

# 最新突发公共卫生事件的报告制度和报告时限(实用5篇)

报告材料主要是向上级汇报工作,其表达方式以叙述、说明为主,在语言运用上要突出陈述性,把事情交代清楚,充分显示内容的真实和材料的客观。那么,报告到底怎么写才合适呢?以下是我为大家搜集的报告范文,仅供参考,一起来看看吧

## 突发公共卫生事件的报告制度和报告时限篇一

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。

### 一、编制依据

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。

### 二、基本原则

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。

### 三、组织机构及其职责

（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。

### 四、报告范围与标准

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。

五、报告内容

## （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。

## 六、报告方式、时限和程序

时报告事态变化情况。

### 突发公共卫生事件的报告制度和报告时限篇二

为加强突发公共卫生事件与传染病疫情监测报告管理工作，提供及时，科学的防治决策信息，有效预防，及时控制和消除突发公共卫生事件和传染病的危害，保障公众身体健康与生命安全。

报告范围：

#### （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、风疹、流腮、水痘：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。

10、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。

11、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。

12、流行性出血热、钩端螺旋体病、流行性乙型脑炎：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，或者死亡1例及以上。

13、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。

14、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。

15、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。

16、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。

17、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。

18、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。

19、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。

20、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。

凡涉及以上的重大传染病疫情或突发公共公共卫生事件，医院医生和个人立即报院领导办公室，有责任报告人或联系人务必在2小时内报告到卫生行政部门或疾病预防控制中心。

为加强我校传染病和突发公共卫生事件监测报告管理工作，及时有效预防与控制传染病和突发公共卫生事件的危害，保障全校师生身体健康与生命安全，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，制定本制度。

一、传染病和突发公共卫生事件监测报告，坚持依法管理，分级负责，快速准确，安全高效的原则。

二、学校卫生工作领导小组对校内传染病和突发公共卫生事件监测报告实施统一监督管理。

三、学校在传染病和突发公共卫生事件发生时，应加强晨检。并按规定填写报告卡和登记簿，记录患者名单、发病日期、班级分布、主要症状、目前状况、接触史等。

四、建立报告第一责任，指在第一时间内第一发现传染病及公共卫生突发事件的人，应在第一时间内向学校卫生工作领导小组人员或者校长报告信息。

五、学校发现突发公共卫生事件时，应当在2小时内向市人民政府卫生行政部门等报告。

六、任何人不得任意将传染病病人及其家属的姓名、住址和个人病史以任何形式向社会公开。

七、所有人必须按照规定及时如实报告传染病疫情与突发公共卫生事件信息，不得瞒报、缓报、谎报或者授意他人瞒报、

缓报、谎报。

八、必要时在电话报告后1小时内呈上书面报告。书面报告反映事故发生全程概况，人数病情状况等，并经学校责任人签名和学校盖章。

## **突发公共卫生事件的报告制度和报告时限篇三**

突发事件发生后，要按《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》和省有关部门规定的程序和时限报告，同时启动《突发公共卫生事件报告管理信息系统》报告相关信息。

责任报告单位：石期市镇卫生院全体职工，台凡分院及各村医生。

责任报告人：执行职务的各级各类医疗卫生机构的医务人员，以及有关部门和单位的相关工作人员为突发事件的责任报告人。

任何单位和个人对突发事件，不得隐瞒、缓报、谎报或授意他人隐瞒、缓报、谎报。

医疗卫生机构、有关单位和个人发现突发事件，应在2小时内向所在地突发事件监测机构报告，同时向区卫生行政部门报告。

突发事件监测机构接到或发现突发事件，应在2小时内向上级突发事件监测报告机构报告，同时向上级卫生行政部门报告。传染病暴发、流行期间，或者群体性不明原因疾病蔓延期间，对疫情实行日报告制度和零报告制度。

责任报告单位和责任报告人发现突发事件后，应以最快方式

报告，并及时报告书面材料。其中医疗卫生机构、突发事件监测机构发现突发事件后，同时应立即通过国家救灾防病与突发公共卫生事件报告管理信息系统实行网络直报。

根据突发事件的发生、发展、处置进程等，每一起突发事件必须做初次报告、阶段报告、总结报告。初次报告要快，阶段报告要新，总结报告要全。

初次报告要求在发现和报告突发事件后6小时内完成。初次报告必须报告的信息有：突发事件类型和特征、发生地点、时间和范围、受害人数、事件的地区分布以及已采取的相关措施等内容。

阶段报告应根据事件的进程变化或上级要求随时上报。应报告事件的发展与变化、处置进程、事件的原因或可能因素。在阶段报告中既要报告新发生的情况，同时对初次报告的情况进行补充和修正。

总结报告应在事件处理结束后5个工作日内上报。应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。

## **突发公共卫生事件的报告制度和报告时限篇四**

为了及时有效遏制传染病的发生和蔓延，保障师生的身体健康和生命安全，根据《传染病防治法》和《学校和托幼机构传染病疫情报告工作规范》的要求，特制定我校传染病疫情报告制度。

xx□校长，设置为我校责任疫情报告人，负责本校疫情信息收集汇总。

本校各班班主任为各教学班第一疫情报告人，学校其他教职员工、学生发现传染病疫情均有义务向责任疫情报告人提供

情况。

2. 定期对全校学生的出勤、健康情况进行巡查；

3. 负责指导全校学生的晨检、午检工作。

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）或者有共同用餐、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. 当学校发现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. 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2小时内报出相关信息。

5. 在疫情防控期间，实行疫情日报告和零报告制。

当出现符合本制度规定的报告情况时，学校疫情报告人应当以最方便的通讯方式向中心学校报告，由疫情报告人逐级向教体局和疾控部门报告。

学校建立学生晨检、因病缺勤病因追查与登记制度。学校的老师发现学生有传染病早期症状、疑似传染病病人以及因病缺勤等情况时，应及时报告给学校疫情报告人。学校疫情报告人应及时进行排查，并记录排查情况。

1. 晨检由责任老师通过测量体温、询问等方式将异常学生情况做好记录。如发现学生有传染病早期症状（如发热、皮疹、腹泻、呕吐、黄疸等）以及疑似传染病病人时，应当及时告

知学校疫情报告人，学校疫情报告人要进行进一步排查，以确保做到对传染病病人的早发现、早报告。

2. 特殊时期的晨检，由行政值周、值周教师、门卫在学校门口制定区域进行。不能让患有传染病的学生带病进入学校，第一时间切断传染源，并及时送医。

3. 班主任及科任老师应当密切关注本班学生的出勤情况，对于因病缺勤的学生，应当了解学生的患病情况和可能的病因，如有怀疑，要及时报告给学校疫情报告人。学校疫情报告人接到报告后应及时追查学生的患病情况和可能的病因，以做到对传染病病人的早发现。

xxx小学校

2021年8月29日

## 突发公共卫生事件的报告制度和报告时限篇五

为预防火灾突发事故在我局发生，特制定我局机关消防应急预案。

### 一、组建预防火灾突发事故领导小组

成员□xx

各楼层负责人负责组织疏导该楼层所有人员沿楼梯撤离办公楼，协助参与灭火。

局大院、车库负责人应视火灾发生情况，指挥局内人员、车辆撤离。

### 二、突发火灾事故应急实施措施



## 1、若办公大楼突发火灾事故

发现火灾事故的人员应马上向楼层负责人报告，该楼层负责人应马上向领导小组报告并着手组织灭火，领导小组组长接报告后应马上组织人员协助灭火，力争把火灾扑灭在初发时段，若觉得火灾较为严重，本单位自救不能解决问题，应马上向消防部门报警，并着手组织人员、车辆撤离。

各楼层负责人在疏导该楼层人员撤离时，一律不准乘坐电梯，沿楼梯撤出办公楼至安全地带，各科室人员撤出办公室时，应切断电源，本局办公室黄绍华同志负责切断总电源。

领导小组组长报警后应指挥门房值班人员打开大门，以便人员车辆撤离，同时安排人员到路口等候消防车。

局大院、车库负责人应马上组织司机把车辆撤离教育局，开至安全地带停放后，人员即回教育局协助扑救。

## 2、若报告厅突发火灾事故

如果在报告厅开会时突发火灾事故，会务人员应马上切断电源，打开前后二个大门，由在场领导指挥开会人员撤离并报告局应急领导小组领导，局门房值班人员应马上打开大门，方便人员车辆撤出，在场人员应立即想方设法扑灭火灾，如果火势较大应马上向消防部门报警。

## 3、节假日时间（或夜晚）突发火灾事故

局值班人员及门房值班人员应马上报告局领导，同时向消防部门报警。局领导接报告后通知相关人员到局协助扑救。