

HEARTS- 中国心血管疾病防治行动启动

政府主导,全社会参与

5月13日,在世界高血压日主题活动举办期间,“HEARTS项目中国区”正式启动。项目由国家卫计委疾控局、国家CDC行政指导政策支持,韩启德院士、刘力生教授担任主席,霍勇教授和张新华教授任执行主席。

“今天的会议非常重要,HEARTS是我国慢病防治,特别是心血管病防治落地的重要措施。目标很明确,实现途径很清晰。关键是将方案如何转化为实践,真正落实下去。”韩启德院士对HEARTS项目予以充分肯定。

他表示,高血压防治非常重要,要做好筛查工作,进行精准、细致的风险评估,找出最需要进行治疗的人群,进行分层防控。他相信,HEARTS项目必定会全力推进高血压未来防治进程。

“韩院士提出对高血压进行精准的危险分层的理念,也是高血压业界今后努力的方向。”刘力生教授表示赞同。



慢性病中长期规划实现的“一、二、三、四”

2016年年底到今年上半年,国家陆续出台了一系列与慢性病有关的规划,包括《中国防治慢性病中长期规划(2017-2025年)》,均提到了慢性病防控的核心目标,即降低重大慢性病过早死亡率。

国家卫计委疾控局慢病处吴良有处长指出,“确定这样一个指标,与四大类慢性病是造成国人死亡的主要原因有关,与健康劳动力保护、健康期望寿命提高、疾病负担降低有关,也与中国履行国际承诺,参与全球卫生治

理有关,而这一个目标要如期完成,必须依靠多方面、多维度的指标体系的支撑。”

中国慢病防控中长期规划第一项便是降低心脑血管病死亡率(到2020年下降10%,到2025年下降15%),这是未来5-10年心脑血管病防治工作的核心指标。

吴处长表示,慢性病中长期规划不仅明确了心脑血管病工作目标,也为未来10年的工作绘制了技术路线,总结为“一、二、三、四”:一个中心(以

人民健康为中心)、两端发力(供给侧和需求侧),三类目标人群(一般人群、高危人群、患病人群)、四项支持(政策、体系、技术和社会支持)。

“心脑血管病防治是整个慢病防控,甚至可以说是健康中国建设的一项核心工作。这个过程必然是漫长而艰巨的,为此要健全政府主导、部门协作、动员社会、全民参与的综合防治机制,只有这样才能早日迎来心脑血管病防控的拐点。”吴处长指出。



吴良有 处长



张新华 教授



霍勇 教授

HEARTS 项目中国区落地:有章可循

HEARTS项目中国区执行主席霍勇教授介绍了HEARTS项目中国区的实施方案。他指出,HEARTS培训课程包括问诊指导、评估指导、转诊指导、风险评估工具及指导、心血管风险评估路径、血压控制路径、糖尿病控制路径、核心药物列表。

具体措施包括:通过培训临床和非临床医务工作者的沟通能力和技术,实施健康生活方式教育咨询(戒烟、健康饮食、体力活动、限制饮酒和患者自我管理);落实简单标准的临床治疗路径和方案;实施基于总体风险的心血管疾病检测和管理;建立

基层服务团队协作、任务分担的慢病防控服务模式;系统监测就诊患者的管理现状,评估落实HEARTS的健康和经济效益。

评价的指标分三部分:社区门诊访视者、社区常住成年人群和社区医疗机构。从培训到考核评估到反馈,最终形成社区防治质量改进的一个闭环模式,从而保证HEARTS实施质量。此外,将以奖励的形式来不断推动项目的实施。

霍教授介绍,第一批试点包括北京、河南、陕西、新疆、成都、浙江6个省区,将来还有第二批,第三批启动。



指南实施手册编写工作启动

在高血压防控上,我国制定了多部指南。“指南都是高大上的,但基层医生消化起来并不容易,所以就不能真正应用。”刘力生教授指出,最简单的办法是能够帮助基层提高高血压控制率,除指南外,还应制定简单的路径,以帮助指南真正地落地。

因此,《中国高血压防控指南2017·实施手册》编写工作适时启动。刘力生教授提出,这也是为了落实高血压

指南的“最后一公里”,使其变成简单的,可以在基层操作,能够落实到每天实践中去的策略。

刘力生教授提出,目前很多适宜中国特点的防治策略可借鉴:如建立高血压注册和登记制度以及绩效考核;单片复方制剂已经在我国有很多的临床诊疗效果,模式可推荐;利用互联网医疗推进管理效率。她还提出,每个人是自己健康的第一责任人,因此健康教育必不可少。

HEARTS: 基层心血管病管理工具包

WHO 2013年制定了2025年全球慢病防控的9个目标(以2010年作基线比较)。包括到2025年主要慢性病(心血管病、肿瘤、糖尿病及慢性呼吸道疾病)导致的过早死亡(30~70岁)相对于2010年下降25%等。

张新华教授指出,所有目标都有足够的证据,在很多国家广泛实践过,证明是有效的。因此,这9个目标是以证据为基础的,最合算的防控措施,需要各个国家去落实,而不是对照试验。

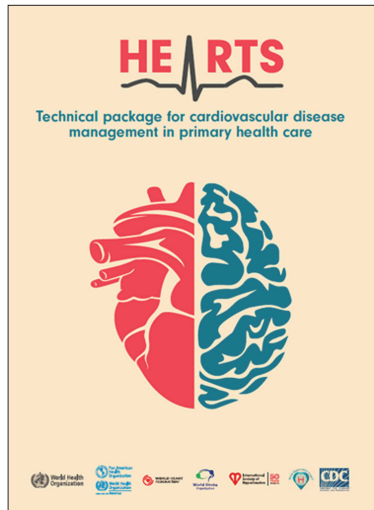
为实现这些目标,世界卫生组织与心血管相关的国际专业组织共同合作,制定了基于证据且适于任何经济条件的可以在基层落地的具体方案。为政策制定者,各级慢病防控行政机构,医疗服务机构及基层临床与非临床卫生工作者制

定了行动计划,培训课件,操作方法及流程,考核试题及整体防控效果评估指标及数据采集方法的工具包(HEARTS Package)。

张教授指出,HEARTS将心和脑连在一起,因为二者密不可分,有共同的危险因素。控制危险因素对心脏病、脑卒中的防治

都会有效。HEARTS指的是六个基本元素,工具包旨在改善人群高血压/心血管病防控的效益,让人群健康获益最大化,更有效地利用医疗服务资源。

张教授强调,落实HEARTS-中国心血管病防控行动,需政府主导,全社会参与!



- H** 健康生活方式咨询:戒烟,健康膳食,体力活动,限制饮酒和疾病的自我管理
- E** 基于证据的治疗方案:简单标准的临床治疗路径。
- A** 基本药物和技术设施:提供核心的可负担的药物和基本技术设施
- R** 基于心血管总体风险的管理:心血管总体风险的评估,治疗及转诊
- T** 团队协作与责任分担:权力下放,建立以社区为基础,以患者为核心的医疗服务
- S** 系统监测:患者数据收集及进展评估