# “规范化诊疗服务”及“性病综合干预”模块数据填报简介

中国疾病预防控制中心性病控制中心

2019 临床防治室 杜方智

dufz@ncstdlc.org

# 数据收集依据

《梅毒控制规划》中的策略

- “三查一规范”

《梅毒控制规划》中的指标(2015/2020年底)

- 性病诊疗机构梅毒咨询检测率达到80%/90%，
- 梅毒患者接受规范化治疗比例达80%/90%；
- VCT点的受检者免费梅毒检测率达到90%/95%；
- 美沙酮门诊的服药者免费梅毒检测率达到90%/95%；
- VCT和美沙酮门诊为筛查阳性者提供转介服务比例90%/95%；
- 城市孕产妇梅毒检测率达80%/90%，农村达60%/70%；
- 15-49岁人口中，城市居民梅毒防治知识知晓率达到85%/90%
  农村居民达到75%/80%，流动人口达到80%/85%
  暗娼和男男性行为人群达到90%/95%

卫生部关于印发《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020年）》的通知

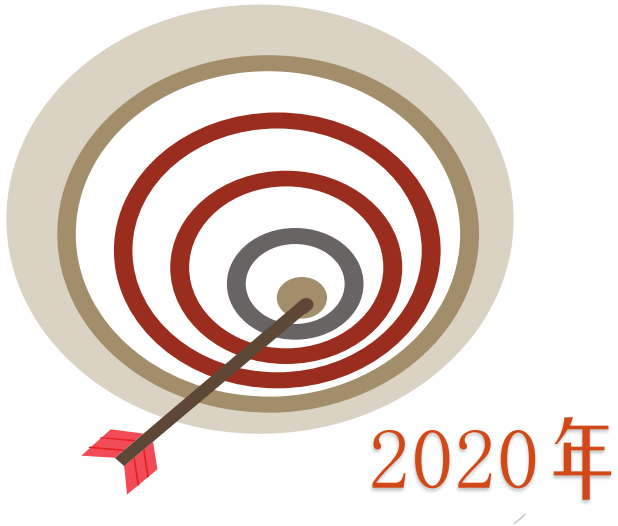
信息来源：宁波市卫生计生委 发布时间：2010-06-21 信息作者：中华人民共和国卫生部

【文字 大 中 小】【关闭窗口】保护视力色：

卫疾控发〔2010〕52号

各省、自治区、直辖市卫生厅局，新疆生产建设兵团卫生局：

为加强梅毒预防与控制工作，依据《中华人民共和国传染病防治法》和《艾滋病防治条例》，我部制定了《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。



# 主要内容

1. 新老版块填报要求和注意事项
2. 2013-2018年全国和广西梅毒筛查数据填报情况
3. 存在问题与思考

# 一、新老板块填报要求和注意事项

# 常用填报工具

推荐统一使用**GOOGLE浏览器**

**360极速浏览器需要调整到极速模式**

填报系统网址：

HTTP://218.2.99.164:8088/WEBREPORT/REPORTSERVER?OP=FS

# 规范化诊疗服务—门诊梅毒筛查填报（方式）

应为三级机构区位码，具体到填报的级别（省-市-区县）

筛查人群应为22类固定人群选项（可下拉选择）

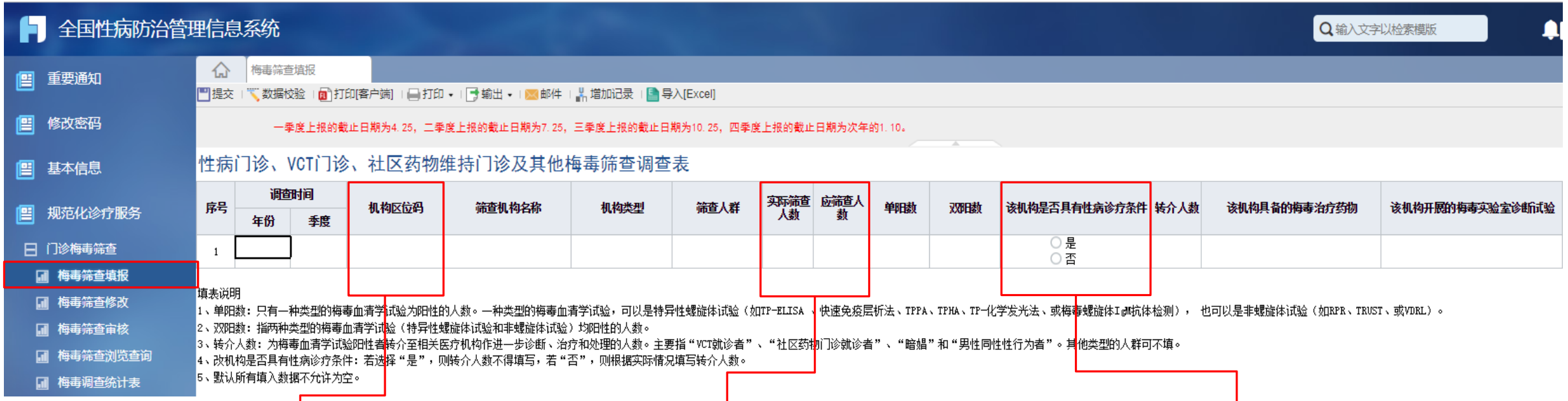
**填报方式：**

1、手动填写（优先）：优点：保证机构区位码、筛查人群等选项为固定；缺点：较慢

2、导入[Excel]：优点：相对方便；缺点：需要输入准确的机构区位码、筛查人群等内容

| 调查时间 | | 机构区位码 | | | 筛查机构名称 | 机构类型 | 筛查人群 | 实际筛查人数 | 应筛查人数 | 单阳数 | 双阳数 | 该机构是否具有性病诊疗条件 | 转介人数 | 该机构具备的梅毒治疗药物 | 该机构开展的梅毒实验 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 年份 | 季度 | | | | | | | | | | | | | | |
| 2019 | 四季度 | 省级测试 | 省级测试 | 省级测试 | 省皮防 | 皮肤性病专科医院 | 性病门诊就诊者 | 100 | 100 | 5 | 3 | 是 | 0 | 苄星青霉素,头孢曲松,多西环素 | RPR,TPPA,TP-EI |
| 2019 | 四季度 | 省级 | 省级 | 省级 | VCT门诊 | VCT门诊 | VCT门诊就诊者 | 100 | 100 | 3 | 1 | 否 | 4 | 以上均无 | 快检 |

# 规范化诊疗服务—门诊梅毒筛查填报（要求）




①

**要求：**梅毒筛查数据应**由区县级机构进行填报**，无特殊情况上级机构不得代报，**机构区位码应具体到区县（全国性病防治工作要点要求覆盖率达85%以上）**

②

**逻辑校验：**实际筛查人数≤应筛查人数

**性病门诊就诊者应筛查人数估计：**

1、性病门诊日志登记数量；

2、皮肤科门诊量*3%；

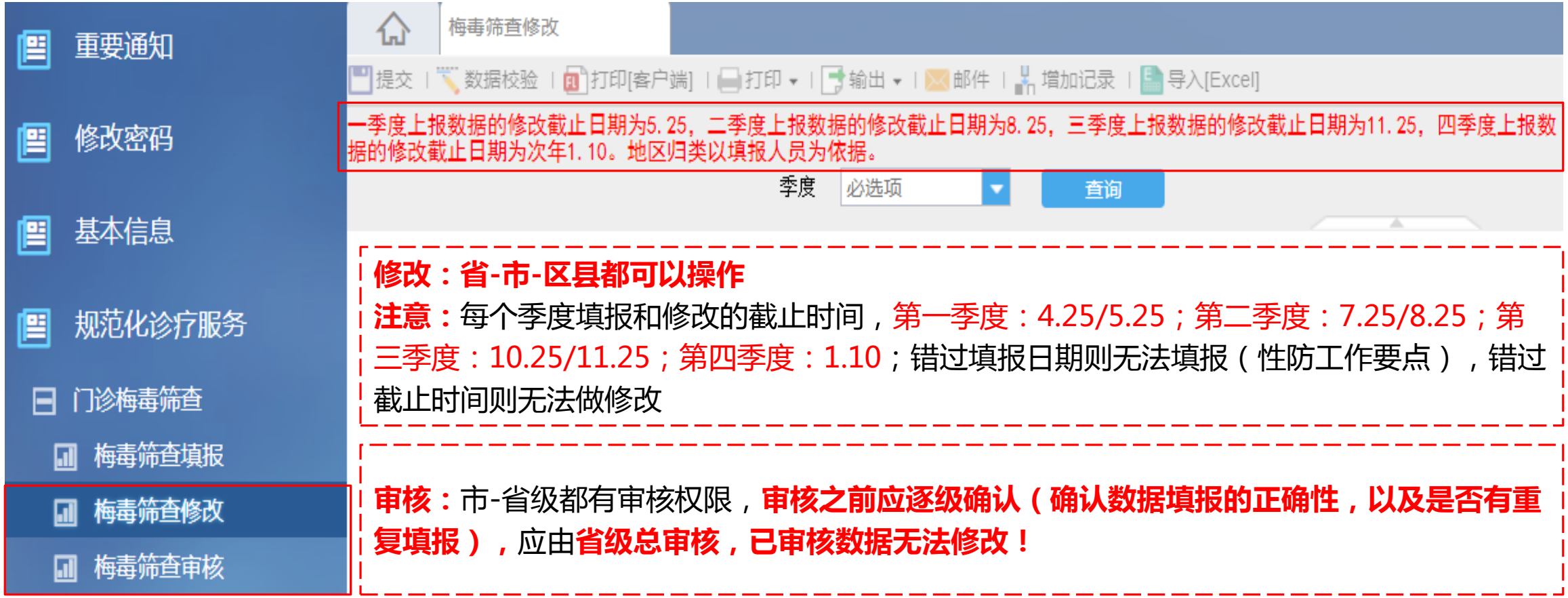
3、抽查门诊病历中诊断为性病的人数

③

新增“该机构是否具有性病诊疗条件”选项，填**“是”**，则转介人数列则无需填写，“否”则需填写转介人数；针对**VCT、MMT门诊、MSM和FSW人群；单阳和双阳都需要转介**

**涉及到《梅控规划》2020年终期评估的指标5、6、7：性病门诊就诊者梅毒筛查率；VCT和美沙酮门诊就诊者梅毒筛查和转介比例**

# 规范化诊疗服务—门诊梅毒筛查修改、审核




**修改：省-市-区县都可以操作**

**注意：**每个季度填报和修改的截止时间，第一季度：4.25/5.25；第二季度：7.25/8.25；第三季度：10.25/11.25；第四季度：1.10；错过填报日期则无法填报（性防工作要点），错过截止时间则无法做修改

**审核：**市-省级都有审核权限，**审核之前应逐级确认（确认数据填报的正确性，以及是否有重复填报），**应由**省级总审核，已审核数据无法修改！**

# 规范化诊疗服务—早期梅毒处方用药规范率调查

| 年份 | 有数据上报省份 |
|---|---|
| 2013 | 江西、湖北、山东、海南、宁夏、广东、天津、甘肃、内蒙古 |
| 2014 | 山东、海南、宁夏、浙江、云南、内蒙古 |
| 2015 | 江西、湖南、山东、海南、浙江、云南、**广西**、广东、重庆、福建、内蒙古、黑龙江 |
| 2016 | 内蒙古 |
| 2017 | 江西、湖南、山东、浙江、广东、**广西**、内蒙古、四川 |
| 2018 | 江西、湖北、湖南、山东、浙江、云南、广东、**广西**、江苏、上海、内蒙古、重庆、安徽、四川 |

★可能作为《梅控规划》2020年终期考核**指标12（梅毒患者接受规范治疗的比例）**的参考依据。

- 2018年，广西对**43**家医疗机构开展了早期梅毒处方用药规范率调查，处方规范率达90.9%（1174/1291）

# 规范化诊疗服务—梅毒规范化医疗服务达标情况

梅毒规范化医疗服务达标情况（专项调查用

辖区基本信息

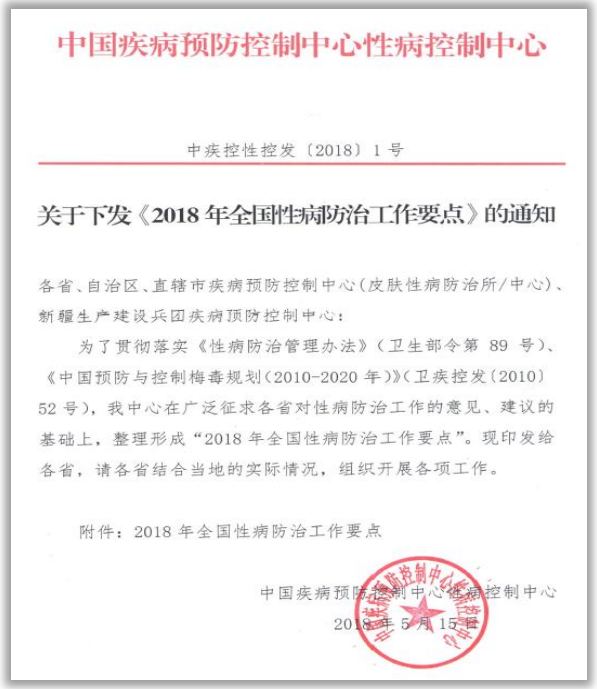
| | |
|---|---|
| 填报年份 | |
| 季度 | |
| 医疗机构达标数 | |
| 累计医疗机构达标数 | |
| 本辖区提供梅毒医疗服务医疗机构数 | |

达标医院具体信息

| 序号 | 医院名称 | 性质 |
|---|---|---|
| 1 | | |

今年已录数据一览表

| 序号 | 填报年份 | 季度 | 医疗机构达标数 | 累计医疗机构达标数 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |



中国疾病预防控制中心性病控制中心

中疾控性控发〔2018〕1号

关于下发《2018年全国性病防治工作要点》的通知

各省、自治区、直辖市疾病预防控制中心（皮肤性病防治所/中心）、新疆生产建设兵团疾病预防控制中心：

为了贯彻落实《性病防治管理办法》（卫生部令第89号）、《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020年）》（卫疾控发〔2010〕52号），我中心在广泛征求各省对性病防治工作的意见、建议的基础上，整理形成“2018年全国性病防治工作要点”。现印发给各省，请各省结合当地的实际情况，组织开展各项工作。

附件：2018年全国性病防治工作要点

中国疾病预防控制中心性病控制中心

2018年5月15日

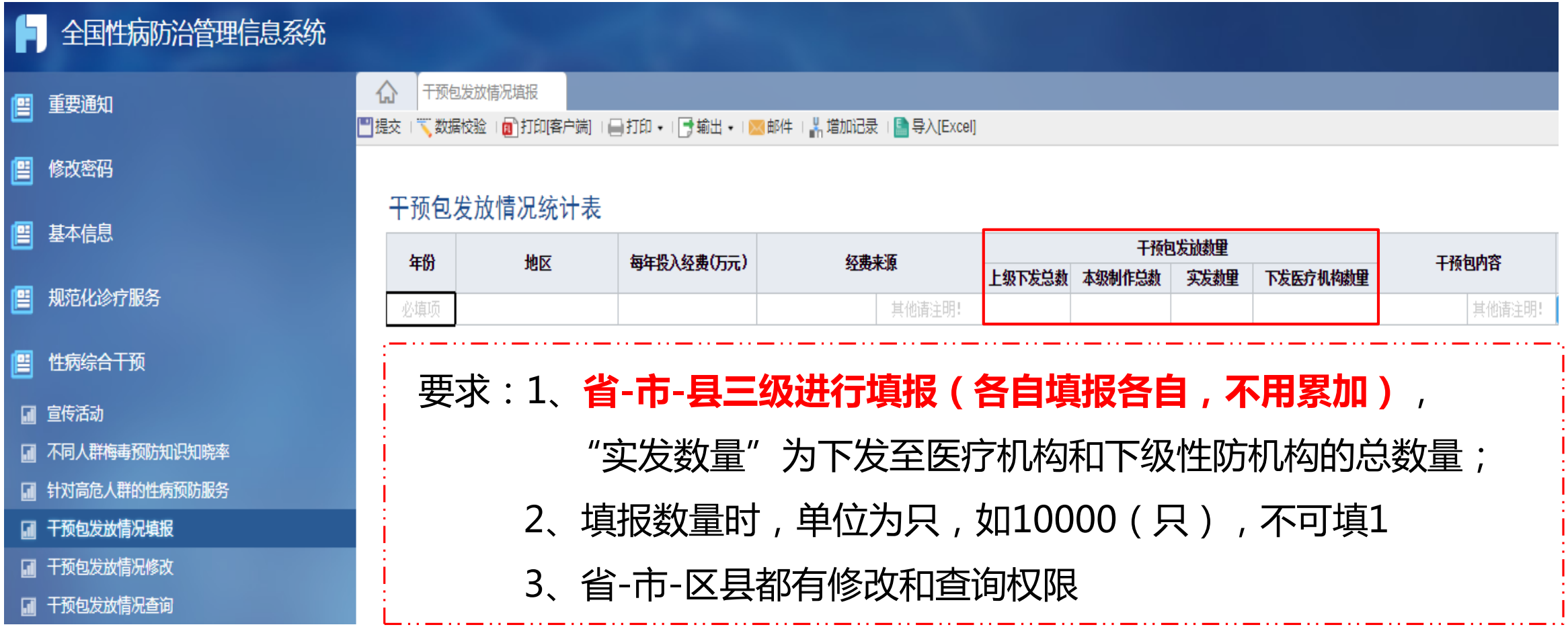
| 年份 | 有数据上报省份 |
|---|---|
| 2013 | 江西、湖南、山东、浙江、宁夏、山西 |
| 2014 | 江西、湖南、山东、浙江、宁夏、云南 |
| 2015 | 江西、湖南、山东、浙江、山西、广西、广东、重庆、福建、甘肃、江苏、陕西 |
| 2016 | 无 |
| 2017 | 湖南、浙江、广东、广西 |
| 2018 | 湖南、山东、浙江、广西、江苏、云南、黑龙江、内蒙古 |

- 加强规范化性病诊疗服务的督导和推广（全国性病防治工作要点）
  - 组织对辖区内10%的县区（包括所有国家级性病监测点）的医疗机构的性病诊疗服务状况进行督导，每个县区至少督导3家性病报病数较多的医疗机构，并形成督导报告

# 性病综合干预—宣传、知晓率调查、高危人群干预

★ 可能作为《梅控规划》2020年终期考核**指标**3、4的参考依据。

# 性病综合干预—干预包发放情况填报




要求：1、**省-市-县三级进行填报（各自填报各自，不用累加）**，

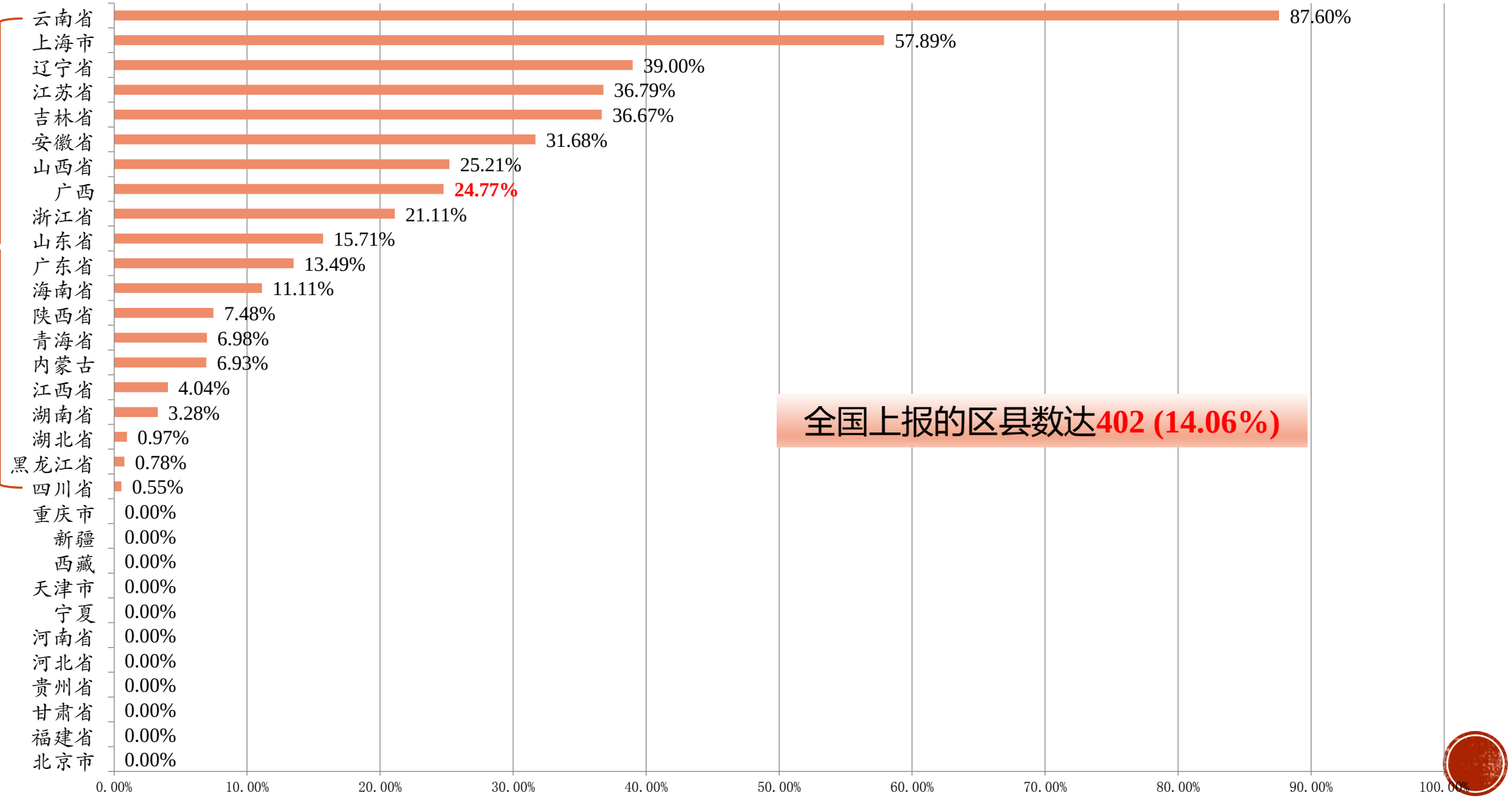
“实发数量”为下发至医疗机构和下级性防机构的总数量；

2、填报数量时，单位为只，如10000（只），不可填1

3、省-市-区县都有修改和查询权限

# 2018各省信息平台有干预包发放数据填报的县区占比

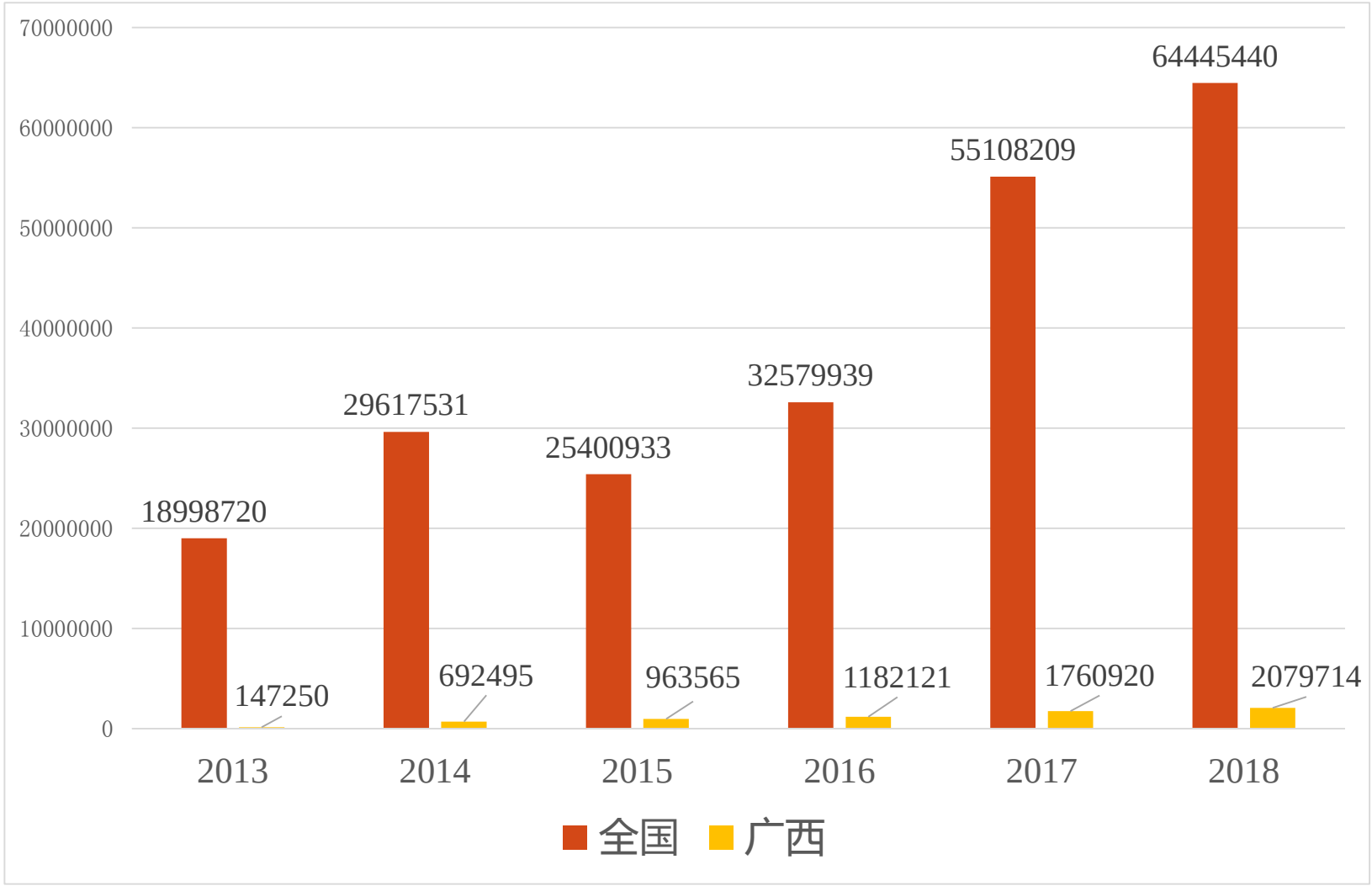
**20**个省有干预包数据上报




全国上报的区县数达**402 (14.06%)**

# 二、2013-2018年全国和广西梅毒筛查数据填报情况简介

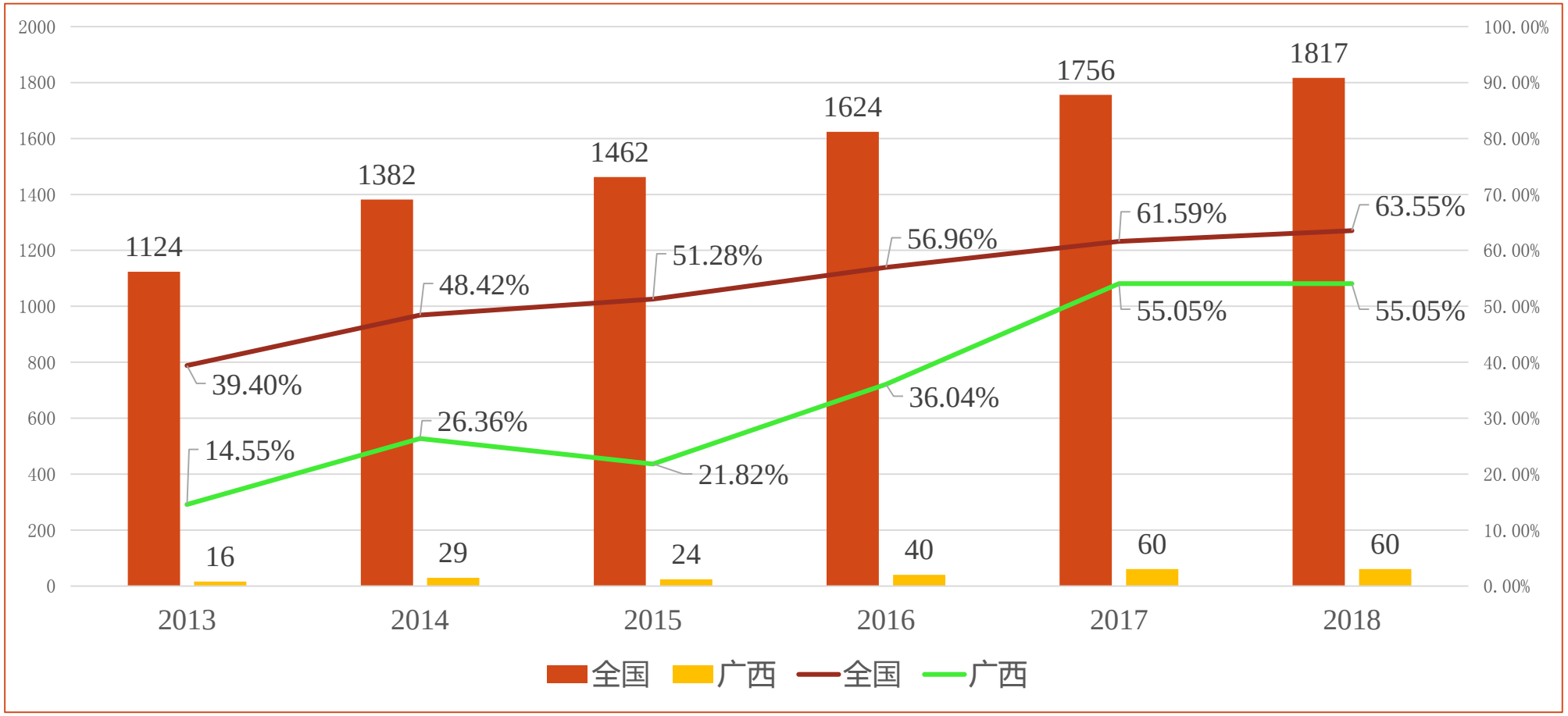
# 2013-2018年通过信息平台报告的梅毒筛查总数




## 2018年梅毒筛查量全国12名

| 地区 | 实际筛查人数 | 梅毒筛查比例 |
|---|---|---|
| 云南省 | 9073888 | 99.79% |
| 河北省 | 6025560 | 100.22% |
| 湖南省 | 5989269 | 97.06% |
| 广东省 | 4725831 | 90.02% |
| 安徽省 | 4404364 | 99.83% |
| 新疆维 | 3908133 | 98.26% |
| 江苏省 | 3359911 | 75.42% |
| 浙江省 | 3063871 | 99.72% |
| 山东省 | 2921074 | 99.63% |
| 辽宁省 | 2244851 | 140.99% |
| 重庆市 | 2235386 | 61.91% |
| **广西** | 2079714 | **100.63%** |

# 2013-2018年通过信息平台报告数据的区县数量和覆盖率




全国年均增长

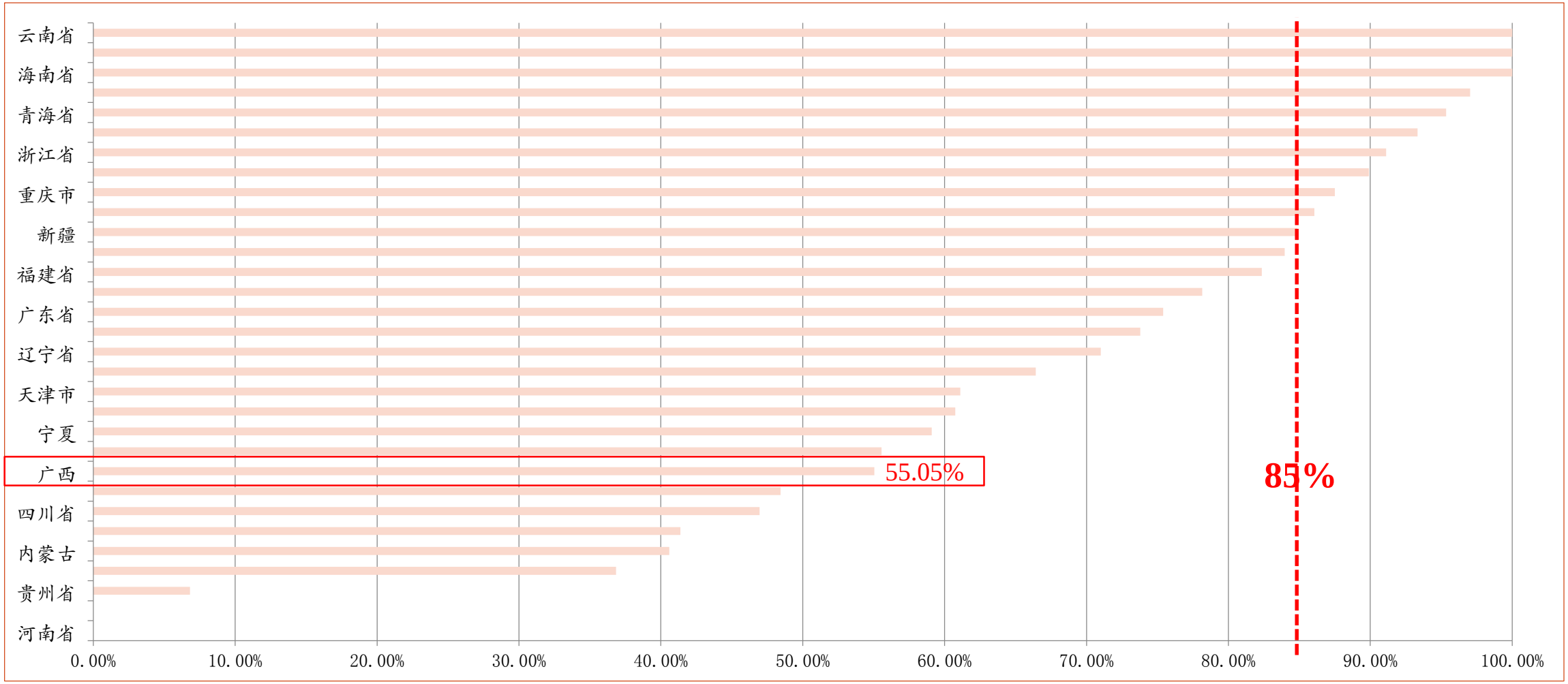
**10%**

广西年均增长

**30%**

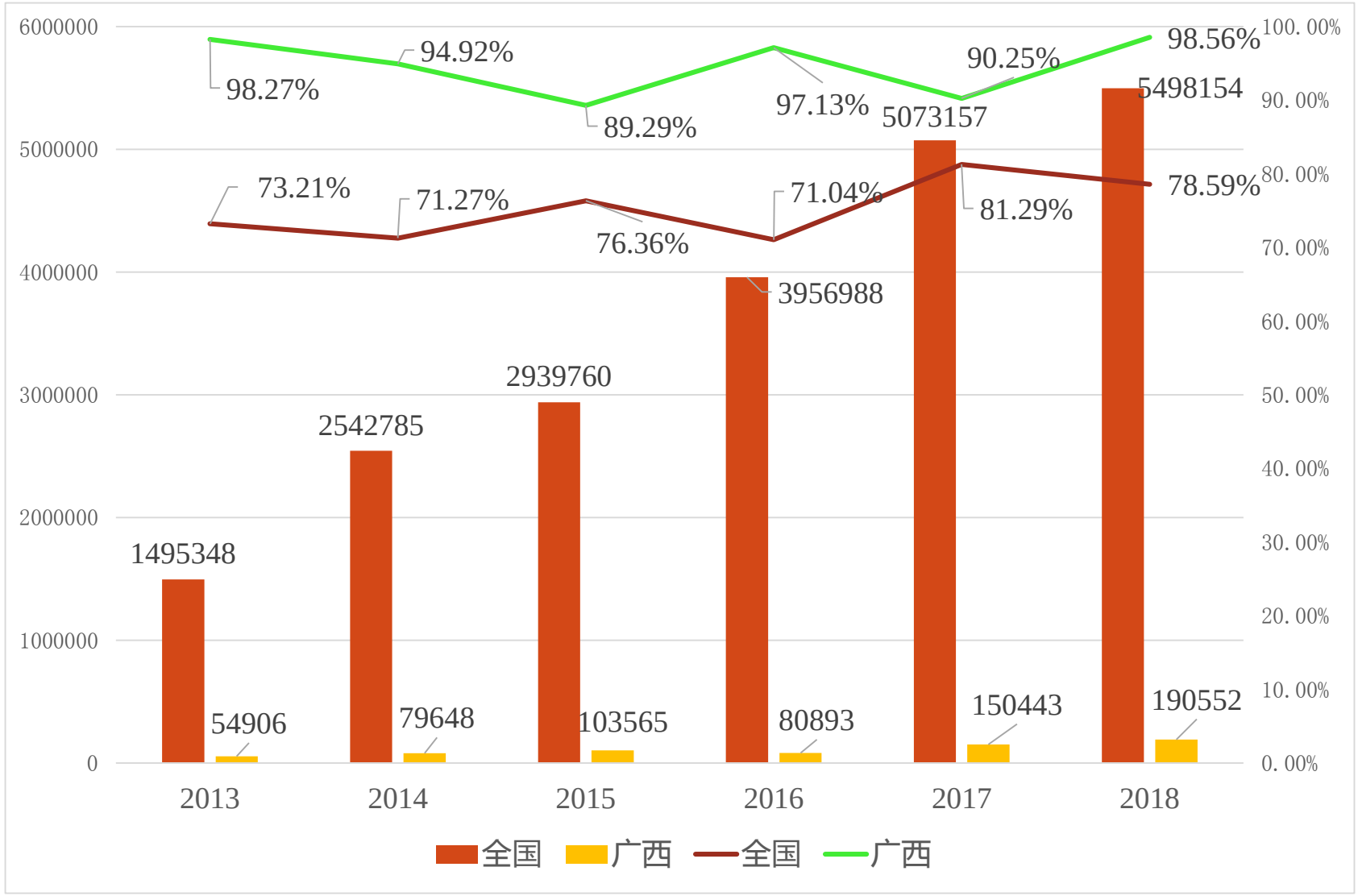
《2018年全国性病防治工作要点》要求筛查覆盖的县区达**85%**以上

# 2018年各省信息平台有梅毒筛查数据报告的县区比例




2018年，仅10个省份符合性防工作要点要求，区县覆盖率达85%以上

# 2013-2018年通过信息平台报告的性病门诊就诊者筛查情况

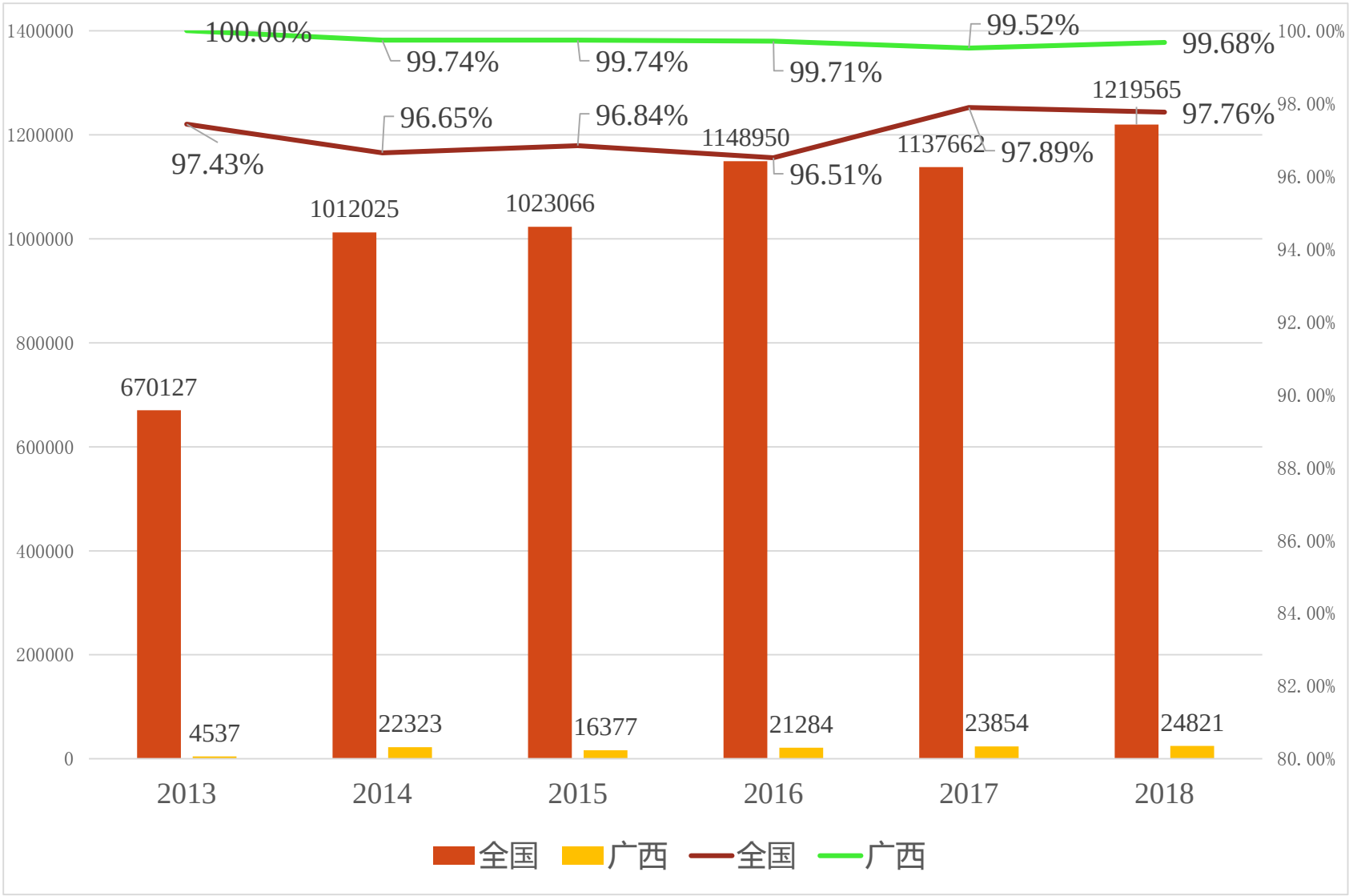



2018年性病门诊就诊者梅毒筛查率全国16名，筛查量10名

| 省份 | 筛查人数 | 比例% |
|---|---|---|
| 浙江省 | 682664 | 100.24% |
| 吉林省 | 106156 | 100.00% |
| 贵州省 | 64137 | 100.00% |
| 内蒙古 | 40574 | 100.00% |
| 天津市 | 23720 | 100.00% |
| 建设兵团 | 409 | 100.00% |
| 山西省 | 32954 | 99.92% |
| 云南省 | 163061 | 99.78% |
| 福建省 | 66581 | 99.77% |
| 青海省 | 18187 | 99.77% |
| 山东省 | 422194 | 99.72% |
| 甘肃省 | 8195 | 99.72% |
| 宁夏 | 19292 | 99.56% |
| 新疆 | 259183 | 98.85% |
| 安徽省 | 274069 | 98.65% |
| **广西** | **190552** | **98.56%** |

全国仍有6个省份筛查率低于80%（四川、广东、陕西、江苏、重庆、河南）

# 2013-2018年通过信息平台报告的VCT门诊筛查情况

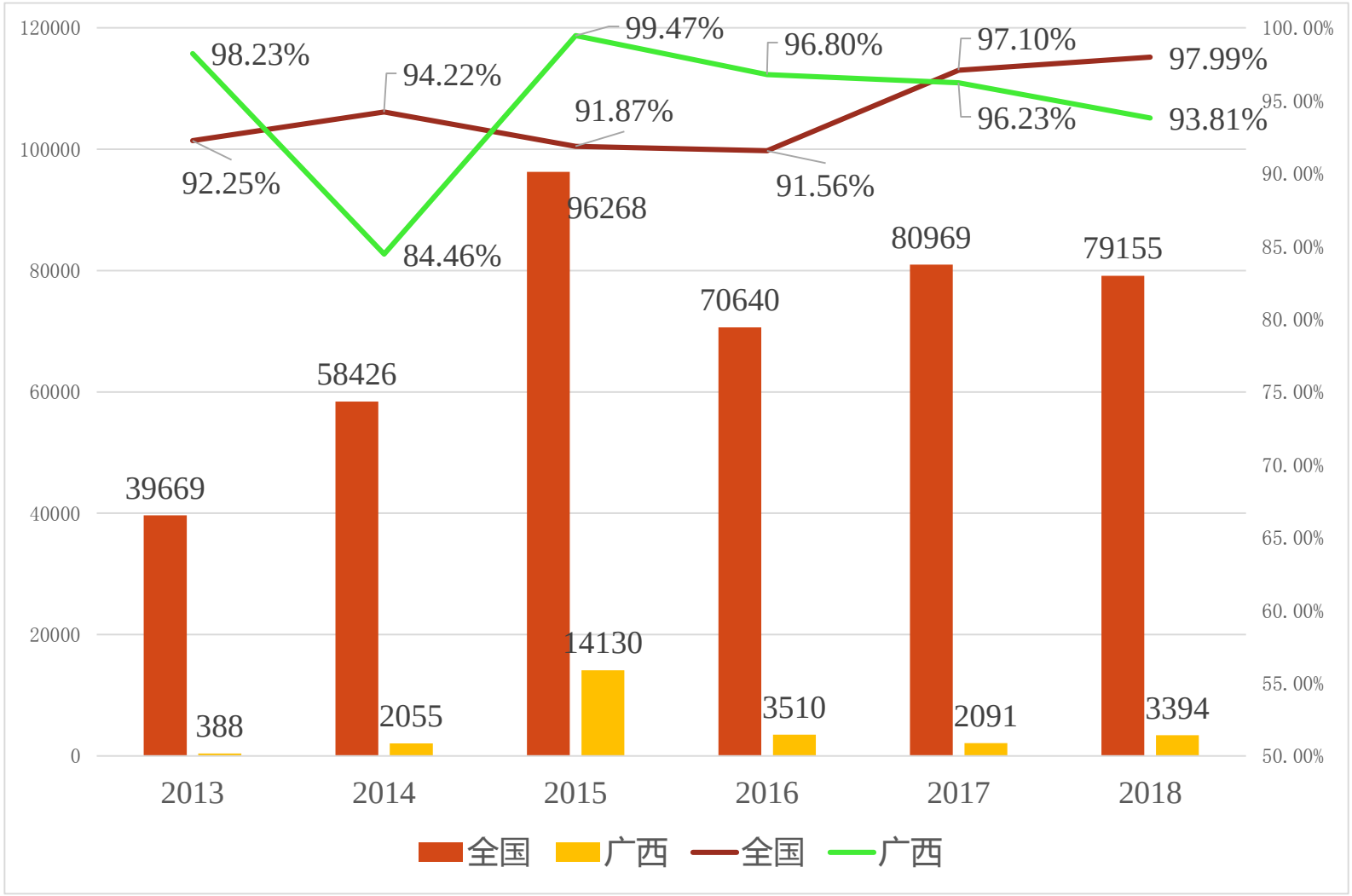



- 2018年VCT门诊就诊者梅毒筛查率全国19名，筛查量20名；
- 为筛查阳性者提供转介比例54.7%，全国19名（3个>90%）

| 省份 | 筛查人数 | 比例% |
|---|---|---|
| 贵州省 | 3251 | 100.00% |
| 上海市 | 7524 | 100.00% |
| 天津市 | 4353 | 100.00% |
| 新疆 | 40008 | 99.98% |
| 福建省 | 97939 | 99.97% |
| 黑龙江省 | 33143 | 99.97% |
| 建设兵团 | 3896 | 99.97% |
| 海南省 | 10290 | 99.96% |
| 湖北省 | 37018 | 99.96% |
| 辽宁省 | 51460 | 99.95% |
| 江西省 | 45290 | 99.92% |
| 北京市 | 10719 | 99.91% |
| 山东省 | 36224 | 99.87% |
| 广东省 | 39037 | 99.83% |
| 宁夏 | 17050 | 99.81% |
| 内蒙古 | 14231 | 99.78% |
| 山西省 | 18465 | 99.78% |
| 湖南省 | 102169 | 99.71% |
| **广西** | **24821** | **99.68%** |

重庆VCT门诊筛查率低于90%

# 2013-2018年通过信息平台报告的美沙酮门诊筛查情况

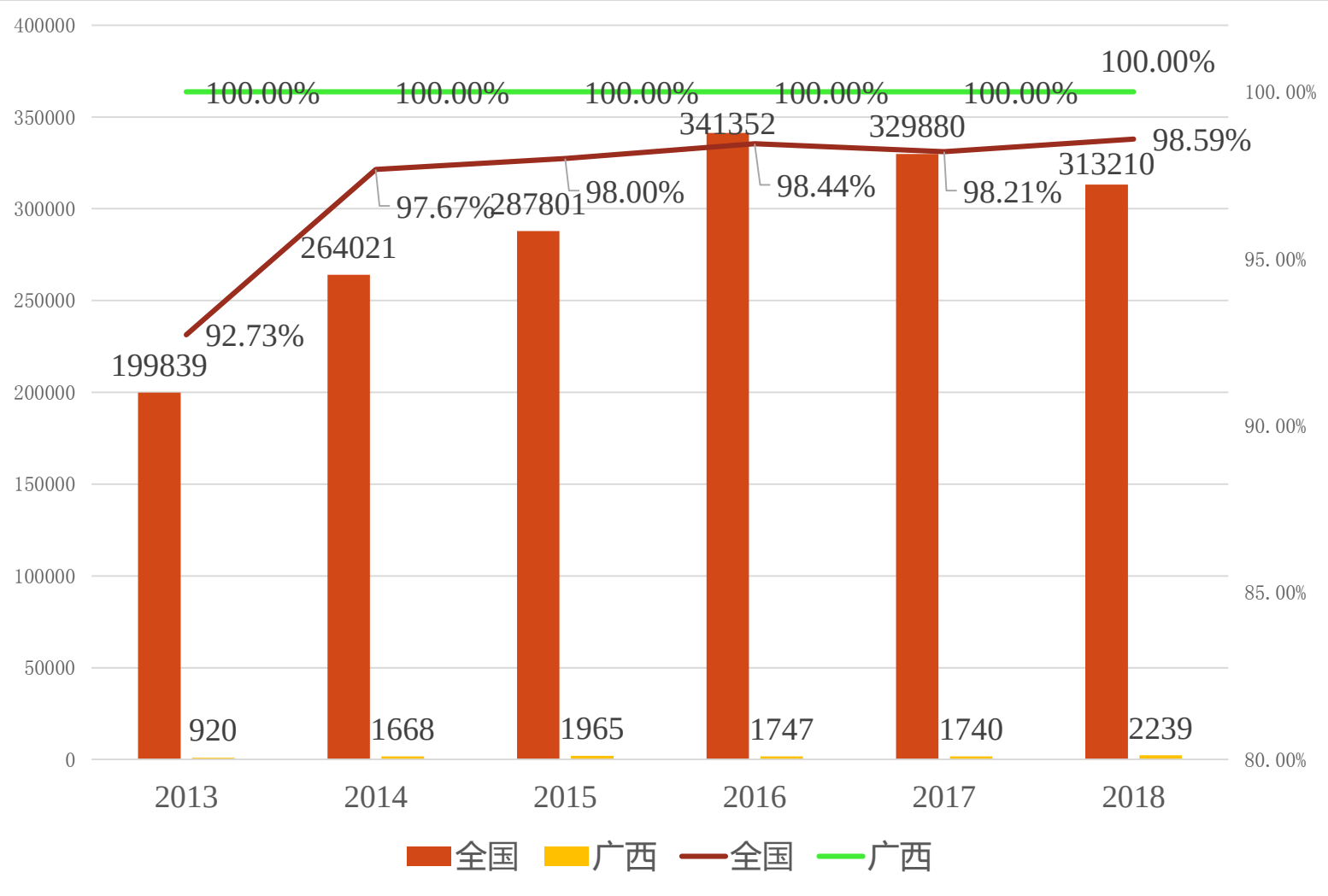



- 2018年美沙酮门诊就诊者梅毒筛查率全国24名，筛查量6名；
- 为筛查阳性者提供转介比例为39.3%，全国14名（6个>90%）

| 省份 | 筛查人数 | 比例% |
|---|---|---|
| 四川省 | 20034 | 97.09% |
| 河南省 | 12260 | 96.55% |
| 新疆 | 9592 | 100.00% |
| 云南省 | 7706 | 98.82% |
| 山西省 | 3424 | 100.00% |
| **广西** | **3394** | **93.81%** |

江苏MMT门诊筛查率低于90%

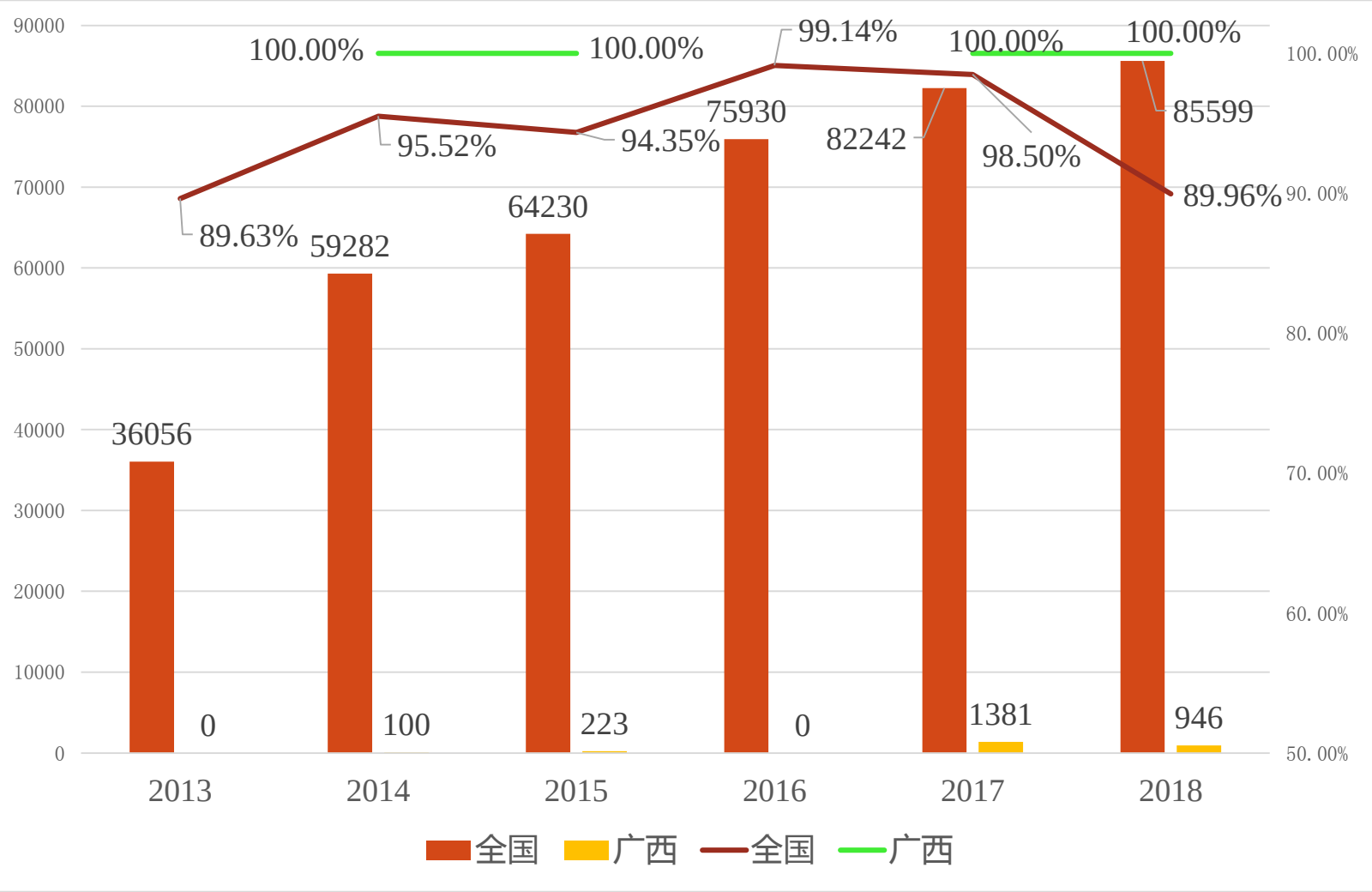
# 2013-2018年通过信息平台报告的暗娼人群筛查情况




## 2018年暗娼人群梅毒筛查率100%，筛查量21名

| 地区 | 筛查人数 | 筛查比例 |
|---|---|---|
| 河北省 | 54279 | 98.84% |
| 云南省 | 42309 | 100.00% |
| 湖南省 | 33381 | 99.47% |
| 湖北省 | 32691 | 100.00% |
| 河南省 | 24462 | 89.53% |
| 江西省 | 18965 | 97.46% |
| 江苏省 | 16742 | 99.94% |
| 浙江省 | 16021 | 100.00% |
| 安徽省 | 10016 | 101.44% |
| 新疆 | 6892 | 100.00% |
| 甘肃省 | 6758 | 100.00% |
| 四川省 | 6410 | 98.49% |
| 黑龙江省 | 5075 | 97.43% |
| 广东省 | 4715 | 100.00% |
| 重庆市 | 4611 | 100.00% |
| 福建省 | 4463 | 100.47% |
| 陕西省 | 3984 | 96.42% |
| 青海省 | 3698 | 99.49% |
| 吉林省 | 3460 | 100.00% |
| 上海市 | 2980 | 100.00% |
| **广西** | **2239** | **100.00%** |

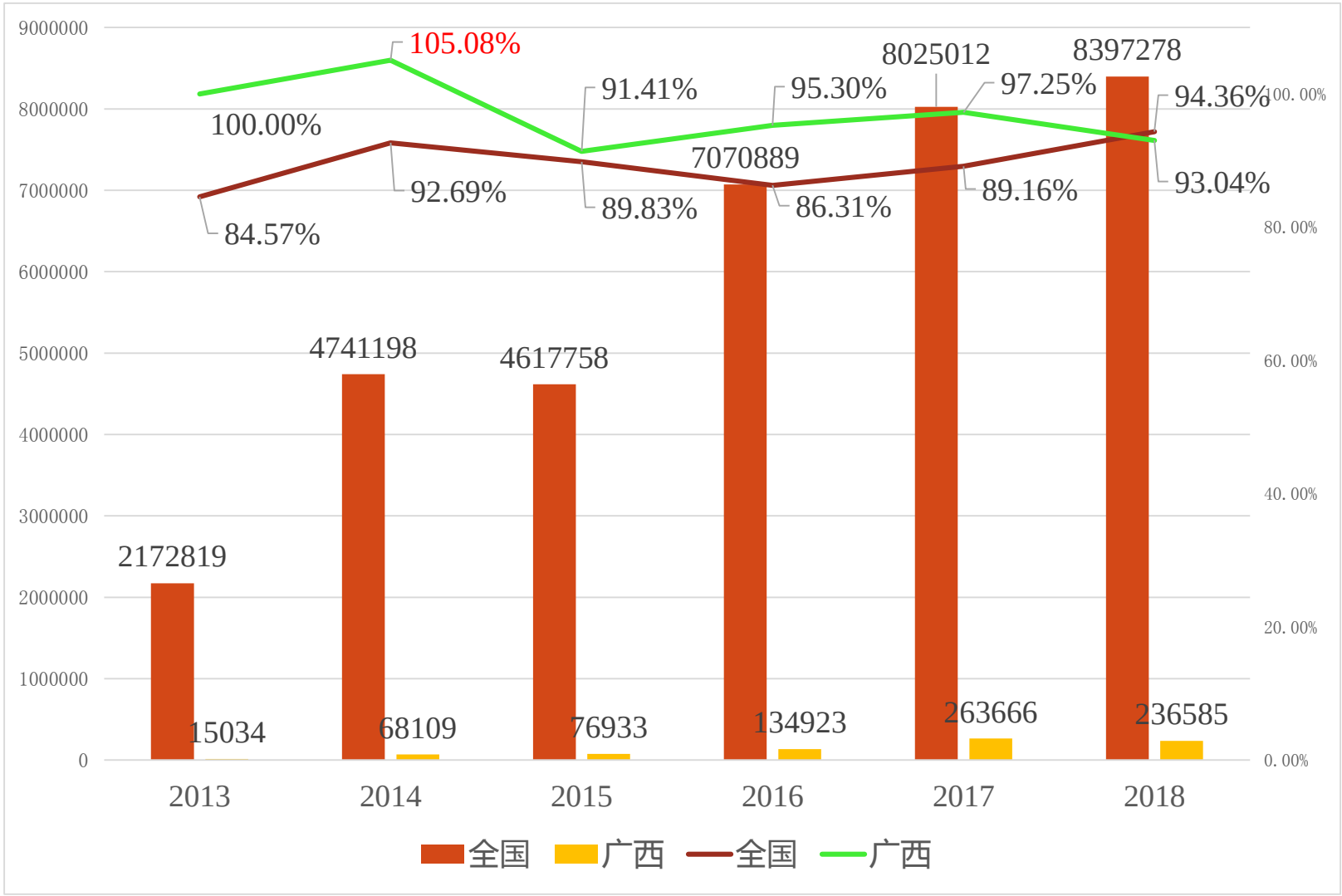
# 2013-2018年通过信息平台报告的男男人群筛查情况




## 2018年男男人群梅毒筛查率100%，筛查量20名

| 地区 | 筛查人数 | 筛查比例 |
|---|---|---|
| 云南省 | 13160 | 60.03% |
| 湖北省 | 10036 | 100.00% |
| 河北省 | 9283 | 98.38% |
| 河南省 | 7159 | 93.68% |
| 浙江省 | 6798 | 100.00% |
| 江苏省 | 4922 | 99.94% |
| 安徽省 | 4490 | 100.04% |
| 湖南省 | 3711 | 99.84% |
| 四川省 | 3625 | 100.00% |
| 陕西省 | 3483 | 100.00% |
| 重庆市 | 3076 | 100.00% |
| 新疆 | 2431 | 100.00% |
| 青海省 | 2084 | 100.00% |
| 甘肃省 | 1990 | 100.00% |
| 广东省 | 1980 | 100.00% |
| 上海市 | 1673 | 100.00% |
| 福建省 | 1406 | 87.33% |
| 江西省 | 1139 | 100.00% |
| 黑龙江省 | 1005 | 109.96% |
| 广西 | 946 | 100.00% |

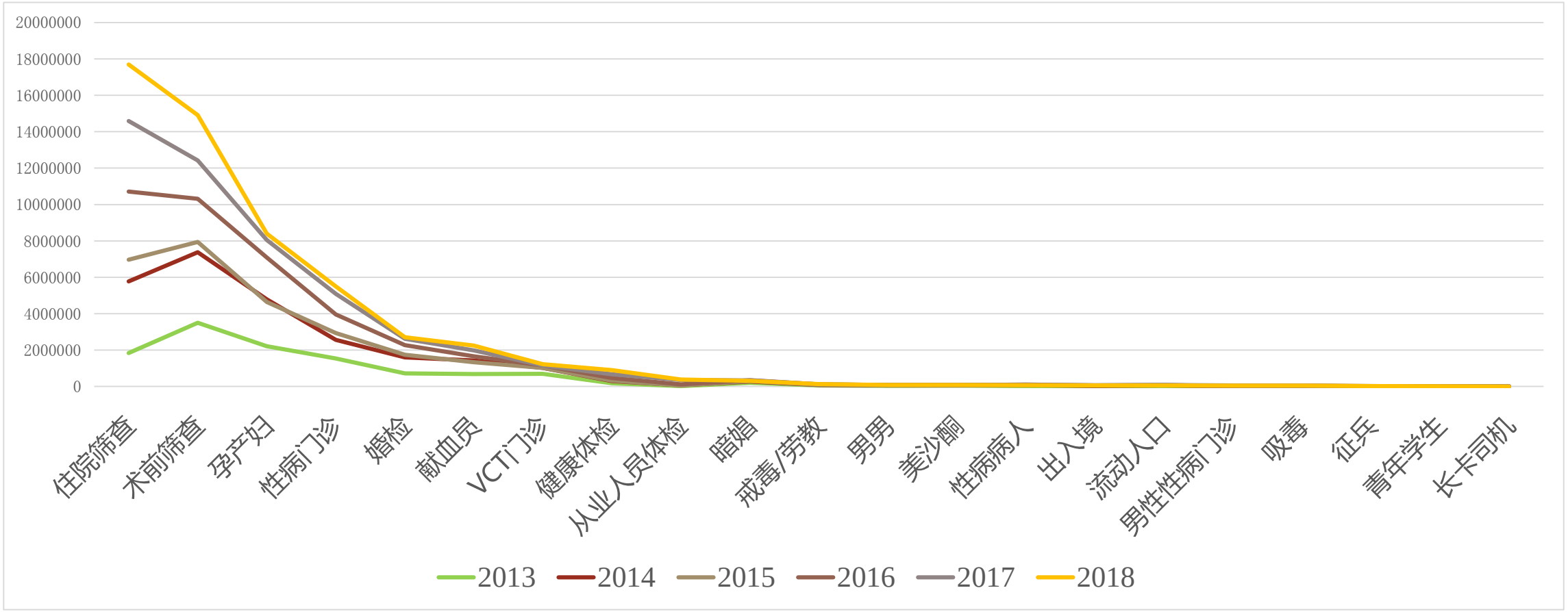
# 2013-2018年通过信息平台报告的孕产妇人群筛查情况




2018年孕产妇人群梅毒筛查率全国26名，筛查量11名

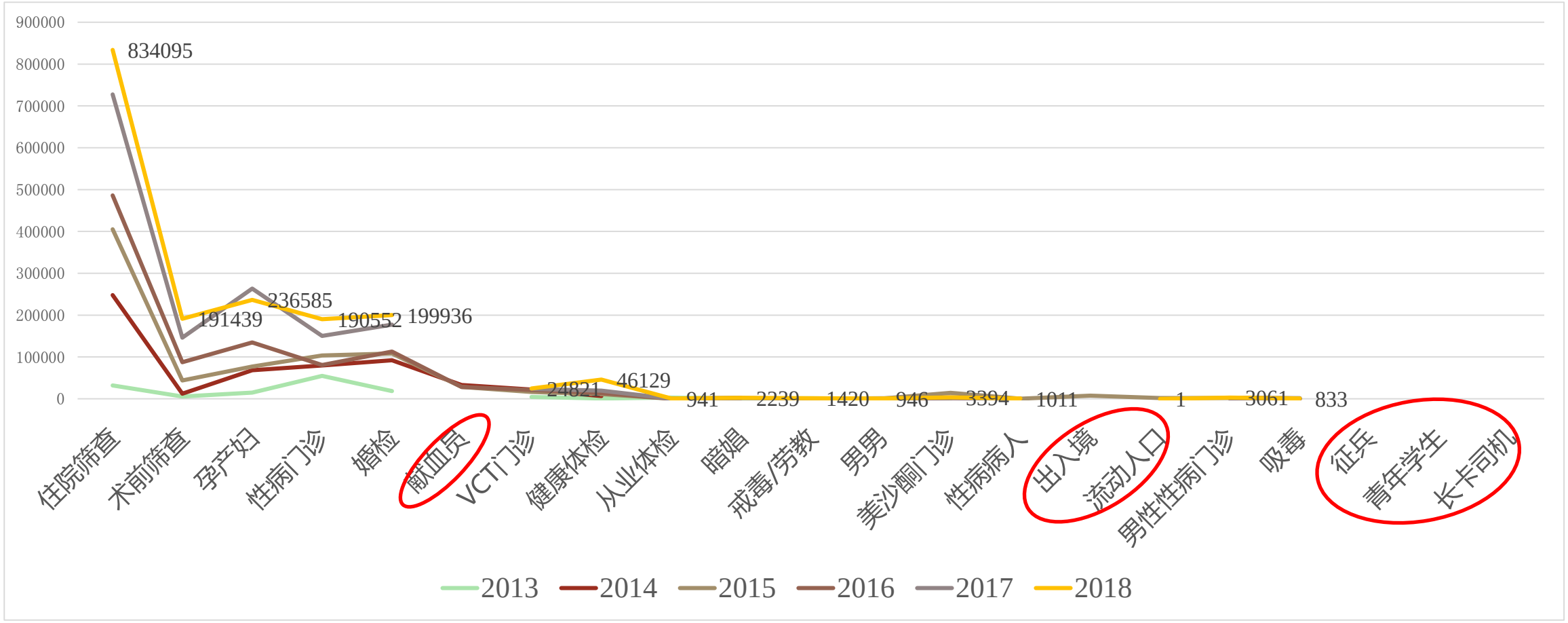
| 地区 | 筛查人数 | 筛查比例 |
|---|---|---|
| 河北省 | 1180118 | 100.90% |
| 云南省 | 1105879 | 99.95% |
| 广东省 | 1052889 | 92.62% |
| 湖北省 | 662126 | 99.61% |
| 浙江省 | 511014 | 100.00% |
| 安徽省 | 468984 | 98.53% |
| 山东省 | 397608 | 97.95% |
| 重庆市 | 317072 | 50.09% |
| 江苏省 | 310843 | 82.41% |
| 北京市 | 309259 | 99.89% |
| **广西** | **236585** | **93.04%** |

# 2013-2018年通过信息平台报告的22类人群筛查情况-全国




全国上报种类数从2013年中位数15类人群，到2018年中位数18类人群

# 2013-2018年通过信息平台报告的22类人群筛查情况-广西




广西上报种类数从2013年13种，到2018年**17种**，仍需加强

# 三、存在问题与思考

# 存在问题和逐步优化

◆**仍需解决**：1、上报区县覆盖率仍需加强，提升空间较大；2、VCT和美沙酮门诊筛查阳性转介比例较低
3、早期梅毒处方用药规范率、规范化服务达标、知晓率调查情况、干预包发放情况等模块数据填报仍需加强

1

◆**改善**：1、加入逻辑校验，解决比例问题；2、省级填报现象逐年减少，从6个变为1个；
3、覆盖率，上报区县数年均增长10.03%；
4、填报人群种类数逐年增多，青年学生、吸毒、出入境、流动人口等填报省份增加；

2

◆**问题**：1、数据逻辑错误较多； 2 、梅毒筛查省级填报现象；
3、填报区县覆盖率较低； 4、填报人群种类较少
5、部分模块数据上报较少（梅毒处方、规范化服务、宣传等）

3

◆2012年启动，仅湖南、福建、广东和山西4个省有数据上报

4

**逐步优化**
**一直在路上**

# 进一步提高填报覆盖率和数据质量

## 规范化

- 强调**梅毒筛查需具体到县区填报**；强调数据的填报，修改，审核等流程逐步规范
- 开发信息平台规范化管理技术手册或规范等

## 加强培训

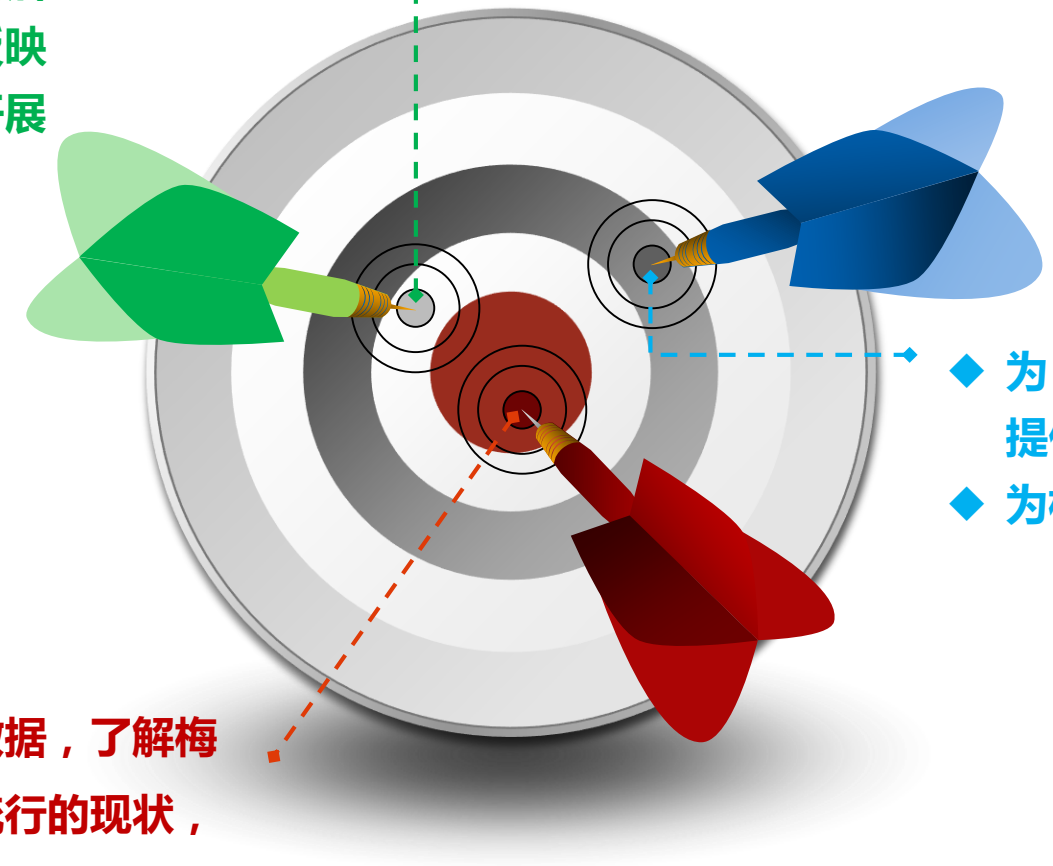
- 培训中加入和强调全国性病防治管理信息平台相关工作的内容
- 强调信息平台数据填报重要性意识，**作为《梅控规划》2020年终期考核的重要参考依据**

## 督导核查

- 督导中加强信息平台工作开展和管理情况的督导
- 能否**建立信息系统数据质量核查相关制度**？ 可借鉴江西省的经验

# 加强全国性病防治管理信息系统管理和提高数据质量意义

- 为加强全国性病防治的管理提供了信息管理平台，以后将逐步趋于常态化，可反映全国各级性病防治工作开展的情况



- 为《梅控规划》各项指标评估提供参考依据
- 为相关工作的考核提供依据

- 希望得到真实、全面的数据，了解梅毒在各类人群中筛查和流行的现状，为国家梅毒防控工作提供决策依据

# 谢谢聆听！

THANK YOU VERY MUCH!

*Thanks*