

职业病网络报告存在的问题及对策

廖云华, 张磊, 张旭慧, 王强

摘要: [目的] 阐述职业病网络直报工作中存在的问题, 并提出对策。[方法] 以杭州市职业病危害因素监测信息责任报告单位及其报告数据为对象, 对其 2007—2009 年职业病网络直报系统的报告卡填报与审核情况、网络直报质量调查评估工作等的完整性、准确性与及时性进行分析。[结果] 2007—2009 年杭州市共计报告、审核 5 种报告卡 8 866 张。其中, 职业病报告卡的报告质量最好, 其余 4 种报告卡均存在填报不完整、报告不准确和迟报现象; 同时, 职业病网络直报系统软件设置与管理工作也存在一些亟待解决的问题。[结论] 职业病网络直报系统必须进一步完善软件设置, 同时应切实提高管理水平, 以有效提高报告的准确性和工作效率。

关键词: 职业病; 网络报告; 职业危害因素监测

Current Problems and Solutions of the Direct Network Report System of Occupational Diseases LIAO Yun-hua, ZHANG Lei, ZHANG Xu-hui, WANG Qiang (Hangzhou Center for Disease Control and Prevention, Hangzhou, Zhejiang 310021, China)

Abstract: [Objective] To identify issues of the direct network report (DNR) system of occupational diseases and provide possible solutions. [Methods] All of the legal occupational disease reporting agencies in the period of 2007-2009 were selected. Information on occupational disease reporting via the DNR system, verification, and quality control were collected. Validity, integrity and timeliness of the reporting cards were also evaluated. [Results] All of the 8 866 reports in five categories were reviewed. The quality of the occupational diseases reporting was the best of all. Problems were found in validity, integrity and timeliness. Other issues related to the configuration and the management of the reporting software were noticed also. [Conclusion] This study suggested that the DNR system should be improved in terms of the software interface and the reporting management in order to improve the quality of reporting data and working efficiency.

Key Words: occupational diseases; direct network report; occupational hazards monitoring

为了更好地贯彻落实《中华人民共和国职业病防治法》^[1], 根据卫生部《关于进一步加强职业病报告工作的通知》^[2], 从 2006 年起, 我国常规职业病报告统计工作由各级疾病预防控制中心具体承办, 并且实行属地化管理。该工作通过“中国疾病预防控制中心信息系统”子系统“健康危害因素监测信息系统(职业卫生专业)”^[3](简称职业病网络报告系统)进行网络直报。自 2007 年正式运行以来, 职业病网络报告系统已在职业病报告工作中发挥了重要作用, 本研究拟通过分析 2007—2009 年杭州市职业病网报系统报告卡填报与审核情况和 2009 年网络报告质量调查评估工作情况, 总结杭州市职业病网报工作中存在的问题, 并提出对策与建议。

1 材料与方法

资料来源为杭州市 2007—2009 年职业病网络报告系统报告卡数据和 2009 年杭州市职业病网络直报质量调查评估资料。本职业病网络直报质量调查评估方法, 按照“杭州市职业病危害因素监测与网络直报质量调查评估方案”要求设计调查表进行现场调查。调查内容分为管理质量和报告质量两部分: 管理

质量评估内容主要包括组织机构、管理制度、人员业务水平和工作总结等方面; 报告质量评估内容主要根据原始资料抽查职业病报告卡填写与报告情况, 计算报告率、准确率和迟报率等。职业病网络报告系统报告卡, 包括农药中毒报告卡 A、尘肺病报告卡 B、从事有毒有害作业的工人健康监护报告卡 C、职业病报告卡 D、作业场所职业病危害因素监测报告卡 E。

2 结果

2.1 基本情况

2007—2009 年杭州市共有责任报告单位 334 家。其中, 医疗机构 315 家、疾控机构 14 家、职业卫生技术服务机构 20 家、职业健康检查机构 19 家, 职业病诊断机构 6 家(部分机构具有多种职能)。2007—2009 年杭州市各责任报告单位共计报告、审核 5 种报告卡 8 866 张(表 1)。

表 1 2007—2009 年杭州市职业病网络报告审核情况(张)

年份	报告卡类型					总计
	A	B	C	D	E	
2007	953	52	793	34	760	2 592
2008	789	45	1 498	9	691	3 032
2009	809	48	1 556	13	816	3 242
合计	2 551	145	3 847	56	2 267	8 866

[作者简介] 廖云华(1982—), 男, 学士, 医师; 研究方向: 职业卫生和放射卫生; E-mail: yunhualiao@126.com

[作者单位] 杭州市疾病预防控制中心, 浙江 杭州 310021

2.2 质量调查评估情况

根据“杭州市职业病危害因素监测与网络直报质量调查评估方案”(试行)的有关要求,杭州市疾病预防控制中心于2009年11月开展了职业病网络报告质量调查评估工作。调查对象为13家职业卫生技术服务机构、12家职业健康体检机构、4家职业病诊断机构和7家综合性医院,共计抽查各类报告卡368张。从整体看,未发现报告卡漏报现象,但报告卡迟报现象严重(13.04%),报告卡的完整性、准确性与及时性均为85%左右;从报告卡质量看,职业病报告卡(B报告卡)报告质量最好,无漏报、迟报现象,报告卡完整率、准确率和及时率均为100%;其余4类报告卡均不同程度地存在填报不完整、报告不准确和迟报现象,其中从事有毒有害作业的工人健康监护卡纸质报告卡(C报告卡)填写不完整率(22.76%)、填写不准确率(29.27%)、网络报告卡迟报率(26.83%)均居各类报告卡之首位,农药中毒网络报告卡(A报告卡)不准确率最高(19.79%)(表2)。

表2 2009年杭州市职业病网络报告质量调查评估结果(张)

报告卡 类型	抽查 卡数	漏报 卡数	纸质报告卡		网络报告卡	
			填写不完整数	填写不准确数	不准确数	迟报数
A	96	0	9(9.38%)	18(18.75%)	19(19.79%)	6(6.25%)
B	30	0	6(20.00%)	0(0.00%)	2(6.67%)	0(0.00%)
C	123	0	28(22.76%)	36(29.27%)	19(15.45%)	33(26.83%)
D	6	0	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)
E	113	0	21(18.58%)	12(10.62%)	14(12.38%)	9(7.96%)
合计	368	0	64(17.39%)	66(17.93%)	54(14.67%)	48(13.04%)

3 讨论

本次调查发现职业病网报系统软件设置存在问题:(1)报告卡审核设置不符合“逐级审核”的原则。直报单位在报告各类报告卡时,当其所属区域选择到“乡镇街道”一级时,保存后默认为“县级审核通过”,这就导致了报告卡未经过县级审核就直接进入市(地)级审核程序,有违职业病报告工作的“逐级审核”原则。另外,由于纸质报告卡实行“属地化”管理,市(地)级本级用户在审核报告卡时无法确保网络报告卡和纸质报告卡的吻合一致性,从而影响数据报告的准确性。(2)职业病报告卡中的职业中毒事故无法进行跨区域填报。对于急性职业中毒确诊的患者,在填报个案时需要先填写职业中毒事故报告卡,但该报告卡未设置跨区域报告功能,因此,当报告单位(职业病诊断机构)与用人单位(中毒事故发生单位)不在同一辖区时,就会出现职业中毒事故信息所属地区与职业病报告卡中用人单位所在地信息不一致的乱象。(3)职业病危害因素选项设置不够详细。职业病网报系统共设置粉尘类、化学毒物类、物理因素类和其他等4类职业病危害因素选项,每一类别选项中均包含了若干监测项目。但是,目前《工作场所有害因素职业接触限值 第1部分:化学有害因素》(GBZ 2.1—2007)和《工作场所有害因素职业接触限值 第2部分:物理因素》(GBZ 2.2—2007)中已规定职业接触限值的职业性有害因素约有400种,其中很多职业性有害因素并未列入职业病网报

系统的职业病危害因素选项。因此,对于未列入选项内的同一毒物(如丙酮、二氧化锡、氧化锌等),因网络报告人员的理解差异常常出现归类不一致的现象,导致报告数据的准确性受到影响。(4)农药中毒报告卡中的农药种类选项设置不够全面。农药中毒报告卡设有杀虫剂、杀菌剂、杀鼠剂、除草剂、混合制剂、生物化学农药和其他等7种农药类别,并分列了30余种不同农药选项。根据2007—2009年职业病网报系统农药中毒报告卡的信息资料,系统设置的农药种类远远不能满足日常网络报告工作的需求,近1/3报告卡需要人工填写农药名称,并对该农药自行归类。由于网络报告人员农药知识水平的差异,常常出现同一农药归类不一的现象,例如,部分报告卡将应归类于“其他除草剂”的草甘磷归类为“其他有机磷”。(5)报告卡保存的超时时间设置过短。在填报网络报告卡时,网络报告人员常常遇到报告卡无法保存的现象,其主要原因是报告卡保存时间设置过短,大部分报告卡因填报时间超时而无法保存信息,故需要再次重新快速填报报告卡信息;在审核时,对存在问题较多的报告卡填写审核意见时也会遇到类似问题,每次都需要关闭报告卡后再重新进入审核流程。这些功能设置的不足之处严重影响了职业病网络报告的工作效率。(6)跨市(地)级区域的报告卡审核权归属。由于职业健康体检机构和职业卫生技术服务机构可开展跨市(地)级甚至跨省级的技术服务工作,因此,对于涉及跨区域的报告卡,责任报告单位所在地和用人单位所在地的市(地)级本级用户均具有报告卡审核权限,但是此类报告卡究竟归谁负责审核尚未明确界定,并且在系统软件的审核功能设置上也未体现。(7)报告卡的部分查询功能还需优化。例如,职业病网报系统设置了本地报外地的报告卡查询功能,但市(地)级用户在查询本市的跨区域报告卡时却无法使用该功能,只能按照县(区)分别查询、导出和筛选后才能获得,这给工作带来了极大不便。

调查结果同时显示职业病网报管理存在问题:(1)本级用户(指具有审核权限的疾控机构)对责任报告单位的管理缺乏制约机制。虽然常规职业病报告统计工作由各级疾病预防控制机构负责承办,但是由于疾病预防控制机构只具有技术管理职能,没有被赋予行政监督管理权限,因此,难以对责任报告单位(特别是职业卫生技术服务机构、职业健康检查机构、职业病诊断机构)职业病报告工作实施有效管理,导致职业病网络报告工作质量难以迅速提高。此外,责任报告单位缺乏报告意识、审核未通过的报告卡不能及时地得到修正也是重要原因。(2)职业病网报人员的业务水平参差不齐^[4]。职业病网报工作涉及医疗机构(公立和私立)、疾控机构、职业病防治机构、职业卫生技术服务机构(含民营)等多类机构,由于各机构之间在业务、性质、利益、人员组成等方面的不同,造成了职业病网报人员业务水平与执行意识出现明显差异。同时,由于师资业务水平的差异,各辖区责任报告单位的网报人员接受的培训知识深度和广度也不同。(3)本级用户与责任报告单位之间的沟通联系有待加强。一方面,由于系统软件功能设置不符合报告卡“逐级审核”的原则,县级本级用户不具备各类报告卡的审核功能,故不能及时地发现存在的问题,也不能将问题及时反馈至责任报告单位。另一方面,由于部分责任报告单位的

职业病网报人员流动性比较大^[4],加之本级用户与责任报告单位之间缺乏沟通,未能及时掌握人员变动情况,导致责任报告单位新上岗人员无法及时得到业务技术培训,使得网报工作不能很好地衔接,从而出现职业病网报工作质量严重下滑的现象(如报告卡填报流程错误、报告卡内容填报不熟悉等)。

加大职业病网报系统建设的投入力度,及时更新、完善职业病网报系统软件功能。可借鉴传染病网络报告系统的优点,设置报告卡“县(区)级审核”,对于各类直报单位报告的报告卡均应该先通过县(区)级审核之后再上报至市(地)级审核^[5],使职业病网报系统真正做到“逐级审核,逐级报告”。这样不仅可以保证纸质报告卡与网络报告卡的一致性,而且可以在县(区)级审核时及时发现问题,直接通知直报单位进行修改或重报,既能大大缩短报告卡的修正周期又可提高报告卡的准确率。

为避免报告卡的归类偏差现象,建议在职业病网报系统中,按照《工作场所有害因素职业接触限值 第1部分:化学有害因素》(GBZ2.1—2007)^[6]和《工作场所有害因素职业接触限值 第2部分:物理因素》(GBZ2.2—2007)^[7]中已规定职业接触限值的职业性有害因素设置职业病危害因素选项,并增设关键词查询功能,以便于快速选择需报告的职业病危害因素;在农药中毒报告卡的农药种类设置方面,可对职业病网报中常见的农药种类适时进行统计归类,并定期更新选择项内容。这样既可提高归类的准确性又可提高工作效率。

对于职业病报告卡中职业病中毒事故的报告,应在职业病网报系统中设置“跨区域”报告功能,以保证其与急性职业中毒报告卡内容相一致。在设置跨区域报告卡的审核权限和查询功能时,应使各本级用户能够根据权限方便地审核和查询辖区内的全部报告卡(含本地报外地报告卡或外地报本地报告卡),提高工作效率。另外,建议将各类报告卡的保存与审核时间适当延长,以避免因操作超时带来诸多不利。

建议卫生行政部门将职业病网报质量纳入责任报告单位的机构考核内容。例如,对于职业卫生技术服务机构、职业健康检查机构、职业病诊断机构等责任报告单位,可将职业病网报质量纳入其机构资质年检项目和医疗卫生机构年度综合目标考核内容,以增强责任报告单位的报告意识,提升责任报告单位的报告质量,为职业病网报管理提供行政支持。

本级用户要采取多种方式(如现场督导检查、集中业务培训、电话与电子邮件交流、经验交流会等)加强与责任报告单位之间的交流沟通,全面、及时地掌握辖区内职业病网报工作

情况,并针对薄弱环节提出有效的应对策略。例如,通过督导检查可发现纸质报告卡、网络报告卡填报方面存在的问题,深入分析其原因并告知解决的方法,可避免以后发生同样的错误;通过集中业务培训,可以提高网络报告人员的业务知识和技术水平和技术能力,从源头上避免出现报告流程和报告卡填报的错误;通过电话与电子邮件交流,可广泛收集网报工作的问题,及时交换解决问题的办法,积极推广有益的工作经验等。

综上所述,职业病报告是职业病防治工作的重要环节之一,及时、准确、完整的职业病报告数据是掌握当地职业病流行病学特征与规律,制订有效预防控制措施的重要依据。职业病网络报告系统实现了职业病信息的实时报告与实时管理,对于提高职业病报告工作效率发挥了积极作用。但是,当下职业病网报系统仍然存在不少问题,还需要在使用中不断完善与持续改进^[8-9],以能更好地服务于职业病防治工作。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国职业病防治法[EB/OL].(2005-08-01)[2010-05-01]. http://www.gov.cn/banshi/2005-08/01/content_19003.htm.
- [2] 卫生部关于进一步加强职业病报告工作的通知[EB/OL].(2005-10-10)[2010-05-01]. <http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/mohbgt/pw10511/200804/27474.htm>.
- [3] 陈曙旻,王鸿飞.职业卫生与职业病统计报告的历程[J].中华劳动卫生职业病杂志,2004,22(4):295-297.
- [4] 王红宇.影响职业病报告统计数据信息质量的原因及对策[J].广西医学,2008,30(9):1370-1371.
- [5] 朱彩菊,瞿菁,刘美霞,等.上海市职业病预防控制信息管理系统建立[J].工业卫生与职业病,2004,30(5):258-261.
- [6] 中华人民共和国卫生部.GBZ 2.1—2007 工作场所有害因素职业接触限值 第1部分:化学有害因素[S].北京:中国标准出版社,2007.
- [7] 中华人民共和国卫生部.GBZ 2.2—2007 工作场所有害因素职业接触限值 第2部分:物理因素[S].北京:中国标准出版社,2007.
- [8] 钱旭东,闫革彬.北京市职业病网络直报存在的问题及对策[J].职业与健康,2008,24(3):272-273.
- [9] 王红宇,葛宪民.广西职业病报告存在的问题及应对策略[J].广西医学,2007,29(12):1917-1918.

(收稿日期:2010-07-27)

(英文编审:金克峙,薛寿征;编辑:徐新春;校对:王晓宇)