乌审旗卫生健康委员会关于换发预防接种

单位和人员资质认证书的通知

乌卫健发〔2022〕44号

旗直各医疗卫生机构，各苏木镇卫生院，社区卫生服务中心：

为进一步规范预防接种服务，提高预防接种单位服务能力和水平，保障群众享有安全、有效、方便的预防接种，根据《中华人民共和国疫苗管理法》《预防接种工作规范》（2016版）《乌审旗重点人群新型冠状病毒疫苗接种工作方案》和加快推进预防接种规范化管理工作方案的精神，经研究，决定对全旗范围内的预防接种单位和人员进行全面换发资质认证书，现将有关事项通知如下：

一、预防接种单位换发证范围

1.原已发放的、将到有效期限的各医疗卫生单位预防接种门诊（点、室），自预防接种单位认证以来未发生重大预防接种责任事故和安全事故的，预防接种门诊（点、室）管辖区内未出现免疫空白的，按照预防接种工作规范开展预防接种工作的，可申请换发“预防接种单位资质认证书”。

2.根据实际需要新增预防接种门诊（点、室），且有固定专人负责接种工作的，可申请新发“预防接种单位资质认证书”。

二、预防接种人员资质审核对象

各医疗卫生单位预防接种门诊（点、室）从事和拟从事预防接种工作的医护人员，必须是注册在本单位的执业医师、执业助理医师、护士或乡村医生。

三、认证资料

所有申请换发“预防接种资质认证书”的预防接种门诊（点、室）须填写“预防接种单位资质认定申请表”，提供《医疗机构执业许可证》副本原件和复印件，提供预防接种人员登记表（含拟从事未取得预防接种资格的人员）。

各医疗卫生单位从事和拟从事预防接种工作的医护人员须填写“预防接种人员资格证申请表”，提供执业证书原件和复印件，提供2寸近期彩照一张。

四、相关要求

1.各预防接种单位责成专人负责收集整理认证相关资料，于2022年4月14日（星期四）下午统一到旗政务服务中心三楼综合窗口申请办理，旗卫健委统一集中受理。

2.旗卫健委委托旗疾病预防控制中心对申报预防接种人员进行预防接种专业培训，并组织考试考核，考核合格后由旗卫健委审批，发放《乌审旗预防接种人员资格证书》。。

3.由旗卫健委组织旗疾病预防控制中心专业人员对申报的接种单位进行考核验收，通过验收的单位方可设立预防接种门诊（点、室），由旗卫健委颁发《乌审旗预防接种单位资质认证书》。

4.各预防接种门诊（点、室）要明确责任服务区域，做到责任服务区域不交叉，不空白，不留免疫死角。要以本次换发证为契机，认真做好单位内预防接种工作的自查和整改，切实做好预防接种硬件设施添置和制度建设资料的完善，加强预防接种人员责任心教育和业务培训，增强服务意识，规范预防接种行为，不断提高服务质量和水平。

附件：1.乌审旗预防接种单位资质认定申请表及样表

 2.乌审旗预防接种人员资格证申请表及样表

 3.乌审旗预防接种人员登记表

4.内蒙古自治区卫生健康委关于印发内蒙古自治区预防接种单位建设标准（试行）的通知

5.乌审旗重点人群新型冠状病毒疫苗接种临时接种场所要求

乌审旗卫生健康委员会

 2022年4月11日

乌审旗卫生健康委员会 2022年4月11日印发

附件1

乌审旗预防接种单位资质认定申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 接种门诊（点、室）名称 |  | 地 址 |  |
| 所属单位 |  | 单位法人 |  |
| 门诊（点、室）负责人 |  | 门诊（点、室）联系电话 |  |
| 医疗机构执业许可证编号 |  | 服务区域界定范围 |  |
| 服务区域覆盖人口数 |  | 预防接种服务内容（是/否） | 免疫规划疫苗 |  |
| 非免疫规划疫苗 |  |
| 首针乙肝疫苗及卡介苗 |  |
| 批准设立时间 |  | 工作人员数 | 专职 |  |
| 兼职 |  |
| 申报单位意见 |  年 月 日 （盖章） |
| 旗卫健委意见 |  年 月 日 （盖章） |

乌审旗预防接种单位资质认定申请表（样表）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 接种门诊（点、室）名称 | 乌审旗人民医院 | 地 址 | 乌审旗嘎鲁图镇 |
| 所属单位 | 乌审旗卫健委 | 单位法人 | 张三 |
| 门诊（点、室）负责人 | 李四 | 门诊（点、室）联系电话 | 0477-xxxxxxx |
| 医疗机构执业许可证编号 | XXXXXXXXXXXXXX | 服务区域界定范围 | 乌审旗 |
| 服务区域覆盖人口数 | xx | 预防接种服务内容（是/否） | 免疫规划疫苗 | 是 |
| 非免疫规划疫苗 | 是 |
| 首针乙肝疫苗及卡介苗 | 是 |
| 批准设立时间 | xxxx年xx月xx日 | 工作人员数 | 专职 | 4 |
| 兼职 | 2 |
| 申报单位意见 |  xxxx年 xx 月xx 日 （盖章） |
| 旗卫健委意见 |  xxxx年 xx月xx日 （盖章） |

附件2

乌审旗预防接种人员资格证申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |
| 职 务 |  | 职 称 |  | 专职/兼职 |  |
| 身份证号 |  |
| 专业学历 |  | 何年何月毕业于何学校 |  |
| 参加工作年月 |  | 从事免疫接种工作年限 |  | 工作单位 |  |
| 具有执业医师、执业助理医师、护士或者乡村医生执业证书 |  | 发证时间 |  |
| 受过何种奖励及处分 |  |
| 工作简历 |  |
| 培训情况 |  | 考试结果 |  |
| 旗疾病预防控制中心意见： 经办人： 负责人： 年 月 日（公章） |
| 旗卫健委意见：经办人： 负责人： 年 月 日（公章） |

乌审旗预防接种人员资格证申请表（样表）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 张三 | 性 别 | 男 | 出生年月 | xxxx年xx月 |
| 职 务 | 院长 | 职 称 | 初级 | 专职/兼职 | 兼职 |
| 身份证号 | xxxxxxxxxxxxxxxxxx |
| 专业学历 | 大专 | 何年何月毕业于何学校 | XXXX年XX月 XXXX学校 |
| 参加工作年月 | xxxx年xx月 | 从事免疫接种工作年限 | x年 | 工作单位 | XXXX |
| 具有执业医师、执业助理医师、护士或者乡村医生执业证书 | 执业医师 | 发证时间 | xxxx年xx月 |
| 受过何种奖励及处分 | 没有请填无 |
| 工作简历 | 工作以来的简历 |
| 培训情况 | 所参加的培训内容 | 考试结果 |  |
| 旗疾病预防控制中心意见： 经办人：张一 负责人：李四 xxxx 年xx月xx日（公章） |
| 旗卫健委意见：经办人：王五 负责人：王一 xxxx 年xx月xx日（公章） |

附件3

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 单位名称 | 学历 | 职称 | 从事免疫规划起始时间 | 专职/兼职 | 工作内容（负责人/接种/资料管理） | 执业证书 | 接种资格证发放时间 | 备注 |
| 编号 | 发放时间 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

乌审旗预防接种人员登记表

附件4



 内卫疾控字〔2019〕229号

内蒙古自治区卫生健康委关于印发

内蒙古自治区预防接种单位建设标准（试行）的通知

各盟市卫生健康委，自治区综合疾病预防控制中心：

为贯彻落实《疫苗流通和预防接种管理条例》和《预防接种工作规范（2016年版）》，进一步规范我区预防接种单位建设和管理，自治区卫生健康委制定了《内蒙古自治区预防接种单位建设标准（试行）》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

内蒙古自治区卫生健康委员会

2019年5月29日

（信息公开形式：主动公开）

内蒙古自治区预防接种单位建设标准

（试行）

为进一步加强全区预防接种单位的标准化建设和规范化管理，根据《中华人民共和国传染病防治法》、《疫苗流通和预防接种管理条例》、《预防接种工作规范(2016年版）》等法律法规要求，结合我区预防接种工作实际，制定本标准。

一、预防接种单位设置

本标准中所涉及的预防接种单位是由旗县级卫生健康行政部门指定并明确责任区域和接种任务，承担预防接种工作的医疗卫生机构，自治区范围的预防接种单位包括预防接种门诊、村级接种点、产科预防接种室和狂犬病暴露处置门诊。

（一）预防接种单位设置在医院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心等医疗卫生机构内，有明确的接种服务责任区。新规划建设的城区和开发区要统筹规划，应当及时增设接种单位。

（二）城市接种门诊应根据服务区的人口密度、适龄人群数以及服务半径等因素设立；城镇每个街道至少应当设置1个预防接种门诊，服务半径不超过5公里；农村、牧区每个苏木（乡镇）至少应当设置1个预防接种门诊，服务半径不超过20公里。

（三）交通不便或偏远的农村、牧区，在保证服务质量前提下，为提高可及性方便群众接种，可设立嘎查（村）级接种点，采取定点接种的方式，但村级接种点必须达到普通预防接种门诊建设标准。

二、房屋及设备配备

（一）房屋配置。

1.设有独立登记（登记、询问、预诊、候种）、接种（疫苗接种应分室或分区）、留观（观察、宣传教育）等功能分室或分区，各室/区有明显的标志牌。预防接种门诊应当功能齐全，布局合理，分设候种室（或区，下同）、预检登记室、接种室、留观室、冷链室和资料档案室（可与其它室共用）等。各室（区）分隔清晰，有明显导向标志，按照候种、预检、登记、接种、留观的先后顺序，尽量保证单向行进，避免交叉往返。

2.预防接种门诊整体环境应当地面硬化、墙面美化、环境整洁、光线明亮、空气流通，夏季有降温设施，冬季有取暖设施。原则上接种门诊应相对独立设置在一楼或二楼清洁区，如设置在三楼及以上应配备电梯。接种门诊应当避免与普通门诊、注射室、病房、检验科、放射科等存在潜在感染和损害风险的科室共处同一楼层或共用出入口及通道。有条件的医疗卫生机构应将预防接种门诊设置在独立区域，接种门诊便于疏通人流最好前后设置两个出口。

3.候种室和留观室应当配备足量的座椅、宣传资料，原则上独立设置，场地受限制无法独立设置时可将两者安排在同一区域，并设置显著标识以便两个区域相对区分，留观区设有计时钟或显示时间设备，标准化门诊和数字化门诊留观区域为相对封闭区域，数字化接种门诊设有电视机、投影仪等宣传设备，可设有专门用于宣传健康教育教室，接种门诊候种室备有≥10个洁净座椅。

4.冷链室应当干燥通风，保障供电，配备有线网络，能满足冷链温（湿）度监测系统数据传输需要。

5.预防接种门诊标牌、标识等制作规范，格式统一，符合相关规定。

（二）设备配置。

1.冷链设备。预防接种门诊专用储存疫苗冰箱2台以上，普通接种应保证一台冰箱使用，另外一台停用备用。标准化接种门诊储存疫苗冰箱2台正常运转，保证一箱一插座电源。所有接种门诊应配置专用储存疫苗冰箱功率相适应的应急电源，以备停电时使用。配备足够数量桌式小冰箱、冷藏包和冰排。按照《疫苗储存和运输管理规范（2017年版））》要求，接种单位使用储存疫苗冰箱应逐步替换成医用冰箱。为适应新形势的疫苗储存运送，标准化和数字化接种门诊疫苗储存监测系统为电子温湿度系统，冷库、疫苗运输车等冷链设备应具备温控监测为双探头。

2.接种设备。预防接种门诊接种台设置应充分考虑所辖社区服务人口，普通接种门诊≥2张，标准化门诊接种台≥3张，用于接种的工作台要与预约和受种人数相适应，承担卡介苗接种的单位要单独设置接种台，接种台要保持清洁、无杂物，并标明接种疫苗的名称。标准化门诊应具备电子显示屏、接种叫号机、扫描枪、手机APP等智能设施。

3.接种器材。75%乙醇、镊子、棉球杯、无菌干棉球或棉签、治疗盘、自毁型注射器回收用安全盒，污物处理最好选用结实耐用脚踏式污物桶。统一使用一次性注射器或自毁型注射器，注射器材配备量为一次门诊接种人次数的1.1倍，卡介苗使用0.1ml专用规格注射器。

4.体检器材和急救药品。包括体温表、听诊器、压舌板、血压计，以及1:1000肾上腺素等急救药品和抢救设施。急救药品单独存放封闭收纳盒，要求标明急救药品清单，列出急救药品的品名、种类、数量、批号、有效期，注明急救药品的使用方法。

5.配齐洗手设备、消毒液、紫外线消毒灯（或空气消毒机）、医用高压灭菌器（单位统一消毒物品可不配备）等，定期消毒并做好消毒记录。

6.过期疫苗。要设立专门过期疫苗存放处，及时登记、上报过期疫苗，过期疫苗应妥善保管，单独存放并标有明显标示（失效疫苗标签）。接种单位应定期将过期疫苗交由旗县级疾病预防控制中心统一销毁并做好记录。

7.其他设备。包括满足日常工作所需的档案资料柜、工作椅、计算机、打印机、扫描枪和固定电话等。配备的计算机和打印机，实行接种资料信息化管理。计算机推荐配置：CPU为双核处理器及以上，主频2.5GHz及以上，内存4G及以上，硬盘500 G及以上，操作系统为Windows7及以上。打印机要求为针式打印机。计算机必须为预防接种工作专用，互联网接入，配置专门的移动存储硬盘用于数据备份。安装有客户端软件的计算机应同时安装能及时进行网络升级的正版杀毒软件。

8.数字化接种门诊管理。预防接种门诊应逐步配备数字化门诊系统的软件和硬件，方便受种者排队等候、咨询登记、留观提醒等。数字化预防接种门诊在普通预防接种门诊基础上，还应满足以下条件：

（1）具备儿童预防接种读卡取号系统、预检系统、登记系统、收费项目管理系统、接种系统、留观查询系统。有条件可增设短信平台系统、语音系统、显示系统和智能手机APP应用程序等。

（2）硬件具有主机、取号机、排队控制机、登记计算机、收费计算机、接种室计算机或具有达到相应功能的硬件设施，条件允许可配备查询机、室内大型LED显示屏、语音盒、功放、音响、话筒等。

（3）软件具有主机管理软件及数据库、取号排队控制软件、登记软件、收费排队软件、叫号软件、结果查询机上运行的查询程序、疫苗管理及自动划价、收费、发票打印财务软件或具有相同功能的软件，有条件可增设接种室电脑的显示屏控制软件。

（三）接种场所显著位置公示相关资料。包括预防接种工作流程；第一类疫苗的品种、免疫程序、接种方法、作用、禁忌、不良反应以及注意事项等；第二类疫苗公示疫苗的品种、免疫程序、接种方法、作用、禁忌、不良反应以及注意事项，二类疫苗公示疫苗接种价格（包含冷链运输费和接种服务费）、公示接种服务咨询电话、宣传资料等。

三、人员配备

（一）预防接种人员应当按照《预防接种工作规范（2016年版）》、《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明（2016年版）》和疫苗说明书等规定，熟练掌握各种疫苗的接种年（月）龄、间隔时间、接种途径、接种部位、接种剂量、适应证、禁忌证、一般反应的表现和处理方法等相关知识和技能。其他工作人员应当按照各自的职责熟练掌握相关的业务工作。

（二）接种人员须具有执业医师、执业助理医师、护士或乡村医生资质,并经旗县级卫生健康行政部门组织的预防接种专业培训，考核合格取得“预防接种培训考核合格证明”，方可上岗。预防接种人员至少每2年接受1次旗县级卫生健康行政部门组织的培训考核，考核合格后，方可继续从事预防接种工作。

（三）接种人员配置应与辖区内服务人口数量、服务周期相适应，应熟悉业务知识，有应急处理能力，且相对稳定。预防接种工作人员身体健康，责任心强，业务素质好。

（四）接种门诊工作人员数量。普通接种门诊需要工作人员2人，专职接种人员1人，兼职人员1人，定岗定责，明确分工。标准化接种门诊工作人员3人以上，专职接种人员2人以上，定岗定责，明确分工。服务人口在3万以上的，每增加1万服务人口增加1名工作人员。

（五）预防接种人员要岗位固定，如需调整应向旗县级疾病预防控制机构提出申请，经旗县级卫生健康行政部门批准。预防接种门诊抽调的临时接种人员必须是经过旗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的执业医师、执业助理医师、护士或乡村医生，同时具有旗县级卫生健康行政部门颁发的临时上岗证。

四、产科预防接种室

设有产科的医疗机构应设立产科预防接种室，承担新生儿卡介苗和首针乙肝疫苗的接种任务，做好与预防接种门诊的工作衔接。产科预防接种室应达到以下标准：

（一）设施和人员配置。

1.产科预防接种室应有固定、专门的房屋，房屋面积≥20m2，应与产科病房同一楼层，室外有明显的标志，房间通风良好，清洁明亮。

2.接种室应有接种台、冰箱、婴儿床、档案橱、工作桌椅等设备。接种台上应摆放接种盘和接种器材（包括75%乙醇、镊子、无菌棉签等），室内应配置污物桶、注射器毁型装置或安全盒、医疗垃圾袋、医疗废弃物垃圾桶等。

3.专人负责预防接种工作，卡介苗预防接种人员固定专人，预防接种人员必须是经过旗县级卫生健康行政部门组织的培训并考核合格的执业医师、执业助理医师、护士。预防接种人员工作时应穿戴工作衣、帽、口罩，干净整洁，并佩戴上岗证。

4.配备计算机和打印机，实行接种资料信息化管理。计算机和打印机配置要求同预防接种门诊。

（二）工作要求。

产科预防接种室要按照《预防接种工作规范（2016年版）》和以下要求开展预防接种服务。

1.规章制度。

（1）建立健全工作管理制度。主要包括预防接种管理制度、预防接种安全注射制度、预防接种信息管理制度、疑似预防接种异常反应监测处置制度、疫苗和冷链管理制度等。

（2）规范张贴和公示材料制度。产科预防接种室应当张贴或悬挂工作人员职责、工作制度和乙肝疫苗、卡介苗接种操作规程、禁忌证、不良反应及注意事项等，提供第二类疫苗接种服务的产科预防接种室应公示疫苗价格和预防接种服务价格。

（3）严格接种信息保密制度。政府部门或相关机构需查询儿童预防接种信息资料时，应当经旗县级及以上卫生健康行政部门批准后，由同级疾病预防控制机构办理，同时签订数据保密协议，注明索取信息的内容和用途。产科预防接种室所在医疗机构不办理预防接种信息查询事宜。

2.预防接种管理。

（1）产科预防接种室所有疫苗必须由本行政区域内的旗县级疾病预防控制机构统一供应。

（2）产科预防接种室的疫苗使用、冷链管理、接种服务、资料管理和疑似预防接种异常反应监测与处置等工作，符合《预防接种工作规范（2016年版）》等有关规定。

（3）产科预防接种室应当按规定安装使用内蒙古自治区免疫规划管理系统和冷链温（湿）度监测系统，并加强信息安全管理，及时上传预防接种信息，接种资料妥善保存。

（4）产科预防接种室应当按照《预防接种工作规范（2016年版）》、《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明（2016年版）》和疫苗说明书等规定的接种部位、接种剂量、适应证、禁忌证等对新生儿实施首针乙肝疫苗和卡介苗的预防接种。

3.旗县级卫生健康行政部门要在本辖区内指定产科预防接种室或预防接种门诊，为延迟接种卡介苗的儿童补种卡介苗。

五、狂犬病暴露处置门诊

狂犬病暴露处置门诊由疾病预防控制机构、二级以上医疗机构、社区卫生服务中心、乡镇卫生院等医疗卫生机构设立，主要任务是对狂犬病暴露人群实施暴露前后的预防处置，并根据伤口暴露等级进行分级处置，包括伤口处理和接种狂犬病疫苗、狂犬病被动免疫制剂。狂犬病暴露处置门诊的设置包括依托预防接种门诊设置和独立设置两种形式。

（一）设施配置。

1.房屋。

（1）依托预防接种门诊设立的非独立狂犬病暴露处置门诊，房屋面积在预防接种门诊基础上适当增加10-15m2，主要用于设置独立伤口处置区。狂犬病暴露处置门诊的伤口处置区可根据实际情况设在所在医疗卫生机构的急诊科。设置在儿童预防接种门诊内的狂犬病疫苗接种门诊，要与儿童接种门诊分离，不要共用一个通道，选择相对独立的房间，避免出现交叉感染。

（2）独立的狂犬病暴露处置门诊房屋总面积≥40m2，同时设置独立的伤口处置室，面积不低于10m2。预检登记室、接种室、留观室、冷链室和资料档案室等房屋设置要求同预防接种门诊，并根据狂犬病暴露处置的要求进行科学规划，合理布局。

（3）设立在二级及以上医疗机构急诊外科的独立狂犬病暴露处置门诊，房屋应符合预防接种门诊的要求，登记室、接种室、留观室、抢救室、冷链室和资料档案室等可共享医院相应资源。

（4）狂犬病暴露处置门诊应在接种场所显著位置公示相关资料，包括资质证书、预防接种工作流程，狂犬病暴露后预防处置流程图、疫苗品种、免疫程序、接种方法、作用、禁忌证、不良反应以及注意事项、疫苗价格、预防接种服务价格等，接种服务咨询及投诉电话，科普宣传资料等。

2.设施设备。

（1）伤口处置区（室）。具备冷热水可调节的伤口冲洗设施，用于不同部位伤口冲洗的高低池，消毒用品（包括无菌棉球、肥皂水、2～3%碘酒或75%酒精等用于伤口清洗及消毒的药品）。有条件的门诊可在伤口处置区配备空调和专门的伤口处置设备。

（2）独立的狂犬病暴露处置门诊至少配备1台专用医用普通冰箱，存放狂犬病疫苗和狂犬病被动免疫制剂，同时满足狂犬病暴露处置要求。

（二）人员要求。

1.狂犬病暴露处置门诊，至少有1名熟练掌握狂犬病暴露伤口处置的外科或全科医生，负责伤口处置。

2.狂犬病暴露处置门诊的其它人员必须符合预防接种门诊人员要求。负责狂犬病疫苗和狂犬病被动免疫制剂接种的工作人员应相对固定，开展24小时服务的狂犬病暴露处置门诊接种人员不少于2人。

3.公示联系人、联系电话和服务时间。为了方便群众接种，接种单位要在显著位置公示联系电话、联系人和服务时间。

4.狂犬病暴露处置门诊的工作人员要定期接受旗县级及以上狂犬病暴露处置技术培训并考核合格。

 （三）服务区域与服务时间。每个旗县（市区）所在地至少设置1个狂犬病暴露处置门诊，有条件的乡（镇）可在预防接种门诊基础上设置狂犬病预防接种和处置门诊。每个旗县（市区）要在所在地应至少设置1个能够处置严重、复杂的Ⅲ级暴露犬伤伤口的狂犬病暴露处置门诊。对需要特殊手术的暴露者，暴露处置门诊所在机构不能处置的，应及时转诊救治。设立在二级及以上医疗机构急诊科的狂犬病处置门诊，应开展24小时狂犬疫苗和狂犬免疫球蛋白接种服务。

（四）工作要求。

1.狂犬病疫苗由本行政区域内的旗县级疾病预防控制机构统一供应，原则上每个接种门诊应该备有两种以上品规的狂犬疫苗。

2.狂犬病暴露处置门诊要具备狂犬病暴露后伤口处理能力，能够提供狂犬病疫苗和狂犬病被动免疫制剂等药品，具备过敏反应等的应急处理能力，能够开展狂犬病暴露人群监测和咨询服务。

3.狂犬病暴露处置门诊要建立健全管理制度，包括预防接种管理制度、预防接种安全注射制度、预防接种信息管理制度、疑似预防接种异常反应监测处置制度、疫苗和冷链管理制度等。

4.狂犬病暴露处置门诊严格按照《预防接种工作规范（2016年版）》、《狂犬病暴露预防处置工作规范（2009年版）》、《狂犬病预防控制技术指南（2016版）》和疫苗说明书等要求，规范开展狂犬病暴露处置工作和预防接种服务。

5.狂犬病暴露处置门诊要及时为暴露者建立登记信息，暴露者不接受暴露处置也须登记和签署知情同意书。信息要同时登记在狂犬病暴露处置登记簿、知情同意书和预防接种卡上，并建立狂犬病暴露处置电子个案信息，接种卡和登记簿填写要工整规范，信息要准确齐全，与电子个案信息一致。

6.狂犬病暴露处置门诊应加强接种信息管理，所有暴露处置均应录入预防接种信息管理系统。同时建立接种人员信息档案，资料分类装订归档，健全资料档案，至少保存5年。

六、预防接种服务管理

预防接种服务要严格按照《疫苗流通和预防接种管理条例》、《预防接种工作规范（2016年版）》规定的免疫程序和操作规程要求执行。

（一）城区接种门诊实行日接种，每周开诊时间不少于5天，至少有一天在周六、日；人口集中的农村、牧区实行周接种，每周开诊2天；边远的农牧区实行月接种，每月接种2次。

（二）严格消毒制度，接种前后采用固定紫外线灯进行室内环境消毒，并进行记录。严格无菌操作，普通一次性注射器或自毁型注射器用后焚烧或毁形销毁，并进行记录，严禁重复使用。

（三）疫苗、冷链设备要专人专管，帐物相符。疫苗要在规定的温度下储存运输，并按规定进行温度监测。所有疫苗进出帐目清楚，登记项目齐全，进货渠道正规，疫苗使用做到日清月结。

（四）按季度开展疫苗可预防疾病监测，并将监测结果及时上报。

（五）规范使用国家和内蒙古自治区免疫规划信息管理系统，常规接种情况统计报表按规定进行及时上报。乡镇级接种门诊每月5日前报告接种数据。疫苗注射器出入库登记信息于每次出入库实际操作完成后1周内通过网络报告系统录入上报。

（六）建立健全免疫接种档案。预防接种证由儿童监护人长期保管，预防接种卡（簿）由接种单位保管。预防接种卡（簿）的保管期限应在儿童满6周岁后再保存不少于15年，2019年全区免疫规划信息系统建立后，儿童接种信息记录完整的可由电子接种卡取代纸质接种卡。

（七）接种单位应当对符合接种条件的受种者实施接种。按规定记录疫苗的品种、生产企业、最小包装单位的识别信息、有效期、接种时间、实施接种的医疗卫生人员、受种者等内容。接种记录应在完成每次接种信息录入和上报的当天，对儿童预防接种信息的电子档案进行备份，并妥善保存。预防接种知情同意书和儿童预防接种纸质记录保管期限不得少于5年，接种知情同意书和接种记录逐步过渡为电子签名和手印，按照预防接种工作规范和相关技术方案执行。

（八）接种门诊及相关工作人员对儿童预防接种个案信息负有保密责任。未经儿童监护人同意，不得向其他任何单位和个人提供儿童相关信息。

七、相关要求

旗县级卫生健康行政部门要把预防接种单位建设纳入乡镇（街道）社区服务中心（卫生院）建设总体规划，根据本地实际制定建设目标，成人预防接种要纳入社区服务中心（乡镇卫生院）统一管理。本标准为接种门诊基本标准，各地可结合实际，在满足基本标准的基础上，开展数字化接种门诊创建工作。旗县级卫生健康行政部门要加强对接种单位的规范管理，至少每三年对接种门诊进行复核，对达不到标准的限期整改，逾期未整改的降低接种门诊等级或撤销其接种门诊资格。

附件：内蒙古自治区预防接种门诊分级标准

附件

内蒙古自治区预防接种门诊分级标准

本标准将预防接种门诊建设分为“普通预防接种门诊”、“标准化预防接种门诊”和“数字化预防接种门诊”3个级别。不包括产科接种室和狂犬病暴露处置门诊。

一、普通预防接种门诊

（一） 实行城区日、周接种；农村、牧区按周接种，每周≥1次；边远的农牧区按月接种，每月≥2次；

（二）接种门诊使用面积≥40m2，其中登记区、接种区、留观区划分合理；

（三）实施预防接种信息化管理；

（四）基础知识和实践技能考核及格（笔试75分）率100％。

二、标准化预防接种门诊

（一）实行城区日接种，农村周接种，每周≥2次；

（二）接种门诊使用面积（不包含办公区）≥80 m2，其中登记区、接种区、留观区划分合理；

（三）实施预防接种信息化或数字化管理；

（四）两年内未出现预防接种差错和责任事故；

（五）基础知识和实践技能考核及格率100％，优秀（笔试90分）率达70％及以上。

三、数字化预防接种门诊

（一）按日接种，每周≥5次；

（二）接种门诊使用面积（不包含办公区）：≥120 m2，其中登记区、接种区、留观区划分合理，并设置独立的候诊区；

（三）实施预防接种数字化门诊管理；

（四）三年内未出现预防接种差错和责任事故；

（五）基础知识和实践技能考核及格率100％，优秀率达80％及以上。

附件5

乌审旗重点人群新型冠状病毒疫苗

接种临时接种场所要求

一、设置原则

（一）综合评估，按需设置。综合评估现有预防接种服务保障能力，结合新型冠状病毒疫苗接种需求，合理增设，统筹设置，归口管理。

（二）因地制宜，分类设置。城市地区主要依托二级以上医疗机构，农村地区主要依托有条件的乡镇等基层医疗卫生机构等现有卫生资源。

二、服务半径

（一）城市地区每个接种单位的服务半径原则上不超过5公里。

（二）农村地区每个接种单位的服务半径原则上不超过10公里。

三、申报和验收

（一）由部门或单位首先按照下述接种场所要求的具体规定，选择临时接种场所，并向旗卫生健康部门申请验收。

（二）旗卫生健康部门收到申请后，组织有关部门和人员对申报场所进行验收、审批。

（三）验收合格后方能安排疫苗接种。

四、接种场所要求

（一）接种室应选择使用面积不低于80平方米的房间；根据接种人数确定接种室数量；避免多人同时在同一接种室接种。

（二）接种室内要宽敞清洁、光线明亮、通风良好；接种前使用紫外线对接种室消毒60分钟，消毒情况应及时记录。

（三）接种区域要有足够的面积摆放疫苗、冷链设备（冰箱、温度计）、治疗盘、医用酒精、消毒棉签、污物桶、接种器材及急救箱和氧气袋等；并能够保证接种人员有足够的活动空间。

（四）临时接种场所应当设置接种后疑似预防接种异常反应观察区域，每个接种场所可根据接种人数设立多个观察区域，并保证各区域有临床医生负责观察。

（五）不良反应观察区域要摆放一定数量的座椅，以便受种者能在接种后观察至少30分钟。

（六）设在医院的接种场所应远离所属医院传染病门诊、肠道门诊、发热门诊等感染性门诊，避免疫苗受种者与其他就诊患者共用同一通道。

（七）设置在非医疗机构内的临时接种场所，应配备至少一辆（台）救护车辆并配备足够的救护人员，以确保发生紧急情况时开展急救和患者转运。

五、人员配备和培训

（一）每次门诊运行时，保证有1名健康询问、登记和知情告知人员，每个接种台各1名接种人员，有条件门诊还需要1名留观和预防接种异常反应处置医师。

（二）每个接种台及每名接种人员每小时接种服务人数原则上不超过15人，如超过，应增加接种台、接种人员、接种服务频次或增设门诊。

（三）预防接种相关人员均需经过新型冠状病毒疫苗接种的专业培训，从事预防接种异常反应处置的医疗卫生人员和相关工作人员需要接受预防接种异常反应紧急救治或急救培训。

（四）有二级以上医院派驻的急诊急救人员。

六、信息化设备配置

（一）具有使用免疫规划信息系统的设备、设施，如电脑、打印机、扫码枪、手持式移动终端（PDA）、身份证读卡器、核签仪等，可实现扫码登记、扫码出入库、扫码接种、预防接种证信息打印等功能。

（二）可通过计算机录入、上报预防接种个案相关信息，实现接种单位及人员基本信息、冷链设备、冷链温度监测、疫苗出入库、疫苗追溯及疑似预防接种异常反应监测报告等信息化管理功能。

七、组织管理

（一）旗新冠肺炎防控指挥部负责新型冠状病毒疫苗临时接种点的设置和安排，建立多部门协调机制，成立组织领导、专业技术、疑似预防接种异常反应处置、宣传、督导、后勤保障等小组，明确各部门职责，做好人员培训、宣传教育、物资调用等工作。

（二）受种者所在部门或单位要做好疫苗接种的组织、宣传、动员工作，根据要求设置临时接种场所，协助配备免疫规划信息系统设备和冷链设施设备，安排接种时间，组织疫苗接种现场活动。

（三）受种者所在部门或单位应根据接种对象数量合理安排，派专人维持好现场秩序，避免人员聚集，督促受种者做好个人防护，并保证接种后每名受种者要观察满30分钟后再离开。

（四）受种者所在部门或单位要做好受种者的信息登记和知情同意书发放工作。

（五）接种单位要组织对承担疫苗接种的医务人员进行培训并达到规范操作的要求。

（六）一旦发现接种后疑似预防接种异常反应，要及时组织救治，按照现行疑似预防接种异常反应监测方案的要求及时进行调查、鉴定、处理和报告。