

转自国家卫生健康委网站——  
国家卫生健康委员会公告

2026 年第 3 号

根据《中华人民共和国传染病防治法》相关规定，自 2026 年 4 月 1 日起，将基孔肯雅热和发热伴血小板减少综合征纳入乙类传染病进行管理，并采取乙类传染病的预防、控制措施。

特此公告。

国家卫生健康委员会

2026 年 3 月 16 日

相关链接：[将基孔肯雅热和发热伴血小板减少综合征纳入乙类传染病管理的政策解读](#)

转自国家卫生健康委网站——

## 将基孔肯雅热和发热伴血小板减少综合征纳入乙类 传染病管理的政策解读

### 一、基孔肯雅热

基孔肯雅热是一种由基孔肯雅病毒引起，经伊蚊叮咬传播的急性传染病，以发热、皮疹、关节和肌肉疼痛为主要临床表现。基孔肯雅热最初在非洲地区流行，后来逐步扩散至东南亚、南亚、印度洋岛屿及美洲地区。截至目前，全球已有 100 余个国家和地区报告过基孔肯雅热本地疫情。我国 2008 年首次报告基孔肯雅热输入病例，2010 年首次报告输入病例引发的本地疫情，2025 年部分省份出现了输入病例引发的局部聚集性疫情。

国家卫生健康委、国家疾控局认真贯彻落实党中央、国务院决策部署，会同相关部门指导各地积极应对处置疫情，深入开展爱国卫生运动，不断优化完善防控政策措施，加强信息发布和健康宣教，规范救治病例，基孔肯雅热疫情防治工作取得明显成效。

为进一步科学规范开展疫情防控工作，切实保障人民群众生命安全和身体健康，国家卫生健康委决定，自 2026 年 4 月 1 日起将基孔肯雅热纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病进行管理，并采取乙类传染病的预防、控制措施。

## 二、发热伴血小板减少综合征

发热伴血小板减少综合征是一种由发热伴血小板减少综合征病毒引起，主要经蜱叮咬传播的急性传染病，以发热、血小板和白细胞减少为主要临床表现。该病主要分布在亚洲地区，呈现一定地域聚集性，我国及部分亚洲国家有病例报告。美国和欧洲部分国家报告过输入病例。我国 2009 年首次报告发热伴血小板减少综合征病例，病例主要集中在有蜱媒分布的山区、丘陵地区。

国家卫生健康委、国家疾控局认真贯彻落实党中央、国务院决策部署，坚持综合施策，会同相关部门不断完善蜱媒、病例及宿主动物的多渠道监测，开展环境清理整治，加强重点地区、重点人群科普宣教和公共卫生干预，做好信息发布和规范诊治病例，发热伴血小板减少综合征防治工作取得明显成效。

为进一步科学规范开展疫情防控工作，切实保障人民群众生命安全和身体健康，国家卫生健康委决定，自 2026 年 4 月 1 日起将发热伴血小板减少综合征纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病进行管理，并采取乙类传染病的预防、控制措施。

**相关链接：** [国家卫生健康委员会公告](#)