• 系統編號	RG9811-0349		
• 計畫中文名稱	預防保健服務資料處理及訪查作業中心		
• 計畫英文名稱	--		
• 主管機關	行政院衛生署國民健康局	• 計畫編號	9710001A
• 執行機構	台北醫學大學公共衛生學系		
• 本期期間	9712 ~ 9812		
• 報告頁數	911 頁	• 使用語言	中文
• 研究人員	邱弘毅；白其卉；徐建業；郭乃文；湯澡薰；林恆慶 Chiou, Hung-Yi；Bai, Chyi-Huey；Hsu, Chien-Yeh；Kuo, Nai-Wen；Tang, Chao-Hsiun；Lin, Herng-Ching		
• 中文關鍵字	預防保健服務；婦女子宮頸抹片檢查；孕婦產前檢查；婦女乳房攝影檢查；兒童牙齒塗氟保健服務；成人預防保健服務；兒童預防保健；		
• 英文關鍵字	；；；；；；；		
• 中文摘要	本計畫今年度依照計畫書完成: 1.預防保健服務資料庫建造：依計畫所需欄位項目，向國民健康局提出申請，分批取得資料光碟內容爲：「申報檔」96 年度、97 年度、98 年度 1 月至 5 月；「核付檔」95 年度、96 年度、97 年度；「成人健檢結果檔」96 年度、97 年度、98 年度 1 至 5 月。並使用以國民健康局釋出之資料光碟建置關聯式資料庫(Relational Database)。順利完成計畫資料庫建置工作。並配合定期提供未上傳成人健檢結果之特約醫事機構名單，配合國民健康局通知特約醫事機構補正未上傳成人預防保健結果檔之業務，由國民健康局出具公文(國健企字第 0981400569 號函)，依據 98 年第一季申報檔與成人健檢結果檔串聯之結果，去函通知 3189 家特約醫事機構，期限內補正成人健檢結果檔。 2.定期分析預防保健資料庫：本計畫分析 96 及 97 年六項預防保健項目之利用率、受檢率以及佔率，並且提供年報以供國健局參考。此外，亦分析不同行政區之受檢特性以及預算使用，在診斷各行政區人口年齡及性別分佈時發現，除了兒童預防保健外，在各縣市別中，成人預防保健、兒童牙齒塗氟、乳房攝影、子宮頸抹片在年齡分佈上有顯著差異，成人預防保健在性別分佈上也有顯著差異。 3.執行機構的監控訪查及教育訓練：計畫執行單位配合每季提供預防保健高申報量或異常申報醫事服務機構名單，並辦理 15 家醫事機構訪查，分別爲區域醫院 2 家、地區醫院 3 家、基層診所 10 家。經由本次訪視過後，區域醫院級的院所在訪視項目中各方面都比基層診所來的齊備，並以某兩家醫院在預防保健服上推廣最好及衛教方面做得相當優良，值得其他院所學習，建議列爲模範醫療院所。本計畫爲提升預防保健服務品質，籌備辦理「預防保健服務品質提升課程」3 場次，分別於臺北醫學大學醫學、彰濱秀傳紀念醫院、台南市立醫院會議廳三地辦理三場課程，與會人數共約 288 人，北部與南部研討會課後問卷回收共 95 份(北部 41 份；南部 54 份)，參與院所中，醫學中心爲 5.4%，區域醫院爲 21.5%，地區醫院爲 25.8%，診所爲 47.3%。院所所提供預防保健服務只有一項者爲 23.7%；提供兩項者爲 18.4%；提供三項以上者爲 57.9%。本次課程院所所參與的人員，醫師爲 15.1%；護理人員爲 46.2%；費申報人員爲 6.5%；行政人員爲 23.7%。課程滿意度調查方面，北部場的平均分數爲 2.99；南部場的平均分數爲 3.12，均介於很滿意到非常滿意之範圍。 4. 主題計畫一成人預防保健服務		

異常個案追蹤資料庫建製計畫：本研究嘗試以民國 96 年及 97 年之全民健保特約醫療院所成人預防保健檢查結果檔爲對象，設計成人預防保健異常個案之確診表單（以下稱「第三階段確診單」）以及第三階段確診單追蹤資料輸入介面，評估需要進入第三階段確診的異常個案數量，並呈現其篩檢效益。 5. 主題計畫二兒童牙齒預防保健服務之成效評估：雖然研究觀察時間不長，但結果發現有使用「兒童牙齒預防保健服務」之兒童其牙醫門診費用、齲齒就醫次數與費用及齒髓炎就醫次數與費用有明顯地降低，特別是齲齒就醫次數與費用降低之幅度最大，故此結果證實「兒童牙齒預防保健服務」確實能提高學齡前兒童牙醫就醫之可近性，亦可降低齲齒與齒髓炎之發生。可見早期牙齒預防性醫療利用及定期牙醫門診，對學齡前兒童是有幫助的。本研究發現重大傷病者與偏遠鄉鎮民眾其牙醫就醫可近性較低，針對此族群更應落實「兒童牙齒預防保健服務」，透過每半年定期塗氟不僅預防齲齒發生，亦可及早發現及早治療口腔疾病。由本研究發現 2-3 歲兒童其牙醫醫療利用增加之幅度最大，因此若在年齡越小時開始使用「兒童牙齒預防保健服務」，對預防兒童牙科疾病及降低牙醫醫療利用所帶來之效益越大。 6.主題計畫三產前檢查利用情形與產婦及嬰兒健康狀況的相關研究：由於台灣的產檢率已達 97%以上，僅分析台灣的未產檢率，似乎已無法完整說明影響產婦產檢利用的相關因素，因此分析產檢次數或產檢是否充足是本計畫的主要目的。 本計畫利用兩種模式分析產檢的相關因素，先以負二項迴歸模式分析影響產婦的產檢次數的各項特質，爲了校正懷孕週數不同對產檢次數造成的干擾，因此有區分分析對象爲所有產婦、<=31 周產婦、32-36 周、>37 周產婦。另外，若未考量產檢頻率或初次產檢的時間點，也許仍無法明確將定義產婦的產檢是否充足，因此本計畫根據文獻，採用兩大類最常使用於評估產檢利用的指標，分別爲 Kessner index 及 APNCU，利用指標將產婦的產檢利用歸類，如 adequate、intermediate、inadequate 等，再進一步分析哪些特質是影響產檢是否充分的因素。研究結果發現，母親年齡低(<18、18-24)、母親教育年數低(<9、9-11)、原住民父母、父親教育年數低(<9)者、中國籍產婦，具有以上特質者，其產檢情況充足(Adequate)的機率都顯著較低。 7. 協助辦理醫事服務機構進行預防保健業務的行政業務與其它：本計畫於計畫內編列兩駐點人員協助預防保健相關行政業務，並且依照契約書內之要求，利用信函通知預防保健異常機構之監控訪查與教育訓練品質提升課程研討相關訊息，同時自行政院衛生署網站下載獲得醫事服務機構與相關檢驗所之聯繫名單清冊，配合政策給予相關訊息之通知。

- 英文摘要

查無英文摘要