

國民健康署乳癌篩檢疑似異常個案後續處置品質提升計畫

-陽追輔導作業流程及輔導審查項目

民國109年 制定

民國113年 更新

實地輔導訪視作業流程		
進程序序	時間分配	備註
委員會前會	10分鐘	請醫院安排會議室
實地訪查與訪談 1. 實地訪視 至乳癌篩檢醫療機構，審閱乳癌篩檢團隊、陽性個案追蹤流程與追蹤記錄。前一年度之陽性個案資料庫，後續處置須包含複診、確診與轉診的結果，以及醫學評量。 2. 抽審陽性個案 現場抽審 10 位陽性個案，確認未完成複診或確診個案的追蹤流程與追蹤記錄，已完成複診或確診個案的後續處置包含複診、確診與轉診的結果。 ※細項說明： 訪視日前將由學會計畫承辦人協助通知陽性個案抽審名單	60分鐘	1. 審閱項目 (1)乳癌篩檢團隊組織成員-影像判讀醫師(含負責醫師)、放射師(含負責放射師)、個案管理師 (2)陽性個案追蹤流程圖與追蹤記錄 (3)陽性個案資料庫 (4)陽性個案後續處置包含複診、確診與轉診的結果。 (5)醫學評量 2. 會場請備妥具備上傳國健署乳癌篩檢資料庫之電腦設備，以利委員查閱篩檢追蹤紀錄。 3. 由委員與院方討論，各自進行訪查與面談。
委員交換意見及整理書面資料	15分鐘	
與院方綜合座談	15分鐘	委員講評

訪視流程：

於指定地點集合→ 於院方會議室進行委員會前會→ 進行實地訪查(乳癌篩檢單位)→ 抽審陽性個案(已確診和未結案之個案各5份，共10份)→ 委員講評

注意事項：

- 實地訪視當日，請貴院指派負責乳癌篩檢及後續疑似異常個案處置追蹤之放射診斷科醫師或乳房外科醫師 1名，以及癌篩個案管理師1名，至少 2位代表出席。得視院方安排斟酌額外指派人員出席，惟以不影響醫療作業正常運作為原則。
- 實地訪視輔導會前會與委員交換意見及整理書面資料時，院方代表請暫時迴避或另覓場地供委員討論。

項目 1：乳篩品管團隊之工作人員相關證書(影像判讀醫師、放射師、個案師)

評分說明：

- (1) 影像判讀醫師部分請註明負責醫師
- (2) 放射師部分請註明負責放射師
- (3) 團隊成員請標明專任或兼任，並註明成員之所屬單位與職稱

準備文件：

- (1) 團隊成員名單(建議採以 excel 格式檔案)
請註明負責醫師、負責放射師、各成員專任或兼任及各自權責分配
- (2) 如為國健署「乳房 X 光攝影醫療機構」需檢附相關醫事人員證書
- (3) 如為國健署「乳癌確認診斷醫療院所」需檢附相關醫事人員證書

※ 細則說明：

請將多個檔案合併成 pdf 格式檔案一式。

醫師-請檢附專科證書、乳房專科證書(若無則略)及執業執照。

放射師、個案管理師、超音波技術員等醫事人員-請檢附證書及執業執照。

評分標準：

Rating C：不具有完整乳篩團隊組織成員，負責醫師、負責放射師、專任個案管理師有缺額，且不熟悉個人工作執掌。

Rating B：具有完整乳篩團隊組織成員，設置負責醫師、負責放射師、與專任個案管理師，或有缺失，或不熟悉個人工作執掌。

Rating A：具有完整乳篩團隊組織成員，設置負責醫師、負責放射師、與專任個案管理師，且熟悉個人工作執掌。

項目 2：陽性個案追蹤流程圖與追蹤記錄 (現場抽審)

評分說明：

請院方備妥電腦設備，以利委員現場審閱追蹤紀錄，可提供大乳口資料庫或院方自設之建檔系統。

※ 細則說明：

若陽性個案名單與追蹤記錄主要登記於院方自設系統，並未全然登記於大乳口系統，建議提供院方的自設系統紀錄供委員審閱。

如有不明確之處，請至乳醫學會官網查詢並下載範本以供參酌(僅供參考，請勿直接複製)，網頁路徑連結為：台灣乳房醫學會→ 國健計畫→ 陽追輔導作業範例參考(含乳篩疑似異常後續處置流程)→ 附件下載

網址連結如以下：https://www.bcst.org.tw/bcst_Web

準備文件：

- (1) 篩檢陽性個案追蹤流程圖

請檢附完整明確之流程圖，例如 category 0,3,4,5 之處置流程、個案

同意或不同意複檢之處理流程、轉介外院的流程。

(2) 近一年所有乳癌篩檢陽性個案名單，包含未結案個案

依據院方提供的陽案名單，現場抽審 10 份，已確診和未結案的名單各 5 份，訪視日前將由學會計畫承辦人協助通知抽審名單。

(3) 近一年陽性個案追蹤記錄

※細則說明：

篩檢陽性個案追蹤流程圖請以 pdf 格式檔案上傳

近一年陽性個案追蹤記錄建議採以 excel 格式檔案上傳

評分標準：

Rating C：不具有陽性個案追蹤流程圖或追蹤記錄，現場抽審陽性個案與醫院提供的資料不完全相符，或有缺失。

Rating B：具有詳細且清楚之陽性個案追蹤流程圖與追蹤記錄，現場抽審陽性個案與醫院提供的資料不完全相符，或有缺失。

Rating A：具有詳細且清楚的陽性個案追蹤流程圖與追蹤記錄，現場抽審陽性個案與醫院提供的資料完全相符。

項目 3：陽性個案資料庫(現場抽審)

評分說明：

請院方備妥電腦設備，以利委員現場審閱建檔系統與資料記錄是否完整；現場需有院方代表(護理師、放射師、個管師或是醫師皆可)協助操作系統，以便委員現場審核資料記錄是否與抽審名單一致。

※ 細則說明：

如有不明確之處，請至乳醫學會官網查詢並下載範本以供參酌(僅供參考，請勿直接複製)，網頁路徑連結為：台灣乳房醫學會→ 國健計畫→ 陽追輔導作業範例參考(含乳篩疑似異常後續處置流程)→ 附件下載
網址連結如以下：https://www.bcst.org.tw/bcst_Web

準備文件：

(1) 請提供近三年的陽性個案資料庫

可提供大乳口資料庫或院方自設之建檔系統

可採以 excel 格式檔案

請將近三年之資料合併為一式檔案上傳

(2) 就上述項目 3 準備文件(1)所提供的資料庫，抽審近一年所有乳癌篩檢陽性個案名單(包含未結案個案)

評分標準：

Rating C：不具有陽性個案資料庫，現場抽審陽性個案與醫院提供的資料不完全相符，或有缺失。

Rating B：具有陽性個案資料庫，不完整、或有缺失、或不足三年。現

場抽審陽性個案與醫院提供的資料不完全相符，或有缺失。
Rating A：具有近三年詳細且完整的陽性個案資料庫。現場抽審陽性個案與醫院提供的資料完全相符。

項目 4：陽性個案後續處置包含複診、確診、與轉診的結果。(現場抽審)

評分說明：

請提供近三年完整的年度陽性個案後續處置包含：複診、確診、與轉診的程及結果，包括本院(及合作醫院)與外院的後續處置流程及結果。
委員會現場審閱抽審名單是否與貴院的後續處置結果一致，以及檢閱貴院的處置流程是否符合放射線醫學會與乳房醫學會共識流程。

※ 細則說明：

如有疑義，請至乳醫學會官網查詢並下載範本以供參酌(僅供參考，請勿直接複製)，網頁路徑連結為：台灣乳房醫學會→ 國健計畫→ 陽追輔導作業範例參考(含乳篩疑似異常後續處置流程)→ 附件下載

網址連結如以下：https://www.bcst.org.tw/bcst_Web

準備文件：

- (1) 本院(及合作醫院)與外院的後續處置流程及結果
- (2) 篩檢機構請檢附與乳癌確認診斷醫院(或乳癌確認診斷及治療醫院)簽約合作之合約影本。

※ 細則說明：請提供 pdf 格式檔案，並將近三年的檔案合併成 pdf 格式檔案一式上傳。

評分標準：

Rating C：不具有年度陽性個案後續處置包括：複診、確診、與轉診的結果。現場抽審陽性個案與醫院提供的資料不完全相符，或有缺失。

Rating B：具有年度陽性個案後續處置包括：複診、確診、與轉診的結果，但不完整、或有缺失、或不足三年。現場抽審陽性個案與醫院提供的資料不完全相符，或有缺失。

Rating A：具有近三年完整的年度陽性個案後續處置包括：複診、確診、與轉診的結果。現場抽審陽性個案與醫院提供的資料完全相符。

項目 5：醫學評量

評分說明：

請提供近三年的年度醫學評量資料。

※ 細則說明：

如有疑義，請至乳醫學會官網查詢並下載範本以供參酌(僅供參考，請勿直接複製)，網頁路徑連結為：台灣乳房醫學會→ 國健計畫→ 陽追輔導作業範例參考(含乳篩疑似異常後續處置流程)→ 附件下載

網址連結如下：https://www.bcst.org.tw/bcst_Web

準備文件：

(1) 近三年年度醫學評量資料-「乳癌篩檢疑似異常個案後續確診醫學自我評量指標」。

(2) 請自述陽追困難原因，以便委員提供輔導建議

※細則說明：若無法提供完整近三年年度醫學評量資料，請提供近 1-2 年度醫學評量並合併為檔案一式上傳。

自述陽追困難原因請檢附 world 格式檔案或 pdf 格式檔案。

評分標準：

Rating C：具有年度醫學評量資料，但不完整、或有缺失、或不足三年。篩檢成效：陽性個案比率、乳癌偵測率、微小腫瘤偵測率、乳癌淋巴結陰性個案比率、陽性預測值完全不符合國健署乳癌篩檢基準，數據差異過大。

Rating B：具有年度醫學評量資料，但不完整、或有缺失、或不足三年。篩檢成效：陽性個案比率、乳癌偵測率、微小腫瘤偵測率、乳癌淋巴結陰性個案比率、陽性預測值不完全符合國健署乳癌篩檢基準，或有缺失。

Rating A：具有近三年完整的年度醫學評量資料，且篩檢成效卓著：陽性個案比率、乳癌偵測率、微小腫瘤偵測率、乳癌淋巴結陰性個案比率、陽性預測值皆符合國健署乳癌篩檢基準。

※ 前述所指稱之「近一年」，係指訪視當年度之前一年度；同理，前述所指稱之「近三年」，係指訪視當年度之前一年度、前二年度及前三年度。

例如：於民國 113 年安排進行本輔導作業，則「近一年」指稱為民國 112 年，「近三年」指稱為民國 110-112 年。