

遂宁市卫生健康委员会

遂宁市卫生健康委员会关于印发《遂宁市 肿瘤随访登记工作实施方案》的通知

各县（市、区）卫生健康局，市疾病预防控制中心，市直医疗机构：

根据原国家卫生计生委和国家中医药管理局印发的《肿瘤登记管理办法》规定，我市在全市所有县（市、区）开展了肿瘤随访登记工作。为进一步规范全市肿瘤随访登记工作报告流程，提高报告质量，按照《四川省肿瘤登记中心关于印发全省肿瘤随访登记工作实施方案的通知》（川疾发〔2019〕86号）要求，制定了《遂宁市肿瘤随访登记工作实施方案》和《遂宁市肿瘤随访登记工作主要质量控制指标》，现印发给你们。请根据本方案、质控要求，结合实际情况，制定本辖区工作方案，并认真组织所辖医疗机构开展肿瘤随访登记工作。

- 附件：1. 遂宁市肿瘤随访登记工作实施方案
2. 遂宁市肿瘤随访登记工作主要质量控制指标
3. 遂宁市肿瘤登记处办公室成员名单



遂宁市卫生健康委员会
2019年11月5日

遂宁市肿瘤随访登记工作实施方案

肿瘤登记是国际公认的肿瘤信息收集方法，近 20 年来，我国肿瘤发病率呈逐年上升趋势，目前肿瘤在我国城乡居民死因谱中排位靠前，掌握肿瘤流行特征信息刻不容缓。为提高我市肿瘤随访登记工作质量，为癌症防治策略提供参考依据，特制定本方案。

一、总体目标

（一）目标

健全报告制度，提供防治需求信息；加强信息化建设，实现数据采集、交换、共享、实时分析；明确职责、科学管理、逐级培训，使登记质量逐步达到全国肿瘤登记规范要求。

（二）范围

全市所有县（市、区）。其中国家级肿瘤登记处2个（船山区、安居区）、省级肿瘤登记处1个（射洪市）。

二、具体要求

（一）机构职责

1. 组织机构

由遂宁市卫生健康委员会统一领导，成立市级肿瘤登记处（挂靠在遂宁市疾病预防控制中心），负责肿瘤随访登记工作，登记处人员名单见附件3。

2. 各级职责

（1）市、县级卫生行政部门：负责组织本地工作的实施，建立目标责任制，实行绩效管理，提供政策、人员和经费保障，负责与公安、民政、统计、医保等部门的协调。

(2) 市肿瘤登记处：负责本地工作的方案和计划的制定、管理、质量控制、人员培训、督导和考核，辖区内县（市、区）数据的收集、审核、汇总、分析与上报。

(3) 县（市、区）肿瘤登记处：负责工作的具体实施，当地的信息收集、数据审核、分析与上报、管理对象的随访、质量控制、对人员培训和督导、考核，以及与医疗机构及相关部门的协调等。

(4) 二级以上医疗机构：负责本院肿瘤登记信息的收集、核实、上报，以及提供诊治技术支持。

(5) 基层医疗机构：负责肿瘤登记信息的收集、核实、上报，对辖区内所有存活病例进行随访等。

（二）工作内容

1. 完善制度

进一步健全肿瘤随访登记系统，完善相关制度，确保工作长期正常、有效运行。

2. 依托平台

整合电子病历、个人电子健康档案、死因数据库、全员人口库等信息平台，实现数据交换、实时分析。

3. 强化培训

培训内容包括肿瘤新发病/死亡病例/人口资料的收集技术与方法、肿瘤现患病例的随访、肿瘤分类与编码、登记资料的整理和分析、登记平台与软件使用等。

4. 数据收集

(1) 报告范围。自工作开展以来（2015年），辖区内全部人口（含非户籍）的全部恶性肿瘤（ICD-10 编码为C00.0-C97）、原位癌（D00.0-D09.9）和中枢神经系统良性肿瘤（D32.0-D33.9, D42.0-D43.9, D45-D47.9），包括新发、死亡病例；继发和扩散

肿瘤，报原发部位，仅知继发部位不知道原发部位，登记为原发部位不明病例（ICD03编码为C80.9），其他信息按继发部位肿瘤信息报告。

（2）人口资料。每年收集辖区户籍居民人口总数、性别、年龄构成，一是从公安、统计等部门收集；二是利用人口普查、人口抽样调查资料，采用“内插法”推算。

（3）新发病例。辖区所有医疗机构均按《居民肿瘤病例报告卡》内容上报。

市、县级综合医疗机构与肿瘤专科医院：次月5日前将当月肿瘤发病、死亡数据报送至当地肿瘤登记处，并存档备查，条件具备的可将数据直接导入全国肿瘤登记平台。

其他基层医疗机构：首诊医生填写《居民肿瘤病例报告卡》，次月5日前将当月肿瘤发病、死亡数据报送至当地肿瘤登记处，并存档备查。

村（社区）卫生室：主动搜索辖区内新发、死亡病例，填写“肿瘤登记月报表”，及时报送乡镇卫生院（社区卫生服务中心），由乡镇（社区）医生核实情况后填写《居民肿瘤病例报告卡》，报告的《居民肿瘤病例报告卡》应在次月5日前录入相关登记平台，并存档备查。

县（市、区）肿瘤登记处：定期收集死因监测、医保、社保等平台数据反馈到乡镇（社区）核实以补充登记信息，及时审核，导入，定期抽取报告卡电话复核（不低于20张），剔除非上报范围病例。

（4）死亡病例。

被动获得：县（市、区）定期通过死因监测、医保、社保等平台获得数据，已登记的，通过导入匹配方式补全死亡信息，未做登记的反馈到乡镇（社区）核实，由乡镇（社区）补填《居民

肿瘤病例报告卡》并录入平台。

主动获得：随访获得患者死亡信息，填写《肿瘤病例随访登记表》并录入平台。

5. 病例随访

由基层医疗机构负责，从登记开始的全部存活病例，每年至少随访一次，电话或家访均可。随访内容见《肿瘤病例随访登记表》。连续三年失访患者可终止随访，要求失访率小于10%。对于存活5年以上病例，可不再每年主动随访，直接通过死因系统获得死亡信息。随访完成后确认下次随访大致时间、方式，并及时入平台。需家访时，由当地干部或村医陪同，人员不宜过多。

6. 资料编码

采用《国际疾病分类肿瘤学分册》第3版（ICD-O-3）对疾病进行编码，解剖学编码（4位数，其中字母1位，数字3位）、形态学编码（4位数）、行为学编码（1位数）及分级编码（1位数）。

7. 资料整理

根据国家、省级要求，整理上报数据。

县（市、区）肿瘤登记处每年完成年报分析，内容至少包括：肿瘤登记机构介绍，登记地区及人口描述，登记的肿瘤分类，登记资料质量评价，分性别、年龄组、部位恶性肿瘤发病率、死亡率、中标及世标发病率和死亡率、截缩率、累计率等，前10位肿瘤的发病、死亡及标化率，以及年度报告常用的一些统计指标等。

8. 保密备份

严格遵守《肿瘤登记管理办法》对肿瘤资料的保密规定，各级机构由专人负责，至少每季度备份一次数据，肿瘤原始资料应采用有效办法长期保存。

（三）质量控制

1. 制度保障

(1) 管理制度。卫生行政部门建立绩效考核、质量评估、结果通报制度；登记处落实肿瘤报告管理制度；医疗机构健全肿瘤报告管理制度，纳入医院综合考核；数据使用，按照信息管理有关规定执行。

(2) 培训制度。县（市、区）登记处每年定期对辖区内报告人员、临床医生、村医、社区医生培训或开展重点轮训。

(3) 例会制度。县（市、区）登记处每季度定期召集辖区各医疗机构相关医生开展工作例会；乡镇卫生院（社区卫生服务中心）每月召集村医（社区医生）开展工作例会；例会内容包括新发患者资料收集流程、患者随访工作、已报数据质量反馈、现存问题明细等。

(4) 信息交换。县（市、区）登记处每月与死因登记、医保、社保等多部门进行数据交换或共享，及时反馈给相关医疗机构查漏、补缺或更正。

2. 考核评估

考核评估指标主要为粗发病率、粗死亡率、死亡发病比、病理诊断确认比例、只有死亡医学证明书比例等。

(1) 考核方式。网络报告资料考评与现场考评相结合，市卫健委对县（市、区）卫健局每年综合目标考核1次，县（市、区）登记处对辖区全部报告单位每年考评1-2次，医疗机构内部至少每季度考评1次，所有考评书面记录。

(2) 考核内容。包括组织管理、信息化建设、培训情况、报告质量、资料分析与利用等综合评价指标。

(3) 考核指标。①组织管理：包括制度建设与落实、经费保障、机构建设、岗位职责、人员配备及稳定性等。

②人员培训：包括培训内容、培训次数、培训人数、培训记录等。

③报告质量：包括卡片填写质量、粗发病率、粗死亡率、死亡发病比、病理诊断确认比例、只有死亡医学证明书比例等。

④资料分析与利用：包括年度分析报告，数据质量分析等。

（四）督导评估

1. 督导安排

接受省肿瘤登记中心每年抽取县（市、区）全面督导；市肿瘤登记处每年对辖区内所有县（市、区）肿瘤随访登记工作进行至少一次全面督导；各县（市、区）肿瘤登记处每季度对辖区内承担肿瘤随访登记工作的责任报告单位和责任报告人的工作进行至少一次督导；并接受国家级督导、检查。

2. 督导方式

采取查阅文件、原始资料，听取工作报告，现场抽取登记和随访卡片，查看登记平台等方式进行。

3. 督导内容

肿瘤随访登记流程的建立、工作制度、人员的培训、资料收集、审核及报告、报告质量等。

三、其他说明

本实施方案为结合我市实际制定，方案中涉及表册及更详细内容参照《四川省肿瘤登记中心关于印发全省肿瘤随访登记工作实施方案的通知》（川疾发〔2019〕86号）及全国肿瘤登记中心编写的《中国肿瘤登记工作指导手册（2016）》。

四、市肿瘤登记处地址及联系方式

单 位：遂宁市疾病预防控制中心地慢科

地 址：遂宁市西山路619号

联系人：付晓伟 胡蓁文

电 话：0825-5867211

电子邮箱：snszldjc@163.com

附件 2

遂宁市肿瘤随访登记工作主要质量控制指标

为保证遂宁市肿瘤随访登记工作的顺利开展,提高肿瘤登记数据的质量,以期达到全省肿瘤登记规范的要求,现结合我市实际,提出《遂宁市肿瘤随访登记工作主要质量控制指标》,请各县(市、区)结合实际遵照执行。

一、总体要求

登记处工作流程制度化,登记资料质量达到全国肿瘤登记规范与项目要求。培训覆盖率达到100%,合格率>95%。

二、项目管理

(一) 管理组织

肿瘤登记处、责任报告机构有领导小组,有领导抓此项工作,至少1名专职人员。

(二) 规章制度

有切实可行的实施方案、报告制度、计划、总结、督导及自查记录。

(三) 资料管理

资料管理档案化,各种原始资料、统计资料要求分类,并按顺序有专柜管理。

(四) 数据做好备份

(五) 有定期的例会和培训记录

(六) 完成与相关机构的协调工作

(七) 有配套经费

三、报告、编码、审核及分析

(一) 所有医疗机构报告覆盖率100%，且应报告所有接诊的上报范围内的肿瘤病例（不限户籍地）。

(二) 登记报告及时，报告资料格式、内容规范，项目完整无漏缺。

(三) 报告卡的审核率为100%，重复率低于2%。

(四) 编码准确率大于95%，编码逻辑错误率低于5%。

(五) 录入准确率100%。

(六) 每年对现患存活病例至少进行一次随访。

(七) 各级肿瘤登记处每年按时提交数据及分析报告。

四、肿瘤登记资料的完整性、准确性与可比性

(一) 恶性肿瘤当年粗发病率 $>150/10$ 万，当年粗死亡率 $>100/10$ 万；2-3年稳定后该年粗发病率 $>200/10$ 万，该年粗死亡率 $>150/10$ 万。

(二) 病理诊断确认比例 (MV%) $>66\%$ 。

(三) $0\% < \text{仅有死亡医学证明书比例 (DCO\%)} < 15\%$ 。

(四) $0.6 < \text{死亡与发病数比 (M/I)} < 0.8$ 。

(五) 其它或未指明部位的肿瘤新病例所占百分比 (O&U%) $< 5\%$ 。

(六) 趋势稳定：同一地区恶性肿瘤的逐年发病率和死亡率基本稳定，不应出现骤升或骤降现象。

(七) 人口资料的科学性：各年度人口总数无特殊情况一般应在一定范围内上下波动，相邻年份间人口总例数差异不大；同一地区不同年份间人口性别、年龄别构成不同且随时间不断波动，但变化应相对稳定。

附件 3

遂宁市肿瘤登记处办公室成员名单

主 任	刘文武	市疾病预防控制中心	主 任
副主任	蒋旭东	市疾病预防控制中心	副主任
	赵彬翔	市人力资源和社会保障信息中心	副主任
成 员	周自秀	市中心医院	副主任护师
	张丽军	市中医院	主治医师
	鲍小春	市第一人民医院	防保综合科科长
	付晓伟	市疾病预防控制中心	地慢科科长
	胡荇文	市疾病预防控制中心	主管医师

抄送：四川省疾病预防控制中心，遂宁市人力资源和社会保障局。