

104 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
105 年 06 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	25
指標 1. 門診注射劑使用率	25
指標 2. 門診抗生素使用率	27
指標 3-1. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）	29
指標 3-2. 同醫院同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）	31
指標 3-3. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	33
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	35
指標 3-5. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	37
指標 3-6. 同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	39
指標 3-7. 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）	41
指標 3-8. 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）	43
指標 3-9. 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	45
指標 3-10. 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	47
指標 3-11. 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	49
指標 3-12. 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	51
指標 4. 慢性病開立慢性病連續處方箋百分比	53
指標 5. 每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率	55
指標 6. 十八歲以下氣喘病人急診率	57
指標 7. 糖尿病病人糖化血紅素（HbA1c）執行率	59
指標 8. 就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率	61
指標 9. 門診上呼吸道感染病人就診後未滿七日因同疾病再次就診率	63
指標 10. 急性病床住院案件住院日數超過三十日比率	65
指標 11. 非計畫性住院案件出院後十四日以內再住院率	67
指標 12. 住院案件出院後三日以內急診率	69
指標 13-1. 剖腹產率-整體	71

指標 13-2. 剖腹產率-自行要求	73
指標 13-3. 剖腹產率-具適應症	75
指標 13-4. 剖腹產率-初次具適應症	77
指標 14. 清淨手術術後使用抗生素超過三日比率	79
指標 15. 接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用 ESWL 之次數	81
指標 16. 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 17. 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 18. 手術傷口感染率	87
指標 19. 急性心肌梗塞死亡率	89
肆、結論	921
附 錄	92
表 1、醫院總額專業醫療服務品質指標彙整表	92
表 2、104 年全年指標值較前一年(103 年)升降比較表	94

壹、前言

● 緣起：

本報告係依 103 年 10 月 9 日衛部保字第 1031260671 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(1150.01)

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。

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、急診注射劑及流感疫苗。

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。

二、指標解讀：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times (1+15\%)$ 作為上限值，104年為 $\leq 3.47\%$ 。

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年全區值平均值 $\times (1+15\%)$ 作為上限值，104年為 $\leq 7.27\%$ 。

 **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前三碼為C07(排除C07AA05)或ATC前五碼為C02AC、C02CA、C02DB、C02DC、C02DD、C02KX、C03AA、C03BA、C03CA、C03DA、C08CA、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，104年參考值為 $\leq 0.28\%$ 。

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前五碼=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，104年參考值為 $\leq 0.19\%$ 。

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前五碼=A10AB、A10AC、A10AD、A10AE、A10BA、A10BB、A10BF、A10BG、A10BX。

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，104年參考值為 $\leq 0.21\%$ 。

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前五碼=N05AA、N05AB、N05AD、N05AE、N05AF、N05AH、N05AL、N05AN、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，104年參考值為 $\leq 0.48\%$ 。

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前五碼=N06AA、N06AB、N06AG、N06AX。

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，104年參考值為 $\leq 0.32\%$ 。

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)：前五碼為N05BA、N05BE、N05CC、N05CD、N05CF、N05CM。

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，104年參考值為 $\leq 0.48\%$ 。

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前三碼為C07(排除C07AA05)或ATC前五碼為C02AC、C02CA、C02DB、C02DC、C02DD、C02KX、C03AA、C03BA、C03CA、C03DA、C08CA、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，104年參考值為 $\leq 0.89\%$ 。

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前五碼=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，104年參考值為 $\leq 0.50\%$ 。

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前五碼=A10AB、A10AC、A10AD、A10AE、A10BA、A10BB、A10BF、A10BG、A10BX。

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，104年參考值為 $\leq 0.63\%$ 。

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前五碼=N05AA、N05AB、N05AD、N05AE、N05AF、N05AH、N05AL、N05AN、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，104年參考值為 $\leq 1.23\%$ 。

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前五碼=N06AA、N06AB、N06AG、N06AX。

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，104年參考值為 $\leq 1.06\%$ 。

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前五碼為N05BA、N05BE、N05CC、N05CD、N05CF、N05CM。

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，104年參考值為 $\leq 3.55\%$ 。

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：屬正向指標，參考值以最近3年全區值平均值x(1-15%)作為下限值，104年為≥36.15%。

指標5：每張處方箋開藥品項數大於等於十項之案件比率(1749)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬醫院總額之門診給藥案件數（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）。

(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。

二、指標解讀：屬負向指標，為新增訂指標，實施一年後訂定參考值。

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）：

A、統計期間有1次(含)以上因氣喘急診就醫。

B、統計期間有1次(含)以上因氣喘住院。

C、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ICD9-CM前三碼為493。

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年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，104年參考值為 $\leq 19.92\%$ 。

指標7：糖尿病病人糖化血紅素（HbA1c）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糖化血紅素(HbA1c)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-9-CM前三碼為250之門診案件。

糖尿病用藥：指ATC前三碼為A10。

糖化血紅素(HbA1c)案件：係指申報醫令代碼前五碼為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於統計期間有執行糖化血紅素(HbA1c)檢驗即成立。

二、指標解讀：屬正向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1-20\%)$ 作為下限值，104年為 $\geq 69.95\%$ 。

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(主診斷前三碼相同)、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，身分證號歸戶之門診人數。

二、指標解讀：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，104年參考值為 $\leq 1.12\%$ 。

指標9：門診上呼吸道感染病人就診後未滿七日因同疾病再次就診率(105.01)

一、定義：

(一)資料範圍：每季所有屬醫院總額之門診案件，程式會以亂數取得一個費用年月為資料範圍計算。

(二)公式說明：

分子：按院所、病人ID、總額部門歸戶，計算因上呼吸道感染（以下簡稱URI）於同一院所同一總額部門別，二次就醫日期小於7日之人次。

分母：按院所、病人ID、總額部門歸戶，計算URI人次。

URI：主診斷前三碼為460、462、465、487。

二、指標解讀：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，104年參考值為 $\leq 8.18\%$ 。

指標10：急性病床住院案件住院日數超過三十日比率(892.01)

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：分母案件中住院超過30日的案件數。

分母：出院案件數(急性床案件，不含急慢性床混合案件)。

出院案件：出院日在資料範圍內之案件，按[院所，病人ID，生日，住院日]歸戶，因作帳之緣故，可能有多個出院日，以最晚之出院日為準。

住院超過30日的案件：以出院案件為範圍，按[院所，病人ID，生日，住院日]歸戶，找出住院日距離出院日超過30日的案件。

排除條件：

A.排除呼吸照護個案，主次診斷碼51881、51883、51884或主次處置碼96.70-96.72、9390。

B.排除精神病案件，精神科就醫科別代碼13。

C.排除乳癌試辦計劃案件：案件類別為「4：試辦計劃」及病患來源為” N” 或” C” 或” R “。

D.排除早產兒案件：主次診斷前三碼為764~765。E.安寧照護(給付類別A)。

二、 指標解讀：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，104年參考值為 $\leq 1.97\%$ 。

指標11：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)化學治療及放射線治療(V58.0、V58.1)。(4)早產安胎個案(ICD-9-CM: 64403)。(5)罕見疾病(ICD-9-CM: 2775)一黏多醣症。(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(ICD-9-CM: 2860、2861、2862、2863)。(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
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36.10、36.11、36.12、36.13、36.14、36.15、36.16、36.17、36.19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且主診斷碼前3碼為390-459且主處置代碼(手術代碼)為35.21、35.22、35.23、35.24。

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36.01、36.02、36.05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36.06且特材代碼前5碼為「CBP01」或「CBP06」且單價為19940(92年前價格為49000或54000；92年至97年12月31日價格為27000或36750，，98年至101年3月價格為19940，101至104年價格為16293)。

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、角膜移植為85213、胰臟移植為75418。

二、指標解讀：屬負向指標，以最近3年全區值平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，104年為 $\leq 8.67\%$ 。

指標12：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(V58.0、V58.1)
- (4)早產安胎個案(ICD-9-CM：64403)
- (5)罕見疾病(ICD-9-CM：2775)－黏多醣症
- (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(ICD-9-CM：2860、2861、2862、2863)
- (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年全區值平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，104年為 $\leq 2.91\%$ 。

指標13-1：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前三碼為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前三碼為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年全區值平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，
104年為 $\leq 37.21\%$ 。

指標13-2：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13-1。

二、指標解讀：屬負向指標，以最近3年全區值平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，
104年為 $\leq 2.16\%$ 。

指標13-3：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13-1分子 - 指標13-2分子)。

分母：醫院總生產案件數。

總生產案件數：同指標13-1。

二、 指標解讀：指標之正負向：合理範圍。以最近3年全區值平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，104年為 $\leq 35.05\%$ 。

指標13-4：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13-1。

二、 指標解讀：指標之正負向：合理範圍。以最近3年全區值平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，104年為 $\leq 21.67\%$ 。

指標14：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(i)主診斷碼前3碼為170、286或主診斷碼198.5、790.92或(ii)任一主次診斷:中耳炎(前3碼為381-382)、肺炎(前3碼為480-486)、UTI(前3碼為595,597,全碼599.0)】：

(1)主處置代碼(手術代碼)為53.00、53.01、53.02、53.29、53.10、53.11、53.12、53.13、53.39。

(2)主處置代碼(手術代碼)為06.2、06.39、06.4、06.50、06.51、06.52且主診斷碼前3碼為240~246。

(3)主處置代碼(手術代碼)為81.51、81.54。

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年全區值平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，104年為 $\leq 10.14\%$ 。

指標15：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年全區值平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，104年為 ≤ 1.52 次。

指標16：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-9-CM前三碼為218。

癌症診斷：門、住診案件任一主、次診斷ICD_9_CM 前三碼為140~208、
230~238。

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。

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。

相關診斷：住診案件，任一主、次診斷ICD_9_CM 前三碼 614~621。

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年全區值平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，104年為 $\leq 0.40\%$ 。

指標17：人工膝關節置換手術後九十日以內以置換物深部感染率(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年全區值平均值 $\times(1+10\%)$ 作為上限值，104年為 $\leq 0.29\%$ 。

指標18：手術傷口感染率(1658、 1666)

三、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62-97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碼前4碼為9966、9981、9983、9985，則將納入計算。

四、指標解讀：屬負向指標，為新增訂指標，實施一年後訂定參考值。

指標19：急性心肌梗塞死亡率(1662、1668)

五、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：主診斷碼前3碼為410。

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。

六、指標解讀：屬負向指標，為新增訂指標，實施一年後訂定參考值。

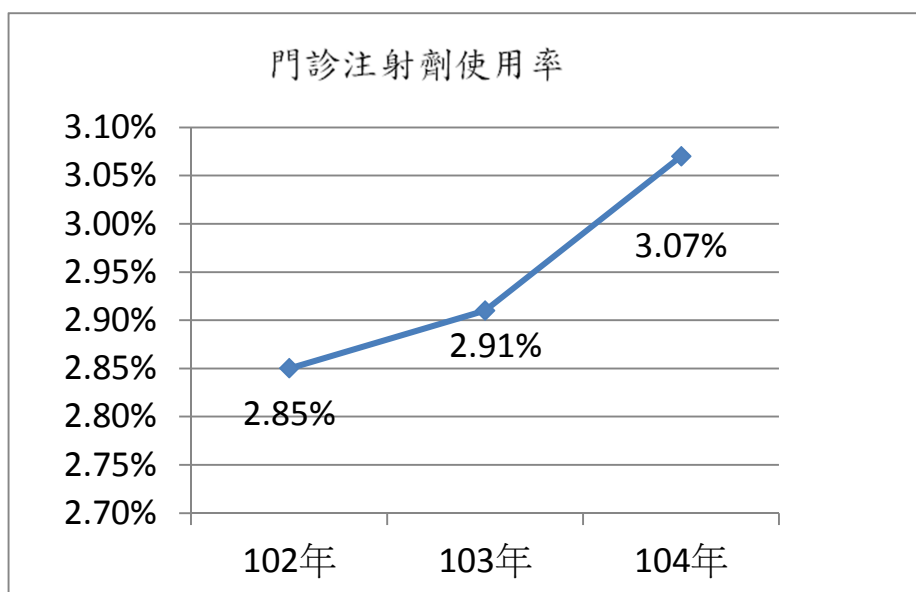
參、指標值監測結果

以下為醫院總額專業醫療服務品質指標 104 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

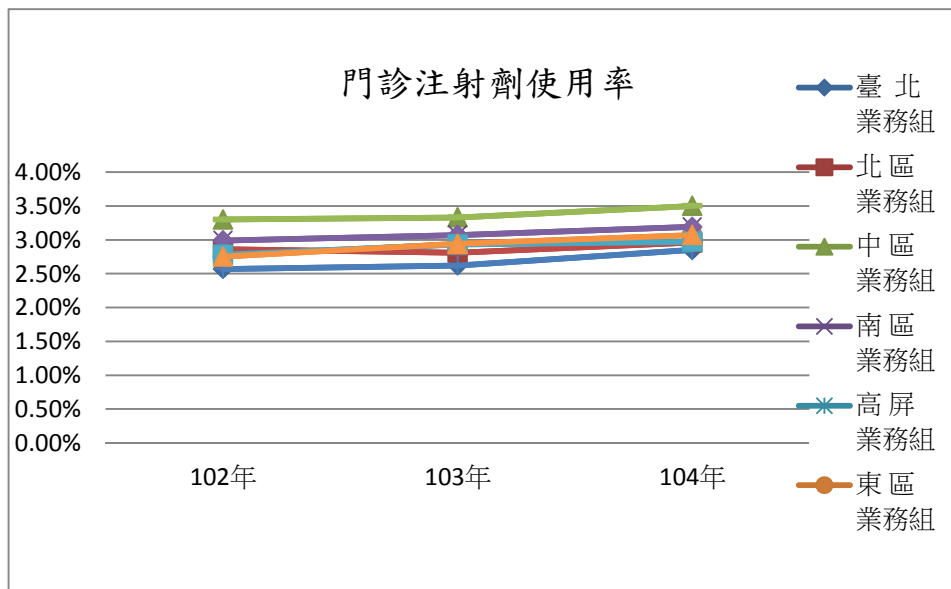
一、整體趨勢變化：

門診注射劑使用率，104 年全年 3.07%，低於參考值(3.47%)，較 103 年 2.91%上升。



二、分區別比較：

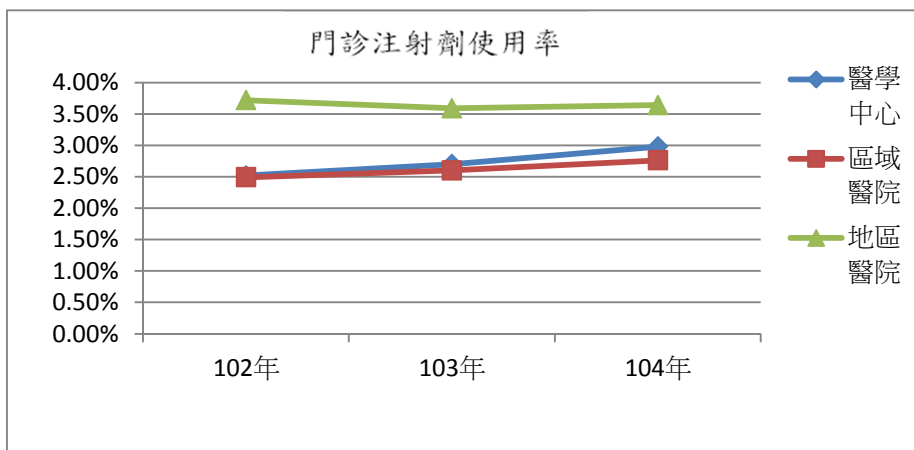
各分區門診注射劑使用率，104 年較 103 年呈現上升趨勢。



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
102 年	2.57%	2.86%	3.30%	2.99%	2.78%	2.75%	2.85%
103 年	2.62%	2.81%	3.33%	3.07%	2.93%	2.94%	2.91%
104 年	2.85%	2.96%	3.50%	3.19%	2.97%	3.07%	3.07%

三、層級別比較：

各層級門診注射劑使用率，104 年較 103 年呈現上升趨勢。

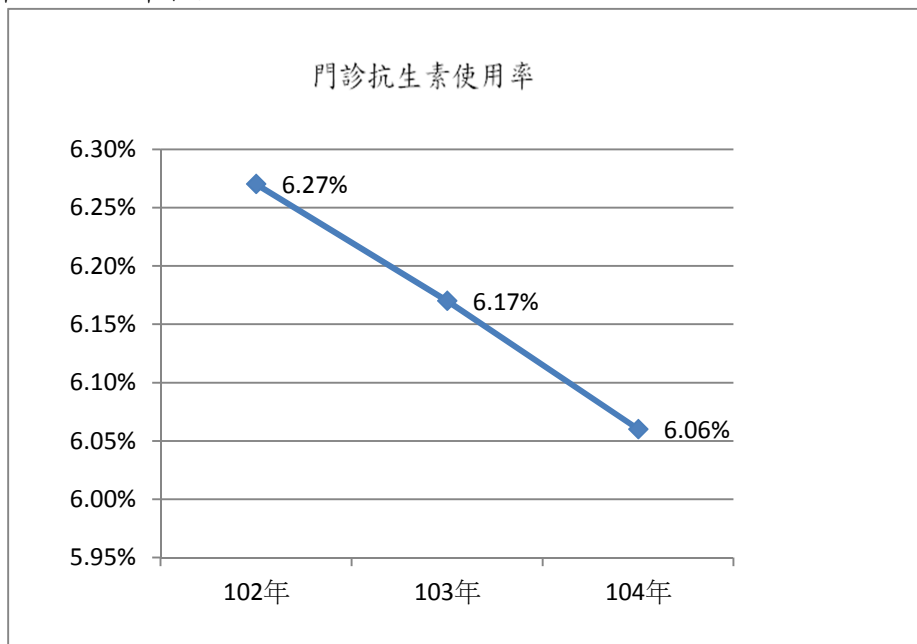


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
102 年	2.52%	2.49%	3.72%
103 年	2.70%	2.60%	3.59%
104 年	2.98%	2.76%	3.64%

指標 2.門診抗生素使用率

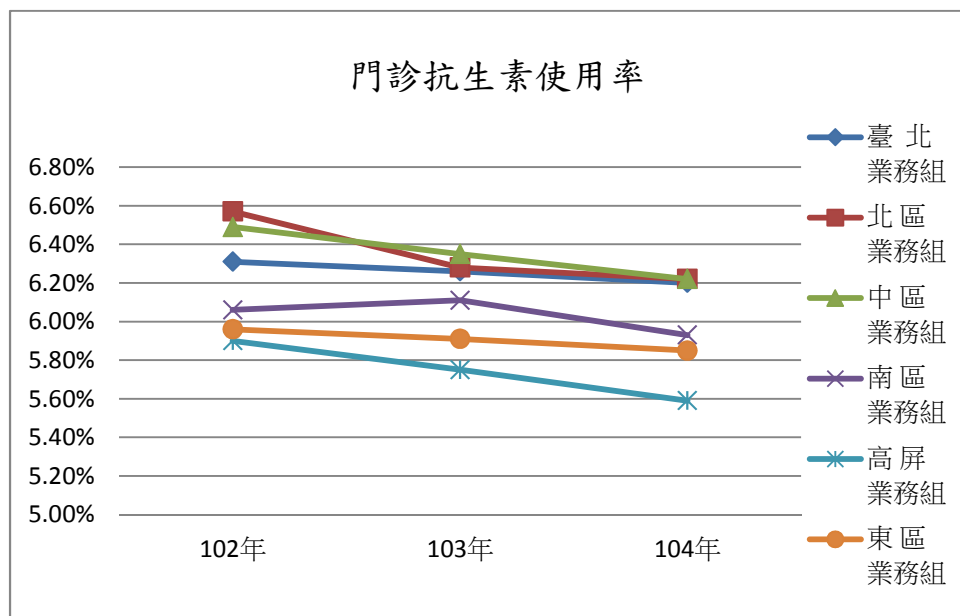
一、整體趨勢變化：

門診抗生素使用率，104 年全年 6.06%，低於參考值(7.27%)，較 103 年 6.17%降低。



二、分區別比較：

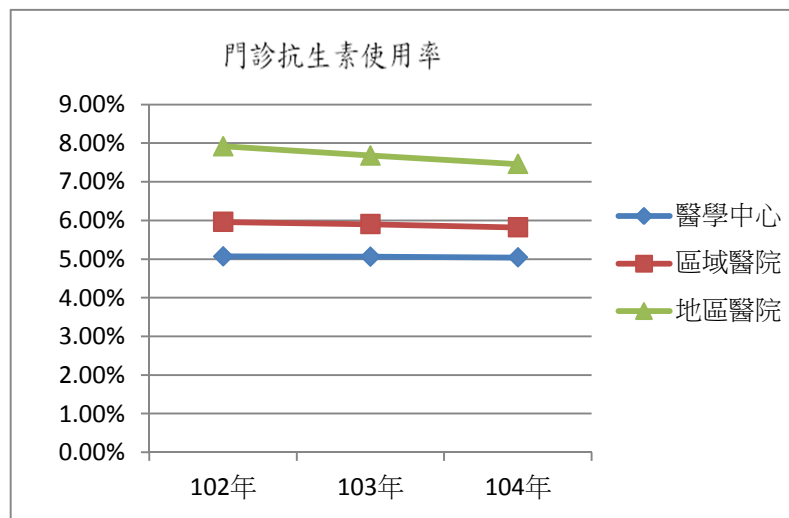
各分區門診抗生素使用率，104 年較 103 年呈現降低趨勢。



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
102 年	6.31%	6.57%	6.49%	6.06%	5.90%	5.96%	6.27%
103 年	6.26%	6.28%	6.35%	6.11%	5.75%	5.91%	6.17%
104 年	6.20%	6.22%	6.22%	5.93%	5.59%	5.85%	6.06%

三、層級別比較：

各層級門診抗生素使用率，104 年較 103 年呈現降低趨勢。

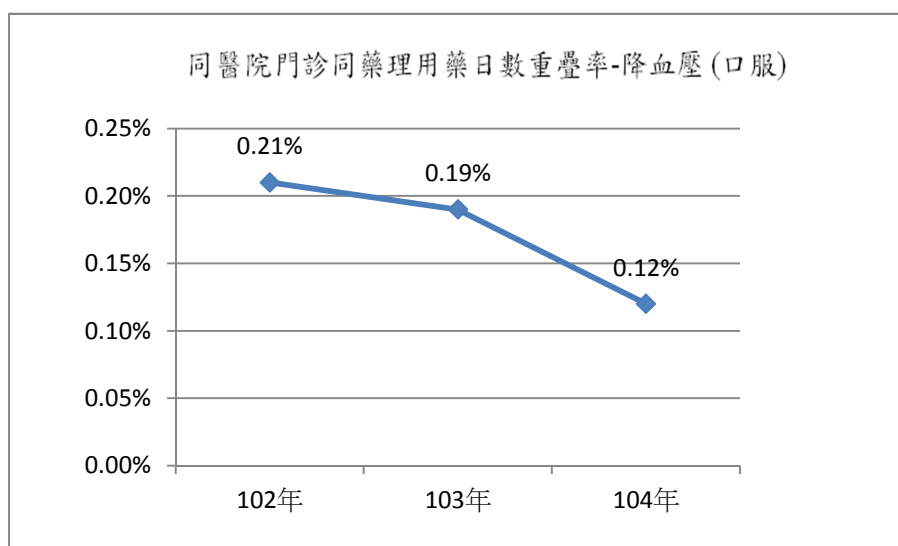


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
102 年	5.07%	5.96%	7.92%
103 年	5.06%	5.90%	7.68%
104 年	5.04%	5.82%	7.46%

指標 3-1.同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）

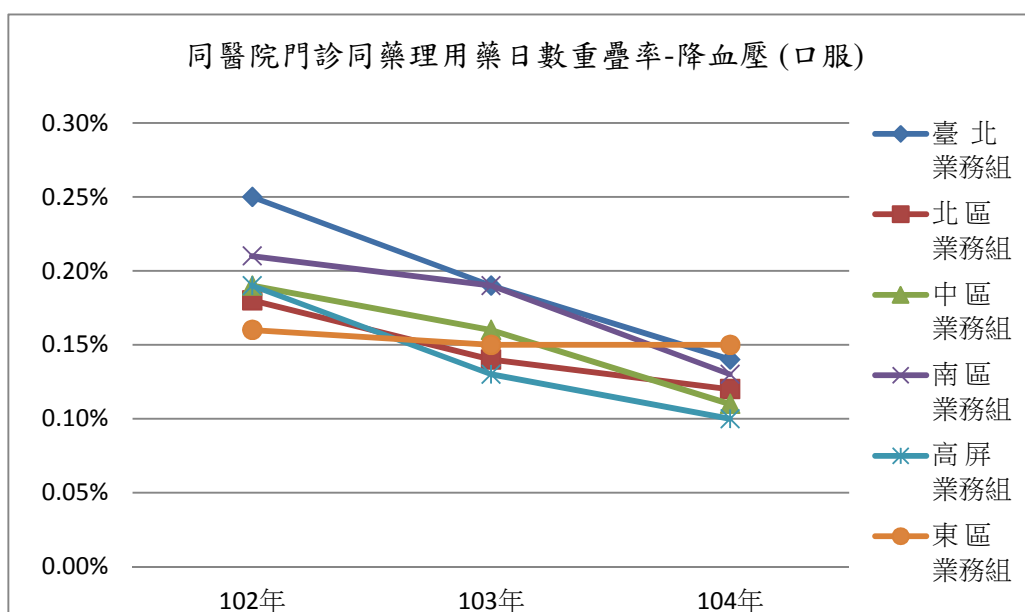
一、整體趨勢變化：

同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)，104 年全年 0.12%，低於參考值(0.28%)，較 103 年 0.19%降低。



二、分區別比較：

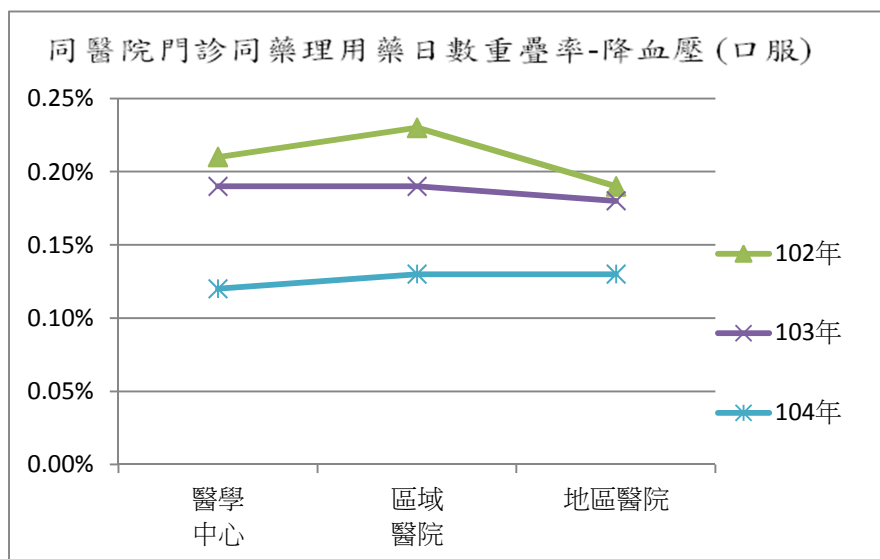
各分區同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓，104 年較 103 年呈現降低趨勢。



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
102 年	0.25%	0.18%	0.19%	0.21%	0.19%	0.16%	0.21%
103 年	0.21%	0.16%	0.17%	0.19%	0.16%	0.16%	0.19%
104 年	0.14%	0.12%	0.11%	0.13%	0.10%	0.15%	0.12%

三、層級別比較：

各層級門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服），104 年較 103 年呈現降低趨勢。

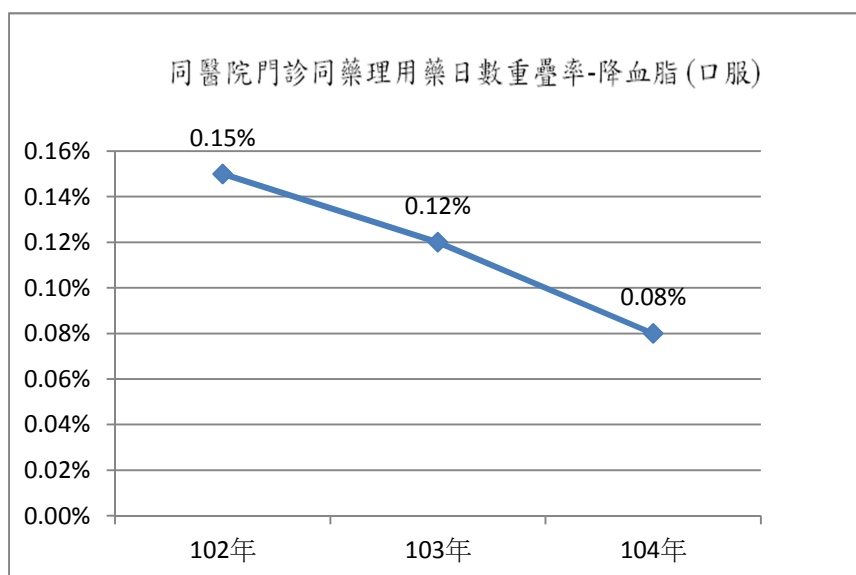


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區醫院
102 年	0.21%	0.23%	0.19%
103 年	0.19%	0.19%	0.18%
104 年	0.12%	0.13%	0.13%

指標 3-2.同醫院同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）

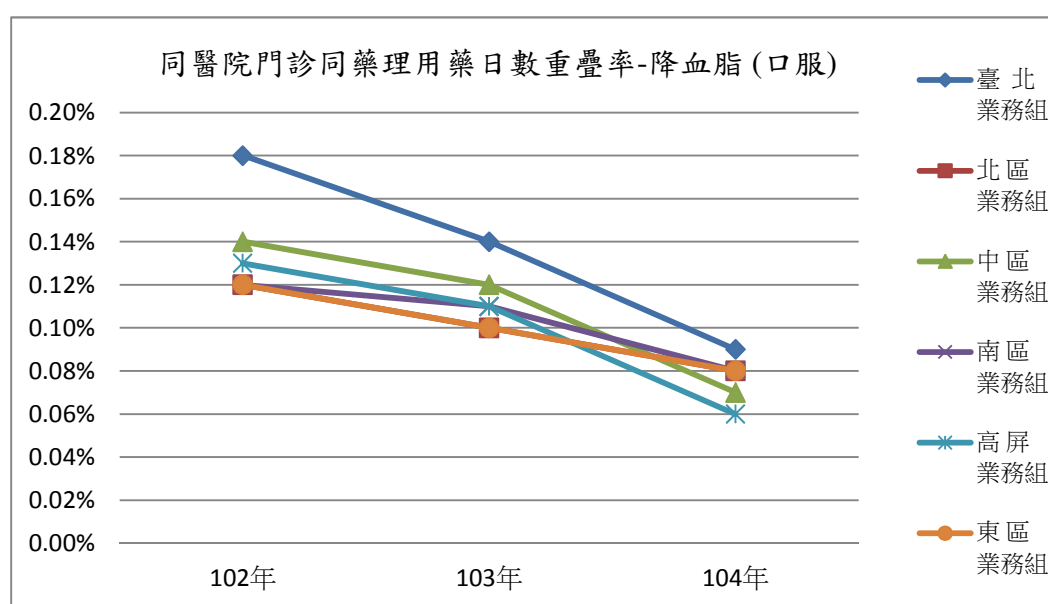
一、整體趨勢變化：

同醫院同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)，104 年全年 0.08%，低於參考值(0.19%)，較 103 年 0.12%降低。



二、分區別比較：

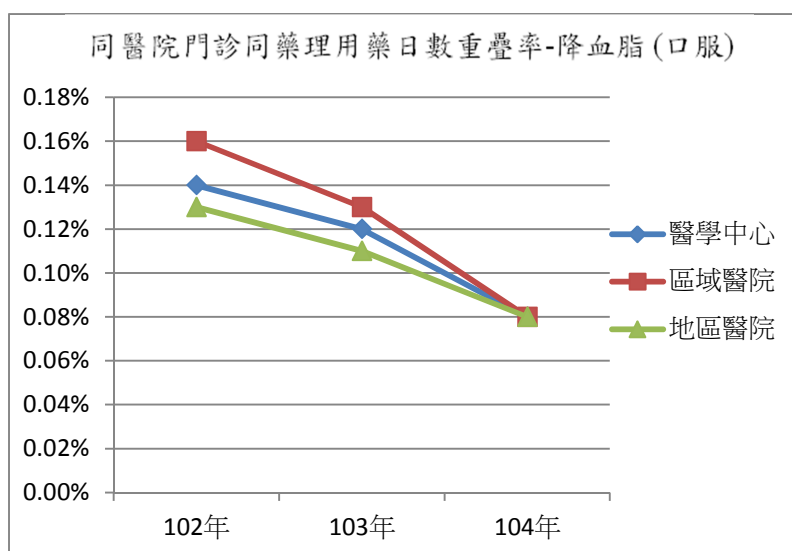
各分區同醫院同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)，104 年較 103 年呈現降低趨勢。



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
102 年	0.18%	0.12%	0.14%	0.12%	0.13%	0.12%	0.15%
103 年	0.14%	0.10%	0.12%	0.11%	0.11%	0.10%	0.12%
104 年	0.09%	0.08%	0.07%	0.08%	0.06%	0.08%	0.08%

三、層級別比較：

各層級同醫院同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服），104 年較 103 年降低。

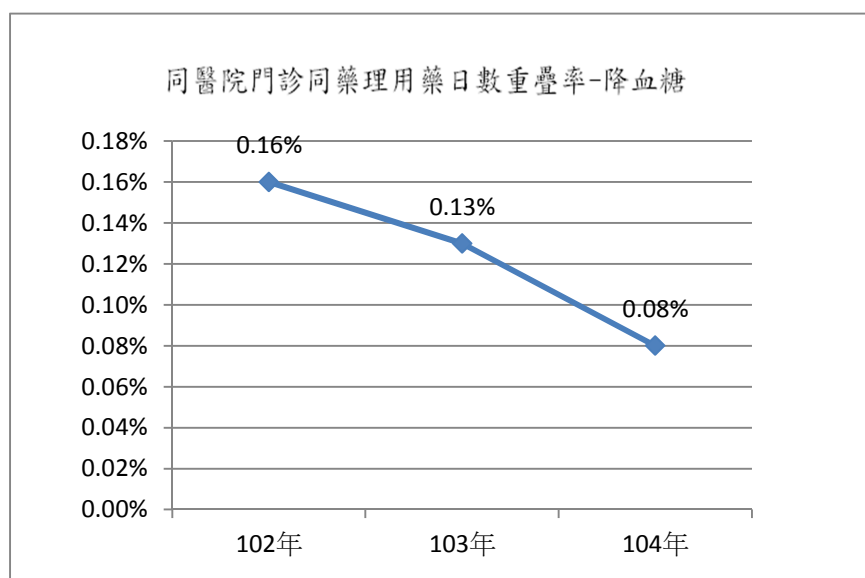


年度	醫學中心	區域醫院	地區醫院
102 年	0.14%	0.16%	0.13%
103 年	0.12%	0.13%	0.11%
104 年	0.08%	0.08%	0.08%

指標 3-3.同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖

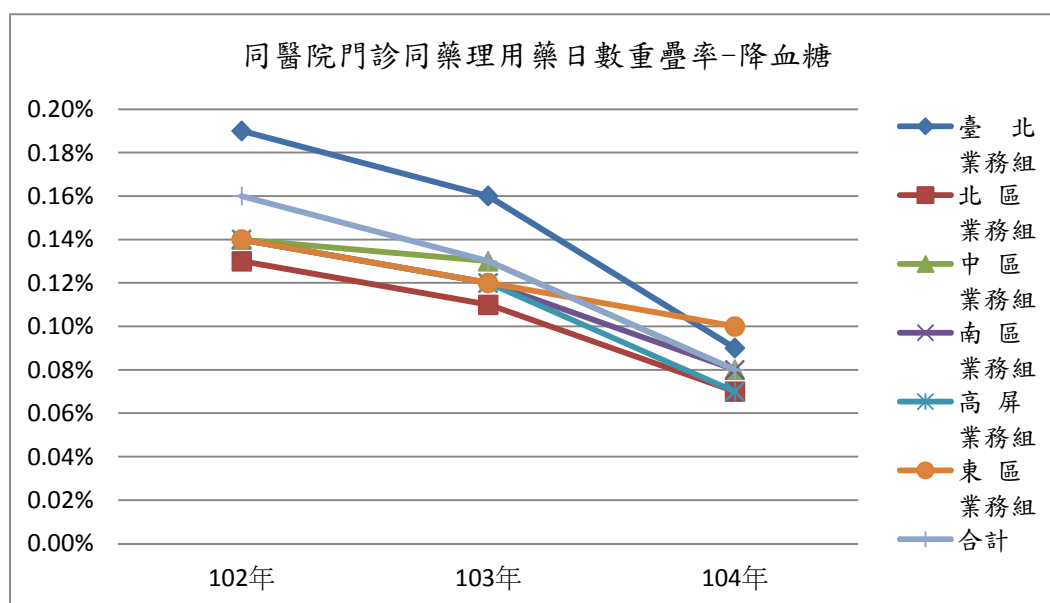
一、整體趨勢變化：

同醫院同藥理用藥日數重疊率-降血糖，104 年全年 0.08%，低於參考值(0.21%)，較 103 年 0.13%降低。



二、分區別比較：

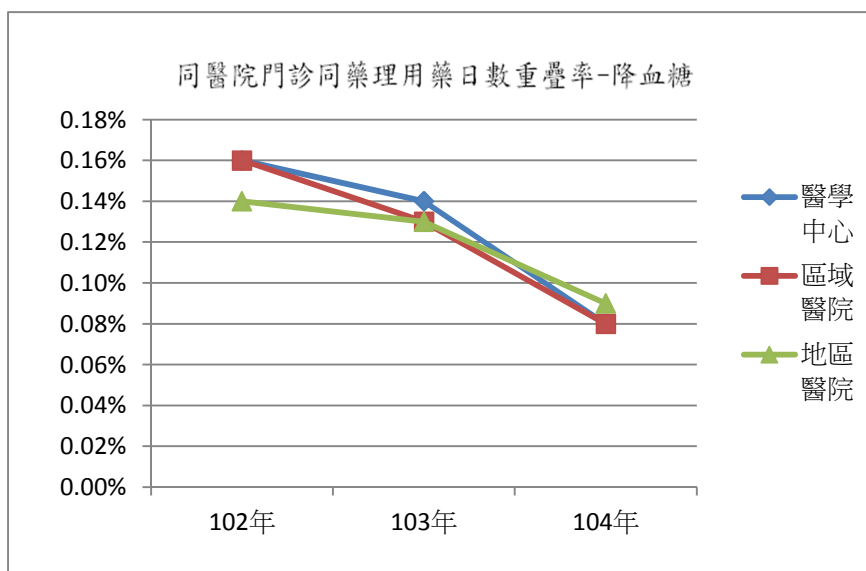
各分區同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖，104 年較 103 年降低。



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
102 年	0.19%	0.13%	0.14%	0.14%	0.14%	0.14%	0.16%
103 年	0.16%	0.11%	0.13%	0.12%	0.12%	0.12%	0.13%
104 年	0.09%	0.07%	0.08%	0.08%	0.07%	0.10%	0.08%

三、層級別比較：

各層級同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖，104 年較 103 年降低。

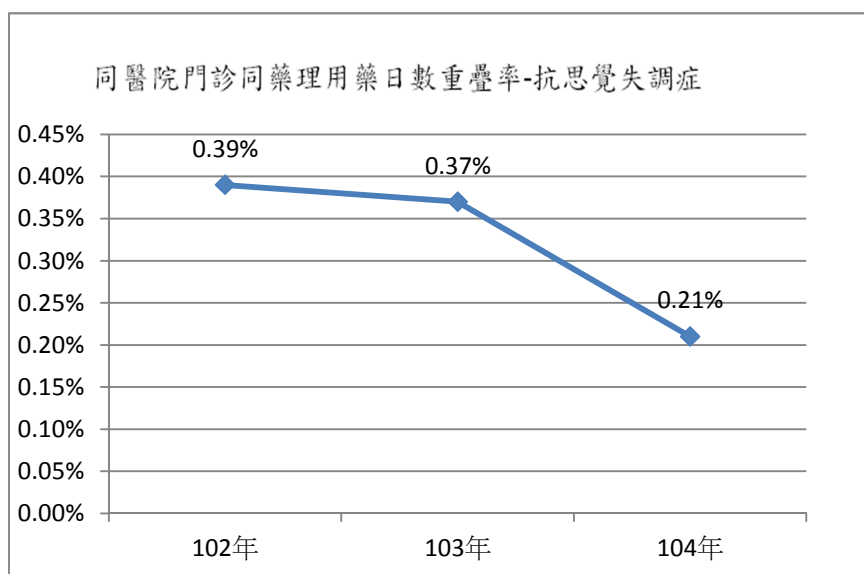


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	0.16%	0.16%	0.14%
103 年	0.14%	0.13%	0.13%
104 年	0.08%	0.08%	0.09%

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

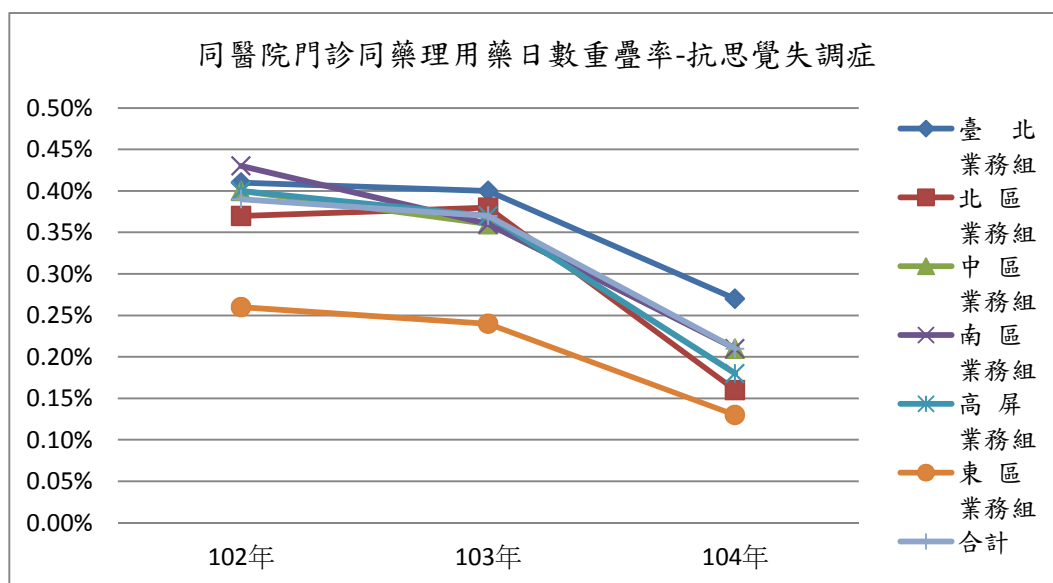
一、整體趨勢變化：

同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症，104 年全年 0.21%，低於參考值(0.48%)，較 103 年 0.37%降低。



二、分區別比較：

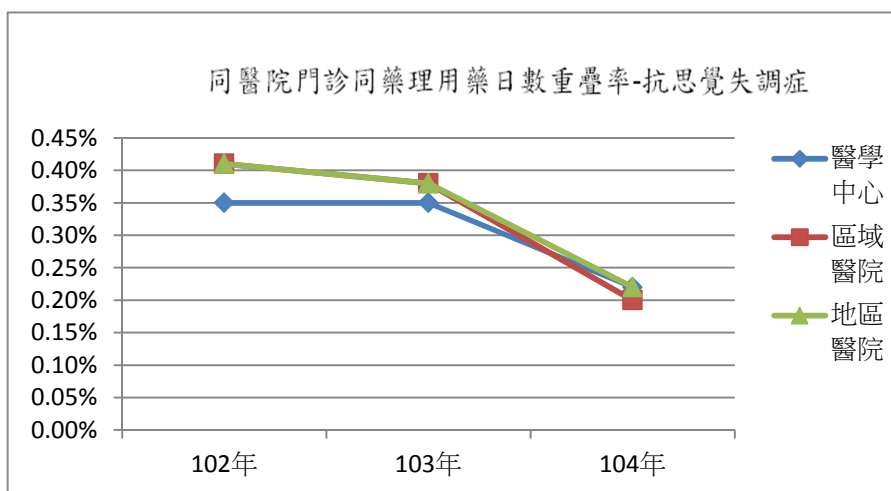
各分區同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症，104 年較 103 年降低。



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
102 年	0.41%	0.37%	0.40%	0.43%	0.40%	0.26%	0.39%
103 年	0.40%	0.38%	0.36%	0.36%	0.37%	0.24%	0.37%
104 年	0.27%	0.16%	0.21%	0.21%	0.18%	0.13%	0.21%

三、層級別比較：

各層級同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症，104 年較 103 年降低。

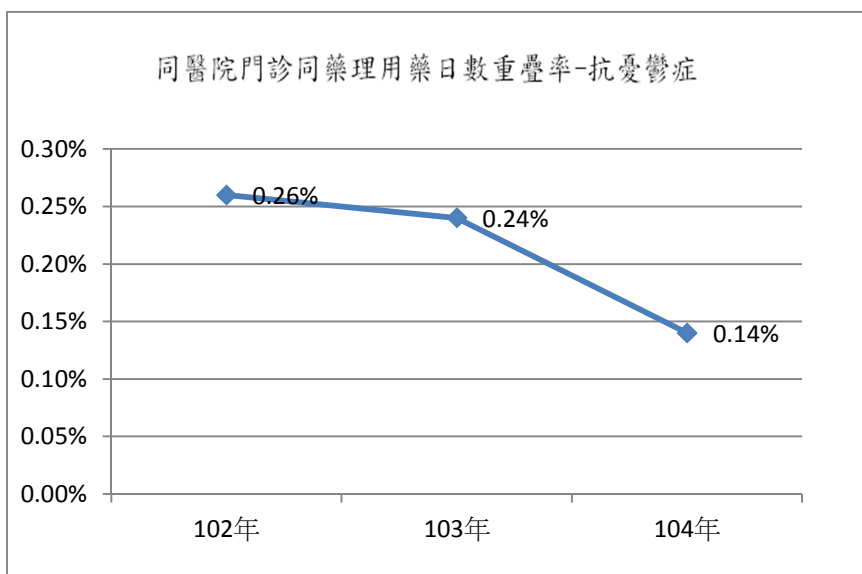


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	0.35%	0.41%	0.41%
103 年	0.35%	0.38%	0.38%
104 年	0.22%	0.20%	0.22%

指標 3-5.同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症

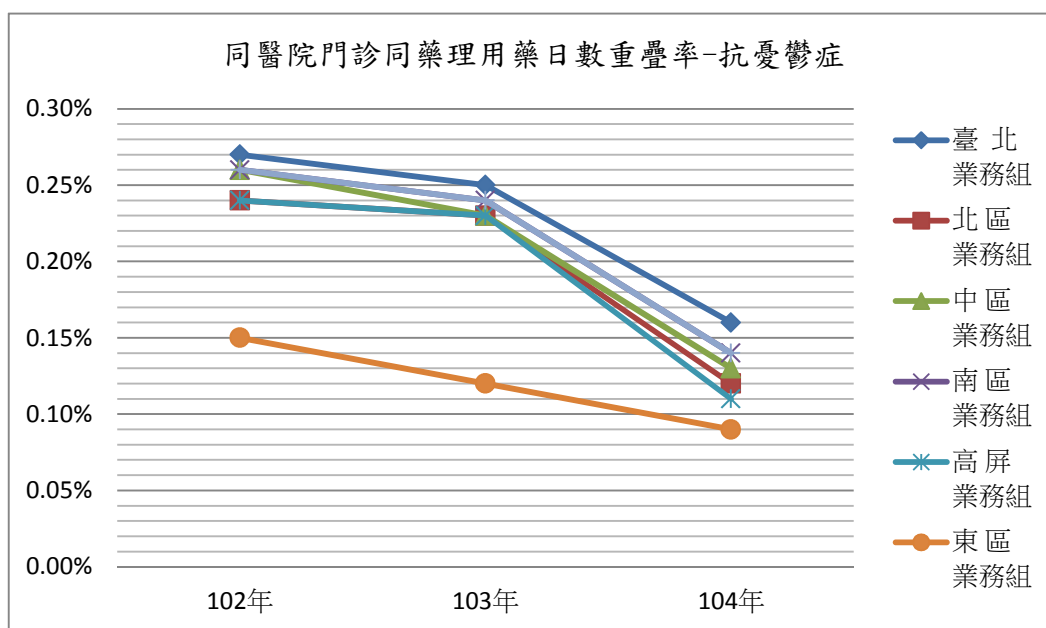
一、整體趨勢變化：

同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症，104 年全年 0.14%，低於參考值(0.32%)，較 103 年 0.24%降低。



二、分區別比較：

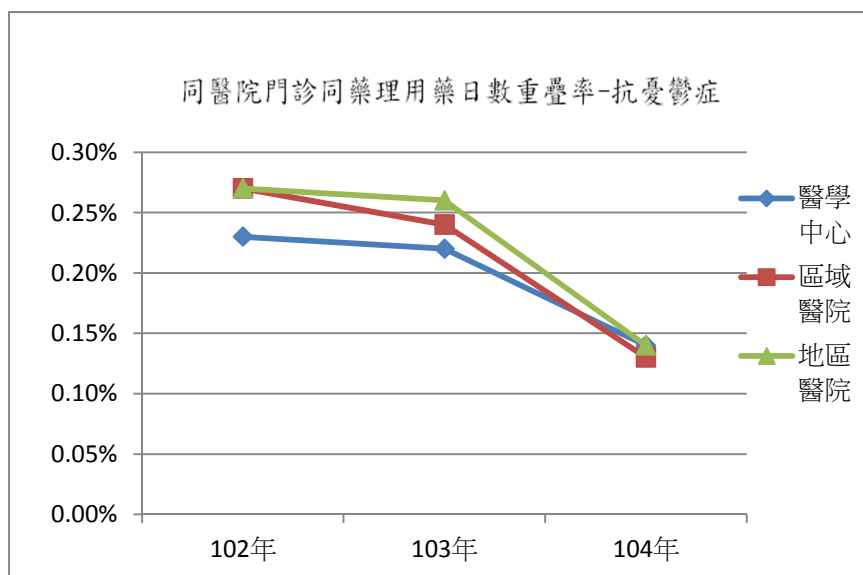
各分區同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症，104 年較 103 年降低。



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
102 年	0.27%	0.24%	0.26%	0.26%	0.24%	0.15%	0.26%
103 年	0.25%	0.23%	0.23%	0.24%	0.23%	0.12%	0.24%
104 年	0.16%	0.12%	0.13%	0.14%	0.11%	0.09%	0.14%

三、層級別比較：

各層級同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症，104 年較 103 年降低。

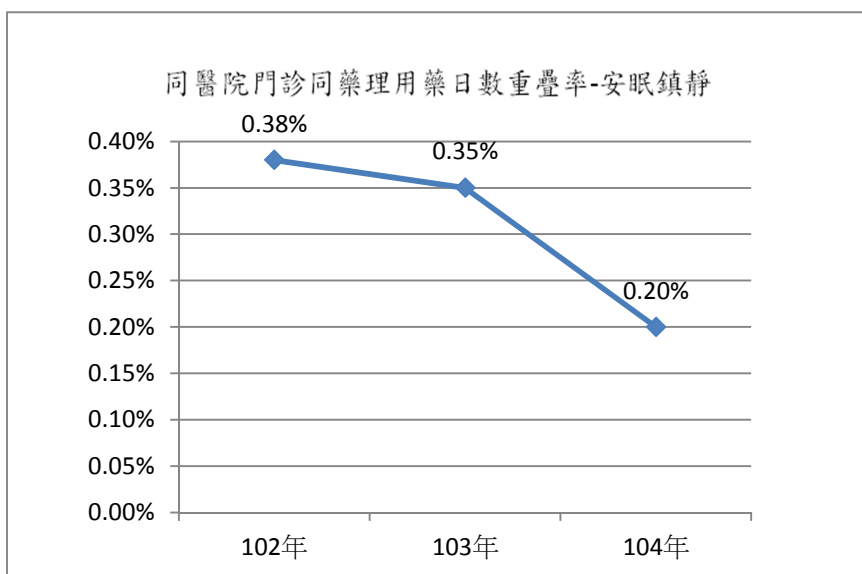


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	0.23%	0.27%	0.27%
103 年	0.22%	0.24%	0.26%
104 年	0.14%	0.13%	0.14%

指標 3-6.同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜

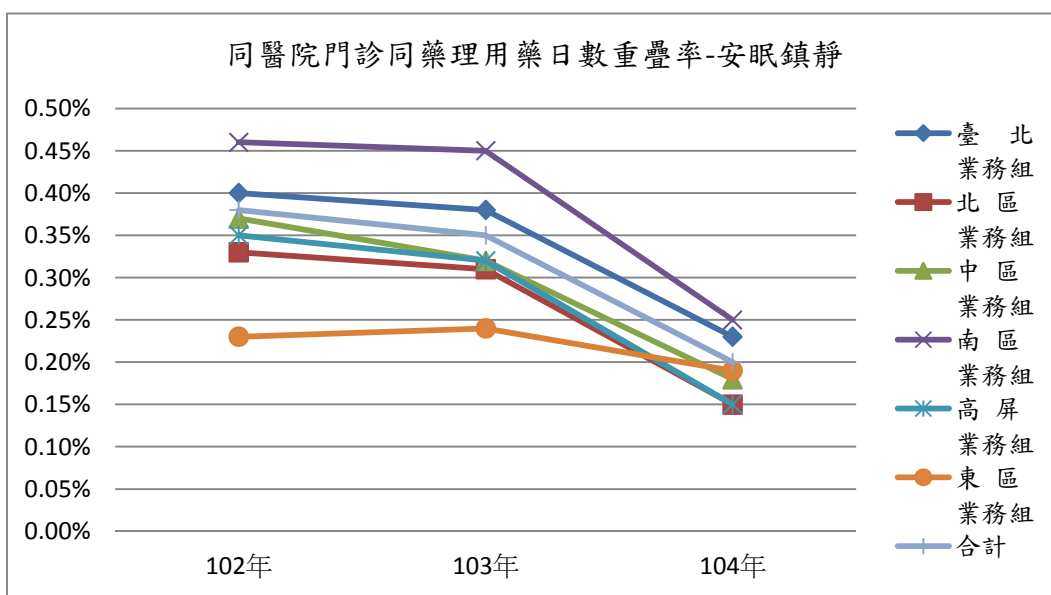
一、整體趨勢變化：

同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜，104 年全年 0.20%，低於參考值(0.48%)，較 103 年 0.35%降低。



二、分區別比較：

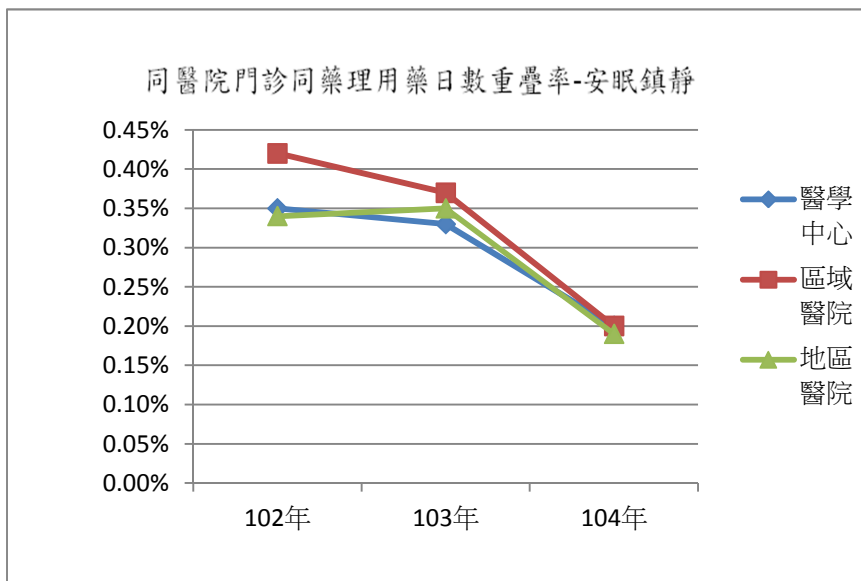
各分區同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜，104 年較 103 年降低。



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
102 年	0.40%	0.33%	0.37%	0.46%	0.35%	0.23%	0.38%
103 年	0.38%	0.31%	0.32%	0.45%	0.32%	0.24%	0.35%
104 年	0.23%	0.15%	0.18%	0.25%	0.15%	0.19%	0.20%

三、層級別比較：

各層級同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜，104 年較 103 年降低。

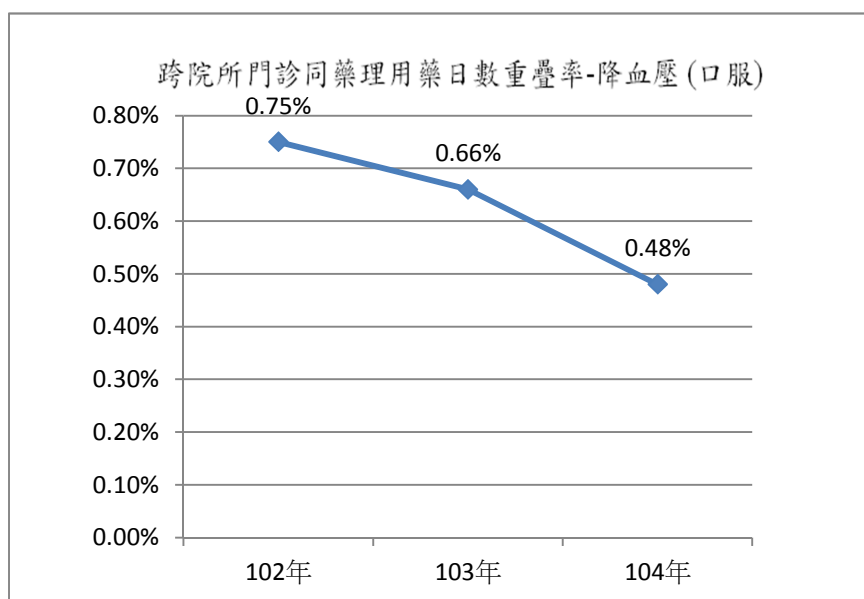


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	0.35%	0.42%	0.34%
103 年	0.33%	0.37%	0.35%
104 年	0.20%	0.20%	0.19%

指標 3-7.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）

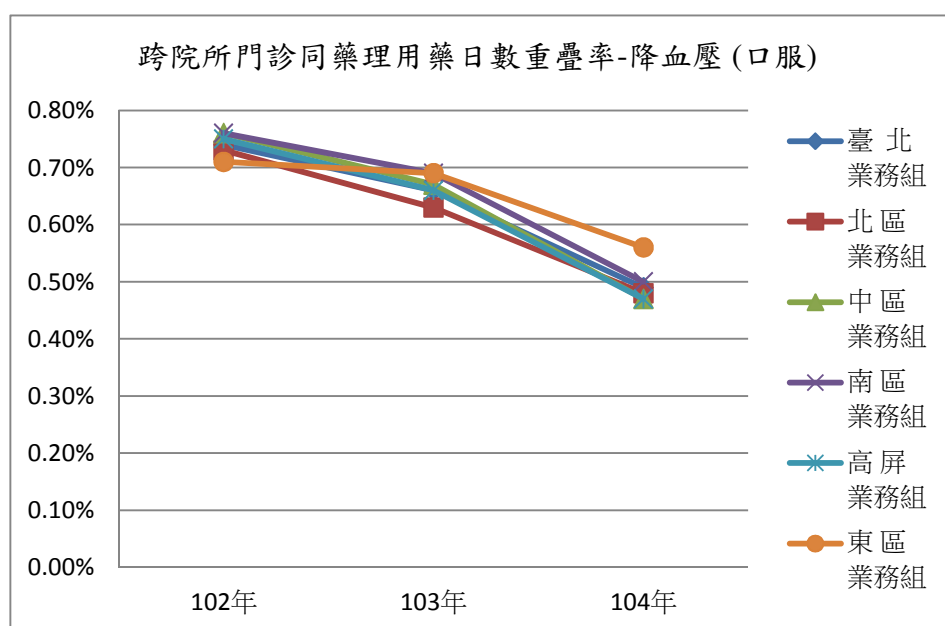
一、整體趨勢變化：

跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服），104 年全年 0.48%，低於參考值(0.89%)，較 103 年 0.66%降低。



二、分區別比較：

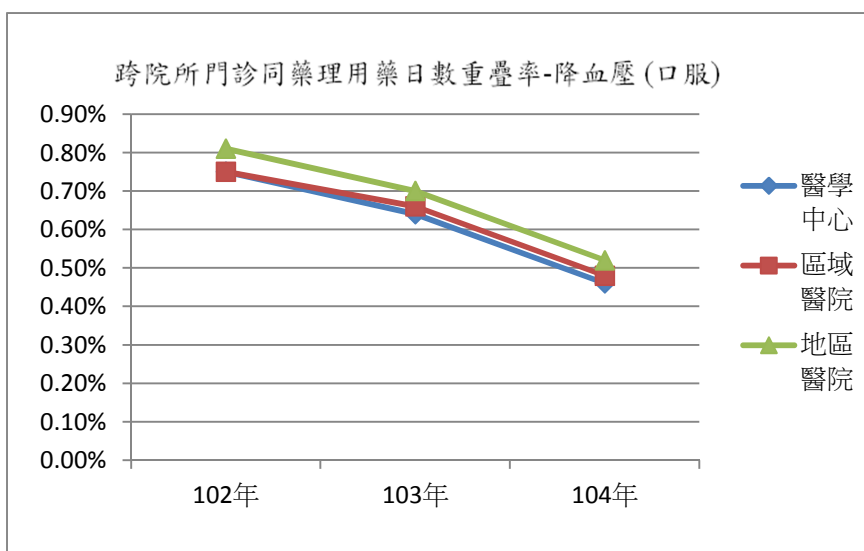
各分區跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服），104 年較 103 年降低。



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
102 年	0.74%	0.73%	0.76%	0.76%	0.75%	0.71%	0.75%
103 年	0.66%	0.63%	0.67%	0.69%	0.66%	0.69%	0.66%
104 年	0.49%	0.48%	0.47%	0.50%	0.47%	0.56%	0.48%

三、層級別比較：

各層級跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服），104 年較 103 年降低。

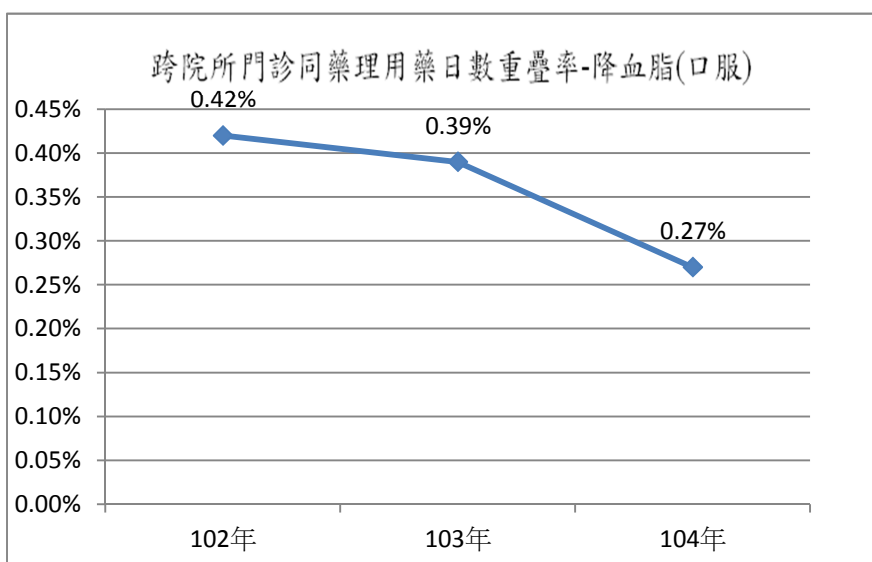


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	0.71%	0.75%	0.81%
103 年	0.64%	0.66%	0.70%
104 年	0.46%	0.48%	0.52%

指標 3-8.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）

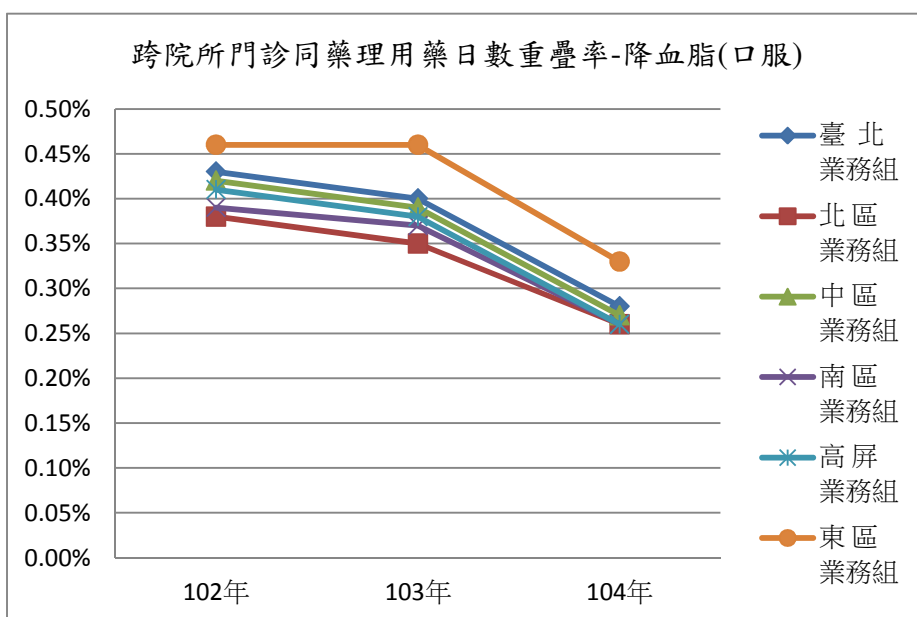
一、整體趨勢變化：

跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服），104 年全年 0.27%，低於參考值(0.50%)，較 103 年 0.39%降低。



二、分區別比較：

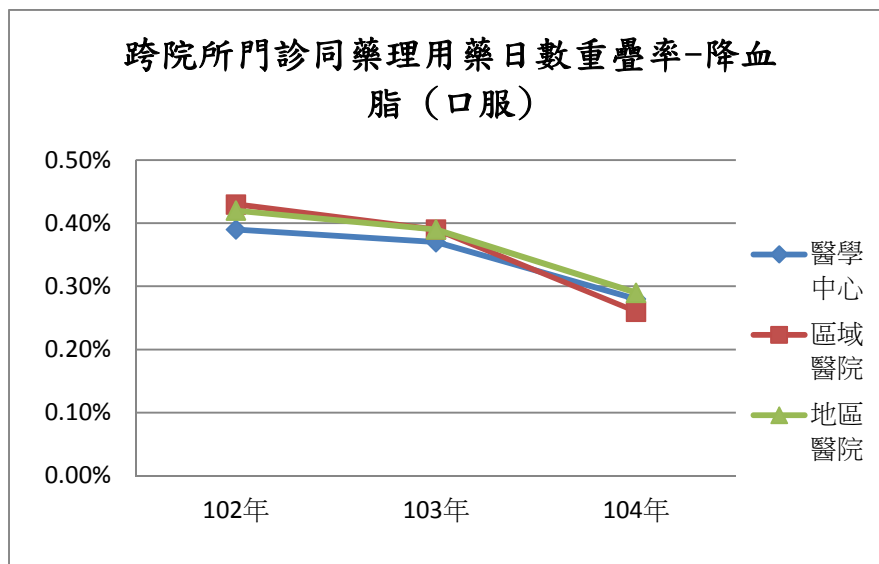
各分區跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服），104 年較 103 年降低。



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
102 年	0.43%	0.38%	0.42%	0.39%	0.41%	0.46%	0.42%
103 年	0.40%	0.35%	0.39%	0.37%	0.38%	0.46%	0.39%
104 年	0.28%	0.26%	0.27%	0.26%	0.26%	0.33%	0.27%

三、層級別比較：

各層級跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服），104 年較 103 年降低。

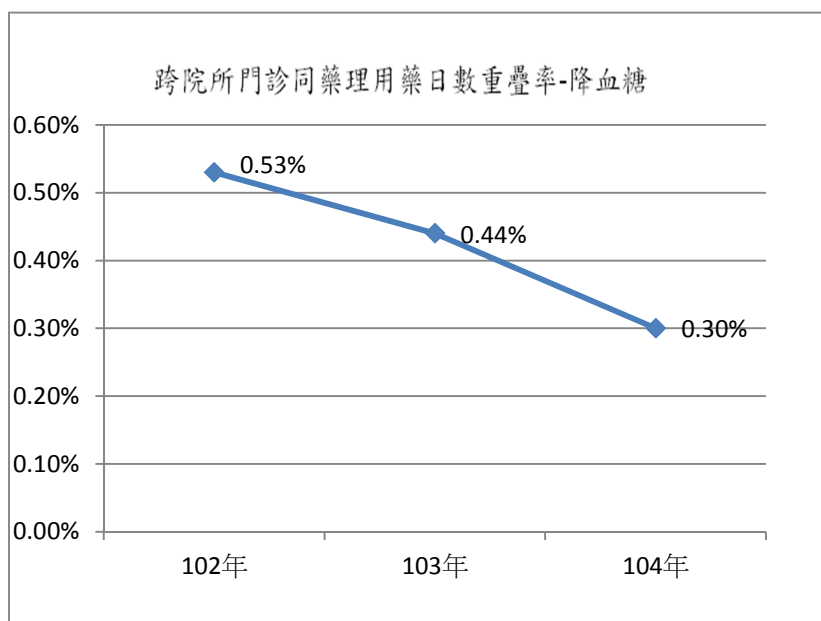


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	0.39%	0.43%	0.42%
103 年	0.37%	0.39%	0.39%
104 年	0.28%	0.26%	0.29%

指標 3-9.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖

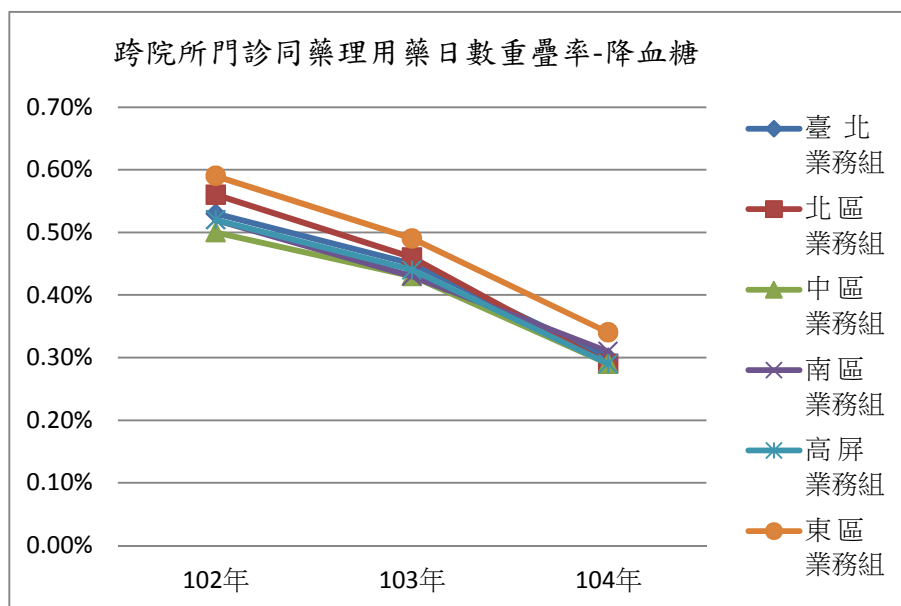
一、整體趨勢變化：

跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖，104 年全年 0.30%，低於參考值(0.63%)，較 103 年 0.44%降低。



二、分區別比較：

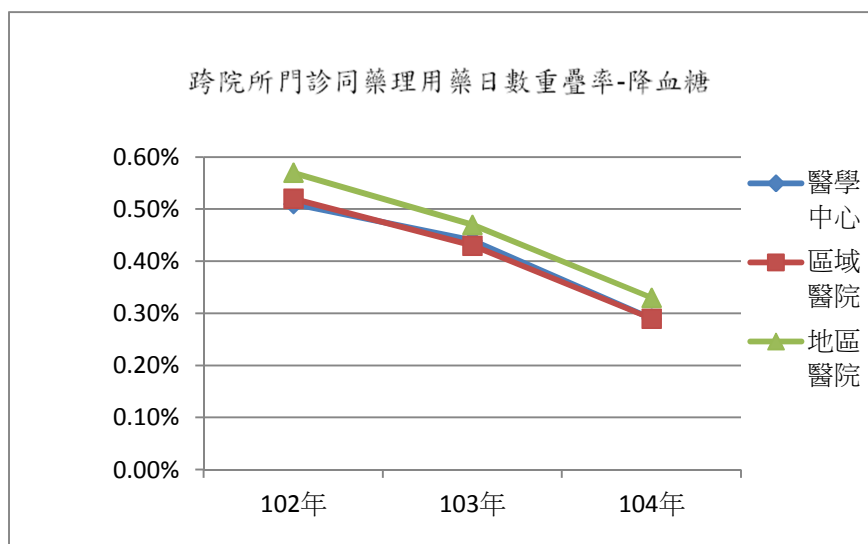
各分區跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖，104 年較 103 年降低。



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
102 年	0.53%	0.56%	0.50%	0.52%	0.52%	0.59%	0.53%
103 年	0.45%	0.46%	0.43%	0.43%	0.44%	0.49%	0.44%
104 年	0.30%	0.29%	0.29%	0.31%	0.29%	0.34%	0.30%

三、層級別比較：

各層級跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖，104 年較 103 年降低。

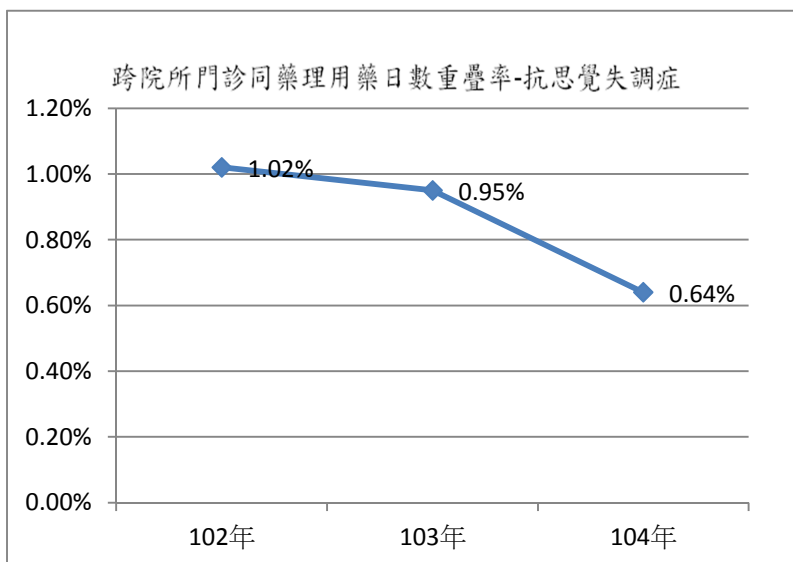


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	0.51%	0.52%	0.57%
103 年	0.44%	0.43%	0.47%
104 年	0.29%	0.29%	0.33%

指標 3-10.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症

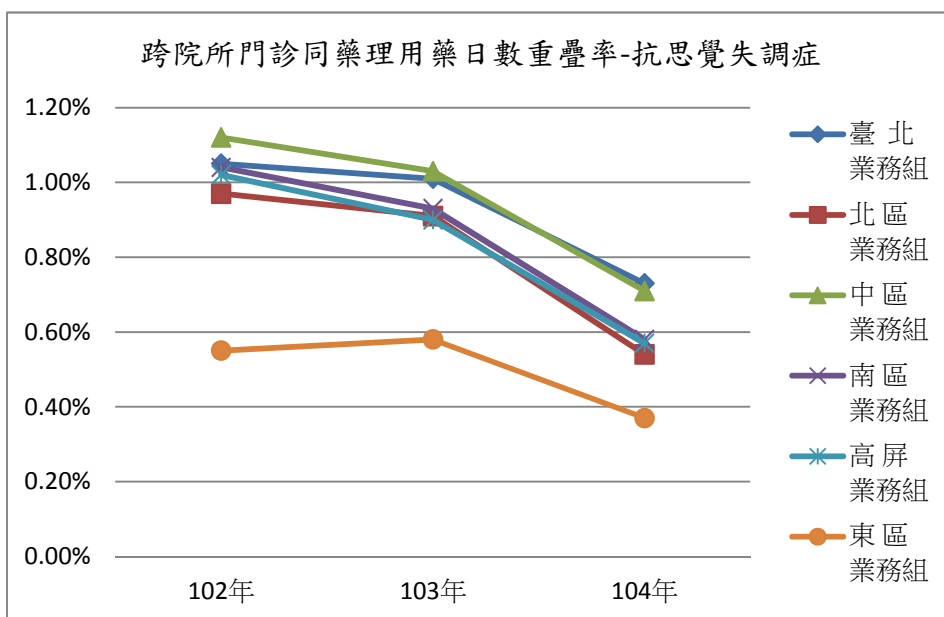
一、整體趨勢變化：

院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症，104 年全年 0.64%，低於參考值(1.23%)，較 103 年 0.95%降低。



二、分區別比較：

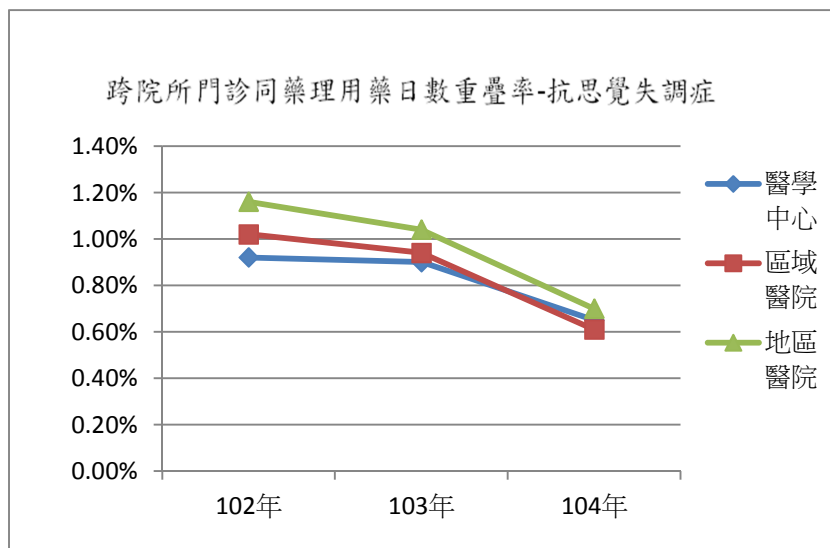
各分區跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症，104 年較 103 年降低。



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
102 年	1.05%	0.97%	1.12%	1.04%	1.02%	0.55%	1.02%
103 年	1.01%	0.91%	1.03%	0.93%	0.90%	0.58%	0.95%
104 年	0.73%	0.54%	0.71%	0.58%	0.57%	0.37%	0.64%

三、層級別比較：

各層級跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症，104 年較 103 年降低。

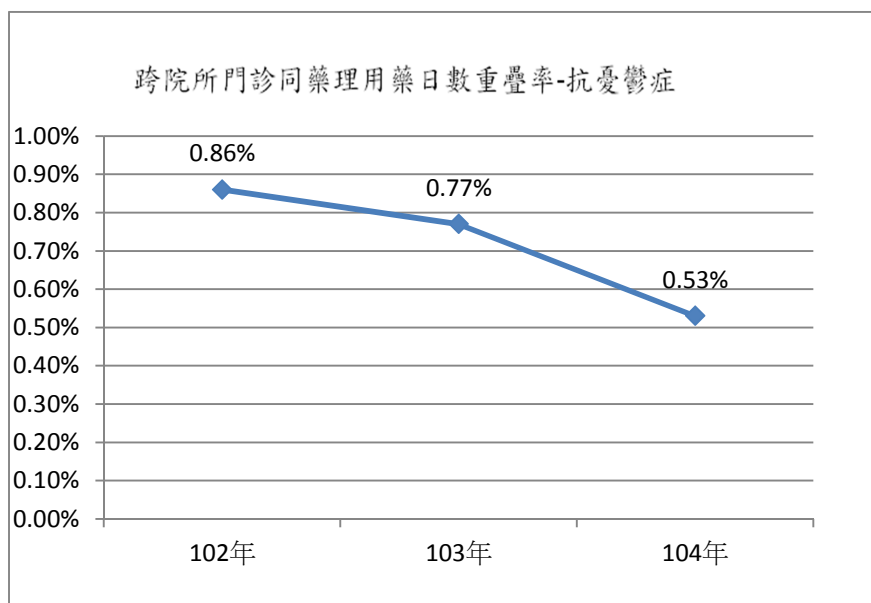


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	0.92%	1.02%	1.16%
103 年	0.90%	0.94%	1.04%
104 年	0.65%	0.61%	0.70%

指標 3-11.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症

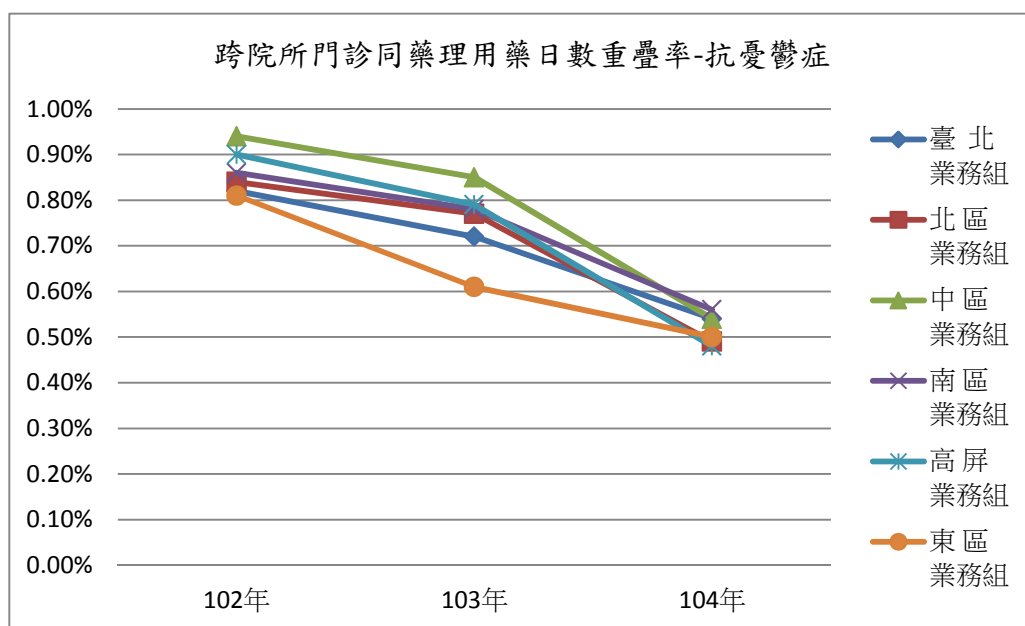
一、整體趨勢變化：

跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症，104 年全年 0.53%，低於參考值(1.06%)，較 103 年 0.77%降低。



二、分區別比較：

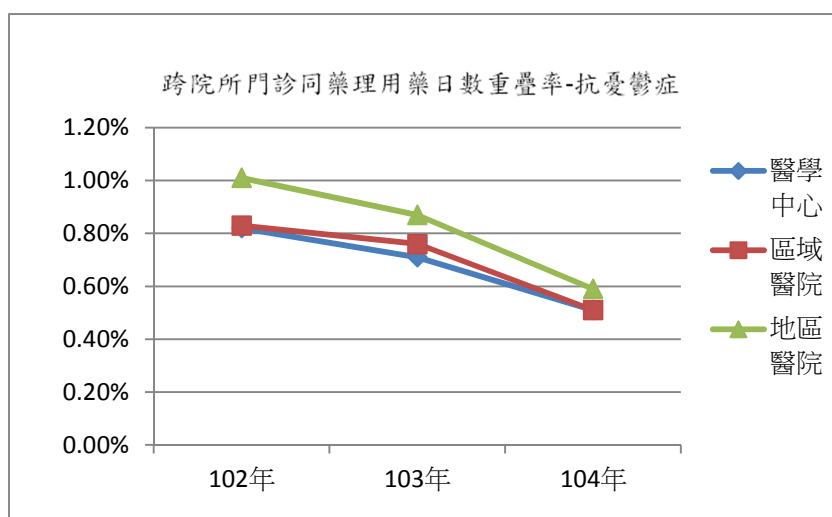
各分區跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症，104 年較 103 年降低。



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
102 年	0.82%	0.84%	0.94%	0.86%	0.90%	0.81%	0.86%
103 年	0.72%	0.77%	0.85%	0.78%	0.79%	0.61%	0.77%
104 年	0.54%	0.49%	0.54%	0.56%	0.48%	0.50%	0.53%

三、層級別比較：

各層級跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症，104 年較 103 年降低。

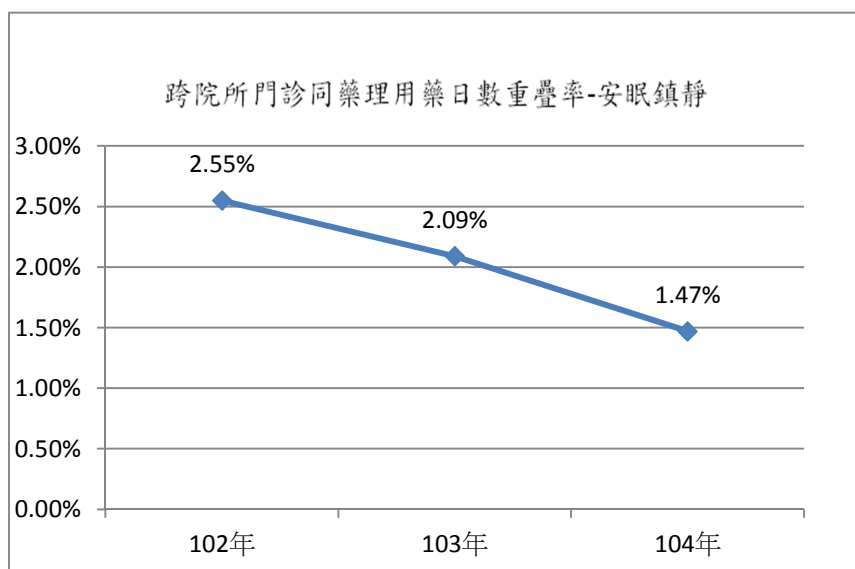


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	0.82%	0.83%	1.01%
103 年	0.71%	0.76%	0.87%
104 年	0.51%	0.51%	0.59%

指標 3-12.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜

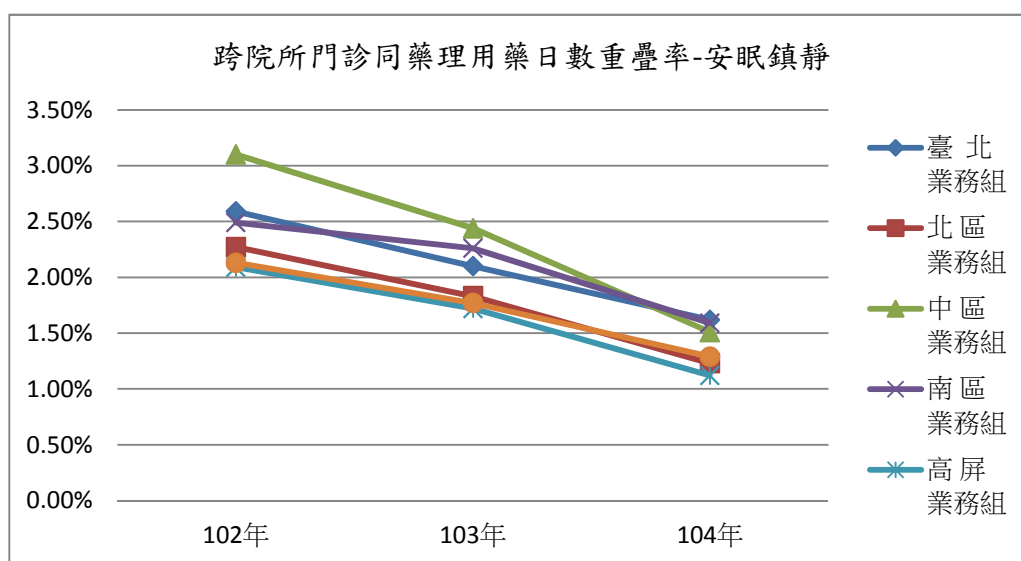
一、整體趨勢變化：

跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜，104 年全年 1.47%，低於參考值(3.55%)，較 103 年 2.09%降低。



二、分區別比較：

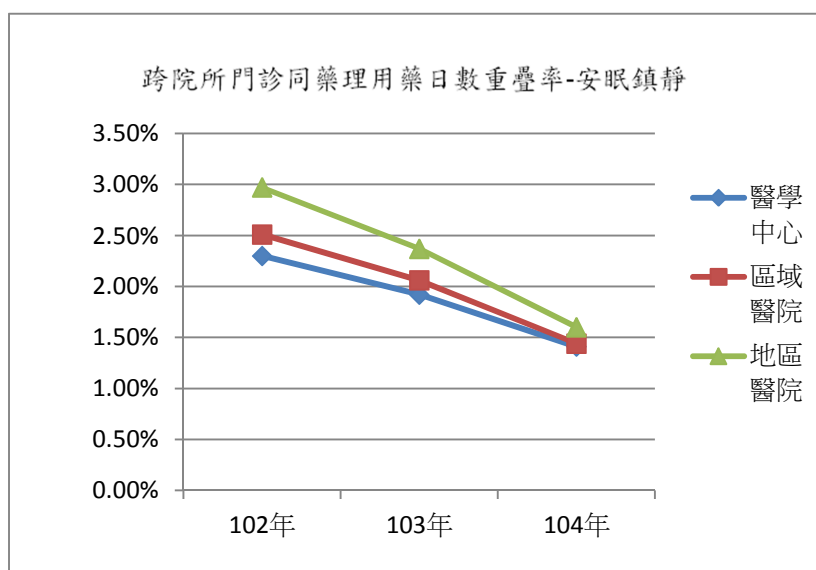
各分區跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜，104 年較 103 年降低。



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
102 年	2.59%	2.27%	3.10%	2.49%	2.09%	2.13%	2.55%
103 年	2.10%	1.83%	2.44%	2.26%	1.72%	1.77%	2.09%
104 年	1.62%	1.23%	1.51%	1.59%	1.12%	1.29%	1.47%

三、層級別比較：

各層級跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜，104 年較 103 年降低。

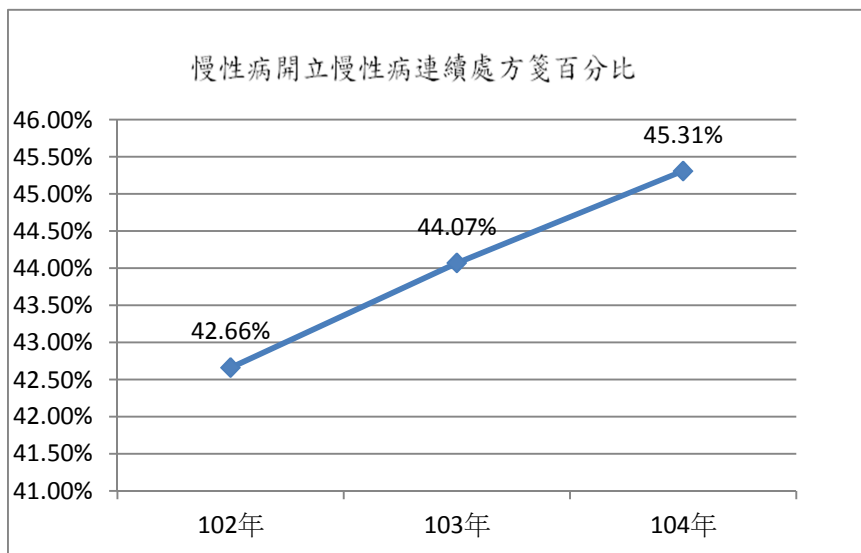


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	2.30%	2.51%	2.97%
103 年	1.92%	2.06%	2.37%
104 年	1.41%	1.44%	1.60%

指標 4.慢性病開立慢性病連續處方箋百分比(正向指標)

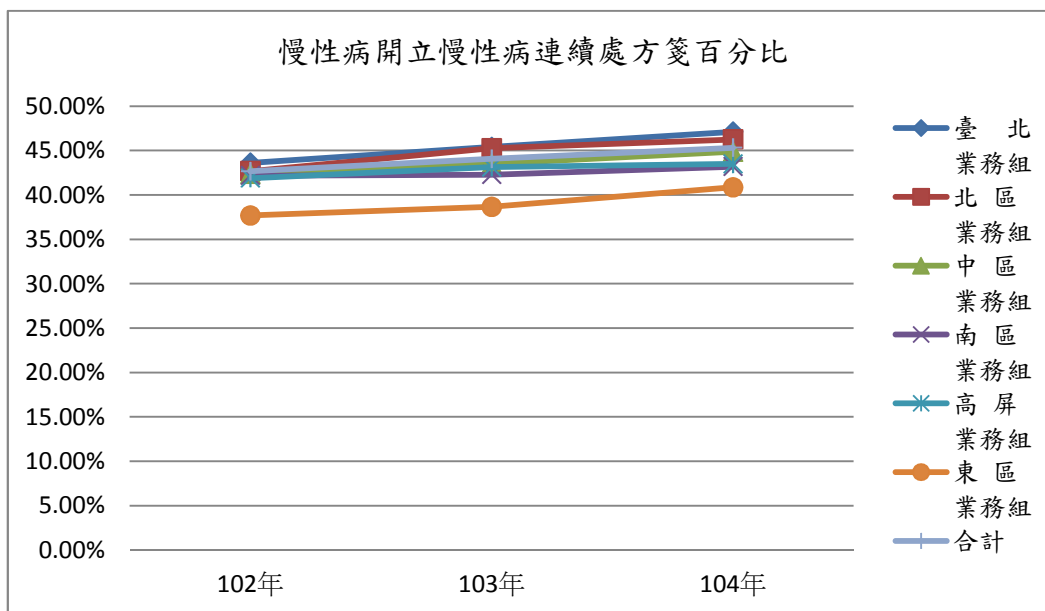
一、整體趨勢變化：

慢性病開立慢性病連續處方箋百分比，104 年全年 45.31%，高於參考值(36.15%)，較 103 年 44.07%上升。



二、分區別比較：

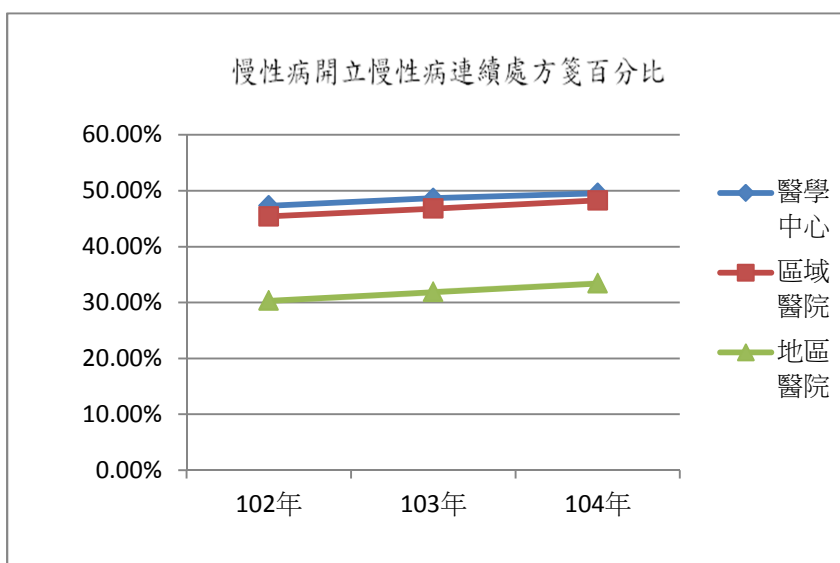
各分區慢性病開立慢性病連續處方箋百分比，104 年較 103 年上升。



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
102 年	43.61%	42.67%	42.35%	42.17%	41.88%	37.69%	42.66%
103 年	45.39%	45.26%	43.50%	42.28%	43.13%	38.66%	44.07%
104 年	47.10%	46.25%	44.86%	43.17%	43.49%	40.85%	45.31%

三、層級別比較：

各層級慢性病開立慢性病連續處方箋百分比，104 年較 103 年上升。

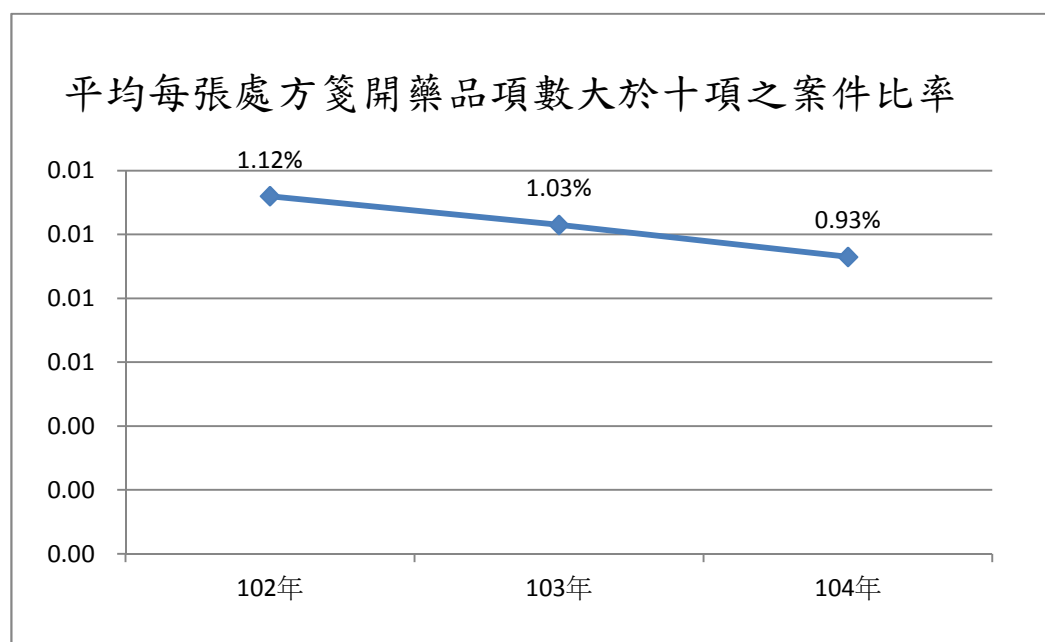


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	47.33%	45.39%	30.31%
103 年	48.67%	46.81%	31.86%
104 年	49.57%	48.28%	33.39%

指標 5.每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率

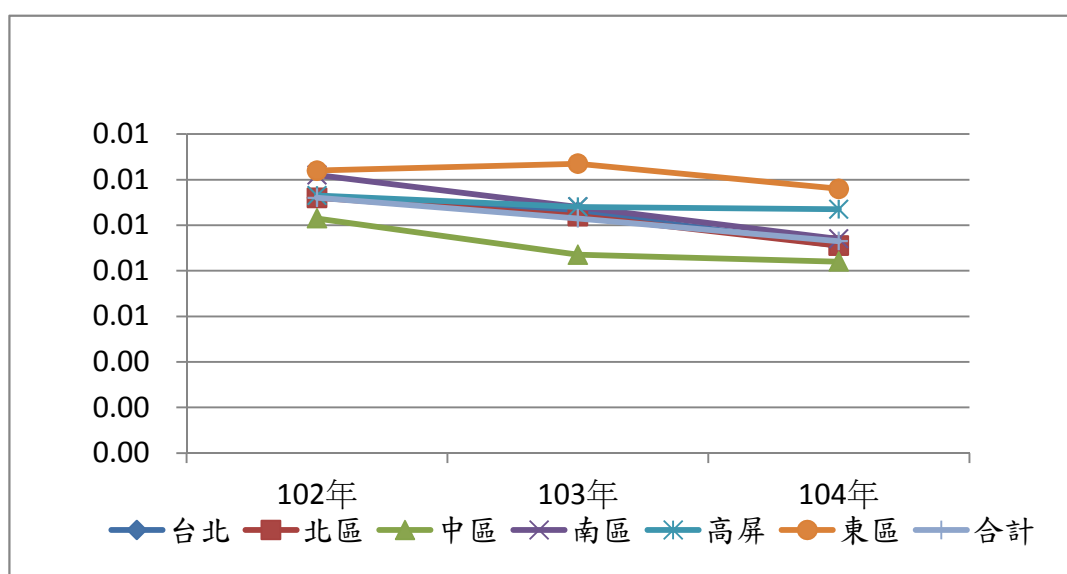
一、整體趨勢變化：

平均每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率，104 年全年 0.93%，較 103 年 1.03%降低，參考值尚未訂定。



二、分區別比較：

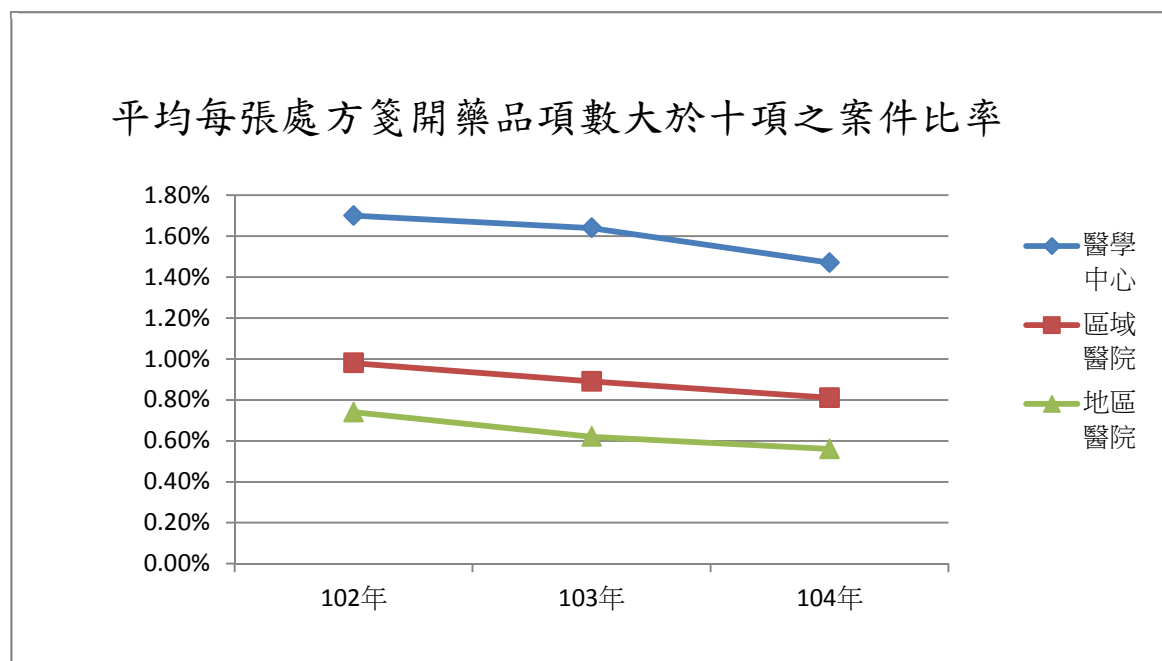
各分區平均每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率，104 年較 103 年降低。



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
102 年	1.12%	1.12%	1.03%	1.22%	1.13%	1.24%	1.12%
103 年	1.06%	1.04%	0.87%	1.08%	1.08%	1.27%	1.03%
104 年	0.91%	0.91%	0.84%	0.94%	1.07%	1.16%	0.93%

三、層級別比較：

各層級平均每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率，104 年較 103 年降低。

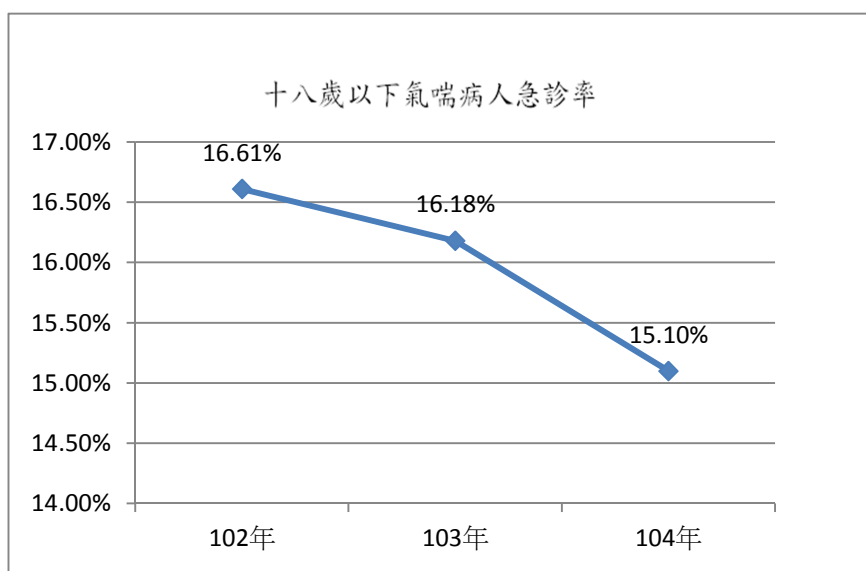


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	1.70%	0.98%	0.74%
103 年	1.64%	0.89%	0.62%
104 年	1.47%	0.81%	0.56%

指標 6.十八歲以下氣喘病人急診率

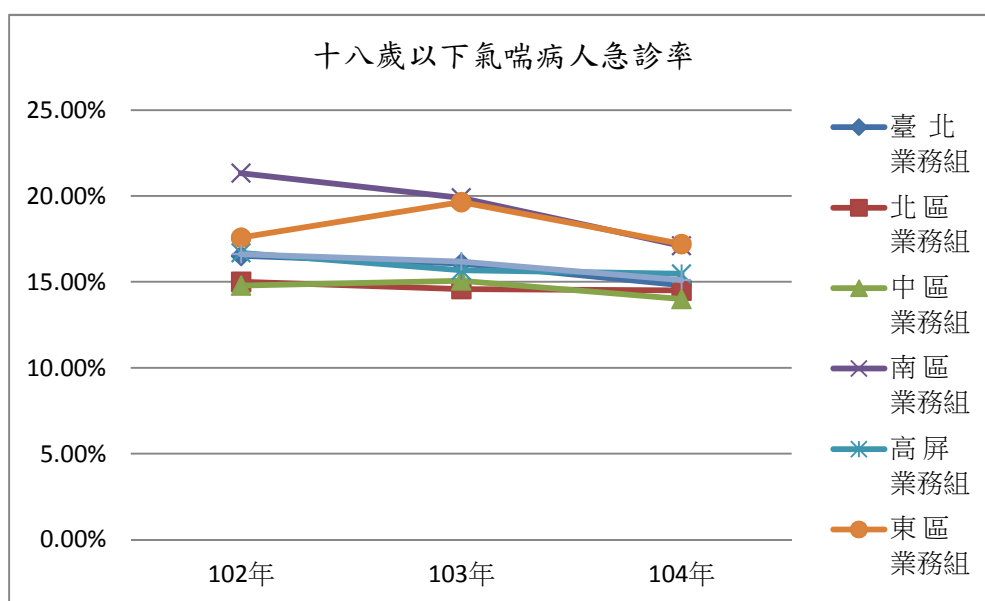
一、整體趨勢變化：

十八歲以下氣喘病人急診率，104 年全年 15.10%，低於參考值(19.92%)，較 103 年 16.18%降低。



二、分區別比較：

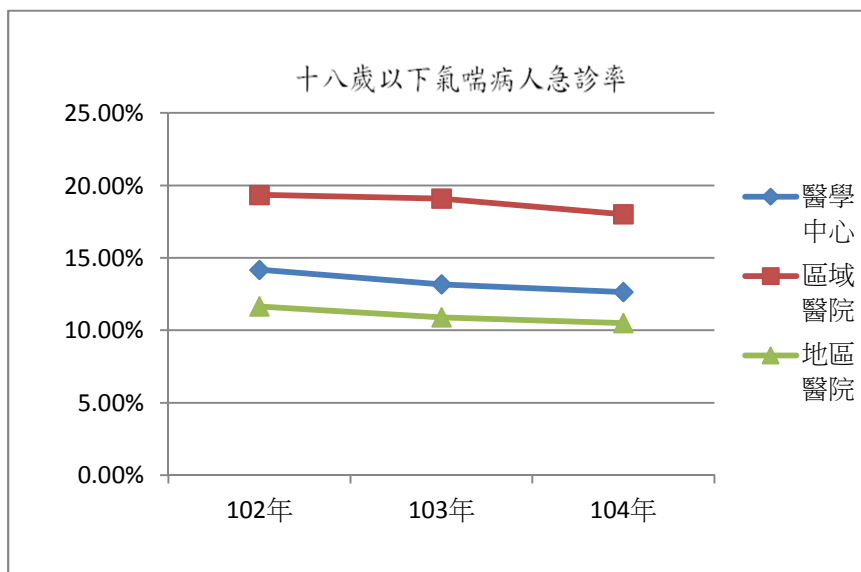
各分區十八歲以下氣喘病人急診率，104 年較 103 年降低。



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
102 年	16.51%	15.00%	14.78%	21.33%	16.69%	17.57%	16.61%
103 年	16.07%	14.58%	15.07%	19.89%	15.67%	19.64%	16.18%
104 年	14.80%	14.50%	14.00%	17.10%	15.47%	17.20%	15.10%

三、層級別比較：

各層級十八歲以下氣喘病人急診率，104 年較 103 年降低。

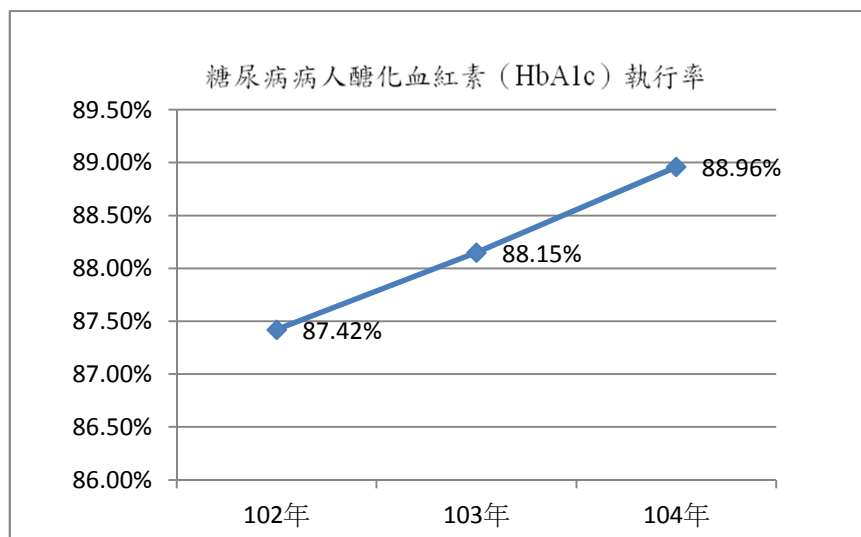


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	14.18%	19.35%	11.65%
103 年	13.17%	19.09%	10.90%
104 年	12.64%	18.01%	10.50%

指標 7.糖尿病病人糖化血紅素（HbA1c）執行率(正向指標)

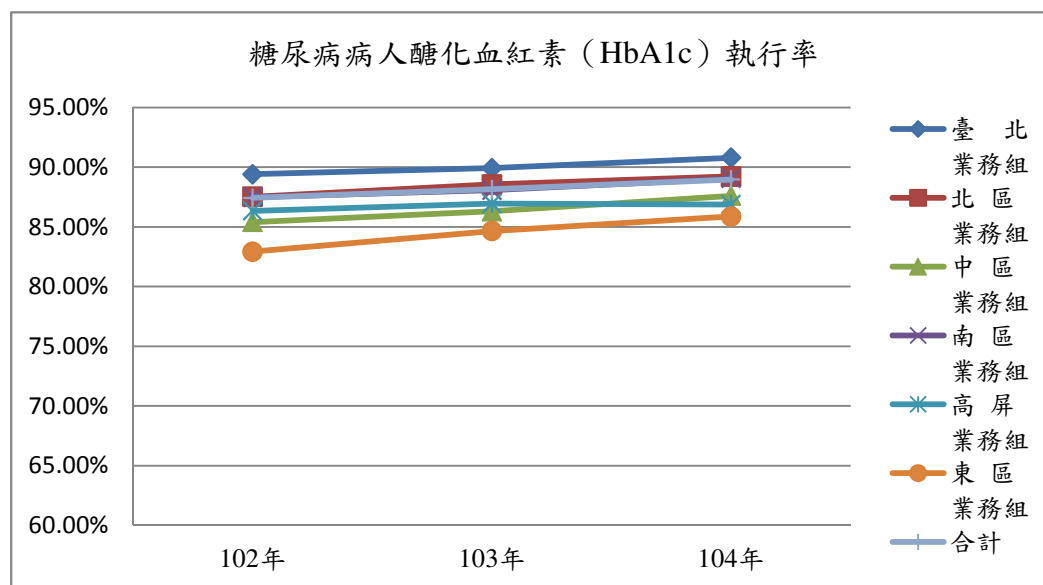
一、整體趨勢變化：

糖尿病病人糖化血紅素（HbA1c）執行率，104 年全年 88.96%，高於參考值(69.95%)，較 103 年 88.15%上升。



二、分區別比較：

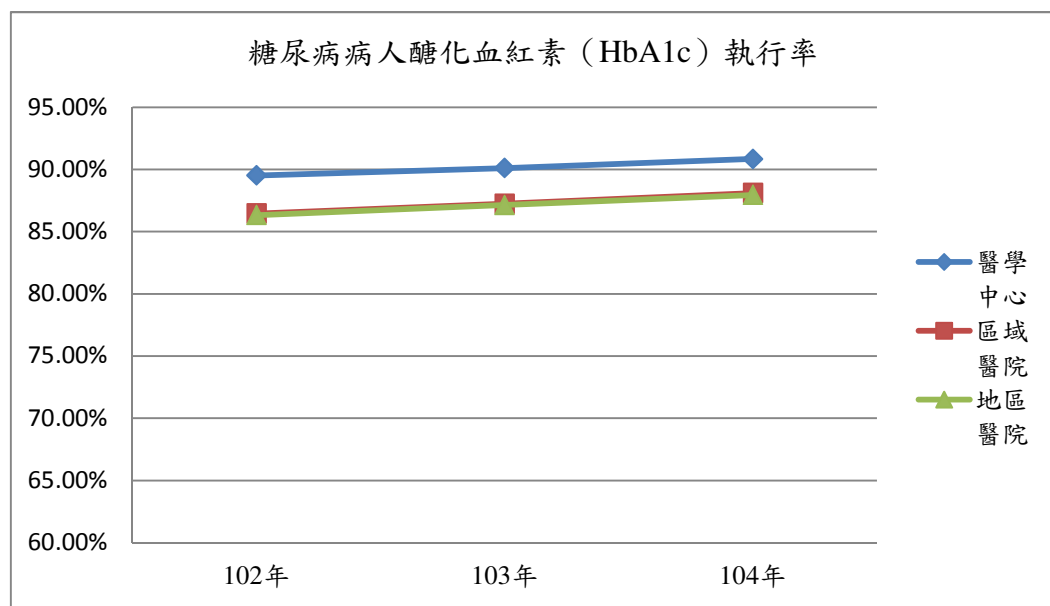
各分區糖尿病病人糖化血紅素（HbA1c）執行率，104 年較 103 年除高屏其他皆上升。



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
102 年	89.40%	87.51%	85.39%	87.47%	86.33%	82.92%	87.42%
103 年	89.91%	88.54%	86.30%	88.07%	86.95%	84.65%	88.15%
104 年	90.78%	89.22%	87.60%	89.04%	86.87%	85.86%	88.96%

三、層級別比較：

各層級糖尿病病人糖化血紅素（HbA1c）執行率，104 年較 103 年上升。

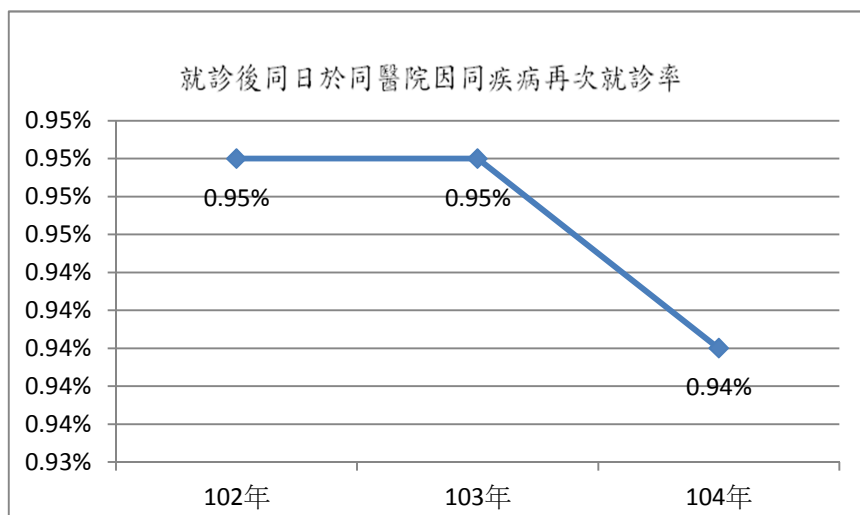


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	89.51%	86.45%	86.33%
103 年	90.10%	87.24%	87.14%
104 年	90.84%	88.10%	87.94%

指標 8.就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率

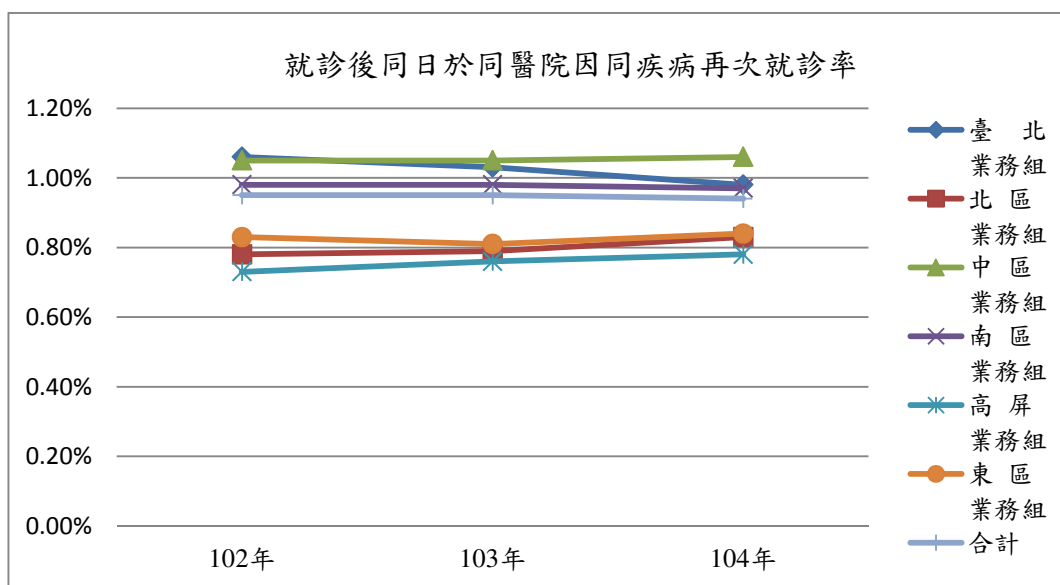
一、整體趨勢變化：

就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率，104 年全年 0.94%，低於參考值(1.12%)，較 103 年 0.95%降低。



二、分區別比較：

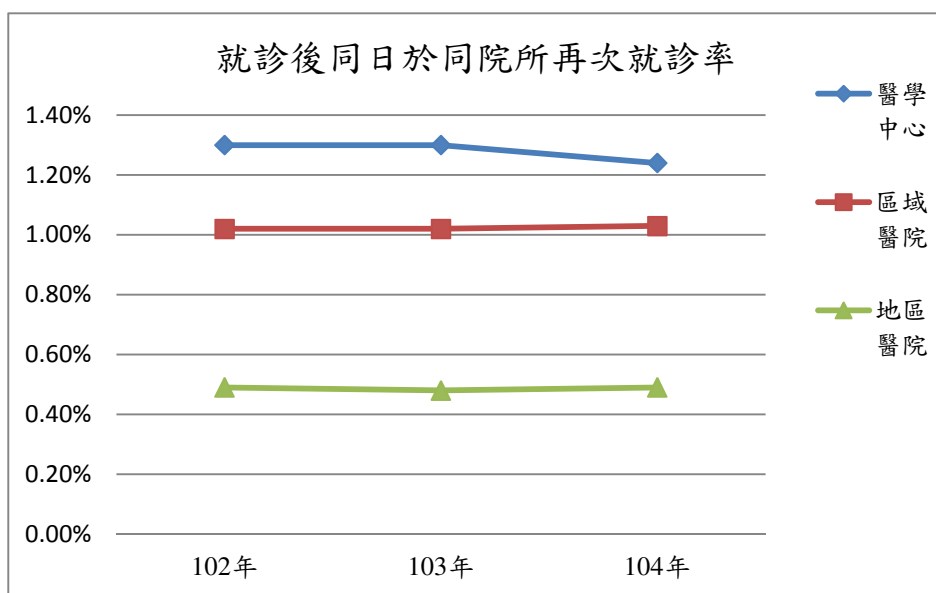
各分區就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率，104 年較 103 年北區、中區、高屏、東區 4 分區略升，其他降低。



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
102 年	1.06%	0.78%	1.05%	0.98%	0.73%	0.83%	0.95%
103 年	1.03%	0.79%	1.05%	0.98%	0.76%	0.81%	0.95%
104 年	0.98%	0.83%	1.06%	0.97%	0.78%	0.84%	0.94%

三、層級別比較：

各層級就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率，104 年較 103 年區域醫院、地區醫院略升，醫學中心降低。

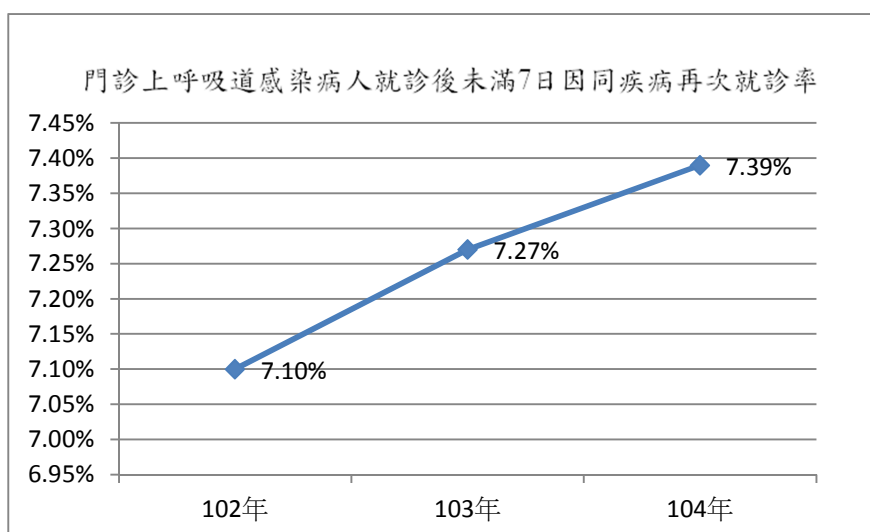


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	1.30%	1.02%	0.49%
103 年	1.30%	1.02%	0.48%
104 年	1.24%	1.03%	0.49%

指標 9.門診上呼吸道感染病人就診後未滿七日因同疾病再次就診率

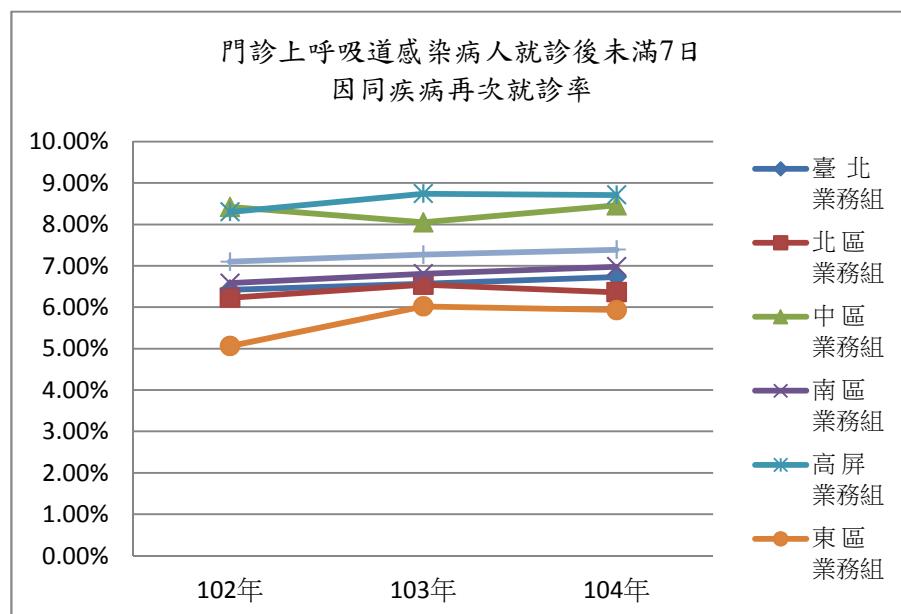
一、整體趨勢變化：

門診上呼吸道感染病人就診後未滿 7 日因同疾病再次就診率，104 年全年 7.39%，低於參考值(8.18%)，較 103 年 7.27% 上升。



二、分區別比較：

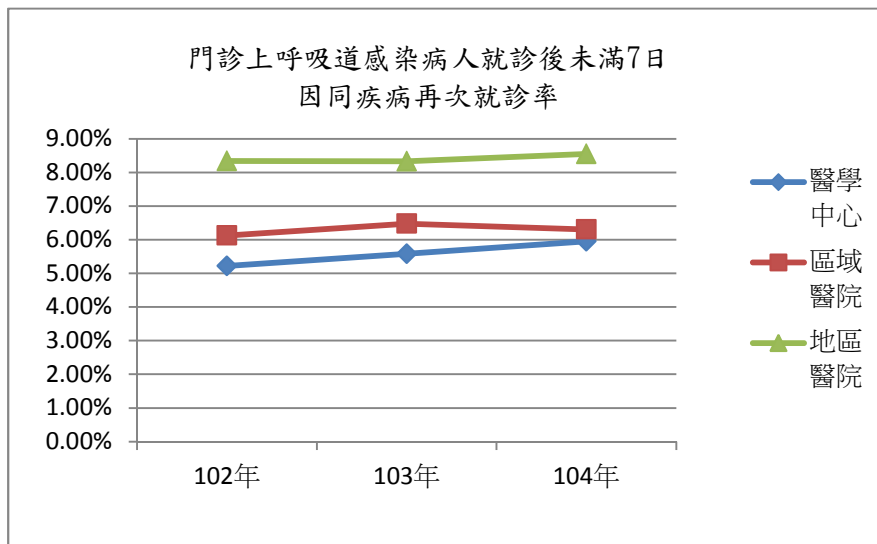
各分區門診上呼吸道感染病人就診後未滿 7 日因同疾病再次就診率，104 年較 103 年台北、中區、南區略升，其他降低。



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
102 年	6.42%	6.23%	8.42%	6.58%	8.30%	5.06%	7.10%
103 年	6.57%	6.54%	8.05%	6.81%	8.74%	6.02%	7.27%
104 年	6.73%	6.36%	8.46%	6.98%	8.71%	5.93%	7.39%

三、層級別比較：

各層級門診上呼吸道感染病人就診後未滿 7 日因同疾病再次就診率，104 年較 103 年醫學中心、地區醫院上升，區域醫院降低。

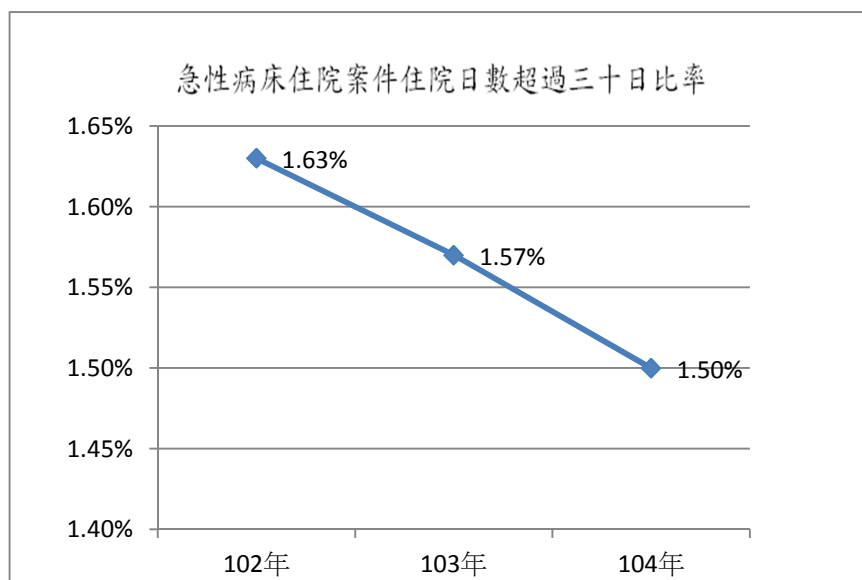


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	5.22%	6.13%	8.34%
103 年	5.58%	6.48%	8.33%
104 年	5.95%	6.31%	8.55%

指標 10.急性病床住院案件住院日數超過三十日比率

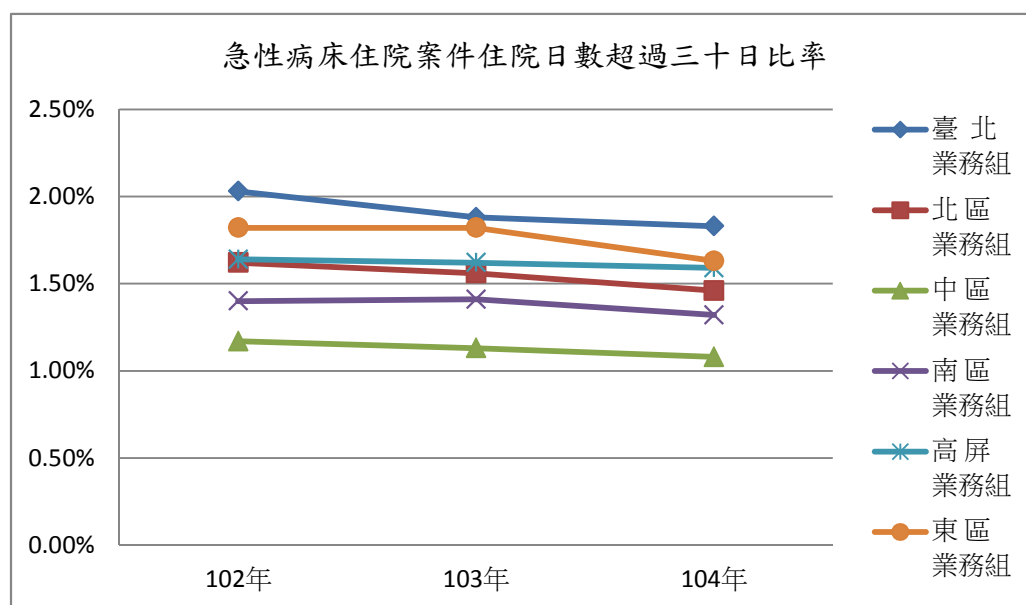
一、整體趨勢變化：

急性病床住院案件住院日數超過三十日比率，104 年全年 1.50%，低於參考值(1.97%)，較 103 年 1.57%降低。



二、分區別比較：

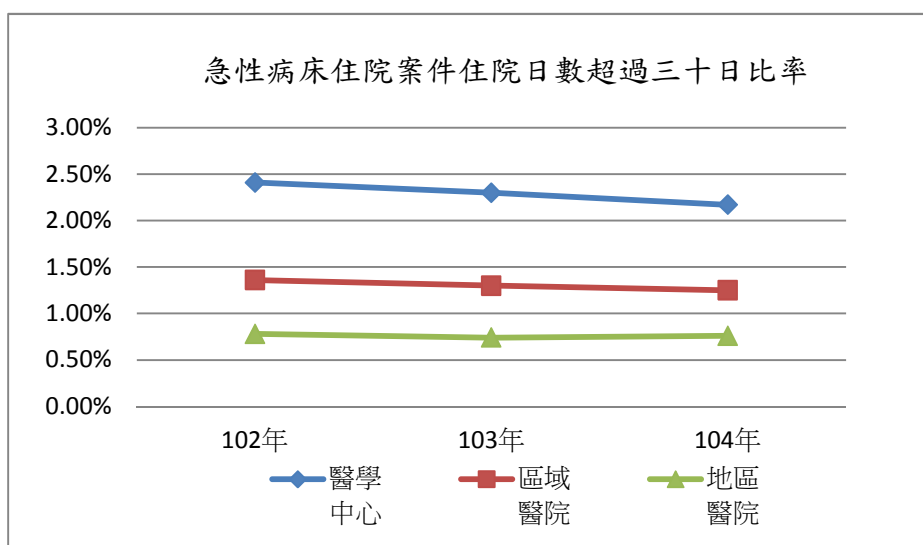
各分區急性病床住院案件住院日數超過三十日比率，104 年較 103 年降低。



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
102 年	2.03%	1.62%	1.17%	1.40%	1.64%	1.82%	1.63%
103 年	1.88%	1.56%	1.13%	1.41%	1.62%	1.82%	1.57%
104 年	1.83%	1.46%	1.08%	1.32%	1.59%	1.63%	1.50%

三、層級別比較：

各層級急性病床住院案件住院日數超過三十日比率，104 年較 103 年除地區醫院略升，其他皆降低。

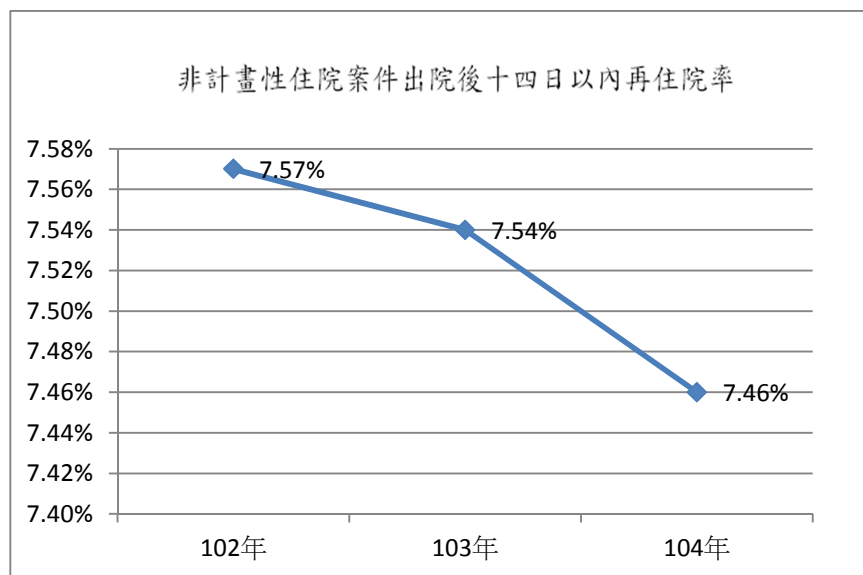


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	2.41%	1.36%	0.78%
103 年	2.30%	1.30%	0.74%
104 年	2.17%	1.25%	0.76%

指標 11.非計畫性住院案件出院後十四日以內再住院率

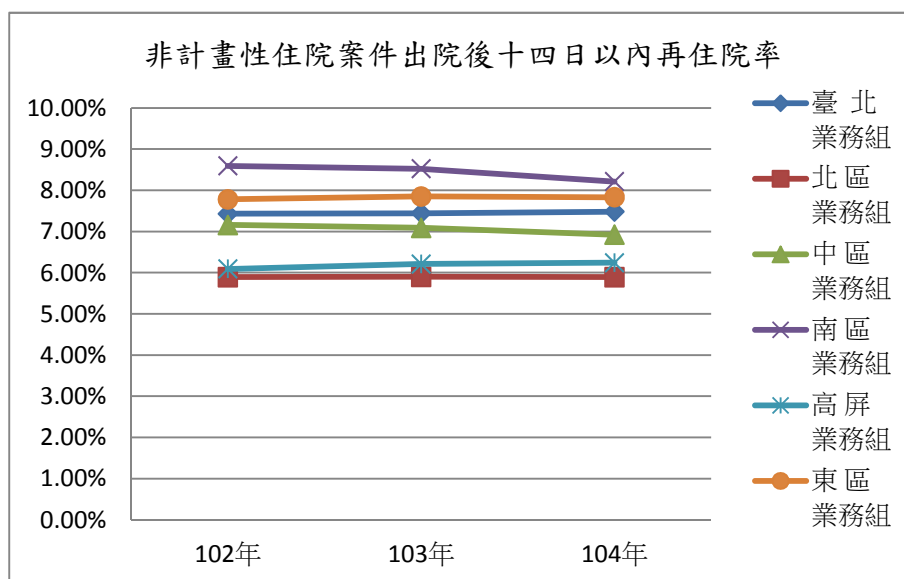
一、整體趨勢變化：

非計畫性住院案件出院後十四日以內再住院率，104 年全年 7.46%，低於參考值(8.67%)，較 103 年 7.54%降低。



二、分區別比較：

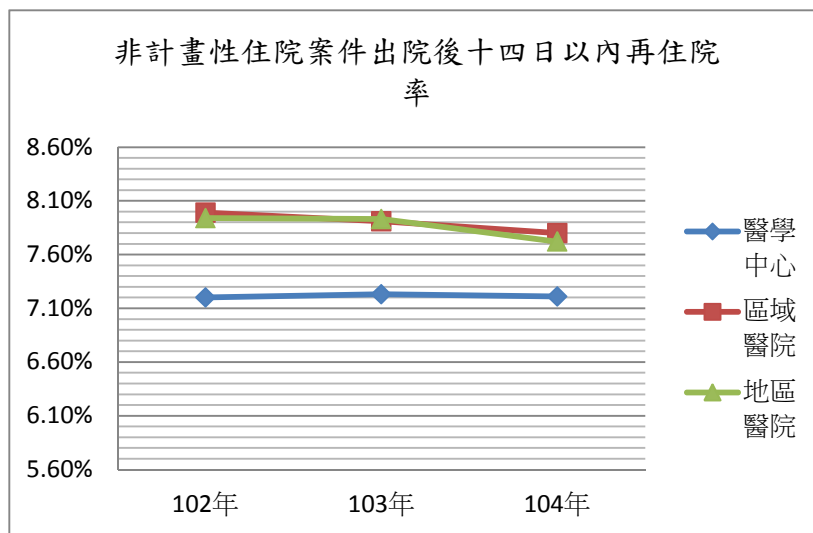
各分區非計畫性住院案件出院後十四日以內再住院率，104 年較 103 年台北、高屏略升，其他皆降低。



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
102 年	7.43%	5.89%	7.16%	8.59%	6.09%	7.78%	7.57%
103 年	7.44%	5.90%	7.09%	8.52%	6.21%	7.85%	7.54%
104 年	7.48%	5.89%	6.92%	8.21%	6.24%	7.83%	7.46%

三、層級別比較：

各層級非計畫性住院案件出院後十四日以內再住院率，104 年較 103 年降低。

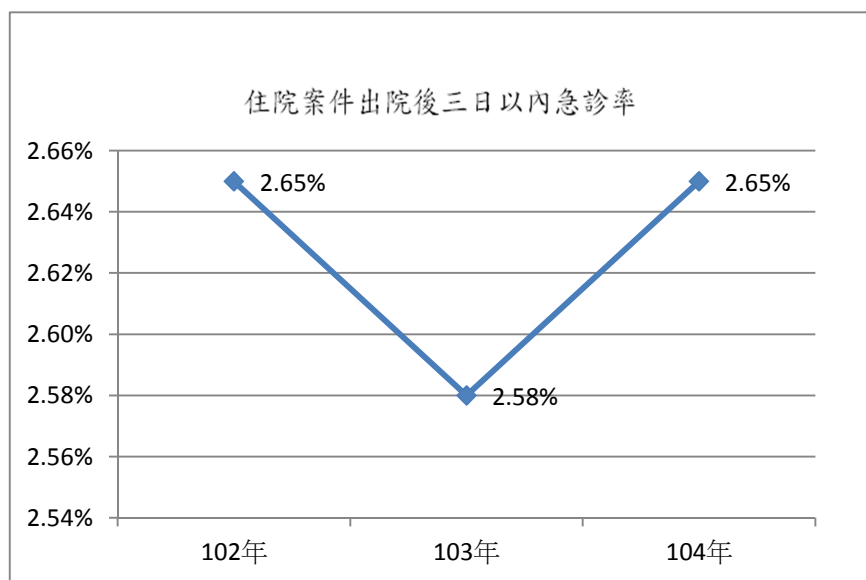


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	7.20%	7.99%	7.94%
103 年	7.23%	7.91%	7.93%
104 年	7.21%	7.80%	7.72%

指標 12.住院案件出院後三日以內急診率

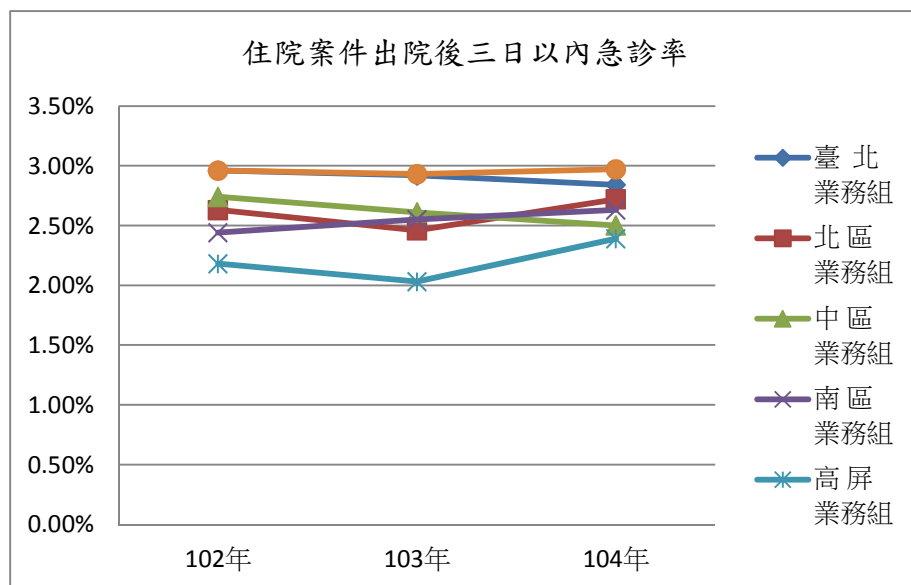
一、整體趨勢變化：

住院案件出院後三日以內急診率，104 年全年 2.65%，低於參考值(2.91%)，較 103 年 2.58%上升。



二、分區別比較：

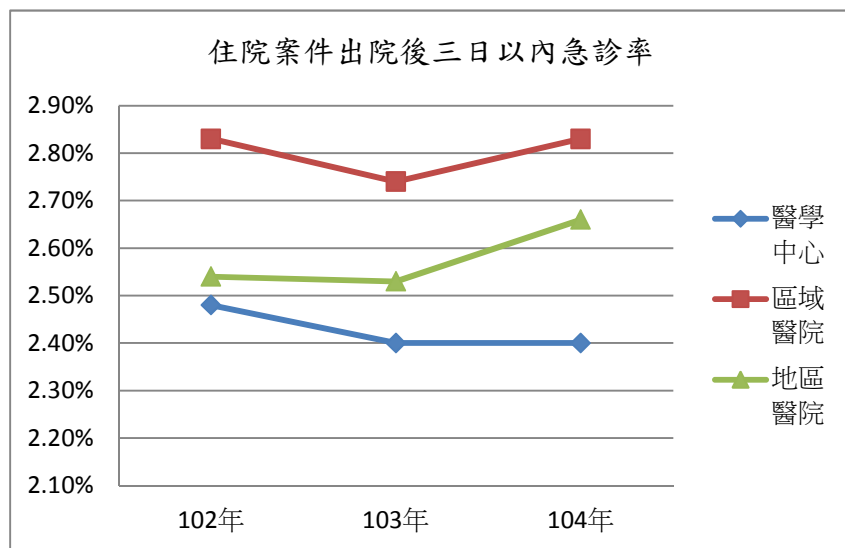
各分區住院案件出院後三日以內急診率，104 年較 103 年北區、南區、高屏、東區 4 分區略升，其他降低。



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
102 年	2.96%	2.63%	2.74%	2.44%	2.18%	2.96%	2.65%
103 年	2.92%	2.46%	2.61%	2.55%	2.03%	2.93%	2.58%
104 年	2.84%	2.72%	2.50%	2.63%	2.39%	2.97%	2.65%

三、層級別比較：

各層級院案件出院後三日以內急診率，104 年較 103 年區域醫院、地區醫院上升，醫學中心持平。

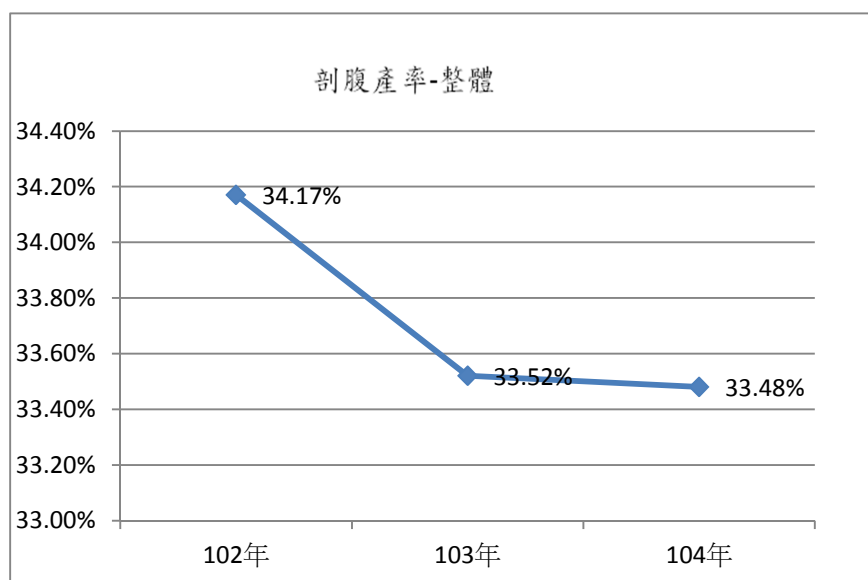


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	2.48%	2.83%	2.54%
103 年	2.40%	2.74%	2.54%
104 年	2.40%	2.83%	2.66%

指標 13-1.剖腹產率-整體

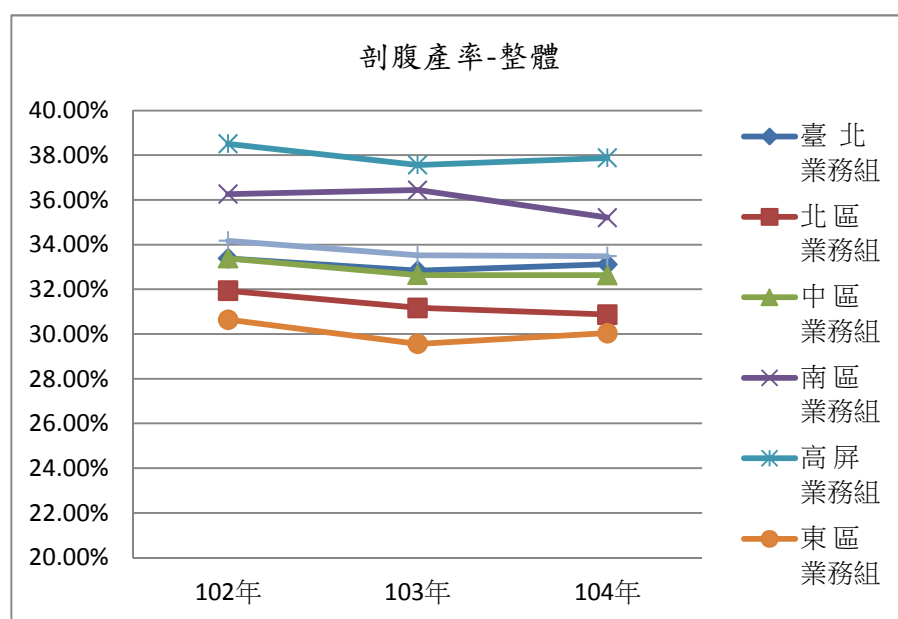
一、整體趨勢變化：

剖腹產率-整體，104 年全年 33.48%，低於參考值(37.21%)，較 103 年 33.52%降低。



二、分區別比較：

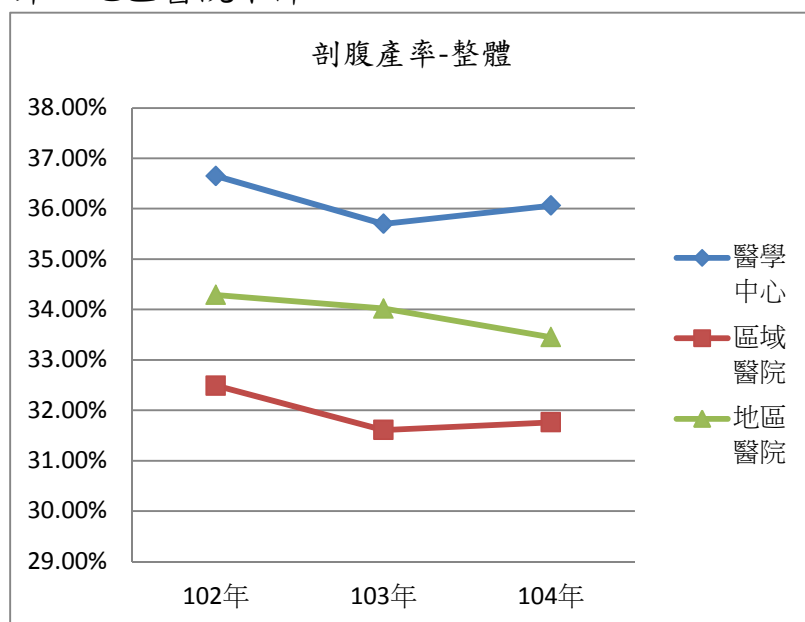
各分區剖腹產率-整體，104 年較 103 年台北、高屏、東區略升，其他降低。



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
102 年	33.38%	31.94%	33.38%	36.26%	38.51%	30.64%	34.17%
103 年	32.83%	31.17%	32.64%	36.44%	37.56%	29.56%	33.52%
104 年	33.12%	30.87%	32.63%	35.21%	37.88%	30.04%	33.48%

三、層級別比較：

各層級剖腹產率-整體，104 年較 103 年醫學中心、區域醫院上升，地區醫院下降。

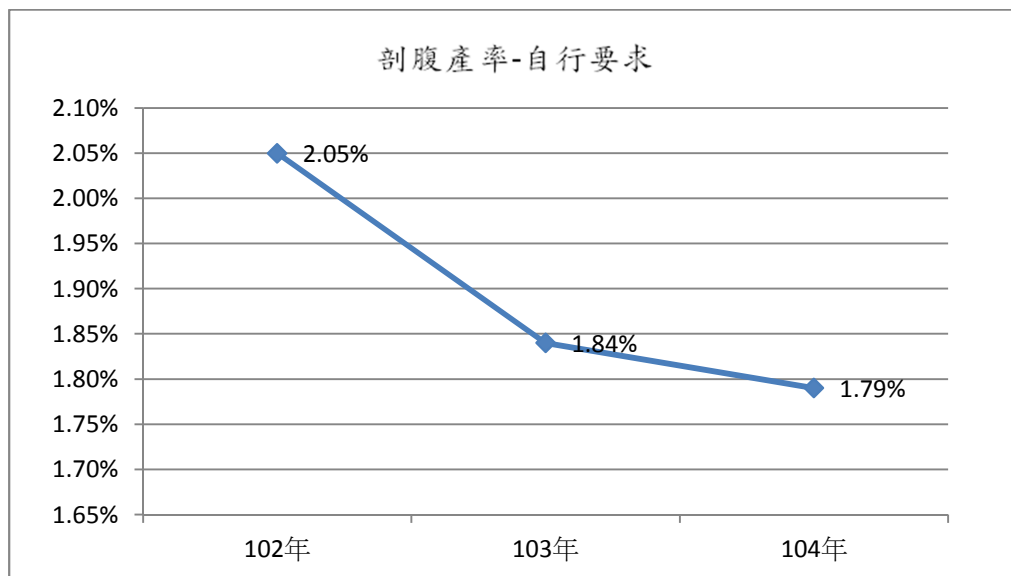


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	36.65%	32.49%	34.29%
103 年	35.70%	31.61%	34.02%
104 年	36.06%	31.76%	33.45%

指標 13-2.剖腹產率-自行要求

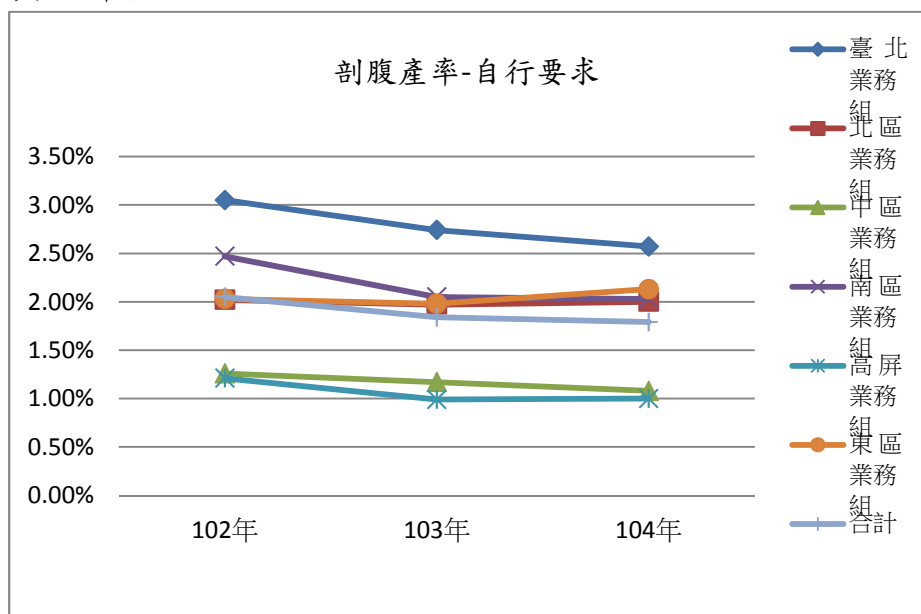
一、整體趨勢變化：

剖腹產率-自行要求，104 年全年 1.79%，低於參考值(2.16%)，較 103 年 1.84%下降。



二、分區別比較：

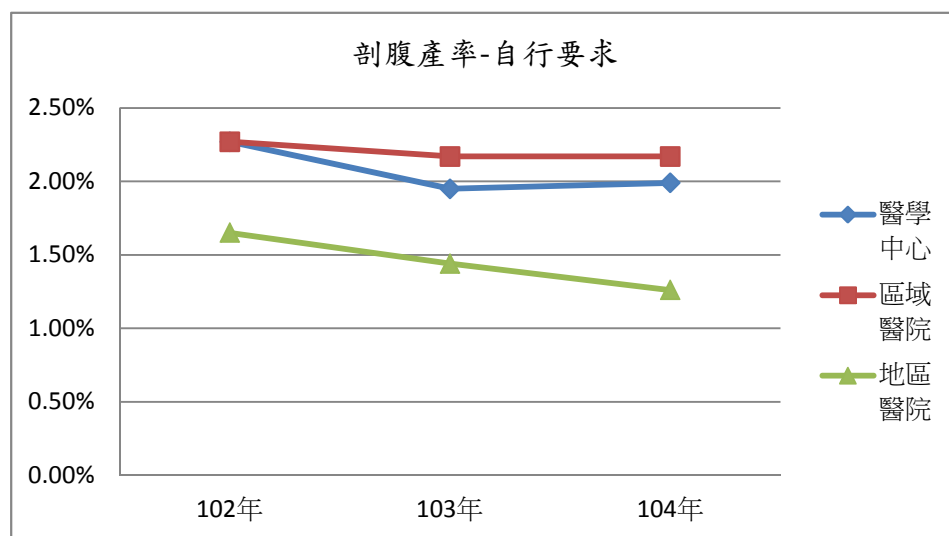
各分區剖腹產率-自行要求，104 年較 103 年北區、高屏、東區略升，其他降低。



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
102 年	3.05%	2.02%	1.26%	2.47%	1.21%	2.03%	2.05%
103 年	2.74%	1.97%	1.17%	2.05%	0.99%	1.98%	1.84%
104 年	2.57%	2.00%	1.08%	2.03%	1.00%	2.13%	1.79%

三、層級別比較：

各層級剖腹產率-自行要求，104 年較 103 年醫學中心略升，區域醫院持平，地區醫院下降。

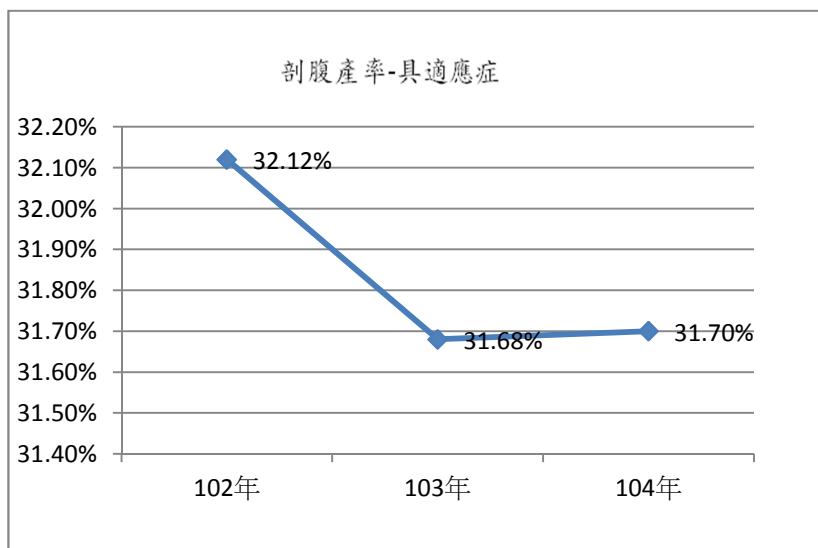


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	2.27%	2.27%	1.65%
103 年	1.95%	2.17%	1.44%
104 年	1.99%	2.17%	1.26%

指標 13-3.剖腹產率-具適應症

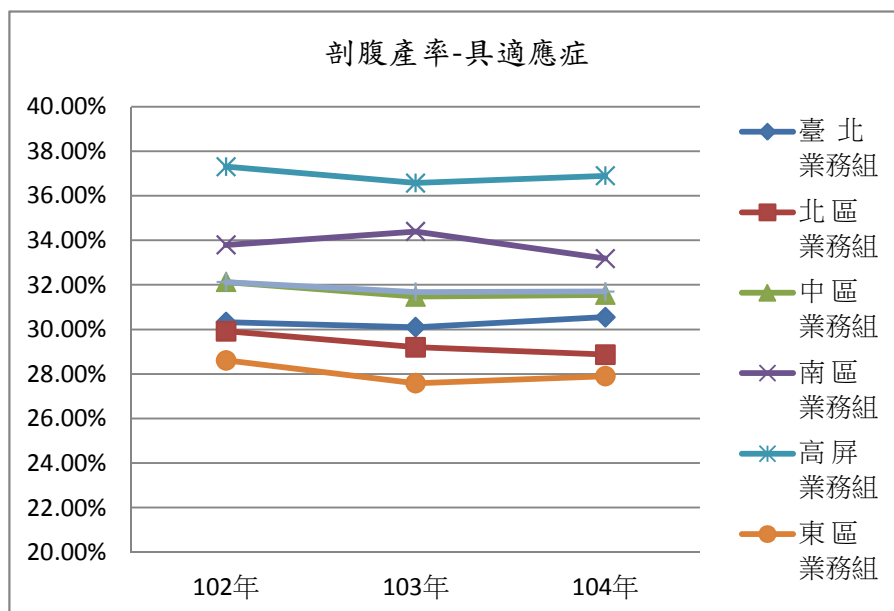
一、整體趨勢變化：

剖腹產率-具適應症，104 年全年 31.7%，低於參考值(35.05%)，較 103 年 31.68%略升。



二、分區別比較：

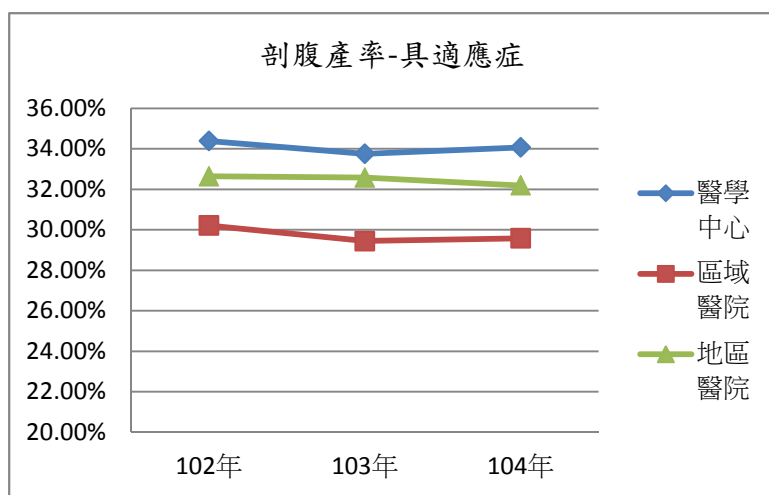
各分區剖腹產率-具適應症，104 年較 103 年台北、中區、高屏、東區 4 分區略升，其他降低。



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
102 年	30.33%	29.92%	32.12%	33.79%	37.30%	28.61%	32.12%
103 年	30.10%	29.20%	31.47%	34.39%	36.57%	27.58%	31.68%
104 年	30.55%	28.87%	31.55%	33.18%	36.89%	27.90%	31.70%

三、層級別比較：

各層級剖腹產率-具適應症，104 年較 103 年醫學中心、區域醫院略升，地區醫院下降。

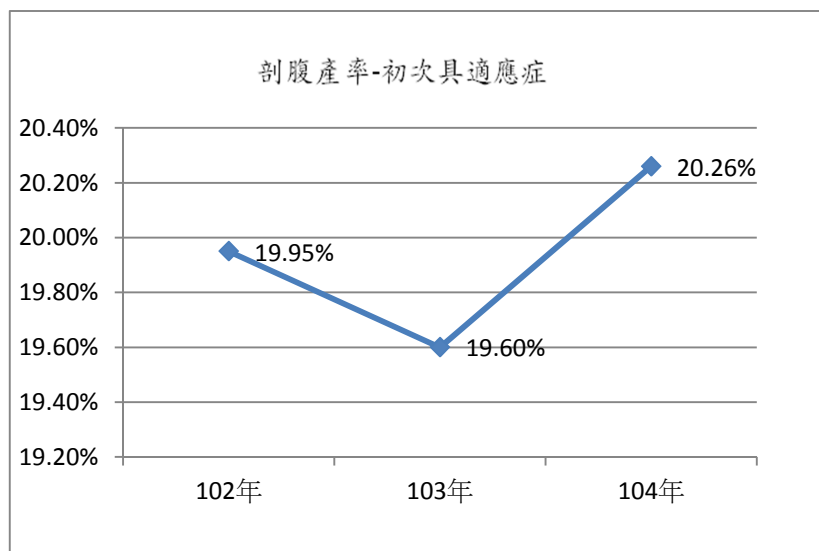


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	34.38%	30.21%	32.64%
103 年	33.75%	29.44%	32.57%
104 年	34.07%	29.58%	32.19%

指標 13-4.剖腹產率-初次具適應症

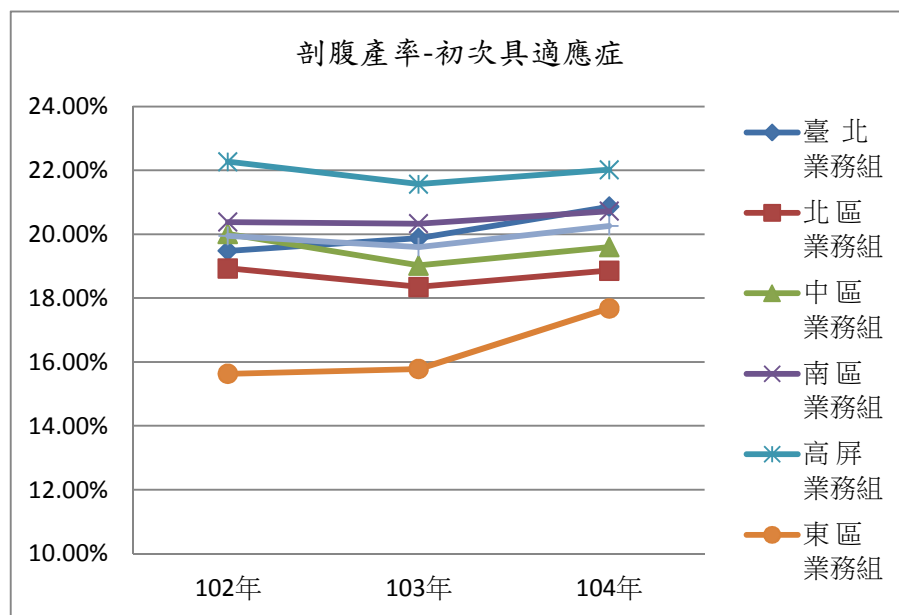
一、整體趨勢變化：

剖腹產率-初次具適應症，104 年全年 20.26%，低於參考值 (21.67%)，較 103 年 19.6% 上升。



二、分區別比較：

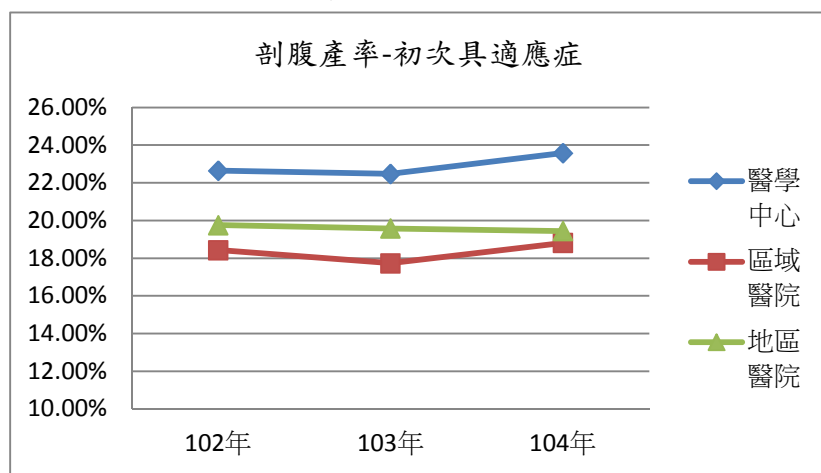
各分區剖腹產率-初次具適應症，104 年皆較 103 年上升。



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
102 年	19.48%	18.93%	20.01%	20.38%	22.27%	15.63%	19.95%
103 年	19.88%	18.35%	19.02%	20.33%	21.57%	15.78%	19.60%
104 年	20.86%	18.86%	19.60%	20.72%	22.02%	17.68%	20.26%

三、層級別比較：

各層級剖腹產率-初次具適應症，104 年較 103 年醫學中心、區域醫院上升，地區醫院下降。

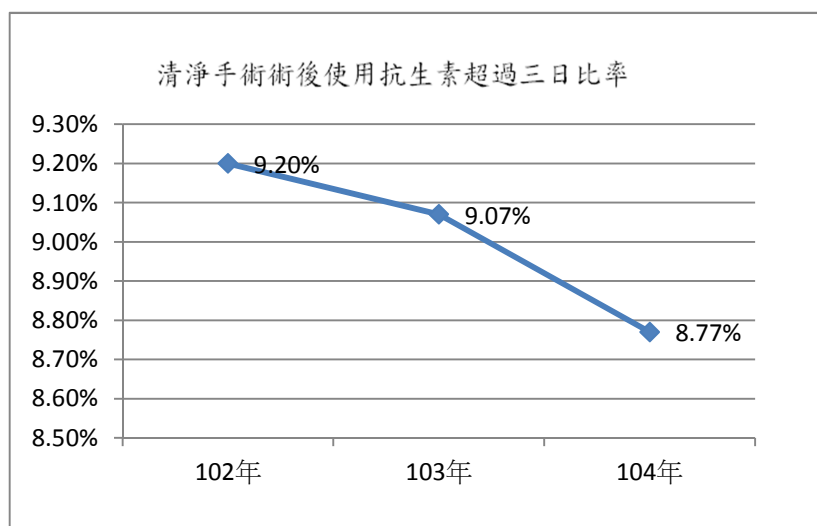


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	22.64%	18.43%	19.75%
103 年	22.47%	17.73%	19.58%
104 年	23.58%	18.81%	19.44%

指標 14.清淨手術術後使用抗生素超過三日比率

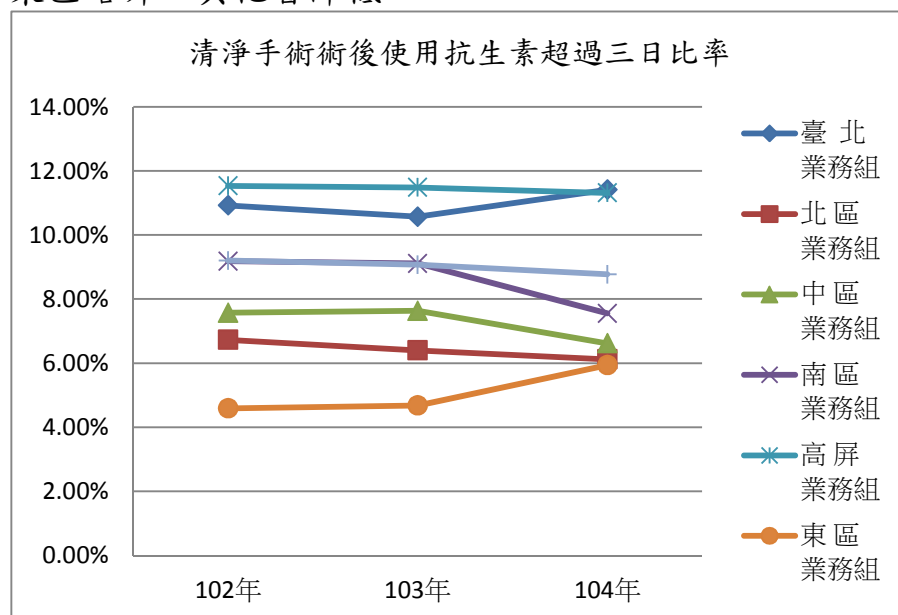
一、整體趨勢變化：

清淨手術術後使用抗生素超過三日比率，104 年全年 8.77%，低於參考值(10.14%)，較 103 年 9.07%降低。



二、分區別比較：

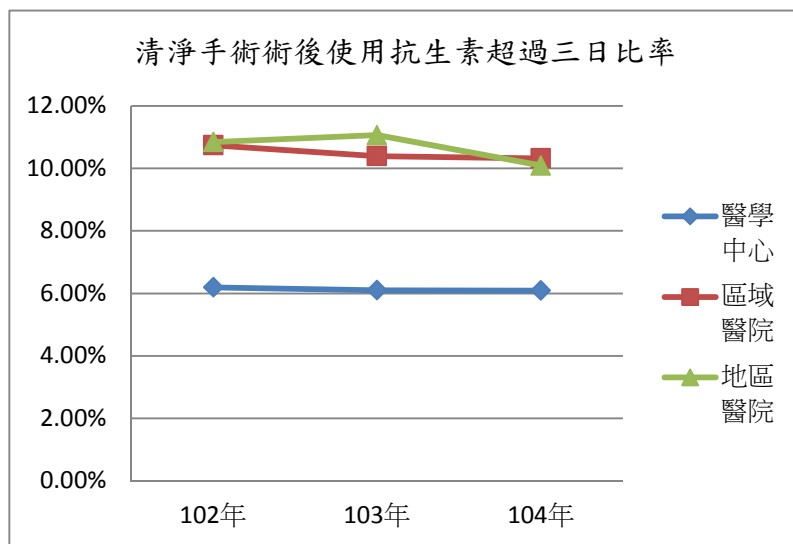
各分區清淨手術術後使用抗生素超過三日比率，104 年較 103 年台北、東區略升，其他皆降低。



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
102 年	10.92%	6.73%	7.57%	9.18%	11.53%	4.59%	9.20%
103 年	10.57%	6.40%	7.63%	9.11%	11.48%	4.68%	9.07%
104 年	11.41%	6.12%	6.62%	7.55%	11.31%	5.94%	8.77%

三、層級別比較：

各層級清淨手術術後使用抗生素超過三日比率，104 年皆較 103 年降低。

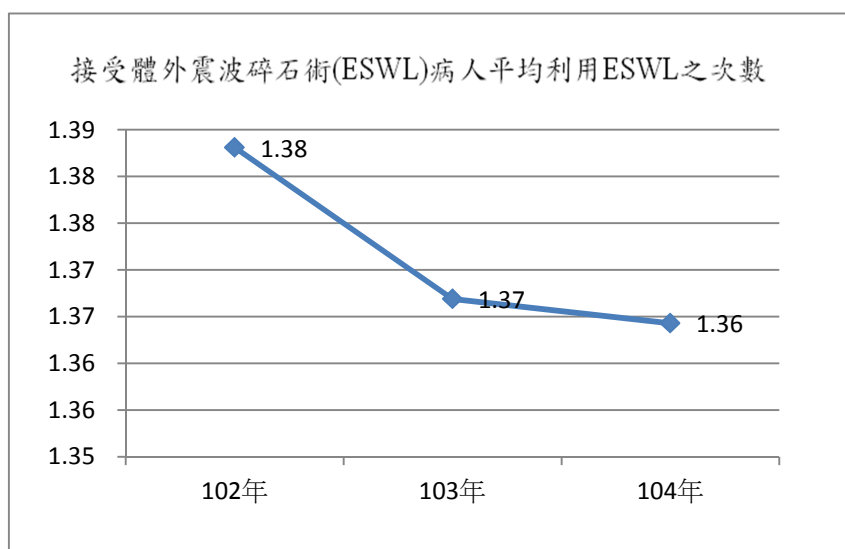


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	6.19%	10.74%	10.84%
103 年	6.10%	10.39%	11.06%
104 年	6.09%	10.32%	10.09%

指標 15.接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用 ESWL 之次數

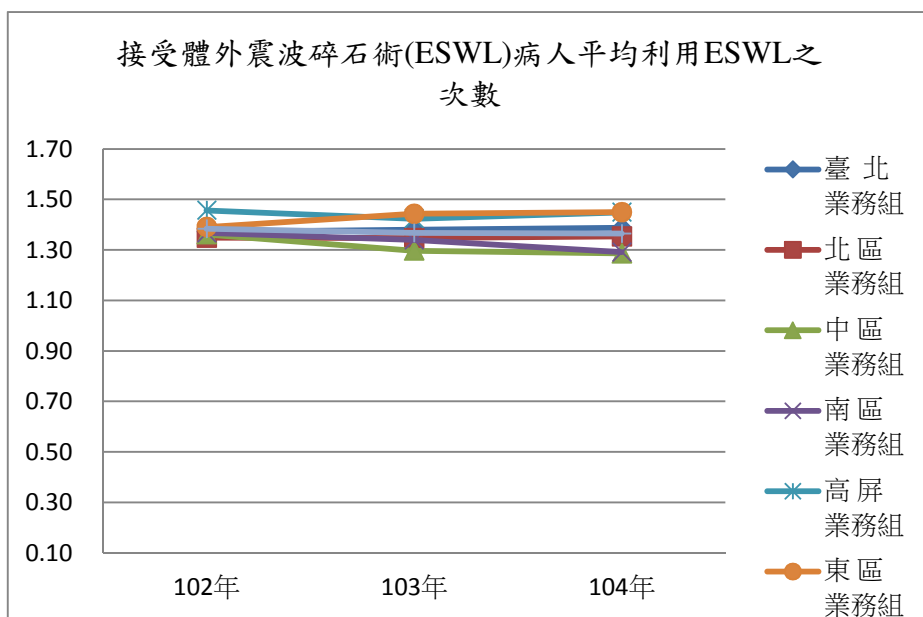
一、整體趨勢變化：

接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用 ESWL 之次數，104 年全年 1.36，低於參考值(1.52)，較 103 年 1.37 降低。



二、分區別比較：

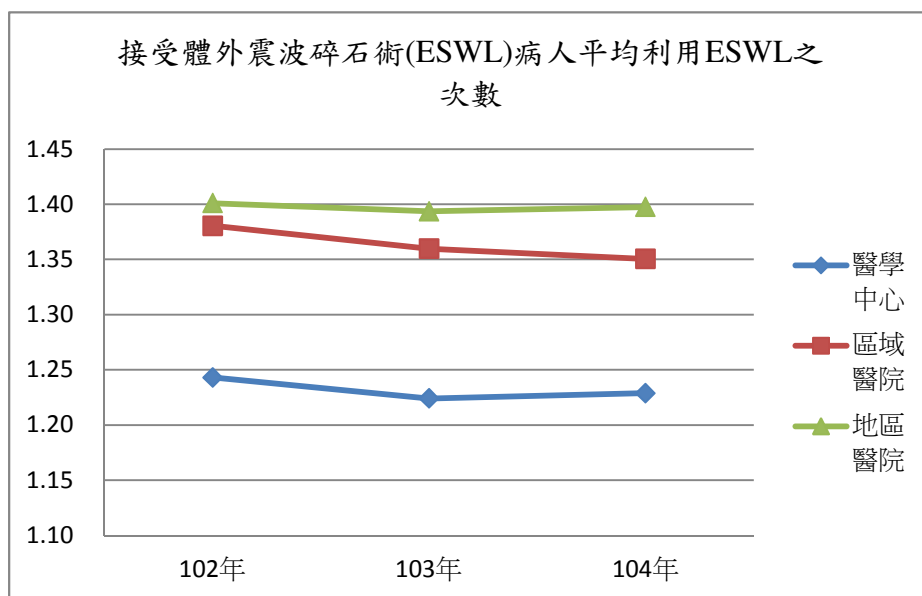
各分區接受 ESWL 病人平均利用 ESWL 之次數，104 年較 103 年台北、高屏、東區略升，其他持平或降低。



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
102 年	1.37	1.35	1.36	1.37	1.46	1.39	1.38
103 年	1.38	1.35	1.30	1.34	1.42	1.44	1.37
104 年	1.39	1.35	1.29	1.29	1.45	1.45	1.36

三、層級別比較：

各層級接受 ESWL 病人平均利用 ESWL 之次數，104 年較 103 年醫學中心、地區醫院略升，區域醫院略降。

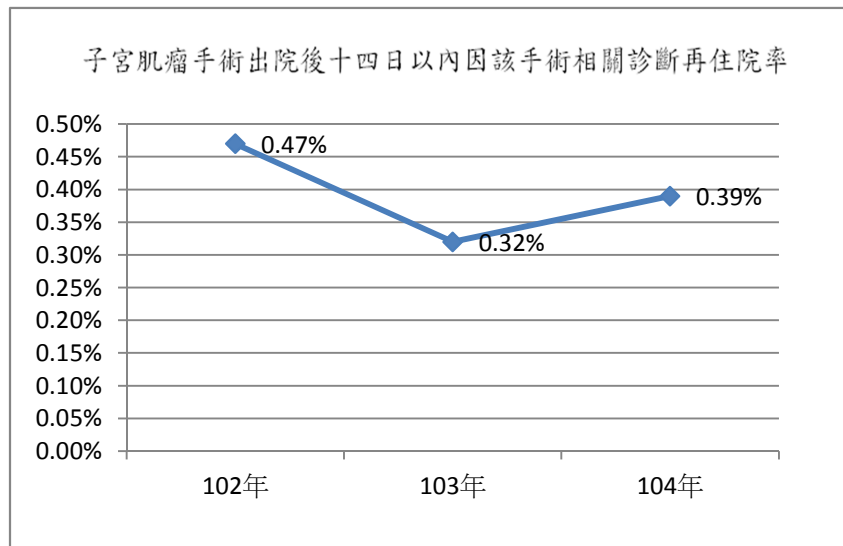


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	1.24	1.38	1.40
103 年	1.22	1.36	1.39
104 年	1.23	1.35	1.40

指標 16.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

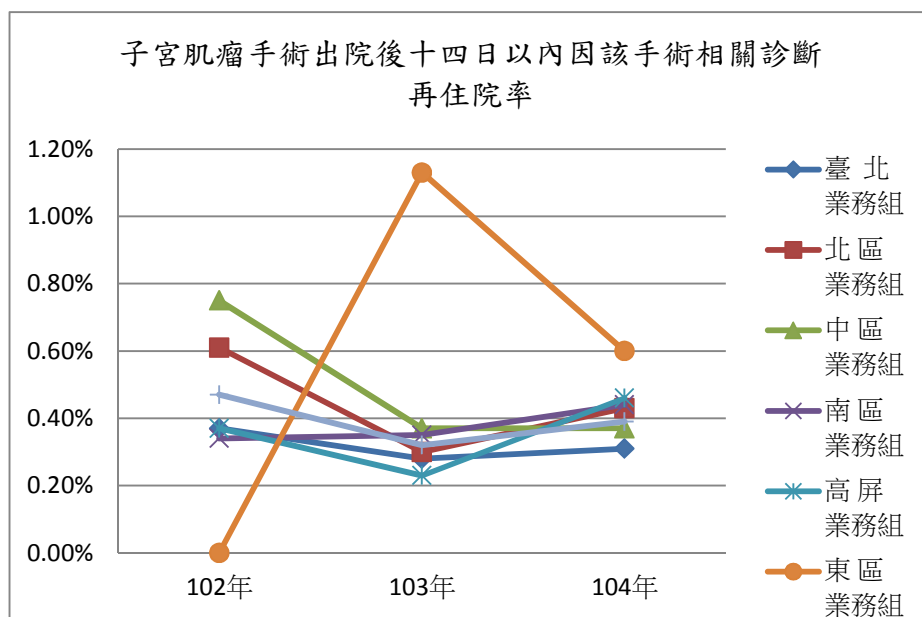
一、整體趨勢變化：

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，104 年全年 0.39%，低於參考值(0.40%)，較 103 年 0.32%上升。



二、分區別比較：

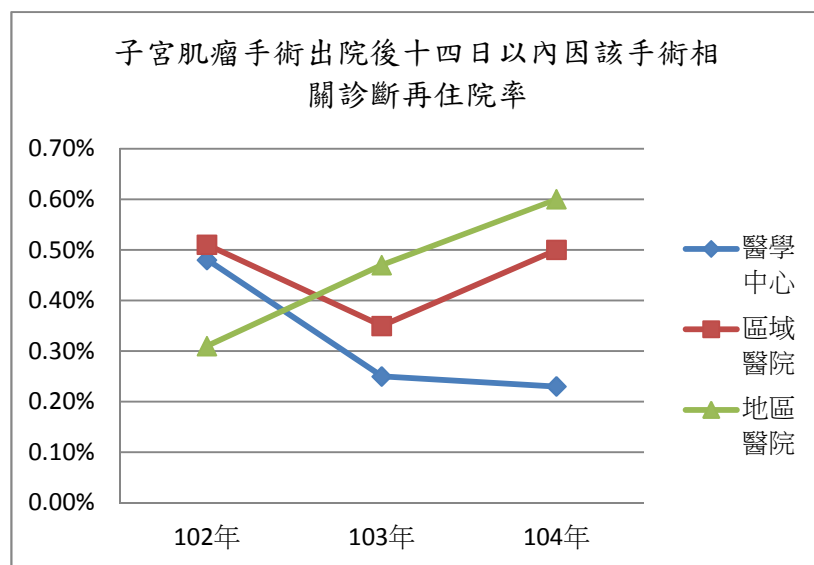
各分區子宮肌瘤手術出院後十四日以內因該手術相關診斷再住院率，104 年較 103 年台北、北區、南區、高屏略升，其他持平或降低。



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
102 年	0.37%	0.61%	0.75%	0.34%	0.37%	0.00%	0.47%
103 年	0.28%	0.30%	0.37%	0.35%	0.23%	1.13%	0.32%
104 年	0.31%	0.43%	0.37%	0.44%	0.46%	0.60%	0.39%

三、層級別比較：

各分區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，104 年較 103 年區域醫院、地區醫院上升，醫學中心略降。

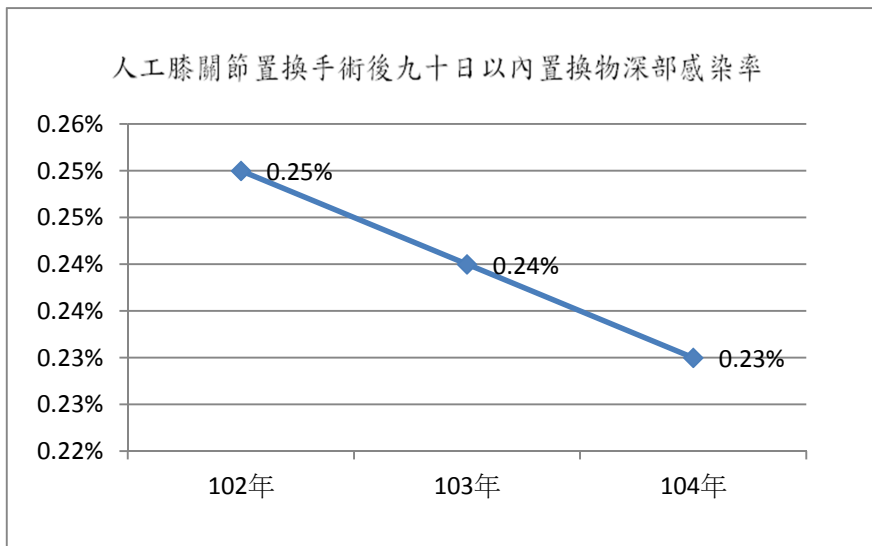


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	0.48%	0.51%	0.31%
103 年	0.25%	0.35%	0.47%
104 年	0.23%	0.50%	0.60%

指標 17.人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率

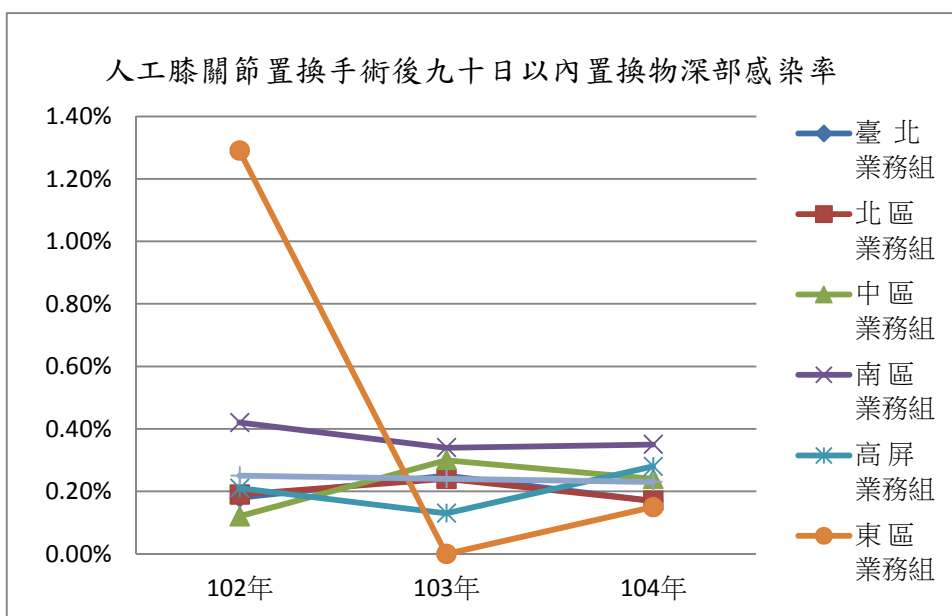
一、整體趨勢變化：

人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率，104 年全年 0.23%，低於參考值(0.29%)，較 103 年 0.24%降低。



二、分區別比較：

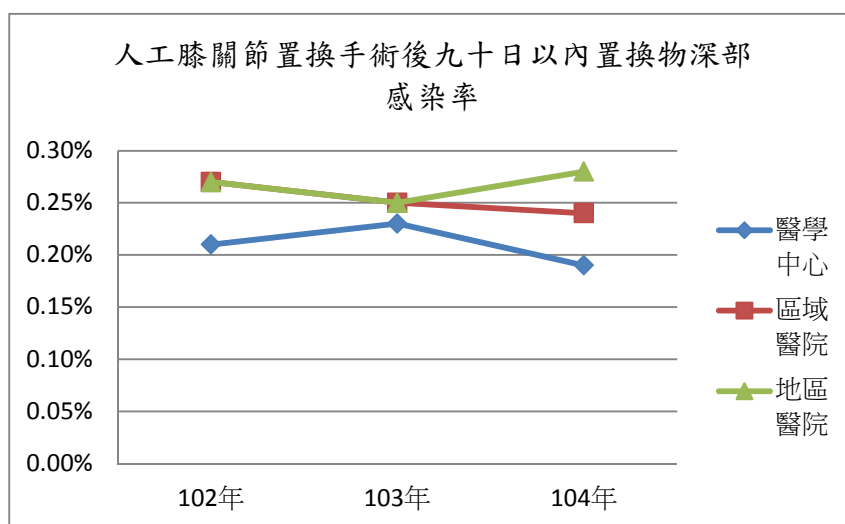
各分區人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率，104 年較 103 年中區、高屏上升，其他降低。



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
102 年	0.18%	0.19%	0.12%	0.42%	0.21%	1.29%	0.25%
103 年	0.25%	0.24%	0.30%	0.34%	0.13%	0.00%	0.24%
104 年	0.17%	0.17%	0.24%	0.35%	0.28%	0.15%	0.23%

三、層級別比較：

各層級人工膝關節置換手術後九十日以內置換物深部感染率，104 年較 103 年皆下降。

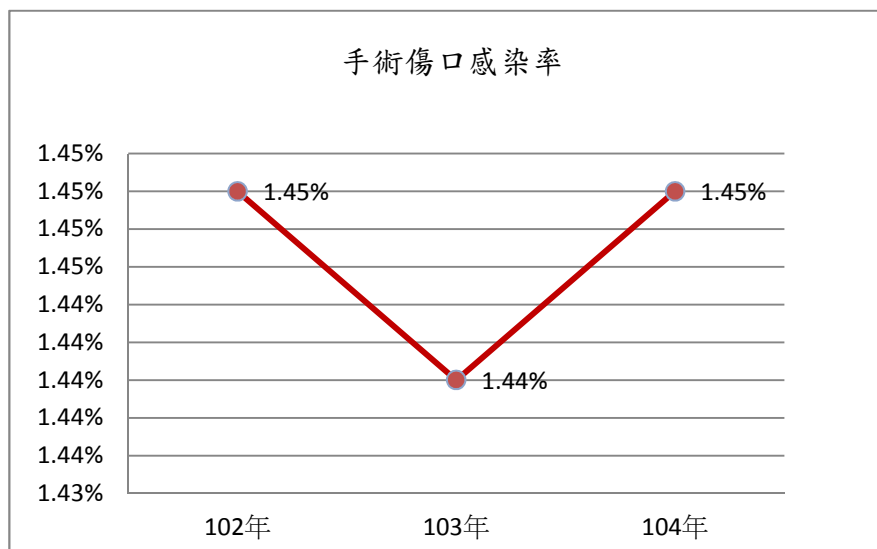


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	0.21%	0.27%	0.27%
103 年	0.23%	0.25%	0.25%
104 年	0.19%	0.24%	0.28%

指標 18.手術傷口感染率

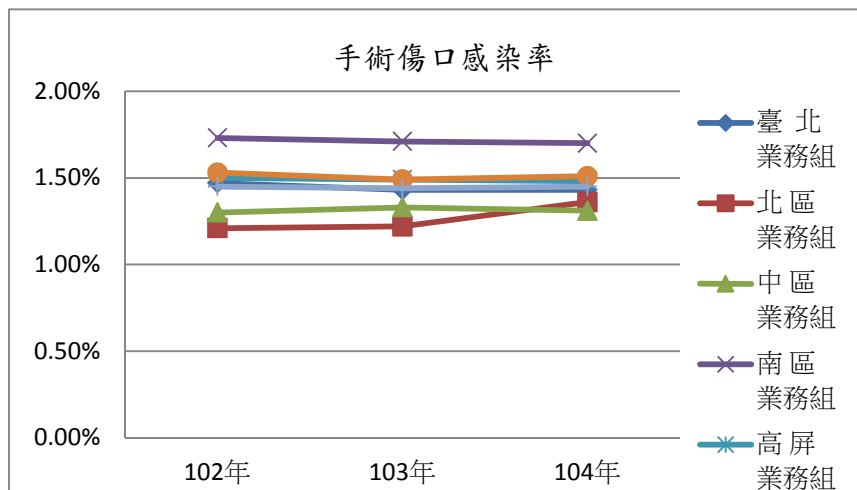
一、整體趨勢變化：

手術傷口感染率，104 年全年 1.45%，較 103 年 1.44%略升，參考值尚未訂定。



二、分區別比較：

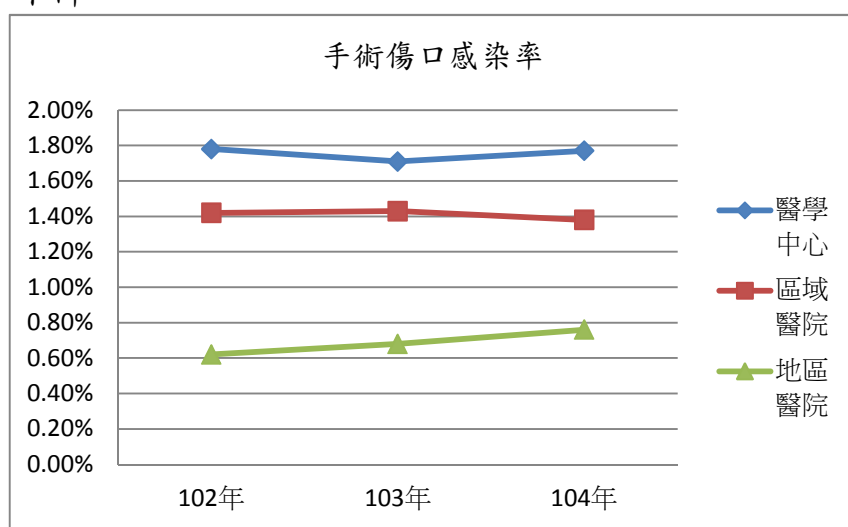
各分區手術傷口感染率，104 年較 103 年北區、東區略升，其他降低。



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
102 年	1.47%	1.21%	1.30%	1.73%	1.50%	1.53%	1.45%
103 年	1.43%	1.22%	1.33%	1.71%	1.49%	1.49%	1.44%
104 年	1.43%	1.36%	1.31%	1.70%	1.48%	1.51%	1.45%

三、層級別比較：

各層級手術傷口感染率，104 年較 103 年醫學中心、地區醫院上升，區域醫院下降。

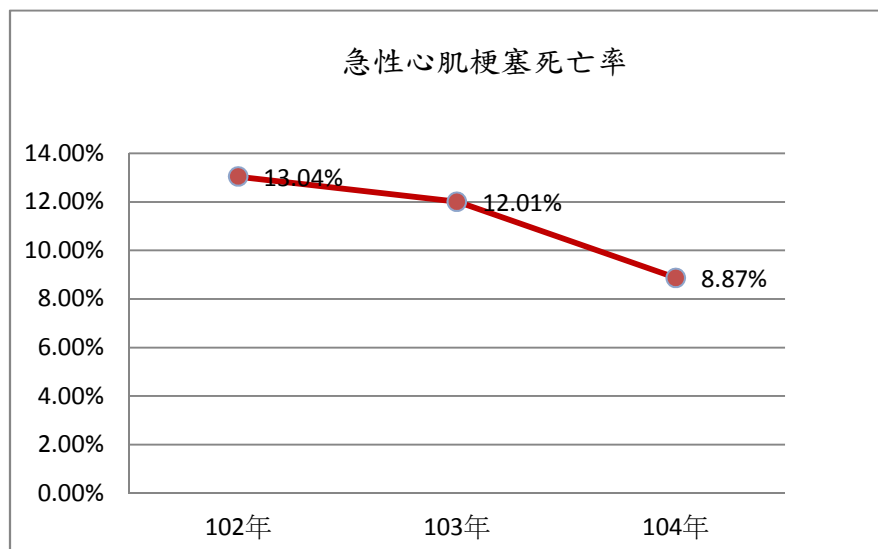


年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	1.78%	1.42%	0.62%
103 年	1.71%	1.43%	0.68%
104 年	1.77%	1.38%	0.76%

指標 19.心肌梗塞死亡率

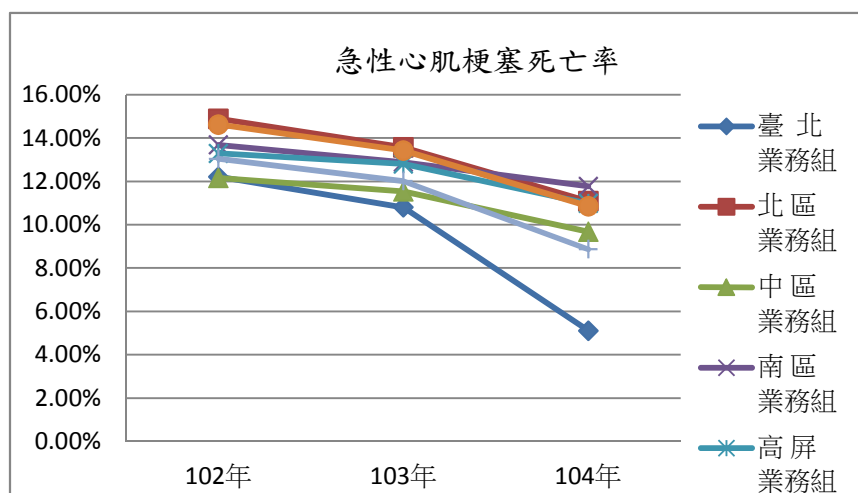
一、整體趨勢變化：

急性心肌梗塞死亡率，104 年全年 8.87%，較 103 年 12.01%降低，參考值尚未訂定。



二、分區別比較：

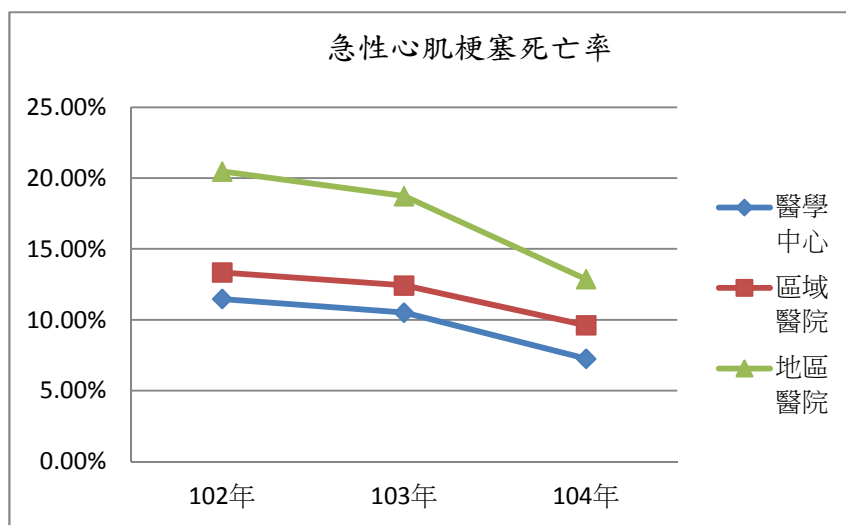
各分區急性心肌梗塞死亡率，104 年較 103 年降低。



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
102 年	12.21%	14.88%	12.15%	13.68%	13.29%	14.62%	13.04%
103 年	10.80%	13.57%	11.53%	12.88%	12.80%	13.42%	12.01%
104 年	5.11%	11.08%	9.67%	11.77%	10.98%	10.85%	8.87%

三、層級別比較：

各層級急性心肌梗塞死亡率，104 年較 103 年降低。



年度	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院
102 年	11.47%	13.34%	20.47%
103 年	10.51%	12.43%	18.73%
104 年	7.25%	9.62%	12.87%

肆、結 論

- 一、 104年整體性醫療品質資訊指標：新增3項指標，尚未定參考值。既有指標部分，其全區統計值皆符合參考值範圍，顯示整體專業醫療服務品質尚稱良好，各指標監測比較，如附錄之表1。
- 二、 分區統計值部分，有10項指標(含剖腹產率4項)之部分分區值高於參考值，其餘符合參考值範圍：「門診注射劑使用率」之中區(3.50%/3.47%)、「門診上呼吸道感染病人就診後未滿七日因同疾病再次就診率」之中區(8.46%/8.18%)與高屏區(8.71%)、「住院案件出院後三日內急診率」之東區(2.97%/2.91%)、「清淨手術術後使用抗生素超過3日比率」之台北區(11.41%/10.14%)與東區(11.31%)、「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(0.43%/0.40%)與南區(0.44%)、高屏區(0.46%)、東區(0.60%)、「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」之南區(0.35%/0.29%)，另剖腹產率4項指標各1分區。
- 三、 全區統計值相較103年統計值：指標屬性為正向者呈上升(改善)趨勢。指標屬性為負向者，大部分呈下降(改善)趨勢，而「門診注射劑使用率」(103年2.91%;104年3.07%)呈現上升、「門診上呼吸道感染病人就診後未滿7日因同疾病再次就診率」(103年7.27%;104年7.39%)微幅上升、「住院案件出院後三日以內急診率」(103年2.58%;104年2.65%)微幅上升、「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」(103年0.32%;104年0.39%)微幅上升，待持續觀察。另指標屬性為非絕對正向與負向者，「剖腹產率-具適應症、初具適應症」(103年31.68%、19.60%;104年31.70%、20.26%)指標雖呈現微幅上升，尚稱穩定。
- 四、 各分區統計值相較103年統計值：指標屬性為正向者，除「糖尿病病患糖化血紅素(HbA1c)執行率」之高屏區(103年86.95%;104年86.87%)微幅下降，其餘皆呈上升趨勢。指標屬性為負向者，大部分呈下降趨勢，而「門診注射劑使用率」6分區統計值皆上升，另有8項指標之部分分區統計值上升，待持續觀察。剖腹產率部分，有部分分區統計值上升，惟該指標與產婦年齡有關。

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(1150.01)	負向	3.47%	102 年：2.85% 103 年：2.91% 104 年：3.07%	呈現略升，於參考值範圍內
2	門診抗生素使用率(1140.01)	負向	7.27%	102 年：6.27% 103 年：6.17% 104 年：6.06%	呈現穩定下降趨勢
3-1	同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）(1710)	負向	0.28%	102 年：0.21% 103 年：0.19% 104 年：0.12%	呈現穩定下降趨勢，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	0.19%	102 年：0.15% 103 年：0.12% 104 年：0.08%	
3-3	同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖(1712)	負向	0.21%	102 年：0.16% 103 年：0.13% 104 年：0.08%	
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	0.48%	102 年：0.39% 103 年：0.37% 104 年：0.21%	
3-5	同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症(1727)	負向	0.32%	102 年：0.26% 103 年：0.24% 104 年：0.14%	
3-6	同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜(1728)	負向	0.48%	102 年：0.38% 103 年：0.35% 104 年：0.20%	
3-7	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）(1713)	負向	0.89%	102 年：0.75% 103 年：0.66% 104 年：0.48%	呈穩定下降趨勢，符合期待。
3-8	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）(1714)	負向	0.50%	102 年：0.42% 103 年：0.39% 104 年：0.27%	
3-9	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖(1715)	負向	0.63%	102 年：0.53% 103 年：0.44% 104 年：0.30%	
3-10	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症(1729)	負向	1.23%	102 年：1.02% 103 年：0.95% 104 年：0.64%	
3-11	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症1730	負向	1.06%	102 年：0.86% 103 年：0.77% 104 年：0.53%	
3-12	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜(1731)	負向	3.55%	102 年：2.55% 103 年：2.09% 104 年：1.47%	
4	慢性病開立慢性病連續處方箋百分比(1318)	正向	36.15%	102 年：42.66% 103 年：44.07% 104 年：45.31%	呈現上升趨勢，符合期待。
5	每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率(1749)	負向	尚未訂定	102 年：1.12% 103 年：1.03% 104 年：0.93%	104 年新增指標
6	18 歲以下氣喘病人急診率(1315、1317)	負向	19.92%	102 年：16.61% 103 年：16.18%	呈現下降趨勢，符合期待。

指標	指標名稱(編號)	屬性	參考值	統計值	檢討
				104 年：15.10%	待。
7	糖尿病病患醣化血紅素 (HbA1c) 執行率(109.01 季、110.01 年)	正向	69.95%	102 年：87.42% 103 年：88.15% 104 年：88.96%	呈上升趨勢，符合期待。
8	就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率(1322)	負向	1.12%	102 年：0.95% 103 年：0.95% 104 年：0.94%	呈現微降趨勢，符合期待。
9	門診上呼吸道感染病人就診後未滿七日因同疾病再次就診率(105.01)	負向	8.18%	102 年：7.10% 103 年：7.27% 104 年：7.39%	略呈上升趨勢，於參考值範圍內
10	急性病床住院案件住院日數超過三十日比率(892.01)	負向	1.97%	102 年：1.63% 103 年：1.57% 104 年：1.50%	略呈下降趨勢
11	非計畫性住院案件出院後十四日以內再住院率(1077.01、1809)	負向	8.67%	102 年：7.57% 103 年：7.54% 104 年：7.46%	呈現下降趨勢。
12	住院案件出院後三日內急診率(108.01)	負向	2.91%	102 年：2.65% 103 年：2.58% 104 年：2.65%	104 年呈現上升趨勢，持續觀察。
13	(1)剖腹產率-整體(1136.01)	負向	37.21%	102 年：34.17% 103 年：33.52% 104 年：33.48%	呈現下降趨勢，尚稱穩定。
	(2)剖腹產率-自行要求 (1137.01)	負向	2.16%	102 年：2.05% 103 年：1.84% 104 年：1.79%	呈現下降趨勢。
	(3)剖腹產率-具適應症 (1138.01)	合理範圍	35.05%	102 年：32.12% 103 年：31.68% 104 年：31.70%	略呈現上升趨勢，尚稱穩定。
	(4)剖腹產率-初次具適應症(1075.01)	合理範圍	21.67%	102 年：19.95% 103 年：19.60% 104 年：20.26%	104 年呈現上升趨勢。
14	清淨手術術後使用抗生素超過 3 日比率(1155)	負向	10.14%	102 年：9.20% 103 年：9.07% 104 年：8.77%	呈現下降趨勢，符合期待。
15	接受體外震波術(ESWL)病人平均利用 ESWL 之次數(20.01、1804)	負向	1.52	102 年：1.38 103 年：1.37 104 年：1.36	呈現降低趨勢。
16	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	0.40%	102 年：0.47% 103 年：0.32% 104 年：0.39%	104 年呈現上升趨勢，於參考值範圍內。
17	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(353.01)	負向	0.29%	102 年：0.25% 103 年：0.24% 104 年：0.23 %	呈現下降趨勢
18	手術傷口感染深部感染率(1658、1666)	負向	尚未訂定	102 年：1.45% 103 年：1.44% 104 年：1.45 %	104 年新增指標
19	急性心肌梗塞死亡率(1662、1668)	負向	尚未訂定	102 年：13.04% 103 年：12.01% 104 年：8.87 %	104 年新增指標，呈現下降趨勢

表 2、104 年全年指標值較前一年(103 年)升降比較表

指標	指標名稱(編號)	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局
1	門診注射劑使用率(1150.01)	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
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	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）(1713)	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
3-8	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）(1714)	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
3-9	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖(1715)	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
3-10	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症(1729)	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
3-11	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症(1730)	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
3-12	跨院所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(1749)	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
6	18 歲以下氣喘病人急診率(1315、1317)	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
7	糖尿病病患糖化血紅素（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	門診上呼吸道感染病人就診後未滿七日因同疾病再次就診率(105.01)	↑	↓	↑	↑	↓	↓	↑
10	急性病床住院案件住院日數超過三十日比率(892.01)	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
11	非計畫性住院案件出院後十四日以內再住院率(1077.01、1809)	↑	↓	↓	↓	↑	↓	↓
12	住院案件出院後三日內急診率(108.01)	↓	↑	↓	↑	↑	↑	↑
13	(1)剖腹產率-整體 (1136.01)	↑	↓	↓	↓	↑	↑	↓

指標	指標名稱(編號)	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局
	(2)剖腹產率-自行要求 (1137.01)	↓	↑	↓	↓	↑	↑	↓
	(3)剖腹產率-具適應症 (1138.01)	↑	↓	↑	↓	↑	↑	↑
	(4)剖腹產率-初次具適應症(1139.01)	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
14	清淨手術術後使用抗生素超過3日比率(1155)	↑	↓	↓	↓	↓	↑	↓
15	接受體外震波術(ESWL)病人平均利用 ESWL 之次數(20.01、1804)	↑	↔	↓	↓	↑	↑	↓
16	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)	↑	↑	↔	↑	↑	↓	↑
17	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(353.01)	↓	↓	↑	↓	↑	↓	↓
18	手術傷口感染深部感染率(1658、1666)	↔	↑	↓	↓	↓	↑	↑
19	急性心肌梗塞死亡率(1662、1668)	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

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