

0918

副本

# 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中區分會 函

機關地址：台中市豐原區成功路 620 號 4 樓  
聯絡人及電話：陳詩旻、謝育帆 (04) 25121367  
傳真：(04) 25251648  
電子信箱：tcd.r.mail@gmail.com

114. 7. 11

受文者：如正副本行文單位

發文日期：中華民國 114 年 7 月 9 日  
發文字號：中區醫審中字第 1140000044 號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：普通  
附件：如主旨

擬辦意見：	
理事長核示	
日期：	辦理情形：

主旨：檢送本會 114 年 6 月分科管理會議紀錄乙份，計有 5 科(詳附件，  
電子檔已諒達)，請查照。

正本：衛生福利部中央健康保險署中區業務組、  
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  
副本：本會委員、科管召集人、審查召集人、中區四醫師公會、診所協會

主任委員 陳宏麟

# 114 年度中區西醫基層總額管理方案

## 114 年 6 月分科管理會議紀錄

### 內 科

114 年 6 月 19 日

#### 會議決議

1. 為了能客觀且有效的輔導與審查，申報偏離常規的院所，就健保署提供的七大指標中(每人合計點數，件數成長率，合計點數成長率，慢性病每日藥費，每人診療費，就醫次數，非慢性病每日藥費)，指標超過同儕 P90 之項目數，高達 5 至 6 項者，以及每人合計點數超過 2400 點的診所。經全體科委討論後，建議將 114 年 1 至 4 月先予以解密，隨機抽審二十本，超過 2000 件者，每 100 本隨機抽審 1 本，連續三個月，並論人歸戶附上 6 個月內病歷備查。
2. 某家診所之就醫次數與每人合計點數，明顯高於同儕，且糖尿病之診斷與用藥異於常規，糖尿病共照網 P 碼醫令爭議審議案件駁回率 100%。經全體科委討論後，建議抽審最近 2 年的所有 P1407C 的病歷，這些 P1407C 醫令被核刪的病歷，後續所有的糖尿病共照網病歷，也都全部立意抽審。
3. 某些無基期診所申報明顯異於同儕，因為無基期可供比較，健保署提供的七大指標中，有三大指標會因此無法提供資料。所以就剩下的四大指標中，超過同儕 P90 之項目數，3 項以上者(含 3 項)，建議連續隨機抽審三個月。另外，無基期診所指標超過同儕 P90 之所有異常指標，都將會論人歸戶立意抽審該指標費用最高前 20 名病歷，並附上 6 個月內病歷備查。
4. 某家診所申報醫師數與申請件數比例明顯異於同儕，非慢性病每日藥費，超過 P96；增加點數百分位，超過 P99，皆高於同儕，建議連續隨機抽審三個月。
5. 某家診所之每人合計點數大於 P99，另一家之每人合計點數，每人診療費，增加點數百分位超過 P98，明顯高於同儕，建議連續隨機抽審三個月。

### 小兒科

114 年 6 月 26 日

#### 主席報告：

目前健保署已恢復抽審作業，在各項處置的申報，要注意其合理性。

#### 工作報告：

今年度 小兒科召集人：蔡牧樵醫師、副召集人：曾思遠醫師

#### ➤ 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一千五百點。

- 平均就醫次數>2。要加重審查，請各會員遵守。

2025年6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。
3. 3間診所決議解密抽審代號  
第一間 x\*@!%#E4c、第二間 x\%!&#E48、第三間 x#!%\*#E43

## 耳鼻喉科

114年6月18日

 會議決議：

1. 審查指標維持，耳鼻喉科專科醫師診療費平均每張大於200點 / 參加耳鼻喉科管理的非耳鼻喉專科醫師平均每張大於診療費100點會被抽審。
2. 均衡申報，實作實報。
3. 治療(診療)需符合適應症，例如：有申報54019，但只有下URI的診斷，會被核刪54019。
4. 除病歷記載及診斷外(SOAP)，若有局部治療、處置及內視鏡檢查，最好能附上圖示。
5. 鼻噴劑用藥的合理比例及適應症，請依照仿單的內容，包含年齡(幾歲以上)及疾病診斷必須有過敏性鼻炎/血管運動性鼻炎；及另外部分噴劑可用於18歲以上成年人的鼻息肉/鼻竇炎，例如：Nasonex(MOMETASONE)。
6. 前庭平衡檢查(22017C)請依規定：兩次檢查之間隔需至少三個月，若有病情加重或變化需要再追蹤則不在此限。

## 眼科

114年6月26日

 會議決議：

1. 建議114年度第二季A組自我管控的診所：成長率為2.5%，基值成長率為4%。如果核扣時，再計算一次：非C1案件成長率為2.5%之核扣點數。兩者取其低者核扣。上述方案會依狀況做滾動式檢討。
2. 原台中市○○○眼科診所，於民國114年5月2日更改名稱並更換負責人。申請延用原有自我管控之基值，原案照准。
3. ○○○眼科診所申請114年第4季以111年第4季為自我管控之基值，原案照准。

4. ○○○眼科診所之申請原案照准。
5. 眼科 113 年偏離全國常模醫令之診所 B、G、H、I，建議四家診所解密輔導，並於 114 年第 3 季前改善。
6. 眼底攝影、間接式眼底檢查、微細超音波檢查為糖尿病照護網之必要檢查項目，建議不列入醫令控管項目。
7. 氣壓式眼壓檢查，眼底檢查為眼科必要檢查工具，建議不列入醫令控管項目。
8. 所有檢查及治療之申報，仍須依照審查注意事項之規定。

----- **復健科** -----

114 年 6 月 24 日

 **會議決議：**

1. 本次科管理會議之召開，是檢討中區業務組所提供 114 年 2 月至 4 月之報表，目前仍建議照原本之科管理共識執行抽審。
2. 報表上有不清楚的地方，如沒有被打星號的診所卻在實際費用表的名單上，已請中區業務組協助了解。