

副本

0747

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

112.5.16

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：tcdr.mail@gmail.com

受文者：如正副本行文單位

發文日期：中華民國 112 年 5 月 10 日
發文字號：中區醫審中字第 1120000049 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 112 年 4 月份專科會議乙份，計有 8 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 廖慶龍

112 年度中區西醫基層總額管理方案

112 年 4 月分科管理會議紀錄暨各科召集人名單

家醫科

112 年 4 月 18 日

✍ 報告事項：

1. 111 年度第二次會議針對 111 年 10 月表 5 有家診所每人合計點數 2608 點，屬中區家醫科 P100，做立意加隨機抽審，回饋結果無核刪。
2. 111 年 6-7 月 XX 診所單一處方用藥>8 項，中區家醫科增加率最高，給予電話輔導。
3. 112 年 2 月「門診同處方開立類固醇、抗生素、NSAIDs 及 Acetaminophen」之診所中區基層家醫科計 19 家，經群組討論決議，分配各縣市電話輔導。

✍ 討論議題：

案一、選舉家醫科召集人。

決議：經票選黃錫鑫醫師全票當選為家醫科召集人。

案二、推選家醫科副召集人及各縣市對會員聯絡窗口。

決議：

1. 經討論推選柯存財醫師為家醫科科副召集人。

2. 推選各縣市代表為對會員聯絡窗口如下

台中市：李彥明醫師。大台中：黃錫鑫醫師。

彰化縣：楊玉隆醫師。南投縣：蘇訓正醫師。

案三、四縣市是否依慣例各推薦一位列席科委員。

決議：彰化縣推薦陳修賢醫師為列席委員，其他縣市保留推薦名額。

✍ 臨時動議：

臨一、家醫科審查醫師審查案件認定需要連審三個月之案件，過去審查共識會議決議，須經過審召或副審召審視再實施。

決議：通過。

臨二、CIS 抽審指標是中央健保署訂的，由各分區業務組決定各科幾項 CIS 抽審指標，有些抽審指標不免不合理又不合專業，建議中區業務組經過各科委員會討論過再實施。


決議：通過。

小兒科

112 年 4 月 20 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：**

一、 本次會議選任：

科召廖文鎮、副科召蔡牧樵、秘書徐正吉。

二、 根據健保署提供表 5 實際費用 P90 指標輔導名單，及管理輔導辦法，需解密名單：

2023 年 02 月份 x*@!%#E4c、r*#&!9Ji7

以上診所請健保署逕行解密，並詳列診療醫令及數量及點數，名單提供給科委召集人及審查召集人，以了解並輔導其申報情況。

111 年 11 月醫令監測項目超過 P75 某診所(○○耳鼻喉科)其申報醫令代碼為：1.54001C、2.54000C、3.30022C 等以上案件各抽 10 件送審。

➤ 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。

2023 年 04 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。

----- **骨 科** -----


112 年 4 月 26 日

 **本次會議決議事項：**

1. 骨科科召：廖慶龍、副科召：吳國暉。
2. 基層點值疫情後不穩定，請大家加強管控、核實申報。

----- **耳鼻喉科** -----

112 年 4 月 19 日

 **會議決議：**

1. 審查指標維持，耳專 200/非耳專 100。
2. 目前健保署 CIS 新增用藥安全指標，一張處方箋同時用抗生素，類固醇，

NASID，acetaminophen 此 4 類藥品同時使用，視為不安全用藥指標，請會員用藥時避免將此四類藥同時出現在一處方箋。

3. 留意每月健保署 VPN 網站院所資料交換檔案下載，注意個別申報指標是否落在極端值，注意申報原則技巧。
4. 鼓勵會員如實申報，毋獨沽一味，各檢驗治療項目分散平均申報。

眼科

112 年 4 月 20 日

會議決議

1. ○○眼科診所新增眼專科醫師一位，申請只增加基值 15 萬，爾後離職亦減少 15 萬基值。同意申請。
2. 因應白內障手術管控之重大變化，為兼顧管理效能與行政成本，經中區基層眼科委員會與健保署中區業務組共同討論後決議：原中區眼科診所 112 年 B 組會員，可選擇 112 年第二~四季是否加入 A 組。

皮膚科

112 年 4 月(線上會議)

推選結果：

召集人：毛明雅、副召集人：蘇承偉。

精神科

112 年 4 月

推選結果：

科召：馮尚淳、副科召：王志中。

會議決議：

1. 精神科「診斷性會談」在基層診所尚未開放申報，請各診所的行政人員在申報作業的時候特別留意。
2. 各診所申報精神科「治療處置費」，應秉著「核實申報」的精神，並按合理的工時來申報。
3. 目前治療「專注力障礙」的用藥，其中長效型用藥對於 18 歲之後才就醫者並不予給付。事實上，成年後才就醫的「專注力和過動障礙」，絕大多數都在 18 歲以前就發病，雖然過去沒有治療，但不表示過去沒有發病，請各位醫師在申報長效型用藥的時候，特別註明病患發病的年紀，以及過去被診斷的年紀，以確保該項給付的適宜性。

112年4月25日

✍ 會議決議：

一、科管隨機抽審：

1. 開業兩年內之診所。
2. 當月實際費用(排除勞保,小兒加成及代辦案件)超過 250 萬點(含)以上。

二、科管立意抽審：

1. 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。
2. 合計點數超過 300 萬點,加抽論人歸戶立意抽審最高金額 50 人,超過 400 萬點,加抽 60 人,超過 500 萬點,加抽 70 人…以此類推。

三、實際費用表格：

1. r^#&%9Htf，高每人合計點數，建議隨機抽審，並論人歸戶立意抽審最高金額 40 人。
2. r!&%7S7f、r*%#!5S6f，高每人合計點數，建議隨機抽審，並論人歸戶立意抽審最高金額 30 人。
3. r@&!%#Ju9，高成長，建議隨機抽審，並論人歸戶立意抽審最高金額 10 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。

112 年中區西醫基層總額管理方案各科召集人名單

科別	召集人	副召集人
家醫科	黃錫鑫	柯存財
內科	施曉雅	蕭志界
外科	蔡文仁	藍毅生
小兒科	廖文鎮	蔡牧樵
婦產科	魏重耀	施英富
骨科	廖慶龍	吳國暉
耳鼻喉科	林肇穗	謝明穎
眼科	陳寶全	涂俊銜
皮膚科	毛明雅	蘇承偉
精神科	馮尚淳	王志中
復健科	陳彥鈞	劉真真