

九十三年第三季
西醫基層總額專業醫療服務品質報告



中央健康保險局

九十三年十二月

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-----	5
參、本季結論-----	7
肆、前季問題回顧及各分局採行對策-----	8
伍、建議-----	12

附 表

指標 2.1 門診上呼吸道感染病人複診率-----	14
指標 2.2 門診用藥日數重複率-----	18
指標 2.3 門診平均每張處方箋開藥天數-----	20
指標 2.4 開立慢性病連續處方箋百分比-----	22
指標 2.5 處方箋釋出率-----	24
指標 2.6 門診注射劑使用率-----	26
指標 2.7 門診抗生素使用率-----	28

壹、專業醫療服務品質指標項目及定義

指標2.1：門診上呼吸道感染病人複診率

1. 定義：

(一) 資料範圍：每季於最後一個月隨機選取一週之門診上呼吸道感染（主診斷前三碼為'460', '462', '464', '465', '466', '487'）案件。

(二) 公式說明：

分子1（複診2次）：按院所代號、病人ID歸戶，重複就診2次之筆數。

分子2（複診3次（含）以上）：按院所代號、病人ID歸戶，重複就診3次(含)以上之筆數。

分母：按院所代號、病人ID歸戶之筆數。

二、指標解讀：

(一) 屬負向指標

(二) 監測值：病人複診率-2次 \leq 13.51%、病人複診率-3次 \leq 2.47%。

指標2.2：門診用藥日數重複率

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：按分局、病人ID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，監測值 \leq 8.88%

指標2.3：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：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，監測值 $\geq 0.09\%$

指標2.5：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 $\geq 9.03\%$

指標2.6：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

二、指標解讀：屬負向指標，監測值 $\leq 11.47\%$

指標2.7：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，監測值 $\leq 22.07\%$

貳、指標值監測結果

指標2.1：門診上呼吸道感染病人複診率

一、整體：

(一)病人複診率(二次)：93年第3季為11.30%，較前期(93年第2季)11.18%及去年同期(92年第3季)10.91%為高。

(二)病人複診率(三次)：93年第3季0.97%，較前期1.01%為低，較去年同期0.87%為高。

二、分區別：

(一)病人複診率(二次)：93年第3季中區(12.30%)、南區(11.61%)及高屏區(11.31%)，高於整體平均值(11.30%)。

(二)病人複診率(三次)：93年第3季中區(1.22%)及南區(1.11%)，高於整體平均值(0.97%)。

指標2.2：門診用藥日數重複率

一、整體：

93年第3季17.65%，較前期17.04%及去年同期16.18%為高。

二、分區別：

93年第3季高屏區(20.03%)、東區(19.16%)、南區(18.96%)高於整體平均值(17.65%)。

指標2.3：門診平均每張處方箋開藥天數

一、整體：

93年第3季4.90天，較前期4.82天及去年同期4.83天為高。

二、分區別：

93年第3季中區(4.67天)、北區(4.87天)，低於整體平均值(4.90天)。

指標2.4：門診開立慢性病連續處方箋百分比

一、整體：

93年第3季0.46%，較前期0.43%及去年同期0.32%為高。

二、分區別：

93年第3季北區（0.25%）、東區（0.28%），遠低於整體平均值（0.46%）。

指標2.5：處方箋釋出率

一、整體：

93年第3季32.68%，較前期32.19%及去年同期27.86%為高。

二、分區別：

93年第3季高屏區（16.35%）、中區（21.59%），低於整體平均值（32.68%）。

指標2.6：門診注射劑使用率

一、整體：

93年第3季3.88%，較前期4.37%及去年同期7.03%為低。

二、分區別：

93年第3季以中區（4.92%）、東區（4.65%）、南區（4.49%）、北區（4.42%），高於整體平均值（3.88%）。

指標2.7：門診抗生素使用率

一、整體：

93年第3季15.49%，較前期16.12%及去年同期17.52%為低。

二、分區別：

93年第2季東區（19.98%）、中區（16.11%），高於整體平均值（15.49%）。

參、本季結論：

- 一、門診注射劑使用率（指標2.6）及門診抗生素使用率（指標2.7）等負向指標，皆持續呈下降趨勢，且低於監測值，顯示上述專業醫療服務品質逐漸提昇。
- 二、門診平均每張處方箋開藥天數（指標2.3）、門診開立慢性病連續處方箋（指標2.4）、處方箋釋出率（指標2.5）等正向指標，亦皆持續呈上升趨勢，且高於監測值，顯示上述專業醫療服務品質逐漸提昇。
- 三、門診用藥日數重複率（指標2.2）及門診上呼吸道感染病人複診率（指標2.1）等負向指標，有持續升高之趨勢，且用藥日數重複率（指標2.2）亦遠高於監測值。

肆、前季問題回顧及各分局採行對策

一、前季監測結果：

指標名稱	指標 正負向	變化趨勢	相關說明
門診上呼吸道感染病人複診率(指標2.1)	負向	上升 ●	中區及台北區較同儕高
門診用藥日數重複率(指標2.2)	負向	上升 ●	此項目遠高於監測值
門診平均每張處方箋開藥天數(指標2.3)	正向	上升 ○	中區較同儕低
門診開立慢性病連續處方箋百分比(指標2.4)	正向	上升 ○	北區及東區較同儕低很多
處方箋釋出率(指標2.5)	正向	上升 ○	高屏區及中區較同儕值為低
門診注射劑使用率(指標2.6)	負向	下降 ○	中區高於同儕值
門診抗生素使用率(指標2.7)	負向	下降 ○	東區及中區之使用率較同儕值為高

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
門診上呼吸道感染病人複診率（指標2.1）	<p>台北分局：</p> <p>與總額受託單位台北區分會，針對每人就診次數大於同儕及用藥異常院所，共同討論輔導改善方式，除納入費用審查指標加強審查外，並執行個案輔導作業。</p> <p>中區分局：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 篩選診所上呼吸道給藥2天以下且病人7日內複診2次之75百分位以上，且件數大於200件，共118家。函請改善，並追蹤10月份申報費用。 2. 篩選上呼吸道給藥2天以下且病人7日內複診3次之75百分位以上，且件數大於200件，共155家。函請改善，並追蹤10月份申報費用 <p>南區分局：</p> <p>建置西醫基層品質網，由個別院所自行查詢本身指標落點及全體值之比較，藉由資訊回饋，以協助院所改善其品質。</p>

指標名稱	各分局採行對策
門診用藥日數重複率 (指標2.2)	<p>南區分局：</p> <p>業於93年11月2日召開「西醫基層總額執行委員會南區分會」第13次會議中提出報告，對於指標偏高之院所請總額受託單位加強輔導改善。</p> <p>高屏分局：</p> <p>業於93年12月1日召開高屏分區委員會第四次資訊品質會議，建議：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 函知分區會員慢性病患併急性病就醫時，應併入為同次處方減少重複日數。 2. 輔導會員針對慢性病提前取藥應加強管理。 3. 多重慢性病應併為一張處方箋，不可分多次開立。
門診平均每張處方箋開藥天數(指標2.3)	<p>中區分局：</p> <p>篩選上呼吸道感染之平均每張處方箋開藥天數2天以下之75百分位，且上呼吸道感染案件數大於200件之診所，共171家，函請改善，並追蹤10月份申報費用。</p>
門診開立慢性病連續處方箋百分比(指標2.4)	<p>中區分局：</p> <p>篩選93年1至6月西醫慢性病(04)案件經同診所病人歸戶總給藥日數大於160天且無開立慢性病連續處方箋者，計30家診所。函請改善，並追蹤10月份申報費用。</p>
處方箋釋出率(指標2.5)	<p>高屏分局：</p> <p>業於93年12月1日召開高屏分區委員會第四次資訊品質會議，建議針對未聘藥師且未依規定處方之院所加強稽查，但對新設立門前藥局採不鼓勵原則。</p>

指標名稱	各分局採行對策
門診注射劑使用率(指標2.6)	<p>中區分局：</p> <p>篩選主診斷URI及一般徵候案件，注射劑使用率75百分位，且案件數大於200件之診所，共292家，函請改善，並追蹤10月份申報費用。</p> <p>南區分局：</p> <p>業於93年11月2日召開「西醫基層總額執行委員會南區分會」第13次會議中提出報告，對於指標偏高之院所請總額受託單位加強輔導改善。</p>
門診抗生素使用率(指標2.7)	<p>北區分局</p> <p>分區委員會擬函知各醫師公會轉知各會員減少抗生素之使用以降低門診抗生素使用率，另本分區於訂定分科抽審指標時(如小兒科)將門診抗生素使用率列入抽審指標之一，以利監控。</p> <p>中區分局：</p> <p>篩選主診斷URI及一般徵候案件，抗生素使用率75百分位，且案件數大於200件之診所，共298家，函請改善，並追蹤10月份申報費用。</p>

伍、建議：

一、門診上呼吸道感染病人複診率(指標2.1)及門診用藥日數重複率(指標2.2)仍持續呈現上升趨勢，請各分區仍應持續研擬並落實改善對策，必要時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。

二、針對個別分區監測結果之建議：

(一)平均每張處方箋開藥天數(指標2.3)：

中區93年第3季雖仍低於同儕值，惟93年第3季較93年第2季，略為上升，表示管控略有成效，應持續加強輔導。

(二)開立慢性病連續處方箋百分比(指標2.4)：

北區、東區93年第3季仍低於同儕值，惟北區、東區93年第3季皆較93年第2季略為上升，應持續加強輔導。

(三)處方箋釋出率(指標2.5)：

高屏區與中區仍低於同儕值，惟高屏區與中區93年第3季皆較93年第2季略為上升，應持續加強輔導改善。

(四)門診注射劑使用率(指標2.6)：

中區、東區、南區、北區皆高於同儕值，惟中區及南區皆較93年第2季為低，表示品質管控略有成效，但東區及北區均較93年第2季為高，建議應持續加強監控及輔導。

(五)門診抗生素使用率(指標2.7)：

東區、中區、北區及台北區皆高於全局同儕值，惟中區及北區較93年第2季為低，表示品質管控略有成效，但東區及台北區較93年第2季為高，建議應持續加強監控及輔導。

三、對於93年第2季尚未回覆監控輔導改善方案之分區，仍應儘速探討問題，研擬改善對策。