



解決健康不平等、原鄉醫療 資源之現況與展望

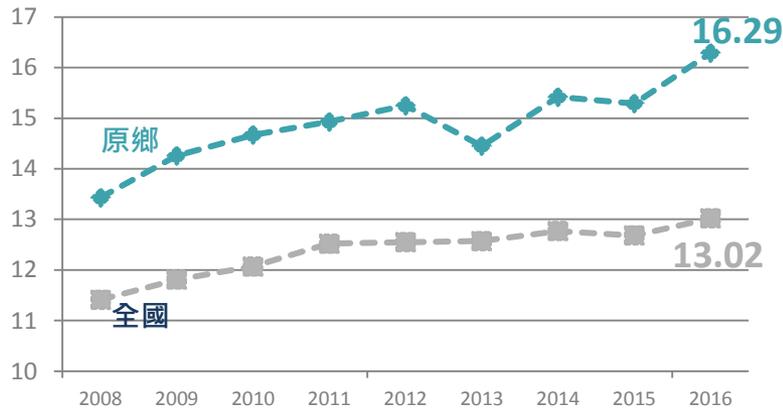
衛生福利部

簡報人：陳部長時中

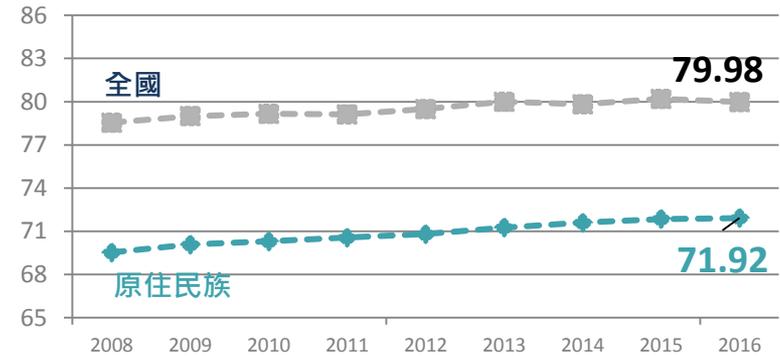
攤開數字後, 意外發現:

增進健康平等為今全球重要衛生醫療保健政策，過去一年衛福部盤點數據，發現原鄉與全國相比之下：

西醫門診人均就醫次數



零歲平均餘命



原鄉的就醫次數(包含使用的醫療經費)較高，
但原住民族平均壽命仍比全國平均少8.06歲。

參考國際經驗, 原鄉健康不平等三重點



從數據找目標

- 統計原住民族十大死因、十大癌症死因等。
- 發現肝胃等消化系癌、事故傷害等明顯高於全國。



從在地找人才

- 醫事人員養成，由能說母語的醫護人員從事基層醫療保健服務。
- 人親土親語言親！從原民觀點詮釋，讓原民朋友更重視健康。

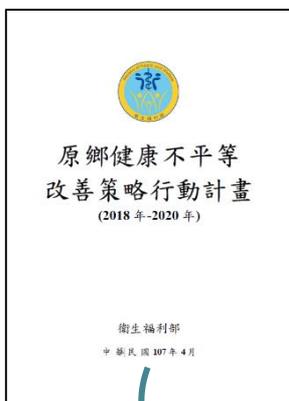


從文化經濟找方法

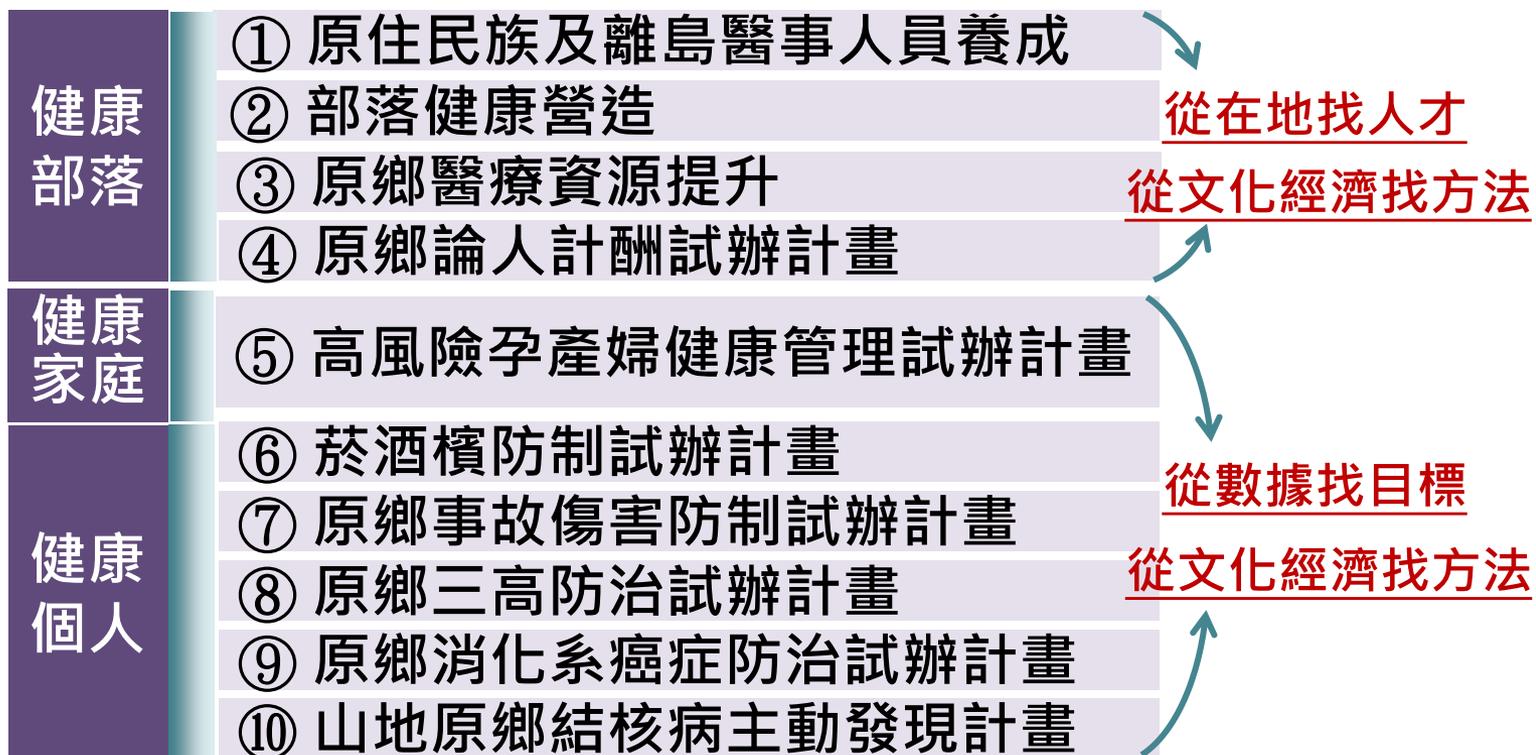
- 部落健康營造，倡導健康生活形態，須考量文化敏感度，在尊重中思考更合適的防治策略。

從方向→具體政策！

經過近一年本部7司署9次會議研議，2018年5月正式公布了《原鄉健康不平等改善策略行動計畫2018年-2020年》：



10項
行動計畫

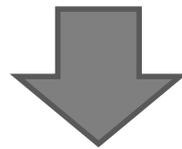


➤ 從原民個人、家庭及部落等三個層面設定：

1 建構健康的部落

2 建構健康的家庭

3 培養健康的個人



總體目的

- ✓ 改善原住民族生活品質
- ✓ 縮短健康不平等