

宜蘭縣政府衛生局 函

地址：26051宜蘭縣宜蘭市女中路二段287號
承辦人：徐淑華
電話：1999(縣外請撥03-9322634分機1238)
電子郵件：11176@mail.e-land.gov.tw

260

宜蘭市女中路三段102號6樓

受文者：宜蘭縣藥師公會

發文日期：中華民國110年6月21日
發文字號：衛食藥字第1100013681號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：普通
附件：如說明六

主旨：有關為加強COVID-19通報採檢，防範社區疫情擴散，請藥局協助衛教並轉介有症狀民眾前往社區指定院所就醫或社區採檢站採檢一案，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依據嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心110年6月10日肺中指字第1103800197號函辦理。
- 二、考量部分民眾於出現症狀時，可能自行購買成藥服用，未前往醫療機構就醫，為防範COVID-19疫情擴散，請藥局於執業時，協助針對出現如發燒、呼吸道症狀、腹瀉等疑似症狀民眾，詢問旅遊史、職業、接觸史、群聚史等相關資訊，並衛教該民眾前往指定社區採檢院所就醫或社區採檢站採檢。
- 三、如藥局於執業時發現民眾有疑似COVID-19症狀，轉介後經指定社區採檢院所或社區採檢站通報確診者，發給個案轉介藥局轉檢獎勵。獎勵原則說明如下：
 - (一)藥局以「COVID-19採檢對象轉介就醫注意事項」衛教民眾依循相關防疫事項至指定社區採檢院所就醫評估或社區採檢站採檢，並將轉介民眾之資料完整填報至指定網址(<https://forms.gle/BW7jsxNAr9XcL5748>)，提供轄屬衛



生局。

(二)個案若經轉介至指定社區採檢院所或社區採檢站採檢，並於轉介後1週內採檢檢驗結果為陽性，且藥局於個案採檢日(含)以前完成填報資料者，發給轉介個案確診之首家藥局轉檢獎勵，每例新臺幣1萬元。

四、請藥局協助宣導轉介採檢之民眾儘速前往指定社區採檢院所或縣市政府設立之集中採檢站進行SARS-CoV-2檢驗；勿直接前往醫學中心等大型醫院採檢，以避免增加在急診等候的時間及降低在急診壅塞聚集的暴露風險。

五、「COVID-19指定社區採檢院所醫院清單」及「COVID-19病人風險評估表」(如附件)等資訊分別置於衛生福利部疾病管制署全球資訊網COVID-19專區(<https://www.cdc.gov.tw/>) / 「臺灣社交距離App及採檢地圖」及「醫療照護機構感染管制相關指引」項下，請自行下載參閱。

六、檢附「COVID-19採檢對象轉介就醫注意事項」、宜蘭縣「COVID-19指定社區採檢院所醫院清單」及「COVID-19病人風險評估表」各1份。

正本：宜蘭縣藥局

副本：宜蘭縣藥師公會、宜蘭縣藥劑生公會、本局疾病管制科、本局食品藥物管理科

局長 徐迺維

COVID-19 採檢對象轉介就醫注意事項

因您有發燒($\geq 38^{\circ}\text{C}$)、呼吸道症狀、腹瀉或嗅/味覺異常等症狀，經藥師評估建議儘速前往指定社區採檢院所或縣市政府設立之集中採檢站進行 SARS-CoV-2 檢驗；請勿直接前往醫學中心等大型醫院，以避免增加您在急診等候的時間及降低在急診壅塞聚集的暴露風險。

為降低可能傳播風險，並保障您自己、親友及周遭人士的健康，並請您配合下列健康管理措施：

- 一、請於 24 小時內儘速至建議轉介院所*就醫，並請嚴格遵守全程佩戴口罩。
- 二、就醫時，應主動告知醫師接觸史、旅遊史、居住史、職業暴露，以及身邊是否其他人有類似的症狀。
- 三、生病期間應於家中休養，並佩戴口罩、避免外出，且與他人儘可能保持 1 公尺以上距離。當口罩沾到口鼻分泌物時，應立即更換並內摺丟進垃圾桶。儘量避免出入公共場所，外出時，請一定嚴格遵守全程佩戴口罩。
- 四、維持手部清潔，保持經常洗手習慣，原則上可以使用肥皂和清水或酒精性乾洗手液進行手部清潔。另應注意儘量不要用手直接碰觸眼睛、鼻子和嘴巴。手部接觸到呼吸道分泌物時，請用肥皂及清水搓手及澈底洗淨。

*建議轉介之指定社區採檢院所或集中採檢站：_____

※本藥局依據「個人資料保護法之特定目的及個人資料之類別」代號 012 公共衛生或傳染病防治之特定目的，蒐集以下個人資料，且不得為目的外利用。資料並將提供所在地藥師公會、縣市政府衛生局及衛生福利部疾病管制署依傳染病防治法等規定進行疫情調查及聯繫使用。

COVID-19 採檢對象轉介就醫 簽收聯

※轉介對象現在或過去 14 天內有具感染暴露風險之：

旅遊史 職業 接觸史 群聚史 以上皆無

病人姓名：	病人身分證號：
病人聯絡電話/手機：：	

經衛教後已了解轉介就醫期間應注意事項

簽名：_____ 日期：_____年_____月_____日

宜蘭縣COVID-19指定社區採檢醫院清單

機構代碼	縣市	機構名稱
1134010022	宜蘭縣	宜蘭仁愛醫療財團法人宜蘭仁愛醫院
0434010518	宜蘭縣	國立陽明交通大學附設醫院
0634070018	宜蘭縣	臺北榮民總醫院員山分院
1134020028	宜蘭縣	天主教靈醫會醫療財團法人羅東聖母醫院
1134020019	宜蘭縣	醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院
0634030014	宜蘭縣	臺北榮民總醫院蘇澳分院
1134050026	宜蘭縣	天主教靈醫會醫療財團法人礁溪杏和醫院

醫療院所COVID-19病人風險評估表

類別	Travel history 旅遊史	Occupation 職業別	Contact history 接觸史	Cluster 是否群聚
問題	最近14日內旅遊史?	您的職業別為何?	您近期接觸及出入場所?	您近一個月內群聚史?
評估項目	<input type="checkbox"/> 自身曾至國外旅遊 (前往的國家:)	<input type="checkbox"/> 醫院工作者 (如醫事/非醫事人員、外包人力、實習學生、醫學實驗室人員及衛生保健志工) <input type="checkbox"/> 交通運輸業(如計程車、客運司機) <input type="checkbox"/> 旅遊業 (如導遊、觀光業者) <input type="checkbox"/> 旅館業 (如房務、客務接待、防疫旅館人員) <input type="checkbox"/> 航空服務業 (如航空機組人員) <input type="checkbox"/> 餐飲百貨業 (如商場、娛樂場所、外送人員) <input type="checkbox"/> 外交人員或外商公司 <input type="checkbox"/> 其他:	<input type="checkbox"/> 曾至醫院、診所就醫 <input type="checkbox"/> 曾接觸外國人士或至國外旅遊者之親友/家屬/同事 <input type="checkbox"/> 曾出入機場、觀光景點及其他頻繁接觸外國人場所 <input type="checkbox"/> 野生動物與禽鳥接觸 <input type="checkbox"/> 其他:	<input type="checkbox"/> 同住家人正在 <input type="checkbox"/> 居家隔離 <input type="checkbox"/> 居家檢疫 <input type="checkbox"/> 自主健康管理(到期日: 月/ 日) <input type="checkbox"/> 家人也有發燒或呼吸道症狀 <input type="checkbox"/> 朋友也有發燒或呼吸道症狀 <input type="checkbox"/> 同事也有發燒或呼吸道症狀

