

副本

檔號：  
保存年限：

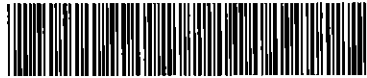
中華民國中醫師公會  
全國聯合會

112.6.20

收文第A0698號

衛生福利部 公告

220



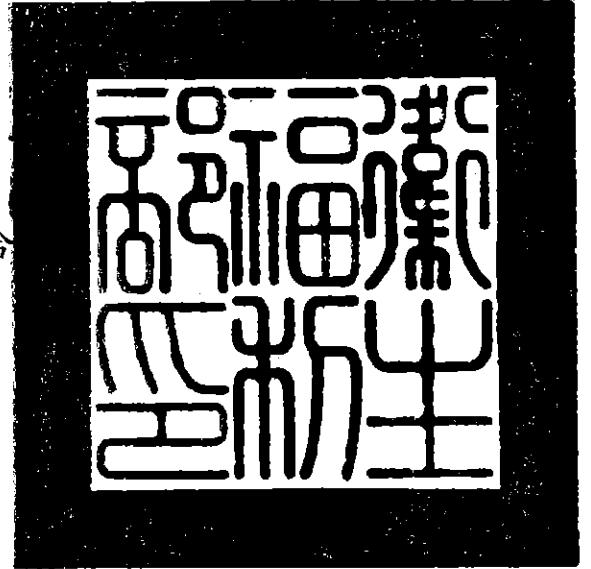
新北市板橋區民生路一段33號11樓之2

受文者：中華民國中醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國112年6月16日

發文字號：衛部保字第1120124964號

附件：全民健康保險中醫門診總額支付制度品質確保方案附表



主旨：公告修訂「全民健康保險中醫門診總額支付制度品質確保方案」附表。

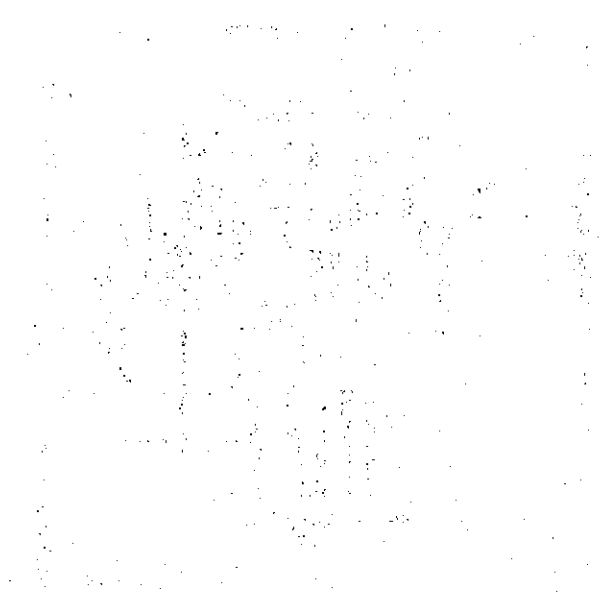
副本：中華民國中醫師公會全國聯合會、衛生福利部中央健康保險署、本部全民健康保險會、本部全民健康保險爭議審議會、本部社會保險司(均含附件)

部長 薛瑞元

裝

訂

線



附表 中醫門診總額支付制度醫療服務品質指標

指標項目	時程	參考值	監測方法	主辦單位	計算公式及說明
<b>1. 點值</b>					
每點支付金額改變率	每季	±10%	資料分析	保險人	【(每季分配總額/每季審核後之總點數) - 1】 × 100%
<b>2. 保險對象就醫調查</b>					
保險對象就醫調查	每年	每年於評核會議報告前一年調查結果	由保險人研訂調查方式	保險人	調查內容得由保險人參考各界意見後研訂，並委託民調機構辦理。 註：105(含)年度以前實施保險對象滿意度調查，頻率為中醫門診總額實施前一次、實施後每半年一次，自98年起每年一次，比較其就醫可近性、醫療服務品質與差額負擔滿意度變化情形。
民眾申訴檢舉成案件數	每年	受託單位每年提出執行報告，內容包括成案件數、案件內容處理情形及結果。	資料分析	保險人	當年民眾申訴檢舉成案件數。
<b>3. 專業醫療服務品質</b>					
就診中醫門診後同日中醫師就診率	每季	參考值：以前5年同季平均值±20%。	資料分析	保險人	1. 資料範圍：所有屬中醫總額就醫且診察費>0之門診案件，排除如下案件： (1)職業災害(案件分類B6) (2)預防保健(案件分類A3) (3)中醫特定疾病門診加強照護(案件分類30) (4)法定傳染病通報且隔離案件(案件分類C5)

指標項目	時程	參考值	監測方法	主辦單位	計算公式及說明
使用中醫門診者處方用藥二日以上之比率	每季	參考值：以前5年同季平均 $\pm 20\%$ 。	資料分析	保險人	<p>(5)中醫專款專用：符合下列任一條件：  A. 案件分類：25(中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案)(中醫至無中醫鄉巡迴或獎勵開業服務)。  B. 案件分類：22且特定治療項目(一)為C8、J7、J9、JC、JD、JE、JF、JG、JH、JI、JJ、JK、JQ(呼吸困難)、JP(中醫慢性腎病門診加強照護計畫)、JR(支援照護機構提供中醫一般門診案件)、JT(胃癌中醫門診加強照護計畫)、JU(攝護腺癌中醫門診加強照護計畫)、JY(口腔癌中醫門診加強照護計畫)。  C. 案件分類：31且任一特定治療項目代號為EC。  (6)其他部門：提供保險對象收容矯正機關者醫療服務計畫(任一特定治療項目JA、JB)</p> <p>2. 公式說明：  分子：按各區、病人ID、就醫日期歸戶，計算就診2次(含)以上之筆數。  分母：按各區、病人ID、就醫日期歸戶之筆數。  指標計算：分子 / 分母。</p> <p>3. 資料範圍：所有屬中醫總額之門診給藥小於等於7日案件，排除如下案件：  (1)職業災害(案件分類B6)  (2)預防保健(案件分類A3)  (3)中醫特定疾病門診加強照護(案件分類30)  (4)法定傳染病通報且隔離案件(案件分類C5)  (5)中醫專款專用：符合下列任一條件：</p>

指標項目	時程	參考值	監測方法	主辦單位	計算公式及說明
使用中醫師之平均就診次數	每季	參考值：以前5年同季平均 $\pm 20\%$ 。	資料分析	保險人	<p>             計算公式及說明              A. 案件分類：25(中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案)(中醫至無中醫鄉巡迴或獎勵開業服務)。              B. 案件分類：22且特定治療項目(一)為C8、J7、J9、JC、JD、JE、JF、JG、JH、JI、JJ、JK、JL、JM、JN、JO、JP(中醫慢性腎病門診加強照護計畫)、JR(支援照護機構提供中醫一般門診案件)、JT(胃癌中醫門診加強照護計畫)、JU(攝護腺癌中醫門診加強照護計畫)、JY(口腔癌中醫門診加強照護計畫)。              C. 案件分類：31且任一特定治療項目代號為EC。(6)其他部門：提供保險對象收容矯正機關者醫療服務計畫(任一特定治療項目JA、JB)              (7)中醫針灸傷科及脫臼整復(案件分類29)           </p> <p>             2. 公式說明：              分子：按各區及病人ID歸戶，計算每個ID的重複給藥日份加總，排除給藥日份重複為1日之重複日數。              分母：各區給藥案件之給藥日份加總。              ※給藥案件係藥費不為0，或給藥天數不為0。              3. 指標計算：分子 / 分母。           </p> <p>             1. 資料範圍：中醫門診總額診察費大於0且排除如下案件：              (1)職業災害(案件分類B6)              (2)預防保健(案件分類A3)              (3)中醫特定疾病門診加強照護(案件分類30)           </p>

指標項目	時程	參考值	監測方法	主辦單位	計算公式及說明
中醫門診後就診之比率 門再診中醫 日中診 再診 醫診 之 比 率	每季	參考值：以前5年同季平均 $\pm 20\%$ 。	資料分析	保險人	(4)法定傳染病通報且隔離案件(案件分類C5) (5)中醫專款專用：符合下列任一條件： A. 案件分類：25(中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案)(中醫至無中醫鄉巡迴或獎勵開業服務) B. 案件分類：22且特定治療項目(一)為C8、J7、J9、JC、JD、JE、JF、JG、JH、JI、JJ、JK、JL、JM、JN、JO、JP(中醫慢性腎病門診加強照護計畫)、JR(支援照護機構提供中醫一般門診案件)、JT(胃癌中醫門診加強照護計畫)、JU(攝護腺癌中醫門診加強照護計畫)、JY(口腔癌中醫門診加強照護計畫)。 C. 案件分類：31且任一特定治療項目代號為EC。 (6)其他部門：提供保險對象收容矯正機關者醫療服務計畫(任一特定治療項目JA、JB)。 2. 公式說明： 分子：各區中醫門診總額就診案件數。 分母：各區中醫門診總額就診人數。 3. 指標計算：分子 / 分母。 1. 資料範圍：所有屬中醫總額就醫且診察費 $>0$ 之門診案件，排除如下案件： (1)職業災害(案件分類B6) (2)預防保健(案件分類A3) (3)中醫特定疾病門診加強照護(案件分類30) (4)法定傳染病通報且隔離案件(案件分類C5) (5)中醫專款專用：符合下列任一條件：

指標項目	時程	參考值	監測方法	主辦單位	計算公式及說明
於同院所針傷科處每月大於二十次之比率	自97年第3季起每季	參考值：以前5年同季平均值±20%。	資料分析	保險人	<p>1. 資料範圍：中醫門診總額針傷科案件排除如下案件：            (1) 職業災害(案件分類B6)            (2) 預防保健(案件分類A3)            (3) 中醫特定疾病門診加強照護(案件分類30)            (4) 法定傳染病通報且隔離案件(案件分類C5)            (5) 中醫專款專用：符合下列任一條件：            A. 案件分類：25(中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案) (中醫至無中醫鄉巡迴或獎勵開業服務)</p> <p>2. 公式說明：            分子：按各區、病人 ID 歸戶，計算同一人隔日就診之筆數。            分母：各區申報總件數。            指標計算：分子 / 分母。</p> <p>3. 指標計算：分子 / 分母。</p> <p>1. 資料範圍：中醫門診總額針傷科案件排除如下案件：            (1) 職業災害(案件分類B6)            (2) 預防保健(案件分類A3)            (3) 中醫特定疾病門診加強照護(案件分類30)            (4) 法定傳染病通報且隔離案件(案件分類C5)            (5) 中醫專款專用：符合下列任一條件：            A. 案件分類：25(中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案) (中醫至無中醫鄉巡迴或獎勵開業服務)</p>

指標項目	時程	參考值	監測方法	主辦單位	計算公式及說明
					<p>B. 案件分類：22且特定治療項目（一）為C8、J7、J9、JC、JD、JE、JF、JG、JH、JI、JJ、JK、JK、JQ(呼吸困難)、JP(中醫學慢性腎病門診加強照護計畫)、JR(支援照護機構提供中醫一般門診案件)、JT(胃癌中醫門診加強照護計畫)、JU(攝護腺癌中醫門診加強照護計畫)、JY(口腔癌中醫門診加強照護計畫)。</p> <p>C. 案件分類：31且任一特定治療項目代號為EC。</p> <p>(6)其他部門：提供保險對象收容矯正機關者醫療服務計畫(任一特定治療項目JA、JB)。</p> <p>2. 公式說明：  分子：各分區該季同一院所同一人同一月份申報針傷科處置費超過20次以上次數之總和。  分母：各分區該季申報針傷科處置費次數之總和。  ※中醫針傷科醫令代碼：B41、B42、B43、B44、B45、B46、B53、B54、B55、B56、B57、B61、B62、B63、B80、B81、B82、B83、B84、B85、B86、B87、B88、B89、B90、B91、B92、B93、B94、D01、D02、D03、D04、D05、D06、D07、D08、E01、E02、E03、E04、E05、E06、E07、E08、E09、E10、E11、E12、F01、F02、F03、F04、F05、F06、F07、F08、F09、F10、F11、F12、F13、F14、F15、F16、F17、F18、F19、F20、F21、F22、F23、F24、F25、F26、F27、F28、F29、F30、F31、F32、F33、F34、F35、F36、F37、F38、F39、F40、F41、F42、F43、</p>



指標項目	時程	參考值	監測方法	主辦單位	計算公式及說明
中醫醫療院所加強感染控制執行率	每季	96年重新審查認證第一季參考值合格率为75%。 96年重新審查認證第三季起參考值合格率为80%。	資料分析	受託單位	F44、F45、F46、F47、F48、F49、F50、F51、F52、F53、F54、F55、F56、F57、F58、F59、F60、F61、F62、F63、F64、F65、F66、F67、F68。(排除醫令點數=0之案件)。 ※例如院所該月份同一患者申報針灸、傷科處置費21次，分子以21-20=1計，以此類推。 3. 指標計算：分子 / 分母。 1. 公式說明： 分子：中醫門診特約醫療院所加強感染控制截至該季合格機構數。 分母：中醫門診特約醫療院所數(該季最後一個月院所數)。 2. 指標計算：分子/分母。
中醫醫療院所加強感染控制合格率	每季累算	抽審合格率为85%	資料分析	受託單位	1. 公式說明： 分子：中醫門診特約醫療院所加強感染控制截至該季實際訪查診特約院所數。 分母：中醫門診特約醫療院所加強感染控制截至該季實際訪查院所數。 2. 指標計算：分子/分母。
健保醫療資訊雲端查詢率	每季	參考值：以前3年同季平均值±10%。	資料分析	保險人	1. 資料排除法定傳染病通報且隔離案件(案件分類C5)。 2. 公式說明： 分子：中醫健保醫療資訊雲端查詢系統查詢人數 分母：中醫門診病人數 3. 指標計算：分子/分母。
兩年內初診	每季	參考值：以前3年同季	資料分析	保險人	1. 公式說明：

指標項目	時程	參考值	監測方法	主辦單位	計算公式及說明
患者人數比率		平均值±10%。			分子：同一患者二年內（費用年月相減）未到中醫院所看診人數。 分母：統計期間看診中醫門診總人數。 2. 指標計算：分子/分母。
4. 其他醫療服務品質（中長程指標）					
符合針灸治療規範比率	每季	≥前一年同期符合針灸治療規範比率	資料分析	受託單位	符合針灸治療規範人次/實際接受針灸治療人次（參考值啟用第一年各季，均以91年7-9月為基期）
符合傷科治療規範比率	每季	≥前一年同期符合傷科治療規範比率	資料分析	受託單位	符合傷科治療規範人次/實際接受傷科治療人次（參考值啟用第一年各季，均以91年7-9月為基期）