

嵊泗县疾病预防控制中心文件

嵊疾控〔2023〕22 号

签发人：周密康

关于嵊泗县 2022 年免疫规划疫苗可预防传染病 监测防制工作总结的报告

县卫健局：

现将《嵊泗县 2022 年免疫规划疫苗可预防传染病监测防制工作总结》予以上报，请审阅。

- 附件：
1. 嵊泗县 2022 年麻疹风疹监测防制工作总结
 2. 嵊泗县 2022 年急性弛缓性麻痹（AFP）监测防制工作总结
 3. 嵊泗县 2022 年乙脑监测防制工作总结
 4. 嵊泗县 2022 年流脑监测防制工作总结

此页无正文

嵊泗县疾病预防控制中心

2023 年 3 月 16 日

附件 1

嵊泗县 2022 年麻疹风疹监测防制工作总结

为有效实现消除麻疹的目标，根据《浙江省卫生计生委办公室关于印发浙江省麻疹风疹监测方案的通知》（浙卫办疾控〔2014〕1 号）和市疾控中心下发的《舟山市 2022 年麻疹风疹监测防制工作计划》要求，我县开展了以消除麻疹为目标的麻疹风疹监测工作，强化麻疹风疹疫情的监测报告和应急处理能力建设。现将我县 2022 年麻疹风疹监测防制工作进行总结和分析：

一、监测目的

- （一）及时发现麻疹病例，采取针对性措施，预防和控制疫情。
- （二）掌握麻疹、风疹流行病学特征，分析人群免疫状况，确定易感人群，加强风险评估和预警。
- （三）了解麻疹病毒学特征，追踪病毒来源、传播路径。
- （四）评价麻疹、风疹预防控制效果，为适时调整疫苗免疫策略提供依据。

二、监测点的设置

全县各乡、镇都开展常规监测。

三、监测内容和方法

- （一）病例报告

传染病法定责任报告单位和责任疫情报告人发现监测病例，应按照《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》和《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范》等规定进行报告。

学校、托幼机构发现麻疹、风疹病例或疑似病例，按照《学校和托幼机构传染病疫情报告工作规范》要求报告。

（二）病例监测

县疾病预防控制中心和乡级防保组织按照《预防接种工作规范》要求，定期到辖区内相关医疗单位进行麻疹、风疹疑似病例的主动监测，并记录主动监测完成情况。

县疾病预防控制中心在标本检测单位将血清学和病原学检测结果录入系统后 48 小时内，结合流行病学信息和实验室检测结果进行综合判断，审核并订正报告卡中“疾病名称”以及“病例分类”的相关内容。

（三）预测预警

县疾病预防控制中心定期组织有关专家，结合历年麻疹疫情、接种率及人群免疫状况等信息进行综合分析，对本地区麻疹疫情发生发展趋势进行预测、预警，并及时向卫生行政部门提出预防控制工作建议。

（四）监测指标要求

1. 监测系统敏感性

以县为单位，麻疹风疹监测病例中的排除病例报告发病率达到2/10万以上。

2. 监测系统及时性

以县为单位，麻疹风疹疑似病例 48 小时完整调查率达到 100%，血标本采集后 3 日内送达网络实验室的比例达到 100%，监测病例报告后 10 日内准确分类率达到 100%。

3. 监测系统特异性

以县为单位，麻疹风疹疑似病例血标本采集率达到 100%，麻疹暴发疫情血清学确诊率达 90%以上，采集病原学标本的暴发疫情数占暴发疫情总起数的百分比达到 80%以上。

四、疫情分析

按现住址统计全县 2022 年共报告疑似麻疹风疹病例 2 例，经市疾控中心检测后排除麻疹风疹病例 2 例，排除病例报告发病率为 2.80/10 万。

五、麻疹监测系统运转情况

结合监测信息报告管理系统，对2022年麻疹监测系统运转指标进行分析。

（一）敏感性

2022年全县排除病例报告发病率为2.80/10万，达到全年要求。

（二）及时性

2022 年疑似病例 48 小时完整调查率和调查后 48 小时内录入

个案率均为 100%，血标本采集后 3 日内送达网络实验室的比例达到 100%，监测病例报告后 10 日内准确分类率达到 100%。

（三）特异性

全县疑似病例血标本采集率达到100%，较好的完成了工作任务。

六、消除麻疹相关工作

（一）加强督导、明确目标责任

全年多次赴各医疗卫生单位指导麻疹监测工作，落实各项指标要求。同时县卫健局积极与县教育局联系沟通，组织人员在春、秋季开学时对泗礁本岛学校传染病防控工作进行指导。

（二）夯实麻疹疫苗常规接种，提高接种率

扎实开展麻腮风疫苗的常规免疫工作，全县适龄儿童麻腮风疫苗按日接种，按周查漏补种。2022 年全县麻腮风疫苗基础免疫报告应种 153 人，实种 153 人，报告接种率为 100%；加强免疫麻腮风疫苗报告应种 198 人，实种 197 人，报告接种率 99.49%。

（三）开展麻腮风疫苗查漏补种活动

2022 年 3 月 24-31 日，开展了 2021-2022 年度第二轮麻疹、脊灰疫苗疫苗集中式查漏补种工作。本轮麻疹疫苗摸底儿童登记数为 1337 人，新发现儿童数 1 人，应补种 5 人（其中第 1 剂 0 人，第 2 剂 5 人），实际补种 5 人（其中第 1 剂 0 人，第 2 剂 5 人），接种率 100%。

2022 年 11 月 1-7 日开展了 2022-2023 年度第一轮麻疹、脊

灰疫苗疫苗集中式查漏补种工作。本轮麻疹疫苗摸底儿童登记数为 1083 人，新发现儿童数 1 人，应补种 2 人（其中第 1 剂 0 人，第 2 剂 2 人），实际补种 2 人（其中第 1 剂 0 人，第 2 剂 2 人），接种率 100%。

（四）继续组织开展初三学生麻腮风疫苗加强接种

2022 年 11 月组织开展了初三学生麻腮风疫苗加强接种，我县初三学生总数 379 人，麻腮风疫苗应种数 377 人，接种 370 人，接种率 98.14%(370/377)。

七、存在问题

（一）外来流动儿童、免疫空白的外来务工人员，将可能带来麻疹的流行或暴发。

（二）乡镇卫生院的麻疹监测敏感性欠高，基层的医务工作者对于发热、出疹性病例未能第一时间考虑到麻疹类传染病的可能性，院感是引起麻疹暴发的危险因素之一，部分医疗机构院感控制工作不够规范。

八、下一步工作打算

（一）多种形式鼓励开展成人麻疹成分疫苗接种工作，尤其是医疗卫生单位新进工作人员，努力提高人群免疫水平。

（二）加强各类医疗卫生单位工作人员的培训，提高其诊治及监测水平，严禁出现漏报、瞒报、虚报等情况。

（三）加强流动人口聚集地、学校、建筑企业等重点人群、重点人群的传染病监测，进一步加强防控力度。

附件 2

嵊泗县 2022 年急性弛缓性麻痹（AFP）病例 监测防制工作总结

嵊泗县已经连续 39 年无脊髓灰质炎病例报告，AFP 病例的监测及疫苗接种工作一直处于规范化和常态化。为继续保持无脊髓灰质炎状态，我县严格按照《舟山市 2022 年急性弛缓性麻痹（AFP）病例监测防制工作计划》和《舟山市医疗机构维持无脊灰状态工作技术指南》等文件要求，继续加强 AFP 病例监测工作，现将 2022 年全县 AFP 病例监测防制工作开展进行总结和分析：

一、监测目的

（一）及时发现输入性脊灰野病毒，采取措施防止病毒传播，保持无脊灰状态。

（二）及时发现脊灰疫苗衍生病毒（以下简称 VDPV）及其循环，采取措施控制病毒进一步传播。

（三）评价免疫工作质量，发现薄弱环节。

（四）监测脊灰病毒变异情况，为调整疫苗免疫策略提供依据。

二、监测点的设置

全县各乡、镇都开展急性弛缓性麻痹（AFP）病例监测。

三、监测内容和方法

（一）AFP 病例报告

各级各类医疗卫生机构和人员发现 AFP 病例后，诊断为急性迟缓性麻痹（原因待查），并在 24 小时内以最快的方式报告县疾控中心。

（二）主动监测

1. 我县的 AFP 主动监测医院县人民医院每周开展本院的 AFP 病例的主动搜索，并以报表形式向县疾控中心报告“AFP 监测医院报表”。

2. 县疾控中心每月对 AFP 主动监测医院开展主动搜索，并详细记录监测结果，于次月 5 日前将“AFP 病例主动监测记录表”向市疾控中心报告。

四、监测结果

2022 年我县无 AFP 病例报告。

五、工作开展情况

（一）加强组织领导，明确目标责任

根据上级文件精神，年初县疾控中心制定下发了 2022 年全县免疫规划工作计划和 2022 年 AFP 监测防制工作计划，进一步明确了脊灰防控工作的一系列要求。

（二）严格落实免疫规划工作

1. 常规免疫情况

2022 年继续保持脊灰疫苗常规免疫高接种率。2022 年全县脊灰疫苗基础免疫第一针报告接种率为 100%（126/126）、第二针

报告接种率 100%(123/123)、第三针报告接种率 100%(126/126);
加强免疫报告接种率为 99.29% (278/280)。

2. 查漏补种活动

2022 年 3 月 24-31 日, 开展了 2021-2022 年度第二轮麻疹、脊灰疫苗疫苗集中式查漏补种工作。本轮脊灰疫苗新发现应种数 0 人, 应补种 2 人(其中第 1 剂 0 人, 第 2 剂 1 人, 第 3 剂 1 人), 实际补种 2 人(其中第 1 剂 0 人, 第 2 剂 1 人, 第 3 剂 1 人), 接种率 100%。

2022 年 11 月 1-7 日开展了 2022-2023 年度第一轮麻疹、脊灰疫苗疫苗集中式查漏补种工作。本轮脊灰疫苗新发现应种数 0 人, 应补种 2 人(其中第 1 剂 0 人, 第 2 剂 1 人, 第 3 剂 1 人), 实际补种 2 人(其中第 1 剂 0 人, 第 2 剂 1 人, 第 3 剂 1 人), 接种率 100%。

(三) 认真开展 AFP 病例报告与主动监测

我县加强 AFP 病例主动监测工作: 我县 AFP 监测医院县人民医院, 其防保科医生每周到儿科、内科的门诊和病房、病案室等科室, 通过查阅上周门诊日志、出入院记录或病案, 与医务人员交谈等方式, 主动搜索 AFP 病例, 并记录监测结果; 县级疾控中心每月对县人民医院开展主动监测。

(四) 大力开展健康教育和宣传发动工作

嵊泗县通过多种途径和方式宣传发动常规疫苗接种和强化

免疫工作。中心和各乡镇积极利用广播、电视、手机短信、社区宣传阵地、张贴公告、发放接种通知单和悬挂宣传横幅等方式进行宣传。在广泛宣传的同时，各乡镇依托“网格化管理、组团式服务”平台，对广大群众开展免疫预防健康教育。

六、结论

2022 年全县无 AFP 病例，继续维持无脊髓灰质炎状态。

七、监测数据的利用

每季度对接种情况进行分析，并上报给市疾控中心，反馈给医共体各成员单位。年度有专题总结上报给市疾控中心，反馈给医共体各单位。

八、存在问题

（一）医疗卫生机构人员对 AFP 病例的诊断要点及发现 AFP 病例后报告的程序和要求还不够熟悉。

（二）部分乡镇流动儿童的脊灰疫苗查漏补种活动中的宣传和调查摸底工作未做到实处。

九、下步工作建议

（一）认真做好 AFP 病例的报告和主动监测工作：加强对医院监测工作开展情况进行督导检查。

（二）做好对医共体分院的工作督导、指导其科学规范开展脊灰疫苗的查漏补种工作，加强摸底宣传工作，提高免疫对象特别是流动儿童的接种率。

附件 3

嵊泗县 2022 年乙脑监测防制工作总结

一、概况

我县在 70 年代以前乙脑的发病率较高，70 年代后随着生活水平的不断提高，人民的防病意识增强，经灭蚊和大范围接种乙脑疫苗，预防接种的人数增多，乙脑的发病率逐年下降，嵊泗县已经连续 29 年无乙脑病例报告。现将 2022 年监测防制工作总结如下：

二、监测目的

- （一）掌握我县乙脑流行病学特征，了解疫情趋势。
- （二）掌握乙脑疫苗接种情况和人群免疫水平。
- （三）及时发现乙脑疫情，采取有效防治措施，控制疫情蔓延，降低发病率。

三、监测点的设置

全县各乡、镇都开展常规监测。

四、监测内容和方法

（一）流行病学监测

按要求做好病例报告、病例调查、主动监测和主动搜索等工作。

（一）疫苗接种率监测

按要求开展乙脑疫苗常规接种、应急接种和群体性预防接种监测和上报。

（二）实验室监测

按要求做好病原学监测、免疫水平监测等实验室监测。

五、监测结果

全县 2022 年无乙脑病例报告。

六、防控情况

（一）防蚊和灭蚊

以巩固国家卫生城市和建设美丽海岛为契机，全县各乡镇大力开展爱国卫生运动，开展包括灭蚊为主的除四害工作，以降低蚊子密度，渔农村居住条件进一步改善，住房大都安装了纱门、纱窗，并使用驱蚊、避蚊药品以防蚊子叮咬，达到防病目的。

（二）扎实做好乙脑疫苗常规接种

全县 2022 年乙脑疫苗的基础免疫累积报告应种 159 人，累积报告实种 158 人，报告接种率 99.37%；加强免疫报告应种 207 人，报告实种 205 人，报告接种率为 99.03%。

（三）利用媒体等宣传工具开展健康宣教，倡导县民搞好爱国卫生运动，保持周围环境整洁，流行季节切实做好居室开窗通风，保持室内空气流通，养成良好的个人卫生习惯，勤晒衣被，注意劳逸结合，避免过度疲劳。

七、结论

2022 年全县无乙脑病例报告。乙脑疫苗基础免疫报告接种率和加强免疫报告接种率均大于 99 %。

八、存在问题

- （一）由于受传统生活习惯的影响，农村地区房前屋后积水容器仍较多，易造成蚊虫孳生，此习惯较难改变。
- （二）农村防蚊工作的重点地区，涉及范围广、工作难度较大。
- （三）随着全县经济的快速发展，流动人口的逐年增加，乙脑的免疫空白人群增加，存在着乙脑的发病流行风险。

九、下一步工作建议

- （一）广泛开展各种形式的防病知识宣传活动，发动群众自觉动手，翻盆倒罐，做好环境整治等防蚊灭蚊工作，努力提高居民的自我防病意识和能力。
- （二）继续做好乙脑疫苗的常规免疫和查漏补种工作，提高乙脑疫苗预防接种率。
- （三）加强对医共体各单位培训和技术指导，提高医护人员的敏感度，提高医疗卫生机构对乙脑诊断治疗和监测防制的能力。
- （四）加强对重点地区的蚊媒监测，调查蚊媒消长和带毒情况，为疫情的预测研判做好相关准备工作，加大传染病监测力度，防范输入性疫情的发生或流行。

附件 4

嵊泗县 2022 年流脑监测防制工作总结

一、概况

流行性脑脊髓膜炎（以下简称流脑）是由脑膜炎奈瑟菌感染脑膜或脑脊髓膜引起的呼吸道传染病，常在冬春季节发病和流行，以儿童多见。我县自 1953 年起有疫情记载，1965—1967 年大流行，泗礁、黄龙、洋山呈暴发型，1965 年发病率最高为 433.83/10 万，1966 年死亡率为 241/10 万。（1954 年病死率最高为 66.7%），自 1985 年开展大规模 A 群流脑疫苗接种后，发病率持续下降，自 1991 年以来已经连续 32 年无流脑病例报告，有效实现消除流脑的目标。现将 2022 年监测防制工作总结如下：

二、监测目的

- （一）及时发现病例，采取有效防治措施，控制疫情蔓延；
- （二）掌握流脑疫苗接种情况和人群免疫水平，识别高危地区和高危人群，加强预防控制工作；
- （三）掌握我县流脑的流行病学特征，为制定防控措施提供科学依据。

三、监测点的设置

全县各乡、镇都开展常规监测。

四、监测内容和方法

（一）流行病学监测

按要求做好病例发现与报告、标本采集、流行病学调查、聚集性病例疫情监测等工作。

（二）实验室监测

按要求做好病原学监测、健康人群带菌监测和耐药监测的样本采集等工作。

五、监测结果

全县 2022 年无流脑病例报告。

六、防控情况

（一）扎实开展流脑疫苗的常规免疫工作。2022 年全县流脑疫苗基础免疫第一针报告应种 141 人，实种 140 人，报告接种率为 99.29 %；第二针报告应种 149 人，实种 148 人，报告接种率 99.33 %。流脑疫苗加强第一针报告应种 267 人，实种 265 人，报告接种率 99.25 %，第二针报告应种 348 人，实种 345 人，报告接种率 99.14 %。

（二）加强对医疗机构的指导。在流脑好发季节，多次到医疗机构进行流脑防控指导，要求有关医疗机构发现流脑病例及时进行报告，并按要求进行采样检测，以确保诊断的准确率。

（三）加强流脑防治知识的宣传。利用报刊、电视等媒体广泛开展流脑防治知识的宣传，倡导市民搞好环境卫生，保持环境

整洁，居室多开窗通风，保持室内空气流通，养成良好的个人卫生习惯，勤晒衣被，注意劳逸结合，并要求适龄儿童及时接种流脑疫苗。

七、结论

2022 年全县无流脑病例报告。流脑疫苗基础免疫报告接种率和加强免疫报告接种率均大于 99 %。

八、存在问题

（一）随着嵊泗港口经济的发展，外来人员的增加，其免疫状况不清，可能成为流脑发病的高危人群。

（二）由于我县已 32 年无流脑病例，病例可能会存在误诊情况。

九、下步工作建议

（一）提高认识，切实做好流脑防控应急准备工作。

（二）加强对医疗单位的指导，提高疫情监测敏感性和及时性。

（三）进一步加强流脑监测工作，对监测人员进行培训、督导，规范其工作方法、内容，提高监测工作质量。

（四）扎实做好流脑疫苗常规免疫和查漏补种工作。

（五）广泛开展健康教育，提高群众的防病意识。

抄送：市疾控中心、嵊泗县人民医院、中医院院区及各分院。

嵊泗县疾病预防控制中心办公室

2023 年 3 月 16 日印发
