

花蓮縣衛生局 函

地址：970花蓮市新興路二〇〇號
承辦人：丁乃筑
電話：03-8227141#251
傳真：03-8230169
電子信箱：naizu0825@ms.hlshb.gov.tw

受文者：花蓮縣政府教育處

發文日期：中華民國108年12月2日
發文字號：花衛健促字第1080058615號
速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：10804039691、10804039692 (376550300I_1080058615_ATTACH1.docx、
376550300I_1080058615_ATTACH2.docx)

主旨：檢送衛生福利部國民健康署修正「學齡前兒童視力、立體感篩檢」作業流程與注意須知及修正對照表(如附件1、2)各1份，請查照。

說明：

一、依據衛生福利部國民健康署108年11月27日國健婦字第1080403969號函辦理。

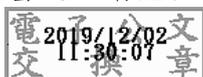
二、作業流程與注意須知修正如下：

(一)第2點篩檢人員：原為「受過訓練衛生所護理人員」修正為「受過訓練之醫事人員」。

(二)第6點第1款之(6):原為「…，與各年齡合格標準(四歲未達0.6，…，…左眼0.6)，都應轉介就醫」，修正為「…(任一眼視力小於0.9)，應轉介就醫」。

正本：花蓮縣政府教育處、本縣各鄉鎮市衛生所、臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院、佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院、國軍花蓮總醫院、臺北榮民總醫院玉里分院、臺北榮民總醫院玉里分院鳳林院區、佛教慈濟醫療財團法人玉里慈濟醫院、衛生福利部花蓮醫院

副本：



教育處特殊及補用教育科



1080265739