

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：社團法人臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國108年7月12日

發文字號：全醫聯字第1080000849號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文 (1080000849_Attach1.pdf、1080000849_Attach2.pdf)

主旨：轉知中央健康保險署有關107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、依中央健康保險署108年7月2日健保醫字第1080033594A號書函辦理(附件1)。
- 二、依據該署107年10月18日健保醫字第1070014066號公告之「107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。
- 三、檢送107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2)，摘要如下：
 - (一)107年預算計有2億1,461萬1,861元(附件2表1)。
 - (二)107年西醫基層總額特約院所家數共計10,669家(附件2表2)：
 - 1、領取品保款院所家數計有7,748家(占率72.6%)，未領取品保款院所計有2,921家(占率27.4%)，其中1,212家(占率11.4%)院所不符合本方案第肆點核發資格之規

定，1,709家(占率16.0%)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，因此預算數與實際核發數有差距，實際核發2億1,461萬2,252元，與預算數相較差異391元。

四、本案預訂於108年7月12日前完成107年度西醫基層總額品質保證保留款發放作業。

五、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

衛生福利部中央健康保險署 書函

地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27026324
承辦人及電話：鄭智仁(02)27065866轉
3618
電子信箱：all11087@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108年7月2日
發文字號：健保醫字第1080033594A號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如說明二（1080033594A-1.pdf）

主旨：有關107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107年10月18日健保醫字第1070014066號公告之「107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107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)107年預算計有2億1,461萬1,861元(附件表1)。
 - (二)107年西醫基層總額特約院所家數共計10,669家(附件表2)：
 - 1、領取品保款院所家數計有7,748家(占率72.6%)，未領取品保款院所計有2,921家(占率27.4%)，其中1,212家(占率11.4%)院所不符合本方案第肆點核發資格之規定，1,709家(占率16.0%)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，因此預算數與實際核發數有差距，實際核發2億1,461萬2,252元，與預算數相較差異391元。

三、本案預訂於108年7月12日前完成107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）



裝

訂

線



附件

107年度西醫基層總額品質保證保留款

表1、品質保證保留款- 107年各季預算

年季別	107年第1季	107年第2季	107年第3季	107年第4季	總計
預算	53,450,987	53,559,474	52,953,157	54,648,243	214,611,861

表2、107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	各分區院所數(A)	核發獎勵分配院所數		核發品質保證保留款之金額	不核發分配院所數			
		家數(B)	占率 (C)=(B)/(A)		不符本方案第肆點核發資格之院所【註3】		符合本方案資格， 權重為零或小於80百分位	
					家數(D)	占率 (E)=(D)/ (A)	家數(F)	占率 (G)=(F)/ (A)
臺北	3,160	2,220	70%	61,226,832	399	13%	541	17%
北區	1,333	959	72%	26,595,892	160	12%	214	16%
中區	2,294	1,746	76%	48,800,592	232	10%	316	14%
南區	1,643	1,169	71%	32,150,212	149	9%	325	20%
高屏	1,982	1,450	73%	40,145,420	241	12%	291	15%
東區	257	204	79%	5,693,304	31	12%	22	9%
總計	10,669	7,748	72.6%	214,612,252	1,212	11.4%	1,709	16.0%

註1：符合本方案第五點下列1-5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。
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。
3. 個案重複就診率不超過該分區所屬科別80百分位。

4. 健保卡處方登錄差異率 $\leq 8\%$ 。

5. 門診病人健保醫療資訊雲端查詢系統查詢率 $>10\%$ ，惟家醫科和內科門診病人健保醫療資訊雲端查詢系統查詢率 $>15\%$ 。

符合下列6-11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80百分位且開藥病人數 >20 百分位。

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80百分位且開藥病人數 >20 百分位。

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80百分位且開藥病人數 >20 百分位。

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。

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：不符合本方案肆一、二、三之核發資格：

1：107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)。

2：107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：107年1月1日至107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：107年1月1日至107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：107年1月1日至107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：依本次修正後之診所核發金額公式計算後，實際核發品保款與預算數相差391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：健保署醫務管理組108年6月26日製表。