

加急

# 中国疾病预防控制中心文件

中疾控免疫发〔2025〕29号

---

## 中国疾病预防控制中心关于印发 人乳头瘤病毒疫苗纳入国家免疫规划 实施技术方案的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团疾病预防控制中心：

根据国家疾病预防控制局、国家卫生健康委、教育部、工业和信息化部、财政部、国家药品监督管理局和国务院妇儿工委《关于将人乳头瘤病毒疫苗纳入国家免疫规划有关工作事宜的通知》（国疾控卫免发〔2025〕16号）要求，自2025年11月10日起，在现行国家免疫规划基础上，将人乳头瘤病毒疫苗纳入国家免疫规划。

为指导各地做好疫苗纳入国家免疫规划实施相关技术工作，

我中心制定了《人乳头瘤病毒疫苗纳入国家免疫规划实施技术方案》。现印发给你们，请参照执行。

中国疾病预防控制中心

2025年10月13日



# 人乳头瘤病毒疫苗

## 纳入国家免疫规划实施技术方案

根据《关于将人乳头瘤病毒疫苗纳入国家免疫规划有关工作事宜的通知》（国疾控卫免发〔2025〕16号）要求，自2025年11月10日起，将人乳头瘤病毒（HPV）疫苗纳入国家免疫规划，在全国范围内对目标人群免费接种2剂次针对16和18基因型病毒的双价HPV疫苗。为指导各地做好各项技术工作，中国疾病预防控制中心组织制定了本方案。

### 一、免疫程序与接种方法

#### （一）目标人群及剂次。

**目标人群：**2011年11月10日以后出生的满13周岁女孩。

**接种剂次：**接种2剂次双价HPV疫苗，间隔6个月。

#### （二）接种部位及途径。

上臂外侧三角肌，肌肉注射。

#### （三）接种剂量。

每剂0.5mL。

### 二、接种原则

#### （一）常规免疫。

对目标人群接种2剂次，间隔6个月。建议在接种第1剂次后12个月内完成第2剂接种。

#### （二）补种原则。

如未按照常规免疫程序完成2剂次疫苗接种，应在18岁之前尽早补齐2剂次，第2剂与第1剂间隔6个月。

### （三）其他事项。

1. 目标人群已按照相应HPV疫苗（任何价次）产品说明书完成全程接种的，无需再接种。

2. 免疫功能低下者或人类免疫缺陷病毒（HIV）感染者，建议按照产品说明书的3剂次程序接种。

3. HPV疫苗可在不同注射部位与其他疫苗同时接种。

4. 原则上使用同一疫苗生产企业双价HPV疫苗完成2剂次接种，暂不建议不同疫苗生产企业HPV疫苗替换接种。在遇到无法使用同一生产企业双价HPV疫苗完成接种程序时，可在充分知情告知前提下，使用不同生产企业的双价HPV疫苗完成后续接种。

5. 既往接种HPV疫苗不足2剂次的目标人群，如后续剂次选择接种国家免疫规划HPV疫苗的，可在充分知情告知前提下，再接种1剂次。

## 三、疫苗采购供应和储运管理

各省（区、市）制定目标人群国家免疫规划HPV疫苗采购计划，由中国疾病预防控制中心开展集中招标采购。各级疾控机构和接种单位应提前对本单位和辖区疫苗储存、运输能力进行评估，按要求做好HPV疫苗储存和运输。

各级疾控机构和接种单位需在省级免疫规划信息系统中做好疫苗入库、出库信息登记，开展疫苗供需监测，保障疫苗供

应均衡有序，并按照规定要求向疫苗追溯协同平台和国家免疫规划信息系统交换疫苗流通数据。

#### **四、接种组织实施**

##### **（一）目标人群动员和摸底。**

各地在疾控、教育、卫生健康等部门的领导下，开展目标人群摸底，协调学校进行宣传动员。根据当地的接种组织方式，定期沟通应种人数和阶段性实种人数。对非在校目标人群，依托乡镇/街道基层政府部门，摸清辖区目标人群底数，做好宣传动员。

县级疾控机构要将上述两种方式获得的校内、校外目标人群名单，以及既往免疫规划信息系统内的目标人群名单，通过免疫规划信息系统整合后推送至辖区内相应接种单位，未纳入免疫规划信息系统管理的，要及时纳入系统管理。

##### **（二）接种地点和组织方式。**

承担国家免疫规划疫苗接种服务的接种单位均需提供国家免疫规划HPV疫苗常规接种。如确需在学校提供接种服务的，可在学校设置临时接种点（具体要求参见《预防接种工作规范（2023年版）》）。

##### **（三）疫苗接种预约。**

接种单位要提供多种预约方式，鼓励各地通过信息化手段（如预防接种APP等）为学生监护人提供疫苗预约功能。如在接种单位为学生安排集中接种，接种日应避开其他常规儿童免疫接

种时间，避免人员聚集。如在学校开展集中接种的，接种单位要根据学校数、目标人群数量等，合理安排接种时间，分学校、分班级、分时段错峰安排。

#### （四）知情告知和接种实施。

各地遵循知情告知原则，组织做好接种实施。协调学校提前发放HPV疫苗接种告知书，由其监护人携带目标人群身份证件，陪同前往接种单位接种。如在学校接种，学校提前发放知情同意书，目标人群携带身份证件及监护人签署的知情同意书接受接种。非在校目标人群，在其监护人陪同下，前往接种单位接种。

实施接种前，要向接种对象充分告知所接种疫苗的品种、作用、不良反应及注意事项等；实施接种过程中，要严格按照“三查七对一验证”的原则规范操作，开展健康询问、接种禁忌核查、信息登记、接种后留观30分钟等工作。

#### （五）接种信息管理和接种率监测。

各省（区、市）应根据《预防接种证印刷技术要求（2024年版）》相关要求，在新印刷的预防接种证封二“国家免疫规划疫苗儿童免疫程序表（2021年版）”备注栏标注“自2025年11月10日起，人乳头瘤病毒疫苗纳入国家免疫规划”。

接种人员要根据《预防接种工作规范（2023年版）》要求，扫码接种后在信息系统中及时、准确地录入接种信息，并打印

预防接种证。新增的HPV疫苗接种信息按顺序打印记录在“接种记录”页空白行。

各省（区、市）疾控机构要按照HPV疫苗接种率统计规则（附件），及时完成本省（区、市）免疫规划信息系统适应性改造和业务培训。各地要按照《国家免疫规划疫苗接种率监测方案（试行）》要求，每月分析和报告接种率，及时跟进HPV接种进度，做好与教育部门的信息共享和沟通协作。接种单位应至少每月通过免疫规划信息系统梳理漏种目标人群名单，再次通知监护人或反馈目标人群所在学校，由学校督促监护人尽快带目标人群到接种单位完成疫苗补种。

## **五、疑似预防接种异常反应监测处置**

各级疾控机构、接种单位和医疗机构等应当根据《中华人民共和国疫苗管理法》《预防接种异常反应鉴定办法》和《全国疑似预防接种异常反应监测方案（2022年版）》等规定，加强疑似预防接种异常反应（AEFI）监测处置工作相关培训，按照各自职责做好AEFI监测报告、调查诊断和数据分析等工作。

各地应当在接种活动实施前，加强疫苗接种相关宣传教育，增强受种者对疫苗接种的信心。要合理安排疫苗接种时间，尽量避免在学生应考、精神过于紧张、疲劳或饥饿等情况下接种疫苗。接种后需进行现场留观，对留观期间发生AEFI的，及时识别并按照规定要求尽快采取处置措施，并注意防范群体性心因性反应的发生。一旦发现疑似的群体性心因性反应，应当及时排除干扰、疏散人

群，单独安置并安抚出现疑似心因性反应的受种者，及时进行心理疏导和对症处理等，与受种者和学校等共同配合，及时稳妥做好调查处置和沟通解释等工作。

## **六、公众交流与媒体沟通**

各省（区、市）可根据本技术方案和工作实际情况，开展公众交流与媒体沟通工作。重点围绕将HPV疫苗纳入国家免疫规划的主要目的和意义等开展科普宣传，制作印发科普资料，向公众传递科学、权威信息。

附件：国家免疫规划HPV疫苗接种率统计规则（2025年版）



附件

## 国家免疫规划 HPV 疫苗接种率 统计规则（2025 年版）

### 一、时段接种率

自 HPV 疫苗正式纳入国家免疫规划起，将满 13 周岁未满 14 周岁的女孩数作为计算 HPV 疫苗第 1 剂次接种率的分母，该目标人群群体在接种第 1 剂次 6 个月后纳入 HPV 疫苗第 2 剂次接种率分母。

2011 年 11 月 10 日后出生的女孩在 18 岁以前每补种 1 剂次，相应剂次接种率计算的分子及分母按照“实种+1、应种+1”进行统计。

### 二、出生队列接种率

（一）自 HPV 疫苗纳入国家免疫规划起，2011 年 11 月 10 日后出生且满 14 岁（含）的女孩分别纳入 HPV 第 1 剂次和第 2 剂次出生队列接种率统计，并进行全程接种率评价。

（二）2011 年 11 月 10 日前出生的女孩，不纳入 HPV 疫苗出生队列接种率及全程接种率工作指标评价。

### 三、其他事项

（一）本规则自 HPV 疫苗纳入国家免疫规划起实行。

（二）国家免疫规划疫苗接种率统计分析时，HPV 疫苗按照“疫苗大类”字段（包含所有 HPV 疫苗）进行排序并统计。

（三）确保各级计算规则保持一致，省级免疫规划信息系统

统计结果应与国家标准库计算结果一致。

附表 1：国家免疫规划 HPV 疫苗时段接种率统计规则及表样

附表 2：国家免疫规划 HPV 疫苗出生队列接种率统计表样

附表 1

## 国家免疫规划 HPV 疫苗时段接种率统计规则及表样

疫苗（大类）/ 剂次		应种目标人群数	实种目标人群数		接种率（%）	备注
			国家免疫规划疫苗	非国家免疫规划疫苗（替代）		
...						
甲肝灭活疫苗	1					
	2					
人乳头瘤病毒疫苗	1	2011 年 11 月 10 日后出生且满 13 周岁中未接种的女孩数+当月接种的女孩数	当月接种 HPV 疫苗的 13 岁女孩数	当月接种 HPV 疫苗的 13 岁女孩数	实种目标人群数/应种目标人群数*100	1. 自 HPV 疫苗纳入国家免疫规划起，2011 年 11 月 10 日后出生的女孩在 18 岁以前每补种 1 剂次，按照“实种+1、应种+1”进行统计。 2. 既往接种 HPV 疫苗不足两剂次的目标人群，如后续剂次选择接种国家免疫规划 HPV 疫苗的，按照“实种+1、应种+1”进行统计。 3. 接种非免疫规划疫苗统计规则： ①第 1 剂和第 2 剂间隔 $\geq 5$ 个月时，按相应剂次纳入统计。 ②第 1 剂和第 2 剂间隔 $< 5$ 个月时，第 1 剂和第 3 剂分别纳入第 1 剂和第 2 剂统计（第 2 剂不参与接种率统计）。
	2	满 13 周岁(2011 年 11 月 10 日后出生)在 2025 年 11 月 10 日后接种第 1 剂且间隔 6 个月，但未接种第 2 剂的女孩数+当月接种第 2 剂女孩数	当月接种 HPV 疫苗 13~14 岁女孩数	当月接种 HPV 疫苗 13~14 岁女孩数	实种目标人群数/应种目标人群数*100	

注：本规则自 HPV 疫苗纳入国家免疫规划之日起执行。

附表 2

国家免疫规划 HPV 疫苗出生队列接种率统计表样

\_\_\_\_\_ 省（区、市）

统计截止日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

出生队列儿童数来源：\_\_\_\_\_；

出生队列儿童数

1 岁组：\_\_\_\_\_；

2 岁组：\_\_\_\_\_；

3 岁组：\_\_\_\_\_；

4 岁组：\_\_\_\_\_；

5 岁组：\_\_\_\_\_；

6 岁组：\_\_\_\_\_；

7 岁组：\_\_\_\_\_；

……；

18 岁组：\_\_\_\_\_

疫苗		1 岁组		2 岁组		3 岁组		4 岁组		5 岁组		6 岁组		…	13 岁组		14 岁组		…	18 岁组	
		接种数	接种率 (%)	接种数	接种率 (%)	接种数	接种率 (%)	接种数	接种率 (%)	接种数	接种率 (%)	接种数	接种率 (%)		接种数	接种率 (%)	接种数	接种率 (%)		接种数	接种率 (%)
出生队列儿童数	全部																				
	女性																				
乙肝疫苗	1																				
	(及时)																				
	2																				
	3																				
卡介苗																					
脊灰疫苗	1																				
	2																				
	3																				
	4																				
百白破疫苗	1																				
	2																				
	3																				
	4																				
	5																				
	5 (白破)																				
含麻疹类疫苗	1																				
	2																				
A 群流脑多糖疫苗	1																				
	2																				
A 群 C 群流脑多糖疫苗	1																				
	2																				
乙脑疫苗	1																				
	2																				
甲肝疫苗																					
人乳头瘤病毒疫苗	1																				
	2																				
全程接种																					

注：1. 涂黑框中数据无需统计。 2. 全程接种：指在特定年龄，按照《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明》，完成国家免疫规划所有规定疫苗剂次接种。 3. 出生队列儿童数来源可增加统计局或妇幼机构等数据。 4. 根据适龄儿童预防接种电子档案的现管理接种单位确定儿童归属。

---

抄送：国家疾控局卫生与免疫规划司,中心病毒病预防控制所。

中国疾病预防控制中心办公室

2025 年 10 月 20 日印发

校对入：刘晓雪