

最新医疗机构传染病报告制度内容(大全5篇)

报告在传达信息、分析问题和提出建议方面发挥着重要作用。报告对于我们的帮助很大，所以我们要好好写一篇报告。下面是我给大家整理的报告范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

医疗机构传染病报告制度内容篇一

- 1、每个医务工作者是传染病法定报告人。
- 2、医务工作者在诊治医疗过程中如发现甲类、乙类传染病中的艾滋病、炭疽中的肺炭疽、非典型肺炎，应在2小时内，或以最快的通讯方式向县疾控中心报告，并正确填写传染病报告卡。
- 3、医务工作者在诊疗过程中，如发现乙类传染病病原携带者和疑似传染病人时，应在6小时内报出传染病报告卡。
- 4、医务工作者在诊疗过程中如发现丙类传染病，应当在24小时内报出传染病报告卡。
- 5、医院防保人员应根据《传染病疫情监测信息报告管理办法》对甲、乙、丙类传染病疫情按要求时限网上直报。
- 6、填写专卡和传卡，要项目齐全、字迹清楚，住址写到行政自然村。
- 7、医务工作者在医疗过程中，对疑似或确诊甲、乙、丙类传染病不按要求瞒报、缓报、谎报，一经查实将给予教育、经济处罚，并及时补报，情节严重者按《传染病防治法》规定追究行政、法律责任。

医疗机构传染病报告制度内容篇二

为了进一步加强我院的传染病疫情报告管理，提高报告的效率和质量，为疾病预防控制提供及时、准确的监测信息，依据《中华人民共和国传染病防治法》等相关法律法规和规章，根据我院实际情况制定本制度。

1、我院为法定传染病责任报告单位，执行职务的医务人员均为责任报告人。

2、在诊疗过程中发现法定传染病，由首诊医生或其他执行职务的人员，按要求规范填写传染病报告卡，并及时通知疫情报告人员。

3、报告病种：

甲类传染病：鼠疫、霍乱

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、头端螺旋体病、血吸虫病、痢疾。

丙类传染病：流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病，除霍乱、细菌性痢疾和阿米巴痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

卫生部决定列入乙类、丙类传染病管理的其他传染病。

4、由预防保健科负责全院传染病的收集、审核、上报、订正和查重工作，并定期进行疫情资料分析。

5、责任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、脊髓灰质炎、高致病性禽流感的病人、疑似病人或病原携带者时，应于2小时内以最快的方式向当地县级疾病预防控制机构报告。发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，也应及时报告。对其他乙、丙类传染病病人、疑似病人和病原携带者在诊断后，应于24小时内进行网络报告。其他符合突发公共卫生事件报告标准的传染病暴发疫情，按规定要求报告。

6、各门诊分别建立传染病门诊日志，肠道门诊设立肠道门诊日志，对各类传染病予以详细登记，并填报传染病报告卡。

住院部临床各科室要建立出入院登记簿，对本科所有入院传染病病人进行详细登记，按照规定及时上报。

实验室应根据化验结果，对所有传染病或疑似传染病的患者进行疫情报告。

7、对报告病人诊断变更、病人死亡或填卡错误时，应及时进行订正报告，卡片类别选中订正项，并注明原报告病名。发现漏报的传染病，应及时补报。

8、传染病报告卡应使用钢笔填写，内容完整、准确、规范，字迹清楚。

9、任何人员不得瞒报、漏报、谎报或授意他人隐瞒、谎报疫情。

传染病疫情报告流程

1、门诊部、住院部、检验科、放射科等有关科室接诊传染病患者时，首先进行登记，填写传染病报告卡，然后做好处置工作。

- 2、疫情管理员每日两次收取传染病报告卡，并对卡片进行错项、漏项、逻辑错误检查，发现问题及时给予指正。
- 3、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、脊髓灰质炎高致病性禽流感的病人或疑似病人时，应立即电话通知网络直报员，网络直报员接到报告后以最快的方式向当地疾病预防控制机构报告，当专家组确诊后将传染病报告卡通过网络报告。发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，也应及时上报。
- 4、发现其他乙类传染病病人，疑似病人和病原携带者时，于24小时内通过传染病疫情监测信息系统进行网络报告。
- 5、发现丙类传染病和其他传染病时，应当在24个小时内通过传染病疫情监测信息系统进行网络报告。
- 6、进行网络直报时，经查错、查重、订正后上报。同时登记在《疫情直报登记本》上备查。
- 7、传染病报告卡网络直报后，整理、装订、存档，保留三年。
- 8、每月将传染病疫情报告管理情况汇总，报医务科。
- 9、遇到特殊情况时，报告业务主管院长协调解决。

医疗机构传染病报告制度内容篇三

为了预防、控制和消除传染病的发生和流行，保障人体健康，根据《中华人民共和国传染病防治法》做好传染病的`登记报告工作，任何单位和个人不得瞒报、谎报和漏报。

一、临床医生必须按规定做好门诊日志的登记工作，填写传染病报告卡要项目齐全，字迹清楚，不得有缺项，漏项。

二、传染病疫情报告实行属地化管理原则。发现甲类传染病疫情应在2小时内报告，乙类传染病及丙类传染病疫情24小时内报告。

三、发现传染病暴发，特大食物中毒或其他突发性公共卫生事件时，首诊医生应也最快的速度方式和方式报告医院感染管理办公室并同时上报县疾病预防控制中心。

四、医院每月对门诊和住院登记日志进行自查和核对，避免传染病疫情漏报。

五、医院由专门人员负责传染病疫情的网络直报工作。

六、医务工作者在医疗活动中发现不明原因的疾病暴发和流行时，应以最快的速度报告医院感染管理办公室并同时上报县疾病预防控制中心。

七、医务工作者在医疗工作中未按要求进行门诊日志登记的，对传染病疫情瞒报、谎报、缓报甚至是漏报或不报的，将给予严重处罚，造成传染病暴发和流行的将追究其法律责任。

医疗机构传染病报告制度内容篇四

一、本院为传染病职责报告单位，本院所有执行职务的. 医务人员均为职责报告人。

二、在诊疗过程中发现法定传染病，由首诊医生或其他执行职务的医务人员按要求规范填写传染病报告卡，并及时通知疫情报告人员。

三、报告病种：法定传染病分为甲类、乙类和丙类。

1、甲类传染病（2种）：鼠疫、霍乱。

2、乙类传染病（26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、甲型h7n9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。

3、丙类传染病（11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、痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻、手足口病。

三、报告时限：职责疫情报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎患者或疑似患者时，或发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，应尽快通知预防保健科，预防保健科应于2小时内将传染病报告卡通过网络直报。对其他乙、丙类传染病患者、疑似患者和规定报告的传染病病原携带者在诊断后，应于24小时内将报告卡报送预防保健科，由预防保健科进行网络直报。

医疗机构传染病报告制度内容篇五

一、严格执行传染病防治法律、法规。执行职务的医护人员为职责疫情报告人。

二、严格疫情登记制度，校医室要建立门诊日志，一旦发现甲乙丙类传染病病人。疑似病人或病原携带者；发生或发现不明原因的群体性疾病的务必按《中华人民共和国传染病防治法》的规定立即登记（项目包括：病人的发病日期。所在班级、姓名、性别、年龄、症状、体征、发病人数、波及范围、采取措施等），并及时（甲类2小时、乙类6小时、丙类24小时）向所在地疾病预防控制机构及校园主管部门报告。不得隐瞒缓报、谎报或授意他人隐瞒、缓报、谎报。

三、严格消毒灭菌隔离制度，严格执行无菌技术操作规范，预防校医室内感染和交叉感染疾病的发生，在发生传染病疫情期间，校方应在疾病防控机构的指导下，认真落实相应的`传染病综合防治措施。

四、理解疾病预防控制机构对校园疫情登记报告和管理状况的监督检查指导。