

第四章 接種作業

壹、50歲以上成人、罕見疾病、重大傷病患者、高風險慢性病人、孕婦及6個月內嬰兒之父母接種作業

即50歲以上成人、罕見疾病、其他重大傷病患者、具高風險慢性病人、孕婦及6個月內嬰兒之父母之接種作業。

一、接種地點、攜帶證件及費用

項目 \ 接種對象	50歲以上成人	罕見疾病患者	重大傷病患者、高風險慢性病人、孕婦及6個月內嬰兒之父母
接種地點	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 全國各縣市鄉鎮市區衛生所 ◆ 各縣市之流感疫苗接種合約院所 <p>※此類對象之接種不受戶籍地之限制，可前往全國各縣市鄉鎮市區衛生所或衛生局(所)提供有成人流感疫苗接種服務之合約院所接種；而衛生局(所)亦不得限制非轄區戶籍地者前往上述地點接種。</p>		
攜帶證件	健保卡	<p>健保卡，若於健保卡中無註記者需出示以下證明文件：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 罕見疾病基金會或肌肉萎縮症病友協會出具之證明。 2. 罕見疾病之診斷證明書。 3. 重大傷病證明紙卡 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 重大傷病患者：健保卡若於健保卡無註記者需出示重大傷病證明紙卡。 2. 具高風險慢性病人：健保卡或曾接受診斷或治療相關證明。 3. 孕婦：健保卡及「孕婦健康手冊」或診斷證明書。 4. 6個月內嬰兒之父母：健保卡及「嬰兒出生證明文件」或完成「新生嬰兒登記之戶口名簿」。

項目	接種對象		
	50 歲以上成人	罕見疾病患者	重大傷病患者、高風險慢性病人、孕婦及 6 個月內嬰兒之父母
費用	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 本類實施對象，如為門診單純注射流感疫苗，除掛號費外，免部分負擔；其接種處置費，由合約院所向健保署申請支付接種處置費 100 點。 ◆ 如門診看病順便接種流感疫苗，仍應依門診規定，自付掛號費及部分負擔，惟接種流感疫苗之掛號費不得另加；其接種處置費，由合約院所向健保署申請支付接種處置費 100 點。 ◆ 非因重大傷病之門診，當次由同一醫師併行其他治療或產前檢查，仍應依門診規定，自付掛號費及部分負擔，接種流感疫苗之掛號費不得另加。 ◆ 本類實施對象，無健保身分者，應由個案自付接種處置費或由接種單位吸收。 		

二、接種劑量及劑次

(一) 接種劑量：0.5mL。

(二) 接種劑次：單 1 劑。

三、接種安排

(一) 預約接種

為避免民眾在開打第 1 週過度集中接種及減少民眾在擁擠空間長時間等候，該期間衛生所及合約院所應酌情開放民眾預約。為鼓勵民眾預約及瞭解相關流程，各接種單位應將預約辦法及相關注意事項公告事先周知民眾，以便利民眾及減少抱怨。

(二) 現場掛號接種

開打之日起，至辦理本項疫苗接種業務之衛生所及合約院所掛號，並經醫師詳細診察評估後接種。

四、健康評估

接種前應先行確認民眾流感疫苗接種史，以避免重複接種，符合接種資格者，則發給接種者接種須知（樣本如附件

14，並請依施打年度至疾病管制署網站下載最新版本)及量測體溫(有高血壓病史者，應一併量測血壓)，再由醫師確實進行個案健康狀況及疫苗使用禁忌等之評估，始予以接種。另疾病管制署製有接種名冊(樣本如附件 15)，接種單位可自行評估是否使用，使用好處為可核對後續接種資料上傳及各廠牌庫存量之正確性。

經醫師評估符合高風險慢性病接種資格者，應記錄於病歷。

五、接種資料之上傳

(一) 計畫實施期間原則採當日完成接種時或隔日中午前上傳接種成果，如遇例(國定)假日，則於次一上班日進行接種資料上傳作業(如每星期一中午前上傳星期五、六、日共計 3 日之接種成果)。疾病管制署視接種情況調整及通知上傳頻率。

(二) 合約院所及衛生所於每日接種作業結束後，接種資料之上傳方式如下：

1. 合約院所：

(1) 若院所有 API 介接，可透過醫療院所資訊系統(HIS)將接種資料上傳至全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)，此方式作業較為方便；若無，則需至全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)之醫療院所預防接種資料查詢子系統(HIQS)，以批次匯入方式上傳接種者資料檔。

(2) 承辦大型設站接種(如校園接種、社區/企業設站接種)或到宅接種服務等因無網路服務，無法使用醫療院所資訊系統(HIS)進行 API 介接作業，可使用離線版

之全國性預防接種資訊管理系統 (NIIS)、至全國性預防接種資訊管理系統 (NIIS) 之醫療院所預防接種資料查詢系統 (HIQS)，以批次匯入方式上傳接種者資料檔，或使用可離線作業之醫療院所資訊系統 (HIS)，返回院所後再進行資料上傳。

2. 衛生所：

- (1) 需至全國性預防接種資訊管理系統 (NIIS)，以資料登錄或批次匯入方式上傳接種者資料。
 - (2) 承辦大型設站接種(如校園接種、社區/企業設站接種)或到宅接種服務等無網路環境進行接種作業者，可使用離線版之全國性預防接種資訊管理系統 (NIIS)，返回衛生所以批次匯入方式上傳接種者資料檔。
- (三) 接種資料應由接種之合約院所透過醫療院所資訊系統 (HIS) 將接種資料以 API 介接至全國性預防接種資訊管理系統 (NIIS)，或於全國性預防接種資訊管理系統 (NIIS) 之醫療院所預防接種資料查詢子系統 (HIQS) 上傳，並應妥善保管接種名冊備查。另對於合約院所跨縣市辦理接種作業，應由支援接種作業之縣市衛生局 (所) 或合約院所提供疫苗，並同時上傳接種資料及疫苗結存消耗資料。
- (四) 接種資料應包括實施對象之身分別，且以職業別為優先填報類別 (接種對象身分別代碼對照表如附件 16)。
- (五) 衛生局 (所)：應督導轄區合約院所依規定時效上傳接種資料，並應建立全國性預防接種資訊管理系統 (NIIS) 接種資料上傳的覆核機制；衛生所之接種量與全國性預防接種資訊管理系統 (NIIS) 接種紀錄，衛生所主管每週至少應覆核一次。

(六) 疾病管制署：督導各縣市之接種資料上傳情形，俾憑掌握全國接種狀況。

六、疫苗結存消耗量回報

(一) 為即時掌握各合約院所之每日流感疫苗使用量及庫存最新動態，合約院所應於辦理接種工作後之隔日中午前，回報前一天之疫苗結存消耗資料。

(二) 若院所有 API 介接，可於醫療院所資訊系統 (HIS) 登錄疫苗代號、批號、結存及領用數量等資訊，透過 API 介接將結存消耗紀錄上傳至全國性預防接種資訊管理系統 (NIIS)，此方式作業較為方便；若無，則需至全國性預防接種資訊管理系統 (NIIS) 之醫療院所預防接種資料查詢子系統 (HIQS) 之「合約院所結存消耗回報」，登錄各批號疫苗之結存量及消耗量。

(三) 衛生所應於辦理接種工作後隔日中午前，至全國性預防接種資訊管理系統 (NIIS) 之「領用登錄」，登錄各批號疫苗之結存量及消耗量。

(四) 衛生局(所)：應督導轄區合約院所依規定時效回報疫苗結存消耗量。

(五) 疾病管制署：督導各縣市之結存量資料上傳情形，俾憑掌握全國疫苗結存量。

貳、安養、長期照顧(服務)等機構之受照顧者及所屬工作人員之接種作業

即目前於安養機構、長期照顧機構、長期照顧服務機構(含居家式、社區式及機構住宿式服務類)、護理之家(不含產後護理之家)、榮譽國民之家、身心障礙福利機構(不含福利服務中心)、身

心障礙者社區式服務（含社區日間作業設施、社區式日間照顧服務、家庭托顧及社區居住）個案、呼吸照護中心、精神醫療機構（係指設有急/慢性精神病床或精神科日間留院服務之醫院，不含精神科診所）、精神復健機構（含日間型及住宿型機構）等機構之受照顧者及居家護理個案等受照顧者及直接照顧上述個案之工作人員之接種作業。

一、接種對象之調查

（一）由退輔會、衛生福利部社會及家庭署（下稱社家署）、長期照顧司、心理健康司、護理及健康照護司及疾病管制署透過各縣市其所屬單位之協同調查統計各縣市目前於安養機構、長期照顧機構、長期照顧服務機構（含居家式、社區式及機構住宿式服務類）、護理之家（不含產後護理之家）、榮譽國民之家、身心障礙福利機構（不含福利服務中心）、身心障礙者社區式服務（含社區日間作業設施、社區式日間照顧服務、家庭托顧及社區居住）個案、呼吸照護中心、精神醫療機構（係指設有急/慢性精神病床或精神科日間留院服務之醫院，不含精神科診所）、精神復健機構（含日間型及住宿型機構）及居家護理對象等受照顧者及直接照顧上述個案之機構所屬工作人員名冊及人數統計表（如附件17、18）。

（二）為避免機構浮報情形發生，所報機構所屬照顧人員擬接種數，應符合依受照顧者人數法定比例計算之人數範圍內，填報照顧人員人數若超過法定比例，則須經衛生局（所）審核確定，方得納為實施對象。

二、接種地點、攜帶證件及費用

項目 \ 接種對象	安養等機構之受照顧者 及所屬工作人員	居家護理對象及居家服 務員
接種地點	受照顧/工作地點	個案家中/工作地點
攜帶證件	健保卡	
費用	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 本類實施對象，由衛生局與合約院所簽約時，協定免付掛號費等醫療費用；其接種處置費由合約院所向健保署申請支付接種處置費 100 點。 ◆ 本類實施對象，無健保身分者，應由機構負擔或個案自付接種處置費或由接種單位吸收。 	

三、接種劑量及劑次

(一) 接種劑量：0.5mL。

(二) 接種劑次：單 1 劑。

四、接種方式

(一) 接種單位之選定

由衛生局(所)協調、選定轄區符合資格之合約院所，或另與醫療院所簽訂合約，辦理本類實施對象接種工作。

(二) 接種時間之安排及疫苗領用

1. 安養等機構與合約院所排定接種日期，由包含醫師、護理等人員組成接種小組，並聯繫轄區衛生局(所)協助提供所需疫苗後，進行本項集中接種業務，無接種意願者則不予接種。
2. 居住於家中之居家護理個案，由合約院所接種小組或衛生所於個案家中執行本項接種工作。
3. 本項作業有關疫苗之領用、運送、儲存均應依衛生局(所)規範之冷儲方式執行，確保疫苗及接種品質。

五、健康評估

接種對象或其家屬應確實填妥接種意願書（樣本如附件 19），合約院所辦理接種時，應確實核對接種名冊、意願書與個案身分，並確認個案是否尚未完成該年度疫苗接種及進行接種前之診察評估後，始予接種。

六、接種資料之填報

實施接種後，接種單位應會同機構檢核接種名冊填報之正確性，並應妥善保管接種名冊與意願書或依合約機關規定送交備查。

七、接種資料之上傳

同本章第壹節。

八、疫苗消耗結存量回報

同本章第壹節。

參、滿 6 個月以上至國小入學前幼兒之接種作業

即為計畫實施期間年滿 6 個月以上至國小註冊就學前之幼兒接種作業。

一、接種地點、攜帶證件及費用

（一）接種地點：

1. 全國各縣市鄉鎮市區衛生所；
2. 各縣市之流感疫苗接種合約院所。
3. 此類對象之接種不受戶籍地之限制，可前往全國各縣市鄉鎮市區衛生所或衛生局（所）之幼兒及成人流感疫苗接種合約院所接種；而衛生局（所）亦不得限制非轄區戶籍地幼兒前往上述地點接種。

（二）攜帶證件：兒童健康手冊及健保卡

（三）費用：

1. 本類實施對象，如為門診單純注射流感疫苗，除掛號費外，免部分負擔。其接種處置費，由合約院所依當年度申報及核付作業向健保署申請支付接種處置費 100 點，其餘醫療費用合約院所得依據各縣市所訂之收費標準收取。
2. 如門診看病順便接種流感疫苗，仍應依門診規定，自付掛號費及部分負擔；惟接種流感疫苗之掛號費不得另加；其接種處置費，由合約院所依當年度申報及核付作業向健保署申請支付接種處置費 100 點，其餘醫療費用合約院所得依據各縣市所訂之收費標準收取。

二、接種劑量及劑次

- (一) 接種劑量：0.5mL；並請注意依各疫苗廠牌之適用年齡施打。
- (二) 接種劑次：

1. 曾接種過 1 劑或 2 劑者：單 1 劑。
2. 初次接種者：兩劑，第 1、2 劑間隔 4 週以上。

三、接種方式

接種時依衛生所及合約院所之規定，採預約或現場掛號接種。

四、健康評估

接種前應發給家長接種須知（樣本如附件 14，並請依施打年度至疾病管制署網站下載最新版本），並確實核對兒童健康手冊/檢核幼兒之預防接種紀錄表/紀錄，以及再次與家長確認幼兒以前是否曾接種過季節性流感疫苗，並為幼兒量測體溫，再由醫師確實進行個案健康狀況及疫苗使用禁忌之評估，始予接種。

五、接種資料之上傳

同本章第壹節。

六、接種紀錄

完成接種者，接種單位應將幼兒之接種紀錄登載於兒童健康手冊之預防接種時程及紀錄表中或疾病管制署統一印製之預防接種紀錄表續頁上，(如附件 20，請合約院所將其黏貼於兒童健康手冊常規預防接種紀錄表之後)；對於初次接種之幼兒，應確實預約第 2 劑之接種時間，並叮囑家長儘量回原接種單位接種，另亦提醒日後幼兒就醫時，應提供此接種證明予醫師診斷參考。

七、疫苗結存消耗量回報

同本章第壹節。

肆、醫事相關工作人員之接種作業

即執業登記之醫事人員、醫院編制內非醫事人員、固定於醫院值勤或實習之醫事人員、診所之掛號人員、衛生保健志工等之接種作業。

一、接種對象之調查

(一) 無需造冊，僅需配合提供衛生局(所)調查、收集轄內各級醫療(事)機構之人力配置情形，及擬接種人數統計結果(如附件 21)。衛生局彙整前述資料後，通報疾病管制署以利完成接種前之各項前置作業。

(二) 衛生保健志工未於衛生局登記有案之人員不予接種。

二、接種地點、攜帶證件及費用

項目	接種對象	合約院所之醫事/非醫事人員	其他非合約之醫療(事)機構之醫事/非醫事人員
接種地點		任職之醫療院所	轄區衛生所/指定合約院所 任職之醫療(事)機構〔須經衛生局(所)確認院所具冷運冷藏設備〕

			與管理能力]
攜帶證件	職員證及健保卡 (以利接種單位 確認身分)	執業登錄證明文 件及健保卡(以 利接種單位確認 身分)	職員證(以利接 種單位確認身 分)
費用	除疫苗公費，接 種處置費由合約 院所向健保署申 請支付接種處置 費100點，其餘 費用得由人員負 擔或由醫療院所 自行吸收。	疫苗公費，得收 取掛號費，接種 處置費由合約院 所向健保署申請 支付接種處置費 100點。	疫苗公費，惟不 得向健保署申請 支付接種處置費 100點。

備註：合約院所之醫事/非醫事人員前往非任職之合約院所接種流感疫苗時，同
其他非合約醫療機構人員到醫療院所施打作為，故接種院所收取掛號費。

三、接種劑量及劑次

(一) 接種劑量：0.5mL。

(二) 接種劑次：單1劑。

四、接種方式

(一) 接種單位選定

1. 為確保疫苗冷運冷藏品質及接種效益，醫院之接種工作，由各院領用疫苗自行接種。
2. 診所及其餘醫療(事)機構等因接種人數少、無法或不適合自行接種者，由衛生局與轄區相關單位協調，安排該等人員至衛生所接種，或委由固定合約院所執行。

(二) 接種時間安排及疫苗領用

1. 衛生局(所)於進行本類接種對象調查同時請醫療(事)機構提供疫苗領取、運送及冷藏管控設備及接種地點、進度(各類對象之接種及完成時間)及接種方式規劃，以進

行疫苗需求量及接種進度之核估與規劃疫苗分發事宜。

2. 醫療(事)機構應指定專人控管接種進度並確認人員實際接種狀況，倘有領用而未接種，蓄意違反善良管理人之保管義務，經查核疫苗發生遺失或短缺，或有蓄意將公費疫苗施打於非計畫實施對象(非單一事件)或挪做自費疫苗使用之情事，按疫苗原價賠償外，加計疫苗原價 9 倍違約金。
3. 本項作業有關疫苗之領用、運送、儲存均應依衛生局(所)規範之冷儲方式執行，確保疫苗及接種品質(請參閱本計畫第二章第三節)。

五、健康評估

接種前應發給接種須知(樣本如附件 14，並請依施打年度至疾病管制署網站下載最新版本)、量測體溫，並經醫師診察評估，同時於評估醫師欄簽章，並請接種者於接種名冊之同意接種簽名欄簽名。

六、接種資料之填報

合約院所完成接種後，應妥善保管接種名冊或依合約機關規定送交備查；非合約院所自行接種者，完成接種名冊及接種人數統計交送疫苗核發單位備查。

七、接種資料之上傳

同本章第壹節

- (一) 合約院所完成接種後，接種資料由全國醫療院所醫療系統(HIS)透過 API 介接至全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)上傳，或透過全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)之醫療院所預防接種資料查詢子系統(HIQS)以批次匯入方式上傳。

- (二) 非合約院所自行接種者，由疫苗核發單位按接種資料上傳規定透過全國性預防接種資訊管理系統 (NIIS) 或全國性預防接種資訊管理系統 (NIIS) 之醫療院所預防接種資料查詢子系統 (HIQS) 以批次匯入方式上傳接種資料。

八、疫苗結存消耗量回報

同本章第壹節。

伍、國小學生、國中學生、高中/職及五專 1-3 年級學生之 接種作業

即計畫實施當學年度第一學期註冊為國小、國中、高中/職及五專 1-3 年級學生 (含進修部與境外臺校學生)、少年矯正學校及輔育院學生、屬「中途學校-在園教育」性質之兒童及少年安置 (教養) 機構學生，以及自學學生之接種作業；若前開學生同時具備其他實施對象之身分者，以於學校集中接種為原則。

一、在校學生接種單位之選定

- (一) 由衛生局 (所) 協調、選定、委託轄區符合資格之醫療院所，辦理轄區國小至高中/職、五專 1-3 年級學生之接種工作。

(二) 接種時間與地點之安排

1. 由衛生局 (所) 與轄內國小至高中/職、五專等學校協調排定接種日期；倘有辦理隨班接種作業，符合公費流感疫苗計畫實施對象之教職員工可於校園集中接種日接種。
2. 衛生局 (所) 事先協同校方規劃接種流程 (校園集中接種作業程序建議指引如附件 22)，包含動線規劃、疫苗及器材準備及佈置、接種前說明、現場學生及動線之管控、學生情緒安撫、急救設備準備、不良事件處理等分工與因應

配套措施。

3. 於排定之接種日期前，由學校協助分發轄區衛生局印製之學生流感疫苗接種衛教通知說明及意願書（樣本如附件 23；衛生局可依其轄區特性酌修）並經家長簽名後，回收彙整接種名冊（樣本如附件 24；衛生局可依其轄區特性酌修），並妥善保管接種名冊或依合約機關規定送交備查；使用校園流感疫苗電子化系統（下稱 CIVS）之學校，可自 CIVS 匯出電子意願書，交由家長進行線上簽署，透過 CIVS 回收彙整接種名冊。
 4. 排定之接種日期，由包括醫師、護理人員組成接種小組，聯繫轄區衛生局（所）協助提供所需要疫苗後，進行集中接種業務，無同意接種意願書不予接種。
 5. 本項作業有關疫苗之領用、運送、儲存均應依衛生局（所）規範之冷儲方式執行，確保疫苗及接種品質。
 6. 具接種意願但無法於預定日期在校接種者（如當天經醫師評估不予接種、出國比賽等），由接種單位於接種後發予注意事項暨補種通知單（樣本如附件 25；衛生局可依據其轄區特性酌修）另行預約接種日期及接種地點，由家長攜帶該注意事項通知單於指定日期內自行前往指定地點接種。
- （三）自學學生具學籍者參照學生集中接種模式，由學校通知接種事宜，如無法到校接種，則持學校開立通知單至衛生局指定合約院所接種，並自付除疫苗以外其他費用；未具學籍者參照學生未能於校園集中接種模式，持地方政府教育局/處開立之通知單至衛生局指定合約院所接種，且自付除疫苗以外其他費用。

(四) 境外臺校學生參照現行學生未能於校園集中接種之模式，於計畫執行期間持教育部開立之學生身分證明相關文件至國內衛生所/合約院所接種，並自付除疫苗以外之相關醫療費用。

二、應備證件

學校人員依排定時間將同意接種學生以班為單位集合帶至接種地點，學生需攜帶健保卡等證件，供接種單位比對接種名冊，確認身分。

三、健康評估

接受接種學生家長應確實填妥意願書或於 CIVS 完成線上簽署，衛生所或合約院所辦理接種時，應確實核對接種名冊與個案身分，測量體溫及由醫師進行接種前之診察評估後，始予接種。

四、費用

校園集中接種辦理隨班接種作業時，合約院所提供學生以外符合公費流感疫苗計畫對象接種疫苗，其相關酬金（臨時工資、委辦費或接種處置費）擇一支給。

本類實施對象學生因無法於預定日接種時，由衛生局協調至免收費之接種地點為原則，若無法配合於免收費之指定地點接種者，得依協定方式支付相關醫療費用。

五、接種後注意事項單張之分發

衛生局（所）提供接種後注意事項暨補種通知單交接種單位發給完成接種者；國小學生部分請班級導師協助黏貼於家庭聯絡簿中。

六、接種資料之填報

實施接種後，接種單位應詳實填報接種名冊，會同學校

檢核填報之正確性後，妥善保管接種名冊與接種意願書或依合約機關規定送交備查。

七、接種資料之上傳

同本章第壹節；惟如學生同時具罕病、重大傷病等身分，則以風險族群身分別為優先填報類別。

八、疫苗消耗結存量回報

同本章第壹節。

陸、衛生單位等其他實施對象之接種作業

即為衛生等單位參與第一線防疫人員，如衛生單位第一線防疫人員、各消防隊救護車緊急救護人員、第一線海巡、岸巡人員、國際機場、港口入境安全檢查、證照查驗及第一線關務人員、禽畜養殖相關行業工作人員、動物園工作人員及動物防疫人員、空中救護勤務人員、法醫師；以及幼兒園托育人員及托育機構專業人員之接種作業。

一、接種對象之調查

(一) 由海洋委員會海巡署、內政部消防署、內政部空中勤務總隊、行政院農業委員會所屬相關單位、法務部、教育部所屬相關單位、社家署及衛生局調查、蒐集所屬對象之名冊及人力統計資料(如附件 26-31)，如同時符合兩類以上接種對象，以職業別優先造冊，彙整後傳送衛生局及疾病管制署，以利完成接種前之各項前置作業。

(二) 各相關實施對象之名冊，應於本計畫執行結束前完成異動，未列入於名冊之人員，應提交相關佐證資料予衛生局(所)評估確認後列入。

二、接種地點、攜帶證件及費用

項目 接種對象	接種地點	攜帶證件	費用
衛生單位第一線防疫人員	由疾病管制署及各區管制中心與衛生局(所)自行安排所屬人員之接種地點	健保卡(為利接種單位比對接種名冊,確認身分以及申報接種處置費)	◆以免收掛號費為原則。
國際機場、港口入境安全檢查、證照查驗及第一線關務人員	由疾病管制署各區管制中心協調安排接種地點		◆請衛生局協調免收掛號費為原則。 ◆跨縣市者,請衛生局協調轄區衛生所配合提供接種服務。
第一線海岸巡人員、空中救護勤務人員	透過衛生局(所)協調衛生所或合約院所執行		◆以集體接種為原則,為避免接種人潮擁擠,請各該相關單位,事先與衛生局(所)協調,以利安排接種時間。
各消防隊救護車緊急救護人員			
禽畜養殖等相關行業工作及動物防疫等人員			
幼兒園托育人員及托育機構專業人員			
法醫師			

三、健康評估

接種前應發給接種須知(樣本如附件 14,並請依施打年度至疾病管制署網站下載最新版本)、量測體溫,並經醫師診察評估,同時於評估醫師欄簽章,並請接種者於接種名冊之同意接種簽名欄簽名。

四、接種資料之填報

完成接種後,接種單位應妥善保管接種名冊或依合約機

關規定送交備查。

五、接種資料之上傳

同本章第壹節。

六、疫苗消耗結存量回報

同本章第壹節。

柒、社區接種站、到宅接種及機關/企業之接種作業

為藉由到宅接種或主動至社區或機關/企業/工商團體提供民眾接種服務以提升接種率，並因應重大疫情發生時改變民眾接種行為及接種意願，衛生局應以重點計畫對象優先接種，並事先籌劃轄內社區接種站及到宅接種之因應事宜。

一、社區接種站

- (一) 由衛生所及合約院所認養，就轄區接種資源及實際需求酌予部署。
- (二) 衛生局(所)應事先調查轄內學校、公園及其他空曠地點，預先規劃重大疫情發生時，可設置大型戶外接種站之妥適地點及因應配套措施。
- (三) 業經確定執行之社區接種站及預先規劃大型接種站，請衛生局於9月30日前彙整後，依附件32、33專案提報疾病管制署，以為支付接種處置費之依據。衛生局填報之設站地點、接種時間等資料如有變更，應每2週定期通報疾病管制署轉送健保署備查，有關接種站設立方法請參考附件34，社區接種站設站指引請參考附件35。
- (四) 接種成果之上傳
同本章第壹節。
- (五) 疫苗消耗結存量回報

同本章第壹節。

二、到宅接種

- (一) 由衛生局評估轄區弱勢族群（獨居長者及符合流感疫苗接種計畫實施對象且行動不便者）之接種情形，適時協調衛生所（或合約院所、居護所）至住家提供到宅接種服務。另亦可透過「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」，由醫療服務提供者於訪視其收案對象時一併提供接種服務。有關到宅服務之辦法、接種單位之提報同社區接種站所列。
- (二) 實施接種後，接種資料由全國醫療院所醫療系統（HIS）透過 API 介接至全國性預防接種資訊管理系統（NIIS）上傳，或透過全國性預防接種資訊管理系統（NIIS）之醫療院所預防接種資料查詢子系統（HIQS）以批次匯入方式上傳。
- (三) 接種成果之上傳：同本章第壹節。
- (四) 疫苗消耗結存量回報：同本章第壹節。

三、提供機關/企業/工商團體接種服務

- (一) 由地方政府相關單位主動通知轄區內員工達一定人數的機關、企業、公司或商業大樓，請其主動向轄區衛生單位提出申請，以便安排醫療團隊前往提供接種服務。
- (二) 業經確定執行之機關/企業/工商團體接種站，請衛生局於 9 月 30 日前彙整後，依附件 32、33 專案提報疾病管制署，以為支付接種處置費之依據。衛生局填報之設站地點、接種時間等資料如有變更，應每 2 週定期通報疾病管制署轉送健保署備查，有關接種站設立方法請參考附件 34。
- (三) 實施接種後，接種資料由全國醫療院所醫療系統（HIS）透過 API 介接至全國性預防接種資訊管理系統（NIIS）上傳，或透過全國性預防接種資訊管理系統（NIIS）之醫療院所

預防接種資料查詢子系統（HIQS）以批次匯入方式上傳。

（四）接種成果之上傳：同本章第壹節。

（五）疫苗消耗結存量回報：同本章第壹節。

捌、預訂接種進度

一、50歲以上成人、重大傷病患者、罕見疾病患者、高風險慢性病人、孕婦及6個月內嬰兒之父母

為避免因接種速率過快致造成搶打及擁擠排隊等候接種現象，或為避免因接種情形不佳而無法如期完成接種，影響接種成效及重大疫情防治之因應作業，請衛生局依據近年之接種情形及執行目標，訂定轄區預定接種進度，以為管控之依據，盡力於次年1月31日前達成預設目標。

二、6個月以上至國小入學前幼兒

僅須接種1劑者，於次年1月31日前完成接種；須接種2劑者，第1劑於當年12月31日前，第2劑於次年1月31日前完成。

三、醫事及衛生等單位之防疫相關人員

於次年1月31日前完成接種。

四、禽畜（雞、鴨、鵝、豬、火雞、駝鳥、鵪鶉）養殖等相關行業工作人員、動物防疫人員及幼兒園托育人員及托育機構專業人員

於次年1月31日前完成接種。

五、校園集中接種

儘早以當年11月30日前辦理為原則，至遲應於當年12月31日前完成接種。

玖、嚴重疫苗不良事件及接種異常事件因應程序

一、接種後嚴重疫苗不良事件通報及因應

(一) 目的

監測接種計畫期間因接種疫苗引起嚴重不良事件個案，藉由相關調查，早期偵測疫苗危害，並及時因應。

(二) 嚴重疫苗不良事件定義

1. 死亡：只有在懷疑或無法排除通報個案的死亡與接種疫苗的關聯具合理可能性時。
2. 危及生命：指在疫苗不良事件發生時，病人處於極大的死亡風險之狀況。
3. 造成永久性殘疾：疫苗不良事件導致具臨床意義之持續性或永久性的身體功能、結構、日常活動或生活品質的改變、障礙、傷害或破壞。
4. 胎嬰兒先天性畸形：懷疑因懷孕期間與接種疫苗有關之先天性畸形。
5. 導致病人住院或延長病人住院時間：指當疫苗不良事件導致病人住院或延長住院時間。
6. 其他嚴重不良事件（具重要臨床意義之事件）：指當疫苗不良事件並不造成前述之後果，但可能會對於病人的安全造成危害並且需要額外的治療來預防發展至前述結果之疾病狀況時。例如：過敏性的氣管痙攣需要急診室的處理解除症狀；癲癇發作但不需要住院處理；顏面神經麻痺但不需要住院處理等。

(三) 通報流程

1. 衛生所、合約院所及學校於執行接種工作時/後，若發現有接種後嚴重疫苗不良事件之個案發生時，由醫療院所或衛生局（所）至疫苗不良事件通報系統（下稱 VAERS）

(<http://vaers.cdc.gov.tw>) 通報。

2. 疾病管制署各區管制中心於接獲民眾 1922 通報疫苗不良事件時，由各區管中心防疫醫師評估是否通報 VAERS。
3. 通報單位應詳查個案病情狀況等相關資料，並於 VAERS 上傳相關調查結果，並提供個案必要之協助。
4. 衛生局（所）應督導轄區醫療院所確實填報 VAERS 中通報欄位之相關資料，俾後續追蹤關懷或申請預防接種受害救濟時具充足之資訊。

（四）追蹤關懷流程

1. 合約院所
 - （1）配合進行個案病情狀況等相關調查。
 - （2）提供個案必要之醫療協助。
2. 衛生局（所）
 - （1）於接獲通報不良事件時，應立即進行追蹤關懷作業，並儘速於 VAERS 追蹤關懷欄位填報個案追蹤關懷狀況及上傳更新資料；且每日至少應追蹤關懷一次，追蹤其預後狀況至結案為止。
 - （2）如疑似因預防接種而受害之請求權人提出救濟申請時，應依「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」及其處理流程辦理。
3. 疾病管制署各區管制中心
 - （1）督導轄區各衛生局於 VAERS 執行個案追蹤關懷作業，必要時協助衛生局處理個案相關事宜。
 - （2）倘接獲其他嚴重不良事件以上等級個案之通報時，應主動協助轄區衛生局執行追蹤關懷及相關調查作業。
4. 疾病管制署整備組

每日監測嚴重疫苗不良事件個案，彙整相關資料研判及研擬因應策略，每日自動交換資料予財團法人藥害救濟基金會全國藥物不良反應通報中心進行流感疫苗安全訊號偵測，必要時發布新聞稿釐清與說明或緊急召開專家會議，避免民眾恐慌影響接種意願。

二、接種異常事件通報及因應

(一) 目的

監測計畫期間因接種錯誤所引起之事件，藉由相關調查及相關檢討，以早期偵測事件，降低事件影響程度並做為接種流程改進依據。

(二) 接種異常事件定義

接種疫苗時發生疫苗種類/劑量錯誤、重複施種、提前接種、接種屆期疫苗等接種異常事件。

(三) 通報流程

1. 衛生所/合約院所於執行接種工作時，若發生接種異常事件時，應立即以事件方式進行通報衛生局（所）。
2. 衛生局（所）彙整相關資料後將「流感疫苗接種異常事件暨毀損賠償報告表」（如附件 6）由衛生局通報轄區疾病管制署各區管制中心。
3. 疾病管制署各區管制中心彙整通報疾病管制署整備組。

(四) 處理流程

1. 合約院所
 - (1) 立即告知受接種個案或其家長。
 - (2) 追蹤個案狀況並提供必要之醫療協助。
2. 衛生局（所）
 - (1) 追蹤個案接種反應至痊癒或至少 2 週及主動關切並因

應個案或家長之需求。

- (2) 立即進行異常事件調查，研判事件發生原因及研議改進方案並填寫「流感疫苗接種異常事件暨毀損賠償報告表」(如附件 6)，由衛生局通報轄區疾病管制署各區管制中心。
- (3) 督導及協調醫療院所提供個案必要醫療協助。

3. 疾病管制署各區管制中心

- (1) 協助因應與協調個案狀況及個案或家長情緒。
- (2) 彙整相關資料及定期回報資料予疾病管制署整備組。