

癌症事前審查以電子病歷申請問答集

更新日期：114/5/20 v1

序號	分區別	提出日期	問題概述	回復
1	北區	114/4/15	請問是否有組成之FHIR上傳格式檔案(實作的介面)，可提供參考？	可至本署【重大傷病申請導入FHIR規劃】之實作指引/範例/7.0.1 Bundle/json 頁面查看相關資訊 (https://build.fhir.org/ig/TWNHIFHIR/ci/Bundle-bun-min.json.html)，亦可至上述實作指引之【結構定義與範例檔下載】參考。
2	北區	114/4/15	未來若批次上傳，請問是以API？VPN？	目前規劃先以VPN新增【3-FHIR上傳】功能，並刻正研議於VPN環境下以API上傳至共通傳輸平台機制。
3	北區	114/4/15	可否提供上傳測試個案資料功能及上傳後回饋檢核資訊，以利後續程式開發。	IG上線之後會再建置validator，供院所測試和回傳檢核訊息。
4	台北	114/4/7	目前有看到換發評估表的規範說明，想確認「重大傷病國際疾病分類碼或癌症期別更正申請暨審查單」及「撤銷重大傷病申請說明單」的部份，是否也應納入考量？	考量診斷、期別更正之申請案件量較少，擬後續再另行評估。
5	北區	114/5/7	「基數」欄位應如何判讀？	基數欄位判斷方式如下： 第1碼為是否必填，1=必填、0=非必填 第4碼為可填幾個值，1=1個值、*=可允許任意值 依上述規則，可分為以下幾種填報方式： 1..1=必填且僅填入一個值 0..1=非必填，如果有填只有一個值 0..*=非必填，如果有填可以多筆值
6	台北	114/4/7	目前本院醫師開立重大傷病申請時所填寫的必要上傳欄位，如下列項目，建議只需這些必填欄位即可。2 applDate 申請日期、4 hospld 醫事機構代碼、7 idCard 身分證字號、8 name 姓名、9 sex 病人性別、10 birthday 出生日期、12 contactAddr 連絡住址、13 mobile 手機號碼、14 contactTel 連絡電話、16 diagPrsnId 醫師身分證號、17 diagPrsnName 診斷醫師姓名、18 icd10cmCode 主診斷代碼、33 hvType 重大傷病類別、34 cancerStage 癌症期別	因部分欄位為法規規定或是資料庫鍵值所需，除左列欄位外，尚有1申報類別、3開立診斷書申請日期、11郵遞區號欄位為必填，其他欄位同左列建議。
7	北區	114/5/7	欄位1_applType申報方式是否固定填2無誤？	修改為1(送核)，另新增applMode，固定填2(醫院上傳)
8	北區	114/5/7	「申請日期」是指醫院上傳案件日期，還是醫師開立診斷書及病人填寫申請書的日期？	填寫方式與xml上傳申報格式之h15(申請日期)一樣，為醫院上傳案件之日期。
9	北區	114/5/7	上述FHIR「受理編號」、「受理日期」、「受理次數」欄位，是否先至現行VPN鍵入完成自動產製受理編號跟次數後，才能將前述資料帶入FHIR欄位？或後續規劃可直接由FHIR管道亦可直接產製「受理編號」、「受理日期」、「受理次數」欄位？	現行與目前作業方式相同，上傳後可至VPN畫面查詢及下載受理編號及次數；本屬刻正規畫於VPN環境以API介接查詢受理編號、受理方式及受理日期欄位。
10	北區	114/5/7	(3)欄位5和6受理日期和受理次數，要確認是該院將案件上傳VPN受理之後，獲得編號後才能填入？	第一次上傳此欄位為非必填，後續若需再補件，則請至VPN查詢及下載受理編號及次數；本署刻正規劃於VPN環境以API介接查詢受理編號、受理方式及受理日期欄位。
11	中區 高屏	114/4/2 114/4/11	連絡電話欄位若無市話資料，是否可填寫手機號碼？或建議為非必填	已調整為手機號碼與聯絡電話應至少填寫一欄。
12	台北	114/4/7	建議【電子郵件信箱】項目設為非必填，因現行作業流程並未提供此欄位，且非所有病人皆有信箱。	【電子郵件信箱】已調整為非必填

序號	分區別	提出日期	問題概述	回復
13	台北	114/4/7	申請重大傷病時，原本不需填寫醫師身份證字號，只有末期腎疾病、胸腔科及精神科需填寫專科醫師字號，且病人診斷書也只有醫師證書字號，此增加的欄位是必填項目嗎？	考量目前單筆申請畫面之【醫師身分證號】為非必填，故【醫師身分證號】已調整為非必填
14	台北	114/4/7	LOINC裡面有包括病摘、病程及病理報告等，病歷資料和LOINC的報告類型有何不同？只有病理報告才要使用疾病資訊的第19-24欄位嗎？	LOINC報告類型有許多種，僅列病理報告為例；若有其他類型報告亦可由此欄位上傳提供(格式可詳見 https://build.fhir.org/ig/TWNHIFHIR/ci/ValueSet-loinc-report-type.html LOINC報告類型值集)。
15	北區	114/4/11	疾病資料段之第19-24個欄位非必填基數部分是為空白或0，惟必要欄位仍為「Y」，請問是否要調整為【N】	已調整【報告類型】、【檢體種類】、【檢查報告結果(文數字)】、【檢查報告結果(檔案路徑)】、【檢查報告名稱】、【報告日期】六個欄位之必要欄位為【N】。
16	台北	114/4/7	疾病資訊的第19-32項為申請重大傷病檢附資料欄位，如果是多份病理報告，目前欄位似乎不夠，如何處理？	此段資料FHIR格式設定為可填寫多組(基數為0..*)，可依需求填寫。
17	台北	114/4/7	一般報告日期都在前面，報告日期放置報告內容之末有特殊用意嗎？	順序係比照癌藥事前審查格式訂定，順序上無特殊意義。
18	北區	114/4/15	疾病資訊：檢查報告結果(文數字)、檢查報告結果(檔案路徑)、檢查報告名稱、報告日期等4個欄位，依文件說明(如附檔)列為必填，惟若病人無檢查報告上傳，是否無法申請？	欄位27-32(影像報告、結果、日期、身體部位、DICOM影像、非DICOM影像)調整為非必填，基數為0..*。
19	台北	114/4/7	影像檢查的身體部位採用SNOMED，應為英文字母代表部位，請問是直接填字母嗎？	SNOMED代碼可參考臺灣重大傷病實作指引12.33.1 ValueSet: SNOMEDCT-健保重大傷病-身體部位值集 https://build.fhir.org/ig/TWNHIFHIR/ci/ValueSet-body-site.html
20	台北 北區	114/4/7 114/5/7	重大傷病癌症期別的癌症分期分數或結果、初期癌症期別、實際癌症期別，非重大傷病換發評估選項之資料也，非癌登長表定義名稱，請問是新增項目嗎？有特殊設定涵義嗎？(備註:癌症分期有不同分類法:如TNM、FIGO、modified Ann Arbor等等分期法)；其基數為空白，是否為非必填欄位？	依建議刪除【初期癌症期別】與【實際癌症期別】，癌症之期別以欄位34(癌症期別)、35(癌症分期分數或結果)兩個欄位填寫即可。
21	高屏	114/4/11	38-40原發癌症診斷碼、癌症最初診斷日期、癌症最初診斷AJCC分類等三個欄位非必要資料，建議刪除欄位：此資料若為外院申請，健保署的資料庫應為最完整資料庫；再者，病歷資料都要求院所應檢附一年內資料，則五年前申請的資料，應已不合現行癌症狀態。	38-40欄位為癌症重大傷病卡換卡需檢附之【惡性腫瘤重大傷病證明換發評估表】欄位，惟因實務上若病人更換醫院治療可能無法填寫，故調整為非必填欄位。
22	中區	114/4/2	惡性腫瘤重大傷病換發評估表資料，excel中定義填報規則與IG規格不一致，請問換發評估表的正確填報時機與規則？	【惡性腫瘤重大傷病證明換發評估表】為病人申請換卡時方須檢附，已調整IG為非必填(本署系統判斷為換發卡時應為必填)。
23	台北	114/4/7	惡性腫瘤患者重大傷病證明換發評估表的第六項「後續治療計畫(可複選)」，並未納入Excel中，建議內容可參考惡性腫瘤重大傷病評估表。	新增欄位【後續治療計畫】，非必填(基數為0..*)。
24	高屏	114/4/11	後續治療評估，惡性腫瘤重大傷病換發評估表第六項「後續治療計畫」及第七項「檢送文件」未納入本次EXCEL中	新增欄位【後續治療計畫】，非必填(基數為0..*)；另檢送文件與第19-32欄位共用，若有檢送相關文件可直接以上開欄位
25	高屏	114/4/11	癌症最初診斷AJCC分期 補充說明欄位，欄位名稱改為"補充說明欄位"或"診斷說明"或"符合重大傷病申請理由"	補充說明係對應【惡性腫瘤重大傷病證明換發評估表】中，AJCC為其他系統之其他分期；另新增欄位【補充說明】，供申請醫療院所自行填寫使用。

序號	分區別	提出日期	問題概述	回復
26	台北	114/4/7	癌症最初診斷AJCC分期_補充說明欄位目前癌症狀態(序號41,42) , 在Excel檔案中(第48、49列) , 基數填為1..0 , 應需要進行修正。	【癌症最初診斷AJCC分期_補充說明欄位】和【目前癌症狀態】已修正基數為0..1 , 並同步調整為非必填。
27	高屏	114/4/11	建議新增醫院病歷號碼欄位	新增欄位【病歷號】 , 但目前比照癌藥事審 , 參與院所需註冊命名系統。