

高雄市旅行商業同業公會 (函)

公會地址：(801)高雄市前金區市中一路 167 號 5 樓

電話：(07)241-3881

受文者：全體會員旅行社

速別：普通

密等及解密條件：普通

發文日期：中華民國 110 年 6 月 25 日

發文字號：高市旅行(110)良字第 190 號

主旨：檢送高雄市政府經濟部發展局有關「高雄市企業快篩流程」及「高雄市企業使用 SARS-CoV-2 快速抗原檢驗測試計畫書範本」各一份，敬請查照。

說明：

1. 高雄市政府經濟部發展局 110 年 6 月 21 日高市經濟工字第 11002724300 號函辦理。
2. 鑒於近期國內 COVID-19 疫情嚴峻，企業團體因應疫情變化，可以自主辦理 SARS-CoV-2 快速抗原檢驗測試(簡稱抗原快篩)輔助企業團體內部疫情監測，並可優先聯繫高雄市政府衛生局媒合之 23 家醫療院所辦理。
3. 因應企業團體篩檢人數眾多，倘有醫療院所到企業設立快篩站之需求，請備妥抗原快篩計畫(範例如附件)函文向高雄市政府經發局提出申請，再由高雄市政府經發局會同高雄市政府衛生局審核通過後通知企業辦理。
4. 請企業洽接醫療院所將每日篩檢完畢結果通報高雄市政府衛生局。若快篩結果為陽性，須立即向高雄市政府衛生局(電話:07-7243857、傳真 07-7243887)進行通報，同時請陽性個案留置企業設置的隔離安置場所待轉；若快篩結果為陰性，則須進行自主健康監測 14 天。
5. 檢附原函影印本一份。

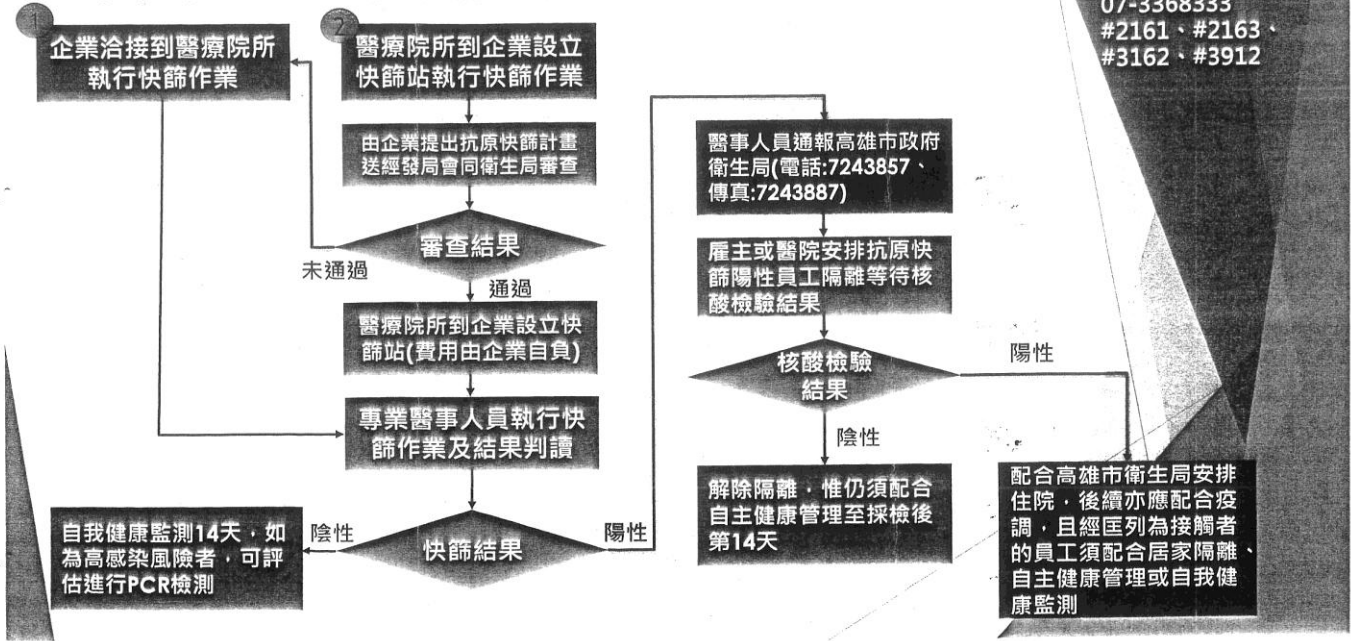
理事長

吳盈良

高雄市企業快篩流程

高雄市政府經濟發展局

企業快篩窗口:
07-3368333
#2161、#2163、
#3162、#3912



企業快篩聯絡窗口

行政區	醫療機構名稱	連絡資料
岡山區	國軍高雄總醫院岡山分院	0906728928/07-6250919#8101
湖內、永安、梓官、彌陀、路竹、茄萣區	岡山醫院	0986509211
左營、仁武區	國軍高雄總醫院左營分院	07-5817121#2131
燕巢、阿蓮、大樹區	義大醫院	0975106455
楠梓、橋頭、大社區	健仁醫院	07-3517166#3602
	高雄榮民總醫院	07-3422121#71309
前鎮區	民生醫院	07-7511131#5166、5167
小港區	小港醫院	0972978189
林園區	建佑醫院	0915301656
鳥松區	高雄長庚醫院	0978839778
三民區	高雄醫學大學附設中和紀念醫院	0988358359
	義大大昌醫院	0975106455
旗津區	旗津醫院	07-5711188#1407
旗山、美濃、田寮、甲仙區	旗山醫院	07-6613811#5216
	義大醫院	0975106455
鼓山區	高雄市立聯合醫院	07-5552565#2999
	民生醫院	07-7511131#5166、5167
苓雅區	阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院	07-3351121#2295
	國軍高雄總醫院附設民眾診療服務處	906728031
	天主教聖功醫療財團法人聖功醫院	07-2238153#2516
前金區	大同醫院	07-2911101#8183
鳳山區	大東醫院	0919879958
	鳳山醫院	07-7418151#3316
	杏和醫院	07-7613111#1800
大寮區	大東醫院	0919879958
	鳳山醫院	07-7418151#3316
	小港醫院	0972978189

高雄市企業使用 SARS-CoV-2 快速抗原檢驗測試計畫書

企業名稱	000 股份有限公司		
地址	高雄市 00 路 00 號		
電話	07-xxxxxxx		
企業負責人	000		
企業聯絡窗口	(例) 姓名：000 電話：(辦公室) 07-xxxxxxx、(手機)0900-000-000 電子郵件：abc@company.com.tw		
設站期間	(例) 110 年 6 月 1 日至 6 月 30 日；每日篩檢量約 150 人	設站頻率	(例) 每週一、三、五
預估受測對象及人員	(例) <input type="checkbox"/> 員工：____人 <input type="checkbox"/> 家屬：____人 <input type="checkbox"/> 外包人員：____人 <input type="checkbox"/> 其他：____人	受測頻率	(例) <input type="checkbox"/> 員工：每週____次 <input type="checkbox"/> 家屬：____ <input type="checkbox"/> 外包人員：____ <input type="checkbox"/> 其他：____
完成受測對象名冊	(例) <input type="checkbox"/> 是(建議至少包含姓名、ID、出生日期、性別、部門、聯絡電話等) <input type="checkbox"/> 否		
合作之醫療機構	(例) 000 院		

<p>醫療機構聯絡窗口</p>	<p>(例) 姓名：000 電話：(辦公室) 02-xxxxxxx (手機) 0900-000-000 電子郵件：abc@hospital.com.tw</p>
<p>試劑廠牌</p>	<p>(例) <input type="checkbox"/> 長興 <input type="checkbox"/> 泰博 <input type="checkbox"/> 寶齡富錦 <input type="checkbox"/> 亞培 <input type="checkbox"/> 必帝 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p>
<p>感染性廢棄物處理方式</p>	<p>(例) <input type="checkbox"/> 委託醫療廢棄物處理公司：_____ <input type="checkbox"/> 合作醫療院所帶回處理 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p>
<p>快篩陽性者安置地點 (需1人1室)</p>	<p>(例) <input type="checkbox"/> 員工宿舍(地址：00 市 00 路 00 號) <input type="checkbox"/> 員工自宅 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p>
<p>應附文件</p>	<p>快篩設站設置動線平面圖 (包含快篩設站規格、平面配置圖、感染管制動線、採檢人流管制、採檢前後等待時間的動線規劃、適當且安全的社交距離)</p>