

(附件一)

## 2020~2022 年度健康 99-全國公教健檢方案

### 桃園市公教人員 3500 元專屬方案(同行眷屬適用)

1. 滿 40~49 歲之公教人員每 2 年 3500 元
2. 滿 50 歲每年 3500 元或每 2 年 7000 元
3. 不符補助資格同仁及約聘人員均可自費參加本方案



| 檢 查 項 目              | 檢 查 內 容                                                                | A<br>消化性<br>潰瘍<br>套組<br>3500 | B<br>多功能<br>綜合<br>套組<br>3500 | D<br>胸部電<br>腦斷層<br>套組<br>3500 | 臨 床 意 義                               |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
| <b>一、健康問卷調查</b>      |                                                                        |                              |                              |                               |                                       |
| 問卷調查                 | 個人既往病歷、習慣、自覺症狀調查                                                       | ◎                            | ◎                            | ◎                             | 健康檢查參考依據                              |
| <b>二、一般基礎檢查</b>      |                                                                        |                              |                              |                               |                                       |
| 身體基礎檢查               | 身高、體重、腰圍、BMI                                                           | ◎                            | ◎                            | ◎                             | 身體基本物理檢查                              |
|                      | 血壓、脈搏                                                                  | ◎                            | ◎                            | ◎                             |                                       |
| 視力檢查                 | 視力、辨色力                                                                 | ◎                            | ◎                            | ◎                             | 雙眼視力、紅綠色盲                             |
| 聽力檢查                 | 聽力檢測(1K)                                                               | ◎                            | ◎                            | ◎                             | 聽力基本檢查                                |
| <b>三、尿液及血液常規基礎檢查</b> |                                                                        |                              |                              |                               |                                       |
| 尿液檢查                 | 尿糖、尿蛋白、酸鹼度、尿潛血、膽紅素、酮體、尿膽素原、尿比重、白血球、亞硝酸                                 | ◎                            | ◎                            | ◎                             | 尿路感染、腎病變、尿糖、潛血                        |
| 血液常規檢查               | 白血球 WBC、紅血球 RBC、血色素 HB、血球容積比 Ht、平均血球容積 MCV、血色素量 MCH、血紅素濃度 MCHC、血小板 Plt | ◎                            | ◎                            | ◎                             | 發炎、缺鐵性貧血、血友病、紅血球增多症、敗血症、凝血機轉是否正常、營養不良 |

| 檢查項目         | 檢查內容                                                             | A 套 | B 套 | D 套 | 臨 床 意 義                               |
|--------------|------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|---------------------------------------|
| 白血球分類 DC     | 白血球分類：<br>嗜中性球 Neutrophils、<br>帶狀中性球 Band、淋巴球                    | ◎   | ◎   | ◎   | 淋巴性白血病、單核球性白<br>血病、骨髓性白血病、細菌感染        |
|              | Lymphocyte、單核球<br>MOnocyte、嗜酸性球<br>Eosinophils、嗜鹼性球<br>Basophils | ◎   | ◎   | ◎   |                                       |
| 四、各器官功能性檢查   |                                                                  |     |     |     |                                       |
| 肝膽功能檢查       | 丙酮轉胺基酵素 SGPT<br>天門冬胺酸轉胺酵素<br>SGOT                                | ◎   | ◎   | ◎   | 急慢性肝炎、肝硬化或肝功能<br>障礙、肝膽疾病、脂肪肝          |
|              | r-GT 玆瑪麩胺轉胜酶<br>T-BIL 總膽紅素<br>D-BIL 直接膽紅素                        | ◎   | ◎   |     |                                       |
| 腎功能檢查        | CREATININE 肌酐酸                                                   | ◎   | ◎   | ◎   | 急慢性腎炎等腎臟疾病檢查                          |
|              | BUN 尿素氮                                                          | ◎   | ◎   |     |                                       |
| 痛風檢查         | U-A 尿酸                                                           | ◎   | ◎   |     | 痛風檢查、腎疾患                              |
| 胰臟功能檢查       | Amylase 澱粉酵素酶檢查                                                  | ◎   |     |     | 酒精中毒、胰臟炎等                             |
| 心臟功能檢查       | LDH 乳酸脫氫酵素<br>CPK 肌酸磷化酵素                                         | ◎   | ◎   |     | 心肌梗塞，腎臟、肝臟等方面<br>疾病檢查                 |
| 五、心血管及代謝功能檢查 |                                                                  |     |     |     |                                       |
| 甲狀腺功能檢查      | T4 四碘甲狀腺素生化法<br>T3 三碘甲狀腺素生化法                                     | ◎   | ◎   |     | 了解甲狀腺功能是否正常                           |
| 血脂肪檢查        | 三酸甘油脂 T.G<br>總膽固醇 T-cho                                          | ◎   | ◎   | ◎   | 血管硬化、血管病變等心臟血<br>管疾病方面之檢查及心血管<br>發炎指數 |
|              | HDL 高密度膽固醇<br>LDL 低密度膽固醇                                         | ◎   | ◎   |     |                                       |
| 心血管危險指標      | C 反應性蛋白(Hs-CRP)                                                  | ◎   | ◎   |     |                                       |
| 心電圖檢查        | 靜式心電圖 EKG                                                        | ◎   | ◎   |     |                                       |
| 糖尿病篩檢        | 飯前血糖 AC                                                          | ◎   | ◎   |     | 潛伏性糖尿病篩檢、血糖控制<br>良好程度指標               |
|              | 糖化血色素 HAb1c                                                      |     | ◎   | ◎   |                                       |
| 六、病毒性肝炎檢查    |                                                                  |     |     |     |                                       |
| B 型肝炎檢查      | B 型肝炎表面抗原 HBsAg<br>B 型肝炎表面抗體 HBsAb                               |     | ◎   |     | 瞭解是否感染 B 型肝炎、是否<br>有抵抗能力              |

| 檢查項目                                                                               | 檢查內容                   | A 套                                                                                  | B 套 | D 套 | 臨床意義                      |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|---------------------------|
| 七、癌症腫瘤標記檢查                                                                         |                        |                                                                                      |     |     |                           |
| 癌症標記篩檢                                                                             | 甲種胎兒蛋白 AFP             | ◎                                                                                    | ◎   | ◎   | 早期肝癌、急慢性肝癌、肝硬化篩檢          |
|                                                                                    | 癌胚抗原 CEA               | ◎                                                                                    | ◎   |     | 大腸癌及一般癌症初步篩檢              |
| 癌症標記篩檢                                                                             | CA-125 卵巢癌(女)          | ◎                                                                                    | ◎   |     | 女性檢查項目                    |
|                                                                                    | CA-152 乳癌(女)           |                                                                                      |     |     |                           |
|                                                                                    | CA-199 胰臟癌篩檢(男)        | ◎                                                                                    | ◎   |     | 男性檢查項目                    |
|                                                                                    | PSA 攝護腺癌(男)            |                                                                                      |     |     |                           |
| 八、肺部檢查                                                                             |                        |                                                                                      |     |     |                           |
| 肺部檢查                                                                               | 胸部 Chest(正面)數位攝影       | ◎                                                                                    | ◎   |     | 肺結核、支氣管炎、心臟肥大             |
|   | 低劑量胸部電腦斷層(CT)          |                                                                                      |     | ◎   | 電腦斷層精密檢查<br>肺癌及其他肺部疾病最佳檢查 |
| 超音波影像檢查                                                                            |                        |                                                                                      |     |     |                           |
|  |                        |  |     |     |                           |
| 九、消化系統檢查                                                                           |                        |                                                                                      |     |     |                           |
| 超音波                                                                                | 腹部超音波掃描                |                                                                                      | ◎   |     | 肝、膽、脾、胰、腎臟等之檢查            |
| 胃潰瘍檢查                                                                              | 碳 13 呼氣檢查<br>(胃幽門螺旋桿菌) | ◎                                                                                    |     |     | 胃幽門桿菌檢查(非侵入性最具指標性篩檢)      |
| 大. 直腸癌篩檢                                                                           | 糞便潛血檢查 FOBT            | ◎                                                                                    |     |     | 痔瘡. 大直腸癌初步篩檢              |
| 十、骨質疏鬆檢查                                                                           |                        |                                                                                      |     |     |                           |
| 骨密度測定檢查                                                                            | 超音波骨密度檢測               | ◎                                                                                    | ◎   |     | 了解有無骨質疏鬆可能                |
| 十一、醫師各系統物理檢查                                                                       |                        |                                                                                      |     |     |                           |

|                                                                                            |                                                          |   |   |   |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---|---|---|----------------|
| 醫師綜合解說<br> | 呼吸系統、血液循環系統、泌尿系統、消化系統、神經系統、個人疾病史、手術史、過敏史、家族史調查、醫學諮詢、營養諮詢 | ◎ | ◎ | ◎ | 家醫科醫師給予衛教諮詢與建議 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---|---|---|----------------|

## 十二、其他加值服務



|        |                 |   |   |   |                                                                                      |
|--------|-----------------|---|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 餐點     | 提供個人體檢完畢後營養餐點一份 | ◎ | ◎ | ◎ |  |
| 免費停車   | 專屬停車場免費停車卷      | ◎ | ◎ | ◎ |                                                                                      |
| 網路報告查詢 | 網路無國界個人報告網路查詢   | ◎ | ◎ | ◎ |                                                                                      |

營養早餐乙份

**到院健檢專案價每人費用 3500 元**

|                                                                                                            |              |                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------|
| 免費癌症篩檢<br>(需符合資格者免費)<br> | 口腔癌篩檢        | 18 歲原住民或 30 歲以上符合吸煙或嚼檳榔(擇一即可)二年一次         |
|                                                                                                            | 乳房攝影         | 45 歲以上女性二年一次(國健局給付)                       |
|                                                                                                            | 子宮頸抹片        | 30 歲以上女性且今年未接受抹片檢查(國健局給付)<br>自費拋棄式鴨嘴 50 元 |
|                                                                                                            | 大直腸癌篩檢       | (糞便潛血)50 歲以上每二年一次(國健局給付)，                 |
|                                                                                                            | 所需證件:健保 IC 卡 |                                           |