

搜狐健康

health.sohu.com

肺結核を基本医療保険外来特殊病支払範囲に 四川省

社保 100

www.shebao100.cn

2017-05-31

11:06

来源: 社保 100

過日、四川省は、『“十三五” 四川省結核予防治療計画』(以下:『防治計画』)を發布した。『防治計画』によると、四川省は、診療費を管理し、保障レベルを上げるが、各地は、肺結核(多剤耐性肺結核を含む)を基本医療保険外来特殊病支払の範囲に徐々に組み入れるようにしてゆかねばならない。

診療を規範化し 治療効果を向上させる

『防治計画』によると、四川省は、結核診療の規範化を進めるが、各級の定点医療機構においては、肺結核外来診察規範や臨床経路、結核予防治療活動規範など関連技術ガイドラインの要求に基づき、結核患者に規範的診療を実施し、固定用量配合錠(fixed-dose combination:FDC)の使用を強化してゆき、結核の治療やリハビリの中においては漢方薬を使用してゆく。定点医療機構は、グリーンチャネル(優先通路)を構築し、患者の転院、速やかな診察をせねばならない。患者の病状安定後は、末端医療機関に転送し、末端医療衛生機構の提供する健康管理サービスにより、患者が全プロセスでの規範化治療を受けられるよう確保せねばならない。医療スタッフによる診療行為の規範化を強化し、定点医療機構の処方コメントや抗結核薬、補助用薬などの服用状況のトレース・管理制度を実行せねばならない。

四川省は、伝染病患者の入院治療の実施方法を模索してゆくが、条件の整っている地区では伝染性肺結核患者に対する試験的な入院隔離治療を行い、伝染期間中の患者が入院治療を受けられるよう徐々に実現してゆくものとする。結核感染制御措置を講じ、医療衛生スタッフの防護措置を強化、院内での交叉感染を防止せねばならない。

四川省は、多剤耐性患者の治療と管理を規範化してゆくが、各級定点医療機構は、多剤耐性肺結核患者の入院治療を規範化し、退院後は外来患者の登録管理簿に記入せねばならない。各地は、現地実情により、多剤耐性患者の隔離治療を設置し、病状が軽く、伝染性のない患者に対して規範的な隔離治療をすすめねばならない。

児童の結核予防管理措置を改善し、BCGの接種率と接種品質を向上させる。省級の指定児童結核定点医療機構と各地区は、小児科医師に対して結核の予防治療技術訓練を展開し、児童の結核診断と治療サービスの規範化をせねばならない。伝染性肺結核患者の児童との濃厚接触者中に見つかった潜伏期感染者に対する重点観察を展開する。

結核の医療品質管理を強化し、各地は、結核診療の品質管理の体制を改善し、現地の制定している結核医療品質管理の関連制度や規範および具体的実施方案をもとに、結核の診療を医療品質管理活動体系に組み込む。省級定点医療機構関連組織の専門家は全省の結核診療の品質を評価し、その評価結果を病院評価の際における重要データとせねばならない。

健康管理を刷新し、診療費用の管理を

『防治計画』によると、四川省の末端医療衛生機構は、基本公衆衛生項目の要求に基づき、肺結核患者の健康管理を行ない、かつそれを機構評価に組み入れねばならない。定点医療機構や疾病予防管理機構および末端の医療衛生機構は、患者の転送、フォローアップ、治療管理など、全活動をシームレス化せねばならない。定点医療機構と疾病予防管理機構は、末端の医療衛生機構に対する訓練や技術指導、監督指導を強化せねばならない。結核患者家庭と医師のサービス契約制度を推し進め、末端医療衛生機構のサービスレベルを向上させる。斬新な方法と手段を模索することとし、モバイルインターネットなどの新技術を十分に利用し、患者のための家庭訪問医療管理サービスを展開し、患者の治療依存性や全プロセスの治療管理率と治癒率を引き上げ、薬剤耐性の発生を減少させる。

四川省は、診療費を管理し、保障のレベルを向上させる。臨床に必須、且つ、安全で有効、合理的な価格、使用が便利な抗結核薬品を規定に基づき基本医療保険支払の範囲に含めねばならない。各地は、現地の事情に合わせて徐々に肺結核(多剤耐性肺結核を含む)を基本医療保険外来特殊病種支払の範囲に含めてゆかねばならない。

医療保険の支払方法の改革を推進し、医療行為や費用に対する医療保険の誘導作用を発揮する。貧困者の健康自立支援活動の要求に基づき、条件に合致した貧困結核患者に速やかな治療をし、患者の治療費は規定に基づき基本医療保険や大病保険支払後に医療救助とその他の補完制度と組み合わせることで、患者

近日，四川印发《“十三五”四川省结核病防治规划》（以下简称：《防治规划》）。根据《防治规划》，四川控制诊疗费用，提高保障水平，各地要因地制宜逐步将肺结核（包括耐多药肺结核）纳入基本医疗保险门诊特殊病种支付范围。

规范诊疗行为 增强治疗效果

根据《防治规划》，四川将实施结核病诊疗规范，各级定点医疗机构要根据肺结核门诊诊疗规范、临床路径和结核病防治工作规范等有关技术指南要求，对肺结核患者进行规范诊疗，加强固定剂量复合制剂的使用。在结核病治疗、康复中发挥中医药的作用。定点医疗机构要为患者的转诊建立绿色通道，及时安排就诊。患者病情稳定后要转回基层的，由基层医疗卫生机构提供健康管理服务，确保患者接受全程规范治疗。加强医务人员诊疗行为规范，落实定点医疗机构处方点评、抗结核药品使用、辅助用药等跟踪监控制度。

四川将探索实施传染性患者住院治疗，有条件的地区对传染性肺结核患者进行住院隔离治疗试点，逐步实现传染期内患者的住院治疗。落实结核病感染控制措施，加强对医疗卫生人员的防护，防止医院内交叉感染。

四川将规范耐多药患者诊疗和管理，各级定点医疗机构要规范耐多药肺结核患者的住院治疗，出院后纳入门诊登记管理。各地可因地制宜设立耐多药患者隔离治疗点，对病情平稳但仍具有传染性的患者进行规范的隔离治疗。

完善儿童结核病防控措施，提高卡介苗接种覆盖率和接种质量。省级指定儿童结核病定点医疗机构和各地区要对儿科医生开展结核病防治技术培训，规范儿童结核病诊断和治疗服务。对在传染性肺结核患者的儿童密切接触者中发现的潜伏期感染者进行重点观察。

加强结核病医疗质量控制，各地要完善结核病诊疗质量管理工作机制，根据本地实际制定结核病医疗质量管理相关制度、规范和具体实施方案，将结核病诊疗纳入医疗质量控制工作体系。省级定点医疗机构负责组织有关专家对全省结核病诊疗质量进行评估，并将评估结果作为对医院评价的重要依据。

创新健康管理 控制诊疗费用

根据《防治规划》，四川基层医疗卫生机构要按照基本公共卫生项目要求做好肺结核患者健康管理服务，并纳入机构考核。定点医疗机构、疾病预防控制机构和基层医疗卫生机构要做到患者转诊、追踪、治疗管理工作全程无缝衔接。定点医疗机构和疾病预防控制机构要加强对基层医疗卫生机构的培训、技术指导和督导。推行结核病患者家庭医生签约服务制度，提升基层医疗卫生机构服务水平。探索创新方法和手段，充分利用移动互联网等新技术为患者开展随访管理服务，提高患者治疗依从性、全程治疗管理率和治愈率，减少耐药发生。

四川将控制诊疗费用，提高保障水平。要将临床必需、安全有效、价格合理、使用方便的抗结核药品按规定纳入基本医保支付范围。各地要因地制宜逐步将肺结核（包括耐多药肺结核）纳入基本医疗保险门诊特殊病种支付范围。

推进医疗保险支付方式改革，发挥医疗保险对医疗行为和费用的引导制约作用。按照健康扶贫工作要求，对符合条件的贫困结核病患者及时给予相应治疗和救助，患者治疗费用按规定经基本医疗保险、大病保险支付后，发挥医疗救助和其他补助的制度合力，切实降低患者自付比例，避免患者家庭发生灾难性支出而因病致贫返贫。充分发挥社会组织特别是慈善组织、爱心企业等社会力量的作用，对贫困结核病患者给予关怀和生活救助。

强化分类指导 突出防控重点

根据《防治规划》，四川将加强重点地区防控。对疫情高发的民族地区、农村地区加强调查研究、技术指导、人员培训，采取针对性防控措施，提高防治能力，加强疫情防控。

加强贫困患者的救治和救助，各地要将结核病防治与扶贫救助工作相结合，做好秦巴山区、乌蒙山区、大小凉山彝区、高原藏区“四大片区”贫困县贫困肺结核患者的诊治和精准救助工作，防止因病致贫返贫现象发生。

加强双重感染防控，结核病和艾滋病防治机构、定点医疗机构要加强合作，完善工作机制。对艾滋病病毒感染者和病人进行结核病筛查，在艾滋病流行重点县（市、区）为结核病患者提供艾滋病病毒检测服务，共同做好结核菌/艾滋病病毒双重感染者的筛查、诊治和管理工作。

加强学校结核病防控，强化卫生计生、教育等部门合作，建立定期例会和信息通报制度。全面落实新生入学体检、因病缺课登记、病因追踪、健康教育等综合防控措施，开展学校中的肺结核患者密切接触者筛查，

及早发现肺结核患者，规范治疗管理，防止学校出现聚集性疫情。加强学校结核病疫情监测和处置，指导学校开展结核病防控工作。

加强流动人口结核病防控，按照属地管理原则，做好流动人口结核病患者诊断、报告、转诊追踪、信息登记和治疗、随访服务等工作。做好跨区域肺结核患者治疗、管理等信息衔接。做好基本医保异地就医直接结算工作。对流动人口聚集场所加强结核病防治知识宣传教育，提高防控意识和能力。

加强监管场所结核病防控，监管场所要对被监管人员开展入监（所）结核病筛查和日常监测，落实患者治疗管理，对出监（所）需继续治疗的患者及时做好转介工作，将有关信息报送监管场所所在地和被监管人员户籍地（或居住地）疾病预防控制机构，由地方定点医疗机构继续完成治疗。