

94 年第 2 季
醫院總額專業醫療服務品質報告



中央健康保險局

94 年 10 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、 前季問題回顧及各分局採行對策	31
伍、 建議	42

附 表

指標 1.1 門診重複就診率 -----	45
指標 1.2 門診用藥日數重複率 -----	47
指標 1.3 門診開立慢性病連續處方箋百分比 -----	51
指標 1.4 門診注射劑使用率 -----	55
指標 1.5 門診抗生素使用率 -----	59
指標 1.6 門診同一處方制酸劑重複使用率 -----	63
指標 1.7 住院案件出院後十四日內再住院率 -----	67
指標 1.8 住院案件出院後三日內急診率 -----	71
指標 1.9 三十日以上超長期住院率 -----	75
指標 1.10 剖腹產率 -----	79
指標 1.11 使用 ESWL 人口平均利用人次 -----	83
指標 1.12 符合論病例計酬基本診療項目比率 -----	87

壹、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：

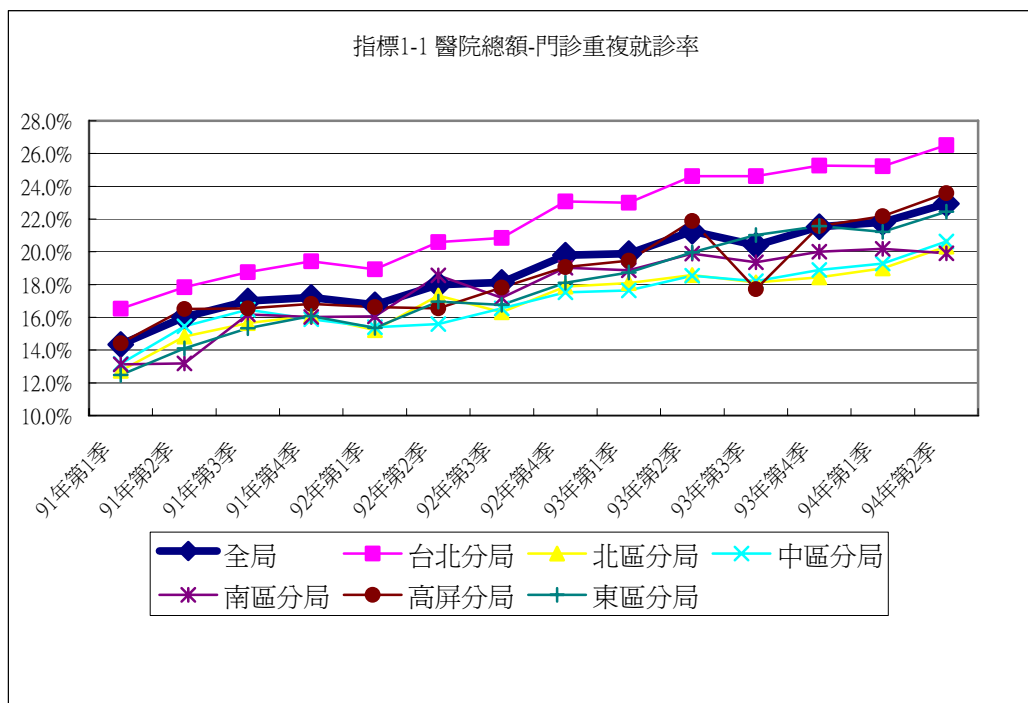
分子：符合基本診療項目案件數(非「住院醫令核減明細資
料中論病例計酬醫令明細行政審查錯誤代碼為B08、
B09、B18及門診醫令核減明細資料中論病例計酬醫令
明細行政審查錯誤代碼為B08、B00」之案件)

分母：論病例計酬案件數

二、指標解讀：屬正向指標

貳、指標值監測結果

1.1：門診重複就診率指標



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
91 年	16.16%	18.15%	14.86%	15.27%	14.71%	16.09%	14.51%
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 年第 1 季	21.81%	25.22%	18.99%	19.28%	20.19%	22.18%	21.22%
94 年第 2 季	22.93%	26.51%	20.31%	20.62%	19.91%	23.59%	22.46%

一、整體趨勢變化：

94 年第 2 季為 22.93%，較前期 21.81% 為高，較去年同期 21.25% 為高。本項指標僅南區分局於 94 年第 2 季略有下降外，自 91 年起，各分局均呈持續上升趨勢，仍須加強管控。

二、分區別比較：

94 年第 2 季台北區(26.51%)及高屏區(23.59%)指標值仍持續上升，且高於整體比率(22.93%)，建議進一步研擬改善對策。

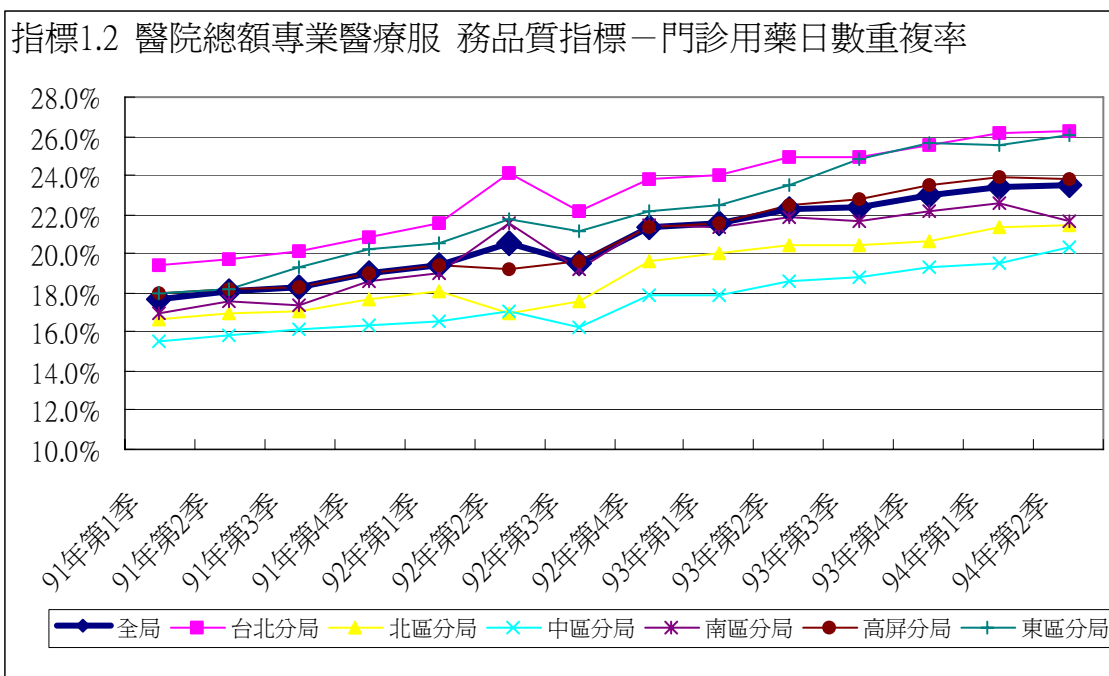
指標1.2：門診用藥日數重複率

一、整體趨勢變化：

94年第2季為23.53%，較前期23.44%及去年同期22.31%為高。本項指標除了92年第2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，惟94年第2季各分局之成長已漸平緩，南區分局及高屏分局更為負成長，應屬管控有所成效。

二、分局別比較：

94年第2季台北區(26.30%)、高屏區(23.83%)及東區(26.01%)高於整體比率(23.53%)。

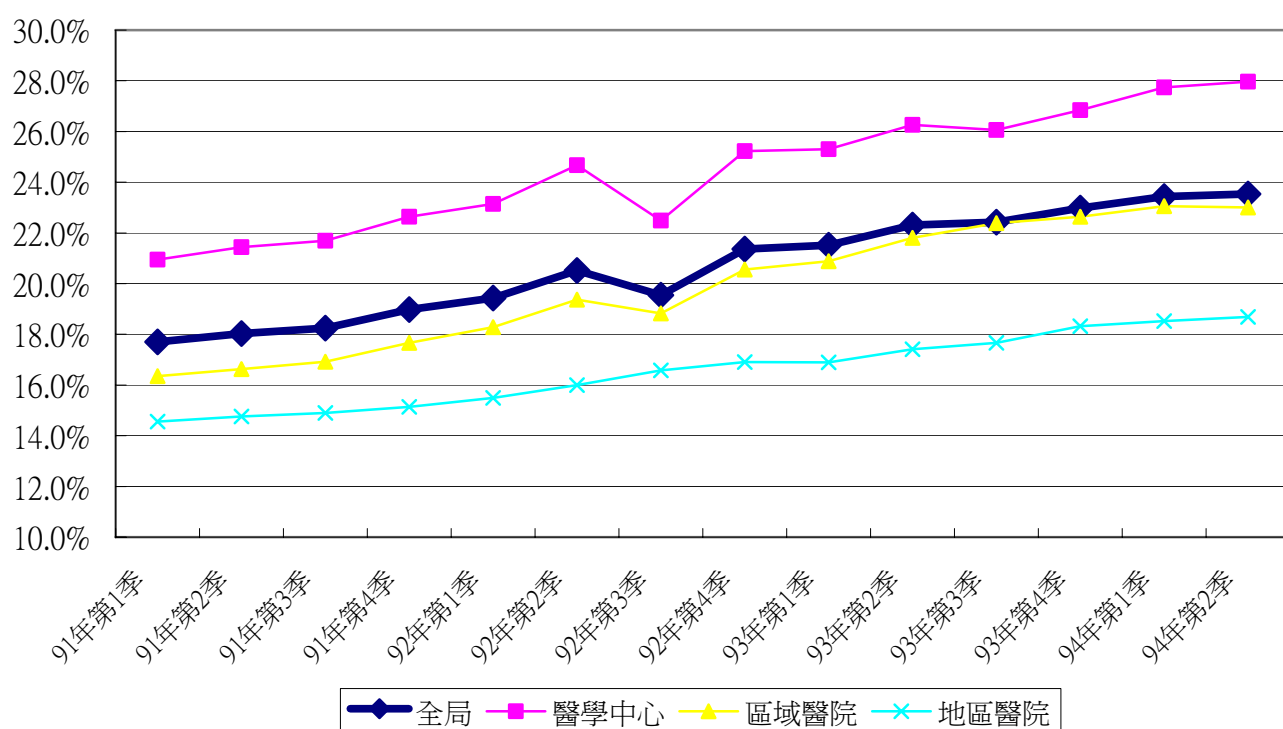


季別	全局	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局
91 年	18.25%	20.04%	17.09%	15.94%	17.64%	18.36%	18.95%
92 年	20.24%	22.93%	18.13%	16.96%	20.34%	19.95%	21.41%
93 年	22.31%	24.87%	20.38%	18.65%	21.78%	22.60%	24.18%
94 年第 1 季	23.44%	26.12%	21.39%	19.56%	22.59%	23.88%	25.59%
94 年第 2 季	23.53%	26.30%	21.42%	20.28%	21.64%	23.83%	26.01%

三、層級別比較：

94年第2季醫學中心(27.97%)高於整體比率(23.53%)，區域醫院(23.00%)及地區醫院(18.68%)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
91 年	18.25%	21.69%	16.92%	14.84%
92 年	20.24%	23.93%	19.29%	16.26%
93 年	22.31%	26.12%	21.94%	17.59%
94 年第 1 季	23.44%	27.74%	23.06%	18.52%
94 年第 2 季	23.53%	27.97%	23.00%	18.68%

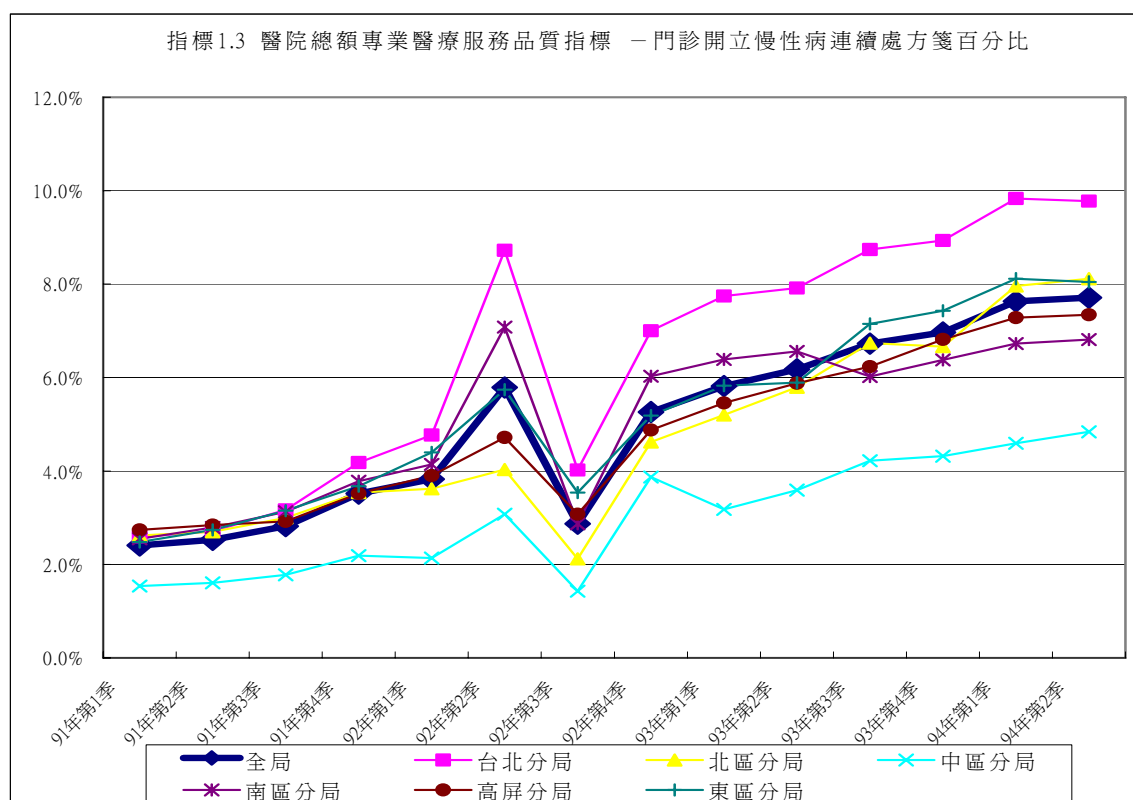
指標1.3：門診開立慢性病連續處方箋百分比

一、整體趨勢變化：

94年第2季為7.71%，較前期7.63%及去年同期6.18%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：

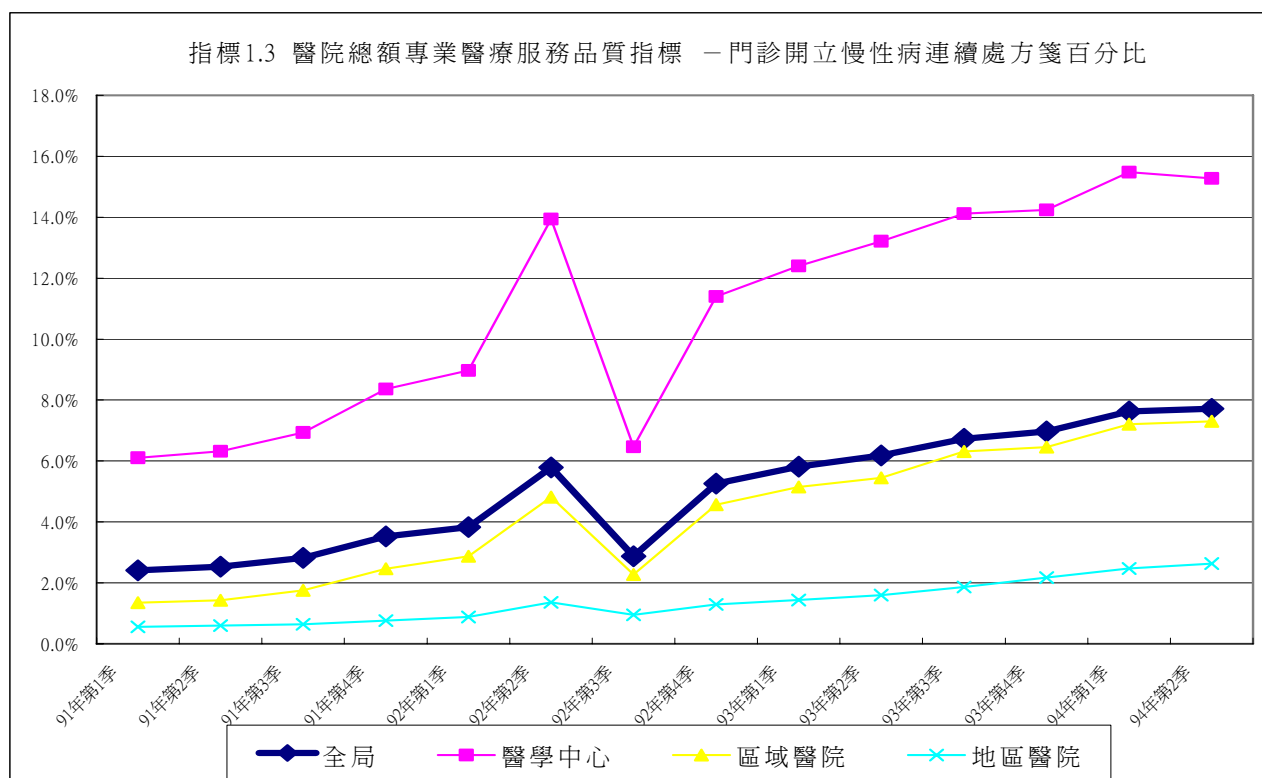
94年第2季中區(4.84%)、南區(6.81%)及高屏區(7.34%)低於整體比率(7.71%)。



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
91 年	2.82%	3.17%	3.97%	1.78%	3.07%	3.01%	3.01%
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 年第 1 季	7.63%	9.83%	7.96%	4.60%	6.73%	7.28%	8.12%
94 年第 2 季	7.71%	9.78%	8.12%	4.84%	6.81%	7.34%	8.05%

三、層級別比較：

94 年第 2 季區域醫院(7.31%)及地區醫院(2.63%)均低於整體比率，醫學中心(15.27%)則高於整體比率(7.71%)。



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
91 年	2.82%	6.93%	1.76%	0.64%
92 年	4.40%	10.06%	3.60%	1.11%
93 年	6.43%	13.48%	5.84%	1.77%
94 年第 1 季	7.63%	15.48%	7.21%	2.47%
94 年第 2 季	7.71%	15.27%	7.31%	2.63%

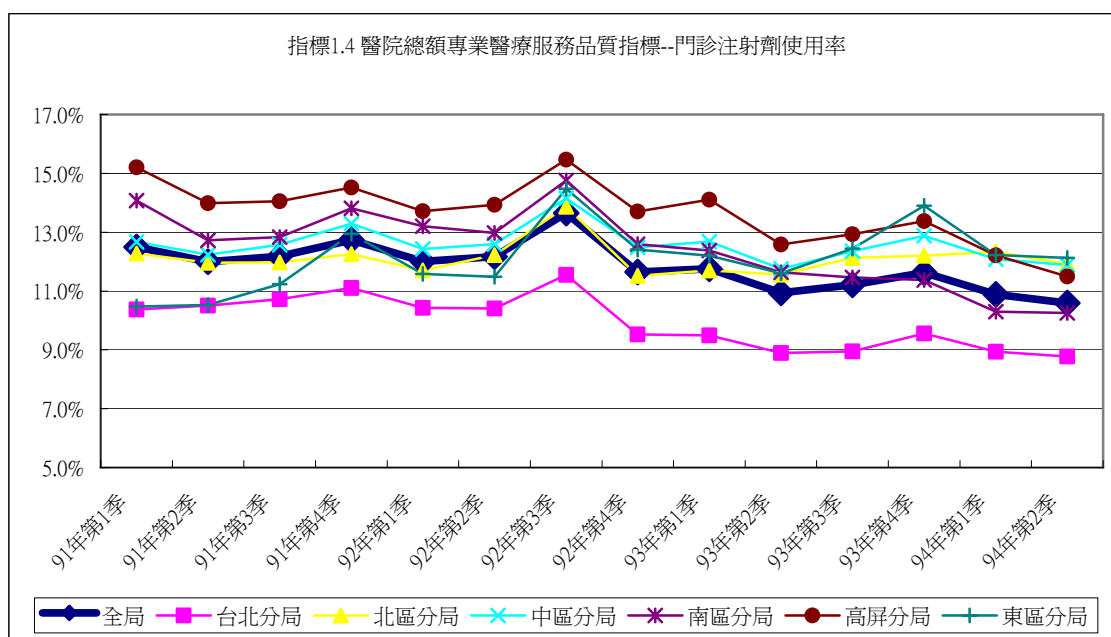
指標1.4：門診注射劑使用率

一、整體趨勢變化：

94年第2季為10.59%，較前期10.89%為低，亦較去年同期10.94%為低。本項指標在全局各區均持續維持下降趨勢，惟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上市，故本項指標並非以下降至「0」為管控目標，而是提醒醫事機構及病人儘量選擇安全性較高的口服藥為治療方式。

二、分局別比較：

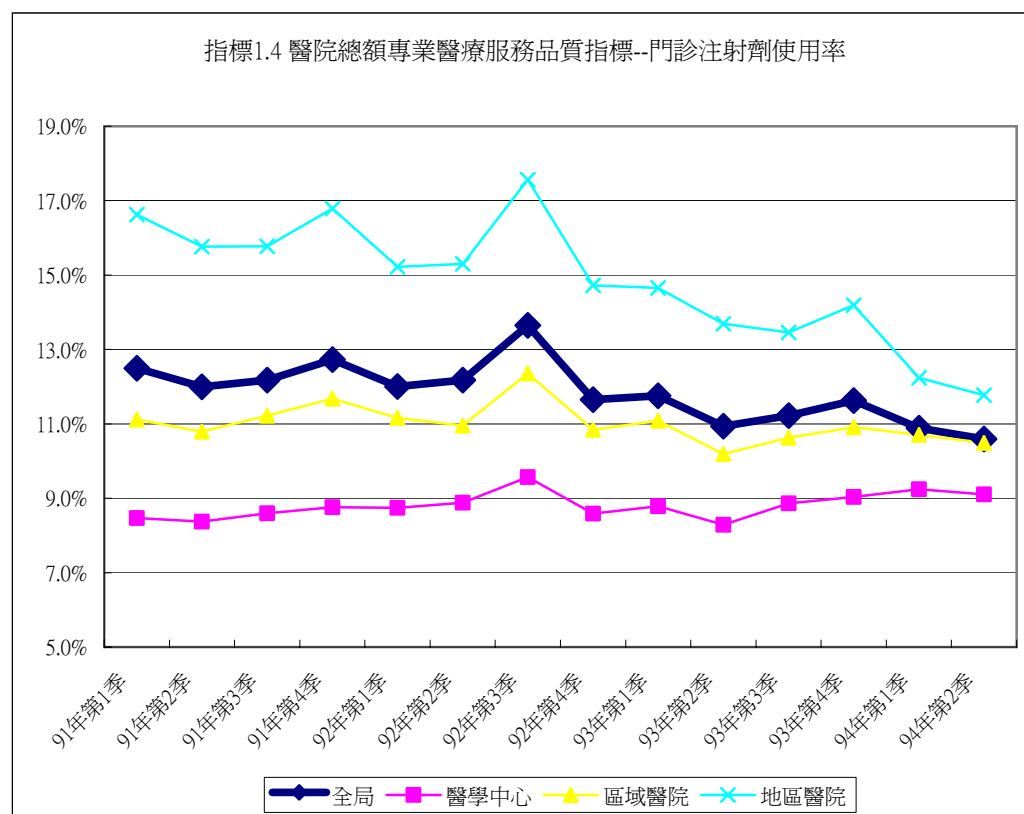
94年第2季北區(11.92%)、中區(11.88%)、高屏(11.50%)及東區(12.13%)高於整體比率(10.59%)，建議了解轄區內醫事機構注射劑使用率偏高原因，並研擬改善策略。



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
91 年	12.34%	10.68%	12.11%	12.68%	13.35%	14.43%	11.30%
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 年第 1 季	10.89%	8.94%	12.34%	12.08%	10.30%	12.22%	12.23%
94 年第 2 季	10.59%	8.77%	11.92%	11.88%	10.26%	11.50%	12.13%

三、層級別比較：

94 年第 2 季地區醫院(11.77%)高於整體比率(10.59%)，醫學中心(9.10%)及區域醫院(10.49%)均低於整體比率。



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
91 年	12.34%	8.55%	11.21%	16.23%
92 年	12.34%	8.92%	11.32%	15.69%
93 年	11.38%	8.74%	10.70%	14.00%
94 年第 1 季	10.89%	9.24%	10.71%	12.23%
94 年第 2 季	10.59%	9.10%	10.49%	11.77%

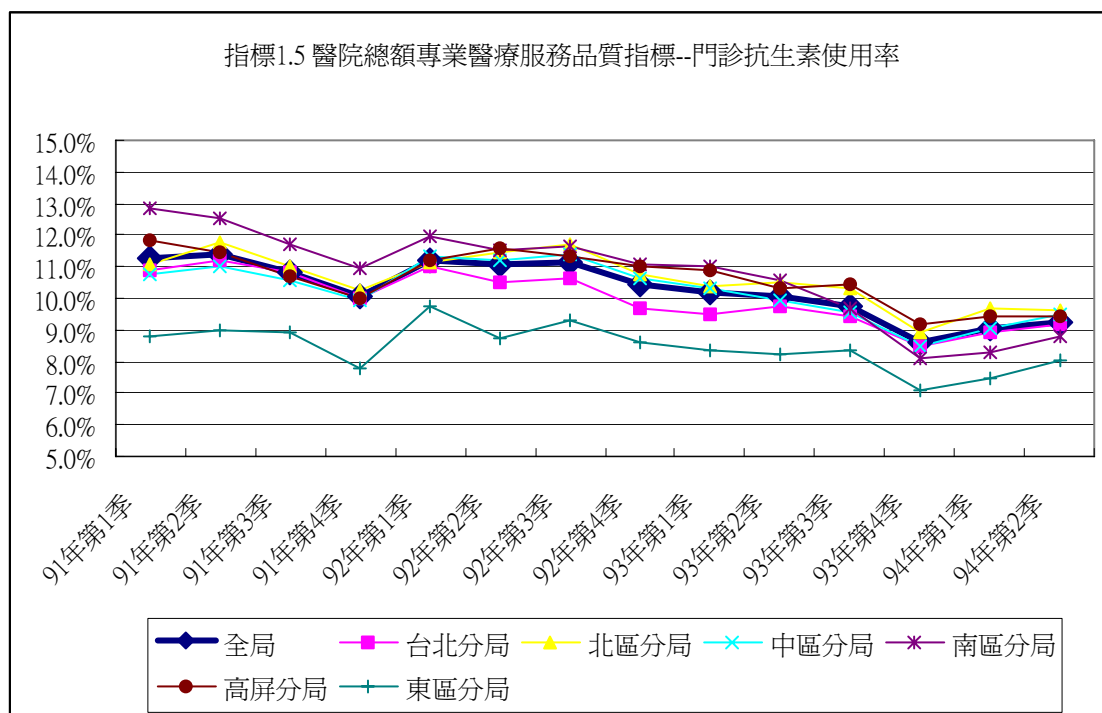
指標1.5：門診抗生素使用率

一、整體變化趨勢：

94年第2季為9.25%，較前期9.03%為高，較去年同期10.09%為低。本項指標自94年起，又有逐漸上升的趨勢，建議各分局應再加強控管。

二、分局別比較：

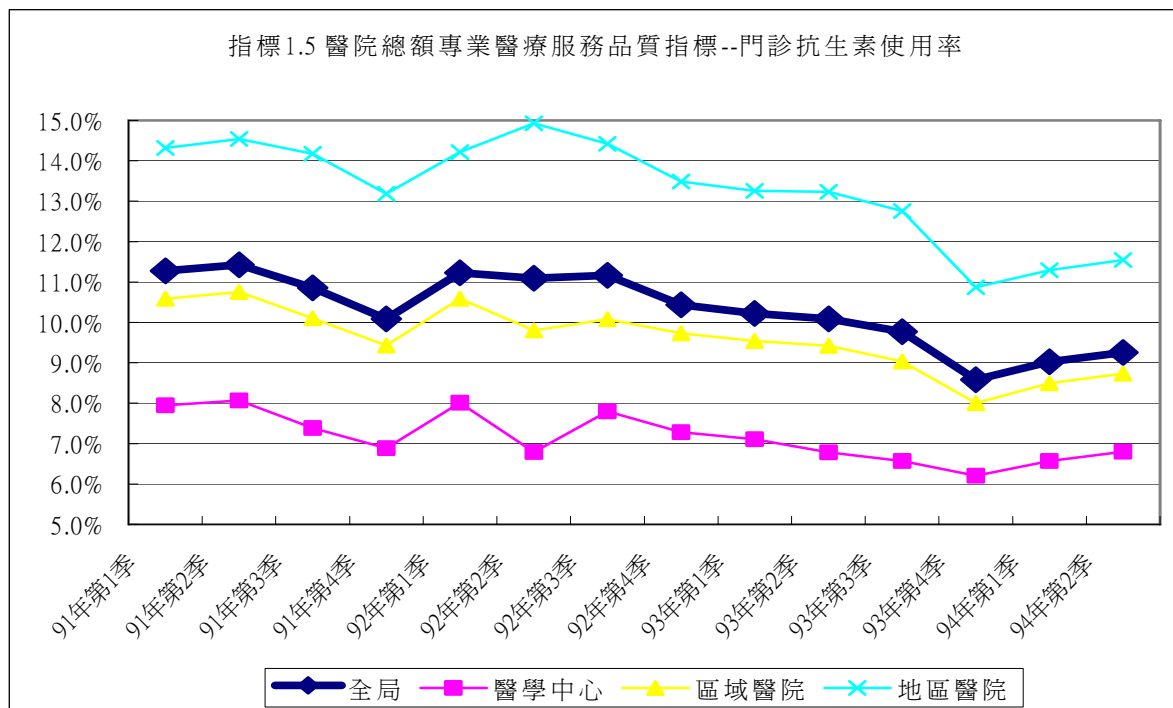
94年第2季北區(9.62%)、中區(9.47%)及高屏區(9.42%)高於整體比率(9.25%)。



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
91 年	10.91%	10.72%	11.02%	10.58%	12.02%	10.98%	8.63%
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 年第 1 季	9.03%	8.94%	9.71%	9.03%	8.28%	9.44%	7.48%
94 年第 2 季	9.25%	9.17%	9.62%	9.47%	8.77%	9.42%	8.07%

三、層級別比較：

94 年第 2 季地區醫院(11.54%)高於整體比率(9.25%)，醫學中心(6.8%)及區域醫院(8.73%)均低於整體比率。



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
91 年	10.91%	7.57%	10.21%	14.06%
92 年	10.97%	7.51%	10.06%	14.23%
93 年	9.66%	6.67%	9.00%	12.51%
94 年第 1 季	9.03%	6.57%	8.50%	11.29%
94 年第 2 季	9.25%	6.80%	8.73%	11.54%

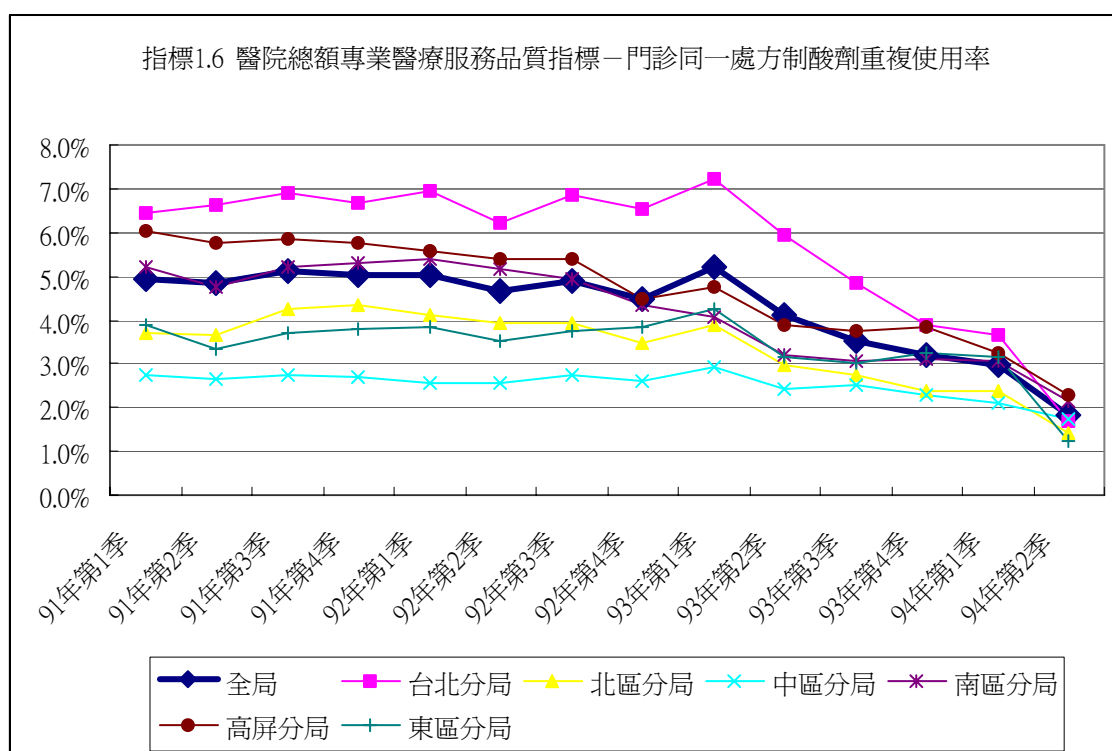
指標1.6：門診同一處方制酸劑重複使用率

一、整體：

94年第2季為1.84%，較前期2.98%及去年同期4.12%為低。

二、分區別：

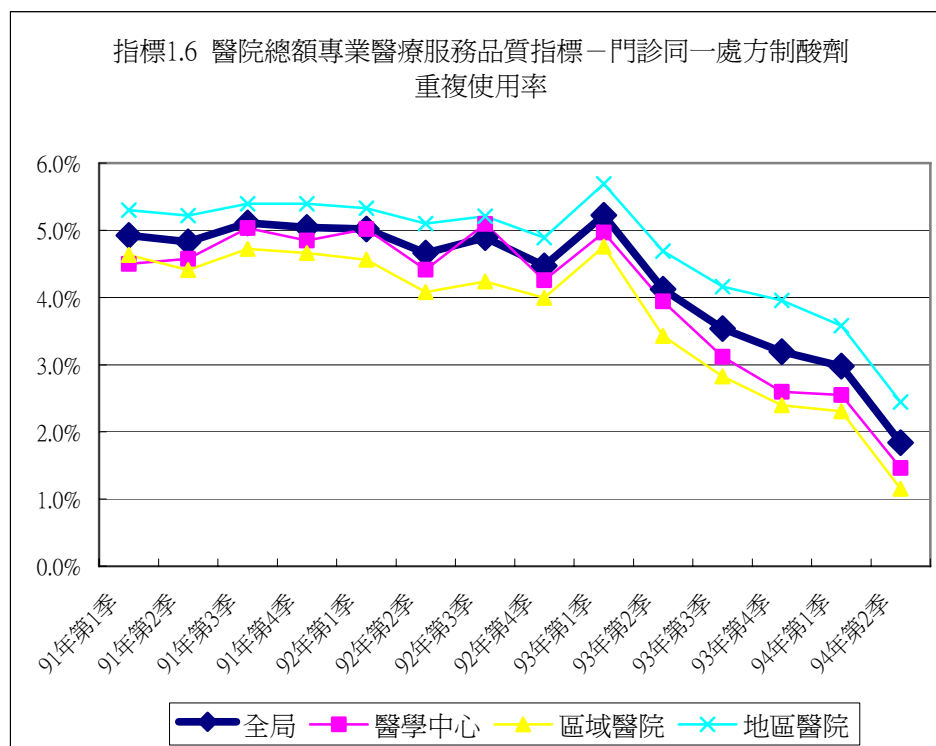
94年第2季南區(2.15%)、高屏區(2.28%)高於整體比率(1.84%)，其他四分區均低於整體比率。



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
91 年	4.97%	6.67%	3.98%	2.71%	5.12%	5.85%	3.67%
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 年第 1 季	2.98%	3.66%	2.40%	2.12%	3.07%	3.26%	3.16%
94 年第 2 季	1.84%	1.69%	1.42%	1.75%	2.15%	2.28%	1.25%

三、層級別：

94 年第 2 季地區醫院(2.44%)高於整體比率(1.84%)，醫學中心(1.46%)及區域醫院(1.15%)均低於整體比率。



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
91 年	4.97%	4.74%	4.61%	5.33%
92 年	4.76%	4.74%	4.23%	5.13%
93 年	4.12%	3.84%	3.48%	4.69%
94 年第 1 季	2.98%	2.55%	2.31%	3.58%
94 年第 2 季	1.84%	1.46%	1.15%	2.44%

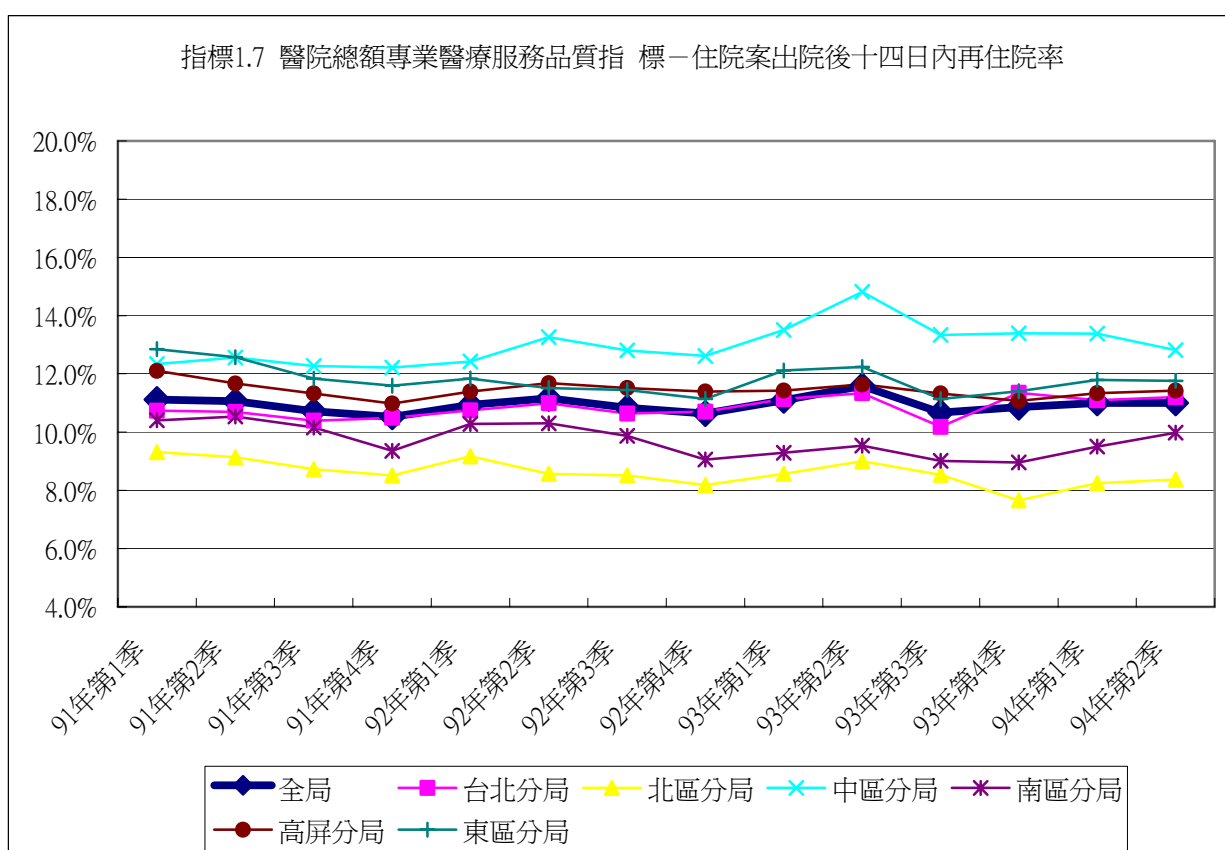
指標1.7：住院案件出院後十四日內再住院率

一、整體：

94年第2季為11.01%，較前期11.00%略高，較去年同期11.58%為低。

二、分區別：

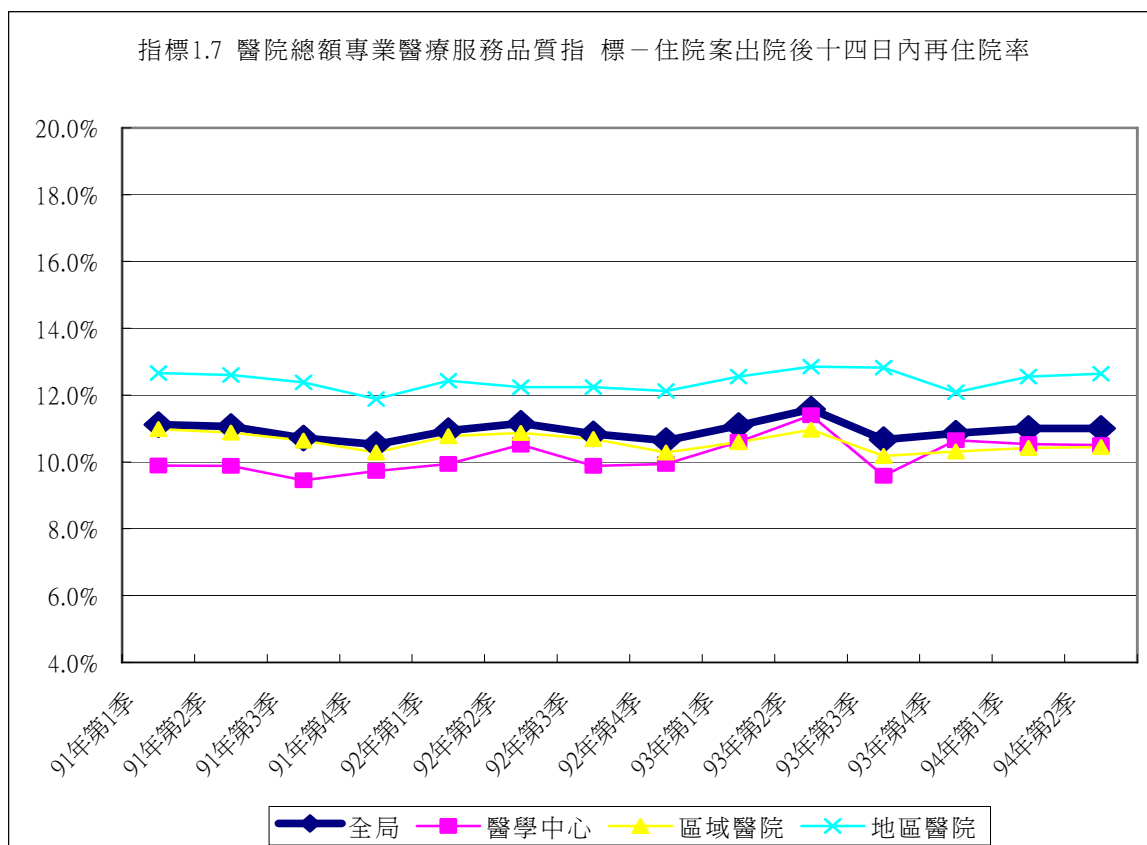
94年第2季台北區(11.20%)、中區(12.82%)、高屏區(11.42%)及東區(11.76%)高於整體比率(11.01%)。



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
91 年	10.85%	10.58%	8.92%	12.35%	10.12%	11.52%	12.21%
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 年第 1 季	11.00%	11.09%	8.25%	13.38%	9.51%	11.33%	11.79%
94 年第 2 季	11.01%	11.20%	8.36%	12.82%	9.98%	11.42%	11.76%

三、層級別：

94年第2季地區醫院(12.64%)高於整體比率(11.01%)，醫學中心(10.50%)及區域醫院(10.45%)低於整體比率。



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
91 年	10.85%	9.73%	10.69%	12.40%
92 年	10.92%	10.04%	10.64%	12.40%
93 年	11.05%	10.56%	10.51%	12.58%
94 年第 1 季	11.00%	10.53%	10.42%	12.56%
94 年第 2 季	11.01%	10.50%	10.45%	12.64%

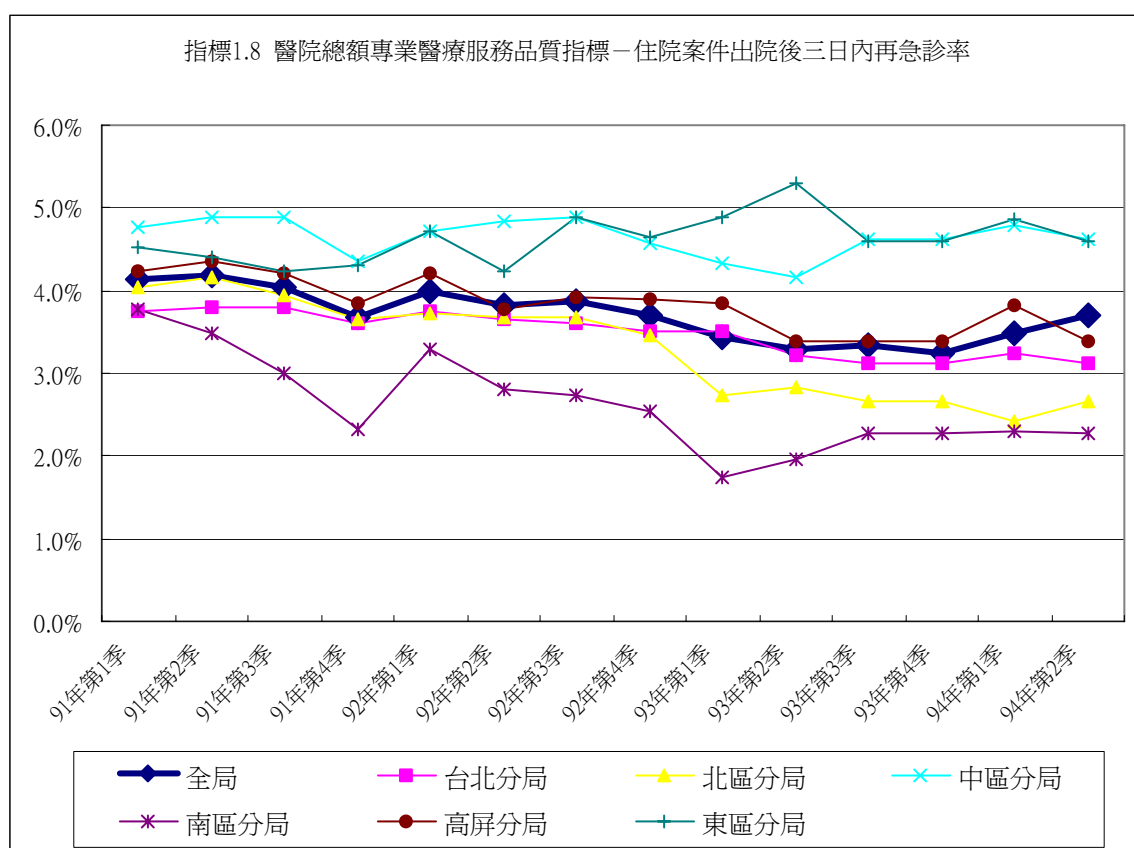
指標1.8：住院案件出院後三日內急診率

一、整體：

94年第2季為3.70%，較前期3.48%為高，較去年同期3.28%為高。

二、分區別：

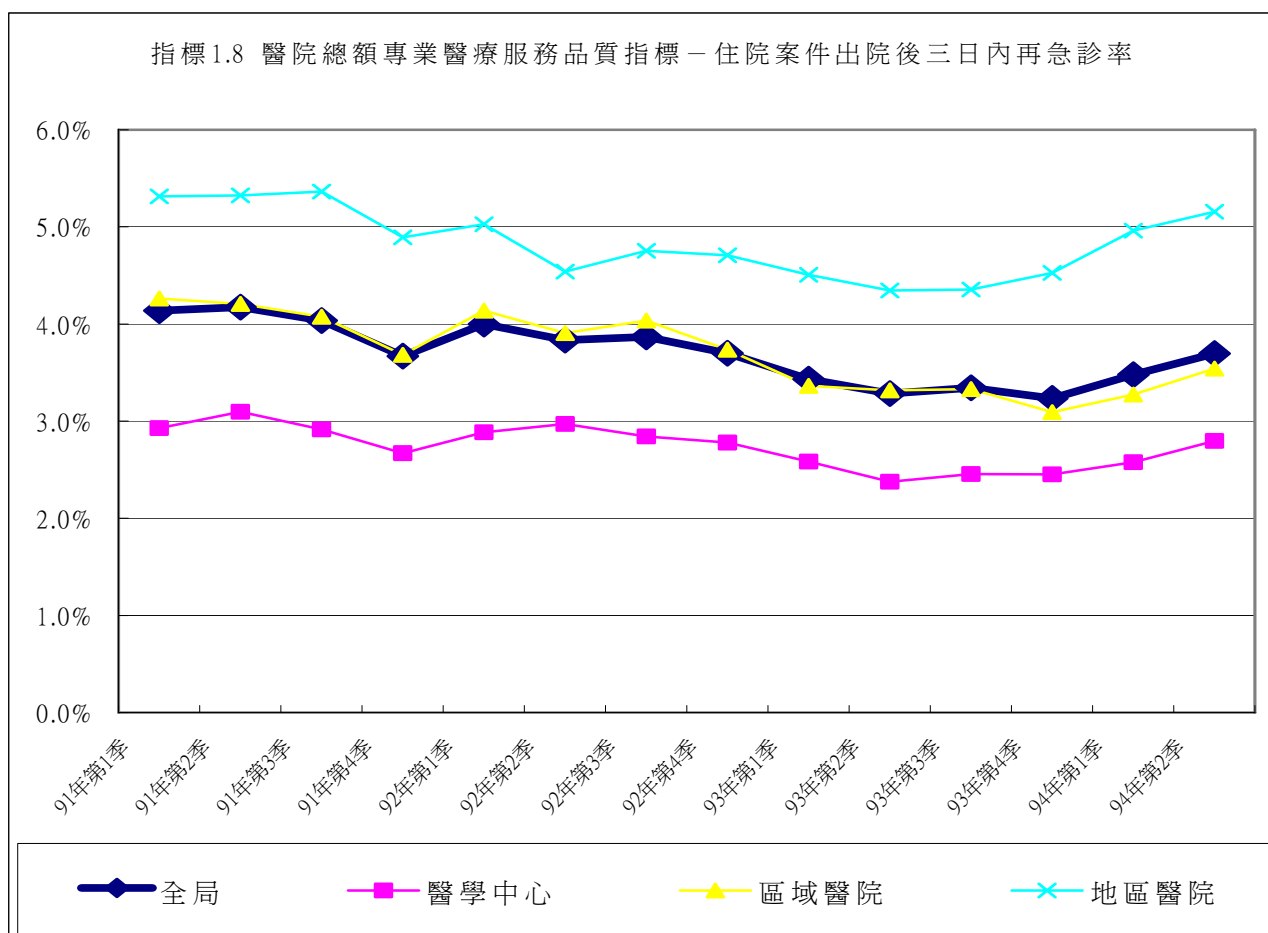
94年第2季中區(4.63%)及東區(4.59%)高於全局比率(3.70%)。



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
91 年	4.00%	3.74%	3.96%	4.73%	3.15%	4.17%	4.36%
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 年第 1 季	3.48%	3.25%	2.42%	4.80%	2.29%	3.82%	4.85%
94 年第 2 季	3.70%	3.11%	2.66%	4.63%	2.29%	3.38%	4.59%

三、層級別：

94 年第 2 季地區醫院(5.15%)高於整體比率(3.70%)，醫學中心(2.80%)及區域醫院(3.54%)低於整體比率。



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
91 年	4.00%	2.90%	4.05%	5.23%
92 年	3.85%	2.86%	3.95%	4.76%
93 年	3.32%	2.47%	3.27%	4.43%
94 年第 1 季	3.48%	2.58%	3.27%	4.96%
94 年第 2 季	3.70%	2.80%	3.54%	5.15%

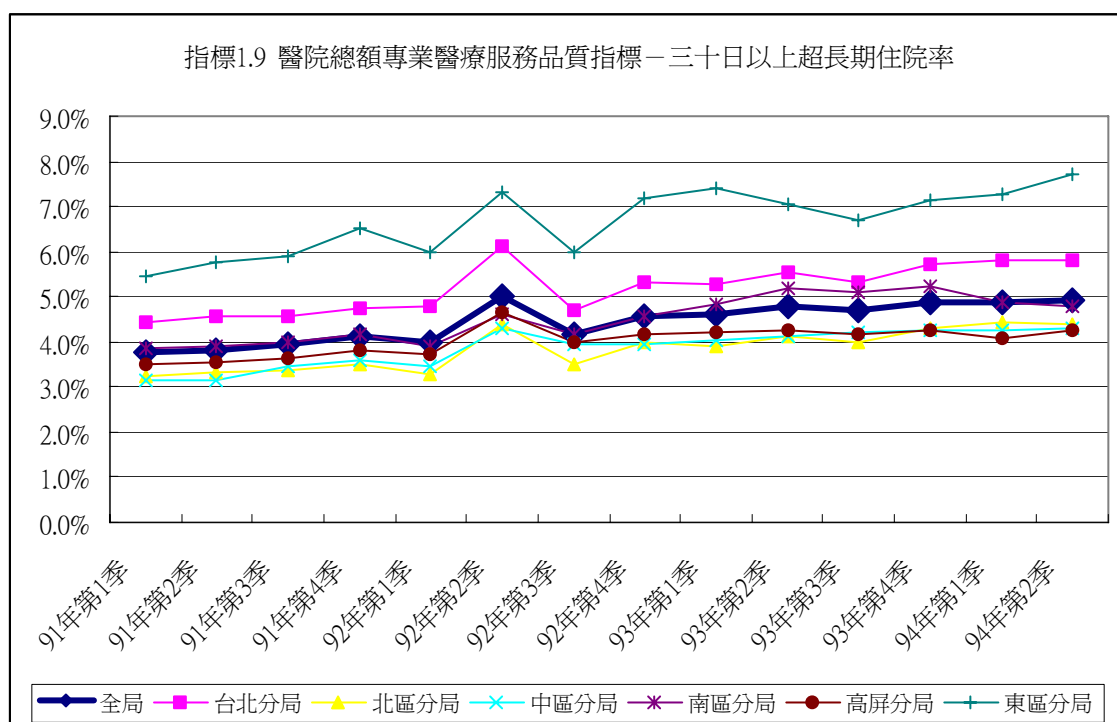
指標1.9：三十日以上超長期住院率

一、整體：

94 年第 2 季為 4.90%，較前期 4.86% 為高，較去年同期 4.77% 為高。

二、分區別：

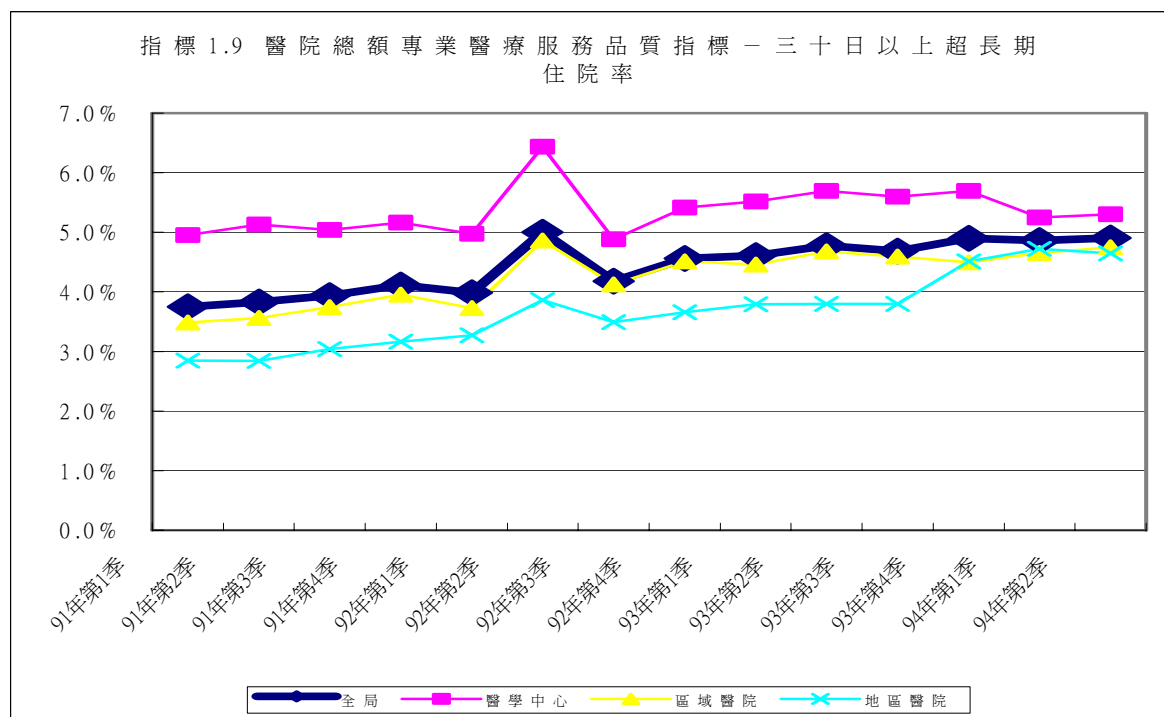
94 年第 2 季台北區(5.82%)及東區(7.70%)高於整體比率(4.90%)。



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
91 年	3.91%	4.59%	3.36%	3.34%	3.97%	3.62%	5.89%
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 年第 1 季	4.86%	5.80%	4.43%	4.26%	4.89%	4.06%	7.29%
94 年第 2 季	4.90%	5.82%	4.38%	4.29%	4.78%	4.24%	7.70%

三、層級別：

94 年第 2 季醫學中心(5.30%)高於整體比率(4.90%)，區域醫院(4.75%)及地區醫院(4.64%)均低於整體比率。



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
91 年	3.91%	5.07%	3.69%	2.97%
92 年	4.41%	5.36%	4.28%	3.56%
93 年	4.74%	5.63%	4.56%	3.96%
94 年第 1 季	4.86%	5.25%	4.65%	4.72%
94 年第 2 季	4.90%	5.30%	4.75%	4.64%

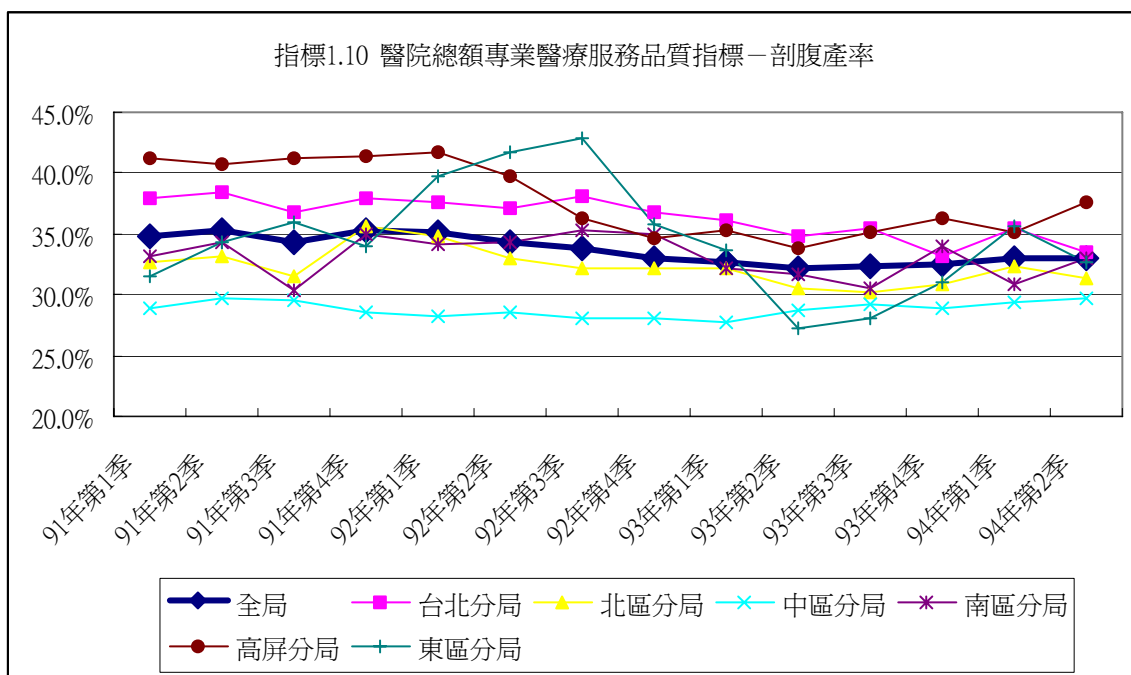
指標1.10：剖腹產率

一、整體：

94 年第 2 季為 32.99%，較前期 33.07% 為低，較去年同期 32.09% 為高。

二、分區別：

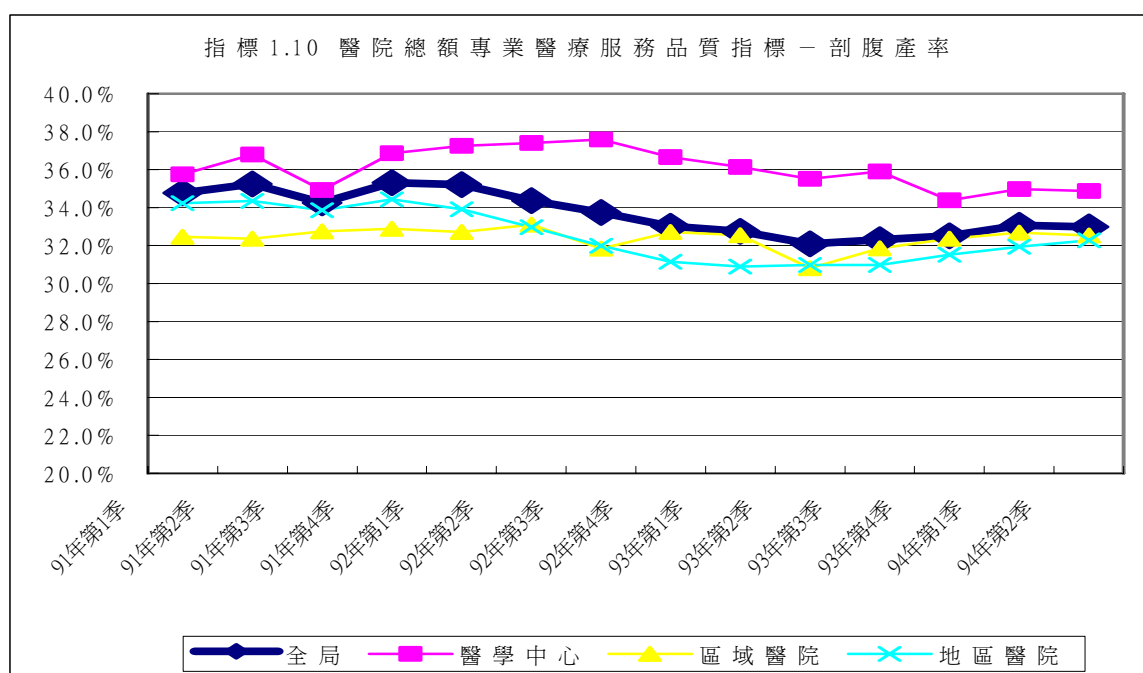
94 年第 2 季台北區 (33.48%) 及高屏區 (37.57%) 高於整體比率 (32.99%)。



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
91 年	34.90%	37.73%	33.27%	29.15%	33.15%	41.13%	34.02%
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 年第 1 季	33.07%	35.47%	32.28%	29.41%	30.93%	35.16%	35.62%
94 年第 2 季	32.99%	33.48%	31.42%	29.75%	33.04%	37.57%	32.65%

三、層級別：

94 年第 2 季醫學中心(34.87%)高於整體比率(32.99%)，區域醫院(32.53%)及地區醫院(32.27%)低於整體比率。



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
91 年	34.90%	36.08%	32.63%	34.22%
92 年	34.07%	37.20%	32.59%	32.45%
93 年	32.36%	35.45%	31.91%	31.10%
94 年第 1 季	33.07%	34.97%	32.68%	31.95%
94 年第 2 季	32.99%	34.87%	32.53%	32.27%

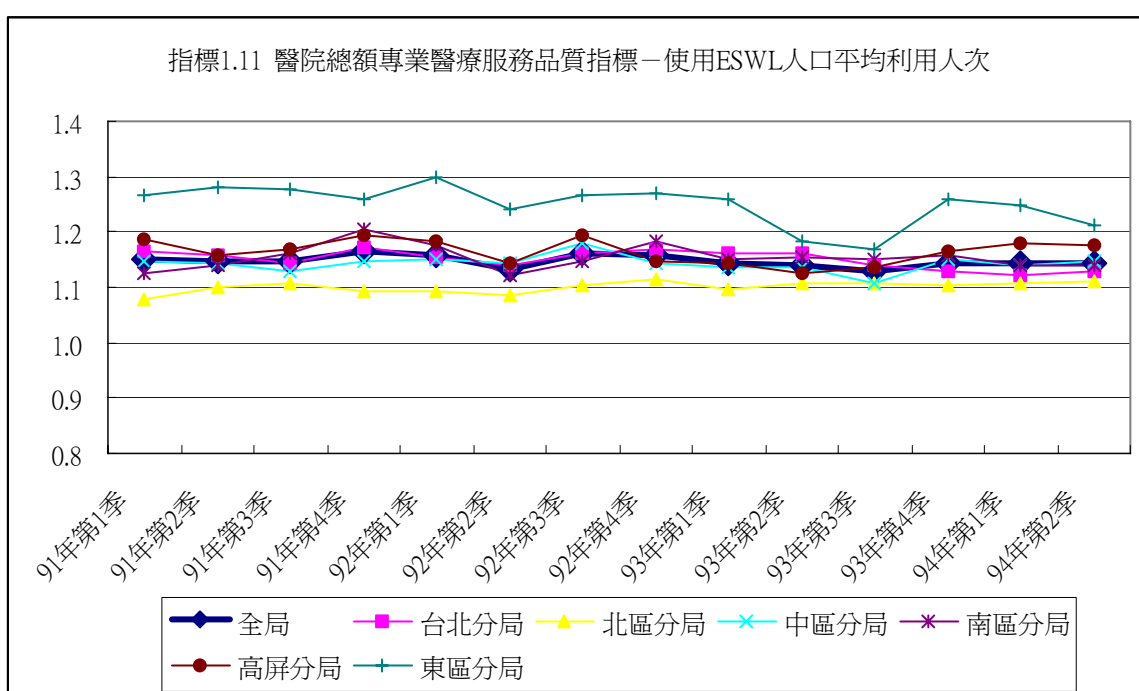
指標1.11：使用ESWL人口平均利用人次

一、整體：

94年第2季為1.14次，與前期1.14次無變化，亦與去年同期1.14次相同。

二、分區別：

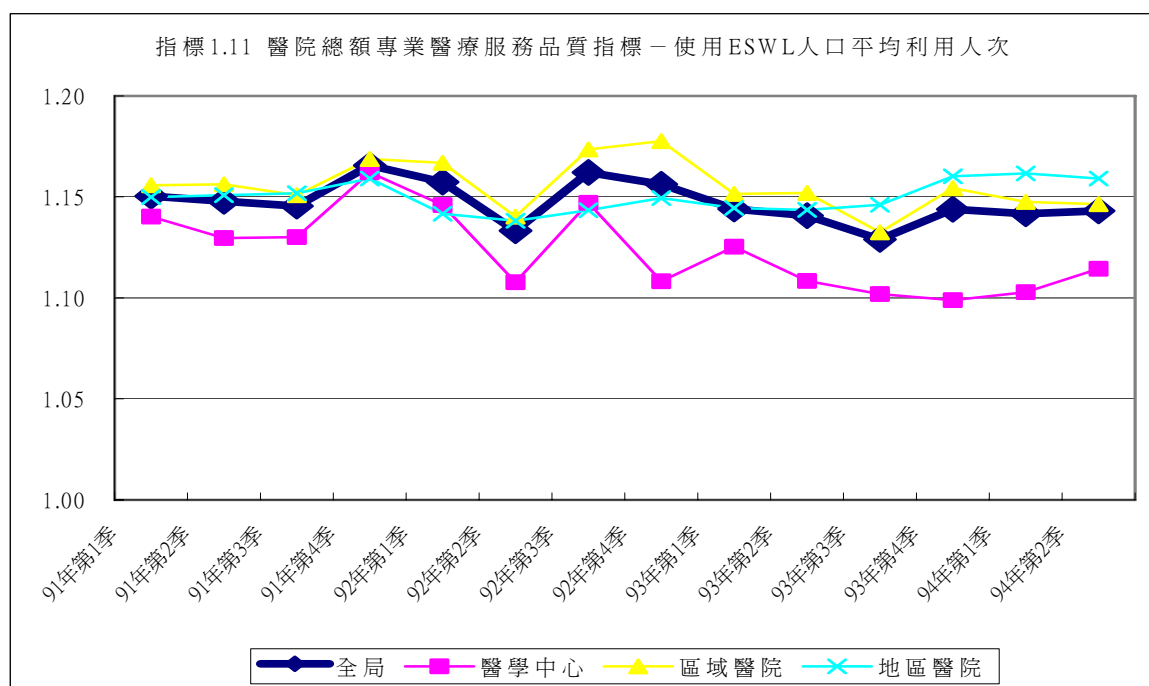
94年第2季中區(1.15次)、高屏區(1.17次)及東區(1.21次)高於整體值(1.14次)。



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
91 年	1.15	1.16	1.10	1.14	1.16	1.18	1.27
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 年第 1 季	1.14	1.12	1.11	1.14	1.14	1.18	1.25
94 年第 2 季	1.14	1.13	1.11	1.15	1.14	1.17	1.21

三、層級別：

94 年第 2 季區域醫院(1.15) 及地區醫院(1.16 次)高於整體值(1.14 次)，醫學中心(1.11 次)低於整體值。



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
91 年	1.15	1.14	1.16	1.15
92 年	1.15	1.13	1.17	1.14
93 年	1.14	1.11	1.15	1.15
94 年第 1 季	1.14	1.10	1.15	1.16
94 年第 2 季	1.14	1.11	1.15	1.16

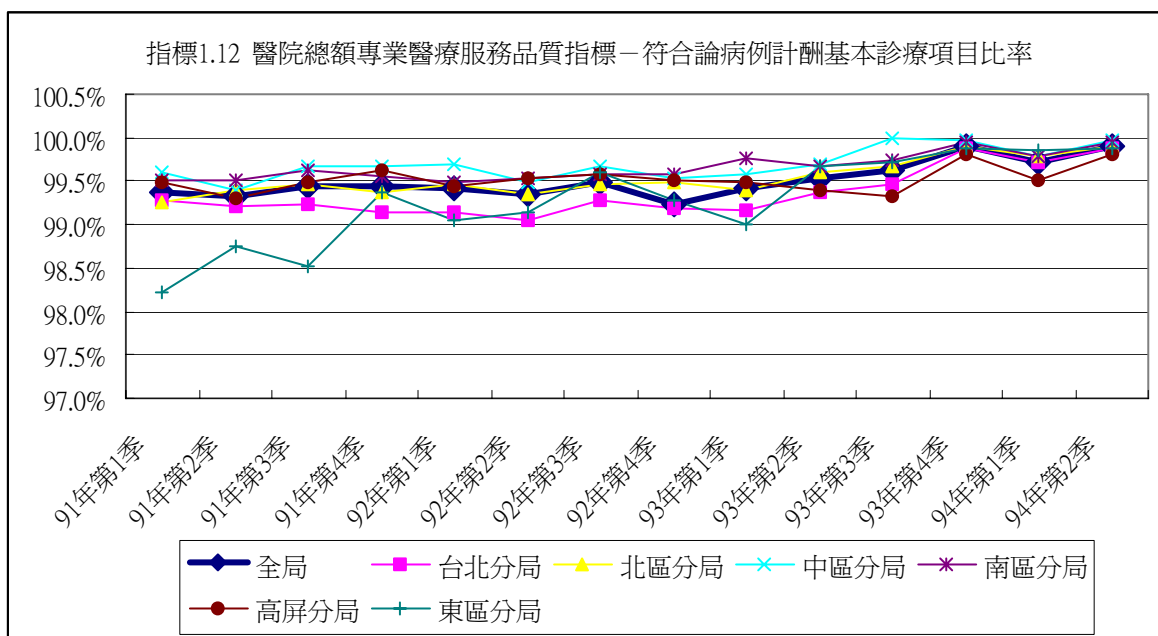
指標1.12：符合論病例計酬基本診療項目比率

一、整體：

94 年第 2 季為 99.90%，較前期 99.71% 為高，較去年同期 99.53% 為高。

二、分區別：

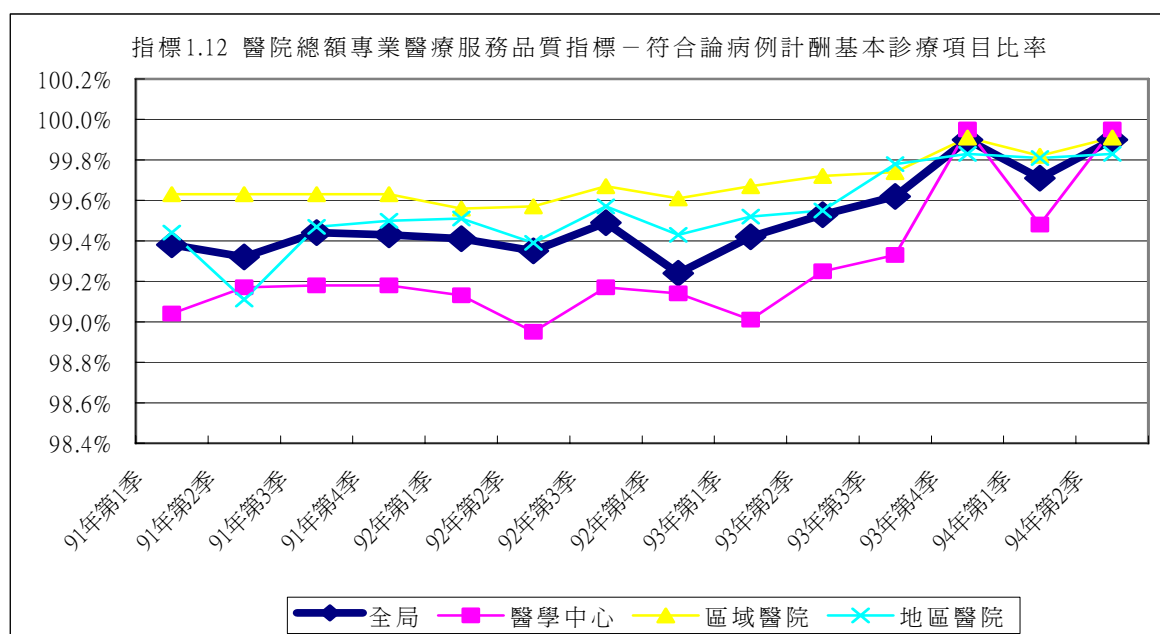
94 年第 2 季台北區(99.88%)、北區(99.89%)、高屏區(99.82%)及東區(99.87%)低於整體比率(99.90%)。



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
91 年	99.39%	99.22%	99.38%	99.58%	99.55%	99.47%	98.73%
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 年第 1 季	99.71%	99.72%	99.78%	99.79%	99.78%	99.50%	99.85%
94 年第 2 季	99.90%	99.88%	99.89%	99.97%	99.95%	99.82%	99.87%

三、層級別：

94 年第 2 季地區醫院(99.83%)低於整體比率(99.90%)，區域醫院(99.91%)及醫學中心(99.95%)則高於整體比率。



季別	全局	醫學中心	區域醫院	地區醫院
91 年	99.39%	99.13%	99.63%	99.38%
92 年	99.42%	99.12%	99.60%	99.48%
93 年	99.62%	99.39%	99.76%	99.68%
94 年第 1 季	99.71%	99.48%	99.82%	99.81%
94 年第 2 季	99.90%	99.95%	99.91%	99.83%

參、本季結論

- 一、門診開立慢性病連續處方箋百分比(指標1.3)、符合論病例計酬基本診療項目(指標1.12)等正向指標持續有上升之趨勢，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)、門診同一處方制酸劑重複使用率(指標1.6)、剖腹產率(指標1.10)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)、門診抗生素使用率(指標1.5)、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)、三十日以上超長期住院率(指標1.9)等負向指標，94年第2季有上升之情形，顯示上述專業醫療服務品質需予改善。
- 四、使用ESWL人口平均利用人次(指標1.11)自93年第1季至94年第2季之間，幾乎無變化，但是地區醫院執行率高於醫學中心及區域醫院，應仍有改善空間。
- 五、用藥日數重複率(指標1.2)為負向指標，為持續上升趨勢，仍未見改善。
- 六、為增進專業醫療服務品質指標之實質監測意義，本局業於94年9月13日再次邀集各層級醫院代表召開「全民健康保險醫院總額支付制度品質確保方案」專業醫療服務品質指標修正第二次討論會，建議修訂各項指標之定義，並已獲致共識，將再提94年近期召開之醫院總額支付委員會報告並報署核備後實施。

肆、前季問題回顧及各分局採行對策

二、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 ●	台北區及高屏區仍持續偏高
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 ○	中區、南區及高屏仍持續偏低。
門診注射劑使用率(指標1.4)	負向	下降 ○	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	上升 ●	本季高屏區及北區偏高。
門診同一處方制酸劑重複使用率(指標1.6)	負向	下降 ○	台北區仍持續偏高，南區、高屏區及東區本季偏高。
住院案件出院後十四日內再住院率(指標1.7)	負向	上升 ●	中區仍持續偏高，台北區、高屏區及東區本季偏高。
住院案件出院後三日內急診率(指標1.8)	負向	上升 ●	中區、東區仍持續偏高，高屏區本季偏高。
三十日以上超長期住院率(指標1.9)	負向	上升	台北區、東區仍持續偏高，南區本季偏

指標名稱	指標正負向	變化趨勢	相關說明
		●	高。
剖腹產率(指標1.10)	負向	下降 ○	台北、高屏及東區季仍持續偏高。
使用ESWL人口平均利用人次(指標1.11)	負向	下降 ○	高屏區及東區偏高。
符合論病例計酬基本診療項目比率(指標1.12)	正向	下降 ●	高屏區本季偏低

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

三、 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)	台北區： 1. 持續針對歸戶平均就診次數偏高醫院，立意歸人抽樣送專業審查。如針對B及C級醫院（地區醫院平均就醫次數>1.6次；區域醫院平均就醫次數>1.65次），進行樣本歸戶審查。 2. 執行高就診病患就醫輔導專案，以西醫醫院申資料為輔導標的，依局提供IC卡上傳之高就診保險對象勾稽分局西醫就醫資料，分別擬定不同輔導對策。 3. 同一院所高就診者：當月在同一家院所就診≥20次者，發函院所抽調相關資送審。

指標名稱	相關分局採行之對策摘要
	(1) 高用藥天數者：當月開藥天數≥ 150日者，將病患開藥及就醫狀況，統一發函通知院所，函請院所注意病人用藥安全。 (2) 排除以上狀況後的名單，寄發慰問函給被保險人。 (3) 上述1.、2.輔導對象如連續一季皆出現者，則移送總局處理。 4. 應開立而未開立慢性病連續處方案件資訊回饋。 5. 復健未達6次重新療程。 6. 以94年第1季地區級以上醫院復健治療未達6次即為重新療程，可核扣超額診察費。 7. 自94年7月份費用起，請醫院舉證後送請專業審查。 南區： 1. 本季雖未高於全局，惟較前期或去年同期有上升趨勢，影響整體偏高因素為區域級醫院。 2. 將平均就醫次數列入94年下半年度A級審查方案測指標項目，預期降低重複就診率。 3. 統計短期高就診率者，回饋醫院及抽調資料，並請醫院輔導病患正確就醫及衛教。 高屏區： 1. 以IC卡上傳資料分析異常刷卡院所，提供轄區委員會議共同管理，並請醫院至分局輔導溝通。 2. 就醫次數列入管控重點，並設定達成目標值，加強立意抽審，持續監控追蹤。

指標名稱	相關分局採行之對策摘要
用藥日數重複率(指標1.2)	台北區： 1. 持續針對異常院所發文輔導改善。 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) 主要管控標的為患同日重複開立相同品項藥品之醫院。 (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，將以抽樣方式送審再依比例回推核扣。 3. 輔導醫院於看診的電腦中加入提醒畫面。 高屏區： 1. 利用檔案分析，針對異常院所輔導改善。 2. 提供各醫院制酸劑藥理重複比率、用藥日數重複率、類固醇藥理重複比率，抗生素藥理重複比率之自身值及同儕值，供醫院經營管理內部參考。 3. 利用相關會議宣導請醫院加強內部資訊於診間問診時作提醒服務。 4. 利用檔案分析篩選出不符非類固醇抗發炎劑(NSAIDs)藥品給付規定請醫院自清補正。
門診開立慢性病連續處方箋百分比(指標1.3)	中區： 94年6月20日召開中局分局與中區醫院管理討論會議，選定此管理項目設定各家醫院目標值進行每季資料回饋及追蹤管控。 南區： 1. 影響整體偏低因素為地區醫院。

指標名稱	相關分局採行之對策摘要
	2. 分析慢性疾病與醫院處方固定用藥天數之前排名於院長座談會公開，並刊載於季刊供醫院參考。 3. 加強輔導地區醫院開立慢性病續處方箋比例。 高屏區： 每季提供各醫院開立慢性病連續處方百分比之自身值及同儕值，供醫院經營管理參考。
門診注射劑使用率 (指標1.4)	中區： (3) 醫院總額聯繫會議中提報使用情形。 (4) 檔案分析後資訊回饋給各別醫院參考。 北區： 醫學中心及區域醫院比率均較93Q4上升，其中區域醫院於93Q4管控之5家醫院，除敏盛醫院下降0.26個百分點外，其餘4家醫院均為上升，本次仍列為重點管理醫院，並發文輔導改善。 高屏區： 1. 將品質報告卡資料季定期回饋轄區個別醫院。 2. 同儕及各院值轉知組內同仁於送審標記，加強專業審查。
門診抗生素使用率 (指標1.5)	北區： 各層級比率均較93Q4上升，惟醫學中心比率低於全局同儕平均值，另篩選區域及地區醫院高於同儕75百分位者，共計15家院所，列為本次管控之重點醫院，並發文輔導改善。 高屏區：

指標名稱	相關分局採行之對策摘要
	1. 將品質報告卡資料每季定期回饋轄區個別醫院。 2. 同儕及各院值轉知組內同仁於送審標記，加強專業審查。
門診同一處方制酸劑重複使用率(指標1.6)	台北區： B級及C級醫院樣本案件，依異常科別、醫師別於樣本處方上勾選該品項，供審查醫師參考。 南區： 1. 影響整體偏高因素為地區醫院。 2. 依DA系統監測前排名醫院於院長座談會公開資訊。 3. 列入94年下半年度A級審查方案監測指標項目。 4. 自94年9月1日起列入不予支付指標。 高屏區： 1. 利用檔案分析，針對異常院所輔導改善。 2. 提供各醫院制酸劑藥理重複比率、用藥日數重複率、類固醇藥理重複比率、抗生素藥理重複比率之自身值及同儕值，供醫院經營管理參考。
住院案件出院後十四日內再住院率(指標1.7)	中區： 1. 94年4月11日函請醫院說明病人出院當日再住院病情狀況，發現有6%案件為長天數住院病人切帳、安胎轉生產切帳、不同科切帳之申報作業程序不正確所導致。已函請改善及電洽輔導個別醫院改善。 2. 另再針對原醫院出院時函報穩定出院案件，

指標名稱	相關分局採行之對策摘要
	惟出院後卻當日再入住不同醫院之資料，抽調病歷進行品質審查。 3. 94年6月20日召開中局分局與中區醫院管理討論會議，選定此管理項目設定各家醫院目標值進行每季資料回饋及追蹤管控。 4. 建立自動化報表資料定期自動提供醫院參考。 高屏區： 1. 對於同一病患多次入院歸戶審查，另再入院率高之醫院進行監控追蹤。 2. 清查原醫院出院轉歸代碼為「治癒出院」、「改門診治療」長期使用呼吸器依賴患者出院後，後續就醫繼續使用呼吸器者之醫院資料，提供委員會及加強立意抽審。
住院案件出院後三日內急診率(指標1.8)	中區： 1. 建立自動化報表資料定期自動提供醫院參考。 2. 94年6月20日召開中局分局與中區醫院管理討論會議，選定此管理項目設定各家醫院目標值進行每季資料回饋及追蹤管控。 高屏區： 將品質報告卡資料每季定期回饋轄區個別醫院。 東區： 本分局地形狹長，醫學中心及區域醫院皆集中花蓮市及台東市，其他花蓮縣及台東縣次醫療地區皆以地區醫院為主，花東地區交通意外事故頻傳，以鳳林鎮、玉里鎮、豐濱鄉、成功鎮及太麻里鄉等地區為例，地區醫院若遇到較複雜無法處理個案，會將病人作初步處理後，再轉往層級較

指標名稱	相關分局採行之對策摘要
	高醫院，落實轉診制度，保障民眾就醫權益，導致出院後三日再急診之比率偏高，又本分局醫院數較其他分局轄區少，出院個案數當然較他分局轄區少，出院後三日再急診率之公式為：分子＝當季三日再急診案件數，分母＝出院案件數，故分母較小，比率偏高。
三十日以上超長期住院率(指標1.9)	台北區： 一、 每季「住院逾 90 日」人數統計及病患名單按季建置本分局全球資訊網供院所查詢，俾達自我管理。 二、 區域醫院以上每季「住院逾 90 日」個案追蹤列管，請醫院填寫治療計畫評估表，評估表內容含病患長期住院原因、病患近日是否可出院、近日可出院（填預定出院日期），近日內無法出院（務必說明治療計畫）等，並針對異常案件抽審。 三、 針對地區醫院(含卓越及非卓越醫院)呼吸照護住院30日之個案填評估表，另立意抽審其住院之合理性。 南區： 1. 影響整體偏高因素為醫學中心及區醫院，其中以榮民系統之醫院為前排名。 2. 依DA系統監測一住院30日以上之成長率，並函知醫院凡住院30日以上之案件填寫住院治療計畫及理由供參。 3. 將分析資料於院長座談會公布前排名之醫院，並刊載於季刊供醫院參考。 4. 規劃榮民系統之3家醫院住院日達30日以上之個案實地地訪查，並以住院中之個案隨機抽樣請專審醫師判斷其合理性。

指標名稱	相關分局採行之對策摘要
	高屏： 1. 將品質報告卡資料每季定期回饋轄區個別醫院。 2. 對於同一病患做歸戶審查，另超長期住院率高之醫院進控追蹤。 東區： 對策： 一、本項目納入品質監控項目，有9家醫院參加醫院卓越計畫，已列入品質指標監控。。 二、執行率超過前一季同儕值之醫院於「醫院醫療服務品質監控會議」（由各院委員代表），報告改善計畫、改善目標及改善時程。 三、品質監控項目「住院日超過90日」，自93年第2季起改為「住院日超過60日」，按季持續監控，並請前3名醫院至醫院醫療服務品質監控會議中報告。 四、上述指標列入醫院異常管理指標。
剖腹產率（指標1.10）	台北區： 各層級各醫院剖腹產率資料置於本分局全球資訊網供院所查詢，俾達自我管理。 北區： 本分局醫學中心剖腹產率較全局同儕平均值為高，惟較自身上一季及去年同期均有下降（分別下降0.34百分點、0.97百分點），顯示本分局醫學中心剖腹產率有下降之趨勢。 南區：

指標名稱	相關分局採行之對策摘要
	一、 檔案分析，列出剖腹產率前20名醫院名單及同儕比回饋醫院改善。 二、 加強監控區域醫院層級之剖腹產率。 三、 提報於醫院院長座談會供參。 四、 每季公告各層級執行比率於南區分局全球資訊網-總額專區供醫院查詢及管理。 高屏區： 一、 將品質報告卡資料每季定期回饋轄區個別醫院，俾達自我管理。 二、 剖腹產率過高之醫院，加強抽樣審查。
使用 ESWL 人口平均利用人次（指標 1.11）	南區： 一、 檔案分析，列出前20名醫院名單及同儕比回饋醫院改善。 二、 公告於醫院院長座談會供參。 三、 針對地區醫院利用偏高情形加強監控。 東區： 說明： 本轄區共計有4台震波碎石機，花蓮縣及台東縣設籍人口數為59萬1054人，平均每一台體外電震波碎石機與人口比為14萬7763人，故使用體外電震波碎石術（ESWL）平均利用次數較平均值高。 對策： 一、 本項目納入品質監控項目。 二、 執行率超過前一季同儕值之醫院於「醫院醫療服務品質監控會議」（由各院委員代表），報告改善計畫、改

指標名稱	相關分局採行之對策摘要
	善目標及改善時程。 三、 93/7以後，有9家醫院參加醫院卓越計畫，已列入品質指標監控。按季持續監控，並請前3名醫院至醫院醫療服務品質監控會議中報告。 四、 上述指標列入醫院異常管理指標。

伍、建議

一、門診重複就診率(指標1.1)、門診抗生素使用率(指標1.5)、住院案件出院後十四日再住院率(指標1.7)、住院案件出院後三日內急診率(指標1.8)、三十日以上超長期住院率(指標1.9)等負向指標，94年第2季仍為上升之情形，顯示上述專業醫療服務品質需予改善，請各分區持續加強研擬並落實改善對策。

二、用藥日數重複率(指標1.2)為負向指標，為持續上升趨勢，仍未見改善，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)	台北區及高屏區之門診重複就診率仍持續偏高，請再落實或修正改善對策；北區及中區，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、高屏區及東區之用藥日數重複率高於全局比率，台北區及東區甚至持續4季均為成長，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)	中區、南區及高屏區門診開立慢性病連續處方箋百分比，均已較前一季上升，惟仍低於全局比率，建議再加強改善。
門診注射劑使用率(指標1.4)	94年第2季全局門診注射劑使用率，雖呈下降趨勢，惟北區、中區、高屏區及東區仍高於全局比率，請再加強改善。
門診抗生素使用率(指標1.5)	本項指標於94年第2季，全局均為上升，且北區，中區，高屏區又高於全局，建議加強控管及研擬改善對策。
住院案件出院後十四日內再住院率(指	中區之住院案件出院後十四日內再住院率持續偏高且明顯高於其他分區，請再進一步分析問題原因及落

指標名稱	個別分區監測結果之建議
標1.7)	實或修正改善對策。
住院案件出院後三日內急診率(指標1.8)	東區及中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)	東區及台北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，亦請分析問題原因以即時改善。
剖腹產率(指標1.10)	台北區及高屏區之剖腹產率持續偏高，請再落實分析問題原因及研擬改善對策。
使用ESWL人口平均利用人次(指標1.11)	東區之使用ESWL人口平均利用人次數值仍持續偏高，請再加強控管。