# 学校传染病防控工作方案(推荐)(2篇)

来源：网络 作者：落花人独立 更新时间：2025-01-27

*学校传染病防控工作方案(推荐)一为加强本校传染病疫情报告管理、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止法》、《学校卫生工作条例》和《学校和托幼机构传染病疫情报告工作规范(试行)》有关规定，制定本工作方案。工...*

**学校传染病防控工作方案(推荐)一**

为加强本校传染病疫情报告管理、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止法》、《学校卫生工作条例》和《学校和托幼机构传染病疫情报告工作规范(试行)》有关规定，制定本工作方案。

工作小组

组长：卫某某

成员：各班班主任

1、普及传染病防治知识，提高全校师生员工的自我防护意识。

2、完善传染病的信息报告程序，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，把突发传染病造成的危害降到最低程度。

1、预防为主，常备不懈。

宣传普及传染病发展防治知识，提高师生的防护意识和校园公共活动场所卫生水平，抓好预防接种查验工作，作好因病缺课登记，发现病例及时采取措施。

2、统一领导，依法管理。

严格执行相关法律规定，对传染病的预防、控制工作实行依法管理。

3、加强领导，落实责任。传染病的防控工作实行校长负总责。

4、快速反应，运转高效。

5、建立预警，救治快速反应机制，增强应急处理能力，按照“四早”要求，快速反应，及时准确处置。

1、为严防传染病在校内传播流行，本校设置传染病疫情报告人。负责本校传染病疫情报告管理工作，发现传染病病人或疑似传染病病人，要登记在传染病登记本上。

2、在校所有教职工、学生都是义务疫情报告人，发现的传染病疫情及突发公共卫生事件有报告学校的专兼职疫情报告人员。

3、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，要立即报告学校负责人，并按照以下要求做好传染病疫情报告工作。

(1)报告内容及时限

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、饮水时，学校疫情报告人应当在24小时内报出相关信息。

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。

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。

发生群体性不明原因疾病或者其它突发公共卫生事件，学校疫情报告人应当在24小时内报出相关信息。

(2)报告方式

当出现上述情况时，学校疫情报告人应当以最方便的通讯方式(电话、等)向属地疾病预防控制机构(乡卫生院)报告，同时向教育分局报告。

**学校传染病防控工作方案(推荐)二**

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。

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。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！