

高血压达标中心认证标准

高血压是最常见的慢性病，也是心脑血管病最主要的危险因素，其脑卒中、心肌梗死、心力衰竭及慢性肾脏病等主要并发症，不仅致残、致死率高，而且严重消耗医疗和社会资源，给家庭和国家造成沉重负担。中国高血压达标中心建设和认证的目的是规范我国高血压的诊治和管理，提高高血压的知晓率、治疗率和控制率，最大限度地降低心血管发病和死亡的总体危险。通过对我国高血压诊治现状的分析，高血压达标中心认证工作委员会所确立的高血压达标中心建设的基本理念是：在具备高血压规范化诊疗条件基础上，以综合实力较强的牵头医院为核心，通过医疗资源的整合，与基层医院形成良好的双向转诊制度，使得疑难诊治在三级、慢病管理在基层，进一步提高我国高血压整体诊疗水平。为实现此目标，中国高血压达标中心认证标准共包含四大部分，分别是：基本条件与资质（100分）、高血压患者的诊治与管理（150分）、培训与教育（100分）、持续改进（50分）。

第一部分 基本条件与资质（100分）

高血压达标中心申请认证之前必须满足本部分的全部条件。

一、高血压达标中心的医联体组织机构（50分）

高血压达标中心是专门为具备医联体建设任务的医院而设置，该医联体组织需要包括1家牵头医院（一般为二级及以上医院）和至少3家或以上的卫星医院（可以是二级医院、一级医院或社区卫生服务中心），共同组建高血压达标中心

组织机构，成立高血压达标中心专家委员会，并任命医疗主任和协调员。由于高血压达标中心建设涉及到牵头医院和卫星医院的许多科室和部门，通过整合相关优势技术和力量为高血压患者提供便捷的院内诊疗及双向转诊通道，因此需要组建一套相应的组织机构进行协调和管理。

1. 牵头医院应与至少 3 家卫星医院（可以是二级医院、一级医院或社区卫生服务中心）签署正式的成立高血压达标中心建设协议，共同承诺全力支持高血压达标中心建设，该协议应包括以下内容：

（1）为全力支持高血压达标中心的建设与认证，牵头医院及卫星医院共同承诺分配相应人力、设备和财政资源，并做好监察、考核、质量控制等工作，确保高血压达标中心规范化运行；（1.10）（5 分，资料）

（2）牵头医院与卫星医院签署联合诊治、双向转诊高血压患者的协议；
（1.11）（5 分，资料）

（3）对高血压达标中心在优化诊疗流程过程中所涉及到的院内外标识与指引、门急诊的布局等进行改造，对医院各部门以及牵头医院与卫星医院之间的工作流程、管理制度进行相应的调整以适应高血压达标中心流程优化需求；（1.12）
（5 分，资料）

（4）牵头医院与卫星医院共同承诺支持并协助高血压达标中心实施各类培训计划（1.13）（5 分，资料）

说明：1.10-1.13 请牵头医院及卫星医院分别上传包含以上全部内容的正式承诺函的扫描件，请用一份加盖牵头医院及卫星医院公章的正式下发文件来体现相关内容。（注：此承诺函与在网上注册时提交的承诺函不同）。

2. 医联体医院共同发布正式文件成立高血压达标中心及高血压达标中心专家委员会，要求：

(1) 由牵头医院院长或医疗副院长分管高血压达标中心，主持高血压达标中心的建设和重大决策；（1.14）（3分，资料）

(2) 牵头医院和卫星医院共同出具书面文件明确各自在高血压达标中心的工作职责；（1.15）（3分，资料）

(3) 牵头医院和卫星医院共同明确高血压达标中心具有调动各自医院资源为高血压达标中心建设和运行提供保障的权力；（1.16）（3分，资料）

(4) 高血压达标中心成立并实际运作至少3个月以上才能申请认证（1.17）（3分，资料）

说明：1.14-1.17 请牵头医院上传加盖牵头医院及卫星医院公章的正式文件扫描件。

3. 任命高血压达标中心医疗主任，要求：

(1) 由牵头医院正式任命一名具有心血管内科专业背景的高级职称医师担任高血压达标中心医疗主任，该医师应具备较强的组织协调能力、专业技能，必须具备对高血压患者进行诊断及救治（含紧急处理及长期治疗）的能力（1.18）（3分，资料）

(2) 正式文件明确高血压达标中心医疗主任的职责（1.19）（3分，资料）

说明：1.18-1.19 请牵头医院上传以下材料：

①明确高血压达标中心主任职责的正式任命文件

②高血压达标中心主任的专业资质文件：资格证书和职称证书

4. 组建高血压达标中心专家委员会，要求：

(1) 专家委员会成员：具有较高学术造诣，熟知高血压基础与临床研究现状，有较强的组织能力（1.20）（3分，资料）

(2) 成员组成：可由牵头医院及卫星医院的心内科、神经内科、内分泌科、肾内科、老年病科、普内科、急诊科等学科的专家参与，每家卫星医院的科室主任均应参与专家委员会（1.21）（3分，资料）

(3) 牵头医院及每家卫星医院的医疗副院长均应是专家委员会副主任委员（1.22）（3分，资料）

(4) 牵头医院及每家卫星医院均应设秘书 1 人，负责协调医联体之间及各学科之间的工作（1.23）（3分，资料）

说明：1.20-1.23 需牵头医院及卫星医院各自上传以下材料：

1.

1、专家委员的任命文件的扫描件

2.

3.

2、专家委员的专业资格证书及职称证书的扫描件

4.

5.

3、秘书的资质介绍与工作职责

6.

二、医联体的高血压专科条件（35分）

（一）牵头医院（25分）

1. 心血管内科专业在区域内为优势学科，具有从事高血压及相关专业的执业医师团队，其中至少一名副高及以上医师、两名中级职称医师，能为本地区其它

医疗机构提供难治性高血压、高血压合并多种危险因素等复杂疑难病例诊治以及继续教育等服务和支持（1.24）（4分，资料）

说明：1.24 牵头医院上传以下材料：

①需上传区域性技术优势的说明材料（学科介绍、开展项目、技术水平、区域内的学术地位、对带动区域性专科技术发展做出的贡献等）；

②明确相关人员职责的文件；

③相关人员职称证书、专业资格证书的扫描件。

2. 建立了包括以远程实时传输血压数据及靶器官损害筛查结果、微信群、手机短信、传真等形式的信息共享平台；该信息共享平台至少要与周边3家或3家以上的卫星医院（可以是二级或社区医院）实现信息共享，以便及时为高血压患者提供双向转诊、远程会诊支持（1.25）（4分，现场）

说明：1.25 现场核查

3. 配备有至少5台医用电子血压计、5台24小时动态血压仪（1.26）（4分，资料+现场）

说明：1.26 牵头医院需上传相关设备照片，及现场核查。

4. 必须具备的检查条件包括心电图、动态心电图、动态血压监测仪、超声心动图、颈动脉超声多普勒、脉搏波传导速度、踝臂血压指数、尿微量蛋白、尿白蛋白定量、眼底检查等，有条件时尽可能配备的检查条件包括计算机断层扫描血管造影、心脏核素扫描显像、心脏磁共振和动脉造影等（1.27）（5分，资料+现场）

说明：1.27 牵头医院需上传相关设备照片，及现场核查

5. 每周至少有 1 个工作日的高血压专病/专科门诊, 病房配备有不少于 5 张高血压床位 (1.28) (4 分, 资料+现场)

说明: 1.28 牵头医院需上传相关设备照片, 及现场核查

6. 配备患者教育场所 (1.29) (4 分, 资料+现场)

说明: 1.29 牵头医院需上传相关设备照片, 及现场核查

(二) 卫星医院: 二级医院、一级医院或社区卫生服务中心 (10 分)

1. 内科医生团队具备从事高血压诊疗的能力, 其中至少一名中级职称医师, 能够接治从上级医院转出的复诊高血压患者, 以及新发的轻症高血压患者, 对于本地区收治的难治性高血压、高血压合并多种危险因素等复杂疑难病例具有完善的转诊制度 (1.30) (4 分, 资料)

说明: 1.30 卫星医院需上传以下材料:

①明确相关人员职责的文件;

②相关人员职称证书、专业资格证书的扫描件。

2. 配备有至少 2 台医用电子血压计、有条件的情况下要有至少 1 台 24 小时动态血压仪 (1.31) (3 分, 资料+现场)

说明: 1.31 卫星医院需上传相关设备照片, 及现场核查。

3. 配备患者教育场所 (1.32) (3 分, 资料+现场)

说明: 1.32 卫星医院需上传相关设备照片, 及现场核查

三、随访数据库的填报与管理 (15 分)

1. 已开始启用高血压达标中心认证云平台随访数据库, 并至少提供 3 个月的数据供认证时评估 (1.33) (3 分, 资料)

说明：1.33 牵头医院需上传本医联体云平台首页的截图以及概要信息中从启用云平台到当前时间的高血压病例统计饼图。

2. 制定了数据库的管理规范、使用细则及监督管理制度，并有数据的审核制度，确保数据库的真实、客观、准确（1.34）（3分，资料）

说明：1.34 牵头医院需上传数据管理制度的扫描件。

3. 应有专职或兼职的数据管理员（1.35）（3分，资料）

说明：1.35 牵头医院需上传数据管理员的相关资料，包括医学相关教育背景、接受高血压知识培训的证书。

4. 对相关人员进行数据库使用方法和相关制度的培训（1.36）（3分，资料）

说明：牵头医院需上传

（1）培训课件

（2）培训记录

（3）签到表的扫描件

5. 数据的溯源性：患者的诊断、用药情况、检测、随访事件等可以溯源（1.37）（3分，资料+现场）

第二部分 高血压患者的诊治与管理（150分）

建设高血压达标中心的目标是提升牵头医院的区域示范作用，并与基层医院形成良好的双向转诊制度，使得疑难诊治在三级，慢病管理在基层，从而规范我国高血压的诊治和管理，提高高血压的知晓率、治疗率和控制率，最大限度地降低心血管发病和死亡的总体危险。本部分主要包括牵头医院与卫星医院的双向转

诊、高血压的筛查、诊断性评估、降压治疗及并发症的防治等，要求将当前专业学术组织制定的指南流程化，通过制订大量的标准流程图来规范和指引一线医护人员的诊疗过程，以最大程度地规范诊治和随访管理，使每一位高血压患者都能接受到最合理的治疗，以改善高血压患者的预后。

一、牵头医院高血压的诊治、随访及转诊（97分）

（一）高血压的检出（2分）

1. 已制订高血压的筛查流程，包括普通人群及易患人群的高血压筛查流程

（2.10）（1分，资料+现场）

2. 牵头医院高血压达标中心的一线医务人员熟悉高血压的筛查流程（2.11）

（1分，现场）

说明： 2.10 需上传资料+现场核查，2.11 现场核查

（二）高血压的诊断与评估（12分）

1. 血压测量

（1）已制订规范的血压测量方法（2.12）（1分，资料+现场）

（2）牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉规范的血压测量方法

（2.13）（1分，现场）

2. 高血压的诊断标准

（1）已制订高血压的诊断标准，包括新发现病例的血压检测间隔及次数标准、血压水平分类和定义（2.14）（1分，资料+现场）

（2）牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉高血压的诊断标准，包括新发现病例的血压检测间隔及次数标准、血压水平分类和定义（2.15）（1分，现场）

3. 其他心血管危险因素的筛查

(1) 已制订其他心血管危险因素的筛查流程，包括吸烟、血脂异常、糖尿病和肥胖的筛查流程（2.16）（1分，资料+现场）

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉其他心血管危险因素的筛查流程，包括吸烟、血脂异常、糖尿病和肥胖的筛查流程（2.17）（1分，现场）

4. 高血压病因的筛查

(1) 已制订高血压病因的筛查流程，包括在怀疑继发性高血压时的各种检查项目及筛查流程（2.18）（1分，资料+现场）

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉高血压病因的筛查流程，包括在怀疑继发性高血压时的各种检查项目及筛查流程（2.19）（1分，现场）

5. 高血压靶器官损害及相关临床情况的筛查

(1) 已制订高血压靶器官损害及相关临床情况的筛查流程，包括心、脑、肾、血管及眼底病变的检查项目及筛查流程（2.20）（1分，资料+现场）

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉高血压靶器官损害及相关临床情况的筛查流程，包括心、脑、肾、血管及眼底病变的检查项目及筛查流程（2.21）（1分，现场）

6. 高血压的心血管风险分层

(1) 已制订高血压的心血管风险分层标准（2.22）（1分，资料+现场）

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉高血压的心血管风险分层标准（2.23）（1分，现场）

说明： 2.12, 2.14, 2.16、2.18, 2.20, 2.22 需上传相关资料+现场核查，
2.13, 2.15, 2.17, 2.19, 2.21, 2.23 现场核查

（三）高血压的治疗目标（2分）

1. 已制定高血压治疗的目标（2.24）（1分，资料+现场）

2. 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉高血压治疗的目标（2.25）

（1分，现场）

说明： 2.24 需上传相关资料+现场核查，2.25 现场核查

（四）高血压的非药物治疗（3分）

1. 已制定高血压的非药物治疗措施，包括减少钠盐摄入、控制体质量、不吸烟、限制饮酒、体育运动、减轻精神压力/保持心理平衡的目标和措施（2.26）

（1.5分，资料+现场）

2. 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉高血压的非药物治疗措施

（2.27）（1.5分，现场）

说明： 2.26 需上传相关资料+现场核查，2.27 现场核查

（五）高血压的药物治疗（15分）

1. 降压药物治疗的时机

（1）已制订降压药物治疗的时机（2.28）（1.5分，资料+现场）

（2）牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉降压药物治疗的时机

（2.29）（1.5分，现场）

2. 降压药物应用的基本原则

（1）已制订降压药物应用的基本原则，包括小剂量、优先应用长效制剂、联合用药、个体化（2.30）（1.5分，资料+现场）

（2）牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉降压药物应用的基本原则

（2.31）（1.5分，现场）

3. 降压药物治疗流程图

(1) 已制定选择单药或联合降压治疗的流程图 (2.32) (1.5 分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉选择单药或联合降压治疗的流程图 (2.33) (1.5 分, 现场)

4. 常用降压药物使用的适应证、禁忌证和使用方法

(1) 已制订常用降压药物 (钙拮抗剂、ACEI、ARB、利尿剂、 β 阻滞剂、 α - β 受体阻滞剂、 α 受体阻滞剂、中枢作用药物、直接血管扩张药) 使用的适应证、禁忌证和使用方法 (2.34) (1.5 分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉常用降压药物使用的适应证、禁忌证和使用方法 (2.35) (1.5 分, 现场)

5. 联合用药的适应证、使用方法、联合用药方案和固定配比复方制剂

(1) 已制订联合用药的适应证、使用方法、联合用药方案、固定配比复方制剂 (2.36) (1.5 分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉联合用药的适应证、使用方法、联合用药方案、固定配比复方制剂 (2.37) (1.5 分, 现场)

说明: 2.28, 2.30, 2.32, 2.34, 2.36 需上传相关资料+现场核查; 2.29, 2.31, 2.33, 2.35, 2.37 现场核查

(六) 相关危险因素的处理 (12 分)

1. 调脂治疗

(1) 已制订调脂治疗的目标和原则 (2.38) (1.5 分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉调脂治疗的目标和原则

(2.39) (1.5分, 现场)

2. 抗血小板治疗

(1) 已制订抗血小板治疗的适用人群、原则及注意事项 (2.40) (1.5分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉抗血小板治疗的适用人群、原则及注意事项 (2.41) (1.5分, 现场)

3. 血糖控制

(1) 已制订血糖控制的目标 (2.42) (1.5分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉血糖控制的目标 (2.43) (1.5分, 现场)

4. 高血压并发心房颤动的抗凝治疗

(1) 已制订高血压并发心房颤动抗凝治疗的适用人群和原则 (2.44) (1.5分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉高血压并发心房颤动抗凝治疗的适用人群和原则 (2.45) (1.5分, 现场)

说明: 2.38, 2.40, 2.42, 2.44 需上传相关资料+现场核查; 2.39, 2.41, 2.43, 2.45 现场核查

(七) 特殊人群高血压处理 (39分)

1. 老年高血压

(1) 已制订老年高血压患者的首选降压药物 (2.46) (1.5分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉老年高血压患者的首选降压药物 (2.47) (1.5 分, 现场)

2. 高血压伴脑卒中

(1) 已制订高血压伴脑卒中的首选降压药物 (2.48) (1.5 分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉高血压伴脑卒中的首选降压药物 (2.49) (1.5 分, 现场)

3. 高血压伴冠心病

(1) 已制订高血压伴冠心病的首选降压药物 (2.50) (1.5 分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉高血压伴冠心病的首选降压药物 (2.51) (1.5 分, 现场)

4. 高血压伴心力衰竭

(1) 已制订高血压伴心力衰竭的首选降压药物 (2.52) (1.5 分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉高血压伴心力衰竭的首选降压药物 (2.53) (1.5 分, 现场)

5. 高血压伴肾脏疾病

(1) 已制订高血压伴肾脏疾病的首选降压药物 (2.54) (1.5 分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉高血压伴肾脏疾病的首选降压药物 (2.55) (1.5 分, 现场)

6. 高血压合并糖尿病

(1) 已制订高血压合并糖尿病的首选降压药物 (2.56) (1.5 分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉高血压合并糖尿病的首选降压药物 (2.57) (1.5 分, 现场)

7. 代谢综合征

(1) 已制订代谢综合征的首选降压药物 (2.58) (1.5 分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉代谢综合征的首选降压药物 (2.59) (1.5 分, 现场)

8. 外周血管病

(1) 已制订外周血管病的首选降压药物 (2.60) (1.5 分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉外周血管病的首选降压药物 (2.61) (1.5 分, 现场)

9. 难治性高血压

(1) 已制订难治性高血压的处理原则 (2.62) (1.5 分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉难治性高血压的处理原则 (2.63) (1.5 分, 现场)

10. 高血压急症和亚急症

(1) 已制订高血压急症和亚急症的常用降压药物及用法 (2.64) (1.5 分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉高血压急症和亚急症的常用降压药物及用法 (2.65) (1.5 分, 现场)

11. 围手术期高血压

(1) 已制订围手术期高血压的防治原则 (2.66) (1.5分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉围手术期高血压的防治原则 (2.67) (1.5分, 现场)

12. 儿童与青少年高血压的治疗

(1) 已制订儿童与青少年高血压的处理原则 (2.68) (1.5分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉儿童与青少年高血压的处理原则 (2.69) (1.5分, 现场)

13. 妊娠高血压的治疗

(1) 已制订妊娠高血压的常用治疗药物 (2.70) (1.5分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉妊娠高血压的常用治疗药物 (2.71) (1.5分, 现场)

说明: 2.46, 2.48, 2.50, 2.52, 2.54, 2.56, 2.58, 2.60, 2.62, 2.64, 2.66, 2.68, 2.70 需上传相关资料+现场核查; 2.47, 2.49, 2.51, 2.53, 2.55, 2.57, 2.59, 2.61, 2.63, 2.65, 2.67, 2.69, 2.71 现场核查

(八) 高血压患者随访及转诊 (12分)

1. 高血压患者随访管理流程

(1) 已制订高血压患者的随访管理流程图 (2.72) (1.5分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉高血压患者的随访管理流程图 (2.73) (1.5分, 现场)

2. 降压药物剂量的调整

(1) 已制订降压药物剂量调整的时机和方法 (2.74) (1.5分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉降压药物剂量调整的时机和方法 (2.75) (1.5 分, 现场)

3. 危险分层的年度评估和分层与管理级别的调整

(1) 已制订危险分层的年度评估和分层与管理级别的调整方法 (2.76) (1.5 分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉危险分层的年度评估和分层与管理级别的调整方法 (2.77) (1.5 分, 现场)

4. 牵头医院向卫星医院的转诊

(1) 已制订牵头医院高血压患者向卫星医院转出的条件及流程图 (2.78) (1.5 分, 资料+现场)

(2) 牵头医院高血压达标中心一线医务人员熟悉高血压患者向卫星医院转出的条件及流程图 (2.79) (1.5 分, 现场)

说明: 2.72, 2.74, 2.76, 2.78 需上传相关资料+现场核查; 2.73, 2.75, 2.77, 2.79 现场核查

二、卫星医院高血压的诊治、随访及转诊 (50 分)

(一) 高血压的检出 (2 分)

1. 已制订高血压的筛查流程, 包括普通人群及医患人群的高血压筛查 (2.80) (1 分, 资料+现场)

2. 卫星医院高血压达标中心的一线医务人员熟悉高血压的筛查流程 (2.81) (1 分, 现场)

说明: 2.80 需上传相关资料+现场核查; 2.81 现场核查

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/635124021012011102>