

112 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

113 年 9 月

目 錄

壹、 前言	1
貳、 西醫基層總額醫療品質資訊公開項目及定義	2
參、 指標值監測結果：	16
指標 1.門診注射劑使用率.....	16
指標 2-1.門診抗生素使用率	17
指標 2-2.門診 Quinolone、Aminoglycoside 類抗生素使用率.....	18
指標 3-1.同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓 (口服).....	19
指標 3-2.同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂 (口服).....	20
指標 3-3.同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	21
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.....	22
指標 3-5.同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	23
指標 3-6.同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜 (口服).....	24
指標 3-7.同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗血栓 (口服).....	25
指標 3-8.同院所門診同藥理用藥日數重疊率-前列腺肥大 (口服).....	26
指標 3-9.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓 (口服).....	27
指標 3-10.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂 (口服).....	28
指標 3-11.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	29
指標 3-12.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症.....	30
指標 3-13.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	31
指標 3-14.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜 (口服).....	32
指標 3-15.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗血栓 (口服).....	33
指標 3-16.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-前列腺肥大 (口服).....	34
指標 4.慢性病連續處方箋開立率	35
指標 5.門診每張處方箋開藥品項數大於等於十項之案件比率	36
指標 6-1.平均每張慢性病處方箋開藥日數-糖尿病	37
指標 6-2.平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血壓	38
指標 6-3.平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血脂	39
指標 7.糖尿病病人糖化血紅素(HbA1c)或糖化白蛋白(glycated albumin)執行率...	40
指標 8.就診後同日於同院所再次就診率	41
指標 9-1.剖腹產率-整體.....	42
指標 9-2.剖腹產率-自行要求	43
指標 9-3.剖腹產率-具適應症	44
肆、 結論	45
附錄.....	47

表 1. 112 年西醫基層總額專業醫療服務品質指標全區值監測結果.....	47
表 2. 112 年西醫基層總額專業醫療服務品質指標各分區統計值與 111 年相較表	50

壹、前言

● 緣起：

本報告係依 112 年 7 月 12 日衛部保字第 1121260209 號令修正發布之「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暨「全民健康保險西醫基層總額支付制度品質確保方案」附表所列「專業醫療服務品質指標」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 個健保分區業務組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

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，但排除依全民健康保險藥品給付規定，經醫師指導使用方法後，得由病人攜回注射之藥品及門診化療注射劑、急診注射劑、流感疫苗、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、參考值：屬負向指標，參考值以最近 3 年全區值平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，112 年為 $\leq 0.65\%$ 。

指標 2-1：門診抗生素使用率

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、參考值：屬負向指標，參考值以最近 3 年全區值平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，112 年為 $\leq 13.68\%$ 。

指標 2-2：門診 Quinolone、Aminoglycoside 類抗生素使用率

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。

Quinolone、Aminoglycoside 類抗生素藥品：ATC 碼前 4 碼為 J01M (Quinolone antibacterials)、J01G (Aminoglycoside antibacterials)。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近 3 年全區值平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，112 年為 $\leq 0.65\%$ 。

指標 3：同(跨)院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)、降血脂(口服)、降血糖、抗思覺失調症、抗憂鬱症、安眠鎮靜(口服)、抗血栓(口服)、前列腺肥大(口服)

用藥日數重疊率指標，自 100 年起定義調整「允許慢性病連續處方箋提早拿藥」，即同病人ID、同院所給藥日數 ≥ 21 天，且該筆給藥產生重疊的原因是與另一筆給藥日數 ≥ 21 天的用藥比對所產生，則在此原因下，該筆用藥允許 7 天的空間不計入重疊日數，另 101 年 11 月 06 日「全民健康保險醫療辦法」修正第 24 條「保險對象持慢性病連續處方箋調劑者，須俟上次給藥期間屆滿前 10 日內，始得憑原處方箋再次調劑，配合前述辦法，修正慢箋不納入重複日數計算之案件，101 年 11 月起由 7 天修訂為 10 天。

給藥日數：擷取該藥品醫令之醫令檔「給藥日份」欄位。

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、 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：同院所同病人 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【允許慢性病連續處方箋(以下簡稱慢連箋)提早拿藥】。

分母：降血壓藥物 (口服)之給藥日數總和。

降血壓藥物(口服):ATC 前 3 碼為 C07(排除 C07AA05)或 ATC 前 5 碼為 C02CA、C02DB、C02DC、C02DD、C03AA、C03BA、C03CA、C03DA、C08CA(排除 C08CA06)、C08DA、C08DB、C09AA、C09CA，且醫令代碼第 8 碼為 1。

二、 參考值：屬負向指標，參考值以最近 3 年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112 年為 $\leq 0.07\%$ 。

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、 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：同院所同病人 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(允許慢連箋提早拿藥)。

分母：降血脂藥物(口服)之給藥日數總和。

降血脂藥物(口服): ATC 前 5 碼為 C10AA、C10AB、C10AC、C10AD、C10AX，且醫令代碼第 8 碼為 1。

二、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.05\%$ 。

指標 3-3：同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖

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：同院所同病人 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(允許慢連箋提早拿藥)。

分母：降血糖藥物(不分口服及注射)之給藥日數總和。

降血糖藥物(不分口服及注射): ATC 前 5 碼為 A10AB、A10AC、A10AD、A10AE、A10BA、A10BB、A10BF、A10BG、A10BX、A10BH、A10BJ、A10BK。

二、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.06\%$ 。

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、 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：同院所同病人 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(允許慢連箋提早拿藥)。

分母：抗思覺失調症藥物之給藥日數總和。

抗思覺失調症藥物：ATC 前 5 碼為 N05AA、N05AB(排除 N05AB04)、N05AD、N05AE、N05AF、N05AH、N05AL、N05AN(排除 N05AN01)、N 05AX、N05AC、N05AG。

二、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.22\%$ 。

指標 3-5：同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症

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：同院所同病人 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(允許慢連箋提早拿藥)。

分母：抗憂鬱症藥物之給藥日數總和。

抗憂鬱症藥物： ATC 前 5 碼為 N06AA(排除 N06AA02、N06AA12)、N06AB、N06AG。

二、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.16\%$ 。

指標 3-6：同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜 (口服)

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：同院所同病人 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(允許慢連箋提早拿藥)。

分母：安眠鎮靜藥物之給藥日數總和。

安眠鎮靜藥物(不含抗焦慮藥物)：前 5 碼為 N05CC、N05CD、N05CF、N05CM，且醫令代碼第 8 碼為 1。

二、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.22\%$ 。

指標 3-7：同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗血栓 (口服)

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：同院所同病人 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(允許慢連箋提早拿藥)。

分母：抗血栓藥物(口服)之給藥日數總和。

抗血栓藥物(口服)：ATC 前 5 碼為 B01AA、B01AC(排除 B01AC07)、B01AE、B01AF，且醫令代碼第 8 碼為 1。

二、 參考值：屬負向指標，為112年新增指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.08\%$ 。

指標 3-8：同院所門診同藥理用藥日數重疊率-前列腺肥大 (口服)

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：同院所同病人 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(允許慢連箋提早拿)。

分母：前列腺肥大藥物(口服)之給藥日數總和。

前列腺肥大藥物(口服)：ATC 前 5 碼為 G04CA、G04CB，且醫令代碼第 8 碼為 1。

二、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 為上限值，112年為 $\leq 0.14\%$ 。

指標 3-9：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓 (口服)

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：同病人 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(允許慢連箋提早拿藥)。

分母：降血壓藥物(口服)之給藥日數總和。

降血壓藥物(口服)：ATC 前 3 碼為 C07(排除 C07AA05)或 ATC 前 5 碼為 C02CA、C02DB、C02DC、C02DD、C03AA、C03BA、C03CA、C03DA、C08CA(排除 C08CA06)、C08DA、C08DB、C09AA、C09CA，且醫令代碼第 8 碼為 1。

二、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.22\%$ 。

指標 3-10：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂 (口服)

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：同病人 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(允許慢連箋提早拿藥)。

分母：降血脂藥物(口服)之給藥日數總和。

降血脂藥物(口服): ATC 前 5 碼為 C10AA、C10AB、C10AC、C10AD、C10AX，且醫令代碼第 8 碼為 1。

二、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.15\%$ 。

指標 3-11：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖

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：同病人 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(允許慢連箋提早拿藥)。

分母：降血糖藥物(不分口服及注射)之給藥日數總和。

降血糖藥物(不分口服及注射): ATC 前 5 碼為 A10AB、A10AC、A10AD、A10AE、A10BA、A10BB、A10BF、A10BG、A10BX、A10BH、A10BJ、A10BK。

二、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.13\%$ 。

指標 3-12：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症

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：同病人 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(允許慢連箋提早拿藥)。

分母：抗思覺失調症藥物之給藥日數總和。

抗思覺失調症藥物：ATC 前 5 碼為 N05AA、N05AB(排除 N05AB04)、N05AD、N05AE、N05AF、N05AH、N05AL、N05AN(排除 N05AN01)、N05AX、N05AC、N05AG。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.46\%$ 。

指標 3-13：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症

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：同病人 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(允許慢連箋提早拿藥)。

分母：抗憂鬱症藥物之給藥日數總和。

抗憂鬱症藥物：ATC 前 5 碼為 N06AA(排除 N06AA02、N06AA12)、N06AB、N06AG。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.36\%$ 。

指標 3-14：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜（口服）

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：同病人 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(允許慢連箋提早拿藥)。

分母：安眠鎮靜藥物之給藥日數。

安眠鎮靜藥物(不含抗焦慮藥物)：ATC 前 5 碼為 N05CC、N05CD、N05CF、N05CM，且醫令代碼第 8 碼為 1。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.90\%$ 。

指標 3-15：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗血栓（口服）

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：同病人 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(允許慢連箋提早拿藥)。

分母：抗血栓藥物(口服)之給藥日數總和。

抗血栓藥物(口服)：ATC 前 5 碼為 B01AA、B01AC(排除 B01AC07)、B01AE、B01AF，且醫令代碼第 8 碼為 1。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.41\%$ 。

指標 3-16：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-前列腺肥大（口服）

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：同病人 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(允許慢連箋提早拿藥)。

分母：前列腺肥大藥物(口服)之給藥日數總和。

前列腺肥大藥物(口服)：ATC 前 5 碼為 G04CA、G04CB，且醫令代碼第 8 碼為 1。

二、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.94\%$ 。

指標 4：慢性病連續處方箋開立率

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(案件分類為 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、參考值：非絕對正向或負向指標，以最近3年全區值平均值 $\times(1-15\%)$ 作為下限值，112年為 $\geq 61.36\%$ 。

指標 5：門診每張處方箋開藥品項數大於等於十項之案件比率

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：給藥案件之藥品品項數 ≥ 10 項之案件數。

分母：給藥案件數。

二、參考值：屬參考指標，不另訂定參考值。

指標 6：平均每張慢性病處方箋每月開藥日數-糖尿病、高血壓、高血脂：

慢性病定義：主診斷為糖尿病(ICD-10-CM前 3 碼為E08-E13)、高血壓(ICD-10-CM前 3 碼為I10、 I11、I12、I13) 或高血脂(ICD-10-CM前 3 碼為E78)。

疾病別：以主診斷屬慢性病定義者，其次診斷亦屬慢性病並且處方該慢性病藥物之出現次數一併納入統計【降血壓藥物、降血脂藥物、降血糖藥物之醫令其ATC碼範圍同「同(跨)院所門診同藥理用藥日數重疊率」之藥物定義。】。

慢性病處方箋：案件分類為 04、08，排除給藥日份<3。

平均每張慢性病處方箋每月開藥日數-糖尿病指標為例：屬慢性病定義者，且其「主診斷有出現糖尿病且有給藥」或「次診斷有出現糖尿病且有開立降血糖藥物」，且為慢性病處方箋的案件則納入分母統計。

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

指標 6-1：平均每張慢性病處方箋每月開藥日數-糖尿病

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

二、 參考值：屬正向指標，參考值以最近3年全區值平均值×(1-20%)作為下限值，112年為 ≥ 21.77 天。

指標 6-2：平均每張慢性病處方箋每月開藥日數-高血壓

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

二、參考值：屬正向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1-20\%)$ 作為下限值，112年為 ≥ 22.38 天。

指標 6-3：平均每張慢性病處方箋每月開藥日數-高血脂

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

二、參考值：屬正向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1-20\%)$ 作為下限值，112年為 ≥ 22.33 天。

指標 7：糖尿病病人糖化血紅素(HbA1c)或糖化白蛋白(glycated albumin)執行率

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：分母病人ID中，在統計期間於門診有執行糖化血紅素(HbA1c)或糖化白蛋白(glycated albumin)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、參考值：屬正向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1-20\%)$ 作為下限值，112年為 $\geq 72.92\%$ 。

指標 8：就診後同日於同院所再次就診率

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、 參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.17\%$ 。

指標 9：剖腹產率-整體、自行要求、具適應症：

剖腹產案件：符合下列任一條件：(1)TW-DRG前 3 碼為 370、371、513。(2)DRG_CODE為 0371A、0373B。(3)符合任一剖腹產醫令代碼：81004C、81005C、81028C、81029C、97009C、97014C。

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。(3)TW-DRG前 3 碼為 513。

自然產案件：符合下列任一條件：(1)TW-DRG前 3 碼為 372-375。(2)DRG_CODE為 0373A、0373C。(3)需符合任一自然產醫令代碼：81017C、81018C、81019C、97004C、97005D、81024C、81025C、81026C、97934C、81034C。

指標 9-1：剖腹產率-整體

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：總生產案件數(自然產案件+剖腹產案件)。

二、 參考值：屬參考指標，不另訂定參考值。

指標 9-2：剖腹產率-自行要求

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)。

分母：總生產案件數(自然產案件+剖腹產案件)。

二、參考值：屬參考指標，不另訂定參考值。

指標 9-3：剖腹產率-具適應症

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)。

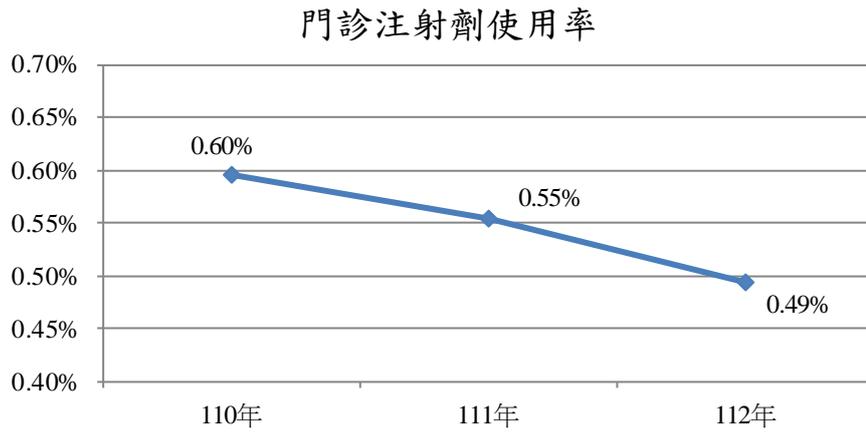
分母：總生產案件數(自然產案件+剖腹產案件)。

二、參考值：屬參考指標，不另訂定參考值。

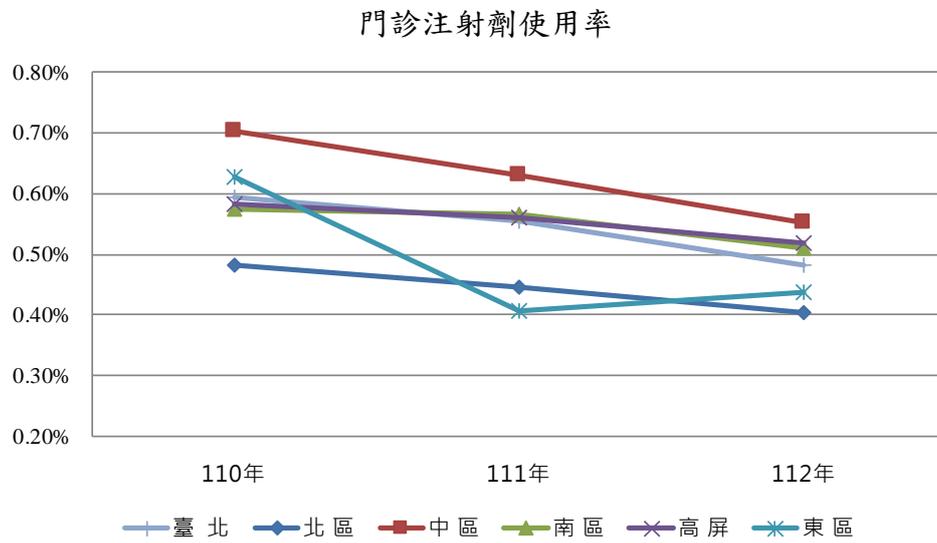
參、 指標值監測結果：

指標 1.門診注射劑使用率

- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近 3 年全區值平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，112 年為 $\leq 0.65\%$ 。
- 二、 整體性監測結果：112 年統計值 0.49%，於參考值範圍，較 111 年 0.55% 下降。



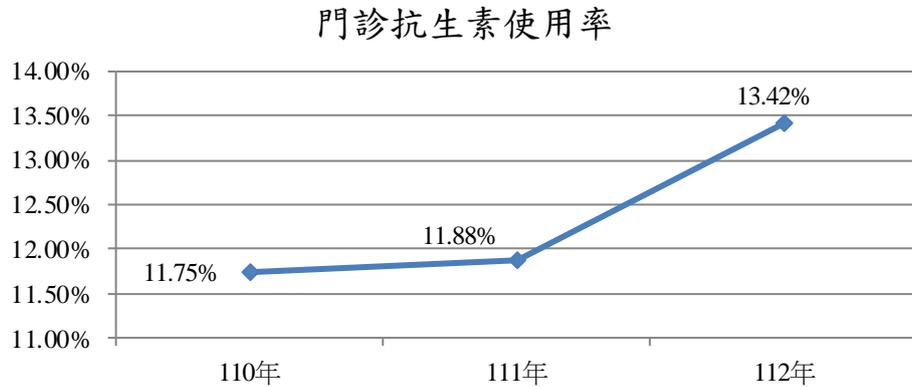
- 三、 分區別監測結果：112 年各分區統計值均於參考值範圍，與 111 年比較，除東區微上升，其他分區均呈現下降趨勢。



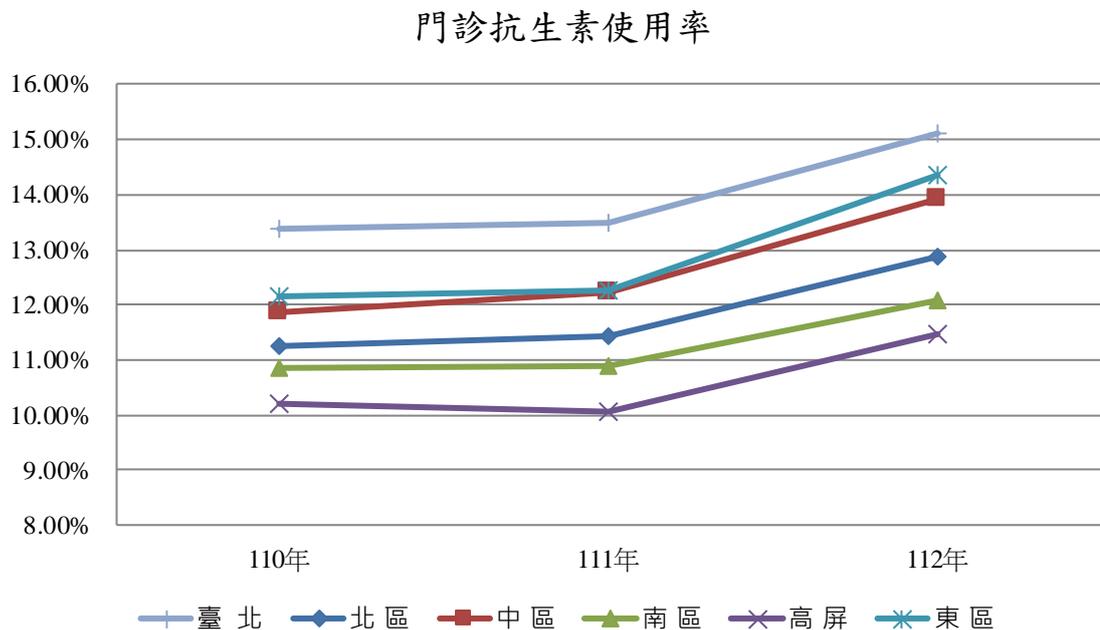
年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	0.59%	0.48%	0.70%	0.57%	0.58%	0.63%	0.60%
111年	0.55%	0.45%	0.63%	0.56%	0.56%	0.41%	0.55%
112年	0.48%	0.40%	0.55%	0.51%	0.52%	0.44%	0.49%

指標 2-1.門診抗生素使用率

- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近 3 年全區值平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，112 年為 $\leq 13.68\%$ 。
- 二、 整體性監測結果：112 年統計值 13.42%，於參考值範圍，較 111 年 11.88% 上升。



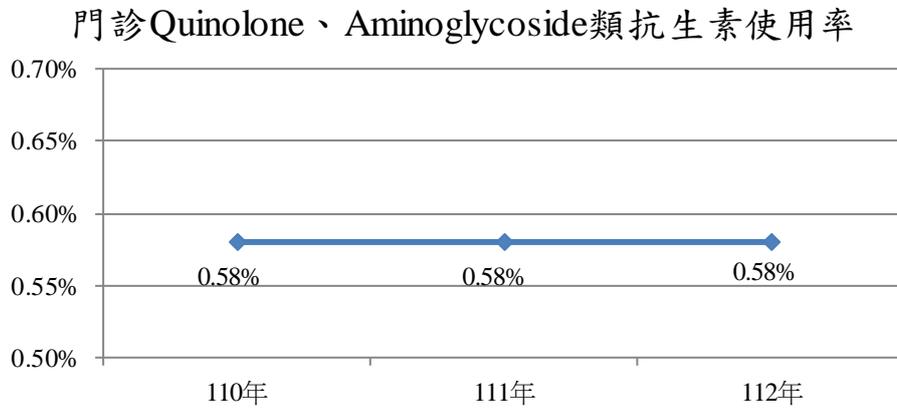
- 三、 分區別監測結果：112 年各分區統計值，除臺北、中區及東區外，其餘分區於參考值範圍，惟各分區較 111 年年均呈上升趨勢。



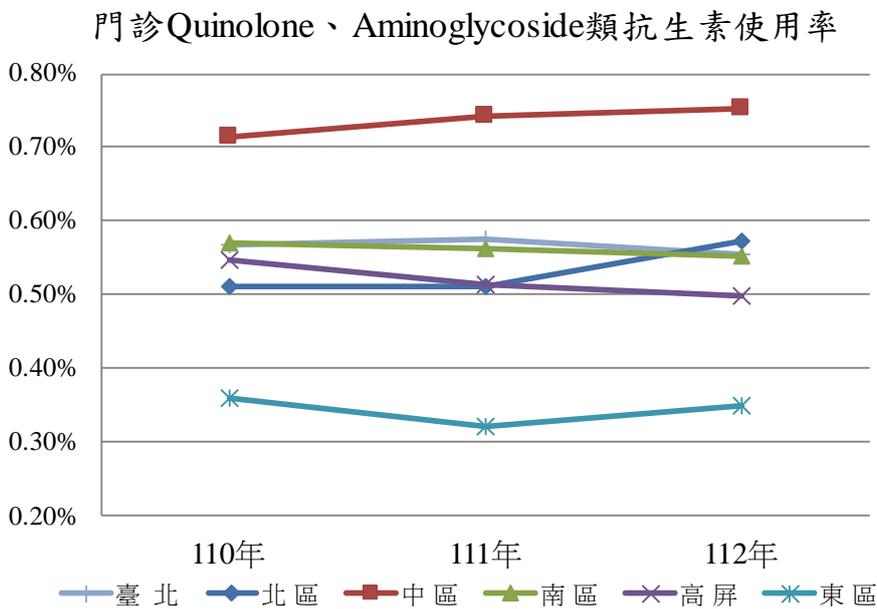
年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	13.37%	11.26%	11.88%	10.84%	10.21%	12.15%	11.75%
111年	13.48%	11.44%	12.23%	10.89%	10.05%	12.25%	11.88%
112年	15.10%	12.87%	13.91%	12.10%	11.46%	14.34%	13.42%

指標 2-2.門診 Quinolone、Aminoglycoside 類抗生素使用率

- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近 3 年全區值平均值 $\times(1+15\%)$ 作為上限值，112 年為 $\leq 0.65\%$ 。
- 二、 整體性監測結果：112 年統計值 0.58%，於參考值範圍，較 111 年 0.58%持平。



- 三、 分區別監測結果：112 年各分區統計值，除中區略高於參考值，其餘分區均於參考值範圍。與 111 年比較，北區、中區及東區上升，其他分區業務組均下降。

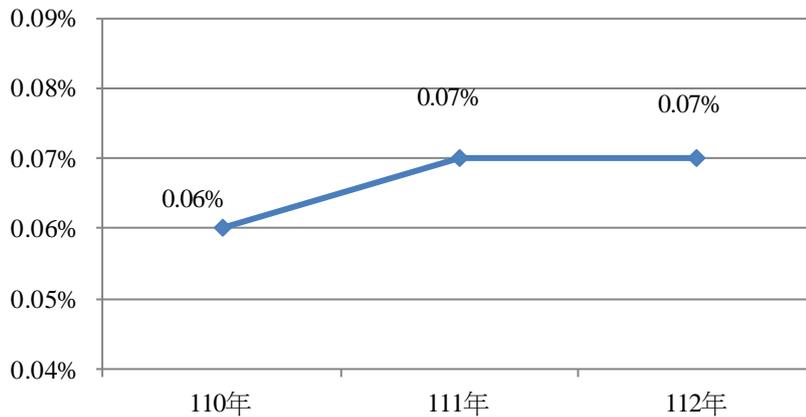


年度	臺 北	北 區	中 區	南 區	高 屏	東 區	全 國
110年	0.57%	0.51%	0.71%	0.57%	0.55%	0.36%	0.58%
111年	0.58%	0.51%	0.74%	0.56%	0.51%	0.32%	0.58%
112年	0.55%	0.57%	0.75%	0.55%	0.50%	0.35%	0.58%

指標 3-1.同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓 (口服)

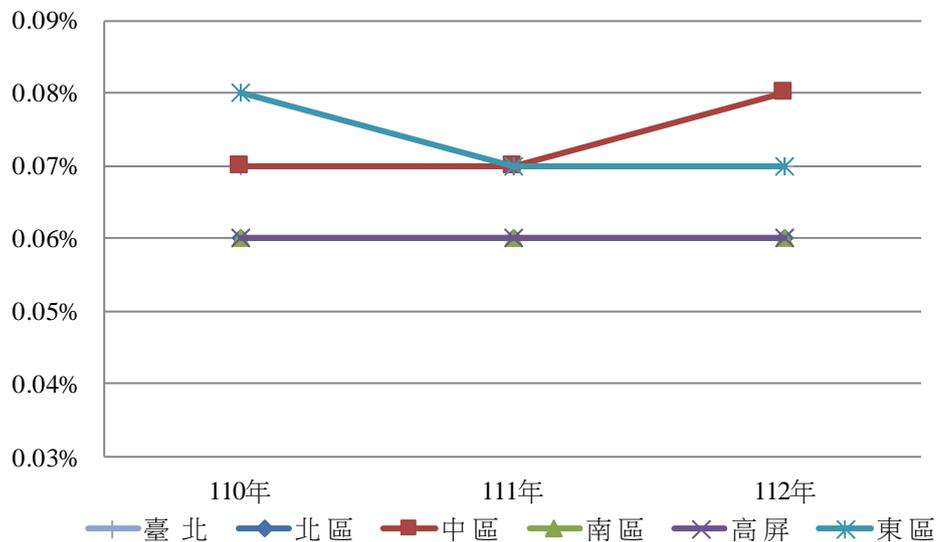
- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近 3 年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112 年為 $\leq 0.07\%$ 。
- 二、 整體性監測結果：112 年統計值 0.07%，於參考值範圍，較 111 年 0.07%持平。

同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓 (口服)



- 三、 分區別監測結果：112 年各分區統計值，除中區略高於參考值，其他分區均於參考值範圍。與 111 年比較，除中區上升，其他分區均呈現持平。

同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓 (口服)

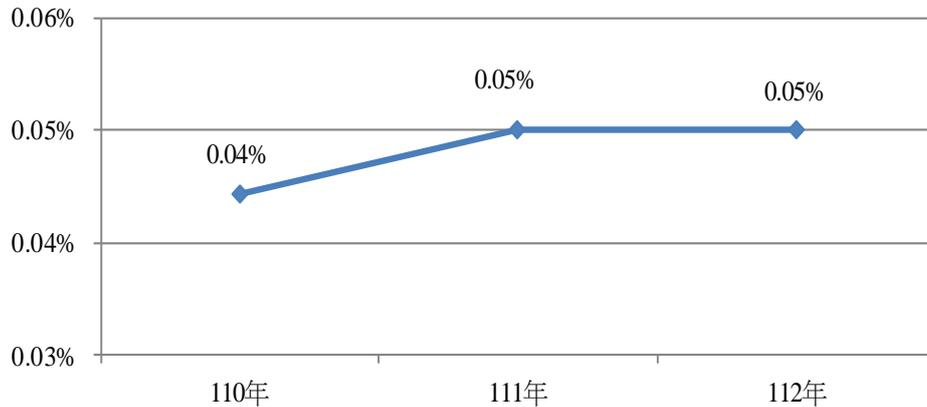


年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	0.07%	0.06%	0.07%	0.06%	0.06%	0.08%	0.06%
111年	0.07%	0.06%	0.07%	0.06%	0.06%	0.07%	0.07%
112年	0.07%	0.06%	0.08%	0.06%	0.06%	0.07%	0.07%

指標 3-2.同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂 (口服)

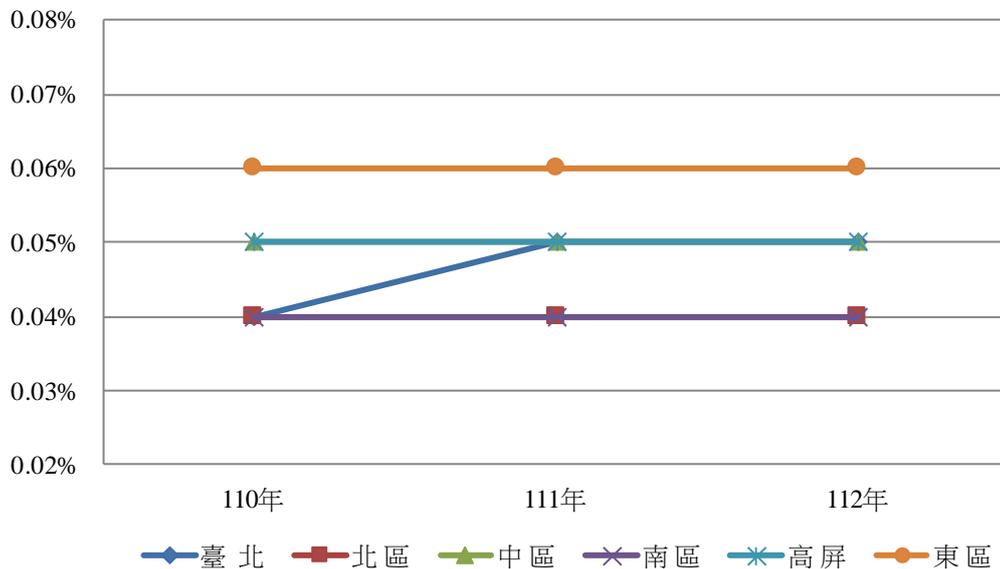
- 一、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.05\%$ 。
- 二、整體性監測結果：112年統計值0.05%，於參考值範圍，較111年0.05%持平。

同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂 (口服)



- 三、分區別監測結果：112年各分區統計值，除東區略高於參考值，其他分區均於參考值範圍。與111年比較，各分區均持平。

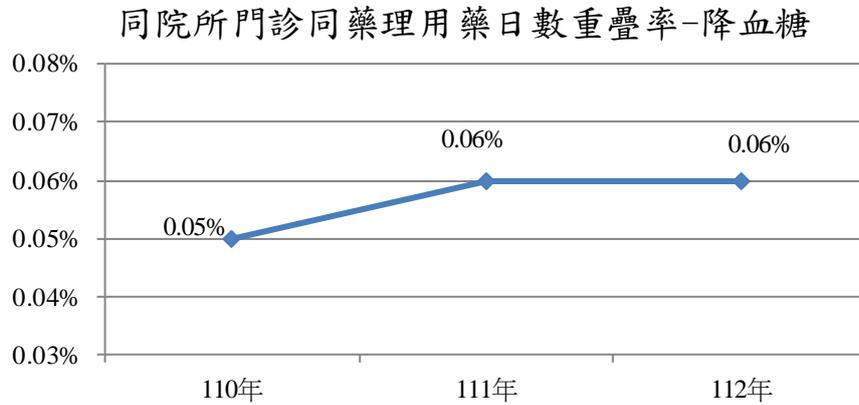
同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂 (口服)



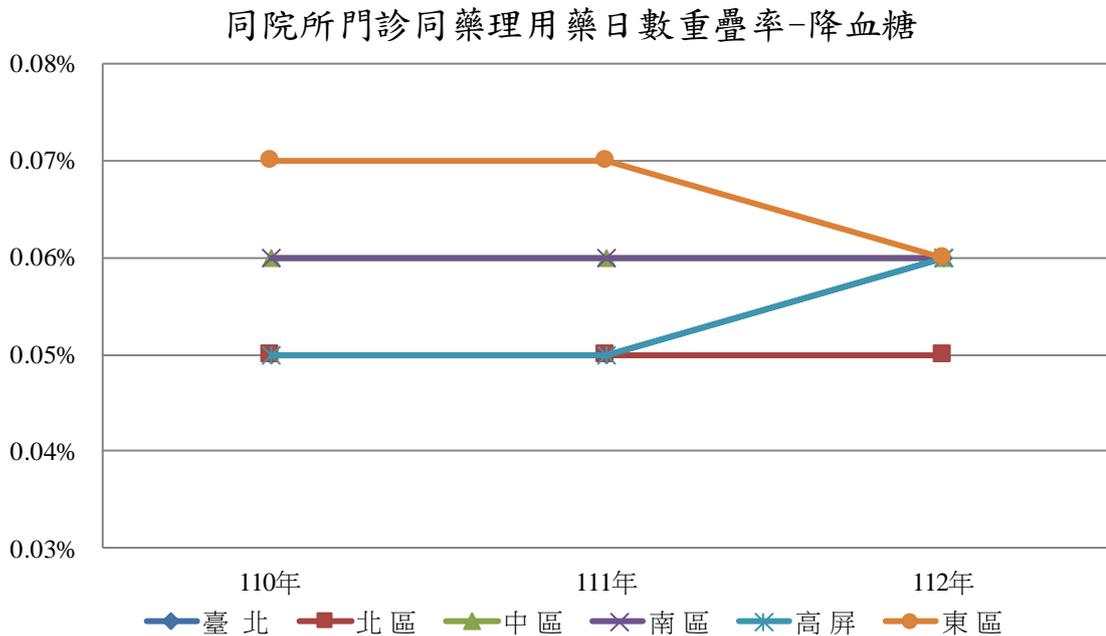
年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	0.04%	0.04%	0.05%	0.04%	0.05%	0.06%	0.04%
111年	0.05%	0.04%	0.05%	0.04%	0.05%	0.06%	0.05%
112年	0.05%	0.04%	0.05%	0.04%	0.05%	0.06%	0.05%

指標 3-3.同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖

- 一、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.06\%$ 。
- 二、整體性監測結果：112年統計值0.06%，於參考值範圍，較111年0.06%持平。



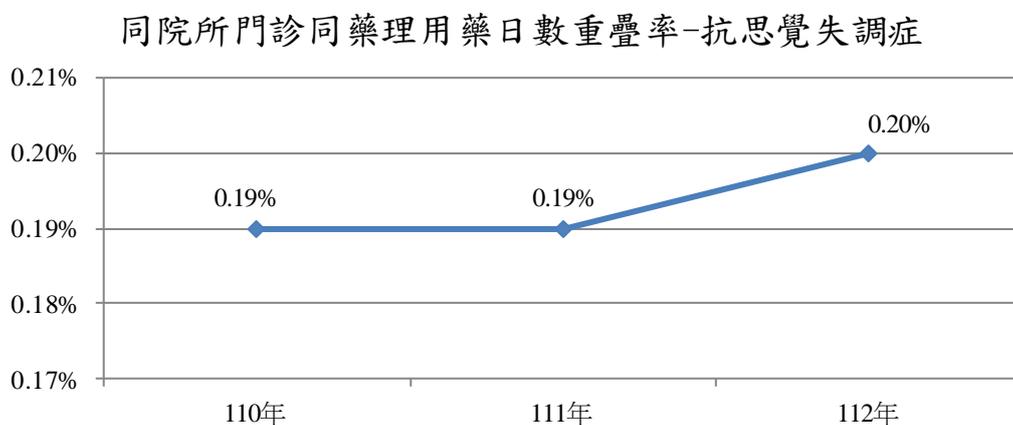
- 三、分區別監測結果：112年各分區統計值，均於參考值範圍。與111年比較，除臺北及高屏上升，其他分區為下降或持平。



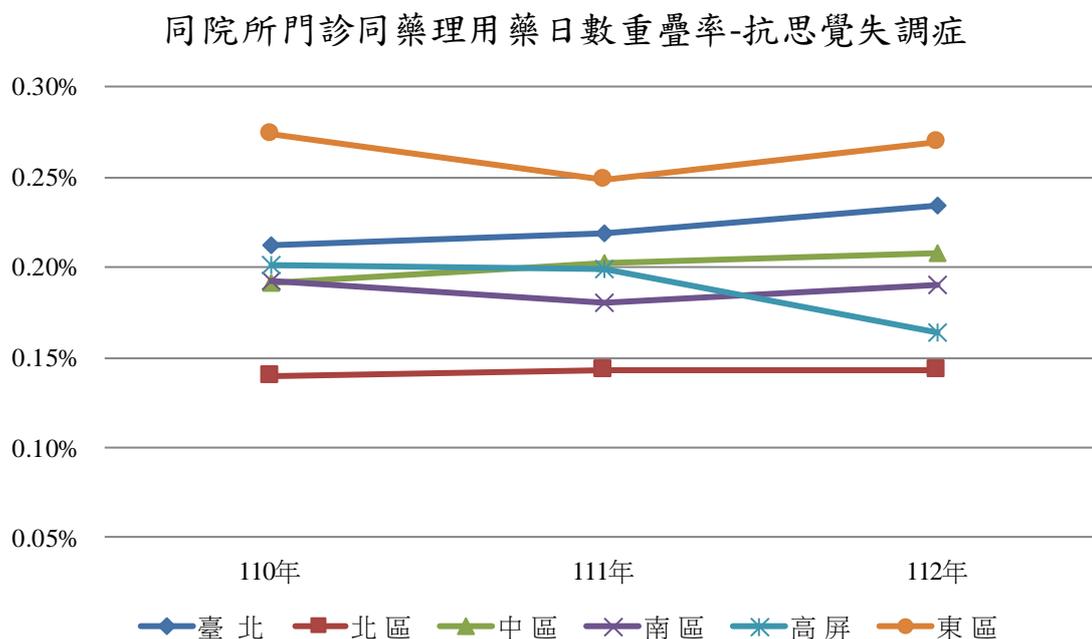
年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	0.05%	0.05%	0.06%	0.06%	0.05%	0.07%	0.05%
111年	0.05%	0.05%	0.06%	0.06%	0.05%	0.07%	0.06%
112年	0.06%	0.05%	0.06%	0.06%	0.06%	0.06%	0.06%

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、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.22\%$ 。
- 二、整體性監測結果：112年統計值0.20%，於參考值範圍，較111年0.19%上升。



- 三、分區別監測結果：112年各分區統計值，除臺北及東區，其餘均在參考值範圍內；與111年相較，除北區持平，高屏下降，其他分區略微上升。

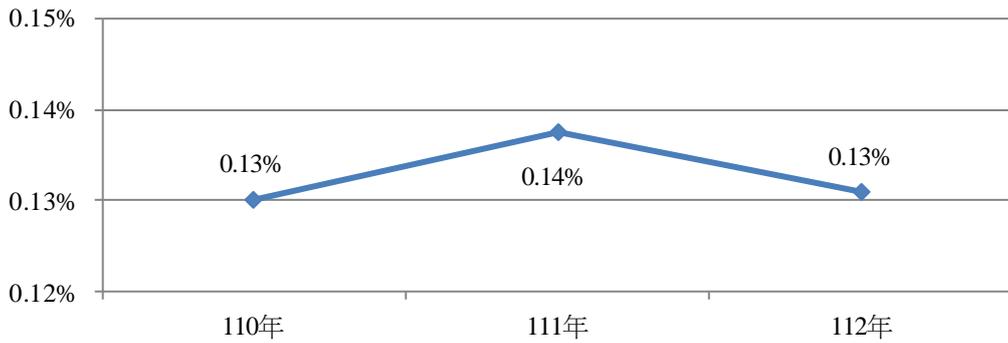


年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	0.21%	0.14%	0.19%	0.19%	0.20%	0.27%	0.19%
111年	0.22%	0.14%	0.20%	0.18%	0.20%	0.25%	0.19%
112年	0.23%	0.14%	0.21%	0.19%	0.16%	0.27%	0.20%

指標 3-5.同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症

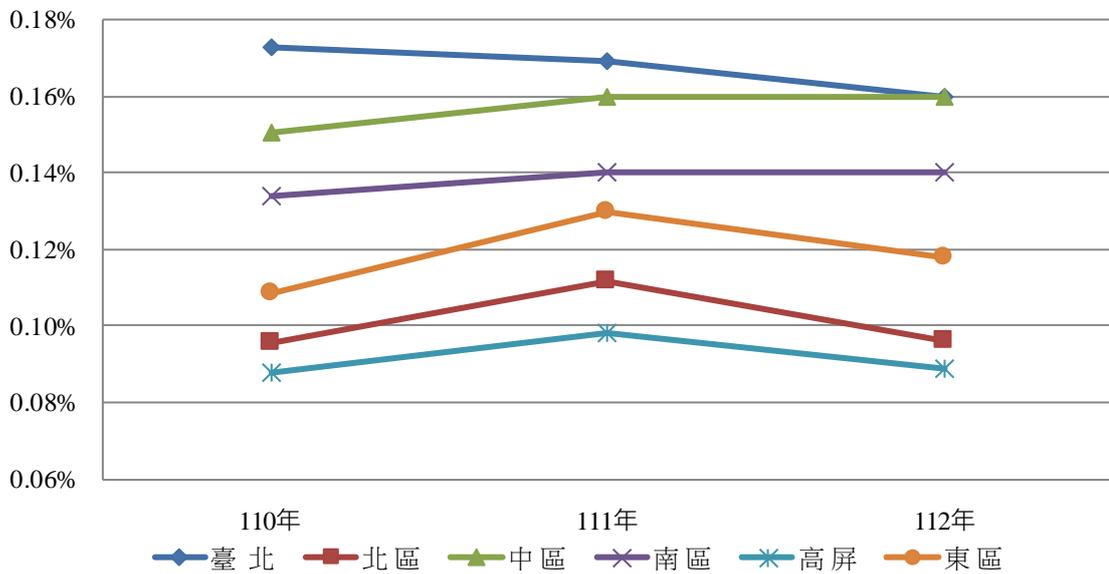
- 一、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.16\%$ 。
- 二、整體性監測結果：112年統計值0.13%，於參考值範圍，較111年0.14%降低。

同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症



- 三、分區別監測結果：112年各分區統計值，均在參考值範圍內，與111年比較除中區及南區持平，其他分區均下降。

同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症



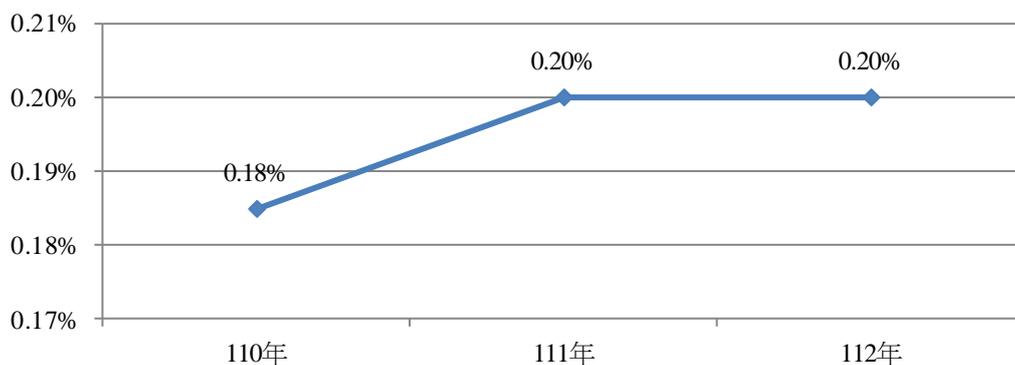
年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	0.17%	0.10%	0.15%	0.13%	0.09%	0.11%	0.13%
111年	0.17%	0.11%	0.16%	0.14%	0.10%	0.13%	0.14%
112年	0.16%	0.10%	0.16%	0.14%	0.09%	0.12%	0.13%

指標 3-6.同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜（口服）

一、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.22\%$ 。

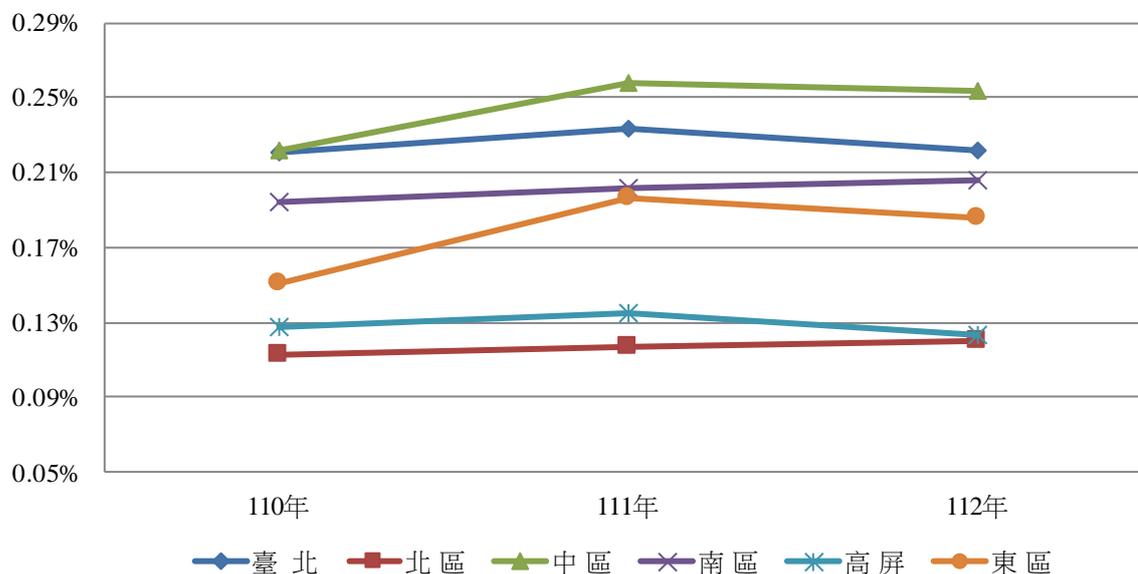
二、整體性監測結果：112年統計值0.20%，於參考值範圍，較111年0.20%持平。

同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜(口服)



三、分區別監測結果：112年各分區統計值，除中區外，其他分區均在參考值範圍；與111年比較，除南區微上升，其他分區下降或持平。

同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜(口服)



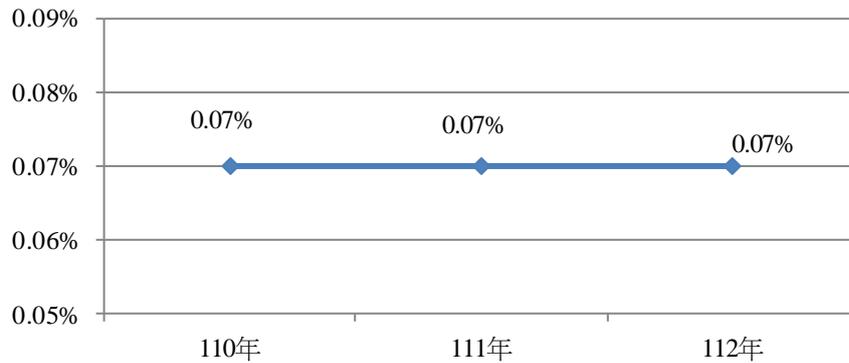
年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	0.22%	0.11%	0.22%	0.19%	0.13%	0.15%	0.18%
111年	0.23%	0.12%	0.26%	0.20%	0.14%	0.20%	0.20%
112年	0.22%	0.12%	0.25%	0.21%	0.12%	0.19%	0.20%

指標 3-7.同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗血栓 (口服)

一、參考值：屬負向指標，參考值以最近 3 年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112 年為 $\leq 0.08\%$ 。

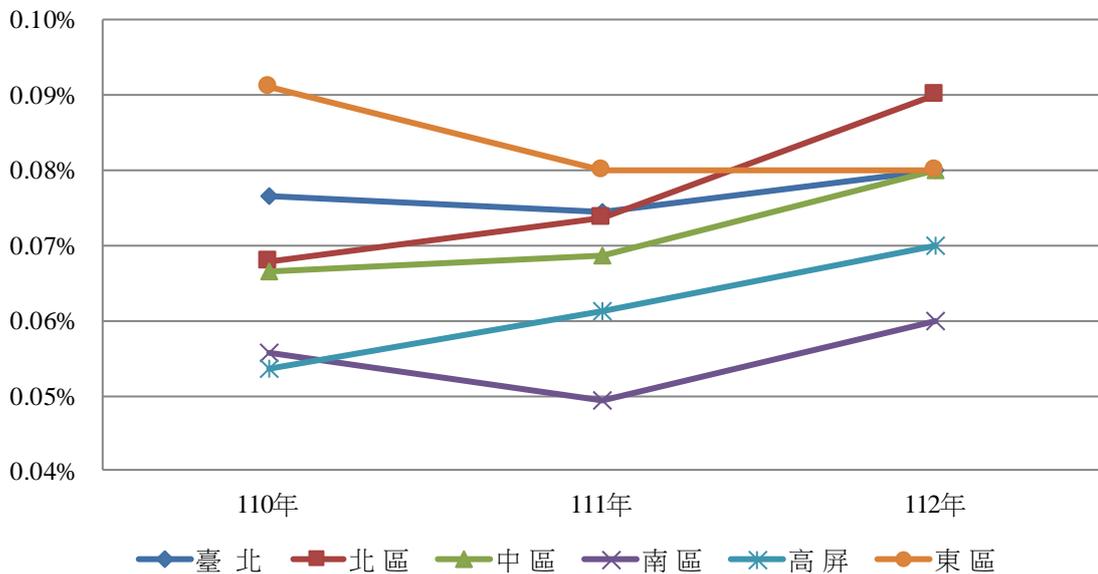
二、整體性監測結果：112 年統計值 0.07%，於參考值範圍，較 111 年 0.07%持平。

同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗血栓(口服)



二、分區別監測結果：112 年各分區統計值，除北區外，其他均在參考值範圍；與 111 年比較，除東區持平，其他分區均微上升。

同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗血栓(口服)

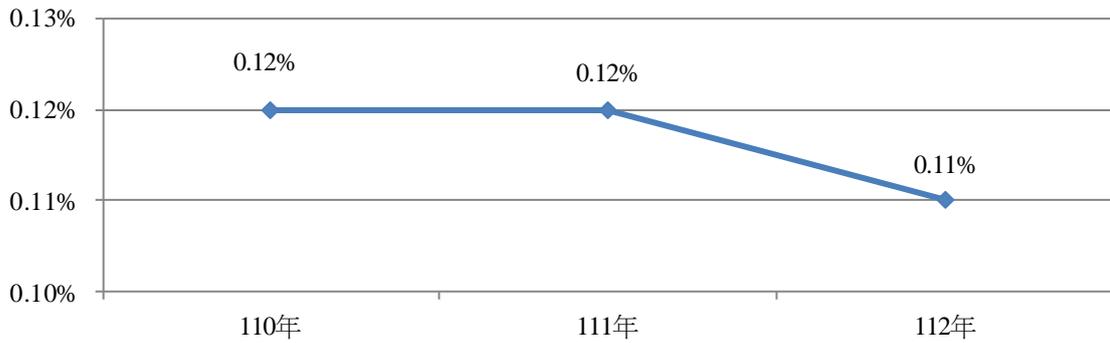


年度	臺 北	北 區	中 區	南 區	高 屏	東 區	全 國
110年	0.08%	0.07%	0.07%	0.06%	0.05%	0.09%	0.07%
111年	0.07%	0.07%	0.07%	0.05%	0.06%	0.08%	0.07%
112年	0.08%	0.09%	0.08%	0.06%	0.07%	0.08%	0.07%

指標 3-8.同院所門診同藥理用藥日數重疊率-前列腺肥大 (口服)

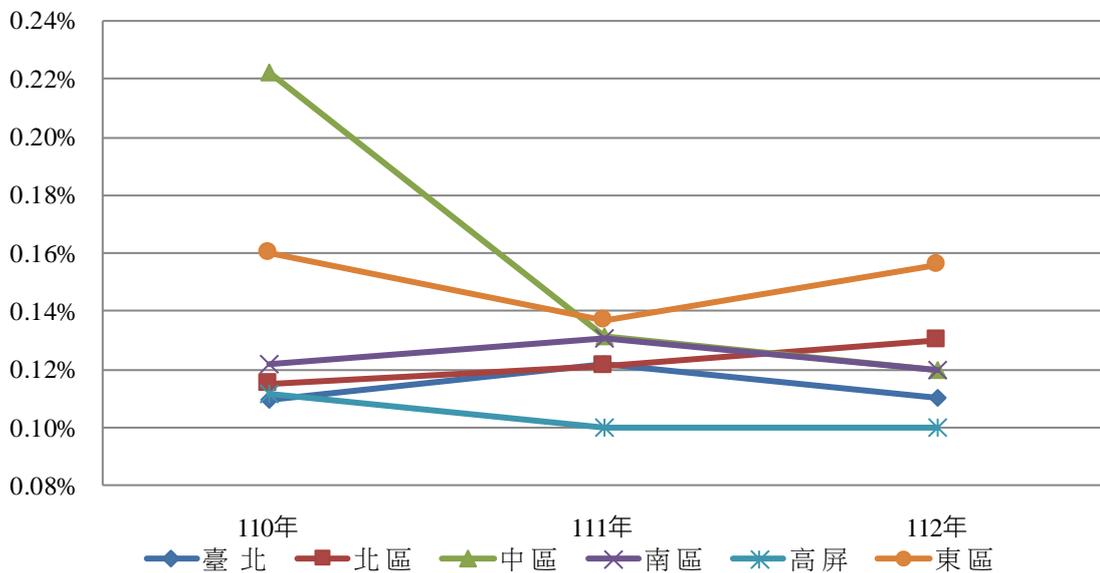
- 一、參考值：屬負向指標，參考值以最近 3 年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112 年為 $\leq 0.14\%$ 。
- 二、整體性監測結果：112 年統計值 0.11%，於參考值範圍，較 111 年 0.12% 下降。

同院所門診同藥理用藥日數重疊率-前列腺肥大(口服)



- 三、分區別監測結果：112 年各分區統計值除東區外，其他分區均在參考值範圍；與 111 年比較，臺北、中區及南區微下降，高屏持平，北區及東區微上升。

同院所門診同藥理用藥日數重疊率-前列腺肥大(口服)

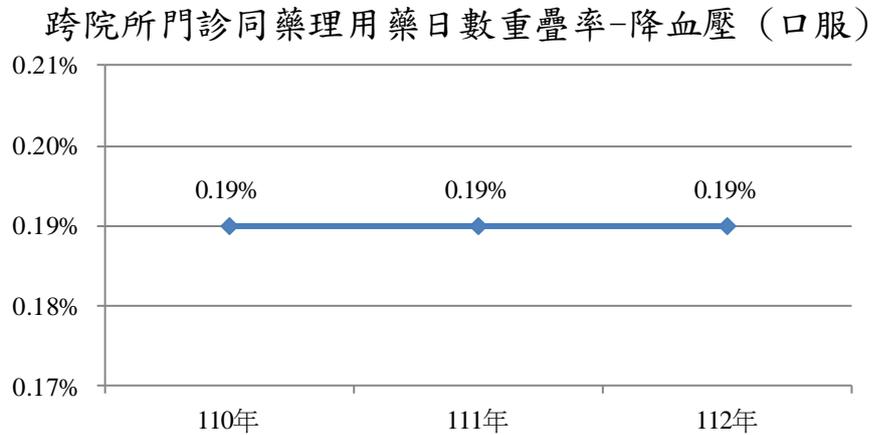


年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	0.11%	0.12%	0.22%	0.12%	0.11%	0.16%	0.12%
111年	0.12%	0.12%	0.13%	0.13%	0.10%	0.14%	0.12%
112年	0.11%	0.13%	0.12%	0.12%	0.10%	0.16%	0.11%

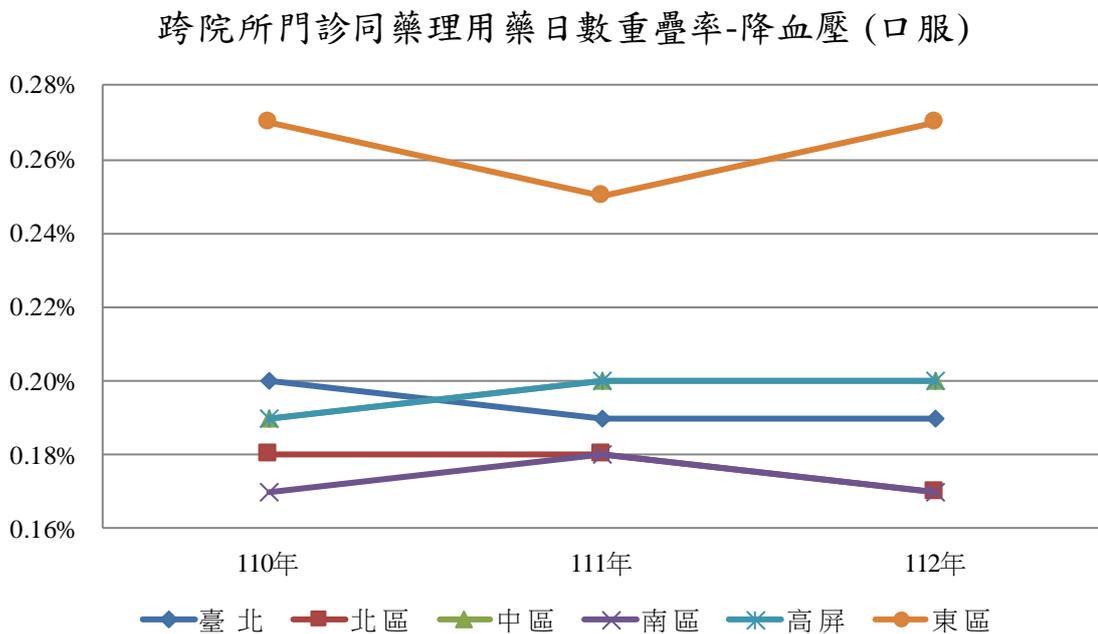
指標 3-9.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓 (口服)

一、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.22\%$ 。

二、整體性監測結果：112年統計值0.19%，於參考值範圍，較111年0.19%持平。



三、分區別監測結果：112年各分區統計值除東區外，其他分區均在參考值範圍；與111年比較，除東區上升，其他分區為持平或下降。

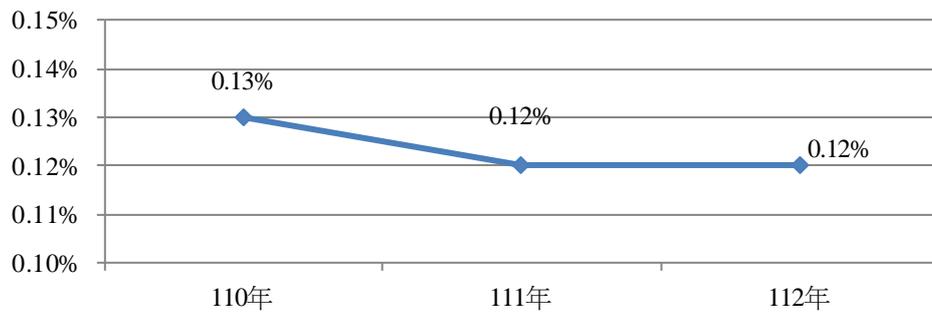


年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	0.20%	0.18%	0.19%	0.17%	0.19%	0.27%	0.19%
111年	0.19%	0.18%	0.20%	0.18%	0.20%	0.25%	0.19%
112年	0.19%	0.17%	0.20%	0.17%	0.20%	0.27%	0.19%

指標 3-10.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）

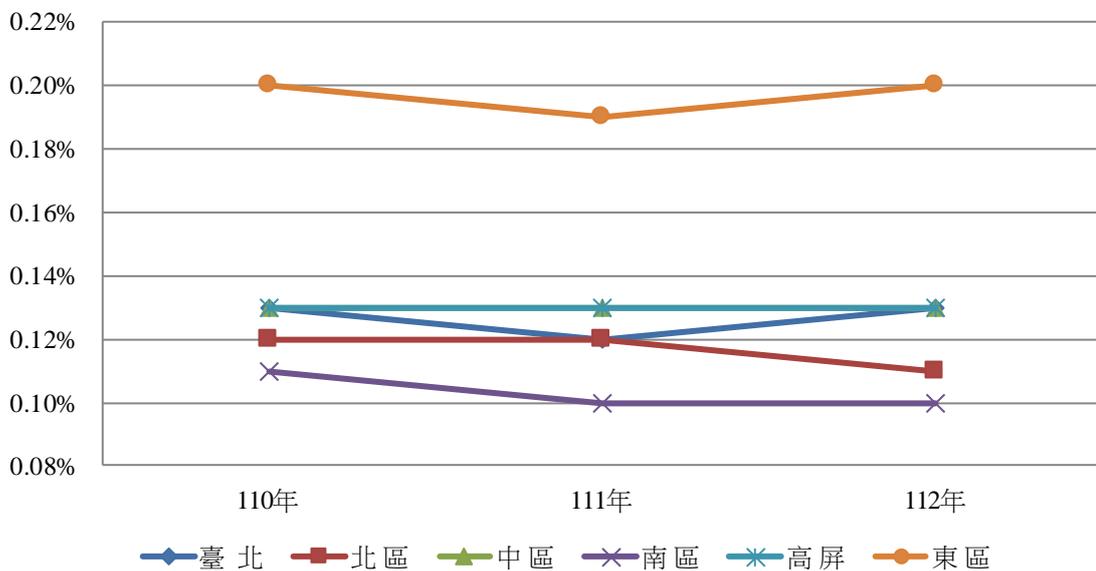
- 一、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.15\%$ 。
- 二、整體性監測結果：112年統計值0.12%，於參考值範圍，較111年0.12%持平。

跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）



- 三、分區別監測結果：112年各分區統計值除東區外，其他均在參考值範圍內；與111年比較，臺北及東區微上升，其他分區為持平或下降。

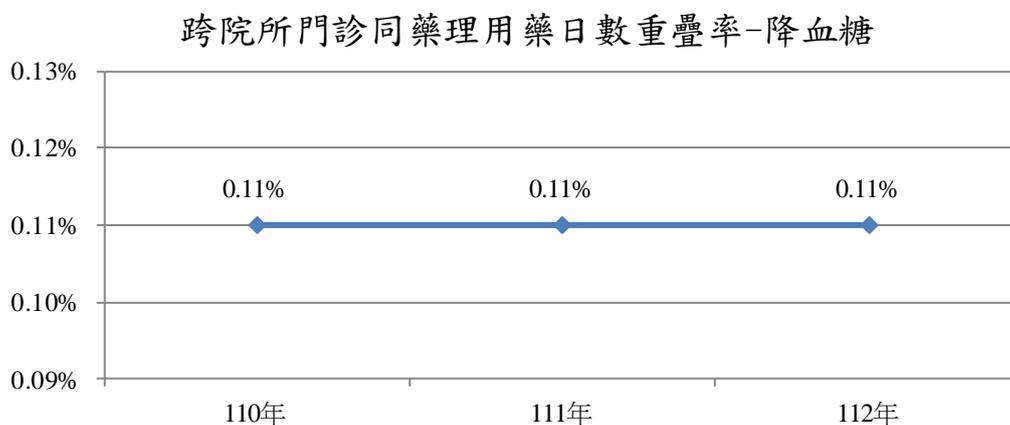
跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)



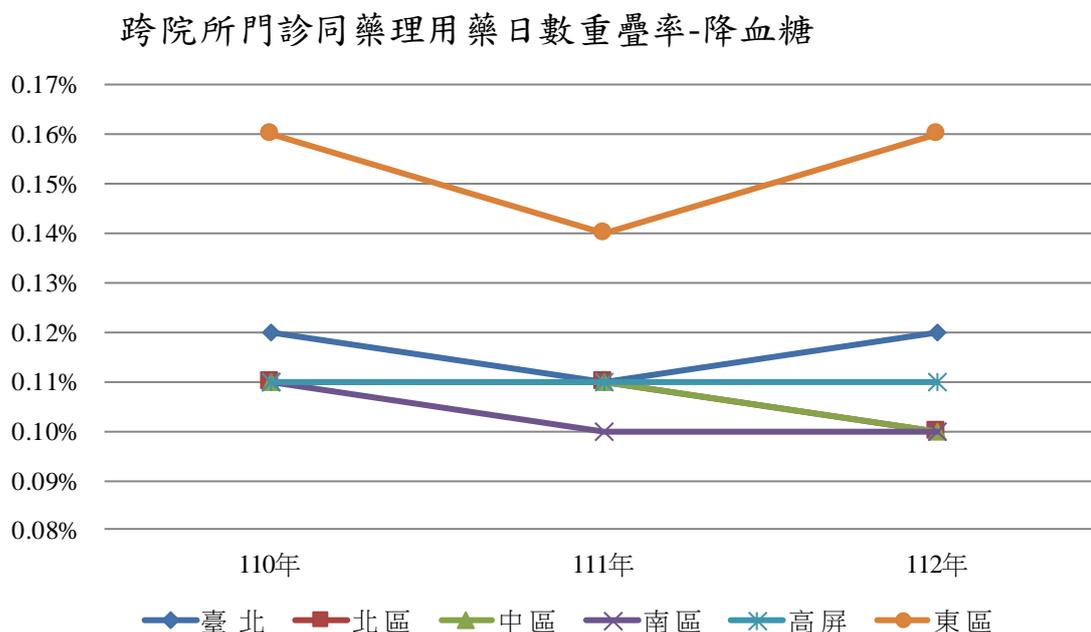
年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	0.13%	0.12%	0.13%	0.11%	0.13%	0.20%	0.13%
111年	0.12%	0.12%	0.13%	0.10%	0.13%	0.19%	0.12%
112年	0.13%	0.11%	0.13%	0.10%	0.13%	0.20%	0.12%

指標 3-11.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖

- 一、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.13\%$ 。
- 二、整體性監測結果：112年統計值0.11%，於參考值範圍，較111年0.11%持平。



- 三、分區別監測結果：112年各分區統計值除東區外，其他均在參考值範圍內；與111年比較，臺北及東區微上升，其他分區持平或微下降。

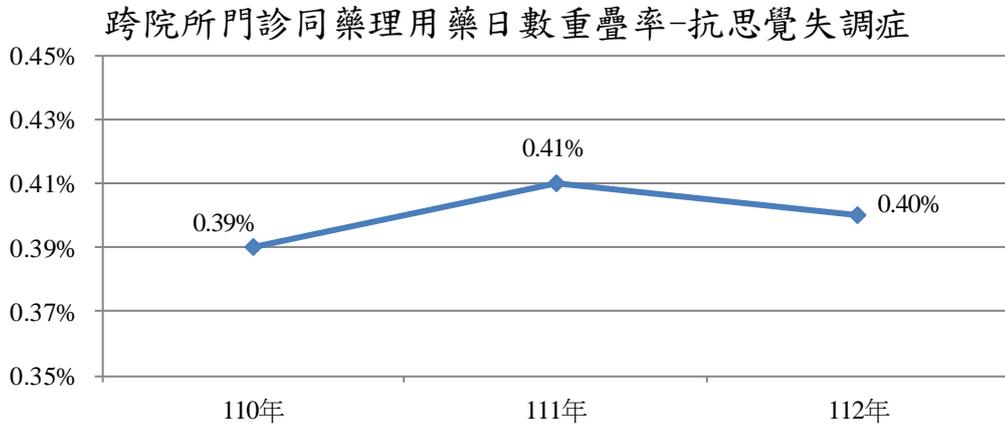


年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	0.12%	0.11%	0.11%	0.11%	0.11%	0.16%	0.11%
111年	0.11%	0.11%	0.11%	0.10%	0.11%	0.14%	0.11%
112年	0.12%	0.10%	0.10%	0.10%	0.11%	0.16%	0.11%

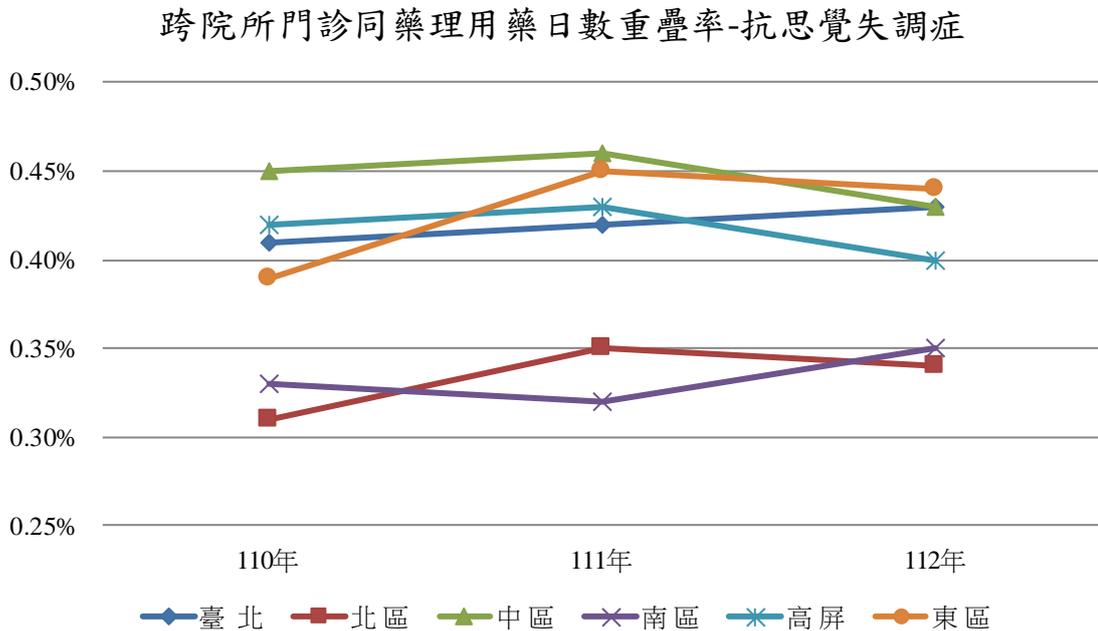
指標 3-12.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症

一、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.46\%$ 。

二、整體性監測結果：112年統計值0.40%，於參考值範圍，較111年0.41%下降。



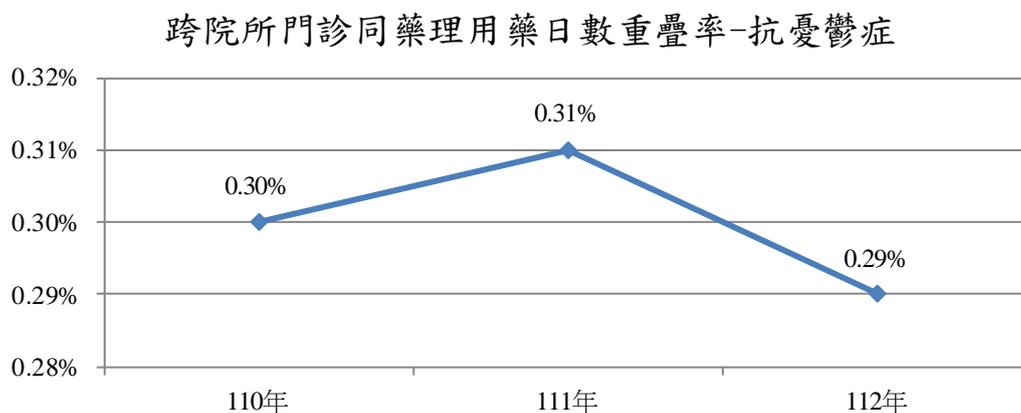
三、分區別監測結果：112年各分區統計值均在參考值範圍內，與111年比較，除臺北及南區微上升，其他分區均下降。



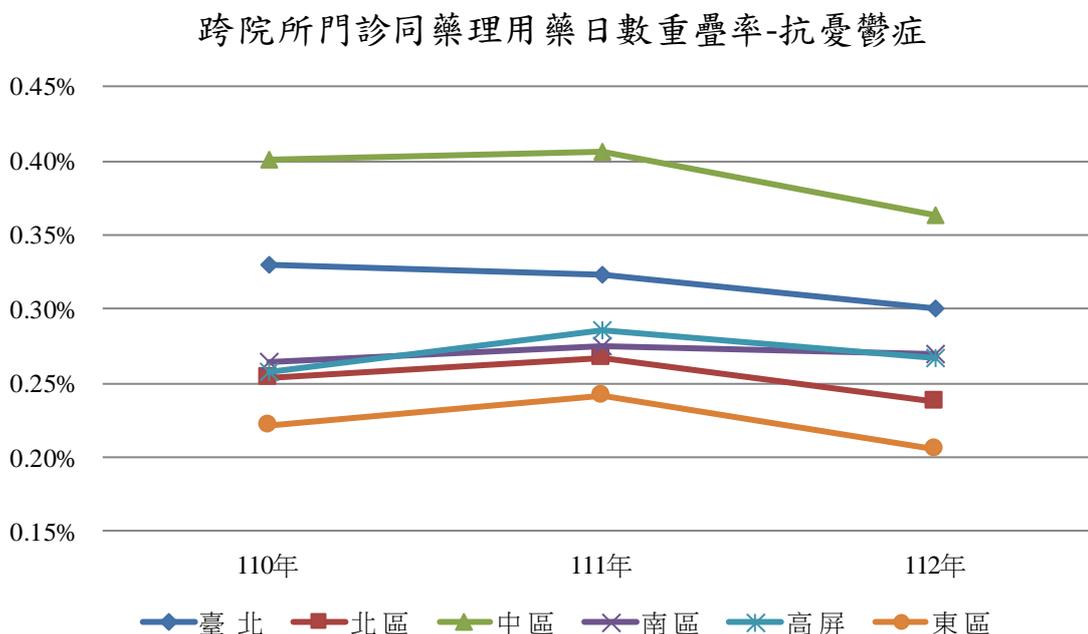
年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	0.41%	0.31%	0.45%	0.33%	0.42%	0.39%	0.39%
111年	0.42%	0.35%	0.46%	0.32%	0.43%	0.45%	0.41%
112年	0.43%	0.34%	0.43%	0.35%	0.40%	0.44%	0.40%

指標 3-13.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症

- 一、參考值：屬負向指標，參考值以最近 3 年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112 年為 $\leq 0.36\%$ 。
- 二、整體性監測結果：112 年統計值 0.29%，於參考值範圍，較 111 年 0.31% 下降。



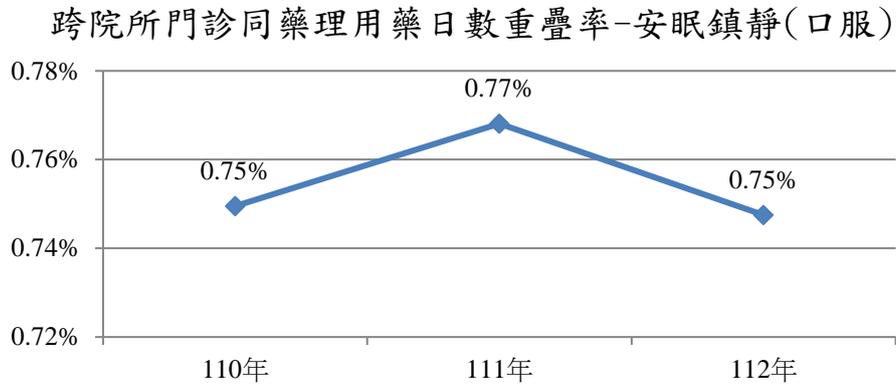
- 三、分區別監測結果：112 年各分區統計值均在參考值範圍；與 111 年比較，各分區均略下降。



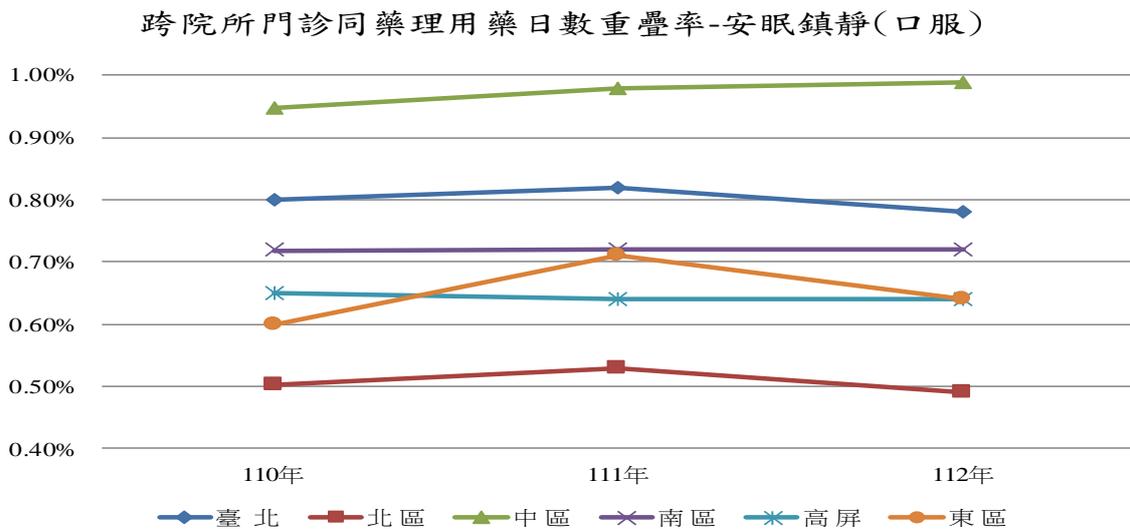
年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區
110年	0.33%	0.25%	0.40%	0.26%	0.26%	0.22%
111年	0.32%	0.27%	0.41%	0.28%	0.29%	0.24%
112年	0.30%	0.24%	0.36%	0.27%	0.27%	0.21%

指標 3-14.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜 (口服)

- 一、參考值：屬負向指標，參考值以最近 3 年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112 年為 $\leq 0.90\%$ 。
- 二、整體性監測結果：112 年統計值 0.75%，於參考值範圍，較 111 年 0.77% 下降。



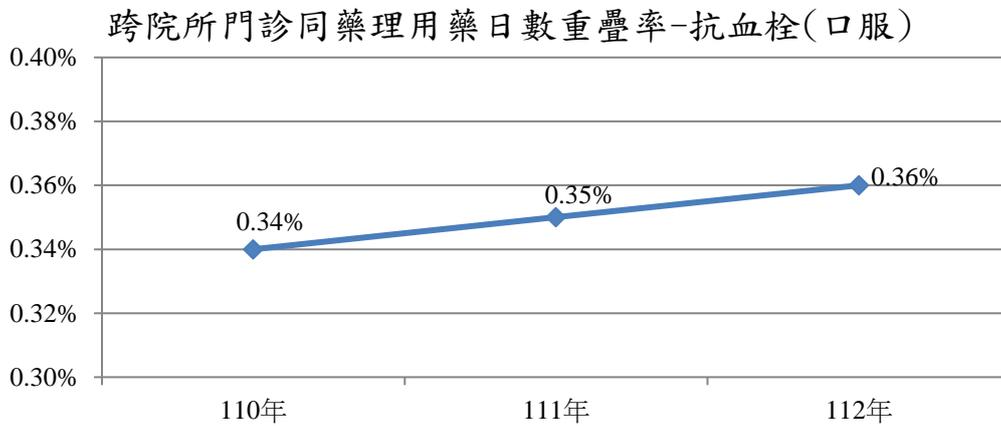
- 三、分區別監測結果：112 年各分區統計值除中區外，其他均在參考值範圍；與 111 年比較，除中區略上升外，其他分區下降或持平。



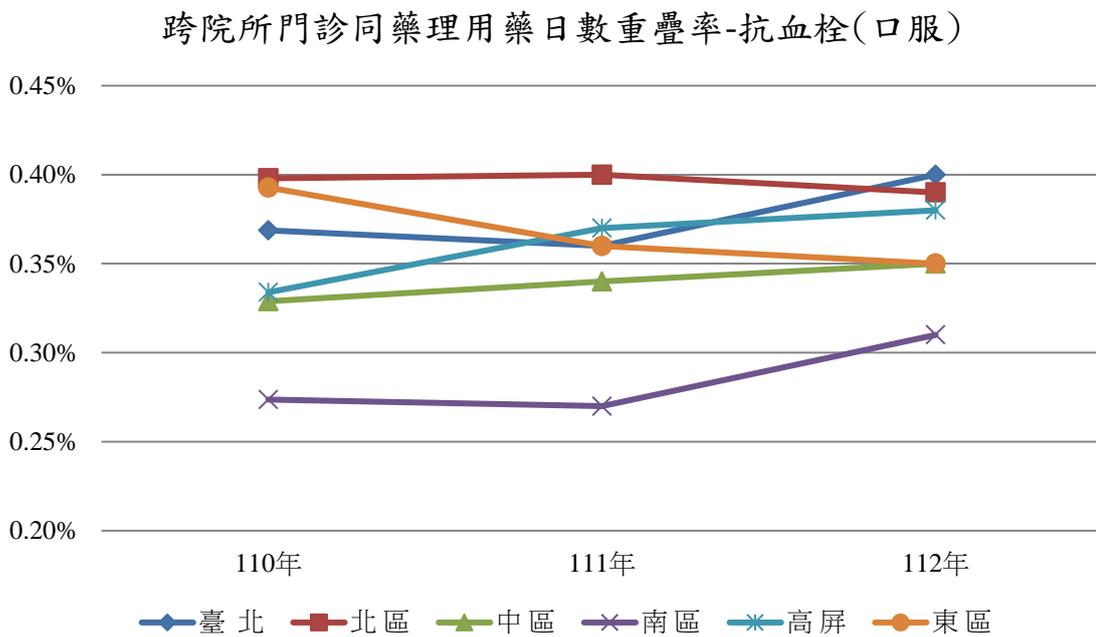
年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	0.80%	0.50%	0.95%	0.72%	0.65%	0.60%	0.75%
111年	0.82%	0.53%	0.98%	0.72%	0.64%	0.71%	0.77%
112年	0.78%	0.49%	0.99%	0.72%	0.64%	0.64%	0.75%

指標 3-15.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗血栓(口服)

- 一、參考值：屬負向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112年為 $\leq 0.41\%$ 。
- 二、整體性監測結果：112年統計值0.36%，於參考值範圍，較111年0.35%上升。



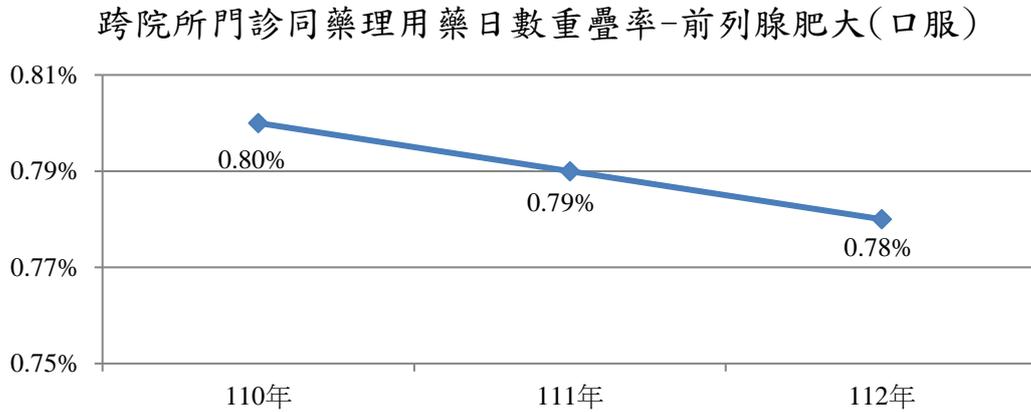
- 三、分區別監測結果：112年各分區統計值均於參考值範圍；與111年統計值比較，除北區與東區下降，其他分區略微上升。



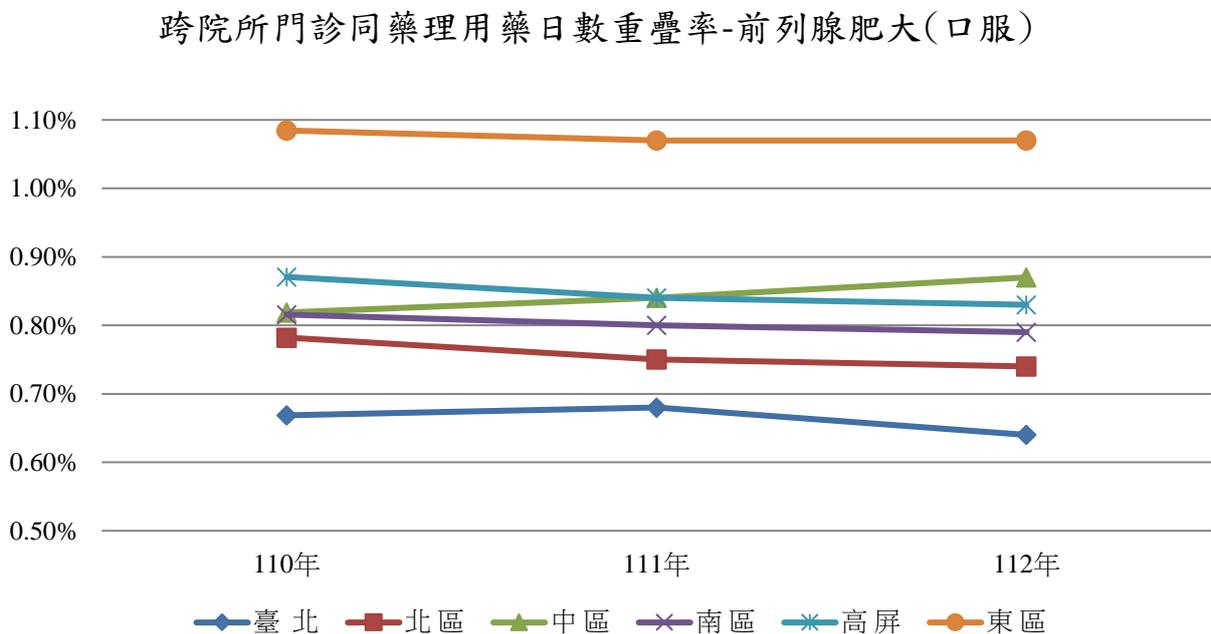
年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	0.37%	0.40%	0.33%	0.27%	0.33%	0.39%	0.34%
111年	0.36%	0.40%	0.34%	0.27%	0.37%	0.36%	0.35%
112年	0.40%	0.39%	0.35%	0.31%	0.38%	0.35%	0.36%

指標 3-16.跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-前列腺肥大 (口服)

- 一、參考值：屬負向指標，參考值以最近 3 年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112 年為 $\leq 0.94\%$ 。
- 二、整體性監測結果：112 年統計值 0.78%，於參考值範圍，較 111 年 0.79% 下降。



- 三、分區別監測結果：112 年統計值除東區略高於參考值，其他均於參考值範圍；與 111 年比較，東區持平，中區上升，其他均下降。

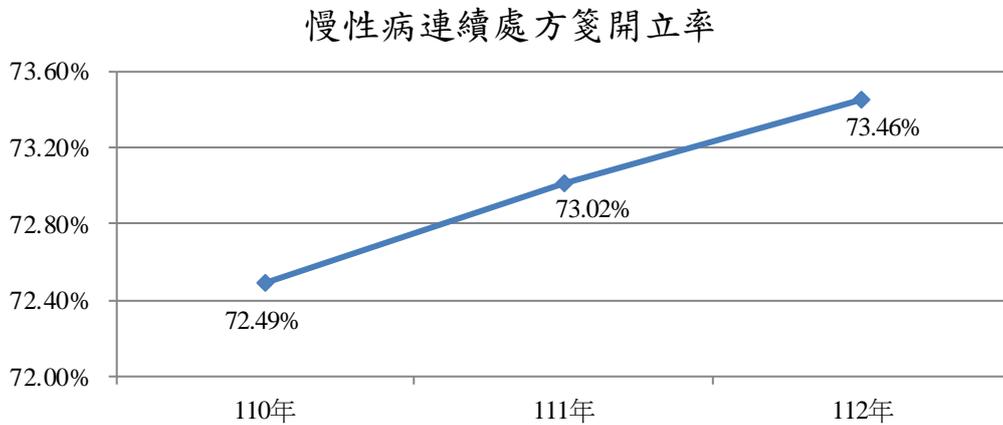


年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	0.67%	0.78%	0.82%	0.82%	0.87%	1.08%	0.80%
111年	0.68%	0.75%	0.84%	0.80%	0.84%	1.07%	0.79%
112年	0.64%	0.74%	0.87%	0.79%	0.83%	1.07%	0.78%

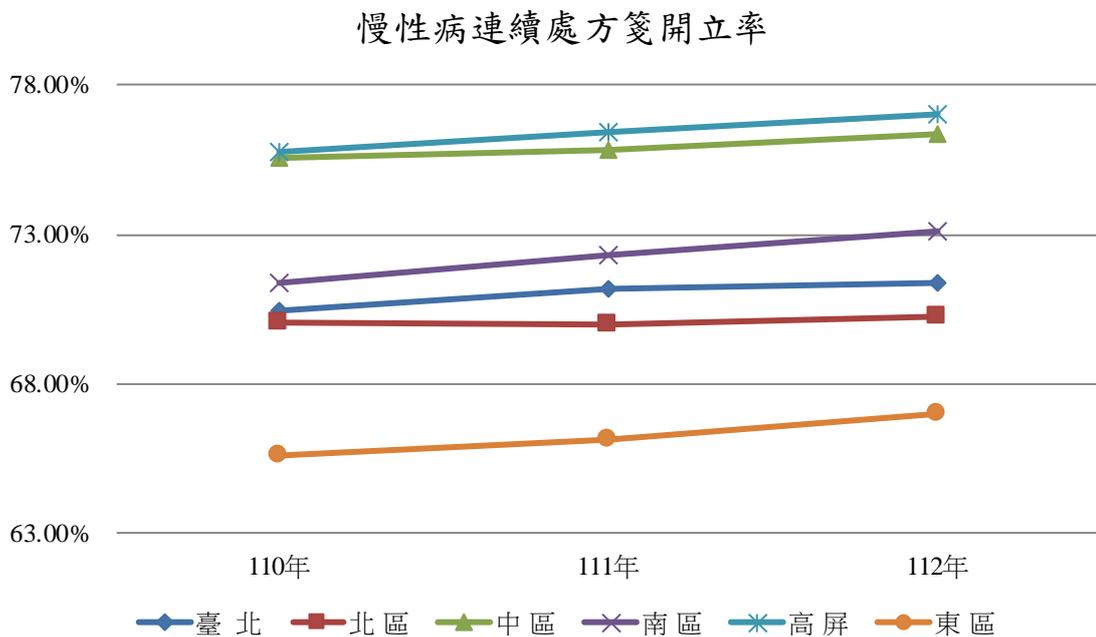
指標 4.慢性病連續處方箋開立率

一、參考值：非絕對正向或負向指標，以最近 3 年全區值平均值 $\times(1-15\%)$ 為下限值，112 年為 $\geq 61.36\%$ 。

二、整體性監測結果：112 年統計值 73.46%，於參考值範圍，較 111 年 73.02% 上升。



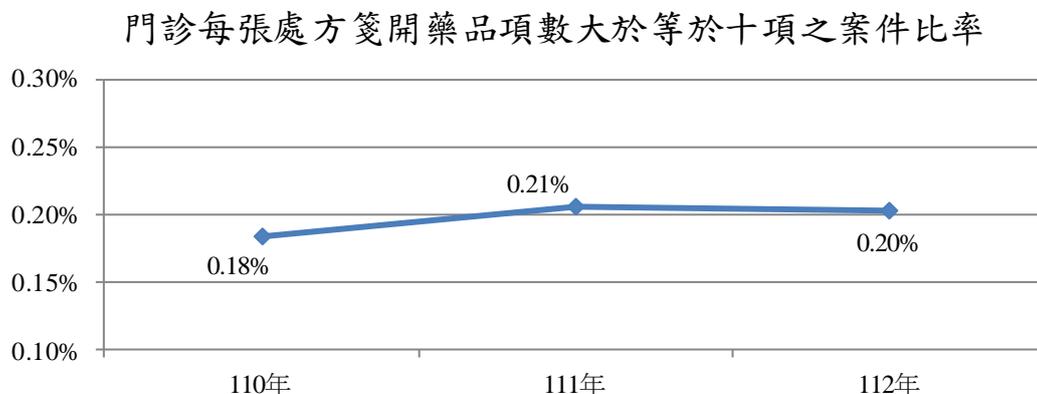
三、分區別監測結果：112 年各分區統計值均在參考值範圍；與 111 年比較，各分區統計值均上升。



年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	70.46%	70.01%	75.58%	71.38%	75.79%	65.56%	72.49%
111年	71.19%	70.01%	75.81%	72.28%	76.44%	66.12%	73.02%
112年	71.35%	70.22%	76.34%	73.10%	77.05%	67.01%	73.46%

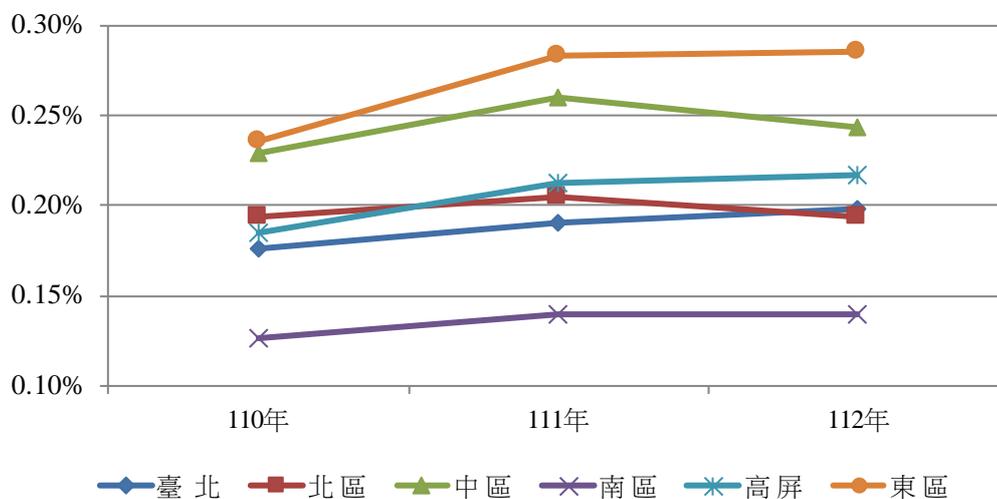
指標 5.門診每張處方箋開藥品項數大於等於十項之案件比率

- 一、參考值：屬參考指標，不另訂定參考值。
- 二、整體性監測結果：112 年統計值 0.20%，於參考值範圍，較 111 年 0.21% 降低。



- 三、分區別監測結果：112 年各分區統計值與 111 年比較，臺北、高屏及東區上升，北區、中區下降，南區持平。

門診每張處方箋開藥品項數大於等於十項之案件比率

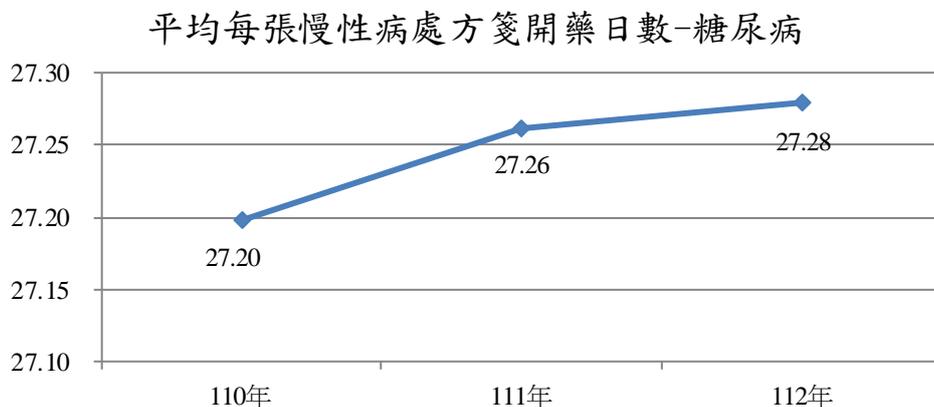


年度	臺 北	北 區	中 區	南 區	高 屏	東 區	全 國
110年	0.18%	0.19%	0.23%	0.13%	0.19%	0.24%	0.18%
111年	0.19%	0.21%	0.26%	0.14%	0.21%	0.28%	0.21%
112年	0.20%	0.19%	0.24%	0.14%	0.22%	0.29%	0.20%

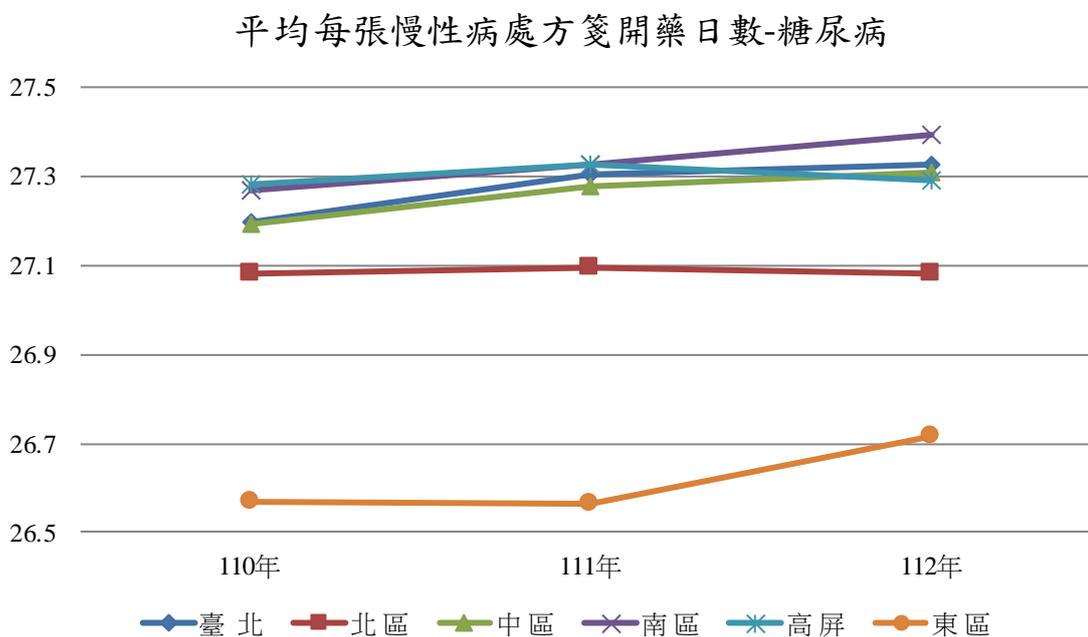
指標 6-1.平均每張慢性病處方箋開藥日數-糖尿病

一、參考值：屬正向指標，參考值以最近3年全區值平均值 $\times(1-20\%)$ 作為下限值，112年為 ≥ 21.77 天。

二、整體性監測結果：112年統計值為27.28天，於參考值範圍，較111年統計值(27.26天)上升。



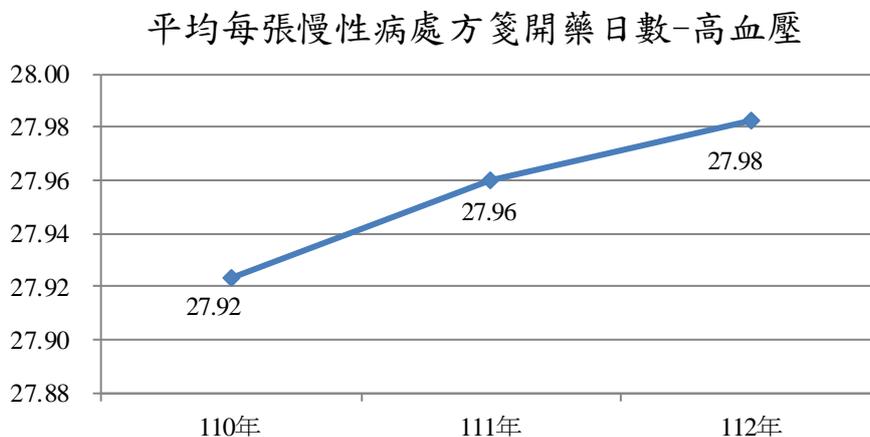
三、分區別監測結果：112年統計值皆於參考值範圍(≥ 21.77 天)，各分區開藥天數與111年比較，除北區及高屏下降，其他分區均上升。



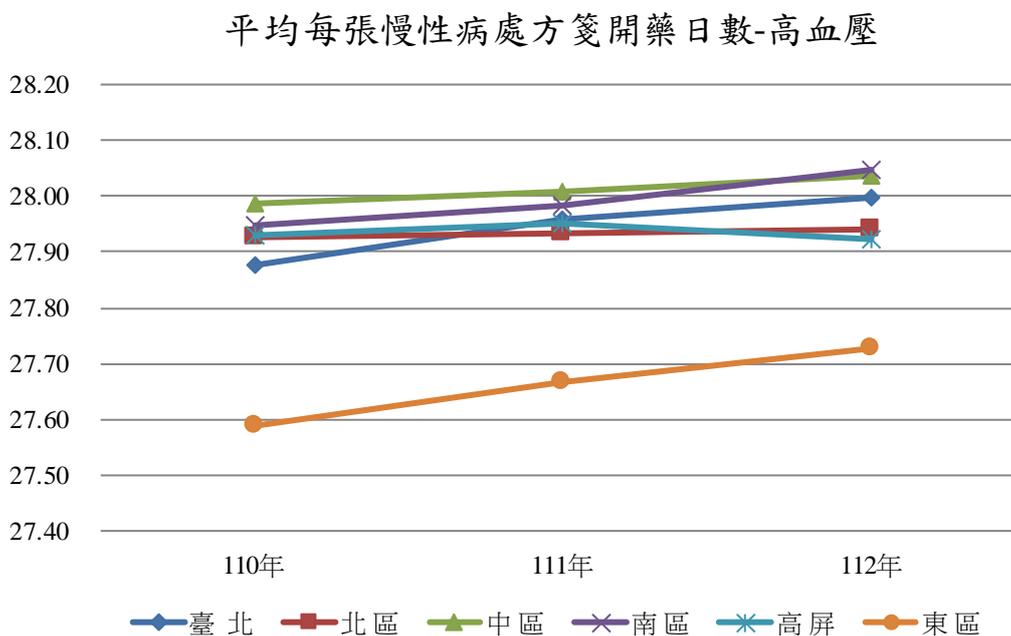
年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	27.20	27.08	27.19	27.27	27.28	26.57	27.20
111年	27.30	27.10	27.28	27.33	27.33	26.56	27.26
112年	27.33	27.08	27.31	27.40	27.29	26.72	27.28

指標 6-2.平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血壓

- 一、參考值：屬正向指標，參考值以最近 3 年全區值平均值 $\times(1-20\%)$ 作為下限值，112 年為 ≥ 22.38 天。
- 二、整體性監測結果：112 年統計值 27.98 天，於參考值範圍，較 111 年 27.96 天上升。



- 三、分區別監測結果：112 年各分區開藥天數均符合參考值範圍(≥ 22.38 天)，與 111 年比較，除高屏下降，其他分區均上升。

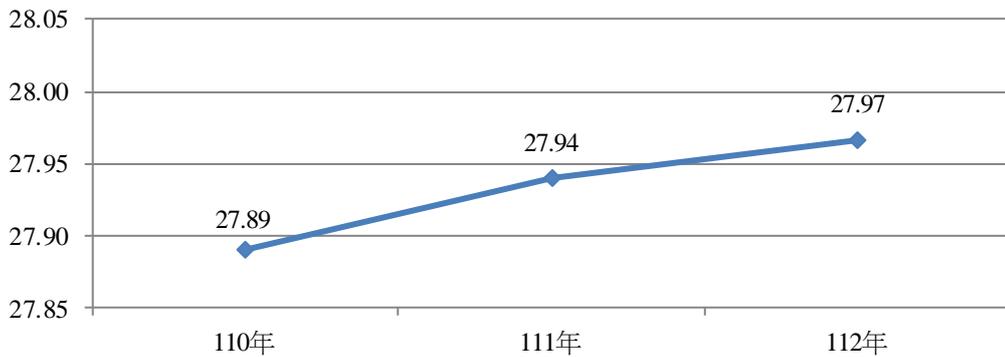


年度	臺 北	北 區	中 區	南 區	高 屏	東 區	全國
110年	27.88	27.93	27.99	27.95	27.93	27.59	27.92
111年	27.96	27.93	28.01	27.98	27.95	27.67	27.96
112年	28.00	27.94	28.04	28.05	27.92	27.73	27.98

指標 6-3.平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血脂

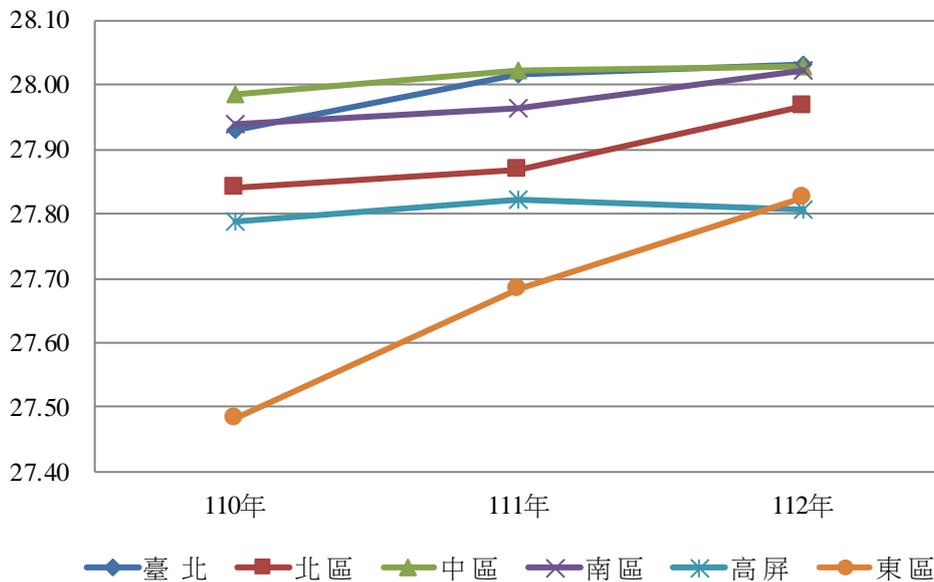
- 一、參考值：屬正向指標，參考值以最近 3 年全區值平均值 $\times(1-20\%)$ 作為下限值，112 年為 ≥ 22.33 天。
- 二、整體性監測結果：112 年統計值 27.97 天，於參考值範圍，較 111 年 27.94 天上升。

平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血脂



- 三、分區別監測結果：112 年各分區開藥天數均符合參考值範圍(≥ 22.33 天)，與 111 年比較，除高屏下降，其他分區均上升。

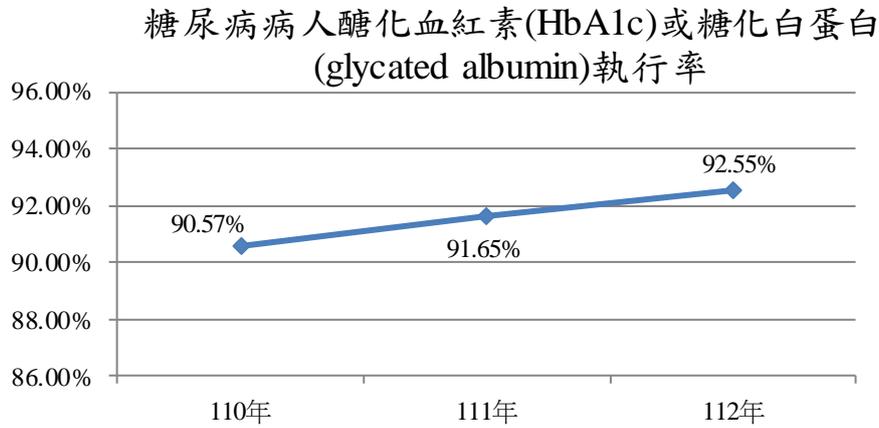
平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血脂



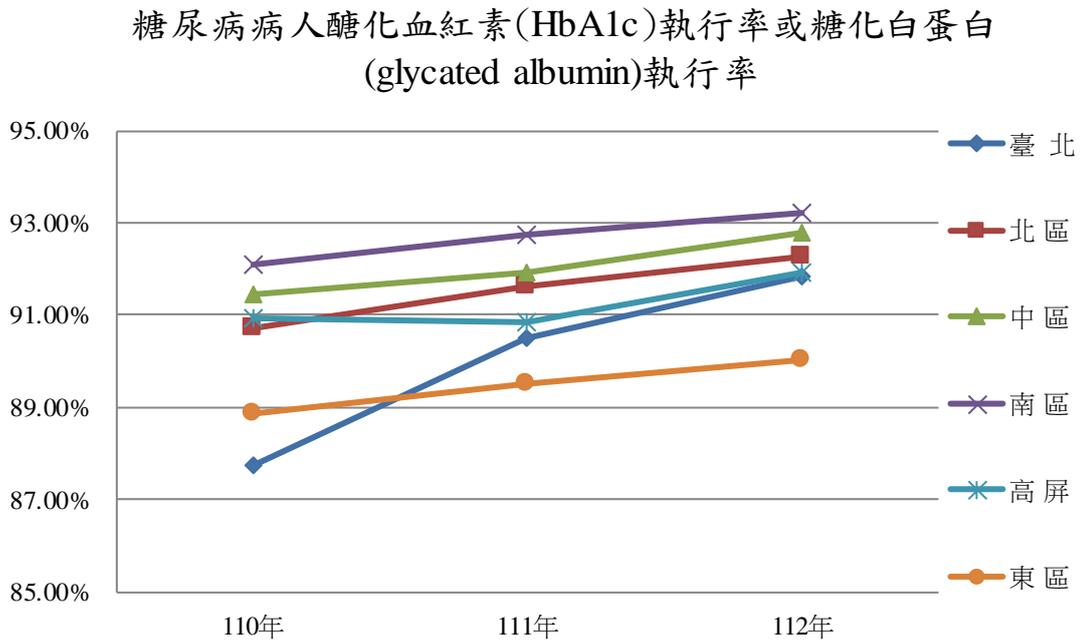
年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	27.93	27.84	27.99	27.94	27.79	27.48	27.89
111年	28.02	27.87	28.02	27.96	27.82	27.68	27.94
112年	28.03	27.97	28.03	28.02	27.81	27.83	27.97

指標 7.糖尿病病人糖化血紅素(HbA1c)或糖化白蛋白(glycated albumin)執行率

- 一、 參考值：屬正向指標，參考值以最近 3 年全區值平均值(1-20%)作為下限值，112 年為 $\geq 72.92\%$ 。
- 二、 整體性監測結果：112 年統計值 92.55%，於參考值範圍，較 111 年 91.65% 上升。



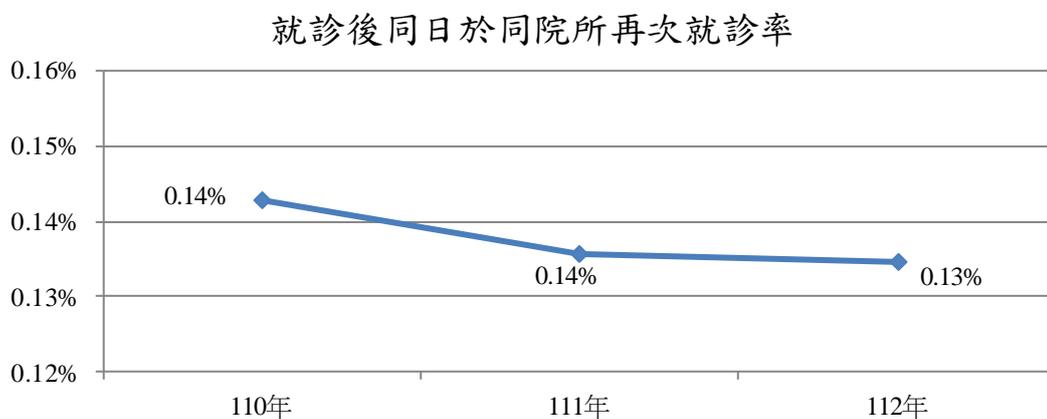
- 三、 分區別監測結果：112 年各分區統計值均於參考值範圍，各分區統計值均較 111 年上升。



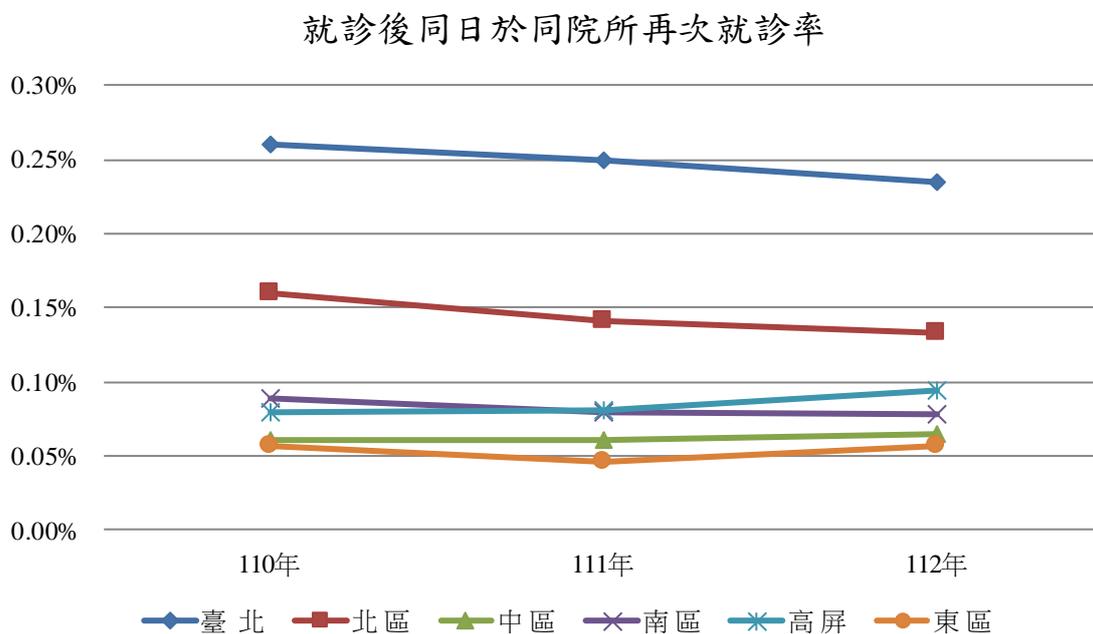
年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	87.75%	90.74%	91.44%	92.11%	90.93%	88.85%	90.57%
111年	90.50%	91.62%	91.93%	92.73%	90.84%	89.51%	91.65%
112年	91.84%	92.28%	92.79%	93.21%	91.91%	90.05%	92.55%

指標 8.就診後同日於同院所再次就診率

- 一、 參考值：屬負向指標，參考值以最近 3 年全區值平均值 $\times(1+20\%)$ 作為上限值，112 年為 $\leq 0.17\%$ 。
- 二、 整體性監測結果：112 年統計值 0.13%，於參考值範圍，較 111 年 0.14% 下降。



- 三、 分區別監測結果：112 年各分區統計值除臺北外，其他分區均符合參考值範圍；另與 111 年比較，中區、高屏及東區上升，其他分區均持平或下降，將持續監測。

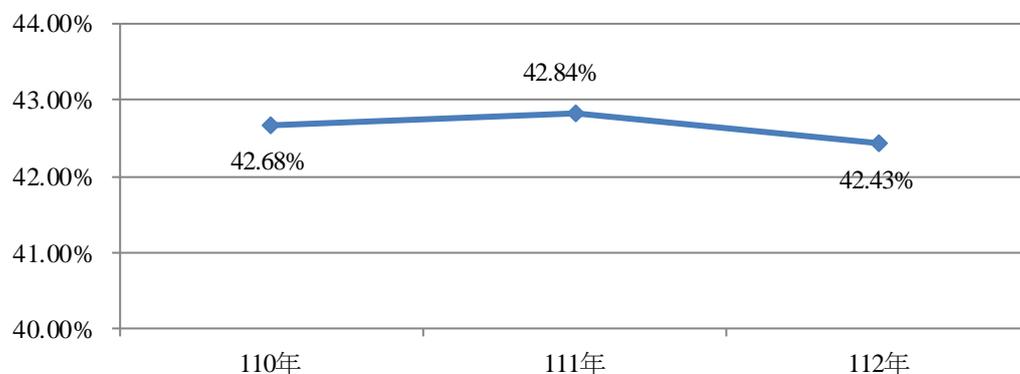


年度	臺 北	北 區	中 區	南 區	高 屏	東 區	全 國
110年	0.26%	0.16%	0.06%	0.09%	0.08%	0.06%	0.14%
111年	0.25%	0.14%	0.06%	0.08%	0.08%	0.05%	0.14%
112年	0.23%	0.13%	0.07%	0.08%	0.09%	0.06%	0.13%

指標 9-1.剖腹產率-整體

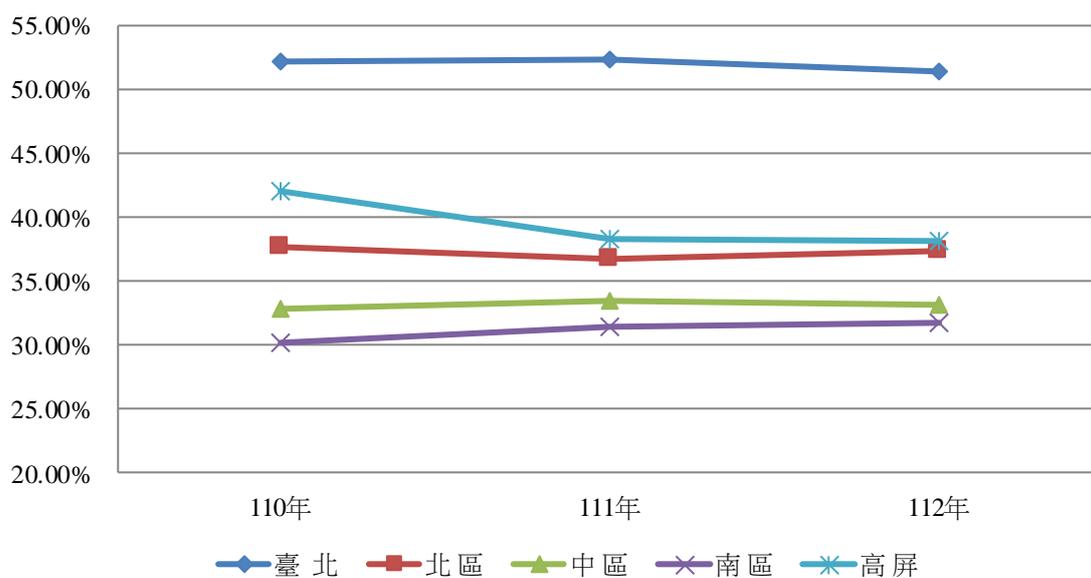
- 一、參考值：屬參考指標，不另訂定參考值。
- 二、整體性監測結果：112 年統計值 42.43%，較 111 年 42.84% 下降。

剖腹產率-整體



- 三、分區別監測結果：112 年各分區統計值與 111 年比較，北區及南區上升，其他分區下降或無統計值，將持續觀察。

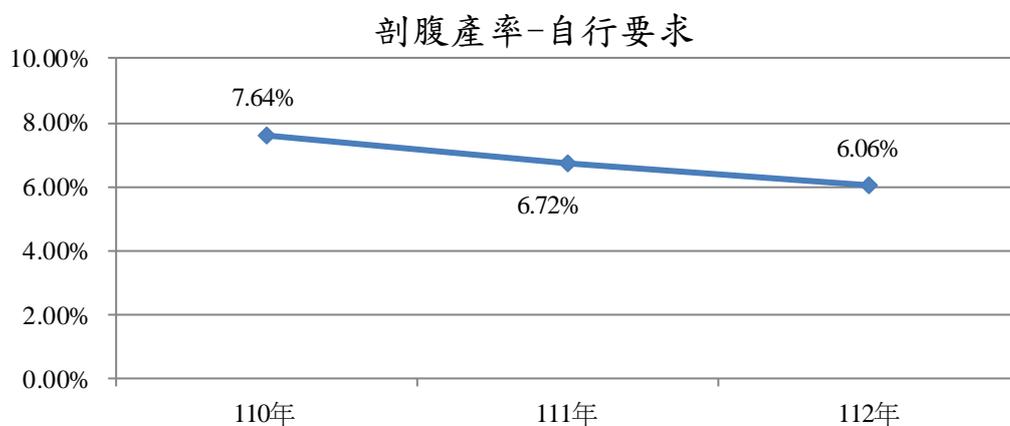
剖腹產率-整體



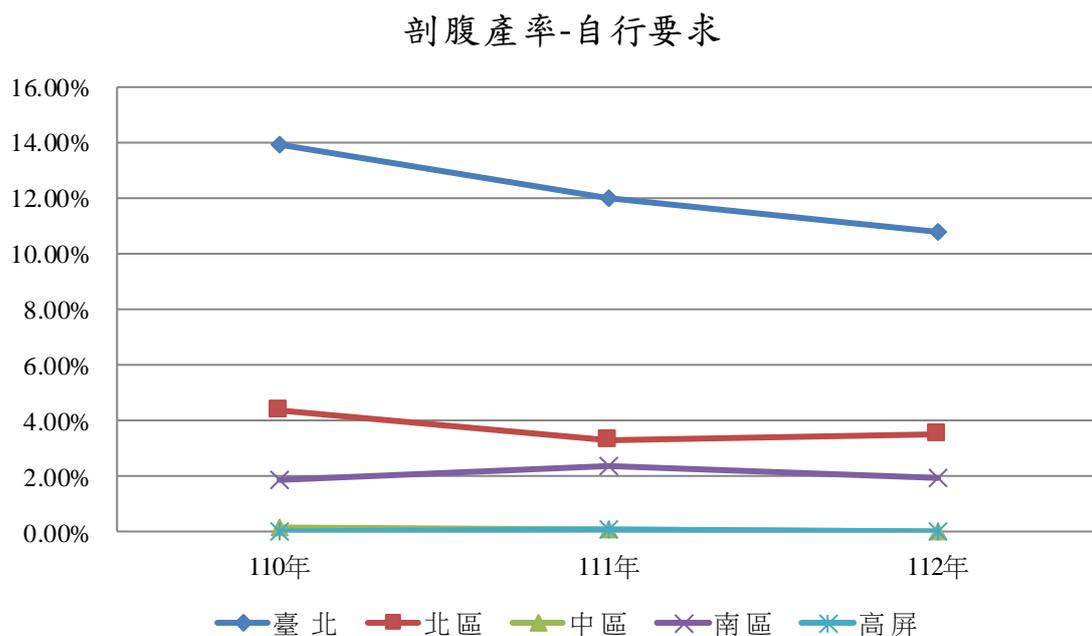
年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	52.32%	37.73%	32.82%	30.29%	42.05%	-	42.68%
111年	52.43%	36.84%	33.51%	31.45%	38.38%	-	42.84%
112年	51.49%	37.49%	33.12%	31.74%	38.25%	-	42.43%

指標 9-2.剖腹產率-自行要求

- 一、參考值：屬參考指標，不另訂定參考值。
- 二、整體性監測結果：112 年統計值 6.06%，較 111 年 6.72% 下降。



- 三、分區別監測結果：112 年各分區統計值與 111 年比較，北區上升，其他分區下降或無統計值，將持續觀察。

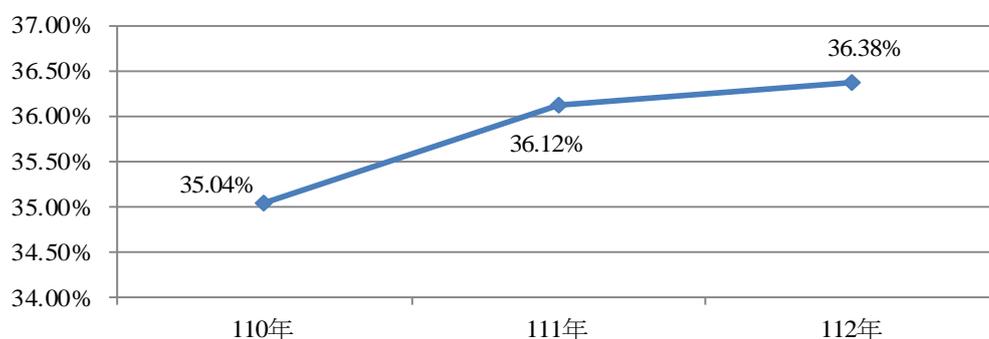


年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	13.94%	4.42%	0.18%	1.87%	0.00%	-	7.64%
111年	12.06%	3.31%	0.08%	2.40%	0.09%	-	6.72%
112年	10.81%	3.52%	0.05%	1.94%	0.00%	-	6.06%

指標 9-3.剖腹產率-具適應症

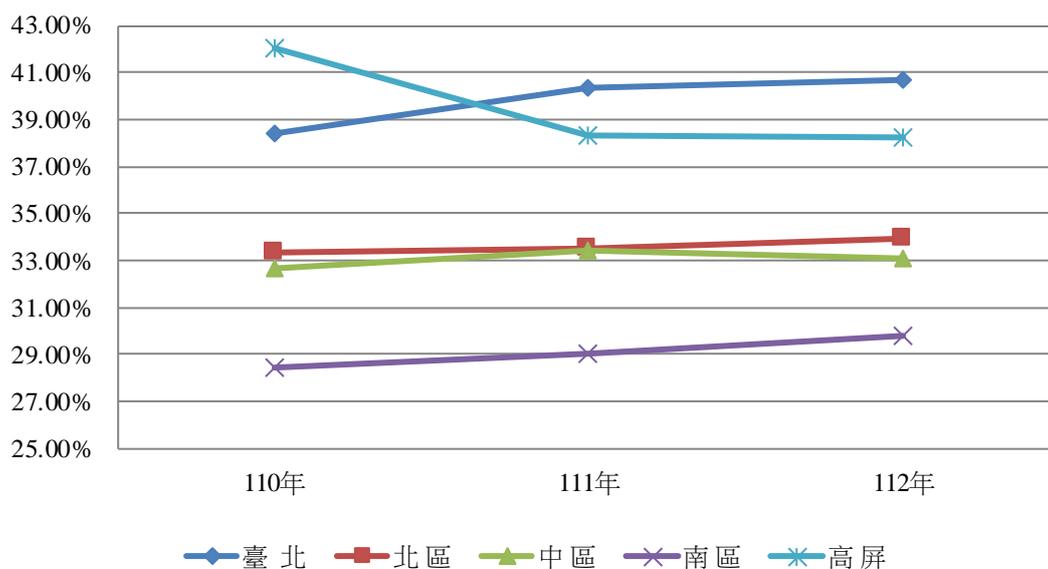
- 一、參考值：屬參考指標，不另訂定參考值。
- 二、整體性監測結果：112 年統計值 36.38%，較 111 年 36.12% 上升。

剖腹產率-具適應症



- 三、分區別監測結果：112 年各分區統計值與 111 年比較，臺北、北區及南區上升，其他分區下降或無統計值，將持續觀察。

剖腹產率-具適應症



年度	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110年	38.38%	33.31%	32.64%	28.42%	42.05%	-	35.04%
111年	40.38%	33.54%	33.43%	29.05%	38.29%	-	36.12%
112年	40.68%	33.97%	33.08%	29.80%	38.25%	-	36.38%

肆、結論

- 一、112 年西醫基層總額整體性醫療品質資訊公開指標，共計 29 項。除「每張處方箋開藥品項數大於等於十項之案件比率」與「剖腹產率-整體、自行要求、具適應症」等 4 項參考指標(不另訂定參考值)外，其他 25 項指標之全年統計值皆於參考值範圍內，皆符合監測趨勢，各指標最近 3 年監測結果，如附錄之表 1。
- 二、各指標之各分區統計值與參考值相較，大部份於參考值範圍，112 年各分區統計值與 111 年相較如附錄之表 2。其中，正向指標「門診平均每張慢性病處方箋開藥日數-糖尿病、高血壓、降血脂」與「糖尿病病人醣化血紅素(HbA1c)或糖化白蛋白(glycated albumin)執行率」及非絕對正向或負向指標「慢性病開立慢性病連續處方箋百分比」之各分區統計值皆於參考值範圍且 112 年全區統計值相較 111 年上升，符合觀測方向。負向指標有「門診抗生素使用率」與「同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症」、「跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗血栓(口服)」等 3 項指標之 112 年全署統計值相較 111 年上升，經各分區業務組對各季指標超過參考值之院所，例行函請中華民國醫師公會全聯會西醫基層醫療服務審查執行會各分會協助瞭解輔導或每季定期於西醫基層共管會議報告，並請委員協助宣導，輔導與管理作為摘要如下：

(一)「門診抗生素使用率」：各分區統計值除臺北、中區及東區外，其他分區皆於參考值範圍，且中區業務組針對轄區內「門診 Quinolone、Aminoglycoside 類抗生素使用率」次指標亦未於參考值範圍，列為每月常規抽審指標，並針對統計值高於全國 P98 之院所隨機抽審 3 個月；針對持續未於參考值之院所視改善情形進行滾動式調整，必要時執行回溯性專業審查。

(二)「同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)、降血脂(口服)、抗憂鬱症、安眠鎮靜(口服)、抗血栓(口服)、前列腺肥大(口服)」、「跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)、降血脂(口服)、降血糖、安眠鎮靜(口服)、前列腺肥大(口服)」等 11 項負向指標部分：部分分區

統計值略高於參考值，北區業務組針對高於同儕值且重疊日數>30日之診所，以 VPN 回饋相關資訊請院所加強自主管理；南區業務組定期於西醫基層共管會議資訊揭露，必要時轉請縣市醫師公會加強輔導，並提醒院所善用健保醫療資訊雲端查詢系統及其 API 提示功能。

三、另，參考指標之「每張處方箋開藥品項數大於等於十項之案件比率」112年全區統計值相較111年下降；「剖腹產率-整體、自行要求」指標之112年全區統計值相較111年下降，「剖腹產率-具適應症」則較111黏上升，將持續監測。

附錄

表 1. 112 年西醫基層總額專業醫療服務品質指標全區值監測結果

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(1150.01)	0.65%	110 年：0.60%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，近三年呈現略下降趨勢。
		111 年：0.55%	
		112 年：0.49%	
指標 2-1：門診抗生素使用率(1140.01)	13.68%	110 年：11.75%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，近三年呈現微上升趨勢。
		111 年：11.88%	
		112 年：13.42%	
指標 2-2：門診 Quinolone、Aminoglycoside 類抗生素使用率	0.65%	110 年：0.58%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，近三年呈現穩定持平趨勢。
		111 年：0.58%	
		112 年：0.58%	
指標 3-1：同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓 (口服)(1710)	0.07%	110 年：0.06%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，與 111 年比較呈現持平。
		111 年：0.07%	
		112 年：0.07%	
指標 3-2：同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂 (口服)(1711)	0.05%	110 年：0.04%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，與 111 年比較呈現持平。
		111 年：0.05%	
		112 年：0.05%	
指標 3-3：同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖 (1712)	0.06%	110 年：0.05%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，與 111 年比較呈現持平。
		111 年：0.06%	
		112 年：0.06%	
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(1726)	0.22%	110 年：0.19%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，與 111 年比較微上升。
		111 年：0.19%	
		112 年：0.20%	
指標 3-5：同院所門診用藥日數重疊率-抗憂鬱症(1727)	0.16%	110 年：0.13%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，與 111 年比較微下降。
		111 年：0.14%	
		112 年：0.13%	
指標 3-6：同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜 (口服)(1728)	0.22%	110 年：0.18%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，與 111 年比較呈現持平。
		111 年：0.20%	
		112 年：0.20%	
指標 3-7：同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗血栓 (口服)(3375)	0.08%	110 年：0.07%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，近三年呈現持平。
		111 年：0.07%	
		112 年：0.07%	
指標 3-8：同院所門診同藥理用藥日數重疊率-前列腺肥大 (口服)(3376)	0.14%	110 年：0.12%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，與 111 年比較微下降。
		111 年：0.12%	
		112 年：0.11%	
指標 3-9：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓 (口服)(1713)	0.22%	110 年：0.19%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，近三年呈現持平。
		111 年：0.19%	
		112 年：0.19%	

指標名稱	參考值	整體變化趨勢	相關說明	
指標 3-10：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂（口服）(1714)	0.15%	110年：0.13%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，與 111 年比較呈現持平。	
		111年：0.12%		
		112年：0.12%		
指標 3-11：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖(1715)	0.13%	110年：0.11%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，近三年呈現持平。	
		111年：0.11%		
		112年：0.11%		
指標 3-12：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症(1729)	0.46%	110年：0.39%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，與 111 年比較微下降。	
		111年：0.41%		
		112年：0.40%		
指標 3-13：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症(1730)	0.36%	110年：0.30%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，與 111 年比較略下降。	
		111年：0.31%		
		112年：0.29%		
指標 3-14：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜（口服）(1731)	0.90%	110年：0.75%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，與 111 年比較略下降。	
		111年：0.77%		
		112年：0.75%		
指標 3-15：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗血栓（口服）(3377)	0.41%	110年：0.34%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，與 111 年比較略上升。	
		111年：0.35%		
		112年：0.36%		
指標 3-16：跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-前列腺肥大（口服）(3378)	0.94%	110年：0.80%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，與 111 年比較略上升。	
		111年：0.79%		
		112年：0.78%		
指標 4：慢性病連續處方箋開立率(223)	61.36%	110年：72.49%	本項為非絕對正向或負向指標，112 年全署值於參考值範圍內，與 111 年比較略上升。	
		111年：73.02%		
		112年：73.46%		
指標 5：每張處方箋開藥品項數大於等於十項之案件比率(1749)	不另訂定	110年：0.18%	本項指標 112 年全署值與 111 年比較略下降。	
		111年：0.21%		
		112年：0.20%		
指標 6-1：平均每張慢性病處方箋每藥日數(糖尿病)(1169)	21.77	糖尿病	110年：27.19	本項指標之高血脂、糖尿病與高血壓等疾病，其 112 年全署值開藥日數皆高於參考值，近 3 年呈現上升趨勢。
		111年：27.26		
		112年：27.28		
指標 6-2：平均每張慢性病處方箋開藥日數(高血壓)(1170)	22.38	高血壓	110年：27.92	
		111年：27.96		
		112年：27.98		
指標 6-3：平均每張慢性病處方箋開藥日數(高血脂)(1171)	22.33	高血脂	110年：27.89	
		111年：27.93		
		112年：27.97		
指標 7：糖尿病病人糖化血色素（HbA1c）或糖化白蛋白(glycated albumin)執行率(季 109.01、年 110.01)	72.92%	110年：90.57%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內，與 111 年比較略上升。	
		111年：91.65%		
		112年：92.55%		

指標名稱	參考值	整體變化趨勢	相關說明
指標 8:就診後同日於同院所再次就診率(1321)	0.17%	110 年: 0.14%	本項指標 112 年全署值於參考值範圍內, 與 111 年比較略下降。
		111 年: 0.14%	
		112 年: 0.13%	
指標 9-1: 剖腹產率-整體(1136.01)	不另訂定	110 年: 42.68%	本項指標 112 年統計值與 111 年比較, 具適應症剖腹產率上升, 整體及自行要求剖腹產率下降。
		111 年: 42.84%	
		112 年: 42.43%	
指標 9-2: 剖腹產率-自行要求(1137.01)	不另訂定	110 年: 7.64%	
		111 年: 6.72%	
		112 年: 6.06%	
指標 9-3: 剖腹產率-具適應症(1138.01)	不另訂定	110 年: 35.04%	
		111 年: 36.12%	
		112 年: 36.38%	

表 2. 112 年西醫基層總額專業醫療服務品質指標各分區統計值與 111 年相較表

指標	指標名稱	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全署	屬性
1	門診注射劑使用率	↓	↓	↓	↓	↓	↑	↓	負向
2-1	門診抗生素使用率	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	負向
2-2	門診 Quinolone、Aminoglycoside 類抗生素使用率	↓	↑	↑	↓	↓	↑	↔	負向
3-1	同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓 (口服)	↔	↔	↑	↔	↔	↔	↔	負向
3-2	同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂 (口服)	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	負向
3-3	同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	↑	↔	↔	↔	↑	↓	↔	負向
3-4	同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	↑	↔	↑	↑	↓	↑	↑	負向
3-5	同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	↓	↓	↔	↔	↓	↓	↓	負向
3-6	同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜 (口服)	↓	↔	↓	↑	↓	↓	↔	負向
3-7	同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗血栓(口服)	↑	↑	↑	↑	↑	↔	↔	負向 (112 年新增)
3-8	同院所門診同藥理用藥日數重疊率-前列腺肥大(口服)	↓	↑	↓	↓	↔	↑	↓	負向 (112 年新增)
3-9	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓 (口服)	↔	↓	↔	↓	↔	↑	↔	負向
3-10	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂 (口服)	↑	↓	↔	↔	↔	↑	↔	負向
3-11	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	↑	↓	↓	↔	↔	↑	↔	負向
3-12	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	↑	↓	↓	↑	↓	↓	↓	負向
3-13	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	負向
3-14	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	↓	↓	↑	↔	↔	↓	↓	負向
3-15	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗血栓(口服)	↑	↓	↑	↑	↑	↓	↑	負向 (112 年新增)
3-16	跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-前列腺肥大(口服)	↓	↓	↑	↓	↓	↔	↓	負向 (112 年新增)
4	慢性病連續處方箋開立率	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	非絕對正向或負向
5	門診每張處方箋開藥品項數大於等於十項之案件比率	↑	↓	↓	↔	↑	↑	↓	參考指標

指標	指標名稱	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全署	屬性
6	平均每張慢性病處方箋開藥日數-糖尿病	↑	↓	↑	↑	↓	↑	↑	正向
	平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血壓	↑	↑	↑	↑	↓	↑	↑	正向
	門診平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血脂	↑	↑	↑	↑	↓	↑	↑	正向
7	糖尿病病人醣化血紅素 (HbA1c) 或糖化白蛋白(glycated albumin)執行率	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	正向
8	就診後同日於同院所再次就診率	↓	↓	↑	↔	↑	↑	↓	負向
9-1	剖腹產率-整體	↓	↑	↓	↑	↓	-	↓	參考指標
9-2	剖腹產率-自行要求	↓	↑	↓	↓	↓	-	↓	參考指標
9-3	剖腹產率-具適應症	↑	↑	↓	↑	↓	-	↑	參考指標

↑為 112 年統計值高於 111 年統計值

↓為 112 年統計值低於 111 年統計值

↔為 112 年統計值與 111 年統計值相同