

# 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

114.12.08

機關地址：台中市豐原區水源路 310 巷 2 號 3 樓  
聯絡人及電話：陳詩曼、謝育帆 (04) 25121367  
傳真：(04) 25251648  
電子信箱：tcdr.mail@gmail.com

受文者：如正副本行文單位

發文日期：中華民國 114 年 12 月 8 日  
發文字號：中區醫審中字第 1140000069 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 11 月分科管理會議紀錄乙份，計有 1 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 11 月分科管理會議紀錄

### 耳鼻喉科

114 年 11 月 12 日

筆記 會議決議：

1. 審查指標：
  - A. 有執登耳鼻喉科專科醫師的診所：診療費平均每張不高於 200 點/參加耳鼻喉科管理的非耳鼻喉專科醫師平均每張診療費不高於 100 點。
  - B. 參加耳鼻喉科管理但無執登耳鼻喉科專科醫師的診所：診療費平均每張不高於 50 點。
  - C. 無基期診所「月申報合計點數」大於當月全科 P50，除例行抽審外，加抽當月就診次數大於或等於 6 次之全部案件。
  - D. 執業滿 1 年未滿 2 年診所，「月申報合計點數」大於當月全科 P60 抽當月就診次數大於或等於 6 次之全部案件。
2. 均衡申報，實作實報，需合理申報。
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。
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。
7. 偏離常模的醫令，請留意申報頻率及數量。
8. 重要醫令的相對應診斷，請放在第一位主診斷。
9. 抽審送審應檢送的病歷資料：首頁複製本及該案當月就診之全部病歷複製本(影印本)，依抽審公文檢附。
10. 抽審三高/慢篋需檢附 3 個月的病歷及抽血報告影印本，依抽審公文檢附。
11. 抽血檢查醫令請合理申報，勿用全套餐式申報。