

# 舟山市公共卫生工作委员会办公室

---

## 关于印发舟山市 70 周岁以上老年人免费接种流感疫苗项目实施方案的通知

各有关单位：

现将《舟山市 70 周岁以上老年人免费接种流感疫苗项目实施方案》印发给你们，请认真贯彻实施。

舟山市公共卫生工作委员会办公室

2020年6月24日



# 舟山市 70 周岁以上老年人免费接种 流感疫苗项目实施方案

2020 年浙江省人民政府确定将 70 周岁以上老年人自愿免费接种流感疫苗列入省政府民生实事项目，为保证该项工作规范、高效、有序开展，特制定本方案。

## 一、工作原则

属地负责，条块结合；自愿接种，责任到人；加强督导，依法规范。

## 二、工作目标

为 70 周岁以上且符合接种条件的老年人提供一次流感疫苗自愿、免费接种服务，减少流感病毒在人群中传播，降低流感对老年人群的健康影响。

## 三、接种对象

浙江省户籍在舟山居住的 70 周岁以上（出生日期在 1950 年 12 月 31 日之前），知情同意接种且身体健康无流感疫苗接种禁忌的老年人。2020 年，全市接种目标 25000 人，各县（区）、功能区目标数见附件 1。

## 四、职责分工

（一）各县（区）政府、功能区管委会负责组织乡镇街道和有关部门做好本项目的工作组织、协调和督导，确保省政府民生实事项目的顺利实施。

（二）各级卫生健康部门负责预防接种人员业务培训、临时接种点设置、接种单位资质认定和接种的实施。负责商当地财政部门将本项目纳入政府购买服务工作专项当量，实施绩效管理。负责接



种工作和医疗废物处置的监督检查。

(三)各级民政部门负责确定接种对象,并将名单通报同级卫生健康部门。

(四)各级财政部门做好流感疫苗接种的接种服务费、器材配备经费、冷链保障经费等落实。负责商当地卫生健康部门将本项目纳入政府购买服务工作专项当量,实施绩效管理。

(五)各级市场监管部门负责疫苗的监督管理检查。

(六)乡镇政府、街道办事处负责对民政部门提供的接种对象名单进行排摸、宣传和动员。协调做好本辖区内接种的实施。

(七)各社区卫生服务中心(乡镇卫生院)负责接种对象的健康评估,为符合条件的受种对象提供接种服务。

(八)各级疾控机构负责做好辖区疫苗接种工作的技术指导、人员培训和业务督导,并加强重点 AEFI 监测、处置及诊断等工作。

## **五、技术措施**

### **(一) 人员培训**

按照《疫苗管理法》要求对接种人员资质进行管理。在流感疫苗接种开始前,各地卫生健康部门按照分级分类原则,逐级开展培训,针对接种点管理要求、流感疫苗接种政策、调查摸底、预防接种实施、接种注意事项、疑似预防接种异常反应处理、信息登记和报告、疫苗管理等不同岗位人员开展相应内容的培训。新上岗接种人员必须经过上岗培训,持证上岗。

### **(二) 疫苗的供应和管理**

本项目所用疫苗作为免疫规划疫苗,专苗专用,由省级统一招标、采购和供应,按照目标数量由疾控机构逐级有序供应至预防接种单位。各级疾控机构和接种单位要配备充足的冷链设备,按照《疫苗储存运输管理规范(2017年版)》储存运输,保证疫苗全程冷链。

同时，规范做好疫苗的接收、储存、分发记录，按照《疫苗管理法》有关规定妥善保存相关资料和记录。

### **（三）接种场所的准备**

各地要合理调配卫生资源，确定辖区内承担本次工作任务的接种单位，需要增设临时接种点的应根据《预防接种工作规范》要求规范设置，报当地卫生健康行政部门批准同意。所有接种单位或接种点需确保接种场所、冷链系统、工作人员、信息化系统（包括相关设备）等符合《疫苗管理法》有关要求，并做好接种相关不良事件的防范和应对措施。

### **（四）接种对象的认定**

所有本省户籍年龄在70周岁以上，确保无流感疫苗接种禁忌（参照疫苗说明书）的老年人，符合条件的接种对象本着自愿接种的原则，签订流感疫苗接种知情同意书。原则上优先保障老党员、军烈属、困难群众和五保户、家庭医生签约对象等人群接种。各类疾病的重症患者、健康状况不适者、禁忌症不易掌握者等人群谨慎接种。

### **（五）接种组织安排**

按照属地管理的原则，对现居住于本辖区的受种对象开展流感疫苗接种。各接种单位要合理安排接种时间，与儿童预防接种尽可能错时接种，严格做好预检、留观以及“三查七对一验证”等工作，对于体弱或行动不便老年人，应由其近亲属陪同接种，确保接种过程安全、有序。

在接种工作开展前，各地根据新冠肺炎疫情状况开展风险评估工作，将评估结果报经辖区新冠肺炎疫情防控工作领导小组同意后，方可开展接种。接种工作开展时按照疫情防控要求布置场地、人员间隔、消毒等工作。



## **(六) 疫苗安全接种的保障措施**

1. 接种人员上岗前必须经过严格培训,在接种时严格遵守消毒注射制度,按照说明书进行操作,确保安全注射。

2. 各接种门诊应从严掌握禁忌症,在充分宣传的基础上,采取自愿原则,接种对象必须填写《流感疫苗接种知情同意书》之后方可予以接种。

3. 各接种门诊要在接种区域配备应急抢救器材和药品,加强流感疫苗接种后疑似预防接种异常反应的监测。接到疑似预防接种异常反应报告后,应按照相关文件及有关规定的要求及时处理和上报。

## **(七) 接种登记和信息上报**

各接种单位使用“浙江省疫苗和预防接种综合管理系统”完成受种者流感疫苗接种信息登记,如接种对象有要求,可打印接种记录单给受种者;各级疾病预防控制机构按周逐级汇总《浙江省 70 周岁以上老年人免费接种流感疫苗信息汇总表》上报至市疾病预防控制中心免疫规划科。接种工作完成后,各县(区)负责辖区流感疫苗接种的总结评估工作,包括:工作组织实施情况,流感疫苗接种率、安全性等评价。

## **(八) 疑似预防接种异常反应监测处置**

各县(区)指定一家以上县级医院负责及时诊治疑似预防接种异常反应病例。按照《预防接种工作规范》《全国疑似预防接种异常反应监测方案》及我省相关要求,对本项目对象免费接种流感疫苗后发生的疑似预防接种异常反应进行报告、调查、诊断及处置。

## **(九) 督导评估**

接种准备或现场接种期间,逐级开展工作情况督导,县级对辖区所有接种单位均开展督导,市级对辖区内每个县(区)至少抽查

2 家接种单位开展督导。各地要积极开展专题评估，做好绩效评价。

## 六、进度安排

(一)8月底前。各级卫生健康部门完成人员培训和物资准备。

(二)9月底前。民政部门9月10日前将受种者名单报至辖区内卫生健康部门。卫生健康部门9月20日前分发给各乡镇(街道)。乡镇(街道)9月30日前完成排摸、宣传和动员工作。

(三)10月底前。组织实施接种工作。

(四)12月底前。按照要求逐级上报工作资料和工作总结。各地组织开展工作总结评估，2021年2月底前完成全市工作总结和评估。

附件：1.民生实项目目标任务分解表

2.浙江省70周岁以上老年人免费接种流感疫苗信息汇总表



附件 1:

### 民生实项目目标任务分解表

| 地 区    | 目标任务数 |
|--------|-------|
| 定海区    | 8000  |
| 普陀区    | 7000  |
| 岱山县    | 5000  |
| 嵊泗县    | 2000  |
| 新城管委会  | 2950  |
| 普陀山管委会 | 50    |

附件 2:

## 浙江省 70 周岁以上老年人免费接种 流感疫苗信息汇总表（周报）

| 单位 | 70 周岁以上<br>老年人目标<br>接种数 | 接种量       |           | 疫苗出入库    |         | AEFI 报告 |    |               |
|----|-------------------------|-----------|-----------|----------|---------|---------|----|---------------|
|    |                         | 上周<br>接种数 | 累计<br>接种数 | 进苗<br>总数 | 库存<br>数 | 上周      | 累计 | 严重 AEFI<br>累计 |
|    |                         |           |           |          |         |         |    |               |
|    |                         |           |           |          |         |         |    |               |
|    |                         |           |           |          |         |         |    |               |
|    |                         |           |           |          |         |         |    |               |
|    |                         |           |           |          |         |         |    |               |
|    |                         |           |           |          |         |         |    |               |
|    |                         |           |           |          |         |         |    |               |
|    |                         |           |           |          |         |         |    |               |
|    |                         |           |           |          |         |         |    |               |
|    |                         |           |           |          |         |         |    |               |
|    |                         |           |           |          |         |         |    |               |
| 合计 |                         |           |           |          |         |         |    |               |

备注：此表各级通用，接种单位每周一上午 9 时前报送县级疾控中心，县级疾控中心每周一上午 12 时前报送市级疾控中心，市级疾控中心每周一下午 15 时前报送省疾控中心。

填报单位：                      填报人：                      审核人：                      填报日期：    年    月    日