

癌藥事前審查 以電子病歷申請之規劃

--114年第一次會議

114.03.24



簡報大綱

項目	內容
一、工作小組進度	1.114年工作重點及進度規劃 2. API即時通知審查結果之規劃
二、各癌別應送項目盤點情形	各癌別應送項目盤點進度報告
三、實作醫院經驗分享	實作預定工作時程及進度報告
四、分區推廣規劃	推廣規劃及轄區醫院參與情形
五、後續辦理事項	1.預定6月召開114年第二次會議 2.健保署完成事項 3.實作醫院完成事項

114年工作重點及進度規劃



醫院送件現況

序號	醫院	測試件數	符合條件件數	不符合原因
1	中榮	6	1	1.(已調整)未呈現影像報告結果及基因檢測分析結果。 2.(已調整)給付適應症條件及續用註記資料填寫錯誤。 3.(已調整)誤將姓名或證號等個資上傳。
2	林口長庚	1	0	1.資料上傳內容不完整(無ECOG score、NYHA等)。 2.影像報告內容重複上傳。 3.誤將姓名或證號等個資上傳。
3	和信	1	0	資料上傳內容不完整(無Gleason score及ECOG score)。
4	秀傳	2	0	1.未呈現影像報告結果、病理報告結果及基因報告資訊。 2.給付適應症條件及病理報告代碼填寫錯誤。
5	馬偕	3	0	1.資料上傳內容不完整((無FIGO Stage、用藥線別)。 2.基因檢測結果矛盾、檢查項目代碼填寫錯誤。 3.誤將姓名或證號等個資上傳。
6	北榮	10	0	上傳之資料為虛擬案件，資料內容矛盾(如給付適應症與病理報告部位有落差)

114年工作重點

1 建立送件前之院所自檢機制，減少文件不完整而退件等情形，加速審核流程

2 促進HIS系統自動擷取資料，減少人工登打，提高資料處理效率

近期工作小組會議概要

■ 會議時程

- 工作小組會議：2/12
- 實作醫院送件情討論會議：3/17、3/19、3/20
- CDE盤點情形討論會議：2/14、3/17

■ 處理事項摘要

- 工作小組會議：回饋醫院測試案件情形，並請醫院依回饋內容重新上傳測試案件
- 實作醫院送件情討論會議：瞭解醫院尚無法以FHIR申請之疑義，透過本署說明共同尋求解方
- CDE盤點情形討論會議：討論五大癌症用藥鑑別診斷項目之盤點方向

常見Q&A

HIS系統結構化

經了解現行醫院做法：

- 1.由臨床人員逐項填寫
- 2.用程式逐項擷取關鍵字
- 3.利用AI模型轉化成結構化資料
- 4.將HIS系統重構

資料介接及對應

Q：資料對應困難

A：醫院需盤點自身
SNOMED CT、
LOINC、ICD-10-PCS
對應狀況，並提供難以對應的項目，本署將協助討論可能解法
※醫院建議：協調儀器廠商直接提供
LOINC等代碼予醫院

資料擷取

- 1.請與第一線人員溝通以了解資料來源並開發使用者介面，讓人員可快速挑選適當資料送件
- 2.本署預計提供5大類癌藥送件所需資料內容

FHIR送件

Q：醫生填寫用藥規劃時，資訊可能不夠精確。

A：不檢核合理範圍內
(1)申請總量與用法用量之間的關係(2)申請用法用量與實際不一致
※提供FHIR工具，包括代碼對照檔、FHIR Converter、FHIR validator。

代碼系統訂定及標準

註: ●僅可使用提供代碼範圍；▲表列為參考代碼，亦可依引用標準填寫其他代碼；★請依引用標準自行查詢填報

類別	序號	欄位名稱	參考代碼註
院所資訊	1	醫事機構代碼	●
	2	申報類別	●
	3	就醫科別	●
	4	申請案件類別	●
疾病資訊	5	影像報告	▲
	6	影像檢查身體部位	●
	7	國際疾病分類代碼	★
	8	癌症分期量表項目	●
	9	報告類型	●
評估資訊	10	檢驗檢查名稱	▲
	11	病人狀態評估項目	●

類別	序號	欄位名稱	參考代碼註
治療資訊	12	用藥線別	●
	13	放射治療項目	▲
	14	手術或其他處置項目	★
	15	藥品代碼	★
申請項目	16	事前審查品項代碼	★
	17	續用註記	●
	18	給付適應症條件	●
	19	申請部位	●
	20	事前審查藥品處方頻次	●
	21	醫令類別	●

類別	序號	欄位名稱	參考代碼註
基因資訊	22	基因檢測代碼	▲
	23	基因突變類型	●
	24	基因檢測檢體類型	●
結果資訊	25	治療後疾病狀態評估項目	●

進度規劃1

 已完成進度  預計完成進度

工作項目(配合整體甘特圖編號)	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	主事單位
一、推動醫院採用FHIR申請事前審查													
1. 即時回應醫院實作問題													醫審組
2. 定期與實作醫院會議溝通			大會			大會			大會			大會	醫審組
3. 檢視醫院測試版申請資料之完整性													醫審組
4. 醫院正式採用FHIR申請事前審查 (至少1家)													醫院
5. 醫院正式採用FHIR申請事前審查 (至少5家)													醫院
6. 醫院正式採用FHIR申請事前審查 (至少10家)													醫院
7. 持續追蹤實作醫院進度及推廣													分區業務組
二、建置以API即時查詢事前審查結果													
1. 公告VPN查詢事前審查結果API規格													資訊組
2. 完成事前審查結果API功能開發													資訊組
3. 開放院所以API即時查詢事前審查結果													資訊組
4. ClaimResponse新增到FHIR Server 分析及設計													資訊組
5. ClaimResponse新增到FHIR Server 開發及測試													資訊組

進度規劃2

 已完成進度
  預計完成進度

工作項目(配合整體甘特圖編號)	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	主事單位
三、建置送審資料預檢機制													
1. 盤點各類癌藥的必要送審文件													CDE
2. 盤點各類癌藥事前審查應送項目													CDE
3. 建置事前審查系統檢核邏輯 (送件後檢核)													資訊組
4. 事前審查系統檢核測試													醫審組
5. 檢視醫院EMR轉換FHIR之一致性及準確性													醫審組
四、建置代碼系統自動更新機制(NHIA Terminology)													
1. 需求訪談分析													醫審組
2. 盤點健保代碼(含代碼更新方式)													CDE
3. 系統需求訪談及分析													資訊組
4. 系統設計(畫面及功能設計)													資訊組
5. 專門術語管理平臺功能開發													資訊組
6. 建置Terminology Service													資訊組
7. 程式驗測與上線													資訊組
五、擴大事前審查範圍之規劃(設計BASE IG)													
1. 盤點健保業務共通資料													醫審組
2. 盤點欄位內容及代碼													醫審組
3. 醫療專業人員評估資料內容之完整性及可行性													醫院
4. 確認業務欄位內容、代碼													資訊組
5. 資料欄位對應至TW Core IG及國際標準													資訊組
6. 建置代碼系統及對應表													資訊組
7. 建置BASE IG CI-Build版 (測試版)													資訊組

癌症用藥事前審查-資訊組報告

一、IG 版本說明

1. HL7 總會持續建置版本1.0.2 : <https://build.fhir.org/ig/TWNHIFHIR/pas/> , 最新異動2025-02-27
2. 衛福部發布版本1.0.1 : <https://twcore.mohw.gov.tw/ig/pas/> , 最新異動2024-12-12

二、API查詢審查結果規劃

1. 3/31公告VPN查詢事前審查結果API規格、5/31完成VPN查詢事前審查結果API開發
2. 6/1起提供院所以API查詢事前審查FHIR案件審查結果
3. 5-11月底進行FHIR IG ClaimResponse 新增到 FHIR Server 的分析及設計開發

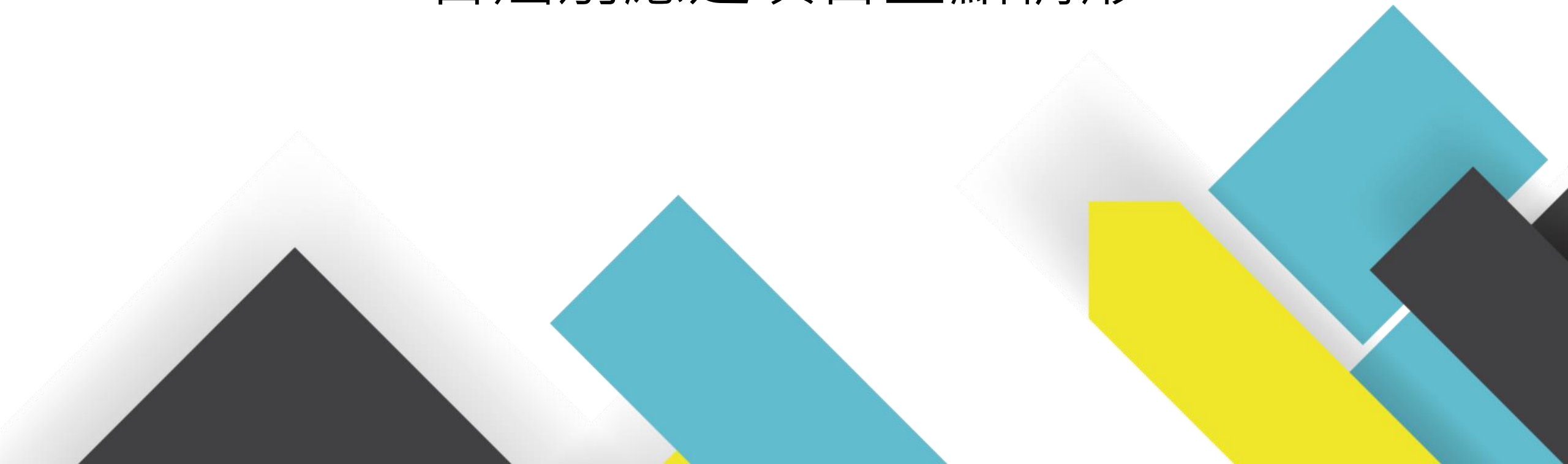
三、建置送審資料預檢機制

1. 3-6月依照CDE癌症盤點資料結果評估事前審查系統檢核邏輯規則。
2. 7-12月建置事前審查系統檢核邏輯檢核機制，協助院所送審前自我檢視。

四、建置代碼系統自動更新機制(NHIA Terminology)

10月底前完成專門術語管理平台及NHI Terminology Service 開發，以解決IG需配合代碼異動改版題

各癌別應送項目盤點情形



前言

查驗中心受健保署委託計畫，希望透過下列項目協助院以**FHIR格式上傳**癌藥事前申請之作業，及相關資料之完整性。

1. 依據需事前審查之癌藥的給付規定，建立**資料預檢機制**，來欲判申報資料是否齊全。
2. 綜整常用代碼表、含有open data之代碼系統來源，供醫療機構參考。
3. 檢核「事前審查之癌症藥品」之FHIR事前審查醫療資訊欄位，並**與NCCN臨床指引**提及之資訊進行比較。

各事前審查藥品索引

已將79項需事前審查之癌症藥品，依腫瘤部位、適應症建立索引。

腫瘤部位	適應症	藥品
胃	胃腸道或肺部來源之非功能性神經內分泌腫瘤	Everolimus
		Larotrectinib
	胃腸道基質瘤	Regorafenib
		Imatinib
		Sunitinib
		Avapritinib
	胃癌	Tegafur/gimeracil/oteracil 複方製劑(如 TS-1)
		Trastuzumab
		Trifluridine/tipiracil(如 Lonsurf)
		免疫檢查點 PD-1、PD-L1 抑制劑(如 atezolizumab；nivolumab；pembrolizumab；avelumab 製劑)
大腸直腸	大腸直腸癌	Bevacizumab
		Larotrectinib
		Regorafenib
		Trifluridine/tipiracil(如 Lonsurf)
	直腸結腸癌	Cetuximab
		Panitumumab
肝	肝內膽管癌	Larotrectinib
		Pemigatinib
	肝細胞癌	Sorafenib
		Lenvatinib
		Bevacizumab
		Ramucirumab
		Regorafenib
		免疫檢查點 PD-1、PD-L1 抑制劑(如 atezolizumab；nivolumab；pembrolizumab；avelumab 製劑)

各事前審查藥品， 在FHIR欄位可能填報的代碼

將來依索引可尋找各事前審查藥品，連結至該藥品，可查看在FHIR欄位可能填報的代碼，以Sorafenib為例：

9.34 Sorafenib給付規定	病人資訊						疾病資訊								
	身分證號	出生日期	病人性別	病人體重	病人身高	是否懷孕或哺乳	國際疾病分類代碼	診斷日期	簡要病摘	病歷資料	病歷資料名稱	影像報告	報告時效	影像報告結果	影像報告日期
	idCard	birthday	gender	weight	height	pregnant	icd10cmCode	diagDate	diagCurrentStatus	medrec	medrecTitle	imgItem		imgResult	imgDate
初次使用條件:															
病人是否為轉移性或無法手術切除且不適合局部治療或局部治療失敗之Child-Pugh A class晚期肝細胞癌成人患者，並符合下列條件之一？		年齡≥18歲					C22					B41ZZZZ、BF1SZZA、BF2SZZZ、BF26ZZZ、BF2CZZZ、BF3SZZZ、BF36ZZZ、BF4SZZZ、BF46ZZZ、BF47ZZZ	3個月(假設)		
病人是否具有肝外轉移（遠端轉移或肝外淋巴結侵犯）？												B41ZZZZ、BF1SZZA、BF2SZZZ、BF26ZZZ、BF2CZZZ、BF3SZZZ、BF36ZZZ、BF4SZZZ、BF46ZZZ、BF47ZZZ	3個月(假設)		
病人是否具有大血管侵犯（腫瘤侵犯主門靜脈或侵犯左/右靜脈第一或第二分支）？												B41ZZZZ、BF1SZZA、BF2SZZZ、BF26ZZZ、BF2CZZZ、BF3SZZZ、BF36ZZZ、BF4SZZZ、BF46ZZZ、BF47ZZZ	3個月(假設)		
病人是否為經導管動脈化學藥物栓塞治療（Transcatheter arterial chemo embolization,T.A.C.E.）失敗者？需提供患者於12個月內≥3次局部治療之記錄。															
續用條件															
之後每2個月評估一次。送審時是否有影像學證據顯示患者病情有無惡化？												B41ZZZZ、BF1SZZA、BF2SZZZ、BF26ZZZ、BF2CZZZ、BF3SZZZ、BF36ZZZ、BF4SZZZ、BF46ZZZ、BF47ZZZ	2個月		
藥品使用規則															
首次申請Sorafenib 使用療程是否以 3個月為限？															
Sorafenib、lenvatinib、atezolizumab 併用 bevacizumab、tremelimumab 併用 durvalumab 是否僅擇一使用？															
每日處方是否至多4粒？															

個別診斷鑑別檢查項目-肝癌為例

目前有訂定給付規定的肝癌藥品及其相關給付規定綜整如下：

Sorafenib	Bevacizumab	Regorafenib	Lenvatinib	Ramucirumab	免疫檢查點抑制劑單用	免疫檢查點抑制劑併用	肝癌治療藥品給付需要的醫療資訊項目
晚期肝細胞癌	晚期肝細胞癌	晚期肝細胞癌	晚期肝細胞癌	晚期肝細胞癌	晚期肝細胞癌	晚期肝細胞癌	疾病
轉移性或無法手術切除且不適合局部治療或局部治療失敗	轉移性或無法手術切除且不適合局部治療或局部治療失敗	轉移性或無法手術切除且不適合局部治療或局部治療失敗	轉移性或無法手術切除且不適合局部治療或局部治療失敗	轉移性或無法手術切除且不適合局部治療或局部治療失敗		轉移性或無法手術切除且不適合局部治療或局部治療失敗	疾病轉移與否、是否可以手術切除、是否適合局部治療
Child-Pugh A class	Child-Pugh A class	Child-Pugh A class	Child-Pugh A class	Child-Pugh A class	Child-Pugh A class	Child-Pugh A class	Child-Pugh分級
成人		成人	成人	成人	成人	成人	年齡
肝外轉移（遠端轉移或肝外淋巴結侵犯）			肝外轉移（遠端轉移或肝外淋巴結侵犯）			肝外轉移（遠端轉移或肝外淋巴結侵犯）	肝外轉移
大血管侵犯（腫瘤侵犯主門靜脈或侵犯左/右靜脈第一或第二分			大血管侵犯（腫瘤侵犯主門靜脈或侵犯左/右靜脈第一或第二分			大血管侵犯（腫瘤侵犯主門靜脈或侵犯左/右靜脈第一或第二分	大血管侵犯
經導管動脈化學藥物栓塞治療（Transcatheter arterial chemo embolization, T.A.C.E.）失敗			經導管動脈化學藥物栓塞治療（Transcatheter arterial chemo embolization, T.A.C.E.）失敗，需提供12個月內≥3次局部治療紀錄			經導管動脈化學藥物栓塞治療（Transcatheter arterial chemo embolization, T.A.C.E.）失敗，需提供12個月內≥3次局部治療紀錄	局部治療(如TACE)紀錄
初次申請療程 3個月為限		初次申請12個月為限	初次申請療程 3個月為限	初次申請12個月為限	每次申請12個月為限	每次申請12個月為限	藥品申請時長
每2個月評估一次，送審時是否有影像學證據顯示患者病情有無惡化		每8週評估一次，送審時檢送影像學資料，無惡化方可繼續使用	每2個月評估一次，送審時是否有影像學證據顯示患者病情有無惡化	每8週評估一次，送審時檢送影像學資料，無惡化方可繼續使用	每12週評估一次，以mRECIST標準評定藥物反應	每12週評估一次，以mRECIST標準評定藥物反應	評估時間點、影像學證據、mRECIST評估結果
	未曾接受過全身性治療	曾接受過sorafenib治療失敗		曾接受過sorafenib治療失敗	已使用過至少一線標靶藥物治療失敗，又有疾病惡化者	未曾接受過全身性治療	先前接受過的藥物治療
Sorafenib、lenvatinib、atezolizumab 併用 bevacizumab、tremelimumab 併用 durvalumab 限擇一使用	需與atezolizumab併用	Regorafenib與 ramucirumab、nivolumab 僅能擇一使用	Lenvatinib、sorafenib、atezolizumab 併用 bevacizumab、tremelimumab 併用 durvalumab 僅能擇一給付，不得互換；且 lenvatinib 治療失敗後，不得申請使用 regorafenib 或 ramucirumab	單一療法使用。Regorafenib與 ramucirumab、nivolumab 僅能擇一使用	本類藥品僅能與 regorafenib 或 ramucirumab擇一使用，且治療失敗時不能互換	限 atezolizumab 與 bevacizumab 併用，或限 durvalumab 與 tremelimumab 併用，且失敗後不得申請使用 regorafenib 或 ramucirumab。不得正在接受免疫抑制藥物。Sorafenib、lenvatinib、atezolizumab 併用 bevacizumab、tremelimumab 併用 durvalumab 限擇一使用	本次申請為單用或併用、同時是否有正在使用其他藥品 註：治療失敗後不能互換，可以從下一個藥要使用時的先前接受過的藥物治療得知
每日至多處方4粒		每日至多處方4粒					藥品申請每日劑量
				alpha fetoprotein (AFP) 400ng/mL			AFP
					未曾進行過肝臟移植	未曾接受過器官移植	先前接受過的移植情形
						不得為有上消化道出血疑慮且未接受完全治療者(需有半年內內視鏡評估報告)	共病情形(+)治療資訊
					僅能給付於初次處方用藥日起2	僅能給付於初次處方用藥日起2	藥品終身總給付時長
					PD-L1表現量	PD-L1表現量	PD-L1
					ECOG≤1	ECOG≤1	ECOG
					心肺功能	心肺功能	心肺功能
					肝腎功能	肝腎功能	肝腎功能
					12個月內影像報告證明為可測量病灶為優先	12個月內影像報告證明為可測量病灶為優先	影像報告、影像報告時間
					使用免疫檢查點抑制劑之治療計畫 (treatment)	使用免疫檢查點抑制劑之治療計畫 (treatment)	治療計畫書

肝癌藥品給付規定所需資訊與現行FHIR事前審查 欄位及NCCN指引建議之對照

肝癌治療藥品給付需要的醫療資訊項目	FHIR事前審查 (20250204版)	NCCN指引[使用建議(Version 4.2024)]
疾病	iod10cmCode	HCC-D: PRINCIPLES OF PATHOLOGY(包含TMN分期等)
疾病轉移與否、是否可以手術切除、是否適合局部治療	diagCumentStatus、medrec、imgResult、opcode + opDate、 其餘未列於給付規定上的項目: r、mutationType、genResult、inspectResult[x]	HCC-A: PRINCIPLES OF IMAGING (包含超音波、CT、MRI、AFP檢測、病毒性肝炎檢測等); HCC-B: PRINCIPLES OF CORE NEEDLE BIOPSY(活檢); HCC-C: PRINCIPLES OF MIXED HCC-CCA; HCC-D: PRINCIPLES OF PATHOLOGY(包含TMN分期等); HCC-F: PRINCIPLES OF RESECTION AND TRANSPLANT (包含手術切除、移植等); HCC-G: PRINCIPLES OF LOCOREGIONAL THERAPY (包含TAE、TACE、DEB-TACE、RE、Ablation等); HCC-H: PRINCIPLES OF RADIATION THERAPY (包含放療)
Child-Pugh分級	patAstResult	HCC-E: 'PRINCIPLES OF LIVER FUNCTIONAL ASSESSMENT'(包含Child-Pugh分級、End-Stage Liver Disease (MELD)評分、Albumin-Bilirubin (ALBD)分級等)
年齡	birthday	(依各藥品仿單及指引[建議使用情形])
肝外轉移	diagCumentStatus、medrec、imgResult	HCC-A: PRINCIPLES OF IMAGING (包含超音波、CT、MRI、AFP檢測、病毒性肝炎檢測等)
大血管侵犯	diagCumentStatus、medrec、imgResult	HCC-A: PRINCIPLES OF IMAGING (包含超音波、CT、MRI、AFP檢測、病毒性肝炎檢測等)
局部治療(如TACE紀錄)	opcode + opDate	HCC-G: PRINCIPLES OF LOCOREGIONAL THERAPY (包含TAE、TACE、DEB-TACE、RE、Ablation等)
藥品申請時長	useSdate + useEdat	-
評估時間點、影像學證據、mRECIST評估結果	imgResult + imgDate、txAstResult	Assess for response
先前接受過的藥物治療	drugCode + sDate + eDate	(依各藥品建議使用線別)
本次申請為單用或併用、同時是否有正在使用其他藥品 註:治療失敗後不能互換,可以從下一個藥要使用時的先前接受過的藥物治療得知	drugCode + sDate + eDate	(依各藥品建議使用組合)
藥品申請每日劑量	applDrugCycle + applDosageUnit	(依各藥品仿單建議)
AFP	inspectResult[x]	HCC-A: PRINCIPLES OF IMAGING (包含超音波、CT、MRI、AFP檢測、病毒性肝炎檢測等)
先前接受過的移植情形	opcode + opDate	HCC-F: PRINCIPLES OF RESECTION AND TRANSPLANT (包含手術切除、移植等)
共病情形(+治療資訊)	iod10cmCode + diagDate + imgResult + imgDate	HCC-A: PRINCIPLES OF IMAGING (包含超音波、CT、MRI、AFP檢測、病毒性肝炎檢測等)
藥品終身總給付時長	useSdate + useEdat(需加總歷次)	-
PD-L1	genTestCode	HCC-J: PRINCIPLES OF MOLECULAR TESTING (包含生物標誌物檢測如TP53和TERT啟動子突變等、MSI-H/MMR/TMB-H, PD-L1等)
ECOG	patAstResult	(依各藥品建議使用情形)
心肺功能	inspectResult[x]	-
肝腎功能	inspectResult[x]	HCC-E: 'PRINCIPLES OF LIVER FUNCTIONAL ASSESSMENT'(包含Child-Pugh分級、End-Stage Liver Disease (MELD)評分、Albumin-Bilirubin (ALBD)分級等)
影像報告、影像報告時間	imgResult + imgDate	HCC-A: PRINCIPLES OF IMAGING (包含超音波、CT、MRI、AFP檢測、病毒性肝炎檢測等);
治療計劃書	casePlanDocPdf	-

實作醫院經驗分享



臺中榮民總醫院

工作項目	預定日期	說明
組成FHIR團隊 (結合醫療及資訊領域)	113.08.30	成員：資訊室、醫務企管部、腫瘤醫學中心、藥學部、放射線部、病理檢驗部、精準醫學中心
完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應	113.10.01	以申請大腸癌化藥品項為例，參考14位醫師共計50件歷史送審案件分析資料欄位對應關係
設計FHIR上傳介面，輸入相關申報欄位 (若僅使用Converter進行資料轉換，則此項可略過)	113.11.30	已建立UI雛形，預計FHIR IG JSON轉換驗證上傳VPN後，設計初版介面
完成 PAS FHIR Creator 開發 (產生符合IG之JSON)	113.11.30	以建置PAS FHIR Converter形式提供服務，配合FHIR IG JSON轉換驗證進行
FHIR IG JSON 轉換合規驗證 1.(選項)院內FHIR Server 驗證 2.使用本端驗證validator_cli.jar 3.以MISAT聯測網頁驗證 https://validator.dicom.tw	113.11.30	預計11/18前擇一歷史申請案件，以FHIR格式填報上傳VPN
申報資料上傳健保署程式完成開發	114.2.21	申報資料：擴充至含8大面向資料基礎欄位 上傳健保署：資料封裝(JSON、ATT、DCF)及上傳傳輸平台
癌藥事前審查FHIR常規傳輸	114.2.24	轉檔封裝後，以手動至健保VPN上傳
完成10件(不同癌症用藥首次申請)測試案件上傳	114.4.18	已通過審查1/10(件)，持續與臨床討論及整理測試資料
正式採用FHIR進行事前申請	114.5.1	分科別及藥品逐一擴大臨床使用情境

和信治癌中心醫院

工作項目	預定日期	說明
組成FHIR團隊 (結合醫療及資訊領域)	已完成	
完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應	已完成	
設計FHIR上傳介面，輸入相關申報欄位 (若僅使用Converter進行資料轉換，則此項可略過)	N/A	
完成 PAS FHIR Creator 開發 (產生符合IG之JSON)	113.09.26	進行中
FHIR IG JSON 轉換合規驗證 1.(選項)院內FHIR Server 驗證 2.使用本端驗證validator_cli.jar 3.以MISAT聯測網頁驗證 https://validator.dicom.tw	113.09.30	進行中
申報資料上傳健保署程式完成開發	113.11.18	已於113.12.04上傳測試資料
癌藥事前審查FHIR常規傳輸		
完成10件(不同癌症用藥首次申請)測試案件上傳	114.06.30	進行中
正式採用FHIR進行事前申請	114.07.01	

馬偕醫院

工作項目	預定日期	說明
組成FHIR團隊 (結合醫療及資訊領域)	113.08.31	由癌症中心(張志隆主任)、資訊規劃課(鄭聰貴主任、張博仁課長)、保險課(陳宜慧課長、賴香如組長)組成
完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應	113.10.31	由六位工程師了解與對應資料欄位驗證 Fhir sample 格式是否有誤
設計FHIR上傳介面，輸入相關申報欄位 (若僅使用Converter進行資料轉換，則此項可略過)	113.11.30	已完成
完成 PAS FHIR Creator 開發 (產生符合IG之JSON)	113.12.15	已完成
FHIR IG JSON 轉換合規驗證 1.(選項)院內FHIR Server 驗證 2.使用本端驗證validator_cli.jar 3.以MISAT聯測網頁驗證 https://validator.dicom.tw	113.11.07	已完成驗證,三個過往申請案例 5926590, 1102694, 27268243
申報資料上傳健保署程式完成開發	114.03.28	依申請醫師建議再修正畫面
癌藥事前審查FHIR常規傳輸	114.03.28	
完成10件(不同癌症用藥首次申請)測試案件上傳	114.04.01	平行測試
正式採用FHIR進行事前申請	114.05.01	

台大醫院

工作項目	預定日期	說明
組成FHIR團隊 (結合醫療及資訊領域)	113.10	由婦產部、腫瘤醫學部等醫療單位，及檢醫部、病理部、基因醫學部、藥劑部、資訊室、病歷資訊管理室、醫療事務室組成作業小組
完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應	113.10~114.5	與各檢驗單位討論檢驗報告院內碼與計畫之代碼轉換(113.10-12月) 藥事、檢驗單位協助轉碼對應中(114.1-5月)
設計FHIR上傳介面，輸入相關申報欄位 (若僅使用Converter進行資料轉換，則此項可略過)	預計2個月	待完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應，進行後續資訊轉換事項
完成 PAS FHIR Creator 開發(產生符合IG之JSON)		
FHIR IG JSON 轉換合規驗證 1.(選項)院內FHIR Server 驗證 2.使用本端驗證validator_cli.jar 3.以MISAT聯測網頁驗證 https://validator.dicom.tw		
申報資料上傳健保署程式完成開發		
癌藥事前審查FHIR常規傳輸		
完成10件(不同癌症用藥首次申請)測試案件上傳		
正式採用FHIR進行事前申請		

亞東紀念醫院

工作項目	預定日期	說明
組成FHIR團隊 (結合醫療及資訊領域)	113/10月	醫療科 (血腫)、醫療事務處/保險課、 資訊處
完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應	113/11月至 114/04月	持續核對欄位對應，以” Herceptin” 藥品進行欄位核對
設計FHIR上傳介面，輸入相關申報欄位 (若僅使用Converter進行資料轉換，則此項可略過)	114/05月 至 114/08月	採購廠商進行開發 (採購中)
完成 PAS FHIR Creator 開發 (產生符合IG之JSON)		
FHIR IG JSON 轉換合規驗證 1.(選項)院內FHIR Server 驗證 2.使用本端驗證validator_cli.jar 3.以MISAT聯測網頁驗證 https://validator.dicom.tw		
申報資料上傳健保署程式完成開發		
癌藥事前審查FHIR常規傳輸		
完成10件(不同癌症用藥首次申請)測試案件上傳	114/9月至114/10月	
正式採用FHIR進行事前申請	114/9月至114/10月	

阮綜合醫院

工作項目	預定日期	說明
組成FHIR團隊 (結合醫療及資訊領域)	113.12	資料欄位參照議題移至癌症醫療品質委員會討論
完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應	114.07	
設計FHIR上傳介面，輸入相關申報欄位 (若僅使用Converter進行資料轉換，則此項可略過)	114.09	
完成 PAS FHIR Creator 開發 (產生符合IG之JSON)	114.09	
FHIR IG JSON 轉換合規驗證 1.(選項)院內FHIR Server 驗證 2.使用本端驗證validator_cli.jar 3.以MISAT聯測網頁驗證 https://validator.dicom.tw	114.10	
申報資料上傳健保署程式完成開發	114.10	
癌藥事前審查FHIR常規傳輸	114.11	
完成10件(不同癌症用藥首次申請)測試案件上傳	114.11	
正式採用FHIR進行事前申請	114.12	

天主教聖馬爾定醫院

工作項目	預定日期	說明
組成FHIR團隊 (結合醫療及資訊領域)	113.10.31	成員：資訊部、癌症防治中心、申報業務科、放射腫瘤科
完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應	113.12.31	已完成
設計FHIR上傳介面，輸入相關申報欄位 (若僅使用Converter進行資料轉換，則此項可略過)	114.03.31	進行中(與醫師討論欄位及版面設計)
完成 PAS FHIR Creator 開發 (產生符合IG之JSON)	114.04.15	
FHIR IG JSON 轉換合規驗證 1.(選項)院內FHIR Server 驗證 2.使用本端驗證validator_cli.jar 3.以MISAT聯測網頁驗證 https://validator.dicom.tw	114.05.31	
申報資料上傳健保署程式完成開發	114.06.31	
癌藥事前審查FHIR常規傳輸	114.07.31	

高醫、小港醫院

工作項目	預定日期	說明
組成FHIR團隊 (結合醫療及資訊領域)	113.08	已成立團隊
完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應	113.11	編碼對應處理中
設計FHIR上傳介面，輸入相關申報欄位 (若僅使用Converter進行資料轉換，則此項可略過)	113.11	資料選取及編碼選取介面開發中
完成 PAS FHIR Creator 開發 (產生符合IG之JSON)	113.10	已完成待驗證與調整
FHIR IG JSON 轉換合規驗證 1.(選項)院內FHIR Server 驗證 2.使用本端驗證validator_cli.jar 3.以MISAT聯測網頁驗證 https://validator.dicom.tw	113.11	待編碼對應完成進行驗證
申報資料上傳健保署程式完成開發	--	待人力進行中
癌藥事前審查FHIR常規傳輸		
完成10件(不同癌症用藥首次申請)測試案件上傳	114.05	待與臨床科討論案例進行
正式採用FHIR進行事前申請		

義大醫院(暨體系院所)

工作項目	預定日期	說明
組成FHIR團隊 (結合醫療及資訊領域)	已完成	
完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應	進行中	2025/1進行LOINC設定-醫檢部
設計FHIR上傳介面，輸入相關申報欄位 (若僅使用Converter進行資料轉換，則此項可略過)	進行中	
完成 PAS FHIR Creator 開發 (產生符合IG之JSON)		
FHIR IG JSON 轉換合規驗證 1.(選項)院內FHIR Server 驗證 2.使用本端驗證validator_cli.jar 3.以MISAT聯測網頁驗證 https://validator.dicom.tw		
申報資料上傳健保署程式完成開發		
癌藥事前審查FHIR常規傳輸		
完成10件(不同癌症用藥首次申請)測試案件上傳		
正式採用FHIR進行事前申請		

國軍高雄總醫院

工作項目	預定日期	說明
組成FHIR團隊 (結合醫療及資訊領域)	已完成	癌症中心、醫學資訊室、放射科、藥劑科、檢驗科
完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應	114.04.30	進行中，部份欄位與臨床討論與確認
設計FHIR上傳介面，輸入相關申報欄位 (若僅使用Converter進行資料轉換，則此項可略過)	114.05.31	建置癌藥事審表單，自動帶入對應資料與必填欄位檢核
完成 PAS FHIR Creator 開發 (產生符合IG之JSON)	114.05.31	
FHIR IG JSON 轉換合規驗證 1.(選項)院內FHIR Server 驗證 2.使用本端驗證validator_cli.jar 3.以MISAT聯測網頁驗證 https://validator.dicom.tw	114.05.31	已建置FHIR Server，待JSON進行轉換與驗證
申報資料上傳健保署程式完成開發	114.06.30	
癌藥事前審查FHIR常規傳輸	114.07.31	
完成10件(不同癌症用藥首次申請)測試案件上傳	114.07.15	

分區推廣規劃



臺北區實作醫院之辦理進度

組成FHIR團隊

完成IG資料欄位比對

FHIR資料轉換

FHIR IG JSON 轉換及驗證

FHIR癌藥事前審查上傳測試

台大、亞東、三總、北慈

新光

和信、馬偕、北榮、台大

註1：實際進度以醫院回報進度為準。

註2：前次會議本轄區實作醫院名單中，「台北長庚」非本組轄管醫院，另「基隆長庚」確未參加實作。

註3：台大醫院回報進度為進行IG資料欄位比對，另查該院亦有完成部分案件上傳測試，故該院進度同時註記此2項進度。

臺北業務組癌藥事前審查以FHIR格式上傳及審查

序號	醫院簡稱	參與實作	參與上傳測試
1	台北馬偕	V	V
2	台大醫院	V	V
3	三軍總醫院	V	
4	臺北榮總	V	V
5	亞東醫院	V	
6	台北慈濟	V	
7	新光醫院	V	
8	和信治癌	V	V

上傳作業

自113年11月起，輔導實作醫院測試以FHIR格式上傳癌藥事前審查，截至114年2月計4家醫院測試上傳，目前均暫未達成10件以上測試案件。

審查作業

轄內醫藥審查專家協助測試FHIR格式案件審查，資料內容及系統操作等相關建議，業於之前討論會反饋，待系統調整及院所後續上傳，再次測試審查。

本組持續辦理癌症業務FHIR實作之推廣

- 一、除已參加實作醫院外，本組持續發送大量電子郵件或公文，廣邀有申請癌症事前審查藥品的院所參與，並鎖定申請案件量大特定醫院列為優先輔導對象，持續邀請參加本討論會議。
- 二、提供官網「癌藥事前審查以電子病歷申請專區」路徑，及歷次線上討論會議連結，邀請院所多加利用及參與。
- 三、透過醫院總額共管會議，加強宣導癌藥事前審查FHIR實作計畫。
- 四、113年12月4日本組召開「重大傷病I10轉版暨癌症健保申辦作業導入FHIR線上說明會」，邀集院所參加癌症重大傷病FHIR試辦計畫，共超過100家醫事機構、120位人員與會；截至目前有意願參與醫院共7家(國泰醫院、亞東醫院、和信治癌、臺北榮總、台北馬偕、淡水馬偕、台北慈濟)。

本組114年規劃推動癌藥事前審查FHIR申請之目標與措施

對實作醫院

- 1.背景：本組8家實作醫院中，有4家參與上傳測試，惟均暫未完成10件測試成功。
- 2.策略：持續與醫院合作，並將視「個別醫院前瞻式預算分區共管試辦計畫」辦理情形，持續評估是否納入該計畫品質獎勵指標之可行性。

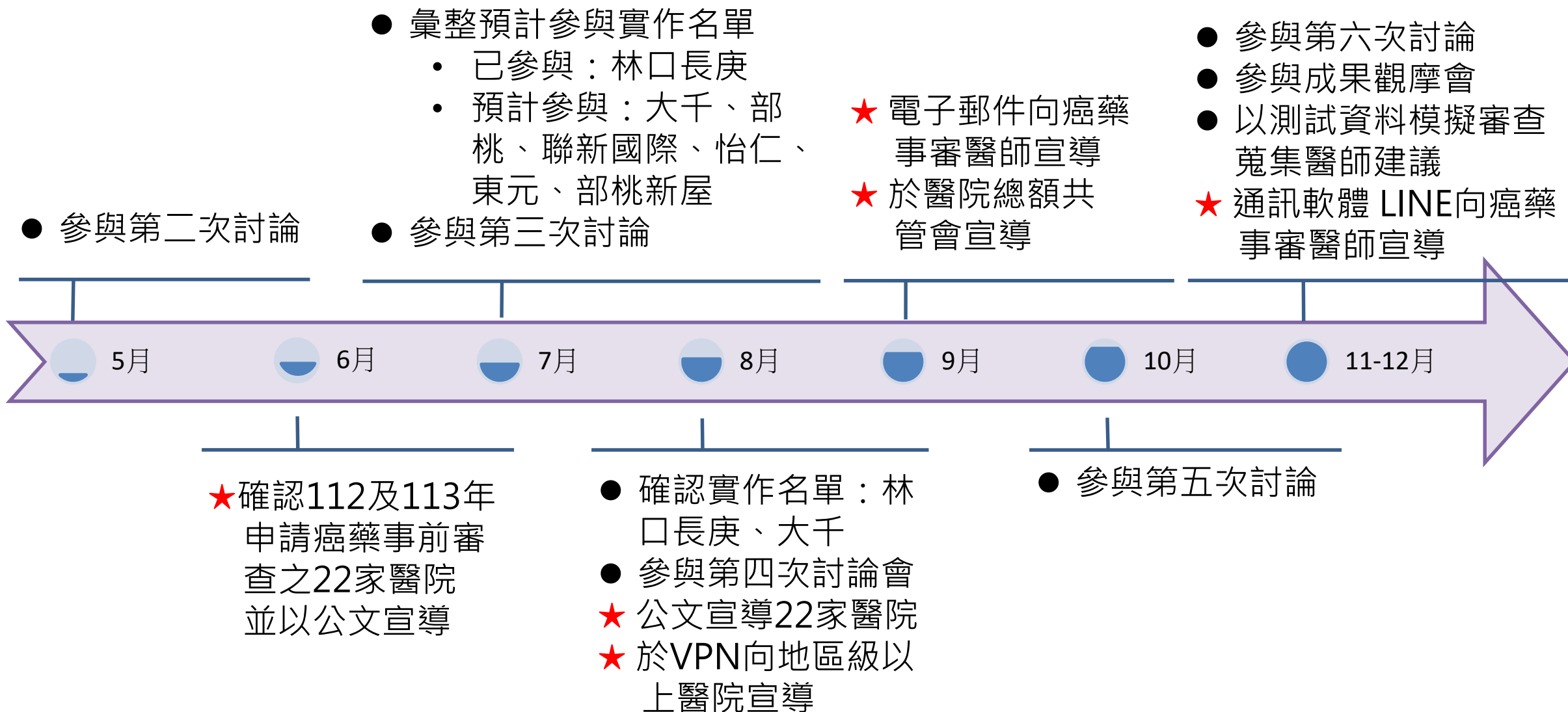
對未參與實作醫院

- 1.背景：本組轄區醫院共計39家申請癌藥事前審查，目前共8家實作醫院。
- 2.策略：持續透過醫院總額共管會議作加強宣導；另再次發函致癌藥事前審查申請案件量大醫院，邀請其參與FHIR實作。

建議事項

- 因現行實作醫院FHIR上傳後，係由醫審組及資訊組確認，分區業務組對其上傳測試進度較難掌握，建議醫審組可逐月回饋相關上傳結果報表，以利追蹤輔導。

北區業務組-113年推動與辦理歷程



北區業務組- 實作醫院進度及規劃

□ 林口長庚醫院

- ✓ 近期有案件已上傳成功，會持續將案件測試上傳
- ✓ 預計6月底前完成測試並規劃上線
- ✓ 後續正式上線先以林口長庚案件為主，再逐步推展至其他長庚體系醫院

□ 大千醫院

- ✓ 持續組織內部人員及資訊整合
- ✓ 持續參與每月系統會議，了解其他醫院作法及未來可能所遇困難

北區業務組- 實作醫院困境及建議

□ 醫院困難

- 團隊成員對於整體FHIR內容尚待詳細研究且人力不足
- 執行成本高，團隊人員專業需求擴增
- 因為署內定義的藥品劑量、IG不斷更新，導致院內系統邏輯不斷變動
- 案件上傳前需要不斷蒐集院內資料、將資料修正成FHIR格式，同步修正邏輯，因此上傳測試案件所需時間較長

□ 建議

- 雖然目前全體皆在初始測試階段，建議定義更新不要太頻繁，避免系統邏輯不斷變動
- 建議有相關補助

北區業務組- 114年實作醫院推展策略

- 了解醫院參與署本每月召開系統會議之情形
- 確認醫院執行情形、困難及建議並協助溝通處理
- 即時轉知藥品劑量、IG定義等更新消息，以利院內系統即時邏輯更新
- 研議於醫院總額管理方案設立獎勵機制

中區業務組癌藥事前審查FHIR格式推廣規劃

- 宣導方法:
 - 配合推動期程，電郵轉知訊息予癌藥事審申請醫院，電話聯繫宣導，積極鼓勵未實作醫院也盡量參與線上會議，並提供署本部視訊會議連結供各家醫院上線。
 - 後續本組將朝同體系醫院有相同資訊規劃作業者，持續進行輔導及鼓勵參與會議及實作。
 - 另為讓醫院及早上線，並盡速全面利用FHIR格式申請，本組正研議相關措施鼓勵。
- 目前中區參與實作醫院名單:
 - 本轄區參與實作醫院有7家(中榮、中國、彰基、秀傳、中山、童綜合、亞大)。其中前4家醫院已有上傳測試案件，將持續追蹤醫院上傳情形。

南區業務組宣導規劃

1. 聯繫窗口：

建立單一窗口了解各院實作進度及執行困難，並提供行政協助。

執行現況	1、已完成欄位盤點對應、定期召開跨科室會議 (成大、永康奇美、柳營奇美) 2、尚在了解「癌藥事審FHIR上傳」規劃、跨部門會議討論進行中 (新樓、聖馬爾定、郭綜合、中國醫大北港附醫、部立臺南醫院、嘉義基督教醫院)
執行困難	1、資訊開發困難 (永康奇美、柳營奇美、新樓、郭綜合、嘉義基督教醫院) 2、人力不足、跨單位會議籌組困難 (新樓、聖馬爾定、部立臺南醫院、嘉義基督教醫院) 3、建議增加經費補助，以利推動 (聖馬爾定)

南區業務組宣導規劃

2. 獎勵誘因：

扣合健康台灣「癌症醫療資訊數位轉型」重點工作計畫，鼓勵醫院投入系統建置轉換與開發，於114年醫院總額風險移撥款補助項目新增200萬於「癌藥事前審查以電子病歷(FHIR格式)申請」獎勵指標
→經認定可以電子病歷(FHIR)上傳及申請者，每家醫院給予10萬點；
據以申請事前審查，每人獲配100點，提升醫院配合癌症醫療資訊數位轉型之意願。

南區業務組宣導規劃

3. 持續輔導宣導

醫院共管會議中宣導「癌藥事前審查以電子病歷申請」，鼓勵醫院踴躍參與。

透過函文及電郵周知申請癌藥事審之醫院「臺灣癌症用藥事前審查實作指引(IG)」已公告，增進醫院對該案進度關注。

高屏宣導規劃-1

113/5

- 參與癌症醫療資訊標準第二次討論會議

113/8

- 本組召開視訊說明會(36家醫院參加)129人，邀請醫審及藥材小組資訊組及實作醫院高醫大進行報告及分享實作經驗

113/9

- 發函醫院問卷調查，10家同意參加，合作醫院共11家（含1家實作醫院）
- 依署會議期程每月跟催合作醫院參加大會

113/12

- 醫院總額共會管宣導上傳FHIR格式申請癌藥事前審查的優點
- 依署會議期程跟催合作醫院上網參加[癌藥事前審查以電子病歷申請實作成果觀摩大會]

114/2

- 宣導衛生福利部網站、電子病歷推動專區及IG註冊平台可申請「臺灣癌症用藥事前審查實作指引（IG）」

114/3

- 醫院總額共管會推動上傳FHIR格式申請癌藥事前審查獎勵

高屏宣導規劃-2目前進度

高醫大

- 完成「FHIR IG JSON 轉換合規驗證」

義大醫院體系

- 已成立FHIR團隊

國軍高雄總醫院

- 已成立FHIR團隊

阮綜合醫院

- 提癌症醫療品質委員會討論，與前次進度相同

宣導規劃 - 東區業務組

一. 宣導方法：

- ✓ **電郵**鼓勵參與於113年底「**癌藥事前審查以電子病歷申請實作成果觀摩會**」
 - ◆ 以期了解健保癌症治療數位轉型政策、獲悉參與醫院導入的實務經驗與成果
 - ◆ 東區共計7家線上與會：醫學中心(花蓮慈濟)、區域醫院(國軍花蓮,門諾,台東馬偕)、地區醫院(玉里慈濟,門諾壽豐,台東基督教)
- ✓ **函文**周知轄內醫院**實作指引(IG)**、**推動專區**等網路資源可查詢運用
- ✓ **致電**後續已正式以FHIR試辦送審之同體系或同系統區域醫院，溝通可於今(114)年評估成為實作醫院並予協助
 - ◆ 如**馬偕總院**對應**台東馬偕**、**長庚醫院**系統對應**門諾**等

二. 目前已參與實作醫院名單：

分區	醫院名單	參與實作數	實作進度
東區	花蓮慈濟	1	已上傳測試案件通過系統檢核，刻正依資訊組意見修正錯誤中

後續辦理事項



後續辦理事項

1. 預定6月召開下次會議
2. 健保署完成事前審查結果API功能開發
3. 健保署分區業務組定期追蹤轄區醫院實作進度
4. 實作醫院依預定進度正式以FHIR格式申請

參考資料

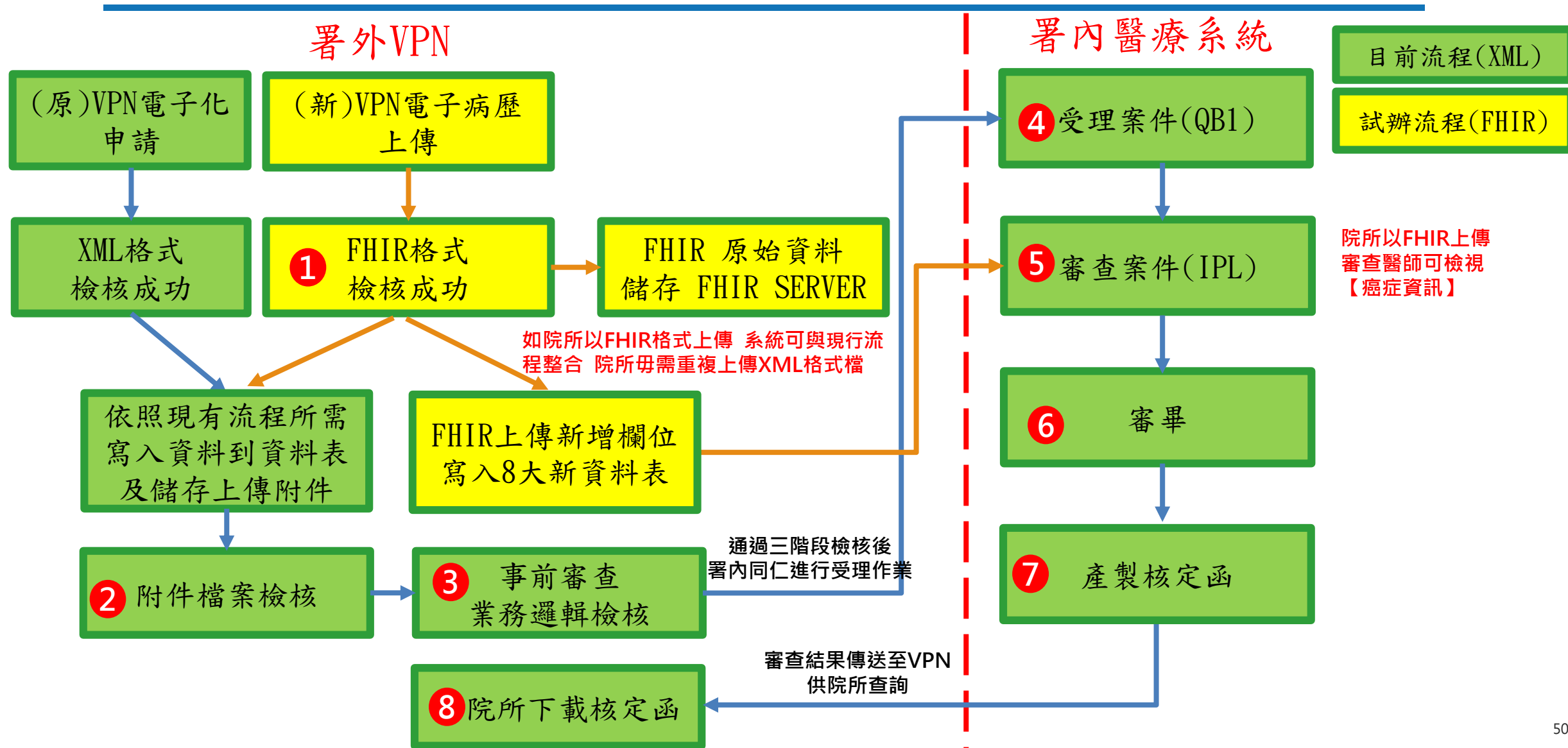


合作醫院名單

截至114年3月18日

分區	醫院名單	參與實作數
台北	和信、馬偕、北慈、北榮、亞東、三軍總、新光、台大	8
北區	林口長庚、桃園長庚、台北長庚、大千	3
中區	中榮、秀傳、彰基、童綜合、中山附醫、中國附醫、亞大附醫	7
南區	成大、聖馬爾定、新樓、雲林長庚、嘉義長庚、永康奇美、柳營奇美、郭綜合、中國醫藥大學北港附設醫院、部立臺南醫院、嘉義基督教醫院	11
高屏	高醫、高雄長庚、小港醫院、義大癌治療、義大醫院、義大大昌醫院、阮綜合醫院、國軍高雄總醫院、安泰醫院、三軍澎湖、高雄榮總	10
東區	花慈	1
合計		42

癌藥事前審查電子病歷(FHIR)上傳案件 資料流說明



癌藥事前審查FHIR資料內容

八大構面

序號	類別	欄位數量
1	院所資訊	8
2	申請項目	16
3	病人資訊	8
4	疾病資訊	23
5	評估資訊	16
6	治療資訊	18
7	基因資訊	10
8	結果資訊	3
合計		102

102項

資料內容2

類別	欄位名稱
院所資訊	醫事機構代碼
	申報類別
	就醫科別
	申請醫師身分證號
	申請日期
	緊急報備日期
	申請案件類別
	原受理編號
病人資訊	病歷號
	姓名
	身分證號
	出生日期
	病人性別
	病人體重
	病人身高
	是否懷孕或哺乳

類別	欄位名稱
疾病資訊	國際疾病分類代碼
	診斷日期
	簡要病摘
	病歷資料 (請填寫完整檔案路徑)
	病歷資料名稱
	影像報告
	影像報告結果
	影像報告日期
	影像檢查的身體部位
	簽發影像報告醫師身分證號
	DICOM影像
	非DICOM影像
	癌症分期量表項目
	癌症分期分數或結果
	癌症分期量表評估日期
	簽發癌症分期報告醫師身分證號
	報告類型
	檢體種類
	報告結果-文數字
	檢查報告 (請填寫完整檔案路徑)
	附件報告名稱
	報告日期
	檢查報告醫師身分證號

類別	欄位名稱
評估資訊	檢驗(查)名稱或套組代碼
	套組中的的檢驗
	檢驗(查)結果判讀
	檢驗(查)結果
	檢驗(查)結果之參考範圍下限
	檢驗(查)結果之參考範圍上限
	檢驗(查)結果之參考範圍類型
	檢驗(查)結果之參考範圍說明
	檢驗(查)報告日期
	檢驗(查)附件 (請填寫完整檔案路徑)
	檢驗(查)附件名稱
	簽發檢驗(查)報告醫事人員身分證號
	病人狀態評估項目代碼
	病人狀態評估結果
	病人狀態評估日期
	評估項目醫事人員身分證號

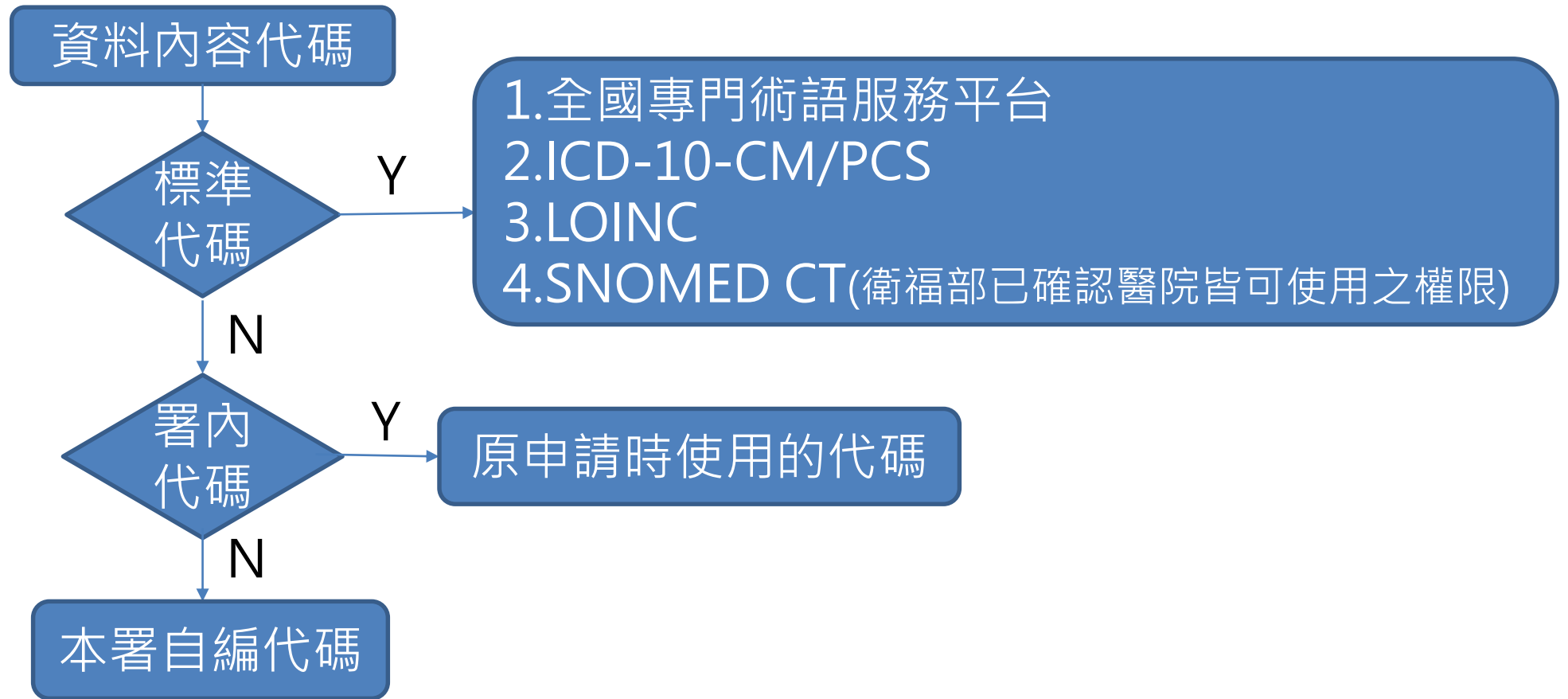
資料內容3

類別	欄位名稱
治療資訊	藥品代碼
	自費註記
	藥物使用狀態
	藥品使用頻率及服用時間
	藥物每次處方劑量
	藥物每次處方劑量單位
	藥物處方起始日期
	藥物處方終止日期
	藥物處方終止原因
	放射治療狀態
	放射治療項目
	放射治療日期
	放射治療總劑量
	放射治療總劑量單位
	手術(或其他處置)項目
	手術(或其他處置)日期
	治療計畫文件 (請填寫完整檔案路徑)
	治療計畫文件名稱

類別	欄位名稱
結果資訊	治療後疾病狀態評估項目
	治療後疾病狀態評估結果
	治療後疾病狀態評估日期
申請項目	續用註記
	醫令類別
	給付適應症條件
	事前審查品項代碼
	用藥線別
	申請部位
	事前審查申請數量
	事前審查申請數量單位
	事前審查藥品每日處方頻次
	事前審查藥品每次處方劑量
	藥物每次處方劑量單位
	事前審查藥物預定處方起始日期
	事前審查藥物預定處方終止日期
	核定日期
	核定數量
	核定註記

類別	欄位名稱
基因資訊	基因檢測代碼
	基因突變類型
	基因檢測檢體類型
	基因檢測方法
	基因檢測日期
	基因檢測檢驗機構
	基因檢測分析結果
	基因臨床判讀結果
	基因報告 (請填寫完整檔案路徑)
	基因報告名稱

代碼訂定原則



代碼訂定流程

1.盤點給付規定評估項目

2.查找所對應之標準代碼

3.依評估項目對照標準代碼

4.收集臨床醫師意見

5.整合標準代碼，取最大化
*以利各醫院皆能填報完整

以檢驗檢查為例

1.CDE盤點給付規定項目
2.健保署、CDE查找是否有標準代碼

LOINC	COMPONENT	醫院 建議 註記	NHI_CODE	NHI_CNN AME
15189-4	Immunoglobulin light ch		12160B	免疫球蛋白 κ/λ
33559-6	Immunoglobulin light chains.kappa/Immuno globulin light chains.lambda			
11051-0	Immunoglobulin light chains.lambda	中榮	12160B	免疫球蛋白 κ/λ
27365-6	Immunoglobulin light chains.kappa	中榮		
27394-6	Immunoglobulin light chains.lambda	中榮		

3. 工研院(病管學會)
對照LOINC代碼

4.醫院提供已使用的LOINC代碼

5.將LOINC代碼取最大化

「癌藥事前審查以電子病歷申請」專區

專區網址：<https://gov.tw/bXV>



1.目的：為使醫院得隨時自行下載文件並查閱教育訓練錄影檔，於全球資訊網之重要政策選單下新增「癌藥事前審查以電子病歷申請專區」，並放置相關資訊，提升推動效率

2.臺灣癌症用藥事前審查實作指引

3.規劃資料內容、代碼檔及歷次會議簡報

3.相關參考連結：

(1)臺灣核心實作指引(TW Core IG)

(2)HL7 FHIR:

(3)Prior Authorization Support (PAS) FHIR IG

(4)最小常見腫瘤學數據元素(Minimal Common Oncology Data Elements, mCODE)

「癌藥事前審查以電子病歷申請」專區2

專區網址：<https://gov.tw/bXV>

如醫院有參與意願，或對資料內容、代碼檔、IG有任何疑問，歡迎聯繫下方窗口

1. 有關資料內容或代碼檔請找張小姐(02-27065866轉3062)、鄧小姐(02-27065866轉3040)
2. 有關TWPAS IG請找吳先生(02-27065866轉6048)
3. 聯繫信箱: E00@nhi.gov.tw (此信箱僅提供醫院洽詢相關業務事項)

*若民眾對事前審查案申請案件有疑義，請洽各分區業務組

臺灣癌症用藥事前審查實作指引(TWPAS IG)

規劃資料內容

規劃資料代碼檔

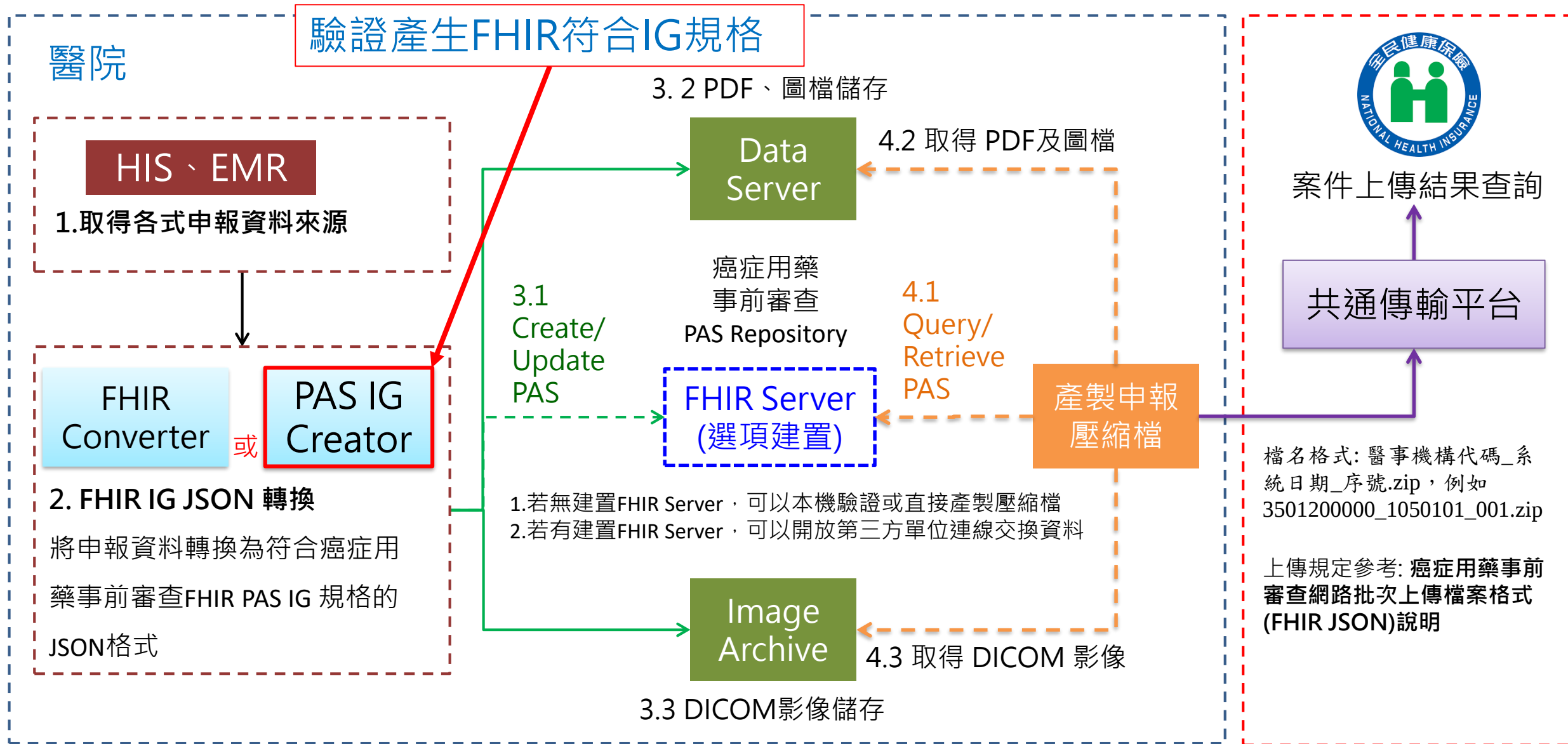
規劃會議歷次簡報

課程簡報及錄影檔

學習資源

若醫院有院內對應之LOINC代碼，可提供予健保署聯絡窗口(E00@nhi.gov.tw)整併

健保署癌症用藥事前審查(PAS IG)-申報流程圖



審查畫面呈現電子病歷資料1

IPLI8080S01 醫師事前審查案件待審明細

查詢全部歷史資料

審畢

更正

離開

癌症資訊

給付規定重點提示

朝雙盲審查規劃

若以FHIR格式上傳
會自動跳出【癌症資訊】
視窗查詢

個案基本資料

分區別1-臺北業務組

受理年度113

申報類別1-送核

流水號80841

次數1

11131808411

受理日期113/06/25

申請醫師身分證號

病患身分證號07 神經外科J221#****

醫事機構

出生日期050/12/25 62歲

審畢日期

就醫科別A122#****

保險對象姓名嫩○○○司 女性

身高180公分

體重75公斤

BSA 1.9m²

是否懷孕或哺乳false:未懷孕或哺乳

國際疾病分類號C719腦惡性腫瘤

核定日期

調閱

原受理編號

送審科別AF 血液腫瘤科

抗癌藥物N-否

更改品項日期

特殊病例類別

申請部位

緊急傳真日期

個案資訊說明

特殊專案註記

主手術代碼

申請原因(簡要病摘)

病患罹患Brain Tumor 10年前外院手術治療(無法得知病理報告),因 suffer from harseness.轉診至本院, MRI(2017/5) showed revealed focal mass at left posterior medulla oblongata, diffuse glioma is most likely.因病變部位手術風險頗高,與家屬討論後於2017/5開始接受 Temodal治療 .數次門診MRI追蹤 showed Focal mass at left posterior medulla oblongata, diffuse glioma is most likely, stable. 予2024/6/8 MRI :Stable left medulla oblongata tumor. 故建議續予以TEMODAL 繼續治療。請惠予恩准 (360mg / QD *6 cycles, 5days/cycle) 。BW 76.7 KG , BH 158 CM , BSA1.8

新增病人之
身高體重

最近核定同意紀錄

本次申請醫令	院所代號(簡稱)	受理編號	受理日期	醫令代碼	申請數量	核定數量
BC23323100	與本次同院	11121107813	112/09/14	BC23324100	90	90
	與本次同院	11121107813	112/09/14	BC23323100	60	60
BC23324100	與本次同院	11121107813	112/09/14	BC23324100	90	90
	與本次同院	11121107813	112/09/14	BC23323100	60	60

審查畫面呈現電子病歷資料2

IPLI8080S03_癌症資訊資料畫面

關閉視窗

癌症分期量表項目	399390009 Tumor-node-metastasis (TNM) stage grouping (observable entity)		
癌症分期分數或結果	T1	癌症分期量表評估日期	20240101
病人狀態評估項目代碼	88020-3 Functional capacity NYHA	病人狀態評估結果	病人狀態評估日期 20240101
治療後疾病狀態評估項目	ICLL iwCLL (International Workshop on CLL)	治療後疾病狀態評估結果	CR 治療後疾病狀態評估日期 20240101
給付適應症條件	C50P1; 停經後雌激素接受器為陽性或不清楚之局部晚期或轉移性乳癌第一線治療		
續用註記	1:初次使用	用藥線別	0:不適用

病理報告	報告類型	47522-8 Cytology report of Nipple discharge	檢體種類	Stomach	報告日期	20240101
	報告結果	e small duodenum B endoscopic biopsy compatible with Brunner gland polyp 應醫 P2213273[01]. Stomach endoscopic biopsy compatible with extranodal marginal zone lymphoma of mucosa-associated lymphoid tissue (MALT lymphoma)[02]. Intestine small duodenum endoscopic biopsy heterotopic gastric mucosa 應醫 P2207976[01]. Stomach body mid to upper anterior wall endoscopic biopsy extranodal marginal zone lymphoma B-cell without Helicobacter infection ulcer[02]. Stomach antrum lesser curvature and greater curvature endoscopic biopsy chronic gastritis without Helicobacter infection intestinal metaplasia[03]. Stomach mid-body lesser curvature and greater curvature endoscopic biopsy chronic gastritis with lymphoid aggregation without Helicobacter infection intestinal metaplasia[04]. Intestine small duodenum endoscopic biopsy tubular adenoma				
		上一筆	到第 1 ▼ 筆	下一筆	共2筆	

審查畫面呈現電子病歷資料3

影像報告

影像報告B00BZZZ Plain Radiography of Spinal Cord

影像報告日期20240101

影像檢查的身體部位69536005 Head part (body structure)

影像報告結果

CT of Chest with contrast enhancement shows: COMPARISON: 2023-12-13. FINDINGS: - placement of a right port-A catheter. - a small(<=6mm) perifissural nodule in right minor lung fissure(SE2 IM66) larger. - small pleural nodules at RUL and LUL up to 1.1cm in apical RUL larger. - no pleural effusion. - no definite mediastinal lymphadenopathy. - some mixed increased and decreased densities at the vertebral bodies of thoracolumbar spines; partial collapse of L5 vertebral body stable. 1. A small perifissural nodule in right minor lung fissure larger. 2. Small pleural nodules at RUL and LUL up to 1.1cm in apical RUL larger. 2. Bone metastases.

上一筆

到第1筆

下一筆

共2筆

基因資訊

基因檢測檢體類型LP247830-5 Cancer specimen

基因檢測機構2023LDTB0002

基因檢測日期20240101

基因檢測方法PCR

基因檢測分析結果Absent

基因臨床判讀結果Positive

基因檢測代碼	基因突變類型
21637-1 基因名稱	code001 基因突變類型A
21637-2 基因名稱	code002 基因突變類型B
21637-3 基因名稱	code003 基因突變類型C
21637-4 基因名稱	code004 基因突變類型D
21637-5 基因名稱	code005 基因突變類型E

上一筆

到第1筆

下一筆

共筆

審查畫面呈現電子病歷資料4

檢驗報告

檢驗(查)名稱或套組代碼	12191-3 Creatinine (U) CRTN		
檢驗(查)結果判讀		檢驗(查)結果	4.5
檢驗(查)結果之參考範圍類型			
檢驗(查)結果之參考範圍上限	4.9	檢驗(查)結果之參考範圍下限	2.9
檢驗(查)結果之參考範圍說明		檢驗(查)報告日期	20240101
上一筆 到第 1 筆 下一筆 共3筆			
病人狀態評估項目代碼	88020-3 Functional capacity NYHA	病人狀態評估日期	20240101
病人狀態評估結果	Positive		
上一筆 到第 1 筆 下一筆 共3筆			

審查畫面呈現電子病歷資料5

治療資訊

藥品代碼	藥物使用狀態	自費註記	藥物使用頻率及服用時間	藥物每次處方劑量	藥物每次處方劑量單位	藥物處方起始日期	藥物處方終止日期	藥物處方終止原因
A006271101 藥品A	in-progress	註記	BID	A006271101	MG	113/10/01	113/10/31	altchoice 原因
A006271102 藥品B	in-progress	註記	BID	A006271102	MG	113/10/01	113/10/31	altchoice 原因
A006271103 藥品C	in-progress	註記	BID	A006271103	MG	113/10/01	113/10/31	altchoice 原因
A006271104 藥品D	in-progress	註記	BID	A006271104	MG	113/10/01	113/10/31	altchoice 原因
A006271105 藥品E	in-progress	註記	BID	A006271105	MG	113/10/01	113/10/31	altchoice 原因

<<<2>>>

到第1頁

放射治療項目	放射治療狀態	放射治療日期	放射治療總劑量	放射治療總劑量單位
D712B9Z 高能量X光	preparation	113/10/01	20	GY
D712B9Z 高能量X光	preparation	113/10/01	20	GY
D712B9Z 高能量X光	preparation	113/10/01	20	GY
D712B9Z 高能量X光	preparation	113/10/01	20	GY
D712B9Z 高能量X光	preparation	113/10/01	20	GY

<<<2>>>

到第1頁

手術(或其他處置)項目	手術(或其他處置)日期
Code01 手術A	113/10/01
Code02 手術BB	113/10/01
Code03 手術C	113/10/01
Code01 手術A	113/10/01
Code01 手術A	113/10/01

<<<2>>>

到第1頁

關閉視窗