

中央警察大學因應嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19)疫情持續營運計畫

109 年 1 月 31 日新訂

111 年 5 月 10 日修訂

壹、計畫依據：

- 一、學校衛生法。
- 二、學校衛生法施行細則。
- 三、傳染病防治法。
- 四、傳染病防治法施行細則。
- 五、教育部 111 年 5 月 3 日公布修正「大專校院 110 學年度因應嚴重特殊傳染性肺炎 防疫管理指引」。
- 六、衛生福利部疾病管制署於 111 年 4 月 22 日修訂「企業因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情持續營運指引」。
- 七、教育部 111 年 4 月 26 日公告「有關大專校院因應 COVID-19 疫情編修持續營運計畫之說明」。

貳、計畫目的

- 一、預防重於治療，傳染病預防措施的建立，是為促使全校師生認識傳染病的危險性，進而能於日常生活中，隨時提高警覺，防患於未然，以避免疾病的發生。
- 二、繼 COVID-19 疫苗問世後，透過疫苗接種，雖無法全面避免社區傳播，但可降低重症及死亡情形，若搭配防疫介入措施，則可減少不必要的大規模管制及嚴格的社區防疫措施，減緩對學校營運造成的衝擊。
- 三、因應疫情發展，目前 Omicron 變異株威脅，國內本土疫情尚未平息，存在社區傳播風險，隔離及自主防疫措施與快篩檢測皆是控制疫情的重要方法，目前學校要面對的風險及要因應的衝擊則會有程度上的差異；因此，擬定本計畫，請依「零星社區感染」和「發生社區傳播」，進行持續營運之風險評估和因應，俾利學校能持續業務及運作，儘量將損失減至最低。

參、疫情概述

- 一、108 年 12 月起中國湖北武漢市發現不明原因肺炎群聚，疫情初期個案多與武漢華南海鮮城活動史有關，中國官方於 109 年 1 月 9 日公布其病原體為新型冠狀病毒。此疫情隨後迅速在中國其他省市與世界各地擴散，並證實可有效人傳人。世界衛生組織於 109 年 1 月 30 日公布此為一公共衛生緊急事件，於 2 月 11 日將此新型冠狀病毒所造成的疾病稱為 COVID-19 (Coronavirus Disease-2019)，國際病毒學分類學會則將此病毒學名定為 SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2)。
- 二、為監測與防治此新興傳染病，我國於 2020 年 1 月 15 日起公告「嚴重特殊傳染性肺炎」(COVID-19) 為第五類法定傳染病，並於 109 年 1 月 21 日確診第一起境外移入確診個案，另於 1 月 28 日確診第 1 例本土個案，為境外移入造成之家庭群聚感染。
- 三、指揮中心於 111 年 4 月 29 日新聞稿說明，統計截至目前國內累計 8,371,328 例新型冠狀病毒肺炎相關通報(含 8,268,779 例排除)，其中 100,753 例確診，分別為 11,120 例境外移入，89,579 本土病例，36 例敦睦艦隊、3 例航空器感染、1 例不明及 14 例調查中。

肆、疾病簡介

一、疾病概述

新型冠狀病毒 SARS-CoV-2 屬冠狀病毒科(Coronavirinae)之 beta 亞科 (betacoronavirus)，其病毒特性仍在研究中。冠狀病毒科 (Coronavirinae, CoV) 是造成人類與動物疾病的重要病原體，為一群有外套膜之單股正鏈 RNA 病毒，外表為圓形，在電子顯微鏡下可看到類似皇冠的突起因此得名，可再細分為 alpha 亞科、beta 亞科、gamma 亞科與 delta 亞科。冠狀病毒會引起人類和脊椎動物的疾病，屬於人畜共通傳染疾病。已知會感染人類的七種冠狀病毒，包括 alpha 亞科的 HCoV-229E 病毒與 HCoV-NL63 病毒，以及 beta 亞科的 HCoV-HKU1 病毒、HCoV-OC43 病毒、重急性呼吸道症候

群冠狀病毒 (SARS-CoV)、中東呼吸症候群冠狀病毒 (MERS-CoV) 和最新發現的新型冠狀病毒 SARS-CoV-2。人類感染冠狀病毒以呼吸道症狀為主，包括鼻塞、流鼻水、咳嗽、發燒等一般上呼吸道感染症狀，但嚴重急性呼吸道症候群冠狀病毒 (SARS-CoV)、中東呼吸症候群冠狀病毒 (MERS-CoV) 與新型冠狀病毒 SARS-CoV-2 感染後比一般人類冠狀病毒症狀嚴重，部分個案可能出現嚴重的肺炎與呼吸衰竭等。

二、傳播途徑

(一)根據目前證據顯示，當 SARS-CoV-2 感染者呼吸、說話、唱歌、運動、咳嗽或打噴嚏時，會釋放出含有病毒的大小不一飛沫顆粒，細小粒徑的飛沫核 (droplet nuclei) 可以在空氣中懸浮數分鐘至數小時，而較大粒徑的飛沫 (Droplet) 會快速地沉降，其飛行距離約為 1 公尺，可能停留在地面或物體表面，使病毒可以透過吸入、直接或間接接觸途徑傳播：

1. 吸入含有病毒的呼吸道飛沫及氣膠粒 (aerosol)：在通風不良的室內密閉空間、從事體能活動或者提高聲量 (如運動、喊叫或唱歌)、暴露時間長 (通常大於 15 分鐘) 等情形下，皆可能提高感染風險。感染者長時間待在室內，使室內空氣中的病毒濃度升高，即使距離感染者 6 英尺 (約 1.82 公尺) 以上，甚至只經過感染者離開不久的空間但沒和感染者接觸，都可能被傳染。
2. 帶有病毒的飛沫直接噴濺於眼、口、鼻黏膜。
3. 手部直接碰觸到帶有病毒的飛沫，或間接碰觸帶有病毒的物體表面，使手部遭受病毒污染後，再碰觸眼、口、鼻黏膜。

(二)有部分動物的冠狀病毒會讓動物出現腹瀉症狀，可在糞便當中找到病毒，可能藉此造成病毒傳播。人類 COVID-19 病例亦可能自糞便檢出 SARS-CoV-2 核酸，但是否具傳染性，仍待研究證實。

三、潛伏期

依據世界衛生組織公告，感染新型冠狀病毒 SARS-CoV-2 至發病之潛伏期為 1 至 14 天（多數為 5 至 6 天）。

四、臨床表現(衛生福利部疾病管制署 111.4.19 修訂)

- (一)根據 SARS-CoV-2 武漢病毒株的個案回顧研究指出，SARS-CoV-2 冠狀病毒患者症狀不易與其他感染分辨；大部分患者有發燒、乾咳、倦怠等症狀，約三分之一會有呼吸急促。其他症狀包括肌肉痛、頭痛、喉嚨痛、腹瀉等，另有部分個案出現嗅覺或味覺異常。報告指出，大多數患者症狀輕微或無症狀，但約有 14%出現嚴重症狀需住院與氧氣治療，5%需加護治療。患者年齡中位數約為 50 歲上下，約半數有潛在疾病。統計我國前 1184 例確診個案之初始症狀包括咳嗽(31.8%)、發燒(26.9%)、流鼻水/鼻塞(17.0%)、嗅覺異常(11.8%)、味覺異常(8.0%)。約 83%為無併發症之輕症或無症狀感染，11%為肺炎，嚴重肺炎與 ARDS 約 6%，死亡率約 1%。
- (二)隨著變異病毒株陸續出現，疾病表現與嚴重度亦明顯改變。根據 111 年 Omicron 變異株流行期間之資料顯示，感染 Omicron 變異株相較於其他變異株之症狀較輕微，無症狀者的比例也較高。
- (三)疫情初期少數兒童個案多為其他確診成人病患之接觸者或為家庭群聚之一部分，但在隨後幾波疫情中，許多國家均觀察到兒童個案占比增加。兒童個案大多症狀輕微或無症狀，於發病後一至兩周康復。
- (四)在肺炎住院的病患中，疾病致死率可高達一成，但此估計值可能隨流行病學與臨床資訊累積而修正。目前有實證支持的重症危險因子包括年齡 ≥ 65 歲、癌症、糖尿病、慢性腎病、心血管疾病(不含高血壓)、慢性肺疾(間質性肺病、肺栓塞、肺高壓、氣管擴張、慢性阻塞性肺病)、結核病、慢性肝病(肝硬化、非酒精性脂肪性肝炎、酒精性肝病與免疫性肝炎)、失能(注意力不足及過動症、腦性麻痺、先天性缺陷、發展或學習障礙、脊髓損傷)、精神疾病(情緒障礙、精神分裂症)、失智症、吸菸(或已戒菸者)、BMI ≥ 30 (或 12-17 歲兒童青少年 BMI 超過同齡第 95 百分位)、懷孕、影響免疫功能之疾病

6 (HIV 感染、先天性免疫不全、實體器官或血液幹細胞移植、使用類固醇或其他免疫抑制劑)。

(五)自 111 年 1 月 1 日至 111 年 4 月 12 日止，公布之約五千例本土確診個案中，約 10%為 60 歲以上長者。依 WHO 嚴重度分類為肺炎、嚴重肺炎或 ARDS 之個案占 0.7%，近六成為 60 歲以上長者。

五、診斷與治療

- (一)冠狀病毒不容易以組織培養方式分離出來。PCR 為人類冠狀病毒之檢驗首選，且可研究其流行病學與病毒演化。也可採行免疫螢光抗原染色法。
- (二)目前所有的冠狀病毒並無特定推薦的治療方式，多為採用支持性療法。SARS 流行期間曾有許多抗病毒藥物被使用來治療病患，但其效果均未被確認。
- (三)照護疑似 2019-nCoV 感染個案的最佳醫療處置中，仍應包括感染預防與控制 (infection prevention and control, IPC) 及對重症病患的適當支持性療法。最新治療建議，請參考衛生福利部疾病管制署公告之「**新型冠狀病毒(SARS-CoV-2)感染臨床處置暫行指引**」。

六、預防方式

為預防新型冠狀病毒 (SARS-CoV-2) 感染，民眾應避免直接接觸到疑似 COVID-19 個案帶有病毒之分泌物與預防其飛沫傳染。

相關預防措施包含：

- (一)關注並配合中央疫情中心最新公告防疫政策；
- (二)維持手部衛生習慣 (尤其飯前與如廁後)、手部不清潔時不觸碰眼口鼻；
- (三)避免出入人潮擁擠、空氣不流通的公共場所，並維持社交距離 (室外 1 公尺，室內 1.5 公尺) 或佩戴口罩；
- (四)搭乘交通工具遵守佩戴口罩與相關防疫措施；
- (五)減少探病與非緊急醫療需求而前往醫院；

- (六)居家檢疫、居家隔離或自主健康管理者，請遵守相關規範；
- (七)身體不適時請停止上班上課，先留在家中觀察、休息，需要時請主動聯繫衛生單位就醫時請說明旅遊史、接觸史、職業以及周遭家人同事等是否有群聚需求；
- (八)配合 COVID-19 疫苗接種政策，按時完成接種

七、病例定義：(衛生福利部疾病管制署 110.5.27 及 111.5.5 修訂)

(一)臨床條件：具有下列任一個條件：

- 1.發燒 ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) 或有呼吸道症狀。
- 2.嗅、味覺異常或不明原因之腹瀉。
- 3 醫師高度懷疑之社區型肺炎。

(二)檢驗條件：具有下列任一個條件：

- 1.臨床檢體(如鼻咽或咽喉擦拭液、痰液或下呼吸道抽取液等)分離並鑑定出新型冠狀病毒。
- 2.臨床檢體新型冠狀病毒分子生物學核酸檢測陽性。
- 3.臨床檢體新型冠狀病毒抗原檢測陽性。

(三)流行病學條件：發病前 14 日內，具有下列任一個條件：

- 1.有國外旅遊史或居住史，或曾接觸來自國外有發燒或呼吸道症狀人士。
- 2.曾經與出現症狀的極可能病例或確定病例有密切接觸，包括在無適當防護下提供照護、相處、或有呼吸道分泌物、體液之直接接觸。
- 3.有群聚現象。

(四)居家隔離、自主防疫、居家檢疫對象使用家用快篩新型冠狀病毒抗原快篩試劑檢測陽性，且經醫事人員確認，即為確診。

(五)通報定義：具有下列任一個條件：

- 1.符合臨床條件(一)及流行病學條件任一項。
- 2.符合臨床條件(二)及流行病學條件(一)或(二)。
- 3.符合臨床條件(三)。
- 4.符合檢驗條件。

(六)疾病分類

1. 極可能病例：雖未經實驗室檢驗證實，但符合臨床條件，且於發病前14日內，曾經與出現症狀之確定病例有密切接觸者。
2. 確定病例：符合檢驗條件(一)或(二)。

八、通報個案處理流程：

依據衛生福利部疾病管制署111年3月7日修訂「嚴重特殊傳染性肺炎通報個案處理流程」(如附件1)及「社區篩檢站快篩個案處置流程」(如附件2)。

九、嚴重特殊傳染性肺炎確診個案處置及解除隔離治療條件(111.5.7修訂)

確診個案解隔條件修訂摘要

本條件適用對象：檢驗陽性日為5/8起之確診者，不回溯適用5/8前檢驗陽性者

場所	解隔條件修訂摘要
居家照護	距發病日或採檢日已達7天，無須採檢直接解隔，並進行7天自主健康管理
醫院 加強版集檢所 加強版防疫旅館	輕症確診隔離條件：無症狀或症狀緩解，且： 1. 兩次快篩陰性，或距發病/採檢達5天一次快篩陰性 2. 距發病日或採檢日已達7天，無須採檢直接解隔 符合以上任一條件，解隔並進行7天自主健康管理 註： ◆ 上述快篩限醫事人員執行，醫事人員得自採 ◆ 輕症解隔以快篩為原則，因故無法快篩則以PCR採認
中重症住院患者	解隔改1次PCR： 症狀緩解且追蹤1次原為2次且須滿10天 PCR陰性或Ct ≥30，可轉出隔離專責病房

詳細內容請見最新版「嚴重特殊傳染性肺炎確診個案處置及解除隔離治療條件」(更新中)

2022/05/07

中央流行疫情指揮中心

十、因應新冠肺炎疫情設置防疫專責小組及修訂持續營運計畫緣由

為降低校園染疫風險，維護教職員工生健康安全，因應新冠肺炎疫情(COVID-19)疫情發展變化，內政部及教育部請各機關與大專校院成立

防疫小組並提出應變計畫，並請學校參考「企業因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情持續營運指引」修訂或擴充現有防疫應變計畫，並依據指揮中心規定，請各校先依「企業因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情持續營運指引」中「零星社區感染」和「發生社區傳播」兩階段，進行風險評估及因應，並於現有應變計畫中增訂或擴充相關防疫措施，俾利能持續業務及運作，訂定及執行健康監測並有異常追蹤機制，員工主動即時通報，執行必要之處置作為，以期將損失減至最低。

(一)風險與衝擊評估

由於 COVID-19 是全新的傳染病，其可傳播性，嚴重性和其他特徵，相關研究仍持續進行中，隨病毒的演變相對估計其感染規模、重症人數以及死亡人數。COVID-19 疫情造成之影響可分為「零星社區感染階段」及「發生社區傳播階段」。

(二)零星社區感染階段

可能對學校營運造成的風險及衝擊狀況，例如：有旅遊史或接觸史之教職員工生出現發燒或呼吸道症狀、師生被隔離、師生之家屬被隔離、同事被隔離等導致學校人力不足。另旅遊警示無法出差、飛機航運或交通運輸減班或停飛影響，造成時間異動，延遲上班上學時間或原物料來源斷貨等因素，都將影響人員出勤及業務推展等情況。

(三)疫情出現社區傳播階段

可能對學校營運造成的風險及衝擊狀況，例如：學校出現疑似案例、師生因確診而無法上班，其他人員必須居家隔離或在家自主健康管理，無法正常上班上學等出勤，甚至可能因群聚感染，使得大量師生及師生家屬需被隔離，導致學校人力受限嚴重不足；辦公、工作地點或營運場所必須封閉無法營運。因飛機、船運或交通運輸停飛或減班、旅遊警示致無法出差或參展等情形，學校業務被迫暫時中斷；學校所需各樣存貨材料不足，原料、零件斷料；上下游廠商出貨或交貨延遲等；校園基本營運的水、電、油、空調等基礎設施是否穩定供應等都將受影響。

伍、本校因應新冠肺炎（COVID-19）疫情持續營運對策

考量本校學生集體住宿團體生活，人員接觸頻繁密切，因應疫情發展，Omicron 傳播速度快，有突破性感染案例，且大部分染疫者多症候輕微，國內本土疫情尚未平息，存在社區傳播風險，隔離及自主防疫措施與快篩檢測皆是控制疫情的重要方法，目前學校要面對的風險及要因應的衝擊則會有程度上的差異；因此，擬定本計畫，請學校設置防疫專責小組並依「零星社區感染」和「發生社區傳播」，進行持續營運之風險評估和因應，俾利學校能持續業務及運作，儘量將損失減至最低。

一、防疫專責小組設置及任務

學校建立「防疫專責小組」，由主任秘書擔任防疫長，主要任務為指揮全校所有業務之防疫決策與措施(包含人事、行政、總務、教學研究等業務)。並由各單位適當層級人員擔任防疫管理人員：主要任務為監督落實各項防疫措施，並與地方衛生主管機關建立聯繫網絡，當教職員工生確診時，能即時提供確診者及接觸人員等相關資訊給予衛生主管機關，並配合疫情調查及防疫作為統籌管理內部各項防疫工作。本校建立緊急聯繫窗口，設有「本校因應嚴重特殊傳染性肺炎防疫專責小組名冊及聯絡電話」(如附件 1)，可供校內各單位緊急聯絡及通報窗口使用。學校須掌握地方政府衛生機關聯繫窗口，確認學校所在地之衛生機關聯繫窗口，並保持順暢聯繫。「地方政府衛生局接收密切接觸者名冊聯繫窗口」(如附件 2)；學校成立防疫專責小組，各單位分工執掌表可詳見「本校因應嚴重特殊傳染性肺炎防疫專責小組分工職掌表」及「中央警察大學因應嚴重特殊傳染性肺炎持續營運處理作業流程與分工」(如附件 3、4)。

二、零星社區感染階段--學校之因應策略

(一) 防疫建議

1. 人員出入實聯登記：於校園出入口、建物出入口或公共場

域(如會議室、圖書館、餐廳等)執行實聯制並妥善留存保管資料，備妥各場域人員及接觸者名冊：於交通車(含公務車)、教室、辦公室等行政或教學場域，紀錄人員資料及座位，以便疫調時能即時掌

握相關人員及接觸者名冊。

- 2. 門禁管制：**訪客落實量測體溫，落實執行實聯制、消毒、全程佩戴口罩規定。三級警戒期間非公務性質訪客一律謝絕入校，二級警戒期間經相關單位通報須入校者，經警衛隊確認後始可入校。學校校門口入口明顯處張貼訪客規定，並備妥酒精性乾洗手液等供使用，校外人士須入校，請量體溫、確實繳驗 COVID-19 疫苗注射黃卡，若未完整接種 2 劑 COVID-19 疫苗者，入校園前應繳驗 3 日內抗原快篩或 PCR 檢測陰性證明、有感冒症狀或發燒者禁止入校，並協助提供相關就醫資訊。鼓勵學校教職員工生及業務往來人員(如承包廠商)依中央流行疫情指揮中心建議進行 COVID-19 疫苗接種，以降低感染風險。

3. 校園健康監測

- (1) 本校因應新冠肺炎防疫需要，依防疫計畫請本校師生每日體溫及健康監測 1 次，並紀錄於「本校各單位每日體溫及健康狀況紀錄表」(如附件 5)上班日，各單位教職員工生每日上午 10 點前確實每日量測體溫及健康狀況評估 1 次，各單位防疫窗口將「本校各單位每日體溫及健康狀況紀錄表」傳送查核單位。
- (2) 禁止耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 、額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 或急性呼吸道感染者、或嗅味覺異常、腹瀉等其他症狀者入校，並確實落實「生病不上班、不入校園」，應立即就醫或在家休息。
- (3) 人員進入學校全面量測體溫、全程佩戴口罩，建議大專校院於人員出入密集地點，如校園大門、出入頻繁之側門、停車場、行政大樓、教學大樓、圖書館、宿舍及餐廳等，規劃單一出入口並設置防疫站。
- (4) 為保護師生健康安全，學校得視需要加強相關防疫措施，但不得以 PCR 篩檢或快篩作為學生入學資格之限制。

4. 鼓勵生病教職員工生在家休息：

- (1) 當教職員工生有發燒或急性呼吸道症狀時，請鼓勵其立即就醫或在家休息、避免到校上班(課)；直到在未服用退燒或其他減輕症

狀的藥物（如止咳藥）前提下，體溫上升、發燒症狀和其他症狀改善至少 24 小時後，再恢復上班、上學。

(2)應保持彈性的請假政策，教職員工生之家人如有發燒或急性呼吸道症狀，建議允許其在家照顧生病家人。

(3)確保學校師生的請假規定具有彈性且符合政府法令規範，使教職員工了解這些請假相關規定。

5. 教職員工生上班(課)及請假彈性措施：

(1)可調整請假規定，不強制要求罹患急性呼吸道疾病之教職員工生提供醫師診斷書以確認病情或復工復學(因為醫療院所可能極度忙碌，無法即時提供此類證明文件)。

(2)可彈性調整辦公及教學方式，採分組辦公(教學)、居家(異地)辦公及遠距教學等機制，以減少同時上班(課)人數。

(3)規劃職務代理人制度，特別是具決策權者(如主管層級人員)與重要人員(如教師)之職代機制。如主管或教師因確診或居家隔離時，應有替代機制使決策或教學不致中斷。

(4) 彈性處理確診者及密切接觸者因治療及隔離期間之假別，且不列入差勤紀錄。

6. 整備防疫物資：整備及請購防疫衛材及藥品(醫療口罩、N95 口罩、乾洗手液、快篩試劑、克流感、耳額溫槍、耳溫套等)並定期盤點庫存量，並適時補充之。

7. 宣導遵守咳嗽禮節並保持手部衛生

(1) 在學校入口或其它明顯可見的地方張貼遵守咳嗽禮節及保持手部清潔海報，鼓勵生病時在家休息。

(2)校園內生病教職員工生應配戴口罩，在咳嗽或打噴嚏時，應該使用衛生紙遮住鼻子和嘴巴，使用過的衛生紙應即丟棄至非接觸式垃圾桶；如果沒有衛生紙，可用手肘或肩膀遮蔽，並加強手部衛生清潔。

(3)在工作場所提供肥皂、清水或酒精性乾洗手液，並確保足夠的供應數量。可以將乾洗手液置放在不同地點或會議室中，以鼓勵員

工保持手部衛生。

- (4)教導員工經常使用肥皂和流動清水洗手至少 20 秒鐘，或使用 75% 酒精的乾洗手液清潔雙手，如果手上有明顯髒污，應優先使用肥皂和清水洗滌。

8. 定期清潔環境並保持室內空氣流通

(1) 保持室內通風良好

- A. 室內使用冷氣或中央空調之通風原則，教室門可關閉，且應於教室對角處各開啟一扇窗，每扇至少開啟 15 公分。中央空調出風量與迴風量的數量比例為 2 比 1，保持正壓狀態以利與外界（戶外）氣體交換。
- B. 室內無空調之通風原則，教室可增設抽風扇（壁扇）與立扇，並適當擺放。

(2) 提升清潔及消毒頻率

- A. 校內相關空調設備請於開學前完成清潔消毒工作，校內上課空間及學生交通車均應落實自主清潔及消毒管理。
- B. 視使用狀況，應每週清洗與消毒中央空調系統的進風口與出風口以及冷氣主機濾網至少一次；吊扇及其他風扇應定期消毒。清洗與消毒時並應注意個人自我防護。
- C. 針對教室、廁所、宿舍、餐廳、圖書館等公共設施及學生交通車提升消毒頻率，另學校應定期針對學生經常接觸之物品表面（如門把、桌面、電燈開關、電梯按鈕或其他公共區域）進行清潔消毒。
- D. 針對清潔與消毒人員應提供完善衛教訓練以及要求每日健康通報。
- E. 防疫期間鼓勵師長減少使用公用麥克風或自備個人麥克風。本處將準備海綿麥克風套（每 2 日進行汰換），並請學生上課前務必消毒公用麥克風。
- F. 各單位及學院負責場館、教室、辦公室，應負責規劃場館空間清潔消毒（以含氯漂白水稀釋擦拭消毒）及人員防疫事項，落實實聯制。

- (3)規劃辦理相關建物空調設備(如科學館、刑事鑑識大樓、圖書館、警技館、射擊館、研究大樓教室及研討室等)定期清潔消毒作業。

9. 教學及授課方式(含遠距教學措施)

學校如採實體授課，應符合下列辦理原則，否則採線上授課：

- (1)室內維持安全社交距離(2.25 平方米/人)且人數上限 80 人，採固定座位、固定成員方式進行，並落實實聯制(依指揮中心各級防疫警戒所訂室內集會人數上限進行滾動式調整)。目前教學大樓教室可容納人數及維持安全社交距離後調整之可容納人數如下：

	教室可容納人數	
	原本	維持安全社交距離
大型	49	34
中型	35	26
小型	25	16
階梯	112	50

- (2)採固定座位、固定成員方式進行；如 無法採固定座位時，請任課老師拍照或錄影留存，以供後續疫調使用。
- (3)授課教師進行授課時，強烈建議佩戴口罩，倘有特殊教學需求者，得以透明口罩代替；學生應全程佩戴口罩且 落實手部消毒，上課期間禁止飲食。
- (4)教室應保持通風良好及定時清消，且 上課使用操作設備機具需於課後妥善消毒。
- (5)教室應保持通風良好及定時清消，並上課如有操作設備機具須妥善消毒。
- (6)教室入口處置放酒精消毒液供洗手消毒用，麥克風海綿套 2 天換 1 次，每節課前消毒。每日以 75%酒精擦拭消毒麥克風、講桌、滑鼠、燈具開關，教室門把及桌面每天用 1:100 稀釋漂白水擦拭、教室定期消毒。

(7)遠距教學 111 年 4 月 26 日修訂公布「因應嚴重特殊傳染性肺炎學科課程上課暨停課、復(補)課處理作業規定」，有關學科課程上課暨停課、復(補)課作業因應下列不同狀況處理，分述如下：

A. 情境 1—平時

- a. 依本校「教師請假調課補課代課處理要點」及「排課及選課作業注意事項」辦理。
- b. 授課教室規劃：將依學生修習人數，從寬規劃空間辦理。座位間隔應保持 1.5 公尺，若無法保持距離應佩戴口罩。
- c. 期中（學期）考試：因應防疫暨避免群聚感染，於考試週在教室採隨堂考試，不採集中會考。

B. 情境 2—遇確診病例未達全校停課標準

依「本校師生與新冠肺炎確診個案足跡重疊(含收到警示簡訊)、間接接觸者等防疫處置」方式辦理，專兼任教師由系所(中心)簽陳辦理；學生由學生總隊各期隊簽陳辦理。

- a. 課程週數須符合教育部規定，並應注意教學品質及學生學習成效。
- b. 授課方式：專兼任教師若需遠距教學，原則採 Webex 進行線上課程；學生若需遠距教學，責由授課教師裁量以視訊或實體補課方式進行。
- c. 期中（學期）考試：由授課教師裁量評量方式，教師依規定期限至教務資訊系統登打成績。

C. 情境 3—遇確診病例達全校停課標準

全校三分之一系所中心之系(組、班)，遇有教職員工生列為「確診個案」或「密切接觸者」或依實際疫調(由相關單位提供疫調結果後)，實施全校暫停實體課程，由教務處公告。

- a. 課程週數須符合教育部規定，並應注意教學品質及學生學習成效。
- b. 原則採 Webex 或其他遠距教學授課平台進行線上課程。若教師使用其他遠距教學授課平台，請事先向教務處報備。

- c. 期中（學期）考試：由授課教師裁量評量方式，教師依規定期限至教務資訊系統登打成績。
- d. 各學制課程，原則上採 Webex 通訊軟體進行教學。教師亦可向教務處報備使用其他網路教學平台（Zoom 除外）。
- e. 已完成 Webex 網路授課教育訓練。
- f. 教務處建置上課上傳 E-mail 網址：cpu@mail.cpu.edu.tw，由學生代表上傳，以完備課程查核。
- g. 自 111 年 4 月起，因應教師及學生居家隔離或自主健康管理，部分課程改採遠距教學，使學生學習不中斷並維持教學品質。

10. 實習課程（學生赴實務機關實習）

- (1) 進行實習課程時，應採固定分組，並避免學生共用設備、器材；如有輪替使用設備或器材之需要，輪替前應先澈底消毒。
- (2) 本校學員生至校外實習時，配合各實習機關之防疫措施。
- (3) 學生確診或居家隔離須請假時依本校學則第 29 條規定「學生、研究生之修習科目請假缺課達全學期時間五分之一者，扣該科學期成績百分之五；達四分之一者，扣該科學期成績百分之十；達三分之一者，不得參加該科目之學期考試，該科成績以零分計算。但經核准請公假、因懷孕、分娩、撫育三歲以下子女請假獲准或重大事故缺課者，不在此限。」
- (4) 學生確診或須居家隔離須於實習期間請假者，視為因重大事故缺課，不受前述請假達三分之一之限制。

11. 依據中央流行疫情指揮中心 111 年 5 月 7 日公告，自 5 月 8 日起，以「確診個案」為核心，取消原有全校 1/3 或 10 班以上班級有確診者或密切接觸者，得實施全校暫停實體課程規定，但學校仍可考量運作量能，因應調整學校授課方式，並通報主管機關備查。

12. 有關教學及授課方式請配合中央流行疫情指揮中心最新政策滾動式調整。

11. 招生考試

- (1) 招生考試部分：依訂定招考試防疫計畫實施各項防疫作為。

- (2)學期(中、末)考試部分：學期學科期中及學期考試目前暫定仍採隨堂考試方式，依教學及授課方式第一點辦理防疫事宜。若疫情警戒升級，考試評量方式另案簽辦。
- (3)推廣教育訓練中心之學科測驗仍採實體測驗，防疫措施參照國家考試辦理；警技及警訓測驗現為實體測驗；無法實體測驗者，依訓練法規等規定，改以多元測驗方式實施。
- (4)建議可調整評量方式、變更評量項目等替代作法，以降低考生群聚染疫風險，並減少考生非必要移動。
- (5)如學校評估後仍維持採用實體筆試者，請視當下疫情進行試務規劃(可參考 111 學年度大學學科能力測驗、110 學年度指定科目考試等最高防疫規格作法)

12. 體育、體技、游泳、集訓隊及實驗、實習課程

- (1) 體育、體技、軍訓及游泳等課程
 - A. 室內外課程均應保持社交距離(室外 1 公尺、室內 1.5 公尺)，除游泳外，一律全程佩戴口罩。並請各授課教官評估全程戴口罩條件下之運動強度，留意學生身體狀況，適時調整課程內容。
 - B. 為落實全程佩戴口罩，進行體育課程時，請授課老師評估運動強度並留意學生身體狀況，適時調整課程內容。
 - C. 學生使用之設備器材，應避免共用；如有輪替、使用設備或器材之需要，輪替前應澈底清潔消毒。
 - D. 室內外運動場館容留人數以最適承載量 50%為限，並落實實聯制、全程佩戴口罩、加強環境及器材之消毒清潔工作，並依「競技及休閒運動場館業因應 COVID-19 防疫管理指引」規定辦理。
 - E. 同一時段上課人數超過室內容留數時，以採室外上課為原則。
 - F. 體技(柔道、摔角、綜合逮捕術等)與體育課程，內容以體能強化及個人基本動作為主，避免肢體接觸。
 - G. 軍訓基本教練課程，以室外操作為原則，操作時加大前後左右間距，並避免操作唱歌或打數。若遇天候不佳無法於室外操作時，各隊得彈性調整上課內容，避免在室內集體操作。

- H. 游泳池應依「游泳池因應 COVID-19 防疫管理指引」規定，落實量測體溫、執行環境設施消毒、保持空氣流通、密切監測水質餘氯量，並除游泳及使用特定設施(例如淋浴間、溫/冷泉、烤箱、水療設施、三溫暖、蒸氣室等)時，應全程佩戴口罩。上述規定依中央流行疫情指揮中心規定進行滾動式修正。
- I. 依中央流行疫情指揮中心規定進行滾動式修正。

(2)集訓隊

- A. 集訓時應維持社交距離、人流(總量)管制、全程佩戴口罩，並考量負荷程度，調整強度。
- B. 因吹奏樂器需要脫下口罩者，以室外練習為原則，練習時加大距離，若需在室內練習時，也應確實保持通風，訓練結束後應即戴口罩。
- C. 設備器材，應避免共用，如有輪替使用之需要，輪替前應澈底清潔消毒。設備器材及室內訓練場地在使用後應確實清潔消毒。
- D. 集訓前後應確實點名，並管控訓練人數。
- E. 餘事項依據中央警察大學學生事務處因應嚴重特殊傳染性肺炎實施體技課程注意事項辦理。

(3)實驗課程

- A. 進行實驗課程時，應採固定分組，並避免學生共用設備、器材；如有輪替使用設備或器材之需要，輪替前應先澈底消毒。
- B. 防疫宣導：於科學館大樓電子看板及刑事鑑識大樓出入口張貼海報進行防疫宣導，提醒同仁及學員生隨時注意自我防護。
- C. 環境整備：
 - a. 辦公處所、公共區域定期使用500ppm漂白水進行消毒；電梯及教學設備使用75%酒精清潔消毒。
 - b. 各樓層實驗室梯廳置放75%酒精供乾洗手消毒防疫。
 - c. 各樓層實驗室使用之公廁置放肥皂或洗手乳供洗手防疫。
- D. 實驗室及設備使用：
 - a. 借用本室教學用設備，需於歸還前先行以75%酒精消毒擦拭。

- b. 室內保持通風良好及定時清消。
- c. 上課時師生應全程佩戴口罩且落實手部消毒，期間禁止飲食。
- d. 室內維持安全社交距離（2.25平方米/人），公告各公用實驗室最多容納人數，並落實實聯制。

13. 教學課程以外集會活動之防疫措施：

- (1) 集會活動規定依中央流行疫情指揮中心規定並隨時進行滾動式修正。
- (2) 集會活動應落實體溫量測、全程佩戴口罩及手部消毒，活動過程中避免飲食，如有飲食需求，應規劃用餐區並落實清消。學校應於活動前執行風險評估，如無法依前述規定規劃完善之防疫配套措施，建議取消或延後辦理。
- (3) 參與者應隨時維持手部清潔，校方應於出入口及場所提供乾（濕）洗手設備或酒精。
- (4) 除辦理活動（如捐血活動醫事人員、競賽裁判與防護人員、演講主講人等）必要人員，不開放校外人員參與校內集會活動。前述人員入校時應接受體溫量測，並配合填報 TOCC 表。
- (5) 校代表隊每年得參加全國性賽事 2 次，學生社團得參加全國性賽事 1 次，相關防疫措施均依主辦單位規定辦理。參賽人員返校後，應落實體溫量測。

(6) 戶外教學

一般教學課程部分，因應疫情防疫期間，取消校外參觀；外籍生參觀實務機關部分，鑑於外交關係之必要性，則須遵循以下規定辦理：

- A. 本校外籍生每學期排定校外教學暨參訪活動(1 日為限)，均須事先獲得參訪機關同意，始行文辦理後續事宜。
- B. 參訪人數配合集會活動人數上限；若超額須提報防疫計畫報請地方主管機關核准後實施。(視疫情狀況再做修正)
- C. 活動採固定座位且為梅花座(仍須維持社交距離)、體溫量測、全程佩戴口罩，並於活動前執行風險評估；如無法依前述規定

規劃完善之防疫配套措施，則取消或延後辦理（相關實名制聯繫資料及人數總量控管，將於事前提供參訪機關）。

- D. 搭乘交通工具(如遊覽車)，依指揮中心「COVID-19 因應指引：大眾運輸」及交通部相關規定(人數限制及固定座位)辦理，並應造冊、落實固定座位。
- E. 依活動行程規劃，提醒師生遵循「公私立社教機構防疫管理指引」、「國家風景區、觀光遊樂業、旅行業及旅宿業提供工作人員及旅客參考指引」及「競技及休閒運動場館業因應 COVID-19 防疫管理指引」等相關防疫管理措施。
- F. 相關餐飲事項，依衛生福利部食品藥物管理署「餐飲業防疫管理措施」辦理。
- G. 學生總隊各項教育訓練活動依中央流行疫情指揮中心，視疫情變化進行滾動式檢討。
- H. 推廣教育訓練中心暫停散步假及中心聯合晚點名等活動。

14. 校園餐飲

- (1) 用餐時可暫時脫下口罩，用餐完畢後應立即佩戴口罩。
- (2) 餐廳應落實環境定期清潔消毒、從業人員佩戴口罩、勤洗手、顧客量測體溫及手部消毒等措施。
- (3) 校園餐廳用餐區設置隔板，並於各出入口設置自動體溫量測及酒精噴霧一體機，環境定期清潔消毒、廚工備膳從業人員佩戴口罩、勤洗手、顧客量測體溫及手部消毒等措施，並用餐時應保持社交距離，如無法維持社交距離，則應「分時分眾」用餐或鼓勵外帶食物。
- (4) 餐飲內用原則應依照衛生福利部「餐飲業防疫管理措施」規定辦理；並視視疫情狀況，滾動修正供餐方式。

15. 學校宿舍

- (1) 宿舍應落實宿舍管制、體溫測量、專人關懷、衛教宣導、防疫物資補充、定期消毒、維持通風、保持社交距離或佩戴口罩等相關健康管理措施。

- (2)依據防疫指揮中心及教育部公布相關防疫措施規定，學生住宿空間除符合指引要求外，並訂定寢室、盥洗室使用及清消暨健康管理措施，以確保學生住宿安全。
- (3)宿舍防疫工作請依「大專校院因應嚴重特殊傳染性肺炎學生宿舍防疫管理指引」規定辦理。
- (3)隨時依防疫指揮中心及相關單位公布之防疫規定；並視國內疫情狀況進行滾動式檢討調整。

16. 教職員工生出國

(1)教職員工出國：

- A. 為有效落實防疫工作及避免影響教學與行政人力調度，已要求各單位同仁非因公務或非有必要性、迫切性，避免出國。除具人道因素等特殊情形者(如探親、探病、奔喪【限直系血親】)，須個別提出申請並經核准後，始得出國，且出國假單須事前完備電子差勤程序。
- B. 返國後應實施之管理措施(如居家隔離、檢疫及自主健康管理等)期間，應申請個人之休、事、病假或補休實施之，不宜到校辦公。如請事、病假須列入年度考績日數計算，且不得申請供假或居家辦公。

(2)學員生出國：

- A. 出國應先採取替代措施，於疫情控制過後再行前往，故非有必要性，暫不核准出國申請。
 - B. 如有發生學員生未經核准執意出國，依本校獎懲規則從重處分，有關出國而衍生隔離檢疫等需請假情事，應以事假為之。
- (3)出國師生回國後應依中央疫情指揮中心相關防疫規定，辦理健康監測事宜。

17. 防疫期間教職員工生出現症狀請假

學員生在校期間出現發燒、呼吸道症狀、腹瀉或味嗅覺異常時，應要求立即就醫診治：

- (1)發燒(額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 、耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$)或味嗅覺異常者，返家休養，

俟其藥物服用完畢，24 小時後無發燒或症狀情形（防疫期間給予公傷假），再准予該生返校。

- (2)有呼吸道感染或腹瀉症狀，但無發燒者，就醫後經醫師確診為一般性或腸胃型感冒，若症狀輕微者，進駐防疫寢室隔離(可上課，惟不參加早晚點名、團體性活動及不上餐廳用餐)，在校全程佩戴口罩。俟藥物服用完畢，過 24 小時後無再有感冒症狀，即可搬回原寢室正常作息；若症狀嚴重或多重者，則請公傷假返家休養。
- (3)學校教職員工生倘有發燒、咳嗽、呼吸急促等呼吸道症狀，或有腹瀉、失去嗅覺、味覺等相關症狀，應立即就醫診治或在家休息，避免外出或到校上課上班，學校將不列入出缺席（勤）紀錄。

18. 居家檢疫/隔離相關防疫措施

- (1)自主健康管理期間請做好個人防護措施，並遵守衛生福利部公告之「自主健康管理對象應遵守及注意事項」。
- (2)針對因防疫相關規定而無法進校園上課之學生(如確診學生、居家隔離或居家檢疫學生等)，學校應提供線上學習與適當教學、成績評量銜接機制，維護其受教權益。
- (3)本校密切接觸者居家隔離天數：居家隔離天數計算，以最後接觸日的隔日為第 1 天。居家隔離 3 天及自主防疫 4 天，7 天期間不辦公或線上上課，返校後自我健康監測 7 天。
- (4)密切接觸者居家隔離請假：教職員居家隔離 3 天請防疫隔離假，自主防疫 4 天，請申請居家辦公或遠距教學；學員生請公傷假或申請遠距上課。
- (5)接觸人員(非密切接觸者)防疫規定調整：
經疫調如非密切接觸者，請先自我快篩檢測 1 次，篩檢結果如為陰性，且無任何症狀者，自我健康監測 7 天，可上班、上課，並全程戴口罩。自我健康監測天數計算自最後接觸日隔日起算。
- (6)返校時繳驗檢測證明：請教職員工及學員生繳驗 PCR 或快篩陰性

證明。

- (7)居家隔離及自主防疫期間請遵守衛生單位相關規定及注意事項。
- (8)教職員工生(員)返台入境居家檢疫者 7+7 天。
- (9)針對配合居家檢疫/隔離或自主健康管理而無法進校上課之學生，學校應提供線上學習，維護其受教益。
- (10)自主防疫期間應維持手部清潔，保持經常洗手習慣，應注意儘量不要用手直接碰觸眼睛、鼻子及嘴巴。
- (11)戴口罩、勤洗手、每日早、晚各量體溫 1 次、詳實記錄體溫、健康狀況及活動史，有異狀請通報單位主管。
- (12)請業管單位，列冊每日填報醫務室「本校具感染風險人員各單位追蹤管理紀錄表」。(如附件 6)
- (13)倘有發燒、嗅、味覺異常、腹瀉或有呼吸道症狀，請立即佩戴口罩，並應於家中休養、避免外出，與他人交談時，應保持社交距離；並請撥打 1922 或聯繫衛生局，依指示至指定社區採檢院所就醫，且禁止搭乘大眾運輸工具前往。
- (14)相關居家檢疫及居家隔離防疫措施，請配合中央流行疫情指揮中心最新政策滾動式調整。

19. 通報、疑似個案應變措施

(1)加速加強疑似個案及早發現通報

- A. 各單位若有發燒、感冒及腹瀉之師生，請戴口罩、立即就醫，每日早、晚量體溫各 1 次，並記錄，請單位填寫「中央警察大學各單位每日體溫及健康狀況或 TOCC 健康關懷問卷異常通報表」，主管核章後送醫務室。
- B. 如有收到中央流行疫情指揮中心通知，須居家隔離、居家檢疫或自主健康管理者，務必即時通報單位主管、醫務室及人事室。
- C. 若同住家人、同辦公室同事及密切接觸之親友為「居家隔離」、「居家檢疫」或衛生單位匡列對象，或正在家居家隔離中，請接獲消息第一時間通報單位主管及醫務室，並勿到校，請先請假暫時在家，在接觸者於醫院或衛生單位安排採檢返家後於接

獲檢驗結果前，應留在住居住不可外出，應配合衛生福利部公告規定及衛生單位指示各項防疫措施。

D. 生病不上班，不上課

臨時發現有疑似症狀、身體不適或發燒之師生，請先暫緩到校，應即時通報單位主管、醫務室及人事室，並儘速就醫。落實生病不上班，不上課原則。

E. 足跡重疊、收到警示簡訊、社交距離 APP 通報與處置：

- a. 若無任何症狀者，請自我快篩檢測，篩檢結果陰性，自我健康監測 7 天(自接觸日隔日計算)，可上班、上課，並全程戴口罩。
- b. 若有疑似症狀，如發燒、頭痛、喉嚨痛、流鼻水等症狀，可持簡訊通知畫面或告知相關活動史，儘速至附近醫院採檢醫院就醫，並主動告知相關接觸史。採檢後請在家等待檢驗結果避免外出，並採遠距上課，至確認結果為陰性再回學校，並自我健康監測 7 天(自接觸日隔日計算)。
- c. 務必全程戴口罩、勤洗手、每日早、晚量體溫 1 次並記錄及回報健康狀況，有異狀請即時通報。
- d. 無症狀者請各單位監測其體溫及健康狀況；有疑似症狀者，等待檢測結果時，住防疫寢或返家，每日上午 10 時前繳交主管核章「本校具感染風險人員追蹤管理紀錄表」。

(2) 出現疑似感染風險個案之應變措施

A. 疑似個案

- a. 快篩結果為陽性者。
- b. 有疑似心冠肺炎症狀者(如有肺炎或出現發燒、呼吸道症狀、嗅覺味覺異常或不明原因腹瀉等疑似感染症狀)。

B. 通報作業

如師生有疑似感染風險狀況，請疑似者第一時間通報所屬單位主管及醫務室，由醫務室通報長官並應於 24 小時內通報地方衛生主管機關。

C. 疑似病例轉送就醫

- a. 疑似個案以返家為原則，如為住 宿生且經學校衡酌須例外留校者，則入住學校安排之安居宿舍；若經衛生主管機關或檢疫人員開立居家隔離通知書、自主健康管理通知書，請遵照相關規定辦理。
- b. 疑似個案禁止搭乘大眾運輸工具，可自行開車、騎車或家人親友接送(皆須配戴口罩)前往，倘醫療院所較近，亦可步行前往，無須透過衛生單位安排。
- c. 疑似病例依指示送醫或返家前，學校應協助暫時安排於場域內指定之獨立隔離空間或防疫寢室等待就醫。
- d. 前項獨立隔離空間於疑似病例送醫後，應進行清潔消毒，消毒時應穿戴適當的個人防護裝備。
- e. 若需使用救護車，救護車運送人員及轉入的醫院必須被提前被告知疑似病例症狀及旅遊史等狀況，以利安排處置措施及個人防護裝備。若為本校救護車載送，請送醫後車內進行消毒。
- f. 疑似病例不可返回學校；若經衛生主管機關或檢疫人員開立居家隔離通知書、自主健康管理通知書，請遵照相關規定辦理。

D. 風險管理對象原則：

* 隔離(居家)照護7天+自主健康管理7天

* 居家檢疫7天+7天

* 密切接觸者：居家隔離3天+自主防疫4天，(7天不到校，返校後自我健康監測7天)

* 自主應變對象/高風險防疫假或居家辦公3天者：指經風險評估為高風險有症狀者或無症狀未完整接種3劑疫苗滿14天者或與確診者接觸無適當防護超過15分鐘/天或低風險有症狀且抗原快篩陽性。

* 自主應變對象/高風險健康監測7天者：指經風險評估為高風

險無症狀已接種3劑疫苗滿14天者。

* 需風險管理對象，請每日上午填報「具感染風險人員追蹤管理紀錄表」，填報期間自最後接觸日隔日起算。

20. 通報、確診個案應變措施

學校平時應加強日常管理，當師生出現 COVID-19 確診病例時，應通報地方衛生主管機關，並配合疫情調查，落實執行以下防治措施：

(1) 通報作業

- A. 校外：人事室主任報告人事處、主任秘書通報防疫長群組、醫務室通報衛生局，依衛生單位指示，配合防疫措施。
- B. 校內：有疑似個案或確診個案時，請確診者通報所屬單位主管及醫務室，由醫務室通報長官。也注意正確傳達訊息避免師生恐慌，學生總隊負責學生、推廣教育訓練中心負責學員、各單位主管負責所屬同仁。

(2) 疫調匡列

依據指揮中心於 111 年 5 月 7 日調整密切接觸者匡列分為居家隔離、自主應變兩類，分別對象及處置說明如下：

- A. 確診個案：居家照護7天+自主健康管理7天。(學員生不到校；教職員工居家照護7天，不到校，自主健康管理7天期間若快篩陰性，是否返校上班或申請居家辦公，由所屬單位主管視單位業務狀況自行衡量決定)。
- B. 居家隔離對象：同住親友(住宿學生同寢室友)。居家隔離3天+自主防疫4天，(不到校，返校後自我健康監測7天)。

* 「確診個案自主回報系統」現可填至多 10 位同住家人，可依地方需求調增。

* 取消居家隔離者之電子圍籬管制，惟確診個案及居家檢疫對象，仍維持電子圍籬。

* 請地方政府積極提供隔離期間必要生活物資，避免居家隔離者外出。

C. 自主應變對象：同班同學、同辦公室或同工作場域密切接觸同事(九宮格)

- * 職場與學校接觸者，以不疫調匡列、不開立居家隔離通知書為原則。
- * 應依「企業因應嚴重特殊傳染型肺炎(COVID-19)疫情持續營運指引」採自主應變措施，包括依感染風險實施防疫假、停課等。
- * 若縣市至政府評估仍有針對前開對象開立居家隔離通知書必要，應於三日內提報計畫書與指揮中心評估。
- * 自主應變對象/高風險防疫假或居家辦公3天者：指經風險評估為高風險有症狀者或無症狀未完整接種3劑疫苗滿14天者或與確診者接觸無適當防護超過15分鐘/天或低風險有症狀且抗原快篩陽性。
- * 自主應變對象/高風險健康監測7天者：指經風險評估為高風險無症狀已接種3劑疫苗滿14天者。
- * 需風險管理對象，請每日上午填報「具感染風險人員追蹤管理紀錄表」，填報期間自最後接觸日隔日起算。

(3) 匡列後造冊事宜：

請有確診者所屬單位協助匡列疫調，並將確診者資料填入「確診者疫調結果摘要表」(如附件 7)，確診者密切接觸者請造冊於「密切接觸者造冊模板_學校版_v」(如附件 8)，造冊完畢請將檔案傳送醫務室審核，醫務室審核完畢請確診個案所屬單位協助名冊傳送確診個案居隔縣市之衛生局，「各地方政府衛生局接收密切接觸者名冊聯繫窗口」(如附件 2)。

(4) 有關學校之密切接觸者返回職場工作應變建議方案：

依據中央流行疫情指揮中心公布自 5 月 8 日起，同辦公室或同工作場域密切接觸同事不匡列居家隔離，請依其持續營運計畫採取自主應變措施。

A. 出現確診者，依下列原則進行評估，並啟動相關處置，以維護

校園安全。

*是否為高風險者(在無適當防護下，曾 24 小時內累計大於 15 分鐘面對面之接觸)。

*是否有症狀。

*是否已完成 COVID-19 疫苗追加劑接種達 14 天(含)以上。

B. 高風險者

*有症狀：抗原快篩。

*無症狀且已接種 3 劑滿 14 天：持續工作、健康監測至最後接觸滿 7 天、有症狀快篩。

*無症狀未完整接種：自我隔離或居家辦公 3 天(若持續工作上班前 1-2 天執行快篩抗原至最後接觸滿 7 天)、有症狀快篩。

C. 低風險者：

*有症狀：抗原快篩。

*無症狀：持續工作。

(5) 確診個案處置

A. 各相關單位請提供確診者校園足跡及疫調造冊資料。

B. 配合衛生單位進行疫情調查，並視疫情調查結果處置。

C. 各單位依分工執掌辦理，並配合進行校園清潔消毒。

D. 確診者請先留在家中(住校生暫置防疫寢或返家)，單獨一室，等候公衛人員通知隔離與處置，不得外出上班上課，務必佩戴口罩和注意手部衛生。

E. 務必觀察自身症狀變化，若出現以下症狀時，請立即聯繫 119、衛生局或撥打 1922：喘、呼吸困難、持續胸痛、胸悶、意識不清、皮膚或嘴唇或指甲床發青。

F. 返校前，須繳驗 PCR 或快篩檢測陰性證明。

(6) 停課原則

A. 請依教務處規劃辦理。

B. 請依教務處公告110學年度第2學期「因應嚴重特殊傳染性肺

- 炎學科課程上課暨停課、復（補）課處理作業規定」辦理。
- C. 取消依據中央流行疫情指揮中心111年5月7日公告，自5月8日起，以「確診個案」為核心，取消原有全校1/3或10班以上班級有確診者或密切接觸者，得實施全校暫停實體課程規定，但學校仍可考量運作量能，因應調整學校授課方式，並通報主管機關備查。

(7)清潔消毒

- a. 由環保局進行全校消毒，學校亦可針對該確診者曾接觸過之空間，利用稀釋漂白水(1000PPM)加強清潔消毒，且經衛生主管機關同意後方可重新上課。
- b. 增加學習場域環境清潔消毒作業頻率，至最後 1 名確定病例離開學校後次日起 10 日止。

(8)快篩及 PCR 採檢

於確診病例可傳染期內，與確診病例於校園活動之教職員及學校工作人員（非密切接觸者），應依衛生主管機關之指示與安排，每 3 至 7 日進 1 次 SARS-CoV-2 抗原快篩或核酸檢測（家用型快篩或實驗室機型），至最後 1 名確診病例離開學校後次日起 10 日止。

A. PCR 檢測陰性處置：

- 自我健康監測 10 天，可上班、上課，並全程戴口罩。
- 務必全程戴口罩、勤洗手、每日早、晚量體溫 1 次並記錄及回報健康狀況，有異狀請通報
- 無症狀者請各單位監測其體溫及健康狀況；有疑似症狀者，等待檢測結果時，住防疫寢或返家，每日上午 10 時前繳交主管核章「本校具感染風險人員追蹤管理紀錄表」。

B. PCR 陽性處置：

- 依衛生單位指示協助確診個案隔離處置，至符合解除隔離條件，並繳驗 PCR 或快篩檢測陰性證明，再返校。

(9)各單位行政分工

詳見「本校因應嚴重特殊傳染性肺炎防疫專責小組分工職掌表」及「中央警察大學因應嚴重特殊傳染性肺炎持續營運處理作業流程與分工」。

(二)其他配合政策措施

1. 為確保學校在教職員工生確診或被匡列為接觸者隔離後對學校營運衝擊，對於工作場所、教職員工生宿舍、搭乘之交通車、員工餐廳等人員接觸較頻繁的區域，應規劃並建立分艙分流機制，並落實執行。
2. 對於目前健康狀況良好，但經衛生單位疫情調查與風險評估結果，具感染風險的師生，在居家隔離、居家檢疫中，必須確保員工遠離工作場所，但可以採用彈性的工作安排，例如遠距辦公或電話會議。
3. 如果員工確診 COVID-19，雇主應配合衛生單位疫情調查，評估其他同事在工作場所暴露的風險，但需依規定保護個人隱私。並依據風險評估結果，依規定進行居家隔離或自主健康管理。
4. 具感染風險對象其居家隔離、居家檢疫或自主健康管理之配合事項資訊，可隨時參考中央流行疫情指揮中心發布之最新資料(網址：<https://www.cdc.gov.tw/>)，並確保該資訊傳達讓員工知悉。
5. 師生配合衛生主管機關接受隔離或檢疫，不得外出上班，雇主應給予防疫隔離假，且不得視為曠工、強迫員工以事假或其他假別處理，亦不得強迫勞工補行工作、扣發全勤獎金、解僱或予不利之處分。另隔離或檢疫期間得向政府申請防疫補償。
6. 師生如經認定是職業上原因，致感染 SARS-CoV-2，學校應給予公傷病假，並給付相當於原領工資之工資補償。若勞工因此致死亡、失能、傷害或疾病，亦應依勞動基準法規定給予職業災害補償。

(三)各單位得視需要加強各項相關防疫措施，並訂定單位執行防疫作為或措施之自我查檢管制表，以落實稽核；另本校將依指揮中心公告之疫情發展及政策，滾動修正相關防疫措施。

三、當發生持續性或廣泛性社區傳播—學校之因應策略

持續加強落實同前述零星社區感染階段之防疫及各政策措施。

(一)落實防疫措施

1. 人員出入實聯登記：於校園出入口、建物出入口或公共場域執行實聯制並妥善留存保管資料，備妥各場域人員及接觸者名冊：於交通車(含公務車)、教室、辦公室等行政或教學場域，紀錄人員資料及座位，以便疫調時能即時掌握相關人員及接觸者名冊。

2. 門禁管制：

- (1) 三級警戒期間非公務性質訪客一律謝絕入校。
- (2) 關閉校內部分場所：如校內關閉體育館、室內游泳池、警技館、圖書館及博物館等室內娛樂及密閉之場所。
- (3) 各辦公場所必須嚴格進行門禁管制，並請各單位再行盤點及確認可暫緩辦理之業務，同一辦公場所除必要人員外，其餘人員均應避免進入。

3. 校園健康監測

- (1) 本校因應新冠肺炎防疫需要，依防疫計畫請本校師生每日體溫及健康監測2次，並紀錄於「本校各單位每日體溫及健康狀況紀錄表」上班日，各單位教職員工生每日上午10點及下午4點前確實每日量測體溫及健康狀況評估2次，各單位防疫窗口將「本校各單位每日體溫及健康狀況紀錄表」傳送查核單位。
- (2) 禁止耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 、額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 或急性呼吸道感染者、或嗅味覺異常、腹瀉等其他症狀者入校，並確實落實「生病不上班、不入校園」，應立即就醫或在家休息。
- (3) 關閉側門，僅開放大門出入，以落實人員管制。人員進入校門口時，一律配合指引全面量測體溫，落實執行實聯制、消毒及全程佩戴口罩之規定。
- (4) 為保護師生健康安全，學校得視需要加強相關防疫措施，但不得以PCR篩檢或快篩作為學生入學資格之限制。

4. 鼓勵生病教職員工生在家休息：

- (1) 當教職員工生有發燒或急性呼吸道症狀時，請鼓勵其立即就醫或

在家休息、避免到校上班(課)；直到在未服用退燒或其他減輕症狀的藥物(如止咳藥)前提下，體溫上升、發燒症狀和其他症狀改善至少 24 小時後，再恢復上班、上學。

- (2)應保持彈性的請假政策，教職員工生之家人如有發燒或急性呼吸道症狀，建議允許其在家照顧生病家人。
- (3)確保學校師生的請假規定具有彈性且符合政府法令規範，使教職員工了解這些請假相關規定。

5. 教職員工生上班(課)及請假彈性措施：

- (1)本校辦公人力調配及備援應變計畫：遵守企業持續營運指引之防疫規定，落實個人及工作場所衛生管理，啟動企業持續營運因應措施，如實施異地及居家辦公、擴大彈性上、下班時間，實施上下班時間分流。
- (2)可調整請假規定，不強制要求罹患急性呼吸道疾病之教職員工生提供醫師診斷書以確認病情或復工復學(因為醫療院所可能極度忙碌，無法即時提供此類證明文件)。
- (3)可彈性調整辦公及教學方式，採分組辦公(教學)、居家(異地)辦公及遠距教學等機制，以減少同時上班(課)人數。
- (4)規劃職務代理人制度，特別是具決策權者(如主管層級人員)與重要人員(如教師)之職代機制。如主管或教師因確診或居家隔離時，應有替代機制使決策或教學不致中斷。
- (5) 彈性處理確診者及密切接觸者因治療及隔離期間之假別，且不列入差勤紀錄。

6. 整備防疫物資：持續整備及請購防疫衛材及藥品(醫療口罩、N95 口罩、乾洗手液、快篩試劑、克流感、耳額溫槍、耳溫套等)並定期盤點庫存量，並適時補充之，並備足至少 2 個月使用量。

7. 宣導遵守咳嗽禮節並保持手部衛生

- (1) 在學校入口或其它明顯可見的地方張貼遵守咳嗽禮節及保持手部清潔海報，鼓勵生病時在家休息。
- (2)校園內生病教職員工生應配戴口罩，在咳嗽或打噴嚏時，應該使

用衛生紙遮住鼻子和嘴巴，使用過的衛生紙應即丟棄至非接觸式垃圾桶；如果沒有衛生紙，可用手肘或肩膀遮蔽，並加強手部衛生清潔。

- (3)在工作場所提供肥皂、清水或酒精性乾洗手液，並確保足夠的供應數量。可以將乾洗手液置放在不同地點或會議室中，以鼓勵員工保持手部衛生。
- (4)教導員工經常使用肥皂和流動清水洗手至少 20 秒鐘，或使用 75% 酒精的乾洗手液清潔雙手，如果手上有明顯髒污，應優先使用肥皂和清水洗滌。

8. 加強清潔環境並保持室內空氣流通

(1) 保持室內通風良好

- A. 室內使用冷氣或中央空調之通風原則，教室門可關閉，且應於教室對角處各開啟一扇窗，每扇至少開啟 15 公分。中央空調出風量與迴風量的數量比例為 2 比 1，保持正壓狀態以利與外界（戶外）氣體交換。
- B. 室內無空調之通風原則，教室可增設抽風扇（壁扇）與立扇，並適當擺放。

(2) 加強清潔及消毒頻率

- A. 校內相關空調設備請於開學前完成清潔消毒工作，校內上課空間及學生交通車均應落實自主清潔及消毒管理。
- B. 視使用狀況，應每週清洗與消毒中央空調系統的進風口與出風口以及冷氣主機濾網至少 2 次；吊扇及其他風扇應定期消毒。清洗與消毒時並應注意個人自我防護。
- C. 針對教室、廁所、宿舍、餐廳、圖書館等公共設施及學生交通車提升消毒頻率，另學校應每日針對學生經常接觸之物品表面（如門把、桌面、電燈開關、電梯按鈕或其他公共區域）進行清潔消毒。
- D. 針對清潔與消毒人員應提供完善衛教訓練以及要求每日健康通報。
- E. 防疫期間鼓勵師長減少使用公用麥克風或自備個人麥克風。本

處將準備海綿麥克風套(每日進行汰換)，並請學生上課前務必消毒公用麥克風。

F. 各單位及學院負責場館、教室、辦公室，應負責規劃場館空間清潔消毒(以含氯漂白水稀釋擦拭消毒)及人員防疫事項，落實聯制。

(3)規劃辦理相關建物空調設備(如科學館、刑事鑑識大樓、圖書館、警技館、射擊館、研究大樓教室及研討室等)每日清潔消毒作業。

9. 教學及授課方式(含遠距教學措施)

(1)依中央流行疫情指揮中心規定政策進行滾動式調整教學及授課方式。

(2)遠距教學 111 年 4 月 26 日修訂公布「因應嚴重特殊傳染性肺炎學科課程上課暨停課、復(補)課處理作業規定」，有關學科課程上課暨停課、復(補)課作業因應下列不同狀況處理，分述如下：

A. 情境 1—平時

a. 依本校「教師請假調課補課代課處理要點」及「排課及選課作業注意事項」辦理。

b. 授課教室規劃：將依學生修習人數，從寬規劃空間辦理。座位間隔應保持 1.5 公尺，若無法保持距離應佩戴口罩。

c. 期中(學期)考試：因應防疫暨避免群聚感染，於考試週在教室採隨堂考試，不採集中會考。

B. 情境 2—遇確診病例未達全校停課標準

依「本校師生與新冠肺炎確診個案足跡重疊(含收到警示簡訊)、間接接觸者等防疫處置」方式辦理，專兼任教師由系所(中心)簽陳辦理；學生由學生總隊各期隊簽陳辦理。

a. 課程週數須符合教育部規定，並應注意教學品質及學生學習成效。

b. 授課方式：專兼任教師若需遠距教學，原則採 Webex 進行線上課程；學生若需遠距教學，責由授課教師裁量以視訊或實體補課方式進行。

c. 期中（學期）考試：由授課教師裁量評量方式，教師依規定期限至教務資訊系統登打成績。

C. 情境 3—遇確診病例達全校停課標準

全校三分之一系所中心之系（組、班），遇有教職員工生列為「確診個案」或「密切接觸者」或依實際疫調（由相關單位提供疫調結果後），實施全校暫停實體課程，由教務處公告。

a. 課程週數須符合教育部規定，並應注意教學品質及學生學習成效。

b. 原則採 Webex 或其他遠距教學授課平台進行線上課程。若教師使用其他遠距教學授課平台，請事先向教務處報備。

c. 期中（學期）考試：由授課教師裁量評量方式，教師依規定期限至教務資訊系統登打成績。

d. 各學制課程，原則上採 Webex 通訊軟體進行教學。教師亦可向教務處報備使用其他網路教學平台（Zoom 除外）。

e. 已完成 Webex 網路授課教育訓練。

f. 教務處建置上課上傳 E-mail 網址：cpu@mail.cpu.edu.tw，由學生代表上傳，以完備課程查核。

g. 自 111 年 4 月起，因應教師及學生居家隔離或自主健康管理，部分課程改採遠距教學，使學生學習不中斷並維持教學品質。

10. 實習課程（學生赴實務機關實習）

(1) 依中央流行疫情指揮中心規定政策進行滾動式調整教學及授課方式。

(2) 本校學員生請配合各實習機關之防疫措施。

(3) 學生確診或居家隔離須請假時依本校學則第 29 條規定「學生、研究生之修習科目請假缺課達全學期時間五分之一者，扣該科學期成績百分之五；達四分之一者，扣該科學期成績百分之十；達三分之一者，不得參加該科目之學期考試，該科成績以零分計算。但經核准請公假、因懷孕、分娩、撫育三歲以下子女請假獲准或重大事故缺課者，不在此限。」

- (4)學生確診或須居家隔離須於實習期間請假者，視為因重大事故缺課，不受前述請假達三分之一之限制。

11. 招生考試

- (1)招生考試部分：依訂定招考試防疫計畫實施各項防疫作為。辦理各班別招生考試，評量項目若採實體面試、筆試或實作者，建議可調整評量方式(如實體面試改為視訊面試)、變更評量項目(如筆試或面試改為書審)或延後至疫趨緩情辦理等替代作法，以降低考生群聚染疫風險，並減少區域間的非必要移動。
- (2)學期(中、末)考試部分：疫情警戒升級，考試評量方式請另案簽辦，評估學期學科期中及學期考試目是否仍採隨堂考試方式。
- (3)推廣教育訓練中心之學科測驗評估是否維持實體測驗，防疫措施參照國家考試辦理；警技及警訓測驗現為實體測驗；無法實體測驗者，依訓練法規等規定，改以多元測驗方式實施。

12. 體育、體技、游泳、集訓隊及實驗

- (1)原則暫停一切體育、體技、軍訓及游泳等實體課程，一律改採線上教學方式。
- (2)體育游泳等課程須遵守中央流行疫情指揮中心公告「競技及休閒運動場館業因應 COVID-19 防疫管理指引」、「游泳池因應 COVID-19 防疫管理指引」等規範辦理(依指揮中心各級防疫警戒政策進行滾動式調整)。

13. 教學課程以外集會活動之防疫措施：

- (1)集會活動規定依中央流行疫情指揮中心規定並隨時進行滾動式修正。
- (2)停止室內 5 人以上，室外 10 人以上之聚會；避免不必要移動、活動或集會。
- (3)畢業典禮、畢業旅行、校外教學等活動辦理原則：前述活動應延後或暫停辦理；畢業典禮若需辦理，建議採線上轉播方式辦理。

14. 校園餐飲

- (1)請依學生總隊強化餐廳防疫工作計畫執行餐廳防疫，於入口處放

置熱像儀監測體溫，用餐區一律設置隔板，入餐廳一律戴口罩，餐廳落實「用餐實聯制」、保持社交距離、隔板、環境定期清潔及消毒，從業人員佩戴口罩、勤洗手、手部消毒、公筷母匙等個人防護措施。

- (2)分流上餐，並盡量外帶用餐，用餐時應保持社交距離，如無法維持社交距離，則應「分時分眾」無法落實防疫措施則採外帶。
- (3)一律禁止外送叫餐。
- (4)餐飲內用原則應依照衛生福利部「餐飲業防疫管理措施」規定辦理；並視視疫情狀況，滾動修正供餐方式。

15. 學校宿舍

- (1)宿舍應落實宿舍管制、體溫測量、專人關懷、衛教宣導、防疫物資補充、定期消毒、維持通風、保持社交距離或佩戴口罩等相關健康管理措施。
- (2)依據防疫指揮中心及教育部公布相關防疫措施規定，學生住宿空間除符合指引要求外，並訂定寢室、盥洗室使用及清消暨健康管理措施，以確保學生住宿安全。
- (3)隨時依防疫指揮中心及相關單位公布之防疫規定；並視國內疫情狀況進行滾動式檢討調整。

16. 教職員工生出國

- (1)教職員工出國：
 - A. 為有效落實防疫工作及避免影響教學與行政人力調度，已要求各單位同仁非因公務或非有必要性、迫切性，避免出國。除具人道因素等特殊情形者(如探親、探病、奔喪【限直系血親】)，須個別提出申請並經核准後，始得出國，且出國假單須事前完備電子差勤程序。
 - B. 返國後應實施之管理措施(如居家隔離、檢疫及自主健康管理等)期間，應申請個人之休、事、病假或補休實施之，不宜到校辦公。如請事、病假須列入年度考績日數計算，且不得申請供假或居家辦公。

(2)學員生出國：

- A. 出國應先採取替代措施，於疫情控制過後再行前往，故非有必要性，暫不核准出國申請。
- B. 如有發生學員生未經核准執意出國，依本校獎懲規則從重處分，有關出國而衍生隔離檢疫等需請假情事，應以事假為之。

(3)出國師生回國後應依中央疫情指揮中心相關防疫規定，辦理健康監測事宜。

17. 防疫期間學員生出現症狀請假

學員生在校期間出現發燒、呼吸道症狀、腹瀉或味嗅覺異常時，應要求立即就醫診治：

(1)發燒(額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 、耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$)或味嗅覺異常者，返家休養，俟其藥物服用完畢，24小時後無發燒或症狀情形(防疫期間給予公傷假)，再准予該生返校。

(2)有呼吸道感染或腹瀉症狀，但無發燒者，就醫後經醫師確診為一般性或腸胃型感冒，若症狀輕微者，進駐防疫寢室隔離(可上課，惟不參加早晚點名、團體性活動及不上餐廳用餐)，在校全程佩戴口罩。俟藥物服用完畢，過24小時後無再有感冒症狀，即可搬回原寢室正常作息；若症狀嚴重或多重者，則請公傷假返家休養。

(3)依據中央流行疫情指揮中心於111年5月7日公告相關請假規定：學生_如確診、居家隔離、實施防疫假無法到校，不列入出勤紀錄。

教職員工_如確診則請公假；如因同住親友確診而須居家隔離請防疫隔離假。

家長_若學生暫停實體課程或請防疫假期間，家長如需照顧學生可申請防疫照顧假。

18. 居家檢疫/隔離相關防疫措施

(1)自主健康管理期間請做好個人防護措施，並遵守衛生福利部公告之「自主健康管理對象應遵守及注意事項」。

- (2) 針對因防疫相關規定而無法進校園上課之學生(如確診學生、居家隔離或居家檢疫學生等)，學校應提供線上學習與適當教學、成績評量銜接機制，維護其受教權益。
- (3) 本校密切接觸者居家隔離天數：居家隔離天數計算，以最後接觸日的隔日為第 1 天。居家隔離 3 天及自主防疫 4 天，7 天期間不辦公或線上上課，返校後自我健康監測 7 天。
- (4) 密切接觸者居家隔離請假：教職員工居家隔離 3 天請防疫隔離假，自主防疫 4 天，請申請居家辦公或遠距教學；學員生請公傷假或申請遠距上課。
- (5) 接觸人員(非密切接觸者)防疫規定調整：
經疫調如非密切接觸者，請先自我快篩檢測 1 次，篩檢結果如為陰性，且無任何症狀者，自我健康監測 7 天，可上班、上課，並全程戴口罩。自我健康監測天數計算自最後接觸日隔日起算。
- (6) 返校時繳驗檢測證明：請教職員工及學員生繳驗 PCR 或快篩陰性證明。
- (7) 居家隔離及自主防疫期間請遵守衛生單位相關規定及注意事項。
- (8) 教職員工生(員)返台入境居家檢疫者 7+7 天。
- (9) 針對配合居家檢疫/隔離或自主健康管理而無法進校上課之學生，學校應提供線上學習，維護其受教益。
- (10) 自主防疫期間應維持手部清潔，保持經常洗手習慣，應注意儘量不要用手直接碰觸眼睛、鼻子及嘴巴。
- (11) 戴口罩、勤洗手、每日早、晚各量體溫 1 次、詳實記錄體溫、健康狀況及活動史，有異狀請通報單位主管。
- (12) 請業管單位，列冊每日填報醫務室「本校具感染風險人員各單位追蹤管理紀錄表」。(如附件 6)
- (13) 倘有發燒、嗅、味覺異常、腹瀉或有呼吸道症狀，請立即佩戴口罩，並應於家中休養、避免外出，與他人交談時，應保持社交距離；並請撥打 1922 或聯繫衛生局，依指示至指定社區採檢院所就醫，且禁止搭乘大眾運輸工具前往。

(14)相關居家檢疫及居家隔離防疫措施，請配合中央流行疫情指揮中心最新政策滾動式調整。

19. 通報、疑似個案應變措施

(1)加速加強疑似個案及早發現通報

- A. 各單位若有發燒、感冒及腹瀉之師生，請戴口罩、立即就醫，每日早、晚量體溫各1次，並記錄，請單位填寫「中央警察大學各單位每日體溫及健康狀況或 TOCC 健康關懷問卷異常通報表」，主管核章後送醫務室。
- B. 如有收到中央流行疫情指揮中心通知，須居家隔離、居家檢疫或自主健康管理者，務必即時通報單位主管、醫務室及人事室。
- C. 若同住家人、同辦公室同事及密切接觸之親友為「居家隔離」、「居家檢疫」或衛生單位匡列對象，或正在家居家隔離中，請接獲消息第一時間通報單位主管及醫務室，並勿到校，請先請假暫時在家，在接觸者於醫院或衛生單位安排採檢返家後於接獲檢驗結果前，應留在住居住不可外出，應配合衛生福利部公告規定及衛生單位指示各項防疫措施。
- D. 生病不上班，不上課
臨時發現有疑似症狀、身體不適或發燒之師生，請先暫緩到校，應即時通報單位主管、醫務室及人事室，並儘速就醫。落實生病不上班，不上課原則。
- E. 足跡重疊、收到警示簡訊、社交距離 APP 通報與處置：
 - a. 若無任何症狀者，請自我快篩檢測，篩檢結果陰性，自我健康監測7天(自接觸日隔日計算)，可上班、上課，並全程戴口罩。
 - b. 若有疑似症狀，如發燒、頭痛、喉嚨痛、流鼻水等症狀，可持簡訊通知畫面或告知相關活動史，儘速至附近醫院採檢醫院就醫，並主動告知相關接觸史。採檢後請在家等待檢驗結果避免外出，並採遠距上課，至確認結果為陰性再回學校，並自我健康監測7天(自接觸日隔日計算)。

- c. 務必全程戴口罩、勤洗手、每日早、晚量體溫 1 次並記錄及回報健康狀況，有異狀請即時通報。
- d. 無症狀者請各單位監測其體溫及健康狀況；有疑似症狀者，等待檢測結果時，住防疫寢或返家，每日上午 10 時前繳交主管核章「本校具感染風險人員追蹤管理紀錄表」。

(2) 出現疑似感染風險個案之應變措施

A. 疑似個案

- a. 快篩結果為陽性者。
- b. 有疑似心冠肺炎症狀者(如有肺炎或出現發燒、呼吸道症狀、嗅覺味覺異常或不明原因腹瀉等疑似感染症狀)。

B. 通報作業

如師生有疑似感染風險狀況，請疑似者第一時間通報所屬單位主管及醫務室，由醫務室通報長官並應於 24 小時內通報地方衛生主管機關。

C. 疑似病例轉送就醫

- a. 疑似個案以返家為原則，如為住宿生且經學校衡酌須例外留校者，則入住學校安排之安居宿舍；若經衛生主管機關或檢疫人員開立居家隔離通知書、自主健康管理通知書，請遵照相關規定辦理。
- b. 疑似個案禁止搭乘大眾運輸工具，可自行開車、騎車或家人親友接送(皆須配戴口罩)前往，倘醫療院所較近，亦可步行前往，無須透過衛生單位安排。
- c. 疑似病例依指示送醫或返家前，學校應協助暫時安排於場域內指定之獨立隔離空間或防疫寢室等待就醫。
- d. 前項獨立隔離空間於疑似病例送醫後，應進行清潔消毒，消毒時應穿戴適當的個人防護裝備。
- e. 若需使用救護車，救護車運送人員及轉入的醫院必須被提前被告知疑似病例症狀及旅遊史等狀況，以利安排處置措施及個人防護裝備。若為本校救護車載送，請送醫後車內進行消

毒。

- f. 疑似病例不可返回學校；若經衛生主管機關或檢疫人員開立居家隔離通知書、自主健康管理通知書，請遵照相關規定辦理。

D. 風險管理對象原則：

* 隔離(居家)照護7天+自主健康管理7天

* 居家檢疫7天+7天

* 密切接觸者：居家隔離3天+自主防疫4天，(7天不到校，返校後自我健康監測7天)

* 自主應變對象/高風險防疫假或居家辦公3天者：指經風險評估為高風險有症狀者或無症狀未完整接種3劑疫苗滿14天者或與確診者接觸無適當防護超過15分鐘/天或低風險有症狀且抗原快篩陽性。

* 自主應變對象/高風險健康監測7天者：指經風險評估為高風險無症狀已接種3劑疫苗滿14天者。

* 需風險管理對象，請每日上午填報「具感染風險人員追蹤管理紀錄表」，填報期間自最後接觸日隔日起算。

20. 通報、確診個案應變措施

學校平時應加強日常管理，當師生出現 COVID-19 確診病例時，應通報地方衛生主管機關，並配合疫情調查，落實執行以下防治措施：

(1) 通報作業

A. 校外：人事室主任報告人事處、主任秘書通報防疫長群組、醫務室通報衛生局，依衛生單位指示，配合防疫措施。

B. 校內：有疑似個案或確診個案時，請確診者通報所屬單位主管及醫務室，由醫務室通報長官。也注意正確傳達訊息避免師生恐慌，學生總隊負責學生、推廣教育訓練中心負責學員、各單位主管負責所屬同仁。

(2) 疫調匡列

依據指揮中心於111年5月7日調整密切接觸者匡列分為居家隔離、自主應變兩類，分別對象及處置說明如下：

A. 確診個案：居家照護7天+自主健康管理7天。(學員生不到校；教職員工居家照護7天，不到校，自主健康管理7天期間若快篩陰性，是否返校上班或申請居家辦公，由所屬單位主管視單位業務狀況自行衡量決定)。

B. 居家隔離對象：同住親友(住宿學生同寢室友)。居家隔離3天+自主防疫4天，(不到校，返校後自我健康監測7天)。

*「確診個案自主回報系統」現可填至多10位同住家人，可依地方需求調增。

*取消居家隔離者之電子圍籬管制，惟確診個案及居家檢疫對象，仍維持電子圍籬。

*請地方政府積極提供隔離期間必要生活物資，避免居家隔離者外出。

C. 自主應變對象：同班同學、同辦公室或同工作場域密切接觸同事(九宮格)

*職場與學校接觸者，以不疫調匡列、不開立居家隔離通知書為原則。

*應依「企業因應嚴重特殊傳染型肺炎(COVID-19)疫情持續營運指引」採自主應變措施，包括依感染風險實施防疫假、停課等。

*若縣市至政府評估仍有針對前開對象開立居家隔離通知書必要，應於三日內提報計畫書與指揮中心評估。

*自主應變對象/高風險防疫假或居家辦公3天者：指經風險評估為高風險有症狀者或無症狀未完整接種3劑疫苗滿14天者或與確診者接觸無適當防護超過15分鐘/天或低風險有症狀且抗原快篩陽性。

*自主應變對象/高風險健康監測7天者：指經風險評估為高風險無症狀已接種3劑疫苗滿14天者。

* 需風險管理對象，請每日上午填報「具感染風險人員追蹤管理紀錄表」，填報期間自最後接觸日隔日起算。

(3) 匡列後造冊事宜：

請有確診者所屬單位協助匡列疫調，並將確診者資料填入「確診者疫調結果摘要表」(如附件 7)，確診者密切接觸者請造冊於「密切接觸者造冊模板_學校版_v」(如附件 8)，造冊完畢請將檔案傳送醫務室審核，醫務室審核完畢請確診個案所屬單位協助名冊傳送確診個案居隔縣市之衛生局，「各地方政府衛生局接收密切接觸者名冊聯繫窗口」(如附件 2)。

(4) 有關學校之密切接觸者返回職場工作應變建議方案：

依據中央流行疫情指揮中心公布自 5 月 8 日起，同辦公室或同工作場域密切接觸同事不匡列居家隔離，請依其持續營運計畫採取自主應變措施。

A. 出現確診者，依下列原則進行評估，並啟動相關處置，以維護校園安全。

* 是否為高風險者(在無適當防護下，曾 24 小時內累計大於 15 分鐘面對面之接觸)。

* 是否有症狀。

* 是否已完成 COVID-19 疫苗追加劑接種達 14 天(含)以上。

B. 高風險者

* 有症狀：抗原快篩。

* 無症狀且已接種 3 劑滿 14 天：持續工作、健康監測至最後接觸滿 7 天、有症狀快篩。

* 無症狀未完整接種：自我隔離或居家辦公 3 天(若持續工作上班前 1-2 天執行快篩抗原至最後接觸滿 7 天)、有症狀快篩。

C. 低風險者：

* 有症狀：抗原快篩。

* 無症狀：持續工作。

(5) 確診個案處置

- A. 各相關單位請提供確診者校園足跡及疫調造冊資料。
- B. 配合衛生單位進行疫情調查，並視疫情調查結果處置。
- C. 各單位依分工執掌辦理，並配合進行校園清潔消毒。
- D. 確診者請先留在家中(住校生暫置防疫寢或返家)，單獨一室，等候公衛人員通知隔離與處置，不得外出上班上課，務必佩戴口罩和注意手部衛生。
- E. 務必觀察自身症狀變化，若出現以下症狀時，請立即聯繫 119、衛生局或撥打 1922：喘、呼吸困難、持續胸痛、胸悶、意識不清、皮膚或嘴唇或指甲床發青。
- F. 返校前，須繳驗 PCR 或快篩檢測陰性證明。

(6) 停課原則

- A. 請依教務處規劃辦理。
- B. 請依教務處公告110學年度第2學期「因應嚴重特殊傳染性肺炎學科課程上課暨停課、復(補)課處理作業規定」辦理。
- C. 取消依據中央流行疫情指揮中心111年5月7日公告，自5月8日起，以「確診個案」為核心，取消原有全校1/3或10班以上班級有確診者或密切接觸者，得實施全校暫停實體課程規定，但學校仍可考量運作量能，因應調整學校授課方式，並通報主管機關備查。

(7) 清潔消毒

- a. 由環保局進行全校消毒，學校亦可針對該確診者曾接觸過之空間，利用稀釋漂白水(1000PPM)加強清潔消毒，且經衛生主管機關同意後方可重新上課。
- b. 增加學習場域環境清潔消毒作業頻率，至最後 1 名確定病例離開學校後次日起 10 日止。

(8) 快篩及 PCR 採檢

於確診病例可傳染期內，與確診病例於校園活動之教職員及學校工作人員(非密切接觸者)，應依衛生主管機關之指示與安

排，每3至7日進1次 SARS-CoV-2 抗原快篩或核酸檢測(家用型快篩或實驗室機型)，至最後1名確診病例離開學校後次日起10日止。

A. PCR 檢測陰性處置：

- 自我健康監測10天，可上班、上課，並全程戴口罩。
- 務必全程戴口罩、勤洗手、每日早、晚量體溫1次並記錄及回報健康狀況，有異狀請通報
- 無症狀者請各單位監測其體溫及健康狀況；有疑似症狀者，等待檢測結果時，住防疫寢或返家，每日上午10時前繳交主管核章「本校具感染風險人員追蹤管理紀錄表」。

B. PCR 陽性處置：

- 依衛生單位指示協助確診個案隔離處置，至符合解除隔離條件，並繳驗PCR或快篩檢測陰性證明，再返校。

(9)各單位行政分工

詳見「本校因應嚴重特殊傳染性肺炎防疫專責小組分工職掌表」及「中央警察大學因應嚴重特殊傳染性肺炎持續營運處理作業流程與分工」。

(二)其他配合政策措施

1. 為確保學校在教職員工生確診或被匡列為接觸者隔離後對學校營運衝擊，對於工作場所、教職員工生宿舍、搭乘之交通車、員工餐廳等人員接觸較頻繁的區域，應規劃並建立分艙分流機制，並落實執行。
2. 對於目前健康狀況良好，但經衛生單位疫情調查與風險評估結果，具感染風險的師生，在居家隔離、居家檢疫中，必須確保員工遠離工作場所，但可以採用彈性的工作安排，例如遠距辦公或電話會議。
3. 如果員工確診 COVID-19，雇主應配合衛生單位疫情調查，評估其他同事在工作場所暴露的風險，但需依規定保護個人隱私。並依據風險評估結果，依規定進行居家隔離或自主健康管理。

4. 具感染風險對象其居家隔離、居家檢疫或自主健康管理之配合事項資訊，可隨時參考中央流行疫情指揮中心發布之最新資料(網址：<https://www.cdc.gov.tw/>)，並確保該資訊傳達讓員工知悉。
 5. 師生配合衛生主管機關接受隔離或檢疫，不得外出上班，雇主應給予防疫隔離假，且不得視為曠工、強迫員工以事假或其他假別處理，亦不得強迫勞工補行工作、扣發全勤獎金、解僱或予不利之處分。另隔離或檢疫期間得向政府申請防疫補償。
 6. 師生如經認定是職業上原因，致感染 SARS-CoV-2，學校應給予公傷病假，並給付相當於原領工資之工資補償。若勞工因此致死亡、失能、傷害或疾病，亦應依勞動基準法規定給予職業災害補償。
- (三)各單位持續加強各項相關防疫措施，並依中央流行指揮中心最新規定，滾動式修訂各單位執行防疫作為或措施之自我查檢管制表，以落實稽核。

柒、結語

因應 Omicron 變異株威脅，國內本土疫情尚未平息，存在社區傳播風險，隔離及自主防疫措施與快篩檢測皆是控制疫情的重要方法，學校面臨各方面挑戰，請校園師生務必共同配合、遵守校園相關防疫規範，共同維護防疫安全以確保校園持續營運之最終目的，學校各單位應持續依指揮中心公告之疫情發展及政策，滾動修正相關防疫措施。