

多源报告提升肿瘤登记质量

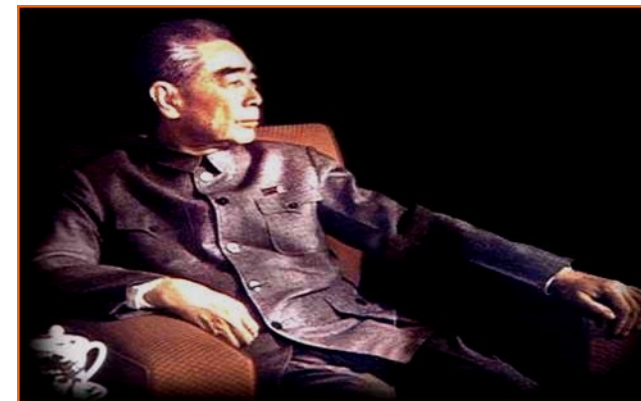
林州市肿瘤登记处 侯凯 2023.5.11

- 一、 林州市肿瘤登记处建立的背景
- 二、 林州市登记处数据来源组成
- 三、 目前存在的困境
- 四、 下一步工作计划

一、林州市肿瘤登记处建立的背景

林州（原林县）食管癌防治现场是在周恩来总理的指示和关怀下于1959年建立的，近60年来，在党和各级政府的领导下，在北京医疗队和河南省医疗队的帮助支持下，肿瘤防治工作者在食管癌基础研究、人群预防和临床治疗方面做了大量的科研工作，取得了丰硕成果。老一代科学家的无私奉献精神，追求科学的严谨态度，将是激励后人砥砺前行的无穷动力。

1957年11月，林县县委书记杨贵在全国山区生产座谈会上汇报了林县“三不通”（水、路和食管）的问题，杨贵的发言被会议简报收录，引起了周恩来总理的高度关注，并指派国务院办公厅的同志找到杨贵了解情况，指示“摸清情况，研究出对策”



1958年8月，日坛医院李冰副院长在杨贵的陪同下到林县了解情况

1959年11月，河南省医疗队进驻林县

1960年代初期，中央医疗队（北京医疗队）进驻林县

1959年11月，林县食管癌防治委员会、林县食管癌医院（林州食管癌研究所、肿瘤医院前身）成立

由国家高层启动，中央医疗队和河南省医疗队进驻林县和林县食管癌医院（现林州食管癌防治研究所、林州肿瘤医院）的成立为标志，1959年林州食管癌防治现场正式建立（我国建立的第一个肿瘤防治现场）

林县食管癌防治现场是在周恩来总理的指示下建立的我国第一个肿瘤防治现场。总理生前时常向有关领导和专家问及林县的食管癌防治情况。1971年，总理指示“肿瘤是常见病，要研究出根治办法。像林县这样的点在全国应该多搞几个”。

林州市数据来源的主要组成有

- 1.林州市医保数据
- 2.三级防癌网络上报
- 3.医疗单位的诊疗资料
- 4.全死因数据
- 5.河南省肿瘤登记平台数据的推送
- 6.殡仪馆的死亡资料

1.医保数据

林州市医保局定期向我登记处提供本年度所有纳入医疗保险人群的诊疗的基本情况。所提供的数据包含姓名、身份证号、就诊医院、疾病名称、医疗类别、入院时间、出院时间等基本变量。由我登记处筛选出所有肿瘤登记所需的疾病类别，并反馈至三级防癌网络。

	A	B	C	D	E	F	G
1	姓名	身份证号	就诊医院	疾病名称	医疗类别	入院时间	出院时间
246	王	410	安阳市人民医院	B淋巴瘤细胞性白血病/淋巴瘤	普通住院	2022/12/11	2022/12/11
821	梁		林州市人民医院	MALT-淋巴瘤	普通住院	2022/11/2	2022/11/5
822	王	1965	安阳市人民医院	NK/T-细胞淋巴瘤	普通住院	2022/11/4	2022/11/28
833	王	410521	安阳市人民医院	T-细胞大颗粒淋巴细胞白血病	普通住院	2022/7/1	2022/7/11
834	王	0501106	安阳市人民医院	T-细胞淋巴瘤，其他和未特指的	普通住院	2022/10/17	2022/11/2
845	王		河南省肿瘤医院	癌	普通住院	2022/10/25	2022/10/31

2.三级防癌网络上报

1959年开始，林州市逐步建立了三级防癌网络，目前已处于稳定状态。

三级防癌网络每月定期上报肿瘤登记及死因资料，已作为其日常工作范围。

主要工作范围包含肿瘤新发病例的上报，医保反馈资料的调查，全死因资料的上报及肿瘤随访登记。

3.医疗单位的诊疗资料

由于林州市是全国上消化道癌的高发地区的特殊原因，国家、省相关单位给予了大量的扶植，同时也造就了很多家具有诊治肿瘤能力的医疗单位。各医疗单位的技术力量雄厚、诊疗设备先进，基本能够为林州户籍的人口提供医疗保障，所以林州出外就医的比例相对较少，相关医疗单位病例中也能够准确的体现出准确的病理类型。

我院是全国农村“上消化癌”早诊早治示范基地，林州市妇幼保健院承担了女性两癌筛查。每年两个筛查项目的实施，能够较为完善的提供原位癌的资料。

4.全死因数据及殡仪馆死亡资料

1977年，我肿瘤登记处开始收集林州市的全死因资料，目前基本稳定在6‰以上，全死因资料完整性基本可靠。

长期以来我处与林州市殡仪馆保持了良好的协作关系，并每年我处对市直单位及养老保险、企业保险部门进行死因漏报调查，与林州市疾控中心进行死因数据比对，能够完整、准确的掌握全死因数据。

死因数据的完整性，对我市肿瘤登记的死亡补发病起到了决定性的作用。

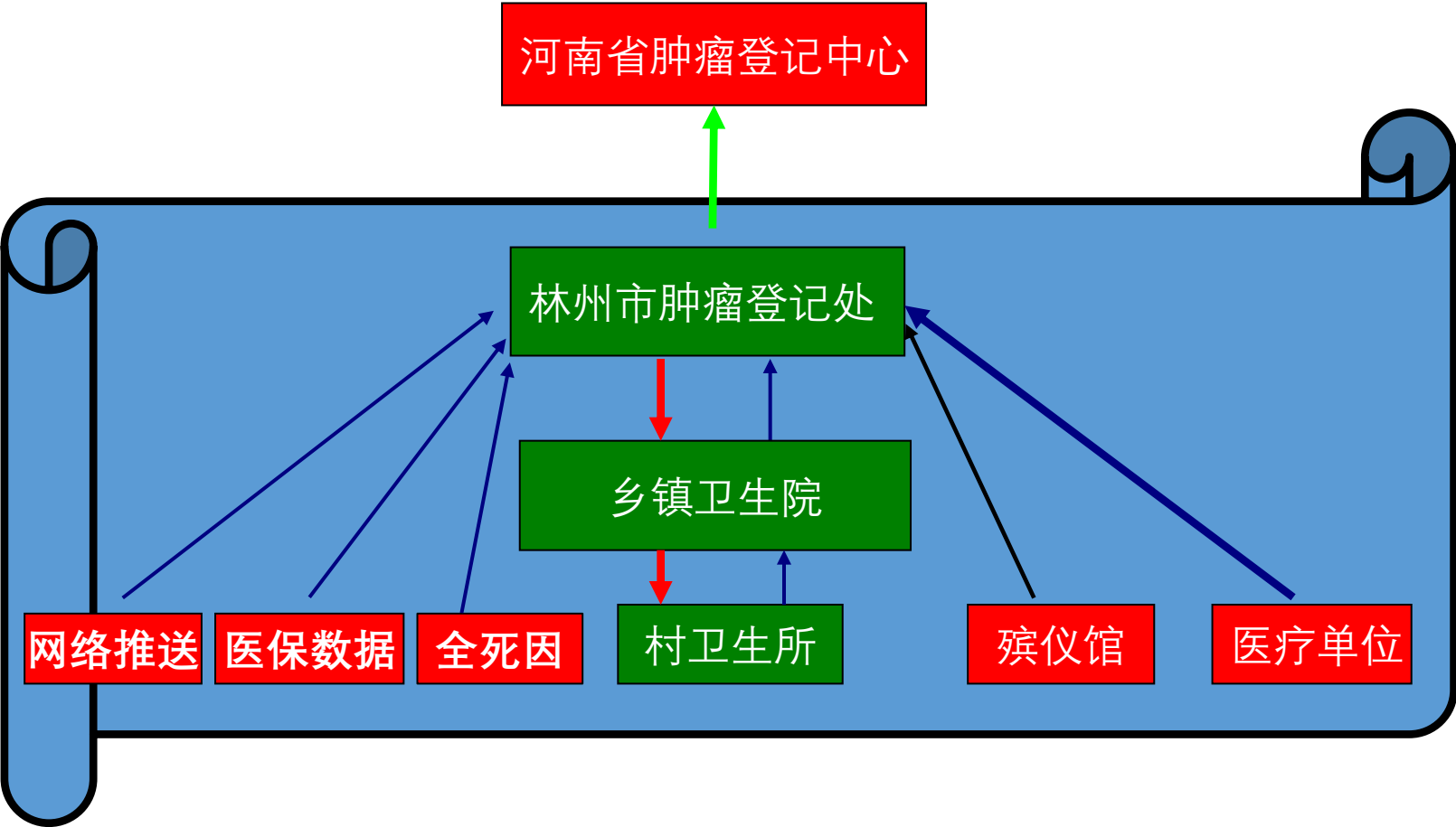
5.河南省肿瘤登记平台数据的推送

首先感谢省肿瘤医院为我们建立的这个网络平台，省肿瘤登记平台的数据推送，为我不能掌握的异地就医提供了强大的支持。

异地就医原来一直是个难题，不能准确的掌握病理信息，虽然我们有强大的医保数据及完善的三级防癌网络进行随访，但是异地就医有很多诊疗信息不能获得，随着河南省肿瘤登记网络直报的逐步完善，这方面的欠缺也就迎刃而解。

再次感谢省肿瘤医院的各位老师！

多源数据的组成最后形成的数据上报流程



近年来，林州肿瘤登记系统日臻完善，登记质量也得到了提高。随着社会的发展，林州肿瘤登记也由原来的三级防癌网络的单一上报模式，逐步发展成为由医疗保障局、医疗机构、网络直报平台、殡仪馆等被动上报和三级防癌网络主动上报的复合模式。

三、 目前存在的困境

2022年，河南省医疗保险系统升级，造成数据不能及时的导出，同时也暴露出目前我登记处工作的困境。

长期以来医疗保障局提供的数据能够及时、准确的反馈出新发病例的诊疗情况，造成目前对这个数据的相对依赖性。2022年上半年，数据不能及时的导出，使我登记处的工作一度处于工作进展缓慢状态。

各医疗单位尚未形成友好的协作关系，电子病例数据不能及时的导出，造成了数据的迟缓性，增加了工作强度。

林州市具有诊治肿瘤能力的医疗单位比较多，有林州市人民医院、林州市食管癌医院、林州市中医院、红旗渠医院等多家医疗单位，各单位之间的电子病例系统互不相通、变量之间存在较大的差异，所需的必要变量也存在着有所的缺失，且各医疗单位之间存在竞争关系，导致数据不能及时的导出。目前只能定时的前往各医疗单位抄录病例，获取所需的必要变量，造成医院主动上报的被动性。

四、 下一步的工作计划

- 1.充分调动医保系统的积极性
- 2.与各医疗系统建立良好的协作关系
- 3.继续巩固三级防癌网络的建设

感谢聆听

不当之处敬请指正