

立法院第十屆第一會期

社會福利及衛生環境委員會第 18 次全體委員會議

我國社區醫療體系如何就此次 COVID-19 防疫之經驗用以建立未來持久的社區防疫應變系統

報告機關：衛生福利部

報告日期：109 年 5 月 11 日

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 10 屆第 1 會期社會福利及衛生環境委員會召開全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就「我國社區醫療體系如何就此次 COVID-19 防疫之經驗用以建立未來持久的社區防疫應變系統」，提出專案報告。敬請各位委員不吝惠予指教：

## 壹、COVID-19(武漢肺炎)疫情現況

國內截至本(109)年 5 月 7 日為止，法定傳染病及擴大監測送驗入口通報累計 66,460 例(含 65,211 例排除)，檢驗結果共 440 例確診為 Covid-19 肺炎，其中 349 例為境外移入(歐洲 170 例、美洲 101 例、亞洲 36 例、中東 19 例、非洲 18 例、其他國家及郵輪共 5 例)，55 例為本土病例及 36 例為敦睦艦隊，確診個案中 6 例死亡，355 例解除隔離，其餘個案病況穩定，持續住院隔離中。迄今國內累計發生 58 起群聚，其中 35 起感染源為境外(歐洲 18 起及美國 12 起最多)、1 起敦睦艦隊、17 起境外移入引起次波本土病例、5 起本土感染。

## 貳、COVID-19(武漢肺炎)醫療體系防治措施

因應 COVID-19(武漢肺炎)已進入全球大流行，社區感染風險增加，為確保國內醫療院所對疫情的因應，中央流行疫情指揮中心採取六大策略擴充醫療整備，並視疫情狀況隨時滾動檢討。

一、建構全國指定檢驗機構網絡，擴大檢驗量能：建置「嚴

重特殊傳染性肺炎」指定檢驗網絡，目前全國共有 42 家指定檢驗機構，分布於北(19 家)、中(9 家)、南(12 家)、東(2 家)四區，擴充人力與儀器設備，採自動化儀器提升檢驗效率，每日最大檢驗量能可達 5,822 件。另對指定檢驗機構透過通報檢體分派管理與流程精進，均衡調配全國各指定檢驗機構之每日檢驗數，以確保檢驗網之運作效率。另建置「全國新型冠狀病毒實驗室監視面板」，以即時呈現各指定檢驗機構之檢驗概況，即時掌握檢驗量能與時效。

二、指定社區採檢院所並訂定分流就醫建議，建立社區監測網絡：為避免疑似 COVID-19（武漢肺炎）個案集中於大醫院就醫，造成急診壅塞影響服務量能及引發院內傳播，規劃輕、重症患者分流建議，訂有「醫療院所因應 COVID-19(武漢肺炎)分流就醫及轉診建議」，並設立 161 家指定社區採檢院所，並建置指定社區採檢院所地圖，供民眾查詢，方便至鄰近之指定社區採檢院所就醫採檢。

三、啟動應變醫院及專責病房四階段整備策略，擴大收治量能：因應 COVID-19（武漢肺炎）疫情擴大收治量能，訂定應變醫院及專責病房四階段整備策略，依據傳染病防治醫療網作業辦法第 5 條及第 8 條第 3 項規定，請 22 家應變醫院即日起針對非武漢肺炎病人儘量集中收治，空出病房區，擴大設置專責病房，俾需要時立即依中心指揮官或區指揮官指示收治，並依四階段應變作為進行預備作業。

- (一) 第一階段：疑似或確診武漢肺炎病人收治於負壓隔離病室或單人隔離病室。
- (二) 第二階段：非武漢肺炎病人儘量集中收治，空出病房區，擴大設置專責病房，依中心指揮官或區指揮官指示優先收治社區零星疑似或確診武漢肺炎病人。
- (三) 第三階段：停止收治非武漢肺炎病人，只出不進，除疑似或確定武漢肺炎病人外，不再收治其他住院病人。
- (四) 第四階段：清空非武漢肺炎病人，只收治武漢肺炎疑似或確診病人。

四、盤點病床，掌握全國重症收治量能：截至 5 月 7 日，全國負壓隔離病床數共計 984 床，空床數計 537 床；普通隔離病床數共計 1083 床，空床數計 591 床；專責病房共計病室數 2,447 床，空床數計 1,843 床。傳染病防治醫療網指定醫院全面清空，共計病室數 20,985 床。呼吸器共計 9,956 台，剩餘 1,073 台可使用。

五、持續徵用，擴大集中檢疫場所量能：持續徵用各部會之宿舍、訓練中心、營區等，已開設的集中隔離檢疫場所共計 22 個，共計房間數 2,117 間。

六、分流轉送，強化重度及輕度病人雙向轉診機制：為使 COVID-19（武漢肺炎）病人能獲得適當安置，以確保急重症醫療服務量能、加強醫療院所感染管制、落實武漢肺炎住院病人分流分艙管理，並強化重度及輕度病人雙向轉診機制，訂定「COVID-19（武漢肺炎）病人住院分艙及雙向轉診建議」，提供醫院作為武漢肺炎住院病人「住

院前分流」及「住院後轉送」之依循，落實住院病人分流分艙管理。

## 參、結語

由於新興傳染病如 COVID-19 不確定性高，無法預測會以何種樣態、何地及何時出現，因此，醫療體系應建立因應與整備機制，以保全我國醫療體系，讓病患獲得妥適的醫療照顧。本部依多年傳染病防治經驗，隨時依疫情變化，滾動調整醫療體系之因應策略，並積極強化傳染病防治醫療網，提升傳染病防治醫療網應變醫院之緊急應變準備量能，強化應變醫院收治能力，維護全民之健康。

本部承 大院各委員之指教及監督，在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。