SDPR-2019-0230010

山东省卫生健康委员会文件

鲁卫发〔2019〕14号

山东省卫生健康委员会
关于印发《山东省预防接种单位建设标准
（2019年版）》的通知

各市卫生健康委，委（属）管有关医疗卫生单位：

为指导各地切实加强预防接种单位建设，推动预防接种规范化管理，我委组织制定了《山东省预防接种单位建设标准（2019年版）》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

山东省卫生健康委员会

2019年9月25日

（信息公开形式：主动公开）

山东省预防接种单位建设标准（2019年版）

为进一步加强预防接种单位标准化建设，规范预防接种管理，提升预防接种服务质量，根据《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国疫苗管理法》（以下简称《疫苗管理法》）等法律法规和国家卫生健康委办公厅《加快推进预防接种规范化管理工作方案》要求，结合我省预防接种工作实际，制定本标准。

本标准中所涉及的预防接种单位是指符合《疫苗管理法》第四十四条规定的医疗机构。根据我省实际，将预防接种单位分为常规预防接种门诊、成人预防接种门诊、预防接种站、产科预防接种室和狂犬病暴露预防处置门诊。

一、常规预防接种门诊

常规预防接种门诊由医院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院等医疗机构设立，可提供免疫规划疫苗和非免疫规划疫苗的预防接种服务。常规预防接种门诊应达到以下标准:

（一）设施配置

1.房屋

（1）预防接种门诊整体环境应当美观舒适，通风良好，清洁明亮。原则上相对独立设置在三楼以下清洁区，有条件的应配备电梯。预防接种门诊应避免与普通门诊、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。

（2）年均服务出生人口低于600人的预防接种门诊总面积不低于80㎡。年均服务出生人口每增加200人，门诊总面积应增加不少于10㎡。

（3）预防接种门诊应当功能齐全，布局合理，候种、预检、登记、接种、留观、冷链和资料档案等室（或区，下同）应独立设置，原则上在同一楼层平面。各室分隔清晰，有明显导向标志，按照候种、预检、登记、接种、留观的先后顺序，保证单向行进，避免交叉往返。

（4）候种室和留观室应当配备足量的座椅、宣传资料和具有视频播放功能的健康宣教设备，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。

（5）疫苗应根据种类、规格、注射途径等因素，分室（区、台）接种。接种室（区、台）要标有醒目的疫苗标识，有专门的通道，有条件的接种室可设置专门出入口。年均服务出生人口低于600人的门诊，应至少设置3个接种室（区、台），服务出生人口较少的门诊可设置2个接种室（区、台）；原则上年均服务出生人口每增加200人，应增加1个接种室（区、台）；每个接种室（区）面积不少于5㎡。负责卡介苗接种的预防接种门诊应当设专室（区、台）接种。

（6）冷链室应当干燥通风，配备有线网络，能满足冷链监

测系统数据传输需要。新建预防接种门诊应配备双路供电系统，已建门诊应配备双路供电系统或备用发电机（含不间断电源），以满足冷链系统不间断供电要求。

（7）预防接种门诊标牌、标识等制作规范，格式统一，符合有关规定。

2.设施设备

（1）配足日常工作需要的登记台、接种台、工作椅、档案资料柜等。

（2）接种器材：包括 75%乙醇、镊子、无菌棉签（或无菌干棉球和棉球杯）、接种盘、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。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。有条件门诊可专门配置橱柜存放注射器，并分类、分规格码放整齐。

（3）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。

（4）配备足量洗手设备、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。

（5）原则上配备 3 台专用医用普通冰箱和 4 个冷藏包，每个冷藏包按所需数量的 2 倍配齐冰排，服务人口较少的门诊可配备 2 台医用普通冰箱。冰箱设专用接地插座，不得与其他设备或电器共用。每个接种台配备 1 台专用小冰箱，必要时可按

规定使用冷藏包。

（6）配备取暖、防暑降温设备，房间温度适宜。

（7）配备计算机和打印机，实行接种资料信息化管理。计算机推荐配置：主流 CPU，四核处理器及以上，主频 2.5GHz 及以上；内存 8G 及以上；操作系统为 Windows 7 旗舰版及以上。打印机要求为存折式打印机。计算机和打印机必须为预防接种工作专用，运行顺畅，无卡顿、无延迟，可根据工作需要及时更新升级配置。宽带网接入，配置专门的移动存储设备用于数据备份。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）预防接种门诊应在候种或留观区域配备影像宣传设备。

（9）预防接种门诊应按照要求逐步配备满足疫苗追溯需要的信息扫码等设备。

3.数字化管理

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以上基础上，还应满足以下条件：

（1）具备儿童预防接种取号系统、预检系统、登记系统、接种系统、留观查询系统等，根据工作需要配备收费项目管理系统。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 显示屏或液晶屏、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。

（二）人员要求

1.负责预防接种和预检的工作人员必须是经过县级卫生健康主管部门组织的预防接种专业培训并考核合格的医师、护士或者乡村医生。登记、资料管理、疫苗和冷链管理等工作人员也应当经过县级卫生健康主管部门组织的培训并考核合格。

2.预防接种门诊工作人员应当相对固定，年均服务出生人口 600 人的门诊，工作人员不得少于 5 人，其中专职人员不得少于 2 人，预防接种人员不得少于 3 人；年均服务出生人口每增加 200 人，应增加预防接种人员 1 人；卡介苗须固定专人接种。根据日接种工作量适当增加接种人员数量，原则上每名接种人员每小时接种量≤15 剂次。

3.预防接种人员应当按照现行的《预防接种工作规范》《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明》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。

4.预防接种门诊抽调的临时接种人员必须是经过县级卫生健康主管部门组织的预防接种专业培训并考核合格的医师、护士或者乡村医生，同时具有县级卫生健康主管部门颁发的临时上岗证。

5.预防接种人员工作时应当穿戴工作衣、口罩等，仪表干净整洁，并佩戴上岗证。

（三）服务区域与接种时间

1.县级卫生健康主管部门应当根据人口密度、服务半径、地理条件和医疗卫生资源配置等情况，合理规划和设置预防接种门诊。城镇地区原则上每个社区服务中心至少应当设立 1 个预防接种门诊，服务半径不超过 5 公里，年均服务出生人口不超过1200人；农村地区原则上每个乡（镇）卫生院至少应当设立1个预防接种门诊，服务半径不超过10公里，年均服务出生人口不超过600人。

2.预防接种门诊应当根据接种服务工作量合理确定服务时间和服务频次，并根据服务需求，适当增加开诊天数，延长服务时间。城镇地区预防接种门诊应采取日接种服务方式（每周≥3天），农村地区预防接种门诊应采取日、周接种服务方式（每周1-2天），每天接种时间不少于3小时。双休日应至少开诊1天，农村可根据“赶集日”等民俗节日适时调整开诊时间。

（四）工作要求

预防接种门诊开展预防接种服务应当符合现行的《预防接

种工作规范》和以下要求:

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、“三查七对一验证”制度、预防接种信息管理制度、免疫规划资料档案管理制度、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和流动人口预防接种管理制度等。

（2）规范张贴和公示材料制度。预防接种门诊应当张贴或悬挂工作人员职责、工作制度和不含商业宣传的科普资料，并在醒目位置张贴公示材料，包括：预防接种工作流程；免疫规划疫苗的品种、免疫程序、接种方法、作用、禁忌证、不良反应及注意事项，非免疫规划疫苗除公示上述内容外，还应公示疫苗价格、预防接种服务价格；预防接种服务时间、咨询电话等。

（3）实行例会和培训制度。预防接种门诊负责人至少每两月参加一次县级疾病预防控制机构例会，预防接种门诊每月至少召开一次工作例会，预防接种相关人员至少每年参加一次县级卫生健康主管部门组织的专业培训。

（4）严格接种信息保密制度。其他部门或机构因工作需要查询儿童预防接种信息等资料时，应经县级以上卫生健康主管部门批准，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等。儿童预防接种相关信息未经同级卫生健康主管部门批准，不得向其他部门和人员提供。

预防接种单位不办理预防接种信息查询事宜。

2.预防接种管理

（1）预防接种门诊所有疫苗必须由本行政区域内的县级疾病预防控制机构统一供应。

（2）预防接种门诊疫苗管理、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，应当符合预防接种工作规范等有关规定。

（3）预防接种门诊应当按规定安装使用预防接种信息管理系统、疫苗信息管理系统和冷链监测系统，并加强信息安全管理，及时拷贝备份预防接种信息，异处妥善保存。

（4）预防接种门诊接种疫苗时，应当严格遵守现行的《预防接种工作规范》《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明》和疫苗说明书等规定，不得随意扩大或缩小接种年龄组。

（五）工作指标

1.以乡镇为单位，适龄儿童建证率、纳入信息系统管理率达到100%。

2.以乡镇为单位，适龄儿童常规免疫接种率达到90%以上，含麻疹成分疫苗第1、2剂次接种率达到95%以上、及时接种率达到90%以上；疫苗补充免疫接种率达到规定工作目标。

3.信息系统适龄儿童预防接种个案录入及时率、上传率、准确率、完整率达到100%；无重复个案。

4.适龄儿童预防接种证和信息系统记录一致率达到100%。

5.严格疫苗出入库管理，疫苗入库数、出库数、损耗数与

信息系统本单位接种数一致率达到100%。

6.严格实施预防接种安全注射，一次性注射器使用率达到100%；无预防接种安全事故发生。

7.国家免疫规划疫苗常规接种情况报表和非免疫规划疫苗接种情况报表报告及时率、完整率和准确率达到100%。

二、预防接种站

经县级卫生健康主管部门指定，在交通不便的边远山区、湖区、海岛和服务半径较大、服务人口较多的地区，可设立预防接种站，提供免疫规划疫苗和非免疫规划疫苗的预防接种服务。预防接种站应当达到以下标准:

（一）设施和人员配置

1.房屋

（1）预防接种站应当设置相对独立的接种室和观察室，与其他区域保持一定距离，避免交叉感染。

（2）预防接种站面积不低于 40 m^2，室内地面硬化、清洁明亮、空气流通。接种室（区、台）应有醒目的标志。

（3）预防接种站应在醒目位置公示材料，包括：预防接种工作流程；免疫规划疫苗的品种、免疫程序、接种方法、作用、禁忌证、不良反应及注意事项等，非免疫规划疫苗除公示上述内容外，还应公示疫苗价格、接种服务费标准；预防接种服务时间、咨询电话；不含商业宣传的科普资料等。

（4）预防接种站标牌、标识等制作规范，格式统一，符合有关规定。

2.设施设备

（1）接种室内应当有专门的接种工作台，工作台上要依次摆设疫苗冷藏包、接种盘、接种器材（包括75%乙醇、镊子、无菌棉签等）。接种室内要配置污物桶、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。

（2）配齐配足接种器材、体检器材和急救药品。统一使用一次性注射器或自毁式注射器，注射器材配备量能够满足接种工作需要；体检器材和急救药品应包括体温表、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。

（3）配备至少1台专用医用普通冰箱和2个冷藏包，每个冷藏包按所需数量的2倍配齐冰排。

（4）预防接种站应参照预防接种门诊标准配备计算机、打印机、移动存储设备等，实行预防接种信息化管理。

3.人员要求

（1）预防接种站工作人员必须是辖区乡镇卫生院（社区卫生服务中心）或医院的工作人员，其中预防接种人员必须是经过县级卫生健康主管部门组织的预防接种专业培训并考核合格的医师、护士或乡村医生。负责预检、登记、资料管理、疫苗和冷链管理等工作人员也应当经过县级卫生健康主管部门组织的培训并考核合格。

（2）每次运转实际从事接种工作的人员不得少于2人。每名接种人员每小时接种量不超过≤15剂次。

（3）预防接种人员应当按照现行的《预防接种工作规范》

《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明》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。

（4）预防接种人员工作时应穿戴工作衣、口罩等，仪表干净整洁，并佩戴上岗证。

（二）服务区域与接种时间

1.预防接种站服务半径不超过 5 公里，年服务出生人口不超过200人。

2.预防接种站应当有固定的服务时间，每周开诊 1-2 天，每天接种时间不少于 3 小时，并根据服务需求，适当增加接种服务频次，延长服务时间。

（三）工作要求

预防接种站不负责卡介苗的补种工作，也不承担狂犬病暴露伤口的处置。不具备信息管理条件的预防接种站应由所属乡镇卫生院的预防接种门诊代为进行预防接种信息化管理，其他工作要求同常规预防接种门诊。

（四）工作指标

同常规预防接种门诊。

三、成人预防接种门诊

成人预防接种门诊可由医院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院等医疗机构设立，仅提供15岁及以上人群非免疫规划疫苗

的预防接种服务。各县（市、区）根据辖区工作需要和服务需求设置成人预防接种门诊。成人预防接种门诊应达到以下标准:

（一）设施配置

1.房屋

（1）成人预防接种门诊整体环境应当美观舒适、干净整洁、通风良好，室内地面硬化。应与普通门诊、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有明确分区，避免共处同一楼层或共用出入口及通道。

（2）门诊总面积不低于 40 m^2，功能齐全，布局合理，应独立设置预检登记、接种和留观室（区），冷链室和资料档案室可与医疗机构其他室共用。

（3）冷链室应当干燥通风，配备有线网络，能满足冷链监测系统数据传输需要。新建门诊应配备双路供电系统，已建门诊应配备双路供电系统或备用发电机（含不间断电源），以满足冷链系统不间断供电要求。

（4）成人预防接种门诊应当张贴或悬挂工作人员职责、工作制度和不含商业宣传的科普资料。应在醒目位置公示材料，包括预防接种工作流程；非免疫规划疫苗的品种、免疫程序、接种方法、作用、禁忌证、不良反应及注意事项等；疫苗价格、预防接种服务价格；预防接种服务时间、咨询电话等。

（5）成人预防接种门诊标牌、标识等制作规范，格式统一，符合有关规定。

2.设施设备

（1）配足日常工作需要的登记台、接种台、工作椅、档案资料柜等。房间配备取暖、防暑降温设备，温度适宜。

（2）接种器材：包括 75%乙醇、镊子、无菌棉签（或无菌干棉球和棉球杯）、接种盘、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。统一使用一次性注射器或自毁型注射器。有条件门诊可专门配置橱柜存放注射器，并分类、分规格码放整齐。

（3）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。

（4）配齐配足洗手设备、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。

（5）配备至少 1 台专用医用普通冰箱和 2 个冷藏包，每个冷藏包按所需数量的 2 倍配齐冰排。冰箱设专用接地插座，不得与其他设备或电器共用。每个工作台上要配备 1 台疫苗专用小冰箱。

（6）配备计算机和打印机，实行接种资料信息化管理。要求同常规预防接种门诊。

（二）人员要求

1.负责预防接种和预检的工作人员必须是经过县级卫生健康主管部门组织的预防接种专业培训并考核合格的执业医师、执业助理医师和护士。登记、资料管理、疫苗和冷链管理等工作人员也应当经过县级卫生健康主管部门组织的培训并考核合

格。

2.每次运转实际从事接种工作的人员不得少于 2 人。每名接种人员每小时接种量≤15 剂次。

3.预防接种人员应当按照现行的《预防接种工作规范》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。

4.预防接种人员工作时应当穿戴工作衣、口罩等，仪表干净整洁，并佩戴上岗证。

（三）工作要求

成人预防接种门诊工作要求同常规预防接种门诊。

（四）工作指标

1.信息系统预防接种个案录入及时率、上传率、准确率、完整率达到 100%。

2.严格疫苗出入库管理，疫苗入库数、出库数、损耗数与信息系统本单位接种数一致率达到 100%。

3.严格实施预防接种安全注射，一次性注射器使用率达到 100%；无预防接种安全事故发生。

4.非免疫规划疫苗接种情况报表报告及时率、完整率和准确率达到 100%。

四、产科预防接种室

设有产科的医疗卫生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（包括非免疫规划疫苗）的接种任务，做好与预防接种门诊（站）工作衔接。产科预防接种室一般设置在产科，也可根据工作需要在新生儿科设置预防接种室。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，房屋面积不少于 20㎡，原则上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、专用医用普通冰箱、婴儿床、档案橱、工作桌椅等设备。接种台应配有接种盘和接种器材（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.固定专人负责预防接种工作，卡介苗预防接种人员相对固定；预防接种人员必须是经过县级卫生健康主管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、口罩等，仪表干净整洁，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。计算机必须为预防接种工作专用，宽带网接入，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有能及时进行网络升级的正版杀毒软件。

5.配备取暖、防暑降温设备，房间温度适宜。

（二）工作要求

产科预防接种室要按照现行的《预防接种工作规范》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、“三查七对一验证”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、工作制度和不含商业宣传的科普资料。在醒目位置公示材料，包括：乙肝疫苗和卡介苗品种、免疫程序、接种方法、作用、禁忌证、不良反应及注意事项，提供非免疫规划疫苗接种服务的产科预防接种室除公示上述内容外，还应公示疫苗价格、预防接种服务价格。

（3）严格接种信息保密制度。其他部门或机构因工作需要查询儿童预防接种信息等资料时，应经县级以上卫生健康主管部门批准，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等。儿童预防接种相关信息未经同级卫生健康主管部门批准，不得向其他部门和人员提供。产科预防接种室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县级疾病预防控制机构统一供应。

（2）产科预防接种室负责对本医疗机构出生的新生儿建立新生儿预防接种信息个案，发放预防接种证。

（3）产科预防接种室的疫苗管理、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等有关规定。

（4）产科预防接种室应当按规定安装使用预防接种信息管理系统、疫苗信息管理系统和冷链监测系统，并加强信息安全管理，及时拷贝备份预防接种信息，异处妥善保存。

（5）产科预防接种室应当按照现行的《预防接种工作规范》《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明》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.县级卫生健康主管部门要在本辖区内指定 3 处以上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。

（三）工作指标

1.新生儿建证率、纳入信息系统管理率达到 100%。

2.本机构出生的新生儿乙肝疫苗首针及时接种率达到 90%。

3.信息系统新生儿预防接种个案录入及时率、上传率、准确率、完整率达到 100%；无重复个案。

4.严格实施预防接种安全注射，一次性注射器使用率达到 100%，无预防接种安全事故发生。

5.《山东省__年__月医院及妇幼保健机构新生儿乙肝疫苗

首针及卡介苗接种情况统计表》、《山东省__年__月医院及妇幼保健机构新生儿乙肝疫苗及卡介苗未及时接种原因统计月报表》和《山东省__年__月医院及妇幼保健机构不同乙肝病毒感染状态产妇新生儿主被动免疫情况统计表》报告及时率、完整率和准确率均达到100%。

五、狂犬病暴露预防处置门诊

狂犬病暴露预防处置门诊由医院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院等医疗卫生机构设立，主要职责是对狂犬病暴露人群实施暴露前后的预防处置，并承担相应监测工作。根据狂犬病暴露预防处置门诊的设置主体不同分为非独立门诊和独立门诊两种。

（一）设施配置

1.房屋

（1）非独立门诊：指依托常规预防接种门诊和成人预防接种门诊设立的非独立狂犬病暴露预防处置门诊。房屋面积在预防接种门诊的基础上适当增加，主要用于设置伤口处理区。狂犬病暴露预防处置门诊的伤口处理区可根据实际情况设立在所在医疗机构的急诊外科等具有类似功能的科室。

（2）独立门诊：指专门独立设置的狂犬病暴露预防处置门诊，房屋总面积不低于40㎡，同时设置伤口处理室（区）。预检登记、接种、留观、冷链和资料档案室（或区）等房屋设置要求同成人预防接种门诊，并根据狂犬病暴露预防处置的要求进行科学规划，合理布局。门诊的房屋、设备设施可根据实际情

况共享所在医疗机构资源，但要符合相应标准和管理要求。

（3）应在醒目位置公示材料，具体参照成人预防接种门诊要求。

2.设施设备

（1）伤口处置区（室）：具备冷热水可调节的适用于各种不同部位伤口冲洗的设施或专用设备；消毒用品（包括无菌棉球、肥皂水、含碘制剂或其他用于伤口清洗及消毒的药品）。有条件的门诊可配备专门的伤口处理设备设施。

（2）独立的狂犬病暴露预防处置门诊至少配备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等其他生物制品。

（3）其他设施设备要求参照成人预防接种门诊的相关规定，同时满足狂犬病暴露预防处置门诊的职责及功能需求。

（二）人员要求

1.负责狂犬病伤口处置的工作人员必须具备相应执业资质，并经过县级卫生健康主管部门组织的狂犬病暴露预防处置专业培训并考核合格。狂犬病暴露预防处置门诊预防接种、登记、资料管理、疫苗和冷链管理等工作人员需要符合成人预防接种门诊人员要求。

2.狂犬病暴露预防处置门诊至少有1名熟练掌握狂犬病暴露伤口处置的医生，负责伤口处理。负责狂犬病疫苗接种和狂犬病被动免疫制剂注射的工作人员应相对固定，开展24小时服务的狂犬病暴露预防处置门诊的接种人员不少于2人。

3.狂犬病暴露预防处置门诊的工作人员要定期接受县级及以上狂犬病暴露预防处置技术培训。

（三）设置原则与服务

每个乡（镇）原则上至少设置 1 处狂犬病暴露预防处置门诊，每个县（市、区）要在城区驻地至少设置 1 处狂犬病暴露预防处置门诊。每个县（市、区）和设区市的城区应至少设置1处能24小时接诊，并能够处置严重、复杂的III级暴露伤口的狂犬病暴露预防处置门诊。对需要特殊手术的暴露者，狂犬病暴露预防处置门诊所在机构不能处置的，应及时转诊救治。

（四）工作要求

1.狂犬病暴露预防处置工作要严格遵守国家的技术规范和要求。

2.狂犬病暴露预防处置门诊具备狂犬病暴露后伤口处理能力，包括：伤口清洗消毒缝合、抗感染处理、抗破伤风处理等国家技术规范要求的技术能力；能够提供不同基质生产的狂犬病疫苗和狂犬病被动免疫制剂等药品，可配备预防破伤风所需的含破伤风类毒素的疫苗和被动免疫制剂；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.狂犬病暴露预防处置门诊要建立健全工作管理制度，包括预防接种管理制度、预防接种安全注射制度、“三查七对一验证”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.狂犬病暴露预防处置门诊严格按照《预防接种工作规范》

《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，并根据相关法律法规和技术规范的变化及时调整工作要求和服务行为。

5. 狂犬病暴露预防处置门诊要及时为暴露者建立登记信息，暴露者不接受暴露预防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预防处置登记簿、知情同意书和预防接种卡上，并建立狂犬病暴露预防处置电子个案信息。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. 狂犬病暴露预防处置门诊应加强接种信息管理，配备计算机和打印机，实行接种资料信息化管理。所有暴露预防处置均应填写《狂犬病暴露人群预防性治疗门诊登记表》，同时录入预防接种信息管理系统。狂犬病暴露预防处置门诊每月统计汇总接种情况并填报《狂犬病预防接种月报表》和《山东省狂犬病门诊预防接种情况汇总表》，于每月 5 日前上报县级疾病预防控制机构。同时建立健全资料档案，每年 1 月底前将上年度的资料分类装订归档。其他资料管理同成人预防接种门诊。

（五）工作指标

1. 狂犬病暴露人群纳入信息系统管理率达到 100%，信息系统预防接种个案录入及时率、上传率、准确率、完整率达到 100%。

2. 严格疫苗出入库管理，疫苗出入库符合预防接种的相关要求和指标，疫苗入库数、出库数、损耗数与信息系统接种数

据一致率达到100%。

3.严格实施预防接种安全注射，一次性注射器使用率达到100%；无预防接种安全事故发生。

4.协助县级疾病预防控制机构对狂犬病的个案调查率达到100%；标本采集率达到规定要求。

5.以门诊为单位，《狂犬病暴露人群预防性治疗门诊登记表》《狂犬病预防接种月报表》《山东省狂犬病门诊预防接种情况汇总表》报告及时率、完整率和准确率均达到100%。

六、其他事项

（一）承担预防接种工作的医疗机构开展乙肝免疫球蛋白注射、狂犬病被动免疫制剂注射、狂犬病暴露后伤口处理等医疗服务，要符合相关法律法规和技术规范要求。

（二）乡村医生不承担非免疫规划疫苗接种，乡村医生开展免疫规划疫苗接种要符合《疫苗管理法》《乡村医生从业管理条例》《预防接种工作规范》和本标准等有关规定。

（三）预防接种单位和预防接种人员不得以营利为目的推销非免疫规划疫苗，严禁将治疗性生物制品等非疫苗作为疫苗推荐使用。

（四）根据传染病防控和免疫规划工作需要，县级卫生健康主管部门可以指定临时预防接种点，开展应急接种或群体性接种。临时预防接种点原则上只提供免疫规划疫苗接种，接种人员应为辖区预防接种单位有资质的预防接种人员。临时接种点的设施设备、疫苗储存、工作流程、工作要求等应符合现行

的《预防接种工作规范》等有关要求。

（五）本标准自2019年12月1日起施行，有效期至2024年11月30日。

山东省卫生健康委员会办公室　　2019年9月25日印发