

周口市肿瘤登记报告 工作汇报

周口市疾控中心 马培云

2023年5月



汇报提纲

CONTENTS

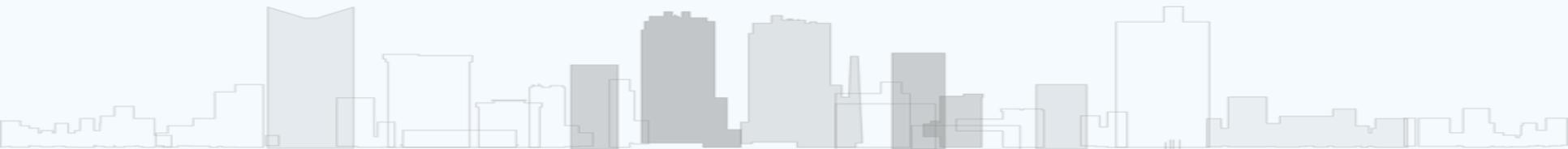
- ① 基本情况
- ② 工作措施
- ③ 存在问题
- ④ 下一步工作计划



基本情况

基本情况

- ◆ 周口市位于河南省东南部，是伏羲故都，老子故里，市辖1市7县2区，户籍人口**1259万人**，是全国超千万的五个省辖市之一，是人口大市，也是医疗卫生大市。
- ◆ 目前全市共有**228家**报告单位，其中二级以上医疗机构**43家**，基层医疗卫生机构**185家**。



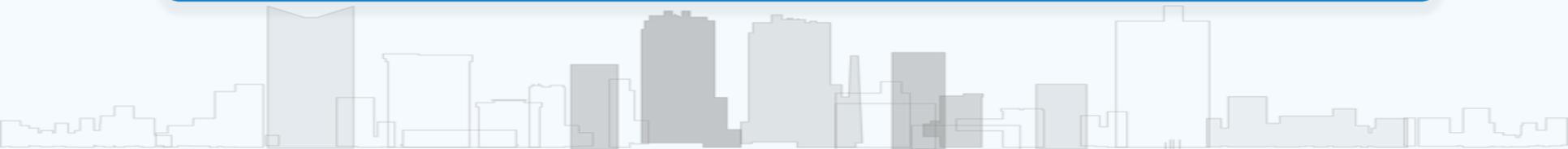
基本情况

➤ 工作启动

2009年，原卫生部在全国范围内启动了中央财政支持的肿瘤随访登记项目，我市**沈丘县**被纳入样本县区开展肿瘤调查工作。

2010年，我市**郸城县**被纳入河南省肿瘤登记系统开展肿瘤调查工作。

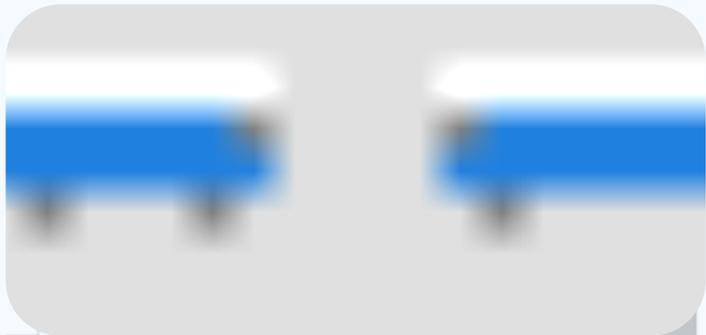
2016年，河南省疾控中心牵头同步启动了全省肿瘤和心脑血管事件登记报告工作。当年，我市的肿瘤登记报告工作**全面展开**（使用河南省慢性病监测信息管理系统开展报告）。



基本情况

➤ 双系统录入

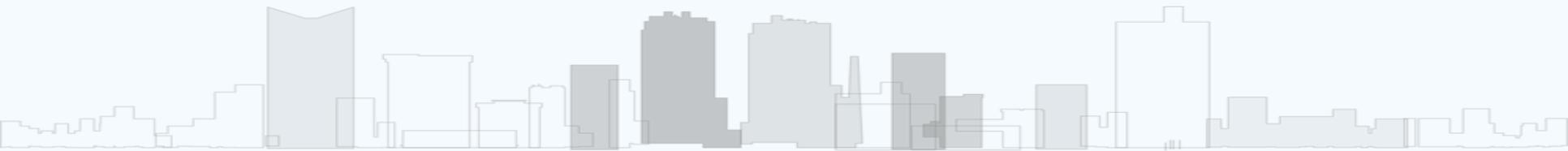
2017年，为了便于肿瘤登记报告工作的开展、数据的报告和管理，在周口市卫健委的安排部署下，将原本由周口市中心医院负责的肿瘤病例登记报告工作统一交由周口市疾控中心负责，自此，我市的肿瘤登记报告工作进入了**双系统录入阶段**。（河南省慢性病监测信息管理系统、河南省肿瘤登记直报信息管理系统）



基本情况

➤ 系统间数据交换

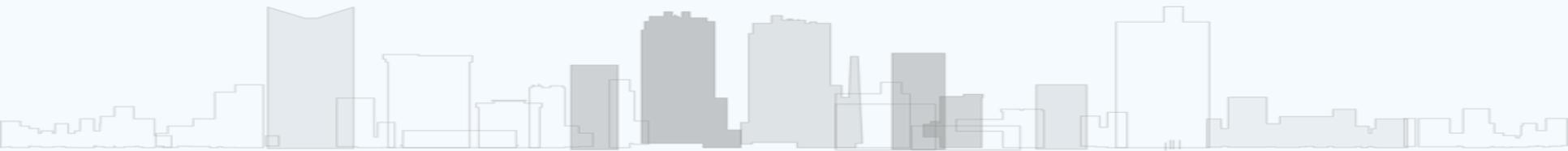
鉴于工作的延续性和不增重基层负担的原则，各医疗机构和基层医疗卫生机构仍继续使用河南省慢性病监测信息管理系统开展院内和辖区内肿瘤病例的报告工作，由县（区）级疾控中心负责两个系统间数据的交换工作，定期将本辖区的肿瘤病例从河南省慢性病监测信息管理系统导入到河南省肿瘤登记直报信息管理系统，以保证两个系统间数据的一致性。



基本情况

➤ 工作规范常态化

经过连续多年的努力，全市肿瘤登记工作已逐步**规范化**、**常态化**开展，各项监测工作制度建立、档案资料管理、网络报告程序等方面更加规范，各级医疗卫生机构报告人员填写报告卡、网络上报等业务能力均有显著提升，各级疾控机构审核人员的审核水平、数据分析利用及报告撰写能力也均有较大提升。



基本情况

➤ 数据完整可靠

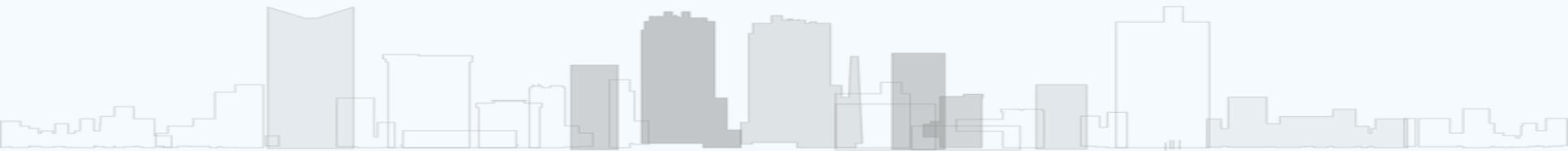
2022年，我市在河南省慢性病监测信息管理系统中共报告肿瘤新发病例34070例，发病报告率为3.03%；在河南省肿瘤登记直报信息管理系统中共报告肿瘤新发病例29662例，发病报告率为2.64%。两个系统均完成了2.5%的年度报告指标任务，各项数据完整、可靠、代表性强，具有较高的使用价值。



基本情况

2023年，截至4月30日，我市在河南省慢性病监测信息管理系统中共报告肿瘤新发病例12598例，发病报告率为1.12%；在河南省肿瘤登记直报信息管理系统中共报告肿瘤新发病例3031例，发病报告率为0.27%。

河南省肿瘤登记直报信息管理系统数据导入略显滞后。



基本情况

➤ 数据分析利用

为了充分发挥数据对卫生政策制定、修订的支撑作用，**2022年**，我市开始加强对肿瘤登记数据的分析和利用，撰写分析报告，提高数据产出。截至目前，分别完成了《**周口市2021年慢性病监测分析报告**》、《**周口市2022年慢性病监测分析报告**》。



基本情况

➤ 分析结果

结果显示，2022年，我市肿瘤发病率和死亡率最高的依次均是**肺癌、肝癌、胃癌**，发病共占全部恶性肿瘤的**44.5%**，死亡共占全部恶性肿瘤的**73.38%**。男性死亡率依次是女性死亡率的2.3倍、2.0倍和1.5倍。这说明**肺癌、肝癌、胃癌**已成为人群肿瘤死亡的重要原因，且**男性**是此三种恶性肿瘤的重点人群。

图10 2022年全人群肿瘤发病构成图



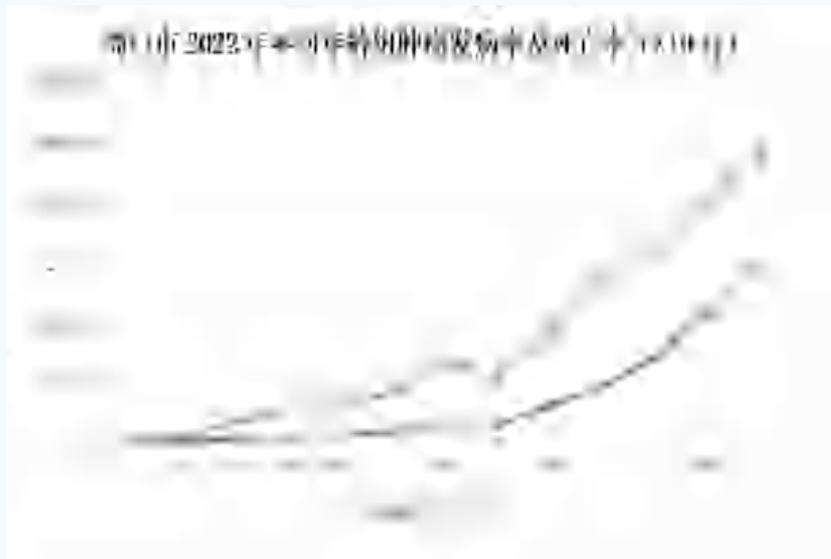
图11 2022年全人群肿瘤死亡构成图(前五位)



基本情况

➤ 分析结果

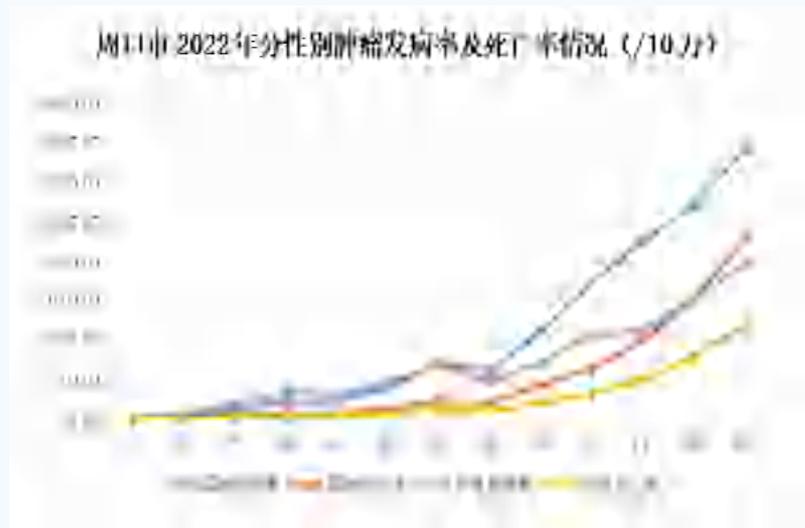
肿瘤发病率和死亡率均随年龄的增加而上升，且随年龄的增加肿瘤发病率增长速度也逐渐上升。60岁以上人群肿瘤发病人数占全部肿瘤发病的63.70%，60岁以上人群肿瘤死亡人数占全部肿瘤死亡人数的73.61%，表明了老年人是肿瘤发病和死亡的主要群体。

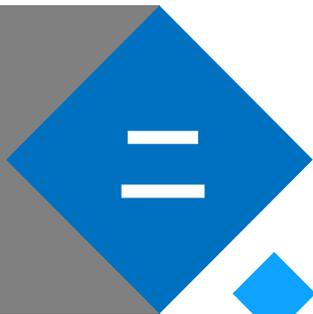


基本情况

➤ 分析结果

我市男性和女性的肿瘤发病率、死亡率均随着年龄组的增加而升高，且男性肿瘤发病率和死亡率均高于女性。这可能与男性更易暴露于行为危险因素（如吸烟、喝酒、不合理饮食）和不良工作环境有关，也可能是男性面临的社会压力较大造成的。





工作措施

主要工作措施

- （一）高度重视，加强组织领导。
- （二）健全体系，构建工作网络。
- （三）明确分工，落实工作责任。
- （四）加强培训，规范开展工作。
- （五）强化督导，抓好工作落实。

高度重视，加强组织领导。

我市卫生行政部门高度重视，按照“**统一领导、分工协作、分级负责、共同参与**”的工作原则，加强组织领导，完善工作机制，建立目标责任制，实行绩效管理，提供政策、人员和经费保障。2016年，周口市卫健委组织制定并下发了《**周口市肿瘤发病登记报告工作实施方案**》，召开全市**工作启动会**，全面推进肿瘤发病登记报告工作实施。

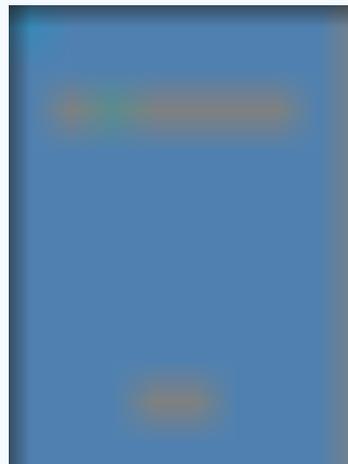
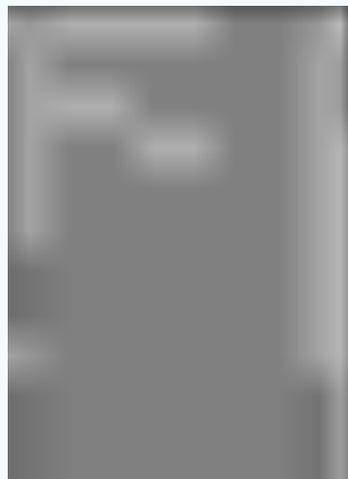


健全体系，构建工作网络。

为建立健全全市公共卫生服务体系，构建基本公共卫生服务网络，为各项公共卫生工作的规范开展奠定基础。

2017年，我中心分别制定了《周口市二级以上医疗机构疾病预防控制工作手册》、《周口市基层医疗卫生机构疾病预防控制工作手册》，对工作进行全面安排和部署。

2021年，借助“三集团一中心”医疗卫生体系，周口市公共卫生服务中心制定了《周口市二级以上医疗机构公共卫生工作手册》、《周口市基层医疗卫生机构公共卫生工作手册》，对全市公共卫生服务工作进行了强化安排。



健全体系，构建工作网络。

周口市公共卫生服务工作团队网络



健全体系，构建工作网络。



明确分工，落实工作责任。

卫生行政部门



负责本辖区肿瘤发病登记报告工作的组织实施，建立和完善辖区肿瘤发病登记报告工作系统，为系统运行提供保障条件，并负责组织工作开展、考核与评估。

疾病预防控制中心



负责本辖区肿瘤发病登记报告工作的业务管理和技术指导，维护管理监测信息网络报告系统和监测信息数据。

医疗机构



各级各类医疗机构负责收集在本机构就诊的肿瘤发病病例个案信息，并按有关登记报告程序与要求及时上报；基层医疗机构还要负责辖区肿瘤病人的登记、随访和健康管理工作。

加强培训，规范开展工作。

按照方案要求，逐级开展肿瘤发病登记报告工作技术培训。市、县两级分别**每年完成1次**本辖区的相关培训工作，确保参与登记报告工作的各级工作人员全面掌握各项登记报告工作技术要求，规范开展肿瘤发病登记报告工作。



督导评价，抓好工作落实。

同时，市级对县区级开展**每年不少于2次**的督导。各县（市、区）定期组织开展肿瘤发病登记报告工作督导和检查，**每季度督导不少于1次**，每年至少开展一次综合考核，及时发现工作中存在的不足和问题，开展针对性指导，推动全市肿瘤登记报告工作的规范化建设，确保各项工作措施得到落实。





存在问题

存在问题

01

两个系统间报告数据存在一定差距，数据信息的交换和导入工作有待进一步加强。

02

数据的交换和导入不够及时，存在一定迟报现象，数据报告及时性有待进一步提升。

03

随着河南省肿瘤登记直报信息管理系统的更新，数据模板不能和河南省慢性病监测信息管理系统完美兼容，造成两个系统间的数据交换不能有效进行，从而制约了肿瘤登记报告工作的有效开展。



四

下一步工作计划

下一步工作计划

01 提高认识，提升报告质量。

加强与省级和县级的沟通和联络，及时掌握工作动态，促进各项工作落到实处。定期对县区工作开展情况进行督导检查，加强技术指导，及时发现解决工作存在问题和薄弱环节，切实保证各项措施得到落实。加强对全市业务骨干的培训，提升其业务技能，确保其有效掌握系统的操作和数据的报告技能。在提高数量的同时，注重报告质量的提升。

02 密切协调，做好查漏补报。

加强与辖区内公安、民政、医保、居委会或村委会等部门的沟通与联系，建立信息互通机制。督促责任报告人员每月主动搜集疾病病例，多渠道收集信息，扩宽信息来源渠道，定期进行疾病信息交换、及时做好核对、补报工作，减少迟报、漏报、错报现象。有效提升发病报告率，提高数据完整性和代表性。

下一步工作计划

03

强化分析，提高数据产出。

加强对全市肿瘤登记报告数据的分析和利用，撰写分析报告，提高数据产出，充分发挥数据对于卫生相关政策制定、修订的参考价值，及对进一步开展慢性病综合干预工作的导向作用。有效做到对肿瘤等慢性病的早诊断、早治疗，提升居民的健康素养水平和健康状况。

谢谢聆听！

