

性病病例报告质量管理方案 介绍

中国疾病预防控制中心性病控制中心
流行病学室
025-85478048

主要内容

- 性病病例报告中存在的问题
- 性病病例报告质量管理方案介绍

性病病例报告中存在的主要问题

- 梅毒：
 - 分期错误
 - 重复报告
 - 过度报告
- 淋病、生殖道沙眼衣原体
 - 漏诊
 - 低报告

梅毒：分期错误

- 将隐性梅毒错分为一期梅毒
- 将隐性梅毒错分为二期梅毒
- 将三期梅毒错分为隐性梅毒
- 将胎传梅毒错分为隐性或二期梅毒

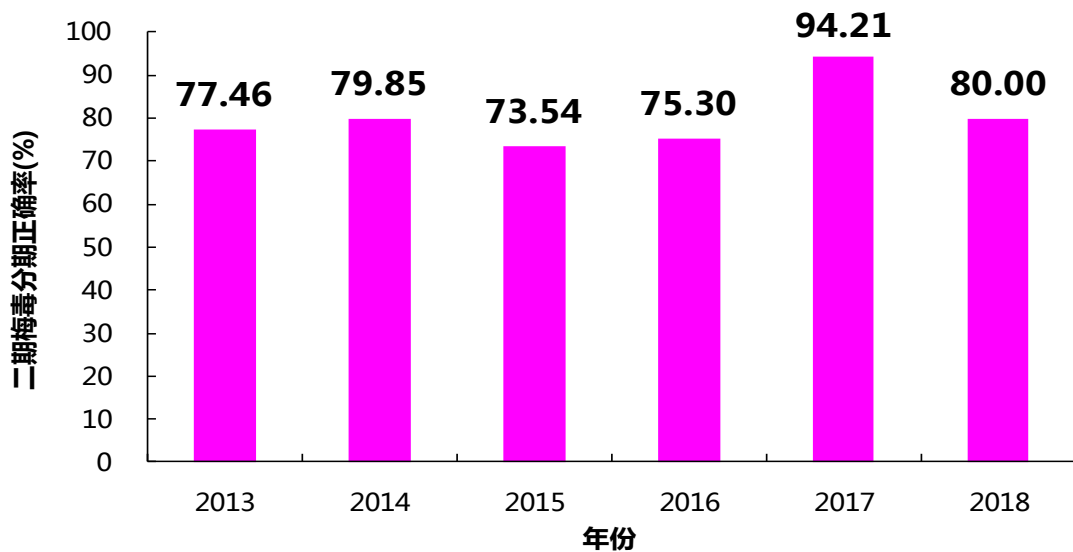


图 2013-2018年性病中心组织对部分省份二期梅毒分期准确率调查结果

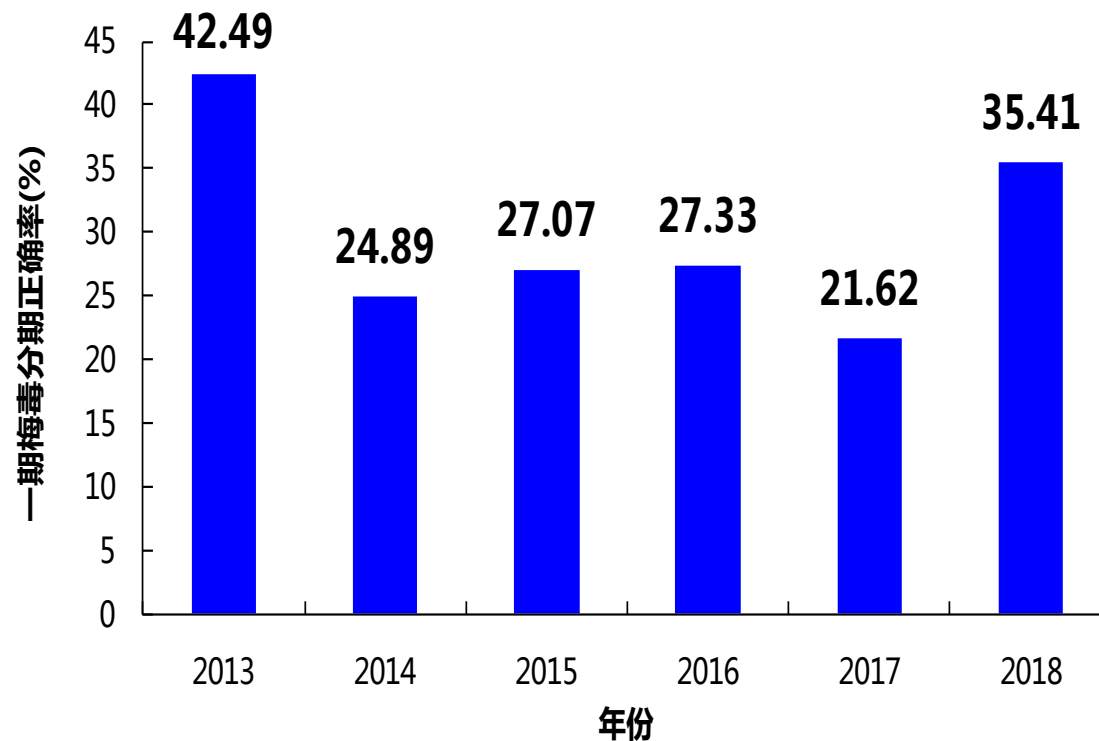


图 2013-2018年性病中心组织对部分省份一期梅毒分期准确率调查结果

2010年全国各省一期与二期梅毒报病数之比

省份	一期	二期	一期/二期
天津	663	1302	0.51
山东	1896	2351	0.81
上海	3723	4405	0.85
江苏	7524	8507	0.88
北京	930	994	0.94
安徽	3151	3234	0.97
辽宁	4308	4035	1.07
吉林	2317	1960	1.18
河北	811	655	1.24
海南	387	308	1.26
湖北	2639	1821	1.45
福建	3841	2591	1.48
黑龙江	2621	1609	1.63
全国	100730	61784	1.63

←
6个
省份

→
25个
省份

省份	一期	二期	一期/二期
浙江	17009	9963	1.71
广东	8180	4560	1.79
江西	1382	710	1.95
四川	5167	2603	1.99
湖南	4502	2108	2.14
河南	3547	1438	2.47
陕西	1144	447	2.56
山西	1120	424	2.64
内蒙古	1721	648	2.66
青海	622	228	2.73
重庆	2938	1044	2.81
广西	7594	2246	3.38
宁夏	529	105	5.04
云南	1337	215	6.22
贵州	2234	342	6.53
新疆	5524	762	7.25
甘肃	1219	153	7.97
西藏	150	16	9.38

2018年全国各省一期与二期梅毒报病数之比

省份	一期	二期	一期/二期
天津	282	527	0.54
北京	471	860	0.55
江西	632	1052	0.60
海南	288	452	0.64
云南	238	333	0.71
江苏	4059	5547	0.73
吉林	1127	1416	0.80
浙江	2964	3612	0.82
广西	450	502	0.90
安徽	2766	3067	0.90
重庆	850	936	0.91
山东	2595	2757	0.94
辽宁	2864	3010	0.95
上海	2167	2267	0.96
福建	1454	1511	0.96
湖南	1243	1276	0.97

←
16个
省份

→
15个
省份

省份	一期	二期	一期/二期
广东	3182	3159	1.01
湖北	1054	1008	1.05
全国	50536	44953	1.12
河北	1844	1625	1.13
陕西	1047	855	1.22
四川	3183	2128	1.50
山西	967	623	1.55
河南	2766	1722	1.61
黑龙江	2184	1242	1.76
内蒙古	2092	1145	1.83
贵州	1260	632	1.99
宁夏	350	147	2.38
甘肃	488	178	2.74
青海	674	226	2.98
新疆	4558	1092	4.17
西藏	437	46	9.50

2019年1-8月全国各省一期与二期梅毒报病数之比

省份	一期	二期	一期/二期
天津市	13	32	0.41
云南省	28	57	0.49
北京市	38	65	0.58
海南省	33	56	0.59
广西区	48	76	0.63
福建省	114	177	0.64
江西省	63	96	0.66
江苏省	371	510	0.73
重庆市	72	93	0.77
贵州省	84	108	0.78
安徽省	270	330	0.82
吉林省	101	121	0.83
山东省	226	265	0.85
辽宁省	244	286	0.85
上海市	169	194	0.87

←
19个
省份

省份	一期	二期	一期/二期
浙江省	296	316	0.94
陕西省	87	92	0.95
广东省	322	335	0.96
全国	4355	4442	0.98
湖北省	86	87	0.99
河北省	167	165	1.01
湖南省	136	126	1.08
内蒙古	119	110	1.08
河南省	226	168	1.35
黑龙江	144	96	1.50
山西省	107	66	1.62
四川省	401	225	1.78
新疆区	221	117	1.89
宁夏区	19	10	1.90
青海省	59	30	1.97
甘肃省	63	27	2.33
西藏区	28	6	4.67

→
12个
省份

梅毒分期错误的原因

1. 医生对梅毒分期专业知识不了解
2. 医生诊断梅毒时不分期
3. 皮肤科会诊不规范，会诊时诊断名称不分期
4. 填卡医生对传染病报告卡填写方法不了解
5. 传染病报告卡版面设计人性化不足
6. 医院信息系统中梅毒诊断名称不分期
7. 医院信息系统中传染病电子报卡中梅毒不分期

医生对梅毒诊断与报告知识掌握不足： 梅毒病例报告知识考核结果

省份	考核人数	平均分	最高分	最低分
山西	16	55	95	25
河北	26	77	100	45
江西	19	81	100	65
新疆	45	56	95	25
新疆生产 建设兵团	7	64	80	50
贵州	28	81	100	50
西藏	20	57	85	25
浙江	23	86	95	45
内蒙	28	73	95	35
福建	35	68	90	40
江苏	32	74	100	40
广西	20	77	100	60
合计	299	70.52	100	25

临床医生梅毒病例分期填写问题

传染性非典型肺炎、 艾滋病、病毒性肝炎 (甲型、 乙型、 丙型、 丁型、 戊型)、 狂犬病、 流行性乙型脑炎、 人感染高致病性禽流感、 甲型H1N1流感、 麻疹、 流行性出血热、 狂犬病、 流行性脑脊髓膜炎、 细菌性痢疾、 阿米巴性痢疾、 肺结核 (涂阳、 涂阴)、 肺炭疽、 皮肤炭疽、 未分型)、 疟疾 (间日疟、 恶性疟、 未分型)、 伤寒 (伤寒、 副伤寒)、 流行性脑脊髓膜炎、 百日咳、 白喉、 猩红热、 布鲁氏菌病、 淋病、 梅毒 (I期、 II期、 III期、 胎传、 隐性)、 恙虫病、 钩体病、 其他

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、 麻风病、 流行性和地方性乙型肝炎、 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

其他法定管理以及重点监测传染病：
 布鲁氏菌病、 炭疽、 钩体病、 其他

订正病名：
梅毒抗体阳性(实验室)

退卡原因：
联系电话：

医院信息系统的问题

HIS系统内嵌入传染病报告卡

传染病报告卡	
基本...	
门诊号	2213161
姓名	叶鑫
性别	男
(患儿家长姓名)	叶鑫
身份证号	320703200706040513
年龄	8岁
工作单位	
联系电话	15061376699
病人属于	本县区
现住址	江苏省 连云港市 连云区 墟沟 西小区
患者职业	学生 (大中小学)
病例分类	临床诊断病例
发病日期*	2015-10-15
诊断时间	2015-10-15 14:33
甲类传染病	
乙类传染病	
丙类传染病	
其它法定管理及重点监测传染病	水痘
性病报告附加栏 (报告性病时应须加填本栏项目) *	
监测性病*:	<input type="radio"/> 尖锐湿疣 <input type="radio"/> 生殖器疱疹 <input type="radio"/> 生殖道衣原体感染 <input checked="" type="radio"/> 梅毒 <input type="radio"/> 淋病
婚姻状况*:	<input type="radio"/> 未婚 <input type="radio"/> 已婚 <input type="radio"/> 离异 <input type="radio"/> 丧偶 <input type="radio"/> 不详
文化程度*:	<input type="radio"/> 文盲 <input type="radio"/> 小学 <input type="radio"/> 初中 <input type="radio"/> 高中或中专 <input type="radio"/> 大专 <input type="radio"/> 大学 <input type="radio"/> 硕士及以上
密切接触者中有无相同症状:	<input type="radio"/> 无相同症状 <input type="radio"/> 有相同症状
感染途径 (接触史) *:	异性传播 (<input type="checkbox"/> 配偶 、 <input type="checkbox"/> 非婚性接触) <input type="checkbox"/> 母婴传播 <input type="checkbox"/> 同性传播
	血液传播 (<input type="checkbox"/> 采血 、 <input type="checkbox"/> 注射毒品 、 <input type="checkbox"/> 输血/血制品) <input type="checkbox"/> 职业暴露
订正前病名	
退卡原因	
并发症原因	
报告单位	连云港市东方医院
报告科室	儿科门诊

梅毒：重复报告与过度报告

1. 重报率

- 2016年性病中心调查隐性梅毒重报率：26.92%
- 浙江省2016-2018年**数据库查重**：重报率分别为17.64%、16.63%和19.93%
- 2018年云南全省**数据库查重**：重报率10%—18%

2. 过度报告率

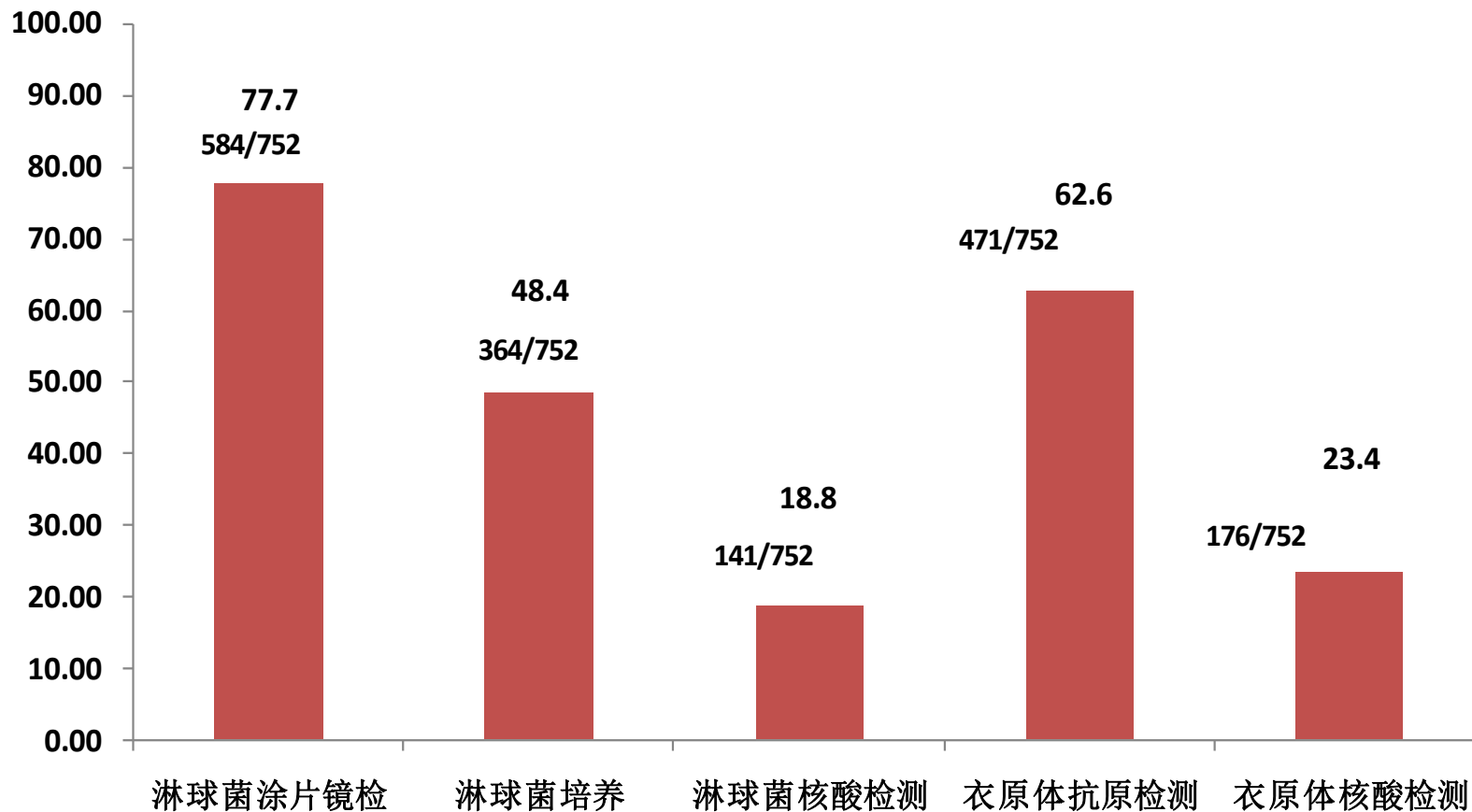
- 2015年对11个省调查，过度报告率 13.89% (409/2944)
- 2016年全国6个省份隐性梅毒过度报告率：14.91%

重报与过度报告的原因

1. **对漏报监管严格**，漏报罚款，多报、错报、重报、过度报告不罚款，“宁可多报，不敢漏报”
2. **报告管理机制不协调**：“性防系统”规定既往诊疗过的梅毒病例不报告；“传染病信息系统”规定只要到本院为初诊就必须报告，无论既往是否诊疗过梅毒
3. **梅毒本身特点**：梅毒治疗后需随访检测2-3年，第1年每3个月1次，第2年每半年1次。特异性抗体可终生阳性，非特异性抗体也可长期保持不转阴，或血清固定不转阴。梅毒患者多处求医，跨地区求医，跨年度求医。

淋病、衣原体感染报告存在的主要问题

- 漏诊
- 低报告



2017年国家级性病监测点实验室检测现状调查

性病病例报告质量管理方案 (2018年版)

中国疾病预防控制中心性病控制中心

中疾控性控发〔2018〕9号

关于印发《全国性病病例报告质量管理方案（2018年版）》的通知

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

为了进一步加强和规范性病病例报告工作，提高报告质量，我中心组织专家制定了《全国性病病例报告质量管理方案（2018年版）》，现予印发，请参照执行。

附件：全国性病病例报告质量管理方案（2018年版）

中国疾病预防控制中心性病控制中心

2018年10月8日



方案内容

- 一、目的
- 二、报告病种和诊断标准
- 三、性病病例报告质量指标
- 四、质量管理措施和方法
- 五、质量考评
- 六、附录

一、目的

- 通过系统的质量控制、质量检查等措施，进一步规范医疗机构性病病例报告及信息管理，不断提高病例报告质量，为制定性病防治对策提供准确可靠的依据

二、报告病种和诊断标准

性病诊断标准 知识要点与报告要求

- 后天梅毒



中国疾病预防控制中心性病控制中心
2018年12月印制

性病诊断标准 知识要点与报告要求

- 胎传梅毒



中国疾病预防控制中心性病控制中心
2018年12月印制

性病诊断标准 知识要点与报告要求

- 淋病
- 尖锐湿疣
- 生殖器疱疹
- 沙眼衣原体感染



中国疾病预防控制中心性病控制中心
2018年12月印制



三、性病病例报告质量指标

(一) 核心指标

- 1.报告率和漏报率
- 2.梅毒病例报告准确率
- 3.梅毒分期正确率
- 4.梅毒重报率：指在核查的梅毒报告病例中，判定为重复报告的病例人次数占全部核查病例的比例
- 5.淋病病例报告准确率

三、性病病例报告质量指标

(二) 普通指标

- 1.报告及时率
- 2.报卡填写完整率
- 3.报卡填写正确率
- 4.网络录入正确率
- 5.病例分类正确率

三、性病病例报告质量指标

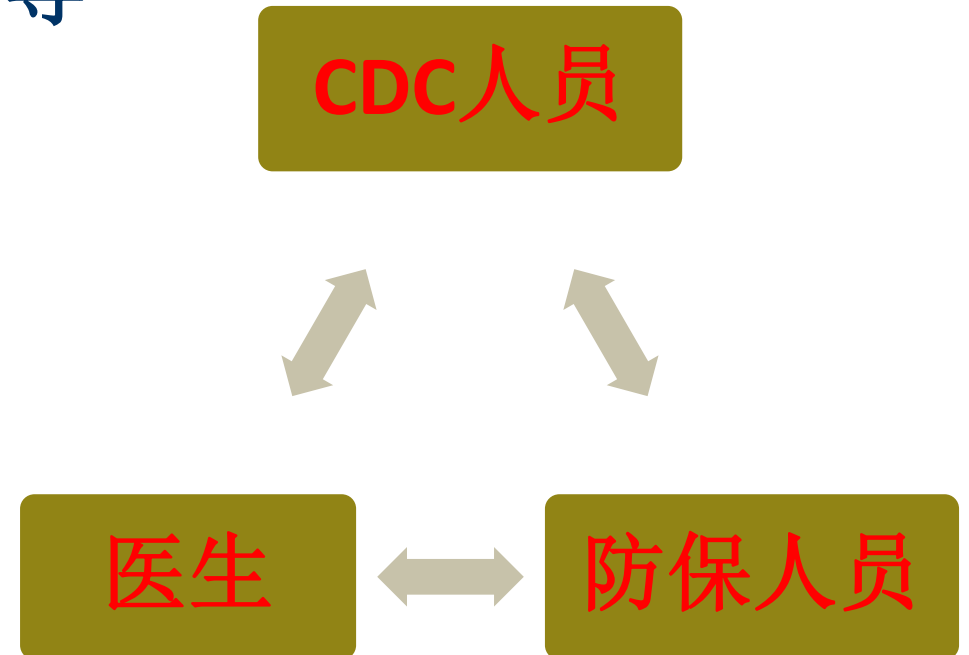
(三) 相关指标

- **1.门诊日志或住院病历登记率：**指在检查的门诊或住院部报告病例中，具有门诊日志或住院病历（包括纸质或电子版）登记的相应病例原始资料者所占的比例。梅毒登记需分期。
- **2.实验室检测结果登记率：**指在核查的性病报告病例（梅毒、淋病、生殖道沙眼衣原体感染）中，具有实验室记录（包括纸质或电子版）检测结果者所占的比例。
- **3.培训率**
- **4.性病诊断标准与病例报告知识掌握合格率**

四、性病病例报告质量管理措施和方法

应对措施：综合措施

1. 认识问题：让医生、防保人员知道存在的问题
2. 明确职责与任务
3. 培训：皮肤科、泌尿科、妇科等
4. 建立报告流程
5. 规范会诊
6. 规范医院与实验室信息系统
7. 内部质量控制
8. 外部质量控制



（一）医疗机构：制度建设

- 1.分配疫情管理人员本单位信息系统（医院信息系统HIS和实验室信息系统LIS）病例信息访问、核实权限**
- 2.质量管理制度：漏报、准确性“双监管”**
- 3.制定疫情报告工作流程**
- 4.建立梅毒病例会（转）诊制度**

(二) 医疗机构临床医生：能力提高

1. 病例登记：门诊病历、住院病历；纸质、电子；梅毒应分期
2. 诊断标准培训：诊断、转诊、会诊；梅毒诊断应分期
3. 填写传染病报告卡：完整准确填写；病例分类(疑似病例、确诊病例)正确；梅毒分期选择正确；“备注”栏中填写临床表现、实验室检测方法与结果、报告科室

（三）医疗机构防保科：内部质控

1. 审卡：

(1)常规内容：报告卡填写及时性、完整性、准确性

(2)特殊内容：对于非皮肤性科（尤其是住院部）医生报告的一期、二期梅毒，
询问报卡医生，病例是否有临床表现，是否既往已诊治过梅毒

2. 通过HIS和LIS核实病例信息

3. 网络直报：24小时内

4. 院内查重

5. 疫情漏报自查

6. 病例报告质量考核与通报，疫情汇总与通报

（四）性防机构或CDC：外部质量控制

1. 漏报调查
2. 准确性核查
3. 重报调查
4. 网络审卡，每周查看辖区内医疗机构报告病例
5. 网络直报数据库查重：每季、半年、全年
6. 医疗机构病例报告质量考评、公布（通报）

性病病例报告准确性核查

准确性核查目的

- 评估性病病例报告准确性
- 发现存在的不足与问题，改进工作
- 提高病例诊断和报告准确性

性病病例报告准确性核查

调查病种

- ◆梅毒(重点核查)
- ◆淋病
- ◆生殖道沙眼衣原体感染

医疗机构

- ◆≤5家，全部调查
- ◆>5家，抽查至少5家
- ◆尽量覆盖不同类型
- ◆**核查重点**：报告数较多；一期>二期

相关定义

- ◆诊断准确性
- ◆梅毒分期准确性
- ◆病例报告准确性

样本量

- ◆梅毒：至少30例/医疗机构，不足者全部核查；尽量覆盖各期和各科室
- ◆淋病和衣原体：至少20例/医疗机构，不足者全部核查

相关定义

- 诊断准确性：性病病例诊断符合行业标准（诊断标准）
- 梅毒分期准确性：梅毒分期符合行业标准（诊断标准）
- 病例报告准确性：符合诊断标准的首诊病例即为病例报告
准确

性病病例报告准确性核查步骤

1. 下载数据、选择医疗机构

传染病报告信息管理系统

检索工具条

按照报告地区浏览 -- 全国 上一级 下一级 报告单位 -- 请选择 --

终审日期 起始 2017-07-01 选择 终止 2018-06-30 选择

未审核 全部 已审核 已删除

疾病名称 -- 请选择 --

疾病分类 -- 请选择 --

- 0700, 淋病
- 0800, 梅毒
- 0801, I期梅毒
- 0802, II期梅毒
- 0803, III期梅毒
- 0804, 胎传梅毒
- 0805, 隐性梅毒
- 9800, 其它传染病
- 9801, 非淋菌性尿道炎
- 9802, 尖锐湿疣
- 9803, 生殖器疱疹
- 9804, 生殖道沙眼衣原体感染

病例个案下载条件

139796884	*****	男	3天	散居儿童	*****	万	
142451256	*****	女	39岁	农民	*****	中	京
142451257	*****	男	35岁	家务及待业	*****	中	京协和医院

眼衣原体

- 医疗机构选择原则：

- 梅毒：选择梅毒疫情出现**异常波动**(如大幅度增加或减少)及梅毒病例报告不符合常规现象的医疗机构（如综合性医疗机构、中医院、妇幼保健院报告**一期梅毒病例数多于二期梅毒**、**一期/二期梅毒多于隐性梅毒**）；
- 淋病和衣原体感染：报告病例较多的医疗机构

选择医疗机构:

医疗机构	一期梅毒	二期梅毒	三期梅毒	胎传梅毒	隐性梅毒
1号	2	5	2	0	511
2号	32	48	0	0	229
3号	90	34	2	1	123
4号	11	11	0	0	184
5号	22	11	1	0	156
6号	0	78	0	0	91
7号	36	89	0	0	19
8号	26	7	0	0	89
9号	49	23	0	0	49
10号	9	15	0	0	91
11号	1	13	0	0	95
12号	31	6	0	0	69
13号	12	6	0	1	80
14号	56	26	0	0	14
15号	21	20	0	0	50

医疗机构	一期梅毒	二期梅毒	三期梅毒	胎传梅毒	隐性梅毒
16号	0	17	0	0	65
17号	3	64	0	0	4
18号	14	0	0	0	54
19号	26	1	1	0	40
20号	5	2	0	0	52
21号	13	3	0	0	36
22号	9	27	0	0	16
23号	6	8	0	0	32
24号	18	18	0	0	6
25号	4	5	0	0	31
26号	4	0	1	0	34
27号	22	0	0	0	12
28号	6	0	0	0	24
29号	0	0	0	0	28
30号	26	0	0	0	0

性病病例报告准确性核查步骤

2.整理数据:

- 在下载了的excel表中保留核查需要的信息（姓名、性别、年龄、病例分类、发病和诊断日期、疾病名称、报告医生等）
- 增加报告科室栏目，核查现场请防保科疫情管理人员填写报告科室

患者姓名	性别	年龄	病例分类	发病日期	诊断时间	疾病名称	填卡医生	报告科室
周明通	男	24岁	确诊病例	2018/8/5	2018/8/13 12:00	I 期梅毒	杨慧勤	ICU
陈春桃	女	21岁	确诊病例	2018/11/20	2018/11/20 8:00	I 期梅毒	孟玉	心内科
黄运其	男	46岁	确诊病例	2017/12/28	2018/1/10 17:00	I 期梅毒	冯理智	感染三科
张龙武	男	43岁	确诊病例	2018/8/26	2018/9/12 11:00	I 期梅毒	江雷	感染三科
廖繁章	男	35岁	确诊病例	2018/3/3	2018/11/15 18:00	I 期梅毒	陈潜捷	感染一科
彭尼	男	66岁	确诊病例	2018/7/12	2018/7/25 16:00	I 期梅毒	谢凤群	感染一科
祝汝和	男	57岁	确诊病例	2018/7/25	2018/9/1 8:00	I 期梅毒	谢志伟	外科
陈海生	男	36岁	确诊病例	2018/10/16	2018/11/1 20:00	I 期梅毒	谢志伟	感染一科
许楠平	男	28岁	确诊病例	2017/3/7	2018/7/20 21:00	I 期梅毒	张贻涛	眼科
	男	26岁	确诊病例	2018/3/13	2018/3/20 16:00	I 期梅毒		皮肤科
	男	33岁	确诊病例	2018/9/9	2018/9/27 12:00	I 期梅毒		皮肤科
	男	35岁	确诊病例	2018/1/9	2018/1/17 11:00	I 期梅毒		皮肤科
	男	37岁	确诊病例	2017/11/1	2018/1/1 10:00	I 期梅毒		皮肤科
	男	28岁	确诊病例	2018/7/2	2018/7/16 10:00	I 期梅毒		皮肤科
王晓冬	男	51岁	确诊病例	2018/11/26	2018/11/26 9:00	II 期梅毒	李泽	感二加
邝利飞	男	33岁	确诊病例	2018/4/1	2018/4/17 22:00	II 期梅毒	杨慧勤	感染二科
邓俊明	男	45岁	确诊病例	2009/7/20	2018/7/20 11:00	II 期梅毒	周子辉	感染二科
李思远	男	19岁	确诊病例	2018/6/1	2018/7/23 8:00	II 期梅毒	周子辉	感染二科
陈敏	男	40岁	确诊病例	2018/3/29	2018/4/13 11:00	II 期梅毒	敖云龙	心外科
钟波	男	32岁	确诊病例	2018/11/12	2018/11/26 9:00	II 期梅毒	陈彬彬	感染三科
张星	男	34岁	确诊病例	2018/9/4	2018/9/12 10:00	II 期梅毒	陈旭丹	普通外科
李军博	男	36岁	确诊病例	2018/4/17	2018/4/19 10:00	II 期梅毒	丁训梅	感染三科
蒋扬凡	男	25岁	确诊病例	2018/3/21	2018/4/19 18:00	II 期梅毒	冯理智	耳鼻喉
戴福健	男	25岁	确诊病例	2018/4/23	2018/7/3 18:00	II 期梅毒	冯理智	感染三科
高云峰	男	46岁	确诊病例	2018/6/21	2018/9/27 12:00	II 期梅毒	冯理智	眼科
唐川	男	29岁	确诊病例	2018/7/2	2018/7/4 9:00	II 期梅毒	何浩岚	感染三科
甘礼林	男	30岁	确诊病例	2018/3/21	2018/6/1 19:00	II 期梅毒	李春雨	ICU
唐永峰	男	41岁	确诊病例	2018/4/22	2018/6/1 20:00	II 期梅毒	李春雨	感染三科
梁明	男	64岁	确诊病例	2018/5/13	2018/10/8 18:00	II 期梅毒	刘波	感染三科
王嘉恒	男	21岁	确诊病例	2017/12/18	2018/1/10 16:00	II 期梅毒	刘新华	介入科
黄永波	男	47岁	确诊病例	2018/5/27	2018/7/27 16:00	II 期梅毒	苏迪	感染三科
陈涛	男	20岁	确诊病例	2018/7/24	2018/8/1 15:00	II 期梅毒	赵涵	感染三科
	男	53岁	确诊病例	2017/12/17	2018/1/23 14:00	II 期梅毒		皮肤科
	男	16岁	确诊病例	2017/11/30	2018/1/30 17:00	II 期梅毒		皮肤科
	男	39岁	确诊病例	2018/1/17	2018/2/2 12:00	II 期梅毒		皮肤科

性病病例报告准确性核查步骤

3.现场核查：根据报告科室抽选现场核查的病例

- ◆防保科：工作制度、工作内容、收集病例报告科室信息
- ◆临床科室：皮肤性病科、泌尿科、妇产科、儿科、男性科等，访谈医生，查看HIS系统、查看传染病报告卡，查阅病例核实诊断
- ◆实验室：访谈检验人员、查看与核实检验报告、结果登记、LIS系统，查看检测试剂与设备，记录核查病例的检测结果

性病病例漏报调查

性病病例漏报调查

- 调查目的
 - 评估医疗机构性病病例报告完整性
 - 促进病例报告工作
 - 提高病例报告率
 - 矫正性病报告发病率

性病病例漏报调查

病种

- 梅毒
- 淋病
- 生殖道沙眼衣原体感染
- 尖锐湿疣
- 生殖疱疹

医疗机构

- 数量：① ≤5家，全部调查② >5家，抽查5家
- 类型：覆盖不同级别、不同类型
- 重点关注**：开展性病诊疗业务但无报告；性病报告工作开展得不好

性病病例漏报调查

样

现场调查:

- 1.将在“传染病信息报告管理系统”下载的病例个案与医疗机构门诊日志、传染病报告卡、检验记录等比对,判断是否存在漏报
- 2.注意医疗机构筛查的梅毒病例是否存在漏报;注意故意不报或瞒报

5种性病月

● <20例:

● 20-50例:抽查3个月

● >50例:抽查2个月

调查步骤

● 确定调查医疗机构数量

● 确定时间范围

● 下载、整理病例个案

● 现场调查

漏报病例的判定

判为漏报



抗原或病原学检测方法（如涂片镜检、细菌培养、抗原快速法、核酸检测等），检测结果阳性而未报告

梅毒血清抗体检测阳性的首诊梅毒病例

梅毒血清学筛查“双阳”，2周以上未明确梅毒诊断，无既往梅毒诊疗史

无明确记录(如病历等)的证据表明梅毒病例既往梅毒诊疗史，未报告

漏报病例的判定

非漏报



HSV-2或HSV-1型血清抗体检测阳性，而无生殖器疱疹临床表现者

仅HPV核酸检测阳性，而无尖锐湿疣临床表现者

误诊病例、已报告的复诊与复发病例

有明确资料或记录(如病历等)表明在其它医疗机构已做出过性病诊断而在本医疗机构做出相同性病诊断的病例

性病病例重报调查

CDC或皮防治机构：重报调查（以梅毒为重点）

- 梅毒网络查重
- 梅毒重报现场调查
- 梅毒重报数据库查重

重报定义：排除再感染后，同一个病例出现2次及以上报告（相同诊断）。
分为年度内重报、跨年度重报、同地区重报和跨地区重报

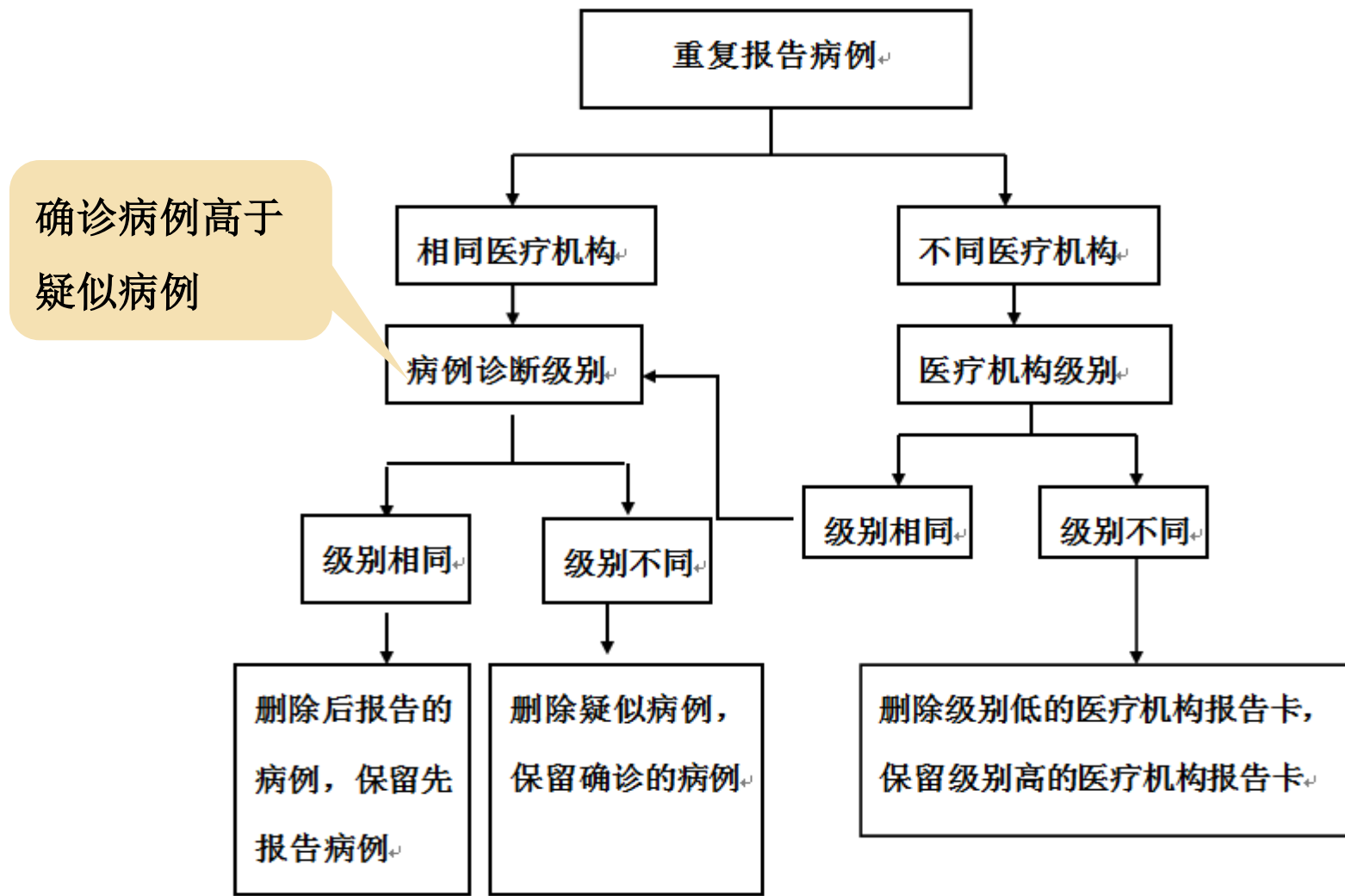
重报判定

- 1.梅毒重报：排除再感染后的再次报告**
- 2.尖锐湿疣：首诊病例报告后的所有相同病例报告**
- 3.生殖器疱疹：首诊病例报告后所有的再次报告**

梅毒数据库查重条件

- 1.身份证号一致。
- 2.姓名、身份证号一致。
- 3.姓名、性别、电话号码**3**项一致。
- 4.姓名、性别、现住址（到乡镇、街道级）**3**项一致。
- 5.姓名、性别、出生日期**3**项一致。
- 6.性别、年龄（同一年内报告的病例可相差±**1**岁）、电话号码**3**项一致。
- 7.其他认定或核实为重报的

梅毒重报病例删除原则



性病病例报告工作督导

性病病例报告工作督导

被督导机构	督导内容
疾病 预防 控制 机构 或 承担 性病 防治 任务 机构	1.疫情报告管理领导、组织、人员与职责
	2.疫情报告管理相关制度
	3.制定及下发性病疫情管理技术方案、计划与相关文件
	4.培训与会议
	5.性病疫情报告专业知识与技能掌握情况
	6.病例报告网络审核
	7.医疗机构性病疫情报告的督导与质量检查
	8.性病疫情数据分析、报告与反馈
	9.监测资料管理
	10.性病监测经费使用
	11.工作亮点及其它问题

性病病例报告工作督导

被督导机构	被督导科室	主要内容
医疗机构	疫情报告管理科室	1.疫情管理人员、职责与业务知识；2.疫情管理制度与机制建设和落实情况；3.报告质量审核与准确性监管情况；4.疫情漏报自查；5.报告查重情况；6.报卡录入及时性和网络录入情况；7.传染病报告卡填写质量
	临床科室	1.疫情报告相关制度；2.性病诊断和报告知识掌握；3.性病转诊和会诊；4.门诊日志、HIS、传染病报告卡；5.梅毒诊断、分期核查；6.漏报调查
	检验科	1.人员培训；2.检测方法、试剂、仪器；3.检测结果登记与报告；4.LIS系统中检测方法名称是否规范；

漏报、核查、重报、督导要求

机构级别	工作内容	工作频度	资料提交
区县级	漏报调查	至少半年一次，全覆盖	每年12月25日前， 《全国性病防治管理信息系统》
	病例核查	至少每年一次，全覆盖	
	重报调查	至少每年一次，全覆盖	-
	督导	至少半年一次	-
地市级	漏报调查	半年一次或每年一次，覆盖80%县区	每年12月25日前， 《全国性病防治管理信息系统》
	病例核查	每年一次，覆盖80%县区	
	重报调查	每年一次，覆盖80%县区	-
	督导	每年一次	-

漏报、核查、重报、督导要求

机构级别	工作内容	工作频度	资料提交
省级	漏报调查	每年一次，抽查	每年12月25日前，《全国性病防治管理信息系统》
	病例核查	每年一次，覆盖10%县区	
	重报调查	每年一次，覆盖10%县区	次年1月25日前
	督导	-	-
国家级	漏报调查	每年一次，抽查	-
	病例核查	每年一次，抽查	
	重报调查	每年一次，抽查	
	督导	-	

五、性病病例报告工作质量考评

各地区

3个工作领域

29个条目

100分

医疗机构

3个工作领域

33个条目

100分

谢谢聆听!