

# 2023年社区年终总结会上的讲话 年终总结会议主持词(优秀6篇)

“报告”使用范围很广，按照上级部署或工作计划，每完成一项任务，一般都要向上级写报告，反映工作中的基本情况、工作中取得的经验教训、存在的问题以及今后工作设想等，以取得上级领导部门的指导。怎样写报告才更能起到其作用呢？报告应该怎么制定呢？这里我整理了一些优秀的报告范文，希望对大家有所帮助，下面我们就来了解一下吧。

## 传染病报告制度篇一

(一)我院承担责任范围内传染病疫情信息的监测、报告任务，我院执行职务的医务人员均为责任报告人。

(二)传染病疫情报告执行首诊负责制。谁发现、谁报告，疫情管理实行责任追究。

(三)医院在门、急诊设立预检分诊点，对发热、疱疹和腹泻病人进行预检、登记、分诊，及时监测、分诊传染病患者。

(四)传染病专职员随时通过院内信息化系统进行传染病疫情主动监测，另设专人对疫苗针对传染病进行主动和被动监测。

(一)《中华人民共和国传染病防治法》规定报告的传染病。

1、《中华人民共和国传染病防治法》规定报告的传染病分为甲类(2种)、乙类(26种)和丙类(11种)。

甲类：鼠疫、霍乱。

乙类：传染性非典型肺炎、艾滋病(艾滋病病毒感染者)、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、人感染h7n9禽流感。

丙类：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、手足口病。

2、国家卫生计生委决定列入乙类、丙类传染病管理的其他传染病和按照甲类管理开展应急监测报告的其他传染病。

3、省级人民政府决定按照乙类、丙类管理的其他地方传染病：软下疳、性病性淋巴肉芽肿、尖锐湿疣、结核性胸膜炎等和其他爆发、流行或原因不明的传染病。

4、不明原因肺炎和不明原因死亡病例。

5、群体性疾病、疑似或确诊的罕见传染病及在同一单位、同一地点和同一家庭发现三例以上的传染病例。

## (二) 报告时限

1. 报告时限的计算：以检验科(或放射科)阳性结果确定时间或门诊日志、病历等记录的诊断时间为起始时间，以网络直报系统的录卡时间为截止时间。

2. 甲类和乙类中按甲类管理的传染病患者、疑似患者或病原携带者(炭疽中的肺炭疽、传染性非典型肺炎)和新发传染病、不明原因肺炎、群聚传染病患者应立即电话报告疾病预防控制科，疾病预防控制科立即向主管处室领导和区疾病预防控制中心报告，在各级会诊后属报告范围者，应在2小时内完成网络

直报。

其他乙、丙类传染病于诊断当时通过医院内网规范填写传染病报告卡，经核对无误后上传，疾病预防控制科24小时内完成网络直报。

### (三) 报告病例分类与分型

传染病报告病例分为疑似病例、临床诊断病例、实验室确诊病例、病原携带者。

炭疽、病毒性肝炎、梅毒、疟疾、肺结核应分型报告。

### (四) 专病报告

#### 1. 肺结核病报告

发现活动性肺结核患者，责任报告人应立即填写《传染病报告卡》，根据《传染病患者救治及转诊制度》进行上报和联系转院，转院前完善相关病历资料，填写《结核病患者转诊单》，一联交传染病患者，另两联随《传染病报告卡》上传疾病预防控制科。

#### 2. 艾滋病报告

hiv初筛试验阳性者报告为“疑似病例”，初筛后确认阳性者报告为“实验室确诊病例”。

#### 3. 肝炎报告

乙肝、丙肝分急、慢性诊断，首次接诊时填写传染病报告卡上传疾病预防控制科，复诊患者不再进行报告。

#### 4. 性病报告

发现初次确诊的性病者，首诊医生要按时限填写传染病报告卡上传。尖锐湿疣、生殖器疱疹只报告初发病例。

#### (五) 节假日等非正常工作时间疫情报告

夜间和非工作时间发现甲类和乙类中按甲类管理的传染病患者、疑似患者或病原携带者、不明原因肺炎病例、新发传染病、群聚型传染病、不明原因死亡病例等，首诊医生要立即电话报告医院总值班，总值班立即报告疾病预防控制科及区疾病预防控制中心，同时临床首诊医生要立即采取就地隔离措施，防治传染病扩散。

其他乙、丙类传染病应于发现当日填写传染病报告卡上传。

#### (六) 疫苗相关法定传染病的报告与监测

首诊医生发现急性弛缓性麻痹(afp)□麻疹、乙脑等病例时，应立即电话报告疾病预防控制科预防接种门诊(2351)，预防接种门诊工作人员应前往流调。

#### afp监测内容：

四肢瘫、截瘫和单瘫(原因不明)；短暂性肢体麻痹。

#### (七) 传染病报告卡填写要求

1. 填卡医生要按照传染病报告卡所附“填卡说明”，对卡中的内容逐项认真填写，“\*”号必填。注意字迹清楚、项目齐全、内容符合逻辑，报告及时准确，不得有漏项、缺项。

2. 报告卡中的“发病日期”是指本次传染病症状开始出现的日期或初检日期，不明确时填写就诊日期。“诊断日期”应为本次诊断传染病日期。

3. 卡片上没有列入的诊断名称，填写在“其他”一栏。

4. 14岁及以下儿童要填写家长姓名、联系电话，并详细填写现住址、所在学校或幼托机构的名称及班级。城市准确到门牌号，农村准确到乡、村、组。

5. 对报告患者诊断变更、患者死亡或填卡错误时，应及时进行订正报告，报卡类别选择“订正报告”，并注明原报告病名。

1. 任何人发现传染病患者、病原携带者、疑似患者不得瞒报、漏报、谎报，或授意他人隐瞒、谎报疫情。首诊医务人员对漏报的传染病应及时补报。

2. 疾病预防控制科通过内网传染病报告系统进行全院传染病报告卡的收集，并对患者姓名、性别、年龄、身份证号码、疾病名称、发病时间及诊断时间等逐一进行审核，确保上报信息准确无误；发现问题卡片时应及时与患者首诊医师联系，核对患者门诊或住院病历及其他相关登记信息后完善报告卡内容，同时应进行报告卡查重并剔除重卡，最终完成网络直报工作，定期进行疫情资料分析。

3. 医护人员未经当事人同意，不得将传染病患者及其家属的姓名、住址和个人病史以任何形式向社会公开。医务人员要配合疾病预防控制机构专业人员进行传染病疫情调查、采样与处理。

4. 责任疫情报告人迟报、漏报、疾病预防控制科应督导相关人员在规定的时限内进行补报，同时按照规定落实奖惩制度；对造成传染病传播和流行的给予行政处分，情节严重构成犯罪的，依照刑法规定，追究刑事责任。

5. 新入院的医务人员必须接受传染病疫情管理相关法律、法规及传染病防控知识培训，实行考核合格上岗制。

## 传染病报告制度篇二

由主管业务副院长、疫情管理科长、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，组成传染病管理委员会。委员会成员负责对传染病管理工作进行监督，每年对上年度传染病管理工作进行检查，根据最新情况制定相关传染病有关制度。

根据传染病法规定的37种传染病为报告病例。

1、每年新职工岗前培训必须有学习传染病防治法的内容，学习结束必须进行考试。

2、要求每个科室每年至少学习传染病法一次，并有签到及每人学习后考试成绩或学习心得存档。每个科室的副主任或科聘主治医师为传染病监控医生。

3、门诊医生有完善的门诊日志。(如果在大医院，就诊病人较多的情况下，可以由护士帮助填写相关内容，待病人就诊结束，再补充诊断等)门诊日志内容包括：姓名、家长姓名(14岁以下患儿时必填)、性别、年龄、详细家庭地址、就诊时疾病临床表现、就诊后初步诊断、诊疗情况、处理。

4、出入院登记本的管理。病人入院后，必须填写完整的相关内容(病人的姓名，性别，年龄，详细家庭地址，入院诊断)；出院时，必须根据病历所书写的最后诊断填写病人的出院诊断。

5、检验科结果登记必须有病人姓名、性别、年龄、就诊科室、床位号、检验项目、检验方法、检验结果、检验科检验人员签名。

6、放射科结果登记必须有病人姓名、性别、年龄、就诊科室、床位号、检查项目、放射结果诊断、放射科医生签名。

7、门诊医生接到病人结果报告单后，做出诊断，如有报告病例，则按传染病报告卡要求填写完整疫报卡后将报卡送至门诊办公室，由疫情管理人员去收卡。

8、病房内，要求每位上班医生对新送到科室的所有化验或检查单结果进行分析，诊断(因为医生值出的时候，是休息至第二天的，按法律，从结果报出到网上直报，乙类必须为6小时内)，如有诊断传染病例，则按传染病报告卡要求填写完整疫报卡，由护士过医嘱后，与出院卡并放一处，以利疫情管理人员收卡。

9、每天分早上和下午两次到科室进行签收传染病疫报卡(包括节假日，如要做到，必须有3人轮换)，方能保证传染病报卡的按时报出。

签收的目的为明确疫情报告人及疫情管理人员责任;并在签收的同时审卡填报内容，保证内容完整;对伤寒、狂犬病等某些特殊病例可及时对病人进行调查;对于结核病、乙肝等容易多次入院就诊的病人，经过调查，可排除一年内重复上报的可能，这样，传染病卡上报的质量就能得到保证。

10、当天疫情粗略检查：每天疫情管理人员到放射科及检验科对当天所报出的结果进行检查，如有应上报的传染病结果，则检查是否有上报。(如有未上报的门诊病人，则查找开单医生，确定为病房临时出门诊的医生所填写的单，则由疫情管理人员根据该医生的门诊日志帮助填写并上报。)

11、每月中旬，必须查阅全院上月的门诊日志、出入院登记、出院病历、放射科检查结果及检验科检验结果。(这要求管理人员必须配足，要完成如此大量的工作，必须要求2位专职人员)

12、每月在质控简报中通报上月疫情报告情况(包括疫情动态，迟报、漏报的检查结果，并作出惩罚通告)。

在门诊日志和病房出入院登记上，还有第二个方法，可以减少很多工作量，当然，只是减少疫情管理人员的工作量，但却增加医生的工作量。那就是网络管理。

1、病人医疗资料在入院6小时内必须完整记载在计算机病历内。

2、医院所有检验和检查结果，必须在网上向科室报出。

3、当然，病人少的情况下，管理不是很难，但大医院病人多的情况下，操作就不容易了，那么，这还要求计算机的功能上，必须增加相关字串提示功能，这样，每当出现相关的诊断或检验、检查单结果的时候，我疫情管理人员能及时得到资料，督促报告。

4、网络管理的好处就是只要有病人就诊、出入院，所有资料在计算机内，只要有相关疫情内容，可及时发现，则可避免迟报和漏报，亦不用每月进行病历检查。

如查出有迟报的病例，可以扣罚接诊医生、传染病监控医生每人各5元，并在医院简报或质控简报中提出批评；如有漏报，各扣罚接诊医生、科传染病监控医生每人各50元，并在医院简报或质控简报中发出通报批评；如传染病发生漏报三次者，接诊医生当年不得参加工作评优，晋升一律推迟一年。

## 传染病报告制度篇三

根据《传染病防治法》、《学校卫生工作条例》有关规定，为使学校的传染病疫情报告统一、有序，结合我校实际，制定学校传染病疫情报告制度。

一、建立从各班学生到班主任，到级部主任，到校卫生所，到学校的传染病疫情发现、登记及报告制度。



二、在疫情发生时，启动学生晨检制度，因病缺勤病因追查登记制度。发现学生有传染病早期症状如发热、皮疹、腹泻、呕吐、黄疸等应及时报告校医进行排查，并将结果记录在排查结果登记日志上。

三、对因病缺勤的学生辅导员应（必要时和家长联系）迅速了解患病学生情况和可能的病因，让其马上去医院检查治疗，做到早发现、早隔离、早报告。

四、学校疫情报告人要依法履行职责，一旦发现传染病人或疑似传染病病人要按照下列要求向属地疾病预防控制机构及教育主管部门报告。

1. 当发现传染病或者疑似传染病时，疫情报告人应立即报出相关信息。

2. 发现个别学生出现不明原因的高热呼吸急促、剧烈呕吐、腹泻等症状时，疫情报告人应在24小时内报出相关信息。

3. 学校发现群体性不明原因的疾病或者其它突发公共卫生事件时，疫情报告人应当在24小时内报出相关信息。

五、发现传染病人或传染病疑似病人时，不得隐瞒、谎报或缓报，如因疫情报告人玩忽职守造成学校内传染病传播流行，将被追究责任。

疫情报告人：

级部主任□xxx

## 传染病报告制度篇四

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，成立学校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、学校工作职责

1、建立健全学校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，广泛深入地开展学校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、学校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，保证学校教室、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学校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、切实加强对学校卫生工作的领导和管理。经常对学校食堂、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、加强学校卫生投入，切实改善学校卫生基础设施和条件。

3、采取有效措施，强化学校卫生规范化管理。

(1) 食品管理人员严格按照有关规定，持有效健康证、培训证上岗，对患有“五类病”的人员应立即调离工作岗位。

(2) 购销和使用的食品应当定点采购并按照规定验收，严禁向学生出售变质食品和“三无”产品；食品加工过程和储存

必须生熟分开；餐具必须采用高温消毒或药物消毒，并采取严格的保洁措施。

（3）食品及其原料储存和食品制作间必须具备完善的安全措施，并落实专人保管责任制，强化安全防范措施。

（4）加强厕所卫生管理，做好厕所的无害化处理，防止污染环境和水源。

（5）大力开展爱国卫生运动，重点做好食堂卫生、教室卫生、厕所卫生、环境卫生，为学生提供一个安全卫生的学习和生活环境。

（6）切实履行职责，做好计划免疫的宣传工作，配合卫生部门完成计划免疫任务。

#### 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习惯，养成良好的卫生习惯和生活方式。

（2）结合季节性、突发性的传染病的预防，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

学校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、严格执行学校重大公共卫生报告程序，学校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学校突发公共卫生事件领导小组报告，学校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、在学校传染病暴发、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。学校应根据突发事件的不同级别，结合学校的特点，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

所在学校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）严格执行进出校门的管理制度。

### 2、重大突发事件

所在学校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

所在学校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）学校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，学校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，如学校停课，学校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，学校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、教育局及其他有关部门，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

学校成立突发公共卫生事件领导小组，后勤处具体牵头负责日常防控工作，学校配备专职或兼职人员。

## （二）人力资源保障

学校按照要求配备校医，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，造成学校卫生安全事故的责任人，应视情节轻重给与相应处理。

将本文的word文档下载到电脑，方便收藏和打印

推荐度：

[点击下载文档](#)

[搜索文档](#)

## 传染病报告制度篇五

根据中华人民共和国传染病防治法及中华人民共和国卫生部

令突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法及人禽流感疫情报告管理方案等相关规定，特制定传染病疫情报告管理制度，希望相关科室严格遵照执行。

1、建立健全医院各科室疫情报告管理组织，发挥疫情报告管理组织的职责。

2、各科医生在医疗诊治中如发现甲类传染病鼠疫、霍乱及乙类传染病中的传染性非典型性肺炎、人感染高致病性禽流感、炭疽中的肺炭疽、脊髓灰质炎、白喉、流行性出血热的患者、病原携带者或疑似患者，立即报告感染办公室、医务处，填写传染病卡片由传染病疫报告员4小时内通过传染病疫情监测信息系统进行报告。对其他乙类传染病及病原携带者应于12小时内通过传染病疫情监测信息系统进行报告。传染病疫情报告制度。对丙类传染病于24小时内通过传染病疫情监测信息系统进行报告。

3、各科医生应认真及时填写传染病卡片，并在传染病登记本上登记后，立即报告感染办公室，不得迟报、漏报。传染病检查员每日对疫情情况进行检查审核，立即网络直报。门诊医生要认真逐项填写门诊日志，姓名、性别、身份证号、出生日期、年龄、工作单位、联系电话、职业、现住址、发病日期、初诊、诊断日期等不得漏项，字记清楚。并用红笔注明“报卡”。住院医师应在住院患者出入院登记本上用红笔注明“报卡”。化验室、放射科建立传染病登记本，防止漏登、漏报。传染病疫情报告制度。

4、各科建立的门诊工作日志登记及传染病本要保存三年。

5、各科由传染病监控员检查门诊医师工作日志及病区患者出入院登记本是否填写齐全，传染病是否漏报、迟报。

6、认真执行肺结核病疫情报告归口管理程序，经治医生发现疑似或者确诊的肺结核患者(含结核性胸膜炎)必须立即报卡，

小时内网络直报。同时将患者转到结核病防治所并做好记录。如遇有患者大咯血、自发性气胸及其他严重合并症，可待患者病情稳后再转诊，不得擅自收治。放射科发现疑似肺结核或确诊活动性肺结核时进行登记。并将报告结果直接交给主治医师，以防报告丢失、患者走失。

7、定期对全院工作人员、就诊患者进行传染病的防治宣育。定期对全院医护人员进行传染病知识的培训。对新毕业、新调入及进修人员进行上岗培训，考核合格后方可上岗。

8、传染病管理人员，每日要对全院传染病报卡进行登审核，当日立即报出，最迟不得超过24小时。每月对全院门诊医师工作日志、患者出入院登记、病历、处方等进行检查，检查检验科工作记录及放射科传染病登记本，杜绝传染病迟报、漏报等现象。

9、如发现传染病漏报1例要扣罚当事人当月奖金50元，传染病登记不认真或迟报疫情者，予以通报批评。

10、感染办公室要对传染病情报告工作进行检查，定期向相关科室、部门反馈情况，改进工作。

## **传染病报告制度篇六**

1、责任疫情报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的传染性非典型性肺炎的病人，禽流感、肺炭疽、病原携带者和疑似传染病病人时，立即报告(2小时内)防保科，并报出传染病报告卡。

2、责任疫情报告人发现乙类传染病，病原携带者和疑似传染病病人时，应在12小时内，报出传染病报告卡。

3、认定发现传染病的时间，在一般情况下，病区以化验室结果报出的时间为准，1天或1天以上为迟报，3天或3天以上为

漏报。

4、门诊责任疫情报告人，发现符合临床症状的传染病病人，或病原携带者和疑似传染病病人时，按法定报告时间报出，否则，按不报定性。

5、对发现法定甲类传染病和乙类传染病，病原携带者和疑似传染病病人不报或漏报的责任人，每发现一例，扣奖金100元；每发现一例迟报的责任人，扣奖金50元。

6、发现甲类、乙类传染病病人或病原携带者和疑似传染病病人时，必须填写报告卡，填写报告卡必须按规定填写清楚，不得缺项，如发现缺项，每项扣奖金5元。

有下列行为之一的，医院根据《传染病防治法》的相关条款可予1000元以下的处罚，情节较严重的，按有关法律，给予直接责任人行政处分。

1、发现传染病病人或疑似传染病病人时，因不报或漏报，造成严重后果的。

2、造成传染病的医源性感染、医院内感染、实验室感染和致病性微生物扩散的。

3、因执行职务人员工作疏忽，未及时采取措施，造成传染病传播、流行。

1、被确定为需要报告的慢性病，按规定的报告制度向防保科报告。

2、医务人员在日常门诊，住院工作中发现居住市区的病人，患有冠心病急性发作，新发糖尿病、恶性肿瘤等规定的慢性病必须在出院前报防保科，否则作漏报处理，每发现一例扣奖金50元。

3、填写报告卡必须按规定填写清楚，不得缺项，如发现缺项，每项扣奖金5元。

4、医务人员在日常门诊，住院病人中发现急性职业病、急性职业中毒或疑似病人，以及属于在生活中误服或口服引起的农药中毒病人时，应及时(2小时)向防保科报告，并在24小时内填写报告卡(向防保科索要)。未按要求及时报告或瞒报、漏报的，每发现一例扣奖金50元。造成严重后果按相关条例处理。

## 传染病报告制度篇七

1. 医务人员在诊疗中发现法定传染病疫情或者其他传染病暴发、流行及突发不明原因的传染病时，应遵循《传染病防治法》和《传染病信息报告管理规范》规定的内容、程序、方式和时限报告。

### 2. 传染病报告病种(37种)

甲类传染病(2种)：鼠疫、霍乱。

乙类传染病(25种)：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。

丙类传染病(10种)：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。

3. 传染病疫情报告时限：甲类传染病2小时；乙、丙类传染

病24小时。

4. 发现甲类传染病（鼠疫、霍乱）和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感的病人或疑似病人时，或发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，必须立即电话报告医院感染管理办公室及医教部，医教部应于2小时内向医院领导及上级卫生部门报告，首诊医生于2小时内上报《传染病报告卡》。

5. 出现乙类传染病暴发疫情时，应按甲类传染病报告时限和方式报告疫情。

6. 需报告病原携带者的病种包括霍乱、脊髓灰质炎、艾滋病以及卫生部规定的`其他传染病。

7. 地方传染病病员向区疾病预防控制中心网络直报，部队传染病病员应向医院预防保健科报告，由预防保健科向卫生处报告。

8. 发生食物中毒、大批不明原因病员、当地未有过或者国家已宣布消灭的传染病时，医院感染管理办公室应立即报告医教部，同时向院首长报告，医院应在最短时间向上级卫生部门报告，同时填写《传染病报告卡》。

9. 严格登记制度。门诊、急诊各接诊医师、放射科、检验科必须建立疫情登记本，做好接诊病例登记，对接诊及检出的传染病病员必须详细登记，及时报告。

10. 任何单位或个人不得隐瞒、谎报、缓报传染病要求。

11. 未经批准，不得对外通报、公布和引用发表未经公布的传染病疫情。

# 传染病报告制度篇八

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：杜红梅

副组长：耿孝寅

组员：印志静、黄亦平、各年级组长与教师。

## 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。