



# 全民健保醫療業務監理指標

## 98年下半年及全年度執行成果報告

99年4月30日



# 醫療業務監理指標項目

監測指標-5項	觀察指標-12項
<ol style="list-style-type: none"><li>1. 高診次保險對象人數占率</li><li>2. 高診次保險對象輔導後就醫次數下降比率</li><li>3. 專案稽核查獲率</li><li>4. 慢性病連續處方箋開立率 (西醫基層)</li><li>5. 慢性病連續處方箋開立率 (醫院)</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 平均每人每年健保門診次數(西醫)</li><li>2. 平均每人每年健保門診次數(中醫)</li><li>3. 平均每人每年健保門診次數(牙醫)</li><li>4. 門診部分負擔比率</li><li>5. 區域醫院以上住診服務點數占率</li><li>6. 區域醫院以上初級門診照護比率</li><li>7. 處方箋釋出率(西醫基層)</li><li>8. 慢性病連續處方箋釋出率(醫院)</li><li>9. 每人每年平均藥費</li><li>10. 門診手術後2日內急診/住院率</li><li>11. 出院後3日內急診/住院率</li><li>12. 腹膜透析占率</li></ol>



# 監測指標執行成果

項次	指標項目	指標正負向	目標值	年度	98上半年	98下半年	98全年
				執行成果			
1	高診次保險對象人數占率	負向	0.111%	比率(%)	0.084%	0.012%	0.0102%
				燈號	綠燈	綠燈	綠燈
2	高診次保險對象輔導後就醫次數下降比率	正向	54%	比率(%)	54%	57%	63%
				燈號	綠燈	綠燈	綠燈
3	專案稽核查獲率	正向	84%	比率(%)	96.49%	91.84%	94.34%
				燈號	綠燈	綠燈	綠燈
4	慢性病連續處方箋開立率	西醫基層	25%	比率(%)	22.27%	23.42%	22.85%
				燈號	黃燈	黃燈	黃燈
5		醫院	28%	比率(%)	31.06%	33.70%	32.38%
				燈號	綠燈	綠燈	綠燈

○：綠燈

○：黃燈

3

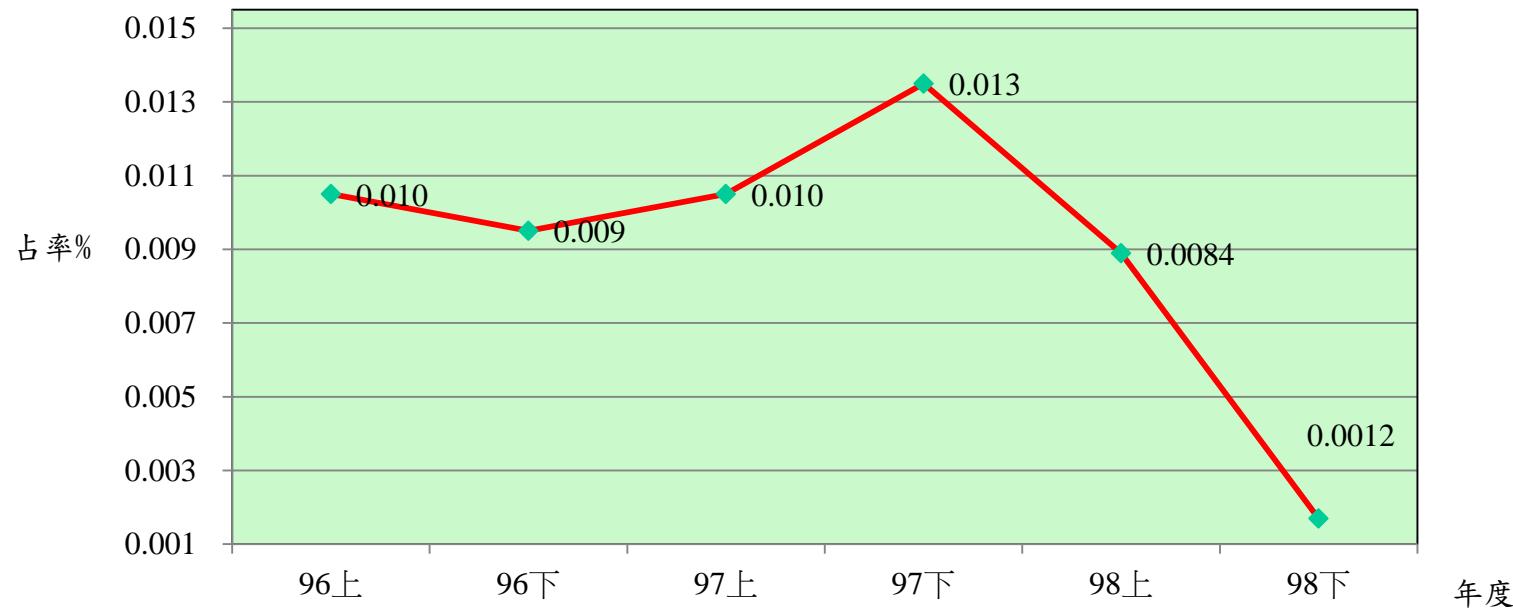
○：紅燈



# 高診次保險對象人數占率

目標值：0.111 %

綠燈



備註：

占率=每季門診申報就醫次數≥50次之保險對象歸戶人數/納保人口數

製表單位：醫管組

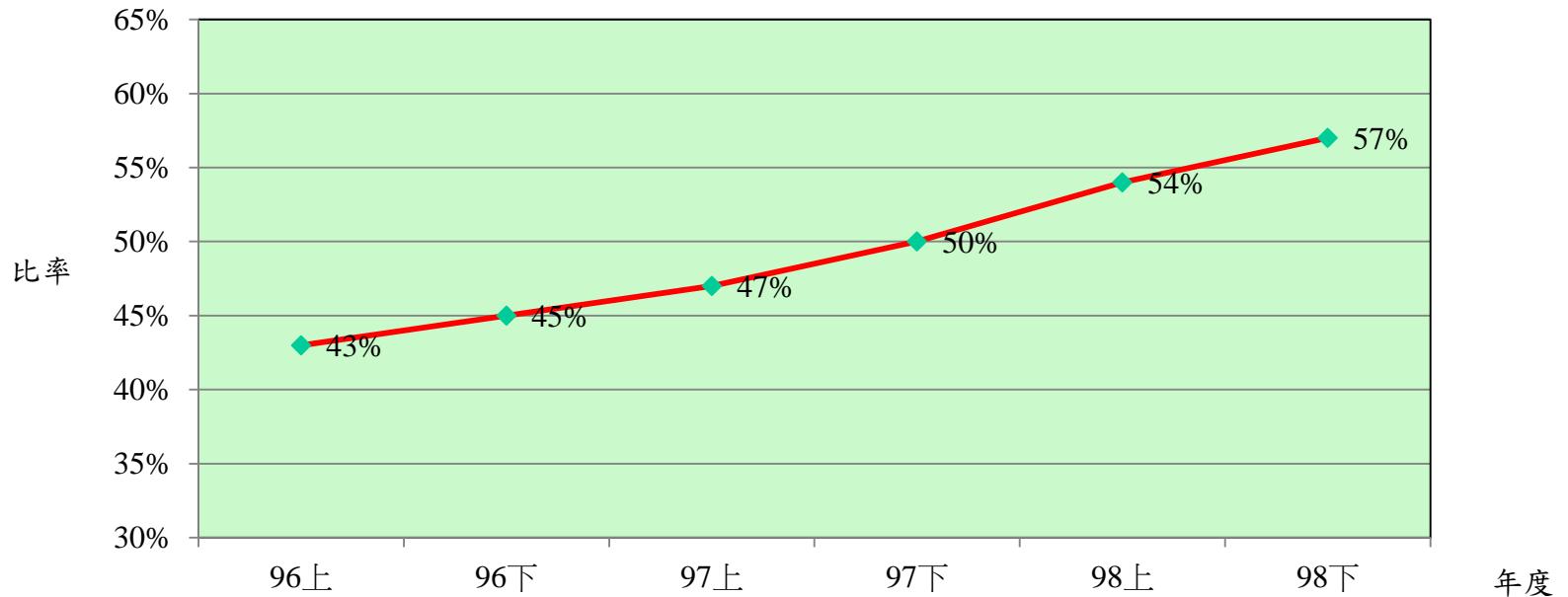
製表日期：99.4.7



# 高診次保險對象輔導後就醫次數下降比率

目標值：54%

綠燈



備註：

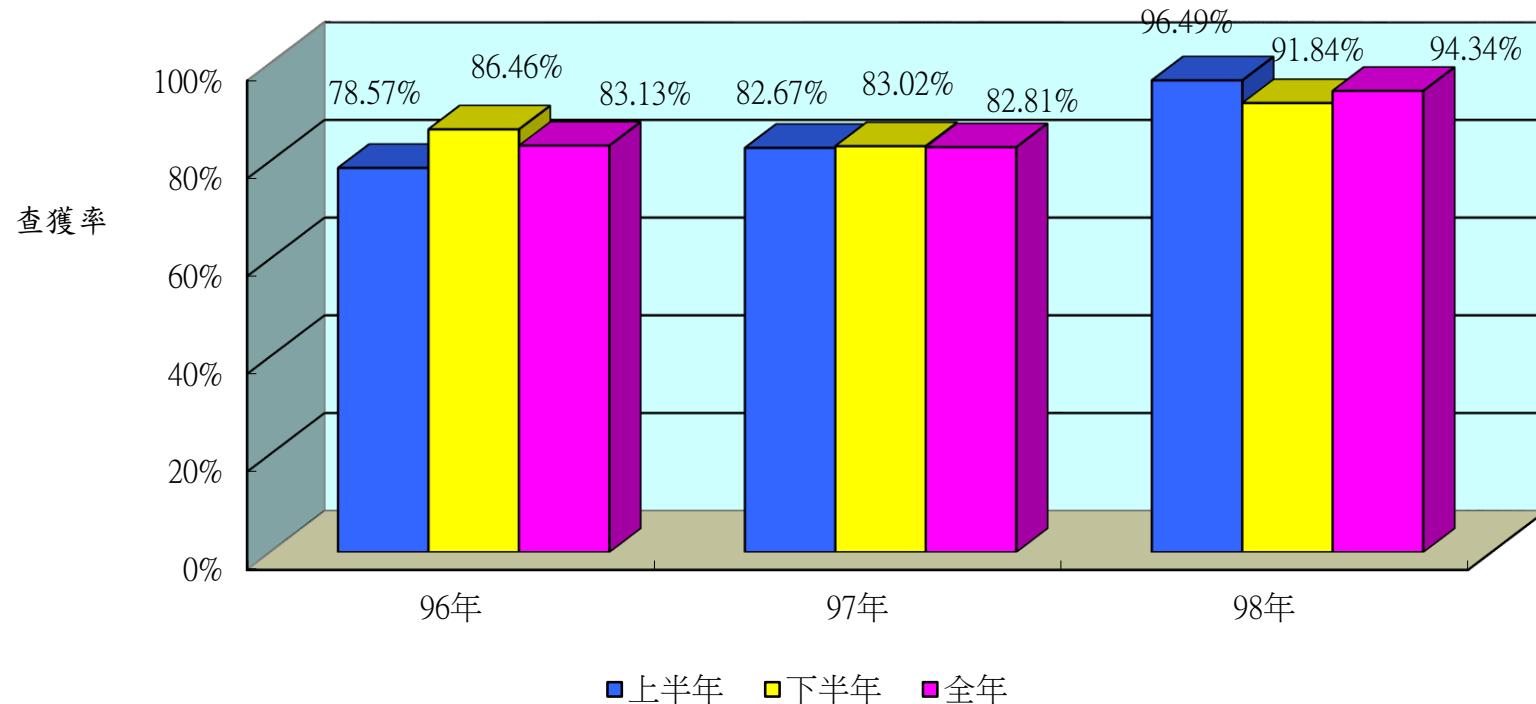
鑑於本局目前輔導作業模式，每個月健保卡IC卡上傳超過20次之保險對象，本組於次月初發函送輔導名單至分區業務組，再由分區業務組發送關懷函至保險對象及責任醫療院所，俟聯絡到輔導對象後始得進行電話或親自訪視，故從產製名單至親自輔導，作業時間至少需3個月，以3月份需要輔導名單資料為例，約需至6月份才可能找到保險對象進行輔導；故本資料係以3個月為切點，綜上，輔導成效係長期努力之績效，並非短期可見效。



# 專案稽核查獲率

目標值：84%

綠燈



備註：

1. 資料來源：檔案分析系統

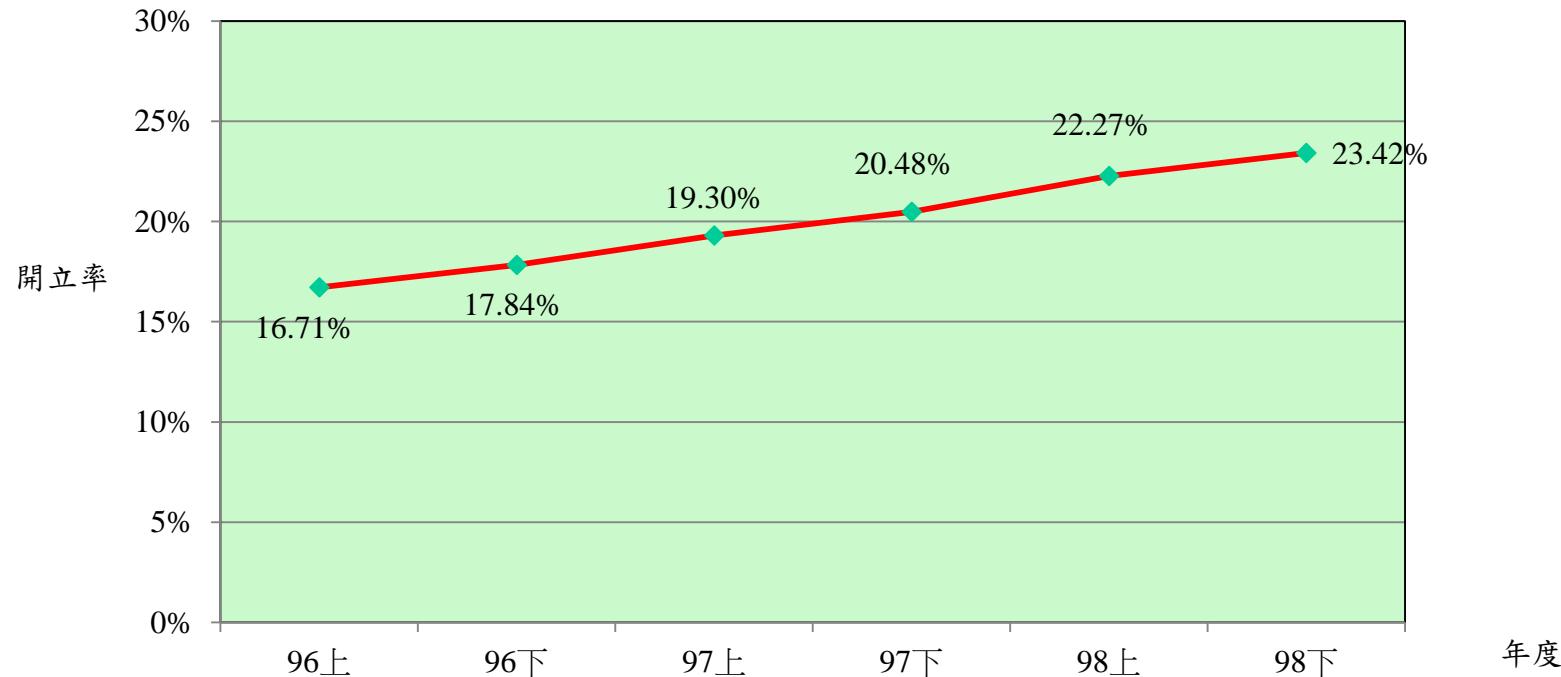
2. 專案稽核查獲率 = 違規處分之醫事服務機構家次 / 各稽核專案訪查之醫事服務機構總家次



# 慢性病連續處方箋開立率(西醫基層)

目標值：25%

黃燈



備註：

1. 資料來源：二代倉儲，2001~2009年(1-10月)為定期資料檔，2009年11-12月為即期資料檔
2. 慢性病連續處方箋開立率(西醫基層) = 開立慢性病連續處方箋案件數 / 慢性病給藥案件數
3. 資料擷取日期：99.4.2



# 慢性病連續處方箋開立率(西醫基層) 未達目標說明

※98年目標值為25%

96年上	96年下	97年上	97年下	98年上	98年下
16.71%	17.84%	19.30%	20.48%	22.27%	23.42%

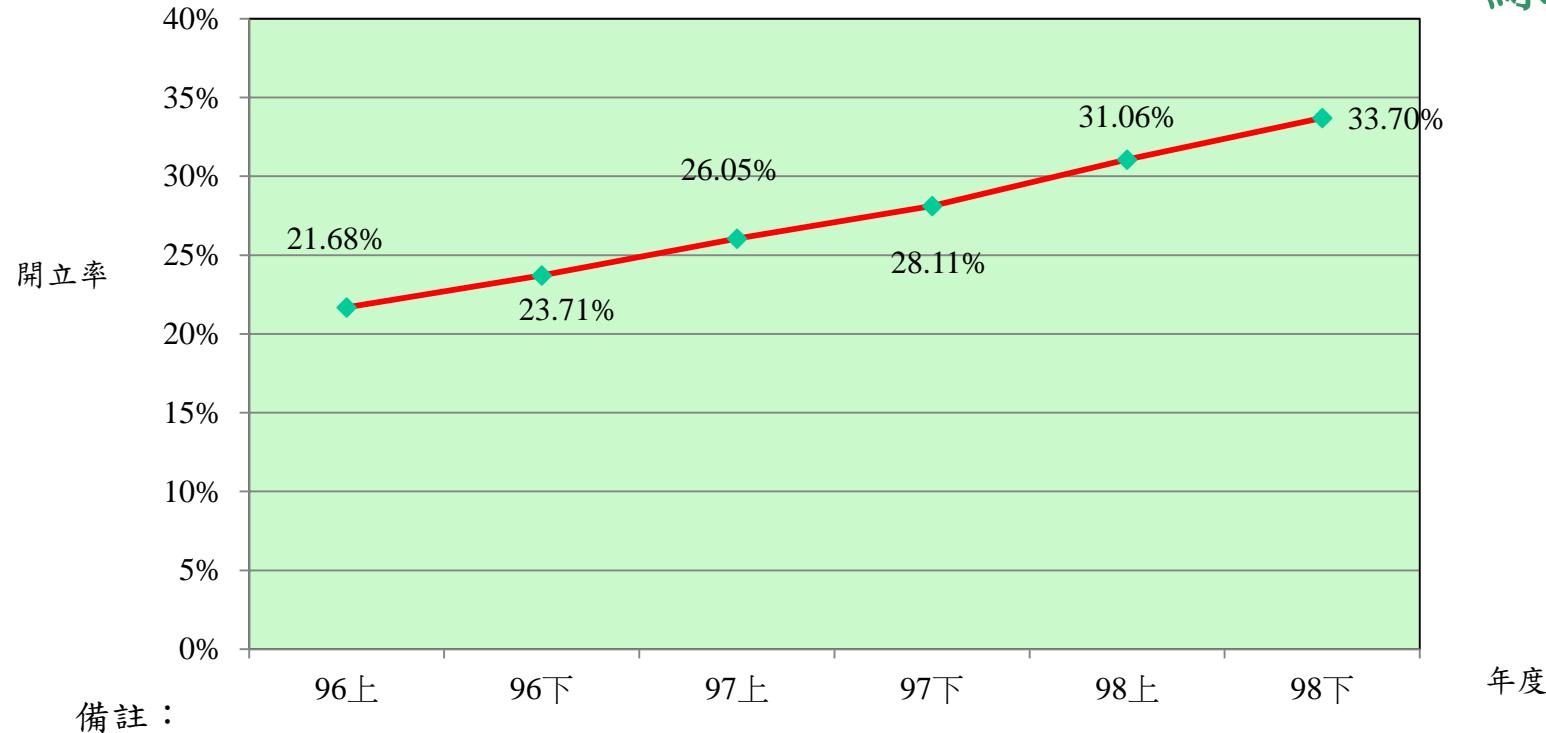
1. 賦續加強輔導鼓勵西醫基層診所提供的慢性病連續處方箋，並列入99年西醫基層總額品質確保方案指標辦理。
2. 另考量本項作業邊際效益逐年遞減、整體慢性病連續處方箋開立率成長空間實際有限及已推動之慢性病連續處方箋整合措施，本局已調整自98年起至101年，以每年增加2%作為各年度之目標值，爰99年度本項指標建議得依上述方式調整。



# 慢性病連續處方箋開立率(醫院)

目標值：28%

綠燈



備註：

1. 資料來源：二代倉儲，2001~2009年(1-10月)為定期資料檔，2009年11-12月為即期資料檔
2. 慢性病連續處方箋開立率（醫院）=開立慢性病連續處方箋案件數/慢性病給藥案件數
3. 資料擷取日期：99.4.2

製表單位：醫管組  
製表日期：99.4.7

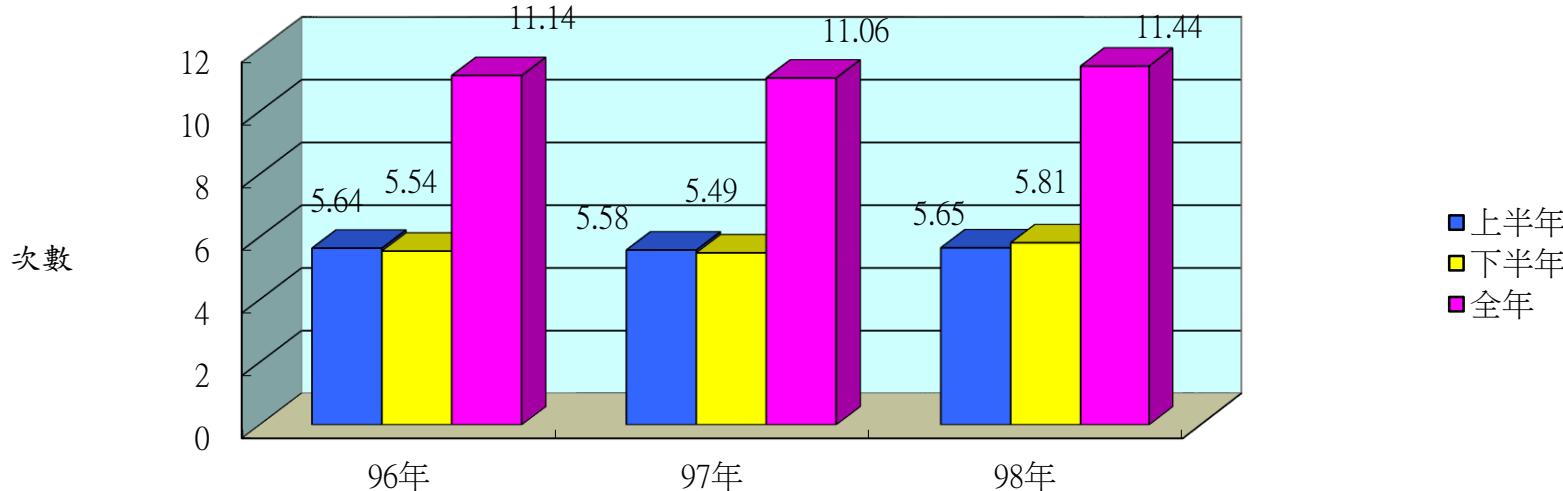


# 觀察指標執行成果

項次	指標項目	指標趨向	年度	98 上半年	98 下半年	全年	
			執行成果				
1	平均每人每年健保門診次數	西醫		次數	5.65	5.81	11.44
2		中醫		次數	0.82	0.86	1.68
3		牙醫		次數	0.66	0.68	1.34
4	門診部分負擔比率		比率%	12.17%	12.19%	12.18%	
5	區域醫院以上住診服務點數占率	正向	比率%	47.53%	47.27%	47.40%	
6	區域醫院以上初級門診照護率	負向	比率%	20.21%	20.44%	20.33%	
7	處方箋釋出率 (西醫基層)	正向	比率%	32.92%	32.80%	32.86%	
8	慢性病連續處方箋釋出率 (醫院)	正向	比率%	21.97%	23.73%	22.89%	
9	每人每年平均藥費		金額	-	-	5,745元	
10	門診手術後2日內急診/住院率	負向	比率%	1.03%	1.05%	1.04%	
11	出院後3日內急診/住院率	負向	比率%	4.04%	3.97%	4.00%	
12	中央健康保險局腹膜透析占率	正向	比率%	17.34%	17.39%	17.28%	



# 平均每人每年健保門診次數(西醫)

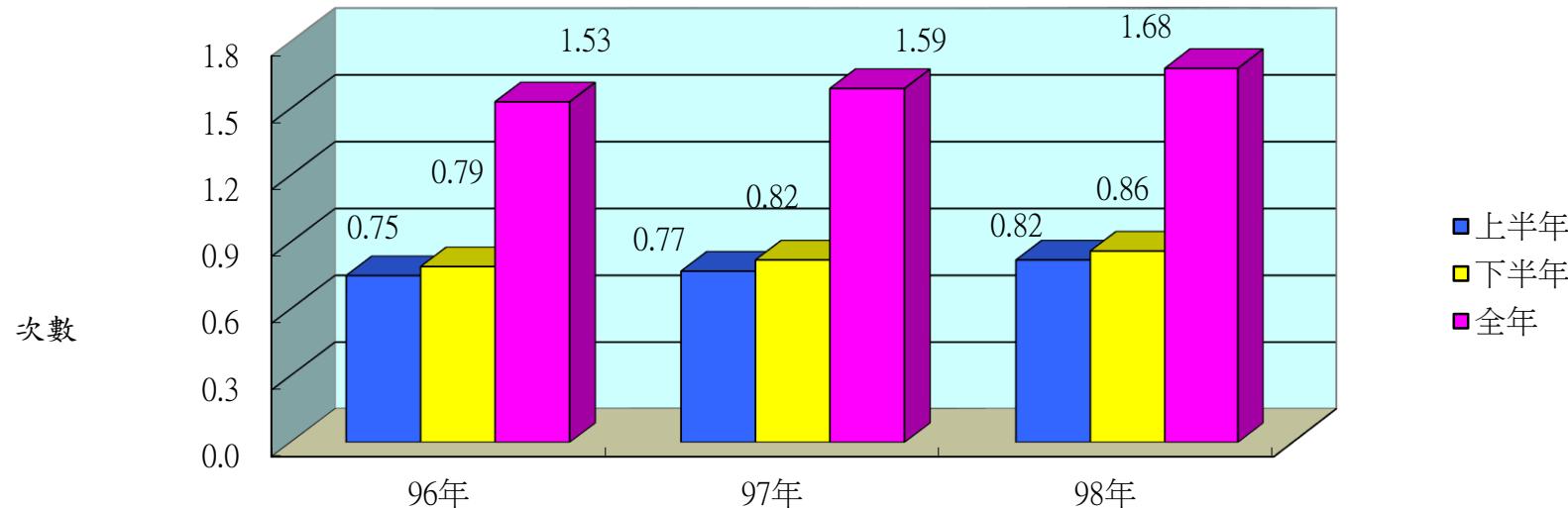


備註：

1. 資料來源：保險對象人數2001~2008年為全民健康保險統計，2009年以後則為全民健康保險業務執行報告  
99年1月份；就醫次數資料為二代倉儲，2001~2009年(1-10月)為定期資料檔，2009年11-12月為即期資料檔
2. 平均每人就醫次數係以各部門申報案件數除以保險對象人數計算。
3. 資料擷取日期：99.4.2
4. 門診案件數已扣除慢性病連續處方調劑、預防保健、職災案件、代辦門診戒菸治療試辦計畫、代辦精神科強制住院、愛滋病案件、65歲以上老人流行性感冒疫苗接種、中醫慢性病連續處方調劑、代辦無健保結核病案件等。



# 平均每人每年健保門診次數(中醫)

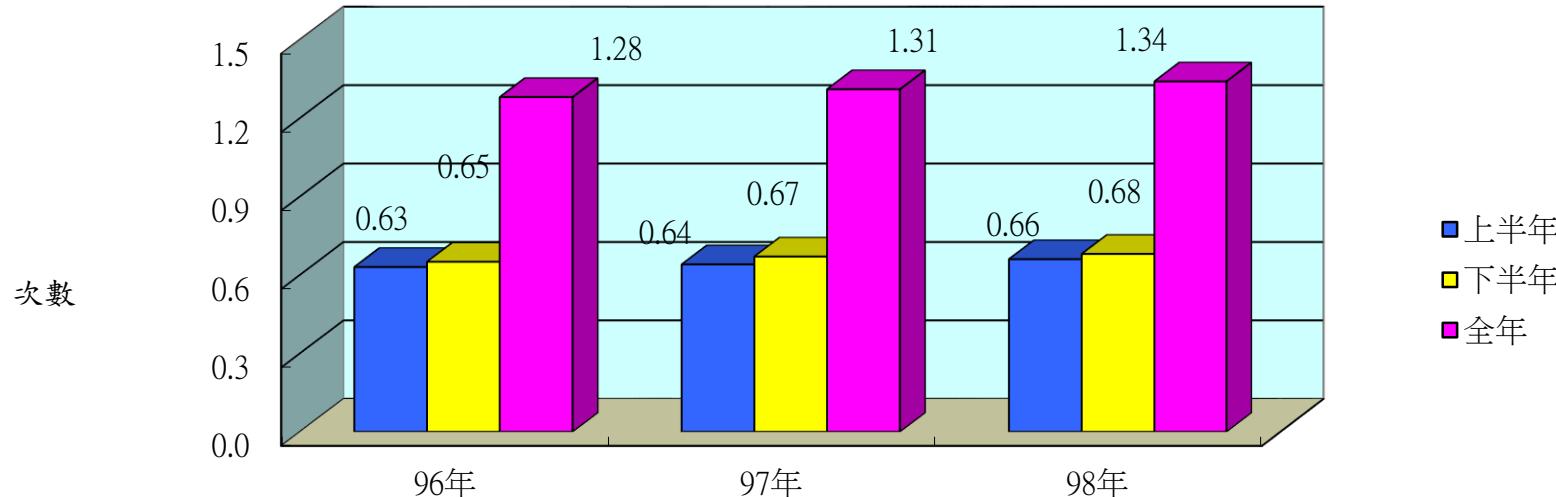


備註：

- 1.資料來源：保險對象人數2001~2008年為全民健康保險統計，2009年以後則為全民健康保險業務執行報告  
99年1月份；就醫次數資料為二代倉儲，2001~2009年(1-10月)為定期資料檔，2009年11-12月為即期資料檔
- 2.平均每人就醫次數係以各部門申報案件數除以保險對象人數計算。
- 3.資料擷取日期：99.4.2
- 4.門診案件數已扣除慢性病連續處方調劑、預防保健、職災案件、代辦門診戒菸治療試辦計畫、代辦精神科強制住院、愛滋病案件、65歲以上老人流行性感冒疫苗接種、中醫慢性病連續處方調劑、代辦無健保結核病案件等。



# 平均每人每年健保門診次數(牙醫)

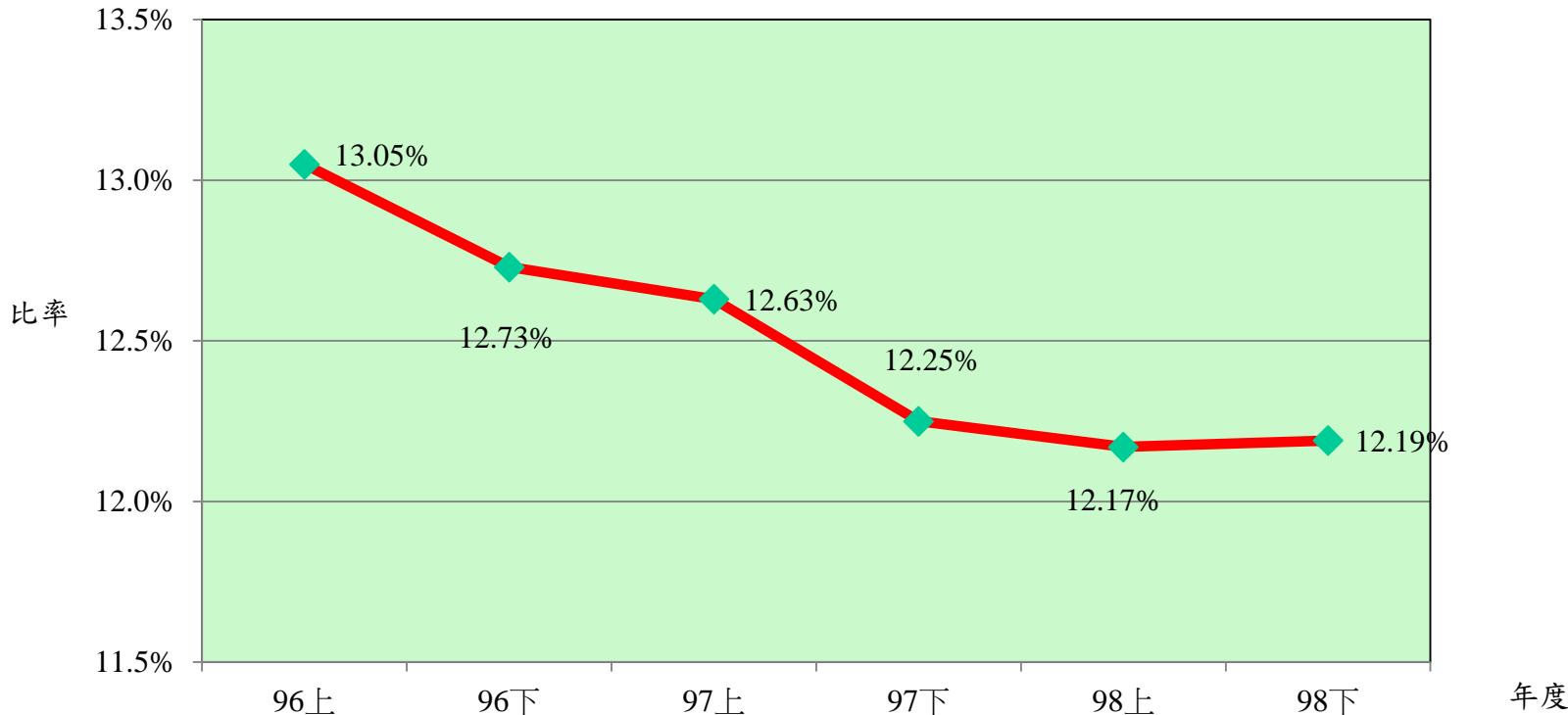


備註：

- 1.資料來源：保險對象人數2001~2008年為全民健康保險統計，2009年以後則為全民健康保險業務執行報告  
99年1月份；就醫次數資料為二代倉儲，2001~2009年(1-10月)為定期資料檔，2009年11-12月為即期資料檔
- 2.平均每人就醫次數係以各部門申報案件數除以保險對象人數計算。
- 3.資料擷取日期：99.4.2
- 4.門診案件數已扣除慢性病連續處方調劑、預防保健、職災案件、代辦門診戒菸治療試辦計畫、代辦精神科強制住院、愛滋病案件、65歲以上老人流行性感冒疫苗接種、中醫慢性病連續處方調劑、代辦無健保結核病案件等。



# 門診部分負擔比率

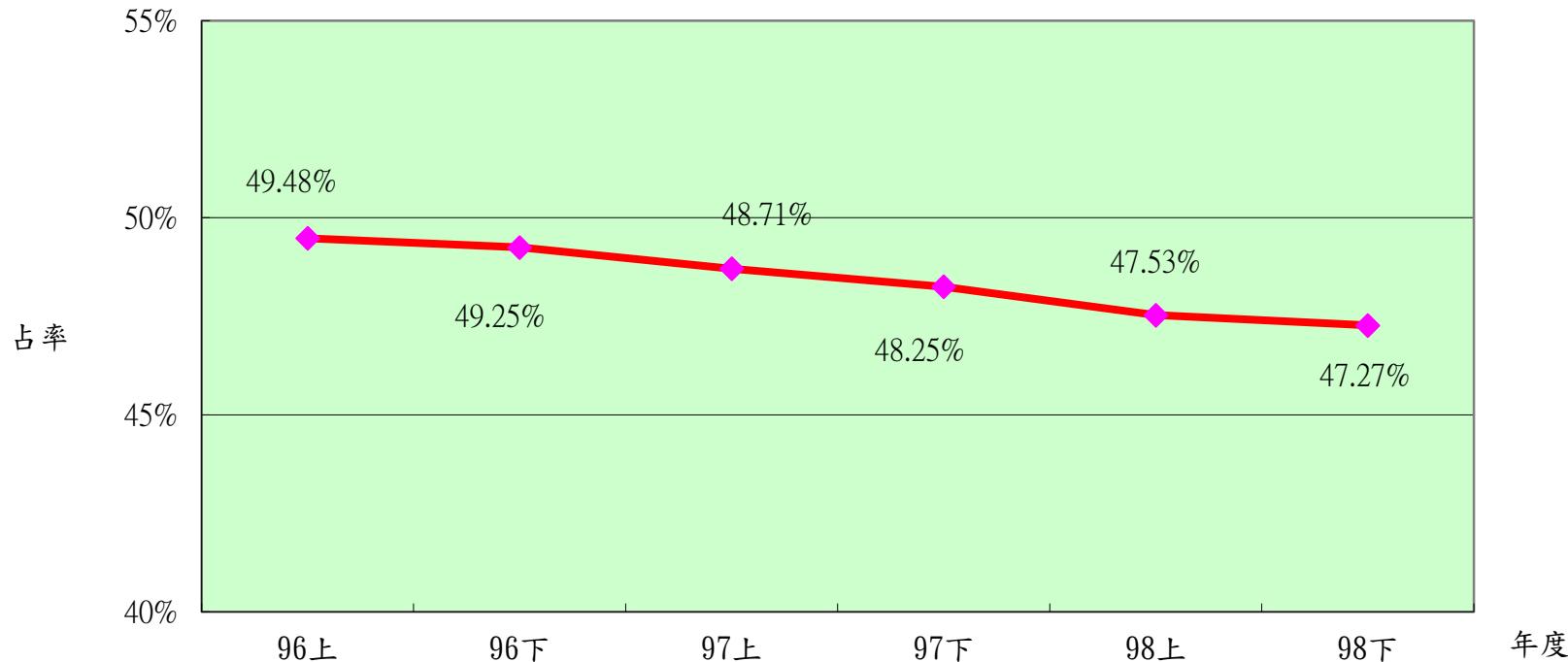


## 備註：

1. 資料來源：二代倉儲，2001~2009年(1~10月)為定期資料檔，2009年11~12月為即期資料檔
2. 部分負擔比率=部分負擔申報點數/門診醫療服務申報總點數，排除免部分負擔案件（部分負擔代碼為001, 002, 003, 004, 005, 006, 007, 008, 009, 801, 802, 901, 902, 903, 904案件。）
3. 資料擷取日期：99.4.2



# 區域醫院以上住診服務點數占率



## 備註：

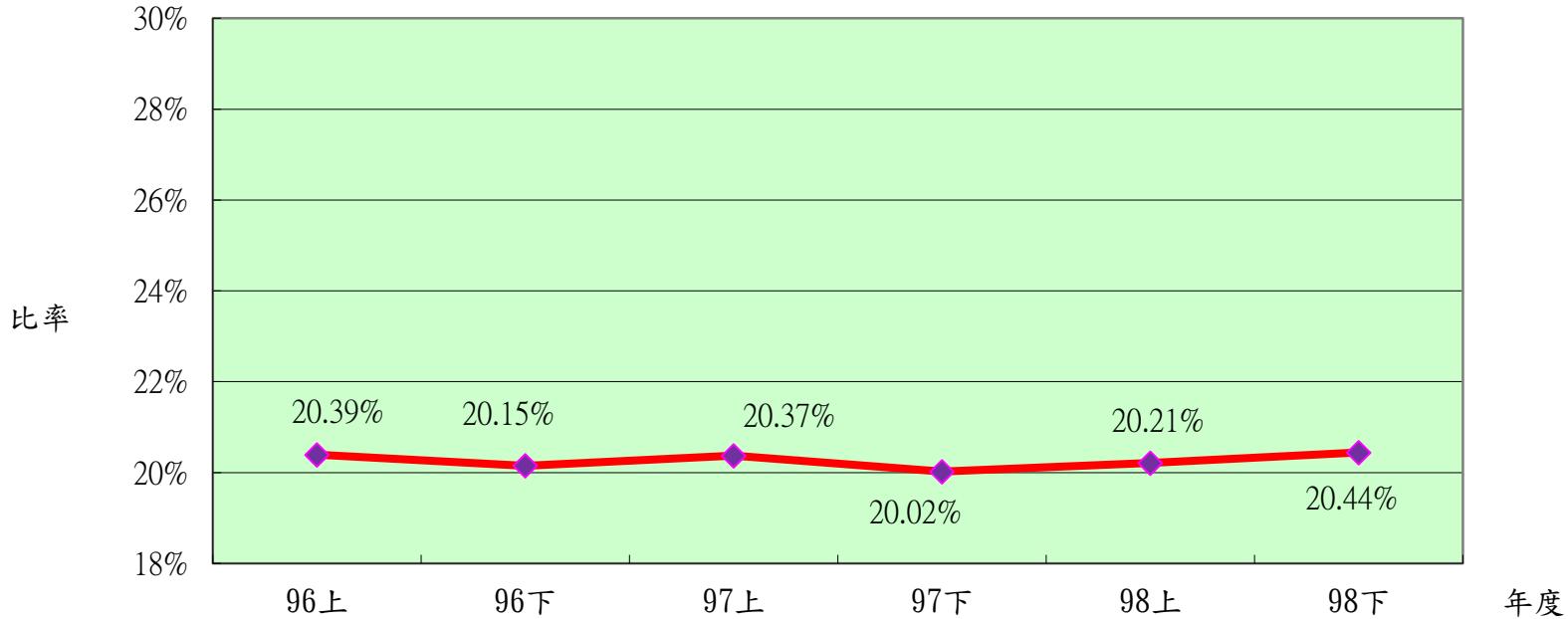
1. 資料來源：二代倉儲，2001~2009年(1-10月)為定期資料檔，2009年11-12月為即期資料檔
2. 區域醫院以上住診服務點數占率：住診醫療服務點數/門、住診合計總醫療服務點數  
※資料範圍含括醫學中心、區域醫院。
3. 資料擷取日期：99.4.2

製表單位：醫管組  
製表日期：99.4.7



負向指標

# 區域醫院以上初級門診照護比率



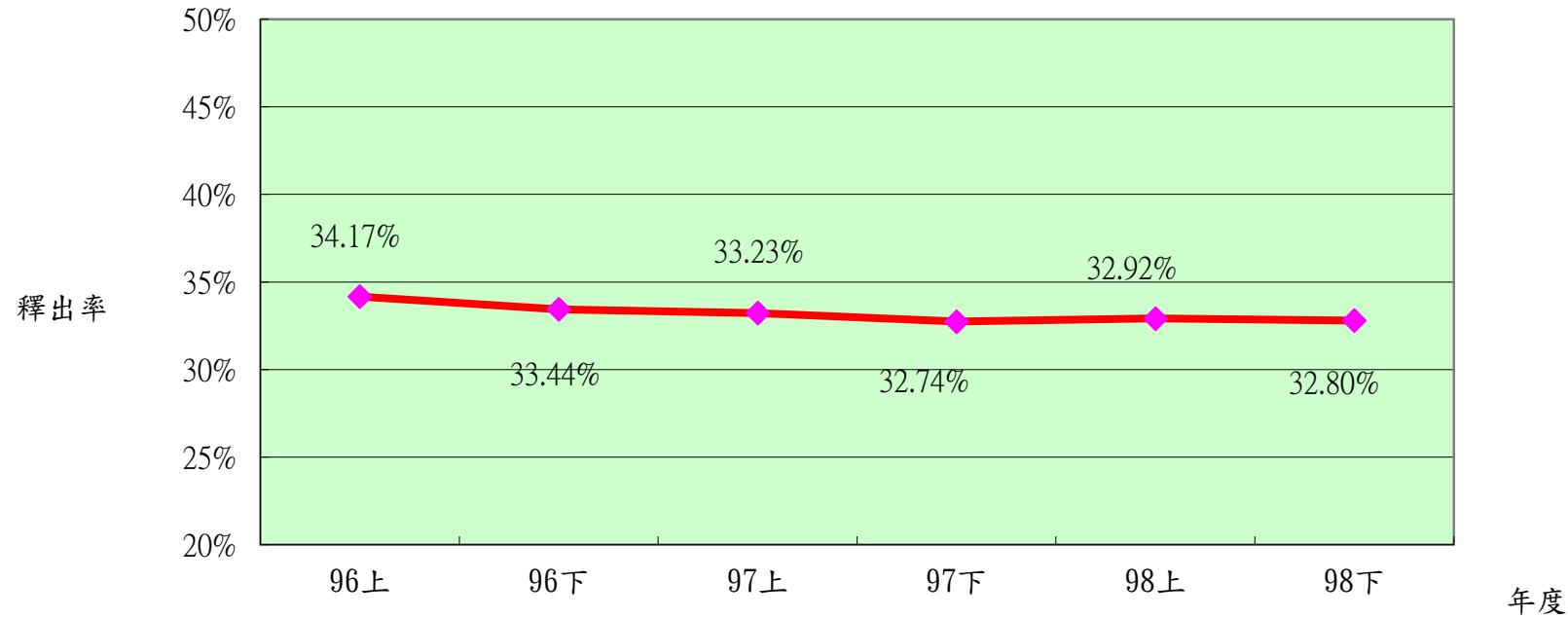
## 備註：

1. 資料來源：二代倉儲，2001~2009年(1~10月)為定期資料檔，2009年11~12月為即期資料檔
2. 排除案件分類代碼為05案件
3. 初級照護案件定義，係依費協會委託研究計畫「總額支付制度下建立基層與醫院門診分及醫療指標之研究」(DOH92-CA-1002)成果報告中定義A類項目，排除急診案件及國際疾病分類碼為ECODE之案件，再依台灣醫學中心協會建議調整之。「初級照護案件定義」置於：中央健康保險局全球資訊網\下載檔案\其他\初級照護案件定義 (95.05.30更新)
4. 資料擷取日期：99.4.2



# 處方箋釋出率(西醫基層)

正向指標



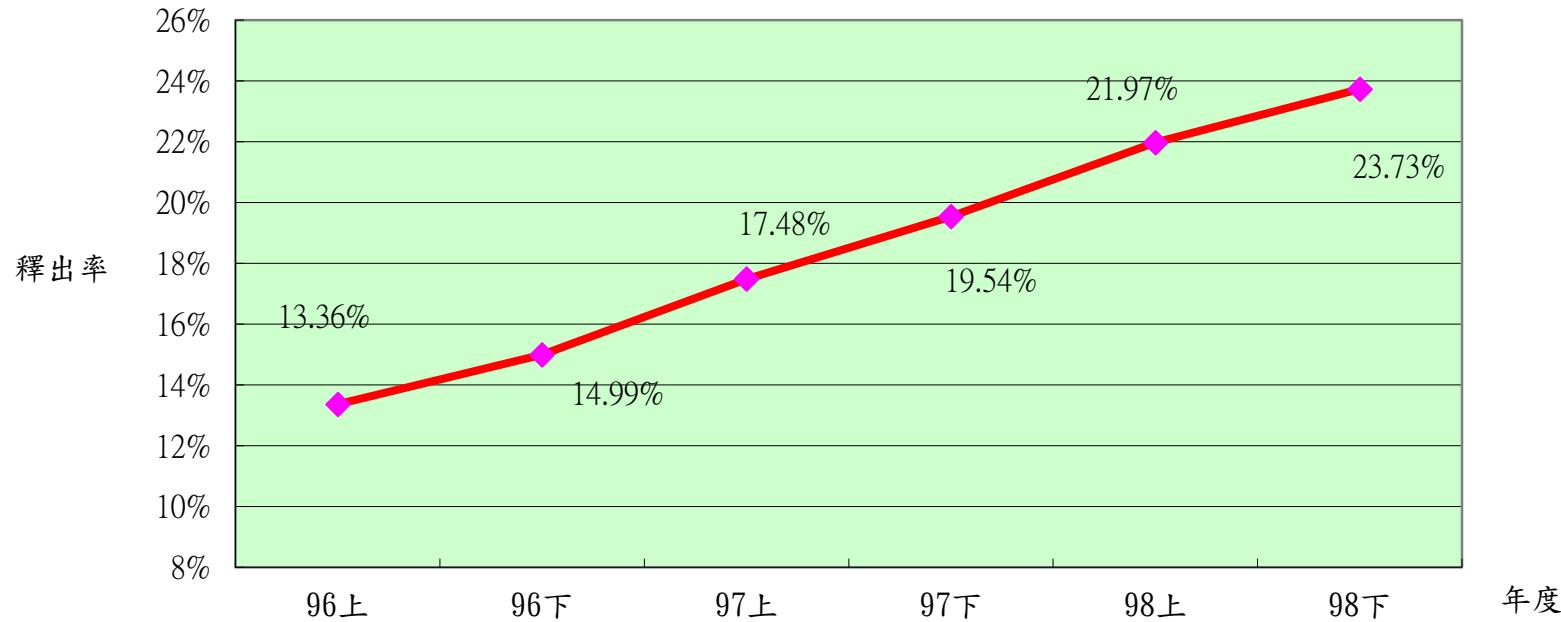
備註：

1. 資料來源：二代倉儲，2001~2009年(1-10月)為定期資料檔，2009年11-12月為即期資料檔
2. 處方箋釋出率（西醫基層）=社區藥局申報由醫院交付慢性病連續處方箋之案件數(依慢性病連續處方箋調劑次數計)/(醫院慢性病連續處方箋給藥案件數+藥局申報慢性病連續處方箋調劑案件數)
3. 總件數包括基層處方調劑方式為0、6、A、B並剔除案件分類為A3、D2之案件，及藥局案件分類為1、2、3之案件。
4. 資料擷取日期：99.4.2

製表單位：醫管組  
製表日期：99.4.7  
17



# 慢性病連續處方箋釋出率(醫院)



## 備註：

- 資料來源：二代倉儲，2001~2009年(1-10月)為定期資料檔，2009年11-12月為即期資料檔
- 處方箋釋出率（醫院）=社區藥局申報由醫院交付慢性病連續處方箋之案件數(依慢性病連續處方箋調劑次數計)/(醫院慢性病連續處方箋給藥案件數+藥局申報慢性病連續處方箋調劑案件數)
- 資料擷取日期：99.4.2



# 每人每年平均藥費

(單位：

元)

7,000

6,000

5,000

4,000

3,000

96年

97年

98年

5,170

5,461

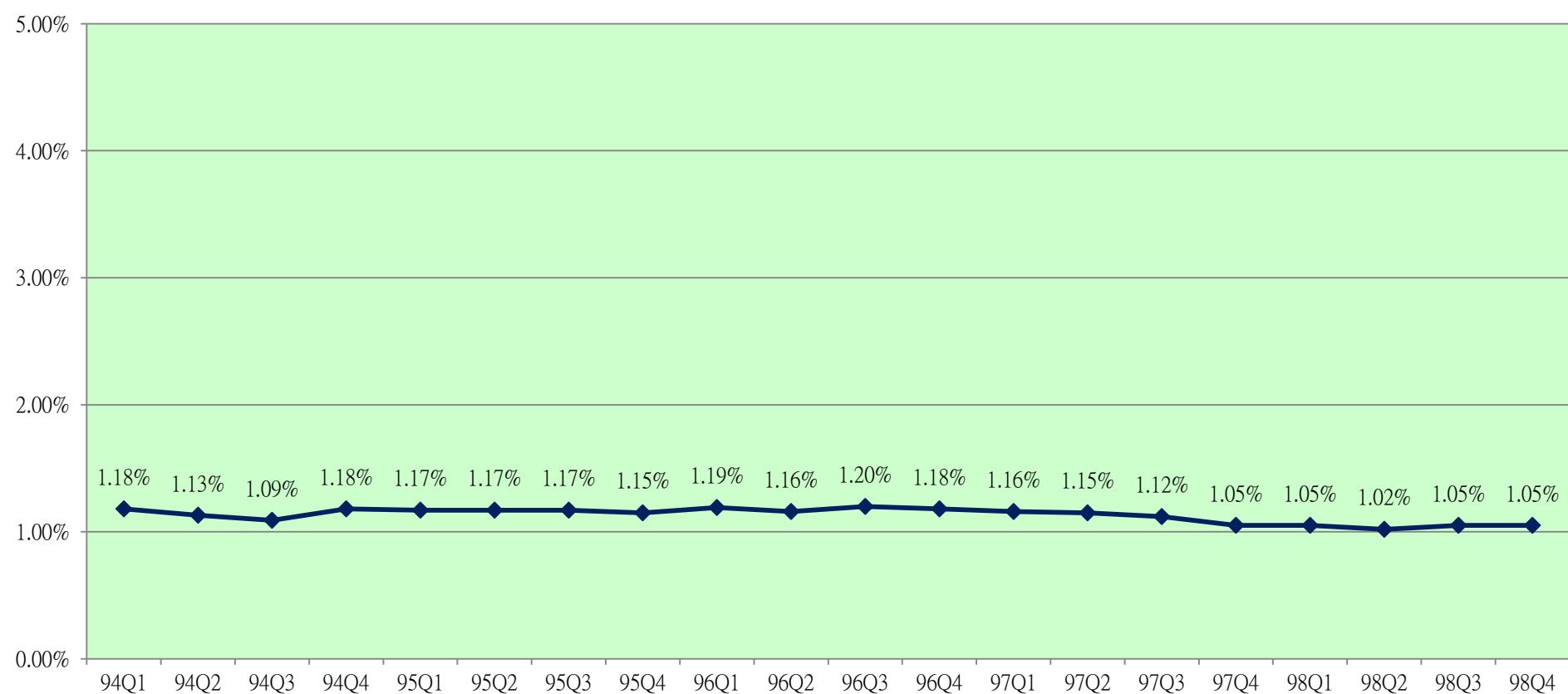
5,745

註:1.資料來源:99年3月8日明細彙總檔。  
2.分子：96年-98年總藥費  
3.分母：當年平均納保人口數（不含軍人）



負向指標

# 門診手術後2日內急診/住院率



註：1. 資料來源：健保檔案分析系統

2. 分子：門診病患經手術後於2日內重返急診就診或住院之案件數

3. 分母：門診手術案件數

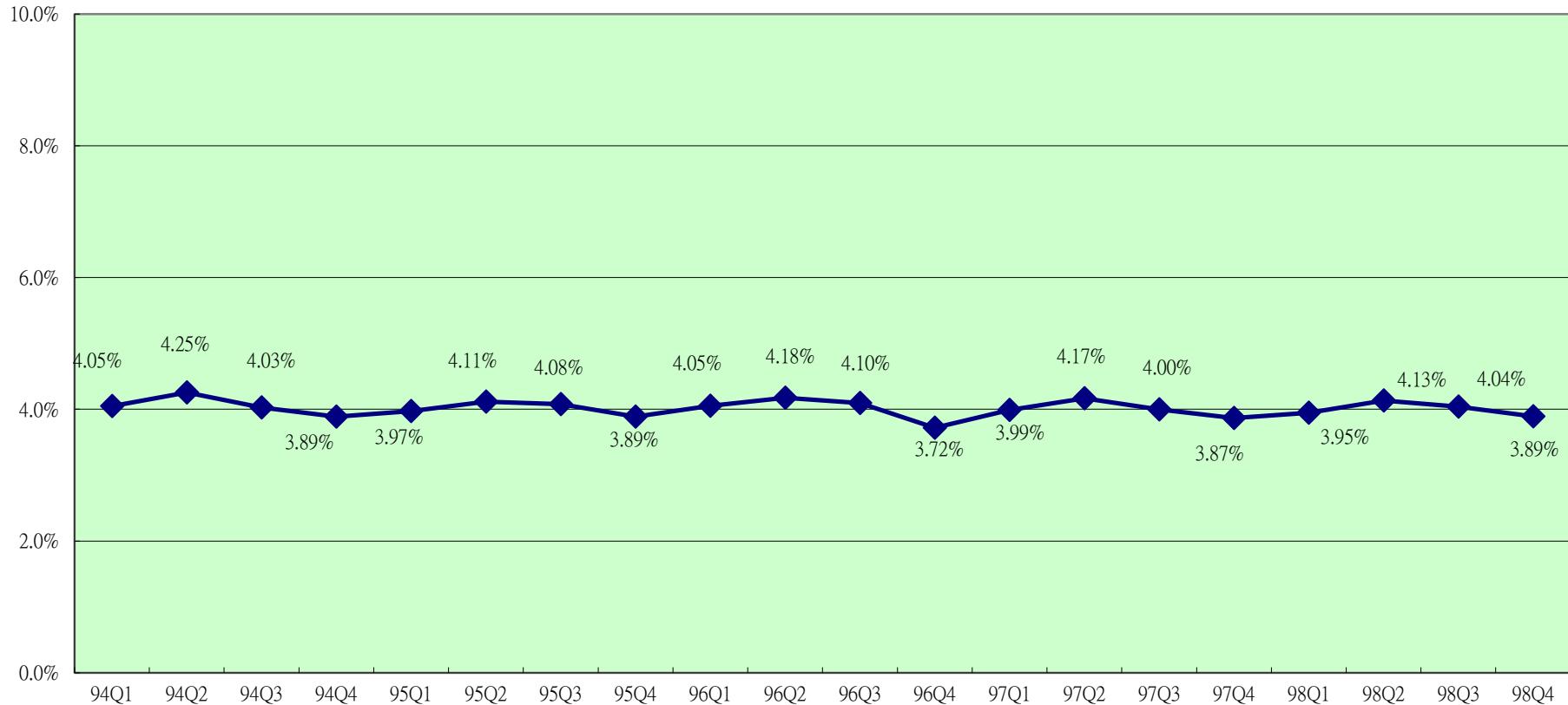
製表單位：健保局

製表日期：99.04.12



負向指標

# 出院後3日內急診/住院率



註：1. 資料來源：健保檔案分析系統

製表單位：健保局

2. 分子：出院病患於3日內重返急診就診或住院之案件數

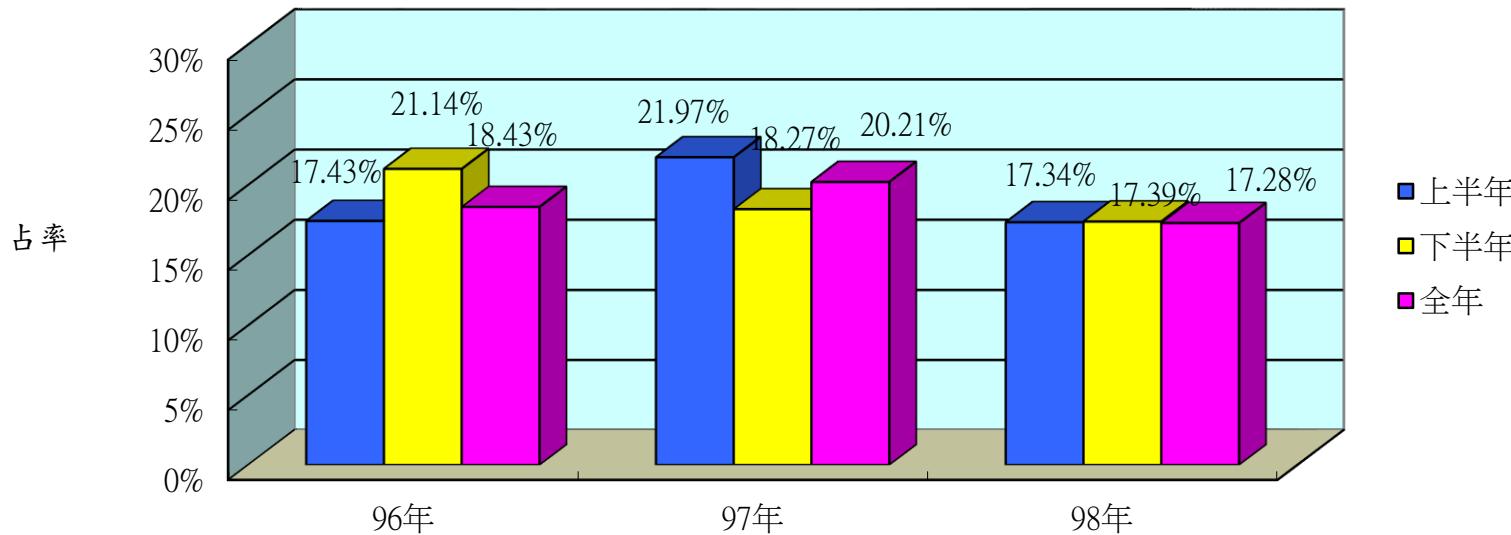
製表日期：99.04.12

3. 分母：出院案件數



正向指標

# 腹膜透析占率



備註：

1. 資料來源：檔案分析系統
2. 腹膜透析占率=新增洗腎病患人數中採用腹膜透析之人數/新增洗腎病患人數
3. 資料擷取日期：99.4.6



敬請指教