

96 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

97 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、96 年各分局指標監測結果排序-----	26
肆、96 年結論-----	27
伍、96 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-----	44
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---	45
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---	46
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-----	47
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-----	48
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-----	49
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-----	50
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---	51
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---	52
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-----	53
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-----	54
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-----	55
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-----	56
指標 2.3 各區門診平均每張處方箋開藥天數-----	57
指標 2.4 各區慢性病開立慢性病連續處方箋百分比-----	58
指標 2.5 各區處方箋釋出率-----	59
指標 2.6 各區門診注射劑使用率-----	60
指標 2.7 各區門診抗生素使用率-----	61

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。

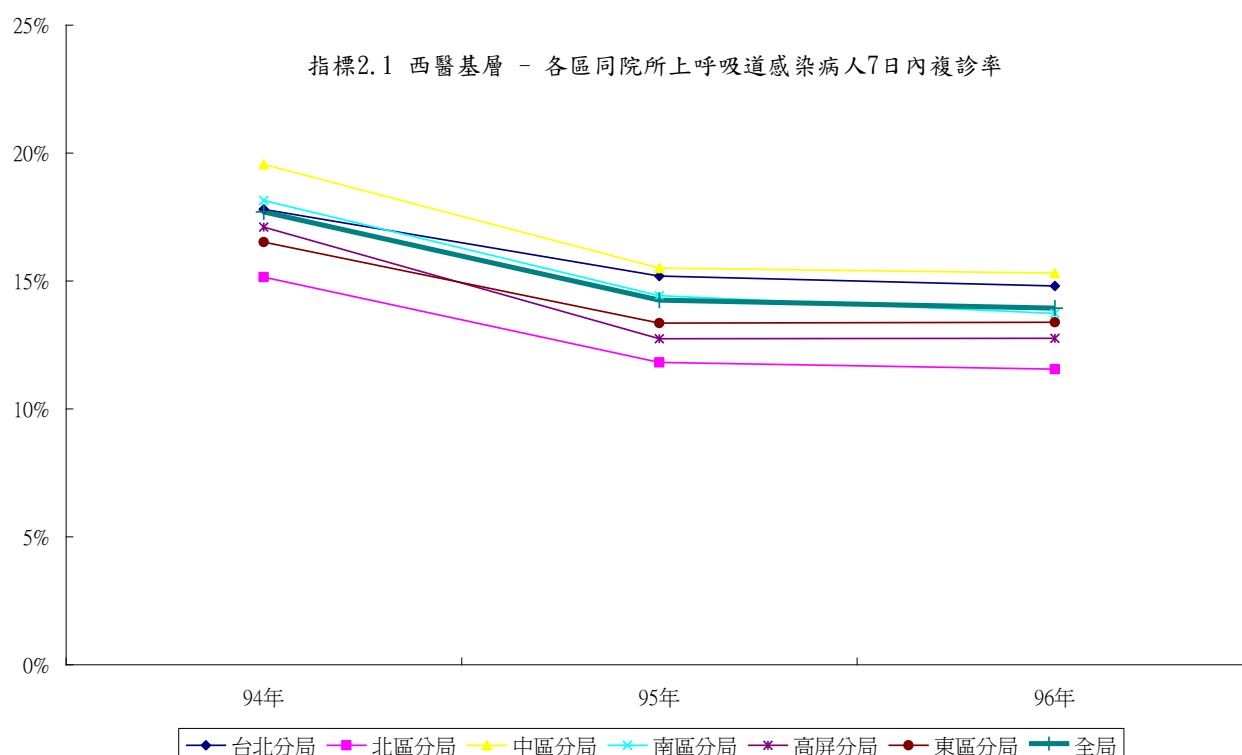
二、指標解讀：屬負向指標，監測值 $\leq 16\%$ 。

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：96 年全年 13.94%，較 95 年 14.25% 為低，本項指標自 94 年列入監控以來，呈下降趨勢，本年底於監測值（17.13%）。



二、分區別比較：

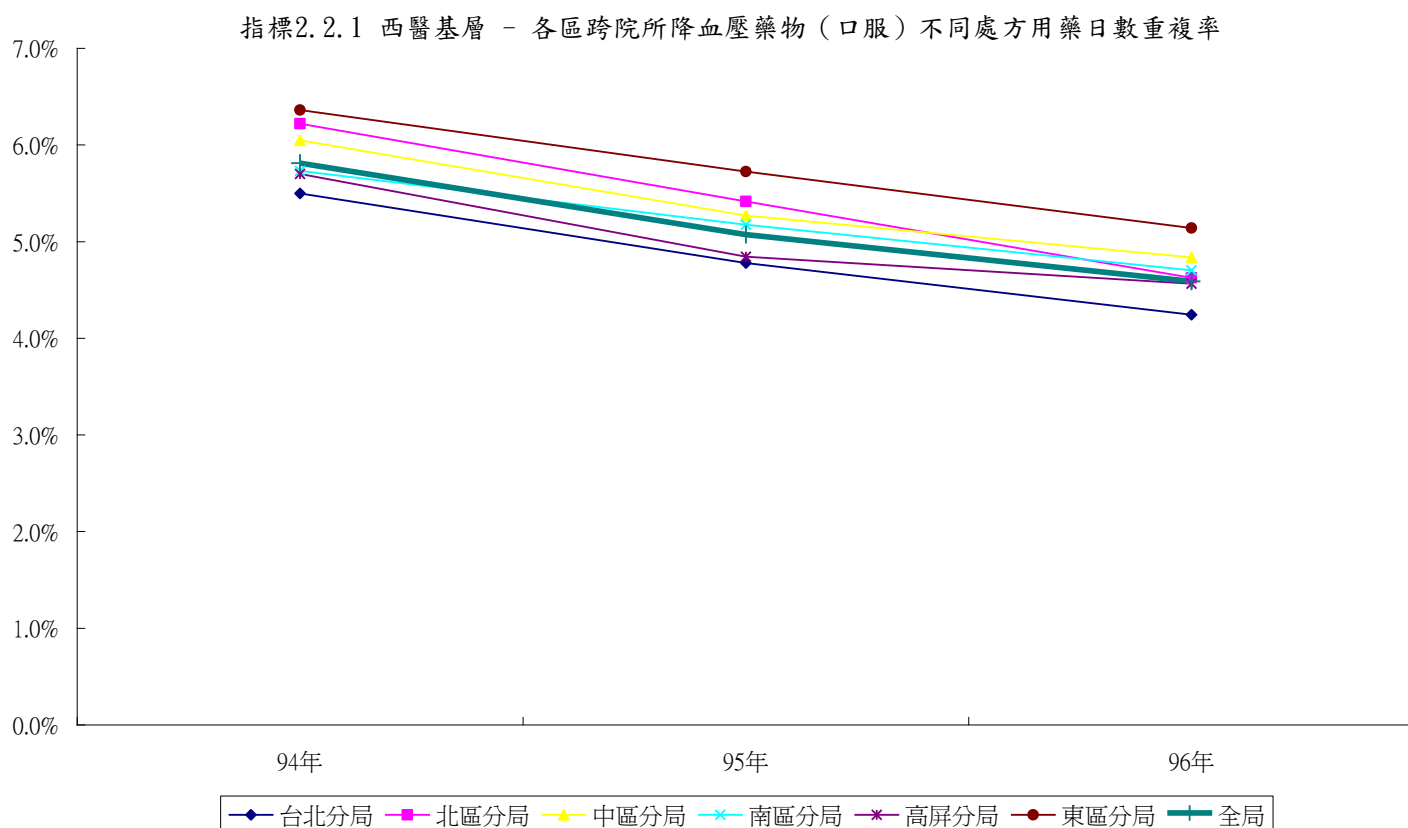
96 年全年台北區（14.81%）、中區（15.30%），高於整體平均值（13.94%）。

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
94 年	17.80%	15.15%	19.55%	18.15%	17.11%	16.52%	17.70%
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%

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：

96 年全年 4.59%，較 95 年 5.07% 低，持續呈現下降趨勢。96 年全年低於監測值（9.18%）。



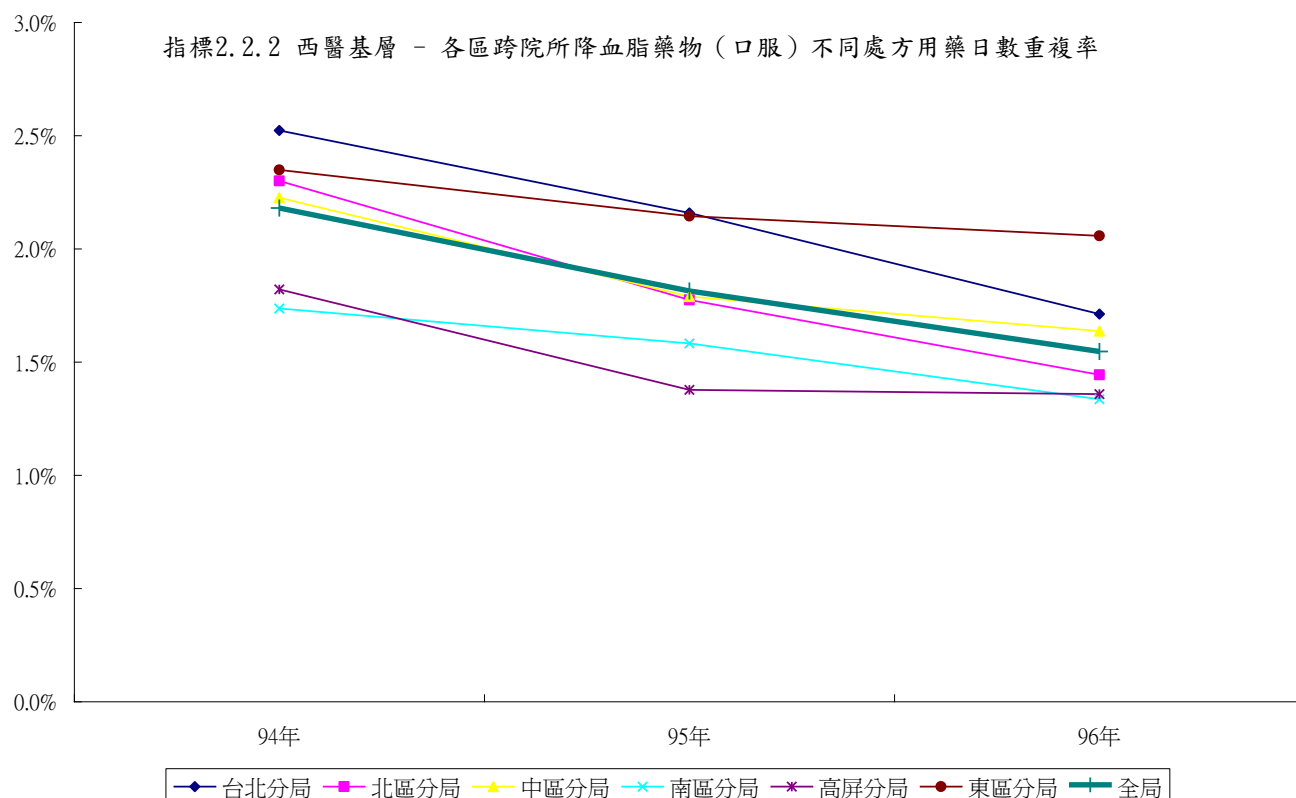
二、分區別比較：

96 年全年北區(4.62%)、中區(4.84%)、南區 (4.70%)、東區 (5.14%)，高於整體平均值 (4.59%)。

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
94 年	5.50%	6.22%	6.05%	5.73%	5.70%	6.36%	5.81%
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%

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：**

96 年全年 1.55%，較 95 年 1.81% 為低，本指標自 94 年列入監控後，呈平穩下降趨勢。96 年全年低於監測值（3.17%）。

**二、分區別比較：**

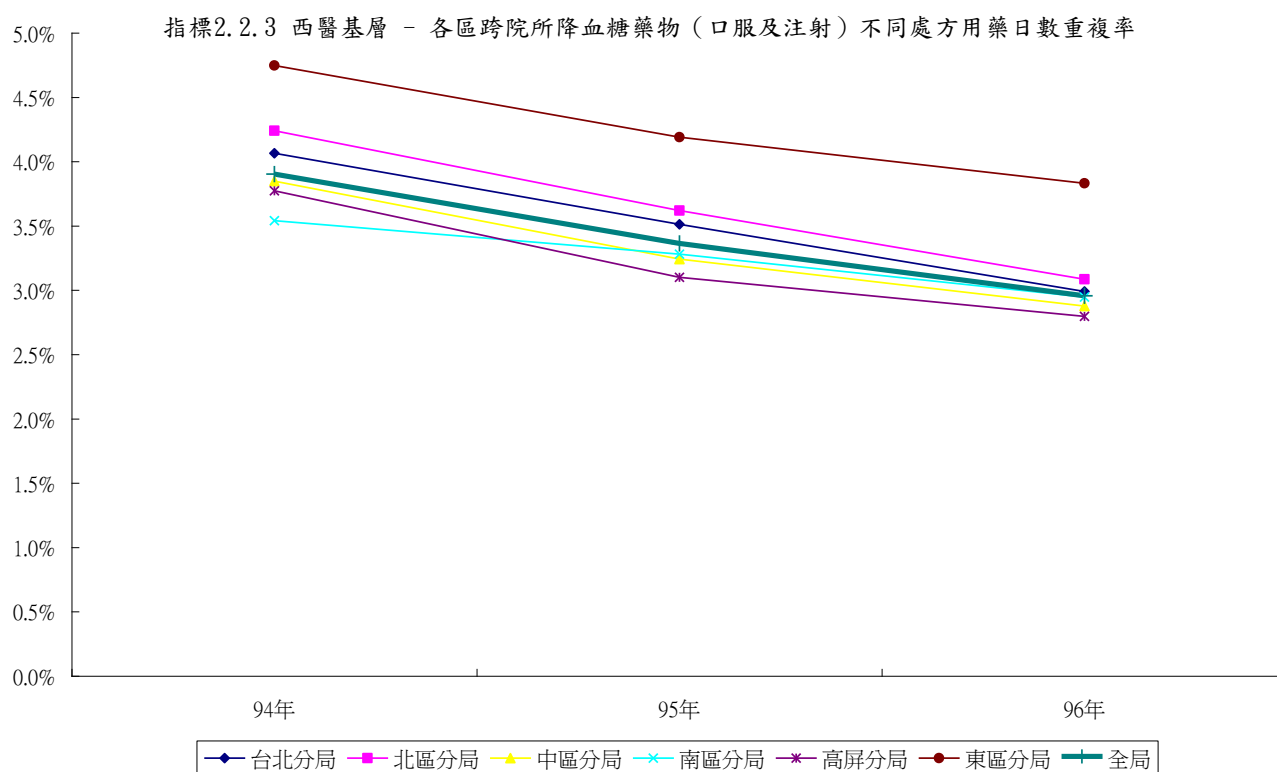
96 年全年東區（2.06%）、台北區（1.71%）、中區（1.64%），高於整體平均值（1.55%）。

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
94 年	2.52%	2.30%	2.23%	1.74%	1.82%	2.35%	2.18%
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%

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：

96 年全年 2.96% ，較 95 年 3.36% 為低，本項指標持續呈下降趨勢。96 年全年低於監測值（6.03%）。



二、分區別比較：

96 年全年東區（3.83%）、北區（3.09%）、台北區（2.99%），高於整體平均值（2.96%）。

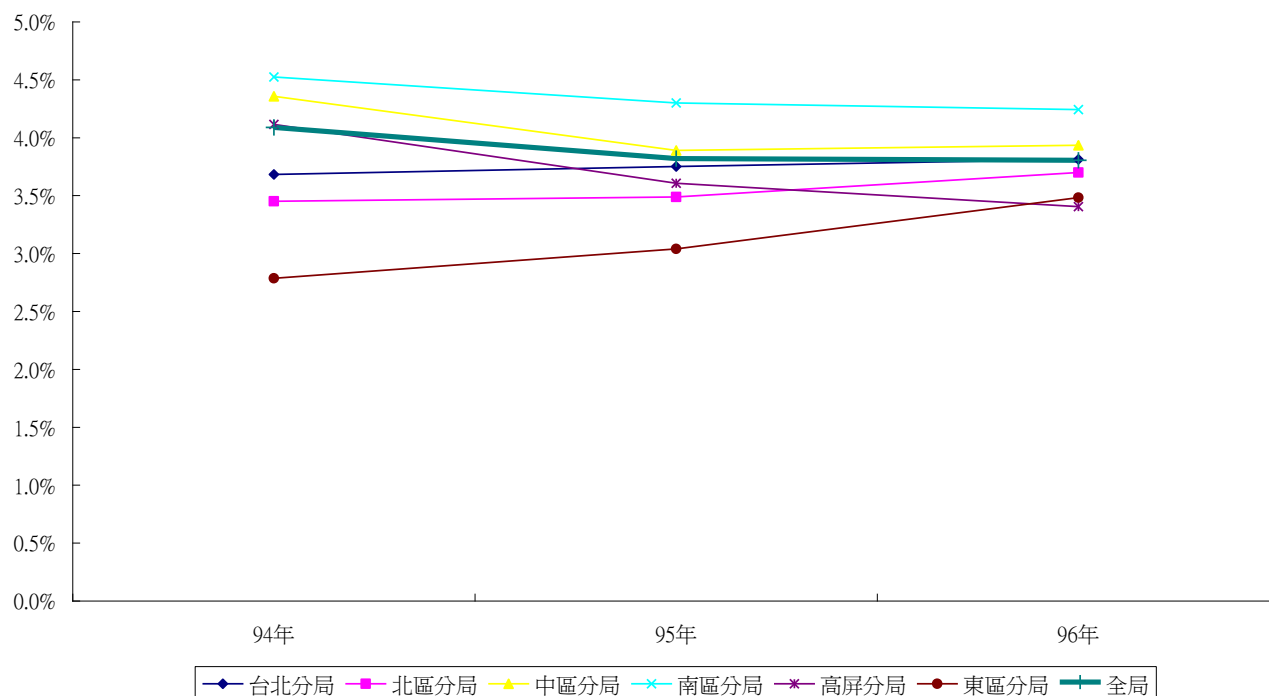
年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
94 年	4.07%	4.24%	3.85%	3.54%	3.77%	4.75%	3.90%
95 年	3.51%	3.62%	3.24%	3.28%	3.10%	4.19%	3.36%
96 年	2.99%	3.09%	2.88%	2.95%	2.80%	3.83%	2.96%

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：

96 年全年 3.81% ，較 95 年 3.82% 為低。本項指標較 94 年監控初期，呈微幅下降趨勢。96 年全年低於監測值（4.33%）。

指標2.2.4 西醫基層 - 各區跨院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率



二、分區別比較：

96 年全年南區（4.24%）、中區（3.93%），高於整體平均值（3.81%）。

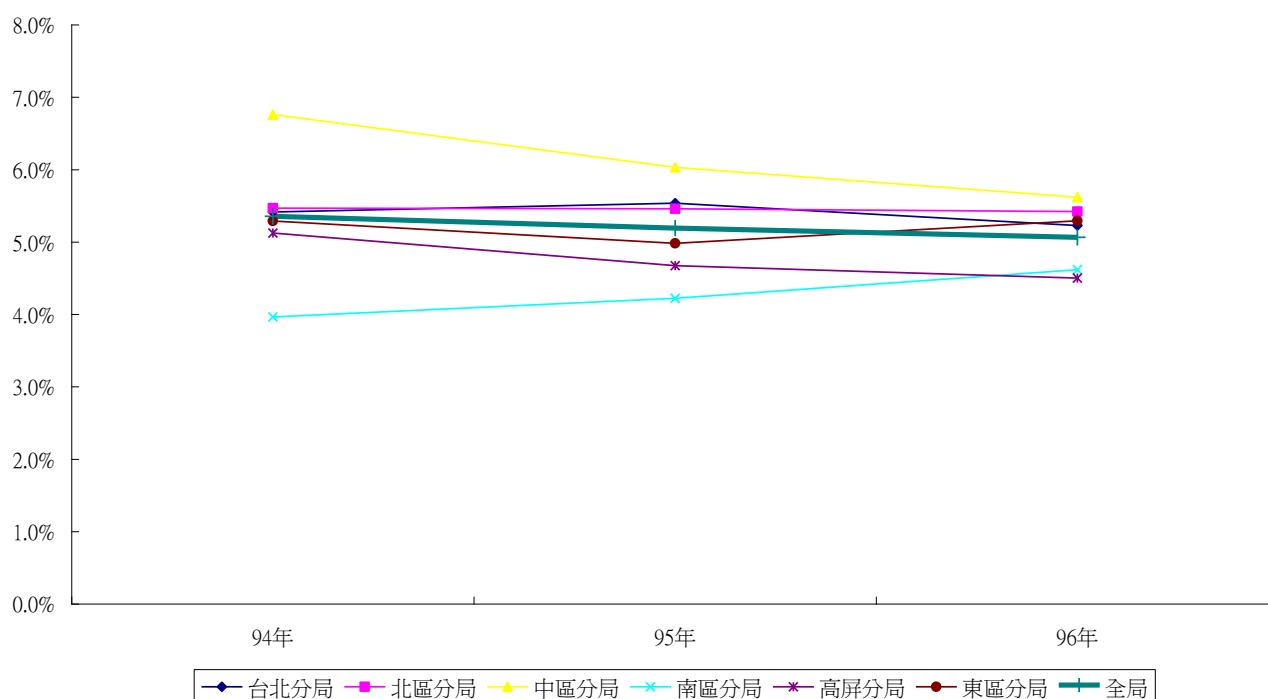
年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
94 年	3.68%	3.45%	4.36%	4.52%	4.12%	2.79%	4.09%
95 年	3.75%	3.49%	3.89%	4.30%	3.61%	3.04%	3.82%
96 年	3.81%	3.70%	3.93%	4.24%	3.41%	3.48%	3.81%

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：

96 年全年 5.07%，較 95 年 5.19% 為低，本項指標自 94 年列入監控後，整體而言趨勢穩定，且有微幅下降趨勢。96 年全年低於監測值（8.44%）。

指標 2.2.5 西醫基層 - 各區跨院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率



二、分區別比較：

96 全年中區（5.62%）、北區（5.42%）、東區（5.29%）、台北區（5.23%），高於整體平均值（5.07%）。

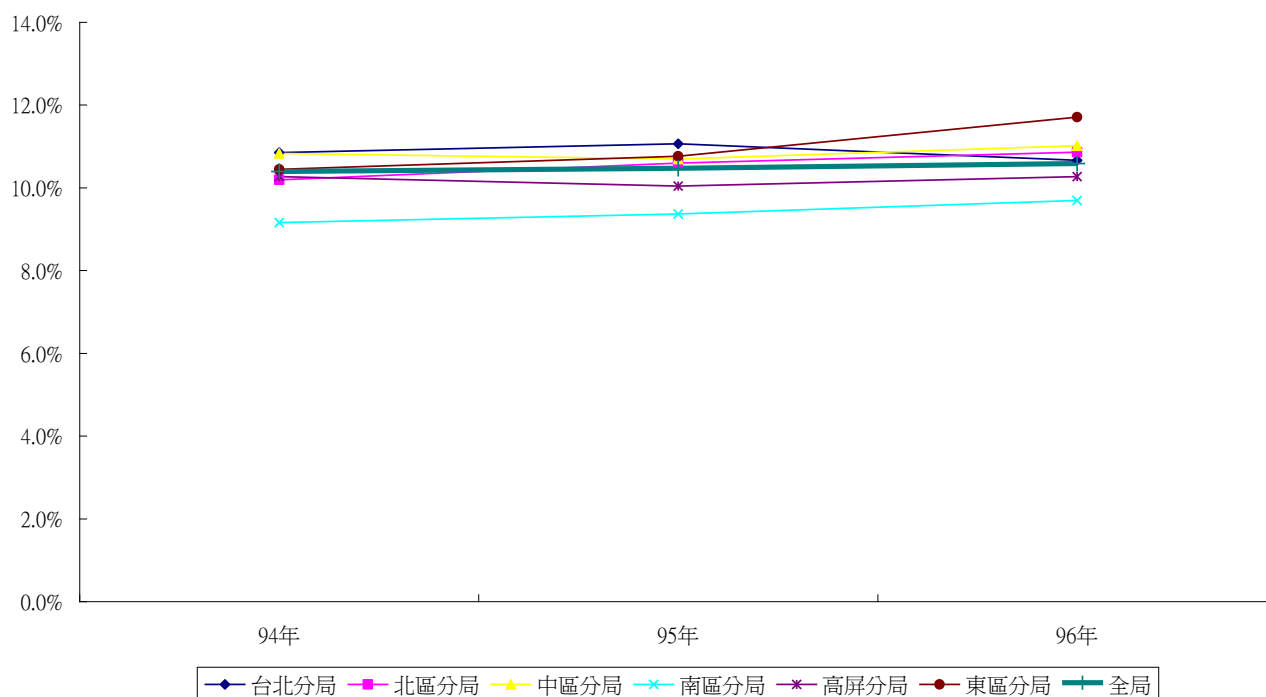
年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
94 年	5.41%	5.47%	6.76%	3.97%	5.12%	5.29%	5.36%
95 年	5.54%	5.46%	6.03%	4.22%	4.67%	4.98%	5.19%
96 年	5.23%	5.42%	5.62%	4.62%	4.50%	5.29%	5.07%

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：

96 年全年 10.59%，較 95 年 10.47%略高，本項指標自 94 年開始監控後，整體趨勢變化不大，。96 年全年低於監測值（14.96%）。

指標 2.2.6 西醫基層 - 各區跨院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率



二、分區別比較：

96 年全年東區（11.71%）、中區（11.02%）、北區（10.86%）及台北區（10.66%），高於整體平均值（10.59%）。

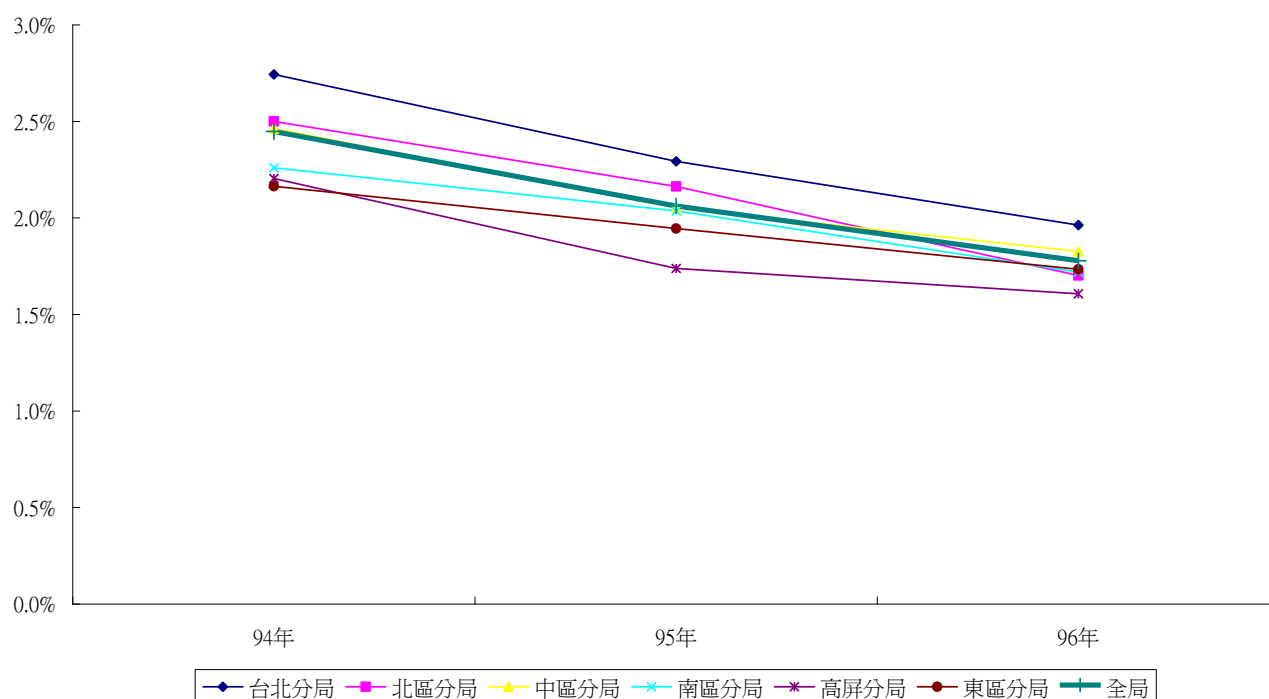
年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
94 年	10.85%	10.19%	10.83%	9.16%	10.27%	10.45%	10.40%
95 年	11.06%	10.60%	10.69%	9.37%	10.04%	10.76%	10.47%
96 年	10.66%	10.86%	11.02%	9.69%	10.27%	11.71%	10.59%

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：

96 年全年 1.78%，較 95 年 2.06% 為低，本項指標整體而言持續呈下降趨勢。96 年全年低於監測值（9.18%）。

指標2.2.7 西醫基層 - 各區同院所降血壓藥物（口服）不同處方用藥日數重複率



二、分區別比較：

96 年全年台北區（1.96%）、中區（1.83%），高於整體平均值（1.78%）。

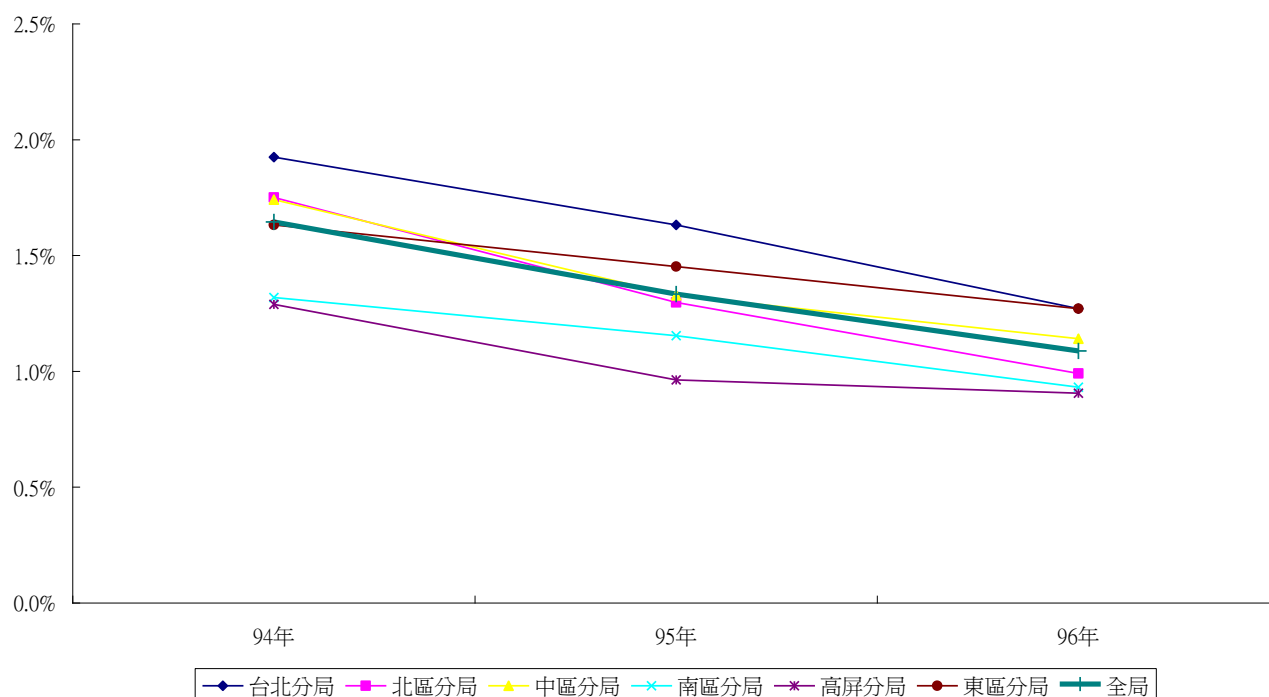
年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
94 年	2.74%	2.50%	2.46%	2.26%	2.20%	2.16%	2.45%
95 年	2.29%	2.16%	2.05%	2.04%	1.74%	1.95%	2.06%
96 年	1.96%	1.70%	1.83%	1.72%	1.61%	1.73%	1.78%

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：

96 年全年 1.09%，較 95 年 1.33% 為低，本指標自 94 年列入監控後，已較有明顯下降趨勢。96 年全年低於監測值（3.17%）。

指標2.2.8 西醫基層 - 各區同院所降血脂藥物（口服）不同處方用藥日數重複率



二、分區別比較：

96 年全年東區（1.27%）、台北區（1.27%）、中區（1.14%），高於整體平均值（1.09%）。

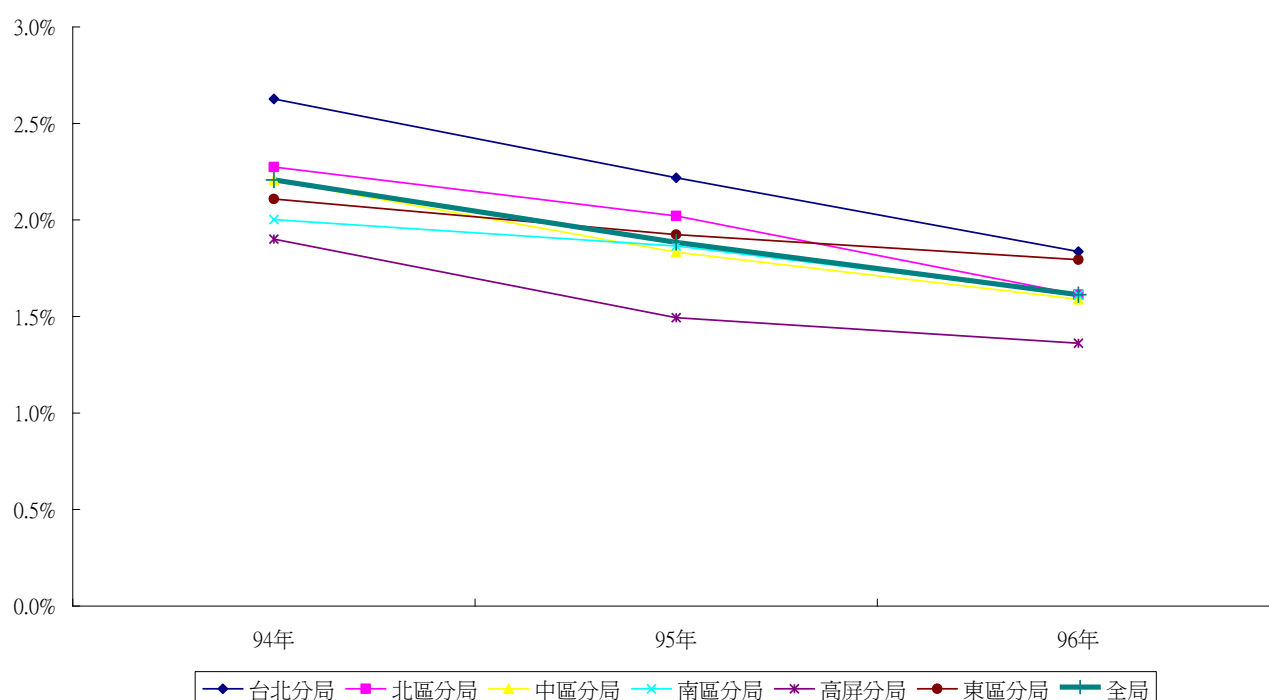
年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
94 年	1.93%	1.75%	1.74%	1.32%	1.29%	1.63%	1.65%
95 年	1.63%	1.30%	1.33%	1.15%	0.96%	1.45%	1.33%
96 年	1.27%	0.99%	1.14%	0.93%	0.91%	1.27%	1.09%

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：

96 年全年 1.61%，較 95 年 1.88% 為低，本項指標自 94 年起呈下降趨勢。
96 年全年低於監測值（6.03%）。

指標 2.2.9 西醫基層 - 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



二、分區別比較：

96 年全年台北區（1.84%）、東區（1.79%），高於整體平均值（1.61%）。

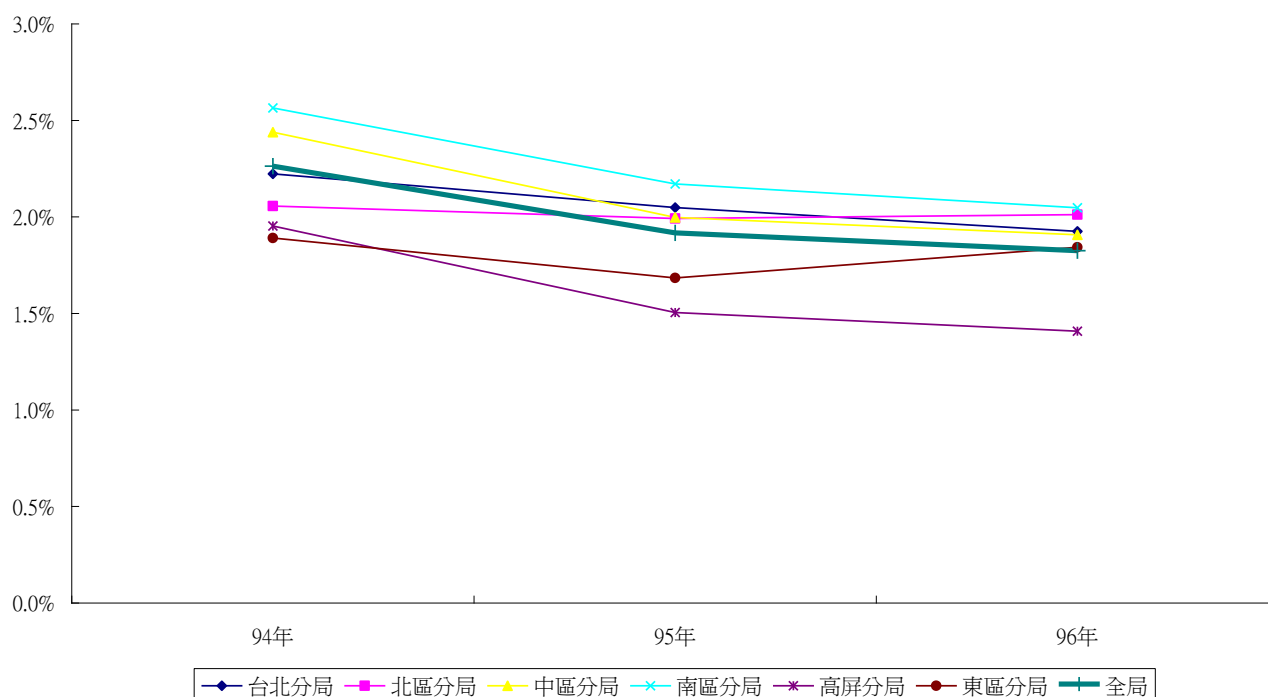
年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
94 年	2.63%	2.27%	2.21%	2.00%	1.90%	2.11%	2.21%
95 年	2.22%	2.02%	1.83%	1.87%	1.49%	1.92%	1.88%
96 年	1.84%	1.61%	1.59%	1.61%	1.36%	1.79%	1.61%

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：

96 年全年 1.83% ，略低於 95 年 1.92% ，本項指標較 94 年監控初期，呈下降趨勢。96 年全年低於監測值（4.33% ）。

指標2.2.10 西醫基層 - 各區同院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率



二、分區別比較：

96 年全年南區（2.05%）、北區（2.01%）、台北區（1.93%）中區（1.91%）及東區（1.84%），高於整體平均值（1.83%）。

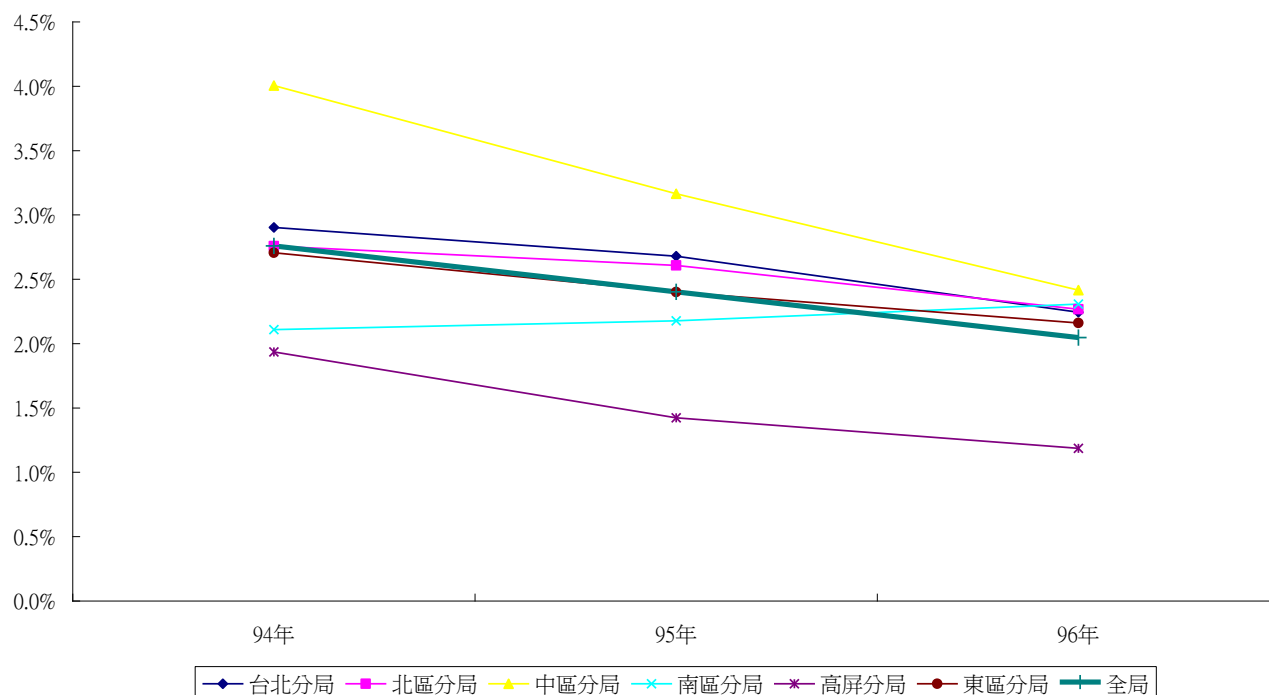
年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
94 年	2.22%	2.06%	2.44%	2.56%	1.95%	1.89%	2.26%
95 年	2.05%	1.99%	2.00%	2.17%	1.51%	1.68%	1.92%
96 年	1.93%	2.01%	1.91%	2.05%	1.41%	1.84%	1.83%

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：

96 年全年 2.05%，較 95 年 2.40% 低，本指標自 94 年列入監控後，整體呈現下降趨勢。96 年全年低於監測值（8.44%）。

指標 2.2.11 西醫基層 - 各區同院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率



二、分區別比較：

96 全年中區（2.42%）、南區（2.31%）、台北區（2.24%）、北區（2.27%）及東區（2.16%），高於整體平均值（2.05%）。

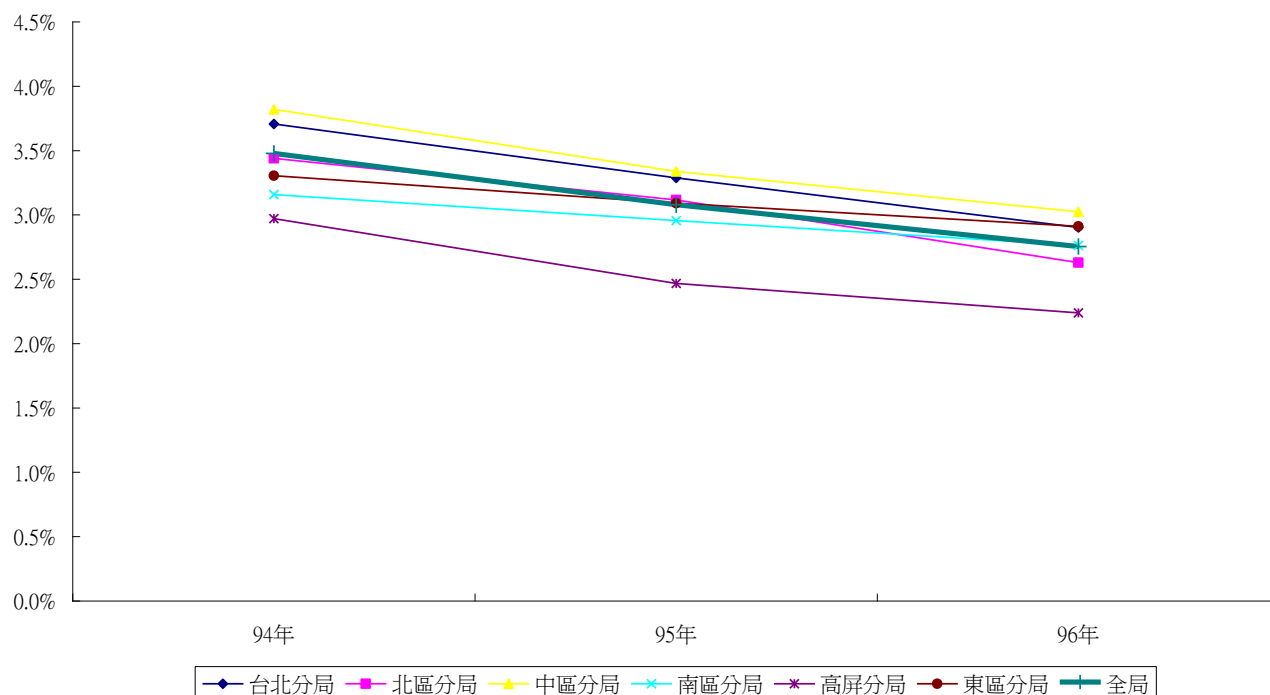
年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
94 年	2.90%	2.76%	4.01%	2.11%	1.94%	2.71%	2.76%
95 年	2.68%	2.61%	3.16%	2.18%	1.42%	2.40%	2.40%
96 年	2.24%	2.27%	2.42%	2.31%	1.19%	2.16%	2.05%

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：

96 年全年 2.75%，較 95 年 3.08% 低，本指標自 94 年起，整體及各分區均呈現下降趨勢。96 年全年低於監測值（14.96%）。

指標 2.2.12 西醫基層 - 各區同院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率



二、分區別比較：

96 全年中區（3.02%）、東區（2.91%）、台北區（2.90%）及南區（2.76%），高於整體平均值（2.75%）。

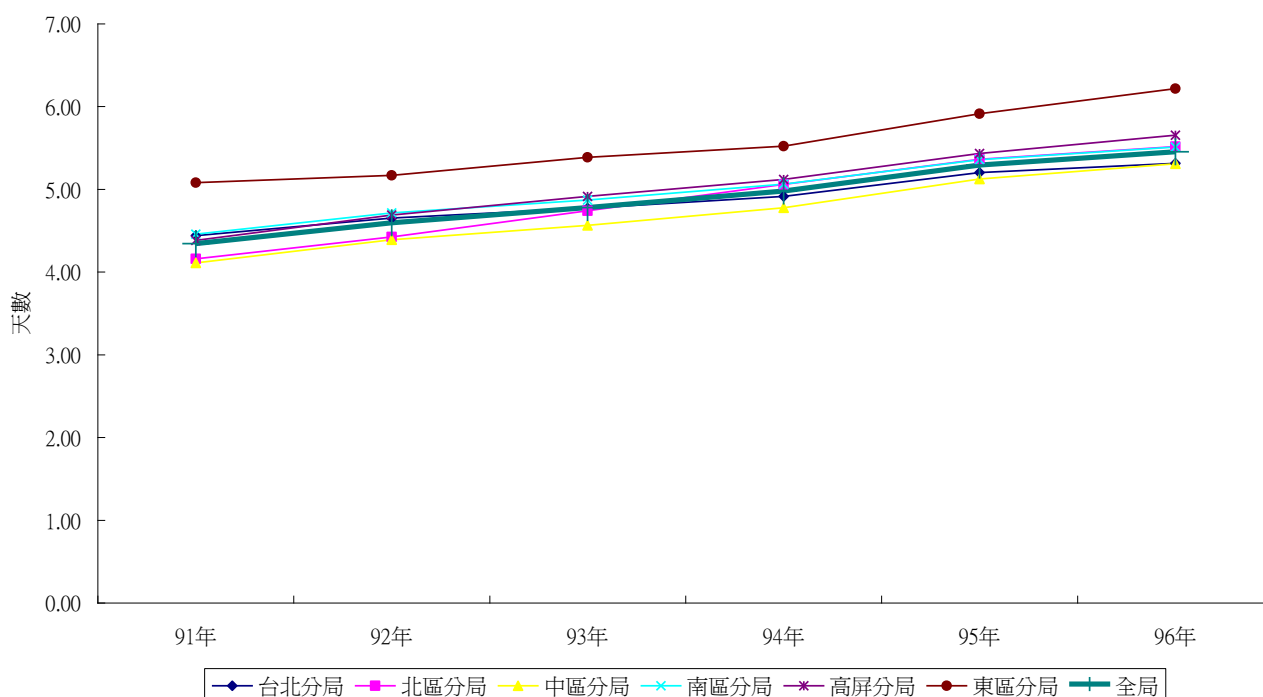
年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
94 年	3.71%	3.44%	3.82%	3.16%	2.97%	3.30%	3.48%
95 年	3.29%	3.12%	3.34%	2.96%	2.47%	3.09%	3.08%
96 年	2.90%	2.63%	3.02%	2.76%	2.24%	2.91%	2.75%

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：

96 年全年 5.45 天，較 95 年 5.29 天為高，本項指標全區皆呈現上升趨勢。
96 年全年高於監測值（4.46 天）。

指標2.3 西醫基層-門診平均每張處方箋開藥天數



二、分區別比較：

96 年全年台北區（5.31 天）及中區（5.31 天），低於整體平均值（5.45 天）。

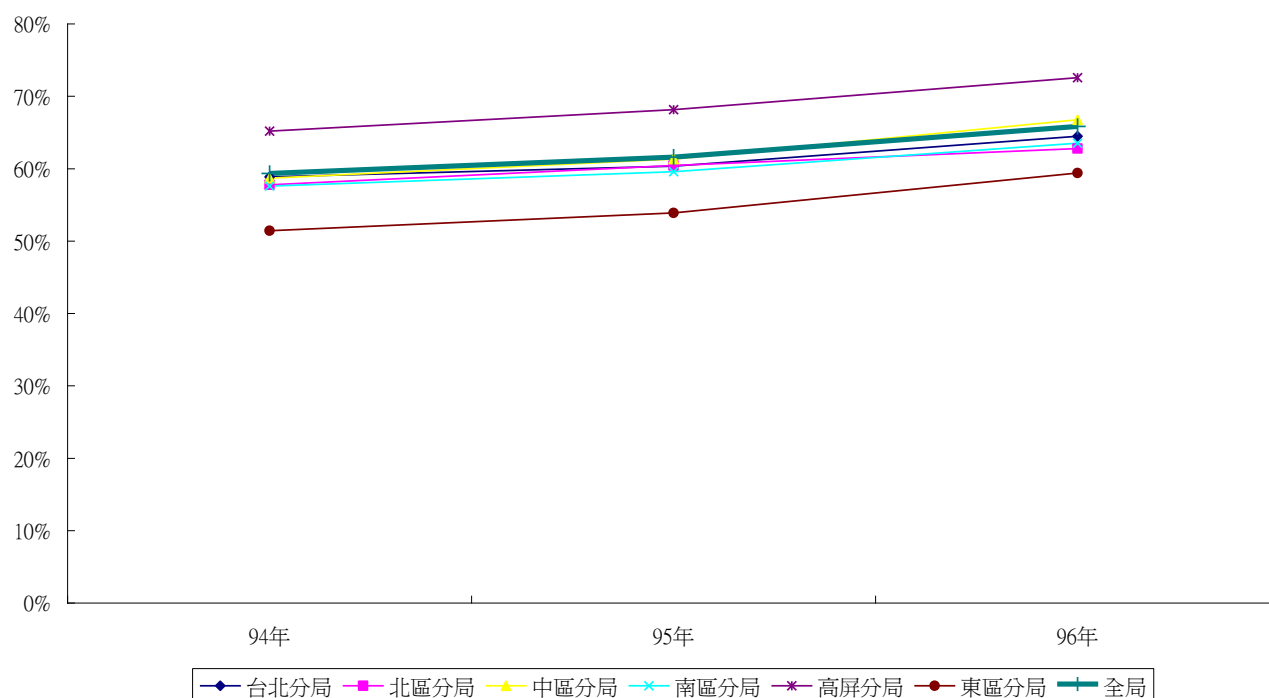
年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
91 年	4.44	4.16	4.11	4.46	4.38	5.08	4.34
92 年	4.65	4.42	4.39	4.71	4.69	5.17	4.60
93 年	4.77	4.74	4.56	4.87	4.91	5.39	4.78
94 年	4.92	5.06	4.78	5.06	5.12	5.52	4.98
95 年	5.20	5.36	5.13	5.36	5.43	5.91	5.29
96 年	5.31	5.52	5.31	5.51	5.65	6.22	5.45

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：

96 年全年 65.83%，較 95 年 61.60% 高，本項指標較 94 年監測初期，呈持續微幅上升趨勢。96 年全年高於監測值（59.34%）。

指標 2.4 西醫基層 - 各區慢性病開立慢性病連續處方箋百分比



二、分區別比較：

96 年全年東區（59.40%）、北區（62.78%）、南區（63.52%）及台北區（64.47%），低於整體平均值（65.83%）。

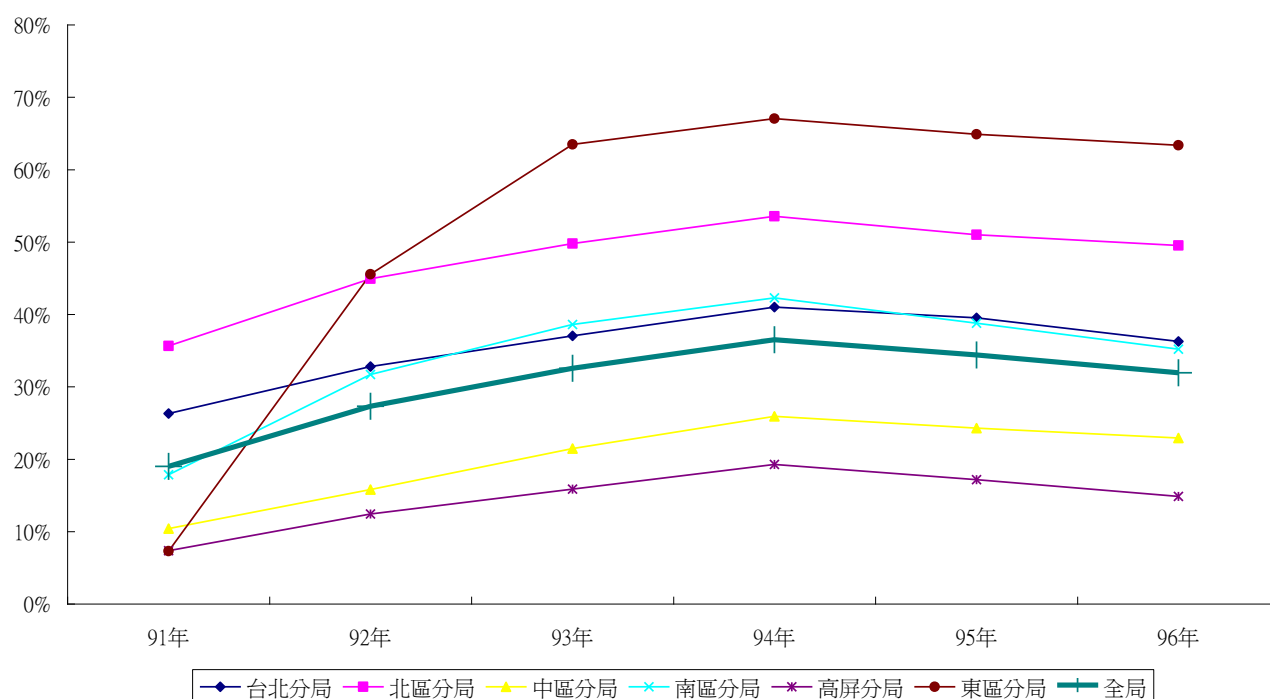
年度	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全局
94 年	58.86%	57.75%	58.69%	57.60%	65.17%	51.41%	59.34%
95 年	60.36%	60.42%	61.32%	59.56%	68.13%	53.89%	61.60%
96 年	64.47%	62.78%	66.76%	63.52%	72.57%	59.40%	65.83%

指標 2.5：各區處方箋釋出率

一、整體趨勢變化：

96 年全年 31.94%，較 95 年 34.41% 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。96 年全年高於監測值(25%)。

指標 2.5 西醫基層-各區處方箋釋出率



二、分區別比較：

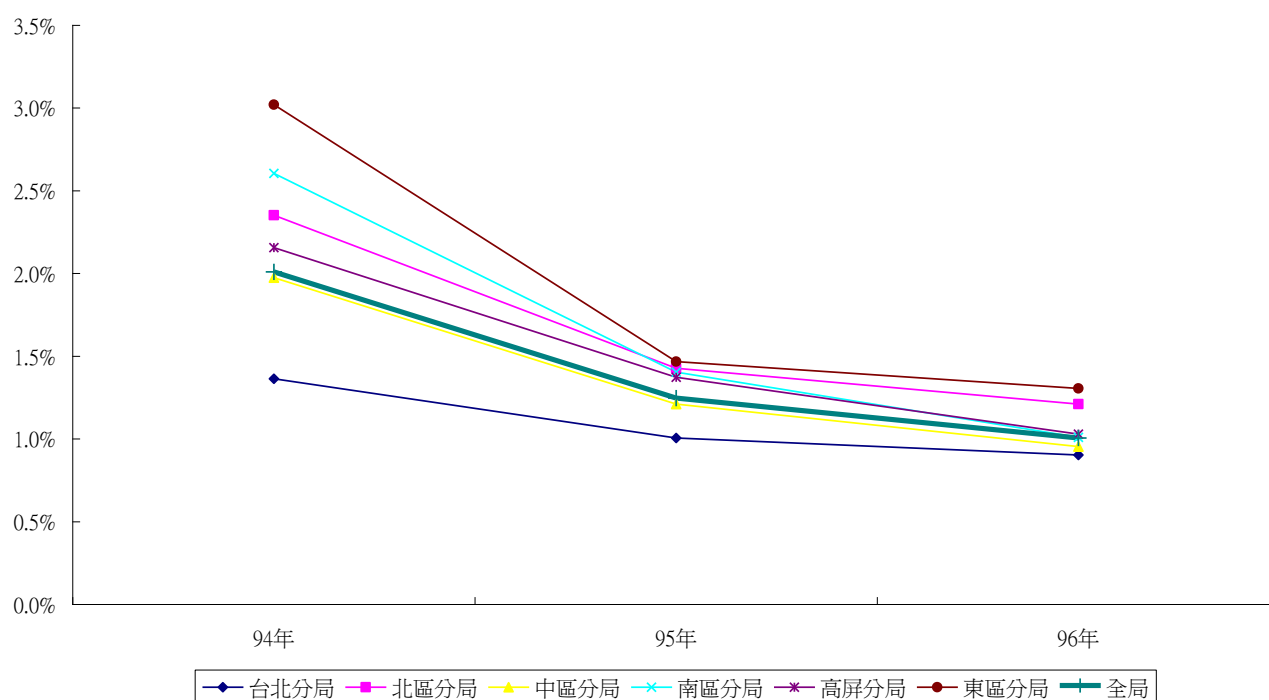
96 年全年高屏區(14.87%)、中區(22.93%)，低於整體平均值(31.72%)。

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
91 年	26.30%	35.64%	10.41%	17.84%	7.34%	7.30%	19.00%
92 年	32.79%	44.92%	15.81%	31.70%	12.43%	45.56%	27.32%
93 年	37.05%	49.79%	21.48%	38.62%	15.87%	63.49%	32.55%
94 年	41.01%	53.56%	25.92%	42.27%	19.28%	67.03%	36.51%
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%

指標 2.6：各區門診注射劑使用率**一、整體趨勢變化：**

96 年全年 1.01%，較 95 年 1.25% 低，本項指標於 94 年至 95 年間，明顯下降，其後即維持穩定趨勢。96 年全年低於監測值（6%）。

指標 2.6 西醫基層 - 各區門診注射劑使用率

**二、分區別比較：**

96 年全年以東區(1.31%)、北區 (1.21%) 及高屏區(1.03%)，高於整體平均值(1.01%)。

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
94 年	1.36%	2.35%	1.98%	2.61%	2.16%	3.02%	2.01%
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%

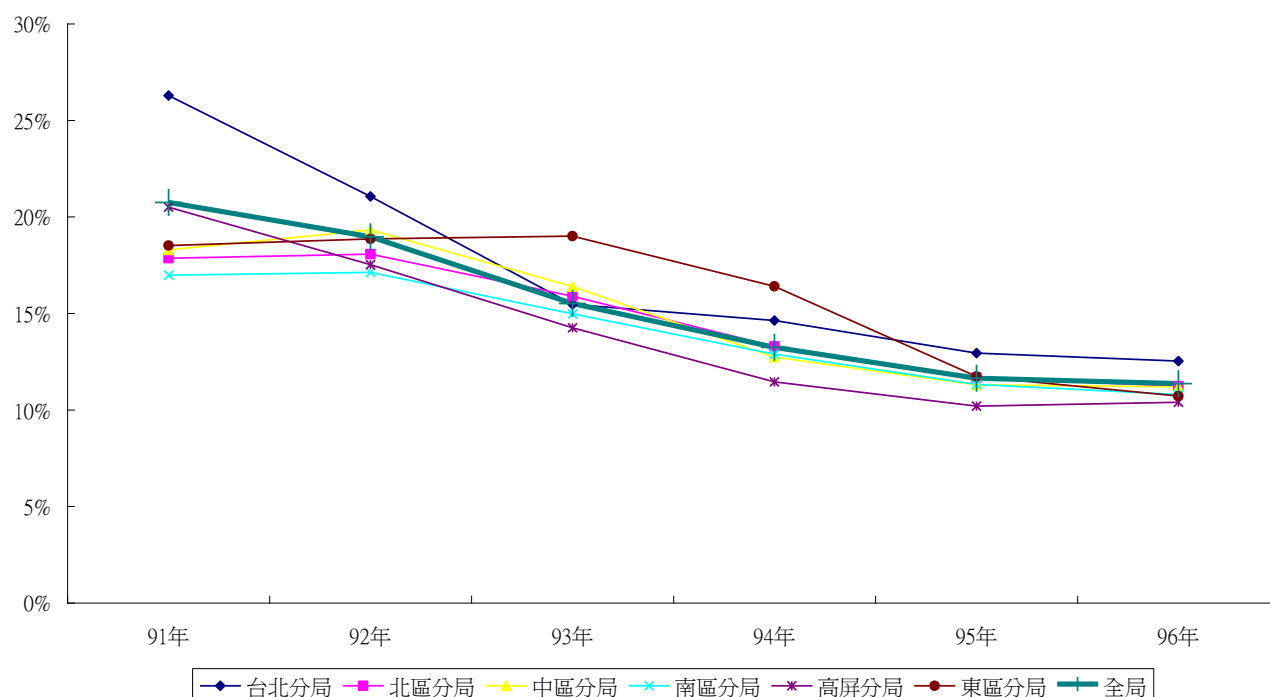
指標 2.7：門診抗生素使用率

一、整體趨勢變化：

96 年全年 11.36%，較 95 年 11.64% 低，本項指標於 91 年至 94 年間，明顯下降，其後即維持穩定趨勢。96 年全年低於監測值（16%）。

二、分區別比較：

指標 2.7 西醫基層-門診抗生素使用率



96 年全年台北區（12.53%）高於整體平均值（11.36%）。

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
91 年	26.28%	17.86%	18.30%	16.98%	20.50%	18.51%	20.75%
92 年	21.07%	18.06%	19.33%	17.13%	17.53%	18.86%	18.97%
93 年	15.47%	15.89%	16.39%	14.98%	14.26%	19.00%	15.52%
94 年	14.64%	13.29%	12.73%	12.88%	11.45%	16.41%	13.25%
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%

參、96 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	4	2	3
各區跨院所降血壓藥物（口服）不同處方用藥日數重複率	1	3	5	4	2	6
各區跨院所降血脂藥物（口服）不同處方用藥日數重複率	5	3	4	1	2	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	4	5	2	3	1	6
各區跨院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率	4	3	5	6	1	2
各區跨院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率	3	5	6	2	1	4
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	2	5	3	1	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	3	4	2	1	5
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	6	4	2	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	4	5	3	6	1	2
各區同院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率	3	4	6	5	1	2
各區同院所抗安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率	4	2	6	3	1	5
各區門診平均每張處方箋開藥天數	5	3	6	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	1	5	2	3	4	6
各區門診抗生素使用率	6	5	4	3	1	2
序位合計	71	64	78	61	31	72

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、96 年結論

- 一、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 95 年為低，亦低於監測值。
- 二、各區跨院所安眠鎮靜藥物（指標 2.2.6）負向指標較 95 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 95 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 95 年上升且高於監測值。

伍、96 年問題回顧及各分局採行對策

一、96 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	下降 ○	台北區、中區，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 ○	北區、中區、南區、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 ○	東區、台北區、中區， 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 ○	東區、北區、台北區， 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 ○	南區、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 ○	中區、北區、東區、台 北區，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 ●	東區、中區、北區及台 北區，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 ○	東區、台北區、中區， 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、東區，較同儕

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)		○	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 ○	南區、北區、台北區及中區及東區,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 ○	中區、南區、北區、台北區及東區,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 ○	中區、東區、台北區及南區,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 ○	東區、北區、南區、台北區較同儕值為低
各區處方箋釋出率(指標 2.5)	正向	下降 ●	高屏區及中區較同儕值為低
各區門診注射劑使用率(指標 2.6)	負向	下降 ○	北區、東區及高屏區較同儕值為高。
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： - 重新分析 96 年全年西醫基層總額專業醫療服務品質指標，針對本分局表現不佳之指標，篩選異於同儕前 100 名院所，於 97 年 6 月 18 日發函檢送品質報告卡，請配合改善。 - 另併案輔導該 359 家院所自行透過 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。 中區分局： 已函請品質指標值偏高之診所改善，並持續追蹤未改善者予以加強審查與資訊回饋。
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)	北區分局： - 業於 97 年 5 月 7 日回饋各診所 97 年 2 月同院所各類藥品不同處方用藥日數重複名單，請其配合改善；且按月透過 VPN 電子資料交換區傳送診所最近 3 個月各輔導項目數據資料，供診所參考，已完成 97 年第 1 季資料上傳。 - 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」、「全區平均值」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。 - 專業醫療服務品質與他區比較結果，將於北區分局西醫基層總額聯繫會會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 - 本項監控指標已符合監測值標準，且 97 年第 1 季較前 1 季亦有改善（由 4.62% 降至 4.3%）。 中區分局： - 已函請品質指標值偏高之診所改善，並持續追蹤未改善者予以加強審查與資訊回饋。

指標名稱	各分局採行對策
	二、用藥日數重複率係以「同院所」指標為輔導標的，「跨院所」部份則加強宣導健保 IC 卡第二階段存放內容之登錄上傳作業。 三、本分局輔導過程中，屢次接獲醫師反映因休診或國人休旅遊等外在因素，致 1 至 2 日的用藥日數重複實難避免，建請納入未來修正指標之參考。 南區分局： 一、於西醫基層總額聯繫會會議中報告本季專醫服務品質結果分布，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、篩選不同處方用藥日數重複率高於同儕值前 10 名院所函請改善。 三、本項指標雖略低於全局平均值，仍維持在監測值內，惟將持續與分區共同管理輔導監測，輔導成效由 95 年 5.18% 至 96 年降為 4.70% 已有改善。 東區分局： 一、以同院所指標高於監測值之院所函請花東二縣醫師公會輔導，並請院所改善。 二、97 年 6 月 22 日召開西醫基層總額聯繫會議，提報轄區指標監測情形，及各指標前 10 名供參，尋求管控共識。
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）	中區分局： 一、已函請品質指標值偏高之診所改善，並持續追蹤未改善者予以加強審查與資訊回饋。 二、用藥日數重複率係以「同院所」指標為輔導標的，「跨院所」部份則加強宣導健保 IC 卡第二階段存放內容之登錄上傳作業。 三、本分局輔導過程中，屢次接獲醫師反映因休診或國人休旅遊等外在因素，致 1 至 2 日的用藥日數重複實難避免，建請納入未來修正指標之參考。

指標名稱	各分局採行對策
	東區分局： 一、以同院所指標高於監測值之院所函請花東二縣醫師公會輔導，並請院所改善。 二、97 年 6 月 22 日召開西醫基層總額聯繫會議，提報轄區指標監測情形，及各指標前 10 名供參，尋求管控共識。
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）	北區分局： 一、業於 97 年 5 月 7 日回饋各診所 97 年 2 月同院所各類藥品不同處方用藥日數重複名單，請其配合改善；且按月透過 VPN 電子資料交換區傳送診所最近 3 個月各輔導項目數據資料，供診所參考，已完成 97 年第 1 季資料上傳。 二、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」、「全區平均值」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。 三、專業醫療服務品質與他區比較結果，將於北區分局西醫基層總額聯繫會會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 四、本項監控指標已符合監測值標準，且 97 年第 1 季較前 1 季亦有改善（由 3.09%降至 2.80%）。 中區分局： 一、已函請品質指標值偏高之診所改善，並持續追蹤未改善者予以加強審查與資訊回饋。 二、用藥日數複率係以「同院所」指標為輔導標的，「跨院所」部份則加強宣導健保 IC 卡第二階段存放內容之登錄上傳作業。 三、本分局輔導過程中，屢次接獲醫師反映因休診或國人休旅遊等外在因素，致 1 至 2 日的用藥日數重複實難避免，建請納入未來修正指標之參考。

指標名稱	各分局採行對策
	東區分局： 一、以同院所指標高於監測值之院所函請花東二縣醫師公會輔導，並請院所改善。 二、97 年 6 月 22 日召開西醫基層總額聯繫會議，提報轄區指標監測情形，及各指標前 10 名供參，尋求管控共識。
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）	北區分局： 一、業於 97 年 5 月 7 日回饋各診所 97 年 2 月同院所各類藥品不同處方用藥日數重複名單，請其配合改善；且按月透過 VPN 電子資料交換區傳送診所最近 3 個月各輔導項目數據資料，供診所參考，已完成 97 年第 1 季資料上傳。 二、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」、「全區平均值」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。 三、專業醫療服務品質與他區比較結果，將於北區分局西醫基層總額聯繫會會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 四、本項監控指標已符合監測值標準，且 97 年第 1 季較前 1 季亦有改善（由 2.01%降至 1.69%）。 中區分局： 一、已函請品質指標值偏高之診所改善，並持續追蹤未改善者予以加強審查與資訊回饋。 二、用藥日數重複率係以「同院所」指標為輔導標的，「跨院所」部份則加強宣導健保 IC 卡第二階段存放內容之登錄上傳作業。 三、本分局輔導過程中，屢次接獲醫師反映因休診或國人休旅遊等外在因素，致 1 至 2 日的用藥日數重複實難避免，建請納入未來修正指標之參考。

指標名稱	各分局採行對策
	南區分局： 一、於西醫基層總額聯繫會會議中報告本季專醫服務品質結果分布，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、篩選不同處方用藥日數重複率高於同儕值前 10 名院所函請改善。 三、本項指標雖略低於全局平均值，仍維持在監測值內，惟將持續與分區共同管理輔導監測，輔導成效由 95 年 4.30% 至 96 年降為 4.24% 已有改善。
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）	北區分局： 一、業於 97 年 5 月 7 日回饋各診所 97 年 2 月同院所各類藥品不同處方用藥日數重複名單，請其配合改善；且按月透過 VPN 電子資料交換區傳送診所最近 3 個月各輔導項目數據資料，供診所參考，已完成 97 年第 1 季資料上傳。 二、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」、「全區平均值」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。 三、專業醫療服務品質與他區比較結果，將於北區分局西醫基層總額聯繫會會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 四、本項監控指標已符合監測值標準，且 97 年第 1 季較前 1 季亦有改善（由 5.42% 降至 5.36%）。 中區分局： 一、已函請品質指標值偏高之診所改善，並持續追蹤未改善者予以加強審查與資訊回饋。 二、用藥日數重複率係以「同院所」指標為輔導標的，「跨院所」部份則加強宣導健保 IC 卡第二階段存放內容之登錄上傳作業。

指標名稱	各分局採行對策
	三、本分局輔導過程中，屢次接獲醫師反映因休診或國人休旅遊等外在因素，致 1 至 2 日的用藥日數重複實難避免，建請納入未來修正指標之參考。 東區分局： 一、以同院所指標高於監測值之院所函請花東二縣醫師公會輔導，並請院所改善。 二、97 年 6 月 22 日召開西醫基層總額聯繫會議，提報轄區指標監測情形，及各指標前 10 名供參，尋求管控共識。 三、本項指標已逐季下降，仍持續監控中。
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）	北區分局： 一、業於 97 年 5 月 7 日回饋各診所 97 年 2 月同院所各類藥品不同處方用藥日數重複名單，請其配合改善；且按月透過 VPN 電子資料交換區傳送診所最近 3 個月各輔導項目數據資料，供診所參考，已完成 97 年第 1 季資料上傳。 二、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」、「全區平均值」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。 三、專業醫療服務品質與他區比較結果，將於北區分局西醫基層總額聯繫會會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 四、本項監控指標已符合監測值標準（監測值 14.96%，本分局 10.8%）。 中區分局： 一、已函請品質指標值偏高之診所改善，並持續追蹤未改善者予以加強審查與資訊回饋。 二、用藥日數重複率係以「同院所」指標為輔導標的，「跨院所」部份除了透過宣導健保 IC 卡第二階

指標名稱	各分局採行對策
	段存放內容之登錄上傳作業外，97 年將針對安眠藥 Stilnox 進行用藥安全輔導專案，以減少跨院重複領藥之情況。 三、本分局輔導過程中，屢次接獲醫師反映因休診或國人休旅遊等外在因素，致 1 至 2 日的用藥日數重複實難避免，建請納入未來修正指標之參考。 東區分局： 一、以同院所指標高於監測值之院所函請花東二縣醫師公會輔導，並請院所改善。 二、97 年 6 月 22 日召開西醫基層總額聯繫會議，提報轄區指標監測情形，及各指標前 10 名供參，尋求管控共識。 三、本項指標已逐季下降，仍持續監控中。
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、重新分析 96 年全年西醫基層總額專業醫療服務品質指標，針對本分局表現不佳之指標，篩選異於同儕前 100 名院所，於 97 年 6 月 18 日發函檢送品質報告卡，請配合改善。 二、另併案輔導該 359 家院所自行透過 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。 東區分局： 一、以同院所指標高於監測值之院所函請花東二縣醫師公會輔導，並請院所改善。 二、97 年 6 月 22 日召開西醫基層總額聯繫會議，提報轄區指標監測情形，及各指標前 10 名供參，尋求管控共識。
各區同院所降血脂藥物（口服）不同處方用	台北分局： 一、重新分析 96 年全年西醫基層總額專業醫療服務品質指標，針對本分局表現不佳之指標，篩選異

指標名稱	各分局採行對策
藥日數重複率 (指標 2.2.8)	於同儕前 100 名院所，於 97 年 6 月 18 日發函檢送品質報告卡，請配合改善。 二、另併案輔導該 359 家院所自行透過 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。 中區分局： 一、已函請品質指標值偏高之診所改善，並持續追蹤未改善者予以加強審查與資訊回饋。 二、用藥日數重複率係以「同院所」指標為輔導標的，「跨院所」部份則加強宣導健保 IC 卡第二階段存放內容之登錄上傳作業。 三、本分局輔導過程中，屢次接獲醫師反映因休診或國人休旅遊等外在因素，致 1 至 2 日的用藥日數重複實難避免，建請納入未來修正指標之參考。 東區分局： 一、以同院所指標高於監測值之院所函請花東二縣醫師公會輔導，並請院所改善。 二、97 年 6 月 22 日召開西醫基層總額聯繫會議，提報轄區指標監測情形，及各指標前 10 名供參，尋求管控共識。 三、本項指標已逐季下降，仍持續監控中。
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、重新分析 96 年全年西醫基層總額專業醫療服務品質指標，針對本分局表現不佳之指標，篩選異於同儕前 100 名院所，於 97 年 6 月 18 日發函檢送品質報告卡，請配合改善。 二、另併案輔導該 359 家院所自行透過 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。 中區分局：

指標名稱	各分局採行對策
	一、已函請品質指標值偏高之診所改善，並持續追蹤未改善者予以加強審查與資訊回饋。 二、用藥日數重複率係以「同院所」指標為輔導標的，「跨院所」部份則加強宣導健保 IC 卡第二階段存放內容之登錄上傳作業。 三、本分局輔導過程中，屢次接獲醫師反映因休診或國人休旅遊等外在因素，致 1 至 2 日的用藥日數重複實難避免，建請納入未來修正指標之參考。 東區分局： 一、以同院所指標高於監測值之院所函請花東二縣醫師公會輔導，並請院所改善。 二、97 年 6 月 22 日召開西醫基層總額聯繫會議，提報轄區指標監測情形，及各指標前 10 名供參，尋求管控共識。
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、重新分析 96 年全年西醫基層總額專業醫療服務品質指標，針對本分局表現不佳之指標，篩選異於同儕前 100 名院所，於 97 年 6 月 18 日發函檢送品質報告卡，請配合改善。 二、另併案輔導該 359 家院所自行透過 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。 中區分局： 一、已函請品質指標值偏高之診所改善，並持續追蹤未改善者予以加強審查與資訊回饋。 二、用藥日數重複率係以「同院所」指標為輔導標的，「跨院所」部份則加強宣導健保 IC 卡第二階段存放內容之登錄上傳作業。 三、本分局輔導過程中，屢次接獲醫師反映因休診或國人休旅遊等外在因素，致 1 至 2 日的用藥日數

指標名稱	各分局採行對策
	重複實難避免，建請納入未來修正指標之參考。 南區分局： 一、於西醫基層總額聯繫會會議中報告本季專醫服務品質結果分布，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、篩選不同處方用藥日數重複率高於同儕值前 10 名院所函請改善。 三、本項指標雖略低於全局平均值，仍維持在監測值內，惟將持續與分區共同管理輔導監測，輔導成效由 95 年 2.17% 至 96 年降為 2.05% 已有改善。
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）	北區分局： 一、業於 97 年 5 月 7 日回饋各診所 97 年 2 月同院所各類藥品不同處方用藥日數重複名單，請其配合改善；且按月透過 VPN 電子資料交換區傳送診所最近 3 個月各輔導項目數據資料，供診所參考，已完成 97 年第 1 季資料上傳。 二、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」、「全區平均值」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。 三、專業醫療服務品質與他區比較結果，將於北區分局西醫基層總額聯繫會會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 四、本項監控指標已符合監測值標準，且 97 年第 1 季較前 1 季亦有改善（由 2.27% 降至 1.69%）。 中區分局： 一、已函請品質指標值偏高之診所改善，並持續追蹤未改善者予以加強審查與資訊回饋。 二、用藥日數複率係以「同院所」指標為輔導標的，「跨院所」部份則加強宣導健保 IC 卡第二階段

指標名稱	各分局採行對策
	存放內容之登錄上傳作業。 三、本分局輔導過程中，屢次接獲醫師反映因休診或國人休旅遊等外在因素，致 1 至 2 日的用藥日數重複實難避免，建請納入未來修正指標之參考。 南區分局： 一、於西醫基層總額聯繫會會議中報告本季專醫服務品質結果分布，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、篩選不同處方用藥日數重複率高於同儕值前 10 名院所函請改善。 三、本項指標雖略低於全局平均值，仍維持在監測值內，惟將持續與分區共同管理輔導監測。 東區分局： 一、以同院所指標高於監測值之院所函請花東二縣醫師公會輔導，並請院所改善。 二、97 年 6 月 22 日召開西醫基層總額聯繫會議，提報轄區指標監測情形，及各指標前 10 名供參，尋求管控共識。
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）	中區分局： 一、已函請品質指標值偏高之診所改善，並持續追蹤未改善者予以加強審查與資訊回饋。 二、用藥日數複率係以「同院所」指標為輔導標的，「跨院所」部份除了透過宣導健保 IC 卡第二階段存放內容之登錄上傳作業外，97 年將針對安眠藥 Stilnox 進行用藥安全輔導專案，以減少跨院重複領藥之情況。 三、本分局輔導過程中，屢次接獲醫師反映因休診或國人休旅遊等外在因素，致 1 至 2 日的用藥日數重複實難避免，建請納入未來修正指標之參考。 東區分局：

指標名稱	各分局採行對策
	一、以同院所指標高於監測值之院所函請花東二縣醫師公會輔導，並請院所改善。 二、97 年 6 月 22 日召開西醫基層總額聯繫會議，提報轄區指標監測情形，及各指標前 10 名供參，尋求管控共識。
平均每張處方箋開藥天數 (指標 2.3)	台北分局： 一、重新分析 96 年全年西醫基層總額專業醫療服務品質指標，針對本分局表現不佳之指標，篩選異於同儕前 100 名院所，於 97 年 6 月 18 日發函檢送品質報告卡，請配合改善。 二、另併案輔導該 359 家院所自行透過 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。 中區分局： 已函請品質指標值偏高之診所改善，並持續追蹤未改善者予以加強審查與資訊回饋。
開立慢性病連續處方箋百分比 (指標 2.4)	北區分局： 一、業於 97 年 5 月 7 日回饋各診所 97 年 2 月同院所各類藥品不同處方用藥日數重複名單，請其配合改善；且按月透過 VPN 電子資料交換區傳送診所最近 3 個月各輔導項目數據資料，供診所參考，已完成 97 年第 1 季資料上傳。 二、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」、「全區平均值」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。 三、專業醫療服務品質與他區比較結果，將於北區分局西醫基層總額聯繫會會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 四、本項監控指標已符合監測值標準，且 97 年第 1

指標名稱	各分局採行對策
	季較前 1 季亦有改善(由 62.78%提升至 65.17%)。 南區分局： 一、於西醫基層總額聯繫會會議中報告本季專醫服務品質結果分布，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 二、篩選不同處方用藥日數重複率高於同儕值前 10 名院所函請改善。 三、本項指標雖略低於全局平均值，仍維持在監測值內，惟將持續與分區共同管理輔導監測，輔導成效由 95 年 59.56%至 96 年升為 63.52%已有改善。 東區分局： 本項指標本分局有逐季成長，仍持續輔導中。
處方箋釋出率 (指標 2.5)	中區分局： 一、已函請品質指標值偏高之診所改善，並持續追蹤未改善者予以加強審查與資訊回饋。 二、雖已針對未聘藥事人員而申報自行調劑比率偏高者予以瞭解並輔導正確申報，惟因診所自聘藥事人員比率漸增，成效較難彰顯。 高屏分局： 一、本分局延續西醫基層總額支付委員會管理模式，將西醫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。 二、輔導無醫藥分業地區未聘藥師申報大量於 1500 件者釋出處方箋，另澎湖地區未依衛生主管機關協商規定釋出 30%之診所加強輔導。
各區門診注射劑使用率(指標 2.6)	北區分局： 一、業於 97 年 5 月 7 日回饋各診所 97 年 2 月同院所各類藥品不同處方用藥日數重複名單，請其配合改善；且按月透過 VPN 電子資料交換區傳送診所最近 3 個月各輔導項目數據資料，供診所參考，

指標名稱	各分局採行對策
	已完成 97 年第 1 季資料上傳。 二、 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」、「全區平均值」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。 三、 專業醫療服務品質與他區比較結果，將於北區分局西醫基層總額聯繫會會議中報告，請各縣市代表及醫師公會協助宣導。 四、 本項監控指標已符合監測值標準，且 97 年第 1 季較前 1 季亦有改善(由 1.21%降至 1.07%)。 中區分局： 已函請品質指標值偏高之診所改善，並持續追蹤未改善者予以加強審查與資訊回饋。 高屏分局： 一、 對於高於監測值之院所列入抽審，加強專業審查與電話輔導。 二、 在分區西醫基層聯繫會議上與各縣市醫師公會說明會場合，加強宣導 VPN 查詣醫療品質指標之操作並請公會轉知會員高於同儕值之院需加強自我管理。 東區分局： 一、 以同院所指標高於監測值之院所函請花東二縣醫師公會輔導，並請院所改善。 二、 97 年 6 月 22 日召開西醫基層總額聯繫會議，提報轄區指標監測情形，及各指標前 10 名供參，尋求管控共識。
各區門診抗生素使用率（指標 2.7）	中區分局： 已函請品質指標值偏高之診所改善，並持續追蹤未改善者予以加強審查與資訊回饋。