

WHL 2022 | 系统监测，全面覆盖——HEARTS 中国高血压防治项目实施经验分享

高血压是全世界死亡和致残主要贡献因素，更是心血管疾病最主要的危险因素。虽然易诊断，治疗成本低，但其人群知晓率、治疗率仍不乐观，特别在基层尤为突出。探索符合我国国情、便于推广实施的高血压管理模式是当前我国心血管疾病防治的重中之重。2022年5月13日，2022年WHL第五届世界高血压大会暨亚洲心脏论坛举行首日，HEARTS中国高血压防治项目实施经验专题会在线上顺利召开。



出席本次专题会的嘉宾有国家卫健委基层司张并立二级巡视员，中国高血压联盟终身名誉主席刘力生教授，HEARTS 中国高血压防治项目秘书处秘书长管廷瑞教授。



张并立二级巡视员在致词中指出：今年 WHL 大会的主题是为全球实施基于证据、可持续、可推广的高血压防治策略。HEARTS 中国高血压防控项目自 2017 年启动以来，在河南省共有 92 个县的 849 个乡镇卫生院或社区卫生服务中心参加。项目实施以来持续筛查登记高血压患者近 27 万，其中 28% 为门诊筛查中新发现的高血压患者。27 万患者中有 19 万在接受药物治疗，治疗率约 70%，控制率达到了 32%，服药患者的血压控制率达 41%。其中由乡镇卫生院和社区医生在 HEARTS 平台登记处方的患者有 9 万例，患者血压达标率为 43%。这背后离不开广大基层医务工作者的辛勤劳动和无私奉献。希望本次的会议能为全球心血管疾病防治领域医疗卫生人员提供重要的交流平台，共同研讨基层医疗卫生防治策略，进一步提高全球高血压以及心血管疾病防治水平。

会议邀请到 HEARTS 河南高血压防治项目汤阴县卫健委 HEARTS 项目办公室孙有林副主任介绍了汤阴县 HEARTS 项目办公室如何推进县域 HEARTS 高血压防治项目开展、实施与管理的经验。为了落实 HEARTS 项目的顺利开展，汤阴县卫健委成立了县 HEARTS 项目办公室在实施项目方案、强化技术保障、强化舆论引导、强化督导措施、做好药品供应 5 个方面推进工作的落地实施。截至 2022 年 3 月底，全县累计登记并测量血压 43266 人次，其中登记血压升高 25696 人次，降压药物处方数 13139 人次，登记处方患者 5679 人。全县累计登记高血压占预估高血压患者人口比例 27.6%，治疗且至少复诊一次人数占登记人数的 22.1%，平均每例处方次数 2.3。受疫情和自然灾害的影响，近两年汤阴县登记、治疗复诊比例下降，为此县项目办制定了一系列措施，如约谈工作落后的乡镇卫生院分管领导，落实奖惩制度、做好季度工作评析，利用县乡村三级医疗网点，上下联动做好患者筛查、登记、治疗并及时

提醒复诊，以进一步提高高血压防治效率，坚持做好 HEARTS 高血压防治项目持续化、常态化开展。



同时邀请了焦作市马村区文昌社区卫生服务中心卫生专干张在朝，与大家分享了“基层医疗机构使用合格的设备和标准化的测量方法，提高门诊高血压筛查质量和覆盖面”的经验。



Zaichao Zhang
Screening hypertension and monitoring blood pressure control with validated device and standard procedure

2022WHL第五世界高血压大会暨 HEARTS 中国高血压防治项目

乡镇社区门诊实施高血压筛查和监测的困难和挑战

门诊筛查和血压监测人数未能覆盖所有门诊访视者
很多确诊的高血压患者未能接受诊疗或持续复诊
测量人员对患者进行健康宣教不足

门诊测量人员站在高血压防治的最前沿，应该严格实施HEARTS方案，准确测量登记，宣传HEARTS 方案和心血管疾病防控知识，联系患者按时复诊

HEARTS 高血压防控项目的首要环节是在乡镇社区医疗机构门诊为辖区内所有 18 岁以上成年人测量血压，为至少 70%的高血压患者按照标准化治疗路径提供药物治疗。他强调护士和公卫人员负责并做好血压测量，引导血压升高者及时诊断是为了让医生把宝贵的时间用于诊疗中，更有效的发挥医疗机构团队协作效能。门诊测量人员站在高血压防治的最前沿，应该严格实施 HEARTS 方案，准确测量登记，并联系患者按时复诊，同时宣传高血压防治项目和心血管疾病防控知识科普。

交流会最后由管廷瑞教授代表中国 HEARTS 高血压防治项目秘书处向与会代表交流了“HEARTS 中国高血压防控项目质量的监测督导”。



管廷瑞教授介绍道，HEARTS 工具包是由世界卫生组织（WHO）联合全球多个高血压相关专业学会于 2017 年开发，旨在帮助基层医疗机构提高预防诊疗管理心血管疾病的能力，改善人群高血压防治效果。HEARTS 工具包由 6 大核心内容组成，在任何区域的基层医疗机构使用 HEARTS 工具包开展高血压和心血管疾病防控，该区域的基层医疗机构必须具备向患者提供健康生活方式和患者的自我管理咨询的能力（H）；基层医疗机构必须选择使用基于证据的简单标准的临床治疗路径（E）；并能够持续供应选定路径中的基本药物和技术设施（A）；同时要有基于心血管总体风险的管理策略（R）；及政策支持团队协作与责任分担机制（T）；最后所有工作都可通过即时的自动监测测系统生成评估报告，并定时定期向管理部门发出报告（S）。向不同层级的管理部门发出 HEARTS 项目实施质量监测评估报告，可以使项目行政管理做到有的放矢，帮助和改善项目实施过程中所存在的问题，提高基层医疗机构和区域的高血压和心血管疾病防控能力。项目的监测和督导是项目质量管理必要措施和手段，是连接项目执行部门和管理部门的纽带，由此而形成督导、提醒、指导和奖励的管理机制，从而保证项目的顺利实施。

中国高血压联盟终身名誉主席刘力生教授在会议最后总结道，河南 HEARTS 项目的成功实施离不开政策的支持，尤其是 2018 年以来得到了河南省卫健委的大力支持。在过去几年的实施过程中，也发现了基层高血压管理中存在的一些新问题，如基层高血压长效降压药物应用比较少，患者复诊间隔时间长等。尽管我国高血压患者人群基数庞大，防治工作仍面临不小的压力，希望通过项目执行质量系统监测和不断的改进，HEARTS 项目能为提升基层医

疗机构高血压及心血管病防、诊、治综合能力发挥重要作用，助力“健康中国 2030”目标早日达成。