

中醫總額管理計畫表

103年3月27日修訂

目的	項目	實施方法	時程
	2. 比照無基期分級，由每萬人口中醫師數密度低地區遷往密度高地區。	(排除同區遷址)	
	① 遷移至每萬人口中醫師數 5 人以上之地區。	論人歸戶隨機抽審 1 年。	每月
	② 遷移至每萬人口中醫師數 3.2-4.9 人之地區。	論人歸戶隨機抽審 1 年。	每月
	③ 遷移至每萬人口中醫師數 2.2-3.1 人之地區。	論人歸戶隨機抽審 1 年	每月
	④ 遷移至每萬人口中醫師數 1.4-2.1 人之地區。	電腦隨機抽審 6 個月	每月
	⑤ 遷移至每萬人口中醫師數 1.3 人(含)以下之地區。	正常抽審	每月
	3. 無基期院所，列審未滿 1 年，如有遷移時。	比照無基期分級之抽審方式、時程。	每月
	4. 已遷移之院所於該區(如:由南投市遷移至台中市北區)未滿 1 年時，再遷移者。	比照原已遷移(台中市北區)地區之抽審方式、時程。	每月
	四、院所增加執業醫師：		
	1. 院所在每萬人口中醫師數 2.2 人(含)以上之地區增加執業人數。	電腦隨機抽審 1 年。	每月
	2. 院所在每萬人口中醫師數 1.4 人~ 2.1 人之地區增加執業人數。	電腦隨機抽審 6 個月。	每月
	3. 院所在每萬人口中醫師數 1.3	正常抽審	每月

中醫總額管理計畫表

103年3月27日修訂

目的	項目	實施方法	時程
二、積極改善異常診療行為	(含)人以下之地區增加執業人數。 4. 院所因新增醫師，造成申請點數成長率異常之前百分之十者。	按原抽審時程，另加重審查3個月，必要時得延長。	每月
	不定期辦理各項醫療服務指標分析。	經指標分析結果，異常院所進行加重抽審、輔導或約談等執行方式。	不定期
提升醫療服務品質	1. 提升中醫總額專業醫療服務品質	中醫總額專業品質之監測指標項目異常院所，進行各項輔導。	每季
	2. 其他異常醫療模式之輔導	其他醫療服務品質專案分析結果異常，進行各項輔導、實地審查或約談等執行方式。	不定期
	3. 中醫醫療品質指標公開	提供公開中醫品質指標項目。	不定期

註 1：健保署網站按季公布前季中部各鄉、鎮（市）地區每萬人口醫師數。以 102 年 7 月院所特約為例，參考 102 年第 2 季季中月(102 年 5 月)每萬人口中醫師。中央健康保險署網址：<http://www.nhi.gov.tw>。

註 2：每萬人口中醫師數：分子為各季季中月(2、5、8、11 月)各鄉、鎮（市）地區中醫師人數，分母為各季季中月各鄉、鎮（市）地區設籍人口數。

註 3：院所變更負責醫師或增加執業醫師，係為原負責醫師之親生子（媳）、女（婿）、配偶，原抽審時程減半，惟每月仍需列入抽審指標之篩選分析。

註 4：本辦法實施後，得按季檢討。