

附件

脊髓灰质炎疫苗免疫策略调整技术方案

根据国家卫生健康委、财政部、工业和信息化部和国家药监局印发的《关于国家免疫规划脊髓灰质炎疫苗和含麻疹成分疫苗免疫程序调整相关工作的通知》（国卫疾控发〔2019〕65号）文件要求，我国儿童脊髓灰质炎（脊灰）疫苗常规免疫程序调整为2剂脊灰灭活疫苗（IPV）加2剂两价口服脊灰减毒活疫苗（bOPV）的免疫程序。为指导各地做好此次免疫程序调整各项技术工作，中国疾病预防控制中心制定了《脊髓灰质炎疫苗免疫策略调整技术方案》，具体内容如下。

一、实施时间

自2020年1月1日起，脊灰疫苗常规免疫程序由1剂IPV加3剂bOPV，调整为2剂IPV加2剂bOPV，即常规免疫第2剂由接种bOPV调整为接种IPV。

二、免疫程序与接种方法

（一）免疫程序

儿童2月龄和3月龄各接种1剂IPV，4月龄和4周岁各接种1剂bOPV。

（二）接种方法

两种疫苗接种方法和剂量不同，具体为：

IPV：每次0.5ml/支，肌肉注射。

bOPV：液体剂型每次2滴（约0.1ml），糖丸剂型每次

1 粒，口服。

三、接种原则

（一）常规免疫

1. 自 2020 年 1 月 1 日，脊灰疫苗常规免疫程序前两剂使用 IPV，即 2019 年 10 月 1 日（含）后出生的儿童，未完成第 2 剂脊灰疫苗接种的，在接种第 2 剂脊灰疫苗时，按照调整后的免疫程序接种 IPV 疫苗。

2. 按照“告知、知情、免费”的原则，为符合免疫程序的适龄儿童接种脊灰疫苗。

3. 实施接种的医疗卫生人员在实施接种前，应询问了解受种者的健康状况及是否有接种禁忌等情况，告知受种者监护人所接种的疫苗品种、作用、禁忌、不良反应以及现场留观等注意事项。并如实记录告知和询问情况。

4. 国家免疫规划脊灰疫苗与非国家免疫规划疫苗可以同时接种。如果出现接种冲突时，应优先保证国家免疫规划脊灰疫苗的接种。

5. 若受种者监护人主动要求接种含 IPV 成分的非国家免疫规划疫苗，如儿童已按疫苗说明书完成 4 剂 IPV 或含 IPV 成分的联合疫苗，4 岁时不需再接种 bOPV；如非全程使用 IPV 则按本方案要求的免疫程序完成接种。

6. 当遇到无法使用同一厂家同种疫苗完成后续接种时（含补种），可使用不同厂家的同种疫苗完成后续接种。

7. 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- α 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。

（二）补种工作

1. 对于脊灰疫苗迟种、漏种儿童，补种相应剂次即可，无需重新开始全程接种。

2. 迟种、漏种儿童补种原则

（1） <4 岁儿童未达到 3 剂（含补充免疫等），应补种完成 3 剂； ≥ 4 岁儿童未达到 4 剂（含补充免疫等），应补种完成 4 剂。

（2）既往已有 tOPV 免疫史（无论剂次数）的迟种、漏种儿童，用 bOPV 补种即可，不再补种 IPV。既往无 tOPV 免疫史的儿童，对于 2019 年 10 月 1 日（即开始接受 2 剂 IPV 免疫程序儿童的出生日期，各省可根据具体实施日期按此原则确定）之前出生的，补齐 1 剂 IPV，2019 年 10 月 1 日之后出生的，补齐 2 剂 IPV。

（3）补种时遵循先 IPV 后 bOPV 的原则。两剂间隔 ≥ 28 天。对于补种后满 4 剂脊灰疫苗接种的儿童，可视为完成脊灰疫苗全程免疫。

3. 对 2016 年 5 月 1 日脊灰疫苗免疫程序调整后至 2019 年 10 月 1 日之前出生的只接种过 1 剂 IPV（包括含 IPV 的联合疫苗）的儿童，建议各省根据风险评估结果及经

费情况，集中或分年度补齐 2 剂 IPV。

四、疫苗管理及接种信息登记报告

（一）疫苗储运管理

各级疾控机构和接种单位应按《疫苗储存和运输管理规范》和相应疫苗的冷链温度要求，规范储运 IPV 和 bOPV。

（二）接种信息登记报告

接种单位应按照《预防接种工作规范》要求，接种疫苗后应及时在预防接种证、卡（簿）记录接种疫苗品种、规格、批号、接种时间等。预防接种记录应书写工整，使用儿童预防接种信息化系统的地区，应将接种信息及时准确录入系统。

接种单位应每月及时登录“中国免疫规划信息管理系统”，填报“国家免疫规划疫苗常规接种情况报表”，做好脊灰疫苗接种统计和报告工作。疾控机构每月应对辖区填报的“国家免疫规划疫苗常规接种情况报表”进行审核，发现问题应及时督促更正。

五、疑似预防接种异常反应（AEFI）监测与处理

（一）接种单位应按照《全国疑似预防接种异常反应监测方案》等要求做好 AEFI 的监测报告，配合开展 AEFI 调查。同时，应做好受种者接种后的现场留观工作，对留观期间出现的急性严重过敏反应等，应立即组织紧急抢救等工作。

（二）各级疾控机构应按监测方案要求做好 AEFI 病例报告、核实、调查、资料收集等工作。对需要调查诊断的

AEFI，应按照《预防接种异常反应鉴定办法》等要求，及时组织预防接种异常反应调查诊断专家组进行调查诊断。

六、宣传与媒体沟通

（一）各省可根据本技术方案和工作实际情况开展宣传与媒体沟通工作。建议重点围绕免疫策略调整的主要目的和意义，印发科普资料，开展舆情监测和研判，必要时加强媒体舆论引导，向公众传递正确信息。

（二）各省可结合本技术方案，加强对预防接种工作人员开展宣传沟通等方面的技能培训，科学回答公众关注的问题，做好实施工作。