# 2024年传染病疫情报告制度最新版(十四篇)

来源：网络 作者：雪海孤独 更新时间：2024-06-13

*随着社会不断地进步，报告使用的频率越来越高，报告具有语言陈述性的特点。那么什么样的报告才是有效的呢？下面是小编为大家带来的报告优秀范文，希望大家可以喜欢。传染病疫情报告制度最新版篇一为加强传染病疫情监测管理工作，及时、准确、规范上报疫情信息...*

随着社会不断地进步，报告使用的频率越来越高，报告具有语言陈述性的特点。那么什么样的报告才是有效的呢？下面是小编为大家带来的报告优秀范文，希望大家可以喜欢。

**传染病疫情报告制度最新版篇一**

为加强传染病疫情监测管理工作，及时、准确、规范上报疫情信息。根据《中华人民共和国传染病防治法》和《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》等法律法规的规定，经院长办公会议研究决定成立“传染病疫情监测报告管理领导小组”。

组长：xxx

副组长：xxx

成员：xxx

同时决定：疫情管理由预防保健科负责

疫情管理员：xxx

疫情直报员：xxx

附件：传染病疫情监测报告管理领导小组职责

年月日

主题词：传染病疫情领导通知\*\*医院年月日

附件：传染病疫情报告管理领导小组职责：

1、负责对全院传染病管理工作进行监督，每月对传染病管理工作进行检查，根据最新情况制定相应的制度。

2、贯彻执行上级指示，在上级主管部门指导下，按照《中华人民共和国传染病防治法》开展工作。

3、制定疫情报告的管理制度、人员职责、报告流程。

4、协调处理本医院在疫情报告中遇到的特殊问题。

5、对疫情报告管理各环节进行监督检查。

6、对违反《中华人民共和国传染病防治法》的部门和个人进行惩处。对在传染病疫情报告管理工作中做出贡献的人员，给予表彰和奖励。

医院疫情管理领导小组及其职责：

疫情领导班子：由主管业务副院长、防保科科长、疫情管理人员、医务科主任、护理部主任、感控科科长、质控科科长，组成传染病管理领导小组。领导小组下设办公室，办公室设在医院预防保健科，预防保健科科长为办公室主任。

**传染病疫情报告制度最新版篇二**

1、搞好组织建设和制度建设：有分管领导、科室、人员。

2、建立健全各种疫情管理制度，并认真实施。

3、加强培训工作，提高医务人员的疫情报告意识。

4、健全门诊日志、住院登记本、传染病登记本、检验、检查传染病登记本等，备足报告卡，以保证疫情报告工作的正常开展。

5、每月对全院进行一次疫情漏报检查。检查门诊日志、传染病登记本、住院病人登记本及传染病登记本、检验科的传染病登记本、放射科的传染病登记本。把疫情检查情况纳入医院全年目标考核体系中，并将每月疫情检查结果进行公布，按制度进行奖惩。

6、负责对全院传染病报告卡的收集、核对、网络直报、登记、卡片保存等工作。

7、负责对全院医务人员的传染病知识及相关法律法规的培训，对新入人员传染病知识的岗前培训。

8、配合疾病控制中心的流调及采样工作。

**传染病疫情报告制度最新版篇三**

传染病疫情报告制度各级医疗、防疫机构是按照专业分工，承担责任范围内突发传染病疫情监测、信息报告与管理工作。为疾病预防控制提供及时、准确的监测信息，是为各级政府提供传染病发生、发展信息的重要渠道。

传染病疫情报告是为各级政府提供传染病发生、发展信息的重要渠道。只有建立起一套完整的传染病报告制度，并且保证其正常运转，才能保证信息的通畅。这是政府决策者准确掌握事件动态、及时正确进行决策与有关部门及时采取预防控制措施的重要前提。依据《中华国传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》《传染病信息报告工作管理规范》《传染病监测信息网络直报工作技术指南》制定传染病疫情报告制度。

甲、乙、丙类及其它规定报告的传染病

(1)甲类传染病：鼠疫、霍乱;

(2)乙类传染病：传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人高致病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、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、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾、人感染h7n9禽流感。

(3)丙类传染病：流行性感冒(含甲型h1n1流感)、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病

流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病、手足口病、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。

(4)国务院卫生行政部门决定列入乙类、丙类传染病管理的上述规定以外的其他传染病(其他传染病、非淋菌性尿道炎、尖锐湿疣、生殖器疱疹、水痘、森林脑炎、结核性胸膜炎、人感染猪链球菌、不明原因肺炎、不明原因、其它)。

(5)省级人民政府决定按照乙类、丙类管理的其他地方性传染病。

(6)执行职务的医务人员发现其他传染病暴发、流行以及原因不明的传染病后、应及时向当地疾病预防控制机构报告。

报告内容包括常规疫情报告(法定传染病报告)，特殊疫情报告(暴发疫情、重大疫情、灾区疫情、新发现的传染病、突发原因不明的传染病)，传染病菌中、毒种丢失的报告。

(1)甲、乙、丙类传染病，按照《中华人民共和国报传染病告卡》的要求填报。报告卡统一用a4纸印制，使用钢笔或圆珠笔填写，项目完整、准确、字迹清楚，填报人签名。

传染病报告病例分为实验室确诊病例、临床诊断病例和疑似病例。对鼠疫、霍乱、肺炭疽、脊髓灰质炎、艾滋病以及卫生部规定的其他传染病，按照规定报告病原携带者。

炭疽、病毒性肝炎、梅毒、疟疾、肺结核分型报告。炭疽分为肺炭疽、皮肤炭疽和未分型三类;病毒性肝炎分为甲型、乙型、丙型、戊型和未分型五类;梅毒分为一期、二期、三期、胎传、隐性五类;疟疾分为间日疟、恶性疟和未分型三类;肺结核分为涂阳、仅培阳、菌阴和未痰检四类。

未进行发病报告的死亡病例，在填写报告卡时，应同时填写发病日期(如发病日期不明，可填接诊日期)和死亡日期。

(2)传染病专项监测、专项调查信息的报告

对于开展专项报告的传染病(性病、结核、艾滋病及hiv感染者)，除专病报告机构外，其余各级各类医疗机构发现诊断病例同时进行网络直报。

(3)医务人员发现原因不明传染病或可疑的新发传染病后，应及时向当地疾病预防控制机构报告。疾病预防控制机构立即电话报告上级疾病预防控制机构与同级卫生行政部门，同时做好认真记录与调查核实。

(4)各级疾病预防控制机构或者医疗机构接到任何单位和个人报告的传染病病人或者疑似传染病病人后，要认真做好疫情记录，登记报告人、报告电话、报告事件、疫情发生时间、地点、发病人数、发病原因等。并立即电话报告上级疾病预防控制机构与同级卫生行政部门，同时进行调查核实。

(5)传染病菌中、毒种丢失的报告

传染病菌中、毒种丢失属于《突发公共卫生事件应急条例》规定的突发公共卫生事件的内容之一，各级疾病预防控制机构接到疫情后要在1小时内报告上级疾病预防控制机构与同级卫生行政部门。

5、报告程序与方式

传染病报告实行属地化管理。实行首诊医生负责制，医院内诊断的传染病病例的报告卡由首诊医生负责填写，由医院预防保健科的专业人员负责进行网络直报。暴发疫情现场调查的院外传染病病例报告卡由属地疾病预防控制机构的现场调查人员填写，并由疾控机构进行报告。

(1)乡镇卫生院与城镇社区卫生服务站负责收集和报告本行政区域内传染病信息。有条件的实行网络直报，没有条件实行网络直报的，应按照规定时限以最快方式将传染病报告卡报告本行政区域内县级疾病预防控制机构。

(2)县级及以上医疗机构要实行网络直报。要建立预防保健科，要有专人负责网络直报工作。

(3)交通、民航、厂(场)矿所属的医疗卫生机构，以及非政府举办的医疗机构按照传染病防治法规定的报告方式、报告程序进行报告。

(4)部队、武警等部门的医疗卫生机构接诊地方居民传染病病人时，按照传染病防治法规定向属地的县级疾病预防控制机构报告。

责任报告单位和责任疫情报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎等按照甲类管理的传染病人或疑似病人时，或发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，应于2小时内将传染病报告卡通过网络报告。

对其他乙、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在诊断后，应于24小时内进行网络报告。

不具备网络直报条件的医疗机构及时向属地乡镇卫生院、城市社区卫生服务中心或县级疾病预防控制机构报告，并于24小时内寄送出传染病报告卡至代报单位。

**传染病疫情报告制度最新版篇四**

根据《中华人民共和国传染病防治法》和《突发公共卫生事件应急条例》等法律法规的规定，制定我院成立了防疫保健科，由该科进行传染病疫情的监控、报告以及穿别人预防工作。

疫情监控制度

一、突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告，坚持依法管理，分级负责，快速准确，安全高效的原则。

二、执行职务的医务人员必须按照规定及时如实报告突发公共卫生事件与传染病疫情信息，不得瞒报、缓报、谎报或者授意他人瞒报、缓报、谎报。

三、各科室应当建立门诊日志、住院登记薄和传染病疫情登记簿，责任报告人在首次诊断传染病病人后，应立即填写传染病报告卡。

四、坚持首次负责制，严格门诊全员登记制度，发现突发公共卫生事件和甲类传染病、乙类传染病中传染性非典型肺炎、人高致病性禽流感、艾滋病、肺炭疽、脊髓灰质炎的病人、病原携带者或疑似病人，立即电话报告预防保健科，预防保健科以最快的方式报告防疫站和县卫生局。对其它乙丙类传染病病人，疑似病人应于24小时内报告预防保健科。

五、预防保健科负责全院突发公共卫生事件和疫情监测信息的网络直报工作。定期对各科进行核对、自查，发现问题按医院有关规定予以奖惩。各科上报的传染病报告卡保留三年。

《传染病防治法》根据传染病的危害程度和应采取的监督、监测、管理措施，参照国际上统一分类标准，结合我国的实际情况，将全国发病率较高、流行面较大、危害严重的38种急性和慢性传染病列为法定管理的传染病，并根据其传播方式、速度及其对人类危害程度的不同，分为甲、乙、丙三类，实行分类管理。

疫情报告制度

1、贯彻实施《中华人民共和国传染病防治法》、《恶性肿瘤报告法》、《职业中毒和职业病报告管理办法》等文件规定，为准确掌握疫情、预防控制和消除传染病的发生与流行、保障人体健康和公共卫生。对各类法定疾病、需报疾病，凡经确诊，均需报告。

2、发热门诊医务人员凡发现传染病、恶性肿瘤、职业病等其它需报疾病，应按本制度规定的内容、程序、方式和时限及时报告，不得延(转载于:写论文网:传染病疫情报告人员)误，严格杜绝漏报、谎报和迟报现象发生。

3、法定疾病报告程序：

发热门诊医师填写报告卡→预检护士核对登记→报送保健科→电脑网络直报→上报区疾控中心

4、传染病报告要求：

报告病种：

甲、乙、丙类传染病，其它非法定传染病，重点监测疾病，突发公共卫生事件。

1)甲类传染病：鼠疫、霍乱

2)乙类传染病：传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质、麻疹、流线型出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓脑膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁氏菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病。

3)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、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病、除霍乱、细菌性痢疾和阿米巴痢疾、伤寒和发热、副伤寒以外的感染性腹泻、手足口病。

4)非法定传染病：水痘、尖锐湿疣、生殖器疱疹、衣原体感染等。

报告卡填写：

传报卡填写内容应完整，不能缺项，字迹清晰、端正、语句规范。病人患两种以上传染病，应分别报卡。14岁以下儿童应填写家长姓名，新生儿病人应填写日龄，诊断日期填写到具体时间。

传染病传报时间及传报要求：

1)报告时间：甲类传染病：报告时间2小时内。乙类传染

病：报告时间24小时内。乙类中肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、艾滋病、人感染高致病性禽流感以及不明原因肺炎等，报告时间同甲类。丙类传染病及其它非法定传染病：报告时间24小时内。

2)传报要求：

甲类及乙类中报卡要求同甲类的传染病疑诊病例，电话传报后3天内予以更正传报。

传染病预防工作

1、健全科室医院感染管理小组，由科主任、护士长及本科兼职监控医师、护士组成。

2、完善科室医院感染管理的规章制度。

3、消毒药械、一次行无菌医疗用品的进货、使用及用后处理必须严格遵守《消毒管理办法》和有关的规章制度。

4、使用中的消毒剂，如含氯消毒液，每日进行检测。

5、医护人员必须严格遵守无菌操作技术和消毒隔离制度，并做好自我保护。

**传染病疫情报告制度最新版篇五**

1.甲类传染病为强制管理类传染病，包括(鼠疫和霍乱)

2.《传染病防治法》还规定，(国务院及其卫生行政部门)可根据情况增减甲类和乙丙类传染病病种，以适应情况的变化。

3.医疗保健人员、卫生防疫人员及个体开业医生为责任疫情报告人。

4.国务院卫生行政部门应定期如实公布全国疫情并随时通报重大疫情，并可授权省、自治区、直辖市政府卫生行政部门及时地如实通报和公布本行政区域内的疫情。

5.传染病的控制包括：

(1)控制传染源。(2)切断传播途径。(3)宣布疫区。(4)对尸体的处理。(5)药品生物制品等的供应。

6.解答)医疗保健机构、卫生防疫机构发现传染病时，应当及时采取下列控制措施：

(1)对甲类传染病病人和病原携带者，乙类传染病中的艾滋病人，炭疽中的肺炭疽病人，予以隔离治疗。隔离期限根据医学检查结果确定。拒绝隔离治疗或隔离期末满擅自隔离治疗的，可以由公安部门协助治疗单位采取强制隔离治疗措施。淋病、梅毒病人应当在医疗保健机构、卫生防疫机构接受治疗。尚未治愈前，不得进入公共浴池、游泳池。(2)对除艾滋病人、肺炭疽病人以外的乙类、丙类传染病病人，根据病情，采取必要的治疗和控制传播措施。(3)对疑似甲类传染病病人，在明确诊断前，在指定的场所进行医学观察。医疗保健机构或者卫生防疫机构在诊疗中发现甲类传染病的疑似病人，应当在两日内作出明确诊断。(4)对传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人污染的场所、物品和亲密接触的人员，实施必要的卫生处理和预防措施。发现甲类传染病病人、病原携带者或者疑似病人的污染场所，卫生防疫机构接到疫情报告后应，应立即进行严格的卫生处理。(5)甲类传染病病人和病原携带者以及乙类传染病中的艾滋病、淋病、梅毒病人的密切接触者必须按照有关规定接受检疫、医学检查和防治措施。其他乙类传染病病人及病原携带者，应当接受医学检查和防治措施。

7.切断传播途径：

为控制传染病爆发、流行，必要时当地政府可报经上一级地方政府批准，采取下列紧急措施：(1)限制或者停止集会、集市、影剧院演出或者其他人员聚集的活动;(2)停工、停业、听课;(3)临时征用房屋、交通工具;(4)封闭被传染病病原体污染的公共饮用水源。县级以上政府在接到报告时，应当在24小时内作出决定。下级政府在上级政府作出决定前，必要时可临时采取第1，4项紧急措施，但时间不得超过24小时。(5)及时对易感人群进行预防接种。

8.宣布疫区：

甲类、乙类传染病爆发、流行时，县级以上地方政府报经上一级地方政府决定，可以宣布疫区，在疫区内实行紧急措施，并可对出入疫区的人员、物资和交通工具实行卫生检疫。经省、自治区、直辖市政府决定，可以对甲类传染病疫区实施封锁。封锁大、中城市的疫区或跨省、自治区、直辖市的疫区，以及封锁疫区导致中断干线、交通或者封锁国境的，由国务院决定。

9.对尸体的处理：

对于患鼠疫、霍乱和炭疽病死亡的病人尸体，由治疗病人的医疗单位负责(消毒处理)，处理后应当立即火化。

10.检测管理的对象：

根据《艾滋病检测管理的若干规定》，我国艾滋病检测管理的对象为已确诊的艾滋病人、艾滋病病毒感染者、疑似艾滋病病人、或与艾滋病病人、艾滋病病毒感染者有接触密切者。

11.检测管理措施：

卫生、医疗保健机构发现艾滋病病人时，应立即采取隔离措施，并送其到指定的医疗单位接受治疗。对艾滋病病毒感染者和疑似艾滋病病人、以及与艾滋病病人、艾滋病病毒感染者有接触密切者，可根据预防的需要，实施下列部分或全部措施：(1)留验;(2)限制活动范围;(3)医学观察;(4)定期或不定期访视。

12.艾滋病病人和艾滋病病毒感染者的权益保护：

艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属不受歧视，享有公民依法享有的权利和社会福利;对检测发现艾滋病病毒抗体阳性结果的确认属个人隐私，有关部门不得泄露。卫生行政部门指定医疗机构为艾滋病病人及感染者提供医疗服务，被指定的医疗机构不得拒绝收拾，对其中经济特别困难者，接受治疗的医疗机构应报请当地政府协调解决费用。

13.医疗废物管理的一般规定主要包括：

(1)医疗卫生机构应当建立、健全医疗废物管理责任制;(2)制定与医疗废物安全处置有关的规章制度和在发生意外事故时的应急方案，设置监控部门或者专(兼)职人员;(3)对本单位从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训，采取有效的职业卫生防护措施;(4)执行危险废物转移联单和登记管理制度，对医疗废物进行登记，采取有效措施，防止医疗废物流失、泄露、扩散;(5)禁止任何单位和个人转让、买卖医疗废物，在运送过程中丢弃废物，在非贮存地点倾倒、堆放医疗废物或者将医疗废物混入其他废物和生活垃圾，邮寄医疗废物，通过铁路、航空运输医疗废物，将医疗废物与旅客在同一运输工具上载运，在饮用水源保护区的水体上运输医疗废物。

14.医疗卫生机构的医疗废物管理主要包括：

(1)医疗卫生机构应当及时收集本单位产生的医疗废物，并按照类别分置于防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭的容器内，并有明显的警示标识和警示说明;(2)应当在远离医疗区、食品加工区和人员活动区以及生活垃圾存放场所建立医疗废物的暂时贮存设施、设备，并设置明显的警示标识;(3)根据就近集中处置的原则，及时将医疗废物交由医疗废物集中处置单位处置;(4)产生的污水、传染病人或者疑似传染病病人的排泄物，应当按照国家规定严格消毒并达到国家规定的排放标准后，方可排入污水处理系统。

**传染病疫情报告制度最新版篇六**

为加强幼儿园传染病疫情管理、预防、控制和消除传染病在幼儿园内的发生与流行，依据《中华人民共和国传染病防治法》和国务院《学校卫生工作条例》有关规定，制定本制度。

1.在同一班级，1天内有3例或者连续3天内有多个学生(5例以上)患病，并有相似症状(如发热、皮疹、腹泻、呕吐、黄疸等)或者共同用餐，饮水等，学校疫情报告人应在24小时内报出相关信息。

2.当幼儿园发现传染病或疑似传染病人时，疫情报告人应当立即报出相关信息。

3.个别学生出现不明原因的高热，呼吸急促或剧烈呕吐、腹泻等症状时，疫情人应当在24小时内报出相关信息。

4.学校发生群体性不明原因痛病或其它发生公共卫生事例，疫情报告人应当在24小时内报出相关信息。

传染病管理责任制

为推进我园健康、稳定发展，坚持“安全第一，预防为主”的方针，严格落实责任制，及时发现问题和整理隐患，扎扎实实做好我园安全工作。

1、责任制：

园长是学校安全教育与管理的第一负责人，负总则。

层层落实责任制，明确责任人。

2、追究制：

原则：事故原因不查清不放过，事故责任者不处理不放过，整改措施不落实不放过，教训不吸收不放过。

3、措施：

(1)、实行一票否决制，依法严肃处理事故责任人。

(2)、对存在失职、渎职的行为，要依法追究法律责任。

(3)、严重危害社会的，立即上交司法部门处理。

为加强幼儿园传染病疫情管理，预防、控制和消除传染病在幼儿园内的发生与流行，依据《中华人民共和国传染病防治法》和国务院《学校卫生工作条列》有关规定，制定本制度。

1、 幼儿园发现传染病病人或者疑似病人时，及时向所在地疾病预防控制中心报告，不得瞒报、缓报、谎报，或者授意他人隐瞒、缓报、谎报。

2、 定期对幼儿的出勤、健康情况进行巡查，每天进行晨检，对缺勤的幼儿通知家长了解情况，并进行登记。发现幼儿有传染病早期症状(如发热、皮疹、腹泻等)以及疑似传染病病人时，及时告知幼儿园疫情报告责任人，并通知家长，疫情报告责任人进行进一步排查。对于因病缺勤的幼儿，了解幼儿的患病情况和可能的病因，如有怀疑，及时报告给幼儿园疫情报告责任人，疫情报告责任人接到报告后，及时追查幼儿的患病情况和可能的病因，以做到对传染病病人的早发现。

3、 一旦发现传染病疫情等突发公共卫生事件，幼儿园疫情报告人以最快捷方式向属地疾控中心报告，同时向属地教育部门报告，做到不漏报，不瞒报。

4、 同一班级，1天内有3例或者连续3天内有多个学生(5例以上)患病，并有相似症状或共同饮水史时，幼儿疫情报告人在24小时内向医务室报告;当发现传染病或疑似传染病病人时，疫情报告人立即向疾控中心报告;个别幼儿出现不明原因的高热、呼吸急促或剧烈呕吐、腹泻等症状时，幼儿园疫情报告人在24小时内报告;发生群体性不明原因疾病或其他突发公共卫生事件时，幼儿园疫情报告人24小时内报告。

**传染病疫情报告制度最新版篇七**

为认真贯彻实施《传染病防治法》，保证疫情报告的及时性、准确性、完整性和传染病的科学管理，特制定传染病管理制度。

**传染病疫情报告制度最新版篇八**

核心内容：关于我们呢相关的传染病防治的问题工作，下文是关于实施传染病防治的工作进展与及实施的情况，具体的问题如下文分析，法律快车小编希望下文内容可以帮助到您。

传染病防治工作关系到人民群众的身体健康和生命安全，关系到经济社会发展和国家安全稳定。近年来，特别是2024年抗击非典以来，党中央、国务院高度重视传染病防治工作，将其纳入国民经济和社会发展规划，全国人大对传染病防治法进行了修订并加强监督指导，各地区、各部门认真贯彻实施传染病防治法，坚持以人为本、预防为主、防治结合，通过健全体系、提升能力、完善机制、强化保障，初步形成了政府领导、多部门合作、全社会参与的工作格局，传染病防治法得到了较好贯彻实施，传染病防治工作取得明显成效。

(一)法律法规制度不断完善。

2024年传染病防治法相关规定修订之后，国务院相继公布《病原微生物实验室生物安全管理条例》、《疫苗流通和预防接种管理条例》、《艾滋病防治条例》、《重大动物疫情应急条例》等配套行政法规，批转了防治艾滋病、结核病等一系列专项规划或行动计划。2024年6月，全国人大常委会又对传染病防治法进行了修订，完善了传染病病种和防控措施调整制度，更好地配置防治资源。各省(区、市)公布了40多部地方性法规和政府规章。卫生计生部门公布了《结核病防治管理办法》、《性病防治管理办法》等10部部门规章，制(修)订了50项传染病诊断相关标准;教育部门建立了学校和托幼机构传染病疫情报告工作规范及入托、入学儿童预防接种证查验制度;农业部门发布了人畜共患病名录;水利部门发布了《水利血防技术导则》;质检部门制定了口岸卫生检疫行业标准，从制度上保证了传染病防治工作的落实。

(二)传染病防治体系基本建立。

一是疾病预防控制体系逐步健全。中央和地方加大投入力度，各级疾病预防控制机构基础设施明显改善。构建了艾滋病、脊髓灰质炎等专病实验室网络，传染病病原学检测能力明显增强。目前，全国共有各级疾病预防控制中心3490家，卫生人员19.3万人，各级动物疫病预防控制机构实验室2728个，初步构建起功能完善、反应迅速的疾病预防控制体系。

二是医疗救治体系得到加强。加大传染病院、紧急救援中心以及医疗机构救治能力建设力度，2024年传染病院的床位数、注册医师数分别比2024年增长64%和58%。目前，2243家综合医院设立了感染性疾病科或传染病科，二级以上综合医院普遍设立发热门诊、肠道门诊，建立了传染病预检分诊制度。确定了232家医院作为中医药防治传染病临床基地建设单位，初步建立了中医药防治传染病临床网络。

三是传染病监督体系基本形成。目前，全国共有省、市、县三级卫生监督机构3088家，监督员7.3万人。加强了对医疗卫生机构、采供血机构、公共场所和消毒产品企业的有效监管。近5年，监督检查医疗卫生机构200万户次，查处违反传染病防治法的案件12万余件。

(三)传染病防治能力全面提升。

一是监测预警能力不断加强。我国已建成全球规模最大的传染病疫情和突发公共卫生事件网络直报系统。目前，100%的县级以上疾病预防控制机构、98%的县级以上医疗机构、94%的基层医疗卫生机构实现了法定传染病实时网络直报，从医疗卫生机构发现、诊断后逐级报告的平均时间由直报前的5天缩短为4小时。设立3486个国家级监测点，重点监控霍乱、流感等28种传染病和蚊、蝇、鼠、蟑4种媒介生物;加强医疗机构症状监测和中小学学生因病缺勤报告;在285个对外开放口岸和168个国际旅行卫生保健中心开展了出入境传染病监测;动物疫病监测覆盖所有县(市、区)，提升了传染病早期发现和预警能力。

二是重大突发疫情应对能力明显提高。加强卫生应急组织管理和制度建设，完善了卫生应急协调机制和应急物资储备与调用机制。建立了一整套涵盖突发公共卫生事件、自然灾害等方面的卫生应急预案。组建了卫生应急处置专家库和34支国家卫生应急救援队伍，卫生应急水平不断提高。

三是医疗救治能力进一步增强。制(修)订传染病诊疗、医院感染控制等技术方案，加强技术指导和人员培训，提高医疗机构传染病早诊早治能力。对重症病例实施分级分类救治，按照“集中患者、集中专家、集中资源、集中救治”原则，完善病例转运会诊的工作机制，有效降低了病死率。

(四)传染病防治工作机制逐渐完善。

一是健全疫情信息公开制度。建立了传染病疫情发布制度，及时向社会公布突发公共卫生事件、传染病疫情动态及防控工作信息，确保信息及时、公开、透明。卫生计生、农业、教育、交通运输、质检等部门建立了疫情信息通报制度，确保信息共享。

二是健全联防联控机制。成立国务院防治艾滋病工作委员会，建立了血吸虫病防治工作部际联席会议制度，构建了人畜共患传染病防治、应对口岸公共卫生事件等部门间合作机制。卫生计生、农业部门分别就布鲁氏菌病、血吸虫病和麻风病等防治工作，与重点省份建立了省部联动机制。鼠疫、包虫病和疟疾等传染病流行省份建立了区域联防联控机制。

三是健全社会参与机制。各级政府深入开展爱国卫生运动，进行预防传染病的健康教育，倡导文明健康的生活方式，不断提高公众对传染病的防治意识和应对能力。加强环境卫生建设，2024年起实施了为期三年的城乡环境卫生整洁行动，覆盖了近700个城市和26万个村庄。农村卫生厕所普及率由2024年的51%提升到2024年的71.7%，农村饮水安全工程水质监测覆盖2024个涉农县(区)近5万处工程。充分利用大众媒体和新兴媒体及学校教育渠道，宣传传染病防治政策，普及传染病防治知识。中央电视台播放传染病防治公益广告750条次，约1500分钟。充分发挥行业协会、学会、慈善组织等社会组织和志愿者的作用，有针对性地开展传染病防治宣传和行为干预，搭建政府与社会公众的桥梁，营造良好的社会氛围。

四是健全国际交流合作机制。全面参与全球传染病防控合作行动，及时与世界卫生组织、世界动物卫生组织、有关国家以及港澳台地区相互通报传染病疫情和突发公共卫生事件信息。在大湄公河次区域、中国—东盟自由贸易区等合作机制下，加强跨境传染病防控合作。

(五)传染病防治保障措施不断加强。

一是建立健全财政投入机制。不断完善财政政策体系，加大对传染病防治的经费投入。根据全国公共财政支出决算数据，2024年各级财政共安排公共卫生补助资金1102亿元，相当于2024年同口径投入106亿元的10倍。其中，中央财政安排358亿元，是2024年10亿元的35.8倍。落实传染病防治法关于对国家免疫规划项目预防接种实行免费的规定，中央财政承担了国家免疫规划疫苗和注射器的购买费用，国家基本公共卫生服务项目对基层医疗卫生机构预防接种予以补助。2024年国家免疫规划疫苗种类由6种扩大到14种，预防的传染病病种由7种增至15种。2024年深化医药卫生体制改革实施后，增加了15岁以下人群乙肝疫苗补种、预防艾滋病母婴传播、农村改水改厕等重大公共卫生服务项目;面向城乡居民免费提供健康教育等基本公共卫生服务。国务院先后批准实施全国农村饮水安全等项目，2024年至2024年，解决了3.53亿农村居民和2400多万学校师生饮水安全问题。此外，国家还投入185亿元用于动物疫病防治体系和血吸虫病综合治理工程建设。

二是不断完善传染病医疗保障政策。制定了基本医疗保险和医疗救助政策，对重大传染病患者的医疗费用予以减免，将耐多药肺结核、艾滋病机会性感染纳入新型农村合作医疗大病保障范围。将符合城乡低保和农村五保供养条件的传染病患者纳入相应救助范围。对艾滋病患者实施“四免一关怀”政策，对血吸虫病、包虫病、疟疾等患者免费提供治疗药物和住院治疗补助。

三是充分发挥科技支撑作用。加快推进生物安全实验室建设工作。建成传染病诊治方面的6个国家重点实验室、2个国家工程实验室、11个技术平台以及11个国家工程(技术)研究中心。启动实施“艾滋病和病毒性肝炎等重大传染病防治”和“重大新药创制”两个科技重大专项，以及科技支撑计划、国家重点基础研究发展计划(973计划)、国家高技术研究发展计划(863计划)、卫生行业科研专项等项目，在艾滋病第四代诊断试剂、结核病快速鉴别诊断方法等方面取得突破性进展，为有效防控传染病发挥了积极作用。

过去的十年，是传染病防治工作投入力度最大、整体防控能力提升最快的时期，我国传染病防治事业和法律制度建设得到了长足发展。2024年以来，我国传染病疫情形势总体平稳，甲乙类传染病年报告发病率、死亡率分别控制在272/10万和1.25/10万以下。继续保持无脊髓灰质炎状态，2024年率先在全球消除丝虫病，2024年成功消除新生儿破伤风。提前实现世界卫生组织西太区“5岁以下人群乙肝病毒表面抗原携带率降至2%以下”的目标。重大传染病得到有效控制，艾滋病疫情总体处于低流行水平，涂阳肺结核患病率、死亡率明显下降，血吸虫病疫情降至历史最低水平。有效应对了高致病性禽流感、甲型h1n1流感等新发传染病疫情，实现了汶川地震、玉树地震及舟曲山洪泥石流等重大自然灾害的大灾之后无大疫。特别是2024年上半年，面对新发的人感染h7n9禽流感疫情，各地、各部门迅速行动、通力合作、科学应对、公开透明，有效控制了疫情，得到了社会各界的肯定，也获得了世界卫生组织和世界动物卫生组织的积极评价。

尽管我国传染病防治工作取得了积极进展，但是我们也清醒地认识到，传染病防治形势依然严峻，与全面落实传染病防治法的要求相比，防治工作还存在一些困难和问题，亟待进一步改进和加强。

(一)传染病防治面临着严峻挑战。一是来自传统传染病和新发传染病的双重压力。传统传染病威胁持续存在，新发传染病不断出现，近10年来我国几乎每1—2年就有1种新发传染病出现，许多新发传染病起病急，早期发现及诊断较为困难，缺乏特异性防治手段，早期病死率较高。二是人口大规模流动增加了防治工作难度。流动人口容易成为传染病的易感人群，预防接种等防控措施难于落实。频繁的国际商贸往来加剧了传染病跨国界传播风险，2024年我国报告疟疾病例中境外输入性病例占91.1%。三是环境和生产生活方式的变化增加了传染病防治工作的复杂性。一些地区令人堪忧的城乡环境卫生状况以及传统的生产生活方式，使一些人畜共患病持续发生。不安全性行为的增加导致梅毒发病数逐年上升，艾滋病经性途径传播的比例已经达到87.1%。

(二)长效工作机制有待进一步完善。传染病防治工作投入机制有待进一步完善，一些地区存在重应急、轻预防的倾向，联防联控机制有待进一步加强，传染病源头控制、重点人群防控等方面的责任措施落实还不到位。传染病防控的社会管理政策措施相对滞后，发挥社会力量参与传染病防治工作的机制有待完善。预防传染病的健康教育还需要加强，一些新闻媒体对传染病防治法规定的无偿开展传染病防治和公共卫生教育的公益宣传责任有待进一步落实。

(三)工作中还存在一些薄弱环节。疾病预防控制机构特别是基层机构的人员业务能力、基础设施条件与日益繁重的防病任务不相适应。边境地区的疾病防控措施需要进一步加强。学校、托幼机构校医和保健人员配备不足的问题仍比较突出。部分医务人员传染病防治知识不足，传染病诊断能力和报告意识有待提高，对医务人员的职业卫生防护和传染病宣传教育还需进一步加强。在传染病引起的医源性感染方面的防控措施需要完善。

做好传染病防治工作关系到每个人的健康、每个家庭的幸福和整个社会的和谐稳定。我们将按照党中央的决策部署，进一步贯彻落实好传染病防治法的各项规定，创新机制，强化责任，全面提升传染病防治工作水平。重点抓好以下工作。

(一)强化责任，进一步凝聚各方力量。进一步完善传染病防治法律制度和相关措施，加大执法监督和绩效考核力度，强化传染病防治工作的属地责任、部门责任、单位责任和个人责任的落实;进一步完善信息通报和会商制度，健全部门间联防联控工作机制;进一步明确疾病预防控制机构、医疗机构、基层医疗卫生机构以及卫生监督机构在传染病防治工作中的职责，实现预防、治疗和监督管理的有效衔接。

(二)突出重点，进一步落实防控措施。围绕新发传染病、重点疾病、重点人群、重点地区和场所，抓好各项防控措施的落实。健全传染病疫情和突发公共卫生事件监测预警系统，提高传染病早发现、早诊断、早报告、早处置的能力，尤其是提高新发传染病的识别和诊治能力。继续落实“四免一关怀”政策和“五扩大、六加强”(即：扩大宣传教育、监测检测、预防母婴传播、综合干预、抗病毒治疗覆盖面，加强血液管理、医疗保障、关怀救助、权益保护、组织领导和队伍建设)防治措施，减少艾滋病新发感染，降低病死率;推动结核病患者的主动发现，扩大耐多药肺结核规范化诊治覆盖面，提高发现率和治愈率;强化乙肝疫苗免疫接种，继续降低人群乙肝表面抗原携带率;强化以机代牛、洲滩禁牧等综合措施，加快实现血吸虫病防控规划目标。积极推进基本公共卫生服务均等化，着力提高流动人口免疫规划接种率和质量。结合重大公共卫生服务等项目，加大对边境和疫情严重地区的支持力度，提高其防控传染病工作的能力。加强技术指导和督促检查，抓好学校、托幼机构等重点场所的防控工作。积极发挥中医药在传染病防治中的作用。

(三)夯实基础，进一步提高保障水平。完善传染病防治体系建设，重点加强基层传染病防控机构基础设施建设，配置必要的检验检测设备。加强口岸卫生检疫能力建设，提升出入境口岸传染病监测能力和突发公共卫生事件的应急处置能力。加强传染病防治队伍能力建设，研究拟定并科学确定人员编制标准，强化对基层传染病防治机构的技术指导和专业培训，提高传染病疫情监测预警和重大传染病防控等能力。进一步完善财政投入政策、加大投入力度，保障传染病防治工作的正常开展。

(四)创新发展，进一步强化科技支撑作用。完善国家传染病防控科技创新体系建设。开发相关快速诊断或检测试剂，重点研发不明原因疾病和新发传染病的实验室检测鉴定技术。提升重大疫情的预测、预警和溯源能力。加强传染病疫苗研发及评价体系建设，着力解决第一类疫苗产能不足及产品更新换代问题，积极支持新型、多联疫苗研发的产业化。研发具有自主知识产权的传染病防治相关药物，推进防治工作所需药品的国产化。加强对传染病防治策略效果评价的应用性研究。

(五)社会动员，进一步形成良好氛围。深入开展爱国卫生运动，促进卫生城镇创建和健康城市建设活动，推进农村改水改厕，加大城乡环境卫生整治力度，改善城乡环境卫生面貌。加强传染病防治法律法规和防病知识的宣传普及，移风易俗，倡导健康生活方式，提高群众的卫生防病意识和自我防护能力。积极探索社会组织参与传染病防治的工作机制，通过购买服务等方式，鼓励和支持社会组织协助政府做好传染病防治工作。

**传染病疫情报告制度最新版篇九**

为认真贯彻《中华人民共和国传染病防治法》，保障全体师生的身体健康和公共卫生，保证正常的教学秩序，特制定如下制度：

必须人人重视，加强预防。各班每天要进行晨、午检。各班教师对每个学生进行观察、询问，了解学生出勤、健康状况。对因病缺勤的学生，班主任要追查病因并进行登记。

设立疫情报告人：xxx

学校发生群体性不明原因疾病或者其它突发公共卫生事件时，学校疫情报告人应当在1小时内上报教管中心。

1、报告方式

当出现符合本工作规范规定的报告情况时，学校疫情报告人应当以最方便的通讯方式（电话、传真等）向属地疾病预防控制机构（乡镇卫生院防保组）报告，同时，向教育管理中心和教育行政部门报告。

2、一旦发生传染病事件，疫情报告人及时向校领导汇报，召集传染病应急小组成员，做好专册登记，统计人数。（患者名单、发病日期、班级分布、主要症状、目前状况、接触史等）

报告顺序：班主任（10分钟内）→园领导（30分钟内）组织排查→疫情报告人（1小时内）→教育管理中心与当地疾控中心（2小时内）。

3、重大疫情由疫情报告人于1小时内上报疾控中心、教育、卫生行政部门。

**传染病疫情报告制度最新版篇十**

传染病防治是一项长期而艰巨的工作，它直接影响到全校师生的工作、学习与健康，特别在春季是流感，肺结核、麻疹、流脑、腮腺炎、水痘等呼吸道传染病高发季节，为进一步做好防控工作，贯彻上级有关文件精神，我校结合实际情况积极安排，认真落实执行，由于全校师生的大力协作，我校从未发现疫情，而之所以取得这样的好成绩，我们主要做了以下几方面的工作： 1.高度重视，加强领导

成立了以孙海波校长为组长，王海军、张光明为副组长的传染病防治工作领导小组，负责督促学校传染病防治工作的开展，各班班主任为成员的传染病防治工作领导小组，设立了学校传染病疫情报告人，明确工作职责，确保学校师生身心健康，积极将我校卫生防疫工作落到实处，加强了对传染病防控工作的领导、监督和检查。

2.认真落实，重在预防

我校认真落实了师生健康状况每日晨检、午检、晚检制度，力求做到早发现、早报告、早治疗。要求班主任教师每天早上第一节课前必须对该班学生进行晨检，午间对学生进行午检。内容主要包括：对每名学生进行观察、询问，了解学生出勤、健康状况，统计出勤率，追踪缺勤原因，统计生病学生。在“三检”的过程中如有发现学生发热、疱疹、恶心、腹泻等病症时，必须及时告知学校主要负责人，学校将进一步进行排查，以确保对传染病例的早发现、早报告、早期识别。一旦发现传染病或疑似病人，及时告知家长，并报告上级教育主管部门和相关卫生部门，以便调查处理，对于患病学生，实行在家或医院隔离治疗，学生复课时必须有医院盖章和主治医生签名的康复证明方可返校。

3.加强传染病防治知识的宣传

在三月份的卫生宣传日中，根据上级防疫部门、教育局的有关精神，狠抓了传染病防治工作。我们利用各种宣传工具，作了甲肝、乙肝、结核、流脑、乙脑、流感、腮腺炎等传染预防知识宣传。学校通过各种方式，对学生集中开展传染病预防知识和健康知识教育，增强学生的自我保健意识;狠抓学生的行为习惯养成教育，培养他们良好的卫生习惯。通过主题班会、升降旗时间、广播、宣传栏、黑板报等形式多渠道、全方位向学生宣传预防春季传染病的基本知识，提高防病意识。并且在三月、九月的家长大会上，对家长也进行传染病防治宣传。

4.搞好校园环境卫生、增强学生防病意识。

我校每周进 行一次全校性的大扫除，消除垃圾、污水、污物，实行垃圾袋装化。每天利用课间，各班派学生对校园进行清扫，保持校园环境卫生。不乱倒垃圾污物，不参与聚餐活动，不到马路摊点进食。学校在四月份、十月份，在全校范围内进行灭鼠、灭蝇，消灭了蚊蝇孳生地，切断了疾病的传播途径。

5.认真做好学校食品卫生、饮水卫生以及环境卫生

注意做好学校的食品卫生工作，对学校食堂的卫生、消毒情况、采购台账、食品留样等做到勤检查，勤督促，努力提高饭菜质量。并在规定的时间内由班主任老师监督学生食用，防止学生带走，存放变质后食用，发生食物中毒。认真做好校园环境卫生，每周一和周三早晨由专人对教室、宿舍、饭堂、厕所等重点场所进行每周两次定期消毒。教育学生养成良好的个人卫生习惯和饮食习惯，做到饭前便后洗手、勤洗澡。注意饮用水卫生、饮食卫生、饭前便后洗手、不喝生水、不吃腐烂变质食物和不洁的生冷、凉拌食物，不随地大、小便和乱倒垃圾，不污染水源等内容，教育师生养成良好的卫生习惯，防止“病从口入”。要

求全校师生注意教室清洁卫生，教室每节课间进行通风换气。积极组织学生开展经常性的大扫除活动，清理整顿校园卫生环境。

6.加强传染病的管理。

如学生中患有传染病，学校要对学生进行登记并督促学生办好休学手续，由家长带学生入院治疗，等学生完全康复才转校上课，以免传染病在校园内扩散，并同时做好教室消毒工作，消灭病菌的繁殖。工作中，我们不仅对其高度重视，加强领导，还对师生员工进行了及时的宣传和教育，并采取了相应的措施，真正做到了重在预防，消除了传染病传播的各种隐患。

**传染病疫情报告制度最新版篇十一**

为认真贯彻《中华人民共和国传染病防治法》，保障全体师生的身体健康和公共卫生，保证正常的教学秩序，特制定如下制度：

一、机构组织教职员工认真学习《传染病防治法》，必须人人重视，加强预防。

二、班主任和教师发现疫情应该立即报告机构领导，机构发现疫情要在1小时内上报管理中心，2小时内管理中心应该立即报告县疾病预防控制中心和县教育局。

机构要指定专人或兼职教师负责机构内传染病疫情等突发公共卫生事件的收集、汇总和报告工作（机构由分管后勤工作的领导为报告人）。

1、法定传染病：(1)甲类传染病：鼠疫、霍乱。(2)乙类传染病：传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、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、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、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、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾。(3)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。(4)卫生部决定列入乙类、丙类传染病管理的其他传染病。

2、其他传染病：省级人民政府决定按照乙类、丙类管理的其他地方性传染病和其他暴发、流行或原因不明的传染病。

3、不明原因肺炎病例和不明原因死亡病例等重点监测疾病。

4、在同一宿舍或者同一班级，１天内有３例或者连续３天内有多个学生（５例以上）患病，并有相似症状（如发热、皮疹、腹泻、呕吐、黄疸等）或者共同用餐、饮水史时，机构疫情报告人应当在1小时内报出相关信息。当机构发现传染病或疑似传染病病人时，机构疫情报告人应当立即报出相关信息。（３）个别学生出现不明原因的高热、呼吸急促或剧烈呕吐、腹泻等症状时，机构疫情报告人应当在1小时内报出相关信息。机构发生群体性不明原因疾病或者其它突发公共卫生事件时，机构疫情报告人应当在1小时内报出相关信息。

三、防治管理组织和任务

（一）预防传染病应急处理小组：

组长：尹校长

副组长：杨秀峰

成员：校医后勤人员政教处学科组长班主任

（二）工作任务：

（1）严把三个环节：传染源、传播途径、易感人群

（2）做到五早：早预防、早发现、早诊断、早报告、早隔离治疗。

四、严格疫情报告：

1、报告方式：当出现符合本工作规范规定的报告情况时，机构疫情报告人应当以最方便的通讯方式（电话、传真等）向属地疾病预防控制机构（乡镇卫生院防保组）报告，同时，向教育管理中心和教育行政部门报告。

2、?一旦发生传染病事件，疫情报告人及时向校领导汇报，召集传染病应急小组成员，做好专册登记，统计人数。（患者名单、发病日期、班级分布、主要症状、目前状况、接触史等）报告顺序：班主任（10分钟内）→校领导（30分钟内）组织排查→疫情报告人（1小时内）→教育管理中心（2小时内）→当地疾控中心和教育行政部门。

3、重大疫情由疫情报告人于1小时内上报疾控中心、教育、卫生行政部门。

五、凡患有传染病的师生经隔离治愈后，必须有医院证明方可上课。

机构突发公共卫生事件应急处理预案

一、工作目标：

1、普及各类突发公共卫生事件的防治知识，提高广大师生员工的自我防范意识。2、完善突发公共卫生事件的信息监测报告网络，做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。3、建立快速反应和应急处理机制，及时采取措施，确保突发公共卫生事件不发生及在校园蔓延。

二、工作原则

1、预防为主、常备不懈：宣传普及突发公共卫生事件防治知识，提高全体师生员工的防范意识和校园公共卫生水平，加强日常检测，发现病例及时采取有效的预防与控制措施，迅速切断传播途径，控制疫情的传播和蔓延。

2、依法管理、统一领导：严格执行国家有关法律法规，对突发公共卫生事件的预防、疫情报告、控制和救治工作实行依法管理。在县教委、卫生局的统一领导下，成立机构突发公共卫生事件防治领导小组，落实校内突发公共卫生事件的防治工作。

3、快速反应、运转高效：建立预警和医疗救治快速反应机制，强化人力、物力、财力的储备，增强应急处理能力，做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。

三、机构工作职责

1、建立健全机构突发公共卫生事件防治责任制，检查、督促各部门的落实情况，明确各部门职责，加强食堂、校园环境、教室等公共场所的卫生管理。

2、结合学科教学，充分利用板报、校园网、广播等宣传手段，广泛深入地开展机构突发公共卫生事件的宣传教育活动，提高师生员工的科学防病能力。3、严格执行学生缺课登记及请假制度、机构传染病期间晨检制度，及时掌握学生的身体状况，发现突发公共卫生事件早期表现的学生，应及时督促其到医院就诊。4、积极开展校园环境整治和爱国卫生运动，加强后勤基础设施建设，努力改善卫生条件，保证机构教室、食堂、厕所及其他公共场所的清洁卫生。5、确保学生喝上安全饮用水，吃上放心菜。6、及时向当地疾病预防控制部门、教育管理中心和上级组织汇报机构的突发公共卫生事件的发生情况，并积极配合卫生部门做好对病人和密切接触者的隔离消毒、食物留存留样等工作。

四、突发事件预防

1、切实加强对机构卫生工作的领导和管理。经常对机构食堂、校园环境、教学设施等进行检查，尽早发现问题，及时消除安全隐患。

2、加强机构卫生投入，切实改善机构卫生基础设施和条件。

3、采取有效措施，强化机构卫生规范化管理。

4、加强健康教育，提高师生的防病抗病能力

（1）按照教育部的要求，落实好健康教育课，普及公共卫生知识，引导学生树立良好的卫生意识，养成良好的卫生习惯和生活方式。（2）结合季节性、突发性传染病的预防，通过和办报、宣传橱窗、广播电视以及校园网等宣传途径，大力宣传、普及防治突发事件的相关知识，提高师生员工的公共卫生意识和防治突发事件的能力。（3）进行食品卫生知识和防治食物中毒的专题教育，增强学生识别腐败变质食品、“三无”产品、劣质食品的能力，教育学生不买无照、无证商贩的各类食品。（4）认真组织师生开展体育锻炼，养成良好的卫生习惯，提供合理营养，不断增强体质。

五、突发事件的监测和报告:机构突发公共卫生事件的内容包括：重大传染病清、中毒事件、污染事故、免疫接种事故，以及其他重大疑难和不明原因的健康危害事件。

（一）突发事件检测:建立突发公共卫生事件的监测系统。每天班主任统计师生员工中的缺勤者，并查明缺勤原因。对因健康原因缺勤者由校医进行登记汇总并跟踪观察，根据情况变化采取必要的防范措施。

（二）突发事件报告:1、严格执行机构重大公共卫生报告程序，机构一旦发生集体性食物中毒、甲类传染病病例、乙类传染病暴发、医院感染爆发以及其他突发卫生事件时，相关知情教师应在第一时间向机构突发公共卫生事件领导小组报告，机构突发公共卫生事件领导小组应在1小时内用书面形式（或电话）向管理中心报告，并同时向镇防疫站报告，根据授权向疾病预防控制中心报告。2、任何部门和个人不得隐瞒、缓报、谎报突发事件。3、在机构传染病暴发、流行期间，对疫情实行日报高制度和零报告制度，并确保信息畅通。

六、突发事件的应急反应:根据《全国突发公共卫生事件应急预案》和《丰都县突发公共卫生事件应急办法》的规定，将突发事件的等级分为一般突发事件、重大突发事件和特大突发事件。机构应根据突发事件的不同级别，结合机构的特点，启动相应的突发事件应急预案，做出相应反应。

（一）传染病

1、一般突发事件:所在机构发现属于一般突发事件的疫情，启动第三级应急响应。

（1）立即启动日报告制度和零报告制度，加强疫情的通报。（2）加强对接触人群的跟踪管理，做好教室、图书室、食堂、办公室等公共场所的通风换气工作，并采取必要的消毒措施。（3）严格执行进出入校门的管理制度。

2、重大突发事件:所在机构发现属于重大突发事件的疫情，启动第二级应急响应，进一步采取以下措施：

（1）开展针对性地健康教育，印发宣传资料，在校园张贴宣传标语和宣传画，提高师生员工的自我防护意识和防护能力，外出和进入公共场所要采取必要的防护措施。（2）对全体师生每日定时测量体温，发现异常情况及时上报。（3）对重大传染病的密切接触者，配合卫生部门做好隔离、医学观察和消毒等工作。（4）加大进出校门的管理力度，控制校外人员进入校园。（5）及时通报疫情防控工作的情况。

3、特大突发事件:所在机构或地区发现属于特大突发事件的疫情，启动第一级应急响应。进一步采取以下措施：

（１）实行封闭式校园管理，严格控制外来人员进入校园。（２）全面掌握和控制人员的流动情况，教职工外出必须向所在部门请假。外出学生和去疫区的人员返校后，必须进行医学观察。对缺勤者要逐一登记，及时查明缺勤原因。（３）避免人群的聚集和流动，暂停一切大型的集体活动，不安排教师外出学习、参观等。（４）对教室、实验室、食堂、图书室、活动室、厕所等场所每天进行消毒，通风换气。（５）机构每天公布校园疫情的防控工作情况。（6）按照上级要求进行相应处理。

４、校内疫情:校内若出现重大传染病疫情，应在卫生部门的指导下，开展以下工作：（１）根据传染病的种类和病人的活动范围，相应调整教学方式。出现一例传染性非典型肺炎、鼠疫及肺炭疽的疑似病例，对班级调整教学方式，暂避免集中上课；出现一例上述情况的诊断病例或两例以上疑似病例，机构在报请县教委批准后对该班级和相关班级实行停课，或实行全校停课。（２）班级或全校停课期间，要指导学生进行适当的方法进行学习，如机构停课，机构领导和教师要坚守岗位。（３）重大疫情发生期间，要对教职工和学生进行正确的引导，消除不必要的恐惧心理和紧张心理，维护校园稳定。

（二）食物中毒:一旦发生校内食物中毒或可疑食物中毒时，机构突发公共卫生事件领导小组做好下列工作：

1、立即停止食物供应活动，并在第一时间报告管理中心并向县教委、卫生局、县防疫站、镇政府报告。2、立即将发病师生送往医院，协助做好病人的救治工作。3、保留造成食物中毒或可能导致食物中毒的食品及其原料、工具、设备和现场，待确认后交卫生部门处理。4、积极配合卫生、公安部门进行调查，并按要求如实提供有关资料和样品。5、配合卫生部门分析引起食物中毒的原因，总结经验教训，提出整改意见，杜绝此类事件的再次发生。

（三）预防接种严重反应或事故、群体性不明原因疾病等突发事件

1、迅速报告卫生局、教委及其他有关部门，请求派遣专业人员进校开展流行病学调查，查明事件原因。2、及时将患病师生送医院接受治疗。3、积极采取有效措施，消除危害，制止事态的进一步发展。

4、总结经验教训，查漏补缺，杜绝隐患。

七、保障措施

（一）组织机构保障:机构成立突发共卫生事件领导小组，后勤处具体牵头负责日常防控工作，机构配备专职或兼职人员。

（二）人力资源保障:机构按照要求配备校医，分管校长、总务处，相关人员要定期接受上级部门组织的突发公共卫生事件应急处理知识、技能的培训和演练，具有处理突发事件的快速应急反应能力。

（三）实行责任追究制:校长对全校师生卫生安全、校园卫生安全工作负总责，对于玩忽职守，造成机构卫生安全事故的责任人，应视情节轻重给与相应处分

**传染病疫情报告制度最新版篇十二**

根据年初市级医疗机构传染病防治工作的部署，我医院为使我院传染病管理工作更加规范、科学、高效、有效遏制疫情的传播蔓延，确保人民群众身体健康和生命安全，根据《传染病防治法》《传染病信息报告管理规范》及《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》的要求，结合我院实际情况，调整了以于院长任组长的传染病管理领导小组，制定了本医院的“传染病疫情报告管理制度”“传染病救治制度”“转诊制度”“网络直报制度”“不明原因肺炎等会诊排查制度”等相关的工作制度，医院的相关科室及工作人员在传染病工作中有制度可依，有规范可循，使各项工作的开展有了立足之本。

(一) 组织建设：设立预防保健组织或人员，明确岗位

职责，成立传染病管理领导小组，传染病管理办公室设在院保健科，传染病管理专职人员。

1、传染病管理领导小组由院领导、预防保健科负责人、各科室负责人及具体疫情报告工作人员四方面组成。

2、预防保健科指导传染病的预防、监督和管理等方面的工作，提出意见并组织实施。对疫情报告工作经常进行检查并根据检查结果及时提出工作意见反馈各科室。

3、预防保健科有传染病报告卡审核、收发登记本，对各科的疫情报告工作进行日查、周查、半月查和季度检查，向区疾控中心报告疫情和向本院领导随时汇报工作。

(二)基础资料建设

建立健全各科室门诊日志、病房住院登记、化验室化验结果登记、放射科诊断结果登记和传染病病例登记，规范了门诊日志、传染病报告卡的上报，通过责任报告人到职能科室传染病管理人员层层把关，从根本上杜绝传染病例的漏报。

(三)疫情报告的人员、物资的保障

1、最快通讯方式报告：医院在网络直报方面配备了专用

计算机、网线、电话，保证网络和通讯的专用并且畅通，均能不超过2小时立即已最快的通讯方式向区疾病控制中心报告，报出传染病报告卡，

2、医院配备网络直报员两名，节假日值班不休息，按照传染病疫情信息网络直报的有关规定履行职责。

3、如果我院发生甲类传染病(鼠疫、霍乱)和乙类传染病中的传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感、肺炭疽病原携带者和疑似病人时，白天及时报到保健科，休息时间报告院总值班，解决不了时找有关科室(保健科)解决，上报区疾病控制中心。

(四) 疫情报告的质量控制

今年保健科对责任疫情报告人进行疫情报告有关知识的培训，进行了两次，主要内容为《传染病防治法》、《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》、《法定传染病诊断标准》、《传染病报告卡》的填写要求等;医务科对新分来及新调入医务人员关于重点传染病知识的培训，培训了三次并进行了考试。

1、五种重点传染病分别成立了医疗救治专家组，制定了sars、禽流感、不明原因肺炎等救治方案，发现紧急疫情(甲类传染病：鼠疫、霍乱和乙类传染病中的传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感、肺炭疽、脊髓灰质炎、艾滋病的病人、病原携带者和疑似病人)时，在首诊医师报告疫情的同时，医务科组织采取传染病防治措施，控制疫情传播。

如：今年8月?日儿科门诊病人中发现一例异常腹泻患儿，保健科通知医务科组织专家会诊并确诊，感染办到场协助控制隔离消毒，经排查，确诊是感染性腹泻合并其他疾病时，所有相关职能科室参与并且按照制度规范，相当于进行了一次很好的演练，交了一份满意的答卷。

传染病工作重点是肠道传染病，加强肠道门诊管理至关重要。肠道门诊设有专用诊疗室、观察室、药房及专用厕所，配有专兼职医护人员、检验人员，配有专用医疗设备、抢救药品、消毒药械，有严格的工作规范和隔离消毒制度及肠道传染病抢救小组、防治措施。感染办配合感染疾病科的工作按照规范要求一项项落实到位。

针对不明原因肺炎也加大管理力度，在鉴别诊断上下功夫，加强会诊和排查工作，对病人按照流程处置。同时我们医院在门诊分诊和感染疾病科的预诊工作常抓不懈，在源头上把关，杜绝院内交叉感染。

针对各科的死亡登记本、死亡病例的上报和死亡医学证明书的填写，由医务科直接管理要求，按照有关的制度检查、督促、落实，避免漏报情况发生。

06年度发现结核病例107例转诊率100%;法定传染病报告卡片3052例，

绝大多数医务人员都能够按照医院的要求严格遵守，履行职责，对于个别人繁忙工作中出现的遗漏和遗忘，检查人员发现时督促整改，及时补报是目的，处罚是手段，完成传染病的救治任务是关键，杜绝传染病的传播是根本。我们做的所有工作都尽力按照《传染病防治法》的要求，尽职尽责做好每项工作，尽力达到目标的考核标准。迎接上级部门的检查。

**传染病疫情报告制度最新版篇十三**

为贯彻落实上级有关会议精，神保证师生的健康，保障学校教育教学工作的正常进行，我校认真开展预防传染病工作。现将学校传染病工作自查情况汇总如下：

学校及时召开领导班子会议，认真落实上级预防传染病有关会议精神，研究预防传染病的具体措施，做到防患于未然。并成立了预防传染病领导小组，领导小组对各项应急工作以及各项管理制度及时监督落实。切实做到对传染病“早预防、早发现、早报告、早隔离、早治疗、早处置”的原则。

1、建立了疫情报告制度，在学校一旦发生流行性疾病时，就必须及时采取防控措施。及时有序地把疫情报告上级，力争把疫情控制在萌芽状态之中。不瞒报、不谎报、不漏报、不迟报，确保疫情准确无误地上报。并做好记录。

2、建立了晨检制度。我校加强了晨检制度。每天早上学生到校后，班主任首先检查学生是否正常到校，有无发热现象，其他症状。认真执行晨检制度，有晨检记录和因病缺课记录。

3、加强学校的消毒、通风工作，制定消毒通风制度，学校所有需要消毒场所都有专人负责。

4、进行家校沟通，行车我那个防控合力

1、开展健康知识宣传教育情况。各班每周上一节的健康教育课，学校还利用升国旗、宣传栏、黑板报、班会等形式对全体师生进行传染病知识宣传

教育。真正使每一位师生对传染病的防治有高度的认识，上下一致，齐心协力，严防传染病在学校发生和流行。

2、深入开展爱国卫生运动，积极进行病媒生物消杀灭活动。学校利用国旗下讲话教育学生养成良好的卫生习惯，不随地乱吐痰，保证了校园环境卫生的干净、整洁。每周开展1次大扫除，每日开展2次小扫除。教育学生讲究个人卫生，养成勤洗手的习惯。教育学生生病时及时让家人陪同就医，对疑似有传染病的学生先劝其先治好病再上学，并及时与家长沟通，防止发生学生因带病上课而传染他人的现象。

3、建立和健全家校联系制度，保证每一个学生都有与家长随时可以联系的通讯方式。教育学生有事要请假，来不及请假的要及时打电话告诉老师，因病请假的要把病因告诉老师，并做好记录。

学校配备了充足的84消毒液，每个班级配备了消毒壶、拖把等物品。设立了隔离室，配备了温度计，口罩等物品。

总之，我校进行一系列宣传预防传染病措施，今后我们依然会严防死守做好传染病的预防工作。确保不发生重大卫生安全事件。

**传染病疫情报告制度最新版篇十四**

2024年我们度过了不一样的新年，武汉疫情爆发，全国各地的孩子们开学延迟,2024年6月终于在希望与憧憬中迎来幼儿园复学。新冠疫情给幼教工作者敲响了警钟，给予新时期幼儿园的生活教育新的挑战，积极做好防控工作的同时，幼教工作者如何正视疫情，去除恐慌和焦虑的情绪，重新审视幼儿的生活，积极准备好开学后的幼儿园管理防护工作，保障幼儿一日生活健康、有序、有价值的开展。现将2024年春季工作情况总结如下：

1、成立疫情防控工作领导小组，由幼儿园一把手任组长，成员为领导班子、相关负责人等，全面负责防控工作的组织领导和督查督办。下设疫情防控组、综合协调组、物资保障组、宣传引导组和工作督查组等专项工作组。明确职责分工，责任到岗，任务到人。

2、加强与属地疾控部门、医疗部门的沟通联系，取得专业技术支持；加强与属地镇（乡）街道、村社的联防联控。

严格落实值班制度，制定完善开园准备工作方案、疫情防控应急预案、疫情报告制度、晨检制度、因病缺勤登记及追踪制度、复课证明查验制度、幼儿健康管理制度、环境卫生检查通报制度、健康教育制度、通风消毒制度等各项疫情防控工作制度。

注重摸底排查，了解和掌握师生假期动向，做好疫情监控报告。各班班主任登记幼儿及家长是否有外省籍和武汉人员接触史，掌握班级孩子假期动向。对假期从湖北地区返回或接触过来自湖北省内人员的师生，每日跟踪指导，加强师生健康监测。如果发现师生员工疑似感染新型冠状病毒的肺炎疫情，及时报告上级部门。

开学后教职员工及幼儿实行每日晨（午）检、因病缺勤登记与报告、复课证明查验等防控工作。

疫情期间本园严格落实校园封闭式管理，切实做好应急值班值守工作，值班人员要严格按照要求值守幼儿园，值班人员每天做好体温测量和疫情防控登记，并加强幼儿园人员出入管理、体温检测、有无佩戴口罩；搞好消毒、卫生工作，营造良好的环境。幼儿园每天安排专人做好幼儿园学校消毒工作，利用消毒液稀释喷雾，对幼儿园的教室、办公室、走道、厕所、操场等环境进行定期消毒。设立隔离观察室，用于暂留晨（午）检中发现体温异常的师生，避免交叉感染。全面做好各类场所的日常消毒清洁，保持干净、整洁的幼儿园环境。

加强各类教学和生活、工作场所的通风换气，保持室内空气流通。幼儿园垃圾日产日清，相关废物要进行有效消毒处理。

制定开学后校园疫情防控方案，并制定和完善开学后校园疫情防控工作方案、疫情应急处置预案，储存消毒片、额温枪、红外线体温枪、消毒水、消毒酒精、防护口罩等疫情防控物资，确保防护到位。

疫情期间，本园注重加强以爱国主义教育为主要内容的思想引导，在美篇、班级群分享亲子体育活动，与家长及时沟通孩子们的学习状态和心理状态，并及时发现孩子的问题。并通过微信等方式给孩子发在家观看绘本、听故事、做手工、唱歌、幼儿游戏、帮家长做家务等方式来丰富孩子的假期生活，有效加强师生思想引领与心理疏导。

幼儿园日常管理，针对延期开园后幼儿园及时调整教学进度计划，确保教学质量。

1、在课程内容设置方面，可以根据幼儿的年龄特点。通过日常讨论、小组谈话及区域活动等多种形式生成一些关于疫情的活动内容，但有关诸如病毒的产生和危害、疫情的蔓延和控制等方面的内容不宜多，更不能进行知识灌输。如果孩子感兴趣，可以展开适当的分享和讨论，教师进行适当的引导，给予幼儿用多种途径表达自己对这次疫情认识和感受的机会。

2、重点考虑到幼儿的心理状况。在回顾假期生活时，不宜过多聚焦于病毒和疫情，可以更多的分享和讨论一日生活安排、喜欢做的事、学会的新本领以及与父母的共同活动等。应该让幼儿表达活动的愿望和喜欢的活动，并努力创造条件，满足幼儿的需要。

3、营造良好的班级文化。要努力满足幼儿的心理需要，如平等、尊重、关心、接纳等，特别关注情绪紧张的幼儿，教师要感受幼儿的心理，更多贴近幼儿的心灵，通过陪伴、共同活动等多种方式舒缓幼儿的紧张情绪，帮助他们形成稳定的、积极的情绪情感。

4、增加户外活动时间和机会。根据幼儿较长时间居家的实际，逐步增加运动量，组织形式多样、生动有趣的体育活动，鼓励幼儿自主游戏，进行空气浴、阳光浴；加强体育锻炼，增强幼儿体质；同时了解幼儿的假期饮食状况，分析营养状况，制定科学合理的食谱，为幼儿提供充足的营养。

5、关注良好生活与卫生习惯的养成。在一日生活中，引导幼儿懂得健康的重要性，学习如何保护自己，提高自我保护能力，并养成良好的生活与卫生习惯，要关注重点时段、重点环节和重点问题，加强指导和监督。

6、关注环境教育。让幼儿有更多机会走进大自然、接触大自然，并与他们分享对于大自然的热爱和好奇，通过多种方式支持幼儿了解自然，理解人与人、人与自然的关系，感受友好、平等、珍爱的重要意义。通过关于环境的教育、在环境中的教育和为了环境的教育，在师幼的内心深处深深埋下“保护环境爱护地球”的理念。

家庭是幼儿园重要的合作伙伴，争取家长的理解，支持和主动参与，帮助家长提高教育能力是我园一项重要工作。疫情期间的通过微信、每篇推送的《别样假期，温馨陪伴》一系列活动帮助家长获得新的教育理念，更加科学的实施家庭教育。各班还针对不同的情况，开展家访，电话访问和当面交流等，充分的交流、沟通促进了家园一致教育。

2024年一半已过，一半已开始，疫情还在，疫情总会过去，等到春暖花开，一切都会好起来的。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找