

中華民國醫師公會全國聯合會  
西醫基層醫療服務審查執行會臺北分會 函

聯絡地址：台北市中正區公園路15-1號9樓  
承辦人：何怡璇  
聯絡電話：(02)2311-2670  
傳真電話：(02)2311-2675  
電子郵件信箱：[tpe23311507@gmail.com](mailto:tpe23311507@gmail.com)

受文者：台北區各縣市醫師公會

發文日期：中華民國113年5月21日  
發文字號：臺北基審字第113000053號  
速別：  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：

主旨：轉知衛生福利中央健康保險署「尿失禁電刺激治療（47087C）」醫療服務管理案（附件一），並重申「全民健康保險醫療費用審查注意事項」相關規定（附件二），惠請貴會協助週知會員診所知悉，請查照。

說明：

- 一、依據中華民國醫師公會全國聯合會全醫聯字第1130000606號函辦理。
- 二、依據衛生福利部中央健康保險署113年5月6日健保審字第1130671105號書函辦理。
- 三、健保署接獲檢舉人反映產後至某婦產科診所接受「體外磁波儀（支付標準未收載）」治療，疑似被不實診斷為「應力性尿失禁（N393）」並申報「尿失禁電刺激治療（47087C，350點）」。
- 四、經醫師公會全聯會統計112年度申報「尿失禁電刺激治療（47087C）」屬西醫基層診所共計24家；依據「全民健康保險醫療費用審查注意事項」規定，不符「施行47087C治療前須先施作任一指定項目檢查作為診斷依據」規定屬西醫基層診所共24家、不符「每月以六至八次為原則」規定屬西醫基層診所共2家。
- 五、為樽節有限醫療資源，惠請貴會協助向會員診所重申相關規定，無任感荷。

正本：台北區各縣市醫師公會

主任委員 洪德仁

## 五、西醫基層醫療費用審查注意事項-婦產科

### 200505婦科骨盆腔病狀診療

200505042尿失禁電刺激治療(47087C)(110/6/1)

200505042-01尿失禁電刺激治療需經診斷為尿失禁後，方可採行。並應依「棉墊試驗(30519C)」、「壓力尿流速圖(21011C)」或「錄影尿流動力學(21006B)」等檢查項目為診斷依據，並檢附檢查結果。

200505042-02本項治療每週進行兩次，每月以六至八次為原則，三個月療程後，需進行療效評估。

## 七、西醫基層醫療費用審查注意事項-泌尿科

(十二)尿失禁電刺激治療(47087C)：(110/6/1)

- 1.尿失禁電刺激治療需經診斷為尿失禁後，方可採行。「棉墊試驗(30519C)」、「壓力尿流速圖(21011C)」或「錄影尿流動力學(21006B)」等檢查項目為診斷依據，並檢附檢查結果。
- 2.本項治療每週進行兩次，每月以六至八次為原則，三個月療程後，需進行療效評估。

基層審查 執行會	收文編號	收文日期
	0119	113. 5. 06

檔 號：  
保存年限：

## 衛生福利部中央健康保險署 書函

地址：106211 臺北市大安區信義路三段  
140號

聯絡人：虞小姐

聯絡電話：02-27065866 分機：2663

傳真：02-27027723

電子郵件：A110786@nhi.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國113年5月6日

發文字號：健保審字第1130671105號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：說明三 (A21030000I\_1130671105\_doc2\_2\_Attach1.pdf)

主旨：有關「尿失禁電刺激治療（47087C）」之醫療服務管理  
案，詳如說明，請查照惠復。

說明：

- 一、邇來本署接獲檢舉人反映產後至某婦產科診所接受「體外磁波儀（支付標準未收載）」治療，疑似被不實診斷為「應力性尿失禁（N393）」並申報「尿失禁電刺激治療（47087C、單價350點）」之情事。
- 二、查「全民健康保險醫療費用審查注意事項」規定：「尿失禁電刺激治療（47087C）」需經診斷為尿失禁後，方可採行。「棉墊試驗（30519C）」、「壓力尿流速圖（21011C）」或「錄影尿流動力學（21006B）」等檢查項目為診斷依據，並檢附檢查結果。本項治療每週進行兩次，每月以六至八次為原則，三個月療程後，需進行療效評估。
- 三、經統計112年（費用年度）申報旨揭醫令案件，結果如下（附件）：



(一)整體申報院所數計106家，就醫人數計8,306人，醫令數量計81,772件，特約類別以區域醫院申報量最多，計42家（占39.62%），3,269人（占39.36%），34,587件（占42.30%）。

(二)疑似不符施行治療前須先施作任一指定項目檢查作為診斷依據之規定者計104家（占98.11%），4,910人（占59.11%），45,543件（占55.70%）。特約類別以區域醫院最多，計41家（占39.42%），2,019人（占24.31%），20,192件（占24.69%）。

(三)疑似不符每月以六至八次為原則之規定者計21家（占整體之19.81%），45人（占0.54%），1,331件（占1.63%），特約類別以區域醫院最多，計12家（占11.32%），20人（占0.24%），852件（占10.42%）。

四、考量疑似不符規定之院所比例偏高，爰請貴會協助向會員重申相關規定，並依臨床實務惠予提供旨揭醫療服務之管理建議。

正本：台灣醫院協會、中華民國醫師公會全國聯合會

副本：衛生福利部中央健康保險署臺北業務組、衛生福利部中央健康保險署北區業務組、衛生福利部中央健康保險署中區業務組、衛生福利部中央健康保險署南區業務組、衛生福利部中央健康保險署高屏業務組、衛生福利部中央健康保險署東區業務組（均含附件）

