

# 山西省计划免疫工作调查报告

中华人民共和国卫生部卫生防疫司计划免疫工作调查组

由卫生防疫司及预防医科院四人组成的调查小组,于1987年10月13~20日,对山西省二个地区(市)四个县(区)、五个乡(镇)的计划免疫工作进行了调查。现将调查情况报告如下:

## 一、基本情况:

1.概况:山西省总人口2 600多万,14岁以下儿童为746万,其中7岁以下儿童为68万;全省辖11个地(市)、118个县(区),其中31个贫困县、1 990个乡(镇)、33 000多个自然村。概括起来,山西省的特点是“四多一分散”,即:山区多、矿区多、贫困县多、流动人口多和人员居住分散。

山西省计划免疫工作基础薄弱,起步较晚,经济、自然条件差(山区多、交通不便),四种疫苗接种率偏低,居全国中下水平。

自1980年召开全国计划免疫工作会议以后,以及与联合国儿童基金会合作装备冷链以来,工作有了很大起色。1987年接种率抽样调查(按WHO推荐方法),18月龄儿童四种疫苗接种率分别为:卡介苗88.8%,小儿麻痹糖丸疫苗83.26%,百白破混合制剂85.0%,麻疹疫苗91.1%,四苗全程接种率69.09%,比1986年分别提高了22~29%。据1986年疫情报告统计,白喉发病率为0,脊髓灰质炎发病率0.008/10万,百日咳2.821/10万,麻疹19.286/10万,已达到卫生部颁发的1982~90年计划免疫规划指标,是全国发病率较低的省份之一,白喉已连续两年无报告病例发生。

2.冷链装备及运转情况:目前全省已装备44个县(区),并投入正常运转,计划年底前再装备运转19个县(区),完成冷链装备运转的县(区)占总县(区)数的53%。配套的设备有疫苗运输汽车41辆(包括冷藏车2辆),低温冷库11座,普通冷库2座,冰排速冻器94台,普通冰箱340台,冷藏箱600个,冷藏背包11 000多个。运转形式:城市开展接种门诊、按周、月接种;农村双月接种;无冷链装备地区,以突击接种和不定时的巡回接种相结合,基本上改变了山西省计划免疫工作落后局面。

## 二、山西省计划免疫工作取得成绩的主要原因:

1.领导重视,加强了对计划免疫工作的领导。1986年省政府成立了计划免疫协调小组,省秘书长任组长。并以省政府的名义,召开了由四长(省长、专员、县长及卫生局长)参加的全省卫生防病工作会议,会上强调了计划免疫工作的重要性,并纳入议事日程,全省计划免疫工作已基本做到层层有人抓、事事有人管。

2.健全机构,巩固和壮大计划免疫专业队伍,积极培训专业技术人员。1986年3月以前,全省县级以上计划免疫专业人员仅有60余人,现已发展到420人,增加六倍。全省每个地(市)卫生防疫站都设有计划免疫科,县(区)卫生防疫站也成立了计划免疫科或小组,乡(镇)卫生院有2~4人负责防疫工作。两年来,共培训专业技术人员2 900人次(包括乡村医生),并采取不同方式,逐步解决乡村医生的报酬。据22个县(区)调查,乡医补助在600元的占10%,一般乡医补助300元左右,基本上巩固了三级卫生防疫网,计划免疫工作落到了实处。

3.不断建立和完善计划免疫及冷链各项管理制度。近年来,山西省制订了冷链管理办法,计划免疫统计报告制度,疫苗订购程序、领发登记等制度。我们调查的县(区)、乡(镇)卫生院中,各项制度均较健全,登记、统计资料亦较完整。目前,全省计划免疫工作正向科学化、制度化、标准化方向发展。

4.积极开展宣传工作,争取政府的支持和社会各有关部门的配合,使计划免疫工作稳步发展。在省财政非常紧张的情况下,为装备冷链,三年共投资300万元,动员社会集资7万元,购置了国内冷链配套设备及接种器材,使冷链运转地区,基本上保证被接种者一人一针一管。

## 三、调查中发现的问题:

1.冷链装备运转进度缓慢,影响二个85%目标的实现。联合国儿童基金会无偿援助的疫苗冷藏、运输设备,于1987年9月全部到齐。省财政计划连续三年投资300万元购置国内配套设备,于今年7月才落实100万元,一个月前刚安排订货,由于财政经费缺口较大,订货晚,致使全省年底前只能装备运转63个县



(区), 占全省总县(区)数的53%。有半数以上12月龄内儿童不能按免疫程序进行接种。据1987年接种率抽样调查结果, 12月龄内儿童疫苗接种率分别为: 麻疹16.17%, 卡介苗72.6%, 小儿麻痹68.44%, 百白破46.14%; 四种疫苗全程接种率为3.57%。

2. 部分专业技术人员素质差、管理水平低, 执行制度不严。据调查, 冷链运转地区普遍未按要求做好冷藏设备; 有温度计, 只看不记; 极个别地区违反冰箱使用规定, 五台县卫生防疫站有3台冰排速冻器, 串联接通电源, 险些受损, 且存有私人食品; 普通冰箱超负荷运载, 降低了冰箱使用寿命。虽配有足够量的注射用针头、针管, 但乡防保医生在接种时怕麻烦, 仍采用一人一针, 存在着有管不用等现象。同时, 个别县防疫站领导对疫苗需求量的计算、疫苗损耗、冰箱使用等简单常识也说不清楚, 酿成管理混乱。

3. 冷链运转经费不足。冷链装备运转, 是近几年卫生防疫站工作中新开展的项目, 此项经费开支未列入各级卫生事业正常经费。据太古县统计, 每运转一次, 平均每人次需0.56元, 每个周岁内的儿童完成8次接种需2.88元。因此, 在当前财力非常紧张的情况下, 无法解决, 只好暂时由县防疫站的其他收入支付。对无收入的县卫生防疫站是个突出的困难。

4. 免疫监测工作难以开展。其原因是设备、房屋、技术人员不配套, 监测用试剂短缺, 如麻疹血凝素、猴血球, 急需卫生部帮助解决。

5. 计划免疫保偿合同制推广较慢。虽已在局部地区、县开始试点, 取得了一些经验, 但未及时总结, 逐步推广。目前有所改进。

#### 四、建议:

山西省计划免疫工作存在的一些问题, 在某种程度上具有一定的普遍性。因此, 为了进一步搞好全国

计划免疫工作, 确保国家“七五”规划提出的普及儿童免疫目标的实现, 我们对今后工作提出一些看法和建议:

1. 进一步加强领导, 狠抓计划免疫的目标管理, 理顺计划免疫工作程序, 卡介苗接种工作逐步纳入卫生防疫站统一管理。认真贯彻执行卫生部下发的“计划免疫技术管理规程”, 并列入培训内容之一。严格掌握计划免疫考核标准, 对12月龄内完成基础免疫不能放松要求。

2. 积极推行计划免疫保偿合同制, 以巩固基层卫生组织, 增强防疫人员的责任感, 保证计划免疫工作质量。

3. 加快冷链装备运转速度, 解决好冷链运转经费, 并争取将该项经费列入卫生事业费的正常开支。在占全国人口40%的非冷链装备地区, 应充分利用现有条件和设备(无普通冰箱的乡卫生院, 可用冷藏箱代替), 克服一切困难, 抓住今冬明春的大好时机, 因地制宜, 采取多种形式如突击接种及巡回接种等, 增加免疫接种次数, 有效地提高免疫接种率, 以保证1988年第一个免疫接种目标的实现。

4. 有计划地搞好计划免疫专业人员(包括乡卫生院以上的主管计划免疫负责人)的系统培训工作, 提高管理水平; 并深入持久、广泛地开展计划免疫宣传教育活动。

5. 加强免疫监测工作, 及时掌握和了解人群免疫抗体水平, 指导基层做好防病工作。

预防医科院尽快研究适合基层使用的快、准、简的检验方法, 协助指导基层做好免疫监测工作; 生研所保证及时供应检验试剂, 以利免疫监测工作的顺利开展。

(调查小组成员有曹庆、李惠芳、张荣珍、杨荣山)

## 《流脑防治论文集》存刊处理

由“全国急性呼吸道传染病咨询委员会”于1986年出版的《流脑防治论文集》, 共收集139篇文章, 约50余万字, 内容较新而全面, 基本可以反映目前流脑的防治研究现状和水平。现尚有部分存书, 拟半价出售, 每册2元(原价4元)。一律从邮局汇款, 注明“订流脑文集”。为简化手续, 不开收据。存书数有限, 欲购从速。

《中华流行病学杂志》编辑部 1988.6