

# 2023年社区安排部署疫苗接种工作 社区居民疫苗接种工作计划(模板5篇)

时间就如同白驹过隙般的流逝，我们的工作与生活又进入新的阶段，为了今后更好的发展，写一份计划，为接下来的学习做准备吧！怎样写计划才更能起到其作用呢？计划应该怎么制定呢？下面是小编为大家带来的计划书优秀范文，希望大家可以喜欢。

## 社区安排部署疫苗接种工作 社区居民疫苗接种工作计划篇一

1. 为全旗所有城乡0-6岁儿童提供安全、有效、免费、均等化的国家免疫规划疫苗的预防接种服务，为重点地区的重大人群提供疫苗接种服务，有效预防和控制疫苗针对的传染病。

2. 一是做好免疫规划工作，六苗接种率达到95%以上；旗疾控中心要定期对防保人员进行考核指导。

(1) 及时为辖区内所有居住满3个月的0~6岁儿童建立《预防接种证》和《预防接种卡》等儿童预防接种档案(含电子档案)，并做好预防接种资料管理。

(4) 接种工作人员在接种前应查验儿童《预防接种证》和《预防接种卡》或电子档案，核对受种者姓名、性别、出生日期及接种记录，确定本次受种对象、接种疫苗的品种，并填写知情同意书。

(5) 接种工作人员在实施接种前，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，并如实记录告知和询问情况。

(6) 接种时的工作。接种工作人员在接种操作前再次查验核对受种者姓名、预防接种证、接种凭证和本次接种的疫苗品种，核对无误后严格按照《预防接种工作规范》规定的剂量、接种部位、接种途径、安全注射等要求予以接种。

(8) 处理、报告和登记疑似预防接种异常反应。如发现疑似预防接种异常反应，接种人员应及时诊治，按照“常见的预防接种一般反应处置原则”进行处理。及时填写相关记录表，并向所在地的旗疾病预防控制中心、药品监督管理局报告。

(1) 接种单位要求。接种单位必须为旗卫生局指定的预防接种单位，并具备《疫苗储存和运输管理规范》规定的冷藏设施、设备和冷链管理制度并按照规定要求进行疫苗的领发和冷链管理，保证疫苗质量。

(2) 接种人员要求。承担预防接种的人员应当具备执业医师、执业助理医师、执业护士或者乡村医生资格。

(3) 主动发现预防接种对象。乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心(站)要积极通过民政<sup>□</sup>^v^门等多种渠道，采取各种办法，主动发现未建卡建证的儿童。

(4) 接种服务。至少每半年对责任区内儿童的预防接种卡进行1次核查和整理。合理安排接种门诊日，有条件的机构每周至少开展2次接种服务。

(5) 接种单位的工作人员，在接种期间要及时对每名受种儿童填写《预防接种门诊日志》，必须填写每个栏目。接种完成后要填写《内蒙古自治区预防接种门诊每日疫苗接种与乡镇疫苗管理情况汇总表》。

新生儿首剂乙肝疫苗接种单位要及时登记和转发《新生儿首剂乙肝疫苗和卡介苗接种登记卡(三联单)》。

(6)开展儿童预防接种信息化管理系统的接种单位要及时录入和上传疫苗、注射器使用和接种等数据。

未开展儿童预防接种信息化管理系统的接种单位要按月上报《国家免疫规划疫苗常规接种情况报表》和《第二类疫苗接种情况报表》。

(7)做好疫苗管理，确保国家免疫规划疫苗1个月储存量，同时避免疫苗过期失效，对储存疫苗的冰箱须每日记录2次温度。

## 社区安排部署疫苗接种工作 社区居民疫苗接种工作计划篇二

下面是小编为大家整理的,供大家参考。

尊敬的各位领导、各位同事：

### 一、加强组织领导，全面安排部署疫苗接种工作

为深入推进新冠病毒疫苗接种工作，我社区先后召开了三次两委会议，研究并制定了《社区新冠病毒疫苗接种实施方案》，成立了疫苗接种工作领导小组，由我担任组长，下设数据统计组、信息宣传组等7个工作小组，明确了各部门工作职责和工作分工，确保如期完成接种任务。

### 二、主要措施

（一）认真调查，摸清底数。社区通过“地毯式”摸排，对适种人员信息应统尽统，确保“目标人群找得到、适宜疫苗种得上、责任区域管起来”。

（二）精准施策，精准发力。根据《新冠疫苗接种实施方案》，我社区需在今年6月底完成接种目标任务人数人，今年12月底完成接种目标任务人数人。为确保按时完成疫苗接

种任务，我社区采取分阶段分批次的形式开展接种工作，并按照人 / 天的任务量推进。

第三阶段，4月15日—4月30日，疫苗接种基本覆盖18—59岁目标人群。

（三）广泛宣传，加强信息发布和舆论引导。通过微信公众号、led屏、横幅标语等形式向公众大力宣传疫苗保护个人健康、控制新冠疫情方面的重要作用，传递疫苗安全性、有效性的科学信息。

### 三、存在问题

从接种意愿上看，由于新冠病毒疫苗属于新上市疫苗，很多居民群众对接种疫苗持观望态度，接种疫苗的紧迫性不强，从而可能会导致接种疫苗进度缓慢。

### 四、对完成任务的预判

我相信，在镇党委政府的正确领导下，在社区全体党员干部和工作人员的努力下，我们定能如期完成新冠病毒疫苗接种任务。

新型冠状病毒疫苗接种医疗保障方案为加强新型冠状病毒疫苗接种医疗保障，全力做好疫苗接种异常反应医疗救治工作，根据《县新型冠状病毒疫苗接种异常反应应急救治工作方案》等文件精神，结合我县实际，特制定本方案。

一、加强组织领导，明确工作职责成立县新型冠状病毒疫苗接种异常反应应急救治工作领导小组。负责组建应急救治专家队伍，指派专家对疑难病例会诊及对危重病人抢救指导；报告疫苗接种异常反应病例的病情救治信息；对各项工作落实情况进行检查督促；组织人员培训等。

领导小组下设医疗救治专家组，负责对全县异常反应医疗救治工作提供技术支持和技术指导。

## 二、加强医疗力量配备，规范开展医疗救治

（一）确定定点救治医院。确定县人民医院、县中医院为县级疫苗接种异常反应定点救治医院。其中县人民医院是县级严重异常反应定点救治医院。

（二）积极做好现场救治。各定点医院要成立由主要领导担任组长的新冠疫苗异常反应救治工作领导小组，负责制定医疗救治工作具体方案，落实各项任务。要成立临床救治组，由急诊急救、呼吸、传染、心脑血管、神经、重症、免疫、儿科、护理、检验等科室的技术骨干组成，做好异常反应病例的临床诊治。要建立绿色通道，严禁以任何理由推诿拒诊，要实施多学科诊疗，第一时间抢救，尽一切努力，确保患者生命安全。对严重异常反应病例要及时诊断，按照一人一案原则全力救治。要预留足够的病房收治异常反应患者，并做好救治准备。要安排专人负责新冠疫苗紧急使用期间异常反应报告工作。

（三）划分医疗救治责任区域。按照医共体成员名单划定责任区域，县人民医院和县中医院要与各预防接种点进行对接（见附表2），并派出有经验的医护力量驻点保障。

## 三、工作要求

（一）各相关医疗机构要切实提高政治站位。这次新冠疫苗紧急使用异常反应的医疗救治工作不仅是一项医疗任务，更是一项政治任务。各单位主要领导负总责，全面统筹辖区疫苗接种异常反应医疗救治工作。

（二）各预防接种门诊（点）相关医护人员要按照《预防接种工作规范（2016版）》要求，规范开展预防接种。

要配足配齐救治设备和药品，各基层医疗机构的救护车要在疫苗接种期间全程进行现场值守。

（三）各定点救治医院要对承担救治保障任务的医务人员开展医疗救治培训，未经培训的不得上岗。参与异常反应救治的医务人员要熟悉疫苗异常反应或损害的症状、体征，掌握异常反应救治技术。接种者一旦出现异常反应，现场医护人员要及时识别，立即采取应急措施，待生命体征稳定之后，尽快将患者转运至定点医院进一步治疗。

## 一、组织领导方面

街道成立由书记、主任任组长，相关班子成员任副组长，各有关科（股）室负责同志为成员的0事处冬季新型冠状病毒疫情防控工作领导小组。继续坚持现行疫情防控领导体制、战时机制、指挥体系，坚持常态化防控和局部应急处置相结合，认真查找指挥体系运转的薄弱环节，完善与新防控形势相适应的应急指挥机制，强化监测预警、风险防范做到领导不变、工作不断、力度不减。辖区个社区社区坚持“属地管理、分级负责”的原则，成立相应的工作领导小组，对辖区内及分管行业和领域加强监管，做到全领域、无死角、全覆盖，全力以赴做好新型冠状病毒疫情防控工作。同时，根据疫情形势发展，依法及时启动相应级别突发公共卫生事件应急响应。

## 二、疫情排查检测方面

各社区根据大数据以及省疫情防控信息平台推送的人员信息，加强对重点地区流动人员的筛选推送、查找管控、精准防控和后续管理。同时加强信息共享，及时推送、查找重点人员协查信息，组织人员全力查找推送人员，逐一摸清人员去向、建档立卡、监测健康状况、落实管控措施，第一时间查处隐患、消除风险。

开展社区、村街排查。按照属地管理原则，各社区持续强化

群防群控、联防联控，开展网格化、地毯式摸排，全面发挥“网当前隐藏内容免费查看格化”管理体系，实行办事处管社区，社区管楼长、街长，楼长管单元长，街长管小组长，逐级负责、逐级督办，一级套一级，一级管一级的闭环管理模式，对来自中、高风险地区人员、入境人员等做好发热、呼吸道症状等监测。在出现新发病例后，各社区全力配合涉项部门组织工作人员、医务人员、民警等开展逐户排查，学校、企事业单位、特殊机构等集体单位和重点场所落实主体责任，建立完善缺课缺勤和症状监测报告制度，一旦发现14天内出现发热、干咳等呼吸道症状或腹泻等消化道症状的，及时转送至发热门诊（四院发热门诊、市二院发热门诊）进行新冠病毒核酸检测。

做好家庭个人检测报告。全面加强新冠肺炎疫情防控知识的宣传普及，提示辖区居民加强家庭个人的自我健康监测和报告。一旦出现发热等不适症状，及时向社区（村街）、小区网格管理员报告，同时主动到辖区卫生院就诊排查，14天内有中、高风险地区旅居史的，要主动向社区申报。目前，办事处已经把“倡议书”（新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组关于做好秋冬季新冠肺炎疫情防控倡议书）发放到了辖区各社区，在各小区、村街主要路口、单元门、楼门口、小区门口、家属院门路口以及明显位置进行了张贴。

### 三、做好应对准备方面

在原有基础上全面完善现有的防控队伍，积极培育管理人员、志愿者、网格员、社区民警、社区医疗卫生机构医务人员等社区防控队伍，定期开展业务培训和工作演练，提高应急防控能力。

做好流行病学调查和消杀队伍准备。全力配合大数据专班、通信运营商、卫健、公安、交通运输等部门，联合协作综合运用公共卫生、大数据技术和智能化手段，开展流行病学调查，发现病例和无症状感染者，24小时内完成流行病学调查。

#### 四、防控境外疫情输入方面

健全完善数据共享、信息通报和人员核查机制，精准摸排入境来霸人员信息，做好落地排查防控，确保口岸检疫、目的地送达、社区防控无缝衔接。坚持“点对点、人盯人”安全接返，经核酸检测和抗体检测正常后，纳入社区管理，做好建档立卡工作，严格落实单位、社区“五包一”“二包一”和社区“一包一”防控措施。2月份以来，办事处境外返霸人员共有0人，没有出现隔离期外确诊人员，一切正常。

#### 五、持续抓好重点场所管控

第三医院、四院等医疗卫生机构建立联系，做好疫情防控、防控物资准备、留观室设置、宣传教育等工作，严格做到疫情防护有指南、防控管理有制度和责任人、防护物资有储备、医护力量有支持、留观室和转运有安排。

加强学校疫情防控。继续实行教职员工和学生健康情况日报告、零报告、晨午检等制度，抓好入校、上课、用餐、住宿等重点环节管理，重点抓好“三个一”：一是开展一次全覆盖式的校园整治，对学校公共场所、公共物品进行预防性消毒，对教室、餐厅、宿舍、浴室、图书馆、实验室、体育馆、电梯、楼梯等人员聚集场所进行卫生消杀，确保不留卫生死角。二是开展一次应急处置模拟演练，对开学复课前后的各个防控环节，包括师生体温检测、发热症状处置，重点场所管理等方面进行应急处置实战演练。在实操当中发现问题，在演练当中积累经验，确保所有关键岗位人员都能熟练掌握应急处置流程。三是开展一次开学条件的全面核验，对属地学校的开学条件逐一进行检验评估，不合格的不能开学。此外，有关师生员工的核酸检测工作要严格按照省应对疫情工作领导小组办公室制定的核酸检测方案的要求执行。重点关注有境外和中高风险地区旅居史的师生、与来自境外和中高风险地区人员共同生活的师生，以及家中有既往确诊和疑似病例的师生、确保万无一失。



加强公共场所疫情防控。加强宾馆、酒店排查，严格体温监测、亮码通行等制度，低风险地区来霸返霸人员凭身份证、健康码绿码或7日内核酸检测阴性证明方可入住。

深入开展爱国卫生运动。做好宣传发动，强化“每个人是自己健康的第一责任人”理念，推进城乡环境卫生清理整治，完善公共卫生设施，营造干净整洁卫生城乡环境，坚持“多病共防”，强化流感等秋冬季传染病防治，加大重点人群流感等呼吸道传染病疫苗的接种力度，降低与新冠肺炎叠加流行风险。

## 社区安排部署疫苗接种工作 社区居民疫苗接种工作计划篇三

构建更加坚实的新冠免疫屏障，我院启动了普通人群的新冠疫苗免费接种工作。在县卫生健康体育委员会领导的大力支持下，2021年x月x日，我院正式启动新冠疫苗接种点，大规模展开新冠疫苗接种工作，县域内年龄在18岁以上的预约居民可携带身份证进行免费接种。

一、高度重视，精心安排。我院领导高度重视接种工作，多次召开会议明确工作职责与流程，制定详细工作预案，确保接种工作有序开展。

二、加强培训，提升专业水平。组织医务人员进行疫苗接种岗前培训，就接种具体要求、禁忌症、应急处置措施以及现场消杀等内容进行强化培训，为接种工作提供技术保障。

三、严格落实规范接种。成立禁忌症甄别、登记、接种、医疗救援四个小组，接种现场严格落实测温查码、一米线等各项防疫措施，确保接种流程畅通、信息及时、数据准确。

四、全面号召广泛宣传。全力配合县政府加大疫苗接种宣传力度，利用微信平台积极宣传疫苗科普知识，与村委会密切

配合向居民普及接种条件，呼吁无禁忌症人群“应接尽接，应快尽快”，进一步提高接种率，全面提高居民防疫能力。

医院新冠疫苗接种异常反应医疗救治培训工作总结 为坚决贯彻习 xxx 关于推进新冠疫苗工作重要指示精神，全面贯彻落实省、市、县联防联控办公室关于新冠疫苗接种工作要求与部署，切实做好新冠疫苗接种异常反应医疗救治工作培训，2021 年 x 月日-x日，根据县卫健局文件要求，我院对医联体帮扶的 xx 卫生院全体医务人员、村医，共计 xx 人，开展新冠疫苗接种异常反应医疗救治理论、实践培训。

本次培训工作，我院高度重视，立即成立由 xxx 院长为组长的新冠疫苗接种异常反应培训考核领导小组，制定详细的培训、考核计划，以《新冠疫苗接种不良反应的应急处置》、《过敏性皮疹的诊断及治疗》、《急救药品和设备使用》、《过敏性休克的救治》、《气管插管急救》、《心肺复苏术》理论授课，气管插管、心肺复苏实践技能操作，新冠疫苗接种不良反应应急演练三个部分开展。

培训会议由 xxx 主持，培训由相关科室主任、护士长及业务骨干讲解，注重实操性，重点围绕接种技术操作和 workflows、被接种人员禁忌症状筛查、接种信息登记报告、接种异常反应诊断和处置、抢救设备药物使用和抢救流程、医疗救治技术及注意事项等方面进行详细讲解，并就各乡镇卫生院医务人员提出的问题交流探讨。

3 员处理接种疫苗异常反应的应急能力。同时，考核组专家对各位培训人员演练中存在的问题进行指导、指正。

培训结束后，我院对重点内容进行理论考试，以双人心肺复苏、气管插管进行实践操作考试，进一步检验参训人员医疗救治知识掌握情况，参与培训人员全部考核合格。

新冠疫苗接种工作事关人民群众生命健康安全和社会和谐稳

定，是当前疫情防控的头等大事，新冠疫苗接种各乡镇卫生院要严格进行疫苗接种全过程管控，牢牢守住安全红线，确保疫苗接种安全，希望疫苗接种保障人员认真学习培训总结，切实提高应急处置能力。各乡镇卫生院做好充足的医疗救治技术准备工作，降低疫苗接种带来的风险，针对新冠疫苗接种异常反应，建立快速反应的应急处置和医疗救治工作机制，按照要求做好急诊急救设备储备、抢救药品准备工作，抢救设备处于完好状态，抢救药品种类齐全、数量充足，全员开展急诊急救应急演练，为新冠疫苗接种异常反应的医疗救治创造有利条件，为新冠疫苗接种提供坚实的医疗保障。

为认真贯彻落实上级疫情防控指挥部关于新冠疫苗接种工作的相关要求，在做好常态化疫情防控举措的前提下，保证安全、规范、有序地做好新冠疫苗接种工作，我院按照上级安排部署，全面开展辖区内百姓新冠疫苗接种工作，着力加速构建人群免疫屏障。

## 一、重点布局、充分谋划。

4 医院领导班子和相关科室负责人多次组织会议商讨接种方案，制定接种预案、流程、点位布置，严格落实预检分诊、登记、测温等防控措施，划分合理的登记区、预检区、接种区、留观区，在经过全面消杀、物资准备、人员培训后，对接种全流程提前演练，不放过每一处细节，进一步完善工作流程，确保接种各环节衔接有序，防疫要求落实到位。

## 二、有序开展，统筹推进。

医院领导高度重视新冠疫苗接种工作，在接种过程中，等候区、登记区、接种区、留观区工作人员认真负责，严格遵循“三查七对一验证”，对个案登记、知情告知、禁忌症判定、接种操作等重点环节严格把关，确保新冠疫苗接种工作的安全有序开展。

### 三、严格防控、保障安全。

接种开始前，对每一位接种对象都会进行体温测量、健康码登记，并由医护人员仔细对每位接种者进行体温测量、填表登记等接种前的各项准备工作，接种过程中，接种对象需严格执行疫情防控要求，落实一米线排队、分批有序进行接种。接种后在指定的观察室严格留观30分钟，14到28天后来医院进行第二次接种。

5 场营造新冠疫苗接种的浓厚氛围，提升群众对新冠疫苗的接种预防意识，确保如期高质量完成疫苗接种工作，切实保障辖区内广大职工群众的生命健康安全。

## 社区安排部署疫苗接种工作 社区居民疫苗接种工作计划篇四

xxx中心城区自开

一是“小病买点药，大病上医院”，不信任社区。一些群众认为大医院专家多、设备好，感觉更可靠，而社区卫生服务点规模太小、设备更差、药品不全，对医生的技术不放心。社区卫生服务站在他们心目中沒有位置，大多数市民对社区卫生服务不了解，也就难怪“患者稀少门前冷”。

二是“房屋破旧，设备不全”，被人瞧不起。××中心城区的社区卫生服务站，有公立医院分院“换牌”的，有社会和厂矿、事业单位医院机构“转型”的，这些机构与××中心城区二、三级医院相比是“火柴靠在电杆上——差距太大”。它们有的是租破旧房子，有的是临时装修一两间店面，由于开张经费不足，也未添置医疗新设备和更多药品，致使房屋破旧、设备落后、药品不全。以××东方社区卫生服务中心为例，虽然被评为全省社区服务示范点，但还比不上一个乡镇卫生院。

三是“服务单一，功能不全”，称不上服务中心。目前，城区的社区卫生服务站都没有完全按照社区服务的要求，发挥“六位一体”的功能，即全面开展基本医疗、预防、保健、计划生育指导、健康教育、康复服务，80%的都仅是开展了基本医疗服务，只有20%左右的社区卫生服务机构除开展基本医疗服务外，还开展健康教育和康复等服务。严格地说，这些社区卫生服务中站其实是功能不全，称不上群众心目中真正的“社区卫生服务中心”。

六是社区卫生机构与医院的服务职能急待协调。平时我们讲“小病上社区，大病进医院”，但实际无论大病小病，社区居民更喜欢上医院，并且尽可能上大医院。比如，市人民医院每天门诊病人500左右，其中70%都是来看小毛病的，但他们就是不去收费低廉、程序简便的社区卫生服务点就诊。为解决大医院的“门庭若市”、社区点“门可罗雀”的问题，过去市卫生主管部门对社区和医院“双向转诊”也曾作过布置，但是如何建立社区卫生服务机构与二、三级医院之间利益共享和信息互传的机制还急待研究。现在社区卫生服务站会向大医院输送病人，但医院从未向社区卫生机构转过患者。

## 二、建议和对策

个人认为，大力发展社区卫生服务，构建以社区卫生服务为基础，社区卫生服务机构与医院和预防保健机构分工合理、协作密切的新型城市卫生服务体系，是解决群众“看病难、看病贵”问题的重要举措。

提前做好工作，使社区居民感受到党和政府的关怀。

二要搞好服务，加快社区卫生服务的推进。一是对社区卫生服务的“六项功能”要逐步推进，全面铺开。“六位一体”的服务特点是贴近群众，解决广大居民的基本公共卫生和医疗服务，其服务项目都是要在社区完成的。过去，我们社区大部分只搞了基本医疗，少数搞了医疗、健康教育和康复，

至于预防、保健和计划生育基本未开展，“六项功能”没有全面推进，社区卫生服务作用没有得到充分发挥。《指导意见》提出，要调整疾病预防控制、妇幼保健等预防保健机构的职能，适宜社区开展的公共卫生服务交由社区卫生服务机构承担。只有这样，社区卫生服务“六位一体”各项工作，才能都顺利开展。二是改善社区卫生服务机构的硬件、软件条件。研究制订社区卫生服务机构的规划、标准和管理办法，定好“入场券”，防止鱼目混珠，采取“建、调、并、转”四大举措，重新树立社区卫生服务中心、服务站的形象。同时，加强全科医生培训，加大人员使用、奖金分配的改革力度，使社区工作人员成为社区群众的“病时是医生、平时为亲人、康复当助手”，做到医患“一家亲”，基本实现“一个电话，服务就到居民身边”，让居民视社区卫生服务机构为“家门口的医院”、“自己床边的大夫”。三是明确服务重点和职责，协调好“双向转诊”。要以社区、家庭和居民为服务对象，以妇女、儿童、老年人、慢性病人、残疾人、贫困居民等为服务重点，以主动服务、上门服务为主；要建立社区卫生服务机构与预防保健机构、医院合理分工协作关系，预防、保健机构要对社区提供业务指导和技术支持，医院和社区要实行各种形式的联合与合作，如建立分级医疗和双向转诊制度，真正做到“小病在社区，大病到医院；手术在医院，术后护理在社区”。

三要改善环境，加强社区卫生服务的配套。在市政府统一领导下，各部门要协同配合，出台一些配套的政策措施，为社区卫生服务创造一个宽松的发展环境。比如鉴于社区卫生服务除医疗可收费之外，其余5项功能都是只有服务没有收益的公益事业，财政部门可否像支持农村合作医疗一样，国家出大头，财政、社区出中头，居民自己出小头，给予一定财力支持。

根据xxx中心城区参加医疗保险职工仅5万多人的实际，可否按“低水平、广覆盖”的原则，不断扩大医保的覆盖范围，将有“入场券”的社区卫生服务中心列为定点医保单位，

并扩大在社区卫生服务机构看病的报销比例。各部门要加强对医疗机构的管理监督，加大对医疗市场的整顿力度，进一步规范社区卫生服务机构；城建部门在城市规划、建居民住宅区时，要留有社区卫生服务站的房屋，目前，市政府可否划拨一些闲置的旧房给社区服务中心；水电部门对社区卫生服务点的水电收费可否按公益性单位的标准收取；计划生育部门可否无偿提供避孕药具和技术指导；有关部门对社区卫生服务机构的检查可否只检查不收费，或检查检测少收费。

## 社区安排部署疫苗接种工作 社区居民疫苗接种工作计划篇五

- 1、请班主任及时通知本班学生家长，确保准时在对应时间段提前10分钟到场排队接种疫苗。
- 2、父母（监护人）全程，戴好口罩，准备好苏康码、行程码，并且带好预防接种本，户口本或者身份证、《新冠病毒疫苗接种健康状况调查表》。行程码带星号的家长不要陪同前来。
- 3、提前下载好育苗通并根据要求填写好相关资料。
- 4、一个小孩只带一位监护人（涉及到后期儿童接种监护人签名），如监护人不能前往，须有监护人的委托书。
- 5、接种时间安排在晚饭点的班级，建议家长带点饼干、小馒头之类的点心，防止出现低血糖晕针现象。
- 6、接种当天请穿着便于穿脱及袖口宽松的衣物。注意当天的身体情况，如有感冒、咳嗽、发烧等不适情况，建议暂缓接种。
- 7、接种后注意休息，当天多喝水、清淡饮食、不要洗澡。
- 8、正在居家监测的学生暂缓接种。接种流程：1、学生父母

（监护人）带好签字的《新冠病毒疫苗接种健康情况调查表》、户口本（身份证）、接种证、手机下载的育苗通填写资料，陪同学生到宜城预防保健所接种。（调查表一定要提前填写好）2、到达预防保健所后听从班主任安排，组织排队，一般提前10分钟到达接种点。3、疫苗接种。4、留观30分钟。5、结束离场。