

四川省疾病预防控制中心文件

川疾发〔2016〕108号

四川省疾病预防控制中心关于印发 全省贫困县（市/区）慢性阻塞性肺疾病和类 风湿关节炎患者健康管理项目实施方案的通知

各相关市（州）疾控中心：

根据四川省卫生和计划生育委员会《关于印发2016年疾病预防控制中心专项省级补助资金项目实施方案的通知》（川卫办发〔2016〕137号）及四川省卫生和计划生育委员会《关于印发类风湿关节炎患者、慢性阻塞性肺疾病患者健康管理服务规范（试行）的通知》（川卫办发〔2016〕42号）精神，四川省疾病预防控制中心组织专家制定了《慢性阻塞性肺疾病和类风湿关节炎患者健康管理项目实施方案》，现印发你们，请结合当地实际情况

制定实施方案或工作计划，认真组织相关县（市/区）开展工作。

- 附件：1. 四川省贫困县（市/区）慢性阻塞性肺疾病患者健康管理项目实施方案（试行）
2. 四川省贫困县（市/区）类风湿关节炎患者健康管理项目实施方案（试行）
3. 四川省 88 个贫困县（市/区）名单
4. 慢性阻塞性肺疾病与类风湿关节炎患者健康管理年度工作报表



四川省疾病预防控制中心

2016年8月26日

附件 1

四川省贫困县（市/区）慢性阻塞性 肺疾病患者健康管理项目实施方案（试行）

一、背景

慢性阻塞性肺疾病（COPD）是呼吸系统常见病及多发病，患者肺功能进行性减退，且常合并心血管疾病、骨质疏松症、抑郁焦虑、代谢综合征等并发症。据 2015 年《中国居民营养与慢性病状况报道》我国 40 岁以上人群中慢性阻塞性肺疾病的总患病率高达 9.9%，研究表明，我国 COPD 急性发作患者住院费用人均是 2.2 万元，每年 COPD 及相关疾病带来的经济负担达到 50 亿美元。随着我国老龄化形势的加剧，COPD 发病率呈现逐年增多趋势，随病情进展对患者生存质量及心理状态造成较大的影响。因此，提高患者对 COPD 的认知情况，降低 COPD 的发生率，提高 COPD 患者正规治疗率，迫在眉睫。

二、目标

（一）建立政府领导、多部门合作和社会广泛参与的工作体制和组织管理、协调机制。

（二）加强健康教育和健康促进，加强慢性阻塞性肺疾病防治知识宣传，提高广大群众对慢性阻塞性肺疾病的防治知识知晓率。

（三）加强基层医生专业技能培训，建立慢性阻塞性肺疾病

防治队伍，提高基层医疗卫生人员识别、评估慢阻肺并提供指导的能力。

（四）结合基本公共卫生服务项目，将确诊的慢性阻塞性肺疾病患者纳入健康管理，提高患者生存质量，减轻患者经济负担。

三、项目范围

在我省 88 个贫困县（市/区）（名单见附件 3）开展慢性阻塞性肺疾病患者健康管理服务。

四、项目内容

（一）建立、完善由卫生计生、财政、民政等部门各司其职的慢性阻塞性肺疾病防治组织体系，建立保障项目实施的领导和协作机制。

（二）组织开展对县级医生（每县至少 1 名）、乡镇/社区医生（每乡镇/社区至少 1 名）、村/站医生（每村/站至少 1 名）的培训，以提高项目相关人员认识、评估慢性阻塞性肺疾病并提供指导的能力。

（三）经培训合格的乡镇/社区、村/站医生在辖区内搜索经二级及以上综合医院或专科医院确诊的慢性阻塞性肺疾病患者，询问患者基本信息并记录到“慢性阻塞性肺疾病患者登记簿”。所有登记的患者经知情同意后，纳入慢性阻塞性肺疾病管理项目，按照《四川省慢性阻塞性肺疾病患者健康管理服务规范》的要求，结合基本公共卫生服务开展随访管理工作。

（四）以乡镇卫生院/社区卫生服务中心为单位，组织 1~2

次慢性阻塞性肺疾病患者和家属的座谈交流会。结合每年 11 月第三周的周三“世界慢阻肺日”举办 1~2 次有关慢性阻塞性肺疾病的大型宣传活动，包括在公共场所张贴宣传画，发放科普宣传资料，在电台、电视台举办慢性阻塞性肺疾病知识讲座等。有条件的地区可请省、市级专家参与相关活动。

（五）有条件的地区，以县（市/区）为单位，结合其他相关工作，负责慢性阻塞性肺疾病病人的诊断、临床确诊和用药指导，以及健康管理等工作。

五、组织实施

（一）组织管理

1. 省卫生计生委负责项目的组织、协调、监督和管理，并根据扶贫项目要求，下发实施方案，组织专家提供技术指导，组织相关人员进行考评。

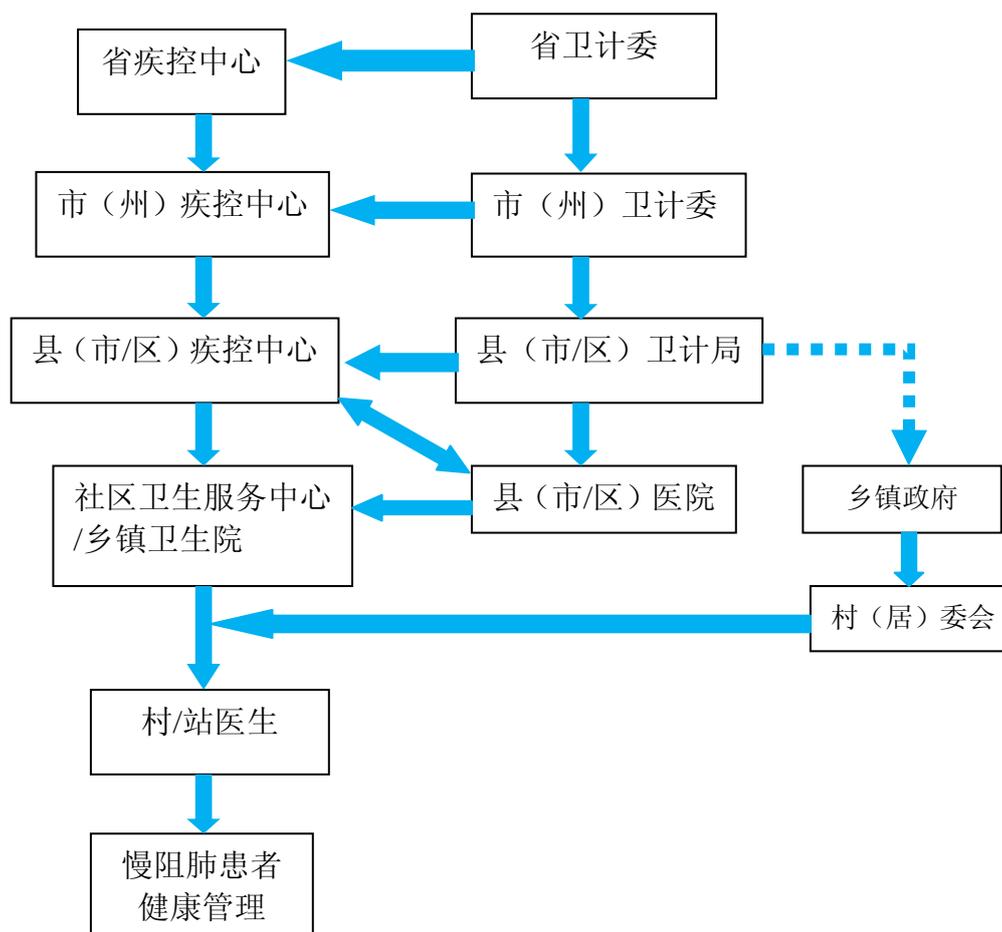
2. 省疾控中心设项目管理办公室，协助省卫计委组织开展项目技术培训、技术指导、质量控制、咨询、督导，完成项目总结报告等工作。

3. 市级卫生行政部门在市（州）政府的领导下，执行对辖区内该项目的总体监督及推进，提供政策、经费、技术支持，以保证项目顺利执行。

4. 县（市/区）卫生行政部门在当地政府领导下，成立由卫生行政部门牵头的领导小组、项目管理办公室，联合市级技术力量成立专家组，负责对辖区内乡镇/社区、村/站医疗卫生服务人

员的培训工作，并按照《慢性阻塞性肺疾病患者健康管理服务规范》实施慢性阻塞性肺疾病患者管理。

（二）实施框架



六、执行时间

2016年12月20日前完成年度项目工作，31日前上报工作总结及相关报表（附件4表1）。

七、督导指导

（一）省级项目管理办公室将不定期组织开展项目督导指导，督导重点是组织领导及协调机制，工作制度、进度及经费使

用情况，完成任务指标的数量、质量和财务管理等。

(二)各级项目办根据实际工作情况制定项目督导和评估细则，定期对项目工作进展及质量进行督导和评估。

八、其他

(一)项目的主要考核指标:慢性阻塞性肺疾病患者登记率，慢性阻塞性肺疾病患者健康管理率不低于 25%，慢性阻塞性肺疾病患者规范管理率不低于 80%，项目参与人员培训率达到 100%。

(二)本项目中慢性阻塞性肺疾病患者总人数按 40 岁以上人群估算，40 岁以上人群慢阻肺总患病率按 9.9%计算。

(三)基层项目参与人员包括乡镇卫生院/社区卫生服务中心、村卫生站/社区卫生服务站至少有 1 名医疗卫生人员参与工作。

(四)联系方式

地 址:成都市武侯区中学路 6 号，四川省疾病预防控制中心。

联系人:何予晋 何君

联系电话:18109079579 028-85587325

传 真:028-85587367

邮 箱:328795532@qq.com

附件 2

四川省贫困县区类风湿关节炎患者健康管理项目实施方案（试行）

一、背景

风湿病是侵犯骨骼肌肉系统，以疼痛为主要表现的一大类疾病的总称，其中以类风湿关节炎（RA）最为常见，类风湿关节炎是一种病因尚不明确的主要侵犯四肢小关节的慢性进行性自身免疫性疾病，可以导致关节畸形、肌肉萎缩等，甚至导致患者发生残疾，据统计，类风湿关节炎患者 2 年致残率达 50%，3 年致残率达 70%。

《类风湿关节炎诊断及治疗指南（2013 年）》指出，中国类风湿关节炎患病率在 0.2%-0.4%，约有 500 万类风湿关节炎患者，很多患者得不到正规治疗，病情迁延反复，导致丧失劳动能力，因病致贫、因病返贫，给社会造成严重的疾病负担及经济负担。因此，开展以类风湿关节炎为主的患者健康管理是慢病防治的又一重要任务。

二、目标

（一）建立政府领导、多部门合作和社会广泛参与的工作体制和组织管理、协调机制。

（二）加强健康教育和健康促进，提高广大群众对类风湿关节炎这种疾病的防治知识知晓率。

（三）提高基层医疗卫生人员识别、评估类风湿关节炎

患者并提供指导的能力。

（四）结合基本公共卫生服务项目，将确诊的类风湿关节炎患者纳入健康管理，提高患者生存质量，减轻患者家庭经济负担。

三、范围

在我省 88 个贫困县（市/区）（名单见附件 3）实施类风湿关节炎患者健康管理服务。

四、内容

（一）建立、完善由卫生计生、财政、民政、残联等部门各司其职的类风湿关节炎防治组织体系，建立保障项目实施的领导和协作机制。

（二）结合健康管理项目，组织开展对县级医生（每县至少 1 名）、乡镇/社区医生（每乡镇/社区至少 1 名）、村/站医生（每村/站至少 1 名）的培训，提高项目相关人员认识、评估类风湿关节炎并给予复健指导的能力。

（三）由经过培训合格的乡镇/社区、村/站医生在辖区内搜索经二级及以上综合医院或专科医院确诊的类风湿病患者，询问患者基本信息并记录到“类风湿关节炎患者登记簿”。所有登记的患者经知情同意后，纳入类风湿关节炎管理项目，按照《类风湿关节炎患者健康管理服务规范》的要求，结合基本公共卫生服务项目开展随访管理工作。

（四）经培训后的基层医疗卫生人员结合随访，开展对患者的病情评估，针对不同病情患者开展复健指导。

（五）以乡镇卫生院/社区卫生服务中心为单位，结合

10月12日“世界关节炎日”组织开展宣传教育活动，内容主要包括类风湿关节炎的基本知识、危害、复健方法、预防措施等，可以座谈会、义诊、文艺节目、多媒体宣传等多种形式进行。有条件的地区可请省、市级专家参与相关活动。

（六）有条件的地区，以县（市/区）为单位，结合其他相关工作，组织开展人群的类风湿关节炎筛查、临床确诊和用药指导，以及健康管理等工作。

五、组织实施

（一）组织管理

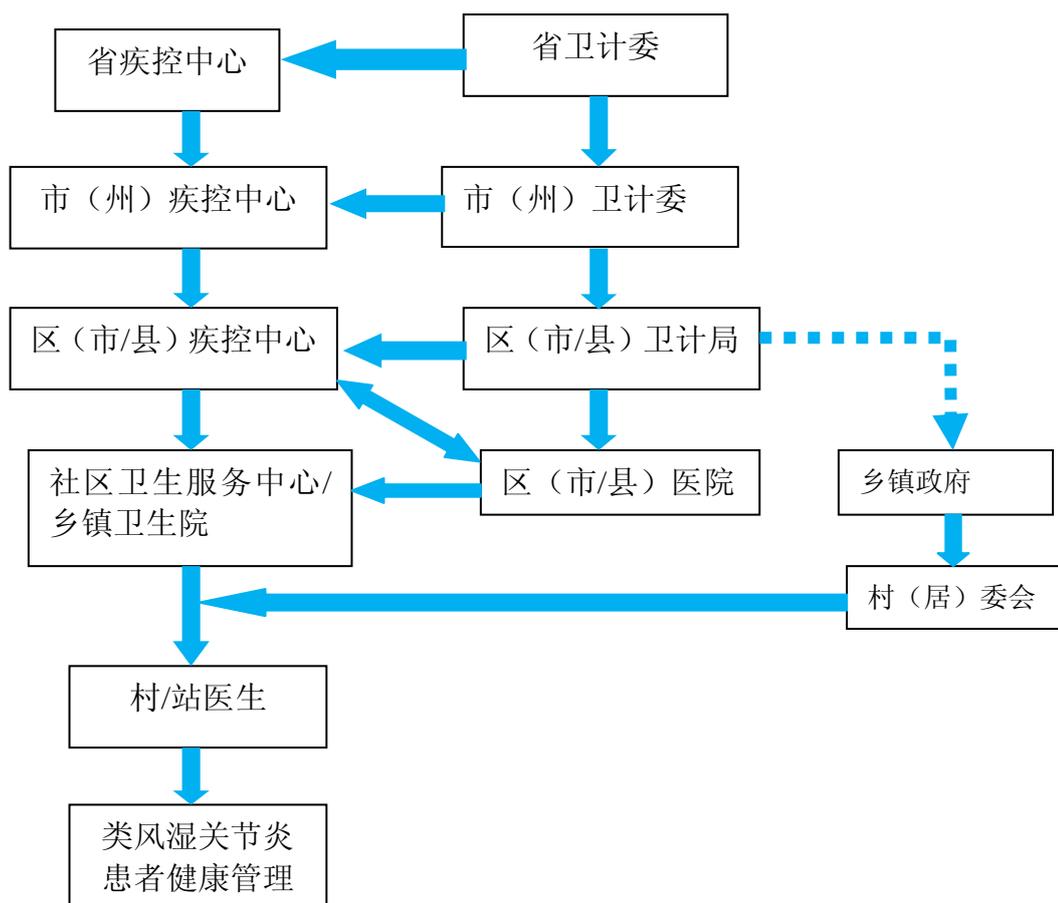
1. 省卫生计生委负责项目的组织、协调、监督和管理，并根据扶贫项目要求，下发实施方案，组织专家提供技术指导，组织相关人员进行考评。

2. 省疾控中心设项目管理办公室，协助省卫计委组织开展项目技术培训、技术指导、质量控制、咨询、督导，完成项目总结报告等工作。

3. 市级卫生行政部门在市（州）政府的领导下，执行对辖区内该项目的总体监督及推进，提供政策、经费、技术支持，以保证项目顺利执行。

4. 县（市/区）卫生行政部门在当地政府领导下，成立由卫生行政部门牵头的项目领导小组、项目管理办公室，联合市级技术力量成立专家组，负责对辖区内乡镇/社区、村/站医疗卫生服务人员的培训工作，并按照《类风湿关节炎患者健康管理服务规范》实施类风湿关节炎患者管理。

（二）实施框架



六、执行时间

2016年12月20日前完成年度项目工作，31日前上报工作总结及相关报表（附件4表2）。

七、督导与评估

（一）省级项目管理办公室将不定期组织开展项目督导指导，督导重点是组织领导及协调机制，工作制度、进度及经费使用情况，完成任务指标的数量、质量和财务管理等。

（二）各级项目办根据实际工作情况制定项目督导和评估细则，定期对项目工作进展及质量进行督导和评估。

八、其他

（一）项目的主要考核指标：类风湿关节炎患者登记率，

类风湿关节炎患者健康管理率不低于 25%，类风湿关节炎患者规范管理率不低于 80%，基层项目参与人员培训率达到 100%。

（二）本项目中类风湿关节炎患者总人数按类风湿关节炎患病率为 0.2% 计算。

（三）基层项目参与人员包括乡镇卫生院/社区卫生服务中心、村卫生站/社区卫生服务站至少有 1 名医疗卫生人员参与工作。

（四）联系方式

地 址：成都市武侯区中学路 6 号，四川省疾病预防控制中心。

联系人：何予晋 何君

联系电话：18109079579 028-85587325

传 真：028-85587367

邮 箱：328795532@qq.com

附件 3

四川省 88 个贫困县（市/区）名单

| 市（州） | 贫困县（市/区）名 |
|------|--|
| 绵阳市 | 北川县、平武县，共 2 个 |
| 泸州市 | 合江县、叙永县、古蔺县，共 3 个 |
| 广元市 | 利州区（市中区）、昭化区（元坝区）、朝天区、旺苍县、青川县、剑阁县、苍溪县，共 7 个 |
| 乐山市 | 金口河区、沐川县、峨边县、马边县，共 4 个 |
| 宜宾市 | 高县、珙县、筠连县、兴文县、屏山县，共 5 个 |
| 南充市 | 高坪区、嘉陵区、南部县、营山县、蓬安县、仪陇县、阆中市，共 7 个 |
| 达州市 | 通川区、达川区（达县）、宣汉县、开江县、大竹县、渠县、万源市，共 7 个 |
| 阿坝州 | 汶川县、理县、茂县、松潘县、九寨沟县、金川县、小金县、黑水县、马尔康县、壤塘县、阿坝县、若尔盖县、红原县，共 13 个 |
| 甘孜州 | 康定县、泸定县、丹巴县、九龙县、雅江县、道孚县、炉霍县、甘孜县、新龙县、德格县、白玉县、石渠县、色达县、理塘县、巴塘县、乡城县、稻城县、得荣县，共 18 个 |
| 凉山州 | 木里县、盐源县、普格县、布拖县、金阳县、昭觉县、喜德县、越西县、甘洛县、美姑县、雷波县，共 11 个 |
| 广安市 | 广安区、前锋区、岳池县、武胜县、邻水县、华蓥市，共 6 个 |
| 巴中市 | 巴州区、恩阳区、通江县、南江县、平昌县，共 5 个 |

附件 4

慢性阻塞性肺疾病与类风湿关节炎患者健康管理年度工作报表

表 1 慢性阻塞性肺疾病患者健康管理年度工作报表

_____市（州）慢性阻塞性肺疾病患者健康管理年度工作报表

年度：_____日 填报人：_____ 联系电话：_____ 填报日期：_____年 月 日

| 编号 | 县名 | 总人口数 (万) | 40岁及以上人口数 (万) | 登记患者数 (例) | 管理数 (例) | 规范管理数 (例) | 乡镇/社区 | | 村卫生室/站 | |
|----|----|-------------|------------------|--------------|------------|--------------|------------|--------|------------|--------|
| | | | | | | | 机构数 (个) | 培训合格人数 | 机构数 (个) | 培训合格人数 |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 合计 | | | | | | | | | | |

备注：1. 报表涉及的人口数为常住人口
 2. 本报表以市（州）为单位，汇总本辖区内县（市/区）数据，上报至省级项目管理办公室（省疾控中心）

表2 类风湿关节炎患者健康管理年度工作报表

_____市(州)类风湿关节炎患者健康管理年度工作报表

年度:

填报人:

联系电话:

填报日期:

年 月

日

| 编号 | 县名 | 总人口数 (万) | 登记患者数 (例) | 管理数 (例) | 规范管理 数(例) | 乡镇/社区 | | 村卫生室/站 | |
|----|----|-------------|--------------|------------|--------------|------------|------------|------------|------------|
| | | | | | | 机构数 (个) | 培训合格 人数 | 机构数 (个) | 培训合格 人数 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 合计 | | | | | | | | | |

备注: 1. 报表涉及的人口数为常住人口

2. 本报表以市(州)为单位, 汇总本辖区内县(市/区)数据, 上报至省级项目管理办公室(省疾控中心)

抄送：省卫生计生委疾控处，各相关市州卫计委，相关贫困县卫计局
及疾控中心

四川省疾病预防控制中心办公室

2016年8月26日印发
