

南阳市卫生健康体育委员会

宛卫疾控函〔2023〕16号

南阳市卫生健康体育委员会关于 组织开展全市预防接种单位等级评估和免疫 规划工作现场技术指导工作的通知

各县市区卫生健康委（卫健中心、卫管中心）、高新区卫生健康体育局，市疾控中心：

根据年初全市免疫规划总体安排，不断提升免疫规划工作质量，经市卫健体委领导研究决定，由相关领导带队，抽调相关专业技术人员，组建四组分别对各县市区组织开展全市预防接种单位等级评估和免疫规划工作现场技术指导工作，现将《南阳市免疫规划工作现场技术指导实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

南阳市卫生健康体育委员会

2023年12月5日



南阳市免疫规划工作现场技术指导实施方案

根据《关于开展全市预防接种单位等级评估工作的通知》(宛卫疾控函〔2023〕7号)和《关于加强常规免疫和急性弛缓性麻痹病例监测工作的通知》(豫疾控卫免〔2023〕1号)等文件要求,全面掌握各县(市、区)免疫规划工作开展情况,及时发现各级疾病预防控制机构和接种单位存在的突出问题,切实提高我市免疫规划工作质量,特制定本方案。

一、目的

进一步指导预防接种门诊建设和预防接种工作规范化管理。查找扩大国家免疫规划、疫苗和冷链管理、疑似预防接种异常反应监测处理及疫苗可预防疾病防控工作等方面存在不足,及时整改进一步提升工作质量。

二、内容

(一) 预防接种单位等级评估。

(二) 预防接种服务管理。

- 1、免疫规划接种率评价。
- 2、免疫规划信息化建设、实施和管理情况。
- 3、疫苗和冷链管理情况。
- 4、疑似预防接种异常反应监测处理情况。
- 5、疫苗可预防疾病监测工作开展情况。

6、免疫规划培训、技术指导等工作开展情况。

(三) 实施卫生监督与医院内感染控制开展情况。

三、范围和方法

(一) 覆盖全市各县(市、区),并在每个县(市、区)中指导县级疾病预防控制中心、随机抽取2个预防接种单位和1个医疗机构。

(二) 预防接种单位等级评估按照《南阳市预防接种单位建设等级评估实施方案(2021年版)》要求(标准另行印发)。

(三) 市卫健体委成立现场指导工作组,于12月7日至16日采用现场评估、交流座谈等方式,对照打分表对各地免疫规划工作开展情况进行现场指导,指导结果以书面形式向被指导单位反馈。

四、其他

(一) 各地要高度重视、认真组织,根据实际情况,积极配合现场指导工作开展,合理安排时间、人员和行程,确保现场指导工作顺利进行。

(二) 每次现场指导后,要向被现场指导单位进行书面反馈,各工作组在现场指导工作结束后,将书面现场指导报告和现场指导表上报市疾病预防控制中心。

(三) 各县市区卫健部门要组织县区级卫生监督部门对辖区内预防接种门诊开展日常监督、各医疗机构院内感染部门对本院预防接种门诊进行指导。卫生监督部门和院内感染控制部门均要

有现场监督或指导记录。

- 附件：
1. 免疫规划现场指导调查表（1-3）
 2. 儿童免疫规划疫苗接种率快速评估用表
 3. 免疫规划疫苗库存核查用表
 4. 接种对象满意度调查用表
 5. 技术指导及接种单位等级评估分组

附件 1

河南省免疫规划现场指导调查表 1 (本表适用于市、县级疾控机构)

单位 (盖章) : _____ 指导组: _____ 日期: _____

| 项目 | 指标 | 分值 | 内容 | 评分标准 | 得分 | 过程资料 |
|--------------------|-------------------------------|----|--|---|----|------|
| 保障措施 (15分) | 基本情况 | | 辖区总人口为: 管理 0-6 岁儿童数: 上年度出生儿童。 接种单位数 | | | |
| | 人员保障 | 5 | 免疫规划工作人员数量 | ①有免疫规划专门科室; ②配备有常规免疫、AFP 等疫苗 针对疾病监测等专职人员。未配备专职人员不得分。 | | |
| | 经费保障 | 10 | 2023 年免疫规划工作经费是否到位, 应包括: ①常规免 疫经费; ②疫苗供需和使用情况监测经费; ③疫苗针对传 染病监测 (含免疫监测) 经费; ④AEFI 监测经费; ⑤网 络实验室检测经费等 | 现场查看财务部门 2023 年工作经费拨付相关文件和票据 等资料; 每项经费指标 4 分, 经费全部到位得满分; 有一 项未到位或未全部到位扣 4 分, 扣完为止。 | | |
| 疫苗采购供应 管理 (10分) | 储存、运输 | 2 | ①疫苗按品种、批号正确存放, 并码放整齐; ②冷链设备 中没有发现预防接种无关物品; ③“疫苗运输记录表”填 写准确、完整。 | ①疫苗摆放凌乱, 未分类、分批号放置扣 1 分; ②冷链设 备中发现预防接种无关物品扣 10 分 (疫苗储存运输管理项 不得分); ③“疫苗运输记录表”填写不准确、不完整, 扣 1 分 | | |
| | 疫苗出入库 | 2 | ①建立了免疫规划疫苗和非免疫规划疫苗纸质/电子 出入库记录; ②出入库登记规范、完整; | ①一个批号疫苗未建立出入库记录扣 1 分, 此项扣完为止; ②出入库登记不规范、不完整扣 1 分 | | |
| | 苗账相符 | 6 | 查看所有免疫规划疫苗近期出入库记录, 出入库记录库存 量、信息系统库存量和实物苗账相符; 用表见附表 3 | 实物数量与出入库记录库存、信息系统记录库存数据不一 致, 一种疫苗不一致扣 1 分, 此项扣完为止。 | | |
| | 非免疫规划疫 苗采购 (适用于 县级疾控中心) | / | 抽查 3 种非免疫规划疫苗 2023 年的入库记录, 在河南省 医药集中采购平台是否有相应采购订单 () | ①疫苗在河南省医药集中采购平台的采购时间早于追溯系 统的入库时间; ②疫苗在河南省医药集中采购平台的配送 量等于追溯系统的入库量; ③两个系统的疫苗批号一致。每种疫苗均需满足以上三个 | | |

| | | | | | | |
|-----------------|-------------|------|---|--|----------------------------------|--|
| | | | | 条件才可认定通过省医药采购平台采购。发现一种疫苗未通过省医药采购平台采购扣 1 分。 | | |
| 常规免疫接种监测 (15 分) | 儿童入托入学查验接种证 | 1 | 2023 年是否联合教育部门针对查验接种证工作下发正式文件 <i>每年下文</i> | ①无正式文件的不得分 (文号不做要求)。 | | |
| | | 1 | 2023 是否开展查验接种证的相关培训工作? <i>市、县</i> | ①未提供相关证实材料的不得分; ②过程资料不完整的得 1 分。③培训通知、总结、照片齐全得 2 分。 | | |
| | | 1 | 2023 年是否对私立托幼机构或私立小学开展查验接种证工作? | ①未开展查验的不得分; ②过程资料不完整的得 0.5 分; ③查验私立托幼和私立小学的数据齐全得 1 分。 | | |
| | 查漏补种 | 2 | 2023 年是否组织开展专项查漏补种工作? | ①未提供相关证实材料的不得分; ②过程资料不完整的得 2 分; ③查漏补种通知文件、总结报告、现场照片齐全得 4 分。 | | |
| | | 1 | 漏种剂次补种完成率应达到 90% | ①市级未达到 90%不得分; ②县级未达到 90%但大于 80%得 1 分; ③县级未达到 80%不得分。 | | |
| | 评价与预警 | 2 | 是否定期对常规免疫工作开展分析评价预警工作? | ①未开展预警评价的不得分; ②未达到每月开展一次预警评价的得 1 分; ③每月开展一次预警评价的得 2 分。 | | |
| | 接种率 | 3 | 2023 年 1-11 月以乡镇为单位疫苗平均接种率 < 90% 的乡镇数: _____ 不达标乡镇占比: _____ | ①不达标占比 \geq 90%但大于 80%得 3 分; ② \geq 80%但大于 70%得 2 分; ③未达到 70%但大于 60%得 1 分; ④ \geq 60%不得分。 | | |
| | | 2 | 2023 年 1-11 月本级 0-6 岁儿童报表累计接种率: _____ | ①市级未达到 90%不得分; ②县级未达到 90%但大于 80%得 1 分; ③县级未达到 80%不得分。 | | |
| | 接种率调查 | 2 | 每年度适时开展接种率调查工作 (调查方案, 总结报告, 现场技术指导照片为佐证材料) | ①市级可根据工作需要适时开展; ②县级每年开展 1 次及以上, 县级未开展此项工作扣 2 分。 | | |
| | 数据质量 (6 分) | 主动迁出 | 2 | ①主动迁出儿童与真实情况相符②主动迁出名单中随机进行电话随访到 5 名儿童, 电话核实其是否去外省居住 | 每核实有 1 名儿童未曾到外省居住, 扣 0.5 分, 扣完为止 | |
| 实名接种率 | | 2 | 疫苗接种中, 实名接种率应 \geq 90% | 从免疫规划信息系统“接种管理”-“接种率统计”-“实名接种率统计”查询该县区 2023 年 10-11 月接种疫苗的实名接种率, 实名接种率 \geq 90%得 2 分; 85%-90%得 1 分; 85 以下得 0 分 | | |
| | 疫苗及时录入 | 2 | 疫苗及时录入率 100% | 从免疫规划信息系统“接种管理”-“接种统计”-“实种 | | |

| | | | | | | |
|----------------|----------|---|---|--|--|--|
| | 率 | | | 及时统计”查询该县区 2023 年 10-11 月接种疫苗的及时录入率及时录入率 100%得 2 分；99.5%-100%得 1 分；99.5% 以下得 0 分 | | |
| 宣传培训技术指导 (6 分) | 宣传科普 | 2 | 2023 年对结合 4.25 预防接种日, 7.28 肝炎宣传日等, 定期开展免疫规划、疫苗针对疾病防控宣传。 | 现场查看, 照片中包含宣传日期、主题等信息, 活动总结真实、正确, 资料不完整扣 1 分, 未开展此项不得分 | | |
| | 培训 | 2 | 2023 年是否对辖区疾控机构 (乡镇卫生院) 和相关医疗机构开展培训。2023 年对辖区免疫规划人员、监测人员全覆盖培训。 | ①未提供相关证实材料的不得分; ②过程资料不完整的得 1 分; ③培训通知、总结、照片齐全得 2 分。 | | |
| | 技术指导 | 2 | 2023 年市级对所有县 (市、区) 每年至少进行 2 次免疫规划工作现场业务技术指导; 县级对所有街道/乡镇至少进行 4 次免疫规划工作现场技术指导。 | ①未提供相关证实材料的不得分; ②现场技术指导每年少于 4 次的得 1 分; ③市级现场技术指导每年在 4 次以上的得 3 分; ④县级现场技术指导每年在 8 次以上的得 3 分。 | | |
| AEFI 监测 (5 分) | 监测指标完成情况 | 1 | 查询 AEFI 信息管理系统, 48 小时内报告率≥90%, 48 小时内调查率≥90%, 7 日内完成初步调查报告率≥90%, 调查表 3 日内报告率≥90%, 关键项目填写完整率 100%, 分类率≥90%, 县覆盖率达到 100%。 | 7 个监测指标中, 1 个指标不达标扣 0.3 分, 扣完为止。 | | |
| | 报告发生率情况 | 1 | 报告发生率 (/万) = AEFI 报告数/接种剂次数, 报告数查询 AEFI 监测系统, 接种剂次数查询省平台累计接种剂次数。 | >8/万得 1 分, 5/万-8/万得 0.8 分, <5/万得 0.6 分。 | | |
| | 监测数据质量情况 | 1 | 从 AEFI 信息管理系统中随机抽查 10 条监测数据, 重点查看年龄与人群分类、疫苗信息 (厂家、批号、接种剂次、接种剂量、接种途径)、各种日期 (出生日期≤接种日期≤反应发生日期≤发现日期≤报告日期≤调查日期≤调查表录入日期)。 | 每发现 1 处错误扣 0.4 分, 扣完为止。 | | |
| | 日常监测情况 | 1 | 按照方案要求落实日审核和定期分析报告制度。 | ①查询监测系统中未审核病例情况, 每发现 1 个未审核病例扣 0.2 分。②2023 年前三季度每季度对 AEFI 监测情况进行分析, 每少 1 次扣 0.5 分③未完成 2022 年 AEFI 监测情况分析总结扣 0.5 分。 | | |

| | | | | | | |
|------------------|----------|----|---|--|--|--|
| | 调查诊断开展情况 | 1 | 查询文件, 疾控机构成立疑似预防接种异常反应调查诊断专家组, 并开展调查诊断工作。 | 未成立专家组扣 0.5 分, 近 3 年未开展调查诊断工作扣 0.5 分。 | | |
| AFP、麻疹病例监测 (5 分) | 职责分工 | 1 | 有专职 AFP、麻疹监测业务人员, 并定期开展监测管理和分析评价工作 | ①无专职负责人员扣 0.5 分; ②查阅相关证实材料, 未定期分析评价扣 0.5 分。 | | |
| | 业务能力 | 1 | 流病监测人员熟练掌握全国 AFP 病例监测方案和应急处置指南 | ①对照监测方案和应急处置指南分别随机提问监测人员 3 个要点, 每错 1 项扣 0.5 分。 | | |
| | AFP 监测指标 | 2 | AFP 报告发病率 $\geq 1/10$ 万, 48 小时调查及时率 $\geq 80\%$, 48 小时调查及时率 $\geq 80\%$, 合格便采集率 $\geq 80\%$, 7 天内送达省级脊灰实验室及时率 $\geq 80\%$, 75 天随访表及时送达率 $\geq 80\%$ | ①全部达标得 2 分; ②有一项不达标扣 0.5 分, 以此类推; | | |
| | 麻疹监测指标 | | 排除麻疹风疹病例报告发病率 $\geq 2/10$ 万, 48 小时完整调查率 $\geq 80\%$, 监测病例血标本采集率 $\geq 80\%$, 血标本 3 日送达率 $\geq 80\%$, 血标本结果 4 日报告率 $\geq 80\%$ | | | |
| | 主动搜索 | 1 | 县级疾控机构应定期对辖区内 AFP、麻疹主动监测医院开展主动搜索 | 查阅相关证实材料, 如照片、主动搜索记录表等, 不能体现工作定期开展扣 0.5 分 | | |
| 合计 | 总分 | 67 | | | | |

河南省免疫规划现场指导调查表 2 (本表适用于预防接种门诊)

单位 (盖章) : _____ 指导组: _____ 日期: _____

| 项目 | 指标 | 分值 | 内容 | 打分标准 | 得分 | 过程资料记录 |
|-----------------|--------|----|--|------------------------|----|--------|
| 接种单位资质与责任区域 | 基本情况 | | 县级卫生行政部门根据人口密度、服务半径、医疗卫生资源等,合理规划和设置接种门诊。辖区总人口(人): _____, 管理0-6岁儿童数(人): _____, 上年度出生儿童数(人): _____, 本门诊级别: 示范 规范 合格 其他 | 接种单位必备条件 | | |
| | 接种单位资质 | | 取得“医疗机构执业许可证”,且在有效期内。 | 是/否,接种单位必备条件 | | |
| | 工作人员资质 | | 具有经过县级人民政府卫生健康主管部门组织的预防接种专业培训并考核合格的医师、护士或乡村医生。所有预检及接种操作人员具有执业资格。 预检人员数量: _____, 接种人员数量: _____, 有执业资格人数: _____。 | 接种单位必备条件 | | |
| | 责任区域 | | 县级卫生行政部门应明确辖区各接种单位的责任区域,并督促落实。责任区域划分合理,便于群众接种。卫生行政部门有文件明确责任区域。文件下发时间: _____。 | 接种单位必备条件 | | |
| | 服务内容 | | 承担辖区免疫规划疫苗和非免疫规划疫苗接种工作。 | 接种单位必备条件 | | |
| 接种门诊设置与管理 (18分) | 专用面积 | 2 | 预防接种专用建筑面积符合要求。示范门诊不少于100平方米,规范门诊不少于80平方米,合格门诊不少于40平方米。门诊专用面积(平方米): _____。 | 面积小于规定面积扣2分 | | |
| | 服务周期 | 2 | 按日接种,每周开诊 ≥ 3 天。提倡周末提供接种服务。查看最近1个月接种登记、信息记录等,平均每周接种天数: _____。 | 接种天数不足扣2分。如周末接种可加0.5分。 | | |
| | 服务半径 | 2 | 城市地区服务半径不超过5公里,农村地区不超过10公里。查看责任区域,最远的距离(公里)为: _____。 | 服务半径超出扣1分 | | |

| | | | | | | |
|----------------|----------|---|---|---|--|--|
| | 人员数量 | 2 | 专职工作人员应按照服务总人口的万分之一配备，且达到示范门诊≥4人，规范门诊≥3人，合格门诊≥2人。以文件或者工作记录为准，专职工作人员数：_____， 兼职人员数：_____。 | 人员不足扣2分 | | |
| | 公示内容 | 2 | ①预防接种工作资质、责任区域。②工作人员基本信息和照片。③预防接种流程和家长须知。④疫苗种类及价格。⑤服务时间、咨询和监督电话。⑥预防接种科普材料等 | 公示内容是否齐全：是/否。每遗漏一项扣0.5分，扣完为止。 | | |
| | 培训记录 | 2 | 所有工作人员均持有《河南省预防接种人员培训合格证》；有2年内的培训合格记录。培训内容考核结果记录有 <u>卫生行政部门</u> 盖章。工作人员数：_____， 培训合格数：_____。 | 1人无培训合格证或培训合格证不符合要求扣2分。 | | |
| | 医疗机构内部管理 | 2 | 医疗机构应加强内部管理，加强对接种工作的管理。 <i>医院内部对门诊消毒培训等管理</i> | 有无相关内部管理的文件资料：有/无；有医院内部管理文件得2分，无扣2分 | | |
| | 预防接种技术指导 | 2 | 疾控机构应加强对接种单位预防接种工作的技术指导。技术指导的日期：_____， 有无技术指导问题反馈书：有/无。 | 2023年疾控机构有技术指导得2分，无扣2分 | | |
| | 预防接种监督管理 | 2 | 卫生监督部门对预防接种内容进行督导。监督的日期：_____， 有无督导问题反馈书：有/无。 | 2023年卫生监督部门有技术指导得2分，无扣2分 | | |
| 冷链设备配置 (8分) | 冷链设备 | 2 | 具有符合疫苗储存、运输管理规范的冷藏设施、设备和冷藏保管制度；疫苗专用医用冰箱≥2台。普通冰箱数 _____台，平均使用年限 _____年； 医用冰箱数 _____台，平均使用年限 _____年； 台式小冰箱数 _____台，平均使用年限 _____年。 | 医用冰箱少于2台扣2分 | | |
| | 温度监测 | 2 | 开展温度监测或电子温度监测 | 是/否开展温度监测，是/否有电子温度监测；未开展温度监测或无电子温度监测，扣2分 | | |
| | 冷链管理 | 2 | 具有冷链设备管理制度；对冷链设备定期检查更新和维护。 | 是/否有冷链管理制度；无冷链管理制度扣1分，无定期检查维护记录扣1分。 | | |
| | 冷链档案 | 2 | 所有冷链设备建立档案且上传免疫规划信息管理系统 | 冷链设备档案表是/否上传系统；一个冷链设备档案不完整或未通过网络报告扣0.5分，此项扣完为止。 | | |

| | | | | | | |
|---------------------|-----------|---|---|---|--|--|
| 疫苗储存运输管理 (10分) | 储存、运输 | 2 | ①疫苗按品种、批号正确存放，并码放整齐； ②冷链设备中没有发现预防接种无关物品； ③“疫苗运输记录表”填写准确、完整。 | ①疫苗摆放凌乱，未分类、分批号放置扣1分； ②冷链设备中发现预防接种无关物品扣10分（疫苗储存运输管理项不得分）；③“疫苗运输记录表”填写不准确、不完整，扣1分 | | |
| | 疫苗出入库 | 2 | ①建立了免疫规划疫苗和非免疫规划疫苗纸质/电子出入库记录； ②出入库登记规范、完整； | 对照冷链设备中的疫苗实物，查看2023年10-11月份疫苗出入库登记记录①一个批号疫苗未建立出入库记录扣1分，此项扣完为止；②出入库登记不规范、不完整扣1分 | | |
| | 苗账相符 | 6 | 查看所有免疫规划疫苗近期出入库记录，出入库记录库存量、信息系统库存量和实物苗账相符；信息系统库存量查阅“疫苗管理→库存统计报表→实时库存查看”，并查看出入库登记本和现场实物。用表见附件3 | 实物数量与出入库记录库存、信息系统记录库存数据不一致，一种疫苗不一致扣1分，此项扣完为止。 | | |
| 信息化管理和数据质量 (12分) | 实名接种率 | 2 | 实名接种率≥90%；从免疫规划信息系统“接种管理”-“接种率统计”-“实名接种率统计”查询该门诊2023年10-11月接种疫苗的实名接种率 | 实名接种率≥90%得2分；85%~90%得1分；85%以下得0分 | | |
| | 主动迁出儿童管理 | 2 | ①主动迁出儿童与真实情况相符。②省内流动儿童不允许主动迁出。从主动迁出名单中随机进行电话随访到5名儿童，电话核实其是否去外省居住，未去外省长期居住的有____人 | 每核实有1名儿童未曾到外省居住，扣0.5分，扣完为止 | | |
| | 疫苗及时录入率 | 2 | 疫苗及时录入率100%；从免疫规划信息系统“接种管理”-“接种统计”-“实种及时统计”查询该门诊2023年10-11月接种疫苗的及时录入率 | 及时录入率100%得2分；99.5%~100%得1分；99.5%以下得0分 | | |
| | 儿童建证建档率 | 2 | 儿童建证建档率达到100%；持有接种证____人，在河南省免疫规划信息系统建档____人。 | 根据接种率评价抽查的20名儿童，核查其建档率，低于100%得0分 | | |
| | 疫苗数据逻辑校验 | 2 | 入库剂次数=接种剂次数+损耗剂次数+退货剂次数+库存剂次数。批次1：等式是/否成立；批次2：等式是/否成立 | 随机抽查两个批号的疫苗，1个批次等式不成立扣1分 | | |
| | 信息化设备配备情况 | 2 | 每个预检登记台和接种台均需配备身份证读卡器，每个接种台均需配备接种证打印机。缺少的设备是_____。 | 每个位置缺少一台设备扣0.5分，扣完为止 | | |

| | | | | | | |
|------------------|----------|---|---|--|--|--|
| 预防接种实施 (16分) | 预约通知 | 2 | 采取口头预约、书面预约、电话联系、短信或微信告知、广播、公示等方式，通知儿童监护人或受种者，告知接种疫苗的种类、时间、地点和相关要求。 常用预约通知的形式为：_____。 | 查看相关记录或痕迹，无预约扣2分 | | |
| | 主动搜索 | 2 | ①流动儿童的预防接种实行居住地管理。②接种单位至少每季度进行一次流动儿童主动搜索。 | 主动搜索的摸底材料是/否完整；未对流动儿童开展主动搜索的扣2分。 | | |
| | 三查七对 | 3 | 实施接种时，医疗卫生人员要做到“三查七对”，做到受种者、预防接种证和疫苗信息相一致，确认无误后方可实施接种。 | 观察接种人员操作过程，或通过询问接种人员，判断是否能熟知并落实三查七对。落实不到位扣1-3分。 | | |
| | 留观提醒 | 2 | 在醒目位置张贴留观30分钟提示。 | 留观提醒是/否醒目；未在醒目位置张贴留观30分钟提示的扣2分。 | | |
| | 资料整理 | 2 | 宣传培训资料、接种资料、AEFI报告处置簿、流动儿童档案等资料档案齐全。资料分类管理，记录完整真实 | 资料分类管理，记录完整真实得满分；缺少资料的酌情扣分 | | |
| | 查漏补种 | 3 | 定期开展查漏补种，3月份查漏补种活动开展，总结齐全且数据逻辑合理。 | 每季度扎实开展查漏补种工作得满分；未扎实开展（无随访记录，仅登记少数儿童）或未开展工作不得分。 | | |
| | 健康教育 | 2 | 定期对辖区居民开展预防接种健康教育，举办妈妈课堂等活动。频率：_____。 | 无健康教育活动扣2分 | | |
| AEFI监测处置 (8分) | 急救药品储备 | 3 | 在留观区配备急性严重过敏反应所需急救药品去甲肾上腺素注射液、糖皮质激素类注射液（醋酸地塞米松）、抗组胺类注射液（盐酸苯海拉明注射液）、注射器、生理盐水注射液、葡萄糖注射液等。留观区配备的急救药品有：_____。 | 急救药品配备不全的，或任何一项急救物品过期的，扣1分。过程中发现受种者未完成30分钟留观，接种单位工作人员不予劝阻的扣3分。鼓励设置独立AEFI处置室。 | | |
| | 报告发生率情况 | 1 | 报告发生率(/万)=AEFI报告数/接种剂次数，报告数查询AEFI监测系统，接种剂次数查询省平台累计接种剂次数。报告发生率为：_____。 | >8/万得1分，5/万-8/万得0.8分，<5/万得0.6分。 | | |
| | 监测数据质量情况 | 2 | 从AEFI信息管理系统中随机抽查5条监测数据，重点查看年龄与人群分类、疫苗信息（厂家、批号、接种剂次、接种剂量、接种途径）、各种日期（出生日期≤接种日期≤反应发生日期≤发现日期≤报告日期≤调查日期≤调查表录入日期）。发现可疑数据质量问题有条。 | 每发现1处错误扣0.4分，扣完为止。 | | |

| | | | | | | |
|-------------------|-----------|----|---|--|--|--|
| | AEFI 报告制度 | 2 | 建立 AEFI 报告制度并且内容完整 | 是/否有 AEFI 报告管理制度；无 AEFI 病例报告相关制度的扣 2 分，报告制度中缺少质量控制的扣 1 分。 | | |
| 接种率监测与评价 (13分) | 接种率分析 | 2 | 2023年1~11月 每月进行接种率分析；接收县级接种率预警分析 | 接种率分析评价材料完整得满分，全年评价材料不完整得 1 分，无评价材料不得分。 | | |
| | 接种率评价 | 4 | 本辖区适龄儿童免疫规划疫苗接种率应达到 90%以上。2023 年 1-11 月辖区 0-6 岁儿童 22 剂次免疫规划疫苗平均接种率：_____。 | ①未达到 90%但大于 80%得 1 分；②未达到 80%不得分； | | |
| | | 2 | 代表性疫苗相应剂次接种率达到 90%以上；脊灰疫苗接种率 OPV3：____ OPV4：____（出生日期范围 2019.4.30-2019.7.30），是≥90%，否<90%。 | ①两剂次均未达到 90%不得分；②一剂次未达到 90%得 1 分。 | | |
| | 接种率快速评估 | 3 | 辖区内随机选取 20 名儿童（0-3 岁 5 名，4-6 岁 5 名）对免疫规划疫苗接种情况做快速评估，接种率（实际接种剂次数/应接种剂次数*100%）达到 90%以上。应种免疫规划疫苗剂次数：____ 实种剂次数：____ 接种率：____ 脊灰疫苗漏种剂次数：____。 | 未达到 90%但大于 80%得 1 分；②未达到 80%不得分。 | | |
| | | 2 | 将纸质预防接种证接种记录与免疫规划信息化系统接种记录进行比对，信息一致。电子与纸质接种记录一致____ 人，一致率 ____ %。 | 是（一致率=100%）/否（一致率<100%），是（全程接种率=100%）/否（全程接种率<100%） | | |
| 满意度调查 (10分) | 距离 | 2 | 对于居住地到接种单位的距离，是否满意？调查人数：____ 不满意人数（非常不满意和不太满意）：____。 | 对接率抽查的 20 人家长，以及系统中随机抽 10 人，共 30 人作为调查对象。以非常满意、比较满意、一般、不太满意、非常不满意 5 个等级进行评价。不太满意和非常不满意有 1 人扣 1 分，一般扣 0.5 分，扣完为止。 | | |
| | 等待时间 | 2 | 从到达接种单位到开始接种疫苗的时间（不包括留观时间），是否满意？调查人数：____ 不满意人数（非常不满意和不太满意）：____。 | | | |
| | 服务态度 | 2 | 对于预防接种单位工作人员的态度，是否满意？调查人数：____ 不满意人数（非常不满意和不太满意）：____。 | | | |
| | 接种技术 | 2 | 对于预防接种单位预检、接种等工作人员的专业能力，是否满意？调查人数：____ 不满意人数（非常不满意和不太满意）：____。 | | | |
| | 门诊环境 | 2 | 对于预防接种单位等候区、接种区和留观区的环境布置，是否满意？调查人数：____ 不满意人数（非常不满意和不太满意）：____。 | | | |
| 合计 | | 95 | | | | |

备注：三查是指：一是检查受种者健康状况和接种禁忌，检查受种者体温、接种部位皮肤等情况、核查受种者的接种禁忌情况；二是查对预防接种证，查对预防接种证受种者和疫苗接种等信息，同时与信息系统核对疫苗和接种相关信息；三是检查疫苗、注射器的保证和外观是否正常，检查疫苗批号，检查疫苗和注射器是否在有效期内。七对是指：核对受种者的姓名、年龄、所接种疫苗的品名、规格、剂量、接种部位、接种途径。

河南省免疫规划现场指导调查表 3 (本表适用于医疗机构)

单位 (盖章) : _____

指导组 : _____

日期 : _____

| 项目 | 指标 | 分值 | 内容 | 评分标准 | 得分 | 过程资料 |
|------------------------|------|----|--|--|----|------|
| AFP 病例 监测 (10 分) | 基本情况 | 1 | 是否有专职传染病监测报告人员 | ①无专职负责人员扣 1 分; | | |
| | 业务能力 | 1 | 传染病监测报告人员熟练使用报告系统报告 AFP 病例 | 现场模拟上机操作, 能准确找到“AFP”位置并录入信息熟练、准确, 不熟练, 需督导组引导的扣 0.5 分。 | | |
| | | 1 | 传染病监测报告人员熟练判定 AFP 病例 (监测定义和诊断要点) | 提问 AFP 病例监测定义和诊断要点, 1 项不正确或不全对扣 0.5 分。 | | |
| | | 2 | 相关科室医务人员能熟练判定 AFP 病例。诊室 1 名称: _____ 抽查结果: _____; 诊室 2 名称: _____ 抽查结果: _____; 诊室 3 名称: _____ 抽查结果: _____。 | 抽查 3 名相关诊室医生, 提问 AFP 病例监测定义和诊断要点, 1 名不正确或不全对扣 0.5 分。 | | |
| | 主动监测 | 1 | AFP 主动监测医院每周开展 AFP 病例主动搜索工作 | 查阅相关证实材料, 如照片、主动搜索记录表等, 不能体现工作定期开展扣 0.5 分。 | | |
| | | 2 | 随机选择 1 个月门诊病案和住院病案, 查询是否有漏报病例。抽取_年_月病案, 漏报_例。 | 漏报 1 例病例, 扣 0.5 分, 以此类推。 | | |
| | 培训 | 2 | 2023 年在疾控机构指导下组织开展对预防保健科、儿科、神经内科、传染病、病案室等相关科室和人员的 AFP 监测培训。 | 查阅相关证实材料, 培训通知、照片、签到表、课件等缺少一项扣 0.5 分; 科室覆盖不全扣 0.5 分 | | |

附件 2

儿童免疫规划疫苗接种率快速评估用表

档案编码：

儿童姓名：

出生日期：

| 疫苗名称 | 剂次 | 疫苗接种日期 | | 非免疫规划疫苗 替代(疫苗名称) | 漏种疫苗(√) |
|-----------|----|------------|-------------|---------------------|---------|
| | | 接种证(年/月/日) | 信息系统(年/月/日) | | |
| 乙肝疫苗 | ① | | | | |
| | ② | | | | |
| | ③ | | | | |
| 卡介苗 | ① | | | | |
| 脊灰疫苗 | ① | | | | |
| | ② | | | | |
| | ③ | | | | |
| | ④ | | | | |
| 百白破疫苗 | ① | | | | |
| | ② | | | | |
| | ③ | | | | |
| | ④ | | | | |
| 白破疫苗 | ① | | | | |
| 含麻成分疫苗 | ① | | | | |
| | ② | | | | |
| 乙脑减毒活疫苗 | ① | | | | |
| | ② | | | | |
| A群流脑多糖疫苗 | ① | | | | |
| | ② | | | | |
| A+C流脑多糖疫苗 | ① | | | | |
| | ② | | | | |
| 甲肝减毒活疫苗 | ① | | | | |

附件3

免疫规划疫苗库存核查用表

单位：

调查员：

调查日期：

| 疫苗名称 | 系统库存 (支/粒) | 出入库记录库存 (支/粒) | 实物库存 (支/粒) |
|-------------|---------------|------------------|---------------|
| 乙肝疫苗 | | | |
| 卡介苗 | | | |
| 百白破疫苗 | | | |
| 白破疫苗 | | | |
| 脊灰灭活疫苗 | | | |
| 脊灰减毒疫苗 | | | |
| 麻腮风疫苗 | | | |
| 乙脑减毒疫苗 | | | |
| 流脑 A 群疫苗 | | | |
| 流脑 A+C 多糖疫苗 | | | |
| 甲肝减毒疫苗 | | | |

附件4

接种对象满意度调查用表

接种门诊：

调查员：

调查日期：

| 儿童编号 | 接种单位距离 | 等候时间 | 门诊环境 | 接种技术 | 服务态度 |
|------|--------|------|------|------|------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |

注：满意度调查结果请填写对应数字，1 非常满意 2 比较满意 3 一般 4 不太满意 5 非常不满

附件 5

技术指导及接种单位等级评估分组

第一组：

组 长：李志炜

成 员：王馨、冯玉路

指 导：桐柏县、唐河县、新野县、邓州市

第二组：

组 长：刘旭

成 员：张绍丽、张澄

指 导：西峡县、淅川县、内乡县、镇平县

第三组：

组 长：曾保栓

成 员：应伟、薛茜茜

指 导：方城县、社旗县、南召县、职教园区

第四组：

组 长：张玉超

成 员：王庭柱、孙航

指 导：卧龙区、宛城区、高新区、示范区、官庄工区