



2024/25 Seasonal Influenza Vaccination School Outreach (Free of charge) Programme

Briefing Session to Participating Doctors

August 30, 2024



衛生署
Department of Health

RUNDOWN

TIME	CONTENT
14:15 – 14:30	Preparations (Arrangements Before the Vaccination Day)
14:30 – 14:45	Vaccination Procedures and Logistics Arrangements (Arrangements on the Vaccination Day)
14:45 – 15:00	Vaccine Delivery Logistics for School Programme and Preparations for Self-delivery of 2nd Dose Vaccine
15:00 – 15:15	Clinical Waste Management
15:15 – 15:25	Question & Answer Session

Overall Role and Responsibility

- It is the **prime responsibility** of the enrolled doctor in-charge of the arrangement/ healthcare provider and the organizer to give due consideration to **safety and liability issues** to ensure **quality vaccination service** delivered to recipients.



Part I

Preparations



Highlight of Arrangement

	Secondary School Outreach and Primary School Outreach	Kindergarten / Child Care Centre (KG/CCC) Outreach
Eligible group	All students at secondary and primary schools	All students at KGs/CCCs
Vaccine procurement	by Government	
Delivery	First dose: by Government Second dose: can choose delivery by Government or self-delivery (second dose not applicable to secondary schools)	
Collection of unused vaccines	DH Delivery: by Government Self-Delivery: by PPP doctors	
Arrangement of clinical waste collection	Private doctors	
Extra Service Fee chargeable	Not allowed	
Reimbursement to doctors	\$105 for each dose of SIV given (including clinical waste disposal cost)	

Type of Vaccines

	Secondary School Outreach and Primary School Outreach	Kindergarten / Child Care Centre (KG/CCC) Outreach
Type of SIV	Inactivated Influenza Vaccine (IIV): Quadrivalent Live Attenuated Influenza Vaccine (LAIV): Trivalent	
Vaccine options	Inactivated Influenza Vaccine (IIV), by injection	Inactivated Influenza Vaccine (IIV), by injection AND/OR Live Attenuated Influenza Vaccine (LAIV), by nasal spray



“Hybrid Mode”

- In 2024/25 season, KC/CCC can opt for providing both the IIV and the LAIV during SIVSOP outreach activities (“Hybrid mode”).
- “Hybrid mode” could be arranged:
 - same vaccination session with segregation (i.e. different locations in school);
 - same day with different sessions (i.e. AM or PM session);
 - different days (i.e. two separate days providing IIV and LAIV respectively).



Guidelines on Prevention of Communicable Diseases

- Please follow Guidelines on Prevention of Communicable Diseases under Centre for Health Protection at https://www.chp.gov.hk/files/pdf/guidelines_on_prevention_of_communicable_diseases_in_schools_kindergartens_kindergartens_cum_child_care-centres_child_are_centres.pdf



Preparations

- Liaise with schools about the date and venue for vaccination
 - 1st dose: between **October** and **Mid December 2024**
 - 2nd dose: completed latest by **end January 2025**
- Study **VSS Doctors' Guide** and **Doctors' Guide for SIVSOP** (<https://www.chp.gov.hk/en/features/100654.html>)
- Obtain **Clinical Waste Producer Premises Code** for outreach services from EPD (different from the Premises Codes for clinic use) (https://www.epd.gov.hk/epd/clinicalwaste/en/producer_code.html)
- Prepare the necessary equipment and materials with reference to the *List of Items to Bring to Venue on the Vaccination Day* (Doctors' Guide for SIVSOP Appendix 8.1)

List of Items to Bring to Venue on the Vaccination Day

(Doctors Guide Appendix 8.1)

Items	First Dose	Second Dose
FOR INJECTION AND COLD CHAIN MAINTENANCE		
Sharps boxes (at least 1 for each vaccination station)	✓	✓
Dry clean gauzes / cotton wool balls	✓	✓
Alcohol pads / swabs	✓	✓
70-80% Alcohol-based hand rub solution (1 for each vaccination station)	✓	✓
Kidney dishes / containers	✓	✓
Cold boxes	*	✓ if self delivery
Maximum and minimum thermometers (1 for each cold box)	*	✓ if self delivery
Additional ice packs with adequate insulating materials for cold chain maintenance	*	✓ if self delivery
FOR EMERGENCY		
Bag Valve -Mask, including both child and adult size masks	✓	✓
At least THREE Registered Adrenaline auto-injector; OR	✓	✓
At least THREE Registered Adrenaline ampoules 1:1000; with:	✓	✓
At least THREE 1mL syringes	✓	✓
At least THREE 25-32mm needles	✓	✓
Blood Pressure monitor, with appropriate size of cuffs	✓	✓
Protocol for emergency management	✓	✓
STATIONERY		
Date chops	✓	✓
Chops with enrolled doctor's name (For consent forms)	✓	✓
Stamps with the enrolled medical organization/ clinic (For vaccines delivery note, clinical waste collection and vaccination cards)	✓	✓
Pens	✓	✓
FORMS AND DOCUMENTS		
Signed Students' Consent Form – Seasonal Influenza Vaccination (同意書 – 2023/ 24 季節性流感疫苗學校外展 (免費)) (已簽署)	✓	✓
Seasonal Influenza Vaccination Cards (Appendix 8.11)	✓	✓

Items	First Dose	Second Dose
[季節性流感疫苗接種卡]		
Information on Side Effects (Appendix 8.12) (副作用資料頁)	✓	✓
Information on Side Effects and 2 nd dose Arrangement (Appendix 8.13) (副作用資料頁及第二劑的安排)	✓	*
Notification to Parents – Seasonal Influenza Vaccination Has Not Been Given (Appendix 8.20, 8.21) [家長通知書 – 未有接種季節性流感疫苗] (待填)	✓	✓
Updated Consented Student List (1st dose & 2nd dose) (Appendix 8.7, i.e. Final Report, On-site Vaccination List, and List of Students Requiring 2nd Dose vaccination, printed out on or 3 days before vaccination day)	✓	✓
Vaccine Usage Form – DH delivery (2 unfilled copies) (Appendix 8.16) [疫苗使用報告- 送學校] (一式兩份待填)	✓	✓ if DH delivery
Vaccine Usage Form – Self Delivery (one unfilled copy) (Appendix 8.17) [疫苗使用報告-自行攜帶 (第二劑適用)] (一份待填)	*	✓ if self delivery
Clinical Waste Temporary Storage Handover Form (Appendix 8.19) (醫療廢物暫存轉交記錄)	✓ (if require temporary storage)	✓ (if require temporary storage)
OTHERS		
Body temperature thermometer	✓	✓
Disposable gloves	✓	✓
Surgical Mask	✓	✓
Plastic bags (for domestic rubbish)	✓	✓

Preparations

List of Documents to Bring on the Vaccination Day

- *Seasonal Influenza Vaccination Card*
- *Information on Side Effects*
- *Information on Side Effects and 2nd dose Arrangement*
- *Notification to Parents – Seasonal Influenza Vaccination Has Not Been Given*
- *Vaccine Usage Form (DH delivery/ Self delivery)*
- *Clinical Waste Temporary Storage Handover Note*
- **Signed Consent Form** (Consent Forms will be sent directly to schools)
- **Final Report and On-site Vaccination List**
- **List of Students Requiring 2nd Dose vaccination**

PMVD
will print
and send
to your
clinics

Please
print
from
CHP
website



Proposed Timeline for preparations

≥ 8 WEEKS BEFORE VACCINATION

- Remind schools to distribute *Consent Forms* to parents for signing

≥ 6 WEEKS BEFORE VACCINATION

- Collect the completed *Consent Forms* from schools
- Sign *Consent Form Receipt Note* (check with schools and send a copy to DH)
- Check completeness of *Consent Forms*
 - Identity document number
 - Date of Birth
 - Date of Issue (if HKID)
 - Parent's signature
 - Declaration on contraindications
 - Name, Gender, etc



Consent Forms

2024/25 季節性流感疫苗學校外展（免費）計劃 注射式疫苗

- 填寫注意事項：
- 請仔細閱讀第一至第三部分的資料。請用黑色或藍色原子筆以正確填寫適當的部分，並在合適的 內加上「✓」號。
 - 如同意接種，請只填寫第四部分（同意書）。
 - 如不同意接種，請只填寫第五部分（不同意書），請勿同時填寫第四部分及第五部分。

（如同意接種）第四部分【同意書 - 注射式疫苗】（請家長填妥後交回學校）

（一）學生資料		（三）疫苗接種記錄	
學校名稱：		貴子女是否曾經接種流感疫苗？	
班別：	班號：	<input type="checkbox"/> 是，最近一次接種日期：___月/___日/___年	
性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 否	
（四）接種同意書			
● 本人已閱讀及明白附頁第一至第三部分流感疫苗接種資料的內容，包括禁忌症和收集個人資料的用途聲明，及 [同意] 小兒/ 小女（左附資料）接種衛生署安排的 2024/25 年度流感疫苗第一劑及第二劑*，並同意學校提供相關資料予衛生署安排的疫苗接種隊作核對之用（如有需要）。（*9 歲以下從未接種過流感疫苗的學生，在完成第一劑後至少 4 星期，本署將會安排接種第二劑疫苗。）			
學生姓名[中文] (請依照身份證明文件填寫)		● 本人聲明小兒/ 小女（左附資料）並沒有附頁第二部分所述的任何禁忌症。	
姓：_____	名：_____	家長/ 監護人簽署：_____	
學生姓名[英文] (姓氏先行，名字隨後)		家長/ 監護人姓名：_____	
姓：_____	名：_____	家長/ 監護人身份證明文件及號碼： <input type="checkbox"/> 香港身份證號碼：_____ () <input type="checkbox"/> 其他身份證明文件，請註明	
出生日期：___日/___月/___年		類別：_____	
與學生關係： <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 監護人		號碼：_____	
家長/ 監護人聯絡電話：_____		簽署日期：___日/___月/___年	
簽署日期：___日/___月/___年			

- 請注意：
- (i) 如 貴子女（適用於已簽署同意書的學生）在此疫苗接種外展隊接種日前已接種 2024/25 年度流感疫苗，請立即通知學校。
 - (ii) 如 貴子女錯過了在學校的接種日，將不會再安排在學校內補接種疫苗。請到疫苗資助計劃下的私家診所接種疫苗。

（如不同意接種）第五部分【不同意書 - 注射式疫苗】（請家長填妥後交回學校）

學生姓名[英文] (姓氏先行，名字隨後)：		● 本人已閱讀及明白附頁第一至第三部分流感疫苗接種資料的內容，包括禁忌症和收集個人資料的用途聲明，及 [不同意] 小兒/ 小女（左附資料）接種衛生署安排的 2024/25 年度流感疫苗。	
姓：_____	名：_____	家長/ 監護人簽署：_____	
家長/ 監護人姓名：_____		家長/ 監護人身份證明文件及號碼： <input type="checkbox"/> 香港身份證號碼：_____ () <input type="checkbox"/> 其他身份證明文件，請註明	
與學生關係： <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 監護人		類別：_____	
號碼：_____		簽署日期：___日/___月/___年	
班別：	班號：	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	

第六部分 以下資料只由提供疫苗接種的醫護人員填寫

第一劑接種日		第二劑接種日	
<input type="checkbox"/> 有為學生接種流感疫苗		<input type="checkbox"/> 有為學生接種流感疫苗	
<input type="checkbox"/> 沒有為學生接種流感疫苗，原因是學生： <input type="checkbox"/> 缺課 <input type="checkbox"/> 拒絕接種 <input type="checkbox"/> 身體不適 <input type="checkbox"/> 其他（請註明：_____）		<input type="checkbox"/> 沒有為學生接種流感疫苗，原因是學生： <input type="checkbox"/> 缺課 <input type="checkbox"/> 拒絕接種 <input type="checkbox"/> 身體不適 <input type="checkbox"/> 其他（請註明：_____）	
接種職員簽署：_____		接種職員簽署：_____	
已配對醫生姓名：_____ 醫生		已配對醫生姓名：_____ 醫生	
外展日期：_____		外展日期：_____	

2024/25 季節性流感疫苗學校外展（免費）計劃 - 中學 注射式疫苗

- 填寫注意事項：
- 請仔細閱讀第一至第三部分的資料。請用黑色或藍色原子筆以正確填寫適當的部分，並在合適的 內加上「✓」號。
 - 如同意接種，請只填寫第四部分（同意書）。
 - 如不同意接種，請只填寫第五部分（不同意書），請勿同時填寫第四部分及第五部分。

（如同意接種）第四部分【同意書 - 注射式疫苗】（請家長填妥後交回學校）

（一）學生資料		（三）疫苗接種記錄	
學校名稱：		貴子女是否曾經接種流感疫苗？	
班別：	班號：	<input type="checkbox"/> 是，最近一次接種日期：___月/___日/___年	
性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 否	
（四）接種同意書			
● 本人已閱讀及明白附頁第一至第三部分流感疫苗接種資料的內容，包括禁忌症和收集個人資料的用途聲明，及 [同意] 小兒/ 小女（左附資料）接種衛生署安排的 2024/25 年度流感疫苗，並同意學校提供相關資料予衛生署安排的疫苗接種隊作核對之用（如有需要）。			
學生姓名[中文] (請依照身份證明文件填寫)		● 本人聲明小兒/ 小女（左附資料）並沒有附頁第二部分所述的任何禁忌症。	
姓：_____	名：_____	家長/ 監護人簽署：_____	
學生姓名[英文] (姓氏先行，名字隨後)		家長/ 監護人姓名：_____	
姓：_____	名：_____	家長/ 監護人身份證明文件及號碼： <input type="checkbox"/> 香港身份證號碼：_____ () <input type="checkbox"/> 其他身份證明文件，請註明	
出生日期：___日/___月/___年		類別：_____	
與學生關係： <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 監護人		號碼：_____	
家長/ 監護人聯絡電話：_____		簽署日期：___日/___月/___年	
簽署日期：___日/___月/___年			

- 請注意：
- (i) 如 貴子女（適用於已簽署同意書的學生）在此疫苗接種外展隊接種日前已接種 2024/25 年度流感疫苗，請立即通知學校。
 - (ii) 如 貴子女錯過了在學校的接種日，將不會再安排在學校內補接種疫苗。請到疫苗資助計劃下的私家診所接種疫苗。

（如不同意接種）第五部分【不同意書 - 注射式疫苗】（請家長填妥後交回學校）

學生姓名[英文] (姓氏先行，名字隨後)：		● 本人已閱讀及明白附頁第一至第三部分流感疫苗接種資料的內容，包括禁忌症和收集個人資料的用途聲明，及 [不同意] 小兒/ 小女（左附資料）接種衛生署安排的 2024/25 年度流感疫苗。	
姓：_____	名：_____	家長/ 監護人簽署：_____	
家長/ 監護人姓名：_____		家長/ 監護人身份證明文件及號碼： <input type="checkbox"/> 香港身份證號碼：_____ () <input type="checkbox"/> 其他身份證明文件，請註明	
與學生關係： <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 監護人		類別：_____	
號碼：_____		簽署日期：___日/___月/___年	
班別：	班號：	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	

第六部分 以下資料只由提供疫苗接種的醫護人員填寫

接種日			
<input type="checkbox"/> 有為學生接種流感疫苗			
<input type="checkbox"/> 沒有為學生接種流感疫苗，原因是學生： <input type="checkbox"/> 缺課 <input type="checkbox"/> 拒絕接種 <input type="checkbox"/> 身體不適 <input type="checkbox"/> 其他（請註明：_____）			
接種職員簽署：_____			
已配對醫生姓名：_____ 醫生			
外展日期：_____			

2024/25 季節性流感疫苗學校外展(免費)計劃 噴鼻式疫苗	
<p>填寫注意事項:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 請仔細閱讀第一至第三部分的資料。請用黑色或藍色原子筆以正楷填寫適當的部分,並在合適的 <input type="checkbox"/> 內加上「✓」號。 ● 如同意接種,請只填寫第四部分(同意書)。 ● 如不同意接種,請只填寫第五部分(不同意書),請勿同時填寫第四部分及第五部分。 	
<p>(如同意接種) 第四部分【同意書 - 噴鼻式疫苗】(請家長填妥後交回學校)</p>	
<p>(一) 學生資料</p> <p>學校名稱: _____</p> <p>班別: _____ 班號: _____ 性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女</p> <p>學生姓名[中文] (請依照身份證明文件填寫)</p> <p>姓: _____ 名: _____</p> <p>學生姓名[英文] (姓氏先行,名字隨後)</p> <p>姓: _____ 名: _____</p> <p>出生日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>	<p>(三) 疫苗接種記錄</p> <p>貴子女是否曾經接種流感疫苗?</p> <p><input type="checkbox"/> 是,最近一次接種日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p><input type="checkbox"/> 否</p>
<p>(二) 身份證明文件</p> <p>貴子女是否 12 歲以下並擁有香港出生證明書?</p> <p><input type="checkbox"/> 是,請填寫香港出生證明書號碼: _____ ()</p> <p><input type="checkbox"/> 否,請填寫以下 (i) 或 (ii)</p> <p>(i) 香港身份證號碼: _____ () 及 簽發日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>(ii) 其他身份證明文件,請註明 類別: _____ 號碼: _____ 並必須隨同意書附上該身份證明文件的副本</p>	<p>(四) 接種同意書</p> <p>● 本人已閱讀及明白附頁第一至第三部分流感疫苗接種資料的內容,包括禁忌症和收集個人資料的用途聲明,及 同意 小兒/ 小女(左附資料) 接種衛生署安排之 2024/25 年度流感疫苗第一劑及第二劑*, 並同意學校提供相關資料予衛生署安排的疫苗接種隊作核對之用(如有需要)。(*9 歲以下從未接種過流感疫苗的學生,在完成第一劑後至少 4 星期,本署將會安排接種第二劑疫苗)</p> <p><input type="checkbox"/> 本人聲明小兒/ 小女(左附資料) 並沒有附頁第二部分所述的任何禁忌症。</p> <p>家長/監護人簽署: _____</p> <p>家長/監護人姓名: _____</p> <p>家長/監護人身份證明文件及號碼: <input type="checkbox"/> 香港身份證號碼: _____ () <input type="checkbox"/> 其他身份證明文件,請註明 類別: _____ 號碼: _____</p> <p>與學生關係: <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 監護人</p> <p>家長/監護人聯絡電話: _____</p> <p>簽署日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>
<p>請注意:</p> <p>(i) 如 貴子女(適用於已簽署同意書的學生) 在此疫苗接種外展隊接種日前已接種 2024/25 年度流感疫苗,請立即通知學校。</p> <p>(ii) 如 貴子女錯過了在學校的接種日,將不會再被安排在學校內補接種疫苗。請到疫苗資助計劃下的私家診所接種疫苗。</p>	
<p>(如不同意接種) 第五部分【不同意書 - 噴鼻式疫苗】(請家長填妥後交回學校)</p>	
<p>學生姓名[英文] (姓氏先行,名字隨後):</p> <p>姓: _____ 名: _____</p> <p>班別: _____ 班號: _____ 性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女</p>	<p>● 本人已閱讀及明白附頁第一至第三部分流感疫苗接種資料的內容,包括禁忌症和收集個人資料的用途聲明,及 不同意 小兒/ 小女(左附資料) 接種衛生署安排之 2024/25 年度流感疫苗。</p> <p>家長/監護人簽署: _____</p> <p>家長/監護人姓名: _____</p> <p>與學生關係: <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 監護人</p> <p>簽署日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>
<p>第六部分 以下資料只由提供疫苗接種的醫護人員填寫</p>	
<p>第一劑接種日</p> <p><input type="checkbox"/> 有為學生接種流感疫苗</p> <p><input type="checkbox"/> 沒有為學生接種流感疫苗,原因是學生:</p> <p><input type="checkbox"/> 缺課 <input type="checkbox"/> 拒絕接種 <input type="checkbox"/> 身體不適</p> <p><input type="checkbox"/> 其他(請註明: _____)</p>	<p>第二劑接種日</p> <p><input type="checkbox"/> 有為學生接種流感疫苗</p> <p><input type="checkbox"/> 沒有為學生接種流感疫苗,原因是學生:</p> <p><input type="checkbox"/> 缺課 <input type="checkbox"/> 拒絕接種 <input type="checkbox"/> 身體不適</p> <p><input type="checkbox"/> 其他(請註明: _____)</p>
<p>接種職員簽署: _____</p> <p>已配對醫生姓名: _____ 醫生</p> <p>外展日期: _____</p>	<p>接種職員簽署: _____</p> <p>已配對醫生姓名: _____ 醫生</p> <p>外展日期: _____</p>
<p>SIVSO_5_A4 (LAIV) 最後更新: 2024 年 7 月</p>	

Consent Form Receipt Note

To: PMVD, CHP
Fax: 2320 8505

From: _____ (Name of Organisation)
Name: _____ (Contact person)
Tel: _____
Date: _____

Please check with school, complete the form below and fax this form to the Programme Management & Vaccination Division of the Centre for Health Protection (Fax number: 2320 8505) within one working day after collection of consent forms.

**2024/25 Seasonal Influenza Vaccination (SIV) School Outreach (Free of Charge)
Programme
Public-Private-Partnership (PPP) Outreach Team**

Consent Forms Receipt Note

This is to acknowledge that the PPP Outreach Team under
Dr. _____ (Name of Doctor) of
_____ (Organisation)
has collected _____ (Quantity) Consent Forms from
_____ (Name of School) on
_____ (Date).

X

Signature of Collector and
Organisation Chop of
the PPP Outreach Team

X

Signature of School Representative
and School Chop

X

Name of Collector of
the PPP Outreach Team

X

Name of School Representative

sent by medical
organization to PMVD

Proposed Timeline for preparations

≥ 4 WEEKS BEFORE VACCINATION

- Create *password-protected Excel table* with names of consented students i.e. *Consented Student List* in the format provided by DH
- Send to PMVD via designated email account
- PMVD will batch upload *Consented Student List* to eHS(S)



Consented Student List

Class No. 班號	Chinese Name 中文姓名	English Surname 英文姓氏	English Given Name 英文名字	Sex (M/F) 性別	Date of Birth (DD/MM/YYYY) 出生日期 <i>(* If text format is used, it is required to conform to 'dd/MM/yyyy' format)</i>	Document Type 身份證明文件類型 (Pull down menu for selection)	Document Number 身份證明文件號碼 (corresponding format for the document type)	Date of Issue (DD/MM/YYYY) 簽發日期 <i>(* If text format is used, it is required to conform to 'dd/MM/yyyy' format)</i>	Contact Number 聯絡號碼	Permit to retain until (DD/MM/YYYY) 批准逗留至 (ID235B) <i>(* If text format is used, it is required to conform to 'dd/MM/yyyy' format)</i>	Passport No. 護照號碼 (VISA) (corresponding format for the document type)	Serial No. 編號 (EC) (corresponding format for the document type)	Reference No. 參考編號 (EC) (corresponding format for the document type)
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													

Proposed Timeline for preparations

≥ 3 WEEKS BEFORE VACCINATION

- Doctors should log in to eHS(S)
- “Pop-up” message will be shown on eHS(S) once the First Report (vaccination checking report) is ready
- Download the [First Report](#) from eHS(S)
- Cross check information on consent forms with the results from eHS(S)
- Rectify any misinformation on eHS(S) directly
- Contact parents if there are any discrepancies e.g.

		History of vaccination from eHS(S)	
		YES	NO
History of vaccination from Consent form	YES	✓	!
	NO	!	✓



Proposed Timeline for preparations

≥ 3 WEEKS BEFORE VACCINATION

- Double check the date of vaccination on eHS(S), amend if wrong
- For children below 9, remember to check the need for 2nd dose
- Estimate the quantity of vaccines required
- Submit documentary proof to PMVD for updating if there is any amendment of document type and document number



Proposed Timeline for preparations

≥ 2 WEEKS BEFORE VACCINATION

- Submit the *Vaccine Ordering Form* to PMVD to request vaccine quantity, preferred delivery time, and time for unused vaccine and cold box collection
- PMVD will send a *Confirmation Notice* to doctors confirming arrangement of vaccine delivery, unused vaccine and cold box collection arrangement **within three working days**

Note: Second dose Vaccine Order should only be made after completion of first dose vaccination activity



Vaccine Ordering Form (DH delivery/ Clinic delivery)



訂購編號	衛生署 2024 / 25 季節性流感疫苗學校外展 (免費) <input checked="" type="checkbox"/> 送學校 疫苗申請表格	<input type="checkbox"/> 新增訂單
		<input type="checkbox"/> 更改訂單
由衛生署職員填寫		由醫療機構填寫

訂購編號	衛生署 2024 / 25 季節性流感疫苗學校外展 (免費) 疫苗申請表格 <input checked="" type="checkbox"/> 送診所 (第二劑適用)	<input type="checkbox"/> 新增訂單
		<input type="checkbox"/> 更改訂單
由衛生署職員填寫		

備註：請醫療機構於接種日最少兩星期前填妥本表格並傳真或電郵至衛生署項目管理及疫苗計劃科 (傳真號碼：2544 3927；電郵地址：pilotstv@dh.gov.hk)。

若發送本表格後三個工作天後，仍未收到衛生署的訂單確認通知，請致電 3975 4844 查詢。
 交表後，有任何改動，應儘快通知衛生署項目管理及疫苗計劃科。另外，請於疫苗接種活動當日帶同訂單確認通知到校，以便核對疫苗數目。

備註：由於訂購疫苗及安排運送需時，請於 接種日期最少兩星期前 填妥本表格並 傳真 或 電郵 至 衛生署項目管理及疫苗計劃科 (傳真號碼：2544 3927；電郵地址：pilotstv@dh.gov.hk)。醫療機構如於發送本表格後三個工作天內仍未收到衛生署的訂單確認通知，請致電 3975 4844 與衛生署職員聯絡。

甲部 聯絡資料 ※ 請完成 第一劑 接種後才申請 第二劑 ※

1. 醫療機構名稱：	3. 醫生註冊編號：M
2. 負責醫生姓名：	5. 學校編號：
4. 學校名稱：	

甲部 聯絡資料 (中文/英文) ※ 請完成 第一劑 接種後才申請 第二劑 疫苗 ※

1. 醫療機構名稱：	醫生註冊編號： M
2. 負責醫生姓名：	
3. 診所地址：	升降機： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

乙部 疫苗申請款式及數量 ** 每次只可為 一間 學校申請 **

注射式 流感疫苗		噴鼻式 流感疫苗	
<input type="checkbox"/> 小學	<input type="checkbox"/> 中學	<input type="checkbox"/> 幼稚園 / 幼兒中心	<input type="checkbox"/> 幼稚園 / 幼兒中心
		第一劑	第二劑
由醫健通(資助)系統得出今季可接種人數：		劑	劑
減去 不適合接種人數： (例如：有禁忌症、最後決定不接種或缺席接種第一劑等)		(-) 劑	(-) 劑
總共申請疫苗數量：		= 劑	= 劑

乙部 疫苗申請款式及剩餘數量 ** 每次申請只可選擇 一款 疫苗 **

小學	或	幼稚園 / 幼兒中心	
<input type="checkbox"/> 注射式 流感疫苗		<input type="checkbox"/> 注射式 流感疫苗	<input type="checkbox"/> 噴鼻式 流感疫苗

丙部 送貨資料 請在合適的 內加上「✓」號

接種場次		接種日期	送疫苗到校時間	收剩針時間
第一劑	<input type="checkbox"/> 第一次到校	____年 ____月 ____日		
	<input type="checkbox"/> 第二次到校 (只供小學適用)			
<input type="checkbox"/> 第二劑		(星期 ____)	建議接收疫苗時間為 開始接種前一小時	請勿於接種當天 更改收貨疫苗時間
學校地址： _____				
樓層： _____ 升降機： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				

丙部 疫苗申請數量

學校名稱	接種日期 (年/月/日)	(a) 同意接種 第二劑疫苗人數	(b) 缺席 接種第一劑人數	申請數量 = (a) - (b)
1. 學校編號：()	/ /			劑
2. 學校編號：()	/ /			(+) 劑
3. 學校編號：()	/ /			(+) 劑
4. 學校編號：()	/ /			(+) 劑
5. 學校編號：()	/ /			(+) 劑
6. 合計申請數量 (丙 1 至 丙 5 總和)				= 劑
7. 診所內 該款 政府疫苗剩餘數量： 十劑裝：__ 劑 + 單劑裝：__ 劑 =				劑
是次申請總數量 (丙 6 減 丙 7) =				劑

丁部 聯絡資料

負責接收疫苗的職員姓名：	手提電話：
負責醫生簽署及蓋章：	

丁部 送貨資料

填寫申請表格 的日期： _____ 年 ____ 月 ____ 日	註：疫苗將於貴機構收到確認通知書的 五個工作天後 送貨 疫苗派送時間為： 當日 上午十時至下午一時 或 下午二時至下午五時 < 星期六、日及公眾假期將 不會 安排送貨 >
負責職員：	負責醫生簽署及蓋章：

Proposed Timeline for preparations

≥ 2 WEEKS BEFORE VACCINATION

- Decide method of clinical waste collection and delivery
 1. Liaise with a licensed clinical waste collector for collection of clinical waste or a healthcare professional for delivery of clinical waste to the Chemical Waste Treatment Centre (CWTC) on the same day; and inform schools of the arrangement
 2. Liaise with schools to arrange temporary storage of clinical waste at the school until collection or delivery of clinical waste if the waste could not be collected or delivered on the date of vaccination.
 - **Secondary School Outreach**: clinical waste to be collected within 2 weeks after the vaccination activity
 - **Primary School Outreach**: clinical waste to be collected within 2 weeks after each of the 1st and 2nd dose activity
 - **KG/CCC Outreach**: clinical waste to be collected within 2 weeks after the 2nd dose activity.



Proposed Timeline for preparations

1 WEEK BEFORE VACCINATION

- Remind schools about the vaccination date and time and check whether they have any ad-hoc activities on the day that may affect the vaccination schedule
- Issue a **list of students requiring vaccination** to school
- Remind schools to distribute *Notice to Parents on Seasonal Influenza Vaccination* to parents to remind students to wear **short-sleeved clothing** and **bring old SIV Vaccination card** to the vaccination activity



Notice to Parents (consenting)

通告

2024/25 季節性流感疫苗學校外展（免費）計劃

接種事宜

致 各位同意接種疫苗學生的家長

衛生署已收到你的同意為 貴子女在上述計劃下接種疫苗。衛生署將於 _____（日期）安排疫苗接種隊（由衛生署或透過公私營合作）到校為 貴子女提供第一劑季節性流感疫苗接種服務。請於接種當日提醒 貴子女：

1. 攜帶季節性流感疫苗接種卡（如有）
2. 早上要進食早餐
3. 穿著方便外露手臂的衣服，以便接種（如接種注射式疫苗）

如 貴子女在 2024 年 9 月 1 日後已接種 2024/25 年度流感疫苗或你對上述安排有任何疑問，請立即通知學校。

（請在學校規定的時間準時接種疫苗。恕逾時不候。）

校長/負責老師：_____ 謹啟

_____年_____月_____日

Notice

2024/25 Seasonal Influenza Vaccination School Outreach (Free of Charge) Programme

(Date of issue)

To: Parents consenting their children for vaccination,

The Department of Health (DH) has received your consent for vaccination for your child under the above Programme. DH will arrange vaccination team (by DH or public private partnership) to provide 1st dose seasonal influenza outreach vaccination at our school on (Date of vaccination). Please kindly remind your child on the day of vaccination to:

1. Bring Seasonal Influenza Vaccination Card (if available)
2. Have breakfast in the morning
3. Wear clothes such that the arm can be exposed easily for vaccination (if receiving injectable vaccine)

Please inform our school immediately if your child has already received 2024/25 seasonal influenza vaccine after 1 September 2024 or for any queries about the above arrangement.

(Please be punctual for vaccination at the time specified by the school; latecomers will not be entertained)

Principal/Teacher in charge: _____

Notice to Parents (not consenting)

通告

2024/25 季節性流感疫苗學校外展（免費）計劃

接種事宜

致 各位不同意接種疫苗學生的家長：

衛生署將於 _____（日期）安排疫苗接種隊（由衛生署或透過公私營合作）到校提供第一劑季節性流感疫苗接種服務。

衛生署沒有收到你的同意為 貴子女在上述計劃下接種季節性流感疫苗。因此，疫苗接種隊不會為 貴子女提供季節性流感疫苗接種服務。

如果你對上述安排有任何疑問，請盡快與學校聯繫。

校長/負責老師：_____ 謹啟

_____年_____月_____日

Notice

2024/25 Seasonal Influenza Vaccination
School Outreach (Free of Charge) Programme

_____ (Date of issue)

To Parents of Students NOT Consenting to Vaccination,

The Department of Health (DH) will arrange vaccination team (by DH or through public private partnership) to provide 1st dose seasonal influenza outreach vaccination at our school on (Date of vaccination).

DH has not received your consent for seasonal influenza vaccination for your child under the above Programme. Therefore, the vaccination team will NOT provide seasonal influenza vaccination for your child.

If you have any queries about the above arrangement, please contact the school as soon as possible.

Principal/Teacher in charge: _____

Proposed Timeline for preparations

3 WORKING DAYS BEFORE VACCINATION

- Download and check the *Final Report* and *On-site Vaccination List* generated on eHS(S), which can help to prevent double dose
- Bring the *Final Report* and *On-site Vaccination List* to the schools on the day of vaccination activity
- Compile a *List of Students Requiring 2nd Dose* vaccination to pass to schools on day of 1st dose vaccination activity

Timeline for Preparation

Task	Proposed Timeline
➤ Remind schools to distribute <i>Consent Forms</i> for vaccination to parents	At least 8 weeks before vaccination day
➤ Collect signed <i>Consent Forms</i> from schools and sign the <i>Consent Form Receipt Note</i>	At least 6 weeks before vaccination day
➤ Provide <i>Excel</i> table of consented students (<i>Consented Student List</i>) to PMVD via designated email account	At least 4 weeks before vaccination day
➤ <i>First Report</i> generated on eHS(S) ➤ Estimate quantity of vaccines required	At least 3 weeks before vaccination day



Timeline for Preparation

Task	Proposed Timeline
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Submit <i>Vaccine Ordering Form</i> to PMVD ➤ Liaise with schools to decide on method of <i>clinical waste delivery</i> 	<p>At least 2 weeks before vaccination day</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Final correction of any misinformation on eHS(S) ➤ Submit list of students requiring vaccination to schools 	<p>At least 1 week before vaccination day</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Final Report</i> generated on eHS(S) 	<p>3 working days before vaccination day</p>
<p><i>First dose vaccination period</i></p>	<p>Oct to Mid December 2023</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Start preparation for <i>2nd dose vaccination</i> 	<p>At least 4 weeks before 2nd dose vaccination activity</p>
<p><i>Second dose vaccination period</i></p>	<p>by end January 2024</p>

End of Part I

