

中醫門診總額東區審查抽樣原則

102 年 12 月 5 日修正
104 年 12 月 9 日修正
109 年 12 月 16 日修正

壹、論件抽樣：

一、符合以下條件之院所需專業審查：

(一)違規之保險醫事服務機構：

1. 經本署依「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」處以扣減 10 倍醫療費用或停止特約以上處分者，連續抽審 6 個月。
2. 因健保醫療費用相關案件經檢調單位進行偵查、緩起訴或起訴者，連續抽審 3 個月。
3. 經實地訪查或查核後，尚未有涉及違規情事，惟仍有部分疑義，為瞭解其費用申報狀況，經簽報核定預加強費用審查者或因案經本署進行實地訪查或查核中，經核定須加強費用審查者，連續抽審 3 個月。

(二)依檔案分析結果予以回饋或輔導，經回饋或輔導於一定期間仍未改善者，連續抽審 3 個月。

(三)審查醫藥專家建議繼續追蹤者，連續抽審 3 個月。

(四)基於管理需要，須進行加強審查者，連續抽審 3 個月。

(五)新特約院所需抽審 6 個月。

二、以前月申報資料進行檔案分析，符合下列指標之院所需專業審查：

(一)前月醫療申報，重複就診率或用藥日數重複率超過監測值之院所。

(二)單一醫師全月醫療費用申請總點數，大於 95 百分位同儕值。惟最近 1 個月之初核核減率為 0 者，可不列入本項指標抽審名單內。

(三)單一醫師全月醫療費用申請點數在 30 萬點以上，且較去年同期成長率大於 98 百分位同儕值。

(四)有針傷科處置次數每月大於 15 次以上個案之院所。

三、無第二條情事之醫療院所，其醫療費用以每年至少抽審乙次為原則。

四、前季抽審核減率小於 0.5%，可以不連續抽審。

五、降低抽審院所家數時，優先免除抽審院所之順序，以第二條各項按編號順序選取院所。

貳、論人歸戶隨機抽樣之條件及時程

- 一、經專業審查初核減率 $\geq 5\%$ 者得連續抽審 3 個月。
- 二、同院隔日重複就診率高於指標監測值者。(排除職業災害及中醫專款專用案件)
- 三、同院針傷及內科案件交替比率大於 98 百分位同儕值之院所(排除職業災害及中醫專款專用案件)
- 四、其他經共管會議決定或本署訂定者。

參、一般案件（簡表）之審查原則：

案件分類為一般案件（俗稱簡表）者，個案經專業審查後，有下列情形者，整筆費用核刪：

- 一、影響病人安全之處方者。
- 二、非必要之連續性就診者。

肆、論件或論人歸戶抽審案件經過專業審查後，有需要追蹤輔導及實地審查者，依「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」及「全民健康保險中醫門診醫療服務實地審查暨輔導作業原則」辦理。