

附件1 西醫基層醫療給付費用總額計算說明

年	項目	公式	第一季	第二季	第三季	第四季	合計
111年	協商成長率-醫療給付費用成長率		2.744%	2.744%	2.744%	2.744%	2.744%
	非門診透析一般服務醫療給付費用成長率	N_{111}	1.831%	1.831%	1.831%	1.831%	1.831%
	品質保證保留款成長率(107年已移列專款)	Q_{111} (全年預算225511861)					225,511,861
	洗腎成長率	DYN_{111}	4.689%	4.689%	4.689%	4.689%	4.689%
	109年各季校正投保人口年增率預估值之差值金額	E109	-25,156,873	-48,968,481	-56,952,819	-122,603,385	-253,681,558
	前1年度總額違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款(非總額舉發)	F110	15,445,013	15,445,013	15,445,013	15,445,013	61,780,052
	前1年新醫療科技項目未導入預算	T110	9,750,000	9,750,000	9,750,000	9,750,000	39,000,000
	預算	110年基期	30,869,096,299	30,938,116,591	30,201,746,338	32,135,254,903	124,144,214,131
	111年各季一般服務醫療給付費用總額	$N_{111} = \frac{N_{110} + E_{109} + F_{110}}{1 + N_{111}}$	31,424,380,930	31,494,664,983	30,744,811,791	32,713,722,898	126,377,580,602
	106年品質保證保留款費用	$Q_{106} = (N_{105} + E_{104}) * Q_{106}$	26,100,987	26,209,474	25,603,157	27,298,243	105,211,861
	地區一般服務預算	$OPD_{111} = N_{111} - Q_{106}$	31,398,279,943	31,468,455,509	30,719,208,634	32,686,424,655	126,272,368,741
	移列腹膜透析追蹤處置費及APD租金之預算	W_{111}	10,200	10,200	10,200	10,200	40,800
	門診透析預算	$111B9 = [(110B9 - W_{111}) * (1 + DYN_{111})]$	4,791,053,853	4,940,039,857	5,198,446,334	5,367,162,809	20,296,702,853
	*專款專用：全年預算						7,930,100,000
	家庭醫師整合性照護制度計畫	111B1 (全年預算394800000)	987,000,000	987,000,000	987,000,000	987,000,000	3,948,000,000
	醫療資源不足地區改善方案	111B2 (全年預算317100000)	79,275,000	79,275,000	79,275,000	79,275,000	317,100,000
	C型肝炎藥費	111B3 (全年預算292000000)	73,000,000	73,000,000	73,000,000	73,000,000	292,000,000
	強化基層照護能力及「開放表別」項目	111B4 (全年預算122000000)	305,000,000	305,000,000	305,000,000	305,000,000	1,220,000,000
	醫療給付改善方案	111B5 (全年預算805000000)	201,250,000	201,250,000	201,250,000	201,250,000	805,000,000
	鼓勵院所建立轉診之合作機制	111B6 (全年預算258000000)	64,500,000	64,500,000	64,500,000	64,500,000	258,000,000
	新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用	111B7 (全年預算178000000)	44,500,000	44,500,000	44,500,000	44,500,000	178,000,000
	111年品質保證保留款(107年由一般部門移列至專款)	Q111 (全年預算225511861)	30,075,000	30,075,000	30,075,000	30,075,000	120,300,000
	網路頻寬補助費用	111B10 (全年預算253000000)	63,250,000	63,250,000	63,250,000	63,250,000	253,000,000
	罕見疾病、血友病及罕見疾病特材	111B11-1 (全年預算30000000)	7,500,000	7,500,000	7,500,000	7,500,000	30,000,000
	後天免疫缺乏病毒治療藥費	111B11-2 (全年預算30000000)	7,500,000	7,500,000	7,500,000	7,500,000	30,000,000
	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	111B12 (全年預算11000000)	2,750,000	2,750,000	2,750,000	2,750,000	11,000,000
	偏鄉地區基層診所產婦生產補助試辦計畫	111B13 (全年預算50000000)	12,500,000	12,500,000	12,500,000	12,500,000	50,000,000
	代謝症候群防治計畫(111年新增項目)	111B14 (全年預算308000000)	77,000,000	77,000,000	77,000,000	77,000,000	308,000,000
	提升心肺疾病患者心肺復健門診論質計酬計畫(pay for value)(111年新增項目)	111B15 (全年預算9700000)	2,425,000	2,425,000	2,425,000	2,425,000	9,700,000
	精神科長效針劑藥費(111年新增項目)	111B16 (全年預算100000000)	25,000,000	25,000,000	25,000,000	25,000,000	100,000,000
	※各區預算為違規查處重分配後之預算						
	臺北分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	10,348,625,747				
	北區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	4,826,291,022				
	中區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	5,947,216,358				
	南區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	4,519,521,096				
	高屏分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	4,971,616,748				
	東區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	635,815,858				
	合計		31,249,086,829				

附件：111年西醫基層各分區之一般服務預算總額計算說明

(一)計算各分區一般服務預算總額

項目	111年各季一般服務醫療 給付費用總額分配至各 分區預算合計		撥補臺北區及點值落後地區		111年各季一般服務醫療 給付費用總額分配至各 分區預算合計
	111年四季預算占率	111年風險調整移撥款	用途/撥補臺北區	用途/撥補點值落後地區 (臺北區以外五分區)	區預算合計
			(原預算)	(調整後預算)	
D	C	F1	F2=F1*1/2*C	F3=F2	D1=D-F1
第1季	31,398,279,943	0.24865519	74,596,557	74,596,557	31,249,086,829
第2季	31,468,455,509	0.24921094	74,763,282	74,763,282	31,318,928,945
第3季	30,719,208,634	0.24327736	72,983,208	72,983,208	30,573,242,218
第4季	32,686,424,655	0.25885651	77,656,953	77,656,953	32,531,110,749
合計	126,272,368,741	1.00000000	300,000,000	300,000,000	125,672,368,741

註1.111年第1季一般服務醫療給付費用總額=(110年第1季一般服務醫療給付費用總額30,878,808,159+109年各季校正投保人口年增率預估值之第1季差值金額-25,156,873

+108年第1季總額違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款8,742,875)*(1+非門診透析一般服務醫療給付費用成長率1.831%)=31,427,484,598

2.111年第1季地區一般服務預算=111年第1季一般服務醫療給付費用總額31,427,484,598-106年第1季品質保證保留款費用26,100,987=31,401,383,611

3.111年全年風險調整移撥款300百萬元用於撥補臺北區、另300百萬元用於撥補點值落後地區(不含臺北區)，並皆以111年四季預算占率提列。

依R、S分配後之各分區預算

分區	111Q1			111Q2_R值		
	R值	S值	111年第1季依R、S值 比率分配各分區預算	R值	S值	111年第2季依R、S值比 率分配各分區預算
	68%	32%	BD1_q1	68%	32%	BD1_q2
臺北分區	0.33488	0.32324	10,348,297,599	0.33511	0.32927	10,436,757,464
北區分區	0.16979	0.12198	4,827,696,423	0.17074	0.12511	4,890,087,455
中區分區	0.18761	0.19600	5,946,538,728	0.18752	0.18968	5,894,573,199
南區分區	0.13368	0.16783	4,518,867,948	0.13348	0.16769	4,523,305,215
高屏分區	0.15564	0.16648	4,972,004,706	0.15464	0.16279	4,924,838,939
東區分區	0.01840	0.02447	635,681,425	0.01851	0.02546	649,366,673
合計	1.00000	1.00000	31,249,086,829	1.00000	1.00000	31,318,928,945

(二)非總額舉發之查處追扣金額重分配

1.109年西醫基層非總額舉發追扣金額依109年四季預算占率減列情形

分區別	109年西醫六分區查處 非總額舉發追扣金額之 30%列入預算分配				
	第1季減列金額	第2季減列金額	第3季減列金額	第4季減列金額	
	BK	BK_q1	BK_q2	BK_q3	BK_q4
臺北分區	7,578,200	1,881,465	1,887,760	1,843,865	1,965,110
北區分區	9,769,101	2,425,407	2,433,522	2,376,937	2,533,235
中區分區	2,411,529	598,718	600,721	586,753	625,337
南區分區	1,334,464	331,312	332,420	324,691	346,041
高屏分區	5,882,966	1,460,584	1,465,470	1,431,395	1,525,517
東區分區	22,385	5,558	5,576	5,447	5,804
全區	26,998,645	6,703,044	6,725,469	6,569,088	7,001,044

註1.減列之金額：109年西醫基層總額六分區查處非總額舉發追扣金額，依六分區減列金額30%，列入111年六分區地區預算分配。

2.111年六分區全年一般服務預算應減列之金額：(1)臺北7,578,200元、(2)北區9,769,101元、(3)中區2,411,529元、(4)南區1,334,464元、(5)高屏5,882,966元、(6)東區22,385元。

3.111年六分區四季一般服務預算應減列之金額，依109年六分區同期一般服務預算占率計算。

(109年第1季占率0.24827334、第2季占率0.24910397、第3季占率0.24331176、第4季占率0.25931093)

表、計算109年各分區四季預算及占率(含查處追扣金額，不含專款及其他部門項目併入一般服務結算之預算)

分區別	109Q1		109Q2		109Q3		109Q4		預算合計
	預算	占率(%)	預算	占率(%)	預算	占率(%)	預算	占率(%)	
臺北分區	9,835,719,198	0.32964329	9,964,669,825	0.33285147	9,677,271,077	0.33094667	10,306,143,535	0.33070713	39,783,803,635
北區分區	4,540,383,252	0.15217056	4,599,811,941	0.15364826	4,489,920,147	0.15354785	4,773,962,099	0.15318856	18,404,077,439
中區分區	5,681,444,968	0.19041315	5,631,759,076	0.18811855	5,486,641,725	0.18763408	5,829,992,263	0.18707483	22,629,838,032
南區分區	4,382,157,515	0.14686764	4,380,821,139	0.14633327	4,269,422,580	0.14600719	4,568,860,233	0.14660718	17,601,261,467
高屏分區	4,774,610,863	0.16002068	4,727,341,502	0.15790815	4,698,776,339	0.16069038	5,037,231,499	0.16163644	19,237,960,203
東區分區	623,145,951	0.02088468	632,883,479	0.02114030	619,147,667	0.02117383	647,769,230	0.02078586	2,522,946,327
全區預算	29,837,461,747	1.00000000	29,937,286,962	1.00000000	29,241,179,535	1.00000000	31,163,958,859	1.00000000	120,179,887,103
各季預算占率	0.24827334		0.24910397		0.24331176		0.25931093		1.00000000

2.111年西醫基層查處追扣金額依109年同期一般服務預算占率回補情形

分區別	全年回補金額	第1季回補金額	第2季回補金額	第3季回補金額	第4季回補金額
	BL	BL_q1	BL_q2	BL_q3	BL_q4
臺北分區	8,937,508	2,209,613	2,238,582	2,174,018	2,315,295
北區分區	4,134,512	1,020,006	1,033,357	1,008,669	1,072,480
中區分區	5,083,837	1,276,348	1,265,185	1,232,585	1,309,719
南區分區	3,954,157	984,460	984,160	959,134	1,026,403
高屏分區	4,321,845	1,072,626	1,062,006	1,055,589	1,131,624
東區分區	566,786	139,991	142,179	139,093	145,523
全區	26,998,645	6,703,044	6,725,469	6,569,088	7,001,044

註：111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109年六分區同期一般服務費用預算占率

(第1季分區預算占率：台北0.32964329、北區0.15217056、中區0.19041315、南區0.14686764、高屏0.16002068、東區0.02088468)計算回補至111年六分區各該季費用預算。

(第2季分區預算占率：台北0.33285147、北區0.15364826、中區0.18811855、南區0.14633327、高屏0.15790815、東區0.02114030)計算回補至111年六分區各該季費用預算。

3.調整查處追扣後一般服務預算總額

分區別	111Q1				111Q2			
	第1次調整後 一般服務費用預算	應減列金額(-)	回補金額(+)	第2次調整後 一般服務費用預算	第1次調整後 一般服務費用預算	應減列金額(-)	回補金額(+)	第2次調整後 一般服務費用預算
	BD1_q1	BK_q1	BL_q1	BD2_q1=BD1_q1- BK_q1+BL_q1	BD1_q2	BK_q2	BL_q2	BD2_q1=BD1_q2-BK_q2+BL_q2
臺北分區	10,348,297,599	1,881,465	2,209,613	10,348,625,747	10,436,757,464	1,887,760	2,238,582	10,437,108,286
北區分區	4,827,696,423	2,425,407	1,020,006	4,826,291,022	4,890,087,455	2,433,522	1,033,357	4,888,687,290
中區分區	5,946,538,728	598,718	1,276,348	5,947,216,358	5,894,573,199	600,721	1,265,185	5,895,237,663
南區分區	4,518,867,948	331,312	984,460	4,519,521,096	4,523,305,215	332,420	984,160	4,523,956,955
高屏分區	4,972,004,706	1,460,584	1,072,626	4,971,616,748	4,924,838,939	1,465,470	1,062,006	4,924,435,475
東區分區	635,681,425	5,558	139,991	635,815,858	649,366,673	5,576	142,179	649,503,276
全區	31,249,086,829	6,703,044	6,703,044	31,249,086,829	31,318,928,945	6,725,469	6,725,469	31,318,928,945

註：111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109年六分區同期一般服務費用預算占率計算回補至109年六分區各該季費用預算。

(三)調整「開放表別」、「基層總額轉診型態調整費用」及「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」等細項費用

1.調整「開放表別」項目

全年預算= 1,220,000,000

分區別	111Q1			111Q2		
	調整前 一般服務費用預算	強化基層照護能力 開放表別實際影響	第3次調整後 一般服務費用預算	調整前 一般服務費用預算	強化基層照護能力開放 表別實際影響金額	第3次調整後 一般服務費用預算
	BD2_q1	BW_q1	BD3_q1=BD2_q1+BW_q1	BD2_q2	BW_q2	BD3_q2=BD2_q2+BW_q2
臺北分區	10,348,625,747	25,624,777	10,374,250,524	10,437,108,286	25,809,817	10,462,918,103
北區分區	4,826,291,022	12,499,642	4,838,790,664	4,888,687,290	12,444,059	4,901,131,349
中區分區	5,947,216,358	29,692,862	5,976,909,220	5,895,237,663	31,112,631	5,926,350,294
南區分區	4,519,521,096	25,283,358	4,544,804,454	4,523,956,955	27,962,942	4,551,919,897
高屏分區	4,971,616,748	14,515,315	4,986,132,063	4,924,435,475	14,996,695	4,939,432,170
東區分區	635,815,858	1,306,669	637,122,527	649,503,276	1,418,052	650,921,328
全區	31,249,086,829	108,922,623	31,358,009,452	31,318,928,945	113,744,196	31,432,673,141

*本項經費依實際執行扣除原基期點數併入一般服務結算。

2.調整「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」項目

分區別	111Q1			111Q2		
	調整前 一般服務費用預算	因應罕見疾病、血 友病及後天免疫缺 乏症候群照護衍生	第4次調整後 一般服務費用預算	調整前 一般服務費用預算	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	第4次調整後 一般服務費用預算
	BD3_q1	BX_q1	BD4_q1=BD3_q1+BX_q1	BD3_q2	BX_q2	BD4_q2=BD3_q2+BX_q2
臺北分區	10,374,250,524	132,561	10,374,383,085	10,462,918,103	132,929	10,463,051,032
北區分區	4,838,790,664	28,310	4,838,818,974	4,901,131,349	23,177	4,901,154,526
中區分區	5,976,909,220	93,403	5,977,002,623	5,926,350,294	70,503	5,926,420,797
南區分區	4,544,804,454	91,305	4,544,895,759	4,551,919,897	78,293	4,551,998,190
高屏分區	4,986,132,063	46,994	4,986,179,057	4,939,432,170	32,532	4,939,464,702
東區分區	637,122,527	7,041	637,129,568	650,921,328	1,404	650,922,732
全區	31,358,009,452	399,614	31,358,409,066	31,432,673,141	338,838	31,433,011,979

3.調整「基層總額轉診型態調整費用」後一般服務預算總額

全年預算= 800,000,000

分區別	111Q1			111Q2		
	調整前 一般服務費用預算	基層總額轉診型態 費用 支用金額	第5次調整後 一般服務費用預算	調整前 一般服務費用預算	基層總額轉診型態費用 支用金額	第5次調整後 一般服務費用預算
	BD4_q1	BZ_q1	BD5_q1=BD4_q1+BZ_q1	BD4_q2	BZ_q2	BD5_q2=BD4_q2+BZ_q2
臺北分區	10,374,383,085	11,923,318	10,386,306,403	10,463,051,032	52,736,137	10,515,787,169
北區分區	4,838,818,974	9,258,490	4,848,077,464	4,901,154,526	39,290,011	4,940,444,537
中區分區	5,977,002,623	7,639,284	5,984,641,907	5,926,420,797	41,176,964	5,967,597,761
南區分區	4,544,895,759	10,542,300	4,555,438,059	4,551,998,190	48,073,033	4,600,071,223
高屏分區	4,986,179,057	6,921,231	4,993,100,288	4,939,464,702	35,025,186	4,974,489,888
東區分區	637,129,568	1,128,803	638,258,371	650,922,732	3,334,795	654,257,527
全區	31,358,409,066	47,413,426	31,405,822,492	31,433,011,979	219,636,126	31,652,648,105

(四)估算第2季分區一般服務浮動點數(※不含「該分區新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用」)

分區別	第5次調整後一般服務費用預算	投保該分區至其他分區跨區就醫浮動核定點數×前季投保	投保該分區核定非浮動點數	藥品給付協議	緩起訴捐助款	當地就醫分區自墊核退點數	投保該分區當地就醫一般服務浮動核定點數	一般服務核定浮動點數
	BD5_q2	AF	BG			BJ	BF	GF
臺北分區	10,515,787,169	1,467,876,226	2,898,891,320	5,408,757	-	433,601	5,941,714,599	7,380,774,895
北區分區	4,940,444,537	765,269,224	1,375,446,378	4,125,334	951,286	306,415	2,476,516,348	3,161,737,766
中區分區	5,967,597,761	360,785,018	1,683,645,815	2,629,264	536,142	428,003	3,633,501,403	3,959,321,888
南區分區	4,600,071,223	446,651,745	1,315,025,279	2,701,048	422,954	304,115	2,585,287,437	2,976,130,765
高屏分區	4,974,489,888	324,892,621	1,504,405,434	4,327,518	191,626	123,367	3,004,044,371	3,296,440,770
東區分區	654,257,527	74,228,642	214,852,735	924,777	-	64,418	320,185,336	384,953,605
全區	31,652,648,105		8,992,266,961	20,116,698	2,102,008	1,659,919	17,961,249,494	21,159,359,689
臺北區以外五分區	21,136,860,936		6,093,375,641	14,707,941	2,102,008	1,226,318	12,019,534,895	13,778,584,794

*估算各分區浮動點值及五分區浮動點值

分區別	估算浮動點值	五分區排序	五分區為點值落後地區?
臺北分區	1.03572709	-	-
北區分區	1.13166891	2	X
中區分區	1.08017904	4	X
南區分區	1.09866630	3	X
高屏分區	1.04832152	5	X
東區分區	1.14320198	1	X
全區	1.07171182		
臺北區以外五分區	1.09262781		

註1.估算分區浮動點值=[第5次調整後一般服務預算總額(BD5)-投保該分區至其他分區跨區就醫浮動核定點數×前季投保浮動點值(AF)-(投保該分區核定非浮動點數(BG)-藥品給付協議+緩起訴捐助款)-當地就醫分區自墊核退點數(BJ)]/投保該分區當地就醫一般服務浮動核定點數(BF)。
 2.五分區浮動點值=加總[第5次調整後一般服務預算總額(BD5)-(五分區核定非浮動點數(BG)-五分區藥品給付協議+五分區緩起訴捐助款)-五分區自墊核退點數(BJ)]/加總五分區一般服務浮動核定點數(GF)
 3.點值落後地區係指估算浮動點值低於「五分區浮動點值」，且不超過每點1元之分區。

(五)計算第2季點值落後地區受撥補後各分區浮動點值

分區別	第5次調整後一般服務費用預算	第2季風險調整移撥款預算		點值落後地區之估算點值 Z	撥補點值之差距 (撥補預算分子) Z1=「五分區浮動點值」-Z
	BD5_q2	撥補臺北區預算 F2	撥補點值落後地區預 F3		
臺北分區	10,515,787,169	74,763,282	-	-	-
北區分區	4,940,444,537			-	-
中區分區	5,967,597,761			-	-
南區分區	4,600,071,223			-	-
高屏分區	4,974,489,888			-	-
東區分區	654,257,527			-	-
合計	31,652,648,105	74,763,282	74,763,282		

分區別	111年五分區一般服務預算		計算撥補預算分母 Z1*BD1(R)	撥補點值落後地區所需之 預算 F4(註1)	第6次調整後一般服務費 用預算 BD6_q2=BD5_q2+F4+F2	第6次調整後各分區點值	五分區點值排序
	值 BD1_q2	占率 BD1(R)=BD1/加總BD1					
臺北分區	-	-	-	-	10,590,550,451	1.04830987	-
北區分區	4,890,087,455	0.23417524	-	-	4,940,444,537	1.13166891	2
中區分區	5,894,573,199	0.28227779	-	-	5,967,597,761	1.08017904	4
南區分區	4,523,305,215	0.21661086	-	-	4,600,071,223	1.09866630	3
高屏分區	4,924,838,939	0.23583941	-	-	4,974,489,888	1.04832152	5
東區分區	649,366,673	0.03109670	-	-	654,257,527	1.14320198	1
合計	20,882,171,481	1.00	0.00%	0.00%	31,727,411,387		

註1.撥補預算={[(五分區浮動值-該點值落後地區浮動點值)]*該點值落後地區之一般服務預算占率}

/[(五分區浮動值-點值落後地區浮動點值)*該點值落後地區之一般服務預算占率]合計}*當季風險調整移撥款之預算

2.撥補點值落後地區所需費用=[(點值落後地區之估算浮動點值)-(原點值排序前1名之分區點值，且不過點值=1)]*[第3次調整後一般服務預算總額(BD4)

-投保該分區至其他分區跨區就醫浮動核定點數*前季投保浮動點值(AF)-(投保該分區核定非浮動點數(BG)-藥品給付協議+緩起訴捐助款)-當地就醫分區自墊核退點數(BJ)]

分區別	移撥五分區「撥補後影響排序之預算」 F5(註1)	第7次調整後五分區 一般服務費用預算 BD7_q2=BD6_q2-F5	第7次調整後 五分區點值	排序
臺北分區	-	-	-	-
北區分區	-	4,940,444,537	1.13166891	2
中區分區	-	5,967,597,761	1.08017904	4
南區分區	-	4,600,071,223	1.0986663	3
高屏分區	-	4,974,489,888	1.04832152	5
東區分區	-	654,257,527	1.14320198	1
合計	0	21,136,860,936		

註1.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點值，且點值不超過每點1元為止。

2.若有剩餘或未動用之移撥款，則當季依五分區移撥後之預算(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。

(六)風險移撥款之剩餘款攤分回臺北區以外之五分區

分區別	風險款撥補後之剩餘款 F6=F3-F4+F5	攤分五分區 F7=F6*BD1(R)	五分區調整後之預算 BD8_q2=BD7_q2+F7
臺北分區	-	-	-
北區分區		17,507,710	4,957,952,247
中區分區		21,104,014	5,988,701,775
南區分區		16,194,539	4,616,265,762
高屏分區		17,632,128	4,992,122,016
東區分區		2,324,891	656,582,418
合計	74,763,282	74,763,282	21,211,624,218

(七)併入「該分區新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用」，計算各分區浮動點值

分區別	第8次調整後一般服務費用預算	新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用	投保該分區至其他分區跨區就醫浮動核定點數×前季投保浮動點	投保該分區核定非浮動點數	藥品給付協議	緩起訴捐助款	當地就醫分區自墊核退點數	投保該分區當地就醫一般服務浮動核定點數
	BD8_q2		AF	BG			BJ	BF
臺北分區	10,590,550,451	512,946	1,467,876,226	2,898,891,320	5,408,757	0	433,601	5,941,714,599
北區分區	4,957,952,247	3,790,400	765,269,224	1,375,446,378	4,125,334	951,286	306,415	2,476,516,348
中區分區	5,988,701,775	1,885,494	360,785,018	1,683,645,815	2,629,264	536,142	428,003	3,633,501,403
南區分區	4,616,265,762	11,196,722	446,651,745	1,315,025,279	2,701,048	422,954	304,115	2,585,287,437
高屏分區	4,992,122,016	6,172,556	324,892,621	1,504,405,434	4,327,518	191,626	123,367	3,004,044,371
東區分區	656,582,418	18,818,370	74,228,642	214,852,735	924,777	0	64,418	320,185,336
合計	31,802,174,669	42,376,488	3,439,703,476	8,992,266,961	20,116,698	2,102,008	1,659,919	17,961,249,494

分區別	浮動點值
臺北分區	1.0483962
北區分區	1.14026894
中區分區	1.08650613
南區分區	1.10926135
高屏分區	1.05624573
東區分區	1.20923642

111年第2季人口風險因子及轉診型態校正比例R值計算方式暨一般服務費用總額(不含門診透析)

季別	分區	111年一般服務費用總額(A) (扣除風險調整移撥款)	人口結構校正比例	標準死亡校正比例 SMR-OCC					人口風險因素校正比例	轉診型態校正比例 TRANS					人口風險及轉診型態校正比例	89年第2季開辦前醫療費用佔率S值(32%)	一般服務費用總額
			P_OCC	106Q2	107Q2	108Q2	109Q2	Demo_OCC	106Q2	107Q2	108Q2	109Q2	率R值(68%)(B)	(C)	(D)=A*68%*(B)+A*32%*(C)		
		111Q2	111Q2	(25%)	(25%)	(25%)	(25%)	111Q2_POCC*111Q2SMR_OCC	111Q2	(25%)	(25%)	(25%)	(25%)				
111Q2	臺北	31,318,928,945	0.36714	0.32875	0.32832	0.32661	0.32870	0.33135	0.36330	0.92387	0.92093	0.92890	0.91529	0.93036	0.33511	0.32927	10,436,757,464
	北區	31,318,928,945	0.15976	0.15909	0.15531	0.16058	0.16013	0.16034	0.15969	1.07086	1.07482	1.06995	1.07496	1.06372	0.17074	0.12511	4,890,087,455
	中區	31,318,928,945	0.17978	0.18644	0.18742	0.18595	0.18668	0.18572	0.18045	1.04084	1.05206	1.03317	1.04509	1.03305	0.18752	0.18968	5,894,573,199
	南區	31,318,928,945	0.13108	0.14052	0.14111	0.14155	0.13974	0.13966	0.13202	1.01264	1.01306	1.00753	1.02072	1.00926	0.13348	0.16769	4,523,305,215
	高屏	31,318,928,945	0.14185	0.15882	0.16099	0.15839	0.15920	0.15670	0.14355	1.07896	1.06750	1.08022	1.08452	1.08360	0.15464	0.16279	4,924,838,939
	東區	31,318,928,945	0.02039	0.02638	0.02685	0.02692	0.02555	0.02623	0.02099	0.88343	0.88411	0.89656	0.88277	0.87029	0.01851	0.02546	649,366,673
	全區	31,318,928,945		1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000						1.00000	1.00000	31,318,928,945

註：110年第2季分區一般服務預算總額 × 【 68% × 人口風險因子及轉診型態校正比例(R) + 32% × 西醫基層89年第1季投保分區申報醫療費用佔率(S) 】 (加總後四捨五入至整數位)

111年第1季人口風險因子及轉診型態校正比例R值計算方式暨一般服務費用總額(不含門診透析)

季別	分區	111年一般服務費用總額(A) (扣除風險調整移撥款)	人口結構校正比例	標準死亡校正比例 SMR-OCC					人口風險因素校正比例	轉診型態校正比例 TRANS					人口風險及轉診型態校正比例	89年第1季開辦前醫療費用佔率S值(32%)	一般服務費用總額
			P_OCC	106Q1	107Q1	108Q1	109Q1	Demo_OCC	106Q1	107Q1	108Q1	109Q1	率R值(68%)(B)	(C)	(D)=A*68%*(B)+A*32%*(C)		
		111Q1	111Q1	(25%)	(25%)	(25%)	(25%)	111Q1_POCC*111Q1SMR_OCC	111Q1	(25%)	(25%)	(25%)	(25%)				
111Q1	臺北	31,249,086,829	0.36786	0.32881	0.32842	0.32656	0.32867	0.33159	0.36396	0.92128	0.92046	0.91266	0.92042	0.93158	0.33488	0.32324	10,348,297,599
	北區	31,249,086,829	0.15929	0.15870	0.15492	0.16025	0.15989	0.15975	0.15923	1.06768	1.07198	1.06651	1.06377	1.06847	0.16979	0.12198	4,827,696,423
	中區	31,249,086,829	0.17968	0.18633	0.18722	0.18581	0.18657	0.18573	0.18035	1.04159	1.04854	1.04743	1.03830	1.03208	0.18761	0.19600	5,946,538,728
	南區	31,249,086,829	0.13098	0.14063	0.14120	0.14168	0.13980	0.13982	0.13195	1.01442	1.01286	1.01659	1.02183	1.00640	0.13368	0.16783	4,518,867,948
	高屏	31,249,086,829	0.14183	0.15907	0.16131	0.15871	0.15946	0.15681	0.14355	1.08564	1.07658	1.09578	1.08806	1.08214	0.15564	0.16648	4,972,004,706
	東區	31,249,086,829	0.02036	0.02646	0.02693	0.02699	0.02561	0.02630	0.02096	0.87912	0.88022	0.89287	0.88240	0.86097	0.01840	0.02447	635,681,425
	全區	31,249,086,829		1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000						1.00000	1.00000	31,249,086,829

註：111年第1季分區一般服務預算總額 × 【 68% × 人口風險因子及轉診型態校正比例(R) + 32% × 西醫基層89年第1季投保分區申報醫療費用佔率(S) 】 (加總後四捨五入至整數位)

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
2	1. 各投保分區各性別年齡層人口數 (111年5月)											
3		性別	0-9歲	10-19歲	20-29歲	30-39歲	40-49歲	50-59歲	60-69歲	70-79歲	80歲以上	小計
4	台北	男	334749	356996	558779	637905	675402	609477	532249	267603	116943	4090103
5		女	327753	334285	602024	701183	771342	691330	617827	322256	171217	4539217
6	北區	男	178819	184273	293887	352402	343603	267839	215708	103851	51898	1992280
7		女	164212	167080	239671	304744	324066	260022	228359	121388	69265	1878807
8	中區	男	183330	202795	309632	327463	329417	309037	264579	128147	64465	2118865
9		女	167070	185864	274978	312111	351726	321495	277311	148097	92879	2131531
10	南區	男	115123	137882	188367	199948	230577	236181	211475	108092	58919	1486564
11		女	104545	124982	166143	195065	244598	235183	214346	125120	88943	1498925
12	高屏	男	127730	144519	217446	222961	256874	259061	228446	117263	54936	1629236
13		女	112424	129956	179438	212003	273714	263373	242632	137883	76038	1627461
14	東區	男	19234	22585	30819	29026	33488	37845	33690	16946	9257	232890
15		女	16034	19877	24210	26991	35858	36905	34051	20854	12980	227760
16	總計全國	男	958985	1049050	1598930	1769705	1869361	1719440	1486147	741902	356418	11549938
17		女	892038	962044	1486464	1752097	2001304	1808308	1614526	875598	511322	11903701
18	總計全國	男+女	1851023	2011094	3085394	3521802	3870665	3527748	3100673	1617500	867740	23453639

**說明:D16 = SUM(D4, D6, D8, D10, D12, D14) , D17 = SUM(D5, D7, D9, D11, D13, D15)

23 2. 各投保分區人口數及人口占率

	人口數	人口占率	
24			
25	台北	8629320	0.36793
26	北區	3871087	0.16505
27	中區	4250396	0.18123
28	南區	2985489	0.12729
29	高屏	3256697	0.13886
30	東區	460650	0.01964 =1-D25-D26-D27-D28-D29
31	總計	23453639	1.00000

**說明:D25 = ROUND(C25/C31, 5), 其他依此類推.

36 3. 各投保分區一般門診各性別年齡層醫療費用 (申請點數+部分負擔) (108年第2季)

	性別	0-9歲	10-19歲	20-29歲	30-39歲	40-49歲	50-59歲	60-69歲	70-79歲	80歲以上	小計	
37												
38	總計全國	男	1928817405	891273113	887672542	1279979843	1682214520	2226466185	2489612461	1545703289	875203333	13806942691
39		女	1566997018	794328124	1304976056	1981923609	2033589288	2608001669	3135157898	2103305608	1217896313	16746175583
40		男+女	3495814423	1685601237	2192648598	3261903452	3715803808	4834467854	5624770359	3649008897	2093099646	30553118274

43 4. 全國一般門診各性別年齡層平均每人西醫基層醫療費用

	性別	0-9歲	10-19歲	20-29歲	30-39歲	40-49歲	50-59歲	60-69歲	70-79歲	80歲以上	
44											
45	全國	男	2011.31134	849.60022	555.16661	723.27300	899.88746	1294.87867	1675.21279	2083.43324	2455.55312
46		女	1756.64828	825.66715	877.90626	1131.17231	1016.13213	1442.23311	1941.84417	2402.13615	2381.85784

**說明:D45 = ROUND(D38/D16, 5), 其他依此類推.

49 **說明:D46 = ROUND(D39/D17, 5), 其他依此類推.

50
 51
 52
 53
 54
 55
 56
 57
 58
 59
 60
 61
 62
 63
 64
 65
 66
 67
 68
 69
 70
 71
 72
 73
 74
 75
 76
 77
 78
 79
 80
 81
 82
 83
 84
 85
 86
 87
 88
 89

5. 全國一般門診平均每人西醫基層醫療費用
 = 1302.70268

**說明:C52 = ROUND(M40/C31, 5)

B C D E F G H I J K L M

6. 某分區人口指數 P_INDEX，某分區人口結構校正比例 P_OCC

	人口指數	人口結構 校正比例
台北	0.99786	0.36714
北區	0.96796	0.15976
中區	0.99202	0.17978
南區	1.02979	0.13108
高屏	1.02151	0.14185
東區	1.03776	0.02039 =1-D58-D59-D60-D61-D62
		1.00000

**說明:C58 = ROUND(((D45*D4+E45*E4+F45*F4+G45*G4+H45*H4+I45*I4+J45*J4+K45*K4+L45*L4
 +D46*D5+E46*E5+F46*F5+G46*G5+H46*H5+I46*I5+J46*J5+K46*K5+L46*L5)/C25)/C52, 5)

**說明:D58 = ROUND(D25*C58, 5)

7. 各投保分區各性別年齡層死亡人口數(109年)，死亡人口數請參考SHEET[109年SMR]實際死亡人數

分區	性別	0-9歲	10-19歲	20-59歲	30-39歲	40-49歲	50-59歲	60-69歲	70-79歲	80歲以上	小計
臺北	女	116	44	146	296	707	1631	3011	4017	11023	20,991
	男	127	99	261	503	1534	3376	5688	5742	11151	28,481
北區	女	78	35	83	158	422	781	1316	1829	5095	9797
	男	85	85	184	376	957	1924	2701	2757	5673	14742
中區	女	63	39	88	210	446	968	1775	2538	7416	13543
	男	66	60	210	441	1166	2463	3802	3944	6986	19138
南區	女	36	22	69	154	343	821	1403	2358	7435	12641
	男	66	51	131	333	960	2234	3474	3536	6513	17298
高屏	女	53	25	83	164	452	933	1913	2662	6230	12515
	男	90	61	180	334	1209	2484	3844	3883	6447	18532
東區	女	8	7	17	29	86	178	309	421	1103	2158
	男	23	17	41	89	239	504	695	617	1101	3326
合計	女	354	172	486	1011	2456	5312	9727	13825	38302	71645
	男	457	373	1007	2076	6065	12985	20204	20479	37871	101517

**說明:D83 = SUM(D71, D73, D75, D77, D79, D81)

**說明:D84 = SUM(D72, D74, D76, D78, D80, D82)，其他依此類推

8. 各投保分區 109 年死亡人口數，某分區標準死亡校正比例 SMR_OCC

	死亡人口數	SMR	SMR_OCC
91			
92	台北	49472	0.87847
93	北區	24539	0.98936
94	中區	32681	1.01694
95	南區	29939	1.07621
96	高屏	31047	1.12054
97	東區	5484	1.25186
98	總計	173162	1.00000

**說明:D92 SMR之計算方式請參考SHEET[109年SMR]之說明

**說明:E92 = ROUND(D25*D92/ROUND((D25*D92+D26*D93+D27*D94+D28*D95+D29*D96+D30*D97), 5), 5)

9. 某分區人口風險因素校正比例DEMO_OCC，轉診型態校正比例 TRANS，人口風險因子及轉診型態校正比例 ADJ_OCC (110年第2季)

	P_OCC	SMR_OCC	DEMO_OCC	(Ab)	(Bb)	(A)	(B)	TRANS	ADJ_OCC	申報費用占率	
105											
106											
107											
108	台北	0.36714	0.32715	0.36314	9243405463	33119000057	27987234143	92997626589	0.92740	0.33666	0.32927
110	北區	0.15976	0.16528	0.16031	4219184355	13146977509	27987234143	92997626589	1.06639	0.17089	0.12511
111	中區	0.17978	0.18654	0.18046	5283239685	17282760820	27987234143	92997626589	1.01578	0.18325	0.18968
112	南區	0.13108	0.13866	0.13184	4070631451	13309220501	27987234143	92997626589	1.01630	0.13394	0.16769
113	高屏	0.14185	0.15749	0.14341	4579599426	13890049038	27987234143	92997626589	1.09556	0.15706	0.16279
114	東區	0.02039	0.02488	0.02084	591173763	2249618664	27987234143	92997626589	0.87321	0.01820	0.02546
115	總計			1.00000					1.00000	1.00000	1.00000

**說明:E109 = ROUND(0.9*C109+0.1*D109, 5), **說明:J109 = ROUND((F109/G109)/(H109/I109), 5)

**說明:K109 = ROUND(E109*J109/ROUND((E109*J109+E110*J110+E111*J111+E112*J112+E113*J113+E114*J114), 5), 5)

年齡性別指數占90%，標準化死亡比占10%