

解決健康不平等、原鄉醫療資源之現況與展望

增進健康平等為當今全球重要衛生醫療保健政策，健康不平等仍普遍存在於世界各國，台灣與其他國家一樣，在不同地區、族群與社經階層之間，存在健康不平等的現象；依據內政部統計，105 年原住民族零歲平均餘命較全國低 8.06 歲，且原鄉地區囿於地理環境特殊、幅員遼闊且交通不便，醫療照護資源取得有其限制。

「重視原住民族健康權，消弭醫療照護的不均等」是蔡總統所提出保障原住民族權利重大政策之一，為改善健康不平等，拉近原住民族與全國民眾零歲平均餘命差距，衛生福利部陳時中部長表示，已於 107 年 5 月推動「原鄉健康不平等改善策略行動計畫」，定位為「大計畫，小行動」，透過 10 項健康照護行動計畫，期望於 109 年前發展並精進原鄉醫療服務照護模式，並將賡續推動各項衛生福利政策，逐步改善原鄉醫療服務可近性問題。

陳時中部長表示，本行動計畫基礎上，將以原鄉在地醫療人力、跨地醫療或其他的相關人員整備，並從原有部落文化站強化更多元功能。另外，將規劃建置原住民族健康資料庫，未來透過資料整合與分析、結果判讀與應用，找出最具影響力的行動措施，做為決策參考。

衛福部為改善原鄉健康不平等，將持續完善在地化醫療照護、養成在地醫護人力、優先健康促進及預防照護之有效性利用；並透過因地制宜、部落智慧，進而擁有健康的部落、建構健康的家庭及培養健康的個人。十項行動計畫的開展，不僅能提升原鄉健康照護服務的覆蓋率，並正向循環強化原鄉的健康照護體系，終而達成改善原鄉生活品質，進一步縮短原鄉健康不平等的目標。