

醫院醫療給付費用總額計算說明

年	項 目	公 式	第一季
110年	投保人口預估成長率差值之調整(+)	E108	-131,658,298
	加回前一年度(109)協定表內違反特管辦法之扣款32.5百萬元 (+)	TK109	8,119,080
	扣減109年新特材未導入預算 (-)	NT109	-
	110年一般服務之基期年費用	BG110=N109+E108-NT109	111,131,542,671
	協商結果：110年一般服務成長率	N110	5.047%
	門住診一般服務預算(原預算)	N110=BG110*(1+N110)	116,740,351,630
	110年品質保證保留款預算	Q106+Q110	313,054,852
	--106年品質保證保留款協定預算額度 (-)	Q106=BG106*Q106	92,954,852
	--110年品質保證保留款協定預算 (專款)	Q110	220,100,000
	110年密集度改變(附設門診部回歸原醫院) (-) (=109年預算*(1+5.047%))	RHOSP110=RHOSP109*(1+N110)	126,947,904
	-- 109年密集度改變預算(附設門診部回歸原醫院)	RHOSP109	120,848,672
	110年密集度改變(110年地區醫院假日或夜間門診案件(不含藥費)) (-)	OPD110	125,000,000
	110年密集度改變(110年區域級以上醫院-住院ICU護理費 (-))	ICU110	250,000,000
	110年風險調整移撥款(2億) (-)	RA110	50,000,000
	鼓勵繼續推動DRGs(依導入季補入預算) (+)	PC110	0
	門住診一般服務預算		
	[原預算扣除106品保款(-)、附設門診部回歸原醫院(-)、地區醫院假日或夜間門診案件(不含藥費)、區域級以上醫院-住院ICU護理費、風險移撥款(-)，依導入季補入推動DRGs預算(+)]	NGH(2)110=N110-Q106-RHOSP110-OPD110-ICU110-RA110+PC110	116,095,448,874
	扣減110年新特材未導入預算62,591,055元 (-)	NT110	-
	扣減110年新特材未導入預算後門住診一般服務預算	NGH(3)110=NGH(2)110-NT110	116,095,448,874
	門住診一般服務預算(原預算折門住診比例) (含洗腎)	KGH110=NGH(2)110-NT110+DYG110	121,505,557,943
	門診費用(原預算)D2	OPDG110=KGH110-IPDG110+PC110-DYG110	49,267,392,005
	住診費用(原預算)D1	IPDG110=(KGH110*55%)+PC110	66,828,056,869
	各季預算占率	P110	23.989296%
	門住診一般服務預算(調整各季占率後預算) (不含洗腎)	KGB110=NGH(2)110全年合計*P110	116,362,171,647
	扣減後門住診一般服務預算(調整各季占率後預算) (不含洗腎)		116,362,171,647
	扣減後門住診一般服務預算(調整後折門住診比例) (含洗腎)	KGHA110=KGB110-NT110+DYG110	121,772,280,716
	門診費用(調整各季占率後預算)D4	OPDGA110=KGHA110-IPDGA110+PC110-DYG110	49,387,417,253
	住診費用(調整各季占率後預算)D3	IPDGA110=(KGHA110*55%) +PC110	66,974,754,394
	門診透析		
	協定結果--醫療給付費用成長率	DYN110	1.801%
	預算(未辦理季調整前原預算)	DYG110=DYG109*(1+DYN110)	5,410,109,069
	專款專用 (各季預算之1/4計算)	SG110=HCV110+FG110+AIDS110+OTG110+QRG110+ERG110+DRGs110+HS110+LA110+TRA110+Q110+WEB110	7,485,600,000
	1.C型肝炎藥費	HCV110 (全年預算3,428百萬元)	857,000,000
	2.罕見疾病、血友病及罕見疾病特材	FG110 (全年預算11,699百萬元)	2,924,750,000
	3.後天免疫缺乏病毒治療藥費	AIDS110 (全年預算5,257百萬元)	1,314,250,000
	4.鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質	OTG110 (全年預算5,127百萬元)	1,281,750,000
	5.醫療給付改善方案	QRG110 (全年預算1,368百萬元)	342,000,000
	6.急診品質提升方案	ERG110 (全年預算246百萬元)	61,500,000
	7.鼓勵繼續推動住院診斷關聯群(DRGs)	DRGs110 (全年預算210百萬元)	52,500,000
	8.醫院支援西醫醫療資源不足地區改善方案	HS110 (全年預算100百萬元)	25,000,000
	9.全民健康保險醫療資源不足地區醫療服務提升計畫	LA110 (全年預算1,100百萬元)	275,000,000
	10.鼓勵院所建立轉診之合作機制	TRA110 (全年預算400百萬元)	100,000,000
	11.網路頻寬補助費用	WEB110(全年預算127百萬元)	31,750,000
	12.品質保證保留款	Q110 (全年預算880.4百萬元)	220,100,000
	總額預算 [一般服務 (含醫療密集度、風險移撥款、地區醫院假日或夜間門診案件(不含藥費)、區域級以上醫院-住院ICU護理費)、門診透析、專款]		129,902,783,472
	成長率		4.639%
	110年密集度改變 【附設門診部回歸原醫院，四季均分】 (+)	RHOSP110	126,947,904
	(一)台北、高屏、東區密集度改變 (依107年各分區年占率分配)	RHOSP110台北高屏東區=RHOSP109台北高屏東區全年合計*(1+N110)	48,432,099
	台北	RHOSP110台北=RHOSP110台北高屏東區*RHOSP107_R台北	46,184,804
	高屏	RHOSP110高屏=RHOSP110台北高屏東區*RHOSP107_R高屏	144,057
	東區	RHOSP110東區=RHOSP110台北高屏東區*RHOSP107_R東區	2,103,238
	(二)南區密集度改變	RHOSP110南區=RHOSP110南區*(1+N110)	78,515,805
	110年密集度改變	OPD110	-
	【地區醫院假日、夜間門診案件(不含藥費)(自110Q2起實施)】		
	台北	OPD110_台北=OPD110*OPD108_R台北	-
	北區	OPD110_北區=OPD110*OPD108_R北區	-
	中區	OPD110_中區=OPD110*OPD108_R中區	-
	南區	OPD110_南區=OPD110*OPD108_R南區	-
	高屏	OPD110_高屏=OPD110*OPD108_R高屏	-
	東區	OPD110_東區=OPD110*OPD108_R東區	-

醫院醫療給付費用總額計算說明

年	項 目	公 式	第一季
	110年密集度改變		
	【區域級以上醫院-住院ICU護理費(自110Q2起實施)】	ICU110	-
	台北 (+)	ICU110_台北=ICU110*ICU108_R台北	-
	北區 (+)	ICU110_北區=ICU110*ICU108_R北區	-
	中區 (+)	ICU110_中區=ICU110*ICU108_R中區	-
	南區 (+)	ICU110_南區=ICU110*ICU108_R南區	-
	高屏 (+)	ICU110_高屏=ICU110*ICU108_R高屏	-
	東區 (+)	ICU110_東區=ICU110*ICU108_R東區	-
	風險調整移撥款(2億，四季均分) (+)	RA	50,000,000
	台北 (+)	RA1	4,336,762
	北區 (+)	RA2	3,399,220
	中區 (+)	RA3	4,173,998
	南區 (+)	RA4	4,391,676
	高屏 (+)	RA5	10,644,338
	東區 (+)	RA6	23,054,006
	驗算		50,000,000
	"調整後" 風險調整移撥款 (+)	RAA (依各分區保留分配方式計算)	
	台北 (+) 1-3季金額，全數保留至第4季併結	RAA1	-
	北區 (+)	RAA2	3,399,220
	中區 (+)	RAA3	4,173,998
	南區 (+) 1-3季金額，全數保留至第4季併結	RAA4	-
	高屏 (+) 1-3季金額，全數保留至第4季併結	RAA5	-
	東區 (+) 依東區共管會議，調整四季金額如右	RAA6	12,782,507
	小計		20,355,725