

附件 1:

“三江源包虫病救治公益项目”管理办法 (试 行)

青海省是目前全世界包虫病流行最为严重的地区之一，直接制约着三江源地区农牧民身体健康和经济发展，给患者及其家庭带来极大痛苦和沉重经济负担，给畜牧业生产带来巨大损失，导致因病致贫、因病返贫的现象时常发生。

为形成各相关部门的联动机制，积极建立青海省包虫病的防控以及重点人群防治体系，帮助贫困包虫病患者开展诊断治疗，降低包虫病感染率和致死率，提高牧民防护意识。青海省红十字会组织实施“三江源包虫病救治公益项目”，并设立专项救助基金，资助贫困家庭的包虫病患者，通过基层筛查、健康宣教和临床救助的方式，改善青海省牧民的包虫病健康状况。为实施好项目，特制订《“三江源包虫病救治公益项目”管理办法》(试行)(以下简称《管理办法》)。

一、项目名称

三江源包虫病救治公益项目。

二、项目实施时间

2015 年 7 月启动。

三、机构设置及执行单位

(一) 设立三江源包虫病救治公益项目协调领导小组。

(二) 设立三江源包虫病救治公益项目专家委员会。

(三) 设立三江源包虫病贫困患者救助基金管理委员会。

(四) 设立定点医院：青海大学附属医院、青海红十字医院、青海省福利慈善医院。

四、项目实施对象

(一) 手术救助对象：具有青海户籍的贫困包虫病根治手术患者。

(二) 筛查对象：青海省包虫病流行区全体人群。

(三) 宣教对象：包虫病重度流行区全体群众。

(四) 培训对象：基层干部，学校老师，基层医护人员。

五、项目实施内容

(一) 现场筛查

- 1、包虫病流行区。
- 2、患者接收血清学诊断及 B 超检查。

(二) 健康宣教

基层各部门的相互配合。

(三) 基层培训

- 1、具有手术条件的基层医院。
- 2、乡镇卫生院。
- 3、乡(镇)、村干部、乡村医务人员、在校学生、寺院僧侣。

(四) 手术救助

- 1、家庭人均收入低于当地城乡居民最低生活保障标准的患

者。

2、其他特别困难情况及重点优抚对象家庭（以实际情况为准）。

3、受助者必须参加城镇居民或新型农村医疗保险。

六、项目实施方式

（一）筛查方式：利用包虫病血清学诊断试剂盒和超声开展现场包虫病的筛查。

（二）宣教方式：采用目前成熟的包虫病宣教教材、开发包虫病预防的影像制品、采集广播素材，开展汉藏双语的宣传、健康教育工作。

（三）培训方式：利用“属地培训、现场示教、集中培训”途径，开展现场规范化手术培训当地包虫病专科医生和专科护士。

（四）手术救助额度：救助患者在定点医院接受手术治疗，费用经新农合、大病救助、包虫病国家专项救助基金等各种医疗救助报销后，由“三江源包虫病贫困患者项目救助基金”一次性给予不高于5000元（按照据实救助的办法）的医疗费救助。执行单位与患者或其监护人签订协议。

七、项目资金来源及管理

项目资金由青海省红十字会募集，争取并联合相关公益组织、医疗机构、爱心企业、爱心人士共同参与推进，设立“三江源包虫病贫困患者救助基金”，成立基金管理委员会，制定基金

管理办法，实行专账管理，专款专用。由青海大学附属医院牵头，组织省内包虫病专家成立“三江源包虫病救治公益项目专家委员会”，研究、评审、制定包虫病患者手术方案，组织全省医疗机构做好包虫患者的规范化手术治疗。

八、项目实施程序及项目相关单位工作职责

（一）项目实施程序

1. 开展健康教育。

① 组织包虫病防治的宣传报道工作，及时刊播包虫病防治相关知识和工作信息，定期刊播有关公益广告，以各种形式加大宣传报道力度，营造社会各界积极参与包虫病防治工作的氛围，在各级党政机关开设专题讲座，宣传包虫病防治知识。

② 争取当地民委和民族宗教事务部门每年组织开展对宗教教职人员的宣传教育，并利用各种宗教活动向信教群众传播包虫病防治知识，引导信教群众正确就医。

③ 在学校建立一整套健康教育体系，将包虫病防治知识纳入计划，每学年至少开展一次以包虫病预防知识为重点的第二课堂。通过开展“小手拉大手”活动，引导学生向家长和社会传播包虫病防治知识。

④ 协调各级妇联开展对妇女干部进行包虫病防治知识培训，针对农牧区妇女开展多种形式的包虫病防治知识宣讲和健康教育活动，促使家庭主妇养成勤洗手、讲卫生的良好习惯，促进家庭健康行为的形成。

⑤ 村（居）民委员会至少要确定 1 名兼职宣传员负责包虫病宣传教育材料的发放和张贴工作，对辖区村（居）民开展宣传教育。

⑥ 在县级医院设立包虫病救治工作站，接受省级医疗专家的培训，负责乡级、村级医务工作者的培训；在乡卫生院设立包虫病救治工作点，负责培训乡干部、村医、学生、寺院僧侣。

2、开展现场筛查。

① 以重灾区的乡级卫生院和寄宿学校为中心，应用包虫病试剂盒、彩色B超等医疗设备进行包虫病的筛查。

② 对包虫病患者制定治疗方案，同时提供免费药物进行治疗随访。

③ 建立青海省包虫病的信息平台，通过信息平台推送防治基本知识，指导患者药物和手术治疗，同时建立信息化随访体系，保障患者的后期复查与随诊等。

3、开展专业培训。

我省果洛、玉树、黄南州卫生条件相对落后，包虫病的诊断技术较为落后，手段单一，手术方式停留在最初的包虫内囊摘除术，不仅术后复发率高，且并发症也相对较高，同时针对泡型包虫的手术由于肝切除技术的限制，在该地区基本很少开展，本项集成临床包虫病的诊断和治疗的成熟技术，部分技术不仅规范包虫病的诊断和治疗，同时也能填补本地区的技术空白，利用“属地培训、现场示教、集中培训”途径，有效提高包虫病的诊断率，

并有效对包虫病患者进行治疗评估，降低包虫病的手术复发率和术后并发症。

4. 建立青海省红十字会包虫病救治工作站（点）。

在我省包虫病重灾区，选取果洛州达日县、班玛县人民医院、玉树州称多县、囊谦县、杂多县人民医院设立包虫病救治工作站，在果洛班玛县达卡乡、吉卡乡、马可河乡卫生院、果洛达日县特合土乡、桑日麻乡卫生院、玉树称多县清水河乡、珍秦乡卫生院设立包虫病救治工作点，开展骨干培训、包虫病宣教筛查、随访等工作，使卫生院成为包虫病救治的主要基层单位。

5. 贫困患者救助程序。

对青海省户籍的包虫病手术贫困患者，根据患者的基本情况和手术费用评估，一次性救助不高于5000元/例，救助条件暂定为：

① 个人申请。青海省常住户口，且参加医保或农村合作医疗人员，填报青海省红十字会《三江源包虫病救治公益项目资助申请表》。

② 市（州）或县级红十字会初审。申报材料：户籍证明及农村合作医疗住院证等，县级以上医疗机构的疾病诊断证明及病历资料等。

③ 专家委员会审订。定点医院根据患者提供的资料及病情，专家委员会确定是否资助。

④ 省红十字会对符合救助条件的患者发放《青海省红十字会三江源包虫病救治公益项目资助告知书》。

⑤ 定点医院或者由定点医院在基层进行手术救治，并提供相关资料和治疗费用清单。

（二）项目相关单位工作职责：

1、定点医院负责公益项目的现场筛查、健康宣教、基层培训及手术救助。

2、符合救助条件的患者填报申请表格，并按要求审批（申请表格在我会官方网站下载或在当地红十字会、定点医院领取）。

3、“三江源包虫病救治公益项目”专家委员会终审受资助贫困包虫病患者。

4、定点医院进行手术治疗。

5、项目开展的定点医院收集整理相关资料（现场筛查、健康宣教、基层培训及手术救助相关资料）报省红十字会备查。

6、做好项目拨款相关事宜。

7、无法预料事宜由项目协调领导小组协调解决。

九、项目监督

（一）省红十字会、定点医院及基层工作站点都要做好资料存档、项目经费公示、患者回访等工作，接受社会监督。

（二）邀请媒体积极参与，对救助情况进行跟踪报道，接受新闻媒体监督。

（三）通过省红十字会捐赠信息发布平台（各市、州红十字

会捐赠信息发布平台)及时公示救助情况,告知捐赠人。

(四)邀请媒体记者积极参与,着重挖掘感人事迹,做持续性新闻报道,开展主题采访活动。

十、本办法自颁布之日起实施。