

加强老年人 新冠病毒疫苗接种 工作方案

一图速览



为继续做好60-79岁，特别是80岁以上人群新冠病毒疫苗接种工作，发挥疫苗保护作用，降低老年人感染后发生重症、危重症和死亡的风险，国务院联防联控机制综合组制定《加强老年人新冠病毒疫苗接种工作方案》。

一 总体要求

- 坚持“应接尽接”原则
坚持政府牵头，部门联动，落实属地管理责任
坚持精准摸底，精细管理
坚持优化服务，提供便利
坚持多措并举，强化动员
坚持加强监督，推动落实
- 加快提升80岁以上人群接种率，继续提高60-79岁人群接种率

二 加强免疫疫苗选择和间隔

>>> 疫苗组合

所有已获批开展加强免疫接种的疫苗及组合均可用于第一剂次加强免疫，组合如下：



- 1 2剂灭活疫苗+1剂灭活疫苗
国药中生北京公司、武汉公司、北京科兴中维、深圳康泰、医科院生物医学研究所等5款已获批附条件上市或紧急使用的灭活疫苗均可组合使用
- 2 2剂灭活疫苗+1剂康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗（5型腺病毒载体）
- 3 2剂灭活疫苗+1剂康希诺吸入用重组新冠病毒疫苗（5型腺病毒载体）
- 4 2剂灭活疫苗+1剂重组蛋白疫苗
可任选智飞龙科马重组新冠病毒疫苗（CHO细胞）、珠海丽珠重组新冠病毒融合蛋白（CHO细胞）疫苗
- 5 1剂康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗（5型腺病毒载体）+1剂康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗（5型腺病毒载体）
- 6 1剂康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗（5型腺病毒载体）+1剂康希诺吸入用重组新冠病毒疫苗（5型腺病毒载体）

>>> 时间间隔



第一剂次加强免疫与全程接种时间间隔调整为3个月以上。

三 组织实施

>>> 健全协调联动机制

地方各级联防联控机制要按照“政府找人、行业动员、卫生打苗”的要求，建立由联防联控机制主要负责同志总协调，各有关部门参与，协同配合，高效联动的工作专班，对老年人新冠病毒疫苗接种工作专项安排，明确各有关单位责任，及时掌握辖区内工作进展，对工作中的“堵点”及时沟通，统一调度。



进一步落实重点场所（养老院、干休所、疗养院、老年大学、老年活动中心和老年人健身娱乐活动场地等）及重点活动（人数较多的集会、大型活动、团体旅游等）的老年人接种工作。



>>> 做好目标人群摸底

通过人口、社保、医保、居民健康档案等数据库开展大数据比对，精准摸清60岁以上目标人群底数，建立目标人群台账。

科学评估禁忌症，对确有接种禁忌人员，要逐一列明具体原因。



>>> 优化预防接种服务

继续通过设立老年人绿色通道、临时接种点、流动接种车等措施，最大限度为老年人提供便利。

逐级开展接种禁忌判定的培训，指导医务人员科学判定接种禁忌。

接种禁忌包括：

- 01 既往接种疫苗时发生过严重过敏反应，如过敏性休克、喉头水肿；
- 02 急性感染性疾病处于发热阶段暂缓接种；
- 03 严重的慢性疾病处于急性发作期暂缓接种，如正在进行化疗的肿瘤患者、出现高血压危象的患者、冠心病患者心梗发作、自身免疫性神经系统疾病处于进展期、癫痫患者处于发作期；
- 04 因严重慢性疾病生命已进入终末阶段。

对失能、半失能的老年人，可以选派诊疗和接种经验丰富的医务人员组建接种小分队，携带接种后观察期间所需的常用设备和药品，提供上门服务。



接种点要按照有驻点医务人员值守、有急救设备药品保障、有120救护车转运患者、有转运渠道和救治绿色通道的“四有”要求做好医疗保障，做好老年人接种后疑似预防接种异常反应的监测和处置。



接种过程中，除严格按照“三查七对一验证”和预防接种工作规范的要求操作外，要认真、细致对老年人做好解释，耐心回答老年人的询问，关注老年人的身体状况，提升预防接种服务的温度。

>>> 细化科普宣传工作

科普宣传 社会动员

采取多样化的方式，针对老年人特点制作通俗易懂的宣传材料，发动全社会力量参与动员老年人接种。

通过全媒体大力加强宣传力度，包括疫苗接种的必要性、疫苗的安全性和有效性。要针对接种疫苗的意义和益处进行科普宣教，充分宣传疫苗对预防重症和死亡的效果。

通过老年人喜爱观看或收听的节目加强宣传，在老年人活动的场所集中宣传，利用新媒体矩阵制作公益广告及时宣传。



充分调动老年人家属的积极性，通过家庭成员动员老年人接种。



加强科普宣传技术指导，提高专业人员沟通宣传能力。

提高宣传频次和覆盖范围，加强官方媒体发布工作，及时回应社会关切，组织专家多宣讲、多解读，引导群众积极接种、主动接种。



四 监督评估

各地要加强辖区内老年人接种工作的监督和评估，全面掌握接种工作进度和质量，总结接种工作经验，查找薄弱环节，不断完善工作。

要深入基层调研指导，坚决杜绝简单化、“一刀切”。



信息来源：国家卫生健康委官网
设计制作：中国健康教育中心