

## 2005 年辽宁省法定传染病疫情网络直报质量评价

刘敏, 姚文清, 孙英伟, 郭军巧

**摘要:** 目的 评价辽宁省传染病疫情网络直报质量,探讨提高疫情报告的及时性、敏感性和准确性。方法 通过《中国疾病预防控制信息系统》的子系统《疾病监测信息报告管理系统》中获得 2005 年辽宁省传染病报告卡;将传染病网络直报系统中的个案数据导出 Excel 表格,进行数据的统计分析。结果 辽宁省县及县以上医院直报率为 77.23%,报告单位以综合医院为主,占 87.61%;全年存在未审核卡和重卡,无县区零缺报现象;全省诊断到审核时间为 1.62 d。结论 各地区对传染病报告卡信息的审核质量参差不齐;肺结核、乙型肝炎等慢性传染病是影响疫情总体趋势的主要病种,应加快制定切实可行的疫情报告标准及规范细则;进一步加强网络直报系统能力建设,保持人员相对稳定;各地区应对疫情报告质量定期进行评价,指出疫情报告管理存在的问题,针对问题提出合理建议。

**关键词:** 传染病疫情;网络直报;质量评价

中图分类号: R183

文献标识码: A

文章编号: 1003-9961(2007)03-0213-02

**Quality evaluation on direct network report of notifiable infectious diseases in Liaoning Province in 2005** LIU Min, YAO Wen-qing, SUN Ying-wei, GUO Jun-qiao. Liaoning Provincial CDC, Liaoning 110005, China

**Corresponding Author:** LIU Min, Email: lnliumin@sina.com

**Abstract: Objective** This study was conducted to evaluate the quality of direct network report of infectious disease in Liaoning Province to improve its speed, sensitivity and accuracy. **Methods** The record cards of infectious disease in Liaoning in 2005 were obtained from Disease Surveillance Reporting and Management System, which is the subsystem of Disease Prevention and Control System of China. The data were analyzed with statistic methods. **Results** The direct report rate was 77.23% in hospitals at counties and above levels in Liaoning Province, which was mainly from general hospitals, with the report rate of 87.61%. There were unexamined and repeated cards but no unreported cards in this year. The time from diagnosis to examination was 1.62 days. **Conclusion** There is obvious difference in the quality of examination in cities and counties in Liaoning. The chronic infectious diseases such as tuberculosis and hepatitis B were the main diseases which made influence on the development trends of diseases. So the effective measures must be taken to create applicable disease report standards and criterions. The record quality should be improved and the personnel should be steady. The information quality of epidemic situation report should be evaluated timely in cities and counties. The problems in management of direct network report system should be raised and suggestions proposed.

**Key words:** epidemic situation of infectious diseases, direct network report, quality evaluation

CLC: R183

Document code: A

Article ID: 1003-9961(2007)03-0213-02

自 2004 年 1 月 1 日起全国实施法定传染病网络直报以来,截止到目前,网络直报工作已运行了 2 年,随着网络直报系统的不断建设和运行,彻底改变了长期以来疫情收集、处理手段落后,数据逐级统计上报、处理不及时、分析和利用能力有限的状况。为更好地提高辽宁省传染病网络直报报告质量,现将

2005 年辽宁省网络直报情况汇总评价,指出网络直报系统建设以及运行中发现的问题,并就监测系统功能的进一步完善提出合理建议。

### 1 资料与方法

1.1 资料来源 分析资料来源于《中国疾病预防控制信息系统》的子系统《疾病监测信息报告管理系统》中 2005 年辽宁省传染病网络直报的个案资料。

1.2 方法 将传染病网络直报系统中的个案数据导出 Excel 表格,进行数据的统计分析。

### 2 结果

作者单位:辽宁省疾病预防控制中心,辽宁 沈阳 110005

作者简介:刘敏(1963-),女,辽宁省沈阳市人,主管医师,主要从事传染病疫情管理和监测工作

通讯作者:刘敏,Email: lnliumin@sina.com

收稿日期:2006-05-18

2.1 网络直报情况 全省县及县以上医院为 773 家,2005 年底实现网络直报的医院数为 597 家,直报率为 77.23%;乡、镇及街道卫生院为 1316 家,2005 年底实现网络直报的医院数为 283 家,直报率仅为 21.50%。

2.2 报告单位类型分析 2005 年辽宁省传染病报告卡有 87.61%来自综合医院,2.08%来自乡卫生院,2.87%来自疾控中心,有 6.37%来自专科防治院。这 4 种类型的报告单位所报病例数占报告总数的 98.93%,也是传染病直报的主要报告单位类型。

### 2.3 传染病疫情信息报告质量评价

2.3.1 成效 实行网络直报后,辽宁省通过《疾病监测信息报告管理系统》上报告的传染病报告卡,疫情报告及时性有了很大提高,诊断到审核时间平均为 1.62 d,与 2003 年的平均 5.80 d 相比,缩短了 4.18 d,极大地提高了疫情报告的时效性<sup>[1]</sup>。

2.3.2 报告卡未及时审核情况 2005 年 1~12 月全省报告传染病报告卡 150 996 张,有 1285 张未及时审核,全年 2 月和 12 月份为未审核报告卡数的最低月;由于 2 月为春节所在月,到医院就诊患者少,未审核报告卡数相对就少;年终因各级疾控疫情人员加强报告卡审核,使未审核报告数减少。由于未审核报告卡不参与当月传染病资料的统计,报告卡审核间隔过长,势必影响对传染病疫情的控制与决策。

2.3.3 重复报告情况 根据报告卡 6 个查重条件,对 2005 年 14 个市的传报卡进行查重,共有 436 张重复报告卡,14 个市只有营口市无重复报告卡存在,其他市均存在重复报告卡现象;其中葫芦岛重卡数占全省重卡总数的 42.20%;沈阳市占 17.43%;盘锦市占 12.15%。传染病报告卡的重复报告可直接影响疫情报告的真实水平,也影响政府的决策。出现重卡的病种主要集中在肺结核、乙型肝炎(乙肝)等慢性疾病中,占全部重卡的 89.43%。出现重卡的原因主要因疾病的病程较长,患者反复就诊、反复报告所致。

2.3.4 报告及时性分析 从“诊断到审核”是描述传染病患者就医、医院报告以及疾控系统对报告卡审核的全过程,是评价传染病报告及时性的重要指标。按从诊断到审核的时间统计,全省平均时间为 1.62 d,其中甲类传染病为 1.01 d,乙类传染病为 1.72 d,丙类为 0.74 d;因甲类传染病首发病例需省级疾控中心复判,故从医疗机构初步确诊到省级最终审核时间用的时间过长,提示要进一步强化甲类传染病及时报告和病例准确订正的关系,提高甲类传染病病例报告和审核的及时性。14 个市中审核报告卡最短时间

为 0.72 d(丹东市),最长为 2.29 d(锦州市),说明各级疾控中心在审核报告卡的及时性方面存在差别。

## 3 讨论

针对各地对传报卡信息审核质量参差不齐,一些报告卡未得到及时审核,重报卡未及时排查等问题,各地应不断加强传染病与突发公共卫生事件网络直报的管理,包括工作流程、系统安全、人员配备、疫情工作检查督导等工作,尤其注重对县区级疾控机构以及直报单位的管理,这是数据质量的源头,是系统正常运转的保障。此外,对疫情资料的分析利用还有待加强,县级以上疾控日常资料应做到按周分析,如有突发公共卫生事件、甲类或按甲类传染病管理的疾病出现,则应每天进行监测与分析,每月、每年做统计汇总分析报告。

诊断到报告时间是影响传染病报告及时性的主要因素,但在实际工作中就诊医生未及时填传染病报告卡或疫情管理人员没有及时将报告卡录入网络直报系统中;在诊断到审核时间中,诊断到报告所用时间占 87%<sup>[2]</sup>,故相应缩短报告卡诊断到报告的时间将可大大提高传染病报告的及时性。

从辽宁省 2005 年疫情报告情况看,肺结核、乙肝等慢性疾病是影响疫情总体趋势的主要病种,这类疾病由于病程较长,反复就诊、反复报告、诊断标准混乱的问题十分突出,对分析和评价传染病实际发病率和预防控制效果造成较大的困难。应加快制定切实可行的疫情报告标准及规范细则;开展肺结核、乙肝等慢性病的专题调研工作,修订诊断标准和疫情报告规范,提高诊断水平,减少重复报告现象。

加强对网络直报单位及县区级疾控机构的疫情报告管理人员技术培训,并且保持网络直报人员的相对稳定,疫情报告人员通过专业培训后,至少在本岗位上工作 3 年,来保证工作的连续性,同时应加强对新上岗人员的培训,因为这是疫情报告工作的基础,只有这样才能提高网络报告系统的报告质量。适当增加医疗机构网络直报人员数量,确保疫情的及时上报。加强网络直报人员电脑基础知识、医务人员关于传染病报告等相关法律、法规及新《传染病防治法》、疫情报告技术规范等的培训工作。

### 参考文献

- [1] 邓祖昆,董辉,马昱,等.河北省法定传染病疫情网络直报质量分析[J].疾病监测,2005,20(3):144.
- [2] 马家奇,王丽萍,戚晓鹏,等.2004 年法定传染病报告信息质量分析[J].疾病监测,2005,20(5):265.