

2016—2021 年江西省法定传染病信息报告质量分析

方继,熊小庆

江西省疾病预防控制中心信息科,江西 南昌 330029

摘要:目的 了解江西省法定传染病报告质量,分析传染病填报工作中存在的问题,探讨针对性措施,为进一步规范传染病疫情报告管理工作。方法 收集整理 2016—2021 年江西省法定传染病报告卡信息及质量评价数据,利用 Excel 2013 建立数据库,计算机构网络正常运行率、及时报告率、及时审核率和填报准确率,应用 SPSS22.0 完成率的计算。采用 TOPSIS 法进行质量综合评价。结果 2016—2021 年江西省法定传染病报告的及时报告率为 99.95%,及时审核率为 99.97%,准确率为 97.86%;2016—2021 年间法定传染病报告的综合质量逐年上升。结论 2016—2021 年江西省法定传染病信息报告情况总体较好,但仍存报告、审核不及时以及填报不规范等现象,应进一步加强规范管理,推进医疗机构信息化建设,以提升传染病信息报告质量,为疾病防控提供及时、准确的监测信息。

关键词:法定传染病;报告质量;分析

中图分类号:R181.82 文献标志码:A 文章编号:1003-8507(2024)01-161-06

DOI:10.20043/j.cnki.MPM.202309299

Analysis on the reporting quality of notifiable infectious diseases in Jiangxi Province from 2016 to 2021

FANG Ji, XIONG Xiao-qing

Department of Information, Jiangxi Center for Disease Control and Prevention, Nanchang, Jiangxi 330029, China

Abstract: Objective To investigate the reporting quality of notifiable infectious diseases in Jiangxi Province, analyze the problems in the reporting of infectious diseases, and explore the countermeasures to further standardize the reporting and management of infectious diseases. **Methods** The report card information and quality evaluation data of notifiable infectious diseases in Jiangxi Province from 2016 to 2021 were collected and sorted out. The database was established by Excel2013, and the normal operation rate, timely reporting rate, timely audit rate, and reporting accuracy rate of the institutional network were calculated with the use of SPSS22.0. The quality was evaluated comprehensively by Technique for Order Preference by Similarity to an Ideal Solution (TOPSIS) method. **Results** The timely reporting rate of notifiable infectious diseases in Jiangxi Province from 2016 to 2021 was 99.95%, the timely audit rate was 99.97%, and the accuracy rate was 97.86%. The comprehensive quality of legal infectious disease reports increased year by year during 2016 and 2021. **Conclusion** The information reporting of notifiable infectious diseases in Jiangxi Province from 2016 to 2021 is generally good, but there are still some problems such as untimely reporting, untimely examination, and non-standard reporting. Standardized management should be further strengthened and the informatization construction of medical institutions should be promoted to improve the quality of infectious disease information reporting and provide timely and accurate surveillance information for disease prevention and control.

Keywords: Notifiable infectious diseases; Quality of report; Analysis

及时和准确的信息报告是传染病监测的灵魂,是传染病防控工作的基础^[1]。传染病监测系统是《中国疾病预防控制中心信息系统》中最重要、最基础的业务系统之一,是实现国家、省、市、县四级疾病预防控制中心对传染病疫情信息实时动态监测,实行监测信息一体化管理和共享的信息系统。持续监测和评价传染病报告卡填报情况,发现和解决传染病病例在报告、管理等各环节中存在的问题,是保证报告质量不断提高

的重要环节,也是整个传染病疫情报告质量控制的核心工作^[2]。本研究对 2016—2021 年江西省法定传染病报告质量进行系统评价,分析传染病填报工作中存在的问题,为提高传染病信息报告质量,加强传染病防控提供信息。

1 资料与方法

1.1 资料来源 2016—2021 年江西省法定传染病报告卡信息来源中国疾病预防控制中心信息系统的业务子系统《监测报告管理》,传染病报告质量评价数据来源于业务子系统《传染病监测》。

作者简介:方继(1979—),男,本科,主管医师,研究方向:传染病疫情与突发公共卫生事件监测与报告工作

通信作者:熊小庆,E-mail:xxjqcdc@163.com

1.2 质量评价指标 依据《传染病信息报告管理规范(2015年版)》及《全国传染病信息报告管理工作技术指南(2016年版)》^[3-4],对传染病信息报告质量进行评价,主要指标包括机构信息网络正常运行率、及时报告率、及时审核率、填报准确率等。

1.2.1 机构网络正常运行率 = 网络正常运行机构数 / 机构总数 × 100%。在统计期限内,传染病诊疗机构用户能够正常登录网络直报系统,视为机构信息网络正常运行。传染病诊疗机构包括医院(美容医院、按摩医院、精神病医院等专科医院除外)、社区卫生服务中心(站)、卫生院、门诊部、诊所、医务室、村卫生院、急救中心(站)、采供血机构、妇幼保健院(所、站)、专科疾病预防院(所、站)(职业病防治院除外)、疾病预防控制中心(防疫站)等。

1.2.2 及时报告率 = 及时报告卡片数 / 报告卡片总数 × 100%。评价传染病监测系统中所有法定传染病报告卡,包括原始卡、订正卡、已删除卡。报告卡的录入时间与医生诊断时间的间隔在 2 h(甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、新型冠状病毒肺炎)或 24 h(其他乙丙类传染病)之内为及时报告。原始卡为录入时间与(初次)诊断时间的间隔时间,订正卡为订正报告时间与(修改后)诊断时间的间隔时间。

1.2.3 及时审核率 = 及时审核卡片数 / 审核卡片总数 × 100%。评价传染病监测系统中所有法定传染病报告卡,包括原始卡、订正卡、已删除卡。报告卡终审时间与录入时间的间隔时间在 2 h(甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、新型冠状病毒肺炎)或 24 h(其他乙丙类传染病)之内为及时审核。原始卡为终审时间与录入时间的间隔时间,订正卡订正终审时间与订正报告时间的间隔时间,未审核状态的删除卡为删除时间与录入 / 订正报告时间的间隔时间。

1.2.4 填报准确率 = 填报准确的卡片数 / 报告卡片总数 × 100%。评价传染病报告填报准确性,包括原始卡、订正卡。准确率填报不准确报告主要包括逻辑错误和填报缺漏,其中逻辑错误主要包括:诊断日期早于发病日期,死亡日期早于发病日期,医生填卡日期早于发病日期,录入日期早于发病日期,年龄与职业不相符等;填报缺漏主要包括:居民有效证件未填写,民工、教师、医务人员、工人、干部职工未填写发病时所在的工作单位名称,学生、幼托儿童未填写所在学校(托幼机构)名称及班级,14岁及以下儿童未填写家长姓名等。

1.2.5 质量综合评价 统计辖区内各级各类医疗机构网络正常运行率、法定传染病及时报告率、及时审核

率和填报准确率等指标,采用 TOPSIS 法进行综合质量评价^[5]。

1.3 统计分析 整理 2016—2021 年江西省法定传染病报告卡信息及质量评价数据,利用 Excel 2013 建立数据库,统计描述机构网络正常运行率、及时报告率、及时审核率和填报准确率,应用 SPSS22.0 完成统计分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 概况 2016—2021 年江西省传染病诊疗机构数分别为 2 356、2 389、2 400、2 420、2 425 和 2 451 家,各年度机构信息网络正常运行率均为 100%。各级各类医疗卫生机构共报告法定传染病报告卡 1 374 708 张,其中医院、卫生院、妇幼保健机构为主要报告机构,分别占 72.57%(997 648/1 374 708)、13.65%(187 613/1 374 708)、9.15%(125 774/1 374 708)。

2.2 报告及时性 2016—2021 年江西省报告法定传染病卡片分别为 227 713、240 769、245 241、229 758、227 217 和 204 010 张,及时报告率从 2016 年的 99.92%逐年上升到 2019 年 99.97%,2020 年和 2021 年出现下降趋势,分别为 99.96%和 99.94%。2016—2021 年共出现未及时报告卡 672 张,年均及时报告率为 99.95%,医学科学研究机构和其它卫生机构及时报告率均为 100%,采供血机构和疾病预防控制中心及时报告率分别为 99.67%和 99.76%,其余类型机构及时报告率在 99.83%~99.97%之间。

2016—2021 年工作日与休息日平均传染病及时报告率分别为 99.95%、99.94%。工作日工作时段与非工作时段平均传染病及时报告率分别为 99.95%、99.96%。见表 1。

2.3 审核及时性 2016—2021 年江西省法定传染病报告卡应审核卡片数分别为 219 596、233 505、251 571、250 912、221 552 和 196 738 张,出现未及时审核卡 350 张,及时审核率为 99.97%。工作日与休息日平均传染病及时审核率分别为 99.98%、99.95%;工作日工作时段与非工作时段平均传染病及时审核率均为 99.98%。见表 2。

2.4 准确性分析 2016—2021 年江西省法定传染病报告信息填报准确率分别为 91.57%、97.39%、99.16%、99.28%、99.66%和 99.90%。工作日工作时段填报准确率高于非工作时段和周末($\chi^2=80.032, P<0.05$),差异存在统计学意义。见表 3。

2016—2021 年江西省法定传染病填报不准确信息中,有效证件缺报占比由 2016 年的 97.34%下降至 2021 年 6.91%。不准确信息以工作单位 / 学校缺报为主,其次为日期填报逻辑错误和年龄与职业不符。见表 4。

表 1 2016—2021 江西省法定传染病及时报告情况统计

Table 1 Statistics on timely reporting of notifiable infectious diseases in Jiangxi Province from 2016 to 2021

| 变量 | | 2016 年 | | 2017 年 | | 2018 年 | | 2019 年 | | 2020 年 | | 2021 年 | | 合计 | |
|----|------------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|
| | | 未及时 报告卡 数(张) | 及时报 告率(%) | 未及时 报告卡 数(张) | 及时报 告率(%) | 未及时 报告卡 数(张) | 及时报 告率(%) | 未及时 报告卡 数(张) | 及时报 告率(%) | 未及时 报告卡 数(张) | 及时报 告率(%) | 未及时 报告卡 数(张) | 及时报 告率(%) | 未及时 报告卡 数(张) | 及时报 告率(%) |
| 机构 | 医院 | 67 | 99.96 | 62 | 99.96 | 45 | 99.97 | 37 | 99.98 | 46 | 99.97 | 58 | 99.96 | 315 | 99.97 |
| 类型 | 卫生院 | 69 | 99.79 | 40 | 99.88 | 21 | 99.94 | 12 | 99.96 | 25 | 99.91 | 35 | 99.87 | 202 | 99.89 |
| | 疾病预 防控制 机构 | 23 | 99.74 | 12 | 99.86 | 11 | 99.83 | 7 | 99.76 | 8 | 99.73 | 14 | 99.43 | 75 | 99.77 |
| | 妇幼保 健机构 | 7 | 99.96 | 16 | 99.93 | 2 | 99.99 | 2 | 99.99 | 0 | 100.00 | 8 | 99.95 | 35 | 99.97 |
| | 综合门 诊部 | 1 | 99.44 | 0 | 100.00 | 0 | 100.00 | 0 | 100.00 | 0 | 100.00 | 0 | 100.00 | 1 | 99.83 |
| | 社区卫 生服务 中心 | 1 | 99.91 | 3 | 99.81 | 1 | 99.93 | 1 | 99.97 | 3 | 99.82 | 5 | 99.73 | 14 | 99.87 |
| | 专科疾 病防治 机构 | 12 | 99.71 | 6 | 99.83 | 3 | 99.91 | 0 | 100.00 | 2 | 99.91 | 3 | 99.84 | 26 | 99.85 |
| | 卫生监 督机构 | 1 | 97.06 | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 1 | 97.06 |
| | 采供血 机构 | 1 | 98.95 | 0 | 100.00 | 0 | 100.00 | 0 | 100.00 | 1 | 99.48 | 1 | 99.66 | 3 | 99.67 |
| | 医学科 学研究 机构 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | 其它卫 生机构 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | 合计 | 182 | 99.92 | 139 | 99.94 | 83 | 99.97 | 59 | 99.97 | 85 | 99.96 | 124 | 99.94 | 672 | 99.95 |
| 时间 | 周一~ 周五 | 135 | 99.92 | 110 | 99.94 | 61 | 99.97 | 50 | 99.97 | 63 | 99.96 | 101 | 99.94 | 520 | 99.95 |
| | 8~18 点 | 124 | 99.92 | 93 | 99.94 | 55 | 99.97 | 43 | 99.97 | 56 | 99.96 | 90 | 99.94 | 461 | 99.95 |
| | 18~次 日 8 点 | 11 | 99.96 | 17 | 99.94 | 6 | 99.98 | 7 | 99.97 | 7 | 99.97 | 11 | 99.95 | 59 | 99.96 |
| | 周六~ 周日 | 47 | 99.88 | 29 | 99.93 | 22 | 99.95 | 9 | 99.97 | 22 | 99.95 | 23 | 99.93 | 151 | 99.94 |
| | 合计 | 182 | 99.92 | 139 | 99.94 | 83 | 99.97 | 59 | 99.97 | 85 | 99.96 | 124 | 99.94 | 672 | 99.95 |

表 2 2016—2021 江西省法定传染病及时审核情况统计

Table 2 Statistics on timely review of notifiable infectious diseases in Jiangxi Province from 2016 to 2021

| 时间 | 2016 年 | | 2017 年 | | 2018 年 | | 2019 年 | | 2020 年 | | 2021 年 | | 合计 | |
|--------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|
| | 未及时审 核卡数 (张) | 及时审核 率(%) | 未及时审 核卡数 (张) | 及时审核 率(%) | 未及时审 核卡数 (张) | 及时审核 率(%) | 未及时审 核卡数 (张) | 及时审核 率(%) | 未及时审 核卡数 (张) | 及时审核 率(%) | 未及时审 核卡数 (张) | 及时审核 率(%) | 未及时审 核卡数 (张) | 及时审核 率(%) |
| 周一~ 周五 | 69 | 99.96 | 40 | 99.98 | 20 | 99.99 | 40 | 99.98 | 24 | 99.99 | 59 | 99.97 | 252 | 99.98 |
| 8~18 点 | 67 | 99.96 | 39 | 99.98 | 18 | 99.99 | 40 | 99.98 | 23 | 99.99 | 59 | 99.96 | 246 | 99.98 |
| 18~次日 8 点 | 2 | 99.95 | 1 | 99.98 | 2 | 99.96 | 0 | 100.00 | 1 | 99.98 | 0 | 100.00 | 6 | 99.98 |
| 周六~ 周日 | 15 | 99.95 | 54 | 99.98 | 18 | 99.99 | 18 | 99.95 | 9 | 99.97 | 24 | 99.90 | 98 | 99.95 |
| 合计 | 84 | 99.96 | 54 | 99.98 | 38 | 99.98 | 58 | 99.98 | 33 | 99.99 | 83 | 99.96 | 350 | 99.97 |

表 3 2016—2021 江西省法定传染病卡填报准确性分析

Table 3 Analysis on the accuracy of filling out the notifiable infectious disease card in Jiangxi Province from 2016 to 2021

| 时间(年) | 周一~周五 | | | | | | 周六~周日 | | | 合计 | | |
|-------|--------------|--------------|--------|--------------|--------------|--------|--------------|--------------|--------|--------------|--------------|--------|
| | 8~18点 | | | 18~次日8点 | | | 法定传染病报告卡数(张) | 填报不准确报告卡数(张) | 准确率(%) | 法定传染病报告卡数(张) | 填报不准确报告卡数(张) | 准确率(%) |
| | 法定传染病报告卡数(张) | 填报不准确报告卡数(张) | 准确率(%) | 法定传染病报告卡数(张) | 填报不准确报告卡数(张) | 准确率(%) | | | | | | |
| 2016 | 154 132 | 9 293 | 93.97 | 25 330 | 5 419 | 78.61 | 40 134 | 3 800 | 90.53 | 219 596 | 18 512 | 91.57 |
| 2017 | 161 875 | 5 019 | 96.90 | 28 413 | 81 | 99.71 | 43 217 | 992 | 97.70 | 233 505 | 6 092 | 97.39 |
| 2018 | 173 313 | 1 772 | 98.98 | 31 262 | 26 | 99.92 | 46 996 | 315 | 99.33 | 251 571 | 2 113 | 99.16 |
| 2019 | 173 533 | 1 433 | 99.17 | 29 271 | 38 | 99.87 | 48 108 | 335 | 99.30 | 250 912 | 1 806 | 99.28 |
| 2020 | 153 040 | 503 | 99.67 | 26 782 | 155 | 99.42 | 41 930 | 96 | 99.77 | 221 752 | 754 | 99.66 |
| 2021 | 139 286 | 150 | 99.89 | 22 293 | 9 | 99.96 | 35 159 | 29 | 99.92 | 196 738 | 188 | 99.90 |
| 合计 | 955 179 | 18 170 | 98.10 | 163 351 | 5 728 | 96.49 | 255 544 | 5 567 | 97.82 | 1 374 074 | 29 465 | 97.86 |

表 4 2016—2021 年江西省法定传染病报告卡不准确信息统计

Table 4 Statistical analysis of inaccurate information on notifiable infectious disease report cards in Jiangxi Province from 2016 to 2021

| 项目 | 2016年 | | 2017年 | | 2018年 | | 2019年 | | 2020年 | | 2021年 | | 合计 | |
|---------|------------|--------|------------|--------|------------|--------|------------|--------|------------|--------|------------|--------|------------|--------|
| | 不准确报告卡数(张) | 构成比(%) | 不准确报告卡数(张) | 构成比(%) | 不准确报告卡数(张) | 构成比(%) | 不准确报告卡数(张) | 构成比(%) | 不准确报告卡数(张) | 构成比(%) | 不准确报告卡数(张) | 构成比(%) | 不准确报告卡数(张) | 构成比(%) |
| 有效证件 | | | | | | | | | | | | | | |
| 缺报或不规范 | 18 019 | 97.34 | 5 582 | 91.63 | 1 622 | 76.76 | 1 250 | 69.21 | 439 | 58.22 | 13 | 6.91 | 26 925 | 91.38 |
| 工作单位 | | | | | | | | | | | | | | |
| /学校缺报 | 351 | 1.90 | 368 | 6.04 | 363 | 17.18 | 359 | 19.88 | 148 | 19.63 | 76 | 40.43 | 1 665 | 5.65 |
| 家长姓名 | | | | | | | | | | | | | | |
| 缺报 | 27 | 0.15 | 34 | 0.56 | 33 | 1.56 | 38 | 2.10 | 27 | 3.58 | 0 | 0.00 | 159 | 0.54 |
| 日期填报 | | | | | | | | | | | | | | |
| 逻辑错误 | 19 | 0.10 | 29 | 0.48 | 29 | 1.37 | 55 | 3.05 | 61 | 8.09 | 50 | 26.60 | 243 | 0.82 |
| 年龄与职业不符 | 96 | 0.52 | 79 | 1.30 | 66 | 3.12 | 104 | 5.76 | 79 | 10.48 | 49 | 26.06 | 473 | 1.61 |

2.5 综合质量评价 采用 TOPSIS 法综合评价江西省法定报告网络正常运行率、法定传染病及时报告率、及时审核率和填报准确率等指标,2016—2021 年

江西省法定传染病报告综合质量呈逐年升高趋势,见表 5。

表 5 2016—2021 年江西省法定传染病综合质量评价

Table 5 Comprehensive quality evaluation of notifiable infectious diseases in Jiangxi Province from 2016 to 2021

| 级别 | 机构网络正常运行率(%) | 及报告时率(%) | 及时审核率(%) | 填报准确率(%) | C_i | 排序 |
|-------|--------------|----------|----------|----------|---------|----|
| 2016年 | 100 | 99.92 | 99.96 | 91.57 | 0 | 6 |
| 2017年 | 100 | 99.94 | 99.98 | 97.39 | 0.698 7 | 5 |
| 2018年 | 100 | 99.97 | 99.98 | 99.16 | 0.911 2 | 4 |
| 2019年 | 100 | 99.97 | 99.98 | 99.28 | 0.925 6 | 3 |
| 2020年 | 100 | 99.96 | 99.99 | 99.66 | 0.971 2 | 2 |
| 2021年 | 100 | 99.94 | 99.96 | 99.90 | 0.995 0 | 1 |

3 讨论

本研究结果显示,2016—2021 年江西省法定传染病报告综合质量逐年上升,与全国整体趋势相似^[6-7]。表明在江西省传染病报告管理工作逐步规范,各级各类医疗卫生机构及疾控机构业务人员工作认真负责,

成效显著,传染病报告质量稳步上升。

2016—2021 年江西省法定传染病及时报告率均保持在 99.90%以上,高于天津市、上海市崇明区及连云港市水平^[8-10],低于北京市平均水平^[11]。出现报告不及时现象主要在于:(1)医疗机构工作繁忙,从病例诊

断到纸质传染病报告卡填报,再到系统录入这三个环节均存在时间上的延误;(2)基层医疗机构人员流动频繁,缺乏培训,业务不熟练;(3)日常自查工作流于形式,报告质量监控基本空白。工作日报告及时性高于周末的原因主要为:(1)医疗机构周末期间多为轮休制,临床医师和网络直报人员不足;(2)存在周末传染病报告卡统一集中在周一报送现象。工作日的工作时段报告及时性低于非工作时段,原因主要在于非工作时段传染病报告卡相对较少,工作量少,工作不易被打扰。

2016—2021 年江西省法定传染病及时审核率 99.97%,高于 2016—2019 年新疆阿克苏地区质量评价结果^[2]。工作日审核及时性高于周末,与周末假日期间人员轮休,节假日值班待遇过低,工作积极性不高等有关。

法定传染病报告信息填报准确率呈持续上升趋势,且工作日工作时段高于非工作时段及周末。不准确信息主要为有效证件缺报,以 2016—2017 年最为严重,随着该项工作的进一步深化和规范及网络直报系统报卡管理逻辑校验功能的完善,填报率明显提高。目前不准确信息以工作单位/学校缺报、日期填报逻辑错误、年龄与职业不符等多见,造成信息填报不准确现象的原因与报告不及时相似,主要源自临床医师填报过程或网报人员录入过程。因此,需加强基层医疗机构和疾控机构传染病报告管理人员的培训,提高业务能力,强化工作责任心,全面提升非工作时间加班、值班待遇。同时加强对医疗机构的技术指导和督导检查亦是提高传染病填报质量的有效手段。

医疗机构信息化的完善程度,对传染病报告质量管理起到至关重要的作用^[13-14]。因此,要进一步提升传染病报告质量,应加强医疗机构信息化建设,完善 HIS 系统中传染病报告管理功能,强化通过信息填报逻辑校验等技术手段,实现传染病报告的自动填报。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

参考文献

- [1] 陈虹,刘军. 法定传染病信息报告回顾及现状[J]. 职业与健康, 2021, 37(13): 1852-1855.
Chen H, Liu J. Review and present situation of notifiable communicable diseases reporting [J]. Occupation and Health, 2021, 37(13): 1852-1855.
- [2] 赵金华,苏雪梅,郭青,等. 传染病监测评价研究综述[J]. 疾病监测, 2017, 32(1): 13-19.
Zhao JH, Su XM, Guo Q, et al. Evaluation on communicable disease surveillance system[J]. Disease Surveillance, 2017, 32(1): 13-19.
- [3] 国家卫生计生委. 国家卫生计生委办公厅关于印发传染病信息报告管理规范(2015年版)的通知 [EB/OL]. [2023-11-23]. <http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=f5d2ab9a5e104481939981c92cb18a54>.

id=f5d2ab9a5e104481939981c92cb18a54.

National Health and Family Planning Commission. Notice of the general office of the national health and Family Planning Commission on printing and distributing the management specifications for infectious disease information report (2015 version)[EB/OL]. [2023-11-23]. <http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=f5d2ab9a5e104481939981c92cb18a54>.

- [4] 中国疾病预防控制中心. 全国传染病信息报告管理工作技术指南(2016年版)[R]. 北京:中国疾病预防控制中心, 2016.
Chinese Center for Disease Control and Prevention. Technical guide for the management of national infectious disease information report (2016) [R]. Beijing: Chinese Center for Disease Control and Prevention, 2016.
- [5] 蔡晶,杨雯雯,黄淑琼. 加权 TOPSIS 法在传染病信息报告质量综合评价中的应用 [J]. 现代预防医学, 2017, 44(21): 3941-3944, 3961.
Cai J, Yang WW, Huang SQ. Weighted TOPSIS in the comprehensive evaluation of reporting quality about infectious disease[J]. Modern Preventive Medicine, 2017, 44(21): 3941-3944, 3961.
- [6] 王丽萍,郭岩,郭青,等. 2005-2008 年中国法定传染病网络直报质量评价[J]. 疾病监测, 2010, 25(11): 912-914.
Wang LP, Guo Y, Guo Q, et al. Evaluation of the quality of direct reporting of legal infectious diseases in China from 2005 to 2008[J]. Disease Surveillance, 2010, 25(11): 912-914.
- [7] 郑洪丹,张治国,曹亚军. 我国医疗机构法定传染病疫情报告质量评价研究进展 [J]. 实用预防医学, 2018, 25(12): 1542-1546.
Zheng HD, Zhang ZG, Cao YJ. Research progress on quality evaluation of notifiable communicable disease reports in Chinese medical institutions[J]. Practical Preventive Medicine, 2018, 25(12): 1542-1546.
- [8] 陈虹,徐娜,刘长娜,等. 2013-2018 年天津市医疗机构法定传染病报告质量分析[J]. 预防医学, 2021, 33(4): 411-413.
Chen H, Xu N, Liu CN, et al. Quality analysis of statutory infectious disease reports by medical institutions in Tianjin from 2013 to 2018 [J]. Journal of Preventive Medicine, 2021, 33(4): 411-413.
- [9] 李春圆,陆慧. 2017-2019 年上海市崇明区医疗机构法定传染病报告质量分析[J]. 中国初级卫生保健, 2022(10): 89-90, 94.
Li CY, Lu H. Quality analysis of statutory infectious disease reports by medical institutions in Chongming district, Shanghai from 2017 to 2019[J]. China Primary Health Insurance, 2022(10): 89-90, 94.
- [10] 郑艳泽,赵兴,李海朋,等. 2017-2021 年连云港市传染病监测数据质量评价[J]. 公共卫生与预防医学, 2023, 34(2): 69-72.
Zheng YZ, Zhao X, Li HP, et al. Quality evaluation of infectious disease surveillance data in Lianyungang City in 2017-2021 [J]. Journal of Public Health and Preventive Medicine, 2023, 34(2): 69-72.
- [11] 史芸萍,高燕琳,王超,等. 2008-2020 年北京市法定传染病报告质量评价及周末节假日效应研究 [J]. 医学动物防制, 2022, 38(8): 715-718.
Shi YP, Gao YL, Wang C, et al. Study on quality evaluation of notifiable infectious diseases reports and weekend holiday effects in Beijing from 2008 to 2020[J]. Journal of Medical Pest Control, 2022, 38(8): 715-718.

- (3): 593–597.
- [26] Mendoza N, Ramírez I, De la Viuda E, et al. Eligibility criteria for menopausal hormone therapy (MHT): A consortium of scientific societies for the use of MHT in women with medical conditions. *Research protocol*[J]. *Maturitas*, 2021, 148: 14–17.
- [27] Davis SR, Baber RJ treating menopause–MHT and beyond[J]. *Nature Reviews Endocrinology*, 2022, 18(8): 490–502.
- [28] Mendoza N, Ramírez I, de la Viuda E, et al. Eligibility criteria for Menopausal Hormone Therapy (MHT): a position statement from a consortium of scientific societies for the use of MHT in women with medical conditions. *MHT Eligibility Criteria Group* [J]. *Maturitas*, 2022, 166: 65–85.
- [29] Gernier F, Gompel A, Rousset–Jablonski C, et al. Menopausal symptoms in epithelial ovarian cancer survivors: a GINECO VIVROVAIRE2 study [J]. *Gynecologic Oncology*, 2021, 163 (3): 598–604.
- [30] Ji E, Kim K, Lee B, et al. Postoperative hormone replacement therapy and survival in women with ovarian cancer[J]. *Cancers*, 2022, 14(13): 3090.
- [31] Whelan E, Kalliala I, Semertzidou A, et al. Risk factors for ovarian cancer: an umbrella review of the literature [J]. *Cancers*, 2022, 14 (11): 2708.
- [32] Loizzi V, Dellino M, Cerbone M, et al. The role of hormonal replacement therapy in BRCA mutated patients: lights and shadows [J]. *International Journal of Molecular Sciences*, 2023, 24(1): 764.
- [33] Shi LF, Wu Y, Li CY. Hormone therapy and risk of ovarian cancer in postmenopausal women: a systematic review and meta-analysis[J]. *Menopause (New York, N.Y.)*, 2016, 23(4): 417–424.
- [34] Pearce CL, Chung K, Pike MC, et al. Increased ovarian cancer risk associated with menopausal estrogen therapy is reduced by adding a progestin[J]. *Cancer*, 2009, 115(3): 531–539.
- [35] Ishizuka B. Current understanding of the etiology, symptomatology, and treatment options in premature ovarian insufficiency (POI)[J]. *Frontiers in Endocrinology*, 2021, 12: 626924.
- [36] Hage M, Plesa O, Lemaire I, et al. Estrogen and progesterone therapy and meningiomas[J]. *Endocrinology*, 2022, 163(2): bqab259.[37]Vigneswaran K, Hamoda H. Hormone replacement therapy – Current recommendations[J]. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 2022, 81: 8–21.
- [38] Armeni E, Paschou SA, Goulis DG, et al. Hormone therapy regimens for managing the menopause and premature ovarian insufficiency[J]. *Best Practice & Research. Clinical Endocrinology & Metabolism*, 2021, 35(6): 101561.
- [39] Gosset A, Pouillès JM, Rémollières F. Enopausal hormone therapy for the management of osteoporosis [J]. *Best Practice & Research. Clinical Endocrinology & Metabolism*, 2021, 35(6): 101551.
- [40] Jovani M, Ma WJ, Joshi AD, et al. Menopausal hormone therapy and risk of diverticulitis [J]. *American Journal of Gastroenterology*, 2019, 114(2): 315–321.
- [41] Simin J, Tamimi RM, Callens S, et al. Menopausal hormone therapy treatment options and ovarian cancer risk: A Swedish prospective population–based matched–cohort study [J]. *International Journal of Cancer. Journal International du Cancer*, 2020, 147(1): 33–44.
- [42] Wang YF, Wang W, Feng Y, et al. What is behind the fear of cancer during menopausal hormone therapy in China?[J]. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 2021, 304(5): 1353–1361.
- [43] Gompel A. Menopause hormone treatment after cancer[J]. *Climacteric*, 2023, 26(3): 240–247.

收稿日期:2023–07–23

(上接第 165 页)

- [12] 周权,罗文伟,沈新秀,等. 2016–2019 年新疆阿克苏地区传染病信息报告系统质量综合评价 [J]. *疾病监测*, 2022, 37(2): 241–244.
- Zhou Q, Luo WW, Shen XX, et al. Comprehensive evaluation of quality of infectious disease information reporting system in Aksu, Xinjiang, 2016–2019 [J]. *Disease Surveillance*, 2022, 37 (2): 241–244.
- [13] 汪鹏,彭颖,张靖. 武汉市二级以上医院传染病报告管理信息系统应用情况调查分析[J]. *医疗卫生装备*, 2018, 287(5): 75–77.
- Wang P, Peng Y, Zhang J. Investigation and analysis on the application of infectious disease reporting and management information system in second class and higher hospitals in Wuhan city[J]. *Medical and Health Equipment*, 2018, 287(5): 75–77.
- [14] 胡玲玲,方继,熊小庆,等. 基于 TOPSIS 法评价 2017–2021 年江西省医疗机构法定传染病报告质量[J]. *疾病监测*, 2022, 37 (7): 967–971.
- Hu LL, Fang J, Xiong XQ, et al. Reporting quality of notifiable infectious diseases in medical institutions in Jiangxi, 2017–2021, an evaluation based on TOPSIS method [J]. *Disease Surveillance*, 2022, 37(7): 967–971.

收稿日期:2023–09–15