

全民健保基層總額支付中區委員會8月科管理各科決議事項

【各科相關疑義，請洽中區委員會23204561詹舒涵】

內科 ( 100 年 8 月 16 日 )

內科及精神科折付辦法

- (1)精神科全部診所(含無基期診所)今年第二季(4~6月)合計點數減去年第二季合計點數=精神科超支部分(A)。
- (2)內科全部診所(含無基期診所)今年第二季(4~6月)合計點數減去年第二季合計點數=內科超支部分(B)。

超額折付各科診所負擔金額 (因內容多，請參閱背面附件)。

小兒科 ( 100 年 8 月 13 日 )

報告事項：

- (1)2011Q1 分科管理結清作業。
- (2)分科管理之選科。
- (3)監控醫令項目。

討論議程：

一、2011.07(費用年月)高成長管控方案由。

決議：

- (1) 2011 年 7 月（費用年月）比去年同期增加點數百分位 P85 以上之診所(申報總點數小於 20 萬點除外)。立意抽審 2011 年 08 月（費用年月）病歷 30 件，抽 04.08.09.E1 案件，如專案案件少於 10 件，則加抽當月就診次數大於或等於 6 次之全部案件。
- (2)2011 年 7 月（費用年月）正成長、申報日數大於 27 日且合計申報點數大於 20 萬之診所。立意抽審 2011 年 08 月（費用年月）病歷 50 件，抽 04.08.09.E1 案件，如專案案件少於 10 件，則加抽當月就診次數大於或等於 6 次之全部案件。

二、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，除例行性抽審 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。

三、3S 管控：

決議：

- (1)symbicol 每月每家診所 10 件為上限。
  - (2)seretide 每月每家診所 10 件為上限。
  - (3)singulair 每月每家診所 15 件為上限。
- 2011.07(費用年月)單項超出上限者，2011.08(費用年月)該案件全部抽審。

四、分科管理試辦計劃存廢由。

決議：建議收集充分資訊舉行內

部兒科民調參考並責成執委會請各醫師公會舉行說明會或公聽會並配合健保局民調最終決定之。

臨時提案：無。

骨科(8月12日)

經 100/08/12 科委員會議決議，骨科抽審監控指標如下：

一、有基期診所：

- (1)與去年同基期比較，零或負成長之診所免抽審。
- (2)超過則隨機抽審。必要時健保局實地訪查。

二、無基期的診所：

- (1)申請點數以 P50 為基準。
- (2)大於 P50 者，須接受每件點數最高之 04、09 案件立意抽審 10%，加隨機抽審連續六個月。必要時健保局實地訪查。

三、X 光檢查：

- (1)診所申請以 20% 為上限，超過上限則隨機抽審。
- (2)申報以兩張為原則(AP、Lateral 算 2 張)，申報多處、多張 X 光不合常規、常理者嚴審，必要時抽查全月 X 光檢查病歷。(骨折有做徒手復位者須附術前、術後的 AP、Lateral X 光，合理為 4 張)

四、復健：

- (1)簡單-簡單需 10% 以上，未達到者隨機抽審。
- (2)復健專業人員平均每人每日治療人次，超過每日 40 人次以上者隨機抽審。

五、高貴藥(如 Celebrex)嚴審，請儘量以同類價位低者取代之。

六、處置：

- (1)骨折脫臼有做徒手復位者，須附術前、術後 X 光，骨折脫臼位移、成角有改善者才可申報徒手復位術。
- (2)過多、不合常理之關節穿刺術(29015C)嚴審。
- (3)甲溝炎處置以 48001C 申報。
- (4)carpal tunnel syndrome 以 64197C 申報。
- (5)trigger finger 以 64081C 申報。
- (6) De Quervian's disease 以 64081C 申報。

七、對新診所之定義，骨科與其他科別一致，新開業兩年內為新診所，適用新診所管控辦法。

八、100 年第 1 季因新流感(H1N1)造成醫療費用大幅成長，本季超出之目標點值採特例方式處理，骨科未超支部分累滾方式與其他科協調處理。

九、對於未配合參加骨科管控、點值折付、繳回之診所醫師，持續追蹤其申報抽審情況，必要時配合健保局實地訪查。

耳鼻喉科(100年8月9日)

- (1)依照健保局提供資料顯示，本科第二季在 0.94 的點值之下，大致平衡，感謝各位會員在第二季共體時艱，配合科管理，使得本科管控維持良好。

- (2)重新說明新診所的管控方式(100 年 4 月會議紀錄)：無基期醫師每月申報總點數不得大於同儕 P50，超出部份每月計算，折付 8%(健保局已決議以公基金來支付無基期診所 50% 費用，故折付 15% 降為 8%)，若不同意折付，則立意抽審 5%(上限 200 件)合併隨機抽審三個月。

眼科 ( 100 年 8 月 11 日 )

◎上次會議追蹤事項報告：

管控通知(醫令輔導)的眼科診所大部分已有善意回應並改善。

◎本次會議決議：

- (1)同意沙鹿李眼科申請新進醫師不增加及不扣減基質。
- (2)100 年第二季 A 方案折付 2526783，第三季 A 方案診所 82 家。
- (3)協商扣款：
  - 眼科診所：第四次協商：繳點數 91151
  - 眼科診所：第四次協商：繳點數 23238
  - 眼科診所：第一次協商：繳點數 5875
  - 眼科診所：第一次協商：繳點數 11851

皮膚科 ( 100 年 8 月 10 日 )

報告事項：

一、7 月份皮膚科預估點數未爆量，所以科管理及健保局監測 P90 指標暫停執行

二、100 年分科管理原則

100 年中區西醫基層總額分科管理加抽原則

- (1)合計點數大於等於 P50 且成長率大於等於 10% 加以抽審。
- (2)每日藥費大於 P90 且大於 25.5 點。
- (3)平均每件診療費大於等於 P97；每件診療費 65 點以上加強審查，如未改善約談輔導。
- (4)就醫次數大於 P90 且大於 1.60。
- (5)非皮膚科專科醫師，合計點數大於 20 萬且成長率大於 0
- (6)新開業皮膚科診所(無基期資料)，訂定每月申報點數大於 40 萬點(含部分負擔)加強審查(專案全部抽審)。

三、健保局交辦：“診療醫令 P90 百分位監測”

監測指標包含：48001C、51005C、51009C、51017C、51021C

決議：如有爆量時依據該項指標 P97 以上且該診所當月平均每件治療費大於 P90，建請健保局協助立意加抽該治療項目 20 件。

復健科 ( 100 年 8 月 10 日 )

一、科管常規抽審：

- (a)物理,職能,語言,任一項治療平均每人日相對值超過 45 人次(不含)。

- (b)物理治療,簡單簡單件數小於 3%(不含)。
- (c)當月實際費用(排除勞保,小兒加成及代辦案件)超過 200 萬點(含)以上。
- (d)平均就醫次數 P95(含)以上(排除勞保,及代辦案件)
- (e)開業兩年內之診所。
- (f)X 光案件超過 15%(不含,且排除勞保及代辦案件),隨機抽審加立意論人歸戶。
- 月 X 光張數最高(論人單月總合,排除勞保,代辦案件)之前 20 名病患。
- (g)診所別護木申報數量超過 5 支(含)，護木案件全部立意抽審。

二、診所實際費用表格:

- (a)HH61I#XD.....3187320 點，成長 129881 點，隨機抽審。
- (b)HH42II.QD.....單人診所申請 2244 件，高成長 362287 點(1635868>>1998155)，上月亦高成長 392577 點(1644461>>22037038)，隨機抽審，另加立意抽審論人歸戶，月總醫療費用最高(論人單月總合,排除勞保,小兒加成及代辦案件)之前 20 名病患。
- (c)HH37IWVC.....大戶高成長 438016 點(2623481>>30261497)，且平均每件點數 P100(1976)，上月亦高成長 354758 點(2674657>>3029715)，除 200 萬點以上須隨機抽審，另加立意抽審論人歸戶，月總醫療費用最高(論人單月總合,排除勞保、小兒加成及代辦案件)之前 30 名病患。
- (d)HH12J+VA.....單人診所申請 2868 件,就醫次數(1.88 次),隨機抽審+立意論人歸戶,月就醫次數最高(論人單月總合,排除勞保及代辦案件)之前 30 名病患。
- (e)HH41I#RD.....大戶高成長 587849 點(1645033>>2232882)，上月亦高成長 459679 點,除 200 萬點以上須隨機抽審,另加立意抽審論人歸戶,月總醫療費用最高(論人單月總合,排除勞保、小兒加成及代辦案件)之前 30 名病患。
- (f)HH63I#YJ.....就醫次數 P100(2.23 次)，除隨機抽審，加立意抽審論人歸戶，月就醫次數最高(論人單月總合,排除勞保及代辦案件)之前 30 名病患；並寄發警示函及持續追蹤。

三、\*\*以上抽審之立意案件需附上立意抽審案件當月全部病歷及全部醫令清單。

四、復健科第二季爆量，7 月申報點數亦嚴重超額，一、二季結算時，將依高申報、高成長、高單價、高就醫次數,高藥費等異常指標提出自願繳回方案。

五、經追蹤,發現每月高成長診所均為固定幾家，且多為高申報點數診所，如爆量無法控制，將加強查核。

六、最近健保局針對復健業務診所普查,查核重點為平均每人每日相對值,請各診所注意。