

檔 號：

保存年限：

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市大安區安和路一段29號9樓

承辦人：官育如

電話：(02)27527286-124

傳真：(02)2771-8392

Email：k86464087@tma.tw

受文者：各縣市醫師公會

發文日期：中華民國110年9月15日

發文字號：全醫聯字第1100001205號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文

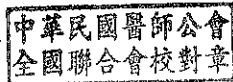
主旨：轉知嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心因應國內出現社區Delta變異株疫情，為防範疫情於醫療機構內傳播，自9月13日起至9月25日止，調整北北基桃醫療應變措施，請查照。

說明：

- 一、依據嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心110年9月13日肺中指字第1103800516號函副本辦理。
- 二、嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心因應國內出現社區Delta變異株疫情，為防範疫情於醫療機構內傳播，自9月13日起至9月25日止，調整北北基桃醫療應變措施(附件1)，其餘縣市則維持現行措施(附件2)。
- 三、本函訊息刊登本會網站。

正本：各縣市醫師公會

副本：



本：速刊網站、FB、APP

康維敏 9/16/2021

理事長 邱泰源

嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 函

地址：10050台北市中正區林森南路6號
聯絡人：吳念樺
聯絡電話：23959825#3890
電子信箱：nh5@cdc.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國110年9月13日
發文字號：肺中指字第1103800516號
速別：最速件
密等及解密條件或保密期限：（ ）
附件：如說明段三（11038005160-1.pdf、11038005160-2.pdf）

主旨：因應國內出現社區Delta變異株疫情，為防範疫情於醫療機構內傳播，自即日起至9月25日止，調整北北基桃醫療應變措施，請轉知並督導所轄（屬）醫療機構配合落實執行，請查照。

說明：

- 一、依據本中心本（110）年9月9日醫療應變組會議決議辦理。
- 二、因應全國疫情警戒標準維持第2級，本中心於本年8月23日以肺中指字第1103800489號函（諒達），請醫療機構調整門禁管制及陪探病篩檢等醫療應變措施。
- 三、因應國內出現社區Delta變異株疫情，為確保醫療機構對疫情的因應及保全醫療量能，且考量北北基桃為同一生活圈，本中心自即日起至9月25日止，調整北北基桃地區醫療機構醫療應變措施（附件1），其餘縣市則維持現行措施（附件2）。強化措施如下：
 - （一）醫療服務營運降載：依病人疾病治療之急迫性及延遲診療的風險，並衡量疫情傳播風險及醫療量能、人力調度



等因素綜合評估後，決定提供或延遲診療服務。

(二) 確診病人收治：

- 1、確診病人以1人1室收治於醫院之負壓隔離病室、專責病房或單人隔離病室為原則；如有特殊情形，需經傳染病防治醫療網網區指揮官同意後，始得收治於防疫旅館或集中檢疫所。
- 2、專責病房除傳染病防治醫療網網區指揮官另有指定或同意者外，僅可收治「疑似或確診COVID-19病人」，但目前已收治之其他病人，以只出不進為原則。

(三) 探病管制：除例外情形，禁止探病。若經醫院同意可探病者，應出具探視日前3天內自費抗原快篩或PCR檢測陰性證明(含家用快篩)。

(四) 住院病人及其陪病者定期篩檢：北北基桃之醫療機構或入住前14天內居住於北北基桃之住院病人及陪病者，進行入院篩檢及定期篩檢措施如下：

- 1、入院篩檢：預定(非緊急)住院者，於入院前3日內篩檢；緊急需住院者，於入住病房前篩檢；篩檢費用皆以公費支應，陪病者限1名公費，檢驗方式為病毒核酸檢驗和抗原快篩二者擇一，或同時執行。
- 2、定期篩檢：住院病人於入院第7天及第14天各進行1次公費抗原快篩，避免入院時因處於潛伏期導致偽陰性結果。其陪病者每7天進行1次抗原快篩，但僅提供1位陪病者公費支應。

(五) 急診病人篩檢：急診病人(含婦產科診所急診之孕產婦)得進行公費抗原快篩。

(六)門診透析病人及其陪病者健康監測：

- 1、加強透析病人及其陪病者TOCC及健康監測（包括體溫及相關症狀），經醫師TOCC評估或有疑慮時，應進行公費檢驗。
- 2、取消原雙北地區針對透析院所門診病人得每周進行1次公費檢驗，以及居家隔離透析病人得每次透析前執行公費檢驗之篩檢措施。

(七)高風險單位醫療照護人員篩檢：

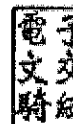
- 1、維持針對高風險單位醫療照護相關工作人員，除已完成二劑疫苗接種滿14天者外，每5-7天定期採檢核酸檢驗。
- 2、前開高風險單位以急診、加護病房及直接照護疑似或確診病人單位為原則。

四、本中心將視疫情狀況滾動修正醫療機構相關應變策略。相關指引及問答集請至衛生福利部疾病管制署全球資訊網/嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）專區/醫療照護機構感染管制相關指引項下下載。

五、副本抄送相關公學會，請轉知所屬會員配合落實執行醫療防疫應變措施，提高警覺並加強通報採檢，共同嚴守醫療防線。

正本：地方政府衛生局、國防部軍醫局、國軍退除役官兵輔導委員會、衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會、教育部、傳染病防治醫療網正副指揮官

副本：衛生福利部醫事司、衛生福利部中央健康保險署、中華民國醫師公會全國聯合會、臺灣感染症醫學會、社團法人台灣感染管制學會、台灣社區醫院協會、台灣醫院協會、社團法人台灣兒童感染症醫學會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、台灣護理學會、社團法人台灣急診醫學會、中華民國牙醫師公會全國聯合



會、台灣內科醫學會、臺灣兒科醫學會、臺灣家庭醫學醫學會、中華民國區域醫院協會、台灣醫學中心協會、中華民國診所協會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會



裝

訂

線



北北基桃醫院因應 Delta 變異株疫情醫療應變措施

110年9月13日修訂

項目	醫療應變措施	檢驗方式
醫療服務營運降載	依病人疾病治療之急迫性及延遲診療的風險，並衡量疫情傳播風險及醫療量能、人力調度等因素綜合評估後，決定提供或延遲診療服務。	/
確診個案收治	<p>一、確診個案收治：以 1 人 1 室收治於醫院之負壓隔離病室、專責病房或單人隔離病室為原則；如有特殊情形，需經傳染病防治醫療網網區指揮官同意後，始得收治於防疫旅館或集中檢疫所。</p> <p>二、專責病房收治病人適應症：僅可收治「疑似或確診 COVID-19 病人」，但目前已收治之其他病人，以只出不進為原則，除傳染病防治醫療網網區指揮官指示外。</p>	/
探病管制	<p>一、除例外情形^a外禁止探病。</p> <p>二、探病者篩檢：所有探病者應出具探視日前 3 天內自費抗原快篩或 PCR 檢測陰性證明^b。</p>	核酸檢測/ 抗原快篩 (含家用快篩)
住院病人及陪病者入院及定期篩檢	<p>一、入院篩檢： 預定(非緊急)住院者，於入院前 3 日內篩檢^b；緊急需住院者，於入住病房前篩檢^b；篩檢費用皆以公費支應，陪病者限 1 名公費^c，檢驗方式為核酸檢驗/抗原快篩二者擇一或同時執行。</p> <p>二、定期篩檢： 醫療機構或入住前 14 天內居住於風險縣市之住院病人及其陪病者，除入院前篩檢外，增加定期篩檢^b：</p> <p>(一) 住院病人定期篩檢：住院期間，於入院第 7 天及第 14 天各進行 1 次公費抗原快篩。</p> <p>(二) 陪病者定期篩檢：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 住院病人住院期間，陪病者增加每 7 天進行 1 次抗原快篩，但僅提供 1 位陪病者公費支應。 2. 固定陪病者外出返回後篩檢： <ol style="list-style-type: none"> (1) 陪病者因故短暫離院，且於當日返回者，毋需額外進行篩檢，回歸定期每 7 天公費抗原快篩。 (2) 離院隔日返回，除定期 7 天公費抗原快篩外，應於返回日第 3 天(返回當日視為第 1 天)額外進行 1 次自費抗原快篩^d。 (3) 長時間離院(超過兩晚)，除定期 7 天公費抗原快篩外，於返回當日須進行 1 次自費抗原快篩^d。 3. 更換陪病者篩檢：新陪病者入院時應出具 3 日內自費抗原快篩或 PCR 檢測陰性證明^d 	核酸檢測/ 抗原快篩

項目	醫療應變措施	檢驗方式
急診病人	急診病人(含婦產科診所急診孕產婦)得進行 1 次公費篩檢 ^b	抗原快篩
透析院所 門診病人及 陪病者	加強透析病人及其陪病者 TOCC 及健康監測(包括體溫及相關症狀)，經醫師 TOCC 評估或有疑慮時，應進行公費檢驗。	核酸檢測/ 抗原快篩
高風險單位 醫療照護人員	一、定期 (5-7 天) 進行公費篩檢 ^b 二、以急診、加護病房及直接照護疑似或確診病人單位為原則	核酸檢測 (鼻咽或深喉 唾液採檢)

- a. 病人實施手術、侵入性檢查或治療等，必須由家屬陪同，或基於法規需要家屬親自簽署同意書或文件；或急診、加護病房或安寧病房等單位，因應病人病情說明之需要；或其他因病患病情惡化或醫療處置需要等情形，經評估有必要探病且經醫療機構同意者等情形。
- b. 無症狀者篩檢措施，若「已完成接種 2 劑疫苗滿 14 天」或「確定病例符合採檢陰性解除隔離條件且距發病日 3 個月內」得不採檢。
- c. 於醫院陪病期間，如住院病人因醫療需求轉入他病房(如：加護病房)致陪病者無法陪病而離院(超過兩晚)，返回醫院陪病日視同入院篩檢，檢驗方式可採核酸檢驗或抗原快篩二者擇一，或同時執行，檢驗費用由公費支應。
- d. 若當次篩檢日，適逢定期 7 天篩檢日，抗原快篩得以公費支應。

非北北基桃醫院因應 COVID-19 醫療應變措施

110 年 9 月 13 日修訂

項目	醫療應變措施	檢驗方式
醫療服務 營運降載	醫院可依調整開放病床數，適度調整醫療服務項目及量能，惟為因應疫情升溫時病人收治需要，仍應保留彈性應即時回復 ^a	/
確診個案 收治	確診個案以醫院收治為原則，調整為 1 人 1 室收治於醫院之負壓隔離病室、專責病房或單人隔離病室。如有特殊情形，需經傳染病防治醫療網網區指揮官同意後，始得收治於防疫旅館或集中檢疫所。	/
探病管制	<p>一、醫院之加護病房、安寧病房、呼吸照護病房、精神科病房、兒童病房等區域及有身心障礙或病況危急者，或例外情形^b者，得開放探病。</p> <p>(一) 探病時段為每日固定 1 時段。</p> <p>(二) 每名住院病人限每次至多 2 名訪客為原則。</p> <p>二、探病者篩檢：所有探病者應出具探視日前 3 天內自費抗原快篩或 PCR 檢測陰性證明^c。</p>	核酸檢測/ 抗原快篩 (含家用快篩)
住院病人 及陪病者 入院篩檢	預定(非緊急)住院者，於入院前 3 日內篩檢 ^c ；緊急需住院者，於入住病房前篩檢 ^c ；篩檢費用皆以公費支應，陪病者限 1 名公費 ^d ，檢驗方式為核酸檢驗/抗原快篩二者擇一或同時執行。	核酸檢測/ 抗原快篩
高風險單位 醫療照護人員	<p>一、定期 (5-7 天) 進行公費篩檢^c</p> <p>二、以急診、加護病房及直接照護疑似或確診病人單位為原則</p>	核酸檢測 (鼻咽或深喉 唾液採檢)

a. 醫院可依本年 7 月 1 日衛部醫字第 1101664472 號函調整開放病床數，適度調整醫療服務項目及量能，惟為因應疫情升溫時病人收治需要，仍應保留彈性應即時回復。

b. 病人實施手術、侵入性檢查或治療等，必須由家屬陪同，或基於法規需要家屬親自簽署同意書或文件；或急診、加護病房或安寧病房等單位，因應病人病情說明之需要；或其他因病患病情惡化或醫療處置需要等情形，經評估有必要探病且經醫療機構同意者等情形。

c. 無症狀者篩檢措施，若「已完成接種 2 劑疫苗滿 14 天」或「確定病例符合採檢陰性解除隔離條件且距發病日 3 個月內」得不採檢。

d. 於醫院陪病期間，如住院病人因醫療需求轉入他病房(如：加護病房)致陪病者無法陪病而離院(超過兩晚)，返回醫院陪病日視同入院篩檢，檢驗方式可採核酸檢驗或抗原快篩二者擇一，或同時執行，檢驗費用由公費支應。