

目錄

第一章 總論	1
第一節 計畫緣起	1
第二節 計畫目的	1
第三節 實施對象	1
第四節 實施期間	4
第五節 實施經費	5
第二章 疫苗供應與管理	7
第一節 疫苗概述	7
第二節 疫苗供應	10
第三節 疫苗管理	11
第三章 合約醫療院所規範	15
第一節 合約醫療院所作業範圍	15
第二節 醫療院所合約資格	15
第三節 申請合約提報資料	16
第四節 合約醫療院所作業內容	17
第五節 罰則	19
第四章 合約醫療院所選定及稽核作業	20
第一節 合約醫療院所選定及輔導作業	20
第二節 稽核作業	20
第五章 接種作業	22
第一節 65歲以上老人、罕見疾病及重大傷病患者及 60-64 歲具高風險 慢性病患接種作業	22
第二節 機構等對象之受照顧者及其直接照顧者之接種作業	24
第三節 滿 6 個月以上至國小入學前幼兒之接種作業	26

第四節 醫事相關工作人員之接種作業	28
第五節 國小一至六年級學童接種作業	30
第六節 衛生單位等其他實施對象之接種作業	32
第七節 社區接種站及到宅接種之接種作業	34
第八節 預訂接種進度.....	35
第九節 疫苗不良反應事件因應程序	35
第六章 疫苗短缺應變.....	38
第一節 策略一：計畫實施期間調整	38
第二節 策略二：實施對象調整	38
第七章 相關配套及緊急應變措施.....	39
第八章 衛教宣導.....	43
第九章 考評作業.....	45
第一節 作業實施目的.....	45
第二節 評比項目	45
第三節 評比方式.....	45
第四節 獎勵方式.....	45
第五節 評比公布.....	46
第六節 其他.....	46

附件目錄

附件 1	公告罕見疾病名單暨 ICD-9-CM 編碼一覽表.....	47
附件 2	禽畜養殖等相關行業人員實施對象之定義與說明	53
附件 3	高風險慢性病代碼一覽表.....	54
附件 4	中央健康保險署行政協助「流感疫苗接種計畫」之診察費 申報及核付作業.....	56
附件 5	合約醫療院所申請表.....	57
附件 6	公費疫苗毀損賠償等級表.....	59
附件 7	合約書（樣本）	60
附件 8	合約醫療院所名冊格式.....	62
附件 9	流感疫苗接種計畫實地查核表.....	63
附件 10	流感疫苗接種須知.....	67
附件 11	非機構對象接種名冊.....	69
附件 12	接種人數統計表.....	70
附件 13	安養等機構接種名冊.....	71
附件 14	安養等機構擬接種人數統計表.....	72
附件 15	流感疫苗接種須知及意願書.....	73
附件 16	預防接種時程及記錄表.....	74
附件 17	醫事及衛生等單位之相關防疫人員接種名冊	75
附件 18	執業登記醫事人員及醫療院所非醫事人員統計表	76
附件 19	校園集中接種作業程序指引.....	77
附件 20	學童流感疫苗接種衛教通知及意願書	78
附件 21	國小學童接種名冊（樣本）	80
附件 22	學童流感疫苗接種後注意事項通知書（樣本）	81
附件 23	衛生防疫相關人員接種人數統計表	82
附件 24	禽畜養殖等行業及動物防疫工作人員名冊	83
附件 25	禽畜養殖等行業及動物防疫工作人員統計表	84

附件 26	設立接種站及到宅接種合約醫療院所名冊.....	85
附件 27	因應重大疫情之戶外接種站調查及規劃地點分佈.....	86
附件 28	流感疫苗社區接種站設立暨到宅接種方法.....	87
附件 29	流感疫苗接種嚴重不良反應通報單.....	88
附件 30	流感疫苗接種異常事件通報調查表.....	89
附件 31	102 年度流感疫苗接種計畫評比標準.....	91
附件 32	常見問答 Q &A.....	92

第一章 總論

第一節 計畫緣起

衛生福利部為維護國人健康，避免其因罹患流感導致嚴重併發症或死亡，於民國 87 年試辦「65 歲以上高危險群老人流感疫苗接種先驅計畫」，並依衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組（ACIP）建議逐年擴大實施對象，90 年起，開放所有 65 歲以上老人公費接種；92 年度，將醫療機構之醫護等工作人員、衛生等單位之防疫相關人員、禽畜（雞、鴨、鵝、豬、火雞、駝鳥）養殖等相關人員，納入公費接種對象；93 年度，增加 6 個月以上 2 歲以下之幼兒；96 年度，增加國小一、二年級學童及衛生保健志工；97 年度，增加重大傷病患、2-3 歲幼兒及國小三、四年級學童；98 年度，增加 3 歲至國小入學前之幼兒及實施空中救護勤務人員；101 年度，增加國小五、六年級學童；102 年新增 60-64 歲具高風險慢性病患。

第二節 計畫目的

- 一、降低老人及具重大或慢性潛在疾病者因罹患流感導致嚴重的併發症或死亡，積極維護老人等高危險群健康，減少醫療費用支出。
- 二、降低幼兒因罹患流感住院之機率，積極維護幼兒健康，減少醫療費用支出。
- 三、避免醫護等人員因感染流感而成為傳染源或影響其健康照護工作。
- 四、避免人、禽流感病毒基因重組造成之流感大流行發生可能。
- 五、降低國小學童罹病率及疾病擴散率進而間接保護高危險族群。

第三節 實施對象

壹、65 歲以上老人、機構對象及罕見疾病患者，符合下列條件之一者

- 一、具中華民國國民身分，以「接種年」減「出生年」計算大於等於 65 歲者。如為外籍人士，需持有居留證者。
- 二、目前居住於安養機構、養護機構、長期照護機構、護理之家（不含產

後護理之家)、榮民之家、身心障礙福利服務機構之全日型住宿機構、呼吸治療中心、精神復健機構之康復之家等機構之受照顧者、榮民醫院公務預算床榮惠及居家護理個案等。

三、直接照顧上述機構之受照顧者或個案之機構所屬工作人員。

四、罕見疾病患者(疾病代碼詳如附件 1，並以國民健康署最新公告為準)。

貳、滿 6 個月以上至國小入學前幼兒

出生滿 6 個月以上至國小註冊就學前之幼兒(其父母均為外國人，且父母均無加入健保及無居留證之幼兒需自費接種)。

參、醫事及衛生等單位之防疫相關人員，符合下列條件之一者

一、具執業登記醫事人員及醫療院所非醫事人員：

本項人員之涵蓋範圍如下：

(一) 具執業登記醫事人員

依據 95 年 5 月 17 日公布之醫事人員人事條例所稱醫事人員，並具執業登記者，包含醫師、中醫師、牙醫師、藥師、醫事檢驗師、護理師、助產師、營養師、物理治療師、職能治療師、醫事放射師、臨床心理師、諮商心理師、呼吸治療師、藥劑生、醫事檢驗生、護士、助產士、物理治療生、職能治療生、醫事放射士及其他經中央衛生主管機關核發醫事專門職業證書之人員。

(二) 醫療院所非醫事人員

本計畫所指之醫療院所係為醫院及診所，不包括非以直接診治病人為目的而辦理之醫療業務之其他醫療或醫事機構(如捐血機構、病理機構、醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療所、職能治療所、鑲牙所...等)，本項人員之涵蓋範圍如下：

1. 醫院(含健保門診中心)

(1) 醫院編制內非醫事人員

包括醫療輔助技術人員（如臨床心理、感染控制、聽力與語言治療、麻醉、呼吸治療、核子醫學、醫學物理、牙科技術等人員）、工程技術人員（如醫學工程、臨床工程、工務、建築、電機、電子、空調等人員）、社會工作人員、醫務行政人員、一般行政人員、資訊技術人員、研究人員、庶務人員（係指看護工、清潔工、洗衣工、技工、工友、司機、駐衛警等，如為外包人力，請洽公司確認承攬工作之單位是否單獨或跨多家醫院提供服務，以避免重複申請，醫院並應確認承攬廠商提供之冊列人員確實符合接種條件）。

(2) 醫院值勤之醫事實習學生

本項人員指整學期固定在地區級以上教學醫院執勤之醫事實習學生（不包括短期非整學期固定實習者）。

(3) 衛生保健志工

本項人員指長期固定服務於醫療院所（含有門診的衛生所）之衛生保健志工，且領有志願服務紀錄冊，並於衛生局登記有案者。

2. 診所：

由於診所之設置標準、經營型態與醫院不同，為使有限疫苗資源確實使用於高危險群，每一診所行政人員接種名額以2名為限。

二、衛生等單位之防疫相關人員

(一) 衛生單位第一線防疫人員

包括疾病管制署與各區管制中心及衛生局、所之編制人員、第一線聘僱或派遣人員、司機、工友等。

(二) 各消防隊實際執行救護車緊急救護人員。

(三) 第一線海巡、岸巡人員。

(四) 國際機場、港口入境安全檢查、證照查驗及第一線關務人員。

(五) 實施空中救護勤務人員：係指內政部空中勤務總隊所屬空中救護勤務人員。

肆、禽畜養殖等相關行業工作人員、動物園工作人員及動物防疫人員，符合下列條件之一者（各類對象定義及說明詳如附件 2）

一、禽畜（雞、鴨、鵝、豬、火雞、鴛鴦）養殖業與前述禽畜之屠宰、運輸、活體屠宰兼販賣、化製業等工作人員（含動物園第一線工作人員）。

二、中央、地方實際參與動物防疫工作人員。

伍、國小一至六年級學童

102 學年度第一學期註冊為國小一、二、三、四、五、六年級之學童。

陸、重大傷病者

健保 IC 卡內具註記為重大傷病或領有重大傷病證明紙卡者。

柒、60-64 歲具高風險慢性病患

年滿 60-64 歲（以出生年計算）且經醫師評估符合或具有曾因糖尿病、慢性肝病（含肝硬化）、心、肺、血管疾病（不含單純高血壓）及腎臟等疾病門、住診記錄者（疾病代碼詳如附件 3）。

第四節 實施期間

壹、計畫對象

為使疫苗保護效力能持續至隔年 2、3 月之流行期，本計畫對象預定實施期程自 102 年 10 月 1 日起開始辦理接種，另將視疫苗結餘狀況，自 103 年 1 月 1 日起與候補對象共同接種至疫苗用罄止。

貳、候補對象

為發揮疫苗最大接種效益，如估算 102 年 12 月 31 日，屆時疫苗尚有結餘，自 103 年 1 月 1 日起，以年滿 50-59 歲（以出生年計算）且經醫師評估符合或具有曾因糖尿病、慢性肝病（含肝硬化）、心、肺、血管疾病

(不含單純高血壓) 及腎臟等疾病門、住診記錄者(疾病代碼同 60-64 歲高風險慢性病患)，與計畫對象共同接種，至疫苗用罄為止。

第五節 實施經費

壹、疫苗經費

本計畫對象所需之疫苗經費，由衛生福利部疾病管制署及各縣市政府衛生局，以中央負擔 3/4，地方負擔 1/4 之比例，依各縣市提報需求量以 102 年度決標單價計算分攤，另縣市委託疾病管制署代購量，亦依 102 年度疫苗之實際決標單價核算，由縣市全額負擔。

貳、醫療費用

一、掛號費

- (一) 65 歲以上老人、滿 6 個月以上至國小入學前幼兒、罕見疾病、重大傷病患者及 60-64 歲具高風險慢性病患，為依據各縣市所訂之收費標準收取，收費範圍為新台幣 0-150 元；但同時接種兩項以上疫苗或因其他因素看診者，則該掛號費不得另加。
- (二) 居住於安養機構、養護機構、長期照護機構、護理之家、榮民之家、身心障礙福利服務機構之全日型住宿機構、呼吸治療中心、精神復健機構之康復之家等機構之受照顧者、榮民醫院公務預算床榮患、居家護理個案、社區接種站、到宅接種個案、海/岸巡人員及空中救護勤務人員，由衛生局(所)與合約醫院簽約時，協定免付掛號費。
- (三) 醫療院所內登記之執業醫事人員及非醫事人員，由各院所領用疫苗後自行辦理接種並吸收掛號費；若委由固定合約院所執行，為依據各縣市所訂之收費標準收取，收費範圍為新台幣 0-150 元。
- (四) 其他醫療或醫事機構登記之執業醫事人員，若委由固定合約院所執行，為依據各縣市所訂之收費標準收取，收費範圍為新台幣 0-150 元。

- (五) 消防隊救護車緊急救護人員、禽畜業者及動物防疫人員，若委由固定合約院所執行，為依據各縣市所訂之收費標準收取，收費範圍為新台幣 0-150 元。
- (六) 候補對象為依據各縣市所訂之收費標準收取，收費範圍為新台幣 0-150 元；但同時接種兩項以上疫苗或因其他因素看診者，則該掛號費不得另加。

二、診察費

- (一) 65 歲以上老人、機構對象、罕見疾病患者及年滿 6 個月以上至國小入學前幼兒實施對象，其診察費由政府公務預算支應，並由中央健康保險署以代收代付之方式辦理，102 年度原則以每名 100 點，1 點以 1 元核算，醫療院所仍依原健保給付之作業流程向健保署申請支付診察費（費用申報及核付作業詳如附件 4），惟如為醫療院所附設機構之醫事人員，因已屬醫療院所之涵蓋對象，其診察費不得向健保署申請支付。實施本項接種之個案，不列入門診合理量計算，門診單純注射流感疫苗者得免部分負擔，但同時接種兩項以上疫苗或因其他看診、住院已申請健保給付者，則該診察費不得另加。
- (二) 65 歲以上老人、機構對象、罕見疾病患者及年滿 6 個月以上至國小入學前幼兒若為外籍人士，且未具健保身分者，接種時之診察費應由機構負擔或個案自行支付。
- (三) 65 歲以上老人、機構對象、罕見疾病患者及年滿 6 個月以上至國小入學前幼兒等 4 類以外實施對象，其診察費得依據各縣市所定之收費標準收取，由民眾、所屬主管機關自行負擔或醫療院所吸收，不得向健保署申請支付。

第二章 疫苗供應與管理

第一節 疫苗概述

壹、疫苗特性與成分

流感疫苗係不活化疫苗，僅含抗原成分不含病毒殘餘之活性，我國使用之疫苗係依世界衛生組織每年對北半球建議更新之病毒株組成，近年來流感疫苗均包含 3 種不活化病毒，即 2 種 A 型（H1N1 及 H3N2）、1 種 B 型。102 年度使用之疫苗係適用於 2013-2014 年流行季，每劑疫苗含下列符於規定之抗原成分：

- 一、an A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-like virus；
- 二、an A/Victoria/361/2011 (H3N2)-like virus；
- 三、a B/ Massachusetts /2/2012-like virus。

貳、接種途徑

採肌肉注射。

參、接種劑量及間隔

由於每年流感疫苗株成分均有可能改變及接種後免疫力一般持續不超過 1 年，故每年均須接種 1 劑。6 個月以上未滿 3 歲的幼兒（詳見仿單「產品說明書」），每次的接種劑量是 0.25 毫升，3 歲以上每次接種劑量是 0.5 毫升。另外，8 歲（含）以下兒童，若是初次接種季節性流感疫苗，應接種 2 劑，兩劑間隔 1 個月以上；若過去曾接種過季節性流感疫苗（不論 1 劑或 2 劑），今年接種 1 劑即可。9 歲以上則不論過去季節性流感疫苗接種史，都只須接種 1 劑。流感疫苗可以和其他疫苗同時接種在身體不同部位或間隔任何時間接種。

另根據衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組決議，國小學童於學校集中接種流感疫苗，考量接種率、實務執行面等因素，可全面施打 1 劑。

肆、接種禁忌

- 一、已知對「蛋」之蛋白質有嚴重過敏者，不予接種。
- 二、已知對疫苗的成份有過敏者，不予接種。
- 三、過去注射曾經發生嚴重不良反應者，不予接種。

伍、接種注意事項

- 一、發燒或正患有急性中重疾病者，宜待病情穩定後再接種。
- 二、出生未滿 6 個月，因無使用效益及安全性等臨床資料，故不予接種。
- 三、先前接種本疫苗六週內曾發生 GBS 者，宜請醫師評估。
- 四、其他經醫師評估不適合接種者，不予接種。

陸、流感疫苗的安全性及副作用

疫苗與其他任何藥品一樣有可能造成嚴重的副作用，如立即型過敏反應等，但這種機率是相當小的。接種後可能會有注射部位疼痛、紅腫，少數的人會有全身性的輕微反應，如發燒、頭痛、肌肉酸痛、噁心、皮膚搔癢、蕁麻疹或紅疹等，一般會在發生後 1 至 2 天內自然恢復。嚴重的副作用如立即型過敏反應，甚至過敏性休克等不適情況（臨床表現包括呼吸困難、聲音沙啞、氣喘、眼睛或嘴唇腫脹、頭昏、心跳加速等）極少發生，若不幸發生，通常於接種後幾分鐘至幾小時內即出現症狀。其它曾被零星報告過之不良事件包括神經系統症狀（如：臂神經叢炎、顏面神經麻痺、熱痙攣、腦脊髓炎、以對稱性神經麻痺為表現的 Guillain-Barré 症候群等）和血液系統症狀（如：暫時性血小板低下，臨床表現包括皮膚出現紫斑或出血點、出血時不易止血等）。除了 1976 年豬流感疫苗、2009 年 H1N1 新型流感疫苗與部分季節性流感疫苗經流行病學研究證實與 Guillain-Barré 症候群可能相關外，其他少有確切統計數據證明與接種流感疫苗有關。

陸、接種後注意事項

- 一、為即時處理接種後發生率極低的立即型嚴重過敏反應，接種後應於接

種單位或附近稍做休息，並觀察至少 30 分鐘，無恙後再離開。

二、使用抗血小板或抗凝血藥物或凝血功能異常者施打後於注射部位加壓至少 2 分鐘，並觀察是否仍有出血或血腫情形。

三、接種後如有持續發燒、嚴重過敏反應如呼吸困難、氣喘、眩昏、心跳加速等不適症狀，應儘速就醫，並以電話通報當地衛生局或疾病管制署。

四、完成疫苗接種後，雖可降低感染流感的機率，但仍有可能罹患流感，民眾還需注重保健與各種防疫措施，以維護身體健康。

五、接種流感疫苗後 48 小時內約有 1-2% 可能有發燒反應，應告知醫師曾接種疫苗，以做為診斷之參考。接種 48 小時後仍然持續發燒時，可能另有感染或其他發燒原因。

柒、疫苗廠牌

流感疫苗國內現今持有許可證之廠商計有 4 家，本年度在國內上市者有下列 4 廠牌：

持有許可證廠商	品名	製造廠 (國別)
賽諾菲股份有限公司	Vaxigrip 巴斯德流感疫苗	Sanofi Pasteur S.A (France)
荷商葛蘭素史克藥廠股份有限公司台灣分公司	Fluarix 伏流感疫苗	GSK (Germany)
國光生物科技股份有限公司	AdimFlu-S “安定伏”裂解型流感疫苗	國光生物科技股份有限公司 (ROC)
台灣諾華股份有限公司	Fluvirin 服樂維靈流感疫苗	製造廠：Novartis Vaccines and Diagnostics Limited/UK； 充填及包裝廠：Novartis Vaccines and Diagnostics S.r.l. /Italy

附註：1.有關上述各廠牌流感疫苗之使用劑量、注射部位、禁忌、副作用及其他接種時應注意事項，請參考疫苗仿單。

2.各類疫苗品項以實際供貨為準，供貨狀況及資料如有變動，將另公布於疾病管制署網站。

捌、公費供應疫苗劑型及適用年齡

劑型	適用年齡	品名	廠牌／產製國
0.5mL (1 dose/syringe)	提供 3 歲以上 使用	Vaxigrip	Sanofi Pasteur/ France
		AdimFlu-S	國光生物科技股份有限公司／ROC
	提供 4 歲以上 使用	Fluvirin	Novartis/UK
0.25mL (1 dose/syringe)	提供滿 6 個月以上 3 歲以下使用	Vaxigrip	Sanofi Pasteur/ France
		AdimFlu-S	國光生物科技股份有限公司／ROC

附註：品項及其適用年齡以實際供貨為準，供貨狀況等資訊如有變動，將另公布於疾病管制署網站。

第二節 疫苗供應

壹、疫苗供應方式

本計畫所需疫苗由疾病管制署統一採購，各縣市衛生局於接收受配疫苗後請掌握時效於開打前發送至各接種單位。

貳、全國疫苗分配及調撥機制

- 一、各縣市提報量（含代購量），依交貨時程全數撥發各縣市，各縣市受配疫苗時間、數量及廠牌種類，依疫苗交貨時程、各縣市疫苗需求分批撥發。
- 二、疾病管制署視實際接種情形，需對其所負擔金額內之疫苗量預先控留作為調撥之用時，各縣市應配合辦理不得拒絕。

參、縣市轄內之疫苗分配

- 一、衛生局應事先規劃轄區內合約醫療院所之疫苗分配與管控標準，及彈性調撥等因應措施。

- 二、衛生局於收到疫苗並完成點收後，除應保留足額之儲備應變及調撥量外，並應依前述分配計畫，儘速將疫苗分發各衛生所及合約醫療院所。
- 三、因應突發之重大疫情，需減少民眾至大醫院就醫行為，衛生局、所應妥善核估、因應調度疫苗，充足供應衛生所及合約診所等基層醫療單位之需求。
- 四、疫苗撥發參考原則：
 - (一) 依據醫療院所填報之人力配置統計表、名冊及接種意願，協商一定比率，作為該醫療院所醫護人員等接種所需之疫苗分配量。
 - (二) 依據去年合約醫療院所同時期單日或單週最大接種量或可供評估之可能接種量核算，以可提供 3 日至 1 週之接種需求量撥發疫苗。
 - (三) 疫苗調度較為困難時，可依合約醫療院所提列之接種名冊核撥。
 - (四) 前往機構接種者，則依據機構內受照顧者及工作人員名冊核發。
 - (五) 衛生局、衛生所應確實評估掌控轄區整體接種進度及各時期接種需求量，控留當時轄區疫苗總結存量之 1/4 至 1/3 比例，做為彈性調撥之儲備量因應，避免全額下放接種單位，致無法掌握調撥，影響執行效率。

第三節 疫苗管理

壹、疫苗之點收、運送、儲存及使用

- 一、衛生局點收時，每 3,000 劑疫苗或不足 3,000 劑疫苗部份，至少應有 1 片溫度監視卡及冷凍監視片，溫度監視卡之指示劑，變色不得超過 A 格，D 格不得變色，冷凍監視片不得破裂或變色。各接收單位，應確實確認疫苗符合上述條件及交貨數量後，再行完整簽寫點收證明，

以確保疫苗品質。

- 二、疫苗若於送達衛生局時發生溫度監視卡變色超過 A 格或 D 格變色或冷凍監視片破裂或變色，則該包裝箱中之疫苗不予驗收，同時衛生局應立即通報疾病管制署。
- 三、疫苗於運送過程及儲存，均須維持於攝氏 2-8°C，不可冷凍，且須避光儲存。
- 四、有關疫苗之使用劑量、注射部位、禁忌、副作用及其他接種時應注意事項，請參考疫苗仿單。

貳、非合約醫療院所執行醫事等人員之接種作業所需之疫苗配送、儲存及使用作業

- 一、由衛生所及優良合約醫院協助辦理疫苗冷運冷藏及運送相關訓練。
- 二、由衛生局製作疫苗領取、運送、存放儲藏及使用之標準作業及管控流程、注意事項及登錄清冊等，提供醫院、診所依循辦理。
- 三、非合約醫療院所對於領用之疫苗，應確實依規定冷儲管理及記錄疫苗溫度監控情形。

參、毀損疫苗處理

- 一、撥發調度至各醫療院所之疫苗毀損審核及因應，由衛生局統籌處理。
- 二、各接種單位於接種計畫實施期間如有下列狀況時：
 - (一) 如遇疫苗薄膜未開封前，即發現有損毀無法使用情形，或已開封且確認為產品瑕疵因素所致毀損情形，應儘速於「流感疫苗管理系統」毀損作業中回報，並將實體交送轄區衛生局（所）（倘實體遺失未送回者，均視為毀損或短少，需進行賠償計價），經該局（所）審核後轉交疾病管制署，以便向廠商退換疫苗。
 - (二) 如因過失致疫苗短少或毀損，應儘速於「流感疫苗管理系統」毀損作業中進行通報，轄區衛生局（所）接獲通報後，應依實際審核情形於該系統中進行賠償計價審核。

三、非合約醫療院所執行醫護等人員之接種，其有關疫苗之退換或損毀等，比照合約醫療院所所訂罰則及規定處理。

肆、「流感疫苗管理系統」疫苗管理注意事項

一、疾病管制署及各區管制中心

- (一) 於年度疫苗採購完成驗收後，應將所有疫苗劑型、劑量及批號等資訊登入系統中。
- (二) 於計畫實施前應依各縣市疫苗分配量，於「流感疫苗管理系統」登錄進行配額動作。
- (三) 依規定督導各縣市衛生局，於時效內完成疫苗進銷存之各項工作，以維持本資料庫之正確性。

二、衛生局（所）

- (一) 各縣市衛生局依疾病管制署配額量，進行轄區合約院所第一次配額量分配後，疫苗再下貨至各合約醫療院所。
- (二) 各縣市衛生局（所）於系統中接收到合約院所各項申請單訊息時（如疫苗申請及疫苗繳回等），應於申請提出後儘速完成審核作業，惟核准之疫苗量得視該院所執行狀況及調度需要等因素核撥。
- (三) 各縣市衛生局（所）得依各合約醫療院所接種狀況，主動進行配賦後，疫苗再下貨至各合約醫療院所。
- (四) 依規定時效督導所轄合約醫療院所之接種成果回報狀況及正確操作使用本系統。
- (五) 接收到所轄合約院所通報疫苗毀損時，應立即展開調查，於調查後再於本系統中核對其毀損原因並進行毀損審核作業。
- (六) 定期執行各項報表確認轄區疫苗進銷存量之正確性。
- (七) 當發現合約醫療院所於系統中操作錯誤應即時協助或通知系統客服人員協助處理；如遇錯誤資料無法經系統介面修正時，請至系統下載「問題反應單」填妥後，E-mail 至系統窗口（cdcivis@cdc.gov.tw），並依據規定流程進行修正。

三、合約醫療院所

- (一) 接收到轄區衛生局配送之疫苗量經點收完成後，應立即於該系統中點選完成驗收作業，使疫苗量進入庫存後，始能開始進行接種作業。
- (二) 應按轄區衛生局規定之頻率及時效內，於該系統中進行各接種對象之接種成效回報作業，以維持院（所）正確疫苗庫存。
- (三) 若有疫苗毀損之情事發生，應立即於本系統中進行毀損通報。
- (四) 定期執行各項報表確認院（所）疫苗進銷存量之正確性。
- (五) 當於系統中發現執行錯誤時，應立即進行修正或通知系統客服人員協助處理；如遇錯誤資料無法經系統介面修正時，請至本系統下載「問題反應單」填妥後，E-mail 至系統窗口（cdcivis@cdc.gov.tw），並依據規定流程進行修正。

第三章 合約醫療院所規範

第一節 合約醫療院所作業範圍

幼兒流感疫苗接種合約醫療院所係為執行 0.25 毫升流感疫苗接種作業；幼兒（成人）流感疫苗接種合約醫療院所係為執行 0.25 毫升及 0.5 毫升流感疫苗接種作業；成人流感疫苗接種合約醫療院所係為執行 0.5 毫升流感疫苗接種作業。

第二節 醫療院所合約資格

一、幼兒及幼兒（成人）流感疫苗接種醫療院所資格

- （一）以原合約辦理各項幼兒預防接種之醫療院所及衛生所為原則。
- （二）其他科別：由各縣市衛生局審慎評估考量轄區的醫療資源、業務推動實際需求、疫苗管控及擬參與合約醫療院所之醫師專業能力、疫苗冷運冷藏配備、資訊設備及對接種業務之配合度等要件核定。
- （三）具幼兒（成人）合約資格者以辦理幼兒接種為主，同時兼辦成人流感疫苗接種。

二、成人流感疫苗接種醫療院所資格

- （一）各鄉鎮市區衛生所。
- （二）具有家庭醫學科或內科專科醫師資格：該等醫療院所須為全民健保特約醫療院所。
- （三）其他科別：在疫苗調度許可範圍下及基於民眾接種方便性考量下，可併幼兒合約資格，由各縣市衛生局審慎評估考量轄區的醫療資源、業務推動實際需求、疫苗管控及擬參與合約醫療院所之醫師專業能力、疫苗冷運冷藏配備、資訊設備及對接種業務之配合度等要件核定。

三、具資格之醫療院所須有合於標準之疫苗冷藏及運送設備，冷藏設備須維持攝氏 2 至 8 度，且具備溫度監控及明顯完整之標示，並採專層專

櫃冷藏，與其他常備藥品確實區隔。

四、須具備可連線網際網路之設備及功能，並配合本項接種工作按時於「流感疫苗管理系統」中進行各項資料填報及採取行政配套措施。

第三節 申請合約提報資料

欲申請為合約醫療院所之醫療院所，應填寫申請表（附件 5），並提供下列資料及措施規劃送轄區衛生局審核。

一、接種單位負責醫師之家醫科、內科或其他專科醫師證書影印本及近 3 年流感疫苗教育訓練學分證明。

二、接種人力編制：包括醫師、護士、社服員、志工及可臨時機動調派之人力。

三、疫苗冷藏設備及管理能力的證明。

1. 疫苗冷藏設備規定，比照現行幼兒常規預防接種合約規範辦理為原則。

2. 疫苗管理能力證明：

(1) 檢附冷藏設備各層架溫度範圍記錄、冷藏設備啟用前連續 2 週之溫度控制範圍於 2-8°C 間記錄及高低溫度計準確性等相關文件。

(2) 檢附疫苗管理人員近 2 年冷運冷藏訓練證明。

四、連線網際網路設備及功能(符合 Microsoft IE 5.0 以上版本)。

五、接種流程圖。

六、接種場所空間配置。

七、每日可提供接種之最高人數。

八、因應重大疫情發生時接種之配套措施。

九、自費疫苗價格及各項醫療費用收費細項。

十、認養社區接種站之意願：願意者請提供接種地點及接種時間。

第四節 合約醫療院所作業內容

一、作業注意事項

- (一) 衛生所參與執行接種作業時，適用一般合約醫療院所各項管理規範。
- (二) 接種作業需由核定資格所列科別醫師進行診察評估後接種，若為該院符合接種資格之住院病患接種，才得由其主治醫師評估接種。
- (三) 自費疫苗與本計畫提供之公費疫苗應分開存放，進出庫亦應詳實分列管理，不得互用。亦不可將公費疫苗施打於非本計畫實施對象。
- (四) 遵守轄區衛生局訂定之各項疫苗冷運冷藏管理規定。
- (五) 如為同時兼辦幼兒及成人流感疫苗接種之合約醫療院所，應將所領不同劑型流感疫苗分層置放，並明顯完整標示，避免誤用。
- (六) 配合本項接種工作按時於「流感疫苗管理系統」中進行各項資料填報。
- (七) 超過有效期限之疫苗不得使用。
- (八) 不得超額收取接種費用。
- (九) 確保服務品質：執行接種作業前詳讀流感疫苗教材以提供民眾正確知識，配合計畫採取相關行政措施，預防擁擠排隊接種及避免民眾抱怨，提供方便、快速及親切之接種服務。
- (十) 接種前應由醫師詳細診察評估，提供流感疫苗接種須知予接種民眾，並充分衛教。
- (十一) 疫苗接種單位應有急救設備（至少應儲備 Epinephrine (1:1000)）以因應立即必要之處置，並應擬具緊急轉送流程。
- (十二) 對於個案接種後所產生之反應，應予妥適之處置及治療。
- (十三) 接種後有嚴重不良反應者應通報當地衛生局。
- (十四) 應有符合疫苗冷藏規定之領用與施種流程，並能確實施種於計畫對象。

二、配合公告事項

- (一) 接種流程：小型診所如其接種流程與平常看診無異，可免公告。
- (二) 每日最高可接種人數：無限診者可免公告。
- (三) 掛號方式：如現場掛號及預約辦法。
- (四) 張貼衛生單位提供之各式單張、海報及相關注意事項。
- (五) 公、自費接種流感疫苗價格及其他醫療費用收費細項。

三、避免擠打配套措施規劃

為避免擠打及便利接種服務，請衛生局督導合約醫療院所參考下列措施，事先規劃因應方案，並就發生擠打之合約醫療院所，加強督導改善：

- (一) 開放預約：採網路預約、電話預約或現場預約。
- (二) 發放號碼牌。
- (三) 接種量較大之合約醫療院所，於開打初期，應增加診間及預先調配醫護人員協助及妥善規劃動線，或於院內開闢空間設置臨時接種地點。
- (四) 於接種量較大時，應設置適當標示牌或由專人引導老人接種。
- (五) 規劃及公告因應接種流程，以方便民眾依序掛號接種。
- (六) 公告每日最大接種量，限制接種人數。
- (七) 發現擠打接種現象時，立即以廣播方式告訴民眾可至附近合約醫療院所接種等因應措施，或預約他日接種，以疏散人潮。
- (八) 主動協助行動不便老人接種（特別是擁擠接種現象發生時應有專人協助）。
- (九) 安排義工或社服人員，協助維持秩序及安撫民眾情緒。
- (十) 針對院（所）內門診或住院之高危險群老人、重大傷病者主動通知、提醒接種或安排順便接種。
- (十一) 疫苗管理單位與掛號或注射單位同步連線，即時提供疫苗剩餘資訊，避免民眾排隊或掛號後仍打不到疫苗。

- (十二) 提供充足座椅以利民眾依序接種或方便等候。
- (十三) 建立單一諮詢窗口。
- (十四) 與附近合約醫療院所聯盟，於接種量過大時，將其轉介至附近合約醫療院所接種。

四、提升接種意願配套措施

為避免計畫對象接種意願低落影響作業成效，請衛生局督導合約醫療院所參考下列措施，事先規劃因應方案，提升民眾接種意願：

- (一) 平日看診時積極主動對民眾說明流感之疾病特性及接種疫苗係預防勝於治療之概念。
- (二) 主動釐清民眾錯誤觀念，並利用相關素材澄清與加強說明疫苗接種效益及不良反應。
- (三) 協助張貼相關宣導單張或海報。
- (四) 增設/延長假日及夜間門診服務時間或積極認養社區、團體等集中接種服務以提高接種可近性。

第五節 罰則

- 一、本計畫提供之流感疫苗於院所發生毀損情事，合約醫療院所應負賠償責任及連帶終止合約之情況，詳如附件 6。各項賠償金額由疾病管制署繳回國庫為原則。
- 二、違反注意事項或未依規定進行相關事項之公告、未能配合本項接種工作按時於「流感疫苗管理系統」中進行各項資料填報及採取行政配套措施，或有其他因行政措施不當或服務品質不佳，致引起民眾抱怨等情形，經查屬實且多次規勸仍未改善者，各衛生局得依合約規定予以解約或列為不再續約之名單。
- 三、如涉有違反醫療相關法令規定者，由相關單位依相關法令處理。

第四章 合約醫療院所選定及稽核作業

第一節 合約醫療院所選定及輔導作業

- 一、由衛生局事先廣為宣導及協調、審核選定轄區符合資格之醫療院所，簽訂合約後(合約書樣本詳如附件 7，衛生局可依據其轄區特性酌修)，始配合辦理本項接種工作。
- 二、開打前應辦理合約醫療院所執行前說明會，除就計畫內容、作業流程及合約醫療院所規範事項詳予說明外，另亦須安排疫苗冷運冷藏之相關教育訓練，由服務品質及效率優良之合約醫療院所，示範作業流程及其配套措施，提供其他合約醫療院所觀摩及經驗分享。
- 三、衛生局(所)與合約院所簽約前，應就冷藏設備、空間配置、接種流程及相關配合措施，實地查核及瞭解。
- 四、衛生局應於 9 月 16 日前，將各類流感疫苗接種合約院所(格式詳如附件 8)分項填報並自行公布於轄區網站，且即時維護更新，另為使民眾知悉接種時間、接種地點及相關訊息，可由衛生局、所印製轄內單張(內含轄內可前往接種之所有合約醫療院所名單)，透過村里長分發轄區老人、社區老人活動中心或住戶、民眾服務站等相關場所，以利民眾查詢，並運用各種管道加強宣導周知民眾。
- 五、衛生局應於公布轄區流感疫苗合約院所時，同時提供疾病管制署連結網址，以利於該局網站連結協助公布，另合約院所名冊如有異動時應於公布時同步知會疾病管制署。

第二節 稽核作業

壹、聯合稽核小組成員

- 一、地方：衛生局疾病管制課(處)、藥政課(科)、醫政課(科)、藥物食品管理課(處)、藥物食品衛生課、醫護管理處及衛生所。
- 二、中央：疾病管制署各區管制中心。

貳、稽核項目

- 一、提報資料（應實地查核項目）。
- 二、公告事項。
- 三、注意事項。
- 四、配合行政措施。
- 五、媒體報導或民眾陳情申訴事項。
- 六、其他違反相關規定或不當行為。

參、稽查查訪及督導方式

- 一、於計畫期間安排 2 次稽查；每次稽查合約醫療院所數需達轄區合約院所總數 20% 以上（衛生局共同參與稽核比率需達院所總數 10%，聯合稽查比例不限），外加 3-5 處集中接種機構、學校或社區接種站（計畫後期因無前開集中接種方式者則免）。
- 二、稽核小組得就前述稽核項目進行稽核，並依附件 9 格式填報稽核結果。
- 三、稽核如有不符規定或未盡完善者，應要求限期改善，經複查未依限改善或情節重大者可依計畫規定取消合約資格。
- 四、疾病管制署各區管制中心於轄區衛生局辦理稽核作業期間，除組成聯合稽查小組進行稽核作業外，應依各縣市衛生局所提流感疫苗接種工作計畫內容，查核工作進度、經費支用情形及工作績效及其他相關資料。

肆、稽核結果回報方式

- 一、分別於 103 年 1 月 15 日（102 年 10 月 1 日至 12 月 31 日期間稽核結果）及疫苗用罄後 2 週內（103 年 1 月 1 日至疫苗用罄日期間稽核結果）送交稽核結果。
- 二、衛生局於期限內將彙整稽核結果交送轄區疾病管制署各區管制中心，再由各區管制中心彙整轄區稽核報告及計畫執行狀況後送疾病管制署整備組。

第五章 接種作業

第一節 65 歲以上老人、罕見疾病、重大傷病患者及 60-64 歲具高風險慢性病患接種作業

即 65 歲以上老人（以「接種年」減「出生年」大於等於 65 歲）、罕見疾病、其他重大傷病患者及 60-64 歲具高風險慢性病患（以「接種年」減「出生年」大於等於 60-64 歲）之接種作業。

壹、接種地點、應攜帶證件及費用

接種對象 項目	65 歲以上老人	罕見疾病患者	重大傷病者及 60-64 歲具高風險慢性病患
接種地點	<ul style="list-style-type: none"> • 全國各鄉鎮市區衛生所 • 各縣市之流感疫苗接種合約醫療院所 • 65 歲以上老人無健保身分者，可至全國各鄉鎮市區衛生所接種，免收掛號及診察費。 <p>※此類對象之接種不受戶籍地之限制，可前往全國各鄉鎮市區衛生所或各縣市衛生局（所）之成人流感疫苗接種合約醫療院所接種；而各縣市衛生局（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	身分證及健保 IC 卡	身分證、健保 IC 卡，若於健保 IC 卡中無註記者需出示以下證明文件之一： 一、罕見疾病基金會或肌肉萎縮症病友協會出具之證明。 二、罕見疾病之診斷證明書。	1. 重大傷病者：身分證、健保 IC 卡或重大傷病證明紙卡 2. 60-64 歲具高風險慢性病患：身分證、健保 IC 卡或曾接受診斷或治療相關證明。
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（收取範圍新台幣 0-150 元）外，免部分負擔。其診察費，由醫療院所依附件 4 申報及核付作業向健保署申請支付診察費 100 點，其餘醫療費用合約醫療院所得依據各縣市所訂之收費標準收取。 • 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；惟接種流感疫苗之診察費及掛號費不得另加。 		

貳、接種劑量及劑次

- 一、接種劑量：0.5 毫升。
- 二、接種劑次：單 1 劑。

參、接種方式

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醫療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週知民眾，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醫療院所掛號，並經醫師詳細診察評估後接種。

肆、健康評估

接種前應發給接種者接種須知（附件 10）並量測體溫（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，並請接種者於接種名冊（附件 11）簽名，始予以接種。

若合約醫療院所其資訊系統具產製接種名冊功能者，得以檢附接種意願書或具註明「同意接種」文字之處方箋並完成簽名方式，取代接種名冊簽名。

伍、接種資料之填報

實施接種後，接種單位應詳實填報/產製接種名冊，並依規定將名冊等資料送交合約機關。接種人數統計按接種成果通報規定登入「流感疫苗管理系統」（<https://ivis.cdc.gov.tw/INFVCWEB/Login.aspx>）中。

陸、接種成果之通報

計畫實施期間除國定假日與例假日外，原則採每日（週一至週五）通報接種成果。疾病管制署視接種情況調整及通知回報頻率。

- 一、接種單位：接種單位應於每週一至週五，按日統計回報接種人數，如遇例(國定)假日，則將該等接種人數併入次一上班日統計(如每星期一統計星期六、日、一共計三日接種量，於星期一當日回報)，並於衛生局(所)規定之時間內，登入「流感疫苗管理系統」(<https://ivis.cdc.gov.tw/INFVCWEB/Login.aspx>)通報成果(回報格式如附件12)。若當日沒有接種人數，亦需登入系統中進行回報。
- 二、衛生局(所)：應依規定時效督導轄區接種單位之接種人數通報情形，俾憑掌握該轄區接種狀況。
- 三、疾病管制署：督導衛生局之接種人數通報情形，俾憑掌握全國接種狀況。

第二節 機構等對象之受照顧者及其直接照顧者之接種作業

即目前居住於安養機構、養護機構、長期照護機構、護理之家(不含產後護理之家機構)、榮民之家、身心障礙福利服務機構之全日型住宿機構、呼吸治療中心、精神復健機構之康復之家等機構之受照顧者、榮民醫院公務預算床榮惠及居家護理對象等受照顧者及直接照顧上述個案之工作人員之接種作業。

壹、接種對象之調查

- 一、由退輔會、衛生福利部社會家庭署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居住於安養機構、養護機構、長期照護機構、身心障礙福利服務機構之全日型住宿機構、榮民之家、榮民醫院公務預算床榮惠及護理之家、呼吸治療中心、精神復健機構之康復之家及居家護理對象等受照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(附件13、14)。
- 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。
- 三、依前述彙整之名冊及人數統計表以電子檔格式送各縣市衛生局資料，

以為支付診察費之依據。

貳、接種地點、攜帶證件及費用

接種對象 項目	安養等機構受照顧者及機構所屬直接照顧者	居家護理對象
接種地點	受照顧/工作地點	個案家中
攜帶證件	身分證及健保 IC 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。其診察費由醫療院所依附件 4 申報及核付作業向健保署申請支付診察費 100 點。• 如為醫療院所附設機構之醫事人員，因已屬醫療院所之涵蓋對象，其診察費不得向健保署申請支付。• 本類實施對象，無健保資格者，應由機構負擔或個案自付診察費或由接種單位吸收。	

參、接種劑量及劑次

一、接種劑量：0.5 毫升。

二、接種劑次：單 1 劑。

肆、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醫療院所，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

- （一）安養等機構與合約醫療院所排定接種日期，由包含醫師、護理等人員組成接種小組，並連繫轄區衛生局（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。
- （二）居住於家中之居家護理個案，由合約醫療院所接種小組或衛生所於個案家中執行本項接種工作。
- （三）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。

伍、健康評估

接種對象或其家屬應確實填妥接種意願書（附件 15），醫療院所辦理接種時，應確實核對接種名冊、意願書與個案身分，並進行接種前之診察評估後，始予接種。

陸、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（附件 13）填報之正確性，連同接種名冊與意願書（附件 15）一併送交衛生局（所）。接種人數統計按接種成果通報規定登入「流感疫苗管理系統」中。

柒、接種成果之通報

同本章第一節。

第三節 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/童接種作業。

壹、接種地點、攜帶證件及費用

一、接種地點：

- （一）全國各鄉鎮市區衛生所；
- （二）各縣市之幼兒（成人）流感疫苗接種合約醫療院所。
- （三）此類對象之接種不受戶籍地之限制，可前往全國各鄉鎮市區衛生所或各縣市衛生局（所）之幼兒、幼兒（成人）流感疫苗接種合約醫療院所接種；而各縣市衛生局（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 IC 卡

三、費用：

- （一）本類實施對象，如為門診單純注射流感疫苗，除掛號費（收取範圍新台幣 0-150 元）外，免部分負擔。其診察費，由醫療

院所依附件 4 申報及核付作業向健保署申請支付診察費 100 點，其餘醫療費用合約醫療院所得依據各縣市所訂之收費標準收取。

(二) 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；惟接種流感疫苗之診察費及掛號費不得另加。

貳、接種劑量及劑次

一、接種劑量：

(一) 年滿 6 個月以上至 3 歲以下：0.25 毫升

(二) 年滿 3 歲（含）以上：0.5 毫升

二、接種劑次：

(一) 曾接種過 1 劑或 2 劑者：單 1 劑

(二) 初次接種者：兩劑，第 1、2 劑間隔 1 個月以上。

參、接種方式

接種時依衛生所及合約醫院、診所之規定，採預約或現場掛號接種。

肆、健康評估

接種前應發給家長接種須知（附件 10），及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，經醫師診察評估後，始予接種。

伍、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 16，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，並囑家長儘量回原接種單位接種，另亦提醒日後寶寶就醫時，應提供此接種證明予醫師診斷參考。

陸、接種資料之填報

- 一、實施接種後，接種單位應詳實填報接種資料，並依其他常規預防接種項目之合約規定，於接種紀錄卡及健保 IC 卡登錄個案之接種資料；另於規定時間定期將名冊上傳或登錄之電子檔送合約指定地點（衛生局或所）協助轉入全國預防接種資訊系統（NIIS）。
- 二、接種人數統計按接種成果通報規定登入「流感疫苗管理系統」中。

柒、接種成果之通報

同本章第一節。

第四節 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（健保門診中心）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。

壹、接種對象之調查

- 一、由各衛生局（所）調查、收集轄內各級醫療（事）機構之人力配置情形，調查名冊及工作人力配置統計表（詳如附件 17、18）。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、衛生保健志工對象未於衛生局登記有案之人員不予接種。

貳、接種地點、攜帶證件及費用

項目 \ 接種對象	合約醫療院所之醫事/非醫事人員	其他非合約診所及醫療（事）機構之醫事/非醫事人員
接種地點	任職醫療院所	轄區衛生所/指定合約院所
攜帶證件	身分證或職員證 （以利接種單位比對接種名冊，確認身分）	身分證或執業登錄證明文件及 健保 IC 卡 （以利接種單位比對接種名冊， 確認身分）
費用	除疫苗公費，其餘費用得由人員或所屬醫院自行吸收。	疫苗公費，掛號費收費範圍為新台幣 0-150 元收取，其餘費用合約醫療院所得依據各縣市所訂之收費標準收取。

參、接種劑量及劑次

- 一、接種劑量：0.5 毫升。
- 二、接種劑次：單 1 劑。

肆、接種方式

一、接種單位選定

- (一) 為確保疫苗冷運冷藏品質及接種效益，醫院及健保門診中心之接種工作由各院領用疫苗自行接種。
- (二) 診所及其餘醫療（事）機構等因接種人數少、無法或不適自行接種者，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

- (一) 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。
- (二) 醫療院所應指定專人控管接種進度並確認人員實際接種狀況，倘經查獲有領用而未接種之情事，按疫苗原價賠償外，加計疫苗原價 9 倍違約金。
- (三) 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）。

伍、健康評估

接種前應發給接種須知（附件 10）、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。

陸、接種資料之填報

- 一、合約院所完成接種後，將完成接種名冊（附件 17）填報送轄區衛生局（所）。接種人數統計按接種成果通報規定登入「流感疫苗管理系統」。
- 二、非合約院所自行接種者，完成接種名冊（附件 17）及接種人數統計交送疫苗核發單位，再由核發單位按接種成果通報規定將接種人數統計登入「流感疫苗管理系統」。

柒、接種成果之通報

同本章第一節。

第五節 國小一至六年級學童接種作業

即 102 學年度第一學期註冊為國小一、二、三、四、五、六年級學童之接種作業。

壹、接種單位之選定

由衛生局（所）或協調、選定、委託轄區符合資格之醫療院所，辦理轄區國小學童之接種工作。

貳、接種時間與地點之安排

- 一、由衛生局（所）與轄內國民小學協調排定接種日期。
- 二、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指引如附件 19），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、不良反應處理等分工與因應配套措施。
- 三、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童流感疫苗接種衛教通知說明及意願書（樣本如附件 20，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 21，

衛生局可依其轄區特性酌修)再送交轄區衛生局所。

四、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。

五、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。

參、應備證件

校方班級導師依排定時間將同意接種學童以班為單位集合帶至接種地點，出示家長意願書，供接種單位比對接種名冊，確認身分。

肆、健康評估

接受接種學童家長應確實填妥意願書(附件 20)，衛生所或合約醫療院所辦理接種時，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。

伍、費用

本類實施對象於校園接種時，由衛生局與合約院所簽約時，協定免付掛號費及診察費。惟衛生局得支付合約院所相關行政處理費用。

本類實施對象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。

陸、接種後須知分發

衛生局(所)提供接種後注意事項(接種後須知樣本如附件 22，衛生局可依據其轄區特性酌修)交接種單位發給完成接種者，並請班級導師協助黏貼於家庭聯絡簿中。

具接種意願但無法於預定日期接種者，由接種單位於接種後注意事項(如附件 22)另行預約接種日期及接種地點，由家長攜帶該須知於指定

日期內自行前往指定地點接種。

柒、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（附件 21），會同學校檢核填報之正確性後，依規定將名冊與同意書送交合約機關。接種人數統計按接種成果通報規定登入「流感疫苗管理系統」。

捌、接種成果之通報

同本章第一節

第六節 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。

壹、接種對象之調查

- 一、由行政院海岸巡防署、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及各縣市衛生局調查、蒐集所屬對象之名冊及人力統計資料（如附件 17、23-25），彙整後傳送各地衛生局及疾病管制署，以利完成接種前之各項前置作業。
- 二、禽畜養殖等相關業者人員名冊，應於 102 年 9 月 30 日前完成異動，未列入於名冊之人員不予接種。

貳、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	身分證及健保IC卡(為接種單位比對接種名冊，確認身分)	本類對象不支付診察費。由疾病管制署及衛生局(所)因應。
第一線海岸巡邏人員、空勤救護人員	透過衛生局、所協調衛生所或合約醫療院所執行		該主管機關支付所需之診察費用，請衛生局協調免收掛號費為原則。
國際機場、港口入境全線檢查及第一線安證及第一線關務人員	由疾病管制署各區管制中心協調安排接種地點		本類對象不支付診察費。跨縣市者，請衛生局協調轄區衛生所配合提供接種服務，並免收掛號及診察費為原則。
各消防隊救護車救護人員	透過衛生局(所)協調衛生所或合約醫療院所執行		<ul style="list-style-type: none"> 各該主管機關與各縣市政府協調掛號費、診察費之支付事宜。 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。
禽畜養殖等相關行業工作及動物防疫等人員			

參、健康評估

接種前應發給接種須知(附件 10)、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。

肆、接種資料之填報

完成接種後，接種單位應將接種名冊(附件 17、24)，送交合約機關，接種人數統計按接種成果通報規定登入「流感疫苗管理系統」。

伍、接種成果之通報

同本章第一節。

第七節 社區接種站及到宅接種之接種作業

為藉由到宅接種或主動至社區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，各縣市衛生局應事先籌劃轄內社區接種站及到宅接種之因應事宜。

壹、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情佈署。
- 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 26、27 專案提報疾病管制署，以為支付診察費之依據。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中央健康保險署備查，有關社區接種站設立方法請參考附件 28。
- 四、實施接種後，接種單位應填報社區接種站之接種名冊（附件 11）送衛生局（所）。接種人數統計按接種成果通報規定登入「流感疫苗管理系統」。
- 五、接種成果之通報：同本章第一節。

貳、到宅接種

- 一、由衛生局評估轄區弱勢老人（獨居及行動不便老人）之接種情形，適時協調衛生所（或合約醫療院所、居護所）至住家提供到宅接種服務。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，接種單位應填報到宅接種之名冊（附件 11）送交衛生局（所）。接種人數統計按接種成果通報規定登入「流感疫苗管理系統」。
- 三、接種成果之通報：同本章第一節。

第八節 預訂接種進度

壹、65 歲以上老人、重大傷病患及 60-64 歲高風險慢性病患

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，請各縣市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 12 月 31 日前達成預設目標。

貳、6 個月以上至國小入學前幼兒

— 僅須接種 1 劑者：於 12 月底前完成接種。

— 須接種 2 劑者：第 1 劑於 11 月底前，第 2 劑於 12 月底前完成。

參、醫事及衛生等單位之防疫相關人員

於 11 月底前完成接種。

肆、禽畜（雞、鴨、鵝、豬、火雞、駝鳥）養殖等相關行業工作人員及動物防疫人員

於 11 月底前完成接種。

伍、國小一至六年級學童

儘早辦理為原則，至遲應於 12 月 15 日前完成接種。

第九節 疫苗不良反應事件因應程序

壹、接種後嚴重不良反應通報及因應

一、目的

監測接種計畫期因接種疫苗引起嚴重不良反應個案，藉由相關調查，早期偵測疫苗危害，並及時因應。

二、嚴重不良反應定義

嚴重不良反應係包括死亡、危及生命、造成永久性殘疾或傷害、導致病人住院、延長已住院病人住院時間、或胎兒先天畸形者等。

三、通報流程

- (一) 衛生所、合約醫療院所及學校於執行接種工作時/後，若發現有接種後嚴重不良反應之個案發生時，應詳填「流感疫苗接種嚴重不良反應通報單」（通報格式如附件 30）立即通報衛生局。
- (二) 衛生局彙整相關資料後通報轄區疾病管制署各區管制中心。
- (三) 疾病管制署各區管制中心彙整通報整備組。

四、處理流程

- (一) 合約醫療院所
 - 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。
- (二) 衛生局/所
 - 1、立即進行個案調查及追蹤個案預後狀況至痊癒為止。
 - 2、收集資料儘速回報轄區疾病管制署各區管制中心。
 - 3、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。
- (三) 疾病管制署各區管制中心
 - 1、主動聯繫轄區各衛生局，必要時協助衛生局處理個案相關事宜。
 - 2、彙整相關資料及定期回報個案預後予疾病管制署整備組。
- (四) 疾病管制署整備組
 - 彙整相關資料研判及研擬因應策略，必要時發布新聞稿釐清與說明，避免民眾恐慌影響接種意願。

貳、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、提前接種等接種異常事件。

三、通報流程

- (一) 衛生所/合約醫療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。
- (二) 衛生局/所彙整相關資料後將「流感疫苗接種異常事件通報調查表」（格式如附件 29）由衛生局通報轄區疾病管制署各區管制中心。
- (三) 疾病管制署各區管制中心彙整通報整備組。

四、處理流程

- (一) 合約醫療院所
 - 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。
- (二) 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通報調查表」，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。
- (三) 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。
- (四) 疾病管制署整備組：彙整相關資料研判及研擬因應策略。

第六章 疫苗短缺應變

為因應國內外產能、供貨不足或特殊事件導致疫苗短缺或交貨延遲問題，各單位於接獲疾病管制署通知啟動疫苗短缺應變時，應依下列策略調整配合進行各項接種作業。

第一節 策略一：計畫實施期間調整

當原訂到貨情況將有延期情況，疾病管制署將視到貨時間調整計畫實施時間。

實施期間	期間一	期間二
計畫對象	102.10.15-疫苗用罄	102.11.1-疫苗用罄

第二節 策略二：實施對象調整

當疫苗採購或到貨情況發生疫苗短缺時，疾病管制署視實際疫苗到貨量狀況及各類對象接種優先順序（如下表），宣布階段性調整實施對象。

接種順序	實施對象	實施期間
1	*具呼吸道及心血管疾病之65歲以上者 *65歲以上老人（分齡實施） *6個月以上2歲以下幼兒	另行公布
2	*機構對象 *罕見疾病者 *2歲至國小入學前幼兒	
3	*醫事人員等工作人員 *衛生等防疫相關人員	
4	*禽畜相關及動物防疫人員	
5	*國小一、二年級學童	
6	*國小三、四年級學童	
7	*重大傷病者	
8	*國小五、六年級學童 *60-64歲高風險慢性病患	

第七章 相關配套及緊急應變措施

壹、定期疫情監測、分析及召開專家會議

- 一、由疾病管制署每週召開疫情防治會議及定期召開國家流感中心會議，針對全球流感流行趨勢、國內外疫情資料及接種計畫規劃，做密集監測及分析檢討。於緊急疫情或事件發生時，必要時召開相關專家會議如衛生福利部傳染病防治諮詢會（流感防治組、預防接種組）、預防接種受害救濟審議小組等，以檢討及因應相關策略。
- 二、為利地方衛生單位擬定轄內接種及防治計畫，並利其對民眾進行衛教宣導、提供專門諮詢服務，前述相關資料公布於疾病管制署網站。

貳、建立單一諮詢窗口

疾病管制署及各縣市衛生局均應建立各單位流感諮詢窗口，並將其公布於網站或印製單張週知。

參、學童接種事件緊急應變規劃原則

- 一、對於學童於學校接種若發生單一個案事件時，可能導致學童家長疑慮產生，進而影響該對象接種作業進度，各單位應事先進行不良反應及接種意願低落之風險管理規劃。
- 二、不良反應之應變處理原則
 - （一）各縣市國民小學、教育局、衛生局、疾病管制署及各區管制中心應先建立單一諮詢處理窗口。並公布於各縣市流感疫苗接種網站及「流感疫苗接種後注意事項通知書」（如附件 22）中，以利接種單位、學校、學生家長等使用。
 - （二）接種單位於到校接種時，應準備緊急醫療處理設備、各單位聯絡電話及各縣市制定之處理流程。
 - （三）學童於接種後發生立即性嚴重不良反應時，應由接種單位之醫護人員立即進行醫療處置，並由學校通知學童家長，學校護理人員及當地衛生局（所）協助轉送適當醫療機構。

- (四) 學童於返家後發生不良反應時，請學生家長依循「流感疫苗接種後注意事項通知書」中所列諮詢電話，通報學校班導師/學校護理人員或各單位處理。
- (五) 學校護理人員倘接獲導師/家長反映學童產生疑似接種後不良反應事件，應立即聯繫並提供個案資料予轄區衛生所，以利衛生單位進行後續追蹤、調查與處理。
- (六) 學童接種發生上述任一不良反應事件時，必要時由各縣市衛生局應循預防接種受害救濟協助申請流程進行救濟外，其單一窗口應通知轄區疾病管制署管制中心，經處理後，統一由疾病管制署發布新聞稿因應，必要時得與教育部召開聯合記者會說明。

三、學童接種意願低落時，疾病管制署將視情況發布新聞稿、加強宣導帶播放及必要時請教育部協同宣導。各衛生局亦應於轄內各場合如學校、里民大會等處加強施打流感疫苗之重要性及安全性等宣導，以提升學童家長施打意願。

肆、老人流感服務隊

- 一、為期於重大疫情發生時，能及時深入社區、快速、直接提供衛教宣導，各衛生所應妥為應用民間組織、學校、地方團體，籌劃、訓練及成立老人流感服務隊。
- 二、流感服務隊成員可包括鄰里長、地段護士、醫療院所社工及醫護人員、義工、衛生志工及其他民間組織或社會人士。
- 三、協助提供到宅接種、逐戶催注、訪視及衛生教育。

伍、資訊傳播網路

疾病管制署及各縣市衛生局之網站應設置流感專區，提供流感國內外最新疫情、流感疫苗預防接種政策、緊急因應策略、疫苗接種地點及接種作業標準規範等相關訊息予各縣市衛生局、合約醫療院所及民眾參考與利用。

陸、區域聯防體系

為利各衛生機關聯合採行因應措施，考量地理及行政單位，將 22 縣市劃分為六個聯防區域，並由疾病管制署及各區管制中心負責協調及督導。

一、聯防區域之劃分

區域名稱	督導單位	聯防區域
台北區	台北區管制中心	臺北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門縣、連江縣
北區	北區管制中心	桃園縣、新竹市、新竹縣、苗栗縣
中區	中區管制中心	台中市、彰化縣、南投縣
南區	南區管制中心	雲林縣、嘉義市、嘉義縣、台南市
高屏區	高屏區管制中心	高雄市、屏東縣、澎湖縣
東區	東區管制中心	花蓮縣、台東縣

二、責任分工

每一聯防區域，依村（里）、鄉（鎮、市、區）、縣（市）、聯防區域，層層負責。由上而下之統籌負責單位為：流感聯防區域小組、衛生局、衛生所、村里長。每一縣市應由衛生局擬定獨立之應變計畫，同一流感聯防區域之縣市，聯合訂定區域性因應策略。

柒、接種作業之因應措施

考量重大疫情發生對本計畫之可能衝擊，擬訂下列因應措施，視疫情狀況發布實施。

- (一) 加強督導合約醫療院所採行預防擁擠及相關便民措施；
- (二) 醫護人員依一般規定或特別規定配戴防護具；
- (四) 醫療院所依發布管制措施另訂定因應計畫；
- (五) 合約醫療院所及接種站應依規定完成接種動線規劃及相關篩檢作業；

- (六) 一般門診與單純流感疫苗接種應明顯區隔，必要時得取消醫院接種作業；
- (七) 落實接種前之體溫測量；
- (八) 加強接種場所消毒；
- (九) 限制每日最高接種量；
- (十) 啟動所有戶外接種站及社區接種站；
- (十一) 啟動流感服務隊，進行家戶訪視衛教及提供到宅接種服務；
- (十二) 於社區廣設複合式健康小站，結合民間力量，提供體溫測量、發燒篩檢、疫苗施打等綜合性健康諮詢服務。

捌、模擬演練

各縣市應依前述原則擬訂因應計畫，並由疾病管制署持續監視疫情，必要時責成各區域聯防單位完成接種作業因應模擬演練。

第八章 衛教宣導

壹、衛生福利部疾病管制署

- 一、加強與民眾及媒體溝通，公費流感疫苗以接種高危險群為主要目標、計畫外對象則鼓勵自費接種觀念。
- 二、擬訂衛教宣導系列主題及方案，規劃整合性宣導計畫。
- 三、運用電視、廣播、報章等傳播媒體及製作宣導短片、海報、接種須知、問答手冊、布條、直立旗等，進行全國之宣導工作。
- 四、邀集專家於電視等媒體宣導，就『流感疫苗接種政策』、『流感疫苗安全性與預防流感效力』、『學童施打疫苗之效力』等各種主題，持續對民眾宣導，建立民眾對流感正確認識、態度及行為。
- 五、結合相關醫學會辦理基層醫師教育訓練。
- 六、針對重大疫情之可能衝擊，預定衛教宣導之配套措施。
- 七、依實際接種狀況辦理各類提升接種率活動，如抽獎、有獎徵答等活動。

貳、中央健康保險署

針對符合辦理本項接種工作之相關醫療院所加以宣導，促使其配合本項業務之相關作業。

參、教育部、農業委員會、國軍退除役官兵輔導委員會、社會及家庭署、各縣市、社會局、教育局

協助衛生局運用轄內相關資源及可配合宣導之榮民服務處、老人活動中心、長青協會、保母協會、幼兒園及國民小學等相關單位資料，針對其所掌握之實施對象，進行本計畫接種業務之宣導推展；特別是弱勢老人及幼兒族群之衛教、提醒接種及陪同接種等服務，以及有關國小一至六年級學童之老師、家長接種宣導及接種後之注意事項等事宜。

肆、衛生局、所

依據中央規劃之衛教系列活動、地方特性，研擬轄區衛教執行方案，

並透過轄內相關資源，進行合約醫療院所、民眾、機構之受照者（安養機構、養護機構、長期照護機構、護理之家、榮民之家、身心障礙福利服務機構全日型住宿機構、精神復健機構之康復之家）、呼吸治療中心、榮民醫院公務預算床榮患、居家護理對象之衛教宣導，同時配合輔導分發、懸掛及張貼海報、衛教單張、接種注意事項、布條、等宣導品。

伍、鄰、里長

一、張貼海報、懸掛布條。

二、針對 65 歲以上老人之家戶、重大傷病患、60-64 歲高風險慢性病患及禽畜養殖等相關業者，分發相關衛教宣導資料，提醒老人及相關人員接種。

三、協助衛生所設立社區接種站、安排行動不便老人接種及提供到宅接種服務。

（一）動員地方資源，配合進行家戶訪視、催注及其他衛教宣導活動。

（二）配合播放廣播帶、透過廣播進行衛教宣導。

陸、義工及志工

由衛生局協調社會局整合轄內資源，動員義/志工，或洽請相關民間團體提供相關人力，協助各鄉（鎮、市、區）衛生所（或接種量較大之合約醫療院所）提供相關服務，義工或志工在其前往衛生所協助提供服務前，並由衛生局安排相關教育訓練。有關本接種計畫之義/志工角色如下：

一、深入社區協助各項衛教宣導活動；

二、於民眾前往接種時提供現場/電話諮詢；

三、協助行動不便之老人接種；

四、維持現場秩序及安撫民眾情緒；

五、協助家戶催注。

柒、疾病管制署得依計畫實際執行情形，就執行本計畫推動之有功人員提報獎勵或相關單位頒發感謝狀並建議就其有功人員獎勵。

第九章 考評作業

第一節 作業實施目的

為獎勵「102 年度流感疫苗接種計畫」執行及推動優良之縣市，期能提高接種率與執行成效。

第二節 評比項目

「102 年度流感疫苗接種計畫」各類實施對象之執行成果及行政管理績效。

第三節 評比方式

一、分組方式：

以計畫實施對象之應接種總數為基準，以「30 萬人以上」、「10 萬-29 萬人」、「10 萬人以下」進行分組如下：

- (一) 甲組（30 萬人以上）：彰化縣、臺南市、桃園縣、臺中市、高雄市、臺北市、新北市。
- (二) 乙組（10 萬-29 萬人）：新竹市、宜蘭縣、新竹縣、南投縣、苗栗縣、嘉義縣、雲林縣、屏東縣。
- (三) 丙組（10 萬人以下）：連江縣、金門縣、澎湖縣、臺東縣、嘉義市、基隆市、花蓮縣。

二、評比標準詳如附件 30 所列。

第四節 獎勵方式

一、獎勵項目：

(一) 計畫完成績優獎

評比總分各組取 3 名，分別頒發”特優”、”優等”、”甲等”獎項。

(二) 目標達成獎

評比項目，為 65 歲以上老人或 6 個月以上至國小入學前幼兒至少接種一劑之完成率，達到全國預定目標者（當 2 者皆達或皆

未達全國預定目標時，則以達成全國目標值較多者之項目為評比依據），並經排除已得獎者，各組取與自設目標率提升差值最高者1名，頒發目標達成獎。

二、獎品內容：

績優縣市發給團體獎牌外，並依評等結果核發等值台灣銀行採購部共同供應契約提供之禮券。

獎項	甲組	乙組	丙組
特優	10萬元	8萬元	6萬元
優等	8萬元	6萬元	4萬元
甲等	6萬元	4萬元	2萬元
目標達成獎	2萬元	1.5萬元	1萬元

三、績優縣市函請縣市政府予以獎勵。

第五節 評比公布

評比結果擇期公開表揚。

第六節 其他

本考評作業得依計畫實際執行情形，增設評比項目，評比及獎勵方式另行公布。