

# 南投縣醫師公會會訊

編輯小組 許鵬飛 周亞中 魏宗正  
王俊隆 劉碧優 李鳳琪

會址：南投市祖祠路6巷6號

TEL: 049-2220977

FAX: 049-2204478



## 2013年7月 印刷品

### ※通知事項：

- 一、合夥診所且未記帳者請注意：國稅局如要求提供醫師薪資分配證明，請確記如果以健保收入的獲利為每點 0.22 元申報所得，薪資分配的總額如超過健保收入的每點 0.22 元，國稅局會核定補稅。
- 二、賀！竹山秀傳醫院神經內科林主任瑞榮，當選台灣動作障礙學會第四屆理事長。
- 三、竹山鎮弘仁診所異動負責醫師，由蕭志界醫師負責，59年次，中國醫藥大學畢。
- 四、南投市惠良精神科診所異動負責醫師，由羅瑋琪醫師負責，66年次，高醫畢。
- 五、醫界極崇高的獎項【台灣醫療典範獎】，將於102年11月12日於醫師節慶祝大會上公開表揚，爰請各會員就本會630多位同仁中具體推薦認為符合遴選的醫師之姓名、服務單位、學經歷、推薦理由及傑出貢獻具體事蹟等，於8月10日前以書面資料郵寄、傳真 2204478 或 e-mail: nantou7@gmail.com 至本會，俾利彙整陳報，逾期恕不受理。（※表揚辦法暨推薦表格請至全聯會網站下載參閱）
- 六、本會訂於9月15日14時30分舉辦易經大學半日健行活動，易經大學佔地28公頃風光明媚，土地遼闊，草木扶疏、鳥語花香，蟲鳴鳥叫，彷彿進入人間仙境，且是觀賞日出、夕陽的絕佳地點沿途樹木清翠，是運動、休閒、健身的好地方。有興趣參加者請於8月31日前，將報名表傳真 2204478 至本會報名，俾利彙辦。
- 七、行政院國軍退除役官兵輔導委員會南投縣榮民服務處徵求本會會員協助照顧榮民之健康，持榮民證至醫療院所門診者，給予掛號費減免之優惠。願意特約之診所，請將意願調查表傳真至 049-2204478 辦理。
- 八、有關商業保險公司人員請民眾配合向醫療院所要求開立符合商業保險理賠項目之疾病名稱或事由之證明，致有醫療院所涉及偽造文書與違反醫療(事)法等情事，請確實依照醫療(事)相關規定辦理。依醫師法第28條之4明定：「出具與事實不符之診斷書、出生證明、死亡證明書或死產證明書者，得處新台幣10萬元以上50萬元以下罰鍰，得併處限制執業範圍、停業處分1個月以上1年以下或廢止其執業執照；情節重大者，並得廢止其醫師證書」。

- 九、全聯會鑒於近日醫療暴力事件頻傳，請本會會員若遭遇醫療暴力事件，應儘速通報本會，俾利彙整分析並處理，以保障醫師會員安全及權益。
- 十、國內出現自呼吸道疾病病人中分離出 H6N1 流感病毒案例，請 貴院(所)落實院內感染管制措施，並提高警覺加強疑似個案之通報。
- 十一、轉知內政部役政署「補助替代役役男全民健康保險自行負擔醫療費用作業須知」、「替代役役男就醫醫療費用補助作業規定」等業務資料，請 貴院(所)協助配合辦理。相關訊息請至本會網址下載參閱。<http://www.nantouma.org.tw> 首頁/最新消息。

十二、102 年 4 月份西醫基層總額各就醫分區點值推估

局 別	浮動點值	平均點值
台北分區	0.7751	0.8375
北區分區	0.7995	0.8573
中區分區	0.7875	0.8477
南區分區	0.8456	0.8919
高屏分區	0.8496	0.8942
東區分區	0.9779	0.9853
全 局	0.8084	0.8636

102 年 4 月份門診透析合併獨立預算預估點值

浮動點值	平均點值
0.8026	0.8169

※衛生署公告訊息：

- 一、中美兄弟製藥股份有限公司之眠爾爽膠囊(衛署藥製字第 029511 號)，經行政院衛生署食品藥物管理局判定應予回收，於 102.8.1 日暫時停止該項藥品健保給付。
- 二、行政院衛生署公告修正『孕婦乙型鏈球菌篩檢補助服務方案』，自 102 年 6 月 11 日起生效。修正重點為『孕婦乙型鏈球菌篩檢補助服務方案』參實施方法，第六點第八款：費用申報期間，由 2 年內改為次月 1 日起 6 個月。
- 三、因應世界衛生組織改稱「新型冠狀病毒」為「中東呼吸症候群冠狀病毒」，行政院衛生署業將第五類法定傳染病「新型冠狀病毒感染症」名稱修改為「中東呼吸症候群冠狀病毒感染症」。有關疾病通報條件、通報定義、檢體採檢送驗方法，以及相關指引置於行政院衛生署疾病管制局全球資訊網專業版(<http://www.cdc.gov.tw/professional>)/傳染病介紹/第五類法定傳染病/中東呼吸症候群冠狀病毒感染症專區供各界參酌運用。如懷疑感染中東呼吸症候群冠狀病毒，應對個案執行適當之感染管制措施，並儘速通報衛生單位，同時採集包含咽喉擦拭液、痰液或下呼吸道抽取液、抗凝固全血及血清檢體送行政院衛生署疾病管制局昆陽實驗室檢驗。若初次採集之檢體，病毒檢測結果為陰性，但患者症狀持續或病情惡化時，醫師可視病情變化，再次採檢下呼吸道檢驗送驗。
- 四、檢送中東呼吸症候群冠狀病毒感染症(MERS-COV)核心教材乙份，請會員至行政院衛生署疾病管制局全球資訊網 <http://www.cdc.gov.tw> 瀏覽下載。

五、行政院環境保護署「節能減碳行動標章」活動，將自 102 年 7 月 1 日起至 102 年 8 月 31 日止受理報名申請，請 貴院（所）踴躍報名參加。詳細情形及報名表等請至環保署『Ecolife 清淨家園顧厝邊綠色生活網(<http://ecolife.epa.gov.tw/>)/節能減碳行動標章』官網下載。

六、有關近日媒體報導國內學者自死亡的野生動物發現疑似狂犬病病毒事件，經行政院農委會家畜衛生試驗所於 7 月 16 日邀集相關單位與學者專家進行討論，確認自南投縣魚池鄉及鹿谷鄉、雲林縣古坑鄉拾獲的 3 隻鼬獾感染狂犬病。疾管局表示，國內已有 50 年未曾發生人類狂犬病本土病例，該局已針對相關接觸者進行調查，包括撿拾民眾、獸醫師與照護員等，並依其暴露狀況建議接種狂犬疫苗；該局將持續針對風險地區進行人類疫情監測。為因應國內發生野生動物罹患狂犬病的事件，降低人類感染狂犬病的風險，疾管局呼籲民眾注意以下事項：

- (一) 避免接觸或豢養來源不明野生動物；遇罹病野生動物，勿以手觸碰及撿拾。
- (二) 於國內動物狂犬病發生的三個鄉鎮（南投縣魚池鄉及鹿谷鄉、雲林縣古坑鄉）及其他山地鄉，遭受野生哺乳類動物、流浪狗或野貓抓咬傷，或皮膚傷口、黏膜接觸其唾液等分泌物，建議立即就醫並自費接種疫苗。
- (三) 於國內動物狂犬病發生的三個鄉鎮（南投縣魚池鄉及鹿谷鄉、雲林縣古坑鄉）及其他山地鄉，如有家犬或家貓出現疑似狂犬病症狀，飼主應立即向當地鄉鎮公所及衛生單位通報，建議飼主自費接受狂犬病暴露後疫苗接種。
- (四) 遭受國內家貓或家犬抓咬傷，感染狂犬病的風險極低，惟家中飼養的犬、貓務必定期接受動物狂犬病疫苗接種。
- (五) 疾管局表示，如遭動物抓咬傷，請立即以肥皂及大量清水清洗傷口 15 分鐘，再以優碘或 70%酒精消毒後儘速就醫，由醫師評估並進行必要的醫療處置，以降低感染風險。目前提供自費狂犬病疫苗接種院所包含馬偕紀念醫院臺北院區、臺大醫院、三軍總醫院附設民眾診療服務處、壠新醫院、署立臺中醫院、童綜合醫院、成功大學醫學院附設醫院、高雄市立小港醫院、高雄市立聯合醫院及署立花蓮醫院。※相關資訊請參閱疾管局全球資訊網 (<http://www.cdc.gov.tw>)，或撥打民眾疫情通報及關懷專線 1922 洽詢。

### ※健保局公告訊息：

一、(一)健保局中區業務組截至 102 年 7 月 12 日止仍有近 3 成診所未更新讀卡機 3.2 版，請會員務必於 7 月底前完成更新，屆時若未完成更新，則 102 年 8 月醫療費用上傳功能將可能受到影響而無法申報醫療費用。儘速洽資訊廠商更新健保卡讀卡機控制軟體。

(二) 請院所 102 年 7 月 20 日前至本局 VPN 填具租金補充保險費調查表。無論是否需繳納或已繳納租金者，請於 102 年 7 月 20 日前點選連結至本局健保資訊網服務網系統(VPN)網址：<http://10.253.253.243/iwpe0000/iwpe0000s01.aspx> 健保分區業務組資訊交流區/中區業務組/VPN 加值服務網/業務看版/最新公告/張貼日期 102.7.10 日，填具租金補充保險費調查表。

(三) 有關 VPN 憑證登錄簡易使用手冊：健保局為加強網路資訊安全，自 101 年本局健保資訊網服務網系統(VPN)作業平台已改由憑證登錄取代一般登錄，一般登錄功能將於近期關閉使用。健保局中區業務組為方便特約診所使用操作，特別設計 VPN 憑證登錄簡易使用手冊，近期將透過電子郵件寄給各診所。

二、轉知中區西醫基層總額共管會102年第2次會議針對101年西醫基層門診醫師申報自身看診分析輔導如下：

(一) 分析比對 101 年西醫基層診所醫師 ID 與申報費用 ID 相同者，視為醫師本人看診，排除診察費為 0 之案件，且不計交付機構醫療費用及 08 慢性病連續處方箋第二次調劑。

(二) 共有 1,681 家診所 (佔率 76%) 有醫師自身診治情形，2,199 位醫師自身診治佔總醫師數 65%，平均每位醫師就醫 14.4 次。

(三) 高利用情形：

1. 就醫次數：41 次 (95 百分位) 以上醫師。

2. 給藥日數：給藥日數大於 1,000 日以上醫師。

3. 慢性病連續處方箋：開立慢性病連續處方箋張數 12 張以上醫師。

4. 診療醫令量：如同日同檢查執行 2 次、物理治療簡單治療一中度超過 200 次等異常量。

5. 不易親自執行診療醫令：如耳鼻喉局部治療、簡易異物取出、骨盆檢查費、眼科、手術、支持性心理治療等。

(四) 本局中區業務組將針對醫師高利用部分函請診所說明。另為重視醫師健康與看診醫療品質，個別醫師就醫次數 75 百分位名單請中區分會輔導。

三、請本會基層會員踴躍申請「102 年度全民健康保險西醫基層總額醫療資源不足地區改善方案」，以嘉惠醫療資源不足地區居民，提昇就醫可近性。102 年度公告實施迄今，本縣尚有南投縣集集鎮、魚池鄉 2 個鄉鎮無院所申請承作。

四、有關 102 年 7 月份全民健康保險藥品價格之異動情形，請詳藥品價格明細表(共 23 項)，前揭資料，置於(網址：<http://www.nhi.gov.tw/>)全球資訊網/藥材專區/藥品/健保用藥品項，請自行下載。

五、為發揮同儕制約精神，特此檢送 102 年 6 月 24 日至 6 月 30 日特約醫事服務機構違規態樣(附件)如下，院所申報異常費用不僅其遭致扣款，亦連帶扣減西醫基層全體總額，影響總額成長率。

分區別	處分月份	院所違規事證(摘要節錄)	違反相關法令(條文摘要節錄)	處分結果
中區	102 年 6 月	經保險人通知應限期改善而未改善情事：系爭診所 101 年 9 月份費用有未依規定上傳 IC 卡就醫資料情事，保險人去文限期改善，經查 102 年 3 月份費用申報與上傳資料未符合規定，健保 IC 卡登錄後逾 24 小時上傳件數比率大於 10%。	特管辦法第 36 條第 9 款：醫事服務機構有經保險人通知應限期改善而未改善情事，保險人予以違約記點一點。	違約記點一點。

六、暫予支付含 penciclovir 之藥品 Fenistil Pencivir(for cold sore)cream 10mg/g, 2gm 及其藥品給付規定：「全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量		許可證字號	建議價	初核價格	初核說明	生效日期
1	B025730312	Fenistil Pencivir (for cold sore) Cream	PENCICLOVIR 10mg/g	2GM	衛署藥輸字第025730號	287	203	1. 本案藥品為新成分新藥 2. 依全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議藥品部分第2次(102年4月)會議結論辦理。 3. 給付規定：適用通則及10.7.1.2.規定。	102/07/01

七、全民健康保險藥物給付項目及支付標準—第六編第八十三條「全民健康保險藥品給付規定」修正規定：第10節 抗微生物劑 Antimicrobial agents (自102年7月1日生效)

修正後給付規定	原給付規定
<p>10.7. 抗病毒劑 Antiviral drugs</p> <p>10.7.1.2. 局部抗疱疹病毒劑(如 Acyclovir 外用製劑；tromantadine 外用製劑；<u>penciclovir 外用製劑</u>)：(97/12/1、98/11/1、100/7/1、102/7/1)</p> <p>1. 單純性疱疹(感染部位在頭頸部、生殖器周圍、嘴唇、口腔、陰部) 3日內可使用 acyclovir 或 tromantadine 藥膏，每次給予藥量限5公克以內。(100/7/1)</p> <p>2. <u>Penciclovir 藥膏用於治療由單純疱疹病毒引起之復發性唇皰疹，每次處方以1支(2公克)為原則。(102/7/1)</u></p> <p>3. <u>口服、注射劑及外用藥膏擇一使用，不得合併使用。</u></p>	<p>10.7. 抗病毒劑 Antiviral drugs</p> <p>10.7.1.2. 局部抗疱疹病毒劑(如 Acyclovir 外用製劑；tromantadine 外用製劑)：(97/12/1、98/11/1、100/7/1)</p> <p>1. 單純性疱疹(感染部位在頭頸部、生殖器周圍、嘴唇、口腔、陰部) 3日內可使用 acyclovir 或 tromantadine 藥膏，每次給予藥量限5公克以內。(100/7/1)</p> <p>2. 口服、注射劑及外用藥膏擇一使用，不得合併使用。</p>

備註：劃線部份為新修訂之規定。

※用藥訊息：

一、溫士頓醫藥股份有限公司藥品「健脈心膜衣錠 80 毫克 Depressure Film Coated Tablets 80mg(衛署藥製字第 057232 號)」(批號 DEP10012)因鋁箔包材上之衛署藥製字號碼印製錯誤，主動回收乙案，請依藥事法第 80 條規定配合回收。

二、禾利行股份有限公司藥品「脂黴素微脂粒凍晶乾粉注射劑 AMBISOME FORINJECTION(衛署藥輸字第 023388 號)」藥品(批號 042269AK)，國外原廠通知其製造廠經無菌模擬試驗發現，生產過程中有微生物污染之風險，故採取預防性回收相關產品乙案，請依藥事法第 80 條規定配合回收。

三、光杏生物科技股份有限公司醫療器材「"光杏"蒸氣滅菌鍋(衛署醫器製字第 001622 號)」其許可證有效日期 99 年 12 月 6 日，因未辦理展延，故該許可證於 101 年 10 月 26 日經行政院衛生署食品藥物管理局註銷，本案係屬未經核准而製造之醫療器材，業經桃園縣政府衛生局通知回收乙案，請依藥事法第 80 條規定配合回收。

#### 四、Dabigatran 成分藥品安全資訊溝通表

藥品成分	Dabigatran
藥品名稱及許可證字號	本署核准含 dabigatran 製劑許可證共 2 張，為衛署藥輸字第 025458、025459 號，商品名為普栓達膠囊 (Pradaxa Capsules) (臺灣百靈佳般格翰股份有限公司)
適應症	預防非瓣膜性心房纖維顫動病患發生中風與全身性栓塞。
TFDA 風險溝通說明	<p>◎ <b>醫療人員</b>應注意事項：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 不建議裝置人工心臟瓣膜者使用該成分藥品。</li> <li>2. 醫師處方前，宜謹慎評估病人用藥之臨床效益與風險，注意是否有藥物交互作用情形(如併用 P-glycoprotein 類抑制劑、aspirin、NSAIDs、clopidogrel 等)，並注意病人是否有出血危險因子存在(如：年齡大於 75 歲以上之老年人及腎功能不良者)。</li> <li>3. 病人治療期間，應定期監控病人腎功能，並注意可能發生的出血相關症狀。</li> </ol>

#### 五、lamotrigine 成份藥品之藥品安全資訊風險溝通表

藥品成分	lamotrigine
適應症	癲癇(泛發性強直陣攣性發作及簡單性或複雜性局部發作)成人與 12 歲以上兒童之單獨用藥治療；成人與 2 歲以上兒童之輔助性治療；LENNOX-GASTAUT SYNDROME 徵候群之治療。處於明顯鬱期之雙極性疾患情感症狀之治療，有明顯鬱期或鬱、躁期循環之雙極性疾患之情感症狀之預防。
食品藥物管理局風險溝通說明	<p>◎ <b>醫療人員</b>應注意事項：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 含 lamotrigine 成分藥品可能引起嚴重皮疹包括 Stevens-Johnson Syndrome(SJS)之不良反應，醫師處方含該成分藥品時，應參照仿單建議劑量使用。一般認為起始劑量過高、增加劑量過快均可能增加嚴重皮疹不良反應發生率。</li> <li>2. 因為 sodium valproate 會降低 lamotrigine 之代謝而延長其半衰期，故該藥品與 sodium valproate 合併治療時應特別小心其不良反應之發生。</li> <li>3. 嚴重皮疹不良反應多發生於用藥初始 2-8 週，但也曾有報告發生於 6 個月之延長治療患者。</li> </ol>

#### 六、第一代 cephalosporin 抗生素藥品安全資訊風險溝通表

日期：2013/5/9

藥品成分	第一代 cephalosporin 抗生素藥品，如 cephradine、cephalexin、cefazolin、cefadroxil、cephalothin、cephaloridine、cephapirin
訊息緣由及藥品安全描述	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 衛生署藥害救濟審議委員會審議藥害救濟申請案件時，發現有病人曾對某種第一代 cephalosporin 抗生素過敏，仍被處方另一種第一代 cephalosporin 抗生素，而發生交叉過敏之情形。</li> <li>2. 依據該類藥品仿單記載：第一代 cephalosporin 抗生素藥品<b>禁用</b>於曾對於 cephalosporin 類抗生素藥品過敏者，因可能發生交叉過敏之情形。</li> </ol>

## ※繼續教育：

- 一、102年7月27日(星期六)13:30~15:30全聯會於竹山秀傳醫院10樓會議室，舉辦「醫療安全暨品質研討系列《55》處理焦慮與失眠的藥物與非藥物原則」，請會員踴躍報名參加。報名方式：※網路報名：[www.tma.tw](http://www.tma.tw)、傳真報名：02-27765016；聯絡人：02-27527286分機115王小姐、116高小姐。
- 二、102年7月28日(星期日)下午13:30~17:00止，社團法人台中市醫師公會於署立台中醫院12F大禮堂舉辦學術演講，題目：(一)毒物與癌症(13:30~14:30)(二)安寧照護與生死學概論(14:30~15:30)(三)Direct-acting antivirals for management of chronic hepatitis C(15:30~17:00)。本次演講會業經家庭醫學會、神經學學會同意認定繼續教育積分。(台灣醫學會、內科、老年醫學會學分申請中)，參加者酌收費用100元。
- 三、臺中市政府衛生局訂於8月14日(星期三)09:00~16:30於中山醫學大學附設醫院行政大樓12樓國際會議廳舉辦「當行動科技遇上健康照護」論壇。報名方式：線上報名(網址：<http://signup.hbtc.gov.tw/>)，報名日期：7月8日至8月13日。聯絡窗口：臺中市政府衛生局宋振嘉技士(04-2526-5394轉5380)
- 四、台中榮民總醫院舉辦慢性蕁麻疹與皮膚過敏專題學術演講  
時間：2013.08.11(星期日)13:30-17:30  
地點：台中榮民總醫院第一醫療大樓二樓視聽教室(台中市西屯區台灣大道四段1650號)  
主辦單位：台中榮民總醫院免疫風濕科、台灣免疫風濕疾病關懷協會  
協辦單位：台灣諾華股份有限公司

時間	內容	講師	座長
13:30-14:00	報到		
14:00-14:10	Opening	陳得源主任	
14:10-14:50	慢性蕁麻疹的診斷與階梯治療	賴國隆醫師	黃文男 醫師
14:50-15:30	慢性蕁麻疹的標靶治療新進展	陳怡行主任	陳得源 主任
15:30-15:50	交流時間		
15:50-16:30	Familial cold urticaria and cryopyrin-association syndrome	謝佳偉醫師	謝祖怡 醫師
16:30-17:10	異位性皮膚炎的皮膚照護	陳怡如醫師	陳怡行 主任
17:10-17:30	綜合討論	全體醫師	陳怡行 主任

※中華民國免疫學會、中華民國風濕病醫學會、台灣內科醫學會、臺灣家庭醫學醫學會  
以上學分申請中。本會議採事先報名，報名截止日：102年8月5日，傳真報名：04-23503285  
網路報名：<http://www.airhcs.org.tw/index.php>報名表單。  
聯絡電話：04-23592525分機3354何麗美小姐

✂

姓名	(單位)醫療院所	請留聯絡手機(以便簡訊提醒上課時間)

# 102 年度中區西醫基層醫療服務審查管理分科試辦計畫

## 102 年 6 月分科會議紀錄

### 家醫科

102 年 6 月 18 日

✍ 討論事項：

案一：依 102 年 6 月 14 日中區西醫基層總額共管會 102 年第二次會議決議審查分科總額 102 年第一季以目標點值 0.913 計算家醫科審查總額超支 11,180,697 點，須自動退費，請擬定辦法重點來執行。

決議：

- 一、有基期家醫科診所依其 102 年第一季產能占率與成長貢獻度比重 (50/50)，來計算各診所應該分攤結清自動繳回的比例及點數。(註：經多方討論最後表決以 11 票過半數通過不排除弱勢診所)
- 二、無基期家醫科診所依其 102 年第一季產能占率來計算各診所應該分攤結清自動繳回的比例及點數，因無基期故不計算其成長貢獻度。
- 三、家醫科診所若今年第一季該季比去年第一季看診日期  $\geq 10\%$  者，其依產能占率來計算該診所應分攤結清自動繳回點數不變；但其依成長貢獻度比重計算該診所應分攤結清自動繳回點數須校正 = 依成長貢獻度比重計算應自動繳回點數 \* 去年第一季看診日數 / 今年第一季看診日數。
- 四、不願自動退費之診所，須接受論人隨機抽審連續三個月。

✍ 臨時動議：

- 臨一：不願自動退費之診所，若接受論人隨機抽審連續三個月，請健保局註記，建議審查醫師嚴審。
- 臨二：願自動退費之診所接受隨機抽審或立意抽審時，建議審查醫師依合理情況予以放寬審查。
- 臨三：疑似院前診所建議審查醫師嚴審。
- 臨四：第一次外傷處理放寬以 48001C 申報。
- 臨五：建議家醫科審查醫師須以過去家醫科審查共識做審查。
- 臨六：耳鼻喉科處置建議審查醫師不得隨意核刪。



102 年 6 月 18 日

- 一、 2013 年 2 月之高成長診所、執行全套血液檢查 I（八項）最多之診所、腹部超音波高量並高執行率之兩家診所及手術、創傷處置及換藥—小換藥（10 公分以下）高量並高執行率之診所，其已解密並已於先前將名單 Email 給各委員。由各區之委員對個案進行了解與關懷，並於下次會議評估成效。
- 二、 102 年第一季點值為 0.913，攤還點數 3501078 點之處理比照過去採超額折付，辦法如下：
  - （一）排除洗腎診所，季九十萬以下（月平均三十萬）之診所（包括無基期診所）不用折付，其餘診所由下列<2>及<3>條件折付。
  - （二）60%由全體診所依其佔率折付（含洗腎診所門診部分，無基期診所）。
  - （三）40%由正成長全體診所依其佔率折付（含洗腎診所門診部分，無基期診所）。
- 三、 希望健保局能提供演算過程之明細給各診所參考，以免產生疑惑。（經由與健保局負責承辦人員商討，目前之作業系統無法提供演算過程之明細，但若各診所所有疑問，可以透過內科委員向健保局查詢。）
- 四、 目前醫令監測項目第 9 項：大腸鏡檢查(28017C)因是侵入性檢查，不易浮濫，且是診斷大腸癌最有效之檢查，目前可自醫令監測項目移除，改列全套血液檢查 I（08011C）。

102 年 6 月 15 日

 討論事項：

- 一、 請討論爆量時折付方案修改案由。  
決議：當須執行超支折付攤還時，新開業之診所，攤還計算的標準修改為新開業之診所該季申請總點數超過小兒科該季申請總點數 P50 的部分折付 10%-30%（即超出 P50 部分繳回 10%-30%）。
- 二、 請討論健保局提供表 8 診療醫令 P90 監測輔導名單，管理輔導辦法由。  
決議：2013 年 04 月診療醫令 P90 監測項目包含有 30022C, 47004C, 54000D, 54001C, 57021C 上列醫令數依照科管理委員會所定上限數量：即 2013 年 04 月診療醫令 P90 監測輔導名單之診所若執行上列醫令數 30022C >5 件，47004C >20 件，54000D（指 54019c, 54027c, 54037c, 54038c 共 4 項耳鼻喉局部處置）>100 件，54001C >50 件，57021C >200 件，共有兩家診所（代號 'r!%&#L75 及 'r\*%/!9Fi7）超過標準，請健保局逕行解密，執行立意抽審 2013 年 06 月（費用年月）該醫令項目案件，每項各 20 件。

三、請討論健保局提供表 5 實際費用 P90 指標輔導名單，管理輔導辦法由。

決議：2013 年 04 月表 5 實際費用 P90 指標大於 3 項之診所，請健保局逕行解密，執行 2013 年 06 月(費用年月)立意抽審 04 案件 30 件，若不足則改抽 09 案件。

四、2013.05(費用年月)高成長管控方案

1. 2013 年 05 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 2013 年 06 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. 2013 年 05 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 2013 年 06 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。

 討論事項：

案由：請討論抽審時送審病歷製作案由。

決議：病歷抽審送審時，請診所務必製作標準完整病歷，即病歷粘貼於二號紙上(不得浮貼)，若是慢性病患者病歷，請附 3 個月病歷。

## 骨 科

102 年 6 月 21 日

102Q1 季因為中醫傷科制度改變，治療服務量減少，導致骨科、復健科超支名列各科前茅，尤其是骨科復健業務增加過多，所有骨科的監控指標會趨於嚴格，近幾個月都會加強抽審；102 年第一季骨科超支過多，中區區委會結算後會啟動超額回繳的機制，對於回繳機制有其他建議者，請告知各縣市科委員。由科委員會議討論，以做下次回繳方式之修正。

最近因為民眾就診率偏高以致健保局被糾正，中區分組也統計高就診率、高回診率之診所交由科委員輔導，請各位骨科會員降低病患之就診率、回診率，感謝會員的配合，共體時艱。

IC 卡上傳正確率要 > 90%，未達成要違約記點一點。如因配合科管理(如申報前自我核刪)，以致上傳正確率未達 90% 而被違約記點者，請與科委員連絡，可向中區分組說明再處置。

請各會員注意醫師本人、眷屬、員工、員工眷屬就診率過高，指標過高者中區業務組會列入監控。

中區骨科 102 年第二季預估比第一季超支更嚴重，照往例骨科二、三季都會超支很多，建議骨科會員可利用暑假適度休假、保點值，以免成長過多抽審又超額回繳、不敷成本。

**重申燙傷換藥申報原則(比照外科)：第一次與第二次換藥皆申報 48001C，第三次以後換藥皆申報 48013C。**

## 耳鼻喉科

### 102年6月12日會議決議：

- 一、重新提醒會員以下耳鼻喉科專業處置，非耳鼻喉科專科醫師不得申報，列為必審指標。
  - ✓ 28002C 鼻咽鏡、28004C 喉鏡、54004C 複雜異物取出、54005C 耳咽管通氣術-單側、54006C 耳咽管通氣術-雙側、54011C 複雜流鼻血處理、54019C 耳鼻喉局部治療-膿或痂皮之取出或抽吸、54027C 耳鼻喉局部治療-傷口處理及換藥、54037C 耳鼻喉局部治療-耳部雙側膿或痂皮之取出或抽吸、54038C 耳鼻喉局部治療-耳部雙側傷口處理及換藥、84004C 傳統耳膜切開術
- 二、由於今年5月又爆量，所以繼續嚴格抽審：
  1. 以102年5月份費用資料為分析基礎。個別醫師平均診療費高於70/10/P50將進行抽審
  2. P50以所屬之科別(眼科, 復健科, 骨科, 神經內科)，進行同儕比較。  
(但診療費排除以下手術醫令：62001C, 62002C, 62010C, 64008C, 65001C, 65002C, 65003C, 65004C, 65005C, 65008C, 65020C, 65021C, 65022C, 66031C, 71003C, 71005C, 71011C, 84001C, 84002C, 84005C, 84007C, 25003C, 25004C )
- 三、實際費用指標大於或等於3個指標之診所列為抽審。

## 眼科

### 102年6月20日

- 一、102年第一季中區眼科診所分攤算法，依照中區業務組建議辦理：弱勢診所(月平均40萬點以下)排除，60%由全體診所依其占率折付，40%由正成長診所依其成長占率折付。
- 二、眼科目前監控之五項醫令，執行率已下降至不合常理之數值。建請修正管控指標。
- 三、102年3、4月連續醫令> P90監測之診所，請各區委員通知輔導。
- 四、眼科102年第一次審查共識會議，審查醫師共5位出席，請假未出席審查醫師共3位。

## 皮膚科

### 102年6月19日

#### 會議決議：

102年第二季累計本科與預估點數差為超支-18,398,005點(9.21%)

2. 健保局醫令指標(增加點數, 件數成長率, 每件合計點數, 就醫次數, 每日藥費, 每件診療費, 慢性病每日平均藥費...)大於P90指標數超過5項, 本月無符合上述指標之診所。

3. 102 年第一季超額折付原則將依區委會建議 4:6 分擔比例原則辦理，每月合計點數申報 20 萬點以下，計算佔率時其合計金額減半計算。

----- **精神科** -----

102 年 6 月會議決議：

1. 經 6/14 中區小總額共管會議協商結果：本科應攤還點數為 10658379 點(以目標點值 0.913 計算)，數額相當龐大，仍請各診所配合決議實施。
2. 102-04 重點輔導診所：(a) r!%2&#E69, (b) r!%2&#Q87, (c) r!%#!7Huc, (d) r!%&2#E6d, (e) r!%\*&9Qyc, (f) r!%&2#E7c, (g) r!%&2#Lis 已周知個別診所並將會審查委員予以加強嚴審

----- **復健科** -----

102 年 6 月 19 日會議決議：

一、102 年第一季復健科超額扣款辦法：

(一) 異常指標

- A. 平均診療費 P90 以上，診療費扣至 P90(按月)乘以 25%
- B. 平均就醫次數 P90 以上，診查費按就醫次數比例扣至 P90 乘以 50%。(按月)

(二) 總扣除額度之 15%由全體診所依佔率分攤。

(三) 成長(扣除 1, 2 之後的部分)：基期(前 4 年平均)。

- A. 復健專科診所:103 年 1 至 3 月申報點數(含部分負擔)，第一年診所以月平均 60 萬點(季 180 萬點)為基期，第二年診所以月平均 80 萬點為基期(季 240 萬點)，第三年以上(含)之診所如基期 1 至 3 月平均未滿 100 萬點，則以月平均 100 萬點為基期(季 300 萬點)，如基期 1-3 月月平均滿 100 萬點，則以基期 1 至 3 加總為基期
- B. 非復健專科：以前 4 年平均為基期，第一年診所以月平均 40 萬點(120 萬點)為基期，第二年以上(含)之診所如基期 1 至 3 月平均未滿 60 萬點，則以月平均 60 萬點為基期(季 180 萬點)
- C. 按超出基期之佔率分攤(先扣除已核刪點數)。

(四) 單一診所折付上限個別診所第一季總點數之 12%，超出部分由其餘有成長診所依成長佔率分攤。