

南通市人民政府办公室文件

通政办发〔2019〕22号

市政府办公室关于进一步加强 全市疫苗预防接种管理工作的通知

各县（市）、区人民政府，市经济技术开发区管委会，通州湾示范区管委会，市有关部门和单位：

为贯彻落实国家、省关于改革和完善疫苗管理体制的意见要求以及进一步加强疫苗流通和预防接种管理的工作部署，健全我市疫苗监管长效机制，强化疫苗安全管理，确保疫苗使用安全，现就进一步加强全市疫苗预防接种管理工作通知如下：

一、进一步加强疫苗流通、采购管理

（一）加强疫苗流通管理。按照国务院《疫苗流通和预防接

种管理条例》《预防接种工作规范》《疫苗储存和运输管理规范》等规定，开展辖区内疫苗质量监督检查，严厉打击非法经营疫苗等违法行为。全市各级疾控机构要进一步加强疫苗自上而下单线流转配送，第一类苗由市疾控中心分发运送到县级疾控中心，由县级疾控中心分发运送到接种单位；第二类疫苗由疫苗生产企业或者其委托的疫苗配送企业配送到县级疾控中心，由县级疾控中心供应配送给接种单位。任何接种单位不得向其他单位或者个人分发或销售一类、二类疫苗。

（二）严格疫苗存储管理。疾控机构和接种单位在疫苗领取或购进的交接过程中应按要求准确登记疫苗名称、规格、生产批号、数量、有效期、生产企业，核实配送企业、运输温度记录等有关信息。按照疫苗的种类、有效期分类按序码放，建立健全疫苗有效期检查制度，每个月开展一次盘库，对本单位储存的所有疫苗进行盘点，核对疫苗库存情况，查看疫苗有效期。发现有效期短于60天的疫苗要标注紫色警示标志，一旦发现过期疫苗立即隔离存放，并标注红色警示标志，按程序进行销毁处理。

（三）规范卫生部门疫苗集中采购工作。进一步细化、优化工作要求和操作流程，健全规章制度，规范采购流程，严格执行集体决策机制。进行第二类疫苗遴选，可通过预防接种信息系统查询由省疾控中心提供的疫苗生产企业及其产品的相关信息，不与疫苗生产企业直接接触，不得邀请企业参与疫苗遴选，严禁另

行组织招标、评审或进行“二次议价”，防范廉政风险。逐步推动各地结合实际，将安全、有效、财政可负担的第二类疫苗调整为第一类疫苗，使群众享受到更加优质的接种服务。

二、进一步提升预防接种门诊能级

（一）加强接种单位规范化管理和标准化建设。根据省卫生健康委制定的接种单位设置管理规定，县级卫生健康行政部门要根据服务人口和服务范围等因素，指定辖区内承担预防接种工作的医疗卫生机构，明确疾病预防控制机构为业务指导单位，卫生监督机构为监督单位，并向社会公布。各地要结合实际，进一步规范接种单位设置、人员资质、预防接种设施条件、冷链管理、疑似预防接种异常反应监测处理以及预防接种告知、记录、报告和宣传工作等，强化疫苗采购、储存和接种安全管理，督促疾病预防控制机构和接种单位严格遵守疫苗储存、运输管理要求，真实完整记录购进、储存、分发、供应、接种情况，严守接种规范，不断提高预防接种的可及性，保证预防接种质量。原则上农村地区实行以乡镇为单位的集中接种模式。接种单位应当在接种场所显著位置公示使用的疫苗品种、禁忌、接种方法、一般反应和异常反应，以及第二类疫苗的价格和接种服务标准。大力推进标准化预防接种门诊建设和改造，到2019年底，全市二级及以上预防接种门诊建成率达75%，辖区内0-6岁服务儿童数超7500名或年接种超30000针次的预防接种门诊建成三级门诊，并确保以县

(市)区为单位实现三级门诊全覆盖;到2020年底,全市二级及以上预防接种门诊建成率达80%,提升服务质量,保障接种安全。

(二)强化预防接种信息化建设。落实省卫生健康委《关于加快推进江苏省预防接种综合服务管理信息系统(一期)建设的通知》(苏卫疾控〔2019〕7号)要求,按时序完成市级分布式数据中心建设、一般预防接种单位子系统安装运行。对原有预防接种相关信息系统进行整合融合,建设集服务、管理、评价于一体的预防接种综合管理信息系统,满足不同信息系统之间数据采集、交换、集成、管理、统计、分析和不同层级用户的使用需要。不断完善疫苗冷链系统,加快建设疫苗追溯信息系统,实现全市疫苗冷链自动监测与预警的标准化、规范化管理。严格做好新旧信息系统转换过程中的风险防控工作。

(三)加强医院产科预防接种室和狂犬病暴露处置门诊规范化管理。设有产科的医疗机构均应设置新生儿预防接种室,承担在该医疗机构内出生的新生儿疫苗接种工作,并做好与一般预防接种单位的工作衔接。以县(市、区)为单位至少设置1个狂犬病暴露预防处置二级门诊,每个乡镇应至少设置一所狂犬病暴露处置一级门诊,有条件的街道也可设置一级门诊。产科新生儿接种室、狂犬病暴露处置门诊要按工作流程划分功能分区,做到设置规范、装备齐全、管理严格。

(四)强化预防接种能力建设。加强公共卫生医师培训,提

高专业技术水平。加强公立医院、乡镇卫生院和社区卫生服务中心预防保健科室（公共卫生科室）建设，充实技术力量，落实好预防接种等公共卫生职责。医疗卫生机构承担预防接种职责与任务的医务人员要通过县级卫生健康行政部门组织的预防接种专业培训并考核合格。按照省卫计委《关于规范设置预防接种单位的指导意见》（苏卫疾控〔2017〕4号）要求，加强接种人员的力量配置。接种单位应独立设置，各岗位人员相对固定、职责明确。一般预防接种单位人员设置标准要求一级门诊至少配备6人（1名预检医生、1名登记、1名异常反应处置医生、3名专职接种人员）；二级门诊至少8人（1名预检医生、1名登记、1名异常反应处置医生、5名专职接种人员）；三级门诊至少11人（1名预检医生、1名登记、1名异常反应处置医生、7名专职接种人员、1名引导员）。原则上，城市市区每个街道至少设置1个接种门诊，每个门诊的服务半径不超过5公里；农村每个乡镇至少设置1个接种门诊，每个门诊的服务半径不超过10公里；每位接种人员半日接种量不超过40针次。加强预防接种人员法制教育、警示教育和职业道德教育，切实增强全员法治意识、服务意识。

三、进一步落实工作保障举措

（一）保障疾病预防机构人员编制。各地、各有关部门要认真落实国家、省关于疾病预防控制机构编制标准实施意见，各级疾病预防控制机构不得承担一般性医疗服务职能。在编制总量范

围内，科学合理核定各级疾病预防控制机构人员编制，逐步配齐配足。采取公开招聘、规范化培训等措施，充实疾病预防控制专业队伍，提高队伍整体素质。

（二）建立稳定的疾病预防控制机构投入机制。各级政府要落实好经费保障责任，根据疾病预防控制事业发展需要，科学制定当地疾病预防控制事业发展规划，按规定足额安排疾病预防控制机构基本建设、设备购置特别是冷链系统和信息化建设等经费。各级财政要根据事权划分，统筹考虑第二类疫苗管理模式变化、取消行政事业性收费项目等因素，按部门预算编制相关规定，合理核定并安排疾病预防控制机构的人员、公用和项目等经费。

（三）完善疾病预防控制机构绩效工资制度。根据疾病预防控制机构职业风险高、专业技术性强等特点，科学核定疾病预防控制机构绩效工资总量。建立科学合理的绩效考核制度，形成与岗位职责、工作业绩、实际贡献相联系的考核分配机制。按照国家和省有关规定，落实疾病预防控制人员各项津贴补贴政策。

（四）严格执行预防接种相关价格政策。预防接种单位要按照相关收费规定进行收费，严格执行收费公示制度。各地价格主管部门要进一步加强对预防接种单位执行价格政策的监督管理。

四、进一步加强疫苗预防接种风险管控

（一）做好疫苗预防接种风险排查整改。建立常态化风险排查机制，加强对疫苗出入库登记、温度监测记录、接种操作的“三

查七对”和接种信息登记管理定期抽查、检查。规范疫苗集中采购，加强疫苗冷链配送管理和疫苗全程追溯管理。对各环节可能出现的风险点实施严密管控。排查出来的问题必须即查即改，采取有效措施，坚决堵塞漏洞。定期开展“回头看”，彻底消除风险隐患。

（二）强化协调联动与监督检查。疫苗安全管理牵涉多环节、多部门，市卫健委要会同市场监管局等部门建立疫苗流通和预防接种管理联席会议制度，加强政策协调与衔接，及时通报工作进展与信息，共同研究解决存在的突出问题，协同应对重大突发事件，形成工作合力。各县（市、区）要根据实际建立健全疫苗流通和预防接种管理协调机制。各级卫生健康委要加强卫生监督机构与疾控机构的协调联动，联合对辖区内接种单位进行监督检查和指导，强化卫生综合监管，加大执法力度，严惩违法违规行为。

（三）切实强化安全责任落实。各地、各部门要切实加强对疫苗和预防接种工作的管理，按照国家、省、市要求，尽快出台疫苗和预防接种工作管理的相关文件，强化责任分解，确保工作落细、落实、落严，将其作为政府年度重点工作加以部署推进，并纳入政府综合目标考核。各级行业主管部门、监管部门在疫苗管理中不履行或不正确履行职责，导致出现重大疫苗安全事故、造成严重后果、产生恶劣影响的，要依规依纪依法严肃追究责任。

（四）全面做好宣传引导工作。充分发挥传统媒体和新媒体

的平台作用，加强疫苗流通和预防接种知识、政策的普及宣传，重点宣传预防接种的重要性、安全性、有效性，引导群众积极参与预防接种工作，提高疫苗接种率。健全预防接种信息发布机制，切实加强舆情监测和正面引导，积极回应社会关切，营造良好社会氛围。



(此件公开发布)