

附件1 西醫基層醫療給付費用總額計算說明

年	項目	第一季	第二季	第三季	第四季	合計
110年	協商成長率—醫療給付費用成長率	3.552%	3.552%	3.552%	3.552%	3.552%
	非門診透析一般服務醫療給付費用成長率	3.493%	3.493%	3.493%	3.493%	3.493%
	品質保證保留款成長率(107年已移列專款)					
	洗腎成長率	4.992%	4.992%	4.992%	4.992%	4.992%
108年	各季校正投保人口年增率預估值之差值金額	-35,690,419	-45,925,397	-53,013,760	-45,802,809	-180,432,385
(107年)	前1年度總額違反特管辦法之扣款	8,742,875	8,742,875	8,742,875	8,742,875	34,971,500
	預算	29,836,615,190	29,926,313,914	29,222,511,807	31,154,197,168	120,139,638,079
	110年各季一般服務醫療給付費用總額	30,878,808,159	30,971,640,059	30,243,254,144	32,242,413,275	124,336,115,637
	106年品質保證保留款費用					
	(=105年第1-4季西醫基層一般服務醫療給付費用總額+各季校正投保人口預估成長率差值)*106年品保款成長率(0.10%)	26,100,987	26,209,474	25,603,157	27,298,243	105,211,861
	地區一般服務預算	30,852,707,172	30,945,430,585	30,217,650,987	32,215,115,032	124,230,903,776
	門診透析預算	4,576,473,680	4,718,786,630	4,965,619,131	5,126,778,828	19,387,658,269
	*專款專用：全年預算					6,790,900,000
	家庭醫師整合性照護制度計畫	917,500,000	917,500,000	917,500,000	917,500,000	3,670,000,000
	醫療資源不足地區改善方案	79,275,000	79,275,000	79,275,000	79,275,000	317,100,000
	C型肝炎藥費	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	230,000,000	230,000,000	230,000,000	230,000,000	920,000,000
	醫療給付改善方案	163,750,000	163,750,000	163,750,000	163,750,000	655,000,000
	鼓勵院所建立轉診之合作機制	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	44,500,000	44,500,000	44,500,000	44,500,000	178,000,000
	110年品質保證保留款(107年由一般部門移列至專款)	28,950,000	28,950,000	28,950,000	28,950,000	115,800,000
	網路頻寬補助費用	53,500,000	53,500,000	53,500,000	53,500,000	214,000,000
	罕見疾病、血友病及罕見疾病特材	13,750,000	13,750,000	13,750,000	13,750,000	55,000,000
	後天免疫缺乏病毒治療藥費	13,750,000	13,750,000	13,750,000	13,750,000	55,000,000
	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	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	12,500,000	12,500,000	12,500,000	12,500,000	50,000,000
	臺北分區一般服務預算總額	10,135,109,170	10,260,187,937	9,938,589,481	10,603,992,841	40,937,879,429
	北區分區一般服務預算總額	4,684,838,528	4,743,377,958	4,637,858,182	4,934,427,039	19,000,501,707
	中區分區一般服務預算總額	5,843,175,074	5,793,627,613	5,647,726,787	5,984,861,598	23,269,391,072
	南區分區一般服務預算總額	4,488,791,853	4,487,291,370	4,367,889,786	4,679,514,754	18,023,487,763
	高屏分區一般服務預算總額	4,916,903,880	4,864,733,949	4,829,228,291	5,177,885,603	19,788,751,723
	東區分區一般服務預算總額	634,878,847	646,754,110	630,915,786	659,343,339	2,571,892,082
	合計	30,703,697,352	30,795,972,937	30,052,208,313	32,040,025,174	123,591,903,776

附件3：110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	110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(原預算)	110年四季預算占率	110年風險調整移撥款	依110年四季預算占率提列風險調整移撥款	扣減「新醫療科技新增診療項目」未導入之預算	110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(調整後預算)
季別	D	C		F2=6億*(C)	B5	D1=D-F2
第1季	30,852,707,172	0.24834970		149,009,820		30,703,697,352
第2季	30,945,430,585	0.24909608		149,457,648		30,795,972,937
第3季	30,217,650,987	0.24323779		145,942,674	19,500,000	30,052,208,313
第4季	32,215,115,032	0.25931643		155,589,858	19,500,000	32,040,025,174
合計	124,230,903,776	1.00000000	600,000,000	600,000,000	39,000,000	123,591,903,776

※依據110年全民健保西醫基層醫療給付費用總額及其分配核定事項，110年度新醫療科技未於時程內導援例於未結算之季別扣減未導入之新增診療項目之預算(39,000,000元)，於110年第3-4季分別扣減19,500,000元。

◎各季依R、S值分配各區預算(附件4-2)

分區	110Q1			110Q2			110Q3			110Q4			合計
	R值	S值	依R、S值比率分配各分區一般服務預算總額	R值	S值	依R、S值比率分配各分區一般服務預算總額	R值	S值	依R、S值比率分配各分區一般服務預算總額	R值	S值	依R、S值比率分配各分區一般服務預算總額	
	68%	32%	BD1	68%	32%	BD1	68%	32%	BD1	68%	32%	BD1	
臺北分區	0.33327	0.32324	10,134,074,629	0.33495	0.32927	10,259,136,375	0.33140	0.32914	9,937,568,078	0.33173	0.32922	10,602,903,003	40,933,682,085
北區分區	0.16700	0.12198	4,685,187,712	0.16765	0.12511	4,743,725,442	0.16813	0.12503	4,638,197,727	0.16857	0.12310	4,934,791,861	19,001,902,742
中區分區	0.18765	0.19600	5,843,589,087	0.18742	0.18968	5,794,052,895	0.18773	0.18840	5,648,144,260	0.18746	0.18542	5,985,307,391	23,271,093,633
南區分區	0.13605	0.16783	4,489,482,345	0.13540	0.16769	4,487,983,365	0.13631	0.16461	4,368,569,314	0.13659	0.16623	4,680,240,269	18,026,275,293
高屏分區	0.15714	0.16648	4,916,546,213	0.15568	0.16279	4,864,384,064	0.15755	0.16734	4,828,872,978	0.15707	0.17121	5,177,501,460	19,787,304,715
東區分區	0.01889	0.02447	634,817,366	0.01890	0.02546	646,690,796	0.01888	0.02548	630,855,956	0.01858	0.02482	659,281,190	2,571,645,308
合計	1.00000	1.00000	30,703,697,352	1.00000	1.00000	30,795,972,937	1.00000	1.00000	30,052,208,313	1.00000	1.00000	32,040,025,174	123,591,903,776

各區查處追扣金額重分配

(二)分區一般服務預算非總額調整查處追扣金額

108年西醫基層查處追扣金額依107年四季預算占率減列情形

分區別	108年西醫基層查處非總額舉發追扣金額	108年西醫基層總額查處追扣之30%減列金額	減列金額(BK)				合計
			第1季(BK_q1)	第2季(BK_q2)	第3季(BK_q3)	第4季(BK_q4)	
臺北分區	6,398,564	1,919,569	476,206	478,196	467,307	497,860	1,919,569
北區分區	14,035,041	4,210,512	1,044,542	1,048,908	1,025,023	1,092,039	4,210,512
中區分區	17,290,398	5,187,119	1,286,818	1,292,197	1,262,772	1,345,332	5,187,119
南區分區	18,473,993	5,542,198	1,374,906	1,380,653	1,349,213	1,437,426	5,542,198
高屏分區	5,035,795	1,510,739	374,783	376,350	367,780	391,826	1,510,739
東區分區	546,261	163,878	40,655	40,825	39,895	42,503	163,878
合計	61,780,052	18,534,015	4,597,910	4,617,129	4,511,990	4,806,986	18,534,015

108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	108Q1預算		108Q2預算		108Q3預算		108Q4預算		合計
	值	占率(%)	值	占率(%)	值	占率(%)	值	占率(%)	
臺北分區	9,387,360,553	0.32857264	9,505,490,611	0.3313224	9,250,426,150	0.32994535	9,865,505,698	0.33028965	38,008,783,012
北區分區	4,320,756,514	0.15123339	4,358,453,142	0.15191779	4,259,369,484	0.15192372	4,518,720,512	0.15128334	17,457,299,652
中區分區	5,423,363,475	0.1898264	5,386,766,372	0.18776057	5,252,451,351	0.18734509	5,589,483,918	0.18713169	21,652,065,116
南區分區	4,252,759,269	0.14885338	4,279,125,563	0.14915276	4,161,232,193	0.14842335	4,423,616,265	0.14809932	17,116,733,290
高屏分區	4,551,236,858	0.15930057	4,512,619,126	0.15729139	4,493,098,772	0.1602604	4,821,652,958	0.16142529	18,378,607,714
東區分區	634,645,719	0.02221362	647,095,022	0.02255509	619,659,547	0.02210209	650,275,057	0.02177071	2,551,675,345
全區	28,570,122,388	1	28,689,549,836	1	28,036,237,497	1	29,869,254,408	1	115,165,164,129
各季預算占率	0.24807955		0.24911656		0.24344373		0.25936016		1

(三)110年西醫基層查處扣金額依108年同期一般服務預算占率回補情形

Table with columns: 分區別, 回補金額(BL), 第1季(BL\_q1), 第2季(BL\_q2), 第3季(BL\_q3), 第4季(BL\_q4), 合計. Rows include 臺北分區, 北區分區, 中區分區, 南區分區, 高屏分區, 東區分區, 全區.

(四)調整查處扣後一般服務預算總額

Table with columns: 分區別, 110Q1, 調整後, 110Q2, 調整後, 110Q3, 調整後, 110Q4, 調整後, 各季預算合計. Rows include 臺北分區, 北區分區, 中區分區, 南區分區, 高屏分區, 東區分區, 全區.

\*110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108年六分區同期一般服務費用預算占率計算回補至110年六分區各該季費用預算。

(五)強化基層照護能力開放表別實際影響金額

Table with columns: 分區別, 110Q1, 調整後, 110Q2, 調整後, 110Q3, 調整後, 110Q4, 調整後, 各季預算合計. Rows include 臺北分區, 北區分區, 中區分區, 南區分區, 高屏分區, 東區分區, 全區.

\*本項經費依實際執行扣除原基期點數併入一般服務結算。

(六)「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」金額

Table with columns: 分區別, 110Q1, 調整後, 110Q2, 調整後, 110Q3, 調整後, 110Q4, 調整後, 各季預算合計. Rows include 臺北分區, 北區分區, 中區分區, 南區分區, 高屏分區, 東區分區, 全區.

(七)調整基層總額轉診型態調整費用後一般服務預算總額

Table with columns: 分區別, 110Q1, 110Q2, 110Q3, 110Q4, 各季預算合計. Rows include 臺北分區, 北區分區, 中區分區, 南區分區, 高屏分區, 東區分區, 全區.

(八)第4季分區一般服務估算浮動點值(※不含「該分區新增醫分業地區所增加之藥品調劑費用」)

Table with columns: 分區別, 調整後一般服務費用預算, 其他分區跨區就醫浮動核定點數×前季投保浮動點值, 投保該分區核定非浮動點數, 藥品給付協議(PVA+MEA), 緩起訴補助款, 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. Rows include 臺北分區, 北區分區, 中區分區, 南區分區, 高屏分區, 東區分區, 全區.

\*自108年至110年第2季回補總額緩起訴補助款，分區已於扣補付作業進行扣補，結算時亦列入一般服務核定點數之減項，爰自110年第3季起分區自一般服務核定非浮動點數予以沖銷。

Table with columns: 分區別, 估算浮動點值, 點值排序. Rows include 臺北分區, 北區分區, 中區分區, 南區分區, 高屏分區, 東區分區.

※「浮動點值」計算公式= [調整後一般服務預算-投保該分區至其他分區跨區就醫浮動核定點數×前季投保分區浮動點值-(投保該分區核定非浮動點數-藥品給付協議+緩起訴補助款)-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

※移撥點值高於1.1元之分區預算

(九)自110年第2季起期間各季中有經中央流行疫情指揮中心宣布疫情警戒標準為第二級(含)以上時，本項費用不移撥。

※風險調整移撥款撥補東區至每點1元及點值落後地區(係指點值排序第4-6名，且點值<1之分區)

(十)風險調整移撥款優先保障東區至每點1元，餘款再撥補點值排序第4-6名

(十一)點值排序第6名之地區為「臺北區」時，風險移撥款撥補比率：第4名分區占15%、第5名分區占25%、第6名分區占60%。

(十二)點值排序第6名之地區為「非臺北區」時，風險移撥款撥補比率：第4名分區占20%、第5名分區占40%、第6名分區占40%。

分區別	前一季風險調整	第4季風險調整	風險調整移撥款合	優先撥補東區至每	撥補東區後各分	撥補東區後點值	餘款撥補點值落	風險調整移撥款	撥補後一般服務預
	移撥款未支用金	移撥款	計第1-4季預算	點1元之預算	區點值	重新排序	後區(排序為第4-	未支用金額	算
	F3	F4	F5=F3+F4	W1			W2	F3	BD6=BD5+W1+W2
臺北分區			0		1.10171850	2	0		10,696,509,631
北區分區			0		1.10171718	3	0		4,988,778,324
中區分區			0		1.08167290	5	0		6,064,003,758
南區分區			0		1.10006912	4	0		4,754,265,651
高屏分區			0		1.06450417	6	0		5,232,767,183
東區分區			0	0	1.11603879	1	0		665,609,952
合計	355,004,250	155,589,858	510,594,108	0			0	510,594,108	32,401,934,499

註：前一季風險調整移撥款未支用金額為：第1季59,603,928元(撥補台北區89,405,892)、第2季149,457,648、第3季145,942,674元

(十一)風險調整移撥款剩餘款回歸六分區

分區別	各分區一般服務	110年預算(移	風險調整移撥款未	調整後一般服務費
	預算	撥風險款後)占	支用金額回歸六分	用預算
	BD6	BD1/加總BD1	F4=F3*BD1/加總	BD7
	=BD5+W1+W2	BD1	BD1	
臺北分區	10,696,509,631	33.09%	168,969,274	10,865,478,905
北區分區	4,988,778,324	15.40%	78,641,500	5,067,419,824
中區分區	6,064,003,758	18.68%	95,382,656	6,159,386,414
南區分區	4,754,265,651	14.61%	74,584,932	4,828,850,583
高屏分區	5,232,767,183	16.16%	82,509,353	5,315,276,536
東區分區	665,609,952	2.06%	10,506,393	676,116,345
合計	32,401,934,499	100.00%	510,594,108	32,912,528,607

註：110年第4季風險調整移撥款如有剩餘或未支用之預算，則依移撥後之預算(不含違規查處、專款及其他部門)占率回歸六分區。

(十二)計算第4季各分區點值(※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	調整後一般服務	新增醫藥分業	投保該分區至其他	投保該分區核定非	藥品給付協議	緩起訴捐助款	當地就醫分區自	投保該分區當地	一般服務核定浮動
	費用預算	地區所增加之	分區跨區就醫浮動	浮動點數	(PVA+MEA)		墊核退點數	就醫一般服務浮	點數
	BD7	AF	BG				BJ	BF	GF
臺北分區	10,865,478,905	444,456	1,564,486,614	2,842,213,595	9,003,617	0	432,045	5,716,869,582	7,171,896,770
北區分區	5,067,419,824	3,985,624	784,519,735	1,409,026,900	3,137,826	951,287	434,040	2,538,749,726	3,214,698,181
中區分區	6,159,386,414	2,748,684	373,773,919	1,733,992,769	4,394,854	536,143	950,625	3,660,205,561	3,991,598,937
南區分區	4,828,850,583	13,000,520	453,412,309	1,383,985,518	3,219,865	422,955	328,056	2,653,775,670	3,055,789,219
高屏分區	5,315,276,536	11,271,978	332,285,499	1,571,829,672	5,956,751	191,627	166,939	3,132,209,604	3,434,526,933
東區分區	676,116,345	21,136,813	80,137,044	220,945,739	1,406,900	0	46,650	327,844,716	395,282,494
合計	32,912,528,607	52,588,075	3,588,615,120	9,161,994,193	27,119,813	2,102,012	2,358,355	21,263,792,534	21,263,792,534

※自108年至110年第2季回歸總額緩起訴捐助款，分區已於追扣補付作業進行追扣，結算時亦列入一般服務核定點數之減項，造爰自110年第3季起分4季自一般服務核定非浮動點數予以沖銷。

分區別	浮動點值	平均點值
臺北分區	1.13135251	1.08599083
北區分區	1.13426356	1.09723832
中區分區	1.10848323	1.07679115
南區分區	1.13307322	1.09116911
高屏分區	1.09444512	1.06514814
東區分區	1.21255767	1.13398840
全區	1.12048600	1.08426730

附件4-2

**110年第4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	110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率R值(68%)(B)	89年第4季開辦前醫療費用佔率S值(32%)(C)	一般服務費用總額(D)=A*68%*(B)+A*32%*(C)
			110Q4	110Q4	105年Q4 (25%)	106年Q4 (25%)	107年Q4 (25%)	108年Q4 (25%)	110Q4_POCC*100Q4SMR_OCC	110Q4	105年Q4 (25%)	106年Q4 (25%)	107年Q4 (25%)	108年Q4 (25%)			
110Q4	臺北	32,040,025,174	0.36746	0.32805	0.32669	0.32871	0.32746	0.32934	0.36352	0.91373	0.90493	0.91031	0.91567	0.92401	0.33173	0.32922	10,602,903,003
	北區	32,040,025,174	0.15768	0.15878	0.15770	0.15599	0.16094	0.16050	0.15779	1.06968	1.07249	1.06533	1.07163	1.06927	0.16857	0.12310	4,934,791,861
	中區	32,040,025,174	0.17923	0.18649	0.18540	0.18775	0.18604	0.18678	0.17996	1.04304	1.05040	1.05176	1.03665	1.03336	0.18746	0.18542	5,985,307,391
	南區	32,040,025,174	0.13221	0.14092	0.14313	0.14057	0.14091	0.13908	0.13308	1.02767	1.03409	1.03461	1.02369	1.01829	0.13659	0.16623	4,680,240,269
	高屏	32,040,025,174	0.14275	0.15913	0.15948	0.16032	0.15788	0.15883	0.14439	1.08923	1.09023	1.08430	1.09460	1.08779	0.15707	0.17121	5,177,501,460
	東區	32,040,025,174	0.02067	0.02663	0.02760	0.02666	0.02677	0.02547	0.02126	0.87507	0.87989	0.88704	0.88103	0.85232	0.01858	0.02482	659,281,190
	全區	32,040,025,174	1.00000	1.0000000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000						1.00000	1.00000	32,040,025,174

註：110年第4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占率(S) 】 (加總後四捨五入至整數位)

**110年第3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	110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率R值(68%)(B)	89年第3季開辦前醫療費用佔率S值(32%)(C)	一般服務費用總額(D)=A*68%*(B)+A*32%*(C)
			110Q3	110Q3	105年Q3 (25%)	106年Q3 (25%)	107年Q3 (25%)	108年Q3 (25%)	110Q3_POCC*100Q3SMR_OCC	110Q3	105年Q3 (25%)	106年Q3 (25%)	107年Q3 (25%)	108年Q3 (25%)			
110Q3	臺北	30,052,208,313	0.36760	0.32777	0.32587	0.32874	0.32730	0.32915	0.36362	0.91264	0.90773	0.91179	0.91452	0.91653	0.33140	0.32914	9,937,568,078
	北區	30,052,208,313	0.15681	0.15853	0.15782	0.15547	0.16061	0.16021	0.15698	1.07246	1.07290	1.07394	1.07351	1.06947	0.16813	0.12503	4,638,197,727
	中區	30,052,208,313	0.17895	0.18639	0.18545	0.18753	0.18590	0.18668	0.17969	1.04618	1.05090	1.04790	1.04046	1.04546	0.18773	0.18840	5,648,144,260
	南區	30,052,208,313	0.13277	0.14109	0.14308	0.14075	0.14116	0.13936	0.13360	1.02170	1.02685	1.01901	1.02041	1.02054	0.13631	0.16461	4,368,569,314
	高屏	30,052,208,313	0.14313	0.15948	0.16003	0.16069	0.15815	0.15903	0.14477	1.08975	1.08789	1.08818	1.09192	1.09100	0.15755	0.16734	4,828,872,978
	東區	30,052,208,313	0.02074	0.02674	0.02775	0.02682	0.02688	0.02557	0.02134	0.88553	0.88528	0.90032	0.89096	0.86554	0.01888	0.02548	630,855,956
	全區	30,052,208,313	1.00000	1.0000000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000						1.00000	1.00000	30,052,208,313

註：110年第3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占率(S) 】 (加總後四捨五入至整數位)

**110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	110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 P_OCC		標準死亡校正比例 SMR-OCC				人口風險因素校正比例 Demo_OCC		轉診型態校正比例 TRANS				人口風險及轉診型態校正比率R值(68%)(B)	89年第2季開辦前醫療費用佔率S值(32%)(C)	一般服務費用總額(D)=A*68%*(B)+A*32%*(C)
			110Q2	110Q2	105年Q2 (25%)	106年Q2 (25%)	107年Q2 (25%)	108年Q2 (25%)	110Q2_POCC*100Q2SMR_OCC	110Q2	105年Q2 (25%)	106年Q2 (25%)	107年Q2 (25%)	108年Q2 (25%)			
110Q2	臺北	30,795,972,937	0.36750	0.32730	0.32556	0.32832	0.32661	0.32870	0.36348	0.92286	0.92632	0.92093	0.92890	0.91529	0.33495	0.32927	10,259,136,375
	北區	30,795,972,937	0.15600	0.15840	0.15759	0.15531	0.16058	0.16013	0.15624	1.07464	1.07881	1.07482	1.06995	1.07496	0.16765	0.12511	4,743,725,442
	中區	30,795,972,937	0.17894	0.18637	0.18542	0.18742	0.18595	0.18668	0.17968	1.04460	1.04808	1.05206	1.03317	1.04509	0.18742	0.18968	5,794,052,895
	南區	30,795,972,937	0.13331	0.14148	0.14353	0.14111	0.14155	0.13974	0.13413	1.01099	1.00263	1.01306	1.00753	1.02072	0.13540	0.16769	4,487,983,365
	高屏	30,795,972,937	0.14348	0.15968	0.16014	0.16099	0.15839	0.15920	0.14510	1.07451	1.06578	1.06750	1.08022	1.08452	0.15568	0.16279	4,864,384,064
	東區	30,795,972,937	0.02077	0.02677	0.02776	0.02685	0.02692	0.02555	0.02137	0.88582	0.87984	0.88411	0.89656	0.88277	0.01890	0.02546	646,690,796
	全區	30,795,972,937	1.00000	1.0000000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000						1.00000	1.00000	30,795,972,937

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占率(S)】(加總後四捨五入至整數位)

**110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	110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 P_OCC		標準死亡校正比例 SMR-OCC				人口風險因素校正比例 Demo_OCC		轉診型態校正比例 TRANS				人口風險及轉診型態校正比率R值(68%)(B)	89年第1季開辦前醫療費用佔率S值(32%)(C)	一般服務費用總額(D)=A*68%*(B)+A*32%*(C)
			110Q1	110Q1	105年Q1 (25%)	106年Q1 (25%)	107年Q1 (25%)	108年Q1 (25%)	110Q1_POCC*100Q1SMR_OCC	110Q1	105年Q1 (25%)	106年Q1 (25%)	107年Q1 (25%)	108年Q1 (25%)			
110Q1	臺北	30,703,697,352	0.36772	0.32730	0.32554	0.32842	0.32656	0.32867	0.36368	0.91744	0.91623	0.92046	0.91266	0.92042	0.33327	0.32324	10,134,074,629
	北區	30,703,697,352	0.15604	0.15814	0.15748	0.15492	0.16025	0.15989	0.15625	1.07000	1.07772	1.07198	1.06651	1.06377	0.16700	0.12198	4,685,187,712
	中區	30,703,697,352	0.17886	0.18625	0.18541	0.18722	0.18581	0.18657	0.17960	1.04599	1.04969	1.04854	1.04743	1.03830	0.18765	0.19600	5,843,589,087
	南區	30,703,697,352	0.13325	0.14158	0.14364	0.14120	0.14168	0.13980	0.13408	1.01585	1.01211	1.01286	1.01659	1.02183	0.13605	0.16783	4,489,482,345
	高屏	30,703,697,352	0.14340	0.15993	0.16022	0.16131	0.15871	0.15946	0.14505	1.08461	1.07801	1.07658	1.09578	1.08806	0.15714	0.16648	4,916,546,213
	東區	30,703,697,352	0.02073	0.02680	0.02771	0.02693	0.02699	0.02561	0.02134	0.88625	0.88951	0.88022	0.89287	0.88240	0.01889	0.02447	634,817,366
	全區	30,703,697,352	1.00000	1.0000000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000						1.00000	1.00000	30,703,697,352

註：110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占率(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 (110年11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	345030	361348	570237	650267	677494	618022	536054	259597	117085	4135134
5		女	336995	337623	617900	719461	772486	699833	619823	311594	168971	4584686
6	北區	男	183023	185772	296207	355919	340544	269431	214058	99775	51946	1996675
7		女	167864	167818	244190	310745	321863	260790	226521	116605	68130	1884526
8	中區	男	187169	205133	320509	332034	328863	313936	262767	124193	64219	2138823
9		女	171222	187937	281742	320352	351639	324358	275285	143441	91858	2147834
10	南區	男	118079	139691	192393	203852	231551	240440	210089	105348	59143	1500586
11		女	107502	126934	170121	201661	245233	237923	213048	121862	88715	1512999
12	高屏	男	130791	146578	223122	227471	258035	262418	228124	113913	54657	1645109
13		女	115206	131496	183453	218885	274895	265948	242165	133720	74992	1640760
14	東區	男	19809	23292	32238	29806	33994	38528	33608	16689	9248	237212
15		女	16409	20235	24773	27823	36354	37264	34051	20345	12812	230066
16	總計全國	男	983901	1061814	1634706	1799349	1870481	1742775	1484700	719515	356298	11653539
17		女	915198	972043	1522179	1798927	2002470	1826116	1610893	847567	505478	12000871
18	總計全國	男+女	1899099	2033857	3156885	3598276	3872951	3568891	3095593	1567082	861776	23654410

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

2. 各投保分區人口數及人口占率

	人口數	人口占率	
24	台北	8719820	0.36863
25	北區	3881201	0.16408
26	中區	4286657	0.18122
27	南區	3013585	0.12740
28	高屏	3285869	0.13891
29	東區	467278	0.01976
30	總計	23654410	1.00000

\*\*說明:D25 = ROUND(C25/C31, 5), 其他依此類推。

=1-D25-D26-D27-D28-D29

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) (107年第4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	總計全國	男	2168050443	932755788	937924865	1423468525	1943630350	2844072149	3297176354	2024999058	1100228257	16672305789
38		女	1767457284	858332895	1388900941	2143071901	2171531661	3058788256	3859629762	2688959844	1520669968	19457342511
39		男+女	3935507727	1791088683	2326825806	3566540425	4115162012	5902860404	7156806116	4713958901	2620898225	36129648300

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	全國	男	2203.52499	878.45497	573.75752	791.10196	1039.10724	1631.92159	2220.76942	2814.39450	3087.94396
45		女	1931.22940	883.01947	912.44258	1191.30565	1084.42656	1675.02407	2395.95663	3172.56316	3008.38012

\*\*說明:D45 = ROUND(D38/D16, 5), 其他依此類推。

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

5. 全國一般門診平均每人西醫基層醫療費用

= 1527.39588

\*\*說明:C52 = ROUND(M40/C31, 5)

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
56	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									
57	台北	0.99682	0.36746									

59	北區	0.96101	0.15768
60	中區	0.98903	0.17923
61	南區	1.03777	0.13221
62	高屏	1.02767	0.14275
63	東區	1.04575	0.02067 =1-D58-D59-D60-D61-D62
64			1.00000

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

67 \*\*說明:D58 = ROUND(D25\*C58, 5)

68  
69 7. 各投保分區各性別年齡層死亡人口數 (108年)，死亡人口數請參考SHEET[108年SMR]實際死亡人數

分區	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
70	臺北	女	132	61	128	307	754	3123	4113	11047	21,263
72		男	182	112	274	596	1695	3671	5813	11426	29,590
73	北區	女	69	34	78	167	385	766	1326	1890	9788
74		男	100	76	179	429	1063	1999	2728	5863	15031
75	中區	女	71	43	85	215	473	1025	1726	2642	13632
76		男	77	76	194	482	1255	2541	3720	3926	19400
77	南區	女	44	32	61	143	331	765	1502	2400	12914
78		男	49	55	156	338	985	2266	3323	3647	17277
79	高屏	女	76	36	71	194	446	1030	1868	2693	12622
80		男	100	55	178	436	1283	2506	3706	3793	18379
81	東區	女	11	4	14	28	93	197	311	448	2134
82		男	19	18	39	93	292	572	684	623	3516
83	合計	女	403	210	437	1054	2482	5381	9856	14186	72353
84		男	527	392	1020	2374	6573	13555	19982	20396	103193

85  
86  
87 \*\*說明:D83 = SUM(D71, D73, D75, D77, D79, D81)

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

89  
90 8. 各投保分區108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	台北	50853	0.33263
92	北區	24819	0.99087
93	中區	33032	1.01507
94	南區	30191	1.06370
95	高屏	31001	1.10264
96	東區	5650	1.26033
97			0.02518 =1-E92-E93-E94-E95-E96
98	總計	175546	1.00000

99  
100 \*\*說明:D92 SMR之計算方式請參考SHEET[108年SMR]之說明

101  
102  
103 \*\*說明:E92 = ROUND(D25\*D92/ROUND((D25\*D92+D26\*D93+D27\*D94+D28\*D95+D29\*D96+D30\*D97), 5), 5)

104  
105 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 (109年第4季)

106 某分區西醫基層門診醫療費用 (Ab)， 某分區合計門診醫療費用 (Bb)，

107 全區西醫基層門診醫療費用 (A)， 全區合計門診醫療費用 (B)，

	P_OCC	SMR_OCC	DEOM_OCC	(Ab)	(Bb)	(A)	(B)	TRANS	ADJ_OCC	申報費用占率	
108	台北	0.36746	0.33263	0.36398	10082122796	36208619931	30248712461	99492300838	0.91585	0.33301	0.32922
109	北區	0.15768	0.16437	0.15835	4580997394	14101585138	30248712461	99492300838	1.06850	0.16902	0.12310
110	中區	0.17923	0.18597	0.17990	5717202381	18108174348	30248712461	99492300838	1.03846	0.18663	0.18542
111	南區	0.13221	0.13700	0.13269	4361237577	14039797477	30248712461	99492300838	1.02172	0.13543	0.16623
112	高屏	0.14275	0.15485	0.14396	4890462377	14631838332	30248712461	99492300838	1.09934	0.15810	0.17121
113	東區	0.02067	0.02518	0.02112	616689936	2402285612	30248712461	99492300838	0.84435	0.01781	0.02482
114	總計			1.00000						1.00000	1.00000

115 \*\*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%

ADJ\_OCC\_ORI\_98

rgbi0503b03			
0.33301	0.32922	0.00000	0.00000
0.16902	0.1231	0.00000	0.00000
0.18663	0.18542	0.00000	0.00000
0.13543	0.16623	0.00000	0.00000
0.15810	0.17121	0.00000	0.00000
0.01781	0.02482	0.00000	0.00000