

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市大安區安和路一段29號
9樓

承辦人：莊立瑜

電話：(02)27527286-124

傳真：(02)2771-8392

Email：ashlty@mail.tma.tw

受文者：臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國114年6月18日

發文字號：全醫聯字第1140000796號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文 (0000796A00_ATTCH1. pdf、0000796A00_ATTCH2. pdf、0000796A00_ATTCH3. pdf)

主旨：轉知「傳染病防治醫療網作業辦法」，業經衛生福利部於114年6月13日以衛授疾字第1140100538號令修正發布，茲檢送修正條文、修正總說明及修正條文對照表各1份，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部114年6月13日衛授疾字第1140100541號函辦理。
- 二、本函訊息刊登本會網站。

正本：各縣市醫師公會

副本：

理事長 周慶明

衛生福利部 函

地址：11558台北市南港區忠孝東路六段
488號

聯絡人：余科員

聯絡電話：23959825#3020

電子信箱：ya19960227@cdc.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國114年6月13日

發文字號：衛授疾字第1140100541號

速別：普通件

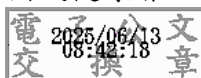
密等及解密條件或保密期限：

附件：傳染病防治醫療網作業辦法修正條文、修正總說明及修正條文對照表各1份
(11401005410-1.pdf、11401005410-2.pdf)

主旨：「傳染病防治醫療網作業辦法」，業經本部於114年6月13
日以衛授疾字第1140100538號令修正發布，茲檢送修正條
文、修正總說明及修正條文對照表各1份，請查照。

正本：司法院、考試院、監察院、內政部、外交部、國防部、財政部、教育部、法務
部、經濟部、交通部、勞動部、文化部、審計部、環境部、數位發展部、國家科
學及技術委員會、行政院主計總處、行政院人事行政總處、海洋委員會、海洋委
員會海巡署、國家發展委員會、國軍退除役官兵輔導委員會、農業部、國防部軍
醫局、中華民國醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合
會、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國醫事放射師公會全國聯合會、社
團法人中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會、臺灣兒科醫學會、台灣婦產科醫學
會、台灣醫院協會、中華牙醫學會、臺灣醫學會、中華民國醫藥衛生記者聯誼
會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、社團
法人台灣公共衛生學會、中華醫學會、財團法人國家衛生研究院、台灣感染症醫
學會、社團法人台灣兒童感染症醫學會、社團法人台灣感染管制學會、直轄市及
各縣市政府、地方政府衛生局

副本：本部主任秘書室、本部綜合規劃司、本部社會保險司、本部社會救助及社工司、
本部保護服務司、本部護理及健康照護司、本部醫事司、本部中醫藥司、本部長
期照顧司、本部口腔健康司、本部心理健康司、本部會計處、本部秘書處、本部
法規會、本部國會聯絡組、本部國際合作組、本部公共關係室、本部全民健康保
險會、本部全民健康保險爭議審議會、衛生福利部食品藥物管理署、衛生福利部
國民健康署、衛生福利部中央健康保險署、衛生福利部社會及家庭署



傳染病防治醫療網作業辦法修正總說明

傳染病防治醫療網作業辦法(以下簡稱本辦法)原名稱為傳染病隔離治療醫院指定辦法，自八十九年十一月二十日訂定發布，於九十七年五月十六日修正發布現行名稱及全文迄今，歷經十一度修正，最近一次修正發布日期為一百十年十二月二十一日。

一百零八年底發生嚴重特殊傳染性肺炎(以下簡稱 COVID-19)疫情，且歷時三年多，突顯傳染病防治醫療網(以下簡稱醫療網)在原架構下，第一類及第五類之傳染病病人採集中收治於應變醫院之模式，不足因應大規模之疫情，又現行健保制度及民眾就醫選擇自由，應變醫院清空收治將排擠其他醫療服務量能，進而使醫院擔任應變醫院意願低，加上各應變醫院收治及重症診療能力差異甚大、隔離醫院角色弱化，已限制醫療網因應大流行疫情時之應變彈性。

本次修正係依 COVID-19 疫情經驗通盤檢討，調整醫療網架構與相關運作方式，包括指揮體系、衛生主管機關權責、隔離醫院指定方式、病人收治原則等，俾妥善分配調度傳染病防治量能，達成增加醫療網因應之韌性、提升醫院提供傳染病病人照護能力等目的，使未來倘有大流行疫情時得以妥適因應，爰修正本辦法。其修正要點如下：

- 一、修正中央主管機關於醫療網各區增聘副指揮官一人。(修正條文第三條)
- 二、參酌 COVID-19 防治經驗及因應傳染病防治實務需求，明定平時及中央流行疫情指揮中心成立期間之區指揮官及副指揮官任務。(修正條文第四條及第五條)
- 三、考量醫院提供傳染病病人照護能力，調整隔離醫院指定方式，增訂中央主管機關應訂定隔離醫院傳染病緊急醫療照護能力分級基準及評定。(修正條文第六條)
- 四、考量部分地區延攬感染症專科醫師困難，並為維護傳染病治療照護品質，除聘任感染症專科醫師外，醫療資源缺乏地區得聘任前一年參加專業學會認可之醫院感染管制訓練之專科醫師。(修正條文第七條)
- 五、為完備隔離醫院經評估須廢止之行政程序，修正並增訂隔離醫院

廢止條件。(修正條文第八條)

- 六、參酌 COVID-19 防治經驗，以及使醫療網收治量能更具彈性，修正隔離醫院收治傳染病病人方式及隔離醫院有傳染病病人時應採行救治等辦理事項。(修正條文第九條及第十條)
- 七、考量醫院傳染病應變整備實務需求，增列隔離醫院訂定緊急應變計畫及定期辦理演練。(修正條文第十一條)
- 八、參酌 COVID-19 疫情擴大收治病人策略，增修中央流行疫情指揮中心成立期間，啟動醫院劃定區域採行分艙分流、分區照護。(修正條文第十三條)
- 九、增訂於中央流行疫情指揮中心成立期間，得酌予隔離醫院之專任感染管制人員津貼補助。(修正條文第十四條)
- 十、因應修正條文所涉主管機關、醫療機構及國人需過渡時期準備與適應，爰修正定明施行日期。(修正條文第十五條)

傳染病防治醫療網作業辦法修正條文對照表

修正條文	現行條文	說明
第一條 本辦法依傳染病防治法(以下簡稱本法)第十四條第四項規定訂定之。	第一條 本辦法依傳染病防治法(以下簡稱本法)第十四條第四項規定訂定之。	本條未修正。
第二條 本辦法所定傳染病防治醫療網各區之劃分， <u>規定</u> 如附表。	第二條 本辦法所定傳染病防治醫療網區之劃分 <u>方式</u> ，如附表。	酌作文字修正。
第三條 中央主管機關依本法第十四條第二項規定， <u>指定區指揮官一人，區副指揮官二人</u> 。	第三條 中央主管機關於各傳染病防治醫療網區得指定指揮官、副指揮官各一人。	傳染病大流行時，急重症病人劇增，並有特殊個案(如孕婦或洗腎患者等)轉運送之需求，增聘副指揮官一人，俾利完善醫療網區指揮體系與決策，爰修正本條文。
第四條 區指揮官應依中央主管機關指示，辦理下列事項；區副指揮官襄助之： 一、審查傳染病防治醫療網各區之相關計畫。 二、輔導、考核地方主管機關、醫療機構有關傳染病防治事項。 三、 <u>輔導、考核地方主管機關、醫療機構定期辦理年度傳染病之急重症、幼兒、血液透析、孕婦或其他特殊病人轉運送演練。</u> 四、 <u>跨直轄市、縣(市)發生疫情時，協助中央主管機關調度區內、外傳染病資</u>	第四條 區指揮官應依中央主管機關指示，辦理下列事項；區副指揮官襄助之： 一、審查傳染病防治醫療網各區之相關計畫。 二、輔導、考核地方主管機關、醫療院所有關傳染病防治事項。 三、其他經指示辦理之事項。 區指揮官得邀集醫療、感染管制、公共衛生等專家、學者及 <u>相關地方主管機關代表</u> ，提供該區傳染病防治事項之諮詢意見。	一、第一項第二款及第二項酌作文字修正。 二、依據 COVID-19 疫情防治經驗及因應傳染病防治實務需求，增列區指揮官及副指揮官平時之任務，爰增訂第一項第三款至第五款。 三、未來傳染病病人收治將以就地收治為主，爰本條修正目的係為強化地方主管機關、醫療機構增進傳染病急重症或特殊病人(如幼兒、血液透析、孕婦等)之轉運送量能。

<u>源，進行應變工作。</u> <u>五、協助規劃疫後之復原工作。</u> <u>六、其他經指示辦理之事項。</u> 區指揮官得邀集醫療、感染管制、公共衛生<u>與其他相關領域</u>專家學者及地方主管機關代表，提供該區傳染病防治事項之諮詢意見。		
第五條 中央流行疫情指揮中心(<u>以下簡稱指揮中心</u>)成立期間，區指揮官應依<u>指揮中心</u>指揮官指示，<u>統籌指揮、協調及調度</u>下列事項；區副指揮官襄助之： 一、轄區病例研判、疫情調查、醫療機構感染管制<u>及其他相關事項</u>。 二、轄區醫院、病床、人力之指定、徵用、徵調及各項調度。 三、啟動轄區醫療機構<u>隔離治療</u>傳染病病人。 <u>四、跨直轄市、縣(市)發生疫情時，協助指揮中心調度傳染病資源，進行應變工作。</u> <u>五、協助規劃疫後之復原工作。</u>	第五條 中央流行疫情指揮中心成立期間，區指揮官應依中心指揮官指示統籌指揮下列事項；區副指揮官襄助之： 一、轄區病例研判、疫情調查、醫療機構感染管制等事宜。 二、轄區醫院、病床、人力之指定、徵用、徵調及各項調度。 三、啟動醫療機構<u>作為傳染病病人隔離治療之用</u>。 四、其他經指示辦理之事項。	依據 COVID-19 疫情防治經驗及因應傳染病防治實務需求，增列區指揮官及副指揮官於指揮中心成立期間之任務。爰增訂第四款、第五款規定，並酌作文字修正。

<u>六、其他經指示辦理之事項。</u>		
第六條 <u>地方主管機關應就轄區特性、醫療設施分布，指定轄區隔離醫院，收治需隔離治療之傳染病病人；再依轄區防疫公共衛生需求，經諮詢區指揮官後，自隔離醫院中指定重點照護醫院。地方主管機關應將隔離醫院及重點照護醫院名單，報中央主管機關備查。</u> <u>中央主管機關應訂定隔離醫院傳染病緊急醫療照護能力分級基準，據以辦理分級評定，地方主管機關應鼓勵隔離醫院參加能力分級評定。</u> <u>中央主管機關應依前項評定結果，經諮詢區指揮官後，指定核心照護醫院。</u> <u>核心照護醫院，應協助提升傳染病防治醫療網隔離醫院傳染病照護能力。</u>	第六條 <u>為收治需隔離治療之傳染病病人，主管機關得指定隔離醫院，並自其中指定應變醫院。</u> <u>前項醫院之指定作業程序，得以下列方式之一為之：</u> <u>一、由地方主管機關就轄區特性、醫療設施分布，醫院軟硬體及收治量能等，選擇適當之醫療院所指定為隔離醫院；並得依轄區特殊防疫需要，指定應變醫院。</u> <u>二、由區指揮官就網區醫療資源分配，自前款隔離醫院名單中選擇適當之醫療院所，送請中央主管機關指定為應變醫院。</u> <u>三、由中央主管機關逕予指定。</u>	一、新增修正條文第二項、第三項及第四項。 二、為符合修正條文第九條第一項傳染病病人就地收治原則，及強化地方主管機關權責，併考量醫院之傳染病診療照護量能，爰於修正條文第一項至第三項規定調整後之隔離醫院指定方式：由地方主管機關指定「轄區隔離醫院」，並自上開醫院中，指定「重點照護醫院」；後續由中央主管機關辦理隔離醫院傳染病緊急醫療照護能力分級評定，依分級評定結果，指定「核心照護醫院」。 三、修正條文第四項明定核心照護醫院之任務，為協助提升傳染病防治醫療網隔離醫院傳染病緊急醫療照護之能力。
第七條 <u>隔離醫院應聘任台灣感染症醫學會認定之感染症專科醫師至少一人。但醫療資源缺乏地區無感染症專科醫師者，得聘任前一年參加專業學會認</u>	第七條 <u>隔離醫院應聘有台灣感染症醫學會認定之感染症專科醫師或中央主管機關認可之醫學會專科醫師。</u>	一、考量部分地區延攬感染症專科醫師困難，並為維護傳染病治療照護品質，增訂醫療資源缺乏地區得聘任前一年參加專業學會認可之醫

<u>可之醫院感染管制訓練之專科醫師。</u>		院感染管制訓練之專科醫師之但書。 二、醫療資源缺乏地區之定義，參酌各年度「全民健康保險醫療資源缺乏地區」之公告。
第八條 隔離醫院之指定，其有效期間為三年；期滿得重新指定或展延一次；展延期間，至多為三年。 隔離醫院有下列情事之一者，主管機關得廢止其指定： 一、未符合醫療機構設置標準隔離病房之相關規定。 二、未符合前條規定。 三、其他經主管機關評估有廢止指定必要。	第九條 隔離醫院之指定，有效期間為三年，期滿得展延一次或重新指定。 隔離醫院有下列情事之一者，中央主管機關得變更或廢止其指定： 一、隔離病房未符合第六條第二項第二款規定。 二、未符合第七條規定。	一、條次變更。 二、第一項酌作文字修正，並明定展延期間，以符實務現狀。 三、修正並例示第二項主管機關得廢止指定之情事，並增列第三款。
第九條 隔離醫院收治傳染病病人，應依下列方式為之： 一、就地收治。 二、因防疫公共衛生需求，必要時，得轉至重點照護醫院或其他指定處所。 三、傳染力強且致死率高，從境外移入或本土局限性傳播時之特殊傳染病病人，必要時，得轉至核心照護醫院。	第八條 隔離醫院收治傳染病病人之原則如下： 一、第一類及第五類傳染病病人，以收治於應變醫院為原則。 二、第二類、第三類及第四類傳染病病人；必要時，得收治於隔離醫院。 前項醫院於未發生傳染病疫情時，傳染病隔離病房得移作一般病房使用。 中央流行疫情指	一、條次變更。 二、因應 COVID-19 疫情隔離醫院收治傳染病病人經驗，將現行第八條第一項第一款及第二款收治原則調整為修正條文第一項第一款以「就地收治」原則，以避免轉運送造成疫病擴大風險，另保留將病人收治於重點照護醫院或核心照護醫院之彈性，使傳染病防治醫療網更具韌性，爰增列第一項

未發生傳染病疫情時，<u>隔離醫院得將傳染病隔離病房移作一般病房使用。</u> 指揮中心成立期間，收治<u>傳染病病人之處所</u>，應依<u>指揮中心指揮官之指示辦理</u>，<u>不受第一項規定之限制。</u>	揮中心成立期間，收治病人之地點應依中心指揮官之指示辦理。	第二款、第三款之收治規定。 三、第二項酌作文字修正。 四、第三項指揮中心成立期間，為確保傳染病病人之收治符合實際需求，並保持醫療網之應變彈性，指揮中心指揮官得視情況指示傳染病病人之收治處所。
第十條 隔離醫院於有傳染病病人時，應依前條規定予以收治或採取必要救治措施；無法提供適切收治或採取必要救治措施時，應先做適當處置，並安排轉診或報主管機關協助。		一、<u>本條新增。</u> 二、參考「緊急醫療救護法」第三十六條第一項規定，爰增列隔離醫院遇有傳染病病人時應採行收治或必要救治等措施。
<u>第十一條</u> 隔離醫院對於主管機關之傳染病防治醫療網政策、隔離病房之設施、設備、防護器材及作業品質之查核，均應充分配合，<u>並訂定包括分艙分流收治之傳染病緊急應變計畫及定期辦理演練。</u>	第十條 隔離醫院對於主管機關之傳染病防治醫療網政策、隔離病房之設施、設備、防護器材及作業品質之查核，均應充分配合。	一、條次變更。 二、依據 COVID-19 疫情防治經驗及考量隔離醫院之傳染病應變整備實務需求，增列隔離醫院須訂定傳染病緊急應變計畫及定期辦理演練。
<u>第十二條</u> 地方主管機關及<u>隔離醫院</u>，應就可運用之人力、物力、設施及交通運輸工具，進行建檔及動員規劃，並<u>不定期實施演練。</u>	第十一條 地方主管機關及應變醫院於<u>平時</u>應對可運用之人力、物力、設施及交通運輸工具<u>等</u>，進行建檔及動員規劃，並得實施演習<u>驗證之。</u>	一、條次變更。 二、酌作文字修正。

<u>第十三條</u> <u>隔離醫院</u>於指揮中心成立期間，應依<u>指揮中心</u>指揮官或區指揮官指示優先收治傳染病病人，並於必要時，<u>啟動隔離醫院一定區域予以隔離治療，或採分艙分流或分區照護。</u> 前項醫院及指揮中心指揮官指示設立之隔離處所，應配合傳染病防治醫療網之運作。 區指揮官經評估有啟動隔離醫院或請求跨區協助支援之必要時，應以書面敘明理由，報經指揮中心指揮官同意；有緊急狀況時，得先以口頭報准，並於啟動後三日內補送書面。 啟動之解除，以指揮中心指揮官指示之日期或指揮中心解散當日為解除日。指揮中心得先口頭通知被啟動醫院，並於啟動解除後三日內補送書面。	<u>第十二條</u> 於<u>中央流行疫情</u>指揮中心成立期間，<u>隔離醫院</u>應依中心指揮官或區指揮官指示優先收治傳染病病人，並於必要時<u>進行</u>啟動。 前項期間，各級醫療院所及中心指揮官指示設立之隔離場所，應配合傳染病防治醫療網之運作。 區指揮官經評估有啟動隔離醫院或請求跨區協助支援時，應以書面報經中心指揮官同意；遇有緊急狀況時，得先以口頭報准，並於啟動後三日內補送書面。 啟動之解除，以中心指揮官指示之日期或<u>中央流行疫情</u>指揮中心解散當日為解除日。指揮中心得先口頭通知被啟動醫院，並於啟動解除後三日內補送書面。	一、條次變更。 二、參酌 COVID-19 疫情擴大收治病人策略，於醫院劃分特定區域開設專責病房收治傳染病病人，兼顧其他院區提供常規診療服務，降低疫情期間營收及一般性醫療服務之衝擊，爰修正第一項規定。 三、第二項至第四項酌作文字修正。
<u>第十四條</u> 主管機關對於<u>隔離醫院</u>之人員訓練、演習、隔離病房之設施、設備購置及其維護費用，得酌予補助。 隔離醫院依前條規定啟動收治傳染病病人致影響營運時，中	<u>第十三條</u> 主管機關對於應變醫院之人員訓練、演習、隔離病房之設施、設備購置及其維護費用等，得酌予補助。 隔離醫院依前條規定啟動收治傳染病	一、條次變更。 二、第一項及第二項酌作文字修正。 三、參酌本法第五十三條第三項及「指定徵用設立檢疫隔離場所及徵調相關人員作業程序與補償辦

央主管機關得補助其與前一未被啟動年同期全民健康保險總醫療費用之差額。但指揮中心成立超過一年者，得依<u>指揮中心指揮官指示</u>，補助其與指揮中心成立前一年同期全民健康保險總醫療費用之差額。 <u>指揮中心成立期間，隔離醫院之專任感染管制人員，得酌給津貼補助。</u> 前<u>二</u>項補助期間，以啟動當月起至啟動解除當月後三個月為止。	病人致影響營運時，中央主管機關得補助其與前一未被啟動年同期全民健康保險總醫療費用之差額。但<u>中央流行疫情指揮中心</u>成立超過一年，得依中心指揮官指示補助其與<u>前一未被啟動年或中央流行疫情指揮中心</u>成立前一年同期全民健康保險總醫療費用之差額。 前項補助期間，以啟動當月起至啟動解除當月後三個月為止。	法」，增訂於指揮中心成立期間，得酌予隔離醫院之專任感染管制人員津貼補助。
<u>第十五條</u> 本辦法自<u>中華民國一百十五年一月一日</u>施行。	<u>第十四條</u> 本辦法自發布日施行。 <u>本辦法中華民國一百十年十二月二十一日修正發布之第十三條，自一百十年五月十四日施行。</u>	一、條次變更。 二、本次為全文修正，依法制體例施行日期係以新訂案方式處理，爰修正本條。因修正幅度較大，中央及地方主管機關、醫療機構及國人均宜有過渡時期以資適應，爰修正定明自一百十五年一月一日施行。

第二條附表修正對照表

修 正 規 定		現 行 規 定		說 明
附表 傳染病防治醫療網區之劃分方式		附表 傳染病防治醫療網區之劃分方式		本附表未修正。
區域名稱	直轄市、縣（市）範圍	區域名稱	直轄市、縣（市）範圍	
臺北區	臺北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門縣、連江縣	臺北區	臺北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門縣、連江縣	
北區	桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣	北區	桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣	
中區	臺中市、彰化縣、南投縣	中區	臺中市、彰化縣、南投縣	
南區	雲林縣、嘉義市、嘉義縣、臺南市	南區	雲林縣、嘉義市、嘉義縣、臺南市	
高屏區	高雄市、屏東縣、澎湖縣	高屏區	高雄市、屏東縣、澎湖縣	
東區	花蓮縣、臺東縣	東區	花蓮縣、臺東縣	

傳染病防治醫療網作業辦法修正條文

第一條 本辦法依傳染病防治法（以下簡稱本法）第十四條第四項規定訂定之。

第二條 本辦法所定傳染病防治醫療網各區之劃分，規定如附表。

第三條 中央主管機關依本法第十四條第二項規定，指定區指揮官一人，區副指揮官二人。

第四條 區指揮官應依中央主管機關指示，辦理下列事項；區副指揮官襄助之：

- 一、審查傳染病防治醫療網各區之相關計畫。
- 二、輔導、考核地方主管機關、醫療機構有關傳染病防治事項。
- 三、輔導、考核地方主管機關、醫療機構定期辦理年度傳染病之急重症、幼兒、血液透析、孕婦或其他特殊病人轉運送演練。
- 四、跨直轄市、縣（市）發生疫情時，協助中央主管機關調度區內、外傳染病資源，進行應變工作。
- 五、協助規劃疫後之復原工作。
- 六、其他經指示辦理之事項。

區指揮官得邀集醫療、感染管制、公共衛生與其他相關領域專家學者及地方主管機關代表，提供該區傳染病防治事項之諮詢意見。

第五條 中央流行疫情指揮中心(以下簡稱指揮中心)成立期間，區指揮官應依指揮中心指揮官指示，統籌指揮、協調及調度下列事項；區副指揮官襄助之：

- 一、轄區病例研判、疫情調查、醫療機構感染管制及其他相關事項。
- 二、轄區醫院、病床、人力之指定、徵用、徵調及各項調

度。

三、啟動轄區醫療機構隔離治療傳染病病人。

四、跨直轄市、縣（市）發生疫情時，協助指揮中心調度傳染病資源，進行應變工作。

五、協助規劃疫後之復原工作。

六、其他經指示辦理之事項。

第 六 條 地方主管機關應就轄區特性、醫療設施分布，指定轄區隔離醫院，收治需隔離治療之傳染病病人；再依轄區防疫公共衛生需求，經諮詢區指揮官後，自隔離醫院中指定重點照護醫院。地方主管機關應將隔離醫院及重點照護醫院名單，報中央主管機關備查。

中央主管機關應訂定隔離醫院傳染病緊急醫療照護能力分級基準，據以辦理分級評定，地方主管機關應鼓勵隔離醫院參加能力分級評定。

中央主管機關應依前項評定結果，經諮詢區指揮官後，指定核心照護醫院。

核心照護醫院，應協助提升傳染病防治醫療網隔離醫院傳染病照護能力。

第 七 條 隔離醫院應聘任台灣感染症醫學會認定之感染症專科醫師至少一人。但醫療資源缺乏地區無感染症專科醫師者，得聘任前一年參加專業學會認可之醫院感染管制訓練之專科醫師。

第 八 條 隔離醫院之指定，其有效期間為三年；期滿得重新指定或展延一次；展延期間，至多為三年。

隔離醫院有下列情事之一者，主管機關得廢止其指定：

一、未符合醫療機構設置標準隔離病房之相關規定。

二、未符合前條規定。

三、其他經主管機關評估有廢止指定必要。

第 九 條 隔離醫院收治傳染病病人，應依下列方式為之：

一、就地收治。

二、因防疫公共衛生需求，必要時，得轉至重點照護醫院或其他指定處所。

三、傳染力強且致死率高，從境外移入或本土局限性傳播時之特殊傳染病病人，必要時，得轉至核心照護醫院。

未發生傳染病疫情時，隔離醫院得將傳染病隔離病房移作一般病房使用。

指揮中心成立期間，收治傳染病病人之處所，應依指揮中心指揮官之指示辦理，不受第一項規定之限制。

第十條 隔離醫院於有傳染病病人時，應依前條規定予以收治或採取必要救治措施；無法提供適切收治或採取必要救治措施時，應先做適當處置，並安排轉診或報主管機關協助。

第十一條 隔離醫院對於主管機關之傳染病防治醫療網政策、隔離病房之設施、設備、防護器材及作業品質之查核，均應充分配合，並訂定包括分艙分流收治之傳染病緊急應變計畫及定期辦理演練。

第十二條 地方主管機關及隔離醫院，應就可運用之人力、物力、設施及交通運輸工具，進行建檔及動員規劃，並不定期實施演練。

第十三條 隔離醫院於指揮中心成立期間，應依指揮中心指揮官或區指揮官指示優先收治傳染病病人，並於必要時，啟動隔離醫院一定區域予以隔離治療，或採分艙分流或分區照護。

前項醫院及指揮中心指揮官指示設立之隔離處所，應配合傳染病防治醫療網之運作。

區指揮官經評估有啟動隔離醫院或請求跨區協助支援之必要時，應以書面敘明理由，報經指揮中心指揮官同意；有緊急

狀況時，得先以口頭報准，並於啟動後三日內補送書面。

啟動之解除，以指揮中心指揮官指示之日期或指揮中心解散當日為解除日。指揮中心得先口頭通知被啟動醫院，並於啟動解除後三日內補送書面。

第十四條 主管機關對於隔離醫院之人員訓練、演習、隔離病房之設施、設備購置及其維護費用，得酌予補助。

隔離醫院依前條規定啟動收治傳染病病人致影響營運時，中央主管機關得補助其與前一未被啟動年同期全民健康保險總醫療費用之差額。但指揮中心成立超過一年者，得依指揮中心指揮官指示，補助其與指揮中心成立前一年同期全民健康保險總醫療費用之差額。

指揮中心成立期間，隔離醫院之專任感染管制人員，得酌給津貼補助。

前二項補助期間，以啟動當月起至啟動解除當月後三個月為止。

第十五條 本辦法自中華民國一百十五年一月一日施行。

第二條附表修正規定

傳染病防治醫療網區之劃分方式

區域名稱	直轄市、縣（市）範圍
臺北區	臺北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門縣、連江縣
北區	桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣
中區	臺中市、彰化縣、南投縣
南區	雲林縣、嘉義市、嘉義縣、臺南市
高屏區	高雄市、屏東縣、澎湖縣
東區	花蓮縣、臺東縣