

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
108年	協商成長率-醫療給付費用成長率		3.830%	3.830%	3.830%	3.830%	
	非門診透析一般服務醫療給付費用成長率	N_{108}	2.901%	2.901%	2.901%	2.901%	2.901%
	品質保證保留款成長率(107年已移列專款)	Q_{108}					
	洗腎成長率	DYN_{108}	4.683%	4.683%	4.683%	4.683%	4.683%
	106年各季校正投保人口年增率預估值之差值金額	E106	60,690,917	76,079,419	39,143,299	90,665,527	266,579,162
	前1年度總額違反特管辦法之扣款	F107	9,985,881	9,985,881	9,985,881	9,985,880	39,943,523
	實際保險對象人數	P107	23,564,693	23,572,399	23,589,099		
	預算	107年基期	27,910,577,302	28,027,247,151	27,389,007,414	29,179,728,799	112,506,560,666
	108年各季一般服務醫療給付費用總額	$N_{108} = [N_{107} + E_{106} + F_{107}] * (1 + N_{108})$	28,720,263,150	28,840,317,591	28,183,562,519	30,026,232,731	115,770,375,991
	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	$OPD_{108} = N_{108} - Q_{106}$	28,694,162,163	28,814,108,117	28,157,959,362	29,998,934,488	115,665,164,130
	門診透析預算	$108B9 = 107B9 * (1 + DYN_{108})$	4,186,157,604	4,316,333,036	4,542,113,806	4,689,528,592	17,734,133,038
	*專款專用：全年預算						5,719,200,000
	家庭醫師整合性照護制度計畫	108B1 (全年預算 2,880,000,000)	720,000,000	720,000,000	720,000,000	720,000,000	2,880,000,000
	醫療資源不足地區改善方案	108B2 (全年預算 217,100,000)	54,275,000	54,275,000	54,275,000	54,275,000	217,100,000
	C型肝炎藥費	108B3 (全年預算 406,000,000)	101,500,000	101,500,000	101,500,000	101,500,000	406,000,000
	強化基層照護能力-開放表別	108B4 (全年預算 720,000,000)	180,000,000	180,000,000	180,000,000	180,000,000	720,000,000
	醫療給付改善方案	108B5 (全年預算 400,000,000)	100,000,000	100,000,000	100,000,000	100,000,000	400,000,000
	鼓勵院所建立轉診之合作機制	108B6 (全年預算 258,000,000)	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	108B7 (全年預算 178,000,000)	44,500,000	44,500,000	44,500,000	44,500,000	178,000,000
	108年品質保證保留款(107年品質保證部門移列至專款)	Q108 (全年預算 328,100,000)	82,025,000	82,025,000	82,025,000	82,025,000	328,100,000
	網路頻寬補助費用	108B10 (全年預算 211,000,000)	52,750,000	52,750,000	52,750,000	52,750,000	211,000,000
	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	108B11 (全年預算 110,000,000)	27,500,000	27,500,000	27,500,000	27,500,000	110,000,000
	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	108B12 (全年預算 11,000,000)	2,750,000	2,750,000	2,750,000	2,750,000	11,000,000
	臺北分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	9,526,190,874	9,753,596,078	9,460,928,506	10,085,712,754	38,826,428,212
	北區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	4,365,917,695	4,452,919,253	4,339,154,975	4,610,106,695	17,768,098,618
	中區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	5,467,409,678	5,501,925,568	5,388,992,836	5,729,788,565	22,088,116,647
	南區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	4,289,438,044	4,359,609,757	4,234,638,749	4,499,060,380	17,382,746,930
	高屏分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	4,577,366,880	4,612,064,982	4,555,006,998	4,885,784,223	18,630,223,083
	東區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	638,096,194	659,408,585	629,703,049	659,763,624	2,586,971,452
	合計		28,864,419,365	29,339,524,223	28,608,425,113	30,470,216,241	117,282,584,942

附件：108年西醫基層各分區之一般服務預算總額計算說明

(一)提撥風險調整基金及106年論病例計酬案件點值差額之預算數後，各分區一般服務預算總額

項目	108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	108年各季預算占率	提撥106年論病例計酬案件以該季浮動點值估算與1點1元支付之差值	108年各季提撥點值落後地區預算	北區另提列1,500萬至風險調整基金	提撥後一般服務醫療給付費用
季別	D	C	N1	N2=4.85億*C	N3=1,500萬*C	D1=D-N1-N2
第1季	28,694,162,163	0.24807955	25,061,775	120,318,582	3,721,193	28,548,781,806
第2季	28,814,108,117	0.24911656	70,920,871	120,821,532	3,736,748	28,622,365,714
第3季	28,157,959,362	0.24344373	79,802,756	118,070,209	3,651,656	27,960,086,397
第4季	29,998,934,488	0.25936016	43,154,527	125,789,677	3,890,403	29,829,990,284
合計	115,665,164,130	1.00000000	218,939,929	485,000,000	15,000,000	114,961,224,201

分區	R值	S值	依R、S值比率分配各分區一般服務預算總額
BD1 = D1 × (0.67 × R + 0.33 × S)			
臺北	0.33114	0.32922	9,859,002,701
北區	0.16590	0.12310	4,527,476,605
中區	0.18823	0.18542	5,587,237,721
南區	0.13842	0.16623	4,402,826,025
高屏	0.15717	0.17121	4,826,587,884
東區	0.01914	0.02482	626,859,348
合計	1.00000	1.00000	29,829,990,284

註：為避免各分區一般服務預算總額(BD2)各別加總後與分區一般服務預算總額(D)所產生之數元誤差，最後分區(高屏分區)一般服務預算=分區一般服務預算總額(D)減去各季東區調整後預算及其他四分區一般服務預算總額(BD2)。

分區	依R、S值比率分配各分區一般服務預算總額	回補106年論病例計酬估算差額	第4季北區提列金額	提撥後一般服務醫療給付費用(2)
	BD1	N4	N5	BD2=BD1+N4-N5
臺北	9,859,002,701	23,996,617		9,882,999,318
北區	4,527,476,605	2,547,996	3,890,403	4,526,134,198
中區	5,587,237,721	11,802,325		5,599,040,046
南區	4,402,826,025	892,764		4,403,718,789
高屏	4,826,587,884	3,914,825		4,830,502,709
東區	626,859,348	0		626,859,348
合計	29,829,990,284	43,154,527	3,890,403	29,869,254,408
		43,154,527		

(二)五分區費用成長率不得低於2.176%，東區費用成長率不得低於1.741%，低於成長率下限值之處理方式如下：

1.分區一般服務預算總額第1次調整預算

分區	107年第4季(去年)分區預算	108年第4季提撥後分區一般服務預算	各分區預算原成長率	成長率下限(五分區2.176%，東區1.741%)	預訂第1次調整後成長率	預訂第1次調整後分區預算	預訂第1次調整後低於下限之額度
	BD0	BD2	GR=BD2/BD0-1	GL	G1	J1=BD0×(1+G1)	L1=J1-BD2>0
臺北	9,613,902,541	9,882,999,318	2.799%	2.176%	2.799%	9,882,999,318	-
北區	4,359,664,725	4,526,134,198	3.818%	2.176%	3.818%	4,526,134,198	-
中區	5,431,320,793	5,599,040,046	3.088%	2.176%	3.088%	5,599,040,046	-
南區	4,329,114,207	4,403,718,789	1.723%	2.176%	2.176%	4,423,315,732	19,596,943
高屏	4,678,643,121	4,830,502,709	3.246%	2.176%	3.246%	4,830,502,709	-
東區	639,133,762	626,859,348	-1.920%	1.741%	1.741%	650,261,081	23,401,733
合計	29,051,779,149	29,869,254,408				29,912,253,084	42,998,676

分區	107年第4季 分區預算	108年第4季提撥後 分區一般服務預算	預訂第1次調整後 不足之額度	高於下限額度 之分區預算	高於下限額度 之分區預算占率	攤分之額度	第1次調整後 分區預算	第1次調整後 成長率
	BD0	BD2	S1=L1合計	D1=J1	E1=D1/加總D1	R1=S1×E1	J2=BD2+L1-R1	G2=J2/BD0-1
臺北	9,613,902,541	9,882,999,318		9,882,999,318	39.788752%	17,108,637	9,865,890,681	2.621%
北區	4,359,664,725	4,526,134,198		4,526,134,198	18.222123%	7,835,272	4,518,298,926	3.639%
中區	5,431,320,793	5,599,040,046		5,599,040,046	22.541620%	9,692,598	5,589,347,448	2.910%
南區	4,329,114,207	4,403,718,789		-	0.000000%	0	4,423,315,732	2.176%
高屏	4,678,643,121	4,830,502,709		4,830,502,709	19.447505%	8,362,169	4,822,140,540	3.067%
東區	639,133,762	626,859,348		-	0.000000%	0	650,261,081	1.741%
合計	29,051,779,149	29,869,254,408	42,998,676	24,838,676,271	100.000000%	42,998,676	29,869,254,408	

(四)分區一般服務預算總額調整查處追扣金額

106年四季預算占率：

第一季	第二季	第三季	第四季
0.24808055	0.24911136	0.24334863	0.25945946

106年西醫基層查處追扣金額依106年四季預算占率減列情形

分區別	106年西醫基層總額查處追扣 之30%減列金額	第一季減列金額	第二季減列金額	第三季減列金額	第四季減列金額
臺北分區	6,043,700	1,499,324	1,505,554	1,470,726	1,568,096
北區分區	442,097	109,676	110,131	107,584	114,706
中區分區	2,058,646	510,710	512,832	500,969	534,135
南區分區	912,235	226,308	227,248	221,991	236,688
高屏分區	4,102,340	1,017,711	1,021,939	998,299	1,064,391
東區分區	251,668	62,434	62,693	61,243	65,298
全區	13,810,686	3,426,163	3,440,397	3,360,812	3,583,314

106年西醫基層總額六分區查處追扣金額，依六分區減列金額之30%列入108年六分區地區預算分配扣除項目。

108年六分區全年一般服務費用預算應減列之金額：(1)臺北—6,043,700元。(2)北區—442,097元。(3)中區—2,058,646元。

(4)南區—912,235元。(5)高屏—4,102,340元。(6)東區—251,668元。

108年六分區四季一般服務費用預算應減列之金額，依106年四季預算占率計算。

(五)106年西醫基層查處追扣金額依106年同期一般服務預算占率回補情形

	全年回補金額	第一季回補金額	第二季回補金額	第三季回補金額	第四季回補金額
臺北分區	4,541,890	1,122,606	1,131,298	1,104,873	1,183,113
北區分區	2,070,618	511,039	518,359	504,928	536,292
中區分區	2,605,142	654,608	649,172	630,757	670,605
南區分區	2,078,718	516,470	519,672	505,355	537,221
高屏分區	2,203,146	544,042	542,957	539,338	576,809
東區分區	311,172	77,398	78,939	75,561	79,274
全區	13,810,686	3,426,163	3,440,397	3,360,812	3,583,314

(六)調整查處追扣後108年第4季一般服務預算總額

分區別	調整前一般服務費用預算	應減列金額(-)	回補金額(+)	調整後一般服務費用預算
臺北分區	9,865,890,681	1,568,096	1,183,113	9,865,505,698
北區分區	4,518,298,926	114,706	536,292	4,518,720,512
中區分區	5,589,347,448	534,135	670,605	5,589,483,918
南區分區	4,423,315,732	236,688	537,221	4,423,616,265
高屏分區	4,822,140,540	1,064,391	576,809	4,821,652,958
東區分區	650,261,081	65,298	79,274	650,275,057
全區	29,869,254,408	3,583,314	3,583,314	29,869,254,408

108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，各該區總減列之金額再依106年六分區同期一般服務費用預算占率計算回補至108年六分區各該季費用預算。

(八)調整強化基層照護能力開放表別一般服務預算總額

分區別	調整前一般服務預算	基層照護能力開放表別	調整後一般服務費用預算
臺北分區	9,865,505,698	54,291,741	9,919,797,439
北區分區	4,518,720,512	26,837,358	4,545,557,870
中區分區	5,589,483,918	36,766,402	5,626,250,320
南區分區	4,423,616,265	21,323,462	4,444,939,727
高屏分區	4,821,652,958	16,241,229	4,837,894,187
東區分區	650,275,057	2,249,107	652,524,164
全區	29,869,254,408	157,709,299	30,026,963,707

(九)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」後一般服務預算總額

分區別	調整前一般服務預算	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	調整後一般服務費用預算
臺北分區	9,919,797,439	76,853	9,919,874,292
北區分區	4,545,557,870	53,166	4,545,611,036
中區分區	5,626,250,320	72,227	5,626,322,547
南區分區	4,444,939,727	137,463	4,445,077,190
高屏分區	4,837,894,187	52,511	4,837,946,698
東區分區	652,524,164	2,877	652,527,041
全區	30,026,963,707	395,097	30,027,358,804

(十)調整基層總額轉診型態調整費用後一般服務預算總額

分區別	調整前一般服務預算	基層總額轉診型態	調整後一般服務費用預算
臺北分區	9,919,874,292	74,826,164	9,994,700,456
北區分區	4,545,611,036	64,387,674	4,609,998,710
中區分區	5,626,322,547	65,141,500	5,691,464,047
南區分區	4,445,077,190	53,877,807	4,498,954,997
高屏分區	4,837,946,698	47,723,083	4,885,669,781
東區分區	652,527,041	7,221,129	659,748,170
全區	30,027,358,804	313,177,357	30,340,536,161

(十)試算一般服務分區浮動點值

1.分區當季浮動點值試算

分區別	調整後一般服務費用預算	該分區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	投保該分區核定非浮動點數	藥品價量協議	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
臺北分區	9,994,700,456	444,456	1,382,516,169	2,836,969,220		0	1,467,987	6,548,295,134
北區分區	4,609,998,710	3,985,624	682,004,527	1,346,457,490		0	1,697,739	2,749,074,891
中區分區	5,691,464,047	2,748,684	334,946,950	1,702,552,500		817,469	2,634,397	3,929,280,589
南區分區	4,498,954,997	13,000,520	416,701,025	1,336,889,551		0	1,193,693	2,793,789,552
高屏分區	4,885,669,781	11,271,978	297,190,899	1,507,469,727		0	376,973	3,250,945,615
東區分區	659,748,170	21,136,813	76,540,500	221,159,155		0	135,365	356,680,637
全區	30,340,536,161	52,588,075	3,189,900,070	8,951,497,643		-	7,506,154	19,628,066,418

分區別	試算一般服務分區浮動點值	浮動點值排序
臺北分區	0.88178548	6
北區分區	0.93988876	4
中區分區	0.93016935	5
南區分區	0.98689296	2
高屏分區	0.95107840	3
東區分區	1.07392979	1
全區		

2.風險調整基金移撥點值落後區

分區別	調整後一般服務費用預算	第4季風險調整基金分配預算	前一季風險調整基金未支用金額	點值排序第6名為台北區提撥方式：第5名30%，第6名70%	點值排序第6名為非台北區提撥方式：第5名50%，第6名50%	調整移撥款後一般服務預算	試算風險調整基金移撥後一般服務分區浮動點值	浮動點值排序
臺北分區	9,994,700,456			90,776,056	-	10,085,476,512	0.89564802	6
北區分區	4,609,998,710			-	-	4,609,998,710	0.93988876	5
中區分區	5,691,464,047			38,904,024	-	5,730,368,071	0.94007040	4
南區分區	4,498,954,997			-	-	4,498,954,997	0.98689296	2
高屏分區	4,885,669,781			-	-	4,885,669,781	0.95107840	3
東區分區	659,748,170			-	-	659,748,170	1.07392979	1
全區	30,340,536,161	129,680,080	-	129,680,080	-	30,470,216,241		

3.移撥後影響浮動點值排序，則受移撥分計算風險調整基金移撥後各分區浮動點值

分區別	調整移撥款後一般服務預算	原一般服務浮動每點支付金額	移撥後當季浮動點值大於原排序之結餘款	修正後一般服務預算	修正後一般服務浮動每點支付金額	修正後浮動點值排序
臺北分區	10,085,476,512	0.89564802		10,085,476,512	0.89564802	6
北區分區	4,609,998,710	0.93988876		4,609,998,710	0.93988876	4
中區分區	5,730,368,071	0.94007040	713,717	5,729,654,354	0.93988876	4
南區分區	4,498,954,997	0.98689296		4,498,954,997	0.98689296	2
高屏分區	4,885,669,781	0.95107840		4,885,669,781	0.95107840	3
東區分區	659,748,170	1.07392979		659,748,170	1.07392979	1
全區	30,470,216,241		713,717	30,469,502,524		

分區別	修正後一般服務預算	修正後一般服務預算	修正後一般服務預算占率	移撥後當季浮動點值大於原排序之結餘款	各分區調整之額度	調整後一般服務預算	調整後點值	修正後浮動點值排序
台北分區	10,085,476,512	10,085,476,512	0.33100234		236,242	10,085,712,754	0.89568410	6
北區分區	4,609,998,710	4,609,998,710	0.15129878		107,985	4,610,106,695	0.93992804	4
中區分區	5,729,654,354	5,729,654,354	0.18804555		134,211	5,729,788,565	0.93992292	5
南區分區	4,498,954,997	4,498,954,997	0.14765436		105,383	4,499,060,380	0.98693068	2
高屏分區	4,885,669,781	4,885,669,781	0.16034623		114,442	4,885,784,223	0.95111360	3
東區分區	659,748,170	659,748,170	0.02165274		15,454	659,763,624	1.07397312	1
全區	30,469,502,524	30,469,502,524	1	713,717	713,717	30,470,216,241		

108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	108年一般服務費用 總額(A)	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(67%) (B)	89年第4季開 辦前醫療費 用佔率S值 (33%) (C)	一般服務費用總額 (D)=A*67%*(B)+A* 33%*(C)
				108Q4	103年Q4 (25%)	104年Q4 (25%)	105年Q4 (25%)	106年Q4 (25%)		108Q4	103年Q4 (25%)	104年Q4 (25%)	105年Q4 (25%)	106年Q4 (25%)			
			108Q4					108Q4_POCC C*108Q4SM R_OCC									
108Q4	臺北	29,998,934,488	0.36792	0.32681	0.32585	0.32600	0.32669	0.32871	0.36381	0.91113	0.91392	0.91536	0.90493	0.91031	0.33114	0.32922	9,914,839,841
	北區	29,998,934,488	0.15459	0.15630	0.15409	0.15742	0.15770	0.15599	0.15476	1.07309	1.07277	1.08176	1.07249	1.06533	0.16590	0.12310	4,553,118,281
	中區	29,998,934,488	0.17905	0.18641	0.18736	0.18511	0.18540	0.18775	0.17979	1.04801	1.04269	1.04718	1.05040	1.05176	0.18823	0.18542	5,618,881,427
	南區	29,998,934,488	0.13402	0.14315	0.14417	0.14474	0.14313	0.14057	0.13493	1.02691	1.02588	1.01307	1.03409	1.03461	0.13842	0.16623	4,427,761,733
	高屏	29,998,934,488	0.14347	0.15989	0.16064	0.15912	0.15948	0.16032	0.14511	1.08423	1.08435	1.07804	1.09023	1.08430	0.15717	0.17121	4,853,923,597
	東區	29,998,934,488	0.02095	0.02744	0.02789	0.02761	0.02760	0.02666	0.02160	0.88622	0.88675	0.89118	0.87989	0.88704	0.01914	0.02482	630,409,609
	全區		1.00000	1.000000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000						1.00000	1.00000	29,998,934,488

註：108年第4季分區一般服務預算總額 × 【67% × 人口風險因子及轉診型態校正比例(R) + 33% × 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 (108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	358059	392552	598351	673755	663912	621349	520029	223284	110976	4162267
5		女	348265	368137	650320	765909	758488	703961	596865	269750	152622	4614317
6	北區	男	185256	198625	298119	359999	320903	262326	199450	86574	50490	1961742
7		女	169298	178809	247935	324231	303799	254540	212936	101762	61586	1854896
8	中區	男	191225	227293	334953	341450	319676	317772	247965	109502	61007	2150843
9		女	175161	207455	292883	341071	341709	324484	260113	127920	84691	2155487
10	南區	男	122091	158960	204041	216959	231291	246988	200037	95573	56448	1532388
11		女	110510	143152	178399	221189	241853	241212	203244	112608	83180	1535347
12	高屏	男	132878	163881	232644	235795	257503	266020	219923	100312	52525	1661481
13		女	117380	147355	191228	238241	273168	268105	234881	118018	68131	1656507
14	東區	男	20246	25750	32381	30362	34787	39285	32054	15153	9118	239136
15		女	17122	22669	26658	30484	37079	37359	33195	18806	11920	234292
16	總計全國	男	1009755	1167061	1700489	1858320	1828072	1753740	1419458	630398	340564	11707857
17		女	937736	1067577	1586423	1921125	1956096	1829661	1541234	748864	462130	12050846
18	總計全國	男+女	1947491	2234638	3286912	3779445	3784168	3583401	2960692	1379262	802694	23758703

**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			**說明:D25 = ROUND(C25/C31, 5), 其他依此類推.
25	台北	8776584	0.36941
26	北區	3816638	0.16064
27	中區	4306330	0.18125
28	南區	3067735	0.12912
29	高屏	3317988	0.13965
30	東區	473428	0.01993 = 1-D25-D26-D27-D28-D29
31	總計	23758703	1.00000

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) (105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	2016722713	929128898	893466679	1352360071	1782310528	2688763202	2922524383	1830727151	1020478979	15436482604
38		女	1668684184	862282276	1353112938	2143013044	2001190313	2957192609	3451576222	2479242552	1335198446	18251492584
40		男+女	3685406897	1791411174	2246579617	3495373115	3783500841	5645955811	6374100605	4309969703	2355677425	33687975188

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	1997.23964	796.12711	525.41750	727.73261	974.96736	1533.15953	2058.90163	2904.08147	2996.43820
46		女	1779.48184	807.70031	852.93326	1115.49901	1023.05322	1616.25165	2239.48876	3310.67130	2889.22694

**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
= 1417.92147

**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		
58	台北	0.99598
59	北區	0.96234
60	中區	0.98785
61	南區	1.03797
62	高屏	1.02733
63	東區	1.05103
64		0.02095 =1-D58-D59-D60-D61-D62
65		1.00000
66	**說明:C58 = ROUND(((D45*D4+E45*E4+F45*F4+G45*G4+H45*H4+I45*I4+J45*J4+K45*K4+L45*L4	
67	**說明:D58 = ROUND(D25*C58, 5)	
68		

7. 各投保分區各性別年齡層死亡人口數 (106年)，死亡人口數請參考SHEET[106年SMR]實際死亡人數

	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											
71	台北	女	135	55	151	340	789	2839	4043	10216	20297
72		男	179	113	273	652	1709	3607	5254	11394	28654
73	北區	女	97	46	74	176	406	747	1226	1890	9402
74		男	97	85	161	473	1039	1871	2393	2726	14674
75	中區	女	88	43	93	239	441	979	1613	2755	13363
76		男	103	77	213	551	1293	2491	3599	3940	19035
77	南區	女	47	30	50	161	325	790	1490	2576	12630
78		男	56	62	172	406	1072	2321	3188	3672	17319
79	高屏	女	93	31	86	215	412	1033	1801	2751	12311
80		男	92	75	186	524	1362	2673	3623	3865	18656
81	東區	女	14	7	13	36	90	188	292	434	2116
82		男	22	9	32	125	301	572	641	624	3571
83	總計	女	474	212	467	1167	2463	5466	9261	14449	70119
84		男	549	421	1037	2731	6776	13535	18638	20360	101909
85											172028

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

8. 各投保分區106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
90			
91	台北	48951	0.88062
92	北區	24076	0.98688
93	中區	32398	1.01789
94	南區	29949	1.06395
95	高屏	30967	1.12344
96	東區	5687	1.26301
97	總計	172028	1.00000
98			
99			

100 ****說明:D92 SMR之計算方式請參考SHEET[106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

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 (107年第4季)

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)，

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	DEMO_OCC	(Ab)	(Bb)	(A)	(B)	TRANS	ADJ_OCC	申報費用占率	ADJ_OCC_ORI_98 rgbi0503b03
105											
106	台北	0.36792	0.32934	0.36406	10154127286	33865056602	30170178927	92974596771	0.92401	0.33602	0.32922
107	北區	0.15459	0.16050	0.15518	4496846803	12960083368	30170178927	92974596771	1.06927	0.16575	0.1231
108	中區	0.17905	0.18678	0.17982	5702957689	17007229388	30170178927	92974596771	1.03336	0.18561	0.18542
109	南區	0.13402	0.13908	0.13453	4368771634	13221255223	30170178927	92974596771	1.01829	0.13684	0.16623
110	高屏	0.14347	0.15883	0.14501	4823415207	13664595857	30170178927	92974596771	1.08779	0.15757	0.17121
111	東區	0.02095	0.02547	0.02140	624060308	2256376933	30170178927	92974596771	0.85232	0.01821	0.02482
112	總計			1.00000					1.00000		

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

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

115 年齡性別指數占90%，標準化死亡比占10%