

112年西醫基層總額一般服務費用地區預算分配方式

- 一、112年西醫基層一般服務費用地區預算之參數分配方式。
- 二、SMR及TRANS以107-110年度數值依25%、25%、25%、25%加權平均計算。
- 三、112年西醫基層總額一般服務費用地區預算分配方式：
 - (一) 112年一般服務費用(不含106年度於一般服務之品質保證保留款額度1.052億元)，全年移撥風險調整移撥款600百萬元。提撥300百萬元撥補臺北區，300百萬元優先用於保障東區浮動點值不低於每點1元(不含「新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用」)，**其次**為撥補因R值**占率**前進而減少預算分區之「減少費用」，餘款用於撥補點值落後地區(不含臺北區、東區)，並依**112年**西醫基層總額四季預算占率提列。
 - (二) 六分區各季預算69%依「人口風險因子及轉診型態校正比例(R值)」，31%依「開辦前一年各區門診醫療費用占率(S值)」比率分配。
 - (三) 撥補**因R值占率前進而減少預算分區之**「減少費用」，**係採112年**一般服務**總額預算計算**，**並扣除**風險調整移撥款6億元**後**，估算減少地區之費用，進行該區預算回補。
 - (四) 以臺北區及東區以外之四分區一般服務費用(不含新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用，含查處追扣金額、「強化基層照護能力開放表別項目」、「因應罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏症候群照護衍生費用」等專款、其他部門「基層總額轉診型態調整費用」、及藥品**給付**協議)，估算浮動點值後進行排序及風險調整移撥款作業。
 - (五) 風險調整移撥款撥補點值落後地區(不含臺北區、東區)方式及比率分配如下：
 1. 點值落後地區：係指點值排序第3名及第4名地區且點值小於每點1元者。
 2. 撥補比率：點值排序第3名地區撥補30%，點值排序第4名地區撥補70%。
 3. 點值落後地區如僅有一分區，仍維持前開撥補比率。
 4. 撥補前與撥補後點值排序不變，若撥補後影響點值排序，則受撥補分區最高補至與原點值排序前一名之分區**浮動**點值。
 - (六) 若有剩餘或未動用之移撥款，則當季依五分區(不含臺北區)移撥後

(係指撥補因R值占率前進而減少預算分區之「減少費用」後)之預算(不含違規查處、專款及其他部門項目併入一般服務結算之預算)占率攤分。

(七)分區一般服務預算依前開調整後併入「新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用」，結算點值。

三、110年西醫基層總額六區查處非總額舉發追扣金額，依六分區減列金額之30%，列入112年六分區地區預算分配，計算方式如下：

(一)扣除額度，臺北8,352,860元、北區7,717,446元、中區6,990,586元、南區14,582,239元、高屏7,859,002元、東區349元。

(二)112年六分區四季一般服務費用預算應減列之金額，依110年四季預算占率計算。

(三)112年六分區四季一般服務費用預算扣除各該區應減列之金額後，各該季總減列之金額再依110年六分區同期一般服務費用預算占率計算回補至112年六分區各該季費用預算。

註：四季預算占率係指不含專款及其他部門項目併入一般服務結算之預算。