

海南省肿瘤防治中心文件

琼肿防〔2021〕4号

海南省肿瘤防治中心 关于印发《2021年海南省肿瘤随访登记 工作实施方案》的通知

海南省肿瘤监测点：

为加强肿瘤随访工作规范管理，进一步提高随访数据质量，完善肿瘤登记报告制度，增强制定全省癌症防治策略科学性，依据《中国肿瘤登记工作指导手册》《肿瘤登记管理办法》（国卫疾控发〔2015〕6号）及《肿瘤随访登记技术方案》等，结合我省实际，制定了《2021年海南省肿瘤随访登记工作实施方案》，现印发给你们，请认真遵照执行。

海南省肿瘤防治中心
2021年4月25日



2021 年海南省肿瘤登记随访工作实施方案

肿瘤登记随访工作作为中央补助地方项目，我省自 2009 年开始启动，肿瘤登记处数量逐年增加，目前已有 15 个市县启动肿瘤登记工作，其中 9 个市县纳入国家肿瘤登记点。为全面掌握我省肿瘤发病和死亡情况，确保高效有序地开展肿瘤监测工作，制定《2021 年海南省肿瘤登记随访工作实施方案》。

一、报告地区

琼海市、三亚市、五指山市、定安县、陵水县、昌江县、海口市、儋州市、东方市作为国家肿瘤监测点继续开展，文昌市、澄迈县、万宁市、白沙县、乐东县、屯昌县作为省级监测点全面开展肿瘤登记随访工作，临高县、保亭县、琼中县、洋浦经济开发区作为省级监测点启动肿瘤登记随访工作。

二、主要指标

- (一) 肿瘤报告发病率 $> 250/10$ 万，报告死亡率 $> 180/10$ 万。
- (二) 病理组织学诊断所占比例 (MV% 或 HV%) $> 66.5\%$ 。
- (三) 只有死亡证明书所占比例 (DCO%) $< 15\%$ 。
- (四) 同期登记的死亡与发病数之比 (M: I) 介于 0.6~0.8 之间。
- (五) 部位不明所占百分比 (U&O%) $< 5\%$ 。

备注：不再单独以五个指标 (MV%、DCO%、M/I、发病率水平、死亡率水平) 作为衡量数据质量的标准。比如部分肿瘤登记处各个指标均在合理范围内，但数据稳定性差，发病死亡超过 10%，或发病增加，死亡下降同样不在合理范围。

三、登记处工作内容及要求

- (一) 填报要求。填写肿瘤报告卡单位为监测点市（县）各

级医疗卫生单位，包括医学院附属医院，省级、地级、县级医院，专科医院，企业医院，收治地方病员的部队医院，乡镇卫生院，社区卫生服务中心，村卫生室。

（二）报告病种。全部恶性肿瘤（癌症）（国际疾病分类为C00-C97）以及中枢神经系统良性肿瘤（D32.0-D33.9和D35.2-D35.4）。

（三）报告工具。肿瘤随访登记采用海南省肿瘤登记网络直报平台，该平台分为前台填报端（<http://112.74.15.95/>）和后台审核端（<http://112.74.15.95/logon.jsp>）；前台填报端用于各级各类医疗卫生机构进行肿瘤病例登记上报，并进行肿瘤病例随访登记；后台审核端主要用于疾控中心对已上报肿瘤病例的审核工作。全省各市县全部采用网络直报平台进行上报。

（四）填报要求

1、凡具有海南省户籍人口，在门诊、病房或通过健康体检、疾病普查等方式发现的，经临床或病理、X线、CT等检查确诊的当年新发病例，均应填报。

2、对肿瘤复发和转移病例，若原发漏报，应予补报，并需核对原发部位及首次诊断日期。

3、若同一患者先后出现两次原发癌，需分别填报。

4、每个肿瘤病例来本单位就诊时，不论是否已由外单位确诊，均需填报。

5、各登记处须上报数据库包括新发病例数据库、死亡病例数据库、随访数据库。

（五）上报病例的审核与管理。

1、肿瘤病例审核。市县肿瘤登记相关人员和海南省肿瘤防治中心工作人员在后台审核端

(<http://112.74.15.95/logon.jsp>)对在线上报的病例进行审核，包括查重、逻辑查错等。目前同一医疗机构重复上报的病例，系统将自动识别重复，并将重复数据归为随访数据。不同单位上报的重复数据，需后台审核识别。

2、死亡补充发病。肿瘤死亡是我国目前死因顺位的第二位，各登记处定期将死因系统的肿瘤死亡资料与肿瘤直报平台报告资料进行核对，对漏报病例务必补报。对只有死亡卡而没有发病卡（即发病漏报）的病例应进行追溯调查，获得相关诊断信息（肿瘤的部位、病理学类型、诊断日期等），登录系统补充肿瘤发病卡。

3、肿瘤病例的随访。

肿瘤随访工作是获取肿瘤患者生存情况的重要手段，后者是计算人群癌症五年生存率的主要数据。城市地区的随访工作建议参照其他省市经验，可通过医院、医生与患者/家属常规接触，了解他们当前状态，也可多手段随访，如微信、电话等。基层卫生医疗机构应定期对村医督导培训及考核，加强肿瘤随访工作管理，有效开展主动随访。

肿瘤病例的随访工作由各上报单位/人员承担。要求做到被动和主动随访，被动随访即每月定时将肿瘤死亡报告资料与肿瘤登记资料进行查对，掌握肿瘤病例的生存情况；主动随访即定期开展电话、入户访问等，获取肿瘤患者生存信息。

各登记处应负责辖区内肿瘤登记随访工作的具体实施，向各级各类医疗机构提供居民死亡监测数据、医保数据等，根据项目的需要、当地实际情况及最有可能的方式，开展随访。例如城市网络发展较好，采用电话、微信等形式，农村居住地相对集中，采用村医走访形式比较适宜。随访内容要简明清晰，随

访时要使用适当的话术、保持友好的神态和语速。

各登记处确保发病资料库中现患病例每年至少主动随访 1 次，每次随访完成后要及时将所获取的信息补充（更新）到数据库中。

四、成果评估

各肿瘤登记处对肿瘤随访登记资料进行汇总，按要求产生年报表，进行汇总统计分析，撰写年度分析报告，报上级疾控机构和同级卫生行政部门。

五、组织机构及职责

（一）卫生行政部门

负责本辖区肿瘤登记报告工作的组织与管理，协调财政、民政、公安、司法、统计、卫生、新农合办公室等相关部门，为辖区肿瘤登记工作正常运行提供保障条件。

（二）省肿瘤防治中心

1、负责制定、修订全省肿瘤登记工作方案、肿瘤登记人员培训计划，定期组织开展业务培训，提供技术指导；

2、负责全省肿瘤登记网络报告信息的收集、分析、报告和反馈，定期开展现场督导及考核评估；

3、负责海南省肿瘤登记网络直报平台维护，全省肿瘤登记数据备份，确保数据安全。

（三）地方各级肿瘤登记处

1、负责本辖区肿瘤登记工作业务管理、技术培训和指导工作，实施肿瘤登记工作相关方案，建立肿瘤登记工作管理组织和制度；

2、负责本辖区肿瘤登记相关信息的收集、审核、分析、报告和反馈，数据的管理与备份，开展本辖区肿瘤登记工作的考

核和评估；

3、定期开展肿瘤登记数据质量评估定期，与医保、公安、民政等部门核对人口、出生、死亡资料，及时反馈基层开展查漏补报，定期组织开展肿瘤发病漏报调查和肿瘤病人结局随访工作。

附件：海南省肿瘤登记工作流程图

附件：

海南省肿瘤登记工作流程图

