

最新传染病疫情报告登记及管理制度规定 (通用5篇)

报告是一种常见的书面形式，用于传达信息、分析问题和提出建议。它在各个领域都有广泛的应用，包括学术研究、商业管理、政府机构等。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

传染病疫情报告登记及管理制度规定篇一

1、执行职务的医疗保健人员、卫生防疫人员、个体开业医生为责任疫情报告人。责任疫情报告人发现法定传染病病人、疑似病人、病原携带者应在规定的时限内，向区卫生防疫站报告，必要时做订正死亡报告。

2、各医疗卫生机构及人员要认真学习《传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急处理条例》等法律、法规和传染病防治知识，熟练掌握传染病诊断、报告、隔离消毒及疫情处理的程序，切实增强传染病疫情报告意识，发现传染病例要认真做好传染病登记，填写传染病报告卡，在规定时限内向卫生防疫机构报告。

3、在各医疗机构防保科设立传染病疫情报告员。传染病报告员接到临床医生的传染病报告要进行核实诊断，认真做好记录，并及时上报当地卫生防疫机构。认真开展疫情主动监测工作，对临床有关科室的门诊日志和住院登记至少每旬开展一次疫情搜查，发现漏报的传染病病例，要及时进行补报。

4、责任疫情报告人发现甲类传染病、传染性非典型肺炎和乙类传染病中的艾滋病、肺炭疽的病人、脊髓灰质炎的病人、病原携带者或疑似病人，城镇于2小时内，农村于6小时内通过传染病疫情监测信息系统进行报告。

对其它乙类传染病病人、疑似病人和伤寒副伤寒、痢疾、梅毒、淋病、医学教|育网搜集整理乙型肝炎、白喉、疟疾的病原携带者，城镇于6小时内，农村于12小时内通过传染病疫情监测信息系统进行报告。

对丙类传染病和其它传染病，应当在24小时内通过传染病疫情监测信息系统进行报告。

5、传染病暴发、流行时，责任疫情报告人应当以最快的通讯方式向当地卫生防疫机构报告疫情。接到疫情报告的卫生防疫机构应当以最快的通讯方式报告上级卫生防疫机构和当地政府卫生行政部门，卫生行政部门接到报告后，应当立即报告当地政府。

6、流动人员中的传染病人、病原携带者和疑似传染病病人的传染病报告、处理由诊治地负责，其疫情登记、统计由户口所在地负责。

7、区卫生防疫机构应当对辖区内各类医疗保健机构的疫情登记报告和管理情况定期进行核实、检查、指导。

8、任何单位和个人对突发事件和传染病疫情，不得隐瞒、缓报、谎报或者授意他人隐瞒、缓报、谎报，否则将依法追究责任。

9、任何单位和个人发现传染性非典型肺炎病人或者疑似传染性非典型肺炎病人时，必须在2小时内以最快的方式向区卫生防疫站报告。区卫生防疫站发现疫情或者接到疫情报告，应当立即报告上级防疫机构和当地卫生行政部门。

10、区卫生防疫站疫情管理人员应定期编发疫情简报，对重大疫情进行预测、预报。

传染病疫情报告登记及管理制度规定篇二

学生在校期间如有传染病的发生，应及时、准确地报告市疾控中心(在经医院确诊或实验室检查)。

顺序：学生---班主任---卫生室---校长室---市疾控中心、市教育局

在传染病流行季节，加强晨检工作。对患传染病的学生，班主任老师应及时与家长联系，做到及时发现、及时隔离治疗，并对已发生传染病班级的其它学生要在卫生部门指导下进行预防性服药，如板兰根、维生素c等。

认真做好教室、专用教室消毒工作，对发生传染病的班级和住宿部要重点消毒，勤洗晒衣被并用紫外线消毒车和含氯消毒液喷洒、揩擦消毒。

根据不同的传染病隔离时间来决定隔离期限，隔离时间未到时必须要有医院传染病科证明，并由卫生室复检后学生才能进教室上课，反之仍作为病未愈不能来校上课。

传染病疫情报告登记及管理制度规定篇三

1、提高传染病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、提高传染病疫情监测报告质量，及时、准确地掌握传染病的发病情况和流行病学分布特征，为制定科学、有效的预防控制措施提供依据。

1、按照“网络直报，逐级审核上报，分级管理，分级负责，属地化管理，依法报告，依法管理”的原则。传染病报告实行谁接诊，谁报告，监测病例遵循属地管理。

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）适用范围本制度适用于乡村级卫生医疗

机构（卫生所、个体诊所），各负其责，实施传染病疫情监测信息的报告。

卫生院按照专业分工，承担责任范围内突发公共卫生事件和传染病疫情监测、信息报告与管理的工作，具体职责为：

1、按照属地化管理原则，当地卫生院负责对行政辖区内的突发公共卫生事件和传染病进行监测、信息报告与管理；负责收集、核实辖区内突发公共卫生事件、疫情信息和其他信息资料；设置专门的举报、咨询热线电话，接受突发公共卫生事件和疫情的报告、咨询和监督；设置专门工作人员搜集各种来源的突发公共卫生事件和疫情信息。

2、建立流行病学调查队伍，负责配合开展现场流行病学调查和处理，搜集密切接触者、追踪传染源，必要时进行隔离观察；进行疫点消毒及其技术指导。

3、负责传染病监测信息网络维护和管理，疫情资料的报告、分析、利用与反馈；开展技术指导。

4、负责人员培训与指导，对下级卫生工作人员进行业务培训；对卫生机构的疫情报告管理工作进行技术指导。

1、卫生院防保科每天应进行疫情信息网络监控；一旦发现传染病病例异常增加、罕见传染病病例、突发公共卫生事件等相关公共卫生信息，及时向相关部门报告，并为业务科室及时提供传染病疫情信息。

2、疫情管理人员每日应分别登录系统进行审核确认与查重。

3、疫情工作人员必须24小时保持疫情电话通讯畅通，节假日将疫情报告电话转接办公室电话上，同时保证24小时信号通畅。

传染病疫情的通报与公布，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。

1、定期向上级卫生行政单位、政府和有关领导报告并通报本级法定传染病疫情信息、突发公共卫生事件、周边省份和地区传染病疫情等相关信息。任何单位和个人对传染病疫情，不得隐瞒、缓报、谎报或者授意他人隐瞒、缓报、谎报。

2、发现甲类传染病、按甲类管理乙类传染病以及不明原因疾病爆发等未治愈的传染病病人疑似病人离开报告所在地时，应立即报告当地卫生行政部门，同时报告上级疾病预防控制中心；经卫生行政部门批准后，将该病人的相关信息以最快的通讯方式向其到达地的疾病预防控制中心进行通报。

3、卫生院当辖区内发现动物间和人间发生的人畜共患传染病（鼠疫、人感染高致病性禽流感、狂犬病、炭疽、布鲁氏菌病、钩端螺旋体病、黑热病、包虫病等）暴发、流行时，及时向辖区畜牧站报告（专报），并在疾病流行期间互相通报各有关疫情信息。

4、卫生院传染病疫情信息管理专职人员根据中国疾病预防控制中心要求每月对《疾病监测信息报告系统》的疫情数据进行统计分析，主要内容有法定传染病监测分析、各类传染病分析、突发公共卫生事件监测分析、报告及时性评价和重点提示五大部分。

1、报告程序防保科接到电话、传真或在《突发公共卫生事件报告管理信息系统》发现甲类及甲类管理的乙类传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人、其它乙类及丙类传染病疫情暴发、流行时，及时对疫情报告进行核实、分析，同时填写《突发公共卫生事件电话记录表》后，报相关部门。

2、报告内容主要报告内容有疫情发生基本情况（发生地点、波及范围、波及人数、可能传播途径等），疫情发生简要经

过，当地卫生机构对疫情处理措施等。

3、报告时限从防保科接到疫情，报告到疾病预防控制中心，整个过程在1小时内完成。当辖区内发现甲类传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人及重大突发公共卫生事件时，按照国家有关规定于2小时内向相关部门进行报告。

1) 对甲类传染病和按甲类管理的乙类传染病病人、疑似病人和病原携带者，卫生部规定按甲类传染病管理的其他乙类传染病如突发原因不明的传染病，以及卫生部规定的不明原因肺炎病人，应在2小时内完成网络直报。（2）对其他乙类传染病病人、疑似病人，伤寒副伤寒、痢疾、梅毒、淋病、白喉、疟疾的病原携带者，卫生部列入乙类传染病管理的其他传染病病人、疑似病人，省级人民政府决定列入乙类传染病管理的其他地方性传染病病人、疑似病人，应在24小时内，通过网络进行信息的录入报告。

3) 对丙类传染病病人、疑似病人，应在24小时内，通过网络进行信息的录入报告。

卫生院接到甲类传染病、传染病非典型肺炎和乙类传染病中艾滋病、肺炭疽、脊髓灰质炎的疑似病人、病原携带者及其密切接触者等的疫情报告后，应立即派专业人员赶赴现场进行调查。接到乙类、丙类传染病暴发、流行疫情报告后，应在12小时内派专业人员赶赴现场进行调查。

各级卫生医疗机构（个体诊所）有下列行为之一的，追究其行政责任和刑事责任：

1、瞒报、缓报、谎报发现的传染病病人、病原携带者、疑似病人的；

2、未按规定建立专门的流行病学流行队伍，进行传染病疫情的流行病学调查工作；

- 3、在接到传染病疫情报告后，未按规定派人进行现场调查的；
- 4、未按规定上报疫情或报告突发公共卫生事件的。

各责任报告单位对周末及节假日加班进行疫情报告、监测和分析的工作人员，应按照国家有关法律法规安排补休并给予补贴。

- 1、卫生院计算机室应指定专人负责，确保软硬件设备的正常运转；
- 2、定期进行系统软件与硬件的维护，定期查毒，做好数据备份工作；
- 3、禁止安装与工作内容无关的软件，已正常运转的软件不得随意修改程序或相关参数；
- 4、严禁未经检查的软件或数据文件上机操作或上网下载来源不明的软件，避免病毒感染；
- 5、妥善保管软硬件设备资料，外借资料应登记并及时收回；
- 6、增强安全意识，注意机房防火。下班前应注意检查水电开关和门窗安全；
- 7、保持计算机室整洁与卫生，室内严禁吸烟和和放置。

- 1、做好疫情资料的安全保密工作，疫情资料要存放于资料柜内并由疫情资料管理人员专人保管。
- 2、未经卫生部和卫生部授权公布的甲类传染病疫情和暴发性大流行的疫情病例数不准在报刊公开报导。
- 3、任何外单位人员来中心了解、采访有关疫情，需持有来人单位和区卫生局的证明，并经卫生院领导同意，方可进行；

任何人不得擅自向新闻传媒机构的记者人员透露疫情。

4、凡未单位领导批准，不得将疫情资料复制或借出。

5、疫情保密性文件或资料的存档和销毁，应经卫生院领导批准，统一有关规定处理。

6、自觉接受保密检查和监督。

1、卫生院负责网络管理、使用及维护，制定相应的制度，加强对信息报告系统的管理。对下级机构提供技术培训和业务指导。2、未经单位同意，不得将有关服务器、工作站上的系统软件、应用软件、数据资料向外网传递或转录。

3、防保科负责各自的网络帐号、密码管理，并注意保密，不得将帐号和密码转告他人，也不得以他人身份登录网络。

4、网络管理员要对网络运行情况进行记录，并对各自的网络系统、计算机软硬件系统及网上信息资源进行严格管理。

5、任何单位和个人不得在卫生信息网或借助其联网计算机发布、传播反动、色情或有害公共道德的信息。

6、严禁向网络上传来历不明或可能引发病毒感染的软件，系统管理员应定期使用公安部门指定的杀毒软件检测病毒。

1、树立保密意识，定期检查各项安全保密措施，发现隐患及时报告、及时采取措施；

3、网络管理制定访问权限控制，专人负责密码管理，超级密码定期更换；

5、涉及国家机密的计算机信息处理，应符合国家保密局制定的工作规范和要求。

传染病疫情报告登记及管理制度规定篇四

一、幼儿园建立传染病应急预案。

二、校园内一旦发生传染病,马上隔离,按“预案”程序根据传染病分类等级在规定时间内逐级上报。并将病人送往指定的地点。

三、对环境进行全面消毒。严重的请防疫部门进行消毒。

四、建立疫情报告登记及疫情跟踪记录表。观察有无其他病例。

五、发现漏报或不报现象,根据有关规定,给予相应处罚。

六、贯彻“预防为主”方针,按年龄及季节完成防疫部门布置的预防接种工作,预防接种率达百分之百。

七、新入园幼儿应在健康检查卡上填好预防接种史,有专人登记备案。

八、及时了解疫情,发现传染病及时报告,做到早预防,早发现,早报告,早诊断,早治疗,早隔离。

九、在传染病流行期间不带幼儿到公共场所。

十、加强体格锻炼,增强幼儿体质,提高对疾病的抵抗力。

传染病疫情报告登记及管理制度规定篇五

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《中华人民共和国传染病防治法》《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。

单位

各级各类医疗机构、疾病预防控制机构、采供血机构、卫生检疫机构、学校、托幼机构、农场、林场、煤矿、劳教及其所有执行职务的医护人员、医学检验人员、卫生检疫人员、疾病预防控制人员、社区卫生服务人员、乡村医生、个体开业医生均为疫情责任报告人。

报告病种

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。

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

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。

报告时限

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。