

109 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
110 年 08 月

目 錄

目 錄	1
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. 糖尿病病人糖化血紅素 (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.....	93
肆、結 論	95
附 錄.....	97
表 1、醫院總額專業醫療服務品質指標彙整表.....	97
表 2、109 年全年指標值較前一年升降(108 年)比較表.....	100

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¹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(3127)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬醫院總額之門診案件。

(二) 公式說明：

分子：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。

注射劑藥品：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、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：醫令代碼為37005B，37031B~37041B。

急診注射劑：案件分類代碼為02，醫令代碼為10碼，且第8碼為「2」案件。

流感疫苗：案件分類代碼為D2。

外傷緊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、 指標解讀：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，109年為 $\leq 1.20\%$ 。

指標2：門診抗生素使用率(1140.01)

一、 定義：

(一) 資料範圍：每季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碼前三碼為J01（ANTIBACTERIALS FOR SYSTEMIC USE）。

二、 指標解讀：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，109年為 $\leq 6.72\%$ 。

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 ≥ 21 天，且該筆給藥產生重疊的原因是與另一筆給藥日數 ≥ 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)(1710)

一、定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫醫院之降血壓藥物(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、指標解讀：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，109年參考值為 $\leq 0.07\%$ 。

3-2 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)(1711)

一、定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫醫院之降血脂藥物(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、指標解讀：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，109年參考值為 $\leq 0.04\%$ 。

3-3 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖(1712)

一、定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫醫院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、指標解讀：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，109年參考值為 $\leq 0.04\%$ 。

3-4 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症 (1726)

一、定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫醫院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。

二、 指標解讀：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，109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 (1727)

一、定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫醫院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、 指標解讀：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，109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 (1728)

一、定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫醫院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、 指標解讀：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，109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) (1713)

一、 定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫醫院之降血壓藥物(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)就醫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、 指標解讀：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，109年參考值為 $\leq 0.27\%$ 。

3-8 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服) (1714)

一、 定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫醫院之降血脂藥物(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)就醫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、指標解讀：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，109年參考值為 $\leq 0.16\%$ 。

3-9 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖(1715)

一、定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫醫院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就醫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、指標解讀：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，109年參考值為 $\leq 0.14\%$ 。

3-10 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症(1729)

一、定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫醫院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就醫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。

二、指標解讀：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，109年參考值為 $\leq 0.33\%$ 。

3-11 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症 (1730)

一、定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫醫院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就醫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、指標解讀：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，109年參考值為 $\leq 0.30\%$ 。

3-12 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜 (1731)

一、定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫醫院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就醫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、 指標解讀：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，109年參考值為 $\leq 0.74\%$ 。

指標4：慢性病開立慢性病連續處方箋百分比(1318)

一、 定義：

(一) 資料範圍：每季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、指標解讀：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，109年為 $\geq 39.29\%$ 。

指標5：每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率(3128)

一、定義：

(一) 資料範圍：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 ≥ 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），排除下列案件：

1、重大傷病：部分負擔代碼為001。

2、居家醫療照護整合計畫：任一特定治療項目代號為EC。

3、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：108年起為X,Q,R,S；107年以前為A,B,D,E,F。

4、急診案件：案件分類為02。

5、門診手術案件：案件分類為03。

6、立刻使用及需要時使用之藥品：藥品使用頻率為STAT、PRN。

二、指標解讀：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，109年參考值為 $\leq 0.51\%$ 。

指標6：十八歲以下氣喘病人急診率(1315、 1317)

一、定義：

(一) 資料範圍：醫院總額。

(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) ≤ 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、H02AB06、H02AB07、R03DC03、R03DC01、R03DA05、R03AC04、R03AC06、R03AC16、R03AC18、R03BA08。

二、指標解讀：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，109年參考值為 $\leq 15.90\%$ 。

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(109.01、 110.01)

一、定義：

(一)資料範圍：醫院總額。

(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。

醣化血紅素(HbA1c)案件：係指申報醫令代碼前5碼為09006之案件。

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、指標解讀：屬正向指標，參考值以最近3年全區平均值x(1-20%)作為下限值，109年為 $\geq 74.63\%$ 。

指標8：就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率(1322)

一、定義：

(一)資料範圍：醫院總額(排除診察費為0之案件)。

(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的人。

2、重大傷病身分患者：部分負擔代碼為001的人。

- 3、 「補報原因註記」為2(補報部分醫令或醫令差額)之案件。
- 4、 診察費為0之案件。
- 5、 代辦案件：門診案件分類為A3、B1、B6、B7、B8、B9、C4、D1、D2、HN、BA、DF之案件。(後續可能有新增的代辦案件，抓倉儲DAMA_PXXT_CODE取得最新的代辦案件代碼)。
- 6、 居家與精神疾病社區復健案件：案件分類A1、A2、A5、A6、A7之案件。
- 7、 其他案件：案件分類02、03、08、C1、E2、E3之案件。
- 8、 案件分類=E1且慢性病連續處方箋有效期間總處方日份(CHR_DAYS)<84之案件。
- 9、 任一【特定治療項目(一)~(四)】為EB、G5、G9、H1、HE、JA、JB、K1之案件。
- 10、 案件分類=E1且任一【特定治療項目(一)~(四)】為EC。
- 11、 部分負擔代號：008、901、A30、A31、A40、B30、B31、B40。
- 12、 他院轉診：TRAN_ID_MARK為1之案件。
- 13、 受理轉代檢：醫令調劑方式為3、5之案件。
- 14、 主診斷碼前三碼：A22、A37、B25、B44、J09-J18。

二、 指標解讀：屬負向指標，參考值以最近3年全區平均值x(1+20%)作為上限值，109年參考值為 $\leq 0.61\%$ 。

指標9：非計畫性住院案件出院後十四日以內再住院率(1077.01、 1809)

一、 定義：

(一) 資料範圍：每季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 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支架置放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)。(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 0210593、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、指標解讀：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，109年為 $\leq 6.73\%$ 。

指標10：住院案件出院後三日以內急診率(108.01)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季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(TW-DRG(37901、37902、37903、38301、38302、384))
- 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、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、 指標解讀：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，109年為 $\leq 2.72\%$ 。

指標11-1：剖腹產率-整體(1136.01)

一、 定義：

(一) 資料範圍：每季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。

總生產案件數：自然產案件數+剖腹產案件數。

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、81028C、97009C、81005C、81029C、97014C。

二、指標解讀：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，109年為 $\leq 36.37\%$ 。

指標11-2：剖腹產率-自行要求(1137.01)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季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。

不具適應症之剖腹產案件(自行要求剖腹產)，符合下列任一條件：醫令代碼為97014C、DRG_CODE為0373B、TW-DRG前三碼為513。

總生產案件數：同指標11-1。

二、指標解讀：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，109年為 $\leq 1.38\%$ 。

指標11-3：剖腹產率-具適應症 (1138.01)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季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(不具適應症剖腹產之外的剖腹產案件；即指標11-1分子 - 指標11-2分子)。

分母：醫院總生產案件數。

總生產案件數：同指標11-1。

二、指標解讀：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，109年為 $\leq 34.99\%$ 。

指標11-4：剖腹產率-初次具適應症 (1075.01)

一、 定義：

(一) 資料範圍：每季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具適應症之剖腹產案件數

分母：總生產案件數

初次非自願剖腹產案件：醫令代碼為81004C、81028C或主處置代碼(手術代碼)為74.0、74.1、74.2、74.4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(手術代碼)為74.0、74.1、74.2、74.4且主次診斷碼前四碼為6542(前胎剖腹產生產)。

總生產案件數：同指標11-1。

自然產案件：醫令代碼81017C、81018C、81019C、81024C、81025C、81026C、81034C。

剖腹產案件：醫令代碼為81004C、97014C、81028C、81005C、81029C。

二、 指標解讀：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，109年為 $\leq 22.59\%$ 。

指標12：清淨手術術後使用抗生素超過三日比率(1155)

一、 定義：

(一) 資料範圍：每季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，全碼Z51.12或主診斷 ICD-10-CM 碼C7B03、C7951-C7952、R791或任一主、次診斷:中耳炎(ICD-10-CM前3碼為 H65-H67)、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。

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。

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。

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

二、指標解讀：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，109年為 $\leq 9.58\%$ 。

指標13：接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用ESWL之次數(20.01、1804)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬醫院總額之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、指標解讀：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，109年為 ≤ 1.56 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(473.01)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季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(但排除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)≤ 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、指標解讀：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，109年為 $\leq 0.34\%$ 。

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(353.01)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季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。

分母：當季內醫院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。

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、指標解讀：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，109年為 $\leq 0.32\%$ 。

指標16：手術傷口感染率(1658、 1666)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季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、指標解讀：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，109年為 $\leq 1.37\%$ 。

指標17：急性心肌梗塞死亡率(1662、1668)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季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、指標解讀：屬負向指標，以最近3年全區平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，109年為 $\leq 10.45\%$ 。

指標18：失智者使用安寧緩和服務使用率(2795、2796)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季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-F04、G30、G31、G91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、指標解讀：屬非絕對正向或負向指標，配合衛福部「失智症防治照護政策綱領暨行動方案2.0」於108年新增訂本參考指標，不另訂定參考值。

指標19：清淨手術術後傷口感染率(2524、2526)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬醫院總額之住診案件。

(二) 公式說明：

分子：分母病人傷口感染的人數。

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。

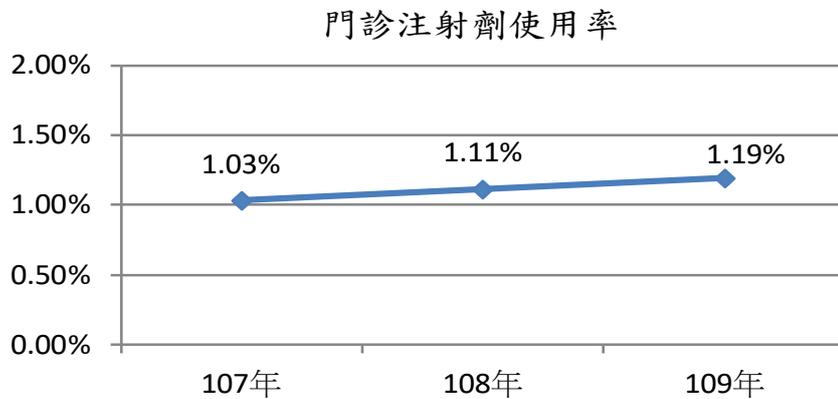
二、指標解讀：屬負向指標，於109年新增訂本指標，尚未訂定參考值。

參、指標值監測結果

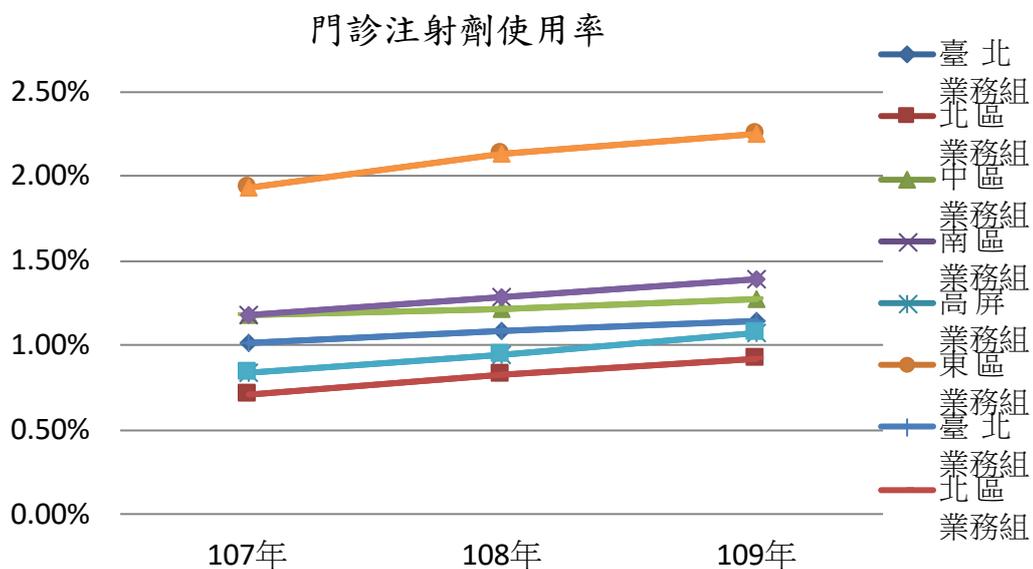
以下為醫院總額專業醫療服務品質指標 109 年各指標值監測結果，分別以整體趨勢變化、分區別比較、層級別比較來呈現。

指標 1. 門診注射劑使用率

一、整體趨勢變化：門診注射劑使用率，109 年全年 1.19%，低於參考值(1.20%)，較 108 年 1.11% 上升。



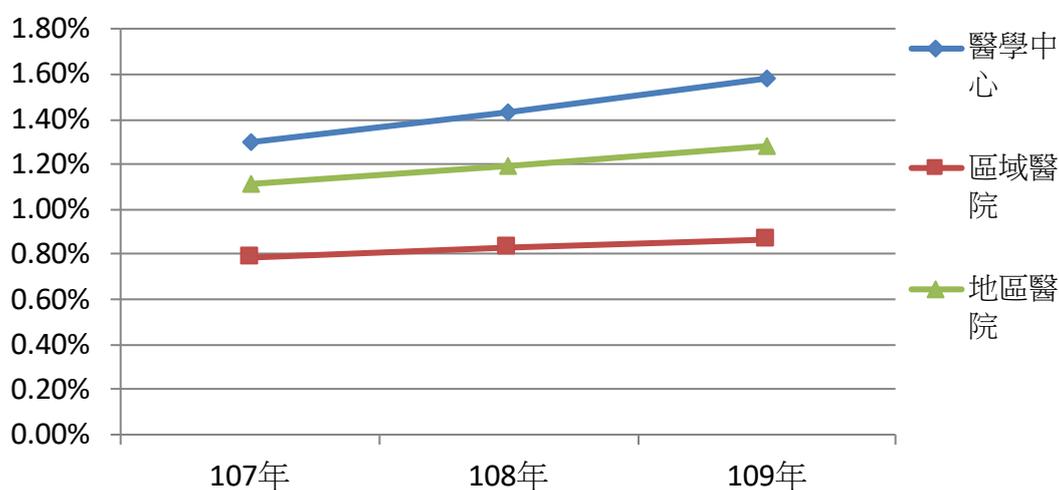
二、分區別比較：109 年各分區統計值，除中區、南區、東區業務組外，皆低於參考值，與 108 年統計值相較，各分區皆為上升，持續觀測。



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	合計
107年	1.01%	0.71%	1.18%	1.18%	0.84%	1.94%	1.03%
108年	1.08%	0.82%	1.21%	1.29%	0.94%	2.14%	1.11%
109年	1.14%	0.92%	1.27%	1.39%	1.07%	2.25%	1.19%

三、層級別比較：109年各層級統計值，除區域醫院外，皆高於參考值，與108年統計值相較，各層級皆為上升，持續觀測。

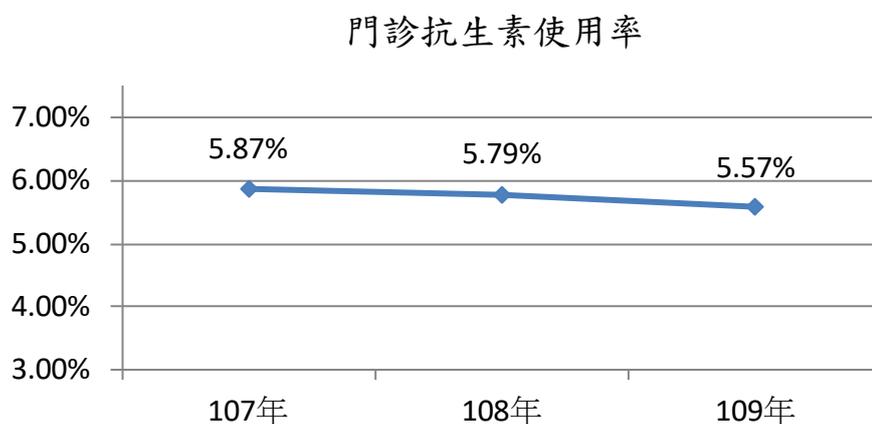
門診注射劑使用率



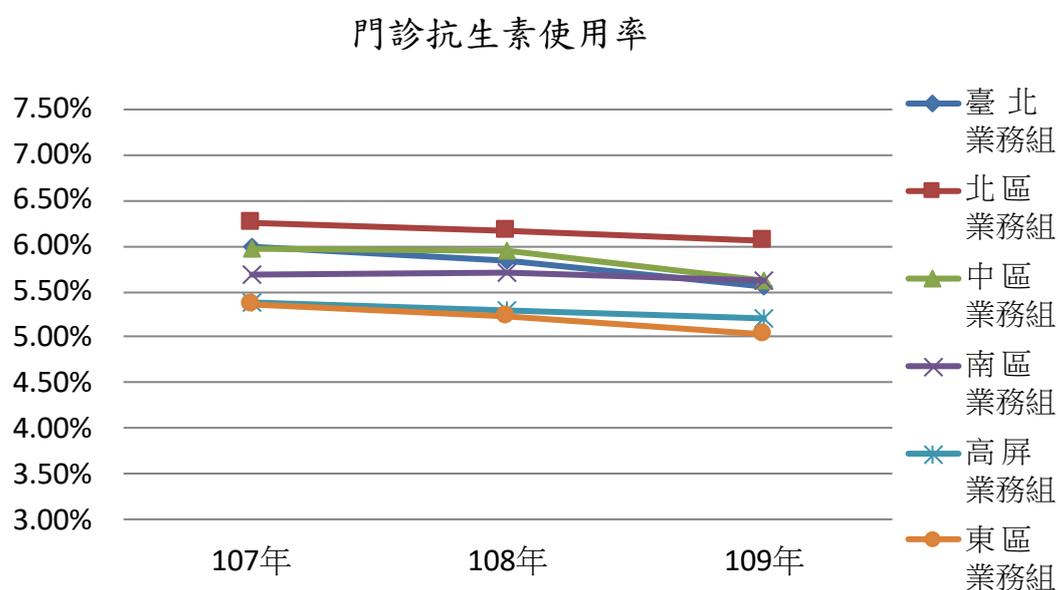
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	1.30%	0.79%	1.11%
108年	1.43%	0.83%	1.19%
109年	1.58%	0.87%	1.28%

指標 2. 門診抗生素使用率

一、整體趨勢變化：門診抗生素使用率，109 年全年 5.57%，低於參考值(6.72%)，較 108 年 5.79%降低。



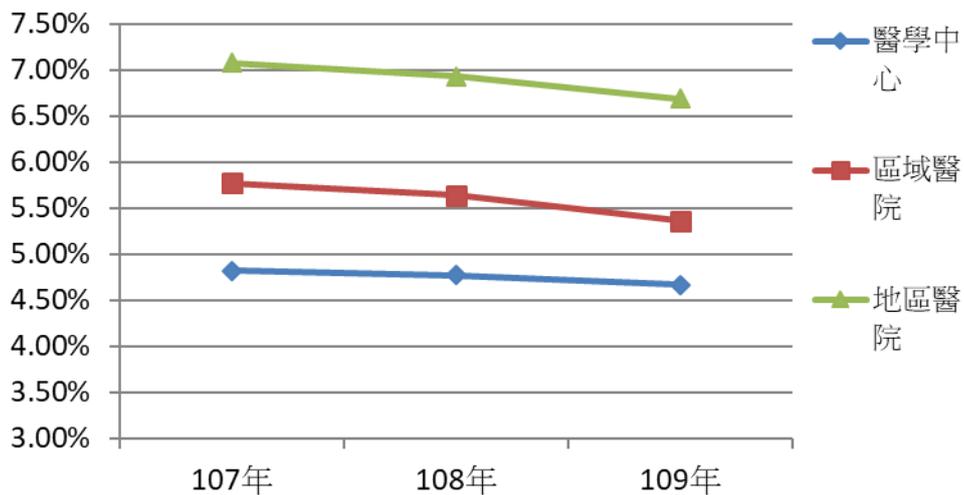
二、分區別比較：109 年各分區統計值皆低於參考值，較 108 年呈現降低趨勢。



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	合計
107年	5.99%	6.26%	5.97%	5.68%	5.38%	5.35%	5.87%
108年	5.84%	6.16%	5.94%	5.71%	5.30%	5.23%	5.79%
109年	5.55%	6.06%	5.62%	5.62%	5.20%	5.03%	5.57%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆低於參考值，且皆較108年呈現降低趨勢。

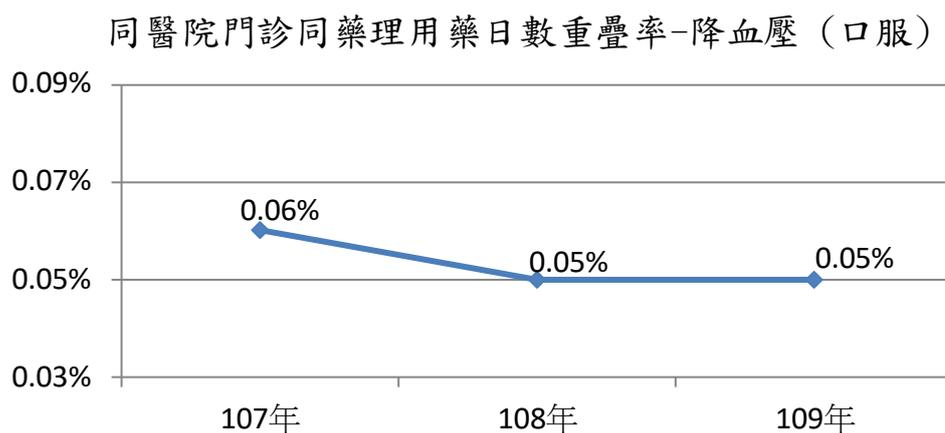
門診抗生素使用率



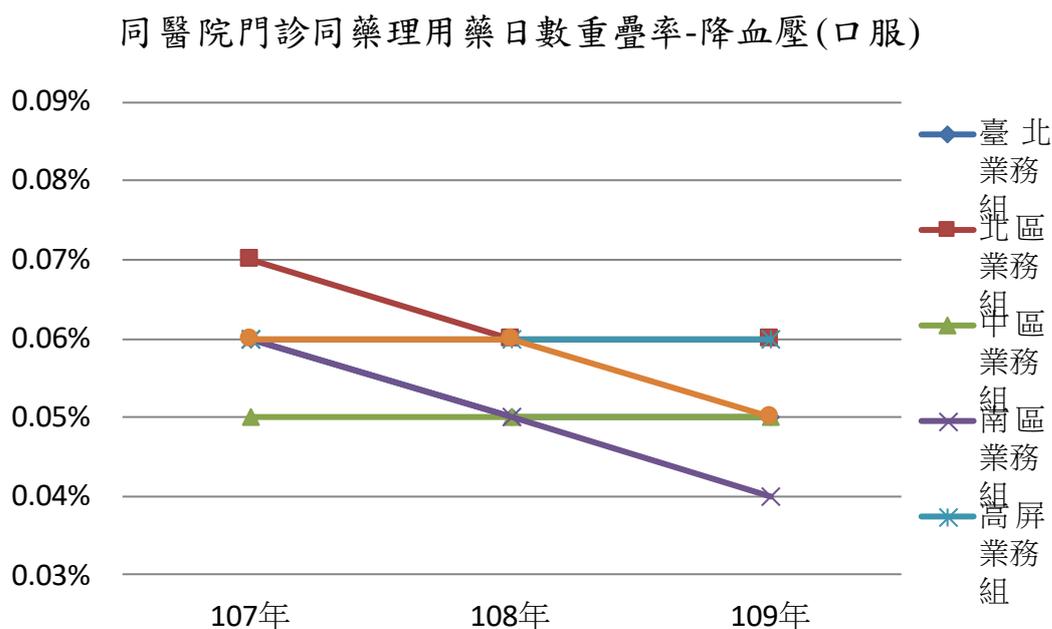
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	4.82%	5.77%	7.08%
108年	4.77%	5.64%	6.93%
109年	4.67%	5.36%	6.69%

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、整體趨勢變化：同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服），109 年全年 0.05%，低於參考值(0.07%)，較 108 年 0.05%持平。



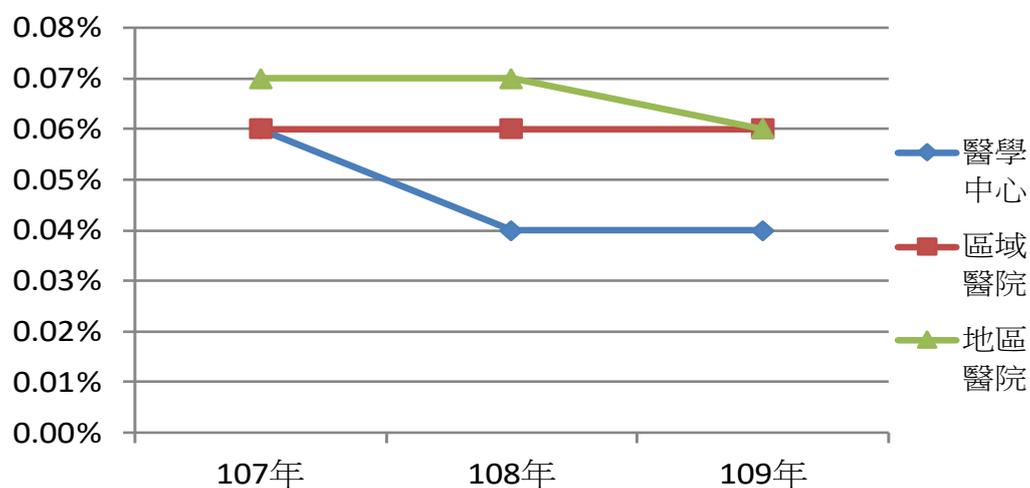
二、分區別比較：109 年各分區統計值皆低於參考值，與 108 年統計值相較皆呈現持平或下降趨勢。



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	合計
107年	0.06%	0.07%	0.05%	0.06%	0.06%	0.06%	0.06%
108年	0.05%	0.06%	0.05%	0.05%	0.06%	0.06%	0.05%
109年	0.05%	0.06%	0.05%	0.04%	0.06%	0.05%	0.05%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆低於參考值，較108年皆呈現持平或降低趨勢。

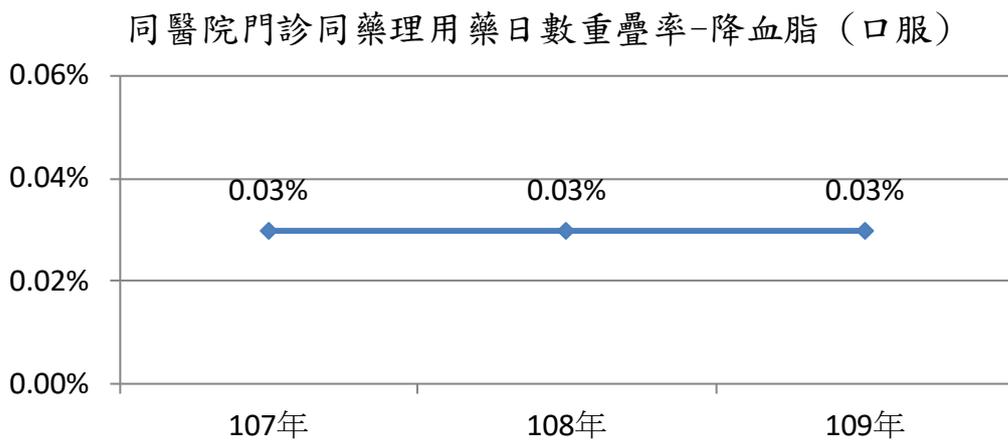
同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）



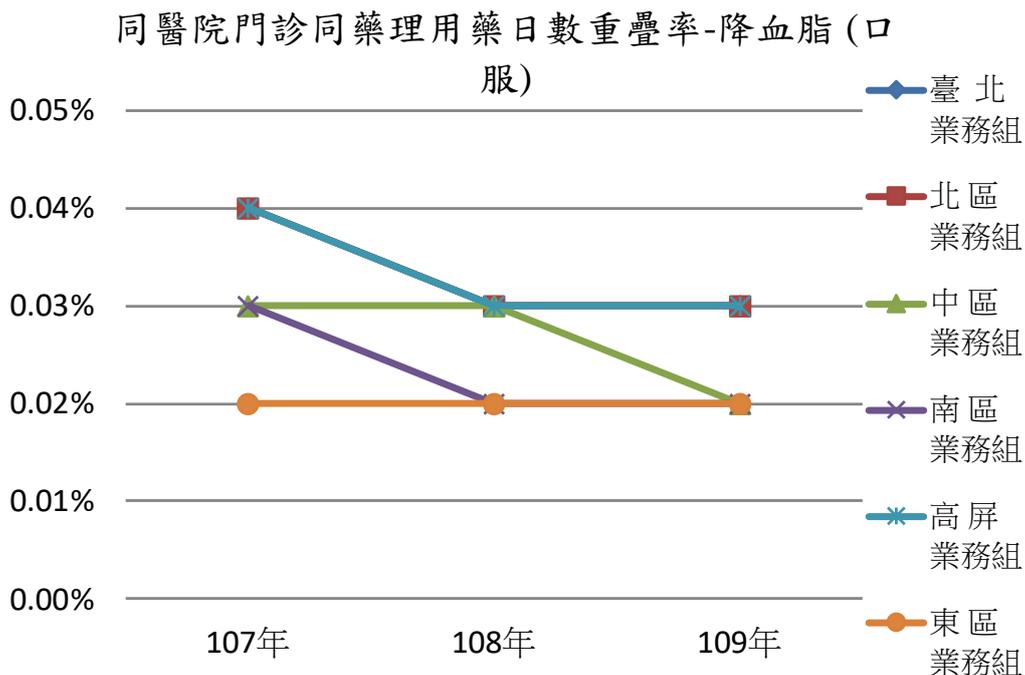
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	0.06%	0.06%	0.07%
108年	0.04%	0.06%	0.07%
109年	0.04%	0.06%	0.06%

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、整體趨勢變化：同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服），109 年全年 0.03%，低於參考值(0.04%)，較 108 年 0.03%持平。



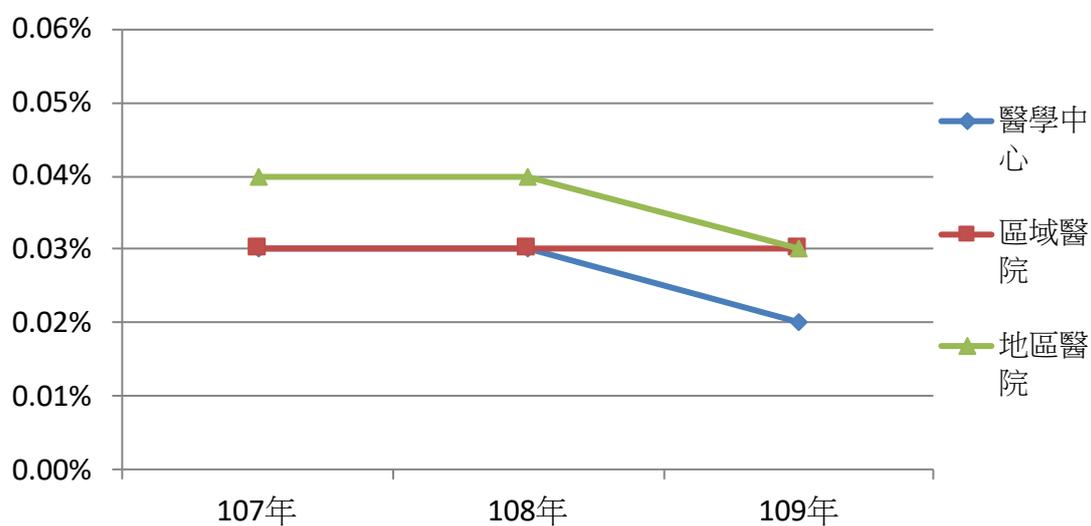
二、分區別比較：109 年各分區統計值皆低於參考值，與 108 年統計值相較皆呈現持平或下降趨勢。。



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	合計
107年	0.04%	0.04%	0.03%	0.03%	0.04%	0.02%	0.03%
108年	0.03%	0.03%	0.03%	0.02%	0.03%	0.02%	0.03%
109年	0.03%	0.03%	0.02%	0.02%	0.03%	0.02%	0.03%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆低於參考值，較108年皆呈現持平或降低趨勢。

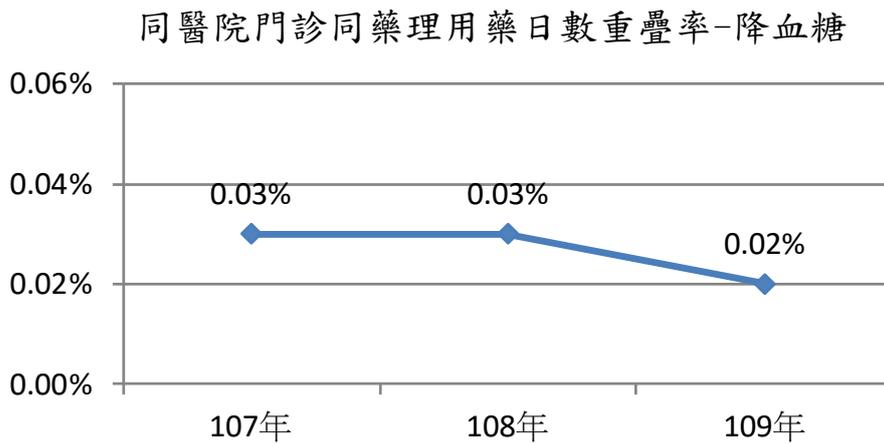
同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）



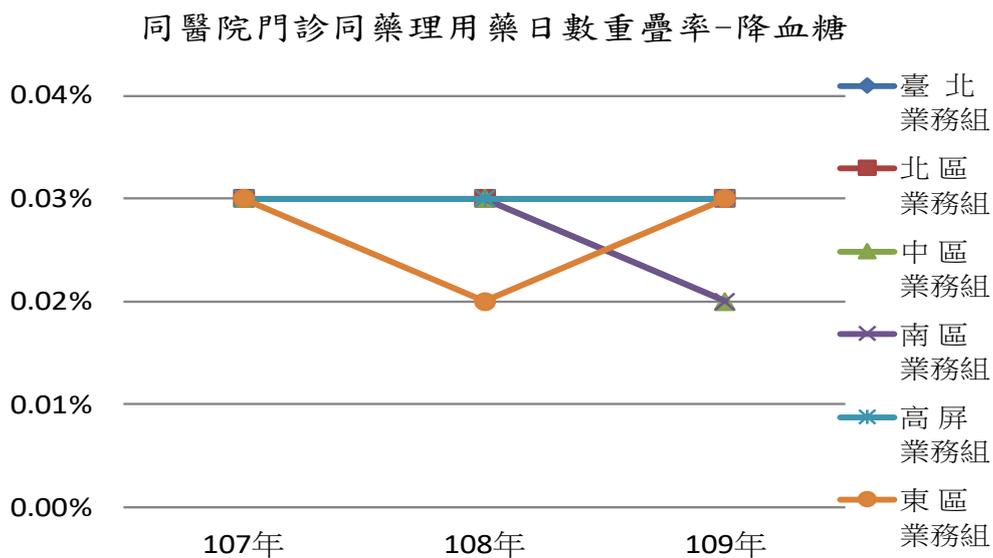
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	0.03%	0.03%	0.04%
108年	0.03%	0.03%	0.04%
109年	0.02%	0.03%	0.03%

指標 3-3. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖

一、整體趨勢變化：同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖，109 年全年 0.02%，低於參考值(0.04%)，較 108 年 0.03%降低。



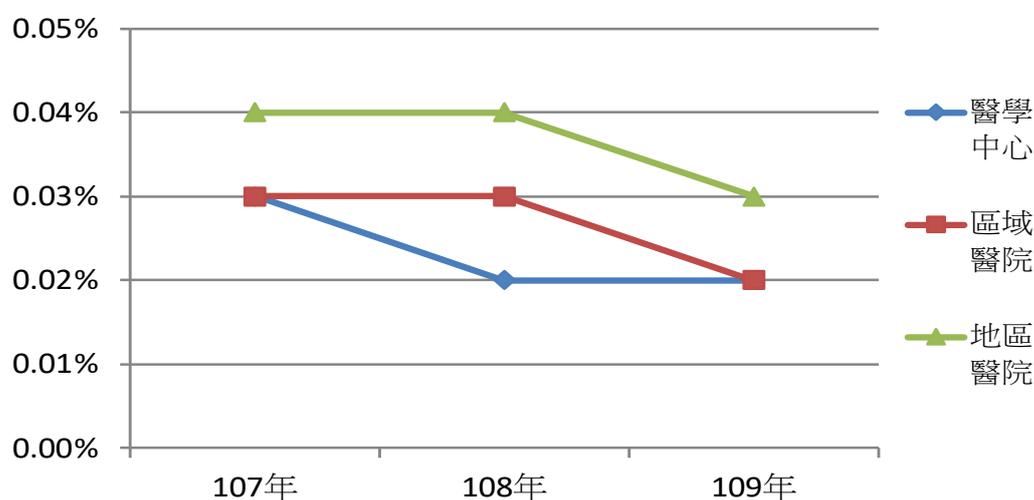
二、分區別比較：109 年各分區統計值皆低於參考值，與 108 年統計值相較，除東區業務組微幅上升外，皆呈現持平或下降趨勢。



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	合計
107年	0.03%	0.03%	0.03%	0.03%	0.03%	0.03%	0.03%
108年	0.03%	0.03%	0.03%	0.03%	0.03%	0.02%	0.03%
109年	0.03%	0.03%	0.02%	0.02%	0.03%	0.03%	0.02%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆低於參考值，較108年皆呈現持平或降低趨勢

同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖

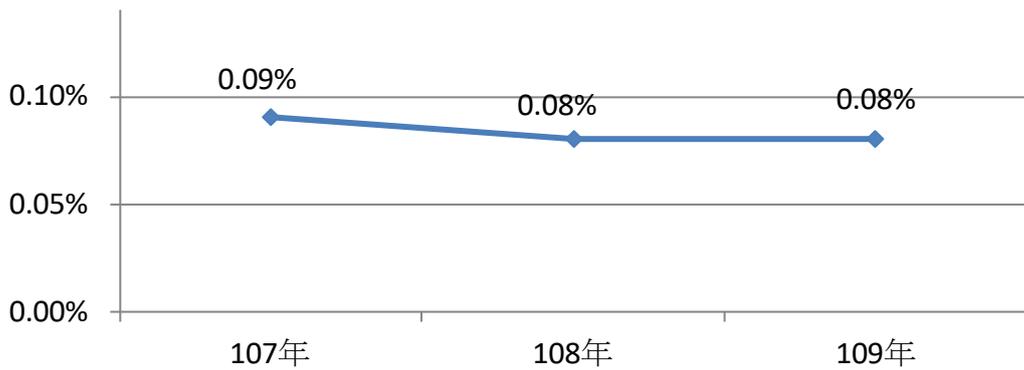


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	0.03%	0.03%	0.04%
108年	0.02%	0.03%	0.04%
109年	0.02%	0.02%	0.03%

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

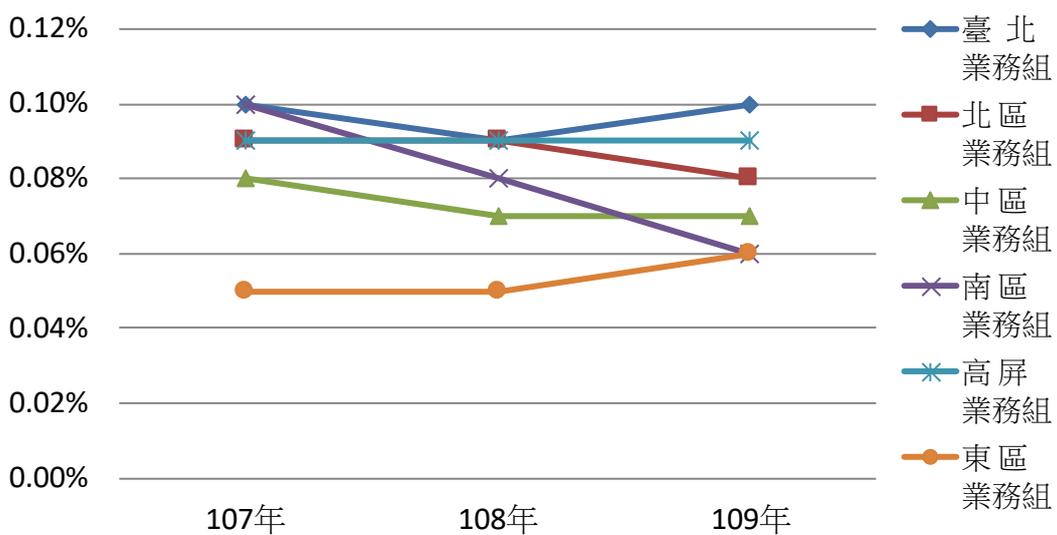
一、整體趨勢變化：同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症，109 年全年 0.08%，低於參考值(0.10%)，較 108 年 0.08%持平。

同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症



二、分區別比較：109 年各分區統計值皆於參考值範圍，與 108 年統計值相較，除臺北與東區業務組微幅上升外，皆呈現持平或下降趨勢。

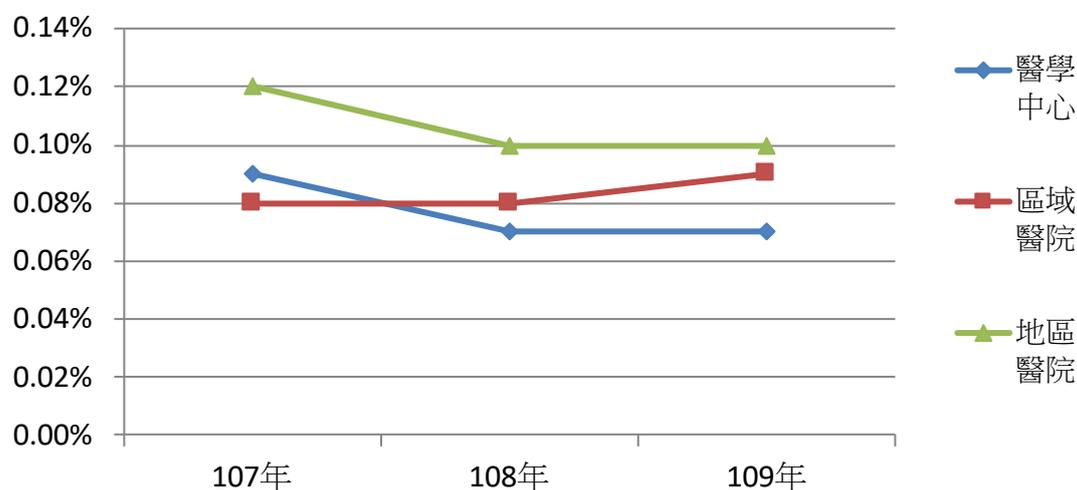
同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症



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	合計
107年	0.10%	0.09%	0.08%	0.10%	0.09%	0.05%	0.09%
108年	0.09%	0.09%	0.07%	0.08%	0.09%	0.05%	0.08%
109年	0.10%	0.08%	0.07%	0.06%	0.09%	0.06%	0.08%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆於參考值範圍，與108年統計值相較，除區域醫院外，皆呈現持平趨勢。

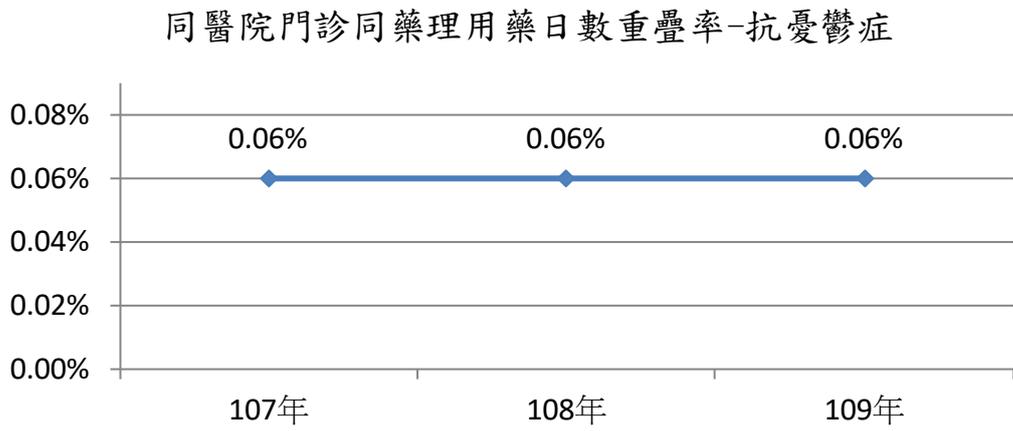
同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症



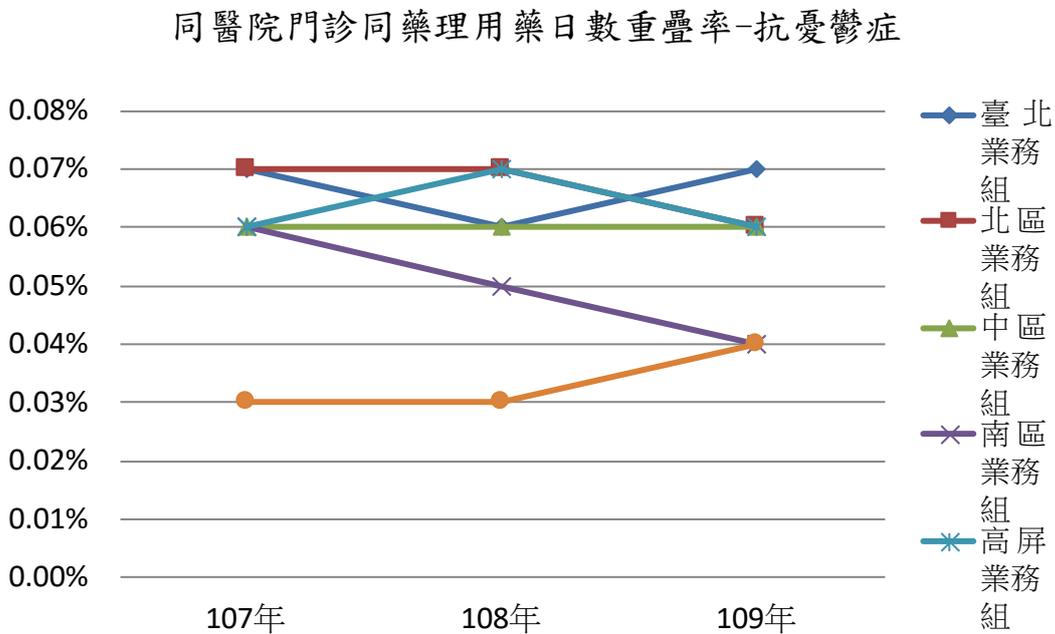
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	0.09%	0.08%	0.12%
108年	0.07%	0.08%	0.10%
109年	0.07%	0.09%	0.10%

指標 3-5. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症

一、整體趨勢變化：同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症，109 年全年 0.06%，低於參考值(0.07%)，較 108 年 0.06%持平。



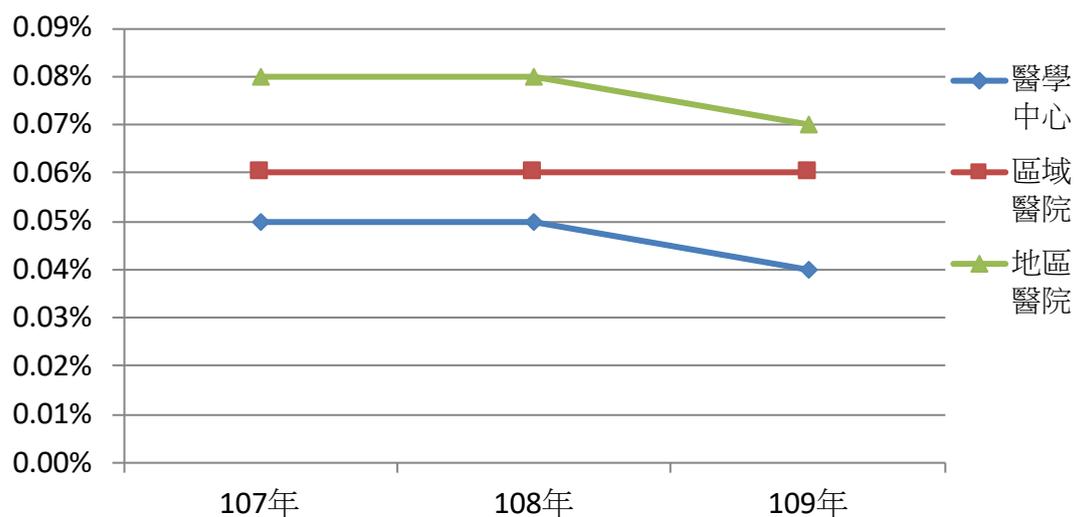
二、分區別比較：109 年各分區別統計值皆於參考值範圍，與 108 年比較，除臺北與東區業務組微幅上升外，皆呈現持平或下降趨勢。



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	合計
107年	0.07%	0.07%	0.06%	0.06%	0.06%	0.03%	0.06%
108年	0.06%	0.07%	0.06%	0.05%	0.07%	0.03%	0.06%
109年	0.07%	0.06%	0.06%	0.04%	0.06%	0.04%	0.06%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆於參考值範圍，與108年統計值相較，皆呈現持平或下降。

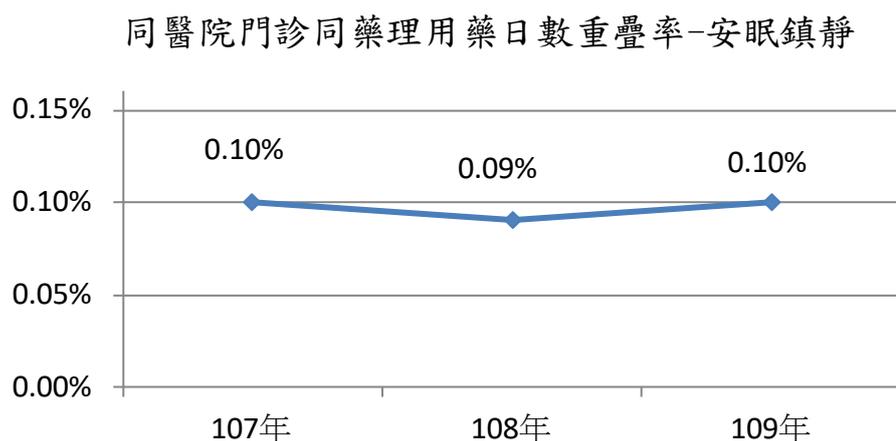
同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症



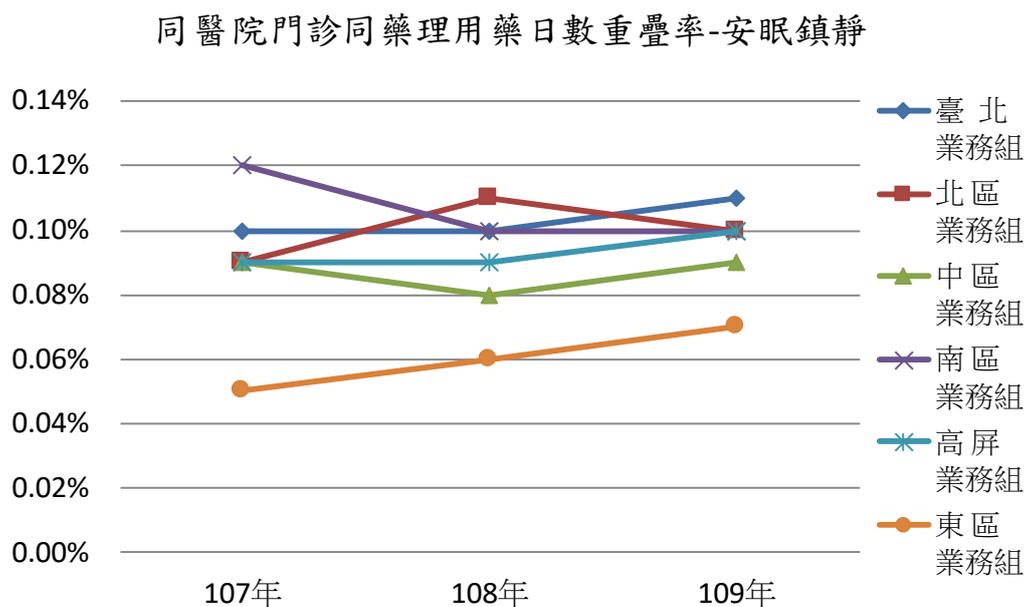
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	0.05%	0.06%	0.08%
108年	0.05%	0.06%	0.08%
109年	0.04%	0.06%	0.07%

指標 3-6. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜

一、整體趨勢變化：109 年全年統計值 0.10%，低於參考值(0.11%)，與 108 年 0.09% 相較微幅上升，持續觀察。



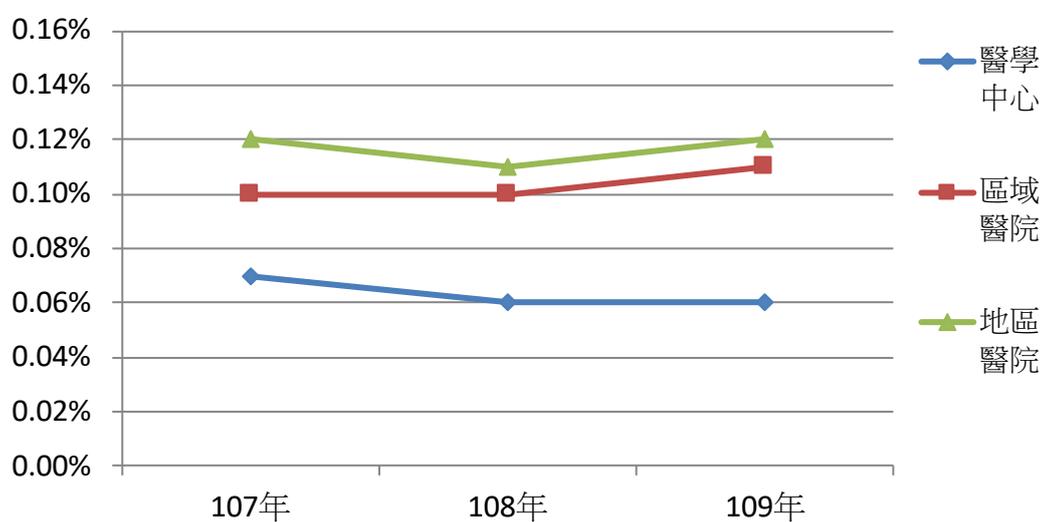
二、分區別比較：109 年各分區別統計值皆於參考值範圍，與 108 年統計值相較，臺北、中區、高屏、東區業務組皆微幅上升，持續觀測。



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	合計
107年	0.10%	0.09%	0.09%	0.12%	0.09%	0.05%	0.10%
108年	0.10%	0.11%	0.08%	0.10%	0.09%	0.06%	0.09%
109年	0.11%	0.10%	0.09%	0.10%	0.10%	0.07%	0.10%

三、層級別比較：109年各統計值除地區醫院外，皆於參考值範圍，與108年相較，區域醫院與地區醫院微幅上升，持續觀測。

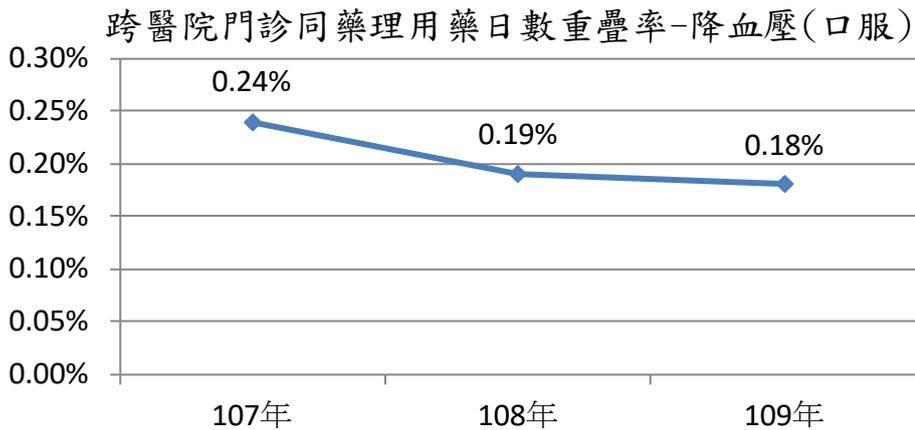
同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜



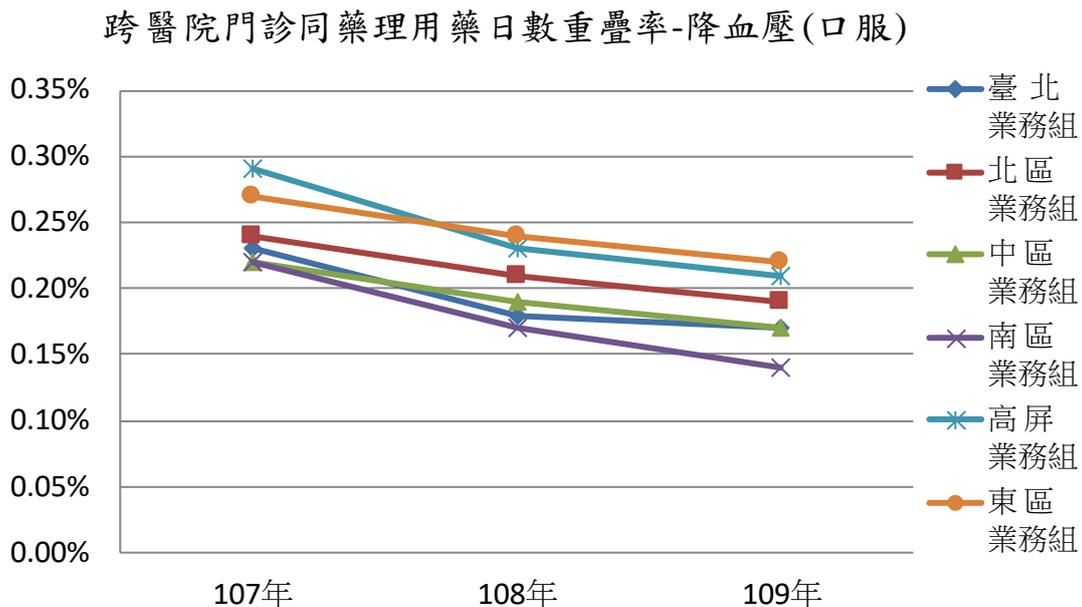
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	0.07%	0.10%	0.12%
108年	0.06%	0.10%	0.11%
109年	0.06%	0.11%	0.12%

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、整體趨勢變化：跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服），109年全年0.18%，低於參考值(0.27%)，較108年0.19%下降。



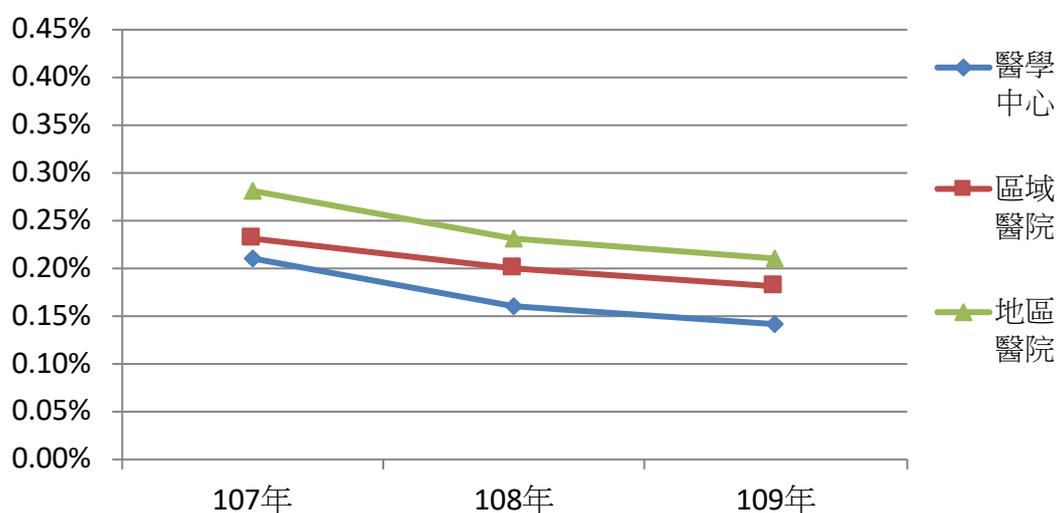
二、分區別比較：109年各分區別統計值皆低於參考值，與108年相較，皆呈現下降趨勢。



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	合計
107年	0.23%	0.24%	0.22%	0.22%	0.29%	0.27%	0.24%
108年	0.18%	0.21%	0.19%	0.17%	0.23%	0.24%	0.19%
109年	0.17%	0.19%	0.17%	0.14%	0.21%	0.22%	0.18%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆低於參考值，與108年相較，皆呈現下降趨勢。

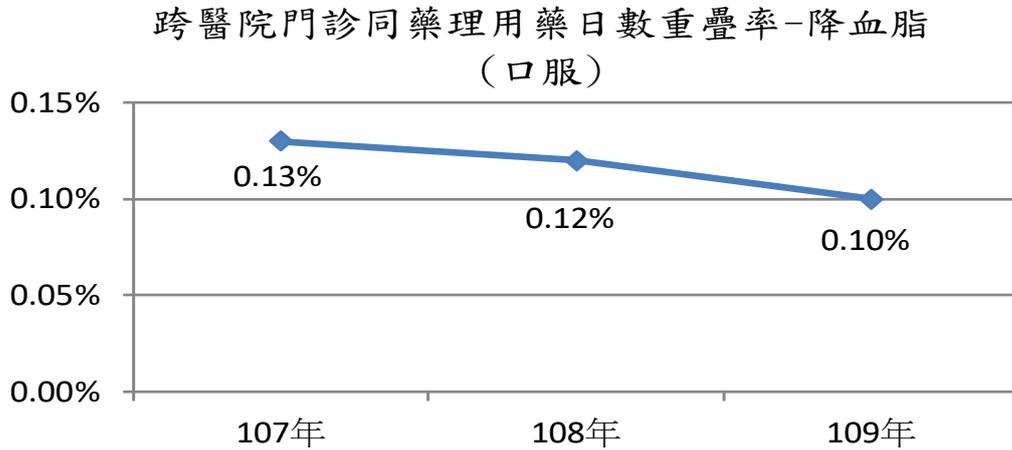
跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）



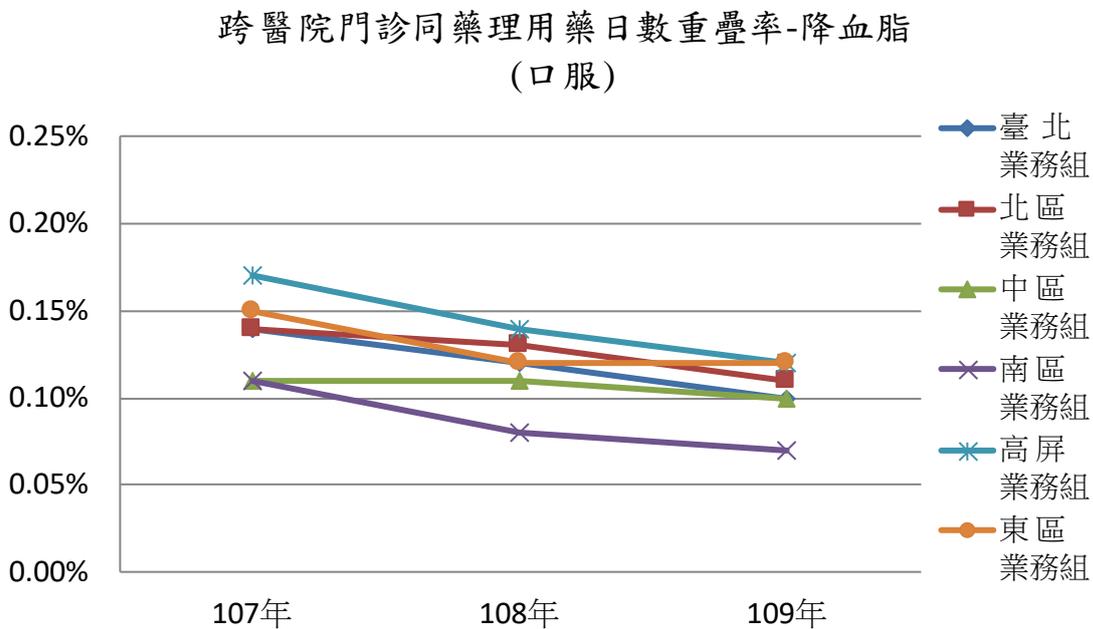
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	0.21%	0.23%	0.28%
108年	0.16%	0.20%	0.23%
109年	0.14%	0.18%	0.21%

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、整體趨勢變化：跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服），109 年全年 0.1%，低於參考值(0.16%)，較 108 年 0.12% 下降。



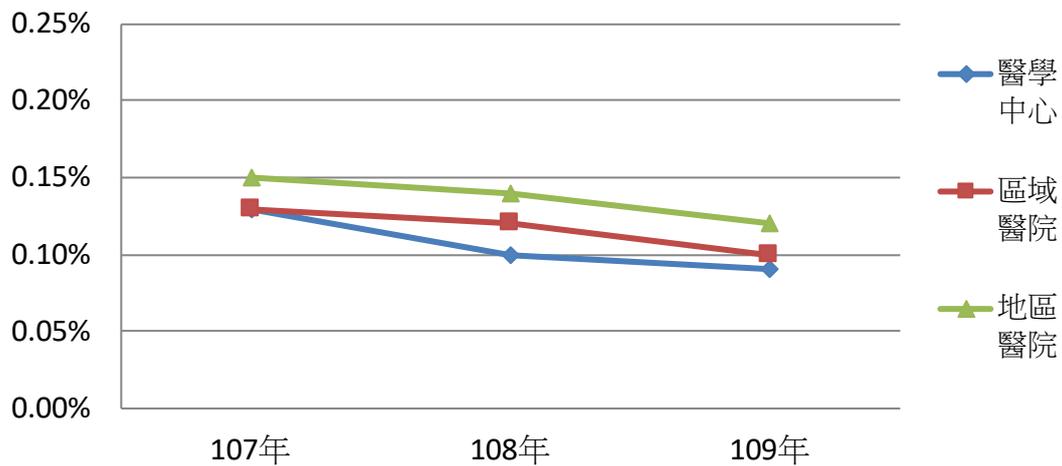
二、分區別比較：109 年全年各分區統計值皆低於參考值，與 108 年相較，皆呈現下降或持平趨勢。



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	合計
107年	0.14%	0.14%	0.11%	0.11%	0.17%	0.15%	0.13%
108年	0.12%	0.13%	0.11%	0.08%	0.14%	0.12%	0.12%
109年	0.10%	0.11%	0.10%	0.07%	0.12%	0.12%	0.10%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆低於參考值，與108年相較，皆呈現下降趨勢。

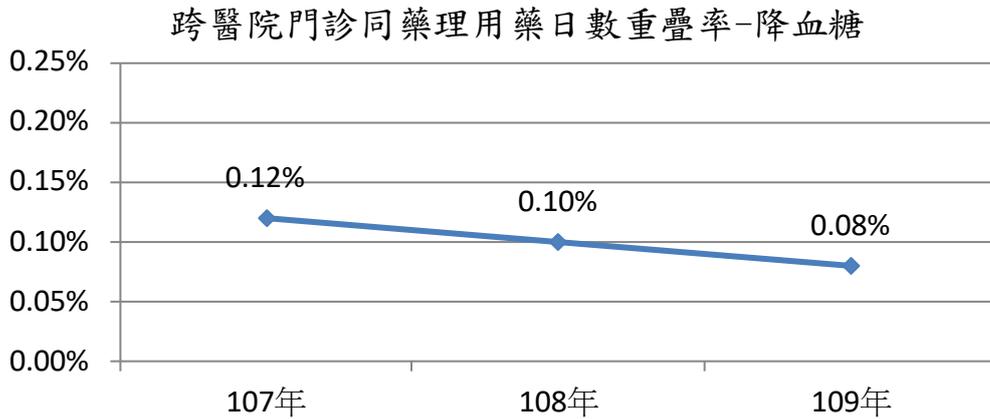
跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）



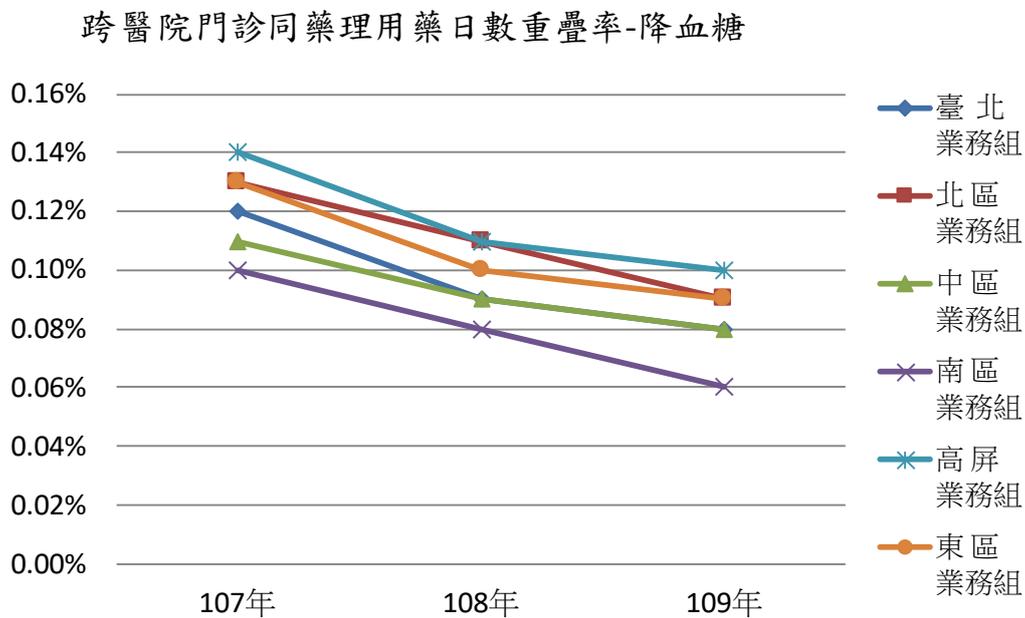
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	0.13%	0.13%	0.15%
108年	0.10%	0.12%	0.14%
109年	0.09%	0.10%	0.12%

指標 3-9. 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖

一、整體趨勢變化：跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖，109 年全年 0.08%，低於參考值(0.14%)，較 108 年 0.10%降低。



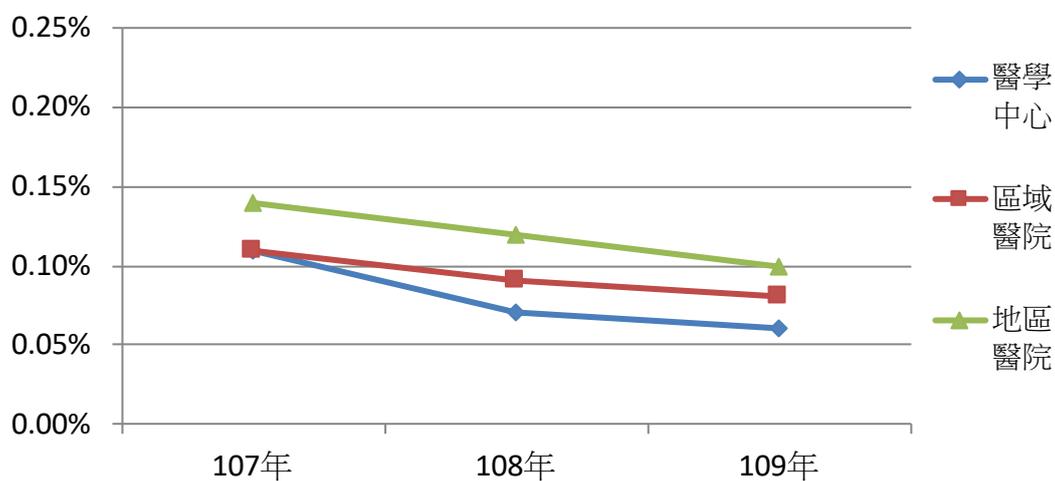
二、分區別比較：109 年各分區統計值皆低於參考值，與 108 年相較，皆呈現下降趨勢。



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	合計
107年	0.12%	0.13%	0.11%	0.10%	0.14%	0.13%	0.12%
108年	0.09%	0.11%	0.09%	0.08%	0.11%	0.10%	0.10%
109年	0.08%	0.09%	0.08%	0.06%	0.10%	0.09%	0.08%

三、層級別比較：109年各統計值皆低於參考值，與108年相較，皆呈現下降趨勢。

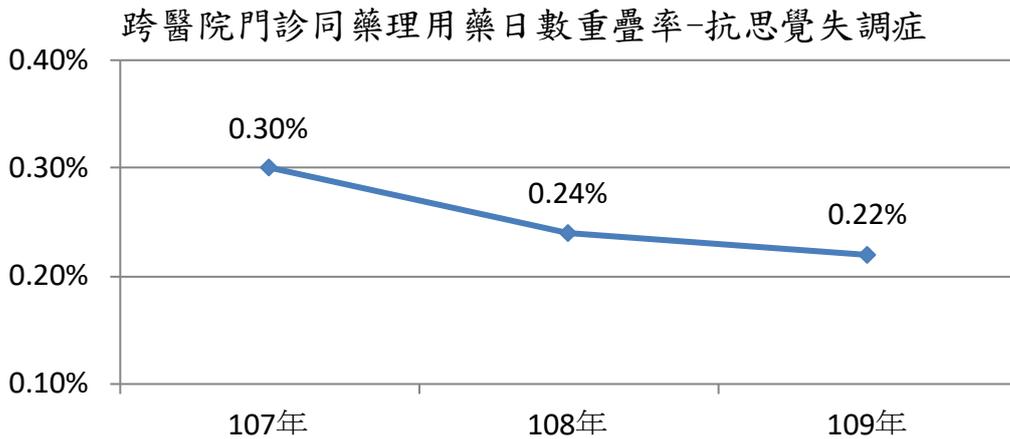
跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖



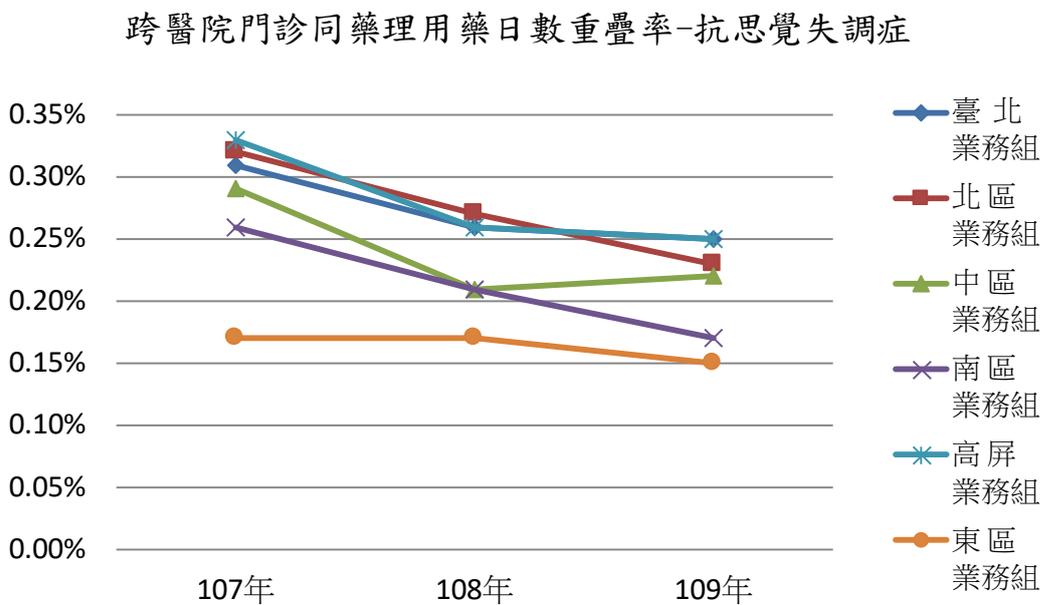
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	0.11%	0.11%	0.14%
108年	0.07%	0.09%	0.12%
109年	0.06%	0.08%	0.10%

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、整體趨勢變化：跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症，109 年全年 0.22%，低於參考值(0.33%)，較 108 年 0.24%降低。



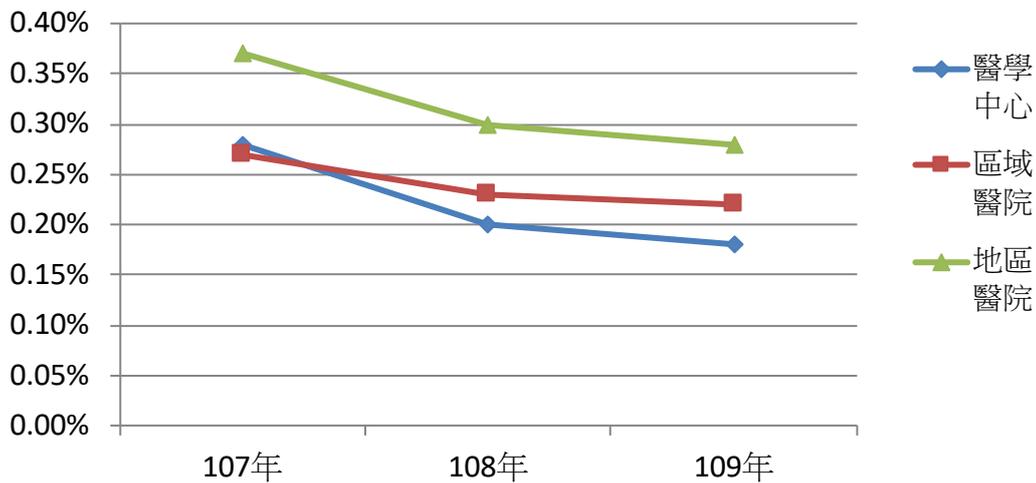
二、分區別比較：109 年各分區統計值皆低於參考值，與 108 年相較，除中區業務組微幅上升外，皆呈現下降。



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	合計
107年	0.31%	0.32%	0.29%	0.26%	0.33%	0.17%	0.30%
108年	0.26%	0.27%	0.21%	0.21%	0.26%	0.17%	0.24%
109年	0.25%	0.23%	0.22%	0.17%	0.25%	0.15%	0.22%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆低於參考值，與108年相較，皆呈現下降趨勢。

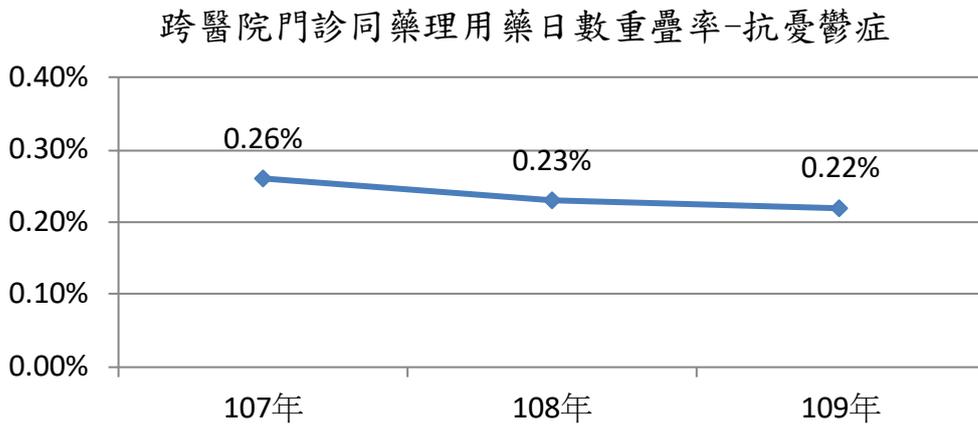
跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症



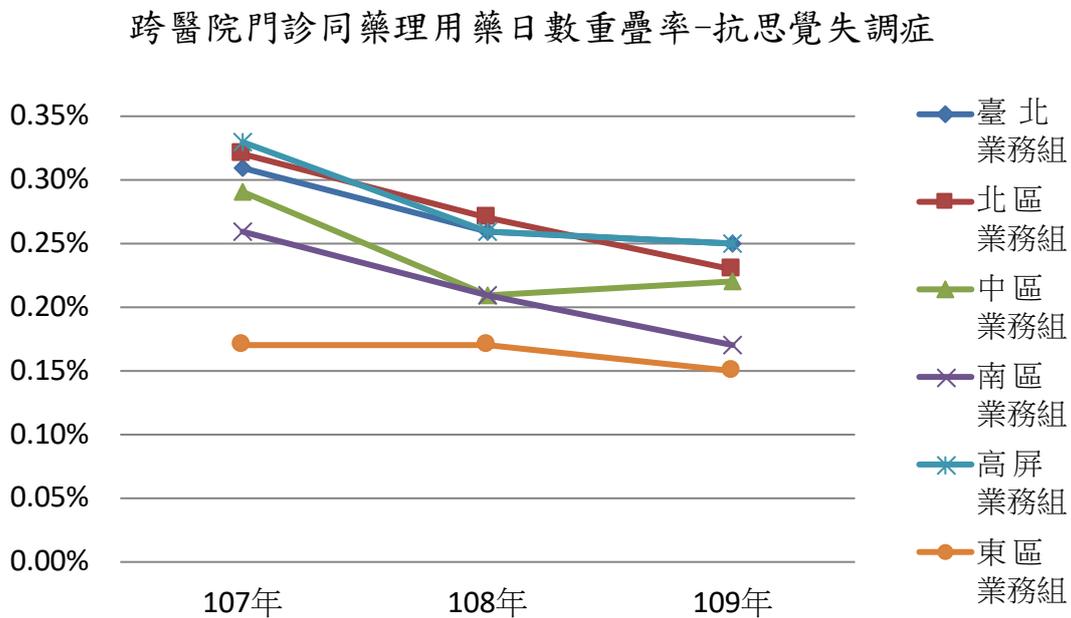
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	0.28%	0.27%	0.37%
108年	0.20%	0.23%	0.30%
109年	0.18%	0.22%	0.28%

指標 3-11. 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症

一、整體趨勢變化：跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症，109 年全年 0.22%，低於參考值(0.30%)，較 108 年 0.23%降低。



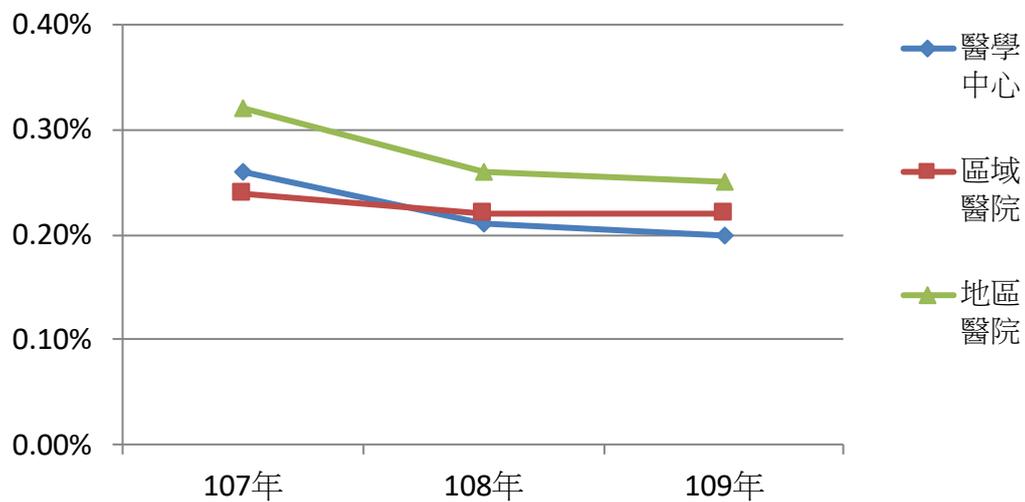
二、分區別比較：109 年各分區統計值皆低於參考值，與 108 年相較，除東區業務組微幅上升外，皆呈現下降或持平。



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	合計
107年	0.25%	0.26%	0.28%	0.24%	0.31%	0.15%	0.26%
108年	0.22%	0.24%	0.24%	0.21%	0.28%	0.14%	0.23%
109年	0.22%	0.23%	0.23%	0.18%	0.26%	0.16%	0.22%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆低於參考值，與108年相較，皆呈現下降或持平。

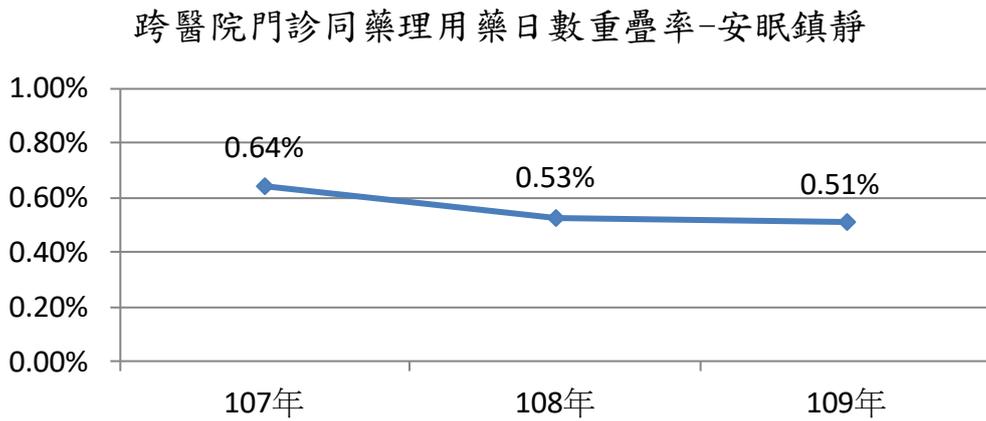
跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症



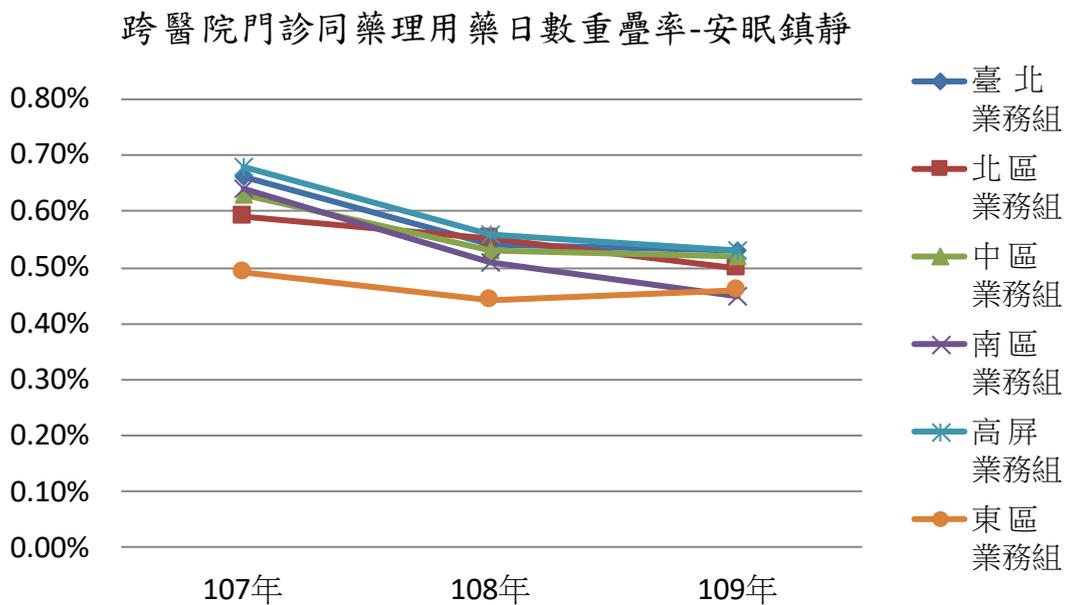
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	0.26%	0.24%	0.32%
108年	0.21%	0.22%	0.26%
109年	0.20%	0.22%	0.25%

指標 3-12. 跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜

一、整體趨勢變化：跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜，109 年全年 0.51%，低於參考值(0.74%)，較 108 年 0.53%下降。



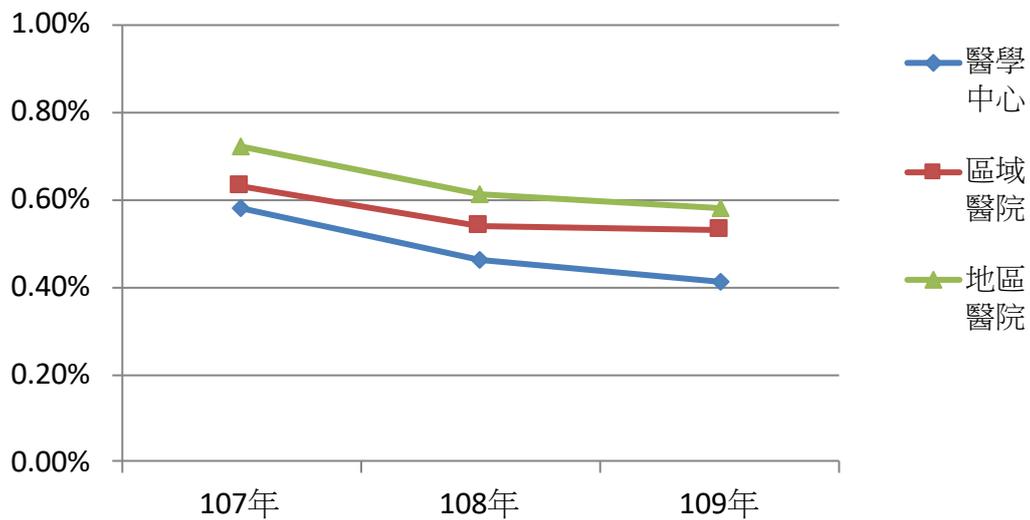
二、分區別比較：109 年各分區統計值皆低於參考值，與 108 年相較，除東區業務組微幅上升外，皆呈現下降趨勢。



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	合計
107年	0.66%	0.59%	0.63%	0.64%	0.68%	0.49%	0.64%
108年	0.54%	0.55%	0.53%	0.51%	0.56%	0.44%	0.53%
109年	0.53%	0.50%	0.52%	0.45%	0.53%	0.46%	0.51%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆低於參考值，與108年相較，呈現下降趨勢。

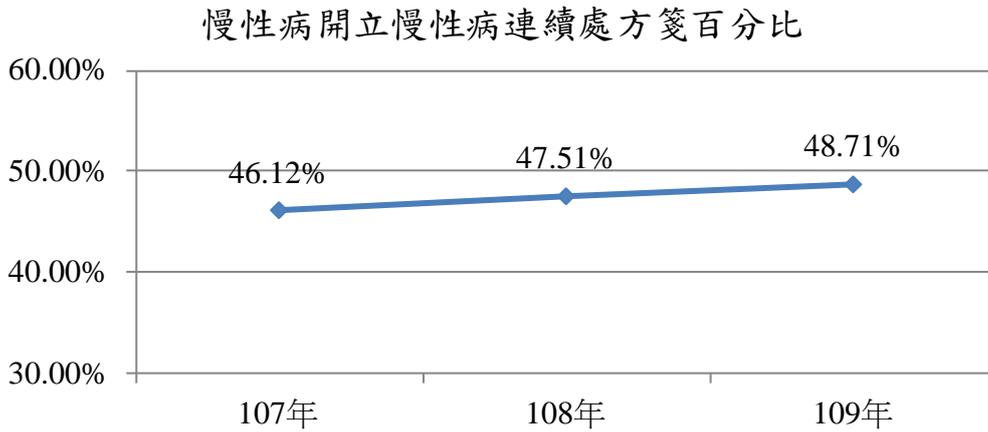
跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜



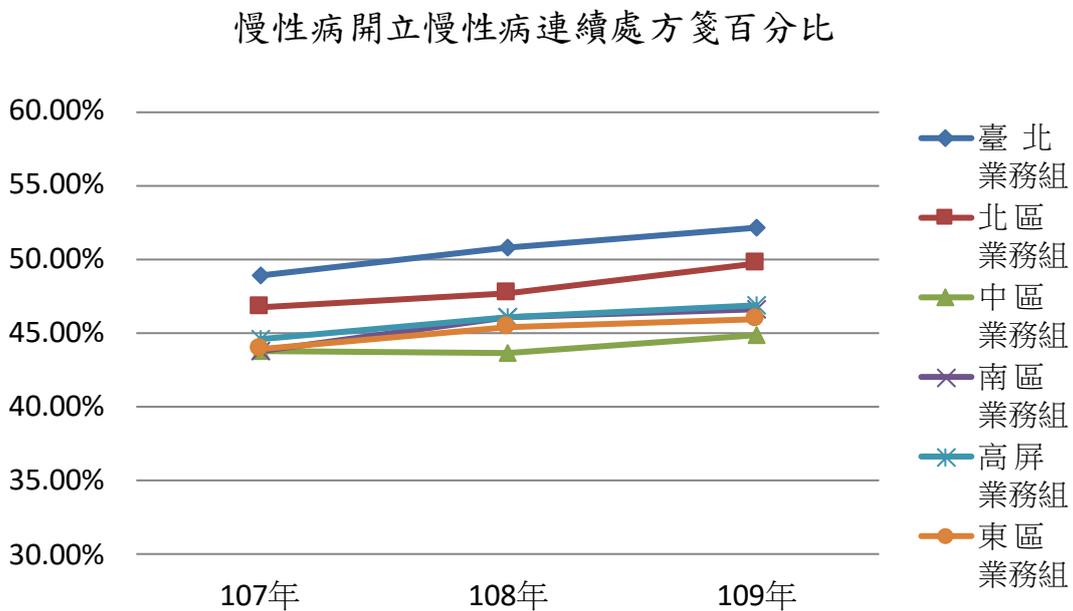
年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
107年	0.58%	0.63%	0.72%
108年	0.46%	0.54%	0.61%
109年	0.41%	0.53%	0.58%

指標 4. 慢性病開立慢性病連續處方箋百分比(非絕對正向或負向指標)

一、整體趨勢變化：慢性病開立慢性病連續處方箋百分比，109 年全年 48.71%，於參考值(39.29%)範圍，較 108 年 47.51%上升。



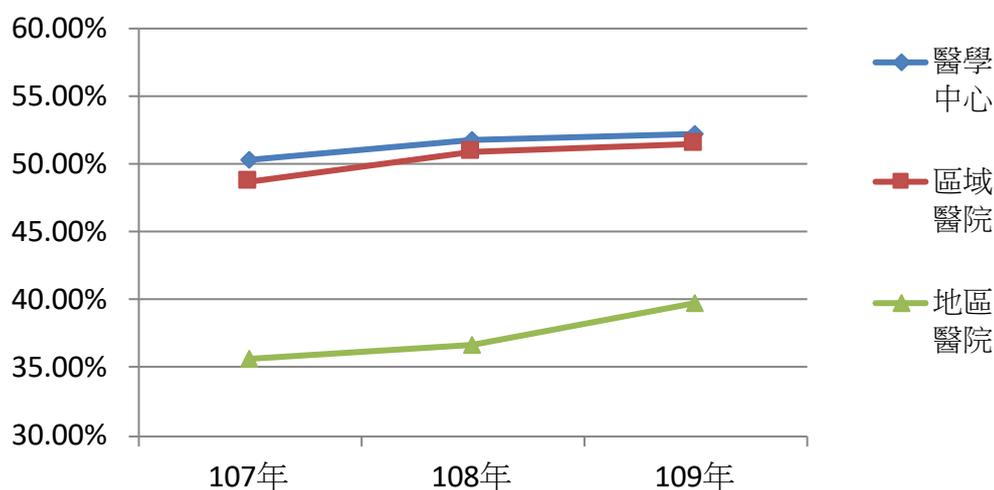
二、分區別比較：109 年各分區統計值皆於參考值範圍，與 108 年相較，皆為上升。



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	合計
107年	48.84%	46.72%	43.72%	43.81%	44.53%	43.85%	46.12%
108年	50.82%	47.69%	43.62%	46.10%	46.04%	45.33%	47.51%
109年	52.17%	49.77%	44.80%	46.67%	46.94%	45.99%	48.71%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆於參考值範圍，與108年相較，皆呈現上升趨勢。

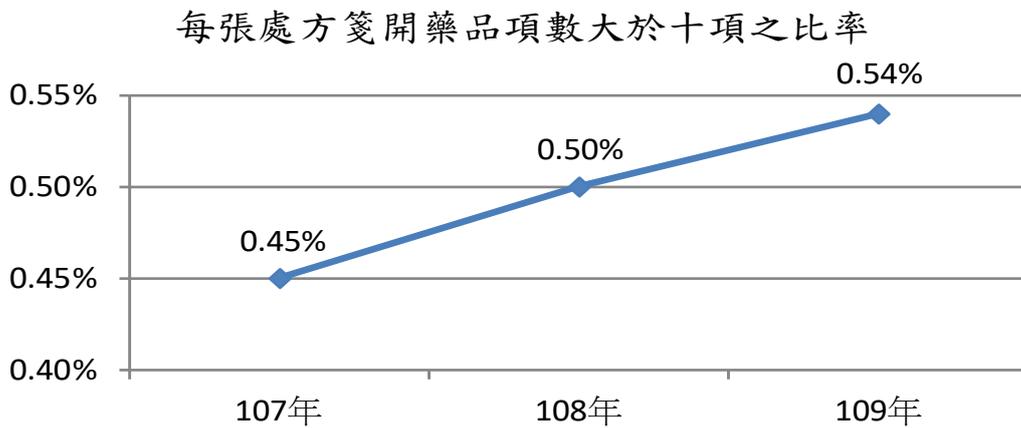
慢性病開立慢性病連續處方箋百分比



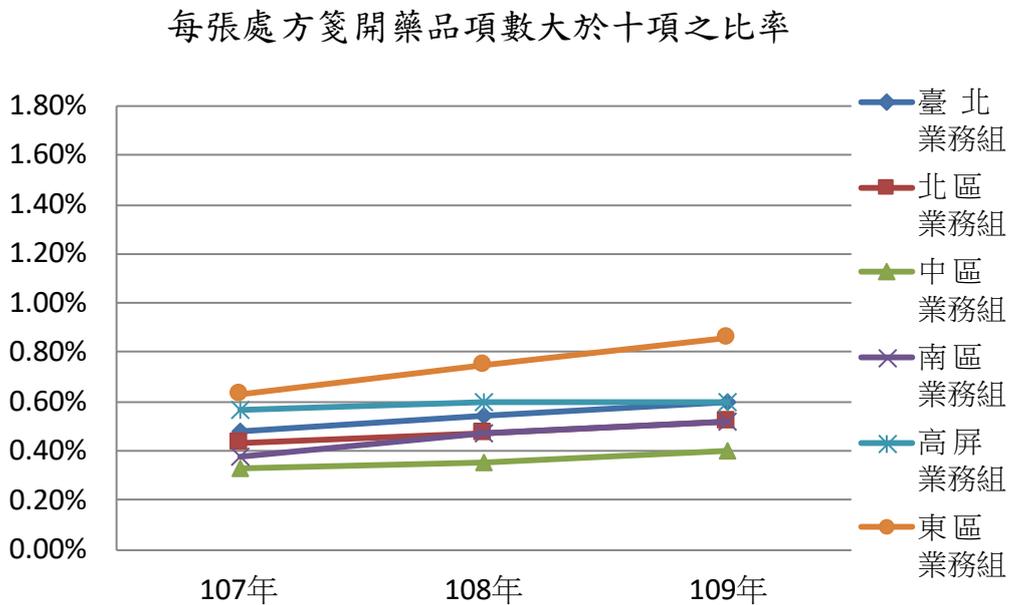
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	50.32%	48.68%	35.62%
108年	51.81%	50.95%	36.75%
109年	52.31%	51.58%	39.78%

指標 5. 每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率

一、整體趨勢變化：每張處方箋開藥品項數大於十項之比率，109 年全年 0.54%，高於參考值(0.51%)，較 108 年 0.5% 上升，持續監測。



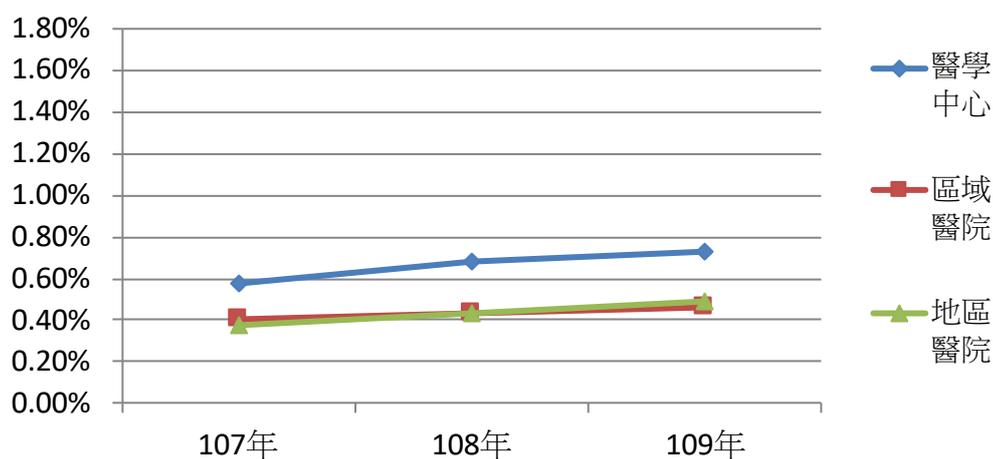
二、分區別比較：109 年各分區統計值，除中區業務組外，皆高於參考值，與 108 年相較，皆上升或持平，持續監測。



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	合計
107年	0.48%	0.43%	0.33%	0.38%	0.57%	0.63%	0.45%
108年	0.54%	0.47%	0.35%	0.47%	0.60%	0.75%	0.50%
109年	0.60%	0.52%	0.40%	0.52%	0.60%	0.86%	0.54%

三、層級別比較：109年各層級統計值，除醫學中心外，皆低於參考值，與108年相較，各層級皆呈現上升趨勢。

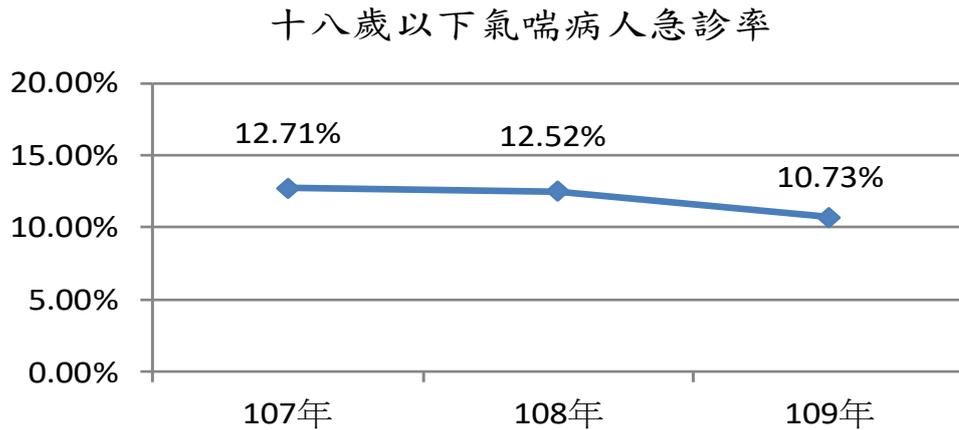
每張處方箋開藥品項數大於十項之比率



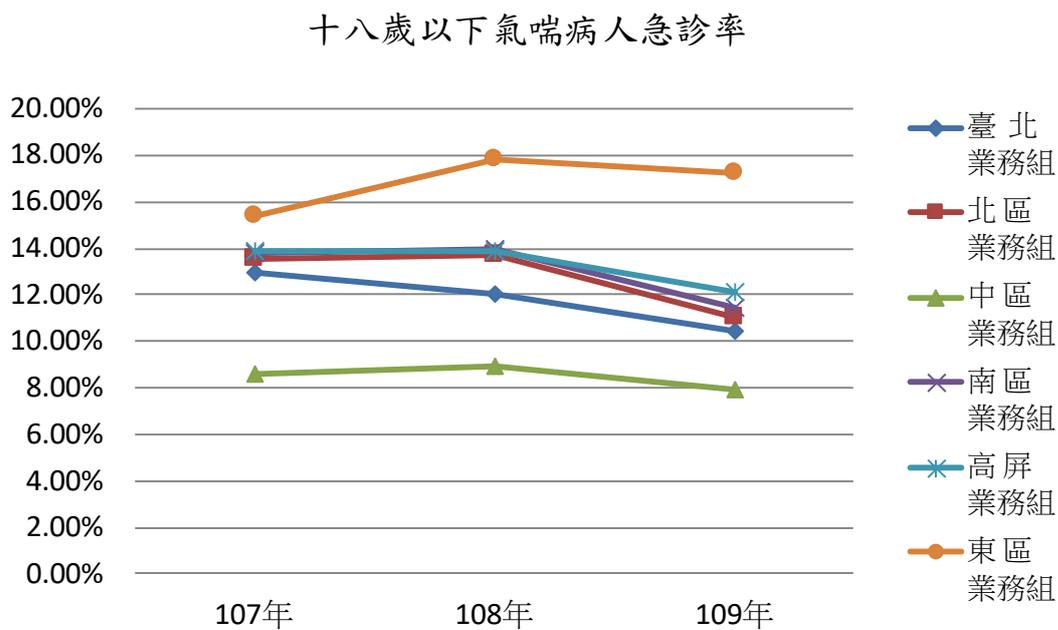
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	0.58%	0.40%	0.38%
108年	0.68%	0.43%	0.43%
109年	0.73%	0.46%	0.49%

指標 6. 十八歲以下氣喘病人急診率

一、整體趨勢變化：十八歲以下氣喘病人急診率，109 年統計值 10.73%，低於參考值(15.90%)，與 108 年 12.52%相較呈現下降趨勢。



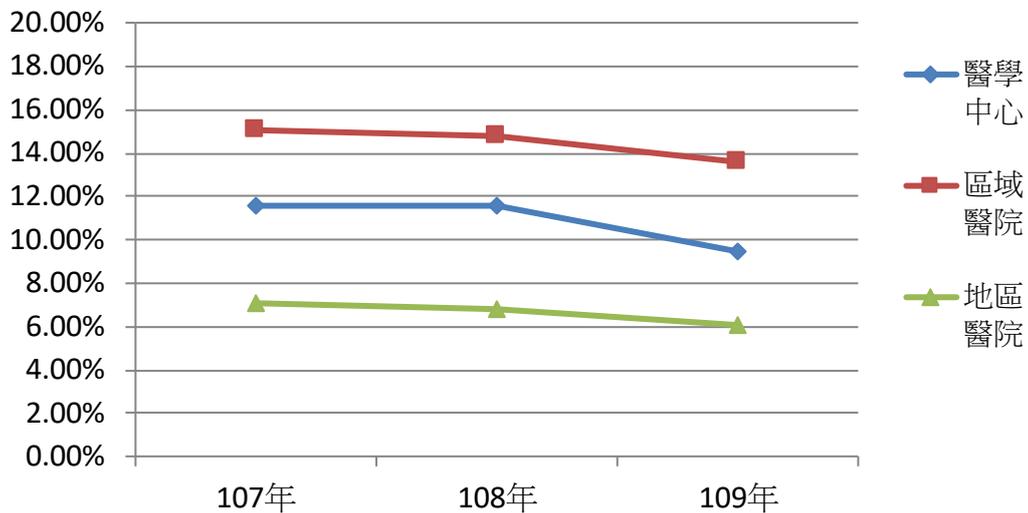
二、分區別比較：109 年各分區統計值，除東區業務組外，皆低於參考值，與 108 年相較，皆為下降，持續觀測。



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	合計
107年	12.97%	13.52%	8.63%	13.84%	13.89%	15.36%	12.72%
108年	12.02%	13.71%	8.90%	13.95%	13.87%	17.87%	12.52%
109年	10.42%	11.07%	7.95%	11.41%	12.14%	17.26%	10.73%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆低於參考值，與108年相較，皆呈現下降趨勢。

十八歲以下氣喘病人急診率

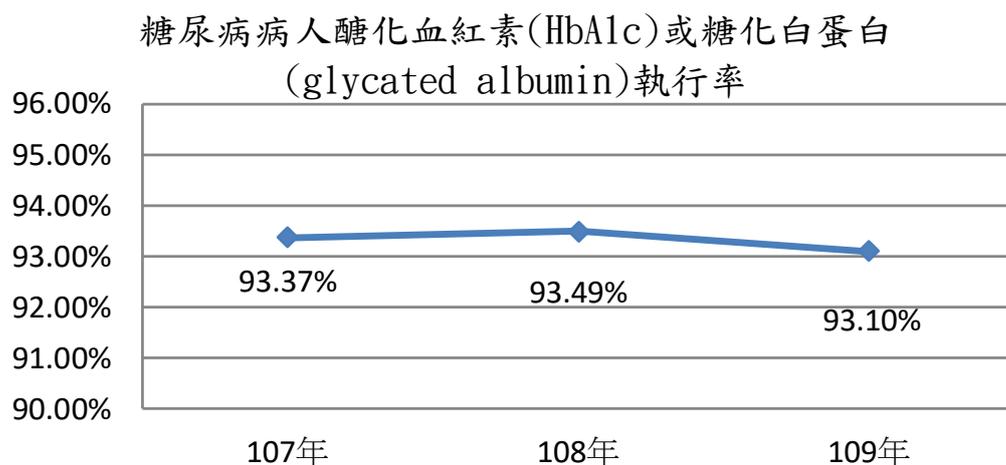


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	11.54%	15.09%	7.06%
108年	11.54%	14.83%	6.76%
109年	9.44%	13.64%	6.04%

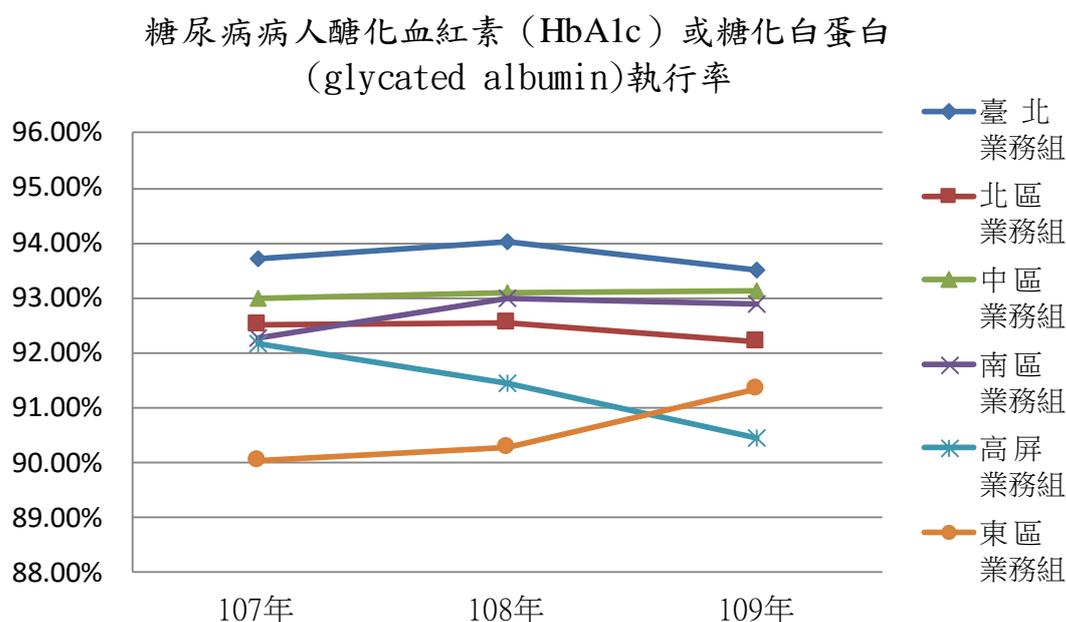
指標 7. 糖尿病病人糖化血紅素(HbA1c)或糖化白蛋白(glycated albumin)

執行率(正向指標)

一、整體趨勢變化：糖尿病病人糖化血紅素(HbA1c)或糖化白蛋白(glycated albumin)執行率，109年全年93.1%，高於參考值(74.63%)，較108年93.49%降低，趨勢平穩。



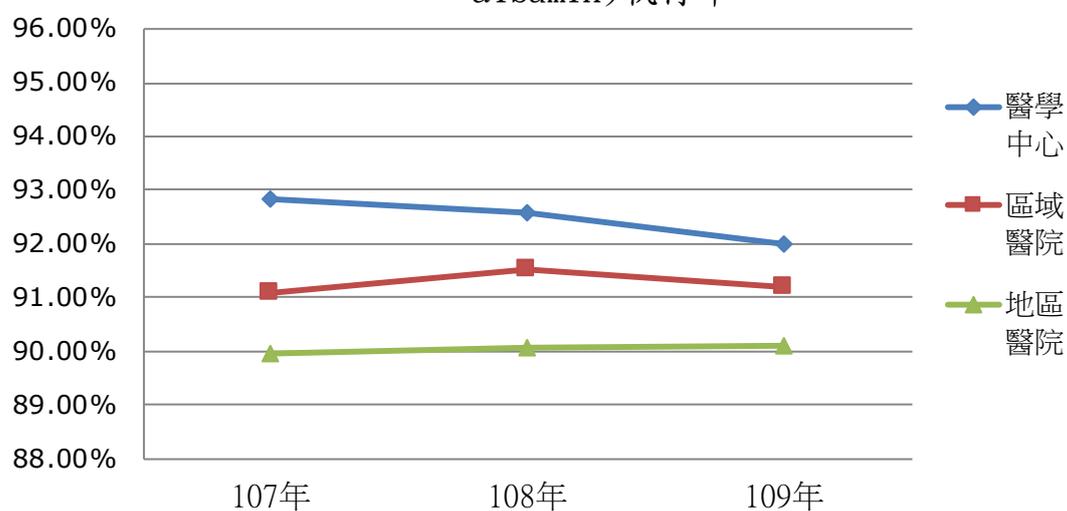
二、分區別比較：109年各分區別統計值皆高於參考值，與108年相較，中區與東區業務組為上升，其他分區業務組下降。



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	合計
107年	93.70%	92.50%	93.00%	92.29%	92.17%	90.04%	93.37%
108年	94.02%	92.56%	93.10%	92.99%	91.44%	90.27%	93.49%
109年	93.50%	92.21%	93.12%	92.88%	90.45%	91.33%	93.10%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆高於參考值，與108年相較，地區醫院微幅上升，其他層級微幅下降。

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

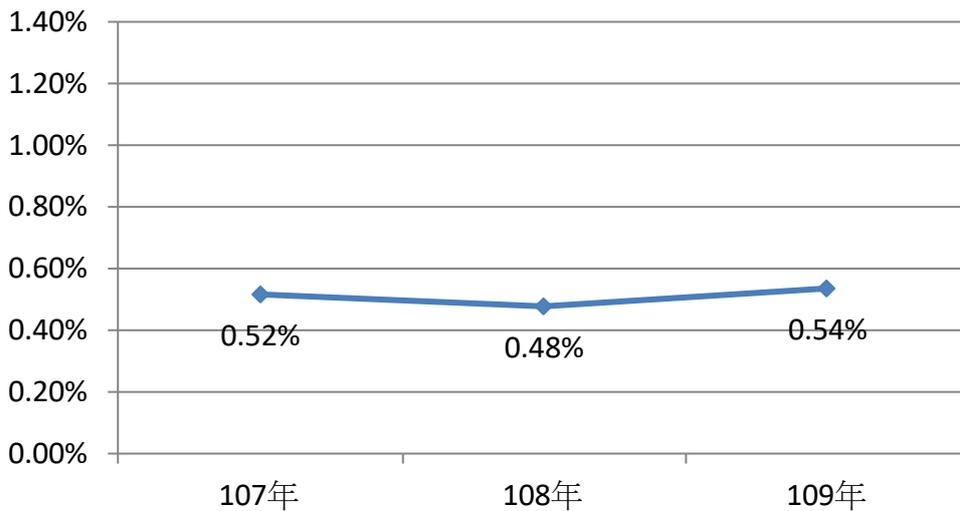


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	92.83%	91.08%	89.96%
108年	92.59%	91.51%	90.05%
109年	92.00%	91.21%	90.09%

指標 8. 就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率

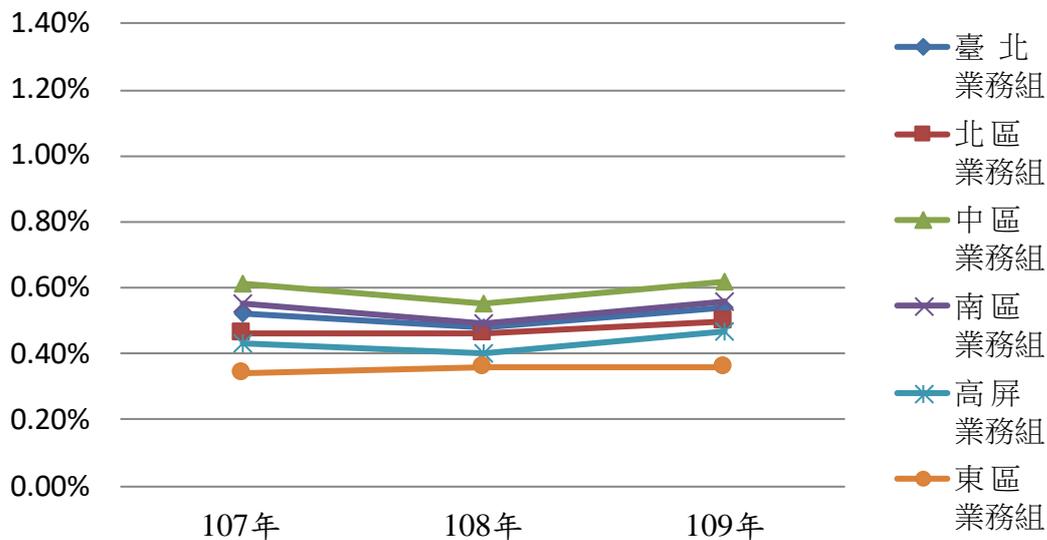
一、整體趨勢變化：就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率，109 年全年 0.54%，低於參考值(0.61%)，較 108 年 0.48% 上升，持續監測。

就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率



二、分區別比較：109 年各分區統計值，除中區業務組外，皆低於參考值，與 108 年相較，皆上升或持平，持續觀測。

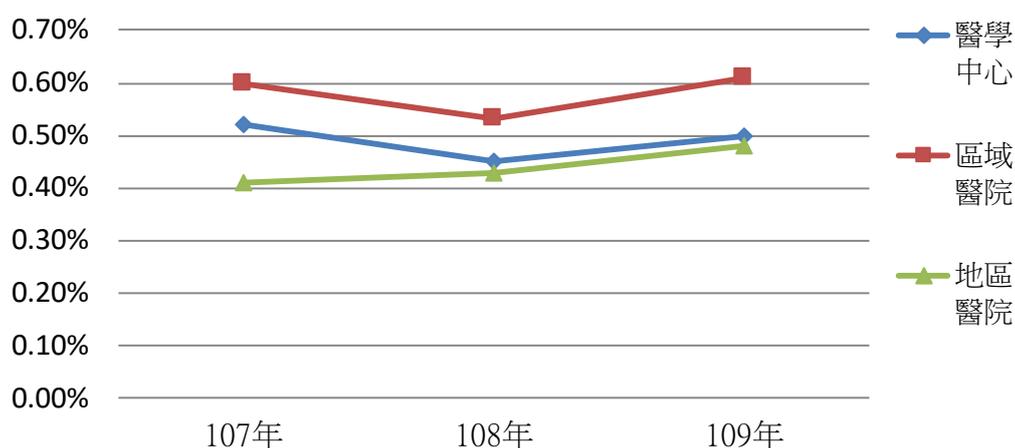
就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率



年度	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	合計
107年	0.52%	0.46%	0.61%	0.55%	0.43%	0.34%	0.52%
108年	0.48%	0.46%	0.55%	0.49%	0.40%	0.36%	0.48%
109年	0.54%	0.50%	0.62%	0.56%	0.47%	0.36%	0.54%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆於參考值範圍，與108年相較，各層級皆呈現上升，持續觀測。

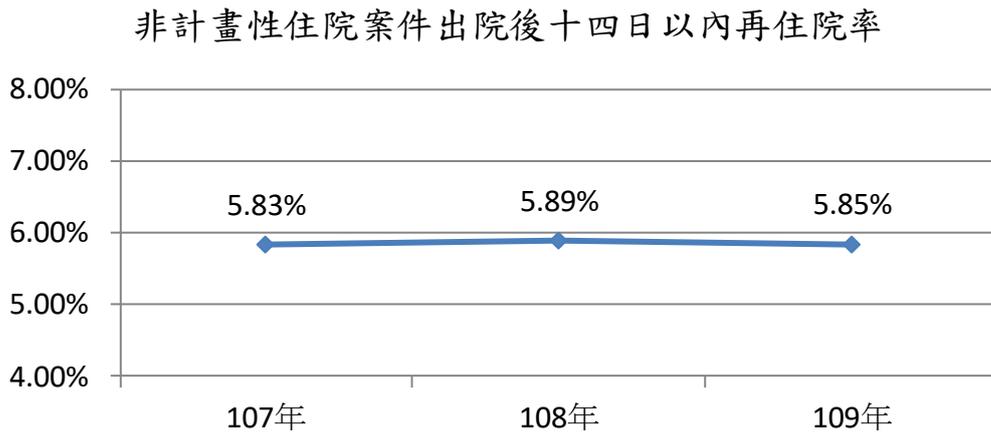
就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率



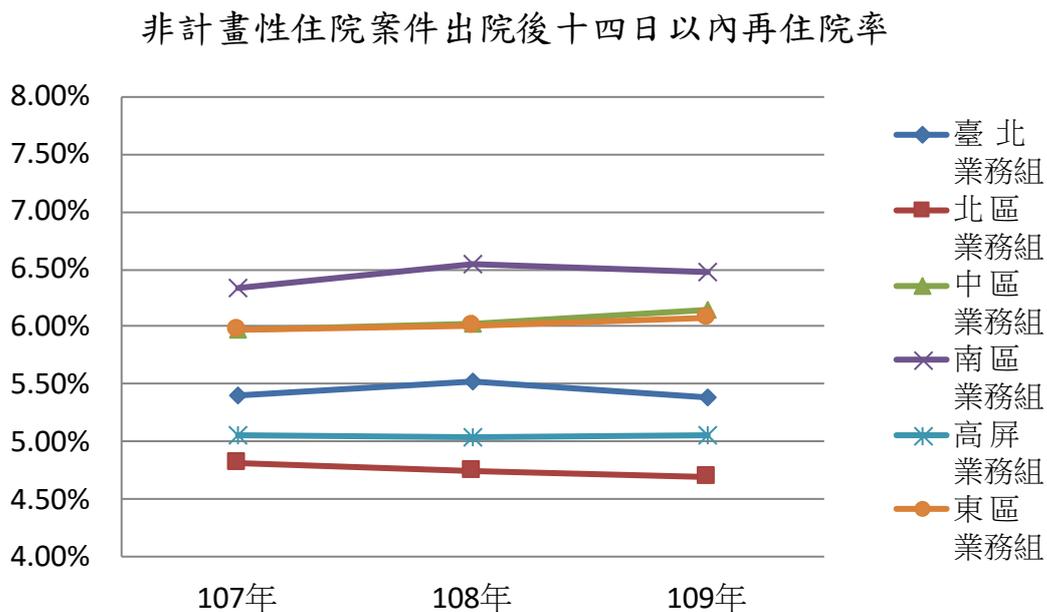
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	0.52%	0.60%	0.41%
108年	0.45%	0.53%	0.43%
109年	0.50%	0.61%	0.48%

指標 9. 非計畫性住院案件出院後十四日以內再住院率

一、整體趨勢變化：非計畫性住院案件出院後十四日以內再住院率，109 年全年 5.85%，低於參考值(6.73%)，較 108 年 5.89% 降低。



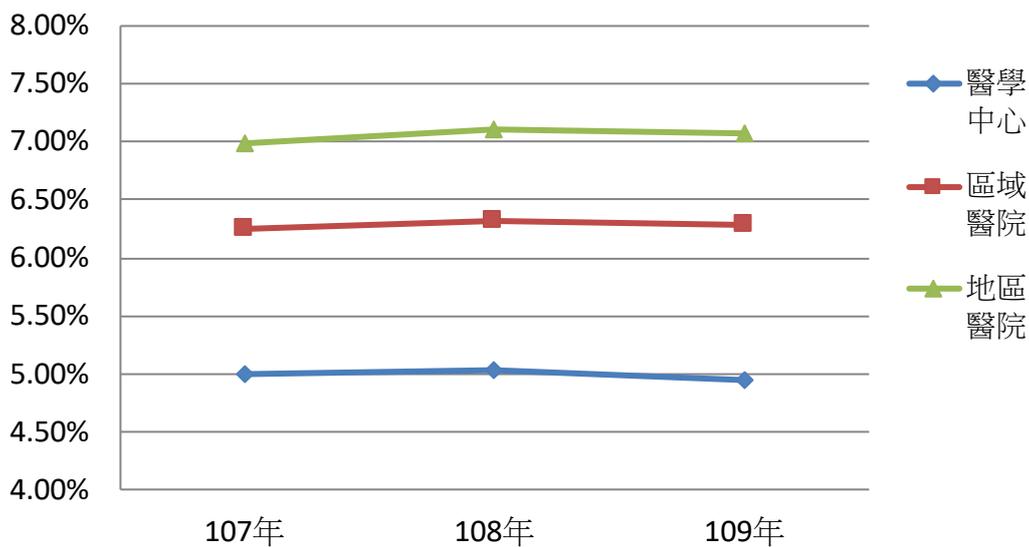
二、分區別比較：109 年各分區統計值皆低於參考值，與 108 年相較，中區、高屏與東區業務組為上升，其他分區業務組為下降，持續觀測。



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	合計
107年	5.40%	4.81%	5.98%	6.34%	5.06%	5.98%	5.83%
108年	5.53%	4.75%	6.03%	6.55%	5.04%	6.01%	5.89%
109年	5.38%	4.70%	6.15%	6.47%	5.05%	6.08%	5.85%

三、層級別比較：109年各層級統計值，除地區醫院高於參考值，其他層級低於參考值，與108年相較，各層級皆呈現微幅下降。

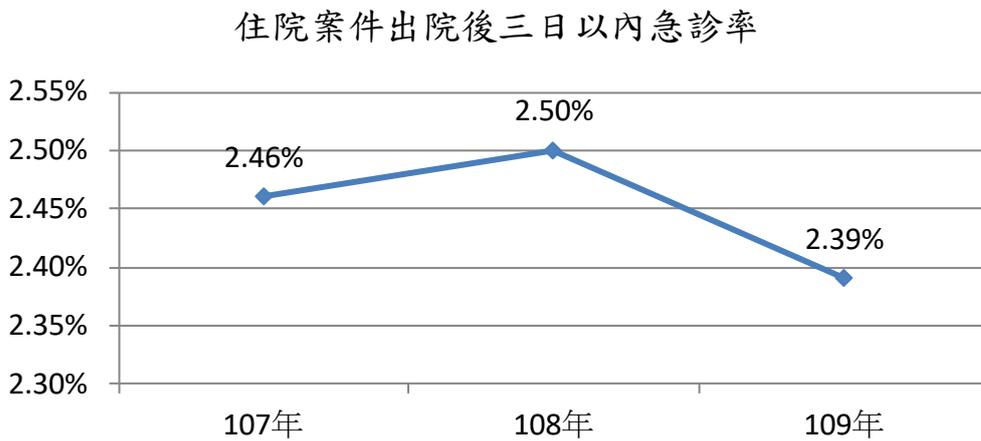
非計畫性住院案件出院後十四日以內再住院率



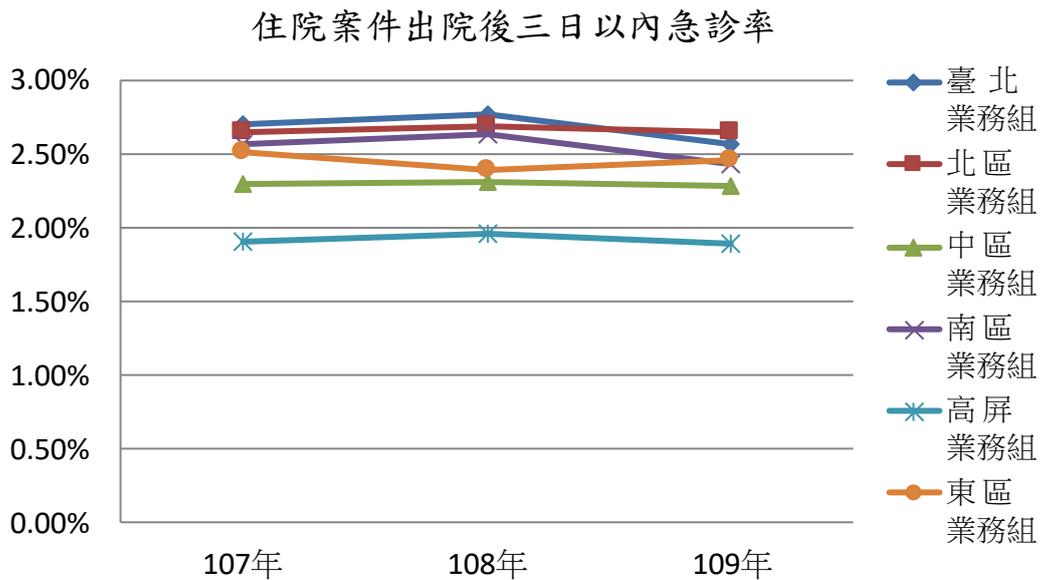
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	5.00%	6.25%	6.99%
108年	5.04%	6.32%	7.11%
109年	4.94%	6.29%	7.08%

指標 10. 住院案件出院後三日以內急診率

一、整體趨勢變化：住院案件出院後三日以內急診率，109 年全年 2.39%，低於參考值(2.72%)，較 108 年 2.5% 下降。



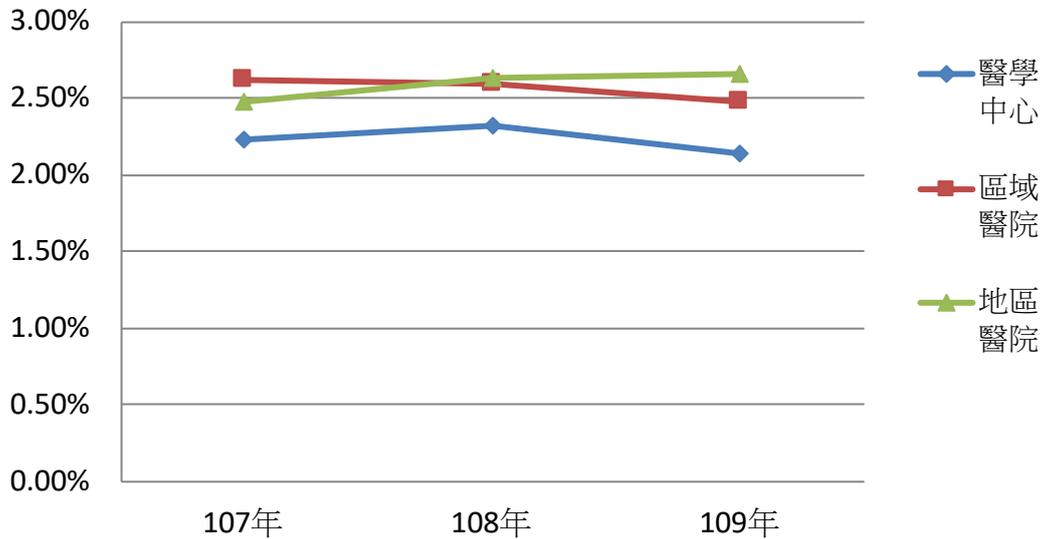
二、分區別比較：109 年各分區統計值皆低於參考值，與 108 年相較，除東區業務組上升外，其他分區業務組皆為下降。



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	合計
107年	2.71%	2.65%	2.31%	2.58%	1.91%	2.52%	2.46%
108年	2.78%	2.69%	2.32%	2.64%	1.96%	2.40%	2.50%
109年	2.58%	2.66%	2.29%	2.44%	1.90%	2.47%	2.39%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆低於參考值，與108年相較，除地區醫院微幅上升外，其他層級皆為下降。

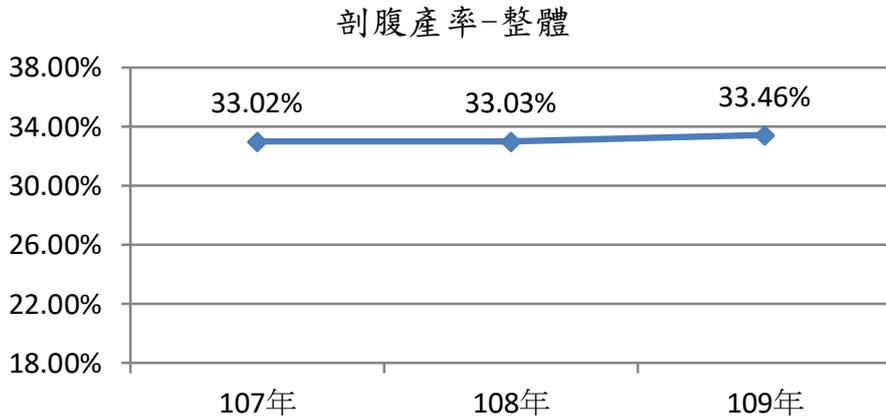
住院案件出院後三日以內急診率



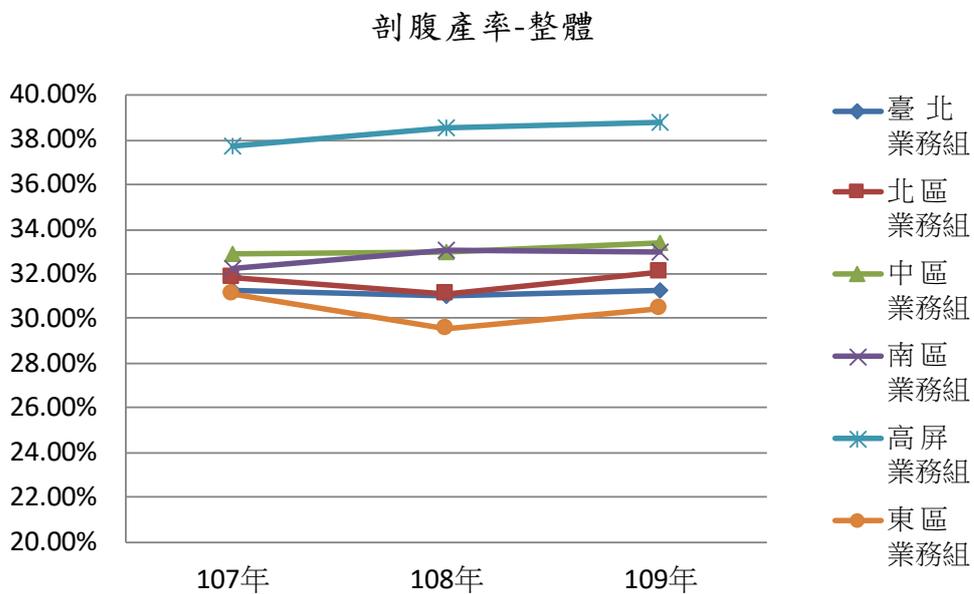
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	2.23%	2.62%	2.48%
108年	2.32%	2.59%	2.63%
109年	2.14%	2.48%	2.66%

指標 11-1. 剖腹產率-整體

一、整體趨勢變化：剖腹產率-整體，109 年全年 33.46%，低於參考值(36.37%)，較 108 年 33.03%上升，持續觀察。



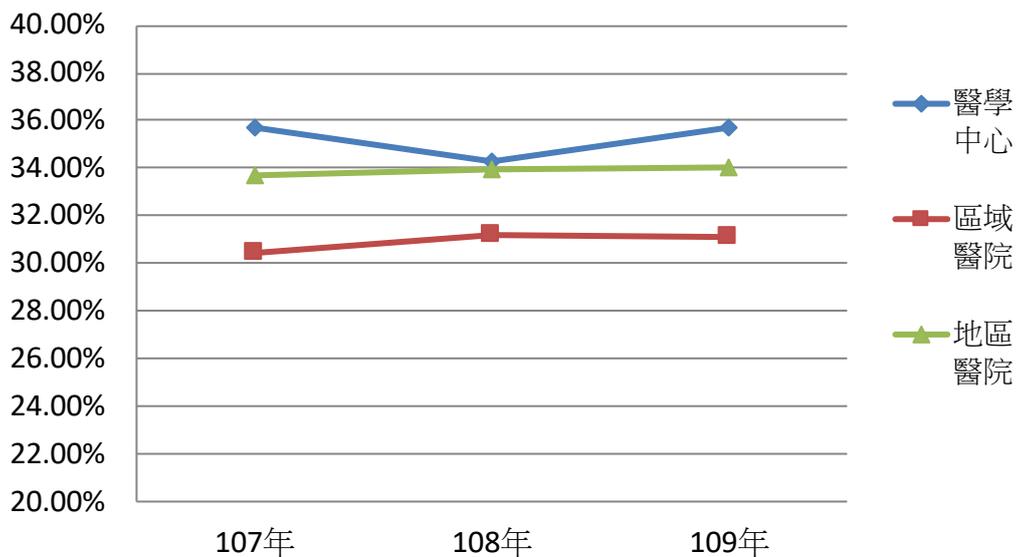
二、分區別比較：109 年各分區統計值，除高屏業務組高於參考值外，皆於參考值範圍，與 108 年相較，除南區業務組略降以外，其他分區業務組皆為上升。



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	合計
107年	31.26%	31.83%	32.93%	32.27%	37.77%	31.10%	33.02%
108年	31.00%	31.13%	33.02%	33.04%	38.57%	29.57%	33.03%
109年	31.23%	32.12%	33.35%	32.94%	38.82%	30.43%	33.46%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆於參考值範圍，與108年相較，除區域醫院微幅下降，其他層級皆為上升。

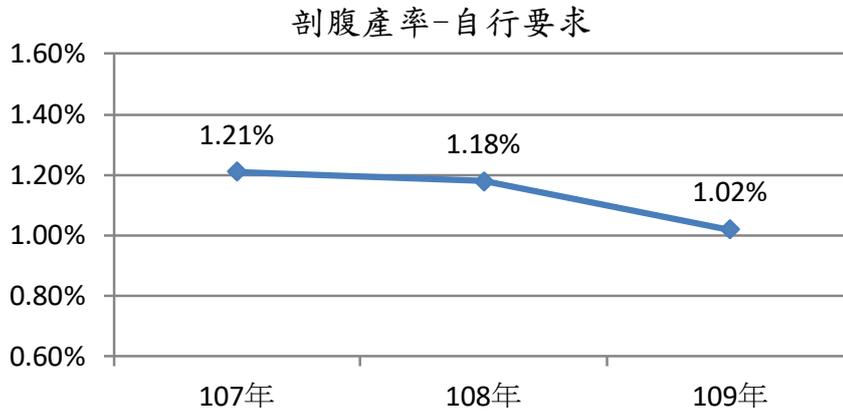
剖腹產率-整體



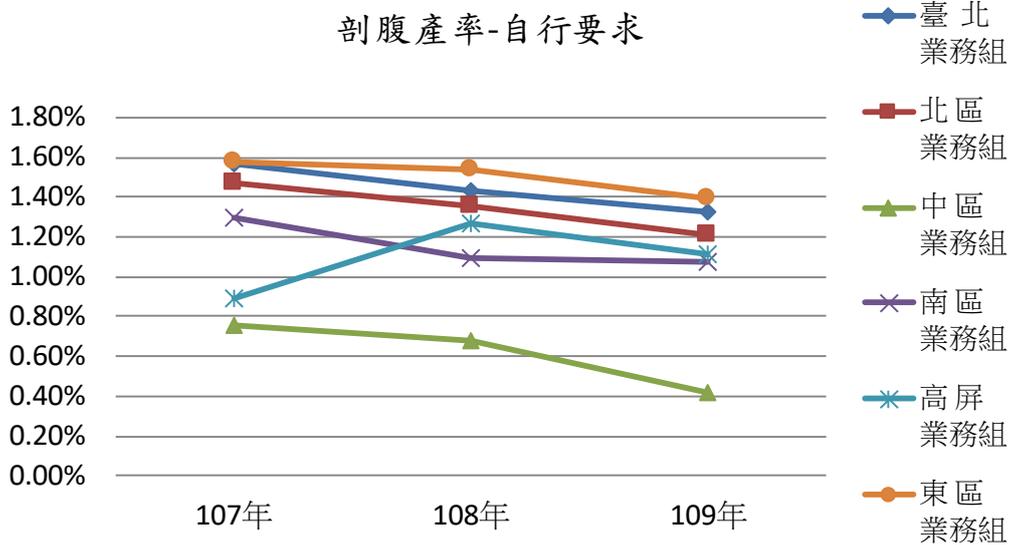
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	35.68%	30.46%	33.68%
108年	34.25%	31.15%	33.92%
109年	35.71%	31.12%	34.03%

指標 11-2. 剖腹產率-自行要求

一、整體趨勢變化：剖腹產率-自行要求，109 年全年 1.02%，低於參考值(1.38%)，較 108 年 1.18%降低。



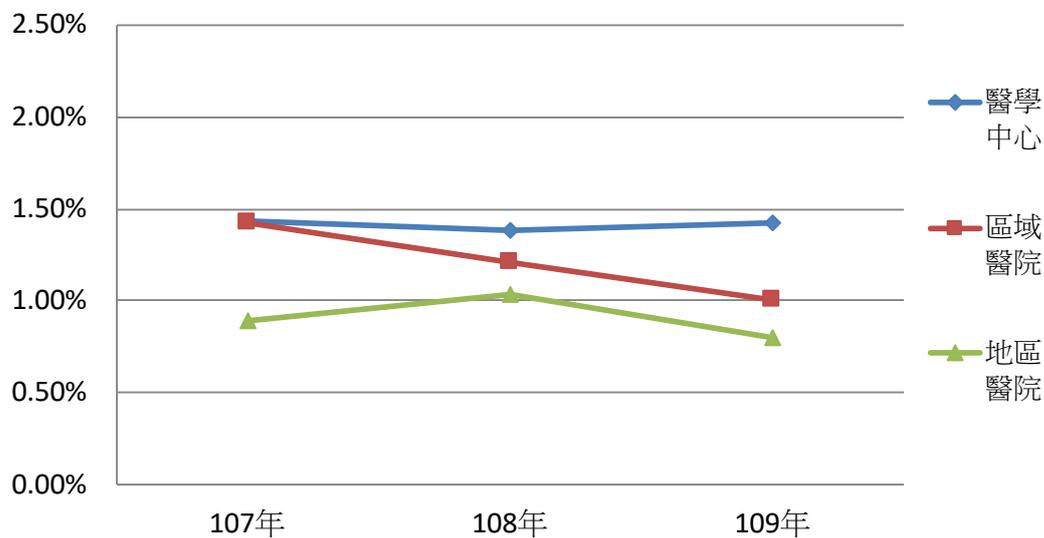
二、分區別比較：109 年各分區統計值，除東區業務組略高於參考值，其他分區業務組皆於參考值範圍，與 108 年相較，各分區皆為下降。



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	合計
107年	1.57%	1.47%	0.76%	1.30%	0.89%	1.58%	1.21%
108年	1.43%	1.36%	0.68%	1.09%	1.27%	1.54%	1.18%
109年	1.33%	1.21%	0.42%	1.08%	1.11%	1.39%	1.02%

三、層級別比較：109年各層級統計值，除醫學中心略高於參考值，其他層級皆於參考值範圍，與108年相較，除醫學中心微幅上升，其他層級皆為下降。

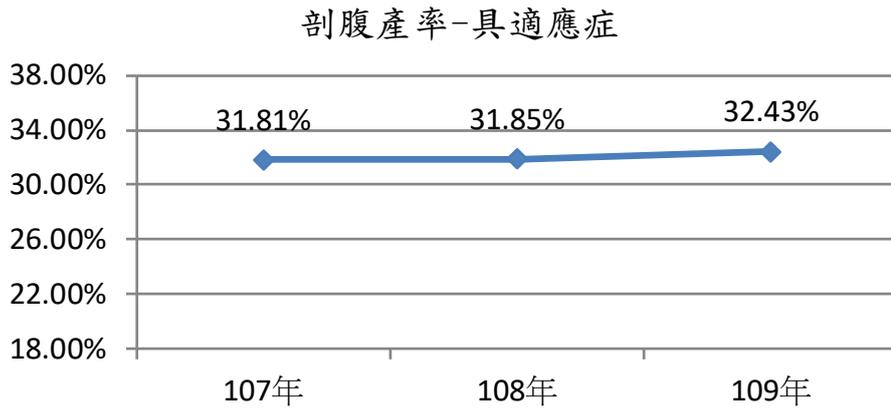
剖腹產率-自行要求



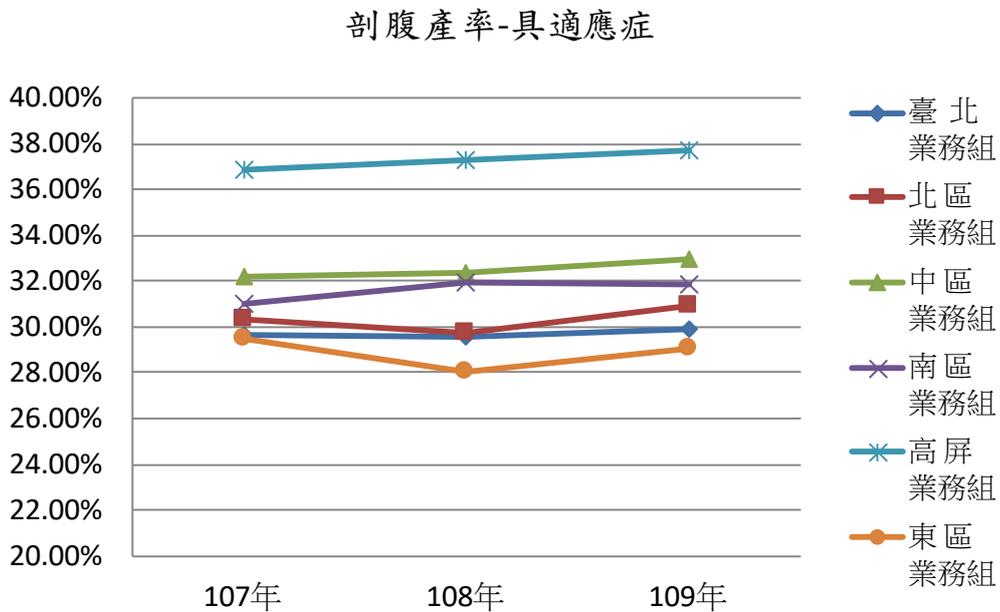
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	1.44%	1.42%	0.89%
108年	1.38%	1.21%	1.03%
109年	1.42%	1.00%	0.80%

指標 11-3. 剖腹產率-具適應症

一、整體趨勢變化：剖腹產率-具適應症，109 年全年 32.43%，低於參考值(34.99%)，較 108 年 31.85%上升。



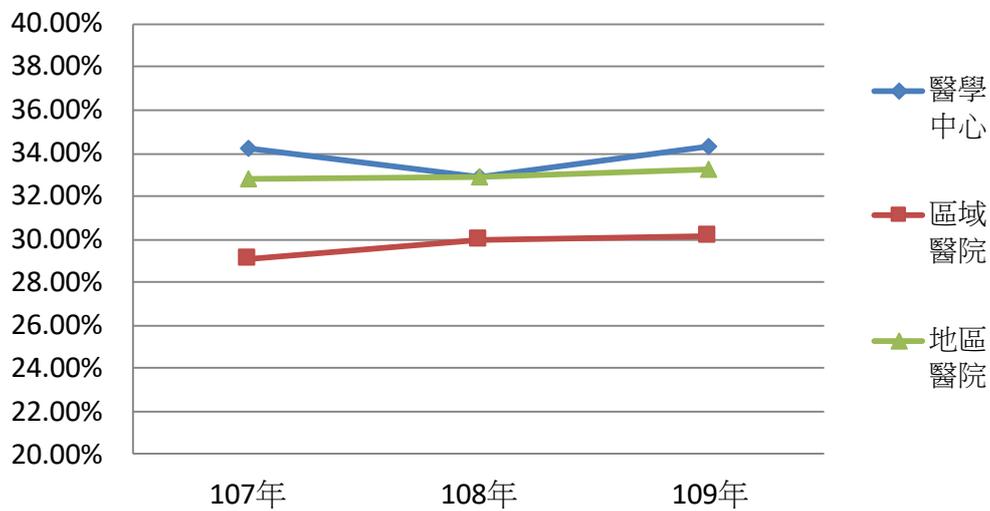
二、分區別比較：109 年各分區統計值，除高屏業務組高於參考值外，皆於參考值範圍，與 108 年相較，除南區業務組略降以外，其他分區業務組皆為上升。



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	合計
107年	29.69%	30.36%	32.17%	30.97%	36.89%	29.52%	31.81%
108年	29.57%	29.77%	32.33%	31.94%	37.30%	28.04%	31.85%
109年	29.90%	30.91%	32.93%	31.86%	37.72%	29.04%	32.43%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆於參考值範圍，與108年相較，各層級皆為上升。

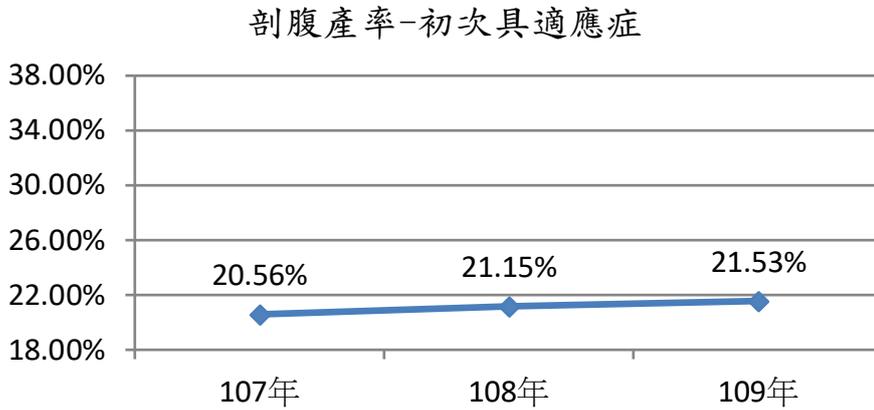
剖腹產率-具適應症



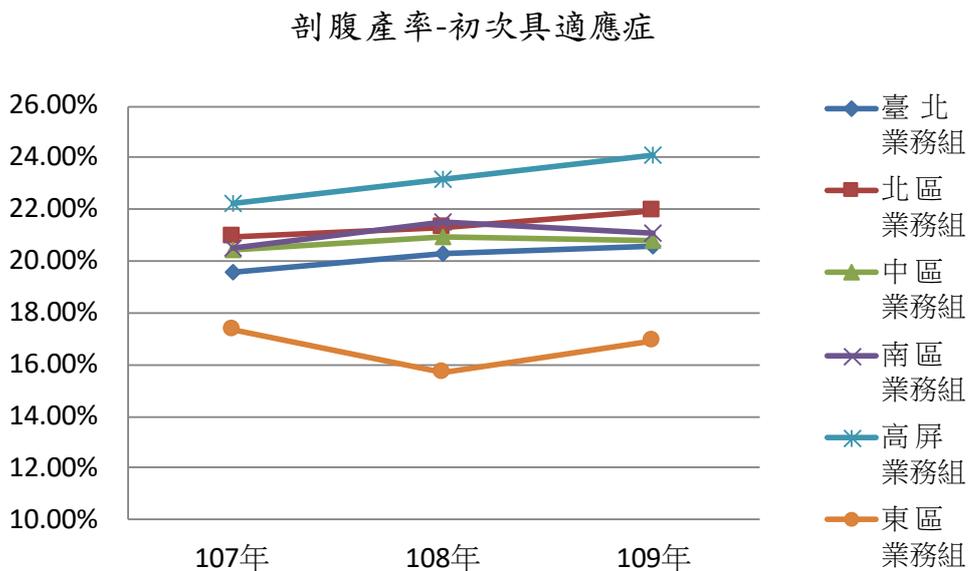
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	34.24%	29.04%	32.79%
108年	32.87%	29.94%	32.89%
109年	34.29%	30.12%	33.23%

指標 11-4. 剖腹產率-初次具適應症

一、整體趨勢變化：剖腹產率-初次具適應症，109 年全年 21.53%，低於參考值 (22.59%)，較 108 年 21.15% 上升。



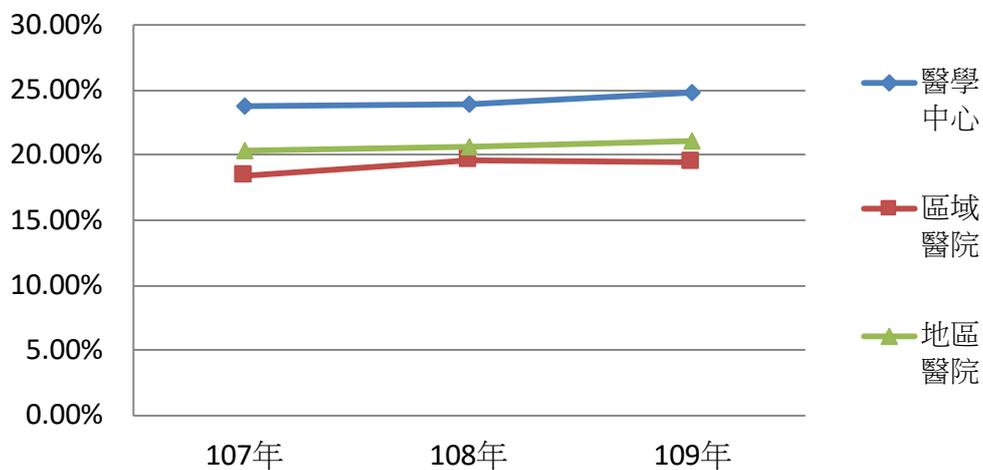
二、分區別比較：109 年各分區統計值，除高屏業務組高於參考值外，皆於參考值範圍，與 108 年相較，除中區、南區業務組略降以外，其他分區業務組皆為上升。



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	合計
107年	19.55%	20.95%	20.44%	20.49%	22.20%	17.34%	20.56%
108年	20.27%	21.27%	20.92%	21.48%	23.14%	15.69%	21.15%
109年	20.61%	21.98%	20.81%	21.07%	24.12%	16.90%	21.53%

三、層級別比較：109年各層級統計值，除醫學中心略高於參考值，其他層級皆於參考值範圍，與108年相較，除區域醫院微幅下降，其他層級皆為上升。

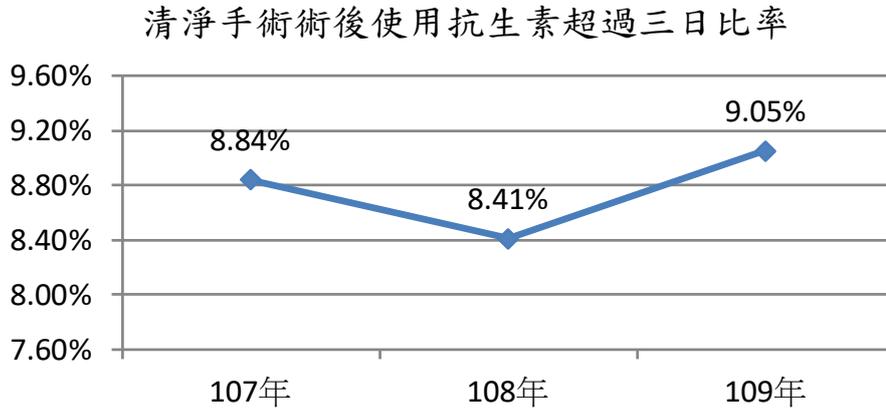
剖腹產率-初次具適應症



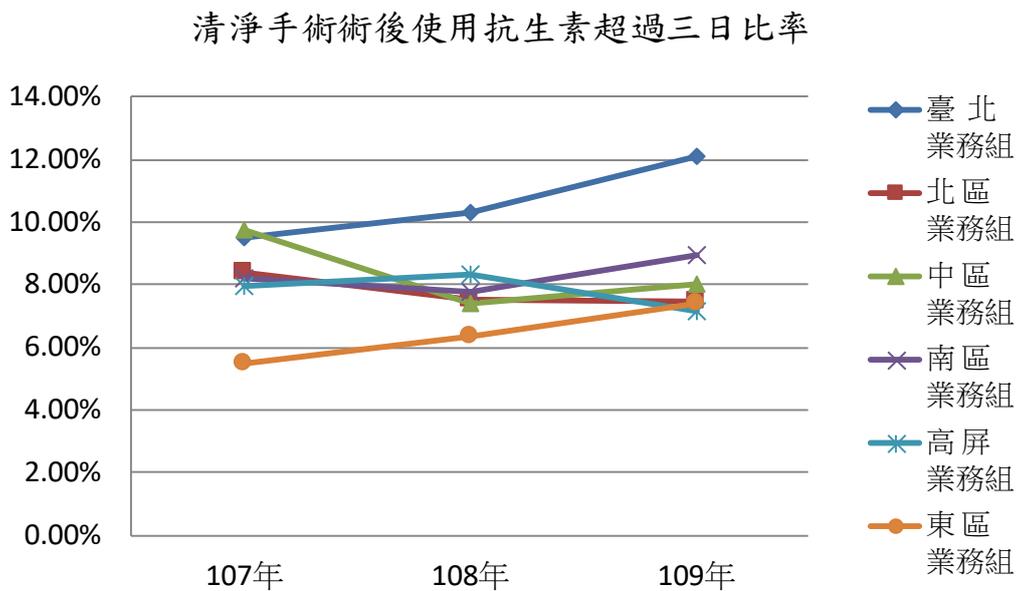
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	23.81%	18.49%	20.42%
108年	23.96%	19.64%	20.73%
109年	24.85%	19.53%	21.17%

指標 12. 清淨手術術後使用抗生素超過三日比率

一、整體趨勢變化：清淨手術術後使用抗生素超過三日比率，109 年全年 9.05%，低於參考值(9.58%)，較 108 年 8.41%上升，持續觀測。



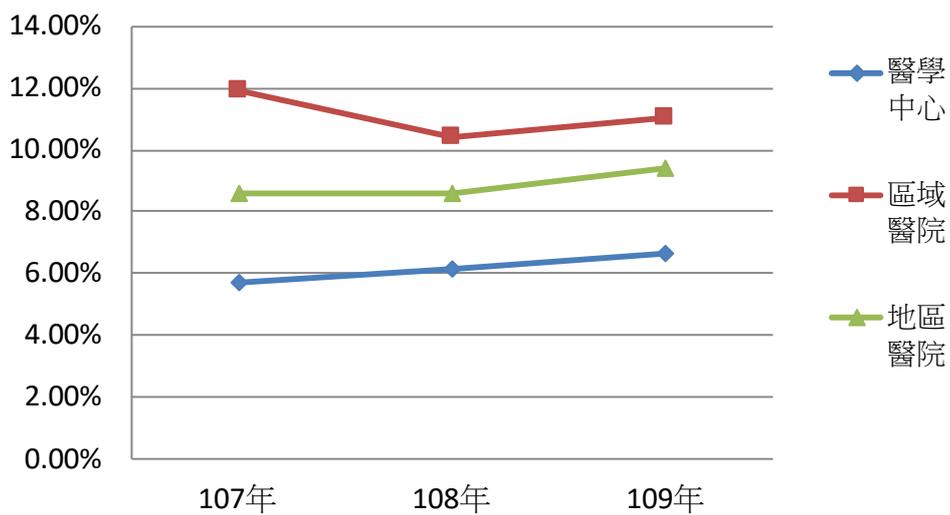
二、分區別比較：109 年各分區統計值，除臺北業務組高於參考值外，其他分區皆於參考值範圍，與 108 年相較，除北區與高屏業務組為下降外，皆為上升。



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	合計
107年	9.50%	8.39%	9.76%	8.19%	7.96%	5.47%	8.84%
108年	10.33%	7.52%	7.42%	7.77%	8.34%	6.37%	8.41%
109年	12.13%	7.46%	8.05%	8.92%	7.13%	7.38%	9.05%

三、層級別比較：109年各層級統計值，除區域醫院高於參考值外，皆於參考值範圍，與108年相較，各層級皆呈現上升趨勢。

清淨手術術後使用抗生素超過三日比率

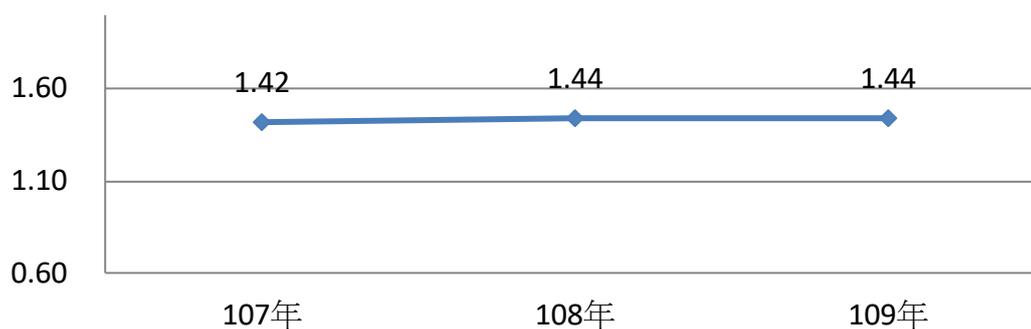


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	5.73%	11.90%	8.61%
108年	6.17%	10.43%	8.62%
109年	6.64%	11.07%	9.43%

指標 13. 接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用 ESWL 之次數

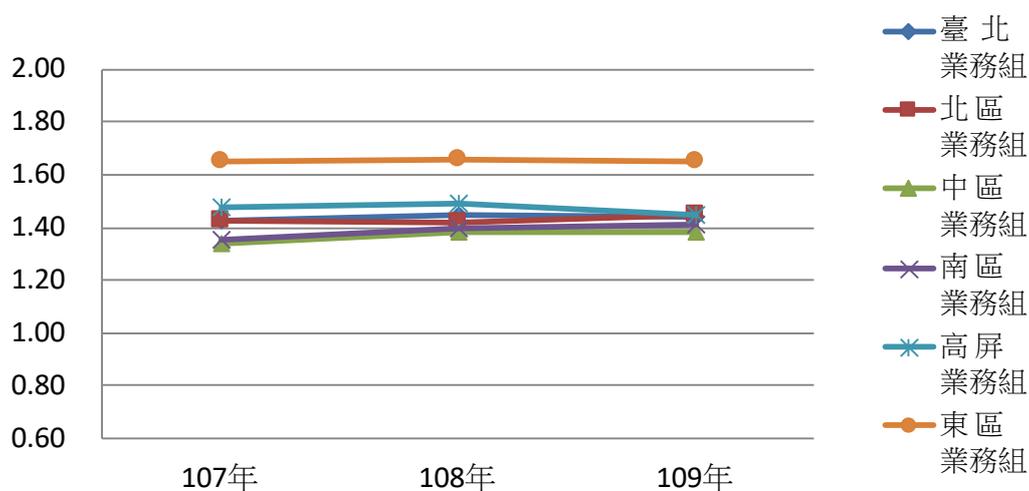
一、整體趨勢變化：接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用 ESWL 之次數，109 年全年 1.44，低於參考值(1.56)，較 108 年 1.44 為持平。

接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用ESWL之次數



二、分區別比較：109 年各分區統計值，除東區業務組高於參考值外，其他分區皆於參考值範圍，與 108 年相較，北區與南區業務組微幅上升，其他分區業務組呈現下降或持平。

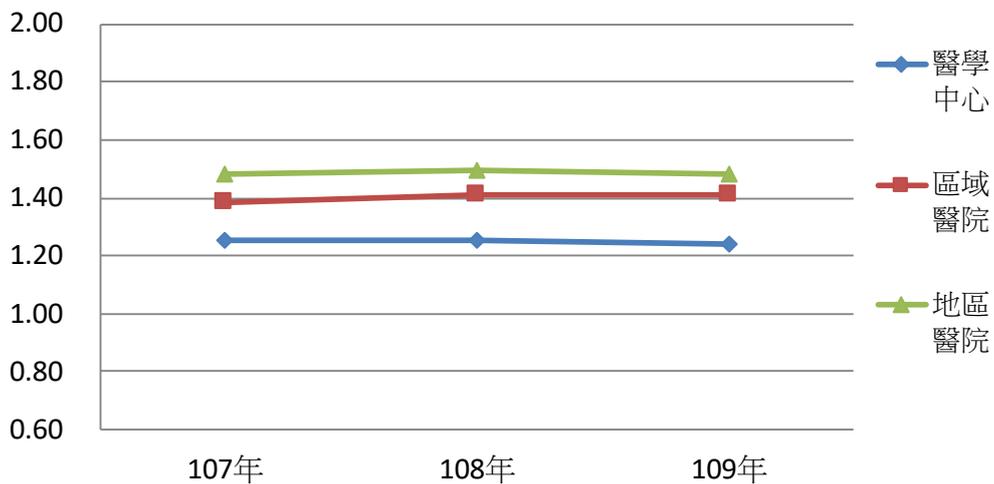
接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用ESWL之次數



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	合計
107年	1.43	1.42	1.34	1.36	1.48	1.65	1.42
108年	1.45	1.42	1.38	1.40	1.49	1.66	1.44
109年	1.44	1.45	1.38	1.41	1.45	1.65	1.44

三、層級別比較：109年各層級統計值於參考值範圍，與108年相較，各層級皆呈現下降或持平趨勢。

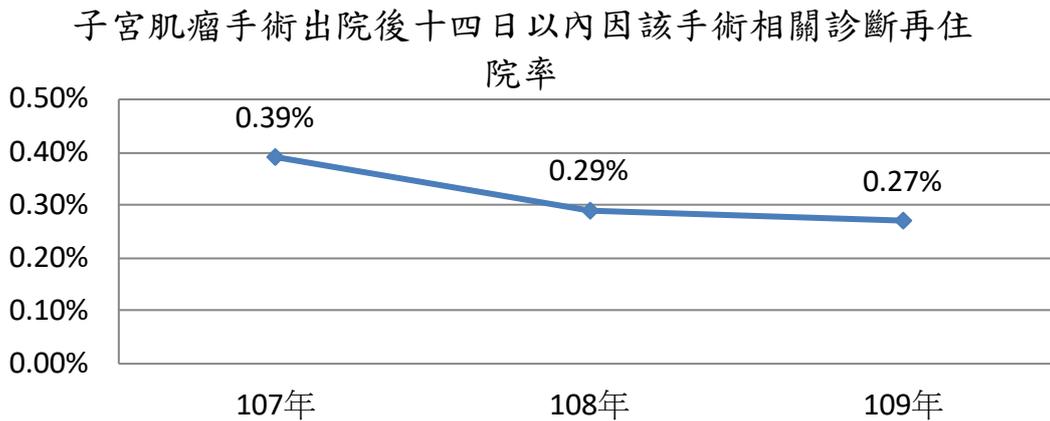
接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用ESWL之次數



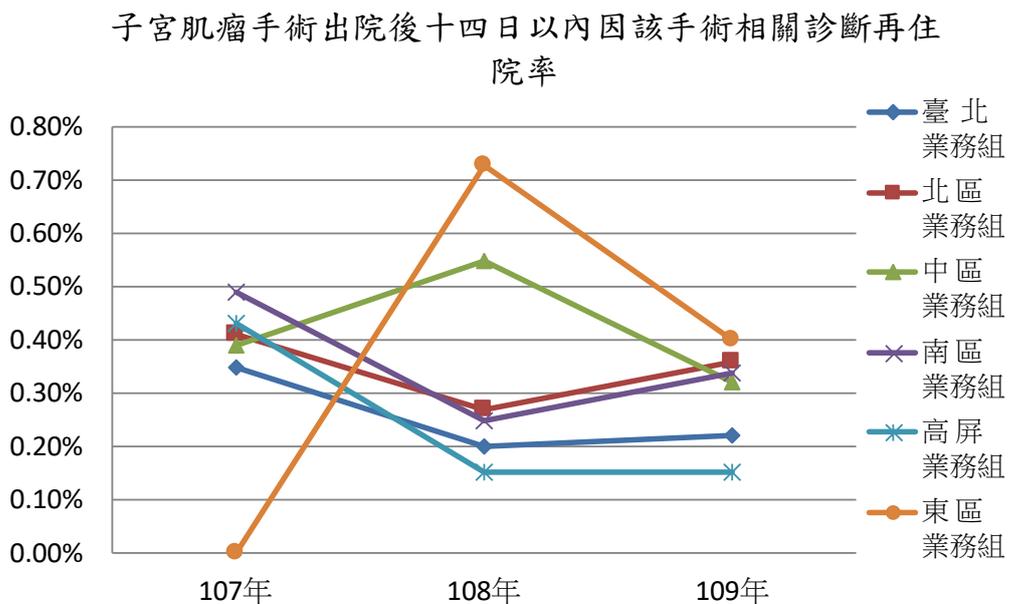
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	1.25	1.39	1.48
108年	1.26	1.41	1.49
109年	1.24	1.41	1.48

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、整體趨勢變化：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，109 年全年 0.27%，低於參考值(0.34%)，較 108 年 0.29%降低。



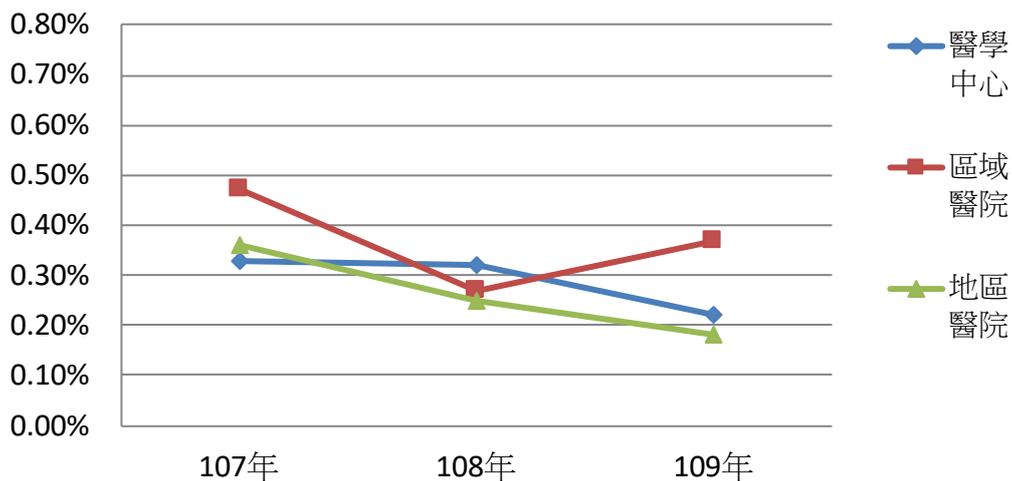
二、分區別比較：109 年各分區統計值，除北區與東區業務組高於參考值，其他分區皆於參考值範圍，與 108 年相較，臺北、北區及南區為上升，其他分區為下降或持平。



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	合計
107年	0.35%	0.41%	0.39%	0.49%	0.43%	0.00%	0.39%
108年	0.20%	0.27%	0.55%	0.25%	0.15%	0.73%	0.29%
109年	0.22%	0.36%	0.32%	0.34%	0.15%	0.40%	0.27%

三、層級別比較：109年各層級統計值，除區域醫院高於參考值外，其他層級皆於參考值範圍，與108年相較，區域醫院為上升，其他層級皆呈現下降趨勢。

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

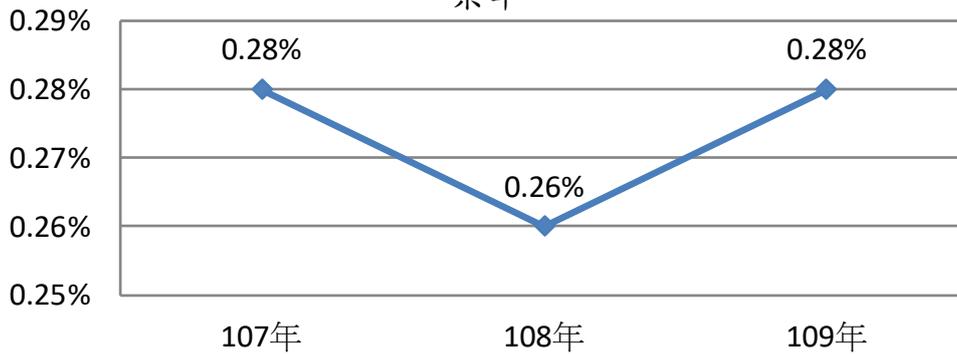


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	0.33%	0.47%	0.36%
108年	0.32%	0.27%	0.25%
109年	0.22%	0.37%	0.18%

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

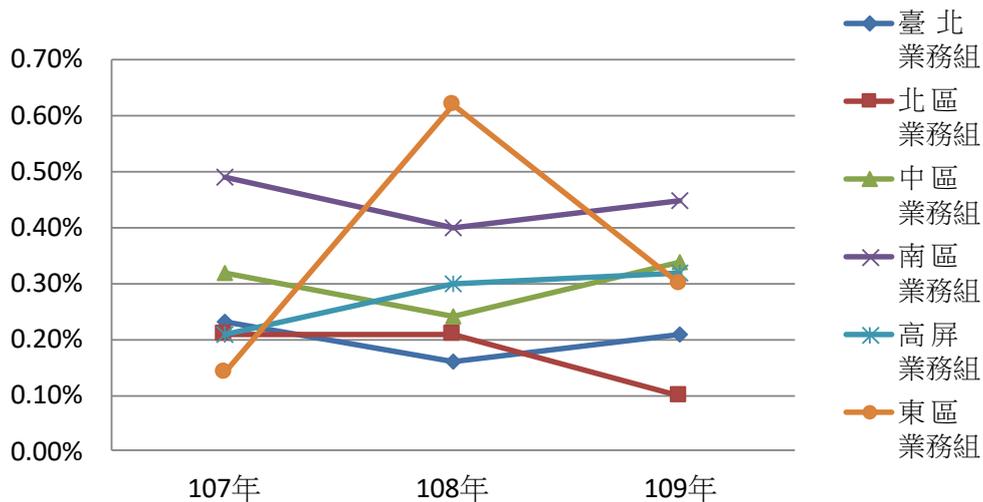
一、整體趨勢變化：人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率，109 年全年 0.28%，低於參考值(0.32%)，較 108 年 0.26% 上升，持續觀察。

人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率



二、分區別比較：109 年各分區統計值，除中區與南區業務組高於參考值外，其他分區皆於參考值範圍，與 108 年相較，除北區與東區業務組下降外，其他分區皆為上升。

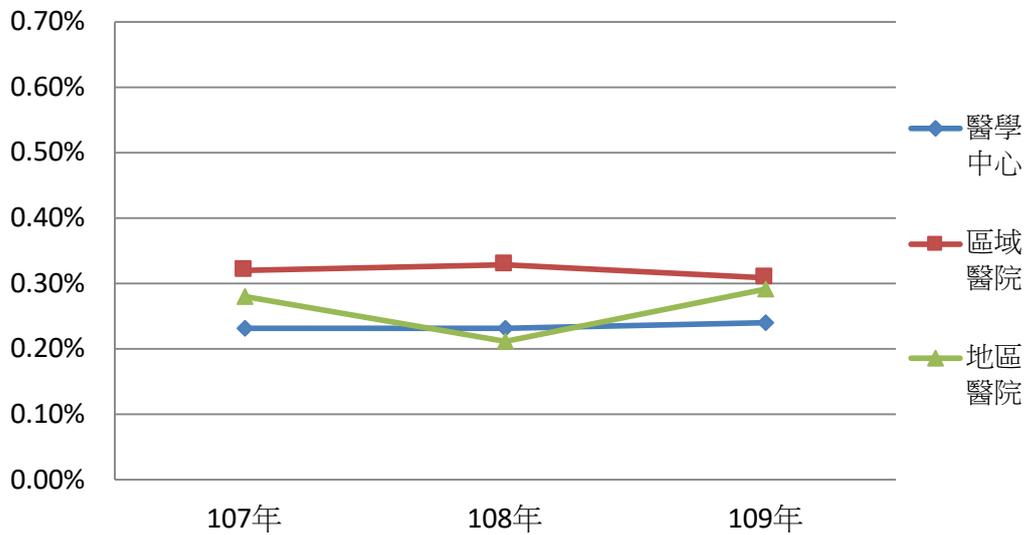
人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率



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	合計
107年	0.23%	0.21%	0.32%	0.49%	0.21%	0.14%	0.28%
108年	0.16%	0.21%	0.24%	0.40%	0.30%	0.62%	0.26%
109年	0.21%	0.10%	0.34%	0.45%	0.32%	0.30%	0.28%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆於參考值範圍，與108年相較，區域醫院微幅下降，其他層級皆為上升。

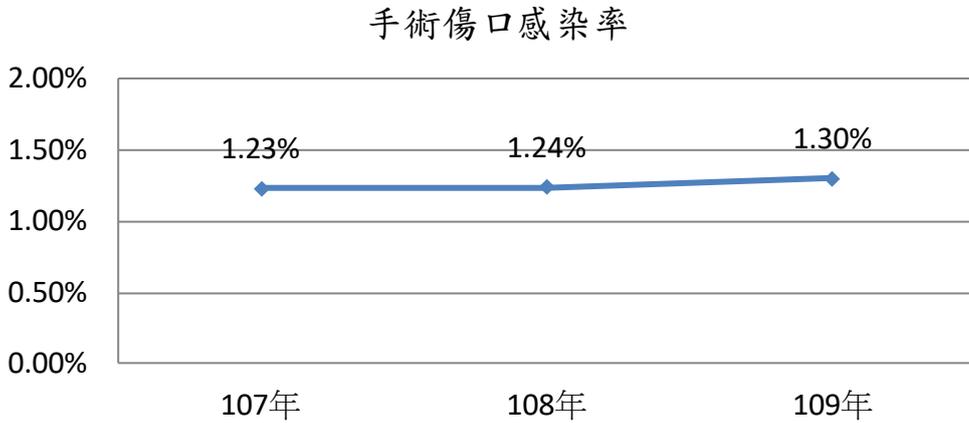
人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率



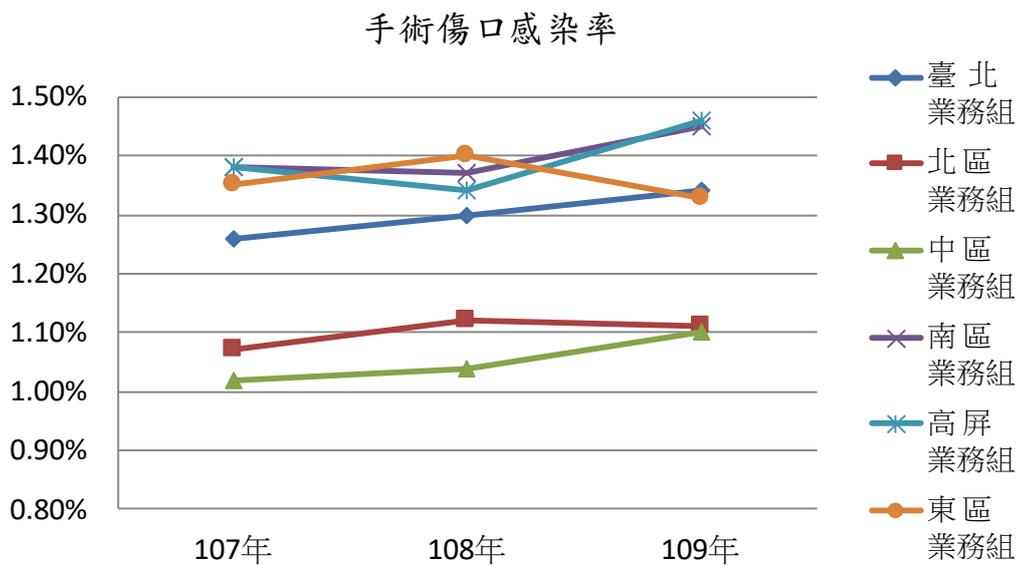
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	0.23%	0.32%	0.28%
108年	0.23%	0.33%	0.21%
109年	0.24%	0.31%	0.29%

指標 16. 手術傷口感染率

一、整體趨勢變化：手術傷口感染率，109 年全年 1.30%，低於參考值(1.37%)，較 108 年 1.24%上升，持續觀察。



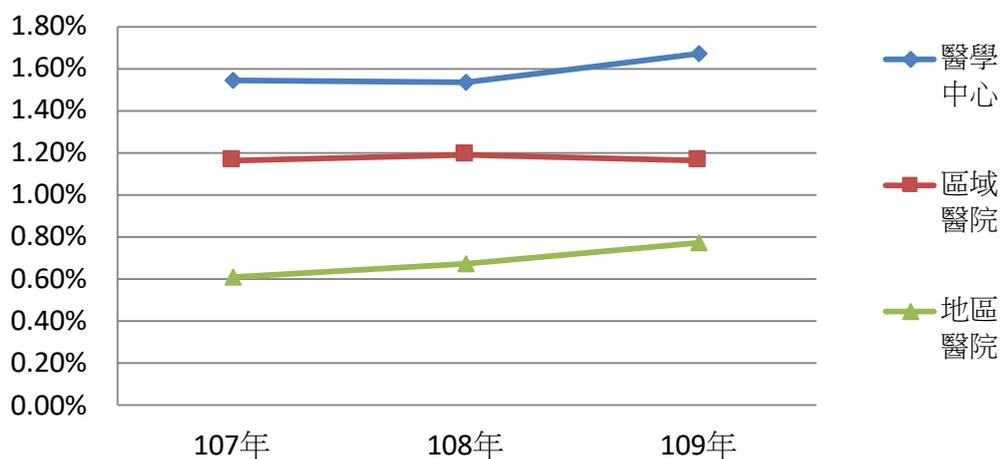
二、分區別比較：109 年各分區統計值，除南區與高屏業務組高於參考值外其他分區皆於參考值範圍，與 108 年相較，除北區與東區業務組下降外，其他分區皆為上升。



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	合計
107年	1.26%	1.07%	1.02%	1.38%	1.38%	1.35%	1.23%
108年	1.30%	1.12%	1.04%	1.37%	1.34%	1.40%	1.24%
109年	1.34%	1.11%	1.10%	1.45%	1.46%	1.33%	1.30%

三、層級別比較：109年各層級統計值，除醫學中心高於參考值外，其他層級皆於參考值範圍，與109年相較，除區域醫院下降外，其他層級皆呈現上升趨勢。

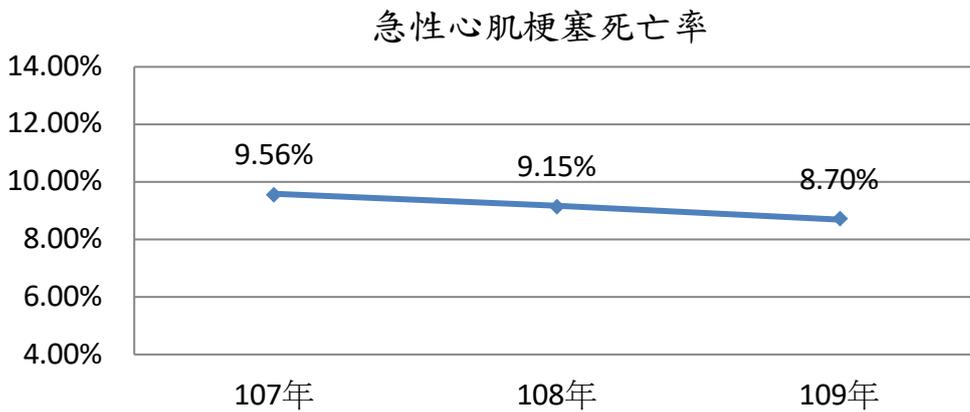
手術傷口感染率



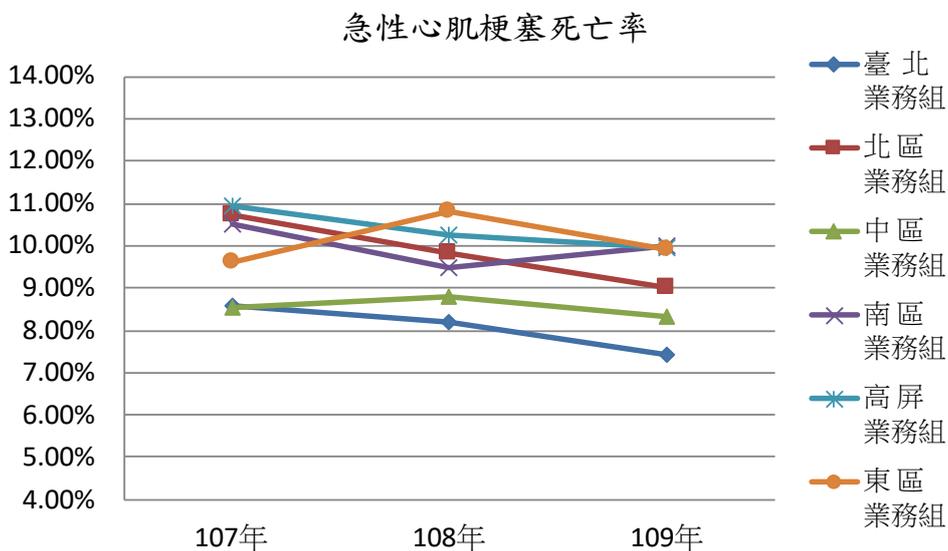
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	1.54%	1.16%	0.61%
108年	1.53%	1.19%	0.67%
109年	1.67%	1.16%	0.77%

指標 17. 急性心肌梗塞死亡率

一、整體趨勢變化：急性心肌梗塞死亡率，109 年全年 8.7%，低於參考值(10.45%)，較 108 年 9.15%降低。



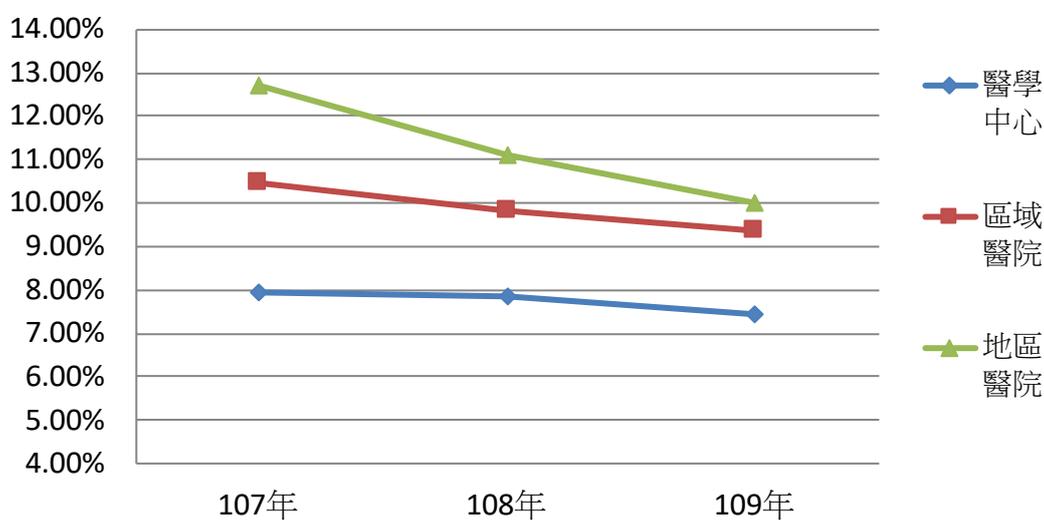
二、分區別比較：109 年各分區參考值皆於參考值範圍，與 108 年相較，除南區業務組上升外，其他分區為下降。



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	合計
107年	8.60%	10.71%	8.53%	10.50%	10.94%	9.61%	9.56%
108年	8.21%	9.81%	8.80%	9.48%	10.27%	10.82%	9.15%
109年	7.41%	9.00%	8.31%	9.98%	9.93%	9.91%	8.70%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆於參考值範圍，與108年相較，各層級皆呈現下降趨勢。

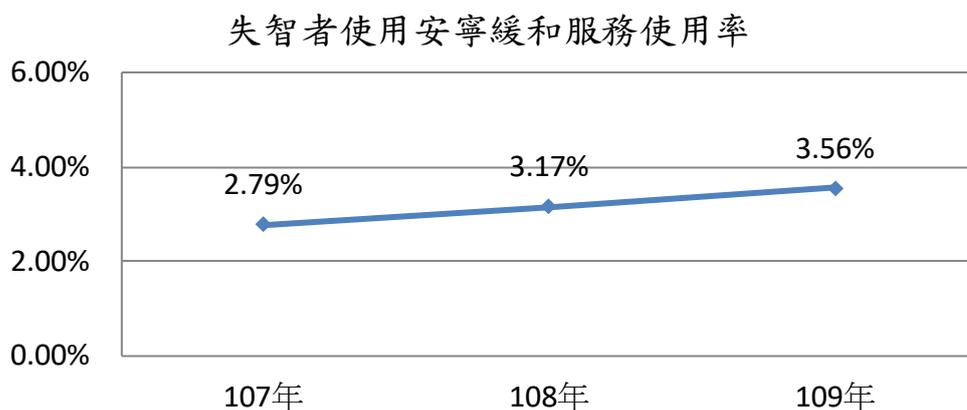
急性心肌梗塞死亡率



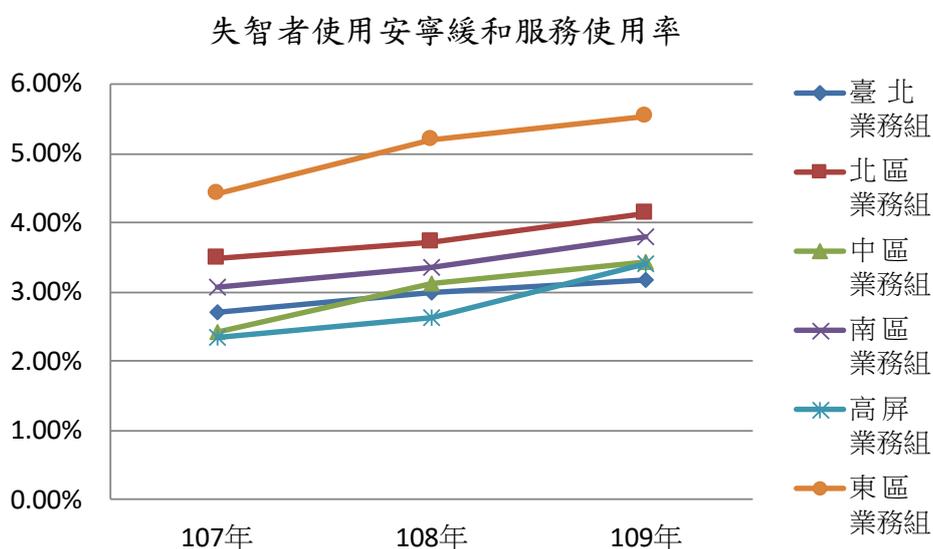
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	7.93%	10.44%	12.71%
108年	7.85%	9.82%	11.09%
109年	7.44%	9.36%	10.02%

指標 18. 失智者使用安寧緩和服務使用率(非絕對正向或負向指標)

一、整體趨勢變化：失智者使用安寧緩和服務使用率，109 年全年 3.56%(不另訂定參考值)，較 108 年 3.17%上升。



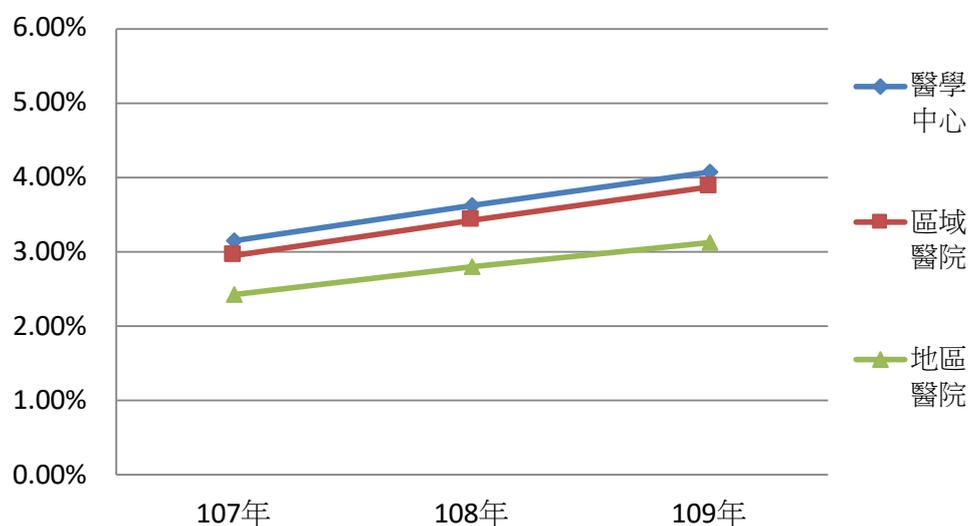
二、分區別比較：109 年各分區統計值，較 108 年統計值皆為上升。



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	合計
107年	2.70%	3.50%	2.43%	3.07%	2.34%	4.42%	2.79%
108年	3.00%	3.72%	3.14%	3.35%	2.64%	5.21%	3.17%
109年	3.19%	4.15%	3.44%	3.80%	3.42%	5.53%	3.56%

三、層級別比較：109年各層級統計值皆較108年統計值上升。

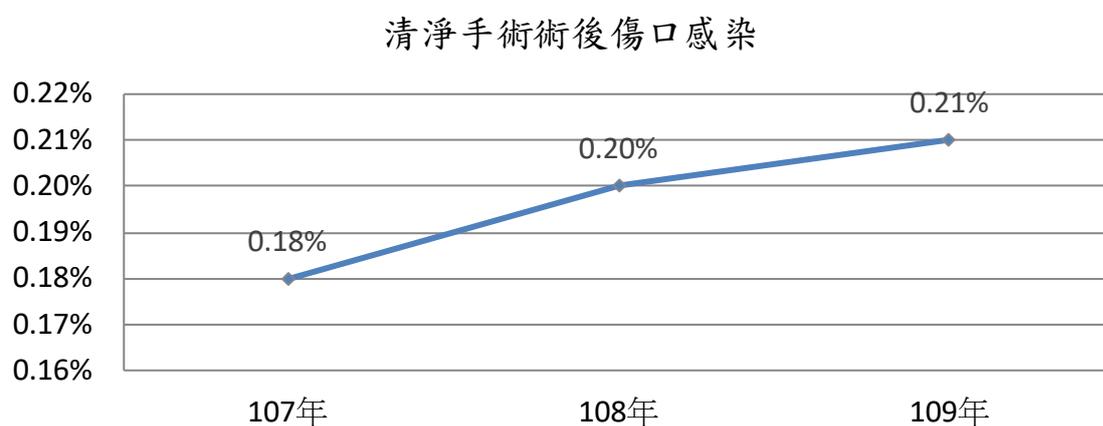
失智者使用安寧緩和服務使用率



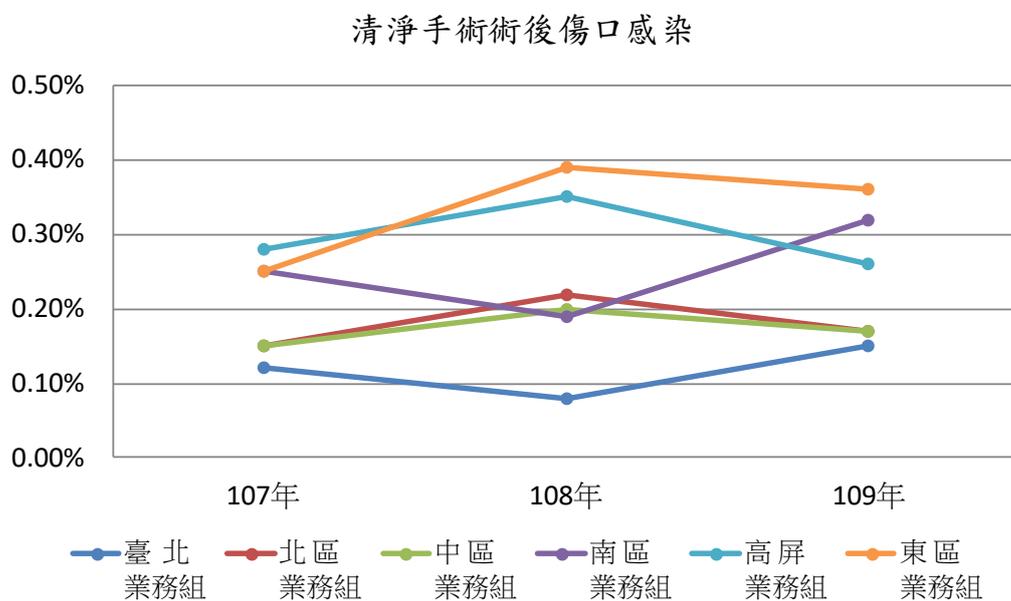
年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	3.16%	2.95%	2.43%
108年	3.61%	3.43%	2.79%
109年	4.08%	3.86%	3.13%

指標 19. 清淨手術術後傷口感染

一、整體趨勢變化：清淨手術術後傷口感染，109 年全年 0.21%(尚未訂定參考值)，較 108 年 0.2%微幅上升。

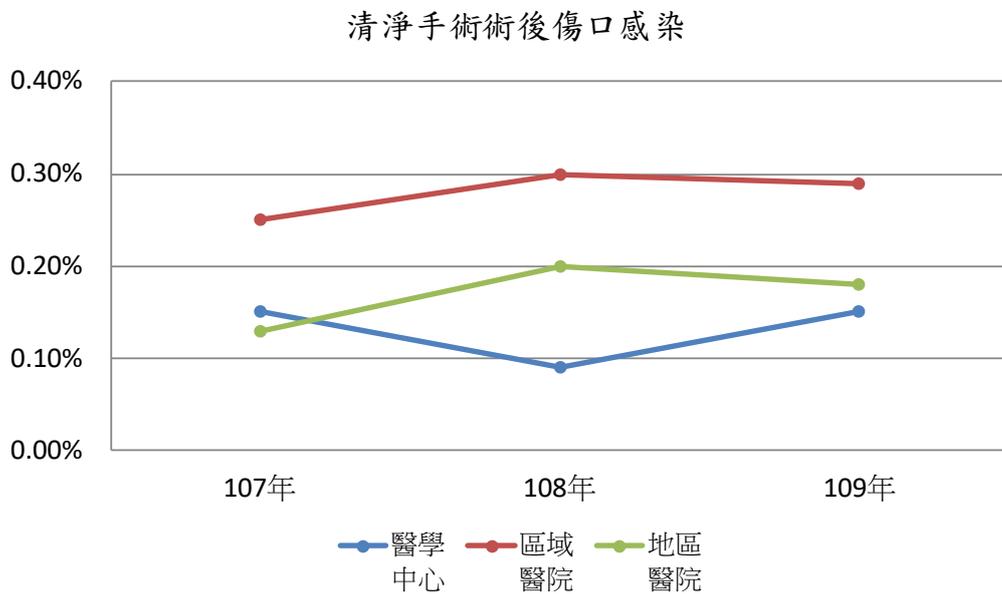


二、分區別比較：109 年各分區統計值與 108 年相較，除臺北與南區業務組為上升外，其他分區業務組皆為下降。



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	合計
107年	0.12%	0.15%	0.15%	0.25%	0.28%	0.25%	0.18%
108年	0.08%	0.22%	0.20%	0.19%	0.35%	0.39%	0.20%
109年	0.15%	0.17%	0.17%	0.32%	0.26%	0.36%	0.21%

三、層級別比較：109年各層級統計值與108年相較，除醫學中心上升外，其他層級皆微幅下降。



年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
107年	0.15%	0.25%	0.13%
108年	0.09%	0.30%	0.20%
109年	0.15%	0.29%	0.18%

肆、結 論

- 一、本報告共33項整體性醫療品質資訊指標，全署統計值與參考值相較，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，與109年新增清淨手術術後傷口感染指標尚未訂定參考值外，其餘指標之統計值除「每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率」指標統計值高於參考值外，其他指標皆於參考值範圍，整體專業醫療服務品質尚稱良好。
- 二、各指標之各分區統計值顯示：指標屬性為負向者計28項，有11項指標之部分分區統計值高於參考值，其餘符合參考值範圍：「門診注射劑使用率」之東區、南區、中區業務組；「每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率」之東區、高屏、臺北、南區、北區業務組；「18歲以下氣喘病人急診率」之東區業務組；「就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率」之中區業務組；「剖腹產率—整體」之高屏業務組；「剖腹產率—自行要求」之東區業務組；「清淨手術術後使用抗生素超過3日比率」之臺北業務組；「接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用ESWL之次數」之東區業務組；「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」之北區、東區業務組；「人工膝關節置換手術後九十日以內置換物感染深部感染率」之中區、南區業務組；「手術傷口感染率」之南區、高屏業務組。另，指標屬性為合理範圍之「剖腹產率—具適應症、初次具適應症」之高屏業務組統計值高於參考值。
- 三、109年全署統計值相較其108年統計值：指標屬性為負向之「門診注射劑使用率」、「同院所門診安眠鎮靜藥理用藥日數重疊率」、「每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率」、「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」、「手術傷口感染率」與「清淨手術術後傷口感染率」等10項指標呈現上升趨勢，持續觀察。指標屬性為合理範圍之「剖腹產率—具適應症、初次具適應症」呈上升趨勢，持續觀察。指標屬性為正向之「糖尿病病患糖化血紅素(HbA1c)執行率」呈微幅下降。指標屬性為非絕對正向或負向

之「慢性病開立慢性病連續處方箋百分比」、「失智者使用安寧緩和服務使用率」呈上升趨勢，符合觀測趨勢。

- 四、本署各分區業務組持續透過VPN或E-mail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與提改善方案，並於醫院總額共管會議報告各院所達成情形，並請委員協助輔導。部分指標項目列為醫院總額管理方案考核項目，另對部分超過參考值之指標，進行立意抽審。

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	1.20%	107年：1.03% 108年：1.11% 109年：1.19%	呈現略升，於參考值範圍內，持續觀察。
2	門診抗生素使用率(1140.01)	負向	6.72%	107年：5.87% 108年：5.79% 109年：5.57%	呈現穩定下降趨勢，符合期待。
3-1	同院所門診口服降血壓藥理用藥日數重疊率(1710)	負向	0.07%	107年：0.06% 108年：0.05% 109年：0.05%	呈現穩定下降或持平趨勢，符合期待。
3-2	同醫院同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)(1711)	負向	0.04%	107年：0.03% 108年：0.03% 109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	0.04%	107年：0.03% 108年：0.03% 109年：0.02%	
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%	107年：0.09% 108年：0.08% 109年：0.08%	
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%	107年：0.06% 108年：0.06% 109年：0.06%	
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%	107年：0.1% 108年：0.09% 109年：0.1%	
3-7	跨院所門診口服降血壓藥理用藥日數重疊率(1713)	負向	0.27%	107年：0.24% 108年：0.19% 109年：0.18%	呈穩定下降趨勢，符合期待。
3-8	跨院所門診口服降血脂藥理用藥日數重疊率(1714)	負向	0.16%	107年：0.13% 108年：0.12% 109年：0.1%	

3-9	跨院所門診降血糖藥理用藥日數重疊率(1715)	負向	0.14%	107年：0.12% 108年：0.1% 109年：0.08%	
3-10	跨院所門診抗思覺失調藥理用藥日數重疊率(1729)	負向	0.33%	107年：0.3% 108年：0.24% 109年：0.22%	
3-11	跨院所門診抗憂鬱症藥理用藥日數重疊率(1730)	負向	0.30%	107年：0.26% 108年：0.23% 109年：0.22%	
3-12	跨院所門診安眠鎮靜藥理用藥日數重疊率(1731)	負向	0.74%	107年：0.64% 108年：0.53% 109年：0.51%	
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	39.29%	107年：46.12% 108年：47.51% 109年：48.71%	109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	0.51%	107年：0.45% 108年：0.5% 109年：0.54%	109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	15.90%	107年：12.71% 108年：12.52% 109年：10.73%	呈現下降趨勢，符合期待。
7	糖尿病病人醣化血紅素(HbA1c)執行率(109.01季 110.01年)	正向	74.63%	107年：93.37% 108年：93.49% 109年：93.1%	109年呈下降，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	0.61%	107年：0.52% 108年：0.48% 109年：0.54%	109年呈現上升，持續觀察。
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	6.73%	107年：5.83% 108年：5.89% 109年：5.85%	109年呈微幅下降。
10	住院案件出院後三日以內急診率(108.01)	負向	2.72%	107年：2.46% 108年：2.5% 109年：2.39%	109年呈現微幅下降。
11	(1)整體剖腹產率(1136.01)	負向	36.37%	107年：33.02% 108年：33.03% 109年：33.46%	呈現微幅上升，尚稱穩定。

	(2)自行要求剖腹產率 (1137.01)	負向	1.38%	107年：1.21% 108年：1.18% 109年：1.02%	呈現下降趨勢，符合期待。
	(3)剖腹產率-具適應症 (1138.01)	合理範圍	34.99%	107年：31.81% 108年：31.85% 109年：32.43%	略呈現上升趨勢，尚稱穩定。
	(4)初次具適應症剖腹產率 (1075.01)	合理範圍	22.59%	107年：20.56% 108年：21.15% 109年：21.53%	呈現上升趨勢，尚稱穩定。
12	清淨手術術後使用抗生素超過三日比率(1155)	負向	9.58%	107年：8.84% 108年：8.41% 109年：9.05%	109年呈現上升趨勢。
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	1.56	107年：1.42 108年：1.44 109年：1.44	109年呈現持平。
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	0.34%	107年：0.39% 108年：0.29% 109年：0.27%	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	0.32%	107年：0.28% 108年：0.26% 109年：0.28%	109年呈現微幅上升尚稱穩定。
16	手術傷口感染率(1658季 1666年)	負向	1.37%	107年：1.23% 108年：1.24% 109年：1.3%	109年呈現微幅上升，持續觀察。
17	急性心肌梗塞死亡率(1662季 1668年)	負向	10.45%	107年：9.56% 108年：9.15% 109年：8.7%	呈現下降趨勢，符合期待。
18	失智者使用安寧緩和服務使用率(2795季、2796年)	非絕對正向或負向	不另訂定	107年：2.79% 108年：3.17% 109年：3.56%	呈現上升趨勢。
19	清淨手術術後傷口感染率(2524季、2526年)	負向	尚未訂定	107年：0.18% 108年：0.2% 109年：0.21%	呈現上升趨勢。

表 2、109 年全年指標值較前一年升降(108 年)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	同院所門診口服降血壓 藥理用藥日數重疊率 (1710)	↔	↔	↔	↓	↔	↓	↔
3-2	同院所門診口服降血脂 藥理用藥日數重疊率 (1711)	↔	↔	↓	↔	↔	↔	↔
3-3	同院所門診降血糖藥理 用藥日數重疊率(1712)	↔	↔	↓	↓	↔	↑	↓
3-4	同院所門診抗思覺失調 藥理用藥日數重疊率 (1726)	↑	↓	↔	↓	↔	↑	↔
3-5	同院所門診抗憂鬱症藥 理用藥日數重疊率 (1727)	↑	↓	↔	↓	↓	↑	↔
3-6	同院所門診安眠鎮靜藥 理用藥日數重疊率 (1728)	↑	↓	↑	↔	↑	↑	↑
3-7	跨院所門診口服降血壓 藥理用藥日數重疊率 (1713)	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
3-8	跨院所門診口服降血脂 藥理用藥日數重疊率 (1714)	↓	↓	↓	↓	↓	↔	↓
3-9	跨院所門診降血糖藥理 用藥日數重疊率(1715)	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

3-10	跨院所門診抗思覺失調 藥理用藥日數重疊率 (1729)	↓	↓	↑	↓	↓	↓	↓
3-11	跨院所門診抗憂鬱症藥 理用藥日數重疊率 (1730)	↔	↓	↓	↓	↓	↑	↓
3-12	跨院所門診安眠鎮靜藥 理用藥日數重疊率 (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	糖尿病病人醣化血紅素 (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)	↑	↓	↑	↑	↓	↑	↑
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