附表2

预防接种规范管理专项活动自查/督导检查汇总表

表2.1 行政区划、疾控机构和接种单位数

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 级别 | 行政区划数 | 疾控机构数 | 接种单位数 |
| 市级 |  |  | ─ |
| 县级 |  |  | ─ |
| 乡级 |  | ─ |  |
| 村级 |  | ─ |  |

注: 均为最新掌握数据。

表2.3从事预防接种的单位、人员和适龄儿童预防接种管理情况

自查/督导检查单位：省市县填报时间：年月日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 级别 | 医疗卫生机构类别 | 数量 | 开展预防接种的机构数 | 取得预防接种单位资质的机构数 | 预防接种单位情况 |
| 预防接种单位人员数 | 承担预防接种人员情况（人数） | 接种服务周期（单位数） | 适龄儿童管理 |
| 执业医师数 | 执业助理医师数 | 护士数 | 乡村医生数 | 其他 | 合计 | 其中，培训考核合格人数 | 日接种 | 周/旬接种 | 月接种 | 周末接种 | 每半年整理/核查预防接种卡单位数 | 按要求保存预防接种卡单位数 |
|
| 县级及以上 | 妇幼保健机构 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 医疗机构 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 疾控机构 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 其他 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 乡级 | 社区卫生服务中心 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 乡镇卫生院 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 村级 | 社区卫生服务站 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|
| 村卫生室 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：汇总预防接种规范管理专项活动自查/督导检查记录表后填写，逐级报告。

表2.4 预防接种单位预防接种告知和公示情况汇总表

自查/督导检查单位：省市县填报时间：年月日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 级别 | 医疗卫生机构类别 | 接种单位数量 | 预防接种证有广告内容的单位数a | 规范填写预防接种证信息的单位数c | 宣传规范的单位数d | 预防接种公示完整和规范的单位数 |
|
| 县级及以上 | 妇幼保健机构 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 医疗机构 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 疾控机构 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 其他 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 乡级 | 社区卫生服务中心 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 乡镇卫生院 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 村级 | 社区卫生服务站 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 村卫生室 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

注：汇总预防接种规范管理专项活动自查/督导检查记录表后填写，逐级报告。

表2.5 入托、入学儿童预防接种证查验工作情况汇总表

自查/督导检查单位：省市县填报时间：年月日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入托、入学时间 | 机构 | 总数 | 查验机构数 | 入托、入学儿童数 | 查验儿童数 | 漏种儿童数 | 漏种剂次数 | 补种剂次数 | 漏证儿童数 | 补证儿童数 |
| 2014年秋 | 托幼机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 小学 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2015年春 | 托幼机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 小学 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2015年秋 | 托幼机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 小学 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2016年春 | 托幼机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 小学 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：汇总预防接种规范管理专项活动自查/督导检查记录表后填写，逐级报告。

表2.6疫苗和冷链管理情况汇总表

自查/督导检查单位：省市县填报时间：年月日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 级别 | 医疗卫生机构类别 | 接种单位数量 | 疫苗管理 | 冷链管理 |
| 制定和报告疫苗计划单位数 | 疫苗出入库记录完整的单位数 | 疫苗出入库记录保存2年的单位数 | 帐物相符的单位数 | 将治疗性生物制品作为疫苗使用的单位数 | 冷链设备总数 | 冷链设备建档总数 | 录入信息系统的冷链设备数 | 规范开展温度监测的单位数 | 开展自动温度监测的单位数 |
| 县级及以上 | 妇幼保健机构 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 医疗机构 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 疾控机构 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 其他 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 乡级 | 社区卫生服务中心 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 乡镇卫生院 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 村级 | 社区卫生服务站 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 村卫生室 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

注：1.汇总预防接种规范管理专项活动自查/督导检查记录表后填写，逐级报告。

2.省级发布第二类疫苗使用指导意见涉及的疫苗品种（省级填写，若未发布可不填）：