



2022年4月25日全国预防接种日

及时接种疫苗 保障生命安全



接种疫苗是预防控制疾病和保护健康最有效、最便捷、最经济的手段。每年的4月25日是“全国儿童预防接种日”。为使公众更好地理解接种疫苗的重要性,积极宣传疫苗接种在阻断传染病疫情、保护群众生命健康中的重要作用,2022年“全国儿童预防接种日”的宣传主题为“及时接种疫苗,保障生命安全”。

立标杆创亮点 砥砺前行结硕果

焦作市免疫规划工作交上满意答卷

焦作市疾病预防控制中心主任 徐书立

新冠肺炎疫情全球肆虐,免疫规划工作面临常态化疫情防控和新冠疫苗全人群大规模接种双重挑战。在省、市卫生部门领导下,市疾控中心坚持“巩固基础、强化重点、严格管理、创新引领”原则,坚持“补短板、堵漏洞、强弱项、抓亮点、求实效、全面进军全省‘第一方阵’”工作思路,坚持“对标干、对表干、早点干、主动干、干得好、步行工作法”的工作理念和作法,发扬早、快、严、实、效的工作作风,树立逢一必争、逢冠必夺的思想和目标,全面落实国家、省、市免疫规划工作和新冠疫苗接种各项决策部署和要求,全面加强信息化、规范化、精细化管理。经过全市各级免疫规划工作者共同努力,取得了显著成绩。

亮点一

新冠疫苗接种工作全省领先

接种新冠疫苗是打赢疫情防控阻击战的重要措施。2020年12月以来,焦作市在各级党委、政府的正确领导下,坚决贯彻落实国家、省、市新冠疫苗接种各项部署,坚持“党委政府找人,卫生部门打靶”的原则,高位推进,提升能力,高效统筹,精准找人,各行业主管部门、各乡镇(街道)、行政村(社区)密切配合,分阶段、分步骤,安全、高效、稳妥、有序推进新冠疫苗接种工作。资料显示,2020年12月,焦作市启动新冠疫苗接种工作,2021年6月6日、6月29日分别提前3天和提前1天完成省定40%常住人口第一剂、第二剂接种目标;8月29日提

前2天完成省定18岁以上常住人口第一剂次覆盖率92%接种目标,分别于9月29日、10月13日率先完成省定12岁以上和18岁以上常住人口两剂次覆盖率92%的接种目标。截至目前,全市累计接种新冠疫苗865.06万剂次,完成全程接种的人数为317.78万人,全市全人群全程接种率为90.25%。其中,3-11岁人群接种率为95.73%;12岁以上人群全程接种率为92.82%,其中60岁以上人群全程接种覆盖率88.06%。18岁以上可加强接种人群的加强针接种率为88.48%。其中60岁以上人群加强针接种率为67.71%。各阶段接种目标任务均提前完成,综合成绩位于全省先进行列。在2022年全省疾病预防控制工作视频会上,我市就接种新冠疫苗工作作了典型发言。目前,全市全人群新冠防控免疫屏障构筑基本完成。

亮点二

超额完成国家免疫规划疫苗接种率

中国免疫规划信息管理系统监测结果显示,2021年焦作市实施的免疫规划疫苗有11种,总接种率99.07%,免疫规划疫苗接种率保持在较高水平。

2021年我市免疫规划工作面临新冠疫情防控和新冠疫苗大规模接种的巨大压力,各级疾控机构和各类接种单位周密组织,提前谋划,合理规划疫苗接种时间,疫苗接种人员克服困难,连续作战,超负荷运转,保证了常态化

疫情防控形势下常规免疫接种工作的规范实施,保证了按期完成新冠疫苗大规模接种任务,完成了国家免疫规划疫苗接种率≥90%工作目标。

亮点三

免疫规划疾病监测均达国家标准

2022年我市免疫规划各项监测系统运行良好,急性弛缓性麻痹病例监测、麻疹监测、疑似预防接种异常反应监测、流感监测、乙肝监测等各项监测指标均达到国家标准,疫苗针对传染病发病率降至历史最低,继续保持无脊髓灰质炎状态,无重大不良反应和接种事故。

亮点四

预防接种信息化覆盖率百分之百

——新冠疫苗大规模接种实施,各接种单位不同程度地添置电脑、身份证读卡器、核签仪、打印机、扫码枪、电脑或一体机等信息化设备,助推了焦作市免疫规划信息化建设步伐。

——儿童预防接种信息全面上网运行,实现接种信息资源共享,“儿童预防接种信息管理系统”覆盖率100%,新生儿及时建档率99.96%。

——互联网+预防接种智能服务在全市得到普遍应用,覆盖率为100%。2015年后出生儿童小豆苗APP关联率为91.08%,所有已关联家长均可通过互联网或手机APP实现接

种提醒、电子接种证、接种咨询、疫苗库存查询、预约接种、妈妈课堂、门诊公告、家长反馈等自助智能服务。

——在全市继续推行互联网+入托入学儿童预防接种证查验工作,实现了儿童预防接种证自助查验和扫码查验。自助查验让家长少跑腿,得到优质服务体验;扫码查验让老师工作更轻松、效率更高、工作质量明显提升,受到了广大家长和学校的好评。

——建立预防接种预警机制成效显著,通过数据分析及时发现各地预防接种存在的问题,并对需要启动预警响应的县(市、区)进行预警,敦促被预警地采取响应措施,提高了薄弱地区疫苗接种率。

亮点五

全程电子追溯接种安全有保障

实行疫苗全程电子追溯制度是疫苗管理法的一个创新之举,相当于每一个疫苗都有一个“身份证”,只要一查,就知道它的“前世今生”。目前,我市所有接种单位均配备有电子追溯设施设备,疫苗出入库、接种全程通过扫码完成。疫苗全程追溯系统覆盖率100%,扫码出入库、扫码接种覆盖率100%,实现疫苗全程可追溯管理。同时,随时掌握各级疫苗现库存和短缺情况,并按照河南省免疫规划疫苗管理要求,做到均衡分配,及时供应。目前,我市疫苗管理基本做到日清月结、苗账相符。

成绩属于过去,下一步,焦作市疾控中心将落实国家、省、市免疫规划工作和新冠疫苗接种各项决策部署和要求,突出亮点,补齐短板,做精做细各项工作,以超一流的标准、超一流的业绩、超一流的团队、超一流的精气神、超一流的成绩争做全省标杆和领头羊。2022年,市疾控中心将贯彻落实《疫苗管理法》和新版《预防接种工作规范》;落实免疫规划各项措施,巩固和提高免疫规划疫苗接种率;加强急性弛缓性麻痹(AFP)、麻疹、流感等针对疾病监测与控制工作,维持无脊灰状态,实现消除麻疹目标,控制乙肝,进一步降低疫苗可预防传染病的发病率;科学、规范开展疑似预防接种异常反应(AEFI)监测与处置,推进预防接种异常反应保险补偿工作;继续推进免疫规划标准化县、标准化门诊建设,全面提升预防接种服务形象和能力,打造群众满意门诊,使免疫规划整体工作再上新台阶,各项工作指标全面跨入全省“第一方阵”,示范门诊、数字化门诊数量和服务质量位居全省前列;进一步加强免疫规划信息化建设,探索建立焦作市预防接种大数据监控中心和预防接种远程监管系统;加大免疫规划工作全过程规范化力度,进一步规范疫苗和冷链管理工作;实行免疫规划目标监测评价管理,建立工作信息报告制度。加强项目管理,依托项目提升科研能力;持续做好新冠疫苗采购、贮存、分发、接种、宣教等工作,有效推进新冠疫苗接种工作。

这些预防接种知识你要知晓

为什么要给孩子进行预防接种

我们知道健康的成年人是有免疫力的,但是5岁以下的儿童免疫系统发育还不完善,免疫力低下。尤其是6个月龄以内的宝宝,其免疫力主要依靠出生时从妈妈身体获得的母传抗体。母传抗体水平在宝宝出生时最高,随着婴幼儿成长而逐步降低,在6月龄时降至最低。此时婴幼儿自身对病原感染的免疫力极低,便给细菌和病毒提供了最佳入侵机会。此时便需要接种疫苗,来增强其对特定疾病的免疫力,从而起到预防和控制传染病的作用。目前,接种疫苗是预防某些特定疾病最有效、最经济的措施。

目前我市常规接种的免疫规划疫苗

目前我市常规接种的免疫规划疫苗有卡介苗、乙肝疫苗、麻腮风疫苗、脊灰疫苗(二价脊灰减毒疫苗和灭活脊灰疫苗)、百白破疫苗、白破疫苗、流脑疫苗(A群和A群+C群流脑疫苗)、甲肝疫苗、乙脑疫苗11种,可以预防结核病、乙型肝炎、麻疹、风疹、流行性腮腺炎、脊髓灰质炎、百日咳、白喉、破伤风、流行性脑脊髓膜炎、甲型肝炎、流行性乙型脑炎12种传染病。随着国家经济的发展,将不断扩大免疫规划疫苗的范围。

国家免疫规划疫苗接种一般原则

起始免疫年(月)龄:免疫程序表所列各疫苗剂次的接种时间,是指可以接种该剂次疫苗的最小接种年(月)龄。

儿童年(月)龄达到相应疫苗的起始接种年(月)龄时,应尽早接种,建议在下述推荐的年龄之前完成国家免疫规划疫苗相应剂次的接种:

- 1.乙肝疫苗第1剂:出生后24小时内完成。
 - 2.卡介苗:<3月龄完成。
 - 3.乙肝疫苗第3剂、脊灰疫苗第3剂、百白破疫苗第3剂、麻腮风疫苗第1剂、乙脑减毒活疫苗第1剂或乙脑灭活疫苗第2剂:<12月龄完成。
 - 4.A群流脑多糖疫苗第2剂:<18月龄完成。
 - 5.麻腮风疫苗第2剂、甲肝减毒活疫苗或甲肝灭活疫苗第1剂、百白破疫苗第4剂:<24月龄完成。
 - 6.乙脑减毒活疫苗第2剂或乙脑灭活疫苗第3剂、甲肝灭活疫苗第2剂:<3周岁完成。
 - 7.A群C群流脑多糖疫苗第1剂:<4周岁完成。
 - 8.脊灰疫苗第4剂:<5周岁完成。
 - 9.白破疫苗、A群C群流脑多糖疫苗第2剂、乙脑灭活疫苗第4剂:<7周岁完成。
- 如果儿童未按照上述推荐的年龄及时完成接种,应根据下述疫苗补种通用原则和每种疫苗的具体补种要求尽早进行补种。

国家免疫规划疫苗补种通用原则

未按照推荐年龄完成国家免疫规划规定剂次接种的18岁以下的儿童,在补种时掌握以下原则:

- 1.应尽早进行补种,尽快完成全程接种,优先保证国家免疫规划疫苗的全程接种。
- 2.只需补种未完成的剂次,无须重新开始全程接种。
- 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。

我市使用的非免疫规划疫苗

目前我市使用的非免疫规划疫苗有:狂犬疫苗、水痘疫苗、b型流感嗜血杆菌结合疫苗、肺炎球菌疫苗、轮状病毒疫苗、EV71手足口疫苗、乳头状瘤病毒疫苗等。

倡导老年人积极接种新冠病毒疫苗

从各国监测新冠肺炎发病、重症、死亡的情况分析,60岁以上人群是重症和死亡的高风险人群,也是新冠疫情流行期间对医疗资源占用最多的人群。因为老年人患病后需要住院、抢救比例高,住院时间也较长,所以要高度重视老年人新冠病毒疫苗接种。在病毒持续流行的国家或地区,老年人、有基础疾病的人群是优先接种的人群,世界卫生组织(WHO)也是这样建议的。2022年1月,WHO也再次强调,现有的新冠病毒疫苗接种,目前的重点仍然是减少严重疾病和死亡,以及保护卫生系统。

最近在我国香港地区发生的奥密克戎变异株疫情暴发,死亡病例多数为年长者,没有接种新冠疫苗者病死率要远远高于接种新冠疫苗者的病死率,两者有10多倍的差距。监测研究显示,老年人仍是重症和死亡的高发人群,而且年龄越大,重症和死亡的风险越高。

目前,我国一些地区老年人群的新冠疫苗接种率仍然相对较低,一旦感染导致重症和死亡的风险较高。因此,对于尚未接种疫苗或未接种加强针的老年人,如果没有疫苗的绝对禁忌证,建议要尽快主动接种疫苗。

减少外出就不用接种新冠疫苗了吗?

这种想法是不对的。因为,现代社会发展快速,交通更加便利、人员流动更加频繁,任何地方都不是一个与病毒隔绝的地方。当前部分地区输入的变异病毒传染性很强,且一些病例临床表现不典型甚至还存在无症状感染者,老年人即使在家中不出门,或者居住在农村偏远地区,依然有可能感染病毒。尤其是如果家里其他人有在外工作、学习,与其他人接触机会较多的情况,就有可能把病毒带回家,造成老年人感染。

因此,为避免给老年人带来生命威胁,给家庭和社会造成重大负担,老年人也要尽快做到“应接尽接”,既保护本人,也保护他人。

老年人是否有必要接种加强针?

有必要。根据对疫苗的安全性、免疫原性、有效性、免疫持久性等研究结果,现阶段我国针对使用灭活疫苗和腺病毒载体疫苗完成基础免疫后6个月的18岁以上人群,推荐接种1剂加强免疫,并已在国家开始实施。

由于老年人的免疫功能相对较弱,60岁以上人群完成疫苗基础免疫后产生的抗体水平和保护效果比18岁至59岁人群相对较低,而一旦感染,发生重症、危重症的比例也较高,所以建议老年人不仅要尽快完成全程基础免疫接种,对于使用灭活疫苗和腺病毒载体疫苗完成基础免疫接种6个月后的,进行加强免疫接种,以期获得更好的保护效果。已经有研究显示,老年人接种加强免疫针后,对于新冠病毒感染后导致重症和死亡的风险可降低90%以上。

(焦作市疾病预防控制中心提供)

