



# 中醫總額管理計畫表

103年6月26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(含)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 1.9-3.1 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 1.0-1.8 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 1.0 人以下之地區。	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
	<b>四、院所增加執業醫師：</b>		
	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 人	正常抽審	每月

# 中醫總額管理計畫表

103年6月26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)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。