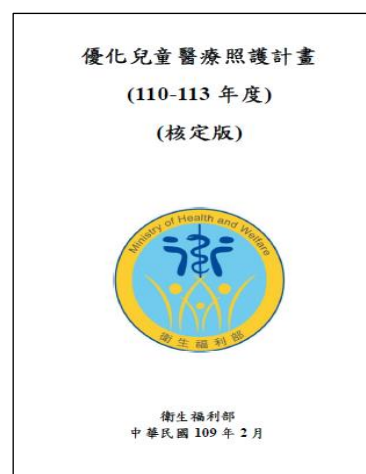


我國兒科醫師人力資源分布不均，部分偏遠區域缺乏兒科緊急醫療資源，兒童急重難症照護網絡存有缺口，經審計部促請改善，已擬定優化兒童醫療照護計畫，以提升兒童醫療照護品質

審計部查核發現，政府已挹注資源改善醫療資源不足地區之兒科緊急照護能力，惟仍有偏遠地區缺乏兒科緊急照護資源，經函請衛生福利部(下稱衛福部)研謀有效措施，以維護兒童生命健康。衛福部已規劃推動「優化兒童醫療照護計畫」，將逐年編列預算，強化兒童緊急傷患醫療能力，充足急重難罕症醫療服務，以提升兒童醫療照護品質，降低兒童死亡率。

據國家衛生研究院研究指出，我國平均每萬名 19 歲以下兒童有 7 名兒科醫師，接近 OECD 成員國平均數 7.2 名，兒科醫師人力與先進國家差距不大，惟存有城鄉差距。衛福部為增進兒童就醫可近性，持續獎勵大型醫院支援醫療資源不足地區醫院之緊急醫療人力，及獎勵直轄市以外每縣市各 1 家中度級以上急救責任醫院增聘兒科醫師人力。審計部查核發現，據衛福部 108 年 2 月 11 日公布資料，全國仍有南投縣



優化兒童醫療照護計畫
(衛生福利部提供)

、臺東縣、澎湖縣、金門縣及連江縣等 5 縣轄內缺乏重度級急救責任醫院，其中臺東縣及連江縣轄內亦乏 24 小時兒科急診醫院，且不乏交通不便之偏遠地區缺乏兒科緊急醫療資源，當地兒童倘有急重症照護需求，需長途跨區就醫，影響黃金搶救時效；另囿於兒科重難症案量少，兒童醫院經營不易，全國僅北部及中部地區各 2 家兒童醫院，南部及東部地區尚乏相關資源，致兒童重難症照護網絡出現缺口。經函請衛福部研謀有效措施，以滿足兒童醫療需求，維護兒童生命健康。

嗣經審計部追蹤改善情形，衛福部為增進兒童健康，改善周產期與急重症醫療照護，業報經行政院於 109 年 2 月核定辦理「優化兒童醫療照護計畫(110-113 年度)」，將逐年編列預算，強化醫院周產期照護及兒科緊急傷患醫療能力，充足兒童急重難罕症醫療服務及提升品質，並整合醫療轉送、公共衛生預防、周產期照護等相關體系，共同提升兒童緊急傷患就醫可近性及醫療照護品質，以期降低兒童死亡率。