

附件一 新增平時考核指標項目操作型定義

指標編號 (指標系統編號)	指標項目	指標性質	操作型定義	備註或排除項目
N4_17	門診每人平均就醫次數	負向	<p><u>分子</u>：門診申報件數。</p> <p><u>分母</u>：門診申報人數。</p>	<p>資料定義：</p> <p>(1) 醫院門診申報案件不含洗腎(案件分類=05)並排除中牙醫案件</p> <p>(2) 藥局次數不列入計算</p> <p>(3) 分子、分母皆排除診察費為0及案件分類為06、08、A1、A2、A3、A5、A7、B1、B6、B7、B8、B9、C4、D1、D2、E1案件。</p> <p>(4) 分子：門診申報案件數=就醫總次數</p> <p>(5) 分母：季歸戶醫院下之人數。</p>
N4_18 (486)	門診手術(含ESWL)後2日內急診或住院率	負向	<p><u>分子</u>：門診手術後2日(含)內急診或住院的人次。</p> <p><u>分母</u>：門診手術人次。</p>	<p>資料定義：</p> <p>(1) 門診手術：醫令代碼前2碼為62-88及50023A、50024A、50025A、50026A、50023B、50024B、50025B、50026B。且醫令代碼長度為6或7且排除案件分類「02」(急診)；門診手術係指門診醫令申報符合本局支付標準第二部第二章第七節(手術章節)者。</p> <p>(2) 急診係指門診案件分類「02」，住院係指申報住院者。</p> <p>(3) 2日(含)內：例如7/23施行門診手術，則7/23~7/25有再急診(或再住院)者為符合分子條件。</p> <p>(4) 判定分子有無再急診或再住院時：</p> <p>(a) 用分母之ID進行勾稽。</p> <p>(b) 分母部分若治療結束日不為空白，取治療結束日否則取就醫日期。</p> <p>(c) 分子部分之再急診採用就醫日期與分母進行比對；再住院採用入院日與分母進行比對。</p> <p>(d) 分母依不同維度同1人同1日若有多種手術僅計算1次。</p> <p>(e) 分子2日(含)內若有多次急診(或住院)亦僅採計1次。</p>