

### 第三节 传染病及突发公共卫生事件报告和处理服务规范

#### 一、服务对象

辖区内服务人口。

#### 二、服务内容

##### (一) 传染病疫情和突发公共卫生事件风险管理

在疾病预防控制机构和其他专业机构指导下，乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心(站)协助开展传染病疫情和突发公共卫生事件风险排查、收集和提供风险信息，参与风险评估和应急预案制(修)订。突发公共卫生事件是指突然发生，造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。

**考点提示：**掌握突发公共卫生事件报告和处理服务规范

##### (二) 传染病和突发公共卫生事件的发现、登记

乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心(站)应规范填写门诊日志、入/出院登记本、X线检查和实验室检测结果登记本。首诊医生在诊疗过程中发现传染病病人及疑似病人后，按要求填写《中华人民共和国传染病报告卡》；如发现或怀疑为突发公共卫生事件时，按要求填写《突发公共卫生事件相关信息报告卡》。

##### (三) 传染病和突发公共卫生事件相关信息报告

1. 报告程序与方式 具备网络直报条件的机构，在规定时间内进行传染病和/或突发公共卫生事件相关信息的网络直报；不具备网络直报条件的，按相关要求通过电话、传真等方式进行报告，同时向辖区县级疾病预防控制机构报送《传染病报告卡》和/或《突发公共卫生事件相关信息报告卡》。

2. 报告时限 发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感病人或疑似病人，或发现其他传染病、不明原因疾病暴发和突发公共卫生事件相关信息时，应按有关要求于2小时内报告。发现其他乙、丙类传染病病人、疑似病人和规定报告的传染病病原携带者，应于24小时内报告。

3. 订正报告和补报 发现报告错误，或报告病例转归或诊断情况发生变化时，应及时对《传染病报告卡》和/或《突发公共卫生事件相关信息报告卡》等进行订正；对漏报的传染病病例和突发公共卫生事件，应及时进行补报。

##### (四) 传染病和突发公共卫生事件的处理

1. 病人医疗救治和管理 按照有关规范要求,对传染病病人、疑似病人采取隔离、医学观察等措施,对突发公共卫生事件伤者进行急救,及时转诊,书写医学记录及其他有关资料并妥善保管。

2. 传染病密切接触者和健康危害暴露人员的管理 协助开展传染病接触者或其他健康危害暴露人员的追踪、查找,对集中或居家医学观察者提供必要的基本医疗和预防服务。

3. 流行病学调查 协助对本辖区病人、疑似病人和突发公共卫生事件开展流行病学调查,收集和提供病人、密切接触者、其他健康危害暴露人员的相关信息。

4. 疫点疫区处理 做好医疗机构内现场控制、消毒隔离、个人防护、医疗垃圾和污水的处理工作。协助对被污染的场所进行卫生处理,开展杀虫、灭鼠等工作。

5. 应急接种和预防性服药 协助开展应急接种、预防性服药、应急药品和防护用品分发等工作,并提供指导。

6. 宣传教育 根据辖区传染病和突发公共卫生事件的性质和特点,开展相关知识技能和法律法规的宣传教育。

**(五)协助上级专业防治机构做好结核病和艾滋病患者的宣传、指导服务以及非住院病人的治疗管理工作,相关技术要求参照有关规定。**

### **三、服务流程**

针对辖区内服务人口开展传染病和突发公共卫生事件的风险管理。首诊医生在诊疗过程中发现传染病病人及疑似病人后,按要求填写《中华人民共和国传染病报告卡》,发现或怀疑为突发公共卫生事件时,按要求填写《突发公共卫生事件相关信息报告卡》。在规定时间内进行传染病和/或突发公共卫生事件相关信息的网络直报,不具备网络直报条件的,按相关要求通过电话、传真等方式进行报告,同时向辖区县级疾病预防控制机构报送《传染病报告卡》和/或《突发公共卫生事件相关信息报告卡》,并进行相关的处理。传染病及突发公共卫生事件报告和处理服务流程,如图 11-1 所示。

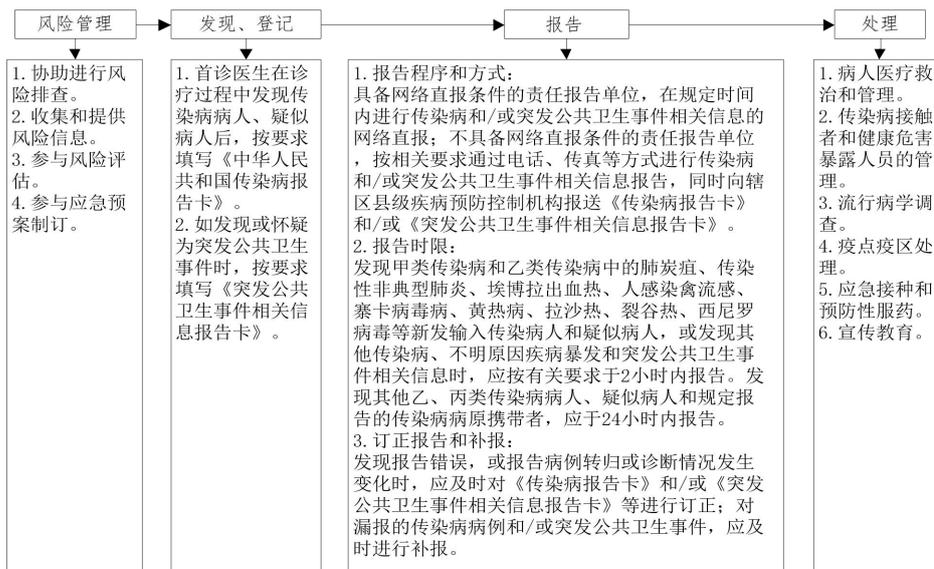


图 11-1 传染病及突发公共卫生事件报告和处理服务流程

(引自：国家卫生计生委文件. 国家基本公共卫生服务规范（第三版）. 北京. 2017)

#### 四、服务要求

(一) 乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心(站) 应按照国家《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《国家突发公共卫生事件应急预案》等法律法规要求，建立健全传染病和突发公共卫生事件报告管理制度，协助开展传染病和突发公共卫生事件的报告和处置。

(二) 乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心(站) 要配备专(兼)职人员负责传染病疫情及突发公共卫生报告管理工作，定期对工作人员进行相关知识和技能的培训。

(三) 乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心(站) 要做好相关服务记录，《传染病报告卡》和《突发公共卫生事件相关信息报告卡》应至少保留 3 年。

#### 五、工作指标

(一) 传染病疫情报告率=报告卡片数/登记传染病病例数×100%。

(二) 传染病疫情报告及时率=报告及时的病例数/报告传染病病例数×100%。

(三) 突发公共卫生事件相关信息报告率=及时报告的突发公共卫生事件相关信息数/应报告突发公共卫生事件相关信息数×100%。

#### 六、管理服务规范表格及说明

1. 《传染病报告卡》，见表 6-1。

2. 《突发公共卫生事件相关信息报告卡》，见表 6-2。



表 11-1 传染病报告卡

卡片编号: \_\_\_\_\_

报卡类

别: 1. 初次报告 2. 订正报告

患者姓名*: _____ (患儿家长姓名: _____)	
身份证号:	性
别*: 男 女	
出生日期*: _____年____月____日 (如出生日期不详, 实足年龄: _____)	年龄单
位: 岁 月 天)	
工作单位: _____	联系电
话: _____	
病人属于*: 本县区 本市其他县区 本省其它地市 外省 港澳台 外籍	
现住址 (详填)*: _____省____市____县 (区) _____乡 (镇、街	
道) _____村_____ (门牌号)	
患者职业*:	
幼托儿童、 散居儿童、 学生 (大中小学)、 教师、 保育员及保姆、 餐饮食品业、 商业服务、 医务人员、 工人、 民工、 农民、 牧民、 渔 (船) 民、 干部职工、 离退人员、 家务及待业、 其他 ( )、 不详	
病例分类*: (1) 疑似病例、 临床诊断病例、 实验室确诊病例、 病原携带者、 阳性检测结果 (献血员)	
(2) 急性、 慢性 (乙型肝炎、 血吸虫病填写)	
发病日期*: _____年____月____日 (病原携带者填初检日期或就诊时间)	
诊断日期*: _____年____月____日	
死亡日期 : _____年____月____日	
甲类传染病*:	
鼠疫、 霍乱	
乙类传染病*:	
传染性非典型肺炎、 艾滋病、 病毒性肝炎 ( 甲型、 乙型、 丙型、 戊型、 未分型)、 脊髓灰质炎、 人感染高致病性禽流感、 麻疹、 流行性出血热、 狂犬病、 流行性乙型脑炎、 登革热、 甲型 H1N1 流感 炭疽 ( 肺炭疽、 皮肤炭疽、 未分型)、 痢疾 ( 细菌性、 阿米巴性)、 肺结核 ( 涂阳、 仅培阳、 菌 阴、 未痰检)、 伤寒 ( 伤寒、 副伤寒)、 流行性脑脊髓膜炎、 百日咳、 白喉、 新生儿破伤风、 猩 红热、 布鲁氏菌病、 淋病、 梅毒 ( I 期、 II 期、 III 期、 胎传、 隐性)、 钩端螺旋体病、 血 吸虫病、 疟疾 ( 间日疟、 恶性疟、 未分型)	
丙类传染病*:	
流行性感冒、 流行性腮腺炎、 风疹、 急性出血性结膜炎、 手足口病、 麻风病、 流行性和地方性斑疹 伤寒、 黑热病、 包虫病、 丝虫病, 除霍乱、 细菌性和阿米巴性痢疾、 伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。	
其他法定管理以及重点监测传染病:	肠出血性大肠杆菌感染性腹泻 不明原因传染病

订正病名: _____	退卡原
因: _____	
报告单位: _____	联系电
话: _____	
报告医生: _____	填卡日期
*: _____年____月____日	
备注: _____	

表 11-2 突发公共卫生事件相关信息报告卡

初步报告 进程报告（\_\_次） 结案报告

填报单位（盖章）：\_\_\_\_\_ 填报日期：\_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日  
 报告人：\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_

事件名称：\_\_\_\_\_

信息类别：1、传染病；2、食物中毒；3、职业中毒；4、其它中毒事件；5、环境卫生；6、免疫接种  
 7、群体性不明原因疾病；8、医疗机构内感染；9、放射性卫生；10、其它公共卫生

突发事件等级：1、特别重大；2、重大；3、较大；4、一般；5、未分级；6、非突发事件

初步诊断：\_\_\_\_\_ 初步诊断时间：\_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日  
 订正诊断：\_\_\_\_\_ 订正诊断时间：\_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日  
 确认分级时间：\_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日 订正分级时间：\_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

报告地区：\_\_\_\_\_省\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_县（区）  
 发生地区：\_\_\_\_\_省\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_县（区）\_\_\_\_\_乡（镇）  
 详细地点：\_\_\_\_\_

事件发生场所：1、学校；2、医疗卫生机构；3、家庭；4、宾馆饭店写字楼；5、餐饮服务单位；6、交通运输工具；7、菜场、商场或超市；8、车站、码头或机场；9、党政机关办公场所；10、企事业单位办公场所；11、大型厂矿企业生产场所；12、中小型厂矿企业生产场所 13、城市住宅小区；14、城市其它公共场所；15、农村村庄；16、农村农田野外；17、其它重要公共场所；18、如是医疗卫生机构，则：（1）类别：①公办医疗机构；②疾病预防控制机构；③采供血机构；④检验检疫机构；⑤其它及私立机构；（2）感染部门：①病房；②手术室；③门诊；④化验室；⑤药房；⑥办公室；⑦治疗室；⑧特殊检查室；⑨其他场所；19、如是学校，则类别：（1）托幼机构；（2）小学；（3）中学；（4）大、中专院校；（5）综合类学校；（6）其它

事件信息来源：1、属地医疗机构；2、外地医疗机构；3、报纸；4、电视；5、特服号电话 95120；6、互联网；7、市民电话报告；8、上门直接报告；9、本系统自动预警产生；10、广播；11、填报单位人员目睹；12、其它

事件信息来源详细：\_\_\_\_\_

事件波及的地域范围：\_\_\_\_\_

新报告病例数：\_\_\_\_\_；新报告死亡数：\_\_\_\_\_；排除病例数：\_\_\_\_\_

累计报告病例数：\_\_\_\_\_；累计报告死亡数：\_\_\_\_\_

事件发生时间：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_时\_\_\_\_\_分  
 接到报告时间：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_时\_\_\_\_\_分  
 首例病人发病时间：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_时\_\_\_\_\_分  
 末例病人发病时间：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_时\_\_\_\_\_分

主要症状：1、呼吸道症状；2、胃肠道症状；3、神经系统症状；4、皮肤粘膜症状；5、精神症状；6、其它（对症状的详细描述可在附表中详填）

主要体征：（对体征的详细描述可在附表中详填）

主要措施与效果：（见附表中的选项）

**填卡说明：**

1. 填报单位（盖章）：填写本报告卡的单位全称。
2. 填报日期：填写本报告卡的日期。

3. 报告人：填写事件报告人的姓名，如事件由某单位上报，则填写单位。
4. 联系电话：事件报告人的联系电话。
5. 事件名称：本起事件的名称，一般不宜超过 30 字，名称一般应包含事件的基本特征，如发生地，事件类型及级别等。
6. 信息类别：在作出明确的事件类型前画“○”。
7. 突发事件等级：填写事件的级别，未经过分级的填写“未分级”，非突发事件仅适用于结案报告时填写。
8. 确认分级时间：本次报告级别的确认时间。
9. 初步诊断及时间：事件的初步诊断及时间。
10. 订正诊断及时间：事件的订正诊断及时间。
11. 报告地区：至少填写到县区，一般指报告单位所在的县区。
12. 发生地区：须详细填写到乡镇（街道），如发生地区已超出一个乡镇范围，则填写事件的源发地或最早发生的乡镇（街道），也可直接填写发生场所所在的地区。
13. 详细地点：事件发生场所所处的详细地点，越精确越好。
14. 事件发生场所：在作出明确的事件类型前画“○”，如是医疗机构，其类别：选择相应类别，并选择事件发生的部门；如是学校，其类别：选择学校类别，如发生学校既有中学，又有小学，则为综合类学校，余类似。
15. 事件信息来源：填写报告单位接收到事件信息的途径。
16. 事件来源详细信息：填写报告单位接收到事件信息的详细来源，机构需填写机构详细名称，报纸注明报纸名称，刊号、日期、版面；电视注明哪个电视台，几月几日几时哪个节目；互联网注明哪个 URL 地址；市民报告需注明来电号码等个人详细联系方式；广播需注明哪个电台、几时几分哪个节目。
17. 事件波及的地域范围：指传染源可能污染的范围。
18. 新报告病例数：上次报告后到本次报告前新增的病例数。
19. 新报告死亡数：上次报告后到本次报告前新增的死亡数。
20. 排除病例数：上次报告后到本次报告前排除的病例数。
21. 累计报告病例数：从事件发生始到本次报告前的总病例数。
22. 累计报告死亡数：从事件发生始到本次报告前的总死亡数。
23. 事件发生时间：指此起事件可能的发生时间或第一例病例发病的时间。
24. 接到报告时间：指网络报告人接到此起事件的时间。

25. 首例病人发病时间： 此起事件中第一例病人的发病时间。

26. 末例病人发病时间： 此起事件中到本次报告前最后一例病例的发病时间。

27. 主要症状体征： 填写症状的分类。

28. 主要措施与效果： 选择采取的措施与效果。

29. 附表： 传染病、食物中毒、职业中毒、农药中毒、其他化学中毒、环境卫生事件、群体性不明原因疾病、免疫接种事件、医疗机构内感染、放射卫生事件、其他公共卫生事件相关信息表。注：请在相应选项处划“○”。