

福州市鼓楼区疾病预防控制中心文件

鼓疾控〔2022〕9号

鼓楼区疾病预防控制中心关于组织 开展2022年国家免疫规划疫苗 查漏补种月活动的通知

辖区各有关接种单位:

开展儿童预防接种项目是政府提供基本公共服务的重要内容，儿童免疫规划疫苗高覆盖率是全面建成小康社会的应有要求。新型冠状病毒肺炎疫情发生以来，为防控新型冠状病毒肺炎疫情，我区启动了新冠病毒疫苗大规模接种，我区适龄儿童的国家免疫规划疫苗的接种工作受到了一定影响。随着国内新型冠状病毒肺炎疫情防控形势向好，辖区各接种单位已逐步恢复常规预防接种工作。为继续保持适龄儿童免疫规划疫苗高接种率，做好推迟接种者的补种工作，根据《福建省疾病预防控制中心关于组织开展2022年国家免疫规划疫苗查漏补种月活动的通知》（闽疾控函〔2022〕26号）和《福州市疾病预防控制中心关于组织开展2022年国家免疫规划疫苗查漏补种月活动的通知》（榕疾控

〔2022〕30号)文件要求,我区定于4月份在全区范围内开展国家免疫规划疫苗查漏补种月活动,现将《鼓楼区2022年疫苗查漏补种活动方案》印发给你们,请按照方案要求,认真做好查漏补种工作。

鼓楼区疾病预防控制中心

2022年3月15日

鼓楼区 2022 年国家免疫规划疫苗 查漏补种月活动方案

为继续保持适龄儿童免疫规划疫苗高接种率，重点做好因新型冠状病毒肺炎疫情防控迟种疫苗的补种工作，结合“4·25”全国儿童预防接种宣传日活动，我区定于 2022 年 4 月起开始在全区范围内开展疫苗查漏补种月活动，特制定方案如下。

一、活动对象

全市范围 0-6 岁（2015 年 1 月 1 日至 2021 年 12 月 31 日）未按照免疫规划程序完成国家免疫规划疫苗接种的儿童。

二、活动目标

国家免疫规划疫苗接种率 $\geq 95\%$ 。

三、补种原则和程序

（一）补种原则

1、未完成国家免疫规划疫苗规定剂次者，只需补种未完成的剂次，无需重新开始全程接种。

2、未接种某种国家免疫规划疫苗者，应根据当时的年龄，按照该疫苗的免疫程序，以及该种疫苗补种原则中规定的疫苗种类、接种间隔和剂次进行补种。

3、当遇到无法使用同一厂家同种疫苗完成接种程序时，可使用不同厂家的同种疫苗完成后续接种。

（二）补种程序

1、**乙肝疫苗补种**：若出生 24 小时内未及时接种，优先安排第 1 剂次接种。第 2 剂与第 1 剂间隔应不小于 28 天，第 3 剂与

第 2 剂间隔应不小于 60 天，第 3 剂与第 1 剂间隔不小于 4 个月。

2、卡介苗补种：若出生 24 小时内未及时接种，优先安排接种。未接种卡介苗的 <3 月龄儿童可直接补种；3 月龄~3 岁儿童对结核菌素纯蛋白衍生物（TB-PPD）或卡介菌蛋白衍生物（BCG-PPD）试验阴性者，应予补种；≥4 岁儿童不予补种。

3、脊灰疫苗补种：小于 4 岁儿童未达到 3 剂应补种完成 3 剂；大于或等于 4 岁儿童未达到 4 剂应补种完成 4 剂。补种时遵循先 IPV 后 bOPV 的原则，两剂次间隔不小于 28 天。既往已有 tOPV 免疫史（无论剂次数）的迟种、漏种儿童，用 bOPV 补种即可，不再补种 IPV。既往无 tOPV 免疫史的儿童，2016 年 3 月 1 日之前出生的补齐 1 剂 IPV；2016 年 3 月 1 日至 2019 年 10 月 1 日出生，只接种过 1 剂 IPV，尚未接种第 4 剂脊灰疫苗的儿童，在儿童 4 周岁、接种第 4 剂国家免疫规划脊灰疫苗时，免费使用 IPV 进行接种，替代原有的 bOPV；2019 年 10 月 1 日之后出生的补齐 2 剂 IPV。

4、百白破疫苗和白破疫苗补种：3 月龄~5 周岁未完成百白破规定剂次的儿童，需补种未完成的剂次，前 3 剂每剂接种间隔 ≥28 天，第 4 剂与第 3 剂接种间隔 ≥6 个月。≥6 岁接种百白破和白破疫苗累计 <3 剂的儿童，使用白破疫苗补齐 3 剂，第 2 剂与第 1 剂间隔 1-2 月，第 3 剂与第 2 剂间隔 6-12 个月。≥6 岁接种百白破和白破疫苗累计 ≥3 剂的儿童，若已接种至少 1 剂白破疫苗，则无需补种；若仅接种了 3 剂百白破疫苗，则接种 1 剂白破疫苗，白破疫苗与第 3 剂百白破疫苗间隔不小于 6 个月；若接种了 4 剂百白破疫苗，但满 7 周岁时未接种白破疫苗，则补种 1 剂白破疫苗，白破疫苗与第 4 剂百白破疫苗间隔不小于 12 个月。

5、麻腮风疫苗补种：对已满 8 月龄儿童，优先安排麻腮风疫苗接种；对于已经满 18 月龄儿童，优先安排麻腮风疫苗接种；如果需补种两剂麻腮风疫苗，接种间隔应不小于 28 天。

6、乙脑疫苗补种：未完成乙脑疫苗接种，如果使用乙脑减毒活疫苗进行补种，应补齐 2 剂，两剂接种间隔 ≥ 12 个月；如果使用乙脑灭活疫苗进行补种，应补齐 4 剂，第 1 剂与第 2 剂接种间隔为 7~10 天，第 2 剂与第 3 剂接种间隔为 1~12 个月，第 3 剂与第 4 剂接种间隔 ≥ 3 年。

7、A 群流脑多糖疫苗和 A 群 C 群流脑多糖疫苗补种：未完成 A 群流脑多糖疫苗接种， < 24 月龄儿童使用 A 群流脑多糖疫苗补齐 2 剂，两剂接种间隔 ≥ 3 个月。 ≥ 24 月龄儿童如未接种过 A 群流脑多糖疫苗，可在 3 周岁前尽早接种 A 群 C 群流脑多糖疫苗，不再补种 A 群流脑多糖疫苗；如已接种过 1 剂次 A 群流脑多糖疫苗，间隔不小于 3 个月尽早接种 A 群 C 群流脑多糖疫苗。两剂次 A 群 C 群流脑多糖疫苗间隔 ≥ 3 年，3 年内避免重复接种。

8、甲肝疫苗补种：未接种过甲肝疫苗的适龄儿童，应补种 1 剂甲肝减毒活疫苗。如使用甲肝灭活疫苗进行补种，应补齐 2 剂，接种间隔 ≥ 6 个月。如已接种过 1 剂甲肝灭活疫苗，但无条件接种第 2 剂甲肝灭活疫苗时，可使用 1 剂甲肝减毒活疫苗完成补种，接种间隔 ≥ 6 个月。

四、补种工作技术要求

（一）接种前准备

1、各地可通过疫情联防联控机制，协调乡村干部、街道（居民委员会）干部、社区服务中心干部、托幼机构及学校老师，配

合共同做好受种者通知、督促接种等工作。

2、预防接种按照受种者居住地属地管理。各地要充分发挥村级卫生人员在疫苗接种中的职责，全面掌握儿童疫苗接种及其流动情况，要充分核查 2021 年 9 月以来的预防接种证查验信息，全面掌握无证及未种儿童情况，及时通知补种。

3、增加接种医生数量，适当增加接种工作日，开展预约接种。通过整理受种者疫苗接种信息，精准定位推迟接种和漏种的受种者，根据接种单位面积和接种人员数量，通过电话、短信、微信等多种通知方式，合理安排预约受种者来接种单位接种。

4、减少受种者的陪同人员数量，做好受种者和陪同人员的健康筛查工作，在进入预防接种门诊时，按照当地防疫规定进行健康询问、检查和报告。

5、保持接种单位环境清洁，加强通风，做好消毒工作。

（二）接种时操作

1、根据当地新冠疫情防控规定，预防接种工作人员要采取相应的防护措施，需佩戴医用外科口罩、穿工作服、戴工作帽、戴手套等。

2、严格执行“三查七对一验证”，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。

3、实施接种前使用免洗手消毒剂进行消毒，做好手卫生。

（三）接种后处理

1、在接种操作后，工作人员应再使用免洗手消毒剂进行手消毒。

2、接种完成后，与受种者或其监护人预约下次接种疫苗的

种类、时间，疫苗接种完后仍需进行 30 分钟留观，并注意减少人群聚集。

五、活动实施

（一）组织领导

各接种单位要加强组织领导，在人、财、物上给予相应保障，成立工作小组，统一组织实施疫苗查漏补种活动，确保活动顺利实施。

疾病预防控制机构负责本次查漏补种活动的具体实施，制定具体的实施计划，做好疫苗的运输分发、人员培训、技术指导和现场督导及评估等工作。

（二）宣传与培训

各接种单位可结合 4 月 25 日“全国儿童预防接种日”和本次查漏补种月活动精心策划宣传活动，通过电视、报纸、广播、网络、宣传单、短信等媒介，在市场、车站等流动人口聚集地进行广泛的社会宣传动员。宣传发动要深入到所辖区域的街头巷尾，做到家喻户晓。要认真组织查漏补种工作技术培训，确保参加活动人员全部接受培训，并针对不同职责分工，对摸底登记、漏种疫苗补种程序、表格统计汇总等内容进行专门培训。

（三）疑似预防接种异常反应的监测与处置

医疗机构、接种单位、疾病预防控制机构等有关人员发现属于报告范围的疑似预防接种异常反应（AEFI）后应当及时向受种者所在地的县（市）区卫生行政部门、药品监督管理部门报告。

医疗机构、接种单位、疾病预防控制机构等应按照预防接种疑似异常反应有关规定进行监测、报告、调查和处置。遵照“先

临床救治、后调查诊断”的原则，开展对 AEFI 的临床救治工作，做到早期、正规、系统的治疗。

（四）补种工作评估

1、开展查漏补种的各县（市）区均应进行补种工作评估。在每个县（市）区选择 1 个街道和 2 个乡镇，以社区卫生服务中心（卫生院）为中心在近、中和远距离各抽查 1 个村，每个村调查 10 名适龄儿童进行接种率评估，每个县（市）区共调查 90 名；

2、可使用现有免疫规划信息系统对补种工作进行评估，没有信息系统地区可采用现场入户调查方法。

六、资料收集与报告

（一）现场工作表和统计汇总表等电子表格存放在 QQ 群“鼓楼区中心免规群（580282450）”群共享文件内。

（二）请各接种单位于 2022 年 6 月 3 日前将查漏补种活动的汇总表、实施情况表、快速调查汇总表等表格以及活动小结上报区疾控中心。

上报方式：分别通过表格打印盖章和电子文档上报。

七、其他注意事项

（一）做好“三清”、“三补”。各地应安排专人负责查清辖区内儿童底数（特别是流动儿童）、查清未种剂次、查清信息系统数据；对查出的漏种儿童及时补种、对没有录入信息系统的儿童及时补录、对没有接种证的儿童及时补证。

（二）合理安排补种。各接种单位应列出此次补种任务安排表，做好疫苗供应和冷链管理工作，有序、及时完成预约、补种、登记等工作，保存好本次查漏补种儿童名册的原始记录。

（三）完善接种个案信息登记管理。电子预防接种个案信息和接种证为最主要的预防接种记录方式，应确保信息一致、准确、完整，疫苗类别、剂次、接种日期、接种部位、生产企业、疫苗批号、有效期、接种单位、接种者等接种记录须记录完整。实行“谁接种，谁录入”的原则，每次接种疫苗后各接种点均应将该次接种信息录入预防接种信息系统，接种单位发现未建立预防接种电子档案的适龄儿童，应及时将儿童的基本信息和疫苗接种信息录入接种点预防接种信息系统。对于重复建档的受种者个案应及时合并个案避免重卡。

- 附件：1、福州市 2022 年查漏补种月活动摸底登记表
2、福州市 2022 年国家免疫规划疫苗查漏补种汇总表
3、福州市 2022 年查漏补种月活动实施情况表
4、福州市 2022 年查漏补种月活动免疫规划疫苗接种率评估调查表
5、福州市 2022 年查漏补种月活动疫苗接种率调查汇总表