

發文方式：郵寄

檔 號：

保存年限：

8-5

臺南市政府衛生局 函

71069

臺南市永康區中華路196-14號10 樓

地址：70151臺南市東區林森路一段418號

承辦人：包婉溱

電話：06-2679751#361

傳真：06-2674819

電子信箱：c00001@tncghb.gov.tw

受文者：社團法人台南市牙醫師公會

發文日期：中華民國110年9月1日

發文字號：南市衛疾字第1100153048號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明三

主旨：函轉因應全國疫情警戒標準維持第2級，嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心(以下稱指揮中心)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，請貴院配合於8月28日前(含)開始執行，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8月23日肺中指字第1103800489號函辦理。
- 二、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，指揮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。
- 三、考量國內疫情維持穩定，指揮中心自本年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：附件1此項內容為指揮中心公告。本市則依據臺南市即時線上協調指揮中心（OLOCC）110年8月23日會議決議，自110年8月24日起，除例外情形，仍持全面禁止探視，請依本局110年8月24日南市衛醫字第1100152236號函（諒達）辦理。
- (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。

四、副本抄送相關公會，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：衛生福利部臺南醫院、仁村醫院、永和醫院、永川醫院、洪外科醫院、台南市郭
綜合醫院、大安婦幼醫院、仁愛醫療社團法人仁愛醫院、台南市立醫院、台灣基
督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院、美德中醫醫院、陳澤彥婦產科醫院
、國立成功大學醫學院附設醫院、志誠醫院、開元寺慈愛醫院、臺南市立安南醫
院-委託中國醫藥大學興建經營、高雄榮民總醫院臺南分院、奇美醫療財團法人奇
美醫院、永達醫療社團法人永達醫院、晉生醫療社團法人晉生慢性醫院、衛生福
利部臺南醫院新化分院、財團法人台灣省私立台南仁愛之家附設仁馨醫院、衛生
福利部胸腔病院、衛生福利部嘉南療養院、台灣基督長老教會新樓醫療財團法人
麻豆新樓醫院、新生醫院、奇美醫療財團法人佳里奇美醫院、信一骨科醫院、衛
生福利部新營醫院、新興醫療社團法人新興醫院、營新醫院、奇美醫療財團法人
柳營奇美醫院、宏科醫院、璟馨婦幼醫院、吉安醫療社團法人吉安醫院
副本：社團法人台南市醫師公會、台南市診所協會、社團法人台南市護理師護士公會、
社團法人大臺南護理師護士公會、社團法人台南市中醫師公會、社團法人大臺南
中醫師公會、社團法人台南市牙醫師公會、本局醫事科、本局國民健康科、本局
疾病管制科



局長許以霖

收文日期: 110年9月6日	第 85 號	簽章
批示日期: 110年9月7日		理事長王俊凱
批 示 項 目	☐ 存 ☐ 轉 ☐ 查 ☐ 知	1 全體會員 2 學術主委 3 健保主委 4 環保主委 5 口衛主委 6 聯誼生主委 7 總務主委 8 資訊主委 9 偏遠主委 10 公關主委 11 法令主委 12 特種主委

✓
花PO
藍網
禮金

霖以精身

王武

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	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	核酸檢測/ 抗原快篩 (含家用 快篩)
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		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？

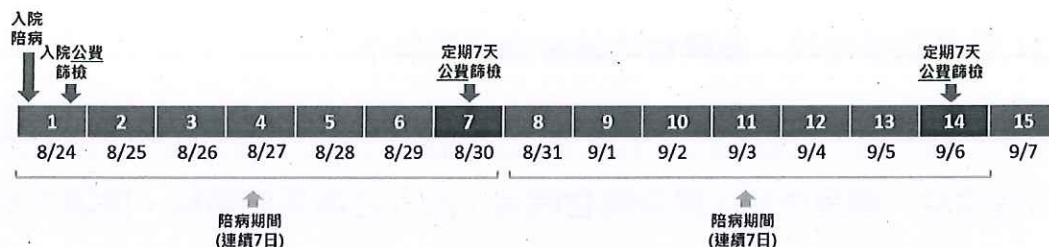
預定(非緊急)住院病人，於入院前 3 日內公費篩檢，篩檢後至入院前待在家中，避免外出；緊急需住院者，於入住病房前篩檢，檢驗方式可採核酸檢驗或抗原快篩二者擇一，或同時執行。若為風險縣市之醫療機構或住院病人，於住院第 7 天及第 14 天各進行 1 次公費抗原快篩，住院第 21 天及其後毋需定期篩檢。以 8 月 24 日入院為例，入院前公費篩檢 1 次，8 月 30 日為入院第 7 天，須進行 1 次公費抗原快篩，9 月 6 日為入院第 14 天，須再進行 1 次公費抗原快篩，之後毋需定期篩檢。



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。



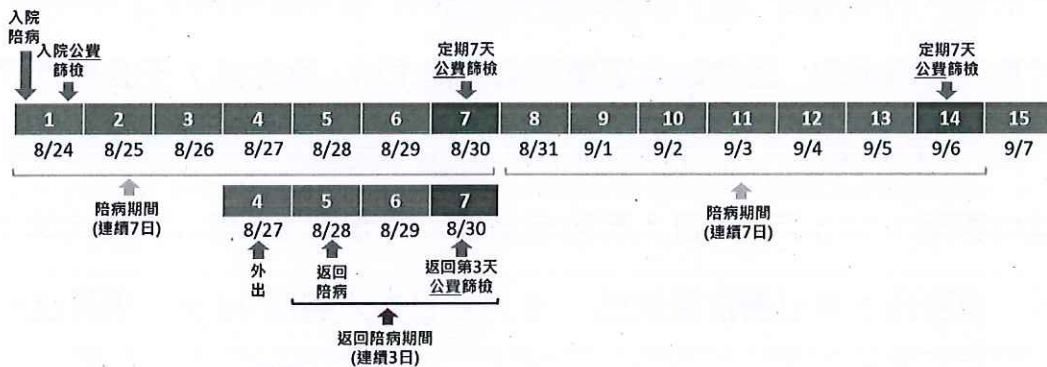
Q4. 我是陪病者，如果陪病期間須外出且隔日返回，請問篩檢規定為何？

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。



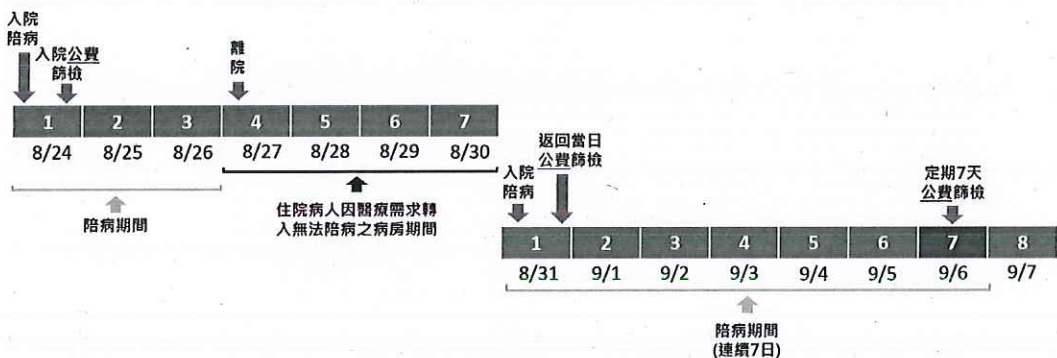
Q6.住院病人之固定陪病者，於陪病期間因故須更換，篩檢規定為何？

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。