**附件2**

**疾控类基本公共卫生服务督查通报**

2022年12月20日-27日，县疾控中心对全县镇卫生院（社区服务中心）、村卫生室（社区卫生服务站），开展第四季度基本公共卫生服务项目的督查。督查采取查看资料、现场察看和询问、登陆信息系统，电话回访等核查方式。现将督查结果通报如下：

**一、基本情况**

**（一）居民健康档案**

截止考核，全县常住居民建立电子健康档案376848人，电子档案建档率95.2%（376848/395600），使用居民健康档案203501人，档案使用率54.0%。

**(二)健康教育**

全县各项目执行单位共发放各种健康教育印刷资料3434459份，播放各种音像资料10767小时，设置健康教育宣传栏710期，开展公众健康咨询活动117场，举办健康知识讲座次781次，提供个体化健康教育172368人。全县以镇卫生院（社区卫生服务中心）为单位，除十字卫生院的举办健康知识讲座未完成本年度健康教育任务数的序时进度，其余均完成本年度健康教育任务数的序时进度。

**（三）老年人保健（包括中医药健康管理）**

1、全县建立电子化老年人健康档案并纳入健康管理服务人数67094人份，其中今年新建档人数553人。

2、老年人健康管理：截止四季度老年人体检63788人，体验率95.06%，其中完成老年人辅助检查人数41966人。目前65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率为62.5%；

3、老年人中医药健康管理：截止四季度老年人中医药健康管理服务58074人，中医药健康管理服务率86.6%；

**（四）慢性病患者管理**

各执行单位对发现慢性病患者进行了登记管理，开展了年度体检工作。全县实际管理高血压、糖尿病患者分别为57154人、22118人，大部分项目执行单位按季度开展随访工作，管理较为规范，大部分患者血压、血糖控制较为满意。全县高血压、糖尿病患者总规范管理率分别达到83.44%、84.94%，控制率分别达到83.93%、80.97%。

**（五）严重精神障碍患者管理**

国家严重精神障碍患者信息系统在册患者2114人（含在管2063人、非在管47人和失访患者4人），报告患病率5.32‰。基本公卫系统在册2112人，管理率99.95%，规范管理率99.61%，在管患者规律服药率92.76%，精神分裂症规律服药率94.23%，年度规范体检2025人，面访率98.40%。

**（六）传染病及突发公共卫生事件报告和处理**

2022年第四季度全县各医疗机构共报告传染病361例，报告卡填写信息完整率100%，有效证件号填写完整率100%，报告卡审核及时率100%。第四季度全县未发生突发公共卫生事件。

**（七）结核病管理**

**1、疑似肺结核病人转诊、推介。**各医疗卫生机构都开展对疑似肺结核病人进行了转诊、推介，10镇卫生院转诊、推介疑似病人56例（镇卫生院、社区卫生服务中心全年任务61例），完成镇卫生院全年任务的91.8%；公卫平台、电子药盒平台疑似肺结核病人转诊、推介工作开展较好的，有大墅、二郎口、武岗、石沛、西王卫生院。

**2、病人管理。**各单位对辖区内项目病人进行了较为规范管理，镇卫生院结核病管理工作做得较好的有武岗、二郎口、古河、石沛卫生院，访视病人较为规范（武岗镇卫生院对村级督导形成内容完整的督导记录），结核病人疗程结束及时进行结案评估；武岗镇砂石村、六镇镇六镇村村医、新华社区卫生服务站，在第一次入户面访病人时，携带“84”消毒液、洗手液免费发放给病人，指导病人开展对痰液消毒处理，提高了病人的管理依从性。2022年，应管活动性肺结核病人131例，各项目单位实际管理肺结核病人130例，肺结核病人管理率99.2%（目标90%上）；实际管理的131例病人中，规范管理126例，规范管理率96.2%（目标90%以上）；完成疗程肺结核病人88例，规则服药85例，肺结核病人规则服药率96.6%（目标90%以上）。

**（八）预防接种**

2022年1-12月全椒县0-6岁儿童建立预防接种证人数2653人，建卡率达到100%。一类疫苗适龄儿童接种率达90%以上，儿童免疫规划完成接种58131针次，占完成任务的99.67%，已完成预防接种民生工程任务。

所有儿童门诊都能按要求实行门诊日志电子化、疫苗扫码出入库、做到人苗关联，扫码接种，实现疫苗最小单位全程可追溯。大部分单位都能做好入托入学查验接种证工作，做好疫苗接种单位管理工作，开展日清月结、做好每日疫苗消耗，规范接种登记告知、冷藏保管、路格云温度监测等。

**二、存在问题**

**（一）居民健康档案**

1、各项目单位均完成居民健康档案建档任务，部分项目单位存在少数个人档案未及时审核现象；各项目单位不能及时获取辖区居民死亡信息终止档案（其它医院开具死亡证明），部分项目单位存在本镇卫生院开死亡证明但未及时终止现象(十字、石沛、古河、西王）和终止不规范(十字、石沛、武岗、六镇、西王、马厂）。

2、各项目单位均存在人脸识别图像信息模糊分辨率较低，部分项目单位两卡制居民服务认证“人脸采集率”稍低（武岗、古河、十字、六镇、大墅、马厂、石沛、襄河、城南）影响档案真实性。

3、个别项目单位存在重档现象（马厂、城南）。

4、各项目单位在全椒县全民健康信息平台上的居民电子健康档案开放缓慢，大部分项目单位处于未开展状态。

5、部分居民健康档案有居民健康档案封面和个人基本信息表填写不合格，未按照《国家基本公共卫生服务规范》规范记录健康体检结果、重点人群健康管理记录以及其他医疗卫生服务记录等，影响居民规范化电子健康档案覆盖率。

**（二）健康教育**

**1、制定年度健康教育计划。**居民健康素养水平要求过高。三合村卫生室、胜利社区服务站（居民健康素养水平达到80％以上）、 各扣0.01

**2、提供健康教育资料。**播放音像资料未上传播放登记表：西王卫生院 马厂中心卫生院 各扣0.01分

**3、设置健康教育宣传栏。**（1）健康教育宣传栏无标识:城东社区服务中心扣0.02分；（2）设置健康教育宣传栏健康教育活动记录表仍是老版，新版加了一栏“主讲人”。二郎口镇中心卫生院、二郎村卫生室、胜利社区卫生服务站 各扣0.01分； （3）上传材料无宣传栏图片（第6期）: 马厂中心卫生院 扣0.02分

**4、开展公众健康咨询服务。**健康教育活动记录表使用错误或者使用老版。西王镇卫生院、城东社区服务中心、城南社区服务中心 扣 0.01分。

**5、举办健康知识讲座。**（1）举办健康知识讲座健康教育活动记录表仍是老版，新版加了一栏“主讲人”。胜利社区卫生服务站 扣0.01分；（2）开展健康知识讲座的通知未盖上单位公章，提前3-7天上墙张贴。十字村卫生室 扣0.02分；（3）签到由医务人员“一支笔”登记代替：新兴村卫生室（3期） 扣0.03分 三合村卫生室（2期）扣0.02分；（4）讲座对象为医务人员（以业务培训代替社区讲座）：西王镇卫生院 扣0.02分；（5）健康知识讲座未完成任务数(应完成72期，高桥村卫生室少1期)：十字卫生院 扣0.05分。

**6、开展个体化健康教育。**开展个体化健康教育无门诊服务对象。三合村卫生室 扣0.02分

**（三）老年人保健（含中医药健康管理）**

1、部分单位老年人辅助检查上传态度不认真，存在缺项、漏项现象，甚至存在造假骗取工分值嫌疑。

2、各执行单位老年人中医药健康管理服务在第4季度均已完成年度任务。存在登记人数和管理人数不符。

3、各执行单位管理下的村卫生室或社区，因不同工作人员的录入和上传照片，造成上传漏项、上传不规范、照片模糊等现象。

**（四）慢性病患者管理**

部分项目执行单位没有完成下达的任务数，项目管理指标没有达标；部分项目执行单位随访时不规范，电话随访较多，全县人脸采集率高血压、糖尿病患者分别达到89.0% 91.44%；少数项目执行单位都存在对不是高血压和糖尿病的患者进行随访管理骗取工分值的现象，在随访时存在人脸未采集现象和患者无联系方式；随访表和体检表填写缺项漏项；慢病已随访无既往史体现，慢病诊断缺乏依据，患者未确诊即开始随访；不良生活方式指导不准确，药物剂量填写欠规范，随访表与年检表数据不一致；连续控制两次不满意没有追访，失访和死亡患者在随访表中没有注明时间和原因。

**（五）严重精神障碍患者管理**

1、部分项目单位基本公共卫生服务平台信息系统未管理患者和国家严重精神障碍患者信息系统的非在管、失访患者信息不一致。

2、国家系统个别单位在册患者检出率不达标。

3、大部分项目单位在册患者纸质档案材料的疾病诊断证明均存在不同程度的缺失或不规范现象。

4、部分单位随访技术未培训到位，个别患者档案诊断病名未保持一致（纸质、电子、诊断证明、信息补充表、在册患者信息简表等），随访出现缺项、错项。

5、部分单位基本公共卫生服务平台信息系统、国家严重精神障碍患者管理系统用药指导未完全录入，或录入剂量前后不一致。

6、个别患者的国家系统信息流转不及时，未能及时建档管理，随访不能及时录入系统。

**（六）传染病及突发公共卫生事件报告和处理**

**1、传染病登记、发现、报告。**门诊诊断的传染病病人信息登记不完整（联系方式、家庭住址、病人发病日期等）。

**2、报告卡信息填写。**个别报告卡填写依然存在缺漏项，信息不准确（有涂改），卡片信息与网报信息不一致（个别患者年龄）。

**3、传染病相关知识。**培训次数较少，培训材料缺失，缺少培训考核材料。

4、部分医疗机构传染病工作人员身兼数职或人员变动频繁，传染病报告管理相关业务知识掌握不熟练，影响传染病报告质量。

5、传染病每月自查工作流于形式，不能真实反映报告各环节存在问题。

6、奖惩制度、调休制度未落实。

**（七）结核病管理**

**1、村卫生室（社区卫生服务站）。（1）转诊、推介。**大多数村卫生室无疑似肺结核人的登记、报告，少数村卫生室“两卡制”平台报告疑似肺结核病例，未在大疫情报告；或者在电子药盒云平台报告疑似肺结核病例，未在大疫情报告，存在结核病疫情漏报现象**。**部分社区卫生服务站有临床门诊，无疑似肺结核病报告。**（2）病人管理。**通过电话询问病人情况看，村卫生室村医大多开展入户访视肺结核病人，但入户访视病人（面访）的频率不够，少数村医第一次入户宣传教育内容不全，面访病人的频率严重不足（六镇镇东王村医对一例病人应面访8次，只打电话2次，未面访病人。襄河镇老观陈村村医对一例病人应面访9次，病人述未面访、未打电话）。

**2、镇卫生院防保站（社区卫生服务中心）。（1）转诊推介。**部分卫生院存在问题：1、进度慢；2、不规范！十字镇卫生院年任务5例，大疫情报告2例，公卫平台报告3例（大疫情漏报一例）；**（2）病人管理。**少数卫生院防保站督导人员，未按《基本公共卫生服务规范》要求开展对项目病人进行规范管理，结核病防治知识未全面掌握；对村医督导流于形式，对病人督导频率不够 ，存在公卫平台上报数字不真实现象。

**（八）预防接种**

**1、脊灰灭活疫苗补种工作。**各儿童预防接种门诊均开展了脊灰灭活疫苗补种工作，截止12月28日统计全县IPV补种完成率为88.09%，全县未能按序时进度完成任务数。按乡镇门诊统计序时进度完成率低于90%的单位是：襄河镇；低于95%单位是：古河镇、十字镇、马厂镇。

**2、民生工程预防接种工作。**2022年市级下达我县全年民生工程任务剂次数为58323,2022年1-12月已完成剂次数为58131，完成率为99.67%。 未能按序时进度完成的单位是：西王镇。

**3、疫苗冷链温度监测管理工作。**大部分乡镇路格云探头均正常使用。①探头记录温度合格率未达到95%的单位：襄河镇、二郎镇、古河镇、六镇镇。襄河镇药房冷藏冰箱12月2日-4日连续三天温度超标，最高温度持续在15.6℃左右波动、襄河镇药房冷藏冰箱12月19日温度超标一夜，最高温度达到21.9℃；二郎镇冰箱10月24日-11月22日期间冷冻室连续将近1月时间温度超标异常，其中冷冻室温度持续在-15℃上下波动（制冷不达标的旧冰箱11月23日已更换）；古河镇冷冻冰箱11月10日连续7小时冰箱温度异常，冰箱化冻除霜未在路格云系统“事务处理”里备注原因；六镇镇新冷冻冰箱温度达不到-20℃以下，正在联系厂家维修。②探头未连续记录单位：武岗镇、马厂镇，均是由于路格云插头松动未插紧，且未及时发现导致；③大部分乡镇工作人员微信未成功绑定路格云系统的报警提示功能，造成储存疫苗的冰箱温度异常不能及时处理。

**4、核签系统登记工作。**本次线上考核签核系统显示有漏签情况的单位有：襄河镇、古河镇、马厂镇、武岗镇、六镇镇，其中襄河镇漏签显示728个，古河镇漏签显示229个、六镇镇显示3个、马厂镇显示2个、武岗镇显示1个。因是线上考核不方便查验纸质门诊日志和知情同意书是否填写登记规范。

**5、入托入学查验接种证工作。大**多数单位查验证工作流程规范，补种率较高。极少部分单位工作人员上报总结和汇总报表时显示7-12月查验证工作期间竟然1针都无需补种，不符合常理！只要在7-12月查验证期间接种的学生都算补种对象要被统计在查验表格中。

**6、疫苗管理工作。**多数单位疫苗苗帐数目一致和疫苗档案资料齐全。

**7、AEFI和疫苗针对性疾病监测工作**

AEFI：截止2022年12月28日统计全县共报告AEFI病例数为52例（新冠疫苗接种AEFI报告为33例，其中报告2例新冠疫苗接种异常反应，经过滁州市新冠疫苗接种异常反应诊断专家组鉴定为排除与新冠疫苗接种相关）。新冠疫苗AEFI未报告单位有：十字镇、西王镇、马厂镇；新冠疫苗AEFI只报告1例单位有：襄河、二郎。

麻疹：截止2022年12月30日统计全县10家儿童预防接种单位疑似麻疹病例累计报告共10例。

流脑和乙脑：全县流脑疑似病例报告1例、乙脑疑似病例报告1例。

AFP：全县AFP病例报告1例。

**8、迁入迁出儿童管理工作。**所有单位每月都有迁入迁出登记本资料。

**9、省平台重卡删除工作。**所有单位都已经开展重卡删除工作，部分单位有重卡未及时合并删除。

**10、新冠疫苗接种工作。**为全面贯彻落实国家、省、市新冠病毒疫苗接种工作会议精神，加快推进全县新冠病毒疫苗加强接种工作，截至2022年12月30日24时，第一剂次新冠疫苗接种累计已完成接种数为351229，第二剂次新冠疫苗接种累计已完成接种数为344084，第三剂次新冠疫苗接种累计已完成接种数为250036，第四剂次新冠疫苗接种累计已完成接种数为296，全县累计已完成总剂次数为945645。

**三、下步工作建议**

**（一）居民健康档案管理**

1、按照国家基本公共卫生服务规范（第三版）开展居民健康档案管理服务工作。建立居民电子健康档案一定要基本信息完整准确，不能有缺项和逻辑错误。加强人脸采集认证，及时审核，确保档案真实性，杜绝重档。

2、继续开展人脸图像虚假认证采集整改专项行动，及时通过自查和互查，杜绝虚假认证采集现象。

3、居民健康档案的终止原由包括迁出、死亡、失访等；及时整理辖区失访和死亡档案信息简表，死亡居民的电子健康档案及时规范终止。

4、规范档案使用，及时更新公共卫生服务记录和医疗服务记录，服务记录信息要真实、完整录入系统，并且相关资料留档。

5、提高居民健康档案使用率，加快居民电子健康档案开放进度。

**（二）健康教育**

1、本次督导方式主要来源于对平台健康教育信息的审核，通报中条目式列出了发现的问题，各镇卫生院和社区卫生服务中心要对辖区内所有项目执行单位，按照列出的问题清单，逐条梳理，举一反三，抓好整改落实。

2、统一使用最新版本健康教育记录表，新版加了一栏“主讲人”。

3、各村卫生室、社区卫生服务站要向辖区内居民免费发放健康教育印刷资料。每年至少更新印制3种宣传资料。 所属镇卫生院、社区卫生服务中心保证印刷资料的制作、更新、补充，同时保证本级制作、购买新的音像资料用于常年播放。

4、音像资料播放情况登记每周1次，播放图片上传每月至少1次，播放图片的远景中应包含受传者，手写播放登记表上传每月1次。

5、按往年县级培训要求规范设置并维护健康教育宣传栏。

6、开展公众健康咨询活动、健康知识讲座张贴的通知要提前3-7天上墙，盖上单位公章。

7、规范提供健康知识讲座等各类健康教育服务，举办健康知识讲座人数太少时，就相应增加讲座数量。如实上传活动图片、签到等辨别真实性的关键信息，同时按两卡制绩效考核标准，在平台上传各类健康教育服务的全部材料。

**（三）老年人保健（含中医药健康管理）**

1、各执行单位进一步加强对村卫生室或社区的督导，规范完善健康体检表的填写，避免缺项、逻辑错误。该项目负责人在督导时，要亲自查看相关工作和上传资料质量。必要时可安排专人负责网上录入和上传资料。

2、对参加年度体检的老年人，要有专门登记表、统计表，并认真做好原始登记，检验结果报告和疾病诊断报告均要拍照或扫描上传，并存档备查。

3、老年人体检结果要及时反馈给本人，并作为有针对性地进行个体化健康指导的参考。

4、参加年度中医药服务的老年人，如中医体质辨识结果不是平和质，要在健康体检表危险因素控制栏中备注“中医药保健”。健康指导内容应当包括对老年人进行生活方式、疫苗接种、骨质疏松预防、防跌倒措施、意外伤害预防和自救、用药指导等，并填上指导要点。

5、建议各执行单位进行老年人体检时，能用上体检管理系统（APP系统），杜绝造假现象发生。

6、各执行单位针对出现的问题进行自查、自纠逐一整改。

**（四）慢性病患者管理**

1、完成下达的任务数，控制率和规范率均要60%以上。

　 2、《健康体检表》、《随访记录表》填写无缺项，无逻辑错误，特别要注意《随访记录表》用药情况是根据整体情况对患者进行的指导用药，而非患者目前服药，这与《健康体检表》用药情况填写不同。

3、控制不满意要追访及转诊，患者失访要加注原因和时间，患者死亡要加注死因和时间。

4、各项目执行单位要认真继续组织开展国家第三版基本公共卫生慢病项目培训。

5、加强核实真实率工作力度，杜绝骗取工分值，提高人脸采集率。

6、各项目执行单位要认真开展清除不是高血压和糖尿病患者健康档案的工作。

7、慢性病患者的联系方式进行及时更新，杜绝存在空号、停机现象。

**（五）严重精神障碍患者管理**

1、各项目单位精防人员要进一步认真学习严重精神障碍患者管理规范（第三版）和严重精神障碍管理治疗工作规范（2018年版），加强村卫生室技术培训和督导；不得出现逻辑错误、缺项、漏项、用药错误

2、继续集中统一管理患者档案，完善患者纸质档案材料（疾病诊断证明），确保档案真实；镇卫生院、社区卫生服务中心、社区卫生服务站和村卫生室都要建立并正常使用在册患者管理信息简表，信息保持一致。

3、完成在管患者年度体检进度，规范随访填报并及时录入基本公共卫生服务平台和国家严重精神障碍信息系统，体检表完整、正确录入系统，辅助体检项目（血常规、转氨酶、血糖、心电图）不得缺项，纸质档案信息与2个系统信息保持一致。

4、加大疑似患者筛查力度，提高检出率；加强与镇综合办、派出所和残联信息互通，掌握公安列管患者（含曾经在库患者）基本信息，严格确认失访和非在管患者，提高辖区患者管理率，注意增加面访率，掌握社区在册居家严重精神障碍患者健康管理人数、年度危险性评级3级（含）以上患者信息、在册患者残疾信息、精准贫困对象患者信息、公安列管患者信息和监护补助患者信息。

5、加强精神卫生相关政策宣传，提高辖区在册患者规律治疗率，确保完成全县严重精神障碍患者管理治疗项目任务。

**（六）传染病及突发公共卫生事件报告和处理**

1、规范填写门诊病历，杜绝缺漏项、空白诊断等现象。

2、规范填写纸质报告卡，保证信息完整、准确、一致。

3、积极开展传染病相关知识培训工作，要有通知、签到、课件、照片、小结等，相关材料及时整理归档。

4、每日、每月自查自纠工作不得流于形式，要能真实反映各环节存在的问题，发现漏报及时整改通报，落实奖惩制度。

5、传染病管理人员无浏览门诊电子病历系统权限的医疗机构要尽快安装门诊电子病历系统，赋予浏览权限，实现每日门诊自查工作。

6、传染病管理人员定岗定责，对业务不熟练人员加强培训或组织学习。

**（七）结核病管理**

**1、培训。**为适应结核病纳入基本公共卫生服务后结防工作的规范开展，建议各镇卫生院防保站（卫生服务中心），2023年再次开展一次对村（站）医培训，培训内容重点“两卡制”、电子药盒云平台操作，发现疑似肺结核病人及时登记门诊日誌、在公卫和电子药盒云平台录入，并报告至卫生院（中心）初筛、大疫情上报，由卫生院（中心）进行转诊、推介；收到结核病人信息后，按照“两卡制”、电子药盒云平台要求，在“两卡制”平台建立居民健康档案，并开展对肺结核患者的健康管理服务，将第一次入户信息及随访管理病人信息及时录入公卫、电子药盒云平台，患者疗程结核后，及时对随访记录表进行结案评估，要将“肺结核患者治疗记录卡”及随访结核病记录表交镇卫生院防保站保存。

**2、转诊推介。**各镇卫生院院长应重视所在镇结核病防治工作，使门诊医生增强结核病报告意识，同时应加强对村卫生室督导，发现疑似肺结核及时完整地登记在门诊日誌上，并开转诊单将病人转至县人民医院感染科结核病门诊，提高转诊到位率；“两卡制”、电子药盒云平台与大疫情网数据一致。

**3、病人管理。**各镇卫生院（卫生服务中心）应进一步加强对村（站）级结核病防治工作的督导考核，端正思想，增强责任意识，定期督导，每次考核形成督导考核报告，以原始记录等资料考核其实际工作质量和数量，督促村医扎实开展防痨工作；上报的工作报表数字真实。

4、各镇卫生院对存在的问题要认真对待并按要求整改，要提高病人治疗管理水平，按照《基本公共卫生服务规范》要求，使用“两卡制”、电子药盒云平台，开展对肺结核病人督导管理，并完善相关督导记录，进一步做好结核病防治工作。

**（八）预防接种**

1、各预防接种单位要加强对《中华人民共和国疫苗管理法》、《疫苗储存和运输管理规范（2017年版）》学习，严格规范预防接种服务，建立预防接种和疫苗管理长效机制。

**2、加强疫苗冷链存储、运输管理工作。**全面实现门诊日志电子化、疫苗扫码出入库、做到人苗关联，扫码接种，实现疫苗最小单位全程可追溯；加强疫苗冷链管理，完善疫苗管理制度，坚持规范做每日疫苗消耗，日清月结，做到账物相符；规范每日2次的温度监测工作；**冰箱只要存储疫苗的冷藏、冷冻处都要放置路格云探头进行温度监测且摆放位置要合理；确保每台放路格云探头的冰箱都要有工作人员进行微信成功绑定“路格云平台”报警提醒功能， 进行温度实时24小时监测，对路格云监测温度异常要及时进行处理并在路格云系统上的“事务处理”版块里填写处理原因；**发现冷链设备有问题及时解决，不能流于形式应付检查；每月每个冰箱都要有除霜维护记录；对过期失效疫苗做好登记、保管，及时送疾控中心集中处置；特殊情况乡镇需要自提疫苗的，务必要使用县疾控下发的自带温度打印功能的冷藏包购进疫苗；建议各镇全部安装全椒县疾控2020年已下发的自动发电机，取代院部原有的人工发电机为疫苗冰箱供电，确保停电第一时间能为存储疫苗的冰箱供电，保证路格云连续监测温度一直在正常范围工作。

3、继续按《安徽省脊髓灰质炎灭活疫苗补种工作实施方案》文件要求做好对应种儿童的宣传和通知补种力度，对2016年3月1日-2018年12月31日出生的IPV漏种儿童继续开展补种工作。在2023年1月-12月，对2019年1月1日-2019年9月30日出生的儿童开展IPV第二阶段补种工作。

襄河镇卫生院管理儿童数占全县管理儿童数的80%以上，截止12月28日统计IPV补种率仅为85.98%，襄河镇卫生院务必要改变IPV补种工作方法：①针对学校不能仅靠微信群发通知布置补种工作，要主动上门和学校沟通联系，提高学校配合度；②对所有IPV未种儿童务必一一电话通知到位并核实具体学校和班级，方便后期和学校对接；③电话核实不在本省的未种儿童要及时手工迁出；④对在校上学的未种儿童要延迟服务时间及增加双休日上班时间方便漏种学生补种，尽快提高补种率，确保完成目标任务。

4、各儿童门诊配备的接种人员数量要符合《安徽省规范化门诊建设标准》要求:“即责任区0-6岁儿童数如在2000-2999名之间，接种人员至少3人；儿童数在3000-3999名之间，增加接种人员1人，以此类推”。

襄河镇卫生院目前管理儿童数接近1.6万人，按《标准》要求门诊登记人员和接种人员（不包括药房人员和收费人员）最少配备16人才能适应目前门诊工作的正常开展，才能避免预防接种纠纷和差错事故的发生，提高工作效率及接种服务质量和水平。

5、规范预防接种管理，提升传染病防制能力。①**按照省市级疾控中心的要求，城区唯一一所预防接种门诊-襄河镇卫生院要尽快调整接种服务时间，增加节假日开放时间，双休日必须安排一天上班时间，方便学生和上班族人群接种疫苗。**②建议部分乡镇恢复儿童预防接种临时接种点，方便边远群众接种，提高管理儿童数和接种率。③加强对每月未种儿童的通知补种力度，充分利用“小豆苗”APP预约功能、微信、电话、短信、村医等多种方式、方法预约通知。④各单位每月必须导出逾期未种儿童纸质资料，电话追踪具体未种原因并记录，做到重点儿童重点管理。⑤每月每个未种儿童纸质资料上都要有补种日期或情况备注说明。

**6、规范核签系统登记和儿童接种证工作。建议所有接种门诊购置核签系统设备**，全部统一用电子门诊日志替代纸质门诊日志规范登记；**杜绝核签系统不签字直接跳过和工作人员代签字现象**；杜绝替代核签系统的纸质门诊日志不登记和填写缺漏项；杜绝接种本上护士签字字迹潦草，建议接种本上护士签字改为盖章签字；建议所有参与预防接种的人员都要熟悉掌握在线客户端的日常操作，避免因不熟悉系统先接种后补录造成的核签系统未签字或代签字现象；建议各儿童门诊继续加快更换手填接种信息的旧证，全部换新证机打接种信息、确保客户端和接种证的信息准确性和一致性。

**7、2022年入托入学查验接种工作各接种单位均已开展。**①各单位对2022年的漏种学生仍要继续通知补种，提高大年龄组儿童剂次补种率；②**每年的7-12月查验证工作期间各单位要规范填写查验证表格附件6里的应种学生和已补种学生，杜绝查验结束后附件6上无应种和无补种，或者应种、补种很少现象发生；③各接种单位9月中下旬就要收齐辖区每个学校的统计表和审核报告，以便尽早开展补种通知工作；④**对辖区在校学生要纳入本地客户端在册管理；⑤查验接种证登记表、汇总表、审核报告、反馈表后期都要填写齐全反馈给学校，其中反馈表是反馈后期仍未接种的学生**。**

8、各预防接种门诊均要提高AEFI监测和麻疹监测的敏感性，提高报告率，按时完成市级下达的目标任务。

9、新冠疫苗接种工作要统筹做好使用同种技术路线疫苗同源加强免疫以及序贯加强免疫接种工作，强化宣传引导，提高群众接种意愿，不断提高符合接种条件的各类人群新冠病毒疫苗接种覆盖率。在保证安全和质量前提下加快推进、应接尽接，确保人群新冠病毒疫苗接种覆盖率、提升加强针接种率，构建更加牢固的免疫屏障。