



衛生動員準備事務簡介

衛生福利部
111年10月

大綱



衛生福利部

- 壹、中央動員準備業務會報架構
- 貳、衛生動員準備法規及參考依據
- 參、配合行政院動員會報辦理事項
- 肆、韌性國家計畫之韌性醫療



中央各機關主管之動員準備方案

全動法第9條

衛生福利部

• 中央動員準備方案主管機關

1. 精神動員：教育部
2. 人力動員：內政部
3. 物資經濟動員：經濟部
4. 財力動員：財政部
5. 交通動員：交通部
6. 衛生動員：衛生福利部
7. 科技動員：科技部
8. 軍事動員：國防部

未來修法

精神動員

更名

教育及傳播動員

✓ 新增

➤ 資通訊動員：數位發展部

➤ 金融外匯動員：金融外匯動員



衛生動員準備業務會報架構

衛生福利部

行政院全民防衛動員準備業務會報

動員基本方針

動員準備綱領

衛生福利部衛生動員準備業務會報

衛生動員準備方案

衛生動員準備分類計畫
(醫政、藥政、傳染病防治、國軍醫療)

縣市動員準備業務會報

依據「動員準備分類計畫」
策定執行計畫(含執行要項表)

接受審議

接受審議

衛生動員準備法規及參考依據



衛生福利部

- 全動法22條，醫療設施與人員之準備：因應動員實施階段緊急醫療救護，衛生動員準備分類計畫主管機關應完成相關配合計畫，並對於醫療機構設施狀況及醫事人員辦理調查、統計、編組等準備事項，完成臨時醫療機構之開設及疏散計畫。
- 全動法23條，重要外傷用藥品醫材儲備：為因應戰爭、災害需求，直轄市及縣（市）政府衛生主管機關應輔導公、民營醫院完成重要外傷用藥品醫材儲備。



配合行政院動員會報辦理事項

全動法施行細則規定

本部3/31前函頒
次年動員準備方案

本部5/31前函頒
次年動員分類計畫

縣市政府7/31前策定
次年動員執行計畫

3-5月縣市政府
辦理民安演習
本部擔任評核官

5-8月
本部輔訪縣市
分類計畫辦理情形

7月本部審查
縣市動員執行計畫

10月本部向
縣市動員幹部講習

**配合
行政院動員會報辦理**



配合行政院動員會報辦理事項

衛生福利部

- 演習：配合辦理全民防衛動員暨災害防救(民安)演習，於3月至5月期間，辦理11縣市之跨部會複合式演習（22縣市每兩年1次）。111年起改以動員實施階段之想定辦理。
- 地方政府動員業務訪評：於5至8月期間，至全國22縣市進行衛生單位（衛生局、醫院）輔導訪查（每兩年1次）。
- 地方政府縣市動員計畫審查：於7月間分北、中、南、花東等四個地區實施，協助縣市政府動員準備執行計畫如期如質策頒。



配合行政院動員會報辦理事項

衛生福利部

- 動員業務講習

每年10月，配合辦理北、中、南3場幹部巡迴講習及1場執行主管講習，向地方政府之動員幹部進行衛生動員政策說明及座談等方式實施，藉由講習訓練，增進各動員體系間協調配合及各級動員人員對業管法規、政策、作業程序之瞭解。

衛生動員完成工作事項



衛生福利部

共同事項	訂定動員方案及分類計畫
醫政動員	完備緊急醫療救護體系，掌握醫事人力、病床、及重要資源資訊，督導醫療機構之緊急應變。
藥政動員	掌握急救責任醫院藥品醫材儲備能量，以及重要製藥、販售業者，確保藥品醫材供應
傳染病防治	掌握防疫情報物資、訂定應變計畫，建構傳染病防治醫療網
國軍醫療動員	掌握病床、軍需藥品衛材，建置國軍醫療體系

韌性國家



衛生福利部

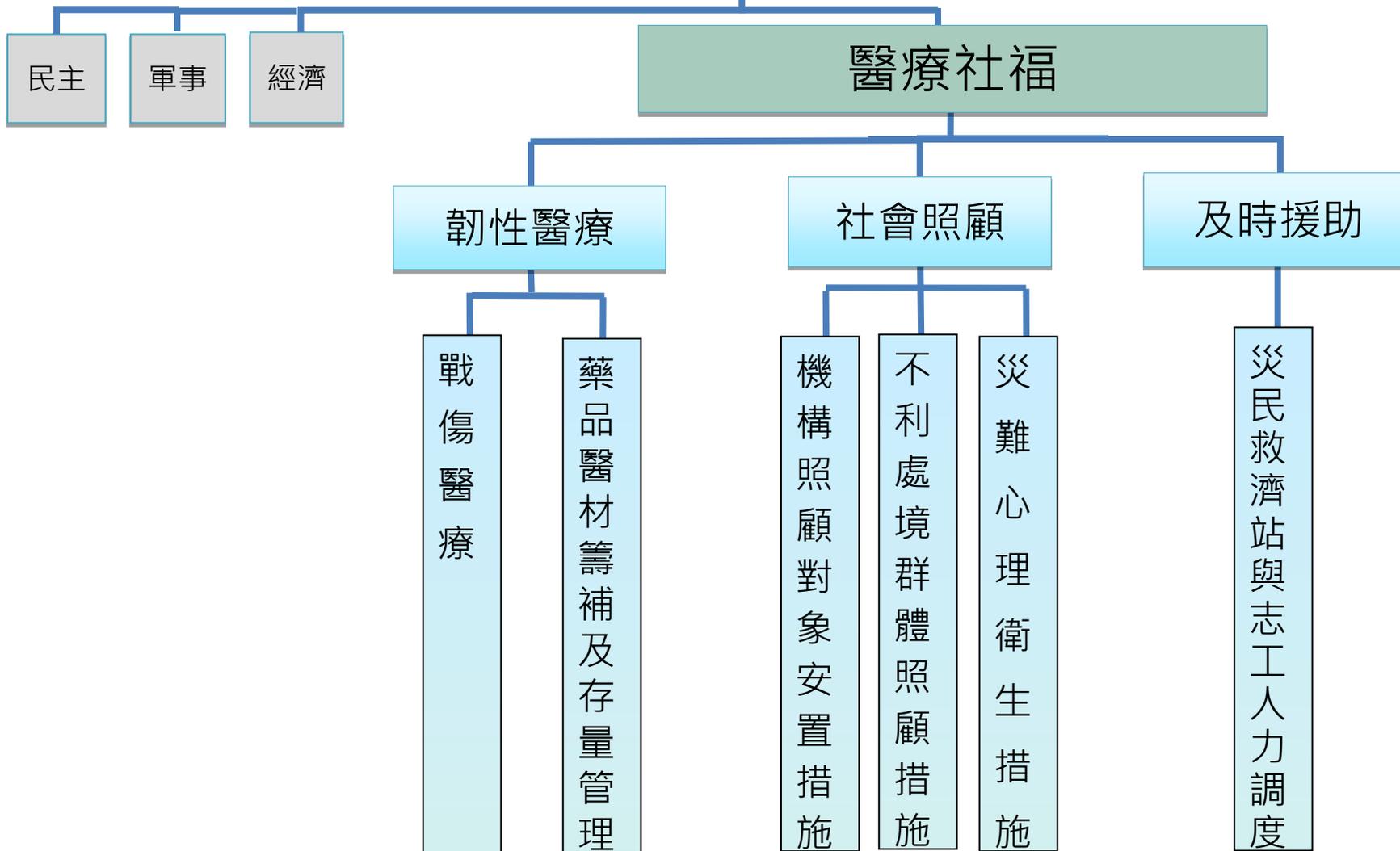
源 起

- ✓ 自110年7月23日起，行政院及國安會召開約14次會議(行政院10次、國安會4次)，討論戰略物資整備及戰傷醫療醫療體系運作規劃。
- ✓ 本部辦理「未來兩年打造韌性國家行動方案」，目的為提出國家未來重大政策方向(強化國家各面向韌性，以讓政府持續運作、經濟永續發展、人民團結一體)，並具體推動。
- ✓ 衛福部負責部分主軸為「醫療社福」，分為「韌性醫療」、「社會照顧」、「及時救援」三個目標。



衛生福利部

韌性國家



醫療社福

推動策略

衛福部
(國防部、內政部、教育部、勞動部)



韌性醫療

1. 戰傷醫療

- 啟動醫療備援彈性量能
- 營運設備韌性維護
- 人力擴充方案
- 加強演訓及政策推動

2. 藥品醫材儲備籌補及存量管理

- 醫院增儲重要外傷用藥品及醫療器材
- 藥品來源擴增及供應不中斷
- 醫療器材來源擴增及供應不中斷



社會照顧

1. 機構照顧(一般護理之家、住宿式長照機構等)

- **平時:** 包括建立區域聯防, 建立城市疏散轉移網絡照顧場所等
- **戰時:** 啟動機構住民緊急應變機制等

2. 不利處境群體照顧

- **平時:** 定期將獨老、身障者名冊提供地方災害防救單位
- **戰時:** 優先協助前開對象避難及災民救濟站之安置

3. 災難心理衛生

- 韌性醫療之戰時精神醫療
- 社會照顧之災難社區精神病人追蹤訪視
- 社會照顧之災難心理衛生措施



及時援助

1. 戰前整備作業

- 救濟站盤點
- 物資儲備
- 依志工專長編組, 納入戰時動員機制, 加強與大型非營利組織合作
- 加強志工戰時演練, 強化專業知識

2. 戰時緊急應變階段

- 救濟站開設與管理
- 災民進住
- 志工人力編組
- 物資管理
- 救濟站資訊統計與傳遞

3. 復原重建階段: 協助災民返家、轉介醫療單位協助治療及諮詢等

主軸：醫療社福

推動策略

衛福部
(國防部、內政部、教育部、勞動部)



韌性醫療

1. 戰傷醫療

- 啟動醫療備援彈性量能
- 營運設備韌性維護
- 人力擴充方案
- 加強演訓及政策推動

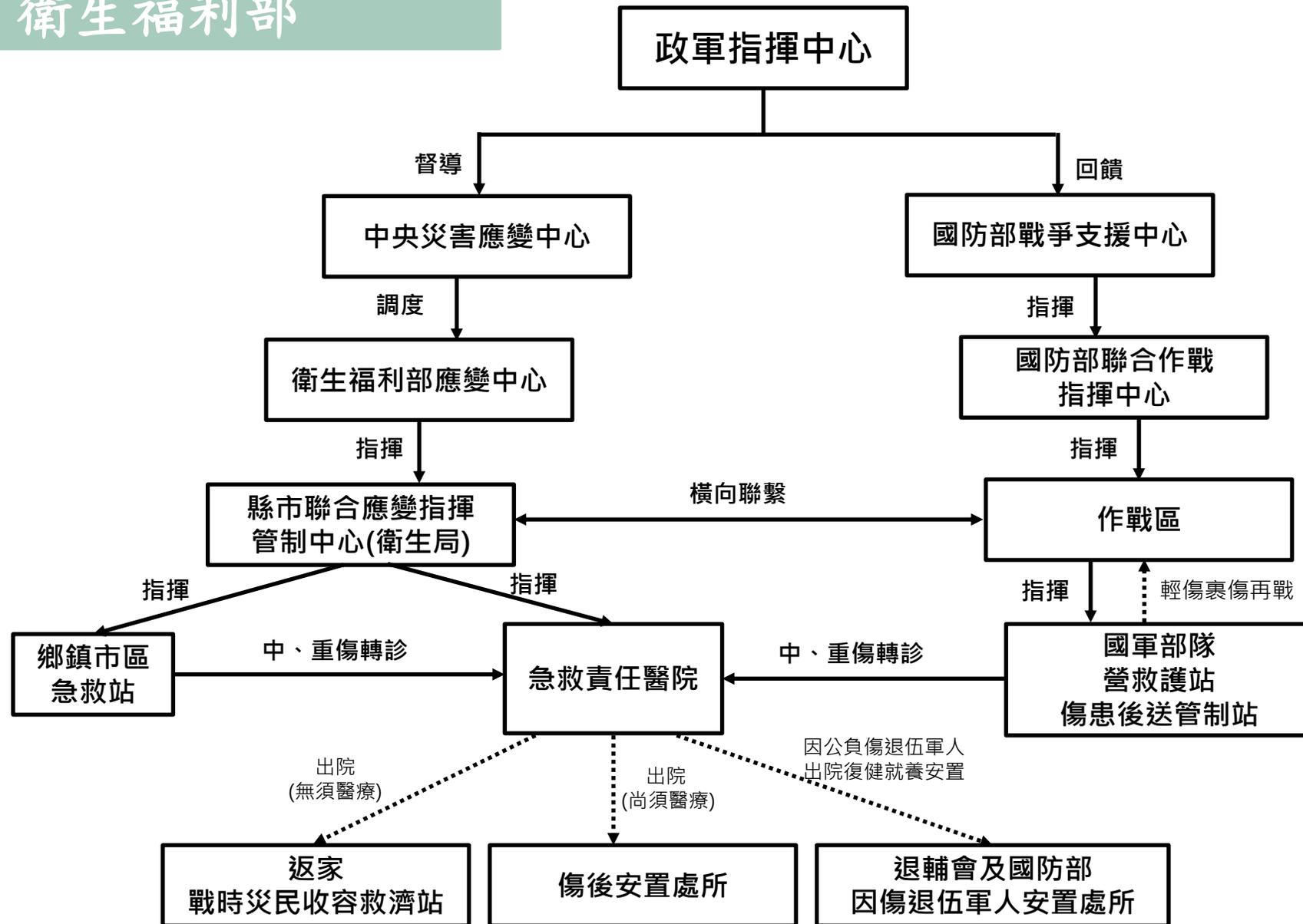
2. 藥品醫材籌補及存量管理

- 醫院增儲重要外傷用藥品及醫療器材
- 藥品來源擴增及供應不中斷
- 醫療器材來源擴增及供應不中斷



衛生福利部

動員實施階段醫療指揮體系規劃



合作機制

救護事件

接獲重大人為危安事件
先期應變處置小組通報
進駐醫療衛生組

1. 請衛生局通知關鍵基礎設施醫院做好防護
2. 啟動大量傷病患作業

衛福部

研判

1. 關鍵基礎設施醫院收治傷患量能
2. 大量傷病患人數
3. 藥品醫材、血液調度

REMOC

統計

1. 急診就醫人次
2. ICU空床數
3. 待住院人數
4. 待ICU床人數

傷患人數 > 醫院收治量能

督導

1. 關鍵基礎設施醫院持續運作
2. 協調鄰近縣市跨區支援

衛生局

聯繫

1. 聯繫醫院
 - 增加醫事人力
 - 輔導調床
 - 協助轉診
2. 回報衛福部

醫院

調床

1. 院內調床機制
2. 開啟關閉病床

轉診

轉診網絡
協助轉院

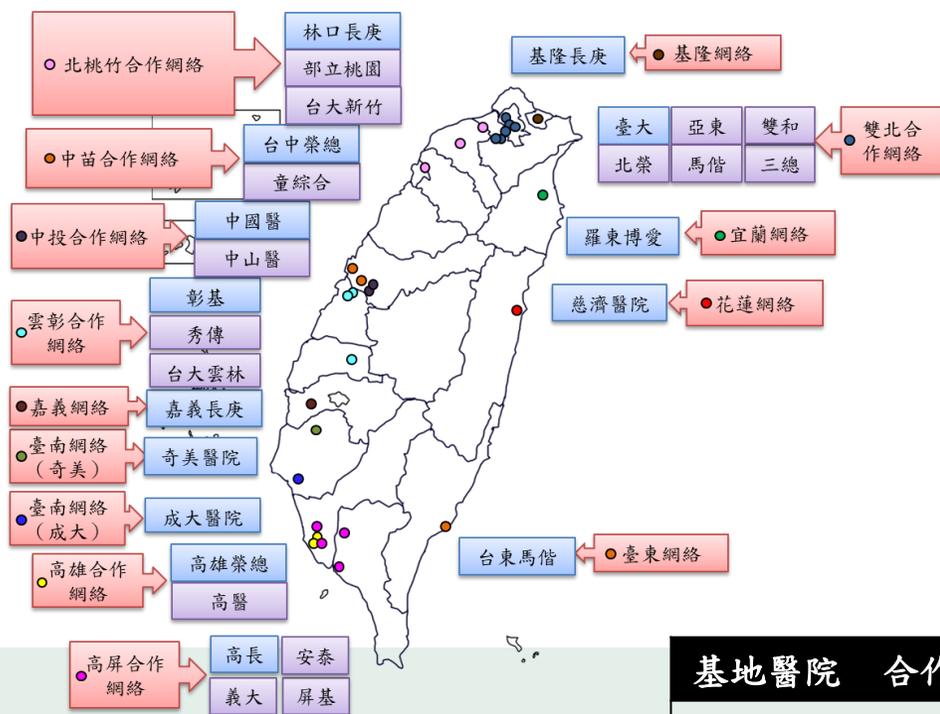
區域急重症醫療體系與緊急事件應變機制



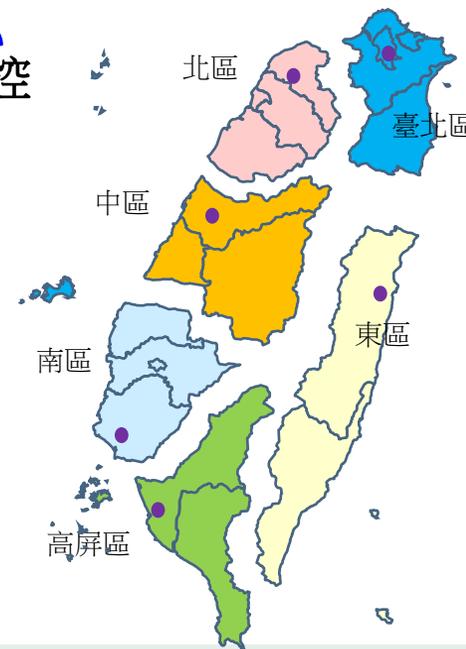
衛生福利部

- 整合6區區域緊急應變中心，提升緊急醫療救護資訊化
- 提升戰情中心資訊分析能力，強化緊急指揮調度機制

執行措施



即時監控



6區緊急醫療應變中心

基地醫院	合作基地醫院	網絡醫院
14	15	175
合計204家急救責任醫院		



衛生福利部

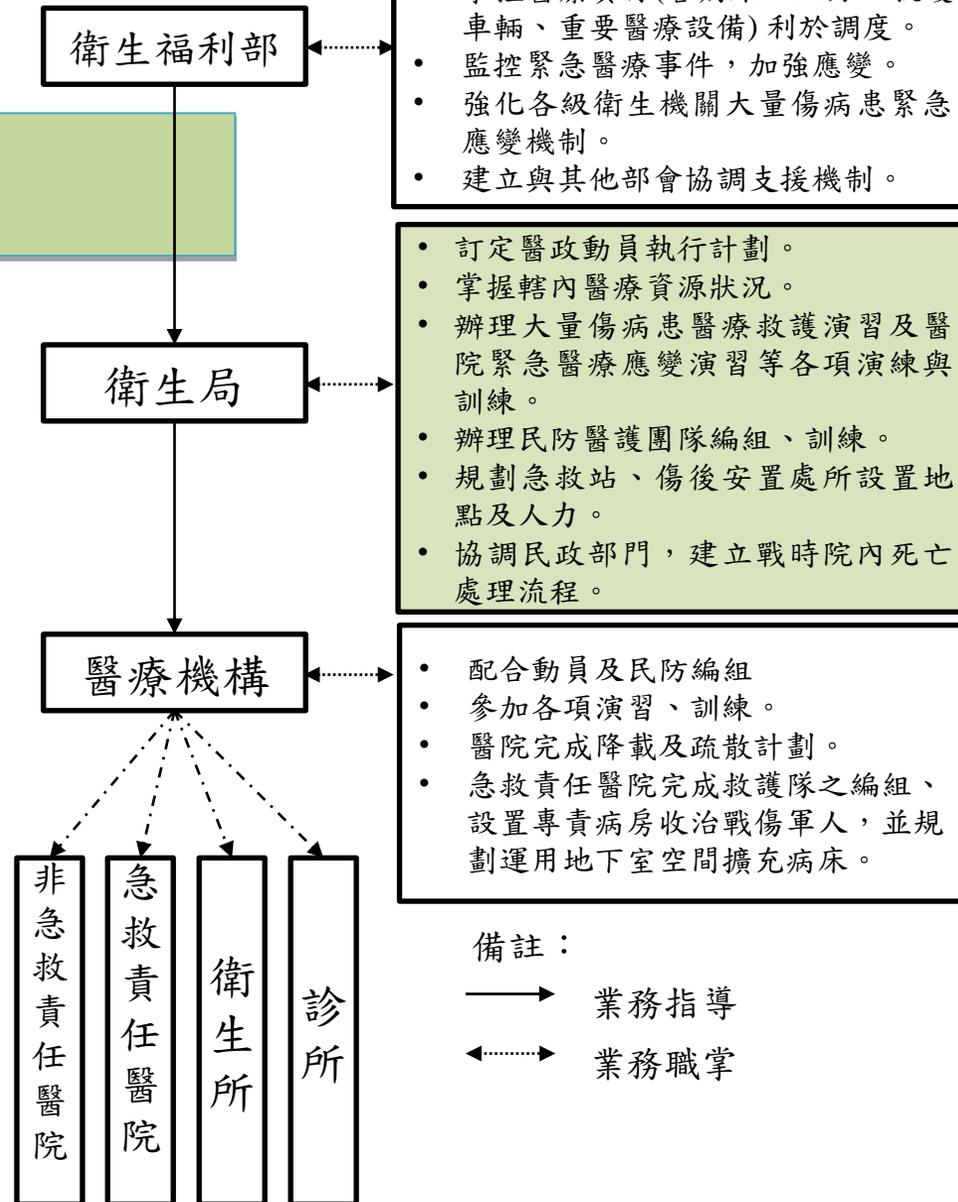
韌性醫療

背景目的

平時

- 1.強化人員戰傷醫療訓練。
- 2.強化後援整備能力。
- 3.強化醫療機構能源替代方案。

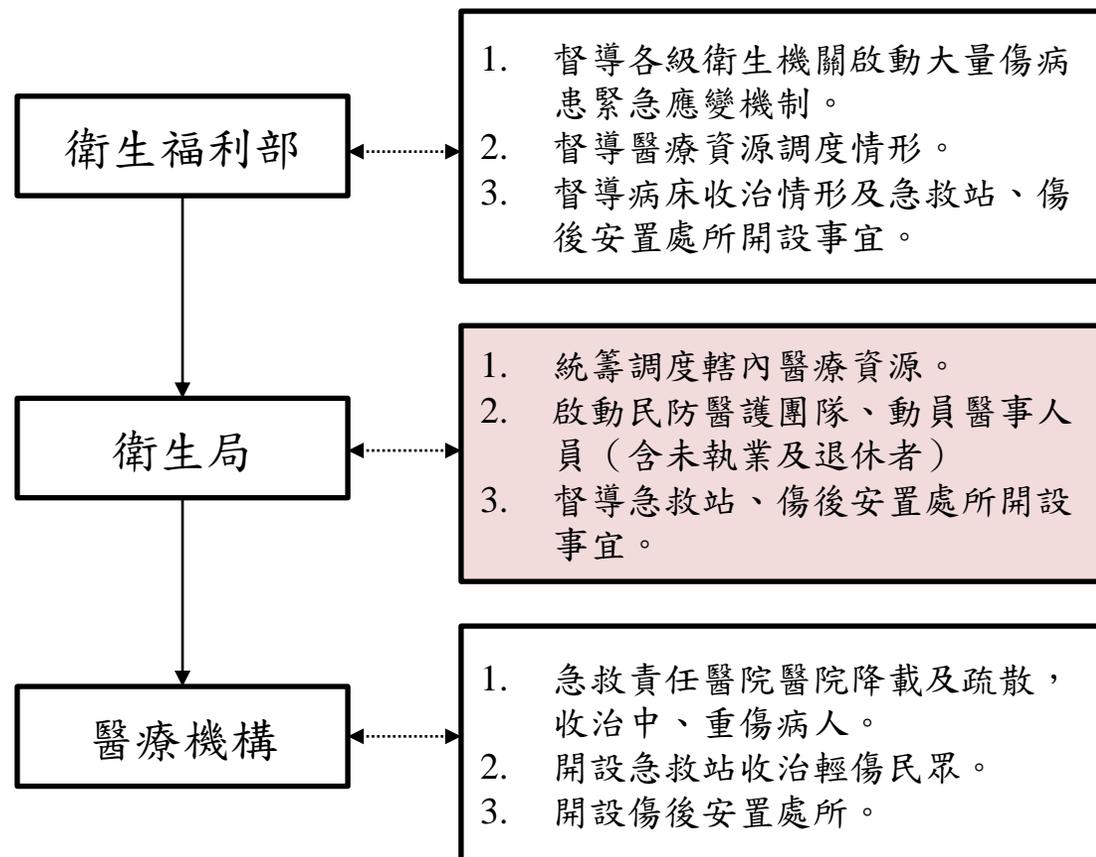
醫政動員準備流程圖 (動員準備階段)





衛生福利部

醫政動員準備流程圖 (動員實施階段)



備註：

————→ 業務指導

←----- 業務職掌



衛生福利部

韌性醫療

背景目的

動員實施階段

1. 啟動醫院備援量能。
2. 醫療服務及醫事人力全面轉換為戰傷醫療模式。

204家急救責任醫院(含13家軍醫院)
設置專責病房收治戰傷者(不分身分別)
收治重、中傷患
減少非必要之治療、檢查及手術等，並使穩定病患提早出院

出院
(尚須醫療)

中、重傷轉診

分流收治

5,000間房間(46處)
傷後安置處所
收治病況穩定之傷患
徵用公部門訓練中心及旅館
非急救責任醫院及未執登人力

375個鄉鎮市區急救站
收治自行前往之輕傷民眾
使用衛生所、醫院門診部等場地
運用民防醫護中隊人力(衛生所、診所)
因應戰時診所及多數社區醫院不營運或無法接收病人，急救站使民眾就近獲得醫療



衛生福利部

一、啟動醫療備援彈性量能

- 急救責任醫院減少非必要之治療、檢查及手術等，使穩定病患提早出院，開設專責病房收治中、重傷之戰傷軍民。

✓112年起，已無醫院病床及隨徵醫事人員之徵用。

- 有關醫事人員資料，業已編管於本部「醫事管理系統」。
- 已提供全動署「全民防衛動員資訊系統」，免受國防部召集；惟軍職退伍之備役男士，仍受國防部召集。
- 以本部衛生動員人力編管為第一序位優先使用。
 - 醫院、護理及長照機構等之醫事人員及衛生所人員召回原單位。
 - 其餘人員受衛生局調用。

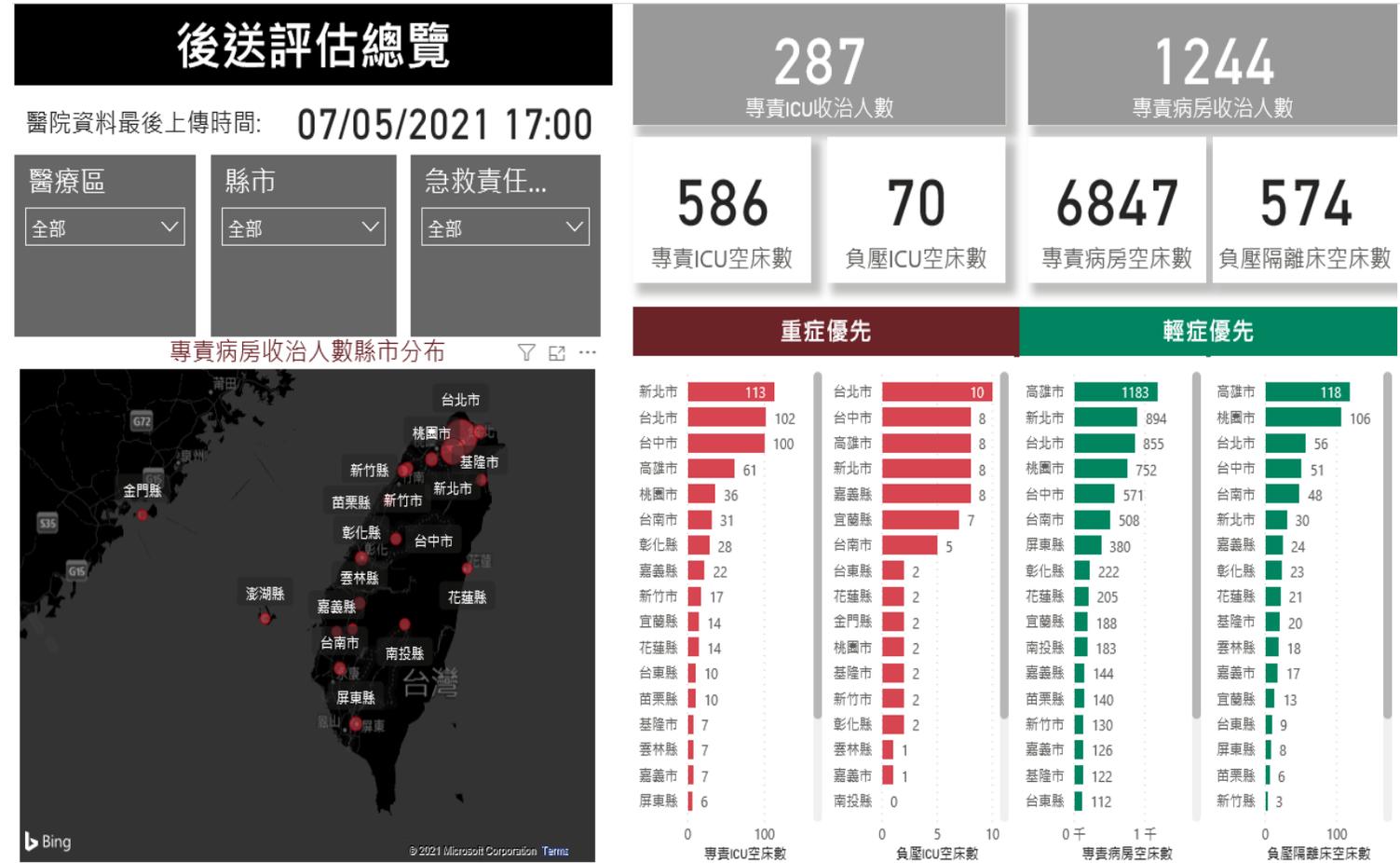
無須報
後備指
揮部



監控量能

專責病房、專責ICU及時調度專區

- 建置病床專區，運用病床使用通報自醫院HIS取得床位使用情形。
- 將病患人數、病床核定數、開放數、可用數合併呈現，以利整體醫療量能掌控。





監控量能

資料即時提供床位資訊

➤ 監測平台，**每小時**更新，符合實際狀況。

病床調度

醫療區: 全部

全選
 台北區

縣市, 行政區, ...

- 全選
- 台中市
- 台北市
- 台東縣
- 台南市
- 宜蘭縣
- 花蓮縣
- 金門縣
- 基隆市

急救責任分級: ...

全選
 一般級
 中度級
 中度級*
 非急救
 重度級

醫院簡稱

- 全選
- 三總
- 三總松山
- 北市聯醫和平
- 北榮
- 北醫
- 台大

4
10
16
383
295
48

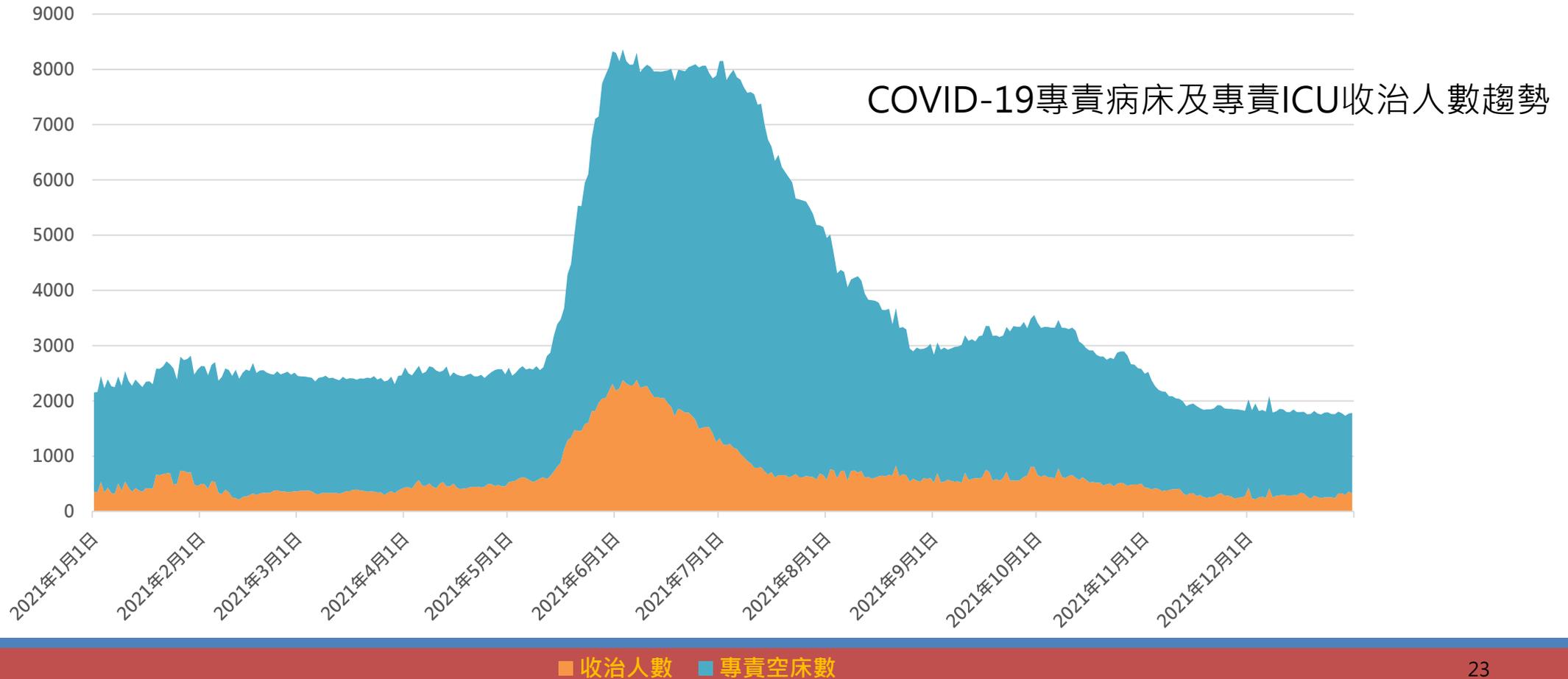
專責ICU收治人數
專責ICU空床數
負壓ICU空床數
專責病房收治人數
專責病房空床數
負壓隔離床空床數

醫院簡稱	專責ICU收治人數	專責ICU空床數	負壓ICU空床數	專責病房收治人數	專責病房空床數	負壓隔離床空床數	上傳時間
台大	0	0	5	61	6	18	04/22/2022 14:50
北市聯醫和平	0	0	0	50	36	0	04/22/2022 14:26
北榮	3	3	0	47	75	8	04/22/2022 14:30
三總	0	0	0	45	16	0	04/22/2022 14:11
萬芳	0	0	0	29	1	1	04/22/2022 14:00
北醫	1	0	0	23	3	7	04/22/2022 14:40
新光	0	0	0	23	10	2	04/22/2022 14:00
振興	0	2	0	19	19	1	04/22/2022 14:41
聯醫陽明	0	0	2	16	14	0	04/22/2022 14:52
台北馬偕	0	0	4	15	20	0	04/22/2022 14:53
總計	4	10	16	383	295	48	



病床調整 滾動調整開設比例

專責病床設置情形(2021/1/1至2021/12/31)



全民防衛動員資訊整合系統-系統功能



動員量能

●人力動員

- »編管作業(統計查詢、作業編輯)
- »編配運用(編管調整、支援調

●物力動員

- »調查作業(統計查詢、作業編輯)
- »資源運用(簽證分配、支援要

項)

- »物資分析(資料趨勢、戰略品

項)



業務管考

- 重要政策推動
- 計畫策頒管制
- 業務執行評比
- 演習驗證評鑑



檢索服務

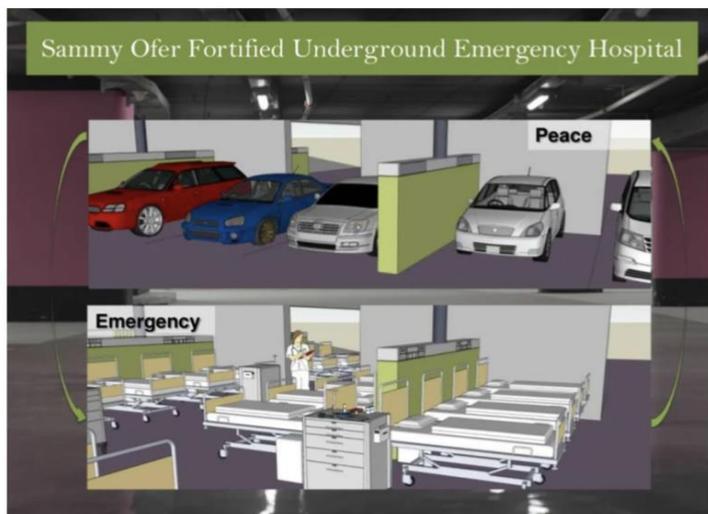
- 動員法規查詢
- 年度計畫下載
- 聯絡電話資訊



衛生福利部

一、啟動醫療備援彈性量能

- 擴增急救責任醫院(31家)地下空間6,000床。
 - ✓ 暫以1個停車位1床計算數量。
 - ✓ 並預先整備所需電力、空調與供氧設備。
 - ✓ 架設微型電網(發電機、太陽能板、蓄電池)。
 - ✓ 使用移動式設備：氧氣、醫療器材及病床等。
 - ✓ 50家列為關鍵基礎設施之醫院優先規劃。



平時

戰時



衛生福利部

一、啟動醫療備援彈性量能

- 推動新(擴)建公立醫院地下空間設置傷患臨時收治場所。
 - ✓ 本部已於7月26日函請行政院，同意對於新(擴)建之公立醫院配合政策，應規劃地下空間作為傷病患臨時收治場所，並請調增公共建設補助經費。另，行政院亦已於7月27日交議國發會邀集有關機關會商。
 - ✓ 本部刻正委託專業團體協助規劃地下醫院指引。





一、啟動醫療備援彈性量能

衛生福利部

• 醫院增儲重要外傷用藥品及醫療器材

- ✓ 急救責任醫院囤儲1萬7,550人份外傷用藥品醫材。
- ✓ 由衛福部、教育部、退輔會、國防部之34家公立醫院採購儲備額外之10萬人份外傷用藥品及醫療器材，戰時釋出運用。





一、啟動醫療備援彈性量能

- 啟動傷後安置處所5,000床，擴充收治量能。
 - ✓ 比照防疫用之集中檢疫所設置。
 - ✓ 徵用公部門訓練中心及旅館設置傷後安置處所，收治病況穩定之傷患；設有醫療組，由非急救責任醫院人力或未執登、退休之醫事人員進駐，後勤組則由飯店或訓練中心團隊負責入住、食宿、提供物資及環境衛生等事項。



系統監控調度

衛生福利部

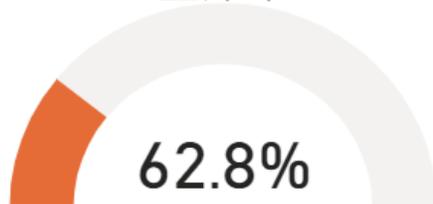
場所量能總覽

資料最後更新日期：
2022/10/18

全國目前開設數

73 家

空床率

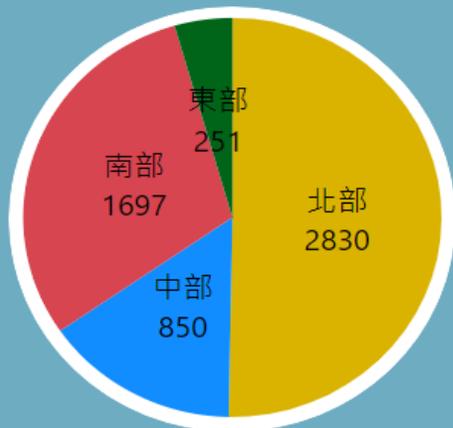


徵用數

8956

空床數

5628



加強版集檢所



加強版防疫旅館



① 深橘色為入住房間數



點我查詢持續性監控



點我查詢場所細部量能



衛生福利部

一、啟動醫療備援彈性量能

- 整備375處急救站（各鄉鎮），分階段啟動，強化初級照護。
 - ✓ 運用衛生所、醫院門診部等場所。
 - ✓ 架設微型電網（發電機、太陽能板、蓄電池）。
 - ✓ 囤儲醫療、維生物資及設備。
 - ✓ 急救站位址，納入內政部（消防署）「消防防災e點通APP」，以利民眾查詢及截圖。

研議修改「民防團隊編組訓練演習服勤及支援軍事勤務辦法」第14條，急救站之指揮官增列衛生所人員或衛生局指定人員；並將診所、藥局等人員納入急救站開設編組，以充實人力調度之需要。



二、營運設備韌性維護

- 推動醫療院所維生設備備援方案，強化持續韌性。
 - 50家列為關鍵基礎設施之醫院優先規劃
- 地方政府落實將衛生所轉化為急救站設備整備。
- 地方政府落實規劃傷後安置處所之設備整備。

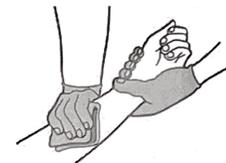


三、人力擴充方案

- 強化照護人力，召回退休護理人員；納入照服員與看護。
- 基層診所執業醫護人員，參與民防醫護團隊編組，協助急救站及傷後安置處所。
 - 急救責任醫院執業人員：就地照顧所收治之傷病患；收治重、中傷患。
 - 診所及衛生所執業人員：平時納入民防團隊訓練，戰時支援傷後安置處所及鄉鎮市區急救站。

四、加強演訓及政策推動

- 醫事人員訓練
 - ✓ 強化戰傷轉型訓練，醫療服務及醫事人力全面轉換為戰傷醫療模式
 - ✓ 各區REMOC辦理戰傷轉型訓練及演習。
 - ✓ 推動與國際DMAT合作災難應變國際課程訓練，提升國際合作。
 - ✓ 強化護理人員、照服員及看護之外傷救護與緊急救護能力。
 - ✓ 強化後勤支援專業人才培訓，納入戰時傷患處置課程。
- 一般民眾
 - ✓ 推廣外傷急救教育，強化全民急救教育課程。





請衛生局協助事項

- 第一階段整備項目
 - 督導急救責任醫院完成降載、疏散及專責病房開設計畫，並辦理桌上模擬演練。
 - 辦理民防醫護團隊戰傷編組、訓練，並納入診所、藥局人力。
 - 檢視急救站設置地點是否妥適，並提供經緯度資料以納入「消防防災e點通APP」。
 - 規劃急救站及傷後安置處所之人力。
 - 戰傷之想定納入演習規劃(含民安演習)
- 韌性國家計畫、衛生動員計畫
 - 配合計畫滾動式調整執行內容。

結語



衛生福利部

因應動員實施階段之軍、民緊急醫療救護需要，應積極辦理人員訓練及設施、設備之強化，以因應戰傷醫療所需。



