

95 年第 1 季
醫院總額專業醫療服務品質報告



中央健康保險局

95 年 9 月

目 錄

壹、 專業醫療服務品質指標項目及定義.....	2
貳、 指標值監測結果.....	7
參、 本季結論.....	30
肆、 本季各分區指標監測結果排序.....	31
伍、 前季問題回顧及各分局採行對策.....	32
陸、 建議.....	40

附 表

指標 1.1 門診重複就診率 -----	41
指標 1.2 門診用藥日數重複率 -----	43
指標 1.3 門診開立慢性病連續處方箋百分比 -----	47
指標 1.4 門診注射劑使用率 -----	51
指標 1.5 門診抗生素使用率 -----	55
指標 1.6 門診同一處方制酸劑重複使用率 -----	59
指標 1.7 住院案件出院後十四日內再住院率 -----	63
指標 1.8 住院案件出院後三日內急診率 -----	67
指標 1.9 三十日以上超長期住院率 -----	71
指標 1.10 剖腹產率 -----	75
指標 1.11 使用 ESWL 人口平均利用人次 -----	79
指標 1.12 符合論病例計酬基本診療項目比率 -----	83

專業醫療服務品質指標項目及定義

指標1.1：門診重複就診率

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：按病人ID、分局別歸戶，計算同一人、同一天重複就診之人數

分母：按病人ID、分局別歸戶，計算院所門診人數

二、指標解讀：屬負向指標

指標1.2：門診用藥日數重複率

一、 定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬醫院總額之門診給藥案件（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：按病人ID、分局別、特約類別歸戶，計算每個ID的重複給藥日份加總

分母：給藥案件之給藥日份加總

二、指標解讀：屬負向指標

指標1.3：門診開立慢性病連續處方箋百分比

一、 定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬醫院總額之門診給藥案件（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：開立慢性病連續處方箋（案件分類08，且給藥日份
≥ 21）的案件數

分母：給藥案件數

二、指標解讀：屬正向指標

指標1.4：門診注射劑使用率

一、定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬醫院總額之門診給藥案件（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：給藥案件之針劑藥品（醫令代碼為10碼，且第8碼為「2」）案件數

分母：給藥案件數

二、指標解讀：屬負向指標

指標1.5：門診抗生素使用率

一、定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬醫院總額之門診給藥案件（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：給藥案件之抗生素藥品（醫令代碼為10碼，且AHFS藥理分類為08：1200）案件數

分母：給藥案件數

二、指標解讀：屬負向指標

指標1.6：門診同一處方制酸劑重複使用率**一、 定義：**

(一) 資料範圍：每季所有屬醫院總額之門診給藥案件（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：制酸劑藥理重複案件數（同一處方，含有兩筆以上的任何制酸劑醫令，計為一個重複案件）

分母：制酸劑藥理案件數(AHFS藥理分類為560400，再排除成份代碼為下列者：5604002500, 5604002501, 5604002700, 5612001300, 4008000700)

二、 指標解讀：屬負向指標**指標1.7：住院案件出院後十四日內再住院率****一、 定義：**

(一) 資料範圍：每季所有屬醫院總額之出院案件（出院日在資料範圍內之案件，按[院所、ID、生日、住院日]歸戶，因切帳申報之緣故，可能有多個出院日，以最晚之出院日為準）

(二) 公式說明：

分子：十四日內再住院的案件數（以出院案件為母體，按[ID、生日]勾稽距離出院日0至14日內的住院案件）

分母：出院案件數

二、 指標解讀：屬負向指標**指標1.8：住院案件出院後三日內急診率****一、 定義：**

(一)資料範圍：每季所有屬醫院總額之出院案件（出院日在資料範圍內之案件，按[院所、ID、生日、住院日]歸戶，因切帳申報之緣故，可能有多個出院日，以最晚之出院日為準）

(二)公式說明：

分子：三日內再急診的案件數（以出院案件為母體，按[ID、生日]勾稽距離出院日0至3日內的急診案件）

分母：出院案件數

二、指標解讀：屬負向指標

指標1.9：三十日以上超長期住院率

一、定義：

(一)資料範圍：每季所有屬醫院總額之出院案件（出院日在資料範圍內之案件，按[院所、ID、生日、住院日]歸戶，因切帳申報之緣故，可能有多個出院日，以最晚之出院日為準）

(二)公式說明：

分子：住院超過30日的案件數（以出院案件為範圍，按[院所、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）

分母：出院案件數

二、指標解讀：屬負向指標

指標1.10：剖腹產率

一、定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬醫院總額之生產案件（醫令代碼為81004C、97006K、97007A、97008B、97009C、81017C、81018C、81019C、97001K、97002A、97003B、97004C、97005D、81024C、81025C、81026C、97931K、97932A、97933B、97934C之案件）

(二)公式說明：

分子：剖腹產案件數（醫令代碼為81004C、97006K、97007A、97008B、97009C之案件）

分母：生產案件數

二、指標解讀：屬負向指標

指標1.11：使用ESWL人口平均利用人次

一、定義：

（一）資料範圍：每季所有屬醫院總額之使用ESWL案件（醫令代碼為50023A、50024A、50025A、50026A之案件）

（二）公式說明：

分子：ESWL使用次數

分母：ESWL使用人數

二、指標解讀：屬負向指標

指標1.12：符合論病例計酬基本診療項目比率

一、定義：

（一）資料範圍：每季所有屬醫院總額之論病例計酬案件（住院案件分類為2及門診案件分類為C1之案件）

（二）公式說明：

分子：符合基本診療項目案件數（非「住院醫令核減明細資料中論病例計酬醫令明細行政審查錯誤代碼為B08、B09、B18及門診醫令核減明細資料中論病例計酬醫令明細行政審查錯誤代碼為B08、B00」之案件）

分母：論病例計酬案件數

二、指標解讀：屬正向指標

指標值監測結果

1.1：門診重複就診率指標

一、整體趨勢變化：

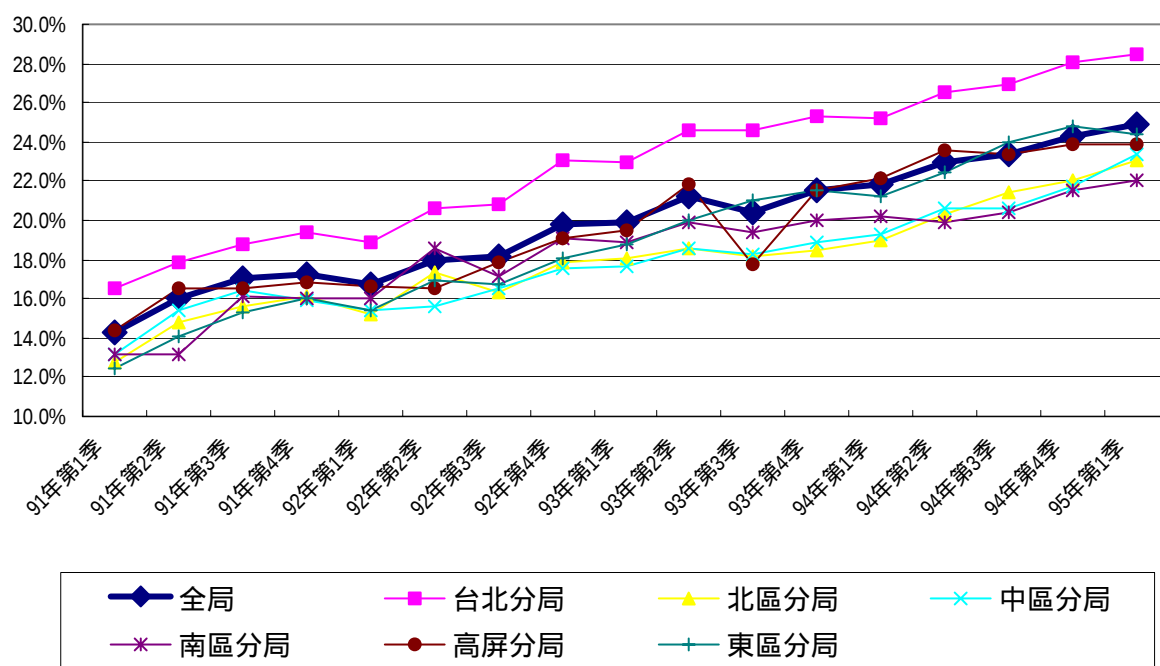
95 年第 1 季為 24.92%，較前期 24.26%及去年同期 21.81%為高。

本項指標已連續三年持續上升，各分局仍需努力控管。

二、分區別比較：

95 年第 1 季台北區(28.48%)指標值高於整體比率(24.26%)甚多，應再加強改善。

指標1-1 醫院總額-門診重複就診率



季別	全局	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局
92 年	18.17%	20.86%	16.64%	16.28%	17.66%	17.54%	16.79%
93 年	20.77%	24.38%	18.31%	18.33%	19.53%	20.16%	20.32%
94 年	22.45%	26.07%	19.81%	19.94%	20.21%	22.60%	22.34%
95 年第 1 季	24.92%	28.48%	23.02%	23.41%	22.05%	23.87%	24.38%

指標1.2：門診用藥日數重複率

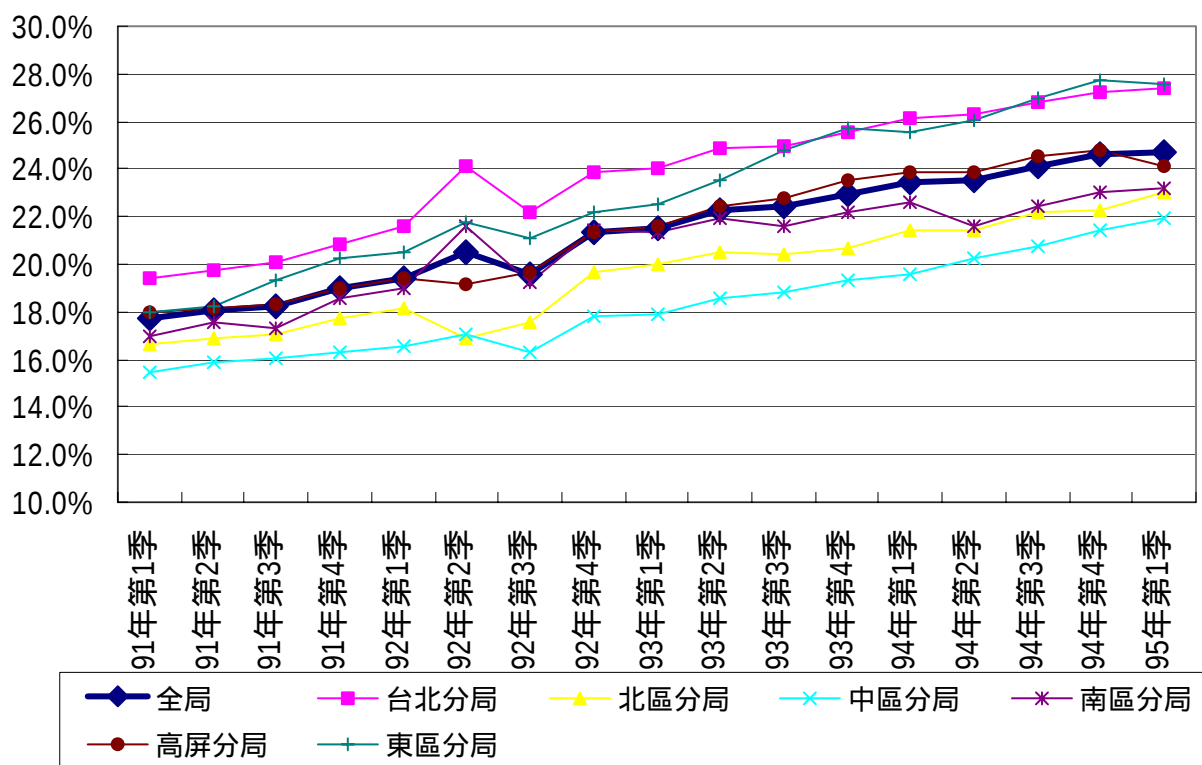
一、整體趨勢變化：

95 年第 1 季為 24.71%，較前期 24.58% 及去年同期 23.44% 為高。本項指標除了 92 年第 3 季因 SARS 疫情，曾經出現下降情形外，其他各時期均呈成長趨勢，各分局本季本項指標均有上升情形，應再分析原因及研擬對策。

二、分局別比較：

95 年第 1 季 台北區 (27.39%) 及 東區 (27.52%) 高於整體比率 (24.71%)。

指標1.2 醫院總額專業醫療服務品質指標 - 門診用藥日數重複率

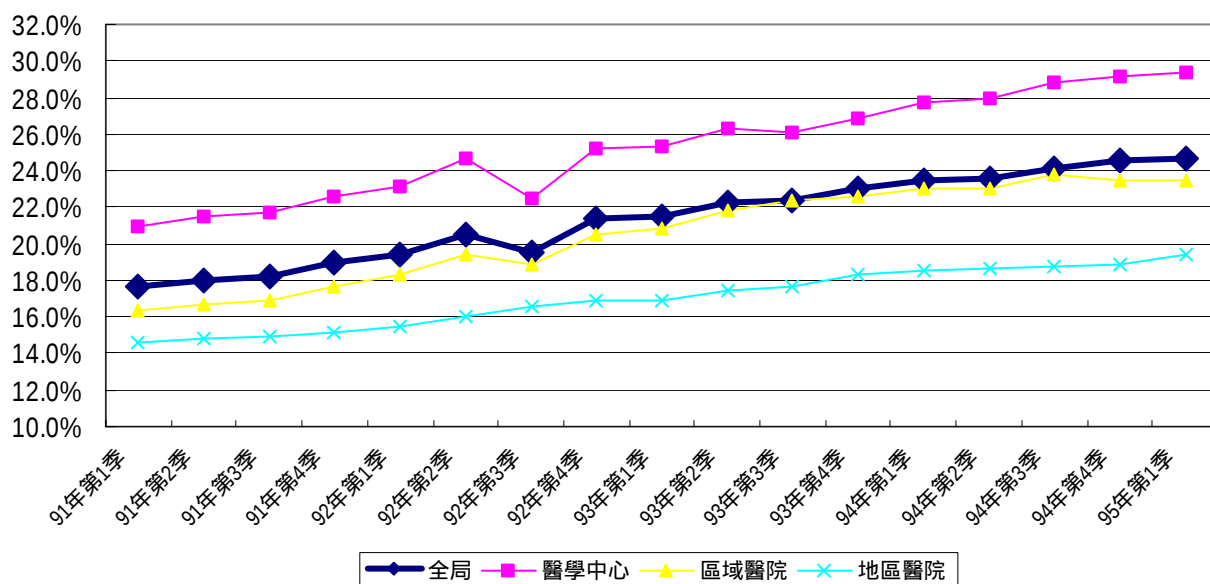


季別	全局	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局
92 年	20.24%	22.93%	18.13%	16.96%	20.34%	19.95%	21.41%
93 年	22.31%	24.87%	20.38%	18.65%	21.78%	22.60%	24.18%
94 年	23.92%	26.63%	21.81%	20.51%	22.42%	24.26%	26.58%
95 年第 1 季	24.71%	27.39%	22.99%	21.90%	23.18%	24.12%	27.52%

三、層級別比較：

95 年第 1 季醫學中心(29.35%)高於整體比率(24.71%)，區域醫院(23.43%)及地區醫院(19.41%)均低於整體比率；層級別愈高，有比率越高之趨勢。

指標1.2 醫院總額專業醫療服務品質指標 - 門診用藥日數重複率



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
92 年	20.24%	23.93%	19.29%	16.26%
93 年	22.31%	26.12%	21.94%	17.59%
94 年	23.92%	28.43%	23.48%	18.84%
95 年第 1 季	24.71%	29.35%	24.43%	19.41%

指標1.3：門診開立慢性病連續處方箋百分比

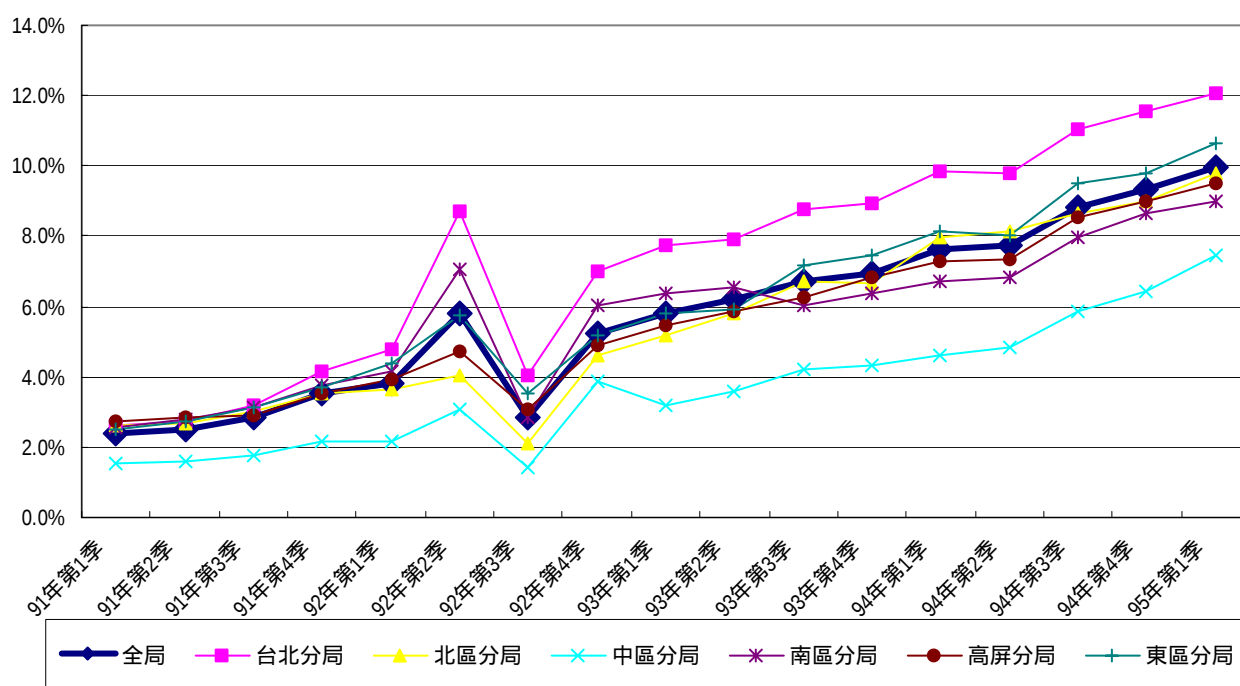
一、整體趨勢變化：

95年第1季為9.96%，較前期9.32%及去年同期7.63%為高。本指標為正向指標，自91年起即持續維持上升趨勢，顯示醫事機構對病情穩定的慢性病人，已逐漸開立慢性病連續處方箋，以減少病人舟車勞頓及掛號費、部分負擔等經濟壓力。

二、分局別比較：

95年第1季中區(7.44%)、南區(8.97%)、高屏區(9.48%)及北區(9.78%)低於整體比率(9.96%)。

指標1.3 醫院總額專業醫療服務品質指標 - 門診開立慢性病連續處方箋百分比

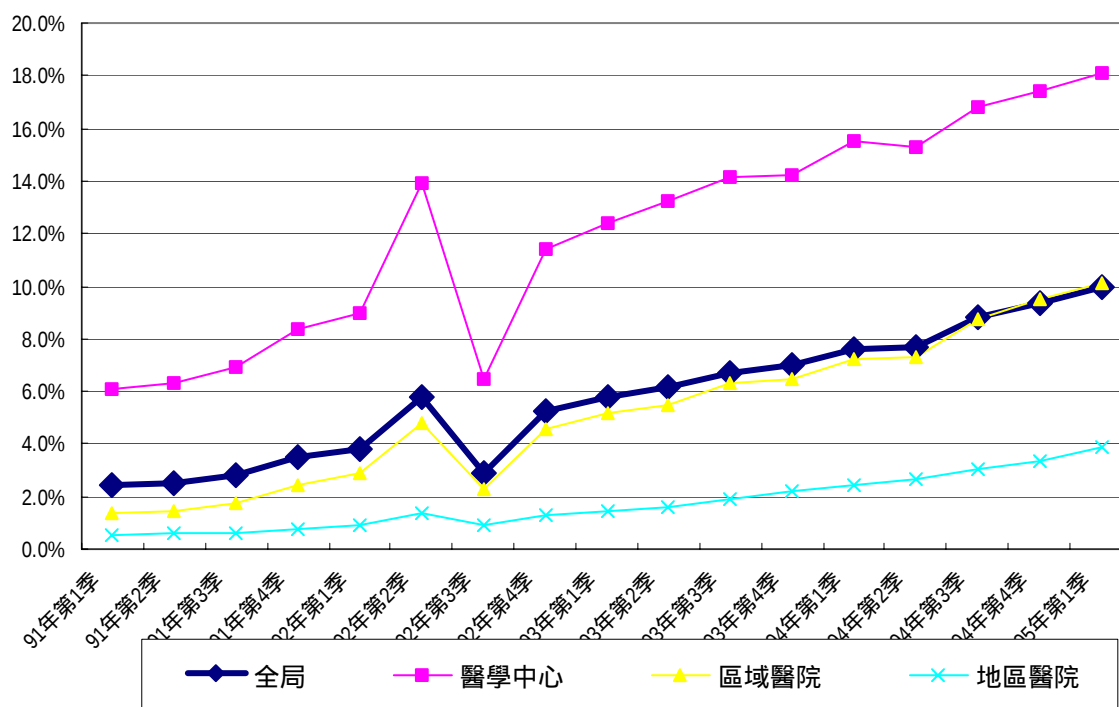


季別	全局	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局
92 年	4.40%	6.00%	3.51%	2.37%	4.99%	4.14%	4.70%
93 年	6.43%	8.34%	6.07%	3.83%	6.34%	6.11%	6.58%
94 年	8.35%	10.54%	8.42%	5.42%	7.51%	8.00%	8.85%
95 年第 1 季	9.96%	12.07%	9.78%	7.44%	8.97%	9.48%	10.63%

三、層級別比較：

95 年第 1 季地區醫院(3.87%)均低於整體比率(9.96%)，醫學中心(18.13%)及區域醫院(10.10%)則高於整體比率。

指標1.3 醫院總額專業醫療服務品質指標 - 門診開立慢性病連續處方箋百分比



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
92 年	4.40%	10.06%	3.60%	1.11%
93 年	6.43%	13.48%	5.84%	1.77%
94 年	8.35%	16.22%	8.15%	2.87%
95 年第 1 季	9.96%	18.13%	10.10%	3.87%

指標1.4：門診注射劑使用率

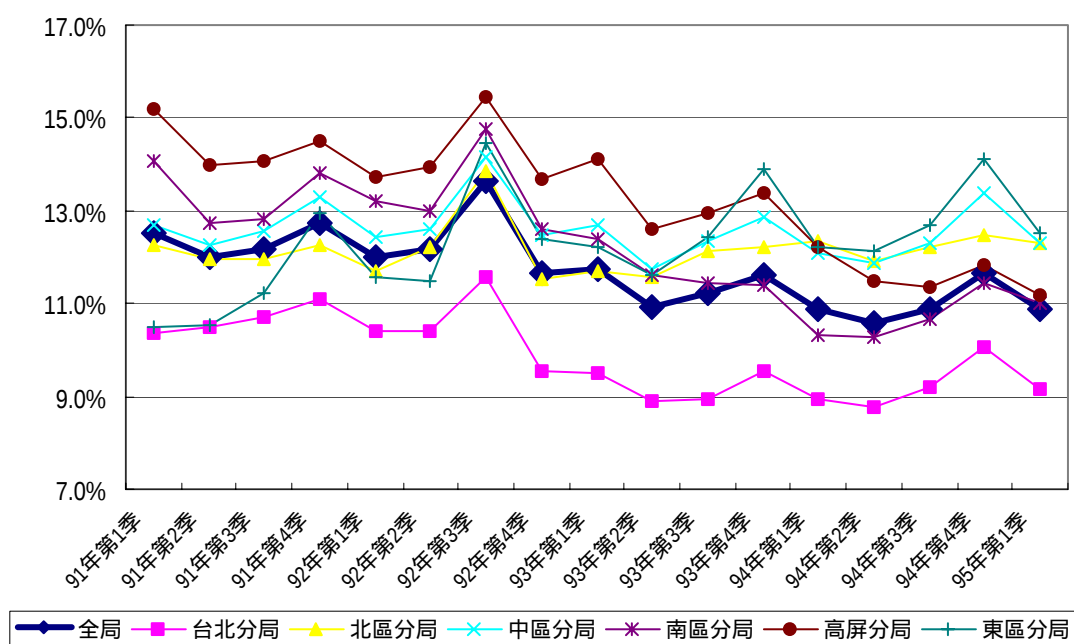
一、整體趨勢變化：

95年第1季為10.89%，較前期11.64%為低，而與去年同期10.89%相同。本項指標因部分特殊藥品如糖尿病人使用之胰島素、癌症病人化學治療用藥等，尚無可供替代之口服藥品，故本項指標並非絕對的負向指標，而是提醒醫事機構及病人儘量選擇安全性較高的口服藥治療。

二、分局別比較：

95年第1季北區(12.30%)、中區(12.29%)、南區(11.03%)高屏(11.18%)及東區(12.54%)指標值高於整體比率(10.89%)，建議了解轄區內醫事機構注射劑使用率偏高原因，並研擬改善策略。

指標1.4 醫院總額專業醫療服務品質指標--門診注射劑使用率

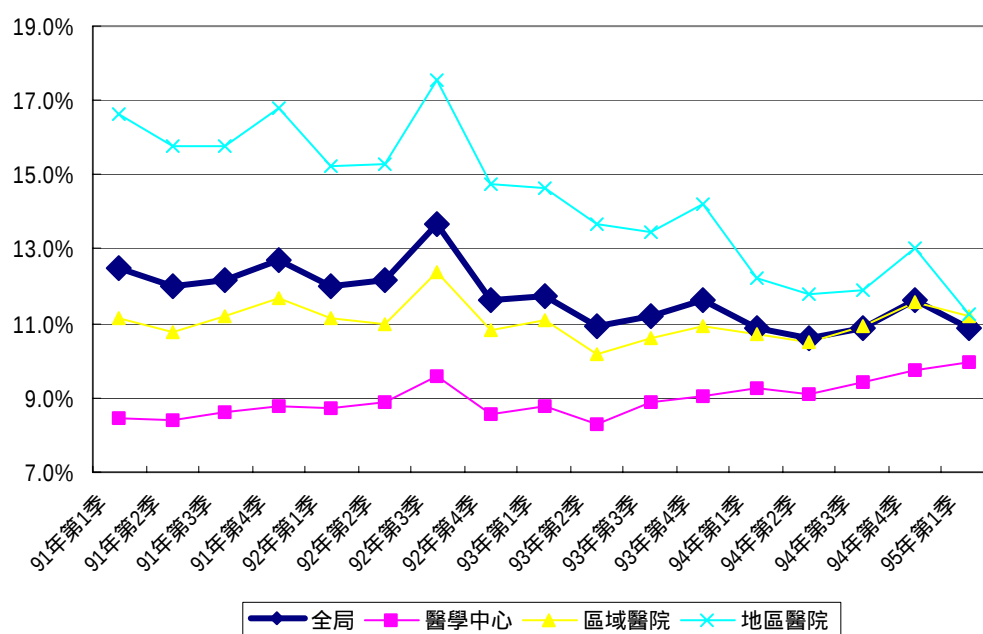


季別	全局	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局
92 年	12.34%	10.44%	12.29%	12.90%	13.36%	14.19%	12.50%
93 年	11.38%	9.22%	11.89%	12.42%	11.71%	13.25%	12.55%
94 年	10.99%	9.23%	12.23%	12.40%	10.65%	11.73%	12.77%
95 年第 1 季	10.89%	9.17%	12.30%	12.29%	11.03%	11.18%	12.54%

三、層級別比較：

95 年第 1 季地區醫院(11.27%)及區域醫院(11.18%)高於整體比率(10.89%)，醫學中心(9.98%)低於整體比率。

指標1.4 醫院總額專業醫療服務品質指標--門診注射劑使用率



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
92 年	12.34%	8.92%	11.32%	15.69%
93 年	11.38%	8.74%	10.70%	14.00%
94 年	10.99%	9.38%	10.92%	12.23%
95 年第 1 季	10.89%	9.98%	11.18%	11.27%

指標1.5：門診抗生素使用率

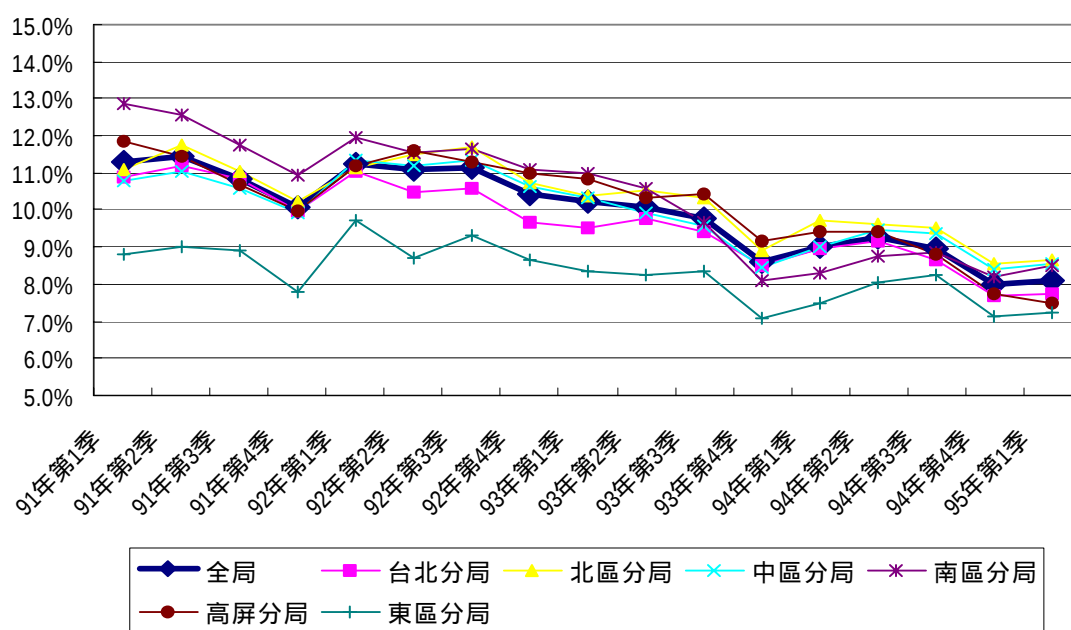
一、整體變化趨勢：

95年第1季為8.07%，較前期8.00%為高，較去年同期9.03%為低。本項指標為自94年第3季起，曾連續2季呈下降趨勢，本季微幅升高，各分局仍需注意控管。

二、分局別比較：

95年第1季北區(8.64%)、中區(8.58%)及南區(8.49%)高於整體比率(8.00%)。

指標1.5 醫院總額專業醫療服務品質指標--門診抗生素使用率

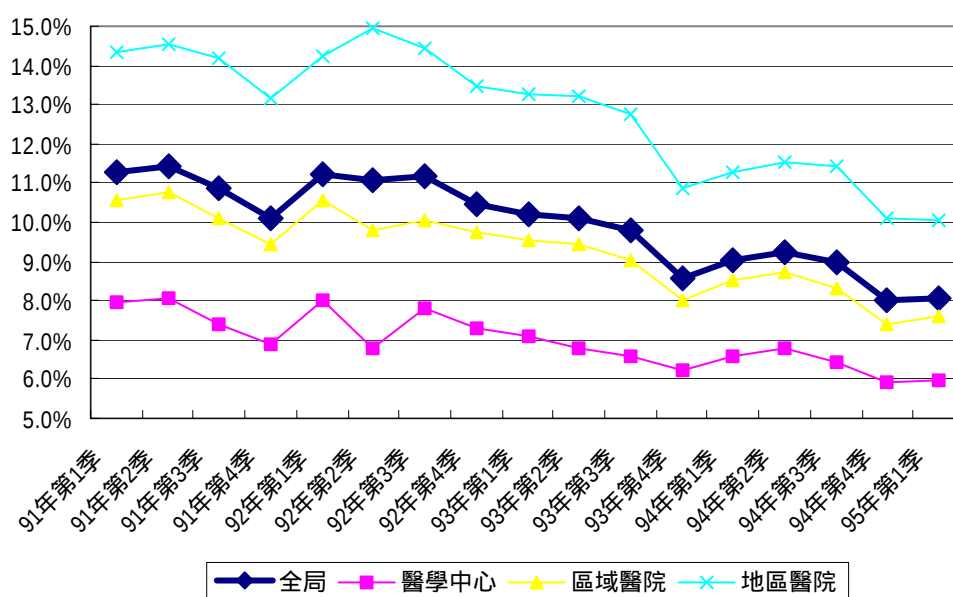


季別	全局	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局
92 年	10.97%	10.44%	11.23%	11.14%	11.55%	11.25%	9.09%
93 年	9.66%	9.29%	10.05%	9.56%	9.81%	10.20%	8.00%
94 年	8.82%	8.63%	9.36%	9.07%	8.53%	8.88%	7.73%
95 年第 1 季	8.07%	7.76%	8.64%	8.58%	8.49%	7.50%	7.22%

三、層級別比較：

95 年第 1 季地區醫院(10.06%)高於整體比率(8.07%)，醫學中心(5.97%)及區域醫院(7.60%)雖低於整體比率，卻較前季有上升情形。

指標1.5 醫院總額專業醫療服務品質指標--門診抗生素使用率



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
92 年	10.97%	7.51%	10.06%	14.23%
93 年	9.66%	6.67%	9.00%	12.51%
94 年	8.82%	6.44%	8.25%	11.10%
95 年第 1 季	8.07%	5.97%	7.60%	10.06%

指標1.6：門診同一處方制酸劑重複使用率

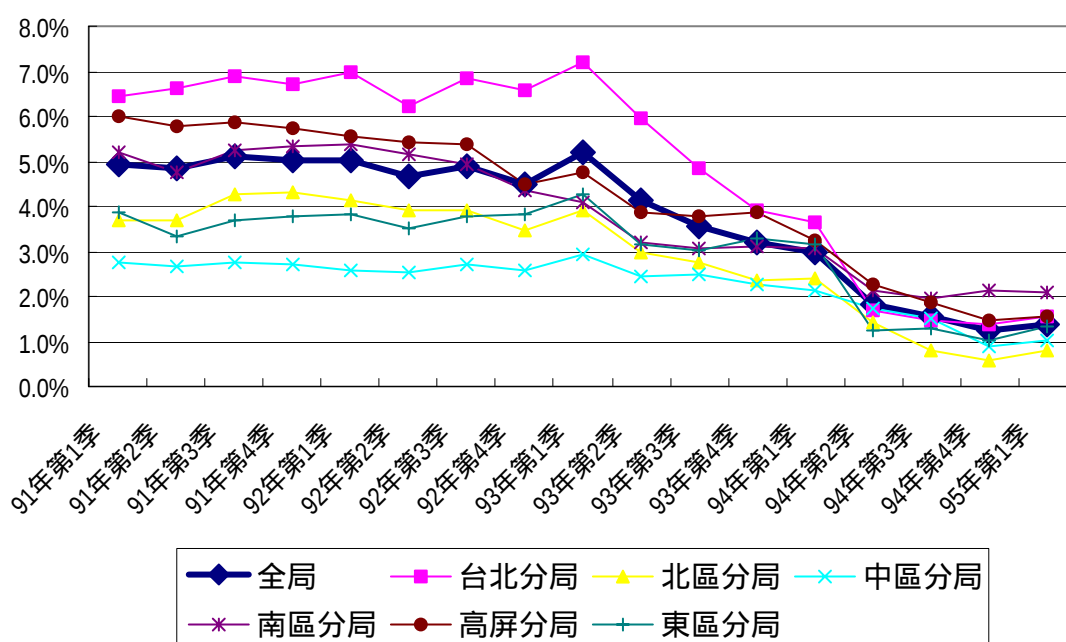
一、整體：

95 年第 1 季為 1.38%，較前期 1.26% 高，較去年同期 2.98% 為低。

二、分區別：

95 年第 1 季台北區（1.56%）、南區（2.08%）、高屏區（1.57%）高於整體比率（1.38%），其他三分區低於整體比率。

指標1.6 醫院總額專業醫療服務品質指標 - 門診同一處方制酸劑重複使用率

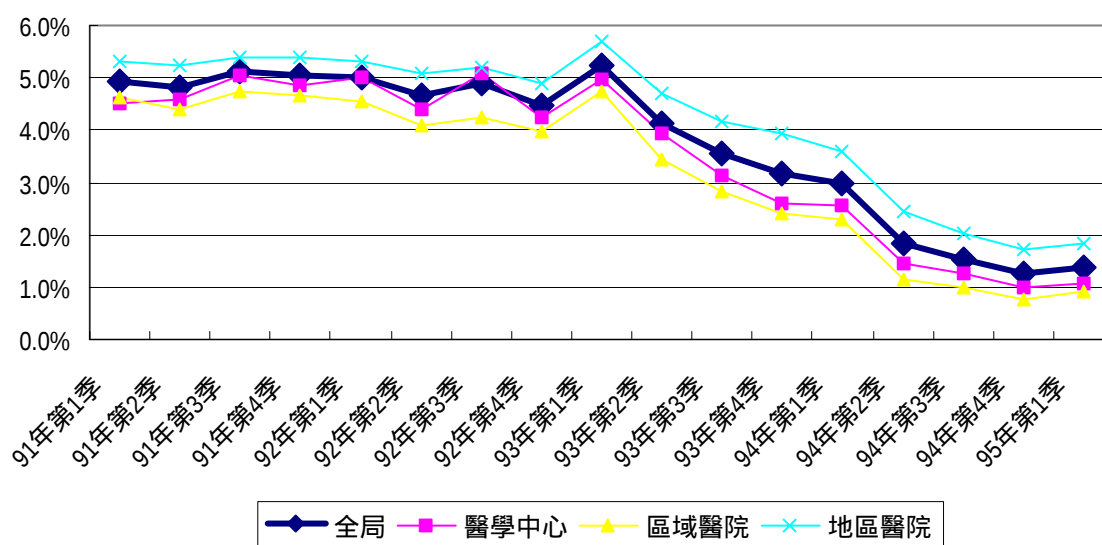


季別	全局	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局
92 年	4.76%	6.67%	3.85%	2.61%	4.95%	5.20%	3.75%
93 年	4.12%	5.82%	3.05%	2.55%	3.37%	4.08%	3.45%
94 年	2.04%	2.21%	1.51%	1.66%	2.40%	2.38%	1.83%
95 年第 1 季	1.38%	1.56%	0.81%	1.01%	2.08%	1.57%	1.34%

三、層級別：

95 年第 1 季地區醫院(1.82%)高於整體比率(1.38%)，醫學中心(1.08%)及區域醫院(0.93%)均低於整體比率。

指標1.6 醫院總額專業醫療服務品質指標 -
門診同一處方制酸劑重複使用率



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
92 年	4.76%	4.74%	4.23%	5.13%
93 年	4.12%	3.84%	3.48%	4.69%
94 年	2.04%	1.68%	1.42%	2.61%
95 年第 1 季	1.38%	1.08%	0.93%	1.82%

指標1.7：住院案件出院後十四日內再住院率

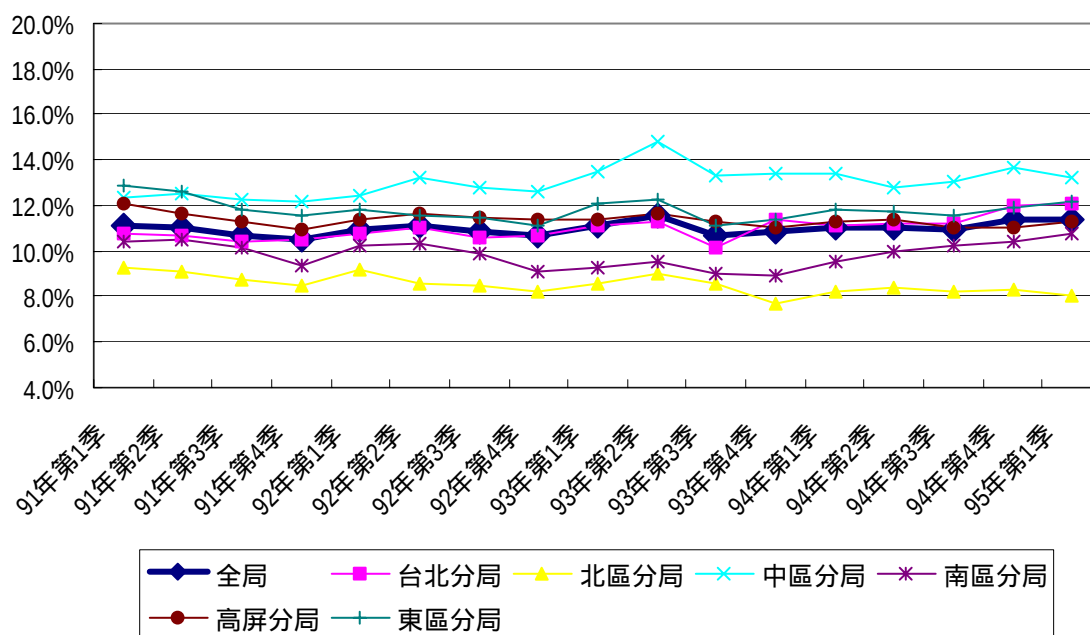
一、整體：

95年第1季為11.42%，較前期11.40%及去年同期11.00%為高。

二、分區別：

95年第1季台北區(12.10%)、中區(13.27%)及東區(12.22%)高於整體比率(11.42%)。

指標1.7 醫院總額專業醫療服務品質指標 -
住院案件出院後十四日內再住院率

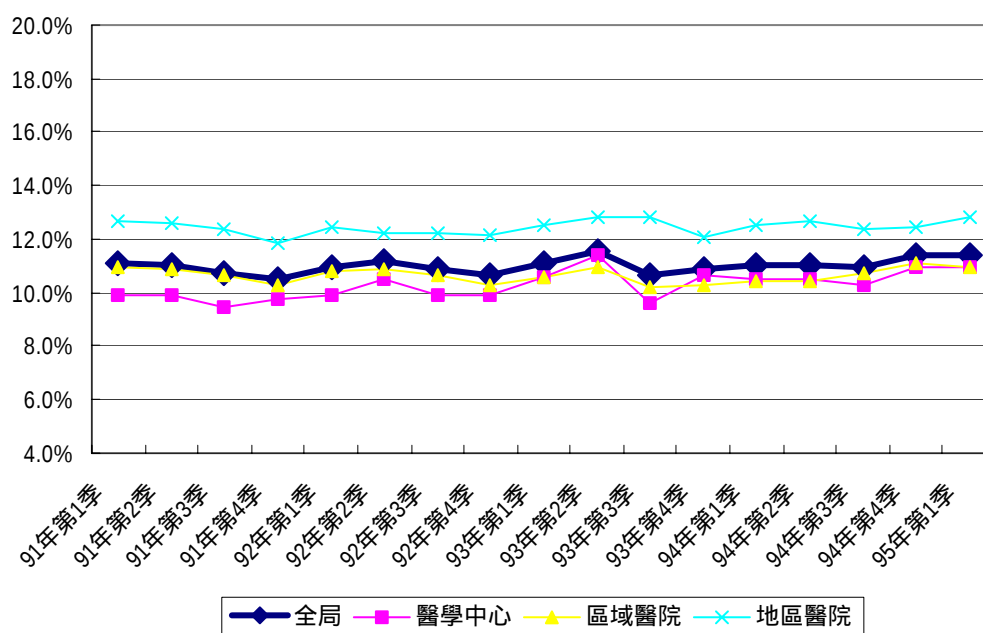


季別	全局	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局
92 年	10.92%	10.76%	8.61%	12.76%	9.86%	11.60%	11.99%
93 年	11.05%	11.00%	8.44%	13.77%	9.20%	11.36%	11.72%
94 年	11.09%	11.36%	8.29%	13.22%	10.04%	11.21%	11.76%
95 年第 1 季	11.42%	12.10%	8.05%	13.27%	10.80%	11.29%	12.22%

三、層級別：

95 年第 1 季地區醫院(12.79%)高於整體比率(11.42%)，醫學中心(10.97%)及區域醫院(10.98%)低於整體比率。

指標1.7 醫院總額專業醫療服務品質指標 - 住院案件出院後十四日內再住院率



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
92 年	10.92%	10.04%	10.64%	12.40%
93 年	11.05%	10.56%	10.51%	12.58%
94 年	11.09%	10.56%	10.67%	12.51%
95 年第 1 季	11.42%	10.97%	10.98%	12.79%

指標1.8：住院案件出院後三日內急診率

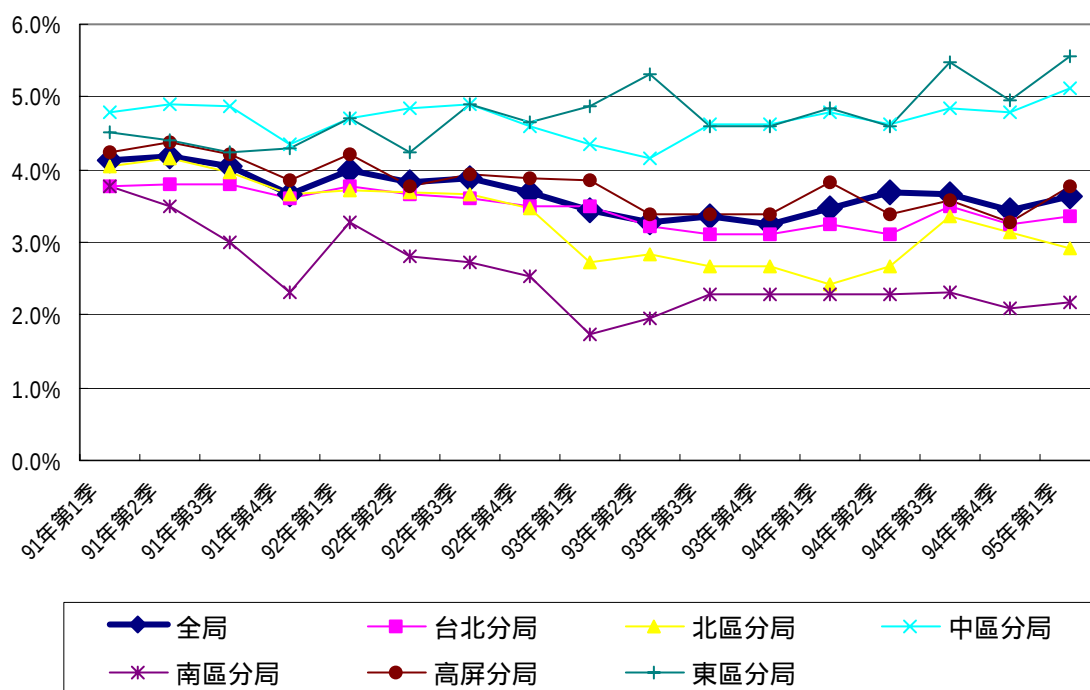
一、整體：

95年第1季為3.62%，較前期3.43%為高，較去年同期3.48%為高。

二、分區別：

95年第1季中區(5.12%)、高屏(3.76%)及東區(5.57%)高於全局比率(3.62%)。

指標1.8 醫院總額專業醫療服務品質指標 -
住院案件出院後三日內再急診率

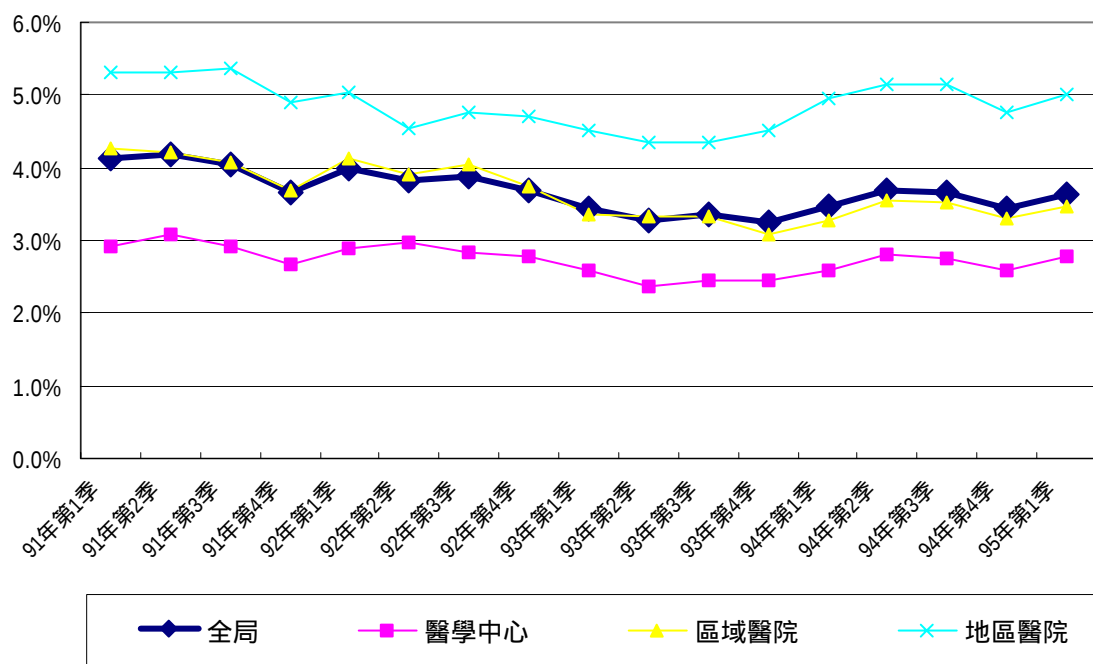


季別	全局	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局
92 年	3.85%	3.63%	3.63%	4.75%	2.84%	3.96%	4.63%
93 年	3.32%	3.11%	2.66%	4.63%	2.29%	3.38%	4.59%
94 年	3.57%	3.39%	2.97%	4.86%	2.22%	3.67%	5.13%
95 年第 1 季	3.62%	3.35%	2.92%	5.12%	2.16%	3.76%	5.57%

三、層級別：

95 年第 1 季地區醫院(5.02%)高於整體比率(3.62%)，醫學中心(2.77%)及區域醫院(3.47%)低於整體比率。

指標1.8 醫院總額專業醫療服務品質指標 -
住院案件出院後三日內再急診率



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
92 年	3.85%	2.86%	3.95%	4.76%
93 年	3.32%	2.47%	3.27%	4.43%
94 年	3.57%	2.68%	3.41%	5.00%
95 年第 1 季	3.62%	2.77%	3.47%	5.02%

指標1.9：三十日以上超長期住院率

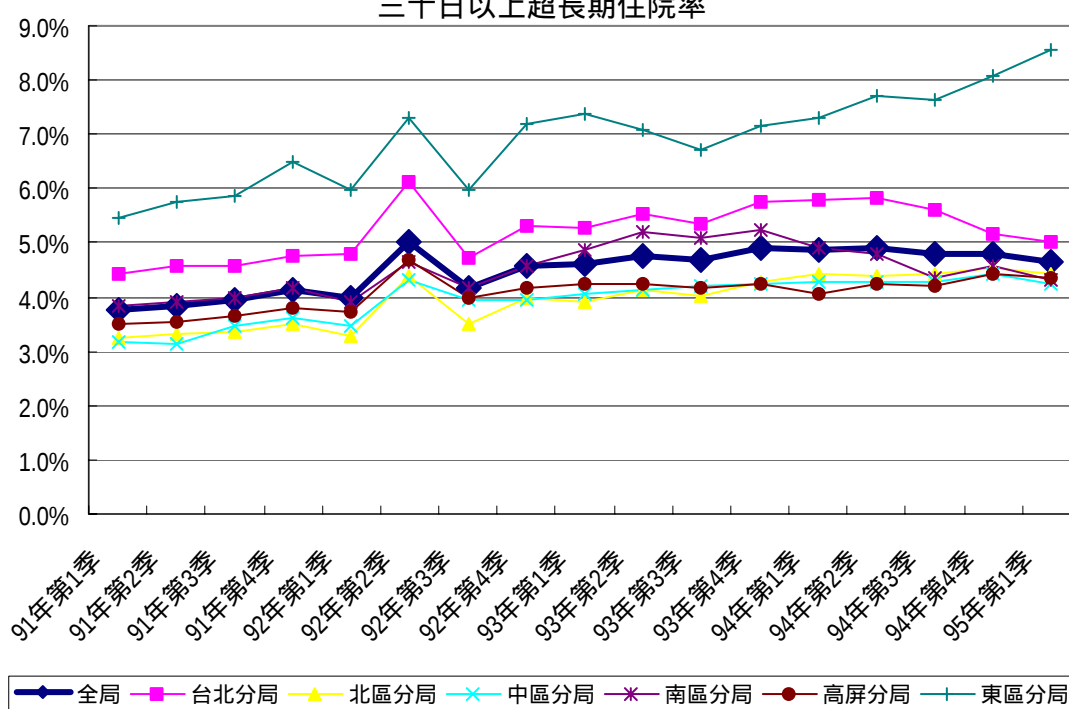
一、整體：

95年第1季為4.65%，較前期4.79%為低，亦較去年同期4.86%為低。

二、分區別：

95年第1季台北區(5.02%)及東區(8.54%)高於整體比率(4.65%)。

指標1.9 醫院總額專業醫療服務品質指標 -
三十日以上超長期住院率

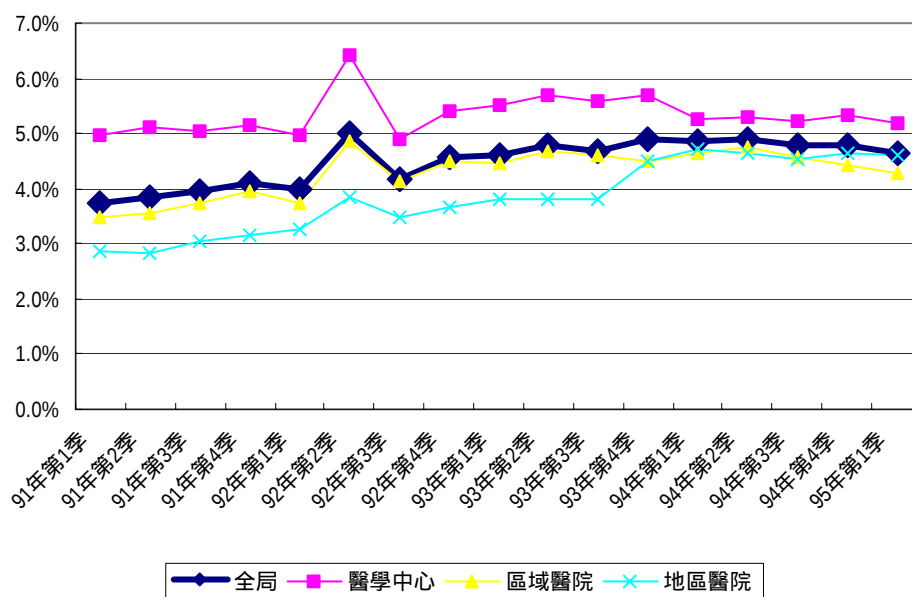


季別	全局	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局
92 年	4.41%	5.19%	3.76%	3.89%	4.31%	4.12%	6.60%
93 年	4.74%	5.47%	4.09%	4.16%	5.09%	4.22%	7.08%
94 年	4.83%	5.59%	4.45%	4.31%	4.65%	4.23%	7.67%
95 年第 1 季	4.65%	5.02%	4.42%	4.23%	4.30%	4.35%	8.54%

三、層級別：

95 年第 1 季醫學中心(5.17%)高於整體比率(4.65%)，區域醫院(4.28%)及地區醫院(4.62%)均低於整體比率。

指標1.9 醫院總額專業醫療服務品質指標 -
三十日以上超長期住院率



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
92 年	4.41%	5.36%	4.28%	3.56%
93 年	4.74%	5.63%	4.56%	3.96%
94 年	4.83%	5.28%	4.61%	4.64%
95 年第 1 季	4.65%	5.17%	4.28%	4.62%

指標1.10：剖腹產率

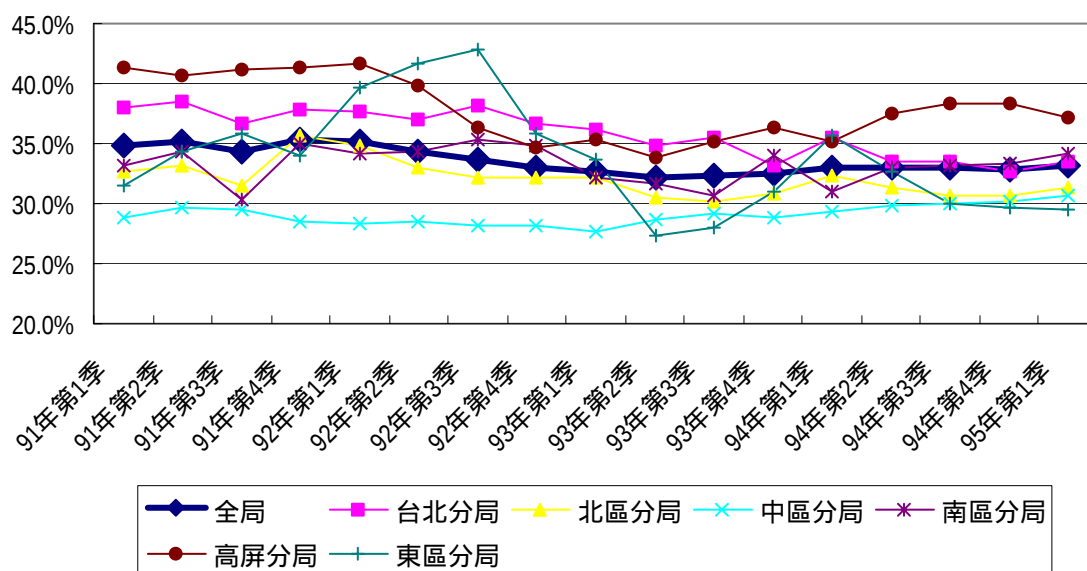
一、整體：

95年第1季為33.16%，較前期32.81%為高，較去年同期33.07%為高。

二、分區別：

95年第1季台北區（33.55%）、南區（34.15%）及高屏區（37.22%）高於整體比率（33.16%）。

指標1.10 醫院總額專業醫療服務品質指標 - 剖腹產率

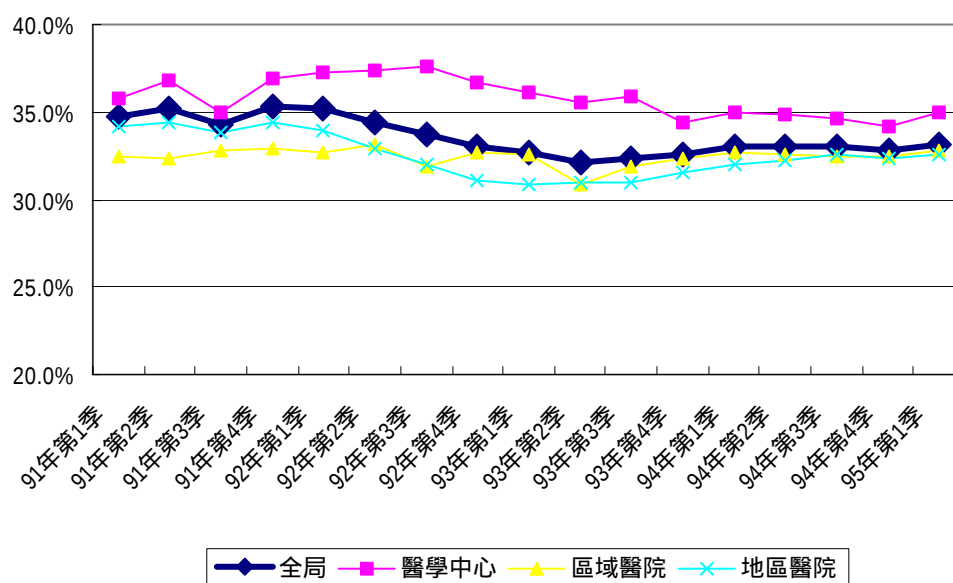


季別	全局	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局
92 年	34.07%	37.38%	33.00%	28.25%	34.65%	37.96%	39.84%
93 年	32.36%	34.78%	30.72%	28.70%	31.83%	35.10%	28.89%
94 年	32.95%	33.60%	31.18%	29.87%	32.92%	37.45%	31.21%
95 年第 1 季	33.16%	33.55%	31.40%	30.67%	34.15%	37.22%	29.53%

三、層級別：

95 年第 1 季醫學中心(34.95%)高於整體比率(33.16%)，區域醫院(32.76%)及地區醫院(32.52%)低於整體比率。

指標1.10 醫院總額專業醫療服務品質指標 - 剖腹產率



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
92 年	34.07%	37.20%	32.59%	32.45%
93 年	32.36%	35.45%	31.91%	31.10%
94 年	32.95%	34.65%	32.53%	32.29%
95 年第 1 季	33.16%	34.95%	32.76%	32.52%

指標1.11：使用ESWL人口平均利用人次

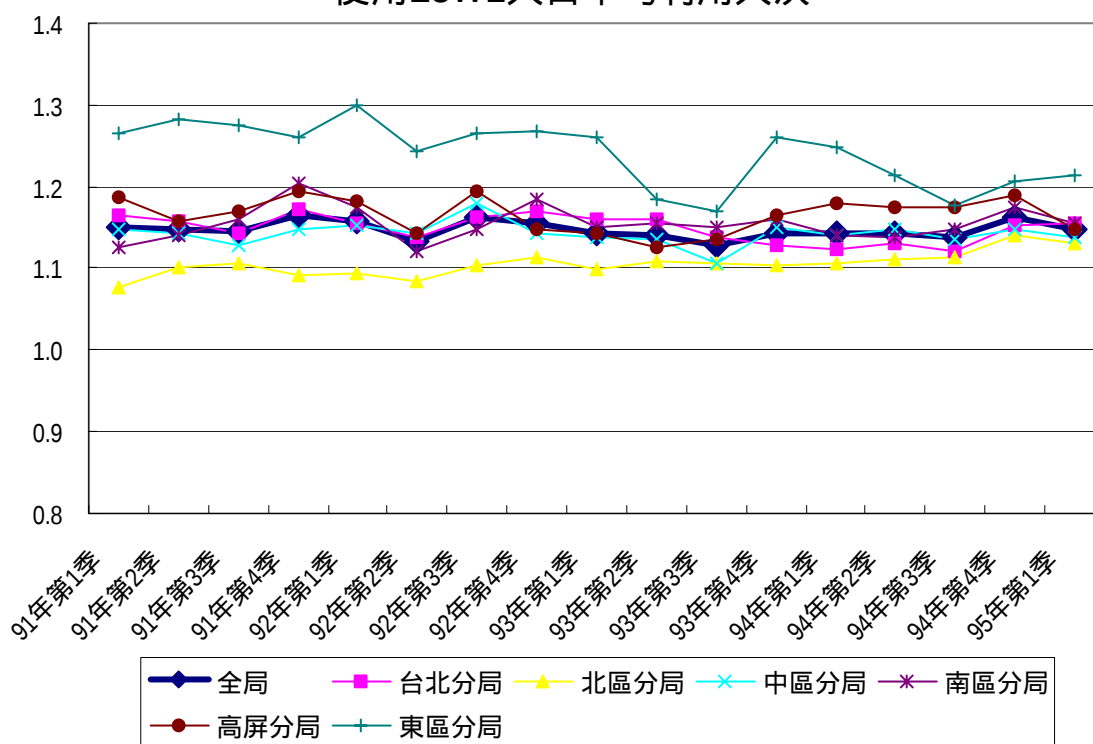
一、整體：

95年第1季為1.15次，較前期1.16次為低，較去年同期1.14次為高。

二、分區別：

95年第1季台北區（1.16次）、南區（1.16次）及東區（1.21次）高於整體值（1.15次）。

指標1.11 醫院總額專業醫療服務品質指標
- 使用ESWL人口平均利用人次

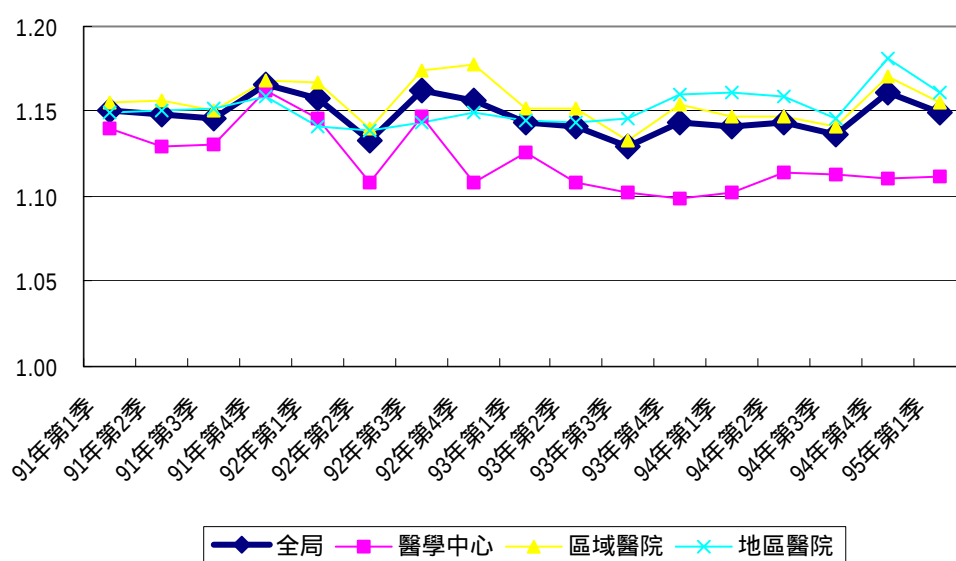


季別	全局	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局
92 年	1.15	1.16	1.10	1.16	1.16	1.17	1.27
93 年	1.14	1.15	1.10	1.13	1.15	1.14	1.22
94 年	1.15	1.13	1.12	1.14	1.15	1.18	1.21
95 年第 1 季	1.15	1.16	1.13	1.14	1.16	1.15	1.21

三、層級別：

95 年第 1 季地區醫院(1.16 次)及區域醫院(1.16 次)高於整體值(1.15 次)，醫學中心(1.11 次)低於整體值。

指標 1.11 醫院總額專業醫療服務品質指標 -
使用 ESWL 人口平均利用人次



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
92 年	1.15	1.13	1.17	1.14
93 年	1.14	1.11	1.15	1.15
94 年	1.15	1.11	1.15	1.16
95 年第 1 季	1.15	1.11	1.16	1.16

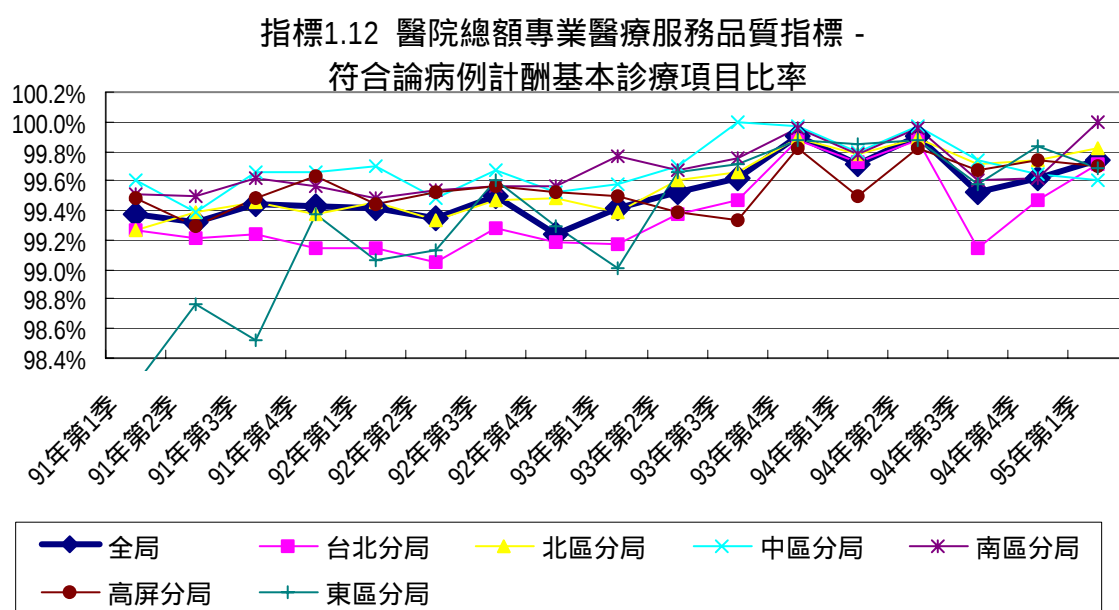
指標1.12：符合論病例計酬基本診療項目比率

一、整體：

95 年第 1 季為 99.74%，較前期 99.62% 及去年同期 99.71% 為高。

二、分區別：

95 年第 1 季台北區 (99.71%)、中區 (99.61%)、高屏 (99.70%) 及東區 (99.68%) 低於整體比率 (99.74%)。

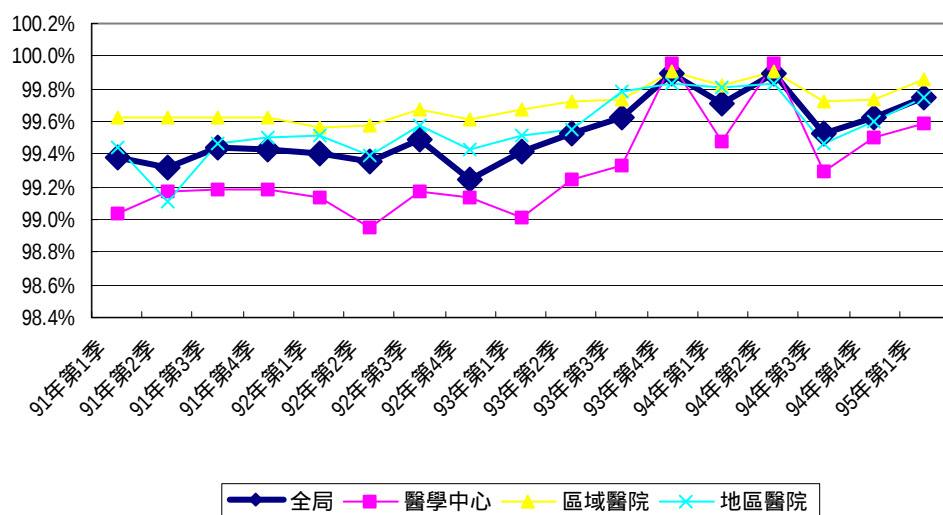


季別	全局	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局
92 年	99.42%	99.18%	99.44%	99.60%	99.54%	99.52%	99.29%
93 年	99.62%	99.48%	99.64%	99.81%	99.78%	99.51%	99.57%
94 年	99.57%	99.39%	99.69%	99.70%	99.64%	99.54%	99.75%
95 年第 1 季	99.74%	99.71%	99.82%	99.61%	100.00%	99.70%	99.68%

三、層級別：

95年第1季醫學中心(99.59%)低於整體比率(99.74%)，區域醫院(99.85%)則高於整體比率。

指標1.12 醫院總額專業醫療服務品質指標 -
符合論病例計酬基本診療項目比率



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
92 年	99.42%	99.12%	99.60%	99.48%
93 年	99.62%	99.39%	99.76%	99.68%
94 年	99.57%	99.29%	99.73%	99.62%
95 年第 1 季	99.74%	99.59%	99.85%	99.74%

本季結論

- 一、門診開立慢性病連續處方箋百分比(指標1.3)及符合論病例計酬基本診療項目比率(指標1.12)為正向指標，本季呈上升趨勢，顯示該項專業醫療服務品質逐漸提升。
- 二、門診注射劑使用率(指標1.4)、三十日以上超長期住院率(指標1.9)、使用ESWL人口平均利用人次(指標1.11)等負向指標，呈下降之趨勢，顯示上述專業醫療服務品質逐漸提升。
- 三、門診重複就診率(指標1.1)、用藥日數重複率(指標1.2)、門診抗生素使用率(指標1.5)、門診同一處方制酸劑重複使用率(指標1.6)、住院案件出院後十四日內再住院率(指標1.7)、住院案件出院後三日內急診率(指標1.8)、剖腹產率(指標1.10)等負向指標，95年第1季有上升之情形，顯示上述專業醫療服務品質需予改善。

本季各分區指標監測結果排序

指標名稱	台北	北區	中區	南區	高屏	東區
門診重複就診率(指標1.1)	6	3	2	1	4	5
用藥日數重複率(指標1.2)	5	2	1	3	4	6
門診開立慢性病連續處方箋百分比(指標1.3)	1	3	6	5	4	2
門診注射劑使用率(指標1.4)	6	4	1	2	3	5
門診抗生素使用率(指標1.5)	3	6	5	4	2	1
門診同一處方制酸劑重複使用率(指標1.6)	4	1	2	6	5	3
住院案件出院後十四日內再住院率(指標1.7)	4	1	6	2	3	5
住院案件出院後三日內急診率(指標1.8)	3	2	5	1	4	6
三十日以上超長期住院率(指標1.9)	5	4	1	2	3	6
剖腹產率(指標1.10)	4	3	2	5	6	1
使用ESWL人口平均利用人次(指標1.11)	4	1	2	4	3	6
符合論病例計酬基本診療項目比率(指標1.12)	3	2	6	1	4	5
序位合計	48	32	39	36	45	51

備註：各項指標項目序位排序，表現最佳者給序位分數為1，依序排序給分。

前季問題回顧及各分局採行對策

一、前季監測結果：

指標名稱	指標正負向	變化趨勢	相關說明
門診重複就診率(指標1.1)	負向	上升 ●	台北區、東區仍持續偏高。
用藥日數重複率(指標1.2)	負向	上升 ●	台北區、高屏區及東區仍持續偏高。
門診開立慢性病連續處方箋百分比(指標1.3)	正向	上升 ○	北區、中區、南區及高屏區仍持續偏低。
門診注射劑使用率(指標1.4)	負向	上升 ●	北區、中區、高屏區及東區本季仍持續偏高。
門診抗生素使用率(指標1.5)	負向	下降 ○	本季北區、中區及南區高於整體比率。
門診同一處方制酸劑重複使用率(指標1.6)	負向	下降 ○	台北區、南區及高屏區本季偏高。
住院案件出院後十四日內再住院率(指標1.7)	負向	上升 ●	台北區、中區及東區本季高於整體比率。
住院案件出院後三日內急診率(指標1.8)	負向	下降 ○	中區、東區仍持續偏高。
三十日以上超長期住院率(指標1.9)	負向	上升 ●	台北區、東區本季仍高於整體比率。
剖腹產率(指標1.10)	負向	下降 ○	南區及高屏區本季偏高。
使用ESWL人口平均利用人次(指標1.11)	負向	上升 ●	高屏區及東區持續偏高。
符合論病例計酬基本診療項目比率(指標1.12)	正向	上升 ○	台北區本季低於整體比率。

註：「○」表該項專業醫療服務品質提升

「●」表該項專業醫療服務品質下降

二、各分局採行之對策摘要：

指標名稱	相關分局採行之對策摘要
門診重複就診率(指標1.1)	台北分局： 對策1. 樣本標記管控標的：針對歸戶平均就診次數偏高醫院，立意歸人抽樣送專業查。如針對BC級醫院平均就診次數>1.65次進行樣本歸戶審查。 對策2. 提昇慢性病連續處方箋開立率：持續辦理應開立而未開立慢性病連續處方箋案件資訊回饋。 對策3. 復健物理治療使用數異常管控：地區以上醫院復健治療未達6次卻重新申報療程者，核扣超額診察費。並自94年7月起，復健治療未達6次重新療程者，請醫院舉證後送請專業審查。 對策4. 本分局自94年8月起針對門住診同日重複醫令進行篩檢，如該項醫令以日計者，則逕予核扣，其餘請醫院舉證自清，如確屬重複則予核減。 對策5. 針對異常案件輔以實地訪查方式查檢。 建議： - 由於醫院層級分科較細，為減少往返，醫院病患會安排同日不同科別間就醫。 - 本項指標公式並未排除本保險政策鼓勵多做或申報規定必須分開2筆申報之項目，例如：預防保健、試辦計畫、代辦業務、慢性病連續處方箋取藥（案件分類08）…等。 - 為釐清門診重複就診率過高，係因本保險規定必須拆報(如疾病併做預防保健)，或申報

指標名稱	相關分局採行之對策摘要
	方式所致(同一療程、排程檢查)或因醫院分科較細，不同專科別間之同一日就診。再次建請 重新檢視本項指標公式。「重複就診」管理重點應為相同疾病之重複就醫、重複檢查、重複用藥；另醫院層級建議應分開統計急性病與慢性病。 南區分局： 問題原因：醫院朝大型化、細分科，導致重複就診情形。 改善對策： 1. 本項本分局最低，惟逐季緩慢改善中，將持續監控。 2. 依檔案分析，對重複率偏高之個別醫院加強輔導。
用藥日數重複率(指標1.2)	台北分局： 對策1. 持續針對異常院所發文輔導改善。 對策2. 定期每月利用檔案分析方式篩選異常案件核扣重複用藥或提供醫院內部檢討改善： (1) 主要管控標的為病患同日重複開立相同品項藥品之醫院，病患同日就診兩科以上，重複開立相同品項藥品之醫院。清查結果依程序審查方式核扣。 (2) 自94年第2季起，逐月以檔案分析方式，清查地區級以上醫院重複案件，若數量多無法舉證者，以抽樣方式送審再依比例回推核扣。 建議： 1. 由於醫院層級分科較細，為減少往返，醫

指標名稱	相關分局採行之對策摘要
	院病患會安排同日不同科別間就醫。 2. 不同專科別間之給藥，會被計為用藥日數重複。因此，醫院分科愈細，用藥重複率愈高。建請重新檢視本項指標公式，至少歸戶至相同科別或相同醫令。
門診開立慢性病連續處方箋百分比(指標1.3)	北區分局： 1. 針對門診開立慢性病連續處方箋百分比率低於同儕平均值之醫院，於個別品質報告卡回饋醫院輔導改善。 2. 列入95年第2季審查方案品質核扣項目中管控。 中區分局： 1. 94年第4季為6.44%，較前期 5.86%略增高。 2. 除追蹤每季資料並回饋醫院之外，亦於分局與醫院聯繫會議中報告各醫院目標管控達成情形。 3. 列入95年醫院重要品質指標考核項目，設定醫院各季目標值達成情形並逐季評估。 南區分局： 1. 本項本季雖低於整體比率，惟在加強管理措施下，已逐季提升釋出比率(8.06%、8.18%、9.65%、10.02%)。 2. 對個別醫院之醫師，其為慢性病而慢箋釋出率低者，於共管會資訊公開並回饋資訊進行輔導。
門診注射劑使用率(指標1.4)	北區分局：

指標名稱	相關分局採行之對策摘要
	1. 針對門診注射劑使用率高於同儕平均值之醫院，於個別品質報告卡回饋醫院輔導改善。 2. 列入95年第2季審查方案品質核扣項目中管控。 中區分局： 94年第4季為13.39%，較前期12.29%略增高。係因穩定方案實施後鼓勵醫院化療注射劑以門診申報所致。
門診抗生素使用率(指標1.5)	北區分局： 1. 針對門診抗生素使用率高於同儕平均值之醫院，於個別品質報告卡回饋醫院輔導改善。 2. 列入95年第2季審查方案品質核扣項目中管控。 中區分局： 1. 94年第3季門診抗生素使用率(9.34%)除地區醫院層級外，均較94年第2季(9.47%)降低。 2. 本項指標已列入95年醫院重要品質指標考核項目：清淨手術一天以上抗生素使用率，以追蹤評估醫院改善情況。
門診同一處方制酸劑重複使用率(指標1.6)	台北分局： 以資訊回饋方式提供各醫院同一處方制酸劑重複使用率，針對異常院所發文輔導改善。
住院案件出院後十四日內再住院率(指標1.7)	台北分局： 對策1. 本項標經詢醫院同意已列入本分局「醫療服務資訊公開」對民眾公佈之標項目，讓民眾瞭解醫療品質現況，促使醫療品質向上提

指標名稱	相關分局採行之對策摘要
	升。 對策2. 參考PHEB0040R01報表，所有先申報論病例計酬案件後14日再住院者，送請專業審查適當性。 對策3. 全面檢視報表所列，出院後14日內再住院資料，其主診斷相同者，合併計算部分負擔，並以行政審查核減重複之診察費、藥事務費與注射技術費。 中區分局： 1. 94年第4季之分析資料顯示整體出院後14日內再住院率之比率為13.70%，較前期13.02%略增。 2. 將將蹤每季資料並回饋轄區醫院。 3. 建立自動化報表資料定期自動提供醫院參考。 4. 列入95年醫院重要品質指標考核項目，設定醫院各季目標值達成情形並逐季評估。
住院案件出院後三日內急診率(指標1.8)	中區分局： 1. 94年第4季之分析資料顯示整體出院後3日內急診率之比率為4.78%，較前期4.63%略增。 2. 建立自動化報表資料定期自動提供醫院參考。 3. 列入95年醫院重要品質指標考核項目，設定醫院各季目標值達成情形並逐季評估。
三十日以上超長期住院率(指標1.9)	台北分局： 對策 1. 定期於每季送專審案件核減後，隨函檢附審查醫師意見表請醫院改善。 對策 2. 自 94 年第 1 季起針對住院逾 90 日個案請醫院逐案說明需住院理由及提具治療評估表。 對策 3. 自 94 年第 2 季，地區級醫院住院 30 日以

指標名稱	相關分局採行之對策摘要
	上個案、區域以上醫院住院 90 日以上新增個案列為個案管理標的，請醫院逐案說明需住院理由及提具治療評估表。 對策 4. 94 年第 3、4 季管控策略續執行，並於案件參考清單上註明專案名稱及審查重點，俾提供審查醫師審查方向。 對策 5. 若經專業審查認定無診療需要或影響醫療品質之不適長期住院個案應整件核扣者，依專審結果辦理；核扣部分日數者，則統依日平均醫療費用核扣。 對策 6. 已將本項納入本分局 94 年 A 級審查作業計畫中，醫院目標管理指標。 對策 7. 因醫療糾紛不當長期住院個案共 17 件，移請總局訂定處理原則。
剖腹產率（指標 1.10）	台北分局： 將各層級個別醫院之剖腹產率資料，置於本分局全球資訊網供院所查詢，以期達自我管控之目標。 南區分局： 問題原因： 1. 影響偏高較顯著之層級為：區域醫院。 2. 可能考量生產安全性，要求剖腹產人數增加。 改善對策： 1. 列入 95Q2 - Q4 A 級審查監控指標項目及設定整體比率應於 30%，並依層級設定目標值。 2. 依品質報告卡按季回饋各醫院，並加強管理區域層級高於同儕之醫院。

指標名稱	相關分局採行之對策摘要
使用 ESWL 人口平均 利用人次（指標 1.11）	南區分局： 問題原因： 1. 影響偏高較顯著之層級為：醫學中心及區域醫院。 2. 區域醫院之使用人數高於醫學中心（1720/355人）。 改善對策： 1. 依檔案分析，對利用率偏高之個別醫院加強輔導。 2. 加強審查ESWL處置之合理性。

建議

- 一、門診重複就診率(指標1.1)、用藥日數重複率(指標1.2)、門診抗生素使用率(指標1.5)、門診同一處方制酸劑重複使用率(指標1.6)、住院案件出院後十四日內再住院率(指標1.7)、住院案件出院後三日內急診率(指標1.8)、剖腹產率(指標1.10)等負向指標，95年第1季有上升之情形，顯示上述專業醫療服務品質需予改善，請各分區研擬及落實改善對策。
- 二、用藥日數重複率(指標1.2)為負向指標，仍呈持續上升趨勢，未見改善，請各分區再加強審查管理或查核，並請於主管會報中報告具體執行成效。

三、針對個別分區監測結果之建議：

指標名稱	個別分區監測結果之建議
門診重複就診率(指標1.1)	台北區之門診重複就診率仍持續高於其他分區，請再落實或修正改善對策；其餘各區，亦有上升趨勢，亦請加強控管。
用藥日數重複率(指標1.2)	台北區及東區之用藥日數重複率高於全局比率，台北區為持續第7季成長，請再落實或修正改善對策。
門診開立慢性病連續處方箋百分比(指標1.3)	全局六分區門診開立慢性病連續處方箋百分比，均較前一季明顯上升，其中北區、中區、南區及高屏區比率較全局平均為低，建議可再繼續努力。
門診注射劑使用率(指標1.4)	本項指標全局六分區均較前季改善，惟僅台北分局低於全局比率，建議其北區、中區、南區、高屏及東區均再比照加強提昇品質。
門診抗生素使用率(指標1.5)	本項指標已有穩定下降情形，惟北區、中區及南區仍高於其他分區，建議再加強控管。
住院案件出院後十四日內再住院率(指標1.7)	本項指標台北區、中區及東區本季高於整體比率。而中區不但持續上升且明顯高於其他分區，請再進一步分析問題原因及落實或修正改善對策。

指標名稱	個別分區監測結果之建議
住院案件出院後三日內急診率(指標1.8)	中區及東區之住院案件出院後三日內急診率仍明顯高於全局比率，請再加強改善。
三十日以上超長期住院率(指標1.9)	台北區及東區之三十日以上超長期住院率仍持續偏高，請持續加強控管。
剖腹產率(指標1.10)	台北區、南區及高屏區季仍持續偏高，請再分析問題原因及落實改善對策。
使用ESWL人口平均利用人次(指標1.11)	台北區、南區及東區之使用ESWL人口平均利用人次數值高於其他分區，請再加強控管。
符合論病例計酬基本診療項目比率(指標1.12)	中區本季明顯低於整體比率及其他分區比率，請注意監測醫事機構醫療服務品質變化情形。