

陕西省卫生健康委员会文件

陕卫疾控发〔2023〕41号

陕西省卫生健康委关于印发 全省非免疫规划疫苗接种方案的通知

各设区市、杨凌示范区、韩城市卫生健康委（局），省疾病预防控制中心：

为进一步加强预防接种工作规范化管理，根据《中华人民共和国疫苗管理法》等法律法规要求，结合我省实际，特制定《陕西省非免疫规划疫苗接种方案（2023年版）》。

现印发给你们，请参照执行，确保非免疫规划疫苗接种工作科学、有序开展。

陕西省卫生健康委
2023年6月5日

（信息公开形式：主动公开）

陕西省非免疫规划疫苗接种方案

(2023年版)

为科学有序开展我省非免疫规划疫苗接种工作，进一步强化规范化管理，根据《中华人民共和国疫苗管理法》等法律法规和相关文件要求，结合我省实际，制定本接种方案。

一、接种原则

(一) 知情、自愿原则

非免疫规划疫苗是居民自愿接种的免疫规划疫苗以外的其他疫苗，接种非免疫规划疫苗是预防传染病的有效手段。各级疾病预防控制机构和接种单位可根据本接种方案，结合辖区疾病防控需要，做好非免疫规划疫苗可预防疾病防治知识宣传和疫苗接种告知等工作。

接种单位在接种前应向受种者或其监护人充分告知，询问受种者的健康状况以及是否有接种禁忌，核对疫苗和受种者相关信息，由受种者或其监护人知情自愿接种。

(二) 同时接种原则

1. 不同疫苗同时接种：免疫规划疫苗和非免疫规划疫苗如无特殊说明可同时接种。如无明确证据或特殊规定，非免疫规划疫苗间可同时接种。除动物致伤、其他外伤等特殊情形外，其他非免疫规划疫苗与免疫规划疫苗的接种时间冲突时，如未选择同时接种，应优先接种免疫规划疫苗。

2. 不同疫苗接种间隔：两种及以上的注射类减毒活疫苗，如未同时接种，应间隔 ≥ 28 天进行接种。灭活疫苗和口服类减

毒活疫苗，如与其他种类疫苗（包括减毒和灭活）未同时接种，原则上对接种间隔不作限制，疫苗说明书中有特别说明的情况除外。

（三）替代免疫规划疫苗原则

按照《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明（2021年版）》、《非免疫规划疫苗使用指导原则（2020年版）》和陕西省接种方案所确定的原则，受种者或其监护人可自主选择接种含国家免疫规划疫苗成分的非免疫规划疫苗替代免疫规划疫苗。

（四）常见特殊健康状况人群接种原则

常见特殊健康状况人群接种非免疫规划疫苗，参考《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明（2021年版）》确定的有关原则。在制定非免疫规划疫苗使用技术指南和接种方案时，根据需要提供具体指导意见。

（五）记录和报告接种信息原则

儿童和成人非免疫规划疫苗接种信息均要在接种单位信息系统中记录，并报告至省级和国家免疫规划信息系统。儿童应同时在预防接种证中进行记录，成人应给予相应的疫苗接种凭证。

（六）疑似预防接种异常反应监测处置原则

接种非免疫规划疫苗发生疑似预防接种异常反应的报告、调查、诊断、鉴定和补偿按照《中华人民共和国疫苗管理法》及有关文件的规定执行。

（七）规范接种原则

接种非免疫规划疫苗应遵守预防接种工作规范、国家非免

疫规划疫苗使用指导原则、国家非免疫规划疫苗使用技术指南和陕西省卫生健康委制定的接种方案。上述文件尚未制定或未作出规定的非免疫规划疫苗，按照疫苗说明书使用。

二、非免疫规划疫苗接种方案

(一) 重组乙型肝炎疫苗。

疫苗种类：10 μ g 重组乙型肝炎疫苗 (HepB) (酵母)，20 μ g 重组乙型肝炎疫苗 (HepB) (酵母)，10 μ g 重组乙型肝炎疫苗 (HepB) (CHO)，20 μ g 重组乙型肝炎疫苗 (HepB) (CHO)，60 μ g 重组乙型肝炎疫苗 (HepB) (酵母) 共 5 个种类。

1. 疫苗作用：预防乙型肝炎病毒感染。
2. 接种对象：未接种或未全程接种乙型肝炎疫苗或接种史不详者，尤其是高风险人群。

高风险人群：(1) 存在职业暴露风险人群：包括医务工作者、经常接触血液人员、医学院校学生、救援（公安、司法、消防、应急救援等）人员及福利院、残障机构和托幼机构等工作人员。(2) 存在经皮肤、黏膜和血液暴露风险人群：包括乙型肝炎病毒表面抗原 (HBsAg) 携带者或乙型肝炎患者的家庭成员、易发生外伤者、血液透析者及器官移植者、静脉吸毒者等。

(3) 存在性暴露感染风险人群：包括性伴侣为 HBsAg 阳性者、男男同性性行为者和多性伴者等。(4) 其他人群：包括乙型肝炎以外的其他慢性肝病患者、慢性肾病患者、糖尿病患者、乙型肝炎高发区的居住者及旅行者、免疫缺陷或免疫低下者和艾滋病病毒 (HIV) 感染者等。

3. 免疫程序：10 μ g 和 20 μ g 重组乙型肝炎疫苗按照 0、1、6

个月接种 3 剂。60 μ g 重组乙型肝炎疫苗接种 1 剂。

(1) <16 岁人群: 建议使用 10 μ g 重组乙型肝炎疫苗 (HepB) (酵母)、10 μ g 或 20 μ g 重组乙型肝炎疫苗 (HepB) (CHO); 乙肝表面抗原阳性母亲所生新生儿可接种 10 μ g 重组乙型肝炎疫苗 (HepB) (酵母)、20 μ g 重组乙型肝炎疫苗 (HepB) (CHO)。

(2) \geq 16 岁人群: 建议使用 20 μ g 重组乙型肝炎疫苗 (HepB) (酵母)、20 μ g 重组乙型肝炎疫苗 (HepB) (CHO) 或 60 μ g 重组乙型肝炎疫苗 (HepB) (酵母)。60 μ g 重组乙型肝炎疫苗适用于常规免疫无应答人群。

高风险人群接种第 3 剂乙型肝炎疫苗 1-2 个月后进行 HBsAg 和抗-HBs 检测, 若发现 HBsAg 阴性、抗-HBs <10mIU/ml, 按照 0、1、6 月免疫程序再接种 3 剂乙型肝炎疫苗或可接种 1 剂 60 μ g 乙型肝炎疫苗 (60 μ g 重组乙型肝炎疫苗仅用于 \geq 16 岁人群)。

(二) 轮状病毒疫苗。

疫苗种类: 口服五价重配轮状病毒减毒活疫苗、口服轮状病毒活疫苗。

1. 口服五价重配轮状病毒减毒活疫苗。

(1) 疫苗作用: 预防血清型 G1、G2、G3、G4、G9 导致的婴幼儿轮状病毒胃肠炎。

(2) 接种对象: 6 周至 32 周龄婴儿。

(3) 免疫程序: 全程免疫共 3 剂, 6 周龄-12 周龄 (42-90 天) 口服第 1 剂, 每剂接种间隔时间 4-10 周; 第 3 剂接种不应晚于 32 周龄 (230 天)。

2. 口服轮状病毒活疫苗。

(1) 疫苗作用：预防婴幼儿 A 群轮状病毒引起的腹泻。

(2) 接种对象：2 月龄-3 岁婴幼儿。

(3) 免疫程序：每年接种 1 剂。

(三) 肺炎球菌疫苗。

疫苗种类：13 价肺炎球菌多糖结合疫苗 (PCV13)、23 价肺炎球菌多糖疫苗 (PPV23)。

1. 13 价肺炎球菌多糖结合疫苗。

(1) 疫苗作用：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。

(2) 接种对象：6 周龄-5 岁儿童。

(3) 免疫程序：

a. 13 价肺炎球菌多糖结合疫苗 (CRM197 载体)。

6 周龄-6 月龄婴儿：基础免疫 2、4、6 月龄各接种 1 剂 (首剂最小满 6 周龄可接种)，每剂接种间隔 1-2 个月，12-15 月龄加强免疫 1 剂。

7-11 月龄婴儿：基础免疫接种 2 剂，每剂接种间隔 ≥ 1 个月，满 12 月龄后加强免疫 1 剂，与第 2 剂间隔 ≥ 2 个月。

12-23 月龄幼儿：接种 2 剂，接种间隔 ≥ 2 个月。

2-5 岁儿童：接种 1 剂。

b. 13 价肺炎球菌多糖结合疫苗 (TT 载体)。

6 周龄-6 月龄婴儿：基础免疫接种 3 剂，间隔 1-2 个月 (具体参照说明书)。

12-15 月龄加强免疫 1 剂。

7-11 月龄婴儿：基础免疫接种 2 剂，间隔至少 2 个月，满

12 月龄后加强免疫 1 剂。

12-23 月龄幼儿：接种 2 剂，间隔 2 个月。

2-5 岁儿童：接种 1 剂。

c. 13 价肺炎球菌多糖结合疫苗 (TT/DT 载体)。

2-6 月龄婴儿：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 月龄加强免疫 1 剂。

7-11 月龄婴儿：基础免疫接种 2 剂，每剂接种间隔 ≥ 1 个月，满 12 月龄后加强免疫 1 剂，与第 2 剂间隔 ≥ 2 个月。

12-23 月龄婴幼儿：接种 2 剂，接种间隔 ≥ 2 个月。

2-5 岁儿童：接种 1 剂。

2. 23 价肺炎球菌多糖疫苗。

(1) 疫苗作用：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。

(2) 接种对象：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加的人群。推荐重点人群接种，包括：① 60 岁及以上老年人；② 特定疾病人群 (包括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)。

(3) 免疫程序：接种 1 剂。高危人群可在 3-5 年后复种 1 剂，具体参照说明书执行。

(四) 含灭活脊髓灰质炎成分疫苗

疫苗种类：脊髓灰质炎灭活疫苗（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）。

1. 脊髓灰质炎灭活疫苗（IPV）。

（1）疫苗作用：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。

（2）接种对象：适用于 2 月龄及以上人群。

（3）免疫程序：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。

2. 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。

（1）疫苗作用：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。

（2）接种对象：适用于 2 月龄及以上婴幼儿。

（3）免疫程序：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。

完成 IPV 全程接种后，4 岁时无需加强 bOPV。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含脊髓灰质炎成分灭活类疫苗。

（五）含 b 型流感嗜血杆菌成分疫苗。

疫苗种类：b 型流感嗜血杆菌结合疫苗、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）。

1. b 型流感嗜血杆菌结合疫苗。

(1) 疫苗作用：预防 b 型流感嗜血杆菌引起的侵袭性疾病。

(2) 接种对象：2 月龄（或 3 月龄）至 5 岁儿童。

(3) 免疫程序：接种 1-4 剂。不同年龄和不同疫苗上市许可持有人的疫苗需接种的剂次不同，详见疫苗说明书。

2. 无细胞百白破 b 型流感嗜血杆菌联合疫苗。

(1) 疫苗作用：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。

(2) 接种对象：3 月龄及以上婴幼儿。

(3) 免疫程序：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。

3. 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，详见第（四）条含灭活脊髓灰质炎成分疫苗。

（六）含脑膜炎球菌成分疫苗。

疫苗种类：A 群 C 群脑膜炎球菌多糖结合疫苗、ACYW135 群脑膜炎球菌多糖疫苗、ACYW135 群脑膜炎球菌多糖结合疫苗。

1. A 群 C 群脑膜炎球菌多糖结合疫苗。

(1) 疫苗作用：预防 A 群、C 群脑膜炎球菌引起的流行性脑脊髓膜炎。

(2) 接种对象：3 月龄及以上儿童或成人。

(3) 免疫程序：不同年龄和不同上市许可持有人的疫苗接种程序不同，按疫苗说明书接种 1-3 剂。

2. ACYW135 群脑膜炎球菌多糖疫苗。

(1) 疫苗作用：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。

(2) 接种对象：适用于 2 岁及以上人群。

(3) 免疫程序：按照疫苗说明书接种 1-2 剂。

3. ACYW135 群脑膜炎球菌多糖结合疫苗。

(1) 疫苗作用：预防 A 群、C 群、Y 群和 W135 群脑膜炎奈瑟球菌引起的流行性脑脊髓膜炎。

(2) 接种对象：适用于 3 月龄至 3 周岁（47 月龄）儿童。

(3) 免疫程序：

3-5 月龄婴儿：基础免疫接种 3 剂，每剂间隔 ≥ 1 个月，可在 12 月龄加强免疫 1 剂。

6-23 月龄婴儿：接种 2 剂，每剂间隔 1-3 个月。

2-3 岁婴幼儿：接种 1 剂。

(七) 流感疫苗。

疫苗种类：三价灭活疫苗 (IIV3)、三价减毒活疫苗 (LAIV3) 和四价灭活疫苗 (IIV4)，其中灭活疫苗有裂解疫苗和亚单位疫苗。

1. 疫苗作用：用于预防疫苗所针对流感病毒毒株引起的甲、乙型流行性感冒。

2. 接种对象：三价、四价灭活疫苗可用于 ≥ 6 月龄人群，三价减毒活疫苗用于 3-17 岁人群。

3. 免疫程序：每年接种 1 剂或 2 剂，不同疫苗上市许可持有人的疫苗适用接种对象、年龄范围、剂量等不同，接种时参考该疫苗说明书执行。

(八) 肠道病毒 71 型灭活疫苗。

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)。

1. 疫苗作用：预防肠道病毒 71 型 (EV71) 感染引起的手足口病。

2. 接种对象：6 月龄-5 周岁儿童。

3. 免疫程序：接种 2 剂次，间隔 1 个月。不同疫苗上市许可持有人的疫苗适用年龄范围不同，接种时参考疫苗说明书执行。

(九) 乙型脑炎灭活疫苗。

1. 疫苗作用：预防流行性乙型脑炎。

2. 接种对象：适用于 6 月龄及以上乙型脑炎易感者。

3. 免疫程序：

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，可根据当地流行情况在基础免疫后的 3-4 年再加强 1 剂。每次注射 1 剂。

(十) 含麻疹、风疹、腮腺炎成分疫苗。

疫苗种类：麻腮风联合减毒活疫苗、腮腺炎减毒活疫苗、麻疹腮腺炎联合减毒活疫苗、麻疹风疹联合减毒活疫苗。

1. 麻腮风联合减毒活疫苗。

(1) 疫苗作用：预防麻疹、风疹和流行性腮腺炎。

(2) 接种对象：适用于 8 月龄以上麻疹、风疹和流行性腮

腺炎易感者。育龄妇女接种该疫苗后 3 个月内避免怀孕。

(3) 免疫程序：接种 2 剂，间隔 ≥ 4 周。

2. 腮腺炎减毒活疫苗。

(1) 疫苗作用：预防流行性腮腺炎。

(2) 接种对象：适用于 8 月龄以上流行性腮腺炎易感人群。

育龄妇女接种该疫苗后 3 个月内避免怀孕。

(3) 免疫程序：接种 2 剂，间隔 ≥ 4 周。

3. 麻疹腮腺炎联合减毒活疫苗。

(1) 疫苗作用：预防麻疹和流行性腮腺炎。

(2) 接种对象：适用于 8 月龄及以上麻疹、流行性腮腺炎易感者。育龄妇女接种该疫苗后 3 个月内避免怀孕。

(3) 免疫程序：接种 2 剂，间隔 ≥ 4 周。

4. 麻疹风疹联合减毒活疫苗。

(1) 疫苗作用：预防麻疹和风疹。

(2) 接种对象：8 月龄以上的麻疹和风疹易感者。育龄妇女接种该疫苗后 3 个月内避免怀孕。

(3) 免疫程序：接种 2 剂，间隔 ≥ 4 周。

(十一) 水痘减毒活疫苗。

1. 疫苗作用：预防水痘-带状疱疹病毒感染引起的水痘。

2. 接种对象：适用 12 月龄及以上水痘易感者。

3. 免疫程序：接种 2 剂。12 月龄接种第 1 剂，1 年后再接种一剂，间隔 ≥ 3 个月。3 周岁以上未完成 2 剂者，补齐 2 剂（两剂间隔 ≥ 3 个月）。不同疫苗上市许可持有人的疫苗适用年龄范围不同，接种时参考疫苗说明书执行。

(十二) 含甲型肝炎成分疫苗。

疫苗种类：甲型肝炎灭活疫苗、甲型肝炎减毒活疫苗、甲型乙型肝炎联合疫苗。

1. 甲型肝炎灭活疫苗。

(1) 疫苗作用：预防甲型肝炎病毒引起的甲型肝炎。

(2) 接种对象：适用于 12 月龄及以上甲型肝炎易感者。

(3) 免疫程序：按照说明书规定年龄选择成人剂型或儿童剂型。接种 2 剂，间隔 ≥ 6 个月。

2. 甲型肝炎减毒活疫苗。

(1) 疫苗作用：预防甲型肝炎病毒引起的甲型肝炎。

(2) 接种对象：适用于 18 月龄及以上的甲型肝炎易感者。

(3) 免疫程序：接种 1 剂。

3. 甲型乙型肝炎联合疫苗。

(1) 疫苗作用：预防甲型肝炎病毒引起的甲型肝炎，乙型肝炎病毒引起的乙型肝炎。

(2) 接种对象：适用于 12 月龄及以上的甲型肝炎、乙型肝炎易感者。

(3) 免疫程序：按照说明书规定年龄选择成人剂型或儿童剂型。0、1、6 个月分别接种 1 剂。

(十三) 人乳头瘤病毒疫苗。

疫苗种类：双价人乳头瘤病毒疫苗（双价 HPV 疫苗）、四价人乳头瘤病毒疫苗（四价 HPV 疫苗）、九价人乳头瘤病毒疫苗（九价 HPV 疫苗）。

1. 双价人乳头瘤病毒疫苗。

1.1 双价人乳头瘤病毒疫苗（大肠杆菌）

（1）疫苗作用：用于预防 HPV16、18 型人乳头瘤病毒感染所致相关疾病。

（2）接种对象：适用于 9-45 岁的女性。

（3）免疫程序：推荐 0、1、6 月分别接种 1 剂。第 2 剂可在第 1 剂后 1-2 个月内接种，第 3 剂可在第 1 剂后 5-8 个月内接种。9-14 岁女性可选择采用 0、6 月分别接种 1 剂（间隔 ≥ 5 个月）的免疫程序。

1.2 双价人乳头瘤病毒疫苗（杆状病毒）。

（1）疫苗作用：用于预防 HPV16、18 型人乳头瘤病毒感染所致相关疾病。

（2）接种对象：适用于 9-45 岁的女性。

（3）免疫程序：推荐 0、1、6 月分别接种 1 剂。第 2 剂可在第 1 剂后 1-2.5 个月之间接种，第 3 剂可在第 1 剂后 5-12 个月之间接种。

1.3 双价人乳头瘤病毒疫苗（毕赤酵母）。

（1）疫苗作用：用于预防 HPV16、18 型人乳头瘤病毒感染所致相关疾病。

（2）接种对象：适用于 9-30 岁的女性。

（3）免疫程序：推荐 0、2、6 月各接种 1 剂。第 2 剂可在第 1 剂后 2-3 个月内接种，第 3 剂可在第 1 剂后 6-7 个月内接种。9-14 岁女性可选择采用 0、6 月各接种 1 剂（间隔 ≥ 5 个月）。

2. 四价人乳头瘤病毒疫苗。

（1）疫苗作用：用于预防 HPV6、11、16、18 型人乳头瘤

病毒感染所致相关疾病。

(2) 接种对象：适用于 9-45 岁的女性。

(3) 免疫程序：0、2、6 月各接种 1 剂。第 2 剂与首剂接种间隔 ≥ 1 个月，第 3 剂与第 2 剂的接种间隔 ≥ 3 个月。

3. 九价人乳头瘤病毒疫苗。

(1) 疫苗作用：用于预防 HPV6、11、16、18、31、33、45、52 和 58 型人乳头瘤病毒感染所致相关疾病。

(2) 接种对象：适用于 9-45 岁女性。

(3) 免疫程序：0、2、6 月各接种 1 剂。第 2 剂与首剂接种间隔 ≥ 1 个月，第 3 剂与第 2 剂的接种间隔 ≥ 3 个月。

(十四) 戊型肝炎疫苗。

1. 疫苗作用：预防戊型肝炎病毒感染引起的戊型肝炎。

2. 接种对象：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、学生、部队官兵、育龄期妇女等）接种。

3. 免疫程序：按照 0、1、6 个月各接种 1 剂。

(十五) 人用狂犬病疫苗。

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)、人用狂犬病疫苗 (鸡胚细胞)、冻干人用狂犬病疫苗 (人二倍体细胞)。

1. 疫苗作用：预防狂犬病病毒感染引起的狂犬病。

2. 接种对象：狂犬病暴露人群及高暴露风险人群。II 级和 III 级狂犬病暴露后人群及时进行暴露后预防处置，狂犬病高暴露风险者及早进行暴露前免疫。

狂犬病暴露：指被狂犬、疑似狂犬或者不能确定健康的狂犬病宿主动物咬伤、抓伤、舔舐粘膜或者破损皮肤处，或开放性伤口、粘膜接触可能感染狂犬病病毒的动物唾液或者组织。

狂犬病高暴露风险者：包括兽医、动物研究、驯化和饲养者、屠宰场工人、可能涉及狂犬病病人管理的医护人员、狂犬病实验人员；到偏远、难以获得及时的疫苗接种的地区，且存在高暴露风险的旅行者等。

3. 免疫程序：

(1) 暴露后。

①4针法接种程序：当天接种2剂，第7天、第21天各接种1剂。

②5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。

(2) 再次暴露后。

如再次暴露发生在免疫接种过程中，则继续按照原有程序完成全程接种，不需加大剂量；全程免疫后半年内再次暴露者一般不需要再次免疫；全程免疫后半年到1年内再次暴露者，应当于0和3天各接种1剂疫苗；在1年-3年内再次暴露者，应于0、3、7天各接种1剂疫苗；超过3年者应当全程接种疫苗。

(3) 暴露前。

第0天、第7天、第21天（或第28天）天各接种1剂。持续暴露于狂犬病风险者，全程完成暴露前基础免疫后，在没有动物致伤的情况下，1年后加强1剂，以后每隔3-5年加强1

剂。

(十六) 带状疱疹疫苗。

1. 疫苗作用：预防由水痘-带状疱疹病毒感染引起的带状疱疹，不适用于预防原发性水痘。

2. 接种对象：50岁及以上成人。

3. 免疫程序：2剂次，间隔2个月接种。

(十七) 吸附破伤风疫苗。

1. 疫苗作用：预防破伤风杆菌感染引起的破伤风。

2. 接种对象：发生创伤机会较多及外伤后有破伤风杆菌感染风险人群。

3. 免疫程序：

(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，第一剂接种后7个月接种第三剂（参考《中国破伤风免疫预防专家共识》）。一般每10年加强免疫1剂，如遇特殊情况（不洁或污染伤口）也可5年加强免疫1剂。

(2) 经全程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。

(3) 妊娠妇女：共接种2剂，在妊娠第4个月注射第1剂，6-7个月时注射第2剂。

(十八) 双价肾综合征出血热灭活疫苗。

1. 疫苗作用：预防I型和II型汉坦病毒感染引起的肾综合征出血热。

2. 接种对象：16-60岁高危人群（肾综合征出血热疫区居民及进入该地区人员）。

3. 免疫程序：基础免疫为 2 剂，于 0 天（第 1 天，当天）、14 天（第 15 天）各接种 1 剂；基础免疫后 1 年加强免疫 1 剂。

（十九）重组 B 亚单位/菌体霍乱疫苗（肠溶胶囊）。

1. 疫苗作用：预防霍乱弧菌感染和产毒性大肠杆菌引起的腹泻。

2. 接种对象：2 岁及以上的儿童、青少年和有接触或传播危险的成人。

3. 免疫程序：初次免疫接种 3 剂，0 天、7 天、28 天各口服 1 剂。已完成基础免疫者，可视疫情于流行季节前加强 1 次。

三、其他事项

本接种方案未尽的其他事宜，按照国家和陕西省的有关要求执行。本接种方案如与国家新出台的非免疫规划疫苗使用指导原则、接种指南有冲突，则按国家新出台相关规定执行；如有新增疫苗上市或疫苗说明书变更，则按新的疫苗说明书执行。

陕西省卫生健康委办公室

2023 年 6 月 5 日印发

校对：于星辰