

矯正機關因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)之 應變整備作戰計畫建議

109 年 8 月 3 日訂定

109 年 9 月 16 日修訂

109 年 10 月 27 日修訂

鑒於國內已出現嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)本土感染病例，指揮中心考量矯正機關環境封閉，收容人數眾多，人員進出頻繁，一旦出現確定病例，遭受之衝擊與影響程度甚鉅；故參考世界衛生組織與國際間相關文獻，訂定本建議與相關查檢表，提供機關逐項檢視應變計畫整備情形，期進一步協助矯正機關完成整備工作，以降低病毒在機關內傳播的風險，避免疫情爆發時，COVID-19 傳入矯正機關、在機關內傳播造成群聚感染、甚至傳播至社區，造成醫療及社會負擔。

矯正機關於擬定應變整備作戰計畫時之注意事項如下：

一、應依循中央流行疫情指揮中心政策進行整備，相關參考資料說明如下：

- (一) 矯正機關因應 COVID-19(武漢肺炎)感染管制措施指引
- (二) 長照機關因應 COVID-19(武漢肺炎)防疫作為現況查檢表
- (三) 長照、社福、兒少機構及矯正機關服務對象具嚴重特殊傳染性肺炎感染風險時之服務提供建議
- (四) 長照、社福、兒少機構及矯正機關工作人員照護具嚴重特殊傳染性肺炎感染風險服務對象之個人防護裝備建議
- (五) 具感染風險者追蹤管理機制
- (六) 相關資料將適時增訂與更新，最新資訊請參見【疾病管制署首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎】

二、應變整備作戰計畫應明定應變團隊組織架構與權責，確認任務分工及緊急聯繫窗口等事宜，包含通報及後續採檢處理等，並針對不同疫情規模，擬定相關因應措施及執行方案，預先完成整備。

- (一) 建議納入應變整備作戰計畫之措施包括「教育訓練及衛教宣導」、「工作人員管理與人力調度」、「收容人安置與健康管理」、「規劃隔離空間」、「服務調整與活動管理」、「訪客管理」、「環境清消」、「防疫相關物資管理」及「風險溝通與心理支持」等(表一及表二);各措施於社區或機關內不同疫情規模階段(零星社區感染/持續性或廣泛性社區感染、機關內單一場舍確定病例人數 1~2 人/機關內不同場舍確定病例人數合計 ≥ 2 人或單一場舍確定病例人數 ≥ 3 人), 所需執行的內容與方案或有不同。
- (二) 於擬訂計畫時, 即應就機關在面對各種疫情規模預先規劃並儘早完成整備及進行相關演練。
- (三) 表一及表二中的部分措施在不同之疫情規模階段均須執行, 但在各疫情階段可能會採取不同程度的處理方式, 例如收容人就醫動線與流程安排、工作人員不跨區服務等, 因此雖未在表格內的每一個狀態下均列出, 機關在擬定計畫時仍應列入整體考量。
- (四) 部分感染管制措施之推行應考量矯正機關特性, 因地制宜。例如: 場舍內可能不方便設置酒精性乾洗手液, 因此收容人之手部衛生需以濕洗手為主要推動策略; 環境清潔消毒用品的提供, 必須同時考量機關管理之安全性等。
- (五) 請參考應變整備作戰計畫查檢表(附件 1), 逐項檢視應變整備作戰計畫整備情形, 並就不足處儘速完成整備。

三、機關工作人員之個人防護裝備建議：

- (一) 個人防護裝備建議請參考附件 2。
- (二) 於戒護不具有 COVID-19 感染風險的收容人時, 除應佩戴醫用口罩外, 應依據標準防護措施, 及收容人當時是否具有需採取傳染途徑別防護的疾病(例如: 腹瀉、疥瘡等), 穿戴適當個人防護裝備。

- (三) 於戒護具 COVID-19 感染風險的收容人時，除應佩戴醫用口罩外，如需接觸服務對象提供服務時，應佩戴手套；另並應依據標準防護措施，及收容人當時是否具有需採取傳染途徑別防護的疾病(例如：腹瀉、疥瘡等)，穿戴適當個人防護裝備。
- (四) 執行確定病例舍房、場舍環境清消之工作人員，建議穿戴的個人防護裝備為 N95 口罩、手套、防水隔離衣、面罩等；另可視需要於執行清潔工作時穿著雨靴，並於清潔工作完成後將雨靴清洗乾淨並消毒。

四、社交距離

- (一) 依據歐洲疾病預防控制中心 (European Centre for Disease Prevention and Control) 指引，社交距離的策略包括針對個人的社交距離措施(如：確定病例隔離、接觸者隔離、待在家中減少外出等)，或是針對團體的社交距離措施(如：關閉學校、關閉工作場所、對特定機關構採取限制訪客或減少人員接觸的措施、暫停大型集會活動、限制特定區域範圍人員的行動，如：封街、封城等)；政府部門和各公私立機關構等可以藉由同時採行多種社交距離措施，以提升措施執行成效，且社交距離措施需與其他的策略共同執行，例如：疫調匡列接觸者等，才能達到阻隔疾病傳播風險的目標。
- (二) 考量矯正機關收容人數眾多且空間有限，難以達到維持室內 1.5 公尺社交距離的目標，因此必須透過強化前述其他社交距離策略，包括：訪客管理與限制、隔離具 COVID-19 感染風險之收容人、隔離具發燒、急性呼吸道症狀、腹瀉、嗅覺味覺異常等疑似感染症狀之收容人、工作人員生病不上班等措施，達到減少感染者和健康人員接觸的目標。
- (三) 考量矯正機關具有收容人絕大多數為固定人員且行動受限制之特性，應優先採取前述措施做為社交距離策略並落實執行，至於

收容人全時佩戴醫用口罩之措施，建議於針對新進或具感染風險等接受隔離但無法提供 1 人 1 室之人員、發生持續性或廣泛性社區感染、機關內發生確定病例、或依衛生主管機關指示等執行。

五、建議優先將具較高感染風險者(例如：與確診病例同舍房)或與確定病例相同場舍之重症高危險族群(例如：具有慢性肺部疾病、中度或重度氣喘、免疫功能低下、未控制良好的糖尿病或腎臟衰竭或肝臟疾病等慢性疾病者、年齡 ≥ 65 歲、懷孕等)與其他接觸者區隔，盡量安排 1 人 1 室，若單人舍房不足，必要時可規劃集中戒護，使處於重症高風險的收容人能夠以最有效和最低干擾秩序的方式與其他收容人隔離。

六、矯正機關因應疫情施行之管制措施，應顧及收容人及員工心理和行為反應，並提供心理健康支持。規劃被隔離者之家屬聯絡或視訊探視等配套措施。

表一、矯正機關因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)之整備作戰計畫建議 (機關內無確定病例時)

措施項目	國內發生零星社區感染或感染源不明之本土病例	國內發生持續性或廣泛性社區感染
教育訓練及衛教宣導	(一)張貼海報並進行宣導，若有發燒或呼吸道症狀，應遵守呼吸道衛生與咳嗽禮節，務必佩戴醫用口罩並勤洗手。 (二)辦理工作人員嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)教育訓練，包含： 1.嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疾病概述、飛沫傳染防護措施、接觸傳染防護措施、訪客管理、手部衛生、呼吸道衛生及咳嗽禮節等。 2.個人防護裝備的適當選擇和使用時機。 3.環境清潔及消毒措施。 4.廢棄物管理、布單被服清潔。 5.機關因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情之應變整備作戰計畫內容及辦理演練。 (三)為因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情，中央流行疫情指揮中心製作相關指引、教育訓練課程、宣導影片及海報，可從疾病管制署全球資訊網嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情專區獲得相關資訊(如防疫大作戰系列影片)。	持續提供嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情相關最新資訊、指引、教育訓練課程、宣導影片(如防疫大作戰系列影片)及海報等。
工作人員管理與人力調度	(一)劃分負責區塊，工作人員分組 1.排定各組工作人員輪值班表與服務範圍，原則上工作人員不跨區不跨組提供服務。 2.將休息區依空間或使用時段劃分，以利不同組/區之人員使用時加以區隔，避免不同組/區人員聚集。 3.指派專人擔服隔離專區及相關收容人之戒護及提帶勤務，並設置隔離專區之值勤人員備勤室，值勤人員應佩戴醫用口罩，定時進行體溫檢測，並落實手部衛生等措施。 (二)掌握機關內具嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)感染風險之工作人員人數；除居家隔离/居家檢疫者依規定不可上班外，若接受 SARS-CoV-2 檢驗，於接獲通知檢驗結果陰性前，暫勿上班。 (三)機關應瞭解員工請假及健康情形，強化員工健康監測機制；工作人員每日體溫量測及健康狀況監測，若出現發燒、上呼吸道感染、嗅覺味覺異常等疑似症狀者，應佩戴醫用口罩，儘速就醫評估。 (四)訂定具發燒及呼吸道症狀員工請假規則，並使員工知悉規定以遵循辦理；例如若有發燒或呼吸道感染等疑似症狀，安排休假或限制從事戒護或準備飲食服務，直至未使用解熱劑（如 acetaminophen 等退燒藥）且不再發燒 24 小時後，才可恢復工作。 (五)建立機關人力備援計畫 1.工作人員因居家隔离/居家檢疫/自主健康管理或有發燒或呼吸道症狀而暫停上班之人力調度計畫。 2.知悉「法務部矯正署北、中、南、東四區分區聯防戒護警力支援方案」啟動時機。 (六)進入戒護區人員、以及機關對外服務窗口（單一服務、辦理接見登記、送入物品之窗口）及車輛檢查站之服務及值勤人員於值勤期間，一律佩戴醫用口罩。	(一)全體工作人員每日 2 次體溫量測及健康狀況監測。 (二)視需要啟動機關人力備援計畫，由備援人力支援戒護收容人。 (三)機關戒護警力如仍無法支應，則依「法務部矯正署北、中、南、東四區分區聯防戒護警力支援方案」調派人力支援。 (四)餘同「國內發生零星社區感染或感染源不明之本土病例」階段之措施。

措施項目	國內發生零星社區感染或感染源不明之本土病例	國內發生持續性或廣泛性社區感染
	(七)依衛生福利部疾病管制署年度流感疫苗接種計畫辦理管理收容人之工作人員季節性流感疫苗接種，並加強辦理流感疫苗接種衛生宣導，鼓勵工作人員施打疫苗，提升接種率。	
收容人安置與健康管理	(一) 所有進入機關之收容人，包括新收、監外作業、自主監外作業、返家探視、出庭、提訊、警方提訊、外醫返回等情形，於辦理新收作業場域或收容人返回原場舍前，應全面實施體溫檢測及健康監測。 (二) 機關收容人每日早晚體溫量測及健康狀況監測。 1. 鼓勵收容人主動通報不適症狀。 2. 出現發燒或上呼吸道感染、嗅覺味覺異常等疑似症狀之收容人，應佩戴醫用口罩，立即安排就診評估，並至隔離專區觀察。 3. 若發現疑似感染者，機關人員應立即依相關規定進行通報。 (三) 於工場與教室等公共區域，無法維持社交距離時，佩戴醫用口罩。 (四) 機關內收容人之安置： 1. 新收收容人應與其他收容人隔離 14 日，<u>於隔離期滿時實施體溫檢測及健康監測，評估無感染症狀，始得與其他收容人配住同房。可採單人舍房或將同日入監且無感染症狀者同區集中管理的方式，進行隔離。若同區必須收住不同日期入監之收容人，則須待該區所有人員均入住達 14 天(含)以上，始得解除隔離。</u> 2. <u>收容人外出，如戒護外醫或住院、返家探視、監外作業、出庭、提訊等情形，如有於外出期間，曾與受居家檢疫或居家隔離有所接觸者，於返回機關後，應即與其他收容人隔離 14 日，並於期滿時實施體溫檢測及健康監測，評估無感染症狀，始得返回原場舍。</u> 3. 建立收容人外出管理原則，包括： (1) <u>收容人外出(包含戒護外出、監外作業等)應全程遵循相關防護措施，如佩戴口罩、專車出入等。</u> (2) <u>機關應檢視評估監外作業場所所有無妥適之感染管制措施。</u> (3) <u>收容人返家探視前，機關應先確認返家地點有無群聚感染、家屬有無疑似感染正被隔離或確診者等情事，評估暫停受理返家探視申請，以降低外出感染之風險。</u> (五) 儘量減少收容人跨機關轉送。 (六) 收容人以在監內門診治療為原則，儘可能避免或減少戒護外醫或住院，俾減低收容人或戒護人員遭外界感染機會。 (七) 訂定收容人出現發燒或呼吸道感染等疑似症狀時之就醫動線與流程，並據以執行。 1. 有疑似感染症狀者經醫療評估後，不須住院返回矯正機關者，盡量安排 1 人 1 室；若單人舍房不足，必要時可規劃集中戒護，收容人應佩戴醫用口罩，且應遵循不可與無症狀者同室、依感染風險等因素，進行安排。 2. 與疑似感染者同場舍之收容人於原場舍實施隔離觀察，該場舍暫停轉配業或轉配房，並將該場舍劃定為隔離專區，收容人應佩戴醫用口罩。 3. 疑似病人經檢驗確認為陰性後，即時回復常態運作。	(一) 限制收容人跨機關轉送、監外作業、自主監外作業、返家探視等。 1. <u>原則暫停矯正機關間非必要之移監作業。</u> 2. <u>原則暫停收容人至醫療院所進行非必要之門診或檢查。</u> 3. <u>原則暫停返家探視，如收容人遇有親屬喪亡或病危之情形，機關得基於人道考量，採取適當方式辦理。</u> 4. <u>減少收容人提訊，遇有出庭、警方提訊等情形，權責單位應主動與矯正機關協調聯繫，儘量使用遠距視訊方式，以減少外出感染之風險。</u> (二) 餘同「國內發生零星社區感染或感染源不明之本土病例」階段之措施。

措施項目	國內發生零星社區感染或感染源不明之本土病例	國內發生持續性或廣泛性社區感染
	(八) 於各場舍備足洗手用品，注重個人衛生管理，當機關內出現如呼吸道疫情時，佩戴口罩用口罩，增加收容人執行手部衛生的頻率，並要求收容人注重呼吸道衛生與咳嗽禮節。 (九) 依衛生福利部疾病管制署年度流感疫苗接種計畫辦理收容人季節性流感疫苗接種，並加強辦理流感疫苗接種衛生宣導，鼓勵收容人施打疫苗，提升接種率。	
規劃隔離空間	(一) 具感染風險者，盡量安排 1 人 1 室；若單人舍房不足，必要時可規劃集中戒護。 (二) 規劃因應隔離人數增多時之隔離空間開放順序(單舍房、鄰近舍房、整層樓等)。 (三) 隔離專區人員管理： 1. 隔離專區工作人員不可同時擔服其他場舍勤務。 2. 隔離專區收容人與工作人員均應佩戴口罩，落實手部衛生、呼吸道衛生及咳嗽禮節，並每日早晚體溫量測及健康狀況監測。 3. 隔離專區收容人若出現發燒、呼吸道感染或嗅覺味覺異常等疑似症狀，應立刻安排就診評估。 4. 隔離專區工作人員若有發燒或呼吸道感染等疑似症狀，應立刻停止上班；若於工作中出現前述情形，則應儘速離開隔離專區，進行自我隔離，並通知主管，且應全程佩戴口罩及採取適當防護措施，儘速就醫評估，且不得搭乘大眾運輸工具。 5. 隔離專區收容人辦理一般接見、公務接見或辯護人接見，應以電話、電視或遠距接見等方式為限；並應暫停與眷屬同住、返家探視。 (四) 隔離區域物品處理： 1. 隔離專區內所有物品應與其他場舍全面區隔使用。 2. 在隔離空間內將使用過的布單與被服裝入袋中，不可以在未經包裝的情形下直接帶出隔離空間。 3. 隔離區域產生的廢棄物，應該置放於適當的容器或袋子，確保不會溢出或滲漏，並遵循相關規範辦理。 4. 隔離區域內處理廢棄物人員，應著適當個人防護裝備。	同「國內發生零星社區感染或感染源不明之本土病例」階段之措施。
服務調整與活動管理	(一) 避免辦理大型或非急迫性之會議及活動。 (二) 分區分時段管理收容人活動，含用餐、開封等。 (三) 減少非必要之教化活動。	(一) 暫停非必要之教化活動。 (二) 餘同「國內發生零星社區感染或感染源不明之本土病例」階段之措施。
訪客管理	(一) 於機關入口明顯處張貼訪客探視規定和疫情警示相關海報，提醒訪客應佩戴口罩。 (二) 於機關入口處協助訪客進行體溫量測及執行手部衛生，並詢問旅遊史 travel history、職業別 occupation、接觸史 contact history 及是否群聚 cluster 等資料，限制最近 21 天內具嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)感染風險或最近 10 天內有發燒、呼吸道等疑似症狀之訪客進入機關。 (三) 進入機關之訪客應佩戴口罩，並有詳實的訪客紀錄。 (四) 減少教誨志工及其他非必要人員進入，以及外界團體或個人申請參訪機關之行程。 (五) 避免採直接面對面的接見方式。	(一) 原則上暫停辦理面對面接見、與眷屬同住。 (二) 原則上暫停返家探視。 (三) 暫停教誨志工及其他非必要人員進入，以及外界團體或個人申請參訪機關之行程。 (四) 原則上暫停送入飲食。

措施項目	國內發生零星社區感染或感染源不明之本土病例	國內發生持續性或廣泛性社區感染
	(六)限制接見的決定需要考慮對收容人心理健康的特殊影響，以及與兒童和外界分離可能引起的焦慮程度的增加。	
環境清消	(一) 常規清潔消毒：每日至少清潔 1 次地面，並針對經常接觸的環境表面，至少每日以適當消毒劑(如：1,000ppm 漂白水)消毒；可視需要增加頻率，消毒作業人員應著適當個人防護裝備。 (二) 各場合應注意空氣流通。 (三) 接見室消毒：機關外人士出入或使用之接見室、盥洗室等，及其他可接觸之地點，應加強定點清潔消毒作業。每日上、下午接見結束後，應進行清消作業。 (四) 疑似感染者所屬場舍及使用過之空間與設備，應即進行全面消毒。 (五) 機關管理之救護車輛於出勤前後，應進行消毒。	(一) 常規清潔消毒：每日至少清潔 2 次地面，並針對經常接觸的環境表面，每日至少 2 次以適當消毒劑(如：1,000ppm 漂白水)消毒；可視需要增加頻率，消毒作業人員應著適當個人防護裝備。 (二) 餘同「國內發生零星社區感染或感染源不明之本土病例」階段之措施。
防疫相關物資管理	(一) 盤點機關內個人防護裝備、手部衛生用品(包含酒精性乾洗手液和肥皂、擦手紙等濕洗手用品)、環境清潔消毒用品等防疫相關物資存量。 (二) 訂定防疫相關物資領用規則。 (三) 每週清點機關內防疫相關物資存量，儘量維持至少可提供 1 個月所需的安全庫存量。	(一) 每週清點機關內防疫相關物資存量，儘量維持至少可提供 1 個月所需的安全庫存量。 (二) 視情況調整防疫相關物資領用規則。
風險溝通與心理支持	(一) 矯正機關應與矯正署、矯正機關各團隊、及所在地衛生主管機關間建立緊密的聯繫，確保迅速、及時且透明的溝通管道。 (二) 在採取任何防疫措施之前，有必要讓所有收容人知道嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疾病相關資訊及相關措施採取之原因、方式及其重要性，以便收容人及其訪客提前了解及接受並配合相關作為。尤其重要的是，要清楚解釋可能採取的隔離或限制措施並強調其暫時性。 (三) 應提供工作人員、收容人及家屬/訪客協調且一致的訊息。並視需要準備翻譯、視覺化等避免語言障礙之溝通方式。這些如 EMAIL、單張、海報、影片等任何形式的訊息，應公布於公共區域和指定區域內，提供工作人員、收容人及家屬/訪客知悉。可參考疾病管制署全球資訊網嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情專區相關資訊及素材。 (四) 疫情期間可能因為一般大眾對疾病的恐懼與錯誤認知，而造成部分工作人員可能會遭到家人或社會大眾的迴避。這會使本來就充滿挑戰的情況變得更加困難。因此機關需持續鼓勵工作人員與親友保持溝通，並提供心理健康和社會心理支持。	同「國內發生零星社區感染或感染源不明之本土病例」階段之措施。

表二、矯正機關因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)之應變作戰計畫建議(機關內有確診病例時)

管制期間除應依據「國內發生持續性或廣泛性社區感染」加強落實各項整備措施外，並須增加以下應變作為：

措施項目	機關內確診病例人數	
	單一場舍 1~2 人	不同場舍合計≥2 人，或單一場舍≥3 人
工作人員管理 與人力調度	(一)發生確定病例之戒護區塊中，若工作人員被衛生主管機關列為接觸者時，應依規定接受居家隔離，不可上班。 (二)啟動機關人力備援計畫，由備援人力支援戒護發生確定病例區塊之收容人；機關警力如無法支應，則依「法務部矯正署北、中、南、東四區分區聯防戒護警力支援方案」調派人力支援。 (三)機關全區工作人員不跨區不跨組提供服務。 (四)擔服隔離專區及相關收容人隔離期間戒護及提帶勤務之人員 1.不可同時擔服其他場舍勤務。 2.於值勤期間需全程佩戴口罩，落實手部衛生、呼吸道衛生及咳嗽禮節，並每日早晚體溫量測及健康狀況監測。 3.工作人員若有發燒或呼吸道感染等疑似症狀，應立刻停止上班；若於工作中出現前述情形，則應儘速離開隔離專區，進行自我隔離，並通知主管，且應全程佩戴口罩及採取適當防護措施，儘速就醫評估，且不得搭乘大眾運輸工具。 (五)依據衛生主管機關指示，配合進行工作人員採檢作業。	(一)全體工作人員每日 2 次體溫量測及健康狀況監測。 (二)餘同機關內單一場舍確診病例人數 1~2 人階段之措施。。
收容人安置與 健康管理	(一)確定病例所屬場舍劃定為隔離專區，該場舍暫停進行轉配業及轉配房。 (二)所有與確定病例同場舍之收容人，於最後 1 例確定病例停止到或離開場舍次日起 14 天的隔離期間及解除隔離後自主健康管理 7 天期間： 1.全程佩戴口罩，並每日至少 2 次量測體溫及進行健康監測；如有發燒、呼吸道感染或嗅覺味覺異常等疑似症狀，應即通知所在地衛生主管機關安排監內就診或戒護就醫。 2.建議暫停<u>跨機關轉送或</u>被提訊等，機關並應通知該管借提（提訊）之法院或檢察署。 (三)安置原則： 1.建議優先將以下收容人與其他接觸者區隔，盡量安排 1 人 1 室，若單人舍房不足，必要時可規劃集中戒護： (1)具較高感染風險者，例如：與確診病例同舍房者、與確診病例同工場或共同教化班別且座位鄰近者等密切接觸者； (2)與確定病例相同場舍之重症高危險族群，例如：具有慢性疾病(如慢性肺部疾病、中度或重度氣喘、免疫功能低下、未控制良好的糖尿病或腎臟衰竭或肝臟疾病者)、年齡≥65 歲、懷孕等。 2.其他收容人以原工場或舍房實施隔離觀察為原則。	(一)機關全區劃定為隔離專區，原有工場、舍房各自為獨立隔離區，暫停各場舍收容人轉配業及轉配房。 (二)機關應規劃必要出入動線並進行管制。 (三)全體收容人於最後 1 例確定病例停止到或離開機關次日起 14 天的隔離期間及解除隔離後自主健康管理 7 天期間： 1.全程佩戴口罩，並每日至少 2 次量測體溫及進行健康監測；如有發燒、呼吸道感染或嗅覺味覺異常等疑似症狀，應即通知所在地衛生主管機關安排監內就診或戒護就醫。 2.建議暫停收容人跨機關轉送或被提訊。 (四)餘同機關內單一場舍確診病例人數 1~2 人階段之措施。

措施項目	機關內確診病例人數	
	單一場舍 1~2 人	不同場舍合計≥2 人，或單一場舍≥3 人
	(四) 依據衛生主管機關指示，配合進行收容人採檢作業。 (五) 解除管制時間依衛生主管機關指示辦理。 (六) 隔離期間刑期服滿或假釋可出監之收容人： 1. 若接受隔離者為住院中的確定病例：通知地方衛生主管機關，該個案刑期已出監所。 2. 若接受隔離者為確定病例接觸者：應預先通知地方衛生主管機關，由地方主管機關確認個案出監後繼續隔離處所，並於個案離監前進行體溫量測與健康評估，確認未出現疑似感染症狀後，視需要協助個案前往隔離場所。	
服務調整與活動管理	(一) 隔離專區暫停大型或非急迫性之會議及活動，並暫停教化活動。 (二) 隔離專區具較高感染風險者及重症高危險族群，暫停工場作業，其他收容人得正常作業。	(一) 機關全面暫停開封及各項活動。 (二) 機關全面暫停接收新收、移監或借提寄禁收容人，並應立即通知依相關規定原應指揮至該機關收容之法院或檢察署，改指揮至其他指定機關執行。
訪客管理	隔離專區維持「持續性或廣泛性社區感染」階段之措施，其他區域維持「國內發生零星社區感染或感染源不明之本土病例」階段之措施。	(一) 暫停辦理各類接見、與眷屬同住。 (二) 全面暫停辦理返家探視。 (三) 暫停送入飲食及物品等，但經機關核准並以郵寄送入之必需物品，不在此限。
環境清消	依環境污染風險高低，劃分為紅區、黃區及綠區，原則係按收容人居住舍房、配業工場、公共區域、及機關採行分區戒護所劃分之服務區塊等，進行分區： (一) 紅區：確定病例居住之舍房及工場： 1. 需將該舍房及工場收容人移出，完成舍房及工場清潔消毒後，才可再度使用。 2. 完成舍房及工場清潔消毒後，比照綠區辦理。 (二) 黃區：確定病例所屬場舍，除紅區外之其他工場與舍房，及確定病例發病前 2 天及發病後曾前往的公共區域(如公用浴廁、餐廳、茶水間、辦公室等)： 1. 立刻進行全區清潔消毒。 2. 公共區域未完成清消前，暫勿開放使用。 3. 完成清消後比照綠區辦理。 (三) 綠區：機關內除紅、黃區以外之其他區域，維持常規清潔消毒頻率。	(一) 全區增加常規清潔消毒頻率為至少 1 天 2 次，執行期間為最後 1 例確定病例停止到或離開該機關次日起 14 天。 (二) 若 14 天內，同一戒護區塊發生 2 例以上或單一場舍發生 3 例以上確定病例，應將該戒護區塊/場舍視為紅區。
防疫相關物資管理	同「持續性或廣泛性社區感染」階段之措施。	同「持續性或廣泛性社區感染」階段之措施。
風險溝通與心理支持	同「國內發生零星社區感染或感染源不明之本土病例」階段之措施。	同「國內發生零星社區感染或感染源不明之本土病例」階段之措施。

**附件 1、矯正機關因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)之
應變整備作戰計畫查檢表**

2020/10/27

措施項目	建議整備事項
訂定應變團隊組織架構與權責，確認任務分工及緊急聯繫窗口等事宜	☐ 1.應變團隊組織架構圖，明定指揮官、各任務分組及任務分工。
	☐ 2.應變團隊成員名單，明列各成員聯絡方式及負責事項（含備援人員與順序）。
	☐ 3.機關內緊急聯繫窗口名單、聯繫時機。
	☐ 4.確認團隊成員及緊急聯繫窗口了解所負責之任務。
教育訓練及衛教宣導	☐ 1.張貼海報並進行宣導。
	☐ 2.辦理工作人員 COVID-19 教育訓練。
工作人員管理與人力調度	☐ 1.劃分負責區塊，工作人員分組，排定各組工作人員輪值班表與服務範圍，並稽核工作人員確實遵守不跨區不跨組服務之原則。
	☐ 2.將休息區依空間或使用時段劃分，以利不同組/區之人員使用時加以區隔。
	☐ 3.指派專人擔服隔離專區及相關收容人之戒護及提帶勤務，並設置隔離專區之值勤人員備勤室。
	☐ 4.確實掌握具 COVID-19 感染風險之工作人員人數，於居家隔離/居家檢疫/等待 SARS-CoV-2 檢驗報告期間，暫勿上班。
	☐ 5.落實工作人員每日體溫量測及健康狀況監測。
	☐ 6.訂有具發燒及呼吸道症狀員工請假規則，並使員工知悉規定以遵循辦理。
	☐ 7.建立機關人力備援計畫。
	☐ 8.進入戒護區人員、以及機關對外服務窗口及車輛檢查站之服務及值勤人員於值勤期間，一律佩戴醫用口罩。
	☐ 9.依疾病管制署年度流感疫苗接種計畫辦理管理收容人之工作人員季節性流感疫苗接種，並加強辦理流感疫苗接種衛生宣導，鼓勵工作人員施打疫苗，提升接種率。
收容人安置與健康管理	☐ 1.落實新收作業場域或收容人返回原場舍前之體溫檢測及健康監測。
	☐ 2.收容人每日體溫量測及健康狀況監測(執行方式與紀錄)。

措施項目	建議整備事項
	☐ 3.於工場與教室等公共區域，無法維持社交距離時，佩戴醫用口罩。
	☐ 4.具 COVID-19 感染風險收容人之安置方式與隔離空間安排。
	☐ 5.訂定收容人出現發燒或呼吸道感染等疑似症狀時之就醫動線與流程。
	☐ 6.於各場舍備足洗手用品。
	☐ 7.依疾病管制署年度流感疫苗接種計畫辦理收容人季節性流感疫苗接種，並加強辦理流感疫苗接種衛生宣導，鼓勵收容人施打疫苗，提升接種率。
	☐ 8.訂定收容人跨機關轉送原則。
	☐ 9.訂定收容人外出管理原則。
規劃隔離空間	☐ 1.具感染風險者之隔離空間規劃及開放順序。
	☐ 2.訂定隔離專區人員管理及物品處理規則。
服務調整與活動管理	☐ 1.訂定會議及活動辦理規則。
	☐ 2.分區分時段管理收容人活動
訪客管理	☐ 1.於入口明顯處張貼訪客探視規定和疫情警示相關海報。
	☐ 2.於入口處進行訪客體溫量測、手部衛生及詢問 TOCC。
	☐ 3.訪客紀錄(包括日期、訪視對象、訪客姓名、電話、TOCC 等)。
	☐ 4.訂定訪客規定。
環境清消	☐ 1.清潔消毒標準作業程序。
	☐ 2.環境清消作業之人力安排。
防疫相關物資管理	☐ 1.盤點機關內個人防護裝備、手部衛生用品、環境清潔消毒用品等防疫相關物資存量。
	☐ 2.訂定防疫相關物資領用規則。
	☐ 3.每週清點機關內防疫相關物資存量。
風險溝通與心理支持	☐ 1.與矯正署、矯正機關各團隊、及所在地衛生主管機關間建立溝通管道。
	☐ 2.規劃被隔離者之家屬聯絡或視訊探視等配套措施。
	☐ 3.因應疫情施行之管制措施，應顧及收容人及員工心理和行為反應，並提供心理健康支持。

附件 2、矯正機關因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)之 工作人員個人防護裝備建議^[1]

2020/8/3

執行工作（範例）	呼吸防護		手套	隔離衣		護目裝備 (如：護目鏡、 全面罩)
	醫用口罩	N95 等級(含) 以上口罩		一般隔離衣	防水隔離衣 ^[2]	
為工作人員、訪客或 收容人量測體溫	V					
與隔離中無症狀之 收容人有直接接觸 或提供醫療照護	V		V	(V) ^[3]		(V) ^[3]
與 COVID-19 疑似病 例有直接接觸或提 供醫療照護		V	V	V		V
為 COVID-19 疑似病 例執行可能產生飛 沫微粒的醫療處置		V	V		V	V ^[4]
清消 COVID-19 病例 曾停留之區域 ^[5]		V	V		V	V ^[4]

[1]有關個人防護裝備使用建議，請併參考疾病管制署訂定之「長照、社福、兒少機構及矯正機關工作人員照護具嚴重特殊傳染性肺炎感染風險服務對象之個人防護裝備建議」及「醫療機構因應 COVID-19(武漢肺炎)之個人防護裝備使用建議」；有關確診或疑似病例載運之個人防護裝備，請參照疾病管制署訂定之「因應 COVID-19(武漢肺炎)疫情，緊急醫療救護人員個人防護裝備建議」。

[2]若無防水隔離衣，建議可使用一般隔離衣外加防水圍裙替代。

[3]視實際照護需要選擇使用，例如：有暴觸血液、體液的風險等；可參考疾病管制署訂定之「標準防護措施」之原則評估使用。

[4]護目裝備建議使用全面罩。

[5]另可視需要於執行清潔工作時穿著雨靴，並於清潔工作完成後將雨靴清洗乾淨並消毒。