

# 近期常見問題補充事項

衛生福利部 國民健康署

111年11月23日

# 收案對象年齡

- 補助年齡以「年份」檢核，其年齡條件為「 $50 \leq \text{當次就醫(LDCT檢查)年} - \text{出生年} \leq 75$ 」，對於具肺癌家族史之女性，其條件為「 $45 \leq \text{當次就醫(LDCT檢查)年} - \text{出生年} \leq 75$ 」。
- 承上，36年次的民眾於111年可受檢，但於112年則無法受檢。若近期有36年次民眾欲至貴院進行服務，請確認是否能於111年12月31日前攝影檢查；若預估於112年始得排入，請協助民眾至能在年底前攝影之醫院受檢。

# 肺癌家族史

- 於確認收案條件時，家族史民眾須確認該民眾所提供罹癌家屬之診斷證明書是否註明「確診肺癌」(簽署聲明書者須口頭再次確認是否有經過確診程序後，確診為肺癌)，若罹癌親屬僅為「疑似肺癌」，則該民眾不包含於本計畫服務對象。
- 若係其他癌症轉移至肺，不屬於肺癌家族史之定義。
- 有關肺癌家族史之確診時年齡，請依不同血緣關係分別填列。若同類型血緣關係中有多名親屬確診肺癌，則填列確診年齡之最小數值。例如母親52歲罹患肺癌、1位姊姊罹患肺癌為50歲，1位妹妹罹患肺癌為55歲。

血緣關係	父親	母親	弟兄	姊妹	兒子	女兒
罹患肺癌人數		1		2		
確診時年齡		52		50		

# 受檢對象目前仍有吸菸者



- 對於所有個案，皆應確實詢問目前是否有吸菸情形，並建議儘可能量測CO。
- 若個案目前有吸菸情形，應(2擇一)：
  - 於民眾接受LDCT檢查前，請民眾先至戒菸服務醫事機構接受戒菸服務。
  - 於民眾接受LDCT檢查當日，提供戒菸服務(戒菸治療或戒菸衛教，但應收案)。
- 可於單一入口右上角的「篩檢資格查詢」，於插入個案健保卡後查詢個案目前接受戒菸服務療程情形，惟僅能查詢當年戒菸服務療程情形。
- 因可能有民眾於111年底接受戒菸服務，但112年於系統查不到的狀況。建議若請民眾自行接受戒菸服務者，112年年初可請民眾攜帶相關證明。
- 請詢問民眾無疑似肺癌症狀，若有，應建議循醫療程序就診。

# 民眾排檢及檢查當日，不應向民眾收費

- 依本署「肺癌早期偵測計畫」計畫書之伍、補助金額規定略以，機構不得向民眾收取額外檢查費用，檢查當日不應收取掛號費。本署於相關說明會或教育訓練亦已表示，民眾是預期在接受檢查前及當日不會被收取任何費用。
- 當個案於篩檢後須回診時，因涉及醫療處置建議，故可依健保或貴院規範收取費用。
- 對於Modified Lung-RADS category 1, 2個案，計畫係要求寄送報告。本署雖不干涉邀約此類型個案回診，惟查有醫院請category 1個案回診致產生認知差距，故建議對於category 1個案，寄送報告即可。

# 民眾非居住於檢查醫院所在縣市

- 查有南部醫院因對居住於北部之民眾提供服務，篩檢後疑似異常個案無意願至該院回診的案例。
- 建議於收案前先詢問民眾現居地，並告知本計畫若民眾之攝影結果為疑似異常，須配合回原篩醫院進行評估，確認民眾能夠配合。一般而言，若篩檢醫院與民眾現居地跨縣市或較遠，建議前往離現居地較相近之醫院接受篩檢。
- 另應告知民眾若後續須進行確診程序或進行治療，醫院可依民眾需求轉介至合作之癌品認證醫院或民眾較方便進行服務之醫院。

# 請確認貴院綠色通道流程順暢度

- 查有民眾到醫院後詢問櫃檯相關人員，皆不知道肺癌篩檢服務辦理單位，甚至不知道醫院有辦理肺癌篩檢。
- 請確認貴院綠色通道流程是否順暢，至少包括：
  - 貴院應設置可以回應民眾肺癌篩檢細節的分機，且應於電話中：
    - 說明貴院排檢的規定及預計時程。若無法於近期提供服務，應向民眾妥予解釋。
    - 若貴院有可能在某些日期/時段無法提供服務，建議勿向民眾說「隨到隨做」（可建議民眾在事前確認該時段是否可提供服務）。
    - 初步確認民眾資格，提醒應準備的證明，或提醒戒菸服務相關事宜。
  - 貴院總機應知道若民眾來電洽詢肺癌篩檢事宜，應該轉到哪個分機。
  - 貴院詢問櫃檯應知道若民眾欲了解/進行肺癌篩檢，應該到哪個單位詢問/報到。

# 邀約疑似異常(Lung-RADS category 0, 3, 4) 個案回胸腔科門診

- 建議先聯繫個案，跟個案說明依計畫流程，需於攝影後6週內安排該民眾回診看報告，由胸腔科醫師跟民眾說明檢查結果，並評估後續處置建議。直接詢問民眾近日方便回診的時間為何？（建議不要一開始就跟民眾說「有異常」，以減少民眾焦慮）。
- 如貴院有提供報告，建議於個案回診當天再提供。（民眾收到報告後，若知道結果為疑似異常，可能會因焦慮而到其他醫院就診，反而不回原篩醫院就診）。
- 若聯繫3次未果或民眾不願意回原篩醫院，始可於系統評估結果頁面填報3次以上聯繫紀錄後，再寄送報告，並以勾選「否，郵寄報告」方式結案。
- 若民眾確實有回診看報告，無論貴院是否有寄送報告給民眾，請填報評估結果即可，勿勾選「否，郵寄報告」。



# 費用撥付及補正

- 醫院應於提供服務7日內上傳個案基本資料，最遲應於提供服務後次月20日前上傳判讀/評估結果。請各院於每月20日前確保服務個案資料皆已填報上傳。
- 本署將依據醫院於期限內填報之資料，於3個月後請健保署代撥費用（7月份個案費用於10月間撥付，8月份個案費用於11月間撥付，以此類推）。
- 本署於發文請健保署撥付費用時，亦一併通知醫院撥付筆數及費用，若有缺漏，請於補登開放時間儘速上系統填報完整資料。若逾期未補正，將不予給付服務費用。（7月份補正已結束，並請健保署撥付費用，8月份補正於11月20日截止，將併同9月份費用請健保署撥付）。

# 檢查追蹤及確診程序

- 「檢查追蹤」係指於特定期間後(3/6個月)，另進行CT攝影等檢查，檢視個案結節在這段時間內是否有變化，據以評估後續追蹤間隔或是否進行確診程序。
  - 若係請其他醫師依據原篩檢LDCT影像再進行評估，係第2診療意見(second opinion)，不可視為檢查追蹤結果。
- 「確診程序」係指透過手術、切片、細胞學診斷、支氣管鏡檢查等程序，確認疑似異常之肺結節是否為肺癌之程序。
  - 若係透過CT等攝影，不可視為確診程序。

# 112年持續推動肺癌篩檢

- LDCT肺癌篩檢為國家提供之第5項癌症篩檢服務，112年將賡續辦理肺癌早期偵測計畫。
- 請遵循計畫流程規範及確保判讀、填報品質，經查有下列情形，**經輔導未改善或嚴重者**將視狀況執行退場機制，限制1年內不得辦理本計畫：
  - **費用申報不實**。例如：費用申報與病歷記載或實際提供服務情形不符等。
  - **未如實記載及填報系統**。例如：未完整調查民眾資料而隨意填報系統者；實際執行之儀器/人員與系統填報不同；未依實際調查/判讀/評估/追蹤/確診結果而填報系統者；未如實邀約民眾回診，即於系統填報聯繫3次未到；對於調查後仍有吸菸民眾卻勾選未吸菸，或未依吸菸個案實際接受戒菸服務情形而填報；系統填報內容與相關表單或院內紀錄不一致等。
  - **未依循本計畫規範執行**。例如：未進行LDCT衛教及知情同意；未對仍在吸菸之LDCT受檢者提供戒菸服務或確認其接受戒菸服務情形；未依規定於LDCT檢查後6週內寄送書面報告/提供Modified Lung-RADS Category 1, 2民眾篩檢結果...等。
  - 品質監測指標、抽片複閱結果顯著異常，經輔導未改善者。
  - 經實地輔導訪查，品質不佳或有明顯缺失者，未在期限內提出改善計畫，或改善計畫未獲委員同意者。
  - 有不正當方法招攬服務對象之情事或其他違反醫療相關法規者。

# 重點摘錄

- 確保36年次民眾能於111年底前排檢。
- 確認民眾肺癌家屬有經過確診程序，而非疑似肺癌。
- 肺癌家族史調查應依不同血緣關係分別填列，同類型血緣關係填列確診年齡之最小數值。
- 吸菸民眾應於檢查前或檢查當日接受戒菸服務，112年初應請於111年年底接受戒菸服務者準備證明。另請確認民眾無疑似肺癌症狀。
- 民眾排檢及檢查當日，不應向民眾收費。
- 收案前確認民眾現居地，確保民眾若有需求可配合回診。
- 確保篩檢服務綠色通道通暢。
- 聯繫疑似異常個案回診，應注意降低民眾焦慮，提高回診評估意願。
- 請注意資料填報及補正期程規定。
- 請注意遵循計畫規範及判讀、填報品質，經輔導未改善或嚴重者將執行退場機制。



# 健康好幫手 守護國民促進健康

促進健康 Promotion,  
預防疾病 Prevention,  
安全防護 Protection,  
共同參與 Participation,  
夥伴合作 Partnership!

民眾為中心的照顧  
Person Center Care

民眾參與  
Person engagement  
民眾增能  
Person empowerment



Ministry of Health & Welfare

Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare