

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市大安區安和路一段29號9樓

聯絡人：吳韻婕

電話：(02)27527286-154

傳真：(02)2771-8392

Email：yulia@.tma.tw

受文者：臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國107年8月24日

發文字號：全醫聯字第1070001113號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文(1070001113_Attach1.pdf、1070001113_Attach2.pdf)

主旨：轉知健保署有關106年度「西醫基層總額品質保證保留款」核發作業案，詳如說明，請查照。

說明：

一、依據健保署107年8月14日健保醫字第1070033666A號函(附件一)暨該署106年1月25日健保醫字第1060000641號公告之「106年度全民健康保險西醫基層總額品質保證保留款實施方案」辦理。

二、檢送106年度西醫基層總額品質保證保留款(下稱品保款)核發結果(如後附件二)，摘要如下：

(一)106年預算計有2億612萬7,928元(附件二表1)。

(二)106年西醫基層總額特約院所家數共計10,565家(附件二表2)：

1、領取品保款院所家數計有7,583家(占率71.8%)，未領取品保款院所計有2,982家(占率28.2%)，其中1,218家(占率11.5%)院所不符合本方案第肆點核發資格之規定，1,764家(占率16.7%)院所權重和為零或小於80%



XC04101113



2、每家醫療院所計算核發金額採四捨五入方式，因此預算數與實際核發數有差距，實際核發2億612萬7,342元，與預算數相較差異586元。

三、本案預訂於107年8月15日前完成106年度西醫基層總額品質保證保留款發放作業。

四、院所若提出申復等行政救濟事宜，業經審核同意列入核發者，依方案規定，核發之金額將自當時結算之當季西醫基層總額一般服務項目預算中支應。

正本：各縣市醫師公會

副本：西醫基層醫療服務審查執行會各分會



理事長 邱 泰 源



檔 號：

保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：臺北市信義路3段140號

傳真：(02)27069043

承辦人及電話：劉勁梅(02)27065866轉2621

電子信箱：A110626@nhi.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國107年8月14日

發文字號：健保醫字第1070033666A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明二(1070033666A-1.pdf)

主旨：有關106年度「西醫基層總額品質保證保留款」核發作業案，詳如說明，請查照。

說明：

一、依據本署106年1月25健保醫字第1060000641號公告之「106年度全民健康保險西醫基層總額品質保證保留款實施方案」辦理。

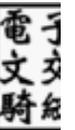
二、檢送106年度西醫基層總額品質保證保留款(下稱品保款)核發結果(如後附件)，摘要如下：

(一)106年預算計有2億612萬7,928元(附件表1)。

(二)106年西醫基層總額特約院所家數共計10,565家(附件表2)：

1、領取品保款院所家數計有7,583家(占率71.8%)，未領取品保款院所計有2,982家(占率28.2%)，其中1,218家(占率11.5%)院所不符合本方案第肆點核發資格之規定，1,764家(占率16.7%)院所權重和為零或小於80%。

2、每家醫療院所計算核發金額採四捨五入方式，因此預



1070033666

算數與實際核發數有差距，實際核發2億612萬7,342元，與預算數相較差異586元。

三、本案預訂於107年8月15日前完成106年度西醫基層總額品質保證保留款發放作業。

四、院所若提出申復等行政救濟事宜，業經審核同意列入核發者，依方案規定，核發之金額將自當時結算之當季西醫基層總額一般服務項目預算中支應。

正本：中華民國醫師公會全國聯合會

副本：衛生福利部社會保險司、衛生福利部全民健康保險會、本署各分區業務組、本署資訊組、本署主計室、本署醫務管理組（均含附件）

2018-08-14
15:30:18
電子印章



裝

訂



線

附件

106年度西醫基層總額品質保證保留款核發結果

表1、品質保證保留款-106年各季預算

年季別	106年第1季	106年第2季	106年第3季	106年第4季	總計
預算	51,105,899	51,353,063	50,155,713	53,513,253	206,127,928

表2、106年西醫基層總額品質保證保留款符合及不符合指標家數統計

分區別	院所數 (A)	核發獎勵院所數 及核發金額			不核發獎勵院所數			
		家數 (B)	占率 (C)=(B)/(A)	核發品質保證 保留款之金額	不符本方案第肆點核發資格之院所(註3)		符合本方案資格，權重和為零或 小於80%	
					家數 (D)	占率 (E)=(D)/(A)	家數 (F)	占率 (G)=(F)/(A)
臺北	3,122	2,140	69%	57,674,733	396	13%	586	18.8%
北區	1,320	957	73%	26,080,370	143	11%	220	16.7%
中區	2,269	1,751	77%	48,207,258	230	10%	288	12.7%
南區	1,651	1,148	70%	31,072,810	187	11%	316	19.1%
高屏	1,953	1,408	72%	38,291,448	241	12%	304	15.6%
東區	250	179	72%	4,800,723	21	8%	50	20.0%
總計	10,565	7,583	71.8%	206,127,342	1,218	11.5%	1,764	16.7%

註1：符合本方案第伍點下列(1)至(5)情形，各給予核發權重20%：

- (1)診所月平均門診申復核減率，不超過該分區所屬科別80百分位，即<80百分位。
- (2)診所之每位病人年平均就診次數，不超過該分區所屬科別80百分位，即<80百分位。
- (3)個案重複就診率不超過該分區所屬科別80百分位，即<80百分位。
- (4)健保卡處方登錄差異率≤8%。
- (5)門診病人健保雲端藥歷系統查詢率>10%，惟家醫科和內科門診病人健保雲端藥歷系統查詢率>15%。

符合下列(6)至(11)情形，各給予核發權重2%：

- (6)藥歷查詢-同院所處方「降血糖藥物」用藥日數重疊率，低於該分區80百分位，即≤80百分位(開藥病人數<該分區20百分位者不列入計算)。
- (7)藥歷查詢-同院所處方「口服降血壓藥物」用藥日數重疊率，低於該分區80百分位，即≤80百分位(開藥病人數<該分區20百分位者不列入計算)。

- (8)藥歷查詢-同院所處方「口服降血脂藥物」用藥日數重疊率，低於該分區80百分位，即 ≤ 80 百分位(開藥病人數 $<$ 該分區20百分位者不列入計算)。
- (9)糖尿病病患糖化血色素(HbA1c)執行率 $\geq 60\%$ 。
- (10)初期慢性腎臟病eGFR執行率，超過5百分位，即 > 5 百分位。
- (11)檢驗(查)結果上傳率， $\geq 70\%$ 。

註2：每家診所核發金額=(該診所核發權重和/全區診所核發權重和小計) x品質保證保留款。

註3：不符合本方案第四點之核發資格：

- 1：106年1至12月份期間之12個月之醫療費用未在規定時限(以郵戳為憑次月二十日前)申報(或未符合第一次暫付者)。
- 2：106年1至12月份期間之12個月之醫療費用以書面資料申報者。
- 3：經中央健康保險署停止特約1至3個月，發文處分起迄日：106年1月1日至106年12月31日。
- 4：經中央健康保險署終止特約，發文處分起迄日：106年1月1日至106年12月31日。
- 5：經中央健康保險署扣減其10倍醫療費用者，發文處分起迄日：106年1月1日至106年12月31日。
- 6：未申報費用。
- 7：符合「慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫方案」核發資格之診所。

註4：本次核發金額計算後，品保款項剩餘586元，此差額係因每家院所核發金額個別四捨五入至整數位所致。

註5：中央健康保險署醫務管理組107年8月8日製表。