

西醫基層審畢案件評量建議表

年 月份 分區審查醫藥專家審畢案件，業經評量小組評量完竣，核定內容如下：

- 一、醫事機構代號 (件數)：_____ (____件)、_____ (____件)
- 二、案件種類：重點評量 隨機抽樣評量 追蹤評量
- 三、科別：_____ 原審查醫藥專家代號：_____
- 四、評量建議事項：

醫事機構代號	個案流水號	藥品(項目)代碼	應/不應核減(請勾選)		不合理類別(請勾選)			理由/說明
			應核減未核減	不應核減卻核減	一	二	三	

※整體性的評量/建議事項：

A.宜請原審查醫藥專家加強對下列法令及規定之落實執行：

- 1.健保法之不給付項目
- 2.醫療服務給付項目及支付標準規定
- 3.藥品許可證規定
- 4.藥物給付項目及支付標準規定
- 5.事前審查規定
- 6.審查注意事項
- 7.其他(請說明)：_____

B.宜請原審查醫藥專家加強對下列項目之落實執行：

- 1.用藥、治療方法與病情診斷不符
- 2.非必要之檢查或檢驗
- 3.處置、手術或其他治療與病情不符
- 4.用藥種類及份量與病情不符或有重複
- 5.變更病名過於頻繁
- 6.內服藥與針傷合併治療過於浮濫
- 7.治療內容與本保險醫療服務給付項目及支付標準規定不符
- 8.其他違反相關法令或醫療品質不符專業標準
- 9.核減理由未書寫

C.建議應移請分區業務組或分會行政配合事項，或其他建議事項：

- 1 應於注意改善—追蹤抽審
- 2. 應於輔導改善—追蹤抽審
- 3 同區不同醫藥專家審查標準不同
- 4. 與其他區審查標準有明顯差異

說明：評量不合理類別：

- (一)專業認定不同：專業判斷及見解不同。
- (二)不符同儕共識：違反審查注意事項，或同案件內審查標準前後落差不公。
- (三)不符相關規定：違反醫療服務給付項目及支付標準、藥物給付項目及支付標準、藥品許可證等規定。

評量醫藥專家

西醫基層審畢案件評量建議表

年 月份 分區審查醫藥專家審畢案件，業經評量小組評量完竣，核定內容如下：

- 一、醫事機構代號（件數）：_____（_____件）、_____（_____件）
- 二、案件種類：重點評量 隨機抽樣評量 追蹤評量
- 三、科別：_____ 原審查醫藥專家代號：_____
- 四、評量建議事項：

醫事機構代號	個案流水號	藥品（項目）代碼	應/不應核減（請勾選）		不合理類別（請勾選）			理由/說明
			應核減未核減	不應核減卻核減	一	二	三	

※整體性的評量/建議事項：

A. 宜請原審查醫藥專家加強對下列法令及規定之落實執行：

- | | | |
|---|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 健保法之不給付項目 | <input type="checkbox"/> 2. 醫療服務給付項目及支付標準規定 | <input type="checkbox"/> 3. 藥品許可證規定 |
| <input type="checkbox"/> 4. 藥物給付項目及支付標準規定 | <input type="checkbox"/> 5. 事前審查規定 | <input type="checkbox"/> 6. 審查注意事項 |
| <input type="checkbox"/> 7. 其他(請說明)：_____ | | |

B. 宜請原審查醫藥專家加強對下列項目之落實執行：

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 用藥、治療方法與病情診斷不符 | <input type="checkbox"/> 2. 非必要之檢查或檢驗 |
| <input type="checkbox"/> 3. 處置、手術或其他治療與病情不符 | <input type="checkbox"/> 4. 用藥種類及份量與病情不符或有重複 |
| <input type="checkbox"/> 5. 變更病名過於頻繁 | <input type="checkbox"/> 6. 內服藥與針傷合併治療過於浮濫 |
| <input type="checkbox"/> 7. 治療內容與本保險醫療服務給付項目及支付標準規定不符 | <input type="checkbox"/> 9. 核減理由未書寫 |
| <input type="checkbox"/> 8. 其他違反相關法令或醫療品質不符專業標準 | |

C. 建議應移請分區業務組或分會行政配合事項，或其他建議事項：

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 應於注意改善—追蹤抽審 | <input type="checkbox"/> 2. 應於輔導改善—追蹤抽審 |
| <input type="checkbox"/> 3 同區不同醫藥專家審查標準不同 | <input type="checkbox"/> 4. 與其他區審查標準有明顯差異 |

說明：評量不合理類別：

- (一)專業認定不同：專業判斷及見解不同。
- (二)不符同儕共識：違反審查注意事項，或同案件內審查標準前後落差不公。
- (三)不符相關規定：違反醫療服務給付項目及支付標準、藥物給付項目及支付標準、藥品許可證等規定。

西醫基層審查執行會評量小組

西醫基層審畢案件評量建議表

年 月份 分區審查醫藥專家審畢案件，業經評量小組評量完竣，核定內容如下：

- 一、醫事機構代號 (件數)：_____ (____件)、_____ (____件)
 二、案件種類：重點評量 隨機抽樣評量 追蹤評量
 三、科別：_____ 原審查醫藥專家代號：_____
 四、評量建議事項：

醫事機構代號	個案流水號	藥品(項目)代碼	應/不應核減(請勾選)		不合理類別(請勾選)			理由/說明
			應核減未核減	不應核減卻核減	一	二	三	

※整體性的評量/建議事項：

A.宜請原審查醫藥專家加強對下列法令及規定之落實執行：

- | | | |
|--|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1.健保法之不給付項目 | <input type="checkbox"/> 2.醫療服務給付項目及支付標準規定 | <input type="checkbox"/> 3.藥品許可證規定 |
| <input type="checkbox"/> 4.藥物給付項目及支付標準規定 | <input type="checkbox"/> 5.事前審查規定 | <input type="checkbox"/> 6.審查注意事項 |
| <input type="checkbox"/> 7.其他(請說明)：_____ | | |

B.宜請原審查醫藥專家加強對下列項目之落實執行：

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1.用藥、治療方法與病情診斷不符 | <input type="checkbox"/> 2.非必要之檢查或檢驗 |
| <input type="checkbox"/> 3.處置、手術或其他治療與病情不符 | <input type="checkbox"/> 4.用藥種類及份量與病情不符或有重複 |
| <input type="checkbox"/> 5.變更病名過於頻繁 | <input type="checkbox"/> 6.內服藥與針傷合併治療過於浮濫 |
| <input type="checkbox"/> 7.治療內容與本保險醫療服務給付項目及支付標準規定不符 | <input type="checkbox"/> 9.核減理由未書寫 |
| <input type="checkbox"/> 8.其他違反相關法令或醫療品質不符專業標準 | |

C.建議應移請分區業務組或分會行政配合事項，或其他建議事項：

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 應於注意改善—追蹤抽審 | <input type="checkbox"/> 2. 應於輔導改善—追蹤抽審 |
| <input type="checkbox"/> 3 同區不同醫藥專家審查標準不同 | <input type="checkbox"/> 4. 與其他區審查標準有明顯差異 |

說明：評量不合理類別：

- (一)專業認定不同：專業判斷及見解不同。
 (二)不符同儕共識：違反審查注意事項，或同案件內審查標準前後落差不公。
 (三)不符相關規定：違反醫療服務給付項目及支付標準、藥物給付項目及支付標準、藥品許可證等規定。

西醫基層審畢案件評量建議表

年 月份 分區審查醫藥專家審畢案件，業經評量小組評量完竣，核定內容如下：

- 一、醫事機構代號 (件數)：_____ (____件)、_____ (____件)
 二、案件種類：重點評量 隨機抽樣評量 追蹤評量
 三、科別：_____ 原審查醫藥專家代號：_____
 四、評量建議事項：

醫事機構代號	個案流水號	藥品(項目)代碼	應/不應核減(請勾選)		不合理類別(請勾選)			理由/說明
			應核減未核減	不應核減卻核減	一	二	三	

※整體性的評量/建議事項：

A.宜請原審查醫藥專家加強對下列法令及規定之落實執行：

- | | | |
|--|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1.健保法之不給付項目 | <input type="checkbox"/> 2.醫療服務給付項目及支付標準規定 | <input type="checkbox"/> 3.藥品許可證規定 |
| <input type="checkbox"/> 4.藥物給付項目及支付標準規定 | <input type="checkbox"/> 5.事前審查規定 | <input type="checkbox"/> 6.審查注意事項 |
| <input type="checkbox"/> 7.其他(請說明)：_____ | | |

B.宜請原審查醫藥專家加強對下列項目之落實執行：

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1.用藥、治療方法與病情診斷不符 | <input type="checkbox"/> 2.非必要之檢查或檢驗 |
| <input type="checkbox"/> 3.處置、手術或其他治療與病情不符 | <input type="checkbox"/> 4.用藥種類及份量與病情不符或有重複 |
| <input type="checkbox"/> 5.變更病名過於頻繁 | <input type="checkbox"/> 6.內服藥與針傷合併治療過於浮濫 |
| <input type="checkbox"/> 7.治療內容與本保險醫療服務給付項目及支付標準規定不符 | <input type="checkbox"/> 9.核減理由未書寫 |
| <input type="checkbox"/> 8.其他違反相關法令或醫療品質不符專業標準 | |

C.建議應移請分區業務組或分會行政配合事項，或其他建議事項：

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 應於注意改善—追蹤抽審 | <input type="checkbox"/> 2. 應於輔導改善—追蹤抽審 |
| <input type="checkbox"/> 3 同區不同醫藥專家審查標準不同 | <input type="checkbox"/> 4. 與其他區審查標準有明顯差異 |

說明：評量不合理類別：

- (一)專業認定不同：專業判斷及見解不同。
 (二)不符同儕共識：違反審查注意事項，或同案件內審查標準前後落差不公。
 (三)不符相關規定：違反醫療服務給付項目及支付標準、藥物給付項目及支付標準、藥品許可證等規定。