

我国终止结核病急需法治支撑

● 贾菲 曹艳林

结核病是一种以呼吸道传播为主的慢性传染病,数千年来严重危害人类健康,迄今仍是全球重要的公共卫生问题和社会问题。世界卫生组织于2014年提出终止结核病策略(end TB strategy),即在2015年的基础上,到2035年实现结核病死亡率下降95%、发病率下降90%,不再因结核病对家庭造成灾难性支出。

以世界卫生组织估算我国2015—2021年发病率为参考,我国结核病发病率年递降率仅为2.8%。以此递降速度推算,到2035年发病率仅为37/10万,与终止结核病的目标10/10万差距巨大,还需要58年的时间,即2081年才能达到此目标。

此外,“十三五”终评专项调查结果显示,普通肺结核患者家庭灾难性支出的比例为51.3%,耐多药肺结核患者高达95%,与世界卫生组织提出的目标相去甚远。按照目前的速度,如不给予强有力的法律保障支持,在现有结核病防治策略和技术手段不变的情形下,除结核病死亡率有望达标外,结核病发病率和患者家庭灾难性支出的比例均难实现2035年终止结核病的目标。

结核病防治缺少综合性立法

法治是我国推进结核病防治工作的重要手段。长期以来,在加强结核病防治策略或手段研究的同时,我国逐步加强结核病法治化进程。在国家层面,1989年颁布的《传染病防治法》将结核病列入丙类法定传染病进行管理,1996年原卫生部行文将肺结核列为乙类传染病进行管理,为依法开展结核病防治工作奠定了基础。当前,我国开展结核病防治工作的主要法律依据有《传染病防治法(2013年修订)》《传染病防治法实施办法(1991)》《全国结核病防治工作条例(试行)》(1984年)、《结核病防治管理办法(2013)》。

从法律规范的内容上看,《传染病防治法》将“肺结核”规定为乙类传染病,但对于结核病这一病种缺少统一的综合性立法,且作为上位法未设定强制性隔离治疗、旅行限制等内容。与其他病种的传染病相比,我国还没有针对结核病防治的专门性法律或法



图片来源:摄图网

规,但我国针对血吸虫病防治制定了《血吸虫病防治条例》,针对艾滋病防治制定了《艾滋病防治条例》。

国家层面的结核病防治主要依据是《结核病防治管理办法》,其作为部门规章法律位阶较低,无法突破上位法作出新增设定,不能满足对肺结核尤其是耐药性肺结核的防治需求。主要体现在:

1. 感染者、患者权益保障不足

我国《传染病防治法》第62条规定,国家对患有特定传染病的困难人群实行医疗救助,减免医疗费用。相关制度在《“十三五”全国结核病防治规划》中作出倡导性规定,如地方政府“可以”扩大诊疗费用减免项目。由于并未作出强制性要求,仅依靠政府规划,其政策执行效力远远不够。因为缺乏专门性的立法,结核病感染者、患者权益保障尚未在法律法规中明确规定。因此,需要通过立法有效保障结核病患者及感染者的合法权益,将提供及时的医疗救治、隐私权益保护、治疗费用保障政策、规范管理等内容明确纳入法制保障范围。

2. 传染源控制的相关法律制度缺失

根据现行《传染病防治法》规定,应当对甲类传染病患者、病原携带者进行强制住院隔离治疗,因此仅涉及甲类和实行乙类甲管的共计五种传染病,不包括肺结核。然而肺结核,尤其是具有易传播性和难治性的耐多药肺结核,需要强制住院隔离治疗才能有效防控。而且上述制度措施涉及对人身自由的限制,根据我国《宪法》《立法

法》的相关规定,属于法律保留内容,必须由法律进行明确规定。因此,应当针对肺结核的传染特性和防控需求,制定专门性的条款保障强制住院隔离治疗的实施。

3. 耐多药结核病管理级别不能满足控制需求

现行的法律及部门规章中没有单独针对耐药性结核病作出规定,对于耐药结核病病人未提出采取强制治疗、管理措施,而现行的肺结核作为乙类传染病,其管理级别不能适应耐药结核控制的需要。如果传染源结核病管控不力,患者不能被及时发现和得不到规范的治疗和管理,导致新发患者中耐药比例增高,将会造成以耐药结核菌株为主的结核病传播和流行,直接影响我国经济持续发展和社会稳定,阻碍我国全民健康覆盖和健康中国战略目标的实现。

加强结核病防治刻不容缓

综合来看,现阶段结核病疫情严重,呈现出高发病率、高负担率、下降速度缓慢等特点,因此加强我国结核病防治工作刻不容缓。为推动结核病防治目标的实现,现阶段亟须加强结核病防治相关立法。具体建议如下:

1. 在修订《传染病防治法》时增加结核病防治相关内容

新冠疫情发生后,目前我国《传染病防治法》正处于新一轮修订过程中。在2020年10月2日向社会公开征求意见的修订草案中,针对乙类法

定传染病中具有特殊防控需要的肺结核,草案在第四十五条第二款增加了一个自然段对其规范隔离治疗等内容加以明确,这是《传染病防治法》对肺结核防控需求的重要回应。但这尚不足以对结核病防控整体工作进行全面保障,在具体内容上需要强化强制性住院隔离治疗、适当旅行限制和加大力度推动政府免费治疗等方面制度的落实,因为此类结核病特异性防控手段需要法律的保障。

根据现实修订情况,作为一部综合性法律法规,《传染病防治法》无法对结核病进行专章大篇幅详细的规定。参照艾滋病防治立法模式,建议在《传染病防治法》修订时,在法律条文中增加授权条款,明确“各级人民政府应当加强结核病防治工作,采取预防、控制措施,防止结核病的传播。具体办法由国务院制定”。

2. 出台《结核病防治条例》

按照《传染病防治法》的授权条款要求,推动结核病防治立法,制定国务院行政法规——《中华人民共和国结核病防治条例》,有效落实和细化上位法,细化结核病防治各项制度,弥补结核病防治在立法层面的不足。通过提升立法的效力层级,从国务院角度明确参与结核病防控的卫生健康、财政、医保等所有相关方的职责要求并确立协调机制。

结核病防治的专门行政法规,可在《传染病防治法》明确结核病防控工作原则性措施和方法的基础上,有效落实和细化上位法的相关条款。同时在法律效力方面提升一个位阶,在所涉主体方面实现全覆盖,在内容方面将所需制度全面细化。总之,制定国务院行政法规存在较大可行性,但前提是《传染病防治法》已经对强制住院隔离治疗、旅行限制和免费治疗等法律保留内容作出原则性规定。

(贾菲系中国医学科学院医学信息研究所医疗卫生法制研究室研究实习员,曹艳林系中国医学科学院医学信息研究所医疗卫生法制研究室主任、中华预防医学会公共卫生管理与法治分会副主任委员)