



12~13

2019 世界高血压日延续 5 年主题“知晓您的血压” 从全民覆盖的高血压防治到全民覆盖的基本医疗服务

▲《医师报》融媒体记者 黄晶 贾薇薇 史郁松



韩启德 院士



刘力生 教授



张新华 教授



霍勇 教授

国际视角

张新华 为全民覆盖的基本医疗服务探路

HEARTS 是 WHO 等国际专业机构为提高基层医疗机构防控心血管病的实力而开发的技术工具包。它包括了对政府、专家及基层医疗机构工作人员的政策和专业指导。世界高血压联盟候任主席、HEARTS 项目中国区执行主席张新华教授表示，HEARTS 中国高血压防治项目就是要将 HEARTS 工具包的内容落实到高血压防治上。项目工作内容包括在省卫健委领导下，由专家委员会选择适合当地条件的标准化治疗路径；在符合相关法

律法规的条件下，为项目实施提供路径中所需药物和设备；通过专业培训，帮助基层医疗机构工作团队，使其能够为患者提供健康生活方式指导和自我管理咨询，进行心血管病总体风险评估，并根据总体风险决定治疗策略，在门诊实施机会性筛查、诊断、治疗并长期控制血压达标；最后是基于网络的临床诊疗支持平台，不仅为医生工作效率提供支持，同时监测项目实施的质量和数量。张教授强调，项目最终目的是希望基层医疗机构有

能力为全体社区居民提供高质量的高血压防治。目前已完成河南省 4 个试点区县对所有相关政策和技术要求的测试。2018 年 12 月河南省卫健委启动了全省推广。目前已完成全省 18 个市的培训讲师和部分基层医疗机构医护人员培训，得到当地政府和医疗机构的支持。此外，项目对医疗服务体系专业团队从上到下层层培训，从下到上层层转诊，自带分级诊疗属性；同时为全省基层医疗机构提供了质优价廉的长期药物供应，实

践了国家目前正在尝试推广的带量采购概念。张教授认为，项目包括了分级诊疗、带量采购、加强基层医疗服务，通过信息化监测控制和管理项目质量和数量。如果此体系能够有效控制高血压，降低心脑血管病导致的住院和死亡，也一定能够有效地实现以基层医疗为基础的全民覆盖的基本医疗服务。“希望 HEARTS 项目的实施，可为国家解决全民覆盖的医疗政策提供可推广可持续的证据。”张教授强调。

专家领衔

霍勇 HEARTS 项目是防治结合理念的践行范例

作为 HEARTS 项目中国区执行主席，霍勇教授对于项目开展两年来的进程感触颇深。他表示，HEARTS 项目是防治结合理念的重要实践，其不仅为高血压防治提供了一个可行方案，有助于高血压防治最后一公里落地，更重要的是，它为我国慢病管理的优化模式提供参考。霍教授介绍，HEARTS 项目以药物治疗方案为核心，进而向高血压防治的两端延伸：向前致力于筛查未诊断或未治疗的人群，提高高血压人群知晓率与药物治

疗率；向后则关注患者合理用药情况，提升高血压患者血压达标率。“当然，WHO 推出 HEARTS 工具包的意义不仅在于高血压防治，其目的是提高基层医疗机构的实力，实现更好的心血管病防控，即简单标准化的治疗方案、卫生服务体系建设，包括高质量药物的可获得性、基层医务人员的培训、防控效果的可评估化等诸多方面。”霍教授表示，归根结底，HEARTS 高血压防治项目是依据循证医学证据，将全球防治高血压最佳的实践经验

引入中国的医疗服务体系，提高高血压控制达标水平。HEARTS 项目开展以来的实践经验，对于推动我国慢病防治体系建设也具有重要的借鉴意义。霍教授从中总结经验：首先，政府具有至关重要的把控方向与推动作用，HEARTS 项目开展的过程中，政府支持是保证项目顺利进行的强有力的支撑；第二，制定合理的实施方案，最重要的是做到简便可行、卫生经济学评价良好，能够因地制宜的与当地现状紧密结合。

在慢病防治管理体系建设中，基层医生是主力军，面对着庞大的患者人群，因此，对于基层医生而言，最重要的培训不是证据等级、应用形式，而是落到实处的具体操作措施。基层最迫切的需求是梳理清楚相对简单化、标准化的干预措施，就像是行军指令，明确有效。霍教授表示，HEARTS 项目的实践经验为我国慢病管理提供了可供参考的优化模式，也用行动证明：唯有落到实处，才能真正推动慢病防治进程，缩短最后一公里的距离！

权威高度

每年的 5 月 17 日是世界高血压日，全世界的医疗卫生机构组织各种活动，提醒全社会：高血压是世界范围内普遍存在的重大公共卫生问题，也是导致全球死亡和残疾的主要病因之一。2017 年的世界高血压日，由世界卫生组织（WHO）、世界高血压联盟等共同组织的 HEARTS 项目启动，瞄准了高血压防治重点——基层医疗机构，从根本上“打击”高血压。今天，HEARTS 项目中国区已落地 2 年。2 年来，HEARTS 项目在开展过程中发生了怎样的故事？为我国高血压防治模式带来哪些启示？又将如何实现从全民覆盖的高血压防治到全民覆盖的基本医疗服务？

韩启德 深入基层用实践经验说话

高血压是导致心脑血管病的主要因素，严重危害国民健康。因此，控制高血压是慢病防治的重要举措之一。但是，我国高血压患者知晓率、治疗率、控制率等水平远低于发达国家。究其原因，十二届全国政协副主席、HEARTS 项目中国区主席韩启德院士指出，基层防治是重中之重。

韩院士介绍，2 年前的世界高血压日，HEARTS 项目正式启动，瞄准的正是基层医疗机构。HEARTS 工具包全面覆盖健康生活方式咨询、采用基于证据的简单治疗路径、高质量基本药物和技术设施持续供应、基于心血管总体风险的管理策略、团队协作与责任分担、以及系统监测等多个方面，是提高基层医疗机构心血管防控专业服务能力的全套配套措施。

目前，经过多方努力，HEARTS 项目已取得初步成效。河南地区 4 个试点县区、50 多个基层医疗机构的医务人员接受了高血压标准化诊疗路径的系统培训，并在门诊为 5 万多例患者实施了高血压筛查，为数千例患者诊断高血压或启动治疗，积累了重要的实践经验。

“当前最重要的是对河南地区的工作进行阶段性总结，如果真正取得了实实在在的效果，应在全国范围内进行推广。其意义不仅在于控制高血压，对于加强基层公共卫生体系建设以及慢病防控模式的建立，意义深远。”

刘力生 只有基层能够用起来才是真正落地

2017 年，国家出台了《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025 年）》，降低因慢病导致的过早死亡（至 2020 年下降 10%，至 2025 年下降 20%）成为重点，这是中国未来 5~10 年心脑血管病防治工作的核心指标。同时要求至 2020 年要让我国 1 个亿的高血压患者血压达标。“任务艰巨，这项工作要如何‘达标’？”HEARTS 项目中国区主席、世界高血压联盟前任主席刘力生教授介绍，2016 年 9 月，WHO 推出的 HEARTS 项目进入筹备阶段，经各方专家多次讨论研究，于 2017 年世界高血压日，HEARTS 项目中国区正式启动。其目的就是提高基层医疗机构高血压/心脑血管病防控实力，降低人群心脑血管病导致的残疾和过早死亡。“基层是心血管防治的主战场。对于基层而言，简单路径是首要，只有基层能够用起来，才能普及，才是真正落地！”刘教授表示，HEARTS 项目包含的 6 个基本元素（健康生活方式咨询、基于证据的治疗方案、基本药物和技术设施供应、团队协作与责任分担、系统监测）正是为基层心血管病防治量身定制的工具包。谈及心血管防治工作的重点，刘教授介绍，HEARTS 项目在河南地区的开展过程中，获得了河南省卫健委的大力支持。这也进一步证实，心血管病防治工作政府支持、全社会参与是前提！“相信在大家的努力下，HEARTS 项目将为我国慢病防治策略提供参考，助力全民健康 2030 规划目标的早日实现！”刘教授表示。

政府支持

“如果说世界高血压联盟是 HEARTS 项目的‘设计师’，河南省卫健委就是 HEARTS 项目的‘施工队’。我们负责召集施工人手，组织施工并保证工程质量，让一幢幢高楼拔地而起。”河南省卫健委黄红霞副主任这样形容河南省卫健委在 HEARTS 项目中担当的角色。

黄红霞表示，河南省

组织协调

北京力生心血管健康基金会秘书长管廷瑞教授表示，HEARTS 项目是由 WHO 向全球推荐的防治心脑血管病的工具包，HEARTS 中国高血压防治项目是北京力生心血管健康基金会在国家卫健委疾控局及各相关学术团体的支持下，如何在中国实施 HEARTS 工具包经过了近 3 年的论证与策划，并于 2017 年正式启动了以韩启德院士和刘力生教授为主席的“HEARTS 中国高血压防治项目”，并于 2018 年启动了首个实施 HEARTS 高血压防治项目的省份——HEARTS 河南高血压防治项目。

“项目最大的成功之处在于定位准确”，管教授表示，项目为基层医疗机构带来了适合基层的防控心脑血管病的解决方案，基层医疗机构是项目方案内容的实施基地。只有在基层医疗机构实行了有效的心脑血管病防控，才能实现真正的全民覆盖的医疗服务。

管教授表示，基层医疗机构目前面临的主要问题是“硬件在完善、技术跟不上”。

专家力量

“中午一个简单的盒饭，吃完接着培训；专家组不厌其烦，手把手地教，加班加点更是家常便饭，常常累到声音嘶哑，甚至说不出话来，即使生病也继续坚持……”河南省高血压防治中心主任王浩教授描述了张新华教授和河南省 HEARTS 项目组专家们培训基层医务人员时的场景。

落地基层

王浩教授表示，河南省是人口大省，高血压控制率低于全国平均水平。河南省卫健委非常重视慢病防治工作，几年前就成立了河南省高血压防治中心，组建了全省高血压防治网络架构，形成由卫生行政部门组织、各级疾病预防控制中心和医疗机构共同参与的覆盖城乡、职责分明、管理规范、运转高效的高血压防治网络，确保更多医疗卫生工作者参与其中。

“河南省卫健委领导引进 HEARTS 项目，标准化、简单化的治疗路径与河南省高血压防治中心的架构相结合，使河南省高血压防治更加规范化。”王教授说。

为了给基层医务人员在



2017 年 5 月，HEARTS 项目中国区启动



2018 年 6 月，全国实施启动会现场



2018 年 7 月，河南省项目启动会



2018 年 12 月，河南省 2 期启动会暨培训会

高血压专栏编委会

专栏主编：刘力生

副主编：张新华 霍勇

本期轮值主编：刘力生

编委：
管廷瑞 华琦 李小鹿
潘长玉 王滨燕 王浩
李南方 徐希平 张岩

专栏秘书长：管廷瑞



黄红霞 副主任



管廷瑞 教授



王浩 教授



李胜杰 科长

黄红霞 做好 HEARTS 项目的“施工队”

“如果说世界高血压联盟是 HEARTS 项目的‘设计师’，河南省卫健委就是 HEARTS 项目的‘施工队’。我们负责召集施工人手，组织施工并保证工程质量，让一幢幢高楼拔地而起。”河南省卫健委黄红霞副主任这样形容河南省卫健委在 HEARTS 项目中担当的角色。

黄红霞表示，河南省

HEARTS 项目取得成功的原因有 3 个，首先离不开好的设计方案。HEARTS 项目的方案是由世界高血压联盟和 WHO 共同设计的“工具包”，路径易操作、易普及。

“让河南省近 2000 万高血压患者得到有效治疗、减少并发症发生是我们的共同目标。为此，中国高血压联盟、HEARTS 项目中国区

秘书处及河南省卫健委走到了一起，组成了优秀的工作团队。”黄红霞认为，好的工作团队是项目成功的第 2 个原因。

第 3 个原因是好的工作机制。“这让我们共同发现问题，及时疏通堵点，并根据各地工作情况，及时反馈工作效果，形成‘闭环管理’，令工作能够持续推动。”

黄红霞强调，HEARTS

项目将健康教育与治疗相结合，是防治结合的最好案例。“河南省卫健委已将 HEARTS 项目列为 2019 年重点工作项目之一，不仅是一个推广项目，更是一项行政重点工作。”黄红霞表示，与此同时，河南省卫健委制定了一系列政策文件，方便基层开展工作，及时跟进项目进度，第一时间给予督导、评估。

管廷瑞 项目最大的成功在于定位准确

项目”，并于 2018 年启动了首个实施 HEARTS 高血压防治项目的省份——HEARTS 河南高血压防治项目。

“项目最大的成功之处在于定位准确”，管教授表示，项目为基层医疗机构带来了适合基层的防控心脑血管病的解决方案，基层医疗机构是项目方案内容的实施基地。只有在基层医疗机构实行了有效的心脑血管病防控，才能实现真正的全民覆盖的医疗服务。

管教授表示，基层医疗机构目前面临的主要问题是“硬件在完善、技术跟不上”。

目前，全国基层医疗服务网点建设已搭建完成，但专业医务人员尚缺乏为全民覆盖的医疗服务提供与之匹配的服务能力。国家的进步与发展要求基层医疗机构担负更多的责任与义务，但基层医生所具的专业水平却无法满足不同国家发展的需求，无法为患者提供专业的服务，从而导致大量的患者因不信任基层医生而选择到大医院治疗。HEARTS 项目通过政府主导，实现自上（省、市、县）而下（基层医疗机构）的逐级临床专业培训及自下而上的分级诊

疗转诊制度，使基层医疗机构具备与上级医疗机构一样的防控高血压的诊疗能力，为实现慢病防控全民覆盖提供可借鉴的经验。

管教授表示，通过对河南 50 多个基层医疗机构进行高血压标准化诊疗路径的系统培训与近 8 个月的实践，试点基层医疗机构的高血压患者的检出、登记、诊断、治疗、转诊和预约复查已逐步成为基层医疗机构日常工作必须遵循的工作流程。社区居民对基层医疗机构的服务能力的信任度正在升高！

王浩 HEARTS 项目让基层百姓持续受惠

“中午一个简单的盒饭，吃完接着培训；专家组不厌其烦，手把手地教，加班加点更是家常便饭，常常累到声音嘶哑，甚至说不出话来，即使生病也继续坚持……”河南省高血压防治中心主任王浩教授描述了张新华教授和河南省 HEARTS 项目组专家们培训基层医务人员时的场景。

王教授表示，河南省是人口大省，高血压控制率低于全国平均水平。河南省卫健委非常重视慢病防治工作，几年前就成立了河南省高血压防治中心，组建了全省高血压防治网络架构，形成由卫生行政部门组织、各级疾病预防控制中心和医疗机构共同参与的覆盖城乡、职责

分明、管理规范、运转高效的高血压防治网络，确保更多医疗卫生工作者参与其中。

“河南省卫健委领导引进 HEARTS 项目，标准化、简单化的治疗路径与河南省高血压防治中心的架构相结合，使河南省高血压防治更加规范化。”王教授说。

为了给基层医务人员在

项目执行过程中提供技术支持，河南省卫健委组建了由三甲医院相关专业专家组成的河南省高血压 HEARTS 项目专家委员会。“HEARTS 项目更长远意义在于，即使项目结束了，最基层的老百姓也可继续受惠于 WHO 制定的标准化治疗方案和正确的生活方式指导！”王教授说。

李胜杰 HEARTS 项目在中牟县实现“双赢”

“HEARTS 项目使基层医务人员的诊疗能力得到提升，同时让患者享受专家级诊疗服务，满足了基层群众渴望得到廉价、规范、安全服务的就医需求，HEARTS 项目让中牟县实现‘双赢’！”河南省郑州市中牟县卫健委疾控科科长李胜杰表示，中牟县作为河南省 4 个试点县区之一，重点加强基层医务人员的学习，督促基层医师规范掌握项目的路径程序，更好地向群众解释项目重要性，提高项目实施效果。

李胜杰指出，HEARTS 项目构建了三级高血压诊疗服务体系。省级专家对地市级医

院及县区级医院的医务人员行培训，具体实施 HEARTS 项目的基层医疗单位按照要求，将绝大多数患者留在基层医疗单位进行规范诊治。如遇病情复杂、危重的高血压患者，可转诊至上级医疗单位。

“我们采取了‘接地气’的宣传方式，不仅有接受度

高的广播、条幅、标语、报纸等方式，针对中青年人群，通过微信公号、微视频、电视讲座等进行普及。让 HEARTS 项目的宣传更加立体化、全覆盖。只有宣传做到位，HEARTS 项目才会扩面提质，让更多民众受益！”李胜杰介绍。