

彰化縣政府 函

地址：50001彰化市中山路2段416號
承辦人：營養師 蘇筱嵐
電話：04-7112175*46
傳真：04-7112373
電子信箱：arashix06@email.chcg.gov.tw

受文者：彰化縣芳苑鄉路上國民小學

發文日期：中華民國111年8月30日
發文字號：府教體字第1110332577號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：指揮中心函文及接種作業說明(共1個電子檔)
(376470000A_1110332577_ATTACH1.pdf)

主旨：請貴校加強宣導5歲至17歲學生(童)依接種建議完成
COVID-19疫苗應接種劑次，確保免疫保護力，相關事項詳
如說明，請查照。

說明：

- 一、依據教育部國民及學前教育署111年8月26日臺教國署學字第1110113217號函辦理。
- 二、依衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)111年6月27日第5次會議決議，建議年滿5歲至11歲免疫不全及免疫力低下兒童，經醫師評估病情穩定適合接種者，於接種第二劑COVID-19疫苗間隔至少28天候，以同廠牌完成基礎加強劑(additional dose)接種。目前國內僅核准Pfizer-BioNTech兒童劑型可用於5至11歲基礎加強劑，建議對象如下：
 - (一)目前正進行或1年內曾接受免疫抑制治療之癌症患者。
 - (二)器官移植患者/幹細胞移植患者。

電子
文
騎

3



- (三) 中度/嚴重先天性免疫不全患者。
- (四) 洗腎患者。
- (五) 人類免疫缺乏病毒感染患者。
- (六) 目前正使用高度免疫抑制藥物者 (包括高劑量類固醇, alkylating agents, antimetabolites, transplant-related immunosuppressive drugs, cancer chemotherapeutic agents, tumour-necrosis factor (TNF) blockers 等)。
- (七) 過去 6 個月內接受化療或放療者。
- (八) 其他經醫師評估因免疫不全或免疫力低下, 可接種基礎加強劑者。

三、請貴校提供旨揭對象接種訊息參考並加強宣導。

四、檢附嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心函文影本及學齡兒童及青少年(滿5歲至17歲)接種作業說明各1份。

正本：本縣各縣立高中、本縣各國民中學、本縣各國民小學

副本：本府教育處幼兒教育科(含附件)、本府教育處

