

102 年
西醫基層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

103 年 11 月

目 錄

壹、前言.....	2
貳、西醫基層總額整體性醫療品質資訊公開項目及定義.....	3
參、指標值監測結果.....	17
指標 1. 門診注射劑使用率.....	17
指標 2. 門診抗生素使用率.....	19
指標 3-1. 同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）.....	21
指標 3-2. 同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）.....	23
指標 3-3. 同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖.....	25
指標 3-4. 同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症.....	27
指標 3-5. 同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症.....	29
指標 3-6. 同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜.....	31
指標 3-7. 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）.....	33
指標 3-8. 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）.....	35
指標 3-9. 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖.....	37
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.....	39
指標 3-11. 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症.....	41
指標 3-12. 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜.....	43
指標 4. 慢性病開立慢性病連續處方箋百分比.....	45
指標 5. 平均每張處方箋開藥品項數.....	47
指標 6-1. 平均每張慢性病處方箋開藥日數-糖尿病.....	49
指標 6-2. 平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血壓.....	51
指標 6-3. 平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血脂.....	53
指標 7. 糖尿病病人糖化血紅素（HbA1c）執行率.....	55
指標 8. 就診後同日於同院所再次就診率.....	57
指標 9. 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.....	59
指標 10-1. 剖腹產率-整體.....	61
指標 10-2. 剖腹產率-自行要求.....	63
指標 10-3. 剖腹產率-具適應症.....	65
肆、結論.....	67
伍、附錄.....	68
表 1. 102 年西醫基層總額專業醫療服務品質指標全局值監測結果.....	68
表 2. 102 年西醫基層總額醫療品質資訊公開指標各分區參考值彙整表.....	71

壹、前言

●緣起：

本報告係依 102 年 8 月 7 日衛部保字第 1021280007 號令訂定發布之「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」之醫療品質資訊公開指標項目呈現，並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。本報告呈現各指標之操作型定義、整體與 6 個健保分區¹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、西醫基層總額醫療品質資訊公開項目及定義

指標 1：門診注射劑使用率(1150.01)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬西醫基層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，但排除門診化療注射劑、急診注射劑及流感疫苗及依全民健康保險藥品給付規定通則，經醫師指導使用方法後，得由病人攜回注射之藥品，及外傷緊處置使用之破傷風類毒素注射劑。

分母：給藥案件數。

二、指標解讀：屬負向指標，參考值以最近 3 年全球值平均值 $\times (1+20\%)$ 作為上限值，102 年為 $\leq 0.86\%$

指標 2：門診抗生素使用率(1140.01)

一、定義：基層醫療機構抗生素藥品案件數/基層醫療機構開藥總案件數。

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 年全球值平均值 $\times (1+20\%)$ 作為上限值，102 年為 $\leq 14.16\%$ 。

指標 3-1：同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓 (口服) (1157.01)**一、定義：**

(一) 資料範圍：每季所有屬西醫基層總額之同類藥物給藥案件
(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 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(允許慢箋提早拿藥)。

分母：各案件之「給藥日數」總和。

「給藥日數」擷取該藥品醫令之「醫令檔給藥日份欄位」，若同案件同藥理下，有多筆相關藥品醫令，則以給藥日份最大的那一筆來代表該案件的給藥日數。

降血壓藥物(口服)：ATC 前五碼為 C02AC、C02CA、C02DB、C02DC、C02DD、C02KX、C03AA、C03BA、C03CA、C03DA、C07、C08CA06、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，未定參考值，待實施 1 年後再訂。

指標 3-2：同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂藥物(口服) (1158.01)**一、定義：**

(一) 資料範圍：每季所有屬西醫基層總額之同類藥物給藥案件
(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 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(允許慢箋提早拿藥)。

分母：各案件之「給藥日數」總和。

「給藥日數」擷取該藥品醫令之「醫令檔給藥日份欄位」，若同案件同藥理下，有多筆相關藥品醫令，則以給藥日份最大的那一筆來代表該案件的給藥日數。

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，未定參考值，待實施 1 年後再訂。

指標 3-3：同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖 (1159.01)

一、定義：

(一) 資料範圍：資料範圍：每季所有屬西醫基層總額之同類藥物給藥案件(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 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(允許慢箋提早拿藥)。

分母：各案件之「給藥日數」總和。

「給藥日數」擷取該藥品醫令之「醫令檔給藥日份欄位」，若同案件同藥理下，有多筆相關藥品醫令，則以給藥日份最大的那一筆來代表該案件的給藥日數。

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，未定參考值，待實施 1 年後再訂。

指標 3-4：同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症 (1160.01)**一、 定義：**

(一) 資料範圍：每季所有屬西醫基層總額之同類藥物給藥案件
(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 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(允許慢箋提早拿藥)。

分母：各案件之「給藥日數」總和。

「給藥日數」擷取該藥品醫令之「醫令檔給藥日份欄位」，
若同案件同藥理下，有多筆相關藥品醫令，則以給藥
日份最大的那一筆來代表該案件的給藥日數。

精神分裂藥物：ATC 前五碼=N05AA、N05AB、N05AD、
N05AE、N05AF、N05AH、N05AL、N05AN、A05AX。

二、 指標解讀：屬負向指標，未定參考值，待實施 1 年後再訂。

指標 3-5：同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症 (1161.01)**一、 定義：**

(一) 資料範圍：每季所有屬西醫基層總額之同類藥物給藥案件
(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 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(允許慢箋提早拿藥)。

分母：各案件之「給藥日數」總和。

「給藥日數」擷取該藥品醫令之「醫令檔給藥日份欄位」，

若同案件同藥理下，有多筆相關藥品醫令，則以給藥日份最大的那一筆來代表該案件的給藥日數。

憂鬱症藥物：ATC 前五碼=N06AA、N06AB、N06AG、N06AX。

二、指標解讀：屬負向指標，未定參考值，待實施 1 年後再訂。

指標 3-6：同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜 (1162.01)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬西醫基層總額之同類藥物給藥案件（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 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(允許慢箋提早拿藥)。

分母：各案件之「給藥日數」總和。

「給藥日數」擷取該藥品醫令之「醫令檔給藥日份欄位」，若同案件同藥理下，有多筆相關藥品醫令，則以給藥日份最大的那一筆來代表該案件的給藥日數。

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，未定參考值，待實施 1 年後再訂。

指標 3-7：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服) (1163.01)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬西醫基層總額之同類藥物給藥案件

(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 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(允許慢箋提早拿藥)。

分母：各案件之「給藥日數」總和。

「給藥日數」擷取該藥品醫令之「醫令檔給藥日份欄位」，若同案件同藥理下，有多筆相關藥品醫令，則以給藥日份最大的那一筆來代表該案件的給藥日數。

降血壓藥物(口服)：ATC 前三碼為 C07 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 年全球值平均值 $\times (1+20\%)$ 作為上限值，102 年為 $\leq 1.92\%$ 。

指標 3-8:跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂藥物(口服)) (1164.01)

一、定義：

(一)資料範圍：每季所有屬西醫基層總額之同類藥物給藥案件(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 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(允許慢箋提早拿藥)。

分母：各案件之「給藥日數」總和。

「給藥日數」擷取該藥品醫令之「醫令檔給藥日份欄位」，

若同案件同藥理下，有多筆相關藥品醫令，則以給藥日份最大的那一筆來代表該案件的給藥日數。

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 年全球值平均值 $x(1+20\%)$ 作為上限值，102 年為 $\leq 0.75\%$ 。

指標 3-9：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖 (1165.01)

一、定義：

(一)資料範圍：每季所有屬西醫基層總額之同類藥物給藥案件（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 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(允許慢箋提早拿藥)。

分母：各案件之「給藥日數」總和。

「給藥日數」擷取該藥品醫令之「醫令檔給藥日份欄位」，若同案件同藥理下，有多筆相關藥品醫令，則以給藥日份最大的那一筆來代表該案件的給藥日數。

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 年全球值平均值 $x(1+20\%)$ 作為上限值，102 年為 $\leq 1.46\%$ 。

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 (1166.01)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬西醫基層總額之同類藥物給藥案件
(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 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(允許慢箋提早拿藥)。

分母：各案件之「給藥日數」總和。

「給藥日數」擷取該藥品醫令之「醫令檔給藥日份欄位」，
若同案件同藥理下，有多筆相關藥品醫令，則以給藥
日份最大的那一筆來代表該案件的給藥日數。

精神分裂藥物：ATC 前五碼=N05AA、N05AB、N05AD、
N05AE、N05AF、N05AH、N05AL、N05AN、A05AX。

二、指標解讀：屬負向指標，102 年參考值以 $\leq 4.33\%$ 為上限值。

指標 3-11：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症 (1167.01)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬西醫基層總額之同類藥物給藥案件
(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 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(允許慢箋提早拿藥)。

分母：各案件之「給藥日數」總和。

「給藥日數」擷取該藥品醫令之「醫令檔給藥日份欄位」，
若同案件同藥理下，有多筆相關藥品醫令，則以給藥
日份最大的那一筆來代表該案件的給藥日數。

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年全局值平均值 $\times(1+20\%)$
作為上限值，102年為 $\leq 3.59\%$ 。

指標 3-12：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜 (1168.01)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬西醫基層總額之同類藥物給藥案件
(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(允許慢箋提早拿藥)。

分母：各案件之「給藥日數」總和。

「給藥日數」擷取該藥品醫令之「醫令檔給藥日份欄位」，
若同案件同藥理下，有多筆相關藥品醫令，則以給藥
日份最大的那一筆來代表該案件的給藥日數。

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年全局值平均值 $\times(1+20\%)$
作為上限值，102年為 $\leq 9.86\%$ 。

指標 4：慢性病開立慢性病連續處方箋百分比(223)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬西醫基層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：開立慢性病連續處方箋的案件數(案件分類=02、04、08 且給藥日份 ≥ 21)。

分母：慢性病給藥案件數(案件分類=02、04、08)。

二、指標解讀：屬正向指標，以 95 年全年平均值($\geq 61.6\%$)為參考值。

指標 5：平均每張處方箋開藥品項數 (7)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬西醫基層總額之門診給藥案件數(藥費不為 0 排除代辦案件，或給藥天數不為 0)。

(二) 公式說明：

分子：給藥案件之藥品品項數(全部年齡)。

分母：給藥案件數(全部年齡)。

二、指標解讀：屬負向指標，參考值以最近 3 年全球值平均值 $\times (1+20\%)$ 作為上限值，102 年參考值為 3.89 項。

指標 6-1：平均每張慢性病處方箋每月開藥日數-糖尿病 (1169)

一、定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬西醫基層總額之門診給藥案件數(藥費不為 0 排除代辦案件，或給藥天數不為 0)。

(二) 公式說明：

分子：開立慢性病疾病別-糖尿病處方箋案件給藥日份加總

分母：開立慢性病疾病別-糖尿病處方箋案件給藥次數加總

※慢性病定義：主診斷為糖尿病(ICD-9-CM 前三碼為 250 及 A181 者)。

※疾病別：先以主診斷屬慢性病定義者，其次診斷慢性病出現次數一併納入統計。

例如：某病患罹患糖尿病、高血壓、高血脂，醫師開立處方箋日數為 7 天，則分子、分母計算如下：

分子：給藥天數=7 天*3 種疾病

分母：給藥次數=1 案件*3 種疾病

※慢性病處方箋：案件分類=04、08，排除給藥日份<3。

二、 指標解讀：為新增訂指標，實施一年後訂定參考值。

指標 6-2：平均每張慢性病處方箋每月開藥日數-高血壓(1170)

一、 定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬西醫基層總額之門診給藥案件數(藥費不為 0 排除代辦案件，或給藥天數不為 0)。

(二) 公式說明：

分子：開立慢性病疾病別-高血壓處方箋案件給藥日份加總

分母：開立慢性病疾病別-高血壓處方箋案件給藥次數加總

※慢性病定義：主診斷為高血壓(I CD-9-CM 診斷碼前三碼為 401、402、403、404)。

※疾病別：先以主診斷屬慢性病定義者，其次診斷慢性病出現次數一併納入統計。

例如：某病患罹患糖尿病、高血壓、高血脂，醫師開立處方箋日數為 7 天，則分子、分母計算如下：

分子：給藥天數=7 天*3 種疾病

分母：給藥次數=1 案件*3 種疾病

※慢性病處方箋：案件分類=04、08，排除給藥日份<3。

二、 指標解讀：為新增訂指標，實施一年後訂定參考值。

指標 6-3：平均每張慢性病處方箋每月開藥日數-高血脂(1171)

一、 定義：

(一) 資料範圍：每季所有屬西醫基層總額之門診給藥案件數(藥費不為 0 排除代辦案件，或給藥天數不為 0)。

(二) 公式說明：

分子：開立慢性病疾病別-高血脂處方箋案件給藥日份加總

分母：開立慢性病疾病別-高血脂處方箋案件給藥次數加總

※慢性病定義：主診斷為高血脂(ICD-9-CM 診斷碼前三碼為 272)。

※疾病別：先以主診斷屬慢性病定義者，其次診斷慢性病出現次數一併納入統計。

例如：某病患罹患糖尿病、高血壓、高血脂，醫師開立處方箋日數為 7 天，則分子、分母計算如下：

分子：給藥天數=7 天*3 種疾病

分母：給藥次數=1 案件*3 種疾病

※慢性病處方箋：案件分類=04、08，排除給藥日份<3。

二、 指標解讀：為新增訂指標，實施一年後訂定參考值。

指標 7：糖尿病病人糖化血紅素 (HbA1c) 執行率(109.01)

一、 定義：

(一) 資料範圍：西醫基層總額之門診案件。

(二) 公式說明：

分子：分母 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

二、指標解讀：屬正向指標，為新增訂指標，實施一年後訂定參考值。

指標 8：就診後同日於同院所再次就診率(1321)

一、定義：

(一) 資料範圍：西醫基層總額之門診案件。

(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，為新增訂指標，實施一年後訂定參考值。

指標 9：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(105.01)

一、定義：

(一) 資料範圍：西醫基層總額。

(二) 公式說明：

分子：按院所、ID 歸戶，計算因 URI 於同一院所，2 次就診日期小於 7 日之人次。

分母：按院所、ID 歸戶，計算院所 URI 人次。URI：主診
斷前 3 碼為「460」、「462」、「465」、「487」。

二、指標解讀：屬負向指標，參考值： $\leq 17.13\%$ 。

指標 10-1：剖腹產率-整體(1136.01)

一、定義：

(一) 資料範圍：西醫基層總額之住院案件，排除代辦案件。

(二) 公式說明：

分子：剖腹產案件(不具適應症之剖腹產案件+具適應症之
剖腹產案件)。

分母：生產案件數(自然產案件+剖腹產案件)

二、指標解讀：屬負向指標，參考值以最近 3 年全球值平均值
 $\times (1+20\%)$ 作為上限值，102 年為 $\leq 45.41\%$ 。

指標 10-2：剖腹產率-自行要求(1137.01)

一、定義：

(一) 資料範圍：西醫基層總額之住院案件，排除代辦案件。

(二) 公式說明：

分子：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：(1).醫令代碼為 97014C。
(2).DRG_CODE 為 0373B。)

分母：生產案件數(自然產案件+剖腹產案件)

二、指標解讀：屬負向指標，參考值以最近 3 年全球值平均值
 $\times (1+20\%)$ 作為上限值，102 年為 $\leq 3.25\%$ 。

指標 10-3：剖腹產率-具適應症(1138.01)**一、定義：**

(一) 資料範圍：西醫基層總額之住院案件，排除代辦案件。

(二) 公式說明：

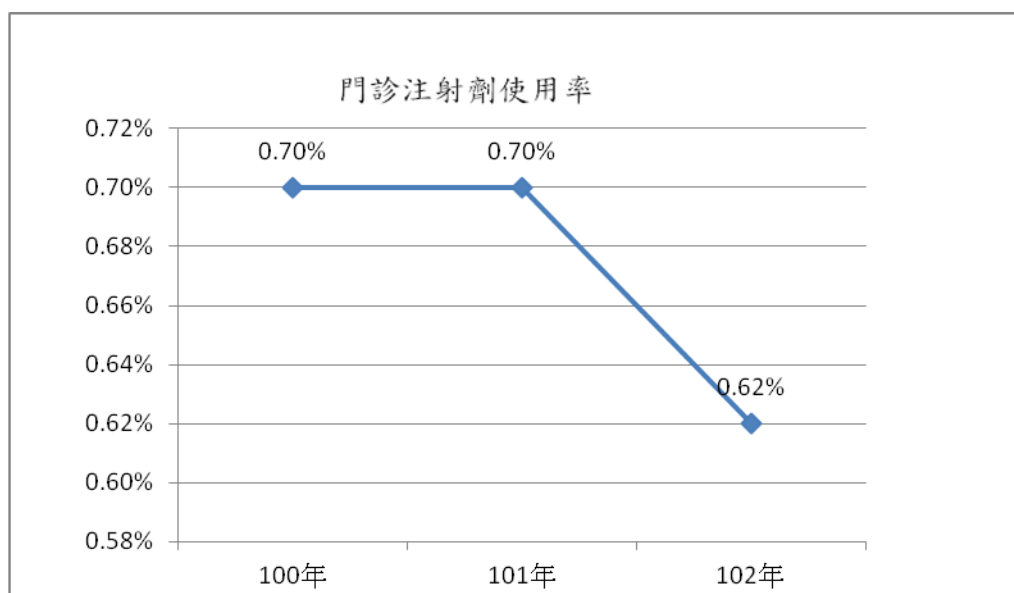
分子：具適應症之剖腹產案件(不具適應症剖腹產之外的剖腹產案件；即(10-1 分子 - 10-2 分子=10-3 分子)。

分母：生產案件數(自然產案件+剖腹產案件)。

二、指標解讀：屬負向指標，參考值以最近 3 年全球值平均值 $\times (1+20\%)$ 作為上限值，102 年為 $\leq 42.16\%$ 。

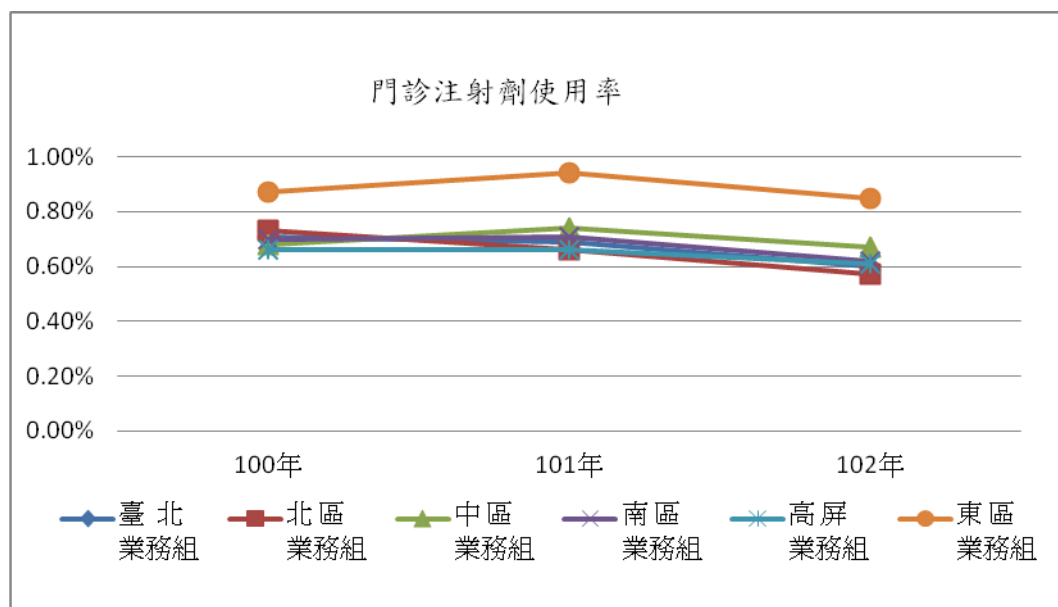
參、指標值監測結果**指標 1. 門診注射劑使用率****一、整體趨勢變化：**

102 年全年 0.62%，低於參考值(0.86%)，較 101 年之 0.70%降低。



二、分區別比較：

102 年各分區符合參考值範圍(0.86%)，其中，東區趨近於參考值，所有分區較 101 年小幅下降。

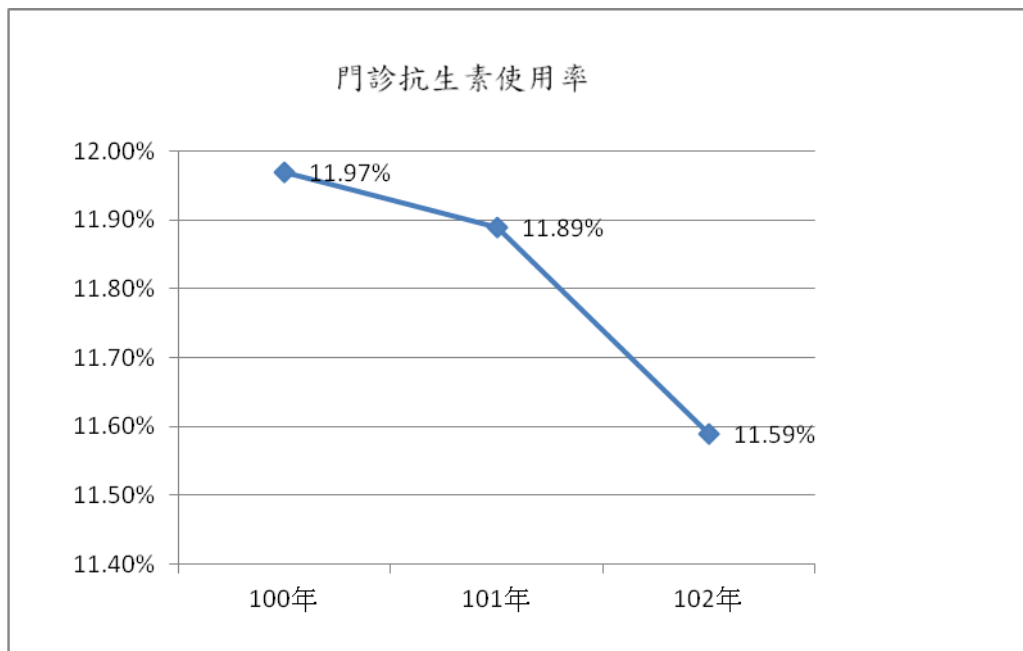


年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	0.71%	0.73%	0.68%	0.70%	0.66%	0.87%	0.70%
101 年	0.69%	0.66%	0.74%	0.71%	0.66%	0.94%	0.70%
102 年	0.60%	0.57%	0.67%	0.62%	0.61%	0.85%	0.62%

指標 2.門診抗生素使用率

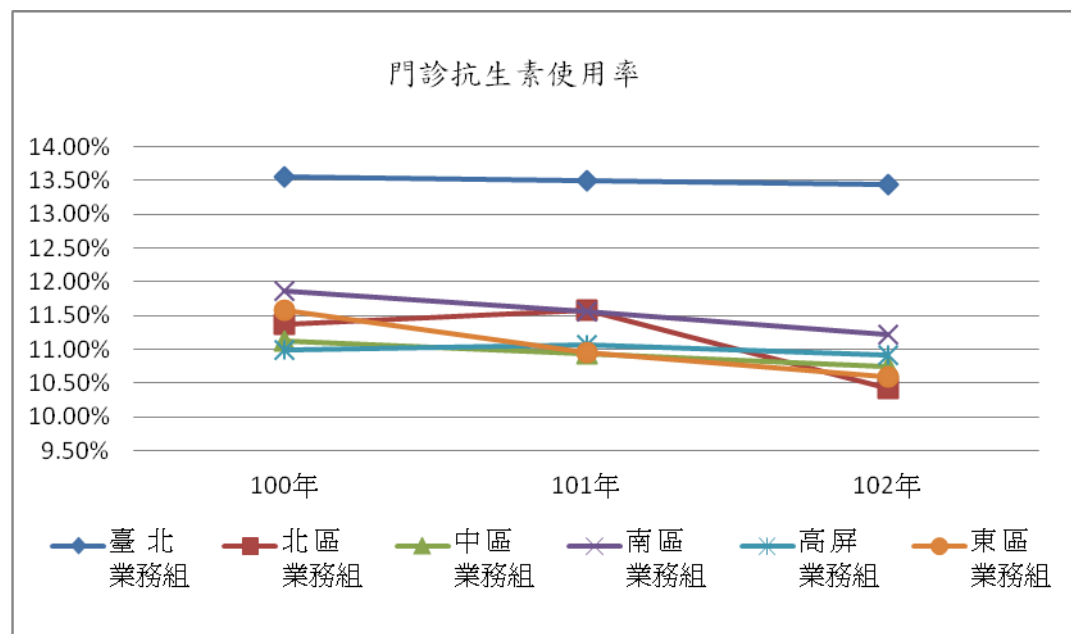
一、整體趨勢變化：

門診抗生素使用率，102 年全年 11.59%，低於參考值 14.16%，較 101 年之 11.89%降低。



二、分區別比較：

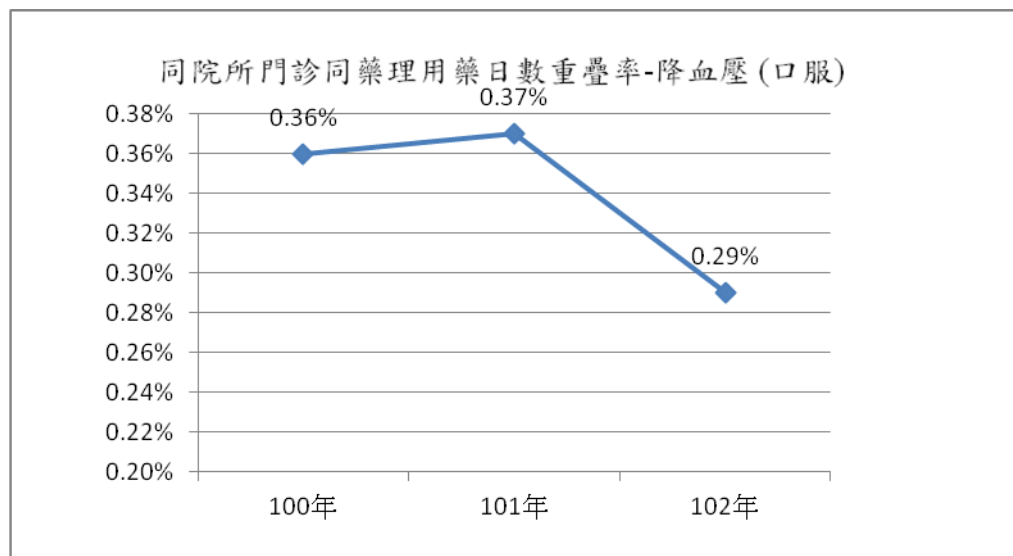
102 年各分區均符合參考值範圍(14.16%)，較 101 年小幅下降。



年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	13.55%	11.37%	11.12%	11.87%	11.00%	11.58%	11.97%
101 年	13.49%	11.58%	10.94%	11.57%	11.06%	10.95%	11.89%
102 年	13.44%	10.43%	10.75%	11.22%	10.92%	10.59%	11.59%

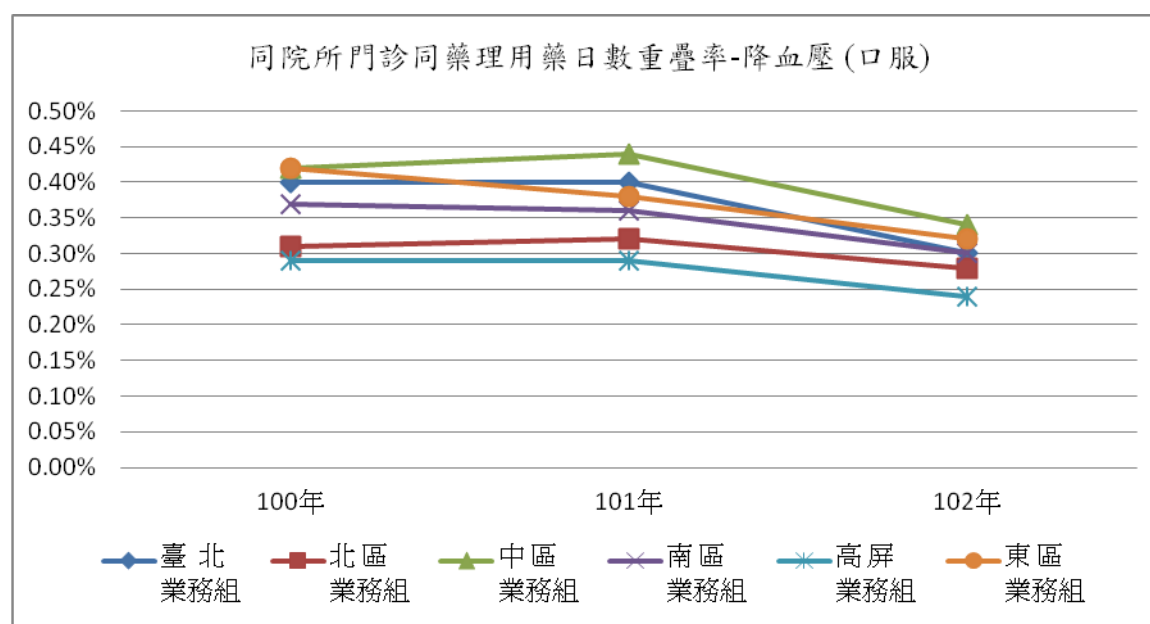
指標 3-1. 同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）**一、整體趨勢變化：**

同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服），102 年全年 0.29%，較 101 年之 0.37% 降低。本項指標為 100 年新增，尚未定參考值。



二、分區別比較：

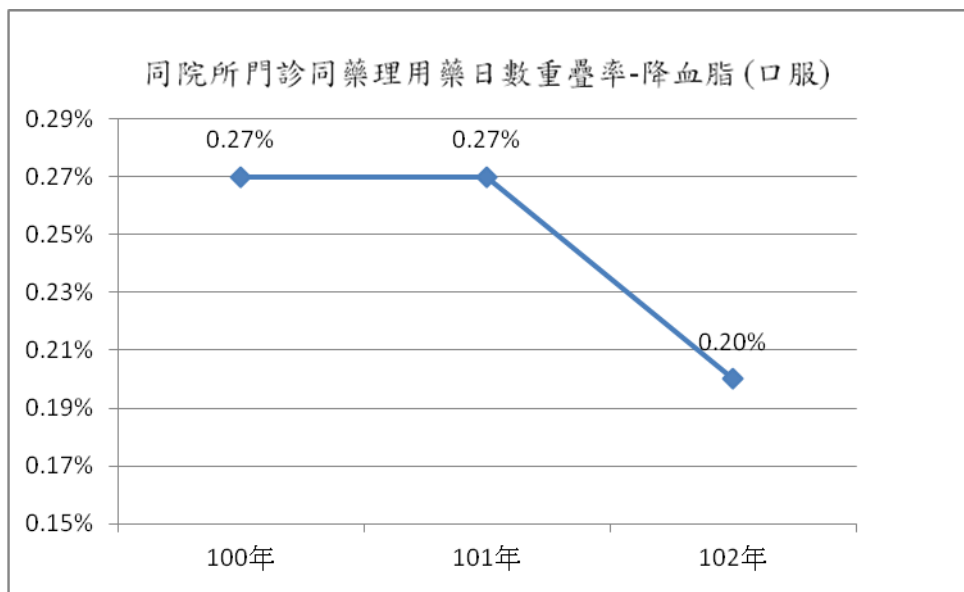
102 年各分區用藥日數重疊率均較 101 年小幅下降。



年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	0.40%	0.31%	0.42%	0.37%	0.29%	0.42%	0.36%
101 年	0.40%	0.32%	0.44%	0.36%	0.29%	0.38%	0.37%
102 年	0.30%	0.28%	0.34%	0.30%	0.24%	0.32%	0.29%

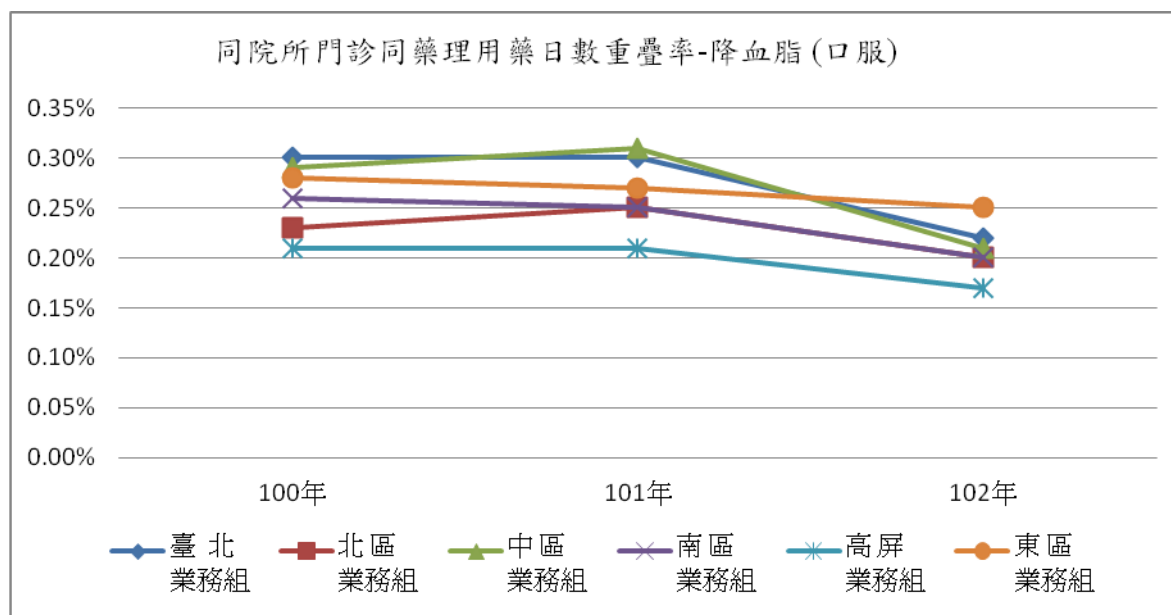
指標 3-2. 同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）**一、整體趨勢變化：**

同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服），102 年全年 0.20%，較 101 年之 0.27% 降低。本項指標為 100 年新增，尚未定參考值。



二、分區別比較：

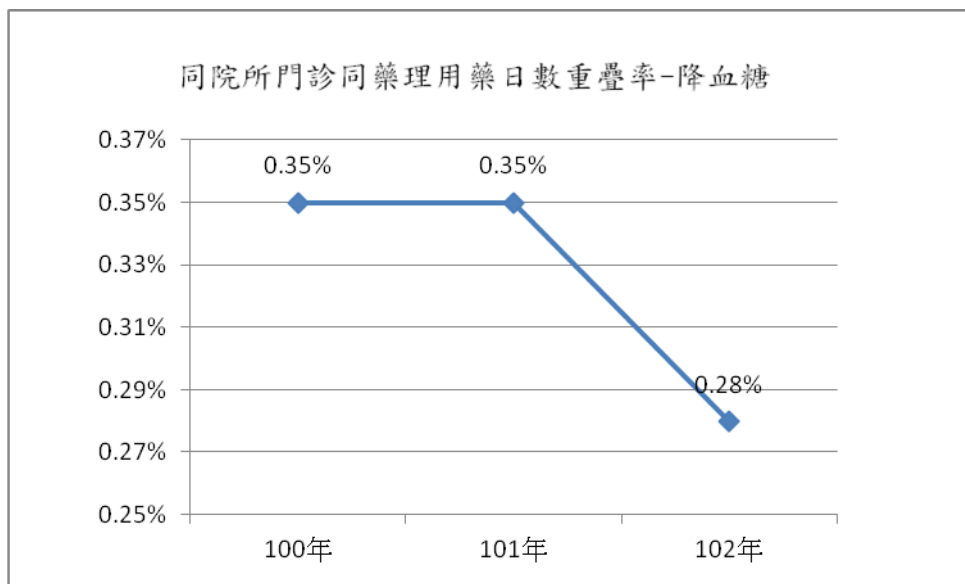
102 年各分區用藥日數重疊率均較 101 年小幅下降。



年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	0.30%	0.23%	0.29%	0.26%	0.21%	0.28%	0.27%
101 年	0.30%	0.25%	0.31%	0.25%	0.21%	0.27%	0.27%
102 年	0.22%	0.20%	0.21%	0.20%	0.17%	0.25%	0.20%

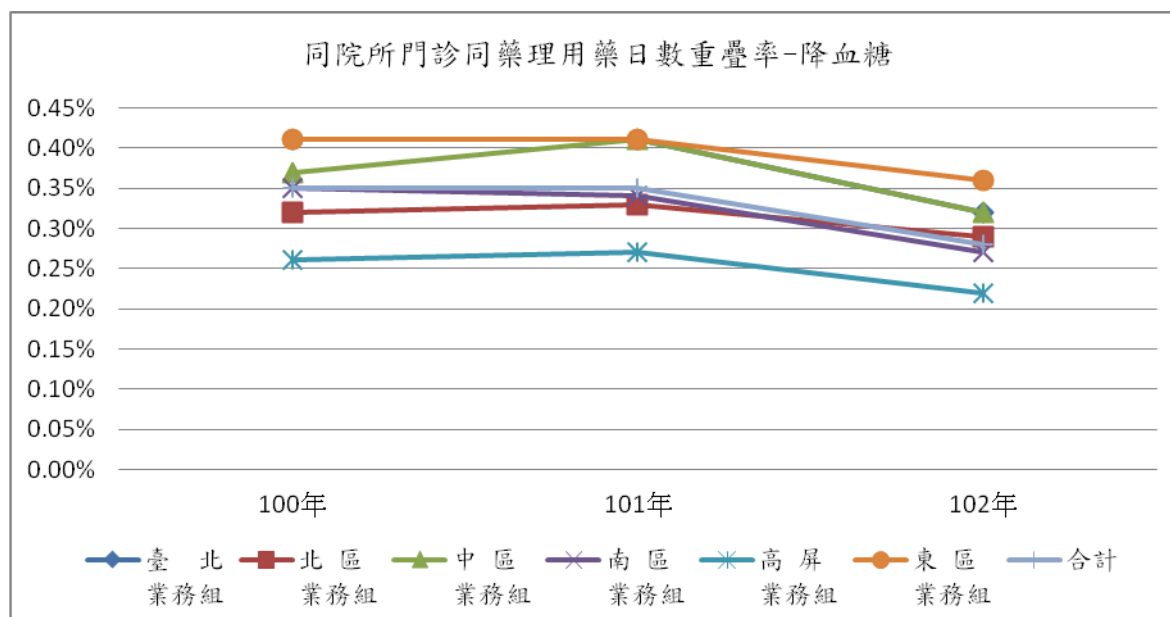
指標 3-3. 同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖**一、整體趨勢變化：**

同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖，102 年全年 0.28%，較 101 年之 0.35% 降低。本項指標為 100 年新增，尚未定參考值。



二、分區別比較：

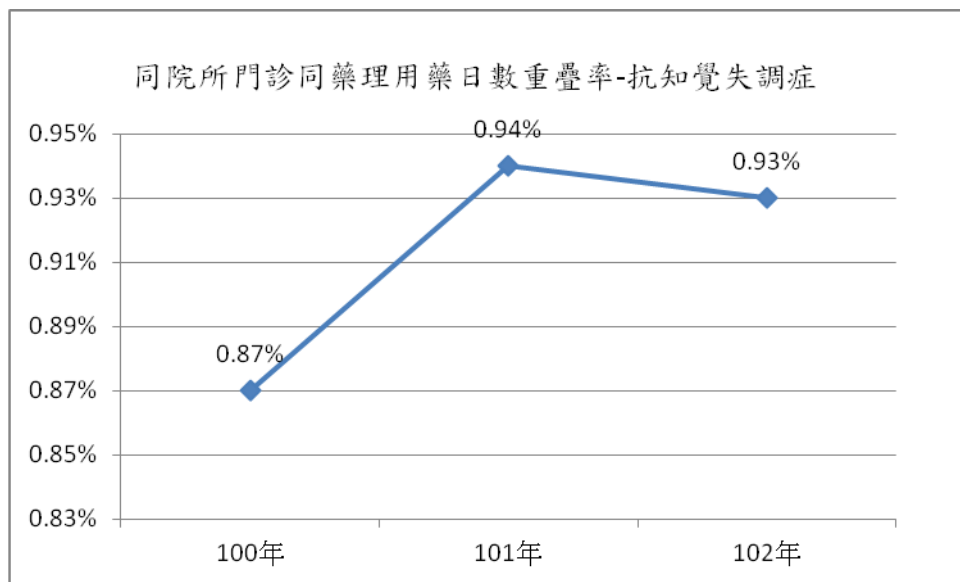
102 年各分區用藥日數重疊率均較 101 年小幅下降。



年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	0.41%	0.32%	0.37%	0.35%	0.26%	0.41%	0.35%
101 年	0.41%	0.33%	0.41%	0.34%	0.27%	0.41%	0.35%
102 年	0.32%	0.29%	0.32%	0.27%	0.22%	0.36%	0.28%

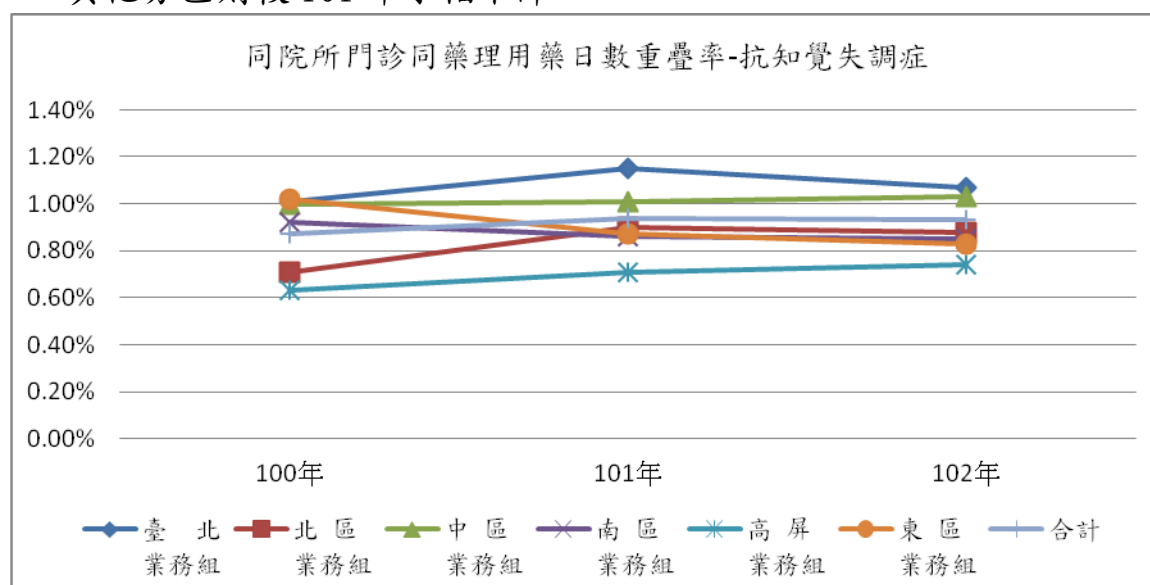
指標 3-4. 同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症**一、整體趨勢變化：**

同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症, 102 年全年 0.93%, 較 101 年 0.94%降低。本項指標為 100 年新增, 尚未定參考值。



二、分區別比較：

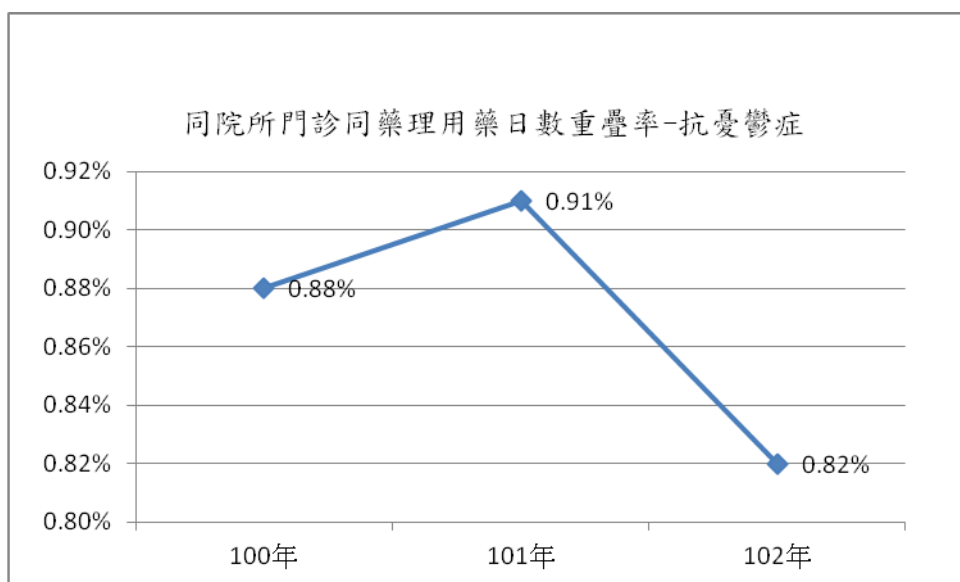
102 年各分區用藥日數重疊率，中區與高屏較 101 年略升，其他分區則較 101 年小幅下降。



年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	1.01%	0.71%	1.00%	0.92%	0.63%	1.02%	0.87%
101 年	1.15%	0.90%	1.01%	0.86%	0.71%	0.87%	0.94%
102 年	1.07%	0.88%	1.03%	0.85%	0.74%	0.83%	0.93%

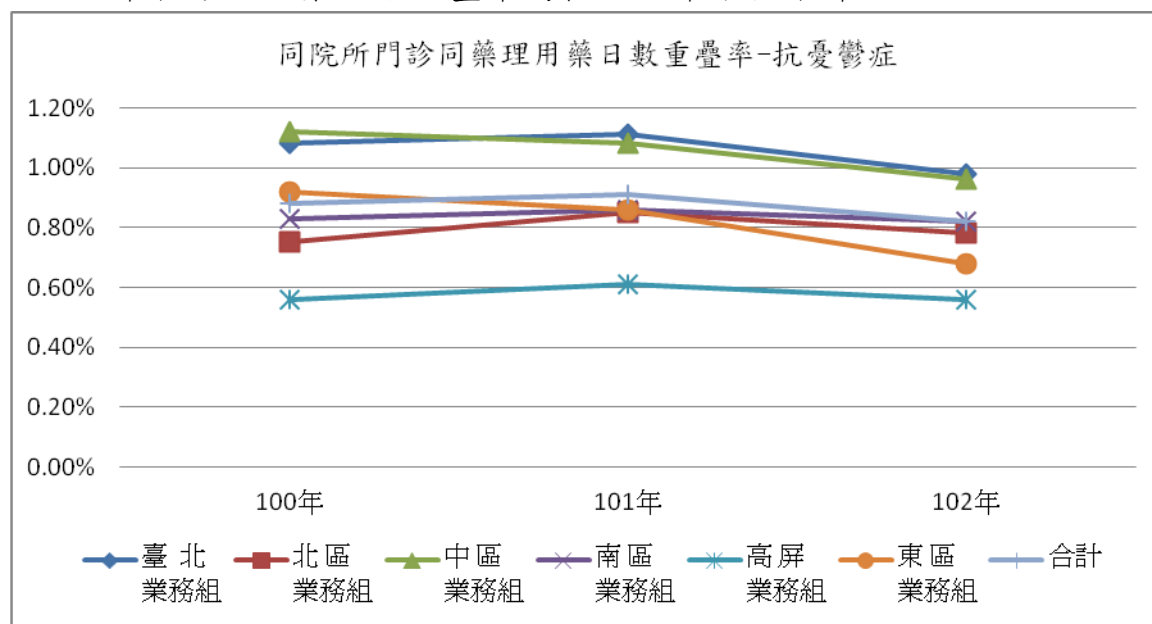
指標 3-5. 同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症**一、整體趨勢變化：**

同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症，102 年全年 0.82%，較 101 年之 0.91%降低。本項指標為 100 年新增，尚未定參考值。



二、分區別比較：

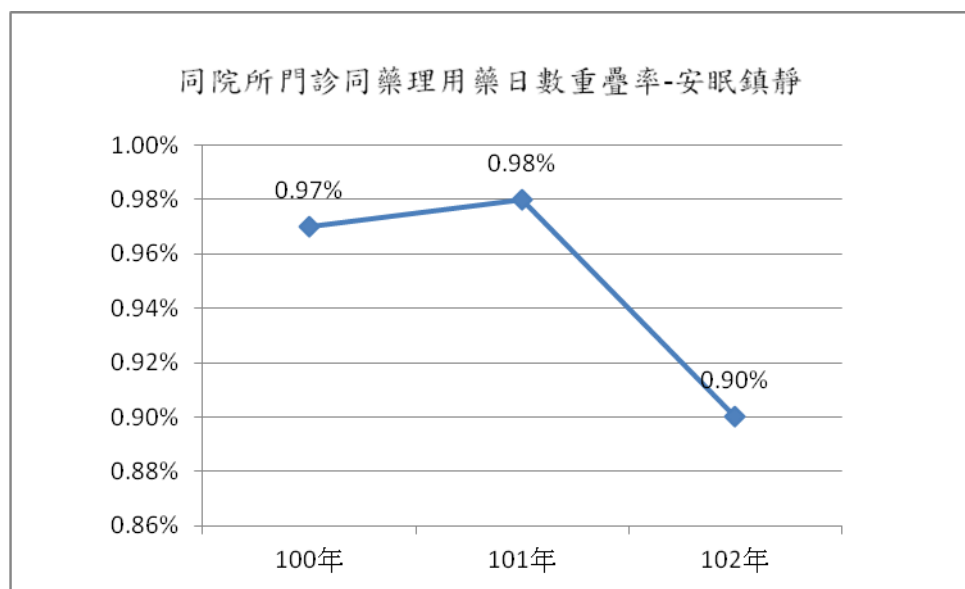
102 年各分區用藥日數重疊率均較 101 年小幅下降。



年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	1.08%	0.75%	1.12%	0.83%	0.56%	0.92%	0.88%
101 年	1.11%	0.85%	1.08%	0.86%	0.61%	0.86%	0.91%
102 年	0.98%	0.78%	0.96%	0.82%	0.56%	0.68%	0.82%

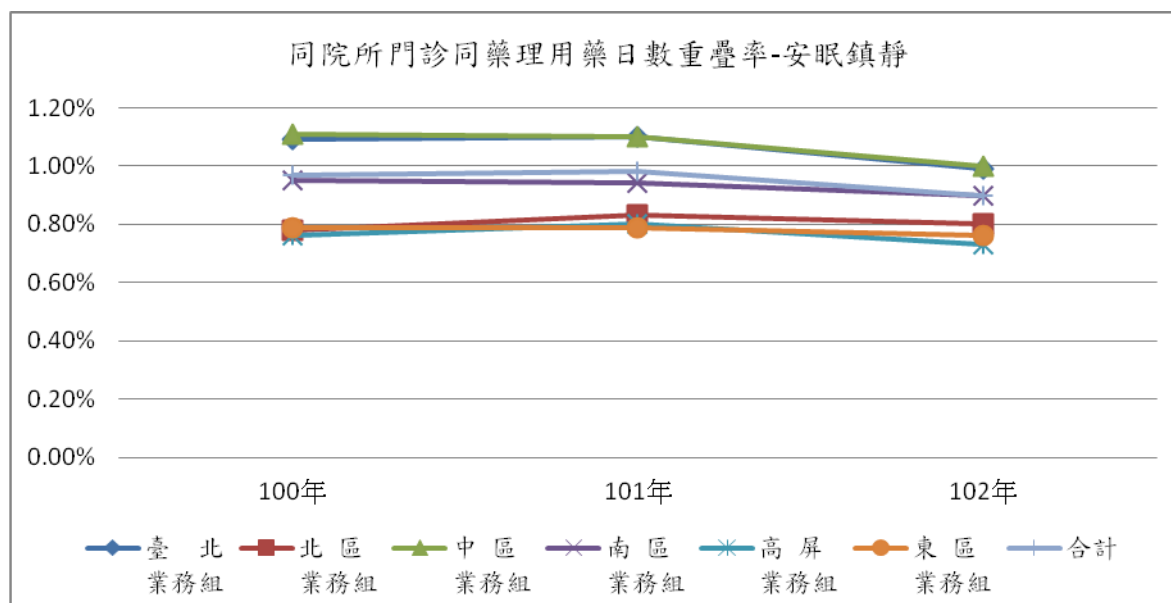
指標 3-6. 同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜**一、整體趨勢變化：**

同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜，102 年全年 0.90%，較 101 年之 0.98%降低。本項指標為 100 年新增，尚未定參考值。



二、分區別比較：

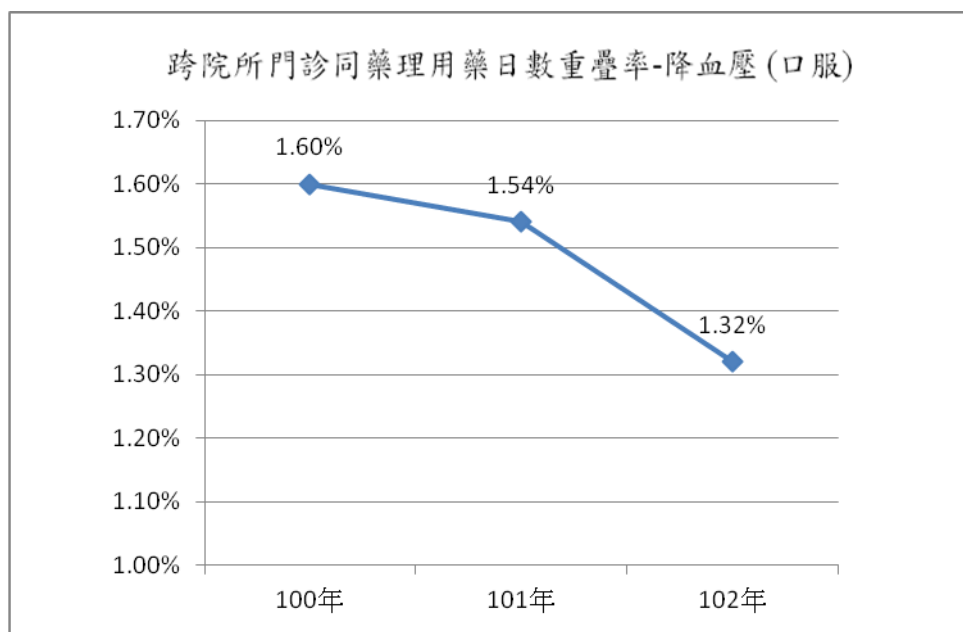
102 年各分區用藥日數重疊率均較 101 年小幅下降。



年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	1.09%	0.78%	1.11%	0.95%	0.76%	0.79%	0.97%
101 年	1.10%	0.83%	1.10%	0.94%	0.80%	0.79%	0.98%
102 年	0.99%	0.80%	1.00%	0.90%	0.73%	0.76%	0.90%

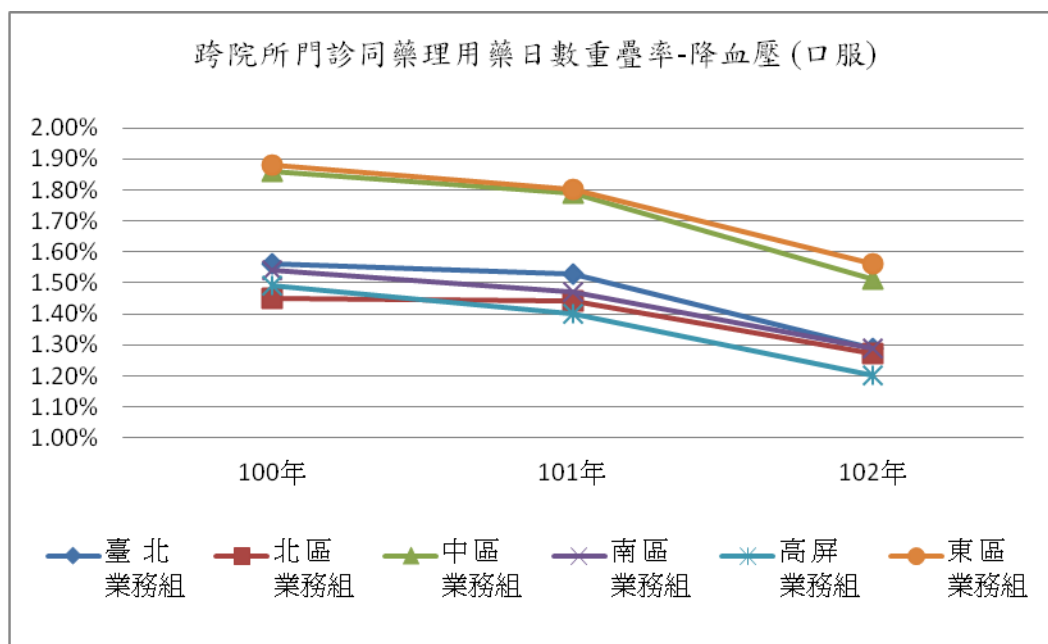
指標 3-7.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）**一、整體趨勢變化：**

跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服），102 年全年 1.32%，低於參考值（1.92%），較 101 年之 1.54%降低。



二、分區別比較：

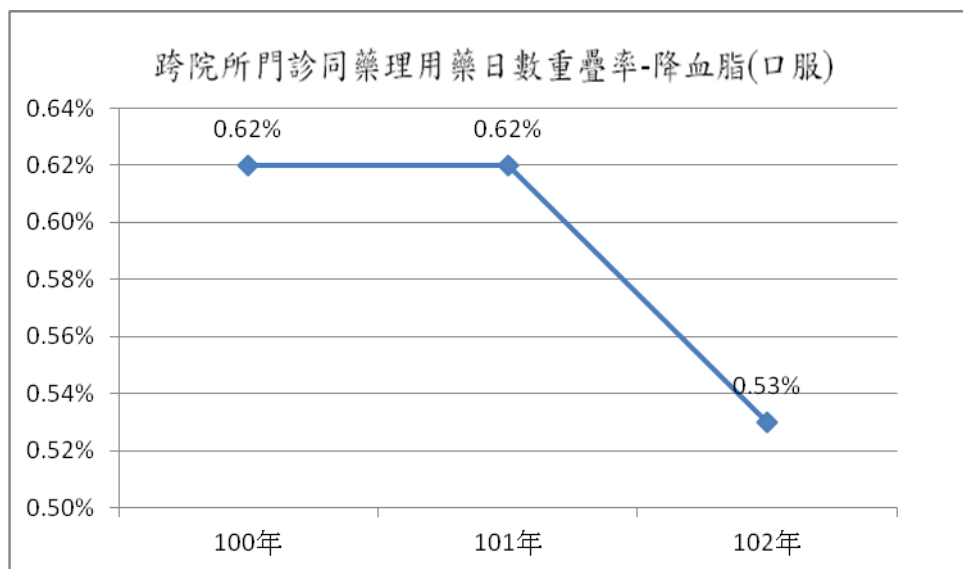
102 年各分區均符合參考值範圍(1.92%)，較 101 年小幅下降。



年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	1.56%	1.45%	1.86%	1.54%	1.49%	1.88%	1.60%
101 年	1.53%	1.44%	1.79%	1.47%	1.40%	1.80%	1.54%
102 年	1.29%	1.27%	1.51%	1.29%	1.20%	1.56%	1.32%

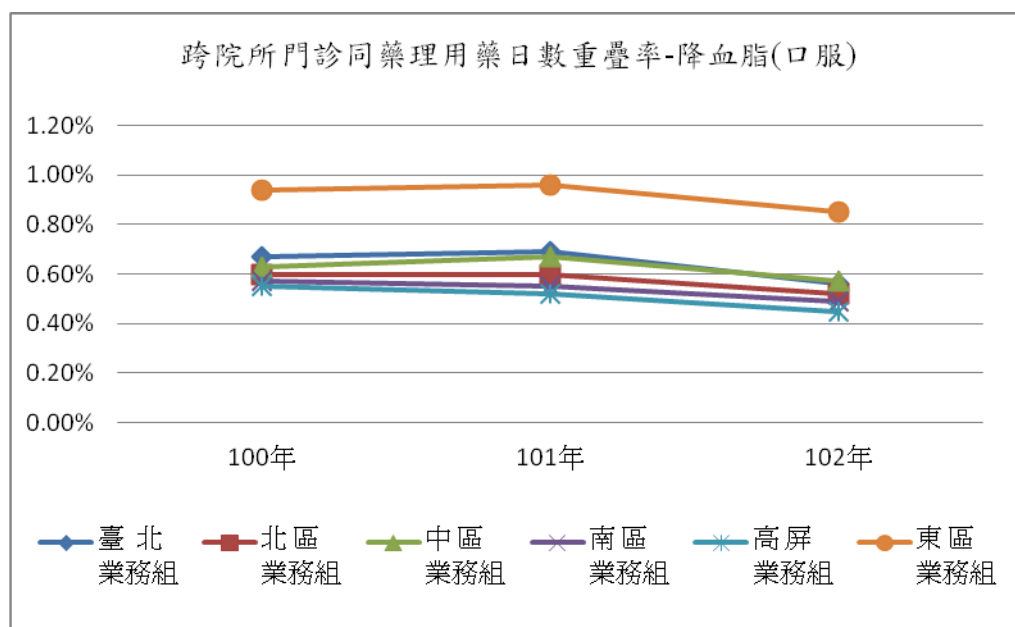
指標 3-8. 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）**一、整體趨勢變化：**

跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服），
102 年全年 0.53%，低於參考值（0.75%），較 101 年之
0.62%降低。



二、分區別比較：

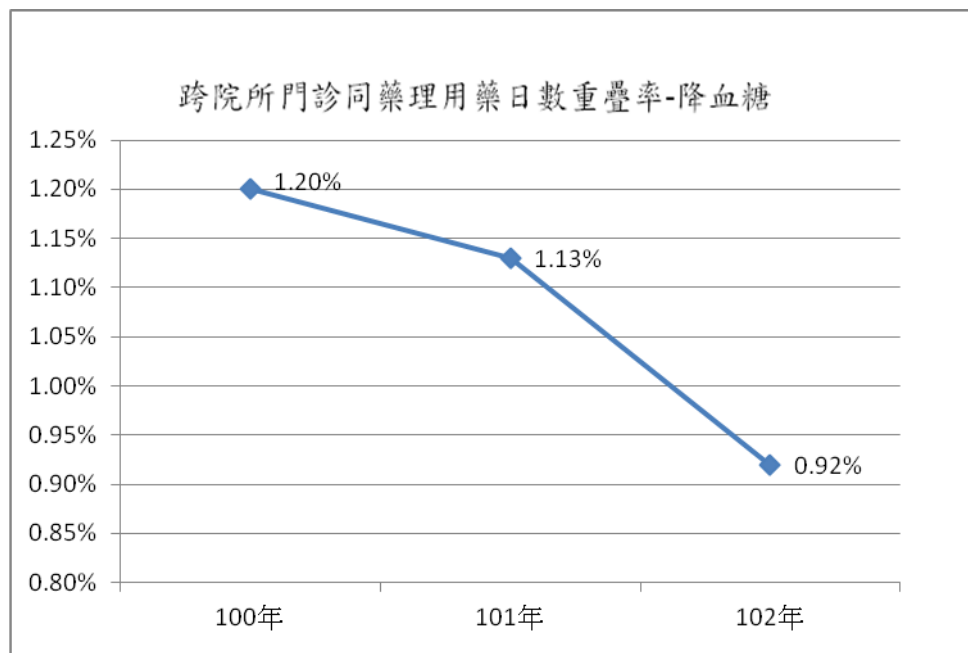
102 年各分區均符合參考值範圍 (0.75%)，較 101 年小幅下降。



年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	0.67%	0.60%	0.63%	0.57%	0.55%	0.94%	0.62%
101 年	0.69%	0.60%	0.67%	0.55%	0.52%	0.96%	0.62%
102 年	0.56%	0.52%	0.57%	0.49%	0.45%	0.85%	0.53%

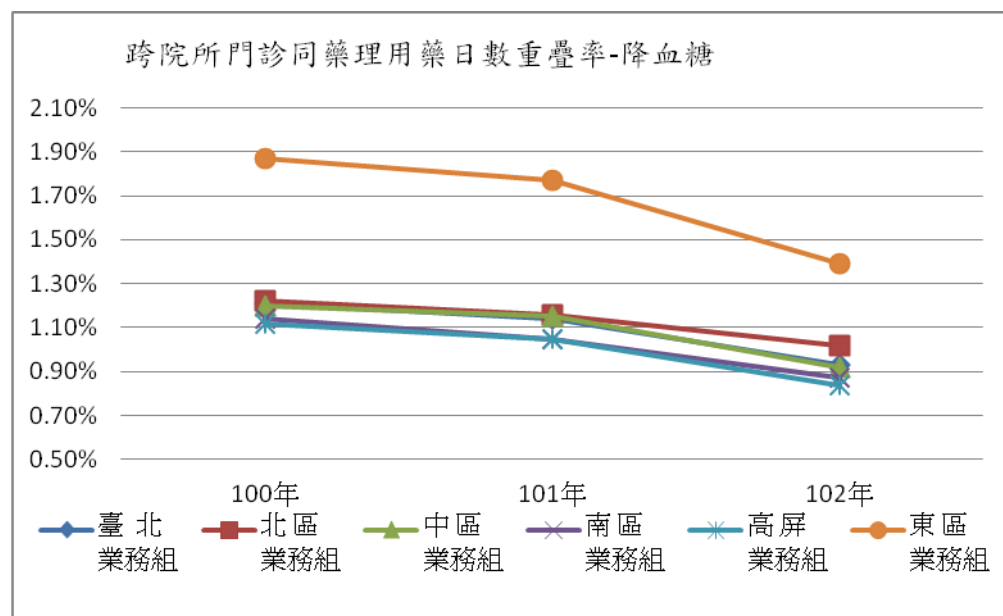
指標 3-9. 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖**一、整體趨勢變化：**

跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖，102 年全年 0.92%，低於參考值（1.46%），較 101 年之 1.13%降低。



二、分區別比較：

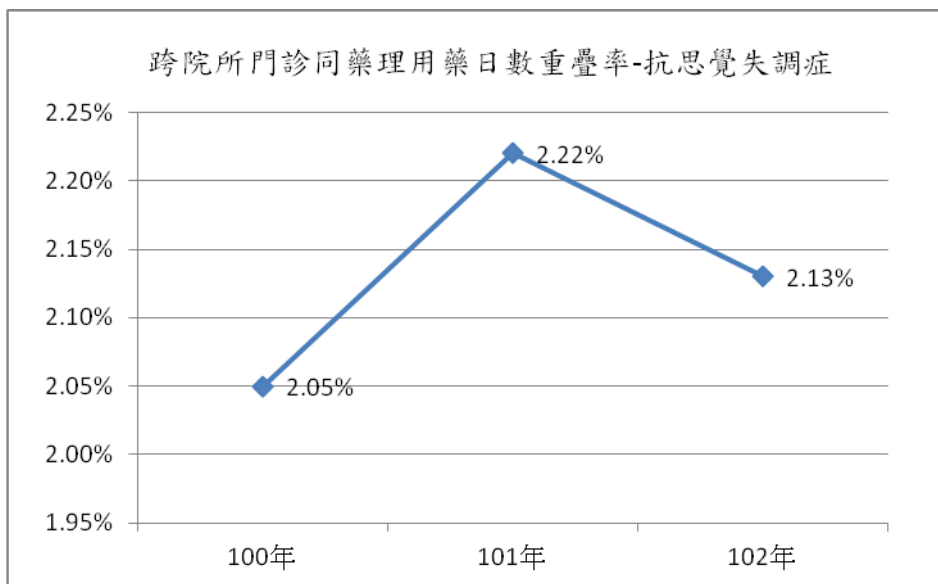
102 年各分區均符合參考值範圍 (1.46%)，較 101 年小幅下降。



年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	1.21%	1.22%	1.20%	1.14%	1.12%	1.87%	1.20%
101 年	1.14%	1.16%	1.15%	1.05%	1.05%	1.77%	1.13%
102 年	0.93%	1.02%	0.92%	0.87%	0.84%	1.39%	0.92%

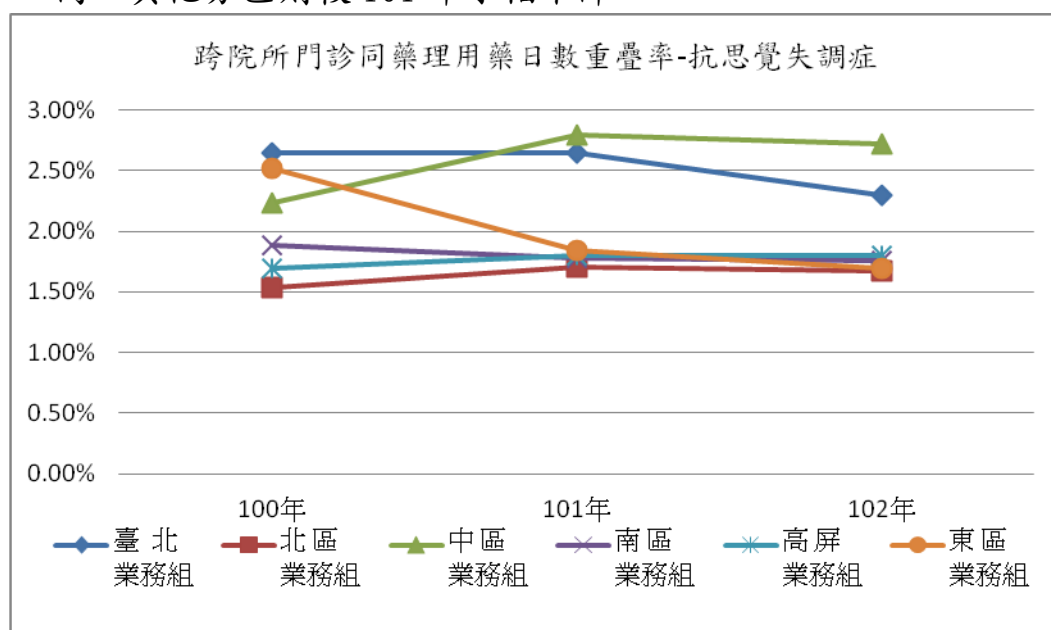
指標 3-10. 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症**一、整體趨勢變化：**

跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症，102 年全年 2.13%，低於參考值（4.33%），較 101 年之 2.22%降低。



二、分區別比較：

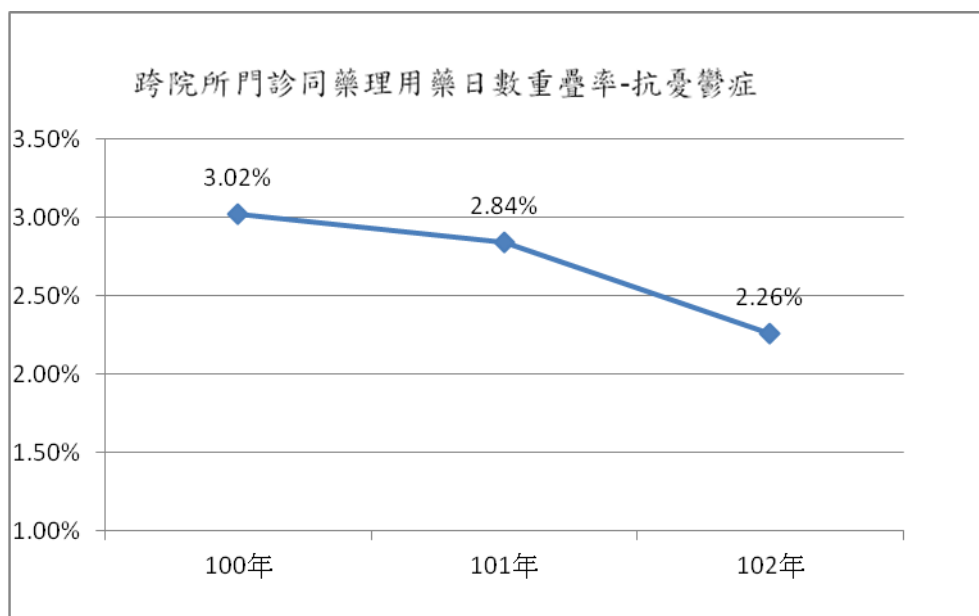
102 年各分區均符合參考值範圍(4.33%)，其中，高屏與 101 年相同，其他分區則較 101 年小幅下降。



年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	2.64%	1.54%	2.23%	1.88%	1.69%	2.52%	2.05%
101 年	2.65%	1.70%	2.79%	1.78%	1.80%	1.84%	2.22%
102 年	2.30%	1.67%	2.72%	1.76%	1.80%	1.69%	2.13%

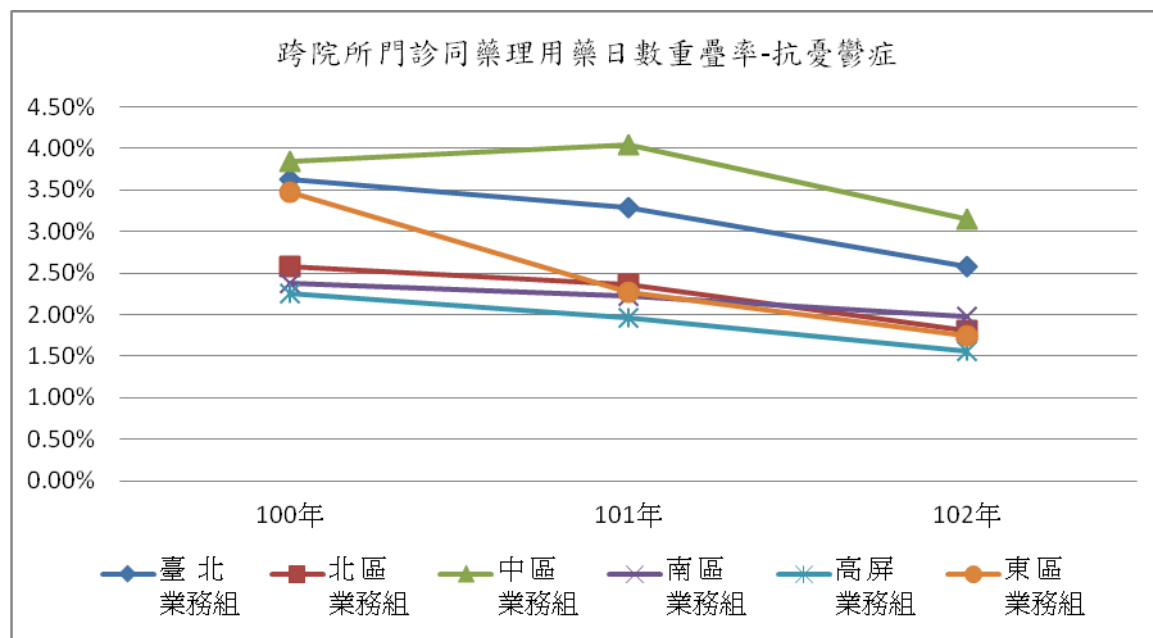
指標 3-11. 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症**一、整體趨勢變化：**

跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症，102 年全年 2.26%，低於參考值（3.59%），較 101 年之 2.84%降低。



二、分區別比較：

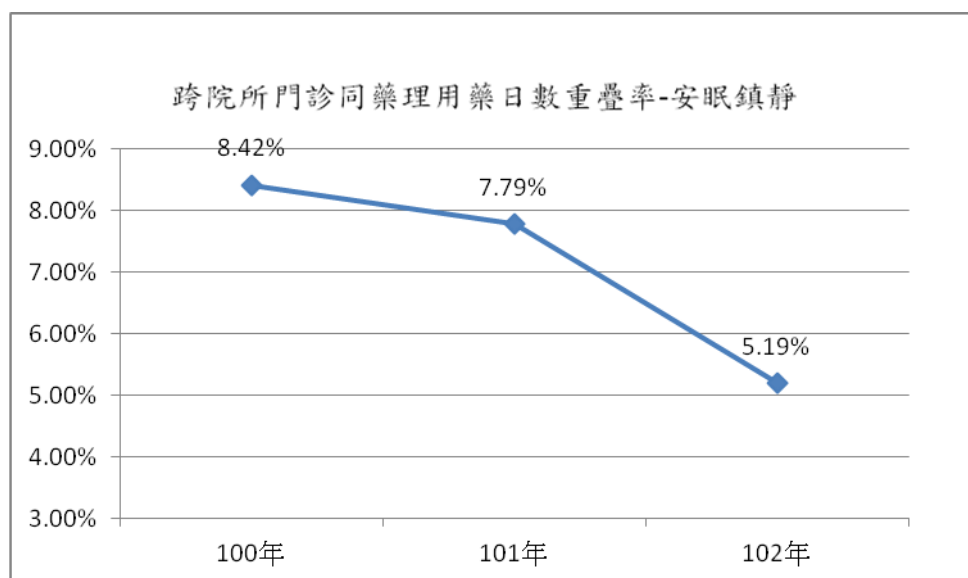
102 年各分區均符合參考值範圍(3.59%)，較 101 年呈現下降趨勢。



年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	3.63%	2.58%	3.84%	2.38%	2.25%	3.47%	3.02%
101 年	3.28%	2.36%	4.04%	2.22%	1.96%	2.27%	2.84%
102 年	2.58%	1.81%	3.15%	1.98%	1.56%	1.75%	2.26%

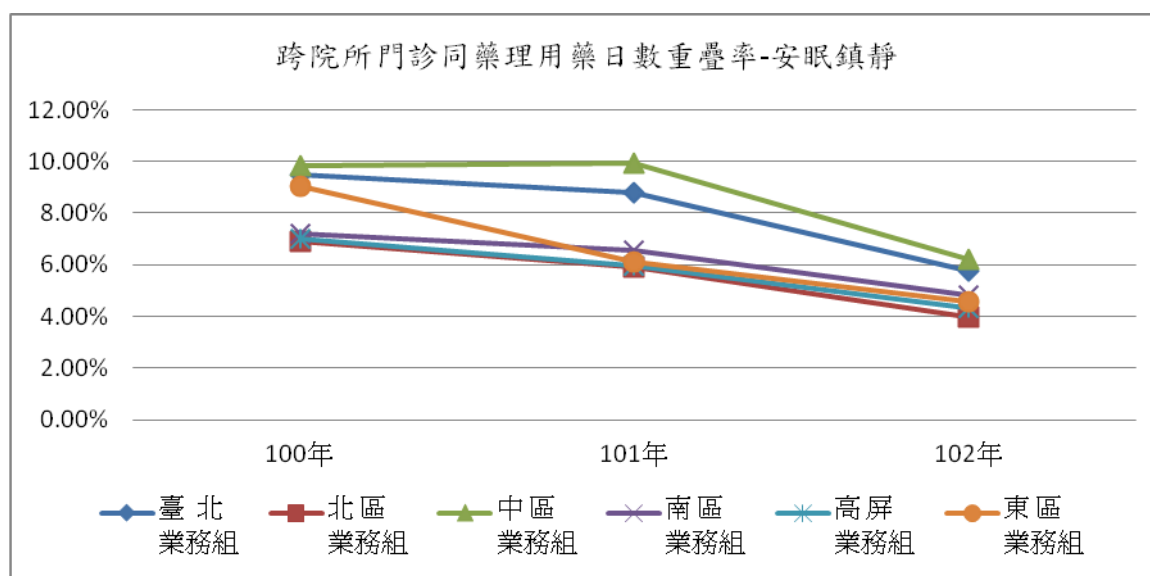
指標 3-12. 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜**一、整體趨勢變化：**

跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜，102 年全年 5.19%，低於參考值（9.86%），較 101 年之 7.79%降低。



二、分區別比較：

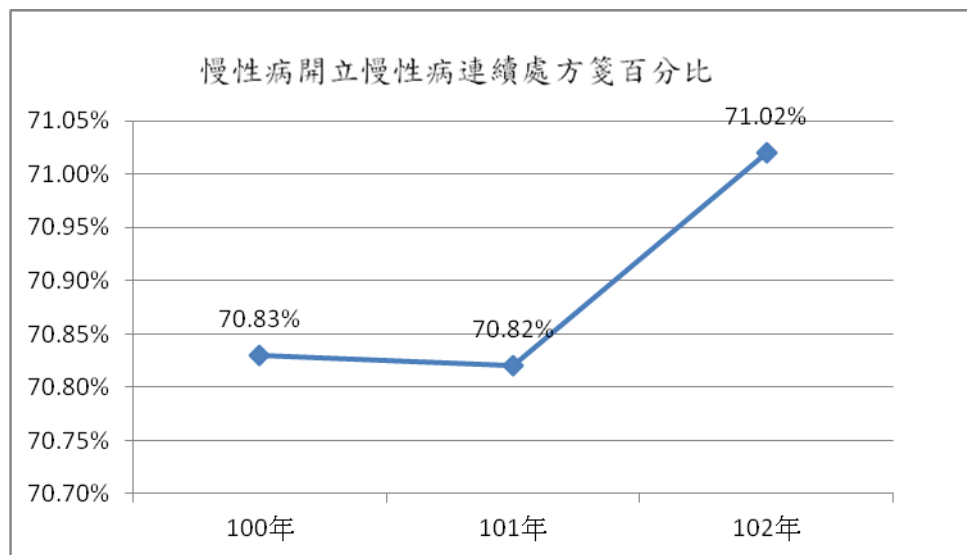
102 年各分區均符合參考值範圍(9.86%)，較 101 年呈現下降趨勢。



年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	9.47%	6.93%	9.82%	7.20%	7.00%	9.02%	8.42%
101 年	8.79%	5.91%	9.92%	6.56%	5.95%	6.09%	7.79%
102 年	5.75%	3.97%	6.19%	4.83%	4.32%	4.59%	5.19%

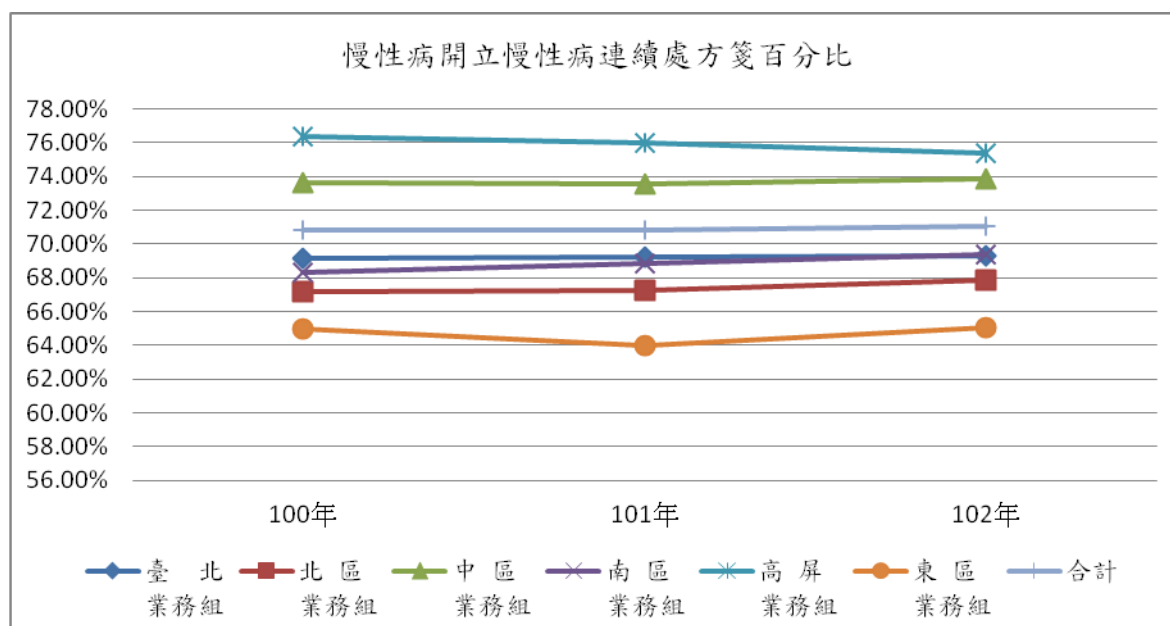
指標 4. 慢性病開立慢性病連續處方箋百分比**一、整體趨勢變化：**

慢性病開立慢性病連續處方箋百分比，102 年全年 71.02%，高於參考值 (61.60%)，較 101 年之 70.82% 上升。



二、分區別比較：

102 年各分區高於參考值範圍(61.60%)，其中，高屏較 101 年略降，其他分區則較 101 年小幅上升。

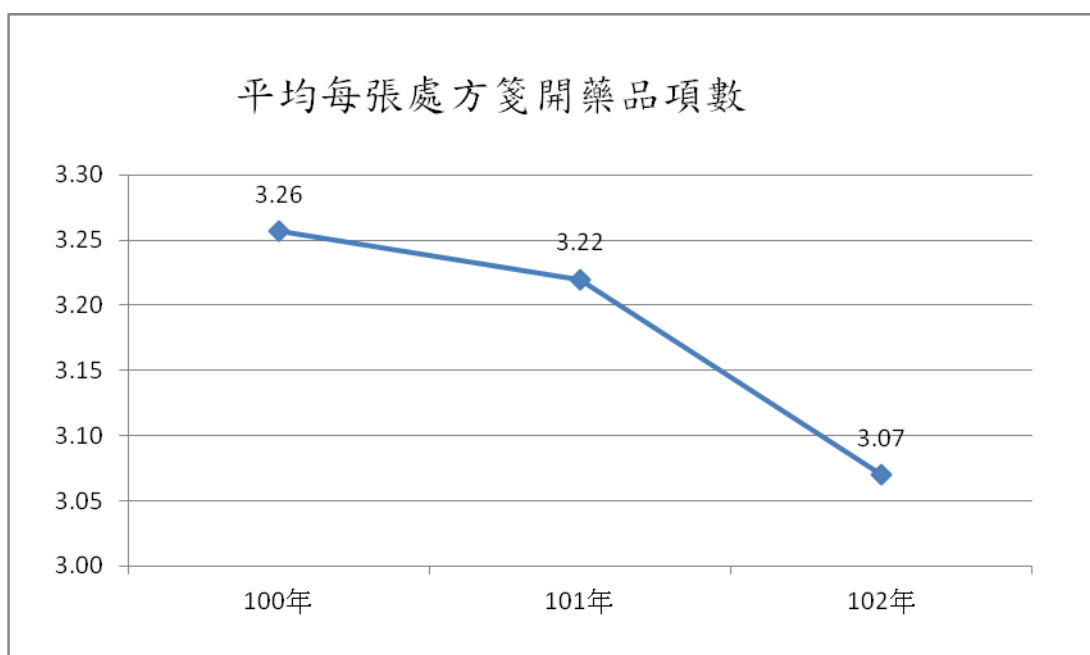


年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	69.16%	67.16%	73.66%	68.28%	76.36%	65.00%	70.83%
101 年	69.21%	67.22%	73.57%	68.84%	75.95%	63.97%	70.82%
102 年	69.32%	67.83%	73.88%	69.37%	75.35%	65.08%	71.02%

指標 5. 平均每張處方箋開藥品項數

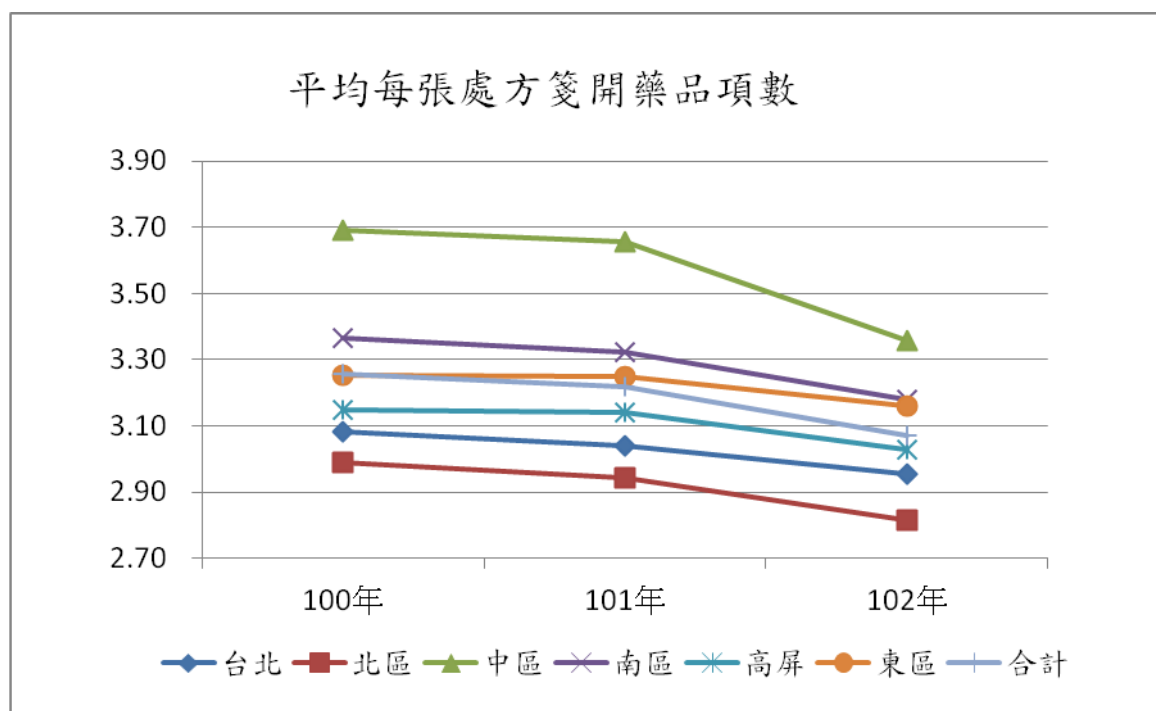
一、整體趨勢變化：

平均每張處方箋開藥品項數，102 年全年 3.07，低於參考值（3.89），較 101 年之 3.22 降低。



二、分區別比較：

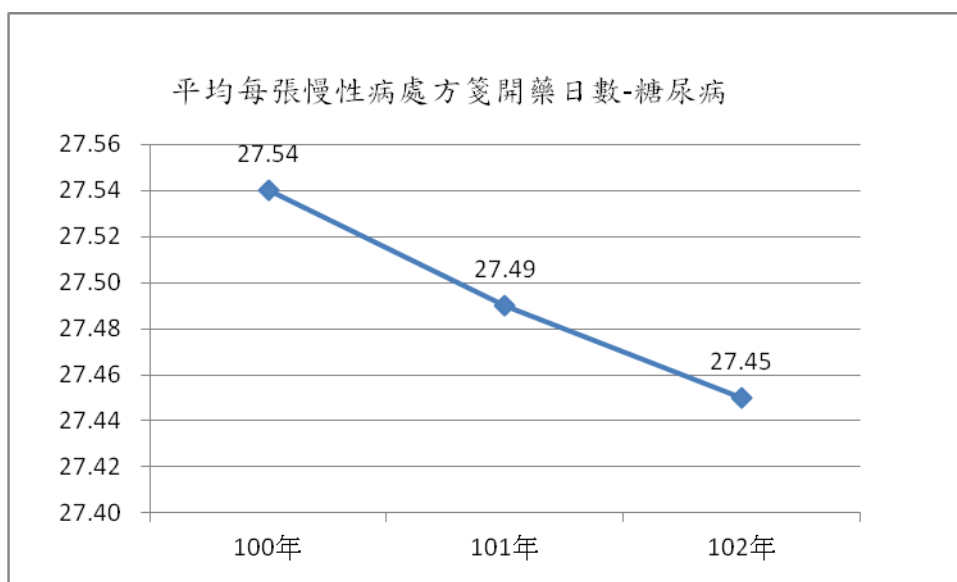
102 年各分區均符合參考值範圍(3.89)，較 101 年小幅下降。



年度	台北 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
100 年	3.08	2.99	3.69	3.36	3.15	3.25	3.26
101 年	3.04	2.94	3.66	3.32	3.14	3.25	3.22
102 年	2.95	2.82	3.36	3.18	3.03	3.16	3.07

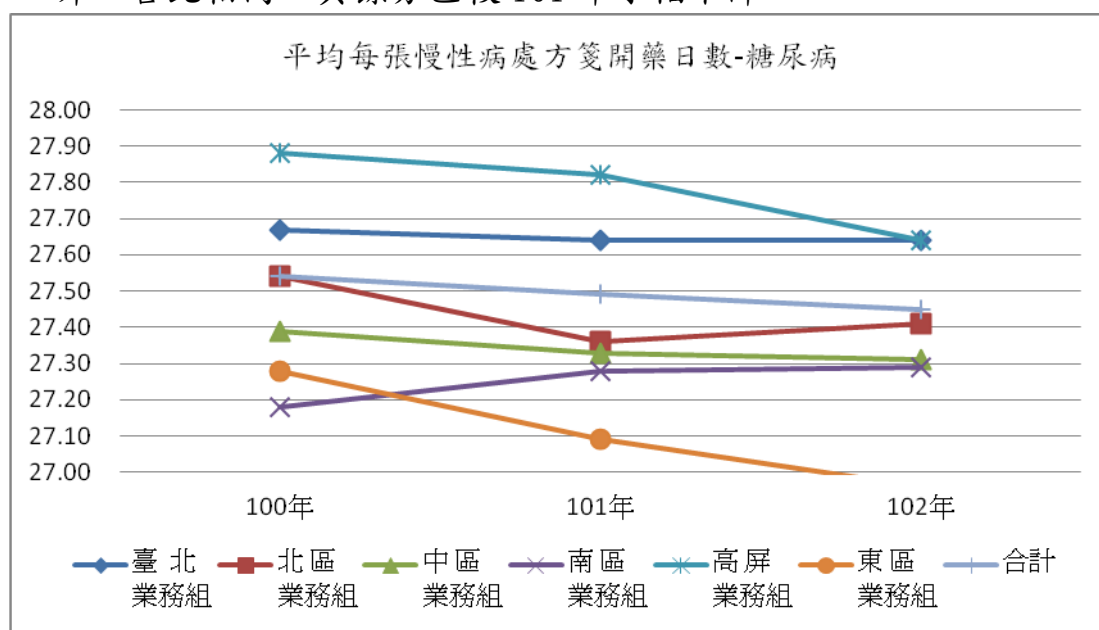
指標 6-1. 平均每張慢性病處方箋開藥日數-糖尿病**一、整體趨勢變化：**

平均每張慢性病處方箋開藥日數-糖尿病，102 年全年 27.45 天，較 101 年之 27.49 天降低。本項指標為 100 年新增，尚未定參考值。



二、分區別比較：

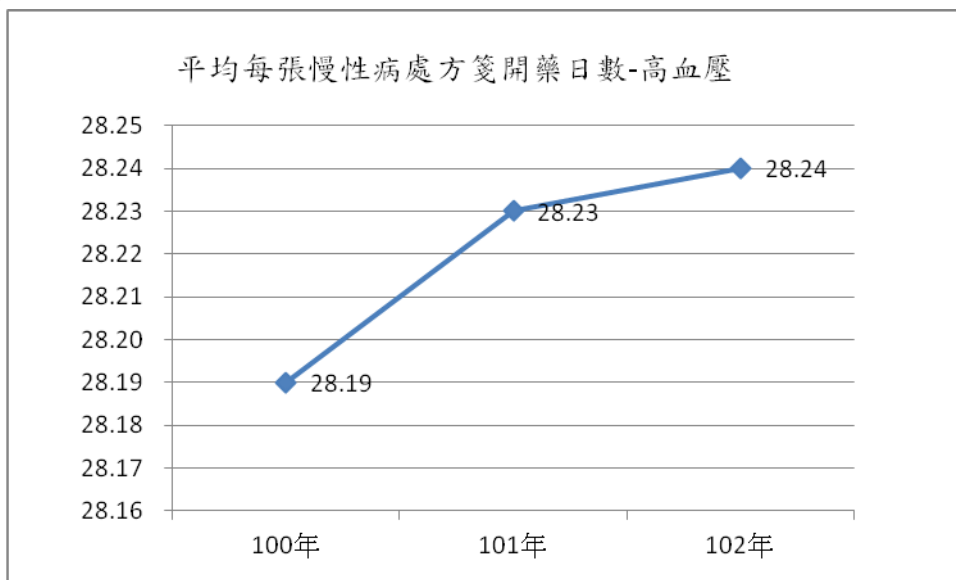
102 年各分區開藥天數相較 101 年，其中，北區與南區較 101 年小幅上升，台北相同，其餘分區較 101 年小幅下降。



年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	27.67	27.54	27.39	27.18	27.88	27.28	27.54
101 年	27.64	27.36	27.33	27.28	27.82	27.09	27.49
102 年	27.64	27.41	27.31	27.29	27.64	26.96	27.45

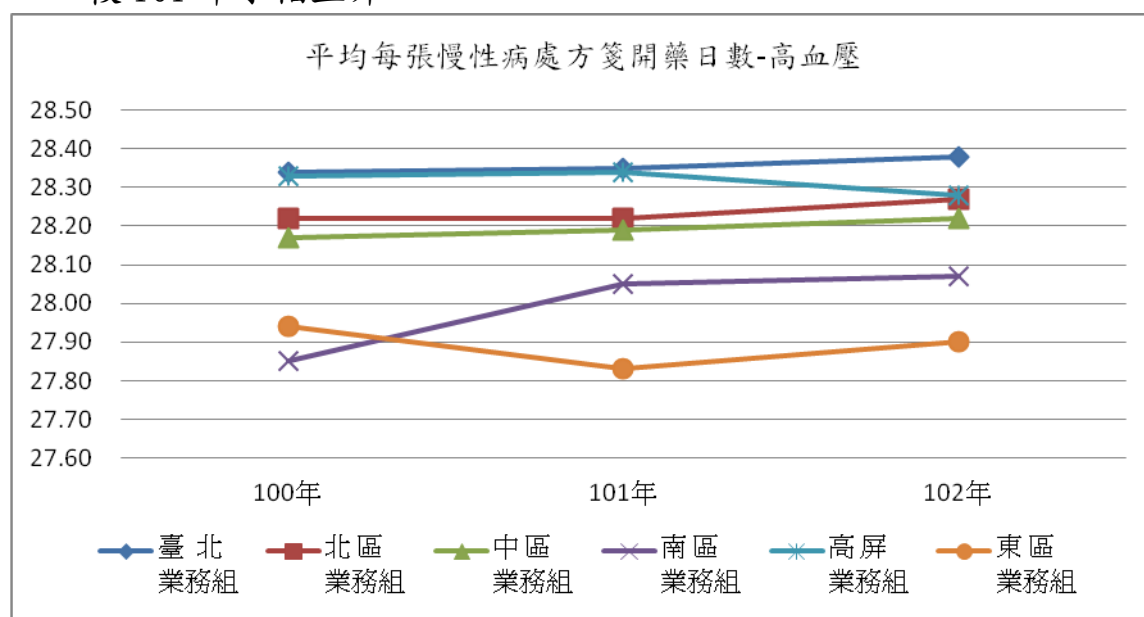
指標 6-2. 平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血壓**一、整體趨勢變化：**

平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血壓，102 年全年 28.24 天，較 101 年之 28.23 天上升。本項指標為 100 年新增，尚未定參考值。



二、分區別比較：

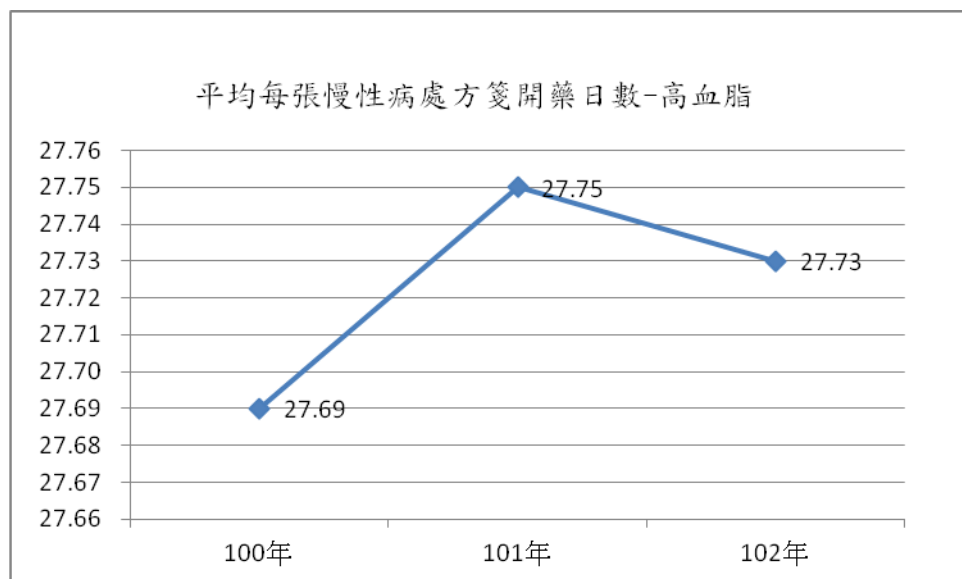
102 年各分區開藥天數相較 101 年，其中，高屏較 101 年小幅下降，其餘分區較 101 年小幅上升。



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
100 年	28.34	28.22	28.17	27.85	28.33	27.94	28.19
101 年	28.35	28.22	28.19	28.05	28.34	27.83	28.23
102 年	28.38	28.27	28.22	28.07	28.28	27.90	28.24

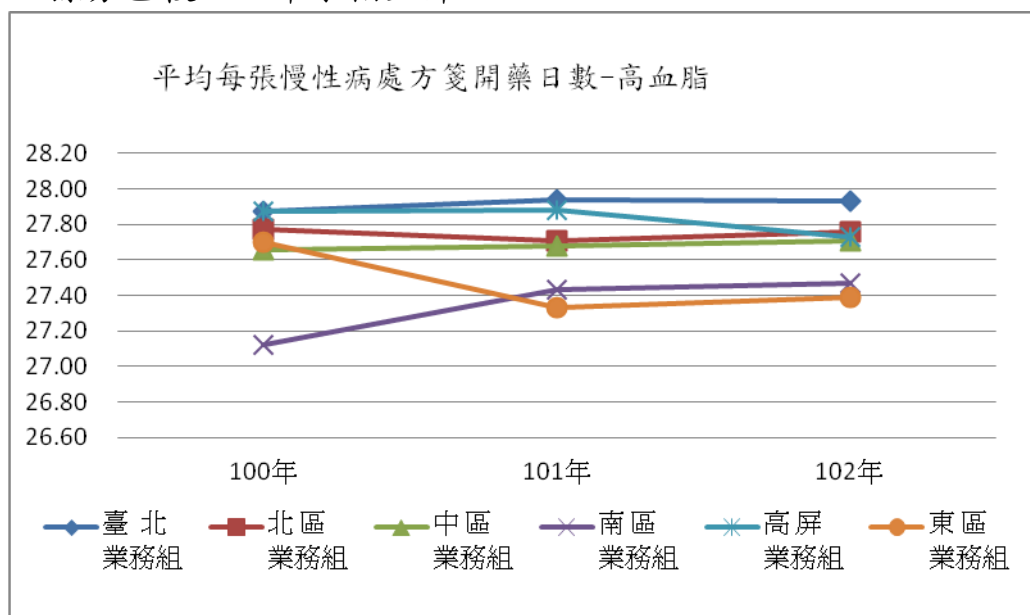
指標 6-3. 平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血脂**一、整體趨勢變化：**

平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血脂，102 年全年 27.73 天，較 101 年之 27.75 天降低。本項指標為 100 年新增，尚未定參考值。



二、分區別比較：

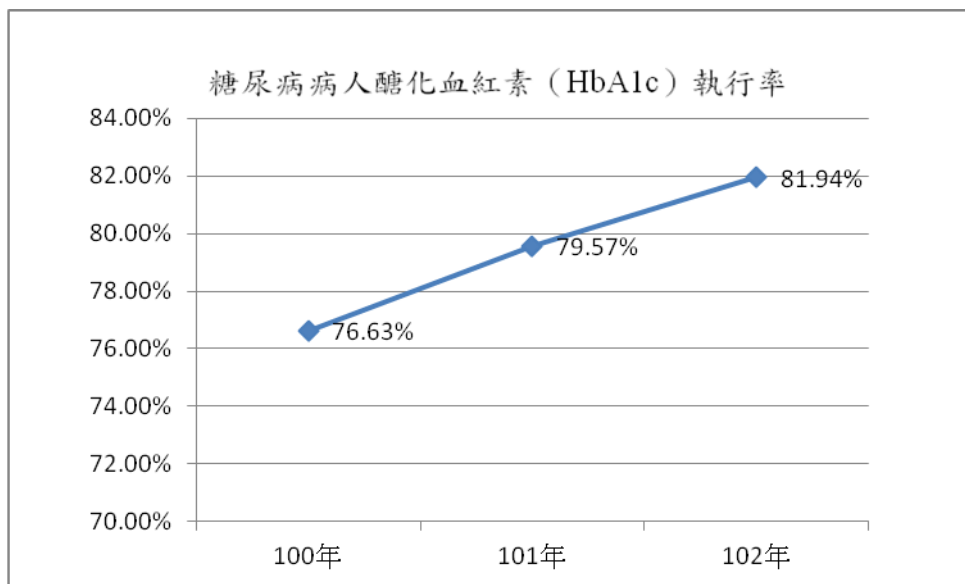
102 年各分區開藥天數相較 101 年，其中，台北與高屏較 101 年小幅下降，其餘分區較 101 年小幅上升。



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
100 年	27.87	27.77	27.66	27.12	27.87	27.70	27.69
101 年	27.94	27.71	27.68	27.43	27.88	27.33	27.75
102 年	27.93	27.76	27.71	27.47	27.73	27.39	27.73

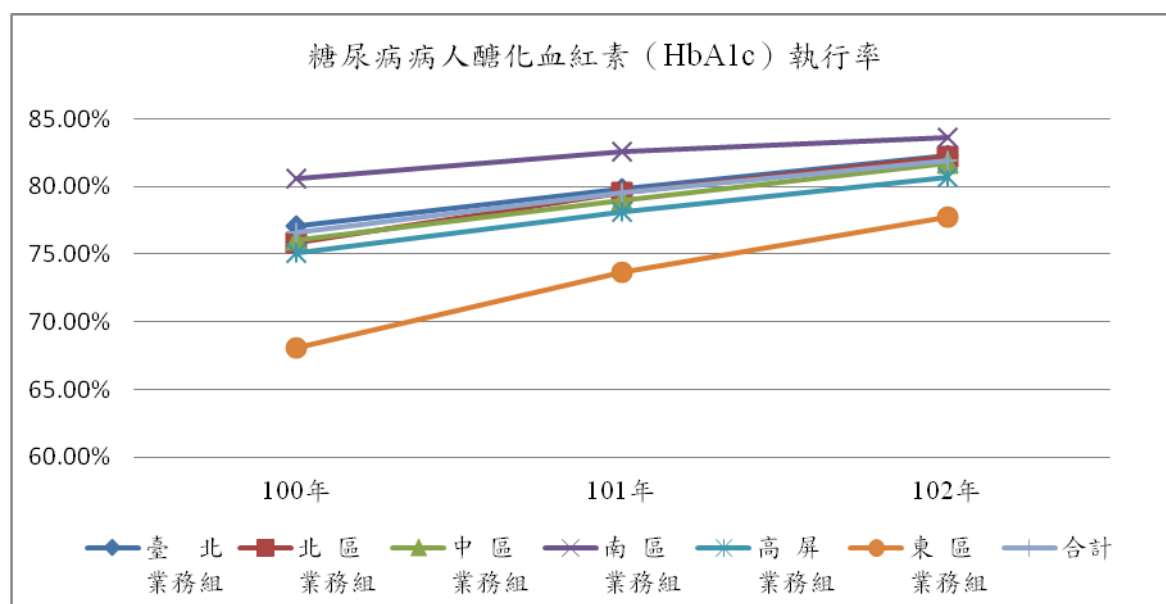
指標 7. 糖尿病病人糖化血紅素 (HbA1c) 執行率**一、整體趨勢變化：**

糖尿病病人糖化血紅素 (HbA1c) 執行率，102 年全年 81.94%，較 101 年之 79.57% 上升。本項指標為 100 年新增，尚未定參考值。



二、分區別比較：

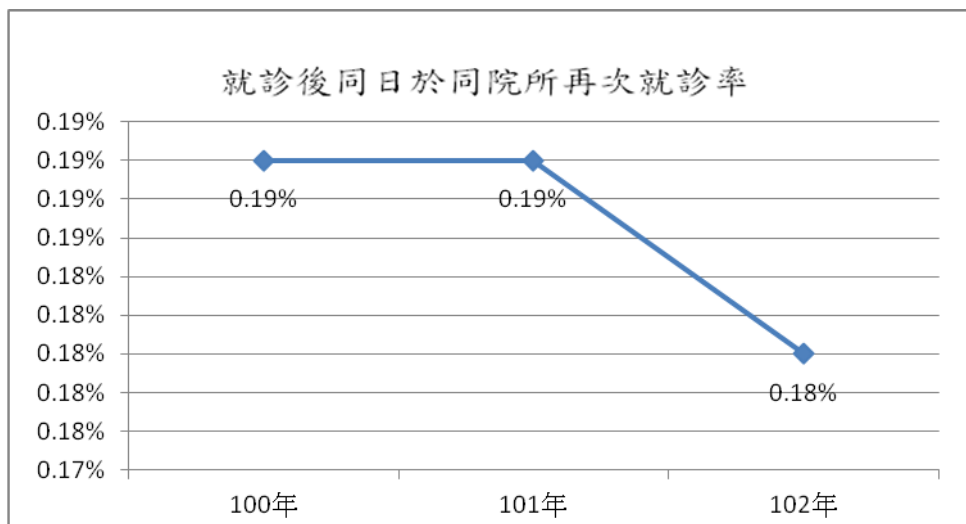
102 年各分區糖化血紅素（HbA1c）執行率均較 101 年上升。



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
100 年	77.12%	75.87%	76.05%	80.54%	75.06%	68.10%	76.63%
101 年	79.80%	79.56%	79.00%	82.58%	78.13%	73.68%	79.57%
102 年	82.33%	82.23%	81.74%	83.60%	80.68%	77.76%	81.94%

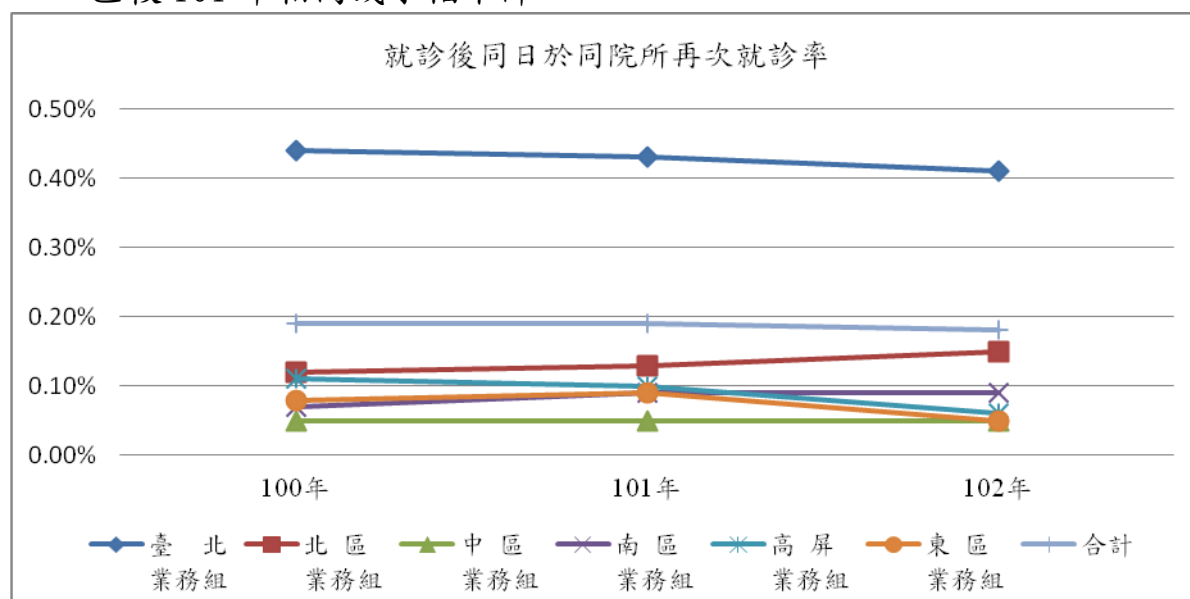
指標 8. 就診後同日於同院所再次就診率**一、整體趨勢變化：**

就診後同日於同院所再次就診率，102 年全年 0.18%，較 101 年之 0.19% 降低。本項指標為 101 年新增，尚未定參考值。



二、分區別比較：

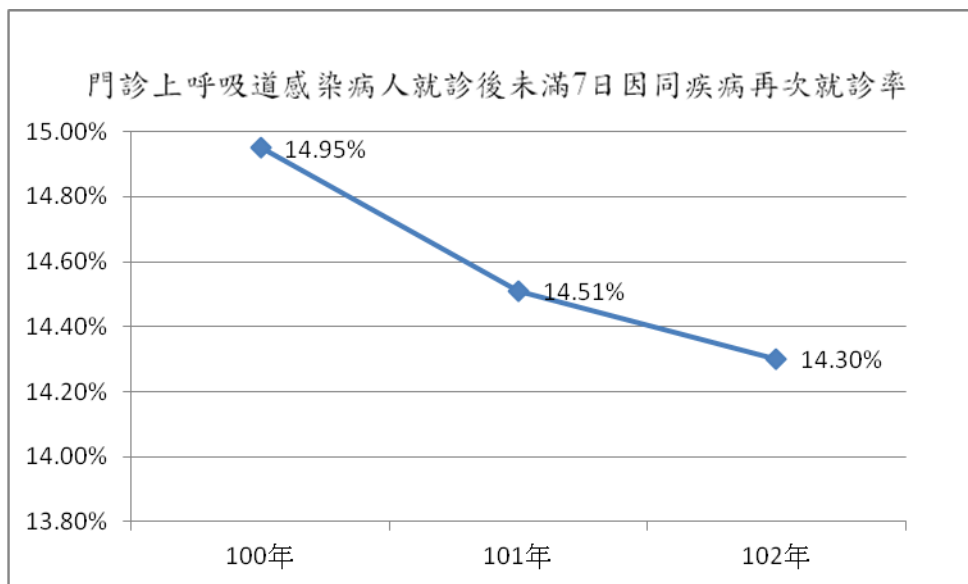
102 年各分區再次就診率相較 101 年，其中，北區較 101 年小幅上升，其餘分區較 101 年相同或小幅下降。



年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	0.44%	0.12%	0.05%	0.07%	0.11%	0.08%	0.19%
101 年	0.43%	0.13%	0.05%	0.09%	0.10%	0.09%	0.19%
102 年	0.41%	0.15%	0.05%	0.09%	0.06%	0.05%	0.18%

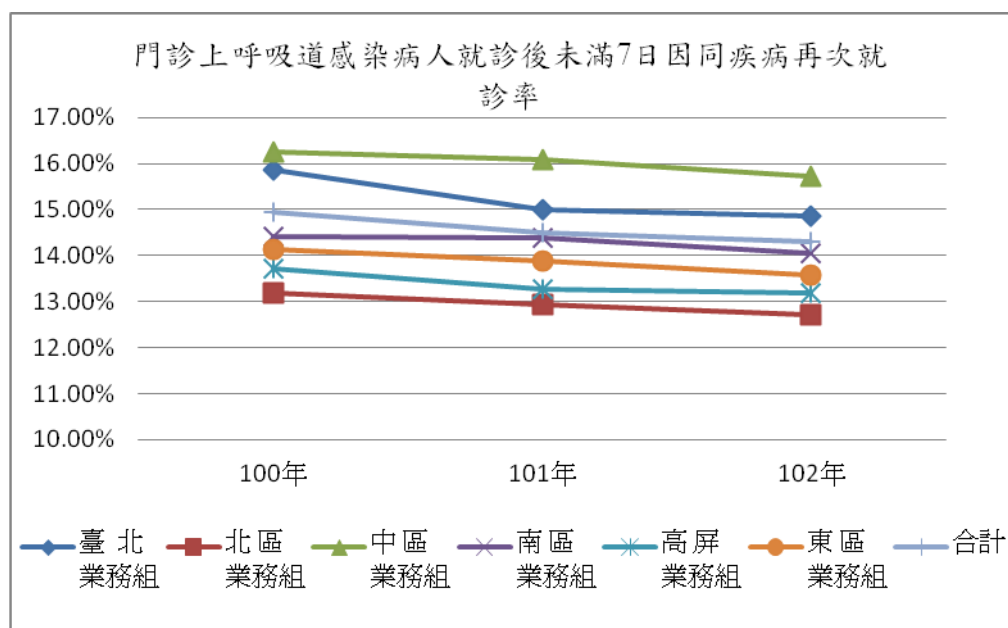
指標 9. 門診上呼吸道感染病人就診後未滿 7 日因同疾病再次就診率**一、整體趨勢變化：**

102 年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，102 年全年 14.30%，低於參考值(17.13%)，較 101 年 14.51% 降低。



二、分區別比較：

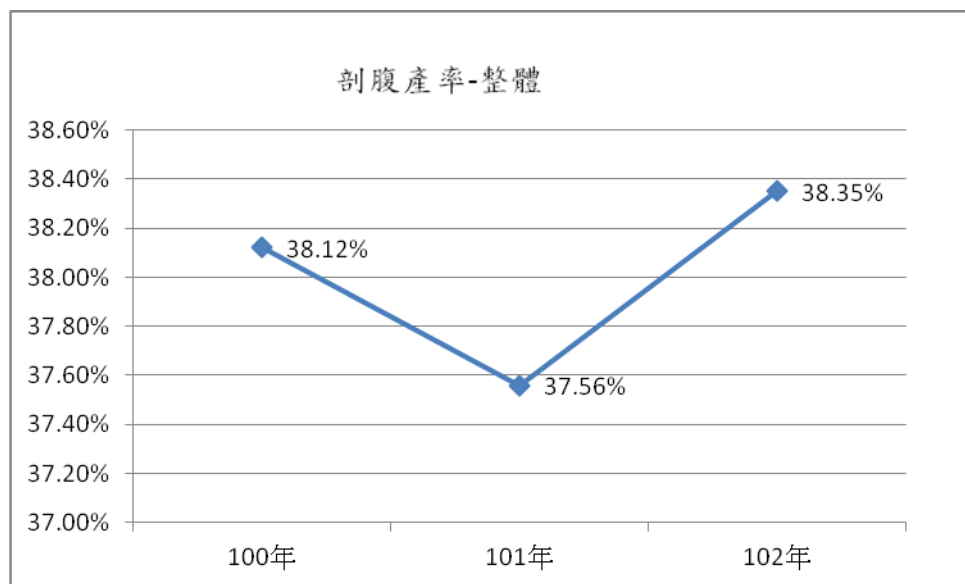
102 年各分區均符合參考值範圍($\leq 17.13\%$)，較 101 年小幅下降。



年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	15.85%	13.18%	16.26%	14.42%	13.73%	14.14%	14.95%
101 年	15.00%	12.93%	16.08%	14.39%	13.27%	13.89%	14.51%
102 年	14.86%	12.71%	15.73%	14.04%	13.18%	13.57%	14.30%

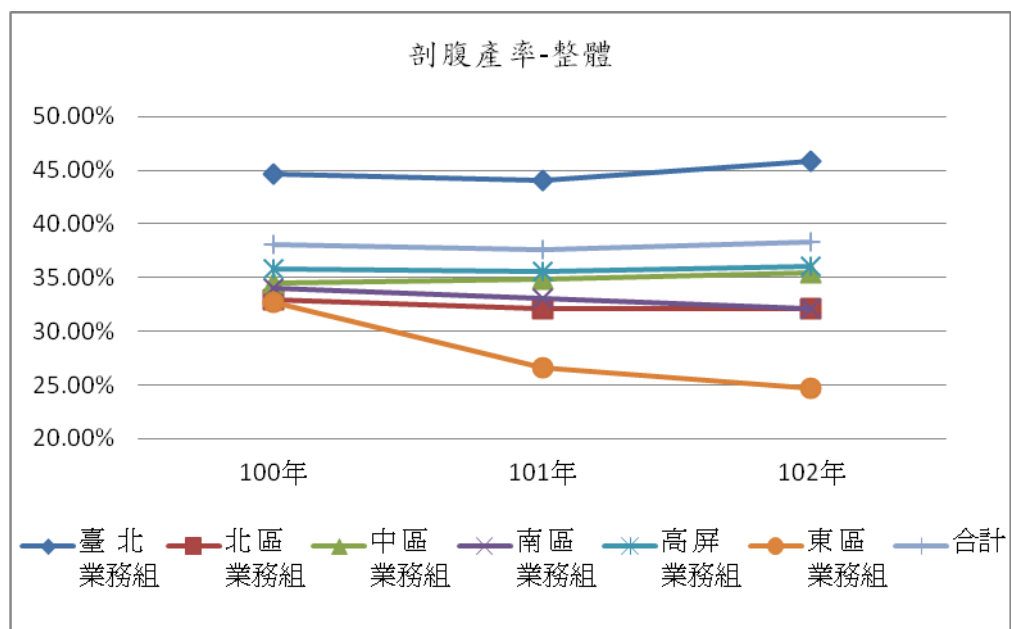
指標 10-1. 剖腹產率-整體**一、整體趨勢變化：**

102 年剖腹產率-整體，全年合計值 38.35%，低於參考值 (45.51%)，102 年較 101 年 37.56%上升。



二、分區別比較：

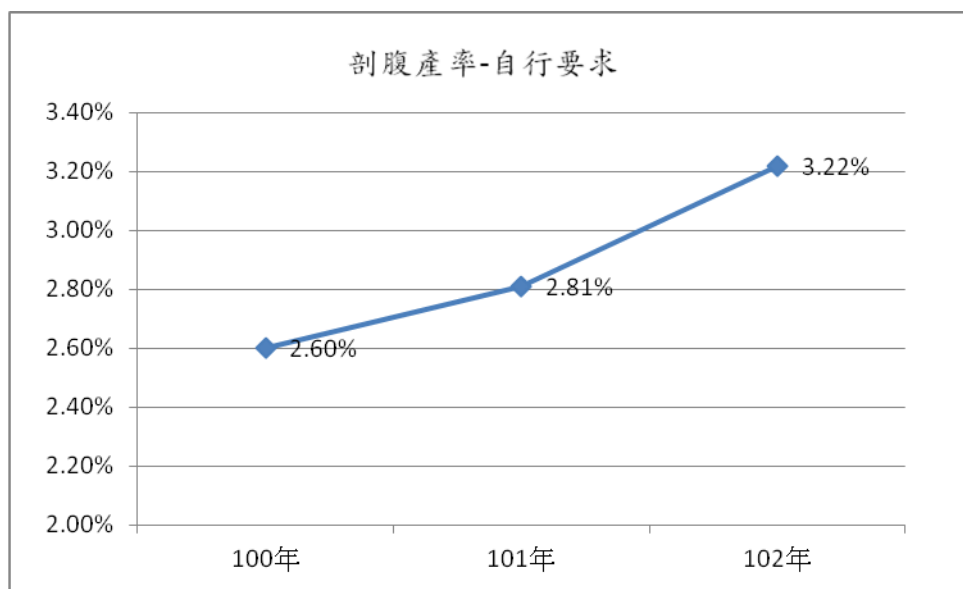
102 年除台北業務組高於參考值($\leq 45.41\%$)外，各分區均符合參考值範圍，另其相較 101 年統計資料，除南區與東區下降，其餘分區皆上升。



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
100 年	44.71%	32.92%	34.54%	34.00%	35.83%	32.71%	38.12%
101 年	44.10%	32.07%	34.88%	33.08%	35.54%	26.63%	37.56%
102 年	45.79%	32.16%	35.49%	32.06%	35.99%	24.68%	38.35%

指標 10-2. 剖腹產率-自行要求**一、整體趨勢變化：**

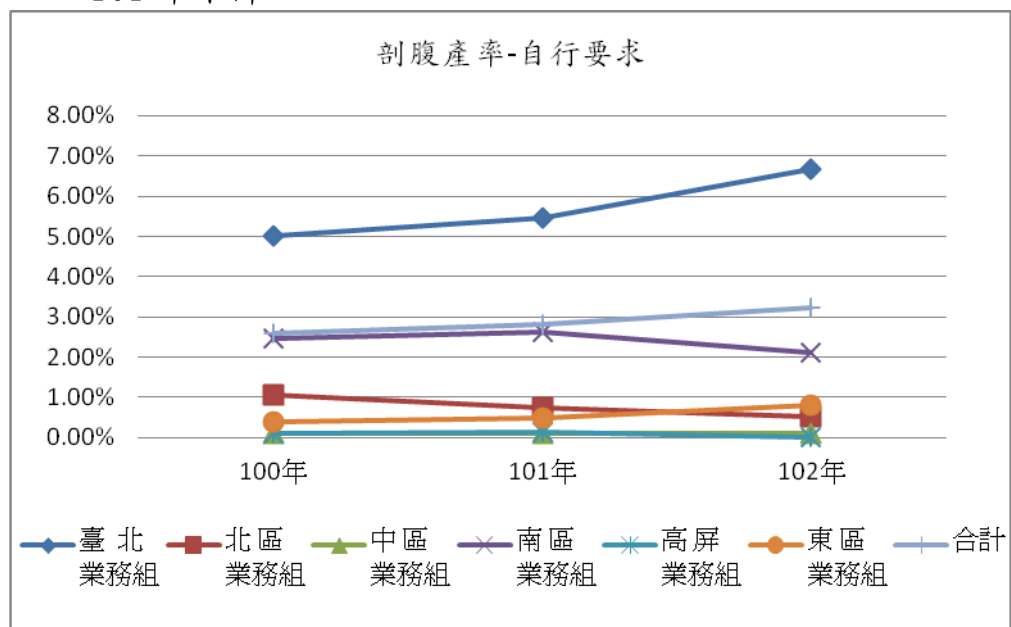
102 年剖腹產率-自行要求，102 年全年 3.22%，低於參考值 (3.25%)，較 101 年 2.81% 上升。



二、分區別比較：

102 年除台北業務組高於參考值，其他分區均符合參考值範圍($\leq 3.25\%$)

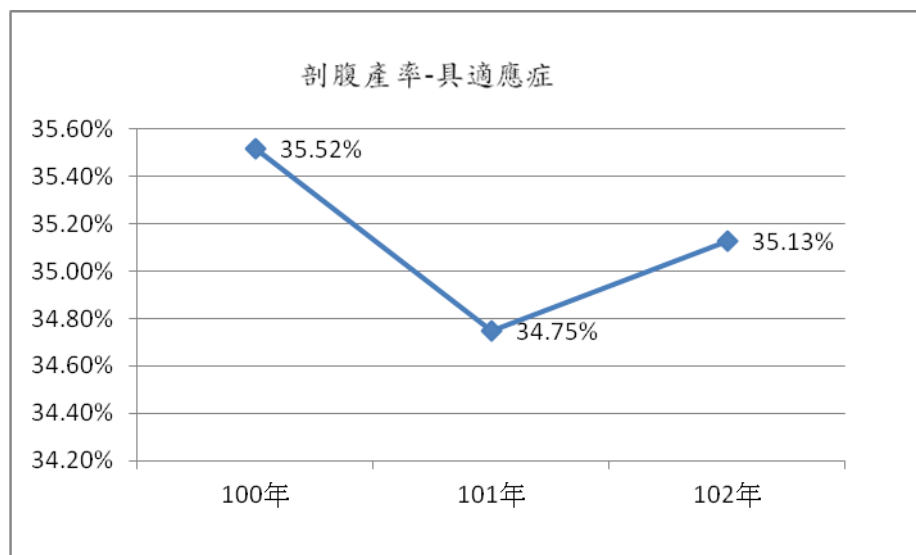
。各分區相較 101 年統計資料，台北與東區較 101 年上升，其餘分區較 101 年下降。



年度	臺 北 業務組	北 區 業務組	中 區 業務組	南 區 業務組	高 屏 業務組	東 區 業務組	合計
100 年	5.02%	1.06%	0.10%	2.46%	0.11%	0.40%	2.60%
101 年	5.47%	0.75%	0.12%	2.62%	0.13%	0.49%	2.81%
102 年	6.68%	0.51%	0.09%	2.12%	0.00%	0.81%	3.22%

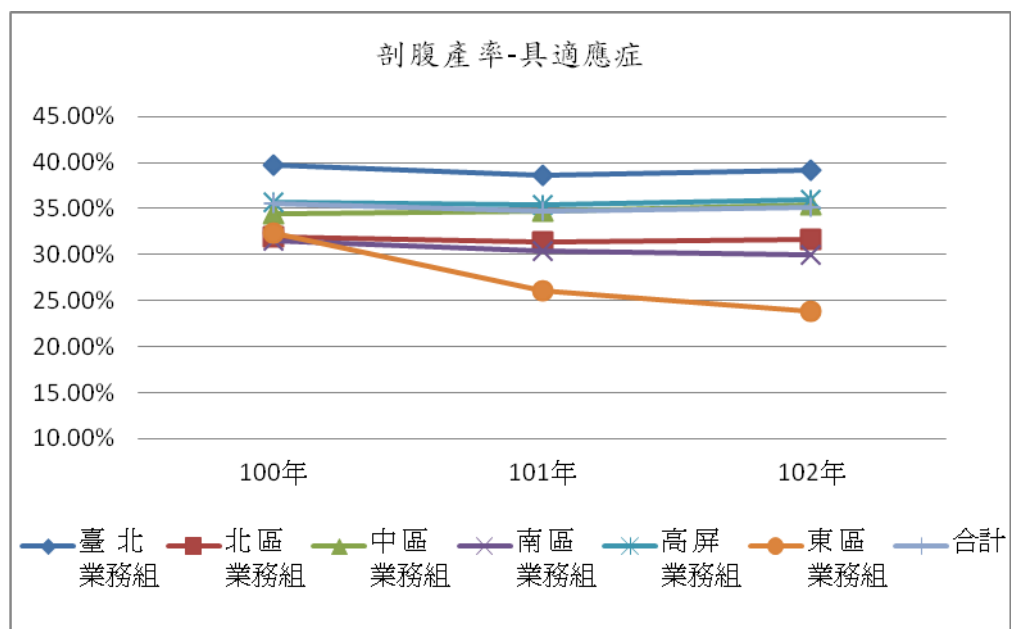
指標 10-3. 剖腹產率-具適應症**一、整體趨勢變化：**

剖腹產率-具適應症，102 年全年(35.13%)低於參考值 (42.16%)；102 年較 101 年(34.75%)上升。



二、分區別比較：

102 年各分區均符合參考值範圍(42.16%)。各分區相較 101 年統計資料，南區與東區較 101 年下降，其餘分區較 101 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
100 年	39.68%	31.86%	34.43%	31.54%	35.71%	32.30%	35.52%
101 年	38.63%	31.32%	34.76%	30.46%	35.41%	26.13%	34.75%
102 年	39.11%	31.65%	35.40%	29.95%	35.99%	23.87%	35.13%

肆、結論

- 一、102 年西醫基層總額醫療品質資訊公開指標，共計 25 項，各該指標之全局值皆位於監測範圍內，顯示整體專業醫療服務品質尚稱良好，各指標最近 3 年監測結果，如附錄之表 1。
- 二、部分 100 年與 101 年新增指標未定參考值，其 102 年全區值指標值大多數指標與前 1 年相較呈下降或相當。其中，糖尿病病人糖化血紅素（HbA1c）執行率提升，顯示對糖尿病病人血醣監控的照護更為周延。而剖腹產率-整體與剖腹產率-自行要求及剖腹產率-具適應症三項指標之 102 年全區值較 101 年略為上升。

附錄

表 1. 102 年西醫基層總額專業醫療服務品質指標全局值監測結果

指標名稱	參考值	整體變化趨勢	相關說明
指標 1： 門診注射劑使用率	$\leq 0.86\%$	100 年：0.70% 101 年：0.70% 102 年：0.62%	本項指標 102 年位於參考值範圍內，且較 101 年下降。
指標 2： 門診抗生素使用率 (1140.01)	$\leq 14.16\%$	100 年：11.97% 101 年：11.89% 102 年：11.59%	本項指標 102 年位於參考值範圍內，且較 101 年下降。
指標 3-1： 同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服） (1157.01)	無	100 年：0.36% 101 年：0.37% 102 年：0.29%	本項指標 102 年值，較 101 年略為降低。
指標 3-2： 同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服） (1158.01)	無	100 年：0.27% 101 年：0.27% 102 年：0.20%	本項指標 102 年值，較 101 年略為降低。
指標 3-3： 同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖 (1159.01)	無	100 年：0.35% 101 年：0.35% 102 年：0.28%	本項指標 102 年值，較 101 年略為降低。
指標 3-4： 同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症 (1160.01)	無	100 年：0.87% 101 年：0.94% 102 年：0.93%	本項指標 102 年值，較 101 年略為降低。
指標 3-5： 同院所門診用藥日數重疊率-抗憂鬱症 (1161.01)	無	100 年：0.88% 101 年：0.91% 102 年：0.82%	本項指標 102 年值，較 101 年略為降低。
指標 3-6： 同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜 (1162.01)	無	100 年：0.97% 101 年：0.98% 102 年：0.90%	本項指標 102 年值，較 101 年、100 年略為下降。
指標 3-7： 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服） (1163.01)	$\leq 1.92\%$	100 年：1.60% 101 年：1.54% 102 年：1.32%	本項指標 102 年位於參考值範圍內，且較 101 年、100 年下降。
指標 3-8： 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服） (1164.01)	$\leq 0.75\%$	100 年：0.62% 101 年：0.62% 102 年：0.53%	本項指標 102 年位於參考值範圍內，與 101 年相同、較 100 年下降。

指標名稱	參考值	整體變化趨勢		相關說明
指標 3-9： 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖 (1165.01)	≤1.46%	100 年：1.20% 101 年：1.13% 102 年：0.92%		本項指標 102 年位於參考值範圍內，且較 101 年、100 年下降。
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 (1166.01)	≤4.33%	100 年：2.05% 101 年：2.22% 102 年：2.13%		本項指標 102 年位於參考值範圍內，較 101 年、100 年略降。
指標 3-11： 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症 (1167.01)	≤3.59%	100 年：3.02% 101 年：2.84% 102 年：2.26%		本項指標 102 年位於參考值範圍內，較 101 年、100 年下降。
指標 3-12： 跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜 (1168.01)	≤9.86%	100 年：8.42% 101 年：7.79% 102 年：5.19%		本項指標 102 年位於參考值範圍內，較 101 年、100 年下降。
指標 4： 各區慢性病開立慢性病連續處方箋百分比(223)	≤61.60%	100 年：70.83% 101 年：70.82% 102 年：71.02%		本項為正向指標，102 年大於參考值，較 101 年為呈現上升趨勢。
指標 5： 平均每張處方箋開藥品項數	≤3.89	100 年：3.26 101 年：3.22 102 年：3.07		本項指標 102 年位於參考值範圍內，且較 101 年下降。
指標 6： 平均每張慢性病處方箋每藥日數(糖尿病)(1169) 平均每張慢性病處方箋開藥日數(高血壓)(1170) 平均每張慢性病處方箋開藥日數(高血脂)(1171)	無	糖尿病	100 年：27.54 101 年：27.49 102 年：27.45	糖尿病、高血脂處方箋每月開藥天數呈現微幅下降趨勢，符合期待；另高血壓則為微幅上升，三者皆位於參考值範圍內。
		高血壓	100 年：28.19 101 年：28.23 102 年：28.24	
		高血脂	100 年：27.69 101 年：27.75 102 年：27.73	
指標 7： 糖尿病病人糖化血色素(HbA1c)執行率(109.01)	無	100 年：76.63% 101 年：79.57% 102 年：81.94%		本項為正向指標，102 年較 101 年、100 年上升，符合監測方向。
指標 8： 就診後同日於同院所再次就診率(1321)	無	100 年：0.19% 101 年：0.19% 102 年：0.18%		本項為負向指標，102 年全區值較 101 年、100 年微降。

指標名稱	參考值	整體變化趨勢	相關說明
指標 9： 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	$\leq 17.13\%$	100 年：14.95% 101 年：14.51% 102 年：14.30%	本項為負向指標，本項為負向指標，102 年全區值較 101 年、100 年微降，符合參考值範圍內。
指標 10： 1. 剖腹產率-整體	$\leq 45.41\%$	100 年：38.12% 101 年：37.56% 102 年：38.35%	本項指標，102 年較 101 年、100 年上升，符合參考值範圍內。
2. 剖腹產率-自行要求	$\leq 3.25\%$	100 年：2.60% 101 年：2.81% 102 年：3.22%	本項指標，102 年較 101 年、100 年上升，符合參考值範圍內。
3. 剖腹產率-具適應症	$\leq 42.16\%$	100 年：35.52% 101 年：34.75% 102 年：35.13%	本項指標，102 年較 101 年上升，符合參考值範圍內。

表 2. 102 年西醫基層總額醫療品質資訊公開指標各分區參考值彙整表

指標	指標名稱	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局	參考值
1	門診注射劑使用率	0.60%	0.57%	0.67%	0.62%	0.61%	0.85%	0.62%	0.86%
2	門診抗生素使用率	13.44%	10.43%	10.75%	11.22%	10.92%	10.59%	11.59%	14.16%
3-1	同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）	0.30%	0.28%	0.34%	0.30%	0.24%	0.32%	0.29%	無
3-2	同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）	0.22%	0.20%	0.21%	0.20%	0.17%	0.25%	0.20%	無
3-3	同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	0.32%	0.29%	0.32%	0.27%	0.22%	0.36%	0.28%	無
3-4	同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	1.07%	0.88%	1.03%	0.85%	0.74%	0.83%	0.93%	無
3-5	同院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重疊率	0.98%	0.78%	0.96%	0.82%	0.56%	0.68%	0.82%	無
3-6	同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	0.99%	0.80%	1.00%	0.90%	0.73%	0.76%	0.90%	無
3-7	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓（口服）	1.29%	1.27%	1.51%	1.29%	1.20%	1.56%	1.32%	1.92%
3-8	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）	0.56%	0.52%	0.57%	0.49%	0.45%	0.85%	0.53%	0.75%
3-9	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	0.93%	1.02%	0.92%	0.87%	0.84%	1.39%	0.92%	1.46%
3-10	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	2.30%	1.67%	2.72%	1.76%	1.80%	1.69%	2.13%	4.33%

指標	指標名稱	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局	參考值
3-11	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	2.58%	1.81%	3.15%	1.98%	1.56%	1.75%	2.26%	3.59%
3-12	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	5.75%	3.97%	6.19%	4.83%	4.32%	4.59%	5.19%	9.86%
4	慢性病開立慢性病連續處方箋百分比	69.32%	67.83%	73.88%	69.37%	75.35%	65.08%	71.02%	61.60%
5	平均每張處方箋開藥品項數	2.95	2.82	3.36	3.18	3.03	3.16	3.07	3.89
6	1. 門診平均每張慢性病處方箋開藥日數-糖尿病	27.64	27.41	27.31	27.29	27.64	26.96	27.45	無
	2. 門診平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血壓	28.38	28.27	28.22	28.07	28.28	27.9	28.24	無
	3. 門診平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血脂	27.93	27.76	27.71	27.47	27.73	27.39	27.73	無
7	糖尿病病人糖化血紅素 (HbA1c) 執行率	82.33%	82.23%	81.74%	83.60%	80.68%	77.76%	81.94%	無
8	就診後同日於同院所再次就診率	0.41%	0.15%	0.05%	0.09%	0.06%	0.05%	0.18%	無
9	門診上呼吸道感染病人就診後未滿 7 日因同疾病再	14.86%	12.71%	15.73%	14.04%	13.18%	13.57%	14.30%	17.13%
10-1	剖腹產率-整體	45.79%	32.16%	35.49%	32.06%	35.99%	24.68%	38.35%	45.41%
10-2	剖腹產率-自行要求	6.68%	0.51%	0.09%	2.12%	0.00%	0.81%	3.22%	3.25%
10-3	剖腹產率-具適應症	39.11%	31.65%	35.40%	29.95%	35.99%	23.87%	35.13%	42.16%

