

表30-1 全民健康保險西醫基層醫療品質指標

| 指標項目 | 監測值 | 90年 | 91年 | 92年 | 93年 | 94年 | 95年第1季 | 95年第2季 |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 平均每張處方箋開藥品項數(註3) | | 4.11 | 3.97 | 3.86 | 3.71 | 3.50 | 3.32 | 3.16 |
| 注射劑使用率 | ≤10% | 9.67% | 8.15% | 6.42% | 4.22% | 2.55% | 1.52% | 1.53% |
| 抗生素使用率 | ≤20% | 24.21% | 20.75% | 18.97% | 15.52% | 13.25% | 11.56% | 11.81% |
| 重複就診率(註3) | | 4.07% | 5.01% | 5.76% | 7.30% | 8.06% | 8.16% | 8.83% |
| 用藥日數重複率 | ≤8.88% | 12.63% | 13.56% | 15.35% | 17.12% | 17.91% | 18.24% | 18.35% |
| 開立慢性病連續處方箋百分比 | ≥0.09% | 0.09% | 0.19% | 0.30% | 0.41% | 0.51% | 0.64% | 0.76% |
| 處方箋釋出率 | ≥20% | 9.48% | 19.00% | 27.32% | 32.55% | 36.51% | 36.97% | 35.36% |
| 剖腹產率 | | 34.23% | 34.45% | 32.81% | 32.07% | 32.93% | 33.51% | 34.17% |

備註：

1. 指標項目內容：依據全民健康保險監理委員會第116次委員會議決議事項辦理。
2. 指標項目監測值：係依據行政院衛生署94年2月23日衛署健保字第0942600085號函公告修正「全民健康保險西醫基層總額支付制度品質確保方案」醫療服務品質指標附表。
3. 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)重複就診率：同一人、同一天、基層門診就診2次以上之人數總和/基層門診人數總和。
4. 資料來源：醫療給付檔案分析系統
5. 資料擷取時點：95.08.09

表30-2 全民健康保險醫院醫療品質指標

| 指標項目 | 監測值 | 90年 | 91年 | 92年 | 93年 | 94年 | 95年第1季 | 95年第2季 |
|------------------------------|-----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 門診醫療品質 | | | | | | | | |
| 平均每張處方箋開藥品項數 ^(註3) | | 3.54 | 3.59 | 3.64 | 3.58 | 3.47 | 3.42 | 3.34 |
| 門診注射劑使用率 | | 12.82% | 12.34% | 12.34% | 11.38% | 10.99% | 10.89% | 10.62% |
| 門診抗生素使用率 | | 12.81% | 10.91% | 10.97% | 9.66% | 8.82% | 8.07% | 8.27% |
| 門診重複就診率 | | 13.65% | 16.16% | 18.17% | 20.77% | 23.07% | 24.92% | 25.73% |
| 門診用藥日數重複率 | | 16.83% | 18.25% | 20.24% | 22.31% | 23.92% | 24.71% | 25.09% |
| 開立慢性病連續處方箋百分比 | | 1.86% | 2.82% | 4.40% | 6.43% | 8.35% | 9.96% | 10.18% |
| 處方箋釋出率 | | 0.39% | 0.60% | 0.91% | 0.76% | 0.85% | 0.93% | 0.79% |
| 門診手術案件成長率 ^(註3) | | | | | 9.77% | -9.08% | -0.11% | 尚未有資料 |
| 使用ESWL人口平均利用人次 | | 1.15 | 1.15 | 1.15 | 1.14 | 1.15 | 1.16 | 1.15 |
| 住院醫療品質 | | | | | | | | |
| 三十日以上超長期住院率 | | 3.75% | 3.91% | 4.41% | 4.74% | 4.83% | 4.53% | 4.74% |
| 住院案件出院後十四日內再住院率 | | 10.32% | 10.85% | 10.92% | 11.05% | 11.09% | 11.42% | 11.35% |
| 15-30日內再住院率 ^(註3) | | 7.49% | 7.72% | 7.33% | 6.24% | 6.75% | 7.35% | 7.13% |
| CT案件數執行率 ^(註3) | | 8.60% | 8.58% | 9.15% | 11.11% | 10.26% | 10.23% | 10.16% |
| MRI案件數執行率 ^(註3) | | 2.19% | 1.86% | 2.24% | 2.74% | 2.75% | 2.83% | 2.79% |
| 剖腹產率 | | 34.22% | 34.90% | 34.07% | 32.36% | 32.93% | 33.16% | 33.03% |

備註：

1. 指標項目內容：依據全民健康保險監理委員會第116次委員會議決事項辦理。
2. 指標項目監測值：依據「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，實施初期各項指標監測值暫不訂定，以其與前期比較的改變率為主要評估標準。
3. 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) 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。
 - (3) 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
 - (4) CT案件數執行率：住院執行CT案件數/住院案件數
 - (5) MRI案件數執行率：住院執行MRI案件數/住院案件數
4. 資料來源：醫療給付檔案分析系統
5. 資料擷取時點：95.08.09