

上海市奉贤区卫生健康委员会文件

沪奉卫〔2026〕2号

关于实施 2026 年奉贤区老年人健康体检工作的通知

各相关医疗卫生单位:

为深入贯彻落实国家和本市关于基本公共卫生服务的决策部署，助力“健康上海”“健康奉贤”建设，2026年奉贤区继续将“60周岁及以上户籍老年人健康体检”列为区政府实事项目。为扎实推进该项目，切实提升本区老年群体健康管理水平，现将有关事项通知如下:

一、项目目标

遵循自愿原则，为辖区内 60 周岁及以上户籍老年人、65 周岁及以上常住老年人提供免费健康体检服务，实现疾病的早发现、早诊断、早治疗，切实提升老年人群健康管理水平与生活质量。

二、项目内容

根据《关于做好2025年基本公共卫生服务工作的通知》（国卫基层发〔2025〕7号）、《上海市人民政府办公厅关于印发〈关于进一步推进本市社区卫生服务综合改革与发展的指导意见〉的通知》（沪府办发〔2015〕6号）、《关于进一步做好本市老年人健康管理服务的通知》（沪卫基层〔2024〕11号）、《上海市家庭医生签约服务规范（2024版）》（沪卫基层〔2024〕13号）等文件精神及区政府工作要求，老年人健康体检包括生活方式和健康状况评估、中医体质辨识、体格检查、辅助检查和健康指导等。自选项目由各单位自行决定，必选项目如下：

（一）生活方式和健康状况评估。通过问诊及老年人健康状态评估，了解其基本健康状况、体育锻炼、饮食、吸烟、饮酒、慢性疾病常见症状、既往所患疾病、治疗及目前用药和生活自理能力等情况。

（二）中医体质辨识。按照老年人中医药健康管理服务记录表前33项问题采集信息，根据体质判定标准进行体质辨识。

（三）体格检查。包括体温、脉搏、呼吸、血压、身高、体重、腰围、皮肤、浅表淋巴结、肺部、心脏、腹部等常规体格检查，并对口腔、视力、听力和运动功能等进行粗测判断。

（四）辅助检查。包括血常规、尿常规、肝功能（血清谷草转氨酶、血清谷丙转氨酶和总胆红素）、肾功能（血清肌酐、血尿素氮和血尿酸）、空腹血糖、糖化血红蛋白、血脂（总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇）、肿瘤指标（甲胎蛋白、

癌胚抗原、血清糖类抗原 199、男性另加总前列腺特异性抗原，女性另加血清糖类抗原 125)、心电图、腹部 B 超(肝胆胰脾)和 X 线胸部检查。鼓励各社区结合重点人群健康管理，对高危人群提供老年肌少症、老年认知障碍筛查、肺功能检测等特色项目。

(五)健康指导。根据老人体检结果、结合 ASCVD 评估情况开展相应健康指导。

1.对发现已确诊的原发性高血压、2 型糖尿病、慢阻肺等患者同时开展相应的慢性病患者健康管理。对于已纳入相应慢性病健康管理的老年人，本次健康管理服务可作为一次随访服务。

2.对发现肿瘤的老年人纳入随访管理服务，包括建卡、访视、康复指导等。

3.对患有其他疾病的，应及时治疗或转诊。

4.对发现有异常的老年人建议定期复查或向上级医疗机构转诊。

5.进行健康生活方式以及疫苗接种、骨质疏松预防、防跌倒措施、意外伤害预防和自救、认知和情感等健康指导。

6.根据不同体质从情志调摄、饮食调养、起居调摄、运动保健、穴位保健等方面进行相应的中医药保健指导和健康教育，教授居民适合自身的中医自我保健适宜技术。

7.告知或预约下一次健康管理服务的时间。

三、职责分工

本区各社区卫生服务中心为辖区内老年人健康体检的实施主体，并根据“1+1+1”家庭医生签约服务工作要求，原则上按“谁签约谁负

责”要求开展 60 周岁及以上签约居民的体检工作。

区中心医院、区中医医院和奉城医院，按照奉贤区医疗卫生资源纵向整合联合体和智慧医疗“三中心”工作要求，落实双向转诊、诊疗技术支撑、X 线胸片和心电图诊断等工作。

区疾控中心对各社区卫生服务中心进一步加强高血压病、糖尿病、慢阻肺和肿瘤等慢性病规范化健康管理的培训与指导，制定下发宣传资料。

四、经费来源

项目经费由区财政予以保障，从基本公共卫生经费中列支。

五、工作要求

（一）加强组织领导

区卫生健康委全面加强“60 周岁及以上户籍老年人、65 周岁及以上常住老年人健康体检”项目管理，由区卫生事务管理中心具体负责组织协调、推进实施和考核督导。各相关医疗卫生机构相应成立行政主要领导任组长的专项工作小组，制定实施方案和具体工作计划，做到职责任务明确、设施设备完好、安全保障到位、质量控制到位。

（二）强化质控评估

区卫管中心将根据项目实施规范要求，采取线上抽查和现场评估相结合的方式，对各单位的工作落实情况进行督导，结果与经费的拨付相挂钩，并作为年终奖励的主要依据。

（三）注重工作实效

各体检单位要在属地政府的统一领导下，加强与村（居）委会、派出所、民政等部门的联动，利用公众号、短信、电话、公告栏等多种渠道和形式开展宣传，实现宣传发动全覆盖，确保免费体检告知书（见附件1）发放到每一位符合条件的老年人手中，并及时做好体检结束后的报告解读；要及时更新维护居民个人电子健康档案，包括个人家庭住址、身份证号、性别、联系电话等健康档案首页基本信息；要加大家庭医生签约服务宣传，按自愿原则，与有需求的老年人及时签订“1+1+1”家庭医生服务协议；要加大典型案例宣传，共同营造关爱老年人健康的良好社会氛围。

- 附件：1.2026年奉贤区老年人免费体检告知书
2.2026年奉贤区老年人健康体检表
3.2026年奉贤区各社区65周岁及以上老年人体检相关数据

2026年3月12日

附件 1:

2026 年奉贤区老年人免费体检告知书

_____村（居）委老年居民：

您好！根据国家基本公共卫生服务工作及 2026 年奉贤区实项目“60 周岁及以上户籍老年人健康体检”项目要求，为保障辖区老年人身心健康，社区卫生服务中心将开展老年人免费健康体检工作。现将相关事项告知如下：

一、体检对象：

1. 辖区内 60 岁至 64 岁户籍人口（1966 年 12 月 31 日前出生）；
2. 辖区内 65 周岁及以上常住人口（1961 年 12 月 31 日前出生）。

二、体检项目：

1. 一般项目：生活方式和健康状况评估、中医体质辨识等。
2. 体格检查：包括体温、脉搏、呼吸、血压、身高、体重、腰围、皮肤、浅表淋巴结、心脏、肺部、腹部等常规体格检查，并对口腔、视力、听力和运动功能等进行初步判断。

3. 辅助检查：包括血常规、尿常规、肝功能（血清谷草转氨酶、血清谷丙转氨酶和总胆红素）、肾功能（血清肌酐、血尿素氮和尿酸）、空腹血糖、糖化血红蛋白、血脂、肿瘤标志物、心电图检测、B 超检查、X 线胸部检查。

三、其他事宜：

1. 体检时间由社区卫生服务中心统筹安排，村居委通知。
2. 体检遵循自愿参加原则，每人每年只享受一次。
3. 根据家庭医生签约服务机制，原则上“谁签约、谁体检”。
4. 请做好个人防护。

××社区卫生服务中心

2026 年×月

参加老年人免费体检 (打✓)	不参加免费体检 (打×)	本人或家属 签名	联系电话

附件 2:

2026 年奉贤区老年人健康体检表

姓 名: _____

性 别: _____

身份证号: _____

户籍地址: _____

居住地址: _____

家庭住址: _____

联系电话: _____

奉贤区卫生健康委员会印制

2026 年 1 月

健康体检表

姓名:

编号□□□-□□□□□

体检日期	年 月 日	责任医生				
内 容	检 查 项 目					
症 状	1 无症状 2 头痛 3 头晕 4 心悸 5 胸闷 6 胸痛 7 慢性咳嗽 8 咳痰 9 呼吸困难 10 多饮 11 多尿 12 体重下降 13 乏力 14 关节肿痛 15 视力模糊 16 手脚麻木 17 尿急 18 尿痛 19 便秘 20 腹泻 21 恶心呕吐 22 眼花 23 耳鸣 24 乳房胀痛 25 其他 _____ <div style="text-align: right;">□/□/□/□/□/□/□/□/□/□</div>					
一 般 状 况	体 温	℃	脉 率	次/分钟		
	呼吸频率	次/分钟	血 压	左 侧 / mmHg 右 侧 / mmHg		
	身 高	cm	体 重	kg		
	腰 围	cm	体质指数 (BMI)	kg/m ²		
	老年人健康状态自我评估	1 满意 2 基本满意 3 说不清楚 4 不太满意 5 不满意			<input type="checkbox"/>	
	老年人生活自理能力自我评估	1 可自理 (0~3分) 2 轻度依赖 (4~8分) 3 中度依赖 (9~18分) 4 不能自理 (≥19分)			<input type="checkbox"/>	
	老年人认知功能	1 粗筛阴性 2 粗筛阳性, 简易智力状态检查, 总分 _____			<input type="checkbox"/>	
	老年人情感状态	1 粗筛阴性 2 粗筛阳性, 老年人抑郁评分检查, 总分 _____			<input type="checkbox"/>	
生 活 方 式	体育锻炼	锻炼频率	1 每天 2 每周一次以上 3 偶尔 4 不锻炼		<input type="checkbox"/>	
		每次锻炼时间	_____ 分钟	坚持锻炼时间	_____ 年	
		锻炼方式	_____			
	饮食习惯	1 荤素均衡 2 荤食为主 3 素食为主 4 嗜盐 5 嗜油 6 嗜糖			□/□/□	
	吸烟情况	吸烟状况	1 从不吸烟 2 已戒烟 3 吸烟			<input type="checkbox"/>
		日吸烟量	平均 _____ 支			
		开始吸烟年龄	_____ 岁	戒烟年龄	_____ 岁	
	饮酒情况	饮酒频率	1 从不 2 偶尔 3 经常 4 每天			<input type="checkbox"/>
		日饮酒量	平均 _____ 两			
		是否戒酒	1 未戒酒 2 已戒酒, 戒酒年龄: _____ 岁			<input type="checkbox"/>
开始饮酒年龄		_____ 岁	近一年内是否曾醉酒	1 是 2 否	<input type="checkbox"/>	
饮酒种类		1 白酒 2 啤酒 3 红酒 4 黄酒 5 其他 _____			□/□/□/□	

	职业危害因素接触史	1 无 2 有 (工种 _____ 从业时间 _____ 年) 毒物种类 粉尘 _____ 防护措施 1 无 2 有 _____ <input type="checkbox"/> 放射物质 _____ 防护措施 1 无 2 有 _____ <input type="checkbox"/> 物理因素 _____ 防护措施 1 无 2 有 _____ <input type="checkbox"/> 化学物质 _____ 防护措施 1 无 2 有 _____ <input type="checkbox"/> 其他 _____ 防护措施 1 无 2 有 _____ <input type="checkbox"/>
脏器功能	口腔	口唇 1 红润 2 苍白 3 发绀 4 皲裂 5 疱疹 <input type="checkbox"/> 齿列 1 正常 2 缺齿 <input checked="" type="checkbox"/> 3 龋齿 <input checked="" type="checkbox"/> 4 义齿 (假牙) <input checked="" type="checkbox"/> 咽部 1 无充血 2 充血 3 淋巴滤泡增生 <input type="checkbox"/>
	视力	左眼 _____ 右眼 _____ (矫正视力: 左眼 _____ 右眼 _____)
	听力	1 听见 2 听不清或无法听见 <input type="checkbox"/>
	运动功能	1 可顺利完成 2 无法独立完成其中任何一个动作 <input type="checkbox"/>
查体	眼底*	1 正常 2 异常 _____ <input type="checkbox"/>
	皮肤	1 正常 2 潮红 3 苍白 4 发绀 5 黄染 6 色素沉着 7 其他 _____ <input type="checkbox"/>
	巩膜	1 正常 2 黄染 3 充血 4 其他 _____ <input type="checkbox"/>
	淋巴结	1 未触及 2 锁骨上 3 腋窝 4 其他 _____ <input type="checkbox"/>
	肺	桶状胸: 1 否 2 是 <input type="checkbox"/>
		呼吸音: 1 正常 2 异常 _____ <input type="checkbox"/>
		啰音: 1 无 2 干啰音 3 湿啰音 4 其他 _____ <input type="checkbox"/>
	心脏	心率 _____ 次/分钟 心律: 1 齐 2 不齐 3 绝对不齐 <input type="checkbox"/> 杂音: 1 无 2 有 _____ <input type="checkbox"/>
	腹部	压痛: 1 无 2 有 _____ <input type="checkbox"/> 包块: 1 无 2 有 _____ <input type="checkbox"/> 肝大: 1 无 2 有 _____ <input type="checkbox"/> 脾大: 1 无 2 有 _____ <input type="checkbox"/> 移动性浊音: 1 无 2 有 _____ <input type="checkbox"/>
	下肢水肿	1 无 2 单侧 3 双侧不对称 4 双侧对称 <input type="checkbox"/>
	足背动脉搏动	1 未触及 2 触及双侧对称 3 触及左侧弱或消失 <input type="checkbox"/> 4 触及右侧弱或消失
	肛门指诊	1 未及异常 2 触痛 3 包块 4 前列腺异常 5 其他 _____ <input type="checkbox"/>
	乳腺	1 未见异常 2 乳房切除 3 异常泌乳 4 乳腺包块 5 其他 _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	妇科	外阴
阴道		1 未见异常 2 异常 _____ <input type="checkbox"/>
宫颈		1 未见异常 2 异常 _____ <input type="checkbox"/>
宫体		1 未见异常 2 异常 _____ <input type="checkbox"/>

	附件	1 未见异常 2 异常_____	<input type="checkbox"/>
	其他		
辅助检查	血常规*	血红蛋白__g/L 白细胞_____×10 ⁹ /L 血小板__×10 ⁹ /L 其他_____	
	尿常规*	尿蛋白_____尿糖_____尿酮体_____尿潜血 _____其他_____	
	空腹血糖*	_____mmol/L 或 _____mg/dL	
	心电图*	1 正常 2 异常_____	<input type="checkbox"/>
	尿微量白蛋白	_____mg/dL	
	大便潜血	1 阴性 2 阳性	<input type="checkbox"/>
	糖化血红蛋白	_____%	
	乙型肝炎表面抗原	1 阴性 2 阳性	<input type="checkbox"/>
	肝功能	血清谷丙转氨酶_____U/L 血清谷草转氨酶_____U/L 白蛋白_____g/L 总胆红素_____μmol/L 结合胆红素_____μmol/L	
	肾功能	血清肌酐_____μmol/L 血尿素氮_____mmol/L 血钾浓度_____mmol/L 血钠浓度_____mmol/L 血尿酸_____μmol/L	
	血脂	总胆固醇_____mmol/L 甘油三酯_____mmol/L 血清低密度脂蛋白胆固醇_____mmol/L 血清高密度脂蛋白胆固醇_____mmol/L	
	肿瘤指标	甲胎蛋白_____μg/L 癌胚抗原_____μg/L 血清糖类抗原 199_____U/L、总前列腺特异性抗原_____μg/L 血清糖类抗原 125_____U/L	
	胸部 X 线片	1 正常 2 异常_____	<input type="checkbox"/>
	B 超	1 正常 2 异常_____	<input type="checkbox"/>
宫颈涂片	1 正常 2 异常_____	<input type="checkbox"/>	
其他			
现存主要健康问题	脑血管疾病	1 未发现 2 缺血性卒中 3 脑出血 4 蛛网膜下腔出血 5 短暂性脑缺血发作	

		6 其他 _____ <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>			
	肾脏疾病	1 未发现 2 糖尿病肾病 3 肾功能衰竭 4 急性肾炎 5 慢性肾炎 6 其他 _____ <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>			
	心脏疾病	1 未发现 2 心肌梗死 3 心绞痛 4 冠状动脉血运重建 5 充血性心力衰竭 6 心前区疼痛 7 其他 _____ <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>			
	血管疾病	1 未发现 2 夹层动脉瘤 3 动脉闭塞性疾病 4 其他 _____ <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>			
	眼部疾病	1 未发现 2 视网膜出血或渗出 3 视乳头水肿 4 白内障 5 其他 _____ <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>			
	神经系统疾病	1 未发现 2 有 _____ <input type="checkbox"/>			
	其他系统疾病	1 未发现 2 有 _____ <input type="checkbox"/>			
住院治疗情况	住院史	入/出院日期	原因	医疗机构名称	病案号
		/			
		/			
	家庭病床史	建/撤床日期	原因	医疗机构名称	病案号
		/			
		/			
主要用药情况	药物名称	用法	用量	用药时间	服药依从性 1 规律 2 间断 3 不服药
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
非免疫规划预防接种史	名称	接种日期	接种机构		
	1				
	2				
	3				

健康评价	1 体检无异常 <input type="checkbox"/> 2 有异常 异常 1 _____ 异常 2 _____ 异常 3 _____ 异常 4 _____	
健康指导	1 纳入慢性病患者健康管理 2 建议复查 3 建议转诊 <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	危险因素控制: <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> 1 戒烟 2 健康饮酒 3 饮食 4 锻炼 5 减体重 (目标 _____) 6 建议接种疫苗 _____ 7 其他 _____

附件 3:

2026 年奉贤区各社区 65 周岁及以上老年人体检相关数据

序号	单位	辖区内 65 周岁及以上常住居民数(人)*	应完成 65 周岁及以上老年人健康体检数(人)
1	南桥	19473	12658
2	光明	4938	3210
3	奉城	21607	14045
4	四团	10419	6773
5	平安	9891	6430
6	柘林	18564	12067
7	庄行	8292	5390
8	邬桥	7461	4850
9	金汇	15000	9750
10	泰日	10788	7013
11	青村	17961	11675
12	海湾	10162	6606
13	西渡	14561	9465
14	奉浦	8459	5499
15	金海	7374	4794
16	头桥	9489	6168
17	合计	194439	126393

备注: 1.请各单位每月 5 日前将上月的老年人健康管理月报政务网发送至卫管中心。2.辖区内 65 周岁及以上常住居民数 2026 年将根据市重点人群数(65 岁及以上老年人)下推数据,保证 65 岁及以上老年人健康管理率 $\geq 65\%$ 。

上海市奉贤区卫生健康委员会办公室

2026 年 3 月 16 日印发