

基层肿瘤登记报告存在问题及对策探讨

严春华 (灌云县疾病预防控制中心,江苏 灌云 222200)

摘要:目前我国肿瘤登记处中县级和县级市占一半以上,基层肿瘤防治专业队伍薄弱,肿瘤漏报现象较为严重,病理资料收集较难,登记数据利用率不高。全文结合中国肿瘤登记年报数据,分析当前基层肿瘤登记处存在的问题,并探讨其对策。

关键词:肿瘤登记;基层;对策

中图分类号:R73-31 文献标识码:C 文章编号:1004-0242(2014)05-0387-02

doi:10.11735/j.issn.1004-0242.2014.05.A008

The Problems and Countermeasures in Data from Primary Organ Cancer Registry

YAN Chun-hua

(Guanyun City Centers for Disease Control and Prevention,Guanyun 222200,China)

Abstract:At present, county-level cancer registries accounted for more than half in China, the professional team is weak, tumor report omission is serious, pathological data collection is difficult and registration data utilization is not high. The problems in cancer registries grassroots and its countermeasures is analyzed in this paper.

Key words: cancer registry; grassroots; countermeasures

肿瘤登记报告是国际公认的评价肿瘤发病、死亡资料的通用方法,是一项按一定的组织系统经常性的搜集、储存、整理、统计分析和评价肿瘤发病、死亡和生存资料的统计制度^[1]。目前多数国家已开展了肿瘤登记工作,冰岛、新西兰、智利等许多国家实行全人口肿瘤登记^[2]。随着国家的高度重视和中央财政转移支付项目专项经费的大力支持,目前我国的肿瘤登记已覆盖全国各省,登记处数量不断增多,登记人口不断扩大,但部分登记处质量完整性差,登记资料未被充分开发利用。本文通过收集《2009 中国肿瘤登记年报》^[3](以下简称《年报》)相关资料,并结合笔者基层工作经历,对基层肿瘤登记处主要存在问题进行剖析,并初步探讨相关对策。

1 存在问题

1.1 缺乏相关法律保障

美国、英国、挪威、澳大利亚、韩国和台湾等国家

和地区都颁布了关于肿瘤登记的法律,以立法的形式保障肿瘤登记系统的顺利实施和规范运行。而我国到目前为止仍没有出台一部有关肿瘤登记的相关法律,仅有部分省份制定了地方性法规,而且规范和标准不一,因此有的临床医生责任意识不强,认为肿瘤报卡工作若有若无,没有法律和制度的约束,致使肿瘤登记质量不高和漏报现象较为严重。有的登记处缺乏必备的工作设备和必需的经费支持,肿瘤登记报告工作难以有序开展。

1.2 专业防治队伍薄弱

从《年报》数据来看,肿瘤登记处中县级和县级市占一半以上,然而目前大部分县及县级以下医院无独立的肿瘤防治科室,基层肿瘤防治网络建设不健全,行政村合并后有的村无卫生室,部分卫生室仅有1人,乡、村都无专职人员,人员业务素质更是参差不齐。

1.3 漏报现象较为严重

由于恶性肿瘤诊断的慎重性和治疗的特殊性,所以大部分的肿瘤病例转诊至市级以上医疗机构进一步确诊和治疗。而肿瘤病人及其家属隐瞒病情,致

收稿日期:2013-10-21

E-mail:yanchunhua1973@163.com

使基层人员挨家逐户调查时也难以获得确切的情况。新型农村合作医疗保险制度的实施,虽极大提高了基层肿瘤报告工作质量,但未参保的肿瘤患者仍难免被漏报。

1.4 病理资料收集较难

基层医疗机构未设置病理科室或设置的病理科诊断技术水平有限,大部分肿瘤病人都在市级以上医疗机构进行病理确诊,而这些病理信息又难以通过一定的反馈机制获得,病理诊断比例(MV%)远达不到66%的指标。

1.5 登记数据利用不高

在《五大洲癌症发病率》第8卷中我国仅有8个登记处资料被录用,而在第9卷中则仅有5个。

2 对策和探讨

2.1 制订法律法规,保障足够人力物力财力

国家应尽早地制定规范统一的肿瘤登记报告的配套法律,以法律的规定形式将肿瘤登记所需经费列入当地政府和卫生事业经费预算,赋予临床医生相应的法律责任和义务,为肿瘤登记处配置必备的工作设备和具有相应专业水平的工作人员,并要保证队伍的相对稳定和持续发展。

2.2 强化业务培训,提高专业技术人员素质

由于肿瘤登记工作具有一定的专业特性和技术要求,因此配备的人员应具备流行病学、卫生统计学和肿瘤学的专业背景,对登记报告工作人员要进行全面业务分级培训,尤其加强如何进行肿瘤病理学报告、资料质量控制和统计分析等相关业务知识的学习,逐步提高肿瘤登记报告质量。

2.3 完善 HIS 系统,强制医院报告肿瘤病例

医院信息系统(hospital information system,HIS)在国际学术界已被公认为是新兴的医学信息学的重要分支。在医院病案信息基础上加入相关的肿瘤登记报告信息,如肿瘤诊断依据、病理诊断的形态学信息、最新的国际疾病分类系统(中文版 ICD-10 肿瘤部分和 ICD-0)等内容,通过编制相应的转库程序强制报告肿瘤病案信息,既有效地防止医院肿瘤病例的漏报,又使得各肿瘤登记处能够及时掌握肿瘤全部信息而不再依赖于传统的手工报卡方式。上海、大连、北京等省市通过完善 HIS 系统的运行实践,

极大地提高了肿瘤登记报告的效率和资料质量^[4-5],值得借鉴推广。

2.4 实现网络管理,优化肿瘤登记报告

随着社会不断的发展,信息网络日益成熟并逐渐成了推动社会经济发展的重要力量。借助“中国疾病预防控制中心信息系统”或独立创建“肿瘤登记报告信息系统”,实现各级医疗机构、肿瘤研究所、防办和各级疾病预防控制中心的网络管理,实现资源信息共享,是当前肿瘤登记报告工作的迫切需要和必然选择。各肿瘤登记处可以通过此信息平台,将本地户籍外地就诊的肿瘤患者信息及时补充到本地肿瘤数据库中,从而减少漏报,提高肿瘤登记资料的质量。

2.5 统一登记软件,充分利用肿瘤登记资料

CanReg 是国际肿瘤中心 IARC/WHO 编写的肿瘤登记软件。具有解剖学部位和形态学辞典,使用 ICD-O-3 和 ICD-10 编码。模板中有检查程序,可查重卡、漏项、罕见、多原发和不合格的记录;可输出分析报表。建议各肿瘤登记处统一使用 CanReg4 专用软件,录入、分析都较实用。

肿瘤登记工作是一项长期而艰巨的系统工程,它涉及的内容量大面广。期待我国的肿瘤登记早日实现法律化、规范化、网络化、持续化的“四化”建设,使肿瘤登记质量稳步提高。

参考文献:

- [1] National Office for Cancer Prevention and Control & National Central Cancer Registry. Guideline for Chinese Cancer Registry[M].Beijing: Peking Union Medical College Press,2004.1-290.[全国肿瘤防治研究办公室,卫生部统计信息中心,全国肿瘤登记中心.中国肿瘤登记工作指导手册[M].北京:中国协和医科大学出版社,2004.1-290.]
- [2] Yang L. Status of national and international cancer registration[J]. China Cancer,2005,14(12):772-775.[杨玲.国际与国内肿瘤登记概况[J].中国肿瘤,2005,14(12):772-775.]
- [3] National Office for Cancer Prevention and Control & National Central Cancer Registry,Disease Prevention and Control Bureau,Ministry of Health.2010 Chinese Cancer Registry Annual Report [M].Beijing: Military Medicine Science Press,2011.[全国肿瘤防治研究办公室,全国肿瘤登记中心,卫生部疾病预防控制局.2010 中国肿瘤登记年报[M].北京:军事医学科学出版社,2011.]
- [4] Lu W,Zheng Y,He YF,et al. Shanghai cancer registry computer information System[J].China Cancer,2002,11(6):311-313.[卢伟,郑莹,何燕峰,等.上海市肿瘤登记报告计算机管理系统的研究[J].中国肿瘤,2002,11(6):311-313.]
- [5] Zhao L,Zhang LM,Wang SP,et al. Development and application of Dalian cancer report management information system[J].Chin J Public Health,2008,24(2):219-220.[赵连,张莉梅,王世平,等.大连市肿瘤报告管理信息系统开发与应用[J].中国公共卫生,2008,24(2):219-220.]