

桃園市 111 學年度國民中小學學生健康檢查實施計畫

壹、依據：

- 一、中華民國 110 年 1 月 13 日總統華總一義字第 11000001491 號令修正公布「學校衛生法」第八條規定辦理。
- 二、中華民國 109 年 4 月 23 日教育部修正發布之「學生健康檢查實施辦法」規定辦理。
- 三、中華民國 101 年 12 月 7 日教育部修正發布之「中央補助直轄市及縣(市)政府國民中小學學生健康檢查經費執行工作要點」規定辦理。
- 四、教育部 109 年 4 月 27 日臺教國署學字第 1090044211 號函「高級中等以下學校學生健康檢查手冊」辦理。
- 五、桃園市政府教育局 110 年 4 月 9 日召開「桃園市所屬國民中小學 109 學年度學生健康檢查檢討會」決議事項辦理。

貳、目的：

- 一、實施學生健康檢查工作，維護健康檢查品質，早期發現學生體格缺陷或疾病，辦理轉介複查及必要之矯治，實施學生健康輔導與個案照顧措施，結合醫療與社會資源，落實學生健康管理制度，維護學生健康權益。
- 二、依據健康檢查結果，提供健康教學及學校發展健康促進議題依據，充實學生健康知識、培養健康態度及行為、養成健康習慣，達到衛生教育的目的。

參、辦理單位：

- 一、指導單位：教育部國民及學前教育署
 - 二、主辦單位：桃園市政府教育局
 - 三、執行單位：桃園市公私立國民中（小）學及桃園市桃園區建國國民小學
- 肆、檢查單位：得標廠商(承辦檢查醫院)
- 伍、受檢對象：本市國中小一、四、七年級學生
- 陸、實施期程：111年 8 月至 112年 6 月 30 日止
- 柒、檢查項目及內容：依據「學生健康檢查實施辦法」第二條所訂「學生健康檢查基準表」辦理。

桃園市 111 學年度國民中小學學生健康檢查項目表

項目	內 容	國小 新生	國小 四年級	國中 新生	方法	檢查用具	檢查人員
體格	身高	●	●	●	身高測量	身高計	學校護理人員
生長	體重	●	●	●	體重測量	體重計	學校護理人員
眼睛	視力	●	●	●	Snellen' s E Chart	視力表、視力機	學校護理人員
	辨色力	○	○	○	色覺檢查	石原氏綜合色盲檢查本	健檢人員
	立體感	○	×	×	亂點立體圖檢查	NTU 亂點立體圖	學校護理人員
	斜視、弱視	○	○	×	角膜光照反射法 交替遮眼法、視診	小手電筒、遮眼板	健檢醫師
	其他異常	○	○	○			健檢醫師
頭頸	斜頸、異常腫塊及其他	○	○	○	視診、觸診		健檢醫師
口腔	齙齒、缺牙、咬合不正、 口腔衛生及其他異常	○	○	○	視診	頭鏡、探針、口鏡、 燈光、手套	健檢醫師
耳鼻喉	聽力	○	○	○	音叉檢查法	512Hz 音叉	健檢人員
	耳道畸形	○	×	×	視診、觸診	頭鏡、耳鏡、手電筒、 壓舌板、燈光	健檢醫師
	耳膜破損、盯聾栓塞、扁 桃腺腫大及其他異常	○	○	○			
胸部	心肺疾病、胸廓異常及其 他異常	⬤	⬤	⬤	視診、觸診、聽診	聽診器、屏風	健檢醫師
	心電圖檢查	⬤	⬤	⬤	一年級全體 四、七年級心音異常、 心律不整及高危險群學 生	心音心電圖檢查儀 器、檢查床、屏風	健檢人員、醫師
腹部	異常腫大及其他異常	⬤	⬤	⬤	視診、觸診、扣診	聽診器、屏風	健檢醫師
皮膚	癬、疥瘡、疣、異位性皮 膚炎、溼疹及其他異常	○	○	○	視診、觸診		健檢醫師
脊柱、 四肢	脊柱側彎、肢體畸形、 蹲 路困難 及其他異常	○	○	○	視診、觸診、Adam 前彎測驗 四肢及關節活動評估		健檢醫師
泌尿 生殖	隱罩	⬤	×	×	視診、觸診	手套、屏風 (只適用男生)	健檢醫師
	包皮異常、精索靜脈曲張 及其他異常	⬤	⬤	⬤	視診、觸診		健檢醫師
寄生蟲	腸內寄生蟲	○ (山地 區域)	×	×	檢體查驗	檢體收集盒	健檢檢驗師
	蟯蟲	○	○	×	肛門黏貼試紙法	顯微鏡、肛門黏貼試紙	健檢檢驗師
尿液	尿蛋白、尿糖、潛血、酸 鹼度	○	○	○	試紙儀器判讀法或顯微 鏡法	試紙或顯微鏡	健檢檢驗師
血液 檢查	血液常規：血色素、白血 球、紅血球、血小板、平 均血球容積比 肝功能：SGOT、SGPT 腎功能：CREATININE、尿 酸 血脂肪：總膽固醇 (T-CHOL)、三酸甘油酯	尿液複查陽性者			抽血	實驗室檢查設備	健檢人員
其他	頭蝨	○	○	○	視診、觸診	丟棄式手套	學校護理人員

一、●指高級中等以下學校，每學期應檢查之項目。

二、○指應檢查項目。

三、⬤指應檢查但須家長同意之項目，如家長不同意學生在校內進行胸部、腹部、泌尿生殖檢查，請家長自行帶至醫療院所檢查，費用自理，並將檢查報告繳交學校。

四、×指不需要檢查之項目

一、檢查項目、內容、方法、用具與檢查人員如表列。

二、檢查方式：依據教育部與行政院衛生署會銜發布之「國民小學學生健康檢查方法」，並參考教育部所訂「高級中等以下學校學生健康檢查工作手冊」之健康檢查方法，並採取下列措施：

1. 全身性身體診察：

(1) 執行方式：本項檢查由得標廠商組成健康檢查工作隊巡迴各校實施，得標廠商不得要求學校將學生集中於指定地點。工作隊成員至少應含護理人員 3 名(每科、站配置 1 名護理人員)、牙醫師 1 名、小兒科或內科或家醫科醫師 2 名、工作助理 2 名。得標廠商應於健康檢查說明會辦理時，將身體診察場地布置及動線以圖示法向學校說明，排定檢查行程當日原則上不可任意更動已布置之場地及動線，俾利檢查行程順利。

(2) 檢查時間與流量：由承辦醫院以健檢工作人員組隊到校方式執行健檢工作，每日每組檢查時間原則上為早上 8 點至中午 12 點，下午 1 點至 4 點。每位身體診察醫師每小時檢查人數上限為 40 人，檢查時間一天不超過 7 小時。

2. 寄生蟲檢查與尿液檢查：

(1) 檢體須由學生於受檢前一天自行採檢後，交回學校，集中送驗，故由承辦醫院與學校雙方聯繫後決定檢體繳交日期，但承辦應於到校執行健康檢查前完成檢查及將檢查結果報告交與校方。

(2) 盲測匿名檢體尿液、抽血檢送：

- A. 提供該校受檢學生 1% 抽驗檢體以匿名方式編號，作為抽樣檢查用，承辦醫院應配合辦理之。
- B. 重複收取之檢體須編寫假名、座號等資料後，併入受檢名冊中送交承辦醫院一起進行實驗室檢查。(上述抽驗檢體，學校另行標示其真實姓名，以利核對。)

C. 受檢匿名盲測學生之採樣方式：

- ① 各班可以抽樣幾名學生人數，但以該校受檢學生 1% 為抽驗檢體以匿

名方式編號送檢。

- ②可請遴選班級作為抽樣，但以該校受檢學生 1% 為抽驗檢體以匿名方式編號送檢。(不須告知承辦醫院是哪些班級)

D. 如為集體採檢送驗方式，辦承辦醫院應事先與學校聯繫，排定檢體收集日程，並提供尿液檢查檢體收集器材及各項表件，於檢查前一週分送各校備用。

a. 檢體收集器材：包括尿管、尿杯、檢體收集盤、班級標籤紙等(含校名、年級、班級、座號、姓名等)。

b. 表件應備齊項目：包括收檢名冊簽收單(格式由承辦醫院製訂)、尿液篩檢作業說明書、尿液篩檢家長衛教通知書等。

c. 尿液檢查檢體收集車應備有冷藏(凍)裝置，避免檢體因高溫而滋生細菌影響檢查結果。

3. 約定複查項目：

(1) 尿液初查為陽性者予以複查，複查仍為陽性者做血液檢查。

(2) 心音異常、心律不整、患有心臟相關疾病及家族(父母、兄弟姊妹)有心臟疾病史等高危險群學生，於承辦醫院到校執行全身性身體診察當日現場加做心音心電圖檢查。

4. 心電圖檢查

(1) 受檢對象：小學一年級

(2) 檢查內容：

A. 事前準備：得標廠商應事先與學校聯繫，妥善排定進行心音心電圖檢查之日期，並於檢查前應完成聯繫學校轉知學生家長同意檢查及相關配合事宜。

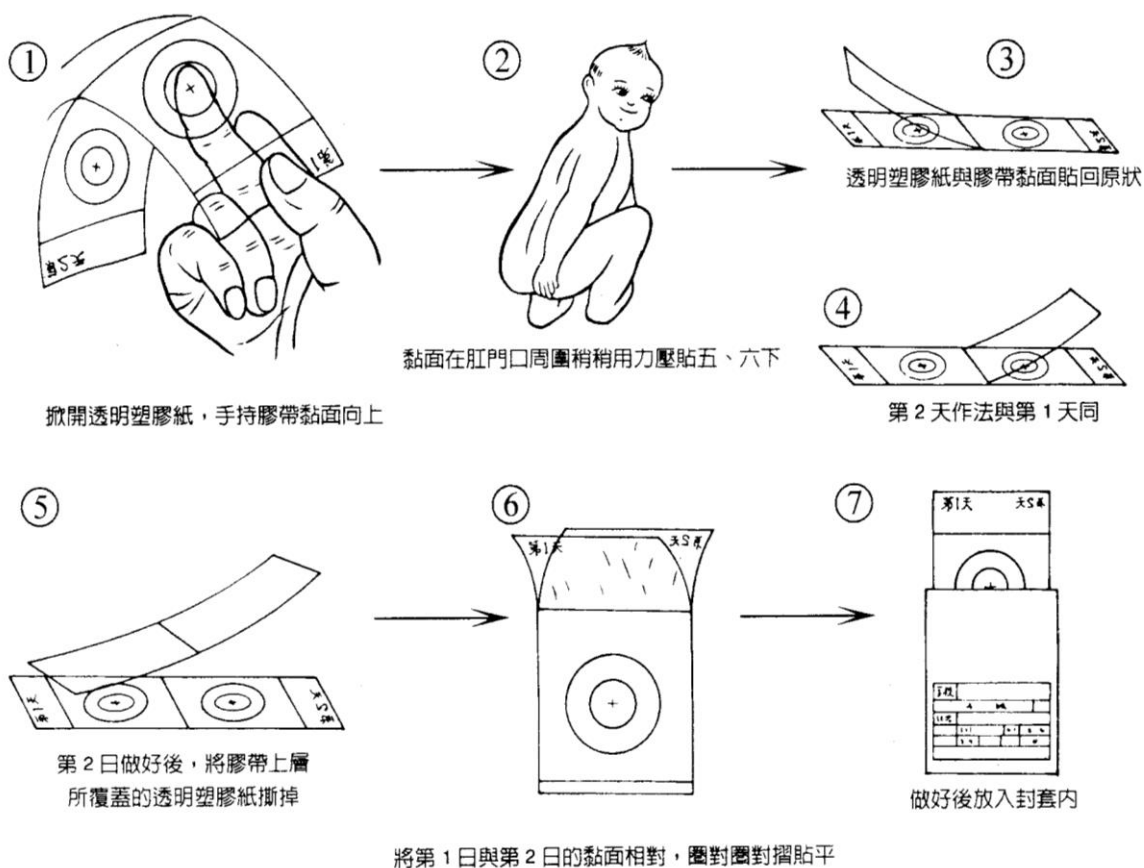
B. 注意事項：得標廠商在學校現場檢查心音心電圖儀器至少 1 組，且檢查人員至少 1 名，檢查人員若為男性時，應有 1 名女性工作人員協助。當天如請假未受檢學生，則由該校校護負責安排一星期內至其他學校補檢。

5. 設站及場地配置：報到→辨色力→聽力→口腔→眼睛、頭頸、耳鼻喉→

胸、腹、皮膚、脊柱、四肢、泌尿生殖→衛教總評區。

6. 檢查開始與結束時間應事先與學校說明清楚，以便準備場地及聯絡工作人員、學生及導師，並安排學校活動，避免撞期或施作活動衝突。
7. 檢查進行時應安排學生依序逐一受檢，隨時維持「一出一進」順序，保障學生的隱私，不能因時間關係要求學生數人一同受檢。
8. 承辦醫院應印製寄生蟲及尿液檢查之圖文並陳的說明資料，並請家長協助。

※蟯蟲檢查用膠紙使用的步驟：



※尿液篩檢家長衛教通知書

尿液收集管	尿液檢體收集注意事項
	(1) 收到尿管時將已打好學校、年級、班級、座號、姓名、性別之標籤，貼在尿管上。 (2) 為了避免影響結果，檢查的前一天晚上，禁止服(食)用含有維他命C的藥品、果汁、及可樂等清涼飲料。 (3) 就寢前請將尿液排放乾淨。 (4) 早上起床的第一次尿液，請留取中段尿液，尿掉一點後，留取中段尿液至尿杯，尾段尿液不留，將尿杯裡的尿液倒到尿管刻度八分滿即可。 (5) 蓋子壓緊，並將尿管蓋子朝下測試是否會滲漏，蓋妥後帶回學校交給老師。 (6) 請勿到學校再收檢體，孩子會緊張收不到尿液且失準，謝謝您的配合！

捌、經費分配及運用方式

一、來源：中央對地方一般性補助款項下支應。

二、分配：今年度總預算金額為 2,520 萬元，皆用於學生健康檢查、轉介複查、必要之矯治追蹤及行政等用途。

(一)學生健康檢查費(97.5%)：以固定金額辦理限制性招標委託醫院承辦(包括蟯蟲檢查、尿液檢查、血液檢查及全身性身體診察等)，並依實際受檢學生數核支。

1. 全身性身體診察：指一、四、七年級身體診察費用。

2. 尿液及血液檢查：

(1)尿液篩檢：指一、四、七年級。

(2)複查：一、四、七年級學生尿液初查為陽性者予以複查，複查仍為陽性者做血液檢查。

3. 寄生蟲檢查：指國小一、四年級蟯蟲檢查費用及山地區域腸內寄生蟲。

4. 心電圖檢查：

(1)全面篩檢：一年級學生。

(2)複查：心音異常、疑似心律不整、患有心臟相關疾病或有家族(父母、兄弟姐妹)疾病史等學生，於當日內進行心電圖檢查，相關

報告須由心臟專科醫師協助進行判讀，再將結果通知學校及家長。

(二)複查與必要之矯治費用(1%)：

1. 檢查結果異常之學生皆由學校通知家長自行至醫院複查及矯治，其複查及矯治費用由該生自行負擔。
2. 協助弱勢(無健保、清寒低收入戶)學生轉介複查或矯治就醫費(掛號費、自行負擔醫療費用)，學校應將健康檢查結果異常學生追蹤矯治名冊追蹤管理。

(三) 學校行政費用(1.5%)：

1. 學生健康檢查衍生相關費用(如：補檢學生接送交通費、醫院未提供之耗材、文具印刷費)等。
2. 復興區學校之交通補助費：每校 2,000 元。

項目	費用內容	適用對象	預估單價 (元)	數量	預估金額
學生健康 檢查費	身體診察費(含約定複查)	一、四、七年級	220	70,000	15,400,000
	尿液檢查費 (含尿液複查及血液檢查)	一、四、七年級	50	70,000	3,500,000
	寄生蟲檢查費	一、四年級	30	45,000	1,350,000
	心電圖檢查	一年級學生	200	22,000	4,400,000
複查矯治費	弱勢學生轉介矯治就醫及其他	一、四、七年級			174,000
行政費	學校行政費	相關衍生費用	5	70,000	350,000
	偏遠補助	復興區交通費	2,000	13(校)	26,000
合計					25,200,000

玖、 招標方式

- 一、依據「中央補助臺灣省各市(市)政府國民中小學學生健康檢查經費執行工作要點第5點第2項第3、4款」暨「政府採購法第22條第1項第9款」規定，以限制性招標方式辦理勞務採購作業，採固定金額、公開評選，並以複數決標方式委託醫院辦理。
- 二、招標方式採固定金額及限制性招標，採公開評選及複數決標方式遴選出符合資格之優勝廠商至多6家，家數不足6家時得少於6家廠商辦理。各校依所在地區自行選擇鄰近之服務醫院，於8月1~15日逕至本市「填報統

計系統」填報選擇醫院及受檢學生人數，經市府覆核及議約後公告決標。

三、不保證各醫院得標之數量，但每一醫院得標數量以 500 名學生為下限、2 萬名學生為上限。如有不足或超過之情況，由市府進行校際協商，改換服務醫院，協商以學校距離該醫院之遠近為考量。

四、「一、四、七年級學生健康檢查」(含約定複查項目)契約價金給付方式採單價計算法，每生檢查經費為 300 元；另「小一心電圖檢查」契約價金給付方式採單價計算法，每生檢查經費為 200 元。契約價金由學校驗收後，由本府撥付學校逕行驗收後付款予廠商。

五、各廠商均應於期限內完成所有工作，並接受相同之品質管控與稽核標準。

壹拾、投標廠商評選方式

一、應檢具投標廠商資格證明文件：

(一)須具備核定之開業執照，能組成健康檢查工作隊至少二組，於契約期限內（111 年 8 月至 12 月間）完成本市國中小學生健康檢查且經衛生福利部評鑑合格之全民健保特約醫院。

(二)健康檢查工作隊員資格及數量，每隊成員至少有：

1. 身體診察為：牙醫師 1 名、小（內）兒科醫師或家醫科醫師各 1 名（共 2 名）（以上醫師須具有專科醫師資格一年以上）、護理人員每科 1 名（共 3 名）、工作助理 2 名，共計 8 名，組隊到校進行檢查工作。

2. 實驗室檢查為：尿液檢體採收人員至少 1 人，如為當日採檢並現場檢驗，則合格醫檢師至少 2 人。血液檢體採集醫事人員至少 2 人。實驗室須具有所屬合格醫驗師 2 名以上，以負責檢驗及判讀寄生蟲、尿液及血液檢查工作。實驗室應具有合格認證。

3. 上述專科醫師、護理人員、檢驗師皆應檢附衛生局核發之執業執照及醫院服務證明造冊，作為廠商資格評選文件。另實驗室應檢據合格認證文件），並造冊納入服務建議書，以供列入評選。承辦醫院應具備心電圖檢查儀器及心臟專科醫師之資格。

(4) 得標廠商應依醫事人員相關規定報請原所在地衛生局核備，並須檢附原所在地衛生局核准文件予機關備查。

二、應提出投標廠商履約企劃書

- (一)須就本府委託執行之健康檢查項目、內容、方法等，於企劃書中充分表達，包括計畫目標、計畫內容、辦理方式及策略、預定進度及預期成效，可多發揮創意、策略及其他加值服務等。
- (二)須提供本府之健康檢查資料分析報告，包括紙本及可上傳至健康資訊管理系統之電子檔（須符合教育部規格），俾利本府進行結果面之品管，並如期上傳資料至「學生健康資訊管理系統」進行全國學生健康資料分析。
- (三)須就檢查項目編列預算需求表（含人事費），詳述每一工作項目所需之經費。

三、評選委員應有醫師、學校護理師及醫事檢驗師等醫療背景人員，並組成評選小組。依投標廠商所附資格證明文件進行資格審查，投標廠商經資格審查合格者，始得進入評選過程。有採購法第五十條第一項及採購法施行細則第五十五條所述情形者，不得進入評選。

四、若為外市(市)廠商參與投標，則除上述資格外，須檢附原所在地衛生局核准公文，得標後應以公文報請本府衛生局核備。

五、投標廠商評選項目及配分如下表：

評選項目	配分
一、公司簡介，服務項目之履約經驗、信譽、規模及公司過去實績、獲獎或受評鑑紀錄。	10
二、計畫完整性，含具體描述實施本健康檢查所定內容之方法、執行完整性、檢查時效性、服務事項、可行性及專業素養。	15
三、未來執行本案主要人員名單、經驗、專業能力：參與本委託案之工作小組人力成員、人員資歷及專業服務素養、辦理過或目前進行之專案專長、可提供之設施、人力配置及支援能力等。	25
四、初檢、複檢、指定矯治等工作流程、進度之掌控與安排，含檢查過程之交通安排、流量與品質管控事宜。	25
五、簡報及答詢。	10
六、醫院所在區域。	5
七、提供指定矯治服務醫療院所之區域及家數。	5
八、其他加分項目：回饋事項或創意。	5
總計	100

六、優勝廠商評定方式：

- (一)依政府採購法第22條第1項第9款專業勞務採限制性招標，準用最有利標決標。
- (二)廠商須通過資格審查，始得參加公開評選。
- (三)決標方式採固定價格，價格不納入評比，僅作綜合考量。
- (四)廠商所提履約計畫及內容，由評選委員評選後，個別委員對各家廠商之評選項目分別評分後加總，彙整所有評選委員之評分，製作成總表，每家廠商所得之評分再加總，除以委員人數後，得各家廠商得分之總平均，總平均達75(含)分以上後予以排序為前六名，且經評選委員會過半數之決定者，同列為優勝廠商，可接受各校選擇，並取得議約權。對總平均相同廠商，擇配分最高之評選項目之（三、四加總）得分較高者決標。得分仍相同者，抽籤決定之。

拾壹、品質管控與稽核方式：

一、學校現場驗收：

- (一)由受檢學校之學務主任、衛生組長、家長代表及學校護理人員組成驗收小組，於健康檢查工作現場核對檢查隊員之名單、身分、資格、檢查方法之操作過程等，確認得標廠商確實依據採購合約內容組成健康檢查對辦理學生健康檢查工作。
- (二)發現不符契約規定之項目時，立即反應，要求對方改善，若當天檢查人員與原提列之工作人員名冊不符，應事先告知學校並說明原因；若檢查人員身分、資格不符契約規定，應經雙方確定後，記錄存證，併報教育局備查，改善後擇日再檢查。
- (三)分發檢查結果通知單及進行檢體複檢之時效：
 - 1. 請醫院於「總評說明區」向學生進行簡單衛教。
 - 2. 學生身體診察完畢後，得標廠商最遲應於1個月內完成檢查結果報告及送給學校通知家長。
 - 3. 尿液初驗陽性之個案，得標廠商須在10個工作天內完成採檢複檢，

並把複檢結果通知家長及學校。

(四)檢查結果之正確性：(包含實驗室結果及轉介複查結果正確率)

1. 計算實驗室檢查結果之正確率：

(1) 複製各 1% 尿液、血液檢體匿名送檢：抽樣學校依匿名送檢分配數，由學校抽樣學生重複收取尿液、血液檢體，編寫新造之假名、座號等資料併入受檢名冊中送交承辦醫院一起進行實驗室檢查，核對此兩份檢體檢驗結果是否一致。必要時，得將抽驗檢體送交具公信力之檢驗單位辦理複檢，本項檢查費用皆由得標廠商自行吸收，不另外支付檢查費。

(2) 對照檢查結果：將複製之尿液、血液檢體檢驗結果與原檢體之檢驗結果對照，檢驗結果一致之比率必須高於 95% 。

2. 計算轉介複查結果：

承辦醫院將健康檢查結果發現之異常者造冊送給學校，學校應於完成個案矯治追蹤時進行結果彙整分析上傳，並予抽驗某檢查項目，依據轉介複查回條所載異常項目不一致比率高於或等於 20%，應將之列冊呈報教育局，教育局彙整之後作為驗收參考資料。

(五)健檢工作現場抽訪與考核：

1. 本局將組成健檢訪視工作小組（含培訓）及學校觀察員，派員至各校進行實地考核學生健康檢查採購案之履約情形及進度，監督健檢流程，以進行品管稽核。並配合中央主管機關設立之外部稽核小組至本府所屬學校進行實地訪視。其訪視方式另訂之。

2. 核對檢查期限：於 111 年 8 月 31 日前完成學生健康檢查採購案，並於 112 年 1 月 31 日前完成履約驗收。承辦醫院應於 111 年 12 月 31 日前完成所有到校檢查工作並將檢查結果依期限通知學校。

(六)廠商得依據教育部提供之電子檔規格，將受檢學生健康檢查結果製作電子檔以便學校將之轉存入學校之健康檢查資訊管理作業系統。

(七)得標廠商完成履約後應於 112 年 1 月 31 日前提出「結案報告書」（書面及電子檔各 1 份）交建國國小查驗，其內容應包含「學生健

康檢查院內醫護人員說明會成果報告」(含課程內容、人員名冊、簽到紀錄及照片)、各服務學校「111 學年度學生健康驗收文件」(含檢查人數證明單、補檢人數證明單、成果檢核表、現場學校驗收紀錄單、尿液寄生蟲篩檢人數證明單、**各校驗收紀錄、各校勞務結算驗收證明書**)。

拾貳、廠商未確實履約之罰則或處理方式

- 一、检查工作團隊檢查品質及流量：執行工作時應配帶醫院之識別證，如檢查當天因故需更換工作人員時應事先告知教育局及學校說明原因，並檢附契約規定資格文件接受查核。另承辦醫院每位身體診察醫師每小時檢查人數上限為 40 人，檢查時間一天不超過 7 小時。
- 二、實驗室對照檢查結果：複製各 1%尿液、血液檢體匿名送檢，若匿名檢體與原檢體檢驗結果一致性不足，及不一致的比率大於或等於 5%時，則重做，所產生之費用由承辦醫院自行支付。檢驗結果不符者之比率不得超過複製樣本數之 5%，如超過，則以該單項契約總價金之 5%進行罰款。
- 三、學生健康檢查作業及服務品質：受檢學校之學務主任、衛生組長、家長代表及學校護理人員應組成驗收小組進行現場驗收，依「桃園市國民中小學學生健康檢查作業實施品質成果檢核表」予以評分，承辦醫院倘有違規事項，經校方通知後仍未改善，才予以扣分處理。總分為 75 分以上未達 80 分時，扣除契約總價金 1%；總分為 70 分以上未達 75 分，扣除契約總價金 2%；總分未達 70 分，扣除契約總價金 3%。
- 四、檢查期限：複查結果逾期違約金，以日為單位，廠商如為依照契約價金總額 1%計算逾期違約金。
- 五、未完成履約部分：不影響其他已完成部分之使用者，得按未完成履約部分之契約價金，每日依其 1%計算逾期違約金。

拾參、本計畫奉核後公佈實施，修正時亦同。