

# 嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 函

機關地址：10050台北市中正區林森南路6號  
承辦人：葉芝廷  
電話：23959825#3693  
電子信箱：emilyyeh@cdc.gov.tw

50051

彰化市南郭路1段63號5樓

受文者：彰化縣醫師公會

發文日期：中華民國111年5月31日

發文字號：肺中指字第1113500188A號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：1-COVID-19通報流程圖(健保IC卡上傳機制)、2-醫療院所通報COVID-19個案作業方式

主旨：為減低通報行政負荷及加速民眾採取自主應變措施，請轉知會員配合統一採「健保IC卡上傳機制」完成嚴重特殊傳染性肺炎個案通報，請查照。

說明：

一、我國現處COVID-19廣泛社區流行期，為加速防疫，本中心已將醫療院所通報確診個案資料，以系統自動化方式運用於後續防疫及關懷等工作。由於各醫療院所通報資料為自動化防疫啟動點，請轉知會員統一使用旨揭機制完成通報作業。

二、健保IC卡上傳及通報方式，重點說明如下，通報流程圖及操作手冊詳如附件一、二：

(一)院端準備：請檢查醫療資訊系統(HIS)是否已依健保規定更新至最新版本，如有問題請洽各院資訊單位或HIS資訊廠商。

(二)檢驗結果上傳重點欄位填寫方式：

1、無論民眾有無健保IC卡，均可採此機制，請依民眾COVID-19檢驗結果及居家快篩陽性確認資料選擇不同診療項目代號(A73)，及時上傳至衛生福利部中央健康保險署(下稱健保署)。

2、資料填寫方式及健保卡通報上傳相關規定請詳見健保署網站(首頁/重要政策/COVID-19就醫權益與因應作為/醫事機構因應作為，網址：<https://reurl.cc/8o6ozb>)。

(三)通報單成立：衛生福利部疾病管制署(下稱疾管署)每兩小時將健保署傳送之陽性個案資料，排除近90天內曾

彰化縣醫師公會	
收文日期	111. 6. -6
收文字號	彰醫字第 742 號



Handwritten signature/initials: 3/6/19

Handwritten signature/initials: 董培郁

有醫療院所通報紀錄之確定病例，於傳染病通報系統(NIDRS)內自動產製「嚴重特殊傳染性肺炎」通報單，即完成法定傳染病通報作業。

(四)通報結果查詢：醫療院所具NIDRS帳號者，請登入NIDRS(網址：<https://nidrs.cdc.gov.tw/>)查詢；無NIDRS帳號者，則請至健保資訊網服務系統(VPN)以醫事人員卡登入NIDRS(網址：<https://nidrsvpn.cdc.gov.tw/>)查詢通報結果。

三、請會員留意健保IC卡資料上傳機制，資料送出即視為正式通報，請勿任意使用測試資料驗測通報功能。

四、相關資料已置於疾管署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw>)通報/新版傳染病通報系統(NIDRS)/嚴重特殊傳染性肺炎大規模疫情時通報作業調整方案項下(網址：<https://reurl.cc/1ZXdjV>)，請多加運用。

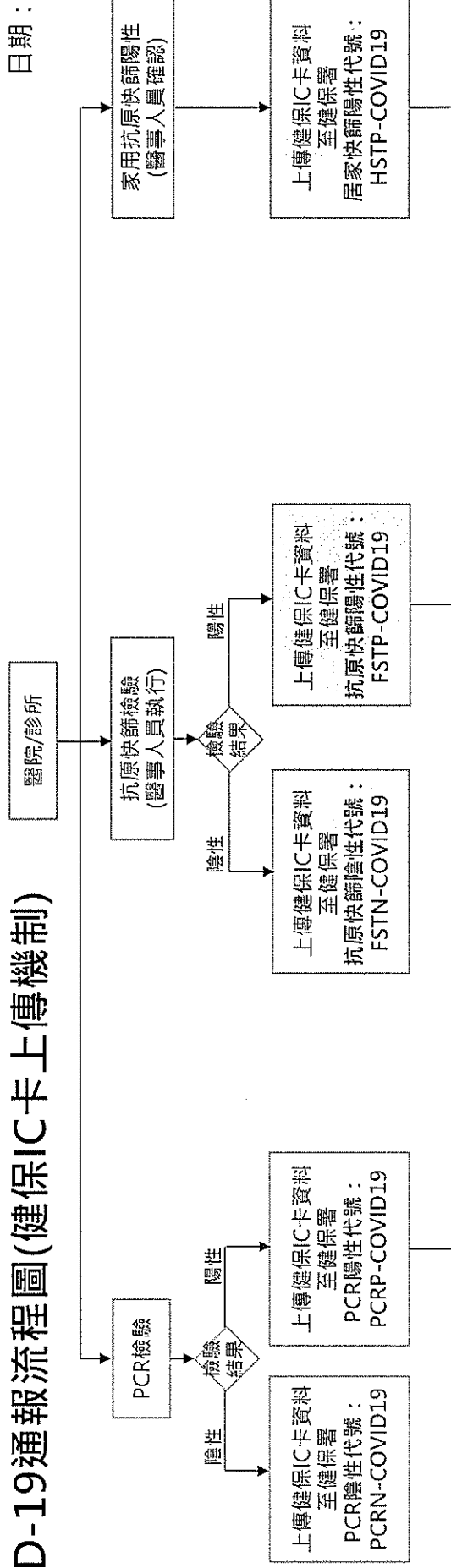
正本：中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、社團法人台灣感染管制學會、各縣市醫師公會(中華民國醫師公會全國聯合會除外)

副本：

指揮官 陳時中

# COVID-19通報流程圖(健保IC卡上傳機制)

日期：2022/5/26



## 重要注意事項

- 民眾查詢：藍底資料於醫療院所上傳後，將呈現於【全民健保行動快易通|健康存摺APP】，使用方式請參閱：<https://reurl.cc/55DjkG>
- 醫療院所查詢：無「傳染病通報系統(NIDRS)」帳號者，請於健保VPN網域下登入NIDRS(<https://nidrsvpn.cdc.gov.tw/>)，查詢自動產製之通報單資料
- 詳細通報作業說明：<https://reurl.cc/e3GRDW>
- 注意事項：
  - 無論民眾有無健保IC卡，醫療院所均可使用「健保IC卡上傳機制」進行COVID-19法定傳染病通報作業
  - 「健保IC卡上傳機制」為正式通報管道，資料送出即視為正式通報，請勿任意使用測試資料驗證通報功能!!

## 健保IC卡上傳機制通報

傳染病通報系統(NIDRS)  
自動產製 COVID-19通報單  
完成法定傳染病通報

## 醫療院所通報 COVID-19 個案作業方式

111/5/9 初版

111/5/16 修訂

111/5/27 修訂

提醒下列通報方式均為正式通報管道，資料送出即視為正式通報，請勿任意使用測試資料驗測通報功能。

### 請統一使用「健保 IC 卡上傳機制通報」

- (一)院端準備：請檢查院端醫療資訊系統(HIS)是否已依健保規定更新至最新版本，如有問題請洽各院資訊單位或 HIS 資訊廠商。
- (二)檢驗結果上傳：無論民眾有無健保 IC 卡，均可採此機制，請醫療院所依民眾 COVID-19 檢驗結果及居家快篩陽性確認資料選擇不同代碼，及時上傳至衛生福利部中央健康保險署(下稱健保署)。
  1. 無法取得健保 IC 卡者，請於資料格式(A01)選擇「2.異常上傳」，無健保身分者，請於就醫序號(A18)填報「FORE」(即無健保身分)。
  2. 診療項目代號(A73)，請依下列 SARS-CoV-2 病毒檢驗代號填寫：
    - (1) PCR 陽性代號：PCRP-COVID19
    - (2) PCR 陰性代號：PCRN-COVID19
    - (3) 抗原快篩陽性(由醫事人員執行)代號：FSTP-COVID19
    - (4) 抗原快篩陰性(由醫事人員執行)代號：FSTN-COVID19
    - (5) 居家快篩陽性(經醫師確認)代號：HSTP-COVID19
  3. 其他資料填寫方式，請詳見健保署網站(首頁/重要政策/COVID-19 就醫權益與因應作為/醫事機構因應作為，網址：<https://reurl.cc/8o6ozb>)。
- (三)通報單成立：衛生福利部疾病管制署(下稱疾管署)每兩小時將健保署收到之陽性個案資料，排除近 90 天(視為同一病程)內曾有醫療院所通報紀錄之確定病例，於傳染病通報系統(NIDRS)內自動產製「嚴重特殊傳染性肺炎」通報單，即完成法定傳染病通報作業。
- (四)完成通報：如為 PCR 陽性、抗原快篩陽性(由醫事人員執行)個案，於上述機制自動產製之通報單上，通報時檢驗資料/檢驗單位名稱，將帶入通報醫療院所名稱。如為居家快篩陽性(經醫師確認)個案，自動產製之通報單上，該欄位將帶入「家用」文字，以利辨識(如下圖)。

### 通報時檢驗資料

#### (1) 抗原快篩結果\*

陽性(+)positive  陰性(-)negative  未檢驗  尚無檢驗結果

採檢日 民國111/05/23

檢驗單位名稱 OO醫院 / 家用

報告日 民國111/05/23

#### (2) 核酸檢測(PCR)結果(勾選陽性即判定為確定病例，請多加確認)\*

陽性(+)positive  陰性(-)negative  未檢驗  尚無檢驗結果

採檢日 民國111/05/23

檢驗單位名稱 OO醫院

報告日 民國111/05/23

(五)通報結果查詢：於健保 IC 卡資料上傳至健保署後，請約 4 小時後自行查詢通報結果，針對查詢或轉介未果之個案，始可使用其他備用方式通報：

1. 無 NIDRS 帳號之醫療院所使用者：請於健保資訊網服務系統(VPN)登入 NIDRS 查詢通報結果(網址：<https://nidrvpn.cdc.gov.tw/>)；針對未自動產製通報單之個案，可用進階查詢功能釐清是否 90 天內已有確定病例。
2. 有 NIDRS 帳號之醫療院所使用者：請登入 NIDRS 查詢通報結果(網址：<https://nidrs.cdc.gov.tw/>)；針對未自動產製通報單之個案，可使用「COVID-19 批次轉介」功能(如下圖)，將 90 天內已為確定病例之通報單轉介至醫療院所，操作手冊如附錄 1。

衛生福利部疾病管制署  
傳染病通報系統  
通報單查詢

法定傳染病今日通報情形  
110年9月6日(含)以後建立之通報單始列入此清單

0 通報單新增數  
0 檢驗報告新增數  
0 重要未完成工作  
0 通報資料修正警示

COVID-19 通報單  
COVID-19 小確證  
COVID-19 批次轉介  
新增通報單  
批次匯入通報單  
查詢  
通報單資料管理

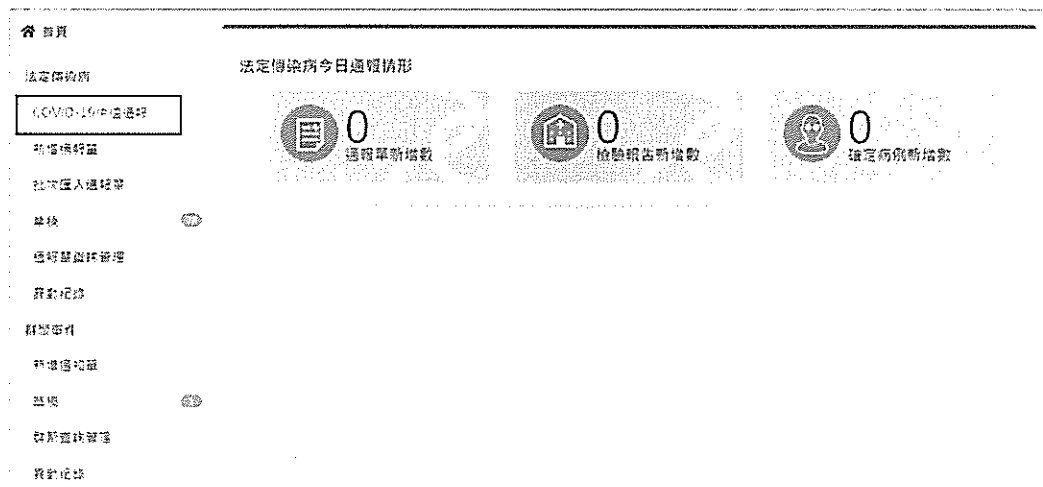
其他備用通報方式：

如醫療院所確實無法使用「健保 IC 卡上傳機制」通報，始可使用網站通報、健保網域免帳號通報、紙本通報或運用醫院電子病歷自動通報(EMR)等方式通報，以備用方式通報，雖可完成法定傳染病通報義務，惟易與民眾接獲資料產生時間差，故不建議使用。

#### 一、網站通報：

##### (一) 以單筆通報方式：

1. 登入方式：如醫療院所具 NIDRS 帳號，可直接登入該系統(網址：<https://nidrs.cdc.gov.tw/>)，以「COVID-19 快速通報」入口，進行個案通報作業。



##### 2. 資料登打方式：

- (1) 基本欄位：請填寫「診斷醫師」、「身分證統一編號/外來人口之居留證統一證號、護照號碼」、「個案姓名」、「性別」、「出生日期」、「聯絡電話」、「居住縣市」、「鄉鎮市區」、「個案是否死亡」、「有無症狀」、「旅遊史」等紅字標示之必填欄位，並請盡可能收集民眾最新手機號碼填入「聯絡電話」或「手機」欄位中。
- (2) 檢驗資料：請將抗原快篩陽性(由醫事人員操作)或 PCR 陽性結果，填入通報單之通報時檢驗資料區塊，包含抗原快篩結果、PCR 結果、檢驗單位名稱、檢驗報告日及採檢日。另如為醫師確認之居家快篩陽性個案，請於通報單之通報時檢驗資料/抗原快篩結果勾選「陽性」，檢驗單位名稱欄位填入「家用」文字(如下圖)。

### 通報時檢驗資料

抗原快篩陽性(由醫事人員執行)者，請填入檢驗單位名稱；  
抗原快篩陽性(居家快篩且經醫師確認)者，請填入「家用」二字

(1) 抗原快篩結果(勾選陽性即判定為確定病例，請多加確認)\*

陽性(+)positive  陰性(-)negative  未檢驗  尚無檢驗結果

採檢日 民國111/05/27

檢驗單位名稱 OO醫院 / 家用

報告日 民國111/05/27

(2) 核酸檢測(PCR)結果(勾選陽性即判定為確定病例，請多加確認)\*

陽性(+)positive  陰性(-)negative  未檢驗  尚無檢驗結果

採檢日 民國111/05/27

檢驗單位名稱 OO醫院

報告日 民國111/05/27

### (二) 以批次通報方式：

1. 登入方式：如醫療院所具 NIDRS 帳號且有多個案需同時通報，可直接登入該系統(網址：<https://nidrs.cdc.gov.tw/>)，以「批次匯入通報單」入口，進行批次通報單資料鍵入及上傳通報作業。
2. 下載模板：請先點選左側功能列中「批次匯入通報單」功能，再點選「下載嚴重特殊傳染性肺炎範本」後方的文件圖示，下載模板使用。

首頁

法定傳染病

COVID-19快速通報

新增通報單

**批次匯入通報單**

文章

通報單查詢管理

異動紀錄

批次匯入通報單

下載模板

下載嚴重特殊傳染性肺炎範本

上傳檔案

### 3. 填寫注意事項：


- (1) 基本欄位：請填寫「通報單位醫療院所十碼章」、「通報者姓名」、「通報者連絡電話」、「診斷醫師」、「身分證統一編號/外來人口之居留證統一證號、護照號碼」、「個案姓名」、「性別」、「出生日期」、「聯絡電話」、「居住縣市」、「鄉鎮市區」、「個案是否死亡」、「有無症狀」、「旅遊史」等必填欄位，並請盡可能收集民眾最新手機號碼填入「聯絡電話」欄位中。
- (2) 檢驗資料：請將抗原快篩陽性(由醫事人員操作)或 PCR 陽性結果，填入模板之「抗原快篩結果、抗原快篩結果檢驗單位名稱、及抗原快篩結果報告日」、「PCR 結果、PCR 結果檢驗單位名

稱及 PCR 結果報告日」。如為醫師確認之居家快篩陽性個案，請於模板之「抗原快篩結果」選擇「陽性(+)positive」、「抗原快篩結果檢驗單位名稱」填寫「家用」及填寫「抗原快篩結果報告日」。

抗原快篩結果*	抗原快篩結果檢驗單位名稱	抗原快篩結果報告日	核酸檢測(PCR)結果*	核酸檢測(PCR)結果檢驗單位名稱	核酸檢測(PCR)結果報告日
陽性(+)positive	檢驗單位名稱/家用	111/05/26	陽性(+)positive	檢驗單位名稱	111/05/26


4. 檔案上傳：完成模板資料填寫後，請儲存並點選「上傳檔案」，將填寫完成之通報資料檔進行上傳作業。系統將會進行資料格式邏輯檢核，如經檢核有錯誤情形，畫面上將顯示錯誤內容提醒，請依提醒訊息修正資料後，再重新上傳；如檢核成功，將直接成立通報單，並提供含通報單號之清單下載。

批次匯入通報單

下載嚴重特殊傳染性肺炎範本 

列數	初步檢核	不通過原因
2	不通過	<ul style="list-style-type: none"> <li>• '國家姓' 不能為空。</li> <li>• '身分證統一編號/外來人口之居留證統一證號、護照號碼' 不能為空。</li> <li>• '出生日期' 不能為空。</li> <li>• '性別' 不能為空。</li> <li>• '聯絡電話' 不能為空。</li> <li>• '居住地址-縣市' 不能為空。</li> <li>• '居住地址-鄉鎮市區' 不能為空。</li> <li>• '國家是否死亡' 不能為空。</li> <li>• '有無症狀' 不能為空。</li> <li>• '有無國外旅遊史' 不能為空。</li> </ul>

批次匯入通報單

下載嚴重特殊傳染性肺炎範本 

執行上傳成功，共1筆



(三) 健保網域免帳號通報：

1. 登入方式：如醫療院所無 NIDRS 帳號，可先登入健保 VPN 網域後，再使用【健保網域(VPN)免帳號通報入口】(網址：<https://nidrsvpn.cdc.gov.tw/>)，進入系統後，以「COVID-19 快速通報」入口，進行個案通報作業。
2. 資料登打方式：
  - (1) 基本欄位：請填寫「診斷醫師」、「身分證統一編號/外來人口之居留證統一證號、護照號碼」、「個案姓名」、「性別」、「出生日期」、「聯絡電話」、「居住縣市」、「鄉鎮市區」、「個案是否死亡」、「有無症狀」、「旅遊史」等紅字標示之必填欄位，並請盡可能收集民眾最新手機號碼填入「聯絡電話」或「手機」欄位中。
  - (2) 檢驗資料：請將抗原快篩陽性(由醫事人員操作)或 PCR 陽性結果，填入通報單之通報時檢驗資料區塊，包含抗原快篩結果、PCR 結果、檢驗單位名稱及檢驗報告日。另如為醫師確認之居家快篩陽性個案，請於通報單之通報時檢驗資料/抗原快篩結果勾選「陽性」，檢驗單位名稱欄位填入「家用」文字(如下圖)。

通報時檢驗資料		抗原快篩陽性(由醫事人員執行)者，請填入檢驗單位名稱； 抗原快篩陽性(居家快篩且經醫師確認)者，請填入「家用」二字	
(1) 抗原快篩結果(勾選陽性即判定為確定病例，請多加確認)*	<input checked="" type="radio"/> 陽性(+)-positive <input type="radio"/> 陰性(-)-negative <input type="radio"/> 未檢驗 <input type="radio"/> 尚無檢驗結果		
採檢日	民國111/05/27	檢驗單位名稱	OO醫院/家用
報告日	民國111/05/27		
(2) 核酸檢測(PCR)結果(勾選陽性即判定為確定病例，請多加確認)*	<input checked="" type="radio"/> 陽性(+)-positive <input type="radio"/> 陰性(-)-negative <input type="radio"/> 未檢驗 <input type="radio"/> 尚無檢驗結果		
採檢日	民國111/05/27	檢驗單位名稱	OO醫院
報告日	民國111/05/27		

二、 紙本傳真通報：

(一) 填寫紙本：

1. 如醫療院所無 NIDRS 帳號，無法使用資訊系統鍵入報告者，得填寫「法定及新興傳染病個案(含疑似病例)報告單」(如附錄 2)。
2. 如為抗原快篩陽性(由醫事人員操作)或 PCR 陽性結果個案，請於紙本報告單之「備註」欄位明確填入「醫事人員操作抗原快篩陽性」、「PCR 陽性」等字樣；如經確認為居家快篩陽性個案，請填入「家用抗原快篩陽性」文字，以利地方政府衛生局辨識。

(二) 提供地方衛生單位：以傳真或電子郵件等方式向地方政府衛生局提交書面報告單，必要時得以電話等方式先行報告及確認，報告資料由地方衛生局鍵入傳染病通報系統。

(三) 惟使用紙本傳真通報後需由衛生單位登錄於 NIDRS，因目前通報

量大且公衛量能吃緊，以此方式通報較難符合通報時效，為避免影響確診者後續關懷追蹤作業，建議盡量不使用此方式通報。

法定及新興傳染病個案（含疑似病例）報告單

請保護病人隱私權

修訂日：110/06

通報單位資料	單位名稱			醫事機構代碼			通報者電話		
	診斷醫師	單位地址		縣市	鄉鎮市區	街路	段巷	號	
個案資料	個案姓名	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 第三性別		出生日期	年 月 日	身分證字號/居留證號/護照號碼			
	國籍	<input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 非本國籍：_____		電話	公司或住家				
	身分			手機					
居住地址	縣市	鄉鎮市區	村里	街路	段巷弄	號樓之			
通報疾病資料	發病日期	<input type="checkbox"/> 無發病日 <input type="checkbox"/> 有：_____年_____月_____日		診斷日期	_____年_____月_____日	報告日期	_____年_____月_____日		
	衛生局收到日	_____年_____月_____日		是否死亡	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是：_____年_____月_____日				
	有無症狀	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：_____		備註	家用				
流病資料	職業	旅遊史 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有： <input type="checkbox"/> 國內 <input type="checkbox"/> 國外 <input type="checkbox"/> 國外居住		地點	_____		接觸史		
		起始日：_____年_____月_____日 結束日：_____年_____月_____日							

※ 傳染病突發流行，請先打電話通知當地衛生局，再至傳染通報系統登錄

三、 運用醫院電子病歷自動通報(EMR)：

- (一)現行 64 家參與 EMR 之醫療院所，可使用 EMR 方式通報 COVID-19 檢驗結果及居家快篩結果確認資料。
- (二)請依輔導廠商窗口提供之新版 EMR 工作說明書，於通報單通報時檢驗資料/抗原快篩結果/檢驗單位名稱欄位，如經確認為居家快篩陽性個案，請於檢驗單位名稱欄位確實填入「家用」文字。
- (三)具 EMR 功能醫院均先預設以 EMR 方式通報，倘需改用健保 IC 卡上傳機制通報，請主動電洽客服調整設定。

客服電話

如醫療院所遇有通報相關問題，請洽 NIDRS 客服詢問(電話 02-23959825 分機 3200)或客服信箱(cdcnidrs@cdc.gov.tw)。



# 傳染病通報系統

## COVID-19批次轉介操作說明

2022/5/27更新

- **服務目的：**醫療院所具即時查閱及維護COVID-19個案通報單病況相關資料之需求，惟個案如非該院通報僅負責收治，需先由衛生單位執行轉介功能，醫療院所始可檢視該案通報單；為利加速轉介時效，系統自5/25起提供批次轉介功能
- **服務內容：**由「需要被轉介之單位(如：急需看到該個案通報單之收治醫院)」自行發動，於系統上觸發轉介需求，再由系統自動轉介衛生局收到日為90日內，該個案證號之所有COVID-19通報單予被轉介單位
- **服務對象：**醫療院所、衛生所(健康服務中心)、衛生局及疾管署各區管制中心之傳染病通報系統(NIDRS)使用者

## 1. 請點選左側「COVID-19批次轉介」，進行通報單轉介作業


法定傳染病今日通報情形 110年9月6日(含)以後建立之通報單均納入此欄

類別	數量
通報單新增數	0
檢驗報告新增數	0
重要未完成工作	0
通報資料補正警示	0
未完成再採檢	0


3

## 2. 請點選「」下載批次轉介範本excel檔

批次轉介通報單

下載嚴重特殊傳染性肺炎批次轉介範本 

請再次確認個案證號是否輸入正確

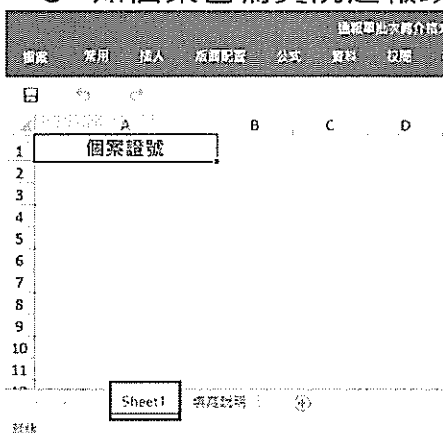


- 為確保批次轉介功能正常運作，筆數過多可能造成異常，每次上傳請以200筆為限
- 基於系統效能考量，如個案已為貴院通報或已轉介至貴院之個案，請勿再使用批次轉介功能，避免系統資源耗用

4

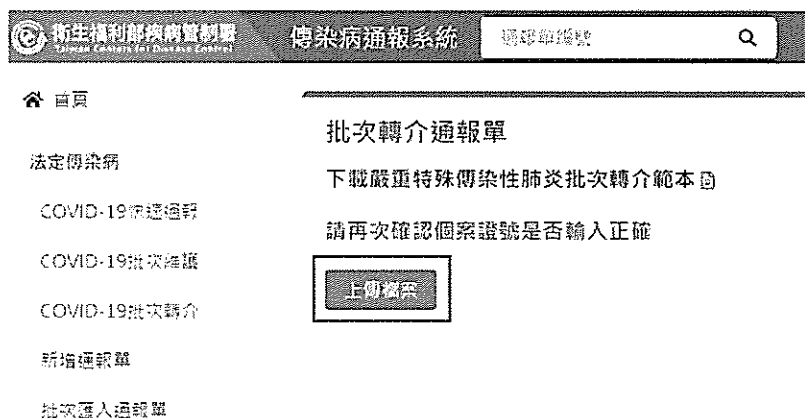
### 3. 請依excel範本中「填寫說明」，將需維護之資料填入「sheet1」：

- 個案證號：必填，請填入10碼(含)以內英數，一筆僅可填入一組證號
- 重要提醒：
  - ① 本功能僅以證號比對，請再次確認證號是否正確
  - ② 如個案已為貴院通報或已轉介至貴院之個案，請勿再使用批次轉介功能



	A	B
1	欄位	個案證號
2	必填/非必填/相依性必填	必填
3	填寫說明	請輸入10字內之文字， 請依以下序位提供，以提高自動轉介成功率： 1. 身分證字號 2. 居留證號 3. 護照號碼 4. 其他證號
4		
5		

### 4. 請存檔後點選「**上傳檔案**」，上傳excel檔案



5. 系統初步檢核證號欄位長度，檢核結果將呈現於頁面上，如有不通過之資料，會整批退件，請先依不通過原因修正後，再次上傳

批次轉介通報單

下載嚴重特殊傳染性肺炎批次轉介範本

請再次確認個案證號是否輸入正確

上傳檔案

上傳共2筆，初步檢核通過1筆，不通過1筆

每頁顯示 50 筆

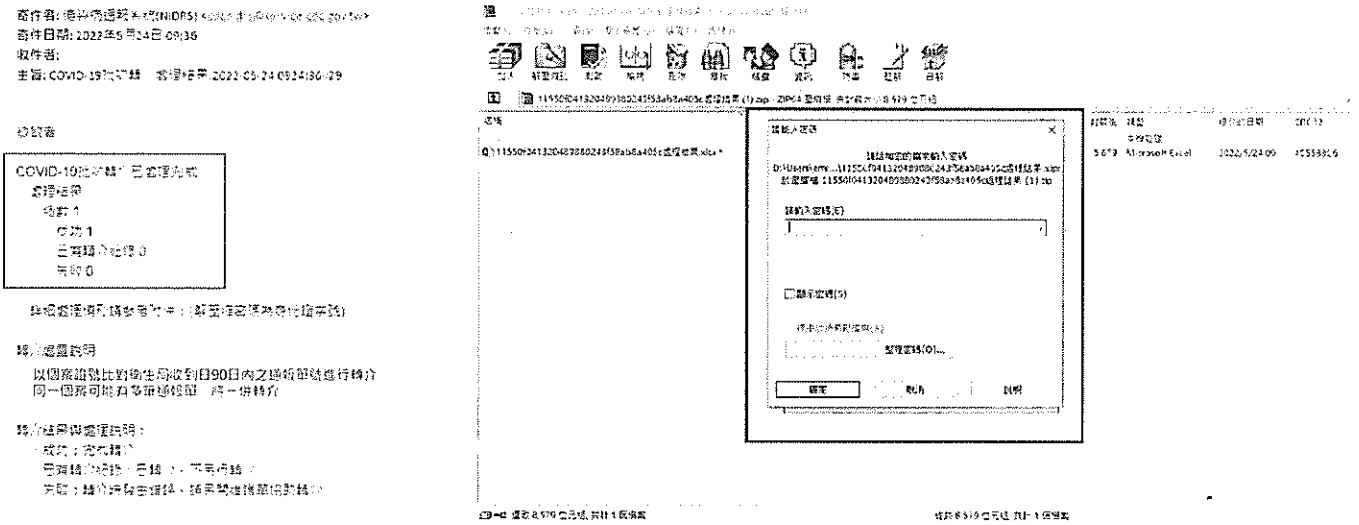
第 1-1 筆 / 共 1 筆

檢核結果	初步檢核原因	欄位不通過原因
3 不通過		<ul style="list-style-type: none"> <li>'個案證號' 必須小於或等於10個字符，您輸入了11個字符。</li> </ul>

6. 如系統初步檢核證號欄位長度通過，將出現成功上傳訊息，資料將納入後續批次排程處理，資料處理結果約15分鐘後寄送至您的NIDRS註冊email中



7. 由「傳染病通報系統(NIDRS)」寄發「COVID-19批次轉介處理結果：YYYY-MM-DD+時間編號」信件，信件中說明成功、已有轉介紀錄及失敗筆數，詳細資料如該信件附件(請以身份證字號解壓縮後開啟)



## 8. 轉介機制及結果說明：

### ■ 轉介處置

1. 以個案證號比對衛生局收到日90日內之通報單號進行轉介
2. 同一個案可能有多筆通報單，將一併轉介

### ■ 轉介結果與處理

1. 成功：完成轉介
2. 已有轉介紀錄：該個案已被轉介至被轉介單位(醫院)，故系統不再進行轉介
3. 失敗：轉介時發生錯誤，請聯繫所轄衛生局協助轉介
4. 個案證號查無通報單號



Thank you

# 法定及新興傳染病個案（含疑似病例）報告單

請保護病人隱私權

修訂日：110/06

通報單位資料	單位名稱	醫事機構代碼	通報者電話			
	診斷醫師	單位地址	縣市	鄉鎮市區	街路巷	
個案資料	個案姓名	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 第三性別	出生日期	身分證字號/居留證號/護照號碼		
	國籍 <input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 非本國籍：_____	電話	公司或住家			
	居住地址	縣市	鄉鎮市區	村里	街路巷弄段弄號樓之	
通報疾病資料	發病日期	<input type="checkbox"/> 無發病日 <input type="checkbox"/> 有：____年__月__日	診斷日期	____年__月__日	報告日期	
	衛生局收到日	____年__月__日	是否死亡	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是：____年__月__日		
	有無症狀	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：	備註			
	流病資料	職業	旅遊史	接觸史		
通報疾病項目	<b>第一類傳染病：(24小時內通報)</b> <input type="checkbox"/> 鼠疫 <input type="checkbox"/> 天花 <input type="checkbox"/> 狂犬病 <input type="checkbox"/> 嚴重急性呼吸道症候群		<b>第三類傳染病：</b> (一週內通報) <input type="checkbox"/> 結核病 <input type="checkbox"/> 漢生病 <input type="checkbox"/> 百日咳 <input type="checkbox"/> 破傷風 <input type="checkbox"/> 日本腦炎 <input type="checkbox"/> 急性病毒性B型肝炎 <input type="checkbox"/> 急性病毒性C型肝炎 <input type="checkbox"/> 急性病毒性D型肝炎 <input type="checkbox"/> 急性病毒性E型肝炎 <input type="checkbox"/> 急性病毒性肝炎未定型 <input type="checkbox"/> 流行性腮腺炎 <input type="checkbox"/> 腸病毒感發併發重症 <input type="checkbox"/> 梅毒 <input type="checkbox"/> 淋病 <input type="checkbox"/> 侵襲性b型嗜血桿菌感染症 <input type="checkbox"/> 退伍軍人病 <input type="checkbox"/> 先天性德國麻疹症候群 <input type="checkbox"/> 新生兒破傷風 (24小時內通報) <input type="checkbox"/> 人類免疫缺乏病毒感染(含母子垂直感染及孕產婦疑似個案) <input type="checkbox"/> 後天免疫缺乏症候群		<b>第四類傳染病：</b> (24小時內通報) <input type="checkbox"/> 肉毒桿菌中毒 <input type="checkbox"/> 類鼻疽 <input type="checkbox"/> 疱疹B病毒感染 <input type="checkbox"/> 鉤端螺旋體病 <input type="checkbox"/> 發熱伴血小板減少綜合症 (72小時內通報) <input type="checkbox"/> 李斯特菌症 (一週內通報) <input type="checkbox"/> 兔熱病 <input type="checkbox"/> 布氏桿菌病 <input type="checkbox"/> 侵襲性肺炎鏈球菌感染症 <input type="checkbox"/> 水痘併發症 <input type="checkbox"/> 恙蟲病 <input type="checkbox"/> 地方性斑疹傷寒 <input type="checkbox"/> Q熱 <input type="checkbox"/> 萊姆病 <input type="checkbox"/> 弓形蟲感染症 <input type="checkbox"/> 流感併發重症 (一個月內通報) <input type="checkbox"/> 庫賈氏病 <b>第五類傳染病：(24小時內通報)</b> <input type="checkbox"/> 黃熱病 <input type="checkbox"/> 裂谷熱 <input type="checkbox"/> 伊波拉病毒感染 <input type="checkbox"/> 馬堡病毒出血熱 <input type="checkbox"/> 拉薩熱 <input type="checkbox"/> 嚴重特殊傳染性肺炎 <input type="checkbox"/> 新型A型流感 <input type="checkbox"/> 中東呼吸症候群冠狀病毒感染症 <b>重點監視項目：(診斷後儘速通報)</b> <input type="checkbox"/> 狂犬病毒檢驗 <input type="checkbox"/> 立百病毒感染症 <input type="checkbox"/> 第二型嗜血桿菌感染症 <input type="checkbox"/> 茲卡病毒篩檢 <input type="checkbox"/> 彰化縣新A加強監測方案	
	<b>第二類傳染病：(24小時內通報)</b> <input type="checkbox"/> 霍亂 <input type="checkbox"/> 傷寒 <input type="checkbox"/> 副傷寒 <input type="checkbox"/> 桿菌性痢疾 <input type="checkbox"/> 阿米巴性痢疾 <input type="checkbox"/> 腸道出血性大腸桿菌感染症 <input type="checkbox"/> 炭疽病 <input type="checkbox"/> 白喉 <input type="checkbox"/> 流行性腦脊髓膜炎 <input type="checkbox"/> 急性無力肢體麻痺 (小兒麻痺症監視指標) <input type="checkbox"/> 麻疹 <input type="checkbox"/> 德國麻疹 <input type="checkbox"/> 登革熱 <input type="checkbox"/> 西尼羅熱 <input type="checkbox"/> 急性病毒性A型肝炎 <input type="checkbox"/> 流行性斑疹傷寒 <input type="checkbox"/> 瘧疾 <input type="checkbox"/> 屈公病 <input type="checkbox"/> 漢他病毒症候群 <input type="checkbox"/> 茲卡病毒感染症					

\* 傳染病突發流行，請先打電話通知當地衛生局，再至傳染通報系統登打通報單內容、或以傳真、電子郵件傳送紙本通報資料。

以下為衛生單位填寫

承辦（代填）人簽章	科（處）長簽章
-----------	---------

備註說明：

#### 一、傳染病通報項目異動說明

1. 中華民國 109 年 4 月 15 日衛授疾字第 1090100481 號公告新增「發熱伴血小板減少綜合症」為第四類傳染病。
2. 中華民國 109 年 1 月 15 日衛授疾字第 1090100030 號公告新增「嚴重特殊傳染性肺炎」為第五類傳染病。
3. 中華民國 108 年 3 月 29 日衛授疾字第 1080100423 號公告修正「茲卡病毒感染症」自第五類傳染病移列至第二類傳染病。
4. 中華民國 106 年 12 月 29 日衛授疾字第 1060101687 號及 1060101690 號公告新增「李斯特菌症」為第四類傳染病。
5. 中華民國 105 年 4 月 1 日部授疾字第 1050100423 號公告新增「先天性梅毒」為第三類傳染病。
6. 中華民國 105 年 2 月 2 日部授疾字第 1050100179 號公告修正「茲卡病毒感染症」自第二類傳染病移列至第五類傳染病。
7. 中華民國 105 年 1 月 22 日部授疾字第 1050100083 號公告新增「茲卡病毒感染症」為第二類傳染病。
8. 中華民國 104 年 3 月 23 日疾管防字第 1040200233 號函取消通報「登革出血熱/登革休克症候群」。
9. 中華民國 103 年 8 月 8 日部授疾字第 1030101208 號公告修正原「伊波拉病毒出血熱」更名為「伊波拉病毒感染症」。
10. 中華民國 103 年 8 月 1 日部授疾字第 1030101132 號將第四類法定傳染病「流感併發症」修正為「流感併發重症」。
11. 中華民國 103 年 6 月 27 日部授疾字第 1030100927 號公告新增第五類傳染病「新型A型流感」，及移除第一類傳染病「H5N1 流感」及第五類傳染病「H7N9 流感」。
12. 中華民國 102 年 12 月 27 日部授疾字第 1020103975 號公告修正第四類傳染病「水痘」為「水痘併發症」。
13. 中華民國 102 年 6 月 7 日署授疾字第 1020100731 號公告將「新型冠狀病毒感染症」修正名稱為「中東呼吸症候群冠狀病毒感染症」，及將「貓抓病」及「NDM-1 腸道菌感染症」自第四類傳染病移除。
14. 中華民國 102 年 4 月 3 日署授疾字第 1020100463 號公告新增「H7N9 流感」為第五類傳染病。
15. 中華民國 102 年 3 月 14 日署授疾字第 1020100343 號公告修正原「新型冠狀病毒呼吸道重症」更名為「新型冠狀病毒感染症」。
16. 中華民國 102 年 1 月 24 日署授疾字第 1020100062 號公告修正「炭疽病」自第一類傳染病移列至第二類傳染病。
17. 中華民國 101 年 10 月 3 日署授疾字第 1010101167 號公告新增「新型冠狀病毒呼吸道重症」為第五類傳染病。
18. 中華民國 101 年 2 月 7 日署授疾字第 1010100098 號公告新增「布氏桿菌病」為第四類傳染病。
19. 中華民國 100 年 9 月 16 日署授疾字第 1000100896 號將第四類法定傳染病「流感併發重症」之名稱修正為「流感併發症」。
20. 中華民國 99 年 9 月 9 日署授疾字第 0990001077 號公告新增「NDM-1 腸道菌感染症」為第四類傳染病。
21. 中華民國 98 年 6 月 19 日行政院衛生署署授疾字第 0980000829 號公告修正H1N1 新型流感自第一類傳染病刪除，罹患流感併發重症屬H1N1 新型流感病毒感染者，請依第四類傳染病之報告時限、通報及相關防治措施規定辦理。
22. 中華民國 97 年 10 月 24 日署授疾字第 0970001187 號公告修正「癩病」名稱為「漢生病」、「腮腺炎」名稱為「流行性腮腺炎」；增列「人類免疫缺乏病毒感染」乙項為第三類傳染病。並自 2008 年 11 月 1 日起生效。

#### 二、通報與採檢注意事項

1. 本通報單應依規定時限報告當地衛生局，報告方式優先至疾病管制署「傳染病通報系統」(網址：<https://NIDRS.cdc.gov.tw/>)鍵入報告資料，如有困難，可採電子郵件或傳真方式將通報單送當地衛生單位，由地方政府衛生局協助補登資料，如遇重大疫情請先以電話聯繫當地衛生單位。
2. 本通報單欄位為通報基本必要資訊，請務必詳細完整填寫；報告資料鍵入「傳染病通報系統」時，應依系統指示配合額外補充防疫所需資料，始能完成通報。
3. 發現疑似霍亂、傷寒、副傷寒、桿菌性痢疾、百日咳、流行性腦脊髓膜炎等急性細菌性傳染病，請於投藥前先採檢，有關檢體協助送檢或傳染病個案之採檢事宜，請參考衛生福利部疾病管制署「傳染病防治工作手冊」或逕洽當地衛生單位。
4. 通報急性病毒性D型、E型肝炎及未定型肝炎之個案，應送檢體至本署實驗室檢驗，其餘急性病毒性肝炎採檢事宜，請參考衛生福利部疾病管制署「傳染病檢體採檢手冊」辦理。
5. 人類免疫缺乏病毒感染：需經HIV-1/2 抗體確認檢驗或NAT確認為陽性，通報時請附加陽性檢驗報告或於備註欄註明確診檢驗方法及確認檢驗單位。後天免疫缺乏症候群：除需符合前述外，另患者必須出現念珠菌症、肺囊蟲肺炎等伺機性感染或CD4 值或CD4 比例符合通報檢驗條件，同時已排除急性初期感染，方可認定為已發病，並請加填「後天免疫缺乏症候群個案報告單」。母子垂直感染及孕產婦疑似個案：採疑似通報，請依對象加填「母子垂直感染之疑似個案報告單」或「孕產婦疑似感染人類免疫缺乏病毒報告單」。