

中醫門診總額東區審查抽樣原則

101年3月29日修訂

壹、論件抽樣：

一、符合以下條件之院所需專業審查：

(一) 違反醫師法、醫療法、健保法等相關法規，受停業、停約處分確定之醫師需抽審一年；受罰款或違約記點處分之醫師需抽審三個月；新特約院所需抽審六個月。

(二) 經專業審查委員會決議，應加強審查之院所。

二、以前季及當月申報資料進行檔案分析，符合下列指標之院所當月申報案件需專業審查：

★ (一) 前季醫療申報，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。

★ (三) 單一醫師全月醫療費用申請點數在三十萬點以上，且較去年同期成長率大於 98 百分位同儕值。

★ (四) 中醫癌症病患同時利用西醫比率，分母件數 > 20 件且指標值高於監測值上限，大於 98 百分位同儕值之院所。

★ (五) 針傷科處置次數每月大於 15 次以上占率，指標值高於監測值上限，大於 98 百分位同儕值之院所。

三、無第二條情事之醫療院所，其醫療費用以每半年抽審乙次為原則。

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、第一階段【97年1月（費用年月）至97年6月（費用年月）】依東區管理作業隨機抽樣審查之醫療院所且符合下列條件之一者：

(一) 98年4月（含）起，經專業審查初核減率 $\geq 5\%$ 者得連續抽審之。

(二) 97年1月（含）起，違反特約管理辦法遭違約記點達2點之醫療院所。

(三) 97年1月（含）起，違反特約管理辦法遭停約處分之醫療院所。

(四) 最近一季申報病人平均就醫次數最高之前五家院所。（專款專用案件、代辦案件、重大傷病免部分負擔之案件、診察費0為之案件等不列入計算。）

二、第二階段【97年7月（費用年月）起】

除第一階段所訂條件外，新增下列條件之一者：

(一) 最近一季，就醫次數大於30次之病人數大於3人之院所（專款專用案件、重大傷病、代辦案件，及診察費為0之案件等不列入計算）

(二) 其他經共管會議決定或本局訂定者。

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「全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法及中醫門診總額支付制度特約醫事服務機構輔導作業方案」辦理。