

郑州市惠济区卫生和计划生育委员会文件

惠卫疾控〔2018〕11号

惠济区卫生和计划生育委员会 关于印发《惠济区2018年心脑血管疾病监测 工作方案》的通知

辖区各医疗卫生计生单位：

为规范开展惠济区心脑血管疾病报告工作，分析评价心脑血管疾病的发生、流行和预防控制效果，确保数据的及时性、完整性和准确性，现结合我区实际情况，制定《惠济区2018年心脑血管疾病监测工作方案》，请各单位结合实际，认真贯彻落实。



2018年3月5日

惠济区 2018 年心脑血管疾病监测工作方案

根据近年来我区死因监测数据统计，心脑血管疾病是我区城乡居民的第一位死亡原因。为规范开展惠济区心脑血管事件报告工作，分析评价心脑血管疾病的发生、流行和预防控制效果，确保数据的及时性、完整性和准确性，根据河南省卫生计生委、河南省中医管理局关于印发《河南省心脑血管事件报告技术方案（试行）》（豫卫疾控〔2016〕35号）的通知要求，结合惠济区实际，制定本方案。

一、目的

1. 完善我区脑卒中和心肌梗死登记报告监测系统。
2. 掌握我区脑卒中和心肌梗死的发病动态和流行趋势。
3. 了解我区脑卒中和心肌梗死在不同人群和地区的分布。
4. 为制定我区心脑血管疾病防治对策提供科学依据。

二、报告对象

河南省户籍居民。

三、报告病种

（一）脑卒中

1. 脑梗死（ICD-10 编码，I63）：指因脑部血液循环障碍，缺血、缺氧所致的局限性脑组织缺血性坏死或软化，包括脑血栓形成、脑栓塞、腔隙性脑梗死、分水岭脑梗死。

2. 脑出血（ICD-10 编码，I61）：指非外伤性脑实质或脑室

内出血。

3. 蛛网膜下腔出血（ICD-10 编码，I60）：指脑表面血管破裂后，血液流入蛛网膜下腔。

4. 未分类脑卒中（ICD-10 编码，I64）：临床有明显症状，且医师已作卒中诊断，但由于各种原因（如未作影像学检查，遗失详细的病历）而无法明确归为上述(1)(2)(3)类的卒中病例。

（二）冠心病

1. 急性心肌梗死（ICD-10 编码，I21-I22）：28 天（包括 28 天）以内的致死性和非致死性发作。

2. 心脏性猝死（ICD-10 编码，I46）：指急性症状发作后，短时间内以意识突然丧失、由心脏原因引起的突然死亡。不是由医疗干涉、触电、溺水或其它严重的生理损害引起和自发性心脏骤停，而推测是继发于缺血性心脏病的原发室颤引起的，没有明显的心脏瓣膜病或心肌病。

四、报告单位及报告人

全区各医疗卫生单位为报告单位，各医疗卫生单位主管医生为第一报告人。

五、组织机构及职责

各单位及部门在心脑血管疾病报告、监测工作中履行以下职责：

（一）区卫计委

1. 负责本辖区心脑血管疾病报告工作的组织与管理，为辖区

心脑血管疾病报告监测工作正常运行提供保障条件。

2. 制定心脑血管疾病报告制度，明确各医疗卫生单位的职责分工。

3. 对辖区各级各类医疗卫生机构心脑血管疾病报告工作情况进行督导、检查、评估与考核。

（二）区疾病预防控制中心

1. 负责本辖区登记工作的技术指导和培训，落实心脑血管疾病报告监测工作。

2. 负责本辖区报告信息的审核、分析、上报和反馈，定期开展登记数据质量评估。

3. 负责本辖区登记数据的备份，确保数据安全。

4. 开展本辖区登记工作的督导和评估。

5. 定期组织开展发病漏报调查和病人结局随访工作。

（三）各医疗卫生计生机构

1. 制定心脑血管事件报告工作方案，建立健全本单位登记报告制度；收集本院新发及死亡病例，填写相关报告卡；指定专门科室负责报告卡的收集、审核、整理和上报工作；定期开展自查，减少漏报。做好登记册的保存工作，保存期限至少 3 年；协助疾控中心开展质量控制和医院漏报检查工作。

2. 收集本辖区内的心脑血管疾病新发诊断及死亡病例，填报相关报告卡；指定专门科室或人员负责报告卡的收集、审核、录

入和上报；做好登记册的保存工作，保存期限至少 3 年；定期与公安、民政、医保等管理部门核对人口发病及死亡资料，发现漏报和错报，及时组织调查，并按照程序补报和订正；协助疾控中心完成发病漏报调查，及时完成随访调查工作。

六、报告内容和方法

报告内容包括病人的姓名、性别、年龄、职业等基本情况；心脑血管疾病诊断、发病日期、诊断日期、死亡日期、诊断依据等医疗信息，详见《郑州市心脑血管疾病发病报告卡》（附件 1，以下简称报告卡）。

我区心脑血管疾病登记报告工作实行“一卡一册”制度，即《郑州市心脑血管疾病发病报告卡》和《郑州市主要慢性病发病登记册》（以下简称《登记册》，见附件 2）。

七、报告程序

1. 村卫生室和社区卫生服务站的医生负责提供本村（社区）的脑卒中、心肌梗死病例线索，填写报告卡，上报乡镇卫生院或社区卫生服务中心；对上级单位反馈需要核实的报告卡进行补充和更正。

2. 乡镇卫生院和社区卫生服务中心指定专人，负责收集新农合、社保及所辖各村（社区）上报和本单位填写的报告卡；审核、剔重后登记在《郑州市慢性病发病登记册》上，7 日之内进行网络报告。

3. 网络报告

具备网络直报能力的医疗机构将本单位的报告卡通过河南省慢性病监测信息管理系统进行网络直报。

对已建立医院信息管理系统（HIS）的医疗机构，可利用医院信息平台，根据 ICD 编码及疾病诊断关键字，收集汇总符合上报条件的门、急诊（留观）及住院患者的基本信息（姓名、性别、年龄、出生日期、身份证号、常住地址、联系电话、诊断分型、诊断依据、疾病编码、是否新发、确诊日期、报卡单位、死亡日期、死因编码等），将本院门诊及住院心脑血管病例信息导出，补充完善后导入或录入监测信息系统。

各级医疗机构发现的心脑血管疾病事件死亡病例，根据上报死亡信息个案，7 天内完成心脑血管事件报告卡的填写，并录入监测信息系统（死亡补发病）。

八、漏报调查和病例结局随访

心脑血管事件报告漏报调查和病例结局随访调查工作由区疾病预防控制中心组织实施，每年进行一次，区疾控中心在每年第四季度或次年第一季度前两个月完成，并于每年 3 月底前将上一年度漏报调查数据、病例结局随访数据录入监测信息系统。

（一）漏报调查

1. 医院漏报调查

抽取辖区内 2 家医院（至少 1 家为县级及以上医院），分别查阅 1、4、7、10 月份各科室门诊登记簿、住院登记簿，确定所有就诊脑卒中、冠心病病例并填写漏报调查表（见附表 3），

与监测信息系统逐一进行核对，对确认漏报的病例填写报告卡，录入河南省慢性病监测信息系统。

2. 人群漏报调查

随机抽取 1 个乡镇，从中随机抽取 3-4 个行政村，至少覆盖 5000 人。通过询问村医或村委会有关人员，确定当年调查村所有新发的脑卒中、冠心病病例并填写漏报调查表（见附表 4），与监测信息系统逐一进行核对。对确认漏报的病例进行调查，填写报告卡，录入河南省慢性病监测信息系统。

（二）病例结局随访调查

惠济区疾病预防控制中心对监测信息系统登记的病例信息进行汇总，反馈各乡镇卫生院（社区卫生服务机构），由乡镇卫生院（社区卫生服务机构）对病例结局进行随访，填写心脑血管疾病监测结局随访调查表（见附件 5），并上报区疾病预防控制中心将随访信息录入监测信息系统。

对于失访的患者，可进一步检索死因监测数据库，查找是否有患者结局相关信息，录入监测信息系统。

九、质量控制

（一）建立工作制度

各报告单位要建立本单位的心脑血管疾病登记报告制度、例会制度以及个案核查制度、资料管理与档案管理等工作制度。

（二）加强人员培训

从事监测的工作人员必须经过系统培训。区疾病预防控制中心将定期对各医疗机构相关工作开展业务培训，确保及时、准确上报。

（三）规范填写卡片

报告卡字迹清晰，基本项目齐全，不得出现空项和漏项；杜绝出现逻辑错误；对经核实确认错报的病例，及时更正。

（四）及时开展查重

各报告单位定期开展查重，尤其避免疾病后遗症的转院治疗造成的重复上报，及时将重复上报的病例予以剔除。

（五）做好查漏工作

查漏方式：

1. 综合医疗机构利用住院资料进行查漏。
2. 利用医保中心数据对比进行查漏。
3. 各医疗卫生机构利用居民健康体检、社区随访等机会进行查漏。
4. 利用死因登记报告资料，与本单位（辖区）报告的因脑卒中和心肌梗死导致死亡的病例进行比对查漏，补充新发病例。

（六）加强考核和质量评价

1. 报告率 $\geq 90\%$ ；报告及时率 $\geq 98\%$ ，报告信息准确率 $\geq 98\%$ ，

报告信息完整率 $\geq 90\%$ ；年度随访率 $\geq 95\%$ 。

2. 各类诊断依据所占百分比：发病报告卡中诊断依据包括临床症状、心电图、血管造影、CT、磁共振、生化及尸检，诊断依据越充分，可靠性越好。

3. 各类诊断单位所占百分比：分乡（镇）级、县级、市级、省级，诊断单位不明的比例越低，可靠性越好。

4. 死亡补发病比例。死亡补发病的病例数与登记的总发病数比例应小于 15%。

5. 同期登记的发病与死亡数之比：一般来说，同一时期、同一地区登记的心脑血管疾病新发病数不应低于心脑血管疾病死亡数。

6. 趋势稳定：同一地区脑卒中、冠心病的逐年发病死亡率应基本稳定，不应出现骤升或骤降现象。

十、资料的使用

区疾病预防控制中心定期对数据进行动态分析，每年撰写工作报告上报送至郑州市疾病预防控制中心，并报送惠济区卫计委。主要分析指标有：

1. 人口统计。以户籍人口为准，按公安部门的人口登记资料统计平均人口数。

2. 发病率、死亡率统计。

3. 发病统计。急性心肌梗死发病及卒中发病的期限均定为急性发病后 28 天，28 天（包括 28 天）内如有新发展或第二次急性发作均不另行登记；如 28 天（不包括 28 天）后有新发展或急性发作则另行登记一次。

4. 死亡统计。急性心肌梗死及卒中死亡发生在急性发病 28 天（包括 28 天）以内的为急性心肌梗死及卒中死亡。急性发病 28 天（不包括 28 天）后如无再次急性发作的死亡，也列为心血管死亡及脑血管病死亡。

5. 漏报率（包括医院漏报率和人群漏报率）。

6. 结局随访率。

附件：1. 郑州市心脑血管疾病发病报告卡

2. 郑州市主要慢性病登记册

3. 郑州市心脑血管事件报告医院漏报调查表

4. 郑州市心脑血管事件报告人群漏报调查表

5. 郑州市心脑血管事件结局随访调查表

2018 年 3 月 5 日

附件：1

郑州市心脑血管疾病发病报告卡

卡片编号 _____

基本信息
姓名 _____ 性别：男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 出生日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日
身份证号 _____
实足年龄 _____ 岁 民族 _____ 职业（工种） _____ 工作单位 _____
婚姻状况：未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 丧偶 <input type="checkbox"/> 离婚 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>
文化程度：文盲/半文盲 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 中学 <input type="checkbox"/> 大学及以上 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/>
户籍地址：郑州市 _____ 县（市、区） _____ 乡（镇、街道） _____ 村（社区） _____ 村民组（门牌号）
现地址：郑州市 _____ 县（市、区） _____ 乡（镇、街道） _____ 村（社区） _____ 村民组（门牌号）
联系电话： _____
就诊信息
就诊医院： _____
此次为第 _____ 次发病 发病日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日
门诊号 _____ 住院号 _____
诊断信息
诊断日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日
疾病名称（在□内划“√”） ICD-10 编码 □□□.□
脑梗死 <input type="checkbox"/> 腔隙性脑梗死 <input type="checkbox"/> 分水岭脑梗死 <input type="checkbox"/>
脑出血 <input type="checkbox"/> 蛛网膜下腔出血 <input type="checkbox"/> 卒中（未分型） <input type="checkbox"/>
脑血栓形成 <input type="checkbox"/> 脑栓塞 <input type="checkbox"/> 急性心肌梗死 <input type="checkbox"/> 心脏性猝死 <input type="checkbox"/>
诊断依据
临床 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 生化 <input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> MRI <input type="checkbox"/>
尸检 <input type="checkbox"/> 脑脊液 <input type="checkbox"/> 血管造影 <input type="checkbox"/>
报告信息
报卡单位： _____ 报卡医师： _____ 报卡日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日
备注信息
填卡说明
1. 身份证 18 位号码是查重的重要标识码，请务必认真填写，保持字迹清晰。
2. 务必将出生年月日填写清楚，以公历日期为准，注意与身份证保持一致。年龄填实足年龄，按周岁填写。
3. 填职业栏时，须注明从事时间最长的工种，如纺织工、电工、钳工等，不能笼统地填写农民、工人、退休等。
4. 居住地址应填目前正在居住的地址，以便调查时可以通过该地址找到该患者，户籍地址为该患者户口所在的地址。城市要填到社区门牌号，农村填到行政村及村民组。
5. 就诊医院为患者此次就诊的医院。如同时有门诊号和住院号应都填写。
6. 发病日期：本次发病日期。
7. 诊断日期：本次诊断日期。
8. 报告单位为报告人所在的单位，报告日期为填写此卡的日期。
9. 备注信息可填写一些重要的补充说明或标记。

郑州市心脑血管疾病发病报告卡

(报告卡背面)

报告卡的职业选项

编号	职业名称	编号	职业名称	编号	职业名称
1100	国家机关、党群组织、企业、事业单位负责人	1304	其他办事人员和有关人员	1608	电子元器件与设备制造、装配调试及维修人员
1101	中国共产党中央委员会和地方各级党组织负责人	1400	商业、服务业人员	1609	橡胶和塑料制品生产人员
1102	国家机关及其工作机构负责人	1401	购销人员	1610	纺织、针织、印染人员
1103	民主党派和社会团体及其工作机构负责人	1402	仓储人员	1611	裁剪缝纫和皮革、毛皮制品加工制作人员
1104	事业单位负责人	1403	餐饮服务人员	1612	粮食、食品、饮料生产加工及饲料生产加工人员
1105	企业负责人	1404	饭店、旅游及健身娱乐场所人员	1613	烟草及其制品加工人员
1200	专业技术人员	1405	运输服务人员	1614	药品生产人员
1201	科学研究人员	1406	医疗卫生辅助服务人员	1615	木材加工等生产人员
1202	工程技术人员	1407	社会服务和居民生活服务人员	1616	建筑材料生产加工人员
1203	农业技术人员	1408	其他商业、服务业人员	1617	玻璃、陶瓷、搪瓷及其制品生产加工人员
1204	飞机和船舶技术人员	1500	农、林、牧、渔、水利业生产人员	1618	广播影视制品制作、播放及文物保护作业人员
1205	卫生专业技术人员	1501	种植业生产人员	1619	印刷人员
1206	经济业务人员	1502	林业生产及野生动植物保护人员	1620	工艺、美术品制作人员
1207	金融业务人员	1503	畜牧业生产人员	1621	文化教育、体育用品制作人员
1208	法律专业人员	1504	渔业生产人员	1622	工程施工人员
1209	教学人员	1505	水利设施管理养护人员	1623	运输设备操作人员及有关人员
1210	文学艺术工作人员	1506	其他农、林、牧、渔、水利业生产人员	1624	环境监测与废物处理人员
1211	体育工作人员	1600	生产、运输设备操作人员及有关人员	1625	检验、计量人员
1212	新闻出版、文化工作人员	1601	勘探及矿物开采人员	1626	其他生产、运输设备操作人员及有关人员
1213	宗教职业者	1602	金属冶炼、轧制人员	1700	军人
1214	其他专业技术人员	1603	化工产品生产人员	1800	不便分类的其他从业人员
1300	办事人员和有关人员	1604	机械制造加工人员	1900	婴幼儿、学龄前儿童
1301	行政办公人员	1605	机电产品装配人员	2000	学生
1302	安全保卫和消防人员	1606	机械设备修理人员	2100	家务
1303	邮政和电信业务人员	1607	电力设备安装、运行、检修及供电人员	2200	无业或待业

附件：2

郑州市主要慢性病登记册

编号	患者姓名	性别	年龄	职业	现住地址	工作单位	联系电话	诊 断	诊断日期	报告医生	报告时间

附件：3

郑州市心脑血管事件报告医院漏报调查表

县区名称：_____ 医院：_____ 调查人：_____ 调查日期：_____年__月__日

序号	卡片编号	门诊号	住院号	姓名	性别	年龄	住址	诊断分型	确诊日期	是否漏报

附件：4

郑州市心脑血管事件报告人群漏报调查表

县区：_____ 乡镇：_____ 村：_____ 调查人：_____ 调查日期：_____年____月____日

序号	卡片编号	姓名	性别	年龄	住址	诊断分型	确诊日期	确诊医院	是否漏报

注：诊断分型：①蛛网膜下腔出血②脑出血③脑血栓形成④脑栓塞⑤腔隙性脑梗死⑥分水岭脑梗死⑦未分类脑卒中⑧急性心肌梗死⑨冠心病猝死

附件：5

郑州市心脑血管事件结局随访调查表

县区名称: _____ 乡镇: _____ 调查人: _____ 调查日期: _____年__月__日

序号	卡片编号	姓名	性别	年龄	住址	诊断分型	联系电话	结局	死亡日期	死亡原因	备注

注：1、诊断分型：①蛛网膜下腔出血②脑出血③脑血栓形成④脑栓塞⑤腔隙性脑梗死⑥分水岭脑梗死⑦未分类脑卒中⑧急性心肌梗死 ⑨冠心病猝死；2 结局：①生存 ②户口迁出 ③死亡 ④失访 ⑤其他；3. 死亡原因：不一定为心脑血管疾病

郑州市惠济区卫生和计划生育委员会办公室

2018年3月5日印发

