

執行衛生福利部

缺醫村計畫

拉芙蘭醫療站

■高醫附院 社區醫學部 王佩詩 組員

衛生福利部102年針對全台30個山地鄉進行資源盤點，共有27村(里)符合「缺醫村」定義，並提報6村(里)為試辦範圍，公開徵選「山地鄉『缺醫村』醫療資源改善試辦計畫」。本院積極爭取高雄市桃源區拉芙蘭里之試辦計畫，獲評選通過此三年期計畫，於103年3月17日成立「拉芙蘭醫療站」，提供門診服務、居家訪視服務和汛期期間之醫療照護應變，推展社區預防保健，提升在地醫療可近性和完整性，落實原住民族健康照護。

98年莫拉克風災後，桃源區桃源里以上之道路嚴重受損，至今仍因汛期影響導致勤和、復興、拉芙蘭及梅山等區形成孤島，造成醫療無法進駐而缺乏之狀況，遇緊急狀況時僅能啟動救難機制（直升機後送、人力接駁後送等），增加社會成本的耗費與風險。為強化缺醫村部落的醫療照護能力，提升居民就醫的可近性與健康照護品質，本院積極協調高雄區醫療資源（高醫醫療體系、市立醫院、部立醫院、當地衛生所），派駐醫師、護理師各一名，駐守醫療站，每週提供7診次門診服務，並針對個案需求提供居家訪視服務，與在地組織和團體合作推動部落健康營造。開診至今已3週，共服務46人次，當地民衆對醫療站的設置表示開心與感謝，看病不再是件辛苦的大工程。



高醫與山地醫療的淵源可追溯到民國47年，為了解決原住民醫療缺乏問題，高醫大籌設「山地醫師專修科」，培植許多在地醫護人員。正式投入高雄市山地鄉（桃源、那瑪夏、茂林）醫療照護的支援始於民國84年，並自90年承接健保局IDS計畫迄今，自此不曾中斷於高雄山地鄉之服務。秉持著「哪裡需要醫療服務、服務就往哪裡去」的精神，推動高雄市山地鄉之醫療服務，期以醫學中心豐厚之醫療人力與設備，配合鄉民疾病型態的改變與就醫需求，提供更完善之醫療保健服務，改善健保實施後山地離島『有保險無醫療』的醫療窘境。支援模式從一開始的10個專科別，擴展到目前20個專科別，支援時段也從每週一日到每月67診次，完整涵蓋山地鄉民衆之健康需求。除了執行IDS計畫，強化在地醫療資源之外，本院為促進山地鄉民衆健康而創設多項措施，包括開設原住民特診、協助轉診就醫、提供就醫交通補助、辦理健康篩檢活動，致力於民衆的健康促進，並協助當地原住民運動會的辦理和農產品推廣等，兼顧山地鄉民衆身心靈需求，善盡醫學中心之社會責任。

