

我省开展世界防治结核病日主题宣传活动 全面行动全力投入 全民参与终结结核

3月24日是第31个“世界防治结核病日”，今年我国宣传主题为“全面行动·全力投入·全民参与·终结结核”。为普及结核病防治知识、凝聚社会防控合力、加快终结结核病流行进程，云南省紧扣主题统筹开展省级主场活动、城市亮灯、科普宣讲、健康义诊等系列宣传活动，动员全社会携手参与结核病防治，筑牢全民健康防护网。

3月24日上午，云南省2026年世界防治结核病日省级主场宣传活动在云南交通运输职业学院举办。本次活动由云南省疾控中心主办，省卫生健康委、省红十字会共同参与，省疾控中心、省防痨协会、云南交通运输职业学院承办，省传染病医院、昆明市及安宁市卫健与疾控部门等多家单位协办，形成多部门协同、多方联动的宣传格局。

启动仪式上，省市县三级疾控、卫健及相关单位负责人为高校学生志愿者团队授旗并颁发志愿者证书，鼓励广大师生投身结核病防治公益宣传，加入百千万志愿者结核病防治知识传播行动。依托校园社团、健康教育讲座、实习实训、假期返乡等载体，推动结核病防治核心知识从校园向企业、家庭、社会延伸，构建由点及面的长效知识传播链。

活动现场设置专家义诊咨询、宣传资料发放、灯谜互动、趣味游戏、有奖问答等互动专区，以师生喜闻乐见的形式解读防治惠民政策、普及科学防控知识，提升在校师生防病意识与自我防护能力，守牢校园健康防线。

为扩大宣传覆盖面，3月17日至4月17日，云南省疾控中心在昆明市呈贡区七彩云南第壹城开展“为终结结核病·点亮城市的红”主题亮灯活动，以城市地标为窗口，通过建筑灯光投影滚动播放防治宣传语，呼吁全社会关注结核病防控。

本报记者 陶彦然 摄影报道



疾控中心工作人员向大学生宣讲结核病防治知识 本报记者 陈鑫龙 摄

> 新闻延伸

2025年5月，省疾控局、省卫生健康委、省发展改革委等九部门联合印发《云南省结核病防治规划（2025—2030年）》。《规划》从8个方面制定22条具体措施，为全省结核病防治工作划定路线图。

今后，云南省将坚持规划引领，因地制宜、分类施策，强化“防、筛、诊、治、管”全链条闭环管理。结合地方特色开展形式多样、内容丰富的科普宣传活动，全面推进结核病防治宣传“进医院、

进社区、进企业、进学校、进家庭”五进行动，通过线上科普、线下宣讲、基层义诊、入户宣教等多种形式，进一步扩大宣传覆盖面和群众参与度，常态化开展健康宣教和防控服务，不断补齐防控短板、提升服务效能，切实提升公众结核病防治素养和早诊早治意识，推动各项防治措施落深落实，最大限度降低结核病危害，为守护人民群众生命健康，为建设健康云南筑牢坚实保障。

结核病防控“下半场” 科技创新如何成为关键变量

结核病俗称“痨病”，曾是严重威胁公众健康的重大传染病。

3月24日是世界防治结核病日。根据世界卫生组织《2025年全球结核病报告》，2024年中国新发患者数低于70万，发病率降至49/10万，首次跻身全球结核病中低流行国家行列。

从“谈痨色变”到“可防可治”，再到如今向“终结流行”发起冲刺，我国结核病防控走过了一条不平凡的路。然而，距离2035年终结结核病流行的目标，全球仍面临发病率下降速度不足、耐药结核防控压力大等诸多挑战。

如何在结核病防控“下半场”实现突破，成为摆在世界面前的一道关键命题。

在“科研创新如何重塑结核病消除的‘下半场’”研讨会上，中国疾控中心结核病防治临床中心主任、首都医科大学附属北京胸科医院院长李亮表示，要打赢与结核病的这场战争，必须把科技创新放在重要位置，让科技创新服务于战胜结核病的“最后一公里”。

当前，结核病诊断主要依赖痰液检测，但无痰或痰液不达标等问题造成了

诊断缺口。如今，一根小小的舌拭子正在改变这一局面——采样仅需几秒，检测者无需用力咳嗽，便可完成样本采集，让“张口即测”成为可能。

这是我国结核病诊断技术创新的一个缩影。

当前，科技创新正在成为打赢结核病防治这场持久战的关键变量：在影像诊断领域，世界卫生组织推荐将AI影像诊断用于活动性结核病的筛查和分诊场景；在药物研发方面，全球健康药物研发中心搭建的“AI孔明”平台，借助生成式人工智能将新药筛选与设计周期从数月缩短至数小时；在疫苗领域，我国自主研发的抗结核mRNA疫苗取得重要进展，今年将开展更大规模临床研究。

挑战同样存在，相较于“狡猾”的结核杆菌，技术更新与推广速度仍显滞后，这正成为肺结核防控的新难题。与会专家普遍认为，结核病防控“下半场”的关键，在于让创新成果真正转化为可及、可负担的公共产品。

世界卫生组织驻华代表处技术官员陈仲丹建议，从控制结核病到终结结核

病，核心是实现“三个提速”：研发速度更快，让新工具、新药物早日问世；转化落地速度更快，缩短从实验室到临床再到注册上市的周期；推广覆盖速度更快，让先进技术抵达基层、普遍惠及重点人群。

清华大学全球发展和健康传播研究中心高级顾问桓世彬认为，自主创新是科技成果落地的关键。只有坚持自主创新，才能让药物、诊断技术、疫苗等防控产品实现价格可及、落地可行。

“我们要重视技术，也要及时调整策略，不然再先进的技术也没有用武之地。”中国防痨协会副理事长兼秘书长高磊的观点，成为与会专家的共识。专家表示，使用新技术的同时，也要结合中国结核病疫情特点精准施策，因地制宜加强重点人群主动筛查和预防性治疗。

从技术突破到策略优化，一场以科技创新为驱动力的“下半场”攻坚正在加速推进。当更多创新成果跨越“最后一公里”，终结结核病流行的目标，便不再遥远。

新华社记者 彭韵佳 徐鹏航

三部门发文规范 基层医疗卫生机构 中医药服务管理

新华社北京3月24日电 国家中医药局、国家卫生健康委、国家疾控局3月24日联合发布《乡镇卫生院 社区卫生服务中心中医药服务管理基本规范》，明确乡镇卫生院、社区卫生服务中心应能提供中药饮片、针刺、艾灸、刮痧砭术、拔罐、中医微创、推拿、敷熨熏浴、骨伤、肛肠等项目中的6类10项以上中医药技术方法。

这一文件是在对2003年印发的《乡镇卫生院中医药服务管理基本规范》《社区卫生服务中心中医药服务管理基本规范》修订基础上形成，旨在推动基层医疗卫生机构中医药服务高质量发展。

根据文件，乡镇卫生院、社区卫生服务中心中医科室应当集中设置，提供融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务，形成体现中医药文化特色并相对独立的中医综合服务区（中医馆）。

在药事服务方面，文件明确，乡镇卫生院、社区卫生服务中心提供中成药品种原则上不少于80种，中药饮片（含中药颗粒剂）原则上不少于300种；可设置中药炮制室、煎药室，也可与上级中医医院或有合格资质的药品经营企业等依法依规进行合作，采用互联网、物联网等技术提供中药饮片配送、代煎、代送等服务。

在预防保健方面，根据文件，乡镇卫生院、社区卫生服务中心除了开展国家基本公共卫生服务中医药健康管理服务项目以外，还应针对重点人群和高血压、2型糖尿病、慢性阻塞性肺疾病等疾病开展中医药健康管理服务，并运用中医药知识开展优生优育、生殖保健、孕产妇保健和体重管理等的咨询及指导。

在人员配备和人才培养方面，文件要求，乡镇卫生院、社区卫生服务中心的中医类别医师占本机构医师总数的比例达到20%以上；中医药专业技术人员应当按照规定参加中医药继续教育，所在机构应当为其接受中医药继续教育创造条件；鼓励乡镇卫生院、社区卫生服务中心临床类别医师学习中医。