

表29-1 全民健康保險西醫基層醫療品質指標(全局)

指標項目	91年	92年	93年	94年	95年	96年第1季	96年第2季	96年第3季	96年第4季
平均每張處方箋開藥品項數(註3)	3.97	3.86	3.71	3.50	3.20	3.32	3.13	3.07	3.16
門診注射劑使用率			3.68%	2.01%	1.25%	1.04%	1.04%	1.04%	0.92%
門診抗生素使用率	20.75%	18.97%	15.52%	13.25%	11.64%	11.35%	11.51%	11.70%	10.95%
同疾病同日重複就診率			0.25%	0.23%	0.20%	0.21%	0.21%	0.20%	0.19%
同院所門診同藥理分類不同處方用藥日數重複率				2.59%	2.22%	2.33%	1.91%	1.74%	1.76%
剖腹產率	34.45%	32.81%	32.07%	32.93%	33.83%	34.75%	35.27%	35.15%	35.11%

備註：

1. 監測指標項目內容，係依據行政院衛生署95年10月17日衛署健保字第0952600407號公告修正之「全民健康保險西醫基層總額支付制度品質確保方案」醫療服務品質指標進行監測，及依全民健康保險監理委員會96年6月12日健保監理字第0965700734號函辦理。

2. 指標項目之定義：

(1)平均每張處方箋開藥品項數：基層給藥案件之藥品品項數總和/基層給藥案件數總和

(2)同疾病同日重複就診率：排除診察費為0，同一人、同一天、同疾病、同一分局、按ID歸戶，基層門診就診2次以上之人數總和/基層門診人數總和。

(3)門診同藥理分類不同處方用藥日數重複率：同院所六類藥理分類不同處方用藥日數重複日數加總/給藥案件用藥日數加總(包括降血壓藥、降血脂藥、降血糖藥、抗憂鬱症藥物、抗精神分裂藥物、安眠鎮靜藥物)。

(4)配合95年修正公告之「全民健康保險西醫基層總額支付制度品質確保方案」，注射劑使用率、同疾病同日重複就診率、同院所門診同藥理分類不同處方用藥日數重複率等項，係新指標項目，最早資料僅至93或94年。

3. 資料來源：醫療給付檔案分析系統

4. 資料擷取時點：97.2.15

表29-2 全民健康保險西醫醫院醫療品質指標(全局)

指標項目	91年	92年	93年	94年	95年	96年第1季	96年第2季	96年第3季	96年第4季	
門診醫療品質										
平均每張處方箋開藥品項數(註3)	3.59	3.64	3.58	3.47	3.35	3.45	3.34	3.31	3.32	
門診注射劑使用率			6.18%	5.44%	5.35%	5.27%	5.26%	5.38%	5.51%	
門診抗生素使用率	10.91%	10.97%	9.66%	8.82%	8.04%	7.78%	7.94%	8.12%	7.53%	
同疾病同日重複就診率			1.59%	1.66%	1.78%	1.70%	1.74%	1.76%	1.76%	
同院所門診同藥理分類不同處方用藥日數重複率				2.49%	2.26%	2.25%	2.07%	1.95%	1.99%	
門診手術案件成長率(註3)	2.89%	-7.50%	9.90%	-11.29%	-1.86%	1.37%	3.48%	2.42%	7.21%	
使用ESWL人口平均利用人次	1.15	1.15	1.14	1.15	1.14	1.14	1.14	1.14	1.14	
住院醫療品質										
30日以上超長期住院率			2.26%	2.13%	2.10%	1.97%	2.15%	2.08%	2.14%	
住院案件出院後14日內再住院率			7.00%	6.83%	6.79%	7.02%	7.23%	6.93%	6.53%	
15-30日內再住院率(註3)	7.72%	7.33%	6.24%	6.75%	7.26%	7.35%	7.55%	7.41%	7.40%	
CT案件數執行率(註3)	8.58%	9.15%	11.11%	10.26%	10.11%	10.16%	10.39%	10.07%	11.01%	
MRI案件數執行率(註3)	1.86%	2.24%	2.74%	2.75%	2.89%	2.94%	3.05%	2.98%	3.24%	
剖腹產率	34.90%	34.07%	32.36%	32.93%	33.20%	33.72%	34.36%	34.25%	34.02%	

備註：

1. 監測指標項目內容，係依據行政院衛生署95年10月17日衛署健保字第0952600407號公告修正之「全民健康保險醫院總額支付制度品質確保方案」醫療服務品質指標進行監測，及依全民健康保險監理委員會96年6月12日健保監理字第0965700734號函辦理。

2. 指標項目之定義：

(1) 平均每張處方箋開藥品項數：醫院給藥案件之藥品品項數總和/醫院給藥案件數總和

(2) 同疾病同日重複就診率：排除診察費為0，同一人、同一天、同疾病、同一分局、按ID歸戶，醫院門診就診2次以上之人數總和/醫院門診人數總和。

(3) 門診同藥理分類不同處方用藥日數重複率：同院所六類藥理分類不同處方用藥日數重複日數加總/給藥案件用藥日數加總(包括降血壓藥、降血脂藥、降血糖藥、抗憂鬱症藥物、抗精神分裂藥物、安眠鎮靜藥物)。

(4) 門診手術案件成長率：(當年醫院門診手術案件數-前一年同期門診手術案件數)/前一年同期門診手術案件數，門診手術案件：案件分類為C1、03案件。

(5) 15-30日內再住院率：出院案件中，15-30日內再住院的案件數/出院案件數

(6) CT案件數執行率：住院執行CT案件數/住院案件數

(7) MRI案件數執行率：住院執行MRI案件數/住院案件數

(8) 配合95年修正公告之「全民健康保險醫院總額支付制度品質確保方案」，注射劑使用率、同疾病同日重複就診率、同院所門診同藥理分類不同處方用藥日數重複率、30日以上超長期住院率、住院案件出院後14日內再住院率等項，係新指標項目，最早資料僅至93年或94年。

3. 資料來源：醫療給付檔案分析系統

4. 資料擷取時點：97.5.7

表29-3 全民健康保險牙醫醫療品質指標(全局)

指標項目	94年	95年	96年第1季	96年第2季	96年第3季	96年第4季
牙體復形重補率：一年平均重補率	0.06%	0.04%	0.04%	0.03%	0.03%	0.03%
牙體復形重補率：二年平均重補率	0.50%	0.45%	0.45%	0.44%	0.42%	0.40%
根管治療未完成率	11.75%	11.22%	17.27%	10.35%	11.08%	10.26%
保險對象牙齒填補一年保存率	96.51%	96.69%	96.77%	96.79%	96.86%	96.92%
保險對象牙齒填補二年保存率	90.58%	90.98%	91.31%	91.40%	91.32%	91.51%
同院所90日內根管治療完成率	87.22%	88.07%	88.22%	88.34%	88.26%	88.70%
13歲(含)以上全口牙結石清除率	48.21%	52.34%	52.42%	52.42%	53.57%	53.10%
5歲以下兒童牙齒預防保健服務人數比率	15.37%	23.83%	32.94%	32.28%	28.01%	26.34%

備註：

1. 監測指標項目內容，係依據行政院衛生署95年10月17日衛署健保字第0952600407號公告修正之「全民健康保險醫院總額支付制度品質確保方案」醫療服務品質指標進行監測，及依全民健康保險監理委員會96年6月12日健保監理字第0965700734號函辦理。

2. 指標項目之定義：

(1) 牙體復形重補率：同診所同病患同牙位，有兩筆以上(含)的牙體復形醫令/同診所同病患同牙位，含有牙體復形醫

(2) 根管治療未完成率：1-[根管治療單根(90001C)、雙根(90002C)、三根以上(90003C)、乳牙根管治療(90016C)的醫令數量/根管開擴及清創(90015C)的醫令數量]

(3) 牙齒填補保存率：以分母之牙位追蹤1年(365天)或2年(730天)內於不同案件重覆執行牙體復形醫令牙位數/依同區同院所同保險對象同一牙位，統計執行牙體復形之牙位數。

4. 為配合95年修正公告之「全民健康保險牙醫總額支付制度品質確保方案」本表所列牙醫指標項目，最早資料僅至94年。

5. 資料來源：醫療給付檔案分析系統

6. 資料擷取時點：97.2.15

表29-4 全民健康保險中醫基層醫療品質指標(全局)

指標項目	94年	95年	96年第1季	96年第2季	96年第3季	96年第4季
7日內處方用藥日數重複2日以上比率	1.14%	0.91%	1.06%	0.78%	0.76%	0.77%
中醫傷科病患7日內同時利用西醫復健比率	1.34%	1.44%	1.39%	1.47%	1.48%	1.41%
中醫癌症病患同時利用西醫人數比率	52.83%	54.71%	56.20%	57.05%	56.04%	57.36%
同日重複就診率	0.16%	0.14%	0.51%	0.14%	0.14%	0.14%
平均就醫次數	2.61	2.60	2.59	2.60	2.61	2.69
隔日重複就診率	1.70%	1.01%	0.72%	0.66%	0.65%	0.61%

備註：

1. 監測指標項目內容，係依據行政院衛生署95年10月17日衛署健保字第0952600407號公告修正之「全民健康保險中醫門診總額支付制度品質確保方案」醫療服務品質指標進行監測，及依全民健康保險監理委員會96年6月12日健保監理字第0965700734號函辦理。

2. 指標項目之定義：

(1) 7日內處方用藥日數重複2日以上比率：按各區及病人ID歸戶，計算每個ID的重複給藥日份加總，排除給藥日份重複為1日之重複日數/各區給藥案件之給藥日份加總。

(2) 中醫傷科病患7日內同時利用西醫復健比率：以分母之身份証號及就醫日期，統計中醫傷科病患7日內曾至西醫門診復健件數/計算各區中醫傷科門診件數。

(3) 中醫癌症病患同時利用西醫人數比率：以分母之身份証號，統計中醫癌症病患當季曾因同疾病至西醫門診之人數/各區癌症病患按分局別及病人ID歸戶，計算中醫門診就醫人數。

(4) 同日重複就診率：按各區、病人ID、就醫日期歸戶，計算就診2次(含)以上之筆數/按各區、病人ID、就醫日期歸戶之筆數。

(5) 平均就醫次數：各區中醫門診總額診察費大於0且排除巡迴醫療之案件數/各區中醫門診總額診察費大於0且排除巡迴醫療之人數。

3. 為配合95年修正之「全民健康保險中醫門診總額支付制度品質確保方案」，本表所列中醫指標項目最早資料僅至94年。

4. 資料來源：醫療給付檔案分析系統

5. 資料擷取時點：97.2.15

表29-5 全民健康保險門診透析總額醫療品質指標(全局)

指標項目		94年	95年	96年第1季	96年第2季
血液透析部分					
血清白蛋白	Albumin-受檢率	95.73%	97.20%	97.38%	97.80%
	Albumin(BCG)家數	—	450	446	454
	Albumin(BCG)平均值	—	3.88	3.90	3.87
	Albumin(BCG)<3.5百分比	—	11.83%	11.55%	11.62%
	Albumin(BCP)家數	—	42	38	35
	Albumin-平均值(BCP)	3.89	3.50	3.59	3.56
	Albumin(BCP)<3.0百分比	2.87%	11.42%	9.24%	8.95%
Kt/V	Kt/V-受檢率	92.51%	95.08%	95.59%	96.30%
	Kt/V-平均值	1.69	1.70	1.70	1.71
	Kt/V< 1.0百分比	1.33%	1.28%	1.22%	1.12%
Hct	Hct-受檢率	95.79%	97.28%	97.64%	97.93%
	Hct-平均值	30.76	31.12	31.39	31.32
	Hct < 24百分比	4.51%	4.04%	3.50%	3.53%
住院率	住院次數	20,997	22,507	10,955(上半年)	
	住院率	4.12	4.29	4.09(上半年)	
死亡率	透析時間<1年之死亡率	1.08	1.14	1.08	1.05
	透析時間≥1年之死亡率	0.65	0.64	0.73	0.63
瘻管重建率	瘻管重建個案數	4,236	2,278	1,013(上半年)	
	瘻管重建率	0.83	0.43	0.38(上半年)	
脫離率	腎功能恢復人數	69	71	32(上半年)	
	脫離率(I)-腎功能回復	1.02%	1.18%	1.07%(上半年)	
	腎移植人數	370	325	107(上半年)	
	脫離率(II)-腎移植	0.41%	0.61%	0.22%(上半年)	

表29-5(續) 全民健康保險門診透析總額醫療品質指標(全局)

指標項目		94年	95年	96年第1季	96年第2季
腹膜透析部分					
血清白蛋白	Albumin-受檢率	93.77%	95.98%	96.38%	96.18%
	Albumin(BCG)家數	—	59	70	75
	Albumin(BCG)平均值	—	3.75	3.75	3.76
	Albumin(BCG)<3.5百分比	—	22.23%	22.47%	20.50%
	Albumin(BCP)家數	—	11	10	9
	Albumin-平均值(BCP)	3.77	3.40	3.28	3.34
Kt/V	Albumin(BCP)<3.0百分比	5.96%	19.27%	25.58%	21.08%
	Kt/V-受檢率	93.98%	100.00%	93.51%(上半年)	
	Kt/V-平均值	2.13	2.11	2.08(上半年)	
Hct	Kt/V< 1.7百分比	15.36%	15.13%	15.79%(上半年)	
	Hct-受檢率	94.07%	96.37%	96.65%	96.74%
	Hct-平均值	28.85	29.14	30.06	30.45
住院率	Hct < 24百分比	12.43%	11.09%	10.00%	8.00%
	住院次數	1,750	2,346	1324(上半年)	
死亡率	住院率	4.28	5.52	5.65(上半年)	
	透析時間<1年之死亡率	0.57	0.61	1.07	0.79
腹膜炎發生率	透析時間≥1年之死亡率	0.52	0.55	0.58	0.47
	腹膜炎發生數	664	797	457(上半年)	
	腹膜炎發生率	1.62	1.88	1.94(上半年)	
脫離率	腎功能恢復人數	11	3	3(上半年)	
	脫離率(I)-腎功能回復	1.13%	0.35%	0.50%(上半年)	
	腎移植人數	134	98	34(上半年)	
	脫離率(II)-腎移植	1.93%	2.45%	0.78%(上半年)	

備註：

1. 監測指標項目內容，係依據行政院衛生署96年7月11日衛署健保字第0960029753號及96年7月27日衛署健保字0960033452號函修訂之「全民健康保險門診透析總額支付制度品質確保方案」醫療服務品質指標進行監測，及依全民健康保險監理委員會96年6月12日健保監理字第0965700734號函辦理。

2. 指標項目之定義：

(1) 住院率：追蹤期間所有病人之總住院次數/追蹤期間之總病人月數。

(2) 死亡率：透析之死亡個案數之總和/追蹤期間總病人月數之總和。

(3) 瘻管重建率：追蹤期間所有病人須重新接受動靜脈瘻管或人工血管手術之總次數/追蹤期間之總病人月數。

(4) 腹膜炎發生率：追蹤期間所有病人發生腹膜炎之總次數/追蹤期間之總病人月數。

(5) 脫離率：追蹤期間新病人或原透析病人因腎功能回復(或腎移植)而不須再繼續接受透析治療之人數/追蹤期間之所有新病人數。註：腎臟移植人數係透析院所通報個案。

3. 指標項目血清白蛋白(Albumin)檢查因檢測方式基準值不同，95年起再細分為以BCG與BCP方式測量，指標分別呈現。

4. 為配合96年修訂之「全民健康保險門診透析總額支付制度品質確保方案」，本表所列透析指標項目最早資料僅至94年。

5. 資料來源：台灣腎臟醫學會

6. 資料時點：依據台灣腎臟醫學會96年8月2日台腎醫錦(96)字第517號函檢送96年第1季報告

表29-6 全民健康保險西醫基層醫療品質指標(全局)

指標項目	94年	95年	96年第1季	96年第2季	96年第3季	96年第4季
門診醫療品質						
同院所上呼吸道感染病人7日內複診率	16.03%	14.25%	13.60%	14.24%	12.96%	13.13%
跨院所降血壓藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	5.81%	5.07%	5.22%	4.56%	4.22%	4.36%
跨院所降血脂藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	2.18%	1.81%	1.85%	1.56%	1.41%	1.40%
跨院所降血糖藥物(口服及注射)不同處方用藥日數重複率	3.90%	3.36%	3.42%	2.99%	2.75%	2.70%
跨院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率	4.09%	3.82%	4.02%	3.83%	3.67%	3.70%
跨院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率	5.36%	5.19%	5.32%	5.10%	4.99%	4.88%
跨院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率	10.40%	10.47%	10.85%	10.66%	10.38%	10.46%
同院所降血壓藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	2.45%	2.06%	2.19%	1.74%	1.57%	1.62%
同院所降血脂藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	1.65%	1.33%	1.40%	1.07%	0.95%	0.96%
同院所降血糖藥物(口服及注射)不同處方用藥日數重複率	2.21%	1.88%	1.99%	1.58%	1.45%	1.45%
同院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率	2.26%	1.92%	2.11%	1.84%	1.68%	1.66%
同院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率	2.76%	2.40%	2.40%	2.03%	1.93%	2.02%
同院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率	3.48%	3.08%	3.17%	2.78%	2.55%	2.53%

備註：

1. 指標項目監測值係依據行政院衛生署96年1月9日衛署健保字第0950063228號公告修訂之「全民健康保險西醫基層總額支付制度品質確保方案」醫療服務品

2. 指標項目之定義：

(1) 同院所上呼吸道感染病人7日內複診率：(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)/按院所、ID歸戶，計算院所上呼吸道感染人次。上呼吸道感染(主診斷前三碼為'460', '462', '465', '487')案件

(2) 降血壓藥物不同處方用藥日數重複率：(降血壓藥物(口服)重複用藥日數(排除08案件)/(同ID不同處方之就醫日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數)/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)。

(3) 降血脂藥物不同處方用藥日數重複率：降血脂藥物(口服)重複用藥日數(排除08案件)/(同ID不同處方之就醫日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數)/降血脂藥物(口服)之給藥日數(降血脂藥物(口服)：ATC前三碼=C10)。

(4) 降血糖藥物不同處方用藥日數重複率：降血糖藥物(不分口服及注射)重複用藥日數(排除08案件)/(同ID不同處方之就醫日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數)/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=A10)。

(5) 抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率：精神分裂藥物重複用藥日數(排除08案件)/(同ID不同處方之就醫日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數)/精神分裂藥物之給藥日數(精神分裂藥物：ATC前四碼=N05A)

(6) 抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率：憂鬱症藥物重複用藥日數(排除08案件)/(同ID不同處方之就醫日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數)/憂鬱症藥物之給藥日數(憂鬱症藥物：ATC前四碼=N06A)

(7) 安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率：安眠鎮靜藥物重複用藥日數(排除08案件)/(同ID不同處方之就醫日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數)/安眠鎮靜藥物之給藥日數(安眠鎮靜藥物：ATC前四碼為N05B、N05C)

3. 配合95年修正公告之「全民健康保險西醫基層總額支付制度品質確保方案」，本表所列西醫基層醫療品質指標最早資料僅至94年。

4. 資料來源：醫療給付檔案分析系統

5. 資料擷取時點：97.2.15

表29-7 全民健康保險西醫醫院醫療品質指標(全局)

指標項目	94年	95年	96年第1季	96年第2季	96年第3季	96年第4季
門診醫療品質						
同院所上呼吸道感染病人7日內複診率	9.85%	8.17%	7.41%	8.04%	7.90%	7.86%
跨院所降血壓藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	4.82%	4.39%	4.49%	4.15%	3.92%	4.06%
跨院所降血脂藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	1.36%	1.13%	1.13%	1.04%	0.98%	0.97%
跨院所降血糖藥物(口服及注射)不同處方用藥日數重複率	2.60%	2.19%	2.17%	2.03%	1.90%	1.89%
跨院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率	3.41%	3.40%	3.34%	3.15%	3.05%	3.10%
跨院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率	3.54%	3.40%	3.39%	3.22%	3.14%	3.17%
跨院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率	7.02%	6.74%	6.71%	6.49%	6.29%	6.37%
同院所降血壓藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	2.76%	2.51%	2.60%	2.40%	2.27%	2.33%
同院所降血脂藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	1.03%	0.85%	0.87%	0.76%	0.71%	0.71%
同院所降血糖藥物(口服及注射)不同處方用藥日數重複率	1.54%	1.29%	1.29%	1.17%	1.09%	1.10%
同院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率	2.25%	2.21%	2.15%	1.94%	1.86%	1.87%
同院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率	2.04%	1.90%	1.85%	1.68%	1.60%	1.38%
同院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率	3.42%	3.16%	3.13%	2.94%	2.79%	2.83%

備註：

1. 指標項目監測值：依據行政院衛生署95年10月17日衛署健保字第0952600407號公告修正之「全民健康保險醫院總額支付制度品質確保方案」專業醫療服務品質指標項目。

2. 指標項目之定義：

(1) 同院所上呼吸道感染病人7日內複診率：(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)/按院所、ID歸戶，計算院所上呼吸道感染人次。上呼吸道感染(主診斷前三碼為'460', '462', '465', '487')案件。

(2) 降血壓藥物不同處方用藥日數重複率：(降血壓藥物(口服)重複用藥日數(排除08案件)/(同ID不同處方之就醫日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數)/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)。

(3) 降血脂藥物不同處方用藥日數重複率：降血脂藥物(口服)重複用藥日數(排除08案件)/(同ID不同處方之就醫日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數)/降血脂藥物(口服)之給藥日數(降血脂藥物(口服)：ATC前三碼=C10)。

(4) 降血糖藥物不同處方用藥日數重複率：降血糖藥物(不分口服及注射)重複用藥日數(排除08案件)/(同ID不同處方之就醫日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數)/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=A10)。

(5) 抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率：精神分裂藥物重複用藥日數(排除08案件)/(同ID不同處方之就醫日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數)/精神分裂藥物之給藥日數(精神分裂藥物：ATC前四碼=N05A)

(6) 抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率：憂鬱症藥物重複用藥日數(排除08案件)/(同ID不同處方之就醫日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數)/憂鬱症藥物之給藥日數(憂鬱症藥物：ATC前四碼=N06A)

(7) 安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率：安眠鎮靜藥物重複用藥日數(排除08案件)/(同ID不同處方之就醫日期與結束用藥日期間有重疊之給藥日數)/安眠鎮靜藥物之給藥日數(安眠鎮靜藥物：ATC前四碼為N05B、N05C)

3. 配合95年修正公告之「全民健康保險醫院總額支付制度品質確保方案」，本表所列醫院醫療品質指標最早資料僅至94年。

4. 資料來源：醫療給付檔案分析系統

5. 資料擷取時點：97.2.15