

湖北省妇幼卫生信息简报

2014年5月（第二期）总第41期

湖北省妇幼卫生项目办公室

湖北省妇幼保健院

信息上报

2014年第1季度5岁以下儿童死亡监测上报情况

（截止日期2014年4月30日）

一、上报情况

（一）全省

全省17个地级市、自治州和神农架林区均按照规定时间上报2014年第一季度5岁以下儿童死亡卡和死亡监测报表。

（二）省级监测点

全省23个省级儿童死亡监测点均按时逐级审核、上报2014年第一季度5岁以下儿童死亡卡和监测报表，具体情况如下。

2014年第1季度5岁以下儿童死亡监测评分表

地区	及时性		正确性		完整性	总分
	死亡卡	死亡报表	诊断错误	项目错误		
江岸区	22.5	22.5	20	20	15	100
阳新县	22.5	22.5	20	20	15	100
石首市	22.5	22.5	20	20	15	100
西陵区	22.5	22.5	20	20	15	100
当阳市	22.5	22.5	20	20	15	100
秭归县	22.5	22.5	20	19	15	99
南漳县	22.5	22.5	20	20	15	100
保康县	22.5	22.5	20	20	15	100
郧县	22.5	22.5	20	20	15	100
竹山县	22.5	22.5	20	20	15	100
通城县	22.5	22.5	20	20	15	100

嘉鱼县	22.5	22.5	20	20	15	100
罗田县	22.5	22.5	20	20	15	100
麻城市	22.5	22.5	20	20	15	100
云梦县	22.5	22.5	20	20	15	100
应城市	22.5	22.5	20	20	15	100
利川市	22.5	22.5	20	20	15	100
来凤县	22.5	22.5	20	20	15	100
东宝区	22.5	22.5	20	20	15	100
掇刀区	22.5	22.5	20	20	15	100
京山县	22.5	22.5	20	20	15	100
曾都区	22.5	22.5	18	20	15	98
神农架	22.5	22.5	20	20	15	100

说明：

1、及时性：共计 45 分，其中 5 岁以下儿童死亡报告卡和监测报表各占 22.5 分。

2、正确性：共计 40 分，其中诊断错误（分类错误）和项目错误（逻辑错误）各占 20 分。

3、完整性：共计 15 分。

（三）国家级监测点

全省 15 个国家级儿童死亡监测点均按时逐级审核、上报 2014 年第一季度 5 岁以下儿童死亡卡和监测报表。

二、存在问题

部分省级儿童死亡监测点出现项目错误或诊断错误，具体表现如下：

（1）曾都区 诊断错误：只能填写 1 个根本死亡原因，如“颅内出血”和“呼吸衰竭”不能同时填写。

（2）秭归县 项目错误：“车祸”死因明确，诊断依据不能为“死后推断”，而应为“临床”。

2014 年第 1 季度出生缺陷监测上报情况

(截止日期 2014 年 4 月 30 日)

一、报表的及时性

全省各有关市、州、县均能及时按照要求上报出生缺陷监测报表。

二、报表的规范性

各地报表均能按照要求逐级审核，规范上报。

三、报表的完整性

各地区报表均比较完整，无空项、缺项。

四、报表的正确性

1、孝感市中心医院、孝感市妇幼保健院出生缺陷卡数与围产儿季报表不符。

2、不须上报的异常体征或单纯正常变异：胸腹腔积液、腹部膨隆、蛙状腹；心包积液；单纯的皮肤水肿，无其他诊断；肺动脉高压；单纯的单脐动脉；三尖瓣轻度返流；房间隔膨出瘤；无结构畸形的宫内发育迟缓；嘴唇内小囊肿、胎痣蒙古斑等不用上报。

五、出生缺陷人群监测质量

襄阳市（襄城区、南漳县）、荆州市（监利县、松滋市）、随州市（曾都区、广水市）、咸宁市（嘉鱼县）出生缺陷卡数与出生情况季报表不符。

2014 年第 1 季度出生缺陷监测报评分表

地 区	监测医院报表	人群报表	合计
武汉市	79	19	98
黄石市	79	18	97
十堰市	79	19	98
宜昌市	79	19	98
襄阳市	78	18	96
鄂州市	80	20	100
荆门市	80	20	100
孝感市	78	19	97
荆州市	79	18	97
黄冈市	79	18	97
咸宁市	80	18	98
随州市	79	18	97
恩施州	80	20	100
仙桃市	80	19	99
潜江市	79	19	98
天门市	79	19	98
神农架林区	80	20	100

特别说明：

1、按照《中国出生缺陷监测方案》的要求，医院监测对象为：出生或引产的出生缺陷儿，无论孕周大小，无论计划外计划内，均需报告。围产儿季报表只计入孕周等于或大于 28 周的缺陷儿。人群监测对象为：居住在监测地区的产妇（包括本地户口以及非本地户口在监测地区居住一年以上的产妇）所分娩的胎婴儿（包括活产儿、死胎死产儿）（无论计划外计划内，均需报告）。监测期限为妊娠满 28 周至产后 42 天。

2、湖北省妇幼健康服务信息管理系统出生缺陷卡（人群）上报流程：按照监测方案户籍归属地的要求，全省各区（县）录入账号在录入出生缺陷卡（人群）时，须先点击“导入机构卡”按钮，系统自动在全省范围内筛选户籍地属于本地区的缺陷卡，信息人员核对卡片信息后确认属于本地区缺陷儿后导入机构卡，同时修改出生缺陷情况季报表，确保报表数据与卡片数一致。

2014 年第 1 季度孕产妇死亡监测上报情况

（截止日期 2014 年 4 月 30 日）

一、报表的及时性

（一）孕产妇死亡监测报表

国家级监测点：15 个监测点均按时上报。

省级监测点：均按时上报。

（二）孕产妇死亡报告卡

各监测点均按照规定时间上报。

二、报表的完整性

本季度各地区均能认真填写相关表卡，内容较为完整。

三、报表的正确性

无逻辑性错误。

四、信息上报评分情况

2014年第1季度孕产妇死亡监测评分表

地区	及时性			完整性	正确性	规范性	报表质量	孕产妇死亡 评审分析报告	评分
	季 报表	孕产妇死 亡报告卡 及附卷	孕产妇死亡病 历及孕产妇保 健手册复印件						
武汉市	10	5	5	30	30	—	—	—	80
黄石市	10	5	5	30	30	—	—	—	80
十堰市	10	5	5	30	30	—	—	—	80
宜昌市	10	5	5	30	30	—	—	—	80
襄阳市	10	5	5	30	30	—	—	—	80
鄂州市	10	5	5	30	30	—	—	—	80
荆门市	10	5	5	30	30	—	—	—	80
孝感市	10	5	5	30	30	—	—	—	80
荆州市	10	5	5	30	30	—	—	—	80
黄冈市	10	5	5	30	30	—	—	—	80
咸宁市	10	5	5	30	30	—	—	—	80
随州市	10	5	5	30	30	—	—	—	80
恩施州	10	5	5	30	30	—	—	—	80
仙桃市	10	5	5	30	30	—	—	—	80
潜江市	10	5	5	30	30	—	—	—	80
天门市	10	5	5	30	30	—	—	—	80
神农架林区	10	5	5	30	30	—	—	—	80

五、特别提示

严格按照《湖北省孕产妇死亡监测实施方案》的要求填写相关表卡，认真开展孕产妇死亡调查，按规定格式书写死亡调查小结，详细记录病情发展过程，不断提高孕产妇死亡监测工作质量。

2014 年第 1 季度重大公共卫生项目信息上报情况

(截止日期 2014 年 4 月 30 日)

预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目

一、报表上报审核及时性

1 月份：无迟报。

2 月份：无迟报。

3 月份：无迟报。

二、表卡填写情况

(一) 艾滋病月报表

1、表 1-I (由婚前保健机构填写)

无空项、缺项，无逻辑错误。

2、表 1-II (由助产机构填写)

无空项、缺项，无逻辑错误。

3、表 1-III (由市/县妇幼保健机构填写)

无空项、缺项，无逻辑错误。

4、月报汇总表填写情况

无空项、缺项，无逻辑错误。

5、阳性个案卡

无空项、缺项，无逻辑错误。

(二) 梅毒乙肝月报表

1、表 2-I (由助产机构填写)

无空项、缺项，无逻辑错误。

2、表 2-II (由市/县妇幼保健机构填写)

无空项、缺项，无逻辑错误。

3、月报汇总表填写情况

无空项、缺项，无逻辑错误。

4、阳性个案卡

无空项、缺项，无逻辑错误。

三、信息上报评分情况

2014年第1季度预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目信息上报评分表

地区	及时性	完整性	正确性	规范性	报表质量	评分
武汉市	20	20	20	—	—	60
黄石市	20	20	20	—	—	60
十堰市	20	20	20	—	—	60
宜昌市	20	20	20	—	—	60
襄阳市	20	20	20	—	—	60
鄂州市	20	20	20	—	—	60
荆门市	20	20	20	—	—	60
孝感市	20	20	20	—	—	60
荆州市	20	20	20	—	—	60
黄冈市	20	20	20	—	—	60
咸宁市	20	20	20	—	—	60
随州市	20	20	20	—	—	60
恩施市	20	20	20	—	—	60
仙桃市	20	20	20	—	—	60
潜江市	20	20	20	—	—	60
天门市	20	20	20	—	—	60
神农架	20	20	20	—	—	60

说明：迟报扣5分，空项、错误每一处扣1分。

四、特别提示

（一）县级在进行 HIV 月报汇总时，一定要先完成本辖区各机构数据的审核工作，以免出现汇总数据与实际数据不符的现象，在修改了机构表数据后，应先完成机构数据审核，重新生成县级汇总表。市级也应在完成本辖区县级汇总表审核后生成市级汇总表，修改了县级数据后，应先完成县级数据审核，重新生成市级汇总表。

（二）预防梅毒和乙肝母婴传播工作月报中住院分娩产妇相关检测情况的统计口径应与预防艾滋病母婴传播工作月报一致，统计对象均为该统计时段中住院分娩产妇。

农村孕产妇住院分娩补助和增补叶酸项目

一、上报审核及时性

1 月份月报：无迟报。

2 月份月报：无迟报。

3 月份月报：无迟报。

第 3 季度报表：无迟报。

二、报表完整性

各地报表填写完整，无空项、缺项。

三、报表准确性

各地报表填写准确，无逻辑错误。

四、信息上报评分情况

2014 年第 1 季度农村孕产妇住院分娩补助和增补叶酸项目信息上报评分表

地区	及时性	完整性	正确性	规范性	报表质量	评分
武汉市	20	20	20	—	—	60
黄石市	20	20	20	—	—	60
十堰市	20	20	20	—	—	60
宜昌市	20	20	20	—	—	60
襄阳市	20	20	20	—	—	60
鄂州市	20	20	20	—	—	60
荆门市	20	20	20	—	—	60
孝感市	20	20	20	—	—	60
荆州市	20	20	20	—	—	60
黄冈市	20	20	20	—	—	60
咸宁市	20	20	20	—	—	60
随州市	20	20	20	—	—	60
恩施州	20	20	20	—	—	60
仙桃市	20	20	20	—	—	60
潜江市	20	20	20	—	—	60
天门市	20	20	20	—	—	60
神农架林区	20	20	20	—	—	60

说明：迟报扣 5 分，空项、错误每一处扣 1 分。

加强死亡评审 保障母婴安全

——2014 年全省孕产妇及新生儿死亡现场评审会在黄冈召开

为进一步提高我省产科质量和新生儿医疗保健水平，降低孕产妇死亡率和婴儿死亡率，按《国家新生儿死亡评审规范（试行）》和《湖北省孕产妇死亡评审制度》的要求，省卫生计生委于 3 月 3 日-5 日在黄冈市组织召开了 2014 年湖北省孕产妇和新生儿死亡现场评审会。

来自同济医院、协和医院、中南医院、省妇幼保健院的省级孕产妇和新生儿死亡评审专家、各市州卫生计生委妇幼科长、各地市级孕产妇和新生儿死亡评审专家参加了会议，省卫生计生委张俊超副主任出席会议并作重要讲话，会议由省卫生计生委妇幼健康服务处李向东处长主持。

张主任肯定了近年来我省妇幼健康服务事业取得的成绩，指出针对当前完善生育政策对妇幼卫生事业的影响和冲击，要客观分析，冷静应对实施“单独二胎”政策带来的累积生育需求集中释放、高龄孕产妇和新增出生人口大幅增长以及助产技术服务供需矛盾等诸多挑战，要求各地以此次现场评审会为契机，采取有效措施减少孕产妇和婴儿死亡，维护妇女儿童的健康和生命安全，推动全省妇幼健康服务事业持续健康发展。

评审专家通过对 2013 年我省部分孕产妇和新生儿死亡疑难、典型案例进行广泛的系统回顾和深入的讨论分析，进一步明确了在我省孕产妇和新生儿死亡过程中各个环节存在的问题，分析了导致孕产妇和新生儿死亡的主要原因和相关因素，有针对性的提出了干预措施，建议及时吸取经验教训，完善和落实相关制度和技术服务规范，提高医疗保健机构的产儿科服务质量，有效降低全省孕产妇和婴儿死亡率。

本次会议采取现场参与式方式来开展评审，与会者普遍反映这次会议提供了一个向专家们学习和请教的平台，是一次难得的沟通和交流的机会，解决了平时工作中遇到的问题和难题，评审会形式和内容都非常新颖，具有很强的实用性，对降低孕产妇及新生儿死亡率有很好的促进作用。

今后我省每年都将选择部分地区开展现场评审，把评审工作做深、做细、做实。

工作通知

关于启用妇幼重大公共卫生服务项目信息直报二期系统的通知

为提升妇幼重大公共卫生服务项目网络直报系统的功能，全国妇幼卫生监测办公室设计并正式启用了妇幼重大公共卫生服务项目信息直报二期系统。重大妇幼卫生项目直报二期系统进一步完善和优化了原有系统功能，丰富了系统模块，规范了填报格式，为提高上报信息的完整性和准确性提供了技术保障。该系统访问网址为：<http://fywsxm2.mchscn.org>，请各级信息人员用原有账号和密码登陆，将2014年及以后的所有妇幼重大公共服务项目信息数据，务必通过重大妇幼卫生项目直报二期系统上报。

主送：各市（州）、县（市、区）卫生计生委，妇幼保健院

抄送：全国妇幼卫生监测办公室，全国妇幼卫生年报办公室，省卫生计生委妇幼处

湖北省妇幼卫生项目办公室

电话：027-87648920

传真：027-87866453 e-mail: hbfyymb@163.net

QQ 群：35514185