

# 西醫基層專業審查送審指標

依全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第二十二條規定，抽樣以隨機抽樣為原則，並得就申報醫療費用案件進行分析，依分析結果，得增加立意抽樣。

## 一、管理類指標

107.01.31 更新

序號	指標項目	審查原則
1	新特約院所	首次申報月起連續審查 6 個月
2	一年內未抽審院所	
3	違反特約及管理辦法第 38 條、39 條、40 條處停約處分	停約處分者於處分期滿後連續 3 個月採論人歸戶審查
4	違反特約及管理辦法第 38 條、39 條、40 條處停約處分，尚未執行處分院所	處分文發文月起連續審查 3 個月
5	檢調查核中院所	依檢調查核期加強審查
6	經民眾申訴涉及自立名目收費、虛浮報院所	
7	健保卡刷卡異常院所(含：同日 2 刷異常、短時間跨院所刷卡異常等)	
8	專業審查發現不合理申報院所(含：高核減率及高核減金額院所、病歷審查發現疑點須進一步查證院所)	
9	其他異常院所(如：延遲申報、延遲檢送抽樣審查所須文件、申報就醫科別不合理、短時間服務量變動異常、家戶聚集頻繁異常就醫、透析患者另報西醫案件診察費…等)	

## 二、醫療利用類指標

依下列各指標項目分別篩選最高之 2 百分位院所(第 98 至 100 百分位)

指標項目	指標定義	備註
醫療服務點數成長	【本季月平均醫療服務點數－去年同期月平均醫療服務點數】	排代辦案件(B6 案件除外)及 BC 型肝炎藥物治療、C 型肝炎全新口服新藥
藥費成長	【本季月平均藥費－去年同期月平均藥費】	排代辦案件(B6 案件除外) 及 BC 型肝炎藥物治療、C 型肝炎全新口服新藥
診療費成長	【本季月平均診療點數－去年同期月平均診療點數】	排代辦案件(B6 案件除外)
每病人月平均就醫次數	【 $(\sum \text{月申報件數} / \text{月申報人數}) \div \text{月數}$ 】	排除代辦案件(B6 案件除外)及診察費=0 等案件 ※本項指標符合院所若屬西醫基層院所醫療服務點數 25(含)百分位以下者，予以排除

指標名單擷取方式：

以近期完整申報月份資料，擷取 3 個月進行統計(含交付案件)，依每月分析結果產製指標名單。

### 三、品質指標

指標名稱	指標定義	指標說明
同院所-處方用藥品項數 5 項以上比率	分子：用藥品項數 5 項以上之件數(排除代辦案件) 分母：開立藥品處方總件數(排除代辦案件)	
同院所抗思覺失調藥物 - 不同處方用藥日數重複率	分子：思覺失調藥物重複用藥日數(排除 08 案件) 分母：精神分裂藥物之給藥日數	VPN 院所醫療服務指標第 1160
同院所憂鬱症藥物 - 不同處方用藥日數重複率	分子：憂鬱症藥物重複用藥日數(排除 08 案件) 分母：憂鬱症藥物之給藥日數	VPN 院所醫療服務指標第 1161
同院所安眠鎮靜藥物 - 不同處方用藥日數重複率	分子：安眠鎮靜藥物重複用藥日數(排除 08 案件) 分母：安眠鎮靜藥物之給藥日數	VPN 院所醫療服務指標第 1162
同院所口服降血壓藥物 - 不同處方用藥日數重複率	分子：降血壓藥物(口服)重複用藥日數(排除 08 案件) 分母：降血壓藥物(口服)之給藥日數	VPN 院所醫療服務指標第 1157
同院所口服降血脂藥物 - 不同處方用藥日數重複率	分子 2：降血脂藥物(口服)重複用藥日數(排除 08 案件) 分母：降血脂藥物(口服)之給藥日數	VPN 院所醫療服務指標第 1158
同院所降血糖藥物 - 不同處方用藥日數重複率	分子：降血糖藥物(不分口服及注射)重複用藥日數(排除 08 案件) 分母：降血糖藥物(不分口服及注射)之給藥日數	VPN 院所醫療服務指標第 1159
同院所門診同一處方制酸劑重複使用率	分子：制酸劑藥物(口服)重複用藥日數(排除 08 案件) 分母：制酸劑藥物(口服)之給藥日數	VPN 院所醫療服務指標第 1148

經分析各指標別第 99 百分位以上者加強審查。

#### 四、科別指標

(一)高成長、貢獻科別以平均每日藥費最高之 5 百分位院所 (第 95 至 100 百分位)據以審查

(二)符合下列任一指標之院所據以審查

項目	指標名稱	指標定義說明
精神科	1.平均每日藥費高於同儕 (85 百分位(含)以上) 2.精神科診療費 (1) 45046C、45098C、45099C 醫令點數 90 百分位(含)以上 (2) 45087C、45088C、45089C 醫令點數 90 百分位(含)以上	1.分子：總藥費點數 (含交付) 分母：總給藥日數 2.當季(45046C、45098C、45099C)、(45087C、45088C、45089C) 總醫令點數
耳鼻喉科	ENT 診療(醫令 54 開頭)件數比率或診療費偏高 (98 百分位(含)以上)	1.件數比率=醫令 54 開頭之總醫令量/ENT 專任專科醫師之總申報件數 2.診療點數排序
神經內科	平均每日藥費高於同儕(85 百分位(含)以上)	分子：總藥費點數 (含交付) 分母：總給藥日數
骨科	骨科診療費偏高 (90 百分位(含)以上)	診療點數排序
復健科	復健專科 非復健專科	平均每件診療費高於同儕值 (80 百分位(含)以上)
復健、復健相關科	西醫門診年復健次數>180 之患者比率偏高 (85 百分位(含)以上)	分子：總復健醫令點數 分母：總復健醫令量
皮膚科	專案案件總診療費偏高(90 百分位(含)以上)	物理、職能、語言治療醫令(排除治療評估)
婦產科	高剖腹產率	診療點數排序
		月剖腹產率高於 38%且生產件數大於 5 件者，當月立意抽審全部剖腹案件之 1/4(原管理閾值 40%，自費用年月 107/01 起調整為 38%)

#### 指標名單擷取方式：

指標名單係以各季前完整申報月份資料擷取 3 個月進行統計(含交付案件)，擷取之指標名單為當季科別指標名單。「高剖腹產率指標」以近期完整申報月份之 1 個月資料逐月產製。