

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

地址：台北市復興北路420號10樓
 傳真：(02)25000126
 聯絡人：呂翌菺
 電話 (02)25000133 分機222
 電子郵件信箱：e19958126@ceda.org.tw



受文者：詳如正本受文者

發文日期：中華民國 110 年 8 月 30 日

發文字號：牙全志字第 00130 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

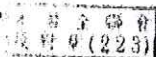
附件：詳說明段。

主旨：函轉嚴重特殊傳染性肺炎中央流行指揮中心因應全國警戒標準維持第 2 級，自 110 年 8 月 24 日起適度調整「醫院門禁管制及陪探病篩檢」等醫療應變措施，請協助轉知所屬會員配合於 8 月 28 日前(含)開始執行，詳如說明段，請查照。

說明：

- 一、依據嚴重特殊傳染性肺炎中央流行指揮中心 110 年 8 月 23 日肺中指字第 1103800489 號函辦理，隨函檢附影本乙份。
- 二、於 110 年 8 月 26 日先行公告在本會網站與 email 至各公會，以利通知所屬會員。

正本：各縣市地方公會。



請加入牙醫全聯會LINE@

理事長 李健志

本案依照分層負責規定
授權 簡 華 議 員 食 主委決行

104

臺北市中山區復興北路420號10樓

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

710

台南市永康區中華路196-14號10樓

處理日期

110/08/30

台南市牙醫師公會

君啟

郵件編號： 666625-17-308123851

收文日期: 110年9月2日	第 811 號	章
發文日期: 110年9月3日		
存查		
轉知		
查知		
1	2	3
全體	學術	健康
委員會	委員會	委員會
4	5	6
環境	口衛	聯防
委員會	委員會	委員會
7	8	9
總務	資訊	編譯
委員會	委員會	委員會
10	11	12
公關	外務	秘書
委員會	委員會	委員會

理事長 王 俊 凱

花PO
藍禮網
金

收文日期: 110年9月2日	第 811 號	章
發文日期: 110年9月3日		
存查		
轉知		
查知		
1	2	3
全體	學術	健康
委員會	委員會	委員會
4	5	6
環境	口衛	聯防
委員會	委員會	委員會
7	8	9
總務	資訊	編譯
委員會	委員會	委員會
10	11	12
公關	外務	秘書
委員會	委員會	委員會

花PO
藍禮網
金

副本

檔號：
保存年限：

附件

嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 函

機關地址：10050台北市中正區林森南路6號
承辦人：沈昱均
電話：23959825#3860
電子信箱：sie635@cdc.gov.tw

104

台北市中山區復興北路420號10樓

受文者：中華民國牙醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國110年8月23日

發文字號：肺中指字第1103800489號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明段二

主旨：因應全國疫情警戒標準維持第2級，本中心自本(110)年8月24日起適度調整醫院門禁管制及陪探病篩檢等醫療應變措施，請轉知並督導所轄(屬)醫療機構配合於8月28日前(含)開始執行，請查照。

說明：

一、鑒於國內COVID-19疫情趨緩，全國疫情警戒標準於7月27日調降至第2級，為確保醫療院所對疫情的因應及保全醫療量能，本中心醫療應變措施實施緩坡調整，醫療機構自本年7月27日至8月23日仍維持第3級警戒期間醫療營運降載、加強社區監測通報採檢及員工健康監測等醫療應變作為，合先敘明。

二、考量國內疫情維持穩定，本中心自本年8月24日起，調整醫院之「確診個案收治」、「探病管制」及「住院病人及陪病者定期篩檢」管制措施，另有關「醫療服務營運降載」、「住院病人及陪病者入院篩檢」、「高風險單位照護人員定期篩檢」及「風險縣市急診及門診透析病人篩檢」等措施，則維持現行辦理方式(附件1)，醫療應

變作為調整如下：

(一)確診個案收治：經衡酌各縣市醫療收治量能現況，有關COVID-19確診個案收治，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。

(二)探病管制措施：

- 1、各縣市醫院之加護病房、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，得開放探病。
- 2、探病時段為每日固定1時段，每名住院病人限每次至多2名訪客為原則。
- 3、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，若探病者為「已完成接種2劑COVID-19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。

(三)住院病人及其陪病者定期篩檢：針對風險縣市(臺北市及新北市)之醫療機構或入住前14天內居住於前揭地區之住院病人及陪病者，除維持原有之入院篩檢外，增加定期篩檢措施(附件2)如下：

- 1、住院病人定期篩檢：住院期間，增加於入院第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。

2、陪病者定期篩檢：

- (1)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：陪病者於陪病期間應避免離院。除因故短暫離院且於當日返回者外，應於返回日起第3天額外進行1次自費抗原快篩；長時間離院，於返回當日須進行1次自費抗原快篩。
- (3)更換陪病者篩檢：應以固定陪病者為原則；因故更換陪病者時，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。
- (4)上述固定陪病者外出返回後篩檢及更換陪病者篩檢，若篩檢日適逢定期7天篩檢，當次抗原快篩得以公費支應。

三、副本抄送相關公學會，請轉知所屬會員配合於8月28日前(含)開始執行，並依「醫療機構因應COVID-19感染控制措施指引」，加強門禁管理、陪探病管制及分艙分流等感染管制措施，以降低傳播風險。

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(均含附件)

指揮官 陳時中

裝

訂



**因應疫情警戒標準維持第 2 級
調整醫院 COVID-19 應變措施**

110 年 8 月 23 日

應變措施	7/27-8/23	8/24 起	檢驗方式
	維持第 3 級警戒期間 應變措施	第 2 級警戒期間調整應變措施	
確診個案 收治	視疫情變化及醫療機構收治量能等，確診病人於醫院專責區域可採 2 人 1 室收治，或適當安置於指定地點隔離治療	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區域指揮官同意後，始得收治於防疫旅館或集中檢疫所。	核酸檢測/ 抗原快篩 (含家用 快篩)
探病管制	禁止探病 (除例外情形 ^a 外)	一、全國各縣市醫院之加護病房、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，得開放探病。 (一)探病時段為每日固定 1 時段。 (二)每名住院病人限每次至多 2 名訪客為原則。 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	
住院病人 及陪病者 定期篩檢		風險縣市(臺北市及新北市)之醫療機構或入住前 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 ： 一、住院病人篩檢：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。 二、陪病者定期篩檢： (一)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。 (二)固定陪病者外出返回後篩檢： 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 ^c 。 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 ^c 。 (三)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 ^c 。	核酸檢測/ 抗原快篩

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. 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. 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。



**因應疫情警戒標準維持第 2 級
維持醫院 COVID-19 應變措施**

110 年 8 月 23 日

應變措施	7/27-8/23		8/24 起	檢驗方式
	維持第 3 級警戒期間應變措施		第 2 級警戒期間調整應變措施	
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 。			
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 ^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			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)
急診病人	無症 狀者	【雙北地區】 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	無症 狀者	【雙北地區】 一、經醫師 TOCC 評估或有疑慮時，得每周進行 1 次公費檢驗；居家隔離透析病人，得每次透析前執行公費檢驗 ^d 二、固定陪病者且須進入治療區，依醫師評估或有疑慮，得每周進行 1 次自費篩檢 ^c		抗原快篩

- 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. 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「已完成接種 1 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。

醫療機構住院病人及陪病者篩檢常見問與答(Q&A)

110 年 8 月 23 日

Q1.我今日須住院，請問住院篩檢規定為何？

預定(非緊急)住院病人，於入院前 3 日內公費篩檢，篩檢後至入院前待在家中，避免外出；緊急需住院者，於入住病房前篩檢，檢驗方式可採核酸檢驗或抗原快篩二者擇一，或同時執行。若為風險縣市之醫療機構或住院病人，於住院第 7 天及第 14 天各進行 1 次公費抗原快篩，住院第 21 天及其後毋需定期篩檢。以 8 月 24 日入院為例，入院前公費篩檢 1 次，8 月 30 日為入院第 7 天，須進行 1 次公費抗原快篩，9 月 6 日為入院第 14 天，須再進行 1 次公費抗原快篩，之後毋需定期篩檢。



Q2.家人因故須住院，我是陪病者，請問陪病篩檢規定為何？

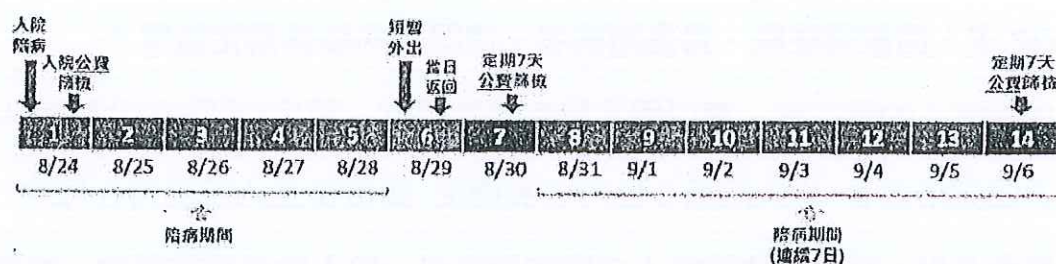
住院病人的陪病者，應以固定陪病者為原則。預定(非緊急)住院病人之固定陪病者，於入院前 3 日內公費篩檢，篩檢後至入院前待在家中，避免外出；緊急需住院病人之固定陪病者，於入住病房前篩檢，檢驗方式可採核酸檢驗或抗原快篩二者擇一，或同時執行(每次住院限陪病者 1 名公費)。若為風險縣市之醫療機構或陪病者，除入院篩檢外，陪病期間增加每 7 天進行 1 次抗原快篩，但僅提供 1 位陪病者公費支應。以 8 月 24 日入院陪病為例，入院前公費篩檢 1 次，8 月 30 日

為入院陪病第 7 天，須進行 1 次公費抗原快篩，9 月 6 日為入院第 14 天，須再進行 1 次公費抗原快篩，之後以此類推。



Q3. 我是住院病人的陪病者，如果陪病期間須外出且當日返回，請問篩檢規定為何？

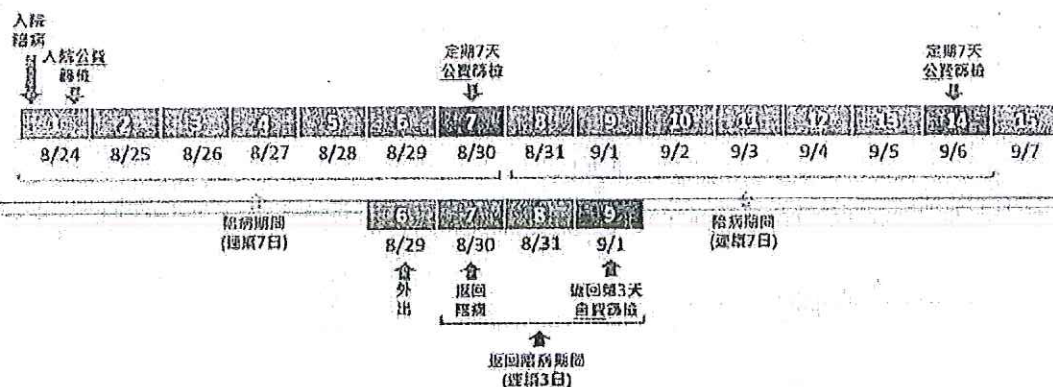
住院病人的陪病者，於陪病期間應避免離院。若為風險縣市之陪病者，於醫院陪病期間，因故確有必要短暫離院，且當日返回者，除定期 7 天公費抗原快篩外，毋需額外進行篩檢。以 8 月 24 日入院陪病為例，於 8 月 29 日因故短暫外出，並於同日返回醫院，毋需額外進行篩檢，回歸定期 7 天公費抗原快篩，於 8 月 30 日入院陪病第 7 天，須進行 1 次公費抗原快篩，9 月 6 日為入院第 14 天，須再進行 1 次公費抗原快篩，之後以此類推。



Q4. 我是陪病者，如果陪病期間須外出且隔日返回，請問篩檢規定為何？

住院病人的陪病者，於陪病期間應避免離院。若為風險縣市之陪病者，於醫院陪病期間，因故確有必要離院，且隔日返回者，除定期 7 天公費抗原快篩外，於返回日起第 3 天(返回當日視為第 1 天)須額外進行

1 次自費抗原快篩。以 8 月 24 日入院陪病為例，於 8 月 30 日入院陪病第 7 天，須進行 1 次公費抗原快篩，9 月 6 日為入院第 14 天，須再進行 1 次公費抗原快篩，以此類推。若於 8 月 29 日因故外出，於隔日(8 月 30 日)返回陪病，除前述定期 7 天篩檢(8 月 30 日及 9 月 6 日)外，於返回第 3 天(9 月 1 日)須額外進行 1 次自費抗原快篩。



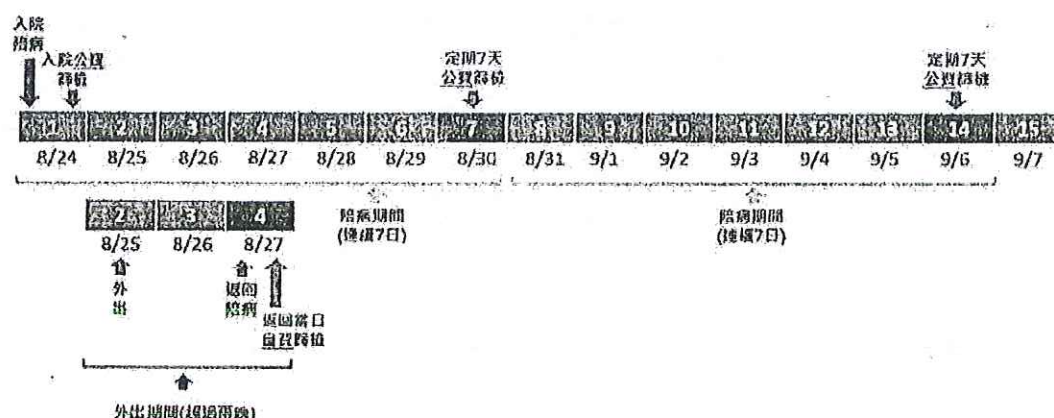
上述情境，若陪病者於 8 月 27 日因故外出，於隔日(8 月 28 日)返回陪病，於返回第 3 天(8 月 30 日)，適逢定期 7 天篩檢日，當次抗原快篩得以公費支應。



Q5. 我是陪病者，如果陪病期間須長期外出(超過兩晚)，請問篩檢規定為何？

住院病人的陪病者，於陪病期間應避免離院。若為風險縣市之陪病者，於醫院陪病期間，因故有長期外出需求者(超過兩晚)，除定期 7 天公費抗原快篩外，於返回當日須額外進行 1 次自費抗原快篩。以 8 月

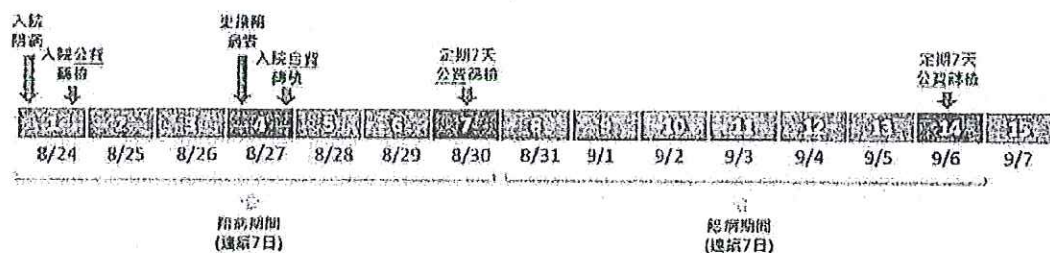
24 日入院陪病為例，於 8 月 30 日入院陪病第 7 天，須進行 1 次公費抗原快篩，9 月 6 日為入院第 14 天，須再進行 1 次公費抗原快篩，以此類推。若於 8 月 25 日因故外出，後於 8 月 27 日返回醫院，除前述定期 7 天篩檢(8 月 30 日及 9 月 6 日)外，於返回當日(8 月 27 日)須額外進行 1 次自費抗原快篩。若返回日適逢定期 7 天篩檢日，當次抗原快篩得以公費支應。



Q6. 住院病人之固定陪病者，於陪病期間因故須更換，篩檢規定為何？

住院病人的陪病者，應以固定陪病者為原則。若為風險縣市之陪病者，於醫院陪病期間，因故確有更換陪病者需求時，除定期 7 天公費抗原快篩外，新陪病者入院陪病時應出具 3 日內自費抗原快篩或核酸檢驗陰性證明。以 8 月 24 日入院陪病為例，於 8 月 30 日入院陪病第 7 天，須進行 1 次公費抗原快篩，9 月 6 日為入院第 14 天，須再進行 1 次公費抗原快篩，以此類推。若於 8 月 27 日更換陪病者，須出具 3 日內自費抗原快篩或核酸檢驗陰性證明。若返回日適逢定期 7 天篩檢日，當次抗原快篩得以公費支應。



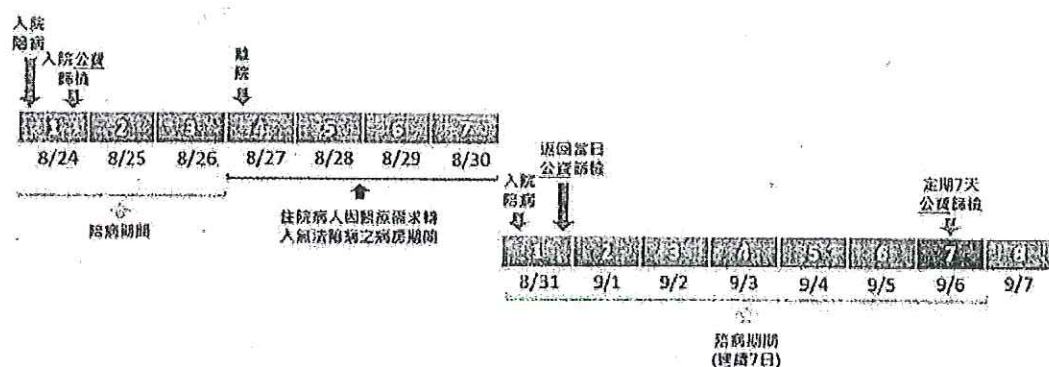


Q7. 我是陪病者，若住院病人因醫療需求轉入他病房(如：加護病房)致無法陪病，於病人轉回一般病房時返回醫院陪病，請問篩檢規定為何？

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。返回後陪病期間每 7 日須進行定期公費抗原快篩。以 8 月 24 日入院陪病為例，8 月 27 日住院病人轉入加護病房致無法陪病，陪病者離院返家，後於 8 月 31 日病人轉回一般病房，陪病者於同日返回醫院，返回當日(8 月 31 日)須進行公費入院篩檢，於返回陪病第 7 天(9 月 6 日)進行 1 次定期公費抗原快篩，之後以此類推。



Q8. 我是住院病人，於入院時已有採檢，為何還要定期篩檢？

由於醫療院所屬於高感染傳播風險場域，為保障病人安全，風險縣市住院病人除入院篩檢外，尚須於入院第 7 天及第 14 天進行公費抗原快篩，以避免住院病人於入院時處於潛伏期導致的偽陰性結果。

Q9.我是陪病者，外出離院於隔日返回，為何不在返回當日篩檢，卻仍須於 3 天後篩檢？

由於國內尚有零星社區感染個案發生，高風險縣市之陪病者自醫院離開後，可能接觸社區不特定人士，而有染疫可能性。考量疾病潛伏期，陪病者離院隔日返回時，除定期 7 天抗原快篩外，仍須額外於返回第 3 天進行自費抗原快篩篩檢。

Q10.我是住院病人/陪病者，請問何種情況下可以免除入院篩檢或定期篩檢規定？

已完成 2 劑疫苗接種滿 14 日，或確定病例符合採檢陰性解除隔離條件且距發病日 3 個月內者，得不採檢。