

M 痘疫苗預防接種作業計畫

2024 年 9 月 20 日版

壹、計畫目的

為因應國內本土 M 痘疫情，辦理 M 痘疫苗預防接種服務，降低疾病傳播風險，維護國人之健康。

貳、實施期程

為提升疫苗涵蓋率與保護力，本計畫實施期程視 M 痘疫情與疫苗到貨時程與數量辦理，自 2023 年 5 月 16 日起實施至 M 痘疫苗用罄為止。

參、接種對象

一、 暴露前預防(PrEP)：

(一)正痘病毒屬之實驗室操作人員。

(二)與確診 M 痘個案曾有任何形式性接觸之高風險接觸者，但未曾接種過暴露後預防(PEP)疫苗。

(三)近 1 年有風險性行為者(例如：多重性伴侶、性交易服務者、於營業場所發生性行為者等)；過去曾罹患性病；或性接觸對象有前述任一情形者。

(四)照顧 M 痘確診個案之醫療照護與清消人員，以及協助疑似 M 痘個案檢體採檢或執行 M 痘疫苗接種作業人員。

二、 暴露後預防(PEP)：依「M 痘疫情調查及接觸者追蹤指引之接觸者匡列處置原則」所列符合對象。

三、 其他特殊狀況報經疾管署同意者。

肆、接種方式

- 一、為提高族群免疫力，依「M 痘疫苗 JYNNEOS®使用及管理方案」，18 歲以上 PrEP 及 PEP 接種對象優先以皮內*方式接種，並接種 2 劑 M 痘疫苗，2 劑間隔須至少達 4 週以上。

注意事項：未滿 18 歲族群，或具蟹足腫病史者，或嚴重免疫不全者**，不適用皮內注射，應採皮下接種

**嚴重免疫不全者，包括：晚期或控制不佳的愛滋(HIV)感染者(HIV 感染且 CD4<200 cells/mm³)、白血病、淋巴瘤、全身性惡性腫瘤、放射治療、器官移植；使用烷化劑(alkylating agents)、抗代謝藥(antimetabolites)、腫瘤壞死因子抑製劑或高劑量皮質類固醇治療；造血幹細胞移植接受者在移植術後 24 個月內，或術後 24 個月以上但患有移植物抗宿主病或疾病復發；自體免疫疾病合併免疫缺陷。

- 二、由於臨床試驗中並無 M 痘疫苗用於未滿 18 歲族群之經驗，然，因應 M 痘疫情，美國食品藥物管理局(FDA)給予未滿 18 歲族群 M 痘疫苗之緊急使用許可(Emergency Use Authorization, EUA)，兒童若感染 M 痘，有較高風險發生重症，因此該年齡層對象若因高風險暴露需接種 M 痘疫苗時，建議民眾與醫師討論評估後再決定是否接種，建議 18 歲以下民眾之 M 痘疫苗接種，以暴露後預防(PEP)為主。然若青少年族群如有發生高暴露風險性行為，仍請提供 PrEP 接種服務。
- 三、為提升接種服務可近性與便利性，有關可提供 M 痘疫苗皮下接種服務之時段與場域，請依「M 痘疫苗 JYNNEOS®使用及管理方案」規定辦理。

伍、疫苗分配使用原則

一、依據本土 M 痘疫情及各類接種對象需求等進行疫苗分配，說明如下：

(一)「M 痘疫情調查及接觸者追蹤指引之接觸者匡列處置原則」

所列接觸者(PEP)，以及與確診 M 痘個案曾有任何形式性接觸之高風險接觸者(PrEP)，依各縣市確診 M 痘個案數等原則進行分配。

(二)正痘病毒屬之實驗室操作人員、照顧 M 痘確診個案之醫療照護與清消人員，以及協助疑似 M 痘個案檢體採檢或執行 M 痘疫苗接種作業人員(PrEP)，依各縣市執行 M 痘檢驗人員數與檢驗量能、傳染病醫療網指定隔離/應變醫院家數、通報 M 痘病例醫療院所家數、M 痘疫苗接種合作醫療院所家數與服務量能等原則進行分配。

(三)優先族群包括近 1 年有風險性行為者、過去曾罹患性病、或性接觸對象有前述任一情形者(PrEP)，依縣市衛生局轄內愛滋感染者人數、通報淋病或梅毒患者數(排除 HIV)、暴露愛滋病毒前預防性投藥使用人數，以及 15-49 歲男性人口數佔比等進行估計，並依各縣市確診 M 痘個案數、尚未接種第 2 劑 M 痘疫苗人數進行調整後分配。

二、疾管署依據前項分配原則撥配疫苗，供各縣市衛生局統籌運用並依轄內 M 痘確診個案數、各類接種對象需求與醫療院所可提供服務量能等進行轄內疫苗分配與使用調度。

陸、接種地點

由衛生局協調轄區醫療院所或衛生所辦理，可於醫療院所內接種或視需要設置社區外展接種站。

柒、衛生局合作醫療院所擇定原則

- 一、各縣市衛生局應依可供運用疫苗數量、疫苗儲存特性與管理、醫療院所可提供服務量能與服務品質、每瓶疫苗可供接種人數、符合 M 痘疫苗接種對象民眾之需求及接種可近性等綜合評估考量。
- 二、合作醫療院所以具 $-20\pm 5^{\circ}\text{C}$ 或 $2-8^{\circ}\text{C}$ 疫苗儲存設備、愛滋指定醫療院所或愛滋暴露前預防性投藥計畫執行院所，可執行皮內及皮下注射技術之專業人員等條件，且可配合執行 M 痘疫苗接種服務之醫療院所為主，尤以可配合提供夜間或假日門診服務者為優先。
- 三、縣市衛生局將 M 痘疫苗接種服務納入常規疫苗接種作業或相關計畫辦理，並與合作醫療院所辦理合約簽訂事宜，比照常規疫苗接種服務等作業方式辦理，委託醫療院所辦理疫苗接種、接種資料查詢與檢核、接種資料上傳全國性預防接種資訊管理系統(下稱 NIIS 系統)、衛教宣導、催注作業、冷運冷藏管理，以及辦理各項縣市衛生局委辦事宜。
- 四、請縣市衛生局於衛生局官方網站公布所轄合作醫療院所資訊，包括：合作醫療院所名單、服務時段、預約掛號網址與諮詢專線等資訊，並提供疾管署公布於全球資訊網(格式詳如附件 1)；如有異動或更動，合作醫療院所應主動告知所轄縣市衛生局，並請縣市衛生局主動將更新資訊提供本署所轄區管中心，以利及時更新，方便民眾查詢。

捌、接種服務作業

一、考量疫苗特性、接種效益與接種民眾服務需求，請縣市衛生局以集中接種方式辦理接種作業為原則，協調合作醫療院所完備下列事項：

(一)於提供接種服務前，輔導合作醫療院所完成相關教育訓練與前置作業，包括：接種人員訓練、預約掛號流程設定、疫苗冷運冷藏管理、接種服務流程、接種動線與空間安排、提供民眾疫苗接種相關文件與衛教宣導、接種資料上傳等，以利順利執行接種服務。

(二)合作醫療院所預約掛號名額額滿時，於疫苗供應充足情形，縣市衛生局應協調合作醫療院所提高每診次服務容額或增開服務診次，以因應所轄民眾接種需求。

(三)縣市衛生局請輔導轄內合作醫療院所提供夜間門診(17:00-21:00)或假日門診(週六或週日)。

(四)為控制社區疫情及加速提升疫苗接種涵蓋率，縣市衛生局應評估與合作醫療院所共同合作，設置 M 痘疫苗社區外展接種站，請以優先接種族群經常活動或發生性行為之場域或營業場所等(如：高風險場域之三溫暖、小吃店、按摩會館等)為優先，提供外展接種服務。除協調轄內資源與服務量能，支援相關人力、接種場地等相關事宜，服務地點請依所轄優先接種族群接種方便性與可近性進行綜合評估考量；另有關支援社區外展接種站之相關醫事人員，請依各醫事人員法規，向當地衛生主管機關辦理報備支援等相關事宜。

(五)輔導合作醫療院所辦理院內跨科別合作，於相關科別(例如：

感染科、泌尿科、皮膚科、大腸直腸外科、婦產科或家醫科等)診間如遇有優先接種族群(包括：感染愛滋、活性梅毒或淋病患者等性病患者、暴露愛滋病毒前預防性投藥使用者、接受性病檢查服務者、於營業場所發生性行為者、從事性交易服務者、多重性伴侶等)，直接於門診或轉介接種 M 痘疫苗。

(六)縣市衛生局針對優先接種族群較常前往就醫之醫療院所，以及針對該等族群發生風險性行為之場域，請強化院外轉介服務與衛教宣導服務，張貼或提供 M 痘疫苗衛教宣導資訊，鼓勵優先族群接種 M 痘疫苗。

二、 暴露後預防(PEP)接種對象：以居住地衛生局安排接種為主，但若同一職場接觸者，得請職場所在地衛生局協助安排接種。請衛生局確認名單後，安排至醫療院所(含縣市衛生所等)接種。

三、 可掌握名單暴露前預防(PrEP)接種對象：

(一) 正痘病毒屬之實驗室操作人員、確診個案的高風險接觸者(指與確診 M 痘個案曾有任何形式性接觸之高風險接觸者，但未曾接種過 PEP 疫苗者)等，由實驗室或接觸者居住所在地衛生局確認名單後安排至醫療院所(含縣市衛生所等)集中接種。

(二) 照顧 M 痘確診個案之醫療照護與清消人員，以及協助疑似 M 痘個案檢體採檢或執行 M 痘疫苗接種作業人員：

1. 由醫療院所依符合接種對象人員意願，主動向所轄縣市衛生局提報名單，由縣市衛生局於分配名額額度內自行運用，並得依醫療院所提報之接種名單或排定接種優先順序，接種者須實務上確實有執行照顧 M 痘確

診個案與清消作業，以及協助疑似 M 痘個案檢體採檢或執行 M 痘疫苗接種作業，依實際暴露風險情形進行審核。

2. 確認名單造冊後，請縣市衛生局將接種名單送所轄疾管署區管中心，經審核同意後，依各縣市衛生局安排接種之作業方式集中接種。接種地點可安排於醫療院所（含醫事人員所屬院所或縣市衛生所等）或 M 痘疫苗合作醫療院所等進行接種。

四、 PrEP 接種對象之「近 1 年有風險性行為者(例如：多重性伴侶、性交易服務者、於營業場所發生性行為者等)；過去曾罹患性病；或性接觸對象有前述任一情形者。」：

(一) 疫苗接種預約掛號作業：

1. 由合作醫療院所開設可提供 Mpox 疫苗接種的門診，並設置疫苗預約掛號網址，公布於各縣市衛生局及疾管署等網站，以方便民眾查詢及進行預約掛號。
2. 由縣市衛生局與合作醫療院所共同討論，預約掛號系統述明之相關內容，包括：院所收費規定、掛號系統設置規則(例如：每次開放掛號時間與期間、每診可服務容額、初診與複診掛號規定等)、報到時間、剩餘劑次之接種規則、須請民眾攜帶之相關證件等相關資訊，以減少民眾反覆詢問或陳情。
3. 考量接種對象之特性與隱私顧慮，為能提供疫苗接種友善服務，並加速完成接種服務，風險行為評估與健康評估方式，合作醫療院所可採醫師問診評估、紙本問卷(範本詳如附件 2)、或與資訊部門等相關單位協調，於

院內預約掛號系統建置相關問卷等方式，作為疫苗接種前評估參考依據，避免重複詢問，且可事前依民眾提供資料之疾病風險因子，評估需皮下或皮內接種人數，準備當天疫苗量。並請提供接種同意書、接種須知與接種紀錄卡予民眾。

(二) 疫苗接種服務：

1. 請合作醫療院所提供具良好隱私之問診空間、動線規劃等友善環境，減少臨床評估時民眾對於隱私之顧慮；有關民眾填答之接種同意書，請合作醫療院所併病歷留存備查，或依縣市衛生局常規疫苗接種作業方式留存備查。
2. 提供接種服務前，合作醫療院所須確認民眾身分符合接種對象，並核對健保卡或身分證/居留證等資料核對，以及至系統或依民眾預防接種卡確認接種劑次。
3. 現場評估時，年齡以生日年計算、蟹足腫則由視診評估為準，其他免疫狀況嚴重度依一般臨床診療處置。
4. 經評估不符合接種對象者(例如：民眾填答問卷經評估未符真實現況、2劑接種時間間隔尚未滿4週者、現場有其他資訊顯示感染 Mpox 風險低者等)，縣市衛生局與合作醫療院所可向民眾溝通及說明後，婉拒提供預約掛號與接種服務。
5. 如因民眾未依預約掛號時間前往合作醫療院所接種疫苗，致疫苗已開封未使用完畢且尚有剩餘劑量，同意提供合作醫療院所之候補符合接種對象接種，以有效運用資源。

- 五、有關 Mpox 疫苗接種服務、疫苗使用及管理、疫苗接種異常事件、不良事件通報及進行後續追蹤關懷作業等相關規定，請依「M 痘疫苗 JYNNEOS[®]使用及管理方案」辦理。
- 六、請合作醫療院所於每日接種作業結束後，於當日儘速透過應用程式介面(API)介接、或網頁版媒體資料匯入等方式，將接種資料及疫苗使用量，上傳 NIIS 系統，並請填寫正確疫苗代碼與接種身分別代碼，如有錯誤或異常資料，請於 1 個工作日內修正後重新上傳或匯入。

玖、接種服務經費

一、接種處置費：

- (一) 醫療院所辦理公費 M 痘疫苗接種服務，每劑次補助接種處置費 100 元，採核實支付，並不得再向民眾收取接種診察費與醫材費。
- (二) 有關接種處置費核付事宜，以每季(3 個月)核算 1 次，醫療院所須於 NIIS 系統上傳完整之接種資料，包含：接種機構十碼章、個案姓名、身分證字號或居留證號、接種日期、疫苗種類、劑別、批號、身分別代碼等；如發現異常資料，包括：上傳資料不齊全或錯誤、重複上傳資料、接種劑數>2、第 2 劑接種日期早於第 1 劑接種日、2 劑間隔小於 24 天(不含 24 天)等情形，則暫緩核付，待資料修正，審核結果為核付或不予核付。
- (三) 依醫療院所上傳至 NIIS 系統之接種資料，由疾管署依核付條件進行審核後，提供健保署辦理代付接種處置費予醫療院所。

二、 開辦 M 痘疫苗預防接種門診：

合作醫療院所配合接種政策開辦 M 痘疫苗預防接種門診，完成各項準備工作，包括疫苗使用與管理、院內預防接種預約掛號設定、NIIS 系統調整、協調醫護人力支援、辦理皮內注射人員教育訓練、接種民眾名單管理聯繫等，一次性補助合作醫療院所辦理門診醫療服務行政費，補助標準依每家院所每週最高可提供接種服務人次數，達 50 人次者，補助 5 萬元；達 150 人次者，補助 10 萬元；達 500 人次者，補助 35 萬元。依院所年度最高服務量補助 1 次。

三、 開辦 M 痘疫苗預防接種假日或夜間門診：

合作醫療院所配合所轄縣市衛生局與接種民眾之需求，增設夜間或假日時段門診服務，提高接種疫苗方便性與可近性。並依本署「愛滋病指定醫事機構整合式服務計畫」、「非愛滋指定醫事機構愛滋病毒篩檢與暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)計畫」或「Mpox 疫苗接種合作院所行政契約」等給予加成補助。補助經費屆時依截至年底實際開設情形，核實支付。

四、 辦理 M 痘疫苗預防接種社區外展接種站：

合作醫療院所與所轄縣市衛生局共同合作，由衛生局填報「M 痘疫苗社區接種站申請表」，並經與所轄疾管署區管中心審核同意後，於風險族群經常活動或發生性行為之場域或營業場所設置社區外展接種站，每場需至少服務 3 小時以上，每場次提供接種服務 20 人(含)以上補助 3 萬元、11-19 人補助 2 萬元、小於 10 人則補助 1 萬元，用以支付外展服務之人力、交通、場地、行政業務等相關費用。

五、有關掛號費及其他醫療費用，收費原則如下表。

就診內容 費用	單純接種 M 痘疫苗	同時接種 M 痘疫苗 及診治民眾疾病
接種處置費 (含空針等醫 材費用)	由疾管署補助	
診察費	不得向健保申報及 民眾收取接種診察 費	得向健保署申報因病就診之 診察費，但不得向健保申報及 民眾收取接種診察費
掛號費	得依各縣市所訂之收費標準收取	

壹拾、作業分工：

一、疾管署

- (一) 政策研擬規劃與執行評估。
- (二) 辦理 M 痘疫苗採購與-20°C 倉儲物流配送作業。
- (三) 統籌 M 痘疫苗管理相關作業。
- (四) 辦理地方政府衛生局 M 痘疫苗申請審核與撥配作業。
- (五) 辦理衛生局說明會。
- (六) 辦理疫苗相關衛教推廣活動。
- (七) 彙整本署各區管中心提供之衛生局與合作醫療院所窗口名單與服務時段、預約掛號網址等相關資訊。
- (八) 疫苗接種不良反應監測與因應

二、疾管署各區管制中心

- (一) 協助衛生局協調轄內醫療院所，加入成為合作醫療院所，彙整提供衛生局與合作醫療院所窗口名單與服務時段、預約掛號網址等相關資訊。
- (二) 輔導衛生局辦理疫苗接種前置準備與接種服務等相關作業，必要時進行跨縣市溝通與協調。

- (三) 輔導衛生局協助合作醫療院所完成提供疫苗接種服務等相關作業。
- (四) 必要時協助衛生局分配及調撥疫苗等相關事宜。
- (五) 於衛生局辦理公衛及醫事人員教育訓練時，予以提供協助(如：推派人員擔任講師或提供建議講師名單等)。
- (六) 輔導衛生局辦理「疫苗不良事件通報系統(VAERS)」通報及進行後續追蹤關懷作業

三、 地方政府衛生局

- (一) 協調與確認提供疫苗接種合作醫療院所，提報衛生局與合作醫療院所窗口名單與服務時段、預約掛號網址等相關資訊予所轄疾管署各區管制中心。
- (二) 辦理疫苗接種作業推動、執行與衛教推廣工作(包括：公衛及醫事人員教育訓練，含皮內注射等)相關事宜。
- (三) 輔導與協助合作醫療院所完成疫苗接種服務相關作業(包括：開設接種門診、社區外展接種服務、提供預約掛號、接種對象檢核、疫苗管理、接種資料上傳等)。
- (四) 確認合作醫療院所預約掛號情形與接種疫苗需求量，辦理M痘疫苗申請作業，辦理轄內疫苗分配、調撥與管理等相關事宜。
- (五) 輔導合作醫療院所辦理疫苗接種作業，並依「M痘疫苗JYNNEOS®使用及管理方案」與疫苗接種作業計畫等執行，包括於接種當日儘速將接種資料及疫苗使用量，上傳 NIIS系統事宜，必要時提供相關支援與協助。
- (六) 接收「疫苗不良事件通報系統(VAERS)」通報及進行後續追蹤關懷作業。

(七) 辦理優先族群疫苗催注作業。

四、合作醫療院所

(一) 提供窗口名單與服務時段、預約掛號網址等相關資訊予所轄地方政府衛生局。

(二) 進行院內跨科別/單位人力及資源等事項之整合及協調事宜。

(三) 完成疫苗接種前置作業(包括：開設接種門診、社區外展接種服務、提供民眾預約掛號、接種名單檢核、M 痘疫苗使用與管理等相關事宜)。

(四) 確認預約掛號情形與接種疫苗需求量，提供所轄地方政府衛生局辦理 M 痘疫苗申請作業。

(五) 辦理疫苗接種作業事宜，提供接種對象接種前健康評估與衛教諮詢服務，提供疫苗接種須知與同意書、預防接種紀錄卡等資料予接種民眾。

(六) 依「M 痘疫苗 JYNNEOS®使用及管理方案」與疫苗接種作業計畫等規定，執行疫苗接種作業，並於接種當日完成登錄疫苗接種資料及使用情形至 NIIS 系統。

(七) 針對接種後發生對嚴重不良事件，進行「疫苗不良事件通報系統(VAERS)」通報作業。視需要協助進行民眾疫苗接種後健康監測回報作業。

M 痘疫苗預防接種合作院所資訊

單位：_____衛生局

衛生局公告 M 痘疫苗預防接種合作院所資訊網址連結：

縣市	鄉鎮市區	機構類別 (衛生所/ 合作醫療 院所)	醫療院 所名稱	服務時段	預約掛號 網址	合約院所 聯絡資訊		縣市衛生局	
						諮詢專線	地址	諮詢專線	地址
範例： 台北市	中正區	合作醫療 院所	OO 醫院	每週一、二、三上午(09:00-11:30) 每週五夜診(18:00-20:30) 每週六下午(14:00-16:30)	https://	02-00000000	台北市中正區 OO 路 OO 號	02-00000000	台北市 OO 區 OO 路 OO 號

表格如不敷使用請自行增列

M 痘疫苗風險與健康評估問卷

接種地點：_____ 醫療院所/衛生所 填寫日期：____年____月____日

接種民眾基本資料

姓名：_____	手機號碼：09_____
出生日期：民國____年____月____日	電子郵件：_____@_____

自填風險評估(請打勾)

<input type="checkbox"/>	正痘病毒屬之實驗室操作人員。
<input type="checkbox"/>	與確診 M 痘個案曾有任何形式性接觸之高風險接觸者。
<input type="checkbox"/>	近 1 年有風險性行為者(例如：多重性伴侶、性交易服務者、於營業場所發生性行為者等)；過去曾罹患性病；或性接觸對象有前述任一情形者。
<input type="checkbox"/>	照顧 M 痘確診個案之醫療照護與清消人員，以及協助疑似 M 痘個案檢體採檢或執行 M 痘疫苗接種作業人員。
<input type="checkbox"/>	非上述公費 M 痘疫苗對象。

自填健康評估(請打勾)

評估問題	否	是
請問您是否有 M 痘疑似症狀(皮膚病灶，例如：皮疹、水泡、斑疹、斑丘疹、膿疱等，以及發燒、畏寒/寒顫、頭痛、肌肉痛、背痛、關節痛、淋巴腺腫大(如耳周、腋窩、頸部或腹股溝等處)等)?		
請問您過去注射疫苗或藥物是否有嚴重過敏反應史?		
請問您是否對 M 痘疫苗的其他成分過敏?		
請問您目前是否懷孕或哺乳?		
請問您是否罹患白血病?		
請問您是否罹患淋巴瘤?		
請問您是否罹患全身性惡性腫瘤?		
請問您是否曾接受器官移植?		
請問您是否於 24 個月內曾接受造血幹細胞移植?		
請問您是否接受移植術後 24 個月以上，但患有移植物抗宿主病或疾病復發?		
請問您是否正在接受化學治療?		
請問您是否有在進行放射性治療?		
請問您是否有使用腫瘤壞死因子抑製劑?		
請問您是否正使用高劑量皮質類固醇治療?		
請問您是否患有自體免疫疾病合併免疫缺陷?		
請問您是否有蟹足腫體質?		
請問您是否為 HIV 感染者?		
最近 6 個月內 CD4 \geq 200 cells /mm ³		
最近 6 個月內 CD4 $<$ 200 cells /mm ³		

是否曾接種 M 痘疫苗? 否 是: 接種日期:____年____月____日

接種方式: 皮內(ID) 皮下(SC)