

中醫總額 100 年管理計畫表

目的	項目	實施方法	時程
醫療費用合理成長 一、醫療費用申報輔導管理	一、新特約院所： 依中區公布開業地區(註 1)每萬人口中醫師數(註 2)，分五級輔導管理。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 在每萬人口中醫師數 5 人以上之地區開業。 2. 在每萬人口中醫師數 3.2 人~4.9 人之地區開業。 3. 在每萬人口中醫師數 2.2 人~3.1 人之地區開業。 4. 在每萬人口中醫師數 1.4 人~2.1 人之地區開業。 5. 在每萬人口中醫師數 1.3 人以下之地區開業。 二、原執業院所： <ol style="list-style-type: none"> 1. 原執業院所因故更換負責醫師，視同新特約。 2. 對於一年內變更負責醫師兩次(含)以上之院所。 3. 原執業院所，因新增醫師，造成申請點數成長率異常之前百分之十者。 4. 院所之遷移，由每萬人口中醫師數 	全審二年 加重抽審所有案件 50% 二年。 嚴審二年。 抽審半年。 抽審三個月。 抽審二年。 抽審二年另加重審查三個月，必要時得延長。 加重嚴審。 隨機抽審 3 個月	每月 每月 每月 每月 每月 每月 每月 每季

中醫總額 100 年管理計畫表

目的	項目	實施方法	時程
	密度高地區遷往密度低地區。		每月
	5. 院所之遷移，由每萬人口中醫師數密度低地區遷往密度高地區。	比照新特約分五級管理以論人歸戶隨機抽審方式抽審。(排除同區遷址)	每月
	① 遷移至每萬人口中醫師數 5 人以上之地區。	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。	抽審 9 個月	每月
	③ 遷移至每萬人口中醫師數 2.2-3.1 人之地區。	抽審 6 個月	每月
	④ 遷移至每萬人口中醫師數 1.4-2.1 人之地區。	抽審 3 個月	每月
	6. 新特約未滿 2 年之院所，如有遷移時。	比照新特約分五級管理	每月
	7. 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
	8. 院所在每萬人口中醫師數 2.2 人以上之地區增加執業人數。	加重嚴審或加重抽查 2 年	每月
	9. 院所在每萬人口中醫師數 1.4 人~2.1 (含) 人之地區增加執業人數。	抽審半年	每月
	10. 院所在每萬人口中醫師數 1.3 (含) 人以下之地區增加執業人數。	正常抽審	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	

中醫總額 100 年管理計畫表

目的	項目	實施方法	時程
二、積極改善異常診療行為		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。	年度內

註 1：健保局中區業務組網站按季公布前季中部各鄉、鎮（市）地區每萬人口醫師數。

以 99 年 7 月院所特約為例，參考 99 年第 2 季季中月（99 年 5 月）每萬人口中醫師。

中央健康保險局網址：<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：本辦法實施後，得按季檢討。

註 4：自 99 年 12 月（費用年月）起，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），原抽審方式時程減半，惟每月仍需列入 26 項抽審指標之篩選分析。