

河南省卫生和计划生育委员会  
河南省财政厅文件  
中国保险监督管理委员会河南监管局

豫卫疾控〔2017〕48号

河南省卫生和计划生育委员会 河南省财政厅  
中国保险监督管理委员会河南监管局关于印发  
《河南省预防接种异常反应基础保险补偿办法  
(试行)》的通知

各省辖市、省直管县(市)卫生计生委、财政局，省疾控中心，  
各省级保险分公司：

经省政府同意，现将《河南省预防接种异常反应基础保险补偿办法(试行)》印发给你们。请各地各有关单位认真贯彻执行，



并将执行过程中出现的问题和建议及时报省级主管部门。





# 河南省预防接种异常反应基础保险补偿办法

(试行)

## 第一章 总 则

**第一条** 为规范预防接种异常反应补偿工作，保障人民群众合法权益，依据《中华人民共和国传染病防治法》《疫苗流通和预防接种管理条例》《预防接种工作规范（2016版）》《预防接种异常反应鉴定办法》《医疗事故处理条例》等有关规定，以及国家卫生计生委、教育部、人力资源社会保障部等八部委《关于进一步做好预防接种异常反应处置工作的指导意见》（国卫疾控发〔2014〕19号）要求，结合我省实际，制订本办法。

**第二条** 受种者在河南省行政区域内具有预防接种资质的接种单位接种合格的疫苗后发生的不良反应，并经县级以上（含县级）预防接种异常反应调查诊断专家组调查诊断或医学会鉴定为预防接种异常反应，依法需要经济补偿的，适用本办法。

**第三条** 预防接种异常反应的处理与补偿遵循公开、公平、公正、及时、便民的原则。建立由政府投保的第一类疫苗预防接种异常反应基础保险补偿制度。

**第四条** 省卫生计生委委托省疾病预防控制中心，按照政府



采购有关规定，向商业保险公司公开招标采购第一类疫苗预防接种异常反应补偿基础保险，所需经费从省级安排的公共卫生补助资金中统筹解决。采购生效后，向社会公布第一类疫苗预防接种异常反应补偿保险服务的中标单位（以下简称中标保险公司），并由中标保险公司和河南省疾病预防控制中心协商制定印发具体保险方案。

**第五条** 预防接种异常反应经济补偿受益人为受种者或其法定监护人（以下简称受种方）。

**第六条** 省和设区的市级卫生计生行政部门负责本行政区域内预防接种异常反应补偿的指导、管理、监督工作。县级卫生计生行政部门负责与中标保险公司及受种方沟通对接工作。疾病预防控制机构负责组织开展预防接种异常反应的调查诊断工作。中标保险公司负责按照保险方案要求的理赔程序和标准对受种方进行经济补偿。

## 第二章 补偿范围

**第七条** 预防接种异常反应，是指合格的疫苗在实施规范接种过程中或者实施规范接种后造成受种者机体组织器官、功能损害，相关各方均无过错的药品不良反应。

因预防接种异常反应造成受种者死亡、残疾、器官组织损伤等人身损害的，给予一次性经济补偿。

**第八条** 本办法适用于接种下列第一类疫苗引起的预防接种



异常反应的补偿：

(一) 国家免疫规划疫苗；

(二) 省卫生计生委安排的强化免疫或应急接种疫苗；

(三) 经省卫生计生委批准，由县级以上人民政府组织的强化免疫或应急接种疫苗。

受种者接种第二类疫苗（由公民自费并且自愿受种的国家免疫规划范围以外的疫苗）引起的异常反应的补偿，可参照本办法，由相关的疫苗生产企业承担补偿费用；对于已投保第二类疫苗补充保险的，由保险公司承担补偿费用。

同时接种第一类疫苗和第二类疫苗，且无法判定预防接种异常反应是由第一类疫苗或第二类疫苗引起的，补偿费用由中标保险公司和相应第二类疫苗生产企业各承担50%。

### 第三章 损害分级及补偿标准

**第九条** 参照《医疗事故分级标准（试行）》，预防接种异常反应损害分为四级：

(一) 一级：造成患者死亡、重度残疾。

1. 一级甲等：死亡。

2. 一级乙等：重要器官功能完全丧失，其他器官不能代偿，存在特殊医疗依赖，生活完全不能自理。

(二) 二级：造成患者中度残疾、器官组织损伤，导致严重功能障碍。



1. 二级甲等：器官功能完全丧失，其他器官不能代偿，可能存在特殊医疗依赖，或生活大部分不能自理。

2. 二级乙等：存在器官严重功能障碍，可能存在特殊医疗依赖，或生活大部分不能自理。

3. 二级丙等：存在器官严重功能障碍，可能存在特殊医疗依赖，或生活部分不能自理。

4. 二级丁等：存在器官严重功能障碍，可能存在一般医疗依赖，生活能自理。

(三) 三级：造成患者轻度残疾、器官组织损伤，导致一般功能障碍。

1. 三级甲等：存在器官较重功能障碍，可能存在一般医疗依赖，生活能自理。

2. 三级乙等：存在器官中度功能障碍，可能存在一般医疗依赖，生活能自理。

3. 三级丙等：存在器官轻度功能障碍，可能存在一般医疗依赖，生活能自理。

4. 三级丁等：存在器官轻度功能障碍，无医疗依赖，生活能自理。

5. 三级戊等：存在器官轻微功能障碍，无医疗依赖，生活能自理。

(四) 四级：造成明显人身损害的其他后果的。

**第十条** 本办法所指的补偿包括死亡补偿费、残疾生活补偿



费、医疗费及陪护误工费、残疾用具费、交通费。

(一) 死亡补偿费。按照上一年度河南省城镇居民人均可支配收入计算，死亡补偿费计算方法如下：

1. 不满1周岁死亡的补偿5倍，满1周岁补偿6倍，满2周岁补偿7倍，逐岁递增1倍，最高补偿不超过15倍；

2. 满60周岁死亡的补偿15倍，满61岁补偿14倍，满62岁补偿13倍，逐岁递减1倍，最低补偿不少于5倍。

(二) 残疾生活补偿费。指受种者因预防接种异常反应导致机体受到损害，影响了其以后的生活能力和获取经济收入的能力，对其进行基本生活补助，按照一定标准对受种者进行补偿的费用。

计算方法：残疾生活补助费 = 上一年度河南省城镇居民人均可支配收入（元）× 补偿年限 × 补偿系数。

补偿年限：按照机体损害等级确定之日起，60周岁及以下的补偿20年；60周岁以上的，年龄每增加1岁减少1年；75周岁以上的按5年计算。

补偿系数：依据机体损害等级从1递减至0.1。

1. 一级乙等：最高补偿系数为1。

2. 二级甲等：最高补偿系数为0.9。

3. 二级乙等：最高补偿系数为0.8。

4. 二级丙等：最高补偿系数为0.7。

5. 二级丁等：最高补偿系数为0.6。

6. 三级甲等：最高补偿系数为0.5。



7. 三级乙等：最高补偿系数为 0.4。

8. 三级丙等：最高补偿系数为 0.3。

9. 三级丁等：最高补偿系数为 0.2。

10. 三级戊等：最高补偿系数为 0.1。

(三) 医疗费。指预防接种异常反应发生后，受种者在医疗机构就医诊治的费用。包括挂号费、检查费、化验费、手术费、治疗费、住院费和药费等，但不包括治疗原发疾病医疗费用。凭可提供的原始收费单据或相关报销审批单支付。

医疗费已经由医疗保险报销的部分，本补偿不再重复支付。

(四) 陪护误工费。指预防接种异常反应发生后，受种者需要接受住院诊治，相关亲属参加护理无法正常参加工作或者日常的经营活动，按照一定标准给予的补偿费用（不超过 2 人）。

计算方法：陪护误工费 = 住院治疗时间（天）× 上一年度河南省职工年平均工资 / 365 天。

住院治疗时间：以住院病历显示的住院时间为准。

(五) 残疾用具费。受种者因残疾需要配置补偿功能器具的，凭医疗机构证明或者预防接种异常反应鉴定书中的医疗护理建议，按国产普通适用型器具配置，需更换的按 4 次计算。国产普通适用型器具的单价（元）× 4 计算。

(六) 交通费。指实际必须使用的交通费，凭据报销。包括受种者及其必要的陪护人员（2 人）就医或转院治疗实际发生的交通费用。



**交通费次数：**根据就医时间判断往返交通费次数。

**交通费核算方法：**凭票核算，只计算往返长途汽车或火车票（硬席或动车二等座）费用。采用其它交通方式，按前述标准计算费用。

**第十一条** 因预防接种异常反应造成死亡的，补偿总金额＝死亡补偿费＋医疗费＋陪护误工费＋交通费。补偿总金额最高不超过上一年度河南省城镇居民人均可支配收入的20倍。

**第十二条** 受种者死亡，需要尸检结果的，按照《预防接种异常反应鉴定办法》等有关规定进行尸检。受种方拒绝或者不配合尸检，承担无法进行调查诊断的后果。尸检费用由当地卫生计生行政部门商财政部门，在卫生事业经费中列支。

**第十三条** 因预防接种异常反应造成残疾的（适用损害分级范围：一级乙等至三级戊等），按照第九条、第十条所列损害程度分级和相关项目计算，补偿总金额＝残疾生活补偿费＋医疗费＋陪护误工费＋交通费＋残疾用具费。其中医疗费、陪护误工费、交通费和残疾用具费合计金额按等级设限额，一级乙等、二级、三级分别不超过上一年度河南省城镇居民人均可支配收入的5倍、4倍、3倍。

**第十四条** 四级或经过治疗恢复正常的一过性器官组织损伤，补偿总金额＝医疗费＋陪护误工费＋交通费。补偿总金额最高不超过上年度河南省城镇居民人均可支配收入的3倍。

**第十五条** 在预防接种异常反应处理期间，当事人的医疗费



(自费部分) 等由当事人先行垫付, 待诊断或鉴定后, 按相关规定由中标保险公司支付。

## 第四章 诊断和鉴定

**第十六条** 预防接种异常反应应当由县级、设区的市级、省级预防接种异常反应调查诊断专家组作出调查诊断结论, 受种方、接种单位或疫苗生产企业对调查诊断结论有争议的, 应当提请由设区的市级、省级医学会组织专家鉴定组作出预防接种异常反应鉴定结论, 其它任何医疗卫生机构或者个人均不能作出预防接种异常反应的诊断结论或者鉴定结论。

调查诊断专家组因诊断需要可以按规定向医疗机构调取受种者的病程记录、死亡病例讨论记录、会诊意见和各种检查结果等病历资料。

**第十七条** 县级卫生计生行政部门接到疑似预防接种异常反应的报告后, 对需要进行调查诊断的, 交由同级疾病预防控制机构组织专家进行调查诊断。必要时, 可请省级或设区的市级提供技术支持。

预防接种异常反应调查诊断专家组开展诊断活动, 诊断专家人数应不少于 5 人单数, 且相关专业临床专家应占半数以上。

有下列情形之一的, 由县级卫生计生行政部门报告上级卫生计生行政部门, 由设区的市级或者省级预防接种异常反应调查诊断专家组进行调查诊断:



- (一) 受种者死亡、严重残疾；
- (二) 群体性疑似预防接种异常反应；
- (三) 对社会有重大影响的疑似预防接种异常反应。

县级预防接种异常反应调查诊断专家组只负责出具损害分级四级及以下的调查诊断结论。

因疫苗质量不合格给受种者造成健康损害的，以及因接种单位违反预防接种工作规范、免疫程序、疫苗使用指导原则、预防接种方案给受种者造成健康损害的，依照《中华人民共和国药品管理法》及《医疗事故处理条例》有关规定处理。

**第十八条** 调查诊断专家组应在完成调查后 30 日内完成调查诊断并出具调查诊断书。调查诊断结论为异常反应的，应分类分级。在作出诊断后 10 个工作日内，将调查诊断结论报同级卫生计生行政部门和药品监督管理部门。调查诊断专家组确因特殊情况，在 30 日内无法作出诊断结论的，报经同级卫生计生行政部门同意后，可再酌情延长。

**第十九条** 预防接种异常反应鉴定工作按《预防接种异常反应鉴定办法》进行。

**第二十条** 各级预防接种异常反应调查诊断专家组工作经费由同级财政部门在疾控机构预算中安排。

## 第五章 补偿程序

**第二十一条** 完成调查诊断书或鉴定书的异常反应，由县级



卫生计生行政部门负责本辖区内第一类疫苗预防接种异常反应案件的出险报案工作。中标保险公司接到报案后，立即启动理赔程序，负责相关资料收集、审核、费用核算、受种方沟通对接及补偿金发放等工作。

发现怀疑与预防接种有关的死亡、严重残疾、群体性疑似预防接种异常反应、对社会有重大影响的疑似预防接种异常反应时，县级卫生计生行政部门应通知中标保险公司提前介入。

**第二十二条** 中标保险公司应在各地设立疫苗保险专项理赔人，负责处理辖区内的理赔案件，并按季度向省、市卫生计生行政部门和疾控机构反馈案件处理进展情况。

**第二十三条** 中标保险公司对上报案件及材料进行审核，于出险报案后3个工作日内向报案单位反馈处理意见。

**第二十四条** 中标保险公司对调查诊断或鉴定结论持有异议的案件，可按照有关法律法规进行申诉处理。

**第二十五条** 中标保险公司对无异议的案件、审核确认的案件以及医学会组织鉴定符合理赔合同规定的案件，中标保险公司需3个工作日内向受种方发放补偿通知书，并同时抄送1份给辖区县级卫生计生行政部门。

**第二十六条** 受种方接到中标保险公司补偿通知后，需及时签订补偿核算审核表和补偿协议书；中标保险公司要向受种方提供解释、沟通和服务。

**第二十七条** 中标保险公司接到补偿协议书后，10日内一



次性将补偿款汇入受种方银行账户，补偿终结。

**第二十八条** 受种方对补偿金额有异议的，可在接到预防接种异常反应补偿通知书后 60 日内与保险公司进行协商沟通，或向人民法院提起诉讼。人民法院已经受理的，补偿程序自动中止。60 日内未提起诉讼的，视为认可补偿结论。

提请诉讼且人民法院已经受理的案件，经人民法院审理判决需要补偿的，中标保险公司按照法院判决金额一次性支付给受种方，补偿终结。

**第二十九条** 若受种方在收到中标保险公司的补偿通知书后，规定时限内既未领取中标保险公司补偿费用，也未向人民法院提起诉讼的，中标保险公司要尽到联系告知和主动理赔义务并记录。

**第三十条** 补偿程序所要求的调查诊断书或鉴定书、补偿申报材料清单、补偿通知书、补偿核算审核表和补偿协议书由河南省疾病预防控制中心与中标保险公司制定印发。

中标保险公司负责保存预防接种异常反应补偿有关材料，保存年限不少于 20 年。

## 第六章 附 则

**第三十一条** 本办法中“上一年度河南省城镇居民人均可支配收入”的时间范畴指预防接种记录时间之前一个年度。

**第三十二条** 在调查诊断、处理和补偿工作中，利用职务之



便收受他人财物或者其他利益，玩忽职守、不履行工作职责，滥用职权、歪曲事实、出具虚假的诊断证明和补偿票据等的，依法给予行政处分；构成犯罪的，移交司法机关处理。

**第三十三条** 本办法由省卫生计生委、财政厅、河南保监局负责解释，自公布之日起施行。本办法实施前已获省级财政补偿的预防接种异常反应，不适用本办法。原省卫生厅、财政厅制定的《河南省预防接种异常反应补偿办法（试行）》同时废止。

## 第六章 附 则

河南省卫生和计划生育委员会办公室

2017年12月20日印发

