

衛生福利部疾病管制署「106年度補(捐)助民間團體辦理 病毒性肝炎防治衛生教育」計畫申請說明

一、補(捐)助目的

國內 A 型肝炎疫情自 104 年 6 月起上升,105 年確定病例中約有 57%合併感染愛滋病毒(HIV)、梅毒或淋病,迄今疫情尚未有效中斷,且國內 40 歲以下民眾大多不具 A 型肝炎抗體,仍潛藏突發流行的風險及危機。另,國內 B 型肝炎預防接種政策已實施 30 年,經由母子垂直傳播途徑已獲得相當有效的阻斷,惟 HBeAg(+)母親所生小孩之帶原率仍有 10%帶原率,為未來慢性肝病及肝癌高風險族群;而水平傳播亦為肝炎感染之管道,例如肝炎帶原者之密切接觸者,或青壯年族群不安全性行為等,均有較高之疾病傳播風險,需提醒民眾注意防範,透過辦理病毒性肝炎防治衛生教育宣導及活動,提高其對疾病認知及警覺度,爰擬尋求民間團體合作,深入共同辦理民眾衛教事宜,以降低肝炎之傳播感染風險。

二、補(捐)助對象:可配合本署進行肝炎防治衛生教育活動之民間團體。

三、計畫執行期程與工作重點

- (一) 計畫執行期程為自核定補助日起至 106 年 12 月 31 日,但活動舉辦時間應在 106 年 7 月至 10 月間。
- (二) 配合 WHO 發布 7 月 28 日世界肝炎日之議題及本署「補助民間團體辦理病毒性肝炎衛生教育事項」,結合民間與政府資源,辦理肝炎防治衛教活動,提高民眾對肝炎的認知,降低病毒性肝炎之感染風險並提昇預後效益。

四、申請補(捐)助計畫應檢附資料

- (一) 由申請機構以正式機關公文向本署提出申請,並應於來函載明立案登記之文號或證號。
- (二) 計畫申請表 1 份(附件一)。

(三) 計畫書 1 份，封面須由負責人簽名或蓋章（附件二）。

(四) 蓋有印信(須與政府登記立案之正式名稱相符)之立案證書影本。

五、補(捐)助經費核定及其用途

(一) 計畫以部分補助為原則，每一個民間團體最高補助計畫經費為新臺幣 10 萬元；各機關團體聘用人員之人事費用、資本門項目，本署不予補助。

(二) 補助項目編列規則依下列所示：

補助項目	病毒性肝炎防治衛生教育補(捐)助項目編列原則
臨時人員 酬金	<ol style="list-style-type: none">1. 臨時工資係按日計酬，每人/天最高 1,064 元，計畫書請註明基本薪資計算來源及規定；核銷時需註明實際工作之日期（出勤紀錄）及工作內容。2. 依勞動部公告 106 年 1 月 1 日起，基本工資每小時 133 元計算。3. 報銷時應檢附工資收據或印領清冊，詳細註明工作內容，並應檢附臨時雇工出勤簿，且須經由受補(捐)助單位權責人員簽署證明，<u>另受補(捐)助單位人員不得支領</u>。4. 請依規定自行辦理年度扣繳所得事宜。
按日按件 計資酬金	<ol style="list-style-type: none">1. 出席費：<ol style="list-style-type: none">(1) 1,000 元/次，報銷時需檢附開會通知及會議簽到影本，機構人員及本署人員不得支領出席費。(2) 出席一般經常性之會議、計畫項下或受補(捐)助單位之相關人員及非以專家身分出席者，均不得支領。(3) 請依規定自行辦理年度扣繳所得事宜。2. 稿費：<ol style="list-style-type: none">(1) 撰稿每千字 680 元，最高 1,020 元；審查每千字 200 元或每件 810 元。(2) 稿費及翻譯費：應在契約規定之標準內支給，且須檢附稿件影本，並於單據上註明字數，但若為受補(捐)助計畫單位負責人之訓詞或講稿，或與本身業務有關之計畫報告等文稿，不得支給。(3) 審查費：受補(捐)助計畫單位人員原則上不得支領，但具有學術研究性質之整冊著作，須另聘請學者、專家審查時，得在規定標準內支給，並於單據上註明按件或按字（須列明字數）計支，凡已在本計畫支領酬金者，均不得支領審查費。(4) 請依規定自行辦理年度扣繳所得事宜。3. 講座鐘點費：<ol style="list-style-type: none">(1) 外聘專家學者 1,600 元/節；外聘與主辦或訓練單位有隸屬關係者 1,200 元/節；內聘之主辦或訓練單位人員 800 元/節（本署人員受邀擔任受補(捐)助單位授課講師之鐘點費，依內聘講座標準支給）。(2) 主管或主辦人員就其職掌業務舉辦訓練或講習，所作之精神講話、業務報告等，均不得視為課程而支領鐘點費。(3) 講座鐘點費以一節 50 分鐘計；未滿 50 分鐘，達 25 分鐘以半節計。連續兩節以 90 分鐘計，未滿者減半。(4) 請依規定自行辦理年度扣繳所得事宜。

補助項目	病毒性肝炎防治衛生教育補(捐)助項目編列原則
物品費 (消耗品)	1. <u>文具紙張</u> ：實施本計畫所需紙張、文具等費用；依計畫內之預算數核實支用。 2. <u>材料費</u> ：實施本計畫所需之消耗性器皿、材料費用（單價未超過 100 元/件），得按實檢據報銷。 3. 任何費用需有統一發票或免用統一發票之收據；該發票或收據應蓋有店章，包含商店之統一編號，並註明購買物品之品名、單價、數量與總價。
通訊費	1. <u>郵電費</u> ：實施本計畫所需郵資、電話等費用。郵費之報銷除需檢附郵局購票證明外，並需檢附使用清單，註明收件人及郵寄資料之內容物。 2. 任何費用需有統一發票或免用統一發票之收據。 3. 手機電話費及國際電話費不予補助。
一般事務費	1. <u>印刷費及影印費</u> ：限為計畫內所須印刷或影印之文件、報告與刊物，不補助碳粉墨水夾及影印列表紙；報銷時應填明影印文件之名稱、用途，並檢具收據及該印刷樣張。 2. <u>茶水費</u> ：以每人 40 元為補助上限；需檢附參加人員簽到單影本。 3. <u>餐費</u> ：以每人 80 元為補助上限；需檢附參加人員簽到單影本。 4. <u>教育學分申請費</u> 。 5. <u>雜支</u> ：以總經費 5% 為補助上限，不予補助紀念品。 6. 不能購買設備或一般辦公用器具。 7. 所列項目，審核通過始得補助。
國內旅費	1. <u>交通費</u> ：按實報支，機票、高鐵需附票根核銷；公民營交通工具可到達地區，不得報支計程車費用。 2. 加油之油脂費，不予核銷。
其他業務租金	<u>場地費</u> ：辦理活動租借場地費用（以在公設場地或訓練機關辦理為原則）。
備註： 一、預算編列應有自籌款部分。有關自籌款部分請注意「衛生福利部疾病管制署補(捐)助款項會計處理作業要點」參、補(捐)助經費之執行第八點之(二)規定「(略)…，如實際支出經費少於原預估經費時，應按原補(捐)助比率重新計算補(捐)助金額，其賸餘款亦應按補(捐)助比例繳回。」辦理。 二、本表未列之經費項目，請依照「衛生福利部疾病管制署補(捐)助款項會計處理作業要點」辦理。	

六、申請截止日期：請於 106 年 5 月 25 日（四）前，檢齊申請文件資料（含公文），以掛號方式郵寄（郵戳為憑）或專人送達本署申請，並將附件三黏貼於信封上。

七、計畫書審查

- (一) 由本署依據民間團體所送計畫之可行性、有效性加以評估並進行審查，再決定補助經費額度。
- (二) 申請民間團體所提之計畫內容，應依本署審查意見修正後實施。

八、 其他注意事項

- (一) 計畫執行期間涉及內容、經費項目或計畫總經費變更時，應報請本署同意；計畫執行期間已逾二分之一者，不得申請變更。
- (二) 補（捐）助計畫如涉及智慧財產事宜，應取得該著作財產權人同意或授權，方得利用，如有侵權情事，概與本署無關。
- (三) 以同一事由或活動向二個以上機關申請補（捐）助者，應據實列明全部經費內容及向各機關申請補（捐）助之項目及金額。
- (四) 各機關團體擬辦理之衛生教育活動或主體與其他部會相關者，請按規定程序向其他部會提出申請。
- (五) 受補（捐）助民間團體對於計畫經費之編列及相關作業規定，應詳閱並依照「衛生福利部疾病管制署對民間團體及個人補（捐）助作業要點」及「衛生福利部疾病管制署補（捐）助款項會計處理作業要點」之規定辦理。

九、 計畫經費請撥、支出憑證之處理及結案核銷

- (一) 本署於核定計畫及合約簽訂後撥付全數補助金額。
- (二) 受補（捐）助民間團體應符合政府之相關會計預算補助規定，於計畫執行完成 1 個月內檢具成果報告一式 2 份（附件四）、實際收入及支用明細表正本一式 2 份（附件五）、各項支出憑證正本、獲補助經費項目及金額結算表（附件六）及核銷自我檢核表（附件七），以正式公文向本署辦理核銷結報。
- (三) 各項支出憑證正本應依支出憑證處理要點及相關法令規定，粘貼於「粘貼憑證用紙」，註明支出費用所屬預算科目及其實際具體用途，並經機關首長及有關人員，如主辦會計、事務主管、專案負責人、驗收、保管、經手人等簽章證明，如有結餘款應一併繳還。
- (四) 檢具之核銷憑證日期須以核定補助日期後為限。
- (五) 核銷結案日為計畫結束後 1 個月內，不可逾期。

十、 相關附件

- (一) 附件一：補（捐）助計畫申請表
- (二) 附件二：計畫書封面及內容格式
- (三) 附件三：申請案信封黏貼資料
- (四) 附件四：成果報告格式
- (五) 附件五：收支明細表
- (六) 附件六：經費結算表
- (七) 附件七：核銷自我檢核表
- (八) 附件八：補（捐）助計畫申請、審查及核定流程圖
- (九) 附件九：補助民間團體辦理病毒性肝炎衛生教育事項

十一、 若有疑義請洽衛生福利部疾病管制署

- (一) 聯絡地址：10050 臺北市中正區林森南路 6 號
- (二) 聯絡人：急性傳染病組 謝小姐
- (三) 聯絡電話：02-23959825 分機 3766

附件一

補（捐）助計畫申請表

(一) 計畫名稱	
(二) 登記立案之單位名稱	
(三) 立案時間	
(四) 立案字號	
(五) 單位負責人	
(六) 人力概況	
(七) 其他政府機關補助本案之經費數（機關名稱須註明）	
(八) 計畫主要執行人員	
(九) 聯絡人	
(十) 聯絡電話/行動電話	
(十一) 電子郵件信箱	
(十二) 聯絡地址	

中華民國 106 年 月 日

備註：請檢附蓋有印信（須與政府登記立案之正式名稱相符）之立案證書或法人登記證書影本。

衛生福利部疾病管制署補（捐）助民間團體
辦理病毒性肝炎防治衛生教育計畫書

申請單位：

單位負責人：

簽名：

本計畫負責人：

電話：

電子郵件信箱：

傳真：

聯絡地址：

※請檢附蓋有印信之立案證書或法人登記證書影本

總金額：

元

其他單位補助金額：

元

申請補助金額：

元

填報日期： 106 年 月 日

衛生福利部疾病管制署補（捐）助民間團體 辦理病毒性肝炎防治衛生教育計畫書內容

一、計畫書內容須包含下列事項：

- (一) 計畫名稱。
- (二) 計畫目標或活動宗旨。
- (三) 辦理時間及舉辦地點。
- (四) 指導單位及主（協）辦單位。
- (五) 參加對象及預估人數。
- (六) 辦理方式及活動流程內容。
- (七) 預期成果（含量化之績效指標）。
- (八) 人力配置（含工作人職掌、學經歷背景及佐證文件）。
- (九) 經費預算（含全部經費內容及明細、自籌經費及向各機關預申請補（捐）助項目及金額）。
- (十) 附件：檢附蓋有印信（須與政府登記立案之正式名稱相符）之立案證書或法人登記證書影本。

二、附註：

- (一) 計畫書格式：中文字型為標楷體、英文字型為 Times New Roman，字體大小為 16 字型，採標準字元間距，行距為固定行高 20pt。
- (二) 計畫書請雙面列印，採長尾夾、訂書針或其他可拆方式裝訂，勿採膠裝。
- (三) 績效指標、人力配置及經費預算撰寫格式如附表。

績效指標評估表（除了以下指標亦可自行訂定其他相關指標）

指標	指標名稱	目標指標值
1	完成病毒性肝炎防治衛生教育人數	
2	辦理病毒性肝炎防治衛生教育場次數	
3	透過電子與平面媒體露出及舉辦肝炎防治衛教活動等宣傳管道	

人力配置表

現職	姓名	學、經歷背景 (含佐證文件)	在本計畫內擔任之具體 工作性質、項目及範圍

經費需求表

項 目 (請填細項)	單位自籌 金額(元)	申請其他機 關補助金額 (元)	申請疾病管制 署補助金額 (元)	合計 (元)	說 明 (請依申請標準編列，並 註明單價、數量)

※向 2 個以上機關申請補助時，請列明全部經費內容及向各機關申請補助之項目及金額。

附件三

申請案信封黏貼資料（本頁請黏貼於信封封面）

10050

臺北市中正區林森南路6號10樓 急性傳染病組

衛生福利部疾病管制署 收

檢核清單請勾選（申請文件請依下列順序排列）

衛生福利部疾病管制署補（捐）助民間團體 辦理病毒性肝炎防治衛生教育計畫書
<input type="checkbox"/> 1、公文
<input type="checkbox"/> 2、補（捐）助計畫申請表（須用印）
<input type="checkbox"/> 3、計畫書
<input type="checkbox"/> 4、蓋有印信之立案證書或法人登記證書影本
<input type="checkbox"/> 5、其他檢附文件： _____

衛生福利部疾病管制署補（捐）助民間團體
辦理病毒性肝炎防治衛生教育計畫

成 果 報 告

補助單位：衛生福利部疾病管制署

執行單位：

補助金額：

執行期間：106 年 月 日至 106 年 月 日

衛生福利部疾病管制署補（捐）助民間團體 辦理病毒性肝炎防治衛生教育計畫成果報告內容

一、 成果報告應包含：

- (一) 封面：需包括計畫名稱、補助單位、執行單位、補助金額、執行期間等資料。（附封面式樣）
- (二) 成果報告摘要表：包含活動辦理場次、活動日期、舉辦地點、補助金額、受訓人數、辦理情形等。（如附表）
- (三) 執行情形：需詳細描述整體計畫執行內容，並將相關意見回饋本署，作為日後的檢討與修正。
- (四) 附錄：活動照片（照片上附有日期）及說明、印製或發放之衛教品、合作機構之名單等。

二、 成果報告格式：

- (一) 版面：紙張上下左右頂端各留邊 2.5 公分，版面底端 1.5 公分處中央繕打頁碼，字體大小為 10 號字型。
- (二) 標題：字體大小為 16~20 號字型；章次使用壹、貳……等中文編號，節段編號則配合使用一、(一)、1、(1)、A、a 等層次順序之中文、阿拉伯數字與英文字母。
- (三) 內容：報告內容之中文字型為「標楷體」，英文字型為「Times New Roman」，字體大小為 14 號字型，採標準字元間距，行距為固定行高 20pt。
- (四) 成果報告一律以中文橫式書寫（由左至右繕打）。紙張大小採 A4 規格雙面印製，於左側裝訂成冊。
- (五) 成果報告一式 2 份。

三、 成果報告電子檔：

- (一) 電子檔請以 Microsoft Word 2003 以上版本之文書處理軟體撰寫、存檔，與書面報告同時繳交，並以 CD-R 光碟片儲存，一式 2 份。
- (二) 光碟片上請標示計畫名稱。

衛生福利部疾病管制署補（捐）助民間團體
辦理病毒性肝炎防治衛生教育計畫成果摘要表

填表日期 / /

辦理場次	活動日期	舉辦地點	補助金額	受訓人數	辦理情形與成果

附件五

**衛生福利部疾病管制署補（捐）助民間團體
辦理病毒性肝炎防治衛生教育計畫收支明細表**

計畫名稱：

計畫年度：106 年

執行期間：106/ / ~106/ /

執行單位：

補助經費： 元

製表人：

聯絡電話：

	核撥日期	年 月 日	
	結報日期	年 月 日	
憑證號碼	支出用途別	金額(元)	說明
		元	
		元	
		元	
	小 計	元	
	騰餘款	元	
	繳回核銷金額	元	應於年度內繳還本署。
備 考	單位自付金額	元	有編列單位自付金額者，請注意「衛生福利部疾病管制署補（捐）助款項會計處理作業要點」參、補（捐）助經費之執行第八點之(二)核銷規定。
	申請其他單位補助金額	元	請詳列單位名稱、補助項目及補助金額。
	計畫實際支出總額	元	
說明：依據衛生福利部疾病管制署對民間團體及個人補助捐助作業要點：五、以同一事由或活動向二個以上機關申請補助者，應據實列明全部經費內容及向各機關申請補助之項目及金額，如有隱匿不實或造假情事，應撤銷該補助案件，並收回已撥付款項。			

承辦人

主辦出納

主辦會計

負責人

附件六

衛生福利部疾病管制署補(捐)助民間團體
辦理病毒性肝炎防治衛生教育計畫經費結算表

計畫名稱：

執行單位：

執行期間：106/ / ~106/ /

製表人：

填表日期：106/ /

項 目 (請填細項)	單位自籌 金額(元)	申請其他機 關補助金額 (元)	申請疾病管制 署補助金額 (元)	計畫支出合計 (元)	說 明 (請依申請標準註明單 價、數量)

※向 2 個以上機關申請補助時，請列明全部經費內容及向各機關申請補助之項目及金額。

附件七

疾病管制署補（捐）助辦理「病毒性肝炎防治衛生教育」核銷自我檢核表					
負責人		聯絡電話		電子郵件	
檢核項目	檢核結果 <input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 尚未完成				
整體	<input type="checkbox"/> 核銷單據皆為正本，且單據核銷總額與黏貼憑證相同 <input type="checkbox"/> 各項目經費間勻支（增加或減少）未超過 15%，超過部份已向本署申請變更並經本署同意 <input type="checkbox"/> 已在各項目憑證前，附上各項目之明細表 <input type="checkbox"/> 個人費用（如講座鐘點費、交通費）之請領，已有請領人員之簽章及日期				
臨時人員酬金	臨時工資	一、請領人員 <input type="checkbox"/> 不具有公務人員身分（公務人員不得兼差） <input type="checkbox"/> 非單位內部工作人員（如：會計等）			
	臨時工資	二、標準 <input type="checkbox"/> 符合臨時工資按日計酬，每日工資最高 1,064 元；工時不滿 8 小時，以每小時 133 元計			
	臨時工資	三、檢附資料 <input type="checkbox"/> 已註明實際工作之日期、時間及總時數之簽到單 <input type="checkbox"/> 已詳細註明工作內容 <input type="checkbox"/> 已在單據上加註「已辦理年度扣繳所得稅」等字樣			
按日按件計資酬金	出席費	一、請領人員 <input type="checkbox"/> 非單位內部人員 <input type="checkbox"/> 非疾病管制署人員			
	出席費	二、標準 <input type="checkbox"/> 符合每人 1,000 元/次			
	出席費	三、檢附資料 <input type="checkbox"/> 已附上開會通知及會議簽到影本（如有會議紀錄影本請一併附上） <input type="checkbox"/> 已在單據上加註「已辦理年度扣繳所得稅」等字樣			
講座鐘點費	講座鐘點費	一、請領人員 <input type="checkbox"/> 內聘人員：以 800 元/節計 <input type="checkbox"/> 外聘人員：專家學者以 1,600 元/節計；與主辦或訓練單位有隸屬關係者以 1,200 元/節計			
	講座鐘點費	二、標準 <input type="checkbox"/> 符合每節 50 分鐘。未滿 50 分鐘，達 25 分鐘以半節（即標準鐘點費折半）計 <input type="checkbox"/> 連續兩節以 90 分鐘計，未滿者減半			
	講座鐘點費	三、檢附資料 <input type="checkbox"/> 已附上課程表，並於後附註各課程之課程時數 <input type="checkbox"/> 已在單據上加註「已辦理年度扣繳所得稅」等字樣			

	稿費	<p>一、標準</p> <input type="checkbox"/> 符合撰稿每千字680元，最高1,020元；不滿千字依比例計算
		<p>二、檢附資料</p> <input type="checkbox"/> 已附上稿件影本
		<input type="checkbox"/> 符合審查每千字 200 元，不滿千字依比例計算或每件 810 元
	文具紙張／材料費	<p>一、發票內容</p> <input type="checkbox"/> 已含單位統一編號
		<input type="checkbox"/> 已於發票上註明購買名稱、單價、數量及總價
	通訊費	<p>一、郵費檢附資料</p> <input type="checkbox"/> 已附上郵寄清單，並註明收件人、郵寄內容及金額
		<input type="checkbox"/> 已於購票證明上註記購買單位
	印刷費／影印費	<p>一、發票內容</p> <input type="checkbox"/> 已含單位統一編號
		<input type="checkbox"/> 已於發票上註明購買名稱、單價、數量及總價
		<input type="checkbox"/> 三聯式統一發票已同時檢附第二聯及第三聯
	茶水費	<p>一、標準</p> <input type="checkbox"/> 符合每人最高補助 40 元
		<p>二、檢附資料</p> <input type="checkbox"/> 已附上參加人員簽到單影本
		<p>二、收據內容</p> <input type="checkbox"/> 收據抬頭已填寫購買單位及統一編號
		<input type="checkbox"/> 收據上已註明名稱、單價、數量及總價
		<p>三、檢附資料</p> <input type="checkbox"/> 已檢附印刷之樣張（若為影印書籍，亦需附上封面影本）

	餐費	<p>一、標準</p> <p><input type="checkbox"/> 符合每人最高補助 80 元</p> <p>二、檢附資料</p> <p><input type="checkbox"/> 已附上參加人員簽到單影本</p>
國內旅費	交通費	<p>一、請領人員</p> <p><input type="checkbox"/> 內聘之主辦或訓練單位人員</p> <p><input type="checkbox"/> 外聘之專家學者或與主辦、訓練單位有隸屬關係之人員</p> <p>二、檢附資料</p> <p><input type="checkbox"/> 已附上出差旅費報告單或交通費印領清冊</p>
業務租金	場地費	<p>不屬於以下情形</p> <p><input type="checkbox"/> 場地費收據非單位自行開立之收據</p> <p><input type="checkbox"/> 場地費收據非租借場地以外之收據</p>

附件八

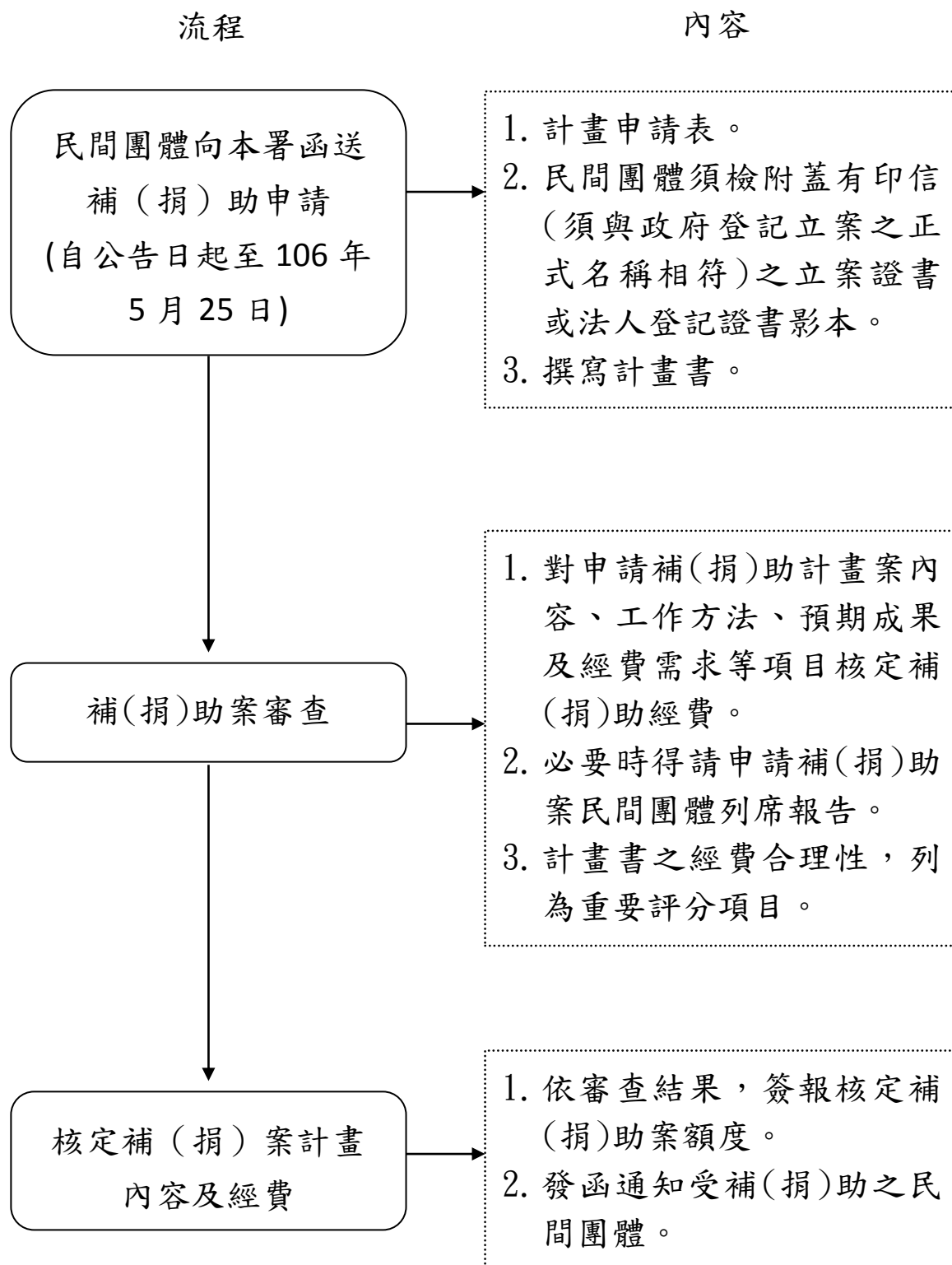


圖 1 補(捐)助計畫申請、審查及核定流程圖

附件九

補（捐）助民間團體辦理病毒性肝炎防治衛生教育事項

一、衛教民眾認識 A 型肝炎及預防感染：

（一）認識 A 型肝炎：

1. A 型肝炎是由 A 型肝炎病毒感染所造成的急性肝臟發炎，其症狀包含：突然出現發燒、全身倦怠不適、食慾不振、嘔吐、噁心、茶色尿液、全身肌肉痠痛及腹部不舒服等，數天之後發生黃疸。
2. 6 歲以下兒童時期感染約有 70% 無臨床症狀或症狀輕微，且僅約 10% 會出現黃疸，而較大的兒童或成年人感染後，通常會出現較嚴重的症狀，且超過約 70% 會出現黃疸症狀。

（二）如何預防 A 型肝炎感染：

1. 注意飲水及飲食衛生，不可生飲、生食，尤其是生蠔或水產貝類，另外也應加強食物製備者如廚師及飲食從業人員、醫療照護者、嬰幼兒保育工作者等之衛生觀念；保持良好衛生習慣，飯前、便後及處理食物前需正確洗手，預防糞口途徑傳染；避免多重性伴侶及性交易，並採取安全性行為（避免口對肛門接觸、肛交行為等）；國外曾發生靜脈藥癮者間傳播 A 型肝炎的案例，故應避免共用針具行為。
2. 接種 A 型肝炎疫苗為最有效的預防措施，A 型肝炎疫苗的安全性很高，接種 1 劑疫苗後，約有 95% 以上的個體可產生保護抗體，而按期完成 2 劑疫苗接種，產生的免疫力可維持 20 年以上：

（1）加強宣導公費 A 肝疫苗接種：

A、目前政府針對國內設籍山地鄉、9 個鄰近山地鄉高感染風

險平地地區及金馬地區兒童，提供公費 A 肝疫苗接種（出生滿 12 個月接種第 1 劑，間隔 6-12 個月接種第 2 劑）。

- B、因應近期國內 A 型肝炎疫情，為阻斷疫情之傳播，去(2016)年起疾管署試辦為期 2 年之「急性病毒性 A 型肝炎確定病例接觸者 A 型肝炎疫苗免費接種計畫」，提供 A 型肝炎確定病例之接觸者（家庭成員、同住者、性伴侶），且於 1971 年(含)以前出生未具 A 肝抗體者，或 1972 年(含)以後出生滿 12 個月以上者，於該確定病例可傳染期最後一次接觸後 14 天內，持接種紀錄單至衛生所接種 1 劑公費 A 肝疫苗，免收掛號費，或前往轉介之合作醫療院所接種，掛號費及診察費依各縣市所訂之收費標準，並於 6 個月後 1 年以內再前往醫療院所自費接種第 2 劑，以獲得長期免疫力。
- C、又因應國內 A 型肝炎合併 HIV 感染或其他性傳染病（淋病或梅毒）有增加趨勢，疾管署自去年 10 月 1 日起至 2017 年 12 月 31 日止，推動「擴大 A 型肝炎公費疫苗接種試辦計畫」，針對所有確診為 HIV 感染（1976 年 12 月 31 日(含)以前出生者，其 anti-HAV IgG 抗體檢測須為陰性）或 1977 年 1 月 1 日(含)以後出生新確診梅毒、淋病者，提供 1 劑公費 A 肝疫苗。有關該計畫初次接種 A 肝疫苗之個案，請於 6 個月後 1 年以內再前往醫療院所自費接種第 2 劑，以提升並延長其免疫保護效力。

- (2) 國內 20 歲以下的年齡層，A 型肝炎血清抗體盛行率在 10% 以下，大部份兒童及青少年均未具 A 型肝炎抗體，因此具 A

型肝炎爆發流行之風險，針對未具 A 型肝炎抗體保護的人及高風險族群，建議自費接種 2 劑 A 型肝炎疫苗(2 劑間隔 6-12 個月)，以預防可能的感染及傳播。

- (3) 加強宣導高風險族群，例如：廚師及餐飲食品從業人員、醫療照護者、嬰幼兒保育工作者、患有慢性肝病、血友病、曾經移植肝臟的病人、男男間性行為者、靜脈藥癮者、前往 A 型肝炎流行地區（例如非洲、南美洲、中國大陸、東南亞及南亞地區等）旅遊或工作者等，自費接種 2 劑 A 型肝炎疫苗。

二、衛教民眾認識 B、C 型肝炎及預防感染

(一) 認識 B、C 型肝炎

1. B 型或 C 型肝炎的傳染途徑，係接觸含有 B 型或 C 型肝炎病毒的血液或體液，經由人體破損的皮膚或粘膜進入體內而感染。傳染方式例如：母子垂直感染；輸入未經檢驗之血液或其製劑；共用遭污染之針頭、注射器、稀釋液、牙刷、刮鬍刀；使用污染之針灸、刮痧板、穿耳洞、紋眉、刺青工具；不安全之性行為等。
2. 感染 B、C 型肝炎病毒，會有慢性肝炎與相關併發症的風險。臺灣慢性肝病主要是由 B、C 型肝炎病毒所引起，據估計國內一般成人慢性 B 型肝炎約 250 萬人、慢性 C 型肝炎約 40-70 萬人。
3. 每年約 13,000 人死於慢性肝病、肝硬化或肝癌，其中約 7 成的人為 B 型肝炎帶原者、2 成為慢性 C 型肝炎感染者，因肝病對國人的生命是一大威脅，所以「肝病」又稱為「國病」。

(二) 如何預防 B、C 型肝炎感染：

1. 疫苗及免疫球蛋白接種：嬰兒出生後應儘速接種 1 劑 B 型肝炎疫苗，愈早愈好，不要晚於 24 小時，並於滿 1 個月及 6 個月時

接種第 2、3 劑疫苗。如果媽媽是 e 抗原（HBeAg）陽性（屬較高傳染力者）的嬰兒，還需於出生 24 小時內儘速注射 1 劑 B 型肝炎免疫球蛋白。

2. 一般民眾如未曾接種 B 型肝炎疫苗，且未具抗體、也未帶原者，如有感染風險，可自費接種 B 型肝炎疫苗。
3. 使用拋棄式注射針具及針灸針具；穿耳洞、刺青工具等需充分消毒滅菌。
4. 避免不必要的輸血、針灸及刺青等行為。
5. 不與別人共用針頭、刮鬍刀、牙刷、刮痧板及指甲剪等。
6. 正確全程使用保險套，不從事無保護的性行為。
7. C 型肝炎目前無疫苗可預防，應採取以上第 3 至 6 項預防措施。

三、衛教民眾主動瞭解自己是否有 B 型或 C 型肝炎感染或帶原情形

根據調查資料顯示，許多民眾並不瞭解自己是否有無感染 B 型或 C 型肝炎，且感染後不一定會有症狀出現，因此需要靠抽血檢查做正確的診斷。

- (一)當血中 B 型肝炎表面抗原（HBsAg）呈現陽性反應時，表示已感染 B 型肝炎，若抗原持續存在 6 個月，即表示為慢性 B 型肝炎帶原者。相反地，如果血中 B 型肝炎表面抗原呈陰性反應，而表面抗體（anti-HBs）呈現陽性反應，表示體內已有抵抗 B 型肝炎病毒之免疫抗體。
- (二)當血液中 C 型肝炎抗體（Anti-HCV）呈現陽性，且肝功能異常起伏不定持續六個月以上時，表示患有慢性 C 型肝炎。

四、降低新生兒垂直傳染 B 型肝炎的風險

- (一) 孕婦於懷孕期間接受 B 型肝炎篩檢，了解自己的帶原狀況。
- (二) B 型肝炎帶原媽媽之新生兒，應於出生 24 小時內儘速接種第一劑 B 型肝炎疫苗；若為 B 型肝炎 e 抗原陽性媽媽，其所生之新生兒除了在出生 24 小時內儘速接種第一劑 B 型肝炎疫苗外，還需接種 B 型肝炎免疫球蛋白 (HBIG)。
- (三) B 型肝炎 e 抗原陽性媽媽，於幼兒 12 個月大時，應主動帶幼兒至醫院接受血液篩檢，以瞭解幼兒 B 型肝炎帶原情形。
 1. 已具有 B 型肝炎表面抗體者 (anti-HBs)，代表已有保護力。
 2. 幼兒經檢測為 B 型肝炎帶原者，如其肝功能正常，建議每 6-12 個月追蹤一次；如肝功能異常，則由醫師決定其肝功能及超音波複檢時間。
 3. 如經檢測未產生 B 型肝炎表面抗體也未成為 B 型肝炎帶原者，可免費追加一劑 B 型肝炎疫苗，1 個月後再抽血檢驗，若表面抗體仍為陰性 (<10 mIU/ml)，後續可於 1、6 個月提供公費疫苗接續完成第 2、3 劑疫苗。如經此補種仍無法產生抗體者，則無需再接種；但仍應採取 B 型肝炎相關預防措施，並定期追蹤 B 型肝炎表面抗原 (HBsAg) 之變化。

五、B 型肝炎感染高風險族群，雖有依時程完成 B 型肝炎疫苗接種，但檢驗無 B 型肝炎表面抗體，應如何處理較合宜？

在接種 B 型肝炎疫苗後數年，抗體力價可能降低致血清抗體無法檢出，但據研究指出，大多數人的細胞性免疫力並未消失。

基此，若為 B 型肝炎感染高風險族群（血液透析病人、器官移植病人、接受血液製劑治療者、免疫不全者；有多重性伴侶、注射藥癮

者；同住者或性伴侶為帶原者；身心發展遲緩收容機構之住民與工作者；可能接觸血液之醫療衛生相關工作者等），在依時程完成 B 型肝炎疫苗接種數年後，若檢驗為 B 型肝炎表面抗原及抗體陰性，可自費追加 1 劑 B 型肝炎疫苗，1 個月後再抽血檢驗，若表面抗體仍為陰性（ $<10\text{mIU/ml}$ ），可以採「0-1-6」個月之時程，接續完成第 2、3 劑疫苗。如經補種仍無法產生抗體者，則無需再接種，但仍應採取 B 型肝炎之相關預防措施，並定期追蹤 B 型肝炎表面抗原（HBsAg）之變化。