

# 濮阳市华龙区新冠肺炎疫情防控指挥部办公室文件

华龙新指办〔2021〕135号

## 关于加快推进区直单位人员新冠病毒疫苗接种工作的通知

区直各单位：

根据濮阳市疫情防控指挥部办公室《关于印发濮阳市新冠病毒疫苗接种工作实施方案的通知》（濮疫情防指办〔2021〕44号）要求，现就加快推进区直单位人员新冠病毒疫苗接种工作有关事项通知如下：

**一、高度重视。**新冠疫苗接种是当前一项重要的政治任务，各单位要认真学习习近平总书记关于疫苗接种工作的重要指示批示精神，动员本单位本系统党员干部群众进行全员接种。各单位主要负责同志是第一责任人，要亲自安排部署，保证完成任务。

**二、广泛动员。**压实单位疫苗接种主体责任，主动做好正面宣传和动员，没有接种禁忌的人员做到应接尽接。要采取各种形

式宣传国产疫苗的安全性、可靠性，确保机关事业单位全体党员干部群众人人知晓、全员参与。党政领导干部要带头接种，为广大群众接种疫苗做出表率。

**三、强化落实。**依照人员底数建立台账，做到不漏一人。区疫情防控指挥部统筹区直机关事业单位疫苗接种工作，定期通报接种进展。建立销号制度，对未按时间节点完成任务的单位主要负责同志要进行通报、约谈；对组织不力、虚报瞒报、不如实登记的单位和个人，要予以严肃处理。

各单位务必按照区疫情防控指挥部下发的新冠疫苗接种工作方案规定的时间，到职工居住地社区（村）居委会指定接种点进行接种。具体接种时间以社区（村）预约通知时间为准。

**四、及时备案。**各单位依照时间节点完成接种任务后，在5日内将相关资料汇总，经单位主要负责同志签字，并加盖单位公章后，上报区疫情防控指挥部疫苗接种组销号，逾期未销号备案的视为未按时间节点完成任务。（联系人：孟瑞萍，联系电话：4202378）

上报资料：接种凭证（附件2）；接种点出具的不适宜接种证明（附件1 医学建议为不宜接种或推迟接种）；单位接种进度登记表（附件3）；已接种人员登记表（附件4）；未接种人员登记表（附件5）。

附件:1.新冠病毒疫苗知情同意书(样表)

2.河南省预防接种凭证（参考格式）

- 3.接种进度登记表
- 4.已接种人员登记表
- 5.未接种人员登记表

华龙区新冠肺炎疫情防控指挥部办公室

2021年4月27日

## 附件 1

# 新型冠状病毒疫苗知情同意书(样表)

新型冠状病毒肺炎（新冠肺炎，COVID-19）为新发急性呼吸道传染病。临床主要表现是发热、干咳、乏力，少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、肌痛和腹泻等症状。多数患者预后良好，少数患者病情危重。随着疫情的蔓延，对全球公众健康构成严重威胁。根据当前新冠肺炎防控需要，为适龄人群开展新型冠状病毒疫苗接种。

**【疫苗品种】**新型冠状病毒灭活疫苗。

**【作用】**接种本品可刺激机体产生抗新型冠状病毒的免疫力，用于预防新型冠状病毒引起的疾病。

**【不良反应】**接种疫苗后发生局部不良反应以接种部位疼痛为主，还包括局部瘙痒、肿胀、硬结和红晕等，全身不良反应以疲劳乏力为主，还包括发热、肌肉痛、头痛、咳嗽、腹泻、恶心、厌食和过敏等。

**【接种禁忌】**疫苗接种禁忌参照产品说明书。通常接种疫苗的禁忌包括：（1）对疫苗或疫苗成分过敏者；（2）患急性疾病者；（3）处于慢性疾病的急性发作期者；（4）正在发热者；（5）妊娠期妇女。

**【注意事项】**接种后留观 30 分钟；如接种后出现不适应及时就医，并报告接种单位。与其他疫苗一样，接种本疫苗可能无法对所有受种者产生 100%的保护效果。以上内容可详见疫苗说明书。

**【异常反应补偿】**如经调查诊断或鉴定，结论为异常反应或不能排除，按照有关规定进行补偿。

请您认真阅读以上内容，如实提供受种者的健康状况和是否有接种禁忌等情况。

本栏由受种者或监护人填写：本人已了解上述信息，承诺如实提供健康状况和是否有接种禁忌等情况。健康不健康禁忌：有无

受种者/监护人：日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

监护人与受种者的关系：母亲父亲其他(请注明)\_\_\_\_\_

为了保证安全有效地接种，医护人员将询问以下健康信息并提出医学建议。

发热、各种急性疾病、慢性疾病急性发作期	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
对疫苗或疫苗成分过敏，既往发生过疫苗严重过敏反应	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
未控制的癫痫、脑病、其他进行性神经系统疾病	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
妊娠期妇女	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
严重慢性疾病*	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否

\* 号表示本疫苗接种慎用情况

医学建议：您此次新型冠状病毒灭活疫苗接种建议接种推迟接种不宜接种

医护人员：

日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

联系电话：

接种单位(盖章)：

本人已接受健康询问，同意医学建议。

受种者/监护人：

日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

附件 2

## 河南省预防接种凭证（参考格式）

(Vaccination Certificate of Henan)

受种者编码	身份证件号码
Code	ID or others
受种者姓名	出生日期
Name	Date of birth
性别	联系电话
Gender	Mobile phone
家庭住址	
Current Address	

序号 NO	疫苗名称 Vaccine	剂次 Dose	接种日期 Date	疫苗批号 Lot#	生产企业 Manufacturer	接种单位 Clinic

注：此凭证请受种者妥善保管，以备查验。

发证单位 Clinic（盖章）：

附件 3

## 接种进度登记表

填报单位（公章）：

主要负责人签字：

单位	总人数	已接种人数		未接种人数	
		仅接种一针	已完成接种	身体原因不能接种	允许接种

填表说明：1. 总人数为单位工作人员人数，包含在编、人事代理、借调、公益岗等；2. 因新冠疫苗接种禁忌不能接种的需提供知情同意书（需要接种门诊盖章、医护人员签字）。

附件 4

已接种人员登记表

单 位	姓 名	身 份 证 号	联 系 方 式	接 种 门 诊



附件 5

## 未接种人员登记表

单 位	姓 名	身 份 证 号	联 系 方 式	身 体 是 否 允 许 接 种

