

后疫情时代疫苗异常反应补偿制度的完善

——基于我国台湾地区的经验与教训

曹志豪

宁波大学, 浙江 宁波

收稿日期: 2022年5月5日; 录用日期: 2022年5月17日; 发布日期: 2022年7月1日

摘要

我国自2019年《中华人民共和国疫苗管理法》通过以来,基本确立了以“国家补偿为主+其他补偿模式为辅”的疫苗异常反应的补偿体系。但由于“其他补偿模式”只有若干倡议性的规范性文件,我国现存的补偿体系实际上还是由“国家补偿”这一模式来构建的。台湾地区的疫苗补偿模式为基金补偿模式,本文在介绍我国台湾地区的补偿体系的基础上,尝试为我国补偿制度的完善转变扩展思路,以提高新冠疫苗接种率,扫除接种群众的后顾之忧,使我国“动态清零”的疫情防控政策更为有效。具体而言:第一,为应对新一轮的奥密克戎毒株所致的全国大面积感染,应当对新冠疫苗异常反应补偿认定进行“从宽从快”的制度改革。第二,应批判地吸收我国台湾地区的经验,从异常反应认定标准、时间,认定机构和补偿资金来源等方面进行调整完善。

关键词

疫苗异常反应, 行政补偿, 疫情防控, 新冠疫苗

Improvement of the National Compensation System for Abnormal Vaccine Reactions in the Post-Epidemic Era

—Based on the Experience and Lessons of China Taiwan Region

Zhihao Cao

Ningbo University, Ningbo Zhejiang

Received: May 5th, 2022; accepted: May 17th, 2022; published: Jul. 1st, 2022

Abstract

Since the adoption of the Vaccine Management Law of the People's Republic of China in 2019, China has basically established a compensation system for abnormal vaccine reactions, which is mainly based on national compensation and supplemented by other compensation modes. However, the existing compensation system in China is actually constructed by the single mode of "state compensation" because there are only some normative documents of initiative in the "other compensation mode". The vaccine compensation mode in Taiwan is the fund compensation mode. Based on the introduction of the compensation system in Taiwan, this paper tries to improve the system of compensation transformation extension, in order to improve the new vaccine coverage, eliminate inoculated the trouble back at home of the masses, realize "dynamic reset" epidemic prevention in our country and make the control policy more effective. To be specific: firstly, in response to a new round of nationwide infections caused by the Omicron strain, the system reform of "leniency and speed" should be carried out for the compensation and recognition of abnormal reactions to the COVID-19 vaccine. Secondly, we should critically absorb the experience from Taiwan, adjust and perfect the identification standard and time, identification institution and compensation fund source of an abnormal reaction.

Keywords

Abnormal Reactions, Administrative Compensation, Epidemic Prevention and Control, COVID-19 Vaccine

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 问题的提出

自全球新冠疫情爆发以来,在党中央的领导和全国人民的努力下,我国在2021年末已基本控制疫情,因此我们可以说我国已进入了“精准防控”的后疫情时代。但自2022年3月以来,由于奥密克戎毒株的高传染性导致我国部分省市疫情反复,特别是在吉林省。¹新冠疫苗无论是在防止患者重症还是在防止病毒大面积传播都发挥了举足轻重的作用。但是疫苗的性质决定了其必然会有“副作用”,医学上称之为“异常反应”。中国疾控中心在2020年5月在官网发布我国新冠疫苗接种不良反应监测情况,其中异常反应5356例,严重病例188例。²如何解决异常反应导致的群众健康权甚至是生命权受到的损害直接关系到人民群众接种疫苗的积极性和“动态清零”政策的实施。

就疫苗补偿属于哪种性质而言,理论界从补偿的主体和内容出发,都认为是行政补偿。此外,学界普遍认为我国疫苗异常反应补偿制度存在不足,有学者主张应当向日本学习混合模式[1]。还有学者主张应当吸收美国的疫苗基金补偿模式[2]。但几乎没有学者详细介绍我国台湾地区的疫苗补偿体系。此外,对于后新冠时代如何变革我国现存的疫苗补偿体系以提高新冠疫苗接种率,尽可能地降低死亡率,保障人民群众的生命财产安全,是疫苗补偿体系完善的重中之中。故本文将浙江省为例分析当前疫苗补偿

¹截止至3月22日,吉林省本轮疫情累计16212例。

<http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3574/202203/321bbcc05ff548a8bd73d3d31242dc10.shtm>

²2020年12月15日至2021年4月30日,31个省、自治区、直辖市以及新疆生产建设兵团报告接种新冠病毒疫苗2.65亿剂次,报告预防接种不良反应31434例,报告发生率为11.86/10万剂次发布在中国疾控中心官方网站, <https://www.chinacdc.cn/>, 访问日期2022年3月7日。

体系存在的不足,批判地吸收台湾地区的经验,分两步完善目前疫苗异常反应补偿制度。从《疫苗管理法》和各省制定的《疫苗异常反应补偿办法》来看,当前异常反应国家补偿制度存在以下问题:赔偿额度计算不合理;赔偿金额过低;申请人申请时间较短;申请审批时间过长;审批机关选定不合理等问题。

2. 当前疫苗异常反应补偿制度的运行现状

(一) 刘海娇案下异常反应补偿制度的困境

预防接种异常反应,就是指在疫苗接种中,由于不可归责于第三方的原因,主要是疫苗自身所带有的特性(当然指合格疫苗)以及接种者体质等不可抗拒的原因共同影响下给接种者所带来的身体和精神伤害。³我国的疫苗异常反应补偿制度在2019年《中华人民共和国疫苗管理法》(下文简称“疫苗管理法”)颁布之前就已经存在了。但其运行效果并不理想,我们从刘海娇申请补偿案这一经典案例可以明显感觉到这一制度并没有起到良好的“补偿”作用。辽宁某大学生刘海娇2012年4月,由该区疾控中心接种双价肾综合征出血热灭活疫苗。由于疾控中心未注意防范和检查原告的过敏体质,原告在接种后2小时出现发热、肉眼血尿的不良反应,此后原告病情日趋加重,经医院诊断为严重的IgA肾病。⁴

随后刘海娇将该区疾控中心起诉至法庭。法院认为,原告刘海娇主张因在该校附属医院接种门诊注射了被告沈阳市皇姑区疾病预防控制中心提供的疫苗而受到损害,但因原告不同意沈阳市医学会关于到外地医学会进行鉴定的建议,又没有鉴定机构接受司法鉴定委托,而原告亦无其他证据证明原告的损害后果与注射疫苗之间具有因果关系,因此,原告要求被告承担侵权赔偿责任的主张证据不足。后经过法院牵头的各方协商,医学会表明做该鉴定的前提是需要患方认可疫苗的有关的各方均无过错,刘海娇同意。沈阳市医学会受理该鉴定申请,结论为:本例属于预防接种异常反应,应构成四级伤害。

在经过该省医学会的二次医学鉴定后,其只构成四级伤害的结论依旧没变。按照《辽宁省预防接种异常反应补偿办法(试行)》,刘海娇最多获得的补偿只有3万元,其前期的治疗费也已经接近3万元,而后续检查,服药的费用则远远大于这个数字。

(二)《疫苗管理法》出台后的国家补偿制度

2019年之后出台的《疫苗管理法》会不会对此有所改善呢?答案其实并不乐观,该法第五十六条规定了:“国家实行预防接种异常反应补偿制度。实施接种过程中或者实施接种后出现受种者死亡、严重残疾、器官组织损伤等损害,属于预防接种异常反应或者不能排除的,应当给予补偿。”但我们通过阅读该法条发现依旧存在以下问题:1)程序繁琐,申请的时间较长;2)负责诊断鉴定的机构中立性不够;3)补偿范围限制过大且申请人举证责任较多;4)在补偿的金额上,各个地方补偿标准不一,且额度过小;5)在补偿种类上,明确排除了精神损害赔偿。⁵

例如以浙江省为例,浙江省作为共同富裕示范先行省,其异常反应补偿制度具有重要参考和研究意义。依据《浙江省预防接种异常反应补偿办法(试行)》的规定,如果一个接受免疫规划疫苗后的自然人伤残或者不幸死亡,那么依照该办法,那么该自然人该怎样获得补偿呢?

第一,首先是只能由省市县的疾控部门各级专家组成调查组进行异常反应调查,这一过程需要90天,

³具体规定见《中华人民共和国疫苗管理法》第五十二条第一款。

⁴参见辽宁省沈阳市(2013)皇民一初字第896号判决书。

⁵见《中华人民共和国疫苗管理法》第五十二条第二款:下列情形不属于预防接种异常反应:(一)因疫苗本身特性引起的接种后一般反应;(二)因疫苗质量问题给受种者造成的损害;(三)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、接种方案给受种者造成的损害;(四)受种者在接种时正处于某种疾病的潜伏期或者前驱期,接种后偶合发病;(五)受种者有疫苗说明书规定的接种禁忌,在接种前受种者或者其监护人未如实提供受种者的健康状况和接种禁忌等情况,接种后受种者原有疾病急性复发或者病情加重;(六)因心理因素发生的个体或者群体的心因性反应。第五十六条第二款:接种免疫规划疫苗所需的补偿费用,由省、自治区、直辖市人民政府财政部门在预防接种经费中安排;接种非免疫规划疫苗所需的补偿费用,由相关疫苗上市许可持有人承担。国家鼓励通过商业保险等多种形式对预防接种异常反应受种者予以补偿。

且必要时可以延长 60 天；如果任何一方有异议的，又可以在 60 天申请异议。这一阶段至多需要 210 天。⁶

第二，申请人如果被鉴定为异常反应后，可以在 90 天内向卫生部门提出补偿申请。之后相关部门在 30 天内向上级卫生部门汇报，并在 10 天内向各方出具通知书，申请人在 60 天内可以签订该协议，签订之后经过 35 天各级部门的审核，补偿金额才会到该自然人账号中。⁷

第三，如果申请人被鉴定为最高的一级乙等伤残，那么该金额为浙江省上一年度城镇居民人均可支配收入 × 伤残系数 × 补偿年限，如果按照 2021 年的数据来计算，即是补偿 20 年，那么金额为 1369740 元。而如果申请人死亡且年龄为 18 周岁以下，那么补偿金额为 685870。意味着死亡的补偿金不如伤残补偿金，同时，成年人的死亡赔偿金居然大于未成年人。这显然是不合理的，且获得补偿的时间将近一年。⁸

在共同富裕示范省的浙江尚且如此，更何况说其他欠发达省份的在补偿金额、时间等存在的问题。尤其是在后疫情时代新冠疫苗“应接尽接”的要求下，我们可以借鉴我国台湾地区疫苗异常反应补偿制度，为当前的疫苗异常反应补偿制度的完善提供一点思路。

3. 台湾地区疫苗异常反应补偿制度

我国台湾地区采取的基金补偿模式，台湾地区的《传染病防治法》第三十条规定了受害人有权获得救济的权利。⁹

首先，台湾地区的补偿金额来源范围广泛。该权利的实现具体规定在台湾地区 2004 年颁布，2021 年修订的《预防接种受害救济基金征收及审议办法》，其中规定了补偿金额的来源：疫苗的生产公司或者厂商每生产一支疫苗都应当缴纳一定数额的税款，用以组成受害者基金。这款法条即通过对疫苗征税方式成立基金，如果总额不够，则由政府可以提供补充。¹⁰ 第五十条则规定了哪些人可以申请补偿：预防接种受害救济给付种类及请求权人如下：一、死亡给付：受害人的法定继承人。二、障碍给付：疑似是异常反应受害人。三、严重疾病给付：疑似是异常反应受害人。四、不良反应给付：疑似的异常反应受害人。

第二，台湾地区扩大了补偿范围。办法规定了对“预防接种无关者”即没有证据证明与疫苗有关联的受害人给予检查，药物等方面给予补助，金额最高达 20 万台币。此外该条还规定了对“疑似接种疫苗致死”的受害者，孕妇因为接种疫苗导致流产等情况规定了补偿金额。¹¹

第三，台湾地区的认定疫苗异常反应的体制机制更为合理。依照《审议办法》规定审理异常反应补偿的由政府设置小组，该小组的成员由法学家，医学专业人士和社会人士构成，总数不超过 25 人，且其中法学专家和社会公正人士不得少于三分之一，且对小组成员的性别也做出了规定，同时规定了所有成员的任期，这就从程序上和结果上保证了审理结果的公平公正。¹² 此外，该法还规定可以交由其他团体

⁶ 《浙江省预防接种异常反应补偿办法(试行)》第十六到第二十条。

⁷ 《浙江省预防接种异常反应补偿办法(试行)》第二十四到第二十六条。

⁸ 第十一条 因预防接种异常反应造成死亡的病例，给予一次性补偿。经济补偿金额按照下列项目和标准计算：按照我省上一年度城镇居民人均可支配收入计算，18 周岁以下(含 18 周岁)死亡，补偿 10 年；18 周岁以上死亡，补偿 15 年。浙江省 2021 年可支配收入为 68570。

⁹ 因预防接种而受害者，得请求救济补偿。前项请求权，自请求权人知有受害情事日起，因二年间不行使而消灭；自受害发生日起，逾五年者亦同。中央主管机关应于疫苗检验合格时，征收一定金额充作预防接种受害救济基金。前项征收之金额、缴交期限、免征范围与预防接种受害救济之资格、给付种类、金额、审议方式、程序及其他应遵行事项之办法，由中央主管机关定之。

¹⁰ 第一条：疫苗制造或输入厂商应缴纳一定金额，充作预防接种受害救济基金，每一人剂疫苗，征收新台币一点五元。但基金总额未达新台币一亿五千万或逾新台币四亿元时，中央主管机关得依基金收支运用情形调整之。

¹¹ 第十九条：预防接种受害救济案件，有下列各款情事者，得酌予补助：一、疑因预防接种致严重不良反应症状，经审议与预防接种无关者，得考量其为厘清症状与预防接种之关系，所施行之合理检查及医疗费用，最高给予新台币二十万元。二、疑因预防接种受害致死，并经病理解剖者，给付丧葬补助费新台币三十万元。三、孕妇疑因预防接种致死产或流产，其胎儿或胚胎经解剖或检验，孕程满二十周，给付新台币十万元；未满二十周，给付新台币五万元。

和机构办理相关疫苗补偿之事项。

和我国其他地区现有的补偿制度相比，台湾地区的做法似乎更加合理。但并非是看上去合理的制度我们就要照猫画虎。任何制度能否移植要考虑的不仅是制度本身，还要考虑到被移植的对象之本土资源。

4. 台湾地区疫苗补偿机制的启示

第一，对于疫苗补偿金额的来源。我认为对于付费疫苗可以采用台湾地区的做法。对生产疫苗的厂商征税，一方面即可以扩充金额来源，另一方面可以倒闭生产厂商进一步提高疫苗生产质量以降低异常反应发生的概率。但对于新冠疫苗在内的关系到疫情防控政策的关键性免费疫苗，由于其性质不应该征税，而是采用保险等机制更为合理。

第二，关于补偿的范围。现阶段虽不宜把所有疫苗的异常反应的补偿范围和补偿内容扩的太宽，但鉴于奥密克戎病毒的传播速度和广度，应当放宽新冠疫苗的补偿范围，即把所有“疑似”新冠疫苗的异常反应致人损害的症状纳入到补偿范围，放宽因果关系的认定标准。此外，应当把精神损害补偿也纳入补偿范围。当前阶段，应当把新冠疫苗异常反应作为精神损害补偿试点，一方面提高补偿总额，另一方面可以作为日后推广到所有疫苗的经验[3]。

第三，关于补偿金额。当前提高所有种类的疫苗异常反应的补偿金额可能存在一定障碍，但对于新冠疫苗异常反应来说，应当统一补偿标准，即所有省直辖市的补偿基准相同，不宜“同命不同价”；改变当前金额计算方法，即“未成年死亡赔偿金额少于老年人死亡赔偿金额”这一规定。只有提高新冠疫苗异常反应补偿金额，才会打消国民对于接种疫苗的后顾之忧。只有金额相同，才不会出现国民从金额低的省份前往金额高的省份注射疫苗，从而降低交叉感染的概率。

第四，关于异常反应认定的机构和程序。在执行“动态清零”“快速扑灭”的政策下，对于新冠疫苗异常反应的认定鉴定程序应当从宽从快。同时应当参照台湾经验设立鉴定新冠疫苗异常反应专家小组，由省一级牵头组建专家鉴定小组，由基层人大代表和无党派人士以及法学界代表，医学专业人士组成。这一制度既可以提高鉴定速度和结果的公正性，也能防止相关利益参与方的干扰[4]。同时，也为未来对所有疫苗实行相对中立的鉴定制度进行试点。

第五，对于疫苗异常反应的补偿案例应当主动公开。数据显示，台湾地区在2021年发生了新冠疫苗致死的人数大于新冠肺炎感染死亡的人数，2021年3月至2021年10月因接种新冠疫苗产生不良反应的共8861例，其中死亡的共849例。¹³但台湾地区的领导机构一直在声称“(这份文件)本身不能解释或用于得出疫苗相关问题之存在与否、严重程度、频率或发生率的结论。”这表明：1) 台湾地区的疫苗质量有待提高；2) 台湾地区关于异常反应的认定标准较为宽松。我国大陆在这方面明显强于台湾地区，但我们可以从中学习的是把通告写的更详细，甚至可以列举典型的补偿案件，以彰显立法宗旨[5]。参与接种的群众都知道即时当前最完善的疫苗都会产生异常反应，不如把异常反应补偿的具体案例公布出来，彻底消除大家“是否存在补偿”和“存在多少补偿”的疑虑，从而进一步提升疫苗接种率。

5. 结语

正如本文所分析的那样，当前我国疫苗异常反应补偿体系存在适用范围小，异常反应认定机构中立性不足，认定申请时间较长，程序较为繁琐，补偿的金额过低，补偿的标准不统一等问题。此外，在全

¹² 审议小组置委员十九人至二十五人；委员由中央主管机关就医药卫生、解剖病理、法学专家或社会公正人士聘兼之，并指定一人作为召集人。前项法学专家、社会公正人士人数，合计不得少于三分之一；委员之单一性别人数不得少于三分之一。委员任期二年，期满得续聘之；任期内出缺时，得就原代表之同质性人补足聘任，其任期至原任期届满之日止。审议小组之召集人，负责召集会议，并担任主席。召集人因故不能出席时，由委员互推一人为主席。

¹³ 数据来自台湾地区卫生部门2021年10月8日发布的《COVID-19疫苗接种后不良事件通报》。

球疫情反复爆发的大背景下，没有针对新冠疫苗异常反应补偿作出特殊规定。因此，未来我国整体的疫苗补偿体系应当将过错补偿原则逐步转向无过错补偿原则，后疫情阶段应当率先将新冠肺炎疫苗纳入“无过错”的补偿范围，并按照各省经济发展状况逐步将其他规划免疫疫苗纳入其中。同时在异常反应的因果关系确定的标准上，应当逐步放宽。尤其是在后疫情防控阶段，尤其因将新冠肺炎疫苗异常接种反应的认定时，应采取“怀疑时有利于申请人”的标准。应提高补偿标准和补偿范围，即使在“共同富裕示范区”的浙江省，应疫苗致人死亡的补偿金也只在 60 万到 80 万左右。特别是对于新冠肺炎疫苗的异常接种反应要全国统一适用补偿标准和补偿金额，同时参照民法典把精神损害赔偿纳入其中。在认定结果专业机构的选择和认定程序上，应当把更多独立诊断机构纳入其中。此外，还应简化现有的认定和补偿程序，以达到“用快速、足额的补偿提高接种率”的目标。

参考文献

- [1] 柴瑞娟. 我国疫苗损害国家补偿制度的变革与完善[J]. 法商研究, 2021(4): 59-72.
- [2] 伏创宇. 强制预防接种补偿责任的性质与构成[J]. 中国法学, 2017(4): 143-157.
- [3] 岳大海. 国际上疫苗接种异常反应补偿机制借鉴[J]. 中国卫生经济, 2014, 33(1): 93-96.
- [4] 张新宇. 预防接种致害国家责任体系的完善[J]. 法学, 2019(8): 92-103.
- [5] 袁杰, 王振江, 赵宁, 刘红亮, 刘沛. 《中华人民共和国疫苗管理法》释义[M]. 北京: 中国民主法治出版社, 2019, 1-126.