

## 人禽流感疫情报告管理方案

### 一、总则

#### (一) 目的

1、提高人禽流感监测的敏感性和疫情报告的及时性，做到“早发现、早报告、早隔离、早治疗”。  
2、提高人禽流感疫情监测报告质量，及时、准确地掌握人禽流感的发病情况和流行病学分布特征，为制订科学、有效的预防控制措施提供依据。

#### (二) 依据

根据《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》等法律、法规，制定本规范。

#### (三) 疫情报告及信息管理工作的原则

1、按照“网络直报，逐级审核，分级管理，分级负责，属地管理，依法报告，依法管理”的原则。  
2、任何单位和个人不得隐瞒、缓报、谎报或授意他人隐瞒、缓报、谎报。

#### (四) 适用范围

本规范适用于各级各类医疗保健机构（军队、武警、铁路、交通、民航、厂矿企业、学校等部门和系统所属医疗卫生机构）、疾病预防控制机构，各负其责，实施人禽流感的疫情报告及信息管理。

### 二、疫情报告

人禽流感疫情报告实行专病报告管理，已发现人禽流感疑似或确诊病例的县（区），须以县为单位实行人禽流感疫情日报和“零”报告制度。

#### (一) 疫情报告单位和报告人

1、责任报告单位和报告人：各级各类医疗保健机构、疾病预防控制机构及其执行职务的医务人员、检疫人员、疾病控制人员及个体开业医生和疾病管理系统计算机网络管理人员。

责任报告人在执行职务的过程中发现人禽流感确诊病例或疑似病例，应依法认真填写《传染病报告卡》，立即通过电话、传真或计算机网络向所在地县（区）级疾病预防控制机构报告疫情。

2、义务报告单位和报告人：除责任报告单位和报告人外的任何单位和个人。

#### (二) 报告内容

《传染病报告卡》和《人禽流感病例个案调查表》。

#### (三) 报告要求

各省人禽流感疑似病例和确诊病例，由卫生部组织核实、确认。

#### 1、各级各类医疗保健机构

(1) 医疗保健机构实行首诊医生负责制，医务人员在接诊、收治人禽流感确诊病例或疑似病人时，无论患者是否为本地户籍，应立即向医院指定部门报告。

发现人禽流感确诊病例或疑似病例，医生要认真填写《传染病报告卡》，对转院病人或再次就诊病

人应注明前几次接诊医院，应立即通过电话、传真或计算机网络向当地和病人所在地疾病预防控制机构报告疫情，同时寄送《传染病报告卡》。如通过网络直报则无需再寄送传染病报告卡。

(2) 当确诊病例、疑似病例痊愈出院或死亡时，应将病人的诊断、转归等情况向当地疾病预防控制机构报告，并由网络直报人员，通过网络直报系统，对原报告卡及时作出订正和转归报告。

#### (3) 人禽流感确诊病例或疑似病例转院报告

人禽流感确诊病例或疑似病例发生转院时，网络直报人员需将《传染病报告卡》随病人一并转出，并通知接受转入患者的医疗保健机构，在网络直报系统中，对转出单位已报告的患者信息进行接管确认。如转入患者的医疗保健机构不具备上网条件，该患者的信息由所在地县（区）疾病预防控制中心代为处理。

### 2、疾病预防控制机构

各级疾病预防控制中心，通过专线或其它方式，登录 <http://211.167.248.17:8080> 网址进入《国家疾病监测个案专报系统》，对经国家确认后的人禽流感确诊病例或疑似病例，逐级进行审核。

县级疾病预防控制机构完成流行病学调查后，立即将《人禽流感病例个案调查表》进行网络直报。

省、地级疾病预防控制机构，切实加强对人禽流感疫情报告工作的技术支持与指导，确保《国家疾病监测个案专报信息系统》畅通运行。

#### (四) 报告程序和时限

1、责任报告单位和报告人在接诊人禽流感确诊病例或疑似病例时，城镇应于 2 小时、农村应于 6 小时内以电话或传真和计算机网络向当地县级疾病预防控制机构报告疫情。

2、县级疾病预防控制机构接到疫情报告后，应于 2 小时上报上级疾病预防控制机构和同级卫生行政部门。

3、卫生行政部门接到疫情报告后，应于 2 小时内向本级人民政府报告，同时报告上级卫生行政部门和国务院卫生行政部门。

#### (五) 疫情报告的种类

1、病例的初次报告：人禽流感确诊病例或疑似病例的初次报告，以最快方式将《传染病报告卡》的发病卡寄送当地县(区、市)疾病预防控制机构。通过网络直报可不再寄送传染病报告卡。

病例的初次报告在网络直报系统中属于原始报告，要求网络直报人员及时、快速上报；若发现录入有错，应及时进行修改。只有当报告卡从省级上报国家时，该报告卡的信息才参与统计，此后只能对传染病报告卡进行订正。

2、病例的订正报告：责任报告人对已报告人禽流感确诊病例或疑似病例的诊断进行动态订正的报告。包括疑似病例转确诊病例、疑似病例转排除、确诊病例转疑似病例、确诊病例转排除。要求责任人应及时填写《传染病报告卡》的订正卡并寄送《传染病报告卡》的订正卡。

通过网络直报订正可不再寄送传染病订正卡。只需修改“疾病名称”，要求完整和准确。每订正一

次，收卡时间将自动改为修改订正当天时间。疑似病例转确诊病例，订正时直接将疾病名称改为“人禽流感”；疑似病例排除，订正时直接将疾病名称改为“其他疾病”；确诊病例转疑似病例，订正时直接将疾病名称改为“疑似病例”；确诊病例排除，订正时直接将疾病名称改为“其他疾病”或“××传染病”。

3、转归报告：责任报告人对人禽流感确诊病例或疑似病例治愈出院、转院以及死亡等情况的报告，同时寄送《传染病报告卡》的转归卡。转归报告在疫情直报系统中，只需在上报的《传染病报告卡》的转归卡中，填写“出院日期”或“死亡日期和死亡收卡日期”，要求完整和准确。每订正一次，收卡时间将自动改为当天时间。

4、跨地区疫情报告，疾病预防控制机构要在调查核实后及时电话通知现住地疾病预防控制机构，同时将《传染病报告卡》、《人禽流感病例个案调查表》复印件，通过传真或计算机网络直报系统等方式传送上述疾病预防控制机构，以便进行疫点消毒，追查和管理密切接触者。

#### 5、几种特殊情况的报告

##### (1) 人禽流感病例死于其它传染病

根据《传染病防治法》的规定，同时发生两种以上传染病时，须分别填写两张传染病报告卡，一张为人禽流感报告卡，另一张为其它传染病的死亡报告卡。

##### (2) 人禽流感病例死于其它疾病：

— 非传染病不作为报告管理的范畴，因此人禽流感死于其它疾病可不作订正。

##### (3) 其他疾病转为人禽流感：

按诊断为人禽流感的时间报告《传染病报告卡》。

6、疫情日报和“零”报告：指在人禽流感流行期间，根据卫生部要求，每日上午10时前将过去24小时的人禽流感确诊病例、疑似病例发病、转归等情况汇总，以电话或传真方式向当地疾病预防控制机构报告，包括“零”病例的报告。

#### 7、流动人口疫情信息报告与交流：

流动人口中疫情病例的疫情报告、登记和统计由诊治地负责。

(1) 发现外地（县级辖区以外的任何地区）来本地就医的人禽流感病人、疑似病人，或者发现本地病人在潜伏期（暂定为发病前7天，下同）内或发病后有异地旅行史，疾病预防控制机构要在调查核实后24小时内，电话通知患者在潜伏期内和发病后曾居住或旅行停留过的地区的县级疾病预防控制机构；同时将《传染病报告卡》、《人禽流感病例个案调查表》复印件，通过传真或计算机网络等方式传送上述疾病预防控制机构。

发现外籍和港、澳、台地区的患者，或有国外和港、澳、台地区旅行史的内地患者，各级疾病预防控制机构和卫生行政部门应按前述“病例的初次报告”规定的报告程序和时限要求报告卫生部，由卫生部或卫生部授权的省级卫生行政部门负责通报相关国际组织、国家和地区。

(2) 发现人禽流感确诊病例、疑似病例离开现管理地，现管理地的疾病预防控制机构要立即上报

同级卫生行政部门，同时通知其到达地同级疾病预防控制机构和沿途有关交通、铁路、民航部门。

#### （六）报告方式

1、县及县级以上医院及有条件的乡镇卫生院，通过当地疾病预防控制中心下发的登录帐号（用户 ID）和密码进行网络直报，报告内容包括首次病例报告、订正报告和转归报告。所填写的《传染病报告卡》由本院防保科存档备查。

2、暂无条件进行网上直报的乡镇卫生院，应通过最快方式将《传染病报告卡》上报当地县级疾病预防控制机构；县级疾病预防控制机构接到《传染病报告卡》后，应开展流行病学调查，填写《人禽流感病例个案调查表》，并通过录入网络直报，报送上一级疾病预防控制机构。

#### （七）疾病报告卡的填写

采用现行的《传染病报告卡》，包括发病卡、订正卡（订正诊断）、死亡卡（转归卡）的填报，疾病名称在病种栏空格处填写疑似或确诊禽流感。

### 三、通报与公布

疫情的通报与公布，按卫生部《法定传染病疫情和突发公共卫生事件信息发布方案（试行）》执行。

### 四、信息系统的管理

（一）《国家疾病监测个案专报信息系统》是人禽流感疫情监测和报告的主要信息支持系统。

（二）网络管理与维护

1、国家疾病预防控制机构负责网络运行、数据库维护、信息安全、技术培训及指导、对全国监测数据进行统计分析并报告。

2、各级疾病预防控制机构负责网络管理、使用及维护，制定相应的制度，加强对信息报告系统的管理。对医疗保健机构提供技术培训和业务指导。