

广西壮族自治区

疾病预防控制中心文件

桂疾控〔2013〕282号

广西壮族自治区疾病预防控制中心关于印发 2013年新增广西死因监测点数据 补报工作方案的通知

各市疾病预防控制中心：

根据自治区卫生《关于进一步推进广西全人群死因监测工作的通知》（桂卫疾控〔2013〕4号），结合今年国家对死因监测的扩点要求，2013年广西疾病监测系统死因监测点新增至60个（其中国家点21个，省级点39个）。我中心于3-9月份相继开展了广西全人群死因监测技术培训5期，培训人数达776人次。截止2013年10月底，广西疾病监测网络直报系统显示，60个监测点仅有4个点上报的死亡病例数达到了国家质控要求（粗死亡率在6‰以上），达标率仅为6.67%。

为进一步了解新增监测点的全死因死亡率及死因构成，指导开展死因数据补报工作，提高死因监测技术人员队伍工作质量，准确测量各地的期望寿命及其改善程度，要求各监测点尽快收集完整、准确、具有人群代表性的死因信息，受中国疾控中心委托，特制定《广西 2013 年新增死因监测点数据补报工作实施方案》，现印发给你们，请各市疾控中心组织所辖县区监测点，严格按照方案要求开展数据补报工作，并以市级为单位，于 2014 年 4 月 15 日前将补报工作总结上报至自治区疾控中心。

联系人：秦秋兰、许晶晶联系电话：0771-2518792

E-mail: gxcdcmbk@sina.com

广西壮族自治区疾病预防控制中心

2013 年 11 月 18 日



广西 2013 年新增死因监测点数据补报工作 实施方案

一、背景

人群死亡水平和死因分布是反映一个国家和地区居民健康状况的重要指标，5 岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率是联合国千年发展目标的重要指标，综合反映人群健康水平的期望寿命和去死因期望寿命均来自于死因监测信息。

为实现产出具有省级代表性死因数据的目的，国家层面上整合了原有的卫生部死因登记系统、全国疾病监测系统等死因报告系统，并按照城镇化率、人口数、总死亡率三个指标进行分层，优先考虑工作基础，尽量从现有全国或省级监测点中选取的原则，抽样建立了 605 个县（区）组成的新监测点，分布在全国 31 个省、自治区（直辖市），其中 159 个原有的死因监测点，新增监测点有 446 个。根据国家的总体抽样要求，自 2013 年起，广西将新增监测点 51 个，其中国家点新增 15 个、省级点新增 36 个。

为全面掌握和了解新增监测点的全死因死亡率及死因构成，指导各监测点开展死因数据补报工作，现根据中国疾控中心制订并下发《2013 年新增国家死因监测点数据补报工作方案》，特制定本实施方案。

二、工作目的

（一）收集补报新增监测点人口死亡信息，了解这些地区的全死因死亡率及死因构成；

（二）通过死亡信息补报工作，逐渐培养一批掌握死因监测关键技术的技术人员。

（三）逐步建立起以乡村和社区为基础，各级医疗机构、疾病预防控制机构、妇幼保健机构、卫生行政部门紧密配合的、具有省级代表性的死因监测系统。

三、工作范围

广西疾病监测系统新增死因监测点。（见表 1）

四、覆盖时间、人群和内容

（一）覆盖时间和人群

新增监测点每户家庭常住人口在 2013 年 1 月 1 日-2013 年 10 月 31 日期间的死亡相关信息，凡是在该地区居住 6 个月及以上的均为常住人口。

（二）调查内容

新增监测点 2013 年 1 月 1 日-2013 年 10 月 31 日期间常住人口中全部死者的死亡原因及相关信息。对于所有的死亡个案均应填写死亡名单、居民死亡原因调查表。死亡名单内容包括姓名、性别、死亡年龄、死亡日期、生前住址、死亡原因等信息（见表 1）。居民死亡原因调查表包括死者的一般情况（姓名、性别、出生日期、死亡日期、生前住址、民族、婚姻、文化程度、职业等）、死亡原因（直接死因、间接死因以及其他重要医学情况）、死亡日期、死亡地点、疾病诊断依据及疾病最高诊断单位等内容（见表 2）。

五、调查方法与步骤

新增监测点中部分地区已开展全死因登记报告工作。为充分利用现有资料，提高效率，减少工作量，本次调查在“未开展死因登记地区（A 类）”和“已开展死因登记地区（B 类）”两类地区分别采用两套方案进行。两类地区的具体实施方法和步骤如下：

A 类——未开展死因登记地区

（一）确定死亡名单（见表 2）

1. 从公安、民政、卫生、计生等部门查取户籍、丧葬、出院病人、出生登记、会计花名册等资料，将所有获得的死亡名单及有关基本情况分别抄录在统一的死亡摸底登记表上并整理出原始死亡者名册。

2. 以村、社区（居委会）为单位，召集有关人员（如乡村干部、村医生、村民小组长（年长村民），社区（居委会）干部、楼长、年长居民等）进行座谈，回忆本辖区 2013 年 1 月 1 日-2013 年 10 月 31 日内死亡名单及死者有关信息。

3. 从当地妇幼、计生和医院产科部门获得 2013 年 1 月 1 日-2013 年 10 月 31 日孕产妇死亡和婴儿死亡名单和死亡原因等信息。

4. 将以上各种途径所得的死亡名单核查比对, 得出较完整的最终死亡名单。

(二) 死亡原因调查 (见表 3)

1. 查阅死者本人的有关医学记录, 如《死亡医学证明书》、住院病历或医务人员填写的死亡诊断书等。对已经当地乡镇卫生院/社区(街道)卫生服务中心及以上医疗单位诊断的死者, 调查人员根据死者的有关医学记录, 填写“居民死亡原因调查表”。

2. 对无上述医学记录或利用已有医学记录不能完整填写“居民死亡原因调查表”的死者进行入户调查。由调查员向死者家属(亲属)、邻居、村医或知情者了解死者生前的疾病诊断和有关死亡情况, 如有当地乡镇卫生院/社区(街道)卫生服务中心及以上医疗单位明确诊断的, 填写“居民死亡原因调查表”或补充前述调查表中缺失内容。

3. 对无当地乡镇卫生院/社区(街道)卫生服务中心及以上医疗单位明确诊断的个案, 进行入户调查后需要调查人员在“居民死亡原因调查表”的背面——调查记录栏简明扼要地填写被调查者所提供的死者生前与导致死亡有关的疾病(或损伤/中毒的临床表现及外部原因)的发生发展情况, 完整填写“居民死亡原因调查表”, 正确填写死因链, 编码人员核实及最终确定根本死亡原因。

B 类——已开展死因登记地区

(一) 确定和核对死亡者名单 (见表 2)

1. 从死因登记部门获得 2013 年 1 月 1 日-2013 年 10 月 31 日原始死亡名单;

2. 从公安、民政、卫生、计生等部门查取户籍、丧葬、出院病人、出生登记、会计花名册等资料, 将获得的所有死亡名单及有关基本情况分别抄录在统一的死亡查漏登记表上。

3. 以村、社区(居委会)为单位, 召集有关人员(如乡村干部、村医生、村民小组长(年长村民), 社区(居委会)干部、楼长、年长居民等)进行座谈, 回忆本辖区 2013 年 1 月 1 日-2013 年 10 月 31 日死亡名单及死者有关信息。

4. 从当地妇幼、计生和医院产科部门获得 2013 年 1 月 1 日-2013

年 10 月 31 日孕产妇死亡和婴儿死亡名单。

5. 将以上各种途径所得死亡名单核查比对，得出常规死因登记遗漏死者名单和最终的死亡总名单。

（二）死亡原因调查（见表 3）

常规登记资料中死因填写明确者不再需要进行死亡原因调查，直接收集已有的《死亡医学证明书》。常规登记资料遗漏死者及死因不明死者需进行死亡原因调查，并填写《居民死亡原因调查表》，死亡原因调查方法同 A 类地区。

另：对于部分乡镇/街道已开展死因登记，而该地区内其他乡镇/街道未开展死因登记的调查县区，分别按照上述 A、B 两类地区的实施步骤进行。

六、调查资料的整理和录入

（一）A 类——未开展死因登记地区

整理并核实补报的《居民死亡原因调查表》，由乡镇/街道卫生院通过国家疾病预防控制信息系统中死因登记报告信息系统进行填报。各县（区）疾病预防控制中心应指定专人对录入的信息进行审核，并对死因进行编码。各市疾病预防控制中心负责对本辖区各监测点的数据核查，保证数据质量。

（二）B 类——已开展死因登记地区

1. 已填报的《死亡医学证明书》

（1）已经通过国家疾病预防控制信息系统中死因登记报告信息系统报告的《死亡医学证明书》，不需要再次上报；

（2）未通过国家疾病预防控制信息系统中死因登记报告信息系统报告的《死亡医学证明书》，则由乡镇/街道卫生院通过该系统进行填报。

2. 收集的《居民死亡原因调查表》

整理并核实补报的《居民死亡原因调查表》，由乡镇/街道卫生院通过国家疾病预防控制信息系统中死因登记报告信息系统进行填报。

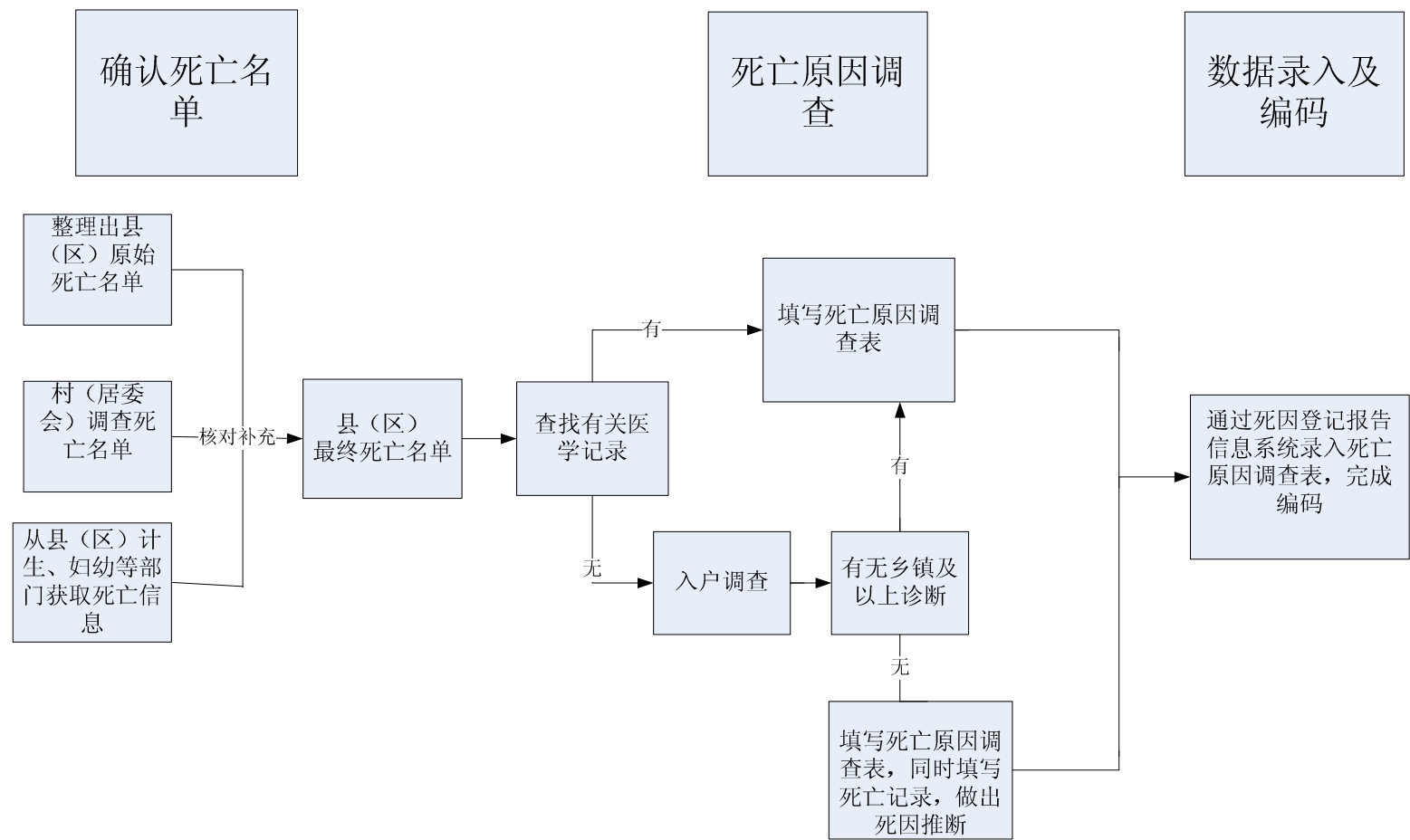


图1 未开展死因登记地区2013年新增死因监测点数据补报工作

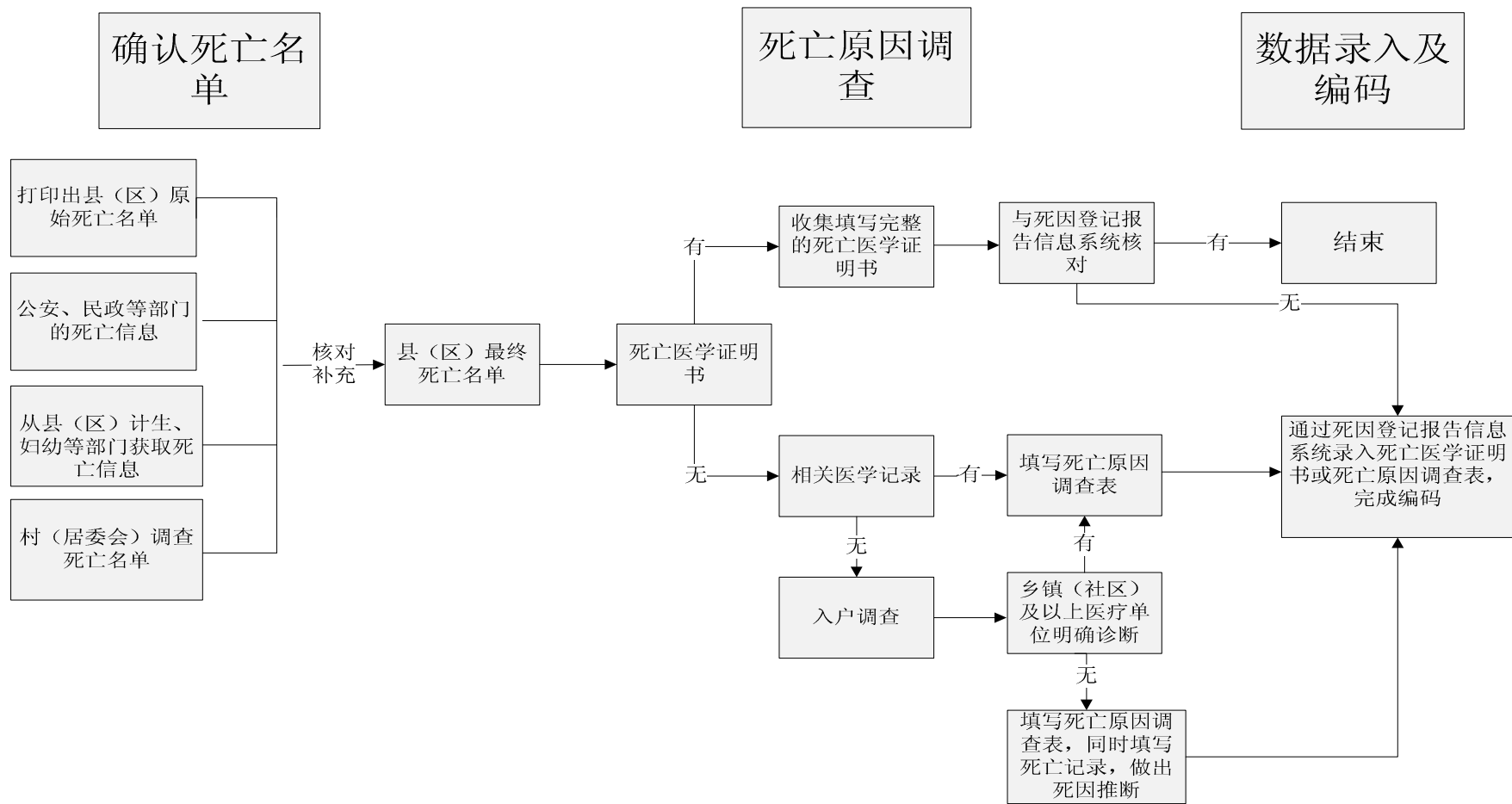


图2 已开展死因登记地区2013年新增死因监测点数据补报工作流程图

七、各级部门职责和任务

（一）乡镇/街道卫生院

1. 负责汇总整理死亡名单、死亡医学证明书、死亡原因调查表，并对这些信息进行审核，若发现有缺失、缺项、逻辑错误等，应及时反馈给各村/社区进行核实，修改后再上报；

2. 未报告的死亡医学证明书、死亡原因调查表，通过国家疾病预防控制中心死因登记报告信息系统进行网上录入；

3. 对市、县（区）疾控中心反馈的信息及时核实、纠正。

（二）市、县（区）疾控中心

1. 各市、县（区）须对乡镇（街道）网络上报的死亡医学证明书、死亡原因调查表进行审核。若发现有缺失、缺项、逻辑错误或死因链填写有问题，应及时反馈给各乡镇（街道）进行核实，修改后再上报。

2. 各市、县（区）负责组织编码人员对网络填报的辖区全部死亡个案按照《国际疾病分类第十版（ICD-10）》的标准进行根本死因确定和编码；

3. 及时对各乡镇/街道上报的数据进行质量分析，并针对发现的问题加以核实纠正。

（三）省级疾控中心

各省疾控中心须对各县（区）网络填报的死亡资料进行抽查，发现问题必须与当地进行核实并修改。

及时对各县（区）上报的数据进行质量分析，并针对发现的问题对各县（区）开展工作检查和督导，督促其纠正问题，提高工作质量。

八、质量控制

为确保此次调查的质量，应严格按照工作方案进行现场组织，通过现场培训、加强部门协调、现场督导等方法确保调查质量。质量控制应贯穿整个调查过程，包括设计阶段的质量控制、调查人员的质量控制、现场调查的质量控制、资料整理录入阶段和资料汇总、统计、分析的质量控制。

（一）加强调查培训，明确目的，统一要求

严格按照方案要求开展培训，明确调查步骤和内容，按照统一要

求开展现场调查，各级各类工作人员均须考核合格后方可上岗。

(二) 加强协调，做好死亡名单的摸底核查工作

协调与公安、民政、计生等有关部门的关系，以获得公安、民政、计生等各种来源的死亡名单，并进行整理，以其中最完整者为基础，通过比对其他各部门的名单信息，形成初步死亡名单，并经村/社区知情人核实后确定。

(三) 加强现场调查期间的质量控制

严格按照方案要求开展现场调查，做好协调工作，争取有关部门和群众的理解和良好配合。入户调查时认真核实死亡信息，并如实填写相关表格。

九、组织实施

2013年11月：制订并下发工作实施方案。

2013年11-12月：各监测点完成死亡名单收集及现场调查工作；
省、市级疾控中心开展现场督导与检查。

2014年1-3月：各监测点完成数据核对、录入工作。

2014年4月：各市疾控中心总结所辖县区死因监测点工作情况并上报。

表1 2013年广西疾病监测系统全人群死因监测点（DSP）名单

地市	国家监测点	省级监测点	小计
南宁	宾阳县、兴宁区*	隆安县、青秀区、江南区*、 西乡塘区*、邕宁区*、良庆区*	8
柳州	柳北区、鹿寨县*	柳南区*、城中区*、鱼峰区*、 柳江县*	6
桂林	秀峰区、平乐县*	叠彩区、象山区*、七星区*、 雁山区*、灵川县*	7
梧州	长洲区*、蒙山县*	万秀区*、蝶山区*、苍梧县*、 岑溪市*	6
北海	合浦县、海城区*	银海区*、铁山港区*	4
防城港	防城区*	港口区*、东兴市*	3
钦州	钦北区*	钦南区*、浦北县*	3
贵港	桂平市*	港北区*、港南区*、覃塘区*、 平南县*	5
玉林	容县*	玉州区*、博白县*、陆川县*	4
百色	凌云县、田阳县*	右江区*、田东县*	4
贺州	富川县*	八步区*、平桂区*	3
河池	罗城县、金城江区*		2
来宾	合山市*	兴宾区*	2
崇左	大新县*	江州区*、扶绥县*	3
合计	21	39	60

注：*为新增死因监测点

表 3 居民死亡原因调查表

编号: - - - - -
 (以下由编码人员填写) 根本死亡原因:

ICD 编码:

死者姓名	性别 1 男 2 女	如果是女性, 其属于哪种情况: 1. 死前一年内没有怀孕 2. 死时怀孕 3. 死时未怀孕, 但死前 42 天内曾怀孕 4. 死时未怀孕, 但死前 43 天至一年内曾怀孕 5. 不清楚死前一年内是否曾怀孕
民族主要职业及工种身份证号码		
户口所在地省市区(县) 街道(乡) 村(居委会)		
生前常住地址省市区(县) 街道(乡) 村(居委会)		
婚姻状况 1 未婚 2 已婚 3 丧偶 4 离婚 9 不详		
文化程度 1 大学及以上 2 中学 3 小学 4 文盲或半文盲 9 不详		
生前工作单位		
出生日期年月日死亡时间年月日实足年龄		
死亡地点 1 医院病房 2 急诊室 3 家中 4 赴医院途中 5 外地及其它 9 不详		
可以联系的家属姓名联系电话		
家属住址或工作单位		
致死的主要疾病诊断(请填写具体病名, 勿填症状体征)		发病到死亡的时间间隔
I* (a) 直接导致死亡的疾病或情况: (b) 引起(a)的疾病或情况: (c) 引起(b)的疾病或情况: (d) 引起(c)的疾病或情况:		
II* 其它疾病诊断(促进死亡, 但与导致死亡无关的其它重要情况):		
死者生前上述疾病最高诊断单位: 1 省级医院 2 地市级医院 3 县区级医院 4 卫生院 5 村卫生室 6 未就诊 9 其它及不详		
死者生前上述疾病最高诊断依据: 1 尸检 2 病理 3 手术 4 临床+理化 5 临床 6 死后推断 9 不详		
调查员签名 督导员签名		
填表日期年月日		
备注:		

(续表)

调查记录

死者生前病史及症状体征：（请您详细描述导致死者死亡的疾病或事件）

被调查者 姓名	与死者 的关系	联系地址或 工作单位	电话 号码
------------	------------	---------------	----------

填写说明

1. 若为女性死者，在死亡时或之前一年的时间里是否怀孕这一问题对孕产妇死亡率的测算非常重要。
2. 主要职业及工种：尽可能同时填写职业和主要从事的工作。如：工人、农民、干部、学生、军人、服务行业等；还可详细填写工种，如：车工、钳工、电工、纺织工等。
3. 户口所在地：应按户口簿上登记的住址填写完整，包括住处的具体门牌号码。生前常住地址按照生前居住满半年的地址填写。
4. 实足年龄：按照周岁填写。如为婴儿，可填写实际存活的月、日、小时。
5. 死亡地点：医疗机构病房含村卫生室。在相应的项目前打√。
6. 致死的主要疾病诊断可分两部分报告：在第 I 部分（a）中填写最后造成死亡的那个疾病诊断或损伤、中毒的临床表现，如肺心病、脑出血、颅骨骨折（不要填写呼吸、循环衰竭等情况）；（b）中填写引起（a）的疾病或情况；如肺气肿、高血压、损伤中毒的外部原因（骑自行车与汽车相撞、跳楼自杀等）；（c）中填写引起（b）的疾病或情况，如慢性支气管炎。在第 II 部分中填写那些与第 I 部分无关，但促进了死亡的其他疾病或情况。
7. 根本死亡原因 ICD 编码：按国际疾病分类第十版（ICD-10）标准对死者根本死亡原因进行编码，由死因统计人员填写。
8. 疾病的最高诊断单位：一般指死前主要疾病的最后诊断单位，也可填写在第 I 部分（a）中报告的疾病的最高一级诊断单位。如：省（市）医院包括相当于省级及以上的各类医院，其他依此类推。

抄送：自治区卫生厅，各市卫生局。

广西壮族自治区疾病预防控制中心办公室 2013 年 11 月 18 日印发
