

優化偏鄉醫療精進計畫

衛生福利部

報告人:醫事司 石司長崇良

108年11月14日



大綱

- **曹**背景
- **問題分析與檢討**
- 参策略與精進作為
- 肆結語



壹、背景

山地、離島及偏遠地區醫療資源不及都會地區

偏鄉醫療提供主要為公立醫院、衛生所(室)

一般公費生制度自98年起停招,105年起復招

	衛生所 家數	醫院 家數	急性一般病床 數/每萬人口	醫師 人數	醫師數/ 每萬人口
全國	372	483	31.5	47,534	20.2
山地鄉(30鄉鎮)	31	0	0	137	6.7
離島(18鄉鎮)	22	5	13.6	254	9.3
偏遠地區	124	77	25.6	3,947	12.3

偏遠地區:指本部公告緊急醫療資源不足之地區(次醫療區域)

資料統計時間:108年9月



貳、偏鄉醫療問題分析與檢討

主要問題

基層醫療,可近性不足

交通不便,急重症後送,備受挑戰

急重症醫療,量能不足

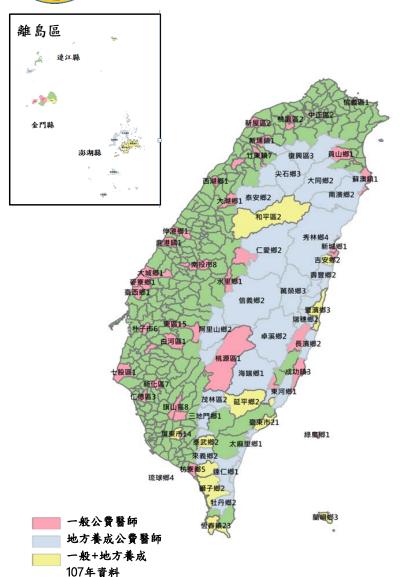
公立醫療院所,設施設備老舊



參、策略與精進作為



提升偏鄉醫療六大策略



充實在地醫療人力

提升醫療可近性

強化公立醫院功能 更新設備

強化在地醫院緊急 醫療處理能力

推動遠距醫療

強化緊急後送機制



策略一、充實在地醫療人力

地方養成公費醫師

一般公費醫師(98年起停招)

重點科別公費醫師 (105 年復招)







基層醫療可近性不足



一般公費醫師 重點科別培育

偏鄉醫院

地方養成公費 醫師培育

原鄉離島衛生所

- ✓ 105-109年培育重點科別公費醫師
- ✓ 108-110年培育地方養成公費醫師
- ✓ 108-112年公費醫師期滿留任獎勵計畫





公費醫師服務期滿留任獎勵計畫

目的

穩定偏遠地區醫師人力

對象

服務期滿、未滿65歲之公費醫師,續留或申請高度偏遠地區、偏遠地區之公費醫師分發服務醫療機構執業(衛生所執業者不限年齡)。

獎勵 方式

每人每月補助金額7-10萬為基準,再依偏遠程度、科別給予不同加成。

■經費:108-112年·5年9億5,201萬元(衛福部+退輔會)





策略二、提升醫療可近性

<u>山地離島</u>地區醫療給付效益提昇計畫 (IDS計畫)

獎勵於<u>醫療資源不足地區</u>開業計畫(無醫村) 及巡迴醫療計畫

107年成果如下

類別	開業計畫	巡迴計畫	服務量/年
西醫	12	163院所	30萬人次
中醫	5	118院所	24萬人次
牙醫	-	19醫療團/27家診所	12萬人次

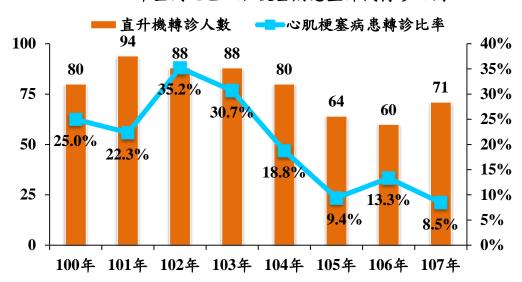




策略三、強化公立醫院功能、更新設備

- 離島醫院:增設遠距會診設備。
- 部澎湖醫院建置心導管室:102年啟用,迄108.10完成838例。
- 部金門醫院建置心導管室: 105年啟用,迄108.10完成443例。
- 部澎湖醫院、台東醫院設置MRI: 107年啟用。

100-107年金門地區心肌梗塞病患直升機轉診比例





圖片由衛福部金門醫院提供



- ◆ 持續更新設施、設備。
- ◆ 研議擴大偏遠地區公立醫院 免提折舊攤提。
- ◆ 鼓勵退休公職醫事人員回任 偏鄉醫院。



pixtastock.com - 14268424



生所(室)208家。

策略四、強化在地緊急醫療處理能力

- 獎勵醫學中心或重度 級醫院支援計畫
 - —由27家醫院支援29家偏遠 地區醫院
- 辦理重度級醫院輔導 計畫

醫院分級 處置能力類別	中度級	重度級
急診	24小時,	全年全日
急性冠心症 急性腦中風 緊急外傷 高危險妊娠及新 生兒	W一至W五 8:00-17:00	全年24小時 (急重症後送 醫院)





強化在地醫院緊急醫療處理能力

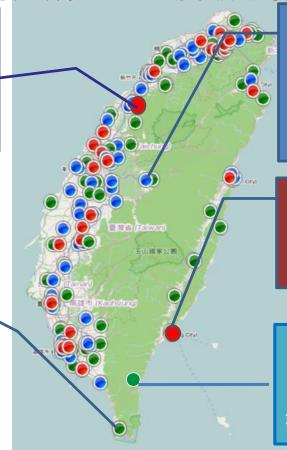
除南投縣及離島地區外, 各縣市均完成建置重度級急救責任醫院

苗栗地區

108年完成輔導 大千醫院為重度級醫院

恆春地區

- 恆基醫院:107年在地生
- 枋寮醫院:108.7可執行24小時心導管治療搶救生命。



南投地區

埔基、佑民:心血管重度級 佑民、埔榮:腦血管重度級 本部南投:高危險妊娠重度級

台東地區

108年完成輔導 台東馬偕醫院為重度級醫院

大武鄉衛生所

預計108年底興建完工, 擴大為緊急醫療照護中心

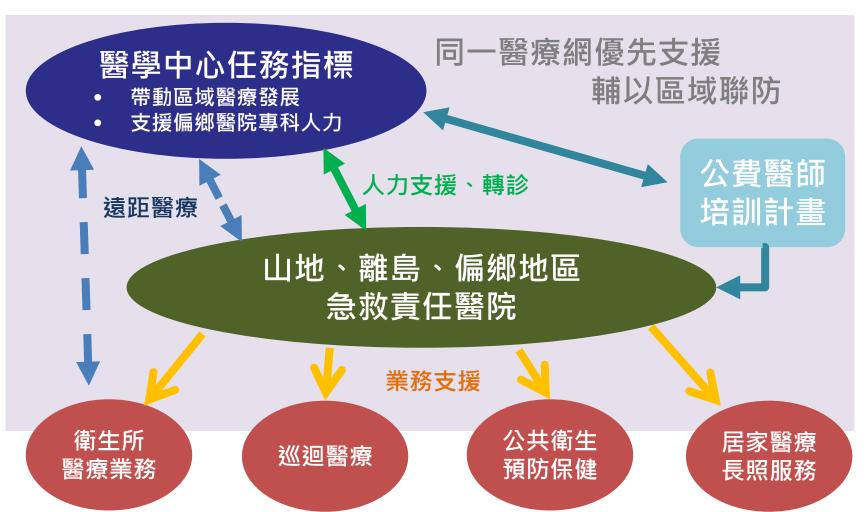
● 重度級--43家

●中度級--75家

●一般級--80家

全國共200家





落實醫學中心支援計畫



策略五、推動遠距醫療

可使用平板手機 等行動裝置

試辦遠距診療門診計畫

衛生福利部臺東醫院 成功分院診間



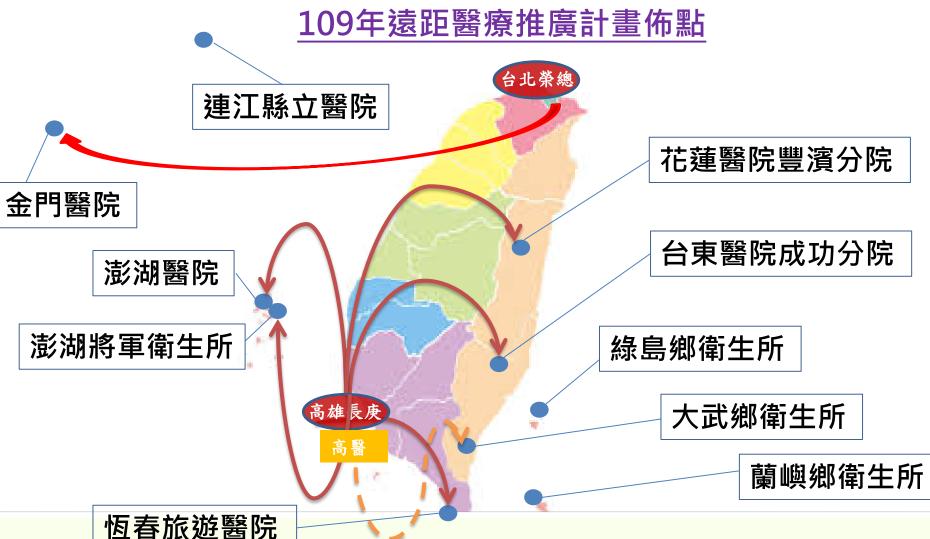






107年5月11日發布「通訊診察治療辦法」







導入資訊科技、鼓勵資深醫師投入



- ◆ 逐步擴大遠距醫療及服務 模式。
- ◆ 補助遠距醫療相關診察費 用或研議納入健保給付。
- ◆ 研議放寬偏遠地區執業限制(多點)、報備支援規定;放寬醫事人員執業範圍。
- ◆ 修正醫師法檢討鮭魚返鄉 計畫(短期行醫證・限偏 鄉醫療院所)。

遠距醫療:爭取納入前瞻計畫,逐步擴大全國共94點



策略六、強化緊急後送機制

- ■金門、澎湖、連江:
 - 107.8完成駐地航空器
 - 航空器無法執行任務時, 由空勤總隊支援。

空中緊急醫療後送服務

- ■臺東蘭嶼、綠島鄉:
 - 空勤總隊支援
 - 不符合空轉資格者,協請海 巡署轉送
- ■屏東琉球鄉:108.3開辦緊 急醫療救護船(慈航輪)

年度	105	106	107
申請數	214	272	263
核准數	181	235	228
核准率	85%	86%	87%



建置「空轉後送遠 距會診平臺」

108.8完成105處

建置,並於

108.10.6全面啟用

精進空中轉診後送效率 三方視訊會診



翻轉就醫模式



肆、結語

山地、離島及偏遠地區(即偏鄉)基層醫療服務與急重症醫療量能,於多項措施下,已有明顯的提升。

公費醫師長期來為偏鄉醫療不可或缺之人力,推動公費 醫師服務期滿留任獎勵計畫,有助於穩定偏鄉地區醫師 人力。

長遠而言,強化公立醫療體系應扮演偏鄉地區之醫療照 護主力,並結合醫學中心之專科醫師人力支援與遠距醫 療予以補強。







報告完畢, 恭請裁示















