

增加,有关部门应有针对性地加强培训和教育。

毒性是农药中毒的决定因素。有机磷农药毒性比较大,有必要尽快被替代;拟除虫菊酯类农药虽毒性较低,但其每千吨中毒人数偏高,应受注意;杀虫脒已属禁品,应坚决停用。

农药中毒主要为生产性农药中毒,因此农药的施用者、时间和数量左右了农药中毒的发生率。男性及青壮年施药者多,其中毒数亦就多,这取决于农药的接触机会及接触量。而施农药则主要取决于虫情,4 月份开始,叶菜类、果树及棉花出现蚜虫、红蜘蛛等虫害,中毒病人随之出现,8 月份是各种植物虫害的防治高峰,农药的使用量及品种数多了,中毒发生也是高峰。虫情受制于气象条件和种植结构,如 8~10 月气温高,就会缩

短稻飞虱生长周期,使虫害加重。气温高时会加大皮肤对毒物的吸收,个人防护也会减弱,故应避免在 15~18 时施药。

青浦县东部地区以种植麦、稻和蔬菜为主,其生产性农药中毒及误食中毒的发生数就显著高于以种植水生植物为主的西部区域。有关部门应据上述情况建立病虫害的预测预报系统,指导农户科学用药。

误食中毒的逐年增多是由于蔬菜、瓜果被滥用剧毒农药;农用喷雾器滴漏现象普遍,提示应加强农资质量及农药使用的监管。

四、参考文献(略)

(1995 年 6 月 5 日收稿)

凭证入托(园)、入学管理方式探讨

倪 政¹ 张全康¹ 杨海燕¹ 倪正恒²

上海市自 1986 年起全市统一实行凭《儿童预防接种证》(下称接种证)入托、入园、入学制度,对促进计划免疫管理工作,控制学校、幼托单位计划免疫相应传染病的发生与流行起到了积极的作用。闵行区执行凭证入托、入园、入学已 8 年,逐步形成制度化,但执行情况尚不稳定。为了提高实际效果,解决执行过程中存在的问题,我们对执行单位、儿童家长多方进行调查,从管理方式上作探讨,提出改进意见。

一、材料与方法

1. 1989~1994 年闵行区卫生部门的抽查资料。

表 1 闵行区 1989~1994 年凭证入园、入学抽查结果

年份	抽查单位执行率			执行单位凭证率		
	抽查单位数	执行单位数	执行率(%)	抽查新生数	凭证入园入学数	凭证率(%)
1989	83	49	59.04	4557	3089	67.79
1990	71	60	84.51	11516	8813	76.53
1991	87	78	89.66	9398	6860	72.99
1992	62	44	70.97	7824	5849	74.76
1993	202	192	95.05	9145	8693	95.06
1994	202	174	86.14	4069	3757	92.33

2. 执行过程中存在的问题

(1) 招生现场执行率低,未达到查漏补种效果。历年各单位《上海市幼托儿童中小学生预防接种记录卡》均是先招进后补建,并未按要求在凭证入托、入园、入

学时建立填写。1993~1994 年,共查 512 个单位(含 108 所托儿所),当场收取接种证和先招后补的单位各占一半,在招生现场执行核对接种史、查漏种程序的单位数不足 10%(49 所),历年当场凭证入托入学的儿童数在

二、结果与讨论
1. 1989~1994 年全区凭证入托、入园、入学执行情况 自 1989 年起,卫生部门每年 9 月对幼托机构、小学的凭证入托、入园、入学执行情况进行抽样调查(表 1),闵行区该项制度执行程度是一个渐进的过程,近两年随逐项措施改进,执行率和凭证率有较明显提高,但尚不稳定。

1. 上海市闵行区卫生防疫站 201100

2. 上海市闵行区教育局

20%~35%, 据 1993 年对部分儿童家长的抽样问卷调查, 家长对此项工作的认识和主动配合程度较差(见表 2)。

表 2 1993 年对闵行区儿童家长关于凭证入园、入学的问卷调查

	凭证 报名	不知要 凭证	当日找 不到证	证遗失	无证	忘记 带证	合计
人数	154	132	39	3	3	185	516
(%)	29.84	25.58	7.56	0.58	0.58	35.85	100

据 1994 年对闵行区 224 名招生工作人员的调查, 招生工作人员对执行程序、操作方法不够明确, 其中 10.71% 认为操作麻烦, 37.95% 对免疫程序不熟悉(表 3)。招生工作者认为未凭证的原因主要在家长方面, 家长的配合性较差(见表 4)。招生工作者本身对此项工作的认识不足也影响了工作的效率(见表 5), 幼儿园工作人员的认识程度较小学、中学高, 此与历年卫生部门检查结果相一致。

表 3 1994 年闵行区招生工作者对凭证入园、入学执行不力的原因分析

	不明确做法	上级未布置	不重视	有困难	不知该制度	无应答*	合计
人数	38	37	6	51	2	90	224
(%)	16.96	16.52	2.68	22.77	0.89	40.18	100

表 4 1994 年闵行区招生工作者对未凭证儿童的原因分析

	家长忘记带证	家长不愿配合	家长不知要凭证	证遗失	无证	无应答*	合计
人数	49	22	58	36	9	50	224
(%)	21.88	9.82	25.89	16.07	4.02	22.32	100

* 无应答者均认为本单位一贯执行情况良好。

表 5 闵行区 1994 年幼儿园、小学、中学招生工作者认识程度比较

	三项意义全明确		明确其中两项意义		明确其中一项意义		全不明确		合计
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
幼儿园	25	43.10	12	20.69	21	36.21	0	0	58
小学	15	15.31	17	17.35	63	64.29	3	3.06	98
中学	6	9.33	5	7.81	53	82.81	0	0	64
合计	46	20.91	34	15.45	137	62.27	3	1.36	220*

* 另外 4 名被调查者为区教育局工作人员

(2) 卡证完整率、符合率低。1993 年抽查 84 张接种卡, 其中 34 张存在缺项、错项。在 224 名招生工作者的问卷调查中对填写接种卡有 5 人称不明确怎么填。17 人觉得负担重, 而 142 人(63.39%)认为应由卫生部门填写。

(3) 程序不规范, 运作机制不完善。由于未统一规范操作程序, 各单位间未建立移交和转卡制度, 儿童升学时接种卡无法移交, 且保管困难, 而新生又得重新建卡, 反复索查接种史和重复建卡加重了教育、卫生两部门的负担。

(4) 职责不明确, 部门之间协调不畅。一些教育部门认为建立接种卡是卫生部门的工作, 不愿承担应负责任, 这对卫生部门实施培训与业务指导带来一定的困难。卫生部门定期地监督检查尚未制度化, 且力度不够, 卫生部门与教育部门相互协调尚有待加强。

3. 建议

(1) 卫生、教育部门共同制定本区实施方案, 联合发文至各幼托单位、中小学和各街道医院、镇卫生院。

明确各部门职责, 并加强宣传力度, 争取领导与各有关部门支持, 增强家长主动参与意识, 争取家长积极配合。

(2) 执行程序规范化, 完善运作机制。简化操作方法包括修改接种卡, 健全移交制度, 使每名儿童 1 卡到底, 设计简便灵敏的核对接种史、查漏补种用表, 便于操作。教育、卫生部门协同组织好业务培训, 卫生部门将到招生现场业务指导形成制度化, 使全体招生工作者掌握统一的执行程序、操作方法及必要的预防接种知识。

(3) 加强监督力度, 纳入法制管理。按照《中华人民共和国传染病防治法》及其《实施细则》以及《上海市传染病防治监督处罚办法》进行监督管理, 对凭证入托、入园、入学中因失职行为引起幼托机构、学校中传染病发生与流行的, 依法追究责任, 予以处罚。

(本文得到上海市卫生防疫站徐天强、伍稚梅主任的指导帮助, 谨此致谢。)

(1995 年 5 月 4 日收稿)