

# 各地方政府社區篩檢站設置指引

第一版 110 年 6 月 3 日

## 壹、前言

因應國內近期持續出現本土COVID-19群聚事件及感染源不明的確診病例，為協助轄內發生社區群聚感染風險之地方政府設置社區篩檢站，以擴充採檢量能及提高採檢可近性，迅速找出確診個案，阻斷感染源，避免衝擊醫療量能，爰訂定本指引，後續依實際運作情形適時滾動式修訂。

## 貳、篩檢站設置數量、地點及方式建議

- 一、篩檢站之配置：社區篩檢站應設置「簡易帳篷」或「移動式戶外採檢站」（如「正壓式檢疫亭」）等設備，以確保醫師及其他醫事人員之安全、降低相關人員受感染風險。其配置參考如下：
  - （一）以獨立、密封式隔間，完全隔離採檢區與被採檢區。
  - （二）採檢區需有正壓設計，避免汙染空氣由被採檢區進入採檢區內。
  - （三）採檢區設有連接式手套、照明燈、對講機、冷氣、氣壓計。
  - （四）被採檢區設有遮陽候採區、檢體放置架。
  - （五）抗原快篩陽性等候後送區。
  - （六）救護車及防疫專車。
  - （七）電腦網路。
- 二、設置數量：由高風險（盛行率高）縣市設置，設置數量依盛行率高低調整。
- 三、地點建議：考量社區篩檢工具之效度，篩檢站設置應以「區域個案數」、「確診者足跡熱區」等盛行率較高之地

區為考量，針對具有確診個案相關接觸史、活動史之無症狀民眾為主要篩檢對象，並為保全重度級急救責任醫院收治量能，社區篩檢站之設置，請考量於社區健康中心或其他非重度級急救責任醫院設置為主，並考量通風良好之場所。

#### 四、篩檢方式：

(一) 篩檢方式包含有「SARS-CoV-2快速抗原檢驗測試（以下稱抗原快篩）」及「PCR核酸檢驗（以下稱PCR檢驗）」兩種。

(二) 抗原快篩使用時機：適合於預期檢驗對象感染病毒的比例高（即為在疾病盛行率高的環境），需快速篩檢大量個案時使用，如COVID-19流行時期或發生群聚案件時；倘在低盛行率的情況下使用抗原快篩，可能會導致大量的偽陽性結果，反而造成醫療資源的浪費，另病毒量低或處於發病晚期之患者進行抗原快篩，亦可能會有偽陰性問題。

(三) 建議地方政府應視轄內社區疫情流行情形，並考量上述原則，決定篩檢站之篩檢方式，建議以下二種：

1. 於低風險社區，僅進行PCR檢驗或同時進行抗原快篩與PCR檢驗；
2. 於高風險社區，可同時進行抗原快篩與PCR檢驗，若檢驗量能不足或陽性預測率夠高時，先進行抗原快篩，當抗原快篩呈陽性時再進行PCR檢驗。

#### 參、篩檢站人員

篩檢站人員應包含以下三類對象：

- 一、行政人員：負責租借場地及設備（電腦網路、印表機、臨時廁所、臨時洗手台、冷風扇、救護車等），辦理工作人員住宿、交通費、差旅費及誤餐費，採購醫療耗材、防疫物資（物資組備貨），登打資料，處理廢棄物等相關行政作業。
- 二、醫事人員：負責採檢作業，另請醫師協助評估快篩陽性個案是否有住院需求。可透過醫師公會、耳鼻喉科醫學會、照護司協助招募專業採檢人力。對病人進行採檢時，應穿戴高效過濾口罩(N95或相當等級(含)以上口罩)、戴手套、防水隔離衣、佩戴護目裝備（全面罩）及髮帽。
- 三、消毒人員：負責進行環境定期清消、整理現場產出之廢棄物（包含一般廢棄物、一般事業廢棄物及生物醫療廢棄物等）並協助安排廢棄物之清運。環境清消的人員應經過適當的訓練，並於執行工作時穿戴適當的個人防護裝備包括N95等級（含）以上口罩、手套、防水隔離衣、護目裝備（全面罩）及髮帽，視需要穿可清洗之防水鞋具，並應正確使用相關防護裝備。

#### 肆、篩檢站設置之補助

篩檢站設置之補助標準依據嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心訂定之「各地方政府設置社區篩檢站補助要點」，地方政府衛生局可透過衛生所或健康服務中心依下列補助原則辦理(摘自指揮中心110年5月30日新聞稿初擬)：

- 一、每一篩檢站補助設備費用（包括帳篷等）新臺幣（下同）20萬元，每案相關行政費用（包括掛號、採檢、通報等費用）補助500元。
- 二、支援採檢醫師6,000元/班、護理師或其他醫事人員3,500元/

班，每班以4小時計。

三、每站每班其他人員（行政、清潔各1人），每人每日2,000元。

## 伍、抗原快篩處置流程

一、抗原快篩預約制：為防止大量人群壅塞篩檢站，請各縣市運用轄內資源，規劃預約篩檢方式（如提供網路預約、電話預約或洽請村里長協助調查符合篩檢條件之人數及安排集體篩檢等），期能有效掌握篩檢人數。另若採現場掛號，除發號碼牌，亦請能註明預估篩檢時間，避免民眾聚集及過久等候，以落實保持社交距離之規範。同時對於有疑似症狀之民眾，應建議其改至醫療院所就醫，以避免造成篩檢站群聚感染。

二、社區篩檢站通報及送驗：篩檢站可宣導民眾預先使用「社區篩檢站簡易通報（EZ）系統（流程圖如附件1）」填寫個人資料等候篩檢，並依110年5月26日實施「嚴重特殊傳染性肺炎通報作業新流程（附件2）」，使用「社區篩檢站簡易通報（EZ）系統」完成通報及送驗作業。

三、個案後續處置：

為防止高風險地區社區篩檢站檢驗壅塞，依「社區篩檢站快篩個案處置流程」（流程圖如附件3）對個案後續處置如下：

（一）同時進行抗原快篩與PCR檢驗或先進行抗原快篩陽性再PCR檢驗：

1. 抗原快篩陽性者：

（1）請依法通報嚴重特殊傳染性肺炎，開立隔離治

療/集中檢疫通知書，並於抗原快篩陽性專區等候後送，由救護車或防疫專車後送醫院/集中檢疫所隔離。於醫療量能不足之高風險地區，若經醫師評估無住院需求且居家環境可1人1室者則開立居家隔離通知書（附件4），並於抗原快篩陽性專區等候後送，由防疫專車送回住家隔離等待PCR檢驗結果。

(2) 若PCR檢驗陽性者，請依「嚴重特殊傳染性肺炎確診個案處置及解隔條件」處理，如出現嚴重症狀時後送醫院治療，無症狀或輕症者於家中繼續居家隔離並等候衛生單位安排醫療院所至符合解除隔離條件。

(3) 若PCR檢驗陰性者，解除隔離並自主健康管理至採檢後14天（自主健康管理通知書如附件5）。

2. 抗原快篩陰性者：請先返家自我健康監測，等待PCR檢驗結果，若PCR檢驗陽性者，依「嚴重特殊傳染性肺炎確診個案處置及解隔條件」處理；若PCR檢驗陰性者，自我健康監測至採檢後14天（自我健康監測注意事項如附件6）。

(二) 僅進行PCR檢驗：採檢完畢後以防疫專車送回住家並等待PCR檢驗結果，若PCR檢驗陽性者，依「嚴重特殊傳染性肺炎確診個案處置及解隔條件」處理；若PCR檢驗陰性者，解除隔離並自主健康管理至採檢後14天。

四、定期消毒及垃圾處理：

- (一) 當日篩檢作業開始前，預先以保鮮膜包裹易受潮、不易消毒之物品（如電腦、鍵盤，文具紙張等），以使用適當消毒劑或稀釋漂白水進行環境初步消毒或以酒精擦拭。
- (二) 於每位個案採檢完畢後，須即時消毒或以酒精清潔採檢屏風及被採檢區。若環境有明顯遭民眾口鼻分泌物汙染時，則須立即進行清潔及消毒。
- (三) 當日篩檢作業結束後，應以保鮮膜包裹易受潮、不易消毒之物品（如電腦、鍵盤，文具紙張等）再進行環境消毒，消毒前必須先清潔，由低污染區開始清潔，再清潔重污染區，清潔後再以消毒劑或稀釋漂白水進行全區最後消毒。
- (四) 消毒劑應依照廠商建議之稀釋方法、接觸時間與處理方式；稀釋漂白水建議稀釋比例為 1：50（1000ppm）。
- (五) 篩檢站產生之一般廢棄物、一般事業廢棄物及生物醫療廢棄物等，應依據「廢棄物清理法」相關規定進行處理，並委託或交付取得廢棄物清除許可證之清除機構來負責清運處理。
  1. 一般廢棄物：依執行機關公告之分類、收集時間、指定地點、與清運方式，交付回收、清除、處理。
  2. 一般事業廢棄物：須委託乙級（或甲級）廢棄物清除機構或地方環保機關處理。
  3. 生物醫療廢棄物：須委託甲級廢棄物清除機構處理。

(六) 有關社區篩檢站之環境消毒暨廢棄物分類、貯存方式及清運方式，可參考行政院環境保護署編訂之「COVID-19(武漢肺炎)社區防疫公共環境消毒指引」暨衛生福利部疾病管制署編訂之「因應COVID-19醫療機構、集中檢疫場所、居家隔離/檢疫及一般民眾生活之廢棄物分類及清理作業原則」。相關資訊可至衛生福利部疾病管制署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw>)首頁之「COVID-19防疫專區」之「重要指引及教材」之「保持社交距離相關指引」暨「醫療照護機構感染管制相關指引」單元查閱。