



衛生行政機關在周產期醫療網的角色—
高屏地區
兒科醫療網之建立



屏東縣政府衛生局
施丞貴 局長

大綱

- 1 屏東縣醫療資源概況
- 2 屏東縣兒科醫療資源與問題
- 3 衛生行政機關在周產期醫療網的角色—以屏東縣為例
- 4 結語

Get a modern PowerPoint Presentation that is beautifully designed



屏東縣醫療資源概況

屏東縣醫療資源²

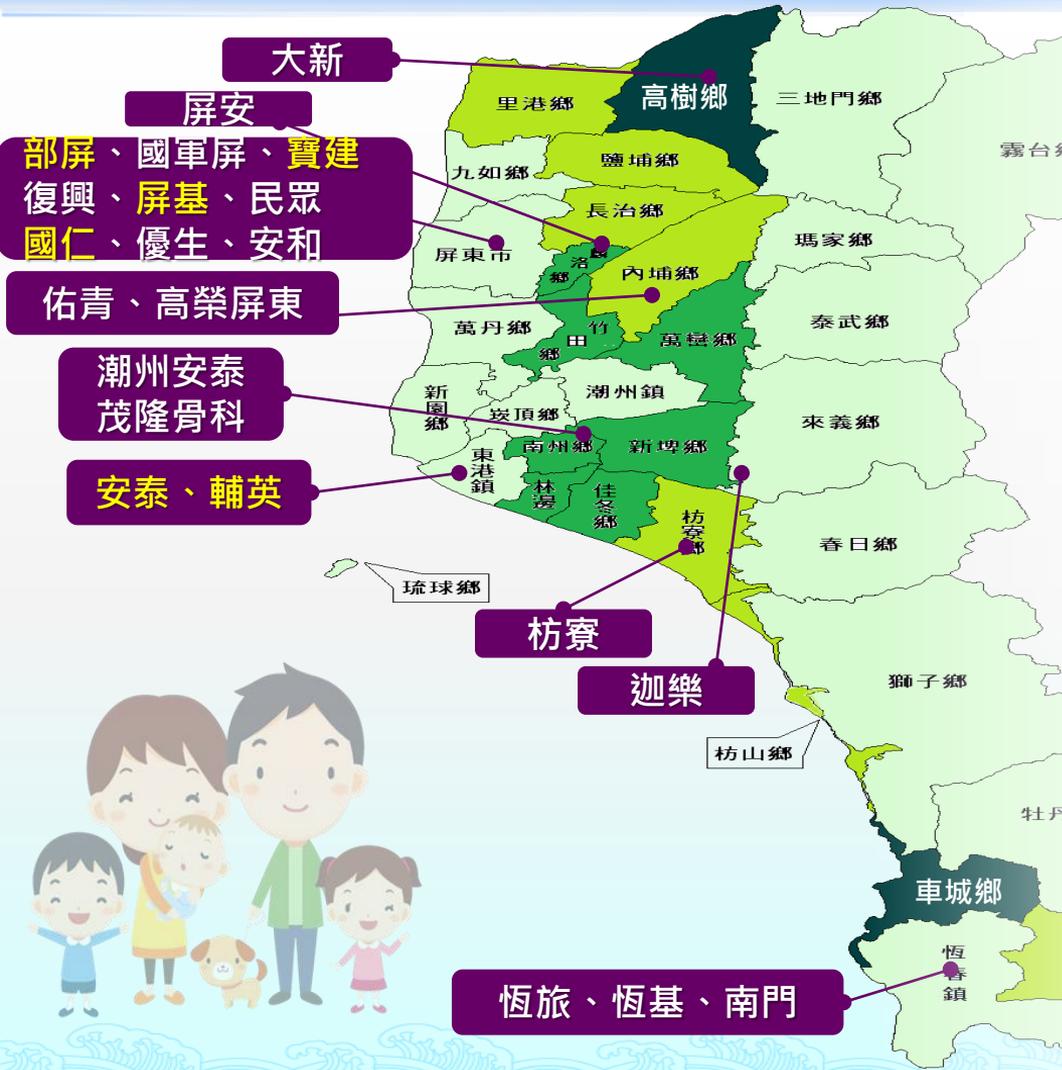
醫院共22家

- 6家區域醫院
- 13家地區醫院
- 3家精神專科醫院

- 急性一般病床開放床數2607床
(許可床數3,747床，包括義大屏東籌設495床、高榮大武450床、屏基擴93床)
- 每萬人口達31.44床

低於全國每萬人口35床之目標

區域別	扶老比	扶幼比	扶養比
全國	21.24%	17.72%	38.96%
屏東縣	23.84%	14.55%	38.40%



西醫基層診所照護涵蓋狀況

資料截至109.06

- ◆ 全縣不分科別醫師數共1,542人
 - 屏東/全國每萬人口醫師數
 - 18.89/30.54人
- ◆ 西醫醫師數共1,169人
 - 屏東/全國每位醫師平均照護
 - 698/513位
 - 屏東/全國每萬人口醫師數
 - 14.32/20.17人
- ◆ 西醫基層診所醫師數513人
 - 每位醫師平均照護1,591人



每位醫師照護>4,000人鄉鎮共4個：
車城鄉、萬巒鄉、崁頂鄉、竹田鄉



每位醫師照護>3,000人鄉鎮共2個：
新園鄉、佳冬鄉



每位醫師照護>2,000人鄉鎮共11個

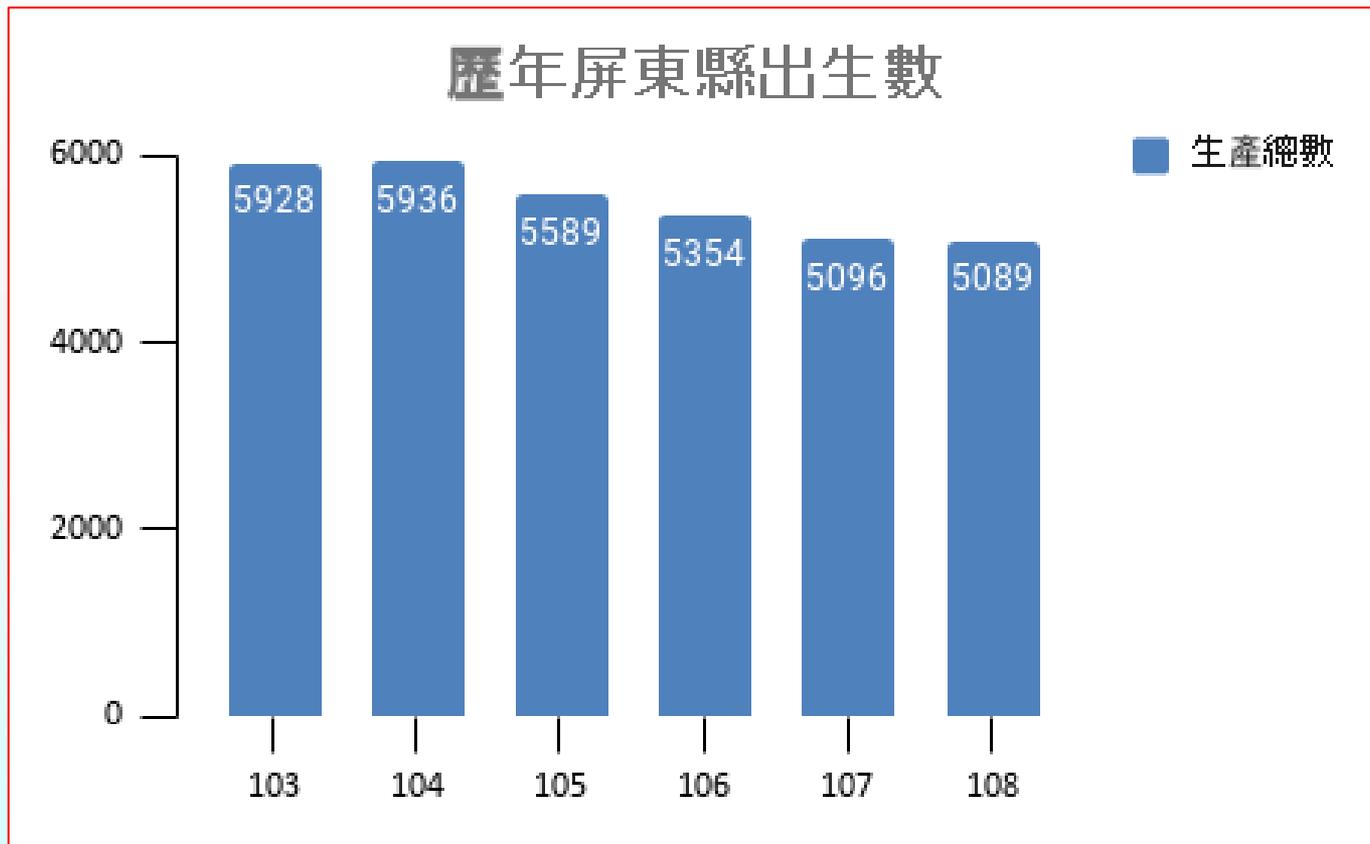
西醫基層照護資源不足



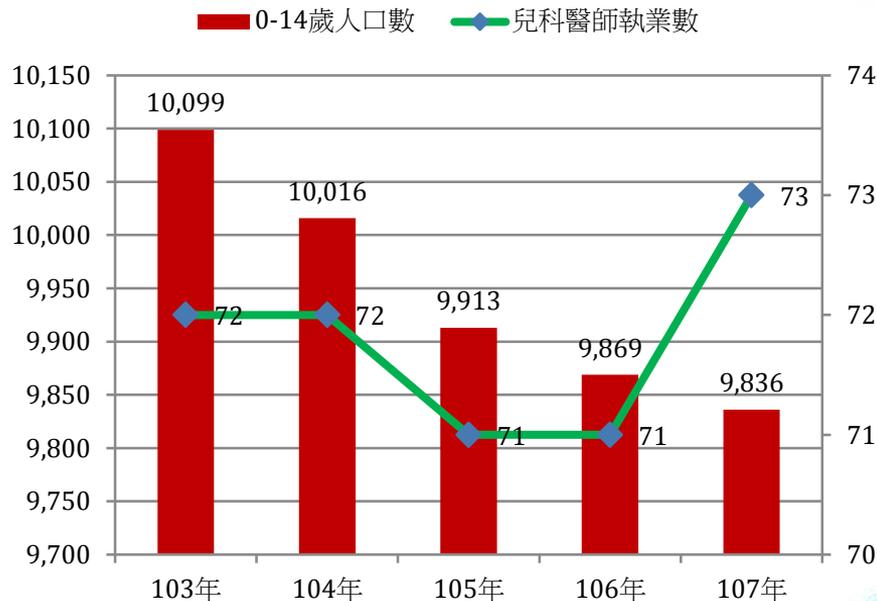
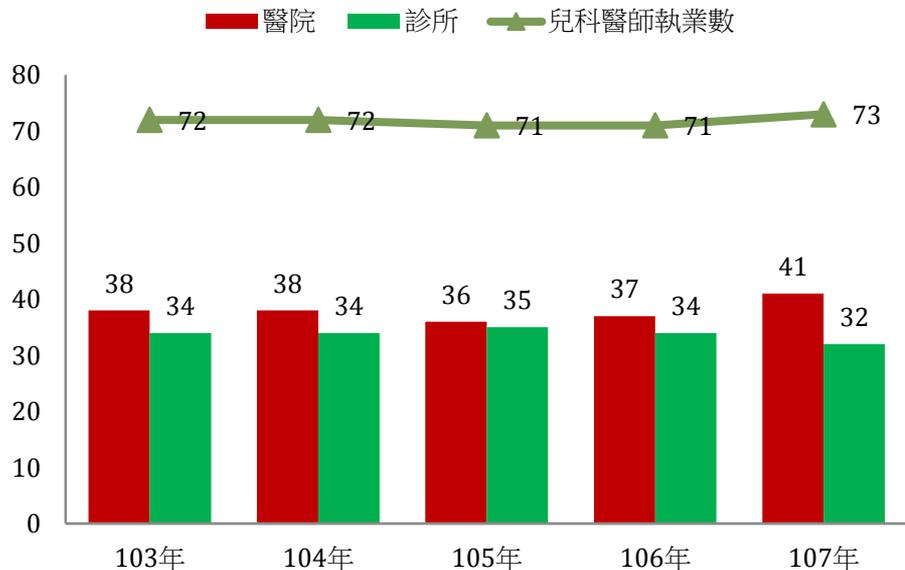


屏東縣兒科醫療資源與問題

屏東縣新生兒人數統計



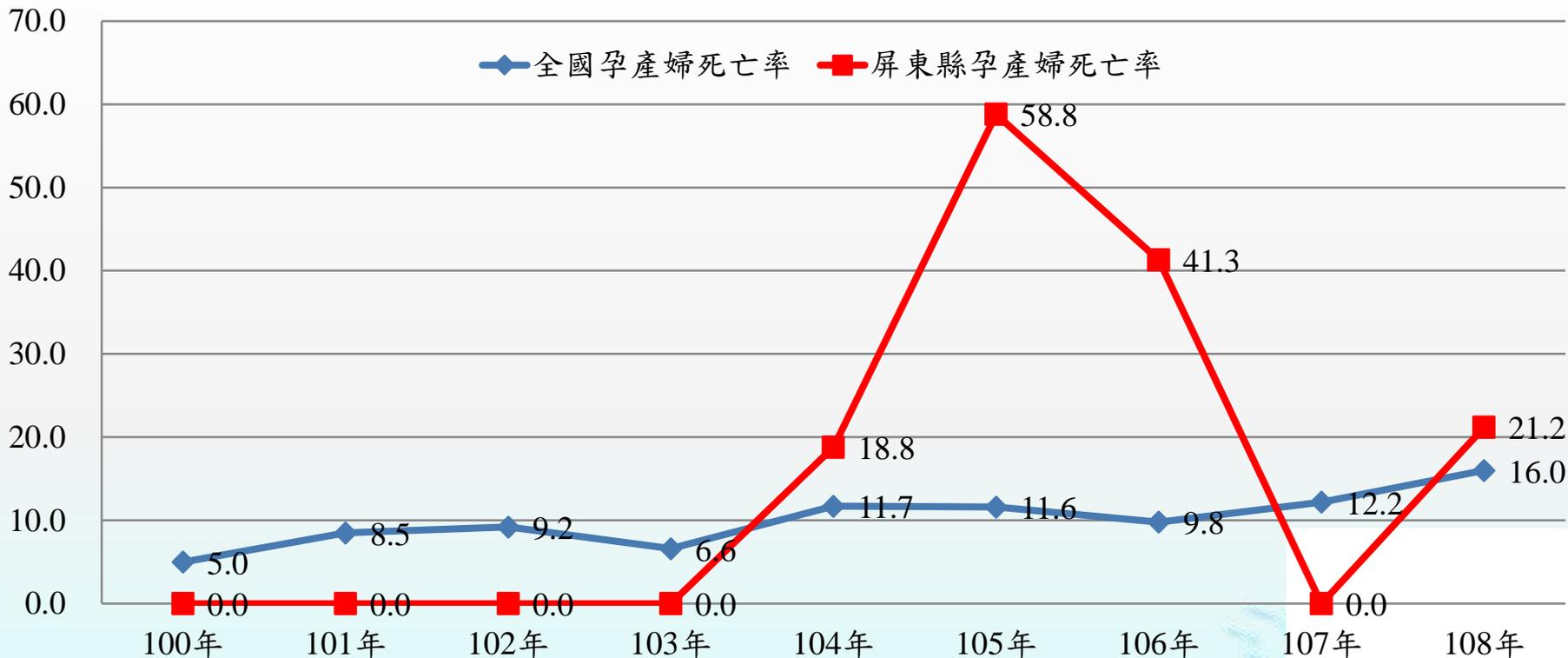
屏東縣兒科醫師執業分析



- ✓ 0-14歲人口逐年下降，兒科執業醫師數穩定
(每位醫師照護0-14歲人數自103年140人至107年135人)
- ✓ 兒科執業醫師近年執業場所：醫院>診所

資料來源：中華民國醫師公會全國聯合會、全國人口資料庫統計地圖

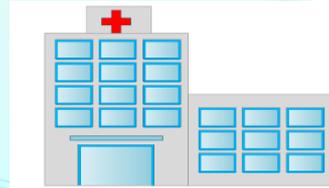
問題1: 孕產婦死亡率



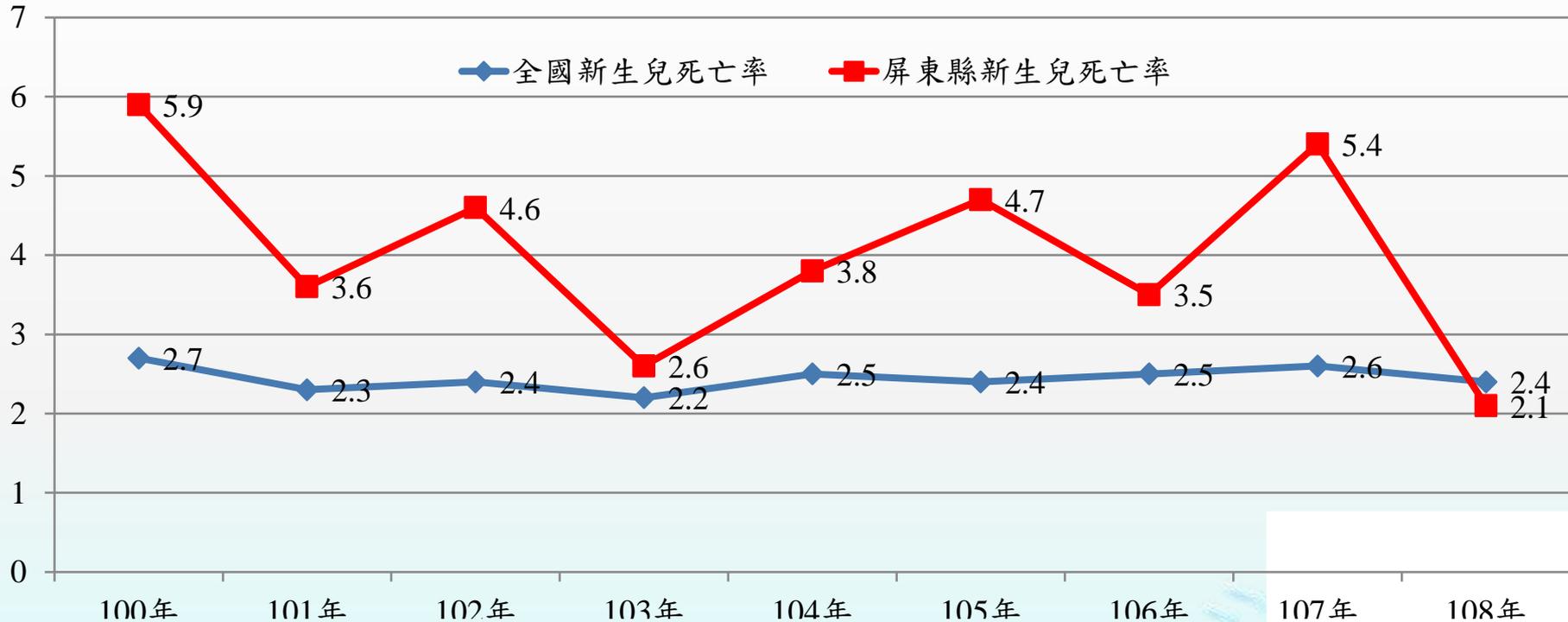
全國排名

104年第7

105、106年第1



問題2: 新生兒死亡率



全國排名

100年
全國第1

102年
全國第3

103年
全國第7

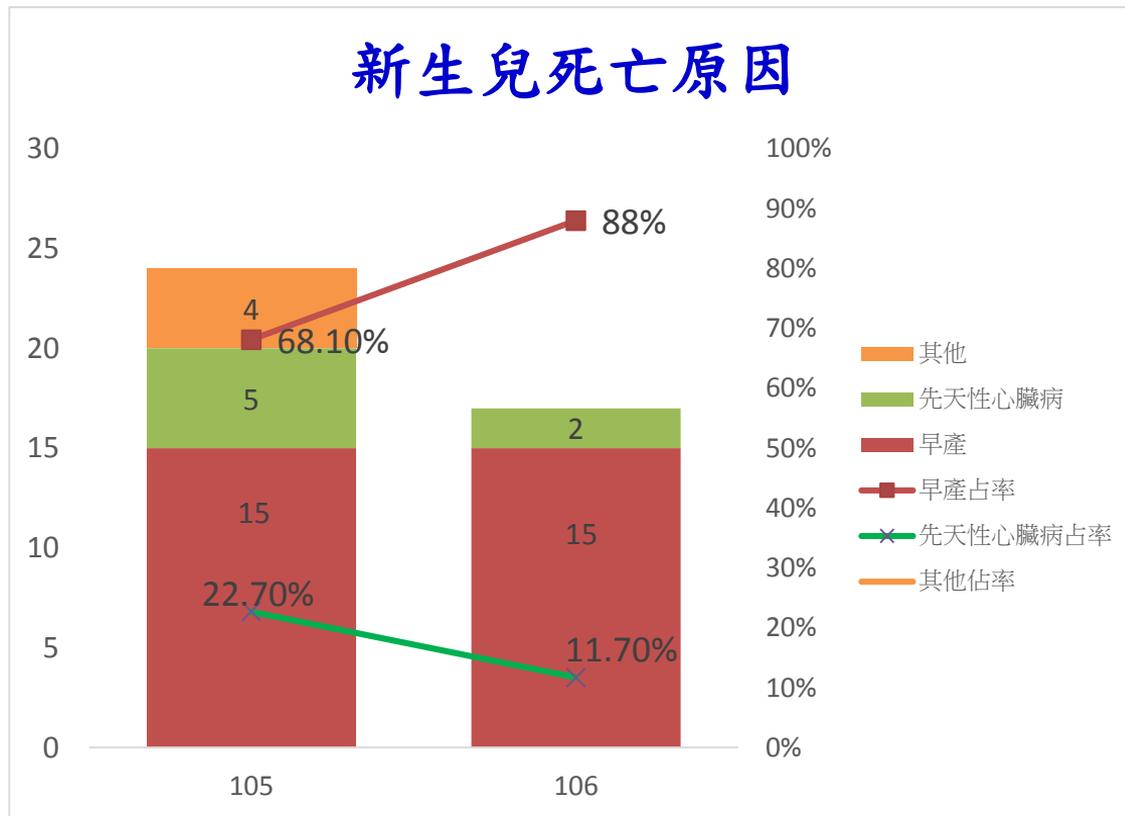
104年
全國第3

105年
全國第2

106年
全國第4

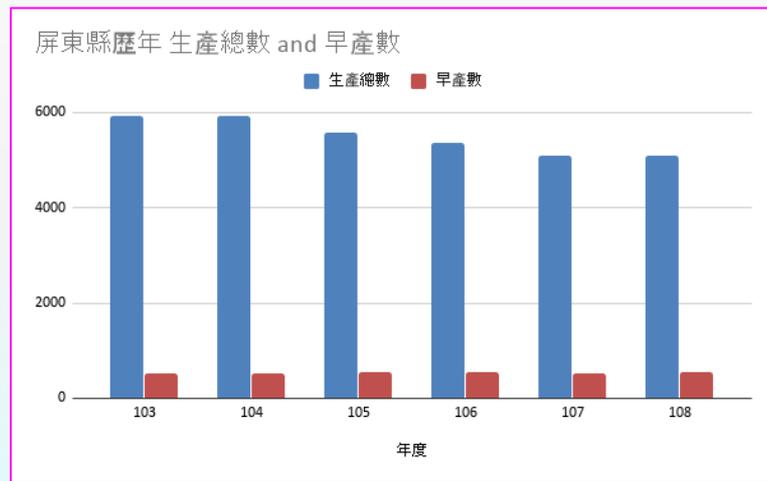
107年
全國第2

問題3: 屏東縣新生兒死亡原因



屏東縣生產統計及早產比例圖

年度	生產總數	早產數	比例
103	5928	532	8.97%
104	5936	526	8.86%
105	5589	549	9.82%
106	5354	539	10.07%
107	5096	531	10.42%
108	5089	542	10.65%



屏東縣兒科醫療與周產期問題

1 醫療資源不足與分佈不均

2 孕婦及新生兒死亡率

屏東縣兒科醫療問題作為

結語

Get a modern PowerPoint Presentation that is beautifully designed



衛生行政機關在周 產期醫療網的角 色—以屏東縣為例

屏東縣兒科醫療量能



屏北地區：

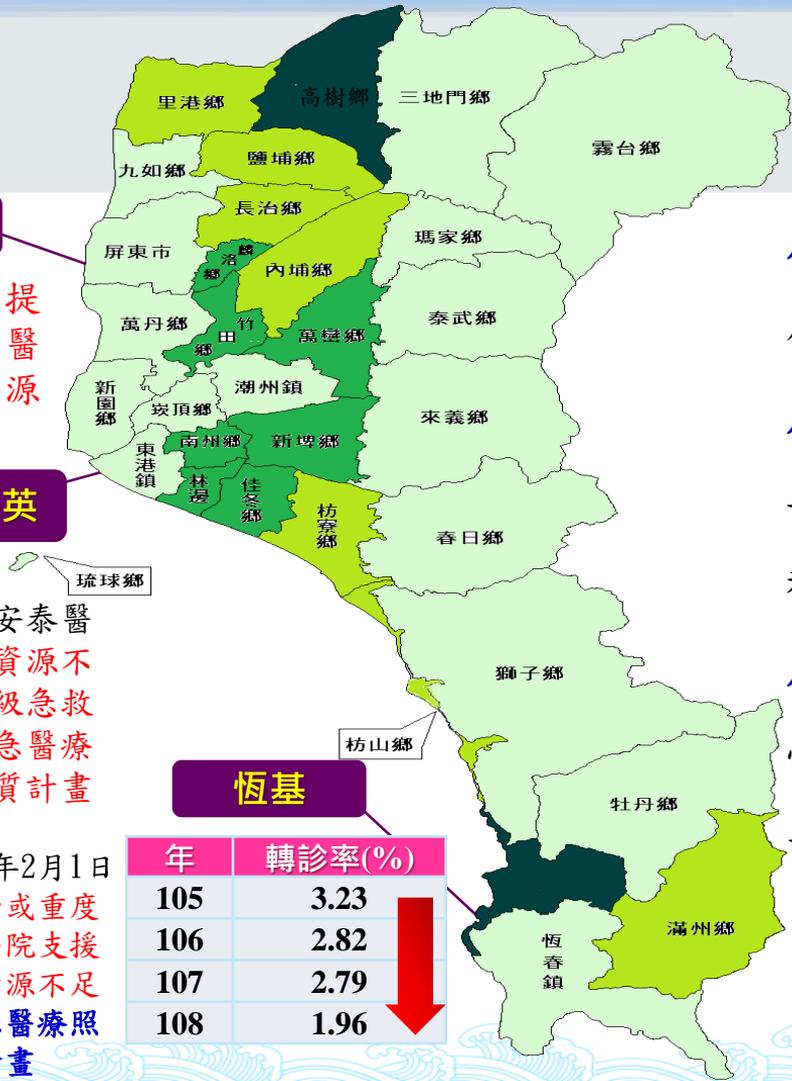
屏東基督教醫院-可執行24小時第一線兒科急診

屏中地區：

安泰醫院及輔英醫院-急診醫師診視後，可由兒科專科醫師會診

屏南地區：

恆春基督教醫院 -急診醫師診視後，可由兒科專科醫師會診



屏基

衛福部補助提升兒科緊急醫療品質及資源整合計畫

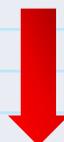
安泰、輔英

衛福部補助安泰醫院提升醫療資源不足地區重度級急救責任醫院緊急醫療照護服務品質計畫

衛福部自107年2月1日補助醫學中心或重度級急救責任醫院支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急醫療照護服務獎勵計畫

恆基

年	轉診率(%)
105	3.23
106	2.82
107	2.79
108	1.96



合作醫院-跨區支援

研商會議

❖ 與高雄長庚醫院召開高危險妊娠暨新生兒研討會

可執行接生醫院

屏北：屏基、寶建、
優生、安和

屏中：安泰、輔英

屏南：恆基



綠色通道(快速及
單一對口聯繫單位)

建立LINE群組

教育訓練

- 辦理高危險妊娠急救及ACLS訓練
- 個案視訊會議



提升急診暨轉診品質計畫

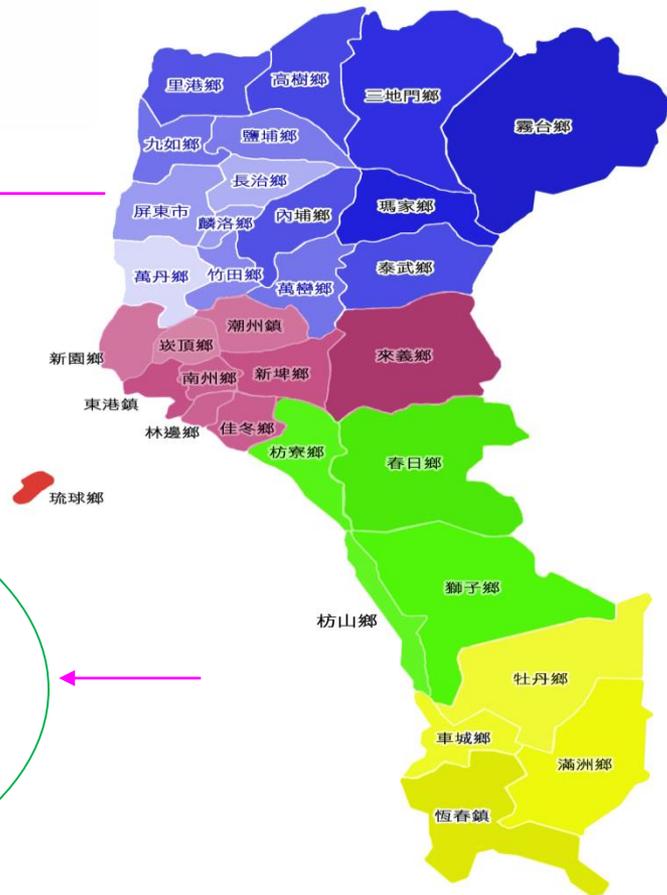
屏北：

合作基地醫院->屏基+
6家網絡醫院 (寶建、
大新、國仁、高榮分院、
國軍、部屏)

後送基地醫院：
醫學中心、義大

屏南：

合作基地醫院->
安泰+6家網絡醫院
(輔英、潮州安泰、枋寮、
南門、恆旅、恆基)



恆春半島區域聯防機制

恆春
旅遊
醫院

南門
醫院

腦中風
急性冠心症
內外科
婦兒科
重大外傷

枋寮
醫院

恆春
基督教
醫院

➤ 以內科系為任務，具急診及急性腦中風、重大外傷中度級責任醫院

➤ 醫中計畫：

高醫支援內科、神經內科、急診專科、高榮支援泌尿科

➤ 以外科系為任務、具急診及重大外傷中度級責任醫院

➤ 醫中計畫：

高榮支援骨科、急診專科、高醫支援外科

➤ 以急性冠心症為任務，具中度級責任醫院

➤ 醫中計畫：

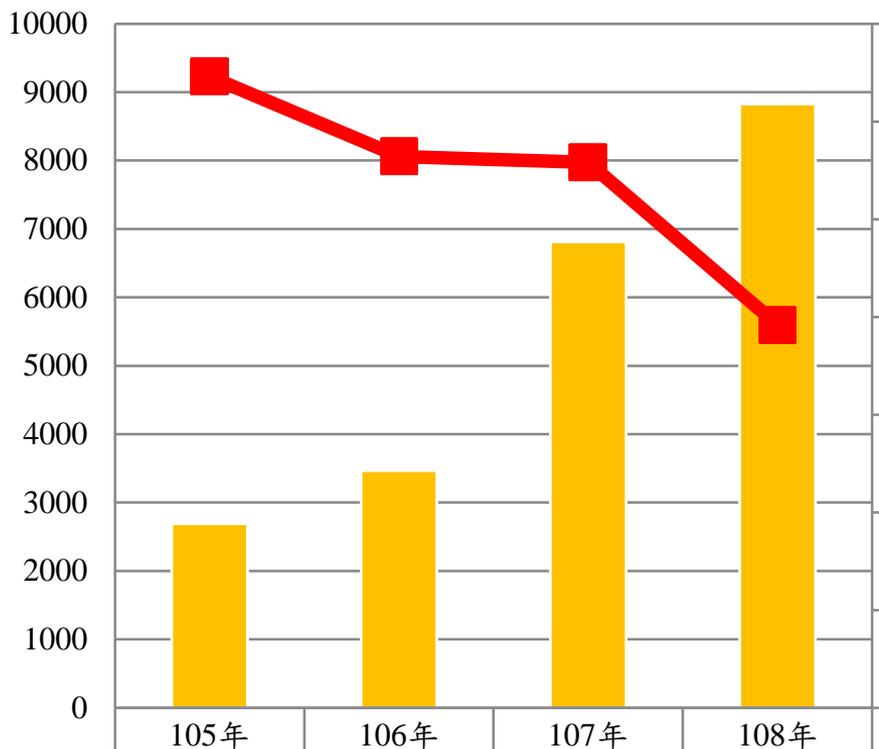
義大支援神經外科
高醫支援心臟內科
萬芳支援心臟內科

➤ 以婦兒科系為任務、具備急診、高危險妊娠及新生兒醫療中度級能力

➤ 醫中計畫：

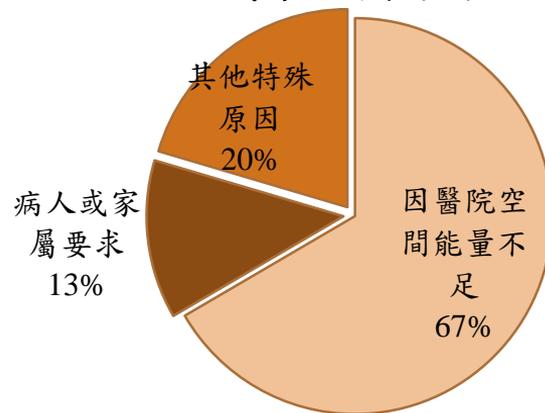
義大支援婦產科、高長支援兒科、高榮支援急診專科、奇美支援外科、彰基支援內科

恆基轉診現況



急診量	2689	3467	6808	8825
轉診率	3.23	2.82	2.79	1.96

轉診原因



改善目標

為提供良好的醫療及照護品質，恆基興建許燦淵紀念醫療大樓，預計110年底完工。



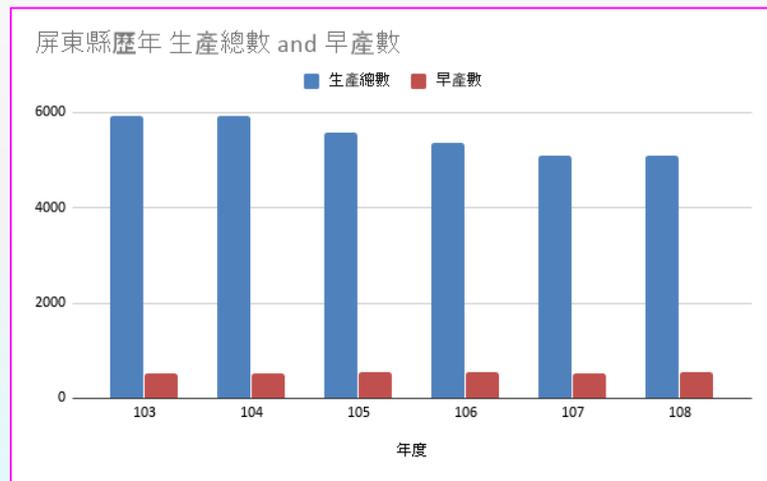
恆春基督教醫院醫中計畫 KPI



KPI	105實際	106實際	107實際	108實際	109目標
接生數	13	11 (全恆春25)	26	59	≥ 26
兒科急診 病人轉出率	3.54%	3.73%	1.42%	0.72%	$< 2\%$
產科急診 病人轉出率	28.24%	8.22%	7.52%	2.78%	$< 8\%$

屏東縣生產統計及早產比例圖

年度	生產總數	早產數	比例
103	5928	532	8.97%
104	5936	526	8.86%
105	5589	549	9.82%
106	5354	539	10.07%
107	5096	531	10.42%
108	5089	542	10.65%



衛福部周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫 107~

目的

- 建構本縣周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷服務工作模式。

目的

- 提升本縣孕產婦自我照顧知能及新生兒照護識能，以降低嬰兒死亡率及早產率。

目的

- 整合網絡資源透過跨局處合作模式，適時轉介社會福利或救助資源，預防社安事件發生

推動模式-收案條件

具任一項



高風險
懷孕婦女

由國民健康署補助地方衛生局提供孕
期至產後6週(6個月)之衛教(含育兒衛
教)關懷追蹤及轉介服務(電訪及家訪)

< 健康風險因子

有菸酒癮、多胞胎
曾生過早產兒
確診為妊娠高血壓
確診為妊娠糖尿病
藥物濫用及心理衛生問題

< 社會經濟危險因子

未滿20歲、低收
中低收入戶
教育程度高中職肄業或以下
受家暴未經產檢個案

< 未定期產檢個案

推動模式-計畫流程

個案來源(門診、系統、社區、轉介)

健康風險因子

社會經濟危險因子

母親孕期末做產檢之新生兒

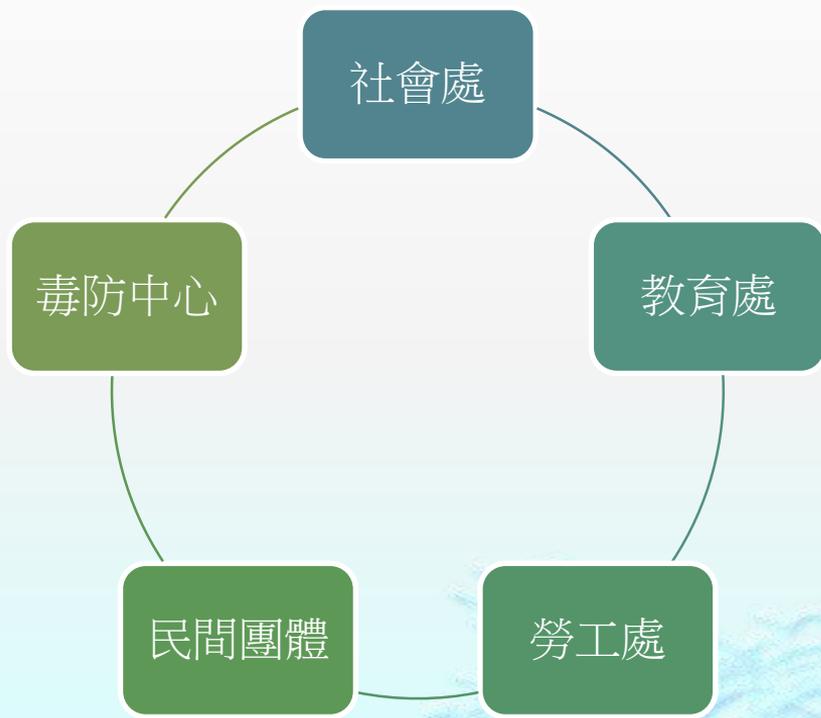
處社會安全網風險家庭
危險因子

由醫療院所/衛生所之個管人員進行追蹤關懷與到宅訪視

- 提供需求評估、衛教諮詢、轉介資源之服務並製作追蹤/訪視紀錄
- 若發現有社會福利需求或有社安網之風險家庭則轉介或通報社政單位(例關懷e起來)

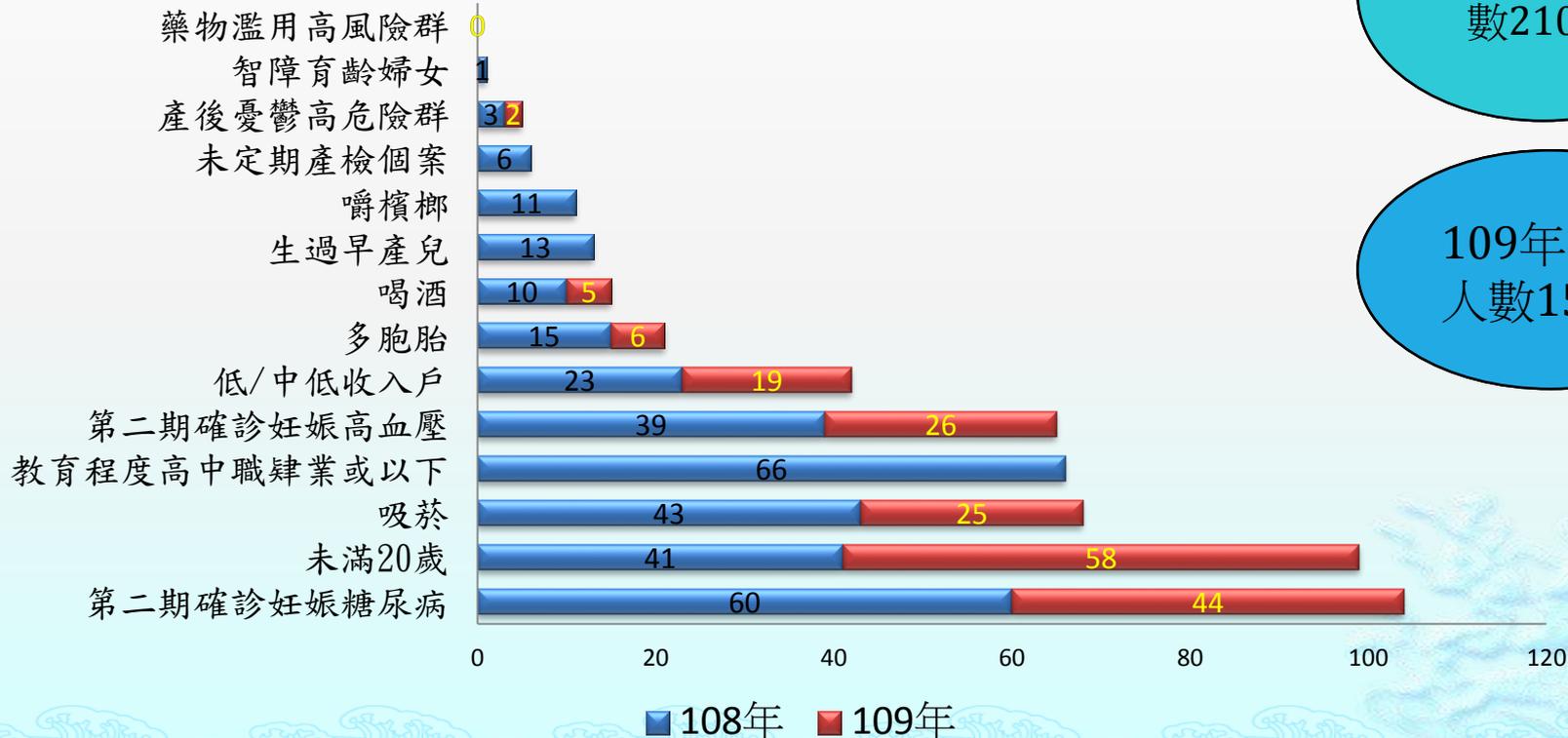
至產後6週-6個月結案

推動模式-合作醫院與跨局處合作



執行成果-收案分析

收案條件分析



108年收案
數210人

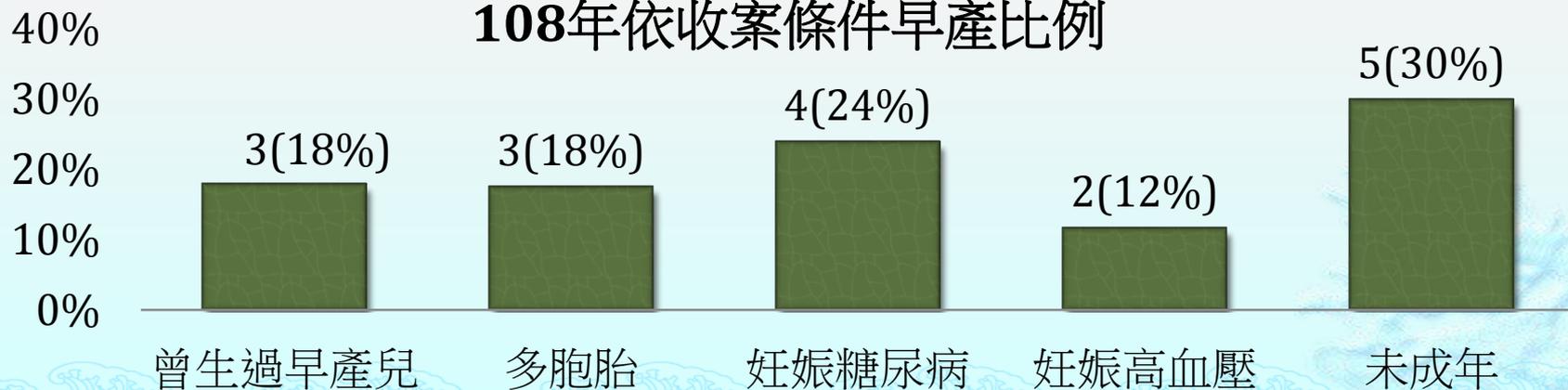
109年收案
人數154人

執行成果-早產

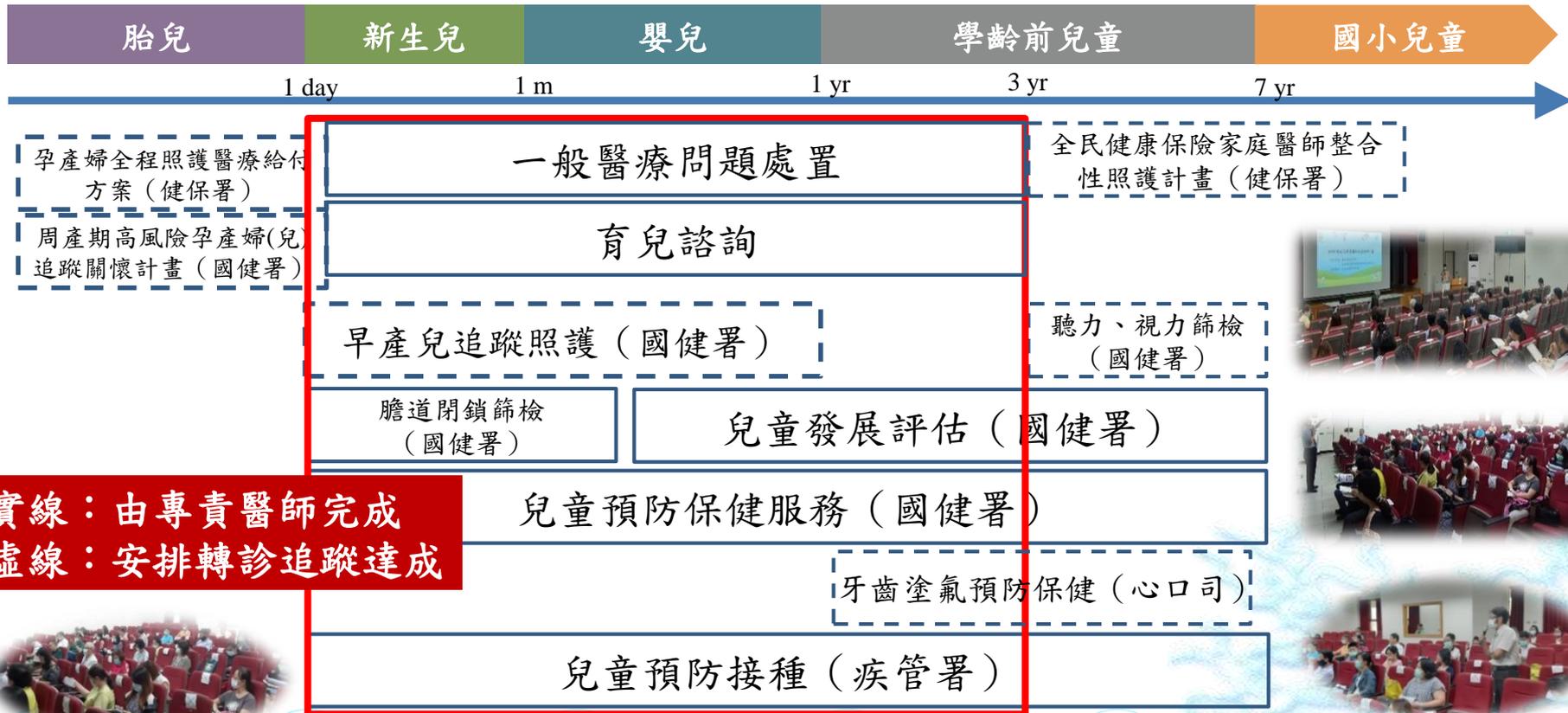
年度	收案總數	早產人數	比例
107	141	15	10.63%
108	210	17	8.09%

年度	生產總數	早產數	比例
103	5928	532	8.97%
104	5936	526	8.86%
105	5589	549	9.82%
106	5354	539	10.07%
107	5096	531	10.42%
108	5089	542	10.65%

108年依收案條件早產比例



幼兒專責試辦計畫~未滿3歲幼兒的健康照護



屏東縣0-18歲照護計畫



周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫(107)

幼兒專責醫師試辦計畫(109)

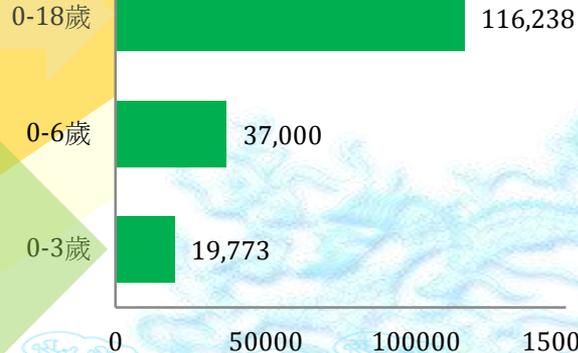
家庭醫師整合照護計畫

提升兒科緊急醫療品質及資源整合計畫

兒童發展聯合評估中心三年計畫

醫學中心支援離島及醫療資源不足獎勵計畫
提升急重症及加護病房轉診品質計畫

0-18歲人口統計數



強化醫療資源-克服距離障礙，資源整合達成健康平等



高榮屏東分院興建108年已動工



推動屏東健康產業園區



恆旅及恆基醫療大樓興建工程



媒合護理系學生至恆春半島醫院服務



媒合高雄醫學中心支援醫院和衛生所

目標：減少縣內高危險妊娠死亡率、提升早產兒存活率

培訓在地婦兒
重症醫師

團隊合作

完善後送機制

基層院所需求

強化醫療設備
教育訓練

提升存活率

減少高危險妊娠死亡率、提升早產兒存活率

共同照護

建立診所、地區醫院、區域醫院或教學
醫院共同照護網絡

綠色
通道

建立完整健全快速轉診機制與網絡

強化醫療資源
及量能

建立快速單一窗口聯繫單位
建構區域照護平台及SOP

教育訓練

定期辦理高危險妊娠及早產照護教育訓練，
增加醫護人員專業照護處理能力
強化婦兒重症醫護人力

長期

中期

短期

期

結 語

- ◆ 兒科偏鄉醫療需要中央、醫療院所共同努力
 - ◆ 制定政策誘因
 - ◆ 以醫學中心任務指標政策，支持醫療團隊長期支援（婦產科、新生兒科、一般兒科）
 - ◆ 挹注資源
 - ◆ 增加實質誘因機制，鼓勵醫護人員長期深耕在地
 - ◆ 補足相關資源設備
 - ◆ 開發資訊化個案管理平台
 - ◆ 垂直整合網絡醫療院所，以個案管理之共同照護
 - ◆ 持續教育訓練，增加醫護人員專業照護處理能力



安居樂業

幼有所長 · 壯有所用 · 老有所終



屏東縣政府衛生局

Thank you

