

97 年年報
西醫基層總額專業醫療服務品質報告



中央健康保險局

98 年 7 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-----	8
參、97 年各分局指標監測結果排序-----	26
肆、97 年結論-----	27
伍、97 年問題回顧及各分局採行對策-----	28

附 表

指標 2.1 各區同院所上呼吸道感染病人 7 日內複診率-----	53
指標 2.2.1 各區跨院所降血壓藥物（口服）-不同處方用藥日數重複率---	54
指標 2.2.2 各區跨院所降血脂藥物（口服）-不同處方用藥日數重複率---	55
指標 2.2.3 各區跨院所降血糖藥物-不同處方用藥日數重複率-----	56
指標 2.2.4 各區跨院所抗精神分裂藥物-不同處方用藥日數重複率-----	57
指標 2.2.5 各區跨院所抗憂鬱症藥物-不同處方用藥日數重複率-----	58
指標 2.2.6 各區跨院所安眠鎮靜藥物-不同處方用藥日數重複率-----	59
指標 2.2.7 各區同院所降血壓藥物（口服）-不同處方用藥日數重複率---	60
指標 2.2.8 各區同院所降血脂藥物（口服）-不同處方用藥日數重複率---	61
指標 2.2.9 各區同院所降血糖藥物-不同處方用藥日數重複率-----	62
指標 2.2.10 各區同院所抗精神分裂藥物-不同處方用藥日數重複率-----	63
指標 2.2.11 各區同院所抗憂鬱症藥物-不同處方用藥日數重複率-----	64
指標 2.2.12 各區同院所安眠鎮靜藥物-不同處方用藥日數重複率-----	65
指標 2.3 各區門診平均每張處方箋開藥天數-----	66
指標 2.4 各區慢性病開立慢性病連續處方箋百分比-----	67
指標 2.5 各區處方箋釋出率-----	68
指標 2.6 各區門診注射劑使用率-----	69
指標 2.7 各區門診抗生素使用率-----	70

壹、專業醫療服務品質指標項目及定義

指標 2.1：各區同院所上呼吸道感染病人 7 日內複診率

一、定義：

(一) 資料範圍：每季，以亂數取得一個費用年月為資料範圍計算之上呼吸道感染（主診斷前三碼為 '460'，'462'，'465'，'487'）案件。

(二) 公式說明：

分子：按院所、ID 歸戶，計算因上呼吸道感染於同一院所，二次就醫日期小於 7 日之人次。

分母：按院所、ID 歸戶，計算院所上呼吸道感染人次。

二、指標解讀：

(一) 屬負向指標。

(二) 監測值： $\leq 17.13\%$ 。

指標 2.2.1：各區跨院所降血壓藥物（口服）-不同處方用藥日數重複率

一、定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫基層之降血壓藥物(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 ID 降血壓藥物(口服)重複用藥日數(排除 08 案件)。

分母：降血壓藥物(口服)之給藥日數。

降血壓藥物(口服)：ATC 前三碼為 C02、C03、C07、C08、C09。

二、指標解讀：屬負向指標，監測值 $\leq 9.18\%$ 。

指標 2.2.2：各區跨院所降血脂藥物（口服）-不同處方用藥日數重複率

一、定義：

(一) 資料範圍：限定西醫基層之降血脂藥物(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 ID 降血脂藥物(口服)重複用藥日數(排除 08 案件)。

分母：降血脂藥物(口服)之給藥日數。

降血脂藥物(口服)：ATC 前三碼為 C10。

二、指標解讀：屬負向指標，監測值 $\leq 3.17\%$ 。

指標 2.2.3：各區跨院所降血糖藥物-不同處方用藥日數重複率

一、定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫基層之降血糖藥物(不分口服及注射)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 降血糖藥物(不分口服及注射)重複用藥日數(排除 08 案件)。

分母：降血糖藥物(不分口服及注射)之給藥日數。

降血糖藥物(不分口服及注射)：ATC 前三碼為 A10。

二、 指標解讀：屬負向指標，監測值 $\leq 6.03\%$ 。

指標 2.2.4：各區跨院所抗精神分裂藥物-不同處方用藥日數重複率

一、 定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫基層之精神分裂藥物給藥案件(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 精神分裂藥物重複用藥日數(排除 08 案件)。

分母：精神分裂藥物之給藥日數。

精神分裂藥物：ATC 前四碼為 N05A。

二、 指標解讀：屬負向指標，監測值 $\leq 4.33\%$ 。

指標 2.2.5：各區跨院所抗憂鬱症藥物-不同處方用藥日數重複率

一、 定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫基層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 ID 憂鬱症藥物重複用藥日數(排除 08 案件)。

分母：憂鬱症藥物之給藥日數。

憂鬱症藥物：ATC 前四碼為 N06A。

二、 指標解讀：屬負向指標，監測值 $\leq 8.44\%$ 。

指標 2.2.6：各區跨院所安眠鎮靜藥物-不同處方用藥日數重複率

一、 定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫基層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 ID 安眠鎮靜藥物重複用藥日數(排除 08 案件)。

分母：安眠鎮靜藥物之給藥日數。

安眠鎮靜藥物：ATC 前四碼為 N05B、N05C。

二、 指標解讀：屬負向指標，監測值 $\leq 14.96\%$ 。

指標 2.2.7：各區同院所降血壓藥物(口服)-不同處方用藥日數重複率

一、 定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫基層之降血壓藥物(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 ID 降血壓藥物(口服)重複用藥日數(排除 08 案件)。

分母：降血壓藥物(口服)之給藥日數。

降血壓藥物(口服)：ATC 前三碼為 C02、C03、C07、C08、C09。

二、 指標解讀：屬負向指標，監測值 $\leq 9.18\%$ 。

指標 2.2.8：各區同院所降血脂藥物(口服)-不同處方用藥日數重複率

一、 定義：

(一) 資料範圍：限定西醫基層之降血脂藥物(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 ID 降血脂藥物(口服)重複用藥日數(排除 08 案件)。

分母：降血脂藥物(口服)之給藥日數。

降血脂藥物(口服)：ATC 前三碼為 C10。

二、 指標解讀：屬負向指標，監測值 $\leq 3.17\%$ 。

指標 2.2.9：各區同院所降血糖藥物-不同處方用藥日數重複率

一、 定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫基層之降血糖藥物(不分口服及注射)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 降血糖藥物(不分口服及注射)重複用藥日數(排除 08 案件)。

分母：降血糖藥物(不分口服及注射)之給藥日數。

降血糖藥物(不分口服及注射)：ATC 前三碼為 A10。

二、 指標解讀：屬負向指標，監測值 $\leq 6.03\%$ 。

指標 2.2.10：各區同院所抗精神分裂藥物-不同處方用藥日數重複率

一、 定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫基層之精神分裂藥物給藥案件(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 精神分裂藥物重複用藥日數(排除 08 案件)。

分母：精神分裂藥物之給藥日數。

精神分裂藥物：ATC 前四碼為 N05A。

二、指標解讀：屬負向指標，監測值 $\leq 4.33\%$ 。

指標 2.2.11：各區同院所抗憂鬱症藥物-不同處方用藥日數重複率

一、定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫基層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：同院所、同 ID 憂鬱症藥物重複用藥日數(排除 08 案件)。

分母：憂鬱症藥物之給藥日數。

憂鬱症藥物：ATC 前四碼為 N06A。

二、指標解讀：屬負向指標，監測值 $\leq 8.44\%$ 。

指標 2.2.12：各區同院所安眠鎮靜藥物-不同處方用藥日數重複率

一、定義：

(一) 資料範圍：限定為西醫基層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 ID 安眠鎮靜藥物重複用藥日數(排除 08 案件)。

分母：安眠鎮靜藥物之給藥日數。

安眠鎮靜藥物：ATC 前四碼為 N05B、N05C。

二、指標解讀：屬負向指標，監測值 $\leq 14.96\%$ 。

指標 2.3：各區門診平均每張處方箋開藥天數

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：給藥案件之給藥日份加總。

分母：給藥案件數。

二、指標解讀：屬正向指標，監測值 ≥ 4.46 。

指標 2.4：各區慢性病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：開立慢性病連續處方箋(案件分類=02、04、08 且給藥日份 ≥ 21)的案件數。

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，監測值 $\geq 59.34\%$ (94 年全年平均值)。

指標 2.5：各區處方箋釋出率

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：處方調劑方式「1」的案件數。

分母：給藥案件數。

二、指標解讀：屬正向指標，監測值 $\geq 25\%$ 。

指標 2.6：各區門診注射劑使用率

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。

分母：給藥案件數。

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(排除門診化療：醫令代碼為 37005B, 37031B~ 37041B；急診：案件分類代碼為 02 碼；流感疫苗：案件分類代碼為 D2 碼)。

二、指標解讀：屬負向指標，監測值 $\leq 6\%$ 。

指標 2.7：各區門診抗生素使用率

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：給藥案件之抗生素藥品（醫令代碼為 10 碼，且藥理分類前 4 碼 0812）案件數。

分母：給藥案件數。

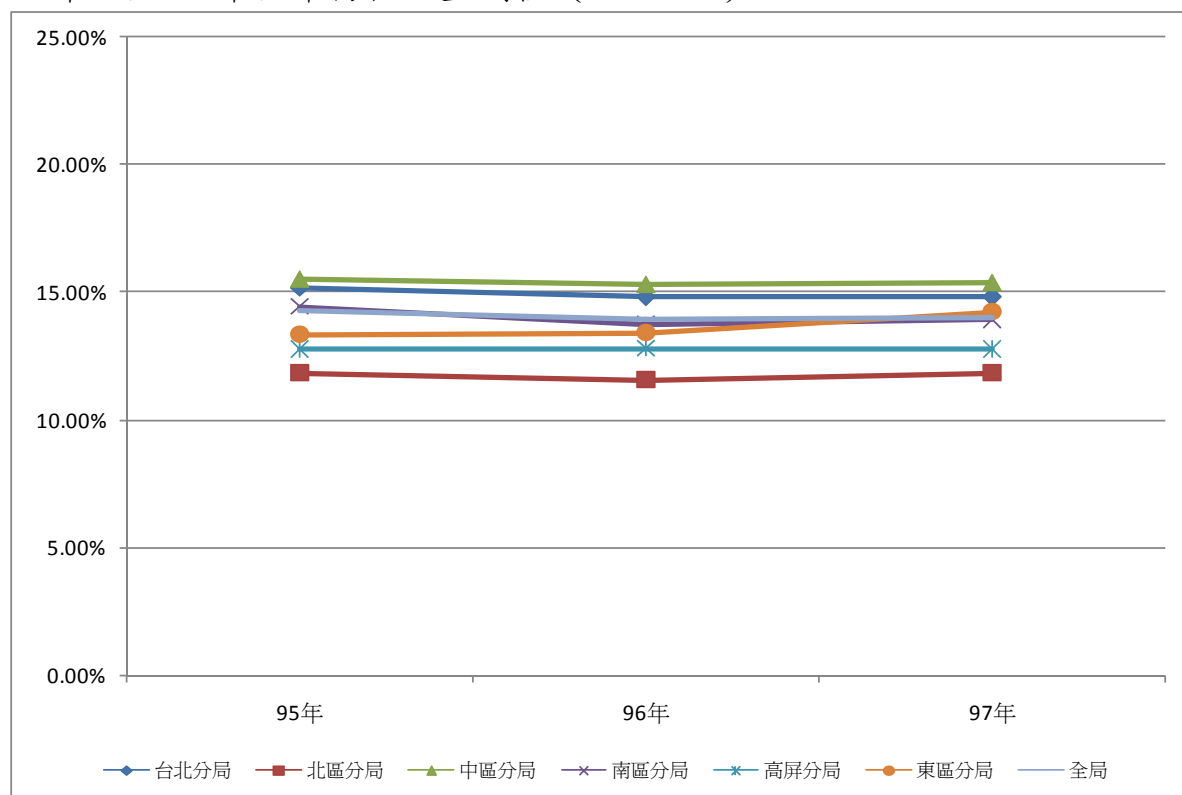
二、指標解讀：屬負向指標，監測值 $\leq 16\%$ 。

貳、指標值監測結果

指標 2.1：各區同院所上呼吸道感染病人 7 日內複診率

一、整體趨勢變化：

上呼吸道感染 7 日內複診率：97 年全年 14.00% ，較 96 年 13.94% 微幅上升，但 97 年全年仍低於監測值（17.13% ）。



二、分區別比較：

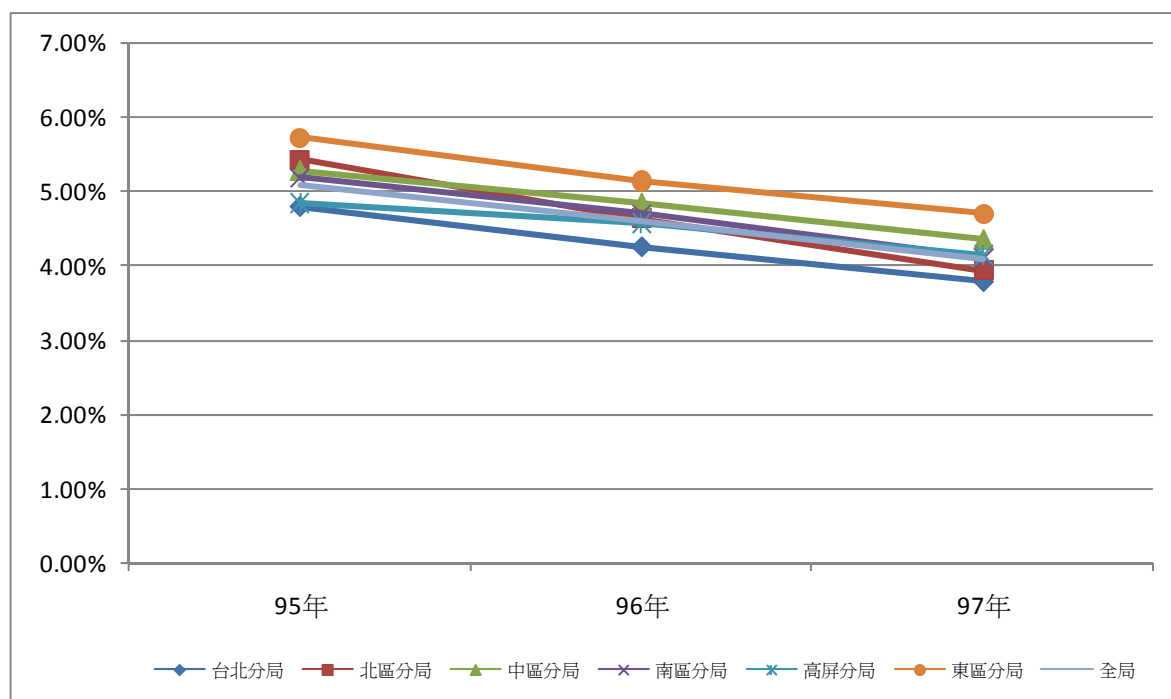
97 年全年台北區（14.79%）、中區（15.38%）、東區（14.24%），高於整體平均值（14.00%）。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
95年	15.19%	11.82%	15.51%	14.42%	12.74%	13.35%	14.25%
96年	14.81%	11.55%	15.30%	13.73%	12.76%	13.38%	13.94%
97年	14.79%	11.80%	15.38%	13.91%	12.74%	14.24%	14.00%

指標 2.2.1：各區跨院所降血壓藥物（口服）-不同處方用藥日數重複率

一、整體趨勢變化：

97 年全年 4.08%，較 96 年 4.59% 低，持續呈現下降趨勢。97 年全年低於監測值（9.18%）。



二、分區別比較：

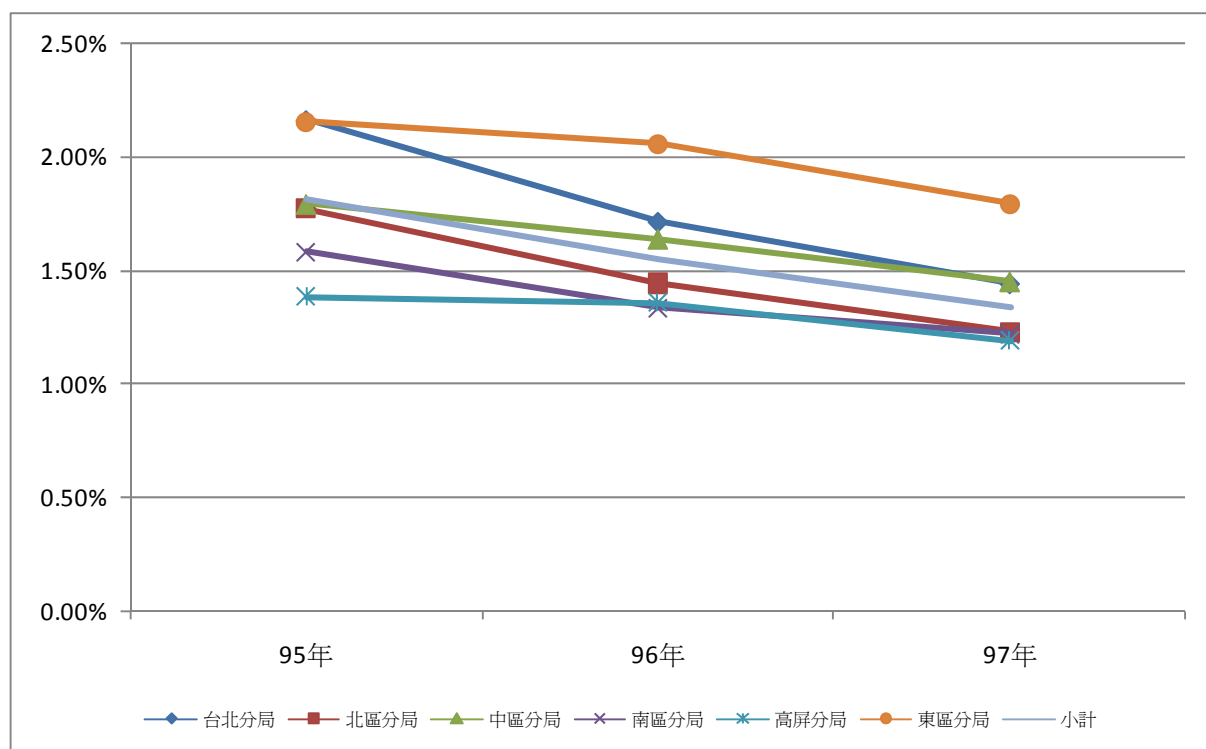
97 全年中區(4.35%)、南區(4.10%)、高屏 (4.14%)、東區 (4.70%)，高於整體平均值 (4.08%)。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
95年	4.78%	5.42%	5.27%	5.18%	4.84%	5.72%	5.07%
96年	4.24%	4.62%	4.84%	4.70%	4.56%	5.14%	4.59%
97年	3.78%	3.93%	4.35%	4.10%	4.14%	4.70%	4.08%

指標 2.2.2：各區跨院所降血脂藥物（口服）-不同處方用藥日數重複率

一、整體趨勢變化：

97 年全年 1.34%，較 96 年 1.55% 為低，本指標自 94 年列入監控後，呈平穩下降趨勢。97 年全年低於監測值（3.17%）。



二、分區別比較：

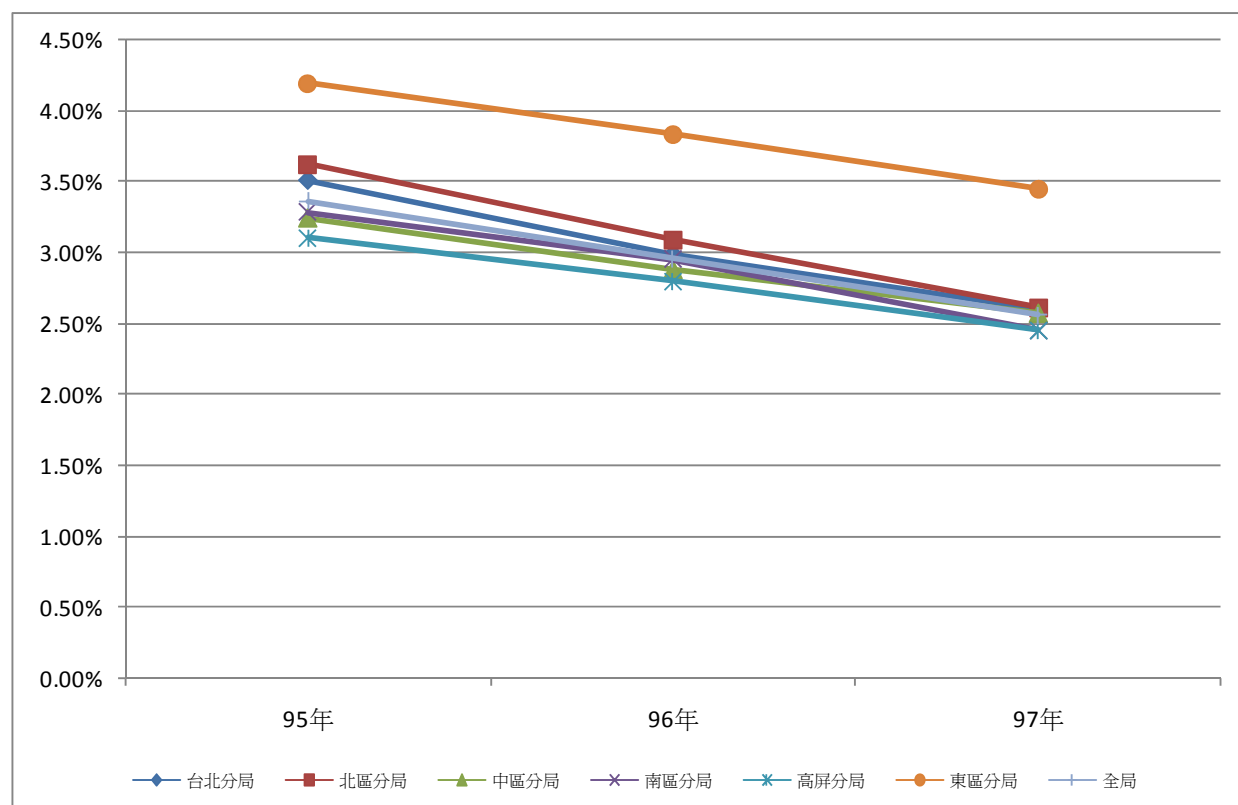
97 年全年台北區（1.44%）、中區（1.45%）、東區（1.79%），高於整體平均值（1.34%）。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	小計
95年	2.16%	1.77%	1.79%	1.58%	1.38%	2.15%	1.81%
96年	1.71%	1.44%	1.64%	1.34%	1.36%	2.06%	1.55%
97年	1.44%	1.23%	1.45%	1.22%	1.19%	1.79%	1.34%

指標 2.2.3：各區跨院所降血糖藥物-不同處方用藥日數重複率

一、整體趨勢變化：

97 年全年 2.56% ，較 96 年 2.96% 為低，本項指標持續呈下降趨勢。97 年全年低於監測值（6.03%）。



二、分區別比較：

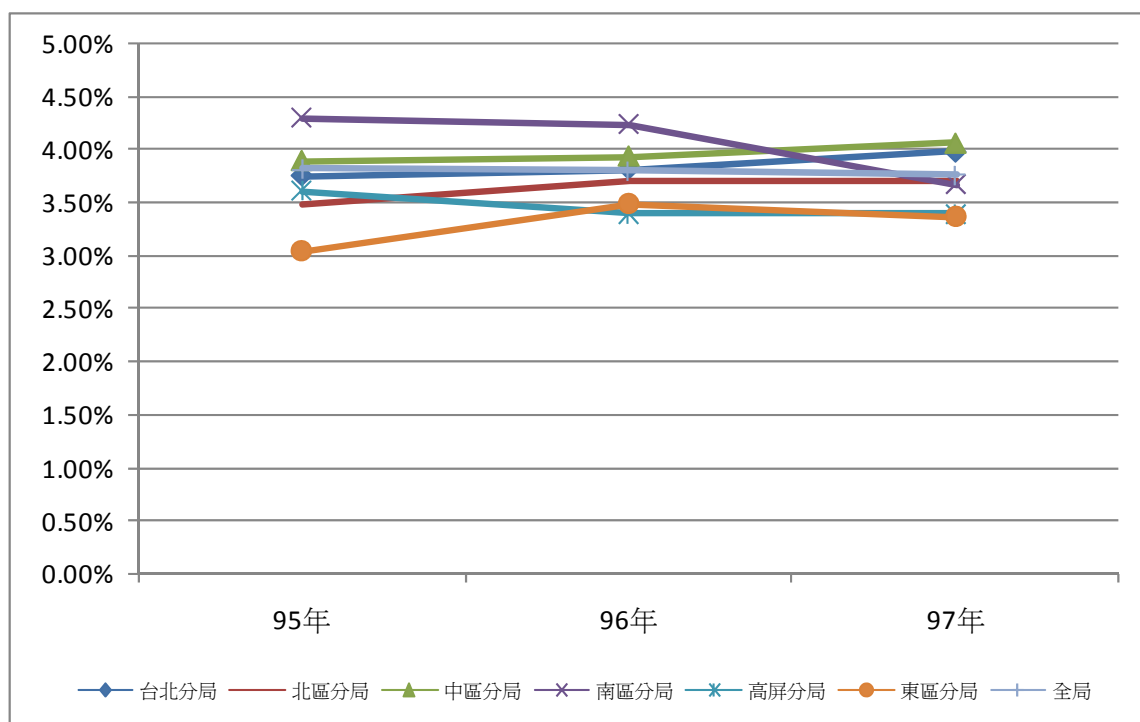
97 年全年台北區（2.60%）、北區（2.61%）、中區（2.57%）、東區（3.45%），高於整體平均值（2.56%）。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
95年	3.51%	3.62%	3.24%	3.28%	3.10%	4.19%	3.36%
96年	2.99%	3.09%	2.88%	2.95%	2.80%	3.83%	2.96%
97年	2.60%	2.61%	2.57%	2.45%	2.45%	3.45%	2.56%

指標 2.2.4：各區跨院所抗精神分裂藥物-不同處方用藥日數重複率

一、整體趨勢變化：

97 年全年 3.76% ，較 96 年 3.81% 為低。97 年全年低於監測值（4.33 % ）。



二、分區別比較：

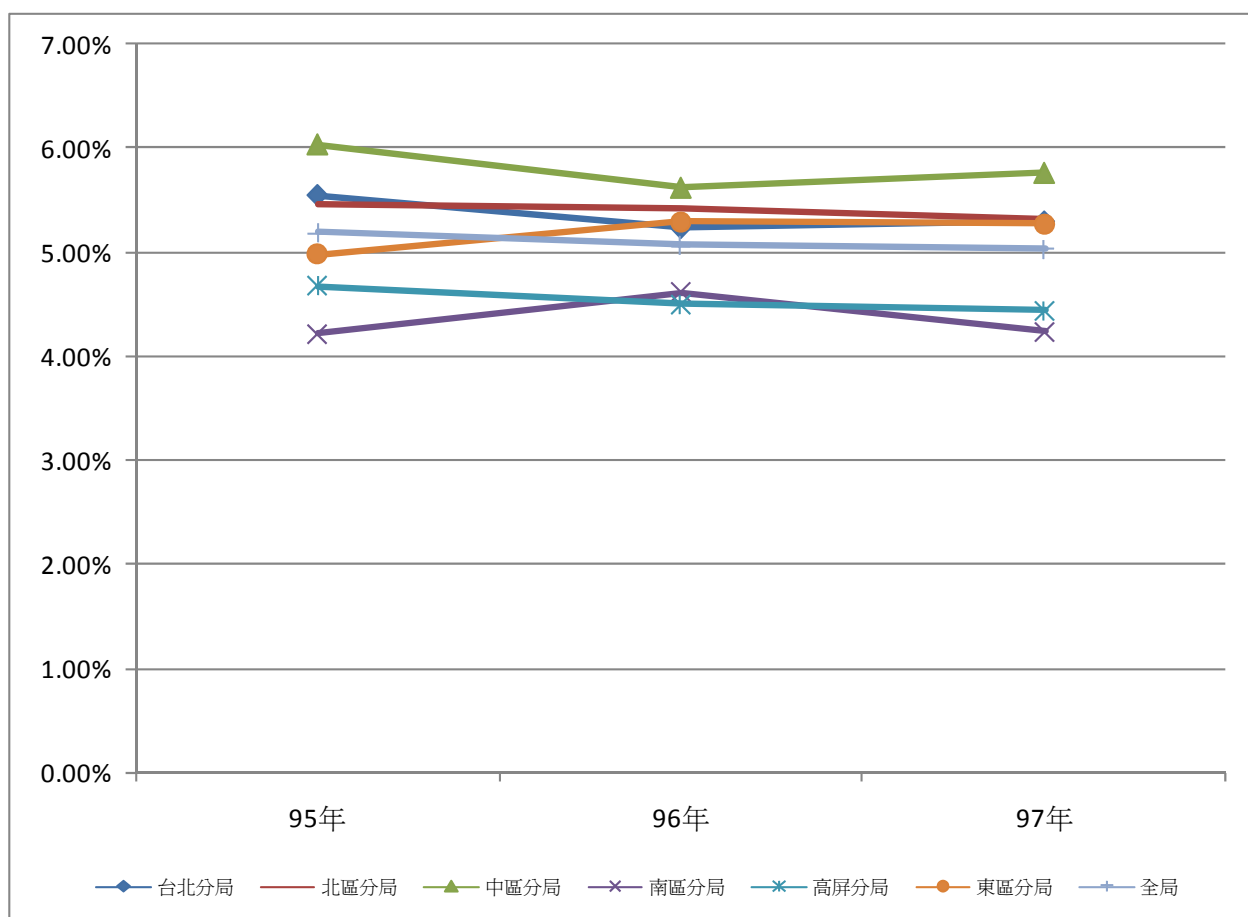
97 年全年台北區（3.98%）、中區（4.06%），高於整體平均值（3.76% ）。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
95年	3.75%	3.49%	3.89%	4.30%	3.61%	3.04%	3.82%
96年	3.81%	3.70%	3.93%	4.24%	3.41%	3.48%	3.81%
97年	3.98%	3.69%	4.06%	3.67%	3.40%	3.37%	3.76%

指標 2.2.5：各區跨院所抗憂鬱症藥物-不同處方用藥日數重複率

一、整體趨勢變化：

97 年全年 5.03%，較 96 年 5.07% 為低，本項指標整體而言趨勢穩定，。
97 年全年低於監測值（8.44%）。



二、分區別比較：

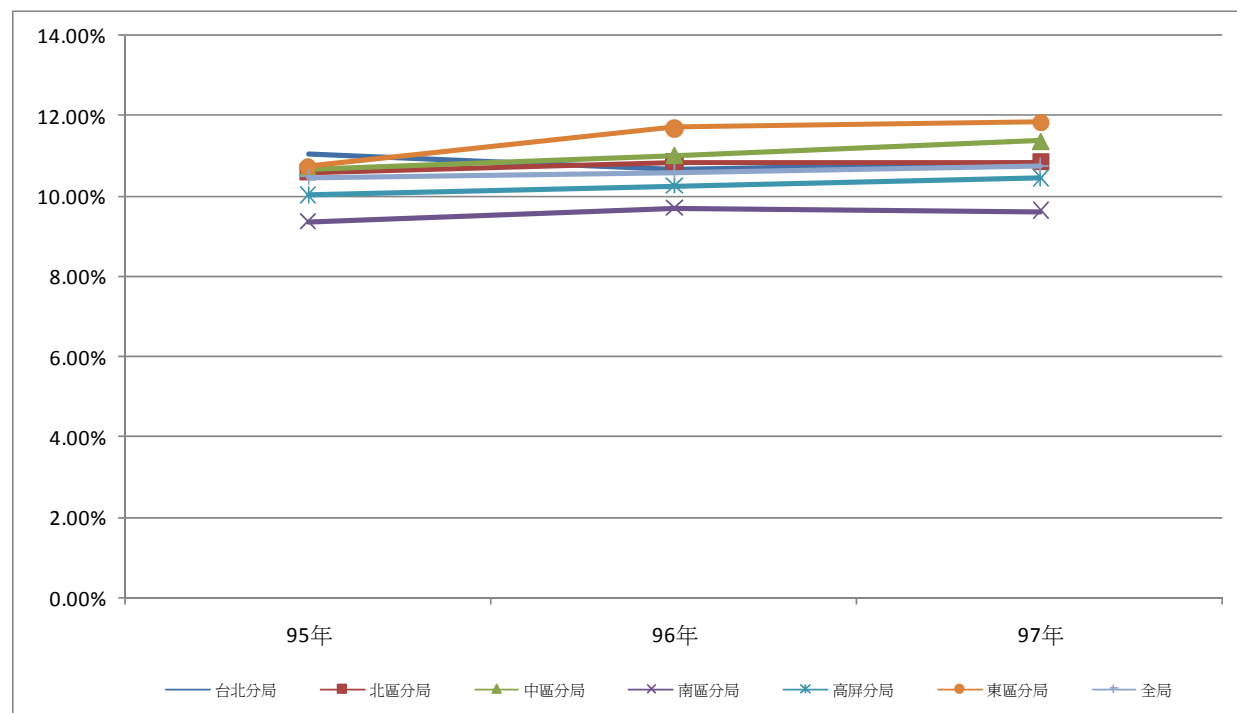
97 年全年台北區（5.29%）、北區（5.31%）、中區（5.76%）、東區（5.27%），高於整體平均值（5.03%）。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
95年	5.54%	5.46%	6.03%	4.22%	4.67%	4.98%	5.19%
96年	5.23%	5.42%	5.62%	4.62%	4.50%	5.29%	5.07%
97年	5.29%	5.31%	5.76%	4.24%	4.44%	5.27%	5.03%

指標 2.2.6：各區跨院所安眠鎮靜藥物-不同處方用藥日數重複率

一、整體趨勢變化：

97 年全年 10.75%，較 96 年 10.59%略高，本項指標自 94 年開始監控後，整體趨勢變化不大。97 年全年低於監測值（14.96%）。



二、分區別比較：

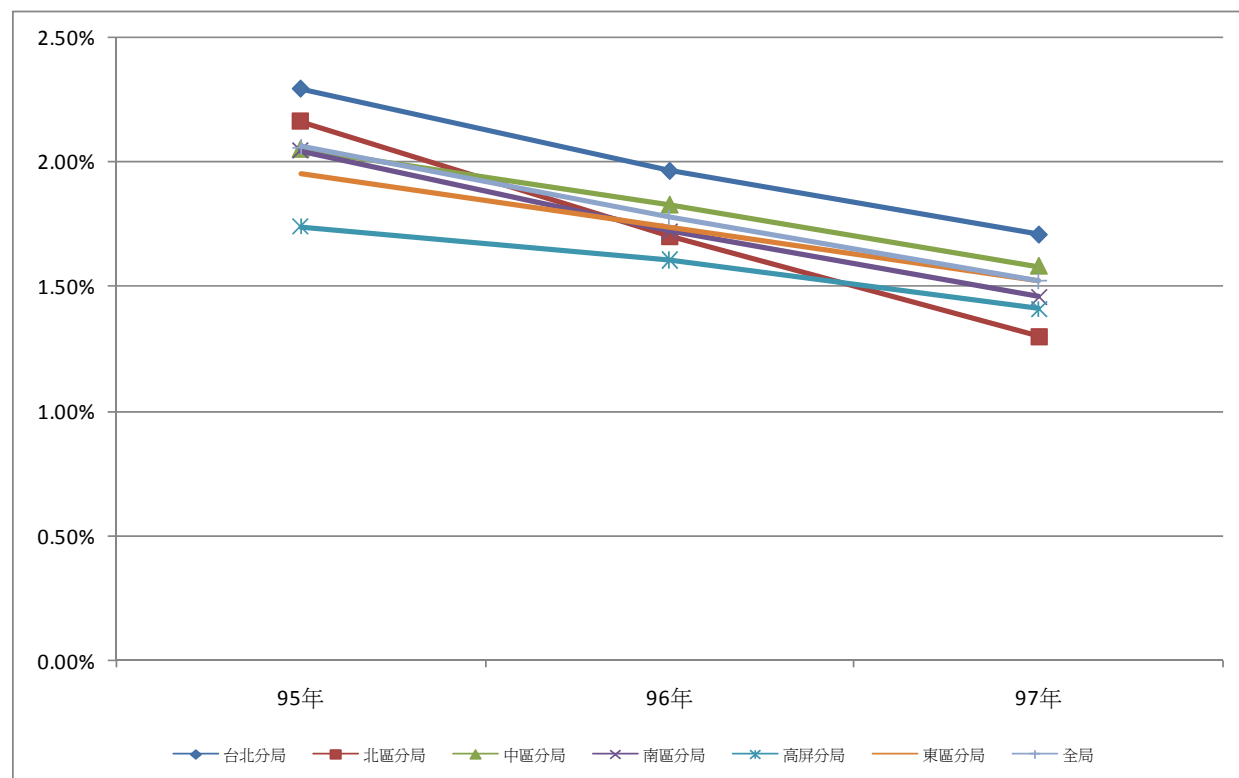
97 年全年台北區(10.84%)、北區(10.86%)、中區(11.37%)及東區(11.84%)，高於整體平均值（10.75%）。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
95年	11.06%	10.60%	10.69%	9.37%	10.04%	10.76%	10.47%
96年	10.66%	10.86%	11.02%	9.69%	10.27%	11.71%	10.59%
97年	10.84%	10.86%	11.37%	9.63%	10.47%	11.84%	10.75%

指標 2.2.7：各區同院所降血壓藥物（口服）-不同處方用藥日數重複率

一、整體趨勢變化：

97 年全年 1.52%，較 96 年 1.78% 為低，本項指標整體而言持續呈下降趨勢。97 年全年低於監測值（9.18%）。



二、分區別比較：

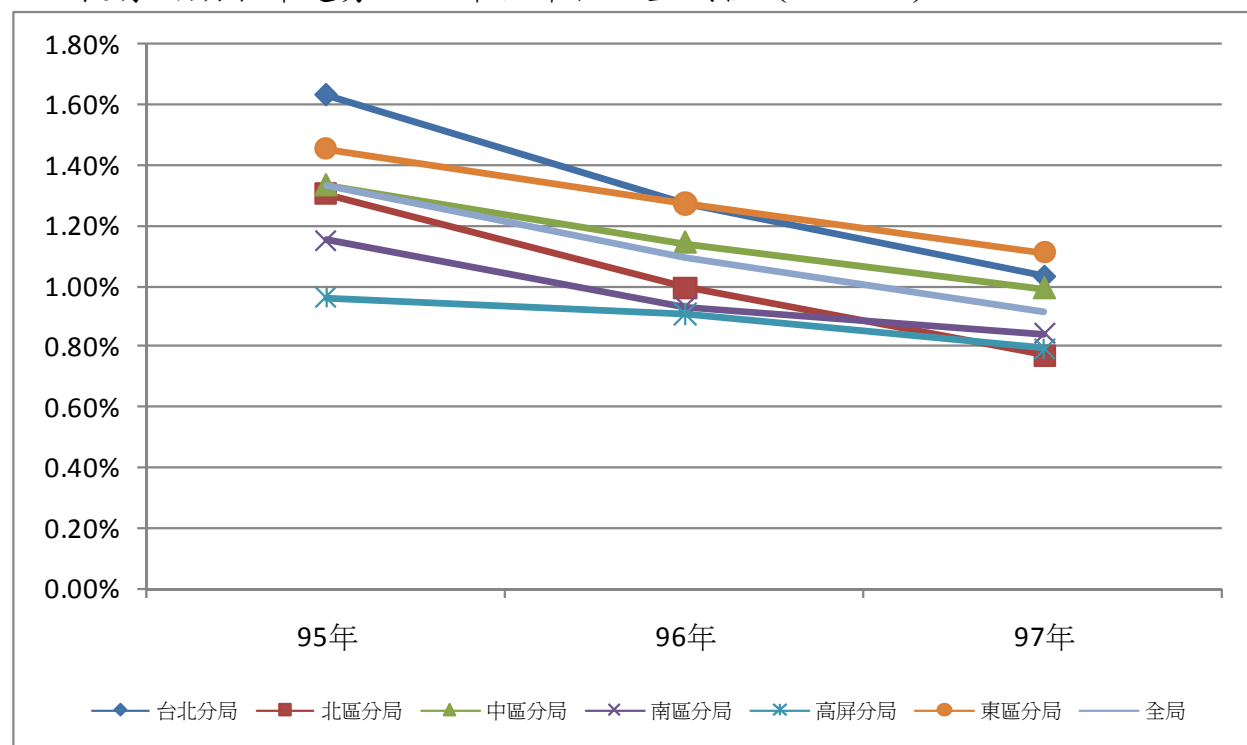
97 年全年台北區（1.71%）、中區（1.58%），高於整體平均值（1.52%）。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
95年	2.29%	2.16%	2.05%	2.04%	1.74%	1.95%	2.06%
96年	1.96%	1.70%	1.83%	1.72%	1.61%	1.73%	1.78%
97年	1.71%	1.30%	1.58%	1.46%	1.41%	1.52%	1.52%

指標 2.2.8：各區同院所降血脂藥物（口服）-不同處方用藥日數重複率

一、整體趨勢變化：

97 年全年 0.91%，較 96 年 1.09% 為低，本指標自 94 年列入監控後，已較有明顯下降趨勢。97 年全年低於監測值（3.17%）。



二、分區別比較：

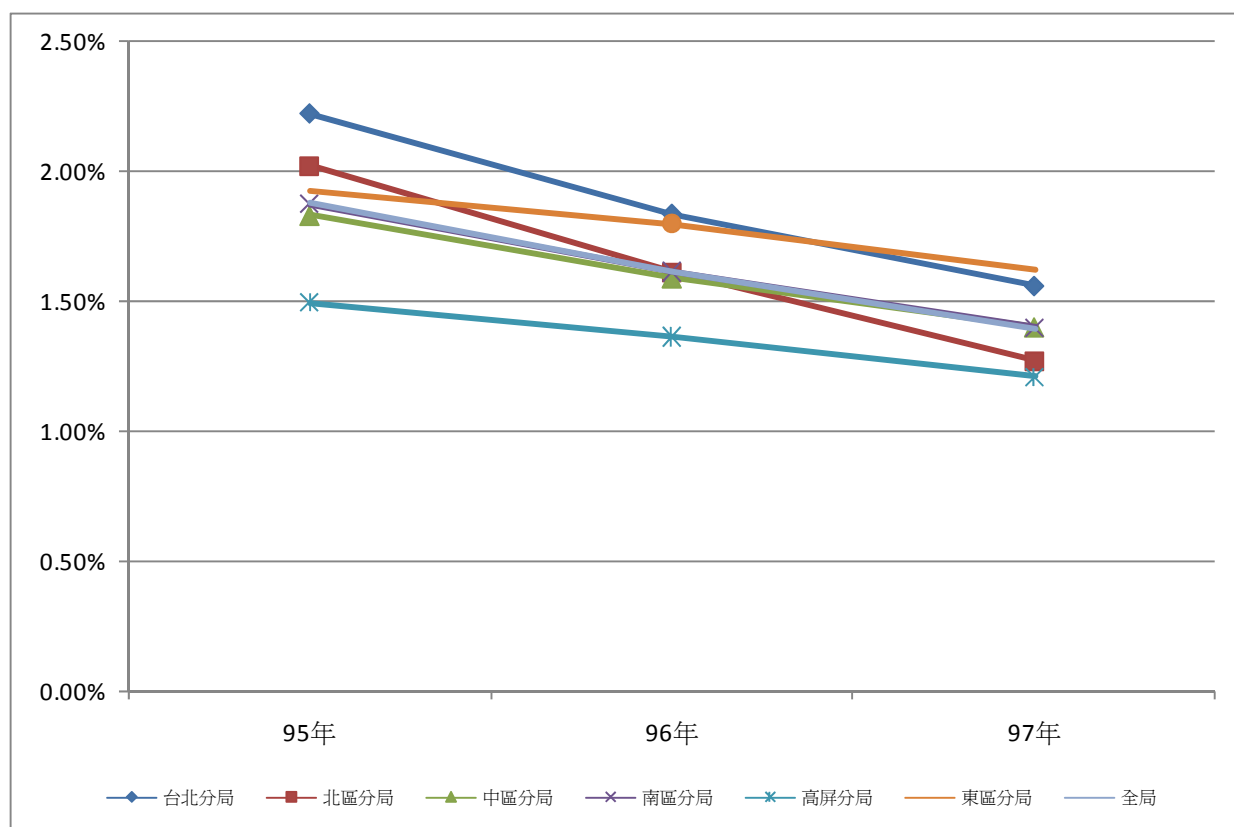
97 年全年台北區（1.03%）、中區（0.99%）、東區（1.11%），高於整體平均值（0.91%）。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
95年	1.63%	1.30%	1.33%	1.15%	0.96%	1.45%	1.33%
96年	1.27%	0.99%	1.14%	0.93%	0.91%	1.27%	1.09%
97年	1.03%	0.77%	0.99%	0.84%	0.79%	1.11%	0.91%

指標 2.2.9：各區同院所降血糖藥物-不同處方用藥日數重複率

一、整體趨勢變化：

97 年全年 1.39%，較 96 年 1.61% 為低，本項指標自 94 年起呈下降趨勢。
97 年全年低於監測值（6.03%）。



二、分區別比較：

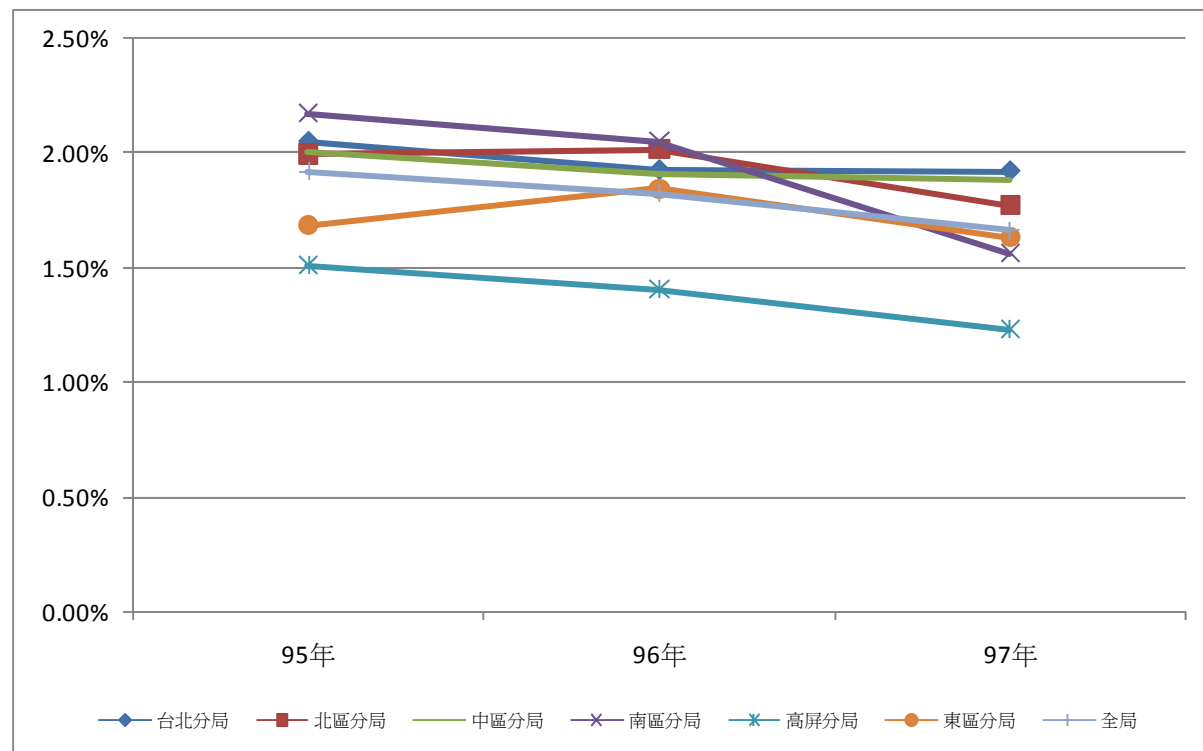
97 年全年台北區（1.56%）、中區（1.40%）、南區（1.40%）、東區（1.62%），高於整體平均值（1.39%）。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
95年	2.22%	2.02%	1.83%	1.87%	1.49%	1.92%	1.88%
96年	1.84%	1.61%	1.59%	1.61%	1.36%	1.79%	1.61%
97年	1.56%	1.27%	1.40%	1.40%	1.21%	1.62%	1.39%

指標 2.2.10：各區同院所抗精神分裂藥物-不同處方用藥日數重複率

一、整體趨勢變化：

97 年全年 1.66% ，低於 96 年 1.83% 。97 年全年低於監測值（4.33% ）。



二、分區別比較：

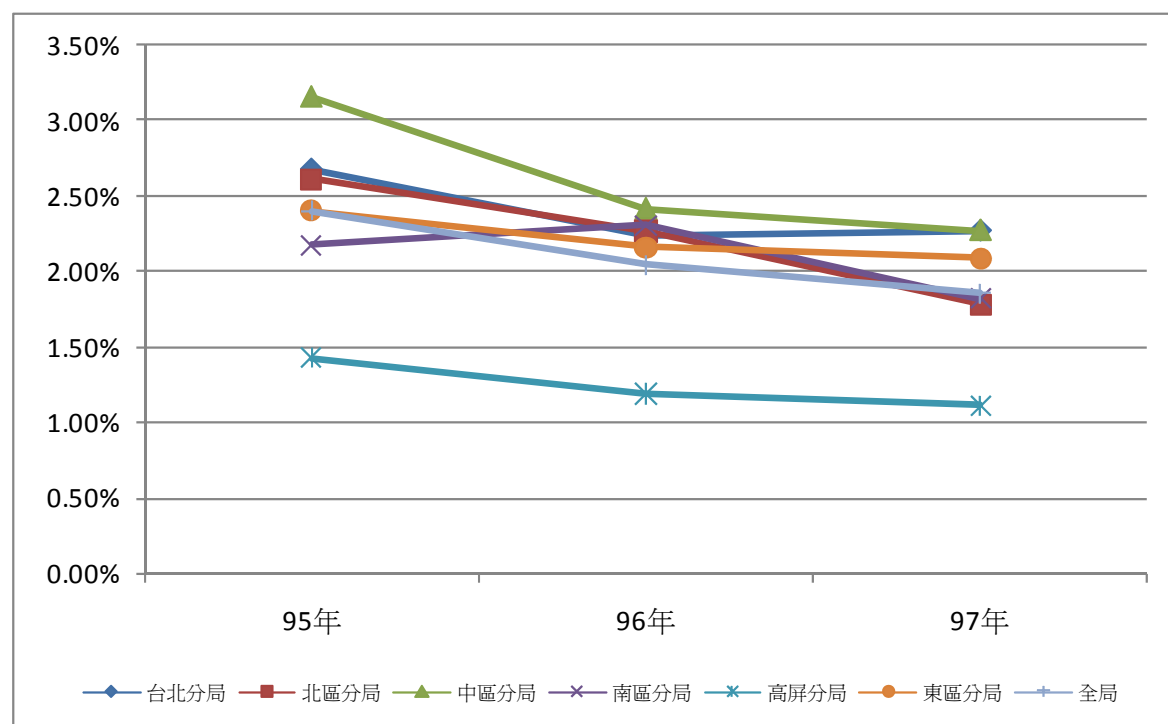
97 年全年台北區（1.92%）、北區（1.77%）及中區（1.88%），高於整體平均值（1.66%）。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
95年	2.05%	1.99%	2.00%	2.17%	1.51%	1.68%	1.92%
96年	1.93%	2.01%	1.91%	2.05%	1.41%	1.84%	1.83%
97年	1.92%	1.77%	1.88%	1.56%	1.23%	1.63%	1.66%

指標 2.2.11：各區同院所抗憂鬱症藥物-不同處方用藥日數重複率

一、整體趨勢變化：

97 年全年 1.86%，較 96 年 2.50% 低，本指標自 94 年列入監控後，整體呈現下降趨勢。97 年全年低於監測值（8.44%）。



二、分區別比較：

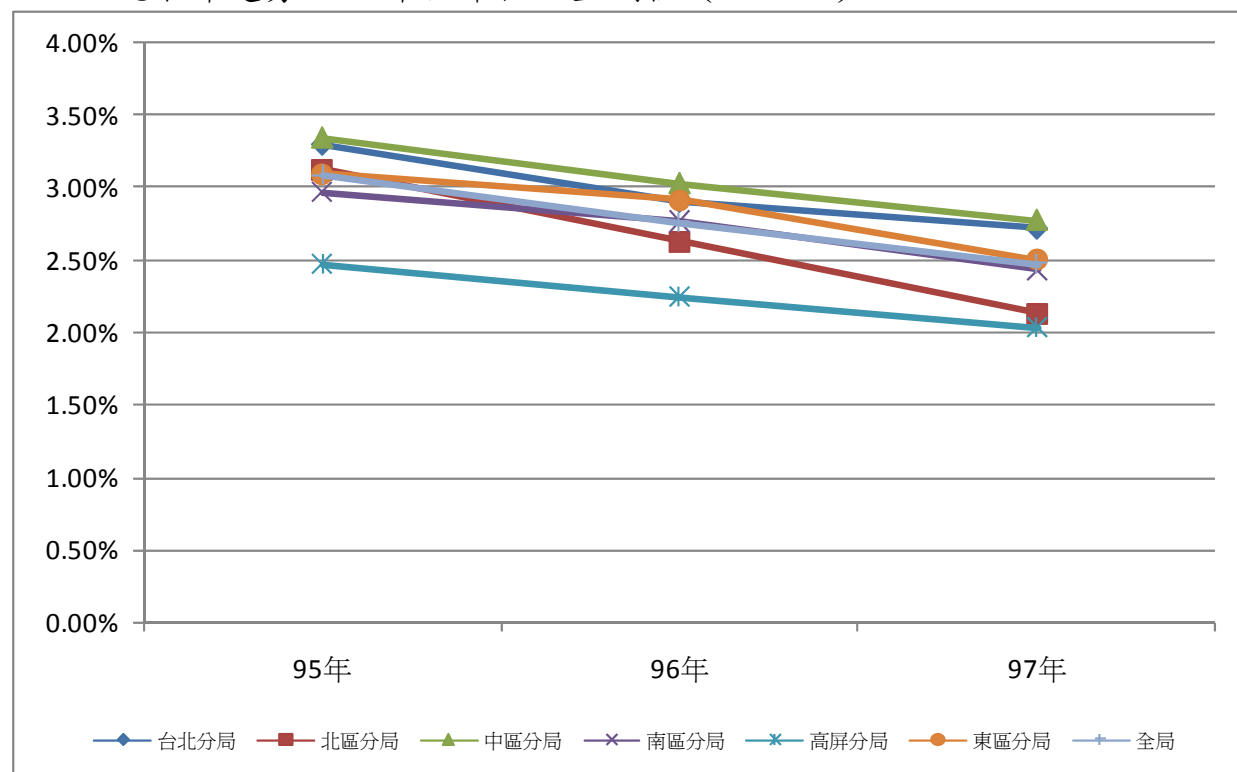
97 年全年台北區（2.27%）、中區（2.27%）及東區（2.09%），高於整體平均值（1.86%）。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
95年	2.68%	2.61%	3.16%	2.18%	1.42%	2.40%	2.40%
96年	2.24%	2.27%	2.42%	2.31%	1.19%	2.16%	2.05%
97年	2.27%	1.78%	2.27%	1.82%	1.11%	2.09%	1.86%

指標 2.2.12：各區同院所安眠鎮靜藥物-不同處方用藥日數重複率

一、整體趨勢變化：

97 年全年 2.47%，較 96 年 2.75% 低，本指標自 94 年起，整體及各分區均呈現下降趨勢。97 年全年低於監測值（14.96%）。



二、分區別比較：

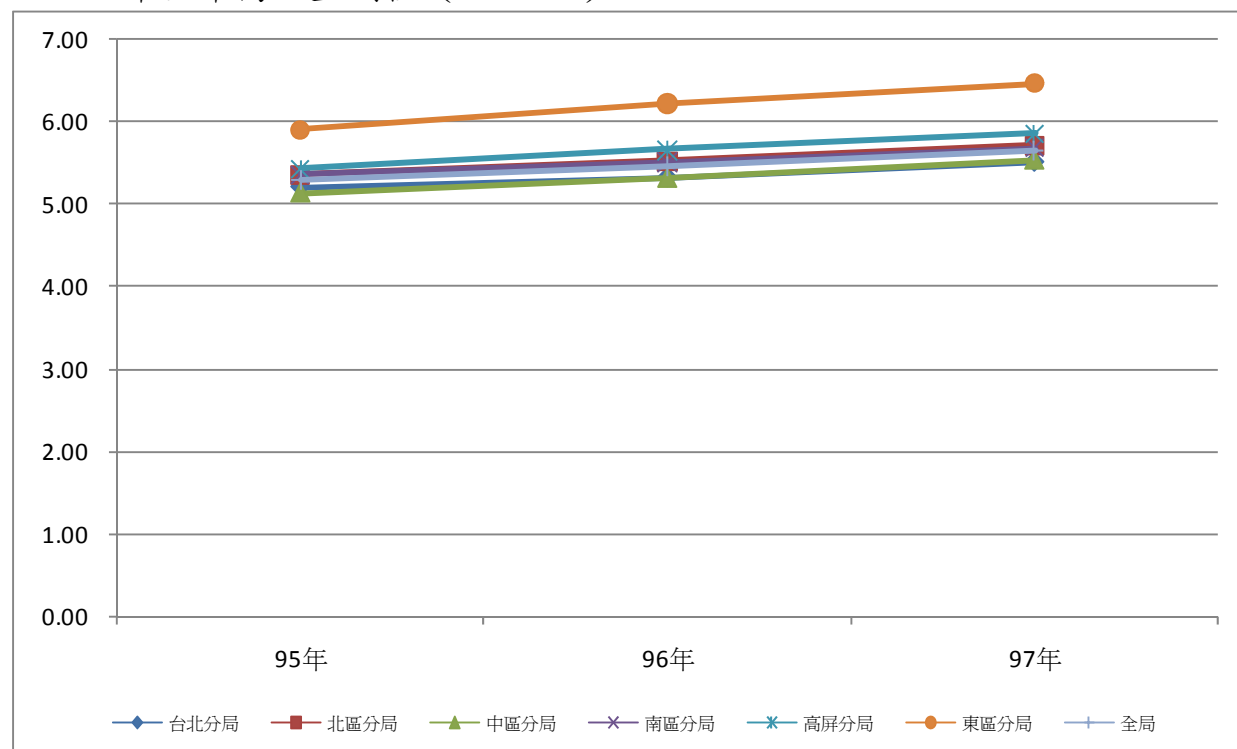
97 年全年台北區（2.72%）、中區（2.77%）及東區（2.50%），高於整體平均值（2.47%）。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
95年	3.29%	3.12%	3.34%	2.96%	2.47%	3.09%	3.08%
96年	2.90%	2.63%	3.02%	2.76%	2.24%	2.91%	2.75%
97年	2.72%	2.13%	2.77%	2.43%	2.03%	2.50%	2.47%

指標 2.3：各區門診平均每張處方箋開藥天數

一、整體趨勢變化：

97 年全年 5.65 天，較 96 年 5.45 天為高，本項指標全區皆呈現上升趨勢。
97 年全年高於監測值（4.46 天）。



二、分區別比較：

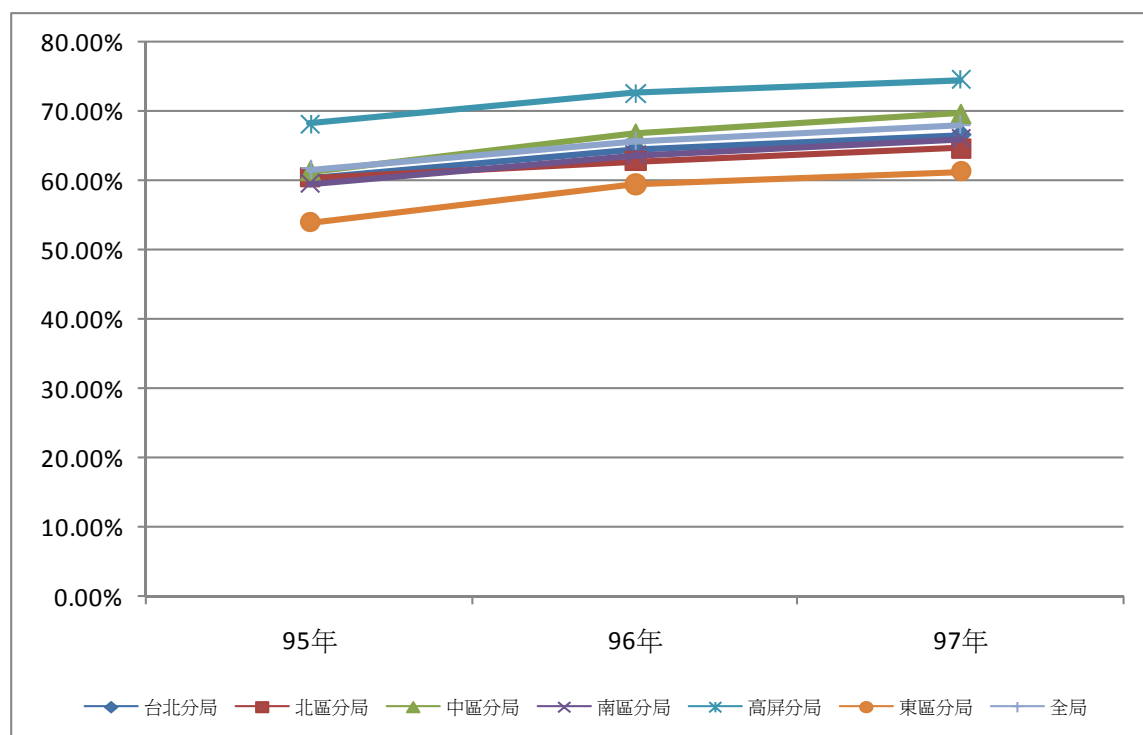
97 年全年台北區（5.50 天）、中區（5.53 天），低於整體平均值（5.65 天）。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
95年	5.20	5.36	5.13	5.36	5.43	5.91	5.29
96年	5.31	5.52	5.31	5.51	5.65	6.22	5.45
97年	5.50	5.71	5.53	5.68	5.85	6.46	5.65

指標 2.4：各區慢性病開立慢性病連續處方箋百分比

一、整體趨勢變化：

97 年全年 68.07%，較 96 年 65.83% 高，本項指標較 94 年監測初期，呈持續微幅上升趨勢。97 年全年高於監測值（59.34%）。



二、分區別比較：

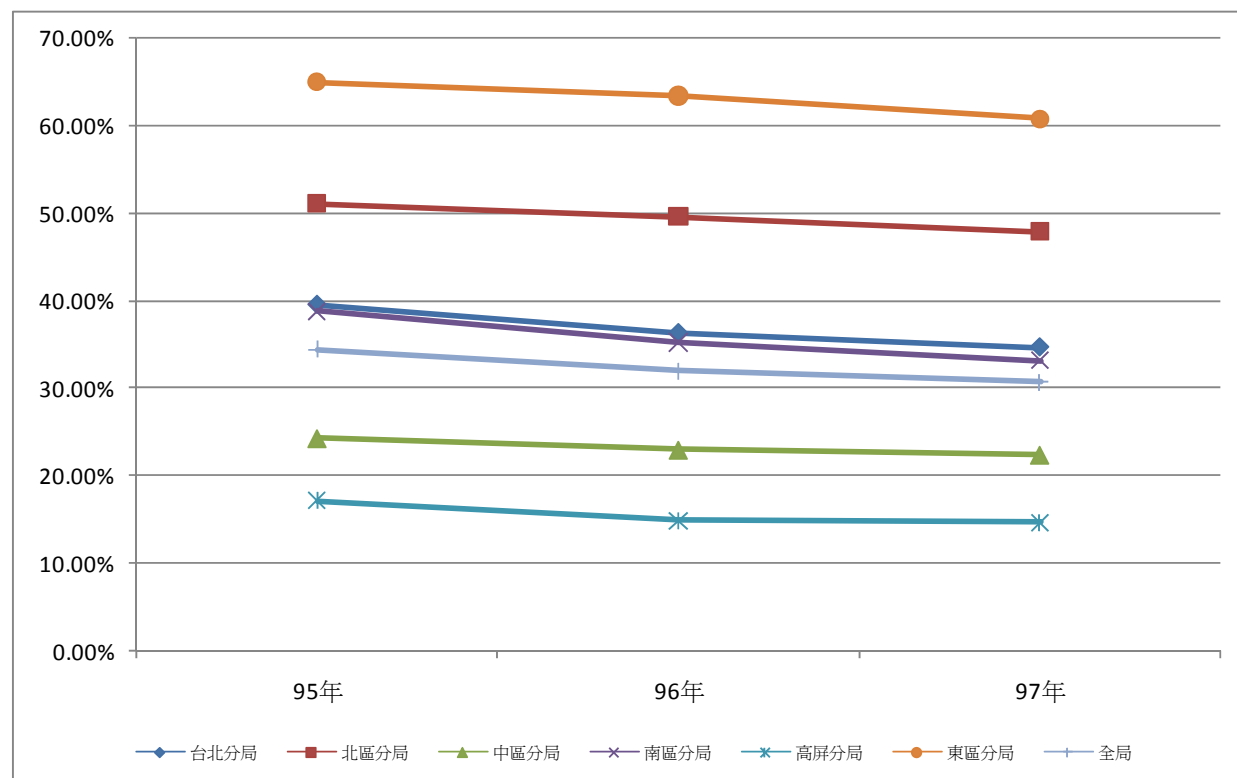
97 年全年台北區(66.59%)、北區(64.63%)、南區(65.90%)、東區(61.30%)及，低於整體平均值(68.07%)。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
95年	60.36%	60.42%	61.32%	59.56%	68.13%	53.89%	61.60%
96年	64.47%	62.78%	66.76%	63.52%	72.57%	59.40%	65.83%
97年	66.59%	64.63%	69.65%	65.90%	74.52%	61.30%	68.07%

指標 2.5：各區處方箋釋出率

一、整體趨勢變化：

97 年全年 30.73%，較 96 年 31.94% 低，本項監控指標整體趨勢雖尚屬穩定，但全區及各分局均有持續微幅下降情形。97 年全年高於監測值(25%)。



二、分區別比較：

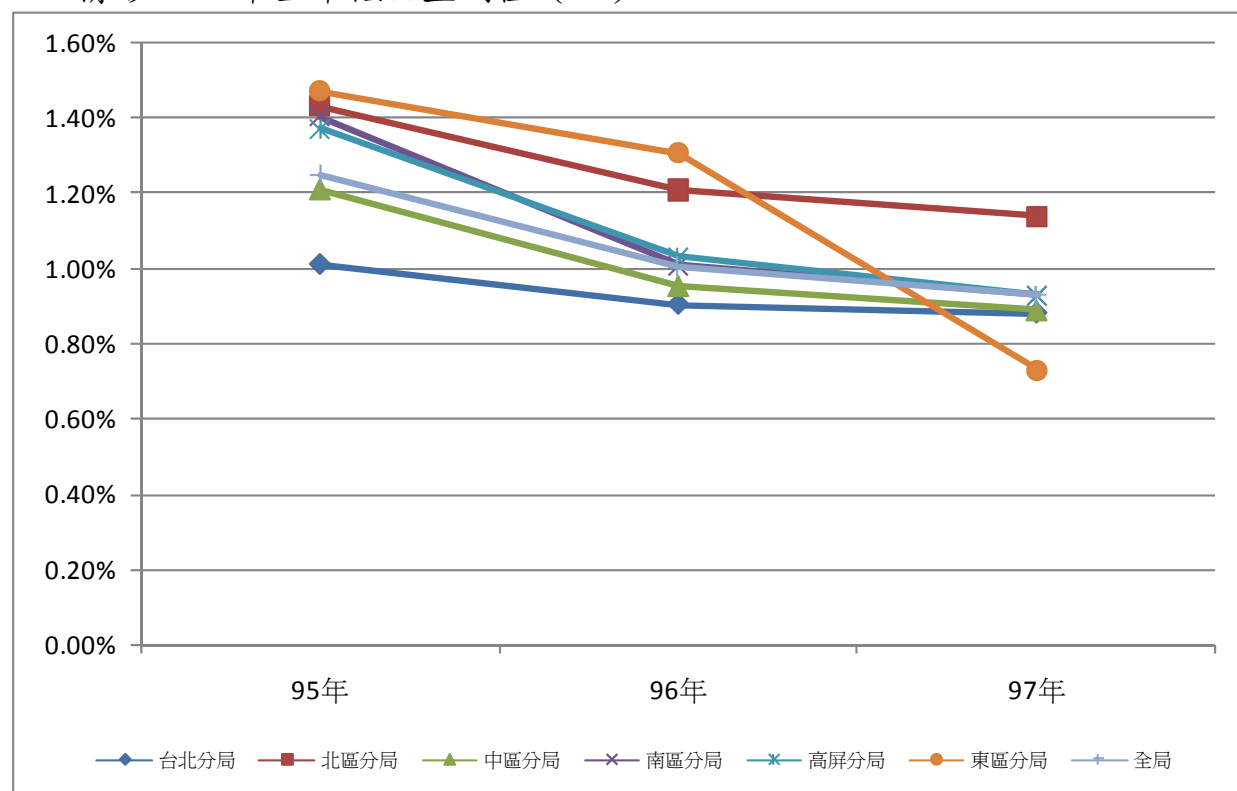
97 全年中區(22.35%)高屏區(14.69%)、低於整體平均值(30.73%)。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
95年	39.52%	51.00%	24.28%	38.78%	17.16%	64.89%	34.41%
96年	36.28%	49.52%	22.93%	35.19%	14.87%	63.35%	31.94%
97年	34.64%	47.88%	22.35%	33.15%	14.69%	60.79%	30.73%

指標 2.6：各區門診注射劑使用率

一、整體趨勢變化：

97 年全年 0.93%，較 96 年 1.01% 低，本項指標全區及各分局均持續下降情形。97 年全年低於監測值（6%）。



二、分區別比較：

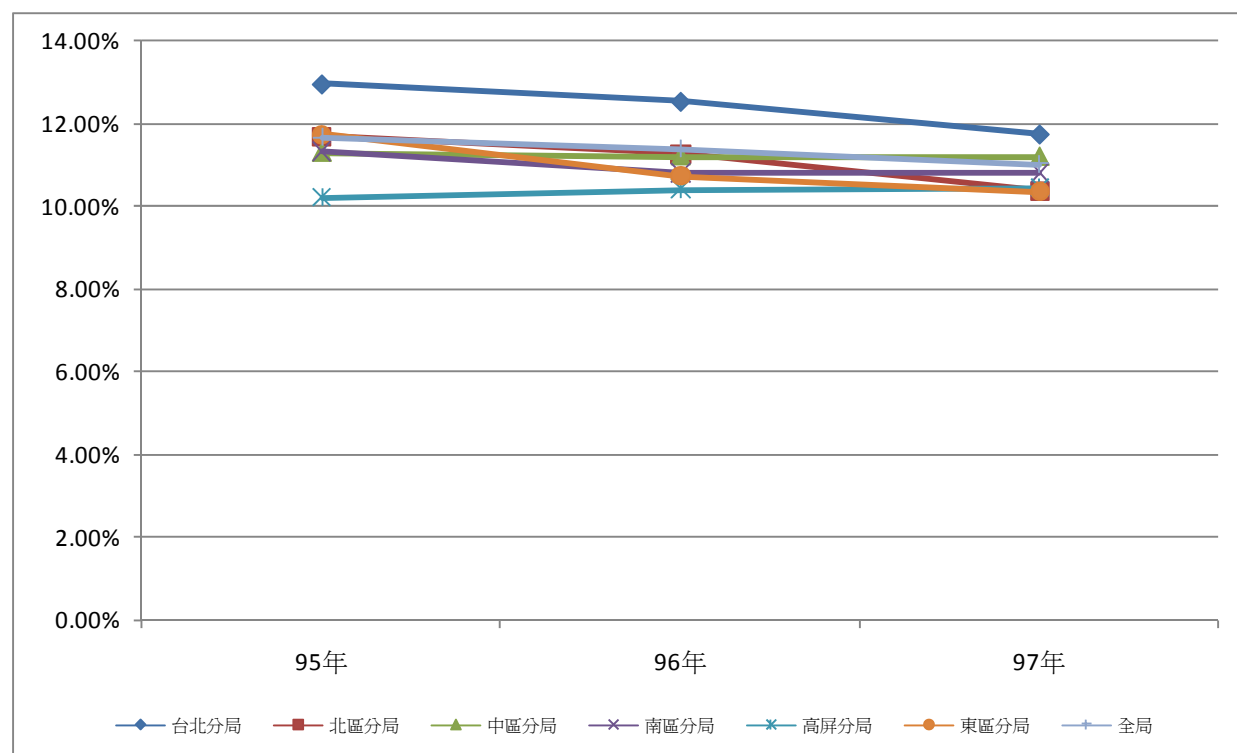
97 年全年以北區（1.14%），高於整體平均值（0.93%）；另南區（0.93%）、及高屏區（0.93%）與整體平均值相同。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
95年	1.01%	1.43%	1.21%	1.40%	1.37%	1.47%	1.25%
96年	0.90%	1.21%	0.95%	1.01%	1.03%	1.31%	1.01%
97年	0.88%	1.14%	0.89%	0.93%	0.93%	0.73%	0.93%

指標 2.7：門診抗生素使用率

一、整體趨勢變化：

97 年全年 11.01%，較 96 年 11.36% 低，本項指標除高屏分局外，全區及各分局均持續下降情形。97 年全年低於監測值（16%）。



二、分區別比較：

97 年全年台北區（11.74%）、中區（11.19%）高於整體平均值（11.01%）。

年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
95年	12.95%	11.67%	11.29%	11.32%	10.20%	11.73%	11.64%
96年	12.53%	11.24%	11.20%	10.80%	10.40%	10.72%	11.36%
97年	11.74%	10.36%	11.19%	10.79%	10.42%	10.34%	11.01%

參、97 年各分局指標監測結果排序

指標名稱	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局
各區同院所上呼吸道感染病人 7 日內複診率	5	1	6	3	2	4
各區跨院所降血壓藥物（口服）不同處方用藥日數重複率	1	2	5	3	4	6
各區跨院所降血脂藥物（口服）不同處方用藥日數重複率	4	3	5	2	1	6
各區跨院所降血糖藥物（口服及注射）不同處方用藥日數重複率	3	4	2	1	1	5
各區跨院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率	5	4	6	3	2	1
各區跨院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率	4	5	6	1	2	3
各區跨院所抗安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率	3	4	5	1	2	6
各區同院所降血壓藥物（口服）不同處方用藥日數重複率	6	1	5	3	2	4
各區同院所降血脂藥物（口服）不同處方用藥日數重複率	5	1	4	3	2	6
各區同院所降血糖藥物（口服及注射）不同處方用藥日數重複率	4	2	3	3	1	5
各區同院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率	6	4	5	2	1	3
各區同院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率	5	2	5	3	1	4
各區同院所抗安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率	5	2	6	3	1	4
各區門診平均每張處方箋開藥天數	6	3	5	4	2	1
各區慢性病開立慢性病連續處方箋百分比	3	5	2	4	1	6
各區處方箋釋出率	3	2	5	4	6	1
各區門診注射劑使用率	2	5	3	4	4	1
各區門診抗生素使用率	6	2	5	4	3	1
序位合計	76	52	83	51	38	67

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。

肆、97 年結論

- 一、各區跨院所降血壓藥物（口服）（指標 2.2.1）、降血脂藥物（口服）（指標 2.2.2）、降血糖藥物（口服及注射）（指標 2.2.3）、抗精神分裂藥物（指標 2.2.4）、抗憂鬱症藥物（指標 2.2.5）等五項不同處方用藥日數重複率，同院所之降血壓藥物（口服）（指標 2.2.7）、降血脂藥物（口服）（指標 2.2.8）、降血糖藥物（口服及注射）（指標 2.2.9）、抗精神分裂藥物（指標 2.2.10）、抗憂鬱症藥物（指標 2.2.11）、安眠鎮靜藥物（指標 2.2.12）等六項不同處方用藥日數重複率及各區門診注射劑使用率（指標 2.6）等、各區門診抗生素使用率（指標 2.7）負向指標，均較 96 年為低，亦低於監測值。
- 二、各區同院所上呼吸道感染病人 7 日內複診率（指標 2.1）、各區跨院所安眠鎮靜藥物（指標 2.2.6）負向指標較 96 年略有上升，惟仍低於監測值。
- 三、各區處方箋釋出率（指標 2.5）正向指標，較 96 年略為下降，惟仍高於監測值。
- 四、各區門診平均每張處方箋開藥天數（指標 2.3）、各區慢性病開立慢性病連續處方箋百分比（指標 2.4）正向指標，較 96 年上升且高於監測值。

伍、97 年問題回顧及各分局採行對策

一、97 年全年監測結果：

指標名稱	指標 正負向	變化 趨勢	相關說明
各區同院所上呼吸道感染病人 7 日內複診率（指標 2.1）	負向	上升 ●	台北區、中區、東區，較同儕值為高。
各區跨院所降血壓藥物（口服）不同處方用藥日數重複率（指標 2.2.1）	負向	下降 ○	中區、南區、高屏、東區，較同儕值為高。
各區跨院所降血脂藥物（口服）不同處方用藥日數重複率（指標 2.2.2）	負向	下降 ○	台北區、中區、東區，較同儕值為高。
各區跨院所降血糖藥物（口服及注射）不同處方用藥日數重複率（指標 2.2.3）	負向	下降 ○	台北區、北區、中區、東區，較同儕值為高。
各區跨院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率（指標 2.2.4）	負向	下降 ○	台北區、中區，較同儕值為高。
各區跨院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率（指標 2.2.5）	負向	下降 ○	台北區、北區、中區、東區，較同儕值為高。
各區跨院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率（指標 2.2.6）	負向	上升 ●	台北區、北區、中區、東區，較同儕值為高。
各區同院所降血壓藥物（口服）不同處方用藥日數重複率（指標 2.2.7）	負向	下降 ○	台北區、中區，較同儕值為高。
各區同院所降血脂藥物（口服）不同處方用藥日數重複率（指標 2.2.8）	負向	下降 ○	台北區、中區、東區，較同儕值為高。
各區同院所降血糖藥物（口服及注	負向	下降	台北區、中區、南區、

指標名稱	指標 正負向	變化 趨勢	相關說明
射)不同處方用藥日數重複率(指標 2.2.9)		○	東區,較同儕值為高。
各區同院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率(指標 2.2.10)	負向	下降 ○	台北區、北區、中區,較同儕值為高。
各區同院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率(指標 2.2.11)	負向	下降 ○	台北區、中區、東區,較同儕值為高。
各區同院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率(指標 2.2.12)	負向	下降 ○	台北區、中區、東區,較同儕值為高。
門診平均每張處方箋開藥天數(指標 2.3)	正向	上升 ○	台北區、中區較同儕值低
各區慢性病開立慢性病連續處方箋百分比(指標 2.4)	正向	上升 ○	台北區、北區、南區、東區,較同儕值為低
各區處方箋釋出率(指標 2.5)	正向	下降 ●	中區及高屏區較同儕值為低
各區門診注射劑使用率(指標 2.6)	負向	下降 ○	北區較同儕值為高。
門診抗生素使用率(指標 2.7)	負向	下降 ○	台北區、中區較同儕值為高

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、各分局採行對策

指標名稱	各分局採行對策
各區同院所上 呼吸道感染病 人 7 日內複診率 (指標 2.1)	台北分局： 一、西醫基層總額台北分區 97 年第 3 次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診所，函請轄區醫師公會輔導。 二、97 年 12 月 12 日回饋所轄醫師公會，本分局 97 年第 2 季各縣市本項目高於同儕平均院所名單各 5 家，請協助追蹤輔導。 三、另併案通知各公會協助宣導院所自行透過 VPN 醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以加強自我管理。 北區分局： 一、持續透過 VPN 電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所加強自我管理。 二、專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 中區分局： 有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議例行報告項目，並公布於 VPN 分科管理專區供參。另提供指標值高於同儕 80 百分位之院所名單予科召集人協助輔導。 南區分局： 一、於 97 年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、數據維持在監測值範圍內，但高於全局平均值指

指標名稱	各分局採行對策
	標部分，仍持續監控。 三、 指標值高於同儕前 10 名，函請輔導。 四、 輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。 東區分局： 指標高於監測值之院所，函請參考改善。
各區跨院所降 血壓藥物（口 服）不同處方用 藥日數重複率 （指標 2.2.1）	台北分局： 一、 西醫基層總額台北分區 97 年第 3 次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診所，函請轄區醫師公會輔導。 二、 另併案通知各公會協助宣導院所自行透過 VPN 醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以加強自我管理。 北區分局： 一、 持續透過 VPN 電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所加強自我管理。 二、 專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 中區分局： 有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議例行報告項目，並公布於 VPN 分科管理專區供參。另提供指標值高於同儕 80 百分位之院所名單予科召集人協助輔導，對於用藥日數重複率$\geq$P90 之診所予立意審查或輔導。 南區分局： 一、 於 97 年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局

指標名稱	各分局採行對策
	與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、數據維持在監測值範圍內，但高於全局平均值指標部分，仍持續監控。 三、指標值高於同儕前 10 名，函請輔導。 四、輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。 東區分局： 提聯繫會議報告，請花蓮及台東縣醫師公會協助輔導院所，加強同院所用藥日數重複之控管。
各區跨院所降血脂藥物（口服）不同處方用藥日數重複率（指標 2.2.2）	台北分局： 一、西醫基層總額台北分區 97 年第 3 次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診所，函請轄區醫師公會輔導。 二、另併案通知各公會協助宣導院所自行透過 VPN 醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以加強自我管理。 北區分局： 一、持續透過 VPN 電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所加強自我管理。 二、專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 中區分局： 有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議例行報告項目，並公布於 VPN 分科管理專區供參。另提供指標值高於同儕 80 百分位之院所名單予科召集人協助

指標名稱	各分局採行對策
	輔導，對於用藥日數重複率$\geq$P90 之診所予立意審查或輔導。 南區分局： 一、於 97 年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、數據維持在監測值範圍內，但高於全局平均值指標部分，仍持續監控。 三、指標值高於同儕前 10 明，函請輔導。 四、輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。 東區分局： 提聯繫會議報告，請花蓮及台東縣醫師公會協助輔導院所，加強同院所用藥日數重複之控管。
各區跨院所降血糖藥物（口服及注射）不同處方用藥日數重複率（指標 2.2.3）	台北分局： 一、西醫基層總額台北分區 97 年第 3 次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診所，函請轄區醫師公會輔導。 二、另併案通知各公會協助宣導院所自行透過 VPN 醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以加強自我管理。 北區分局： 一、持續透過 VPN 電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所加強自我管理。 二、專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。

指標名稱	各分局採行對策
	中區分局： 有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議例行報告項目，並公布於 VPN 分科管理專區供參。另提供指標值高於同儕 80 百分位之院所名單予科召集人協助輔導，對於用藥日數重複率$\geq$P90 之診所予立意審查或輔導。 南區分局： 一、於 97 年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、數據維持在監測值範圍內，但高於全局平均值指標部分，仍持續監控。 三、指標值高於同儕前 10 名，函請輔導。 四、輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。 東區分局： 提聯繫會議報告，請花蓮及台東縣醫師公會協助輔導院所，加強同院所用藥日數重複之控管。
各區跨院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率（指標 2.2.4）	台北分局： 一、西醫基層總額台北分區 97 年第 3 次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診所，函請轄區醫師公會輔導。 二、另併案通知各公會協助宣導院所自行透過 VPN 醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以加強自我管理。 北區分局： 一、持續透過 VPN 電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所

指標名稱	各分局採行對策
	加強自我管理。 二、專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 中區分局： 有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議例行報告項目，並公布於 VPN 分科管理專區供參。另提供指標值高於同儕 80 百分位之院所名單予科召集人協助輔導，對於用藥日數重複率 $\geq P90$ 之診所予立意審查或輔導。 南區分局： 一、於 97 年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、數據維持在監測值範圍內，但高於全局平均值指標部分，仍持續監控。 三、指標值高於同儕前 10 名，函請輔導。 四、輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。 東區分局： 提聯繫會議報告，請花蓮及台東縣醫師公會協助輔導院所，加強同院所用藥日數重複之控管。
各區跨院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率（指標 2.2.5）	台北分局： 一、西醫基層總額台北分區 97 年第 3 次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診所，函請轄區醫師公會輔導。 二、另併案通知各公會協助宣導院所自行透過 VPN 醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以加強自我管理。

指標名稱	各分局採行對策
	北區分局： 一、 持續透過 VPN 電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所加強自我管理。 二、 專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 中區分局： 有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議例行報告項目，並公布於 VPN 分科管理專區供參。另提供指標值高於同儕 80 百分位之院所名單予科召集人協助輔導，對於用藥日數重複率$\geq$P90 之診所予立意審查或輔導。 南區分局： 一、 於 97 年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、 數據維持在監測值範圍內，但高於全局平均值指標部分，仍持續監控。 三、 指標值高於同儕前 10 名，函請輔導。 四、 輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。 東區分局： 提聯繫會議報告，請花蓮及台東縣醫師公會協助輔導院所，加強同院所用藥日數重複之控管。
各區跨院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率（指標	台北分局： 一、 西醫基層總額台北分區 97 年第 3 次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診

指標名稱	各分局採行對策
2.2.6)	所，函請轄區醫師公會輔導。 二、另併案通知各公會協助宣導院所自行透過 VPN 醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以加強自我管理。 北區分局： 一、持續透過 VPN 電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所加強自我管理。 二、專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 中區分局： 一、有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議例行報告項目，並公布於 VPN 分科管理專區供參。另提供指標值高於同儕 80 百分位之院所名單予科召集人協助輔導，對於用藥日數重複率 $\geq$ P90 之診所予立意審查或輔導。 二、為加強管理安眠藥（Stilnox）之用藥安全，經邀集審查醫師共同討論，並執行下列對策： （一）發函通知高於安全劑量（每日使用 2 顆以上）之保險對象及院所注意藥物使用安全，另診所處方 Stilnox 每日使用超過 2 顆（含）以上予以抽審。 （二）由本分局製作有關管制藥品宣導單張，供院所張貼以宣導民眾用藥安全。 （三）於西醫基層總額聯繫會議宣導，請各醫師公會鼓勵會員將該管制藥品登錄於健保 IC 卡中，以提升民眾用藥安全及防範跨院所重複領藥。

指標名稱	各分局採行對策
	南區分局： 一、於 97 年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、數據維持在監測值範圍內，但高於全局平均值指標部分，仍持續監控。 三、指標值高於同儕前 10 名，函請輔導。 四、輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。 東區分局： 提聯繫會議報告，請花蓮及台東縣醫師公會協助輔導院所，加強同院所用藥日數重複之控管。
各區同院所降血壓藥物（口服）不同處方用藥日數重複率（指標 2.2.7）	台北分局： 一、西醫基層總額台北分區 97 年第 3 次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診所，函請轄區醫師公會輔導。 二、97 年 12 月 12 日回饋所轄醫師公會，本分局 97 年第 2 季各縣市本項目高於同儕平均院所名單各 5 家，請協助追蹤輔導。 三、另併案通知各公會協助宣導院所自行透過 VPN 醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以加強自我管理。 北區分局： 一、持續透過 VPN 電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所加強自我管理。 二、專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及

指標名稱	各分局採行對策
	醫師公會協助宣導。 中區分局： 有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議例行報告項目，並公布於 VPN 分科管理專區供參。另提供指標值高於同儕 80 百分位之院所名單予科召集人協助輔導，對於用藥日數重複率$\geq$P90 之診所予立意審查或輔導。 南區分局： 一、於 97 年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、數據維持在監測值範圍內，但高於全局平均值指標部分，仍持續監控。 三、指標值高於同儕前 10 名，函請輔導。 四、輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。 東區分局： 一、同院所指標高於監測值之院所，函請參考改善。 二、抽審院所指標項目加強抽審。 三、本指標逐季逐年下降，仍持續管控中。
各區同院所降 血脂藥物（口服）不同處方用藥日數重複率（指標 2.2.8）	台北分局： 一、西醫基層總額台北分區 97 年第 3 次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診所，函請轄區醫師公會輔導。 二、97 年 12 月 12 日回饋所轄醫師公會，本分局 97 年第 2 季各縣市本項目高於同儕平均院所名單各 5 家，請協助追蹤輔導。 三、另併案通知各公會協助宣導院所自行透過 VPN 醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以

指標名稱	各分局採行對策
	加強自我管理。 北區分局： 一、 持續透過 VPN 電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所加強自我管理。 二、 專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 中區分局： 有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議例行報告項目，並公布於 VPN 分科管理專區供參。另提供指標值高於同儕 80 百分位之院所名單予科召集人協助輔導，對於用藥日數重複率$\geq$P90 之診所予立意審查或輔導。 南區分局： 一、 於 97 年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、 數據維持在監測值範圍內，但高於全局平均值指標部分，仍持續監控。 三、 指標值高於同儕前 10 名，函請輔導。 四、 輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。 五、 97 年第 3 季用藥日數重複率$>5\%$以上，計 9 家，函請改善。 東區分局： 一、 同院所指標高於監測值之院所，函請參考改善。 二、 抽審院所指標項目加強抽審。 三、 本指標逐季逐年下降，仍持續管控中。

指標名稱	各分局採行對策
各區同院所降 血糖藥物（口服 及注射）不同處 方用藥日數重 複率（指標 2.2.9）	台北分局： 一、西醫基層總額台北分區 97 年第 3 次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診所，函請轄區醫師公會輔導。 二、97 年 12 月 12 日回饋所轄醫師公會，本分局 97 年第 2 季各縣市本項目高於同儕平均院所名單各 5 家，請協助追蹤輔導。 三、另併案通知各公會協助宣導院所自行透過 VPN 醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以加強自我管理。 北區分局： 一、持續透過 VPN 電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所加強自我管理。 二、專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 中區分局： 有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議例行報告項目，並公布於 VPN 分科管理專區供參。另提供指標值高於同儕 80 百分位之院所名單予科召集人協助輔導，對於用藥日數重複率$\geq$P90 之診所予立意審查或輔導。 南區分局： 一、於 97 年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、數據維持在監測值範圍內，但高於全局平均值指

指標名稱	各分局採行對策
	標部分，仍持續監控。 三、指標值高於同儕前 10 名，函請輔導。 四、輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。 五、97 年第 2 季用藥日數重複率>7%以上（10 家），函請改善。 六、97 年第 3 季用藥日數重複率>9%以上（8 家），函請改善。 東區分局： 一、同院所指標高於監測值之院所，函請參考改善。 二、抽審院所指標項目加強抽審。 三、本指標逐季逐年下降，仍持續管控中。
各區同院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率（指標 2.2.10）	台北分局： 一、西醫基層總額台北分區 97 年第 3 次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診所，函請轄區醫師公會輔導。 二、97 年 12 月 12 日回饋所轄醫師公會，本分局 97 年第 2 季各縣市本項目高於同儕平均院所名單各 5 家，請協助追蹤輔導。 三、另併案通知各公會協助宣導院所自行透過 VPN 醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以加強自我管理。 北區分局： 一、持續透過 VPN 電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所加強自我管理。 二、專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及

指標名稱	各分局採行對策
	醫師公會協助宣導。 中區分局： 有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議例行報告項目，並公布於 VPN 分科管理專區供參。另提供指標值高於同儕 80 百分位之院所名單予科召集人協助輔導，對於用藥日數重複率$\geq$P90 之診所予立意審查或輔導。 南區分局： 一、於 97 年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、數據維持在監測值範圍內，但高於全局平均值指標部分，仍持續監控。 三、指標值高於同儕前 10 名，函請輔導。 四、輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。 東區分局： 同院所指標高於監測值之院所，函請參考改善。
各區同院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率（指標 2.2.11）	台北分局： 一、西醫基層總額台北分區 97 年第 3 次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診所，函請轄區醫師公會輔導。 二、97 年 12 月 12 日回饋所轄醫師公會，本分局 97 年第 2 季各縣市本項目高於同儕平均院所名單各 5 家，請協助追蹤輔導。 三、另併案通知各公會協助宣導院所自行透過 VPN 醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以加強自我管理。 北區分局：

指標名稱	各分局採行對策
	一、持續透過 VPN 電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所加強自我管理。 二、專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 中區分局： 有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議例行報告項目，並公布於 VPN 分科管理專區供參。另提供指標值高於同儕 80 百分位之院所名單予科召集人協助輔導，對於用藥日數重複率$\geq$P90 之診所予立意審查或輔導。 南區分局： 一、於 97 年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、數據維持在監測值範圍內，但高於全局平均值指標部分，仍持續監控。 三、指標值高於同儕前 10 名，函請輔導。 四、輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。 東區分局： 一、同院所指標高於監測值之院所，函請參考改善。 二、本指標逐年下降，仍持續注意。
各區同院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率（指標 2.2.12）	台北分局： 一、西醫基層總額台北分區 97 年第 3 次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診所，函請轄區醫師公會輔導。

指標名稱	各分局採行對策
	二、 97 年 12 月 12 日回饋所轄醫師公會，本分局 97 年第 2 季各縣市本項目高於同儕平均院所名單各 5 家，請協助追蹤輔導。 三、 另併案通知各公會協助宣導院所自行透過 VPN 醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以加強自我管理。 北區分局： 一、 持續透過 VPN 電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所加強自我管理。 二、 專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 中區分局： 三、 有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議例行報告項目，並公布於 VPN 分科管理專區供參。另提供指標值高於同儕 80 百分位之院所名單予科召集人協助輔導，對於用藥日數重複率$\geq$ P90 之診所予立意審查或輔導。 四、 為加強管理安眠藥（Stilnox）之用藥安全，經邀集審查醫師共同討論，並執行下列對策： （四）發函通知高於安全劑量（每日使用 2 顆以上）之保險對象及院所注意藥物使用安全，另診所處方 Stilnox 每日使用超過 2 顆（含）以上予以抽審。 （五）由本分局製作有關管制藥品宣導單張，供院所張貼以宣導民眾用藥安全。 （六）於西醫基層總額聯繫會議宣導，請各醫師公會鼓勵會員將該管制藥品登錄於健保 IC 卡中，以

指標名稱	各分局採行對策
	提升民眾用藥安全及防範跨院所重複領藥。 南區分局： 一、於 97 年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、數據維持在監測值範圍內，但高於全局平均值指標部分，仍持續監控。 三、指標值高於同儕前 10 名，函請輔導。 四、輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。 東區分局： 一、同院所指標高於監測值之院所，函請參考改善。 二、抽審院所指標項目加強抽審。 一、本指標逐季逐年下降，仍持續管控中。
平均每張處方箋開藥天數 (指標 2.3)	台北分局： 一、西醫基層總額台北分區 97 年第 3 次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診所，函請轄區醫師公會輔導。 二、97 年 12 月 12 日回饋所轄醫師公會，本分局 97 年第 2 季各縣市本項目高於同儕平均院所名單各 5 家，請協助追蹤輔導。 三、另併案通知各公會協助宣導院所自行透過 VPN 醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以加強自我管理。 北區分局： 一、持續透過 VPN 電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所加強自我管理。

指標名稱	各分局採行對策
	二、專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 中區分局： 有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議例行報告項目，並公布於VPN分科管理專區供參。 南區分局： 一、於97年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。
開立慢性病連續處方箋百分比（指標2.4）	台北分局： 一、西醫基層總額台北分區97年第3次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診所，函請轄區醫師公會輔導。 二、另併案通知各公會協助宣導院所自行透過VPN醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以加強自我管理。 北區分局： 一、持續透過VPN電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所加強自我管理。 二、專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 中區分局： 一、有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議

指標名稱	各分局採行對策
	例行報告項目，並公布於 VPN 分科管理專區供參。 二、本項除透過聯繫會議宣導及分科管理，並分別函請診所改善及衛生局協助宣導、健保費繳款單亦加印開立慢箋宣導短文，追蹤發函後未改善之診所則予立意抽審。 南區分局： 一、於 97 年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。 三、97 年第 4 季高血壓案件未開立慢性病連續處方箋比率<50% (9 家)，函請改善。 四、97 年 10-12 月申報高血壓件數 200 件以上者，但開立慢性病連續處方箋比率<10% (17 家)，函請改善。 東區分局： 本項指標逐季逐年成長，仍持續輔導中。
處方箋釋出率 (指標 2.5)	台北分局： 一、西醫基層總額台北分區 97 年第 3 次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診所，函請轄區醫師公會輔導。 二、另併案通知各公會協助宣導院所自行透過 VPN 醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以加強自我管理。 北區分局： 一、持續透過 VPN 電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分

指標名稱	各分局採行對策
	局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所加強自我管理。 二、專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 中區分局： 一、有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議例行報告項目，並公布於 VPN 分科管理專區供參。 二、本項釋出率仍低於監測值，已函請申報緊急調劑比率偏高之診所正確申報。 南區分局： 一、於 97 年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。 高屏分局： 一、本分局對西醫基層診所設立門前藥局採加強管理，致整體處方箋釋出率較其他分局低。為提升處方箋釋出率，持續追蹤輔導診所未聘藥事人員應將處方箋釋出。 二、針對偏遠地區未聘藥事人員，申報自行調劑比率高者，加強輔導處方箋釋出。另輔導澎湖地區未依衛生主管機關協商規定釋出 30% 之診所。
各區門診注射劑使用率（指標 2.6）	台北分局： 一、西醫基層總額台北分區 97 年第 3 次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診所，函請轄區醫師公會輔導。

指標名稱	各分局採行對策
	二、 97 年 12 月 12 日回饋所轄醫師公會，本分局 97 年第 2 季各縣市本項目高於同儕平均院所名單各 5 家，請協助追蹤輔導。 三、 另再提供 97 年第 3 及第 4 季門診注射劑使用率指標，俾繼續加強追蹤輔導。 四、 另併案通知各公會協助宣導院所自行透過 VPN 醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以加強自我管理。 北區分局： 一、 持續透過 VPN 電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所加強自我管理。 二、 專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 中區分局： 有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議例行報告項目，並公布於 VPN 分科管理專區供參。另提供指標值高於同儕 80 百分位之院所名單予科召集人協助輔導。 南區分局： 一、 於 97 年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、 數據維持在監測值範圍內，但高於全局平均值指標部分，仍持續監控。 三、 指標值高於同儕前 10 名，函請輔導。 四、 輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。

指標名稱	各分局採行對策
	五、 97 年第 1 季針劑給藥 1000 件以上，注射劑使用率>16%以上（10 家），函請改善。 六、 97 年第 2 季針劑給藥 1000 件以上，注射劑使用率>14%以上（12 家），函請改善。 東區分局： 一、 本指標低於全局平均值且逐季下降仍持續管控中。 二、 指標高於監測值之院所，函請參考改善。 三、 每月前 2 名，列入抽審院所條件。
各區門診抗生素使用率（指標 2.7）	台北分局： 一、 西醫基層總額台北分區 97 年第 3 次聯繫會議，決議針對本分局專業醫療服務品質指標表現低於全國平均之項目，分析該項目中表現不佳診所，函請轄區醫師公會輔導。 二、 97 年 12 月 2 日回饋所轄醫師公會，本分局 97 年第 1 季各縣市抗生素使用率較高院所名單各 5 家，請協助追蹤輔導。 三、 另併案通知各公會協助宣導院所自行透過 VPN 醫療費用連線申報系統，查詢自身及同儕值，以加強自我管理。 北區分局： 一、 持續透過 VPN 電子資料交換區回饋品質報告卡資訊，針對診所「監測值」、「全局平均值」及「分局平均值」實績值不佳之項目予以標記，請診所加強自我管理。 二、 專業醫療服務品質與他區比較結果，於北區分局西醫基層總額聯繫會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 中區分局： 有關「品質指標概況」已列為基層總額共管會議例行

指標名稱	各分局採行對策
	報告項目，並公布於 VPN 分科管理專區供參。另提供指標值高於同儕 80 百分位之院所名單予科召集人協助輔導。 南區分局： 一、 於 97 年度西醫基層總額聯繫會議，提供本分局與其他區分局專業醫療服務品質監測值比較結果，並請其縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、 數據維持在監測值範圍內，但高於全局平均值指標部分，仍持續監控。 三、 指標值高於同儕前 10 名，函請輔導。 四、 輔導院所查詢醫療品質報告卡資訊，以加強院所自主管理。 東區分局： 一、 本指標低於全局平均值且逐年，下降仍持續管控中。 二、 指標高於監測值之院所，函請參考改善。 三、 每月大於 40% 以上前 2 名，列入抽審院所條件。