

發文方式：郵寄

檔 號：

保存年限：

彰化縣衛生局 函

地址：50049彰化市中山路2段162號
承辦人：黃慧姿
電話：04-7115141#507
電子信箱：judy@mail.chshb.gov.tw

彰化市南郭路一段63号5下
受文者：彰化縣醫師公會

發文日期：中華民國104年1月28日

發文字號：彰衛保字第1040002839號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：104年度「高風險孕產兒關懷追蹤服務計畫」(草案)、
「高風險孕產兒關懷追蹤服務計畫」醫事機構參與意願調查表

主旨：為推動高風險孕產兒關懷追蹤服務計畫，惠請 貴醫事機構
參與衛生福利部國民健康署「高風險孕產兒關懷追蹤服務計
畫」，請 查照惠復。

說明：

- 一、依據衛生福利部國民健康署104年1月27日國健婦字第1040400191號函辦理。
- 二、為因應新時代孕產婦之健康照護需要，衛生福利部國民健康署業規劃健康新世代計畫，包含：孕產婦產前健康照護衛教指導服務補助方案、提供經濟弱勢(低收入戶、中低收入戶、及未滿20歲之懷孕婦女)育嬰寶盒及高風險孕產兒關懷追蹤服務計畫。
- 三、旨揭計畫，係規劃以懷孕登記結合孕婦產前健康照護衛教指導服務補助方案之健康行為評估制度，進行風險分級，並將針對未滿20歲、低/中低收入戶、罹有罕見疾病或曾生育過罕病兒及具健康危險因子(含菸/酒/檳榔)之孕產婦，以及早產兒，進行完整關懷追蹤服務，計畫草案詳附件1。
- 四、檢附「高風險孕產兒關懷追蹤服務計畫」醫事機構參與意願

彰化縣醫師公會	
收文日期	104. 1. 29
收文字號	彰醫字第 123 號

擬公布網站

調查表乙份，惠請於104年1月30日前回傳本局保健科黃慧姿
(judy@mail.chshb.gov.tw) 或傳真：04-7121309

正本：衛生福利部彰化醫院、彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院、彰化基督教醫療財團法人二林基督教醫院、彰化基督教醫療財團法人鹿港基督教醫院、秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院、秀傳醫療財團法人彰濱秀傳紀念醫院、皓生醫院、員生醫院、漢銘醫院、成美醫院、順安醫院、員林何醫院、蕭弘智診所、惠聖診所、陳鴻基婦幼診所、林忠毅婦產科診所、鍾尚霖婦產科診所、柯助伊婦產科診所、林立明婦幼診所、馨惠婦產科診所、蔡旭坤婦產科診所、和生婦產科診所、博元婦產科診所、忠杰婦產科診所、成美醫院附設產後護理之家、喜悅產後護理之家、漢銘醫院附設產後護理之家、皓生產後護理之家、彰化基督教醫院財團法人附設華仁愛產後護理之家、沁月產後護理之家
副本：本局保健科、彰化縣醫師公會、彰化縣診所協會

伯彥葉長尚

本案依分層負責規定授權科室主管決行



衛生福利部國民健康署
104 年度「高風險孕產兒關懷追蹤服務計畫」
(草案)
需求說明

壹、緣起

我國 2013 年孕產婦死亡率為 9.2 ‰，嬰兒死亡率 3.9‰，新生兒死亡率 2.4‰。以 2014 年世界衛生組織(WHO)統計年報排序，在 194 個會員國中，台灣(2013)孕產婦死亡率排序第 32 好，嬰兒死亡率排序第 26 好。進一步與 OECD 34 個國家比較，我國孕產婦死亡率排序第 24 名，嬰兒死亡率排序第 21 名，仍有進步空間。

分析主要死因，孕產婦主要死因為產後出血、羊水栓塞。嬰兒主要死因為先天性畸形、變形及染色體異常、源於周產期的呼吸性疾患、與妊娠長短及胎兒生長有關的疾患，尤其以先天性畸形以及因早產、多胞胎或低體重所導致週產期問題，最為重要。

為降低孕產婦及嬰幼兒死亡率，因應新時代孕產婦之健康照護需要，及增進我國婦幼健康及縮短健康不平等，本署依科學實證及參酌國際實施經驗為基礎，經多次討論與諮詢婦幼衛生相關領域等專家學者及專業團體意見後，業規劃辦理健康新世代計畫，包含孕婦產前健康照護衛教指導服務補助方案、提供經濟弱勢(低收入戶、中低收入戶及未滿 20 歲之懷孕婦女)育嬰寶盒、及高風險孕產兒關懷追蹤服務計畫。

本計畫係規劃以懷孕登記(採自願)結合孕婦產前健康照護衛教指導服務補助方案之健康行為評估，透過風險分級，對未滿 20 歲、低/中低收入戶、罹有罕見疾病或曾生育過罕病兒及具健康危險因子(含菸/酒/檳榔)之孕產婦、以及早產兒提供諮詢、轉介資源及關懷追蹤等服務。

參、計畫執行工作內容：

一、建立關懷追蹤服務制度，針對具社會、經濟、健康行為之危

險因素的高風險孕產兒族群，提供需求評估、諮詢、轉介資源及關懷追蹤等服務。

三、聘請個案管理人員，進行高風險孕產兒追蹤關懷訪視：

(一) 個案管理人員資格及訓練方式：

- 1.資格：具有護理或助產等相關背景，且具工作經驗1年以上者。
- 2.接受本署辦理之教育訓練課程。

(二) 個案管理人員之工作內容：

- 1.收案、評估需求、安排及進行訪視與關懷、提供孕產婦及兒童健康促進相關衛教資訊，並視個案需要予以轉介相關機構(例如衛生醫療、社福、教育等相關機構)與資源。
- 2.提供有關育嬰寶盒之提供、訪視與諮詢事宜：
 - (1)透過本署或衛生福利部相關管理系統取得符合試辦發放對象名單(低收入戶、中低收入戶以及未滿20歲之懷孕婦女，於懷孕四個月內接受產前檢查並進行懷孕登錄者)，於孕期35~38週徵詢及聯繫受贈對象之孕期狀況，並通知育嬰寶盒物流單位備製及發送事宜。
 - (2)至受贈案家關懷孕期狀況及依其孕期提供衛教指導，並說明育嬰寶盒使用方法及注意事項，及提供解決育嬰寶盒相關問題(例如破損、缺損之處理)等。
- 3.配合本署政策方向及參加相關教育訓練，並依本署統一制訂之個案評估及訪視結果報表格式，或至本署建置之指定系統，按月統計相關成果供備查；並依契約函送執行成果至本署。
- 4.高風險孕產兒追蹤標準服務流程，詳附件。

(三) 服務對象

- 1.未滿20歲之孕產婦
- 2.低/中低收入戶之孕產婦
- 3.罹有罕見疾病或曾經生產過罕見疾病兒之孕產婦

4.具健康風險行為(含菸/酒/檳榔)之孕產婦

5.早產兒(<37週)

(四)個案來源:

1.孕婦健康管理系統、出生通報系統。

2.社福體系、教育體系轉介

3.醫療院所或助產所轉介

4.其他:例如透過社區活動或衛教指導時發現個案

(五)訪視原則:

1.每位高風險孕產婦個案至少追蹤3次(包含家訪或電訪);
早產兒至少追蹤2次(包含家訪或電訪)。有家訪個案數占
全部個案數至少50%。

2.吸菸孕婦轉介至衛生福利部國民健康署「戒菸專線服務中心」。

3.本案可與縣市衛生局辦理之新住民及原住民婦幼健康建
卡追蹤管理統籌規劃辦理。

三、結合社區既有資源,辦理相關教育宣導活動每年至少2次。

四、建立內部個案管理及服務品質監控機制,定期召開個案討論
會議,就特殊個案後續處理進行討論。每年召開小組會議,
辦理滿意度調查及分析,並提出改善措施。

五、訂定績效指標(如:戒菸率、戒菸門診轉介率、戒酒率、戒檳
榔率、家訪訪視率、管理個案之定期產檢比率、健康照護識
能提升比率及個案滿意度...等),評值與檢討。

肆、執行期間

自契約簽訂日起至104年12月31日止。

伍、總經費估算

本計畫總經費為新台幣5,700萬元整,各縣市所需經費依據102年
底各縣市高風險孕產兒人數推估,各縣市估算額度如下表:

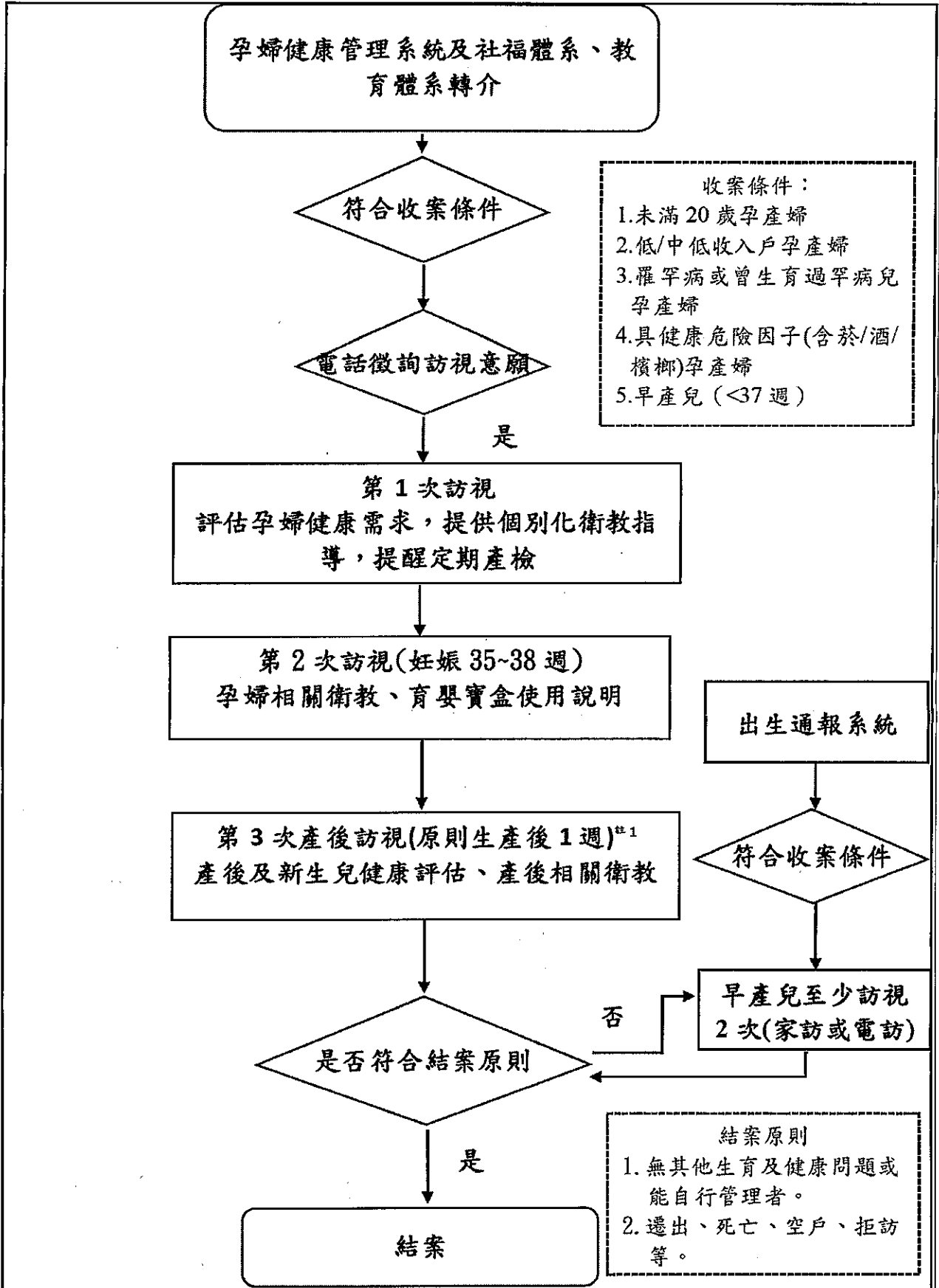
縣市別	中低收入 戶出生數	未成年婦 女生育數	吸菸孕婦 數	喝酒孕婦 數	罕病孕婦 及罕病新 生兒數	小於 37 週 早產兒數	合計人 數
總計	3838	2984	5068	2924	182	17235	32231
新北市	440	410	915	528	36	3223	5552
臺北市	275	100	681	393	20	1845	3313
臺中市	506	302	626	361	22	2225	4041
臺南市	240	185	376	217	12	1377	2408
高雄市	803	319	549	317	20	1787	3795
宜蘭縣	79	93	90	52	9	276	598
桃園縣	124	303	427	247	12	1721	2833
新竹縣	51	106	138	80	6	559	940
苗栗縣	49	140	140	81	5	423	838
彰化縣	404	191	292	168	6	819	1880
南投縣	185	114	87	50	5	357	798
雲林縣	76	100	130	75	3	459	844
嘉義縣	46	70	79	46	3	294	538
屏東縣	224	176	130	75	7	433	1045
臺東縣	160	77	42	24	1	167	472
花蓮縣	44	138	68	39	4	247	540
澎湖縣	13	8	22	13	1	63	120
基隆市	45	58	55	32	1	251	441
新竹市	39	56	131	76	4	485	790
嘉義市	31	27	50	29	2	180	319
金門縣	3	7	34	20	3	46	113
連江縣	1	4	4	2	0	2	13

註 1：經費包含關懷追蹤訪視所需之全部費用。

註 2：上述為估算經費，實際價金依計畫書內容及核定結果核實支付。本項業務經費係屬 104 年度預算，本預算如遭立法院凍結、刪減或刪除，本署得視審議情形，暫緩支付、調減價金、解除或終止契約。

註 3：本方案中低收入戶產婦及未成年婦女生育數係以衛福部統計資料估算；吸菸、喝酒孕婦數係以 101 年縣市母乳哺育調查計畫研究報告結果之孕婦吸菸比率(2.6%)及喝酒比率(1.5%)估算之；早產兒資料來源為出生通報系統、罕病新生兒來源為罕見疾病資料管理系統。

高風險孕產兒關懷追蹤服務流程圖



註 1：依產婦生產方式評估訪視時間，自然產產婦建議於一週內完成訪視，剖腹產或其他特殊情形產婦建議於產後 42 天內完成訪視，惟仍以儘早訪視為原則。

「高風險孕產兒關懷追蹤服務計畫」醫事機構參與意願調查表

醫事機構名稱	
醫事機構地址	
<input type="checkbox"/> 是，本機構願意參與本計畫並提供高風險孕產兒關懷追蹤服務。	
<input type="checkbox"/> 否，本機構不願意參與本計畫，原因：	
機構負責人核（簽）章：_____	
填表日期：_____年_____月_____日	

※ 備註：請於 104 年 1 月 30 日下午 5 時前，將調查表以電子郵件或傳真方式回

覆衛生局業務承辦人 OOO，聯絡電話：_____；傳真電話：

_____，電子信箱：_____。