



優化兒童醫療照護計畫 提升兒童健康福祉

文字撰寫 | 陳軒筠
資料提供 | 衛生福利部醫事司

成年期的健康奠基於兒童時期，以生命歷程的觀點來看，兒童預防保健、醫療照護的早期介入，能增進每個孩子最大的潛能發展，減少罹病率，提高健康照護成效。行政院於 2020 年核定「優化兒童醫療照護計畫」，布建資源以提升兒童醫療健康照護品質。

強化公衛、社政連結 全方位提升兒童健康照護

臺灣出生率逐年下降，每個孩子都是必須細心呵護的寶貝，為增進兒童健康福祉，行政院於2020年核定「優化兒童醫療照護計畫」，規劃在2021年至2024年投入28億預算，精進三大面向照護策略，包含「周產期及兒科急症照護」、「兒童重難罕症照護」、「兒童初級照護預防保健」，布建分級醫療資源、提升就醫可及性，並整合區域內跨領域資源，強化公共衛生與社會福利體系的連結，建置更加完整的兒童醫療照護網絡，降低新生兒及兒童可預防的死亡與失能風險。

衛福部依據計畫架構，著手規劃八大策略，項目囊括：完備周產期醫療照護系統、建立分級分區緊急醫療照護網絡、跨院整合強化照護重難罕症的資源及品質、發展兒童重症運送專業團隊及網絡、規劃國家級兒童困難診斷疾病平台、培訓兒童醫療專業照護人力、發展以家庭為中心的

幼兒專責醫師制度、以及推展脆弱家庭育兒指導服務方案等。

落實醫療分級 完善母嬰照護量能

為了確保周產期的母嬰健康照護可及性與品質，衛福部依縣市生活圈，輔導成立周產期重點醫院，推動高危險妊娠孕產婦的產前轉診，並建置專業新生兒外接團隊，加強新生兒急重症加護照顧。計畫亦補助醫療機構提供24小時兒童（含新生兒及早產兒）緊急醫療服務，以健全兒童急診轉診網絡機制。

統計今（2022）年成果，已建立10個區域周產期照護網絡，由重點醫院作為統籌單位，規劃轄內網絡運作情形。同時透過開放醫院模式，將基層診所的產檢服務與醫院設施結合，使產婦能夠獲得連續且完善的醫療照護。未來會將核心醫院納入周產期照護網絡，強化高危險妊娠的照護，提升急重症新生兒的醫療照護品質，擴大服務涵蓋區域，完備分區轉診網絡。

優化兒童醫療照護精進策略

周產期照護 兒科急症處理



- 在地化醫療
- 母嬰照護為重

兒童重難罕症照護



- 集中化醫療
- 跨區整合資源

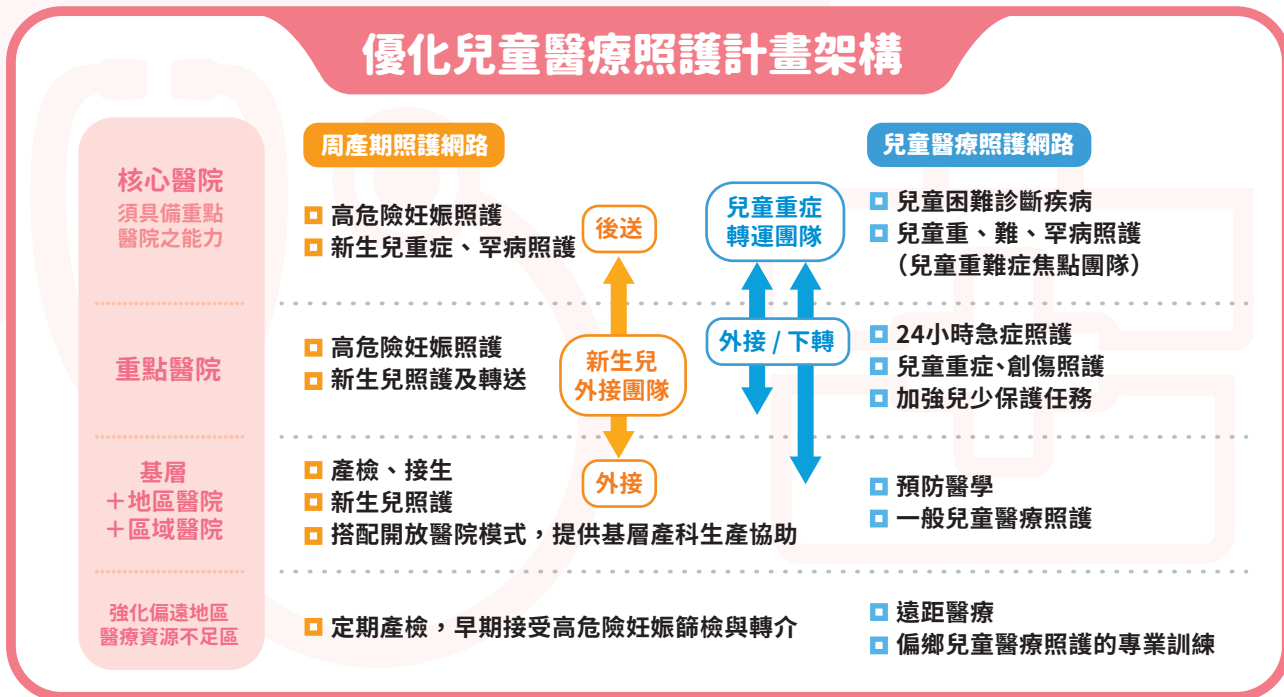
兒童初級照護 預防保健



- 以家庭為中心
- 著重偏鄉及醫療資源缺乏區域

強化公衛、社政連結，全方位提升兒童健康照護！

優化兒童醫療照護計畫架構



另一方面，健康署針對高風險孕產婦（兒）建構追蹤關懷制度，協助高風險個案提高產檢利用、有菸酒行為者提供戒治衛教、擬定控制妊娠高血壓或糖尿病控制計畫，或是提供有社福資源需求者轉介的相關資訊，亦建置低（含極低）出生體重兒居家照護模式，包括照護需求評估、追蹤訪視服務等。

既有基礎再進化 精進兒童重難罕症照護

目前全臺有 6 家核心醫院，串聯區域內新生兒及兒童的重難罕症醫療資源，維持兒童重難罕症醫療照護的連續性、完整性，責任相當重大。衛福部指出，未來規劃核心醫院將增至 8 家，以此完善全臺兒童醫療照護網絡的觸及範圍。

由於兒童重難罕症的複雜性高，但病例個案相對少，需要集中化醫療才能達到最佳治療成

效。核心醫院透過跨院際的合作模式，提升區域內醫院的診治能力，並逐步發展疾病治療特色，累積專業團隊經驗以提升品質，並藉由分級照護與轉診網絡，減少就醫可及性的限制。另外，若遇到病情複雜又無法獲得明確診斷之疾病，也成立了國家級兒童困難診斷疾病的平台，輔以遠端偕同會診據點，建立會診諮詢的運作機制，進行整合性的醫療評估，強化院所之間的专业諮詢與醫療轉介，以提升重難罕症的診斷效率。

在兒童重症轉送方面，現階段已有國立臺灣大學醫學院附設醫院兒童醫院、高雄長庚紀念醫院 2 個重症轉運團隊，未來規劃再增設 2 個轉運團隊，以達成北、中、南、東都具備全齡兒童重症轉運能力的目標。後續希望進一步串聯核心醫院與責任區內重點醫院的醫療資源，提升及時轉運能力，確保重症個案能適時、合宜且安全的轉送。

以家庭為中心 幼兒專責醫師制度

在基本的兒童健康促進與預防保健方面，規劃「幼兒專責醫師制度」，以兒童、家庭為出發點，進行整合性服務，舉凡兒童健康檢查、育兒諮詢、常規及流感疫苗接種與追蹤、膽道閉鎖篩檢、牙齒塗氟轉介追蹤，或是配合衛政及社政單位進行居家訪視、發現幼兒疑似發展遲緩或是高風險家庭時可協助通報等，可以說是兒童基礎健康的第一線照護網。並且，幼兒專責醫師可與核心醫院、重點醫院進行跨層級的合作，確保由基層診所上轉至醫院、或是由醫院下轉至基層診所的網絡建立，達成分級醫療的目的。

根據衛福部統計，截至 2022 年已經有 10 個縣市共 461 家醫院、817 位醫師參與幼兒專責醫師制度，全國涵蓋率達 15.7%。未來將擴大至全國 22 縣市辦理，目標是將涵蓋率從 15% 提升至 30%。此外，也規劃從出生開始就媒合幼兒專責醫師，由醫院照護高風險或有特殊醫療照護需求

之新生兒族群，而一般新生兒則轉介至基層院所照護，精細分配每一階段的兒童醫療資源。

此外，將不同個案分配至不同層級的院所，能夠更確保每一位兒童獲得最妥善的醫療照護。兒童醫療照護網絡的建置，需考量各院所的醫療照護專業、人口數與交通距離，循序漸進分級、分區逐步建置，並整合區域資源共享、發展遠距醫療與重症轉送。非兒科醫師的專業能力加強、遠距醫療等配套措施，也能夠縫補偏遠地區兒科醫療資源的不足，讓兒童醫療照護網絡能均衡而完善的滿足每一位兒童的需求。

調度中心協助

提升兒童困難取得藥品及醫材之可及性

與成人不同，尚處於發育中的兒童因組織結構細膩，在藥品及醫材使用上會有更嚴謹的要求，其中，部分臨床所需之兒童困難取得藥品及醫材，必須但需求量少，為了確保有需求的藥品及醫材可穩定供應，「兒童困難取得之臨床必要藥品及醫材調度中心」彙整全國藥品的需求量，透過全國聯合招標，並與廠商協議供應辦法，提高廠商的供貨意願，或是由中心協尋供應商，即時提供醫院相關廠商之媒合資訊。此外，調度中心亦透過研擬簡化各項行政流程，加速廠商供應期程，協助醫院取得困難品項。

期盼透過優化兒童醫療照護，能從生命歷程便開始架構兒童健康的資本，降低新生兒死亡率和慢性罹病率，減少可預防、可避免的失能與死亡，並透過分級網絡與專業轉診團隊的建立，降低資源分布不均的影響，讓與醫療相關的兒童死亡率逐年下降，改善高風險新生兒的健康預後、並減少意外或兒虐的發生，讓在臺灣出生的每個孩子，都能健康、平安地長大。 MOHW

