

金乡县卫生健康局文件

金卫健字〔2026〕9号

关于印发《金乡县2026年度心血管病高危人群 早期筛查与综合干预项目实施方案》的通知

县疾病预防控制中心、县中医院、马庙镇卫生院、胡集中心卫生院、司马镇卫生院、鸡黍中心卫生院、王丕街道社区卫生服务中心、局有关科室：

为做好2026年度心血管病高危人群早期筛查与综合干预项目，根据国家心血管病中心、山东省卫健委和济宁市卫健委的相关的要求，结合我县实际情况，制定了《金乡县2026年度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。

县项目办（县疾控中心） 联系人：柳臣兰

电话：15253721396

邮箱：jxxdmk@163.com

金乡县卫生健康局
2026年2月25日



金乡县 2026 年度心血管病高危人群早期筛查与综合干预项目实施方案

为做好心血管病高危人群早期筛查与综合干预项目实施工作，按照国家心血管病中心项目办《心血管病高危人群早期筛查与综合干预项目技术方案》、山东省卫健委和济宁市卫健委的相关要求，结合我县实际，制定本实施方案。

一、目标任务

通过开展心血管病高危人群筛查和综合干预项目，探索建立卫生健康行政部门组织领导，疾控机构、县级医院和基层医疗机构分工负责，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）初筛调查。按项目要求，鸡黍中心卫生院完成 1600 人筛查任务，筛出高危对象 400 人。

（二）高危对象干预。对筛出的 400 名高危人群进行高危干预。

（三）长期随访。对 2018-2025 年筛查的高危人群进行长期随访，全县至少随访 2300 人（王丕 350 人、司马 350 人、马庙 500、胡集 300 人、县中医院 400 人、鸡黍 400 人）。

（四）发病监测。开展心脑血管病急性事件回顾调查，建立心脑血管疾病发病与登记报告系统，掌握心血管病流行态势。

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

二、项目范围

我县心血管病高危筛查项目由金乡县疾病预防控制中心、县中医院、胡集中心卫生院、司马镇卫生院、马庙镇卫生院、王丕社区卫生服务中心、鸡黍中心卫生院来共同完成长期随访工作，鸡黍中心卫生院需开展初筛、高危调查工作，初筛人员要尽量选择人口流动性较小的社区（村）开展工作，以保持目标人群稳定性。

三、项目内容与流程

(一) 初筛对象选择。

1. 初筛对象入选标准。应同时符合以下三个标准：

(1) 年龄在 35-75 岁居民（1951 年 1 月 1 日至 1991 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) 自愿参加且签署初筛调查《知情同意书》。

2. 目标人群的确定。根据省项目方案要求，我省初筛人群采用整群抽样方法，保证 90% 以上的 35-75 岁居民能够被纳入。达不到上述要求的，需对漏查的居民进行补查并逐一说明。为此在选择目标人群时，具体要求如下：

(1) 鸡黍中心卫生院从服务辖区内选取约 2500 人作为初筛对象并采集到初筛花名册，为减少调查对象的失访率，初筛对象应选择居住稳定的常住居民，花名册的采集必须严格，无论通过何种途径收集到的花名册，上报前要通过村医或者村里工作人员核实，将户籍在但长期不在家或者搬至他处的人员剔除。

(2) 初筛尽可能集中在其中几个社区（村）进行，也就是说将一个村的能够调查到的适龄人群调查完毕后再进行下一个村的调查。

(3) 筛查对象性别和年龄的分布应与本地区第七次全国人口普查结果相近。

(二) 筛查流程。

1. 初筛人群摸底调查。从当地公安机关户籍部门或选定村（居）花名册登记的居民获得目标人群总人口及结构的详细信息，建立待筛查调查对象的详细人口档案。采用整群抽样的方法抽取辖区内所有 35-75 岁的当地居民组成筛查人群。

2. 初筛调查。对筛查对象进行血压测量、身高、体重、腰围、臀围测量以及空腹指尖血快速血糖、血脂四项检测。然后，通过初步询问心血管健康状况，收集心血管病风险评估所要求的危险因素（吸烟、饮酒等生活方式，糖尿病、高血压、心血管病等疾病史、用药史、家族史等）项目数据，采集系统将根据初筛采集信息自动判断筛查对象是否为心血管病高危对象。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 ≥ 160 mg/dL（4.14mmol/L），高密度脂蛋白胆固醇 < 30 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《心血管病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），同时需进行脂蛋白 a 和超敏 CRP 检测，还需进行十二导联心电图检查、心脏超声和颈动脉超声检查，旨在进一步了解高危个体的危险因素暴露情况及疾病特征，最后依据疾病防治指南，

对高危对象提供规范干预建议。

（三）人群干预。

1.非高危对象干预。根据筛查对象个体情况，结合三减控三高干预，对非心血管病高危对象发放《健康手册》，并提供个性化生活方式干预建议。

2.高危对象干预。对所有高危对象发放《健康手册》，并对有高血压、血脂异常、糖尿病等疾病的高危对象，由金乡县人民医院心内科大夫提供个体化的血压、血脂及血糖干预控制建议；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，并提供绿色通道。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）长期随访管理

全部高危对象将纳入项目的长期随访管理，每年对全部高危对象进行随访，为保证超声检查结果具有可比性，超声检查项目应在同一家项目承担单位完成。长期随访旨在了解高危对象的发病、预后以及心血管病危险因素控制情况等，为进一步评估心血管病高危人群筛查及干预适宜技术提供数据支持。为优化资源配置，关注重点人群，提高干预管理质量，2026年度将继续调整随访频率和方式，重点工作是优先对既往未随访过的高危对象进行随访，并将高危对象根据分层进行随访管理，分为极高危对象、中高危对象和特殊对象三类。项目工作人员

提前从国家项目办获得随访名单，根据随访名单推荐的随访方式进行随访。高危对象分层定义如下：

极高危对象：筛查当年因心血管病疾病史或世界卫生组织十年心血管病患病风险评分 $\geq 20\%$ 被判定的高危对象。

中高危对象：筛查当年因高血压或血脂异常被判定的高危对象

特殊对象：根据筛查对象家庭成员存在心血管病疾病史、治疗史、罕见家族遗传病特殊体征或长寿等情况判定的特殊对象。

长期随访内容包括：体格检查（手臂血压、踝部血压、身高、体重、腰围、臀围）；颈动脉超声检查；心电图；实验室检查：包括尿常规（尿蛋白、葡萄糖、潜血和酮体）、尿生化（肌酐、微量白蛋白、钾、钠）和血生化检查（血糖、总胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白、低密度脂蛋白、载脂蛋白、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、肌酐、尿素氮、糖化血红蛋白、血清肌酸激酶和肌酸激酶同工酶）；心血管健康状况随访调查和干预：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，并向高危对象提供针对性的干预指导。

（五）信息管理与质控。

筛查单位在筛查当天将体格检查、实验室检查、调查问卷等数据录入至数据采集系统中，通过 U 盘将数据汇总至与项目

专用服务器连接的计算机。

四、资金使用安排

经金乡县心血管项目领导小组及质控组考核达到项目要求，拨付疾病预防控制中心、鸡黍中心卫生院初筛调查、高危调查经费，县中医院、胡集中心卫生院、司马镇卫生院、马庙镇卫生院、王丕街道社区卫生服务中心、鸡黍中心卫生院长期随访工作相应经费，每个单位应按照指标要求完成相应工作量，否则扣除工作经费的30%。疾控中心负责制定组织管理、技术培训、质控、督导及材料印刷、项目具体实施方案，做好项目高危人群初筛和（或）随访干预工作，鸡黍中心卫生院需要完成宣传动员、组织管理以及心血管疾病高危人群心脏彩超、颈动脉彩超、心电图检查。县中医院、胡集中心卫生院、司马镇卫生院、马庙镇卫生院、王丕街道社区卫生服务中心、鸡黍中心卫生院需对心血管疾病高危人群做颈动脉彩超、心电图检查，同时各单位要完成心脑血管疾病高危人群筛查与信息的收集和分析，以及心脑血管疾病防治知识的宣传教育。

五、保障措施

（一）加强项目实施的组织领导。县卫健局负责全县项目工作的组织领导。县项目管理办公室设在县疾病预防控制中心，负责我县心血管疾病高危人群筛查和干预项目的组织协调和监督管理，成立县质控专家组，负责项目质量控制。

县疾控中心负责心血管疾病高危人群筛查和干预工作的组

织实施，选定初筛目标人群，收集和分析项目数据；组织医疗卫生机构开展高危人群初筛，做好随访管理工作；建立当地心脑血管疾病监测系统；开展人群健康教育。同时，协助县卫生健康局完成各项目点心脑血管疾病高危人群筛查和干预工作的组织，项目进度、质量、数据及经费分配和使用情况的上报。

金乡县人民医院作为县级质控及技术支持医院，负责项目相关临床检查的技术支持及质量控制，协助县项目办开展项目技术培训及考核等，同时承担对疑难复杂个体的心脏和血管超声等特殊检查工作。

（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。对项目筛查发现的患者，开通县医院就诊绿色通道优惠措施，确保应治尽治，提高群众参与筛查的积极性。

（三）加强技术支持与督导考评。成立由疾病预防控制中心、县级医院、基层医疗机构等相关专业的骨干人员组成的工作队，承担项目的具体实施，其中超声检测人员应具备5年以上心血管超声工作经验。建立项目培训考核制度，专业技术人员考核合格后方可从事项目相关技术工作。要实行责任制，明确职责任务，制定考核指标体系，分阶段、有步骤地组织开展督导检查和项目评估。

六、工作进度安排

项目组计划于 2026 年 3 月 16 日至 4 月 3 日完成 1600 人初筛，2026 年 3 月 17 日至 4 月 3 日完成高危调查工作，2026 年 5 月 6 日至 2026 年 9 月 30 日完成长随工作。十三期项目预计在初筛、高危调查、长随期间各安排一次考核。