

高風險慢性病人疾病代碼一覽表

ICD-10 大類	分類名稱	中文病名	ICD-10-CM 編碼	英文病名 (ICD-10-CM)
B	感染症	人類免疫不全病毒疾病 或感染	B20,Z21	B20: Human immunodeficiency virus [HIV] disease Z21: Asymptomatic human immunodeficiency virus [HIV] infection status
D	血液和造血 器官及涉及 免疫機轉的 疾患	免疫缺乏症	D80-84	D80: Immunodeficiency with predominantly antibody defects D81: Combined immunodeficiencies D82: Immunodeficiency associated with other major defects D83: Common variable immunodeficiency D84: Other immunodeficiencies
		類肉瘤病與 其他	D86,D89	D86: Sarcoidosis D89: Other disorders involving the immune mechanism, not elsewhere classified
E	內分泌、營 養和代謝疾 病	糖尿病	E08-13	E08: Diabetes mellitus due to underlying condition E09: Drug or chemical induced diabetes mellitus E10: Type 1 diabetes mellitus E11: Type 2 diabetes mellitus E13: Other specified diabetes mellitus
		肥胖症	E66	E66: Obesity
		類澱粉變性	E85	E85: Amyloidosis
G	神經系統與 感覺器官的 疾病	中樞神經系 統發炎性疾 病的後遺症	G09	G09: Sequelae of inflammatory diseases of central nervous system
		帕金森氏病	G20	G20: Parkinson's disease
		阿茲海默氏 病與其他神 經退化性疾 病	G30-32	G30: Alzheimer's disease G31: Other degenerative diseases of nervous system, not elsewhere classified G32: Other degenerative disorders of nervous system in diseases classified elsewhere

ICD-10 大類	分類名稱	中文病名	ICD-10-CM 編碼	英文病名 (ICD-10-CM)
		多發性硬化症與其他脫髓鞘疾病	G35-37	G35: Multiple sclerosis G36: Other acute disseminated demyelination G37: Other demyelinating diseases of central nervous system
		癲癇及重覆發作	G40	G40: Epilepsy and recurrent seizures
		短暫性腦缺血發作與腦血管疾病所致的腦血管症候群	G45-46	G45: Transient cerebral ischemic attacks and related syndromes G46: Vascular syndromes of brain in cerebrovascular diseases
		發炎性及毒性多發神經病變後遺症	G65	G65: Sequelae of inflammatory and toxic polyneuropathies
		重症肌無力	G70	G70: Myasthenia gravis and other myoneural disorders
		其他及未特定之肌病變	G72	G72: Other and unspecified myopathies
I	循環系統 疾病	風濕熱與慢性風濕性心臟病	I00-02, I05-09	I00: Rheumatic fever without heart involvement I01: Rheumatic fever with heart involvement I02: Rheumatic chorea I05: Rheumatic mitral valve diseases I06: Rheumatic aortic valve diseases I07: Rheumatic tricuspid valve diseases I08: Multiple valve diseases I09: Other rheumatic heart diseases
		高血壓疾病	I11-13	I11: Hypertensive heart disease I12: Hypertensive chronic kidney disease I13: Hypertensive heart and chronic kidney disease
		心絞痛與其他缺血性心臟病	I20-22, I24-25	I20: Angina pectoris I21: ST elevation (STEMI) and non-ST elevation (NSTEMI) myocardial infarction I22: Subsequent ST elevation (STEMI) and

ICD-10 大類	分類名稱	中文病名	ICD-10-CM 編碼	英文病名 (ICD-10-CM)
				non-ST elevation (NSTEMI) myocardial infarction I5A: Non-ischemic myocardial injury (non-traumatic) I24: Other acute ischemic heart diseases I25: Chronic ischemic heart disease
		肺性心臟病	I27-28	I27: Other pulmonary heart diseases I28: Other diseases of pulmonary vessels
		瓣膜疾病	I34-37	I34: Nonrheumatic mitral valve disorders I35: Nonrheumatic aortic valve disorders I36: Nonrheumatic tricuspid valve disorders I37: Nonrheumatic pulmonary valve disorders
		心肌病變	I42-43	I42: Cardiomyopathy I43: Cardiomyopathy in diseases classified elsewhere
		心臟傳導 疾病	I44-45, I47-49	I44: Atrioventricular and left bundle-branch block I45: Other conduction disorders I47: Paroxysmal tachycardia I48: Atrial fibrillation and flutter I49: Other cardiac arrhythmias
		心衰竭與 其他	I50-51	I50: Heart failure I51: Complications and ill-defined descriptions of heart disease
		非外傷性腦 出血	I60-62	I60: Nontraumatic subarachnoid hemorrhage I61: Nontraumatic intracerebral hemorrhage I62: Other and unspecified nontraumatic intracranial hemorrhage
		腦梗塞	I63	I63: Cerebral infarction P91: Neonatal cerebral infarction
		其他腦血管 疾病或其後 遺症	I67-69	I67: Other cerebrovascular diseases I68: Cerebrovascular disorders in diseases classified elsewhere I69: Sequelae of cerebrovascular disease

ICD-10 大類	分類名稱	中文病名	ICD-10-CM 編碼	英文病名 (ICD-10-CM)
		動脈粥樣硬化	I70	Atherosclerosis
		動脈瘤	I71,72	I71: Aortic aneurysm and dissection I72: Other aneurysm
		其他血管疾病	I73-74, I77, I79	I73: Other peripheral vascular diseases I74: Arterial embolism and thrombosis I77: Other disorders of arteries and arterioles I79: Disorders of arteries, arterioles and capillaries in diseases classified elsewhere
<b>J</b>	呼吸系統 疾病	支氣管炎與其他慢性阻塞性肺疾病	J40-45	J40: Bronchitis, not specified as acute or chronic J41: Simple and mucopurulent chronic bronchitis J42: Unspecified chronic bronchitis J43: Emphysema J44: Other chronic obstructive pulmonary disease J45: Asthma
		支氣管擴張症	J47	J47: Bronchiectasis
		肺沉著症及外因所致之肺疾病	J60-70	J60: Coalworker's pneumoconiosis J61: Pneumoconiosis due to asbestos and other mineral fibers J62: Pneumoconiosis due to dust containing silica J63: Pneumoconiosis due to other inorganic dusts J64: Unspecified pneumoconiosis J65: Pneumoconiosis associated with tuberculosis J66: Airway disease due to specific organic dust J67: Hypersensitivity pneumonitis due to organic dust J68: Respiratory conditions due to inhalation of chemicals, gases, fumes and vapors

ICD-10 大類	分類名稱	中文病名	ICD-10-CM 編碼	英文病名 (ICD-10-CM)
				J69: Pneumonitis due to solids and liquids J70: Respiratory conditions due to other external agents
		其他肺部 疾病	J82,J84,J96, J98,J99	J82: Pulmonary eosinophilia, not elsewhere classified J84: Other interstitial pulmonary diseases J96: Respiratory failure, not elsewhere classified J98: Other respiratory disorders J99: Respiratory disorders in diseases classified elsewhere
K	消化系統 疾病	慢性肝炎與 肝硬化	K70-72, K73-76, B18-19	K70: Alcoholic liver disease K71: Toxic liver disease K72: Hepatic failure , not elsewhere classified K73: Chronic hepatitis, unspecified K74: Fibrosis K75: Other inflammatory disease of liver K76: Other diseases of liver B18: Chronic viral hepatitis B19: Unspecified viral hepatitis
M	肌肉骨骼系 統及結締組 織疾病	類風濕性關 節炎	M05-06	M05: Rheumatoid arthritis with rheumatoid factor M06: Other rheumatoid arthritis
		全身性自體 免疫症候群	M30-31, M32-34	M30: Polyarteritis nodosa and related conditions M31: Other necrotizing vasculopathies M32: Systemic lupus erythematosus (SLE) M33: Dermatopolymyositis M34: Systemic sclerosis [scleroderma]
		其他結締組 織疾病	M35, M94.1	M35: Other systemic involvement of connective tissue M94.1: Relapsing polychondritis
N	生殖泌尿系 統疾病	腎炎症候群	N00-01, N03, N05	N00: Acute nephritic syndrome N01: Rapidly progressive nephritic syndrome

ICD-10 大類	分類名稱	中文病名	ICD-10-CM 編碼	英文病名 (ICD-10-CM)
				N03: Chronic nephritic syndrome N05: Unspecified nephritic syndrome
		腎病症候群	N04	N04: Nephrotic syndrome
		慢性腎衰竭 及腎衰竭未 明示者	N18-19	N18: Chronic kidney disease (CKD) N19: Unspecified kidney failure
		腎臟萎縮	N26-27	N26: Unspecified contracted kidney N27: Small kidney of unknown cause
Q	先天性畸形、變形與 染色體異常	先天或後天 脾臟缺損	Q89.01, Z90.81	Q89.01: Asplenia (congenital) Z90.81: Post-surgical absence of spleen

# 流感疫苗接種計畫禽畜養殖業等相關行業工作人員 實施對象之定義與說明

113 年修訂版

類 別	定 義	說 明	
禽畜 飼養業者	養豬業	實際從事豬隻飼養管理並直接與其密切接觸之從業人員，且該飼養場具營利性質。	自家飼養非供販售營利者，不予列入。
	養雞類	實際從事雞隻飼養管理並直接與其密切接觸之從業人員，且該飼養場具營利性質。	同上
	養鴨類	實際從事養鴨之飼養管理並直接與其密切接觸之從業人員，且該飼養場具營利性質。	同上
	養鵝類	實際從事養鵝之飼養管理並直接與其密切接觸之從業人員，且該飼養場具營利性質。	同上
	養火雞類	實際從事火雞飼養管理並直接與其密切接觸之從業人員，且該飼養場具營利性質。	同上
	養駝鳥類	實際從事駝鳥飼養管理並直接與其密切接觸之從業人員，且該飼養場具營利性質。	同上
	養鸚鵡類	實際從事鸚鵡飼養管理並直接與其密切接觸之從業人員，且該飼養場具營利性質。	同上
禽畜屠宰	公、私營豬隻、家禽肉品市場及屠宰場內實際從事拍賣、屠宰、分切等與活體、屠體直接密切接觸之從業人員。		
禽畜運輸	豬隻、家禽活體及禽蛋之運輸，並直接與畜禽活體密切接觸之從業人員。		
家禽活體屠宰兼販賣	於傳統市集(場)現場宰殺並販售家禽屠體之攤商業者。	請見備註 4	
禽畜化製業	實際從事病死豬隻、家禽及其廢棄物(如內臟、羽毛等)及為因應產銷調節或特殊事故淘汰畜、禽之化製，並直接與其密切接觸之從業人員。	含巡場運輸及化製場內實際工作人員。	
實際從事動物防疫人員	轄區、牧場內實際從事豬隻、家禽動物防疫及禽畜調查、巡視等工作並直接密切接觸之從業人員。	民間動物藥廠巡場業務人員不予列入。	
動物園工作人員	公、私立動物園實際從事豬隻、家禽飼養並與其密切接觸之工作人員。		

備註：1. 上述各實施對象類別，均排除非直接與禽、畜密切接觸之行政人員及負責人。

2. 名冊內各實施對象之眷屬，如非直接參與或協助飼養管理工作且與禽、畜密切接觸者，均需予以排除。
3. 上述各實施對象類別中，如有「非常規工作」者，以其是否直接與禽、畜密切接觸及風險程度判定是否列入接種名冊。
4. 本類別僅適用於下表所列山地原住民鄉(區)之零售市場、攤販臨時集中區(段/場)內零售屠宰雞、鴨及鵝，經當地直轄市、縣(市)政府列入管理者，以及離島建設條例所稱之離島內屠宰雞、鴨、鵝，其屠宰場所為經當地直轄市、縣(市)政府列入管理之集中屠宰處所並符合清潔衛生者。

## 「山地原住民鄉（區）」一覽表

直轄市、縣（市）	鄉（區）
新北市	烏來區
宜蘭縣	大同鄉、南澳鄉
桃園市	復興區
新竹縣	尖石鄉、五峰鄉
苗栗縣	泰安鄉
臺中市	和平區
南投縣	信義鄉、仁愛鄉
嘉義縣	阿里山鄉
高雄市	茂林區、桃源區、那瑪夏區
屏東縣	三地門鄉、霧臺鄉、瑪家鄉、泰武鄉、來義鄉、春日鄉、獅子鄉、牡丹鄉
臺東縣	延平鄉、海端鄉、達仁鄉、金峰鄉、蘭嶼鄉
花蓮縣	秀林鄉、萬榮鄉、卓溪鄉



## 衛生局流感疫苗不良品通報表

113 年修訂版

接種單位	發生日期	接種地點
<b>疫苗不良品相關資料</b>		
<p><b>1.疫苗不良品資料</b></p> <p>*許可證字號： *藥品商品名： (中文) (英文) 有效成分名稱： 有效成分每單位含量： 劑型：  <input type="checkbox"/>錠劑      <input type="checkbox"/>口服液劑      <input type="checkbox"/>外用  <input type="checkbox"/>膠囊劑      <input type="checkbox"/>注射液劑      <input type="checkbox"/>眼用  <input type="checkbox"/>口服顆粒劑      <input type="checkbox"/>注射粉劑      <input type="checkbox"/>耳用  <input type="checkbox"/>其他(請描述)：  <b>包裝形式：</b>  <input type="checkbox"/>片裝      <input type="checkbox"/>瓶裝      <input type="checkbox"/>盒裝  <input type="checkbox"/>其他(請描述)：  <b>藥商：</b>  <b>製造商：</b>  <b>*製造批號：</b>  <b>製造日期：</b>  <b>保存期限：</b>  <b>儲存環境：</b>  <input type="checkbox"/>室溫   <input type="checkbox"/>避光陰涼處   <input type="checkbox"/>冷藏  <input type="checkbox"/>其他儲存環境(請描述)：  <b>本次通報事件是否為單一個案？</b>  <input type="checkbox"/>是  <input type="checkbox"/>否，同批號，共__件；不同批號，共__件  <b>是否一經拆封即發現本不良品缺陷：</b>  <input type="checkbox"/>是   <input type="checkbox"/>否  <b>是否為病人使用後發現不良品，向醫療人員反應：</b>  <input type="checkbox"/>是   <input type="checkbox"/>否</p>	<p><b>*4.不良品缺陷之描述</b></p> <p><b>外觀異常 (非包材)：</b>  <input type="checkbox"/>顏色異常      <input type="checkbox"/>沉澱或混濁      <input type="checkbox"/>結晶析出  <input type="checkbox"/>大小異常      <input type="checkbox"/>油水分離      <input type="checkbox"/>碎裂/破損/缺損  <input type="checkbox"/>受潮(潮溼)      <input type="checkbox"/>結塊      <input type="checkbox"/>膠囊藥粉外漏  <input type="checkbox"/>發霉      <input type="checkbox"/>其他                  請描述：   <b>雜質/異物：</b>  <input type="checkbox"/>異物混入藥品內  <input type="checkbox"/>異物接觸藥品表面(未混入藥品內)   <b>藥品標示：</b>  <input type="checkbox"/>成分、品名或含量標示錯誤      <input type="checkbox"/>非成分、品名或含量標示錯誤  <input type="checkbox"/>缺批號/效期      <input type="checkbox"/>無標示/無標籤      <input type="checkbox"/>標示不清  <input type="checkbox"/>塗改有效期限      <input type="checkbox"/>其他                  請描述：   <b>產品包裝：</b>  <input type="checkbox"/>空包      <input type="checkbox"/>外漏/外溢      <input type="checkbox"/>未密封/密封不全  <input type="checkbox"/>產品包裝不全      <input type="checkbox"/>容量/數量錯誤      <input type="checkbox"/>容器破裂  <input type="checkbox"/>包裝異常      <input type="checkbox"/>無法開啟      <input type="checkbox"/>其他                  請描述：   <b>操作發生相關問題：</b>  <input type="checkbox"/>無法依說明使用  <input type="checkbox"/>雙/三腔軟袋於操作中破損/漏液  <input type="checkbox"/>插針/插輸液管後與藥品有不密合/鬆脫情形  <input type="checkbox"/>其他                  請描述：   <b>混入其他藥品：</b>                  請描述：   <b>未達預期效果：</b>                  請描述：   <b>其他：</b>                  請描述：   <b>不良品缺陷描述說明：</b></p>	
<p><b>2.是否已對人體健康產生危害？</b>  <input type="checkbox"/>是，並請同時作藥品不良反應通報。  <input type="checkbox"/>否</p>		
<p><b>3.不良品後續處理情形</b></p> <p><b>已連絡廠商：</b>  <input type="checkbox"/>是   <input type="checkbox"/>否  <b>不良品後續處理：</b>  <input type="checkbox"/>已交付廠商不良品      <input type="checkbox"/>將交付廠商不良品  <input type="checkbox"/>預計不交付廠商，但提供 TFDA 調查  <input type="checkbox"/>不良品已丟棄      <input type="checkbox"/>無處理  <b>提供聯絡資訊供廠商後續調查評估？</b>  <input type="checkbox"/>是(僅提供機構名稱及住址)   <input type="checkbox"/>否</p>		
<b>承辦人核章</b>	<b>單位主管核章</b>	<b>機關首長核章</b>

\*通報表必填欄位

## 衛生局流感疫苗瑕疵通報表

填表日期：      年      月      日

接種單位	發生日期	接種地點
廠牌	批號	數量
<b>發現問題的時間點：</b> <input type="checkbox"/> 塑膠盒封膜拆封 <input type="checkbox"/> 塑膠盒封膜未拆封 <input type="checkbox"/> 準備動作-拔除針蓋 <input type="checkbox"/> 準備動作-排氣 <input type="checkbox"/> 注射中		
<b>退貨原因：</b> <input type="checkbox"/> 瓶身/針筒破裂 <input type="checkbox"/> 瓶身/針筒無標籤 <input type="checkbox"/> 瓶身髒汙 <input type="checkbox"/> 瓶蓋製造不良 <input type="checkbox"/> 推柄/針頭瑕疵 <input type="checkbox"/> 瓶內無疫苗或疫苗量不足 <input type="checkbox"/> 疫苗短缺 <input type="checkbox"/> 無稀釋液或稀釋液不足 <input type="checkbox"/> 其他，請說明： _____		
<b>瑕疵疫苗本體照片</b>		
填表人（合約院所）核章	衛生所承辦人核章	衛生所主管核章
以下由衛生局填寫/核章		
<b>衛生局核處建議（必填）</b>		
承辦人核章	單位主管核章	機關首長核章

附註：

請合約醫療院所填妥此表連同疫苗實體交送衛生局（所），衛生所審核通過後至 NIIS 進行瑕疵登錄，統整後將表格及疫苗交送至疾病管制署新興傳染病整備組。

## 衛生局毀損流感疫苗（無需）賠償案件報告表

【案件屬單純疫苗毀損，請填本表；事涉異常事件如重複接種，請填附件 6】

填表日期： 年 月 日

毀損單位名稱：					
毀損流感疫苗資料					
毀損疫苗明細			疫苗金額		
疫苗批號	廠牌	劑數	每劑 單價	總金額	上繳 CDC 金額
事件發生過程					
備註：因被接種者扭動等致疫苗破損、汙染或藥液流失，需請個案/家屬/校方任一方人員簽名確認					
填表人（合約院所）核章		衛生所承辦人核章		衛生所主管核章	
以下由衛生局填寫/核章					
衛生局核處建議（必填）					
檢附文件：					
衛生局承辦人核章		單位主管核章		機關首長核章	

- ※ 1. 天然災害以整個轄區為一案；本表如不敷使用請自行複製。  
 2. 疫苗毀損請務必檢附本表；如事涉異常事件，請另填接種異常事件暨毀損賠償報告表。

_____ 縣（市）流感疫苗接種異常事件暨毀損賠償報告表		
發生時間： 年 月 日 時 分 接種地點： _____ 接種單位： _____ 接種人員：姓名 _____ 職稱 _____	衛生所填報人員所屬衛生所： _____ 姓名： _____ 職稱： _____ 獲知時間： 年 月 日 時 分 衛生局審查通報人員： 姓名： _____ 職稱： _____ 通報日期： 年 月 日 時 分	
接種疫苗明細		
疫苗批號	廠牌	劑數
異常事件類別		問題內容
<input type="checkbox"/> 疫苗種類錯誤 <input type="checkbox"/> 劑量錯誤 <input type="checkbox"/> 重複施打 <input type="checkbox"/> 提前接種 <input type="checkbox"/> 打錯人 <input type="checkbox"/> 接種屆期疫苗 <input type="checkbox"/> 其他 _____		原應接種疫苗名稱： _____，劑量 _____ 此次接種疫苗名稱： _____，劑量 _____ 廠牌 _____ 批號： _____ 效期： _____ 同時接種其他疫苗： <input type="checkbox"/> 是， _____ <input type="checkbox"/> 否
事件描述		
事件原因與經過： <div style="text-align: center; font-size: 48px; opacity: 0.3; font-family: cursive;">                         附件 6                     </div>		
後續處理 (此欄位以下資料，請於調查後再填寫)		
追蹤介入時間 及處理情形	接種單位	衛生局/所

其他	接種後是否有不良反應： <input type="checkbox"/> 無；_____人 <input type="checkbox"/> 有；_____人，症狀：_____	
	症狀發生時間：_____月_____日_____時，於接種後_____小時 是否就醫： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，就診日期：_____，就診地點：_____ 處置：_____ _____	
<b>檢討改善</b>		
是否有規劃詳細接種流程： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（檢附接種流程及說明三讀五對查核點） 三讀五對說明：  改善情形：		
<b>異常接種個案基本資料</b>		
1. 姓名：_____，出生日期：_____年_____月_____日，接種時年齡：_____歲_____月 預防接種史：最近一次流感疫苗時間：_____年_____月_____日，為本流行季第_____劑次。 2. 姓名：_____，出生日期：_____年_____月_____日，接種時年齡：_____歲_____月 預防接種史：最近一次流感疫苗時間：_____年_____月_____日，為本流行季第_____劑次。 3. 姓名：_____，出生日期：_____年_____月_____日，接種時年齡：_____歲_____月 預防接種史：最近一次流感疫苗時間：_____年_____月_____日，為本流行季第_____劑次。 （欄位不敷使用，請自行增列）		
<b>賠償核判</b>		
<input type="checkbox"/> 無需賠償 <input type="checkbox"/> 按疫苗原價_____倍賠償（續填下表）		
<b>賠償金額計算</b>		
每劑單價	總金額	上繳 CDC 金額

合約院所填表人

衛生所  
填表人

衛生所  
主任

衛生局  
審查人員

衛生局  
單位主管

## 公費疫苗毀損賠償等級

102 年 3 月修訂版

賠償等級	疫苗毀損原因
無需賠償	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 因災害等所致之不可抗力因素，致疫苗毀損者：依災害疫苗冷儲應變處理作業流程，經衛生局（所）研判處理，專案通報疾病管制局。</li> <li>2. 疫苗針劑包裝透明膠膜未拆封前、瓶裝未開瓶前或於注射前發現有損壞、內容物不足……等無法使用情形者，應儘速通知衛生局（所），並將疫苗實體繳回，經衛生局（所）確認屬實。</li> <li>3. 於注射過程因反抽回血、注射筒異常、疫苗滲漏、掉落、推柄脫落或抽取疫苗排氣時將疫苗排出等非人為疏失且無法避免之情形，致疫苗損毀者，由院所出具報告，檢附實體，經衛生局（所）研判確立。</li> <li>4. 於注射過程，因被接種者扭動等致疫苗破損、汙染或藥液流失者：由院所出具報告並經個案或家屬確認，載明事件發生情形，檢附實體，經衛生局（所）研判確立。</li> <li>5. 因冷運、冷藏異常（如冷凍監視片破裂、溫度監視片指數超出規範、高低溫度計顯示低溫曾達 0°C 以下等情況者）或其他事故造成疫苗毀損，但合約院所自行發現即主動通報，並檢具報告，經衛生局（所）審核通過者。</li> </ol>
按原價賠償	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 合約院所於 6 個月內，發生無需賠償等級事項第 3、4 款合計三次（含）以上者。</li> <li>2. 因冷運、冷藏異常（如冷凍監視片破裂、溫度監視片指數超出規範、高低溫度計顯示低溫曾達 0°C 以下等情況）或其他事故造成疫苗毀損，經衛生單位查核發現，配合有效改善者。</li> <li>3. 將公費疫苗施打於非計畫實施對象之情事，經衛生局（所）研判確立屬個案可歸責於院所之事實者。</li> <li>4. 經查核疫苗發生遺失或短缺情事，經衛生局（所）研判確立不可歸責於院所之事實者。</li> </ol>
按原價 3 倍賠償	<p>下列事項按疫苗原價賠償外，加計疫苗原價 2 倍違約金，並得終止合約：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 曾因冷運、冷藏異常或其他事故致疫苗毀損，經衛生單位查核發現，通知改善而未改善者。</li> <li>2. 經查核疫苗發生遺失或短缺情事，經衛生局（所）查核發現並有明確證據可歸責於院所之事實者。</li> </ol>
按原價 5 倍賠償	將公費疫苗蓄意施打於非計畫實施對象（單一事件），經衛生局（所）研判確立者，按疫苗原價賠償外，加計疫苗原價 4 倍違約金，並得終止合約。
按原價 10 倍賠償	<p>下列事項按疫苗原價賠償外，加計疫苗原價 9 倍違約金，並得終止合約：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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等情事。</li> <li>2. 蓄意將公費疫苗施打於非計畫實施對象（非單一事件）之情事或挪做自費疫苗使用，並有明確證據者。</li> </ol>

備註：1. 本表所稱疫苗含 B 型肝炎免疫球蛋白。

2. 本表未列載事項，由各衛生局依實際發生情形及比照上述情節輕重研判，據以核定賠償等級。
3. 無需賠償等級：疫苗因災害或其他因素等所致損毀，經各衛生局依本「公費疫苗毀損賠償等級」審核判定無管理、人為疏失，列為無需賠償者，依「審計法」第 58 條，須由地方衛生局逐案檢同有關文件送疾病管制署轉報審計部審核，經該部同意後始能無需賠償；至疫苗報廢則依「各機關財物報廢分級核定金額表」規定辦理。
4. 按原價賠償等級第 1 條所列，無需賠償等級事項第 3、4 款件數核計方式：(1) 預防接種及冷儲單位（預注門診、藥局等）以各單位之毀損件數分別合計。(2) 學幼童集中接種作業之毀損件數依不同地點、原因分別合計。

衛生局流感疫苗冷運冷藏異常事件通報表			
通報種類	<input type="checkbox"/> 主動通報 <input type="checkbox"/> 查核發現		
發生時間			
發生地點			
發現人員			
所屬衛生所			
異常事件種類	<input type="checkbox"/> 溫度偏高 <input type="checkbox"/> 溫度偏低 <input type="checkbox"/> 冷凍監視片破裂 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
毀損疫苗廠牌			
批號			
有效期限			
毀損數量			
疫苗及溫度監控設備放置情形描述			
電子溫度持續紀錄器(Data Logger)： 共_____個 擺放位置：_____	疫苗及各項冷藏設備整體擺放位置(黏貼照片)  冰桶內部照片： (應清楚以照片呈現出疫苗、冰寶、凍片、監視片、高低溫度計等之擺放位置及數量，並佐以文字說明)		
紀錄時間：_____			
高低溫度計：共_____支 溫度紀錄：曾經最高溫_____°C 現在溫_____°C 曾經最低溫_____°C 擺放位置：_____			
溫度監視片：共_____片 擺放位置：_____			
是否過期：_____，過期_____片			
冷凍監視片共_____片 擺放位置：_____			
是否破裂：_____，破裂_____片			

事件發生經過

發現異常之處置方式

具體檢討改善措施



衛生所處理情形

衛生局處理情形

醫療院所填表人

醫療院所負責人

衛生所承辦人

衛生所護理長

衛生所主任

衛生局承辦人

衛生局單位主管

衛生局首長

\_\_\_\_\_年度流感疫苗銷毀明細表

單位：\_\_\_\_\_衛生局

疫苗名稱	劑型	廠牌	批號	數量 (劑)	有效期限	銷毀原因
(範例) Vaxigrip Tetra 菲流達四價流感疫苗	單劑型 0.5mL	賽諾菲		10	2025/8/31	疫苗屆期
			總計			

承辦單位核章：

機關首長核章：