

中华人民共和国国家卫生健康委员会公报

ZHONGHUA RENMIN GONGHEGUO GUOJIA WEISHENG JIANKANG WEIYUANHUI GONGBAO

2020年第08期（总号：202）

主 管：中华人民共和国国家卫生
健康委员会

主 办：国家卫生健康委员会办公厅

承 办：中国健康教育中心

出 版：《中华人民共和国国家卫生
健康委员会公报》编辑部

编 辑：《中华人民共和国国家卫生
健康委员会公报》编辑部

通讯地址：北京市安定门外安华西里
一区12号楼

邮政编码：100011

电 话：010-64260328

印 刷 厂：人卫印务（北京）有限公司

邮 编：100021

目 录

国家卫生健康委员会通告（国卫通〔2020〕17号）.....	1
国家卫生健康委关于印发国家卫生健康委医药卫生科技发展研 究中心主要职责、内设机构和人员编制规定的通知（国卫人 发〔2020〕15号）.....	1
国家卫生健康委关于加强卫生健康统计工作的指导意见（国卫 规划发〔2020〕16号）.....	2
国家卫生健康委关于印发用人单位职业卫生监督执法工作规范 的通知（国卫监督发〔2020〕17号）.....	6
国家卫生健康委办公厅关于进一步加强医疗机构护理工作的通 知（国卫办医发〔2020〕11号）.....	10
关于印发新冠肺炎疫情防控常态化下治愈患者心理疏导工作方 案的通知（联防联控机制综发〔2020〕224号）.....	13
2020年8月全国法定传染病疫情概况.....	16

中国标准连续出版物

国际标准刊号：ISSN 1672-5417

国内统一刊号：CN 10-1503/D

**GAZETTE OF THE NATIONAL HEALTH COMMISSION OF
PEOPLE’S REPUBLIC OF CHINA**

2020 Issue No.08(Serial No.202)

CONTENTS

Proclamation No.17, 2020 of the National Health Commission.....	1
Circular of the National Health Commission on Issuing the regulations on Main responsibilities, Institutions and Staffing Requirement of Medical and Health Science and Technology Development Research Center of the National Health Commission.....	1
Guidance of the National Health Commission on Strengthening Health Statistics.....	2
Circular of the National Health Commission on Issuing the Specifications on Occupational Health Supervision and Law Enforcement in Employing Units.....	6
Circular of the General Office of the National Health Commission on Further Strengthening Nursing in Medical Institutions.....	10
Circular on Issuing the Psychological Counseling Program for Rehabilitated Patients in the Context of Regular COVID-19 Epidemic Prevention and Control.....	13
The Epidemic Situation of Statutory Reporting Infectious Diseases of August, 2020.....	16

国家卫生健康委员会通告

国卫通〔2020〕17号

现发布《病媒生物防制操作规程 居民区》等7项推荐性卫生行业标准，编号和名称如下：

- WS/T 687—2020 病媒生物防制操作规程 居民区
- WS/T 688—2020 病媒生物防制操作规程 宾馆饭店
- WS/T 689—2020 病媒生物防制操作规程 商场超市
- WS/T 690—2020 病媒生物防制操作规程 餐饮服务场所
- WS/T 691—2020 病媒生物防制操作规程 食品生产加工企业
- WS/T 692—2020 病媒生物密度监测方法 臭虫
- WS/T 693—2020 蚊虫生物防治技术指南 细菌杀幼剂

上述标准自2021年2月1日起施行。

特此通告。

国家卫生健康委

2020年8月17日

国家卫生健康委关于印发 国家卫生健康委医药卫生科技发展研究中心 主要职责、内设机构和人员编制规定的通知

国卫人发〔2020〕15号

委机关各司局，委直属和联系单位，国家中医药管理局：

《国家卫生健康委医药卫生科技发展研究中心主要职责、内设机构和人员编制规定》已经委党组会议研究通过，现予印发。

国家卫生健康委

2020年8月25日

国家卫生健康委医药卫生科技发展研究中心 主要职责、内设机构和人员编制规定

根据《中央编办关于国家卫生健康委所属事业单位机构编制的批复》（中央编办复字〔2018〕90号）和《中编办复字〔2020〕68号》文件，设立国家卫生健康委医药卫生科技发展研究中心，为国家卫生健康委直属事业单位。

一、主要职责

(一) 开展卫生健康科技发展重大政策、战略和规划研究，为政府宏观决策提供支撑。

(二) 承担国家卫生健康委委托的国家科技计划项目管理及其他相关职能。

(三) 协助完善卫生健康领域科研管理支撑体系，为政府实施相关管理提供技术和管理支撑。

(四) 开展卫生健康领域科技进步等相关交流、研讨、培训和科普等工作。

(五) 推进卫生健康科技成果转移转化与产业化，开展卫生技术评估工作。

(六) 开展卫生健康科技领域国际交流与合作。

(七) 承办国家卫生健康委交办的其他事项。

二、内设机构

国家卫生健康委医药卫生科技发展研究中心设6个内设机构，分别是：党政办公室、财务处、规划与风险管理处、项目管理一处、项目管理二

处、成果转化处。

三、人员编制

国家卫生健康委医药卫生科技发展研究中心经费自理事业编制32名。其中，领导班子职数3名；内设机构正副职领导职数12名。分类情况为公益二类。

四、其他事项

内设机构职责由国家卫生健康委医药卫生科技发展研究中心研究制定，报国家卫生健康委备案。

五、附则

本规定由国家卫生健康委人事司负责解释，其调整由国家卫生健康委人事司按规定程序办理。《国家卫生健康委关于印发国家卫生健康委医药卫生科技发展研究中心主要职责、内设机构和人员编制规定的通知》（国卫人发〔2019〕26号）同时废止。

国家卫生健康委关于加强卫生健康统计工作的指导意见

国卫规划发〔2020〕16号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委，委机关各司局，委直属和联系单位，中国老龄协会，委属（管）医院：

卫生健康统计工作是反映卫生健康发展现状、进程和规律的重要基础性工作，对于宏观决策、行业治理和服务社会具有重要支撑作用。近年来，各级卫生健康行政部门和医疗卫生机构积极推进统计改革建设，不断提高统计水平，基本适应和满足了卫生健康工作发展和医药卫生体制改革需要。但也存在部分地方对统计工作重视不够、队伍力量薄弱、数据质量不高、分析应用不足等问题。为推进实施健康中国战略，根据《中华人民共和国统计法》及其实施条例、《关于深化统计管理体制提高统计数据真实性的意见》《统计违纪违法责任人处分处理建议办法》《防范和惩治统计造假、弄虚作假督察工作规定》等法律法规及有关规定，现就加强和规范卫生健康行政部门组织实施的统计工作提出以下意见。

一、总体要求

加强新形势下卫生健康统计工作，必须牢固树立大卫生大健康理念，坚持依法统计、规范统计过程管理，坚持质量优先、保证数据真实准确，坚持应用导向、服务行业实际需求，坚持创新发展、加强新兴技术应用，进一步拓展覆盖范围，转变工作方式，强化服务效能。力争到2025年，实现卫生健康统计调查体系、队伍建设、数据资源、方式方法日臻完备，统计数据真实性、准确性、完整性不断增强，统计工作法制化、规范化、信息化水平明显提高，有效支撑卫生健康事业高质量发展；到2030年，建立健全科学治理、权威统一、创新驱动、安全高效的统计工作体系，为实施健康中国战略提供重要支撑。

二、主要任务

（一）健全统计调查体系。适应卫生健康工作职能拓展需要，推动统计工作以治病为中心转向以健康为中心，统计领域从医疗卫生扩展至健康服务全行业。按照保持稳定、覆盖完整、革旧立新的思路，科学设置统计指标，修订完善统计调查制度；加快建立包含医疗卫生、健康管理、养老、托幼等机构在内的，不重不漏、信息真实、更新及时、互惠共享的卫生健康统计基本单位名录库；积极整合以电子健康码为主索引，贯穿预防、治疗、康复、健康管理等环节的居民健康统计信息闭环；逐步构建以人民健康为中心，涵盖卫生健康资源、医疗健康服务、公共卫生安全、居民健康水平、健康影响因素、行业综合治理、健康产业发展等全方位，覆盖全生命周期的卫生健康统计调查体系。国家卫生健康委做好顶层设计，出台卫生健康统计工作管理办法，强化统筹指导。各地要立足实际，完善统计调查体系，加强组织实施。基层机构要优化数据供给，抓好具体落实。

（二）突出统计工作重点。

1. 支撑实施健康中国战略。围绕《“健康中

国2030”规划纲要》和《健康中国行动（2019—2030年）》主要指标要求，健全完善统计调查制度，保障健康中国行动考核指标框架中有关指标的准确性、及时性；适当增加与重大疾病、重点人群、重要健康影响因素相关的统计调查项目及频次，提高健康中国行动中主要倡导性指标和预期性指标的可得性、有效性，满足监测评估需求。

2. 服务公共卫生安全管理。顺应疾病预防控制体系改革需要，健全全国疾病预防控制统计调查制度，完善统计数据指标，提升统计数据质量；探索建立突发公共卫生事件相关统计报表应急报送机制，推动相关报告信息数据共享比对，辅助开展疫情分析研判；积极利用统计数据开展医疗卫生资源分布现状、供需对比等分析，为辅助构建布局合理、平战结合的公共卫生防控救治体系提供依据。

3. 加强医改监测评估。各级卫生健康行政部门要会同有关单位，围绕深化医药卫生体制改革规划和年度重点工作任务，加强监测评估，定期通报各地医改进展与成效，为制定医改政策、规划目标、年度计划提供数据保障。各省份、地市要突出分级诊疗、现代医院管理、全民医保、药品供应保障和综合监管制度等重点领域，强化数据分析利用，增强工作前瞻性和预见性，助推医改向纵深发展。

4. 完善全国生命登记管理制度。加强人口监测，健全全员人口、出生登记、死亡登记信息的动态更新和校核机制，提高人口基础信息质量，为建立覆盖全生命周期的统计体系提供支撑。各级卫生健康行政部门要加强统筹协调，完善与教育、公安、民政、人社、统计、医保等部门的协同共享和比对核查机制；医疗卫生机构要履行上述生命登记信息的采集、更新等职责。

5. 推进健康服务业和健康产业核算。国家卫生健康委及统计机构要加快落实《“健康中国2030”规划纲要》《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》《促进健康产业高质量发展行

动纲要（2019-2022年）》等文件要求，按照国家统计局发布的《健康产业统计分类（2019）》，会同有关部门制订和完善健康服务业、健康产业核算方法，开展相关核算工作。鼓励各地与发展改革、统计等部门合作，结合实际推进健康服务业和健康产业核算。

6. 做好其他新增领域统计工作。重点围绕老年健康、医养结合、职业健康、托育管理、控烟履约等领域对统计工作的需求，逐步研究构建与之相匹配的统计指标体系，建立动态的专题数据库，助力卫生健康服务体系建设。适时组织开展老年人生活及健康状况、重点职业病与职业病危害因素、生育养育、烟草使用和控制等监测调查工作，为制定相关政策规划提供信息支撑。

（三）规范统计过程管理。

1. 依法规范项目管理。按照精简效能原则，国家卫生健康委依法依规建立和修订国家卫生健康统计调查制度。各地卫生健康行政部门要严格执行统计调查制度，扎实做好卫生资源与医疗服务、卫生健康监督、疾病预防控制、妇幼健康、人口监测等常规统计，以及卫生服务调查、医改监测等专项调查，并可根据实际需求，经同级人民政府统计机构批准，完善地方卫生健康统计调查制度。

2. 逐级强化数据质控。建立健全统计工作分级质量控制体系，切实加强统计调查活动部署、培训、实施、督查等全流程管理，确保数据真实、准确、完整。国家卫生健康委及统计机构健全优化疾病分类代码、手术操作编码等基础标准，制定完善数据质控制度，指导各地开展标准应用及质量审核，并进行综合评价通报。各地卫生健康行政部门要依托统计机构，细化数据质控方案，落实统计各环节各岗位工作职责、数据标准、技术规范。各类医疗卫生机构要明确数据来源及责任主体，规范统计数据台账，保证源头数据质量。

3. 推进信息发布共享。依照政府信息公开条例，遵守国家保密法律法规及有关管理制度，完

善统计信息发布制度，规范信息发布渠道和内容。依据统计调查制度发布重要统计信息，须经过本级卫生健康行政部门统计工作主管部门审核。切实加强统计公报、年鉴、提要等资料编撰工作，及时利用政府门户网站、全民健康信息平台等途径发布，方便社会公众查询使用。健全完善部门内部统计信息共享机制，提高共享服务的及时性有效性。进一步推进部门间统计信息共享交换，通过签订协议明确共享责任、内容、方式、时限、渠道，提高统计数据综合使用效益。

（四）转变统计方式方法。

1. 创新技术应用。在建设完善全员人口、健康档案、电子病历等数据库的基础上，依托全民健康信息平台，推动数据统计由传统的手工填报、逐级汇总、定期提交，转变为自动采集、平台交换、实时推送，逐步构建便捷高效、互通共享的信息化统计网络。探索推进新兴信息技术融合应用，创新数据采集、开发、存储方式，提升统计工作智能化水平。

2. 优化顶层设计。从国家卫生健康委有关司局及直属单位做起，加快整合行业内业务重叠、分散独立的信息系统，规范数据采集工作流程，将各业务系统分别从基层收集数据转变为统一采集、顶层交互，推进跨业务、跨机构、跨部门交换应用，从管理上减少报送频次，实现一数同源、同源多用、整合共享。

3. 减轻基层负担。按照解决形式主义突出问题为基层减负的相关要求，可以通过行政记录和大数据加工整理获得统计资料的，不得开展统计调查；可以通过已实施的统计调查获得统计资料的，不重复开展统计调查；抽样调查、重点调查可以满足需要的，不开展全面统计调查，减少调查频率，降低调查成本，着力解决基层“报表繁”问题。

（五）强化统计分析应用。

1. 加强决策支撑。强化靠数据说话、用数据决策的理念，运用科学方法，挖掘数据价值，创

新展示方式，以科学、客观的统计数据反映卫生健康发展现状与趋势，支撑规划编制和政策制定。围绕健康中国行动、公共卫生安全、深化医改等重点领域任务，定期组织撰写高质量数据分析报告，支撑循证决策和宏观管理。

2. 促进监管服务。注重寓管理于服务，积极开展以统计调查数据为基础的监测预警和分析评价工作。围绕所辖区域重大疾病、重点人群以及主要健康危险因素、医疗卫生服务质量安全，快速对统计数据开展系统对比分析，及时反馈并指导下级卫生健康行政部门及医疗卫生机构，规范医疗卫生服务行为，提高服务管理水平。

3. 支持学术研究。充分利用统计调查数据，探索建立与高水平医疗卫生机构以及高等院校、科研机构等第三方“智库”的合作机制，围绕深化医改重难点问题、前沿医学科研问题、重大国民健康问题，组织开展基础研究、应用研究、对策研究，促进研究成果转化利用。

三、组织保障

（一）切实强化组织领导。要进一步提高对统计工作重要性、基础性、严肃性的认识，纳入卫生健康事业改革发展全局中统筹谋划。要建立健全统一领导、分级负责的统计管理工作机制，合力履行好卫生健康统计工作法定行政职责。各级卫生健康行政部门和各类医疗卫生机构要明确统计工作的责任管理部门，加强专、兼职统计

人员配备，保障经费需求，确保统计工作顺利开展。

（二）防范惩治统计造假。各地要建立防范和惩治统计造假、弄虚作假责任制，依法依规加强对本单位统计违纪违法行为的问责管理。各级卫生健康行政部门主要负责同志对卫生健康部门组织实施的区域卫生健康统计数据真实性负总责，各类医疗卫生机构主要负责同志对本单位法定统计填报工作负总责。各级卫生健康行政部门要会同有关部门加强监督检查和质控追溯，及时发现问题，依法予以纠正，伪造、篡改统计资料及其他统计违法行为应承担相应法律责任。

（三）加强统计队伍建设。要着眼保持统计队伍稳定，积极为提升卫生健康统计人员有关福利待遇创造条件。要关心爱护基层统计干部，对业绩明显、表现突出的单位或人员，按照有关规定给予表彰和奖励。要加强职业道德教育和专业培训工作，开展多种形式的学习交流，提升统计人员能力素质，全力打造精干高效的卫生健康统计工作队伍。

（四）确保数据信息安全。要严格遵守国家保密法律法规、有关管理制度和网络安全相关规定，落实网络信息安全基础设施建设规范要求，保障统计业务数据库及信息系统的可靠运行。要强化对数据采集、管理、服务、开放、共享、使用全过程管理，建立安全信息通报和应急处置联动机制，有效保护个人隐私和信息安全。

国家卫生健康委

2020年8月27日

国家卫生健康委关于印发用人单位职业卫生监督执法工作规范的通知

国卫监督发〔2020〕17号

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、监督中心、职业卫生中心：

为深入贯彻落实《职业病防治法》等法律法规，进一步规范用人单位职业卫生监督执法工作，我委组织制定了《用人单位职业卫生监督执法工作规范》（可从国家卫生健康委网站“综合监督”子站下载）。现印发给你们，请遵照执行。

国家卫生健康委

2020年8月31日

用人单位职业卫生监督执法工作规范

第一章 总则

第一条 为规范用人单位职业卫生监督执法工作，保护劳动者健康及其相关权益，根据《职业病防治法》等相关法律、法规、规章，制定本规范。

第二条 本规范所称用人单位职业卫生监督执法，是指县级以上地方卫生健康行政部门及其委托的卫生健康监督机构依据职业卫生相关法律、法规、规章及其确定的监管事项清单，对用人单位职业卫生工作进行监督执法的活动。

第三条 职业卫生监督执法工作以“双随机、一公开”监管为基本手段、以重点监管为补充、以信用监管为基础，落实行政执法公示制度、执法全过程记录制度、重大执法决定法制审核制度，推行基于风险的分分类级监督执法模式。

第四条 县级以上卫生健康行政部门负责职业卫生监督执法能力建设，建立健全职业卫生监督执法体系和机制。地方卫生健康行政部门及其委托的卫生健康监督机构应当明确具体处（科）室负责职业卫生监督执法工作，并配备相应的监督执法人员，保障执法经费，合理配置执法装备。

第五条 县级以上卫生健康行政部门及其委托的卫生健康监督机构应当加强职业卫生监督执法信息化建设，开展与相关部门间的数据共享和大数据应用，及时采集、统计分析和上报本辖区内职业卫生监督执法相关信息，推进互联网+监督执法。

第六条 县级以上地方卫生健康行政部门及其委托的卫生健康监督机构在开展用人单位职业卫生监督执法时，适用本规范。

第二章 监督执法职责及要求

第七条 省级卫生健康行政部门及其委托的卫生健康监督机构职责：

（一）制定本辖区职业卫生监督执法工作制度、规划及年度工作计划，确定年度重点监督执法工作。

（二）组织实施辖区内职业卫生监督执法工作及相关培训。对下级职业卫生监督执法工作进行指导检查。

- (三) 组织开展职业卫生随机监督检查工作。
- (四) 组织协调、督办、查办辖区内职业卫生重大违法案件。
- (五) 负责辖区内职业卫生监督执法信息的汇总、分析、报告。
- (六) 承担上级部门指定或交办的其他职业卫生监督执法任务。

第八条 设区的市级和县级卫生健康行政部门及其委托的卫生健康监督机构职责：

(一) 根据本省（区、市）职业卫生监督执法工作制度、规划及年度工作计划，结合实际制定本辖区职业卫生监督执法计划，明确重点监督执法内容并组织落实。

- (二) 组织开展辖区内职业卫生监督执法培训工作。
- (三) 根据职责分工开展辖区内职业卫生监督执法工作。
- (四) 开展职业卫生随机监督检查工作。
- (五) 查处职业卫生违法案件。
- (六) 负责职业卫生监督执法信息的汇总、分析、报告。
- (七) 对下级职业卫生监督执法工作进行指导、督查。
- (八) 承担上级部门指定或交办的其他职业卫生监督执法任务。

第九条 实施职业卫生现场监督执法前，监督执法人员应当明确职业卫生监督执法任务、方法和要求，并准备必要的个人防护装备。

第十条 县级以上卫生健康行政部门或其委托的卫生健康监督机构应当建立职业卫生监督执法文书档案。

第三章 监督执法内容及方法

第十一条 监督执法内容：

- (一) 职业病防治管理措施建立、健全情况。
- (二) 建设项目职业病危害评价、职业病防护设施设计及竣工验收情况。
- (三) 工作场所职业病危害项目申报情况。
- (四) 工作场所职业病危害因素日常监测和定期检测、评价情况。
- (五) 职业病危害告知和警示情况。
- (六) 职业病防护设施和个人使用的职业病防护用品配备、使用、管理情况。
- (七) 职业卫生培训情况。
- (八) 劳动者职业健康监护情况。
- (九) 职业病病人、疑似职业病病人的报告及处置情况。
- (十) 产生职业病危害作业的转移（外包）情况。
- (十一) 急性职业病危害事故处置、报告情况。
- (十二) 涉及放射性职业病危害作业的情况。

第十二条 监督执法检查时，可采取以下方法：

(一) 检查用人单位设置或者指定职业卫生管理机构或者组织、配备专职或者兼职职业卫生管理人员情况，查阅职业病防治计划和实施方案、职业卫生管理制度和操作规程、职业卫生档案、劳动者健康监护档案、工作场所职业病危害因素监测及评价制度、职业病危害事故应急救援预案。

(二) 查阅建设项目职业病危害预评价报告、职业病防护设施设计、职业病危害控制效果评价报告及评审意见, 职业病防护设施竣工验收意见等资料。

(三) 查阅《职业病危害项目申报表》《职业病危害项目申报回执》, 检查及时、如实申报职业病危害项目情况, 检查有关事项发生重大变化时申报变更职业病危害项目内容情况。

(四) 查阅职业病危害因素日常监测记录, 检查专人负责制度落实和监测系统运行情况; 查阅职业病危害因素定期检测、评价报告, 检查检测、评价结果存档、上报、整改落实、公布情况。对于工作场所职业病危害因素经治理仍然达不到国家职业卫生标准和卫生要求的, 查阅停止存在职业病危害因素作业的记录并现场查看。必要时对提供技术服务的职业卫生、放射卫生技术服务机构进行延伸执法检查。

(五) 查看公告栏, 检查公布有关职业病防治的规章制度、操作规程、职业病危害事故应急救援措施和工作场所职业病危害因素检测结果情况; 查看在产生严重职业病危害的作业岗位醒目位置设置的警示标识和中文警示说明, 警示说明应当载明产生职业病危害种类、后果、预防及应急救治措施等内容; 抽查劳动合同, 查看告知劳动者职业病危害真实情况的相关内容。

(六) 抽查职业病防护设施、卫生设施、应急救援设施和个人使用的职业病防护用品的配备、使用情况, 查阅相关维护、检修、定期检测记录, 检查其运行、使用情况。对可能发生急性职业损伤的有毒、有害工作场所, 查看设置的报警装置以及配置的现场急救用品、冲洗设备、应急撤离通道和必要的泄险区。

(七) 查阅用人单位主要负责人和职业卫生管理人员接受职业卫生培训的记录, 查阅用人单位对劳动者进行上岗前的职业卫生培训和在岗期间的定期职业卫生培训记录。

(八) 抽查劳动者的职业健康监护档案, 检查档案建立、健全情况; 根据用人单位提供的从事接触职业病危害作业的劳动者名单, 现场抽查劳动者, 核查其上岗前、在岗期间的职业健康检查报告和结果的书面告知记录, 查阅根据职业健康检查报告采取的复查、调离等相应措施的记录, 检查用人单位对未成年工及孕期、哺乳期女职工的保护措施实施情况; 查阅劳动者离岗名单, 抽查离岗时的职业健康检查报告和结果书面告知记录及按规定向劳动者提供本人职业健康监护档案复印件情况; 必要时对开展职业健康检查的医疗卫生机构进行延伸执法检查。

(九) 查阅向所在地卫生健康行政部门报告职业病病人、疑似职业病病人的记录, 查阅提供职业病诊断、鉴定相关资料的记录, 查阅安排职业病病人、疑似职业病病人进行诊治以及承担职业病诊断、鉴定费用和职业病病人的医疗、生活保障费用的相关资料、记录。

(十) 查询用人单位是否存在转移(外包)产生职业病危害作业的情况, 抽查职业病危害作业场所, 对存在转移产生职业病危害作业的, 检查接受作业的单位和个人具备的职业病防护条件。

(十一) 查阅用人单位制定的职业病危害事故应急救援、控制措施以及相关报告制度, 并检查相关制度的落实情况。

(十二) 涉及放射性职业病危害作业的, 还应检查生产、贮存、使用放射性同位素和射线装置的工作场所的防护设施和报警装置的配置情况。抽查放射工作人员进入强辐射工作场所时, 佩戴常规个人剂量计、携带报警式剂量计的情况。查阅放射工作人员个人剂量监测档案, 核实个人剂量监测周期和异常数据处理等情况。

第十三条 用人单位涉及劳务派遣用工的, 按照上述监督执法内容和方法进行检查。

第四章 监督执法情况的处理

第十四条 县级以上地方卫生健康行政部门及其委托的卫生健康监督机构开展职业卫生监督执法时，对发现问题的，应当依法出具卫生监督意见书；对存在违法行为的，应当依法查处，涉嫌犯罪的及时移送司法机关。

第十五条 对重大职业卫生违法案件，县级以上地方卫生健康行政部门应当及时向上级卫生健康行政部门报告。

第十六条 县级以上地方卫生健康行政部门应当依法依规对监督执法信息进行公示并纳入信用信息管理。

第五章 附则

第十七条 重大职业卫生违法案件是指用人单位违反《职业病防治法》等相关法律、法规、规章，对劳动者健康造成或可能造成严重损害，产生社会重大影响的职业卫生案件。包括但不限于：涉及2个以上地区或者案情复杂需要上级协调、督办的；引起社会高度关注或者可能引发群体性事件的；其他涉及公共卫生安全和社会经济发展等重大公共利益的。

第十八条 检查中发现的其他违法行为按照《职业病防治法》等相关法律、法规、规章执行。

第十九条 设区的市、县、乡镇综合行政执法机构开展职业卫生监督执法时，参照本规范执行。

第二十条 本规范由国家卫生健康委负责解释，自发布之日起施行。

国家卫生健康委办公厅关于进一步加强医疗机构护理工作的通知

国卫办医发〔2020〕11号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

医疗机构护理工作直接服务于患者，关系到医疗质量和患者安全，关系到人民群众的身体健康和就医感受。为夯实临床护理质量，进一步加强医疗机构护理工作，现就有关工作通知如下：

一、充分认识加强医疗机构护理工作的重要性

加强医疗机构护理工作是推动医疗机构高质量发展和卫生健康事业发展的基础性工作，是实施健康中国战略、增进全民健康福祉的重要举措。各级卫生健康行政部门和医疗机构要充分认识进一步加强医疗机构护理工作的重要性，坚持“以患者为中心”的理念，夯实基础护理，提高护理质量，加强科学管理，促进医疗机构护理工作贴近患者、贴近临床、贴近社会。

二、完善医疗机构护理管理体系

（一）加强对护理工作的领导。医疗机构主要负责人要高度重视护理工作，切实加强领导。将护理工作发展纳入本单位医疗卫生工作整体发展规划，定期组织研究并解决护理工作发展中的困难问题。要建立人事、财务、医务、护理、后勤等多部门联动机制，切实保障护士福利待遇、改善护士工作条件，健全后勤支持系统，加大支持保障力度，减少护士从事非护理工作，让护士回归临床。

（二）加强护理工作组织管理。医疗机构要加强护理工作的组织管理。二级及以上医疗机构应当设立护理管理委员会和独立的护理管理部门，二级以下医疗机构应当结合实际指定分管护理管理工作的部门或指定专人负责护理管理工作。医疗机构护理管理委员会由人事、财务、医务、护理、医院感染管理、后勤、医学装备、信息及其他相关部门主要负责人组成，主任委员由医疗机构主要负责人或者分管护理工作的负责人

担任。护理管理委员会主要职责是认真贯彻护理管理相关法律法规、规章及技术规范标准；研究制定本单位护理工作发展规划等；定期研究护理工作发展中的困难问题，并提出解决方案和支持保障措施；其他护理工作发展的重要事宜。医疗机构护理工作日常管理机构设在护理部门，在护理管理委员会的指导下，具体负责落实护理管理工作。

（三）建立完善护理管理层级。医疗机构要建立扁平化的护理管理层级，可结合本单位实际建立三级护理管理体制（护理部主任/副主任—科护士长—护士长）或二级护理管理体制（护理部主任/副主任—护士长）。要明确各级护理管理岗位任职条件，按照规定遴选符合任职条件的人员从事护理管理工作。各级护理管理岗位人员要有从事临床护理工作的经历，并具备符合岗位任职要求的护理管理经验。

三、建立健全医疗机构护理管理制度

（四）建立护士岗位培训制度。医疗机构要建立以岗位需求为导向、以岗位胜任力为核心的护士培训制度。要加强临床护士“三基三严”培训，提高基础护理和责任制整体护理能力。在此基础上，可结合护理学科发展和患者护理需求，有针对性地开展护士专科护理培训。注重护理管理岗位人员培训，提升护理科学管理水平。要科学合理安排护士培训考核，减少重复性、负担性安排，缓解护士工学矛盾。

（五）建立护理岗位管理制度。医疗机构要逐步建立护理岗位管理制度，按照“按需设岗、

以岗择人、按岗聘用、科学管理”的原则，实施护理岗位管理，实现护士从身份管理转变为岗位管理。要结合本单位实际科学设置护理岗位，实施基于护理岗位的护士人力配置、培训、考核等。凡不具备护理工作特点和任务、不含护理职责的岗位，如党政工团、财务、医保、后勤等部门的工作岗位均不属于护理岗位。

（六）建立护士人力资源管理制度。医疗机构要建立护士人力资源配置和弹性调配制度，保障临床护理需求。要采取有效措施优先保障临床护士人力配备到位，不得随意减少临床一线护士数量，原则上临床护理岗位护士数量占全院护士数量不低于 95%。要根据临床科室特点、患者病情轻重和临床护理工作量，按照责任制整体护理的工作模式配置数量适宜、结构合理的护士。二级及以上医院全院病区护士与实际开放床位比不低于 0.5:1，重症监护病房护士与实际开放床位比不低于 2.5-3:1。鼓励对护士实施弹性排班，在护理工作量较大的时间段和科室，弹性动态增加护士人力。要结合实际制定护士人力紧急调配预案，确保有效应对突发事件或特殊情况下临床护理的紧急需要。

（七）建立科学绩效考核制度。医疗机构要落实《关于促进护理服务业改革与发展的指导意见》（国卫医发〔2018〕20 号）要求，建立健全护士绩效考核指标体系，突出岗位职责履行、临床工作量、服务质量、行为规范、医疗质量安全、医德医风和患者满意度等指标，将考核结果与护士岗位聘用、职称晋升、个人薪酬挂钩，做到多劳多得、优绩优酬。

（八）健全护理不良事件报告制度。医疗机构要健全护理不良事件报告制度，指定专门部门负责制定并实施护理不良事件报告管理规章、原则、流程、方式、内容等，包括事件的报告、分析、整改、追踪、持续改进等。护理不良事件的报告包括跌倒、坠床、压力性损伤、非计划性拔管、给药错误、药物外渗等。医疗机构要采取有效措

施鼓励护士按照“自愿性、保密性、非处罚性”的原则，主动并逐级报告护理不良事件。鼓励医疗机构对主动及时报告、有效避免或减少不良事件可能引起危害后果的护士给予适当奖励。属于医疗质量安全事件的应当按照有关法律法规、管理规定等进行报告处理。

四、持续提高医疗机构护理服务质量

（九）落实责任制整体护理。护士要进一步做实责任制整体护理，根据患者的疾病特点、生理、心理和社会需求，运用专业知识和技能为患者提供医学照顾、病情观察、医疗护理、心理护理、健康指导等服务。要增强主动服务和人文关怀意识，加强与患者的沟通交流，尊重和保护患者隐私，关注患者的不适和诉求，并及时提供帮助。

（十）夯实基础护理质量。医疗机构要健全临床护理服务规章制度、规范标准，制定并落实临床护理质量特别是基础护理质量标准。护士要严格落实分级护理、查对、交接班等护理核心制度，切实履行护理职责。护士要根据患者病情和自理能力情况，扎实做好饮食护理、皮肤护理、管道护理等，夯实基础护理质量。要按照护理实践指南和技术规范要求，实施各类临床护理技术操作，规范护理服务行为，确保护理质量和患者安全。

（十一）提高专科护理能力。医疗机构要根据功能定位和任务要求，结合医学技术发展和患者护理需求，加强护士专科护理能力建设。在夯实临床护理质量的基础上，要注重临床护士的重症监护、急救护理、血液净化、传染病护理、肿瘤护理等专科护理能力的提升。

（十二）持续深化优质护理。医疗机构要全面深化“以患者为中心”的服务理念，持续推进优质护理。优质护理服务要覆盖到门（急）诊、血液净化中心（室）、手术（部）室、导管室等非住院部门。鼓励对具有较高再入院率或医疗护理需求的出院患者提供延续护理服务。要不断优

化护理服务流程,积极探索开展“以患者为中心”的医护一体化、多学科合作模式,增强患者获得感。

(十三) 积极发展“互联网+护理服务”。鼓励有条件的医疗机构结合实际积极开展“互联网+护理服务”,为出院患者或行动不便、高龄体弱、失能失智、生命终末期患者提供便捷、专业的医疗护理服务。鼓励大型医疗机构发挥优质护理资源作用,通过医联体、对口支援、进修学习、远程培训等方式,帮扶带动基层医疗机构提高护理服务能力,让基层医疗卫生机构在“互联网+护理服务”中发挥更大的作用。

五、保障措施

(十四) 充分调动护士积极性。医疗机构要认真贯彻落实国家关于调动医务人员积极性的各项政策措施,落实《护士条例》等有关规定,依法依规保障护士获得工资报酬、福利待遇、社会保险、卫生防护等合法权益,确保护士待遇保障政策措施落地,保障护士执业安全。要按照有关要求,在护士岗位设置、收入分配、职称评定、管理使用等方面,对编制内外护士统筹考虑。要逐步完善护士队伍激励机制,在绩效分配、职称晋升、教育培训等方面,向临床一线护士倾斜,稳定临床护士队伍。

(十五) 科学开展护士评聘考核。医疗机构要按照分级诊疗要求,根据功能定位不同,结合护理工作特点,分层分类科学制定护士评聘考核标准,强化临床导向,注重护士的临床工作经历、工作业绩、业务能力和职业道德,弱化科研、论文、英语等评聘考核指标。引导广大护士立足临床实际,努力钻研业务,深耕临床护理实践,提高临床业务能力。

(十六) 推进护理信息化发展。医疗机构要按照有关要求推进信息化建设和创新发展智慧医院,大力推进护理信息化建设,推动信息技术与护理工作深度融合。借助信息化手段积极优化护

理服务流程和服务模式,提高护理工作效率,减轻护士工作负荷,保障护理质量安全。以问题和需求为导向,逐步建立具备护理业务运行、护士人力调配、岗位培训、绩效考核、质量改进等功能的护理管理平台,为实现医疗机构护理管理的科学化、精细化提供信息技术支撑。

(十七) 加大支持保障力度。医疗机构要从人、财、物、后勤等多方位加大对护理工作的支持保障力度,完善各种临床护理辅助支持系统。要保障临床护理岗位护士数量,保障护理工作经费和临床护理工作所需的设备设施配备到位。要借助信息化技术降低护士书写等负荷,有条件的医疗机构逐步实现静脉药物配置中心、消毒供应中心等部门下收下送,服务到病房,让护士最大限度投入对患者的直接护理工作中。

(十八) 规范管理辅助服务人员。医疗机构可以根据实际需要聘用配备一定数量、培训合格的医疗护理员,并按照要求加强规范管理。要建立医疗护理员管理制度,明确其工作职责和职业守则,定期进行培训和服务质量监督考核,规范服务行为。医疗护理员应当在医务人员的指导下,对患者提供生活照护、辅助活动等。严禁医疗护理员从事医疗护理专业技术工作,保证医疗质量和患者安全。

(十九) 加强陪护探视管理。医疗机构要加强住院患者陪护和探视人员管理,鼓励采用电子门禁或专人管理的方式,加强病区探视或陪护管理。要建立保卫、医务、护理、医院感染管理、后勤等多部门联动合作机制,为患者营造安全、安静、有序的住院环境。因病情需要确需探视或陪护的患者,应当根据医嘱,开具探视证或陪护证。医疗机构可结合住院患者病情和实际情况,限定陪护人员数量。要健全完善探视流程,明确探视时间,限定每次探视人数,提倡采用电话、视频等方式探视。医疗机构应当严格按照疫情防控 and 感染防控有关要求,切实做好陪护和探视人员管理工作,防止发生院内交叉感染。

六、组织实施

(二十) 加强组织领导。各省级卫生健康行政部门要切实将加强医疗机构护理工作纳入本地区实施健康中国建设、持续深化医改和推动公立医院高质量发展的总体规划中，统筹安排、重点突出、同步推动。制定推进医疗机构护理工作发展的实施方案和政策措施，指导医疗机构不断加强护理工作，深入调查研究，完善支持政策，帮助医疗机构解决护理工作发展中遇到的困难问题。

(二十一) 加强督促指导。各级卫生健康行政部门要将加强医疗机构护理工作落实情况纳入对公立医疗机构的业务考核、对社会办医疗机构的依法监管以及对各类医疗机构的评审评价中。要建立健全满意度管理制度，通过国家卫生健康委建立的医院满意度监测平台，监测患者满意度和护士满意度情况，并将满意度情况作为评价医疗机构工作的重要标准。医疗机构要按照国家加

强护理工作的统一部署，明确本单位护理工作发展的重点任务并有效落实。

(二十二) 创造有利条件。卫生健康行政部门要加强部门沟通协调，形成政策合力。落实合理调整护理服务价格的有关政策要求，科学核算护理服务成本，合理制定和调整护理服务价格，逐步理顺护理服务比价关系，体现护士技术劳动价值。依法依规加快推动医务人员薪酬制度改革，建立动态调整机制，稳步提高护士薪酬水平。

(二十三) 抓好宣传引导。卫生健康行政部门和医疗机构要充分利用广播、电视、报刊、互联网等新闻媒体形式，宣传相关法律法规和政策措施。注重发现和宣传护理先进典型，发挥示范引领作用。要结合“国际护士节”等重要节庆，加大宣传力度，弘扬护理职业精神，增进全社会对护理工作和护士队伍的理解，营造全社会关注护理、关爱护士的良好氛围。

国家卫生健康委办公厅

2020年8月21日

关于印发新冠肺炎疫情防控常态化下 治愈患者心理疏导工作方案的通知

联防联控机制综发〔2020〕224号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新型冠状病毒肺炎联防联控机制（领导小组、指挥部）：

目前，我国新冠肺炎疫情防控已进入常态化阶段，但部分新冠肺炎治愈患者因担心病情复发、周围人员歧视等出现焦虑、自责等心理问题。为贯彻落实中央领导同志关于做好新冠肺炎治愈患者心理疏导和心理干预的重要指示批示精神，进一步加强治愈患者心理疏导工作，促进治愈患者全面康复，国家卫生健康委会同公安部、民政部、司法部、全国妇联、中国残联制定了《新冠肺炎疫情防控常态化下治愈患者心理疏导工作方案》。现印发给你们，请遵照执行。

国务院应对新型冠状病毒肺炎
疫情联防联控机制综合组

（代章）

2020年8月25日

新冠肺炎疫情常态化下治愈患者心理疏导工作方案

为贯彻落实中央领导同志关于做好新冠肺炎治愈患者（以下简称治愈患者）心理疏导和心理干预的重要指示批示精神，进一步加强新冠肺炎疫情常态化下治愈患者心理疏导工作，促进治愈患者全面康复，特制定本方案。

一、工作目标

加强对治愈患者的人文关怀和关爱帮扶，开展心理健康教育、心理疏导和危机干预等服务，普及疫情相关心理行为问题的预防及应对知识，提高治愈患者自我心理调适能力，努力减少疫情相关心理健康问题的发生，促进治愈患者身心全面康复。

二、工作内容

（一）加强关爱帮扶。各地新冠肺炎疫情联防联控机制（领导小组、指挥部）要组织卫生健康、民政、残联等部门，指导各区县、街道（乡镇）通过政府购买服务形式或动员社会力量，组建由社会工作者、网格员、志愿者、心理咨询师等组成的基层服务团队，定期对辖区治愈患者家庭进行走访慰问，加强人文关怀，了解患者康复情况、家庭经济状况等，协调落实救助康复等政策，帮助其解决实际困难。同时，畅通治愈患者等群众诉求反映渠道，及时了解和掌握群众诉求和心理服务需求，对合理诉求尽量协调解决，对发现的心理问题及时进行疏导干预。

（二）加大宣教力度。各地通过权威媒体，以群众喜闻乐见的形式开展新冠肺炎相关知识的科普宣传，介绍团结和睦的邻里关系对促进患者身心全面康复的意义，引导城乡社区居民正确了解新冠肺炎特点，减少对治愈患者的歧视和排挤，共同营造理解、关爱、帮助治愈患者的良好氛围。在城乡社区综合服务设施等居民经常活动场所设立心理健康科普宣传栏或展板，介绍心理健康科普知识及心理健康服务机构信息、服务方式、求助渠道等内容，帮助患者及家属掌握心理

自助和识别早期心理异常的方法，促进其主动求助。

（三）完善健康信息。各地卫生健康行政部门要依托区域全民健康信息平台建立新冠肺炎治愈患者数据库，整合患者在院治疗数据、出院后健康管理等数据信息。新冠肺炎患者救治定点医院应当及时将治愈患者资料共享给基层医疗卫生机构，以便基层医疗卫生机构全面掌握患者既往治疗情况，结合居民健康档案完善相关健康信息。要与属地街道（乡镇）、社区（村）对辖区内治愈患者的信息进行核对，确保信息完整、准确。对未纳入家庭医生签约服务的治愈患者，及时安排家庭医生与治愈患者协商签订服务协议。各相关工作人员在服务过程中应当严格做好患者信息隐私保护。

（四）开展心理测评。在新冠肺炎患者治愈出院返回社区（村）后，上级精神卫生医疗机构可指导有条件的基层医疗卫生机构结合患者既往治疗情况，按照知情同意和自愿原则，采用心理评估量表或心理软件对治愈患者心理健康状况进行测查评估。基层医疗卫生机构依据上级精神卫生医疗机构对评估结果的会诊意见，对有服务需求的治愈患者，提出团体干预、家庭干预、个体干预等心理疏导的建议。

（五）加强心理疏导和随访管理。各地应当以县（市、区）为单位，依托辖区精神卫生医疗机构、高等院校心理咨询中心、社会心理服务机构、社会工作服务机构等组建心理疏导服务团队，与各街道（乡镇）、社区（村）对接，根据患者及家属意愿实施针对性心理干预。为治愈患者发放包括心理健康手册、服务资源宣传页的心理健

康工具包。心理疏导服务团队结合心理疏导工作，同步开展患者随访管理，原则上每半年至少开展一次随访，随访时记录心理测评、心理疏导情况，并给予相应的健康指导。

（六）做好重点人群危机干预。心理疏导服务团队针对测评结果提示有心理健康问题或基层工作人员反映有心理行为异常的患者作为重点干预对象，及时进行一对一的有针对性干预。若发现存在严重心理行为问题或有明显自杀自伤风险的个体，应当及时收治入院，由专科医生进行诊疗和提供服务，同时将信息反馈给患者所在社区（村），纳入重点人群实施网格化服务管理。

（七）推动心理热线平台服务。各地要支持心理援助热线、网络心理服务平台的建设，提高心理疏导服务的可及性。浙江省设置全省统一的心理热线号码 96525 做法值得推广。治愈患者人数较多的市（地、州）要适当设置心理热线坐席，延长在线服务时间，使电话打得通、有人接。热线主办机构要加强心理热线规范管理，定时分析汇总来电咨询的信息，发现突出问题或可能发生应激事件时，及时将相关信息报告当地新冠肺炎疫情联防联控机制（领导小组、指挥部）或人民政府。

三、有关要求

（一）各地区要将治愈患者心理疏导纳入疫情防控工作整体部署，将心理疏导工作与其他防控措施同步实施，明确部门职责分工。各地卫生健康、民政、妇联、残联等部门加强协作，为治愈患者提供生活保障、健康管理、心理疏导等服务。卫生健康部门负责治愈患者心理疏导的统筹

协调，建立治愈患者档案数据库，组织开展心理测评，并对重点患者进行危机干预。民政部门负责动员社会工作服务力量，为治愈患者提供心理疏导社会工作服务，对符合条件的治愈患者实施救助；做好养老机构内治愈患者康复和心理疏导。公安、司法行政等部门负责系统内治愈患者心理疏导和危机干预服务；做好监所内特殊人群中治愈患者心理疏导，卫生健康等部门提供业务指导及心理服务资源支持。各地要引导各类媒体发布权威信息，回应社会关切；做好心理健康科普知识宣传，介绍心理服务求助渠道。

（二）各地区要整合不同部门的心理服务资源，充分发挥精神科医师、心理治疗师、心理咨询师、社会工作者等不同专业队伍的力量，为患者提供心理疏导、心理干预服务。要参考湖北省、武汉市做法，在省级成立专家组，制定治愈患者心理疏导实施方案，并对各地开展技术指导；推广湖北省立足社区，组织心理服务专业力量、社会工作者、社区志愿者、社区社会组织、社区公益慈善资源共同参与的联动服务模式。各地要建立“三专”服务模式，在市级成立心理健康服务专班，在区县级设立至少 1 名心理专员，在街道（乡镇）设立 1 名心理专干。同时，在社区（村）安排 1 名工作人员协助开展心理服务和社会工作服务。

（三）各地区要对治愈患者心理疏导工作情况进行指导，及时发现存在的问题，并协调有关部门予以解决。要及时总结各地在治愈患者心理疏导、心理干预等方面的经验和特色做法，并于 2020 年 12 月 31 日前通过各省电子公文交换平台报送国家卫生健康委疾控局。

2020 年 8 月全国法定传染病疫情概况

2020 年 8 月（2020 年 8 月 1 日 0 时至 8 月 31 日 24 时），全国（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区，下同）共报告法定传染病 475076 例，死亡 1766 人。

其中，甲类传染病中鼠疫报告 2 例发病，2 例均死亡，霍乱报告 5 例发病。乙类传染病中传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感和人感染 H7N9 禽流感无发病、死亡报告，其余 23 种乙类传染病共报告发病 281543 例，报告死亡 1761 人。报告发病数居前 5 位的病种依次为病毒性肝炎、肺结核、梅毒、淋病以及细菌性和阿米巴性痢疾，占乙类传染病报

告病例总数的 95%。8 月 1 日 0 时至 8 月 31 日 24 时，全国 31 个省（自治区、直辖市）和新疆生产建设兵团报告新型冠状病毒肺炎确诊病例 721 例，无死亡病例报告。

同期，丙类传染病中丝虫病无发病、死亡报告，其余 10 种丙类传染病共报告发病 193526 例，报告死亡 3 人。报告发病数居前 3 位的病种依次为其他感染性腹泻病、手足口病和流行性感冒，占丙类传染病报告病例总数的 94%。

附件：2020 年 8 月全国法定传染病报告发病、死亡统计表

附件

2020 年 8 月全国法定传染病报告发病、死亡统计表

病名	发病数	死亡数 **
甲乙丙类总计	475076	1766
甲乙类传染病合计	281550	1763
鼠疫	2	2
霍乱	5	0
传染性非典型肺炎	0	0
艾滋病	5166	1560
病毒性肝炎 *	126950	42
甲型肝炎	1401	0
乙型肝炎	102304	30
丙型肝炎	20520	11
丁型肝炎	19	0
戊型肝炎	1759	0
未分型肝炎	947	1
脊髓灰质炎	0	0
人感染高致病性禽流感	0	0
麻疹	119	0
流行性出血热	313	2
狂犬病	23	15
流行性乙型脑炎	69	2
登革热	55	0

病名	发病数	死亡数 **
炭疽	39	0
细菌性和阿米巴性痢疾	7270	0
肺结核 ***	76423	131
伤寒和副伤寒	830	0
流行性脑脊髓膜炎	4	0
百日咳	142	0
白喉	1	0
新生儿破伤风	3	0
猩红热	763	0
布鲁氏菌病	4972	0
淋病	10724	0
梅毒	46838	9
钩端螺旋体病	51	0
血吸虫病	10	0
疟疾	57	0
人感染 H7N9 禽流感	0	0
新型冠状病毒肺炎	721	0
丙类传染病合计	193526	3
流行性感冒	12833	0
流行性腮腺炎	9008	0

病名	发病数	死亡数 **
风疹	96	0
急性出血性结膜炎	2561	0
麻疹病	39	0
斑疹伤寒	138	0
黑热病	18	0

病名	发病数	死亡数 **
包虫病	283	0
丝虫病	0	0
其他感染性腹泻病	109407	2
手足口病	59143	1

注：发病数与死亡数按照终审日期进行统计；

*：病毒性肝炎的发病数、死亡数为甲型肝炎、乙型肝炎、丙型肝炎、丁型肝炎、戊型肝炎、未分型肝炎报告发病数、死亡数的合计；

**：通过传染病网络直报系统报告的死亡数据不作为中国传染病死因顺位依据；

***：自 2019 年 5 月 1 日起“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。