

嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 函

地址：10050台北市中正區林森南路6號
聯絡人：陳柔涵
聯絡電話：27850513#520
電子信箱：jouhan@cdc.gov.tw

受文者：宜蘭縣政府衛生局

發文日期：中華民國110年7月1日
發文字號：肺中指字第1103800329號
速別：最速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：有關COVID-19抗原公費檢查適用對象，詳如說明段，請儘速轉知轄區醫事機構，請查照。

說明：

一、因應現階段防疫需要，為快速即時掌握陽性個案，防堵疫情擴散，業新增COVID-19抗原檢查為初篩檢驗方法及指定全國醫事機構為COVID-19抗原指定檢驗機構，本中心本(110)年6月1日以肺中指字第1103800208號函諒達。

二、旨揭公費檢查適用對象如下：

(一)符合COVID-19病例定義及其接觸者，或因症狀、TOCC等因素經醫師評估有需要執行檢驗者。

(二)住院病人及其陪病者，符合本中心本年5月30日肺中指字第1103800193號函定義者。

(三)門診透析病人，符合本中心本年6月7日肺中指字1103800268號函定義者。

(四)高社區傳播風險地區(現階段限臺北市及新北市)之急診病人。

(五)居家隔離/居家檢疫中之門、急診病人。

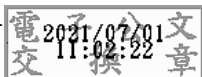


(六)本中心或衛生主管機關公布或指定之採檢對象。

三、前揭適用對象申報及核付方式將另函通知，惟各地方政府設置之社區篩檢站另有補助行政費用，及邊境檢疫涉及抗原檢查之專案已核定為自費或已由部會補助者，其相同項目不得重複申報。

正本：地方政府衛生局

副本：衛生福利部中央健康保險署



裝

訂



線