

109年醫院醫療給付費用總額計算說明

年	項 目	公 式	第一季
109年	投保人口預估成長率差值之調整(+)	E107	255,416,233
	加回前一年度(108)違反特管辦法之扣款29.8百萬元 (+)	TK108	7,442,681
	扣減108年新特材未導入預算 (-)	NT108	-
	109年一般服務之基期年費用	BG109=N108+E107-NT108	105,484,049,539
	協商結果：109年一般服務成長率	N109	5.471%
	門住診一般服務預算(原預算)	N109=BG109*(1+N109)	111,255,081,889
	109年品質保證保留款預算	Q106+Q109	356,804,852
	--106年品質保證保留款協定預算額度 (-)	Q106=BG106*Q106	92,954,852
	--109年品質保證保留款協定預算 (專款)	Q109	263,850,000
	109年密集度改變(附設門診部回歸原醫院) (-) (=108年預算*(1+5.471%))	RHOSP109=RHOSP108*(1+N109)	120,848,672
	--108年密集度改變預算	RHOSP108	114,580,000
	109年風險調整移撥款(2億) (-)	RA109	50,000,000
	鼓勵繼續推動DRGs(依導入季補入預算) (+)	PC109	0
	門住診一般服務預算 [原預算扣除106品保款(-)、密集度改變(-)、風險移撥款(-)，依導入季補入推動DRGs預算(+)]	NGH(2)109=N109-Q106-RHOSP109-RA109+PC109	110,991,278,365
	門住診一般服務預算(原預算拆門住診比例) (含洗腎)	KGH109=NGH(2)109+DYG109	116,305,675,148
	門診費用(原預算)	OPDG109=KGH109-IPDG109+PC109-DYG109	47,023,157,034
	住診費用(原預算)	IPDG109=(KGH109*55%)+PC109	63,968,121,331
	各季預算占率	P109	23.922684%
	門住診一般服務預算(調整各季占率後預算) (不含洗腎)	KGB109=NGH(2)109全年合計*P109	110,956,658,589
	門住診一般服務預算(調整後拆門住診比例) (含洗腎)	KGHA109=KGB109+DYG109	116,271,055,372
	門診費用(調整各季占率後預算)	OPDGA109=KGHA109-IPDGA109+PC109-DYG109	47,007,578,134
	住診費用(調整各季占率後預算)	IPDGA109=(KGHA109*55%)+PC109	63,949,080,455
門診透析			
協定結果--醫療給付費用成長率		DYN109	2.533%
預算(未辦理季調整前原預算)		DYG109=DYG108*(1+DYN109)	5,314,396,783
專款專用 (各季預算之1/4計算)		SG109=HCV109+FG109+OTG109+Q RG109+ERG109+DRGs109+HS109+ LA109+TRA109+Q109+WEB109	7,608,850,000
1.C型肝炎藥費		HCV109 (全年預算4,760百萬元)	1,190,000,000
2.罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏病毒治療藥費及罕見疾病特材		FG109 (全年預算15,545百萬元)	3,886,250,000
3.鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質		OTG109 (全年預算5,027百萬元)	1,256,750,000
4.醫療給付改善方案		QRG109 (全年預算1,187百萬元)	296,750,000
5.急診品質提升方案		ERG109 (全年預算160.0百萬元)	40,000,000
6.鼓勵繼續推動住院診斷關聯群(DRGs)		DRGs109 (全年預算868百萬元)	217,000,000
7.醫院支援西醫醫療資源不足地區改善方案		HS109 (全年預算80百萬元)	20,000,000
8.全民健康保險醫療資源不足地區醫療服務提升計畫		LA109 (全年預算950百萬元)	237,500,000
9.鼓勵院所建立轉診之合作機制		TRA109 (全年預算689百萬元)	172,250,000
10.網路頻寬補助費用		Q109 (全年預算114百萬元)	28,500,000
11.品質保證保留款		WEB109 (全年預算114百萬元)	263,850,000
總額預算 [一般服務 (含醫療密集度、風險移撥款)、門診透析、專款]			124,143,708,896
成長率			5.975%

109年醫院醫療給付費用總額計算說明

年	項 目	公 式	第一季
	109年密集度改變 (附設門診部回歸原醫院，四季均分) (+)		120,848,672
	(一)台北、高屏、東區密集度改變 (依107年各分區年占率分配)	RHOSP109台北高屏東區=RHOSP108台北高屏東區全年合計*(1+N109)	46,105,171
	台北	RHOSP109台北=RHOSP109台北高屏東區*RHOSP107_R台北	43,965,847
	高屏	RHOSP109高屏=RHOSP109台北高屏東區*RHOSP107_R高屏	137,136
	東區	RHOSP109東區=RHOSP109台北高屏東區*RHOSP107_R東區	2,002,188
	(二)南區密集度改變	RHOSP109南區	74,743,501
	風險調整移撥款(2億，四季均分) (+)，東區除外	RA	50,000,000
	台北 (+)	RA1	4,347,049
	北區 (+)	RA2	3,361,981
	中區 (+)	RA3	4,147,397
	南區 (+)	RA4	4,401,729
	高屏 (+)	RA5	10,749,052
	東區 (+)	RA6	22,992,792
	驗算		50,000,000
	風險調整移撥款_保留款 (-)	RAK	
	台北1_保留款 (-) 1-3季金額，全數保留至第4季併結	RAK1	4,347,049
	南區4_保留款 (-) 1-3季金額、全數保留至第4季併結		4,401,729
	東區6_保留款 (-) =各季原分配金額-調整後金額	RAK6	9,220,792
	"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 (+) 依醫院醫療服務審查執行會台北區分會109年6月3日院協審字第10910017號	RAA1=RA1-RAK1	-
	北區 (+)	RAA2	3,361,981
	中區 (+)	RAA3=RA3-RAK3	4,147,397
	南區 (+) 依南區共管會議，調整四季金額如右	RAA4	-
	高屏 (+)	RAA5	10,749,052
	東區 (+) 依東區共管會議，調整四季金額如右	RAA6=RA6-RAK6	13,772,000
	小計		32,030,430