

111 年  
醫院總額整體性醫療品質資訊公開報告  
專業版



衛生福利部  
中央健康保險署  
112 年 09 月

# 目 錄

壹、前言 .....	3
貳、醫院總額整體性醫療品質資訊公開指標項目及定義 .....	4
參、指標值監測結果.....	29
指標 1. 門診注射劑使用率 .....	29
指標 2. 門診抗生素使用率 .....	31
指標 3-1. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）.....	33
指標 3-2. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）.....	35
指標 3-3. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖.....	37
指標 3-4. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症.....	39
指標 3-5. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症.....	41
指標 3-6. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜.....	43
指標 3-7. 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）.....	45
指標 3-8. 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）.....	47
指標 3-9. 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖.....	49
指標 3-10. 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症.....	51
指標 3-11. 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症.....	53
指標 3-12. 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜.....	55
指標 4. 慢性病開立慢性病連續處方箋百分比 .....	57
指標 5. 每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率 .....	59
指標 6. 十八歲以下氣喘病人急診率 .....	61
指標 7. 糖尿病病人醣化血紅素（HbA1c）或糖化白蛋白(glycated albumin)執行率 .....	63
指標 8. 就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率 .....	65
指標 9. 非計畫性住院案件出院後十四日以內再住院率.....	67
指標 10. 住院案件出院後三日以內急診率 .....	69
指標 11-1. 剖腹產率-整體 .....	71
指標 11-2. 剖腹產率-自行要求 .....	73
指標 11-3. 剖腹產率-具適應症 .....	75

指標 11-4. 剖腹產率-初次具適應症 .....	77
指標 12. 清淨手術術後使用抗生素超過三日比率 .....	79
指標 13. 接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用 ESWL 之次數.....	81
指標 14. 子宮肌瘤手術出院後十四日以內因該手術相關診斷再住院率.....	83
指標 15. 人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率.....	85
指標 16. 手術傷口感染率 .....	87
指標 17. 急性心肌梗塞死亡率 .....	89
指標 18. 失智者使用安寧緩和服務使用率 .....	91
指標 19. 清淨手術術後傷口感染率 .....	93
<b>肆、結論 .....</b>	<b>95</b>
<b>附錄 .....</b>	<b>98</b>
表 1、醫院總額專業醫療服務品質指標彙整表 .....	98
表 2、111 年全年指標值較前一年(110 年)升降比較表.....	101

## 壹、前言

### ●緣起：

本報告係依 109 年 2 月 6 日衛部保字第 1091260018 號令訂定發布之「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條第二項整體性之醫療品質資訊項目暨「全民健康保險醫院總額支付制度品質確保方案」表一所列「專業醫療服務品質指標」項目呈現，利用健保特約醫療機構申報之醫療費用申報資料，進行各指標之趨勢統計。本報告區分「民眾版」與「專業版」。「民眾版」係供一般民眾使用，介紹各指標名稱主要意涵、為什麼要建立這項指標及整體趨勢統計；「專業版」則提供醫療與健康服務領域人員使用，呈現各指標之操作型定義、整體與 6 個健保分區業務組<sup>1</sup>及各醫院層級之監測統計。

### ●意義：

本報告指標項目依其特性區分為正向指標、負向指標及非絕對正向或負向指標。對正向指標之監測目的，在於期待指標數值呈上升或平穩但維持高於某一數值之趨勢，若呈現明顯下降趨勢，則需進一步瞭解原因；反之，對負向指標，則期待指標數值呈下降或平穩但維持低於某一數值之趨勢，若呈現明顯上升趨勢，則需進一步瞭解原因；對於非絕對正向或負向指標之監測目的，在於期待指標數值呈平穩趨勢，若呈現巨幅變動，則需進一步瞭解原因。

### ●特別聲明：

指標計算係以健保醫療費用申報資料，考量健保申報資料欄位有限，無法反映完整醫療過程與結果，因此，指標數字的表現可能為多重原因造成，醫療適當性仍需就病人情形由醫療專業認定，不應直接認定反映品質，請使用者審慎解讀。

註 1：健保署 6 個分區業務組，係指中央健康保險署臺北、北區、中區、南區、高屏及東區等六個服務範圍。

## 貳、醫院總額整體性醫療品質資訊公開指標項目及定義

### 指標1：門診注射劑使用率

#### 一、定義：

(一) 資料範圍：所有屬醫院總額之門診案件。

(二) 公式說明：

分子：給藥案件之針劑藥品案件數。醫令代碼為10碼，且第8碼為「2」案件數，但排除必要注射藥物案件。

分母：給藥案件數。

給藥案件：藥費不為0，或給藥天數不為0，或處方調劑方式為1、0、6其中一種。

針劑藥品：醫令代碼為10碼，且第8碼為2，但排除因病情需要，經醫師指導使用方法由病人持回注射之藥品(附表略)、門診化療注射劑、急診注射劑、流感疫苗、外傷緊急處置使用之破傷風類毒素注射劑、門診手術案件、事前審查藥品及立刻使用之藥品。

門診化療注射劑：以門診化療醫令代碼為37005B，37031B~37041B或癌症用藥（其藥品成分ATC碼前3碼L01、L02或ATC碼H01AB01、L03AB01、L03AB04、L03AB05、L03AB15、L03AC01、L03AX03、L03AX16、L04AX01、M05BA02、M05BA03、M05BA06、M05BA08（且規格量4.00 MG）、M05BX04、V10XX03，且醫令代碼為10碼且第8碼為2）。（畫底線部分為111年增修訂癌症用藥範圍）

急診注射劑：以急診為主，案件分類代碼為02。

流感疫苗：ATC前5碼J07BB，且醫令代碼為10碼且第8碼為2。

外傷緊急處置使用之破傷風類毒素注射劑，TETANUS TOXOID ATC碼：J07AM01。

門診手術案件：案件分類為03。

事前審查藥品：藥品主檔之事前審查註記為Y。

立刻使用之藥品：藥品使用頻率為STAT。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 1.15\%$ 。

## 指標2：門診抗生素使用率

一、定義：

(一) 資料範圍：所有屬醫院總額之門診給藥案件。

(二) 公式說明：

分子：門診給藥案件之開立抗生素藥品案件數。

分母：門診給藥總案件數。

抗生素藥品：ATC碼前3碼為J01(ANTIBACTERIALS FOR SYSTEMIC USE)。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 6.41\%$ 。

指標3：同(跨)醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)、降血脂(口服)、降血糖、抗思覺失調症、抗憂鬱症、安眠鎮靜：

用藥日數重疊率指標，自100年起定義調整「允許慢性病連續處方箋提早拿藥」，即同病人ID、同院所給藥日數 $\geq 21$ 天，且該筆給藥產生重疊的原因是與另一筆給藥日數 $\geq 21$ 天的用藥比對所產生，則在此原因下，該筆用藥允許7天的空間不計入重疊日數，另，民國101年11月06日「全民健康保險醫療辦法」修正第24條「保險對象持慢性病連續處方箋調劑者，須俟上次給藥期間屆滿前10日內，始得憑原處方箋再次調劑，配合前述辦法，修正慢箋不納入重複日數計算之案件，101年11月起由7天修訂為10天。

「給藥日數」擷取該藥品醫令之「醫令檔給藥日份欄位」。

### 3-1 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）

#### 一、定義：

（一）資料範圍：所有屬醫院總額之降血壓藥物（口服）給藥案件（藥費不為0，或給藥天數不為0，或處方調劑方式為1、0、6其中一種）。

#### （二）公式說明：

分子：同院所同病人ID不同處方之血壓藥物（口服）開始用藥日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數。

分母：降血壓藥物（口服）之給藥日數總和。

降血壓藥物（口服）：ATC前3碼為C07（排除C07AA05）或ATC前5碼為C02AC、C02DB、C02DC、C02DD、C03AA、C03BA、C03CA、C03DA、C08CA（排除C08CA06）、C08DA、C08DB、C09AA、C09CA，且醫令代碼第8碼為1。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 0.06\%$ 。

### 3-2 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）

#### 一、定義：

（一）資料範圍：所有屬醫院總額之降血脂藥物（口服）給藥案件（藥費不為0，或給藥天數不為0，或處方調劑方式為1、0、6其中一種）。

#### （二）公式說明：

分子：同院所同病人ID不同處方之降血脂藥物（口服）開始用藥日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數。

分母：降血脂藥物（口服）之給藥日數總和。

降血脂藥物（口服）：ATC前5碼=C10AA、C10AB、C10AC、C10AD、C10AX，且醫令代碼第8碼為1。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 0.03\%$ 。

### 3-3 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖

#### 一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之降血糖藥物給藥案件（藥費不為0，或給藥天數不為0，或處方調劑方式為1、0、6其中一種）。

#### (二)公式說明：

分子：同院所同病人ID不同處方之降血糖藥物（不分口服及注射）開始用藥日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數。

分母：降血糖藥物（不分口服及注射）之給藥日數總和。

降血糖藥物（不分口服及注射）：ATC前5碼=A10AB、A10AC、A10AD、A10AE、A10BA、A10BB、A10BF、A10BG、A10BX、A10BH、A10BJ、A10BK。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 0.03\%$ 。

### 3-4 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症

#### 一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之抗思覺失調症藥物給藥案件（藥費不為0，或給藥天數不為0，或處方調劑方式為1、0、6其中一種）。

#### (二)公式說明：

分子：同院所同病人ID不同處方之抗思覺失調症藥物開始用藥日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數。

分母：抗思覺失調症藥物之給藥日數總和。

抗思覺失調症藥物：ATC前5碼=N05AA、N05AB（排除N05AB04）、N05AD、N05AE、N05AF、N05AH、N05AL、N05AN（排除N05AN01）、N05AX、N05AC、N05AG。



二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 0.10\%$ 。

### 3-5 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症

一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之抗憂鬱症藥物給藥案件（藥費不為0，或給藥天數不為0，或處方調劑方式為1、0、6其中一種）。

(二)公式說明：

分子：同院所同病人ID不同處方抗憂鬱症藥物之開始用藥日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數。

分母：抗憂鬱症藥物之給藥日數總和。

抗憂鬱症藥物：ATC前5碼為N06AA（排除N06AA02、N06AA12）、N06AB、N06AG。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 0.07\%$ 。

### 3-6 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜

一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之安眠鎮靜藥物給藥案件（藥費不為0，或給藥天數不為0，或處方調劑方式為1、0、6其中一種）。

(二)公式說明：

分子：同院所同病人ID不同處方之安眠鎮靜藥物開始用藥日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數。

分母：安眠鎮靜藥物之給藥日數總和。

安眠鎮靜藥物（不含抗焦慮藥物）：前5碼為N05CC、N05CD、N05CF、N05CM，且醫令代碼第8碼為1。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 0.11\%$ 。

### 3-7 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）

一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之降血壓藥物（口服）給藥案件（藥費不為0，或給藥天數不為0，或處方調劑方式為1、0、6其中一種）。

(二)公式說明：

分子：同病人ID不同處方之降血壓藥物（口服）開始用藥日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數。

分母：降血壓藥物（口服）之給藥日數總和。

降血壓藥物（口服）：ATC前3碼為C07（排除C07AA05）或ATC前5碼為C02AC、C02DB、C02DC、C02DD、C03AA、C03BA、C03CA、C03DA、C08CA（排除C08CA06）、C08DA、C08DB、C09AA、C09CA，且醫令代碼第8碼為1。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 0.21\%$ 。

### 3-8 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）

一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之降血脂藥物（口服）給藥案件（藥費不為0，或給藥天數不為0，或處方調劑方式為1、0、6其中一種）。

(二)公式說明：

分子：同病人ID不同處方之降血脂藥物（口服）開始用藥日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數。

分母：降血脂藥物（口服）之給藥日數總和。

降血脂藥物（口服）：ATC前5碼=C10AA、C10AB、C10AC、C10AD、C10AX，且醫令代碼第8碼為1。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 0.13\%$ 。

### 3-9 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖

一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之降血糖藥物給藥案件（藥費不為0，或給藥天數不為0，或處方調劑方式為1、0、6其中一種）。

(二)公式說明：

分子：同病人ID不同處方之降血糖藥物開始用藥日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數。

分母：降血糖藥物（不分口服及注射）之給藥日數總和。

降血糖藥物（不分口服及注射）：ATC前5碼=A10AB、A10AC、A10AD、A10AE、A10BA、A10BB、A10BF、A10BG、A10BX、A10BH、A10BJ、A10BK。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 0.10\%$ 。

### 3-10 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症

一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之抗思覺失調症藥物給藥案件（藥費不為0，或給藥天數不為0，或處方調劑方式為1、0、6其中一種）。

(二)公式說明：

分子：同病人ID不同處方之抗思覺失調症藥物開始用藥日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數。

分母：抗思覺失調症藥物之給藥日數總和。

抗思覺失調症藥物：ATC前5碼=N05AA、N05AB（排除N05AB04）、  
N05AD、N05AE、N05AF、N05AH、N05AL、N05AN（排除  
N05AN01）、N05AX、N05AC、N05AG。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，  
111年參考值為 $\leq 0.27\%$ 。

### 3-11 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症

一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之抗憂鬱症藥物給藥案件（藥費不為0，或給藥  
天數不為0，或處方調劑方式為1、0、6其中一種）。

(二)公式說明：

分子：同病人ID不同處方之抗憂鬱症藥物開始用藥日期與結束用藥日期  
間有重疊之給藥日數。

分母：抗憂鬱症藥物之給藥日數總和。

抗憂鬱症藥物：ATC前5碼為N06AA（排除N06AA02、N06AA12）、  
N06AB、N06AG。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，  
111年參考值為 $\leq 0.26\%$ 。

### 3-12 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜

一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之安眠鎮靜藥物給藥案件（藥費不為0，或給藥  
天數不為0，或處方調劑方式為1、0、6其中一種）。

(二)公式說明：

分子：同病人ID不同處方之安眠鎮靜藥物開始用藥日期與結束用藥日期  
間有重疊之給藥日數總和。

分母：安眠鎮靜藥物之給藥日數。

安眠鎮靜藥物（不含抗焦慮藥物）：ATC前5碼為N05CC、N05CD、N05CF、N05CM，且醫令代碼第8碼為1。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 0.60\%$ 。

#### 指標4：慢性病開立慢性病連續處方箋百分比

一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之門診案件。

(二)公式說明：

分子：開立慢性病連續處方箋案件數。

分母：慢性病給藥案件數。

開立慢性病連續處方箋的案件：（診察費項目代碼為慢箋）或（案件分類=E1且慢性病連續處方箋有效期間處方日份>給藥天數且慢性病連續處方箋有效日份為給藥天數的倍數）。

診察費項目代碼為慢性病連續處方箋：00155A、00157A、00170A、00171A、00131B、00132B、00172B、00173B、00135B、00136B、00174B、00175B、00137B、00138B、00176B、00177B、00139C、00140C、00158C、00159C、00141C、00142C、00160C、00161C、00143C、00144C、00162C、00163C、00145C、00146C、00164C、00165C、00147C、00148C、00166C、00167C、00149C、00150C、00168C、00169C、00178B、00179B、00180B、00181B、00182C、00183C、00184C、00185C、00187C、00189C、00190C、00191C。

慢性病給藥案件：案件分類=04、E1。

排除條件：

1、婦產科專科醫院：醫院型態別為專科醫院（03），且門診就醫科別婦產科（05）之申請點數占率為各就醫科別中最高者。

2、小兒專科醫院：醫院型態別為專科醫院（03），且門診就醫科別小兒科（04）之申請點數占率為各就醫科別中最高者。

3、呼吸照護病房（有申報醫令P1011C或P1012C之案件）申請點數占全院申請點數80%（含）以上之醫院。

二、參考值：屬非絕對正向或負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1-15\%)$ 作為下限值，111年為 $\geq 41.54\%$ 。

### 指標5：每張處方箋開藥品項數大於等於十項之案件比率

一、定義：

（一）資料範圍：所有屬醫院總額之門診給藥案件數。

（二）公式說明：

分子：分母案件中藥品品項數 $\geq 10$ 項之案件數。

分母：給藥案件數（藥費不為0，或給藥天數不為0，或處方調劑方式為1、0、6其中一種）。

排除下列條件：重大傷病（部分負擔代碼為001）；居家醫療照護整合計畫（任一特定治療項目代號為EC）；醫院以病人為中心門診整合照護計畫（整合式照護模式註記：111年7月1日起為Q,R,S；108年起為X,Q,R,S；107年以前為A,B,D,E,F）；急診案件（案件分類為02）；門診手術案件（案件分類為03）；立刻使用及需要時使用之藥品（藥品使用頻率為STAT、PRN）。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 0.59\%$ 。

### 指標6：十八歲以下氣喘病人急診率

一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額案件。

(二)公式說明：

分子：急診氣喘人數（跨院）：分母病人中因氣喘而急診就醫者，其急診就醫日期大於（跨院勾稽）視為氣喘病患之日期的人數。

分母：18歲以下氣喘病患人數（統計期間，符合下列A、B、C任一項條件者視為氣喘病患）：

1、統計期間有1次（含）以上因氣喘急診就醫。

2、統計期間有1次（含）以上因氣喘住院。

3、統計期間有因氣喘之門診就醫，且前一年全國跨院勾稽有4次（含）以上之因氣喘門診就醫，且其中有2次（含）以上有使用任一項氣喘用藥者。

18歲以下：（費用年-出生年） $\leq 18$ 。

氣喘：主診斷ICD10-CM前3碼為J45。

前一年：依月往前一年（含當月，若為9801則觀察9702~9801這段期間）。

氣喘用藥：ATC藥品分類碼7為R03AC02、R03AC03、R03AC12、R03AC13、R03BA01、R03BA02、R03BA05、R03AK06、R03AK07、R03AK08、H02AB06、H02AB07、R03DC03、R03DC01、R03DA05、R03AC04、R03AC06、R03AC16、R03AC18、R03BA08。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 12.39\%$ 。

**指標7：糖尿病病人糖化血紅素（HbA1c）或糖化白蛋白（glycated albumin）執行率**

一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額案件。

(二)公式說明：

分子：分母病人ID中，在統計期間於門診有執行醣化血紅素（HbA1c）或糖化白蛋白（glycated albumin）檢驗人數。

分母：門診主次診斷為糖尿病且使用糖尿病用藥之病人數。

糖尿病：任一主、次診斷之ICD-10-CM前3碼為E08-E13之門診案件。

糖尿病用藥：指ATC前3碼為A10。

醣化血色素（HbA1c）、糖化白蛋白（glycated albumin）檢驗：醫令代碼前5碼為09006、09139。

計算符合分母條件之病人ID時，主、次診斷為糖尿病且使用糖尿病用藥這兩個條件限定要發生在同處方案件。

計算符合分子之病人ID時，從分母的病人ID繼續觀察，只要該病人ID於統計期間有執行醣化血紅素（HbA1c）或糖化白蛋白（glycated albumin）檢驗即成立。

二、參考值：屬正向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times$ （1-20%）作為下限值，111年為 $\geq 74.56\%$ 。

## 指標8：就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率

### 一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額案件。

(二)公式說明：

分子：同一費用年月、同一就醫日期、同一院所、同一疾病（主診斷前3碼相同）、同一人（身分證號）就診2次（含）以上，按身分證號歸戶之門診人數。

分母：同一費用年月、同一院所，按身分證號歸戶之門診人數。

分子、分母排除符合下列條件：

1、癌症患者：主診斷前3碼為C00-C97。

2、部分負擔代號：001、008、901、A30、A31、A40、B30、B31、B40。



- 3、案件分類：02、03、08、A1、A2、A5、A6、A7、C1、E2、E3之案件。代辦案件：門診案件分類為A3、B1、B6、B7、B8、B9、C4、C5、D1、D2、HN、BA、DF之案件。
- 4、案件分類=E1且慢性病連續處方箋有效期間總處方日份<84之案件。
- 5、案件分類=E1且任一特定治療項目為EC。
- 6、任一特定治療項目為EB、G5、G9、H1、HE、JA、JB、K1之案件。
- 7、他院轉診：轉診（檢）、代檢或處方調劑案件註記為1之案件。
- 8、受理轉代檢：醫令調劑方式為3、5之案件。
- 9、主診斷碼前三碼：A22、A37、B25、B44、J09-J18。
- 10、診察費為0之案件。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 0.64\%$ 。

### 指標9：非計畫性住院案件出院後十四日以內再住院率

#### 一、定義：

(一) 資料範圍：所有屬醫院總額之住院案件。

(二) 公式說明：

分子：病人14日內再住院人數。

分母：當季出院人數。

分母分子均排除下列計畫性再住院案件後進行統計：(1)精神科個案（就醫科別=13）。(2)乳癌試辦案件（案件分類4+病患來源N或R或C）。(3)癌症、性態未明腫瘤治療（主、次診斷ICD-10-CM前3碼為C00-C96（排除C94.4、C94.6）、D37-D48，全碼Z51.0、Z51.11、Z51.12、Z08）。(4)早產安胎個案（主診斷ICD-10-CM：

前 5 碼 O4291 及全碼 O4410~O4413、O4690~O4693、O4702-O4703、O6002-O6003)。(5)罕見疾病—黏多醣症(主診斷 ICD-10-CM E760-E763)。(6)轉院案件(轉歸代碼5、6或7)。(7)新生兒未領卡(部份負擔註記903)。(8)血友病(主診斷 ICD-10-CM D66、D67、D681、D682)。(9)執行心導管後再執行心血管繞道手術或瓣膜置換術或支架置放術。(10)器官移植。(11)提升急性後期照護品質試辦計劃案件(住院案件分類4+試辦計畫代碼1腦中風、2燒燙傷、3創傷性神經損傷、4脆弱性骨折、6衰弱高齡)。(12)安寧照護(給付類別A)。

心導管：醫令代碼前5碼為18020、18021、97501、97502、97503、97506、97507、97508。

心血管繞道手術：以冠狀動脈繞道手術為主，主、次處置代碼(手術代碼)為 ICD-10-PCS 0210493、02100Z3、02100K3、02100J3、02105Z3、0210093、02105A3、02105J3、02105K3、02100A3、02105AW、021059W、02100KW、02100JW、02100AW、021009W、02105JW、02105KW、021109W、02110AW、02114KW、02114JW、02114AW、021149W、02110KW、02110JW、021209W、02124JW、02124AW、021249W、02120KW、02120JW、02120AW、02124KW、02134JW、02134KW、021309W、02130AW、02130JW、02130KW、021349W、02134AW、0210098、02105ZC、021009C、02100A8、02100A9、02100AC、02100J8、02100J9、02100JC、02100K8、02100K9、02100KC、02100Z8、02100Z9、02100ZC、0210598、0210599、021059C、02105A8、02105A9、02105AC、02105J8、02105J9、02105JC、02105K8、02105K9、02105KC、02105Z8、02105Z9、0210099、02120ZC、021249C、02124AC、02124JC、02124KC、02124ZC、021309C、02130AC、02130JC、02130KC、02130ZC、

021349C、02134AC、02134JC、02134KC、02134ZC、  
0211098、0211099、021109C、02110A8、02110A9、  
02110AC、02110J8、02110J9、02110JC、02110K8、  
02110K9、02110KC、02110Z8、02110Z9、02110ZC、  
0211498、0211499、021149C、02114A8、02114A9、  
02114AC、02114J8、02114J9、02114JC、02114K8、  
02114K9、02114KC、02114Z8、02114Z9、02114ZC、  
021209C、02120AC、02120JC、02120KC、02100ZF、  
02100KF、021059F、02105AF、02105JF、02105KF、  
02105ZF、021009F、02100AF、02100JF且醫令代碼前5碼  
為68023或68024或68025。

瓣膜置換術：醫令代碼前5碼為68016、68017、68018且主診斷為  
ICD-10-CM前3碼 I00-I99且主處置代碼（手術代碼）為  
ICD-10-PCS 02RF07Z、02RF37H、02RF37Z、02RF38H、  
02RF38Z、02RF3KH、02RF3KZ、02RF4KZ、02RF48Z、  
02RF47Z、02RF08Z、02RF0KZ、02RF4JZ、02RF0JZ、  
02RG47Z、02RG3KZ、02RG48Z、02RG4KZ、02RG38Z、  
02RG07Z、02RG08Z、02RG37Z、02RG0KZ、02RG3JZ、  
02RG0JZ、02RG4JZ、02RH07Z、02RH08Z、02RH0KZ、  
02RH37H、02RH37Z、02RH38H、02RH38Z、02RH3KH、  
02RH3KZ、02RH47Z、02RH48Z、02RH4KZ、02RH0JZ、  
02RH4JZ、02RJ07Z、02RJ08Z、02RJ0KZ、02RJ47Z、02RJ48Z、  
02RJ4KZ、02RJ0JZ、02RJ4JZ。

支架置放術：同時申報「經皮冠狀動脈擴張術（PTCA）」及放置血  
管支架之案件。

「經皮冠狀動脈擴張術（PTCA）」：主、次處置代碼（手術  
代碼）為ICD-10-PCS 02703ZZ、02704ZZ、3E07317、02713ZZ、  
02714ZZ、02723ZZ、02724ZZ、02733ZZ、02734ZZ且醫令代  
碼前5碼為33076、33077、33078。

放置血管支架：主、次處置代碼（手術代碼）為ICD-10-PCS 027034Z、02703DZ、027044Z、02704DZ、027134Z、02713DZ、027144Z、02714DZ、027234Z、02723DZ、027244Z、02724DZ、027334Z、02733DZ、027344Z、02734DZ、0270346、02703D6、0270446、02704D6、0271346、02713D6、0271446、02714D6、0272346、02723D6、0272446、02724D6、0273346、02733D6、0273446、02734D6且特材代碼前7碼為CBP01A2、CBP01A5、CBP01A6。

器官移植：醫令代碼前5碼：心臟移植為68035、肺臟移植為68037（單肺）或68047（雙肺）、肝臟移植為75020、腎臟移植為76020、胰臟移植為75418、角膜移植為85213。

二、參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 6.68\%$ 。

## 指標10：住院案件出院後三日以內急診率

### 一、定義：

（一）資料範圍：所有屬醫院總額之出院案件與急診案件。

（二）公式說明：

分子：3日內再急診案件數。

分母：出院案件數。

排除下列案件：

- 1、精神科個案（就醫科別=13）。
- 2、乳癌試辦案件（案件分類4+病患來源N或R或C）。
- 3、化學治療及放射線治療、來院接受抗腫瘤免疫療法（主、次診斷ICD-10-CM Z510、Z5111、Z51.12）。
- 4、早產安胎個案（主診斷ICD-10-CM：前5碼O4291及全碼O4410~O4413、O4690~O4693、O4702~O4703、O6002、O6003）。

- 5、罕見疾病\_黏多醣症（主診斷ICD-10-CM E760-E763。）
- 6、轉院案件（轉歸代碼5、6或7）。
- 7、新生兒未領卡（部分負擔註記903）。
- 8、血友病（主診斷ICD-10-CM D66、D67、D681、D682）
- 9、器官移植（醫令代碼前5碼）心臟移植：68035、肺臟移植：68037（單肺）、68047（雙肺）、肝臟移植：75020、腎臟移植：76020。
- 10、病患死亡或病危自動出院案件（轉歸代碼4或A）。

二、參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 2.70\%$ 。

#### 指標11：剖腹產率-整體、自行要求、具適應症、初次具適應症：

自然產案件：符合下列任一條件：(1) TW-DRG前3碼為372-375。(2) DRG\_CODE為0373A、0373C。(3) 需符合任一自然產醫令代碼：81017C、81018C、81019C、97004C、97005D、81024C、81025C、81026C、97934C、81034C。

剖腹產案件：符合下列任一條件：(1) TW-DRG前3碼為370、371、513。(2) DRG\_CODE為0371A、0373B。(3) 符合任一剖腹產醫令代碼：81004C、81005C、81028C、81029C、97009C、97014C。

自行要求（不具適應症）剖腹產案件：符合下列任一條件：(1) 醫令代碼為97014C。(2) DRG\_CODE為0373B。(3) TW-DRG前3碼為513。

初次具適應症（非自願）腹產案件：醫令代碼為81004C、81028C或主處置代碼（ICD-10-PCS手術代碼）為10D00Z0、10D00Z1、10D00Z2之案件，但需排除下列條件（符合(1)或(2)任一項）：(1).DRG碼為0373B（自行要求剖腹產）。(2).主處置代碼（ICD-10-PCS手術代碼）為10D00Z0、10D00Z1、10D00Z2且主、次診斷ICD-10-CM前4碼為O342（前胎剖腹產生產）。

總生產案件=自然產案件+剖腹產案件

具適應症之剖腹產案件＝剖腹產案件數－自行要求剖腹產案件

### 指標11-1：剖腹產率-整體

#### 一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之住院案件。

(二)公式說明：

分子：醫院剖腹產案件數。

分母：醫院總生產案件數。

二、參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times (1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 36.79\%$ 。

### 指標11-2：剖腹產率-自行要求

#### 一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之住院案件。

(二)公式說明：

分子：醫院不具適應症之剖腹產案件。

分母：醫院總生產案件數。

二、參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times (1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 1.19\%$ 。

### 指標11-3：剖腹產率-具適應症

#### 一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之住院案件。

(二)公式說明：

分子：醫院具適應症之剖腹產案件數。

分母：醫院總生產案件數。

二、參考值：指標之正負向：合理範圍。以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 35.60\%$ 。

#### 指標11-4：剖腹產率-初次具適應症

一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之住院案件。

(二)公式說明：

分子：總生產案件數中屬初次非自願剖腹產案件數。

分母：醫院總生產案件數。

二、參考值：指標之正負向：合理範圍。以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 23.84\%$ 。

#### 指標12：清淨手術術後使用抗生素超過三日比率

一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之住院案件。

(二)公式說明：

分子：手術後 $>3$ 日使用抗生素案件數。

分母：清淨手術案件數

清淨手術案件數：案件分類為5且符合下列任一條件但排除主診斷

ICD-10-CM前3碼為C40、C41、D65-D68或主診斷ICD-10-CM

碼C7951-C7952、R791或任一主、次診斷:中耳炎(ICD-10-CM

前3碼為H65-H69)、肺炎(ICD-10-CM前3碼為J12-J18)、

UTI(ICD-10-CM前3碼N30、N34，全碼N390)：

1、主處置代碼(ICD-10-PCS手術代碼)為0YQ50ZZ、

0YQ53ZZ、0YQ54ZZ、0YQ60ZZ、0YQ63ZZ、0YQ64ZZ、

0YQ70ZZ、0YQ73ZZ、0YQ74ZZ、0YQ80ZZ、0YQ83ZZ、

0YQ84ZZ、0YQA0ZZ、0YQA3ZZ、0YQA4ZZ、0YQE0ZZ、

0YQE3ZZ、0YQE4ZZ及清淨手術支付標準碼為 75607C、75610B、75613C、75614C、75615C、88029C。

2、主處置代碼（ICD-10-PCS手術代碼）為 0GBG0ZZ、0GBG3ZZ、0GBG4ZZ、0GBH0ZZ、0GBH3ZZ、0GBH4ZZ、0GTG0ZZ、0GTG4ZZ、0GTH0ZZ、0GTH4ZZ、0GTK0ZZ、0GTK4ZZ且主診斷ICD-10-CM碼前3碼為E00-E07、E35，全碼E89.0且清淨手術支付標準碼為82001C、82002C、82003C、82004B、82008B、82015B、82016B、66012B、66013B、66014B、66023B。

3、主處置代碼（ICD-10-PCS手術代碼）為0SR9019、0SR901A、0SR901Z、0SR9029、0SR902A、0SR902Z、0SR9039、0SR903A、0SR903Z、0SR9049、0SR934A、0SR904Z、0SR90J9、0SR90JA、0SR90JZ、0SRB019、0SRB01A、0SRB01Z、0SRB029、0SRB902A、0SRB02Z、0SRB039、0SRB03A、0SRB03Z、0SRB049、0SRB04A、0SRB04Z、0SRB0J9、0SRB0JA、0SRB0JZ、0SRD0JZ、0SRW07Z、0SRC0KZ、0SRC0JZ、0SRC07Z、0SRW0KZ、0SRW0JZ、0SRD0KZ、0SRT07Z、0SRT0JZ、0SRT0KZ、0SRU07Z、0SRU0JZ、0SRU0KZ、0SRV07Z、0SRV0JZ、0SRV0KZ、0SRD07Z且清淨手術支付標準碼為64162B、64164B、64169B、64170B。

抗生素ATC碼前三碼為J01（ANTIBACTERIALS FOR SYSTEMIC USE）。

二、參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 9.53\%$ 。



### 指標13：接受體外震波碎石術（ESWL）病人平均利用ESWL之次數

#### 一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之ESWL案件。

(二)公式說明：

分子：ESWL使用次數。

分母：ESWL使用人數。

ESWL案件：醫令代碼50023A、50024A、50025A、50026A、50023B、50024B、50025B、50026B。

二、參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times (1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 1.58$ 次。

### 指標14：子宮肌瘤手術出院後十四日以內因該手術相關診斷再住院率

#### 一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額案件。

(二)公式說明：

分子：分母案件出院14日內因該手術相關診斷再住院人次數。

分母：申報子宮肌瘤診斷（排除癌症診斷）且有施行子宮肌瘤摘除或子宮切除手術治療住院人次數。

子宮肌瘤診斷：住診案件任一主、次診斷之ICD-10-CM前3碼為D25。

癌症診斷：門、住診案件任一主、次診斷ICD-10-CM前3碼為C00-C96（排除C944、C946）、D37-D48，全碼Z51.12、J84.81。

子宮肌瘤摘除術：住診案件，醫令類別2且醫令代碼97010K、97011A、97012B、97013B、80402C、80420C、80415B、80415C、80425C、97013C。

子宮切除術：住診案件，醫令類別2且醫令代碼97025K、97026A、97027B、97020K、97021A、97022B、97035K、97036A、97037B、80403B、80404B、80421B、80416B、80412B、80404C、97027C。

相關診斷：住診案件，任一主、次診斷ICD-10-CM前3碼N70-N85。

14日內再住院率勾稽方式：住診案件（再次住院入院日－手術當次住院出院日） $\leq 14$ （跨院）。子宮肌瘤診斷與手術（子宮肌瘤摘除或子宮切除手術）需限定發生在同一清單案件（同案件分類、流水號）。

二、參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times (1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 0.32\%$ 。

### 指標15：人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率

一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之住院案件。

(二)公式說明：

分子：分母案件中，人工膝關節置換後90天內發生置換物感染之案件數（跨院勾稽）。

分母：當季內醫院人工膝關節置換術及半人工膝關節置換術執行案件數。

人工膝關節置換執行案件數：醫令代碼為64164B且醫令類別為2或醫令代碼為97805K、97806A、97807B之住院案件。

半人工膝關節置換執行案件數：醫令代碼為64169B之住院案件。

置換物感染：跨院勾稽西醫醫院之住診案件中，以手術醫令執行起日往後推算90天，有執行64053B、64004C、64198B任一醫令之案件。

二、參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times (1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 0.31\%$ 。

### 指標16：手術傷口感染率

一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之住院案件。

(二)公式說明：

分子：分母案件中，手術傷口感染病人數。

分母：當季內所有住院手術病人數。

手術：醫令代碼全長6碼且前2碼為62-88及97者。

傷口感染：依[院所、ID、生日、住院日]歸戶下有任一件之任一次診斷ICD-10-CM碼為D78.01、D78.02、D78.21、D78.22、E36.01、E36.02、G97.31、G97.32、G97.51、G97.52、H59.111、H59.112、H59.113、H59.119、H59.121、H59.122、H59.123、H59.129、H59.311、H59.312、H59.313、H59.319、H59.321、H59.322、H59.323、H59.329、H95.21、H95.22、H95.41、H95.42、I97.410、I97.411、I97.418、I97.42、I97.610、I97.611、I97.618、I97.62、J95.61、J95.62、J95.830、J95.831、K68.11、K91.61、K91.62、K91.840、K91.841、L76.01、L76.02、L76.21、L76.22、M96.810、M96.811、M96.830、M96.831、N99.61、N99.62、N99.820、N99.821、R50.84、T80.211A、T80.212A、T80.218A、T80.219A、T80.22XA、T81.30XA、T81.31XA、T81.32XA、T81.33XA、T81.4XXA、T82.6XXA、T82.7XXA、T83.51XA、T83.59XA、T83.6XXA、T84.50XA、T84.51XA、T84.52XA、T84.53XA、T84.54XA、T84.59XA、T84.60XA、T84.610A、T84.611A、T84.612A、T84.613A、T84.614A、T84.615A、T84.619A、T84.620A、T84.621A、T84.622A、T84.623A、T84.624A、T84.625A、T84.629A、T84.63XA、T84.69XA、T84.7XXA、T85.71XA、T85.72XA、T85.79XA、T86.842、T88.8XXA，則將納入計算。

二、參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 1.42\%$ 。

## 指標17：急性心肌梗塞死亡率

### 一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之門診、住院案件。

(二)公式說明：

分子：分母案件中，病患死亡個案數。

分母：當季18歲以上且主診斷為急性心肌梗塞之病患數。

急性心肌梗塞：主診斷ICD-10-CM碼前3碼為I21-I22。

死亡：門住診勾稽承保資料保險對象資訊檔(V\_DWU\_BASINS\_INF)註記為死亡者；此外，住院再依[院所、ID、生日、住院日]歸戶下有任一件之轉歸代碼(TRAN\_CODE)為4(死亡)、A(病危自動出院)，也視為死亡。

分母、分子需排除轉院個案。

轉院：門診之病患是否轉出(PAT\_TRAN\_OUT)為Y；住院依[院所、ID、生日、住院日]歸戶下有任一件之轉歸代碼(TRAN\_CODE)為6(轉院)，則整件排除。

二、參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times (1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 9.74\%$ 。

## 指標18：失智者使用安寧緩和服務使用率

### 一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之門住診及門診其他醫事機構案件。

(二)公式說明：

分子：分母病人使用安寧緩和服務的人數。

分母：失智症病人數。

失智症：主、次診斷ICD-10 CM碼前3碼為F01-F03、G30、G31或全碼為F1027、F1097、F1327、F1397、F1827、F1897、F1927、F1997。

安寧緩和服務：安寧住院照護醫令：05601K、05602A、05603B；全民健康保險安寧共同照護試辦方案醫令：P4401B、P4402B、

P4403B ; 安寧居家療護醫令：05312C-05316C、  
05323C-05327C、05336C-05341C、05362C-05374C。

二、參考值：屬參考指標，配合衛福部「失智症防治照護政策綱領暨行動方案2.0」增訂指標，不另訂定參考值。

### 指標19：清淨手術術後傷口感染率

一、定義：

(一)資料範圍：所有屬醫院總額之住院案件。

(二)公式說明：

分子：執行清淨手術且傷口感染之人數。

分母：執行清淨手術之人數（與清淨手術術後使用抗生素超過三日比率同）。

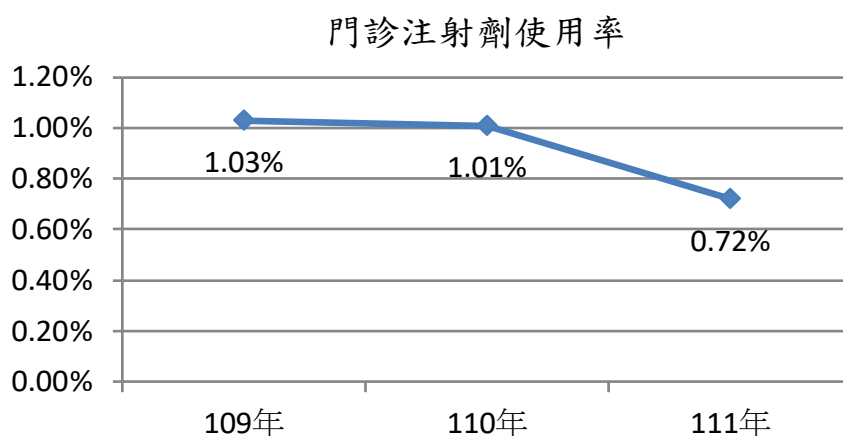
傷口感染：依[院所、ID、生日、住院日]歸戶下有任一件之任一次診斷碼全碼為K6811、R5084、T80211A、T80212A、T80218A、T80219A、T8022XA、T8130XA、T8131XA、T8132XA、T8133XA、T814XXA、T826XXA、T827XXA、T8351XA、T8359XA、T836XXA、T8450XA、T8451XA、T8452XA、T8453XA、T8454XA、T8459XA、T8460XA、T84610A、T84611A、T84612A、T84613A、T84614A、T84615A、T84619A、T84620A、T84621A、T84622A、T84623A、T84624A、T84625A、T84629A、T8463XA、T8469XA、T847XXA、T8571XA、T8572XA、T8579XA、T86842，則將納入計算。

二、參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 0.18\%$ 。

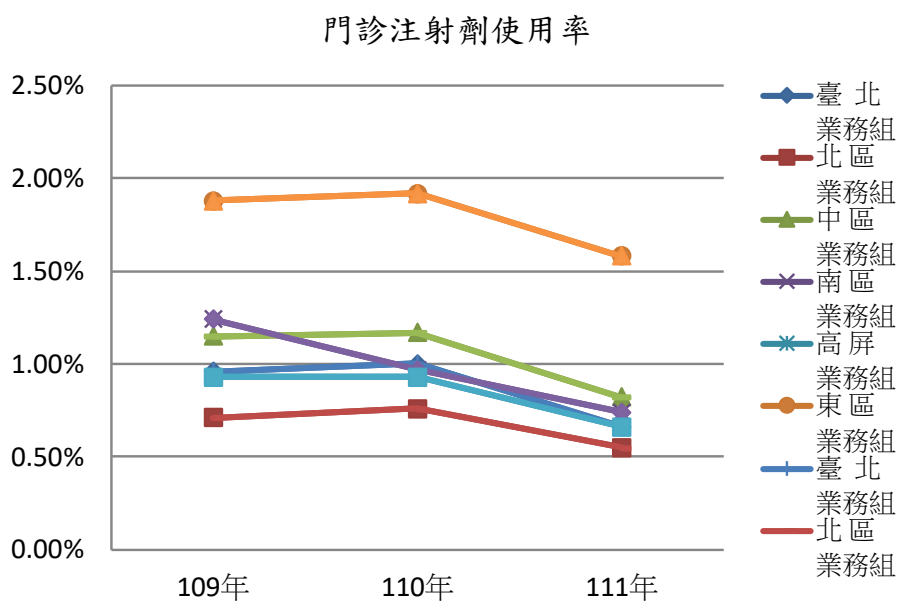
## 參、指標值監測結果

### 指標 1. 門診注射劑使用率

- 一、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times (1+15\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 1.15\%$ 。
- 二、整體性監測結果：門診注射劑使用率，111年全年 $0.72\%$ ，較110年之 $1.01\%$ 降低，惟111年增修分子排除條件門診化療注射劑藥物分類，持續觀測。

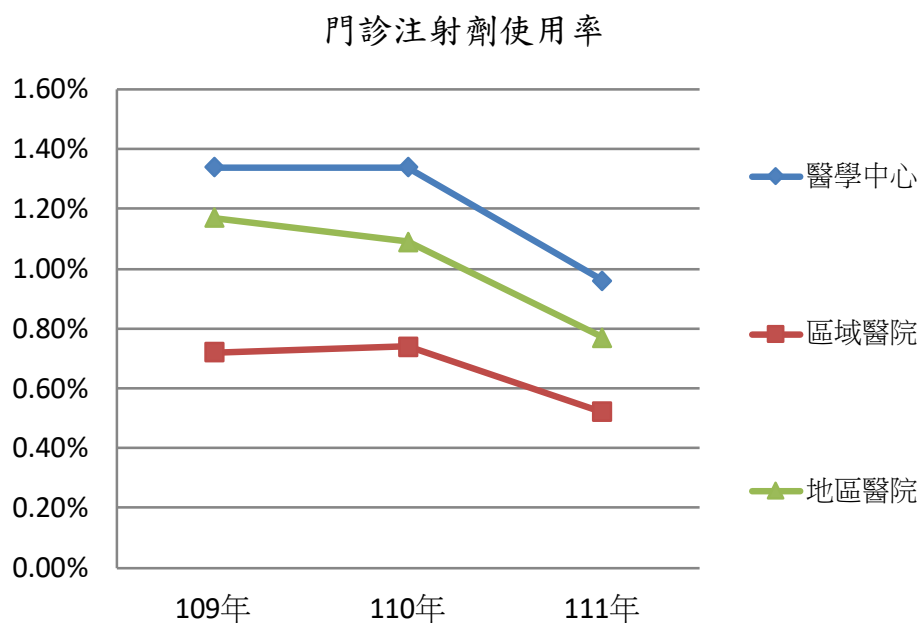


- 三、分區別監測結果：111年各分區統計值，除東區業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，皆為下降。



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.96%	0.71%	1.15%	1.24%	0.93%	1.88%	1.03%
110年	1.00%	0.76%	1.17%	0.97%	0.93%	1.92%	1.01%
111年	0.66%	0.55%	0.82%	0.74%	0.66%	1.58%	0.72%

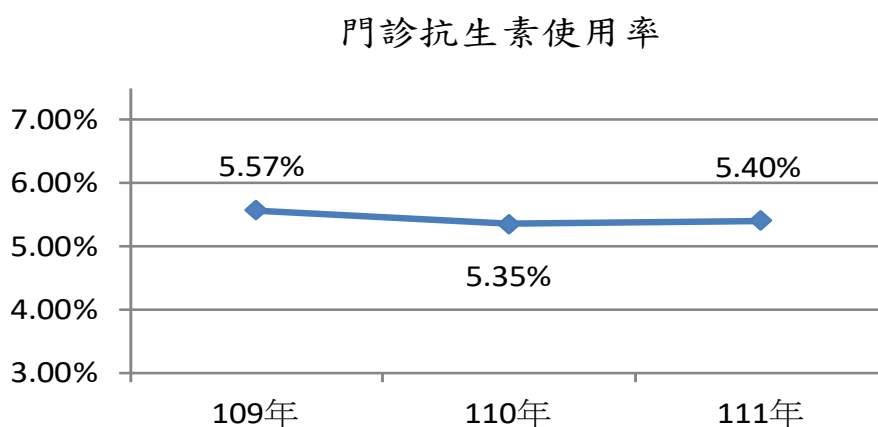
四、層級別監測結果：111年各層級統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，皆為下降。



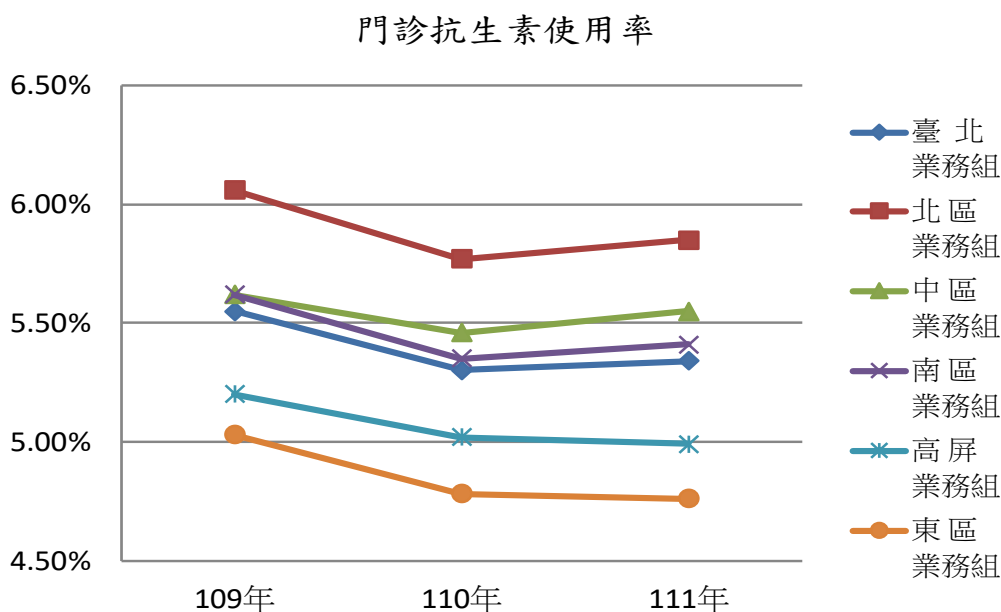
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	1.34%	0.72%	1.17%
110年	1.34%	0.74%	1.09%
111年	0.96%	0.52%	0.77%

## 指標 2. 門診抗生素使用率

- 一、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times (1+15\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 6.41\%$ 。
- 二、整體性監測結果：111年統計值5.40%，於參考值範圍，較110年之5.35%微幅上升，持續觀測。



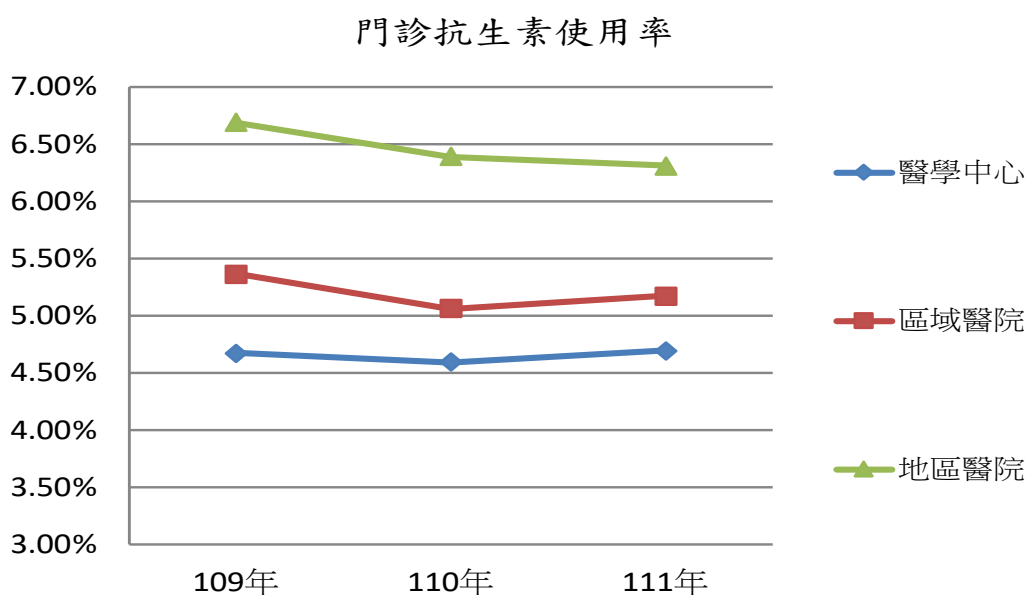
- 三、分區別監測結果：111年各分區統計值皆於參考值範圍內，與110年相較，除高屏與東區業務組下降外，其他業務組皆為上升，持續觀測。





年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	5.55%	6.06%	5.62%	5.62%	5.20%	5.03%	5.57%
110年	5.30%	5.77%	5.46%	5.35%	5.02%	4.78%	5.35%
111年	5.34%	5.85%	5.55%	5.41%	4.99%	4.76%	5.40%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，地區醫院為下降，其他層級皆為上升，持續觀測。

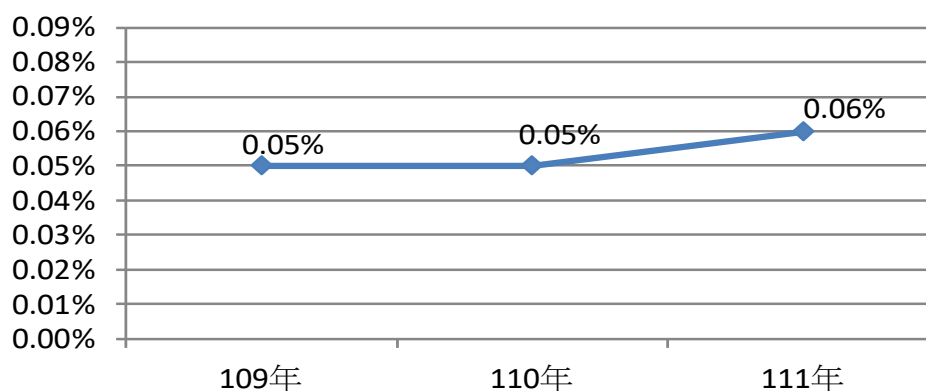


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	4.67%	5.36%	6.69%
110年	4.59%	5.06%	6.39%
111年	4.69%	5.17%	6.31%

### 指標 3-1. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）

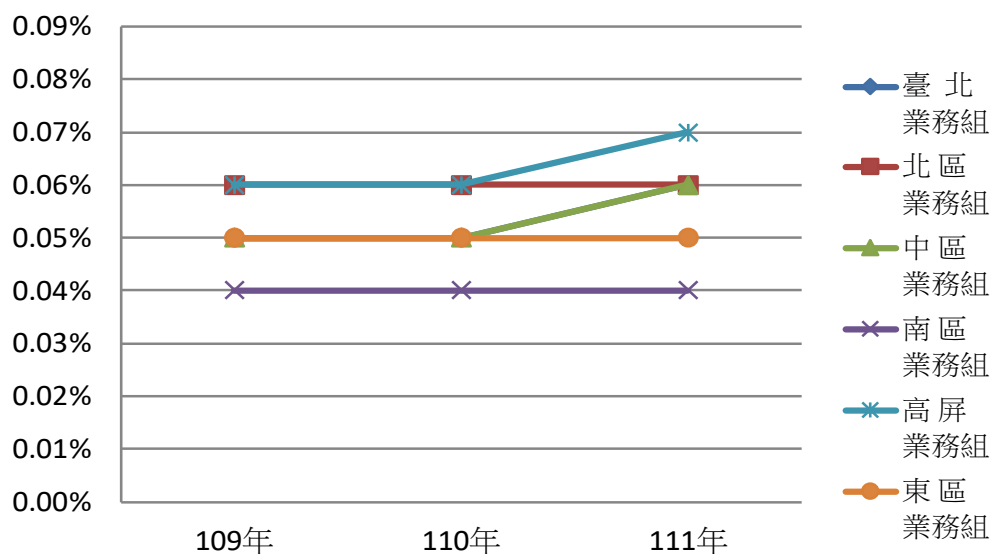
- 一、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times (1+15\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 0.06\%$ 。
- 二、整體性監測結果：111年統計值 $0.06\%$ ，於參考值範圍，較110年之 $0.05\%$ 微幅上升，持續觀測。

同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）



- 三、分區別監測結果：111年各分區統計值，除高屏業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，皆為持平或微幅上升，持續觀測。

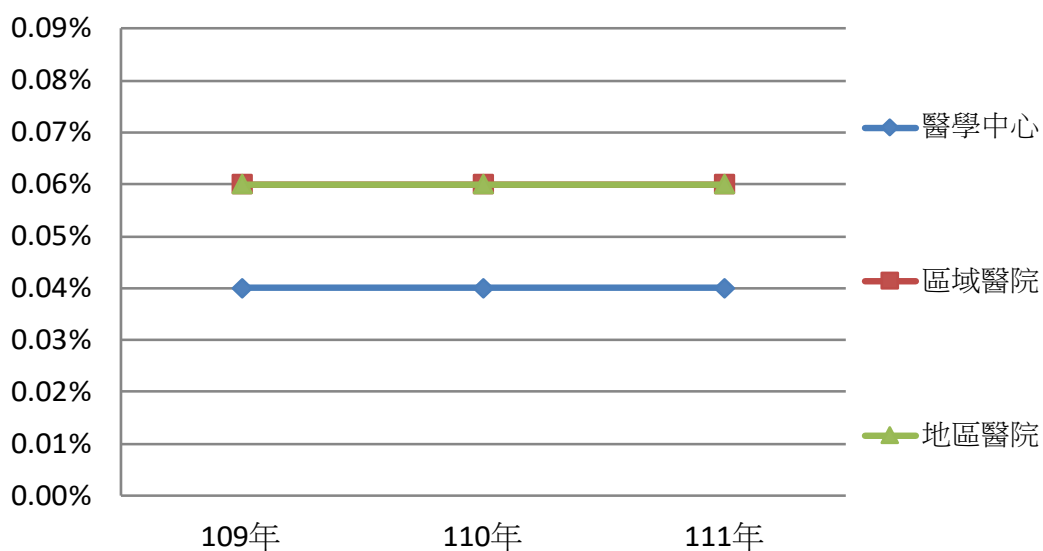
同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.05%	0.06%	0.05%	0.04%	0.06%	0.05%	0.05%
110年	0.05%	0.06%	0.05%	0.04%	0.06%	0.05%	0.05%
111年	0.06%	0.06%	0.06%	0.04%	0.07%	0.05%	0.06%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，皆為持平。

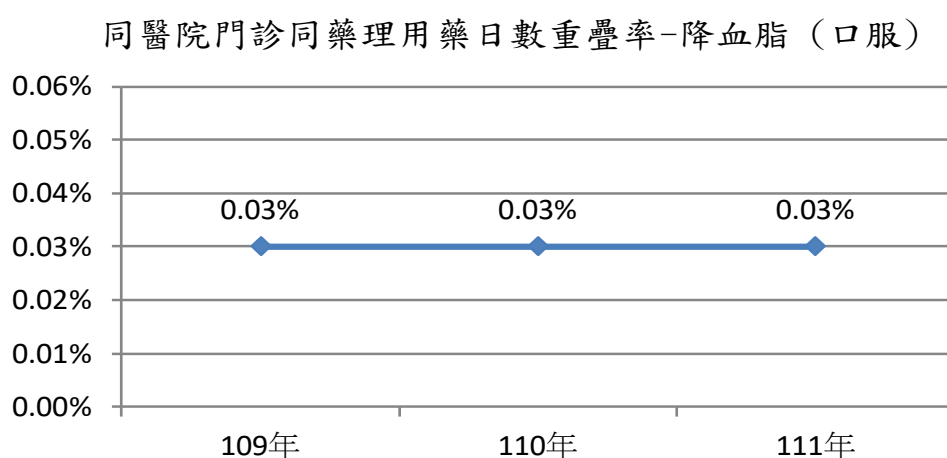
同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）



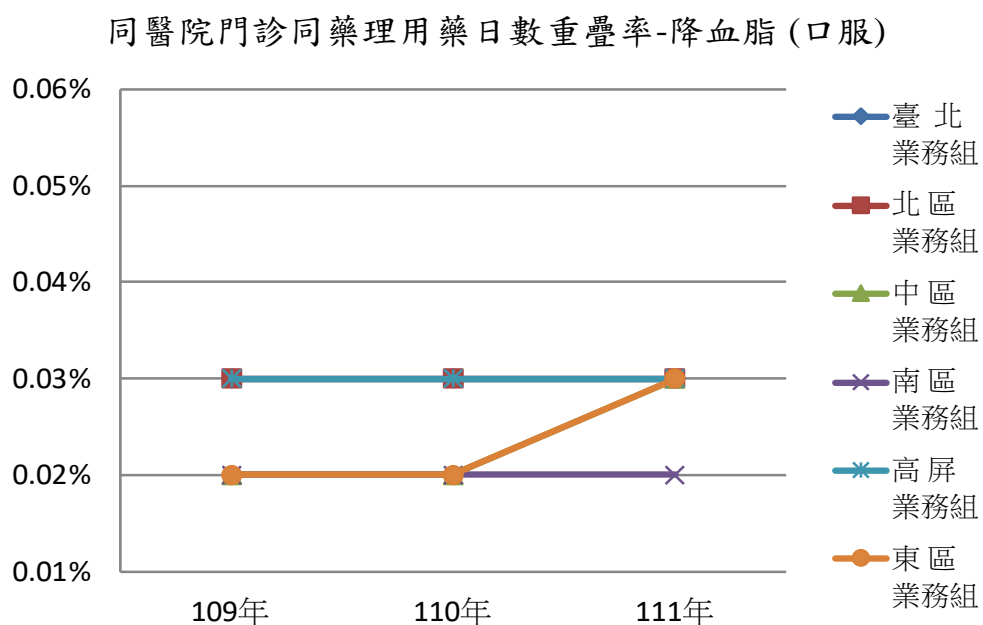
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	0.04%	0.06%	0.06%
110年	0.04%	0.06%	0.06%
111年	0.04%	0.06%	0.06%

### 指標 3-2. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）

- 一、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times (1+15\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 0.03\%$ 。
- 二、整體性監測結果：111年統計值 $0.03\%$ ，於參考值範圍，較110年之 $0.03\%$ 持平。

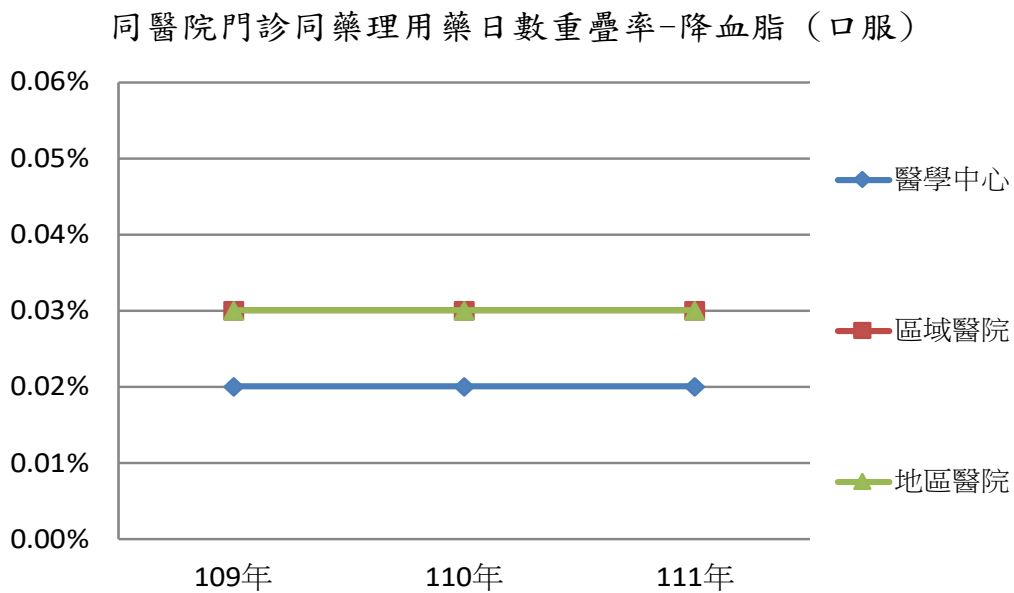


- 三、分區別監測結果：111年各分區統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，皆為持平或微幅上升，持續觀測。



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.03%	0.03%	0.02%	0.02%	0.03%	0.02%	0.03%
110年	0.03%	0.03%	0.02%	0.02%	0.03%	0.02%	0.03%
111年	0.03%	0.03%	0.03%	0.02%	0.03%	0.03%	0.03%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，皆為持平。

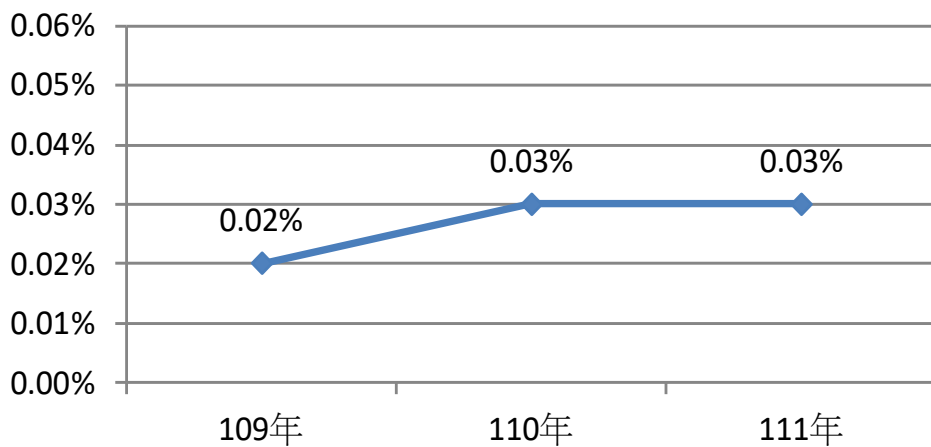


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	0.02%	0.03%	0.03%
110年	0.02%	0.03%	0.03%
111年	0.02%	0.03%	0.03%

### 指標 3-3. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖

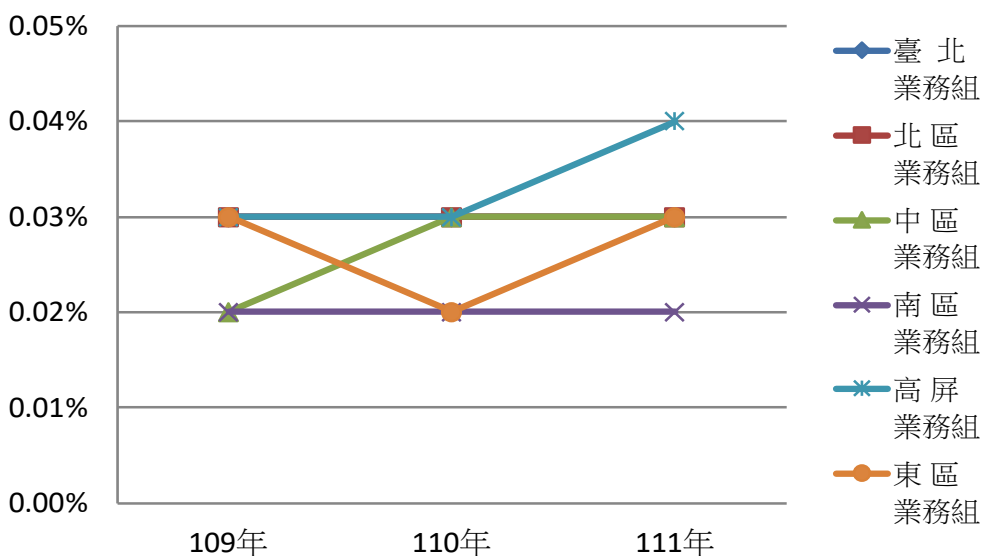
- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值×(1+15%)作為上限值，111年參考值為≤0.03%。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值0.03%，於參考值範圍，較110年之0.03%持平。

同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖



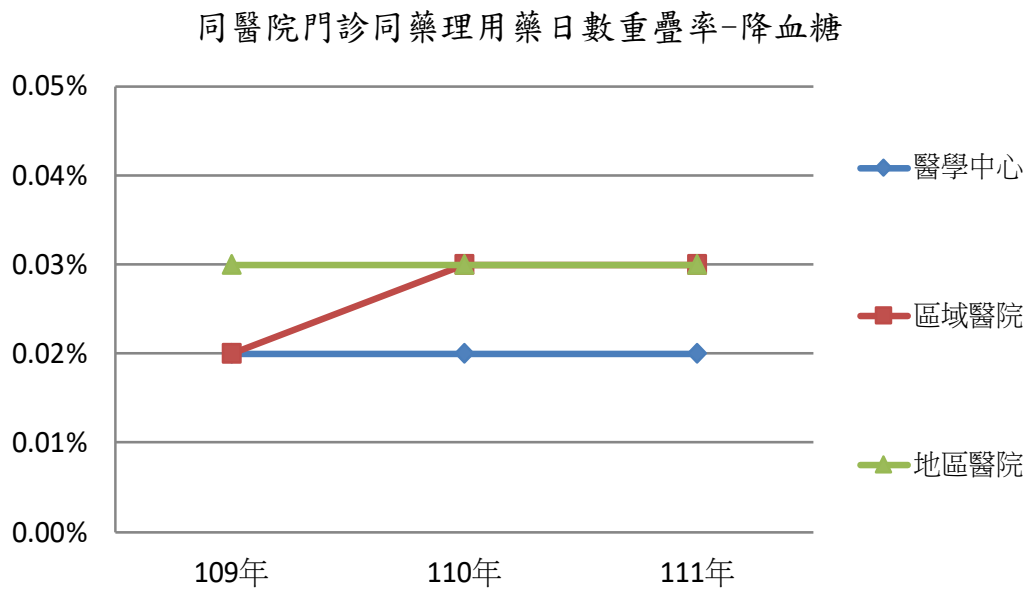
- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，除高屏業務組略高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，皆為持平或微幅上升，持續觀測。

同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.03%	0.03%	0.02%	0.02%	0.03%	0.03%	0.02%
110年	0.03%	0.03%	0.03%	0.02%	0.03%	0.02%	0.03%
111年	0.03%	0.03%	0.03%	0.02%	0.04%	0.03%	0.03%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，皆為持平。

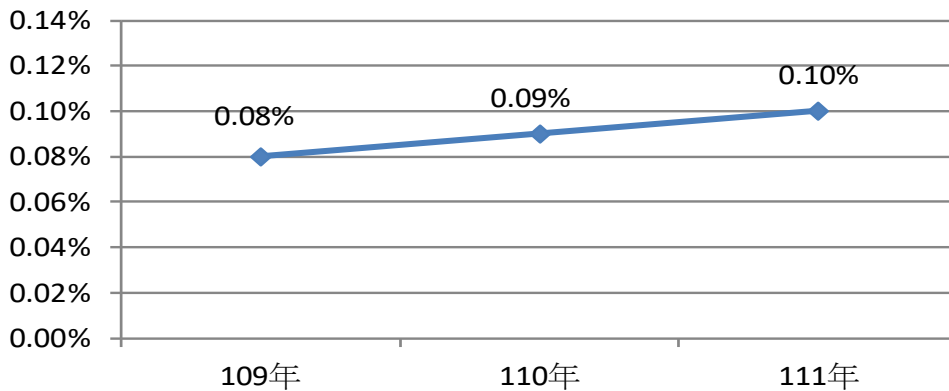


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	0.02%	0.02%	0.03%
110年	0.02%	0.03%	0.03%
111年	0.02%	0.03%	0.03%

### 指標 3-4. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症

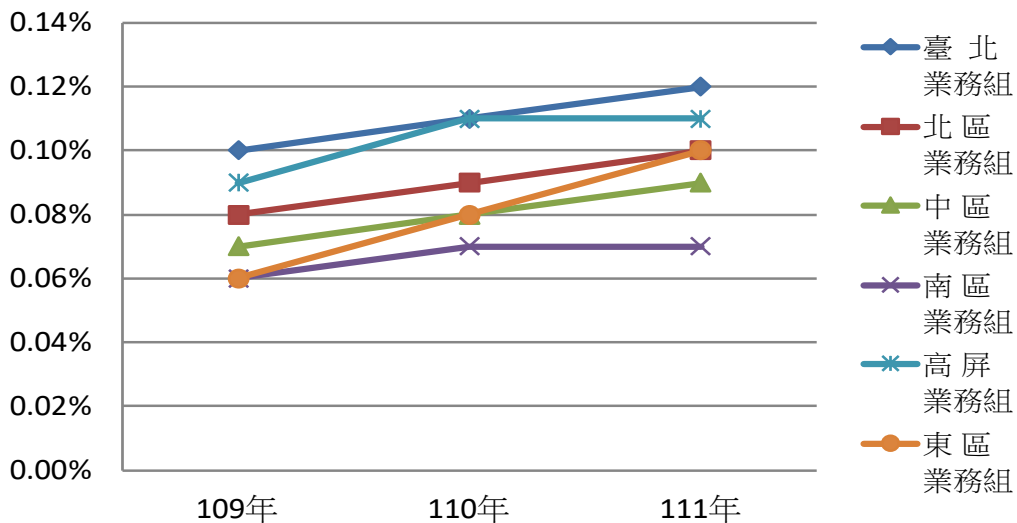
- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值×（1+15%）作為上限值，111年參考值為≤0.10%。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值0.10%，於參考值範圍，較110年之0.09%微幅上升，持續觀測。

同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症



- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，除臺北與高屏業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，除南區與高屏業務組為持平，其他業務組皆為上升，持續觀測。

同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症

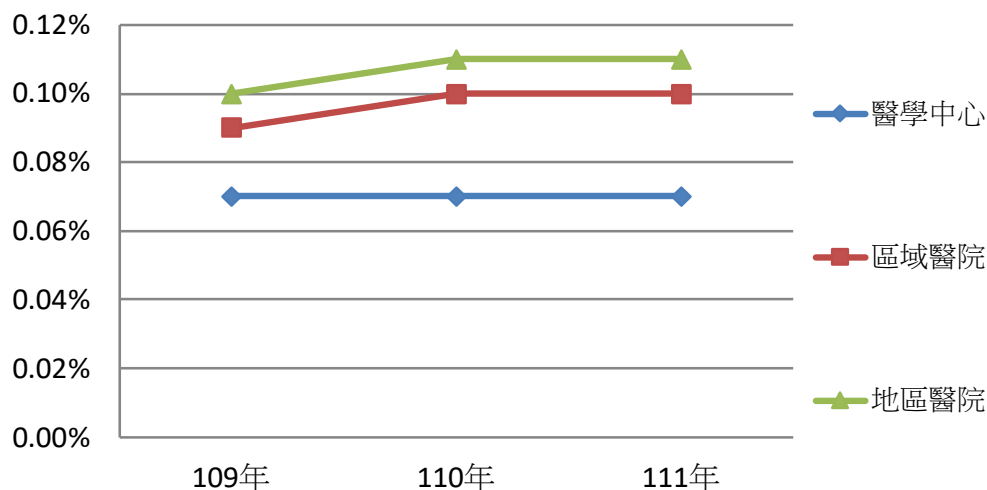




年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.10%	0.08%	0.07%	0.06%	0.09%	0.06%	0.08%
110年	0.11%	0.09%	0.08%	0.07%	0.11%	0.08%	0.09%
111年	0.12%	0.10%	0.09%	0.07%	0.11%	0.10%	0.10%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，除地區醫院高於參考值，其他層級皆於參考值範圍，與110年相較，皆為持平，持續觀測。

同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症

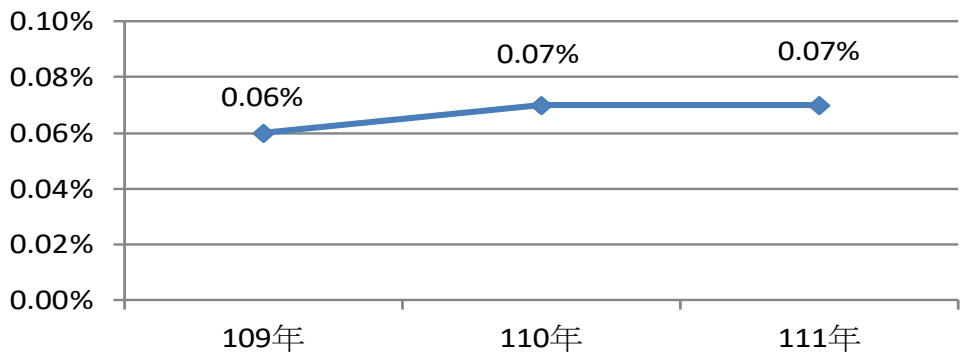


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	0.07%	0.09%	0.10%
110年	0.07%	0.10%	0.11%
111年	0.07%	0.10%	0.11%

### 指標 3-5. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症

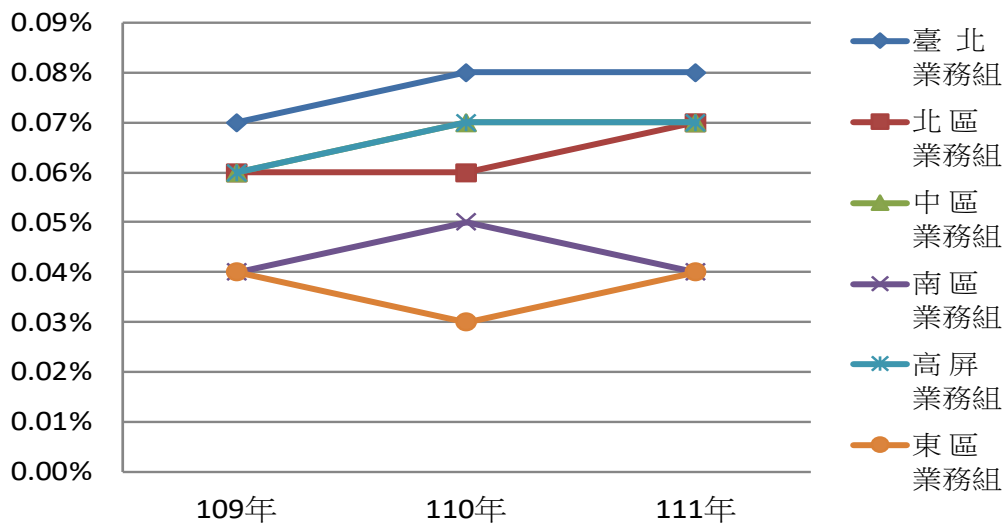
- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值×（1+15%）作為上限值，111年參考值為≤0.07%。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值0.07%，於參考值範圍，較110年之0.07%持平。

同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症



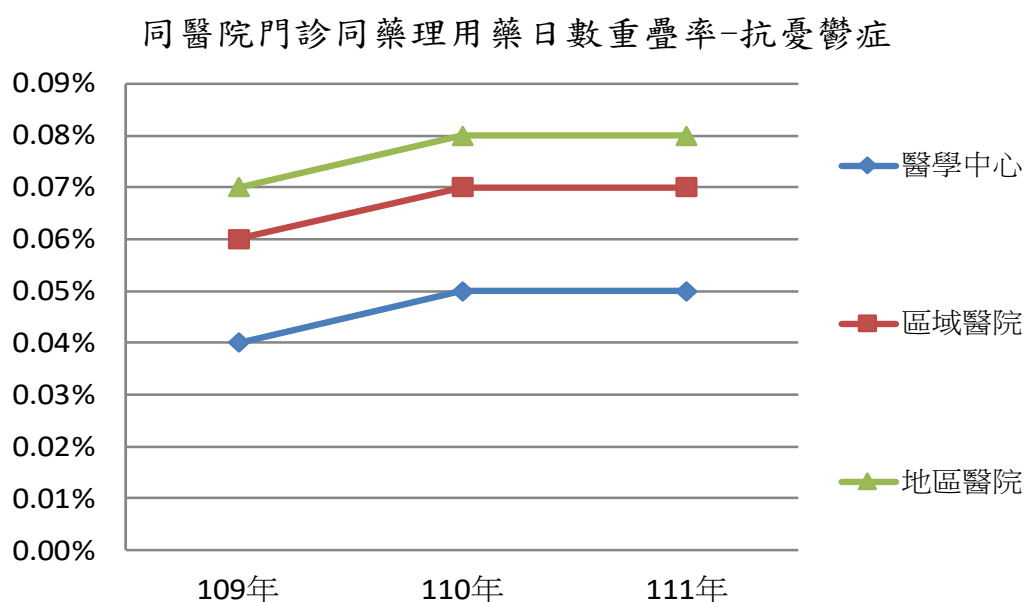
- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，除臺北業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，除南區業務組為下降，其他業務組皆為持平或微幅上升，持續觀測。

同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.07%	0.06%	0.06%	0.04%	0.06%	0.04%	0.06%
110年	0.08%	0.06%	0.07%	0.05%	0.07%	0.03%	0.07%
111年	0.08%	0.07%	0.07%	0.04%	0.07%	0.04%	0.07%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，除地區醫院高於參考值，其他層級皆於參考值範圍，與110年相較，皆為持平。

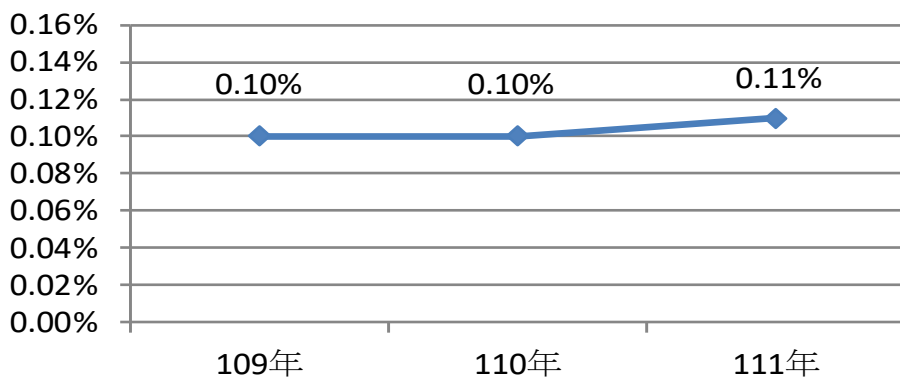


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	0.04%	0.06%	0.07%
110年	0.05%	0.07%	0.08%
111年	0.05%	0.07%	0.08%

### 指標 3-6. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜

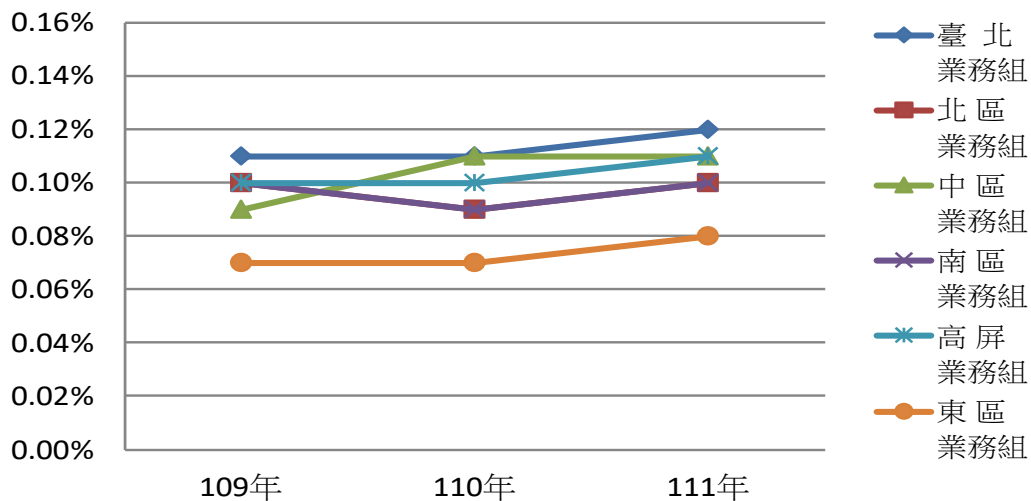
- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times (1+15\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 0.11\%$ 。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值0.11%，於參考值範圍，較110年之0.10%微幅上升，持續觀測。

同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜



- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，除臺北業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，皆為持平或微幅上升，持續觀測。

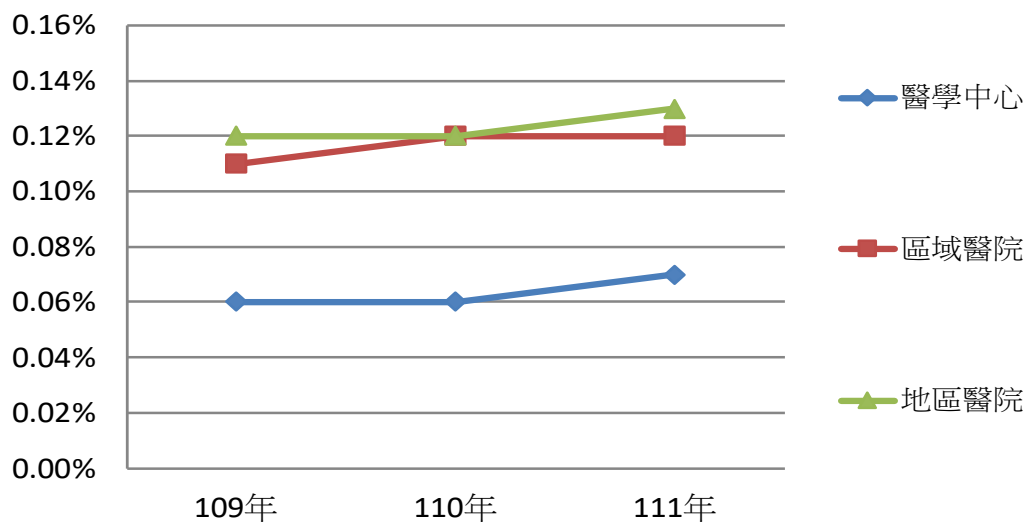
同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.11%	0.10%	0.09%	0.10%	0.10%	0.07%	0.10%
110年	0.11%	0.09%	0.11%	0.09%	0.10%	0.07%	0.10%
111年	0.12%	0.10%	0.11%	0.10%	0.11%	0.08%	0.11%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，區域醫院與地區醫院皆高於參考值，醫學中心於參考值範圍，與110年相較，醫學中心與地區醫院微幅上升，區域醫院為持平，持續監測。

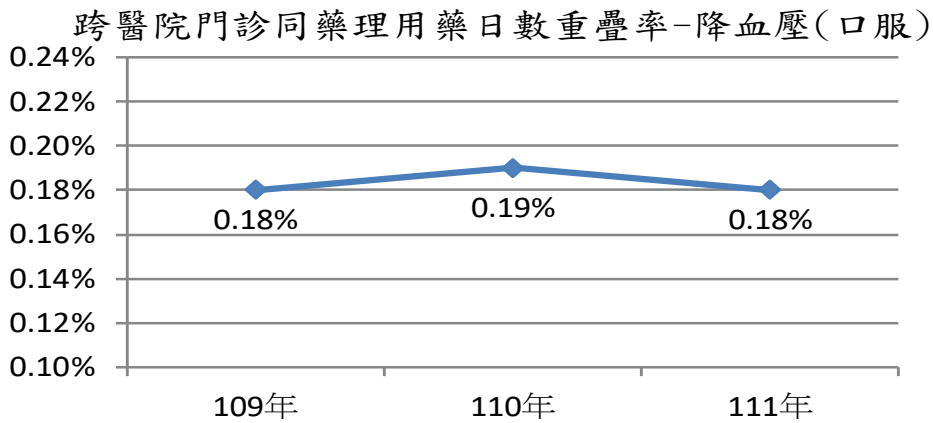
同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜



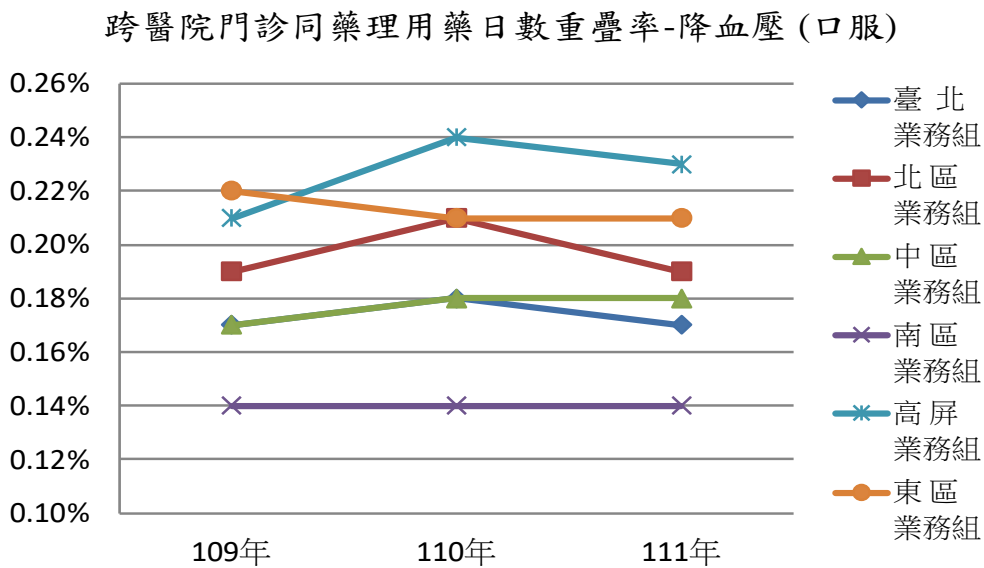
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	0.06%	0.11%	0.12%
110年	0.06%	0.12%	0.12%
111年	0.07%	0.12%	0.13%

### 指標 3-7. 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）

- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值×（1+15%）作為上限值，111年參考值為≤0.21%。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值0.18%，於參考值範圍，較110年之0.19%微幅下降。



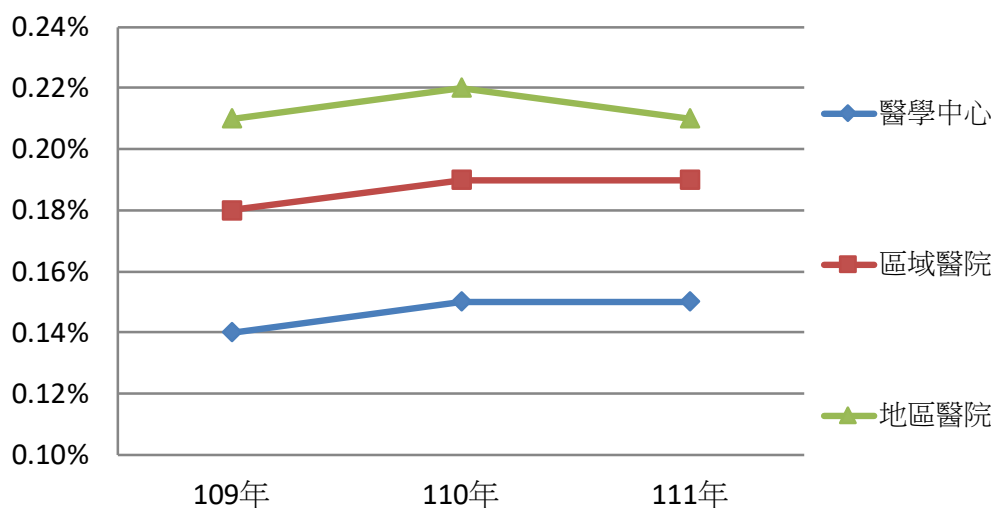
- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，除高屏業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，皆為持平或微幅下降，持續觀測。



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.17%	0.19%	0.17%	0.14%	0.21%	0.22%	0.18%
110年	0.18%	0.21%	0.18%	0.14%	0.24%	0.21%	0.19%
111年	0.17%	0.19%	0.18%	0.14%	0.23%	0.21%	0.18%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，醫學中心與區域醫院為持平，地區醫院為下降。

跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）

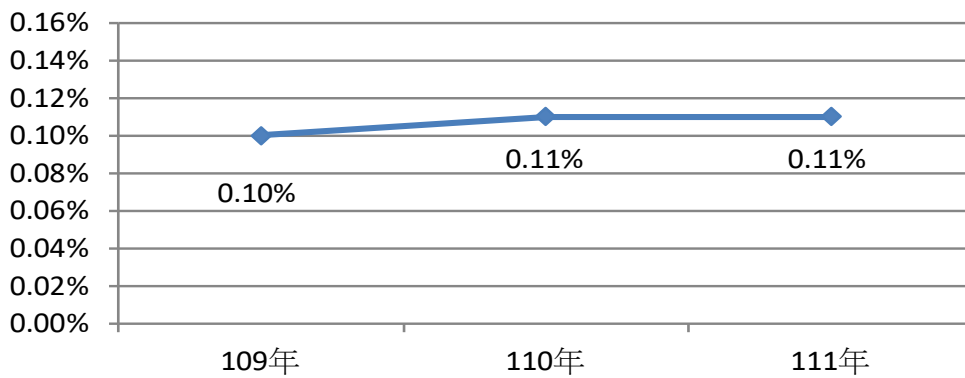


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	0.14%	0.18%	0.21%
110年	0.15%	0.19%	0.22%
111年	0.15%	0.19%	0.21%

### 指標 3-8. 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）

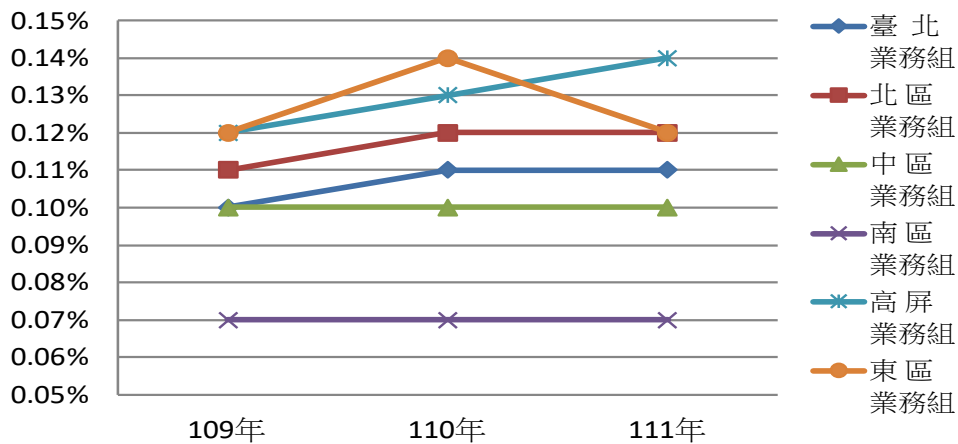
- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值×（1+15%）作為上限值，111年參考值為≤0.13%。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值0.11%，於參考值範圍，較110年之0.11%為持平。

跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)



- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，除高屏業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，除高屏業務組為上升，其他業務組皆為持平或下降，持續觀測。

跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂  
(口服)

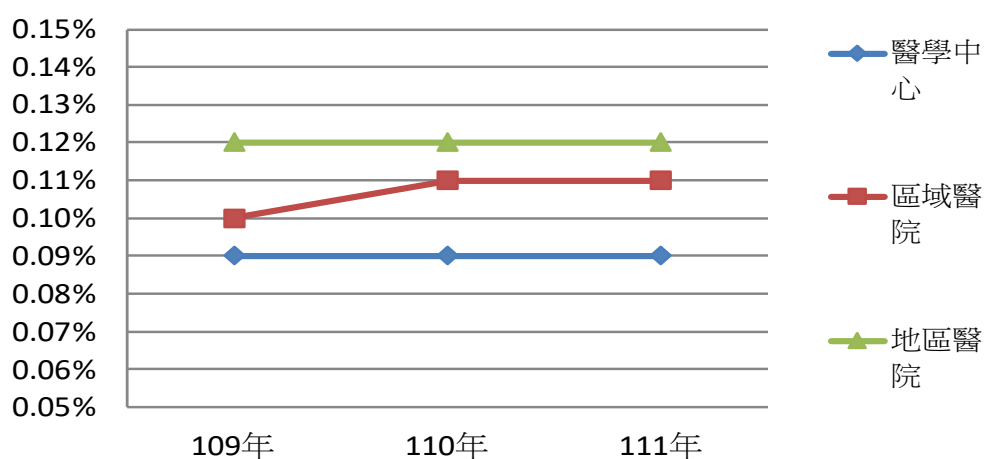




年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.10%	0.11%	0.10%	0.07%	0.12%	0.12%	0.10%
110年	0.11%	0.12%	0.10%	0.07%	0.13%	0.14%	0.11%
111年	0.11%	0.12%	0.10%	0.07%	0.14%	0.12%	0.11%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，各層級皆呈現持平趨勢。

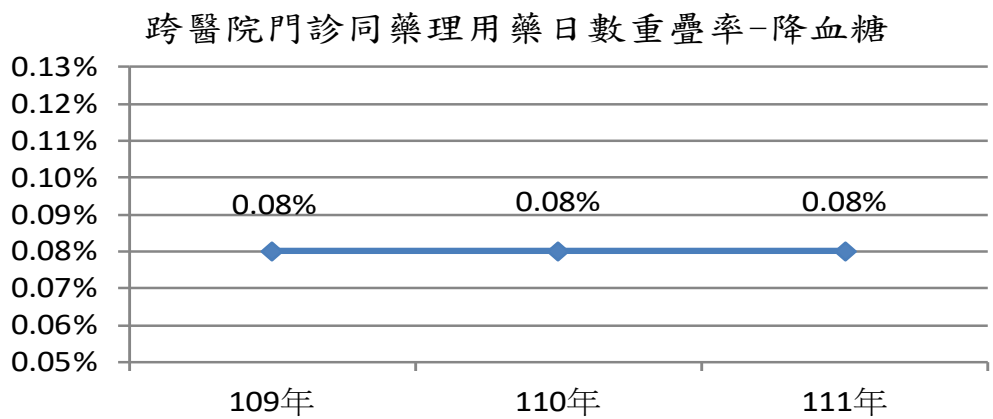
跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂  
(口服)



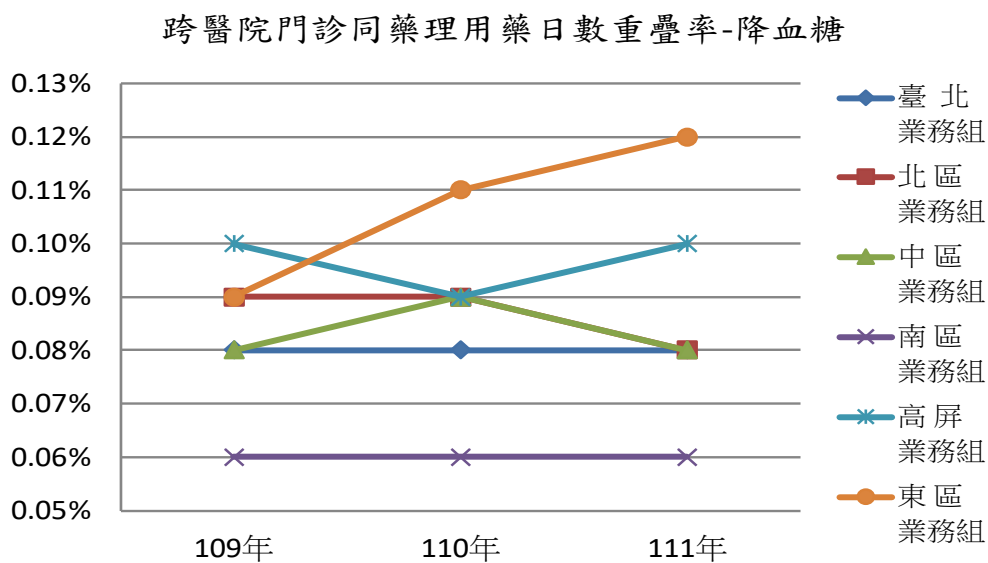
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	0.09%	0.10%	0.12%
110年	0.09%	0.11%	0.12%
111年	0.09%	0.11%	0.12%

### 指標 3-9. 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖

- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值×(1+15%)作為上限值，111年參考值為≤0.10%。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值0.08%，於參考值範圍，較110年之0.08%為持平。

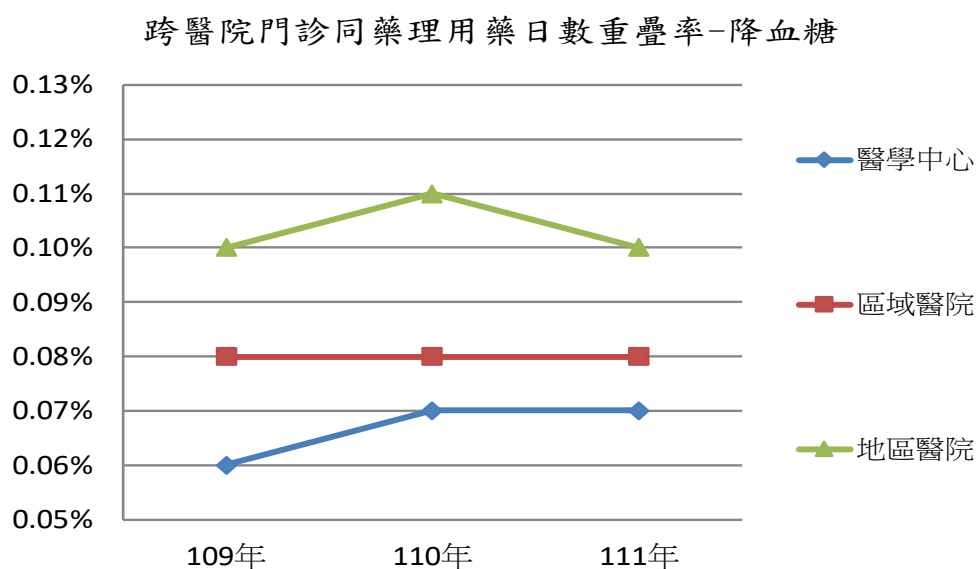


- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，除東區業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，除高屏與東區業務組為上升，其他業務組皆為持平或下降，持續觀測。



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.08%	0.09%	0.08%	0.06%	0.10%	0.09%	0.08%
110年	0.08%	0.09%	0.09%	0.06%	0.09%	0.11%	0.08%
111年	0.08%	0.08%	0.08%	0.06%	0.10%	0.12%	0.08%

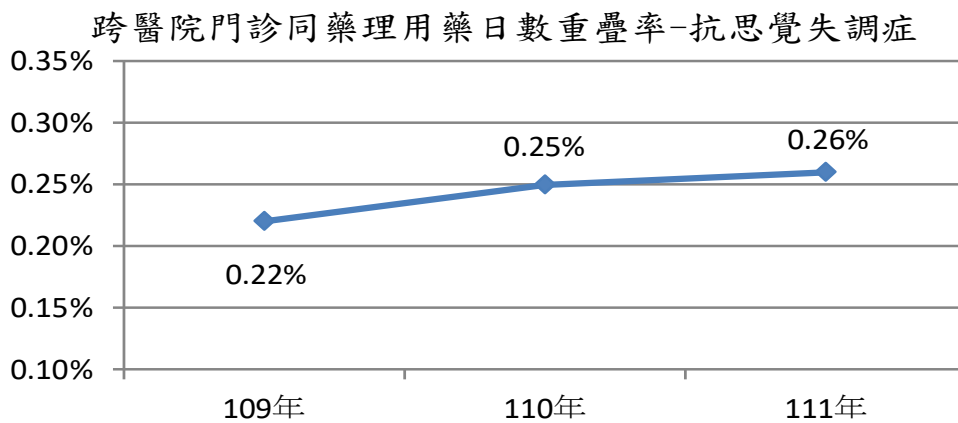
四、層級別監測結果：111年各層級統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，地區醫院為下降，其他層級皆呈現持平。



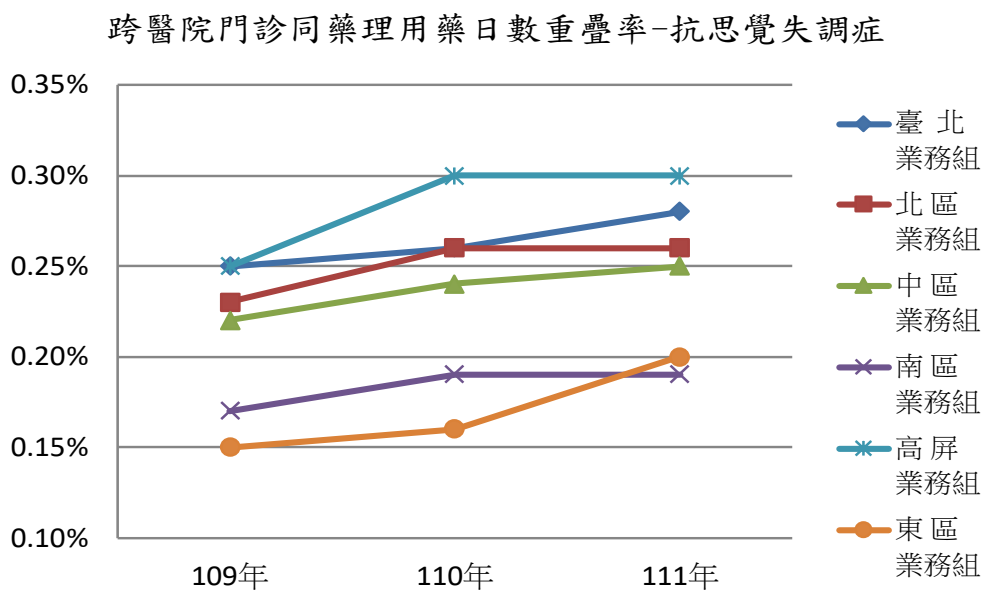
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	0.06%	0.08%	0.10%
110年	0.07%	0.08%	0.11%
111年	0.07%	0.08%	0.10%

### 指標 3-10. 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症

- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值×（1+15%）作為上限值，111年參考值為≤0.27%。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值0.26%，於參考值範圍，較110年之0.25%微幅上升，持續觀測。



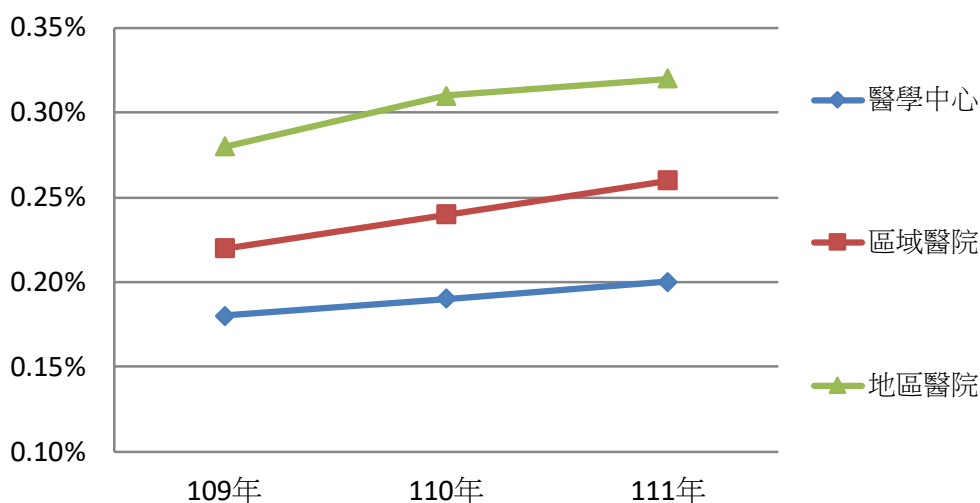
- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，除臺北與高屏業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，除臺北、中區與東區業務組為上升，其他業務組皆為持平，持續觀測。



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.25%	0.23%	0.22%	0.17%	0.25%	0.15%	0.22%
110年	0.26%	0.26%	0.24%	0.19%	0.30%	0.16%	0.25%
111年	0.28%	0.26%	0.25%	0.19%	0.30%	0.20%	0.26%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，地區醫院高於參考值，其他層級皆於參考值範圍，與110年相較，皆呈現上升，持續觀測。

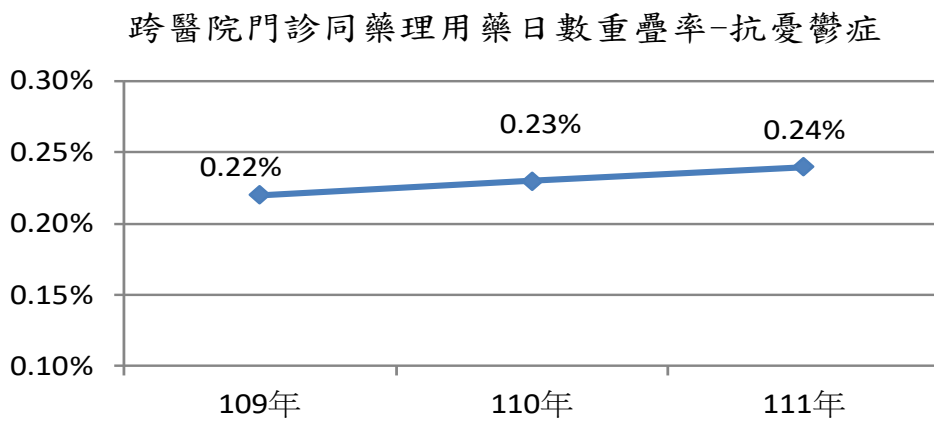
跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症



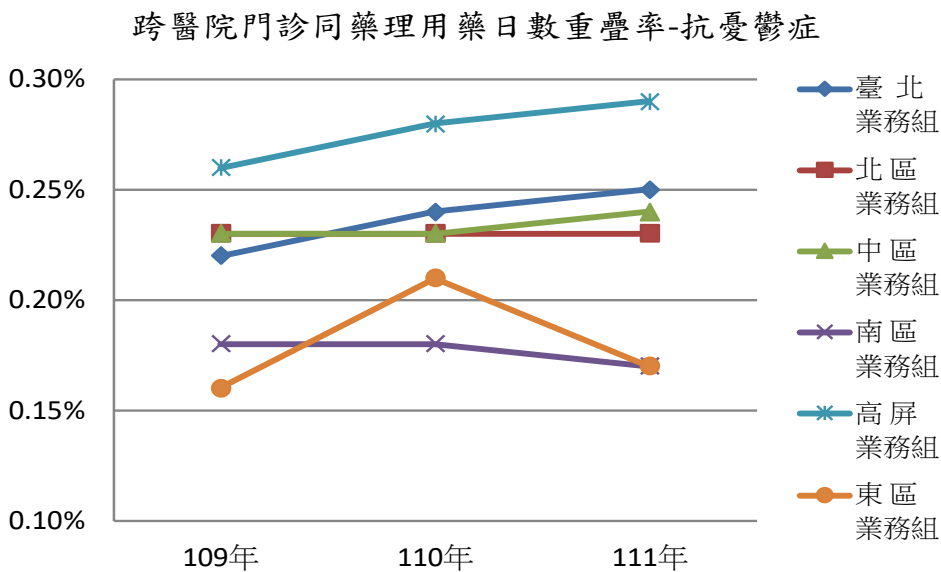
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	0.18%	0.22%	0.28%
110年	0.19%	0.24%	0.31%
111年	0.20%	0.26%	0.32%

### 指標 3-11. 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症

- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值×（1+15%）作為上限值，111年參考值為≤0.26%。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值0.24%，於參考值範圍，較110年之0.23%微幅上升，持續監測。

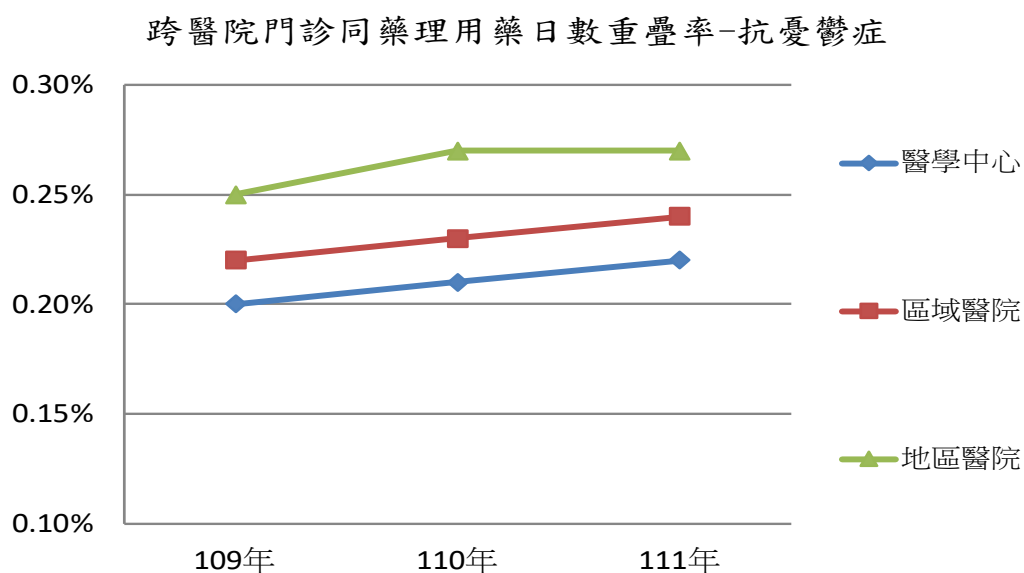


- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，除高屏業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，除臺北、中區與高屏業務組為上升，其他業務組皆為下降或持平，持續觀測。



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.22%	0.23%	0.23%	0.18%	0.26%	0.16%	0.22%
110年	0.24%	0.23%	0.23%	0.18%	0.28%	0.21%	0.23%
111年	0.25%	0.23%	0.24%	0.17%	0.29%	0.17%	0.24%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，地區醫院高於參考值，其他層級皆於參考值範圍，與110年相較，醫學中心與區域醫院皆呈現上升，地區醫院為持平，持續觀測。

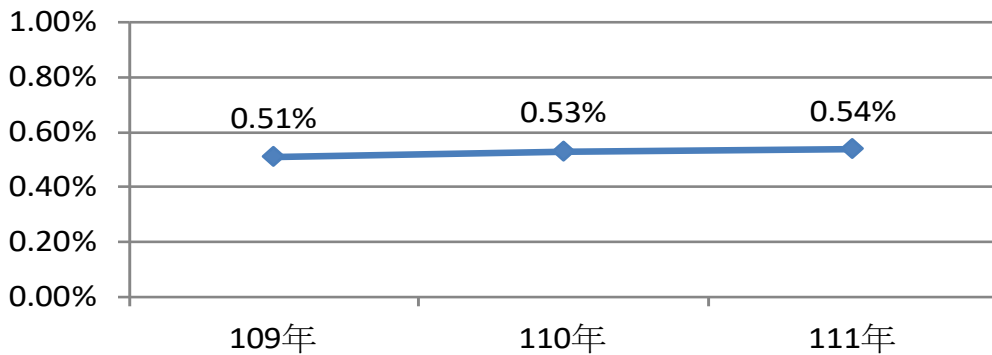


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	0.20%	0.22%	0.25%
110年	0.21%	0.23%	0.27%
111年	0.22%	0.24%	0.27%

### 指標 3-12. 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜

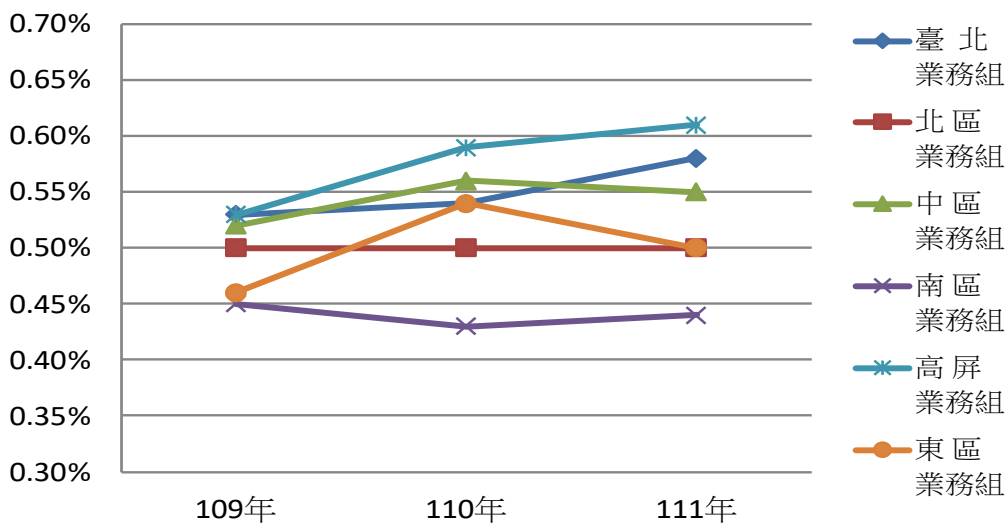
- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值×（1+15%）作為上限值，111年參考值為≤0.60%。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值0.54%，於參考值範圍，較110年之0.53%小幅上升，持續觀測。

跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜



- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，除高屏業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，除臺北、南區與高屏業務組為上升，其他業務組皆為下降或持平，持續觀測。

跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜

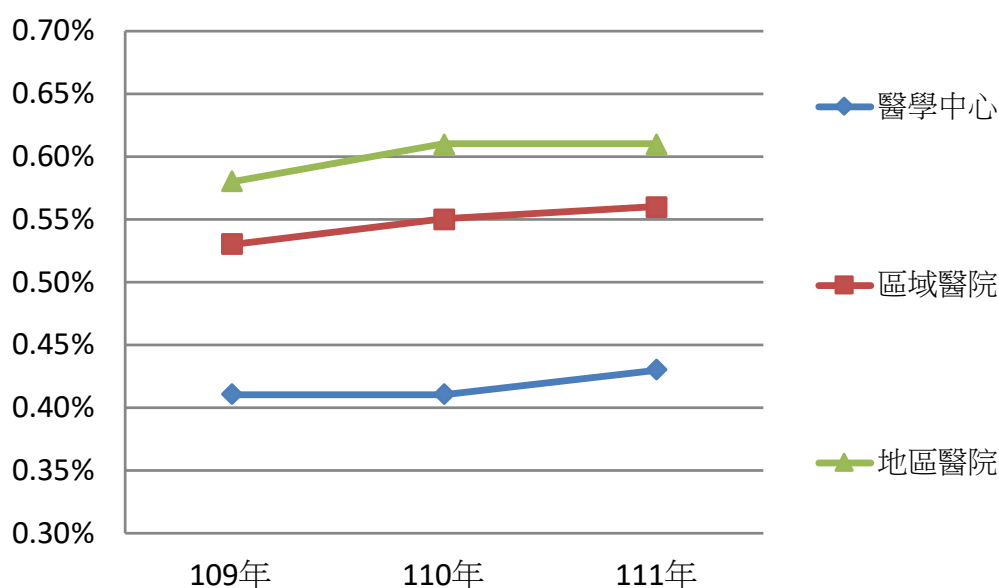




年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.53%	0.50%	0.52%	0.45%	0.53%	0.46%	0.51%
110年	0.54%	0.50%	0.56%	0.43%	0.59%	0.54%	0.53%
111年	0.58%	0.50%	0.55%	0.44%	0.61%	0.50%	0.54%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，地區醫院高於參考值，其他層級皆於參考值範圍，與110年相較，醫學中心與區域醫院皆呈現上升，地區醫院為持平，持續觀測。

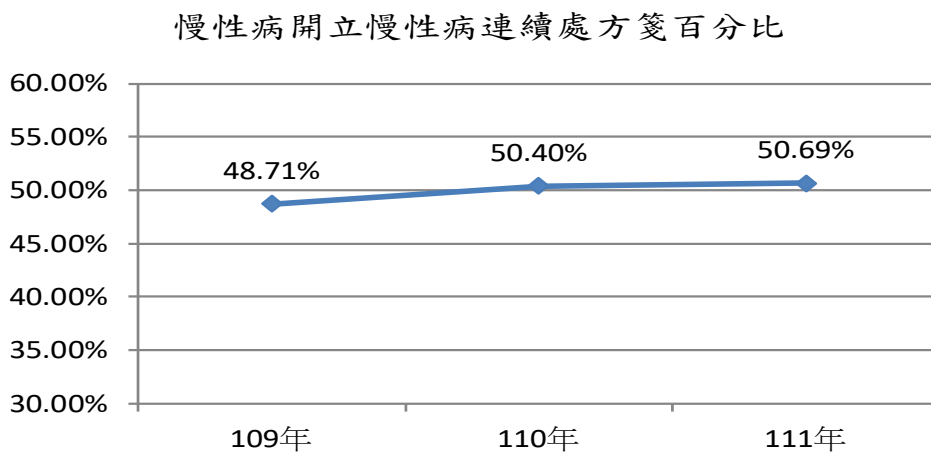
跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜



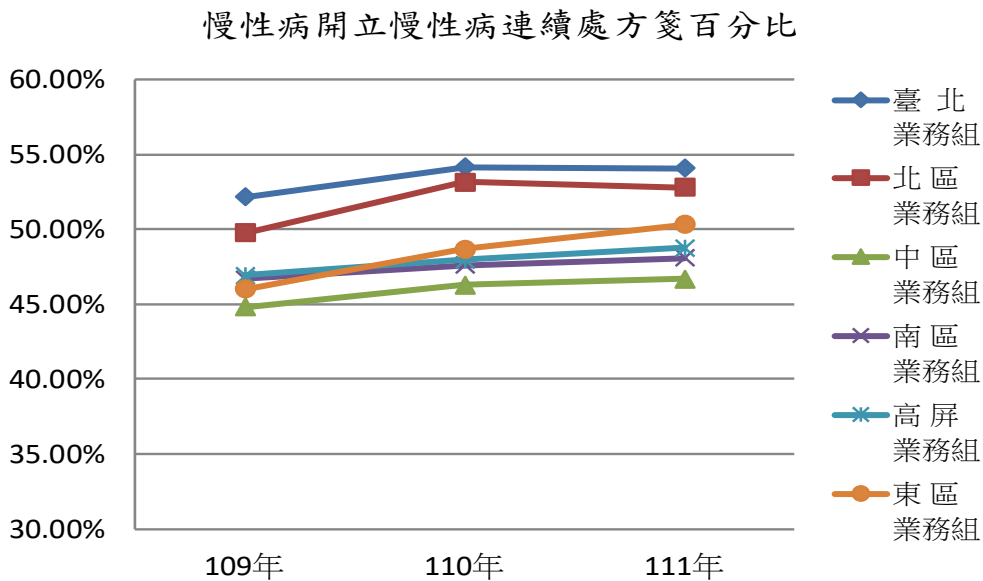
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	0.41%	0.53%	0.58%
110年	0.41%	0.55%	0.61%
111年	0.43%	0.56%	0.61%

#### 指標 4. 慢性病開立慢性病連續處方箋百分比

- 一、 參考值：屬非絕對正向或負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times(1-15\%)$ 作為下限值，111年為 $\geq 41.54\%$ 。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值50.69%，於參考值範圍，較110年之50.40%上升。

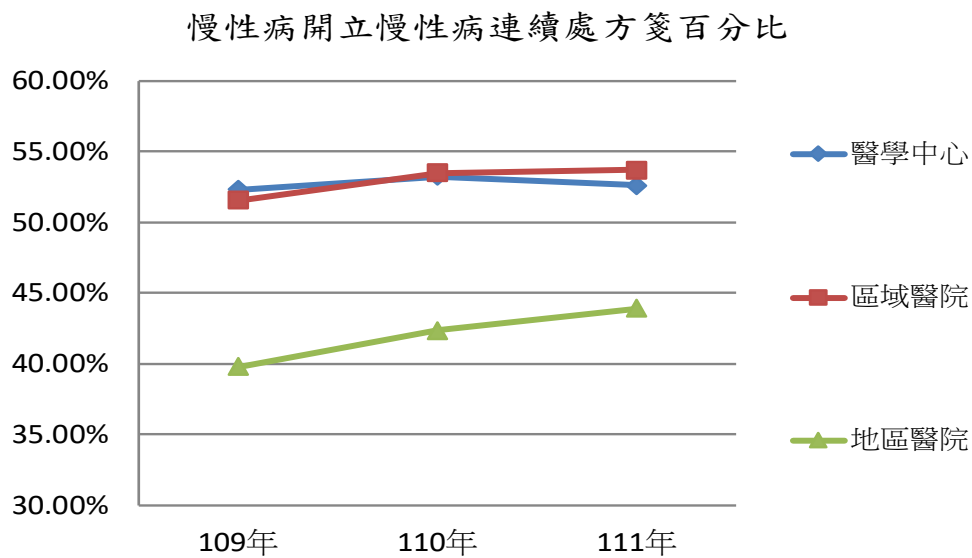


- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，除臺北與北區業務組為下降，其他業務組皆為上升。



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	52.17%	49.77%	44.80%	46.67%	46.94%	45.99%	48.71%
110年	54.15%	53.17%	46.30%	47.61%	47.94%	48.66%	50.40%
111年	54.09%	52.81%	46.70%	48.07%	48.76%	50.32%	50.69%

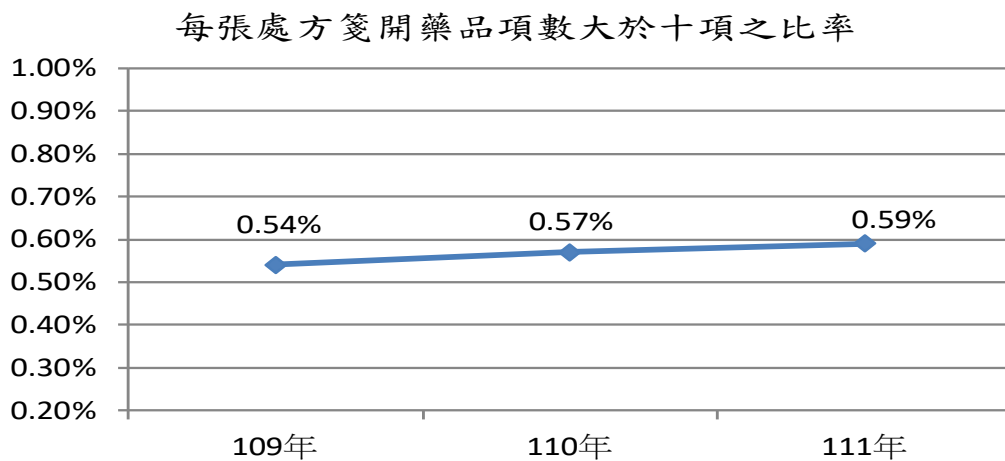
四、層級別監測結果：111年各層級統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，醫學中心為下降，其他層級皆呈現上升。



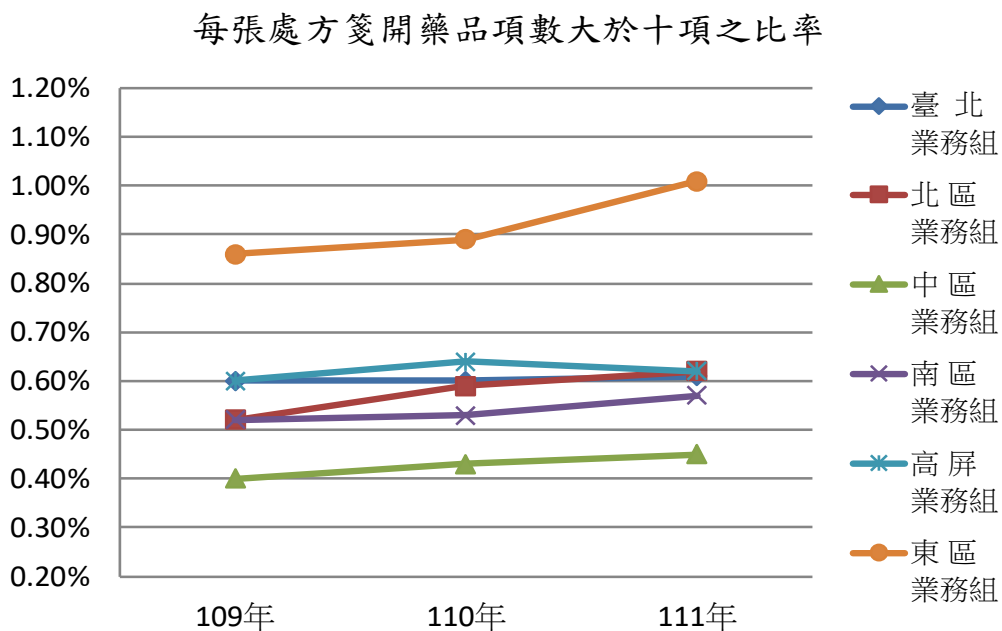
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	52.31%	51.58%	39.78%
110年	53.26%	53.52%	42.37%
111年	52.62%	53.73%	43.91%

### 指標 5. 每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率

- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值×（1+10%）作為上限值，111年參考值為≤0.59%。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值0.59%，於參考值範圍，較110年之0.57%為上升，持續觀測。



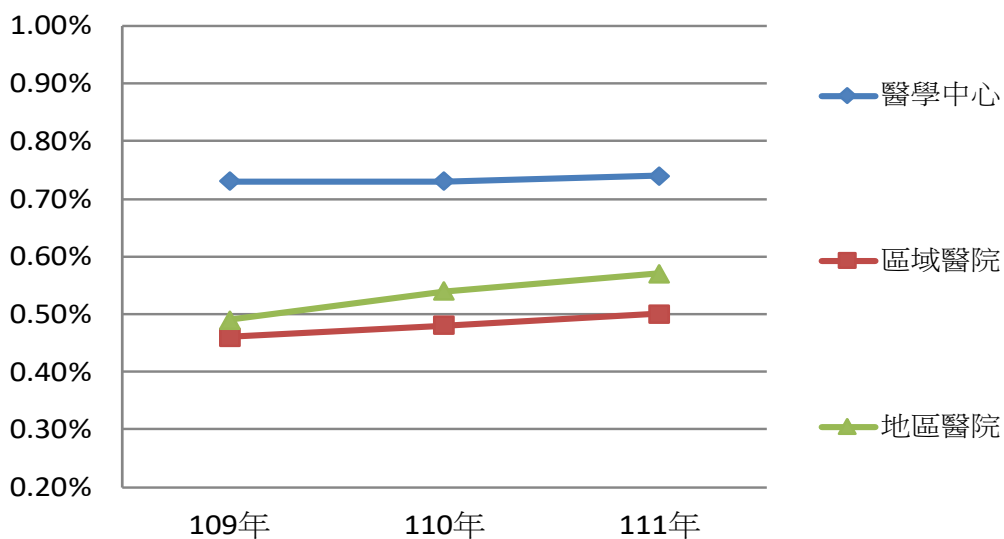
- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，臺北、北區、高屏與東區業務組皆高於參考值，其他業務組則於參考值範圍，與110年相較，除高屏業務組為下降，其他業務組皆為上升，持續觀測。



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.60%	0.52%	0.40%	0.52%	0.60%	0.86%	0.54%
110年	0.60%	0.59%	0.43%	0.53%	0.64%	0.89%	0.57%
111年	0.61%	0.62%	0.45%	0.57%	0.62%	1.01%	0.59%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，醫學中心高於參考值，其他層級皆於參考值範圍，與110年相較，皆呈現上升，持續觀測。

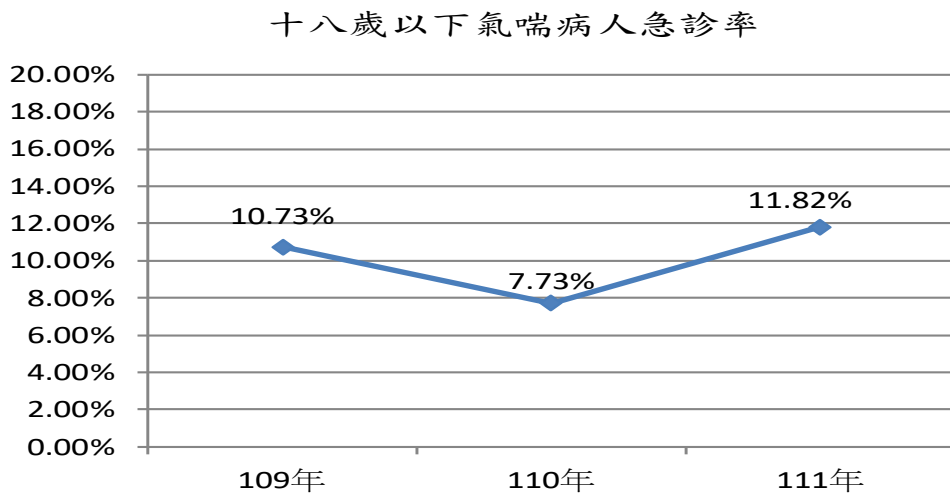
每張處方箋開藥品項數大於十項之比率



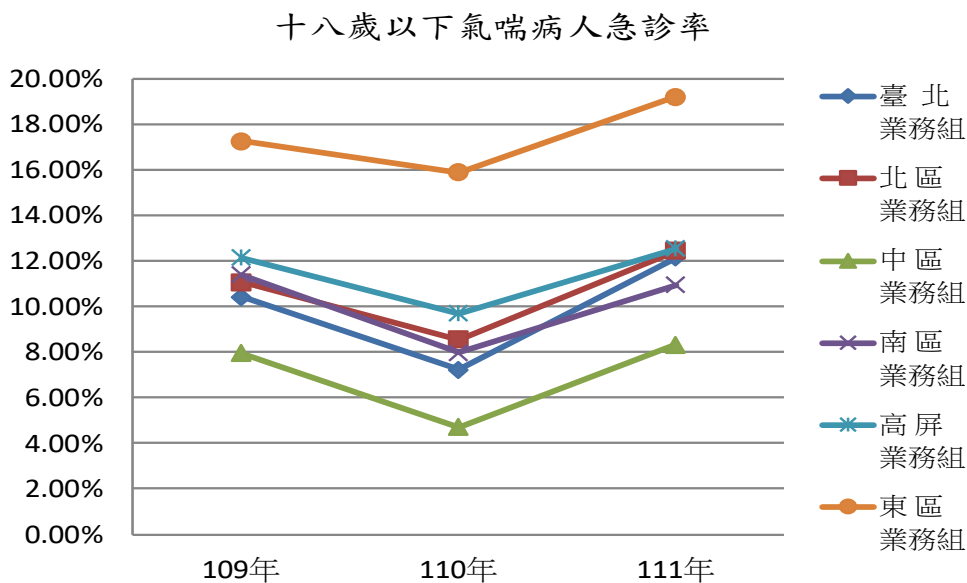
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	0.73%	0.46%	0.49%
110年	0.73%	0.48%	0.54%
111年	0.74%	0.50%	0.57%

## 指標 6. 十八歲以下氣喘病人急診率

- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times (1+20\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 12.39\%$ 。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值11.82%，於參考值範圍，較110年之7.73%為上升，持續觀測。



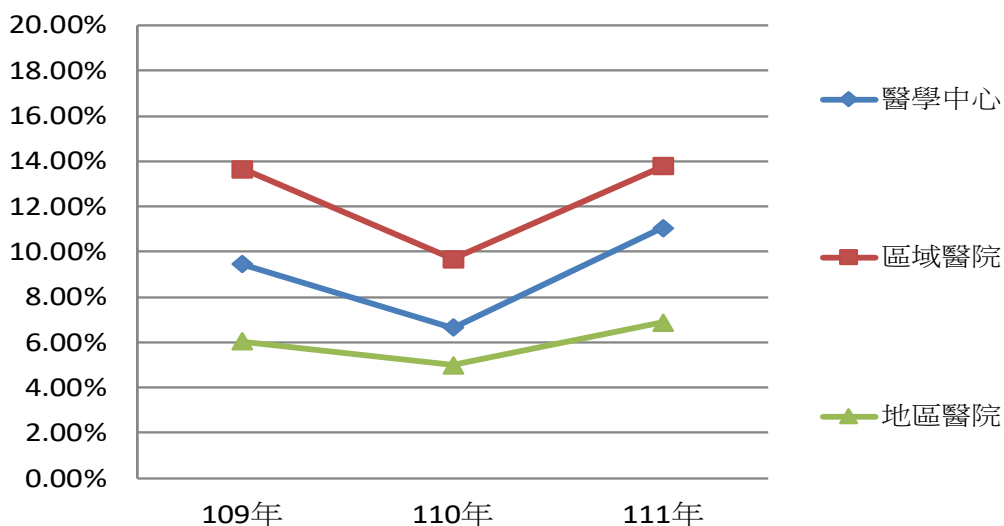
- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，北區、高屏與東區業務組皆高於參考值，其他業務組則於參考值範圍，與110年相較，各分區業務組皆為上升，持續觀測。



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	10.42%	11.07%	7.95%	11.41%	12.14%	17.26%	10.73%
110年	7.24%	8.55%	4.71%	7.99%	9.71%	15.89%	7.73%
111年	12.14%	12.46%	8.32%	10.94%	12.54%	19.21%	11.82%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，區域醫院高於參考值，其他層級皆於參考值範圍，與110年相較，皆呈現上升，持續觀測。

十八歲以下氣喘病人急診率

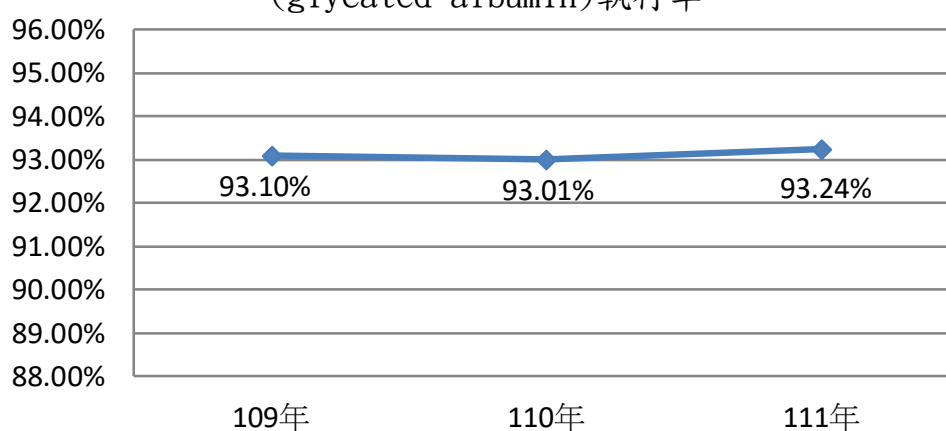


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	9.44%	13.64%	6.04%
110年	6.63%	9.67%	4.98%
111年	11.04%	13.77%	6.88%

## 指標 7. 糖尿病病人糖化血紅素(HbA1c)或糖化白蛋白(glycated albumin)執行率

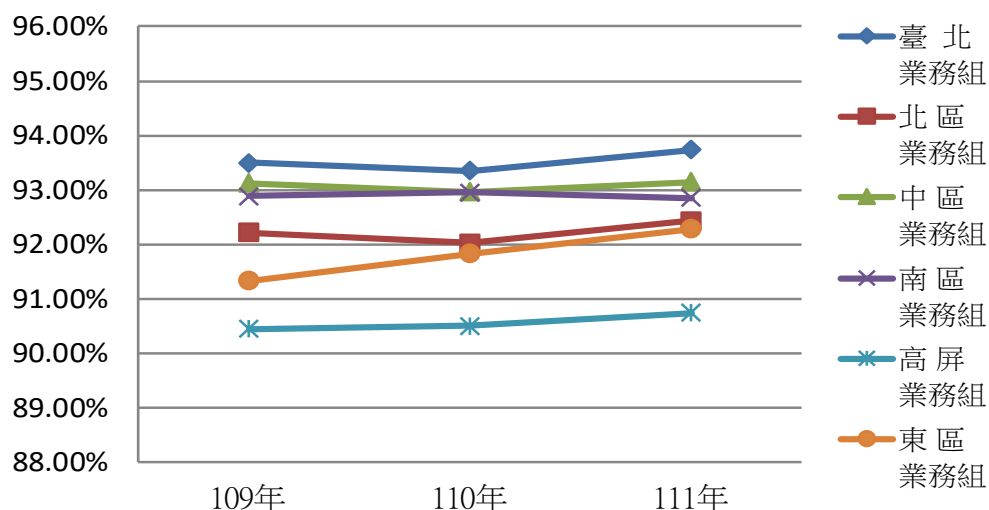
- 一、 參考值：屬正向指標，參考值以最近3年全區平均值×(1-20%)作為下限值，111年為 $\geq 74.56\%$ 。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值93.24%，於參考值範圍，較110年之93.01%上升。

糖尿病病人糖化血紅素(HbA1c)或糖化白蛋白(glycated albumin)執行率



- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，除南區業務組為下降，其他業務組皆為上升。

糖尿病病人糖化血紅素(HbA1c)或糖化白蛋白(glycated albumin)執行率

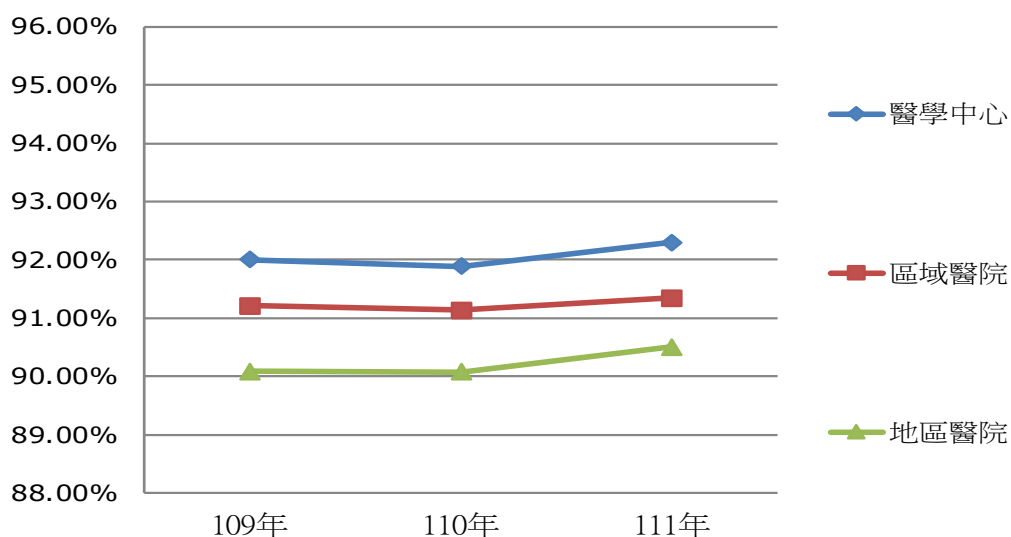




年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	93.50%	92.21%	93.12%	92.88%	90.45%	91.33%	93.10%
110年	93.35%	92.02%	92.96%	92.95%	90.50%	91.83%	93.01%
111年	93.73%	92.43%	93.14%	92.85%	90.74%	92.28%	93.24%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，各層級皆呈現上升。

糖尿病病人醣化血紅素(HbA1c)或糖化白蛋白(glycated albumin)執行率

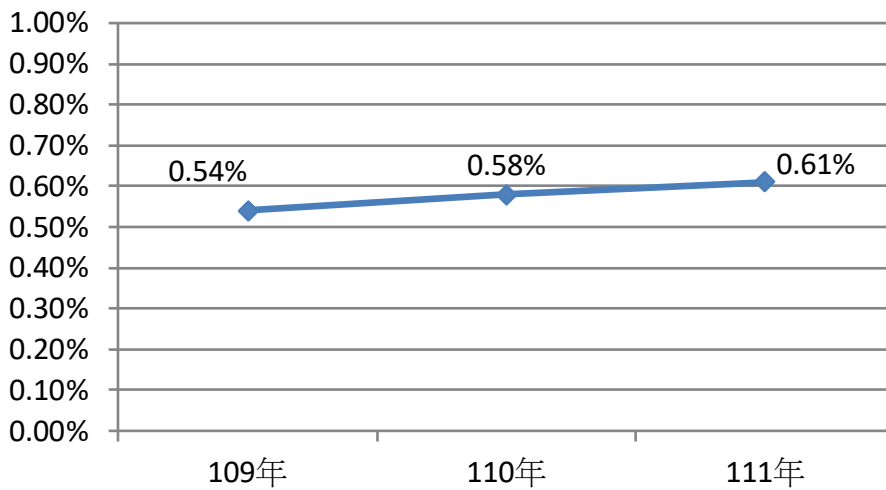


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	92.00%	91.21%	90.09%
110年	91.89%	91.14%	90.08%
111年	92.30%	91.35%	90.51%

## 指標 8. 就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率

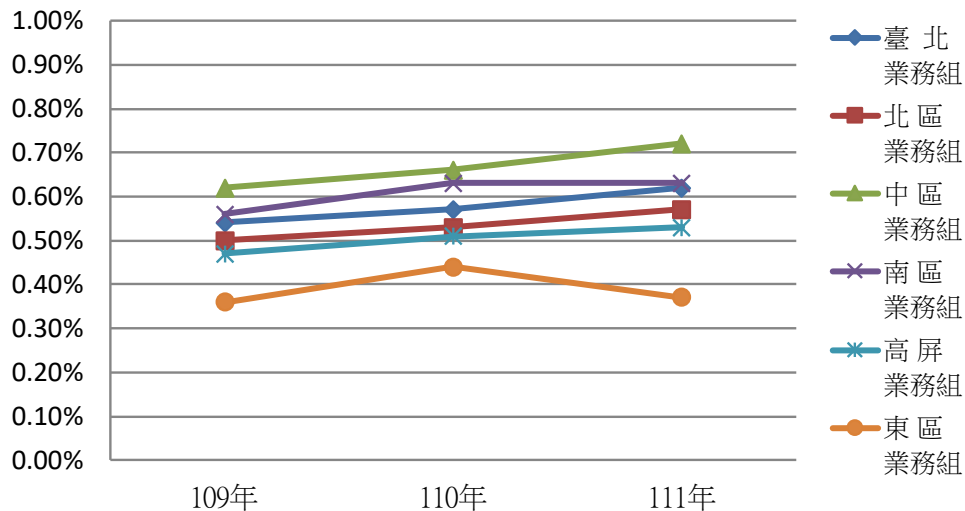
- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值 $\times (1+20\%)$ 作為上限值，111年參考值為 $\leq 0.64\%$ 。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值0.61%，於參考值範圍，較110年之0.58%為上升，持續觀測。

就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率



- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，除中區業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，除東區、南區業務組分別為下降或持平，其他業務組皆為上升，持續觀測。

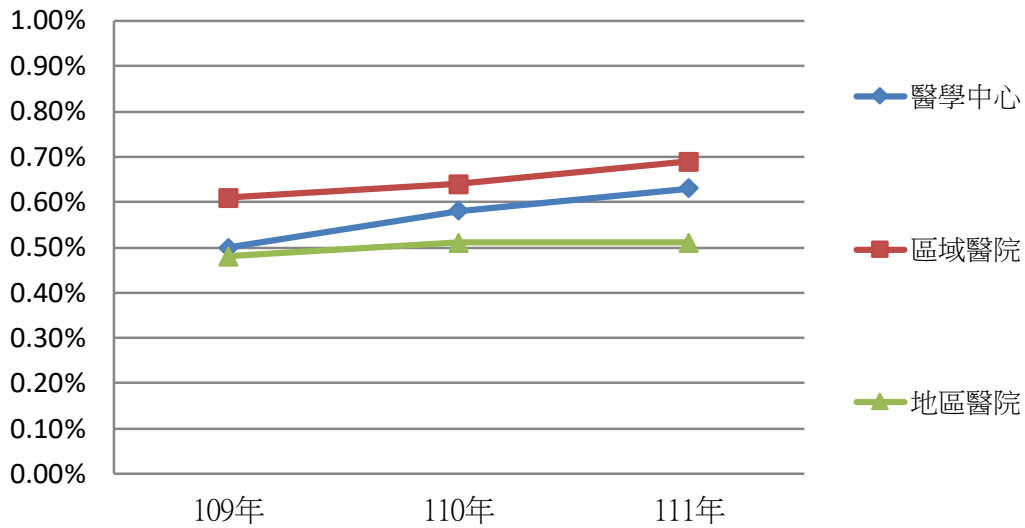
就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.54%	0.50%	0.62%	0.56%	0.47%	0.36%	0.54%
110年	0.57%	0.53%	0.66%	0.63%	0.51%	0.44%	0.58%
111年	0.62%	0.57%	0.72%	0.63%	0.53%	0.37%	0.61%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，區域醫院高於參考值，其他層級皆於參考值範圍，與110年相較，醫學中心與地區醫院皆呈現上升，地區醫院為持平，持續觀測。

就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率

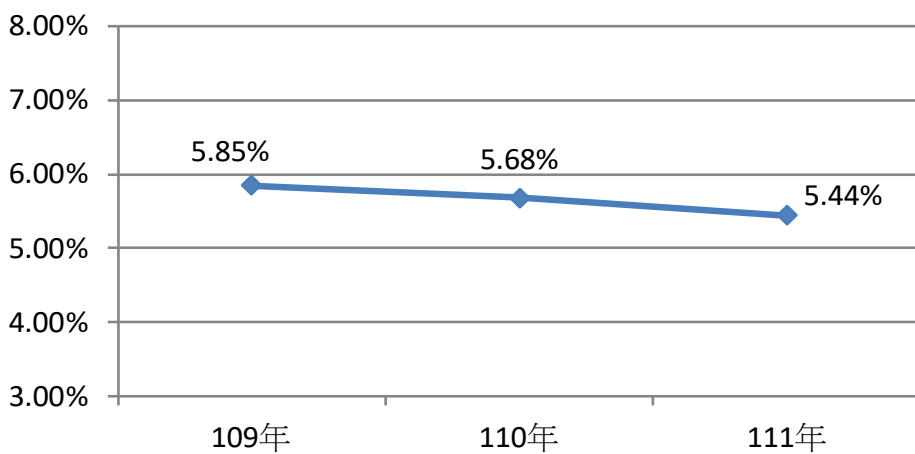


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	0.50%	0.61%	0.48%
110年	0.58%	0.64%	0.51%
111年	0.63%	0.69%	0.51%

## 指標 9. 非計畫性住院案件出院後十四日以內再住院率

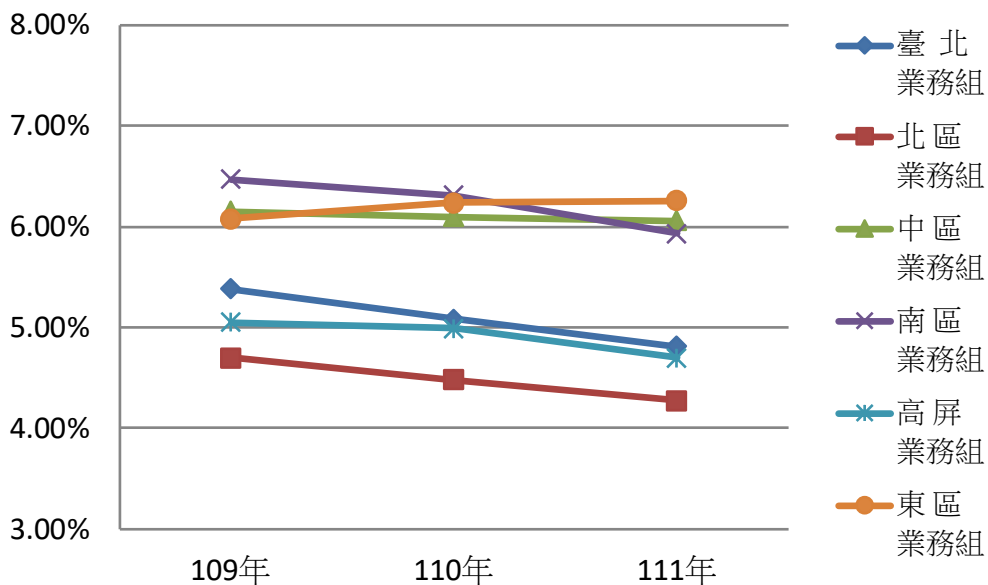
- 一、參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times (1+15\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 6.68\%$ 。
- 二、整體性監測結果：111年統計值5.44%，於參考值範圍，較110年之5.68%為下降。

非計畫性住院案件出院後十四日以內再住院率



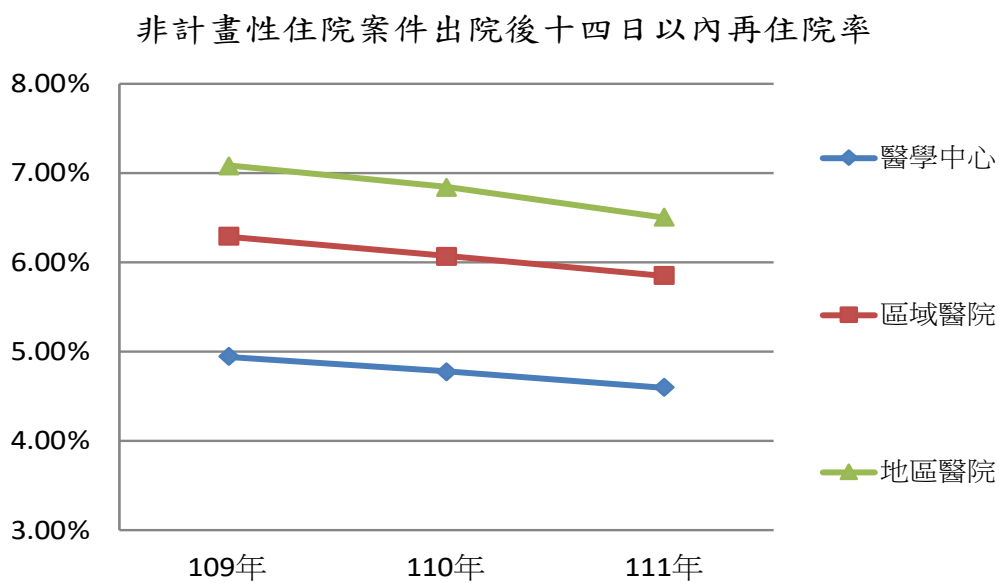
- 三、分區別監測結果：111年各分區統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，除東區業務組為上升，其他業務組皆為下降。

非計畫性住院案件出院後十四日以內再住院率



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	5.38%	4.70%	6.15%	6.47%	5.05%	6.08%	5.85%
110年	5.08%	4.48%	6.10%	6.31%	4.99%	6.24%	5.68%
111年	4.81%	4.27%	6.06%	5.93%	4.70%	6.26%	5.44%

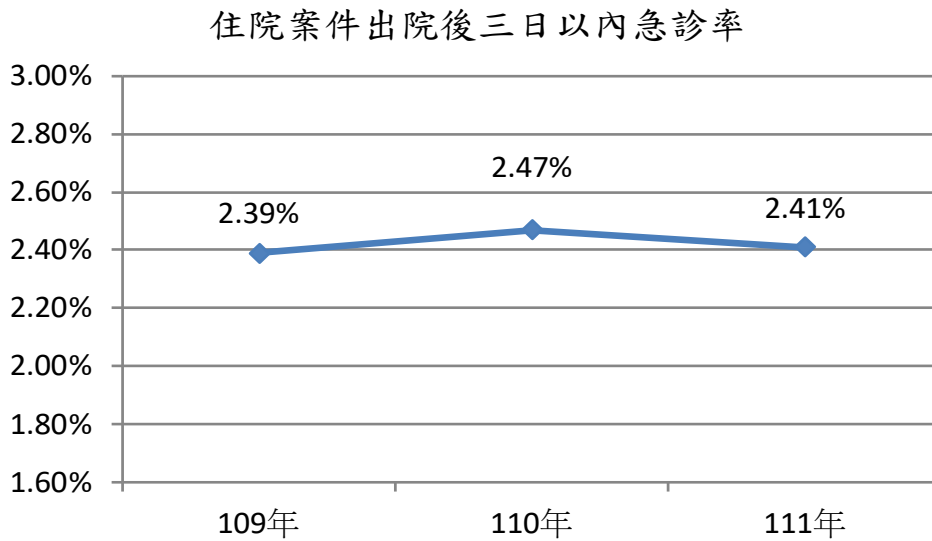
四、層級別監測結果：111年各層級統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，各層級皆為下降。



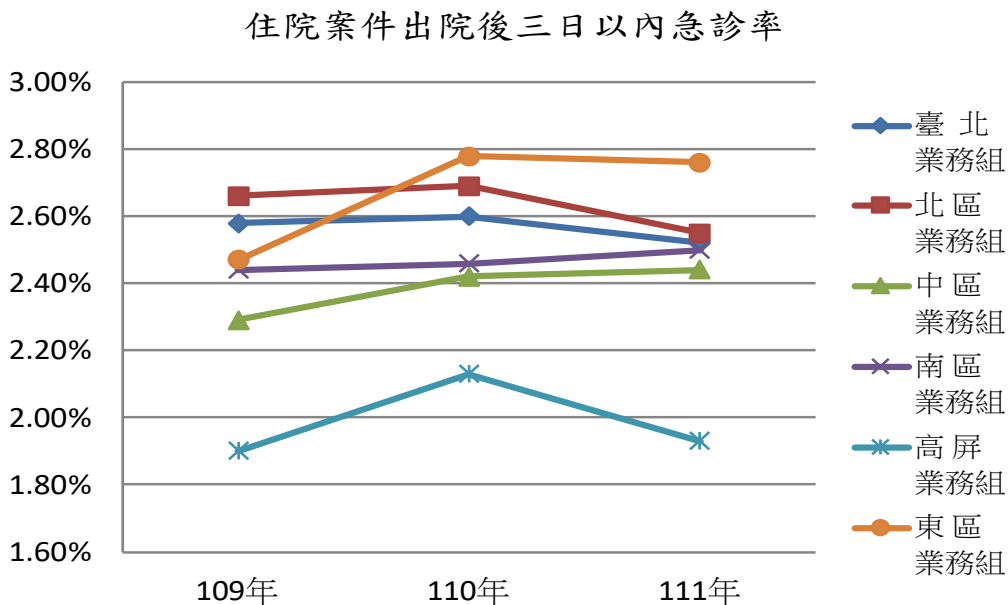
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	4.94%	6.29%	7.08%
110年	4.77%	6.07%	6.84%
111年	4.59%	5.85%	6.50%

## 指標 10. 住院案件出院後三日以內急診率

- 一、參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times (1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 2.70\%$ 。
- 二、整體性監測結果：111年統計值2.41%，於參考值範圍，較110年之2.47%為下降。

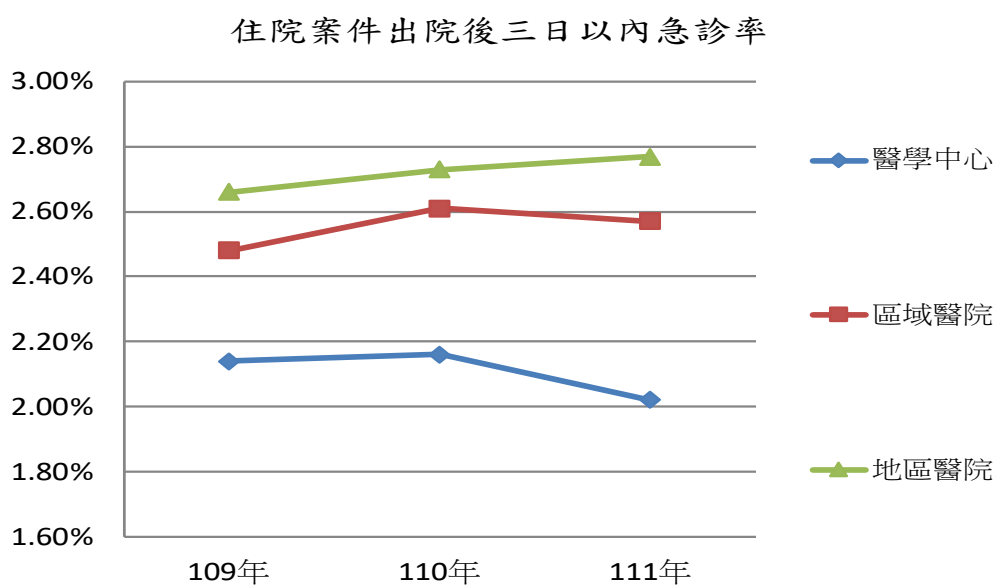


- 三、分區別監測結果：111年各分區統計值，除東區業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，除中區與南區業務組為上升，其他業務組皆為下降，持續觀測。



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	2.58%	2.66%	2.29%	2.44%	1.90%	2.47%	2.39%
110年	2.60%	2.69%	2.42%	2.46%	2.13%	2.78%	2.47%
111年	2.52%	2.55%	2.44%	2.50%	1.93%	2.76%	2.41%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，地區醫院高於參考值，其他層級皆於參考值範圍，與110年相較，醫學中心與區域醫院皆呈現下降，地區醫院為上升，持續觀測。

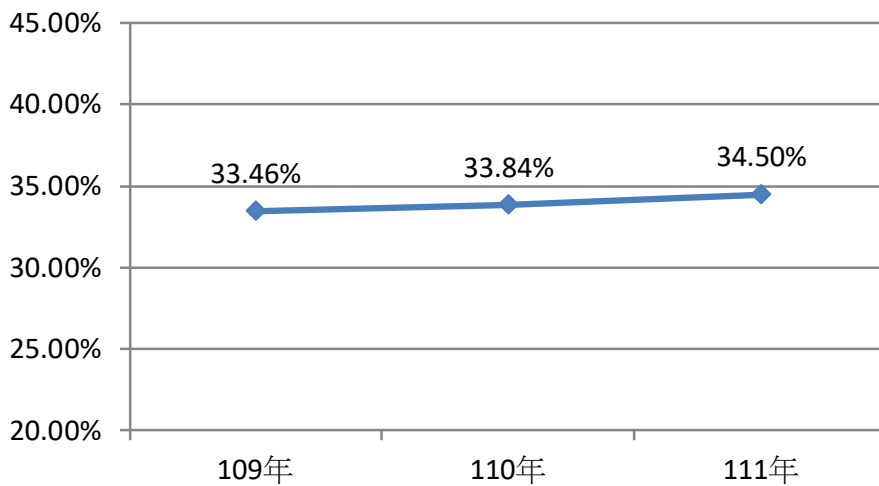


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	2.14%	2.48%	2.66%
110年	2.16%	2.61%	2.73%
111年	2.02%	2.57%	2.77%

### 指標 11-1. 剖腹產率-整體

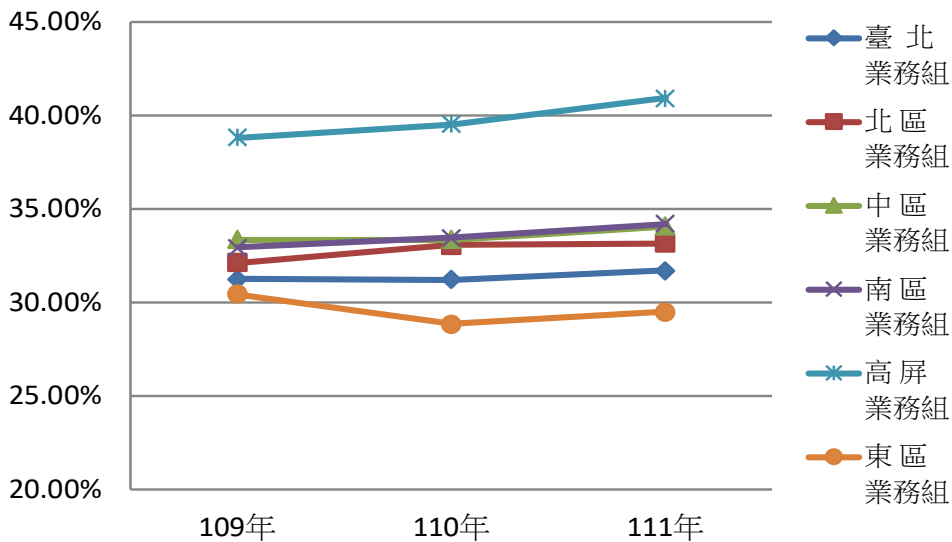
- 一、 參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值×(1+10%)作為上限值，111年為≤36.79%。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值34.50%，於參考值範圍，較110年之33.84%為上升，持續觀測。

剖腹產率-整體



- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，除高屏業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，各分區業務組皆呈現上升，持續觀測

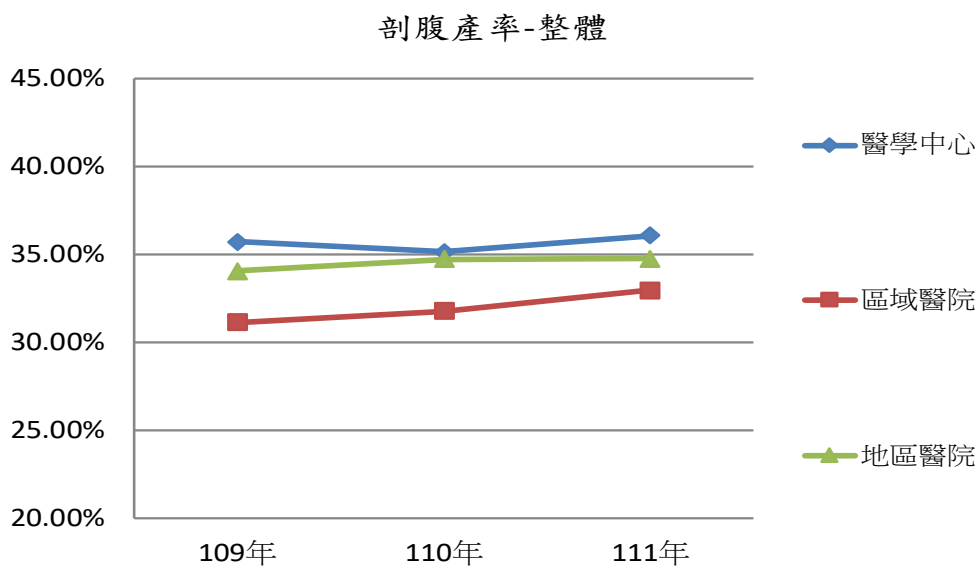
剖腹產率-整體





年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	31.23%	32.12%	33.35%	32.94%	38.82%	30.43%	33.46%
110年	31.21%	33.04%	33.35%	33.46%	39.53%	28.84%	33.84%
111年	31.68%	33.16%	34.05%	34.18%	40.91%	29.47%	34.50%

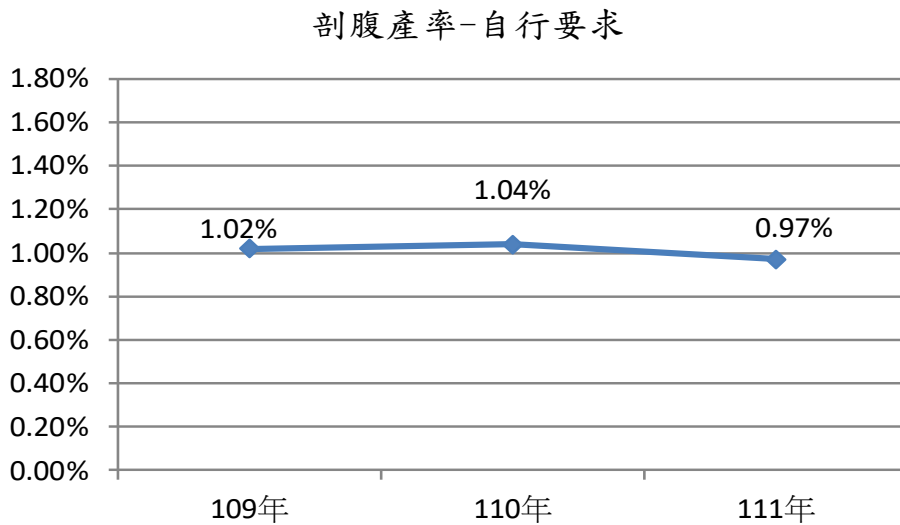
四、層級別監測結果：111年各層級統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，各層級皆呈現上升，持續觀測。



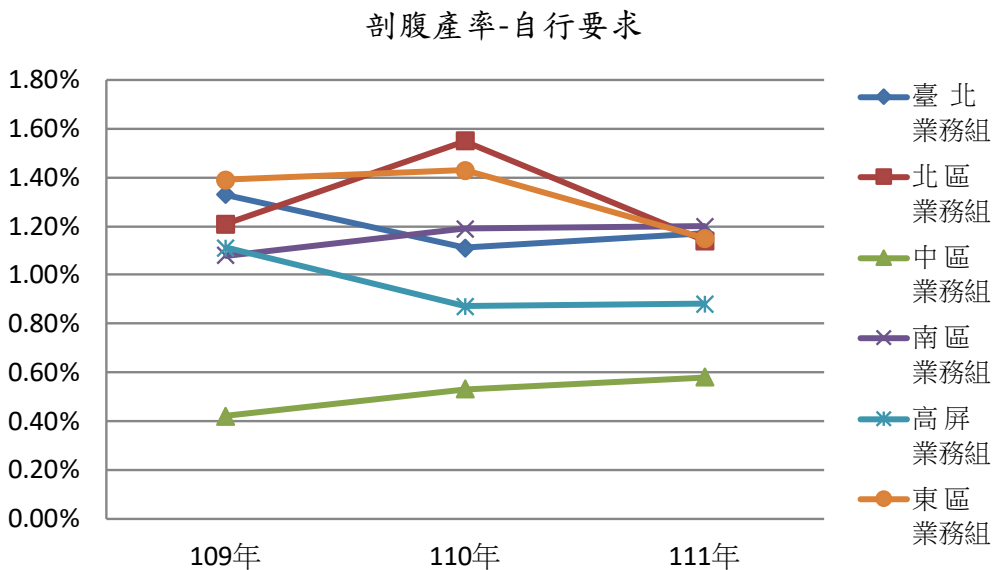
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	35.71%	31.12%	34.03%
110年	35.14%	31.78%	34.71%
111年	36.07%	32.95%	34.76%

## 指標 11-2. 剖腹產率-自行要求

- 一、參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 1.19\%$ 。
- 二、整體性監測結果：111年統計值0.97%，於參考值範圍，較110年之1.04%為下降。



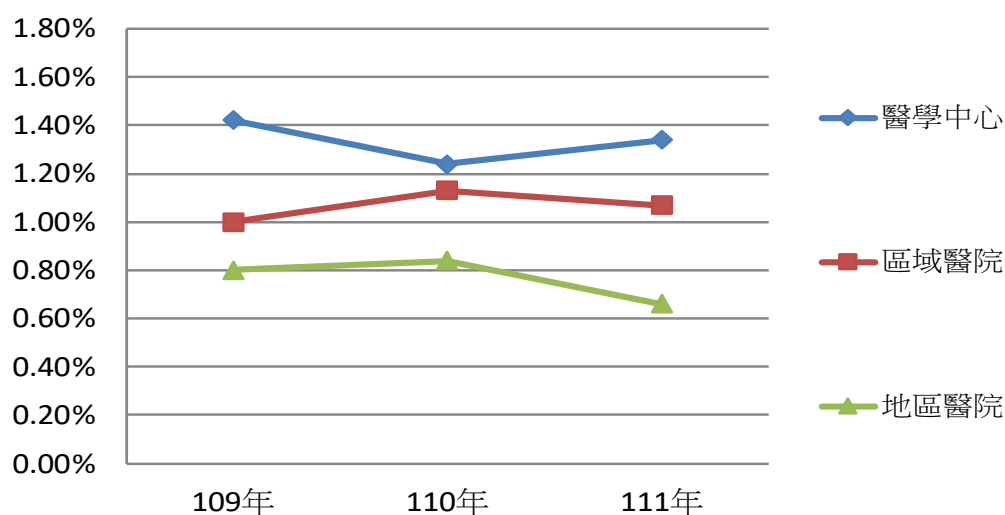
- 三、分區別監測結果：111年各分區統計值，除南區業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，除北區與東區業務組為下降，其他業務組皆為上升，持續觀測。



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	1.33%	1.21%	0.42%	1.08%	1.11%	1.39%	1.02%
110年	1.11%	1.55%	0.53%	1.19%	0.87%	1.43%	1.04%
111年	1.17%	1.14%	0.58%	1.20%	0.88%	1.15%	0.97%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，醫學中心高於參考值，其他層級皆於參考值範圍，與110年相較，醫學中心為上升，其他層級皆呈現下降，持續觀測。

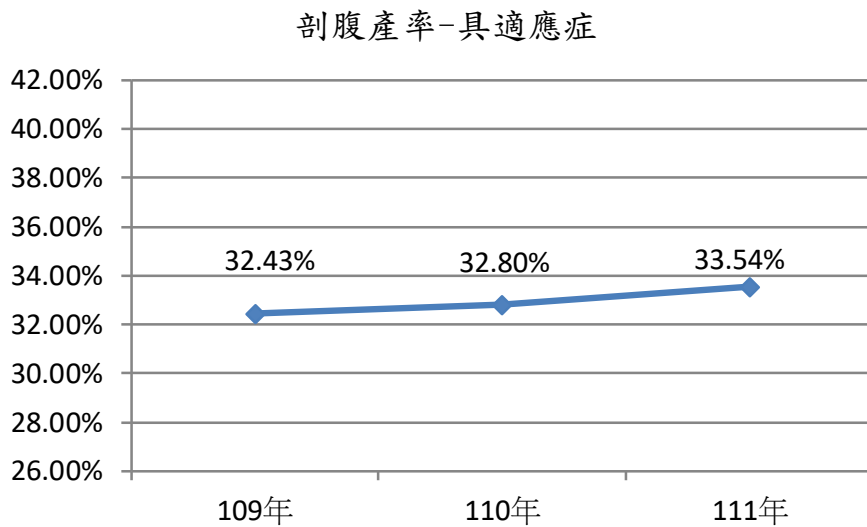
剖腹產率-自行要求



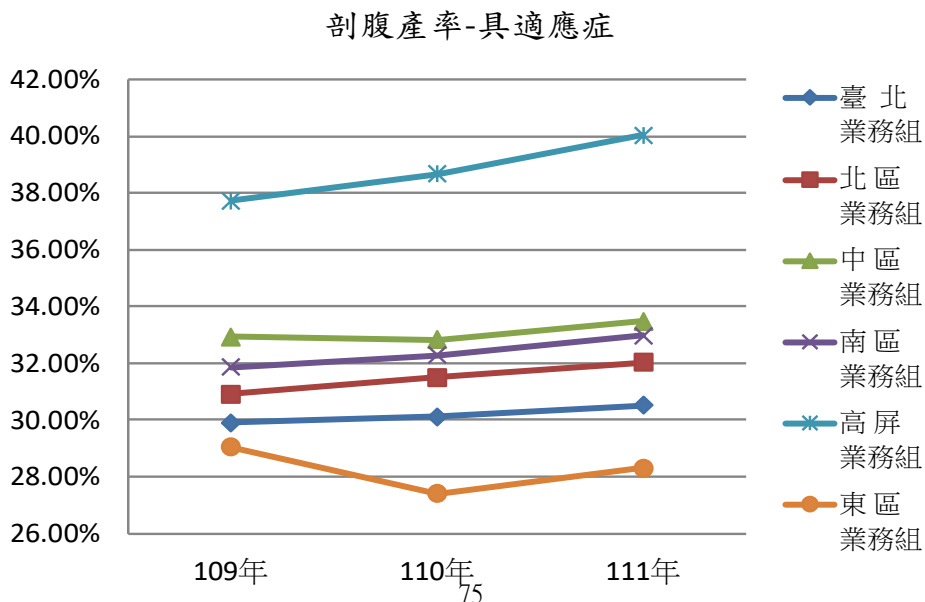
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	1.42%	1.00%	0.80%
110年	1.24%	1.13%	0.84%
111年	1.34%	1.07%	0.66%

### 指標 11-3. 剖腹產率-具適應症

- 一、參考值：指標之屬性為合理範圍。以最近3年全區平均值×(1+10%)作為上限值，111年為≤35.60%。
- 二、整體性監測結果：111年統計值33.54%，於參考值範圍，較110年之32.80%為上升，持續觀測。

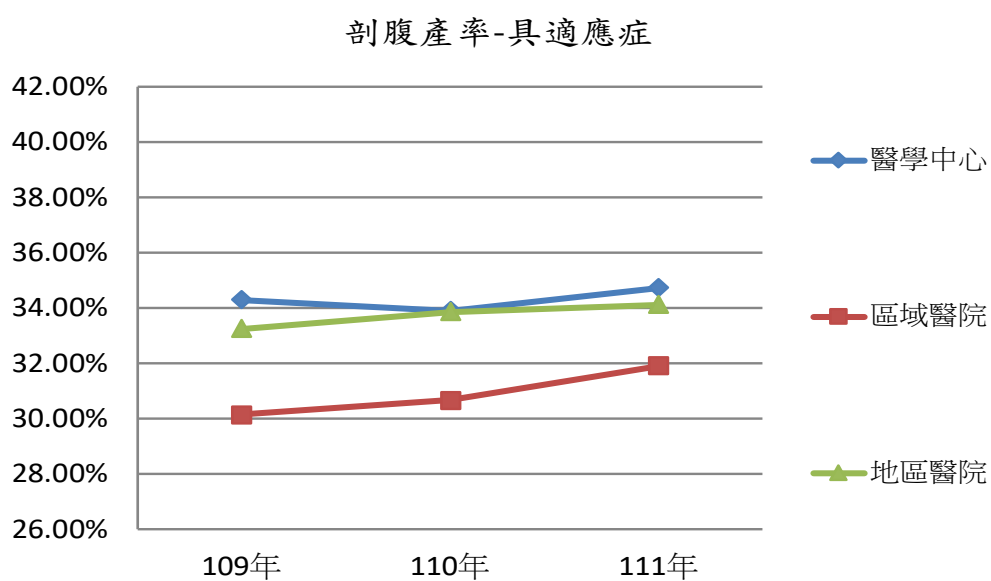


- 三、分區別監測結果：111年各分區統計值，除高屏業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，各分區業務組皆為上升，持續觀測。



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	29.90%	30.91%	32.93%	31.86%	37.72%	29.04%	32.43%
110年	30.11%	31.49%	32.82%	32.27%	38.66%	27.41%	32.80%
111年	30.51%	32.03%	33.47%	32.98%	40.03%	28.31%	33.54%

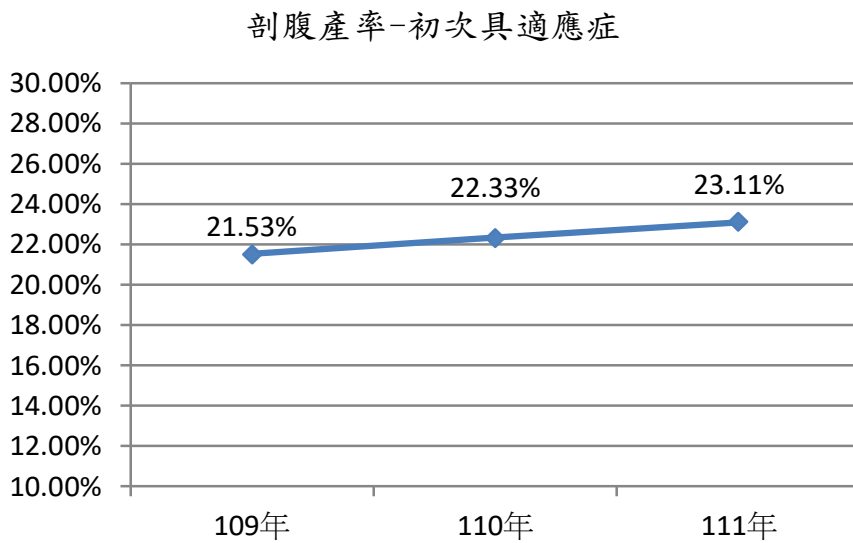
四、層級別監測結果：111年各層級統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，各層級皆呈現上升，持續觀測。



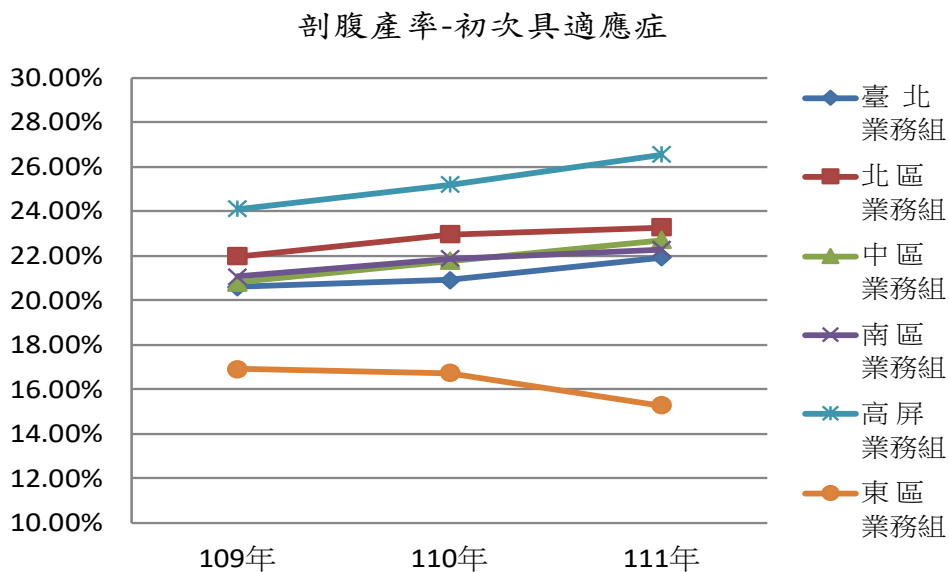
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	34.29%	30.12%	33.23%
110年	33.90%	30.65%	33.86%
111年	34.73%	31.88%	34.10%

### 指標 11-4. 剖腹產率-初次具適應症

- 一、 參考值：指標之屬性為合理範圍。以最近3年全區平均值×（1+10%）作為上限值，111年為≤23.84%。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值23.11%，於參考值範圍，較110年之22.33%為上升，持續觀測。

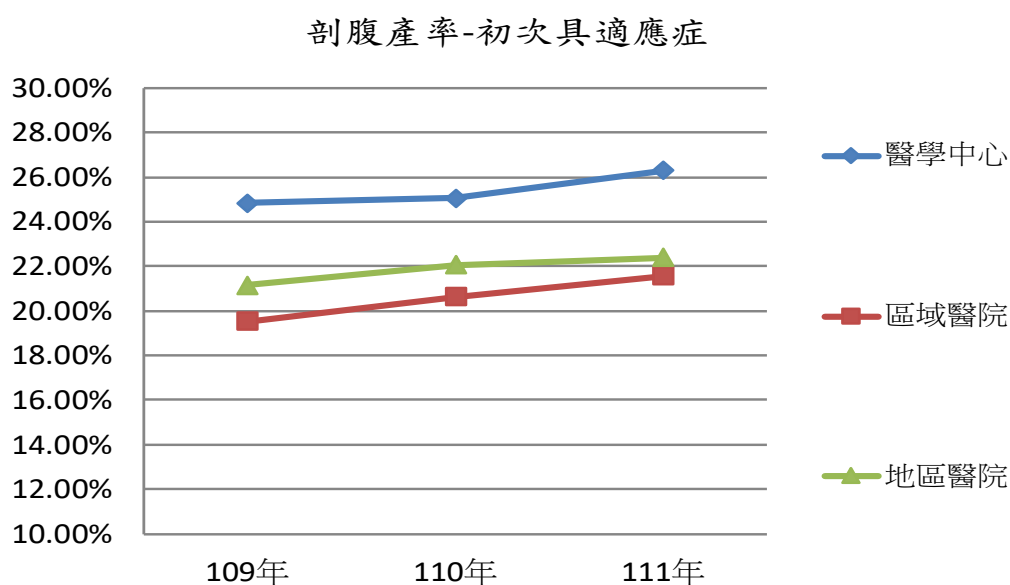


- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，除高屏業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，除東區業務組為下降，其他業務組皆為上升，持續觀測。



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	20.61%	21.98%	20.81%	21.07%	24.12%	16.90%	21.53%
110年	20.90%	22.98%	21.77%	21.87%	25.20%	16.73%	22.33%
111年	21.92%	23.29%	22.71%	22.30%	26.55%	15.27%	23.11%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，醫學中心高於參考值，其他層級皆於參考值範圍，與110年相較，皆呈現上升，持續觀測。

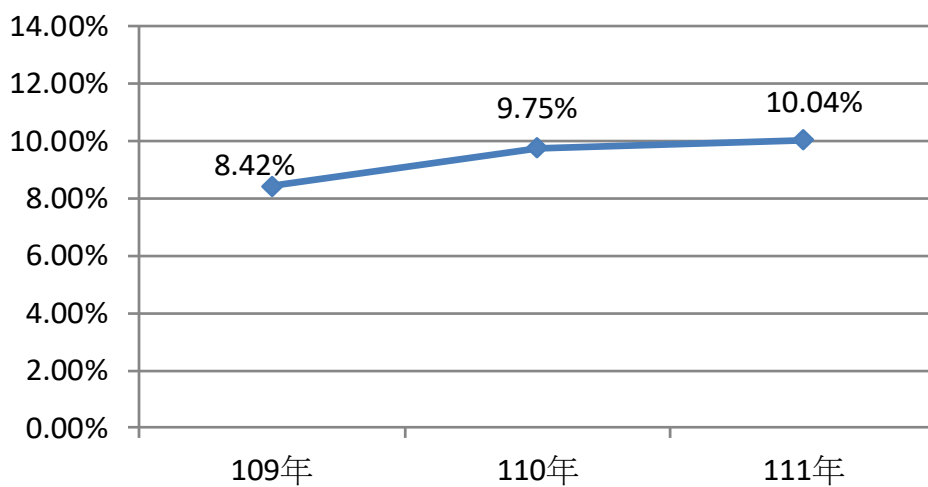


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	24.85%	19.53%	21.17%
110年	25.07%	20.63%	22.06%
111年	26.30%	21.56%	22.39%

## 指標 12. 清淨手術術後使用抗生素超過三日比率

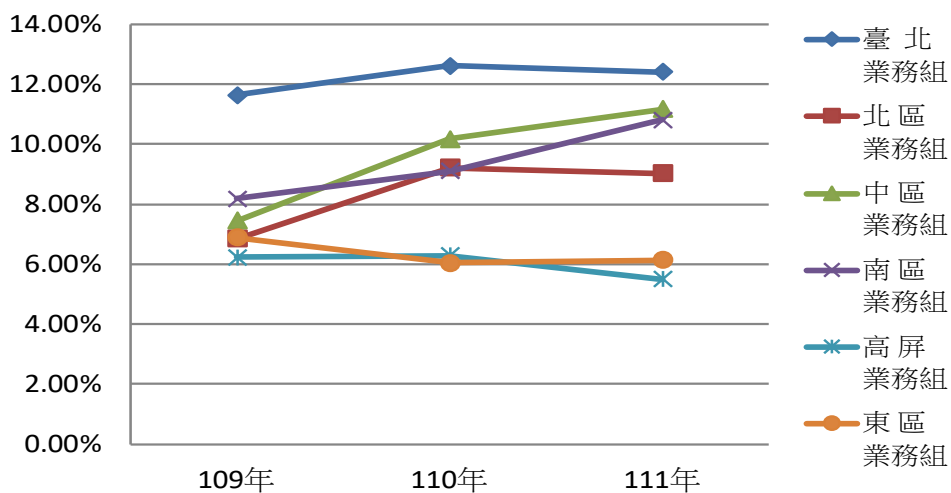
- 一、參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 9.53\%$ 。
- 二、整體性監測結果：111年統計值10.04%，高於參考值範圍，較110年之9.75%為上升，持續監測。

清淨手術術後使用抗生素超過三日比率



- 三、分區別監測結果：111年各分區統計值，臺北、中區、南區業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，中區、南區與東區業務組為上升，其他業務組皆為下降，持續監測。

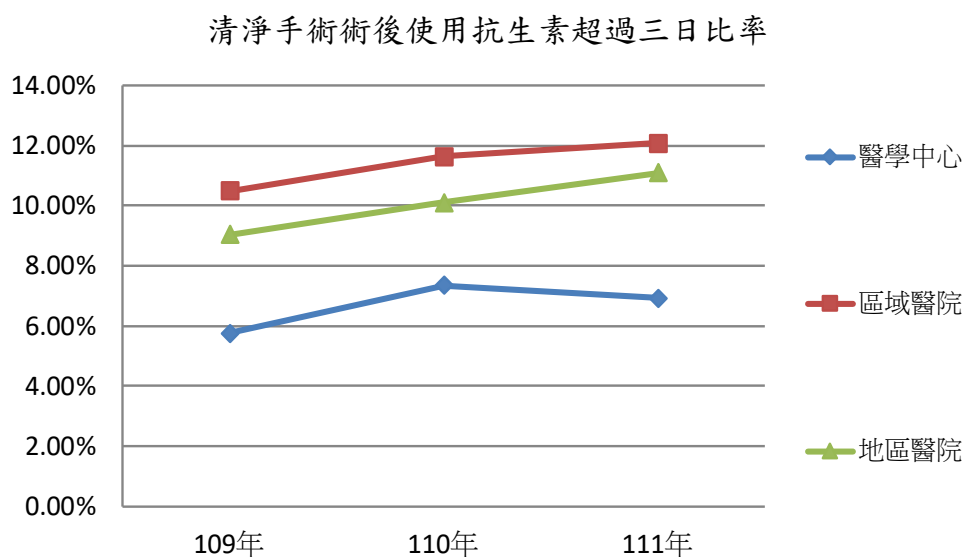
清淨手術術後使用抗生素超過三日比率





年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	11.64%	6.86%	7.45%	8.19%	6.24%	6.88%	8.42%
110年	12.62%	9.22%	10.17%	9.11%	6.29%	6.04%	9.75%
111年	12.41%	9.03%	11.17%	10.81%	5.50%	6.13%	10.04%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，區域醫院與地區醫院皆高於參考值，醫學中心於參考值範圍，與110年相較，區域醫院與地區醫院皆呈現上升，醫學中心為下降，持續監測。

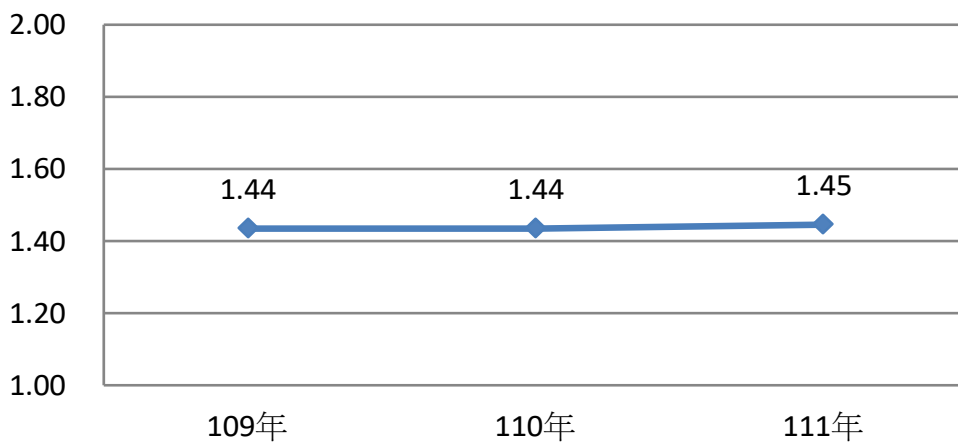


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	5.76%	10.49%	9.03%
110年	7.34%	11.64%	10.10%
111年	6.93%	12.07%	11.10%

### 指標 13. 接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用 ESWL 之次數

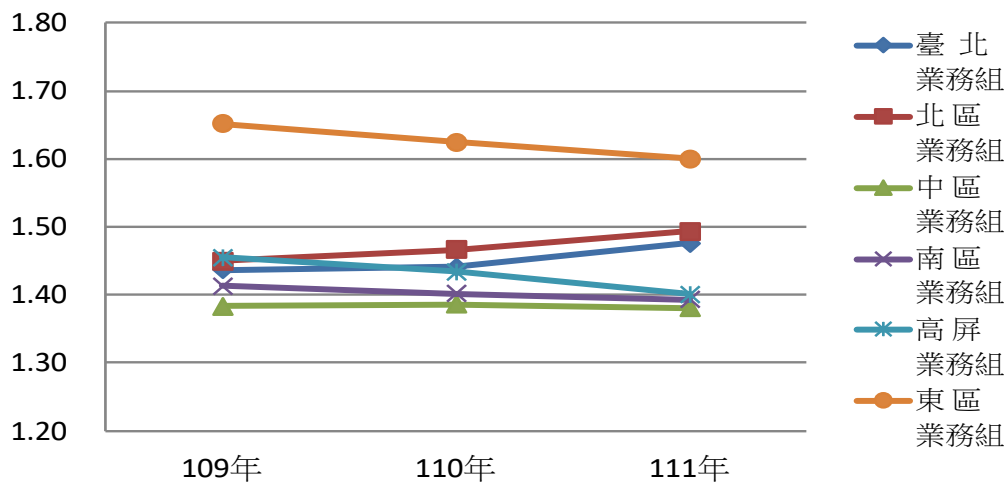
- 一、 參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值×(1+10%)作為上限值，111年為≤1.58次。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值1.45次，於參考值範圍，較110年之1.44次微幅上升，持續觀測。

接受體外震波碎石術 (ESWL) 病人平均利用 ESWL之次數



- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，除東區業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，除臺北與北區業務組為上升，其他業務組皆為下降，持續觀測。

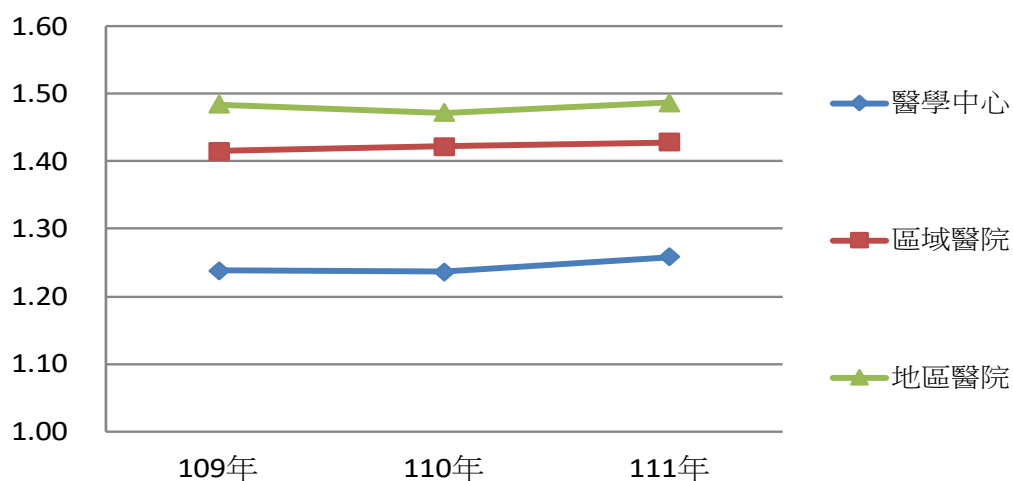
接受體外震波碎石術 (ESWL) 病人平均利用 ESWL之次數



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	1.44	1.45	1.38	1.41	1.46	1.65	1.44
110年	1.44	1.47	1.39	1.40	1.43	1.62	1.44
111年	1.48	1.49	1.38	1.39	1.40	1.60	1.45

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，各層級皆呈現上升，持續觀測。

接受體外震波碎石術（ESWL）病人平均利用  
ESWL之次數

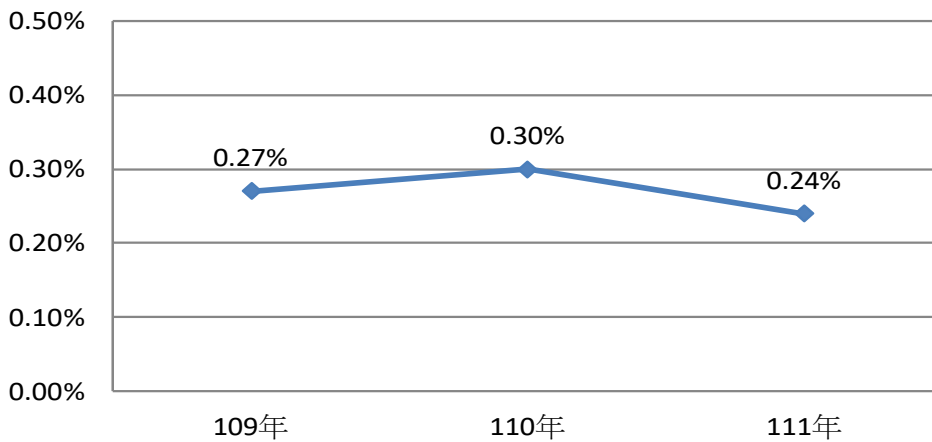


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	1.24	1.41	1.48
110年	1.24	1.42	1.47
111年	1.26	1.43	1.49

### 指標 14. 子宮肌瘤手術出院後十四日以內因該手術相關診斷再住院率

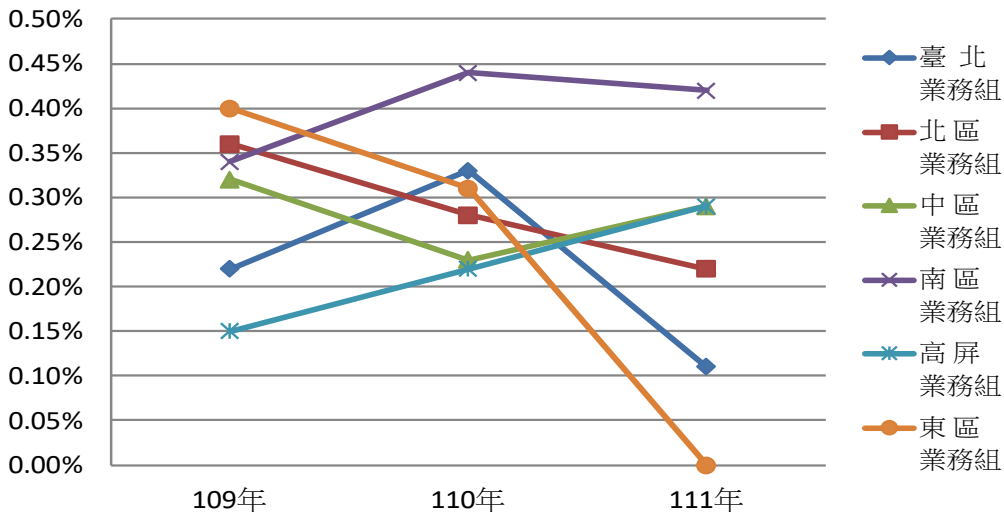
- 一、 參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 0.32\%$ 。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值0.24%，於參考值範圍，較110年之0.30%為下降。

子宮肌瘤手術出院後十四日以內因該手術相關診斷再住院率



- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，除南區業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，除中區與高屏業務組為上升，其他業務組皆為下降，持續觀測。

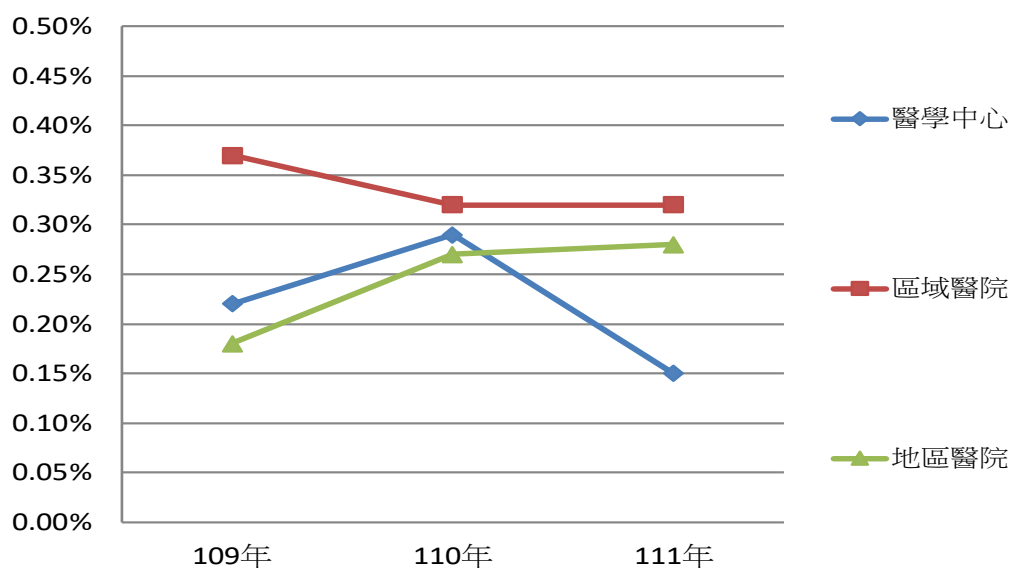
子宮肌瘤手術出院後十四日以內因該手術相關診斷再住院率



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.22%	0.36%	0.32%	0.34%	0.15%	0.40%	0.27%
110年	0.33%	0.28%	0.23%	0.44%	0.22%	0.31%	0.30%
111年	0.11%	0.22%	0.29%	0.42%	0.29%	0.00%	0.24%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，地區醫院微幅上升，其他層級皆呈現下降或持平，持續觀測。

子宮肌瘤手術出院後十四日以內因該手術相關診斷再住院率

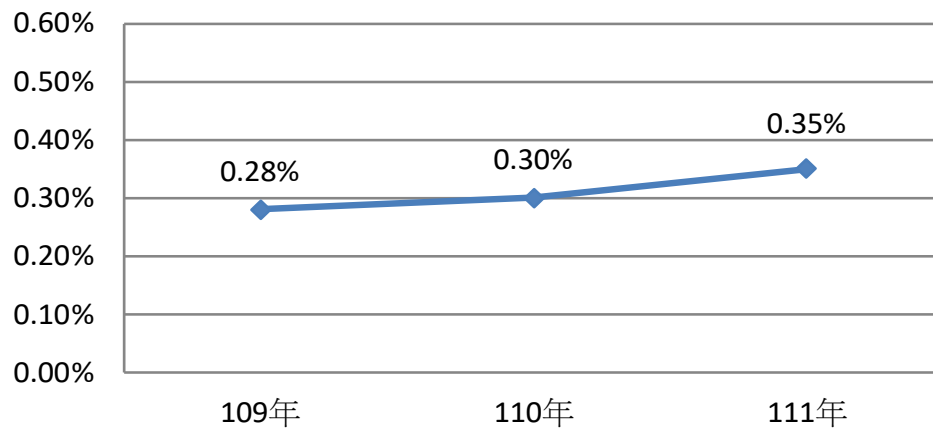


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	0.22%	0.37%	0.18%
110年	0.29%	0.32%	0.27%
111年	0.15%	0.32%	0.28%

## 指標 15. 人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率

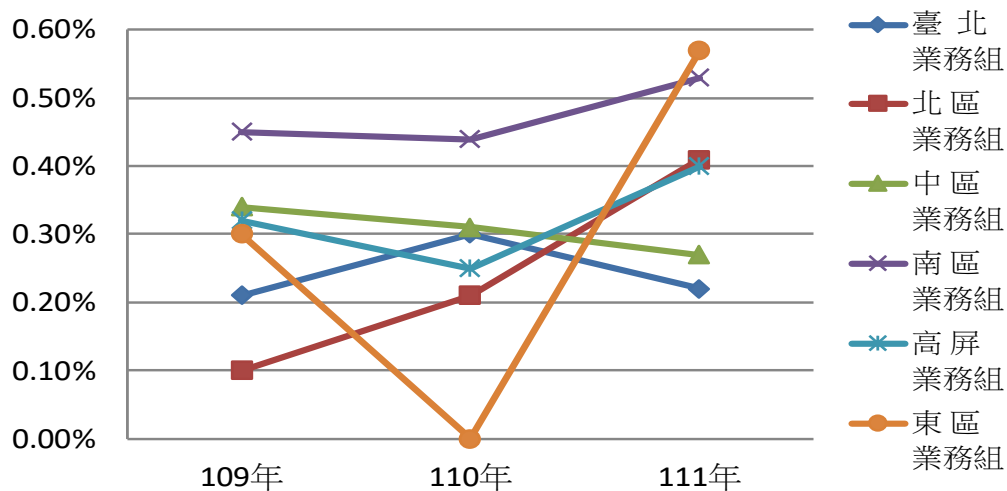
- 一、參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times (1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 0.31\%$ 。
- 二、整體性監測結果：111年統計值0.35%，高於參考值，較110年之0.30%為上升，持續監測。

人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率



- 三、分區別監測結果：111年各分區統計值，除臺北與中區業務組於參考值範圍，其他業務組皆高於參考值，與110年相較，除臺北與中區業務組為下降，其他業務組皆為上升，持續監測。

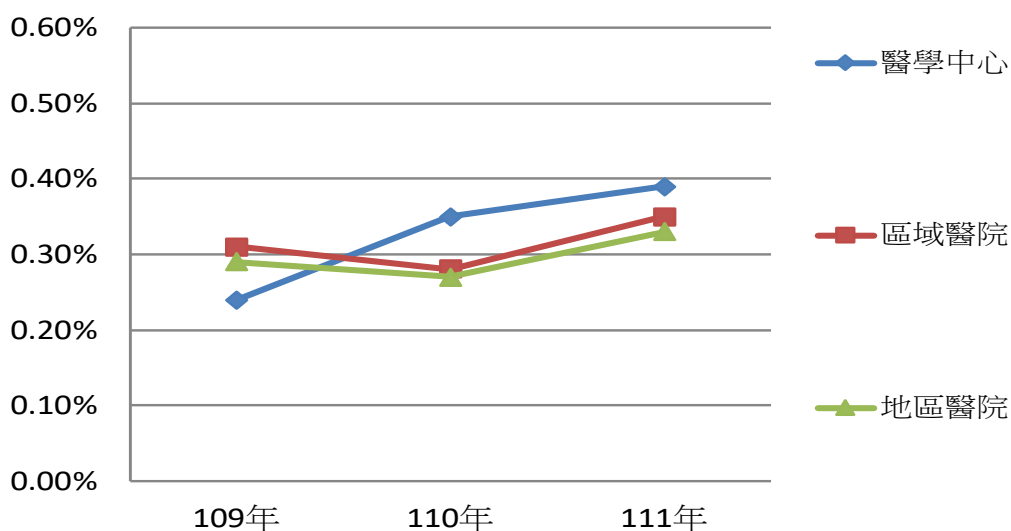
人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.21%	0.10%	0.34%	0.45%	0.32%	0.30%	0.28%
110年	0.30%	0.21%	0.31%	0.44%	0.25%	0.00%	0.30%
111年	0.22%	0.41%	0.27%	0.53%	0.40%	0.57%	0.35%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，皆高於參考值，與110年相較，皆呈現上升，持續監測。

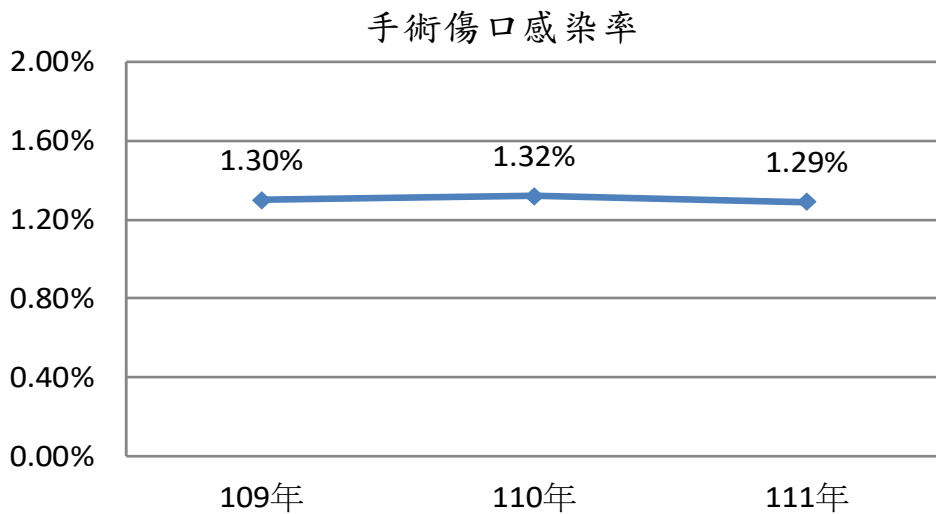
人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部  
感染率



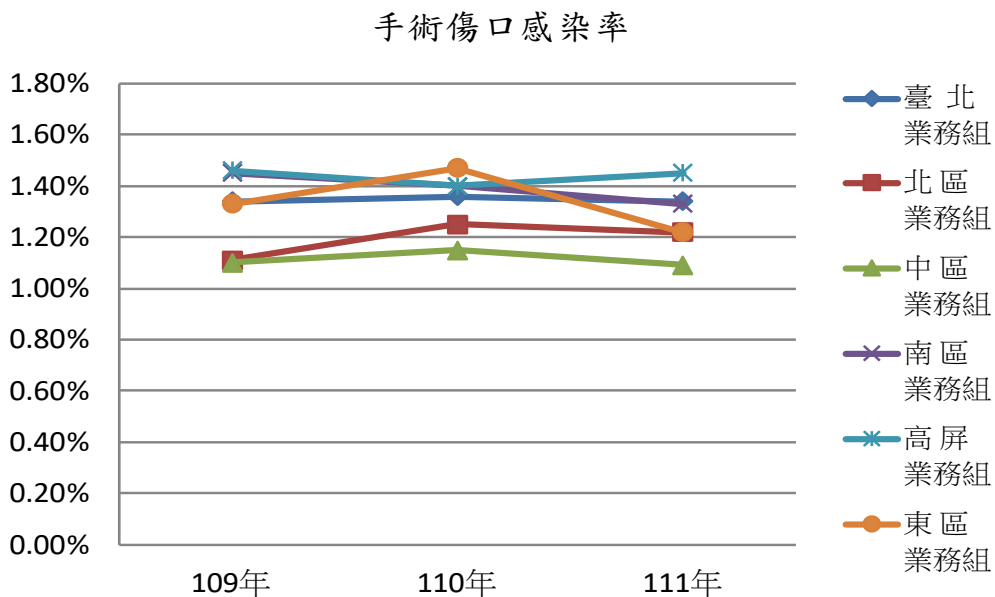
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	0.24%	0.31%	0.29%
110年	0.35%	0.28%	0.27%
111年	0.39%	0.35%	0.33%

## 指標 16. 手術傷口感染率

- 一、 參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 1.42\%$ 。
- 二、 整體性監測結果：111年統計值1.29%，於參考值範圍，較110年之1.32%為下降。



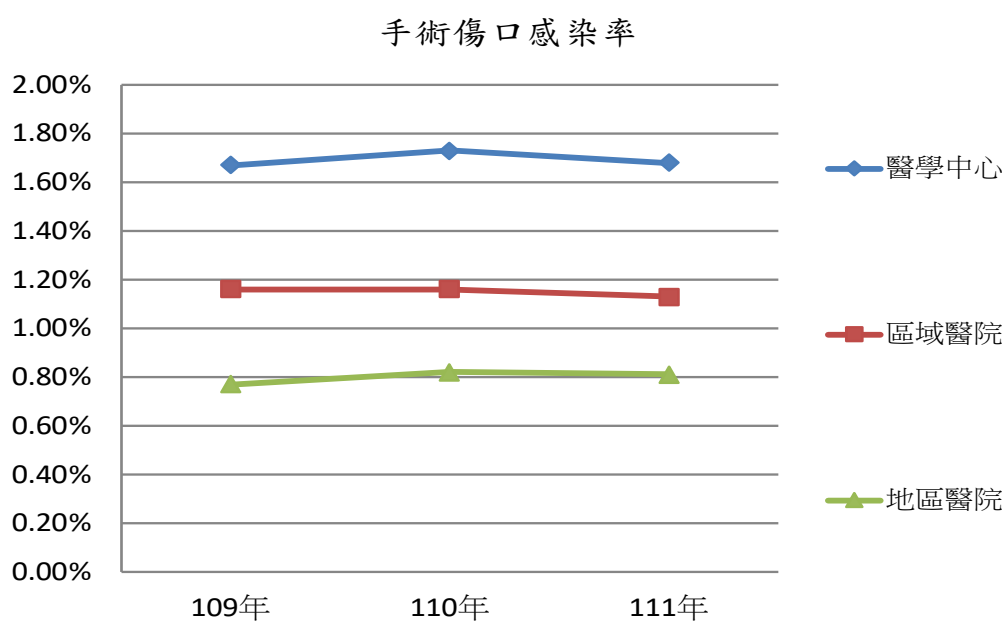
- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，除高屏業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，除高屏業務組為上升，其他業務組皆為下降，持續觀測。





年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	1.34%	1.11%	1.10%	1.45%	1.46%	1.33%	1.30%
110年	1.36%	1.25%	1.15%	1.40%	1.40%	1.47%	1.32%
111年	1.34%	1.22%	1.09%	1.33%	1.45%	1.22%	1.29%

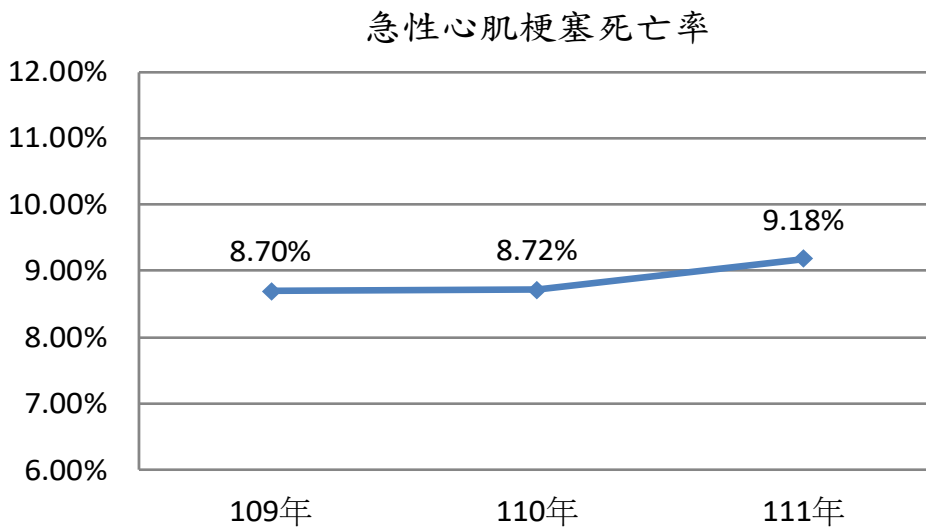
四、層級別監測結果：111年各層級統計值，醫學中心高於參考值，其他層級皆於參考值範圍，與110年相較，皆呈現下降，持續觀測



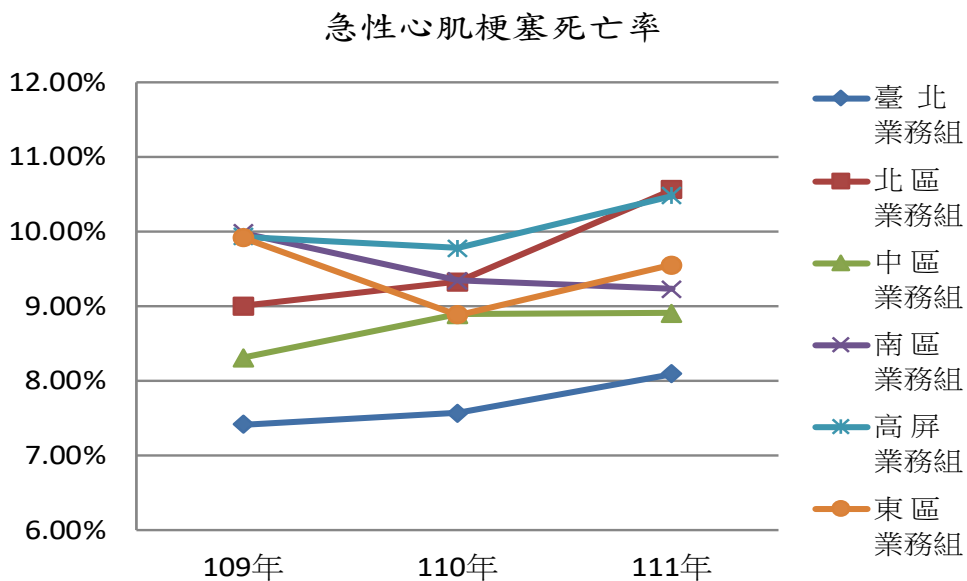
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	1.67%	1.16%	0.77%
110年	1.73%	1.16%	0.82%
111年	1.68%	1.13%	0.81%

## 指標 17. 急性心肌梗塞死亡率

- 一、 參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 9.74\%$ 。
- 二、 整體趨勢變化：111年統計值 $9.18\%$ ，於參考值範圍，較110年之 $8.72\%$ 為上升，持續觀測。

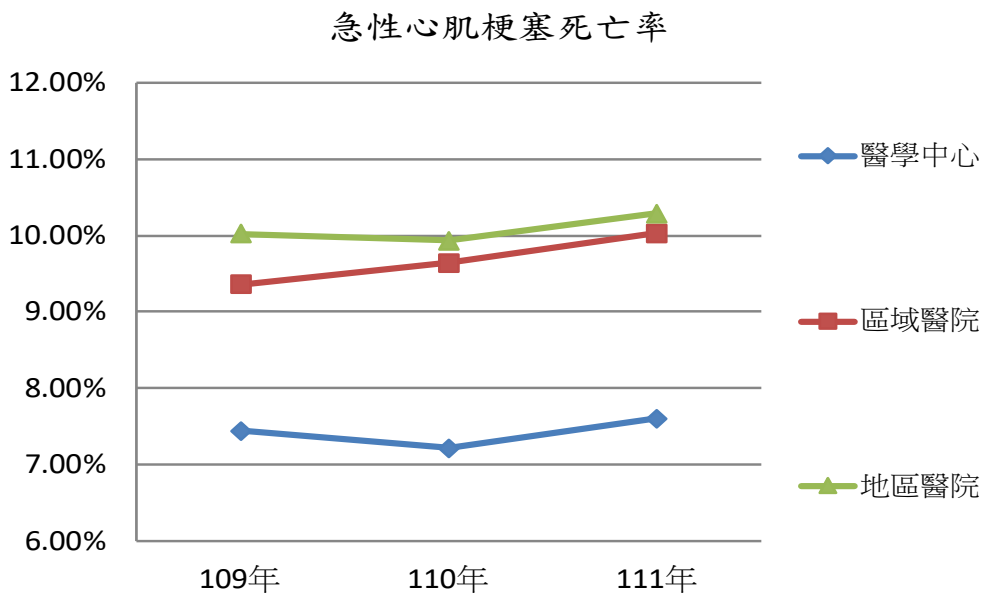


- 三、 分區別監測結果：111年各分區統計值，除北區與高屏業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，除南區業務組為下降，其他業務組皆為上升，持續觀測。



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	7.41%	9.00%	8.31%	9.98%	9.93%	9.91%	8.70%
110年	7.56%	9.32%	8.89%	9.34%	9.78%	8.88%	8.72%
111年	8.09%	10.56%	8.90%	9.23%	10.48%	9.55%	9.18%

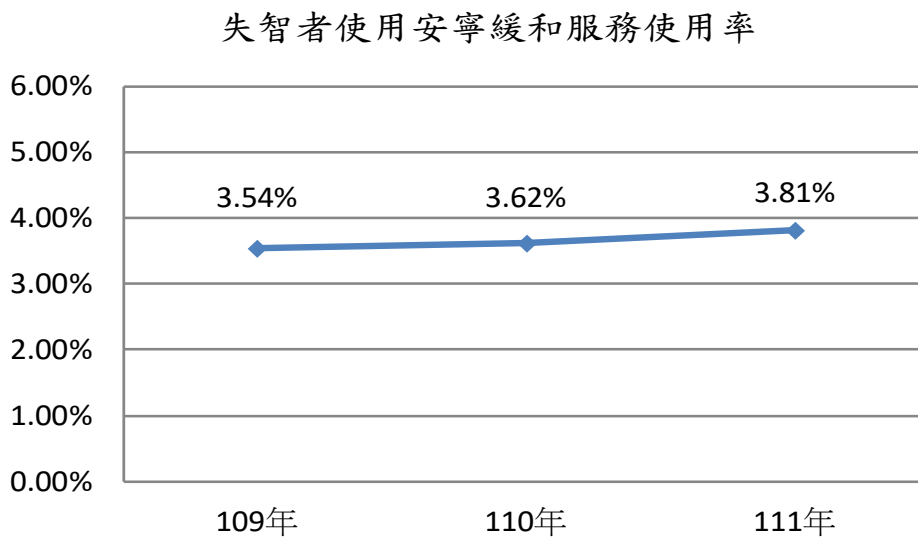
四、層級別監測結果：111年各層級統計值，區域醫院與地區醫院皆高於參考值，醫學中心則於參考值範圍，與110年相較，皆呈現上升，持續觀測。



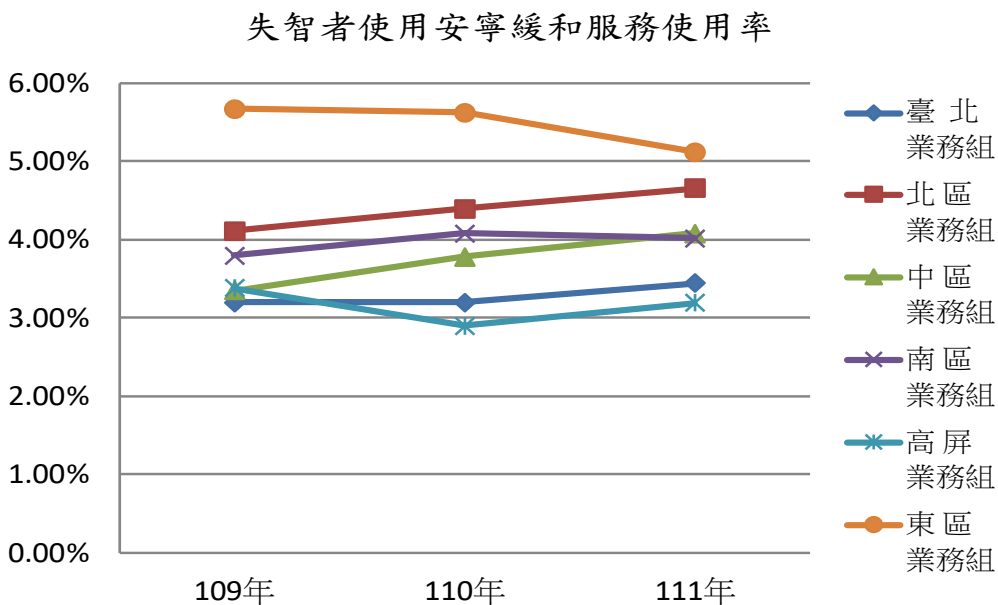
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	7.44%	9.36%	10.02%
110年	7.21%	9.64%	9.93%
111年	7.60%	10.03%	10.29%

## 指標 18. 失智者使用安寧緩和服務使用率

- 一、參考值：屬參考指標，配合衛福部「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0」增訂本指標，不另訂定參考值。
- 二、整體性監測結果：111年全年3.81%，較110年3.62%上升。

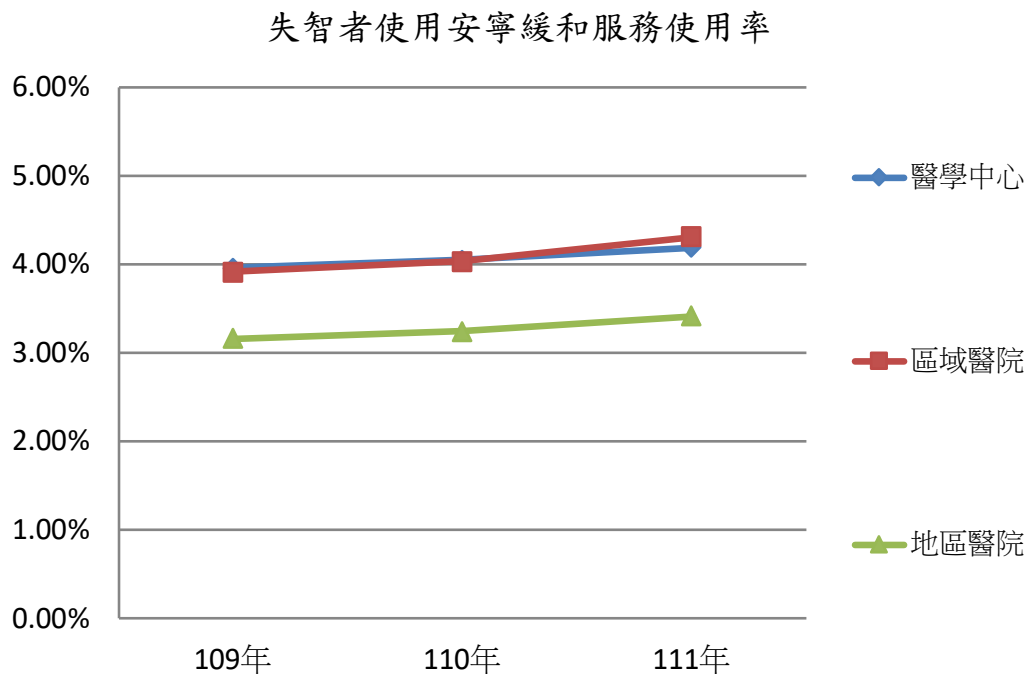


- 三、分區別監測結果：111年各分區統計值，與110年相較，除南區與東區業務組為下降，其他業務組皆為上升。



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	3.20%	4.11%	3.35%	3.80%	3.38%	5.67%	3.54%
110年	3.20%	4.40%	3.78%	4.08%	2.90%	5.63%	3.62%
111年	3.44%	4.66%	4.08%	4.02%	3.19%	5.12%	3.81%

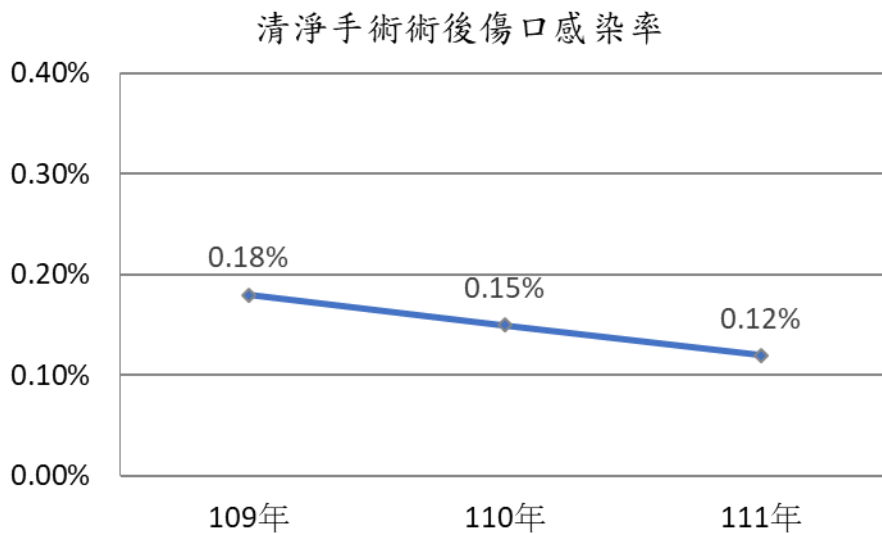
四、層級別監測結果：111年各層級統計值，與110年相較，皆呈現上升。



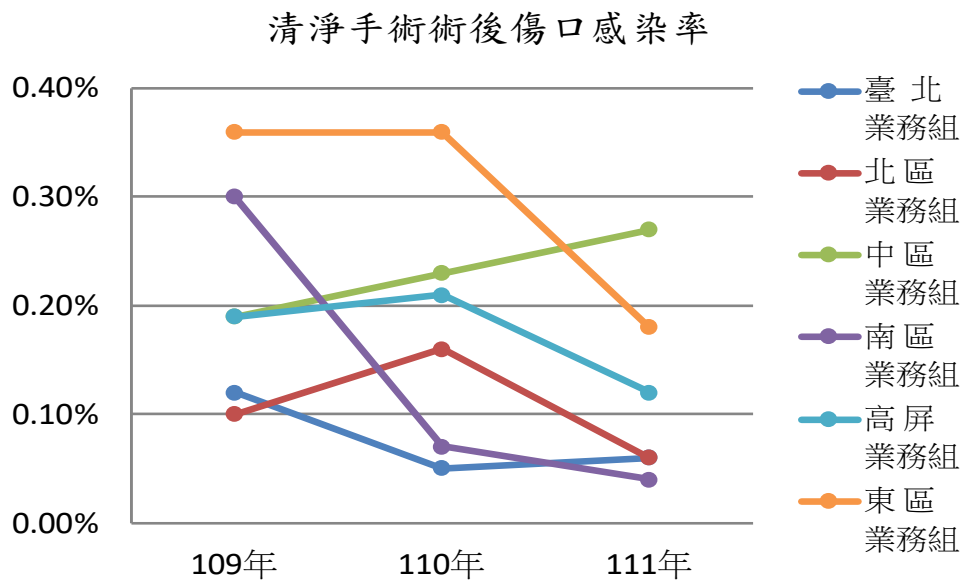
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	3.96%	3.91%	3.16%
110年	4.05%	4.03%	3.24%
111年	4.19%	4.31%	3.41%

## 指標 19. 清淨手術術後傷口感染率

- 一、參考值：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times (1+10\%)$ 作為上限值，111年為 $\leq 0.18\%$ 。
- 二、整體性監測結果：111年統計值0.12%，於參考值範圍，較110年之0.15%為下降。

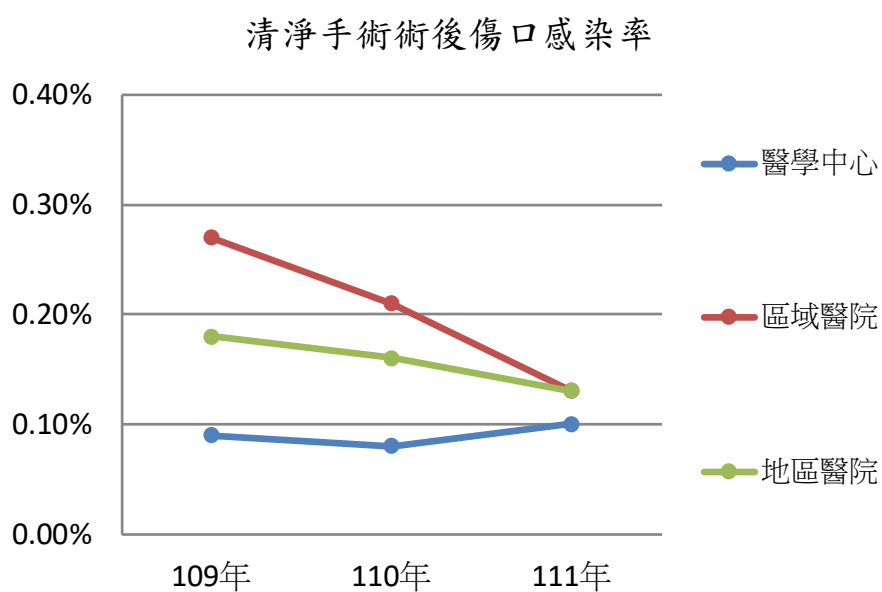


- 三、分區別監測結果：111年各分區統計值，除中區業務組高於參考值，其他業務組皆於參考值範圍，與110年相較，除臺北與中區業務組為上升，其他業務組皆為下降，持續觀測。



年度	臺北 業務組	北區 業務組	中區 業務組	南區 業務組	高屏 業務組	東區 業務組	全署
109年	0.12%	0.10%	0.19%	0.30%	0.19%	0.36%	0.18%
110年	0.05%	0.16%	0.23%	0.07%	0.21%	0.36%	0.15%
111年	0.06%	0.06%	0.27%	0.04%	0.12%	0.18%	0.12%

四、層級別監測結果：111年各層級統計值，皆於參考值範圍，與110年相較，醫學中心為上升，其他層級皆為下降，持續觀測。



年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
109年	0.09%	0.27%	0.18%
110年	0.08%	0.21%	0.16%
111年	0.10%	0.13%	0.13%

## 肆、結論

- 一、本報告共33項整體性醫療品質資訊指標，除108年配合衛福部「失智症防治照護政策綱領暨行動方案2.0」新增失智者使用安寧緩和服務使用率參考指標，不另訂定參考值外，32項指標全署統計值與參考值相較，「清淨手術術後使用抗生素超過3日比率」與「人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率」2項負向指標高於參考值，其餘指標皆符合參考值範圍，整體專業醫療服務品質尚稱良好，各指標最近3年監測結果如附錄之表1。
- 二、各指標之111年各分區統計值與110年相較如附錄之表2。其中，正向指標「糖尿病病人糖化血紅素(HbA1c)或糖化白蛋白(glycated albumin)執行率」與非絕對正向或負向指標「慢性病開立慢性病連續處方箋百分比」大部分分區統計值皆於參考值範圍且111年全署統計值相較110年上升，符合觀測方向。負向指標有「門診抗生素使用率」與「同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)、抗思覺失調症、安眠鎮靜」、「跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症、抗憂鬱症、安眠鎮靜」、「每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率」、「十八歲以下氣喘病人急診率」、「就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率」、「剖腹產率-整體」、「清淨手術術後使用抗生素超過三日比率」、「接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用ESWL之次數」、「人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率」、「急性心肌梗塞死亡率」15項指標之部分分區統計值高於參考值且111年全署統計值相較110年微幅上升，各分區業務組透過VPN或電子信件提供院所統計值或明細資料，供院所自我管理或請院所說明及提改善方案，於醫院總額共管會議報告各院所達成情形，請委員協助宣導請院所加強改善，或以立意抽審加強管理。
- 三、經檢視「清淨手術術後使用抗生素超過三日比率」指標之分母案件數自108年為53,140件至111年為45,966件呈現下降，可能係因疫情影響，非急迫性手術延後所致，造成指標數值上升。另「人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率」指標之分母案件數自108年為31,079件至111年為26,799件亦呈現下



降，可能亦受疫情影響，致使全膝關節置換手術占比自108年為88.82%至111年為91.92%呈現上升，指標數值亦上升，將持續觀測。

四、另「18歲以下氣喘病人急診率」指標全年統計值11.82%較110年上升，經諮詢兒童急診專科醫師，觀察到111年第4季流行EB68病毒，病童出現呼吸道鳴喘症狀及季節溫差致分子案件上升，將持續觀測。

五、各分區業務組輔導與管理作為摘要如下：

(一)「清淨手術術後使用抗生素超過3日比率」指標：臺北與中區業務組篩選轄區高於參考值醫院輔導並追蹤改善，南區業務組請醫療單位向醫師宣導，開立前應先評估適切性調整開立天數，部分院所落實使用率異常之科部給予回饋機制，於系統設定到期前提示視窗，以提醒醫師檢視抗生素用藥。

(二)「人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率」指標：南區業務組利用IA程式排程立意抽審分子案件，請專審醫師審查，如有意見會回饋院所參考，於111年抽審9件，核扣3件。

(三)「同、跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率」指標：臺北業務組按季就未達標之醫院，以電子通告回饋指標明細，供醫院管理參考。高屏業務組於112年納入管理指標並於總額共管會中宣導。

(四)「每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率」指標：臺北業務組分別於111年2、9、12月調高CIS指標單一處方用藥品項超過8項之案件之抽審比率，其中110Q4抽審220件，核減103件，件數核減率為47%。北區業務組逐季由CIS單一處方用藥品項大於8項之案件立意審查，111年計核減79件。

(五)「十八歲以下氣喘病人急診率」、「急性心肌梗塞死亡率」指標：北區業務組以品質指標報告卡提供實績值及參考值，請醫院加強管理。高屏業務組分析無院所集中性，持續監測並針對篩異結果輔導醫院。

(六)「就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率」指標：中區業務組篩選轄區高於參考值醫院（111年第1季26家、111年第2季21家、111年第3季25家、111年第4季26家）輔導並追蹤改善。

(七)「剖腹產率」指標：高屏業務組已於111年12月及112年6月醫院總額院長座談會提醒轄區高於同儕值醫院加強管理，落實指標自主管理，並將本指標列入112年「醫院總額醫療服務審查作業原則」管理指標項目加強管理。

## 附 錄

### 表 1、醫院總額專業醫療服務品質指標彙整表

指標	指標名稱(編號)	屬性	參考值	統計值	檢討
1	門診注射劑使用率(3127)	負向	1.15%	109年：1.03% 110年：1.01% 111年：0.72%	呈現略降，於參考值範圍內，持續觀察。
2	門診抗生素使用率(1140.01)	負向	6.41%	109年：5.57% 110年：5.35% 111年：5.40%	111年較110年統計值上升，於參考值範圍內。
3-1	同院所門診口服降血壓藥理用藥日數重疊率(1710)	負向	0.06%	109年：0.05% 110年：0.05% 111年：0.06%	呈現略升或持平趨勢，持續觀察。
3-2	同醫院同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)(1711)	負向	0.03%	109年：0.03% 110年：0.03% 111年：0.03%	
3-3	同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖(1712)	負向	0.03%	109年：0.02% 110年：0.03% 111年：0.03%	
3-4	同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症(1726)	負向	0.10%	109年：0.08% 110年：0.09% 111年：0.10%	
3-5	同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症(1727)	負向	0.07%	109年：0.06% 110年：0.07% 111年：0.07%	
3-6	同院所門診安眠鎮靜藥理用藥日數重疊率(1728)	負向	0.11%	109年：0.10% 110年：0.10% 111年：0.11%	
3-7	跨院所門診口服降血壓藥理用藥日數重疊率(1713)	負向	0.21%	109年：0.18% 110年：0.19% 111年：0.18%	呈現略升、略降或持平趨勢，持續觀察。
3-8	跨院所門診口服降血脂藥理用藥日數重疊率(1714)	負向	0.13%	109年：0.10% 110年：0.11% 111年：0.11%	
3-9	跨院所門診降血糖藥理用藥日數重疊率(1715)	負向	0.10%	109年：0.08% 110年：0.08% 111年：0.08%	

指標	指標名稱(編號)	屬性	參考值	統計值	檢討
3-10	跨院所門診抗思覺失調藥理用藥日數重疊率(1729)	負向	0.27%	109年：0.22% 110年：0.25% 111年：0.26%	
3-11	跨院所門診抗憂鬱症藥理用藥日數重疊率(1730)	負向	0.26%	109年：0.22% 110年：0.23% 111年：0.24%	
3-12	跨院所門診安眠鎮靜藥理用藥日數重疊率(1731)	負向	0.60%	109年：0.51% 110年：0.53% 111年：0.54%	
4	慢性病開立慢性病連續處方箋百分比(1318)	非絕對正向或負向	41.54%	109年：48.71% 110年：50.40% 111年：50.69%	111年呈現上升，符合期待。
5	每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率(3128)	負向	0.59%	109年：0.54% 110年：0.57% 111年：0.59%	111年呈現上升，持續觀察。
6	18歲以下氣喘病人急診率(1315、1317)	負向	12.39%	109年：10.73% 110年：7.73% 111年：11.82%	呈現上升趨勢，於參考值範圍內，持續觀察。
7	糖尿病病人醣化血紅素(HbA1c)執行率(109.01季 110.01年)	正向	74.56%	109年：93.10% 110年：93.01% 111年：93.24%	111年呈上升趨勢，持續觀察。
8	就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率(1322)	負向	0.64%	109年：0.54% 110年：0.58% 111年：0.61%	111年呈現上升趨勢。
9	非計畫性住院案件出院後十四日內再住院率(1077.01季 1809年)	負向	6.68%	109年：5.85% 110年：5.68% 111年：5.44%	111年呈下降趨勢，持續觀察。
10	住院案件出院後三日以內急診率(108.01)	負向	2.70%	109年：2.39% 110年：2.47% 111年：2.41%	111年呈現微幅下降，持續觀察。
11-1	整體剖腹產率(1136.01)	負向	36.79%	109年：33.46% 110年：33.84% 111年：34.50%	呈現微幅上升，尚稱穩定。
11-2	自行要求剖腹產率(1137.01)	負向	1.19%	109年：1.02%	呈現下降趨勢，符合期

指標	指標名稱(編號)	屬性	參考值	統計值	檢討
				110年：1.04% 111年：0.97%	待。
11-3	具適應症剖腹產率(1138.01)	合理範圍	35.60%	109年：32.43% 110年：32.80% 111年：33.54%	略呈現上升趨勢，尚稱穩定。
11-4	初次具適應症剖腹產率(1075.01)	合理範圍	23.84%	109年：21.53% 110年：22.33% 111年：23.11%	呈現上升趨勢，持續觀察。
12	清淨手術術後使用抗生素超過三日比率(1155)	負向	9.53%	109年：8.42% 110年：9.75% 111年：10.04%	111年呈現上升趨勢，持續觀察。
13	接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用ESWL之次數(20.01季、1804年)	負向	1.58	109年：1.44 110年：1.44 111年：1.45	111年略呈上升趨勢，持續觀察，持續觀察。
14	子宮肌瘤手術出院後十四日以內因該手術相關診斷再住院率(473.01)	負向	0.32%	109年：0.27% 110年：0.30% 111年：0.24%	111年呈現下降趨勢。
15	人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率(353.01)	負向	0.31%	109年：0.28% 110年：0.30% 111年：0.35%	111年較110年持平。
16	手術傷口感染率(1658季 1666年)	負向	1.42%	109年：1.30% 110年：1.32% 111年：1.29%	111年呈現微幅下降，持續觀察。
17	急性心肌梗塞死亡率(1662季 1668年)	負向	9.74%	109年：8.70% 110年：8.72% 111年：9.18%	111年呈現上升趨勢，於參考值範圍內。
18	失智者使用安寧緩和服務使用率(2795季、2796年)	參考指標	不另訂定	109年：3.54% 110年：3.62% 111年：3.81%	呈現上升趨勢。
19	清淨手術術後傷口感染率(2524季、2526年)	負向	0.18%	109年：0.18% 110年：0.15% 111年：0.12%	111年較110年呈現微幅下降趨勢。

表 2、111 年全年指標值較前一年(110 年)升降比較表

指標	指標名稱	臺北業務組	北區業務組	中區業務組	南區業務組	高屏業務組	東區業務組	全署
1	門診注射劑使用率(3127)	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
2	門診抗生素使用率(1140.01)	↑	↑	↑	↑	↓	↓	↑
3-1	同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)(1710)	↑	↔	↑	↔	↑	↔	↑
3-2	同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)(1711)	↔	↔	↑	↔	↔	↑	↔
3-3	同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖(1712)	↔	↔	↔	↔	↑	↑	↔
3-4	同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症(1726)	↑	↑	↑	↔	↔	↑	↑
3-5	同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症(1727)	↔	↑	↔	↓	↔	↑	↔
3-6	同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜(1728)	↑	↑	↔	↑	↑	↑	↑
3-7	跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)(1713)	↓	↓	↔	↔	↓	↔	↓
3-8	跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)(1714)	↔	↔	↔	↔	↑	↓	↔
3-9	跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖(1715)	↔	↓	↓	↔	↑	↑	↔
3-10	跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症(1729)	↑	↔	↑	↔	↔	↑	↑

指標	指標名稱	臺北業務組	北區業務組	中區業務組	南區業務組	高屏業務組	東區業務組	全署
3-11	跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症(1730)	↑	↔	↑	↓	↑	↓	↑
3-12	跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜(1731)	↑	↔	↓	↑	↑	↓	↑
4	慢性病開立慢性病連續處方箋百分比(1318)	↓	↓	↑	↑	↑	↑	↑
5	每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率(3128)	↑	↑	↑	↑	↓	↑	↑
6	十八歲以下氣喘病人急診率(1315季 1317年)	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
7	糖尿病病人糖化血紅素(HbA1c)執行率(109.01季 110.01年)	↑	↑	↑	↓	↑	↑	↑
8	就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率(1322)	↑	↑	↑	↔	↑	↓	↑
9	非計畫性住院案件出院後十四日內再住院率(1077.01季 1809年)	↓	↓	↓	↓	↓	↑	↓
10	住院案件出院後三日以內急診率(108.01)	↓	↓	↑	↑	↓	↓	↓
11-1	整體剖腹產率(1136.01)	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
11-2	自行要求剖腹產率(1137.01)	↑	↓	↑	↑	↑	↓	↓
11-3	具適應症剖腹產率(1138.01)	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
11-4	初次具適應症剖腹產率(1075.01)	↑	↑	↑	↑	↑	↓	↑
12	清淨手術術後使用抗生素超過三日比率(1155)	↓	↓	↑	↑	↓	↑	↑

指標	指標名稱	臺北業務組	北區業務組	中區業務組	南區業務組	高屏業務組	東區業務組	全署
13	接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用 ESWL 之次數(20.01 季、1804 年)	↑	↑	↓	↓	↓	↓	↑
14	子宮肌瘤手術出院後十四日以內因該手術相關診斷再住院率(473.01)	↓	↓	↑	↓	↑	↓	↓
15	人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率(353.01)	↓	↑	↓	↑	↑	↑	↑
16	手術傷口感染率(1658 季 1666 年)	↓	↓	↓	↓	↑	↓	↓
17	急性心肌梗塞死亡率(1662 季 1668 年)	↑	↑	↑	↓	↑	↑	↑
18	失智者使用安寧緩和服務使用率(2795 季 2796 年)	↑	↑	↑	↓	↑	↓	↑
19	清淨手術術後傷口感染率(2524 季、2526 年)	↑	↓	↑	↓	↓	↓	↓

說明： ⇔表示與前一年平穩      ↓表示較前一年下降      ↑表示較前一年上升