

臺北市政府衛生局 111 年校園流感疫苗接種計畫

111.08.10

壹、依據：

- 一、「臺北市傳染病防治措施委外服務實施辦法」。
- 二、「臺北市政府衛生局公共衛生業務授權執行作業要點」第 2 條第 1 項第 14 款。
- 三、衛生福利部疾病管制署 111 年度流感疫苗接種計畫暨臺北市政府衛生局 111 年度「流感疫苗接種工作計畫」。

貳、前言：

根據研究發現，學生易被流感病毒侵襲，是流行季時最早的發病者，且學生散播的病毒其傳染力廣泛、傳播時間長，校園常形成流感群聚傳染源，因此在流感流行期，常見學生因病缺勤或停課，進而影響學習進度之情形。

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於民國 87 年起試辦「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，92 年起分階段增加國小學生族群，105 年起將國中學生、高中/職及五專 1~3 年級學生納入公費疫苗接種對象，達到學生接種流感疫苗，有效減少感染流感的機率，降低醫療費用的支出，且亦降低流感病毒散播，進而間接保護老人、幼兒等高危險族群，以減少因感染而發生嚴重併發症機率。

依據美、英、日及我國的研究顯示，學生族群自行前往醫療院所接種之接種率遠低於校園中集中接種，而高接種率對於阻止流感擴散才有顯著的效果。故本計畫以公共衛生政策之專業性、效率性及便民性全盤規劃，結合臺北市專業醫療團隊進駐校園為學生及教職員工提供接種服務，藉由動員多家醫療院所投入接種作業，縮短接種時程，儘速達成群體免疫效果，讓校園防疫網絡更加完備；透過疫苗接種可近性，對於家長而言省時省錢且免於

奔波；對於學校來說，集中接種帶來的高接種率，能減少學生因病缺勤或學校停課情形，保障學生受教權以及校園正常運作。

參、目標：動員本市符合資格之醫療院所，執行校園流感疫苗接種服務作業，縮短預注流程，儘速達成群體免疫效果，對校園學生、教職員工提供最大保護力。

肆、接種期程：自 111 年 10 月 1 日起至 111 年 11 月 30 日(含)以前完成。(依衛生福利部疾病管制署實際公告期程)

伍、接種單位：

一、國小、特殊學校、外僑學校：臺北市立聯合醫院(並擔任本局備援醫療團隊)。

二、國民中學、高級中學、高級職業學校及含五年制專科 1 至 3 年級之學校：臺北市「校園流感疫苗接種服務」合約醫療院所。

陸、接種地點及對象：

一、接種地點：臺北市各行政區國小、國民中學、高級中學、高級職業學校及含五年制專科 1 至 3 年級之學校。

二、接種對象：

(一)111 學年第一學期註冊為我國國小學生(不含附設補習學校)

(二)111 學年第一學期註冊為我國國中(不含附設補習學校)、高中、高職及五專 1 至 3 年級學生(含進修部)

(三)教職員工

1. 非公費之高中職以下教職員工(未含五專教職員工)：
依各校 111 年 2 月份提報教育局採購疫苗量，經學校造冊後，併同校園設站接種。

2. 符合公費流感疫苗接種對象之教職員工：務必配合衛

生福利部疾病管制署(下稱疾管署)辦理：

接種順序	開打對象
1	醫事人員：學校護理師、學校營養師 65 歲以上教職員工、學齡前幼兒、孕婦 及潛在疾病者、6 個月內嬰兒父母、托育 人員
2	50 至 64 歲無高風險慢性病之教職員...等

重要提醒：

1. 如疾管署有更新/異動時程，將另行通知。
2. 疾管署將透過核付公費對象接種處置費之稽核制度，核付/核刪費用。

柒、學校數及預估服務量：

- (一) 依據本府教育局統計之 110 學年度國小、特殊學校、外僑學校，計 164 校，學生數估約 12 萬 5,138 人、教職員工估計約 1 萬 1,590 人。
- (二) 依據本府教育局統計之 110 學年度國中、高中、高職、五專 1~3 年級，共計 136 校；學生數估計約 15 萬 2,977 人、教職員工估計約 1 萬 4,924 人。
- (三) 各醫療院所實際服務量，將視 111 學年度第 1 學期同意接種者為準。

捌、量能分配：

- (一) 國小、特殊學校、外僑學校：由臺北市立聯合醫院統籌規劃。
- (二) 國中、高中、高職、五專 1~3 年級：由合約醫療院所提出服務量能，經本局審核統籌分配後，採函文周知各合約院所及同步官網公布服務量，倘合約醫療院所須釋出量能，請於期限內以電子郵件或公文函復釋出量能；另為提升行政效率，降低壓縮學校作業期程之衝擊，釋出之量能，本局將直接指派臺北市立聯合醫院執行校園設站接種服務。
- (三) 衛生局保留分配服務量能之權利，並於量能確認後進行公告。

玖、服務內容：

一、執行本市各級學校學生及高中職以下教職員工之流感疫苗接種作業：

(一) 依據本局防疫諮詢委員會 108 年第 1 次會議決議，醫療院所應組成接種團隊(含醫師及護理人員)，每場次依該校擬接種流感疫苗之學生及教職員工人數提供醫護人力資源，以每 1 位醫師每場次照護學童數上限為 330 人為原則、每 1 位護理人員每場次負責學童數上限為 165 人為原則(每場次以 3 小時計)，配置規範如下：

1. 學生人數 \leq 100人：醫師1人，護理人員1人。
2. 學生人數101-330人：醫師1人，護理人員1-2人。
3. 學生人數331-660人：醫師2人，護理人員2-4人。
4. 學生人數661-990人：醫師3人，護理人員4-6人。
5. 學生人數991-1320人：醫師4人，護理人員6-8人。
6. 以上負責接種團隊之醫師及護理人員須具備有效日期內執業執照，並於接種時佩戴。

(二) 流感疫苗接種前健康評估，應具有西醫師資格為之。

(三) 公費流感疫苗設站係屬公共衛生預防接種業務，得免逐案支援報備醫事人力。

二、疫苗供應與管理

(一) 疫苗供應：

1. 合約院所與設站學校確認接種日期及人數後，最遲於設站前 10 日向轄區健康服務中心提出申請。
2. 區域級以上醫療院所：院所冷藏空間配置充足，疫苗需求量及消耗量大，由本局直接配送。
3. 地區醫院、診所或自行領取之院所：備妥冰桶、冰寶、溫度監視片、凍球、高低溫度計或持續溫度資料蒐集

器 (Data Logger) 至轄區健康服務中心領取。

4. 接種時應掌握疫苗批號及效期之先進先出為優先使用為原則。

(二) 疫苗管理：

1. 疫苗之運送、儲存及使用，均應依疫苗冷運冷藏管理作業流程執行。

2. 執行校園設站現場須具備溫度監控相關設備：冰桶、冰寶、溫度監視片、凍球、高低溫度計或持續溫度資料蒐集器 (Data Logger)，並應使用合宜保冷箱維持疫苗於 2°C~8°C，凍結冰寶不可直接接觸疫苗、高低溫度計、溫度監視片、凍球。

3. 疫苗應至設站現場，再視接種進度適量拆封，且拆封前應檢視包裝完整性，拆封後，疫苗應置放於有保冷冰寶(需以治療巾包覆)之盤內，針頭採一致性擺放整齊，倘治療巾如有水漬或冰寶已退冰需更換。

(三) 疫苗毀損處理：

1、**瑕疵**：包裝薄(膠)膜尚未開封及非人為因素，醫療院所發現有瑕疵無法使用疫苗，應儘速通知健康服務中心評估確認，填妥瑕疵疫苗換貨申請單(如附件 1)，並將疫苗實體繳回轄區中心。

2、**毀損**：醫療院所之過失致疫苗短少、毀損或施打於非本計畫實施對象之情事，應填寫「公費疫苗毀損量通報表」(如附件 2-1、2-2)，並依衛生福利部疾病管制署「公費疫苗毀損賠償等級」規定賠償。

三、接種作業流程

(一) 參閱「流感疫苗校園集中接種作業程序建議指引」(如附件 3) 及「流感疫苗校園集中接種作業程序及工作

指引」(如附件 4)，醫療院所與學校應互相合作，並以避免影響學生作息時間為原則，辦理下列接種作業事項：

1. 接種前學校以校園流感疫苗電子化系統(CIVS)提供電子化「流感疫苗接種意願書(簡稱家長同意書)」交由學生家長(或監護人)閱覽及簽署，由 CIVS 系統進行「學生接種名冊」造冊；非公費教職員工及公費教職員工，亦請分開造冊，並將預估接種人數回傳予轄區健康服務中心(或教育局)。
2. 醫療院所與學校應互相主動聯繫確認接種人數、地點、時間後，聯繫轄區健康服務中心疫苗領用事宜。
3. 接種前將由學校規劃接種場地、佈置、動線，協助醫療院所進駐；醫療院所應事先配合規劃疫苗、器材準備及不良反應處理等因應配套措施；醫療院所進駐校園接種時，應準備緊急醫療處理設備，至少包含急救藥物 1:1000 Epinephrine，並事先擬具緊急轉送流程。
4. 接種當日醫療院所需確認學生身分及家長或監護人意願後，進行接種前評估，並於現場用意願書之評估者欄位簽章後，至護理人員接種區進行接種。
5. 醫療院所接種前應遵守執行三讀五對，如經醫師評估當日不適合接種疫苗，則於學生名冊記載無法接種原因，並同時登載於現場用意願書或接種名冊，事後由學校匯出校園流感疫苗補打單，交當日未完成接種學生攜回，以便後續持單前往轄區合約醫療院所補接種。
6. 醫生問診評估階段、護理師(士)接種前，應確實核

對服務對象身分資格，若需學校志工、老師、行政人員等人員協助再次勾稽名冊，應事先與學校善盡溝通取得共識。

7. 醫療院所須於完成最後一個學生接種流感疫苗後，尚須再停留 30 分鐘，確認沒有學生發生立即性不良反應事件需處理後，始能離開。
8. 接種後若發生立即性不良反應事件，醫療院所應立即進行醫療處置，並視個案情況轉送醫療機構，且由醫療院所至疫苗不良事件通報系統 (VAERS)(<http://vaers.cdc.gov.tw>)通報，並配合機關進行相關調查及後續追蹤關懷作業。另由學校通知學生家長，視後續狀況及家長意願可依預防接種受害救濟作業流程辦理。
9. 接種完畢後，醫療院所於「學生接種名冊」中填寫「疫苗廠牌批號」欄位，並於「醫師簽章」及「醫療院所核章」處完成核章。
10. 接種作業完成後，由接種單位及學校護理師共同確認當日完成接種人數，雙方並於「學生流感疫苗接種清冊」、「教職員工之「非公費對象流感疫苗接種清冊」核章。
11. 醫療院所應依感染性醫療廢棄物相關規範，將感染性醫療廢棄物帶回處理。

(二) 提供該疫苗接種時，不得向學校或家長及教職員工另行收取任何費用；亦不得向健保署重複申報、虛報費用，如違反，合約院所應檢還相關費用。

(三) 為因應疾管署疫苗分階段供貨，爰需精準掌握各校接種人數、接種進度，以利疫苗調控，醫療院所於每日校園

設站結束，須立即回報轄區健康服務中心接種量及於「全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)」填報當日消耗及上傳接種紀錄(至遲隔日上午 10 時前完成)、每校校園設站結束繳回剩餘疫苗予健康服務中心(需有簽收紀錄)，或由本局及轄區健康服務中心視各院所接種情形，進行疫苗調控作業；非公費教職員工接種數請登錄於「縣市代購量」欄位。

四、稽核作業：

- (一) 由各轄區健康服務中心實地查核醫療院所設站之醫護人力及疫苗冷藏設備(如附件 5)。
- (二) 衛生局於計畫實施期間視需要不定期前往接種地點進行現場查核。
- (三) 現場查核如有違失，將請醫療院所限期改善，如不於期限內改正、拒絕改正或其瑕疵不能改正，列為下一年度服務量分配參考或輔導次數逾 2 次仍未能改正者，終止或解除契約，醫療院所不得異議，亦不得請求任何賠償。

五、其他：

- (一) 本局辦理本計畫執行作業相關說明會、聯繫或共識會議，合約院所應派員參加並遵守規範。
- (二) 已排定校園設站時間，學校與合作醫療院所應儘量避免更動，醫療院所應於排定時間準時到達，倘因故臨時異動，醫療院所需先與設站學校協調及獲同意，並向本局及轄區健康服務中心報備，惟仍須於接種期程期間完成校園流感疫苗接種作業。
- (三) 校園合約醫療院所於校園開打期後決定釋出量能，應於該校集中接種日 7-10 個工作日之前，以公文或電子郵件告知本局，以利即時調度處理，避免影響集中接種完

成進度。

(四) 為因應疾管署流感疫苗供貨不穩、不足或特殊事件導致疫苗短缺、交貨延遲等問題，「校園流感疫苗接種服務合約醫療院所」實際服務量，將視疾管署實際疫苗到貨量、到貨期程、各類對象接種優先順序及中央、地方政府等相關決策辦理。

(五) 為精實行政流程以如期完成各級學校集中設站接種作業，儘早提供校園師生群體保護力，遇下列事項，將直接指派臺北市立聯合醫院執行校園設站接種服務：

1. 合約醫療院所臨時申請解約或因違約事項與臺北市政府衛生局終止契約。
2. 學校與合約醫療院所因故無法繼續合作完成集中設站接種服務。
3. 其他不可預期事件應變。

壹拾、接種費用申請及方式

一、本計畫經費採固定價格給付，每人(劑)80 元。

二、111 年核銷：醫療院所應於 111 年 12 月 5 日(含)以前，將核銷文件寄達本局。

三、核銷檢附文件如下：

(一) 國小、國中、高中、高職及五專 1 至 3 年級學生

1. 請款領據(如附件 6)用印須與契約書之印章相符。
2. 學生流感疫苗接種清冊(如附件 7)。

(二) 高中職以下教職員工

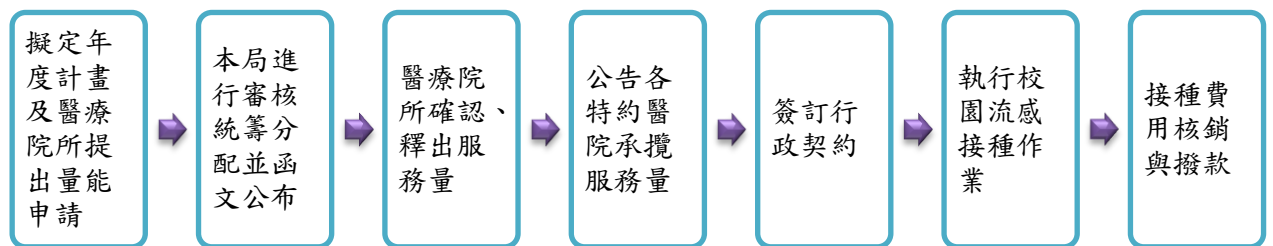
1. 請款領據(如附件 8)用印須與契約書之印章相符。
2. 非公費對象流感疫苗接種清冊(如附件 9)。
3. 非公費對象接種名冊(如附件 10) 並請依序編排。

四、機關依各醫療院所送資料審核，如醫療院所接獲補正或補

件通知，請於 2 日內完成，本局於完成審核合格後付款。

五、111 年務必配合疾管署公告通知辦理，接種符合公費對象之教職員工，此類對象合約醫療院所依原健保給付之作業流程自行向健保署申請支付接種處置費 100 元，疾管署將透過核付公費對象接種處置費之稽核制度，核付/核刪費用。

壹拾壹、計畫办理流程

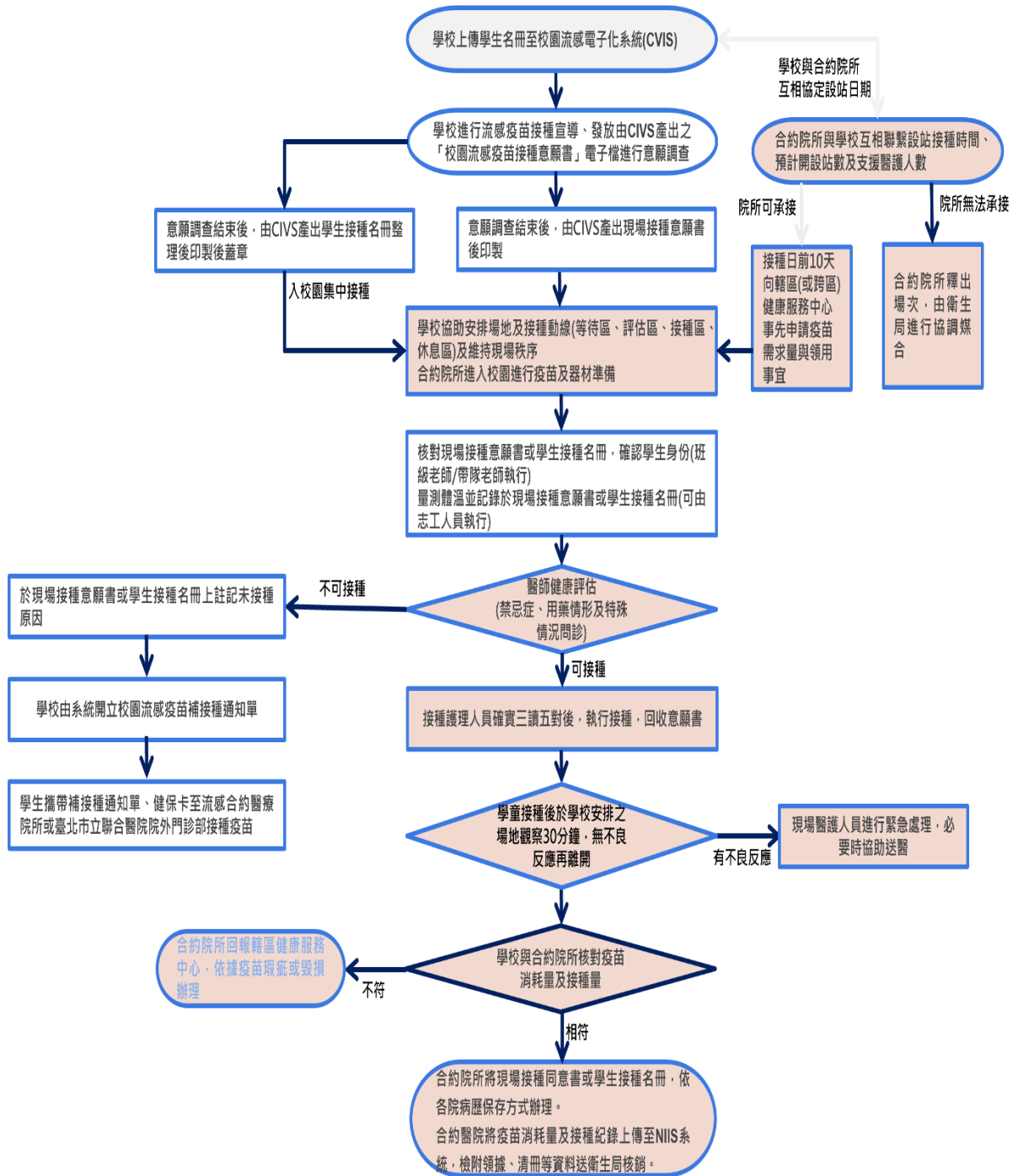


壹拾貳、本案內容將俟衛生福利部疾病管制署公布 111 年「流感疫苗接種計畫」酌予調整，其他未盡事項依相關規定辦理。

壹拾參、計畫經費

本計畫經費來源由衛生福利部疾病管制署補助本局、本局預算疾病管制工作計畫及教育局自籌經費支應。

壹拾肆、臺北市衛生局校園流感疫苗接種作業流程



備註：

1. 依據「111年度流感疫苗接種計畫」之流感疫苗校園集中接種作業程序建議指引。
2. 學生攜帶補接種通知單、健保卡至流感疫苗合約醫療院所補接種，合約醫療院所可酌收掛號費。