山东省预防接种门诊建设管理标准

（2024年版）

为进一步加强预防接种门诊标准化建设和规范化管理，提升预防接种服务能力和水平，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》《预防接种工作规范（2023年版）》《疫苗储存和运输管理规范（2017年版）》等法律法规和规范要求，结合我省预防接种工作实际，制定本标准。

一、常规预防接种门诊

县级以上地方人民政府疾控主管部门会同卫生健康主管部门，根据人口密度、服务半径、地理条件和卫生资源配置等情况，原则上在每个乡镇（街道）至少指定1所符合条件的医院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院等医疗机构设置常规预防接种门诊，并明确其责任区域，为全人群提供免疫规划疫苗和非免疫规划疫苗接种，具备条件的也可提供狂犬病、破伤风暴露预防处置。常规预防接种门诊应达到以下标准：

（一）设施配备

1.房屋

（1）整体环境应当美观舒适、通风良好、清洁明亮，外部设有醒目标识。原则上相对独立设置在三楼以下的清洁区，有条件的应配备电梯。常规预防接种门诊应避免与普通门诊、发热门诊、肠道门诊、传染病科、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。有条件的医疗机构应将预防接种门诊设置在独立区域。以儿童预防接种为主的常规预防接种门诊，应与儿童保健科（室）相比邻，服务相衔接，推进儿童健康全过程管理和服务。

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

（3）原则上应独立设置候种区（或室，下同）、健康询问区/登记区/知情告知区、接种区、留观区、疑似预防接种异常反应处置区、冷链区和资料档案区等。因场地限制候种区和留观区无法独立设置时，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。各区在同一楼层平面，分隔清晰，有明显导向标识，按照取号、等候、健康询问、登记告知、候种、接种、留观等环节的先后顺序合理布局，人员入口、出口设置能够实现接种流程单向流动，避免交叉往返。

（4）候种区和留观区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。

（5）应根据疫苗种类、规格、注射途径等因素，分台接种。每个接种区面积不少于5m2，有醒目标识和专门的通道，有条件的接种室可设置专门出入口。接种台数量应与年均服务人口数相匹配（每个接种台每小时接种量≤15剂次）。卡介苗固定专台接种。同时开展成人接种的单位，儿童和成人应分台或分时接种。

（6）冷链区应当干燥通风，保证网络或通讯稳定畅通，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（标牌制作格式见附件）等制作规范，格式统一，符合有关规定。

2.设施设备

（1）配备能够满足日常工作需要的登记台、接种台、工作椅、档案资料柜等。

（2）配备足量的接种器材，包括75%乙醇、镊子、无菌棉签（或无菌干棉球和棉球杯）、接种盘、医疗废物专用包装袋、利器盒、医疗废物转运箱（桶）、生活垃圾桶等。统一使用一次性注射器，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。有条件的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）配备体检器材，包括体温表、听诊器、压舌板、血压计等。

（4）配备急救药械，包括1:1000肾上腺素、0.9%生理盐水、抗过敏药、输液器、止血带和吸氧设备等，加强保管，做好定期检查核对。

（5）配备足量手卫生设施（非手动水龙头、干手设施、洗手液、手消毒剂、七步洗手法示范图）、消毒液、紫外线消毒灯或空气消毒机、医用高压灭菌器（如单位统一进行物品消毒，可不配备）等，定期消毒，并做好消毒记录。

（6）配置满足预防接种工作需要的冷链设备，原则上至少配备2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。每个接种台配备1台专用小冰箱，必要时可按规定使用冷藏包。所有冷链设备应在山东省冷链监测系统中登记，医用冰箱应安装全省统一的冷链自动温湿度监测设备并确保通信网络畅通，冷链监测温度能够实时上传至全省冷链监测系统。

（7）配备计算机和打印机等设备，实行接种资料信息化管理。计算机配置至少达到以下要求：主流CPU，四核处理器及以上，主频2.5GHz及以上；内存16G及以上；硬盘1TB及以上；操作系统至少Windows 10及以上版本。打印机为存折式打印机。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，网络畅通。配置专门的移动存储设备用于数据备份。安装信息系统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。

登记台配备身份识别设备，能够识别身份证、医保卡、电子健康卡等介质；配备手持数据采集终端（PDA），用于疫苗扫码出入库；每个接种台配备1台扫描设备，用于疫苗扫码接种。

（8）配备取暖、防暑降温设备，房间温度适宜。

3.智慧化管理

预防接种门诊应在配置上述设施设备基础上，逐步配备预防接种智慧化管理软件和硬件，实现受种者取号、排队等候、健康询问、登记告知、接种和留观等环节的智慧化管理，逐步达到“四星、五星级预防接种门诊”配置要求。

1. 四星级预防接种门诊配置要求

①硬件：具有以下或相同功能设备。

——多功能综合取号机：1台，用于现场和预约取号及取号单打印,且具备扫码识别功能和支持身份证阅读器等身份识别设备的接口。

——综合信息显示设备：1个，用于显示受种者候诊和留观等文字信息。

——窗口信息显示设备：健康询问窗口、登记告知窗口、收费窗口及各接种台均应配置1台窗口信息显示设备，用于显示受种者和接种人员相关信息。

——服务器：1台，用于语音呼叫信息、屏幕显示信息、留观信息、视音频监控信息等门诊数据信息存储、交互和分析。要求CPU为i7及以上，内存8G及以上，硬盘1TB及以上，操作系统至少Windows10及以上。

——计算机：健康询问窗口、登记告知窗口、收费窗口及各接种台均应配置1台计算机。

——平推式存折打印机：每个登记台配备1台。

——健康询问核签设备：1台，用于受种者接种前健康询问记录和核签。

——知情告知核签设备：1台，用于受种者接种前知情告知记录和核签。

——“一验证”核签设备：各接种台均应配置1台，用于告知受种者或其监护人疫苗种类和效期等信息，进行“一验证”核签。

②软件：

——取号排队控制系统。

——健康询问系统。

——知情告知系统。

——接种登记系统。

——接种台“一验证”系统。

——语音播放系统。

——在线/现场支付和收费管理系统。

——数据管理系统。

1. 五星级预防接种门诊配置要求

除符合四星级预防接种门诊配置要求外，还应符合以下条件：

①硬件：具有以下或相同功能设备。

——多功能综合取号机：具有指纹仪、身份证阅读器、银行卡、社保卡、人脸识别、金属键盘等支持接口。

——综合信息显示设备：液晶显示，具有宣教视频播放分区域显示和视频声音同步等功能。

——窗口显示设备：液晶显示。

——平推式存折打印机：各登记台和接种台均应配备1台。

——健康询问核签机：双液晶屏，各健康询问窗口均应配置1台，用于受种者接种前健康询问记录和核签。

——知情告知核签机：双液晶屏，各登记告知窗口均应配置1台，用于受种者接种前知情告知记录和核签。

——自助留观设备：1台，用于留观控制、留观时间查询、留观提醒等。

——综合服务一体机：1台，用于接种记录打印、接种证明查验、自助建卡、自助签核、疫苗相关知识等信息查询及操作。

——摄像头：接种、留观、冷链、AEFI处置等关键工作区域各1个。

②软件：

——自助留观系统。

——自助查询系统。

——视频监控系统。

——手机移动终端软件。

（二）人员要求

1.从事受种者健康状况询问与接种禁忌核查、知情告知、疫苗接种操作、疑似预防接种异常反应病例救治等工作的技术人员，应为经专业培训并考核合格的医师、护士或乡村医生。疫苗出入库管理、冷链温度监测、信息登记、资料管理等工作，可由非医疗卫生专业资格人员承担，但应当经过专业培训并考核合格。具备条件的单位至少应有1名公共卫生医师从事预防接种相关服务工作。

2.预防接种相关人员应至少每年参加一次县级卫生健康（疾控）部门组织的专业培训并考核合格。

3.人员应相对固定，避免频繁流动，人员配备数量应与年均服务人口相适应。接种时，原则上应保证有1名健康询问/登记/知情告知人员、1名接种人员、1名留观/疑似预防接种异常反应处置人员；年均服务出生人口600人以上的预防接种门诊配备人员不少于5人。卡介苗须固定专人接种。

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（疾控）部门组织的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（疾控）部门颁发的临时上岗证。

5.预防接种门诊人员应当熟练掌握各自职责相关的业务工作，严格按照候种、健康状况询问、登记、知情告知、“三查七对一验证”、接种、留观的流程和预防接种相关规定实施预防接种和疑似预防接种异常反应处置。

6.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.常规预防接种门诊服务半径城区不超过5公里，农村地区不超过10公里，建立完善城区20分钟、农村30分钟“预防接种服务圈”。年均服务出生人口城区不超过1200人，农村不超过600人。

2.常规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。每周开诊时间不少于3天，每天接种时间不少于3小时；周末和3天节假期至少开诊1天，5天及以上节假期至少开诊2天。周末和节假期开诊时间安排要充分考虑地区分布，尽可能为群众接种提供便利。

（四）工作要求

开展预防接种服务应符合现行《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、疫苗管理制度、冷链管理制度和流动人口预防接种管理制度等。

（2）在预防接种场所显著位置公示相关资料。包括接种单位及人员资质，预防接种工作流程，免疫规划疫苗品种、预防疾病种类、免疫程序、接种方法、预防接种服务时间、咨询电话和监督电话等；非免疫规划疫苗还应公示疫苗上市许可持有人、疫苗价格、预防接种服务价格等。公示内容不得涉及商品宣传和商业推广行为。

（3）实行例会制度。预防接种门诊至少每月召开一次工作例会，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。

（4）严格接种信息保密制度。预防接种门诊工作人员对所管理的受种者预防接种个案负有安全管理和隐私保护责任，未经县级及以上卫生健康（疾控）部门许可，不得擅自向其他任何单位和个人提供相关信息。政府部门或相关机构需查询或使用受种者预防接种个案时，应当经县级以上卫生健康（疾控）部门批准，由同级疾控机构办理，同时由信息使用单位与信息提供单位签订数据保密协议，双方经办人签字，并加盖使用单位公章，由信息提供单位留存备查。预防接种单位不办理预防接种信息查询事宜。预防接种个案的基本信息未经受种者或其监护人同意，不得向其他人员提供。

**2.预防接种管理**

（1）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）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（2023年版）》等有关规定。

（3）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等，并按照省疾控中心印发的《山东省免疫规划信息管理工作规范（2023年版）》要求规范管理；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）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》《非免疫规划疫苗使用指导原则》《非免疫规划疫苗接种方案》和疫苗说明书等规定。

（5）每月5日前通过信息系统填报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。

（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%；辖区内居住新生儿产科平台下载建档率≥95%，出生后2月内及时建档率≥95%。

2.以乡镇为单位，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率达到90%以上，含麻疹成分疫苗、乙肝疫苗、甲肝疫苗全程接种率达到95%以上；疫苗补充免疫接种率达到规定工作目标。

3.接种信息24小时内（录入时间-接种时间）采集及时率达到98%，采集后24小时内（上传时间-录入时间）上传及时率达到100%；接种记录补录率＜1/万，接种记录修改率＜1/万；重复个案及时处理率≥90%，无未处理的重复个案。

4.0-6月龄儿童母亲（监护人）姓名、母亲（监护人）身份证号码采集率≥95%，6月龄-6岁儿童姓名、儿童身份证号码采集率≥95%，≥7岁受种者个案身份证号码采集率达到99%。

5.适龄儿童预防接种证和信息系统记录一致率达到100%；疫苗入库数、库存数、报废/损耗数与信息系统本单位接种数一致率达到100%。

6.疫苗出入库扫码率、接种扫码率达到100%。

7.冷链设备档案完整率、冷链温湿度审核及时率、系统数据上传及时率、需接收报警短信的管理人员手机APP安装率达到100%，报警处置及时率达到90%。

8.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%。

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

10.辖区无工作不规范引起的投诉或通报。

二、常规预防接种站

经县级及以上卫生健康（疾控）部门指定，可在交通不便的边远地区、湖区、海岛和服务半径较大、服务人口较多的地区，设置常规预防接种站，提供免疫规划疫苗和非免疫规划疫苗的预防接种服务。常规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）总面积不低于40m2，整体环境应当美观舒适、干净整洁、通风良好，室内地面硬化。至少设置候种区、健康询问区/登记区/知情告知区、接种区、留观区，各区相对独立，有醒目标识，与其他存在潜在感染和损害风险的区域保持一定距离，避免交叉感染。

（2）冷链区应当干燥通风，保证网络或通讯稳定畅通，能满足冷链监测系统数据传输需要。新建预防接种站应配备双路供电系统，已建接种站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。

（3）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）配备能够满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、体检、急救等药械以及消毒产品配备要求同常规预防接种门诊。

（3）冷链设备应满足预防接种工作需求，原则上至少配备1台专用医用普通冰箱和2个冷藏包，有条件的每个接种台配备1台专用小冰箱，其他要求同常规预防接种门诊。

（4）信息化设备：至少配备1台计算机和1台打印机，实行接种资料信息化管理，计算机和打印机配置要求同常规预防接种门诊。配备身份识别设备用于身份信息采集，配备手持数据采集终端（PDA）或扫描设备用于疫苗扫码出入库。接种台配备扫描设备用于疫苗扫码接种。

（5）配备取暖、防暑降温设备，房间温度适宜。

**3.人员要求**

同常规预防接种门诊。

（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，年均服务出生人口不超过200人。

2.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

1.预防接种站原则上不承担卡介苗的补种及狂犬病、破伤风暴露预防处置工作。

2.独立设置的常规预防接种站负责人至少每两月参加一次县级疾病预防控制机构例会。

3.其他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

成人预防接种门诊由符合条件的医疗机构，经颁发其《医疗机构执业许可证》的同级卫生健康主管部门备案后设置，主要为18岁以上人群提供疫苗接种，也可根据群众需要提供18岁以下儿童狂犬疫苗、人乳头瘤病毒（HPV）疫苗、流感疫苗等接种服务，以及狂犬病暴露预防处置和破伤风预防接种。不得提供国家免疫规划疫苗及其替代疫苗等儿童用非免疫规划疫苗接种服务。每个县（市、区）根据辖区工作需要和服务需求至少设置1处成人预防接种门诊。成人预防接种门诊应达到以下标准：

（一）设施配置

**1.房屋**

（1）总面积不低于40m2，整体环境应当美观舒适、干净整洁、通风良好，室内地面硬化。至少设置候种区、健康询问区/登记区/知情告知区、接种区、留观区、疑似预防接种异常反应处置区、冷链区，各区相对独立，有醒目标识，与其他存在潜在感染和损害风险的区域保持一定距离，避免交叉感染。

（2）冷链区应当干燥通风，保证网络或通讯稳定畅通，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。

（3）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。

（2）接种、体检、急救等药械以及消毒产品配备要求参见常规预防接种门诊。

（3）冷链设备应满足预防接种工作需求，原则上至少配备1台专用医用普通冰箱和2个冷藏包，有条件的每个接种台配备1台专用小冰箱，其他要求同常规预防接种门诊。

（4）信息化设备：至少配备1台计算机和1台打印机，实行接种资料信息化管理，计算机和打印机配置要求同常规预防接种门诊。配备身份识别设备用于身份信息采集，配备手持数据采集终端（PDA）或扫描设备用于疫苗扫码出入库。接种台配备扫描设备用于疫苗扫码接种。

（5）配备取暖、防暑降温设备，房间温度适宜。

（二）人员要求

同常规预防接种门诊。

（三）接种时间

有固定的服务时间，每周开诊时间不少于3天，每天接种时间不少于3小时；周末和3天节假期至少开诊1天，5天及以上节假期至少开诊2天。

（四）工作要求

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、疫苗管理制度、冷链管理制度等。

2.接种疫苗时，应当严格遵守现行的《预防接种工作规范》《非免疫规划疫苗使用指导原则》《非免疫规划疫苗接种方案》和疫苗说明书等规定。

3.每月5日前通过信息系统填报非免疫规划疫苗接种情况报表。

4.其他要求同常规预防接种门诊。

（五）工作指标

1.接种信息24小时内（录入时间-接种时间）采集及时率达到98%，采集后24小时内（上传时间-录入时间）上传及时率达到100%；接种记录补录剂次率＜1/万，接种记录修改剂次率＜1/万；重复个案及时处理率≥90%，无未处理的重复个案。

2.≥18岁受种者个案身份证号码采集率达到99%。

3.疫苗入库数、库存数、报废/损耗数与信息系统本单位接种数一致率达到100%。

4.疫苗出入库扫码率、接种扫码率达到100%。

5.冷链设备档案完整率、冷链温湿度审核及时率、系统数据上传及时率、需接收报警短信的管理人员手机APP安装率达到100%，报警处置及时率达到90%。

6.国家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%。

7.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。

8.辖区无工作不规范引起的投诉或通报。

不具备建设成人预防接种门诊条件的医疗机构可参照成人预防接种门诊标准，探索设置成人预防接种室，房屋及设施配备应满足工作需要，人员资质要求、接种时间、工作要求、工作指标同成人预防接种门诊。

四、产科预防接种室

开展助产服务的医疗机构应设置产科接种室，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，并与常规预防接种门诊/站服务相衔接。每个县（市、区）应指定3处及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。产科预防接种室一般设置在产科，也可根据工作需要设置在新生儿科。产科预防接种室应达到以下标准：

1. 设施设备

1.有固定、专门的房屋，房屋面积不少于20m2，室外有明显的标识，房间清洁明亮、通风良好。

2.有接种台、档案橱、工作桌椅等设备。接种、体检、急救等药械以及消毒产品配备要求参见常规预防接种门诊。

3.冷链设备至少配备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.至少配备1台计算机和1台打印机，实行接种资料信息化管理，计算机和打印机配置要求同常规预防接种门诊。配备身份识别设备用于身份信息采集，配备手持数据采集终端（PDA）或扫描设备用于疫苗扫码出入库。接种台配备扫描设备用于疫苗扫码接种。

5.配备取暖、防暑降温设备，房间温度适宜。

（二）人员和工作要求

同常规预防接种门诊。

（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首针乙肝疫苗及时接种率达到95%；HBsAg阳性或不详产妇所生新生儿12小时内首针乙肝疫苗及时接种率达到90%。

3.接种信息24小时内（录入时间-接种时间）采集及时率达到98%，采集后24小时内（上传时间-录入时间）上传及时率达到100%。

4.新生儿母亲（监护人）姓名、母亲（监护人）身份证号码采集率≥99%。

5.新生儿预防接种证和信息系统记录一致率达到100%；疫苗入库数、库存数、报废/损耗数与信息系统本单位接种数一致率达到100%。

6.疫苗出入库扫码率、接种扫码率达到100%。

7.冷链设备档案完整率、冷链温湿度审核及时率、系统数据上传及时率、需接收报警短信的管理人员手机APP安装率达到100%，报警处置及时率达到90%。

8.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%。

9.《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%。

10.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。

五、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。狂犬病暴露预防处置门诊（以下简称狂犬病门诊）主要职责是对有狂犬病高暴露风险人群和狂犬病暴露的人群实施暴露前预防和暴露后的预防处置，提供破伤风预防接种，并承担相关监测工作。根据狂犬病门诊的设置主体不同分为独立门诊和非独立门诊两种。独立门诊指专门独立设置的狂犬病门诊，使用单独的数据采集端进行信息录入；非独立门诊指依托常规预防接种门诊或成人预防接种门诊设置的狂犬病门诊，与依托门诊共用数据采集端录入信息。狂犬病暴露预防处置门诊应达到以下标准：

（一）设施配置

**1.房屋及功能区域**

（1）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、发热门诊、肠道门诊、注射室、病房、放射科、传染病科、化验室等存在潜在感染和损害风险的科室有明确分区，原则上避免共处同一楼层或共用出入口及通道。有条件的医疗机构应在独立区域设置狂犬病暴露预防处置门诊。

（2）根据狂犬病暴露预防处置的要求科学合理布局，应设置候诊区、健康询问区/登记区/知情告知区、伤口处置区、接种区、留观区、疑似预防接种异常反应处置区、冷链区等。房屋、设备设施可根据实际情况共享所在医疗机构资源，伤口处置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。冷链室和资料档案室可与医疗机构其他科室共用。各功能区、接种台要有醒目标识，就诊线路科学合理，避免交叉往返。有条件的接种室可设置专门出入口。

（3）冷链室（区）应当干燥通风，保证网络或通讯稳定畅通，能满足冷链监测系统数据传输需要。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）狂犬病门诊标牌、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。候种区和留观区应当配备足量的座椅、宣传资料和/或具有视频播放功能的健康宣教设备。

（2）接种、体检、急救等药械以及消毒产品配备要求同常规预防接种门诊。

（3）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设备；配备无菌纱布、无菌棉球、肥皂水、稀释碘伏或其他具有病毒灭活效果的皮肤黏膜消毒剂(如季铵盐类消毒剂等)、透气性敷料及其他用于伤口清洗、消毒等伤口处置的用品。鼓励有条件的门诊可配备符合国家标准的伤口处理设备专用设施。

（4）独立的狂犬病门诊至少配备1台专用医用冰箱和2个冷藏包，存放狂犬病疫苗、破伤风疫苗和被动免疫制剂等生物制品，不得放置其他无关物品。冰箱设专用接地插座，不得与其他设备或电器共用。有条件的每个接种台配备一台专用小冰箱。所有冷链设备应在山东省冷链监测系统中进行登记，医用冰箱应安装全省统一的冷链自动温湿度监测设备。

（5）信息化设备：配备1台计算机和1台打印机，实行接种资料信息化管理，计算机和打印机配置要求同常规预防接种门诊。配备身份识别设备用于身份信息采集，配备手持数据采集终端（PDA）或扫描设备用于疫苗扫码出入库；接种台配备扫描设备用于疫苗扫码接种。

（6）配备取暖、防暑降温设备，房间温度适宜。

（二）人员要求

根据工作需要配备适当的工作人员，负责咨询登记、伤口处理和预防接种工作。至少有1名熟练掌握狂犬病暴露伤口处置、经专业培训并考核合格的医务人员负责伤口处理；对特殊部位的伤口进行处置时，可在相关专业医师协助下完成。负责疫苗接种和被动免疫制剂注射的工作人员应相对固定，避免频繁流动，开展24小时服务的狂犬病暴露预防处置门诊工作人员不少于2人。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，严格按照狂犬病暴露后预防处置流程和相关规定实施伤口处置。其他要求同常规预防接种门诊。

（三）工作要求

**1.规章制度**

在预防接种场所的显著位置公示材料，包括接种单位及人员资质，狂犬病暴露后预防处置流程图；狂犬病疫苗、破伤风疫苗的品种、预防疾病种类、免疫程序、接种方法、疫苗上市许可持有人、疫苗价格、预防接种服务价格、预防接种服务时间、咨询电话和监督电话等。其他要求同常规预防接种门诊。

**2.暴露处置管理**

（1）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、不同接种程序的狂犬病疫苗和狂犬病被动免疫制剂，配备破伤风疫苗及其被动免疫制剂；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。对需要特殊手术的暴露者，狂犬病门诊所在机构不能处置的，应及时转诊救治。

（2）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。动物致伤情况、伤口分级及处置情况、接种信息等信息均要准确、完整。

（3）承担暴露后人群监测工作，应加强接种信息管理，实行接种资料信息化管理。所有暴露预防处置信息及时录入预防接种信息管理系统。门诊每月统计汇总接种情况并填报《山东省狂犬病门诊预防接种情况汇总表》，于每月5日前报送县级疾病预防控制机构，逐级报送至省疾控中心。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。

**3.预防接种管理**

（1）狂犬病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，根据预防接种工作的需要和受种者接种需求，制定“非免疫规划疫苗使用计划报表”，按规定定期向县级疾控机构报告。

（2）狂犬病门诊疫苗管理、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（2023年版）》等有关规定。

（3）狂犬病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，并按照省疾控中心印发的《山东省免疫规划信息管理工作规范（2023年版）》要求规范管理；要加强信息安全管理，及时拷贝备份预防接种信息，异处妥善保存。

（4）狂犬病门诊接种疫苗时，应当严格按照现行的《预防接种工作规范》《狂犬病暴露预防处置工作规范》《非免疫规划疫苗使用指导原则》《山东省非免疫规划疫苗接种方案》和疫苗说明书等规定，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）每月5日前通过信息系统填报非免疫规划疫苗接种情况报表。

（五）工作指标

1.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%；及时发现并做好一犬伤多人事件信息的报送。

2.山东省狂犬病门诊预防接种情况汇总表和非免疫规划疫苗接种情况报表报告及时率、完整率和准确率均达到100%。

3.其他指标要求同成人预防接种门诊。

设有急诊科的二级及以上医疗机构经颁发其《医疗机构执业许可证》的同级卫生健康主管部门备案后可设立破伤风预防接种室，服务内容为破伤风暴露人群的预防处置、破伤风疫苗接种。独立承担破伤风暴露预防处置工作的医疗机构，可参照狂犬病暴露预防处置门诊标准设置，破伤风暴露伤口处置应符合《非新生儿破伤风诊疗规范（2019年版）》要求。

六、临时接种点

县级以上卫生健康（疾控）部门可根据传染病防控和免疫规划工作需要，指定承担免疫规划疫苗接种工作的接种单位设立临时预防接种点，开展免疫规划疫苗接种。临时接种点不得长期设置，工作任务完成后应及时撤销，后续管理工作由设立该临时接种点的接种单位承接。临时接种点接种人员应为经专业培训并考核合格的医师、护士或乡村医生。临时接种点应达到以下标准：1.位于交通便利、人口相对集中的地方，便于受种者接受服务，有利于预防接种工作的实施。

2.可依托村卫生室、社区卫生服务中心/站、居委会/村委会办公用房、集贸市场管理办公室、厂矿企业和学校医务室、办公室、教室等固定房屋。偏远或条件艰苦地区可通过搭建帐篷、流动接种车等，建设临时接种点。

3.环境宽敞、明亮、卫生、整洁，做好消毒和通风工作，为受种者提供座椅，炎热和寒冷季节可设置降温、取暖设施。

4.有醒目标识，并在醒目地点张贴接种疫苗的品种、接种时间、接种对象、注意事项等内容。

5.标示工作流程，按照候诊、健康询问/登记/知情告知、接种、留观等功能进行分区。

6.每个临时接种点应配备2名以上接种人员实施现场预防接种，人员资质应符合《预防接种工作规范（2023年版）》要求，并根据受种者数量适当增加人员。

7.配备用于储存疫苗的冷链设备设施以及与受种者数量相适应的注射器材、疫苗和器械等，并做好预防接种记录等工作。

8.配备必需的急救药品和器械，制定疑似预防接种异常反应应急处置预案。

9.配备能够运行免疫规划信息系统的设备、设施，可以通过计算机或移动终端录入上报预防接种相关信息。

10.工作要求、工作指标应达到所属预防接种门诊相应标准。

11.其他要求应符合现行《预防接种工作规范》有关规定。

本标准自2024年 月 日起施行，有效期至2029年 月 日。

附件：山东省预防接种门诊标牌制作格式

附件

山东省预防接种门诊标牌制作格式

一、标识



)6VPR]7R}%BVYGB~$)G8O~L N0}1W]H}UC0H)T_IF$Y_5X6

内圈：C:100 M:70 Y:0 K:0 外圈：C:60 M:0 Y:0 K:0

二、门头设计

1.横式门头：根据实际尺寸放大缩小标准组合，以标准组合适合为准。

颜色：标准色；比例：4:1



N92HG7~87`{256IQ8]I)MEY

门头底色：c:85 m:35 y:0 k:0

注：最外面的灰色代表墙体，不在设计范围内。

2.竖式门头：根据实际尺寸放大缩小标准组合，以标准组合适合为准。

颜色：标准色；比例：1:4



注：最外面的灰色代表墙体，不在设计范围内。