

山西省疾病预防控制中心

山西省卫生健康委员会

晋疾控卫免函〔2025〕3号

关于开展带状疱疹疫苗接种惠民 减免活动的通知

各市疾控局、卫生健康委,省疾控中心:

为深入贯彻落实《“健康中国 2030”规划纲要》《健康中国行动(2019-2030 年)》等相关要求,坚持预防为主的工作方针,全面推进我省中老年人群带状疱疹疾病科普宣传,提高带状疱疹疫苗接种覆盖率,降低患病风险,省疾控局、省卫生健康委组织在全省范围内开展带状疱疹疫苗接种惠民减免活动,现将有关事项通知如下。

一、接种对象

既往无带状疱疹疫苗接种史、无接种禁忌症的 50 周岁及以上人群。

二、活动内容

本次惠民活动按照“知情同意、自愿自费”的原则开展。接种的疫苗为重组带状疱疹疫苗(CHO 细胞),免疫程序为 2 剂次,在 2025 年 6 月 10 日至 2025 年 8 月 31 日完成第 1 剂次接种,2025 年 12 月 31 日前完成两剂次全程接种的 50 周岁及以上人群,可

享受第 2 剂次免费政策(不含接种服务费 20 元/剂次)。

在 2025 年 8 月 31 日前完成第 1 剂次接种,未在 2025 年 12 月 31 日前完成第 2 剂次接种的,不享受惠民活动减免政策。

三、组织实施

(一)各级疾控、卫生健康部门做好本次惠民活动筹备工作,结合辖区实际情况,确定实施惠民活动的预防接种单位,按时限要求统筹推进疫苗接种工作,确保本次惠民减免活动顺利实施。各地要利用广播、电视、微信公众号等媒体开展形式多样的宣传活动,重点围绕疫苗接种安全性、有效性、必要性等进行科普宣传,营造全社会支持、为全生命周期护航的良好氛围。

(二)省疾控中心为本次惠民活动的省级具体承办单位,负责收集汇总接种单位信息,做好微信公众号预约平台的准备工作。市、县疾控机构负责做好配合协调、宣传动员等工作,指导乡镇(街道)做好适龄人群疾控科普和惠民活动的宣传动员。相关疫苗上市许可持有人负责保障疫苗及时供应,通过明折明扣方式与县(市、区)疾控中心签订疫苗采购合同。各县(市、区)疾控中心做好疫苗采购、供应、存储、配送和 AEFI 监测处置等工作。

(三)各接种单位负责实施预防接种工作,明确接种流程和要求,严格按照《中华人民共和国疫苗管理法》《预防接种工作规范(2023 年版)》和《疫苗储存和运输管理规范(2017 年版)》等相关要求做好疫苗的接收、储存和出入库管理等工作。

四、工作要求

(一)加强宣传教育。各地要根据水痘-带状疱疹病毒特点,利用多种形式组织开展辖区适龄人群带状疱疹疾病科普知识宣传,提高宣传覆盖率,鼓励适龄人群自愿、自费接种带状疱疹疫苗。

(二)做好接种保障。疾控机构和接种单位要加强疫苗管理,规范操作程序,严格落实“三查七对一验证”制度,确保疫苗使用和预防接种管理规范。同时,要切实做好疑似预防接种异常反应的监测、报告和处置工作。接种人员在实施接种前,应向受种者充分告知接种带状疱疹疫苗的品种、作用、禁忌、不良反应、注意事项等,接种时要严格掌握接种禁忌症,接种后受种者应在接种现场留观 30 分钟后无异常方可离开。

(三)规范资料管理。各接种单位要规范做好本次惠民活动信息登记、资料收集和整理归档工作,包括疫苗接收、接种信息登记、相关凭证等,确保票、账、苗一致,领用和登记一致;要严格规范惠民活动疫苗使用途径,严禁出现利用惠民活动盈利等行为。

附件:重组带状疱疹疫苗接种惠民减免活动接种卡



附件

重组带状疱疹疫苗减免接种惠民活动接种卡

(请妥善保管，接种时随身携带) ---接种单位存根联

个人信息 姓名： 性别： ☐ 男 ☐ 女 出生日期： 年 月 日 联系电话： 身份证号：	疫苗信息 疫苗类型：重组带状疱疹疫苗（CHO 细胞） 接种时间安排： 第1剂： 年 月 日 第2剂： 年 月 日 免疫程序为两剂次。在2025年8月31日前完成首针接种，2025年12月31日前完成两剂次全程免疫接种的50周岁及以上人群，可享受惠民活动。	关于惠民活动的特别说明：若接种者在2025年8月31日前接种第一剂但未在2025年12月31日前接种第二剂次，除支付接种服务费外，还需个人自行承担第二剂疫苗原价费用，不享受优惠价格。 受种者/监护人已知晓并签字：
接种记录：第1剂 接种日期： 年 月 日 疫苗批号： 接种部位： ☐ 左臂 ☐ 右臂 接种医生签名： 接种单位盖章：	接种记录：第2剂 接种日期： 年 月 日 疫苗批号： 接种部位： ☐ 左臂 ☐ 右臂 接种医生签名： 接种单位盖章：	
接种机构咨询电话：		

重组带状疱疹疫苗减免接种惠民活动接种卡

(请妥善保管，接种时随身携带) ---受种者持有联

个人信息 姓名： 性别： ☐ 男 ☐ 女 出生日期： 年 月 日 联系电话： 身份证号：	疫苗信息 疫苗类型：重组带状疱疹疫苗（CHO 细胞） 接种时间安排： 第 1 剂： 年 月 日 第 2 剂： 年 月 日 免疫程序为两剂次。在2025年8月31日前完成首针接种，2025年12月31日前完成两剂次全程免疫接种的50周岁及以上人群，可享受惠民活动。	关于惠民活动的特别说明：若接种者在2025年8月31日前接种第一剂但未在2025年12月31日前接种第二剂次，除支付接种服务费外，还需个人自行承担第二剂疫苗原价费用，不享受优惠价格。 受种者/监护人已知晓并签字：
接种记录：第 1 剂 接种日期： 年 月 日 疫苗批号： 接种部位： ☐ 左臂 ☐ 右臂 接种医生签名： 接种机构盖章：	接种记录：第 2 剂 接种日期： 年 月 日 疫苗批号： 接种部位： ☐ 左臂 ☐ 右臂 接种医生签名： 接种机构盖章：	
接种机构咨询电话：		