

石景山区基层防病机构及流动儿童计划免疫现状调查分析

郭舫茹¹，付 锐²，王志荣¹，杨继锋²

【中图分类号】 R186 【文献标识码】 A 【文章编号】 1002-9982(2006)09-0654-04

【摘要】 目的 了解石景山区基层防病机构现状以及流动儿童免疫规划疫苗接种情况和相关防病知识知晓程度，为政府及卫生部门制定相关政策提供依据。方法 采用统一的调查表对基层防病机构基本情况进行调查；对在本区居住的流动儿童按比例进行抽样问卷调查。结果 基层从事预防保健的人数、素质以及办公硬件设施、工作环境都不能满足公共卫生服务需求。流动儿童建卡率 80.00%、建证率 92.44%，流动儿童家长防病知识知晓率在 60% 以下。结论 加大预防保健人员以及设施的投入，加快规范化门诊的建设，加强基层免疫规划管理，提高流动儿童管理率和相关疫苗接种率。

【关键词】 流动儿童；免疫规划；现状调查

Present status of primary diseases prevention agencies and program immunization among immigrant children in Shijingshan District of Beijing *Guo Fang-ru , Fu Rui , Wang Zhi-rong , Yang Ji-feng. Shijingshan District Center for Disease Control and Prevention , Beijing , Beijing 100043 , China*

Abstract **Objective** To know about the status of primary disease prevention agencies and the present status of vaccine inoculation among immigrant children and the knowledge of the immigrant parents about how to prevent and control diseases , so as to provide evidence for the government to map out the relative policies and rules. **Methods** The uniform questionnaire was used in all divisions , and immigrant children investigated were sampled by proportion of 20: 1. **Results**

The number and quality of the staffs and the equipment and environment in the primary prevention agencies could not meet the demands of the public health service. The rates of setting vaccination card , vaccination certificates were 80.00% , and 92.44% separately during the invested immigrant children. The rate of knowing relative knowledge during immigrant parents was below 60%. **Conclusion** The rate of management and vaccination among immigrant children should be improved by more investment including personnel and equipment , speeding up the establishments of the standard immune clinics , enhancing the management of primary immune plan.

【Key words】 Immigrant children ; Program immunization ; Cross-sectional survey

为了解石景山区基层防病机构基本情况以及流动儿童免疫规划疫苗接种现状和相关防病知识知晓情况，进一步规范免疫预防门诊，加强流动儿童管理，石景山区疾病预防控制中心于 2004 ~ 2005 年对辖区内 31 家医疗单位、410 名适龄流动儿童进行了相关情况调查，结果如下。

1 对象与方法

1.1 对象 北京市石景山区内 31 家基层防病机构及在 2004 年 11 月至 2005 年 5 月在石景山区居住两个月以上的适龄流动儿童。

1.2 方法 采用统一的调查表对石景山区基层防病机构进行调查。对在本区居住的 7000 余名流动儿童按 20: 1 的比例进行随机抽样调查。调查内容包括：预防保健人员基本情况、辖区基本情况、预

防保健科设施及经费情况、免疫规划疫苗预防接种工作完成情况；流动儿童免疫规划管理情况。调查内容和实施方案经专家论证，所有调查人员经过严格培训后参加本次调查。

1.3 统计分析 采用 SPSS 10.0 软件对数据进行统计分析。

2 结果

本次共调查 31 家医疗机构，管辖居委会数量为 1 ~ 15 个不等；管辖人口为 638 ~ 54439 人；管辖托幼园所、学校数 1 ~ 11 个，学生数为 720 ~ 10000 人。工作、预防接种房间面积在 80m² 以上的有 3 家。预防保健人员工作环境、房间面积未达到北京市免疫规划化门诊标准^[1]。

2.1 工作人员基本情况

2.1.1 医疗机构保健科人员构成情况 31 家医疗单位保健科配有医务人员 100 名，其中医生 73 名、护士 27 名。保健科人员以 2 ~ 3 人为主，人员基本

【作者单位】 1 石景山疾病预防控制中心，北京 100043；

2 石景山卫生局，北京 100043

【作者简介】 郭舫茹（1960-），女，北京人，大学本科，副主任医师，研究方向：流行病学。

情况见表 1。

保健科人员学历以大、中专生为主，占 75%；初、中级人员所占比例大于 95%，其中中级以上

人员占 50%，高级人员仅占 3%；年龄结构普遍偏大，40 岁以上占 50%，30 岁以下仅占 8%。

表 1 石景山区医疗机构保健科人员基本情况

年龄(岁)	学历				职称			合计
	本科	专科	中专	高级	中级	初级	无	
20~	3	2	3	0	1	7	0	8
30~	13	21	8	1	17	22	2	42
40~	3	11	7	2	13	4	2	21
50~	6	9	14	0	16	13	0	29
合计	25	43	32	3	47	46	4	100

2.1.2 保健科人员收入情况以及工作任务 保健科人员月收入为 488~2250 元不等，平均 1222 元；多数保健科没有奖金，全部收入为工资。他们除承担预防保健任务外，还参与门诊、药房值班等其他科室任务。

2.2 医疗机构设施情况

2.2.1 基本办公条件 工作环境方面，31 家医疗单位，保健科所占房间数量最少 1 间，最多 6 间，平均 2~3 间（2.57 间）；房间面积最小 10m²、最大 100m²；达到 80m² 的只有 3 家。22 家保健科有单独的专用接种室。办公设施方面，27 家保健科有电话（直拨 17 家、分机 10 家），占调查单位的 87.10%；1 家有传真机，11 家有计算机，7 家有打印机。

2.2.2 安全保障

2.2.2.1 冷链设备及后勤保障 在进行传染病流行病学调查以及查漏补种、预防接种等工作中，只有 5 家单位给予车辆保障。所有被调查单位均有冰箱、冰柜、疫苗冷藏包、冰桶等冷链设备，为疫苗的冷藏冷运提供了保证，为儿童安全接种提供了保障。

2.2.2.2 保健科接种器材以及消毒设施 所有单位均使用一次性注射器进行疫苗的接种，为疫苗的安全接种打下了基础。

2.2.2.3 消毒设施 25 家单位使用紫外线灯消毒，15 家用高压灭菌锅消毒，13 家送消毒中心消毒。无论是接种器材还是消毒设施，都消除了不安全因素。

2.3 健康教育和宣传工作 保健科医生在做好预防接种工作的同时，大力开展宣传咨询工作。全年日常接种人次数为 97~6090 人次、强免接种人次数 2~4350 人；全年宣传人次数 20~6240 人次。

万方数据

2.4 石景山区流动儿童基本情况 按照 20:1 的比例随机抽取调查了 410 名适龄儿童作为调查对象，这些流动儿童家庭的经济来源多以打工为主，月收入在 621~4190 元之间；儿童在京居住时间 1~10 年不等；这些儿童来自 21 个省市，以河南、河北、安徽、山东、四川为主，占 58.06%。

2.4.1 流动儿童免疫规划管理情况 410 名流动儿童中，有预防接种卡者 328 人，有预防接种证者 379 人，卡、证管理率为 80.00% 和 92.44%。

2.4.2 流动儿童相关疫苗预防接种情况 接种率最高的疫苗是 OPV（脊髓灰质炎疫苗）和 HBV（乙肝疫苗），达到了 90%；其次是 DPT（百白破疫苗）和 MV（麻疹疫苗），接种率在 76% 以上；流脑、乙脑接种率最低，尤其是乙脑，接种率不到 50%（表 2）。

表 2 石景山区流动儿童相关疫苗接种情况

调查内容	接种人数	接种率%
OPV	373	90.98
HBV	369	90.00
DPT	365	89.02
MV	315	76.83
流脑	266	64.88
乙脑	198	48.29

由于 OPV 是口服疫苗，再加上相关政策的支持以及每年一次的流动儿童强化查漏补种工作，预防保健医生入户查漏补种，如未接种 OPV 立即现场给予补种。而 HBV 是出生后所接种的第一针疫苗，并且是在医院接种，所以 OPV、HBV 的接种率明显高于其他疫苗。流脑、乙脑疫苗是季节性接种，一旦错过，只能来年再补种。

2.4.3 流动儿童相关疫苗未接种原因分析 儿童

患病未接种、不知道要接种，是造成疫苗未种的主要原因，作为预防部门，应加大宣传力度，多渠道广泛的宣传健康、防病知识，让百姓认识到预防接种是控制疾病发生流行最经济最有效最直接最简洁的方法（表3）。

表3 儿童相关疫苗未接种原因分布

调查内容	人次数	%
不知道要接种	22	23.40
孩子患病未接种	15	15.96
不知道接种地点、时间	8	8.51
接种地点太远	7	7.45
孩子患病医生不予接种	5	5.32
有人说接种不好	2	2.13
收费太贵，未接种	3	3.19
说不清楚	3	3.19
接种时间不合适	1	1.06
家中无人带孩子去接种	2	2.13
其他	26	27.66
合计	94	100.00

2.4.4 家长得知接种信息的渠道 家长得知孩子要进行预防接种的信息来源于预防保健机构的占66.36%，其次为亲戚、邻居、朋友处以及电视、

报纸、广播（表4）。

2.4.5 儿童接种疫苗地点的选择 预防接种门诊规范，服务质量相对较高，得到了儿童家长的认可。有78.54%的儿童家长带孩子到预防接种门诊进行疫苗的接种，6.10%儿童在本村的卫生室接种疫苗。家长认为孩子有必要进行疫苗接种的占77.56%。

2.4.6 对儿童家长预防接种相关知识知晓情况

儿童在何时接种何种疫苗，以及接种的针次，所预防的疾病，回答正确率最高的是BCG（卡介苗）和HBV。可能与儿童一出生就接种这两种疫苗有关（表5）。

表4 儿童家长得知接种信息的途径

调查内容	人次	%
保健机构	290	66.36
邻居/朋友/亲戚	54	12.36
电视	45	10.30
广播	20	4.58
宣传	17	3.89
其他	11	2.52
合计	437	100.00

表5 疫苗接种程序以及所预防疾病正确回答率

调查内容	接种时间		接种次数		所预防的疾病		正确率(%)
	回答正确人数	(%)	回答正确人数	(%)	回答正确人数		
BCG	135	32.93	174	42.44	189	46.10	
HBV	130	31.70	175	42.68	232	56.59	
OPV	103	25.12	86	20.98	190	46.34	
DPT	91	22.20	78	19.02	134	32.68	
MV	94	22.93	76	18.54	192	46.83	
流脑	67	16.34	59	14.39	173	42.20	
乙脑	78	19.02	51	12.44	166	40.49	

3 讨论

本次调查结果表明：31家医疗机构保健科人员无论从数量、学历还是职称，以及办公条件、设施、以及工作环境，都不能满足目前公共卫生服务要求，不能胜任信息化、电子化的工作需求。

31家医疗机构只有10家人员数量达到了4人及以上；房屋面积在80m²以上的有3家；仅有1/3的预防保健科拥有计算机。自身条件的不足，工作环境、办公设施的缺陷，以及领导重视程度的不足，使预防保健人员的地位得不到认可，他们除承担预防保健任务外，还参与门诊、药房值班；月平均收入低（1200元左右），形成不良局面，即工

作环境、办公设施与所承担的工作任务不匹配，付出与得到不匹配。此外，在狭小的空间进行预防接种还存有不安全隐患，易造成事故的发生。

我区的预防接种门诊未达到北京市免疫规划化门诊要求。距离北京市免疫预防规范化门诊的标准（北京市免疫规范化门诊要求，A级标准门诊使用面积不低于80m²、人员必须达到4人以上，学历达到中专以上；AA级标准门诊使用面积不低于100m²、人员必须达到5人以上，其中至少1人本科以上）^[1]还有一定的差距，远远不能满足卫生服务需求，更不能适应“绿色北京，人文奥运”的要求。

我区流动儿童卡证管理率、疫苗接种率较低，未达到北京市所规定的标准；北京市区县疾病预防控制工作考核标准中要求，流动儿童 12 月龄建卡建证率达到 90% 以上，OPV 接种率达到 95% 以上，DPT 和 MV 达到 85% 以上^[2-4]。虽然疫苗免疫对传染病预防和控制的效果举世瞩目，随着病原体的不断变异，社会经济发展的不平衡，免疫预防策略和措施仍面临各种困难^[5]。而流动人口流动性大，居住场所经常变更，造成流动儿童持证人数大于持卡人数。加强疫情监测，尤其是流动人口聚集场所的监测，不仅可以及时发现病人和处理疫点，还可有助于我们预测易感人群^[6]，这就要求我们基层保健科人员一定要做好日常的查漏补种和发生疫情时的应急接种工作，对于无卡无证儿童及时建卡建证，确保每一名流动儿童都能及时得到最好的免疫预防服务，让他们健康快乐，远离疾病。

部分流动儿童家长仍不知道要为儿童进行预防接种，防病知识的知晓率相对较低。与北京市其他区县相比，有一定的差距。故应在此基础上，加大对预防接种门诊房间的改建、扩建以及人员的资质建设力度，加快免疫预防规范化门诊的建设步伐，确保到 2007 年初，在辖区内初步建立 20 家达到北京市免疫预防门诊规范化建设标准（A 级—AAA 级）的预防接种门诊。

我区免疫预防规范化门诊的建设要在今后的两年内确保落实下述措施^[7]：① 每年投入专项资金对各拟建门诊的基础设施进行改、扩、建；② 向

各拟建门诊提供必备的疫苗冷链管理设备和疫苗接种管理系统；③ 区疾病预防控制中心定期组织各拟建门诊的预防保健工作人员，开展免疫预防接种操作技术常规培训等项措施，建立健全一整套完备的预防接种法律、法规^[8]；④ 对全区所有居民尤其是流动人群，加强相关健康知识的宣教工作，普及常规免疫、预防接种知识，提升全区居民（含流动人口）的健康意识，提高相关知识的知晓率。

（在此感谢王全意、葛强，杨虎，叶会芝，付玉荣，梁芳，佟明新、郭伟杰、苑凤淑等全体调查员和合作单位）

参考文献

- 贺 雄 孙美平. 北京市免疫预防工作技术规范 [M]. 北京 科学技术出版社 2005. 178.
- 北京市卫生局. 2005 年度北京市区县疾病预防控制工作考核标准 [S]. 北京 北京市卫生局 2005. 7-11.
- Yip FY ;Papania MJ ;Redd SB. Measles outbreak epidemiology in the United States ,1993 - 2001[J]. J-Infect-Dis ,2004 ,189(Suppl 1) : S54 - 56.
- Semba RD ,Bloem MW. Measles blindness[J]. Surv-Ophthalmol , 2004 ,49(2):243 - 255.
- 李立明. 流行病学 [M]. 北京 人民卫生出版社 ,1992. 191.
- 范新芳. 浅谈控制麻疹疫情的对策 [J]. 中华中西医杂志 2004 ,5 (23) 25 - 26.
- 黄全勇. 实施乡(镇)卫生院计划免疫门诊的效果观察 [J]. 中国计划免疫 2000 ,6 (6) 88 - 90.
- 王 岩. 儿童预防接种立法若干问题的思考 [J]. 中国计划免疫 , 2000 ,14(4) 35 - 36.

[收稿日期] 2006-01-11

2006 年继续医学教育 7~9 期答题卡

- 骨质疏松是以（ ）减少为特征，骨组织（ ）改变和（ ）危险频度增加的疾病。
- 原发性骨质疏松症是指由于（ ）增加或妇女（ ）后骨组织发生的一种（ ）变化，继发性骨质疏松症是指由于某种（ ）或（ ）诱发而成的骨质疏松。
- 一个传染性的肺结核病人一年中可使（ ）健康人感染，在感染的人中有（ ）发病，其中（ ）又成为新的传染源。
- 2005 年（ ）是第（ ）世界精神卫生日，主题为（ ）健康，（ ）一生。
- 青壮年时期是骨量达到最高峰的阶段，年龄为（ ）。
 - A. 20~25 岁
 - B. 20~30 岁
 - C. 25~30 岁
- 对于排菌的肺结核病人，如果不给予治疗，病程在 4 年中将有（ ）人会因结核病而死亡。
 - A. 30%
 - B. 40%
 - C. 50%
- 肺结核占临床上结核病的百分比是（ ）。
 - A. 60%
 - B. 80%
 - C. 85%
- 世界精神卫生日是每年的（ ）。
 - A. 4 月 7 日
 - B. 10 月 10 日
 - C. 12 月 1 日