

长安区卫生健康局  
长安区教育局  
长安区财政局  
长安区人民政府妇女儿童工作委员会办公室

文件

长卫联〔2023〕1号

长安区卫生健康局等四部门  
关于印发2023年长安区14周岁女孩免费  
接种国产2价HPV疫苗项目实施方案的通知

区教育局、区财政局、区妇儿工委办，区疾病预防控制中心、辖区各预防接种单位：

根据市卫生健康委等四部门《关于印发2023年石家庄市14周岁女孩免费接种国产2价HPV疫苗项目实施方案的通知》（石卫妇幼〔2023〕1号），区卫生健康局等四部门联合制定了《2023



年长安区 14 周岁女孩免费接种国产 2 价 HPV 疫苗项目实施方案》, 经区政府同意, 现印发给你们, 请认真组织实施, 确保项目如期完成。



2023 年 2 月 28 日

(信息公开形式: 依申请公开)



# 2023 年长安区 14 周岁女孩 免费接种国产 2 价 HPV 疫苗项目实施方案

2023 年 2 月 5 日，石家庄市第十五届人民代表大会第四次全体会议讨论通过，继续将 14 周岁女孩免费接种 HPV 疫苗列为市政府为民办 10 件民生实事项目之一，为推进项目顺利实施，做到应接尽接，结合我区实际，特制定如下方案。

## 一、指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，深入贯彻落实党的二十大精神和健康中国行动计划（2019-2030 年），坚持以人民为中心的发展思想，坚持预防为主的健康工作方针，关注女性身心健康，努力维护女性合法权益，以免费为 14 周岁女孩接种国产 2 价 HPV 疫苗为抓手，着力提高女性宫颈癌防治知识和 HPV 疫苗接种知识知晓率和覆盖率，强化妇女健康意识和自我防范意识，构建女性宫颈癌预防屏障，加速消除宫颈癌行动计划，助力健康石家庄和文明城市建设。

## 二、工作目标

1. 全区 14 周岁女孩免费接种 HPV 疫苗，以学校为单位实现全覆盖。

2. 2025 年底适龄女孩宫颈癌防治知识和 HPV 疫苗接种知识知晓率  $\geq 90\%$ ，在校 14 周岁女孩 HPV 疫苗接种覆盖率  $\geq 90\%$ 。

## 三、项目范围



接种对象为：（一）2009年1月1日至2009年12月31日出生且无HPV疫苗接种史的在本区就读（含因残送教上门）的女孩；（二）2009年1月1日至2009年12月31日出生，户籍在长安区但未在本区就学且无HPV疫苗接种史的女孩；（三）2022年已免费接种第一剂次且符合“0-6”两剂次免疫接种程序的女孩。

#### 四、接种安排

第一剂次集中接种自3月1日开始，4月30日前完成；第二剂次集中接种自9月1日开始，10月31日前完成。

#### 五、疫苗及免疫程序

（一）疫苗选择。本项目继续使用2022年接种的国产2价HPV疫苗。依据《疫苗管理法》和河北省有关规定，通过“全国资源交易平台（河北省）”进行疫苗采购，通过“石家庄市免疫规划信息管理系统”进行疫苗的分发、使用和信息录入。按照“知情同意、自愿免费”的原则实施接种，受种对象也可根据需要自愿选择自费的HPV疫苗。

（二）免疫程序。国产2价HPV疫苗对于年龄 $\leq 14$ 周岁女孩，采用“0-6”两剂次免疫程序，即第1剂次（接种年龄应小于15周岁）接种满6个月后再接种第2剂次。自费HPV疫苗的免疫程序参照疫苗说明书。本项目要求各剂次选择使用同一厂家生产的疫苗完成全程接种。

#### 六、组织实施



按照属地化管理原则，接种工作由学校（或女孩居住地）所在地预防接种单位负责，严格按照《预防接种工作规范》及疫苗说明书相关要求规范接种。

（一）接种对象摸底登记和通知。在校（含送教上门对象）目标人群的摸底登记和通知由学校负责，区教育局加强与区卫健局的沟通对接，及时妥善安排好目标人群的摸底登记和宣传动员工作。各学校以班级为单位提供目标人群名单，填写“石家庄市14周岁女孩HPV疫苗接种摸底登记与接种记录表一”中摸底登记部分（附件6-1），根据要求的时限交所在地预防接种单位。接种单位根据HPV疫苗接种史核查确认接种对象，确定接种时间安排，填写“预防接种通知书”（附件5），连同“致学生家长的一封信”（附件3）一并交由学校发放给学生或学生家长，学校负责通知接种的时间和地点，告知接种时需携带预防接种证、身份证（户口登记簿）等个人相关证明材料。

其他目标对象由户籍所在地（镇）政府或街道办事处负责摸底登记，填写“石家庄市14周岁女孩HPV疫苗接种摸底登记与接种记录表二”（附件6-2），并向所在地预防接种单位提交信息，通知接种对象接种的时间和地点，告知接种时需携带的个人相关证明材料。

（二）现场接种。为确保接种安全，疫苗接种工作全程在预防接种单位开展，接种前要填写“国产2价HPV疫苗接种知情同意书”（附件4）。



1. 核实接种对象。工作人员需查验预防接种证、知情同意书、身份证（户口登记簿），核对受种者姓名、出生日期、HPV 疫苗接种史等相关信息，确认是否为本次接种对象。

2. 接种前告知和健康状况询问。实施接种前，预检登记人员应告知受种者家长（监护人）接种 HPV 疫苗的品种、作用、禁忌、不良反应及现场留观等注意事项，询问受种者的健康状况及是否有接种禁忌等情况，必要时要进行查体。受种者或其家长（监护人）应如实提供受种者健康状况、接种禁忌等情况。对于有接种禁忌不能接种的，预检登记人员提出医学建议，并在预检登记表上如实记录。对于应缓种的，告知补种时间和地点。

3. 接种实施及信息登记。接种前，接种人员严格“三查七对一验证”，再次查对相关信息，确认受种者、预防接种证和疫苗信息一致后方可实施接种。接种时，实行扫码接种，严格安全注射措施，按《预防接种工作规范》要求规范操作。接种完毕后，接种信息实时录入预防接种信息系统，同时在“摸底登记与接种记录表”（附件 6-1，6-2）上做好记录，并由受种者家长（监护人）签字确认。

（三）疑似预防接种异常反应（AEFI）监测和处置。为减少疑似预防接种异常反应（AEFI）的发生，接种单位在接种前一定要按要求进行询问和告知，接种时严格把握疫苗接种禁忌证，接种完成后所有受种者必须在接种现场留观 30 分钟无异常后方可离开，同时要告知受种者家长（监护人）若有异常及时与接种单



位联系。各接种单位、医疗保健机构和疾控机构要做好接种期间AEFI的监测、报告和处置工作。

(四) 接种信息统计和上报。接种期间,接种单位要定期将未接种学生名单反馈给学校。接种单位每周汇总、统计接种情况,填写“石家庄市14周岁女孩HPV疫苗接种情况汇总表”(附件6-3)于每周一将上周接种情况上报区疾控中心,区疾控中心汇总后每周二报市疾控中心同时报区卫生健康局,市疾控中心汇总后报市卫生健康委妇幼科。各级各单位务必对上报数据严格审核,统计数据将作为财政部门拨付经费的重要依据。

## 七、保障措施

(一) 加强组织管理。各有关部门务必高度重视,切实强化组织领导,周密安排部署。为确保接种工作顺利实施,成立长安区14周岁女孩国产2价HPV疫苗免费接种项目领导小组和技术指导组(见附件1),领导小组负责HPV疫苗接种工作的组织、协调、管理和督导评估等。技术指导组主要负责接种工作方案制定、人员培训和业务指导等。

(二) 加强宣传动员。区卫生健康局、区妇儿工委办要与媒体密切协作,组织开展多种形式的宣传动员活动,通过开展妇幼健康进校园、开办专题栏目、播放公益广告、张贴宣传标语、印发宣传单等形式,宣传本次活动的意义、接种对象、接种时间、地点等。要密切监测舆情,迅速应对处置。要及时组织专家解疑释惑,回应社会关切,教育部门要结合自身实际,搞好校园宣传,



扩大知晓面。

(三) 压实工作职责。要切实加强组织领导，强化统筹协调，明确职责分工，压实工作责任，推动项目尽快落实落地。区卫生健康局负责项目方案的制定、接种经费预算、人员培训、技术指导、接种实施、社会宣传、有关表格的制作、印制、督导检查、考核评估、数据汇总上报等，配合区教育局做好校园内健康教育和宣传动员工作。区教育局负责在校 14 周岁女孩摸底登记，开展校内健康教育和学生、家长的宣传动员，根据接种单位安排，通知目标女孩及时接种。区财政局负责补助资金筹集、拨付，并监督资金使用。区妇儿工委办做好 14 周岁女孩免费接种国产 2 价 HPV 疫苗项目的宣传工作。区疾控中心、各预防接种单位要严格按《疫苗管理法》要求，加强疫苗采购、分发、储存、运输和使用等各个环节的管理，确保疫苗质量安全。要充分利用石家庄市疫苗使用和预防接种全程管理体系，确保疫苗最小包装单位来源可追溯、流向可核查。各镇政府或街道办事处负责做好有关接种对象的摸底登记和组织发动工作，负责通知接种对象接种地点和时间，及时发放预防接种通知书、致学生家长的一封信和知情同意书。

(四) 强化资金保障。确定 14 周岁女孩免费接种国产 2 价 HPV 疫苗项目补助标准为 350 元/剂次（包括疫苗采购、接种、冷链、工作经费等），由市、区两级财政各承担 50%，市级财政按照“当年预拨、次年据实结算、差额多抵少补”的原则，根据



各县（市、区）摸底情况预拨当年所需经费，根据年底各县（市、区）实名制接种人数和疫苗实际使用数量进行结算。区级财政要强化资金保障，及时将所需资金拨付到位。

（五）强化人员培训。为确保接种工作顺利实施，市卫生健康委、市教育局将组织举办培训班，对有关单位及人员进行培训。区卫生健康局要选配有经验的专业技术骨干组成师资队伍，对接种单位及学校相关人员进行针对性培训。培训内容主要包括：HPV疫苗接种的目的意义，接种时间及工作指标，组织实施及宣传动员，接种对象的摸底登记和通知，疫苗和冷链管理，接种现场的组织管理，疫苗免疫程序及接种技术，接种信息的采集、录入和上传，各种工作表的填写、统计和报告，疑似预防接种异常反应（AEFI）的监测和处置，接种工作的督导、评价与总结等。所有接种相关人员必须经过培训并考核合格后方可上岗，以确保接种安全。

（六）强化督导检查。按照工作要求，区委区政府督查室已将市10件民生实事列为2023年度重要督导检查内容，区卫生健康局将对工作开展情况进行逐月跟踪，随时调度，及时开展调研评估。对工作实施及接种情况进行督导，督导结果将及时反馈到被督导单位，提出改进意见。各单位要对发现的问题立即纠正、及时妥善解决。



- 附件： 1. 长安区 14 周岁女孩免费接种国产 2 价 HPV 疫苗项目领导小组及技术指导组名单
2. 长安区 14 周岁女孩免费接种国产 2 价 HPV 疫苗项目实施计划
3. 关于为 14 周岁女孩免费接种国产 2 价 HPV 疫苗致学生家长的一封信
4. 国产 2 价 HPV 疫苗免费接种知情同意书
5. 国产 2 价 HPV 疫苗预防接种通知书/预检登记
6. 石家庄市 HPV 疫苗接种工作用表



附件 1

**长安区 14 周岁女孩免费接种国产 2 价  
HPV 疫苗项目领导小组及技术指导组名单**

**一、领导小组名单**

组 长：毕晓华 区卫生健康局局长  
副组长：刘 歌 区社管中心主任  
胡玉芳 区卫生健康局副局长  
贾志强 区教育局一级主任科员  
王 荣 区财政局副局长  
梁 硕 区妇联副主席（挂职）  
武立歆 区疾病预防控制中心副主任医师  
成 员：王新科 区卫生健康局一级科员  
赵 民 区卫生健康局妇幼健康股股长  
郭 松 区卫生健康局法监股股长  
徐 明 区疾病预防控制中心副主任医师  
王亚丽 区教育局教育股股长  
张 娟 区财政集中支付中心主任  
孙曙光 区妇联四级主任科员

**二、技术指导组名单**

组 长：武立歆 区疾病预防控制中心副主任医师  
副组长：徐 明 区疾病预防控制中心副主任医师  
田 营 区疾病预防控制中心医师



成 员：张 颖 区疾病预防控制中心主治医师  
王晓颖 区疾病预防控制中心医师  
刘云平 区疾病预防控制中心医师  
张佳惠 区疾病预防控制中心医师



附件 2

## 长安区 14 周岁女孩免费接种国产 2 价 HPV 疫苗项目 实施计划

项目	时间	活动内容
准备阶段	1-2 月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 制定印发接种方案;</li> <li>2. 市级召开项目启动会, 完成县(市、区)人员培训;</li> <li>3. 完成接种单位、教育局、学校等相关人员培训, 准备接种疫苗;</li> <li>4. 完成目标人群摸底调查登记, 发放致学生家长的一封信、接种通知书、接种知情同意书等材料发放;</li> <li>5. 完成疫苗采购工作;</li> <li>6. 开展宣传动员工作。</li> </ol>
实施接种阶段	3 月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 集中开展 HPV 疫苗第 1 剂次接种工作;</li> <li>2. 开展督导检查。</li> </ol>
	4 月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 集中开展 HPV 疫苗第 1 剂次查漏补种工作;</li> <li>2. 持续开展督导检查。</li> </ol>
	5-8 月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1、持续开展宣传动员工作;</li> <li>2、开展 HPV 疫苗第 1 剂次调研评估工作。</li> </ol>
	9 月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 集中开展 HPV 疫苗第 2 剂次接种工作;</li> <li>2. 持续开展督导检查工作。</li> </ol>
	10 月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 集中开展第 2 剂次查漏补种工作;</li> <li>2. 持续开展督导检查工作。</li> </ol>
	11-12 月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 开展 HPV 疫苗第 2 剂次调研评估工作;</li> <li>2. 总结评估项目总体情况。</li> </ol>



### 附件 3

## 关于为 14 周岁女孩免费接种国产 2 价 HPV 疫苗 致学生家长的一封信

家长朋友们：

宫颈癌是最常见的女性恶性肿瘤，根据国家癌症中心发布数据显示，我国每年新发宫颈癌病例近 10 万人，因宫颈癌死亡病例超过 3 万人，且近年来呈现低龄化趋势，成为影响女性生命健康的“重大杀手”。

宫颈癌是目前病因明确、可防可控的癌症之一，主要是由于持续感染人乳头瘤病毒（HPV）而导致，我国平均每 5 位女性就有 1 位是 HPV 感染者，有 80% 的女性在一生中有 HPV 感染的经历。2021 年 11 月，世界卫生组织正式发布《加速消除宫颈癌全球战略》，在 90% 的 15 岁以下女孩中完成 HPV 预防性疫苗全程免疫计划。欧洲妇科肿瘤学会-欧洲阴道镜联盟（ESGO-EFC）研究认为，早期接种 HPV 疫苗和 70% 以上的覆盖率是减少宫颈癌发病的最佳方法，基于学校的免疫计划最为有效。据权威研究结果显示，接种 HPV 疫苗是预防宫颈癌最有效的方法之一，免疫有效率可达到 90% 以上，且在 12-14 周岁的年龄接种效果最佳。全球已有 110 个国家将 HPV 疫苗接种纳入国家免疫规划。

石家庄市委、市政府高度重视妇女儿童健康。自 2022 年以来，为 14 周岁且无 HPV 疫苗接种史的在本市就读（含因残送教



上门)以及户籍在我市但未在本市就学的女孩免费接种国产 2 价 HPV 疫苗,努力为全市妇女构建宫颈癌预防屏障。按照“知情同意、自愿免费”的原则,家长也可根据需要为孩子选择自费的 HPV 疫苗。在校生接种以班级为单位统一安排接种时间,由学校所在地预防接种单位为孩子提供接种服务。其他符合条件女孩可就近在预防接种单位接种。

孩子健康成长是学校、家庭和社会共同的责任,接种 HPV 疫苗能让孩子受益终生。让我们携起手来共同做好疫苗接种工作,为孩子健康成长合力护航,给孩子一个健康美好的未来!

石家庄市卫生健康委

石家庄市教育局



## 附件 4

# 国产 2 价 HPV 疫苗接种知情同意书

**【疾病简介】** 宫颈癌是女性最常见的恶性肿瘤，高危型人乳头瘤病毒（HPV）持续感染是宫颈癌发病的主要危险因素。高危型 HPV 有 14 种类型，其中最常见的是 16 型和 18 型。

**【疫苗作用】** 本品适用于预防因高危型人乳头瘤病毒（HPV）16、18 型所致下列疾病：宫颈癌，2 级、3 级宫颈上皮内瘤样病变（CIN2/3）和原位腺癌（AIS），1 级宫颈上皮内瘤样病变（CIN1），以及 HPV16 型、18 型引起的持续感染。

**【免疫程序】** 14 周岁女性采用“0-6”两剂次免疫程序，即第 1 剂次接种满 6 个月后再接种第 2 剂次。

### 【接种禁忌】

1. 对本品中任一活性成分或辅料严重过敏者。
2. 注射本品后有超敏反应症状者，不应再次接种本品。

### 【不良反应】

1. 常见不良反应：疲乏、肌痛、头痛、发热（ $\geq 37^{\circ}\text{C}$ ）；注射部位反应疼痛、发红、肿胀；关节痛、胃肠道症状（包括恶心、呕吐、腹泻和腹痛）、荨麻疹和皮疹。以上大部分不良反应程度为轻至中度，且短期内可自行缓解。

2. 不能确定发生率或因果关系：过敏反应（包括速发过敏反应和类速发过敏反应）、血管性水肿、血小板减少性紫癜、接种导致的晕厥或血管迷走神经反应、急性播散性脑脊髓炎（ADEM）、格林巴利综合征等。

### 【注意事项】

1. 受种者患有急性严重发热疾病时应推迟接种。如果仅为感冒等轻微感染，则无需推迟接种。

2. 受种者为血小板减少症患者或任何凝血功能紊乱患者应谨慎接种。

3. 接种前 3 个月内避免使用免疫球蛋白或血液制品。

4. 暂不建议全程接种国产 2 价 HPV 疫苗后再接种其他 HPV 疫苗。

**【郑重提示】** 请您认真阅读以上内容，如实提供健康状况，如有不明事项请咨询接种医生。接种后请在现场留观 30 分钟，如有不适，请及时告知接种医生。因疫苗特性或受种者个体差异等因素，疫苗保护率并非 100%。接种时请携带《儿童预防接种证》、身份证（户口本）及本通知书。

## 学生家长（监护人）知情同意书回执

您是否同意孩子接种 HPV 疫苗（请在选项内打“√”）：

同意接种免费 2 价 HPV 疫苗

不同意接种

学生姓名：

出生日期：

学校：

班级：

家长（监护人）签字：

日期：



## 附件 5

# 国产 2 价 HPV 疫苗预防接种通知书/预检登记

\_\_\_\_\_ 家长 (监护人):

您好!

为保护孩子健康成长, 请于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日(上午/下午)带您的孩子到\_\_\_\_\_预防接种门诊按时接种国产 2 价 HPV 疫苗。为减少疫苗接种反应, 避免偶合或加重其他疾病, 预防接种工作人员需在接种前了解孩子的健康状况, 请您务必如实、完整地填写以下内容。

通知人:

咨询电话:

日期:

----- 家 长 ( 监 护 人 ) 填 写 以 下 内 容 -----

- 1、儿童出生史: ①早产 ②足月顺产 ③难产 ④剖腹产 ⑤不详
- 2、既往重大病史: ①有(病名: \_\_\_\_\_; 发病时间: \_\_\_\_\_; 是/否痊愈) ②无
- 3、既往过敏史
  - (1) 药物过敏史: ①有(药物名称: \_\_\_\_\_; 反应情况: \_\_\_\_\_) ②无
  - (2) 疫苗过敏史: ①有(疫苗名称: \_\_\_\_\_; 反应情况: \_\_\_\_\_) ②无
  - (3) 其它过敏史: ①有(过敏物质: \_\_\_\_\_; 反应情况: \_\_\_\_\_) ②无
- 4、家庭病史: ①有(病名: \_\_\_\_\_; 发病时间: \_\_\_\_\_ 目前状况: \_\_\_\_\_) ②无
- 5、目前健康状况
  - (1) 有无发热: ①有(已发热\_\_\_\_\_天; 原因: \_\_\_\_\_ 体温: \_\_\_\_\_℃; 测量时间: \_\_\_\_\_) ②无
  - (2) 有无腹泻: ①有(已腹泻\_\_\_\_\_天; \_\_\_\_\_次/天) ②无
  - (3) 有无其它疾病: ①有(病名: \_\_\_\_\_) ②无
  - (4) 是否服用免疫抑制药物: ①有(药物名称: \_\_\_\_\_) ②无
- 6、接种单位是否已告知所接种疫苗品种、作用、禁忌、可能出现的不良反应以及注意事项: ①是 ②否
- 7、其它需要说明的问题:

家长(监护人)签字:

联系电话:

日期:

----- 儿童预防接种前预检记录 (医务人员填写以下部分) -----

- 1、认真检查家长(监护人)填写的内容;
- 2、再次询问家长(监护人)目前儿童健康状况以及是否有预防接种禁忌等情况;
- 3、对一般状况较差或家长(监护人)、预检人员认为异常的儿童进行体检:
  - ①体温: \_\_\_\_\_℃; ②脉搏: \_\_\_\_\_次/分; ③血压: \_\_\_\_\_Kpa
  - ④其它检查结果: \_\_\_\_\_
- 4、预防接种单位意见(请在所选选项后的括号内“√”, 并在横线上填写具体内容):
  - (1) 未发现 HPV 疫苗接种禁忌症, 可接种;
  - (2) 因\_\_\_\_\_应暂缓接种;
  - (3) 因\_\_\_\_\_不能接种。

预检人员签字:

日期:



附件 6-1

## 石家庄市 14 周岁女孩 HPV 疫苗接种摸底登记与接种记录表一

学校:

班级:

联系人:

联系电话:

接种单位:

联系人:

联系电话:

编号	摸底登记部分							接种记录部分			
	姓名	出生日期	身份证号	居住地址	联系电话	HPV 疫苗免 疫史(有/ 无)	是否同意 接种免费 2 价 HPV 疫 苗(是/否)	第一剂		第二剂	
								接种时间	家长(监护 人) 签名	接种时 间	家长(监护 人) 签名

填表说明: 1. 摸底登记部分由学校组织填写, 接种记录部分由接种单位组织填写; 2. 接种单位完成接种后由学校盖章确认。3. 摸底登记范围为所有在校 14 周岁女孩, 包括既往有 HPV 疫苗接种史的女孩。4. 若有 HPV 疫苗接种史, 请注明接种了几价疫苗。5. 若拒绝免费接种国产 2 价 HPV 疫苗, 则将拒绝原因序号填入表中。(①患有紫癜、过敏、接种禁忌证等。(写明疾病名称)或服用药物不能接种; ②第一剂次接种后出现过敏或其他禁忌证等不再接种第二剂次; ③转学后定居外地; ④休学、退学、失联或失踪; ⑤已自费或在其他地区接种 HPV 疫苗; ⑥其他。)



附件 6-2

## 石家庄市 14 周岁女孩 HPV 疫苗接种摸底登记与接种记录表二

乡（镇、街道办）

联系人：

联系电话：

接种单位：

联系人：

联系电话：

编号	摸底登记部分							接种记录部分			
	姓名	出生日期	身份证号	居住地址	联系电话	HPV 疫苗免疫史（有/无）	是否同意接种免费 2 价 HPV 疫苗（是/否）	第一剂		第二剂	
								接种时间	家长（监护人）签名	接种时间	家长（监护人）签名

填表说明：1. 摸底登记部分由乡（镇、街道办）组织填写，接种记录部分由接种单位组织填写；2. 接种单位完成接种后由接种单位盖章确认。  
 3. 摸底登记范围为户籍在石家庄但未在本市就学的所有 14 周岁女孩，包括既往有 HPV 疫苗接种史的女孩。4. 若有 HPV 疫苗接种史，请注明接种了几价疫苗。5. 若拒绝免费接种国产 2 价 HPV 疫苗，则将拒绝原因序号填入表中。（①患有紫癜、过敏、接种禁忌证等（写明疾病名称）或服用药物不能接种；②第一剂次接种后出现过敏或其他禁忌证等不再接种第二剂次；③转学后定居外地；④休学、退学、失联或失踪；⑤已自费或在其他地区接种 HPV 疫苗；⑥其他。）



附件 6-3

### 石家庄市 HPV 疫苗接种工作用表

单位名称:

填表人:

填表日期:

学校名称	摸底人数	接种人数										未接种情况统计					
		自愿接种国产 2 价疫苗人数				接种自费疫苗人数				合计							
		接种第 1 剂		接种第 2 剂		接种四价		接种九价									
		本周	累计	本周	累计	本周	累计	本周	累计	本周	累计	①	②	③	④	⑤	⑥
非在校生																	
合计																	

备注:

1. 摸底人数为所有符合条件女孩, 包括既往有 HPV 疫苗接种史的女孩。2. 自费接种人数包括本项目接种期间自费接种其他 HPV 疫苗及既往有 HPV 疫苗接种史的女孩人数。3. 未接种情况统计和《石家庄市 14 周岁女孩 HPV 疫苗接种摸底登记与接种记录表》数据相对应: ①患有紫癜、过敏、接种禁忌证等(写明疾病名称)或服用药物不能接种; ②第一剂次接种后出现过敏或其他禁忌证等不再接种第二剂次; ③转学后定居外地; ④休学、退学、失联或失踪; ⑤已自费或在其他地区接种 HPV 疫苗; ⑥其他。



---

石家庄市长安区卫生健康局办公室

2023年2月28日印发

---