

2023年幼儿园零报告制度 幼儿园食品安全事故报告制度(精选8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。写报告的时候需要注意什么呢?有哪些格式需要注意呢?以下是我为大家搜集的报告范文,仅供参考,一起来看看吧

幼儿园零报告制度篇一

(一)严格执行食品卫生法和饮食卫生“五四”制,按岗位责任制要求,搞好环境和个人卫生工作。

(二)彻底消灭厨仓库、配食间的老鼠、蟑螂、苍蝇和蚊子。

(三)严禁采购,加工腐烂、变质、霉烂的肉类、奶类、水产品、蔬菜、水果等食品原料,禁止家禽类活物进入厨房。

(四)易腐食品应低温冷藏,隔夜食物大多数不宜再用,应作废弃处理。

(五)凡患有皮肤病、化脓性创伤、上呼吸道感染、口腔疾病者或其他传染性疾病,应禁止从事食品加工和食品供应工作。

(六)把好食品采购、验收关,防止有毒食物进入厨房,以防误食或由于加工不当而引起食物中毒。

(七)厨房中的非食用或非直接食用品如:面碱、小苏打、明矾、硫黄去污粉、清洁剂、食品添加剂、发色剂等应分类专门贮存,禁止与其它物品特别是食品混装。

(八)剧毒物品(包括杀虫剂)禁止进入仓库和厨房。

(九)一旦发生事故，应保持现场应有状态，防止当事人擅自毁掉可疑食物，应收集食品容器、砧板、半成品或原料、采集病人排泄物或呕吐物样品，及时送交卫生管理部门，以备检查，听候处理。

(一)食堂的设备应符合消防规范，并需要配备足够的消防设备。

(二)加强火源管理，油灶、煤气炉灶、电热设备及电源控制柜应

有专人负责，下班前，应将所有的电源切断。

(三)随时消除油渍污物，将易燃物品置于远离火源的地方，厨房和仓库内应禁止吸烟。

(四)必须对所有的员工进行消防知识的培训，定期组织对所有的消防设施的检查。

(五)禁止一切非厨房人员进入操作场所。

(一)所有设备实行包机制，操作人员必须严守操作规程和安全制度。

(二)加强刀具管理，设置专用刀具柜和刀具架，上班时专人定点使用，下班后集中存放保管。

(三)炉灶操作人员在烹制、运送食品过程中，应避免直接接触高温炊具炉具，必要时，应戴上手套或用布巾隔热，以防烫伤灼伤。

(四)员工如受到伤害，应立即送医院治疗，并通知其家属，在伤口未愈之前，伤员不应与食品再有接触。

幼儿园零报告制度篇二

1. 非厨房工作人员一律不得进入食堂。
2. 食堂要安装纱门、纱窗，做到防蝇、防鼠、防蟑螂，食堂地沟要安装防鼠网。泔水桶、垃圾桶要加盖，密封存放，日产日清。
3. 食堂内禁放有毒、有害物品，消毒药品要专人保管，专柜存放，专人配比使用。
4. 采购有包装食品，必须有品名、产地、厂名、生产日期、批号、规格、保质日期及产品检验合格证。
5. 食品应分类保管存放，应在安全期内使用。
6. 幼儿每日食用的熟食品，必须在冰箱内留样48小时以上，每个食物样品留样量不少于100克。
7. 冰箱有专人保管使用，生熟食品分开存放，定期清理食品。每周清洁消毒一次。不得购买腐烂变质食品，严防食物中毒。
8. 食堂远离小朋友活动区，严防幼儿进入。蒸饭箱不能放在食堂外，电热开水器不能放在食堂内。以免影响保教人员打开水。
9. 注意食堂安全，下班前检查食堂门窗、水电、煤气是否关好，防止失窃、失火、投毒等事故的发生。
10. 食堂内的机械设备、电器设备定期检查维修，操作人员应熟悉操作规范，确保安全使用。

幼儿园零报告制度篇三

一、幼儿园食堂与幼儿集体用餐的卫生、安全管理必须坚持预防为主的工作方针，实行卫生部行政部门监督指导，教育行政部门监督，幼儿园具体实施的工作原则。

二、食堂应保持内外环境整洁，采取有效措施，消除老鼠、蟑螂、苍蝇和其他有害昆虫。

三、食堂的设施设备布局合理，应有相对独立的食品原料存放间，食品加工间，用餐场所。

四、餐具使用前必须使用符合标准的洗涤剂、消毒剂洗净，消毒符合国家有关卫生标准。

五、严格把好食品采购关，食堂采购员必须持有卫生许可证的经营单位采购食品，以保证其质量。

六、食品存放应当分类、定期检查，及时处理变质或超过保持期限的食品。

七、食堂用的原料、炊具以及其他用具，容器必须标志明显，做到分开使用。定位存放，用后洗净，保持清洁。

八、幼儿园食堂不得制售冷荤凉菜。

九、食堂剩余食品必须冷藏，冷藏时不得超过24小时，在确认没有变质的情况下，必须高温彻底加热后，方可食用。

十、食堂从业人员每年必须进行健康检查，取得健康证后方可上岗。从业人员应有良好的个人卫生习惯。

幼儿园零报告制度篇四

为做好新冠防控工作，落实有关要求，有效预防、及时防控和消除新冠危害，保障全体师生的身体健康与生命安全，特制定本应急预案。

组长：园长(园长防疫第一负责人)

副组长：副园长

组员：后勤部、校医、保教主任、安保主任、信息员、各班班主任。

(一) 园长职责

作为幼儿园防疫专班负责人，全面指挥幼儿园新冠防控工作。

1. 定时召开防控专班会议，传达并落实上级教育、卫生主管部门会议精神。
2. 完善幼儿园防疫相关制度和预案，有计划、有步骤地推动幼儿园各部门员工熟悉、掌握防疫流程和技能。
3. 根据具体情况宣布启动幼儿园突发防疫应急预案。
4. 有确诊病例向上级主管单位、教委、疾病预防控制部门报告。

(二) 副园长职责

1. 负责落实新冠预防与应急工作，完善幼儿园临时隔离场所设置，最好达到远离、通风、有独立洗手池、独立卫生间等硬件条件。

2. 为临时隔离场所配备儿童口罩、体温计、消毒液、洗手液以及专用清洁用具。
3. 接幼儿园防疫领导小组组长通知后，迅速将发热教职工或者幼儿班级、姓名、发热程度等基本情况传达到防疫专班全体成员。
4. 负责与发热医疗机构的接洽工作。
5. 做好所有工作记录，做好舆情防控。

(三) 后勤部主任职责

1. 第一时间与教职工家属或者幼儿监护人联系，告知具体情况，提醒其做好防护，迅速来校。
2. 询问家属或者监护人选择私家车还是救护车去发热门诊。
3. 通知幼儿园其他班级和部门启动班级应急预案，做好防护。
4. 如确诊，负责起草幼儿园突发疫情情况说明，指导非防疫班班主任做好家长的沟通和安抚工作。

(四) 园医院职责

1. 做好个人防护(戴口罩、一次性手套，穿防护服)。
2. 将发热教职工或者幼儿带到临时隔离场所，并为其戴上口罩，安抚情绪，等待家属或家长。
3. 待家属或者家长到校后，配合副组长将患者送上私家车或者救护车，至定点医院发热门诊就诊。
4. 待诊疗结果出来，第一时间向防疫专班组长、副组长汇报。

5. 同时安排其他校医在做好个人防护后，迅速来到发热患者班级或部门，张贴“防疫班”标志。

6. 指导防疫班保育员使用含有效氯浓度为1000mg/l的消毒液对班级内所有物品、桌椅、玩具、卫生间、床铺、门把手、地面进行消毒，对发热幼儿使用的水杯、毛巾、牙刷杯等个人物品单独高温消毒。

(五) 保教主任职责

1. 做好个人防护(戴口罩、手套)。
2. 了解记录发热人员所接触的人员及范围。
3. 指导教师做好班级其他幼儿的心理安抚工作。
4. 指导教师做好班级幼儿的体温测试和记录工作，关注全体幼儿的身体、情绪状况。
5. 指导教师做好与班级其他幼儿家长的沟通和安抚工作。

(六) 安保主任职责

1. 做好个人防护(戴口罩、手套)。
2. 第一时间按照家长或家属的要求联系车辆。
3. 通知安保人员实施高级别安保等级，幼儿园实行封闭管理，外人不得入内。
4. 指导后勤人员对全校公共场所进行加强消毒。

(七) 信息员职责

1. 做好个人防护。

2. 收集整理突发疫情处理全过程的资料。

(八) 纪检干部职责

监督防控专班工作开展情况及报备程序是否正确。

(九) 班主任职责

1. 加强对班级幼儿的护理，按照工作流程做好班级环境消毒。

2. 发现幼儿情绪或者面色不正常，及时进行体温测试，连续两次发热立刻向校医报告。

3. 经校医确认后，启动班级突发应急预案。在校医和保教主任指导下开展消毒、测温、与班级其他家长沟通、安抚幼儿等工作。

1. 在幼儿园内发现新冠的幼儿或教职工，应急小组领导立即亲临现场指挥，在第一时间内利用幼儿园隔离室进行隔离观察，并由幼儿园疫情报告员马上拨打120”电话，送定点新冠医院诊治。

2. 在确诊新冠后，根据新冠上报制度，立即上报上级教育主管部门、县疾病预防控制中心，并对病人作跟踪了解，详实填写病例基本信息情况资料。

3. 幼儿园出现新冠症状的班主任立即通知其家长，由家长陪同去医院，如果是幼儿园教职工出现新冠，也要求立即隔离，由医生初步检查后，是新冠立即到医院就诊并通知其家属。

4. 患者必须及时隔离，严格掌握患者病愈返校的隔离期限，病愈者返校须持医院医生出具的医院有效证明方可入校。

5. 幼儿园对新冠病人所在班级活动室或所涉及的公共场所进行消毒，对与新冠人密切接触的幼儿、教职工进行隔离观察。

防止疫情扩散，迅速切断感染源。

6. 对疫情班要积极关注、加强晨检，在晨检中应特别注意疫情班新冠的发病特征。

7. 新冠人在医院接受治疗时，禁止任何人员前往探望。

8. 对疫情班卫生保健员在控制疫情期间应与班主任密切配合，做好信息了解工作，对幼儿进行健康监测，及时掌握疾病发生情况，落实各项应急预防和控制措施并对新冠疑似幼儿做好观察记录。

9. 卫生保健员应开展疫情班消毒隔离指导工作，并负责指导和督促落实各项预防控制措施。

10. 开展相关疾病的防治宣传教育活动，如宣传专栏、课程学习、发放宣传资料等。

11. 在疫情期间有病例发生的班级停止使用幼儿园公用教室等；疫情班暂停师生集体性活动，疫情班的所有用具、餐具都必须单独消毒，不可与正常班相混，消毒剂量和时间严格按各新冠的规定要求进行消毒，防止疫情的进一步蔓延。

12. 疫情班班级做到不和其他正常班并班进行教学活动。

13. 疫情班隔离期应自最后一例病例发病后最长潜伏期内无新发病例可结案，方可结案小结。

14. 加强全园的消毒工作：按疾控制定的《各类物品消毒方法》做好各项预防性消毒工作。

15. 疫情班的幼儿出入校舍专用通道，不得走其他班幼儿所用的通道。

1. 预警通报按照上级主管部门相关规定执行。首位发现人按

照相关程序第一时间向上级领导报告，由幼儿园园长或分管领导及时上报教育主管部门，同时向县疾病预防控制中心报告。并在1小时内书面报告县教委应急办，明确疫情报告的范围、内容。其次，做好新冠病因追踪。

2. 各类突发事件相关信息在没有得到证实之前，严格实行保密制度。

3. 所有涉及疫情信息的资料均应按相关要求妥善保管、处置。

4. 未经授权或未通过正式渠道公布的疫情信息，任何个人或媒体不得随意宣传。

5. 信息发布应当及时、准确、全面。

幼儿园零报告制度篇五

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。

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。

幼儿园零报告制度篇六

为认真贯彻实施《传染病防治法》，保证疫情报告的及时性、准确性、完整性和传染病的科学管理，特制定传染病管理制度。

一、执行职务的医疗保健人员、卫生防疫人员为传染病责任报告人。

二、门诊医生诊治病人，必须登记门诊日志，要求登记项目准确、完整、字迹清楚。

三、责任报告人发现甲类传染病以及乙类传染病中的艾滋病、肺炭疽、传染性非典型肺炎、人感高致病性禽流感病原携带者和疑似病人时，城镇2小时内、农村于6小时内以最快的通讯方式向防疫站报告，并同时报出传染病报告卡；发现乙类传染病人、病原携带者和疑似病人，城镇12小时内、农村24小时内；丙类传染病24小时内报出传染病报告卡。

四、责任报告人发现麻疹、白喉、百日咳、脊髓灰质炎、流脑、乙脑、伤寒及副伤寒、钩体、疟疾、出血热等我院重点管理的传染病及疑似病例，以最快方式报告疾控中心并配合检诊。

五、责任报告人填写传染病报告卡片应准确、完整、字迹清楚，在规定时间内及时交医院指定的疫情管理人员。

六、诊治传染病病人时，要按规定作好消毒、隔离措施。

七、疫情管理人员要按规定作好疫情的收集报告工作，每月一次传染病漏报自查，做好门诊日志、疫情旬报、传染病花名册、自查统计、奖惩情况等资料并存档。

八、责任报告人、疫情管理人、医院负责人不履行职责，违反以上规定，按《传染病防治法》有关规定予以处理。

九、责任人不认真履行职责，一经查出，扣除当月工资100元，并按有关规定予以处理。

传染病疫情报告制度

1. 甲类传染病为强制管理类传染病，包括(鼠疫和霍乱)
2. 《传染病防治法》还规定[(xxx及其卫生行政部门)可根据情况增减甲类和乙丙类传染病病种，以适应情况的变化。]
3. 医疗保健人员、卫生防疫人员及个体开业医生为责任疫情报告人。

卫生行政部门应定期如实公布全国疫情并随时通报重大疫情，并可授权省、自治区、直辖市政府卫生行政部门及时地如实通报和公布本行政区域内的疫情。

5. 传染病的控制包括：

(1)控制传染源。(2)切断传播途径。(3)宣布疫区。(4)对尸体的处理。(5)药品生物制品等的供应。

6. 解答)医疗保健机构、卫生防疫机构发现传染病时，应当及时采取下列控制措施：

(1)对甲类传染病病人和病原携带者，乙类传染病中的艾滋病、炭疽中的肺炭疽病人，予以隔离治疗。隔离期限根据医学检查结果确定。拒绝隔离治疗或隔离期末满擅自隔离治疗的，可以由xxx门协助治疗单位采取强制隔离治疗措施。淋病□xxx病人应当在医疗保健机构、卫生防疫机构接受治疗。尚未治愈前，不得进入公共浴池、游泳池。(2)对除艾滋病、肺炭疽病人以外的乙类、丙类传染病病人，根据病情，采取必要的治疗和传播措施。(3)对疑似甲类传染病病人，在明确诊断前，在指定的场所进行医学观察。医疗保健机构或者卫生防疫机构在诊疗中发现甲类传染病的疑似病人，应当在两日内作出明确诊断。(4)对传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人污染的场所、物品和亲密接触的人员，实施必要的卫生处理和预防措施。发现甲类传染病病人、病原携带者或者疑似病人的污染场所，卫生防疫机构接到疫情报告后应，应立即进行严格的卫生处理。(5)甲类传染病病人和病原携带者以及乙类传染病中的艾滋病、淋病□xxx病人的密切接触者必须按照有关规定接受检疫、医学检查和防治措施。其他乙类传染病病人及病原携带者，应当接受医学检查和防治措施。

7. 切断传播途径：

为控制传染病爆发、流行，必要时当地政府可报经上一级地方政府批准，采取下列紧急措施：(1)限制或者停止集会、集市、影剧院演出或者其他人员聚集的活动；(2)停工、停业、停课；(3)临时征用房屋、交通工具；(4)封闭被传染病病原体污染的公共饮用水源。县级以上政府在接到报告时，应当在24小时内作出决定。下级政府在上级政府作出决定前，必要时可临时采取第1，4项紧急措施，但时间不得超过24小时。(5)及时对易感人群进行预防接种。

8. 宣布疫区：

甲类、乙类传染病爆发、流行时，县级以上地方政府报经上一级地方政府决定，可以宣布疫区，在疫区内实行紧急措施，

并可对出入疫区的人员、物资和交通工具实行卫生检疫。经省、自治区、直辖市政府决定，可以对甲类传染病疫区实施封锁。封锁大、中城市的疫区或跨省、自治区、直辖市的疫区，以及封锁疫区导致中断干线、交通或者封锁国境的，由xxx决定。

9. 对尸体的处理：

对于患鼠疫、霍乱和炭疽病死亡的病人尸体，由治疗病人的医疗单位负责(消毒处理)，处理后应当立即火化。

10. 检测管理的对象：

根据《艾滋病检测管理的若干规定》，我国艾滋病检测管理的对象为已确诊的艾滋病病人、艾滋病病毒感染者、疑似艾滋病病人、或与艾滋病病人、艾滋病病毒感染者有接触密切者。

11. 检测管理措施：

卫生、医疗保健机构发现艾滋病病人时，应立即采取隔离措施，并送其到指定的医疗单位接受治疗。对艾滋病病毒感染者和疑似艾滋病病人、以及与艾滋病病人、艾滋病病毒感染者有接触密切者，可根据预防的需要，实施下列部分或全部措施：(1)留验；(2)限制活动范围；(3)医学观察；(4)定期或不定期访视。

12. 艾滋病病人和艾滋病病毒感染者权益保护：

艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属不受歧视，享有公民依法享有的权利和社会福利；对检测发现艾滋病病毒抗体阳性结果的确认属个人隐私，有关部门不得泄露。卫生行政部门指定医疗机构为艾滋病病人及感染者提供医疗服务，被指定的医疗机构不得拒绝收拾，对其中经济特别困难者，接受治疗的医疗机构应报请当地政府协调解决费用。

13. 医疗废物管理的一般规定主要包括：

(1) 医疗卫生机构应当建立、健全医疗废物管理责任制；(2) 制定与医疗废物安全处置有关的规章制度和在发生意外事故时的应急方案，设置监控部门或者专(兼)职人员；(3) 对本单位从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训，采取有效的职业卫生防护措施；(4) 执行危险废物转移联单和登记管理制度，对医疗废物进行登记，采取有效措施，防止医疗废物流失、泄露、扩散；(5) 禁止任何单位和个人转让、买卖医疗废物，在运送过程中丢弃废物，在非贮存地点倾倒、堆放医疗废物或者将医疗废物混入其他废物和生活垃圾，邮寄医疗废物，通过铁路、航空运输医疗废物，将医疗废物与旅客在同一运输工具上载运，在饮用水源保护区的水体上运输医疗废物。

14. 医疗卫生机构的医疗废物管理主要包括：

(1) 医疗卫生机构应当及时收集本单位产生的医疗废物，并按照类别分置于防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭的容器内，并有明显的警示标识和警示说明；(2) 应当在远离医疗区、食品加工区和人员活动区以及生活垃圾存放场所建立医疗废物的暂时贮存设施、设备，并设置明显的警示标识；(3) 根据就近集中处置的原则，及时将医疗废物交由医疗废物集中处置单位处置；(4) 产生的污水、传染病病人或者疑似传染病病人的排泄物，应当按照国家规定严格消毒并达到国家规定的排放标准后，方可排入污水处理系统。

幼儿园零报告制度篇七

传染病防治工作关系到人民群众的身体健康和生命安全，关系到经济社会发展和国家安全稳定。近年来，特别是2003年抗击非典以来，xxx高度重视传染病防治工作，将其纳入国民经济和社会发展规划，xxx对传染病防治法进行了修订并

加强监督指导，各地区、各部门认真贯彻落实传染病防治法，坚持以人为本、预防为主、防治结合，通过健全体系、提升能力、完善机制、强化保障，初步形成了政府领导、多部门合作、全社会参与的工作格局，传染病防治法得到了较好贯彻实施，传染病防治工作取得明显成效。

(一)法律法规制度不断完善。

2004年传染病防治法相关规定修订之后，国务院相继公布《病原微生物实验室生物安全管理条例》、《疫苗流通和预防接种管理条例》、《艾滋病防治条例》、《重大动物疫情应急条例》等配套行政法规，批转了防治艾滋病、结核病等一系列专项规划或行动计划。2013年6月，国务院常务会议又对传染病防治法进行了修订，完善了传染病病种和防控措施调整制度，更好地配置防治资源。各省(区、市)公布了40多部地方性法规和政府规章。卫生计生部门公布了《结核病防治管理办法》、《性病防治管理办法》等10部部门规章，制(修)订了50项传染病诊断相关标准；教育部门建立了学校和托幼机构传染病疫情报告工作规范及入托、入学儿童预防接种证查验制度；农业部门发布了人畜共患病名录；水利部门发布了《水利血防技术导则》；质检部门制定了口岸卫生检疫行业标准，从制度上保证了传染病防治工作的落实。

(二)传染病防治体系基本建立。

三是传染病监督体系基本形成。目前，全国共有省、市、县三级卫生监督机构3088家，监督员万人。加强了对医疗卫生机构、采供血机构、公共场所和消毒产品企业的有效监管。近5年，监督检查医疗卫生机构200万户次，查处违反传染病防治法的案件12万余件。

(三)传染病防治能力全面提升。

二是重大突发疫情应对能力明显提高。加强卫生应急组织管

理和制度建设，完善了卫生应急协调机制和应急物资储备与调用机制。建立了一整套涵盖突发公共卫生事件、自然灾害等方面的卫生应急预案。组建了卫生应急处置专家库和34支国家卫生应急救援队伍，卫生应急水平不断提高。

三是医疗救治能力进一步增强。制(修)订传染病诊疗、医院感染控制等技术方案，加强技术指导和人员培训，提高医疗机构传染病早诊早治能力。对重症病例实施分级分类救治，按照“集中患者、集中专家、集中资源、集中救治”原则，完善病例转运会诊的工作机制，有效降低了病死率。

(四) 传染病防治工作机制逐渐完善。

一是健全疫情信息公开制度。建立了传染病疫情发布制度，及时向社会公布突发公共卫生事件、传染病疫情动态及防控工作信息，确保信息及时、公开、透明。卫生计生、农业、教育、交通运输、质检等部门建立了疫情信息通报制度，确保信息共享。

二是健全联防联控机制。成立xxx防治艾滋病工作委员会，建立了血吸虫病防治工作部际联席会议制度，构建了人畜共患传染病防治、应对口岸公共卫生事件等部门间合作机制。卫生计生、农业部门分别就布鲁氏菌病、血吸虫病和麻风病等防治工作，与重点省份建立了省部联动机制。鼠疫、包虫病和疟疾等传染病流行省份建立了区域联防联控机制。

三是健全社会参与机制。各级政府深入开展爱国卫生运动，进行预防传染病的健康教育，倡导文明健康的生活方式，不断提高公众对传染病的防治意识和应对能力。加强环境卫生建设，2009年起实施了为期三年的城乡环境卫生整洁行动，覆盖了近700个城市和26万个村庄。农村卫生厕所普及率由2003年的51%提升到2012年的，农村饮水安全工程水质监测覆盖2005个涉农县(区)近5万处工程。充分利用大众媒体和新兴媒体及学校教育渠道，宣传传染病防治政策，普及传染病

防治知识。中央电视台播放传染病防治公益广告750条次，约1500分钟。充分发挥行业协会、学会、慈善组织等社会组织和志愿者的作用，有针对性地开展传染病防治宣传和行为干预，搭建政府与社会公众的桥梁，营造良好的社会氛围。

四是健全国际交流合作机制。全面参与全球传染病防控合作行动，及时与世界卫生组织、世界动物卫生组织、有关国家以及港澳台地区相互通报传染病疫情和突发公共卫生事件信息。在大湄公河次区域、中国—东盟自由贸易区等合作机制下，加强跨境传染病防控合作。

(五) 传染病防治保障措施不断加强。

一是建立健全财政投入机制。不断完善财政政策体系，加大对传染病防治的经费投入。根据全国公共财政支出决算数据，2012年各级财政共安排公共卫生补助资金1102亿元，相当于2003年同口径投入106亿元的10倍。其中，中央财政安排358亿元，是2003年10亿元的倍。落实传染病防治法关于对国家免疫规划项目预防接种实行免费的规定，中央财政承担了国家免疫规划疫苗和注射器的购买费用，国家基本公共卫生服务项目对基层医疗卫生机构预防接种予以补助。2007年国家免疫规划疫苗种类由6种扩大到14种，预防的传染病病种由7种增至15种。2009年深化医药卫生体制改革实施后，增加了15岁以下人群乙肝疫苗补种、预防艾滋病母婴传播、农村改水改厕等重大公共卫生服务项目；面向城乡居民免费提供健康教育等基本公共卫生服务□xxx先后批准实施全国农村饮水安全等项目，2005年至2012年，解决了亿农村居民和2400多万学校师生饮水安全问题。此外，国家还投入185亿元用于动物疫病防治体系和血吸虫病综合治理工程建设。

二是不断完善传染病医疗保障政策。制定了基本医疗保险和医疗救助政策，对重大传染病患者的医疗费用予以减免，将耐多药肺结核、艾滋病机会性感染纳入新型农村合作医疗大病保障范围。将符合城乡低保和农村五保供养条件的传染病

患者纳入相应救助范围。对艾滋病患者实施“四免一关怀”政策，对血吸虫病、包虫病、疟疾等患者免费提供治疗药物和住院治疗补助。

三是充分发挥科技支撑作用。加快推进生物安全实验室建设工作。建成传染病诊治方面的6个国家重点实验室、2个国家工程实验室、11个技术平台以及11个国家工程(技术)研究中心。启动实施“艾滋病和病毒性肝炎等重大传染病防治”和“重大新药创制”两个科技重大专项，以及科技支撑计划、国家重点基础研究发展计划(973计划)、国家高技术研究发展计划(863计划)、卫生行业科研专项等项目，在艾滋病第四代诊断试剂、结核病快速鉴别诊断方法等方面取得突破性进展，为有效防控传染病发挥了积极作用。

过去的十年，是传染病防治工作投入力度最大、整体防控能力提升最快的时期，我国传染病防治事业和法律制度建设得到了长足发展。2004年以来，我国传染病疫情形势总体平稳，甲乙类传染病年报告发病率、死亡率分别控制在272/10万和万以下。继续保持无脊髓灰质炎状态，2007年率先在全球消除丝虫病，2012年成功消除新生儿破伤风。提前实现世界卫生组织西太区“5岁以下人群乙肝病毒表面抗原携带率降至2%以下”的目标。重大传染病得到有效控制，艾滋病疫情总体处于低流行水平，涂阳肺结核患病率、死亡率明显下降，血吸虫病疫情降至历史最低水平。有效应对了高致病性禽流感、甲型h1n1流感等新发传染病疫情，实现了汶川地震、玉树地震及舟曲山洪泥石流等重大自然灾害的大灾之后无大疫。特别是2013年上半年，面对新发的人感染h7n9禽流感疫情，各地、各部门迅速行动、通力合作、科学应对、公开透明，有效控制了疫情，得到了社会各界的肯定，也获得了世界卫生组织和世界动物卫生组织的积极评价。

尽管我国传染病防治工作取得了积极进展，但是我们也清醒地认识到，传染病防治形势依然严峻，与全面落实传染病防治法的要求相比，防治工作还存在一些困难和问题，亟待进

一步改进和加强。

(一) 传染病防治面临着严峻挑战。一是来自传统传染病和新发传染病的双重压力。传统传染病威胁持续存在，新发传染病不断出现，近10年来我国几乎每1—2年就有1种新发传染病出现，许多新发传染病起病急，早期发现及诊断较为困难，缺乏特异性防治手段，早期病死率较高。二是人口大规模流动增加了防治工作难度。流动人口容易成为传染病的易感人群，预防接种等防控措施难于落实。频繁的国际商贸往来加剧了传染病跨国界传播风险，2012年我国报告疟疾病例中境外输入性病例占。三是环境和生产生活方式的变化增加了传染病防治工作的复杂性。一些地区令人堪忧的城乡环境卫生状况以及传统的生产生活方式，使一些人畜共患病持续发生。不安全性行为的增加导致xxx发病数逐年上升，艾滋病经性途径传播的比例已经达到。

(二) 长效工作机制有待进一步完善。传染病防治工作投入机制有待进一步完善，一些地区存在重应急、轻预防的倾向，联防联控机制有待进一步加强，传染病源头控制、重点人群防控等方面的责任措施落实还不到位。传染病防控的社会管理政策措施相对滞后，发挥社会力量参与传染病防治工作的机制有待完善。预防传染病的健康教育还需要加强，一些新闻媒体对传染病防治法规定的无偿开展传染病防治和公共卫生教育的公益宣传责任有待进一步落实。

(三) 工作中还存在一些薄弱环节。疾病预防控制机构特别是基层机构的人员业务能力、基础设施条件与日益繁重的防病任务不相适应。边境地区的疾病防控措施需要进一步加强。学校、托幼机构校医和保健人员配备不足的问题仍比较突出。部分医务人员传染病防治知识不足，传染病诊断能力和报告意识有待提高，对医务人员的职业卫生防护和传染病宣传教育还需进一步加强。在传染病引起的医源性感染方面的防控措施需要完善。

做好传染病防治工作关系到每个人的健康、每个家庭的幸福和整个社会的和谐稳定。我们将按照xxx的决策部署，进一步贯彻落实好传染病防治法的各项规定，创新机制，强化责任，全面提升传染病防治工作水平。重点抓好以下工作。

(一)强化责任，进一步凝聚各方力量。进一步完善传染病防治法律制度和相关措施，加大执法监督和绩效考核力度，强化传染病防治工作的属地责任、部门责任、单位责任和个人责任的落实；进一步完善信息通报和会商制度，健全部门间联防联控工作机制；进一步明确疾病预防控制机构、医疗机构、基层医疗卫生机构以及卫生监督机构在传染病防治工作中的职责，实现预防、治疗和监督管理的有效衔接。

(二)突出重点，进一步落实防控措施。围绕新发传染病、重点疾病、重点人群、重点地区和场所，抓好各项防控措施的落实。健全传染病疫情和突发公共卫生事件监测预警系统，提高传染病早发现、早诊断、早报告、早处置的能力，尤其是提高新发传染病的识别和诊治能力。继续落实“四免一关怀”政策和“五扩大、六加强”（即：扩大宣传教育、监测检测、预防母婴传播、综合干预、抗病毒治疗覆盖面，加强血液管理、医疗保障、关怀救助、权益保护、组织领导和队伍建设）防治措施，减少艾滋病新发感染，降低病死率；推动结核患者的主动发现，扩大耐多药肺结核规范化诊治覆盖面，提高发现率和治愈率；强化乙肝疫苗免疫接种，继续降低人群乙肝表面抗原携带率；强化以机代牛、洲滩禁牧等综合措施，加快实现血吸虫病防控规划目标。积极推进基本公共卫生服务均等化，着力提高流动人口免疫规划接种率和质量。结合重大公共卫生服务等项目，加大对边境和疫情严重地区的支持力度，提高其防控传染病工作的能力。加强技术指导和督促检查，抓好学校、托幼机构等重点场所的防控工作。积极发挥中医药在传染病防治中的作用。

(三)夯实基础，进一步提高保障水平。完善传染病防治体系建设，重点加强基层传染病防控机构基础设施建设，配置必

要的检验检测设备。加强口岸卫生检疫能力建设，提升出入境口岸传染病监测能力和突发公共卫生事件的应急处置能力。加强传染病防治队伍能力建设，研究拟定并科学确定人员编制标准，强化对基层传染病防治机构的技术指导和专业培训，提高传染病疫情监测预警和重大传染病防控等能力。进一步完善财政投入政策、加大投入力度，保障传染病防治工作的正常开展。

(四)创新发展，进一步强化科技支撑作用。完善国家传染病防控科技创新体系建设。开发相关快速诊断或检测试剂，重点研发不明原因疾病和新发传染病的实验室检测鉴定技术。提升重大疫情的预测、预警和溯源能力。加强传染病疫苗研发及评价体系建设，着力解决第一类疫苗产能不足及产品更新换代问题，积极支持新型、多联疫苗研发的产业化。研发具有自主知识产权的传染病防治相关药物，推进防治工作所需药品的国产化。加强对传染病防治策略效果评价的应用性研究。

(五)社会动员，进一步形成良好氛围。深入开展爱国卫生运动，促进卫生城镇创建和健康城市建设活动，推进农村改水改厕，加大城乡环境卫生整治力度，改善城乡环境卫生面貌。加强传染病防治法律法规和防病知识的宣传普及，移风易俗，倡导健康生活方式，提高群众的卫生防病意识和自我防护能力。积极探索社会组织参与传染病防治的工作机制，通过购买服务等方式，鼓励和支持社会组织协助政府做好传染病防治工作。

幼儿园零报告制度篇八

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xxx传染病防治法和xxx学校卫生工作条例有关规定，制定本制度。

一、为严防传染病疫情在学校内传播流行，各级各类学校设

置学校传染病疫情情报人。

二、学校疫情报告人要依法履行职责，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。

1、疫情报告人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，城镇于2小时内，农村于6小时内，以最快的通讯方式报告。

2、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，城镇于6小时内，农村于12小时内报告。

3、疫情报告人在发现丙类传染病病人时，应当在24小时内报告。

三、学校疫情报告人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。如因疫情报告人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。