

烈山区疾病预防控制中心文件

烈疾控〔2024〕1号

关于印发《2024年烈山区全人群死因监测及肿瘤登记随访项目实施方案》的通知

各医疗卫生机构：

现将《2024年烈山区全人群死因监测及肿瘤登记随访项目实施方案》印发给你们，请认真组织实施。

烈山区疾病预防控制中心
2024年2月19日



烈山区疾病预防控制中心办公室

2024年2月19日印发

2024 年烈山区全人群死因监测及肿瘤登记 随访项目实施方案

为进一步加强我区全人群死因监测及恶性肿瘤发病、死亡动态和流行趋势工作，结合我区实际，特制定本方案。

一、全人群死因监测项目

（一）项目目标

1.总目标。提高全区全人群死因监测的敏感性和报告质量，确保各项年度工作指标顺利完成。

2.年度工作指标。以村委为单位的全人群死因监测覆盖率100%，全人群报告粗死亡率 $\geq 6\%$ ，审核率 $\geq 99\%$ 、身份证填写率 $\geq 99\%$ 、死因编码准确率 $\geq 95\%$ 。死亡规范登记报告率 $\geq 80\%$ （规范登记报告率计算依照国家标准）。重卡率 0%。

（二）工作内容

1.死亡个案的上报。烈山区辖区内各医疗机构开展本辖区全人群死因监测报告工作。县（区）级及以上医疗机构负责上报本院收治的、医生出诊途中或来院救治途中死亡的死亡个案；县级（区）以下医疗机构负责上报本院收治的、辖区内在家或养老服务机构或其他场所正常死亡的死亡个案。各乡镇卫生院、社区卫生服务中心要每季度组织各村医开会并通报本村死亡报告数量与质量，熟悉了解死亡报告疾病之间的因果关系，与村医共同完成院外死亡个案的死亡原因调查，准确掌握到实际的死亡时间。

2.原始凭证的保存。各级医疗机构按照规范要求做好《死亡证》的日常管理与原始凭证保存，建立健全死因登记信息管理组织和制度，协助疾病预防控制机构开展人口死亡登记信息的质量控制和相关调查。

3.死亡个案的审核。烈山区疾病预防控制中心负责对本辖区内各医疗机构和其他责任报告单位报告的人口死亡登记信息的审核；承担本辖区内不具备网络报告条件的责任报告单位报告的人口死亡登记信息的网络报告，同时负责对本辖区的人口死亡登记信息相关数据备份，确保报告数据安全。

4.数据分析和质量控制。烈山区疾病预防控制中心负责本辖区死因登记信息的收集、数据分析和结果反馈等日常工作，定期召开例会，开展死因登记信息报告工作考核和质量评价以及本辖区的死因登记信息报告业务管理、技术培训和指导考核工作。

（三）项目组织实施

1.组织形式。烈山区卫生健康局负责项目的组织实施，并对项目实施进行质量控制、督导检查及考核效果评估。烈山区疾病预防控制中心及各医疗机构按照年度的具体要求完成各项目工作指标和任务。

2.项目资金使用与管理。项目资金使用应严格按相关规定执行。项目资金使用的范围主要有培训（或会议）、调研、宣传材料印制、交通差旅、信息收集、审核及录入、专用办公设备更新维护等费用。

（四）项目监督和评估

在项目实施过程中,烈山区卫生健康委员会将组织人员对项目各阶段的执行情况进行考核、评估。并将项目年度工作总结在下一年 2 月底前上报上级主管部门。

二、肿瘤登记随访项目

(一) 项目范围内容及要求

1.项目范围。烈山区辖区内所有医疗机构包括属地管理的医疗机构均须开展肿瘤登记随访工作。

2.项目内容。烈山区辖区内各级医疗机构包括属地管理的医疗机构按要求登记报告 2024 年 1-12 月就诊的新发和死亡的肿瘤病例。

3.工作要求。

(1) 肿瘤登记的报告范围。全部恶性肿瘤及脑和神经中枢的良性肿瘤 (ICD10 编码为 C00.0-C97, D32.0-D33.9), 并及时进行查漏补报。各医疗机构对本机构诊治的 ICD10 编码为 C00.0-C97, D32.0-D33.9 的肿瘤疾病发病和死亡个案均为登记报告对象,在院住院期间死亡的,由就诊医疗机构进行随访(生存状态)。基层医疗机构负责随访《中国肿瘤登记平台》中已上报的户籍为本辖区的所有未死亡病例,每年至少随访 1 次。

(2) 报卡的审核修改。登记报告新发和死亡的肿瘤病例,相关数据资料采用《中国肿瘤登记平台》进行网络直报。烈山区疾控中心对各级医疗机构上报及随访的肿瘤卡进行审核、并反馈给各医疗机构,各医疗机构收到肿瘤资料信息反馈立即进行核实工作,并及时在《中国肿瘤登记平台》修改肿瘤卡信息。

(二) 项目执行时间

2024 年 1 月至 2024 年 12 月。

（三）项目实施

1.烈山区卫生健康委员会负责建立健全肿瘤登记体系，组织协调和监督管理本辖区肿瘤登记工作，按照“统一领导、分工协作、分级负责、共同参与”的工作原则，制定辖区肿瘤登记工作实施方案，落实本级肿瘤登记处和各医疗卫生机构的职责，协调本辖区社保、医保、公安、民政、统计等相关部门向肿瘤登记处提供肿瘤登记（设在烈山区疾病预防控制中心）工作所需的肿瘤发病、死亡和辖区户籍人口等资料。

2.肿瘤登记处在卫生健康局的领导下负责项目的协调管理，协助制定肿瘤登记随访工作实施方案，提供居民死亡原因监测数据，建立肿瘤登记数据库，开展技术培训、质量控制、数据审核和考核评价工作，每月定期对辖区各医疗机构上报的病例资料进行汇总整理、剔重核对，并按时将年度数据和工作总结上报本级卫生健康委员会和上级肿瘤登记处。

3.各医疗机构要履行肿瘤登记报告职责，指定专人负责对本机构诊治的 ICD10 编码为 C00.0-C97，D32.0-D33.9 的肿瘤病例通过医院信息系统提取肿瘤病例信息，指定专人填写肿瘤登记报告卡，并且在《中国肿瘤登记平台》进行网络直报。

（四）技术保障

按照《肿瘤登记管理办法》（国卫疾控发〔2015〕6号）和国家癌症中心制定的《中国肿瘤登记工作指导手册(2016)》开展登记工作，区疾控中心负责对辖区内所有医疗机构进行项目业务技术指导。

（五）经费使用及管理

区卫生健康委员会根据实际情况，统筹好中央及自治区财政补助的慢性病防治经费的使用。烈山区疾控中心根据工作需要制定年度工作经费使用明细，项目经费使用范围包括：开展辖区内的技术培训；登记卡片印刷；报卡登记与复合、信息数据收集整理与分析等工作所需的费用；开展随访工作所需的住宿费、伙食交通补助和通讯费；参加上级技术培训差旅费；专用办公设备更新维护等开支；根据工作质量，对报告肿瘤信息数据和开展入户调查工作的所需人员给予补助。

（六）项目考核要求

1.各医疗机构建立和完善肿瘤登记的组织机构，有专人负责当地相关资料的收集、整理、分析和上报。

2.建立以人群为基础的肿瘤登记体系，搜集、储存、整理、统计分析和评价本辖区全人口中肿瘤发病、死亡和生存资料。

3.各医疗机构加强规范化建设，登记资料质量逐步达到全国肿瘤登记规范要求。覆盖辖区全部人口，肿瘤发病和死亡变化趋势稳定，水平合理；报告肿瘤死亡率不低于 110/10 万，肿瘤发病率不低于 175/10 万， $0.55 < \text{同期登记的全部恶性肿瘤死亡率与发病率之比 (M/I)} < 0.85$ ，主要肿瘤 M/I 合理， $55\% < \text{病理组织学诊断 (MV\%)} < 95\%$ ，诊断依据不明比例 $< 20\%$ ， $0\% < \text{仅有医学死亡证明书比例 (DCO)} < 10\%$ ，部位不明比例 $< 20\%$ ，失访率小于 10%。