

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

114. 1. 10

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 114 年 1 月 8 日  
發文字號：中區醫審中字第 1140000005 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 113 年 12 月分科管理會議紀錄乙份，計有 3 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

# 113 年度中區西醫基層總額管理方案

## 113 年 12 月分科管理會議紀錄

### 家醫科

113 年 12 月 11 日

✍ 報告事項：近期總額及點值報告。

✍ 討論事項：

案一、是否對指標極端異常做立意抽審。

決議：

1. 表 5 中，本年度 9 月家醫科實際費用中「每人診療費\_不含 P 碼」點數>600 點之 4 家診所，予以函示輔導改善。
2. 表 8 中，本年度 6-8 月家醫科醫令成長貢獻度中 CBC-I 診所增加點數最高之診所予以立意抽審 1 個月。

### 內 科

113 年 12 月 26 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，就中區業務組提供的七大指標中(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 113 年 8 月、9 月及 10 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，連續兩季爭議審議案件駁回率 100%，且糖尿病之診斷與用藥異於常規。經全體科委討論後，建議將全部開立 P1407C 醫令之案件，連續立意抽審三個月。
3. 某兩家診所申報醫師數與申請件數比例明顯異於同儕，且合計點數成長率，增加點數百分位皆高於同儕，超過 P95，建議連續隨機抽審三個月。
4. 某家診所每人診療費超過 1100 點，另一家診所每人診療費超過 1300 點，兩家都超過 P99，遠高於同儕，建議連續隨機抽審三個月。
5. 表五所列之醫師數，建議宜分專任與兼任(專任是指醫師執照執業地址在該診所)，可更加清楚該診所的申報狀況。
6. 某家專做自費的診所，對其申報健保的審查結果有疑問。經審查醫師共識會議，及科管理委員會的討論後，雖認定這些案件並不存在同一療程的問題，但仍全體支持原先審查醫師的共識，理由如下：  
(1)該診所將自費病人轉診到某家特定醫院做核磁共振的次數,明顯遠高於同儕,簡

單的病史，無法判定自費病人需要轉診到醫院做核磁共振的必要性。

(2)做完核磁共振的病人，回到診所做自費療程，為何還需要再申報健保診察費？簡略的病歷難以說明其必要性。

(3)若該診所將自費病人轉診到特定醫院做核磁共振的次數，明顯高於同儕的狀況持續未改善，建議宜立意抽審相關全部案件，以了解其費用申報之合理性。

## ----- 耳鼻喉科 -----

**113 年 12 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. 關於本科開放表別專款項目：抗原快篩、前庭平衡檢查，避免院所因申報量過高遭抽樣審查或其他費用管控機制，請會員審慎申報。