

# 西醫基層總額醫療服務審查管理項目 104 年 9 月（費用年月）

## 壹、管理類

| 項次 | 項目名稱                                                                                              | 抽樣期間                                                                                         |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 一  | 最近 3 個月內違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法：<br>(一)第 37 條者（不含第二款）。<br>(二) 第 37 條第二款（未經醫師診斷逕行提供醫事服務）、38、39、40 條者 | 處分確定：<br><br>(一)抽審 3 個月<br>(二)「論人隨機」抽審 3 個月                                                  |
| 二  | 經查核、申訴或其它疑有異常成案者，列入指定加強審查院所                                                                       | 抽審 1~3 個月                                                                                    |
| 三  | 終止合約院所                                                                                            | (一) 自接獲醫務管理科通知當月起至合約迄月止。<br>(二)排除條件：如有特殊原因無法配合抽審者(例：負責醫師死亡、重症或無法執行業務者)，得經臺北分會同意並函請臺北業務組取消抽審。 |
| 四  | 新特約院所                                                                                             | (一)自特約起月送審 6 個月<br>(二)自特約起月第 7-12 月，已核定最近 3 個月之平均核減率>5%院所                                    |
| 五  | 經專業審查或檔案分析疑有異常院所                                                                                  | 依審查醫師意見或檔案分析結果辦理                                                                             |
| 六  | 當月醫療費用於次月底以後申報院所                                                                                  | 當月送審                                                                                         |
| 七  | 每一院所原則上每年度至少應予抽樣查一次                                                                               | 送審 1 個月                                                                                      |
| 八  | 整體費用核減率>20%                                                                                       | 連續抽審 3 個月                                                                                    |

## 貳、醫療利用類

| 項次 | 項目名稱                                                                                                                | 條件說明                                                                                                                                                                                                                           | 抽審家數 |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 一  | <p>(一)整體醫療點數高於同儕 98(含)百分位。<br/>【2,605,010】</p> <p>(二)整體醫療點數高於同儕 95(含)百分位，<br/>且整體醫療點數成長率&gt;0%。<br/>【2,094,418】</p> | <p>(一) 104.07月整體醫療費用點數＝申請點數＋部分負擔金額。</p> <p>(二) 整體醫療費用成長率＝(104.07月醫療費用點數－103.07月醫療費用點數) / 103.07月醫療費用點數。</p> <p>(三) 包含院所釋出處方費用。</p> <p>(四) 總額外、代辦及醫療資源不足地區案件（案件分類=A1、A2、A3、A5、A6、A7、B1、B6、B7、B8、B9、BA、C4、D1、D2、D4、HN）不列入統計。</p> | 85   |
| 二  | <p>整體醫療費用申報前10名院所</p> <p>※採「論人歸戶」隨機抽樣審查<br/>【4,769,508】</p>                                                         | <p>(一) 104.07月整體醫療費用點數＝申請點數＋部分負擔金額。</p> <p>(二) 包含院所釋出處方費用。</p> <p>(三) 總額外、代辦及醫療資源不足地區案件（案件分類=A1、A2、A3、A5、A6、A7、B1、B6、B7、B8、B9、BA、C4、D1、D2、D4、HN）不列入統計。</p>                                                                     | 10   |

| 項次 | 項目名稱                                                                                                                   | 條件說明                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 抽審<br>家數 |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 三  | <p>(一) 60萬點 &lt; 整體醫療費用 ≤ 100萬點 (月)，且整體醫療費用點數成長率 &gt; 10%。</p> <p>(二) 整體醫療費用 &gt; 100萬點 (月)，且整體醫療費用點數增加 &gt; 10萬點。</p> | <p>(一) 104.07月整體醫療費用點數 = 申請點數 + 部分負擔金額。</p> <p>(二) 整體醫療費用成長率 = (104.07月醫療費用點數 - 103.07月醫療費用點數) / 103.07月醫療費用點數。</p> <p>(三) 整體醫療費用增加點數 = 104.07月醫療費用點數 - 103.07月醫療費用點數。</p> <p>(四) 包含院所釋出處方費用。</p> <p>(五) 總額外、代辦及醫療資源不足地區案件 (案件分類 = A1、A2、A3、A5、A6、A7、B1、B6、B7、B8、B9、BA、C4、D1、D2、D4、HN) 不列入統計。</p> | 155      |
| 四  | <p>整體醫療點數 ≥ 60萬且診療點數 ≥ 20萬，且診療點數成長率 ≥ 10%。</p>                                                                         | <p>(一) 104.07月醫療費用點數 = 申請點數 + 部分負擔金額。</p> <p>(二) 診療費用成長率 = (104.07月診療費用點數 - 103.07月診療費用點數) / 103.07月診療費用點數。</p> <p>(三) 診療點數 = 104.07月診療費用點數 - 103.07月診療費用點數。</p> <p>(四) 包含院所釋出處方費用。</p> <p>(五) 總額外、代辦及醫療資源不足地區案件 (案件分類 = A1、A2、A3、A5、A6、A7、B1、B6、B7、B8、B9、BA、C4、D1、D2、D4、HN) 不列入統計。</p>           | 117      |

| 項次 | 項目名稱                                                                                                                                                                                                         | 條件說明                                                                                                                                                                                                       | 抽審家數 |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 五  | <p>(一) 醫師申報醫療費用點數(含跨院所)高於同儕95(含)百分位，且醫療點數成長率&gt;0%。【1,139,484】</p> <p>(二) 醫師申報醫療費用點數(含跨院所)高於同儕98(含)百分位，且醫療點數成長率&gt;0%。【該醫師所有執業院所均列入抽審】。【1,414,105】</p> <p>(三) 醫師申報醫療點數最高前20名院所，採「論人歸戶」隨機抽樣審查。【2,036,506】</p> | <p>(一) 104.07月醫師醫療費用點數＝申請點數＋部分負擔金額。</p> <p>(二) 包含醫師釋出處方費用。</p> <p>(三) 以該醫師主要執業院所為抽審對象。</p> <p>(四) 總額外、代辦及醫療資源不足地區案件（案件分類=A1、A2、A3、A5、A6、A7、B1、B6、B7、B8、B9、BA、C4、D1、D2、D4、HN）不列入統計。</p>                     | 208  |
| 六  | 精神科院所整體醫療費用高於同儕 70(含)百分位【929,910】                                                                                                                                                                            | <p>(一) 精神科院所同儕定義：院所申報精神科之費用點數占該院所整體醫療費用&gt;50%</p> <p>(二) 104.07醫療費用點數＝申請點數＋部分負擔金額。</p> <p>(三) 包含院所釋出處方費用。</p> <p>(四) 總額外、代辦及醫療資源不足地區案件（案件分類=A1、A2、A3、A5、A6、A7、B1、B6、B7、B8、B9、BA、C4、D1、D2、D4、HN）不列入統計。</p> | 23   |

| 項次       | 項目名稱                                                                                  | 條件說明                                                                                                                                                                                   | 抽審家數 |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 七        | 復健科院所整體醫療費用高於同儕 70(含)百分位【1,826,761】<br>※採「論人歸戶」隨機抽樣審查                                 | (一)復健科院所同儕定義：申報復健科之醫療費用點數>50萬點<br>(二)104.07醫療費用點數＝申請點數＋部分負擔金額。<br>(三)包含院所釋出處方費用。<br>(四)總額外、代辦及醫療資源不足地區案件（案件分類=A1、A2、A3、A5、A6、A7、B1、B6、B7、B8、B9、BA、C4、D1、D2、D4、HN）不列入統計。                | 49   |
| 八        | 簡表占率≥80%，且簡表醫療點數≥80 萬，且平均就診次數高於同儕 95(含)百分位。<br>※採「論人歸戶」隨機抽樣審查<br>【平均就診次數 95 百分位：1.89】 | (一)104.07月簡表醫療點數＝ <u>案件分類為01(西醫一般案件)</u> 之申請點數＋部分負擔金額。<br>(二)104.07月簡表占率＝簡表醫療點數 / (申請點數＋部分負擔金額)<br>(三)總額外、代辦及醫療資源不足地區案件（案件分類=A1、A2、A3、A5、A6、A7、B1、B6、B7、B8、B9、BA、C4、D1、D2、D4、HN）不列入統計。 | 3    |
| 院所歸戶合計家數 |                                                                                       |                                                                                                                                                                                        | 417  |

備註：

1. 資料擷取日期：104 年 9 月 30 日
2. 抽審方式除另有規定，原則採「論件隨機抽樣」審查，惟母體案件數少於 20 件者，則改以立意抽樣審查。
3. 抽樣審查案件除另有規定，原則應檢送病歷首頁影本及該案當月之全部病歷影本送審。
4. 需檢附 3 個月病歷資料送審條件：
  - (1) 符合兩項(含)以上醫療利用類指標院所（排除第一項指標：整體醫療費用點數高於同儕 95 百分位，且整體醫療點數成長率

>0%。)

- (2) 「整體醫療點數>400 萬點，且平均每件醫療點數 $\geq$ 700 點」院所
- (3) 符合醫療利用類指標項次七「復健科院所整體醫療費用高於同儕 70(含)百分位」之院所
- (4) 符合管理類指標項次五「經專業審查或檔案分析疑有異常院所」

5. 近期修訂審查指標會議：

- (1) 104 年 6 月 26 日西醫基層總額臺北分區 104 年第 2 次共管會議。