

乳癌照護品質提升方案問答集

115.02.12訂定
115.06.05修訂

一、參與資格

Q	A
<p>1. 申請參與本方案需檢附那些資料？</p>	<p>1. 醫院應填列申請書(附件1)，並檢附下列資料或足茲證明相關文件(如癌登資料)，逕向本保險分區業務組(線上或紙本)提出申請：</p> <p>(1)前一年度新診斷的乳癌個案名單(至少20人)：名單包含費用年月、個案姓名、身分證字號、病理組織學分類、重大傷病受理類別/重大傷病類別等資訊(範例如附件1)；若年度新診斷人數逾20人者，僅須羅列20名個案以供審核。</p> <p>(2)診療團隊名冊：羅列成員之姓名、身分證字號、專業類別、證書字號及聘僱性質，並檢附相關證書影本；另個案管理師得由相關醫事人員擔任，若由非醫事職類人員擔任者，應檢附在職證明，以茲佐證(範例如附件1)。</p> <p>2. 經分區業務組審核通過，即可參加方案。</p>
<p>2. 參與醫院之資格限制為何？</p>	<p>1. 參與醫院之資格為每年新診斷乳癌個案20人以上，且須成立乳癌診療團隊。</p> <p>2. 乳癌診療團隊配置：</p> <p>(1)最低門檻：專任外科醫師(含乳房外科)至少2名、專任放射診斷科醫師至少1名、專任個案管師至少1名；其中專任外科醫師非僅限於乳房外科醫師。</p> <p>(2)各醫院得視其醫療量能，納入放射腫瘤科、腫瘤內科等專/兼任醫事人員，組成完整團隊並向分區業務組報備所有成員名單，該團隊之醫師方可收案。</p>
<p>3. 符合資格之醫院自何時起可執行本方案？</p>	<p>1. 於115年8月31日(含)前提出申請之醫院，經分區業務組審核通過後，執行資格得追溯自115年1月1日起，即收案對象為自115年1月1日起新診斷或首次復發乳癌個案，並於申請醫院接受治療之乳癌個案。惟追溯</p>

Q	A
	<p>個案於確診治療期間，該院須符合本方案之診療團隊配置標準。</p> <p>2. 於115年9月1日(含)後提出申請之醫院，自核定日當月起取得執行資格，並自核定當月1日起始得收案。</p>
<p>4. 若參與醫師有違規情事，是否還可執行方案？</p>	<p>參與醫師若涉及「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」第38條至第40條所列違規情事，或因違反醫事法令受衛生主管機關處以停業處分者，於處分執行期間，應停止執行本方案業務；為確保個案照護連續性，所屬醫院應指派其他具備本方案資格之醫師接續管理與照護。</p>

二、收案、結案及轉介原則

Q	A
<p>1. 本方案之收案對象範圍為何？</p>	<p>收案對象不分男女性，只要符合下列任一條件，且非安寧療護個案，即可由參與院所收案照護：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 當年度新診斷為乳癌，且主診斷碼(ICD-10-CM)為C50、C79.81、D05.00-D05.92的個案。 2. 曾診斷為乳癌且主診斷碼(ICD-10-CM)為C50、C79.81、D05.00-D05.92，並於當年度首次復發的個案。
<p>2. 何謂首次復發乳癌個案？</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 乳癌個案接受完整治療後，經臨床確認已無癌症證據，並經歷一段無病期間(Disease Free Interval)或緩解期，透過影像學、病理切片或臨床診斷第一次再發現乳癌細胞(含局部復發、區域淋巴轉移或遠端轉移)，且病歷記載證實其起源於原始乳癌腫瘤者。 2. 若新出現之腫瘤經診斷為「第二原發乳癌(Second Primary Breast Cancer)」，即與原始腫瘤起源不同，或符合癌症登記準則之新發乳癌，則列為「新診斷乳癌個案」。

Q	A
3. 個案收案後，何時可以結案？	<p>1. 收案對象符合下列任一條件時，應於健保資訊網服務系統(VPN)登錄結案：</p> <p>(1) 個案死亡。</p> <p>(2) 中斷治療：個案失聯、拒絕治療、拒絕繼續追蹤，或個案開始接受安寧照護等無法由診療團隊人員管理照護情形，或個案有首次復發情形。</p> <p>(3) 追蹤滿五年且無病狀態(Disease Free)：個案自「收案日」起持續追蹤照護，且追蹤滿5年達無病狀態之認定。</p> <p>2. 無病狀態(Disease Free)之認定，係指影像學(乳房攝影、超音波等)、理學檢查顯示無新病灶、無局部復發且無遠端轉移證據；若個案符合前述狀態，即使仍需持續服用荷爾蒙藥物，追蹤達五年時，亦符合結案條件。</p> <p>3. 範例：個案自115/1/10起收案，每年持續追蹤照護，至120/1/9追蹤期滿，且個案為無病狀態，始得結案。</p>
4. 收案個案追蹤到第3年時診斷復發，要繼續追蹤嗎？	<p>個案於追蹤期間出現首次復發，因其病況、治療方式已有變化，參與醫院應先於健保資訊網服務系統(VPN)辦理原案結案，再依「首次復發個案」重新評估及登錄收案，以確保照護資料之完整與準確。</p>
5. 已收案個案，可以轉院治療嗎？	<p>1. 原收案醫院得依個案意願或治療需要，協助轉至適當醫院治療或追蹤照護。</p> <p>2. 轉院治療者：原收案醫院應於健保資訊網服務系統(VPN)登錄轉院，並由接收轉介醫院繼續登錄個案治療或追蹤情形，以確保個案照護之連續性。</p> <p>3. 僅部分治療(如放射治療)於他院治療者：若大多治療及追蹤仍以原收案醫院為主，原收案醫院得協助於VPN登錄他院之治療項目，則不須辦理轉院。</p>

三、健保資訊網服務系統(VPN)登錄作業

Q	A
1. 何時應登錄 VPN?	<p>1. 參與醫院收治個案後，應依實際治療狀況，至 VPN 登錄個案照護資料。</p> <p>2. VPN 登錄時程如下：</p> <p>(1)基礎資訊：包含基本資料與病理檢查，至少應於收案後6個月內完成登錄。</p> <p>(2)治療療程：依個案治療進度，完成登錄各項治療。</p> <p>(3)追蹤：個案收案期滿1年後，每年度至少登錄1次追蹤情形。</p>
2. 對於新收個案，如何登錄 VPN?	<p>1. 依個案實際的治療狀況，於 VPN 「新增個案」畫面中，選擇其「收案類別」與「側部(患部)」，進行收案；「收案類別」對應如下：</p> <p>(1)新診斷個案-直接治癒性手術：</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 適用情境：確診後直接進行手術，後續再施行術後輔助治療。 ◆ VPN：「治療療程」(首項需填列治癒性手術+手術後病理檢驗)、「追蹤」。 <p>(2)新診斷個案-新輔助性治療法：</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 適用情境：確診後先行新輔助性治療，後續施行治癒性手術，及視情況施行術後輔助治療。 ◆ VPN：「診斷病理」(術前細針/粗針切片檢查)、「治療療程」(若有治癒性手術，需填列手術後病理檢驗)、「追蹤」。 <p>(3)首次復發個案：經診斷為首次復發後，進行後續治療；VPN「診斷病理」、「治療療程」、「追蹤」。</p> <p>2. 特殊個案登錄範例：個案為初診斷第4期僅接受藥物治療、未施行治癒性手術，請選擇「收案類別：新診斷個案-新輔助性治療法」填列；雖個案不符合臨床上「新輔助性治療」定義，但該類別之頁籤可最完整記錄個案之照護資訊，故以此類別登錄。</p>
3. 個案為雙側乳癌，VPN 應如何登錄?	<p>1. 若個案同時診斷為雙側乳癌(不論病理型態是否相同)，請於 VPN 「側部(患部)」欄位依左、右側分別登</p>

Q	A
	<p>錄，即同一個案須建立2筆臨床資料；若雙側病灶嚴重程度不同，應優先填報病情較嚴重（如分期較晚、腫瘤較大）之患側，接續再填報另一側資料。</p> <p>2. 雖個案有雙側的登錄資料，但本方案之整合照護與追蹤獎勵係以「人（ID 歸戶）」為單位核發，系統將以較嚴重之患側資料，作為核算獎勵點數之基準，不重複給付。</p>

四、照護內容及獎勵措施

Q	A
<p>1. 本方案有哪些獎勵措施？</p>	<p>1. 「新收個案整合照護」獎勵：依收案個案之分期(病理或臨床期別)核發獎勵點數，第0期個案800點、第1期個案1,000點、第2至4期個案2,000點，期別認定以 VPN 登錄資料為準：</p> <p>(1)新診斷個案(直接治癒性手術)：病理期別。</p> <p>(2)新診斷個案(新輔助性治療法)：臨床期別。</p> <p>(3)首次復發個案：以臨床/病理期別相對較高者。</p> <p>2. 「追蹤照護」獎勵：個案收案期滿1年後，續由原院所提供追蹤照護者，每位個案每年250點，至多5年。</p>
<p>2. 「新收個案整合照護」之獎勵資格為何？</p>	<p>1. 適用原則：新確診(含他院診斷轉入)及首次復發的乳癌個案，需收案照護滿6個月(24週)以上，並依規定於 VPN 完成資料登錄。</p> <p>2. 除上述原則外，有特殊條件亦具獎勵資格：</p> <p>(1)第4期個案收案照護滿1年，且持續接受治療者，並於 VPN 登錄「治療療程」資料。</p> <p>(2)個案收案照護未滿6個月死亡，且已按實際治療情形完成 VPN 登錄者，按照護之月份，等比例分配獎勵。</p> <p>3. 範例：第2A 期個案施行治癒性手術加化療(耗時9個月)</p>

Q	A
	<p>(1)收案初期(6個月內)：VPN 選擇「新診斷個案-直接治癒性手術」，並完成登錄「治療療程：治癒性手術+手術後病理檢驗」。</p> <p>(2)治療結束後(第10個月)：補齊 VPN 登錄「治療療程：化學治療」、「追蹤」資料。</p>
<p>3. 個案於收案治療後，轉至住家附近的醫院繼續治療，其「新收個案整合照護」獎勵費用如何計算？</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依收案個案分期之「新收個案整合照護」點數，並按各院所實際提供之治療項目數量，依下列比例計算獎勵費用： <ol style="list-style-type: none"> (1)原收案醫院：僅完成1項治療即轉出，核發獎勵點數之40%；若施行2項以上治療後轉出者，核發獎勵點數之60%。 (2)接續治療醫院：承接個案並完成後續治療者，核發該案剩餘比例之獎勵點數(即60%或40%)。 2. 「治療項目」包含治癒性手術、化學、放射、免疫、標靶、內分泌及其他治療；項目數量的計算方式，除「治癒性手術」按次計算，其餘各類治療(如化療、放療等)不論施打次數，均以「一項完整療程」計為1個項目。 3. 參與照護之雙方院所，均須依其實際施作之治療療程，於 VPN 完成相關資料登錄，始得依比例核付獎勵費用。 4. 若個案之原始診斷或手術醫院非本方案參與醫院，或雖為參與醫院但未依規定辦理收案登錄 VPN 時，接續治療的參與醫院得逕行辦理收案管理，經照護6個月以上，且依實完整登錄 VPN 者，則視為由同一醫院確診治療及照護，得核發個案分期之「新收個案整合照護」點數(不折付)。 5. 範例：A 醫院為第3A 期個案施行「新輔助性治療(一化療療程、每週1次共12次)」及「治癒性手術」後，轉至 B 醫院接受標靶等完成治療；「新收個案整合照護」2,000點分配為 A 醫院執行2項目1,200點(60%)、B 醫院800點(40%)。

Q	A
4. 何時核發「新收個案整合照護」獎勵費用？	<p>1. 本項獎勵採取「年度結算」；本署於每年度結束後，依參與醫院於VPN登錄之資料，進行勾稽核算後，獎勵費用將併同年度結算作業，於次年度撥付。</p> <p>2. 個案須符合下列條件之一，方納入該年度獎勵金核算範圍：</p> <p>(1) 一般個案：於當年度完成治療，且VPN資料完備者；個案至下年度才完成治療者，則列入下年度之獎勵金核算。</p> <p>(2) 第4期個案：收案照護屆滿1年且持續接受治療中，並已依實登錄VPN者，不受「完成療程」之限制。</p>
5. 「追蹤照護」之獎勵資格為何？	<p>參與醫院須依個案實際情形，至VPN完成「治療療程」及「追蹤」登錄，其獎勵資格於收案滿一年後起算，每年度完成追蹤登錄，始核發「追蹤照護」獎勵(每年度需登錄一次)；若於年度中結案，則按收案月份比例核給當年度獎勵。</p>
6. 本方案獎勵費用之運用情形，如何提報保險人分區業務組？	<p>1. 為肯定醫療團隊之辛勞，本方案之獎勵費用建議優先分配於第一線執行人員，包括執行本方案業務之醫事人員、個案管理師等人員。</p> <p>2. 由參與院所自行規劃獎勵費用之用途、人員獎勵機制，並於每年6月底前，向轄區業務組提報前一年度費用的運用情形(如附件2)。</p>

「全民健康保險乳癌照護品質提升方案」申請書

申請日期：

基本資料	醫院名稱	
	醫事機構代碼	
	醫院層級	<input type="checkbox"/> 醫學中心 <input type="checkbox"/> 區域醫院 <input type="checkbox"/> 地區醫院
	方案負責人姓名/職稱	
	聯絡人姓名	
	聯絡電話	
	電子郵件	
資格評核	<p>本院已確認符合下列參加條件：</p> <p><input type="checkbox"/>前一年度新診斷乳癌人數約 _____ 人（至少20人）。</p> <p><input type="checkbox"/>已組成乳癌診療團隊，包含：</p> <p>專任外科專科醫師 _____ 名（至少2名）。</p> <p>專任放射診斷科專科醫師 _____ 名（至少1名）。</p> <p>專任個案管理師 _____ 名（至少1名）。</p> <p><input type="checkbox"/>檢附證明相關文件。</p>	
醫事機構特約章戳		

申請參與本方案需檢附資料（範例）：

1. 前一年度新診斷的乳癌個案名單(至少20人)：名單包含費用年月、個案姓名、身分證字號、病理組織學分類、重大傷病受理類別/重大傷病類別等資訊。

序號	費用年月	個案姓名	身分證字號	病理組織學分類 (切片/手術)	重大傷病受理類別/重大傷病類別
1	114/03	王小美	A223456789	IDC	1新申請
2	114/05	李美美	B221234567	DCIS	無

2. 診療團隊名冊：診療團隊名冊：羅列成員之姓名、身分證字號、專業類別、證書字號及聘僱性質，並檢附相關證書影本；另個案管理師得由相關醫事人員擔任，若由非醫事職類人員擔任者，應檢附在職證明，以茲佐證。

姓名	身分證字號	專業類別	證書字號	生效起迄日	聘僱性質
陳大明	C123456789	外科	外專醫字第0000號	110/01/02- 116/01/01	專任
張大英	D223456789	個管師	護理字第0000號	110/01/02- 116/01/01	專任

115年「全民健康保險乳癌照護品質提升方案」獎勵費用之運用情形(參考表)

醫事機構代碼	醫事機構名稱	提撥獎勵第一線執行人員		本方案費用之運用說明
		有	無	
				例如：人員激勵獎金、人員教育訓練費、衛教耗材與設備成本、行政管理成本