

**訂定「臺北市市民健康檢查及篩檢實施辦法（草案）」
法規影響評估報告**

壹、法規必要性分析：

一、立法背景：

- （一）隨著時代變遷，日新月異之蓬勃發展，民眾多因生活忙碌與緊張、缺乏運動，以及在歐美速食文化引進下，長期不當的健康行為，導致國人罹患慢性病比率逐年上升。1970 年代即有學者研究發現，不當的健康行為會產生慢性病（陳美燕，1994）。Kannas（1981）指出健康行為已是健康因子中最具決定性的重要因素，可分成健康促進行為和健康危害行為。依據 94 年行政院衛生署辦理的「國民健康訪問調查」，15-64 歲民眾對慢性病預防方法之認知調查發現，71.5%的民眾知道健康要從飲食控制著手，可以降低罹患糖尿病、高血壓等慢性病的機會，41.0%民眾知道要養成運動習慣，33.8%民眾知道生活規律、避免熬夜、放鬆壓力等生活調適對健康有益。依年齡分析，50-64 歲的中老年人對慢性病預防方法之認知較其他年齡差，需要更多的關注與協助。
- （二）另外依據行政院衛生署國民健康局調查顯示，國人預防保健服務利用率低，過去 1 年內做過最多的健康檢查是測量血壓，有五成民眾測量過，65 歲以上民眾有八成量過血壓，但檢驗過空腹血糖的人則少於五成。最少人檢查大便潛血、直腸鏡、口腔癌篩檢。有接受全身健康檢查的人僅佔 15%，65 歲以上則有 27% 做過，中壯年民眾做過全身健康檢查的不到兩成。衛生單位雖然大力推動子宮頸抹片檢查，但 30 歲以上婦女做過檢查者才五成，達 55.4%，乳房自我檢查的比率更低，少於一成僅 2.3%，做過乳房超音波、乳房攝影檢查的也不到一成，做過骨質密度檢查者略高，多達 13.3%。
- （三）癌症發生率隨著國人飲食西化、高齡化等因素不斷升高，二十餘年來高居國人十大死因之首，比較 90-94 年癌症標準化發生率 5 年變化，男性所有癌症增加 3.7%，其中增加幅度較高為口腔癌（18%）、結直腸癌（16%）、攝護腺癌（13%）與食道癌（8%），降幅最高為胃癌，降幅

16%；女性所有癌症增加 2.1%，其中增加幅度較高為乳癌（22%）、子宮體癌（21%）與結腸直腸癌（8%），降幅最高為子宮頸癌，降幅 31%。為加深民眾對癌症預防之認識，並強化民眾將知識轉化為態度之能力，本府衛生局配合國民健康局積極推動乳癌、口腔癌、大腸癌等癌症防治之相關工作，以確保民眾的健康。臺北市 95 學年度國小一年級學生健康檢查結果顯示，學童視力不良比率約 30.28%，臺北市國小一年級兒童氣喘病盛行率為 20.34%，本府衛生局於 95 年開始以公開招標採購方式辦理「學齡前兒童整合性篩檢」，整合既有各項篩檢服務，鼓勵民眾定期健康檢查，提供篩檢服務、建立篩檢結果與後續照護的連結系統及品質監控機制，為建立社區連續性健康服務體系的重要關鍵。

- （四）雖然中央健康保險局提供 40 歲至 64 歲民眾每 3 年 1 次成人健康檢查，但是這項服務在中央健康保險局統計資料顯示大臺北地區（臺北市、臺北縣、宜蘭縣、基隆市）的使用率約僅 35%，而且在某些偏遠地區居民，雖然和都市地區所領健保卡相同，但所享受健康及醫療權利，卻因為可用醫療資源不足及不便利而有不同。因此，藉由本辦法的實施，本府衛生局辦理偏遠地區整合性篩檢模式，希望能給予偏遠地區的民眾有可近性與方便性的健康篩檢服務，來守護偏遠地區民眾的健康及縮短城鄉的差距，逐漸養成定期健康檢查的習慣，加強醫療轉介及後續疾病的追蹤管理，來照顧地區民眾的健康。
- （五）臺北市為維護市民身體健康及增進生活品質，已陸續藉由健康檢查及篩檢結果，加以落實疾病次段預防及早期發現疾病及早期治療之目標，並由特約醫療機構提供市民自我健康管理相關衛教與諮詢及檢驗異常個案轉介就醫，以減輕醫療成本、家庭、社會之負擔，進而達到健康市民與健康城市之願景。然過去執行健康檢查或篩檢時，會因招標程序及行政作業，導致每年開辦時間不固定及篩檢場所之選擇性低，導致影響民眾的受檢率及特約醫療機構之執行品質。此辦法（草案）施行後，本府衛生局即可依行政程序法第 16 條及本辦法規定辦理市民健康檢查及篩檢，除減少公告金額採購之繁複作業與時間，亦減少行政資源之

耗費，且本辦法（草案）明定每年辦理時間並定期公告服務項目、內容及特約醫療機構名單及服務量，相關作業明確後，可提升行政效率。

二、本法案之政策目的：

為維護市民健康及增進生活品質，提早執行預算，提高行政效率，強化服務品質，希望藉由健康檢查及篩檢結果，加以落實疾病次段預防及早期發現疾病及早期治療之目標，並由特約醫療機構提供市民自我健康管理相關衛教與諮詢及檢驗異常個案轉介就醫，以減輕醫療成本、家庭、社會之負擔，進而達到健康市民與健康城市之願景。

貳、法規替代方案審視：

一、可否由民間自行處理：

臺北市市民健康檢查及篩檢各項實施計畫係由本府衛生局編列預算或接受行政院衛生署國民健康局補助，用以支付特約醫療機構，針對本市市民實施健康檢查或篩檢之費用。本辦法將以行政委託特約醫療機構辦理，其特約醫療機構之資格審查、管理及給付費用核付，均由本府衛生局執行，故無法由民間自行辦理。

二、可否訂定相關計畫輔導民間處理：

健康檢查及篩檢屬醫療行為，涉及醫政管理、醫療品質監督、服務量分配、醫療爭議處理，均為衛生主管機關職責，並不適合由民間自行處理，而於本辦法所訂本市市民健康檢查及篩檢依行政委託特約醫療機構執行，由本府衛生局訂定相關規範及監督執行，以確保市民權益。

三、有無其他替代方案及其利弊分析：

本市各項健康檢查及篩檢，原執行方式採購行政作業冗長，醫療機構承辦意願低，以致受檢地點選擇及方便性低，各配合之醫療機構無法預訂期程辦理。為使工作流程明確簡化，具體提升受檢率，提升服務之品質，擬具本辦法。

參、法規影響對象評估：

一、對機關之影響：

（一）過去執行情形：

(1) 由於預算金額係屬公告金額，需依政府採購法相關規定辦理，由業務單位簽陳計畫及招標文件後，由採購單位辦理採購作業。由簽呈陳核、公告上網、開標、遴聘評選委員、召開評選會、決標等相關行政作業程序約需 1-2 個月。

(2) 採購行政作業時間冗長，倘若第 1 次招標時，得標醫療機構未能全數承攬市民篩檢量，則必須辦理第 2 次招標，更使整體作業時程須延長至 2-3 個月。

(二) 預期對機關之行政作業效益：

辦法施行後，本項業務即可依行政程序法第 16 條及本辦法規定辦理，除減少公告金額採購之繁複作業與時間，亦減少行政資源之耗費，且本辦法（草案）明定每年定期公告施行項目及特約醫療機構，相關作業明確後，可提升行政效率。

二、對醫療機構之影響

(一) 過去執行情形：

採購行政作業時間冗長，相對縮短醫療機構作業服務時間，而減少承攬量，致影響特約醫療機構執行品質。

(二) 預期對醫療機構之執行效益：

固定及確切開始健康檢查及篩檢時間，及充裕的檢查作業期程，預期特約醫療機構有充分的人力、物力及時間，辦理健康檢查及篩檢業務，進而提升對受檢者之醫療服務品質和篩檢完成率。

三、對民眾之影響

(一) 過去執行情形：

(1) 因招標程序及行政作業，本市每年各項健康檢查及篩檢開辦時間不固定，使市民無法預先安排相關作業及建立每年定期篩檢習慣。

(2) 大多數醫療機構不願投標，致健康篩檢可選擇醫院少，而無法提供更方便性、普及性及選擇性之健檢醫療機構，影響本市市民權益。

(3) 為加強宣導以增加市民利用率，相對須付出較多的宣導作業及資源，進而增加宣導預算支出及財政的負荷。

(二) 預期對民眾之服務效益：

依本辦法各項規定辦理每年健康檢查及篩檢，有固定及確切的開始篩檢時間，可統一行銷擴大宣導效益，使市民依既定的時程進行安排受檢；另特約醫療機構數增加，提高普及及方便性，預期市民受檢意願提升，增進市民之健康權益，可早期發現疾病及時治療，同時減輕醫療成本、家庭、社會之負擔。

肆、法規成本效益分析：

一、民眾守法成本方面：可分享預算資源，促進健康

本辦法為醫療福利政策，由本府衛生局編列預算或接受行政院衛生署國民健康局之補助，由特約醫療機構進行市民健康檢查及篩檢，並由本府衛生局給付特約醫療機構費用，民眾無需額外負擔費用。

二、機關執法成本方面：可降低宣導執行成本

本辦法執行後仍由本府衛生局原業務單位辦理，依每年本府衛生局編列預算或接受行政院衛生署國民健康局之補助，依本辦法相關規定辦理。本辦法施行後，除減少採購繁複作業，亦可減少行政及人力資源耗費，另有固定及確切的開始篩檢時間，預期降低宣導作業，無需額外增加機關執法成本。

三、法規預期效益可否正當化其成本方面：可提高醫療服務品質

本辦法所規定臺北市市民健康檢查及篩檢執行醫療機構，將委由符合規定之特約醫療機構辦理，預期增加特約醫療機構承攬意願及特約醫療機構家數，使特約醫療機構及市民所均有較充分的時間準備相關作業及維持篩檢品質，進而提升篩檢涵蓋率，以落實疾病初段預防，不僅早期發現早期治療，亦可減少後續因疾病造成失能所帶來之龐大醫療成本，亦減輕家庭、社會負擔。

伍、公開諮詢程序：

本辦法無召開公聽會及說明會，惟研擬本辦法草案時，均邀集本府衛生局相關處室及法制人員共同參與討論訂定，並經本府衛生局 97 年 6 月 26 日局務會議審議通過後，業於 97 年 7 月 21 日至 8 月 9 日刊登本府公報（97 年秋字第 15 期 P3-P6）及本府衛生局外網進行預告，刊登期間無民眾提供相關意見。