

【醫管指標】

1. 違規院所抽審原則：

1-1 違規院所經處違約記點或扣減費用之處分者，抽審 6 個月。

1-2 違規院所經停約處分 1 個月（含）以上確定者，抽審 1 年；違規醫師經停約處分 1 個月（含）以上確定者，於處分結束後 1 年內，審查其所執業及支援之相關院所該月該醫師之案件。違反本項另新開業者，除原因新特約應抽審半年外，再持續抽審 1 年。

2. 新開業之院所抽審半年。

3. 每一院所每年至少應予抽樣審查 1 次，抽審月份初核核減率 $\geq 10\%$ 者，至少加抽審 2 個月。

4. 「7 日內處方用藥日數重複 2 日以上比率超過轄區 95 百分位之院所」。(105 年第 2 季起實施)

5. 「同一患者月針傷科處置次數大於 15 次以上之院所」。(註是類患者並為全審個案)

6. 未依規定參加健保署或中執會高屏區分會輔導會議之院所。

7. 延遲申報醫療費用(受理日逾次月 20 日)之院所(於延遲申報月份起，抽審 3 個月，惟若有特殊情形，應檢具相關事由向健保署高屏業務組報備，經認定確屬特殊情形者，得免因本指標抽審)。

8. 其他明顯異常之院所。

【費用指標】

1. 平均就醫次數 $\geq PR95$ 之院所(內科與針傷科案件分別列計，其中一項 $\geq PR95$ 即予以抽審)。

2. 單一醫師歸戶平均合計醫療服務點數較去年同期成長率 $\geq PR95$ 且平均合計醫療服務點數大於 30 萬以上之院所(排除案件分類 22 及 25 案件)。

3. 傷科醫令量負成長且針灸醫令量正成長，其針灸醫令量較去年同期成長差值 $\geq PR95$ 之院所。

4. 單一院所平均合計醫療服務點數較去年同期成長差值 $\geq PR90$ 之院所(排除案件分類 22 及 25 案件)。

5. 就醫人數成長率 ≤ 0 ，且醫療費用成長率 ≥ 0 之院所(排除總醫療服務點數 $< PR85$)。

【其他說明】

符合以上醫管、費用指標任一項之院所，除特別註明者外，其他全部採論人隨機審查管理類別，以抽審 1 季為原則，並視情形調整百分位值(即 PR 值)，以家數抽審率 $< 30\%$ 為原則。