

110 年度中區西醫基層總額管理方案

110 年 10 月分科管理會議紀錄

小兒科

110 年 10 月 28 日

✍ 主席報告：

在疫情期間,小兒科尤其艱困,也希望大家能多方面發展,慢性病也是其中之一,今天也特別邀請陳宏麟理事長就有關糖尿病用藥及處置與會演講,並建立兒科共識。

✍ 工作報告：

- 一、 健保署有交付異常申報名單,也希望各該診所更審慎合理申報其處置。
- 二、 關於科管監控指標也達成新的共識。

➤ 新的監控指標：

針對新的診療費監控指標

- 平均每件診療費_不含 P 碼>100。
- 當月申請件數大於一千件及每人合計點數大於一千點。
- 平均就醫次數>2。要加重審查,請各會員遵守。

2021 年 09 月(費用年月)繼續施行。

➤ 無基期診所及執業滿 1 年未滿 2 年診所管控方案由：

決議：

1. 無基期診所【月申報合計點數】大於當月全科 P30,除例行抽審 20 件外,加抽當月就診次數大於或等於 6 次之全部案件。
2. 執業滿 1 年未滿 2 年診所,【月申報合計點數】大於當月全科 P40 抽當月就診次數大於或等於 6 次之全部案件。

耳鼻喉科

110 年 10 月 13 日

✍ 會議決議：

1. 本月審查指標維持 200/100。
2. 08 月各項指標報告與分析(略)
3. 同診次重複醫令討論:西基同診次上述醫令皆無重複之合理性。
4. 臨時動議:無。

復健科

110 年 10 月 26 日

 **會議決議：**

- 一、科管隨機抽審：開業兩年內之診所。
- 二、科管立意抽審：
X 光案件超過 20%(不含,且排除除勞保及代辦案件),立意抽審 X 光張數最高(論人單月總合,排除勞保,代辦案件)之前 5 名病患。
- 三、實際費用表格：
 1. 'r!&2%#K4s 每人合計點數偏高，建議隨機抽審，並論人歸戶立意抽審最高金額 30 人。
 2. 'r^#&%9Htf, 'r/&!*7S3s, 'r!%2&#Jic, 'r!%2&9Hy3 每人合計點數偏高，建議隨機抽審，並論人歸戶立意抽審最高金額 20 人。
 3. 'r%#@&#!Lu5 總合計點數 P100，建議隨機抽審，並論人歸戶立意抽審最高金額 30 人。

 **兩年內新診所管理辦法：**

1. 復健專科診所(有復健科專科醫師)，第一年診所申報目標點數 60 萬點(不含部份負擔，含處方釋出)，第二年申報目標點數 80 萬點(不含部份負擔，含處方釋出)。
2. 非復健專科診所(無復健科專科醫師)，診所第一年及第二年之目標點數均為 40 萬點(不含部份負擔，含處方釋出)。
3. 第一年內新診所，如申報未超出目標點數，按規定隨機抽審 20 本。如申報超過目標點數，以 5 萬點為單位，論人立意加抽醫療費用最高 5 人(例：超出 1 點至 5 萬點，加抽 5 人；超出 50001 點至 10 萬點，論人加抽 10 人，以此列推)。
4. 第一年至第二年內新診所，如申報未超出目標點數，每月抽審改為申報金額最高的 20 本立意抽審。如果申報超過目標點數，則繼續隨機抽審 20 本，並以 5 萬點為單位，論人立意加抽醫療費用最高 5 人(例：超出 1 點至 5 萬點，加抽 5 人；超出 50001 點至 10 萬點，論人加抽 10 人，以此列推)。
5. 審查醫師發現有不合理申報，將提報科管會改為隨機抽審並加強審查 3 至 6 個月。