

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	94年	95年	96年	97年	98年第1季
平均每張處方箋開藥品項數(註3)	3.5	3.2	3.2	3.2	3.3
門診注射劑使用率	2.0%	1.3%	1.0%	0.9%	0.9%
門診抗生素使用率	13.3%	11.6%	11.4%	11.0%	11.0%
同疾病同日重複就診率	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
同院所門診同藥理分類不同處方用藥日數重複率	2.6%	2.2%	1.9%	1.7%	1.8%
剖腹產率	32.9%	33.8%	35.1%	35.9%	36.1%

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：98年6月8日

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	94年	95年	96年	97年	98年第1季
門診醫療品質					
平均每張處方箋開藥品項數 ^(註3)	3.5	3.3	3.4	3.3	3.4
門診注射劑使用率	5.4%	5.3%	5.4%	5.4%	5.3%
門診抗生素使用率	8.8%	8.0%	7.8%	7.6%	7.7%
同疾病同日重複就診率	1.7%	1.8%	1.7%	2.0%	1.8%
同院所門診同藥理分類不同處方用藥日數重複率	2.5%	2.3%	2.1%	1.9%	1.9%
門診手術案件成長率 ^(註3)	-11.3%	-1.9%	3.6%	3.3%	5.6%
使用ESWL人口平均利用人次	1.2	1.1	1.1	1.1	1.1
住院醫療品質					
30日以上超長期住院率	2.1%	2.1%	2.1%	2.2%	2.0%
住院案件出院後14日內再住院率	6.8%	6.8%	7.1%	6.8%	6.6%
住院案件出院後15-30日內再住院率 ^(註3)	6.8%	7.3%	7.7%	8.1%	8.0%
CT案件數執行率 ^(註3)	10.3%	10.1%	10.6%	11.2%	11.0%
MRI案件數執行率 ^(註3)	2.8%	2.9%	3.1%	3.4%	3.4%
剖腹產率	32.9%	33.2%	34.1%	33.7%	34.3%

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。
 - (9) 30日以上超長期住院率：住院超過30日的案件數/出院案件數(排除呼吸照護、精神病、除乳癌試辦計劃、早產兒等案件)
3. 自97年第1季起擷取住院資料時皆排除膳食費案件資料(案件分類為「AZ」、「DZ」)
4. 資料來源：醫療給付檔案分析系統
5. 資料擷取時點：98年6月8日

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	97年	98年第1季
牙體復形重補率：一年平均重補率	0.06%	0.04%	0.03%	0.02%	0.02%
牙體復形重補率：二年平均重補率	0.5%	0.5%	0.4%	0.4%	0.4%
根管治療未完成率	11.8%	11.2%	10.7%	9.7%	9.8%
保險對象牙齒填補一年保存率	96.5%	96.7%	96.8%	96.9%	97.0%
保險對象牙齒填補二年保存率	90.6%	91.0%	91.4%	91.6%	91.8%
同院所90日內根管治療完成率	87.2%	88.1%	88.6%	89.5%	90.3%
13歲(含)以上全口牙結石清除率	48.2%	52.3%	52.9%	52.8%	52.7%
5歲以下兒童牙齒預防保健服務人數比率	15.4%	23.8%	29.5%	33.2%	42.4%

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，含有牙體復形醫令。

(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)、90018C(乳牙多根管治療)、90019C、90020C的醫令數量/根管開擴及清創(90015C)的醫令數量](97年第1季資料起醫令更新)

(3) 牙齒填補保存率：公式=1-(同牙位重補數)/(填補牙位數)。

(分母--填補牙位數)：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。

(分子--同牙位重補數)：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。

3. 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。

4. 資料來源：醫療給付檔案分析系統

5. 資料擷取時點：98年6月8日

表29-4 全民健康保險中醫醫療品質指標(全局)

指標項目	94年	95年	96年	97年	98年第1季
7日內處方用藥日數重複2日以上比率	1.1%	0.9%	0.8%	0.8%	0.8%
中醫傷科病患7日內同時利用西醫復健比率	1.3%	1.4%	1.4%	1.5%	1.5%
中醫癌症病患同時利用西醫人數比率	52.8%	54.7%	56.7%	57.7%	58.6%
同日重複就診率	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
平均就醫次數	2.6	2.6	2.6	2.7	2.6
隔日重複就診率	1.7%	1.0%	0.7%	0.6%	0.5%

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：98年6月8日

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	97年	98年第1季
血液透析部分						
血清白蛋白	Albumin-受檢率	95.7%	97.2%	97.8%	97.9%	97.9%
	Albumin(BCG)家數	—	450	474	496	493
	Albumin(BCG)平均值	—	3.9	3.9	3.9	3.9
	Albumin(BCG)<3.5百分比	—	11.8%	11.3%	11.6%	10.8%
	Albumin(BCP)家數	—	42	40	34	35
	Albumin-平均值(BCP)	3.9	3.5	3.6	3.6	3.6
	Albumin(BCP)<3.0百分比	2.9%	11.4%	9.8%	10.2%	8.6%
Kt/V	Kt/V-受檢率	92.5%	95.1%	96.1%	96.4%	96.5%
	Kt/V-平均值	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7
	Kt/V< 1.2百分比	1.3%	1.3%	1.1%	3.5%	3.4%
Hct	Hct-受檢率	95.8%	97.3%	98.0%	97.9%	98.1%
	Hct-平均值	30.8	31.1	31.4	31.4	31.9
	Hct < 24百分比	4.5%	4.0%	3.4%	3.2%	2.5%
住院率	住院次數	20,997	22,507	21,206	20,637	—
	住院率(人次/每百人月)	4.1	4.3	3.9	3.6	—
死亡率	透析時間<1年之死亡率(人/每百人月)	1.1	1.1	1.0	0.9	0.9
	透析時間≥1年之死亡率(人/每百人月)	0.6	0.6	0.7	0.6	0.6
瘻管重建率	瘻管重建個案數	4,236	2,278	2,168	2,182	—
	瘻管重建率(人次/每百人月)	0.8	0.4	0.4	0.4	—
脫離率	腎功能恢復人數	69	71	66	55	—
	脫離率(I)-腎功能回復	1.0%	1.2%	1.2%	0.6%	—
	腎移植人數	370	325	209	239	—
	脫離率(II)-腎移植	0.4%	0.6%	0.4%	0.1%	—

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	97年	98年第1季
腹膜透析部分						
血清白蛋白	Albumin-受檢率	93.8%	96.0%	96.6%	96.9%	97.1%
	Albumin(BCG)家數	—	59	86	91	89
	Albumin(BCG)平均值	—	3.8	3.8	3.8	3.8
	Albumin(BCG)<3.5百分比	—	22.2%	20.7%	20.5%	20.9%
	Albumin(BCP)家數	—	11	12	12	15
	Albumin-平均值(BCP)	3.8	3.4	3.4	3.41	3.42
	Albumin(BCP)<3.0百分比	6.0%	19.3%	19.7%	17.17%	17.35%
Kt/V	Kt/V-受檢率	94.0%	100.0%	94.7%	96.5%	—
	Kt/V-平均值	2.1	2.1	3.3	2.1	—
	Kt/V< 1.7百分比	15.4%	15.1%	15.8%	14.6%	—
Hct	Hct-受檢率	94.1%	96.4%	97.0%	97.3%	97.7%
	Hct-平均值	28.8	29.1	30.3	30.4	30.7
	Hct < 24百分比	12.4%	11.1%	9.0%	8.1%	7.1%
住院率	住院次數	1,750	2,346	2,588	2,677	—
	住院率(人次/每百人月)	4.3	5.5	5.2	4.6	—
死亡率	透析時間<1年之死亡率(人/每百人月)	0.6	0.6	0.7	0.7	0.7
	透析時間≥1年之死亡率(人/每百人月)	0.5	0.5	0.5	0.5	0.6
腹膜炎發生率	腹膜炎發生數	664	797	918	932	—
	腹膜炎發生率(人次/每百人月)	1.6	1.9	1.9	1.6	—
	腎功能恢復人數	11	3	9	14	—
脫離率	脫離率(I)-腎功能回復	1.1%	0.3%	0.8%	1.0%	—
	腎移植人數	134	98	76	88	—
	脫離率(II)-腎移植	1.9%	2.5%	1.6%	0.4%	—

備註：

1. 監測指標項目內容，係依據行政院衛生署行政院衛生署97年6月5日衛署健保字第0970026545號函修訂之「全民健康保險門診透析總額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*100)/追蹤期間之總病人月數。

(2) 死亡率：透析時間<1年之死亡率=((透析少於一年之死亡個案數之總和)*100)/(總病人月數之總和)

透析時間≥1年之死亡率=((透析大於等於一年之死亡個案數之總和)*100)/(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*100)/追蹤期間總病人月數。

(4) 腹膜炎發生率：(追蹤期間所有病人發生腹膜炎之總次數*100)/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：

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. 97年第1季起血液透析之Kt/V標準改以<1.2百分比計算。

6. 資料來源：台灣腎臟醫學會

7. 資料時點：依據台灣腎臟醫學會98年06月23日以台腎醫裕(98)字第310號函檢送97年度第1季至第4季修訂資料及98年第1季資料檔案。

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	97年	98年第1季
門診醫療品質					
同院所上呼吸道感染病人7日內複診率	16.0%	14.3%	13.5%	13.6%	14.5%
跨院所降血壓藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	5.8%	5.1%	4.6%	4.1%	4.2%
跨院所降血脂藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	2.2%	1.8%	1.6%	1.3%	1.4%
跨院所降血糖藥物(口服及注射)不同處方用藥日數重複率	3.9%	3.4%	3.0%	2.6%	2.7%
跨院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率	4.1%	3.8%	3.8%	3.8%	3.9%
跨院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率	5.4%	5.2%	5.1%	5.0%	5.2%
跨院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率	10.4%	10.5%	10.6%	10.8%	10.8%
同院所降血壓藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	2.5%	2.1%	1.8%	1.5%	1.7%
同院所降血脂藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	1.7%	1.3%	1.1%	0.9%	1.0%
同院所降血糖藥物(口服及注射)不同處方用藥日數重複率	2.2%	1.9%	1.6%	1.4%	1.5%
同院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率	2.3%	1.9%	1.8%	1.7%	1.8%
同院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率	2.8%	2.4%	2.1%	1.9%	2.1%
同院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率	3.5%	3.1%	2.8%	2.5%	2.6%

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」醫療服務品質指標。

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：98年6月8日

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	97年	98年第1季
門診醫療品質					
同院所上呼吸道感染病人7日內複診率	9.9%	8.2%	7.8%	7.7%	8.0%
跨院所降血壓藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	4.8%	4.4%	4.2%	3.9%	4.0%
跨院所降血脂藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	1.4%	1.1%	1.0%	0.9%	0.9%
跨院所降血糖藥物(口服及注射)不同處方用藥日數重複率	2.6%	2.2%	2.0%	1.8%	1.8%
跨院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率	3.4%	3.4%	3.2%	3.0%	3.1%
跨院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率	3.5%	3.4%	3.2%	3.2%	3.2%
跨院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率	7.0%	6.7%	6.5%	6.3%	6.2%
同院所降血壓藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	2.8%	2.5%	2.4%	2.3%	2.3%
同院所降血脂藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	1.0%	0.9%	0.8%	0.7%	0.7%
同院所降血糖藥物(口服及注射)不同處方用藥日數重複率	1.5%	1.3%	1.2%	1.0%	1.0%
同院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率	2.3%	2.2%	2.0%	1.8%	1.8%
同院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率	2.0%	1.9%	1.7%	1.6%	1.5%
同院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率	3.4%	3.2%	2.9%	2.7%	2.7%

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：98年6月8日