

表 1：103年度中醫門診總額品質保證保留款預算

年季	103年第1季	103年第2季	103年第3季	103年第4季	合計
預算數	5,109,638	5,235,854	5,161,352	5,487,217	20,994,061

製表日期：104年7月13日

表 2：103年中醫門診總額品質保證保留款指標核發及不核發家數統計

分區	各分區院所家數 (A) =(B)+(C) +(D)	符合分配 之院所家數 (B) 【註 2】	核發品質保證保 留款之金額	因方案第柒點不 核發保留款院所 家數 (C) 【註 3】	無本方案第柒點 規定所列情形， 但第玖點核算基 礎減計為100%之 院所家數(D)【註 4】	符合分配 之院所家數百 分比 (E) = (B) / (A)	不符合分配 之院所家數百分比 (F) = (C+D) / (A)
臺北	1,075	746	5,834,225	292	37	69.4%	30.6%
北區	444	330	2,501,173	83	31	74.3%	25.7%
中區	1,039	853	6,128,181	164	22	82.1%	17.9%
南區	508	414	2,942,272	72	22	81.5%	18.5%
高屏	519	412	3,226,353	86	21	79.4%	20.6%
東區	64	55	361,873	7	2	85.9%	14.1%
總計	3,649	2,810	20,994,077	704	135	77.0%	23.0%

註1：每家醫療院所計算核發金額採四捨五入方式，因此預算與實際核發有差距，故實際核發20,994,077元，與預算相較差距16元。

註2：沒有本方案第柒點規定所列情形(含部分核算基礎減計之院所)。

註3：本方案第柒點，中醫門診特約醫事服務機構有下列情形之一者，不予核發品質保證保留款：

- (一)103年度在各鄉鎮市區每萬人口中醫師數3.0以上之地區，新設立中醫門診特約醫事服務機構。
- (二)核減率：中醫門診特約醫事服務機構年平均核減率，超過該區95百分位，且超過前一年該區之年總平均核減率者。
- (三)當年度有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第36條、第37條、第38條、第39條或第40條等所列違規情事並經處分(以處分日期認定)者。
- (四)中醫門診特約醫事服務機構非屬「中醫門診總額支付制度品質確保方案」之中醫醫療院所加強感染控制指標合格者。
- (五)未符合保險人公布之中醫總額部門醫療資訊公開「醫療費用明細標示」院所。

註4：第玖點核算基礎減計：

- (一)中醫師未依中醫全聯會所定「中醫師繼續教育點數管理辦法」之規定修滿繼續教育點數(每年24點)，其申請之醫療費用點數不列入核算基礎。
- (二)「中醫同一院所同一患者同月就診8次以上比例」超過90百分位者，減計20%。
- (三)同日重複就診率超過90百分位者，減計10%。
- (四)7日內處方用藥日數重複2日以上比率超過90百分位者，減計10%。

製表日期：104年7月13日

製表單位：醫務管理組