

# 学校传染病疫情及突发公共卫生事件报告制度和登记记录(实用5篇)

在当下这个社会，报告的使用成为日常生活的常态，报告具有成文事后性的特点。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的报告吗？下面是小编带来的优秀报告范文，希望大家能够喜欢！

## 学校传染病疫情及突发公共卫生事件报告制度和登记记录篇一

学校传染病报告制度传染病的预防工作历来是国家重视、民众受益的喜事，也是学校卫生工作的重要组成部分。预防为主是传染病防治工作的指导方针。学校一旦发现传染病后，应及时向有关部门报告，为此，我校结合实际制订如下制度。

一、为加强学校疫情报告管理工作，根据的规定，学校成立传染病防治领导机构，建立传染病疫情报告网络，固定专(兼)职疫情管理人员、消毒人员，积极应对突发公共卫生事件的发生。

二、学校执行职务的医疗保健、疫情管理人员何永清为责任疫情报告人，学校领导、老师、学生等为义务报告人，责任疫情报告人和义务报告人发现法定传染病病人、疑似病人和病原携带者应在规定时限内，向县教育局和县疾控中心报告。

三、责任疫情报告人发现传染病病人、疑似病人和病原携带者应及时报告。

四、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疾病预防控制机构报告疫情。

五、学校要进一步落实“晨检”制度，对请假、缺课的学生要询问原因，注意追踪，确保对传染病疫情做到早发现、早报告，早隔离、早治疗。

六、学校要进一步加强卫生防病知识宣传教育工作，采取开设健康教育课、设立直传栏、举办黑板报等多种形式进行传染病防治知识培训。卫生部门要经常深入学校进行防病知识宣传，倡导健康、文明的生活方式。

八、学校坚持晨检制度，每天早8:10上早自习时前10分钟由班主任负责检查班内学生身体状况及教室环境卫生、学生个人卫生。校医负责全校的异常情况的排查。1、班主任发现各类传染病疑似病人，不得让其与其他人接触。2、向卫生室老师汇报，卫生室老师诊断为疑似病人后及时向传染病工作领导小组汇报。3、立即送至应急隔离室。4、通知学生家长，送疑似病人到指定医院就诊。同时电话追踪医院诊断结果。6、对疑似症状者去过的地方进行消毒。7、加强宣传教育，安定人心，稳定学校秩序。8、如发生传染病除隔离病人外。对密切接触者进行医学观察，病人到过的地方进行消毒9、坚持开窗通风制度，每天派专人负责教室的开窗。10、坚持定期消毒制度，由后勤负责对各教室、专用教室的消毒。11、是传染病病人、病原携带者或疑似病人在治愈或排除前一律停课，不得来校。学生因传染病休学者痊愈后要出示医院证明并经学校同意方可回校学习。

## **学校传染病疫情及突发公共卫生事件报告制度和登记记录篇二**

为全面加强传染病疫情监测信息及突发公共卫生事件的报告和管理工作，规范疫情报告程序、报告内容、报告时限，特制定本制度：

1、严格按照《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》相关要求开展疫情监测信息及突发公共卫生事件的登记与报告工作。

2、校医负责突发公共卫生事件及传染病疫情监测信息的登记、审核、分析、上报工作。

3、学校内发现传染病病例后立即进行网络直报，报告内容有：患病学生姓名、性别、出生日期、班级、住址、联系方式、发病时间、确诊时间、诊断依据、疾病名称、报告单位、报告人，同时将上述报告内容详细登记。

4、执行重大疫情实行双线报告制度，即当重大传染病疫情（含传染病暴发或异常增加）及突发公共卫生事件发生时，除进行校内报告外，一定要通过电话等通讯方式逐级迅速上报至区卫生局及防疫站。

5、随时进行网络及通讯设施的维护，确保通畅。

6、校医及各班主任为传染病及突发公共卫生事件的报告人，不得迟报、瞒报、谎报、漏报传染病疫情。

格尔木英瀚幼儿园

2017年9月1日

根据卫生部办公厅、教育部办公厅《关于印发〈学校和托幼机构传染病疫情报告工作规范（试行）的通知〉》的要求，为进一步加强我园突发公共卫生事件的报告工作，特制定以下制定：

### 一、加强领导、明确责任

做好学校突发公共事件报告工作是加强学校卫生防疫与食品卫生安全工作的重要环节。要充分认识到学校突发公共卫生事

件报告工作的重要性，增强安全责任重于泰山意识。要以高度负责的态度，建立学校卫生防疫与食品卫生安全工作责任制。对未履行报告人职责，造成疫情扩散和危害进一步加大追究其责任。

## 二、报告的时限和要求

根据教育部的要求，学校的责任报告单位是各级教育行政部门。责任报告人是机构指定信息的信息报送员。

当发生学校食物中毒或患病学生异常增加时，学校疫情报告人应该及时将情况报告给当地卫生疾控部门；一旦确定认为突发公共卫生事件应及时填写相关报告卡。

### 学校传染病疫情报告制度

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、饮水史时，学校疫情报告人应当在24小时内报出相关信息。

2、发现食物传染病或疑似传染病病人时，学校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，学校疫情报告人应当在24小时内报出相关信息。

4、校发生群体性不明原因疾病或者其他突发公共卫生事件时，学校疫情报告人应当在24小时报出相关信息。

### 5、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）向县疾病预防控制中心报告，同时，向县教育局报告。

### 食物中毒报告制度

发生食物中毒或疑似食物中毒事故应及时报告当地教育行政部门和卫生行政部门。学校疫情报告人应当立即报出相关信息。提供留样食物，以便检验。

当地卫生行政部门应当于6小时内上报卫生部，并同时报告同级人民政府和上级卫生行政部门。

体卫艺处。

2、进程报告。在特别重大或者重大突发公共卫生事件处置中，学校应当每天将事件变化情况报告主管教育部门。

3、结案报告。事件处置结束后，应在一周内将事件处理结果逐级报告上级教育行政部门直至省教育厅。

### 三、预防为主，平战结合

制定适合本校突发公共卫生事件的应急预案，加强本校突发公共卫生事件应急处理队伍建设，必要时组织学校师生按照学校制定的预案进行演练，以保证学校发生突发公共卫生事件时应急处理工作的顺利开展。

## 学校传染病疫情及突发公共卫生事件报告制度和登记记录篇三

根据及中华人民共和国卫生部令及人禽流感疫情报告管理方案等相关规定，特制定，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。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，字迹清楚。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。

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，12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。

## **学校传染病疫情及突发公共卫生事件报告制度和登记记录篇四**

1、提高认识：提高师生卫生意识是防病的基础，要做到“早发现、早报告、早治疗、早隔离”，并实行接触人群的健康监察与有相关体征人群的医务监察，是控制传染病蔓延与流行的重要措施。

2、加强组织领导：幼儿园成立园长、主任、班级教师、卫生保健教师组成的幼儿园健康促进领导小组，实施对传染病预防等幼儿园卫生工作的领导，及处理突发事件。

3、常规工作分工：

（1）由保健医负责日常的传染病预防工作，采取多种形式进行宣传教育，使师生了解传染病的预防与相关的体能锻炼知识，从小培养良好的卫生习惯，积极参与体育锻炼，不断提高公共卫生、个人卫生意识。

(2) 利用家长学校、幼儿园广播、网页、宣传板等，向师幼、家长、社会宣传有关传染病的防治知识，取得家长的支持，配合做好防治工作。

(3) 后勤主任与保健医负责幼儿园室内外、校园环境的卫生打扫及检查指导，对一些易忽视的卫生死角，加强督查，组织人力，进行经常性清扫，确保园内环境的整洁。检查结果与考核挂钩。

(4) 加强幼儿园卫生长效管理，由保育员、班主任协助保健室坚持晨检工作。

(5) 由保健医对体检异常者进行跟踪了解，督促就医，及时反馈诊断结果，采取相应措施。

1. 保育员、班级教师负责每天对本班幼儿健康状况动态观察，发现与某些传染性疾病相关的症状或因病缺课情况，应询问幼儿健康状况并做好相应记录，如病例数超过正常时，应及时报告保健医，并提供班级幼儿的基本情况。对班级幼儿的发病情况作动态了解，每天2次报告保健医。

2. 保健医负责每天检查晨检情况，并记录归档。出现传染病疑似病例时，负责及时将发生地点、时间、主要病征、发病人数、发病班级、可能原因、采取措施、现状和趋势向疾病预防控制中心和教育行政部门报告。负责对出现症状的幼儿进行暂时隔离，必要时护送相关医院就诊。负责每天2次接受班主任晨检情况，统计后上报疾病预防控制中心和教育行政部门。

3. 对病愈返园的幼儿，返园当天必须先到幼儿园保健室，经保健医检查后（卫生部门出具的返园证明），方可进入教室上课。

4. 接到疾病预防控制中心疫情解除通知后，方可对幼儿园采

取解除控制措施。

1、组建传染病防控领导小组，明确职责，统一组织、协调应急工作。

2、当事件发生时，幼儿园应根据疫情波及范围和流行的情况，停止进行集体性活动，避免发病班级学生进入集体活动场所，对发病较多班级的学生，相对限制活动区域，必要时使用备用教室，防止发病班级之间的交叉感染。疫情严重时，报请相关部门后，考虑停课。

3、幼儿园需加强同疾控中心的联系，保持信息通畅，密切关注幼儿的发病状况。

4、开展健康教育宣传，利用健康教育课、广播、网页、板报等多种形式，坚持正面宣传，避免不必要的恐慌情绪，使之自觉配合教育部门、卫生部门做好幼儿园内的传染病预防控制工作。根据不同季节传染病发生特点，宣传传染病的危害与防治知识，增强疾病预防的意识和能力，帮助幼儿养成良好的公共卫生习惯，形成健康文明生活方式。

5、幼儿园发生传染病流行时，对发病班级教室进行彻底消毒，加强教室内空气流通，要经常开窗通风。对食堂、厕所进行消毒，以切断传染病的传播途径。

## **学校传染病疫情及突发公共卫生事件报告制度和登记记录篇五**

为进一步加强突发公共卫生事件相关信息报告的管理，保障信息报告系统规范有效运行，及时准确掌握突发公共卫生事件相关信息，快速有效地处置各种突发公共卫生事件，特制定本规范。本规范适用于各级卫生行政部门、疾病预防控制机构、职业病预防控制机构、卫生监督机构以及其他专业防治机构和医疗机构对突发公共卫生事件相关信息的报告和

管理。

为进一步加强突发公共卫生事件相关信息报告的管理，保障信息报告系统规范有效运行，及时准确掌握突发公共卫生事件相关信息，快速有效地处置各种突发公共卫生事件，特制定本规范。本规范适用于各级卫生行政部门、疾病预防控制机构、职业病预防控制机构、卫生监督机构以及其他专业防治机构和医疗机构对突发公共卫生事件相关信息的报告和管理。

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。

获得突发公共卫生事件相关信息的责任报告单位和责任报告人，应当在2小时内以电话或传真等方式向属地卫生行政部门指定的专业机构报告，具备网络直报条件的同时进行网络直报，直报的信息由指定的专业机构审核后进入国家数据库。不具备网络直报条件的责任报告单位和责任报告人，应采用最快的通讯方式将《突发公共卫生事件相关信息报告卡》报送属地卫生行政部门指定的专业机构，接到《突发公共卫生事件相关信息报告卡》的专业机构，应对信息进行审核，确定真实性，2小时内进行网络直报，同时以电话或传真等方式报告同级卫生行政部门。

接到突发公共卫生事件相关信息报告的卫生行政部门应当尽快组织有关专家进行现场调查，如确认为实际发生突发公共卫生事件，应根据不同的级别，及时组织采取相应的措施，并在2小时内向本级人民政府报告，同时向上一级人民政府卫生行政部门报告。如尚未达到突发公共卫生事件标准的，由专业防治机构密切跟踪事态发展，随时报告事态变化情况。