

国家卫生健康委员会办公厅

国卫办疾控函〔2019〕296 号

国家卫生健康委办公厅关于 调整肺结核传染病报告分类的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委，中国疾控中心：

《肺结核诊断》(WS288—2017)标准和《结核病分类》(WS196—2017)标准已于2018年5月1日正式公布施行。为适应新诊断标准和分类标准实施后的工作需要，决定自2019年5月1日起，将“传染病报告信息管理系统”中肺结核分类进行调整。现将有关调整事宜通知如下：

一、乙类传染病肺结核分类由“利福平耐药、涂阳、仅培阳、菌阴、未痰检”调整为“利福平耐药、病原学阳性、病原学阴性、无病原学结果”，“结核性胸膜炎”归入肺结核分类统计，不再报告到“其他法定管理以及重点监测传染病”中，并在每月公布的全国传染病疫情中进行备了解释。调整前后分类的对应关系详见附件1，调整后的传染病报告卡详见附件2。

二、传染病报告信息管理系统和结核病信息管理系统已完成

功能改造并发布至测试系统,请各地认真组织功能测试,发现问题及时反馈。已实现数据直接交换的地区,请通知数据交换单位在公共卫生数据交换服务平台下载修订后的相关技术文档,尽快进行调整。系统调整后,2019年以前的历史数据不作变更,2019年1—3月已经生成的传染病报告卡分类将由系统统一修订,已经产出的统计报表将按照新的统计规则重新计算。

三、各级卫生健康行政部门要高度重视肺结核传染病报告分类调整工作,尽快更新传染病报告卡,组织各级各类医疗卫生机构和疾病预防控制机构开展人员培训,做好系统调整后续工作。

附件:1. 传染病网络直报系统新旧肺结核分类对比

2. 中华人民共和国传染病报告卡(修订后)



(信息公开形式:主动公开)

附件 1

传染病网络直报系统新旧肺结核分类对比

现行传染病报告卡		修订后的肺结核传染病报告卡
肺结核	利福平耐药	利福平耐药
	涂阳	病原学阳性
	仅培阳	
	菌阴	病原学阴性
	未查痰	无病原学结果
其他法定管理以及 重点监测传染病	结核性胸膜炎	

注：分子生物学检查阳性结果归入病原学阳性中统计。

中华人民共和国传染病报告卡（修订后）

报卡类别: 1、初次报告 2、订正报告

姓名*: _____ (患儿家长姓名: _____)	
有效证件号*: □□□□□□□□□□□□□□□□	性别*: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
出生日期*: _____年____月____日 (如出生日期不详, 实足年龄: _____ 年龄单位: <input type="checkbox"/> 岁 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 天)	
工作单位(学校): _____ 联系电话: _____	
病人属于*: <input type="checkbox"/> 本县区 <input type="checkbox"/> 本市其他县区 <input type="checkbox"/> 本省其他地市 <input type="checkbox"/> 外省 <input type="checkbox"/> 港澳台 <input type="checkbox"/> 外籍	
现住址(详填)*: _____省_____市_____县(区)_____乡(镇、街道)_____村_____ (门牌号)	
人群分类*: <input type="checkbox"/> 幼托儿童、 <input type="checkbox"/> 散居儿童、 <input type="checkbox"/> 学生(大中小学)、 <input type="checkbox"/> 教师、 <input type="checkbox"/> 保育员及保姆、 <input type="checkbox"/> 餐饮食品业、 <input type="checkbox"/> 商业服务、 <input type="checkbox"/> 医务人员、 <input type="checkbox"/> 工人、 <input type="checkbox"/> 民工、 <input type="checkbox"/> 农民、 <input type="checkbox"/> 牧民、 <input type="checkbox"/> 渔(船)民、 <input type="checkbox"/> 干部职员、 <input type="checkbox"/> 离退人员、 <input type="checkbox"/> 家务及待业、 <input type="checkbox"/> 其他()、 <input type="checkbox"/> 不详	
病例分类*: (1) <input type="checkbox"/> 疑似病例、 <input type="checkbox"/> 临床诊断病例、 <input type="checkbox"/> 确诊病例、 <input type="checkbox"/> 病原携带者 (2) <input type="checkbox"/> 急性、 <input type="checkbox"/> 慢性(乙型肝炎*、血吸虫病*、丙肝)	
发病日期*: _____年____月____日	
诊断日期*: _____年____月____日____时	
死亡日期: _____年____月____日	
甲类传染病*: <input type="checkbox"/> 鼠疫、 <input type="checkbox"/> 霍乱	
乙类传染病*: <input type="checkbox"/> 传染性非典型肺炎、艾滋病(<input type="checkbox"/> 艾滋病病人 <input type="checkbox"/> HIV)、病毒性肝炎(<input type="checkbox"/> 甲型 <input type="checkbox"/> 乙型 <input type="checkbox"/> 丙型 <input type="checkbox"/> 丁肝 <input type="checkbox"/> 戊型 <input type="checkbox"/> 未分型)、 <input type="checkbox"/> 脊髓灰质炎、 <input type="checkbox"/> 人感染高致病性禽流感、 <input type="checkbox"/> 麻疹、 <input type="checkbox"/> 流行性出血热、 <input type="checkbox"/> 狂犬病、 <input type="checkbox"/> 流行性乙型脑炎、 <input type="checkbox"/> 登革热、炭疽(<input type="checkbox"/> 肺炭疽 <input type="checkbox"/> 皮肤炭疽 <input type="checkbox"/> 未分型)、痢疾(<input type="checkbox"/> 细菌性 <input type="checkbox"/> 阿米巴性)、肺结核(<input type="checkbox"/> 利福平耐药 <input type="checkbox"/> 病原学阳性 <input type="checkbox"/> 病原学阴性 <input type="checkbox"/> 无病原学结果)、伤寒(<input type="checkbox"/> 伤寒 <input type="checkbox"/> 副伤寒)、 <input type="checkbox"/> 流行性脑脊髓膜炎、 <input type="checkbox"/> 百日咳、 <input type="checkbox"/> 白喉、 <input type="checkbox"/> 新生儿破伤风、 <input type="checkbox"/> 猩红热、 <input type="checkbox"/> 布鲁氏菌病、淋病、梅毒(<input type="checkbox"/> I期 <input type="checkbox"/> II期 <input type="checkbox"/> III期 <input type="checkbox"/> 胎传 <input type="checkbox"/> 隐性)、 <input type="checkbox"/> 钩端螺旋体病、 <input type="checkbox"/> 血吸虫病、疟疾(<input type="checkbox"/> 间日疟 <input type="checkbox"/> 恶性疟 <input type="checkbox"/> 未分型) <input type="checkbox"/> 人感染 H7N9 禽流感	
丙类传染病*: <input type="checkbox"/> 流行性感胃、 <input type="checkbox"/> 流行性腮腺炎、 <input type="checkbox"/> 风疹、 <input type="checkbox"/> 急性出血性结膜炎、 <input type="checkbox"/> 麻风病、 <input type="checkbox"/> 流行性和地方性斑疹伤寒、 <input type="checkbox"/> 黑热病、 <input type="checkbox"/> 包虫病、 <input type="checkbox"/> 丝虫病、 <input type="checkbox"/> 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、 <input type="checkbox"/> 手足口病	
其他法定管理以及重点监测传染病:	
订正病名: _____	退卡原因: _____
报告单位: _____	联系电话: _____
填卡医生*: _____	填卡日期*: _____年____月____日
备注:	

《中华人民共和国传染病报告卡》填卡说明

卡片编码：由报告单位自行编制填写。

姓名：填写患者或献血员的名字，姓名应当和身份证上的姓名一致。

家长姓名：14岁及以下的患儿要求填写患者家长姓名。

有效证件号：必须填写有效证件号，包括居民身份证号、护照、军官证、居民健康卡、社会保障卡、新农合医疗卡。尚未获得身份识别号码的人员用特定编码标识。

性别：在相应的性别前打√。

出生日期：出生日期与年龄栏只要选择一栏填写即可，不必同时填报出生日期和年龄。

实足年龄：对出生日期不详的用户填写年龄。

年龄单位：对于新生儿和只有月龄的儿童，注意选择年龄单位为天或月。

工作单位（学校）：填写患者的工作单位。学生、幼托儿童须详细填写所在学校及班级名称。

联系电话：填写患者的联系方式。

病例属于：在相应的类别前打√。用于标识病人现住地址与就诊医院所在地区的关系。

现住地址：至少须详细填写到乡镇（街道）。现住址的填写，原则上是指病人发病时的居住地，不是户籍所在地址。如病人不能提供本人现住地址，则填写报告单位地址。

职业：在相应的职业名前打√。

病例分类：在相应的类别前打√。

发病日期：本次发病日期；病原携带者填初检日期或就诊时间；采供血机构报告填写献血者献血日期。

诊断日期：本次诊断日期，需填写至小时；采供血机构填写确认实验日期。

死亡日期：病例的死亡时间。

疾病名称：在作出诊断的病名前打√。其中利福平耐药结核病是指检测发现的对利福平耐药的患者，包含利福平单耐药、耐多药和其他利福平耐药等。

其他法定管理以及重点监测传染病：填写纳入报告管理的其他传染病病种名称。其中结核性胸膜炎归入肺结核分类统计，不再报告到“其他法定管理以及重点监测传染病”中。

订正病名：订正报告填写订正前的病名。

退卡原因：填写卡片填报不合格的原因。

报告单位：填写报告传染病的单位。

填卡医生：填写传染病报告卡的医生姓名。

填卡日期：填写本卡日期。

备注：用户可填写文字信息，如最终确诊非法定报告的传染病的病名等。

注：报告卡带“*”部份为必填项目。

国家卫生健康委办公厅

2019 年 3 月 22 日印发

校对:赵 阳