臺北市各區災害應變中心醫護組
標準作業程序

中華民國91年12月9日
北市投區社字第09132894400號函定稿
中華民國93年8月6日
中華民國94年7月22日
中華民國96年3月2日
中華民國97年3月3日修正
中華民國98年2月19日
北市投區民字第09830482100號函修正
中華民國98年6月25日
北市投區民字第09831934100號函修正
中華民國100年4月1日
北市投區民字第10030941900號函修正
中華民國101年3月19日
北市投區民字第10130455300號函修正
中華民國102年4月24日
北市投區民字第10231273500號函修正
中華民國103年3月19日
北市投區民字第10330800400號函修正
中華民國104年3月23日
北市投區民字第10430856000號函修正
中華民國105年3月15日
北市投區民字第10530629100號函修正
中華民國106年4月6日
北市投民區字第10631120100號函修正
中華民國107年3月26日
北市投民區字第1076008636號函修正
中華民國108年4月8日
北市投民區字第1086012764號函修正
中華民國109年3月27日
北市投民區字第1096006812號函修正
中華民國110年3月10日
北市投民區字第1106005332號函修正
中華民國111年4月15日
北市投民區字第1116014779號函修正
中華民國112年2月13日
北市投民區字第1126003556號函修正
中華民國113年1月25日
北市投民區字第1136001408號函修正
中華民國114年2月18日
北市投民區字第1136025435號函修正

中華民國115年3月12日
北市投民區字第1156000260號函修正

管理維護單位：臺北市北投區公所

1.0目的

當區災害應變中心成立時，醫護組應迅速完成編組，有效運用醫事人力、設備，執行醫護組各項工作。

2.0適用範圍

本作業程序適用於臺北市各區級災害應變中心醫護組相關作業

3.0參考資料

3.1災害防救法
3.2緊急醫療救護法
3.3臺北市災害防救規則
3.4臺北市各級災害應變中心作業要點

4.0業務職掌單位及事項：

4.1臺北市各區醫護組組長由健康服務中心主任兼任，並得擇中心主管人員1~2人擔任副組長。

4.2評估受災地區現場有醫材、藥品需求時，通知市級醫衛環保組，由衛生局緊急應變小組之食品藥物衛生隊窗口辦理受災地區藥品及衛材籌劃之分配事項。

4.3聯繫市級醫衛環保組，由衛生局緊急應變小組之食品藥物衛生隊窗口辦理受災地區食品衛生管理工作事項。

4.4避難收容處所成立時，由醫護組派員為收容處所住民進行健康照護及評估，若有醫療或心理諮商需求者，經協助處理後，緊急時撥打119協助送醫，必要時通報市級醫衛環保組，聯繫臺北市立聯合醫院及社區心理衛生中心派員前往收容處所為住民提供醫療及心理輔導服務。

4.5監測與評估受災地區疫情，執行防疫措施，並通知市級醫衛環保組及衛生局緊急應變小組之防疫保健隊防疫窗口受災地區防疫情形與需協助辦理事項。

4.6評估受災地區現場有緊急醫療需求時，通知市級醫衛環保組依災情派遣急救責任醫院進駐現場救護站之救護事項。

4.7 其他有關業務權責事項。

5.0作業程序

5.1 平時準備事宜

5.1.1 建立區級災害應變中心醫護組通訊聯絡方式，並調派輪值人員出勤。

5.1.2 不論有無預警之災害發生，全員均應提高警覺，透過媒體，獲得相關資訊，主動與衛生主管機關聯絡。

5.2 待命階段

5.2.1 接獲成立區級災害應變中心，醫護組組長或其代理人應於規定時間內報到。

5.2.2 區災害應變中心成立期間對災害處理應變之程序、過程及區指揮官下達之指令，作業人員應填寫並記錄大事紀要表（附件6.1），俾於日後查證以明責任。

5.2.3 臺北市政府衛生局市級及區級災害應變整備流程圖（附件6.2）

當啟動區級災害應變中心時，區級醫護組依評估事項通報市級醫衛環保組，由臺北市政府衛生局緊急及災難應變指揮中心（EMOC）負責災情彙整、通報；各區級醫護組同步通知及將資料回報臺北市政府衛生局緊急及災難應變指揮中心（EMOC）及市級災害應變中心醫衛環保組。

5.3 災害發生時：

5.3.1 災害現場救護站之進駐、救護工作運作流程表（附件6.3）

重大災害發生時，消防局救災救護指揮中心接獲民眾等報案，派遣救護人員及救護車出勤，並通報臺北市政府衛生局緊急及災難應變指揮中心（EMOC），當區級醫護組接獲市級災害應變中心醫衛環保組通報後依災情聯絡相關人員至災害現場了解災情、行政協調與通報等事項；當評估受災地區現場有醫療需求時，通報市級醫衛環保組調派急救責任醫院醫護人員進駐現場救護站執行緊急醫療救護事項。

5.3.2 急救責任醫院進駐現場救護站：醫護人員填寫傷票(現場消防局提供)及臺北市政府衛生局雙軌救護支援統計表（附件6.4、6.5），當傷患後送至急救責任醫院，由醫院登錄衛生福利部「緊急醫療管理系統」通報或填報災害傷患接收通報單（附件6.6），傳送臺北市政府衛生局緊急及災難應變指揮中心（EMOC）；如臺北市災害傷患通報流程圖（附件6.7）。

5.3.3 避難收容處所收容民眾之衛生醫護保健事項作業原則（附件6.8）

區級醫護組接獲區級災害應變中心通知成立避難收容處所，進駐收容民眾經瞭解有醫療需求，經協助處理後，緊急時撥打119協助送醫，必要時通報市級醫衛環保組，聯繫聯合醫院窗口派遣人員前往提供服務（相關作業流程請依據臺北市政府衛生局訂定之「避難收容處所收容民眾之衛生醫護保健事項作業原則」辦理）。

5.3.4 避難收容處所收容民眾之衛生醫護保健流程圖（附件6.8.1）

避難收容處所成立後，經區級醫護組派員評估後，若發現有需心理諮商服務者，立即通報市級醫衛環保組，由臺北市政府衛生局社區心理衛生中心（電話：3393-7885；傳真：3393-6588），提供心理輔導及轉介服務，必要時啟動臺北市立聯合醫院提供精神醫療服務。

5.3.5 健康服務中心人員每日填寫災情訪視回報單（附件6.9）及「傳染病監視報告表(12區健康服務中心)」（附件6.12.1）、「颱風受災地區受災戶臨時收容中心調查表」（附件6.12.3）、「臺北市淹水地區防疫消毒宣導工作統計表」（附件6.12.4），並依限回報，衛生局彙整後填

寫「傳染病監視報告表（衛生局）」（附件6.12.2），依限向衛生福利部疾病管制署回報，並自行留存備查。

5.3.6 災害應變中心啟動人口資料組特殊進駐時，健康服務中心人員應主動查詢服務對象之人口資料，協助人口資料組彙整、判讀人口資訊。

5.3.7 發生重大災害導致停限電時，如遇臺北市身心障礙者若有居家使用維生器材之緊急救護需求，則啟動「臺北市居家使用維生器材之身心障礙者停限電緊急應變流程」（附件6.21）。

5.4 災害發生後：

5.4.1 依據臺北市災區傳染病防治工作流程（附件6.10）及因應天然災害進行傳染病監視作業流程（附件6.11）動員防疫人員，掌握受災地區衛生狀況，包含預防接種、隔離治療、衛生教育宣導、防疫消毒、疫情監視。

5.4.2 災區食品安全衛生管理工作流程表（附件6.13）

健康服務中心聯繫市級醫衛環保組，由衛生局食品藥物衛生隊派遣稽查人員了解受災地區食品衛生管理工作，並掌握受災食品業者數、受災地區食品（含包裝及盛裝飲用水）衛生狀況，針對災害事件填寫受災食品業稽查輔導情形及查驗工作報告表（如附件6.14、6.15）後傳真至食品藥物衛生隊彙整。

5.5 衛生局醫事管理科於防汛期前負責彙整更新各項作業流程，各區級醫護組於防汛期前依「臺北市○○區災害應變中心醫護組防災整備檢核表」（附件6.16）完成例行檢核1次（疾病管制科、食品藥物管理科之權責事項由該科自行檢核），各健康服務中心檢視各項整備檢核表後視需要送區公所備查。

5.6 與臺北市政府衛生局緊急及災難應變指揮中心（EMOC）聯繫工作：

5.6.1 區災害應變中心值勤之醫護組人員應於開設時、每日上午6時、下午2時、下午10時及撤除時，詳填「臺北市○○區區級災害應變中心醫護組災情通報表」（附件6.17）之表一「健康服務中心動員能量彙整表」，傳送至臺北市政府衛生局緊急及災難應變指揮中心（EMOC）（傳真：8786-3110、8786-3111，電話：8786-3120、8786-3121）。

5.6.2 如有開設避難收容處所，值勤之醫護組人員需增加填報表二「避難收容處所醫療支援情形調查表」，如經評估有醫療需求，則一併填報「臺北市○○區避難收容處所收容民眾之健康狀況暨日誌表」（附件6.18），傳送至臺北市政府衛生局緊急及災難應變指揮中心（EMOC）。

5.6.3 如災情擴大需請求醫療支援，請詳填表三「區級災害應變中心醫療需求調查表」，傳送至臺北市政府衛生局緊急及災難應變指揮中心（EMOC）。

5.6.4 依據衛生福利部國民健康署規定，為建立颱風暨天然災害發生時衛生所災損情形回報機制，請12區健康服務中心於颱風或災害發生後第一天

填報「各縣市衛生所（室）災損調查表」（附件6.19），傳送至衛生局緊急及災難應變指揮中心（EMOC）彙整，由該中心統一回報衛生福利部國民健康署。

5.6.5 當未成立區級災害應變中心時，因應市級災害應變中心需求或各區可視情況填報「臺北市○○區健康服務中心能量及災情通報表」（附件6.20），傳送至臺北市政府衛生局緊急及災難應變指揮中心（EMOC）（傳真：8786-3110、8786-3111，電話：8786-3120、8786-3121），以回報人力及反應需求。

6.0附件

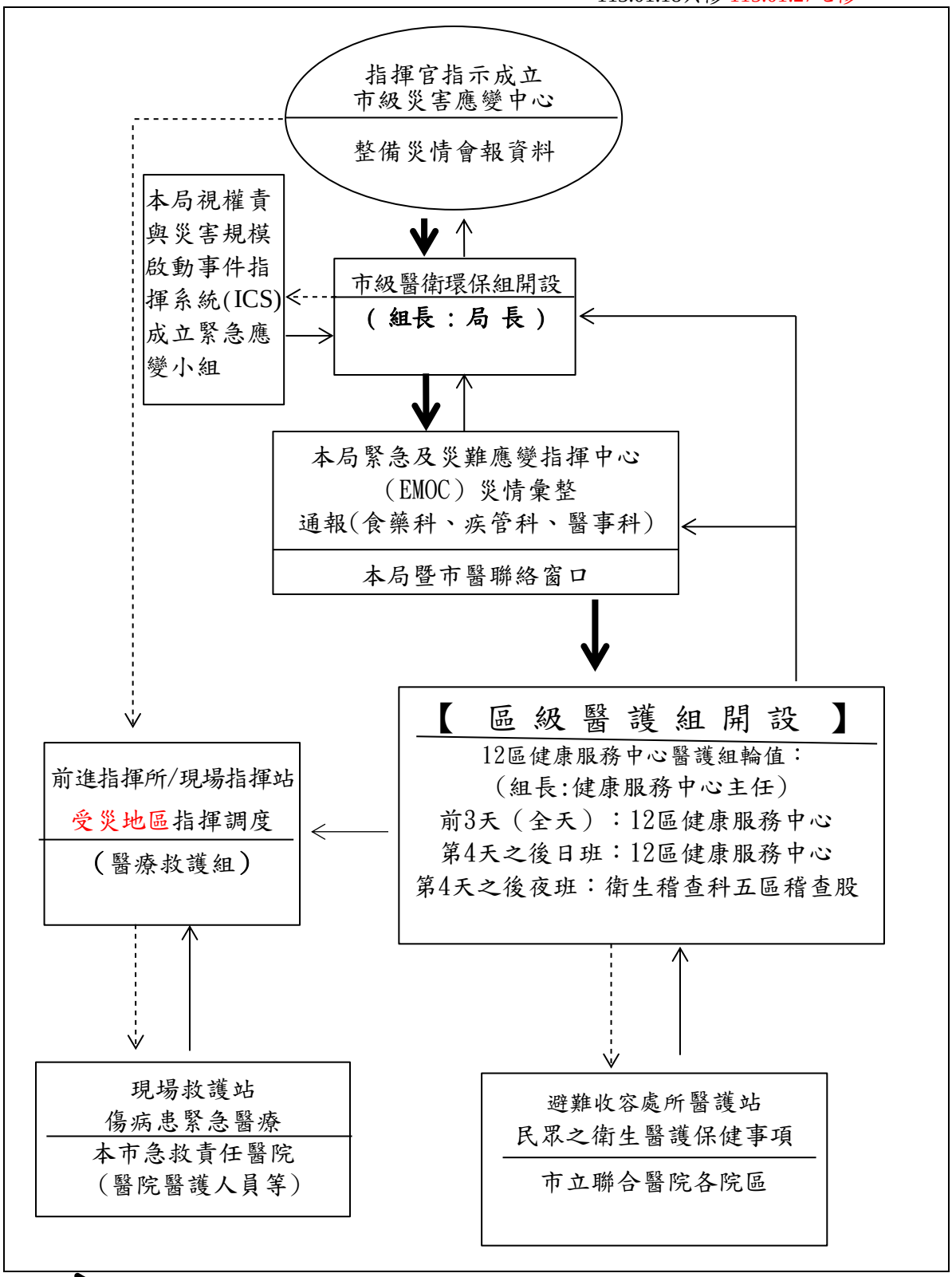
6.1 臺北市○○區災害應變中心大事紀要表
6.2 臺北市政府衛生局市級及區級災害應變整備流程圖
6.3 災害現場救護站之進駐、救護工作運作流程表
6.4 傷票
6.5 臺北市政府衛生局雙軌救護支援統計表
6.6 ○○醫院○○災害傷患接收通報單
6.7 臺北市災害傷患通報流程圖
6.8 避難收容處所收容民眾之衛生醫護保健事項作業原則
6.8.1 避難收容處所收容民眾之衛生醫護保健流程圖
6.9 臺北市○○區健康服務中心災情訪視回報單
6.10 臺北市災區傳染病防治工作流程
6.11 因應天然災害進行傳染病監視作業流程
6.12.1 傳染病監視報告表（十二區健康服務中心）
6.12.2 傳染病監視報告表（衛生局）
6.12.3 颱風受災地區受災戶臨時收容中心調查表
6.12.4 臺北市淹水地區防疫消毒宣導工作統計表
6.13 災區食品安全衛生管理工作流程表
6.14 臺北市政府衛生局食品藥物管理科針對○○災害事件受災食品業稽查輔導情形
6.15 臺北市政府衛生局查驗工作報告表
6.16 臺北市○○區災害應變中心醫護組防災整備檢核表
6.17 臺北市○○區區級災害應變中心醫護組災情通報表
6.18 臺北市○○區避難收容處所收容民眾之健康狀況暨日誌表
6.19 各縣市衛生所(室)災損調查表
6.20 臺北市○○區健康服務中心能量及災情通報表
6.21 臺北市居家使用維生器材之身心障礙者停限電緊急應變流程圖

醫護組6.1 臺北市○○區災害應變中心大事紀要表

臺北市○○○災害應變中心大事紀		
時間	重要記事	備考（紀錄）
中華民國　年　月　日		
日/時 (皆4碼)		

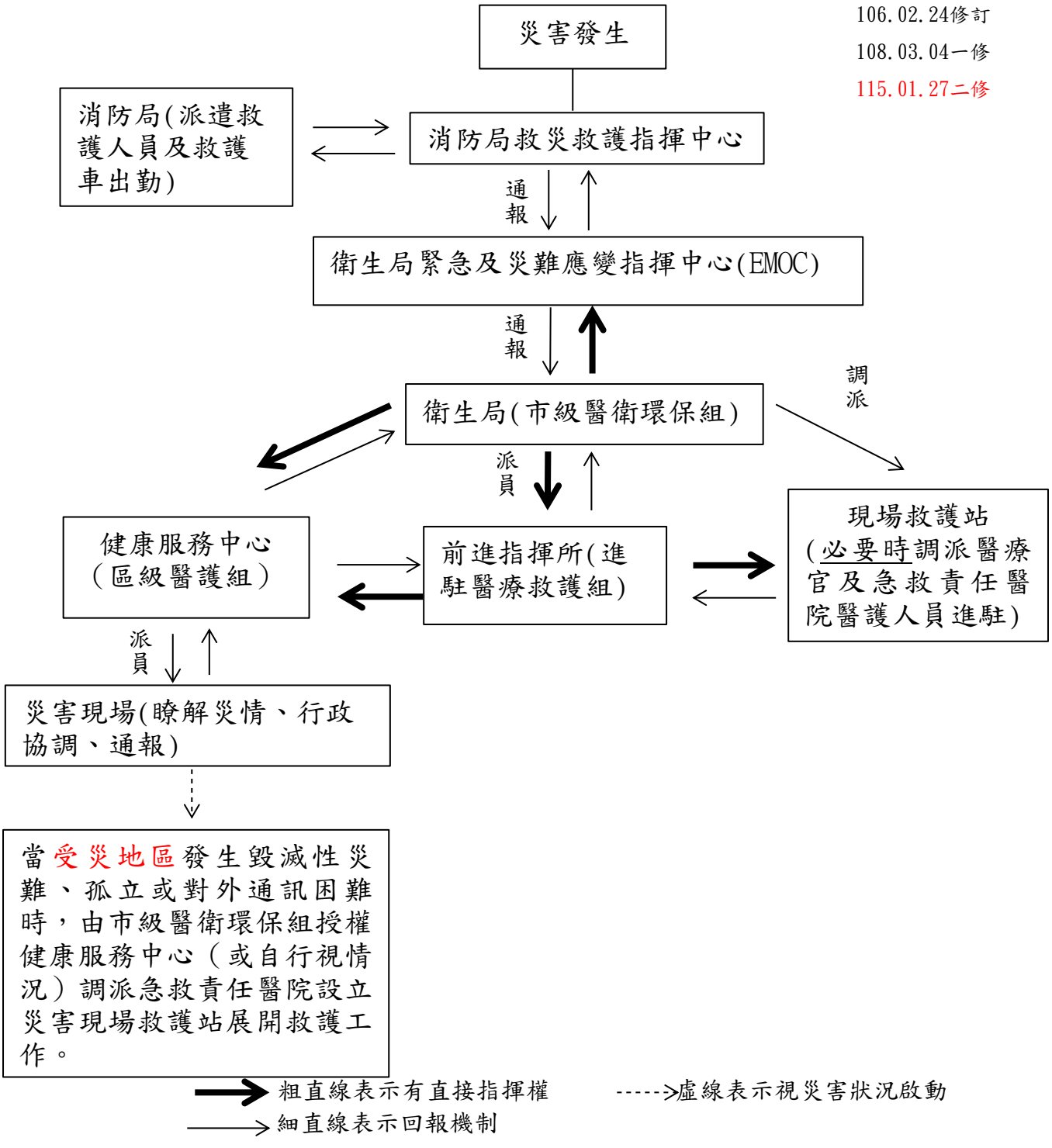
醫護組6.2 臺北市政府衛生局市級及區級災害應變整備流程圖

99.4. 修訂 100.3.22一修 101.3.2二修
106.02.24三修 107.3.2 四修 108.3.4五修
113.01.18六修 115.01.27七修



醫護組6.3 災害現場救護站之進駐、救護工作運作流程表

106.02.24修訂
108.03.04一修
115.01.27二修



備註：當災害現場規模擴大，現場救護站醫療官由本市重度級急救責任醫院及臺北市立聯合醫院醫師共同擔任。

醫護組6.4 傷票

□男 □女
檢傷：
□紅 □黃
□綠 □黑
後送時間：
後送醫院：
後送車輛：
臺北市
其他
*性別：□男 □女
*年齡：
主訴：
A1060001
姓名：
身分證號：
檢傷編號： A1060002
時間
呼吸
脈搏
血壓
後送順序：
姓名：
ID：
後送順序：
A1060002
0
I
II
III

檢傷追蹤
A2230401
時間
呼吸
脈搏
血壓
0
I
II
III

檢傷追蹤
A2230401
姓名
不詳
男 女 不明
病況說明
0
I
II
III
男 女 不明

醫護組6.5 臺北市政府衛生局雙軌救護支援統計表

支援醫院:_____ 填報人：

出勤時間:____年____月____日

總服務人次：_____(後送就醫：___人、自行返家___人、死亡___人)

編號	性別	診斷	動向	編號	性別	診斷	動向
			□後送就醫 □自行返家 □死亡				□後送就醫 □自行返家 □死亡
			□後送就醫 □自行返家 □死亡				□後送就醫 □自行返家 □死亡
			□後送就醫 □自行返家 □死亡				□後送就醫 □自行返家 □死亡
			□後送就醫 □自行返家 □死亡				□後送就醫 □自行返家 □死亡
			□後送就醫 □自行返家 □死亡				□後送就醫 □自行返家 □死亡
			□後送就醫 □自行返家 □死亡				□後送就醫 □自行返家 □死亡
			□後送就醫 □自行返家 □死亡				□後送就醫 □自行返家 □死亡
			□後送就醫 □自行返家 □死亡				□後送就醫 □自行返家 □死亡
			□後送就醫 □自行返家 □死亡				□後送就醫 □自行返家 □死亡

(本表不敷使用請自行影印填寫)

說明:本表格請依實際狀況填寫，並於**支援結束後以電子郵件或傳真**予本局 EMOC 值班護理師，電子郵件：emoc@gov.taipei、傳真:87863110、87863111。

醫護組6.6＿＿＿＿＿＿醫院＿＿＿＿＿＿災害傷患接收通報單

96.12.6修訂 99.04.30一修 106.02.24二修 113.01.18三修

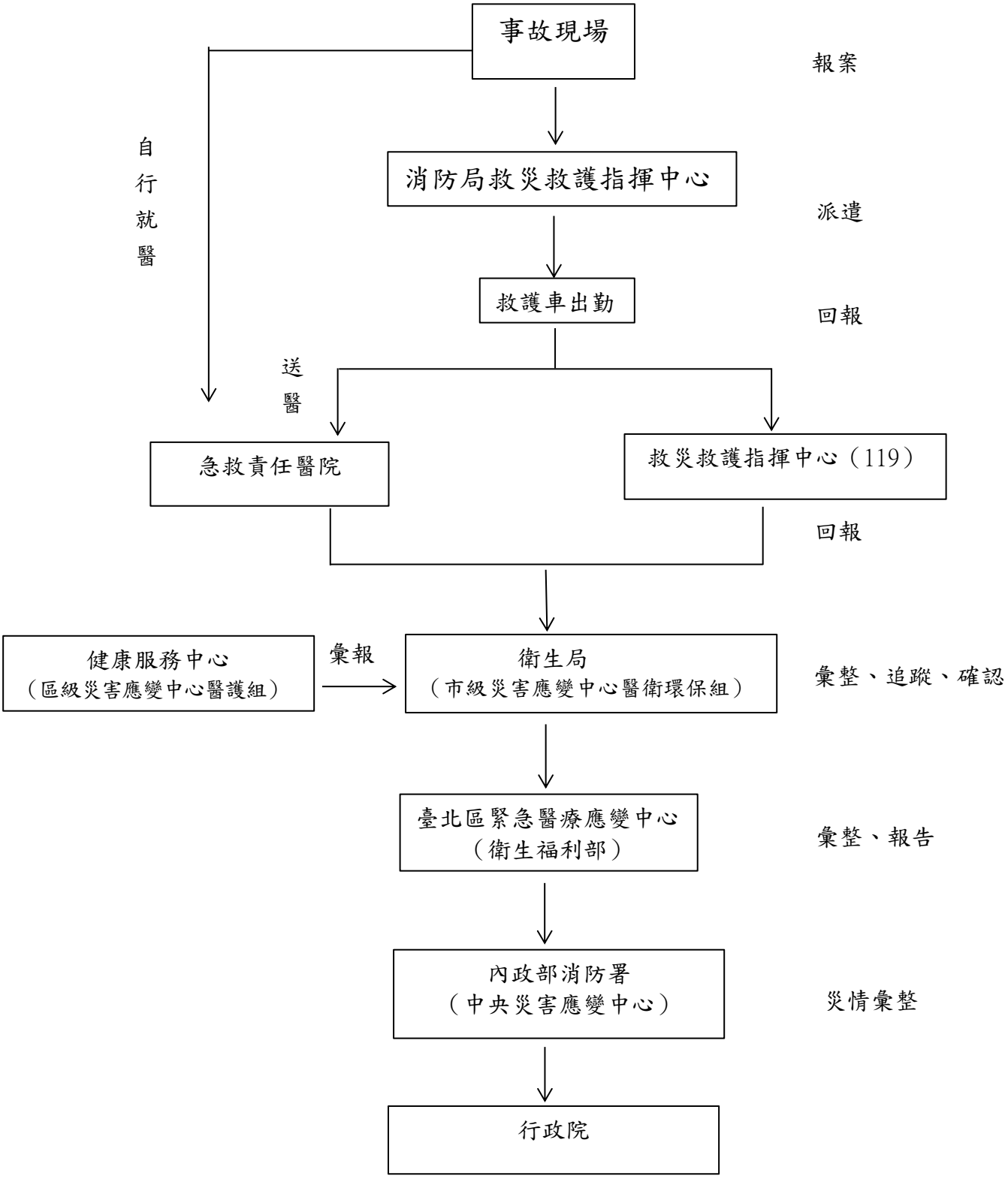
通報時間	年 月 日 時 分							通報人										後續處理	聯絡方式
通報別	□初報 □續報			通報單位：				聯絡電話											
編號	姓名	性別	出生年月日	身分證字號	事故時間	受傷原因	中文診斷（需含受傷部位）	檢傷分類						送達方式					
				病歷號	發生地點			死亡	第一級	第二級	第三級	第四級	第五級	自行到達	醫院送達	119送達			
		□男 □女	/ /														□留觀□手術□離院 □住院 床 □轉診 醫院 □死亡	電話： 住址：	
		□男 □女	/ /														□留觀□手術□離院 □住院 床 □轉診 醫院 □死亡	電話： 住址：	
		□男 □女	/ /														□留觀□手術□離院 □住院 床 □轉診 醫院 □死亡	電話： 住址：	
		□男 □女	/ /														□留觀□手術□離院 □住院 床 □轉診 醫院 □死亡	電話： 住址：	
		□男 □女	/ /														□留觀□手術□離院 □住院 床 □轉診 醫院 □死亡	電話： 住址：	

註：1. 接收到傷病患後，應於30分鐘內於衛生福利部緊急醫療管理系統登錄傷患初步檢傷人數，並提供聯絡之單一窗口與電話資料，必要時傳真或電傳通報單通報。

2. 請於完成傷病患緊急醫療處置後，盡速於衛生福利部緊急醫療管理系統更新處置資料及追蹤後續動向。

3. 衛生局緊急及災難應變指揮中心　傳真電話：87863110、87863111；聯絡電話：87863120、87863121 電子信箱：emoc@gov.taipei

醫護組6.7 臺北市災害傷患通報流程圖



醫護組6.8 避難收容處所收容民眾之衛生醫護保健事項作業原則

94.7.30 訂定　97.4.11 一修
99.4.30 二修　100.3.22三修
104.3.23四修　105.02.24五修
106.2.24六修　107.03.02七修
108.03.04八修　109.02.27九修
113.01.18十修

壹、依據

一、臺北市防災作業手冊臺北市各級災害應變中心作業要點任務分工表醫護組任務。

二、臺北市各區災害應變中心醫護組標準作業程序。

貳、作業流程

一、區級醫護組接獲區級災害應變中心通知成立避難收容處所，進駐收容民眾經瞭解有醫療需求，經協助處理後，緊急時撥打119協助送醫，必要時向市級醫衛環保組通報，聯繫聯合醫院窗口派遣人員前往提供服務，如需送醫院檢查治療者，則逕行送至該院治療。

二、若民眾有心理諮商需求者，必要時通報市級醫衛環保組，聯繫社區心理衛生中心提供心理輔導及相關轉介服務，並視狀況於必要時啟動臺北市立聯合醫院提供精神醫療服務。

三、若避難收容處所同時進駐收容民眾人數過多，或多家避難收容處所同時成立，區級醫護組評估有醫療需求時，必要時向市級醫衛環保組提出，除派遣市立聯合醫院人員前往成立「醫護站」提供巡迴醫療服務外，亦可協調其他醫院派員支援。

四、如確有醫療需求，而受限於天候及災情重大，相關醫護人員無法順利抵達收容處所，應回報區級醫護組，轉陳區級災害應變中心指揮官（區長），請求消防人員或其他各組之支援。

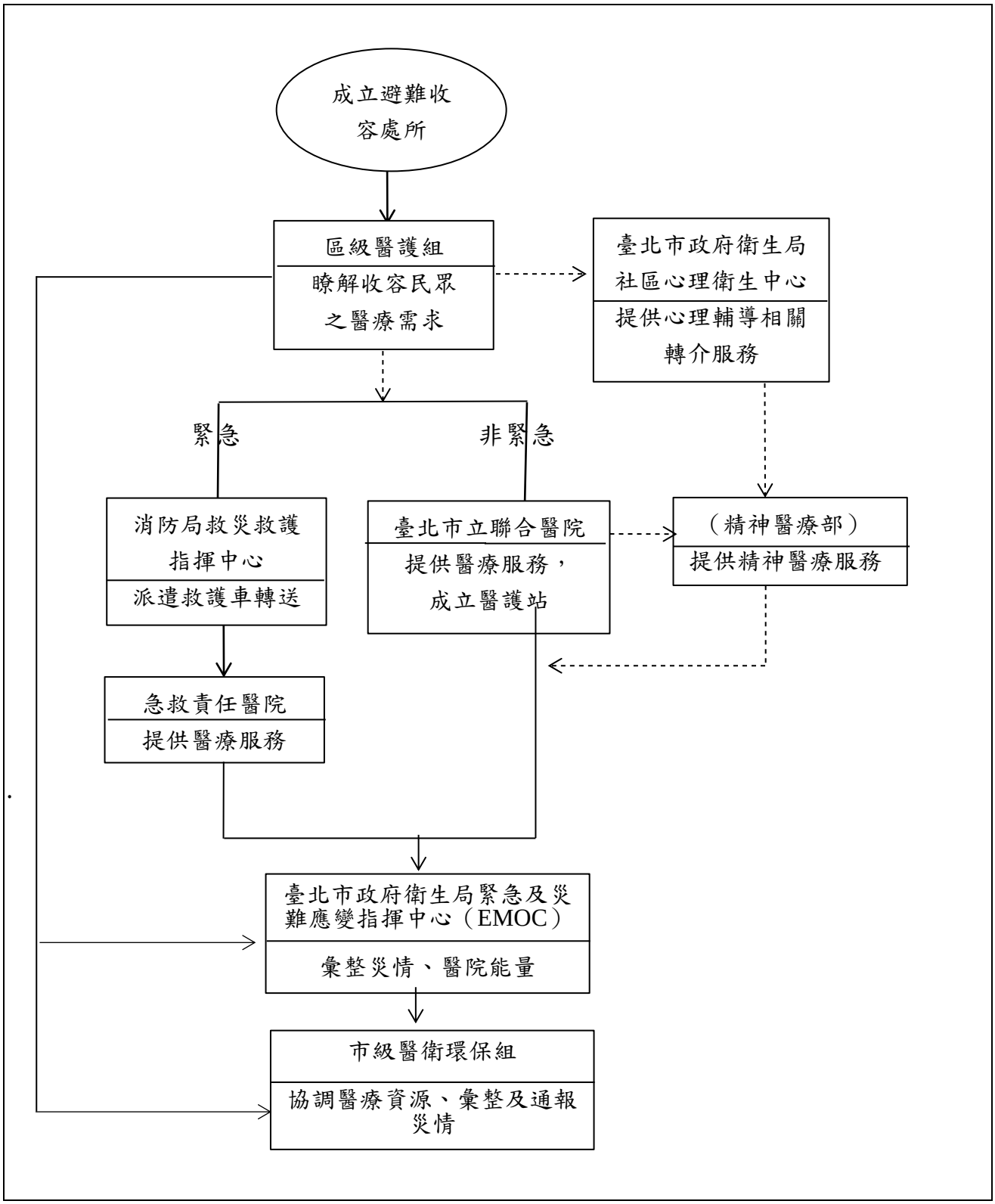
五、區級相關防救災單位如無法順利執行醫護組任務，由區級醫護組轉報至市級醫衛環保組。

參、收容民眾之健康照護

避難收容處所設立後，轄區醫護組應每日派員瞭解收容民眾之健康狀況及醫療需求。若有醫療需求時，須填寫區級災害應變中心醫護組災情通報表（附件6.17）、避難收容處所收容民眾之健康狀況暨日誌表（附件6.18），並傳真至臺北市政府衛生局緊急及災難應變指揮中心（EMOC）彙整後，陳報市級醫衛環保組。

醫護組6.8.1 避難收容處所收容民眾之衛生醫護保健流程圖

94.7.30修訂 98.2.23一修
106.2.24二修 107.3.2三修
108.3.4四修 113.01.18五修



-------->虛線表示視災害狀況啟動

——————>細直線表示回報機制

94.7.30修訂

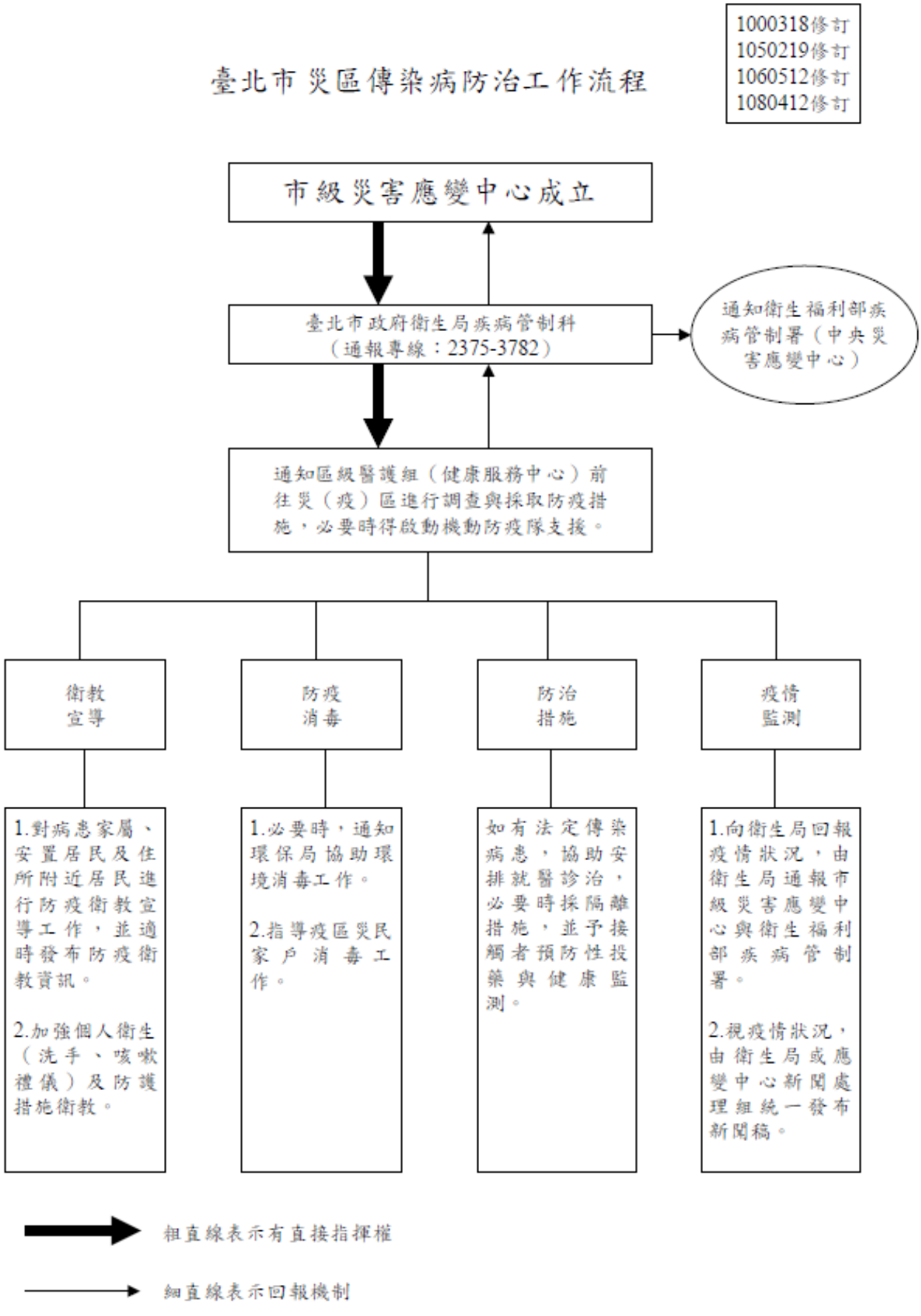
108.3.4一修

醫護組6.9 臺北市○○區健康服務中心災情訪視回報單

臺北市　區健康服務中心災情訪視回報單						
災害名稱		發生期間：自　年　月　日至　月　日				
回報時間	年　月　日　時　分					
受災範圍	受災里數共　　里　　戶　　人					
有否成立避難收容處所	□無 □有，若有成立避難收容處所，設在何處？					
受災里別及狀況之陳述（若無災情以下免填）						
里別	詳細地址	訪視原因	訪視時間	訪視人姓名	中心之具體作為（如分發宣導單幾張、發何種消毒液幾瓶等）	備註

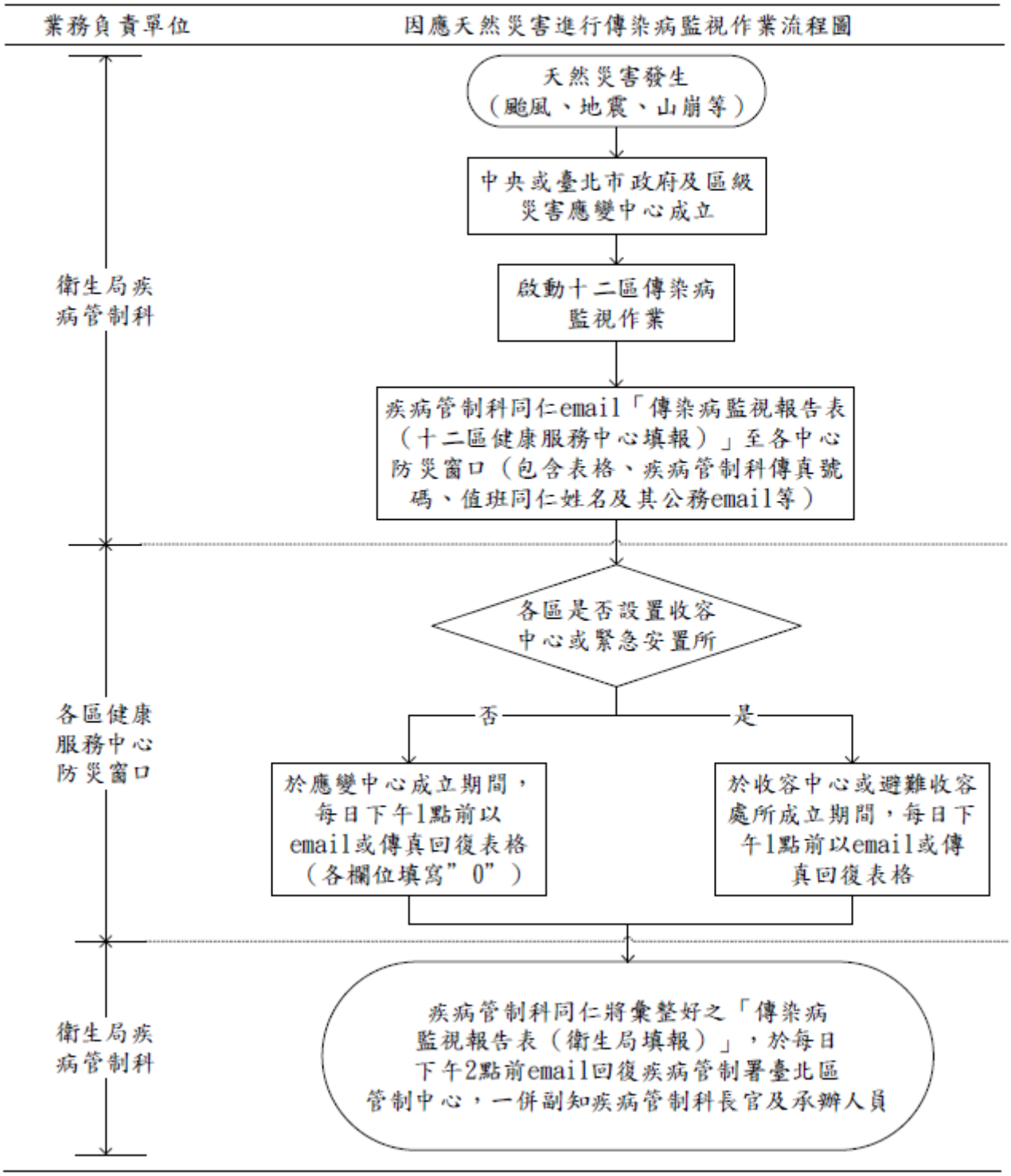
承辦人　　組長　　主任

醫護組6.10 臺北市災區傳染病防治工作流程



醫護組6.11因應天然災害進行傳染病監視作業流程

1060214修訂
1070226修訂
1121016修訂
1150108修訂



醫護組 附件6.12.1 傳染病監視報告表（十二區健康服務中心）

疾病管制科1121016修訂

1150108修訂

_____衛生局

_____傳染病監視報告表

製表時間: 年 月 日　　填報人員:

資料期間: 年 月 日 14 時- 年 月 日 14 時 (請以24時制填寫)　　聯絡電話:

鄉鎮市區	監視點(收容中心或緊急安置所)	監視點開設起迄日期(yymmdd) 年 月 日 時 - 年 月 日 時 (請以24時制填寫)	收容或緊急安置所人數(人)	總看診數（含無須通報右列疾病者）	急性呼吸道感染症	急性腸胃炎	皮膚感染、疑似傳染病所致出疹、疥瘡	急性結膜炎	不明原因發燒（排除前述呼吸道、腸胃道、皮膚、結膜感染所致）	其他重要傳染性疾病或群聚事件（如有，請註記監視點名稱、病名、人數等重要資訊）	**請說明：颱風轄區粗估淹水戶數總計(以戶為單位，並註明里別)。(請必填，若無請填寫"0")**		**請說明：疫苗冷藏設備是否受損。(請必填)**	備註
											淹水			
											里別	**戶數**		
範例1 (萬華區)	0		0	0	0	0	0	0	0					
範例2 (文山區)	○○國小		0	0	0	0	0	0	0					
(文山區)	○○國中		0	1	1	0	0	0	0					
總計														

說明1：資料回報方式及回報時間請依區管中心公告辦理。

說明2：若有疑似法定傳染病病例，請依既定之法定傳染病通報流程進行通報與採檢作業，若有疑似傳染病聚集事件或特殊疫情，請即進行疫調。

說明3：表內"監視點"欄位，係指轄區內因應颱風所開設之收容中心或緊急安置所。

說明4：當天然災害(颱風、地震、山崩等)發生，中央或市府及區級災害應變中心成立時，衛生單位即起啟動傳染病監測作業。若貴區設置有收容中心或緊急安置所，請於收容中心或緊急安置所成立期間，每日下午1點前回復此表，直到收容中心或緊急安置所解除設置；若貴區未設置有收容中心或緊急安置所，請於應變中心成立期間，每日下午1點前回復此表(各欄位填寫"0")，直至通知停止為止，以便衛生局疾病管制科即時向疾管署回報。

說明5：衛生局疾病管制科回報窗口為業務承辦人員或值班人員：(一般上班日【週一至週五】) 侯怡辰【email：cp0102@gov.taipei，電話：23759800#1923】、(例假日【週六、週日、災防假或國定假日】)值班人員【email：tpecdcnotice@gov.taipei，電話：23753782】、本科傳真：2361-1329。

醫護組 附件6.12.2 傳染病監視報告表（衛生局）

1070226修訂
1121016修訂

_____衛生局
_____傳染病監視報告表

製表時間: 年 月 日　　填報人員:
資料期間: 年 月 日 14 時- 年 月 日 14 時 (請以24時制填寫)　　聯絡電話:

鄉鎮市區	監視點 (收容中心或緊急安置所)	總看診數 （含無須通報右列疾病者）	急性呼吸道感染症	急性腸胃炎	皮膚感染、疑似傳染病所致出疹、疥瘡	急性結膜炎	不明原因發燒（排除前述呼吸道、腸胃道、皮膚、結膜感染所致）	其他重要傳染性疾病或群聚事件（如有，請註記監視點名稱、病名、人數等重要資訊）	備註 （1.請加註收容中心人數、2.轄區粗估淹水戶數及3.疫苗保存情形）
範例1: 12區皆無收容中心 (此格填寫:臺北市)	0	0	0	0	0	0	0		
範例2：有成立收容中心 (文山區)	○○國小	0	0	0	0	0	0		
(文山區)	○○國中	1	1	0	0	0	0		
(萬華區)	○○活動中心	0	0	0	0	0	0		
總計									

說明1: 資料回報方式及回報時間請依區管中心公告辦理。

說明2: 若有疑似法定傳染病病例，請依既定之法定傳染病通報流程進行通報與採檢作業，若有疑似傳染病聚集事件或特殊疫情，請即進行疫調。

說明3：表內"監視點"欄位，係指轄區內因應颱風所開設之收容中心**或緊急安置所**。

說明4：當**天然災害(颱風、地震、山崩等)發生**，**中央或市府及區級災害應變中心成立**時，衛生單位即起啟動傳染病監測作業。衛生局疾病管制科預股承辦人員會 email「傳染病監視報告表（12區健康服務中心填報)」予12區健康服務中心防災窗口，請**值班同仁追蹤各區防災窗口於每日下午1點前回復(email 或傳真擇一即可)**。彙整12區回報資料後，請於**當日下午2點前回復給疾管署臺北區管制中心陳婉菁【email：morabbit@cdc.gov.tw，電話：0989-061385或85905007】。**

說明5：12區健康服務中心回報原則參照「疾管科值班同仁暨健康服務中心因應天然災害進行傳染病監視作業流程」，若**該區設置有收容中心或緊急安置所**，防災窗口**需於收容中心或緊急安置所成立期間回復**；若該區**未設置有收容中心或緊急安置所**，防災窗口**需於應變中心成立期間回復**。謝謝

醫護組6.12.3颱風受災地區受災戶臨時收容中心調查表　　1150108修訂

_____颱風受災地區受災戶臨時收容中心調查表

臺北市政府衛生局　　區健康服務中心

製表日期：年月日14時　　填報人員：

資料期間：年月日17時30分至月日14時　　連絡電話：

縣市別	鄉(鎮市區)	收容地點(或地址)	起迄日期(yymmdd)	收容人數(人)	備註
	合　　計				
	合計				

醫護組6.12.4臺北市淹水地區防疫消毒宣導工作統計表

1150108修訂

製表時間：　年　月　日　時　　填報人員：

資料期間：　年　月　日　時至　月　日　時　　聯絡電話：

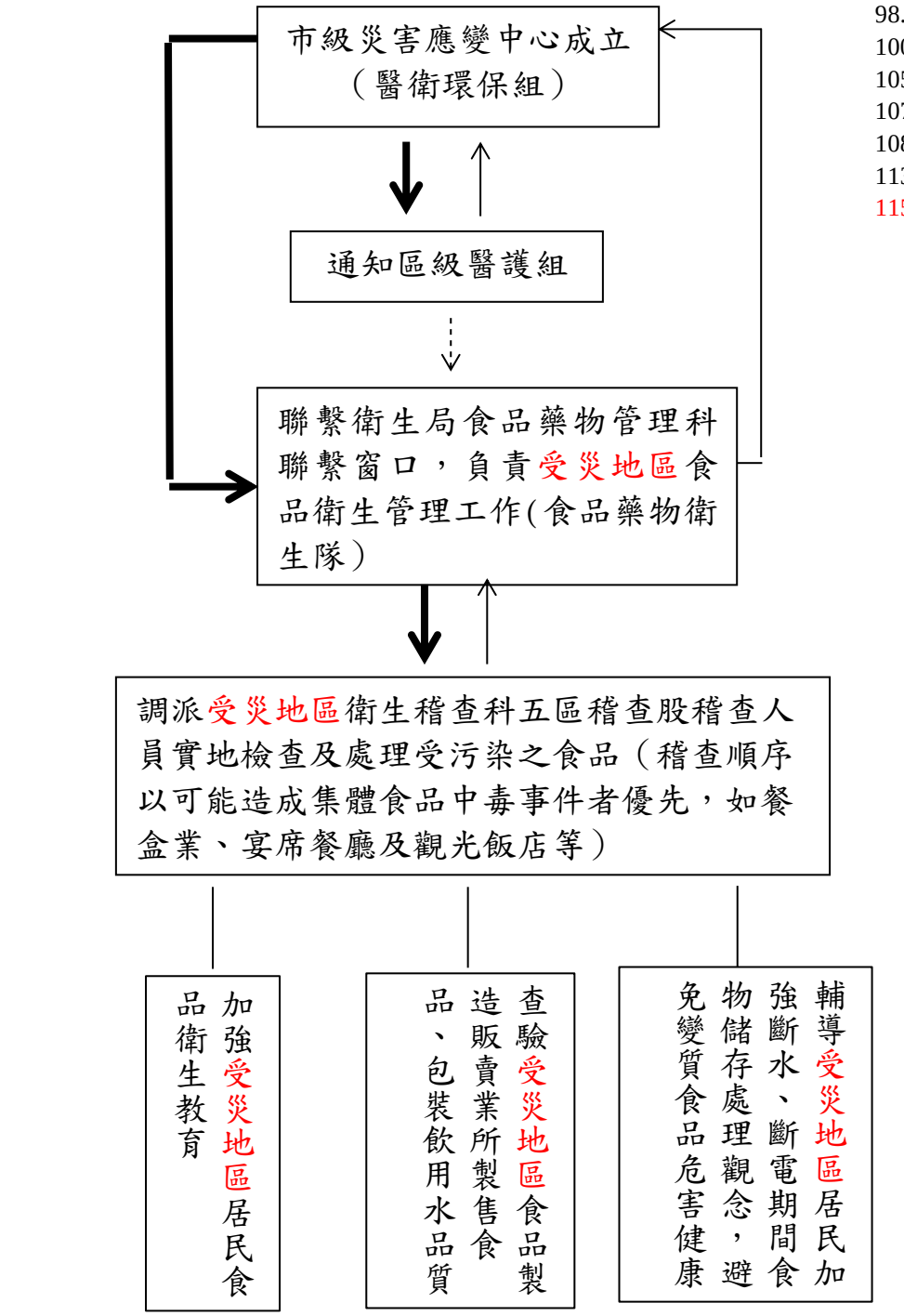
里別	粗估淹水戶數	水退日期	月___日防疫消毒宣導戶數	月___日防疫消毒宣導戶數	月___日防疫消毒宣導戶數	月___日防疫消毒宣導戶數	月___日防疫消毒宣導戶數	累計完成防疫消毒宣導戶數	漂白水需求量	
									實際發放（瓶）	儲備量及地點

備註：當災害造成淹水，由各健康服務中心於每日下午1點前傳真至疾病管制科（FAX:23611329）至通知停止為止，上班日聯絡電話：23759800轉1923；假日/例假日2375-3782。

承辦人：　　**單位主管：**

醫護組6.13災區食品安全衛生管理工作流程表

96.3.2修訂
98.2.20一修
100.3.22二修
105.2.24三修
107.3.2四修
108.3.4五修
113.01.18六修
115.01.27七修



粗直線表示有直接指揮權　　細直線表示回報機制

虛線表示視災害狀況啟動

醫護組6.14 臺北市政府衛生局食品藥物管理科針對○○災害事件受災食品業稽查輔導情形

96.3.2修訂
107.3.2修訂

資料來源：衛生局衛生稽查科　　稽查股

提供日期：　年　月　日

行業別 稽查 日期	合計 (家次)	餐盒食品業	觀光飯店	餐飲業	自助餐	糕餅業	超商	超市	其他	消毒水發放	動員人力
受災 家數											
月　日 稽查家次											
月　日 稽查家次											
月　日 稽查家次											
月　日 稽查家次											
月　日 稽查家次											
月　日 稽查家次											
月　日 稽查家次											
月　日 稽查家次											
月　日 稽查家次											

◎注意事項：為防範災後食品中毒案，請務必依食品良好衛生規範準則『確實稽查』餐飲業、餐盒業等，並於災後第一個工作日上午11時將本稽查表格傳真至臺北市政府衛生局食品藥物管理科〈FAX：2720-5321〉彙整。

醫護組6.15 臺北市政府衛生局查驗工作報告表

94.7.30

填報單位：

時間： 年 月 日____時

商號名稱 及地址	商號名稱： 地址：
查驗內容	
處理情形、 建議或 其他說明	

受檢業者簽名：

稽查員　　股長　　單位主管

醫護組6.16 臺北市○○區災害應變中心醫護組防災整備檢核表

94.7.30製訂 97.4.11一修 98.3.2二修 105.2.24三修 106.2.24四修
107.03.02五修 108.03.04六修 109.03.27七修 113.01.18八修

檢查細項	檢查結果		備註
	正常	改善措施	
1 臺北市災區防疫措施作業規定	□有	□無	
2 臺北市災區藥品醫材調撥措施作業規定	□有	□無	
3 臺北市政府衛生局因應天然災害食品衛生管制計畫	□有	□無	
4.1 臺北市○○區災害應變中心大事紀要表	□有	□無	
4.2 臺北市衛生局市級及區級災害應變整備流程圖	□有	□無	
4.3 災害現場救護站之進駐、救護工作運作流程表	□有	□無	
4.4 臺北市政府衛生局雙軌救護支援統計表	□有	□無	
4.5 ○○醫院災害傷患接收通報單	□有	□無	
4.6 臺北市災害傷患通報流程圖	□有	□無	
4.7 避難收容處所收容民眾之衛生醫護保健事項作業原則	□有	□無	
4.8 避難收容處所收容民眾之衛生醫護保健流程圖	□有	□無	
4.9 健康服務中心災情訪視回報單	□有	□無	
4.10 臺北市災區傳染病防治工作流程	□有	□無	
4.11 災區食品安全衛生管理工作流程表	□有	□無	
4.12 臺北市政府衛生局食品藥物管理科針對○○災害事件受災食品業稽查輔導情形	□有	□無	
4.13 臺北市政府衛生局查驗工作報告表	□有	□無	
4.14 臺北市○○區區級災害應變中心醫護組災情通報表	□有	□無	
4.15 臺北市○○區避難收容處所收容民眾之健康狀況暨日誌表	□有	□無	
4.16 各縣市衛生所（室）災損調查表	□有	□無	

檢核人員(請核章)：_____ 檢核日期：___年__月__日 檢核時間：__時__分

醫護組6.17 臺北市_____區區級災害應變中心醫護組災情通報表

94.7.30製訂 97.4.11一修 98.2.23二修
99.5.5三修 102.3.4四修 107.03.2五修
108.03.04六修

通報時間：__年__月__日　　□初報　時　分　□結報　時　分
□上午6時　□下午2時　□下午10時

【表一】健康服務中心動員能量彙整表 **填報人：_____ 電話：**

全中心實際動員之人力			其他災情描述（例如：淹水、供水、供電情形）				備註
健康服務中心待命人數(on call)	應變中心值勤人力(on duty)	其他(例：避難收容處所訪視出勤人力)	供水	供電	淹水		＊表格不敷使用時，請自行於下方陳述 ＊若無請填寫0
					里別	戶數	

【表二】避難收容處所醫療支援情形調查表（如有開設避難收容處所，值勤之人員需增加填報）

開設時間	開設地點	收容人數	醫療支援情形			撤除時間
			健康服務中心動員人力	支援醫院名　稱	支援醫院動員人力	

【表三】區級災害應變中心醫療需求調查表（如災情擴大需請求醫療支援，請詳填表三）

人員受困傷亡情形	交通狀況	民眾醫療需求狀況	醫護團隊	防疫物資	心理衛生團隊	備註
受困__人 受傷__人 失蹤__人 死亡__人	1. 交通 □　中斷 □　通暢 2. 是否需要 □　空中支援 □　陸上支援	□　已有健康服務中心人員暫行處理 □　已有醫院人員暫行處理 □　亟待外界支援 □　其他	□　已出動 _____醫院至 _____（地點） □　待命中 ____醫院 □　等待支援（需求）	□　充足 □　等待支援 物品名稱： （如：消毒水）	□　尚不需要 □　待命中 ___醫院 □　等待支援（需求）	

註：1.請於進駐區級應變中心時填寫**初報**，每日上午6時、下午2時、下午10時及**撤除填寫結報**，傳真至臺北市政府衛生局緊急及災難應變指揮中心（EMOC）傳真：87863110、87863111 聯絡電話：87863120、87863121
2.本表填寫方式：【表一】為必填欄位；【表二、表三】視災害情況及醫療需求加填。
3.健康服務中心待命人數（on call）：係指輪值人員可隨時被召回參與救災之人數。

醫護組6.18 臺北市○○區避難收容處所收容民眾之健康狀況暨日誌表

94.7.30修訂　99.4.30一修
107.3.2二修　108.3.4三修

地址：_____電話：_____傳真：_____

填表人：_____　　日期：　年　月　日

編號	姓　名	身分證號碼	出生日期	目　前　狀　況	建　議			個案意願
					緊急就醫	安排門診就醫	定期追蹤	
日誌								

註：1.請將此表格傳真至臺北市政府衛生局緊急及災難應變指揮中心 EMOC（傳真：87863110、87863111聯絡電話：87863120、87863121）。

2.本表填寫以有醫療需求者為主。

醫護組6.19 各縣市衛生所（室）災損調查表

104.03修訂 106.2.24一修
107.3.2三修 115.1.13四修

各縣市衛生所(室)災損調查表　　填表日期：　年　月　日					
衛生所或健康服務中心名稱	建物有無損害		損害情形描述		目前無法查訪(道路中斷)
	衛生所	所轄衛生室	房舍	設備(如資訊設備、巡迴救護車等無法細算請粗估)	

填報時機：
請12區健康服務中心於颱風或災害發生後第一天填報，傳真至衛生局緊急及災難應變指揮中心 EMOC（電話：8786-3120、87863121；傳真：8786-3110、87863111）彙整，由衛生局統一回報衛生福利部國民健康署。

醫護組6.20 臺北市○○區健康服務中心能量及災情通報表

通報時間： 年 月 日

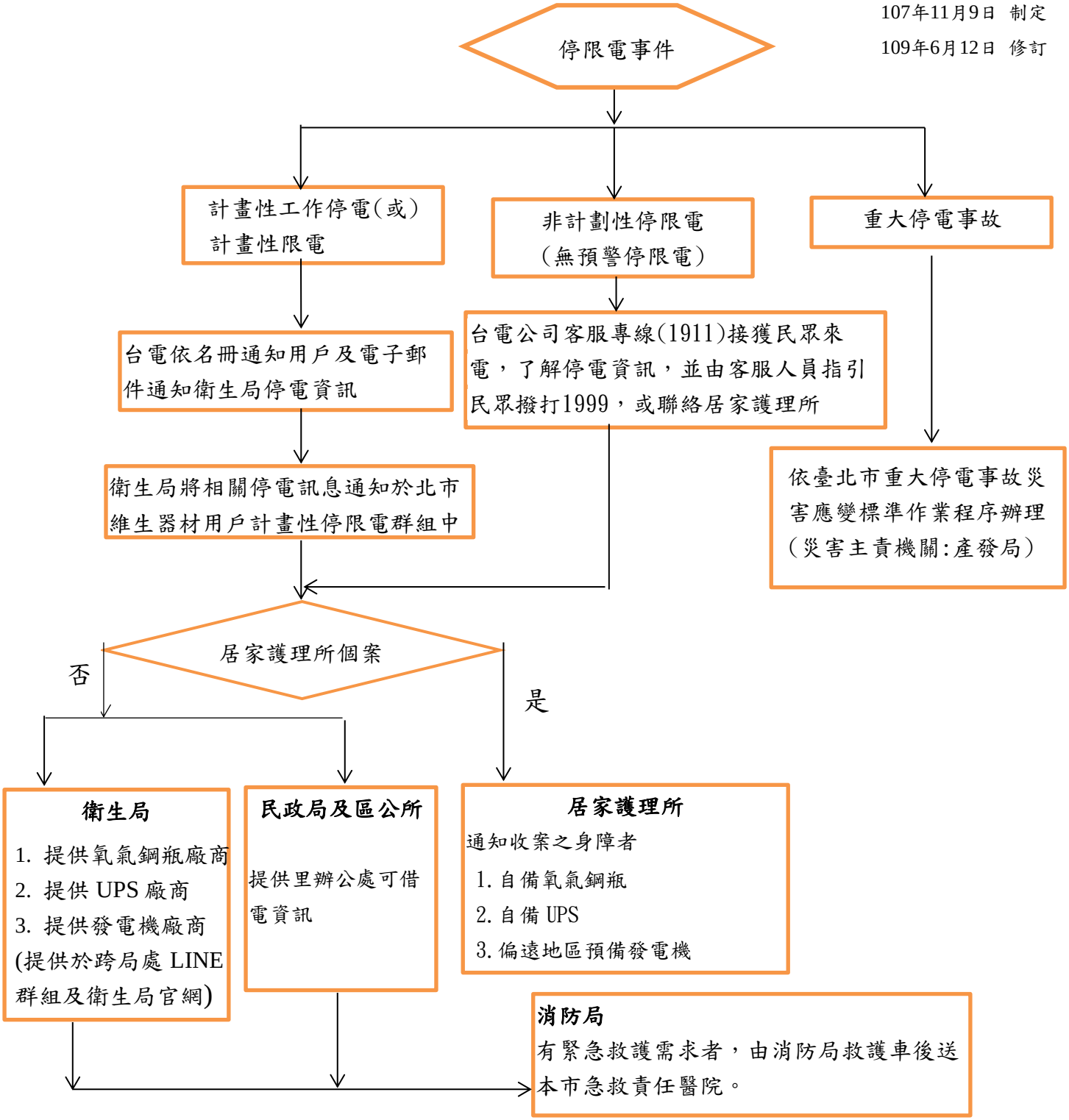
填表人：_____ 電話：_____

人力		其他災情描述 （例如：淹水、供水、供電情形）				緊急需求
健康服務中心待命人數（on call）	其他（例：緊急安置出勤人力）	供水	供電	淹水		
				里別	戶數	

註：1.請將此表格傳真至臺北市政府衛生局緊急及災難應變指揮中心 EMOC。
（傳真：87863110、87863111聯絡電話：87863120、87863121）
2.本表為未成立區級災害應變中心時視需要回傳。

醫護組6.21臺北市居家使用維生器材之身心障礙者停限電緊急應變流程圖

107年11月9日 制定
109年6月12日 修訂



備註:

1.衛生局即時更新申請醫療維生器材之身障者名冊予台電公司，另社會局每月提供保全名冊予衛生局彙整後，提供予台電公司。該公司於發生計畫性工作停電(3天前發送停電通知單)或計畫性限電(1天前個別電話告知)，列為優先通知對象。

2.臺北市發生重大災害導致停限電時，如遇臺北市居家使用維生器材之身心障礙者若有緊急救護需求，可撥打119，聯繫相關後送醫院醫療資訊。