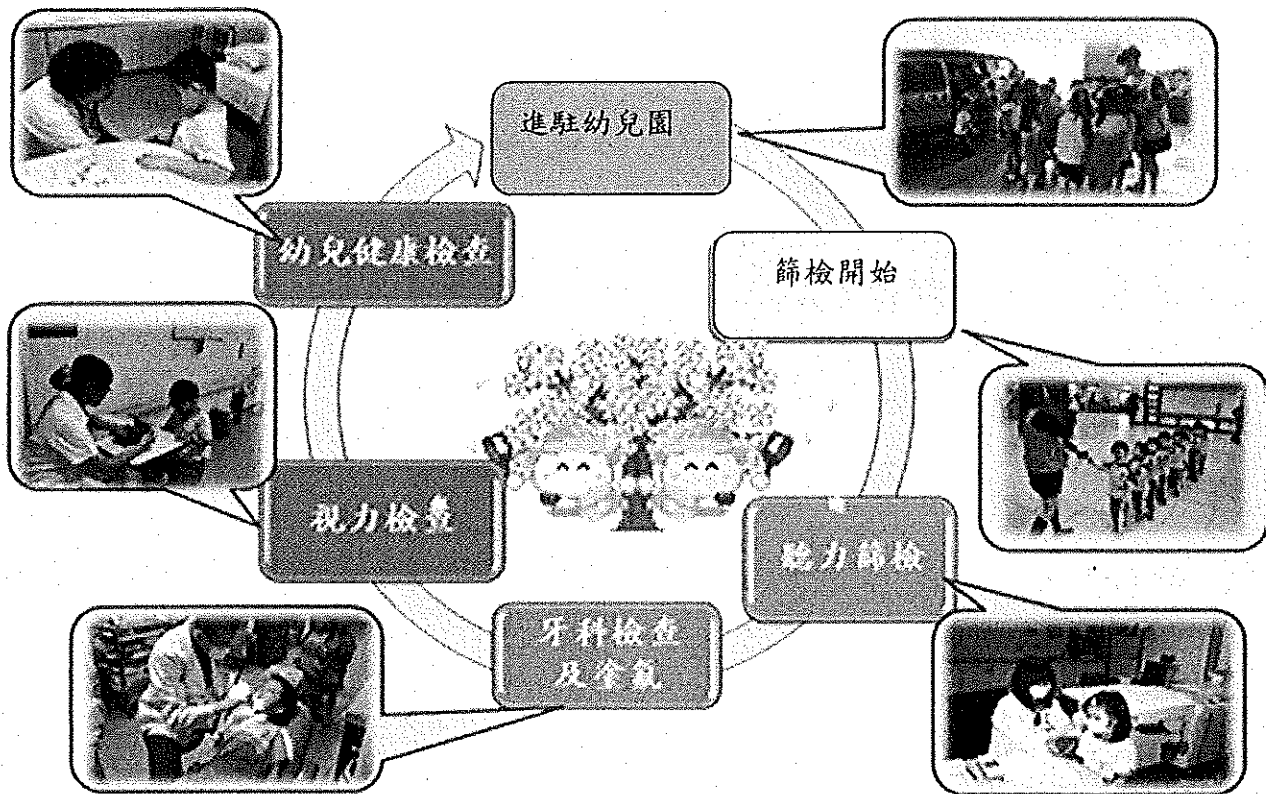


嘉義兒童健康新時代— 兒童保健整合性篩檢計畫



計畫單位：嘉義縣衛生局

計畫主持人：許家禎局長

主辦科室：保健科 科長：張瓊蓉

承辦人：黃美鈴 電話：05-3620600 #272

E-Mail：meei@cyshb.gov.tw

聯絡地址：嘉義縣太保市祥和二路東段3號

嘉義兒童健康新時代-兒童保健整合性篩檢計畫

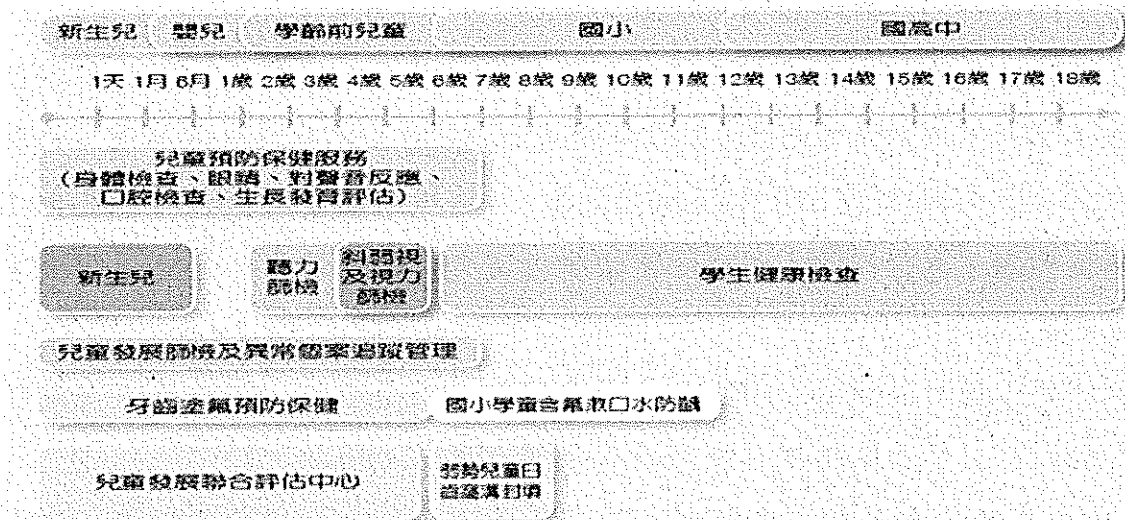
目 錄

- 一、前言 (含現況及問題分析) 1
- 二、計畫目的 2
- 三、主辦單位及協辦單位 2
- 四、實施對象分析 2-3
- 五、篩檢地區兒童保健篩檢資料分析 3-4
- 六、人力及組織架構 4-8
- 七、篩檢項目及執行方式 9-14
- 八、資訊系統 14
- 九、資源整合 14
- 十、計畫評估/評價方式 15
- 十一、參考資料 15-16
- 十二、備註 16

一、前言（含現況及問題分析）：

(一) 為提升兒童健康促進並增進生活品質，透過整合醫療衛生團隊專業服務針對本縣幼兒園 3-6 歲學齡前兒童，提供兒童預防保健健康檢查、視力、聽力、牙科檢查及塗氟服務、發展篩檢等服務，連結早療通報體系，落實早期發現、早期治療之健康促進目標，減輕家庭負擔增進家庭福祉。目前國民健康署規劃兒童健康政策如下，惟現階段各項服務項目尚未被整合，以致於家長及幼兒園需多次帶領學童受檢或至不同場所進行篩檢及預防保健，造成學童的學習中斷及篩檢不完整。

圖一兒童健康政策



(二) 嘉義縣幅地廣闊，醫療資源分佈不均，人口年齡層結構有三大特性，首先為幼年人口比率全台最低，少子化現象明顯，103 年新生兒人數僅 2,965 人，較上年減少 165 人，幼年人口(0-14 歲)比率為 11.4 且%，在 20 縣市排名居末位(如下表)，其次，人口高齡化全台最嚴重，本縣 65 歲以上人口

表一、103年各項人口指標

地區別	粗出生率‰	粗死亡率‰	自然增加率‰ (出生減死亡)	社會增加率‰ (遷入減遷出)	人口增加率‰
臺灣地區	8.97	7.02	1.95	0.32	2.28
嘉義縣	5.63	10.61	-4.98	-3.45	-8.40
本縣在20縣市排名	第19位	第2位	第20位	第19位	第20位

說明：因四捨五入，故總數與明細未能相符。

由 92 年 13.58% 直線上升至 104 年 9 月的 17.13%，遠高於台灣地區的 12.34%；第三為青壯年人口比率偏低且負擔重，加上本縣為典型農業縣份，鄉村型縣市家長忙於生計，家中多數是隔代教養的老人和外配及小孩，交通運輸系統亦不便利，至醫療院所之車程往返相當耗時，因此對於本縣幼年人口相關的健康照護，亟需整合相關公部門如衛生局所、教育部幼兒園及社會局兒童發展體系等，並協調縣轄醫院(小兒科或家醫科等部門)及牙醫公會等單位，提供兒童保健整合性篩檢服務，以提升本縣優質育兒環境，完善兒童健康照護，創造嘉義健康新時代。

二、計畫目的：

- (一) 透過衛生局及相關局處行政力量整合所轄衛生所、轄區公私立幼兒園及醫療團隊，包括縣市醫院(如家醫科或小兒科)及牙醫公會等專業，針對本縣 155 家幼兒園 3-6 歲學齡前兒童，皆提供一年 2 次兒童保健整合性篩檢服務，包括聽力、視力、牙齒塗氟及兒童健康檢查發展遲緩篩檢等服務。
- (二) 預計完成聽力篩檢約 3,000 人；視力篩檢約 5,000 人；兒童牙齒塗氟約 7,000 人；兒童健康檢查及預防保健服務約 3,000 人。
- (三) 各項檢查皆建立異常個案通報、轉介及追蹤機制，訂定評價指標，作為本計畫成果之評價。

三、主辦單位及協辦單位：

指導單位：衛生福利部心理及口腔健康司及國民健康署

主辦單位：嘉義縣政府

承辦單位：嘉義縣衛生局

嘉義縣政府教育處

嘉義縣各鄉鎮市衛生所

協辦單位：佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院

嘉義縣市牙醫公會

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院

嘉義縣各鄉鎮市公私立幼兒園等

四、實施對象分析：

- (一) 依據內政部戶政司嘉義縣 103 年 12 月底人口資料顯示全縣 3-6 歲人口數為 14,274 人，100 年出生 3-4 歲現住人口數 3,235 人，99 年出生 4-5 歲現住人口數 2,840 人，98 年出生 5-6 歲現住人口數 3,235 人，統計 3-6 歲現住人口數 14,274 人，依據兒童預防保健規定補助時程為三至未滿七歲可免費提供第七次兒童預防保健服務，考量本縣 103 年兒童預防保健服務利用率已達 86.9%，預估可申報人數為 3,000 人其餘皆免費一併提供身體健康檢查。
- (二) 學齡前兒童此階段獲得充分的預防保健服務對於人生未來的健康有相當大的助益，期能透過健康篩檢的辦理早期發現異常個案，進而轉介、矯治，以維護兒童身心健康。就公共衛生觀點而言，推展以社區為基礎、服務為取向的健康促進計畫，強化健康照護系統，建構健康安全環境，為當前正是重要時刻。
- (三) 另宥於本縣狹長地理環境，就醫便利性不足，縣轄醫療院所皆地處市區，鄉村型縣市家長忙於生計，家中多數是隔代教養的老人和外配及小孩，交通運輸系統亦不便利，至醫療院所之車程往返相當耗時，遂影響兒童預防保健的利用率，加上，現階段各項針對學齡前兒童的視聽力篩檢、牙齒塗氟及預防保健，尚未被整合，以致於家長及幼兒園所需多次帶領學童受檢或尋求其他機關的協助，致使學童的學習中斷及篩檢不完整，政府提供的保健服務措施無法充份被利用。

五、篩檢地區兒童保健篩檢資料分析

- (一) 經調查本縣牙醫診所計 61 家（山區 28 家，海區 33 家），18 鄉鎮市除朴子市及民雄鄉牙科診所較多；餘大林鎮等 9 鄉鎮市牙科診所 2 至 6 家不等；溪口鄉等 4 鄉鎮市牙科診所僅 1 家，更甚有六腳、大埔及阿里山等 3 鄉鎮皆無牙科診所，全縣共 98 位牙醫師多集中市區診所及縣轄醫院，加上本縣幅員遼闊，全國牙醫聯合會定義醫缺區計 11 個鄉鎮比例高達 67%，綜上，存在著醫療資源分布不均情形，因此本縣需積極推動 3-6 歲學前兒童牙齒塗氟社區外展巡迴服務，經統計 102 年及 103 年塗氟服務利用率分別為達 52.22% 及 50.83%。

- (二) 本縣推動學齡前兒童近視及聽力篩檢計畫，針對滿 3-5 歲幼兒園及社區中的兒童，輔導衛生所與縣轄 155 家幼兒園協調安排日程進行篩檢，社區幼童則以明信片或電話通知家長至衛生所進行篩檢，並將篩檢發現之異常個案予以轉介追眼科醫療院所蹤，促使把握黃金時機獲得最佳矯治。積極將篩檢發現之異常個案予以轉介追蹤管理，結合各項資源，發展及建立從宣導、教育、篩檢及轉介之服務網絡照護。近三年視力、斜弱視篩檢服務涵蓋率達九成以上，滿四歲及五歲兒童疑似異常個案完成確診的矯治率皆達 100%，另，滿 3-4 歲學前兒童聽力篩檢的服務涵蓋率為 91.7%(3,320/3,620)-93.4%(3,684/3,943) (受檢人數/現住人數)，篩檢出疑似個案的轉介率及經醫師確診異常後的轉銜矯治率皆達 95% 以上。
- (三) 依據國民健康署統計資料顯示，100-102 年全國兒童預防保健服務利用率為 77-82%，本縣為 84-86.9%，皆高於全國，可見本縣推動兒童預防保健之效。然，現階段各項針對學齡前兒童的視聽力篩檢、牙齒塗氟及預防保健，尚未被整合，以致於家長及幼兒園所需多次帶領學童受檢或尋求其他機關的協助，致使學童的學習中斷及篩檢不完整，政府提供的保健服務措施無法充份被利用。

(四) 嘉義縣 104 年度各鄉鎮市幼兒園 3-6 歲兒童就學人數

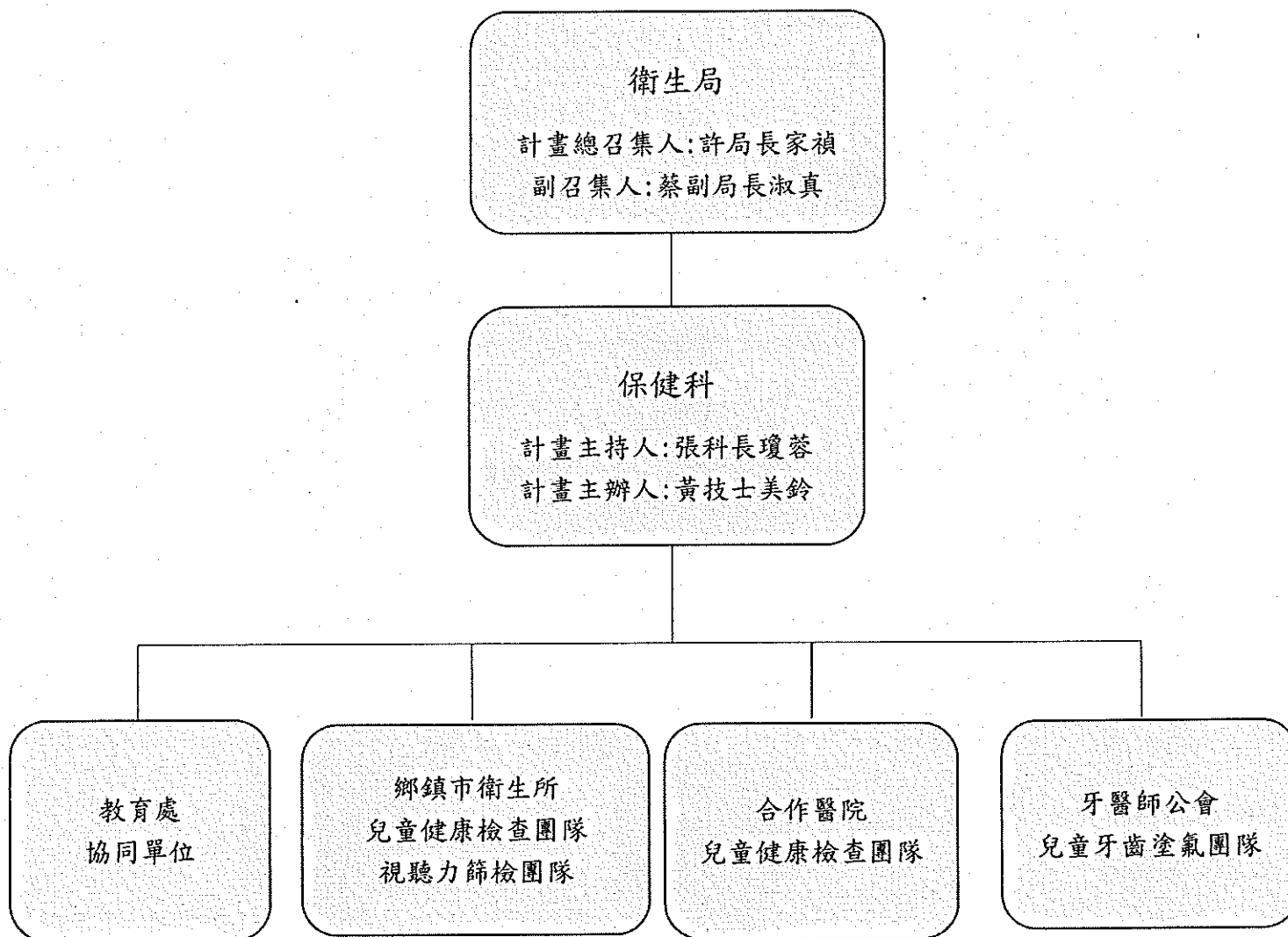
鄉鎮別	104年底現住兒童數	嘉義縣	海區	山區	海區										山區							
					朴子市	布袋鎮	新港鄉	六腳鄉	東石鄉	義竹鄉	鹿草鄉	太保市	水上鄉	大林鎮	民雄鄉	溪口鄉	中埔鄉	竹崎鄉	梅山鄉	番路鄉	大埔鄉	阿里山鄉
幼兒園數		155	85	70	12	12	9	5	9	8	4	9	17	7	15	2	11	11	12	3	1	10
3-4歲	3,607	1,894	1,066	828	231	91	149	50	60	83	58	123	221	108	292	23	150	107	81	22	4	41
4-5歲	3,055	2,777	1,442	1,335	369	107	201	78	80	89	67	160	291	174	498	37	224	218	107	34	5	38
5-6歲	2,699	2,943	1,554	1,389	383	113	232	77	84	78	91	188	308	169	502	49	230	245	97	42	14	41
3-6歲	9,361	7,614	4,062	3,552	983	311	582	205	224	250	216	471	820	451	1292	109	604	570	285	98	23	120

六、組織架構及人力配置

整合縣轄相關公部門如衛生局所、教育部幼兒園及社會局兒童發展體系等，並協調縣轄醫院(如小兒科或家醫科及牙科等部門)及縣市牙醫公會等單

位，依院址所轄以山線、海線調派醫師支援分區認養，並由衛生所（醫師、護理人員、保健志工等）成立公衛醫療服務團隊，各工作團隊依篩檢項目進行分工，組成包括視聽力團隊、牙科團隊及身體檢察團隊，採任務編組方式如下表，建立標準作業流程，提供兒童保健健康檢查服務，並由各鄉鎮市衛生所，結合鄰近醫療資源進入幼兒園，考量本縣幅員廣大 155 家幼兒園分佈距離遠近不一，幼兒人數差距甚大從不到 10 人至 300 多人皆有，為符合篩檢品質一診次預估服務 50 人，或 20 人以下 2 個場域的幼兒園，並以上午診次為主。

(一)兒童保健整合性篩檢計畫組織架構

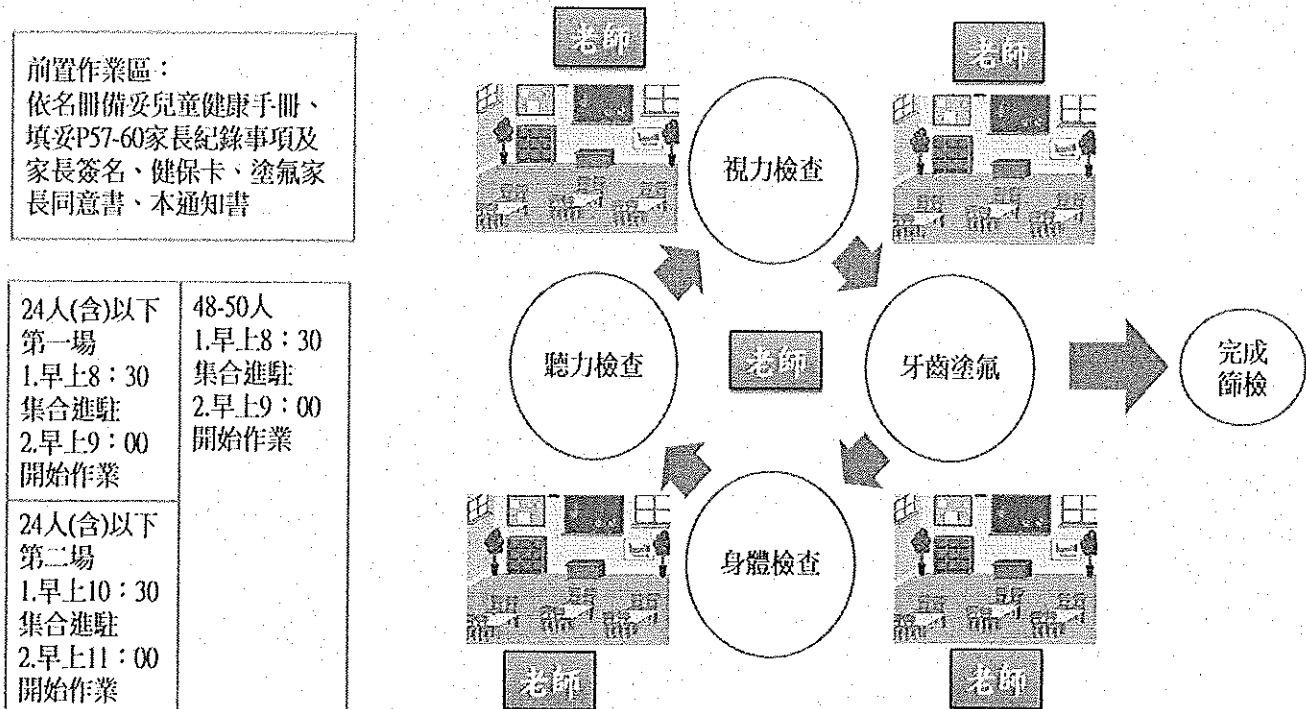


(二)兒童保健整合性篩檢作業人力配置與分工表

團隊	職稱	人力	工作執掌
兒童健康檢查團隊 (醫療院所及衛生所醫師)	行政人員 小兒科或家醫科	2-3名	掛號 身體健康檢查
牙醫團隊	牙科助理或行政人員 牙科醫師	2-3名	掛號 兒童牙齒塗氟
視聽力篩檢團隊 (衛生所護理人員)	衛生所護理人員 保健志工	1-2名	視、聽力篩檢 引導、資料書寫及其他行政庶務
合計		約 5-8 人	

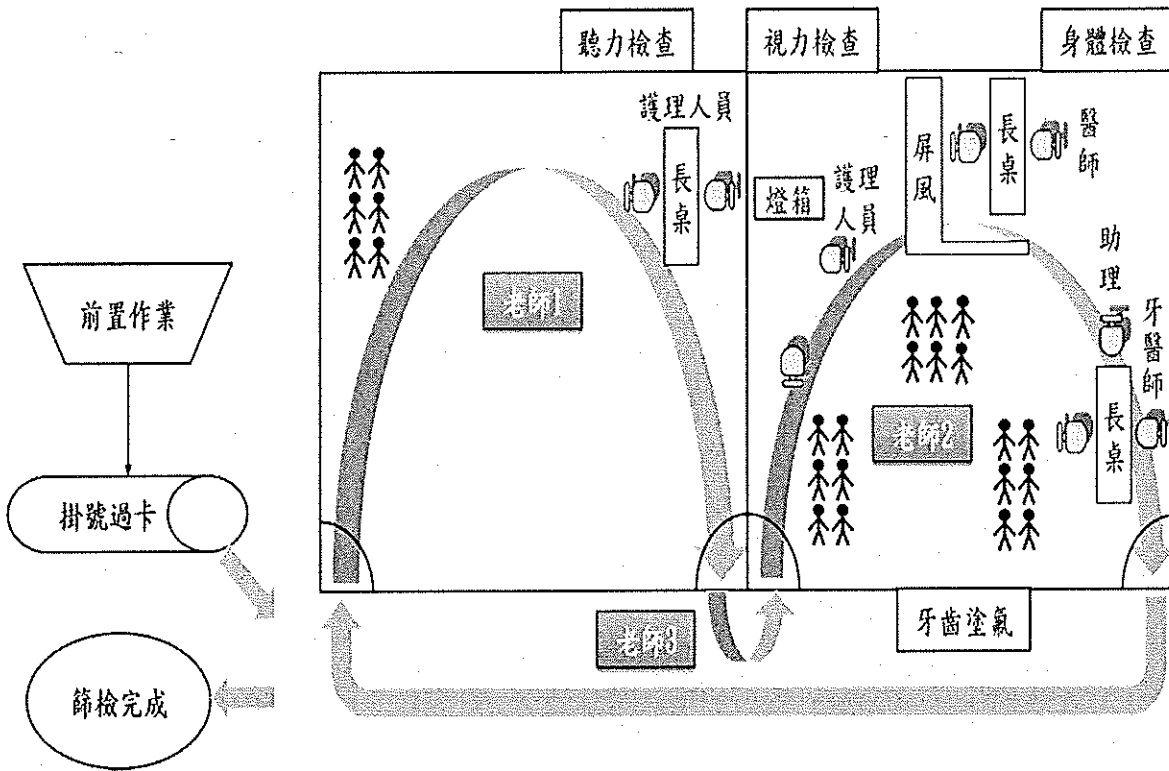
(三)篩檢作業及服務動線規劃

兒童保健整合性篩檢流程示意圖

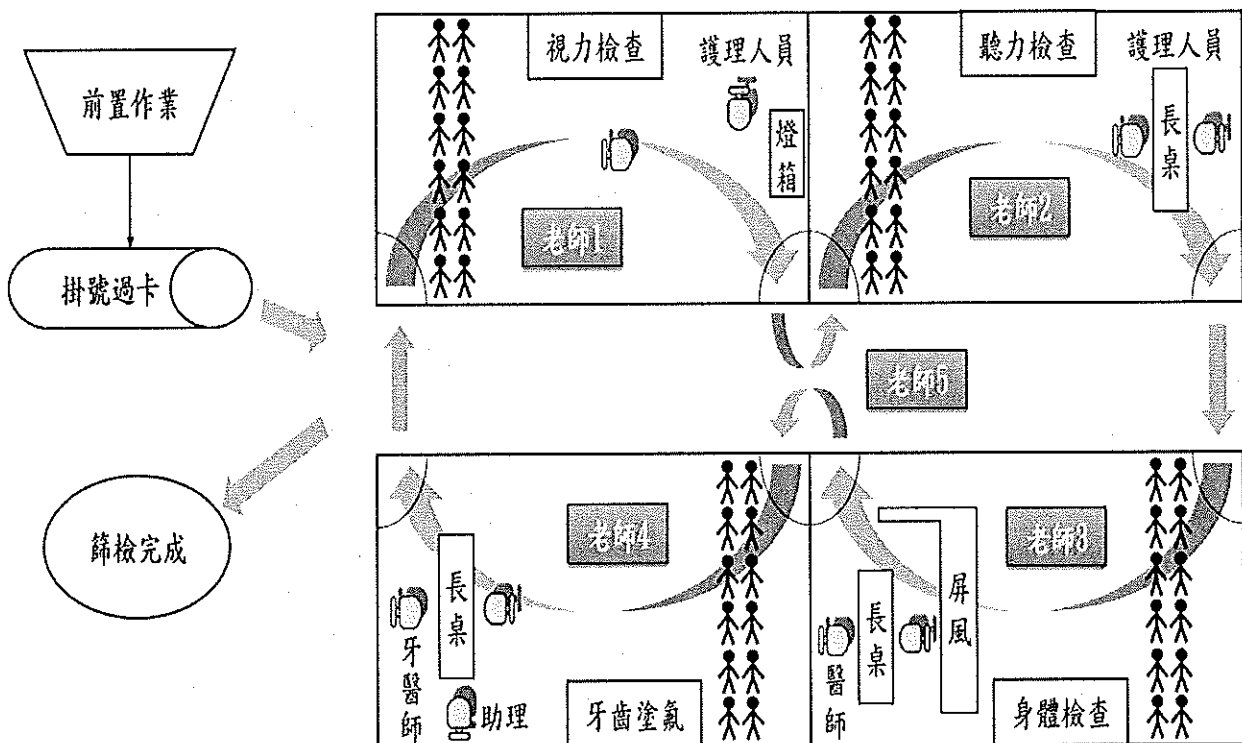


備註：將小朋友分成四組進入篩檢流程，四項篩檢同時啟動作業

兒童保健整合篩檢場地動線圖 (二間教室24人以下)

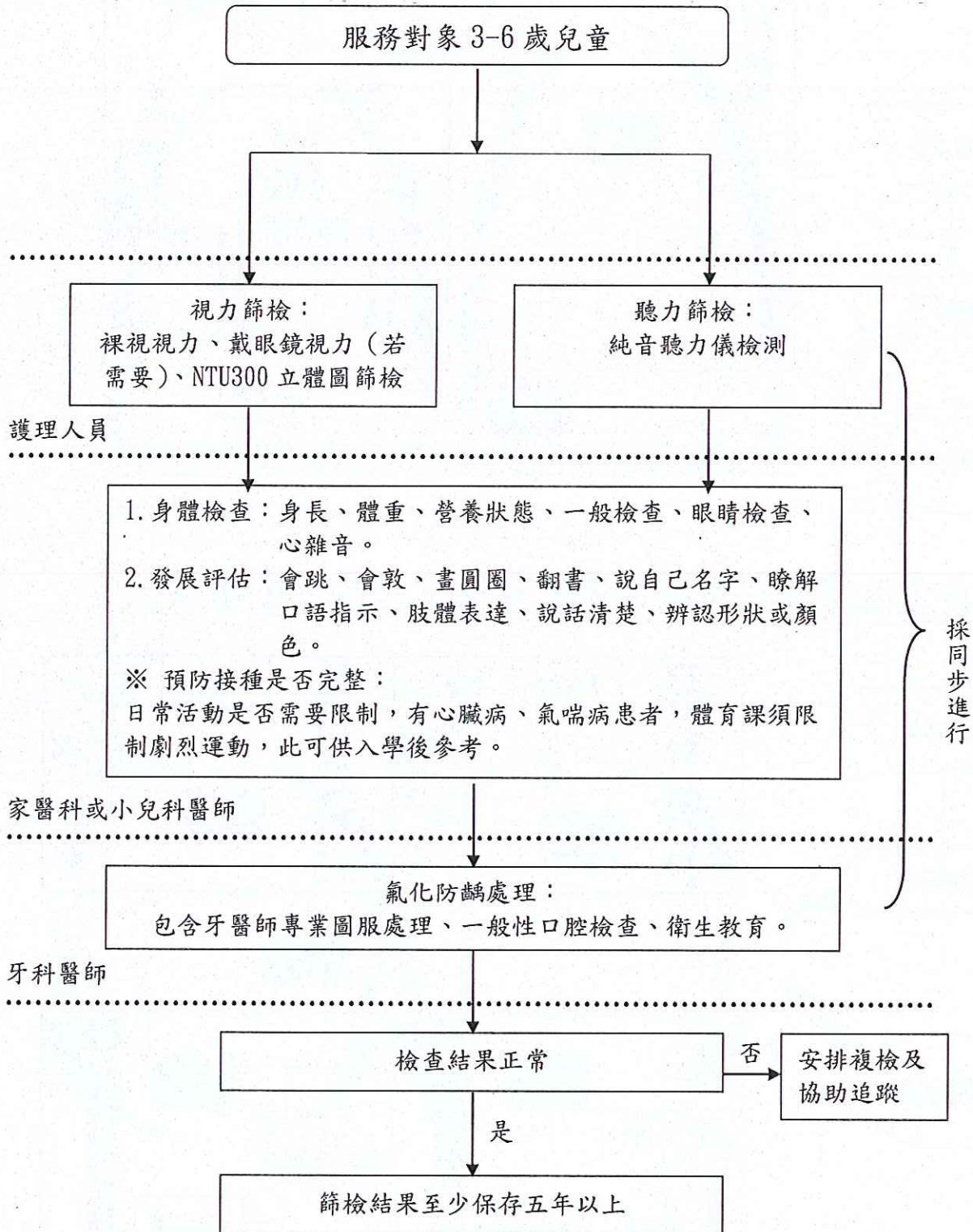


兒童保健整合篩檢場地動線圖 (四間教室48-50人)



(四)兒童保健整合性篩檢服務流程

本案執行篩檢服務團隊由家醫科、小兒科、牙科醫師及護理人員組成，由本縣鄉鎮市衛生所協同連繫並媒合各相關單位進駐幼兒園，執行學齡前兒童整合性篩檢作業，篩檢報告將保存五年以上，檢查異常者安排複檢及協助追蹤，服務流程如下：



七、篩檢項目及執行方式

(一) 篩檢項目

項目	兒童健康檢查及預防保健服務	兒童衛教指導服務	兒童聽力篩檢	兒童視力篩檢	兒童牙齒塗氟保健服務	口腔保健衛教服務	國小學童白齒窩溝封填	身高體重測量
嘉義縣	✓		✓	✓	✓	✓		✓

(二) 執行方式

1. 學齡前兒童視力、斜弱視篩檢及異常個案追蹤

(1) 篩檢對象：嘉義縣幼兒園兒童

(2) 篩檢人員：由縣轄衛生所護理人員執行

(3) 篩檢工具、方法與評核：

- a. 統一燈箱型 E 字視力表、立體感篩檢工具 (NTU 亂點立體圖及一副紅、藍眼鏡) 指示棒及遮眼棒等工具。
- b. 篩檢環境：照度至少 500 至 700 米燭光，測量距離 6 公尺以上。
- c. 作業流程：依健康局製作之學齡前兒童斜弱視及視力篩檢光碟操作。
- d. 應用「幼兒園視力篩檢品質評核表」監測篩檢品質。

(4) 異常個案標準：

- a. 經反覆檢測視力後任一眼，視力仍不到 0.8 (六歲)、0.7 (五歲)、0.6 (四歲) 或兩眼視力檢測在視力表相差兩行以上 (如：右眼 0.9，左眼 0.7)，表示未通過，需轉介眼科醫療院所就醫複檢。
- b. 使用 NTU 立體圖篩檢結果無法連續答對五張圖 (含) 以上者，表示未通過，需轉介就醫。

(5)轉介就醫複檢及矯治：

- a. 由老師或衛生所護士以書面通知單通知家長帶往眼科醫療院所複查確診。
- b. 應用國健署制定之轉介單，做為醫院回報兒童複檢及矯治情形依據，讓老師及衛生所護士可清楚掌握就診狀況，以利後續介入指導或追蹤兒童發展遲緩之相關問題。
- c. 視力篩檢疑似異常者經醫師確診視力異常可分弱視、斜視或屈光不正等，治療建議給予如配鏡治療、遮眼治療、藥物治療、手術治療或定期追蹤等。

2.學齡前兒童聽力篩檢及異常個案追蹤

(1)篩檢對象：嘉義縣幼兒園兒童。

(2)篩檢人員：由縣轄衛生所經過聽力訓練合格之護理人員執行。

(3)聽力篩檢工具：符合衛福部規格之攜帶式純音聽力篩檢儀器。

(4)篩檢場所：篩檢時由幼兒園安排老師陪同，以免幼童害怕或緊張，由幼兒園安排安靜房間需遠離操場、馬路邊，噪音須低於50分貝。

(5)初篩不通過或未完成初篩者—轉介醫院複檢

a. 複檢項目包括耳鏡理學檢查、鼓室圖檢查、純音聽力檢查。

b. 複檢與初篩之時間不宜超過2週。

c. 複檢應於隔音聽力室由聽力師進行鼓室圖檢查及純音聽力檢查，純音聽力檢查之測試頻率需涵蓋0.5K、1K、2K、4K。

(6)異常個案之追蹤矯治：

a. 複檢確定為聽力異常個案，以異常個案追蹤表作追蹤矯治管理。

b. 異常個案追蹤矯治情形包括複檢時之分貝及矯治後之分貝。

c. 矯治項目（包括藥物、手術、助聽器、聽力復健及語言治療等）依個案之異常需求排定醫療及管理流程。

3. 兒童牙齒塗氟保健服務

透過嘉義縣牙醫師公會整合嘉義縣市醫院牙科部門及本縣牙科診所牙醫師團隊能量，並結合牙醫公會巡迴醫療團隊，事先協調就近認養各鄉鎮市之

責任幼兒園，執行前依據兒童預防保健-兒童牙齒塗氟服務流程，取得家長或主要照顧者同意書後，分區巡迴進駐各鄉鎮幼兒園提供社區巡迴塗氟服務，相關作業標準流程及記錄需依醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項辦理。

4. 兒童預防保健及健康檢查服務

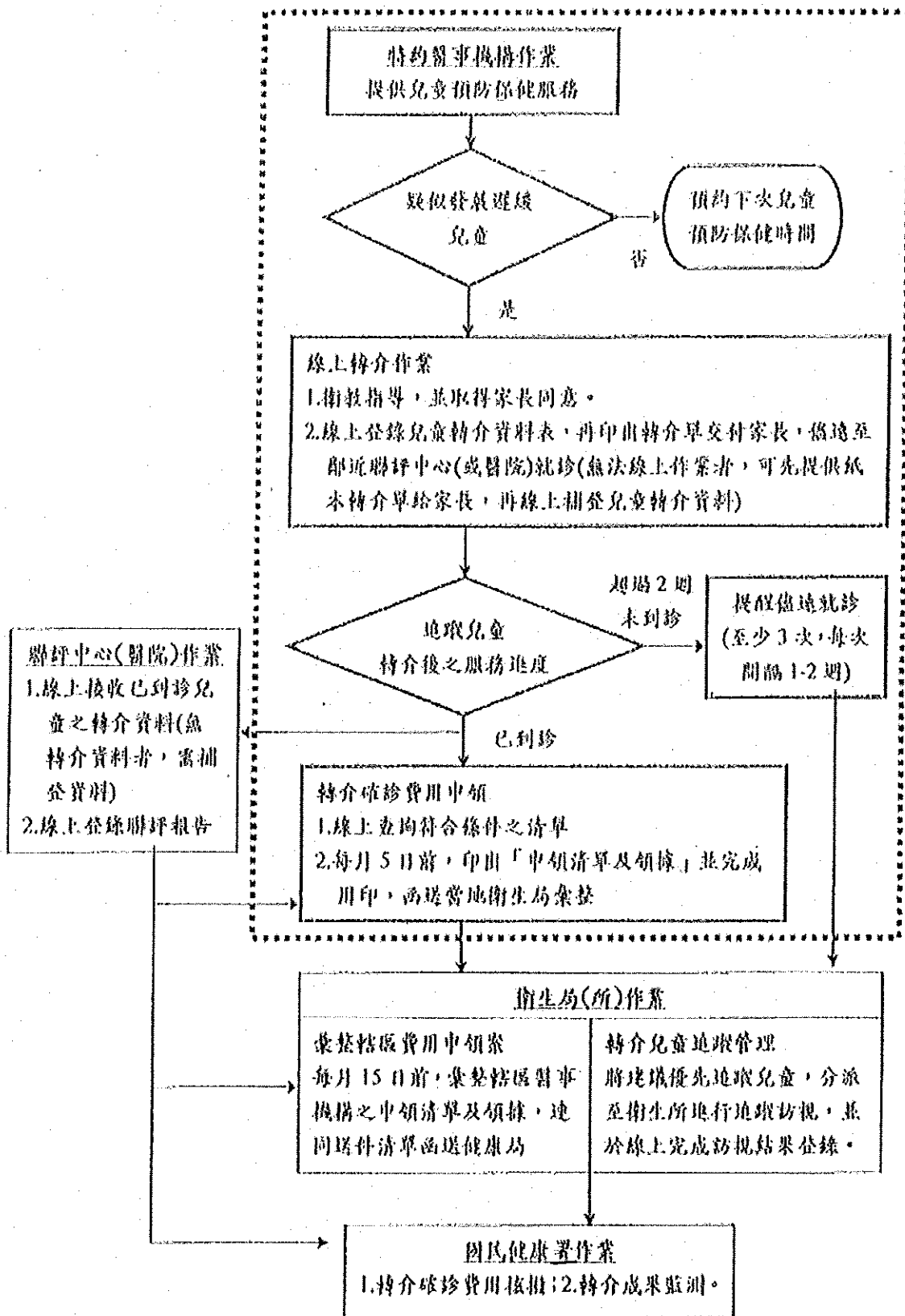
衛生局透過行政力量整合相關資源，協調鄰近醫院(含衛生所)組成兒童身體檢查團隊，並依政府採購法考量合約醫院門診排班、輪休及需配合本局安排近駐幼兒園時程調度家醫科或小兒科醫師，合約醫院需為嘉義地區全民健保特約醫事服務機構，及院內小兒科或家醫科醫師至少3名以上之醫療院所，另案辦理相關醫師支援服務地區之標案後，召開相關服務團隊行前說明會及分區認養責任幼兒園，至幼兒園提供3-6歲兒童免費健康檢查預防保健服務，以建立連續性健康管理與保健指導，並早期發現異常個案，以期早期治療，相關合作模式及執行內容如下：

- (1)衛生局:統籌兒童保健篩檢服務執行作業、篩檢日程安排及相關庶務。
- (2)衛生所:協調聯繫作業期程及執行學前兒童視聽力篩檢活動。
- (3)合作醫院:依本局排定日程表進駐幼兒園進行兒童身體檢查。
- (4)執行內容:

項目	內容
篩檢服務人力配置	<ol style="list-style-type: none"> 1. 兒童身體健康檢查：每團隊至少須具備小兒科專科醫師或家庭醫學科專科醫師1名或跟診行政人員。 2. 應完成檢查場次：由本局排定公告之篩檢時程進行篩檢服務(幼兒園場次依本案執行期程內實際營業幼兒園數調整)。
篩檢前應辦理事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 參考本局規劃之服務流程及內容，並派員參加本局舉辦之相關聯繫或說明會議等，配合轄區衛生所事先和園方說明並確認本次檢查須配合事項，包括檢查日期、檢查場地佈置、所須桌椅、動線安排、檢查進行順序、流程、備妥相關紀錄單張、同意受檢名冊、人數等，特別注意檢查場所安寧和隱密性，以維護兒童隱私。

	2. 合作醫院之醫師至幼兒園進行兒童身體檢查前須完成法定醫事人員報備程序。
篩檢時注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 篩檢醫師應遵守篩檢日程表訂時程提前抵達，執行兒童身體檢查服務時，須確實遵守衛生福利部公告之門診醫療隱私權維護規範，及配戴執業證(識別證)。 2. 應安排兒童依序逐一接受檢查，採「一出一進」檢查順序，保障兒童的隱私，不得安排兒童多人一同受檢。 3. 醫療院所執行篩檢服務完成後，需將感染性醫療廢棄物打包帶回，並依感性病醫療廢棄物處理程序處理完成。 4. 篩檢醫師應確實填兒童健康手冊之健康檢察紀錄及留存相關表單備查。 5. 當日檢查結束，即將全數受檢兒童之檢查報告交由園所，並提供疑陽個案篩檢轉介單、返診資訊及衛教服務。
篩檢後應辦理事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 篩檢疑陽性個案，請依「疑似發展遲緩兒童通報表」轉介流程通報轉介中心。 2. 健康檢查異常兒童，醫療院所應於檢查後儘速協助異常追蹤、轉介及追蹤複檢結果。 3. 配合本局統一設計之相關表單填報後於本局規定之時效內完成繳交。

醫療機構需依醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項辦理，進行第7次兒童預防保健申報。兒童預防保健服務之目的為掌握兒童生長發育情形，並針對發展遲緩者提供轉介進行早期療育，相關兒童發展篩檢轉介確診作業流程如下。



兒童發展篩檢轉介確診作業流程

為利兒童身體健康檢查預防保健服務篩檢與追蹤流程順暢，促使個案獲得最佳療育獲得完善的照護，有關篩檢異常個案皆責成各鄉鎮市衛生所通報縣轄兒童發展通報轉介中心，提供個案建檔追蹤列案管理，並進行個案分級介入各項療育計畫，除確診個案療育及媒合資源提供協助，倘發現個案社會或經濟地位不足，則轉介社福單位或病友團體，提供相關社會救助及資源協助。期望從篩檢、診斷矯治服務，到公衛系統異常個案追蹤管理，延伸早期療育體系資料建檔關懷，轉介資源協助服務，落實篩檢、確診、療育三步驟，建構完整健康照護網絡，提供兒童完整守護，維護本縣兒童健康。

(三)兒童保健整合性篩檢作業

衛生局透過行政力量整合相關資源，協調鄰近醫院(含衛生所)組成兒童身體檢查團隊，所轄衛生所護理人員組成視聽力篩檢團隊，牙醫公會調派所屬牙醫診所暨醫療資源缺乏地區巡迴醫療團組成兒童牙齒塗氟團隊，依任務分組進駐幼兒園，提供四項整合性篩檢服務。各項檢查皆依據各項篩檢轉介服務流程，建立異常個案通報、轉介及追蹤機制，訂定評價指標，定期檢討及成果評價，俾利篩檢服務流程完整順暢，落實政府提供之保健服務措施。

(四)篩檢作業品質稽核機制

1. 專業服務與品質提升：由衛生局所不定期辦理醫護專業人員、幼兒園老師、保健志工篩檢服務等相關教育訓練，落實專業服務與品質提升。
2. 作業流程品質監控：由衛生局統一制定篩檢相關表單，建立篩檢作業流程機制，組成稽核小組不定期現場訪查，針對現場作業疏失立即要求改善。並會請相關單位不定期召開業務檢討會，以落實服務流程機制，提供更完善之篩檢服務。
3. 績效評價輔導檢討及考核：將篩檢項目指標列入對衛生所年終業務考核項目，每月5日前由衛生所提報之篩檢率及追蹤率成果進行評價，並提工作檢討會或局務會議討論成效，針對未達到目標之衛生所進行輔導。

八、資訊系統

- (一) 衛生局統一訂定目標篩檢率評價表，利用 Excel 軟體統計。

(二) 國民健康署兒童健康管理系統資料庫。

(三) 定期進行資料備份作業管理與維護，以利避免個案重複篩檢之管控。

九、資源整合

(一) 在地資源整合：由各鄉鎮衛生所於辦理篩檢活動前，與轄區幼兒園等相關單位協調聯繫相關作業期程、幼兒篩檢名單及相關文件取得、場地佈置、醫護人力配置等事項，依排定時間進駐幼兒園提供服務。

(二) 行政與醫療資源整合：由衛生局(所)成員依任務編組共同參與，並結合大林慈濟醫院、嘉義長庚醫院、嘉義基督教醫院、聖馬爾定醫院、鄉鎮市衛生所及牙醫公會之牙科醫療團隊分別認養山區、海區村里幼兒園，配合兒童保健服務計畫提供相關服務。

(三) 貼心在地人志工(健康天使)服務：因地制宜結合社區在地志工協助幼兒園老師、兒童及家長等，提供活動現場引導、資料收集等工作，以確保受檢者之人身安全。

十、計畫評估/評價方式

(一) 每月統計分析受檢個案、異常個案及轉介追蹤執行率，以隨時掌握目標完成率。

(二) 期末評價分析相關評價指標：

一	學前兒童聽力篩檢	依據所訂定目標完成比率	當年度接受聽力篩檢數/當年度就讀幼兒園家長同意篩檢兒童數	≥90%
二	學前兒童視力、斜弱視篩檢	依據所訂定目標完成比率	當年度接受視力、斜弱視篩檢數/當年度就讀幼兒園家長同意篩檢兒童數	≥90%
三	3-6歲兒童牙齒塗氟服務	依據所訂定目標完成比率	當年度兒童牙齒塗氟服務數/當年度就讀幼兒園家長同意篩檢兒童數	≥90%
四	3-6歲兒童健康檢查服務	依據所訂定目標完成比率	當年度兒童健康檢查服務數/當年度就讀幼兒園家長同意篩檢兒童數	≥90%

十一、參考資料

1. 健康的未來主人翁——談兒童預防保健、朱麗雯醫師、台大醫院小兒部衛教資訊、ntuh.mc.ntu.edu.tw/bh/PED/

2. 守護國家未來主人翁－學齡前兒童整合性篩檢、衛生福利部嘉義醫院、SNQ 成果發表
3. 『近視歷年流行病學調查結果』、『幼稚園、托兒所兒童視力及斜弱視篩檢成效之評估』、『兒童視覺問題診療工作指引』、衛生福利部國民健康署網站/健康主題專區/婦幼健康/視力保健
<http://www.hpa.gov.tw/BHPNet/Web/HealthTopic/Topic.aspx?id=200712250086>
4. 嬰幼兒聽力、衛生福利部國民健康署網站/健康主題專區/婦幼健康/嬰幼兒聽力
<http://www.hpa.gov.tw/BHPNet/Web/HealthTopic/Topic.aspx?id=201110060001>
5. 口腔健康政策規劃、衛生福利部心理及口腔健康司網站
http://www.mohw.gov.tw/cht/DOMHAOH/DM1_P.aspx?f_list_no=189&fod_list_no=0&doc_no=48302
6. 「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」、衛生福利部 103 年 10 月 21 日部授國字第 1031400768 號公告修訂。
7. 「醫事服務機構辦理口腔預防保健注意事項」、衛生福利部 104 年 9 月 4 日衛部心字第 1041701723 號公告修正發布。
8. 兒童健康手冊、衛生福利部國民健康署、2014 年 7 月第十版。
9. 本縣學齡前兒童視力篩檢、聽力篩檢、牙齒塗氟服務及兒童預防保健成果資料。

十二、備註：

- (一)有關兒童牙齒塗氟及口腔保健服務主管機關屬衛福部心理及口腔健康司，此項服務係依據衛生福利部 104 年 9 月 4 日衛部心字第 1041701723 號公告修正發布『醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項』辦理。