铜卫【2023】7号

重庆市铜梁区卫生健康委员会

重庆市铜梁区教育委员会

重庆市铜梁区财政局

关于印发重庆市铜梁区适龄女学生HPV疫苗接种实施方案的通知

各中学校，相关医疗卫生单位：

为贯彻落实“健康中国2030”战略，进一步保障女性的身心健康与生命质量，全面加强全区宫颈癌综合防控，有效提升适龄女性人乳头瘤病毒疫苗（以下简称HPV疫苗）接种率，现将《重庆市铜梁区适龄女学生HPV疫苗接种实施方案》印发给你们，请遵照执行。

重庆市铜梁区卫生健康委员会 重庆市铜梁区教育委员会

重庆市铜梁区财政局

 2023年2月15日

重庆市铜梁区适龄女学生HPV疫苗接种

实施方案

 为贯彻落实“健康中国2030”战略，进一步保障女性的身心健康与生命质量，全面加强全区宫颈癌综合防控，有效提升适龄女性HPV疫苗接种率，筑牢适宜人群免疫屏障，根据《重庆市适龄女学生HPV疫苗接种实施方案》，结合我区实际，制定本实施方案。

一、目标任务

从2022年起，每年9月，按照属地管理、知情同意、自愿接种、自主选择的原则，开展全区初二年级在校女学生HPV疫苗接种，实现全区全覆盖。目标人群需无HPV疫苗接种史。

二、疫苗选择

按照HPV疫苗适用范围，可使用国产双价HPV疫苗，监护人也可以自主选择其他HPV疫苗，根据不同种类HPV疫苗，采用符合HPV疫苗说明书要求的免疫程序，各剂次应选择使用同一生产厂家的同一品种的疫苗完成全程接种。

不推荐HPV疫苗与其他疫苗同时接种。如HPV疫苗与新冠病毒疫苗、免疫规划疫苗接种时间发生冲突，应优先接种新冠病毒疫苗和免疫规划疫苗，再接种HPV疫苗；HPV疫苗与新冠病毒疫苗或其他疫苗的接种间隔应大于14天。因动物致伤、外伤等原因需接种狂犬疫苗、破伤风疫苗、免疫球蛋白时，可不考虑与HPV 疫苗的接种间隔。

三、经费保障

财政按照最高600元/人（接种2剂，每剂补助300元；接种3剂，每剂补助200元）标准，以不超过疫苗总费用为限实施定额补助。补助后，疫苗费差额部分和疫苗接种服务费（20元/剂）由受种者家长（监护人）自付。不接种疫苗的，不予补助。鼓励其他年龄段女性根据自身实际情况接种适宜的 HPV疫苗，费用全额自行承担。

四、组织实施

（一）摸排统计

每年秋季入学后，区教委组织辖区学校，对初二年级在校女学生情况及疫苗接种需求进行摸底统计（附件1），11月10日前将摸排情况报市教委并通报同级卫生健康部门（从2023年起，每年9月15日前报送接种需求摸底数据）。区卫生健康委根据辖区应接种的学校数、学生数等信息，对辖区内疫苗接种单位进行合理划分，商区教委共同制定详细接种计划。区教委、区卫生健康委将接种计划及时反馈学校和接种单位，并指导学校和接种单位按计划组织接种。当年因特殊原因未能及时接种的，由学校统计纳入次年接种名单。

（二）疫苗采购

区教委根据学校摸排统计表，分片区汇总学校需求，将需求计划报区疾控中心。区疾控中心按要求采购、分发疫苗，确保疫苗供应到位。相关单位要严格按《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，保证疫苗信息全程可追溯。

（三）宣传动员

区卫生健康委、区教委、接种单位和学校，要做好疫苗接种知识宣传。各相关学校要通过致家长的一封信、电话、短信、微信等方式，将疫苗接种要求、各学校和各班级具体接种时间（由学校与辖区接种点商定）、接种地点和相关注意事项，逐一告知每一名学生和监护人。

（四）接种实施

为保障接种安全，原则上不在学校设置临时接种点。学校要按照接种单位的时间安排，做好学生的组织工作。原则上，在10 月底以前要完成首针接种。

1.知情告知。由学校将《HPV疫苗接种知情同意书》（附件4-1）（附件4-2）和《预防接种通知书/预检登记》（附件5）发放给学生和家长（监护人），学生家长（监护人）签署知情同意书。

2.核实接种对象。学生在接种时，应持学生证原件（交复印件）或学校开具的学生身份证明（注明学籍编号），由学生监护人或携带《HPV疫苗接种委托书》（附件6）的委托人陪同并按接种单位的流程完成接种。接种单位工作人员应查验接种对象学生身份证明、预防接种证、身份证（户口登记簿）、家长（监护人）身份证，核对受种者姓名、出生日期、HPV疫苗接种史等相关信息，确认是否为接种对象。

3.规范接种实施。接种人员要严格疫苗扫码出入库、扫码接种，做到“三查七对一验证”，确认受种者、预防接种证和疫苗信息一致并将接种信息录入重庆市免疫规划信息管理系统后方可实施接种。按照《预防接种工作规范》要求规范操作，接种后及时记录并打印预防接种证。受种者留观30分钟无异常后方可离开。

4.优化接种流程。承担此项目工作的接种单位（附件8）应配备充足工作人员，合理安排接种时间，错峰接种，避免学生及监护人聚集。按照预防接种工作规范开展接种工作。

5.疫苗管理。接种单位要建立疫苗的定期检查制度，优先保障项目工作正常进行，不得以社会面HPV疫苗常规接种为由，随意挤占项目疫苗使用，造成社会矛盾和舆情风险；对疫苗规范储存、账物一致、出入库登记、效期、温度记录等进行一一核查。同时，按时进行温度监测记录，确保冷链设备温度监测工作有效开展，温度记录保存五年备查。冷链设备档案和温度监测数据要与信息系统对接，实现疫苗流通过程中储运温度的全程追溯。

（五）安全保障

1.区教委指导学校做好初二年级在校女学生疫苗接种的组织动员、宣传教育、学生及监护人的沟通、接种信息收集上报等工作。

2.区卫生健康委针对接种期间可能发生的疑似预防接种异常反应或意外事件，结合我区实际，制定初二年级在校女学生疫苗接种医疗救治保障工作方案和应急预案，在接种现场合理配置医疗救治力量，务必确保一旦出现突发情况能够及时快速处置。会同区教委妥善处置疫苗接种过程中出现的各种突发事件及相关舆情，确保接种工作稳妥有序推进。区人民医院设置救治绿色通道。

3.各接种单位，要做好可能发生群体性心因性反应的防范和处理，一旦发生心因性反应，要及时将发病人员带离留观场所、做好人员疏散，采取隔离、对症、暗示疗法，正面疏导、稳定情绪，防止恐慌心理蔓延。

（六）数据报送

1.每年5月20日前，各接种单位、各学校联合填写《重庆市初二年级在校女学生HPV疫苗接种情况明细表》（附件 7-1），报区疾控中心；区疾控中心审核确认信息与免疫规划信息管理系统一致后，将数据汇总于5月31日前报区卫生健康委，同步抄送区教委、区财政局；区卫生健康委、区教委、区财政局联合审核后，区疾控中心于6月20日前将《重庆市初二年级在校女学生HPV疫苗接种情况明细表》（附件7—1）和《重庆市区县初二年级在校女学生HPV疫苗接种情况汇总表》（附件7—2）》报市疾控中心。

2.每年6月30日前，区卫生健康委、区教委联合报送工作总结，同时报市卫生健康委、市教委。

（七）督导检查

区卫生健康委、区教委对学生HPV疫苗接种工作进行全程督导，包括现场组织动员、现场实施、疫苗管理等。

五、工作保障

（一）高度重视

初二年级在校女学生HPV疫苗接种工作涉及面广、社会影响大，各单位务必提高政治站位，全面落实属地责任，充分认识到开展疫苗接种是对适龄女学生健康成长最大的关爱，是给学生最大的福利。要将初二年级在校女学生HPV疫苗接种作为当前重要任务，全力推进、按时完成目标任务。

（二）落实责任

1.区卫生健康委负责项目方案制定、经费预算、疫苗采购分发、培训指导、接种实施、医疗保障等，会同区教委做好学校健康教育。

2.区教委负责接种人群摸底、登记报告，“致学生家长（监护人）的一封信”“HPV疫苗接种知情同意书”“预防接种通知书/预检登记”等资料发放，组织开展校内宣传动员，配合区卫生健康委开展技术指导和评估等工作。

3.区财政局负责做好初二年级在校女学生HPV疫苗接种工作经费保障。

（三）正面宣传

各接种单位，要充分发挥卫生健康专家优势，全方位持续加强正面宣传，营造良好的接种氛围。各有关学校要通过多形式，多渠道开展宣传引导，及时向学生及监护人大力宣传疫苗保护个人健康的积极作用，提高疫苗接种知晓率和接种意愿。同时，要引导学生和监护人理性看待接种后可能出现的异常反应、偶合反应等，形成合理预期。

（四）密切协作

区卫生健康委、区教委、区财政局将积极沟通、精心组织、密切配合，统筹安排初二年级在校女学生疫苗接种工作，采取有力措施切实保障按期完成疫苗接种任务。各接种单位要做好应对突发事件的准备工作，一旦出现突发事件，要立即启动应急预案，快速有效处置，确保 HPV疫苗接种万无一失，确保顺利完成疫苗接种工作，切实维护广大学生的生命安全和身体健康。

附件：1.重庆市初二年级在校女学生HPV 疫苗接种摸底登记表

2.重庆市初二年级在校女学生HPV 疫苗接种摸底汇总表

3.致学生家长（监护人）的一封信

4.HPV 疫苗接种知情同意书

5.预防接种通知书/预检登记

6.HPV 疫苗接种委托书

7.重庆市初二年级在校女学生HPV疫苗接种情况统计表

 8.铜梁区2022年在校女学生HPV疫苗接种地点及日程

安排表

附件 1

重庆市初二年级在校女学生 HPV 疫苗接种摸底登记表

学校（盖章）： 班级： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号 | HPV 疫苗免疫史(有/无) | 愿意接种 HPV 疫苗种类 | 不愿意接种原因 |
| 国产双价（沃泽惠） | 国产双价（馨可宁） | 进口双价（希瑞适） | 进口四价（佳达修） | 禁忌症 | 其他 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表说明：摸底登记范围为在校初二年级女学生，包括既往有 HPV 疫苗接种史；目前国内上市符合初二年级接种的 HPV 疫苗品种包括：国产双价、进口双价、进口四价。

附件 2

重庆市初二年级在校女学生 HPV 疫苗接种摸底汇总表

单位（盖章）： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 区县 | HPV 疫苗免疫史(有/无) | 愿意接种 HPV 疫苗人数（人） | 不愿意接种人数（人） |
| 国产双价（沃泽惠） | 国产双价（馨可宁） | 进口双价（希瑞适） | 进口四价（佳达修） | 禁忌症 | 其他 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表说明：摸底登记范围为在校初二年级女学生，包括既往有 HPV 疫苗接种史；目前国内上市符合初二年级接种的 HPV 疫苗品种包括：国产双价、进口双价、进口四价。

附件3

致学生家长（监护人）的一封信

家长朋友们：

宫颈癌是最常见的女性恶性肿瘤之一，根据国际癌症研究机构（International Agency for Research on Cancer，IARC）2020 年报告显示我国子宫颈癌新发病例近 11 万例，死亡近 6 万例，对家庭和社会发展造成沉重负担，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”。

宫颈癌主要是由于持续感染人乳头瘤病毒（HPV）而导致，据权威研究结果显示，接种 HPV 疫苗是预防宫颈癌的有效措施。截至 2020 年 10月，全球已有 110 个国家和地区将 HPV 疫苗纳入免疫规划。

今年，我市正式启动实施在校适龄女学生 HPV 疫苗接种工作。按照“知情同意、自愿接种、自主选择”的原则，无 HPV 疫苗接种史的初二年级在校女学生，实施 HPV 疫苗接种定额补助，补助总金额不超过疫苗总费用（详见《HPV 疫苗接种知情同意书》）。补助后，疫苗费差额部分和疫苗接种服务费（20 元/剂）由受种者家长（监护人）自付。不接种疫苗的，不予补助。

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！

附件 4-1

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之一，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。

【疫苗作用】适用于预防因人乳头瘤病毒（HPV）所致下列疾病：宫颈癌，1 级、2 级、3 级宫颈上皮内瘤样病变（CIN1/2/3）和原位腺癌（AIS），以及 HPV 引起的持续感染。

【免疫程序】国产双价 HPV 疫苗对 15 岁以下人群釆用“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；对 15 岁及以上人群采用“0-1-6”三剂次免疫程序，即第 1 剂次接种满 1 个月后接种第 2 剂次，满 6 个月后再接种第 3 剂次。进口双价 HPV 疫苗釆用“0-1-6”三剂次免疫程序；进口四价 HPV 疫苗采用“0-2-6”三剂次免疫程序，即第 1 剂次接种满 2 个月后接种第 2 剂次，满 6 个月后再接种第 3 剂次。

【接种禁忌】

1. 对 HPV 疫苗中任一活性成分或辅料严重过敏反应者。

2．注射 HPV 疫苗后有超敏反应症状者，不应再次接种 HPV 疫苗。

【不良反应】

1．常见不良反应：疲乏、肌痛、头痛、发热（≧37°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、血小板减少性紫瘢、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、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．各剂次应选择使用同一生产厂家的同一品规的疫苗完成全程接种。

【郑重提示】请您认真阅读以上内容，如实提供健康状况，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%。接种时请务必携带预防接种证、身份证（户口本）、学生证或学校开具的学生身份证明、监护人身份证及本通知书。

HPV 疫苗接种学生家长（监护人）知情同意书回执

（学校联）

经充分告知，按照“知情同意、自主选择、自愿接种”原则，您是否同意孩子接种 HPV 疫苗（请在选项内打“√”）

**□同意接种 HPV 疫苗**：

□国产双价（沃泽惠，15 岁以下接种2 剂，疫苗免费；15 岁及以上接种3 剂，疫苗自费 46 元/剂）

□国产双价（馨可宁，15岁以下接种2剂，疫苗自费 29元/剂；15岁及以上接种3剂，疫苗自费 129元/剂）

□进口双价（希瑞适，接种 3 剂，疫苗自费 380 元/剂）

□进口四价（佳达修，接种 3 剂，疫苗自费 598 元/剂）

以上价格均不含疫苗接种服务费（20 元/剂）。

**□不同意接种。**

家长（监护人）签名： 学生姓名： 日期：

学校： 就读班级：

附件 4-2

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之一，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。

【疫苗作用】适用于预防因人乳头瘤病毒（HPV）所致下列疾病：宫颈癌，1 级、2 级、3 级宫颈上皮内瘤样病变（CIN1/2/3）和原位腺癌（AIS），以及 HPV 引起的持续感染。

【免疫程序】国产双价 HPV 疫苗对 15 岁以下人群釆用“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；对 15 岁及以上人群采用“0-1-6”三剂次免疫程序，即第 1 剂次接种满 1 个月后接种第 2 剂次，满 6 个月后再接种第 3 剂次。进口双价 HPV 疫苗釆用“0-1-6”三剂次免疫程序；进口四价 HPV 疫苗采用“0-2-6”三剂次免疫程序，即第 1 剂次接种满 2 个月后接种第 2 剂次，满 6 个月后再接种第 3 剂次。

【接种禁忌】

1. 对 HPV 疫苗中任一活性成分或辅料严重过敏反应者。

2．注射 HPV 疫苗后有超敏反应症状者，不应再次接种 HPV 疫苗。

【不良反应】

1．常见不良反应：疲乏、肌痛、头痛、发热（≧37°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、血小板减少性紫瘢、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、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．各剂次应选择使用同一生产厂家的同一品规的疫苗完成全程接种。

【郑重提示】请您认真阅读以上内容，如实提供健康状况，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%。接种时请务必携带预防接种证、身份证（户口本）、学生证或学校开具的学生身份证明、监护人身份证及本通知书。

HPV 疫苗接种学生家长（监护人）知情同意书回执

（接种单位联）

经充分告知，按照“知情同意、自主选择、自愿接种”原则，您是否同意孩子接种 HPV 疫苗（请在选项内打“√”）

**□同意接种 HPV 疫苗：**

□国产双价（沃泽惠，15 岁以下接种2 剂，疫苗免费；15 岁及以上接种3 剂，疫苗自费 46 元/剂）

□国产双价（馨可宁，15岁以下接种2剂，疫苗自费 29元/剂；15岁及以上接种3剂，疫苗自费 129元/剂）

□进口双价（希瑞适，接种 3 剂，疫苗自费 380 元/剂）

□进口四价（佳达修，接种 3 剂，疫苗自费 598 元/剂）

以上价格均不含疫苗接种服务费（20 元/剂）。

**□不同意接种。**

家长（监护人）签名： 学生姓名： 日期：

学校： 就读班级：

附件 5

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 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。

通知单位： 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（药物名称 反应情况 ②无

（3）其它过敏史：①有（药物名称 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 °C，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.认真检査家长（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 °C，②脉搏 次/分，③血压 Kpa

④其它检査结果：

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

HPV 疫苗接种委托书

委托人： 身份证号： 联系电话：

系受种者的监护人。

被委托人： 身份证号： 联系电话：

系受种者的：□祖父母或外祖父母；□成年兄姐或其他亲属；□学校老师；其他人员 。

委托人声明：现委托 作为我的代理人，代表我办理 HPV 疫苗接种事务。被委托人代理委托人行使受种者在预防接种过程中的知情同意权，并签署与预防接种相关的文件（文件范围包含但不限于《HPV 疫苗接种知情同意书》）。

学生姓名： 身份证号：

性别： 年龄： 就读学校、班级：

特别委托 陪同受种学生完成 HPV 疫苗接种。

委托期限：自签字之日起至 HPV 疫苗（□第一剂、□第二剂、□第三剂）接种完成。

委托人（签字）： 被委托人（签字）：

日期： 年 月 日 日期： 年 月 日

附件 7-1

重庆市初二年级在校女学生 HPV 疫苗接种情况明细表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 学校 | 姓名 | 身份证号码 | HPV疫苗品种 | 二剂次疫苗接种人次数 | 三剂次疫苗接种人次数 | 备注（学籍编号） |
| 接种1剂次人数 | 接种2剂次人数 | 接种1剂次人数 | 接种2剂次人数 | 接种3剂次人数 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

接种单位（公章）： 填报人： 学校（公章）： 填报人：

备注：1.适龄人数为秋季入学，年龄为初二年级在校女学生，包括既往有 HPV 疫苗接种史的女学生；

2.目前国内上市符合初二年级在校女学生接种的 HPV 疫苗品种包括：国产双价（沃泽惠）、国产双价（馨可宁）、进口双价（希瑞适）、进口四价（佳达修）；

3.接种单位、学校按 HPV 疫苗品种分类汇总后，于每年 5 月 20 日前上报区县疾控中心。

附件 7-2

重庆市 （区县）初二年级在校女学生HPV 疫苗接种情况汇总表

填报日期： 单位：人次、元

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 学校 | 接种单位 | HPV疫苗品种 | 二剂次疫苗接种人次数 | 三剂次疫苗接种人次数 | 财政补助金额（含市、区县两级） |
| 接种1剂人数 | 接种2剂人数 | 接种1剂人数 | 接种2剂人数 | 接种3剂人数 |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |
| 一、XX学校小计 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 二、XX学校小计 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

区县卫生健康部门（公章）： 区县教育部门（公章）： 区县财政部门（公章）：

附件8

铜梁区2022年在校女学生HPV疫苗接种地点及日程安排表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 接种单位 | 被接种对象所在学校 | 接种时间 | 备注 |
| 区妇幼保健院 | 铜梁巴中、实验中学 | 2023年1月至5月 |  |
| 巴川街道社区卫生服务中心 | 重庆巴中、铜梁中学 | 2023年1月至5月 |  |
| 南城街道社区卫生服务中心 | 铜梁一中 | 2023年1月至5月 |  |
| 东城街道社区卫生服务中心 | 铜梁二中 | 2023年1月至5月 |  |
| 旧县街道社区卫生服务中心 | 旧县中学 | 2023年1月至5月 |  |
| 安居镇中心卫生院 | 安居中学 | 2023年1月至5月 |  |
| 平滩镇中心卫生院 | 平滩中学 | 2023年1月至5月 |  |
| 虎峰镇中心卫生院 | 虎峰中学 | 2023年1月至5月 |  |
| 少云镇中心卫生院 | 关溅中学 | 2023年1月至5月 |  |
| 维新镇卫生院 | 维新中学 | 2023年1月至5月 |  |
| 大庙镇中心卫生院 | 大庙中学 | 2023年1月至5月 |  |
| 围龙镇卫生院 | 围龙中学 | 2023年1月至5月 |  |
| 华兴镇卫生院 | 华兴实验学校 | 2023年1月至5月 |  |
| 蒲吕街道社区卫生服务中心 | 蒲吕中学 | 2023年1月至5月 |  |
| 永嘉镇中心卫生院 | 永嘉中学 | 2023年1月至5月 |  |
| 西河镇卫生院 | 西河中学 | 2023年1月至5月 |  |
| 侣俸镇中心卫生院 | 侣俸中学 | 2023年1月至5月 |  |