东莞市卫生健康局
东莞市科学技术局
东莞市工业和信息化局
东莞市公安局
东莞市民政局
东莞市财政局
东莞市医疗保障局
东莞市市场监督管理局

东卫函〔2022〕82号

关于印发东莞市消除丙型肝炎公共卫生危害行动实施方案（2021—2030年）的通知

各镇街（园区）卫生健康局、经济发展局、公安分局、公共服务办、财政分局、医疗保障分局、市场监督管理分局:

为贯彻落实《关于印发广东省消除丙型肝炎公共卫生危害行

动实施方案（2021—2030年）的通知》（粤卫疾控函〔2021〕198号）要求，进一步加强我市丙型肝炎（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，我们制定了《东莞市消除丙型肝炎公共卫生危害行动实施方案（2021—2030年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

东莞市卫生健康局　　东莞市科学技术局

东莞市工业和信息化局　　东莞市公安局

东莞市民政局　　东莞市财政局

东莞市医疗保障局　　东莞市市场监督管理局

2022年5月30日

东莞市消除丙型肝炎公共卫生危害行动实施方案（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。为贯彻落实国家卫健委等9部门《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》（国卫办疾控函〔2021〕492号）和省卫生健康委员会等9部门《关于印发广东省消除丙型肝炎公共卫生危害行动实施方案（2021—2030年）的通知》，有效落实工作方案目标任务，进一步推进我市丙肝防治工作，降低丙肝流行水平，推进健康东莞行动，结合工作实际，制定本方案。

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，全面落实丙肝综合防治措施和保障措施，加快补齐短板弱项，巩固当前防治成果，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，确保完成国家和省消除丙肝公共卫生危害行动各项目标。

（二）行动目标

到 2022 年 6 月 30 日前，各镇街（园区）建立消除丙肝公共卫生危害行动工作机制，二级及以上综合医院、定点治疗机构、各级疾控机构 100%具备丙肝抗体和核酸检测能力。东莞市第九人民医院和东莞市人民医院承担全市丙肝抗病毒治疗工作，全市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。

到 2025 年，在保持 2021 年各项工作指标的基础上实现以下目标，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实现以下目标，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．针对性提高公众防治意识。各镇街（园区）各相关部门组织开发有针对性的丙肝防治宣传教育材料，针对大众人群，广泛宣传丙肝可防可治等核心信息，提高自我保护能力，减少对丙肝的恐惧和对患者的歧视。针对重点人群，根据人群特点以减少易

感染丙肝危险行为和主动检测等为宣传重点，减少新发感染。针对患者，以早诊早治、科学规范治疗为宣传重点，宣传丙肝抗病毒治疗政策，提高治疗依从性。要积极宣传丙肝防治知识、治疗效果和医保政策等内容，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、多层次开展丙肝防治宣传教育，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”“国际禁毒日”等重要时间节点，组织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、公安机关结合艾滋病、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、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。各级卫生健康部门要加强医院感染管理工作，各医疗卫生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。建立健全无偿献血长效工作机制，提高固定无偿献血者比例。继续巩固临床用血丙肝病毒核酸检测全覆盖成果，加强质量控制，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，提高病例发现率

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。医疗卫生机构积极探索动员 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（可委托第三方检测），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。指定市第九人民医院和市人民医院为丙肝定点治疗机构，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。市第九人民医院和市人民医院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要填写转介单，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”。市第九人民医院和市人民医院要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。市第九人民医院和市人民医院开展治疗前评估，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，加强用药指导和病情监测，从丙肝患者人群的特殊性和治疗后病情转归两方面做好丙肝抗病毒治疗工作。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开展丙肝互联网医疗服务。

（五）落实医保政策，提高诊疗可负担性

14. 推动医保谈判药品政策落地。医疗保障、卫生健康等部门要按照相关要求，不得以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，做好丙肝患者的医疗保障和生活救助，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。卫生健康部门会同医疗保障部门指导定点治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。定点治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。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协助配合上级部门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. 规范填报数据信息。定点治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，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。将“消除丙型肝炎公共卫生危害行动（2021－2030年）”作为市公共卫生与重大疾病防治工作领导小组艾滋病防治专项小组一项主要工作重点推进。在市卫生健康局疾控科设东莞市级消除丙肝公共卫生危害行动办公室，联系国家和省消除丙肝公共卫生危害行动领导小组办公室，指导和督促全市实施消除丙肝公共卫生危害行动；成立多部门、多领域专家参与的市级消除丙肝公共卫生危害行动专家组，指导落实防治措施和保障措施，支持破解防治重点和难点问题。在市疾病预防控制中心设立秘书处，协助行动办公室开展工作，联系国家和省领导小组办公室秘书处。

（二）强化能力建设。要加强医疗卫生机构实验室检测能力建设，市第九人民医院、市人民医院应当开展丙肝抗体、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。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）强化科学研究和国际合作。科技、卫生健康等部门支持开展丙肝防治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。加强“一带一路”沿线国家和创新型国家国际交流合作，分享工作经验。

（五）强化督促落实。要强化日常评估，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。

公开方式：主动公开