

芮城县卫生健康局 文件

芮城县教育体育局

芮卫字〔2025〕3号

关于开展“加速消除 宫颈癌行动计划”惠民活动的通知

各中小学校、县疾控中心、各乡镇卫生院、社区卫生服务中心：

为贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》《中国妇女发展纲要（2021-2030年）》和《加速消除宫颈癌行动（2023-2030年）》，以及《疾控事业高质量发展指导意见》，按照习近平总书记关于卫生健康事业重要论述和重要指示精神，坚持新时代卫生和健康工作方针，积极响应世界卫生组织提出的“加速消除宫颈癌全球战略”，加快我国宫颈癌消除进程，保护和增进广大妇女健康，增强宫颈癌防治意识，早发现、早诊断、早治疗宫颈癌及癌前病变，实现到2030年我国宫颈癌的发病率低于4/10万的全球战略目标，决定在全县开展“加速消除宫颈癌行动计划”惠民活动。

现将具体事项通知如下：

一、活动目标

（一）提高疫苗接种率：推动9—14岁年龄组在15岁前完成HPV疫苗全程免疫率提升至90%，实现预防宫颈癌关口前移目标，推动适龄女性HPV疫苗接种率提升至70%，重点保障农村低收入群体。

（二）提升知识普及率：2025年底前实现全县适龄女性宫颈癌防治核心知识知晓率达90%以上。

二、活动时间

报名预约时间：2025年3月20日至4月10日

首针接种截止时间：2025年5月10日

三、活动内容

1.9—14周岁适龄女生接种两剂次九价HPV疫苗，第1针自费，第2针免费。

2.针对9—45岁人群进行宫颈癌防治知识宣传。

四、技术措施

本次活动遵循“知情同意，自愿自费”的原则开展九价HPV疫苗接种工作，9—14周岁女生全程接种两剂次疫苗需自费1338元（含1298元疫苗成本费和接种2剂次40元接种服务费），共计1338元（按照预约先后进行接种，直至1000份疫苗接种完为止）。

1.疫苗类型

九价人乳头瘤病毒疫苗（酿酒酵母）

2.免疫程序与剂量

9-14岁女生可采用0、6月分别接种1剂次（间隔时间不小于5个月）的免疫程序，每剂次0.5ml。

3.接种地点

详见附件1。

五、组织实施

（一）强化责任落实。县卫健局牵头出台文件，制定相关要求。县教体局协调辖区内所有中小学校开展预防宫颈癌的宣传、业务培训、科普和动员疫苗接种工作；县疾控中心要做好宣传活动的技术指导，保障HPV疫苗供应及时，充分保障疫苗的质量和安安全，做好疫苗、冷链设备等物资的储存、疑似预防接种异常反应监测和资料汇总上报工作；各接种单位要认真落实现场接种工作，接种操作要严格按照预防接种工作规范，保证安全接种，同时做好疑似预防接种异常反应监测，及时汇总资料上报至县疾控中心；各中、小学校要发放《致学生和家的一封信》，做好宫颈癌危害的宣传教育工作，针对目标人群的特点，通过黑板报、主题班会、广播、家校联络渠道等形式对学生及家长开展健康教育活动，提高适龄学生的接种意识。每所学校确定至少一名负责人与接种单位对接工作，积极配合当地疾病预防控制中心与预防接种单位做好接种活动的组织实施、摸底登记、宣传动员工作。

（二）加大宣传引导。县疾控中心、各中小学校（职业高中）、

各镇卫生院、社区卫生服务中心和相关实施单位要按照两部门联合印发的《加速消除宫颈癌行动计划（2023—2030年）》文件中的指导方针要求，充分利用广播电视、互联网、讲座、宣传栏和宣传单等多种形式，负责对辖区内的人群进行宫颈癌防控及 HPV 疫苗接种知识、人乳头瘤病毒的危害和防治知识进行科学宣传。充分发挥学校社会组织作用，提升适龄女孩 HPV 疫苗接种意愿，加强青少年生殖健康教育。

- 附件：**
1. 芮城县预防接种门诊名单及联系电话
 2. 九价宫颈癌疫苗接种知情告知书
 3. 致学生和家長的一封信
 4. 芮城县“加速消除宫颈癌行动计划”公益项目负责人名单
 5. 芮城县“加速消除宫颈癌行动计划”HPV 疫苗接种摸底登记表
 6. 芮城县“加速消除宫颈癌行动计划”HPV 疫苗接种



芮城县卫生健康局



芮城县教育体育局

2025年3月17日

（此件公开发布）

附件 1:

芮城县预防接种门诊名单及联系电话

门诊名称	负责人	联系电话
芮城县妇幼儿	薛 茹	0359-3027120
芮城县古魏镇卫生院	姚莹霞	0359-3031996
芮城县风陵渡卫生院	张雪蕾	0359-8720802
芮城县汉渡卫生院	姚晓环	0359-3360038
芮城县大王镇卫生院	张佳薇	0359-8707768
芮城县阳城镇卫生院	任 姣	0359-3380068
芮城县永乐乡卫生院	任克敏	0359-5767120
芮城县杜庄卫生院	王 波	0359-3380076
芮城县学张镇卫生院	高 蓉	0359-5766769
芮城县南礄镇卫生院	李红章	0359-3110393
芮城县东垆镇卫生院	孙晓媛	0359-3200012
芮城县陌南镇卫生院	薛耀鹏	0359-3232683

附件 2:

九价人乳头瘤病毒疫苗 (酿酒酵母)接种知情同意书

【疾病简介】

据2023年ICO/IARC中国HPV和相关疾病报告估算：2020年中国宫颈癌新发病例近11万例，死亡病例近6万例。在中国15-44岁女性中，宫颈癌是排名第三的常见恶性肿瘤。有研究数据表明，几乎所有宫颈癌病例（99.7%）都与生殖器官感染HPV有关。在中国，约92%的宫颈癌与HPV 16,18,31,33,45,52,58型别相关。世界卫生组织（WHO）推荐通过接种HPV疫苗预防子宫颈癌。

【产品介绍】

本次接种的疫苗为九价人乳头瘤病毒疫苗（酿酒酵母）（佳达修[®]9），根据《中华人民共和国疫苗管理法》本疫苗属于非免疫规划疫苗，由市民自费并且自愿受种。

【接种对象】

本品适用于9~45岁女性。

【作用与用途】

本品适用于预防由本品所含的HPV型别引起的下列疾病：

- HPV16型、18型、31型、33型、45型、52型、58型引起的宫颈癌。以及由HPV6型、11型、16型、18型、31型、33型、45型、52型、58型引起的下列癌前病变或不典型病变：
- 宫颈上皮内瘤样病变（CIN）2/3级，以及宫颈原位腺癌（AIS）。
- 宫颈上皮内瘤样病变（CIN）1级。以及HPV6型、11型、16型、18型、31型、33型、45型、52型、58型引起的持续感染。

【接种程序】

本品推荐于0、2和6月分别接种1剂次，共接种3剂，每剂0.5mL。

根据3剂免疫程序的临床研究数据，第2剂与首剂的接种间隔至少为1个月，而第3剂与第2剂的接种间隔至少为3个月，所有3剂应在一年内完成。

9~14岁女性也可选择2剂免疫程序，即于0月和6~12月分别接种1剂，共接种2剂。根据2剂免疫程序的临床研究数据，如果第2剂与首剂的接种间隔少于5个月，则应进行第3剂的接种。

尚未确定本品是否需要加强免疫

接种前受种方应告知/医生应询问下列健康状况

- ①是否发热？ ②是否有发热以外的其他不适症状？ ③是否以往接种本疫苗后有不适？
④是否处于疾病的急性发作期？ ⑤是否处于怀孕期或准备怀孕？ ⑥是否有接种禁忌情况？

受种方已阅读并理解上述内容，（同意）接种请在下方签名：

受种者/监护人： _____

签字日期： _____

附件3

致学生和家的一封信

尊敬的学生和家长：

您好！

宫颈癌是山西高发癌症之一，其发病率和死亡率居山西女性生殖系统恶性肿瘤首位，近年来，宫颈癌已成为严重威胁女性健康的“隐形杀手”。我国每年新发宫颈癌病例约 11 万例，死亡近 6 万例，且发病年龄呈现年轻化趋势，最小发病年龄低至 15 岁。我国 HPV 感染有两个高峰期，第一个感染高峰为 17-24 岁，第二个感染高峰为 40-44 岁，因此建议青少年应提前接种 HPV 疫苗，世界卫生组织及国内指南均建议将 9-14 岁未发生性生活的女孩纳入首要接种人群，且仅需接种 2 剂，越小接种效果越好。

九价 HPV 疫苗是目前覆盖病毒型别最广，预防疾病种类最多的 HPV 疫苗，预防 7 种高危 HPV 型别：包括 HPV16、18（导致 70% 宫颈癌）以及 31、33、45、52、58（与 20% 宫颈癌相关）和 HPV6、11（引发生殖器疣）。九价 HPV 疫苗可预防约 92% 的宫颈癌、90% 的生殖器疣，以及阴道癌、肛门癌、口咽癌等多种 HPV 相关疾病。WHO 建议：优先为 9-14 岁女性接种 HPV 疫苗，此阶段疫苗产生的抗体水平是成年女性的 2 倍以上。

为了响应国家“加速消除宫颈癌行动”号召，由县卫健局、教体局、妇联、工会多部门联合行动，开展“加速消除宫颈癌行动计

划”惠民项目，为我县适龄女性接种九价 HPV 疫苗，9-14 周岁女生全程接种两剂次疫苗需自费 1338 元（含 1318/元和 20 元接种服务费），共计 1338 元。

HPV 疫苗属于非免疫规划疫苗，按“知情同意、自愿自费”的原则接种。充分告知是我们应尽的义务，家长有知情同意的权利。

为了孩子和您的健康，请及时给您和您的孩子尽早接种宫颈癌疫苗！

（填写以下内容并交回）

学校_____ 学生姓名_____ 出生年月_____ 年级_____ 电话_____

家长及受种者/监护人已阅读并理解以上内容，受种者健康状况良好（是否）

学生是否接种：是 否

学生受种者/监护人（签名）：_____ 日期：_____

家长是否接种：是 否

家长受种者（签名）：_____ 日期：_____

附件4

芮城县“加速消除宫颈癌行动计划” 惠民项目负责人名单

序号	学校	负责人姓名	职务	联系方式

附件5

岗城县 “C加速消除宫颈癌行动计划” HPV疫苗接种摸底登记表

编号	学校	姓名	身份证号	HPV 疫苗免疫史 (有/无)	是否愿意接种 HPV 疫苗		备注
					是	否	

学校：

联系人：

联系电话：

填表说明：1、摸底登记部分由学校组织填写，9-14 周岁填写。

2、本表登记范围为全县高中（含职高）、初中、小学女生。

附件6

岗城县“加速消除宫颈癌行动计划HPV疫苗”接种接种登记表

编号	姓名	年龄	身份证号	电话	住址	接种剂次	接种日期	本人/监护人签字