

关于印发乳山市 2020-2021 年心血管病高危人群早期筛查与

综合干预项目实施方案的通知

乳卫发〔2020〕72 号

市人民医院医共体、市中医院医共体各成员单位:

为做好 2020-2021 年重大公共卫生服务心血管高危人群筛查与综合干预项目,市疾控中心根据国家、省卫健委相关要求组织制定了《乳山市 2020-2021 年心血管病高危人群早期筛查与综合干预项目实施方案》。现印发给你们,请认真贯彻落实。

乳山市卫生健康局

2020 年 11 月 19 日

乳山市 2020-2021 年心血管病高危人群早期

筛查与综合干预项目实施方案

为做好我市心血管病高危人群早期筛查与综合干预项目实施工作,参照国家、省心血管项目办《心血管病高危人群早期筛查与综合干预项目技术方案》,制定本实施方案。

一、背景

全国心血管病患病率和死亡率较高，平均每 5 个成人中有 1 人患心血管病，死亡率从 2004 年的 240/10 万上升至 2010 年的 269/10 万，在居民疾病死亡构成比中居于首位，每年由心血管病导致的直接或间接医疗费用达 3098 亿元。心血管病已成为威胁我国居民健康的重要疾病，是我国面临的重大公共卫生问题之一。

为降低我国居民心血管病的致死率和医疗负担，财政部和国家卫生计生委于 2014 年在中央补助地方重大公共卫生服务项目中设立了心血管病高危人群早期筛查与综合干预项目专项，2015 年我市作为 96 个项目点之一首次开展了此项工作。2020-2021 年我市将开展第五轮心血管病高危人群早期筛查与综合干预工作。

二、目标任务

通过开展心血管病高危人群筛查和综合干预，与高血压防控工作有机整合，探索建立卫健部门组织领导，疾控机构、市级综合医院和基层医疗卫生机构分工负责，防治结合的心脑血管疾病筛查、监测与干预体系，实现慢性病防治工作的可持续发展。

具体任务包括：

（一）复筛调查。按项目要求，全市在既往已完成筛查且非高危人群中抽取符合条件的 500 人进行再次筛查。

（二）高危对象调查和短期随访管理。对筛查发现的高危对象进行心血管健康状况评估，提供持续的健康风险改善和心血管风险监测与综合干预服务。预计全市将完成 100-150 例高危对象调查和短期随访管理任务。

(三) 长期随访管理。对前期筛查发现的高危对象进行心血管健康状况评估, 提供持续的健康风险改善和心血管风险监测与综合干预服务, 全市共需对 4500 例高危对象开展长期随访管理。

(四) 慢病防控能力建设。完善疾控机构、市级综合医院和基层医疗卫生机构分工负责, 防治结合的心血管病筛查、监测与干预体系, 提高基层医疗卫生机构诊断、治疗与随访管理水平。

三、项目范围

2020-2021 年复筛、短随工作在海阳所镇、乳山寨镇、午极镇三个镇开展; 长期随访工作将在白沙滩镇、冯家镇、海阳所镇、乳山寨镇、午极镇等 5 个镇开展; 心电图、B 超检测工作将在市人民医院、市中医院、市第二人民医院开展。

四、项目内容与流程

(一) 复筛对象选择。

1.复筛对象入选标准。应同时符合以下三个标准:

(1) 年龄在 35-75 岁居民 (1945 年 1 月 1 日至 1985 年 12 月 31 日之间出生) 。

(2) 项目点常住居民 (筛查前 12 个月内在项目点居住 6 个月以上) 。

(3) 自愿参加且签署知情同意书。

2.抽样方法。国家项目办采用整群抽样方法, 抽取午极镇、乳山寨镇、海阳所镇的 500 名社区居民。

（二）筛查流程。

1. 复筛人群确定。国家项目办抽取午极镇、乳山寨镇、海阳所镇各 250 名社区居民，共须完成其中 500 名社区居民复筛调查。

2. 复筛调查。对目标人群进行问卷调查及体格、实验室检查（空腹指尖血快速血糖血脂），进行心血管病风险评估。符合以下三条标准中的一条即可判断为心血管病高危对象。

（1）疾病史（符合以下四条中的一条即可）。心肌梗死、接受经皮冠状动脉介入治疗、接受冠状动脉搭桥手术、缺血型脑卒中或出血型脑卒中。

（2）血压和血脂（符合以下三条中的一条即可）。收缩压 ≥ 160 mmHg 或舒张压 ≥ 100 mmHg，低密度脂蛋白胆固醇 $\geq 160\text{mg/dL}$ (4.14mmol/L)，高密度脂蛋白胆固醇 $< 30\text{mg/dL}$ (0.78mmol/L)。

（3）心血管病危险因素评估。根据 2008 年世界卫生组织发布的《心血管风险评估和管理指南》中的风险评估预测图，对全部筛查对象进行心血管病风险评估。如果筛查对象 10 年心血管病患病风险 $\geq 20\%$ ，则判定为高危对象。评估基于以下指标：年龄、性别、收缩压（测量两次，取其平均值，单位：mmHg）、目前是否吸烟（所有吸烟者或在评估前一年内戒烟者都视为吸烟者）、有无糖尿病（既往诊断糖尿病、服用降血糖药物或注射胰岛素者）、血总胆固醇（Total cholesterol, TC, 单位：mmol/L）。

3.高危对象调查。对初筛发现的高危对象进行心血管健康状况详细询问（包括吸烟、饮酒、体力活动、膳食情况等生活方式，疾病史，家族史，女性月经史以及生活质量评估等），并采集 6ml 空腹血及 10ml 中段尿，进行十二导联心电图检查、心脏超声和颈动脉超声检查，将心电图数据上传，超声图像进行编码、保存。

4.心血管病患者诊断。经高危对象筛查发现的疑似心血管病患者，根据患者意愿，建议到医院进行进一步诊治。

（三）人群干预。

1.非高危对象干预。根据筛查对象个体情况，结合减盐防控高血压干预，并提供个性化生活方式干预建议。

2.高危对象干预。对有高血压、血脂异常、糖尿病等疾病的高危对象提供个体化的血压、血脂及血糖干预控制建议；对既往已患心血管病（冠心病、心肌梗死及脑卒中等）的高危对象，提供个体化的药物治疗及康复建议。

（四）高危对象随访管理。

1.短期随访管理。调查完成 3 个月后，对全部高危对象进行短期随访。随访内容包括心血管健康状况评估（高危对象存活状态、随访期间患病及住院情况、用药情况、行为生活方式改变情况等），并进行空腹指尖血糖血脂检测以及血压、体重等体格检查。同时，再次向高危对象提供针对性的干预建议。

2.长期随访管理。将全部高危对象纳入长期随访管理，每年进行 1 次随访。随访内容包括心血管健康状况随访调查（死亡和心血管病等发病情况，心血管病二级

预防用药情况，吸烟、饮酒、体力活动、膳食情况等生活方式，家族史，女性月经史以及生活质量评估等）、体格检查（血压、身高、体重、腰围）、实验室检查（血生化、尿常规）、心电图、颈动脉超声。

（五）信息管理与质控。

筛查单位将体格检查、实验室检查、调查问卷等数据录入至电子化数据采集系统及信息化管理平台数据采集系统中，每天工作完成后通过专用 U 盘将数据汇总并与项目专用服务器连接的计算机进行数据同步。项目结束后按要求报送心电图、颈动脉超声、心脏超声数据以及纸质知情同意书、扫描的尿常规数据单至市项目管理办公室。市项目管理办公室负责总体数据质量控制，覆盖项目各个环节；项目技术支持医院、项目执行机构负责各自每日工作质控，同时按要求开展交叉现场质控、交流。如发现问题及时与项目承担单位和上级项目管理办公室联系。

（六）发病登记报告。

全市各医疗卫生单位切实开展好心脑血管疾病发病监测工作，掌握心脑血管发病和动态变化情况，为项目评估提供基础数据。

（七）资金管理。

2020-2021 年度心血管早期筛查及综合干预项目资金将根据各单位承担的工作任务量以及任务完成情况进行调配。各项目单位要要严格项目资金的使用及管理，专款专用。

五、保障措施

（一）组织领导和执行机构。市卫健局设立项目领导小组（附件 1），负责全市项目工作的组织、协调、督导、考核等。领导小组下设项目管理办公室设在市疾病预防控制中心，负责全市心血管疾病高危人群筛查和干预项目的组织实施、协调和督导管理。市人民医院、市中医院作为项目技术支持医院，负责项目的临床技术指导和检测工作，具体包括指导基层医疗机构开展随访干预，并开展相应临床技术培训，负责高危人群的心电图、心脏和颈动脉超声检测及数据报送工作。项目镇卫生院（冯家、乳山寨、午极、银滩、二院）为项目执行机构，具体负责人群组织发动、心血管病高危人群初筛、高危对象筛查（心电图、超声在市人民医院、中医院检查，各镇卫生院负责调查对象的组织和接送工作）、随访干预工作以及数据的收集、整理、上报工作，其中市第二人民医院还负责部分筛查对象心电图、心脏和颈动脉超声检测及数据报送工作。

（二）做好项目宣传动员，确保群众受益。针对项目重点人群，采取有针对性的宣传方式，进行心血管病防治知识和早期筛查重要意义的宣传，使群众了解筛查的时间、地点、方法和流程等。

（三）加强技术支持。市卫健局成立由疾病预防控制中心、医院组成的项目技术组，负责对项目进行技术指导（附件 2）。各项目执行机构（项目镇卫生院）成立现场调查工作队，承担项目的具体实施。超声检测人员须具备 5 年以上心血管超声工作经验，且通过国家项目组审核，才可从事心脏超声和颈动脉超声检查。

六、工作进度和时间安排。

本轮项目工作执行周期为 2020 年 7 月-2021 年 6 月，具体安排如下：

1、准备阶段（2020 年 7 月 1 日-2020 年 11 月 30 日）。项目办主要是负责讨论起草《实施方案》，参加上级业务培训，配置物资装备，选定项目镇、确定工作流程等。

2、宣传发动与调查摸底阶段（2020 年 12 月 1 日-12 月 10 日）。具体安排为：

（1）《实施方案》与宣传沟通技巧培训；

（2）项目镇医院进村宣传发动，对选定的筛查村开展人口结构摸底，并将摸底名单报至市项目办，邮箱 rscdcsc@163.com；

3、现场筛查阶段（2020 年 12 月 11 日-2021 年 1 月 15 日）。主要内容有：

（1）复筛调查。对同意参加筛查对象逐一签定知情同意书，采集个人信息、检测血脂、血糖、血压等指标，确定高危人群。

（2）高危对象调查。对确定的高危人群开展信息采集、心电图、心脏和颈动脉超声检查等。

4、短期随访阶段（2021 年 4 月 15 日-5 月 10 日）。由项目镇卫生院负责，具体要求为：

（1）高危人群实验室及体格检查。

（2）完成高危人群随访调查问卷并录入电脑。

(3) 根据自身情况可对高危对象开展实验室检测，对高危人群提供干预指导建议。

5、长期随访。（2021 年 3 月 1 日-5 月 31 日）

市人民医院、中医院、市第二人民医院、冯家镇、海阳所镇、乳山寨镇、午极镇卫生院对全部高危对象纳入长期随访管理。随访内容包括心血管健康状况随访调查、体格检查、实验室检查、心电图、颈动脉超声等。

6、总结阶段（2021 年 6 月 1 日-6 月 30 日）。主要是项目办归整项目档案资料，统计上报年度报表，撰写项目总结报告，迎接专家组考核验收。

七、其他要求

依托中央转移支付资金开展的心血管病高危人群早期筛查与综合干预项目不仅具有较好的成本效益，而且是一项利民惠民健康工程。为规范启动、扎实推进我市项目工作，实施过程中需要特别注意下列问题和事项：

（一）强化项目宣传发动。采取多种形式开展心血管病高危人群早期筛查与综合干预工作宣传，在知情同意原则下不断提高人群参与项目顺应性和依从性。

（二）规范工作流程和技术操作。严格按照项目工作流程和技术方案要求开展问卷调查、临床检查、超声检查等工作。

（三）做好与基层卫生服务结合文章。项目镇医疗机构要积极探索将筛查项目与基本公共卫生服务、老年人查体等工作结合模式，提高目标人群参与率。

(四) 建立项目协调沟通机制。各项目参与单位要建立不定期联席会议制度, 加强信息和资料互通共享, 研究解决发现的问题与困难, 总结工作经验和方法, 推动项目持续开展。

附件:

1、项目领导小组成员名单;

2、项目技术组成员名单;

2020 年 11 月 19 日

附件 1

乳山市心血管病高危人群早期筛查与综合干预项目

领导小组成员名单

组 长: 杨新华 市卫健局副局长

副组长: 宋军帅 市人民医院副院长

高文阔 市中医院副院长

曹庆范 市疾控中心副主任

成 员: 高海峰 乳山市第二人民医院院长

宋志军 银滩医院院长

徐 大 乳山寨镇卫生院院长

于海涛 冯家镇卫生院院长

李虎岩 午极镇卫生院院长

李 崇 市卫计局疾控科科长

邹跃威 市疾控中心慢性病防制科科长

领导小组下设项目管理办公室在市疾控中心，邹跃威同志兼任办公室主任。

附件 2

乳山市心血管病高危人群早期筛查与综合干预项目

技术组成员名单

组 长：曹庆范 市疾控中心副主任

副组长： 焉盈盛 市人民医院 B 超室主任

邹跃威 市疾控中心慢病科科长

刘 杰 市中医院医院 B 超室主任

成 员：邵洪见 市疾控中心财务科科长

张玉和 市疾控中心检验科科长

马国强 市人民医院心内一科主任

高 宁 市中医院心病二科主任

姜丽宁 市人民医院心电图室主任

冷美波 市中医院心电图室主任

李立科 市疾控中心慢病科副科长

高堂谦 冯家镇卫生院副院长

邹祥旗 市第二人民医院副院长

鲁进飞 银滩医院副院长

李志锋 乳山寨镇卫生院副院长

刘玉超 午极镇卫生院公共卫生科科长

张玉佳 市疾控中心慢病科科员