

达卫健发〔2024〕18号

## 达拉特旗卫生健康委员会关于印发达拉特旗心脑血管疾病监测工作实施方案的通知

各医疗卫生单位、旗疾病预防控制中心：

按照《鄂尔多斯市卫生健康委员会关于印发居民心脑血管事件监测工作实施方案的通知》（鄂卫健发〔2023〕357号）文件要求，特制定《达拉特旗心脑血管疾病监测工作实施方案》，并在全旗各医疗卫生机构开展心脑血管事件监测工作，请各项目单位认真落实执行，并及时上报相关数据。

达拉特旗卫生健康委员会

2024年2月28日

# 达拉特旗心脑血管疾病监测工作实施方案

为进一步加强全旗心脑血管疾病监测工作，全面推动我旗慢性病防控工作规范化管理，确保完成我旗心脑血管各项监测任务指标，同时保证监测信息数据质量，建立完善心脑血管疾病监测体系，为预防和控制心脑血管疾病提供科学依据。

## 一、目标任务

（一）建立健全心脑血管病发病事件监测系统，长期、连续、系统地收集居民心脑血管病发病信息。

（二）掌握城乡居民冠心病、脑卒中、心脏性猝死等急性心脑血管事件发生情况和变化趋势。

## 二、指标要求

1. 报告卡填写完整率  $> 95\%$ 。
2. 事件漏报率  $< 10\%$ 。
3. 报告及时性：要求病例归档后 10 个工作日完成信息报告。

## 三、监测对象

监测对象为监测旗区内所有 18 岁及以上的居民，包括辖区内户籍居民、常住居民和流动人口。

## 四、项目监测点报告单位

旗人民医院、旗中蒙医医院、欣康医院、22 家基层卫生院、7 家社区卫生服务中心、村卫生室（发现病例报告所属基层卫生院，由基层卫生院统一上报）。监测点报告单位需指定专人负责心脑血管病发病事件监测工作。

## **五、监测数据报送时间**

从 2024 年 1 月 1 日起开展报送。

## **六、监测项目技术指导单位**

监测项目技术指导单位为旗疾病预防控制中心，负责项目的技术指导和组织实施，开展技术培训、现场督导、质量控制、数据收集与分析等工作，并协助市级项目组开展相关工作。

## **七、监测内容**

关于监测内容具体参照《鄂尔多斯市卫生健康委员会关于印发居民心脑血管事件监测工作实施方案的通知》（鄂卫健发〔2023〕357 号）文件中有关监测内容的具体上报内容。

## **八、考核要求**

旗疾控中心将每季度开展 1 次督导考核，按照指标完成情况进行相应打分，并形成督导报告提交旗卫健委做为基本公共卫生经费下拨的考核依据。

附件：1. 达拉特旗居民心脑血管疾病监测工作领导小组

2. 达拉特旗居民心脑血管疾病监测工作制度
3. 心脑血管监测例会制度
4. 心脑血管监测例会制度
5. 心脑血管监测工作档案管理制度
6. 心脑血管疾病信息核实补充制度
7. 心脑血管监测死亡补报病例制度

## 附件 1

# 达拉特旗居民心脑血管疾病监测工作领导 小组

为强化我旗心脑血管疾病监测工作业务指导，进一步推进心脑血管监测业务工作各项措施的落实，建立心脑血管监测工作领导小组，具体组成人员如下：

组    长：徐    东    旗卫生健康委员会副主任

副组长：王    彦    旗疾控中心副主任

金    强    旗卫健委爱卫疾控股  
股长

成    员：黄永君    旗人民医院院长

刘建平    旗中蒙医医院院长

徐敏和    西园街道社区卫生服务中心主任

任

韩 波 昭君街道社区卫生服务中心主

张俊清 工业街道社区卫生服务中心主任

吴杰文 锡尼街道社区卫生服务中心主任

王仲良 白塔街道社区卫生服务中心主任

谢 军 三垺梁社区卫生服务中心主任

王 琴 平原街道社区卫生服务中心主

任

张文杰 树林召中心卫生院院长

王 欣 昭君中心卫生院院长

吕 智 展旦召中心卫生院院长

贾建光 风水梁中心卫生院院长

李文兵 白泥井中心卫生院院长

马志波 中和西中心卫生院院长

张 胜 吉格斯太中心卫生院院长

张宏伟 大树湾中心卫生院院长

贾玉林 恩格贝中心卫生院院长

张 伟 王爱召中心卫生院院长

张俊其 高头窑中心卫生院院长

王世国 四村卫生院院长

李征丽 敖包梁卫生院院长

刘文义 蓿亥图卫生院院长

|     |            |
|-----|------------|
| 苏丽霞 | 耳字壕卫生院院长   |
| 李平  | 王爱召卫生院院长   |
| 吕军  | 青达门卫生院院长   |
| 杜建奎 | 德胜泰卫生院院长   |
| 杨建森 | 展旦召卫生院院长   |
| 王海清 | 榆林子卫生院院长   |
| 乔卫军 | 呼斯梁卫生院院长   |
| 金海军 | 马场壕卫生院院长   |
| 薛娜  | 旗疾控中心慢病科科员 |
| 王婷  | 旗疾控中心慢病科科员 |

## 附件 2

# 达拉特旗心脑血管疾病监测项目工作制度

为进一步加强全旗心脑血管监测工作，全面推动我旗疾病预防控制工作规范化建设，确保完成 2024 年度各项监测任务指标，同时保证监测信息数据质量，结合我旗实际特制定本工作制度。

## 一、建立组织领导，健全心脑血管监测网络报告系统。

成立心脑血管监测工作领导小组和工作机构，配备专(兼)职人员，形成旗、镇、村三级医疗机构三位一体的网络直报信息系统，确保心脑血管监测工作有效开展。

## **二、定期培训与督导基层工作，提高心脑血管监测数据质量。**

对从事心脑血管监测报告人员进行业务和实际操作技能培训，每季度进行一次工作督导和业务工作检查，对在实际工作中存在的重卡、病因编码错误等问题，及时进行整改和纠正，提高了心脑血管监测数据的准确性和完整性。

## **三、进行数据分析与利用，实现心脑血管监测数据共享。**

充分利用心脑血管监测平台的监测病种等信息进行分析，为政府实施公共卫生服务、提高居民幸福健康指数提供可靠依据。

### **附件 3**

## **心脑血管监测管理制度**

### **一、监测目的：**

提高心脑血管事件报告意识，加强心脑血管报告管理。

## 二、监测范围：

（一）急性心肌梗死（I21-I22）。

（二）心绞痛（I20），只报告接受 PTCA/支架植入和/或 CABG 的心绞痛病例；

（三）脑卒中（I60、I61、I63、I64，不包括 I62）。包括蛛网膜下腔出血、脑出血、脑梗死及未分类脑卒中。脑卒中不包括一过性脑缺血发作（Transient Ischemic Attacks, TIA）及外伤性、代谢性、中毒性、肿瘤性（新生物性）或中枢神经系统感染所致神经系统异常表现的疾病；

（四）心脏性猝死（I46.1）

以上疾病仅对发病第 0~28 天的相关心脑血管发病（含心脏性猝死）进行登记。陈旧性、慢性等心血管疾病均不作为登记内容。所有监测工作均围绕“发病”进行，即“一发病一报告”。超过前次发病 28 天以外的新发生的心脑血管发病应作为一个新病例再次报告。对于心脏性猝死仅需报告一次。

## 三、报告内容

（一）患者基本信息：姓名、性别、身份证号、出生日期、民族、职业、工作单位、联系电话、户籍地址等；

（二）就诊或住院相关信息：门（急）诊号、住院号、报告医院等；

（三）发病信息：疾病诊断、ICD-10 编码、诊断依据、发病日期、诊断日期、是否首次发病、疾病转归等。

#### **四、标准：**

根据《中国居民心脑血管事件监测工作手册》文件要求及国家心脑血管中心及市区疾控中心的相关规定。

附件 4

## **心脑血管监测例会制度**

（一）为及时收集心脑血管监测资料，了解监测工作开展情况，发现和解决监测工作中存在的问题，制定本制度。

（二）旗疾病预防控制中心每年召开乡级以上医疗机构心脑血管监测例会，安排布置监测工作，讨论心脑血管监测工作中存在问题和解决办法。

（三）各医院每月召开一次心脑血管监测工作讨论会，提高心脑血管监测报告的填报质量。

（四）各基层医疗机构，每月组织辖区村卫生室(个体诊所)工作人员召开一次心脑血管监测工作例会，收集、填写和审查上报的监测资料，讨论心脑血管监测相关事宜。

附件 5

## 心脑血管监测工作档案管理制度

为加强心脑血管档案管理工作，提高档案工作质量，更好地为心脑血管上报监测工作服务，同时建立心脑血管监测数据库，为地区、国家掌握心脑血管病的流行现况和变化趋势，以及死亡补发病等预防措施的制定发挥积极的作用。

## **一、范围：**

（一）政策文件，制度。

（二）专职人员导入完毕的心脑血管电子档案资料。

（三）凡是在本单位心脑血管档案管理日常工作中直接形成的应当归档并具有保存价值的文字、图表、声像等不同形式的历史真实记载。

## **二、标准：**

根据《中国居民心脑血管事件监测工作手册》，《中华人民共和国档案法》和《中华人民共和国保守国家秘密法》文件要求及国家心脑血管中心及市区疾控中心的相关规定。

## **三、要求：**

（一）专职人员按照档案归档范围要求，负责收集全部应归档文件、基建、声像等材料。

（二）电子文件实行集中及时归档统一管理，归档方式主要包括逻辑归档和物理归档，逻辑归档可实时进行，物理归档按照同类纸质文件的规定定期完成。

（三）办理完毕的电子文件应在规定期限内进行物理归档。

（四）外单位查阅档案资料，须持所在单位介绍信，经分管领导审批后，予以查阅。

（五）增强保密观念，严格遵守国家《中华人民共和国档案法》和《中华人民共和国保守国家秘密法》所规定的保密纪律，不得泄露所藏档案的内容，不准出卖、盗窃档案机密，违者按情节依法惩处。

# 心脑血管疾病信息核实补充制度

一、加强对信息不清楚病例的核实调查，提高准确性，专管人员及时检查院内的心脑血管信息报告情况，发现漏报的应及时补报，发现不合格的及时订正。

二、及时认真审核心脑血管病例，发现有错项、逻辑错误等问题，立即通知工作人员，进行调查、补充、订正，将核实补充完善的卡片录入系统。

三、建立信息补充报告制度，及时进行查漏补报。

四、定期开展死亡补报病例工作。

# 心脑血管监测死亡补报病例制度

## 一、目的

为进一步保障心脑血管事件上报的及时性，准确性，完整性，项目负责人在通过居民死亡报告系统核对本辖区死亡病例时，如发现有上述需要报病的急性心脑血管事件病例，经与国家急性心脑血管事件登记报告系统核对为未报病例，需组织相应工作人员补报报告卡。

## 二、报告程序

第 1 步：把死因推送病例区分为心脑血管死亡和非心脑血管死亡。

第 2 步：通过系统查重功能与心脑血管监测系统已登记的心脑血管急性事件进行比对。根据发病时间区分是一次事件还是二次事件；如果在 28 天内，则按一次事件处理；如果在 28 天外，则按二次事件再次报告。

第 3 步：把死因推送中发现的心脑血管死亡做如下区分：

已经在心脑血管疾病监测系统中登记的病例，应进行信息比对，完善转归信息和其他已登记记录。

确定为漏报的病例，通知相应医务人员建立新的心脑血管事件报告卡，完成上报；如死因库推送至心脑血管事件登记系统的病例，如无法对信息作进一步核实，“诊断依据”

可单选“死亡补报”。由临床医务人员和预防保健科医务人员共同完成心脑血管死亡补报病例工作。

### 三、报告要求

（一）符合登记标准的心脑血管急性事件，无论死亡还是生存，都要求按照心脑血管事件报告程序报告，不能由死因系统信息简单代替。

（二）明确死亡补报病的定义、补发标准、申报时限等要求。建立健全死亡补报病的审核、调查、复核、补发申报等程序。当发现死亡补报病现象时，必须及时调查情况并确定补发标准，为病人的家属办理相关手续。

（三）向心脑血管例会上公布死亡补报病情况，全面监管医院的管理制度实施情况。

（四）对死亡补报病情况进行统计，分析防治状况，及时跟踪死亡补发病趋势和相关问题。对于存在问题要加强监管，强化管理，及时整改，提高医疗服务质量。