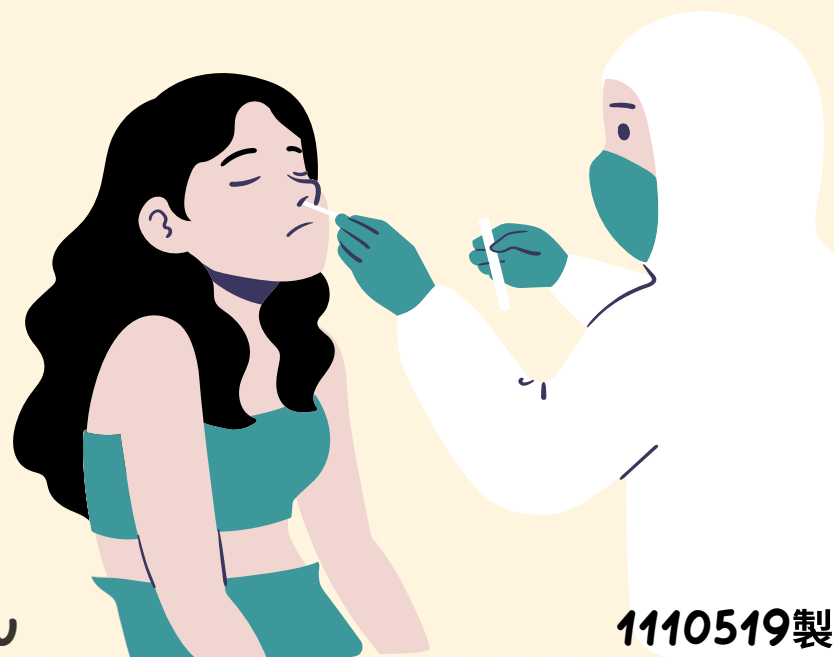


確診個案如何使用

自主回報疫調系統



@苗栗縣政府衛生局

MIAOLI COUNTY PUBLIC HEALTH BUREAU

1110519製

# 填寫管道1-收到簡訊



由於許多人可能會怕是詐騙網址，可以特別注意指揮中心發送的簡訊門號為「**0911-514-588**」，發送的文字內容為：「您為 COVID-19 確診個案，請前往自主回報系統網站，並核對個人資料後，主動回報密切接觸者的資料，並通知您工作或就學聯絡窗口。」


# 填寫管道2-全民健保快易通APP

[<上一頁](#)

健康存摺

[<](#)

其他加值服務

 COVID-19 確診個案自主回報

說明：

1. 「健保快易通 | 健康存摺APP」僅提供身分識別，若前往疾管署「COVID-19 確診個案自主回報系統」有相關問題，請電洽1922或(02)77563970。
2. 請點選下方連結，將自動開啟您的瀏覽器導向疾管署「COVID-19 確診個案自主回報系統」。

COVID-19 確診  
個案自主回報系統

步驟：

- 1.開啟全民健保快易通APP
- 2.點選健康存摺
- 3.其他加值服務



# 回報流程1身分驗證

衛生福利部疾病管制署  
COVID-19確診個案自主回報系統

1 2 3 4 5 6

**確認資料**

您的新型冠狀病毒（SARS-CoV-2）檢驗結果為陽性，為COVID-19確診個案，為掌握您與曾接觸過的密切接觸者的健康狀況，請您協助填寫此份表單，謝謝您。

此份表單提交後的24小時內，您可再點選原回報網址修改1次，請您於填寫表單時，盡量仔細回想再填答，謝謝您。

請輸入您的身分證號碼/居留證號碼後六碼：

請輸入驗證碼：  
 6396

送出驗證

**輸入身分證號碼或居留證號碼後6碼進行驗證**

請先核對上述基本資料是您本人或您為其法定代理人，如非本人或其法定代理人，請勿填答。

非本人或其法定代理人  
關閉頁面

確認為本人或其法定代理人  
繼續填答

衛生福利部疾病管制署  
COVID-19確診個案自主回報系統

1 2 3 4 5 6

**確認資料**

您的新型冠狀病毒（SARS-CoV-2）檢驗結果為陽性，為COVID-19確診個案，為掌握您與曾接觸過的密切接觸者的健康狀況，請您協助填寫此份表單，謝謝您。

此份表單提交後的24小時內，您可再點選原回報網址修改1次，請您於填寫表單時，盡量仔細回想再填答，謝謝您。

許\*  
身分證號碼/居留證號碼：A12\*\*\*\*001  
手機號碼：09-\*\*\*\*0000

**確認資料無誤後繼續填答  
非本人或非法定代理人請關閉頁面**

請先核對上述基本資料是您本人或您為其法定代理人，如非本人或其法定代理人，請勿填答。

非本人或其法定代理人  
關閉頁面

確認為本人或其法定代理人  
繼續填答

進入回報畫面後，需輸入身分證或居留證號碼後6碼進行身分驗證，並確認姓名、身分證或居留證號碼、手機號碼是否與自己的資料相符。



# 回報流程2



衛生福利部疾病管制署

COVID-19確診個案自主回報系統

1 2 3 4 5 6

## 法源依據暨個人資料蒐集告知事項

我國衛生主管機關為及時針對確診個案進行疫情調查與接觸者匡列，以控制國內疫情，故建置COVID-19確診個案與接觸者自主應變機制及自主回報系統，並依據傳染病防治法第5條、第43條、傳染病防治法施行細則第3條第1款、個人資料保護法第6條第1項第1款及第2款、第12條及「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資料。

此份表單蒐集的個人資料，在防堵疫情，提供各級衛生主管機關依傳染病防治法等規定進行疫情調查及聯繫使用，並保留至相關法令規定或政府機關調查指示而保存個人資料之期間，且遵照相關規定處理及保存。除依法律明文規定或符合個人資料保護法第16條，蒐集之個人資料不會提供第三方或用於蒐集之特定目的以外之用途。

提醒您，切勿回覆無法確認網址來源的表單、切勿洩漏個人資料給無法確認身分的不明人士，如有相關疑問，請洽各地方政府衛生局。

若您為確診個案的法定代理人，請以確診個案的資料做填答，謝謝您。

※使用者故意提供本系統不實之個人資料者，將違

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資料。

此份表單蒐集的個人資料，在防堵疫情，提供各級衛生主管機關依傳染病防治法等規定進行疫情調查及聯繫使用，並保留至相關法令規定或政府機關調查指示而保存個人資料之期間，且遵照相關規定處理及保存。除依法律明文規定或符合個人資料保護法第16條，蒐集之個人資料不會提供第三方或用於蒐集之特定目的以外之用途。

提醒您，切勿回覆無法確認網址來源的表單、切勿洩漏個人資料給無法確認身分的不明人士，如有相關疑問，請洽各地方政府衛生局。

若您為確診個案的法定代理人，請以確診個案的資料做填答，謝謝您。

※使用者故意提供本系統不實之個人資料者，將違反傳染病防治法第43條規定，依傳染病防治法第67條第1項第3款等規定，須負相關法律責任。

>> 點此展開並詳閱查詢「法源依據暨個人資料蒐集告知事項」

**閱讀資料蒐集告知事項  
打勾同意後繼續填答**

☐ 已詳閱且同意提供資料

已閱讀，且同意提供  
**繼續填答**

閱讀「法源依據暨個人資料蒐集告知事項」後，勾選同意後再點選繼續填答，即可跳轉至下一流程。



@苗栗縣政府衛生局

MIAOLI COUNTY PUBLIC HEALTH BUREAU



# 回報流程3

觀察自己是否有網頁上列出的症狀，若出現喘、呼吸困難、持續胸痛等，請立即聯繫**119**或由同住親友協助，亦可自行前往就醫。



衛生福利部疾病管制署  
COVID-19確診個案自主回報系統

1

2

3

4

5

6

如您目前待在家中

請您先觀察自身有無下列症狀：

若出現喘、呼吸困難、持續胸痛、胸悶、皮膚或嘴唇或指甲床發青等症狀時，請立即聯繫 119、或依衛生局規劃或指示，以防疫車隊、同住親友接送或自行前往就醫。

觀察是否有警示徵狀

COVID-19兒童病例 居家照護警訊表徵與緊急送醫條件



警訊表徵(就醫警訊)

警訊表徵(就醫警訊)

若兒童出現以下症狀，需視診診療，必要時得安排外出就醫

- 發燒超過48小時，或高燒>39度合併發冷/冒冷汗
- 退燒後持續活動力不佳
- 退燒後持續呼吸急促/喘或胸悶胸痛
- 持續性的嘔吐、頭痛或腹痛
- 超過12小時未進食或未解尿



119送醫/緊急自行就醫條件

若兒童出現以下症狀，請撥119或緊急時由同住親友送醫

- 抽搐
- 意識不佳
- 呼吸困難或有胸凹現象
- 唇色發白或發紫

119送醫/緊急自行就醫條件

若兒童出現以下症狀，請撥119或緊急時由同住親友送醫

- 抽搐
- 意識不佳
- 呼吸困難或有胸凹現象
- 唇色發白或發紫
- 血氧飽和度低於94%(如家中有)
- 肢體冰冷合併皮膚斑駁、冒冷汗

確認是否有懷孕、血液透析或獨居且大於65歲等情形

請勾選您(確診個案)是否有下列任何一項情形 (可複選)

如沒有則繼續填答：

☐ 我是孕婦

☐ 我有接受血液透析

☐ 我的年齡 ≥ 65歲且獨居

返回上一頁

繼續填答

# 回報流程4



衛生福利部疾病管制署  
COVID-19確診個案自主回報系統

1 2 3 4 5 6

**回想密切接觸者**

**COVID-19可傳染期(示意圖)**

可能傳染給其他人的期間



請您回想  
曾與您近距離長時間接觸的共同居住對象  
與其聯絡方式

「近距離長時間」：面對面或在2公尺內，交談、吃飯或接觸  
時間≥24小時內累計 ≥ 15分鐘，且雙方任一方向未佩戴口罩情形下

-2

發病日的前2日

0

發病日  
最早出現症狀日  
\*若您沒有症狀，則以最早  
檢驗陽性之採檢日作為  
發病日

+

發病後至  
隔離日

造成COVID-19的病毒可能在您發病（或檢驗陽性）的前2天至您被隔離前的這段期間，傳染給您曾經接觸過的人，如您或對方曾經未佩戴口罩接觸達15分鐘（含）以上的人，這些人都是您的密切接觸者。

告知公衛人員您的密切接觸者是誰很重要，因為他們可能已經接觸過病毒而有感染的風險。為了保護您的密切接觸者的健康及避免疾病進一步傳播，請您仔細回想在您最早出現症狀（無症狀則以最早檢驗陽性日為基準）的前2天到您被隔離前的這段期間，曾經共同居住、工作或就學的人，填答此份表單。

**回想「可傳染期」期間的密切接觸對象(同住者)後繼續填答**

返回上一頁

確認無誤  
繼續填答

回想「可傳染期」期間的密切接觸對象（同住者）後繼續填答。



# 回報流程5

## 依序填妥本人及接觸者資料



衛生福利部疾病管制署  
COVID-19確診個案自主回報系統

1

2

3

4

5

6

COVID-19確診個案線上疫調單

一、請您填寫下列基本資料 (必填)

(1) 本人手機號碼：

依序填妥本人及接觸者資料

(2) 居住地址：  
縣市： 鄉鎮[市]區：  
鄉里名稱： 路(街)名及門牌號碼：

(3) 您目前的隔離所在地點：

☒ 居家照護隔離  
隔離地址：☐ 同居住地址  
縣市： 鄉鎮[市]區：  
鄉里名稱： 路(街)名及門牌號碼：

☒ 住院中  
醫院名稱：

☒ 加強型集中檢疫所或防疫旅館  
檢疫所或旅館名稱：

(4) 職業或身分別：

(5) 您目前工作或就學的公司/學校(非必填)  

+

-

名稱 1：

地址 1：  
縣市： 鄉鎮[市]區：  
鄉里名稱： 路(街)名及門牌號碼：

(6) 指定訊息代收人或法定代理人聯絡資料  
☐ 同本人  
姓名： 手機號碼：



# 回報流程5-1

二、您最早出現症狀的日期（發病日）或您最早檢驗陽性之採檢日期（採檢日）？（必填）

## 三、密切接觸者（必填）

將依您提供的聯絡資料，通知職場或學校聯絡窗口相關注意事項。

(1) 您的同住者

- ☐ 有
- ☐ 沒有

如選“有”  
將出現欄位供詳填

(2) 您在職場或學校(包含補習班或安親班) 聯絡窗口

- ☐ 有
- ☐ 沒有

(3) 您曾去過的醫療照護院所（包含牙醫診所、中西醫診所、急診、醫院、長照機構）

- ☐ 有
- ☐ 沒有

(1) 您的同住者

☒ 有

點選“+”號增加欄位  
同住：5/10起可增加到20名

+ -

同住者1:

姓名：

身分證號碼/居留號碼：

出生日期：

自有手機號碼：

指定訊息代收人或法定代理人：☐ 同親友本人

姓名：

手機號碼：

最後一次接觸日：

居住地址：

縣市：

鄉鎮[市]區：

新北市

新莊區

鄉里名稱：

路(街)名及門牌號碼：

請選擇鄉里

隔離地址：☐ 同居住地址

縣市：

鄉鎮[市]區：

請選擇縣市

請選擇區域

鄉里名稱：

路(街)名及門牌號碼：

請選擇鄉里

☐

已完成COVID-19疫苗追加劑（即一般說的第三劑）且採自主防疫  
（勾選此項目將採自主防疫，不開立居家隔離通知書）  
（未勾選者會收到居家隔離通知，適用3+4居家隔離）

5/17新增同住者追加劑施打情形：

如勾選「已完成COVID-19疫苗追加劑且採自主防疫（勾選此項目將採自主防疫，不開立居家隔離通知書）」之選項，則將被系統自動列為7天自主防疫對象，不會開立及收到居家隔離通知書。

如同住家人為已接種追加劑但仍欲採居家隔離3+4者，請勿勾選該欄位。



# 回報流程5-2

(2) 您在職場或學校(包含補習班或安親班) 聯絡窗口

☒ 有

點選“+”號增加欄位  
職場或學校聯絡窗口：5名  
去過的醫療院所：5家

聯絡窗口1:

姓名或單位名稱：

職場或學校：

職場

聯絡窗口手機號

聯絡窗口電子郵件：

碼：

格式數字10碼：09XXXXX

☐ 沒有

(3) 您曾去過的醫療照護院所 (包含牙醫診所、中西醫診所、急診、醫院、長照機構)

☒ 有

+

去過醫療院所1:

日期(月/日)：

醫療照護院所名稱：

圖

☐ 沒有

四、您是否有慢性疾病或懷孕？(可複選)

(必填)

- ☐ 沒有
- ☐ 心血管疾病 (高血壓除外)
- ☐ 高血壓
- ☐ 糖尿病
- ☐ 氣喘
- ☐ 慢性肺部疾病 (氣喘除外)
- ☐ 肥胖(BMI  $\geq 30$ ) (BMI=[體重kg÷身高m<sup>2</sup>])
- ☐ 代謝性疾病 (如：高血糖等；糖尿病除外)
- ☐ 肝臟疾病 (如：肝炎、肝硬化)
- ☐ 腎臟疾病 (如：慢性腎功能不全、長期接受洗腎[血液或腹膜透析])
- ☐ 仍在治療中或未治癒的癌症
- ☐ 免疫低下狀態
- ☐ 懷孕(請說明懷孕週數)週數：
- ☐ 生產後六週內
- ☐ 神經肌肉疾病
- ☐ 精神疾病
- ☐ 其他：

五、請您填入COVID疫苗接種狀況 (必填)

- ☐ 否
- ☐ 是，總共接種  劑

返回上一頁

確認無誤  
資料送出

完成填寫  
點選資料送出

中華電信 4G

上午 12:18

60.251.1.243

100%

五、請您填入COVID疫苗接種狀況 (必填)

☒ 否

確認送出？

資料送出後，於24小時內可修改一次！

取消 好

點選“好”送出  
或“取消”再確認  
送出後24小時內可修改1次

確認無誤  
資料送出

指揮中心5月17日指出，考量確診民眾因部分資料填寫錯誤或未完全，開放「確診個案自主回報疫調系統」於24小時內，可再次編輯1次。

# 成功送出，可參閱相關衛教資訊

衛生福利部疾病管制署  
COVID-19確診個案自主回報系統

1 2 3 4 5 6

**您可以幫助我們**

**聯絡您的密切接觸者**

 未完成COVID-19疫苗追加劑者，應留在家中進行3天居家隔離和4天自主防疫

 已完成COVID-19疫苗追加劑者，得免居家隔離(0天)，進行7天自主防疫(以最後一次與您接觸的日期為第0天)

**成功送出**  
**可參閱相關衛教資訊**

 密切接觸者應注意自身健康，並勤洗手，並注意自身健康

 接觸者於居家隔離期間進行1次快篩檢測、自主防疫期間，非必要不外出，如需外出，應有2日內家用「快篩陰性」證明，並全程佩戴口罩

※ 如您想到其他可能曾與您接觸的人員（如共同用餐），您可請他們自我健康監測，如有症狀，可自主快篩。

※ 請您主動聯繫您填報的「公司或學校（單位）聯絡窗口」，告知您已確診COVID-19，以利公司或學校依自行訂定的COVID-19應變計畫啟動相關因應措施。

 接觸者於居家隔離期間進行1次快篩檢測、自主防疫期間，非必要不外出，如需外出，應有2日內家用「快篩陰性」證明，並全程佩戴口罩

※ 如您想到其他可能曾與您接觸的人員（如共同用餐），您可請他們自我健康監測，如有症狀，可自主快篩。

※ 請您主動聯繫您填報的「公司或學校（單位）聯絡窗口」，告知您已確診COVID-19，以利公司或學校依自行訂定的COVID-19應變計畫啟動相關因應措施。

 **臺灣社交距離APP**

如果您已安裝臺灣社交距離APP，您可以自行上傳機ID，以提醒可能的接觸者收到接觸通知，提醒留意自身健康及社交接觸，可減少病毒傳播風險。

參考資訊：  
[https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/R8bAd\\_yiVi22C1r73qM2ym](https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/R8bAd_yiVi22C1r73qM2ym)

各地方政府衛生局聯絡資訊及網站：  
<https://www.cdc.gov.tw/Category/ListPage/LCh92VnqhiEaqVub4l0iFQ>

**COVID-19確診民眾注意事項：**  
<https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/2Jb46Kh9TTN6-ul8gjDB8g>

各地方政府居家檢疫及居家隔離關懷服務中心：  
[https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/XRPe-3X\\_vQ0BmYLrvwruSw](https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/XRPe-3X_vQ0BmYLrvwruSw)

**中央流行疫情指揮中心  
關心您**

