

接种门诊工作总结(大全8篇)

总结，是对前一阶段工作的经验、教训的分析研究，借此上升到理论的高度，并从中提炼出有规律性的东西，从而提高认识，以正确的认识来把握客观事物，更好地指导今后的实际工作。那么，我们该怎么写总结呢？那么下面我就给大家讲一讲总结怎么写才比较好，我们一起来看一看吧。

接种门诊工作总结篇一

一、加强组织领导，认真安排部署

为了认真做好4.25宣传工作，市疾控中心根据全省通知要求，并结合我市实际状况制定下发了《关于认真开展4.25预防接种日宣传周活动的通知》，同时在4月20日召开的全市免疫规划工作会议上再次进行了安排，要求各级于4月25-30日组织开展为期一周的声势浩大的免疫规划宣传活动。在宣传活动前，市卫生局召开了西峰城区各医疗卫生单位负责人会议，就4.25宣传活动进行了专题安排部署，对各医疗单位开展宣传活动的形式提出了明确要求。各县(区)卫生局、疾控中心对这次宣传活动高度重视，在逐级下发通知的同时，还召开专题会议进一步安排部署，制定宣传计划，成立了4·25预防接种宣传周活动督查小组，并用心邀请政府领导、教育部门、新闻媒体以及其他社会团体参与宣传活动。

二、紧扣宣传主题，突出宣传资料

为了防止宣传活动流于形式，市、县及各单位都紧紧围绕“消除麻疹、控制乙肝、你我共参与”的宣传主题，重点宣传了扩大国家免疫规划政策、预防接种知识及预防麻疹、乙肝和季节性高发疾病(如手足口病、风疹、腮腺炎等)的防制知识，鼓励群众自觉参与预防接种活动。一是用心营造良好的宣传氛围。在县城城区以及各乡镇人口较集中地方利用

集日设立咨询点开展咨询活动，各咨询点标志醒目，主题横幅高悬，宣传牌、宣传标语资料丰富，录音、宣传片轮番播放，宣传资料品种多样，吸引了前来咨询的群众络绎不绝。

市、县(区)疾控中心共出动宣传车9辆，在大街小巷进行巡回督导、宣传。全市共设立咨询点63个，悬挂横幅156条，制作宣传牌187个，张贴宣传标语287条，共有286名医务人员参加了宣传活动，现场发放宣传画20000余张，宣传单8种100000张、折页5种10000份，受咨询群众35000多人次。4月25日，市直医疗单位在西峰城区东湖公园门前设立了宣传咨询点，开展了大型宣传活动，市疾控中心尚栋仁主任、副主任参加了现场咨询活动，庆阳电视台对宣传现场进行了跟踪采访，并在省电视台予以报道。

各县(区)卫生局长、疾控中心主任都参与了本县(区)的咨询活动。__县政府分管县长、__县宣传部部长还参与了本县的宣传咨询活动。部分县(区)乡镇领导亲自参与了宣传活动，慰问计划免疫工作人员。各单位大力宣传了预防接种所取得的成就、接种工作者忘我的奉献精神 and 典型事迹，激发了基层免疫规划工作者的工作热情，促其更好地落实扩大国家免疫规划工作。二是开展免疫规划知识讲座。各县(区)疾控人员深入学校、幼儿园开展了卫生知识、免疫规划知识讲座，发放了宣传资料。全市共举办卫生知识讲座56期，理解培训人员累计到达了15000人次。三是利用新闻媒体进行宣传。各县(区)充分透过广播、电视、报刊等新闻媒体开展宣传活动。市疾控中心在陇东报连续刊登了《致儿童家长的一封信》等知识信息，__县有线电视台从4月25日起利用一周时刻，在有线电视及广场大屏幕连续播放《农村乙肝防治》vcd光盘以及“消除麻疹，控制乙肝，你我共参与”为主题的宣传字幕。__县电视台报道及播放扩免知识7次4小时。四是透过制作发放精美适用的礼品进行宣传。为了使这次宣传活动开展的有声有色，__县疾控中心制作了手提袋、围裙等宣传品，累计发放500多个，深受群众欢迎。五是用心开展查漏补种活动。各县区结合4.25宣传活动，在流动儿童、边远山区、城乡结

合部和计划外生育儿童中开展了查漏补种活动。

三、强化宣传督导，注重宣传效果

在宣传活动期间，市疾控中心尚栋仁主任、副主任分别带队对各县区宣传活动开展状况进行了督导检查。各县(区)卫生局、疾控中心主要领导对其辖区内宣传活动进行了全面检查指导，避免了宣传活动流于形式。这次宣传活动时刻长、准备充分、形式多样，到达了预期的宣传效果。透过本次宣传周活动，提高了群众免疫规划知识知晓率和各级政府对免疫规划工作的重视程度，以及社会各界协同参与意识，这必将推动我市免疫规划工作再上新台阶。

透过此次宣传活动，进一步加强了群众对免疫预防知识的了解，更好的参与免疫预防接种活动，为孩子的健康做好保障。

接种门诊工作总结篇二

这次活动院领导非常重视，统一部署安排了此次宣传活动。并成立了由院长为组长，防保专干为副组长的活动领导小组，制定了宣传计划，于4月22日组织安排了此项活动的动员培训会议，所有在职干部及包村村医均参加了本次会议。由乡镇卫生院包片干部及各包村村医负责此次活动的具体实施。充分利用3-4月查漏补种月活动，认真开展了此次活动，提高了广大群众对适龄儿童预防接种，健康防病的意识。

- 1、利用计免工作日儿童家长集中时播放预防接种相关知识和意义的音像制品2次。
- 2、于“4、25”宣传日在**街道设置宣传台，散发了宣传单200张，并接受了20多人次群众的咨询。
- 3、在**街道三叉路口，门市门口等人群较密集，流动较大处张贴宣传画4张。

4、在卫生院大门口前拉出写有宣传标语的长条横幅1条。

5、卫生院围绕“接种疫苗，家庭有责”主题，举办一期黑板报。

6、每个村卫生室在“4.25”宣传活动周，举办了一期与预防接种有关的宣传知识黑板报。并在村里醒目的地方刷写“接种疫苗，家庭有责”、“免疫接种连万家，儿童健康乐全家”等内容的墙体标语。

7、卫生院对就诊入院的孕产妇和患病儿童的家长进行产前产后育儿教育，传递计划免疫相关知识，发放健康处方、宣传单等形式提高计划免疫知识知晓率，使计划免疫工作深入人心。

随着经济建设发展，中角镇近年来流动人口逐渐增多，给免疫规划工作带来一定的难度。流动人口，计划外儿童是本次宣传活动的重点对象。通过多种宣传，让他们深刻认识到计免的重要性，并能自觉带领儿童进行免疫接种，防止本地区免疫空白的出现，具有深远的意义。从这次宣传活动中，取得了明显的效果，尤其是那些流动儿童和计划外儿童的家长，主动带领儿童来进行登记、建卡，接种疫苗。通过这次活动我们将再接再厉将我镇的计划免疫工作做的更好。

接种门诊工作总结篇三

20xx年4月23日，国务院签署国务院令，公布了《国务院关于修改〈疫苗流通和预防接种管理条例〉的决定》。《决定》自公布之日起施行。下文是疫苗流通和预防接种管理条例，欢迎阅读！

第一章总则

第一条为了加强对疫苗流通和预防接种的管理，预防、控制传染病的发生、流行，保障人体健康和公共卫生，根据《中华人民共和国药品管理法》（以下简称药品管理法）和《中华人民共和国传染病防治法》（以下简称传染病防治法），制定本条例。

第二条本条例所称疫苗，是指为了预防、控制传染病的发生、流行，用于人体预防接种的疫苗类预防性生物制品。

疫苗分为两类。第一类疫苗，是指政府免费向公民提供，公民应当依照政府的规定受种的疫苗，包括国家免疫规划确定的疫苗，省、自治区、直辖市人民政府在执行国家免疫规划时增加的疫苗，以及县级以上人民政府或者其卫生主管部门组织的应急接种或者群体性预防接种所使用的疫苗；第二类疫苗，是指由公民自费并且自愿受种的其他疫苗。

第三条接种第一类疫苗由政府承担费用。接种第二类疫苗由受种者或者其监护人承担费用。

第四条疫苗的流通、预防接种及其监督管理适用本条例。

第五条国务院卫生主管部门根据全国范围内的传染病流行情况、人群免疫状况等因素，制定国家免疫规划；会同国务院财政部门拟订纳入国家免疫规划的疫苗种类，报国务院批准后公布。

省、自治区、直辖市人民政府在执行国家免疫规划时，根据本行政区域的传染病流行情况、人群免疫状况等因素，可以增加免费向公民提供的疫苗种类，并报国务院卫生主管部门备案。

第六条国家实行有计划的预防接种制度，推行扩大免疫规划。

需要接种第一类疫苗的受种者应当依照本条例规定受种；受种

者为未成年人的，其监护人应当配合有关的疾病预防控制机构和医疗机构等医疗卫生机构，保证受种者及时受种。

第七条国务院卫生主管部门负责全国预防接种的监督管理工作。县级以上地方人民政府卫生主管部门负责本行政区域内预防接种的监督管理工作。

国务院药品监督管理部门负责全国疫苗的质量和流通的监督管理工作。省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门负责本行政区域内疫苗的质量和流通的监督管理工作。

第八条经县级人民政府卫生主管部门依照本条例规定指定的医疗卫生机构(以下称接种单位)，承担预防接种工作。县级人民政府卫生主管部门指定接种单位时，应当明确其责任区域。

县级以上人民政府应当对承担预防接种工作并作出显著成绩和贡献的接种单位及其工作人员给予奖励。

第九条国家支持、鼓励单位和个人参与预防接种工作。各级人民政府应当完善有关制度，方便单位和个人参与预防接种工作的宣传、教育和捐赠等活动。

居民委员会、村民委员会应当配合有关部门开展与预防接种有关的宣传、教育工作，并协助组织居民、村民受种第一类疫苗。

第二章疫苗流通

第十条采购疫苗，应当通过省级公共资源交易平台进行。

第十一条省级疾病预防控制机构应当根据国家免疫规划和本地区预防、控制传染病的发生、流行的需要，制定本地区第一类疫苗的使用计划(以下称使用计划)，并向依照国家有关

规定负责采购第一类疫苗的部门报告，同时报同级人民政府卫生主管部门备案。使用计划应当包括疫苗的品种、数量、供应渠道与供应方式等内容。

第十二条依照国家有关规定负责采购第一类疫苗的部门应当依法与疫苗生产企业签订政府采购合同，约定疫苗的品种、数量、价格等内容。

第十三条疫苗生产企业应当按照政府采购合同的约定，向省级疾病预防控制机构或者其指定的其他疾病预防控制机构供应第一类疫苗，不得向其他单位或者个人供应。

疫苗生产企业应当在其供应的纳入国家免疫规划疫苗的最小外包装的显著位置，标明“免费”字样以及国务院卫生主管部门规定的“免疫规划”专用标识。具体管理办法由国务院药品监督管理部门会同国务院卫生主管部门制定。

第十四条省级疾病预防控制机构应当做好分发第一类疫苗的组织工作，并按照使用计划将第一类疫苗组织分发到设区的市级疾病预防控制机构或者县级疾病预防控制机构。县级疾病预防控制机构应当按照使用计划将第一类疫苗分发到接种单位和乡级医疗卫生机构。乡级医疗卫生机构应当将第一类疫苗分发到承担预防接种工作的村医疗卫生机构。医疗卫生机构不得向其他单位或者个人分发第一类疫苗；分发第一类疫苗，不得收取任何费用。

传染病暴发、流行时，县级以上地方人民政府或者其卫生主管部门需要采取应急接种措施的，设区的市级以上疾病预防控制机构可以直接向接种单位分发第一类疫苗。

第十五条第二类疫苗由省级疾病预防控制机构组织在省级公共资源交易平台集中采购，由县级疾病预防控制机构向疫苗生产企业采购后供应给本行政区域的接种单位。

疫苗生产企业应当直接向县级疾病预防控制机构配送第二类疫苗，或者委托具备冷链储存、运输条件的企业配送。接受委托配送第二类疫苗的企业不得委托配送。

县级疾病预防控制机构向接种单位供应第二类疫苗可以收取疫苗费用以及储存、运输费用。疫苗费用按照采购价格收取，储存、运输费用按照省、自治区、直辖市的规定收取。收费情况应当向社会公开。

第十六条疾病预防控制机构、接种单位、疫苗生产企业、接受委托配送疫苗的企业应当遵守疫苗储存、运输管理规范，保证疫苗质量。疫苗储存、运输的全过程应当始终处于规定的温度环境，不得脱离冷链，并定时监测、记录温度。对于冷链运输时间长、需要配送至偏远地区的疫苗，省级疾病预防控制机构应当提出加贴温度控制标签的要求。

疫苗储存、运输管理的相关规范由国务院卫生主管部门、药品监督管理部门制定。

第十七条疫苗生产企业在销售疫苗时，应当提供由药品检验机构依法签发的生物制品每批检验合格或者审核批准证明复印件，并加盖企业印章；销售进口疫苗的，还应当提供进口药品通关单复印件，并加盖企业印章。

疾病预防控制机构、接种单位在接收或者购进疫苗时，应当向疫苗生产企业索取前款规定的证明文件，并保存至超过疫苗有效期2年备查。

第十八条疫苗生产企业应当依照药品管理法和国务院药品监督管理部门的规定，建立真实、完整的销售记录，并保存至超过疫苗有效期2年备查。

疾病预防控制机构应当依照国务院卫生主管部门的规定，建立真实、完整的购进、储存、分发、供应记录，做到票、账、

货、款一致，并保存至超过疫苗有效期2年备查。疾病预防控制机构接收或者购进疫苗时应当索要疫苗储存、运输全过程的温度监测记录；对不能提供全过程温度监测记录或者温度控制不符合要求的，不得接收或者购进，并应当立即向药品监督管理部门、卫生主管部门报告。

第三章 疫苗接种

第十九条 国务院卫生主管部门应当制定、公布预防接种工作规范，并根据疫苗的国家标准，结合传染病流行病学调查信息，制定、公布纳入国家免疫规划疫苗的免疫程序和其他疫苗的免疫程序或者使用指导原则。

省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门应当根据国务院卫生主管部门制定的免疫程序、疫苗使用指导原则，结合本行政区域的传染病流行情况，制定本行政区域的接种方案，并报国务院卫生主管部门备案。

第二十条 各级疾病预防控制机构依照各自职责，根据国家免疫规划或者接种方案，开展与预防接种相关的宣传、培训、技术指导、监测、评价、流行病学调查、应急处置等工作，并依照国务院卫生主管部门的规定作好记录。

第二十一条 接种单位应当具备下列条件：

(一) 具有医疗机构执业许可证件；

(三) 具有符合疫苗储存、运输管理规范的冷藏设施、设备和冷藏保管制度。

承担预防接种工作的城镇医疗卫生机构，应当设立预防接种门诊。

第二十二条 接种单位应当承担责任区域内的预防接种工作，

并接受所在地的县级疾病预防控制机构的技术指导。

第二十三条接种单位接收第一类疫苗或者购进第二类疫苗，应当索要疫苗储存、运输全过程的温度监测记录，建立并保存真实、完整的接收、购进记录，做到票、账、货、款一致。对不能提供全过程温度监测记录或者温度控制不符合要求的，接种单位不得接收或者购进，并应当立即向所在地县级人民政府药品监督管理部门、卫生主管部门报告。

接种单位应当根据预防接种工作的需要，制定第一类疫苗的需求计划和第二类疫苗的购买计划，并向县级人民政府卫生主管部门和县级疾病预防控制机构报告。

第二十四条接种单位接种疫苗，应当遵守预防接种工作规范、免疫程序、疫苗使用指导原则和接种方案，并在其接种场所的显著位置公示第一类疫苗的品种和接种方法。

第二十五条医疗卫生人员在实施接种前，应当告知受种者或者其监护人所接种疫苗的品种、作用、禁忌、不良反应以及注意事项，询问受种者的健康状况以及是否有接种禁忌等情况，并如实记录告知和询问情况。受种者或者其监护人应当了解预防接种的相关知识，并如实提供受种者的健康状况和接种禁忌等情况。

医疗卫生人员应当对符合接种条件的受种者实施接种，并依照国务院卫生主管部门的规定，记录疫苗的品种、生产企业、最小包装单位的识别信息、有效期、接种时间、实施接种的医疗卫生人员、受种者等内容。接种记录保存时间不得少于5年。

对于因有接种禁忌而不能接种的受种者，医疗卫生人员应当对受种者或者其监护人提出医学建议。

第二十六条国家对儿童实行预防接种证制度。在儿童出生后1

个月内，其监护人应当到儿童居住地承担预防接种工作的接种单位为其办理预防接种证。接种单位对儿童实施接种时，应当查验预防接种证，并作好记录。

儿童离开原居住地期间，由现居住地承担预防接种工作的接种单位负责对其实施接种。

预防接种证的格式由省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门制定。

第二十七条儿童入托、入学时，托幼机构、学校应当查验预防接种证，发现未依照国家免疫规划受种的儿童，应当向所在地的县级疾病预防控制机构或者儿童居住地承担预防接种工作的接种单位报告，并配合疾病预防控制机构或者接种单位督促其监护人在儿童入托、入学后及时到接种单位补种。

第二十八条接种单位应当按照国家免疫规划对居住在其责任区域内需要接种第一类疫苗的受种者接种，并达到国家免疫规划所要求的接种率。

疾病预防控制机构应当及时向接种单位分发第一类疫苗。

受种者或者其监护人要求自费选择接种第一类疫苗的同品种疫苗的，提供服务的接种单位应当告知费用承担、异常反应补偿方式以及本条例第二十五条规定的有关内容。

第二十九条接种单位应当依照国务院卫生主管部门的规定对接种情况进行登记，并向所在地的县级人民政府卫生主管部门和县级疾病预防控制机构报告。接种单位在完成国家免疫规划后剩余第一类疫苗的，应当向原疫苗分发单位报告，并说明理由。

第三十条接种单位接种第一类疫苗不得收取任何费用。

接种单位接种第二类疫苗可以收取服务费、接种耗材费，具体收费标准由所在地的省、自治区、直辖市人民政府价格主管部门核定。

第三十一条县级以上地方人民政府卫生主管部门根据传染病监测和预警信息，为了预防、控制传染病的暴发、流行，需要在本行政区域内部分地区进行群体性预防接种的，应当报经本级人民政府决定，并向省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门备案；需要在省、自治区、直辖市行政区域全部范围内进行群体性预防接种的，应当由省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门报经本级人民政府决定，并向国务院卫生主管部门备案。需要在全国范围或者跨省、自治区、直辖市范围内进行群体性预防接种的，应当由国务院卫生主管部门决定。作出批准决定的人民政府或者国务院卫生主管部门应当组织有关部门做好人员培训、宣传教育、物资调用等工作。

任何单位或者个人不得擅自进行群体性预防接种。

第三十二条传染病暴发、流行时，县级以上地方人民政府或者其卫生主管部门需要采取应急接种措施的，依照传染病防治法和《突发公共卫生事件应急条例》的规定执行。

第三十三条国务院卫生主管部门或者省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门可以根据传染病监测和预警信息发布接种第二类疫苗的建议信息，其他任何单位和个人不得发布。

接种第二类疫苗的建议信息应当包含所针对传染病的防治知识、相关的接种方案等内容，但不得涉及具体的疫苗生产企业。

第四章保障措施

第三十四条县级以上人民政府应当将与国家免疫规划有关的

预防接种工作纳入本行政区域的国民经济和社会发展规划，对预防接种工作所需经费予以保障，保证达到国家免疫规划所要求的接种率，确保国家免疫规划的实施。

第三十五条省、自治区、直辖市人民政府根据本行政区域传染病流行趋势，在国务院卫生主管部门确定的传染病预防、控制项目范围内，确定本行政区域与预防接种相关的项目，并保证项目的实施。

第三十六条省、自治区、直辖市人民政府应当对购买、运输第一类疫苗所需经费予以保障，并保证本行政区域内疾病预防控制机构和接种单位冷链系统的建设、运转。

国家根据需要对贫困地区的预防接种工作给予适当支持。

第三十七条县级人民政府应当保证实施国家免疫规划的预防接种所需经费，并依照国家有关规定对从事预防接种工作的乡村医生和其他基层预防保健人员给予适当补助。

省、自治区、直辖市人民政府和设区的市级人民政府应当对困难地区的县级人民政府开展与预防接种相关的工作给予必要的经费补助。

第三十八条县级以上人民政府负责疫苗和有关物资的储备，以备调用。

第三十九条各级财政安排用于预防接种的经费应当专款专用，任何单位和个人不得挪用、挤占。有关单位和个人使用用于预防接种的经费应当依法接受审计机关的审计监督。

第五章预防接种异常反应的处理

第四十条预防接种异常反应，是指合格的疫苗在实施规范接种过程中或者实施规范接种后造成受种者机体组织器官、功

能损害，相关各方均无过错的药品不良反应。

第四十一条下列情形不属于预防接种异常反应：

- (一) 因疫苗本身特性引起的接种后一般反应；
- (二) 因疫苗质量不合格给受种者造成的损害；
- (六) 因心理因素发生的个体或者群体的心因性反应。

第四十二条疾病预防控制机构和接种单位及其医疗卫生人员发现预防接种异常反应、疑似预防接种异常反应或者接到相关报告的，应当依照预防接种工作规范及时处理，并立即报告所在地的县级人民政府卫生主管部门、药品监督管理部门。接到报告的卫生主管部门、药品监督管理部门应当立即组织调查处理。

第四十三条县级以上地方人民政府卫生主管部门、药品监督管理部门应当将在本行政区域内发生的预防接种异常反应及其处理的情况，分别逐级上报至国务院卫生主管部门和药品监督管理部门。

第四十四条预防接种异常反应争议发生后，接种单位或者受种方可以请求接种单位所在地的县级人民政府卫生主管部门处理。

因预防接种导致受种者死亡、严重残疾或者群体性疑似预防接种异常反应，接种单位或者受种方请求县级人民政府卫生主管部门处理的，接到处理请求的卫生主管部门应当采取必要的应急处置措施，及时向本级人民政府报告，并移送上一级人民政府卫生主管部门处理。

第四十五条预防接种异常反应的鉴定参照《医疗事故处理条例》执行，具体办法由国务院卫生主管部门会同国务院药品

监督管理部门制定。

第四十六条因预防接种异常反应造成受种者死亡、严重残疾或者器官组织损伤的，应当给予一次性补偿。

因接种第一类疫苗引起预防接种异常反应需要对受种者予以补偿的，补偿费用由省、自治区、直辖市人民政府财政部门在预防接种工作经费中安排。因接种第二类疫苗引起预防接种异常反应需要对受种者予以补偿的，补偿费用由相关的疫苗生产企业承担。国家鼓励建立通过商业保险等形式对预防接种异常反应受种者予以补偿的机制。

预防接种异常反应具体补偿办法由省、自治区、直辖市人民政府制定。

第四十七条因疫苗质量不合格给受种者造成损害的，依照药品管理法的有关规定处理；因接种单位违反预防接种工作规范、免疫程序、疫苗使用指导原则、接种方案给受种者造成损害的，依照《医疗事故处理条例》的有关规定处理。

第六章 监督管理

第四十八条药品监督管理部门依照药品管理法及其实施条例的有关规定，对疫苗在储存、运输、供应、销售、分发和使用等环节中的质量进行监督检查，并将检查结果及时向同级卫生主管部门通报。药品监督管理部门根据监督检查需要对疫苗进行抽查检验的，有关单位和个人应当予以配合，不得拒绝。

第四十九条药品监督管理部门在监督检查中，对有证据证明可能危害人体健康的疫苗及其有关材料可以采取查封、扣押的措施，并在7日内作出处理决定；疫苗需要检验的，应当自检验报告书发出之日起15日内作出处理决定。

疾病预防控制机构、接种单位、疫苗生产企业发现假劣或者质量可疑的疫苗，应当立即停止接种、分发、供应、销售，并立即向所在地的县级人民政府卫生主管部门和药品监督管理部门报告，不得自行处理。接到报告的卫生主管部门应当立即组织疾病预防控制机构和接种单位采取必要的应急处置措施，同时向上级卫生主管部门报告；接到报告的药品监督管理部门应当对假劣或者质量可疑的疫苗依法采取查封、扣押等措施。

(一)对医疗卫生机构实施国家免疫规划的情况进行监督检查；

(三)对医疗卫生机构分发和购买疫苗的情况进行监督检查。

卫生主管部门应当主要通过对医疗卫生机构依照本条例规定所作的疫苗分发、储存、运输和接种等记录进行检查，履行监督管理职责；必要时，可以进行现场监督检查。卫生主管部门对监督检查情况应当予以记录，发现违法行为的，应当责令有关单位立即改正。

第五十一条卫生主管部门、药品监督管理部门的工作人员依法履行监督检查职责时，不得少于2人，并出示证明文件；对被检查人的商业秘密应当保密。

第五十二条卫生主管部门、药品监督管理部门发现疫苗质量问题和预防接种异常反应以及其他情况时，应当及时互相通报，实现信息共享。

第五十三条任何单位和个人有权向卫生主管部门、药品监督管理部门举报违反本条例规定的行为，有权向本级人民政府、上级人民政府有关部门举报卫生主管部门、药品监督管理部门未依法履行监督管理职责的情况。接到举报的有关人民政府、卫生主管部门、药品监督管理部门对有关举报应当及时核实、处理。

第五十四条国家建立疫苗全程追溯制度。国务院药品监督管理部门会同国务院卫生主管部门制定统一的疫苗追溯体系技术规范。

疫苗生产企业、疾病预防控制机构、接种单位应当依照药品管理法、本条例和国务院药品监督管理部门、卫生主管部门的规定建立疫苗追溯体系，如实记录疫苗的流通、使用信息，实现疫苗最小包装单位的生产、储存、运输、使用全过程可追溯。

国务院药品监督管理部门会同国务院卫生主管部门建立疫苗全程追溯协作机制。

第五十五条疾病预防控制机构、接种单位对包装无法识别、超过有效期、脱离冷链、经检验不符合标准、来源不明的疫苗，应当如实登记，向所在地县级人民政府药品监督管理部门报告，由县级人民政府药品监督管理部门会同同级卫生主管部门按照规定监督销毁。疾病预防控制机构、接种单位应当如实记录销毁情况，销毁记录保存时间不得少于5年。

第七章 法律责任

(四)擅自进行群体性预防接种的；

(五)违反本条例的其他失职、渎职行为。

第五十七条县级以上人民政府未依照本条例规定履行预防接种保障职责的，由上级人民政府责令改正，通报批评；造成传染病传播、流行或者其他严重后果的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分；发生特别严重的疫苗质量安全事件或者连续发生严重的疫苗质量安全事件的地区，其人民政府主要负责人还应当引咎辞职；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

(二) 未依照规定建立并保存疫苗购进、储存、分发、供应记录的；

(三) 接收或者购进疫苗时未依照规定索要温度监测记录，接收、购进不符合要求的疫苗，或者未依照规定报告的。

乡级医疗卫生机构未依照本条例规定将第一类疫苗分发到承担预防接种工作的村医疗卫生机构的，依照前款的规定给予处罚。

(二) 未依照规定建立并保存真实、完整的疫苗接收或者购进记录的；

(三) 未在其接种场所的显著位置公示第一类疫苗的品种和接种方法的；

(五) 实施预防接种的医疗卫生人员未依照规定填写并保存接种记录的；

(六) 未依照规定对接种疫苗的情况进行登记并报告的。

(一) 违反本条例规定，未通过省级公共资源交易平台采购疫苗的；

(五) 擅自进行群体性预防接种的；

(六) 未依照规定对包装无法识别、超过有效期、脱离冷链、经检验不符合标准、来源不明的疫苗进行登记、报告，或者未依照规定记录销毁情况的。

第六十一条 疾病预防控制机构、接种单位在疫苗分发、供应和接种过程中违反本条例规定收取费用的，由所在地的县级人民政府卫生主管部门监督其将违法收取的费用退还给原缴费的单位或者个人，并由县级以上人民政府价格主管部门依

法给予处罚。

第六十二条药品检验机构出具虚假的疫苗检验报告的，依照药品管理法第八十六条的规定处罚。

第六十三条疫苗生产企业未依照规定建立并保存疫苗销售记录的，依照药品管理法第七十八条的规定处罚。

第六十四条疫苗生产企业未依照规定在纳入国家免疫规划疫苗的最小外包装上标明“免费”字样以及“免疫规划”专用标识的，由药品监督管理部门责令改正，给予警告；拒不改正的，处5000元以上2万元以下的罚款，并封存相关的疫苗。

第六十五条疫苗生产企业向县级疾病预防控制机构以外的单位或者个人销售第二类疫苗的，由药品监督管理部门没收违法销售的疫苗，并处违法销售的疫苗货值金额2倍以上5倍以下的罚款；有违法所得的，没收违法所得；其直接负责的主管人员和其他直接责任人员5年内不得从事药品生产经营活动；情节严重的，依法吊销疫苗生产资格或者撤销疫苗进口批准证明文件，其直接负责的主管人员和其他直接责任人员20xx年内不得从事药品生产经营活动；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第六十六条疾病预防控制机构、接种单位、疫苗生产企业、接受委托配送疫苗的企业未在规定的冷藏条件下储存、运输疫苗的，由药品监督管理部门责令改正，给予警告，对所储存、运输的疫苗予以销毁；由卫生主管部门对疾病预防控制机构、接种单位的主要负责人、直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予警告至撤职的处分，造成严重后果的，依法给予开除的处分，并吊销接种单位的接种资格；由药品监督管理部门依法责令疫苗生产企业、接受委托配送疫苗的企业停产、停业整顿，并处违反规定储存、运输的疫苗货值金额2倍以上5倍以下的罚款，造成严重后果的，依法吊销疫苗生产资格或者撤销疫苗进口批准证明文件，其直接负责的主

管人员和其他直接责任人员20xx年内不得从事药品生产经营活动;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第六十七条违反本条例规定发布接种第二类疫苗的建议信息的,由所在地或者行为发生地的县级人民政府卫生主管部门责令通过大众媒体消除影响,给予警告;有违法所得的,没收违法所得,并处违法所得1倍以上3倍以下的罚款;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第六十八条未经卫生主管部门依法指定擅自从事接种工作的,由所在地或者行为发生地的县级人民政府卫生主管部门责令改正,给予警告;有违法持有的疫苗的,没收违法持有的疫苗;有违法所得的,没收违法所得;拒不改正的,对主要负责人、直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予警告、降级的处分。

第六十九条儿童入托、入学时,托幼机构、学校未依照规定查验预防接种证,或者发现未依照规定受种的儿童后未向疾病预防控制机构或者接种单位报告的,由县级以上地方人民政府教育主管部门责令改正,给予警告;拒不改正的,对主要负责人、直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

第七十条违反本条例规定,疫苗生产企业、县级疾病预防控制机构以外的单位或者个人经营疫苗的,由药品监督管理部门依照药品管理法第七十二条的规定处罚。

第七十一条卫生主管部门、疾病预防控制机构、接种单位以外的单位或者个人违反本条例规定进行群体性预防接种的,由县级以上人民政府卫生主管部门责令立即改正,没收违法持有的疫苗,并处违法持有的疫苗货值金额2倍以上5倍以下的罚款;有违法所得的,没收违法所得。

第七十二条单位和个人违反本条例规定,给受种者人身、财

产造成损害的，依法承担民事责任。

第七十三条以发生预防接种异常反应为由，寻衅滋事，扰乱接种单位的正常医疗秩序和预防接种异常反应鉴定工作的，依法给予治安管理处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第八章附则

第七十四条本条例中下列用语的含义：

国家免疫规划，是指按照国家或者省、自治区、直辖市确定的疫苗品种、免疫程序或者接种方案，在人群中有计划地进行预防接种，以预防和控制特定传染病的发生和流行。

冷链，是指为保证疫苗从疫苗生产企业到接种单位运转过程中的质量而装备的储存、运输冷藏设施、设备。

一般反应，是指在免疫接种后发生的，由疫苗本身所固有的特性引起的，对机体只会造成一过性生理功能障碍的反应，主要有发热和局部红肿，同时可能伴有全身不适、倦怠、食欲不振、乏力等综合症状。

疫苗生产企业，是指我国境内的疫苗生产企业以及向我国出口疫苗的境外疫苗厂商指定的在我国境内的代理机构。

第七十五条出入境预防接种管理办法由国家出入境检验检疫部门另行制定。

第七十六条本条例自20xx年6月1日起施行。

接种门诊工作总结篇四

一、优先接种的重点人群目前接种策略是“两步走”方案：

第一步，主要针对部分重点人群，包括从事进口冷链、口岸检疫、船舶引航、航空空勤、生鲜市场、公共交通、医疗疾控等感染风险较高的工作人员，以及前往中高风险国家或地区工作学习的人员。第二步，随着疫苗附条件获批上市或正式批准上市，疫苗产量逐步提高，将通过有序开展接种，逐步在各人群当中构筑起免疫屏障，来阻断新冠病毒在国内的传播。

(三)一线医疗卫生人员:1、县人民医院与新冠病例直接接触的医护人员、救护车司机;其他医院可能接触新冠病例的感染科、呼吸科、急诊科、儿科以及其他科室的医护人员。

2、县疾控中心负责新冠疫情流行病学调查处理、采样、检验的人员，疫情处理机动队员，疫情处理车辆司机;直接为社会提供公共卫生服务的人员。

3、乡镇卫生院以及乡村医生、私营诊所中负责新冠病例居家隔离观察、治疗、访视的医护人员。

(四)中小学学生及教师中优先安排已发生疫情的中小学校的学生和教职工，以及托幼机构教职工。有疫情的乡镇优先安排。

(五)适宜接种的慢性呼吸系统疾病和心血管疾病患者。

二、新冠疫苗分配原则全县均开展新冠疫苗接种工作，疫苗分配主要依据疫苗的实际供应量、各乡镇人口数等因素确定，同时侧重于新冠疫情较重、人口密集、人口流动性大的地区。根据疫苗每批次实际到货情况，按相应比例下发疫苗。

三、加强人员培训，做好接种服务(各乡镇中心)卫生院要认真组织开展对疫苗接种和管理人员的培训。培训的重点内容包括疫苗接种实施方案、免疫程序、目标人群和接种禁忌、

接种点设置与管理、疫苗和冷链管理、安全注射、异常反应监测报告与处置等□xxx月xx日前县卫生局负责组织开展对乡镇级专业人员的培训，各乡镇卫生院对各接种点接种人员的培训工作务必于xx月上旬完成。县疾控中心负责对冬乡镇培训工作进行技术指导。

县疾控中心要加强对各乡镇接种工作的指导，科学、合理、规范地设置接种点。接种工作必须由已经取得资格的预防接种单位和经过培训、获得资质、熟悉业务、有应急处理能力的接种人员承担。接种范围按属地管理原则，县城各县直机并由县疾控中心门诊部负责接种。各乡镇要加强冷链、疫苗和注射器使用管理；要严格按“知情、同意、自愿、免费”的原则进行接种，不得收取任何费用，受种者签署知情同意书后方可实施接种。严格掌握接种禁忌症，确保接种安全；加强接种登记和疫苗使用记录等信息资料的报告与管理工作。乡镇公卫办或接种单位须在每次接种完成后2天内完成疫苗接种信息的录入。录入完成后，立即通过接种点客户端软件将接种个案信息上传国家信息管理平台。为及时掌握全县新冠疫苗接种进展情况，实行接种情况日报制度，各乡镇每日下午5时前将《新冠疫苗接种相关信息日报表》报县疾控中心免疫规划科。

四、加强疫苗监管，保证接种安全有效县食品药品监督管理局积极配合县卫生局加强对新冠疫苗的储存和流向的监管。县卫生局按照卫生部□xxxx年秋季新冠疫苗预防接种指导意见》的要求，完善疑似预防接种异常反应监测系统、疑似预防接种异常反应处理和接种工作叫停机制。按照《疫苗流通和预防接种管理条例》、《预防接种异常反应鉴定办法》及《预防接种工作规范》等规定。及时妥善处理接种后出现的疑似预防接种异常反应，并负责召回和监督销毁等详细预案的落实。

五、做好疫苗接种工作宣传和舆论引导各有关部门要按照公开、透明、科学、客观原则，充分利用报纸、广播、电视、

网络等多种途径，认真适度做好新冠疫苗接种工作的宣传和舆论引导。各新闻单位做好疫苗接种政策解读和新冠防治知识宣传普及，及时报道疫苗接种工作情况和各地采取的措施。各接种点要将优先接种重点人群、疫苗蔡用人群和接种疫苗可能出现的不良反应、异常反应等信息公示，方便群众了解有关信息(见附件2《新冠疫苗接种有关注意事项》，每个接种点至少张贴一张)。卫生、教育、公安等有关部门做好协调配合，精心组织落实在校学生等重点人群的接种宣传动员工作。各有关部门在宣传动员工作中要注意及时回应群众关心的热点问题，为疫苗接种工作顺利开展营造良好舆论氛围。

六、经费保障按照属地原则，由各级财政落实疫苗及接种相关经费，中央财政对中西部地区给予适当补助。疫苗和一次性注射器购置费用在中央补助后的差额部分，以及接种补助经费、接种工作的检测和管理经费从基本公共卫生服务经费中安排。

接种门诊工作总结篇五

枣林社区卫生服务中心接到防疫站下发的乙脑接种任务后召开了全体工作人员会议，共同学习乙脑相关知识、乙脑疫苗接种要求以及本次接种的有关文件精神 and 具体要求，统一思想，提高认识。安排于全面实施乙脑接种工作，根据辖区内流动人口较多的实际情况，对辖区流动儿童家长积极宣传，动员儿童家长对适龄儿童进行接种。

在会议后，一方面计免人员按照文件精神和工作要求，筛选适龄儿童，打印、发送通知单，做好接种前的准备工作；要求村医务必将通知单及时通知到每个家长，甚至要求接到通知单的儿童家长在领取通知单时要签字；一方面开始通过宣传栏宣传本次接种的. 适龄儿童、禁忌症和接种时间等内容；另一方面结合社区服务中心的宣传工作、健康教育工作向广大儿童家长宣传乙脑的发病季节、好发年龄、危害等知识，使儿童家长充分认识到接种乙脑疫苗的必要性并积极的配合

乙脑的接种工作。

- 1、严格筛选、查验接种对象，对有禁忌症的儿童暂缓接种。
- 2、尽量避免与其他疫苗的交叉接种，需要接种的其他疫苗全部另行安排时间。
- 3、严格消毒和执行一人一针一管制度。
- 4、严格要求接种质量，全部运转对疫苗质量、接种部位、接种方式、接种剂量。
- 5、接种现场备有急救药品，以备万一出现的异常情况。
- 6、工作人员努力提高服务质量，为社区服务中心树立良好的形象，接种现场秩序井然，工作人员服务热情，耐心回答家长提出的各种问题。

在实际工作过程中也遇到许多问题如：有一些家长未带接种证，有部分流动人口儿童无接种证等。还需要我们不断完善工作，加强整体计免工作质量。

枣林社区卫生服务中心在，接种后能够及时的上卡、上证，汇总接种结果，统计辖区应接种2100人，实种1900人，接种率100%；其中基础免疫应种680人，实种670人，加强免疫应种1245人，实种1230人。

总之，在防疫站的指导下，在社区卫生服务中心所有人员的共同努力下，圆满完成了20xx年的乙脑接种工作，为更好多保护青少年和儿童的身体健健康提供更大的保障，加大了服务中心和社区卫生服务的宣传，更大的促进了辖区的整个卫生防疫的发展，取得了巨大的经济效益和社会效益。

接种门诊工作总结篇六

我院按照《预防接种工作规范》的要求，认真组织开展常规基础和加强免疫接种工作。主动搜集免疫工作薄弱区域和外来流动儿童，要保证儿童免疫接种率的持续高水平。在安全注射的基础上确保免疫规划接种疫苗的接种率达98%以上。

实行儿童预防接种证制度，使用县卫生局及县疾控中心统一安排印制的《儿童预防接种证》，新生儿出生后一个月内应建证，确保儿童规范建证率达100%，每次接种时应核对卡、证，并填写完整。

规范化接种门诊建设是为加强计划免疫工作的规范化管理，提高预防接种的有效性和安全性，在原有的基础上认真完善资料的收集整理工作，确保20xx年内预防接种门诊通过规范化建设验收。

认真检查冷链设备的运转情况，每天上、下午都要进行运转情况检查，记录冷冻、冷藏室温度，损坏的要及时修理，报废的应立即更新，确保冷链正常运转，以保证疫苗效价，使每名儿童都能得到有效免疫接种安全注射，管理一次生注射器按时销毁处理。

全乡开展儿童入托、入学预防接种证查验工作，防止计划免疫针对传染病在校园内发生流行的有效手段，我院计划免疫配合学校的查验工作，对学校的入学、入托儿童查验预防接种工作的技术指导和培训，安排好未种儿童的补证、补种工作。

全乡积极发挥社会各方面力量，充分利用广播，挨家挨户宣传等多种形式，大力宣传国家免疫规划政策和成就，以及实施免疫规划对保护公众健康的重要意义。开展经常性宣传与“4.25”预防接种日宣传活动，广泛普及预防接种知识，提高全社会参与国家免疫规划工作的积极性和主动性，营造

良好的社会氛围。

要及时完成计划免疫相关资料的整理上报，每次接种后要及时上报儿童计划免疫常规接种率报表，全年不得少于12次。接种完成后及时上报接种数据□afp□麻疹，乙肝，新生儿破伤风，无迟报、漏报。计划免疫工作资料应于次年的元月底前上报。

加强免疫规划机构和队伍的建设，合理规划和设置接种单位，调整和充实免疫规划专业人员和接种人员，保持人员稳定。完成所有从事免疫规划工作人员扩大国家免疫规划知识与技能培训，提高免疫预防规范化接种服务水平。

接种门诊工作总结篇七

刚迈进20xx年，麻疹疫苗强化免疫的攻坚战就已经打响，我镇接种率全县排名第一，领导压力巨大，安排我们在短时间内再次将八个月龄至六岁的儿童普种一遍。我接种门诊面对看起来不可能完成的任务，考虑省检查工作的标准是儿童系统里数据分析的接种率，特制定了本镇的工作方案。我镇的麻疹预防强化免疫工作其实做得相当扎实，每次麻疹疫苗群体性接种工作都切实执行。只是儿童免疫系统起步较晚，以前工作的数据没有录入，造成了实际工作与统计数据不协调，不同步。于是我们找出以前的接种资料，将原资料逐项录入，把一些确实漏种的儿童统计出来，通知到个人，前来接种。针对一些不能及时到门诊接种的儿童进行了逐门逐户的接种，服务到家的态度使接种率达到百分百。

规范化预防接种门诊达标

为了使本接种门诊规范化，标准化，我们积极筹备迎接“规范化预防接种门诊”的达标验收工作。此次准备工作量浩大，要将以前所有工作纸质化，归档，以供查阅。此次工作最困难的是电脑资料与登记簿资料和儿童接种证地校对，我镇0

至6岁登记在册的儿童（包括流动儿童）共计6041人，且每位儿童接种记录有几十条，我们科室人员每天端坐于电脑前，逐一校对，谨防差错。每天累得头昏眼花，但时间紧凑，又不得不不计报酬挑灯夜战昼夜加班。由于准备充分，检查时沉着应对，得到了上级部门的肯定。此次准备检查，也让我们收获良多，知道了如何在平时工作中做到“痕迹化”管理，每条工作制度都认真学习梳理了一遍，无形中促进了我们服务水平。

常规免疫接种工作

20xx年1月至12月份，本预防接种门诊共计接种16199人次，其中免费疫苗卡介苗15人次，乙肝疫苗1340人次，脊灰3379人次，百白破2684人次，a群流脑1174人次，麻疹465人次，麻风286人次，麻腮78人次，麻腮风594人次，乙脑1787人次，甲肝1161人次，白破435人次，流脑a+c1254人次，平时工作当中，经济效益与社会效益如何均衡科学地发展，考验着我们接种人员的服务水平。我们严格地坚守国家“禁用自费疫苗取代免费疫苗”的原则，将国家的利民措施全面落实到位，让人民群众及时地沐浴党的恩泽，提升幸福指数。新增加一种自费疫苗，必须得相应地让儿童计划免疫外新增加一种传染病的抵御能力。日常工作时，我们多加宣传，提高人民群众对儿童健康投资的意识，传授“防优于治”的观念，积极地解答人民群众的疑惑，让他们自觉自愿地接受自费疫苗接种。

工作中，也有些纰漏之处，比如我们安全接种工作做得不到位，接种后观察30分钟没有很好地执行。流动儿童的主动搜索没有做到位。

本以上是本预防接种门诊工作总结，不免挂一漏万，不足之处，多包涵。20xx年即将过去，我们预防接种门诊人员既不会躺在过去的功劳簿上，也不会对自己的缺点与不足无动于衷。展望新的一年，我们将紧扣医院年度工作方案，结合本科室

的实际，秉持全心全意为人民服务的思想，积极地满足人民群众日益增长的服务要求，阔步前进。

接种门诊工作总结篇八

预防接种是公共卫生服务工作的窗口，20__年预防接种工作在领导的正确领导下和上级业务部门的指导下以及相关科室的配合下，顺利圆满地完成了全年工作任务。

一、加强业务学习，提高了业务能力。

为了接种更为及时、安全、规范，立足本职，不断加强学习，重点学习了接种程序、预防接种工作规范和传染病疫情的报告管理等。通过学习，加深了按工作规范接种的重要性和传染病预防与控制等方面的认识，提高了传染病应急和接种异常反应处置能力。认真的按照接种工作规范进行操作，使接种工作安全、规范。按照接种程序告诉接种儿童家长接种的时间及程序，使他们能及时接种相应的疫苗。

二、强化门诊管理，提高了服务意识。

作为公共卫生的服务窗口，为了树立我院的良好形象，更好的为接种对象服务，树立了“服务社会、服务大局、服务群众”的理念，竭尽全力做好门诊接种工作。本门诊接种卡介苗592人次，乙肝1055人次，糖丸2325人次，麻风529人次，麻腮风560人次、乙脑1078人次、甲肝537人次、无细胞百白破2196人次□a+c流脑疫苗1058人次□a群流脑疫苗1120人次白破569人，同时进行了麻疹、脊灰的查漏补种工作取得这样的成绩实属不易，主要是我们强化了服务意识，通过我们真诚地服务态度融洽了医患关系；加强了门诊管理，提高了门诊接种工作效率；加强了门诊接种宣传，使接种对象加深了预防接种重要性的认识。

三、加强传染病报告管理，规范传染病报告制度。

传染病报告制度是公共卫生的一项重要制度，但是我中心多年来贯彻落实一直存在一些问题，时常有漏报漏登的情况。为了改变这种情况，贯彻落实好这一制度，我将传染病报告规范和传染病防治法等资料及时印发给临床相关医生，并指导填写好传染病报告卡，并且今年在总结经验的基础上，我院及时地制定了新的传染病报告管理奖惩制度。在院领导的大力支持下，传染病报告制度得到了较好的贯彻落实，传染病漏报漏登情况明显减少，医生报告传染病的意识明显增强，报告病例病种明显增加，报告的传染病报告卡填写逐步规范化。

四、切实做好防疫报表上报及防疫资料收集整理工作。

每月及时上报各类防疫报表，如常规疫苗接种报表，二类疫苗接种报表等。同时肩负起本乡死因网络直报工作。报表上报做到了及时、准确。乡医上报的各类报表也进行了及时归类保存。

虽然准备的工作做了不少，但是工作中存在一些问题和失误，我将在以后的工作中不断加以改善和改进。