

# 多种形式实施儿童计划免疫保偿制度

江苏省江阴市卫生防疫站 周柱新

计划免疫保偿制度是巩固基层预防保健网，发展预防保健事业的重要措施。1988年以来，我市实施了多种形式的保偿制度，现介绍如下。

## 1 保偿制度的形式

全市30个乡镇中13个乡镇实行1年期计免保偿制，14个乡镇实行7年期保偿制，3个乡镇实行12年期保偿制。其中有11个乡镇同时实行了母子(婴)系列保健保偿制度。

1.1 1年期计划免疫保偿制 凡是常住户口和具有临时3个月以上户口的新生儿，出生至1足岁儿童1次交纳免疫保偿金6.0元，在保偿期内，卫生院按照国家规定的免疫程序，负责“六苗”的接种。

1.2 7年期计划免疫保偿制 常住户的0~7周岁儿童，凡无严重慢性病、器质性疾病，不是过敏性体质者，均为入保对象。每个儿童1次交纳保偿金30~40元。除按照国家规定的免疫程序负责“六苗”的接种和加强接种外，在保偿期内接种后仍发生相应传染病者给予经济赔偿。

1.3 12年期计划免疫保偿制 1次交纳保偿金60元，其保偿内容与7年期相同。

1.4 母子(婴)系列保健保偿制度 1次交纳保偿金30~35元，合同期限内，包括婚前体检、早孕检查、围产期保健、婴幼儿系统管理和计划免疫接种等共进行5~8次产前检查，3次产后访视，1次母婴体检，3岁以内小儿健康检查12次，4~7岁每年体检1次，并按《儿童计划免疫程序》进行7~12周岁以下“六苗”免疫接种。合同期内，产妇因产科发生意外事故，经上级卫生行政主管部门及市医疗事故鉴定小组鉴定确认属投保单位失职造成，给予一次性经济补偿300~500元。婴幼儿在保偿合同期内发生相关传染病，按各病赔偿经济标准，给予补偿。若婚后5年未孕，凭当地计划生育办公室证明及合同书，退还除婚前体检费以外的其他费用。无计划超计划生育的母子不享受母子(婴)系列保健保偿制度。

## 2 组织管理和职能

2.1 在市计划免疫和冷链管理领导小组的领导下，市卫生防疫站具体做好技术指导、协调、监督、疫苗供应、卡片、接种帐证的印制、技术培训、冷链维修、宣传发动、收集传递计免信息、处理重大接种事故及相应传染病的确诊(鉴定)等工作。

2.2 各乡镇成立计划免疫母子(婴)系列保健领导小组，下设办公室(一般设在卫生院预防保健科)，负责计划免疫、母子(婴)系列保健保偿业务的组织领导，保偿细则与保偿合同的制订和执行。乡镇卫生院预防保健科履行保偿合同，按照免疫程序和要求，适时给入保儿童接种各种生物制品，管理好接种器材，每月做好新生儿的登记入册。

通过开展免疫保偿，提高了疫苗接种率，降低了相应传染病的发病率，“四苗”覆盖率由1985年前的63.3%，提高到1989年的99.05%，提前实现了WHO儿童免疫接种的单苗接种率和12月龄“四苗”覆盖率两个85%的规划目标。全市自1981年起已连续9年未发生白喉病例；麻疹发病率1987年为0.57/10万，1988年为0.28/10万，1989年无病例报告；百日咳发病率1987年为3.35/10万，1988年为2.55/10万，1989年为0.56/10万，流脑发病率1987年为1.44/10万，1988年为1.60/10万，1989年为0.93/10万，乙脑发病率1987年为0.67/10万，1988年为0.76/10万，1989年为0.28/10万，均达到或超过了上级规定的考核指标。

## 3 几点体会

3.1 争取党政部门的重视和全社会的支持，与有关部门积极配合，密切协作，是确保此项工作顺利开展的基础。

3.2 健全和巩固农村三级预防保健网，乡镇卫生院设预防保健科，人员按总人口的1/5000~1/7000配备，提高各级预防保健人员的素质，使“预防为主”的方针真正落实到基层，是做好此项工作的必要条件。

3.3 广泛开展宣传教育，充分调动入保的积极性，制订保偿细则，合理使用保偿经费，是开展好这项工作的保障。