

河南省入托入学儿童预防接种证查验状况

李凤娟, 何健, 杨汴生, 孙经, 王旭

河南省疾病预防控制中心, 郑州 450016

【摘要】目的 了解河南省 2013 年城乡入托入学儿童预防接种证查验工作的开展情况, 为完善预防接种证查验制度和监督体系及加强学校传染病防控提供科学依据。**方法** 采用分层随机抽样方法, 从河南省 4 个城区各抽取小学及托幼机构 12 所, 4 个县区各抽取县城、乡镇和农村的小学及托幼机构 12 所, 对 2013 年预防接种证查验工作进行调查。**结果** 全省 192 所小学及托幼机构中, 2013 年应查验人数 35 934 人, 实际查验 25 307 人, 查验率为 70.4%, 持证率为 73.0%, 实际补证人数 608 人, 补证率为 8.9%。脊灰(OPV)、白破(DT)、甲肝(HAV)和流脑(EMV)的补种率高于 85%, 其余疫苗的补种率较低。农村教育机构接种证查验率高于城市教育机构($\chi^2 = 5.167, P < 0.05$), 托幼机构接种证查验率高于小学($\chi^2 = 67.755, P < 0.05$), 农村学校及公立学校的预防接种证查验制度建立率高于城区及民办学校(χ^2 值分别为 43.392, 5.064, P 值均 < 0.05), 正常入托入学儿童接种证查验率高于中途转入儿童($\chi^2 = 38.572, P < 0.05$)。**结论** 河南省预防接种证查验率较低, 部分学校预防接种证查验制度还不够完善, 需进一步加强特别是民办教育机构的指导和管理。

【关键词】 接种; 组织和管理; 儿童保健服务

【中图分类号】 R 174⁺.6 R 186 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2016)08-1210-05

The survey of vaccination certificates inspection in kindergarten and school children in Henan Province in 2013/LI Fengjuan, HE Jian, YANG Biansheng, SUN Jin, WANG Xu. Henan Center For Disease Control and Prevention, Zhengzhou (450016), China

【Abstract】Objective To understand current situation of vaccination certificates inspection in kindergarten and school children in Henan province in 2013, in order to provide the basis for improving preventive vaccination certificate inspection system and the supervision system. **Methods** Twelve primary school and kindergarten from each of the four urban districts and four counties were selected by stratified random sampling, and vaccination certificate inspection in 2013 was analyzed. **Results** Among 192 primary schools and kindergartens, 35 934 children were inspected; the rate was 70.4%, among which the rate of certificates holder was 73.0%. A total of 608 (8.9%) children were supplementary vaccination certificates. Supplementary vaccination rate of OPV, DT, HAV, EMV were all higher than 85%, but the rate of other vaccines were relatively low. The rate of examination of immunization certificate of rural schools was higher than urban schools ($P < 0.05$), and children in primary school had lower rate of examination of immunization certificate than preschool children ($P < 0.05$). The preventive vaccination certificate inspection system establishment rate among rural schools and public schools was higher than urban schools and private schools ($P < 0.05$). Children who entry to school and kindergarten on time had higher rate of inspection than that of transfer children ($P < 0.05$). **Conclusion** The vaccination certificate inspection rate of Henan province was relatively low. It is suggested that by using the method of checking vaccination registration and enhancing coordination and cooperation of multi-sectoral, to prevent the incidence and epidemic of infectious disease effectively.

【Key words】 Vaccination; Organization and administration; Child health services

预防接种证是儿童享受国家规定的预防接种服务的凭证, 也是儿童预防接种的记录凭证。自 2005 年国家原卫生部、教育部共同下发《关于做好入托入学儿童预防接种证查验工作的通知》以来^[1], 各地查验的组织形式、开展的时间、工作效果各不相同。为了解河南省各地入托入学儿童预防接种证查验及相关预防接种工作的现状和存在的问题, 笔者于 2014 年在

全省范围内抽取 192 所小学和托幼机构, 并对其预防接种证查验工作进行调查, 现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 样本量确定 以学校托幼机构接种证查验工作覆盖率为关键指标, 采用简单随机抽样的样本含量估计公式

$$n = \left(\frac{\mu_{\alpha}^2 \times \pi \times (1 - \pi)}{\delta^2} \right) \times 2.5 \div (1 - 10\%)$$

同时在考虑 10% 的拒访率和多阶段复杂抽样的设计效应(估计为 2.5)的情况下综合估计得出每层样

【作者简介】 李凤娟(1987-), 女, 河南新乡人, 硕士, 医师, 主要研究方向为儿少卫生。

本的最低应调查数。

根据近年来(2010 年以来)河南省及各市的相关调查结果^[2-5],学校托幼机构接种证查验工作覆盖率基本在 98%以上,此处估计为 97%,容许误差为 10% (绝对误差为 9%),在 95%的置信水平下,每层样本至少应调查的学校数为:

$$n = \left(\frac{1.96^2 \times 0.97 \times (1 - 0.97)}{0.09^2} \right) \times 2.5 \div (1 - 10\%) \approx 38 (\text{所})$$

本次调查对象同时按机构类型(托幼机构、小学)和城乡划分为城市托幼机构、城市小学、农村托幼机构、农村小学 4 层,因此全省供应至少调查 152 所学校和托幼机构。

1.2 对象 以河南省郑州市、南阳市、濮阳市、周口市 4 个城区和荥阳市、长葛市、民权县、遂平县 4 个县抽取的 192 所小学和托幼机构为研究对象。其中托幼机构包括招收 0~6 岁儿童的各级各类托儿所、幼儿园;小学包括完全小学、非完全小学。

1.3 方法

1.3.1 机构的抽样 每个城区随机抽取 6 所小学和 6 所托幼机构;每个县的县城随机抽取 6 所小学和 6 所托幼机构,该县县城以外的乡镇和农村地区随机抽取 12 所小学和 12 所托幼机构。其中乡村的样本需至少从 2 个不同的乡镇抽取,来自乡镇中心和农村的样本数量需大致均等。

1.3.2 抽样方法 首先由调查点(区/县)疾病预防控制中心对辖区内的小学 and 托幼机构进行摸底,上报辖区内小学和托幼机构抽样框架信息表。城市学校和托幼机构的摸底范围为 1~2 个区,其中一贯制学校的小学分部作为 1 所学校独立参加抽样,非完全小学或规模较小的机构可就近合并为 1 所机构参加抽样,然后由省疾病预防控制中心从抽样框架信息表中随机抽取调查点小学或托幼机构。

1.4 质量控制 对调查员进行统一培训,调查前向调查对象说明调查的目的和意义,强调保密的原则。调查员根据调查对象的回答,仔细阅读被调查机构的相关工作档案、记录后再填写问卷。预防接种相关信息如在学校无法获取,则向当地预防接种机构询问;如仍未获得,则如实记录原因。质控员全程跟踪现场调查过程,并对问卷填写内容进行审核。

1.5 统计分析 采用 EpiData 3.0 软件对数据进行双人双机录入,利用 SPSS 19.0 进行统计分析,统计方法包括描述性分析、 χ^2 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 基本情况 本次调查共 100 所小学和 92 所托幼机构,其中城区机构 48 所,县城机构 46 所,乡镇机构 47 所,农村机构 51 所;公立学校占 62.0%,民办学校

占 38.0%。192 所教育机构中,62(32.3%)所机构能够按照《学校卫生工作条例》和《托儿所幼儿园卫生保健管理办法》的规定配备专/兼职校医或卫生保健人员,其中 19(9.9%)所机构按规定配备专/兼职校医,50(26.0%)所机构按规定配备卫生保健人员。小学按规定配备校医或卫生保健人员的比例(42.0%)高于托幼机构(21.7%) ($P < 0.05$);城市学校按规定配备校医或卫生保健人员的比例(19.1%)低于农村学校(44.9%),差异有统计学意义($P < 0.05$);而公立学校按规定配备校医或卫生保健人员的比例(34.5%)与民办学校(28.8%)的差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 不同类别教育机构校医及卫生保健教师配备率比较

类别	机构总数		配备校医或卫生保健 人员机构数量	χ^2 值	P 值
	小学	托幼机构			
机构	100	92	42(42.0)	8.996	0.003
地域	城市	94	27(19.1)	14.549	<0.01
	农村	98	44(44.9)		
办学性质	公立	119	41(34.5)	0.669	0.413
	民办	73	21(28.8)		

注:()内数字为报告率/%。

2.2 预防接种证查验制度 192 所教育机构中,104 所已建立预防接种证查验制度,占 54.2%。地域类别方面,城区机构接种证查验制度建立率低于县城、乡镇、农村机构建立率,差异有统计学意义($P < 0.05$),县城、乡镇、农村机构之间建立率差异无统计学意义($P > 0.05$);办学性质方面,公立学校接种证查验制度建立率高于民办学校,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。192 所机构中,有 146(67.0%)所机构指定专人负责入托入学新生的预防接种证查验工作,99(48.4%)所教育机构能够按照接种针次对照表判断学生是否漏种。

表 2 不同地域不同办学性质教育机构
新生预防接种证查验制度建立报告率比较

类别	机构总数		建立查验制度 机构数量	χ^2 值	P 值
	城区	县城			
地域	城区	48	7(14.6)	43.392	<0.01
	县城	46	32(69.6)		
	乡镇	47	27(57.4)		
	农村	51	38(74.5)		
办学性质	公立	119	72(60.5)	5.064	0.024
	民办	73	32(43.8)		

注:()内数字为报告率/%。

2.3 查验工作政策执行情况

2.3.1 正常入学与中途转入儿童接种证查验 192 所小学及托幼机构中,儿童入托入学时查验预防接种证的有 149(77.6%)所,儿童中途转入时查验预防接种证的有 90(46.9%)所,且正常入托入学儿童预防接种

证查验率高于中途转入儿童,差异有统计学意义($\chi^2 = 38.572, P < 0.05$)。

2.3.2 预防接种证作为儿童入托入学条件 192所教育机构中,113所教育机构将具有预防接种证作为儿童入托入学的条件,占58.9%。城区、县城、乡镇、农村教育机构将具有预防接种证作为入托入学条件的检出率分别为81.3%(39/48),58.7%(27/46),44.7%(21/47),51.0%(26/51),差异有统计学意义($\chi^2 = 15.147, P < 0.05$)。

2.3.3 收到上级部门下发的正式查验文件情况 执行接种证查验工作时,收到上级部门下发的正式查验文件的机构共有57所,占29.7%。不同机构类别之间和地域类别之间小学及托幼机构收到上级部门下发的正式查验文件的比例差异无统计学意义(P 值均 > 0.05);但在办学性质方面,公立学校收到上级部门下发的正式查验文件的比例(39.5%)高于民办学校(21.9%),差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 不同类别教育机构收到上级部门下发的正式文件报告率比较

类别	机构总数	收到查验文件		χ^2 值	P 值
		机构数量	报告率/%		
机构	小学	100	38(38.0)	2.547	0.110
	托幼机构	92	25(27.2)		
地域	城区	48	18(37.5)	4.138	0.247
	县城	46	19(41.3)		
	乡镇	47	11(23.4)		
	农村	51	15(29.4)		
	办学性质	公立	119		
民办	73	16(21.9)			

注:()内数字为报告率/%。

2.3.4 培训情况 192所小学及托幼机构中,有88(45.8%)所机构派专人参加接种证查验工作的培训;88所参加培训的机构中,培训部门分别为疾病预防控制中心42(47.7%)所,乡镇卫生院33(37.5%)所,社区卫生服务站11(12.5%)所,其余机构由教育局、卫生局、中小学卫生保健机构进行培训。64.1%的学校有相关部门进行督导,督导部门分别为乡镇卫生院68(35.4%)所,社区卫生服务中心31(16.1%)所,疾病预防控制中心8(4.2%)所,其他部门16(8.3%)所。

2.4 入托入学和中途转入儿童接种证查验组织情况

2.4.1 收集儿童预防接种证的具体机构 对于入托入学儿童,192所小学及托幼机构中,有156所机构收集预防接种证,其中150(96.1%)所机构由本单位负责收集,其余由疾病预防控制中心、卫生保健机构、乡镇卫生院和社区卫生保健机构负责收集;对于中途转入儿童,192所小学及托幼机构中,有118所机构收集预防接种证,其中112(94.9%)所机构由本单位负责收集,其余由疾病预防控制中心、卫生保健机构等负

责收集。

2.4.2 负责儿童接种证逐一查验的具体人员 对于入托入学儿童,在156所收集儿童接种证的小学及托幼机构中,由班主任具体负责每名儿童逐一查验的学校及托幼机构占多数(47.4%),另外有乡镇卫生院(10.9%)、保健教师(8.3%)、校医(3.8%),其余由后勤教师、疾病预防控制中心等其他人员查验;对于中途转入儿童,在118所收集儿童接种证的小学及托幼机构中,由班主任具体负责每名儿童逐一查验的学校及托幼机构占多数(61.7%),其次是保健教师(10.6%)、社区卫生服务站(7.3%)、乡镇卫生院(6.5%)、校医(5.6%),其余由后勤教师、疾病预防控制中心等其他人员查验。

2.4.3 儿童预防接种证查验的细致程度 对于入托入学儿童,150所由本单位收集接种证的小学及托幼机构中,认为有证即可的机构有29(19.3%)所,认为有证且有接种记录的机构有52(34.7%)所,认为有证且核对针次数的机构有35(23.3%)所,其余由非本单位人员进行查验;对于中途转入儿童,112所由本单位收集接种证的小学及托幼机构中,认为有证即可的机构有25(22.3%)所,认为有证且有接种记录的机构有42(37.5%)所,认为有证且核对针次数的机构有40(35.7%)所,其余由非本单位人员进行查验。

2.5 入托入学儿童接种证查验后续工作 156所收集接种证的小学及托幼机构中,每年从收证到完成查验所花时间为1周到2个月不等,在1周内完成的机构有49所,在2~4周完成的有64所,在1~2个月完成的有3所。本单位掌握每名儿童原始查验结果的机构有89所,占46.4%。对于接种证丢失、破损的儿童的处理,77(49.3%)所选择补证并查验后方可入托入学,64(41.0%)所选择先入托入学,补证后再查验,另有15(9.6%)所选择不再进行查验。发现漏种或无证学生,由本单位发放补种、补证通知的机构占多数(45.5%),其余由乡镇卫生院(17.3%)、社区卫生服务站(14.1%)或其他单位进行发放。每年对统计查验人数和补证人数、补种针次数进行汇总的机构有62所,占32.3%,且公办学校汇总率(37.8%)高于民办学校汇总率(23.3%),差异有统计学意义($\chi^2 = 4.367, P < 0.05$)。

2.6 接种证查验的数量统计

2.6.1 查验接种证情况 192所小学及托幼机构中,在校/园儿童总数126 875人,2013年新入托入学35 143人,中途转入儿童总数791人。实际查验25 307人,持证人数18 485人,持证率为73.0%;实际补证人数608人,补证率为8.9%。经统计学分析,托幼机构查验学生预防接种证的比例(74.1%)高于小学(70.1%)($P < 0.05$);城市机构查验学生预防接种证的

比例(71.4%)低于农村机构(72.4%)($P < 0.05$);而公立学校(72.4%)与民办学校(71.6%)之间查验学生预防接种证比例差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 4。

表 4 不同类别教育机构学生接种证查验率比较

类别	总人数	查验人数	χ^2 值	P 值
机构	小学	18 275	12 814(70.1)	67.755 <0.01
	托幼机构	16 868	12 493(74.1)	
地域	城市	15 649	11 174(71.4)	5.167 0.023
	农村	19 494	14 133(72.4)	
办学性质	公立	19 560	14 153(72.4)	2.610 0.106
	民办	15 583	11 154(71.6)	

注:()内数字为查验率/%。

2.6.2 疫苗补接种情况 8 种疫苗应补种 5 962 剂次,已补种 5 065 剂次,补种率为 85.0%。由于有些疫苗涉及多剂次补种,所以需进一步做好后续补种工作。补种率从高到低依次为脊灰、白破、甲肝、流脑、百白破、麻疹类、乙肝和乙脑。见表 5。

表 5 入托入学儿童疫苗应补实补剂次

疫苗种类	应补剂次	实补剂次	补种率/%
脊灰	806	733	90.90
白破	1 927	1 673	86.80
甲肝	439	379	86.30
流脑	1 825	1 551	85.00
百白破	177	150	84.70
麻疹类	181	140	77.30
乙肝	41	31	75.60
乙脑	566	408	72.10
合计	5 962	5 065	85.00

3 讨论

对入托入学儿童查验预防接种证可为儿童再次提供预防接种服务,是预防计划免疫相关传染病的一道防线。但由于多种原因,入托入学查验预防接种证工作一直是学校传染病管理的一个薄弱环节^[6]。有研究显示,自儿童入托入学接种证查验工作开展以来,学校预防接种证查验工作质量总体偏低,不同地区、不同性质单位查验情况参差不齐,存在外来儿童和农村边远地区工作薄弱等现象^[7]。

本研究显示,河南省仅有 32.3%的教育机构配备专/兼职校医或卫生保健人员,47.4%的学校及托幼机构由班主任具体负责每名儿童的逐一查验。提示该省配备校医及卫生保健人员的小学及托幼机构数量较少,尤其是专职校医及卫生保健教师。有研究显示,许多学校未配备专(兼)职保健教师,且校医(保健教师)缺乏应有的计划免疫基本专业知识,而直接交由班主任负责查验和登记,是影响学校预防接种证查验工作质量的一个重要原因^[7]。本研究还显示,小学配备校医或卫生保健人员的比例高于托幼机构。提示随着年龄的增长,家长对学校的重视程度有所提

高,应继续提高校医的比例,保证儿童预防接种工作更有效地实施。城市教育机构配备校医或卫生保健人员的比例低于农村,提示农村教育机构的某些功能与职责已逐步迈入正轨甚至超过城市,城市教育机构需进一步完善并健全。

在本次调查结果中,城区教育机构预防接种证查验制度建立率低于县级教育机构,但城区教育机构将具有预防接种证作为入托入学条件的比例高于县级。可见许多城市的教育机构中,接种证查验制度的建立并不完善,且在实际查验工作中,城市学校学生预防接种证查验率低于农村。提示许多农村教育机构接种证查验制度的建立及查验工作已逐步步入正常运行状态。另一方面,许多城市教育机构未建立预防接种证查验制度,农村教育机构未将预防接种证查验纳入儿童入托入学报名程序,致使查验及补种工作滞后,为学校(托幼机构)传染病防控工作埋下隐患。尤其是城乡结合部,外来流动儿童相对集中,频换更换接种地点,管理水平亟待提高^[8]。本调查中发现,正常入托入学儿童查验接种证的比例(77.6%)远远高于中途转入儿童(46.9%),提示许多教育机构往往只注重招生数量,忽视了查验工作的连续性,是导致传染病流行的很容易遗漏的关键环节。

金秋良等^[9]研究发现,公立小学及托幼机构的接种证查验率分别为 71.15%和 96.2%,而民办小学及托幼机构的查验率则分别只有 15.38%和 18.18%。本次调查中公立学校接种证查验制度建立率(60.5%)也远远高于民办学校(43.8%)。同时,在上级正式查验文件的收到率及每年查验人数和补证人数、补种针次数汇总率方面,公立学校都高于民办学校。可能是由于公立小学一般具有较完善的入学验证工作制度,责任落实到人,校医的素质和责任心也较强;而私立学校中外来儿童较多,且对查验预防接种证工作不重视、不贯彻落实^[10]。因此,应重点加强对民办学校验证工作的指导和监督,加大校医及校领导对验证工作的重视,保障外来儿童享受国家免疫规划政策的权利。

验证入学工作并不仅仅是卫生部门的任务,还需教育部门、行政部门明确责任、大力支持才能更好地落实,因此加强各部门之间的配合至关重要^[11]。本次研究中,仅 64.1%的学校有相关部门进行督导,其中疾病预防控制中心占 4.2%,乡镇卫生院占 35.4%,社区卫生服务中心占 16.1%,而教育局、卫生局进行督导的比例很低,可能也是该省查验工作质量偏低的一个重要原因。因此,在以后的工作中,必须通过卫生与教育部门密切合作,形成多层面、多结构相互协调、配合的管理模式^[12]。

(下转第 1216 页)

风险警示通告;形成多部门通报协查机制,对风险监测中发现不合格学生用品,要及时函告当地生产商质监、卫生、工商等监管部门,形成异地互查联动及协查通报机制,保持打击劣质学生用品的高压态势;加大学生用品知识宣传,提高消费者对学生用品、儿童产品的安全风险意识和自我保护意识。(3)与时俱进,完善相关学生用品卫生质量标准体系。建议有关部门通过实时跟踪国外法规、标准信息,积极收集国内外质量信息、研究检测新方法、前瞻性地研究产品在使用过程中可能对儿童造成的潜在伤害风险,完善相关标准体系,为监管部门严格执法提供可靠的法律法规依据和技术要素保障。

4 参考文献

- [1] WANG B, WANG H, ZHOU W, et al. Urinary excretion of phthalate metabolites in school children of China: implication for cumulative risk assessment of phthalate exposure [J]. *J Hazard Mater*, 2014, 30 (279):133-140.
- [2] GONG M, WESCHLER C J, LIU L, et al. Phthalate metabolites in urine samples from Beijing children and correlations with phthalate levels in their handwipes [J]. *Environ Sci Technol*, 2015, 49(2):1120-1129.
- [3] TRASANDE L, SATHYANARAYANA S, SPANIER A J, et al. Urinary phthalates are associated with higher blood pressure in childhood [J]. *J Pediat*, 2013, 163(3):747-753.
- [4] SUI H X, ZHANG L, WU P G, et al. Concentration of di(2-ethylhexyl) phthalate (DEHP) in foods and its dietary exposure in China [J]. *Environ Int*, 2014, 4(65):54-62.
- [5] KIM S, KANG S, LEE G, et al. Urinary phthalate metabolites among elementary school children of Korea: sources, risks, and their association with oxidative stress marker [J]. *Sci Total Environ*, 2014, 15 (472):49-55.
- [6] 中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局.GB 21027-2007 学生用品的安全通用要求[S].北京:中国标准出版社,2007.
- [7] 中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局.GB/T 22048-2008 玩具及儿童用品聚氯乙烯塑料中邻苯二甲酸酯增塑剂的测定[S].北京:中国标准出版社,2008.
- [8] 中华人民共和国环境保护部科技标准司.HJ 572-2010 环境标志产品技术要求文具[S].北京:中国环境科学出版社,2010.
- [9] 曹九超,金青哲.食用油中塑化剂的污染途径及分析方法的研究进展[J].*中国油脂*, 2013, 38(5):1-5.
- [10] 徐向华,方晓明,丁卓平,等.高效液相色谱测定牛奶中邻苯二甲酸酯的方法研究[J].*化学通报*, 2008, 29(6):420-424.
- [11] SINGH S, LI S S. Phthalates: toxicogenomics and inferred human diseases [J]. *Genomics*, 2011, 97(3):148-157.
- [12] SAILLENFAIT A M, SABATE J P, GALLISSET F. Developmental toxic effects of diisobutyl phthalate, the methyl-branched analogue of di-n-butyl phthalate, administered by gavage to rats [J]. *Toxi Lett*, 2006, 165(1):39-46.
- [13] BANERJEE R, PATHMASIRI W, SNYDER R, et al. Metabolomics of brain and reproductive organs: characterizing the impact of gestational exposure to butylbenzyl phthalate on dams and resultant offspring [J]. *Metabolomics*, 2011, 8(6):1012-1025.
- [14] 史慧静,李丹,江小小,等.围青春时期脂增长模式及相关影响因素[J].*中国学校卫生*, 2013, 34(10):1153-1155.
- [15] 薛红妹,刘言,段若男,等.中国儿童青少年超重肥胖流行趋势及相关影响因素[J].*中国学校卫生*, 2014, 35(8):1258-1262.
- [16] 张霞,施炎炎,丁红梅,等.塑化剂与食品安全问题探讨[J].*粮食科技与经济*, 2014, 39(1):44-46.
- [17] 中国轻工总会.QB/T 2336-1997 橡胶铅笔擦[S].北京:中国轻工业出版社,1997.
- [18] 中国轻工总会.QB/T 2309-1997 塑料铅笔擦[S].北京:中国轻工业出版社,1997.
- [19] 王智勇,宁时涛,潘松,等.我国学校环境监测与学校卫生监督的现状与思考[J].*中国学校卫生*, 2014, 35(7):961-966.

收稿日期:2015-12-07;修回日期:2016-01-06

(上接第 1213 页)

4 参考文献

- [1] 卫生部,教育部.关于做好入托、入学儿童预防接种证查验工作的通知[N/OL].[2005-10-11].<http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/mohbgt/pw10511/200804-27458.htm>.
- [2] 王燕,王长双,肖占沛,等.2013 年河南省入学入托儿童预防接种证查验工作情况分析[J].*中国校医*, 2015, 29(2):112-114.
- [3] 郑惠平,耿少良.某市 2011 年入托入学儿童预防接种证查验情况的分析[J].*中国医药指南*, 2012, 10(25):691-692.
- [4] 刘超,杨奇春,王馨,等.2012 年南阳市卧龙区入托、入学儿童预防接种证查验情况分析[J].*中国药物经济学*, 2013(8):185-187.
- [5] 王宪斌.某市 2010 年入托入学儿童预防接种证查验情况分析[J].*中国医药指南*, 2013, 11(25):282.
- [6] 杨艰萍,王频,莫伟文,等.上海市学校传染病防治管理现状与对策[J].*中国学校卫生*, 2007, 28(2):140-142.
- [7] 魏小庆.我国儿童入托入学查验预防接种证工作现状[J].*中国学校卫生杂志*, 2011, 32(6):711-712.
- [8] 瞿建俊,邱德山.2008 年潍坊市入托入学儿童预防接种证查验情况调查[J].*预防医学论坛*, 2010, 16(6):517-519.
- [9] 金秋良,葛玉蕾,魏庆军.昆山市 2005 年入托入学新生预防接种证查验情况调查[J].*上海预防医学杂志*, 2007, 19(1):8.
- [10] 曹丽,林宝妮,周志峰,等.深圳市福田区小学入学新生预防接种证查验情况调查[J].*实用预防医学*, 2013, 20(7):792-794.
- [11] 朱玲,李燕茹.广州市白云区景泰街 2009 年新生入学预防接种证情况调查[J].*社区医学杂志*, 2010, 8(1):22-23.
- [12] 王玲.南阳市卧龙区入托入学儿童预防接种证持证情况调查[J].*中国学校卫生*, 2008, 29(1):74-75.

收稿日期:2016-02-28;修回日期:2016-03-20