

# 海南省卫生健康委员会

---

琼卫疾控函〔2021〕154号

## 海南省卫生健康委员会 关于印发海南省疫苗接种方案（2021年版） 的通知

各市、县、自治县及洋浦经济开发区卫生健康委，省疾控中心：

为规范免疫规划疫苗和非免疫规划疫苗预防接种工作，根据《中华人民共和国疫苗管理法》《国家卫生健康委关于印发国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明（2021年版）的通知》（国卫疾控发〔2021〕10号）和《国家卫生健康委关于印发非免疫规划疫苗使用指导原则（2020年版）的通知》（国卫办疾控函〔2020〕977号），结合我省实际，我委组织制定了《海南省疫苗接种方案（2021年版）》，现印发给你们，请遵照执行。

  
海南省卫生健康委员会  
2021年10月15日

（此件主动公开）

---

# 海南省疫苗接种方案

## （2021年版）

为科学、有序开展我省疫苗接种工作，根据《中华人民共和国疫苗管理法》《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明（2021年版）》和《国家非免疫规划疫苗使用指导原则（2020年版）》，结合我省实际，针对在用免疫规划疫苗和已纳入招标采购目录的非免疫规划疫苗，制定本接种方案。

### 第一部分 一般原则

#### 一、接种年龄

（一）接种起始年（月）龄：指接种该疫苗的首剂次接种年（月）龄，不得提前。免疫规划疫苗接种起始年（月）龄按《海南省免疫规划疫苗儿童免疫程序表（2021年版）》（附件1，以下简称“免疫规划疫苗程序表”）执行，免疫规划疫苗程序表所列各免疫规划疫苗剂次的接种时间，是指可以接种该剂次疫苗的最小年龄。非免疫规划疫苗的接种按照本方案或国家非免疫规划疫苗使用指导原则及疫苗说明书执行。本接种方案中规定的年（月）龄范围，均指起始年（月）龄第1天至结束年（月）龄最后1天。

（二）儿童年龄达到相应剂次疫苗的接种年（月）龄时，应尽早接种。儿童应在下述推荐的年龄之前完成免疫规划疫苗相应

剂次的接种，除了存在相应疫苗接种禁忌症、需暂缓接种等特殊情况。如果儿童未能按照下述推荐的年龄及时完成接种，应根据补种通用原则和每种疫苗的具体补种要求尽早进行补种。

免疫规划疫苗剂次推荐完成接种年（月）龄：

1.乙肝疫苗第1剂：出生后24小时内完成，HBsAg阳性或不详产妇所生新生儿建议在出生后12小时内尽早接种第1剂乙肝疫苗（详见本方案第二部分）。

2.卡介苗：小于3月龄完成。

3.乙肝疫苗第3剂、脊灰疫苗第3剂、百白破疫苗第3剂、麻腮风疫苗第1剂、乙脑减毒活疫苗第1剂或乙脑灭活疫苗第2剂：小于12月龄完成。

4.A群流脑多糖疫苗第2剂：小于18月龄完成。

5.麻腮风疫苗第2剂、甲肝减毒活疫苗或甲肝灭活疫苗第1剂、百白破疫苗第4剂：小于24月龄完成。

6.乙脑减毒活疫苗第2剂或乙脑灭活疫苗第3剂、甲肝灭活疫苗第2剂：小于3周岁完成。

7.A群C群流脑多糖疫苗第1剂：小于4周岁完成。

8.脊灰疫苗第4剂：小于5周岁完成。

9.白破疫苗、A群C群流脑多糖疫苗第2剂、乙脑灭活疫苗第4剂：小于7周岁完成。

## 二、接种部位

疫苗接种途径有口服、肌肉注射、皮下注射、皮内注射和鼻

喷。各种免疫规划疫苗接种途径具体见第二部分“免疫规划疫苗的使用说明”和附件1的免疫规划疫苗程序表；非免疫规划疫苗接种途径按疫苗说明执行。注射部位通常为上臂外侧三角肌处和大腿前外侧中部。当多种疫苗同时注射接种（包括肌肉、皮下和皮内注射）时，可在左右上臂、左右大腿分别接种，卡介苗选择上臂。

### 三、同时接种原则

（一）疫苗同时接种的一般原则：两种或两种以上灭活疫苗可以同时接种，灭活疫苗与减毒活疫苗可以同时接种；两种及以上注射类疫苗应在不同部位接种；严禁将两种或多种疫苗混合吸入同一支注射器内接种。

（二）不同疫苗接种间隔：两种及以上注射类减毒活疫苗如果未同时接种，应间隔不小于28天进行接种。国家免疫规划使用的灭活疫苗和口服类减毒活疫苗，如果与其他灭活疫苗、注射或口服类减毒活疫苗未同时接种，对接种间隔不作限制，建议接种间隔不小于14天。

（三）现阶段的国家免疫规划疫苗均可按照免疫程序或补种原则同时接种；非免疫规划疫苗与免疫规划疫苗、非免疫规划疫苗之间同时接种按以上第（一）和第（二）的原则实施，非免疫规划疫苗说明书或使用技术指南中有特别说明的按特别说明执行；建议每次同时最多只能接种3种疫苗（2种注射疫苗、1种非注射疫苗）。

（四）除疑似狂犬病暴露者接种狂犬病疫苗、其他外伤接种破伤风疫苗等特殊情形外，其他非免疫规划疫苗和免疫规划疫苗的接种时间相同但未选择同时接种的，应当优先接种免疫规划疫苗。

#### **四、补种通用原则**

未按照推荐年龄完成国家免疫规划规定剂次接种的小于 18 周岁人群，在补种时掌握以下原则：

（一）应尽早进行补种，尽快完成全程接种，优先保证国家免疫规划疫苗的全程接种。

（二）只需补种未完成的剂次，无需重新开始全程接种。

（三）当遇到无法使用同一厂家同种疫苗完成接种程序时，可使用不同厂家的同种疫苗完成后续接种。

（四）具体补种建议详见第二部分“免疫规划疫苗的使用说明”中各疫苗的补种原则部分。

（五）非免疫规划疫苗补种参考以上免疫规划疫苗补种原则、非免疫规划疫苗使用技术指南和疫苗说明书执行。

#### **五、流行季节疫苗接种建议**

国家免疫规划使用的疫苗都可以按照免疫程序和预防接种方案的要求，全年（包括流行季节）开展常规接种，或根据需要开展补充免疫和应急接种。

#### **六、接种非免疫规划疫苗按照自愿的原则**

接种单位实施非免疫规划疫苗接种时，应当按照规定告知受

种者或者其监护人疫苗品种、作用、禁忌、不良反应及注意事项，由受种者或其监护人知情自愿选择接种非免疫规划疫苗。受种者或其监护人可自愿选择接种含免疫规划疫苗成分的非免疫规划疫苗替代免疫规划疫苗进行接种，按疫苗说明书或本接种方案完成全程接种后可视为完成相应免疫规划疫苗的全程接种。同一疫苗上市许可持有人、同品种、同规格的非免疫规划疫苗不得替代对应的免疫规划疫苗。

## **七、其他注意事项**

（一）我省非免疫规划疫苗集中采购目录有新增疫苗或疫苗说明书有变更，按其疫苗说明书执行。

（二）接种单位工作人员应掌握疫苗说明书中有关禁忌症、慎用症和注意事项，做好预检、询问和告知，做好“三查七对一验证”等工作，避免接种差错事故。

（三）本接种方案未尽事宜，按照国家和省的有关要求执行。

## **第二部分 免疫规划疫苗的使用说明**

### **一、重组乙型肝炎疫苗（乙肝疫苗,HepB）**

#### **（一）免疫程序与接种方法**

1.接种对象及剂次：按“0-1-6个月”程序共接种3剂次，其中第1剂在新生儿出生后24小时内接种，第2剂在1月龄时接

种，第3剂在6月龄时接种。

2.接种途径：肌内注射。

3.接种剂量：①重组（酵母）HepB：每剂次10ug，无论产妇乙肝病毒表面抗原（HBsAg）阳性或阴性，新生儿均接种10ug的HepB。②重组〔中国仓鼠卵巢（CHO）细胞〕HepB：每剂次10ug或20ug，HBsAg阴性产妇所生新生儿接种10ug的HepB，HBsAg阳性产妇所生新生儿接种20ug的HepB。

## （二）其他事项

1.在医院分娩的新生儿由出生的医院接种第1剂HepB，由辖区接种单位完成后续剂次接种。未在医院分娩的新生儿由辖区接种单位全程接种HepB。

2.HBsAg阳性产妇所生新生儿，可按医嘱肌内注射100国际单位乙肝免疫球蛋白（HBIG），同时在不同（肢体）部位接种第1剂HepB。HepB、HBIG和卡介苗（BCG）可在不同部位同时接种。

3.HBsAg阳性或不详产妇所生新生儿建议在出生后12小时内尽早接种第1剂HepB；HBsAg阳性或不详产妇所生新生儿体重小于2000g者，也应在出生后尽早接种第1剂HepB，并在婴儿满1月龄、2月龄、7月龄时按程序再完成3剂次HepB接种。

4.危重症新生儿，如极低出生体重儿（出生体重小于1500g者）、严重出生缺陷、重度窒息、呼吸窘迫综合征等，应在生命体征平稳后尽早接种第1剂HepB。

5.母亲为 HBsAg 阳性的儿童接种最后一剂 HepB 后 1-2 个月进行 HBsAg 和乙肝病毒表面抗体(抗-HBs)检测,若发现 HBsAg 阴性、抗-HBs 阴性或小于 10mIU/mL 可再按程序免费接种 3 剂次 HepB。

### (三) 补种原则

- 1.若出生 24 小时内未及时接种,应尽早接种。
- 2.对于未完成全程免疫程序者,需尽早补种,补齐未接种剂次。
- 3.第 2 剂与第 1 剂间隔应不小于 28 天,第 3 剂与第 2 剂间隔应不小于 60 天,第 3 剂与第 1 剂间隔不小于 4 个月。

## 二、皮内注射用卡介苗(卡介苗,BCG)

### (一) 免疫程序与接种方法

- 1.接种对象及剂次:出生时接种 1 剂。
- 2.接种途径:皮内注射。
- 3.接种剂量:0.1mL。

### (二) 其他事项

- 1.严禁皮下或肌内注射。
- 2.早产儿胎龄大于 31 孕周且医学评估稳定后,可以接种 BCG。胎龄小于或等于 31 孕周的早产儿,医学评估稳定后可在出院前接种。
- 3.与免疫球蛋白接种间隔不做特别限制。

### (三) 补种原则



1.未接种 BCG 的小于 3 月龄儿童可直接补种。

2.3 月龄-3 岁儿童对结核菌素纯蛋白衍生物 (TB-PPD) 或卡介苗蛋白衍生物 (BCG-PPD) 试验阴性者, 应予补种。

3.大于或等于 4 岁儿童不予补种。

4.已接种 BCG 的儿童, 即使卡痕未形成也不再予以补种。

### 三、脊髓灰质炎 (脊灰) 灭活疫苗 (IPV)、二价脊灰减毒活疫苗 (脊灰减毒活疫苗, bOPV)

#### (一) 免疫程序与接种方法

1.接种对象及剂次: 共接种 4 剂, 其中 2 月龄、3 月龄各接种 1 剂 IPV, 4 月龄、4 周岁各接种 1 剂 bOPV。

2.接种途径: IPV: 肌肉注射。bOPV: 口服。

3.接种剂量: IPV: 0.5ml。bOPV: 糖丸剂型每次 1 粒; 液体剂型每次 2 滴 (约 0.1ml)。

#### (二) 其他事项

1.如果儿童已按疫苗说明书接种过 IPV 或含 IPV 成分的联合疫苗, 可视为完成相应剂次的脊灰疫苗接种。如儿童已按免疫程序完成 4 剂次含 IPV 成分疫苗接种, 则 4 岁无需再接种 bOPV。

2.以下人群建议按照说明书全程使用 IPV: 原发性免疫缺陷、胸腺疾病、HIV 感染、正在接受化疗的恶性肿瘤、近期接受造血干细胞移植、正在使用具有免疫抑制或免疫调节作用的药物 (例如大剂量全身皮质类固醇激素、烷化剂、抗代谢药物、TNF- $\alpha$ 抑制剂、IL-1 阻滞剂或其他免疫细胞靶向单克隆抗体治疗)、目前

或近期曾接受免疫细胞靶向放射治疗。

### （三）补种原则

1. 小于4岁儿童未达到3剂（含补充免疫等），应补种完成3剂；大于或等于4岁儿童未达到4剂（含补充免疫等），应补种完成4剂。补种时遵循先IPV后bOPV的原则。两剂次间隔不小于28天。对于补种后满4剂次脊灰疫苗接种的儿童，可视为完成脊灰疫苗全程免疫。

2. 既往已有三价脊灰减毒活疫苗（tOPV）免疫史（无论剂次数）的迟种、漏种儿童，用bOPV补种补足第1条原则要求的剂次即可，不再补种IPV。

3. 既往无tOPV免疫史的儿童，特别是2016年3月1日之后（即实施脊灰疫苗1剂IPV+3剂bOPV免疫策略后）出生的仅有1剂IPV疫苗（或含IPV成分疫苗）免疫史或无IPV疫苗免疫史的儿童，按《海南省疾病预防控制中心关于开展第二剂脊灰灭活疫苗补种工作的通知》（琼疾控函〔2020〕87号）补种要求补齐2剂IPV，补足第1条原则要求的剂次。

## 四、吸附无细胞百白破联合疫苗（百白破疫苗，DTaP）、吸附白喉破伤风联合疫苗（白破疫苗，DT）

### （一）免疫程序与接种方法

1. 接种对象及剂次：共接种5剂次，其中3月龄、4月龄、5月龄、18月龄各接种1剂DTaP，6周岁接种1剂DT。

2. 接种途径：肌肉注射。

3.接种剂量：0.5ml。

## （二）其他事项

1.如儿童已按疫苗说明书接种含百白破疫苗成分的其他联合疫苗，可视为完成相应剂次的 DTaP 接种。

2.根据接种时的年龄选择疫苗种类，3 月龄-5 周岁使用 DTaP, 6-11 周岁使用儿童型 DT。

## （三）补种原则

1.3 月龄-5 周岁未完成 DTaP 规定剂次的儿童，需补种未完成的剂次，前 3 剂每剂间隔不小于 28 天，第 4 剂与第 3 剂间隔不小于 6 个月。

2.大于或等于 6 周岁儿童补种参考以下原则：

（1）接种 DTaP 和 DT 累计小于 3 剂的，用 DT 补齐 3 剂，第 2 剂与第 1 剂间隔 1-2 月，第 3 剂与第 2 剂间隔 6-12 个月。

（2）DTaP 和 DT 累计大于或等于 3 剂的，若已接种至少 1 剂 DT，则无需补种；若仅接种了 3 剂 DTaP，则接种 1 剂 DT，DT 与第 3 剂 DTaP 间隔不小于 6 个月；若接种了 4 剂 DTaP，但满 7 周岁时未接种 DT，则补种 1 剂 DT，DT 与第 4 剂 DTaP 间隔不小于 12 个月。

## 五、麻疹腮腺炎风疹联合减毒活疫苗（麻腮风疫苗，MMR）

### （一）免疫程序与接种方法

1.接种对象及剂次：共接种 2 剂次，8 月龄、18 月龄各接种 1 剂。

2.接种途径：皮下注射。

3.接种剂量：0.5ml。

## （二）其他事项

1.如需接种包括 MMR 在内多种疫苗，但无法同时完成接种时，应优先接种 MMR 疫苗。

2.注射免疫球蛋白者应间隔不小于 3 个月接种 MMR，接种 MMR 后 2 周内避免使用免疫球蛋白。

3.当针对麻疹疫情开展应急接种时，可根据疫情流行病学特征考虑对疫情波及范围内的 6-7 月龄儿童接种 1 剂含麻疹成分疫苗，但不计入常规免疫剂次。

## （三）补种原则

1.自 2020 年 6 月 1 日起，2019 年 10 月 1 日及以后出生儿童未按程序完成 2 剂 MMR 接种的，使用 MMR 补齐。

2.2007 年扩免后至 2019 年 9 月 30 日出生的儿童，应至少接种 2 剂含麻疹成分疫苗、1 剂含风疹成分疫苗和 1 剂含腮腺炎成分疫苗，对不足上述剂次者，使用 MMR 补齐。

3.2007 年扩免前出生的小于 18 周岁人群，如未完成 2 剂含麻疹成分的疫苗接种，使用 MMR 补齐。

4.如果需补种两剂 MMR,接种间隔应不小于 28 天。

## 六、乙型脑炎减毒活疫苗（乙脑减毒活疫苗，JE-L）

### （一）免疫程序与接种方法

1.接种对象及剂次：共接种 2 剂次。8 月龄、2 周岁各接种 1

剂。

2. 接种途径：皮下注射。

3. 接种剂量：0.5mL。

## （二）其他事项

1. 青海、新疆和西藏地区无乙脑疫苗免疫史的居民迁居我省后，建议 18 周岁及以上人群接种 1 剂 JE-L；18 周岁以下人群按照乙脑疫苗补种原则执行。

2. 注射免疫球蛋白者应间隔不小于 3 个月接种 JE-L。

## （三）补种原则

乙脑疫苗纳入免疫规划后出生且未接种乙脑疫苗的适龄儿童，如果使用 JE-L 进行补种，应补齐 2 剂，接种间隔不小于 12 个月。

## 七、乙型脑炎灭活疫苗（乙脑灭活疫苗,JE-I）

### （一）免疫程序与接种方法

1. 接种对象及剂次：共接种 4 剂次。8 月龄接种 2 剂，间隔 7-10 天；2 周岁和 6 周岁各接种 1 剂。

2. 接种途径：肌内注射。

3. 接种剂量：0.5ml。

### （二）其他事项

注射免疫球蛋白者应间隔不小于 1 个月接种 JE-I。

### （三）补种原则

乙脑疫苗纳入免疫规划后出生且未接种乙脑疫苗的适龄儿童，

如果使用 JE-I 进行补种，应补齐 4 剂，第 1 剂与第 2 剂接种间隔为 7-10 天，第 2 剂与第 3 剂接种间隔为 1-12 个月，第 3 剂与第 4 剂接种间隔不小于 3 年。

**八、A 群脑膜炎球菌多糖疫苗（A 群流脑多糖疫苗，MPSV-A）、A 群 C 群脑膜炎球菌多糖疫苗（A 群 C 群流脑多糖疫苗，MPSV-AC）**

#### （一）免疫程序与接种方法

1.接种对象及剂次：MPSV-A 接种 2 剂次，6 月龄、9 月龄各接种 1 剂。MPSV-AC 接种 2 剂次，3 周岁、6 周岁各接种 1 剂。

2. 接种途径：皮下注射。

3. 接种剂量：0.5mL。

#### （二）其他事项

1.两剂次 MPSV-A 间隔不小于 3 个月。

2.第 1 剂 MPSV-AC 与第 2 剂 MPSV-A, 间隔不小于 12 个月。

3.两剂次 MPSV-AC 间隔不小于 3 年，3 年内避免重复接种。

4.当针对流脑疫情开展应急接种时，应根据引起疫情的菌群和流行病学特征，选择相应种类流脑疫苗。

5.对于小于 24 月龄儿童，如已按流脑结合疫苗说明书接种了规定的剂次，可视为完成 MPSV-A 接种剂次。

6.如儿童 3 周岁和 6 周岁时已接种含 A 群和 C 群流脑疫苗成分的疫苗，可视为完成相应剂次的 MPSV-AC 接种。

#### （三）补种原则

流脑疫苗纳入免疫规划后出生的适龄儿童，如未接种流脑疫苗或未完成规定剂次，根据补种时的年龄选择流脑疫苗的种类：

1.小于 24 月龄儿童补齐 MPSV-A 剂次。大于或等于 24 月龄儿童不再补种或接种 MPSV-A，仍需完成两剂次 MPSV-AC。

2.大于或等于 24 月龄儿童如未接种过 MPSV-A，可在 3 周岁前尽早接种 MPSV-AC；如已接种过 1 剂次 MPSV-A，间隔不小于 3 个月尽早接种 MPSV-AC。

3.补种剂次间隔参照本疫苗其他事项要求执行。

## **九、甲型肝炎减毒活疫苗（甲肝减毒活疫苗，HepA-L）**

### **（一）免疫程序与接种方法**

1.接种对象及剂次：18 月龄接种 1 剂。

2.接种途径：皮下注射。

3.接种剂量：0.5ml 或 1.0ml，按照相应疫苗说明书使用。

### **（二）其他事项**

1.如果接种 2 剂次及以上含甲型肝炎灭活疫苗成分的疫苗，可视为完成甲肝疫苗免疫程序。

2.注射免疫球蛋白后应间隔不小于 3 个月接种 HepA-L。

### **（三）补种原则**

甲肝疫苗纳入免疫规划后出生且未接种甲肝疫苗的适龄儿童，如果使用 HepA-L 进行补种，补种 1 剂 HepA-L。

## **十、甲型肝炎灭活疫苗（甲肝灭活疫苗,HepA-I）**

### （一）免疫程序与接种方法

1.接种对象及剂次：共接种 2 剂次，18 月龄和 24 月龄各接种 1 剂。

2.接种途径：肌肉注射。

3.接种剂量：0.5ml。

### （二）其他事项

如果接种 2 剂次及以上含 HepA-I 成分的联合疫苗，可视为完成 HepA-I 免疫程序。

### （三）补种原则

1.甲肝疫苗纳入免疫规划后出生且未接种甲肝疫苗的适龄儿童，如果使用 HepA-I 进行补种，应补齐 2 剂 HepA-I，接种间隔不小于 6 个月。

2.如已接种过 1 剂次 HepA-I，但无条件接种第 2 剂 HepA-I 时，可接种 1 剂 HepA-L 完成补种，间隔不小于 6 个月。

## 第三部分 常见特殊健康状态儿童接种

### 一、早产儿与低出生体重儿

早产儿（胎龄小于 37 周）和/或低出生体重儿（出生体重小于 2500g）如医学评估稳定并且处于持续恢复状态（无需持续治疗的严重感染、代谢性疾病、急性肾脏疾病、肝脏疾病、心血管



疾病、神经和呼吸道疾病)，按照出生后实际月龄接种疫苗。卡介苗接种详见第二部分“免疫规划疫苗的使用说明”。

## 二、过敏

所谓“过敏性体质”不是疫苗接种禁忌。对已知疫苗成分严重过敏或既往因接种疫苗发生喉头水肿、过敏性休克及其他全身性严重过敏反应的，禁忌继续接种同种疫苗。

## 三、人类免疫缺陷病毒（HIV）感染母亲所生儿童

对于 HIV 感染母亲所生儿童的 HIV 感染状况分 3 种：（1）HIV 感染儿童；（2）HIV 感染状况不详儿童；（3）HIV 未感染儿童。由医疗机构出具儿童是否为 HIV 感染、是否出现症状、或是否有免疫抑制的诊断。HIV 感染母亲所生小于 18 月龄婴儿在接种前不必进行 HIV 抗体筛查，按 HIV 感染状况不详儿童进行接种。

（一）HIV 感染母亲所生儿童在出生后暂缓接种卡介苗，当确认儿童未感染 HIV 后再予以补种；当确认儿童 HIV 感染，不予接种卡介苗。

（二）HIV 感染母亲所生儿童如经医疗机构诊断出现艾滋病相关症状或免疫抑制症状，不予接种含麻疹成分疫苗；如无艾滋病相关症状，可接种含麻疹成分疫苗。

（三）HIV 感染母亲所生儿童可按照免疫程序接种乙肝疫苗、百白破疫苗、A 群流脑多糖疫苗、A 群 C 群流脑多糖疫苗和白破疫苗等。

(四) HIV 感染母亲所生儿童除非已明确未感染 HIV，否则不予接种乙脑减毒活疫苗、甲肝减毒活疫苗、脊灰减毒活疫苗，可按照免疫程序接种乙脑灭活疫苗、甲肝灭活疫苗、脊灰灭活疫苗。

(五) 非 HIV 感染母亲所生儿童，接种疫苗前无需常规开展 HIV 筛查。如果有其他暴露风险，确诊为 HIV 感染的，后续疫苗接种按照附表中 HIV 感染儿童的接种建议。

表：HIV 感染母亲所生儿童接种国家免疫规划疫苗建议

疫苗	HIV 感染儿童		HIV 感染状况不详儿童		HIV 未感染儿童
	有症状或有免疫抑制	无症状和无免疫抑制	有症状或有免疫抑制	无症状	
乙肝疫苗	√	√	√	√	√
卡介苗	×	×	暂缓接种	暂缓接种	√
脊灰灭活疫苗	√	√	√	√	√
脊灰减毒活疫苗	×	×	×	×	√
百白破疫苗	√	√	√	√	√
白破疫苗	√	√	√	√	√
麻腮风疫苗	×	√	×	√	√
乙脑灭活疫苗	√	√	√	√	√
乙脑减毒活疫苗	×	×	×	×	√
A 群流脑多糖疫苗	√	√	√	√	√
A 群 C 群流脑多糖疫苗	√	√	√	√	√
甲肝减毒活疫苗	×	×	×	×	√
甲肝灭活疫苗	√	√	√	√	√

注：暂缓接种：当确认儿童 HIV 抗体阴性后再补种，确认 HIV 抗体阳性儿童不予接种；

“√”表示“无特殊禁忌”，“×”表示“禁止接种”。

#### 四、免疫功能异常

除 HIV 感染者外的其他免疫缺陷或正在接受全身免疫抑制

治疗者，可以接种灭活疫苗，原则上不予接种减毒活疫苗（补体缺陷患者除外）。

## 五、其他特殊健康状况

下述常见疾病不作为疫苗接种禁忌：生理性和母乳性黄疸，单纯性热性惊厥史，癫痫控制处于稳定期，病情稳定的脑疾病、肝脏疾病、常见先天性疾病（先天性甲状腺功能减低、苯丙酮尿症、唐氏综合征、先天性心脏病）和先天性感染（梅毒、巨细胞病毒和风疹病毒）。

对于其他特殊健康状况儿童，如无明确证据表明接种疫苗存在安全风险，原则上可按照免疫程序进行疫苗接种。

## 第四部分 非免疫规划疫苗接种建议

### 一、乙肝疫苗

#### （一）疫苗种类

10、20  $\mu\text{g}$  重组乙型肝炎疫苗（汉逊酵母），10、20  $\mu\text{g}$  重组乙型肝炎疫苗（CHO），10、20、60  $\mu\text{g}$  重组乙型肝炎疫苗（酿酒酵母）。

#### （二）接种对象

乙型肝炎易感者。因规格和品种不同，推荐接种对象不同。按照疫苗说明书执行。

### （三）接种程序

1. 10ug 重组乙型肝炎疫苗（汉逊酵母），适用于乙型肝炎易感者，无论 HBsAg 阳性母亲所生新生儿、儿童、成人。按照 0、1、6 个月接种 3 剂。

2. 20ug 重组乙型肝炎疫苗（汉逊酵母），适用于 16 岁及 16 岁以上的乙型肝炎易感者。按照 0、1、6 个月接种 3 剂。

3. 10ug 重组乙型肝炎疫苗（CHO），适用于乙型肝炎易感者，HBsAg 阴性母亲所生新生儿。按照 0、1、6 个月接种 3 剂。

4. 20ug 重组乙型肝炎疫苗（CHO），适用于乙型肝炎易感者，HBsAg 阳性母亲所生新生儿。按照 0、1、6 个月接种 3 剂。

5. 10ug 重组乙型肝炎疫苗（酿酒酵母），适用于乙型肝炎易感者，HBsAg 阳性母亲所生新生儿及儿童。按照 0、1、6 个月接种 3 剂。

6. 20ug 重组乙型肝炎疫苗（酿酒酵母），适用于 16 岁及 16 岁以上的乙型肝炎易感者。按照 0、1、6 个月接种 3 剂。

7. 60ug 重组乙型肝炎疫苗（酿酒酵母），适用于对乙型肝炎疫苗常规免疫无应答的 16 岁及以上年龄的乙型肝炎易感者。接种 1-2 剂。

## 二、甲肝疫苗

### （一）疫苗种类

甲型肝炎减毒活疫苗、甲型肝炎灭活疫苗(成人型)、甲型肝炎灭活疫苗（儿童型）、甲型乙型肝炎联合疫苗（成人型）、甲型乙

型肝炎联合疫苗（儿童型）。

## （二）接种程序

1.甲型肝炎灭活疫苗（成人型）适用于 $\geq 16$ 周岁成人。接种2剂，至少间隔6个月。

2.甲型肝炎灭活疫苗（儿童型）适用于1岁及以上甲肝易感人群。推荐有免疫缺陷、免疫功能低下或者正在接受免疫抑制剂治疗以及其他有接种甲肝减毒活疫苗禁忌的儿童和有感染甲肝高风险人群（包括需要终身接受血液制品治疗的患者、男男同性性行为者、与非人类灵长类动物接触的工作人员、静脉注射吸毒者以及慢性肝病患者等）接种。接种2剂，至少间隔6个月。

3.甲型肝炎减毒活疫苗适用于1岁半以上的甲型肝炎易感者。接种1剂。

4.甲型乙型肝炎联合疫苗（成人型）适用于16岁及以上无免疫力和有感染甲肝及乙肝危险者。按照0、1、6个月接种3剂。

5.甲型乙型肝炎联合疫苗（儿童型）适用于1-15周岁人群甲肝和乙肝的预防，不得用于新生儿基础免疫接种。按照0、1、6个月接种3剂。

## 三、戊肝疫苗

### （一）疫苗种类

重组戊型肝炎疫苗（HepE）。

## （二）接种程序

适用于 16 周岁易感人群的接种。推荐用于戊型肝炎病毒感染的重点高风险人群，如畜牧养殖者、餐饮业人员、学生或部队官兵、育龄期妇女、疫区旅行者等。接种 3 剂次，免疫程序按 0、1、6 月接种方案进行。

## 四、人用狂犬病疫苗

### （一）疫苗种类

人用狂犬病疫苗（Vero 细胞）、人用狂犬病疫苗（地鼠肾细胞）、冻干人用狂犬病疫苗（Vero 细胞）、冻干人用狂犬病疫苗（人二倍体细胞）、冻干人用狂犬病疫苗（鸡胚细胞）。

### （二）接种程序

暴露后，4 针法接种程序：当天接种 2 剂，第 7 天、第 21 天各接种 1 剂。5 针法接种程序：当天、第 3 天、第 7 天、第 14 天、第 28 天各接种 1 剂。暴露前和再次暴露后免疫，按照疫苗说明书执行。

## 五、水痘疫苗

### （一）疫苗种类

水痘减毒活疫苗（VarV）。

### （二）接种对象

适用 1 岁及以上水痘易感者。推荐适龄儿童和有高度暴露或传播风险人群、与高危重症病人密切接触者、未怀孕的育龄妇女（育龄妇女接种该疫苗后 3 个月内避免怀孕）接种。

### （三）接种程序。

常规接种推荐 2 剂次水痘疫苗程序。具体建议如下：

12 月龄-12 周岁儿童：第 1 剂，12-18 月龄均可接种，建议满 15 月龄时接种。满 4 周岁接种第 2 剂，应在 6 周岁前完成。13 周岁及以上人群：完成 2 剂次水痘疫苗接种，建议 2 剂次间隔在 8 周以上（最短间隔至少 4 周）。

## 六、肠道病毒 71 型灭活疫苗

### （一）疫苗种类

肠道病毒 71 型（EV71）灭活疫苗（Vero 细胞）、肠道病毒 71 型（EV71）灭活疫苗（人二倍体细胞）。

### （二）接种程序

1.EV71 灭活疫苗（Vero 细胞）适用于 6 月龄至 3 岁易感者或 6 月龄-71 月龄易感者。接种 2 剂，间隔一个月。不同年龄和不同疫苗的接种程序不同，按疫苗说明书执行。

2.EV71 灭活疫苗（人二倍体细胞）适用于 6 月龄-5 岁易感者。接种 2 剂，间隔一个月。

## 七、口服轮状病毒活疫苗

### （一）疫苗种类

口服轮状病毒活疫苗、口服五价重配轮状病毒减毒活疫苗（Vero 细胞）。

### （二）接种程序

1.口服轮状病毒活疫苗：适用于 2 月龄-3 周岁的婴幼儿，尽

早接种，每年接种 1 剂。

2.口服五价重配轮状病毒减毒活疫苗（Vero 细胞）：适用于 6 周至 32 周龄婴儿。尽早接种，全程免疫共 3 剂：6—12 周龄时口服第 1 剂，每剂间隔 4—10 周；第 3 剂接种不应晚于 32 周龄。参考《中国轮状病毒感染性腹泻免疫预防进展》，该疫苗可于 1.5 月龄时接种第 1 剂，2.5 月龄和 3.5 月龄分别接种第 2 剂和第 3 剂。

## 八、肺炎疫苗

### （一）疫苗种类

13 价肺炎球菌多糖结合疫苗（CRM197 载体），13 价肺炎球菌多糖结合疫苗（TT 载体），23 价肺炎球菌多糖疫苗。

### （二）接种程序

1. 13 价肺炎球菌多糖结合疫苗（CRM197 载体）：适用于 6 周龄-15 月龄婴幼儿。

（1）常规免疫：按 2、4、6 月龄进行基础免疫，12 月龄-15 月龄加强免疫。最早起始接种时间  $\geq 6$  周龄，6 月龄以内完成 3 剂次基础免疫；基础免疫各剂次之间至少间隔 1 个月（ $\geq 28$  天）。

（2）延迟接种建议：6 月龄以内已开始接种，但未完成 3 剂基础免疫的婴儿，可按 3+1 方案尽早接种，基础免疫 3 剂次，加强免疫 1 剂次。基础免疫在 12 月龄前完成，加强免疫可在 12 月龄-15 月龄完成。7 月龄-11 月龄尚未接种过该疫苗的婴儿可按 2+1 方案尽早接种，基础免疫 2 剂次，在 12 月龄前完成基础免疫；12 月龄-15 月龄加强免疫 1 剂次。



(3) 基础免疫各剂次之间至少间隔 1 个月 ( $\geq 28$  天), 加强免疫与基础免疫最后一剂至少间隔 2 个月。

2.13 价肺炎球菌多糖结合疫苗 (TT 载体): 适用于 6 周龄至 5 岁 (6 周岁生日前) 婴幼儿和儿童。2-6 月龄 (最小满 6 周龄) 婴儿: 共接种 4 剂。推荐首剂在 2 月龄 (最小满 6 周龄) 接种, 基础免疫接种 3 剂, 每剂接种间隔 2 个月; 于 12-15 月龄时加强接种第 4 剂。7-11 月龄婴儿: 基础免疫接种 2 剂, 接种间隔至少 2 个月; 于 12 月龄以后加强接种 1 剂 (第 3 剂), 与第 2 剂接种至少间隔 2 个月。12-23 月龄幼儿: 接种 2 剂, 接种间隔至少 2 个月。2-5 岁儿童: 接种 1 剂。

3. 23 价肺炎球菌多糖疫苗适用于 2 岁及以上感染肺炎链球菌、患肺炎球菌性疾病风险增高人群和 50 岁以上人群。易感人群 (包括但不限于): 患有慢性心血管疾病, 慢性肺疾病或糖尿病; 患酒精中毒, 慢性肝脏疾病及脑脊液漏者, 功能性或解剖性无脾者, 免疫功能受损人群, 进行免疫抑制性化疗的患者以及器官或骨髓移植患者等。通常只接种 1 剂。仅推荐功能性/解剖性无脾和免疫抑制等特定高危人群复种, 只复种 1 剂, 与前 1 剂至少间隔 5 年。

## 九、流感疫苗

### (一) 疫苗种类

三价流感疫苗 (IIV3)、四价流感疫苗 (IIV4) 和冻干鼻喷流感减毒活疫苗。其中 IIV3 有裂解疫苗和亚单位疫苗, 裂解疫苗包

括 0.25ml 和 0.5ml 两种规格,亚单位疫苗和 IIV4 疫苗,只有 0.5ml 一种规格;冻干鼻喷流感减毒活疫苗,只有复溶后 0.2ml 一种规格。

## (二) 接种程序

IIV3: 0.25ml 规格裂解疫苗接种对象为 6 月龄-35 月龄儿童,按照疫苗说明书接种 1 或 2 剂次,接种剂量参考疫苗说明书,肌肉注射。0.5ml 规格裂解疫苗和亚单位疫苗接种对象为 36 月龄以上儿童及成人,接种 1 剂次,肌肉注射(亚单位疫苗为肌肉或深度皮下注射)。

IIV4: 接种对象为 36 月龄以上儿童及成人,接种程序为 1 剂次,肌肉注射。

冻干鼻喷流感减毒活疫苗: 接种对象为 3 (36 月龄)-17 岁人群,接种程序为 1 剂次,鼻喷接种。

## 十、脊髓灰质炎疫苗

### (一) 疫苗种类

Sabin 株脊髓灰质炎灭活疫苗 (Vero 细胞) (IPV)、吸附无细胞百白破灭活脊髓灰质炎和 b 型流感嗜血杆菌 (结合) 联合疫苗 (DTaP-IPV/Hib)、Salk 株脊髓灰质炎灭活疫苗 (IPV)。

### (二) 接种程序

1.用于 2 月龄 (含 2 月龄) 以上的婴幼儿。在 2、3、4 月龄进行基础免疫;在 18 月龄进行 1 剂次加强免疫。接种剂量为 0.5ml,上臂外侧三角肌或大腿前外侧中部肌肉内注射。

2.DTaP-IPV/Hib: 适用于 2 月龄及以上的婴幼儿, 在 2、3、4 月龄, 或 3、4、5 月龄进行 3 剂次基础免疫; 在 18 月龄进行 1 剂次加强免疫。接种剂量为 0.5ml, 推荐大腿前外侧 (中间三分之一处) 肌肉注射。可替代免疫规划疫苗脊灰疫苗和百白破疫苗接种。

3. 替代原则。适用于 2 月龄及以上的婴幼儿, 在 2、3、4 月龄, 或 3、4、5 月龄进行 3 剂次基础免疫; 在 18 月龄进行 1 剂次加强免疫。接种剂量为 0.5ml, 推荐大腿前外侧 (中间三分之一处) 肌肉注射。

## 十一、无细胞百白破疫苗

### (一) 疫苗种类

无细胞百白破 b 型流感嗜血杆菌联合疫苗 (DTaP-Hib)。

### (二) 接种程序

DTaP, 3、4、5 月龄和 18-24 月龄各接种 1 剂次。接种剂量为 1.0ml, 肌肉注射。

### (三) 替代原则

DTaP-Hib 可替代 DTaP, 3、4、5 月龄和 18-24 月龄各接种 1 剂次。

## 十二、破伤风疫苗

### (一) 疫苗种类

吸附破伤风疫苗 (TT)。

### (二) 接种对象及程序

接种对象主要是发生创伤机会较多的人群，妊娠期妇女接种该疫苗可预防产妇及新生儿破伤风。接种程序按疫苗说明书执行，接种剂量为 0.5ml，上臂三角肌肌内注射。

### 十三、含麻疹、风疹、腮腺炎成分的疫苗

#### （一）疫苗种类

麻疹腮腺炎风疹联合减毒活疫苗（MMR）、麻疹风疹联合减毒活疫苗（MR）、麻疹腮腺炎联合减毒活疫苗（MM）、腮腺炎减毒活疫苗（Mum）。

#### （二）接种程序

麻疹腮腺炎风疹联合减毒活疫苗（MMR）见免疫规划疫苗；麻疹风疹联合减毒活疫苗（MR）、麻疹腮腺炎联合减毒活疫苗（MM）、腮腺炎减毒活疫苗（Mum）具体接种按照说明书执行，一般为 8 月龄以上，接种剂量 0.5ml，上臂外侧三角肌下缘附着处皮下注射。

### 十四、乙脑疫苗

#### （一）疫苗种类

乙型脑炎减毒活疫苗（JE-L）、乙型脑炎灭活疫苗（JE-I）。

#### （二）接种程序

JE-L 接种见免疫规划疫苗；JE-I 可基础免疫注射 2 剂次，初免后第 7 天注射第 2 剂次，基础免疫后 1 个月至 1 年内加强免疫 1 次。可根据当地流行情况在基础免疫后的 3-4 年再加强 1 次。

#### （三）替代原则

JE-I: 用于 8 月龄-10 周岁儿童, 需接种 4 剂次, 基础免疫注射 2 剂次, 首剂次接种后间隔 7-10 天注射第 2 剂次, 加强免疫 2 剂次: 2 周岁和 6 周岁各 1 剂次, 接种剂量为 0.5ml, 上臂外侧三角肌下缘附着处皮下注射。

## 十五、含流脑成分疫苗

### (一) 疫苗种类

A 群 C 群脑膜炎球菌多糖疫苗 (MPSV-AC)、ACYW135 群脑膜炎球菌多糖疫苗 (MPSV-ACW135Y)、AC 群脑膜炎球菌多糖结合疫苗 (MPCV-AC)、AC 群脑膜炎球菌多糖 (结合) -b 型流感嗜血杆菌 (结合) 联合疫苗 (MPCV-AC/Hib)。

### (二) 接种程序

MPSV-A 和 MPSV-AC 接种见免疫规划疫苗; MPCV-AC, MPCV-AC/Hib 和 MPSV-ACW135Y 见下面替代原则。

### (三) 替代原则

1.MPCV-AC: 可替代 MPSV-A, 6 月龄开始接种 2 剂次, 或 3 月龄开始接种 3 剂次(见疫苗说明书), 接种剂量为 0.5ml, 上臂外侧三角肌内注射。可替代 MPSV-AC, 按疫苗说明书执行。

2.MPCV-AC/Hib: 可替代 MPSV-A, 2-5 月龄接种 3 剂次, 6-11 月龄接种 2 剂次, 间隔 1 个月。接种剂量为 0.5ml, 上臂三角肌肌肉内注射。可替代 MPSV-AC, 按疫苗说明书执行。

3.MPSV-ACW135Y: 可替代 MPSV-AC, 2 周岁以上儿童及成人的高危人群使用, 初次免疫 3 年后再次接种。接种剂量为 0.5ml,

上臂外侧三角肌下缘附着处皮下注射。

## 十六、流行性出血热疫苗

### (一) 疫苗种类

双价肾综合征出血热灭活疫苗 (Vero 细胞)。

### (二) 接种程序

接种对象为肾综合征出血热疫区的居民及进入地区的人员，主要对象为 16-60 周岁的高危人群。基础免疫为 2 剂次，于 0 (第 1 天、当天)、14 天 (第 15 天) 各接种 1 剂次疫苗，基础免疫后 1 年应加强免疫 1 剂次。接种剂量为 1.0ml，上臂外侧三角肌肌肉内注射。

## 十七、b 型流感嗜血杆菌结合疫苗

### (一) 疫苗种类

b 型流感嗜血杆菌结合疫苗 (Hib 疫苗)、无细胞百白破 b 型流感嗜血杆菌联合疫苗 (DTaP-Hib)、吸附无细胞百白破灭活脊髓灰质炎和 b 型流感嗜血杆菌 (结合) 联合疫苗 (DTaP-IPV/Hib)、AC 群脑膜炎球菌多糖 (结合) -b 型流感嗜血杆菌 (结合) 联合疫苗 (MPCV-AC/Hib)。

### (二) 接种程序

不同疫苗上市许可持有人、不同规格含 Hib 成分疫苗适用的年龄范围、接种程序不同，应按照疫苗说明书要求接种。

## 十八、霍乱疫苗

### (一) 疫苗种类

口服重组 B 亚单位/菌体霍乱疫苗 (WC-rBS),可分为成人型及儿童型。

## (二) 接种程序

免疫对象为 2 周岁以上的儿童,青少年和有接触或传播危险的成人。免疫程序:0、7、28 天口服 1 次,每次 1 粒,共 3 粒。接受过该品全程免疫的人员,可根据疫情在流行季节前加强 1 次。

## 十九、人乳头瘤病毒疫苗

### (一) 疫苗种类

双价人乳头瘤病毒 (HPV) 疫苗 (大肠杆菌)、双价人乳头瘤病毒 (HPV) 吸附疫苗 (昆虫杆菌) (双价 HPV 疫苗)、人乳头瘤病毒疫苗 (酿酒酵母) (四价 HPV 疫苗)、九价人乳头瘤病毒疫苗 (酿酒酵母) (九价 HPV 疫苗)。

### (二) 接种程序

双价 HPV 疫苗 (大肠杆菌):适用于 9-45 周岁女性接种,9-14 岁免疫程序为 0/6 个月,15-45 岁免疫程序为 0、1、6 月。接种剂量为 0.5ml,上臂三角肌肌内注射。

双价 HPV 疫苗 (昆虫杆菌):适用于 9-45 周岁女性接种,免疫程序为 0、1、6 月。接种剂量为 0.5ml,上臂三角肌肌内注射。

四价 HPV 疫苗:适用于 9-45 周岁女性接种,免疫程序为 0、2、6 月。接种剂量为 0.5ml,上臂三角肌肌内注射。

九价 HPV 疫苗:适用于 16-26 周岁女性接种,免疫程序为 0、2、6 月。接种剂量为 0.5ml,上臂三角肌肌内注射。

## 二十、森林脑炎疫苗

### （一）疫苗种类

森林脑炎灭活疫苗。

### （二）接种程序

接种对象为在有森林脑炎发生地区居住的及进入该地区的 8 周岁以上人员。基础免疫为 2 剂次，于 0、14 天各注射 1 剂次，以后可在每年流行季节前加强免疫 1 剂次。接种剂量为 1.0ml，上臂外侧三角肌肌内注射。

## 二十一、黄热病疫苗

### （一）疫苗种类

黄热减毒活疫苗。

### （二）接种程序

按标示量复溶后每瓶 0.5ml，每 1 次人用剂量为 0.5 ml，具体接种方法按使用说明书要求进行。

## 二十二、伤寒疫苗

### （一）疫苗种类

伤寒 Vi 多糖疫苗。

### （二）接种程序

每瓶 5ml（10 次人用剂量）、每瓶 1ml（2 次人用剂量）、每瓶 0.5ml（1 次人用剂量）。每 1 次人用剂量 0.5 ml 具体接种方法按使用说明书要求进行。

## 二十三、带状疱疹疫苗



(一) 疫苗种类

重组带状疱疹疫苗 (CHO 细胞)。

(二) 接种程序

适用于 50 岁以上成人。接种 2 剂，每剂 0.5ml。第 2 剂与第 1 剂间隔 2 个月接种。如需改变免疫程序，第 2 剂在第 1 剂后 2-6 个月之间接种。

- 附件：1.海南省免疫规划疫苗儿童免疫程序表（2021 年版）  
2.海南省非免疫规划疫苗免疫建议表（2021 年版）

附件 1

## 海南省免疫规划疫苗儿童免疫程序表（2021 年版）

可预防疾病	疫苗种类	接种途径	剂量	英文缩写	接种年龄														
					出生时	1月	2月	3月	4月	5月	6月	8月	9月	1岁8月	2岁	3岁	4岁	5岁	6岁
乙型病毒性肝炎	乙肝疫苗	肌肉注射	10 或 20ug	HepB	1	2					3								
结核病	卡介苗	皮内注射	0.1ml	BCG	1														
脊髓灰质炎	脊灰灭活疫苗	肌肉注射	0.5ml	IPV			1	2											
	脊灰减毒活疫苗	口服	1 粒或 2 滴	bOPV					3								4		
百日咳、白喉、破 伤风	百白破疫苗	肌肉注射	0.5ml	DTaP				1	2	3				4					
	白破疫苗	肌肉注射	0.5ml	DT															5
麻疹、风疹、流行 性腮腺炎	麻腮风疫苗	皮下注射	0.5ml	MMR								1		2					
流行性乙型脑炎	乙脑减毒活疫苗	皮下注射	0.5ml	JE-L									1			2			
	乙脑灭活疫苗	肌肉注射	0.5ml	JE-I									1, 2			3			4
流行性脑脊髓膜炎	A 群流脑多糖疫苗	皮下注射	0.5ml	MPSV-A							1		2						
	A 群 C 群流脑多糖疫苗	皮下注射	0.5ml	MPSV-AC													3		4
甲型病毒性肝炎	甲肝减毒活疫苗	皮下注射	0.5 或 1.0ml	HepA-L											1				
	甲肝灭活疫苗	肌肉注射	0.5ml	HepA-I											1	2			

## 附件 2

## 海南省非免疫规划疫苗免疫建议表（2021 年版）

疫苗名称		疫苗作用	推荐接种人群	建议接种程序
乙肝疫苗	10ug 重组乙型肝炎疫苗（汉逊酵母）	预防乙型肝炎病毒感染	适用于乙型肝炎易感者，不论 HBsAg 阳性母亲所生新生儿、儿童、成人。	按照 0、1、6 个月接种 3 剂。
	20ug 重组乙型肝炎疫苗（汉逊酵母）	预防乙型肝炎病毒感染	适用于 16 岁及 16 岁以上的乙型肝炎易感者。	按照 0、1、6 个月接种 3 剂。
	10ug 重组乙型肝炎疫苗（CHO）	预防乙型肝炎病毒感染	适用于乙型肝炎易感者，HBsAg 阴性母亲所生新生儿。	按照 0、1、6 个月接种 3 剂。
	20ug 重组乙型肝炎疫苗（CHO）	预防乙型肝炎病毒感染	适用于乙型肝炎易感者，HBsAg 阳性母亲所生新生儿。	按照 0、1、6 个月接种 3 剂。
	10ug 重组乙型肝炎疫苗（酿酒酵母）	预防乙型肝炎病毒感染	适用于乙型肝炎易感者，HBsAg 阳性母亲所生新生儿及儿童。	按照 0、1、6 个月接种 3 剂。
	20ug 重组乙型肝炎疫苗（酿酒酵母）	预防乙型肝炎病毒感染	适用于 16 岁及 16 岁以上的乙型肝炎易感者。	按照 0、1、6 个月接种 3 剂。
	60ug 重组乙型肝炎疫苗（酿酒酵母）	预防乙型肝炎病毒感染	适用于对乙型肝炎疫苗常规免疫无应答的 16 岁及以上年龄的乙型肝炎易感者。	接种 1-2 剂。
甲肝疫苗	甲型肝炎灭活疫苗（成人型）	预防甲型肝炎病毒感染	适用于 ≥16 周岁成人。	接种 2 剂，至少间隔 6 个月。
	甲型肝炎灭活疫苗（儿童型）	预防甲型肝炎病毒感染	适用于 1 岁及以上甲肝易感人群。推荐有免疫缺陷、免疫功能低下或者正在接受免疫抑制剂治疗以及其它有接种甲肝减毒活疫苗禁忌的儿童和有感染甲肝高风险人群（包括需要终身接受血液制品治疗的患者、男男同性性行为者、与非人类灵长类动物接触的工作人员、静脉注射吸毒者以及慢性肝病患者等）接种。	接种 2 剂，至少间隔 6 个月。
	甲型肝炎减毒活疫苗	预防甲型肝炎病毒感染	适用于 1 岁半以上的甲型肝炎易感者。	接种 1 剂。

疫苗名称		疫苗作用	推荐接种人群	建议接种程序
	甲型乙型肝炎联合疫苗(成人型)	预防甲型肝炎病毒、乙型肝炎病毒感染	适用于16岁及以上无免疫力和有感染甲肝及乙肝危险者甲肝和乙肝的预防。	按照0、1、6个月接种3剂。
	甲型乙型肝炎联合疫苗(儿童型)	预防甲型肝炎病毒、乙型肝炎病毒感染	适用于1-15周岁人群甲肝和乙肝的预防,不得用于新生儿基础免疫接种。	按照0、1、6个月接种3剂。
戊肝疫苗	重组戊型肝炎疫苗	预防戊型肝炎病毒感染	适用于16岁及以上戊型肝炎易感者。推荐高风险人群(包括畜牧养殖者、餐饮业人员、疫区旅行者、慢性肝病患者等)接种。	按照0、1、6个月接种3剂。
人用狂犬病疫苗	人用狂犬病疫苗(Vero细胞)、人用狂犬病疫苗(地鼠肾细胞)、冻干人用狂犬病疫苗(Vero细胞)、冻干人用狂犬病疫苗(鸡胚细胞)	预防狂犬病病毒感染引起的狂犬病	狂犬病暴露人群及高暴露风险人群。	一、暴露后 1、4针法接种程序:当天接种2剂,第7天、第21天各接种1剂。 2、5针法接种程序:当天、第3天、第7天、第14天、第28天各接种1剂。 二、暴露前和再次暴露后免疫,按照疫苗说明书接种。
水痘疫苗	水痘减毒活疫苗	预防水痘-带状疱疹病毒感染	适用1岁及以上水痘易感者。推荐适龄儿童和有高度暴露或传播风险人群、与高危重症病人密切接触者、未怀孕的育龄妇女(育龄妇女接种该疫苗后3个月内避免怀孕)接种。	常规接种推荐2剂次水痘疫苗程序。具体建议如下: 1.12月龄-12周岁儿童:第1剂:12-18月龄均可接种,建议满15月龄时接种。 满4周岁接种第2剂,应在6周岁前完成。 2.13周岁及以上人群:完成2剂次水痘疫苗接种,建议2剂次间隔在8周以上(最短间隔至少4周)。
肠道病毒71型灭活疫苗	肠道病毒71型灭活疫苗(Vero细胞)	预防肠道病毒71型感染引起的手足口病和相关疾病	6月龄-3岁易感者或6月龄-71月龄易感者。	接种2剂,间隔一个月。不同年龄和不同疫苗的接种程序不同,按疫苗说明书接种。
	肠道病毒71型灭活疫苗(人二倍体细胞)	预防肠道病毒71型感染引起的手足口病和相关疾病	6月龄-5岁易感者。	接种2剂,间隔一个月。
口服轮状病毒活疫苗	口服轮状病毒活疫苗	预防婴幼儿A群轮状病毒引起的腹泻	2月龄-3岁婴幼儿。	尽早接种,每年接种1剂。
	口服五价重配轮状病毒减毒活疫苗	预防血清型G1、G2、G3、G4、G9导致的婴幼儿轮状病毒胃肠炎	6周龄-32周龄婴儿。	尽早接种,全程免疫共3剂:6-12周龄时口服第1剂,每剂间隔4-10周;第3剂接种不应晚于32周龄。参考《中国轮状病毒感染性腹泻免疫预防进展》,该疫苗可于1.5月龄时接种第1剂,2.5月龄和3.5月龄分别接种第2剂和第3剂。

疫苗名称		疫苗作用	推荐接种人群	建议接种程序
肺炎疫苗	13 价肺炎球菌疫苗 (CRM197 载体)	预防由肺炎球菌 1、3、4、5、6A、6B、7F、9V、14、18C、19A、19F 和 23F 血清型感染引起的侵袭性疾病	6 周龄-15 月龄婴幼儿。	<p>一、常规免疫：按 2、4、6 月龄进行基础免疫，12 月龄-15 月龄加强免疫。最早起始接种时间<math>\geq</math>6 周龄，6 月龄以内完成 3 剂次基础免疫；，基础免疫各剂次之间至少间隔 1 个月 (<math>\geq</math>28 天)；</p> <p>二、延迟接种建议：  1.6 月龄以内已开始接种，但未完成 3 剂基础免疫的婴儿，可按 3+1 方案尽早接种，基础免疫 3 剂次，加强免疫 1 剂次。基础免疫在 12 月龄前完成，加强免疫可在 12 月龄-15 月龄完成。  2.7 月龄-11 月龄尚未接种过该疫苗的婴儿可按 2+1 方案尽早接种，基础免疫 2 剂次，在 12 月龄前完成基础免疫；12 月龄-15 月龄加强免疫 1 剂次。  3.基础免疫各剂次之间至少间隔 1 个月 (<math>\geq</math>28 天)，加强免疫与基础免疫最后一剂至少间隔 2 个月。</p>
	13 价肺炎球菌疫苗 (TT 载体)	用于预防本品包含的 13 种血清型 (1、3、4、5、6A、6B、7F、9V、14、18C、19A、19F 和 23F) 肺炎球菌引起的感染性疾病	适用于 6 周龄至 5 岁 (6 周岁生日前) 婴幼儿和儿童。	<p>2-6 月龄 (最小满 6 周龄) 婴儿：共接种 4 剂。推荐首剂在 2 月龄 (最小满 6 周龄) 接种，基础免疫接种 3 剂，每剂接种间隔 2 个月；于 12-15 月龄时加强接种第 4 剂。如首剂在 3 月龄接种，基础免疫接种 3 剂，每剂间隔 1 个月；于 12-15 月龄时加强接种第 4 剂。</p> <p>7-11 月龄婴儿：基础免疫接种 2 剂，接种间隔至少 2 个月；于 12 月龄以后加强接种 1 剂 (第 3 剂)，与第 2 剂接种至少间隔 2 个月。</p> <p>12-23 月龄幼儿：接种 2 剂，接种间隔至少 2 个月。</p> <p>2-5 岁儿童：接种 1 剂。</p>
肺炎疫苗	23 价肺炎球菌多糖疫苗	预防由肺炎球菌 1、2、3、4、5、6B、7F、8、9N、9V、10A、11A、12F、14、15B、17F、18C、19A、19F、20、22F、23F 和 33F 血清型感染引起的肺炎球菌疾病	适用于 2 岁及以上感染肺炎链球菌、患肺炎球菌性疾病风险增高人群和 50 岁以上人群。易感人群 (包括但不限于)：患有慢性心血管疾病，慢性肺疾病或糖尿病；患酒精中毒，慢性肝脏疾病及脑脊液漏者，功能性或解剖性无脾者，免疫功能受损人群，进行免疫抑制性化疗的患者以及器官或骨髓移植患者等。	通常只接种 1 剂。仅推荐功能性/解剖性无脾和免疫抑制等特定高危人群复种，只复种 1 剂，与前 1 剂至少间隔 5 年。

疫苗名称		疫苗作用	推荐接种人群	建议接种程序
流感疫苗	三价流感疫苗	预防流感病毒感染引起的季节性流感及其严重并发症	1、0.25ml 规格裂解疫苗接种对象为6月龄-35月龄儿童。 2、0.5ml 规格裂解疫苗和亚单位疫苗接种对象为36月龄以上儿童及成人。	0.25ml 按疫苗说明书接种1剂或2剂； 0.5ml 接种1剂。
	冻干鼻喷流感减毒活疫苗	用于预防由疫苗相关型别的流感病毒引起的流行性感	适用于3（36月龄）-17岁人群	流感季节前接种，接种1剂。
	四价流感疫苗	用于预防疫苗相关型别的流感病毒引起的流行性感	适用于3岁及以上人群，尤其推荐易发生相关并发症的人群，如儿童、老年人、体弱者、流感流行地区人员等。	接种1剂。
脊髓灰质炎疫苗	脊髓灰质炎灭活疫苗	预防由脊髓灰质炎I型、II型和III型病毒引起的脊髓灰质炎	适用于2月龄及以上人群。对I+III型脊髓灰质炎减毒活疫苗有接种禁忌者推荐全程接种脊髓灰质炎灭活疫苗。	2、3、4月龄进行基础免疫，各接种1剂；18月龄加强免疫1剂。
	吸附无细胞百白破灭活脊髓灰质炎和b型流感嗜血杆菌（结合）联合疫苗（DTaP-IPV/Hib）	预防百日咳、白喉、破伤风、脊髓灰质炎（含I、II、III型），以及由b型流感嗜血杆菌引起的侵袭性疾病	适用于2月龄及以上婴幼儿。对I+III型脊髓灰质炎减毒活疫苗有接种禁忌者推荐全程接种吸附无细胞百白破灭活脊髓灰质炎和b型流感嗜血杆菌（结合）联合疫苗。	2、3、4月龄（或3、4、5月龄）进行基础免疫，各接种1剂；18月龄加强免疫1剂。
无细胞百白破疫苗	无细胞百白破b型流感嗜血杆菌联合疫苗（DTaP-Hib）	用于预防百日咳、白喉、破伤风，以及由b型流感嗜血杆菌引起的侵袭性疾病	3月龄及以上婴幼儿。	尽早接种，3、4、5月龄进行基础免疫，各接种1剂；18月龄-24月龄加强免疫1剂。
破伤风疫苗	吸附破伤风疫苗	预防破伤风杆菌感染	发生创伤机会较多的12岁及以上人群。	1、无含破伤风类毒素成分免疫史人群：基础免疫3剂，第1、2剂间隔4周-8周，第2、3剂间隔1年。一般每10年加强免疫1剂，如遇特殊情况也可5年加强免疫1剂。 2、经基础免疫和加强免疫人员：最后1剂接种后3年以内受伤时，不需接种。超过3年者，加强免疫1剂。严重污染的创伤或受伤前未经全程免疫者，接种1剂。

疫苗名称		疫苗作用	推荐接种人群	建议接种程序
含麻疹、风疹、腮腺炎成分的疫苗	麻腮风联合减毒活疫苗 (MMR)	预防麻疹、风疹和流行性腮腺炎	适用于 8 月龄及以上麻疹、风疹和流行性腮腺炎易感者。推荐既往只接种过 1 剂含腮腺炎成分疫苗的 ≤14 岁人群和有高度暴露或传播风险人群、与高危重症病人密切接触者、未怀孕的育龄妇女（育龄妇女接种该疫苗后 3 个月内避免怀孕）接种。	1、≤14 岁人群：接种 2 剂，至少间隔 4 周。只接种 1 剂麻腮风疫苗者，建议在 4 岁以后接种第 2 剂。 2、≥15 岁人群：接种 1 剂。 （说明书未注明接种程序）
	麻疹风疹联合疫苗 (MR)	预防麻疹和风疹	适用于 8 月龄以上的麻疹和风疹易感者。	接种 1 剂
	麻疹腮腺炎联合减毒活疫苗 (MM)	预防麻疹和腮腺炎	8 月龄以上的麻疹和流行性腮腺炎易感者。	免疫程序按各省 CDC 依据当地传染病流行情况、人群免疫情况等制定的使用原则接种。
	腮腺炎减毒活疫苗 (Mum)	预防流行性腮腺炎病毒感染	适用于 8 月龄及以上流行性腮腺炎易感人群。推荐既往未接种或只接种过 1 剂含腮腺炎成分疫苗的人群接种。	接种 2 剂，至少间隔 4 周。只接种 1 剂含流行性腮腺炎成分疫苗者，建议在 4 岁以后再接种 1 剂。
乙脑疫苗	乙型脑炎减毒活疫苗 (JE-L)	预防乙型脑炎病毒感染	适用于 8 月龄以上健康儿童及由非疫区进入疫区的儿童和成人。	8 月龄儿童首次接种一次，于 2 岁再接种一次。
	乙型脑炎灭活疫苗 (JE-I)	预防乙型脑炎病毒感染	适用于 8 月龄及以上乙型脑炎易感者，推荐有免疫缺陷、免疫功能低下或者正在接受免疫抑制剂治疗以及其它有接种乙型脑炎减毒活疫苗禁忌的儿童和成人接种。	儿童：接种 4 剂。8 月龄接种 2 剂，间隔 7-10 天；2 岁和 6 岁各接种 1 剂。 成人：基础免疫接种 2 剂，间隔 7 天；基础免疫后 1 个月至 1 年内加强免疫 1 剂。 （说明书 6 月龄开始接种）
含流脑成分疫苗	A 群 C 群脑膜炎球菌多糖结合疫苗 (MPSV-AC)	预防 A 群、C 群脑膜炎球菌引起的流行性脑脊髓膜炎	3 月龄（或 6 月龄）以上儿童。	尽早接种，不同年龄和不同疫苗的接种程序不同，按疫苗说明书接种 1 剂至 3 剂。
	ACYW135 群脑膜炎球菌多糖疫苗 (MPSV-ACW135Y)	预防 A 群、C 群、Y 群和 W135 群脑膜炎球菌引起的流行性脑脊髓膜炎	适用于 2 岁以上儿童及成人的高危人群使用，推荐前往高风险地区旅游、存在职业暴露风险的人群等。	2 岁及以上儿童：接种 2 剂，3 岁和 6 岁各接种 1 剂。 ②成人：接种 1 剂。
	AC 群脑膜炎球菌多糖(结合)-b 型流感嗜血杆菌(结合)联合疫苗 (MPCV-AC/Hib)	预防 A 群、C 群脑膜炎球菌和 b 型流感嗜血杆菌引起的感染性疾病。	2 月龄至 71 月龄儿童。	尽早接种，接种 1 剂-3 剂，不同年龄需接种的剂次不同，各剂至少间隔 4 周。2 月龄-5 月龄接种 3 剂；6 月龄-11 月龄接种 2 剂；12 月龄-71 月龄接种 1 剂。

疫苗名称		疫苗作用	推荐接种人群	建议接种程序
流行性出血热疫苗	双价肾综合征出血热灭活疫苗	预防汉坦病毒感染引起的肾综合征出血热	16岁-60岁应急接种人群和高风险人群(包括从事实验动物饲养和肾综合征出血热相关实验的工作人员、废品回收行业从业者、环卫工人等与鼠类及其排泄物接触机会较多者)。	基础免疫2剂,0天、14天各1剂;基础免疫后1年加强免疫1剂。
b型流感嗜血杆菌结合疫苗	b型流感嗜血杆菌结合疫苗(Hib)	预防b型流感嗜血杆菌引起的侵袭性疾病	2月龄(或3月龄)至5岁儿童。	尽早接种,接种1剂-4剂。不同年龄和不同疫苗需接种的剂次不同,详见疫苗说明书。
	无细胞百白破b型流感嗜血杆菌联合疫苗(DTaP-Hib)	用于预防百日咳、白喉、破伤风,以及由b型流感嗜血杆菌引起的侵袭性疾病	3月龄及以上婴幼儿。	尽早接种,3、4、5月龄进行基础免疫,各接种1剂;18月龄-24月龄加强免疫1剂。
	吸附无细胞百白破灭活脊髓灰质炎和b型流感嗜血杆菌(结合)联合疫苗(DTaP-IPV/Hib)	预防百日咳、白喉、破伤风、脊髓灰质炎(含I、II、III型),以及由b型流感嗜血杆菌引起的侵袭性疾病	适用于2月龄及以上婴幼儿。对I+III型脊髓灰质炎减毒活疫苗有接种禁忌者推荐全程接种吸附无细胞百白破灭活脊髓灰质炎和b型流感嗜血杆菌(结合)联合疫苗。	2、3、4月龄(或3、4、5月龄)进行基础免疫,各接种1剂;18月龄加强免疫1剂。
	AC群脑膜炎球菌多糖(结合)-b型流感嗜血杆菌(结合)联合疫苗(MPCV-AC/Hib)	预防A群、C群脑膜炎球菌和b型流感嗜血杆菌引起的感染性疾病。	2月龄至71月龄儿童。	尽早接种,接种1剂-3剂,不同年龄需接种的剂次不同,各剂至少间隔4周。2月龄-5月龄接种3剂;6月龄-11月龄接种2剂;12月龄-71月龄接种1剂。
霍乱疫苗	重组B亚单位/菌体霍乱疫苗	预防霍乱弧菌感染引起的腹泻,同时对产毒性大肠杆菌引起的腹泻产生交叉防御作用	适用2岁及以上前往霍乱高风险国家或地区的旅行者。	接种3剂,0天、7天、28天各接种1剂。
人乳头瘤病毒疫苗	双价人乳头瘤病毒疫苗(大肠杆菌)	本品适用于预防因高危HPV16/18型别所致的疾病。	9-45岁女性。	按0、1、6月的免疫程序接种三剂;9-14岁女性可选择采用0、6月,间隔不小于5个月的免疫程序接种二剂。
	双价人乳头瘤病毒吸附疫苗(昆虫杆菌)	本品适用于预防因高危HPV16/18型别所致的疾病。	9-45岁女性。	尽早接种,按0、1、6月的免疫程序接种三剂。
	四价人乳头瘤病毒疫苗	本品适用于预防因高危HPV6/11/16/18型别所致的疾病	9-45岁女性。	尽早接种,按0、2、6月的免疫程序接种三剂。



疫苗名称		疫苗作用	推荐接种人群	建议接种程序
	九价人乳头瘤病毒疫苗	本品用于预防 HPV6. 11. 16. 18. 31. 33. 45. 52. 58 所引起的疾病	16-26 女性。	尽早接种，按 0、2、6 月的免疫程序接种三剂。
森林脑炎疫苗	森林脑炎灭活疫苗	预防森林脑炎病毒感染	适用于前往疫区并进入林区的 8 岁及以上人员	基础免疫 2 剂，0 天、14 天各 1 剂。在流行季节前加强免疫 1 剂。
黄热病疫苗	黄热减毒活疫苗	预防黄热病毒感染	适用于前往黄热病风险地区的 6 月龄及以上旅行者。	接种 1 剂。
伤寒疫苗	伤寒 Vi 多糖疫苗	预防伤寒杆菌感染	适用 2 岁及以上应急接种人群。	接种 1 剂。
带状疱疹疫苗	重组带状疱疹疫苗 (CHO 细胞)	适用于预防带状疱疹	适用于 50 岁以上成人。	接种 2 剂，每剂 0.5ml。第 2 剂与第 1 剂间隔 2 个月接种。 如需改变免疫程序，第 2 剂在第 1 剂后 2-6 个月之间接种。