

部落健康營造計畫

壹、計畫緣起

世界衛生組織(WHO)在 Alma Ata 宣言(1978 年)及 1986 年渥太華憲章中強調將社會正義和公平列為追求健康的先決條件，憲章內容包括健康促進、健康促進行動綱領及未來方向三部份，並藉由落實基層保健醫療來促進民眾健康，以達成全民健康 (Health for All)目的；為促使民眾能夠主動關心自己的社區健康，及呼應世界衛生組織提出健康城市理念，藉由參與社區資源，使民眾發掘出社區的健康議題，產生共識並建立社區自主照護健康營造機制，民眾擁有健康不再只是靠個人的努力而已，更需支持性環境，促使民眾建立健康的生活型態。健康的生活包括：接受預防接種、均衡飲食、規律運動、減少壓力、避免有害健康危險因子、定期健康檢查及定期接受各項篩檢等。

本部鑒於於原住民族地區因地理環境因素，健康照護資源獲得可近性較不足，且傳統文化、經濟條件及生活習慣亦影響原住民族對於健康照護服務利用，故為促進及活化提升原住民族地區部落健康狀態，在 2000 年 4 月舉辦「2000 年原住民部落暨離島社區健康營造研討會」，會中提出部落健康營造重要宣言—兆豐宣言，部落健康營造應該以「本土化」、「訂立健康議題」與「建立機制」為執行運作的三大方向，同

年8月1日開始在原鄉衛生所推行部落健康營造的計畫，結合地方政府與民間團體設置「部落健康營造中心」，以「因地制宜」、「建立機制」及「永續經營」三大方向，進行部落健康營造之深耕工程，結合部落社區資源力量，建立完整的部落社區支持體系，透過部落健康營造中心之各項介入社區性措施，培養民眾由下而上、自動自發的關心自己的健康議題，進而推廣到整個部落與將健康的生活型態融入日常生活中，引發對自我健康的責任及使命感，帶動部落民眾參與共同營造自發性健康新活力，創造原住民族健康的個人、家庭及部落。

貳、執行現況

一、推動方式：

部落社區健康營造主要是透過地方政府結合在地社區民間機構(團體)資源，設置部落健康營造中心，以在地化、健康議題與建立機制三大目標推動，使民眾能有自發性健康行為，落實「健康生活化、生活健康化」達成自我健康管理、實踐健康生活之目標；且為建立具有原住民地區特色的部落健康營造模式，委託專業團體及補助衛生局結合在地專家學者，建立在地化輔導機制，強化部落健康營造專業訓練，建立部落健康營造人才培訓機制，加

強行政協助與資源釋出，制定監測指標及評核機制等，輔導轄區內社區健康營造中心永續經營。

二、執行成效：

有關部落健康營造中心設置，截至 2018 年於原住民族地區 12 縣 55 鄉鎮設置 53 處，並依部落社區特性因地制宜，由下而上擬定健康議題及策略(圖 1)，帶動民眾參與、推動健康促進活動；今其成效包括提升部落社區健康營造認知、加強組織運作推動、建立健康會議自治模式、提高生活與文化敏感度認知及培訓健康營造人才等。

(一)量性成果：至 2017 年辦理部落健康促進服務與相關議題識能教育，如疾病篩檢 48,710 人次、轉介篩檢異常計 5,923 人次。辦理健康衛教宣導計 1,699 場次 57,810 人次、健康飲食促進計 1,942 場次 14,645 人次、長者、新住民等居家關懷計 18,229 人次、社區血壓量測服務計 139,157 人次、志工培訓課程 356 場 8,316 人。

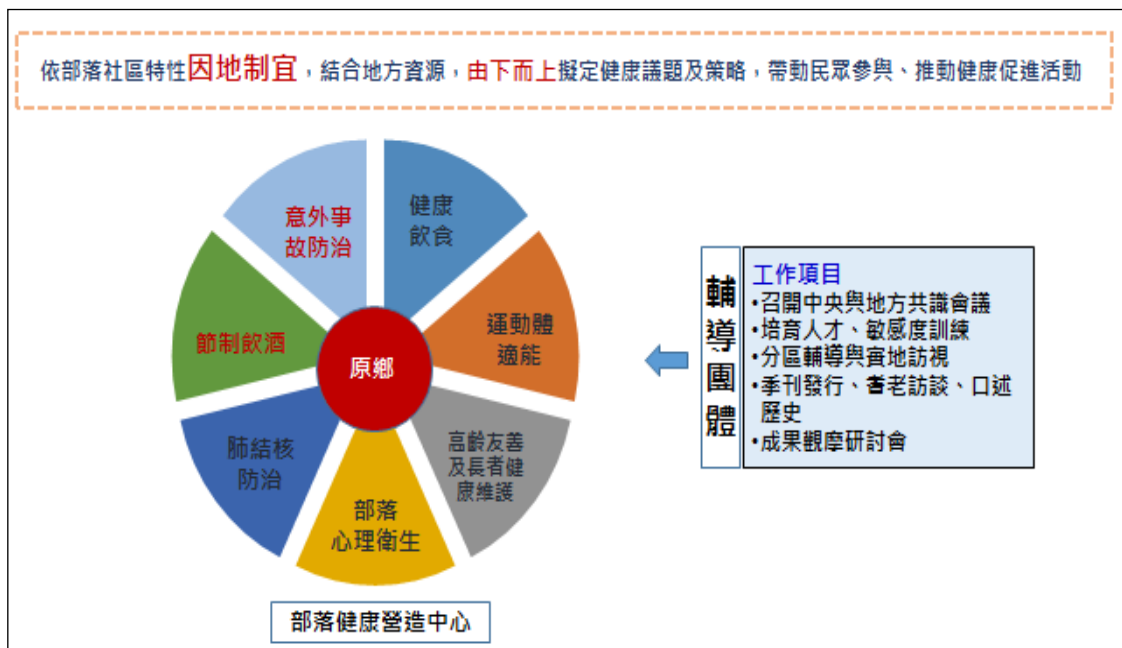
(二)質性成果：

- 1.提高部落民眾對部落健康營造的認知及重視度。
- 2.提高部落民眾對祖先生活與健康智慧認知與了解。
- 3.提高部落民眾對原住民族健康文化的認同與

自信心。

4. 逐漸恢復原住民族部落組織運作及部落會議之合作模式。
5. 塑造部落與健康營造的推動模式。
6. 建立部分原住民族健康飲食繪本及推動實例。
7. 建立原住民族健康操教材範例。
8. 表揚部落健康代言人，並作為部落人士學習之典範。

圖 1：部落健康營造之健康議題綜整



三、檢討與精進：

為落實改善原住民族健康不平等政策，本部體檢歷年來推動「部落健康營造計畫」之成效與運作策略，其整體計畫理念與方向清楚，並顯現原住民

族部落民眾對健康認知與促進提升之成效；惟計畫推動因常限於人力物力的不足，多數僅能單方面的衛教宣導，以致於無法達到預期的成效，且影響原住民健康促進尚有經濟、文化與教育等因素。

為能更提升原住民族部落民眾之自我健康照護，落實建立原住民族健康生活型態，減少疾病罹患率及致死率；部落健康營造中心 2018 年起除了持續部落健康營造理念，透過「因地制宜、建立機制、部落智慧」，針對社區主要健康議題，追求部落健康營造永續，並將賦予扮演部落家戶健康維護角色平台，強化健康個案管理機制，並讓族人生命週期之各項健康照護政策，落實涵蓋至原住民籍在人亦在之到位服務，以提升整體健康照護公共政策服務涵蓋率，增進原住民健康維護與促進，以達成世界衛生組織全民健康，保障原住民族健康維護權利。

參、計畫目標

- 一、建立因地制宜健康議題，提升社區健康促進識能；並建立以人為本、以家庭為單位、以社區為導向之部落健康營造平台。
- 二、提升整體健康照護政策服務利用涵蓋率，增進原住民族地區民眾之健康維護與促進。
- 三、促進跨領域合作效能，強化部落健康營造組織運作，

發展健康照護資源產業，促進在地人服務在地人之健康照護資源育成。

肆、計畫內容

為落實因地制宜建立由在地人服務在地人之在地健康照護供需模式，2018年規劃設置部落社區健康營造中心推動策略將聚焦於「能力升級」與「就業加值」，引領「原鄉健康分享經濟發展」，並促進原住民族地區健康照護資源佈建，提升在地健康照護就業率，建立因地制宜健康促進人力供需模式，以提升部落健康照護量能，促進部落生活品質。且對於專業機構(團體)輔導部落社區健康營造中心，將協助部落健康營造中心強化健康個案管理機制，並教導中心專案經理人如何盤點與培訓部落社區健康照護人力，並協助促進部落健康照護資源發展與育成，以使健康照護政策落實涵蓋到部落社區民眾的到位服務，建立具原鄉地區特色的部落健康營造模式；此外藉由本部及地方政府水平及垂直合作整合，促使行政管理效率提升，以落實建立部落健康生活化目標。

一、執行策略：

(一)強化部落健康營造特色發展，建立符合在地需求、因地制宜之部落健康議題傳播。

(二)紮根家庭連結，需求水平整合或轉介—

1.辦理家庭健康關懷，瞭解成員籍在人不在與

不同生命階段之公共衛生服務利用情形。

2. 協助健康需求或異常之服務資訊提供與轉介。

(三) 盤點部落社區可用健康照護人力：建立健康照護服務非正式人力發現介面：促進家庭有能力人員社會參與，提升社區健康照護量能，建立由在地人服務在地人之健康照護供需模式。

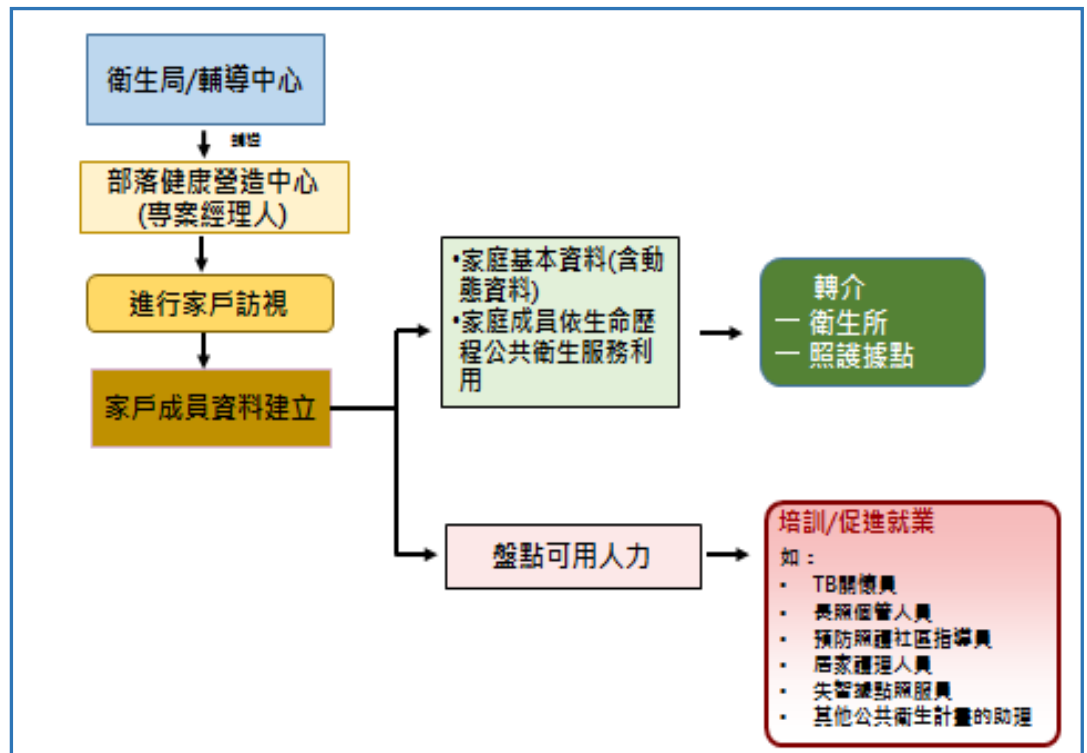
(四) 輔導部落健康營造服務模式建立：

1. 輔導營造中心經理人進行部落個案健康管理重點分析與監測機制。

2. 輔導與協助教導部落相關單位(含可用非正式人力)，有關政府健康照護政策方案計畫書撰寫與提案申請，促進原鄉健康照護資源佈建，提升在地就業率，建立由在地人服務在地人之在地健康照護供需模式。

3. 107 年先試辦 1 處部落營造中心育成健康照護資源佈建，提升在地人健康照護服務就業率，108 年起全面推動。

圖 2. 部落家庭健康照護模式流程示意圖



二、 績效指標：

- (一) 每一部落健康營造中心育成 1 個健康照護資源佈建。
- (二) 完成原住民族地區一鄉一部落健康營造中心(部落健康營造照覆蓋率 100%)
- (三) 完成原住民族 55 鄉之社區訪視健康評估，建立家戶個人健康資料。
- (四) 建立因地制宜健康議題，提升社區健康識能。

三、 執行期程：

計畫執行期程為 2018 年 1 月 1 日至 2020 年 12 月 31 日。

伍、 預期成效

- 一、 建立以人為本、以家庭為單位、以社區為導向之社區部落健康營造平台。
- 二、 建立以歸人戶及部落治理之公共衛生服務模式。
- 三、 創新部落健康照護服務，建立由在地人服務在地人之在地健康照護供需模式。