

会厅厅厅厅厅厅局局局
员术化
委技息安政法政障管理
康信
健学和公民司财保督管
生科经济省省省省医疗监
川川川川川川川川省药品医

川卫函〔2021〕341号

关于贯彻落实《消除丙型肝炎公共卫生危害 行动工作方案（2021—2030年）》的通知

各市（州）卫生健康委、科技局、经济和信息化局、公安局、民政局、司法局、财政局、医保局、市场监管局，省疾控中心，有关单位：

为进一步加强丙型肝炎（以下简称丙肝）防治工作，不断降低丙肝流行水平，保障人民群众身体健康，国家卫生健康委等九

部委联合制发了《消除丙型肝炎公共卫生危害行动工作方案（2021—2030年）》（国卫办疾控函〔2021〕492号），以下简称《行动方案》（附件1）。为落实《行动方案》《“健康四川2030”规划纲要》有关要求，进一步加强我省丙肝防治工作，现提出以下要求，请一并贯彻执行。

一、强化组织领导

我省丙肝报告发病率位居甲乙类传染病前列，防治形势较为严峻，做好丙肝患者筛查发现、现症患者治疗管理等，可有效降低丙肝流行水平，减少丙肝公共卫生危害。各地、各部门要充分认识消除丙肝公共卫生危害的重大意义，切实加强组织领导，建立健全工作机制，明确部门职责，层层压实责任；要结合本地实际情况，制定相关防治工作制度、流程和实施细则，落实相关保障政策，确保如期完成目标任务。省级在省重大传染病防治工作委员会的领导下，依托省重大传染病防治工作委员会办公室（以下简称省重传办），加强部门协调，指导各地贯彻实施《行动方案》；成立多部门、多领域专家参与的省级消除丙肝公共卫生危害行动专家组（附件2），为防治工作中遇到的重点难点问题提供技术支持。在省疾病预防控制中心设立秘书处，协助省重传办开展有关工作。

二、强化责任落实

（一）强化部门履职。各地卫生健康、科技、经济和信息化、公安、民政、司法行政、财政、医保、市场监管等部门要按照《行动方案》的规定和要求，切实落实各项防治和保障职责。卫生健

康部门要主动与相关部门协调联动、密切配合，形成防治合力，共同推动丙肝防治工作，助力目标实现。

（二）强化疫情管理。各级医疗卫生机构、疾控机构和卫生监督机构要紧密配合，规范疫情管理，提高丙肝疫情报告质量。各级疾控机构要加强对辖区内医疗卫生机构丙肝病例诊断和报告的管理，定期对报告病例质量进行核查并通报核查结果；要开展病例报告管理技术培训，为医疗卫生机构丙肝病例疫情管理提供技术支持。医疗卫生机构要严格按照《丙型肝炎诊断（WS213-2018）》标准，加强病例诊断的院内培训，切实履行传染病报告职责，准确报告丙肝病例。卫生监督机构要加强对医疗卫生机构丙肝疫情报告情况的监督检查。

（三）强化定点救治。丙肝救治工作按照分级诊疗、保障医疗质量和医疗安全、方便群众、管理规范的原则，各地要以县（市、区）为单位至少遴选1家符合条件的医疗机构承担丙肝抗病毒治疗工作，健全丙肝治疗服务体系，切实提高丙肝治疗覆盖率和治愈率。加强省、市、县三级丙肝抗病毒治疗质量控制体系建设，省级专家组要对丙肝患者救治等提供技术指导。

（四）强化患者转介。完善定点医疗机构与非定点医疗机构之间转诊工作机制，优化丙肝检测、咨询、诊断、治疗等工作流程。非定点医疗机构、疾控机构等通过筛查新发现的未治疗丙肝患者或筛查阳性者，要及时转介至定点医疗机构开展进一步的确诊和规范化治疗，疾控机构要加强对非定点医疗机构做好丙肝患者转介工作的技术指导。

三、强化宣传动员

各地、各相关部门要采取多种方式，大力开展丙肝防治知识、治疗效果和医保政策等内容的宣传，切实让群众和患者了解防治知识、政策和治疗程序，引导群众积极参与和配合治疗管理工作，有效提高自我防范、主动检测和积极规范治疗意识。基层医疗卫生机构要有组织、有计划动员每一位待确诊或未治疗的患者到定点医疗机构接受诊断检查和治疗管理。

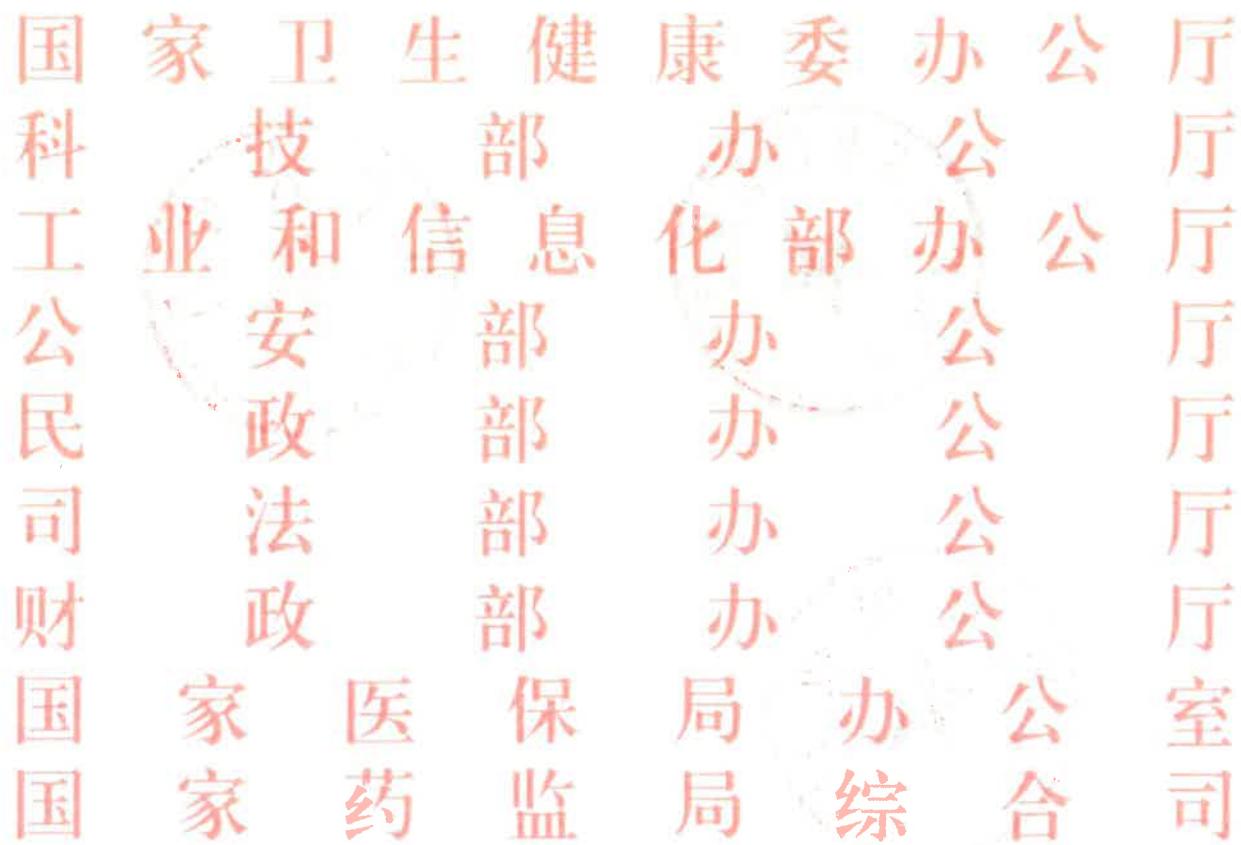
四、加强督促评估

省重传办将组织相关部门（单位）适时对《行动方案》的实施开展督促指导，并按照国家相关评估方案要求开展中期和终期评估。各地要加强日常评估，定期不定期组织有关部门（单位）开展联合督促指导，督促落地落细各项防治工作，确保如期完成行动目标。

附件：1. 关于印发消除丙型肝炎公共卫生危害行动工作方案（2021—2030年）的通知
2. 四川省消除丙肝公共卫生危害行动专家组名单







国卫办疾控函〔2021〕492号

关于印发消除丙型肝炎公共卫生危害行动 工作方案(2021—2030年)的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、科技厅（局）、工业和信息化厅（局）、公安厅（局）、民政厅（局）、司法厅（局）、财政厅（局）、医保局、药监局：

为落实《“健康中国2030”规划纲要》《健康中国行动（2019—

2030 年)》有关要求,进一步加强我国丙型肝炎(以下简称丙肝)防治工作,不断降低丙肝流行水平,保障人民群众身体健康,助力实现世界卫生组织 2030 年消除病毒性肝炎公共卫生危害目标,我们制定了《消除丙型肝炎公共卫生危害行动工作方案(2021—2030 年)》。现印发给你们,请认真贯彻执行。





(信息公开形式：主动公开)

消除丙型肝炎公共卫生危害行动 工作方案(2021—2030年)

丙型肝炎(以下简称丙肝)是我国面临的重大疾病,是《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病。近年来,各地各部门认真落实宣传教育、临床用血丙肝病毒核酸检测、重点人群综合干预、疫情监测处置、医院感染防控及监督检查等措施,加大病人检测发现和规范治疗力度,同时加快新型抗病毒治疗药物研发和注册上市、开展药品价格谈判并纳入国家医保药品目录,防治工作取得积极进展,为实施消除丙肝公共卫生危害行动奠定了基础。为落实《“健康中国 2030”规划纲要》《健康中国行动(2019—2030年)》有关要求,降低丙肝流行水平,保障人民群众身体健康,助力实现全球 2030 年消除病毒性肝炎公共卫生危害目标,制定本工作方案。

一、总体要求

(一) 总体目标。坚持以人民为中心的发展思想,强化政府、部门、社会、个人“四方责任”,坚持依法科学防治、预防为主、医防融合,注重目标导向与问题导向并举,深化医疗、医保、医药“三医”联动,完善创新工作机制,充分利用新技术新方法,全面开展丙肝防治工作,加快补齐短板弱项,巩固当前防治成果,推进消除丙肝公共卫生危害,为全面推进健康中国建设、保护人民群众健康奠定基础。

(二)行动目标。全面落实丙肝防治措施和保障措施,最大限度遏制新发感染,有效发现和治愈患者,显著减少丙肝导致的肝癌和肝硬化死亡,切实减轻疾病负担,消除丙肝公共卫生危害。

到2021年,各地建立消除丙肝公共卫生危害行动工作机制,以县(区)为单位至少遴选1家符合条件的医疗机构承担丙肝抗病毒治疗工作,二级及以上综合医院、传染病专科医院、各级疾控机构100%具备丙肝抗体和核酸检测能力。全国临床用血丙肝病毒核酸检测率达100%,医疗机构安全注射比例达100%,注射吸毒人群干预措施覆盖比例达80%以上。依托全民健康保障信息化工程,中国疾病预防控制中心启动全国丙肝防治信息系统建设。

到2025年,在保持2021年各项工作指标的基础上,全国大众人群丙肝防治知识知晓率较2020年提高10%,新报告抗体阳性者的核酸检测率达90%以上,新报告符合治疗条件的慢性丙肝患者的抗病毒治疗率达80%以上,接受抗病毒治疗患者的临床治愈率达95%以上,专业人员接受丙肝相关内容培训比例达90%以上,培训合格率达95%以上。

到2030年,在保持2025年各项工作指标的基础上,全国大众人群丙肝防治知识知晓率较2020年提高20%,新报告抗体阳性者的核酸检测率达95%以上,符合治疗条件的慢性丙肝患者的抗病毒治疗率达80%以上,专业人员接受丙肝相关内容培训比例达100%。

二、重点任务

(一)加强宣传教育,普及防治知识。

1. 提高公众防治意识。各地各相关部门组织开发丙肝防治宣传教育材料,积极宣传丙肝防治知识、治疗效果和国家医保政策等内容,引导公众树立“自己是健康第一责任人”的健康理念,提高自我防范、主动检测和积极规范治疗意识。

2. 开展形式多样的宣传教育活动。充分利用互联网、移动客户端等新媒体和传统媒体,全方位、多层次开展宣传教育,坚持经常性与集中性宣传教育相结合,结合每年“世界肝炎日”、“世界艾滋病日”等重要时间节点,组织和指导开展主题宣传教育活动,引导大众关注丙肝防治知识和有关政策,促进重点人群主动检测,营造全社会共同参与丙肝防治和关心关爱丙肝患者的良好氛围。

(二) 加强综合干预,阻断疾病传播。

3. 加强重点人群综合干预。医疗卫生机构、公安和司法行政机关要结合艾滋病、性病和病毒性肝炎防治工作,将丙肝防治知识纳入日常宣传教育内容,落实注射吸毒人群戒毒药物维持治疗、清洁针具交换、社区戒毒、社区康复等措施,在易感染艾滋病和性传播疾病危险行为等重点人群中推广使用安全套。卫生监督机构依法加强对美容医疗机构的监督执法。

4. 强化院内感染防控。医疗机构要进一步强化院内感染预防控制措施和职业暴露防护意识,切实落实预防医源性传播工作制度和技术规范,严格防控血液透析、口腔诊疗及有创和侵入性诊疗等重点科室医源性传播,严格消毒医疗器械,严格规范注射、静脉输液、侵入性诊疗等医疗行为,严格管理医疗废物,严格落实医疗机构传染病防治分类监督综合评价自查工作。卫生监督机构要加

加强对医疗卫生机构院内感染预防控制情况的监督检查和执法,加大打击非法行医工作力度。

5. 强化血液安全。血站要进一步加强血液安全管理,在当地政府领导下会同相关部门做好无偿献血宣传教育动员工作。巩固临床用血丙肝病毒核酸检测全覆盖成果,降低窗口期对血液安全的影响。

6. 开展流行病学调查。疾控机构要重点加强对聚集性疫情、新报告急性丙肝病例和5岁以下儿童病例的流行病学调查,及时分析感染原因并采取措施,有效遏制传播风险。

(三) 加大检测力度,提高检测发现率。

7. 实施医疗机构“应检尽检”策略。医疗机构参照《丙型病毒性肝炎筛查及管理(WS/T 453—2014)》标准,对准备接受手术、输血、内镜检查、血液透析等特殊或侵入性医疗操作人群,肝脏生化检测不明原因异常者,有静脉药瘾史者、既往有偿供浆者、多性伴或男性同性性行为者等丙肝病毒感染高风险人群,及时开展丙肝抗体检测。

8. 实施重点人群“应检尽检”策略。根据知情自愿原则,医疗卫生机构做好戒毒药物维持治疗人员、艾滋病自愿咨询检测门诊求询者、艾滋病病毒感染者及其配偶或性伴、丙肝患者配偶或性伴的丙肝抗体检测。公安、司法行政机关做好监管场所被监管人员中艾滋病病毒感染者和易感染艾滋病病毒高风险人群的丙肝抗体检测工作。

9. 实施大众人群“愿检尽检”策略。医疗卫生机构探索动员40岁以上人群进行检测,鼓励将丙肝抗体检测纳入健康体检、婚

前医学检查。

10. 实施抗体阳性者“核酸检测全覆盖”策略。医疗卫生机构对检测发现的抗体阳性者要及时进行核酸检测，不具备核酸检测条件的，要及时将抗体阳性者转介至定点医疗机构。动员既往报告和流行病学调查发现的丙肝病例进行核酸检测。鼓励同级医疗卫生机构互认丙肝抗体和核酸检测结果。

（四）加强转介和规范治疗，提高治疗覆盖率和治愈率。

11. 建立定点医疗服务模式。建立定点医疗机构、非定点医疗机构(含基层医疗卫生机构)和疾控机构协同参与的转诊工作机制和归口管理流程。定点医疗机构要明确管理部门和责任人，统筹相关业务科室具体实施。非定点医疗机构和定点医疗机构的非专门科室及时将新报告的丙肝病例转介至定点医疗机构相关科室进行诊疗。疾控机构指导和督促非定点医疗机构(含基层医疗卫生机构)做好丙肝病例转介等工作。

12. 动员患者“应治尽治”。定点医疗机构按照丙肝临床路径和行业标准，对丙肝确诊患者进行必要的基因型检测和辅助检查，动员符合治疗条件的患者接受规范抗病毒治疗。

13. 规范诊疗服务。定点医疗机构开展治疗前评估，确定治疗方案，科学规范使用抗病毒治疗药物，提供医学随访等服务。以早诊早治、科学规范治疗为重点，为丙肝患者及其家属提供健康教育和咨询服务，提高患者治疗依从性和临床治愈率。有条件的地区可探索互联网医疗服务。

（五）落实医保政策，提高诊疗可负担性。

14. 推动国家医保谈判药品政策落地。各地医疗保障、卫生健康等部门要按照相关要求,不得以医保总额控制、医疗机构用药目录数量限制、药占比等为由影响丙肝抗病毒治疗药品的配备与使用,不得以此作为医疗机构绩效考核指标。

15. 减轻患者诊疗经济负担。医疗保障、卫生健康、民政等部门加强协同,完善相关政策措施,探索按病种付费等支付方式改革。按规定落实基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障政策,加强与困难群众基本生活救助、临时救助等制度以及慈善帮扶之间的衔接,合力防范致贫返贫风险。

(六) 加强药品供给,提高治疗可及性。

16. 配备抗病毒治疗药品。各地卫生健康部门会同医疗保障部门指导定点医疗机构根据临床需求和诊疗能力,及时配备、合理使用丙肝抗病毒治疗药品。定点医疗机构加强用药管理,确保药品合理、规范使用。

17. 推动建立药品“双通道”机制。各地卫生健康、医疗保障、药品监督管理等部门推进医疗机构处方外配,支持患者持外配处方在相应医保定点零售药店结算和配药,加强对零售药店的监管。

18. 加强药品可持续供应。药品监督管理等部门继续将符合条件的丙肝抗病毒治疗药品纳入药品优先审批通道,加快新药注册审批上市。工业和信息化部门督促企业及时组织生产,保障药品可持续供给。医疗保障部门将符合条件的丙肝抗病毒治疗药品按规定纳入集中采购范围。卫生健康部门按照程序将更多符合遴选原则的丙肝抗病毒治疗药品纳入基本药物目录。

(七)加强信息管理,提高监测评估科学性。

19. 提高疫情报告质量。医疗卫生机构按照《中华人民共和国传染病防治法》要求规范报告疫情,根据《丙型肝炎诊断(WS 213—2018)》标准正确分类和报告临床诊断病例和确诊病例。疾控机构及时完成报告病例的审核,定期对疫情数据进行质量核查并通报核查结果。卫生监督机构依法对疫情报告情况进行监督检查。

20. 建立和完善信息管理系统。中国疾病预防控制中心依托全民健康保障信息化工程一期项目,负责建立和完善基于丙肝疫情发病情况、人群感染状况和特征、疾病转归等信息的丙肝防治信息系统。定点医疗机构负责报告丙肝患者发病情况和做出明确转归诊断的患者转归相关信息,各级疾控机构负责信息汇总、分析报告,实现病例报告和疾病转归信息的闭环管理。信息收集和使用过程中严格落实保密和信息安全工作制度和措施。

21. 加强数据分析与利用。疾控机构要利用全民健康信息化疾病预防控制信息系统、死因监测、艾滋病和丙肝哨点监测等数据,结合个案流行病学调查、专题血清流行病学调查等信息,掌握本地丙肝疫情现状、流行危险因素、人群感染状况与特征、疾病转归和死亡等情况,科学研判丙肝流行趋势并提出政策建议。

22. 建立和完善丙肝聚集性疫情预警机制。医疗卫生机构进一步加强聚集性丙肝疫情监测和预警,积极稳妥做好现场调查、应急处置和宣传引导等工作。

三、组织实施

(一)强化组织领导。成立国家消除丙肝公共卫生危害行动领

导小组(以下简称领导小组),国家卫生健康委负责同志任组长,在国家疾病预防控制局设立领导小组办公室,指导和督促各地实施消除丙肝公共卫生危害行动,成立多部门、多领域专家参与的国家消除丙肝公共卫生危害行动专家组,指导各地落实防治措施和保障措施,支持破解防治重点和难点问题。在中国疾病预防控制中心设立秘书处,协助领导小组办公室开展工作。各省(区、市)建立和完善工作机制,明确医疗机构、疾控机构、血站、健康教育机构、卫生监督机构工作职责,督促落实重点任务,合理使用各渠道资金,根据实际可参照国家设立本地领导小组和专家组。

(二)强化能力建设。各地要加强医疗卫生机构实验室检测能力建设,定点医疗机构应当开展丙肝抗体、核酸、基因分型检测服务(含第三方检测),疾控机构具备开展丙肝抗体及核酸检测能力。加强专业队伍能力建设,统筹利用现有资源,加强定点医疗机构、疾控机构、血站、健康教育机构、卫生监督机构等相关专业人员培训,提高临床诊疗、实验室检测、综合防治、宣传教育和监督执法等能力。

(三)动员社会力量参与。各地各相关部门要支持和动员社会组织、慈善力量和志愿者依法有序参与丙肝防治工作,配合卫生健康部门做好宣传教育、重点人群综合干预等工作,为丙肝患者及其家属等有需求人员提供咨询、心理疏导等服务。卫生健康、财政、民政等部门要引导和支持社会组织开展工作,加强经费、技术支持和监督管理。

(四)强化科学的研究和国际合作。科技、卫生健康等部门将丙

肝相关研究纳入国家科技计划范畴,强化基础性和应用性研究,支持开展新型预防与治疗技术策略研究,快速检测与早诊技术及试剂、具有自主知识产权抗病毒治疗药物研发,加快科技成果转化和推广应用。开展国际合作与交流,借鉴和吸纳国际先进理念和防治经验,积极参与全球卫生治理,加强与“一带一路”沿线国家和地区技术交流,分享中国经验。

(五)强化督促落实。领导小组办公室负责制定消除丙肝公共卫生危害行动评估方案。各省(区、市)参照国家方案,强化日常评估,督促落实重点任务,确保如期完成行动目标。消除丙肝公共卫生危害行动中期和终期评估分别于2025年和2030年开展。

附件 2

四川省消除丙肝公共卫生危害行动专家组名单

组 长：

张灵麟 四川省疾控中心副主任、主任医师

副组长：

唐 红 四川大学华西医院感染性疾病中心主任、主任医师

刘伟信 四川省妇幼保健院副院长、教授/研究员

曾义岚 成都市公共卫生临床医疗中心副院长、主任医师

梁 媚 四川省疾控中心性病艾滋病防治所副所长(主持工作)、主任技师

成 员：

曾乔林 四川省医疗保障局待遇保障处高级经济师

冯 萍 四川大学华西医院感染性疾病中心主任医师

李佳圆 四川大学华西公共卫生学院教授

周鼎伦 四川大学华西公共卫生学院副教授

廖 娟 四川大学华西第四医院消化内科主任、副主任医师

杨兴祥 四川省人民医院感染科主任、主任医师

王蜀强 四川省人民医院感染科副主任医师

冯 燊 四川省疾控中心性病艾滋病防治所副所长、副研究员

梁 莉 四川省疾控中心性病艾滋病防治所主任医师

裴晓迪 四川省疾控中心性病艾滋病防治所副主任医师

聂小成 四川省妇幼保健院产科副主任、主任医师

李 炎 四川省药品检验研究院生物制品检验所所长、副主任药师

王 丽 成都市公共卫生临床医疗中心肝病科主任、主任医师

胡 蓉 成都市公共卫生临床医疗中心肝病科主任医师

吴 刚 西南医科大学附属医院感染科主任(兼任附属传染病医院副院长)、主任医师

裴 容 成都中医药大学公共卫生学院副教授

何勤英 成都市疾控中心性病艾滋病防治科科长、主任医师

冯才碧 泸州市疾控中心性病艾滋病防治科科长、副主任医师

袁孟君 德阳市疾控中心性病艾滋病防治所所长、主任医师

李永清 绵阳市疾控中心副主任、副主任医师

李小安 绵阳市中心医院临床医学研究中心主任、主任医师

王 菊 凉山州疾控中心性病艾滋病防治所副所长、副主任医师

主要职责：指导各地落实防治措施和保障措施，支持破解防治重点难点问题，具体负责全省丙肝防治工作的政策咨询，制定消除丙肝公共卫生危害相关工作方案，承担人员培训、技术指导、质量控制、效果评估等任务。

专家组联络处设在省疾控中心性病艾滋病防治所，负责组织、联络专家组开展有关工作。

信息公开选项：依申请公开