

国家疾病预防控制中心 国家卫生健康委员会 文件 国家中医药管理局

国疾控监测发〔2026〕4 号

关于印发传染病信息报告 管理规范(2026 年版)的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团疾控局、卫生健康委、中医药局,中国疾控中心(中国预科院):

为全面加强传染病信息报告管理工作,国家疾控局、国家卫生健康委、国家中医药局联合制定了《传染病信息报告管理规范

(2026 年版)》。现印发给你们，请结合实际认真组织实施。



2026 年 1 月 23 日

(信息公开形式:主动公开)

传染病信息报告管理规范(2026 年版)

为建立健全我国智慧化多点触发的传染病监测预警体系,进一步加强全国传染病信息报告管理工作,全面提升传染病疫情报告质效,依据《中华人民共和国传染病防治法》等相关法律法规,制定本规范。

一、组织机构职责

遵循分级负责、属地管理的原则,各有关部门与机构在传染病信息报告管理工作中履行以下职责:

(一)疾病预防控制中心。

负责本行政区域传染病信息报告工作的组织指导。

1.负责本行政区域传染病信息报告工作的管理,组织建设和完善本行政区域内传染病信息报告系统,并为系统正常运行提供保障条件。

2.依据相关法律法规,结合本行政区域情况,制定传染病信息报告实施计划,落实传染病信息报告工作。

3.定期组织开展对各级医疗卫生机构传染病信息报告、管理等工作的指导与评价,委托卫生监督机构开展监督检查。

4.推进本行政区域内医疗卫生机构部署应用国家传染病智能监测预警前置软件(以下简称前置软件)。

5.国家疾控局、国家卫生健康委按照法定程序调整甲类或按照甲类管理及乙类、丙类传染病病种和内容。

6.省级疾病预防控制、卫生健康部门按照有关规定报省级人民政府,依法调整乙类或者丙类传染病病种和内容,并报国家疾控中心备案。

(二)疾病预防控制机构。

负责本行政区域传染病信息报告工作的业务指导和技术支持。

1.中国疾病预防控制中心。

(1)负责全国传染病信息报告工作指导、业务管理和技术培训,协助国家卫生健康委、国家疾控中心制定相关标准、技术规范和指导方案等。

(2)负责全国传染病信息的收集、分析、报告和反馈,动态监测全国传染病报告信息,对疫情变化态势进行分析。

(3)负责对重点传染病发生、流行及分布进行监测,预测流行趋势,开展风险评估,报告异常情况。

(4)负责传染病信息报告系统的规划、建设、维护 and 应用的改进完善,为省级相关系统建设提供技术支持。

(5)负责对全国传染病信息报告数据备份,确保数据安全。

(6)定期开展全国传染病信息报告工作评估。

2.地方各级疾病预防控制机构。

(1)负责本行政区域的传染病信息报告工作指导、业务管理和技术培训,实施传染病信息报告管理规范和相关方案,建立健全传染病信息报告管理制度。

(2)负责本行政区域的传染病信息的收集、分析、报告和反馈,动态监测传染病报告信息,对疫情变化态势进行分析和风险评估。

(3)对本行政区域的重点传染病发生、流行及分布进行监测,

预测流行趋势,及时分析报告、调查核实异常情况。

(4)负责对本行政区域传染病信息报告系统的维护和技术支持,对行政区域内部署前置软件的医疗机构提供技术支持。

(5)负责对本行政区域的传染病信息分析相关数据备份,确保报告数据安全。

(6)定期开展本行政区域传染病信息报告工作情况的评估,将发现问题线索移交卫生监督机构。

县级疾病预防控制机构履行以上职责的同时,负责对本行政区域内责任报告单位报告的传染病信息进行审核。对暂不具备网络报告条件的责任报告单位,由县级疾病预防控制机构代报或指导本行政区域社区卫生服务中心、乡镇卫生院代报传染病信息。

(三)卫生监督机构。

受疾病预防控制部门委托,依法对传染病信息报告工作开展监督检查,查处违法违规行为。

1.检查医疗机构、疾病预防控制机构、采供血机构等疫情报告的管理组织、制度的建立落实情况以及履行疫情报告及报告质量控制情况。

2.检查疾病预防控制机构依法履行传染病监测、疫情风险评估职责情况以及主动收集疫情信息,分析、调查、核实疫情信息和疫情报告情况。

(四)医疗机构。

执行首诊负责制,依法依规及时报告法定传染病及其他需要报告的传染病,负责传染病信息报告管理要求的落实。

1.制定传染病报告工作程序,明确公共卫生科、临床科室等相关科室和相关人员在传染病信息报告管理工作中的职责。

2.建立健全传染病诊断、登记、报告、培训、质量管理和自查等制度。

3.确立或指定具体部门和专(兼)职人员负责传染病信息报告管理工作。二级及以上医疗机构必须配备2名或以上专(兼)职人员,二级以下医疗机构至少配备1名专(兼)职人员。

4.开展网络报告的医疗机构应配备传染病信息报告专用计算机和相关网络设备,实现与疾病预防控制机构间传染病信息互联互通,保障信息报告及其管理工作。

5.负责对本单位相关医务人员进行传染病诊断标准和信息报告管理技术等内容的培训。

6.负责传染病信息报告的日常管理、审核检查、网络报告和质量控制,定期对本单位报告的传染病情况及报告质量进行分析汇总和反馈。协助疾病预防控制机构开展传染病疫情调查和信息报告质量评估。

社区卫生服务中心、乡镇卫生院履行以上职责的同时,负责收集和报告责任范围内的传染病信息,并在县级疾病预防控制机构指导下,为暂不具备网络报告条件的责任报告单位代报传染病信息。

(五)其他机构。

1.采供血机构对献血人员进行登记,按《艾滋病和艾滋病病毒感染诊断标准》对最终检测结果为阳性病例进行网络报告。

2.检验检测等机构按照有关规定,向行政区域内疾病预防控制机构报告有关信息。

二、传染病信息报告

(一)责任报告单位及报告人。

各级各类医疗卫生机构为责任报告单位；其执行职务的人员和乡村医生、个体开业医生均为责任报告人。任何单位或者个人不得干预传染病疫情报告，不得隐瞒、谎报、缓报、漏报传染病疫情。

（二）报告病种。

1.甲类传染病：鼠疫、霍乱。

2.乙类传染病：新型冠状病毒感染、传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染新亚型流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、猴痘、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：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、手足口病，除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

4.国家卫生健康委决定调整的乙类、丙类传染病；报经国务院批准公布的甲类传染病和需采取甲类传染病预防、控制措施的传染病。

5.省级人民政府决定行政区域内按照乙类、丙类管理的其他传染病。

6.新发传染病、突发原因不明的传染病以及其他暴发、流行的传染病。

7.国家疾控局确定需重点监测的其他传染病。

（三）诊断与分类。

责任报告人应按照传染病诊断标准及时对传染病患者或疑似患者进行诊断。根据不同传染病诊断分类,分为疑似病例、临床诊断病例、确诊病例和病原携带者四类。其中,需报告病原携带者的病种包括霍乱、脊髓灰质炎以及国家卫生健康委、国家疾控局规定的其他传染病。

(四)登记与报告。

责任报告单位或责任报告人在诊疗过程中应规范填写或由电子病历(EMR)、电子健康档案(EHR)自动生成规范的门诊日志、入/出院登记、检测检验和放射登记。

医疗机构的电子病历系统应当具备传染病信息报告管理功能,与前置软件实现数据交互。首诊医生在诊疗过程中发现传染病患者、疑似患者和规定报告的病原携带者后,根据《中华人民共和国传染病报告卡》(以下简称《传染病报告卡》)(见附录)的要求,生成电子传染病报告信息,通过前置软件等采集手段报告。

(五)信息报告要求。

1.传染病报告信息填写。

医疗机构应当使用符合国家标准的电子病历系统,且应包含《传染病报告卡》必填内容,可采用医院电子病历系统或使用前置软件补全信息填报,内容须完整、准确,填报人使用符合国家统一认证标准的电子签名和时间戳。因传染病死亡的病例要按照有关要求如实填报。

2.传染病专项调查、监测信息报告。

国家根据传染病预防控制工作需要开展专项调查、报告和监测的传染病,应在本规范基础上按照有关要求执行。

(六)报告程序与方式。

传染病报告实行属地化管理,首诊负责制。《传染病报告卡》由首诊医生明确诊断后,填写完整信息,或其他执行职务的人员代为填写。

1.传染病信息实行网络报告。方式包括通过前置软件确认上报,或网络直报系统在线报告;暂不具备网络报告条件的责任报告单位,须在规定时间内由本行政区域社区卫生服务中心、乡镇卫生院或县级疾病预防控制机构代为报告,同时将传染病报告卡报送至代报单位。

2.疾病预防控制机构现场调查时发现的传染病病例,由本行政区域医疗机构诊断后报告。

3.中国人民解放军、中国人民武装警察部队的医疗机构向社会公众提供医疗服务时,发现传染病疫情,应当按照本规定进行传染病报告。

(七)报告时限。

责任报告单位和责任报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎等按照甲类管理的传染病患者、病原携带者、疑似患者时,或发现新发传染病、突发原因不明的传染病,以及其他传染病暴发、流行时,应于2小时内进行传染病网络报告。

对其他乙类、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小时内进行传染病网络报告。

对需重点监测的其他传染病按照相关方案要求执行。

暂不具备网络报告条件的责任报告单位及时向本行政区域社区卫生服务中心、乡镇卫生院或县级疾病预防控制机构报告,并于24小时内将传染病报告卡报送至代报单位。

三、报告数据管理

(一)审核。

医疗机构传染病报告管理人员须对收到的传染病报告卡信息进行错项、漏项、逻辑错误等检查,对需确认的信息及时向填报人核实。

县级疾病预防控制机构疫情管理人员每日对行政区域内需确认的信息及时向报告单位或报告人核实,对乙类、丙类传染病报告信息于24小时内通过网络完成确认。

对甲类传染病、按照甲类管理的传染病、新发传染病、突发原因不明的传染病报告信息,省级、地市级、县级疾病预防控制机构应立即调查核实,于2小时内通过网络完成确认,同时省级疾病预防控制机构以电话等方式报告中国疾病预防控制中心。

(二)订正。

责任报告单位发生报告病例诊断变更、已报告病例因该病死亡或填报信息错误时,应严格按照传染病诊断标准及有关要求,由该责任报告单位及时进行订正报告。对报告的疑似病例,应及时进行排除或确诊。

实行专病报告管理的传染病,由相应的专病管理机构或部门对报告的病例进行追踪调查,发现《传染病报告卡》信息有误或排除病例时应当在24小时内订正。

(三)补报。

责任报告单位发现漏报的传染病病例,应及时补报。

(四)查重。

县级疾病预防控制机构每日对行政区域内报告信息进行查重,对重复报告信息进行删除。医疗机构每日对本单位报告信息

进行查重,对重复报告信息进行删除。

四、传染病疫情分析与利用

(一)疫情分析所需的人口资料以国家统计局部门数据为准。充分利用人工智能、大数据、云计算等信息技术提高传染病数据分析利用水平。

(二)国家疾控局定期向社会公布全国传染病疫情信息,县级以上疾病预防控制部门定期发布本行政区域传染病疫情信息。

(三)各级疾病预防控制机构须每日对本行政区域的传染病疫情进行动态监测,须按周、月、年等进行动态分析报告。二级及以上医疗机构每周进行传染病报告分析,发现异常情况及时报告。

(四)各级疾病预防控制机构要及时将疫情分析结果以信息、简报或报告等形式向上级疾病预防控制机构和同级疾病预防控制部门报告,并反馈到下一级疾病预防控制机构。

县级疾病预防控制机构应及时将行政区域内疫情分析结果反馈到行政区域内的医疗机构。

(五)毗邻的以及相关地区的疾病预防控制部门,应当及时互相通报本行政区域的传染病疫情以及监测信息、风险评估结果和措施建议。

(六)信息利用实行分级分类管理。建立传染病信息共享机制,利用传染病监测预警与应急指挥信息平台、全国一体化政务大数据体系等,共享并综合应用相关数据。公民、法人或其他组织申请公开相关信息的,按照《中华人民共和国政府信息公开条例》有关规定办理。

五、资料保存

(一)各级各类医疗卫生机构应做好传染病信息资料的保存和

备份,可通过下载传染病报告信息进行永久保存。暂不具备网络报告条件的责任报告单位,其传染病报告信息由代报单位下载保存,并生成登记备案表反馈原报告单位。

(二)符合《中华人民共和国电子签名法》的传染病报告信息视为与纸质文本具有同等法律效力,须做好备份工作。

(三)各级疾病预防控制机构应将传染病信息资料按照国家有关规定纳入电子档案管理。

六、信息系统安全管理

(一)涉及对传染病信息报告系统发生需求变更和功能调整时,中国疾病预防控制中心应做好风险评估,报国家疾控局批准后实施。

(二)各级疾病预防控制机构负责行政区域内信息报告相关系统用户与权限的管理,应根据网络安全第三级等级保护的要求,制定相应的制度,建立分级电子认证服务体系,加强对信息报告系统的账号安全管理。

(三)医疗机构应根据相关法律、法规和规范要求,保障网络安全、数据安全和个人信息安全。

(四)医疗机构的电子病历系统实施传染病报告功能时,应通过身份鉴别和授权控制加强用户管理,做到其行为可管理、可控制、可追溯。

(五)遵循“谁使用,谁负责”的原则,信息系统使用人员不得转让或泄露信息系统操作账号和密码。发现账号、密码已泄露或被盗用时,应立即采取措施,同时向上级疾病预防控制机构和同级疾病预防控制部门报告。

(六)传染病信息报告、管理、使用部门和个人应建立传染病数

据使用的登记和审核制度,不得利用传染病数据从事危害国家安全、社会公共利益和他人合法权益的活动,不得对外泄露传染病患者的个人隐私信息资料。

七、质量控制

(一)各级疾病预防控制部门定期组织对本行政区域内的传染病信息报告工作进行评价,对发现的问题及时反馈并要求限期改进。

(二)各级疾病预防控制机构根据本行政区域传染病信息报告工作质量控制要求,定期对行政区域内医疗机构和下级疾病预防控制机构进行工作指导与评估。

(三)各级各类医疗卫生机构应将传染病信息报告管理工作纳入工作考核范围,定期进行自查。

附录 1

中华人民共和国传染病报告卡

表 号：疾控统 1 表
制定机关：国家疾控局
批准机关：国家统计局
批准文号：国统制〔2024〕168 号
有效期至：2027 年 10 月

卡片编号： 报卡类别： 1、 初次报告 2、 订正报告

患者姓名*： （患儿家长姓名： ）	
有效证件号*： 性别*： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
出生日期*： 年 月 日（如出生日期不详，实足年龄： 年龄单位： <input type="checkbox"/> 岁 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 天）	
患者工作单位（学校）： 联系电话：	
病人属于*： <input type="checkbox"/> 本县区 <input type="checkbox"/> 本市其他县区 <input type="checkbox"/> 本省其它地市 <input type="checkbox"/> 其他省 <input type="checkbox"/> 港澳台 <input type="checkbox"/> 外籍	
现住址（详填）*： 省 市 县（区） 乡（镇、街道） 村 （门牌号）	
人群分类*： <input type="checkbox"/> 幼托儿童、 <input type="checkbox"/> 散居儿童、 <input type="checkbox"/> 学生（大中小学）、 <input type="checkbox"/> 教师、 <input type="checkbox"/> 保育员及保姆、 <input type="checkbox"/> 餐饮食品业、 <input type="checkbox"/> 公共场所服务员、 <input type="checkbox"/> 商业服务、 <input type="checkbox"/> 医务人员、 <input type="checkbox"/> 工人、 <input type="checkbox"/> 民工、 <input type="checkbox"/> 农民、 <input type="checkbox"/> 牧民、 <input type="checkbox"/> 渔（船）民、 <input type="checkbox"/> 海员及长途驾驶员、 <input type="checkbox"/> 干部职员、 <input type="checkbox"/> 离退人员、 <input type="checkbox"/> 家务及待业、 <input type="checkbox"/> 其他、 <input type="checkbox"/> 不详（ ）	
病例分类*：（1） <input type="checkbox"/> 疑似病例、 <input type="checkbox"/> 临床诊断病例、 <input type="checkbox"/> 确诊病例、 <input type="checkbox"/> 病原携带者 （2） <input type="checkbox"/> 急性、 <input type="checkbox"/> 慢性（乙型肝炎*、血吸虫病*、丙型肝炎*）	
发病日期*： 年 月 日	
诊断时间*： 年 月 日 时	
死亡日期： 年 月 日	
甲类传染病*： <input type="checkbox"/> 鼠疫、 <input type="checkbox"/> 霍乱	
乙类传染病*： <input type="checkbox"/> 新型冠状病毒感染、 <input type="checkbox"/> 传染性非典型肺炎、艾滋病（ <input type="checkbox"/> 艾滋病病人、 <input type="checkbox"/> HIV）、病毒性肝炎（ <input type="checkbox"/> 甲型 <input type="checkbox"/> 乙型 <input type="checkbox"/> 丙型 <input type="checkbox"/> 丁肝 <input type="checkbox"/> 戊型 <input type="checkbox"/> 未分型）、 <input type="checkbox"/> 脊髓灰质炎、 <input type="checkbox"/> 人感染新亚型流感、 <input type="checkbox"/> 麻疹、 <input type="checkbox"/> 流行性出血热、 <input type="checkbox"/> 狂犬病、 <input type="checkbox"/> 流行性乙型脑炎、 <input type="checkbox"/> 登革热、 <input type="checkbox"/> 猴痘、炭疽（ <input type="checkbox"/> 肺炭疽 <input type="checkbox"/> 皮肤炭疽 <input type="checkbox"/> 未分型）、痢疾（ <input type="checkbox"/> 细菌性 <input type="checkbox"/> 阿米巴性）、肺结核（ <input type="checkbox"/> 利福平耐药 <input type="checkbox"/> 病原学阳性 <input type="checkbox"/> 病原学阴性 <input type="checkbox"/> 无病原学结果）、伤寒（ <input type="checkbox"/> 伤寒 <input type="checkbox"/> 副伤寒）、 <input type="checkbox"/> 流行性脑脊髓膜炎、 <input type="checkbox"/> 百日咳、 <input type="checkbox"/> 白喉、 <input type="checkbox"/> 新生儿破伤风、 <input type="checkbox"/> 猩红热、 <input type="checkbox"/> 布鲁氏菌病、 <input type="checkbox"/> 淋病、梅毒（ <input type="checkbox"/> I 期 <input type="checkbox"/> II 期 <input type="checkbox"/> III 期 <input type="checkbox"/> 胎传 <input type="checkbox"/> 隐性）、 <input type="checkbox"/> 钩端螺旋体病、 <input type="checkbox"/> 血吸虫病、疟疾（ <input type="checkbox"/> 间日疟、 <input type="checkbox"/> 恶性疟、 <input type="checkbox"/> 卵形疟、 <input type="checkbox"/> 三日疟、 <input type="checkbox"/> 诺氏疟、 <input type="checkbox"/> 混合感染）	
丙类传染病*： <input type="checkbox"/> 流行性感冒、 <input type="checkbox"/> 流行性腮腺炎、 <input type="checkbox"/> 风疹、 <input type="checkbox"/> 急性出血性结膜炎、 <input type="checkbox"/> 麻风病、 <input type="checkbox"/> 流行性和地方性斑疹伤寒、 <input type="checkbox"/> 黑热病、 <input type="checkbox"/> 包虫病、 <input type="checkbox"/> 丝虫病、 <input type="checkbox"/> 手足口病、 <input type="checkbox"/> 除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病	
其他法定管理以及重点监测传染病：	
订正病名：	退卡原因：
报告单位：	联系电话：
填卡医生*：	填卡日期*： 年 月 日
备注：	

附录 2

《中华人民共和国传染病报告卡》填卡说明

卡片编码：由报告单位自行编制填写。

报卡类别：初诊病例和初诊死亡病例直接标识“初次报告”。对已填报过传染病报告卡的病人，在发生诊断变更或死亡时，必须再次填报传染病报告卡，标识“订正报告”。

患者姓名：填写患者或献血员的名字，姓名应该和身份证上的姓名一致。

患儿家长姓名：14岁及以下的患儿要求填写患儿家长姓名。

有效证件号：必填项，包括居民身份证、护照、港澳台胞证、军官证。尚未获得身份识别号码的人员用特定编码标识。

性别：在相应的性别前打√。

出生日期：出生日期与实足年龄只填写其中一项即可。

实足年龄：对出生日期不详的用户填写实足年龄。

年龄单位：对于新生儿和只有月龄的儿童，注意选择年龄单位为天或月。

工作单位（学校）：民工、教师、医务人员、工人、干部职员必须填写发病时所在的工作单位名称，学生、幼托儿童须详细填写所在学校（托幼机构）及班级名称。

联系电话：填写可与患者保持联系的电话号码，以便病例追踪、核实和随访。

病例属于：在相应的类别前打√。用于标识患者现住地址与就诊医院所在地区的关系。

现住地址：是指患者发病时的住址。必须填写省、市、县、乡（镇）等信息外，还要详细填写村、组及社区、门牌号等可随访到患者的详细信息。如患者不能提供本人现住地址，则填写报告单位地址。

人群分类：在相应的人群分类前打√。

病例分类：在相应的类别前打√。乙肝、血吸虫病、丙肝病例根据所作出的“急性”或“慢性”诊断进行相应的填写。

发病日期：本次就诊开始出现症状的日期，不明确时填本次就诊时间；病原携带者填写初次检出日期或就诊日期；HIV感染者填写首次发现抗体阳性的初筛检测/核酸检测阳性日期；艾滋病病人填写本次就诊日期。采供血机构报告填写献血者献血日期。

诊断时间：须填写到小时。HIV感染者或艾滋病患者填写接到确认检测阳性报告单的日期；采供血机构填写确认实验日期。

死亡日期：病例因该病死亡的日期。

疾病名称：在作出诊断的病名前打√。

其他法定管理以及重点监测传染病：填写纳入报告管理的其它传染病病种名称。

订正病名：当卡片类别为“订正报告”时，填写订正前的疾病名称。

退卡原因：填写卡片填报不合格的原因。

报告单位：填写报告传染病的单位。

填卡医生：填写传染病报告卡的医生姓名。

填卡日期：填写本卡日期。

备注：以上各项内容不能涵盖且需特别注明的信息。

注：报告卡带“*”部分为必填项目。

国家疾控局综合司

2026 年 1 月 26 日印发

校对：刘海涛