

# 事前審查以電子病歷申請之規劃

## --115年第一次會議



115.03.31

# 簡報大綱

## 一、事前審查之規劃進度報告

### (一)現況分析與常見問題說明

1. 醫院送件情形
2. 大腸直腸癌檢核規則驗證結果
3. 自主事前審查

### (二) 115年目標及工作重點

## 二、實作醫院分享及時程規劃

## 三、推動醫學中心、量大醫院導入

FHIR及推動免疫製劑FHIR策略

## 四、後續辦理事項

# 醫院參與情形

- 截至115年3月13日，已有**77**家合作醫院參與
- **32**家醫院已成功以FHIR格式送件：中榮、長庚體系8家、馬偕體系2家、高醫體系3家、中山附醫、中國附醫、彰基體系2家、成大、奇美體系2家、阮綜合、台大、部豐原、高雄榮總、秀傳體系2家、亞東、北市聯醫、聖馬爾定、大里仁愛、嘉基
- 自114年12月1日至115年3月3日，FHIR格式申請件數共計**6,384**件，占該些醫院全癌藥申請案件量**30%**

分區別	申請癌藥事前 審查家數_B	參加癌藥事前審查實作 院所家數_A	占率 (A/B)	已傳測試資料家數_C	以FHIR格式送審_D
臺北	52	16	31%	8	6
北區	17	12	71%	3	3
中區	38	20	53%	12	8
南區	22	15	68%	5	8
高屏	34	13	38%	4	7
東區	8	2	25%	2	0
總計	171	<b>77</b>	45%	<b>34</b>	<b>32</b>

# 前60家醫院(案件累積佔率90%)送件情形

註：★已可以FHIR送審；●測試中；▲已參與但尚未進行測試；空白:未參與

序號	醫院名稱	醫院層級	參與情形 <sup>註</sup>	以FHIR申請醫院之FHIR占率A/B
1	林口長庚	醫學中心	★	56.7%
2	台大醫院	醫學中心	★	2.9%
3	臺中榮總	醫學中心	★	71.9%
4	高雄長庚	醫學中心	★	10.6%
5	中國附醫	醫學中心	★	0.1%
6	成大醫院	醫學中心	★	59.7%
7	高雄醫學大	醫學中心	★	39.5%
8	台北馬偕	醫學中心	★	15.4%
9	奇美醫院	醫學中心	★	4.3%
10	彰基	醫學中心	★	96.1%
11	中山附醫	醫學中心	★	1.3%
12	高雄榮總	醫學中心	★	6.4%
13	亞東醫院	醫學中心	★	4.3%
14	奇美柳營醫	區域醫院	★	21.3%
15	長庚嘉義	區域醫院	★	60.7%
16	嘉基醫院	區域醫院	★	
17	基隆長庚	區域醫院	★	21.1%
18	新竹馬偕	區域醫院	★	1.2%
19	臺北市聯醫	區域醫院	★	1.2%
20	土城醫院	區域醫院	★	10.0%

序號	醫院名稱	醫院層級	參與情形 <sup>註</sup>	以FHIR申請醫院之FHIR占率A/B
21	秀傳醫院	區域醫院	★	0.4%
22	南市立醫院	區域醫院	★	29.6%
23	小港醫院	區域醫院	★	17.4%
24	阮綜合醫院	區域醫院	★	9.4%
25	臺北榮總	醫學中心	●	
26	三軍總醫院	醫學中心	●	
27	和信治癌	區域醫院	●	
28	台北醫大	區域醫院	●	
29	童綜合醫院	區域醫院	●	
30	部桃園	區域醫院	●	
31	新光醫院	醫學中心	●	
32	慈濟醫院	醫學中心	●	
33	大林慈濟醫	區域醫院	●	
34	台中慈濟	區域醫院	●	
35	義大醫院	醫學中心	●	
36	台北慈濟	醫學中心	●	
37	萬芳醫院	醫學中心	●	
38	彰基員林基	地區醫院	●	
39	光田綜合	區域醫院	●	
40	彰濱秀傳	區域醫院	●	

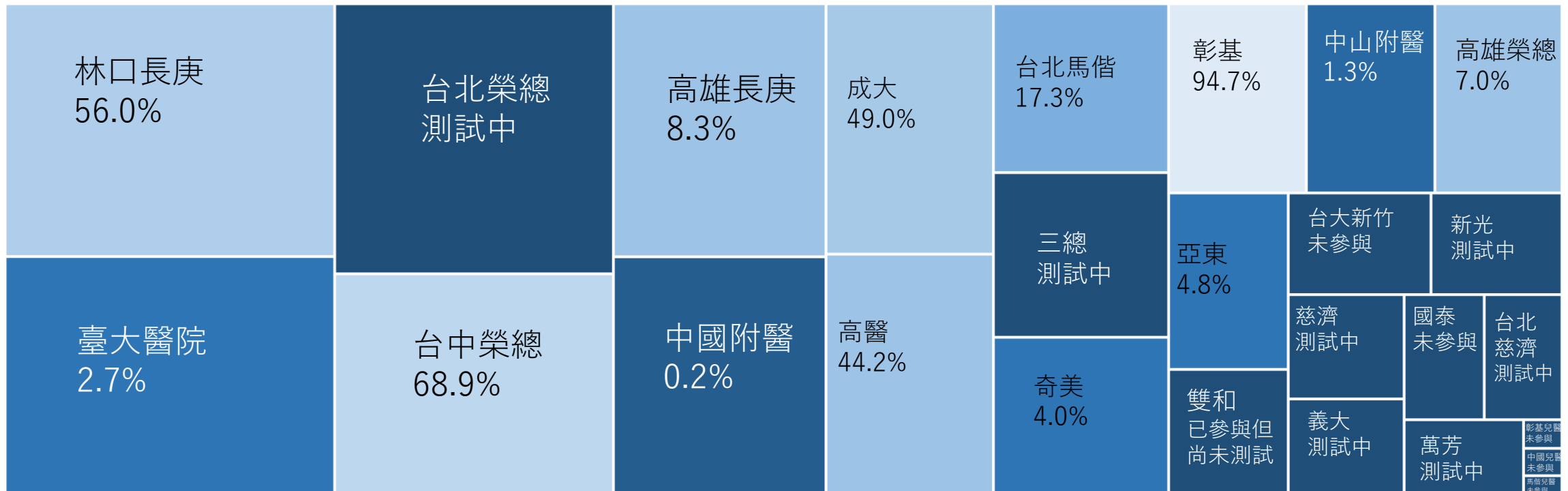
序號	醫院名稱	醫院層級	參與情形 <sup>註</sup>	以FHIR申請醫院之FHIR占率A/B
41	台東馬偕	區域醫院	●	
42	義大癌治療	區域醫院	▲	
43	雙和醫院	醫學中心	▲	
44	聯新國際醫	區域醫院	▲	
45	台大癌醫	區域醫院		
46	臺大雲林	區域醫院		
47	臺大新竹	醫學中心		
48	振興醫院	區域醫院		
49	國泰醫院	醫學中心		
50	輔大附醫	區域醫院		
51	澄清中港	區域醫院		
52	中醫大新竹	地區醫院		
53	臺大生醫	區域醫院		
54	亞洲大學附	區域醫院		
55	羅東博愛	區域醫院	●	
56	耕莘醫院	區域醫院		
57	屏東榮總	地區醫院		
58	陽大醫院	區域醫院		
59	市立安南	區域醫院		
60	門諾醫院	區域醫院		

# 醫學中心送件情形

115年目標 **醫學中心全以FHIR送事前審查(醫中件數占60%)**



**癌藥事前審查FHIR送審占率達60%(114年為29.6%)**



(癌藥事前審查件數以面積呈現；以FHIR送件之占率以顏色深淺呈現)

# 大腸直腸癌檢核規則驗證結果說明

以1/9-1/15，6家醫院(林口長庚、中榮、彰基、高醫、南市立、成大)大腸直腸癌申請案件每院每成分各挑選3件檢視，共48件(若為集團醫院則擇一家檢視)，未通過原因如下：

序號	原因別	件數	改善方式
1	併用藥品未填寫於治療資訊	19	請醫院於送件前確認資料完整性
2	已使用過藥品未填寫於治療資訊	4	
3	未填寫基因報告	15	
4	檢查報告代碼填寫錯誤或以通用型代碼(66121-5)填報	4	請醫院於送件前確認資料正確性
5	申請療程超過規定	20	

## 常見錯誤原因\_未填寫併用藥品

- 填寫規範與檢核說明

項目	欄位說明
需要填寫欄位	<b>治療資訊：</b> 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、給藥途徑/作用部位 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
檢核規則	藥物處方起始日期 = 事前審查藥物預定處方起始日期
錯誤案例	未填寫



若給付規定訂有需合併使用藥品，其併用藥應填寫於治療資訊

# 常見錯誤原因\_未填寫治療過藥品

- 填寫規範與檢核說明

項目	欄位說明
需要填寫欄位	<b>治療資訊：</b> 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、給藥途徑/作用部位、 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
檢核規則	藥物處方起始日期 < 事前審查藥物預定處方起始日期
錯誤案例	未填寫



若給付規定訂有先前需接受過之藥品，應填寫於治療資訊

# 常見錯誤原因\_檢查報告代碼不符

- 填寫規範與檢核說明

項目	欄位說明
需要填寫欄位	疾病資訊： 報告類型、報告結果-文數字、報告日期、檢查報告醫師身分證號
檢核規則	報告類型填寫LOINC：65755-1Pathology biopsy report, Rectum
錯誤案例	1.報告類型填寫通用型代碼LOINC：66121-5Tissue Pathology biopsy report 2.報告類型填寫LOINC：66107-4 Lung Pathology biopsy report



應以更精確之代碼填報，並留意代碼正確性(如部位)

# 常見錯誤原因\_未填寫基因報告

- 填寫規範與檢核說明

項目	欄位說明
需要填寫欄位	<b>基因資訊：</b> 基因檢測檢體類型、基因檢測方法、基因檢測日期、基因檢測機構、基因檢測分析結果、基因檢測代碼、基因檢測的實際結果、基因突變類型
檢核規則	基因檢測代碼填寫相對應代碼，可於CQL中「大腸直腸癌代碼集-CRCCodeConcept」查詢
錯誤案例	未填寫



資料完整，可減少審查醫師開啟附件，提升審查效率

## 常見錯誤原因\_當次療程超過規定

- 填寫規範與檢核說明

項目	欄位說明
需要填寫欄位	申請項目： 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
檢核規則	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 < 給付規定天數 正確範例：事前審查藥物預定處方起始日期 = 2026/01/23，事前審查藥物預定處方終止日期 = 2026/04/23
錯誤案例	給付規定規範每次申請事前審查之療程以18週為限，醫院於此兩欄填寫2026/1/1及2027/1/13



應留意給付規定及送審資料之一致性

# 擴大辦理自主事前審查

## ✓ 範圍

- 先以五癌用藥之續用案件 (肺癌、大腸直腸癌、攝護腺癌、乳癌、肝癌)

## ✓ 醫院同時具備下列資格可向本署提出申請

- 提出申請時，前一季五癌案件，經本署審查核准率達 **95% 以上**且以 FHIR 申請案件占五癌案件達 **30% 以上**
- 具備同儕審查機制(可由院內既有組織運作，如：癌症委員會)
  - 符合給付規定專科醫師同科人數應為3人(含)以上



1 家醫院可自主事前審查(3/11起)



11家醫院符合資格：臺中榮總、成大、高醫、桃園長庚、嘉義長庚、基隆長庚、雲林長庚、市立大同、馬偕、彰基、南市立

## ✓ 115/1/1 起擴大辦理自主事前審查

# 自主事前審查常見問題說明1\_ 申請條件

Q：醫院FHIR申請案件可能集中於特定癌別，可否放寬自主事前審查申請條件？

A：

推動初期，為鼓勵醫院積極參與，申請條件調整為「**五癌整體或任一癌別**」核准率達 95% 且以 FHIR 申請案件占該癌別案件達 30% 即可適用。

## 自主事前審查常見問題說明2\_ 申請時程

**Q：依據「自主事前審查醫院作業原則」，醫院是否只能在每季的第一個月(1月、4月、7月、10月)提出自主事前審查申請?**

**A：**

推動初期，為鼓勵醫院積極參與，申請時間並**不限於**每季的第一個月份(1月、4月、7月、10月)才能提出申請。醫院可於備齊相關資料後，函文向本署提出申請，本署收到醫院來函後，將以「**醫院函文之前一季**」資料來評估醫院自主事前審查資格。

 合格醫院於「本署發文日起」可自主審查

## 自主事前審查常見問題說明3\_ 24小時內上傳報備期限

Q：24小時內上傳報備期限是否包含例假日？

A：

1. 有關24小時內上傳報備期限，考量醫院FHIR作業及實務彈性，**現為原則性規範，並鼓勵實作與以此送件醫院以此為目標，尚未進行檢核。**
2. 現階段將先輔導鼓勵醫院可先以「**7日內**」完成上傳報備，待收集各醫療院所上傳數據並計算平均作業時間後，再行研議更具實務可行具代表性之期限標準。

# 115年工作重點

---

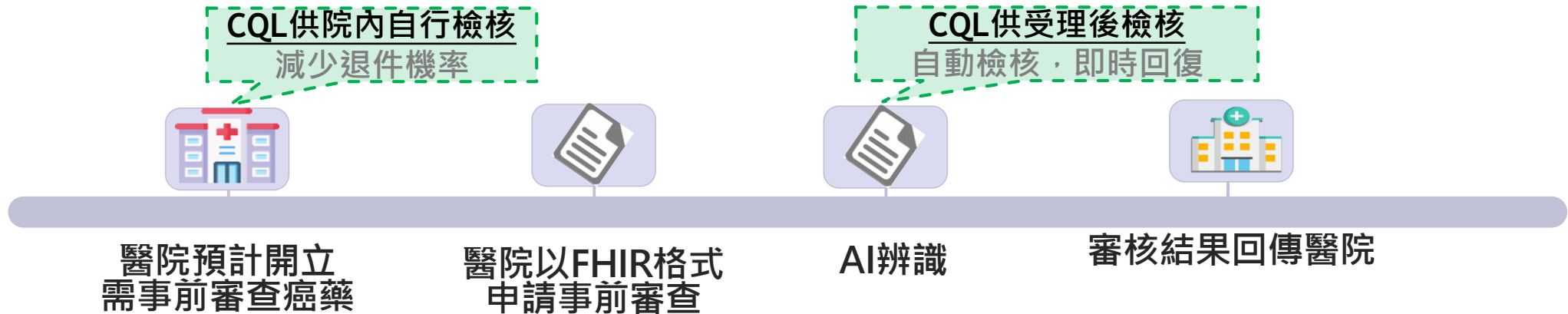
## 1. 推深:

- A. 落實資料治理，提升送件品質
- B. 建立癌症治療自動化審查機制(預檢規則、AI賦能引擎)
- C. 搭配推動醫院自主事前審查

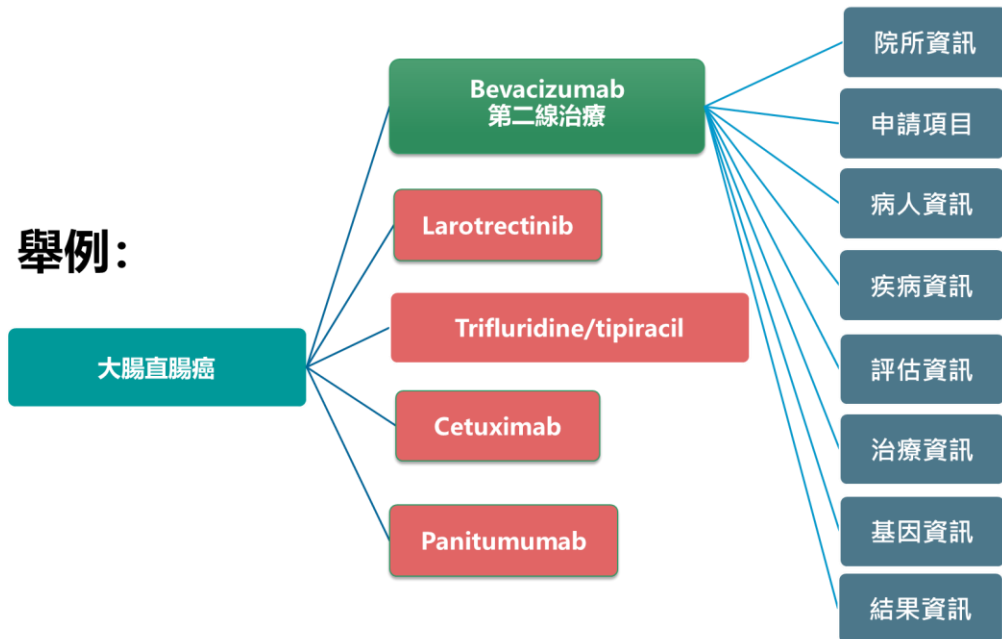
## 2. 推廣:

- A. 優先推動醫學中心及案件量大醫院全面導入
- B. 推動醫院以FHIR申請免疫製劑
- C. 擴大事前審查以FHIR送件範圍至骨材

# 推深：自動化審查\_醫院預檢及受理檢核



## 舉例：



ICD-10 = ICD-10: C18, 19, C20; 癌症分期量表項目 = 399390009(TNM); 癌症分期結果 = M>=1;

基因報告 = 21702-6, 21703-4, 21719-0, 21720-8, 53620-1, 53621-9, 75974-6, 81420-2, 82535-6, 83059-6, 83060-4, 85509-8, 85510-6; 基因檢測判讀結果 = Negative

# 推深：自動化審查\_ TWNHIA CQL IG

臺灣健保預檢規則實作 (Taiwan NHI Clinical Quality Language Implementation Guide, TWNHIA CQL IG)

將文字式規則轉為可執行邏輯，並透過 PAS IG 與 CQL Library 的結合，醫院端與署內審查系統可依同一標準進行預檢與檢核。

## 程式可讀的「標準化邏輯規格書」

衛生福利部中央健康保險署  
National Health Insurance Administration,  
Ministry of Health and Welfare

### 臺灣健保癌症用藥事前審查實作指引

1.0.9 - STU1.0.9

應用說明 目錄 視覺化邏輯模型 規範文件 範例 結構定義與範例下載 安全性 驗證教學 **預檢規則(FHIR CQL)**

Table of Contents > 應用說明

This page is part of the 臺灣健保癌症用藥事前審查實作指引(TWPAS IG) (v1.0.9: STU1.0.9) based on FHIR (HL7® FHIR® Standard) R4. This is the current published version. For a full list of available versions, see the [Directory of published versions](#)

#### 1 應用說明

Official URL: <a href="https://nhicore.nhi.gov.tw/pas/ImplementationGuide/tw.gov.mohw.nhi.pas">https://nhicore.nhi.gov.tw/pas/ImplementationGuide/tw.gov.mohw.nhi.pas</a>	Version: 1.0.9
Active as of 2025-11-01	Computable Name: TWPAS

因考量實作需求，於2025/10/31異動以下內容：

- 更新代碼：CodeSystem: NHI-健保事前審查-用藥品項
- 更新代碼：CodeSystem: NHI-健保事前審查-特約醫事機構
- 修改ValueSet: LOINC-健保事前審查-基因突變類型值集：新增代碼 95123-6。
- 修改CodeSystem: NHI-健保事前審查-藥品使用頻率：新增代碼 HS (睡前一次)、QDHS (每日一次睡前使用)。
- 修改CodeSystem: NHI-健保事前審查-申請案件類別：原「自主審查報備」(3)調整名稱為「自主審查」。
- 修改Profile: 自主審查-ClaimResponse Self Assessment TWPAS：

- 專案介紹
- 專案背景
- 專案範圍
- 如何閱讀這個實作指引(IG)
- 作者與貢獻者

衛生福利部中央健康保險署  
National Health Insurance Administration,  
Ministry of Health and Welfare

### 臺灣健保預檢規則實作指引

0.0.1 - CI Build

應用說明 目錄 **Libraries**

目錄 > Libraries

臺灣健保預檢規則實作指引, published by Example Publisher. This guide is not an authorized publication; it is a (Non-Standard) CI Build. This version is based on the current content of <https://github.com/TWNHIFHIR/cql/>

## 2 Libraries

以下為本IG之Libraries。

### 2.1 大腸直腸癌

- Bevacizumab給付規定(轉)
- Bevacizumab給付規定(RAS)
- Larotrectinib給付規定-Larot

### 2.2 共用Libraries

- 大腸直腸癌代碼集-CRCCodeConcept
- 規則共通模組-Reusable

**已建置大腸直腸癌及乳癌(部分成分) CQL供下載**

IG © 2023+ Example Publisher. Package tw.gov.mohw.nhi.cql#0.0.1 based on FHIR 4  
Links: [Table of Contents](#) | [QA Report](#) | [Version History](#)

PAS IG 中有一「預檢規則(FHIR CQL)」頁籤，點選可查閱CQL

# 推深：自動化審查\_CQL檢核結果

顯示檢核結果

下載完整檢核結果

驗證結果 ( Validate Results )

檢核通過



返回

開始導覽

```
1  {
2    "resourceType": "Bundle",
3    "meta": {
4      "profile": [
5        "https://nhicore.nhi.gov.tw/pas/StructureD
6      ]
7    },
8    "identifier": {
9      "value": "oldAcptNo_00000000"
10   },
11   "type": "collection",
12   "timestamp": "2024-09-06T15:29:55+08:00",
13   "entry": [
14     {
15       "fullUrl": "urn:uuid:b58c2bdb-afe0-461e-aa
16       "resource": {
17         "resourceType": "Claim",
```

申請檢核結果

顯示各規則檢核結果

通過：所有檢核項目均符合申請條件

人可讀

續用Bevacizumab的審核結果

- 符合規則2：續用條件-再次申請必須提出客觀證據（如：影像學）證實無惡化，才可繼續使用

藥品使用規則的審核結果

- 符合所有藥品使用規則：
  - 規則1：每次申請事前審查之療程以18週為限
  - 規則2：使用總療程以36週為上限
  - 規則3：本藥品不得與cetuximab, panitumumab併用

# 推深 : 導入Gen AI輔助事前審查

## I 初判結果

語: 根據「行政院及所屬機關(構)使用生成式AI參考指引」, 依第六款告知: 本系統係利用生成式AI模型協助資訊之處理, 並請使用業務承辦人就其風險進行客觀且專業之最終判斷, 不得取代業務承辦人之自主思維、創造力及人際互動。惟發現生成資訊有誤, 請

Gen AI初判結果呈現於  
審查畫面中, 輔助審查  
醫師快速判斷個案情況

### 結果

L1代表病患已確診為轉移性直腸結腸癌, 且K-RAS和N-RAS基因都沒有突變。: true  
L2代表病患正在接受FOLFOX或FOLFIRI合併Panitumumab治療, 並且已檢附All-RAS基因突變分析檢測報告。: true  
L5代表病患過去曾使用Cetuximab, 且目前因化療副作用而無法忍受化療, 並且Panitumumab與Cetuximab合併使用總療程未超過36週。: false  
L6代表Panitumumab與Cetuximab合併使用總療程未超過36週。: true

結果 : 整份案件判斷結果

### 彙整摘要

這位75歲女性患者 (生日1949-12-01) 於2025年11月7日診斷出乙狀結腸腺癌第四期, 無All-RAS/BRAF V600E突變。經過一系列檢查, 包括影像學檢查 (2025-10-31, 2025-11-13)、內視鏡檢查 (2025-11-07) 和病理切片檢查 (2025-11-10), 確認病情。目前正在申請PANITUMUMAB 20 MG/ML\_Vectibix solution for infusion作為第一線治療, 預計於2025-11-27開始, 至2026-03-10結束, 劑量為6 mg/kg, 頻次為Q2W。基因檢測結果顯示KRAS、NRAS和BRAF均未檢測到突變。ECOG Perform Status score為1。

彙整摘要 : 整份案件申請摘要

摘要清單 顯示資料

案件推論結果

# 推廣：IG欄位調整說明 \_ 新增「照光治療」profile

- 新增「照光治療」相關profile(申請**免疫製劑**時填寫，非必填)

IG邏輯模型欄位名稱	欄位名稱	填寫規則
ptCode	照光治療種類	參考代碼系統_照光治療種類(註)
ptSdate	照光治療起始日期	日期，如2024-01-01
ptEdate	照光治療終止日期	日期，如2024-06-30
ptNumber	照光治療總次數	數字
ptDocPdf	照光治療紀錄 (請填寫完整檔案路徑)	file://檔名.副檔名
ptDocTitle	照光治療紀錄名稱	

註：代碼系統\_照光治療種類

code	display
BB-UVB	寬頻UVB(BB-UVB)
nb-UVB	窄頻UVB(nb-UVB)
PUVA	光化療法(PUVA)

# 事前審查 - 資訊組進度報告 ( 1/2 )

## 一、事前審查 IG 正式版本將持續更新於健保署網站、持續建置版本更新於HL7總會

1. PAS IG 正式版本STU V1.2.0 <https://nhicore.nhi.gov.tw/pas/>，更新2026-02-27。
2. PAS IG 持續建置版本 V1.2.1 <https://build.fhir.org/ig/TWNHIFHIR/pas/>，更新2026-03-17。

## 二、參與醫院FHIR實作線上討論會議

- 3/19 參加FHIR實作討論會議，協助解決醫院實作上之問題及加速醫院以FHIR正式送件。

## 三、本年度規劃執行項目

### (一) 五大癌症CQL Library(邏輯模組)檢核規則建置

臺灣健保預檢規則實作指引: <https://build.fhir.org/ig/TWNHIFHIR/cql/index.html>

1. 大腸直腸癌:已上線，持續依據回饋意見進行Libraries規則調整
2. 乳癌:3/11已完成7個Libraries上線，預計於4月底前完成其餘14 個 Libraries上線
3. 肺癌:目前盤點共17個Libraries，預計於7月中完成上線
4. 肝癌:目前盤點共8個Libraries，預計於8月中完成上線
5. 攝護腺癌:目前盤點共8個Libraries，預計於8月中完成上線

### (二) BASE IG 發布時程

1. BASE IG 持續建置版本 V0.0.1 <https://build.fhir.org/ig/TWNHIFHIR/base/index.html>，更新2025-12-24。
2. 配合各IG回饋意見持續確認是否有需增修欄位，規劃於 6 - 7 月發布正式版本。

# 事前審查 - 資訊組進度報告 ( 2/2 )

---

## (三) FHIR測試案件流程自動化

### 1. 目的：

- (1)縮短院所上傳FHIR測試案件完成檢核的時間
- (2)增加院所取得案件狀態之即時性及便利性

### 2. 優化：

- (1)現況：測試案件檢核需人工介入                   **優化後**：案件檢核流程自動化，完成時間短
- (2)現況：分區通知院所案件狀態                   **優化後**：院所透過VPN網頁查詢案件狀態，方便即時

※註：測試案件電子病歷資訊完整性由分區審核後通知院所

### 3. 時程：預計 2026年5月初 上線

## (四) FHIR API 即時查詢申報狀態功能 (SMART on FHIR)

### 1. 目的：

- (1)提供院所可以FHIR API即時查詢案件申報狀態
- (2)回傳資料新增JSON格式及案件唯一值，方便院所系統自動整合比對

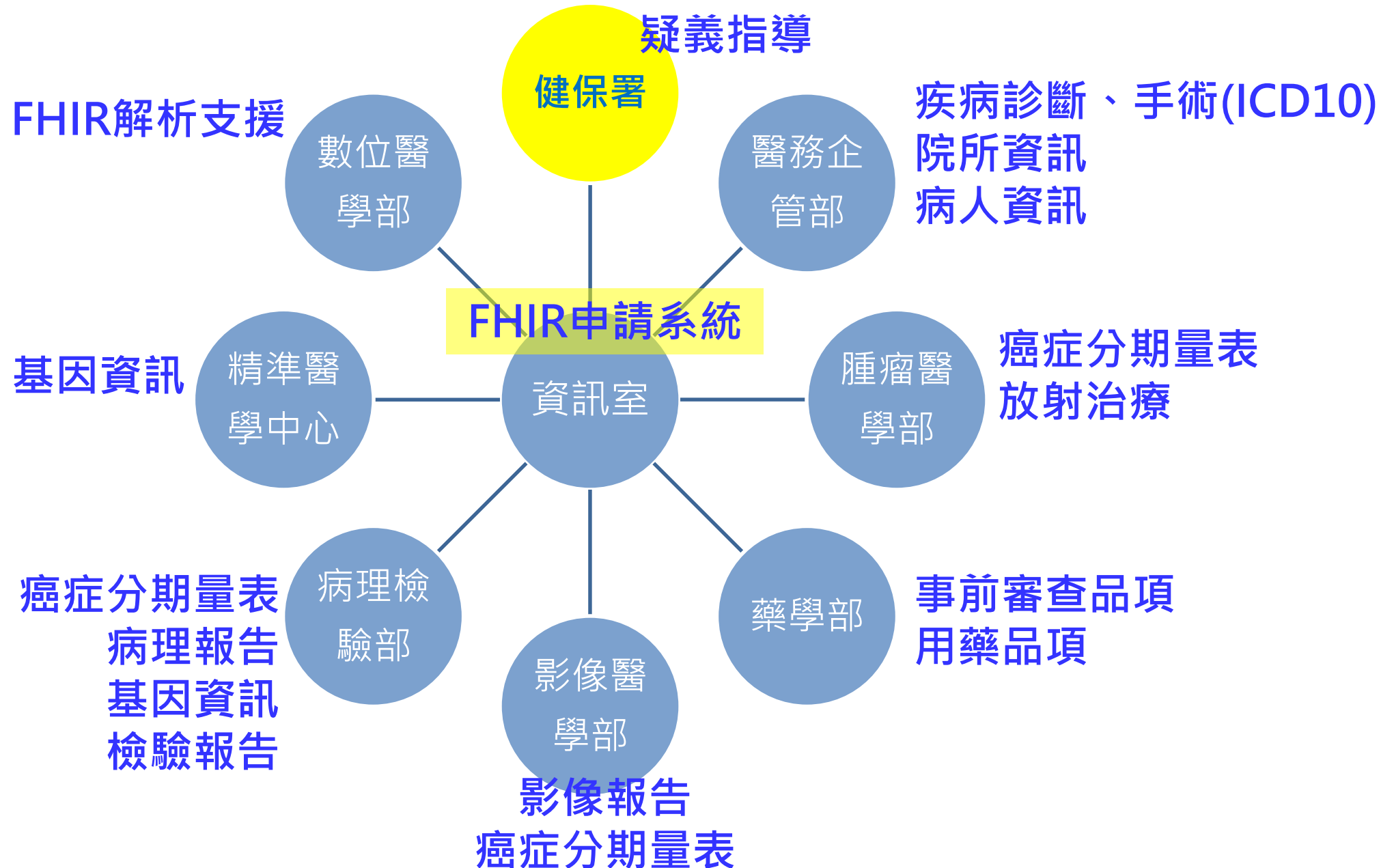
### 2. 時程規劃：

- (1) PAS IG 已公告 [SMART on FHIR規範要求與支援能力 - 臺灣健保事前審查實作指引 v1.2.0](#)
- (2) 2026/6/1 提供SMART on FHIR API規格整合說明文件
- (3) 2026/7/1 開放院所寄信到健保署窗口申請存取SMART on FHIR API 的 Access Token
- (4) 2026年8月 開放院所使用核發的Access Token 呼叫 FHIR API 取回案件狀態 ClaimResponse

# 免疫製劑FHIR實作經驗分享\_臺中榮總



# 癌藥事審FHIR申請專案分工



# TWPAS 免疫製劑填報資料類型

## 比對現行送審資料、TWPAS IG、EMR IG門診病歷

檢附資料類型	TWPAS IG資料類型	EMR IG門診病歷資料類型
各類評估量表(附表十三、十五、PASI、EASI...)	病人狀態評估、Media、治療後病人狀態評估	無
SOAP	無	門診病歷-ClinicalImpression S O A (建議加P)
用藥紀錄	用藥品項	門診病歷-處方內容 (MedicationRequest + Medication)
實驗室檢驗	檢驗(查)報告	門診病歷-實驗室檢查紀錄
照光治療紀錄	無	門診病歷-處置項目
病理報告	檢查(病理)報告	門診病歷-實驗室檢查紀錄
影像報告+DICOM	影像報告	無
基因報告	基因資訊	門診病歷-實驗室檢查紀錄

# 資訊系統設計與優化

## - 擴充資料類型分類呈現

基本資料 (Claim)

編輯

事前審查類型: 免疫製劑

條件資料  
申請日期: 2025-03-04

醫事人員 (Practitioner)  
醫師姓名: [REDACTED]

病人資訊 (Patient)  
病人病歷號: 000000000A

### 癌藥FHIR

送審規則 檢核	基本資料	疾病診斷	手術	事前審查 品項	影像報告	癌症分期 量表	病理檢查 報告	基因資訊	檢驗檢查 報告	病人狀態 評估	用藥品項	放射/照光 治療	治療計畫 文件	病歷資料	結果資訊
3	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0

### 免疫製劑FHIR

送審規則 檢核	基本資料	過敏史	門診病歷	照光治療	疾病診斷	手術	事前審查 品項	影像報告	癌症分期 量表	病理檢查 報告	基因資訊	檢驗檢查 報告	病人狀態 評估	用藥品項	放射治療	治療計畫 文件	病歷資料	結果資訊
5	1	0	1	0	0	0	0	8	0	0	0	8	0	1	0	0	1	0



# 資訊系統設計與優化

## - 增加蒐集不足

### 病人狀態評估

流水號

狀態

病人狀態評估項目代碼(code) ▼

病人狀態評估項目結果值(value)

病人狀態評估日期

病人狀態評估項目醫事人員身分證號

### 基本資料 (Claim)

事前審查類型：免疫製劑

#### 案件資料

申請日期：2026-03-04

申報類別：1 送核

申請案件類別：1 一般事前審查申請

健保署原受理編號：

緊急報備日期：

就醫科別 (Encounter)：AC 胸腔內科

#### 醫事人員 (Practitioner)

醫師姓名：[模糊]

醫師章號：[模糊]

醫師卡號：[模糊]

醫師身分證號：[模糊]

#### 病人資訊 (Patient)

病人病歷號：000000000A

病人身分證號：A100000010

病人姓名：測試人

病人生日：1978-11-01

病人性別：F

體重 (Weight) 數值(單位)：77.7 (kg)

身高 (Height) 數值(單位)：163 (cm)

是否懷孕或哺乳 (Pregnancy)：否

#### 血型 (Observation Blood Group)

結果代碼(非必填)：112144000 Blood group A

#### 上傳附件檔案

- 檔案類型：限 PDF。
- 檔名：限 英文數字和\_下底線，不符合命名系統會提示。

或將檔案拖拉至此上傳

確認上傳附件：

檔案名稱

增加蒐集不足資料，如：  
血型、評估量表附件

## 已正式醫院\_臺中榮總

藥品類別	工作項目	預定日期	說明
癌藥	正式採用FHIR進行事前申請	2025/4/25	本院4/21獲准正式以FHIR申請癌藥事審資格，啟動臨床試行作業逐步擴大實施
	以FHIR格式申請案件之癌別達5種	2025/8/1	肺癌、乳癌、大腸直腸癌、肝癌、腦癌
	以FHIR格式申請案件之癌別達10種	2025/10/1	肺癌、乳癌、大腸直腸癌、肝癌、腦癌、卵巢癌、腎臟癌、胰臟癌、胃癌、攝護腺癌
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達30%	2026/1/1	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達50%	2026/5/1	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達70%	2026/10/1	
	院內醫師皆已熟悉FHIR案件填報方式	2026/11/30	
	癌藥已全面使用FHIR格式申請事前審查	2026/12/31	
免疫製劑	正式採用FHIR進行事前申請	2026/3/4	臨床試行上線：免風科

## 已正式醫院\_高醫

藥品類別	工作項目	預定日期	說明
癌藥	正式採用FHIR進行事前申請	已完成	1,2月推廣狀況詳如 下一頁
	以FHIR格式申請案件之癌別達5種	已完成	
	以FHIR格式申請案件之癌別達10種	已完成	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達30%	已完成	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達50%	持續推廣	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達70%	持續推廣	
	院內醫師皆已熟悉FHIR案件填報方式	已完成	
	癌藥已全面使用FHIR格式申請事前審查	持續推廣	
免疫製劑	正式採用FHIR進行事前申請	已完成功能	

# 高醫推廣狀況

排名	診斷群組	筆數	佔比
第 1 名	肺癌(C33,C34)	68	22.7%
第 2 名	大腸直腸癌(C18,C19,C20,C21)	62	20.7%
第 3 名	乳癌(C50)	48	16.0%
第 4 名	肝癌(C22)	39	13.0%
第 5 名	攝護腺癌(C61)	13	4.3%
五癌申請數量(FHIR)		230	76.7%
非五癌申請數量		70	23.3%
全部申請數量		300	100.0%
五癌事審總申請量		585	五癌FHIR申請比例: 39.3%

# 已正式醫院\_高醫體系(小港醫院)

藥品類別	工作項目	預定日期	說明
癌藥	正式採用FHIR進行事前申請	已完成	1,2月推廣狀況詳如 下一頁
	以FHIR格式申請案件之癌別達5種	已完成	
	以FHIR格式申請案件之癌別達10種	持續推廣	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達30%	持續推廣	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達50%	持續推廣	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達70%	持續推廣	
	院內醫師皆已熟悉FHIR案件填報方式	持續推廣	
	癌藥已全面使用FHIR格式申請事前審查	持續推廣	
免疫製劑	正式採用FHIR進行事前申請	已完成功能	

# 小港醫院推廣狀況

排名	診斷群組	筆數	佔比
第 1 名	肺癌(C33,C34)	10	35.7%
第 2 名	乳癌(C50)	5	17.9%
第 3 名	肝癌(C22)	5	17.9%
第 4 名	C15	3	10.7%
第 5 名	C67	2	7.1%
第 6 名	C23	1	3.6%
第 7 名	C09	1	3.6%
第 8 名	C03	1	3.6%
五癌申請數量(FHIR)		20	71.4%
非五癌申請數量		8	28.6%
全部申請數量		28	100.0%
五癌事審總申請量		116	五癌FHIR申請比例: 17.2%

# 已正式醫院\_高醫體系(高醫岡山醫院)

藥品類別	工作項目	預定日期	說明
癌藥	正式採用FHIR進行事前申請	已完成	1,2月推廣狀況詳如 下一頁
	以FHIR格式申請案件之癌別達5種	持續推廣	
	以FHIR格式申請案件之癌別達10種	持續推廣	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達30%	持續推廣	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達50%	持續推廣	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達70%	持續推廣	
	院內醫師皆已熟悉FHIR案件填報方式	持續推廣	
	癌藥已全面使用FHIR格式申請事前審查	持續推廣	
免疫製劑	正式採用FHIR進行事前申請	已完成功能	

# 高醫岡山推廣狀況

排名	診斷群組	筆數	佔比
第 1 名	肝癌(C22)	1	25.0%
第 2 名	C49	1	25.0%
第 3 名	C24	1	25.0%
第 4 名	肺癌(C33,C34)	1	25.0%
五癌申請數量(FHIR)		2	50.0%
非五癌申請數量		2	50.0%
全部申請數量		4	100.0%
五癌事審總申請量		24	五癌FHIR申請比例: 8.3%

# 已正式醫院\_新竹馬偕紀念醫院

藥品類別	工作項目	預定日期	說明
癌藥	正式採用FHIR進行事前申請	2026/1/8	健保署通知可正式採FHIR事前申請
	以FHIR格式申請案件之癌別達5種	2026/3/31	3/6已核定4種不同癌別用藥，(肺癌、舌癌、乳癌、大腸癌)，將持續以不同癌別送件中。預計3月底可達5種癌別上傳。
	以FHIR格式申請案件之癌別達10種	2026/6/30	初步規劃4月會達6種癌別上傳，將持續推廣至不同科別進行FHIR上傳，盡力推展
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達30%	2026/2/25	舌癌用藥目前達33%，肺癌8.33%，乳癌2.94%，持續推展上傳數較多之癌別轉為FHIR格式上傳。
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達50%	2026/5/30	單一癌別常用藥將持續以FHIR申報，確保系統穩定，後將持續輔導並拓展至其他癌別
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達70%	-	
	院內醫師皆已熟悉FHIR案件填報方式	-	
	癌藥已全面使用FHIR格式申請事前審查	-	
免疫製劑	正式採用FHIR進行事前申請		持續修正程式嘗試上傳

# 已正式醫院\_高雄長庚

工作項目	預定日期	說明
正式採用FHIR進行事前申請	114/12/01	已完成
以FHIR格式申請案件之癌別達5種	115/02/01	已完成
以FHIR格式申請案件之癌別達10種	115/03/01	已完成
單月以FHIR格式申請案件占同癌別申請案件達30% <sup>註</sup>	115/04/01	
單月以FHIR格式申請案件占同癌別申請案件達50%	115/06/01	
單月以FHIR格式申請案件占同癌別申請案件達70%	115/08/01	
院內醫師皆已熟悉FHIR案件填報方式	115/08/01	
癌藥已全面使用FHIR格式申請事前審查	115/10/01	

註：係指單月醫院於某癌別申請100件，其中有30件以FHIR申請

# 已正式醫院\_阮綜合醫院

藥品類別	工作項目	預定日期	說明																																																																																																											
癌藥	正式採用FHIR進行事前申請	114.11	完成~自11/3起，可正式採用FHIR申請。																																																																																																											
	以FHIR格式申請案件之癌別達5種	115.01	個案1.泌尿科(攝護腺癌)114/11/03上傳...114/11/14核定 個案2.直腸外科(大腸癌)114/12/23上傳...114/12/26核定 個案3.消化內科(肝癌)114/12/23上傳...115/01/06核定 個案4.胸腔外科(肺癌)114/12/23上傳...114/12/26核定 個案5.血液腫瘤科(肺癌)115/01/08上傳...115/01/15核定 個案6.外科(乳癌)115/01/08上傳...115/01/15核定																																																																																																											
	以FHIR格式申請案件之癌別達10種	115.05	已核定9種 <table border="1" data-bbox="1727 611 2181 1339"> <caption>阮綜合醫院-FHIR癌藥事審上傳比率</caption> <thead> <tr> <th>癌別</th> <th>FHIR上傳</th> <th>總上傳(115年)</th> <th>FHIR上傳比率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>胃癌</td><td>0</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>食道癌</td><td>0</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>肝癌</td><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>乳癌</td><td>5</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>大腸直腸癌</td><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>肺癌</td><td>5</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>  小細胞肺癌</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>  非小細胞肺癌</td><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>攝護腺癌</td><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>  子宮頸癌</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>  子宮內膜癌</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>  卵巢癌、輸卵管癌、女性生殖癌</td><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>泌尿類癌</td><td>3</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>  攝護腺癌</td><td>3</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>  膀胱癌</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>淋巴瘤</td><td>0</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>  Hodgkin Lymphoma</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>  Non-Hodgkin's Lymphoma</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>頭頸癌</td><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>  口腔癌</td><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>  下咽癌</td><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>  鼻咽癌</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>皮膚癌</td><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>胰臟癌</td><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>總件數</td><td>23</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>癌別種類</td><td></td><td>9</td><td></td></tr> </tbody> </table>	癌別	FHIR上傳	總上傳(115年)	FHIR上傳比率	胃癌	0			食道癌	0			肝癌	2			乳癌	5			大腸直腸癌	2			肺癌	5			小細胞肺癌				非小細胞肺癌	1			攝護腺癌	2			子宮頸癌				子宮內膜癌				卵巢癌、輸卵管癌、女性生殖癌	2			泌尿類癌	3			攝護腺癌	3			膀胱癌				淋巴瘤	0			Hodgkin Lymphoma				Non-Hodgkin's Lymphoma				頭頸癌	2			口腔癌	1			下咽癌	1			鼻咽癌				皮膚癌	1			胰臟癌	1			總件數	23			癌別種類		9
癌別	FHIR上傳	總上傳(115年)	FHIR上傳比率																																																																																																											
胃癌	0																																																																																																													
食道癌	0																																																																																																													
肝癌	2																																																																																																													
乳癌	5																																																																																																													
大腸直腸癌	2																																																																																																													
肺癌	5																																																																																																													
小細胞肺癌																																																																																																														
非小細胞肺癌	1																																																																																																													
攝護腺癌	2																																																																																																													
子宮頸癌																																																																																																														
子宮內膜癌																																																																																																														
卵巢癌、輸卵管癌、女性生殖癌	2																																																																																																													
泌尿類癌	3																																																																																																													
攝護腺癌	3																																																																																																													
膀胱癌																																																																																																														
淋巴瘤	0																																																																																																													
Hodgkin Lymphoma																																																																																																														
Non-Hodgkin's Lymphoma																																																																																																														
頭頸癌	2																																																																																																													
口腔癌	1																																																																																																													
下咽癌	1																																																																																																													
鼻咽癌																																																																																																														
皮膚癌	1																																																																																																													
胰臟癌	1																																																																																																													
總件數	23																																																																																																													
癌別種類		9																																																																																																												

## 已正式醫院\_阮綜合醫院

藥品類別	工作項目	預定日期	說明
癌藥	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達30%	115.06	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達50%	115.08	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達70%	115.10	
	院內醫師皆已熟悉FHIR案件填報方式	115.11	
	癌藥已全面使用FHIR格式申請事前審查	115.12	
免疫製劑	正式採用FHIR進行事前申請	115.12	

## 已正式醫院\_嘉基醫院

藥品類別	工作項目	預定日期	說明
癌藥	正式採用FHIR進行事前申請	3/5	當日已上傳
	以FHIR格式申請案件之癌別達5種	7月	
	以FHIR格式申請案件之癌別達10種	9月	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達30%	6月	肺癌或攝護腺癌
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達50%	7月	肺癌或攝護腺癌
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達70%	8月	肺癌或攝護腺癌
	院內醫師皆已熟悉FHIR案件填報方式	9月	
	癌藥已全面使用FHIR格式申請事前審查	9月	
免疫製劑	正式採用FHIR進行事前申請	待評估	待3/31會議他院分享後

# 已正式醫院\_高雄榮民總醫院

藥品類別	工作項目	預定日期	說明
癌藥	正式採用FHIR進行事前申請	114/12/01	
	以FHIR格式申請案件之癌別達5種	114/12/31	
	以FHIR格式申請案件之癌別達10種	115/01/31	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達30%	115/07/15	系統申請優化作業，減少使用者輸入時間，預計五月底完成，後續於各臨床科部推動使用。
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達50%	115/08/31	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達70%	115/10/15	
	院內醫師皆已熟悉FHIR案件填報方式	115/12/31	
	癌藥已全面使用FHIR格式申請事前審查	115/12/31	
免疫製劑	正式採用FHIR進行事前申請	115/08/31	

## 已正式醫院\_亞東醫院

藥品類別	工作項目	預定日期	說明
癌藥	正式採用FHIR進行事前申請	已採用	
	以FHIR格式申請案件之癌別達5種	已達到	
	以FHIR格式申請案件之癌別達10種	已達到	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達30%	2026-06	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達50%	2026-09	
	單月以FHIR格式申請案件占同癌別案件達70%	2026-12	
	院內醫師皆已熟悉FHIR案件填報方式	2026-09	<ul style="list-style-type: none"> <li>2026Q2完成：1.自動上傳程式。2.寫回結果(須連結醫囑系統卡控開立藥量)。3.上傳Pdf。</li> <li>2026Q3完成各科宣導使用。</li> </ul>
	癌藥已全面使用FHIR格式申請事前審查	2027-06	
免疫製劑	正式採用FHIR進行事前申請	2026-09	亞東醫院執行FHIR癌藥事審、FHIR免疫製劑、FHIR癌症重大傷病，均為同一團隊。目前採用一次打一個策略，故相對無法同一時間兼顧三項專案，敬請長官見諒。

# 測試上傳醫院\_臺北榮民總醫院

工作項目	預定日期	說明
組成FHIR團隊 (結合醫療及資訊領域)	1140808	請資訊室、臨床科部、醫療企劃部門共組FHIR團隊
完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應	1150201	合作廠商安裝系統至北榮，並提供欄位對應之excel
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)	1140201	系統提供介面輸入PAS欄位
完成 PAS FHIR Creator 開發 (產生符合IG之JSON)	1140201	系統將輸入資料轉換成FHIR 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 <a href="https://validator.dicom.tw">https://validator.dicom.tw</a>	1140201	北榮架設FHIR Server以及操作系統並提供驗證
申報資料上傳健保署程式完成開發	1150530	使用API上傳至健保署不需手動上傳
癌藥事前審查FHIR常規傳輸	1150930	執行中
完成10件(不同癌症用藥首次申請)測試案件上傳	1140731	完成十例、四癌別的事前審查
正式採用FHIR進行事前申請	1150930	執行中

# 測試上傳醫院\_部立臺中醫院

工作項目	預定日期	說明
組成FHIR團隊 (結合醫療及資訊領域)	2026/02	已成立團隊，與廠商合作中
完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應	2026/04	欄位、編碼對應開始整理中
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)	2026/07	已有UI雛形，預計確認相關欄位對應與流程後，設計初版介面
完成 PAS FHIR Creator 開發 (產生符合IG之JSON)	2026/07	已建置FHIR Server，待廠商完成事審作業程式及相關轉換開發
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 <a href="https://validator.dicom.tw">https://validator.dicom.tw</a>	2026/08	去年11月以1件結腸癌個案測試驗證合規且通過審查
申報資料上傳健保署程式完成開發	2026/08	預計8~9月測試
癌藥事前審查FHIR常規傳輸	2026/09	預計8~9月測試
完成10件(不同癌症用藥首次申請)測試案件上傳	2026/12	已通過審查1/10(件)，待系統上線並持續平行測試
正式採用FHIR進行事前申請		

# 測試上傳醫院\_國軍高雄總醫院

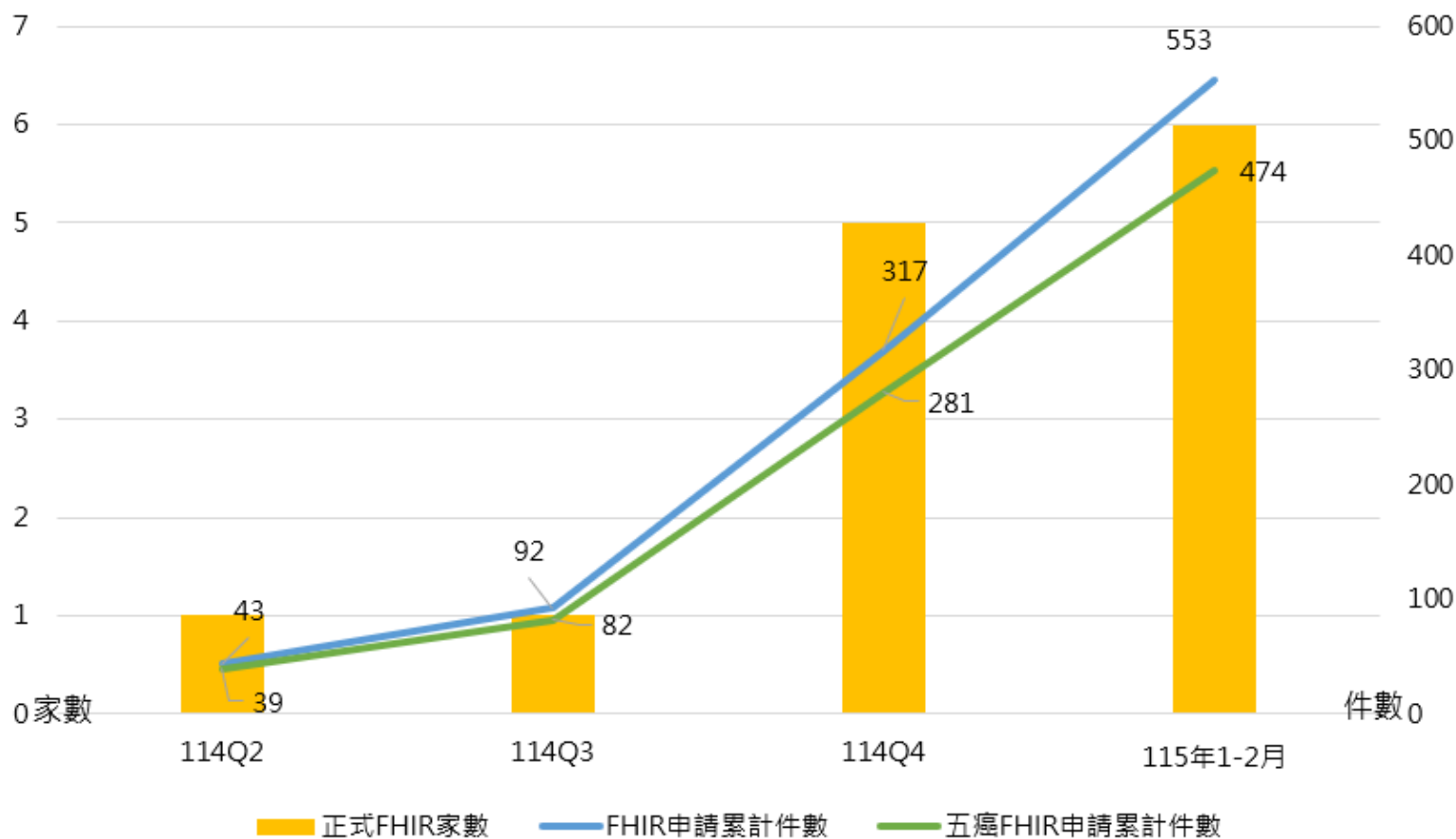
工作項目	預定日期	說明
組成FHIR團隊 (結合醫療及資訊領域)	已完成	癌症中心、醫學資訊室、放射科、藥劑科、檢驗科
完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應	進行中	以API取得HIS資料轉成Resource
設計FHIR上傳介面，輸入相關申報欄位 (若僅使用Converter進行資料轉換，則此項可略過)	進行中	委託廠商，建置癌藥事審表單系統
完成 PAS FHIR Creator 開發 (產生符合IG之JSON)	進行中	委託廠商，建置癌藥事審表單系統
FHIR IG JSON 轉換合規驗證 1.(選項)院內FHIR Server 驗證 2.使用本端驗證validator_cli.jar 3.以MISAT聯測網頁驗證 <a href="https://validator.dicom.tw">https://validator.dicom.tw</a>	已完成	1.院內已建置FHIR Server開啟驗證 2.使用本地端驗證，驗證成功 3.使用網頁端驗證，驗證成功
申報資料上傳健保署程式完成開發	進行中	委託廠商，建置癌藥事審表單系統
癌藥事前審查FHIR常規傳輸	進行中	委託廠商，建置癌藥事審表單系統
完成10件(不同癌症用藥首次申請)測試案件上傳	進行中	共上傳15件，已完成6件，待完成4件
正式採用FHIR進行事前申請	進行中	委託廠商，建置癌藥事審表單系統

# 推動醫學中心、量大醫院導入FHIR 及推動上傳免疫製劑 FHIR策略

臺北業務組

# 台北業務組FHIR推動現況

- ◆ 正式醫院:114上半年1家、114下半年共5家、115年共6家逐步增加，上傳件數亦成長。



推動對象	序號	醫院簡稱	FHIR實作 (15家)	FHIR測試 (7家)	FHIR正式 (6家)
醫學中心	1	台大醫院	√		√
	2	臺北榮總	√	√	
	3	台北馬偕	√		√
	4	三軍總醫院	√	√	
	5	亞東醫院	√		√
	6	雙和醫院	√		
	7	新光醫院	√	√	
	8	台北慈濟	√	√	
	9	萬芳醫院	√	√	
	10	國泰醫院			
量大醫院	11	和信治癌	√	√	
	12	台北醫大	√	√	
	13	基隆長庚	√		√
	14	臺北市聯醫	√		√
	15	土城醫院	√		√
	16	台大癌醫			
	17	振興醫院			
	18	輔大附醫			
	19	羅東博愛			
	20	耕莘醫院			
	21	陽大醫院			

## 醫學中心及量大醫院現況說明

### ◆ 醫學中心10家，僅國泰醫院尚未參與實作。

- 正式醫院(3家)：台大. 馬偕. 亞東。
  - FHIR申請共384件，其中346件為五癌案件；以馬偕五癌FHIR占率為9.9%最高。
  - 問題分析：醫院偏向以單一癌別申請。
- 測試醫院(5家)：北榮. 北慈. 三總. 新光. 萬芳。  
北榮及北慈已通過測試10件以上，惟尚無法系統性將資料結構化，故尚未正式上線。
- 尚未測試(1家)：雙和。

### ◆ 其餘量大醫院11家，5家參與實作、7家尚未加入。

- 實作5家：正式3家(基庚. 土城. 北市聯)、測試2家(和信. 北醫)。

# 推動醫學中心、量大醫院導入FHIR策略

## 尚未實作/測試醫院(8家)

醫中2家+量大6家

1. 函請事前審查案量大醫院參與FHIR會議交流學習。
2. 提供資源:提供FHIR專區導覽說明及LINE群組連結等資源。
3. 專人輔導解決問題
4. 共管會議向院長高層宣導。

## 測試醫院(7家)

醫中5家+量大2家

1. 辦理科內FHIR案件檢視教育訓練培養輔導醫院人力。
2. 建立回饋案件重點模板：9大類應檢視項目、及測試小結，簡化並結構化回饋重點，提升醫院對應調整上傳案件結構化及應改善重點。
3. 定期追蹤回饋改善成效輔導成為正式醫院。

## 正式醫院(6家)

醫中3家+量大3家

1. 提升獎勵指標：提高整體癌藥以FHIR申請案件數之獎勵額度，並增設五癌癌藥案件加成獎勵制度。
2. 瞭解推動困難，協助媒合同儕間交流學習。
3. 定期回饋FHIR上傳案件自身及同儕現況鼓勵提升以爭取獎勵。

# 推動免疫製劑FHIR策略

## 正式醫院

- 馬偕醫院
- 臺大醫院
- 亞東醫院
- 基隆長庚
- 土城長庚
- 臺北市聯醫

- ◆ 本組114年12月24日通知正式醫院115年1月1日起可透過FHIR格式申請免疫製劑事前審查，併提供相關資訊連結。
- ◆ 蒐集醫院未以FHIR申請免疫製劑之反饋意見：
  1. 申請免疫製劑所需門診病歷資料及相關主、客觀評估項目/分數要採FHIR結構化，還須就**現行院內FHIR系統進行欄位及整體化調整**，再套用於門診系統內，**尚需前置作業時間**。
  2. 目前以**擴增FHIR申請癌別及提高癌藥案件數**為主要目標。
- ◆ 定期追蹤正式醫院參加免疫製劑FHIR規劃，適時提供協助。

# 推動醫學中心、量大醫院導入FHIR 及推動上傳免疫製劑 FHIR策略

北區業務組

# 北區癌藥事前審查及FHIR參與現況

北區申請癌藥事前審查醫院計16家，申請件數共2,413件，平均核定天數約6.4天，同意率95.8%。

資料區間:114/12~115/02

**FHIR正式上線醫院**(計3家，癌藥事審件數占北區63.9%)

林口長庚醫院(60%)、桃園長庚醫院(71%)、新竹馬偕醫院(1%)。  
北區癌藥事前審查案件目前約1/3業以FHIR格式送審。

林口長庚醫院3/11已核可辦理五癌癌藥續用案件自主事前審查作業

**FHIR參與實作醫院**(計10家，癌藥事審件數占北區84.6%)

林口長庚醫院、台大新竹醫院、新竹馬偕醫院、衛福部桃園醫院、天晟醫院、聯新國際醫院、桃園長庚醫院、大千醫院、國泰新竹醫院、天祥醫院。

# 北區FHIR參與實作醫院工作執行進度

試辦醫院	組成FHIR團隊	完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應	設計FHIR上傳介面，輸入相關申報欄位	完成PAS FHIR Creator開發	FHIR IG JSON轉換合規驗證	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
林口長庚	√	√	√	√	√	√	√	√	√
桃園長庚	√	√	√	√	√	√	√	√	√
新竹馬偕	√	√	√	√	√	√	√	√	√
國泰新竹	√	√	√	√	√	√	√		
天祥醫院	√	√	√	√	√	√	√		
台大新竹	√	√	√	√	√				
部桃	√								
中壢天晟	√								
大千	√								
聯新國際	△								

# 北區推動 FHIR 申請之策略方向

01

## 先行實作・逐步推廣

邀請本區資訊能量較強，加入實作醫院，建立成功範例，再向全區醫院擴散推廣。後續針對案件量大、尚未加入實作醫院，列為重點推動對象，如中醫大新竹與台大生醫。

03

## 建立獎勵機制

於「北區醫院前瞻式預算分區共管方式」設置獎勵指標，鼓勵醫院癌症醫療資訊數位轉型以電子病歷(FHIR格式)申請。

02

## 強化回饋，降低門檻

定期彙整醫院問題與建議，提供本署作為後續精進參考。協助醫院進行資料傳輸，輔導上傳測試作業，提升送審品質，降低導入門檻。

04

## 持續監測推動與輔導

定期追蹤FHIR申請案件量及各院導入進度，定期檢討作業成效，並持續輔導FHIR案件送審品質，建立精準、常態化FHIR申請作業模式。

# 推動醫學中心、量大醫院導入FHIR 及推動上傳免疫製劑 FHIR策略

中區業務組

# 策略一\_擴大參與 提升上傳量

輔導**同體系醫院**  
(具相同資訊規劃架構)  
參與FHIR案件上傳



輔導已上線之大型醫院  
持續**提升上傳案件量數**



## 策略二\_持續推動獎勵機制



提供「正式上線獎勵」  
以提升醫院導入意願



設立「上傳件數獎勵」  
鼓勵持續性資料上傳



透過獎勵制度強化  
參與動能與上傳量數

# 策略三\_強化政策推動力道

1

## 組長親自溝通

上傳率較低的醫中院長

## 重要會議宣導

115/1/29、2/4、3/17中區醫院高層出席之共管會、院長聯繫會、審查品質組委員會議

3

## 強化院級支持

與政策落實效率

4

## 協助院內跨科整合

提升各科別配合度



# 策略四\_推動免疫製劑資料上傳

鼓勵癌藥FHIR  
上傳**成熟且穩**  
**定**之醫院參與

擴展至**免疫製劑**  
FHIR資料上傳

採「上傳件數越  
多、獎勵越高」  
機制，**提升誘因**



# 推動醫學中心、量大醫院導入FHIR 及推動上傳免疫製劑 FHIR策略

南區業務組

# 南區業務組FHIR導入推廣策略

## 1. 建立醫院聯繫窗口：

針對轄區事審申請量大之16家醫院為推動標的(包含同體系及有意願者)，建立單一窗口了解各院實作進度，並提供行政協助。

序號	醫院名稱	醫院層級	參與情形	正式上傳件數
1	成大醫院	醫學中心	🔥 HL7* FHIR* 自114/07/15起	1091
2	奇美醫院	醫學中心	🔥 HL7* FHIR* 自114/10/16起	58
3	奇美柳營醫	區域醫院	🔥 HL7* FHIR* 自114/11/03起	272
4	長庚嘉義	區域醫院	🔥 HL7* FHIR* 自114/09/24起	613
5	嘉基醫院	區域醫院	🔥 HL7* FHIR* 自115/03/03起	4
6	臺大雲林	區域醫院	已參與但尚未進行測試	
7	大林慈濟醫	區域醫院	測試中	
8	南市立醫院	區域醫院	🔥 HL7* FHIR* 自114/12/10起	80
9	市立安南	區域醫院		
10	聖馬爾定醫	區域醫院	🔥 HL7* FHIR* 自114/12/26起	4
11	長庚雲林	地區醫院	🔥 HL7* FHIR* 自114/09/24起	11
12	台南新樓醫	區域醫院	測試中	
13	部臺南醫院	區域醫院	已參與但尚未進行測試	
14	郭綜合醫院	地區醫院	測試中	
15	麻豆新樓醫	地區醫院	測試中	
16	奇美佳里醫	地區醫院	🔥 HL7* FHIR* 自115/03/09起	
Total: 2, 103				

統計至115/3/16

# 南區業務組FHIR導入推廣策略

---

## 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，於醫院總額風險移撥款補助項目「癌藥/免疫製劑事前審查以電子病歷(FHIR格式)申請」設立獎勵指標→經署本部認定可以電子病歷(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(同院同ID歸戶)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FHIR導入推廣策略

---

## 3. 持續輔導、鼓勵上傳

擇定案件量較高之重點推動醫院，並針對已開始上傳正式案件、上傳測試案件及尚未上傳測試案件之醫院鼓勵事前審查申請導入FHIR格式

- (1)正式上傳案件：定期檢視上傳品質並回饋醫院輔導改善
- (2)上傳測試案件中之醫院：專人逐案檢視並回饋院所上傳測試案件建議，供院所調整內部系統以配合FHIR格式，逐步輔導獲得署本部認可。
- (3)尚未上傳測試案件之醫院：定期了解醫院實作進度及未能上傳原因並協助排解。
- (4)透過E-mail、公文及醫院共管會議進行重點宣導，持續鼓勵醫院參與。

# 南區業務組FHIR導入推廣策略

---

## 4. 持續蒐集審查醫師意見並回饋署本部：

- (1) 電子病歷結構化資訊內容未詳定格式致閱讀困難，如：中英文夾雜及民國/西元年混用情形
- (2) 結構化內容未能呈現所需資訊，如：檢附之影像/病理報告日期為多年前，不具此次審查參考價值。

# 推動醫學中心、量大醫院導入FHIR 及推動上傳免疫製劑 FHIR策略

高屏業務組

# 高屏業務組鼓勵參與電子病歷(FHIR)推動策略-獎勵措施

獎勵計算：【設定獎勵費〔A〕】+【成效獎勵費〔B〕】

項目	設定獎勵費〔A〕標準	成效獎勵費〔B〕標準
癌藥 事前審查	每家10萬點。 • 以電子病歷(FHIR)格式成功上傳件數 $\geq$ 1件。	每家20萬點。 • 事前審查成功上傳件數/該院所有申請癌藥事前審查件數(占率) $\geq$ 20%，申請件數250件以下者需達50%(含)以上
免疫製劑 事前審查	無 因所需profile多數與癌藥共通，採擴增現行事前審查IG之方式，爰不另增設定費	每家14萬點。 • 事前審查成功上傳件數/該院所有申請免疫製劑事前審查件數(占率) $\geq$ 30%。 • 650件以下者需達40%(含)以上。

備註:為鼓勵院所踴躍參加，將滾動式調整獎勵措施內容及方式

# 高屏業務組鼓勵參與電子病歷(FHIR)-醫學中心推動策略

## 高醫大

- 115年3月符合事前自主作業原則，3月24日發文邀請醫院提出自主申請
- 115年2月起免疫製劑以 FHIR格式送審案件申請共83件

## 高雄榮總

電話輔導：申請量僅佔同診斷別10%，因院方漏簽定IO批次上傳合約，115年2月補簽。系統未優化，院方表示115年5月可完成優化作業

## 高雄長庚

申請量僅佔同診斷別13%，院方表示與林口長庚資訊系統無法完全介接  
3月19日署內部會議時，已請署本部協助協調

## 義大醫院

- 114年11月27日完成10件單筆測試成功，因未能結構化系統上傳，爰未同意正式上傳。
- 3月9日發文要求函復FHIR正式上傳時程，目前尚未回復

# 高屏業務組鼓勵參與電子病歷(FHIR)-量大院所推動策略

## 發函區域層級醫院

- 3/9發文給轄區7家未實作之區域醫院提供導入FHIR時程規劃
- 4家醫院回復規劃時程如下表，3家醫院未回復，義大癌治、市立聯合及屏基

## 區域層級醫院函復FHIR工作時程

醫院名稱	成立 FHIR團隊	預定正式上傳
輔英醫院	115/4/07	115/08/31
部立屏東醫院	115/3/27	115/08/28
寶建醫院	115/4/30	115/12/31
國軍左營醫院	115/3/20	115/06/15

# 輔英附醫\_工作時程規劃

工作項目	預定日期	說明
組成FHIR團隊 (結合醫療及資訊領域)	2026/04/07	與彰基資訊部合作成立工作小組
完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應	2026/04/21	資訊中心內部清查討論
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)	2026/05/26	E_Mail及線上會議共同討論
完成 PAS FHIR Creator 開發 (產生符合IG之JSON)	2026/06/01	E_Mail及線上會議共同測試
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 <a href="https://validator.dicom.tw">https://validator.dicom.tw</a>	2026/06/16	與彰基主責人員驗證格式及憑證安全
申報資料上傳健保署程式完成開發	2026/06/30	資訊中心協助建立排程共查核回傳狀況
癌藥事前審查FHIR常規傳輸	2026/07/31	
完成10件(不同癌症用藥首次申請)測試案件上傳	2026/08/31	請醫事室疾分組協助上傳
正式採用FHIR進行事前申請	2026/08/18	

# 衛生福利部屏東醫院\_工作時程規劃

中

工作項目	預定日期	說明
<b>組成FHIR團隊</b> (結合醫療及資訊領域)	115/03/27	大同醫護：研發3人、專案管理1人、業務行政1人 屏東醫院：資訊室6人
<b>完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應</b>	115/04/17	測試資料確認
<b>設計FHIR上傳介面，輸入相關申報欄位</b> (若僅使用Converter進行資料轉換，則此項可略過)	115/04/30	完成資料整合作業
<b>完成 PAS FHIR Creator 開發</b> (產生符合IG之JSON)	115/04/30	手動匯出P A S IG Bundle
<b>FHIR IG JSON 轉換合規驗證</b> 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 <a href="https://validator.dicom.tw">https://validator.dicom.tw</a>	115/04/30	IG官方驗證網頁完成和規驗證
<b>申報資料上傳健保署程式完成開發</b>	115/05/29	申報資料上傳健保署
<b>癌藥事前審查FHIR常規傳輸</b>	115/06/30	完成癌藥事前審查FHIR常規傳輸
<b>完成10件(不同癌症用藥首次申請)測試案件上傳</b>	115/07/30	完成10建(不同癌症用藥首次申請)案件上傳
<b>正式採用FHIR進行事前申請</b>	115/08/28	正式採用FHIR進行事前申請

# 寶建醫療社團法人寶建醫院\_工作時程規劃

工作項目	預定日期	說明
組成FHIR團隊 (結合醫療及資訊領域)	115.04.30	
完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應		
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)		
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 <a href="https://validator.dicom.tw">https://validator.dicom.tw</a>	115.12.31	依資訊規劃預計年底完成建置及申請
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		

# 國軍左營總醫院\_工作時程規劃

工作項目	預定日期	說明
組成FHIR團隊 (結合醫療及資訊領域)	115.03.20	已完成
完成院內HIS、EMR與PAS IG資料欄位之對應	115.04.08	依期程進行
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)	115.04.09~04.19	依期程進行
完成 PAS FHIR Creator 開發 (產生符合IG之JSON)	115.04.20	依期程進行
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 <a href="https://validator.dicom.tw">https://validator.dicom.tw</a>	115.04.20	依期程進行
申報資料上傳健保署程式完成開發	115.05.04	依期程進行
癌藥事前審查FHIR常規傳輸	115.05.11	依期程進行
完成10件(不同癌症用藥首次申請)測試案件上傳	115.05.22	依期程進行
正式採用FHIR進行事前申請	115.06.15	依期程進行

# 高屏業務組鼓勵參與電子病歷(FHIR)-免疫製劑

## 推動策略

- 依署115年2月公告免疫製劑IG，已完成本轄家7正式上傳醫院電話輔導配合辦理上傳
- 高醫大自2/23~3/23免疫製劑送審案件申請共83件
- 1/23事前審查LINE群組宣導
- 3/12本轄醫院總額共管會宣導，並說明獎勵方式

# 高屏業務組鼓勵參與電子病歷(FHIR)-整體推動策略

列入115年度重要工作計畫

確立推動醫院：件數前排名醫院、主動發文函復FHIR推動時程、拜會院長時機與共管會簡報宣導

設定獎勵措施：跨科室合作，運用醫院風險移撥款納入獎勵，共同推動FHIR上傳

組FHIR團隊：同仁協助檢視測試案件上傳品質及正確性，即時檢視結果回饋醫院

參與分享會議：鼓勵醫院上線參加FHIR相關會議，擴散分享實作經驗

# 推動醫學中心、量大醫院導入FHIR 及推動上傳免疫製劑 FHIR策略

東區業務組

# 東區業務組 - 推展規劃、醫院進度、獎勵策略

一. 轄內屬事前審查量大名單醫院3家（慈濟醫院、門諾、台東馬偕）：

## A. 其中2家實作測試中，目前進度及推動規劃(截至115/3/17情形)

量大序號	層級	醫院	實作進度及工作規劃
30	醫學中心	花蓮慈濟	a) 114年12月開始，已上傳6個測試個案(計13件)，在115/3/17通過第1件協作檢核 b) 持續上傳中，預估5月底完成10件(不同癌藥首次申請)通過測試，6月正式上線採用FHIR c) 下半年提升FHIR申請案量，並規劃未來拓展至免疫製劑類用藥
60	區域醫院	台東馬偕	a) 114年10~12月共上傳6個測試個案(計12件)，其中4個(4件)已通過協作檢核 b) 最近115/3/4上傳1件，未通過FHIR格式驗證，已回饋validator驗證資源 c) 鼓勵醫院於第2季完成10件通過測試，下半年正式上線

## B. 115年上半年請門諾醫院加入實作，組成FHIR團隊後預計於下半年開始具備能力進行上傳測試

- ✓ 電郵：邀請參與今日之115年第一次討論會，以利了解數位轉型政策現狀、導入經驗的分享

# 東區業務組 - 推展規劃、醫院進度、獎勵策略

## 二. 本組規劃「癌症照護相關以FHIR上線申請之數位轉型獎勵」：

- ✓ 運用115年醫院總額風險移撥款新增補助項目 - 事前審查
  1. 正式採用**FHIR上線**申請送件，依115年完成認定的季別給予**獎勵**，越**早**參與並積極通過測試者→獎勵**越高**！
  2. 上線後正式**上傳案件**獎勵：依上傳件數給予獎勵，最高可得4.5萬元
  3. **特別達標**獎勵：五癌(肺、大腸直腸、攝護腺、乳、肝癌) 件數達200件以上 + 整體平均同意率達95% + FHIR申請占率達30%，加碼獎勵。
- ✓ 將透過今年東區總額共管會議加強宣導

分區	癌症照護相關以FHIR上線申請之數位轉型獎勵 - 項目
東區	事前審查(癌藥&免疫製劑)、申請重大傷病、NGS檢測結果、論質計酬資料登錄(視署內進度辦理)

# 討論事項

---

本署近期接獲醫院反映其推動困境及疑義(涉及衛福部資訊處部分)：

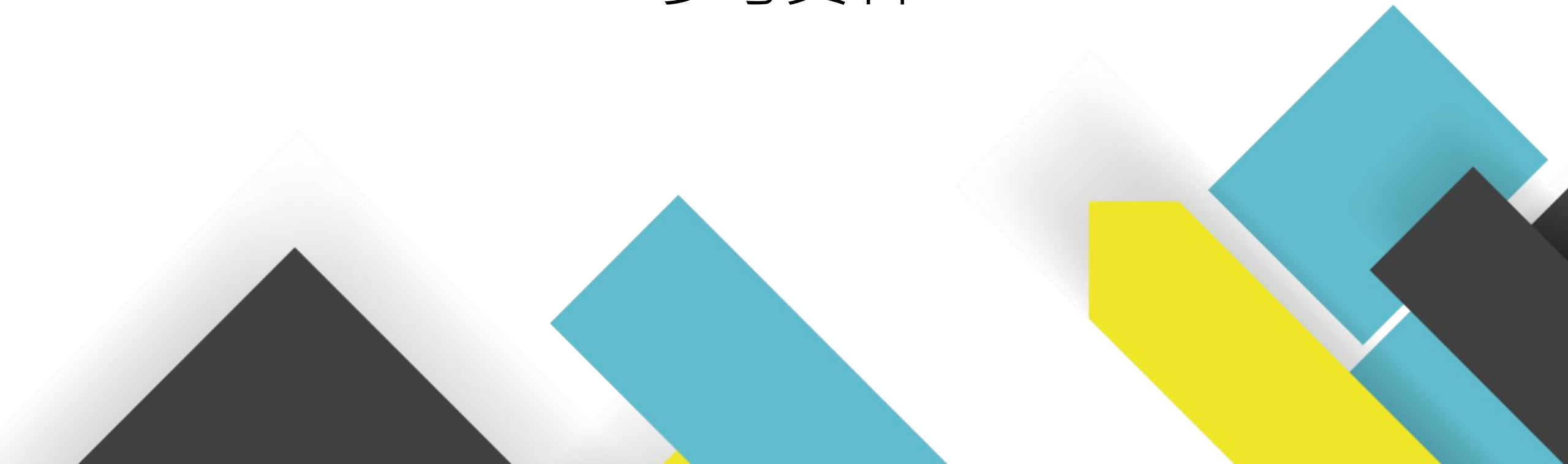
1. 院內診斷、檢驗等代碼轉換為 SNOMED CT、LOINC等國際編碼，有編碼對應困難、基因對應LOINC編碼過於複雜且人工負荷高等問題，我國是否有一致性編碼轉換工具？
2. 院內系統初期建置門檻與需求高，需面臨系統介接與多系統整合，以及新舊系統並行維護致成本增加等問題，「電子病歷 FHIR 資料標準化與跨院轉換試辦計畫」之執行成果能否推展至全國？
3. 衛生福利部資訊處曾於相關研討會中說明，已發展LOINC由儀器端介接，並經LIS傳輸至HIS，請問目前規劃進度。

# 後續辦理事項

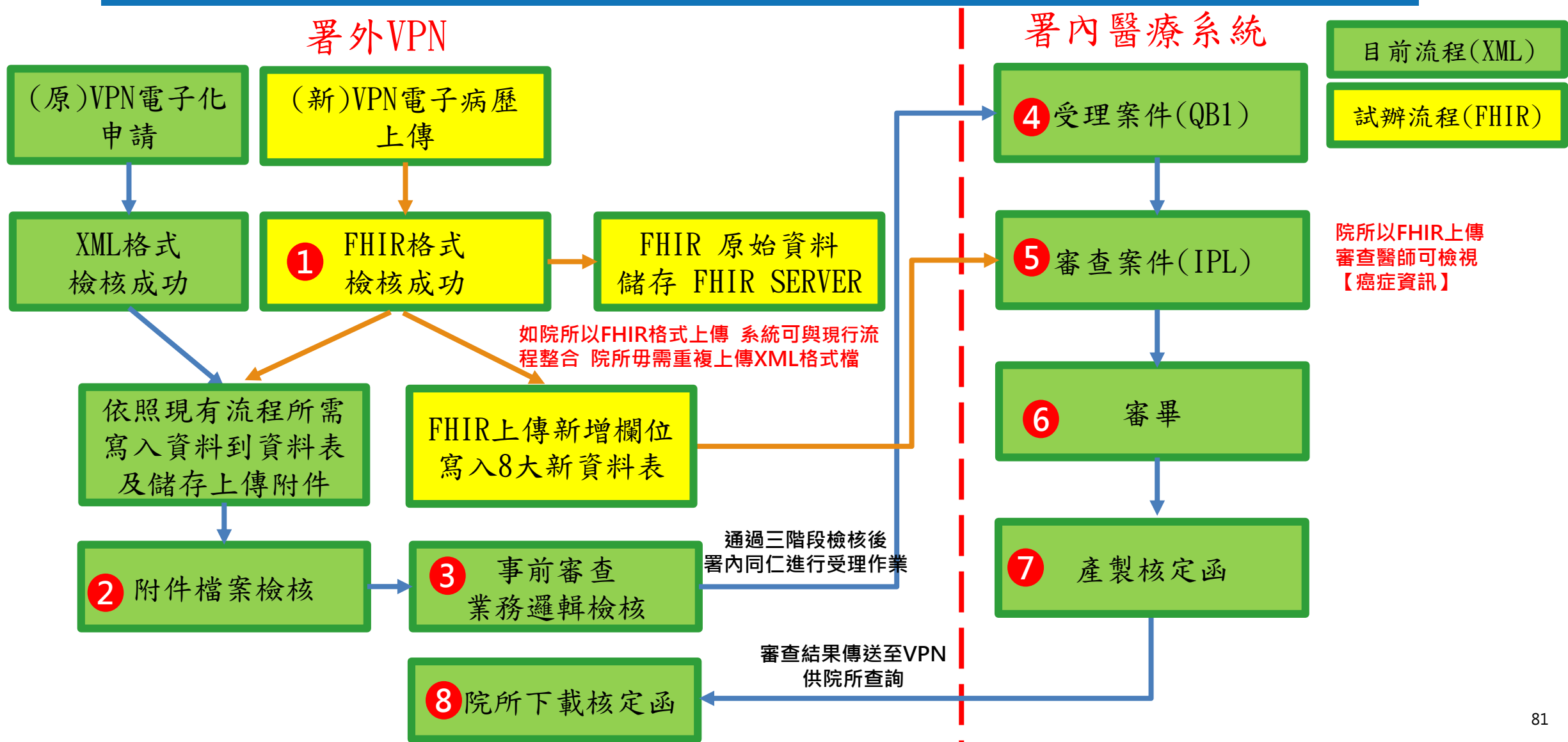
---

1. 預定於6月召開下次會議
2. 預計4月底前完成乳癌所有成分檢核規則提供醫院使用
3. 請實作醫院落實資料治理，採系統化作業，強化送件品質
4. 請實作醫院導入免疫製劑FHIR送件
5. 請健保署分區業務組優先針對案件量大醫院及醫學中心推廣癌藥申請，並追蹤導入情形。

# 參考資料



# 事前審查電子病歷(FHIR)上傳案件 資料流說明



# 事前審查FHIR資料內容

序號	類別	欄位數量
1	院所資訊	8
2	申請項目	18
3	病人資訊	10
4	疾病資訊	23
5	評估資訊	18
6	治療資訊	19
7	基因資訊	11
8	結果資訊	3
9	門診病歷	9
合計		119

九大構面

119項

# 資料內容1

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		
血型		
過敏史		

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
	病人狀態評估報告 ( 請填寫完整檔案路徑 )
	病人狀態評估報告名稱
	病人狀態評估日期
評估項目醫事人員身分證號	

## 資料內容2

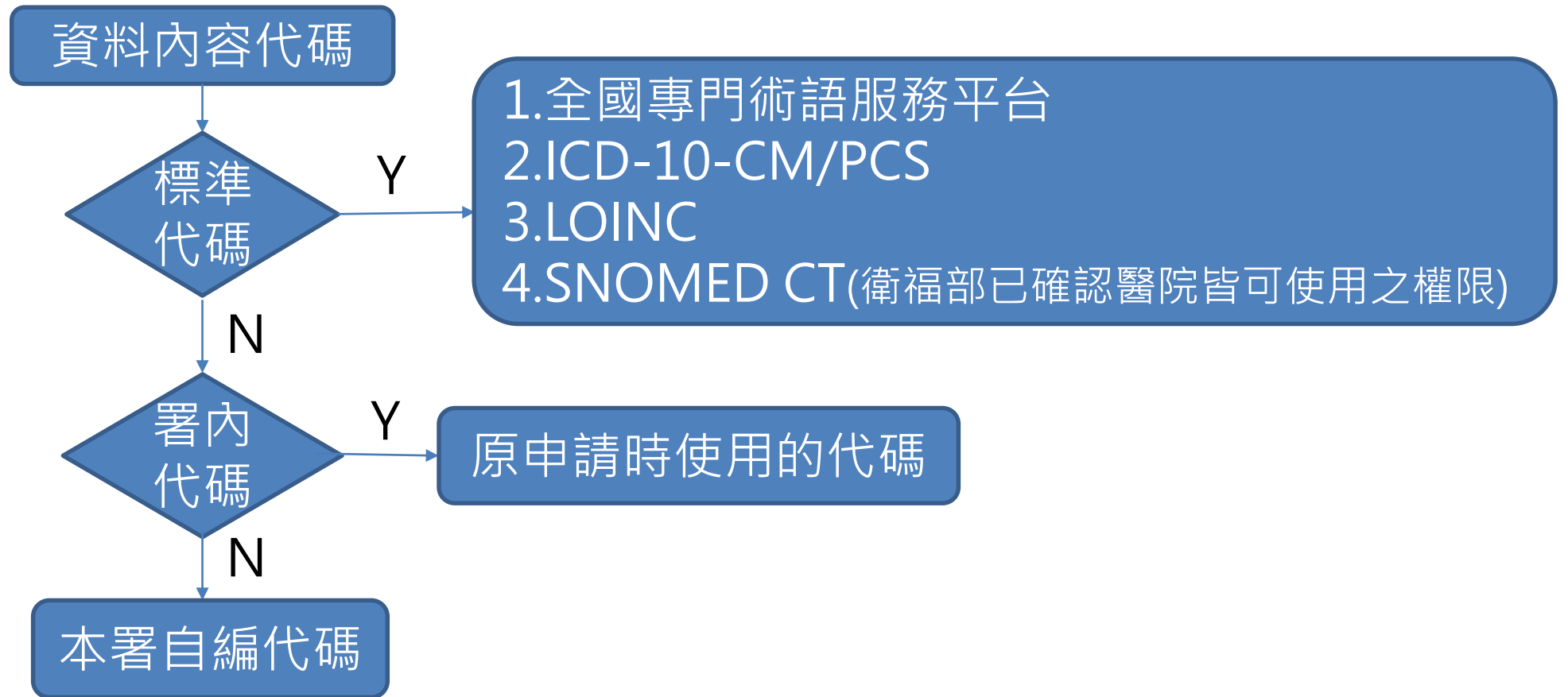
類別	欄位名稱
治療資訊	藥品代碼
	自費註記
	藥物使用狀態
	藥品使用頻率及服用時間
	藥物每次處方劑量
	藥物每次處方劑量單位
	藥物處方起始日期
	藥物處方終止日期
	藥物處方終止原因
	放射治療狀態
	放射治療項目
	放射治療日期
	放射治療總劑量
	放射治療總劑量單位
	手術(或其他處置)項目
	照光治療種類
	照光治療起始日期
	照光治療終止日期
	照光治療總次數
	照光治療紀錄 (請填寫完整檔案路徑)
	照光治療紀錄名稱
	手術(或其他處置)日期
	治療計畫文件 (請填寫完整檔案路徑)
	治療計畫文件名稱

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
	事前審查藥品使用頻率及服用時間
給藥途徑/作用部位	

類別	欄位名稱
基因資訊	基因檢測代碼
	基因實際檢測結果
	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	

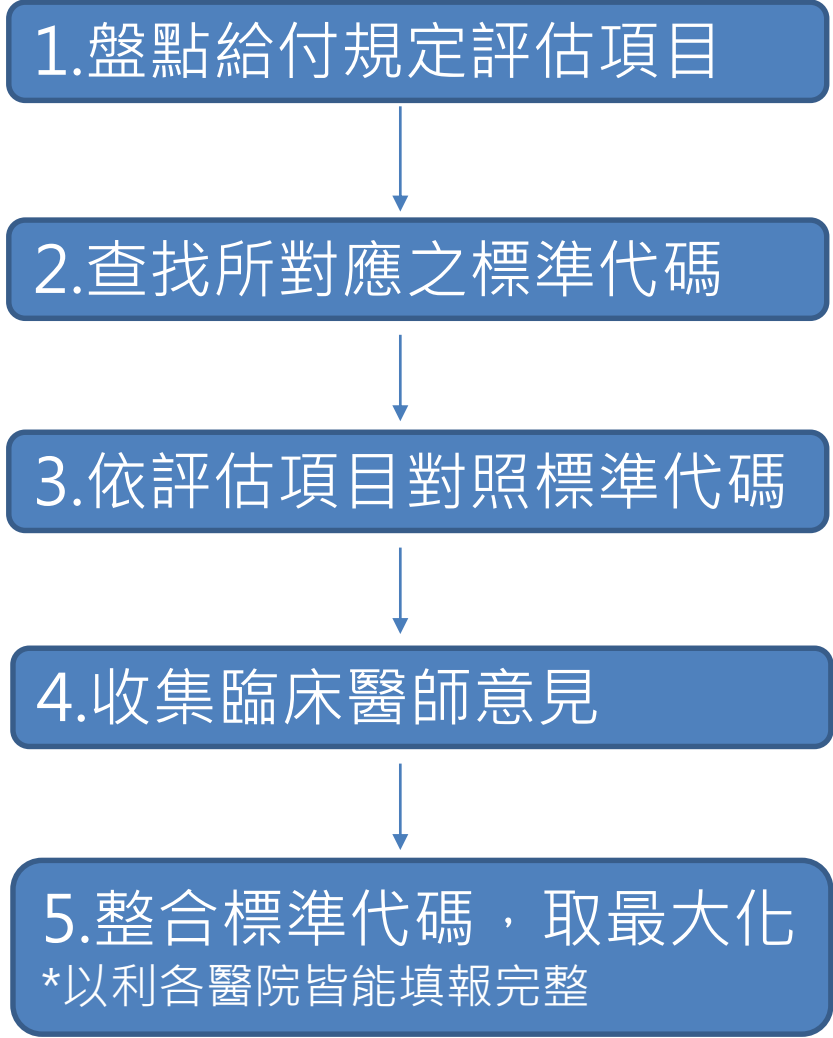
類別	欄位名稱
門診病歷	醫事機構代碼
	門診日期
	科別
	門診醫師身分證號
	診斷
	主觀描述
	客觀描述
	評估
	計畫

# 代碼訂定原則



# 代碼訂定流程

1. CDE盤點給付規定項目
2. 健保署、CDE查找是否有標準代碼



以檢驗檢查為例

LOINC	COMPONENT	醫院建議註記	NHI_CODE	NHI_CNNAME
15189-4	Immunoglobulin light chains.kappa		12160B	免疫球蛋白κ/λ
33559-6	Immunoglobulin 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

# 「電子病歷(FHIR)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)

# 「電子病歷(FHIR)申請」專區2

專區網址：<https://gov.tw/bXV>

## 癌藥事前審查

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](mailto: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

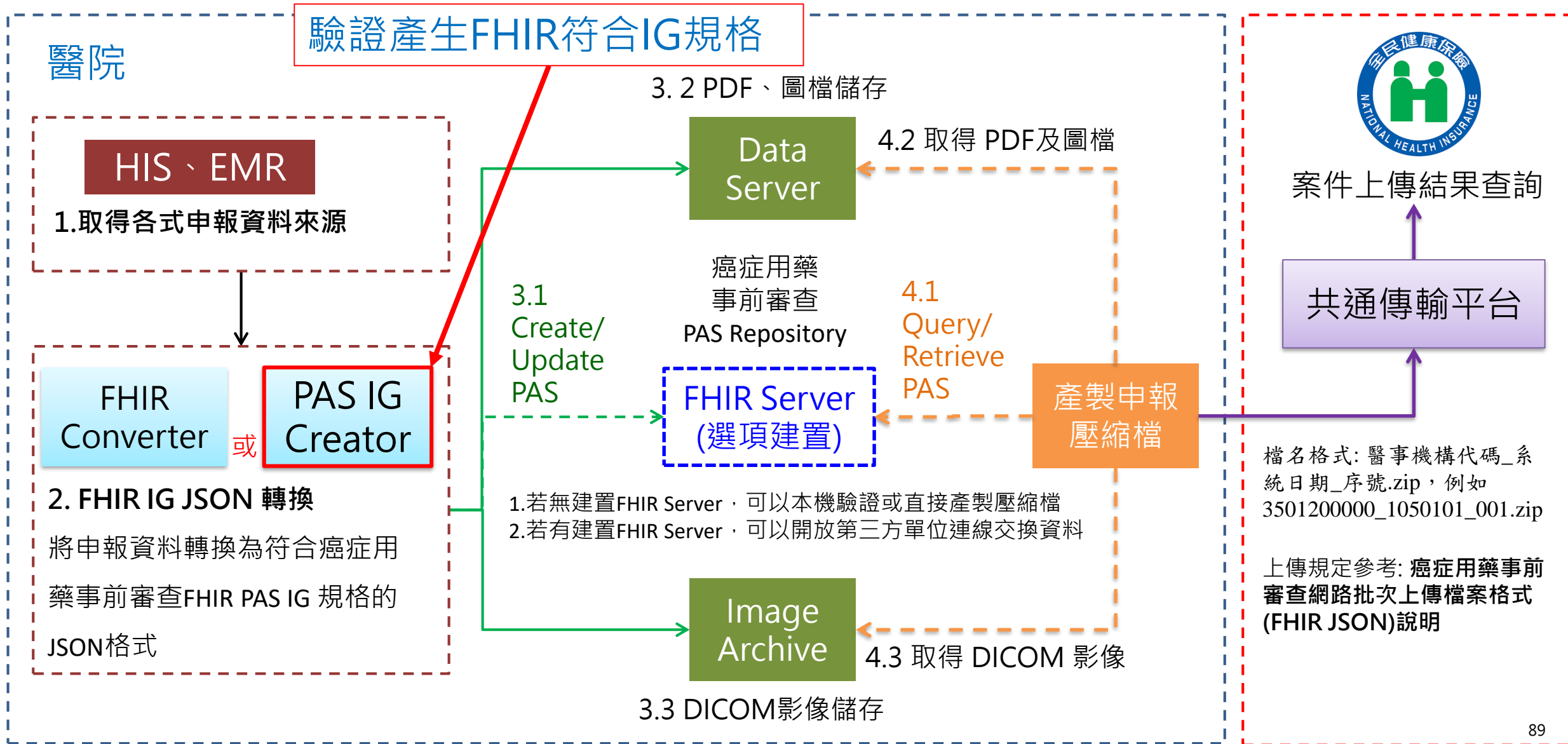
● 規劃會議歷次簡報

● 課程簡報及錄影檔

● 問答輯

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](mailto: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**

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

醫事機構

審畢日期

就醫科別 A122##\*\*\*\*

病患身分證號 0/ 神經外科J221##\*\*\*\*

出生日期 050/12/25 62歲

保險對象姓名 嫩○○○司 女性

身高 180公分

體重 75公斤

BSA 1.9m<sup>2</sup>

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 tumour. 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

若以FHIR格式上傳  
會自動跳出【癌症資訊】  
視窗查詢

新增病人之  
身高體重

# 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	用藥級別	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	基因檢測方法	PCR
	基因檢測機構	2023LDTB0002		
	基因檢測日期	20240101		
	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		
<< < 2 > >> 到第 1 頁				
< 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	4.5
檢驗(查)結果判讀			
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

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

到第  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

到第  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

到第  頁

治療資訊

# 常見問題\_外院報告處理機制

因應部分病人為轉院用藥，在前醫院做過完整評估，但申請醫院無法直接從院內HIS轉換資料，本署規劃做法如下：

1. 若僅少部分資料無法以結構化方式提供，可將相關報告以「附件」形式併入「**病歷資料**」上傳
2. 若大部分資料都無法以結構化方式提供，建議採原事前審查案件方式上傳

※建議醫院系統可朝重要欄位結構化方向規劃

※未來醫院結構化資訊更完整後，將可透過醫院間之交換機制解決外院報告之問題

	欄位名稱	處理方式
影像報告	影像報告	須填寫(ICD-10)或LOINC 18748-4
	影像報告結果	填寫「詳見外院報告」
	影像報告日期	須填寫
	影像檢查的身體部位	非必填
	簽發影像報告醫師身分證號	填寫虛擬證號:「Z999999999」
	DICOM影像	擇一上傳
	非DICOM影像	

	欄位名稱	處理方式
病理報告	報告類型	須填寫(LOINC)
	檢體種類	非必填
	報告結果-文數字	填寫「詳見外院報告」
	檢查報告	須填寫(請填寫完整檔案路徑)
	附件報告名稱	須填寫
	報告日期	須填寫
	檢查報告醫師身分證號	填寫虛擬證號:「Z999999999」

	欄位名稱	處理方式
基因報告	基因檢測代碼	須填寫(LOINC)
	基因突變類型	須填寫(LOINC)
	基因檢測檢體類型	須填寫(LOINC)
	基因檢測方法	須填寫
	基因檢測日期	須填寫
	基因檢測檢驗機構	須填寫
	基因檢測分析結果	填寫「詳見外院報告」
	基因臨床判讀結果	非必填
	基因報告	須填寫(請填寫完整檔案路徑)
	基因報告名稱	須填寫