

計畫名稱：以社區為基礎的災難應變醫療體系模式之建立

主持人：候勝茂 教授

921 震災災區很廣，對大災難的應變，當地基層醫療能力若能發揮，不僅在國家一級（level I）救難小組尚未進入當區的黃金 12 小時內，即可發揮獨立作業的能力，使傷亡人數將大為減少外，同時對於災後支援醫院所需進駐時間的縮短、基層醫療復業時間的加快、以及災區重建工作都將有相當大的助益。”以社區為基礎的災難應變醫療體系”研究計劃的主要目的，是透過以基層社區為導向的健康資訊管理系統，結合健康保險與公共衛生的資料，同時注重醫療與保健，並以事前醫療資訊的管理及橫向與縱向轉診醫療體系的確定，期能於災難發生後得以妥善應用有限的醫療資源，從容不迫的進行後續救援相關作業。

計畫以鹿谷竹山社區民眾為對象，並結合台大醫學院及附設醫、慈山醫院、鹿谷衛生所與鹿谷當地開業醫（陳首志診所、汪弘洲診所、鹿谷鄉農民診所）等各及醫療單位一同執行計劃各項目標。上半年主要工作重點是建構以社區為基礎的健康資訊系統，落實雙向轉診轉檢的流程，並提供基層醫師持續進修管道，建立體系內各級醫療單位橫向與縱向的合作模式，掌握體系內可動用的人力與物力等各項資源。具體之重要成果從醫療服務面來看，研究計劃除了成功地整合鹿谷當地的基層師外，也建置了包括：居民家戶、個人健康、門診診療、健康檢查以及轉診等資訊系統來管理與民眾有關的醫療相關資料。透過這樣的模式，體系內病友的資料可以得到一個完整的彙整，而醫師也可以透過系統獲得在臨床診斷時所需要的重要資料，真正落實以家庭為基礎、個人為中心的健康照護理念。從技術面來看，計劃初步研擬了轉診資料所需的 XML 以及 HL7 兩種標準電子病歷資料格式，並開發 email、web-based 以及 HL7 介面等三種不同的資料傳輸模式以滿足不同醫療單位之需求，現階段則著手開發 PDA 行動電子病歷，以便當災難發生時醫護人員也得以掌握該社區居民的健康資料。

在災難演習的進度方面，除定期召開基層醫師對 921 震災緊急時期應變之檢討會，以凝聚醫療體系內防災應變共識與實際行動模式外，也積極參與鹿谷當地各項演習（如：信義鄉神木村與水里鄉新成村土石流，以及集集民防救災等演習），目前則根據多方所收集到的資料，著手草擬一份關於醫療團隊如何在災難發生時透過社區居民健康資料發揮救災預期效能的演習腳本，以實地驗收本年度計劃的各項研究成果。

本計畫主要宗旨即是期望建構一個醫療體系模式，能夠於平時即能掌握社區居民的健康資料，加強醫療體系橫向與縱向的整合，落實轉診制度的進行，以團隊合作的方提供一般大眾最有效率的醫療照護。而災難發生時，體系內的資訊系統可以於第一時間提供災區居民的健康資料以及醫療資源，讓災區緊急應變中心充分了解狀況，指揮醫療救護工作的進行，而體系內的各級醫療單位，也能因為平時合作所培養的默契，迅速發揮整體救護的效能。至於災後的重建，也能透過整合社區的醫療服務，邀集相關領域的專家人員，協力合作，來進行災民心理復健、

健康教育、或是老年人及慢性病的長期照護等各項的醫療服務。