

传染病疫情报告制度版幼儿园 疫情信息 零报告制度(精选5篇)

报告在传达信息、分析问题和提出建议方面发挥着重要作用。那么我们该如何写一篇较为完美的报告呢？以下是我为大家搜集的报告范文，仅供参考，一起来看看吧

传染病疫情报告制度版幼儿园篇一

为切实加强社区辖区内居民防范意识，众志成城打赢疫情防控阻击战，徽州区某某社区在防疫一线开展走访、摸排、登记、宣传等工作，三十余名志愿者积极加入到疫情防控工作当中贡献自己的力量。社区志愿者在各小区入口处开展外来人员和车辆的排查登记工作，仔细登记核实进入小区人员信息，并主动与居民沟通减少外出，居家做好防护措施。社区干部配合卫生服务站医务人员常态化开展一天两次随访工作并做好信息记录，详细登记密切接触人员信息，提前做好各项预防措施。

一、践行“初心”，将使命担在肩上

根据上级工作要求成立社区新型冠状病毒感染的肺炎疫情预防控领导小组、环境整治领导小组、宣传物资保障组与督查问责组。按辖区区域划分成5片责任区，由社区5名党委班子成员分片包保，落实责任到个人。

二、践行“细心”，将责任落到行动

24小时应对战“疫”。连日来，社区防控组全面进入24小时运转的状态，全力投入疫情防控阻击战。防控组整合了辖区卫生服务站、社区城管中队、派出所、辖区物业、辖区单位等成员单位的力量和资源，形成联防联控的强大合力。力求不留死角、不留盲区、不放过任何线索、不发生任何遗漏。

（一）每日召开全体工作人员疫情防控工作会议，社区已召开疫情防控工作会议11次，及时总结前日防控工作，布置当天的防控工作。

（二）开展地毯式排查，以网格为单位，首先由社区网格员在各自网格内开展一家一户电话排查，对于无法联系上的人员，由网格员入户进行排查，对于仍然无法联系上的人员，在其家门口张贴温馨提示，以便第一时间和社区取得联系。社区共有居民户5926户，截至目前累计电话排查4789户，上门摸排1026户，张贴温馨提示1150张，共排查由__回铜人员24名，均无发热、咳嗽、气促等急性呼吸道感染症状，疑似病例。经向上级请示，按照规范程序发放解除居家医学观察告知书14份。

（三）社区城管中队每日在辖区内逐门逐户逐个企业逐个宾馆逐辆车子拉网式排查，不漏一户一企一车一人。沿街超市、宾馆、药店等重点场所的每个出入口按规范设立服务台，每个服务台设立2名社区职人员包保指导。

（四）建立日调度和日报送制度，将全员上班和应急值守并行，做到了分工明确、上下齐动，形成“四个全”的有效机制，即：全参与、全时段、全方位、全覆盖。

（五）社区大厅设立分诊台接待从湖北特别是__返铜居民的登记，发放方便就诊卡。对__来铜人员重点追踪，上门提供“六个一”服务，做到每日随访，每日上报。

（六）分诊台每日安排卫生服务站卫生人员与社区工作者接待来社区登记的居民，对每一位社区工作者及前来登记的居民测量体温。

三、践行“热心”，将温馨围在身边

在公开宣传栏、小区楼道口张贴通告、预防新型冠状病毒感

染宣传单，累计张贴《__市新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指挥部通告》和《新型冠状病毒感染的预防宣传画》47000张，利用微信公众号发布信息24条、沿街电子显示屏滚动播放宣传标语10余条、移动小喇叭10个播放发布相关内容。

在这场战争中，社区还联系了爱心企业参与其中，为守护好这座城，贡献自己的一份力量。和谐盛世餐饮上门为辖区10户孤寡老人和困难家庭，免费赠送蔬菜，解决出行不便之困；草根谣市民大食堂和宝泓餐饮为社区工作者送来爱心早餐，传递爱心和温暖。

传染病疫情报告制度版幼儿园篇二

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、脊髓灰质炎、高致病性禽流感的病人、疑似病人以及其他暴发传染病、新发传染病以及原因不明的传染病疫情时，接诊医生诊断后应于2小时内以最快的方式(电话)向当地县级疾病预防控制机构报告，同时将传染病报告卡通过网络进行报告。

对其它乙、丙类传染病病人、疑似病人、按规定报告传染病的病原携带者在诊断后应于24小时内进行网络报告。

(2) 尚未实行网络直报的责任报告单位

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、脊髓灰质炎、高致病性禽流感的病人、疑似病人以及其它暴发传染病、新发或不明原因传染病疫情时，接诊医生诊断后城镇2小时内、农村6小时内以最快的方式向当地县级疾病预防控制机构报告，同时送(寄)出传染病报告卡。

对其它乙、丙类传染病病人、疑似病人、按规定报告传染病的病原携带者在诊断后应于24小时内寄出传染病报告卡。

对于传染病报告卡未及时报告、传染病漏报，疾病预防控制机构在现场监测时发现漏报的应该及时或随时补报，按初次报告进行报告和录入。

传染病疫情报告制度版幼儿园篇三

为加强学校传染病疫情管理，预防、控制和消除传染病在学校内的发生与流行，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。

一. 疫情报告小组：

组 长：李宏伟(校长)

副组长：刘国惠（副校长）

组 员：李伟强 杨妹 汪金明 桂志丽 牛雄辉 普加明 张仕华
姚娜

二. 具体措施：

1. 为严防传染病疫情在学校内传播流行，设置学校传染病疫情主要报告员（张薇），疫情报告员要依法履行职责，一旦发现传染病病人或疑似传染病病人，要按照以下要求向发病地疾病预防控制机构或医疗单位报告。

——疫情报告员在发现甲类传染病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、肺炭疽的病人、病原携带者和疑似传染病病人时以最快的通讯方式报告。 ——疫情报告人在发现乙类传染病病人、病原携带者和疑似传染病

病人时在规定时间内报告。

——疫情报告人在发现丙类传染病病人时，应当及时报告。

2. 认真贯彻执行中华人民共和国《传染病防治法》的规定，校内发生传染病，每一位教师均为义务报告员，应立即报告学校领导，第一时间告之学校传染病疫情报告员，由学校传染病疫情报告员与辖区内疾病预防控制机构或医疗单位联系立即采取有效隔离措施，严防传染病出现须发和多发病例。

3. 班主任严密观察学生健康状况，发现异常立即安排专人到医疗部门就诊治疗，防止传染病发生。如果出现传染病的迟、漏报现象，除对外依照传染病法追究情况外，学校按照情节严重与否将与当月和年终奖金挂钩。 4. 发现传染病或疑似传染病学生时，立即采取隔离措施，请示校领导，进一步到医疗单位诊治。

5. 加强传染病防治意识，对未上课同学要立即与家长联系，询问未上课原因，做好传染病的`疫情报告。

6. 加强学生的晨检制度，发现可疑传染病时，要立即报告领导，逐级进行核实诊断。

7. 传染病暴发、流行时，疫情报告员应当以最快的通讯方式向当地卫生防疫机构报告疫情。发现传染病疑似病或诊断病人时，要立即采取应急措施进行投药和预防工作，防止传染病进一步扩大或续发。

8. 学校领导要及时下班级，收集未上课学生情况，及时掌握学生生病状况，对传染病做到防患于未然。

9. 学校疫情报告员发现传染病病人或传染病疑似病人时，不得隐瞒、谎报或缓报。如因疫情报告员玩忽职守造成学校内传染病传播流行，将依法追究法律责任。

10. 学校传染病疫情即时进行直报，同时由疫情报告员汇总

登记在《学校传染病疫情报告登记本》上备查。

传染病疫情报告制度版幼儿园篇四

根据《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国食品卫生法》、《中华人民共和国职业病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《学校卫生工作条例》、《国家突发公共卫生事件应急预案》、《突发公共卫生事件与传染病疫情监测报告管理办法》、《职业病危害事故调查处理办法》等制定本规范。

突发公共卫生事件相关信息报告管理遵循依法报告、统一规范、属地管理、准确及时、分级分类的原则。

（一）各级卫生行政部门负责对突发公共卫生事件相关信息报告工作进行监督和管理，根据《国家突发公共卫生事件应急预案》要求，组织人员对本规范规定报告的突发公共卫生事件进行核实、确认和分级。具体分级标准详见《国家突发公共卫生事件应急预案》。

（二）各级卫生行政部门应指定专门机构负责突发公共卫生事件相关信息报告系统的技术管理，网络系统维护，网络人员的指导、培训。

（三）各级疾病预防控制机构、职业病预防控制机构、卫生监督机构或其他专业防治机构负责职责范围内的各类突发公共卫生事件相关信息的业务管理工作、网络直报和审核工作，定期汇总、分析辖区内相关领域内的突发公共卫生事件相关信息。

（四）各级各类医疗卫生机构负责报告发现的突发公共卫生事件相关信息。

（五）各级卫生行政部门、职业病预防控制机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构或其他专业防治机构接受公众对突发公共卫生事件的举报、咨询和监督，负责收集、核实、分析辖区内来源于其他渠道的突发公共卫生事件相关信息。

突发公共卫生事件相关信息报告范围，包括可能构成或已发生的突发公共卫生事件相关信息，其报告标准不完全等同于《国家突发公共卫生事件应急预案》的判定标准。突发公共卫生事件的确认、分级由卫生行政部门组织实施。

（一）传染病

1、鼠疫：发现1 例及以上鼠疫病例。

2、霍乱：发现1 例及以上霍乱病例。

3、传染性非典型肺炎：发现1 例及以上传染性非典型肺炎病例病人或疑似病人。

4、人感染高致病性禽流感：发现1 例及以上人感染高致病性禽流感病例。

5、炭疽：发生1 例及以上肺炭疽病例；或1 周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生3 例及以上皮肤炭疽或肠炭疽病例；或1 例及以上职业性炭疽病例。

6、甲肝/戊肝：1 周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、

建筑工地等集体单位发生5 例及以上甲肝/戊肝病例。

7、伤寒（副伤寒）：1 周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生5 例及以上伤寒（副伤

寒) 病例, 或出现2 例及以上死亡。

8、细菌性和阿米巴性痢疾: 3 天内, 同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生10 例及以上细菌性和阿米巴性痢疾病例, 或出现2 例及以上死亡。

9、麻疹: 1 周内, 同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生10 例及以上麻疹病例。

10、风疹: 1 周内, 同一学校、幼儿园、自然村寨、社区等集体单位发生10 例及以上风疹病例。

11、流行性脑脊髓膜炎: 3 天内, 同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生3 例及以上流脑病例, 或者有2 例及以上死亡。

12、登革热: 1 周内, 一个县(市、区) 发生5 例及以上登革热病例; 或首次发现病例。

13、流行性出血热: 1 周内, 同一自然村寨、社区、建筑工地、学校等集体单位发生5 例(高发地区10 例) 及以上流行性出血热病例, 或者死亡1 例及以上。

14、钩端螺旋体病: 1 周内, 同一自然村寨、建筑工地等集体单位发生5 例及以上钩端螺旋体病病例, 或者死亡1 例及以上。

15、流行性乙型脑炎: 1 周内, 同一乡镇、街道等发生5 例及以上乙脑病例, 或者死亡1 例及以上。

16、疟疾: 以行政村为单位, 1 个月内, 发现5 例(高发地区10例) 及以上当地感染的病例; 或在近3 年内无当地感染病例报告的乡镇, 以行政村为单位, 1 个月内发现5 例及以上当地感染的病例; 在恶性疟流行地区, 以乡(镇) 为

单位，1 个月内发现2 例及以上恶性疟死亡病例；在非恶性疟流行地区，出现输入性恶性疟继发感染病例。

17、血吸虫病：在未控制地区，以行政村为单位，2 周内发生急性血吸虫病病例10 例及以上，或在同一感染地点1 周内连续发生急性血吸虫病病例5 例及以上；在传播控制地区，以行政村为单位，2周内发生急性血吸虫病5 例及以上，或在同一感染地点1 周内连续发生急性血吸虫病病例3 例及以上；在传播阻断地区或非流行区，发现当地感染的病人、病牛或感染性钉螺。

18、流感：1 周内，在同一学校、幼儿园或其他集体单位发生30例及以上流感样病例，或5 例及以上因流感样症状住院病例，或发生1 例及以上流感样病例死亡。

19、流行性腮腺炎：1 周内，同一学校、幼儿园等集体单位中发生10 例及以上流行性腮腺炎病例。

20、感染性腹泻（除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外）：1 周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位中发生20 例及以上感染性腹泻病例，或死亡1 例及以上。

21、猩红热：1 周内，同一学校、幼儿园等集体单位中，发生10例及以上猩红热病例。

22、水痘：1 周内，同一学校、幼儿园等集体单位中，发生10 例及以上水痘病例。

23、输血性乙肝、丙肝[hiv]医疗机构、采供血机构发生3 例及以上输血性乙肝、丙肝病例或疑似病例或hiv 感染。

24、新发或再发传染病：发现本县（区）从未发生过的传染病或发生本县近5 年从未报告的或国家宣布已消灭的传染病。

25、不明原因肺炎：发现不明原因肺炎病例。

（二）食物中毒：

- 1、一次食物中毒人数30 人及以上或死亡1 人及以上；
- 2、学校、幼儿园、建筑工地等集体单位发生食物中毒，一次中毒人数5 人及以上或死亡1 人及以上。
- 3、地区性或全国性重要活动期间发生食物中毒，一次中毒人数5人及以上或死亡1 人及以上。

（三）职业中毒：发生急性职业中毒10 人及以上或者死亡1 人及以上的。

（四）其他中毒：出现食物中毒、职业中毒以外的急性中毒病例3 例及以上的事件。

（五）环境因素事件：发生环境因素改变所致的急性病例3 例及以上。

（六）意外辐射照射事件：出现意外辐射照射人员1 例及以上。

（七）传染病菌、毒种丢失：发生鼠疫、炭疽、非典、艾滋病、霍乱、脊灰等菌毒种丢失事件。

（八）预防接种和预防服药群体性不良反应：

- 1、群体性预防接种反应：一个预防接种单位一次预防接种活动中出现群体性疑似异常反应；或发生死亡。
- 2、群体预防性服药反应：一个预防服药点一次预防服药活动中出现不良反应（或心因性反应）10 例及以上；或死亡1 例及以上。

（九）医源性感染事件：医源性、实验室和医院感染暴发。

（十）群体性不明原因疾病：2周内，一个医疗机构或同一自然村寨、社区、建筑工地、学校等集体单位发生有相同临床症状的不明原因疾病3例及以上。

（十一）各级人民政府卫生行政部门认定的其它突发公共卫生事件。

（一）事件信息

信息报告主要内容包括：事件名称、事件类别、发生时间、地点、涉及的地域范围、人数、主要症状与体征、可能的原因、已经采取的措施、事件的发展趋势、下步工作计划等。具体内容见《突发公共卫生事件相关信息报告卡》。

（二）事件发生、发展、控制过程信息

事件发生、发展、控制过程信息分为初次报告、进程报告、结案报告。

1、初次报告

报告内容包括事件名称、初步判定的。事件类别和性质、发生地点、发生时间、发病人数、死亡人数、主要的临床症状、可能原因、已采取的措施、报告单位、报告人员及通讯方式等。

2、进程报告

报告事件的发展与变化、处置进程、事件的诊断和原因或可能因素，势态评估、控制措施等内容。同时，对初次报告的《突发公共卫生事件相关信息报告卡》进行补充和修正。

重大及特别重大突发公共卫生事件至少按日进行进程报告。

3、结案报告

事件结束后，应进行结案信息报告。达到《国家突发公共卫生事件应急预案》分级标准的突发公共卫生事件结束后，由相应级别卫生行政部门组织评估，在确认事件终止后2周内，对事件的发生和处理情况进行总结，分析其原因和影响因素，并提出今后对类似事件的防范和处置建议。

时报告事态变化情况。

传染病疫情报告制度版幼儿园篇五

为贯彻落实省市疫情处置工作领导小组工作要求，经区疫情防控工作领导小组（指挥部）研究，决定进一步强化疫情防控工作日报和零报告制度，确保各类信息、各项数据上报及时、准确、全面。现就有关事项通知如下：

一、强化日报和零报告制度。各镇街、区直各部门、各企事业单位要对市外返乡人员特别是湖北、广州、浙江、江苏四省，武汉、孝感、黄冈、温州等疫情较重地区返乡人员及密切接触者，进一步梳理排查，严格落实疫情防控信息日报和零报告制度，实行“一人一档”“一人一表”，一律落实隔离措施。返乡人员应主动向所在村居、社区报告，要宣传动员城乡居民向所在村居社区提供返乡人员信息并如实报告。各部门、各企事业单位要全面掌握本部门本企业返岗（复工）人员情况并做好登记报告。

二、明确责任单位和报告事项。各镇街、区直各部门、各企事业单位是执行日报和零报告制度的责任单位。报告事项如下：返乡人员身份信息、返乡（返岗）时间、健康状况、体温情况、接触者信息、隔离措施、医疗措施等。

三、严格报告程序和时间。报告事项应时时更新、动态跟踪。要明确专人专职负责联系、汇总、报送等有关工作。所上报

的各类信息、数据须经各镇街、部门、企事业单位主要负责人签字，并加盖公章扫描后于每天中午12:00点前分别按要求报区疫情防治、社会随访等专班。

四、严肃工作纪律。各镇街、区直各部门、各企事业单位要严格按照程序、时限第一时间准确、全面上报信息数据。同时，要做好****，严禁外传、泄露相关信息数据。对不按要求上报、泄露信息者，给予严肃处理。