|  |  |
| --- | --- |
| ICS | 11.020 |
| CCS | C50 |

|  |
| --- |
| 32 |

     地方标准

DB 32/T XXXX—XXXX

医院公共卫生工作规范

第4部分：慢性非传染性疾病防治

Specifications for hospital public health work

Part 4: Prevention and treatment of non-communicable chronic diseases

XXXX - XX - XX发布

XXXX - XX - XX实施

江苏省市场监督管理局  发布

目次

[前言 II](#_Toc150268156)

[引言 III](#_Toc150268157)

[1 范围 1](#_Toc150268158)

[2 规范性引用文件 1](#_Toc150268159)

[3 术语和定义 1](#_Toc150268160)

[4 基本要求 2](#_Toc150268161)

[5 工作职责 3](#_Toc150268162)

[6 考核评价 4](#_Toc150268163)

[附录A（资料性） 医院慢性病工作流程 6](#_Toc150268164)

[参考文献 11](#_Toc150268165)

1. 前言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

DB32/T 《医院公共卫生规范》目前分为以下部分：

——第1部分：医院公共卫生工作总则；

——第2部分：疾控机构医防融合工作指南；

——第3部分：传染病防治；

——第4部分：慢性非传染性疾病防治；

——第5部分：职业卫生；

——第6部分：食品安全与食源性疾病；

——第7部分：放射防护；

——第8部分：基层公共卫生服务项目指导；

——第9部分：生物安全与院感防控；

——第10部分：健康教育；

——第11部分：医院内突发公共卫生事件应急。

本文件为DB32/T 的第4部分。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由江苏省卫生健康委员会提出。

本文件由江苏省卫生标准化技术委员会归口。

本文件起草单位：宿迁市疾病预防控制中心、江苏省疾病预防控制中心、宿迁市卫生健康委员会、江苏省肿瘤医院。

本文件主要起草人：陈晓军、王福如、陈新颖、陶然、于蕾、陈蕾、杨冰沫、俞浩、韩仁强、杜文聪、罗鹏飞、覃玉、冯圆圆、吴建中、朱航榉。

1. 引言

本文件按照国务院办公厅《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》（国办发〔2023〕7号）、国务院办公厅《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》（国办发〔2023〕10号）及江苏省委省政府《关于完善重大疫情防控体制机制健全公共卫生应急管理体系的意见》（苏发〔2022〕27号）的精神，为完善我省医院公共卫生工作职责和内容，规范医院落实公共卫生责任，创新医防协同、医防融合机制，明晰医院公共卫生工作的分工和协作而制定。

本文件制定的主要依据江苏省卫生健康委员会《关于推进二级以上医院设置公共卫生科的通知》（苏卫医政〔2021〕33号）。

医院公共卫生工作规范

第4部分：慢性非传染性疾病防治

* 1. 范围

本文件规定了医院慢性非传染性疾病工作的基本要求、工作职责和考核评价。

本文件适用于开展重点慢性非传染性疾病监测和管理等医院公共卫生相关工作。

* 1. 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

国家基本公共卫生服务规范 原国家卫生计生委

关于进一步规范人口死亡医学证明和信息登记管理工作的通知（国卫规划发〔2013〕57号） 原国家卫生计生委、国家公安部、国家民政部

关于印发人口死亡信息登记管理规范（试行）的通知（国卫办规划发〔2014〕68号） 原国家卫生计生委办公厅

关于印发肿瘤登记管理办法的通知（国卫疾控发〔2015〕6号） 原国家卫生计生委、江苏省中医药局

关于印发江苏省居民心脑血管事件监测工作方案的通知（苏卫办疾控〔2022〕3号） 江苏省卫生健康委员会办公室

关于印发江苏省居民慢性阻塞性肺疾病病例登记报告工作方案的通知（苏卫办疾控〔2022〕30号） 江苏省卫生健康委员会办公室

DB32/T XXXX-2023 医院公共卫生工作规范 第1部分：医院公共卫生工作总则

* 1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

慢性非传染性疾病 non-communicable chronic diseases

一类起病隐匿，病程长且病情迁延不愈，病因复杂，不会发生人与人间传播的疾病总称，简称“慢性病”。

慢性病管理专员 non-communicable chronic diseases management specialists

全称为慢性非传染性疾病管理专业人员，负责重点慢性病病例收集、整理、上报、质量控制、漏报调查等慢性病管理相关日常工作。医院公共卫生科和慢性病诊疗科室均要设置慢性病管理专员，承担相  
应的慢性病管理工作。

死因监测 death surveillance

居民死亡报告和死亡原因统计监测工作，通过持续、系统地收集人群死亡资料，并进行综合分析，研究死亡水平、死亡原因及变化趋势和规律的一项基础性工作。

国际疾病与有关健康问题的国际统计分类第10版 the international statistical classification of diseases and related health problems 10th revision

世界卫生组织依据疾病的某些特征，按照规则将疾病分门别类，并用编码的方法来表示的系统。既是对疾病、损伤中毒及其外部原因进行编码分类的依据，也是指导世界各国对居民健康状况在收集、整理、汇总上报及统计分析中必须遵循的国际分类标准，简称“ICD - 10”。

高血压 hypertension

以体循环动脉压升高为主要临床表现的心血管综合征，是心脑血管疾病最重要的危险因素，常与其他心血管危险因素共存，可损伤重要脏器，如心、脑、肾的结构和功能，最终导致这些器官的功能衰竭。

糖尿病 diabetes mellitus

由遗传因素、内分泌功能紊乱等各种致病因子作用，导致胰岛功能减退、胰岛素抵抗等而引发的糖、蛋白质、脂肪、水和电解质等一系列代谢紊乱综合征。

恶性肿瘤 malignant neoplasms

指恶性肿瘤不受[控制](https://www.wiki8.cn/kongzhi_119405/)地进行性增长和[扩散](https://www.wiki8.cn/kuosan_157507/)，[浸润](https://www.wiki8.cn/jinrun_155505/)和破坏周围正常[组织](https://www.wiki8.cn/zuzhi_105050/)，可以[经血](https://www.wiki8.cn/jingxue_13303/)管、[淋巴管](https://www.wiki8.cn/linbaguan_107391/)和[体腔](https://www.wiki8.cn/tiqiang_107434/)[扩散](https://www.wiki8.cn/kuosan_157507/)[转移](https://www.wiki8.cn/zhuanyi_104069/)到身体其他部位的疾病。

心脑血管急性事件 acute cardiovascular and cerebrovascular events

指心绞痛、心肌梗死、心脏性猝死、脑卒中等心血管和脑血管疾病的急性发作事件，不包括既往的陈旧性、处于恢复期的病例。具体以发病28天为期，并以一次发病事件记录为一个病例；发病28天以后，若再次急性发作，按新发病例再次报告。

慢性阻塞性肺疾病 chronic obstructive pulmonary disease

一种常见的肺部疾病，其特征是持续存在气流受限和慢性呼吸系统症状（呼吸困难、咳嗽、咳痰），病理学改变主要是气道和/或肺泡异常，存在明显的异质性，简称“慢阻肺”。

* 1. 基本要求

医院制定并落实慢性病防治管理制度、工作程序和质量保证体系，提供场所，配备慢性病防治管理工作必需的人员、配套设施和用品等。

医院应在公共卫生管理组织体系中，建立慢性病防治管理组织，统筹机构内慢性病工作，建立责任追究制。

管理组织成员包括医院主要负责人、公共卫生科、病案科、医务科、科教科、住院部、ICU、呼吸内科、心内科、神经内科、肿瘤科、内分泌科、心脏血管外科、普外科、脑外科、胸外科、妇产科、泌尿外科、儿科、急诊科、血液科、影像科、病理科、检验科、医院信息中心等慢性病相关科室部门负责人，其中医院主要负责人为第一责任人。各部门明确在管理组织中的职责，具体工作落实到人。

不同类别的医院应设立专职管理部门，其中二级及以上综合医院、中医医院以及传染病医院、肿瘤医院、妇幼保健院、儿童医院、口腔医院等专科医院由公共卫生科承担慢性病防治管理工作。

形成医院慢性病防治三级管理体系，其中，慢性病防治管理组织全面统筹，公共卫生科负责组织协调，其他相关部门各司其职，通力合作，共同落实慢性病防治工作。

医院公共卫生科应配备专（兼）职人员负责慢性病防治工作相关日常工作，成为慢性病管理专员。专（兼）职人员参加卫生健康部门牵头组织的公共卫生知识考核培训，考核合格后方可上岗。结合医院实际情况，医院公共卫生科慢性病管理专员不少于2人，要求具备公共卫生类或临床医学类专业背景。

医院内涉及慢性病的诊疗科室应设置慢性病管理专员，接受公共卫生科业务指导并定期参加上级医院和疾病预防控制机构培训，负责按照相关规范和方案开展工作。

* 1. 工作职责
     1. 管理组织职责

统筹医院慢性病防治管理工作，对慢性病诊疗科室的医务人员和患者的安全诊疗负责。

负责对慢性病防治工作实施全面管理，制定、审核、批准和签发本医院的慢性病防治工作发展规划、制度和文件，决策慢性病防治重要事项，指导并协调机构内的慢性病防治工作正常开展。

定期（可每半年一次）召开工作会议，研究、协调和解决本单位慢性病方面的事宜：接受临床医技科室反馈，对慢性病相关议题进行审议，并对机构内慢性病工作的落实情况进行评价。发生机构内慢性病诊疗事故时可召开临时会议，协调解决相关问题。

组织落实慢性病项目，主要承接上级主管部门下达的慢性病项目，对院内的慢性病工作进行评价并开展质量控制。

* + 1. 慢性病管理工作要求

慢性病管理工作主要包括死因监测、高血压、糖尿病、肿瘤登记、心脑血管急性事件和慢阻肺病例登记报告等工作。医院应指定专人负责慢性病管理工作，按照属地卫生健康部门和疾病预防控制机构下发的方案和规范等文件，利用医院信息系统开展监测、病例报卡、转诊、高危人群筛查、健康管理和健康教育等慢性病防治工作，且门诊或住院病例应报尽报。医院的慢性病管理工作接受上级主管部门的业务指导和考核，公共卫生科制定慢性病管理专员奖惩制度。医院在主题宣传日以及日常工作中，多方式、多渠道地对全人群开展疾病知识普及，对重点人群有针对性地开展慢性病防治知识宣教工作。

* + - 1. 死因监测的管理

医院公共卫生科负责院内死亡个案的信息收集、核实、死因调查、死亡病例查漏补报等工作，并应在《居民死亡医学证明(推断)书》（简称“《死亡证》”）填卡后15天内（含15天）完成网络报告。涉及死亡个案报告科室的医生应及时、准确、完整地填报《死亡证》，由各科室慢性病管理专员收集汇总后上报至公共卫生科的慢性病管理专员。《死亡证》的编码按照ICD - 10规定的范围报卡。《死亡证》的相关出具流程及规范应参照《关于进一步规范人口死亡医学证明和信息登记管理工作的通知》（国卫规划发〔2013〕57号）和《关于印发人口死亡信息登记管理规范（试行）的通知》（国卫办规划发〔2014〕68号）。

医院公共卫生科应做好《死亡证》的日常管理与原始凭证保存；积极参加疾病预防控制机构召开的例会和培训，不断提高自身业务素质；同时协助疾病预防控制与妇幼保健机构开展人口死亡登记信息的质量控制和相关调查。医院死因监测的管理过程参见附录A中图A.1。

医院涉及死亡个案报卡的科室应按月对死亡病例填报情况进行质量控制并核查真实性及准确性。

* + - 1. 高血压、糖尿病的管理

医院的门诊医生首次接诊高血压、糖尿病患者时，应询问患者是否已经接受国家基本公共卫生中的慢性病管理服务，对于未接受管理及新确诊高血压、糖尿病患者，门诊医生应填写高血压、糖尿病患者信息报告卡，汇总至公共卫生科，定期报送信息至属地疾病预防控制机构。门诊医生应告知未纳入慢性病管理的患者可以遵循自愿原则纳入属地管理，相关具体流程及规范参照《国家基本公共卫生服务规范》。

医院的门诊医生应对高血压、糖尿病患者进行健康指导，规范治疗。

医院与基层医疗卫生机构建立上下联动的分级管理机制，接受基层医疗卫生机构转出的血压、血糖控制不稳定患者和不适合在基层诊治的高血压、糖尿病患者。患者转诊到医院经过明确诊断并通过系统治疗稳定后，及时将患者转诊至常住地辖区基层医疗卫生机构接受后续的随访管理服务。医院高血压、糖尿病的管理过程参见附录A中图A.2。

* + - 1. 肿瘤登记的管理

涉及肿瘤诊疗科室的慢性病管理专员应及时、准确、完整地将本院新确诊的肿瘤病例信息上报至公共卫生科。病例的报告范围包括ICD - 10所规定的全部原发性恶性肿瘤（C00 - C97）、中枢神经系统良性肿瘤（D32.0 - D33.9）和其他动态未定或动态未知的肿瘤（D42.0 - D43.9），以及骨髓造血系统特质的恶性肿瘤（D45、D46.0 - D46.9、D47.1和 D47.3）。相关具体流程及规范参照《关于印发肿瘤登记管理办法的通知》（国卫疾控发〔2015〕6号）。

医院公共卫生科负责全院肿瘤新发病例信息的收集、汇总、审核、补充、删除重卡和网报工作，于次月10日前上报至江苏省慢性病管理信息平台。医院肿瘤登记的管理过程参见附录A中图A.3。

* + - 1. 心脑血管急性事件

涉及心脑血管急性事件报告科室的医生应及时、准确、完整地把心脑血管急性事件信息上传至江苏省慢性病管理信息平台，住院病例应在出院后15天内完成信息上报，未住院的门急诊就诊病例应在就诊后15天内完成信息上报。心脑血管急性事件的院内监测包括ICD - 10所规定的：急性心肌梗死（I21 - I22）；接受经皮腔内管状动脉成形术、支架植入和/或冠状动脉旁路移植术的心绞痛病例（I20）；脑卒中（I60 - 164）；心脏性猝死（I46.1）。

各科室慢性病管理专员收集汇总后上报至公共卫生科，医院公共卫生科统筹全院心脑血管急性事件报告，相关具体流程及规范参照《关于印发江苏省居民心脑血管事件监测工作方案的通知》（苏卫办疾控〔2022〕3号）。医院心脑血管急性事件的管理过程参见附录A中图A.4。

* + - 1. 慢阻肺病例登记报告的管理

涉及慢阻肺诊疗科室的慢性病管理专员应及时、准确、完整地把首次确诊慢阻肺病例信息上传至系统，并配合公共卫生科完成核实和修订等工作。医院慢阻肺的报卡范围包括ICD - 10所规定的：慢性气管炎（J40 - J42）、肺气肿（J43）和慢阻肺（J44）。

医院公共卫生科统筹全院新发慢阻肺病例信息报告工作，确保次月15日前完成本月院内首次确诊慢阻肺病例的登记报告，10个自然日内完成属地疾病预防控制机构审核后报告卡的核实和修订。相关具体流程及规范参照《关于印发江苏省居民慢性阻塞性肺疾病病例登记报告工作方案的通知》（苏卫办疾控〔2022〕30号）。医院慢阻肺病例登记报告的管理过程参见附录A中图A.5。

* + - 1. 其他慢性病管理工作

医院承担卫生健康部门和疾病预防控制机构临时交付的其他慢性病管理工作。

* 1. 考核评价
     1. 基本要求

医院慢性病工作的考核要求、考核方法以及质量控制参照DB32/T XXXX-2023 第1部分第4章执行。

* + 1. 考核内容

慢性病工作的考核内容分为组织管理、业务管理、工作成效等三类指标。

组织管理主要考核慢性病工作体系建制情况，包括组织架构、职能设置、制度建设、人员配备、职称评定等。

业务管理主要考核死因监测、高血压、糖尿病、肿瘤登记、心脑血管急性事件、慢阻肺病例登记报告等慢性病工作开展情况。

工作成效主要包括各项监测考核指标达标情况、慢性病相关项目开展情况、信息化建设、医防融合工作机制等。

1. （资料性）  
   医院慢性病工作流程
   1. 死因监测的流程图

患者在医院或来院途中死亡  
（含出诊医生到现场已死亡)

涉及死亡个案报告科室的慢性病管理专员收集并汇总《死亡证》

县区级疾病预防控制机构  
在死亡个案信息上报后7日内  
完成数据审核

负责救治随120出诊的医师开具  
《死亡证》并签字盖章

每月开展质量控制、数据核查，定期开展院内培训

市级疾病预防控制机构  
按比例抽卡审核、质量控制，  
及时反馈问题

公共卫生科慢性病管理专员  
在《死亡证》开具15天内录入系统、保存原始凭证

参加例会、培训  
协助调查、质量控制

参加培训

* 1. 死因监测的流程图
  2. 高血压、糖尿病的流程图

医院首次接诊高血压、糖尿病患者

询问患者是否已经接受国家基本公共卫生服务项目中的慢性病患者健康管理服务

未接受服务  
的患者

已接受服务  
的患者

新确诊的高血压、糖尿病患者

填写高血压、  
糖尿病患者  
信息报告卡

告知患者可以在属地自愿接受慢性病患者健康管理服务

公共卫生科

属地疾病预  
防控制机构

患者在属地  
基层医疗卫生机构  
建立慢性病患者档案并接受管理

指导、培训  
基层医疗卫生机构  
建档、管理工作

医院

基层医疗卫生机构

转出：  
明确诊断并  
系统治疗病情  
稳定的高血压、  
糖尿病患者。

转入：  
1）血压、血糖控制  
 不稳定的患者；  
2）不合适在基层诊治  
 的高血压、糖尿病  
 患者。

* 1. 高血压、糖尿病的流程图
  2. 肿瘤登记的流程图

医院接诊

患者就诊

接诊科室填卡

公共卫生科审核、补充、剔重报卡信息，每月10日前完成上月数据报送

江苏省慢性病管理信息平台

公共卫生科收集病例信息

县区疾病预防控制机构  
审核与分卡

乡镇卫生院/社区卫生服务中心一个月内对审核通过的现住地址为本属地的报告病例进行初访、核实信息

市级疾病预防控制机构定期审核、质量控制，及时反馈问题

病理科

病案室、信息科

报送数据

慢性病管理专员  
提出信息补充需求

数据校对

排查漏报  
更新信息

数据校对

排查漏报  
更新信息

每季度  
报送

不合格  
退卡

* 1. 肿瘤登记的流程图
  2. 心脑血管急性事件的流程图

医院接诊

患者就诊

接诊医生发现报告范围内的病例

相关临床科室慢性病专员负责科室  
内部心脑血管急性事件数据的  
收集、汇总、审核、网络报告

江苏省慢性病管理信息平台

公共卫生科统筹

县区疾病预防控制机构  
7天内完成审核与分卡

乡镇卫生院/社区卫生服务中心在7天内对审核通过的现住地址为本属地的报告病例进行初访、核实信息

手工录入/

批量导入

审核不通过

市级疾病预防控制机构定期审核、质量控制，及时反馈问题

住院病例：  
出院后15天内完成信息上报

未住院门急诊  
就诊病例：  
就诊后15天内  
完成信息上报

每月定期  
上报数据

* 1. 心脑血管急性事件的流程图
  2. 慢阻肺病例登记报告的流程图

信息比对  
漏报调查

漏报，反馈核实，及时补报

审核不通过

若无弹卡，定期整理上报至涉及慢阻肺诊疗科室的  
慢性病管理专员

医院接诊

患者就诊

接诊医生诊断为慢阻肺

公共卫生科定期与院内病案比对，

检查是否漏报

若院内系统有弹卡功能，直接由院内系统管理人员完成病例报告质控

公共卫生科统筹

每月15日前完成上月院内首次确诊的慢阻肺病例网报  
（10日内完成修订与核实）

县区疾病预防控制机构  
10日内完成审核（县区内查重）

市级疾病预防控制机构  
（不同县区间查重）

* 1. 慢阻肺病例登记报告

参考文献

1. 中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法
2. 健康中国行动（2019 - 2030年）
3. “健康中国2030”规划纲要
4. 中国防治慢性病中长期规划（2017 - 2025年）（国办发〔2017〕12号）
5. 省政府关于印发落实健康中国行动推进健康江苏建设实施方案的通知（苏政发〔2020〕12号）
6. “健康江苏2030”规划纲要（苏发〔2017〕5号）
7. 江苏省慢性病防治中长期规划（2018 - 2025年）（苏政办发〔2018〕3号）
8. 成人糖尿病食养指南（2023年版）
9. WS/T 559—2017 恶性肿瘤患者膳食指导
10. 关于印发《江苏省推进癌症防治工作实施方案（2019 - 2022年）》的通知（苏卫疾控〔2019〕56号）
11. 江苏省“十四五”卫生健康发展规划（苏政办发〔2021〕85号）
12. 关于推进二级以上医院设置公共卫生科的通知（苏卫医政〔2021〕33号）
13. 关于做好2023年基本公共卫生服务工作的通知（国卫基层发〔2023〕20号）

