

表28-1 全民健康保險西醫基層醫療品質指標(全局)

指標項目	監測值	94年	95年	96年	97年	98年第1季	98年第2季
平均每張處方箋開藥品項數(註2)		3.50	3.20	3.17	3.15	3.29	3.09
門診注射劑使用率	≤6%	2.01%	1.25%	1.01%	0.93%	0.86%	0.91%
門診抗生素使用率	≤16%	13.25%	11.64%	11.36%	11.01%	10.95%	11.00%
同疾病同日重複就診率		0.23%	0.20%	0.20%	0.20%	0.19%	0.20%
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%	1.93%	1.68%	1.83%	1.52%
剖腹產率	≤34%	32.93%	33.83%	35.07%	35.86%	36.07%	37.58%

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9月7日

表28-2 全民健康保險西醫醫院醫療品質指標(全局)

指標項目	監測值	94年	95年	96年	97年	98年第1季	98年第2季
門診醫療品質							
平均每張處方箋開藥品項數 ^(註2)		3.47	3.35	3.36	3.34	3.41	3.27
門診注射劑使用率	5.43%×(1±10%)	5.44%	5.35%	5.36%	5.42%	5.34%	5.35%
門診抗生素使用率	8.82%×(1±10%)	8.82%	8.04%	7.84%	7.64%	7.68%	7.55%
同疾病同日重複就診率		1.66%	1.78%	1.74%	2.00%	1.81%	1.90%
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%	2.07%	1.91%	1.89%	1.79%
門診手術案件成長率 ^(註2)		-11.29%	-1.86%	3.64%	3.31%	5.63%	8.49%
使用ESWL人口平均利用人次	1.155×(1±10%)	1.15	1.14	1.13	1.14	1.14	1.14
住院醫療品質							
30日以上超長期住院率	2.19%×(1±10%)	2.13%	2.10%	2.13%	2.20%	2.01%	2.13%
住院案件出院後14日內再住院率	6.98%×(1±10%)	6.83%	6.79%	7.13%	6.75%	6.58%	6.85%
住院案件出院後15-30日內再住院率 ^(註2)		6.75%	7.26%	7.67%	8.12%	7.97%	8.00%
CT案件數執行率 ^(註2)		10.26%	10.11%	10.58%	11.24%	11.04%	11.41%
MRI案件數執行率 ^(註2)		2.75%	2.89%	3.10%	3.39%	3.37%	3.60%
剖腹產率	33.84%×(1±10%)	32.93%	33.20%	34.08%	33.72%	34.25%	35.09%

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9月7日

表28-3 全民健康保險牙醫醫療品質指標(全局)

指標項目	監測值	94年	95年	96年	97年	98年第1季	98年第2季
牙體復形重補率：一年平均重補率	< 3.13%	0.06%	0.04%	0.03%	0.02%	0.02%	0.02%
牙體復形重補率：二年平均重補率	< 7.45%	0.50%	0.45%	0.40%	0.37%	0.35%	0.34%
根管治療未完成率	< 34.09%	11.75%	11.22%	10.74%	70.00%	9.80%	9.62%
保險對象牙齒填補一年保存率	> 96.51%	96.51%	96.69%	96.84%	96.93%	96.98%	97.03%
保險對象牙齒填補二年保存率	> 90.58%	90.58%	90.98%	91.39%	91.59%	91.79%	91.86%
同院所90日內根管治療完成率	> 65.91%	87.22%	88.07%	88.57%	89.51%	90.32%	90.28%
13歲(含)以上全口牙結石清除率	(前2年統計出加權平均值±10%) 98年監測值=52.84%×(1±10%)	48.21%	52.34%	52.88%	52.79%	52.67%	52.70%
5歲以下兒童牙齒預防保健服務人數比率	(前2年統計出加權平均值±10%) 98年監測值=31.36%×(1±10%)	15.37%	23.83%	29.49%	33.22%	42.37%	39.51%

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9月7日

表28-4 全民健康保險中醫醫療品質指標(全局)

指標項目	監測值	94年	95年	96年	97年	98年第1季	98年第2季
7日內處方用藥日數重複2日以上比率	0.87%≤監測值≤1.06%	1.14%	0.91%	0.84%	0.76%	0.78%	0.73%
中醫傷科病患7日內同時利用西醫復健比率	1.25%≤監測值≤1.52%	1.34%	1.44%	1.44%	1.50%	1.46%	1.56%
中醫癌症病患同時利用西醫人數比率	50.22%≤監測值≤61.38%	52.83%	54.71%	56.68%	57.74%	58.57%	60.12%
同日重複就診率	0.13%≤監測值≤0.16%	0.16%	0.14%	0.14%	0.14%	0.14%	0.14%
平均就醫次數	2.33≤監測值≤2.85	2.61	2.60	2.62	2.66	2.62	2.68
隔日重複就診率	0.73%≤監測值≤0.90%	1.70%	1.01%	0.66%	0.57%	0.52%	0.52%

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. 監測值內容係依據行政院衛生署九十七年十月十四日衛署健保字第○九七○○八四六八九號修正公告，以前3年同季平均值±10%計算。
3. 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。
 - (6) 隔日重複就診：按各區、病人ID歸戶，計算同一人隔日就診之筆數/各區申報總件數
4. 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。
5. 資料來源：醫療給付檔案分析系統
6. 資料擷取時點：98年9月7日

表28-5 全民健康保險門診透析總額醫療品質指標(全局)

指標項目		監測值	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	≥90%	95.73%	97.20%	97.81%	97.86%	97.89%
	Albumin(BCG)家數		—	450	474	496	493
	Albumin(BCG)平均值		—	3.88	3.89	3.89	3.91
	Albumin(BCG)<3.5百分比	<30%	—	11.83%	11.30%	11.55%	10.77%
	Albumin(BCP)家數		—	42	40	34	35
	Albumin-平均值(BCP)		3.89	3.50	3.56	3.59	3.62
	Albumin(BCP)<3.0百分比	<30%	2.87%	11.42%	9.77%	10.18%	8.60%
	Kt/V-受檢率	≥90%	92.51%	95.08%	96.09%	96.38%	96.51%
Kt/V	Kt/V-平均值		1.69	1.70	1.71	1.71	1.71
	Kt/V<1.2百分比	<10%	1.33%	1.28%	1.13%	3.50%	3.40%
	Hct-受檢率	≥90%	95.79%	97.28%	97.99%	97.91%	98.09%
Hct	Hct-平均值		30.76	31.12	31.39	31.36	31.94
	Hct < 24百分比	<15%	4.51%	4.04%	3.44%	3.20%	2.50%
	住院次數		20,997	22,507	21,206	20,637	—
住院率	住院率(人次/每百人月)		4.12	4.29	3.88	3.57	—
死亡率	透析時間<1年之死亡率(人/每百人月)		1.08	1.14	0.99	0.88	0.93
	透析時間≥1年之死亡率(人/每百人月)		0.65	0.64	0.65	0.60	0.65
	瘻管重建個案數		4,236	2,278	2,168	2,182	—
瘻管重建率	瘻管重建率(人次/每百人月)		0.83	0.43	0.40	0.38	—
	腎功能恢復人數		69	71	66	55	—
脫離率	脫離率(I)-腎功能回復		1.02%	1.18%	1.20%	0.63%	—
	腎移植人數		370	325	209	239	—
	脫離率(II)-腎移植		0.41%	0.61%	0.41%	0.12%	—

表28-5(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		監測值	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	≥90%	93.77%	95.98%	96.63%	96.90%	97.13%
	Albumin(BCG)家數		—	59	86	91	89
	Albumin(BCG)平均值		—	3.75	3.76	3.76	3.76
	Albumin(BCP)家數		—	11	12	12	15
	Albumin-平均值(BCP)		3.77	3.40	3.37	3.41	3.42
	Albumin(BCP)<3.0百分比	<40%	5.96%	19.27%	19.68%	17.17%	17.35%
Kt/V	Kt/V-受檢率	≥90%	93.98%	100.00%	94.68%	96.49%	—
	Kt/V-平均值		2.13	2.11	3.28	2.09	—
	Kt/V<1.7百分比	<20%	15.36%	15.13%	15.79%	14.59%	—
Hct	Hct-受檢率	≥95%	94.07%	96.37%	97.05%	97.33%	97.65%
	Hct-平均值		28.85	29.14	30.33	30.43	30.71
	Hct < 24百分比	<20%	12.43%	11.09%	8.98%	8.10%	7.10%
住院率	住院次數		1,750	2,346	2,588	2,677	—
	住院率(人次/每百人月)		4.28	5.52	5.24	4.64	—
死亡率	透析時間<1年之死亡率(人/每百人月)		0.57	0.61	0.69	0.65	0.69
	透析時間≥1年之死亡率(人/每百人月)		0.52	0.55	0.51	0.53	0.60
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)	<4次/100人月	1.62	1.88	1.86	1.61	—
	腎功能恢復人數		11	3	9	14	—
脫離率	脫離率(I)-腎功能回復		1.13%	0.35%	0.79%	0.99%	—
	腎移植人數		134	98	76	88	—
	脫離率(II)-腎移植		1.93%	2.45%	1.60%	0.44%	—

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*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：腎臟移植人數係透析

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28-6 全民健康保險西醫基層醫療品質指標(全局)

指標項目	監測值	94年	95年	96年	97年	98年第1季	98年第2季
門診醫療品質							
同院所上呼吸道感染病人7日內複診率	≤17.13%	16.03%	14.25%	13.52%	13.55%	14.51%	13.82%
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%	4.59%	4.08%	4.19%	3.71%
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%	1.55%	1.34%	1.43%	1.22%
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%	2.96%	2.56%	2.69%	2.41%
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%	3.81%	3.76%	3.89%	3.80%
跨院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率		5.36%	5.19%	5.07%	5.03%	5.22%	5.01%
跨院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率		10.40%	10.47%	10.59%	10.75%	10.81%	10.49%
同院所降血壓藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	≤9.18%	2.45%	2.06%	1.78%	1.52%	1.67%	1.33%
同院所降血脂藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	≤3.17%	1.65%	1.33%	1.09%	0.91%	1.02%	0.80%
同院所降血糖藥物(口服及注射)不同處方用藥日數重複率	≤6.03%	2.21%	1.88%	1.61%	1.39%	1.54%	1.26%
同院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率	≤4.33%	2.26%	1.92%	1.83%	1.66%	1.79%	1.62%
同院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率	≤8.44%	2.76%	2.40%	2.05%	1.86%	2.08%	1.81%
同院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率	≤14.96%	3.48%	3.08%	2.75%	2.47%	2.61%	2.32%

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9月7日

表28-7 全民健康保險西醫醫院醫療品質指標(全局)

指標項目	監測值	94年	95年	96年	97年	98年第1季	98年第2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%×(1±10%)	9.85%	8.17%	7.78%	7.71%	8.01%	7.51%
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%	4.15%	3.93%	3.97%	3.78%
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%	1.03%	0.92%	0.90%	0.84%
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%	2.00%	1.77%	1.75%	1.66%
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%	3.16%	3.04%	3.10%	2.90%
跨院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率		3.54%	3.40%	3.23%	3.15%	3.15%	3.11%
跨院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率		7.02%	6.74%	6.46%	6.25%	6.23%	6.13%
同院所降血壓藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	4.82%×(1±10%)	2.76%	2.51%	2.40%	2.29%	2.31%	2.20%
同院所降血脂藥物(口服)不同處方用藥日數重複率	2.93%×(1±10%)	1.03%	0.85%	0.76%	0.66%	0.65%	0.59%
同院所降血糖藥物(口服及注射)不同處方用藥日數重複率	1.95%×(1±10%)	1.54%	1.29%	1.16%	1.02%	1.02%	0.94%
同院所抗精神分裂藥物不同處方用藥日數重複率	3.41%×(1±10%)	2.25%	2.21%	1.95%	1.81%	1.81%	1.65%
同院所抗憂鬱症藥物不同處方用藥日數重複率	3.54%×(1±10%)	2.04%	1.90%	1.69%	1.56%	1.54%	1.45%
同院所安眠鎮靜藥物不同處方用藥日數重複率	7.02%×(1±10%)	3.42%	3.16%	2.92%	2.71%	2.67%	2.56%

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9月7日