

副本

基層審查	收文編號	收文日期	期歸檔編號
執行會	0099	106. 4. 18	

檔號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 書函

機關地址：臺北市信義路3段140號
 傳真：(02)27026324
 承辦人及電話：陳小姐(02)27065866轉1521
 電子信箱：A110644@nhi.gov.tw

台北市安和路一段29號9樓

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國106年4月17日
 發文字號：健保審字第1060081061A號
 速別：普通件
 密等及解密條件或保密期限：
 附件：發布令掃描檔

主旨：「全民健康保險醫療費用審查注意事項」部分規定，業經本署於中華民國106年4月17日以健保審字第1060081061號令修正發布，茲檢送發布令(含附件)1份，請查照。

正本：行政院公報編印中心（請刊登公報）

副本：衛生福利部醫事司、衛生福利部心理及口腔健康司、衛生福利部中醫藥司、行政院法規會、衛生福利部法規會、衛生福利部社會保險司、衛生福利部全民健康保險會、衛生福利部全民健康保險爭議審議會、台灣醫院協會、中華民國醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、本署醫審及藥材組、本署醫務管理組、本署企劃組、本署資訊組（請刊登全球資訊網）、本署各分區業務組（請轉知轄區特約醫事機構）（均含附件）

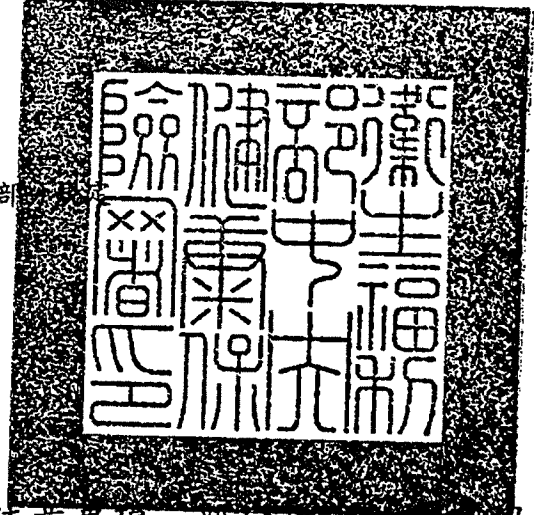
衛生福利部中央
 健康保險署核對章(2)

衛生福利部中央健康保險署

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 令

發文日期：中華民國106年4月17日
發文字號：健保審字第1060081061號
附件：修正全民健康保險醫療費用審查注意事項部



修正「全民健康保險醫療費用審查注意事項」部分規定，並自
中華民國一百零六年六月一日生效。

附修正「全民健康保險醫療費用審查注意事項」部分規定

衛生福利部中央
健康保險署核對章(2)

署長李伯璋

全民健康保險醫療費用審查注意事項部分修正規定

第一部醫院醫療費用審查注意事項

一、一般原則：

(二十九) 不符藥品許可證所載適應症及本標準藥品給付規定者不予給付。惟特殊病例得以個案向保險人申請事前審查，並經核准後給付。(106/6/1)

二、各科審查注意事項：

(七)醫院全民健康保險非住院診斷關聯群(Tw-DRGs)案件醫療費用審查
注意事項-泌尿科

1008 泌尿科

100801 前列腺(攝護腺)治療

100801012 前列腺(攝護腺)切除術

100801022 經直腸超音波前列腺(攝護腺)切片檢查(TRUS-biopsy)

100802 尿路結石治療

100802012 輸尿管鏡取(碎)石術

100802022 經皮腎造廔取石術

100802032 尿路結石體外震波碎石術

100802042 輸尿管狹窄內擴張術

100802051 Nephronorm 藥品

100802062 雙J輸尿管導管之更換

100803 排尿障礙用藥及相關診療

100803012 尿流速試驗(UFM)或經直腸前列腺超音波檢查 (TRUS-P)

100803022 測量餘尿

100803032 錄影尿流動力學檢查 Video-urodynamic study (21006B)

100803041 α -blocker

100803051 雄性激素類製劑與同化作用類固醇及其拮抗劑 Androgens
and anabolic steroids and antagonists

100803061 Desmopressin acetate (Minirin 錠劑)

100803071 Tolterodine L-tartrate(如 Detrusitol)； solifenacin succinate (如 Vesicare)； mirabegron (如 Betmiga)

100803081 Beta-3 agonist

100803091 Pentosan Polysulfate Sodium (如 Elmiron Cap)

100803101 Bethanechol (97/5/1)

100803111 Botox

100804 癌症用藥及相關診療

100804011 性腺激素釋放素促效劑(analogue)及拮抗劑(antagonist)

100804021 Bicalutamide

100804031 Abiraterone(如 Zytiga)或 Enzalutamide(如 Xtandi)

100804042 膀胱腫瘤治療

100805 包皮病狀治療

100805012 包莖環切術(50020C)

100806 性功能障礙治療

100806011 前列腺素 E1 (prostaglandin E1, PGE1)

100801 前列腺(攝護腺)治療(106/6/1)

100801012 前列腺(攝護腺)切除術(79404B、79405B、79406B、79411B、79412B)：(102/3/1)(106/6/1)

100801012-01 必須附病理報告，報告內容必須含組織之重量，作為支付之依據。(97/5/1)

100801012-02 尿道切開、恥骨上膀胱造口：均不得另行申報。(102/3/1)

100801012-03 術中使用之沖洗液不得另行申報。

100801012-04 術後再出血造成阻塞，如需用膀胱鏡清血塊或再止血，以78026C 項申報，若為同一醫院或同次住院依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節手術通則規定辦理。(102/3/1)

100801012-05 切除之組織重量小於5公克，以經尿道前列腺切片術(79407C)支付。(97/5/1)

100801012-06 病人在手術後若情況穩定(如沒有嚴重血尿或感染)，在某些特定情況下(如合併神經性膀胱或慢性尿滯留)，病人得帶尿管或膀胱造瘻回家。(106/6/1)

100801012-07 病人以健保身分住院接受前列腺雷射手術(屬HTA項目)，不得同時申報TURP，TUIP，TURBN，or bipolar TURP。(106/6/1)

100801012-08 BPH 同時併有明顯尿道狹窄時，可視病歷記錄得另行申報尿道切開術，並依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節手術通則六之規定辦理。(102/3/1)

100801012-09 若病人同時有膀胱結石而接受經尿道膀胱碎石手術可以同時申報，並依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節手術通則六之規定辦理。(106/6/1)

100801012-10 若病人同時有慢性尿滯留或大量餘尿，可同時申報膀胱造瘻手術，並依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二

部第二章第七節手術通則之規定辦理。(106/6/1)

100801012-11 若病人同時有 PSA 上升，為診斷攝護腺癌而接受經直腸前列腺切片手術可以同時申報，並依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節手術通則之規定辦理。
(106/6/1)

100801022 經直腸超音波攝護腺切片檢查(TRUS-biopsy)一般在門診執行，
有下列特殊情況可住院進行：(106/1/1)

- a. 凝血功能異常。
- b. 需全身或半身麻醉才能執行者。
- c. 肛門直腸病變影響切片進行或安全。
- d. 曾因切片而嚴重感染或敗血症者
- e. 須做進階切片檢查(如 systemic biopsy or saturated biopsy)之高風險病人。
- f. 病歷載明因其他原因需住院者。

100802 尿路結石治療

100802012 輸尿管鏡取(碎)石術

100802012-01 U.V.J. stone 用膀胱鏡取石時，得以碎石取出術、簡單（在膀胱內壓碎並除去）碎石取出術（78026C）申報，但如仍須加以輸尿管鏡取(碎)石才能將 U.V.J. stone 完全取出時，得以輸尿管鏡取石術申報。(99/7/1)

100802012-02 術後留置雙-J 型導管，需說明理由。(97/5/1)(103/6/1)

100802012-03 下列兩者情形建議以內視鏡方式處理，若以體外震波碎石術處理，病歷需詳實說明理由。(106/6/1)

a.若為阻塞性結石且腎功能不全(eGFR 小於 60 mL/min/1.73m²)之兩側輸尿管結石。

b.若一側為阻塞性結石，另一側腎臟萎縮。

100802022 經皮腎造瘻取石術不得申報昂貴拋棄式器械組，同一病患多次實施需詳細說明。

100802032 施行尿路結石體外震波碎石術(ESWL)(50023B、50024B、97405K、97406A、97420B、97407K、97408A、97421B、97409K、97410A、97422B、97411K、97412A、97423B)：

100802032-01 申報費用時應檢附以下資料：

a.詳細之病歷紀錄：碎石紀錄須記載結石大小、位置及有無症狀及敘述須治療之結石是否已在他院或同院做過治療，應有切結書為依據。(103/6/1)

b.最近 1 個月內影像學檢查報告：須包括下列四者之一，1.KUB 及 Sono、或 2.IVU 或 3.RP 或 AP（Antegrade pyelography 順行性腎盂輸尿管攝影）或 4.CT。必要時須附原片。(103/6/1)

100802032-02 ESWL 兩次之間之時間間隔，原則上同一結石需一週觀察期，才得實施第二次 ESWL，執行二次(含)以上碎石術，需檢

附 KUB 或 SONO，證明其為持續性治療者；其他特殊情況，則請各審查醫藥專家自行評估。(102/3/1)(106/1/1)

100802032-03 腎臟或輸尿管個別結石最大徑大於 0.5cm(輸尿管個別結石最大徑小於 0.5cm 時，需合併明顯阻塞、重複感染或腎絞痛)。

100802032-04 完全鹿角結石之第一次治療，需施行尿路結石體外震波碎石術時，須事前專案申請(詳細說明其必要性)。

100802032-05 ESWL 術後一週內執行 URS 碎石手術，須載明有感染或其他特殊理由。(97/5/1)(103/6/1)

100802032-06 兩側腎結石不可同一次以體外震波碎石處理，以免碎石造成兩側輸尿管阻塞。(106/6/1)

100802042 輸尿管結石併輸尿管狹窄患者施行「輸尿管狹窄內擴張術(77024B)」，應檢附手術前影像學資料、手術過程中輸尿管鏡(內視鏡)照片佐證、及手術記錄有描述輸尿管狹窄，以顯示狹窄。(106/1/1)

100802051 各種疾病之處方用藥，除非有特殊理由，原則上以作用機轉明確之藥物為主，若病情需使用 Nephronorm 等藥品，需於申報表單上註明使用理由。(101/2/1)

100802062 雙 J 輸尿管導管之更換，只申報置入費用(50019C)，不應申報同時段之拔除費用。

100803 排尿障礙用藥及相關診療

- 100803012 尿流速試驗(UFM)或經直腸前列腺超音波檢查 (TRUS-P)：檢查之頻率因病人病情而定。(106/6/1)
- 100803022 測量餘尿若以 bladder scan 得申報 21010C，以超音波儀器評估膀胱得申報 21008C (但須附超音波報告)，膀胱超音波不應申報 19005C。(106/6/1)
- 100803032 錄影尿流動力學檢查 Video-urodynamic study (21006B)應為尿流速圖(21004C)、膀胱壓檢查(21007C)、外括約肌肌電圖(21003C)等檢查不能確定診斷時才使用；良性前列腺肥大之病患不適宜作錄影尿流動力學檢查。送審時應附 VUDS 詳細報告。(106/6/1)
- 100803041 α -blocker(106/6/1)
- 100803041-01 開始劑量依據病人需要而定，惟不超過建議劑量。(106/6/1)
- 100803041-02 攝護腺肥大或攝護腺癌且有排尿障礙之病人皆符合藥物之適應症。(106/6/1)
- 100803041-03 用於治療輸尿管之結石，因不符適應症且非屬特殊病例不得申報。(106/6/1)
- 100803041-04 用於治療成年男性以外之排尿障礙，因不符適應症且非屬特殊病例不得申報。(106/6/1)
- 100803051 雄性激素類製劑與同化作用類固醇及其拮抗劑 Androgens and anabolic steroids and antagonists(106/6/1)
- 100803051-01 單方可以當作未確診為前列腺癌且前列腺體積大於 30ml 或最大尿流速(Qmax)小於 15ml/s 之病人第一線用藥；複方需已使用其他攝護肥大症之藥品但症狀沒有改善或無法耐受之病人方可使用。(106/6/1)
- 100803051-02 當病患不適宜或不方便接受經直腸超音波時，可以經腹部超音波或其他影像如電腦斷層測量前列腺體積。(106/6/1)

- 100803051-03 當病患之 PSA 值高(如 PSA>10 ng/ml)或肛門指診懷疑是前列腺癌時，且病患之平均餘命大於 10 年，建議病患應接受切片。
(106/6/1)
- 100803051-04 當 PSA 值稍高但臨床不建議積極診斷前列腺癌(如病患之平均餘命小於 10 年)或未懷疑是前列腺癌時，病人得不做切片。
(106/6/1)
- 100803051-05 用藥滿一年以後就不需每半年施行 TRUSP 或尿流速。
(106/6/1)
- 100803061 Desmopressin acetate (Minirin 錠劑)(106/6/1)
- 100803061-01 成人夜間多尿症需於病歷載明夜間多尿症之證據，如夜間尿量或小便日誌之結果。(106/6/1)
- 100803061-02 7 歲以下不得使用。(106/6/1)
- 100803071 Tolterodine L-tartrate(如 Detrusitol)；solifenacin succinate (如 Vesicare)；mirabegron (如 Betmiga)(106/6/1)
- 100803071-01 病歷上應記載急尿或急迫性尿失禁或頻尿(每天 24 小時排尿次數超過八次)，可直接病歷紀錄病人每日小便次數或排尿日誌或經認證的問卷如 OAB-SS。(106/6/1)
- 100803071-02 每一種 antimuscarinics 都可以當作膀胱過動症之第一線治療藥物。(106/6/1)
- 100803071-03 當使用一段時間(如 3 個月)病人治療效果仍不佳時，在侵入性治療前，可以考慮增加劑量或增加第二種 antimuscarinics 或合併 Mirabegron 使用。(106/6/1)
- 100803081 Beta-3 agonist(106/6/1)
- 100803081-01 可以當作膀胱過動症之第一線治療藥物。(106/6/1)
- 100803081-02 Mirabegron 25 mg 及 50 mg 均為合理之劑量。(106/6/1)
- 100803081-03 當使用一段時間(如 3 個月)病人治療效果不佳時，可以考慮合併 antimuscarinics 使用。(106/6/1)

100803091 Pentosan Polysulfate Sodium (如 Elmiron Cap)(106/6/1)

100803091-01 若尿液常規檢查無白血球，不見得要做細菌培養，若細菌培養陰性，單一尿液檢測有白血球也可考慮核准使用。(106/6/1)

100803101 Bethanechol (97/5/1)

100803101-01 BPH 病人建議不宜直接使用 bethanechol，若已服用 finasteride 或 α -blocker 3 個月，仍有意義的殘尿並有證明者，則可同意使用。

100803101-02 急性尿滯留，已 on Foley 者，需符合藥品許可證適應範圍且排除阻塞性病變者，另有足以證明 detrusor 功能障礙引起者，可同意使用。

100803101-03 併有 DM 者，使用原則應符合第 1 項要求。但屬長期無法解尿者，則不得申報。(106/6/1)

100803101-04 DM 病人併有 AUR，排除其他原因導致者，可同意使用。

100803101-05 NB (neurogenic bladder) 併 urinary retention 但 on Foley 已有一年者，不得申報。(106/6/1)

100803111 Botox(106/6/1)

100803111-01 用於膀胱過動症之事前審查，需附尿路動力學。以尿路動力學檢查是否為原發性膀胱過動症時，並非所有膀胱過動症 (overactive bladder, OAB) 有逼尿肌過動症 (detrusor overactivity, DO)，有時尿路動力學雖無逼尿肌過動症，但尿路動力學結果符合膀胱過動症表現，如膀胱容量小於 350 ml。(106/6/1)

100803111-02 用於膀胱過動症之事前審查，需有載明使用過至少一種抗膽鹼藥物但效果不好或是無法耐受其副作用之病歷摘要，但不見得一定要 3 個月以上之藥物使用。(106/6/1)

100804 癌症用藥及相關診療

100804011 性腺激素釋放素促效劑(analogue)及拮抗劑(antagonist) (106/6/1)

100804011-01 不能同時使用。(106/6/1)

100804011-02 不能用於曾接受過兩側睪丸切除的攝護腺癌晚期病患。
(106/6/1)

100804021 Bicalutamide (如 Casodex)不可做為局部攝護癌患者的單一治療藥物。(106/6/1)

100804031 病人若對 Abiraterone(如 Zytiga)或 Enzalutamide(如 Xtandi)產生嚴重耐受性不佳(intolerance)，則可以提出事前審查更換另一種藥物。(106/6/1)

100804042 膀胱腫瘤治療

100804042-01 膀胱灌注化學腫瘤藥品，應以化學腫瘤藥品處方之藥事服務費(05221A)、膀胱灌注(50011C)給付，不應以抗癌化學藥物注射治療(37005B)給付；口服抗癌藥物不應以 05221A 給付，此項應為調劑化學腫瘤藥品供膀胱灌注之藥事服務費。

100804042-02 必須附病理報告，100805032-02 如僅做活體切片，得以經尿道前列腺切片術(79407C)申報，惟不得申報經尿道膀胱腫瘤切除。(106/6/1)

100804051 Docetaxel(106/6/1)

100804051-01 對荷爾蒙治療依賴型 (Hormone Sensitive Prostate Cancer) 的轉移性攝護腺癌，不得申報。(106/6/1)

100804051-02 荷爾蒙治療失敗之患者，在接受化學治療期間其血液睪固酮指數應維持在必要濃度。(106/6/1)

100805 包皮病狀治療

100805012 非屬下列情形執行包莖環切術(50020C)，不得申報：(106/6/1)

- a. 嵌頓性包莖(paraphimosis)。
- b. 曾有發生復發性包皮炎，並有明確之病歷紀錄可資證明。
- c. 包皮有結疤影響排尿或陰莖勃起。
- d. 因包皮病灶而須將包皮切除並送病理檢驗者。
- e. 因他項手術之需要而須將包皮切除者。

100806 性功能障礙

100806011 用於診斷男性性功能障礙之前列腺素 E1 (prostaglandin E1，PGE1)1 得申報藥品費用，惟每一病人最高使用劑量為每次 60mcg，一生三次為限。

