

明新學校財團法人明新科技大學校園傳染病防治實施要點

97 年 4 月 15 日行政會議訂定

99 年 4 月 27 日行政會議修正

108 年 5 月 21 日行政會議修正

110 年 2 月 3 日行政會議修正

一、目的：

本校為杜絕校園傳染病之發生、傳染及蔓延，依據傳染病防治法、行政院衛生署疾病管制局學校傳染病監視作業注意事項之規定，訂定明新學校財團法人明新科技大學校園傳染病防治實施要點（以下簡稱本要點）。

二、實施對象：本校全體教職員工生、外包廠商及於學校執行庶務、工程之人員。

三、本要點所稱傳染病，係指傳染病防治法第三條規定之疾病。

四、實施權責：

本校相關單位應配合及協助辦理傳染病防治事項如下：

（一）衛生保健組：

1. 規劃校園傳染病防治衛生教育講座或相關活動。
2. 辦理新生入學健康檢查，如發現疑似傳染病時，請其至醫療院所接受詳細檢查與治療。
3. 辦理預防疫苗接種之醫療服務。
4. 督導餐飲工作人員應遵照相關規定，每年至少應接受衛生署核可醫療機構之健康檢查一次，其項目包括胸部 X 光、血清（A 型肝炎及梅毒）、皮膚病及傷寒檢查等，新進人員必須體檢合格，方可僱聘從事餐飲工作。
5. 監測與注意醫務室就醫數據與病況是否有疑似傳染病及群聚情形，如發現有疑似傳染病及群聚情形，請其至醫療院所接受詳細檢查與治療，並依本要點第六點啟動通報流程。
6. 平日校區消毒防治工作及防疫物品之儲備。
7. 凡經診斷確認為傳染病個案或群聚後，給予個案、團體或班級實施衛生教育。

（二）生活輔導組：

1. 掌握學生出缺席狀況，若有疑似群聚情形或因病出現出席狀況異常，告知衛生保健組。
2. 國外疫情發生時，主動調查是否有來自病例集中區之僑生、外籍生，若有，告知衛生保健組。
3. 每學年購置殺蟲劑、打掃用具、漂白水、洗手乳等環境清潔用品。
4. 平日採取預防措施，防範傳染病在宿舍內擴散。
5. 住宿生如有集體生病、疑似傳染病或群聚情形，應立即通報衛生保健組，並配合相關單位檢疫與防疫措施。
6. 若有住宿生經診斷後需隔離時，協助返家隔離或是安排隔離宿舍事

宜。

(三)校安中心：

1. 輔導學生參與基本勞作教育課程實作時之校區美化與清潔。

(四)教務處：

1. 編排傳染病防治相關教學課程。
2. 疫情發生時，管制學生上課、集會或其他團體活動。
3. 疫情控制後之補課措施。

(五)總務處：

1. 校園環境清潔及廢棄物清理等事項。
2. 傳染病發生時，校園疫區消毒廠商之遴選。
3. 隔離處所設置、安排及其後勤補給作業，包括隔離人員之餐飲提供及配合管制人員就醫或運送物品之車輛提供等。
4. 注意給水系統之安全，並定期檢測。
5. 督導及改善餐廳廚房之環境清潔與硬體設施。
6. 督導外包廠商、或於學校執行庶務之工程人員是否有傳染病，如發現疑似傳染病時，請其至醫療院所接受詳細檢查與治療。

(六)人力資源處：

1. 辦理教職員健康檢查，如發現疑似傳染病時，請其至醫療院所接受治療。
2. 國外疫情發生時，主動調查是否有來自病例集中區之教職員工，若有，告知衛生保健組。
3. 教職員工若有疑似群聚情形或因病出現出席狀況異常，告知衛生保健組。

五、視傳染病疫情嚴重程度，認為有統籌各單位採行防治措施之必要時，由校長擔任召集人，召集秘書長、教務長、學生事務長、總務長、進修推廣處處長、校安中心主任、衛生保健組組長及事務組組長等組成本校傳染病防治工作小組。

六、學校發生疑似傳染病或疑似群聚事件時通報流程：

(一)疑似傳染病個案，衛生保健組應及時通知新竹縣衛生局，並採取必要之相關防疫措施。

(二)疑似群聚事件：

1. 衛生保健組應及時以電話或填寫「學校疑似傳染病群聚速報單」（附件一）通知新竹縣衛生局、教育局、疾病管制局分局。
2. 配合新竹縣衛生局及教育局進行個案就醫、檢體採集、消毒等相關防疫措施。
3. 師生員工若出現符合通報群聚事件標準時，應暫停上課（上班）並就醫，請假日數則參考醫師建議。

(三)監視作業流程如附件二。

七、本校衛生保健組及其他因業務知悉傳染病或疑似傳染病病人之姓名、病歷及

病史等相關資料者，不得洩漏。

八、本要點未盡事宜，悉依據傳染病防治法及相關防疫措施辦理。

九、本要點經行政會議通過，陳請校長核定後發布實施，修正時亦同。

學校疑似傳染病群聚速報單

通報學校：
通報人姓名： 職稱： 聯絡電話：
通報時間：_____年_____月_____日_____時_____分（請以 0-23 時表示）
主要症狀： <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 紅疹 <input type="checkbox"/> 水疱 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 紅眼症其他 症狀（請註明）
事件內容： 群聚事件共_____人，其中最早發病個案的發病日期為_____年_____月_____日 事件摘要（請描述於下）：
就診醫院名稱：_____縣（市）_____醫院 就醫人數：_____人 住院人數：_____人
目前處理情形： <input type="checkbox"/> 已通知轄區衛生局前往處理 <input type="checkbox"/> 其他（請說明）

※本表適用於當學校有「發生傳染病且有人、時、地關聯性，判定為疑似群聚 感染且有擴散之虞」時使用。

※填寫完成後，請傳真至所轄衛生局、教育局、疾病管制局分局。

※本表依據教育部 97 年 2 月 19 日台體(二)字第 0970022164B 函辦理。

學校通知主管機關流程監視作業流程

