Five steps of checking vaccination record in eHealth System (Subsidies)
（使用中文介面登入醫健通（資助）系統）

Step 1: **Visiting medical officer (VMO) collects duly completed consent forms from Residential Care Home for the Elderly (RCHE)/ Residential Care Home for Persons with Disabilities (RCHD) / designated institutions serving persons with intellectual disability (PID) at least 10 days before vaccination day.**

Step 2: **Check recipient's eligibility for**
Seasonal influenza vaccination (SIV):
- All residents and staff of RCHE / RCHD; and
- PID receiving service in designated institutions
are eligible.

> If recipient (9 years old or above) has already received SIV on or after 1 Sep 2018, no further dose of SIV should be given under RVP 22018/19. (For the children under 9 years old who have never received any SIV are recommended to receive 2 doses of SIV with a minimum interval of 4 weeks)

Pneumococcal vaccination:
- Residents of RCHE; and
- Residents aged 65 years or above of RCHD
are eligible for pneumococcal vaccination depending on their past vaccination history:-

> (a) Residents who have already received 23vPPV are eligible for one dose of free PCV13 1 year after previous 23vPPV vaccination.
> (b) Residents who have already received PCV13 are eligible for one dose of free 23vPPV 1 year after previous PCV13 vaccination
> (c) Residents who have never received PCV13 or 23vPPV before are eligible for one dose of free PCV13, and followed by one dose of free 23vPPV 1 year later.

Step 3: **Log in the eHS(S) and select the "Vaccination Record Enquiry" function.**

Step 4: **Check recipient's past vaccination records through the eHS(S)**

Final Step 5: **Record down the dates of past vaccination record of vaccines onto consent forms**

- If recipient has a validated eHealth (Subsidies) account, record down the date(s) of past vaccination record of SIV and pneumococcal vaccination onto the consent form.
- If recipient does not have a validated eHealth (Subsidies) account, input name and gender for searching past vaccination record, proceed to enquiry, record down the date(s) of past vaccination record of SIV and pneumococcal vaccination onto the consent form and create eHealth (Subsidies) account for the recipient.

如接種者已有核實的醫健通（資助）户口　　　　　　　　　　　如接種者沒有已核實的醫健通（資助）户口

請核實接種者資料，系統會顯示匹配的疫苗接種記錄

按「返回」進行另一查詢

請將已查閱的相關的疫苗接種日期記錄到接種者的疫苗接種同意書上

另輸入英文姓名及性別，以繼續進行查詢

請核實接種者資料後，按「繼續進行查詢」

系統會顯示匹配的疫苗接種記錄

按「繼續進行申報」開設醫健通（資助）户口

If you have difficulties checking the vaccination record, please call our hotline 2125 2125.
Or you may visit the following link for "Easy Guide" of the eHealth System (Subsidies).
https://apps.hcv.gov.hk/HCSP/Demo/ZH/serviceprovider.htm

(I) Consent form for residents and staff of RCHE/RCHD

衛生署
院舍防疫注射計劃
疫苗接種同意書

院舍編號
（由院舍填寫）

醫健通（資助）系統交易編號
1. TR
2. TR

過往接種記錄
最近一次接種日期（月/年）
季節性流感疫苗
13 價肺炎球菌結合疫苗
23 價肺炎球菌多醣疫苗
（由到診註冊醫生填寫）

接種記錄
2018/19 年度接種日期（日/月/年）
季節性流感疫苗
13 價肺炎球菌結合疫苗
23 價肺炎球菌多醣疫苗
到診註冊醫生姓名：

注意： 1. 請用黑色或藍色原子筆以正楷填寫。
2. 填妥的同意書連同疫苗接種日期
使用者的疫苗接種記錄。
3. 到診註冊醫生需...

確定已填上院舍編號（藍色標註框）

在適當的空位填上最近一次接種相關疫苗的日期（月/年）〔如針卡、醫療記錄或在醫健通（資助）系統內的過往疫苗接種記錄〕（藍色標註框）

完成疫苗接種後，請填上到診註冊醫生姓名及相關的已接種疫苗日期（日/月/年）（藍色標註框）

甲部 服務使用者個人資料

姓名 （中文）

香港身份證號碼
□ 香港出生證明書登記號碼
□ 香港特別行政區回港證號碼
□ 香港特別行政區簽證身份書號碼
□ 香港居留期許可證（ID 235B）出生記項號碼
□ 非香港旅遊證件號碼
簽證／參考編號
□ 生死登記處發出被領養兒童的領養證明書記項號碼

簽發日期 日 月 年

檢核同意書已填妥（綠色標註框）

乙部 承諾及聲明 [只須填寫第（一）至（四）其中一項]
如服務使用者是十八歲或以上、精神上有行為能力，請填寫第（一）部分。 或
如服務使用者是十八歲以下或精神上無行為能力，請填寫第（二）部分。
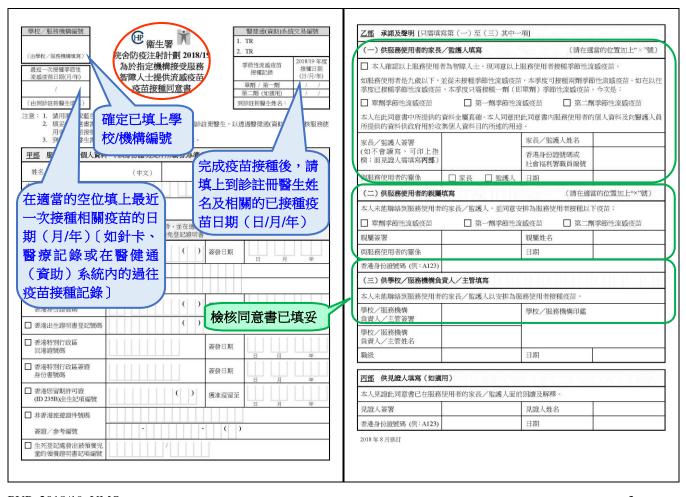如服務使用者十八歲以下或精神上無行為能力而因身份未能聯絡其家長／監護人，請填寫第（三）或（四）部分。

（一）供服務使用者填寫　　　　　　　　　　（請在適當的位置加上"×"號）
□ 本人為安老／殘疾人士院舍的職員，現同意接種季節性流感疫苗。 或
□ 本人為 □ 安老 □ 殘疾人士 院舍的院友／宿生，現同意接種以下疫苗：
□ 季節性流感疫苗　　　□ 13 價肺炎球菌結合疫苗　　　□ 23 價肺炎球菌多醣疫苗
本人在此同意書中所提供的資料全屬真確。本人同意把此同意書的個人資料及向醫護人員所提供的資料供政府用於收集個人資料目的所述的用途。
服務使用者簽署
（如不會讀寫，可印上指模；而見證人須填寫丙部）
日期

（二）供服務使用者的家長／監護人填寫　　　（請在適當的位置加上"×"號）
本人確認以上服務使用者為 □ 安老 □ 殘疾人士 院舍的院友／宿生，現同意以上服務使用者接種以下疫苗：
□ 季節性流感疫苗　　　□ 13 價肺炎球菌結合疫苗　　　□ 23 價肺炎球菌多醣疫苗
如服務使用者是九歲以下，並從未接種季節性流感疫苗，本季度可接種兩劑季節性流感疫苗。如在以往季度已接種季節性流感疫苗，本季度只需接種一劑（即單劑）季節性流感疫苗。今次是：
□ 單劑季節性流感疫苗　　□ 第一劑季節性流感疫苗　　□ 第二劑季節性流感疫苗
本人在此同意書中所提供的資料全屬真確。本人同意把此同意書內服務使用者的個人資料及向醫護人員所提供的資料供政府用於收集個人資料目的所述的用途。
家長／監護人簽署
（如不會讀寫，可印上指模；而見證人須填寫丙部）
家長／監護人姓名
香港身份證號碼或社會福利署職員編號
與服務使用者的關係 □ 家長 □ 監護人 日期

（三）供服務使用者的親屬填寫　　　　　　　（請在適當的位置加上"×"號）
本人未能聯絡到服務使用者的家長／監護人，並同意安排為服務使用者接種以下疫苗：
□ 季節性流感疫苗及／或　　□ 13 價肺炎球菌結合疫苗 或　　□ 23 價肺炎球菌多醣疫苗
親屬簽署
與服務使用者的關係
親屬姓名
日期
香港身份證號碼（例：A123）

（四）供院舍負責人／主管填寫
本人未能聯絡到服務使用者的家長／監護人以安排為服務使用者接種疫苗。
院舍負責人／主管簽署
院舍印鑑
院舍負責人／主管姓名
職級
日期

丙部 供見證人填寫（如適用）
本人見證此同意書已在服務使用者或服務使用者的家長／監護人面前朗讀及解釋。
見證人簽署
見證人姓名
香港身份證號碼（例：A123）
日期

2018 年 8 月修訂

(II) Consent form for PID receiving service in designated institutions

學校／服務機構編號
（由學校／服務機構填寫）

衛生署
院舍防疫注射計劃 2018/19
為於指定機構接受服務智障人士提供流感疫苗疫苗接種同意書

醫健通（資助）系統交易編號
1. TR
2. TR

最近一次接種季節性流感疫苗日期（月/年）
（由到診註冊醫生填寫）

季節性流感疫苗接種記錄
單劑／第一劑
第二劑（如適用）
到診註冊醫生姓名：

2018/19 年度接種日期（日/月/年）

注意： 1. 請用...藍色...
2. 填妥...
3. 到...

確定已填上學校/機構編號（藍色標註框）

在適當的空位填上最近一次接種相關疫苗的日期（月/年）〔如針卡、醫療記錄或在醫健通（資助）系統內的過往疫苗接種記錄〕（藍色標註框）

完成疫苗接種後，請填上到診註冊醫生姓名及相關的已接種疫苗日期（日/月/年）（藍色標註框）

甲部 服務使用者個人資料

姓名 （中文）

□ 香港身份證號碼
□ 香港出生證明書登記號碼
□ 香港特別行政區回港證號碼
□ 香港特別行政區簽證身份書號碼
□ 香港居留期許可證（ID 235B）出生記項號碼
□ 非香港旅遊證件號碼
簽證／參考編號
□ 生死登記處發出被領養兒童的領養證明書記項號碼

簽發日期 日 月 年
獲准逗留至

檢核同意書已填妥（綠色標註框）

乙部 承諾及聲明 [只需填寫第（一）至（三）其中一項]

（一）供服務使用者的家長／監護人填寫　　　（請在適當的位置加上"×"號）
□ 本人確認以上服務使用者為智障人士，現同意以上服務使用者接種季節性流感疫苗。
如服務使用者是九歲以下，並從未接種季節性流感疫苗，本季度可接種兩劑季節性流感疫苗。如在以往季度已接種季節性流感疫苗，本季度只需接種一劑（即單劑）季節性流感疫苗。今次是：
□ 單劑季節性流感疫苗　　□ 第一劑季節性流感疫苗　　□ 第二劑季節性流感疫苗
本人在此同意書中所提供的資料全屬真確。本人同意把此同意書內服務使用者的個人資料及向醫護人員所提供的資料供政府用於收集個人資料目的所述的用途。
家長／監護人簽署
（如不會讀寫，可印上指模；而見證人需填寫丙部）
家長／監護人姓名
香港身份證號碼或社會福利署職員編號
與服務使用者的關係 □ 家長 □ 監護人 日期

（二）供服務使用者的親屬填寫　　　　　　　（請在適當的位置加上"×"號）
本人未能聯絡給服務使用者的家長／監護人，並同意安排為服務使用者接種以下疫苗：
□ 單劑季節性流感疫苗　　□ 第一劑季節性流感疫苗　　□ 第二劑季節性流感疫苗
親屬簽署
與服務使用者的關係
親屬姓名
日期
香港身份證號碼（例：A123）

（三）供學校／服務機構負責人／主管填寫
本人未能聯絡到服務使用者的家長／監護人以安排為服務使用者接種疫苗。
學校／服務機構負責人／主管簽署
學校／服務機構印鑑
學校／服務機構負責人／主管姓名
職級
日期

丙部 供見證人填寫（如適用）
本人見證此同意書已在服務使用者的家長／監護人面前朗讀及解釋。
見證人簽署
見證人姓名
香港身份證號碼（例：A123）
日期

2018 年 8 月修訂