

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
112年	協商成長率-醫療給付費用成長率		3.008%	3.008%	3.008%	3.008%	3.008%
	非門診透析一般服務醫療給付費用成長率	N ₁₀₂	2.172%	2.172%	2.172%	2.172%	2.172%
	品質保證保留款成長率(107年已移列專款)	Q112 (全年預算229511861)					229,511,861
	洗腎成長率	DYN ₁₁₂	3.675%	3.675%	3.675%	3.675%	3.675%
	110年各季校正投保人口年增率預估值之差值金額	E110+	-100,605,094	-139,329,056	-144,772,817	-187,973,790	-572,680,757
	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)	F111+	22,498,870	22,498,870	22,498,870	22,498,871	89,995,481
	111年新醫療科技項目未導入預算	T110	46,898,112	46,898,112	46,898,112	46,898,113	187,592,449
	預算	110年基期	31,346,274.706	31,377,834.797	30,622,537.844	32,548,247.979	125,894,895.326
	112年各季一般服務醫療給付費用總額	N112=【N111+E110+F111】*(1+N ₁₁₂)	31,979,199.054	32,011,444.630	31,239,742.627	33,207,279.185	128,437,665.496
	社保司計算方式=112年各季一般服務醫療給付費用總額		32,027,298.192	32,059,543.769	31,287,841.765	33,255,378.325	128,630,062.051
106年品質保證保留款費用	Q106=【N105+E104】*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	OPD112=N112-Q106	31,953,098.067	31,985,235.156	31,214,139.470	33,179,980.942	128,332,453.635	
預算占率		0.24898689	0.24923731	0.24322873	0.25854707	1.00000000	
門診透析預算	112B9=[(111B9)*(1+DYN ₁₁₂)]	4,967,125.082	5,121,586.322	5,389,489.237	5,564,406.042	21,042,606.683	
*專款專用：全年預算						9,582,400.000	
家庭醫師整合性照護制度計畫	112B1 (全年預算3948000000)	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	112B2 (全年預算3171000000)	79,275,000	79,275,000	79,275,000	79,275,000	317,100,000	
C型肝炎藥費	112B3 (全年預算2920000000)	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	112B4 (全年預算1320000000)	330,000,000	330,000,000	330,000,000	330,000,000	1,320,000,000	
醫療給付改善方案	112B5 (全年預算9003000000)	225,075,000	225,075,000	225,075,000	225,075,000	900,300,000	
鼓勵院所建立轉診之合作機制	112B6 (全年預算2580000000)	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	112B7 (全年預算1780000000)	44,500,000	44,500,000	44,500,000	44,500,000	178,000,000	
112年品質保證保留款(107年由一般部門移列至專款)	Q112 (全年預算229511861)	31,075,000	31,075,000	31,075,000	31,075,000	124,300,000	
網路頻寬補助費用	112B10 (全年預算2530000000)	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	112B11-1 (全年預算3000000000)	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	112B11-2 (全年預算3000000000)	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	112B12 (全年預算1100000000)	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	112B13 (全年預算5000000000)	12,500,000	12,500,000	12,500,000	12,500,000	50,000,000	
代謝症候群防治計畫	112B14 (全年預算6160000000)	154,000,000	154,000,000	154,000,000	154,000,000	616,000,000	
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)	112B15 (全年預算970000000)	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)	112B16 (全年預算1000000000)	25,000,000	25,000,000	25,000,000	25,000,000	100,000,000	
因應長新冠照護衍生費用(112年新增項目)	112B17 (全年預算1000000000)	2,500,000	2,500,000	2,500,000	2,500,000	10,000,000	
促進醫療服務診療項目支付平衡性(含醫療器材使用規範修訂之補貼)(112年新增項目)	112B18 (全年預算1000000000)	250,000,000	250,000,000	250,000,000	250,000,000	1,000,000,000	
癌症治療品質改善計畫(112年新增項目)	112B19 (全年預算1150000000)	28,750,000	28,750,000	28,750,000	28,750,000	115,000,000	
慢性傳染病照護品質計畫(112年新增項目)	112B20 (全年預算2000000000)	5,000,000	5,000,000	5,000,000	5,000,000	20,000,000	
※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		調整前一般服務費用預算				
北區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3		BD4 q2				
中區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3		10,463,051.032				
南區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3		4,901,154.526				
高屏分區一般服務預算總額	計算方式如附件3		5,926,420.797				
東區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3		4,551,998.190				
合計			4,939,464.702				

附件：112年西醫基層各分區一般服務預算計算說明

(一)計算各季及各分區一般服務預算總額

項目	112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	112年 四季預算占率	112年 風險調整移撥款(600百萬元)分配額度及順序			112各季一般服務醫療給付 費用總額分配至各分區預 算合計(扣除移撥款後預算 及扣減112年新醫療科技項 目未導入預算) 註4
	300百萬元	300百萬元(依序用於下列2、3、4項)	1、撥補臺北區	2、優先用於保障東區	3、撥補因R值前進而 浮動點值不低於每點1 元	
季別	D	C	F1	F2=(F1*1/2)*C	F3=F2	D1=D-F1
第1季	31,953,098,067	0.24898689		74,696,067	74,696,067	31,803,705,933
第2季	31,985,235,156	0.24923731		74,771,193	74,771,193	31,835,692,770
第3季	31,214,139,470	0.24322873		72,968,619	72,968,619	31,068,202,232
第4季	33,179,980,942	0.25854707		77,564,121	77,564,121	33,024,852,700
合計	128,332,453,635	1.00000000	600,000,000	300,000,000	300,000,000	127,732,453,635
		0.25854707		300,000,000	300,000,000	

將值代入附件4-2

註1. 112年第1季一般服務醫療給付費用總額分配至各分區預算=(111年第1季一般服務醫療給付費用總額31,424,380,930+110年各季校正投保人口年增率預估值之第1季差值金額-100,605,094+前一年第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22,498,870-111年新醫療科技項目未導入預算46,868,112)*(1+非門診透折一般服務醫療給付費用成長率2.172%)=31,979,199,054

2. 112年第1季地區一般服務預算=112年第1季一般服務醫療給付費用總額31,979,199,054-106年第1季品質保證保留款費用26,100,987=31,953,098,067

3. 112年全年移撥風險調整移撥款600百萬元，提撥300百萬元撥補臺北區，300百萬元優先用於保障東區浮動點值不低於每點1元(不含「新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用」)，以及撥補因R值前進而減少預算分區之「減少費用」，餘款用於撥補點值落後地區(不含臺北區、東區)，並依112年西醫基層總額四季預算占率提列。

依R、S占率分配後，計算移撥款撥補臺北區後各分區預算

分區	112Q1					112Q2					112Q3				
	R值	S值	112年Q1依R、S值比率 分配各分區預算	112Q1風險調整移撥款 撥補臺北區(+)	第1次調整後 (按季撥補臺北區移撥 款) 一般服務預算	R值	S值	112年Q2依R、S值比率分 配各分區預算	112Q2風險調整移撥款 撥補臺北區(+)	第1次調整後 (按季撥補臺北區移撥 款) 一般服務預算	R值	S值	112年Q3依R、S值比 率分配各分區預算	112Q3風險調整移撥款 撥補臺北區(+)	第1次調整後 (按季撥補臺北區移撥 款) 一般服務預算
	69%	31%	BD1_69%	F2	BD2=BD1+F2	69%	31%	BD1_69%	F2	BD2=BD1+F2	69%	31%	BD1_69%	F2	BD2=BD1+F2
臺北分區	0.33550	0.32324	10,549,270,176	74,696,067	10,623,966,243	0.33691	0.32927	10,650,363,596	74,771,193	10,725,134,789	0.33480	0.32914	10,347,121,840	72,968,619	10,420,090,459
北區分區	0.17051	0.12198	4,944,385,405		4,944,385,405	0.17019	0.12511	4,973,219,113		4,973,219,113	0.17113	0.12503	4,872,705,770		4,872,705,770
中區分區	0.18663	0.19600	6,027,905,863		6,027,905,863	0.18568	0.18968	5,950,727,693		5,950,727,693	0.18654	0.18840	5,813,376,370		5,813,376,370
南區分區	0.13346	0.16783	4,583,381,539		4,583,381,539	0.13354	0.16769	4,588,366,974		4,588,366,974	0.13352	0.16461	4,447,658,588		4,447,658,588
高屏分區	0.15574	0.16648	5,058,996,421		5,058,996,421	0.15535	0.16279	5,019,100,714		5,019,100,714	0.15594	0.16734	4,954,570,483		4,954,570,483
東區分區	0.01816	0.02447	639,766,529		639,766,529	0.01833	0.02546	653,914,680		653,914,680	0.01807	0.02548	632,769,181		632,769,181
合計	1.00000	1.00000	31,803,705,933	74,696,067	31,878,402,000	1.00000	1.00000	31,835,692,770	74,771,193	31,910,463,963	1.00000	1.00000	31,068,202,232	72,968,619	31,141,170,851
			31,803,705,933		31,878,402,000			31,835,692,770		31,910,463,963			31,068,202,232		31,141,170,851

計算因R值前進1%而增減之費用

分區	112Q1						112Q2						112Q3					
	R值	S值	112年Q1依R、S值比率 分配各分區預算	112Q1因R值前進而增減 之費用	112Q1因R值前進1%而減 少預算分區之「減少費 用」	R值	S值	112年Q2依R、S值比率分 配各分區預算	112Q2因R值前進而增 減之費用	112Q2因R值前進1%而減 少預算分區之「減少費 用」	R值	S值	112年Q3依R、S值比 率分配各分區預算	112Q3因R值前進而增減 之費用	112Q3因R值前進1%而減 少預算分區之「減少費 用」			
	68%	32%	BD1_68%	RR		68%	32%	BD1_68%	RR		68%	32%	BD1_68%	RR				
臺北分區	0.33550	0.32324	10,545,371,041	12,982,273	-	0.33691	0.32927	10,647,931,349	2,432,247	-	0.33480	0.32914	10,345,363,379	1,758,461	-			
北區分區	0.17051	0.12198	4,928,951,067	40,304,836	-	0.17019	0.12511	4,958,867,583	14,351,530	-	0.17113	0.12503	4,858,383,329	14,322,441	-			
中區分區	0.18663	0.19600	6,030,885,870	-11,630,615	-2,980,007	0.18568	0.18968	5,952,001,120	-1,273,427	-1,273,427	0.18654	0.18840	5,813,954,238	-577,868	-577,868			
南區分區	0.13346	0.16783	4,594,312,473	-24,339,377	-10,930,934	0.13354	0.16769	4,599,238,863	-10,871,889	-10,871,889	0.13352	0.16461	4,457,317,692	-9,659,104	-9,659,104			
高屏分區	0.15574	0.16648	5,062,412,139	-12,282,591	-3,415,718	0.15535	0.16279	5,021,469,289	-2,368,575	-2,368,575	0.15594	0.16734	4,958,112,258	-3,541,775	-3,541,775			
東區分區	0.01816	0.02447	641,773,343	-5,034,526	-2,006,814	0.01833	0.02546	656,184,566	-2,269,886	-2,269,886	0.01807	0.02548	635,071,336	-2,302,155	-2,302,155			
合計	1.00000	1.00000	31,803,705,933	0	-19,333,473	1.00000	1.00000	31,835,692,770	0	-16,783,777	1.00000	1.00000	31,068,202,232	0	-16,080,902			
			31,803,705,933										31,068,202,232					

非總額舉發之查處追扣金額_重分配

(二)分區一般服務預算非總額舉發查處追扣(-)金額

110年西醫基層查處追扣金額，依110年四季預算占率減列(-)

分區別	110年西基六分區查處非 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	
代號	BK	BK q1	BK q2	BK q3	BK q4	
臺北分區	8,352,860	2,075,085	2,081,321	2,031,054	2,165,400	8,352,860
北區分區	7,717,446	1,917,230	1,922,992	1,876,549	2,000,675	7,717,446
中區分區	6,990,586	1,736,658	1,741,877	1,699,808	1,812,243	6,990,586
南區分區	14,582,239	3,622,637	3,633,525	3,545,770	3,780,307	14,582,239
高屏分區	7,859,002	1,952,397	1,958,264	1,910,970	2,037,371	7,859,002
東區分區	349	87	87	85	90	349
全區	45,502,482	11,304,094	11,338,066	11,064,236	11,796,086	45,502,482

註1. 減列之金額：110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112年六分區地區預算分配。
 2. 112年六分區全年一般服務預算應減列之金額：(1)臺北8,352,860元、(2)北區7,717,446元、(3)中區6,990,586元、(4)南區14,582,239元、(5)高屏7,859,002元、(6)東區349元。
 3. 112年六分區四季一般服務費用預算應減列之金額，依110年四季預算占率計算（110年第1季占率0.24842806、第2季占率0.24917468、第3季占率0.24315677、第4季占率0.25924049）。

為110年調整查處(減列及回補)後的金額(BD2)

110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)

	110Q1 預算		110Q2 預算		110Q3 預算		110Q4 預算		合計
	值	占率(%)	值	占率(%)	值	占率(%)	值	占率(%)	
臺北分區	10,135,109,170	0.33009409	10,260,187,937	0.33316655	9,938,589,481	0.33071079	10,603,992,841	0.33096081	40,937,879,429
北區分區	4,684,838,528	0.15258223	4,743,377,958	0.15402592	4,637,858,182	0.1543267	4,934,427,039	0.15400821	19,000,501,707
中區分區	5,843,175,074	0.19030852	5,793,627,613	0.18812939	5,647,726,787	0.18793051	5,984,861,598	0.18679329	23,269,391,072
南區分區	4,488,791,853	0.14619711	4,487,291,370	0.14571033	4,367,889,786	0.14534339	4,679,514,754	0.14605216	18,023,487,763
高屏分區	4,916,903,880	0.16014045	4,864,733,949	0.15796656	4,829,228,291	0.16069462	5,177,885,603	0.16160679	19,788,751,723
東區分區	634,878,847	0.02067760	646,754,110	0.02100125	630,915,786	0.0209940	659,343,339	0.02057874	2,571,892,082
全區	30,703,697,352	1.0000000	30,795,972,937	1.0000000	30,052,208,313	1.0000000	32,040,025,174	1.0000000	123,591,903,776
110年各季 預算占率	0.24842806		0.24917468		0.24315677		0.25924049		1.00

註:四季預算占率係指不含專款及其他部門項目併入一般服務結算之預算。

1

1

1

(三)112年西醫基層查處追扣金額，依110年同期一般服務預算占率回補(+)

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
代號	BL	BL_Q1	BL_Q2	BL_Q3	BL_Q4
臺北分區	15,071,983	3,731,415	3,777,464	3,659,062	3,904,042
北區分區	6,995,361	1,724,804	1,746,356	1,707,507	1,816,694
中區分區	8,567,026	2,151,265	2,133,023	2,079,308	2,203,430
南區分區	6,635,657	1,652,626	1,652,073	1,608,114	1,722,844
高屏分區	7,285,569	1,810,243	1,791,035	1,777,963	1,906,328
東區分區	946,886	233,741	238,115	232,282	242,748
全區	45,502,482	11,304,094	11,338,066	11,064,236	11,796,086

註：112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110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0.33009409、北區0.15258223、中區0.19030852、南區0.14619711、高屏0.16014045、東區0.02067760)計算回補至112年六分區各該季費用預算。

(四)調整查處追扣後一般服務預算總額

分區別	112Q1預算				112Q2預算				112Q3預算			
	第1次調整後 一般服務費用預算	應減列金額(-) (以110年查處追扣金 額計算)	應回補金額(+) (以110年查處追扣金額 計算)	第2次調整後 (查處追扣金額減列及 回補)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(-) (以110年查處追扣金 額計算)	應回補金額(+) (以110年查處追扣金額 計算)	第2次調整後 (查處追扣金額減列及回 補)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(-) (以110年查處追扣金額 計算)	應回補金額(+) (以110年查處追扣 金額計算)	第2次調整後 (查處追扣金額減列 及回補)一般服務費 用預算
代號	BD1_Q1	BK_Q1	BL_Q1	BD2=BD1-BK_q1+BL_Q1	BD1_Q2	BK_Q2	BL_Q2	BD2=BD1-BK_q2+BL_Q2	BD1_Q3	BK_Q3	BL_Q3	BD2=BD1- BK_q3+BL_Q3
臺北分區	10,549,270,176	2,075,085	3,731,415	10,550,926,506	10,650,363,596	2,081,321	3,777,464	10,652,059,739	10,347,121,840	2,031,054	3,659,062	10,348,749,848
北區分區	4,944,385,405	1,917,230	1,724,804	4,944,192,979	4,973,219,113	1,922,992	1,746,356	4,973,042,477	4,872,705,770	1,876,549	1,707,507	4,872,536,728
中區分區	6,027,905,863	1,736,658	2,151,265	6,028,320,470	5,950,727,693	1,741,877	2,133,023	5,951,118,839	5,813,376,370	1,699,808	2,079,308	5,813,755,870
南區分區	4,583,381,539	3,622,637	1,652,626	4,581,411,528	4,588,366,974	3,633,525	1,652,073	4,586,385,522	4,447,658,588	3,545,770	1,608,114	4,445,720,932
高屏分區	5,058,996,421	1,952,397	1,810,243	5,058,854,267	5,019,100,714	1,958,264	1,791,035	5,018,933,485	4,954,570,483	1,910,970	1,777,963	4,954,437,476
東區分區	639,766,529	87	233,741	640,000,183	653,914,680	87	238,115	654,152,708	632,769,181	85	232,282	633,001,378
全區	31,803,705,933	11,304,094	11,304,094	31,803,705,933	31,835,692,770	11,338,066	11,338,066	31,835,692,770	31,068,202,232	11,064,236	11,064,236	31,068,202,232

註：112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110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)調整「開放表別」、「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」、「因應長新冠照護衍生費用」、「促進醫療服務診療項目支付平衡性」、「基層總額轉診型態調整費用」等細項費用

112Q1									
分區別	第2次調整後 (查處追扣金額減列及回 補)一般服務預算	1.強化基層照護能力 開放表別實際影響金 額	2.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	3.1.因應長新冠照護行 生費用(112年新增項 目)_申報數	3.2.因應長新冠照護行 生費用(112年新增項 目)_各分區占比	3.3.因應長新冠護 衍生費用(112年新增 項目)_依各分區占比 調整數	4.促進醫療服務診療項 目支付平衡性(含醫療 器材使用規範修訂之補 貼)(112年新增項目)	5.基層總額轉診型態調整 費用	第3次調整後 (專款等細項費用) 一般服務預算
代號	BD2	BW_q1	BX_q1	BS_q1_(1)	BS_q1_(2)	BS_q1	BU_q1	BZ_q1	BD7= BD2+BW_q1+BX_q1+BZ_q
臺北分區	10,550,926,506	36,167,014	217,362	5,216,469	46.79478300%	1,169,870	0	32,608,083	10,621,088,835
北區分區	4,944,192,979	20,021,869	32,751	1,324,116	11.87809600%	296,952	0	22,807,814	4,987,352,365
中區分區	6,028,320,470	34,145,706	85,556	1,750,434	15.70241800%	392,560	0	24,069,514	6,087,013,806
南區分區	4,581,411,528	32,018,801	85,989	787,911	7.06802300%	176,701	0	30,004,990	4,643,698,009
高屏分區	5,058,854,267	22,283,668	109,404	1,965,498	17.63166800%	440,792	0	20,433,398	5,102,121,529
東區分區	640,000,183	2,044,512	3,196	103,116	0.92501100%	23,125	0	2,859,442	644,930,458
全區	31,803,705,933	146,681,570	534,258	11,147,544	100.00000000%	2,500,000	0	132,783,241	32,086,205,002

112Q2									
分區別	第2次調整後 (查處追扣金額減列及回 補)一般服務預算	1.強化基層照護能力 開放表別實際影響金 額	2.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	3.1.因應長新冠照護行 生費用(112年新增項 目)_申報數	3.2.因應長新冠照護行 生費用(112年新增項 目)_各分區占比	3.3.因應長新冠護 衍生費用(112年新增 項目)_依各分區占比 調整數	4.促進醫療服務診療項 目支付平衡性(含醫療 器材使用規範修訂之補 貼)(112年新增項目)	5.基層總額轉診型態調整 費用	第3次調整後 (專款等細項費用) 一般服務預算
代號	BD2_q2	BW_q2	BX_q2	BS_q2_(1)	BS_q2_(2)	BS_q2	BU_q2	BZ_q2	BD7= BD2+BW_q2+BX_q2+BZ_q 2
臺北分區	10,652,059,739	56,571,331	202,438	33,276,765	0.29666644	741,666	0	34,677,742	10,744,252,916
北區分區	4,973,042,477	32,778,261	35,154	20,270,258	0.18071183	451,780	0	24,303,456	5,030,611,128
中區分區	5,951,118,839	43,989,264	79,156	25,633,838	0.22852881	571,322	0	25,398,557	6,021,157,138
南區分區	4,586,385,522	36,482,948	75,690	12,713,056	0.11333845	283,346	0	30,638,199	4,653,865,705
高屏分區	5,018,933,485	27,709,072	98,622	18,996,938	0.16936003	423,400	0	20,667,864	5,067,832,443
東區分區	654,152,708	3,486,213	729	1,278,102	0.01139444	28,486	0	2,939,492	660,607,628
全區	31,835,692,770	201,017,089	491,789	112,168,957	1	2,500,000	-	138,625,310	32,178,326,958

112Q3									
分區別	第2次調整後 (查處追扣金額減列及回 補)一般服務預算	1.強化基層照護能力 開放表別實際影響金 額	2.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	3.1.因應長新冠照護行 生費用(112年新增項 目)_申報數	3.2.因應長新冠照護行 生費用(112年新增項 目)_各分區占比	3.3.因應長新冠護 衍生費用(112年新增 項目)_依各分區占比 調整數	4.促進醫療服務診療項 目支付平衡性(含醫療 器材使用規範修訂之補 貼)(112年新增項目)	5.基層總額轉診型態調整 費用	第3次調整後 (專款等細項費用) 一般服務預算
代號	BD2_q3	BW_q3	BX_q3	BS_q3_(1)	BS_q3_(2)	BS_q3	BU_q3	BZ_q3	BD7= BD2+BW_q3+BX_q3+BZ_q 3
臺北分區	10,348,749,848	73,954,345	222,207	22,525,851	0.29084708	727,118	0	38,664,228	10,462,317,746
北區分區	4,872,536,728	44,446,976	50,474	15,946,441	0.20589570	514,739	0	26,184,505	4,943,733,422
中區分區	5,813,755,870	56,057,982	90,677	16,206,557	0.20925424	523,136	0	27,811,166	5,898,238,831
南區分區	4,445,720,932	43,174,166	75,129	8,244,155	0.10644607	266,115	0	30,025,194	4,519,261,536
高屏分區	4,954,437,476	36,287,865	107,986	13,613,764	0.17577687	439,442	0	20,983,888	5,012,256,657
東區分區	633,001,378	3,429,164	3,024	912,354	0.01178004	29,450	0	3,012,491	639,475,507
全區	31,068,202,232	257,350,498	549,497	77,449,122	1	2,500,000	-	146,681,472	31,475,283,699

(六)估算台北以外五分區一般服務浮動點值(※不含「該分區新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用」)_判斷是否需要撥補東區浮動點值<1元

112Q1									
分區別	第3次調整後 (專款等細項費用) 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	緩起訴捐助款 (自110Q3起採追扣補付 方式處理，爰不再重複 列入本表)	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	
代號	BD7	AF	BG			BJ	BF	GF	
臺北分區	10,621,088,835	1,518,286,465	3,144,082,061	755,496	-	610,996	6,603,609,911	8,256,770,688	
北區分區	4,987,352,365	768,391,609	1,535,463,235	279,850	-	596,618	2,797,819,766	3,587,815,271	
中區分區	6,087,013,806	361,751,844	1,848,612,295	341,727	-	413,912	3,956,453,713	4,329,570,627	
南區分區	4,643,698,009	430,150,760	1,455,925,879	233,657	-	403,681	2,772,390,329	3,208,129,425	
高屏分區	5,102,121,529	316,823,415	1,677,065,258	365,574	-	155,187	3,282,661,197	3,608,421,344	
東區分區	644,930,458	76,783,318	232,347,603	16,612	-	89,254	346,463,186	419,543,103	
全區	32,086,205,002	3,472,187,411	9,893,496,331	1,992,916	-	2,269,648	19,759,398,102	23,410,250,458	
四分區 (不含臺北、東區)	20,820,185,709	1,877,117,628	6,517,066,667	1,220,808	-	1,569,398	12,809,325,005	14,733,936,667	
五分區	21,465,116,167	1,953,900,946	6,749,414,270	1,237,420	-	1,658,652	13,155,788,191	15,153,479,770	

分區別	估算 浮動點值	東區浮動點值是否低 於每點1元(註)	112Q1風險調整移撥款	保障東區浮動點值不低 於每點1元所需移撥款金 額(假設值)	第4次調整後 (撥補東區保障點值) 一般服務預算	2.是否為點值落後地 區 (不含臺北區、東區)	排序 (不含臺北區、東區)
	F4			10,736,291	BD8		Z2
臺北分區	-				10,621,088,835	-	-
北區分區	0.95902559	-			4,987,352,365	是	3
中區分區	0.97981115	-			6,087,013,806	否	2
南區分區	0.99461152	-			4,643,698,009	否	1
高屏分區	0.94692783	-			5,102,121,529	是	4
東區分區	0.96901174	是		10,736,291	655,666,749	-	-
全區	0.94797926		74,696,067	10,736,291	32,096,941,293		
五分區	0.97108261						

註 1. 估算分區浮動點值=[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)]/投保該分區當地就醫一般服務浮動核定點數(BF)。

2. 一般服務全區浮動點值=加總[第3次調整後一般服務預算總額(BD4)-(核定非浮動點數(BG)-藥品給付協議+緩起訴捐助款)-自墊核退點數(BJ)]/加總一般服務浮動核定點數(GF)

3. 保障東區浮動點值不低於每點1元(不含「新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用」)。

4. 點值落後地區(不含臺北區、東區):係指點值排序第3名及第4名地區且點值小於每點1元者。

112Q2								
分區別	第3次調整後 (專款等細項費用) 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	緩起訴捐助款 (自110Q3起採追扣補付 方式處理，爰不再重複 列入本表)	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
代號	BD5	AF	BG			BJ	BF	GF
臺北分區	10,744,252,916	1,638,839,032	3,203,598,574	1,866,113	-	494,012	7,229,346,012	9,022,834,567
北區分區	5,030,611,128	826,593,000	1,549,598,732	1,470,013	-	844,714	3,043,701,098	3,900,094,738
中區分區	6,021,157,138	402,105,269	1,857,576,405	1,596,325	-	610,412	4,253,047,812	4,662,942,598
南區分區	4,653,865,705	469,020,772	1,466,234,864	934,649	-	547,720	2,945,807,676	3,413,779,919
高屏分區	5,067,832,443	338,260,001	1,649,202,387	1,644,714	-	160,096	3,461,093,903	3,813,475,201
東區分區	660,607,628	83,298,076	230,916,827	387,106	-	91,127	372,679,514	451,712,457
全區	32,178,326,958	3,758,116,150	9,957,127,789	7,898,920	-	2,748,081	25,264,839,480	25,264,839,480
四分區 (不含臺北、東區)	20,773,466,414	2,035,979,042	6,522,612,388	5,645,701	-	2,162,942	13,703,650,489	15,790,292,456
五分區	21,434,074,042	2,119,277,118	6,753,529,215	6,032,807	-	2,254,069	14,076,330,003	16,242,004,913

保障東區預算補至每點1元 686,598,438
保障東區預算補至每點1元差值 25,990,810

分區別	估算 浮動點值	東區浮動點值是否低 於每點1元(註)	112Q1風險調整撥款	保障東區浮動點值不低 於每點1元所需移撥款全 額(假設值)	第4次調整後 (撥補東區保障點值) 一般服務預算	2.是否為點值落後地 區 (不含臺北區、東區)	排序 (不含臺北區、東區)
			F4		BD8		Z2
臺北分區	-				10,744,252,916	-	-
北區分區	0.87230796	-			5,030,611,128	是	4
中區分區	0.88465062	-			6,021,157,138	是	3
南區分區	0.92300561	-			4,653,865,705	否	1
高屏分區	0.89042793	-			5,067,832,443	否	2
東區分區	0.93025962	是		25,990,810	660,607,628	-	-
全區	0.87973446		74,696,067	25,990,810	32,178,326,958		
五分區	0.90409550						

註 1. 估算分區浮動點值=[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)]/投保該分區當地就醫一般服務浮動核定點數(BF)。

2. 一般服務全區浮動點值=加總[第3次調整後一般服務預算總額(BD4)-(核定非浮動點數(BG)-藥品給付協議+緩起訴捐助款)-自墊核退點數(BJ)]/加總一般服務浮動核定點數(GF)

3. 保障東區浮動點值不低於每點1元(不含「新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用」)。

4. 點值落後地區(不含臺北區、東區):係指點值排序第3名及第4名地區且點值小於每點1元者。

112Q3								
分區別	第3次調整後 (專款等細項費用) 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	緩起訴捐助款 (自110Q3起採追扣補付 方式處理，爰不再重複 列入本表)	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
代號	BD5	AF	BG			BJ	BF	GF
臺北分區	10,462,317,746	1,492,033,422	3,128,558,256	11,916,689	-	524,525	7,242,644,813	9,046,856,096
北區分區	4,943,733,422	750,569,069	1,533,068,736	9,966,730	-	687,830	3,094,483,801	3,946,520,208
中區分區	5,898,238,831	356,479,368	1,816,577,296	6,560,352	-	629,520	4,257,088,782	4,658,687,649
南區分區	4,519,261,536	433,240,658	1,421,222,848	5,214,035	-	578,193	2,926,313,598	3,391,914,878
高屏分區	5,012,256,657	310,789,298	1,626,692,794	4,626,378	-	218,588	3,430,654,914	3,778,723,905
東區分區	639,475,507	83,428,318	219,177,386	1,688,221	-	92,530	353,047,495	432,007,804
全區	31,475,283,699	3,426,540,133	9,745,297,316	43,772,405	-	2,731,186	25,264,839,480	25,254,710,540
四分區 (不含臺北、東區)	20,373,490,446	1,851,078,393	6,397,561,674	30,167,495	-	2,114,131	13,708,541,095	15,775,846,640
五分區	21,012,965,953	1,934,506,711	6,616,739,060	31,855,716	-	2,206,661	14,061,588,590	16,207,854,444

保障東區預算補至每點1元 654,057,508
保障東區預算補至每點1元差值 14,582,001

分區別	估算 浮動點值	東區浮動點值是否低 於每點1元(註)	112Q1風險調整撥款	保障東區浮動點值不低 於每點1元所需移撥款全 額(假設值)	第4次調整後 (撥補東區保障點值) 一般服務預算	2.是否為點值落後地 區 (不含臺北區、東區)	排序 (不含臺北區、東區)
			F4		BD8		Z2
臺北分區	-				10,462,317,746	-	-
北區分區	0.86262352	-			4,943,733,422	是	4
中區分區	0.87644707	-			5,898,238,831	是	3
南區分區	0.91221729	-			4,519,261,536	否	1
高屏分區	0.89865709	-			5,012,256,657	否	2
東區分區	0.95869677	是		14,582,001	639,475,507	-	-
全區	0.86205809		74,696,067	14,582,001	31,475,283,699		
五分區	0.89005463						

註 1. 估算分區浮動點值=[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)]/投保該分區當地就醫一般服務浮動核定點數(BF)。

2. 一般服務全區浮動點值=加總[第3次調整後一般服務預算總額(BD4)-(核定非浮動點數(BG)-藥品給付協議+緩起訴捐助款)-自墊核退點數(BJ)]/加總一般服務浮動核定點數(GF)

3. 保障東區浮動點值不低於每點1元(不含「新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用」)。

4. 點值落後地區(不含臺北區、東區):係指點值排序第3名及第4名地區且點值小於每點1元者。

(七)撥補112Q1因R值前進1%而減少預算分區之「減少費用」

112Q1						
分區別	第4次調整後 (撥補東區點值保障) 一般服務預算	當季風險調整移撥款 撥補臺北區之預算	當季風險調整移撥款 (不含撥補臺北區)地區 預算	撥補東區至每點1元之 預算	撥補R值前進1%而減少 預算分區之「減少費 用」	第5次調整後 (撥補R值受影響分 區)一般服務預算
	BD7				F5	BD8
代號	=BD5	F2	F3	F4	=R_DOT	=BD7+F2+F4+F5
臺北分區	10,621,088,835	74,696,067		0	0	10,695,784,902
北區分區	4,987,352,365			0	0	4,987,352,365
中區分區	6,087,013,806			0	2,980,007	6,089,993,813
南區分區	4,643,698,009			0	10,930,934	4,654,628,943
高屏分區	5,102,121,529			0	3,415,718	5,105,537,247
東區分區	644,930,458			10,736,291	2,006,814	657,673,563
全區	32,086,205,002	74,696,067	74,696,067	10,736,291	19,333,473	32,190,970,833
四分區 (不含臺北、東區)	20,820,185,709					
						32,105,538,475

因R值前進1%而減少預算分區之「減少費用」

分區	112年Q1		因R值前進1%而減少預 算分區之「減少費用」
	依R(69%)、S值比率分配 各分區預算	依R(68%)、S值比率 分配各分區預算	
	BD1_69%	BD1_68%	
臺北分區	10,549,270,176	10,545,371,041	3,899,135
北區分區	4,944,385,405	4,928,951,067	15,434,338
中區分區	6,027,905,863	6,030,885,870	-2,980,007
南區分區	4,583,381,539	4,594,312,473	-10,930,934
高屏分區	5,058,996,421	5,062,412,139	-3,415,718
東區分區	639,766,529	641,773,343	-2,006,814
合計	31,803,705,933	31,803,705,933	0
減少費用小計			-19,333,473

112Q2						
分區別	第4次調整後 (撥補東區點值保障) 一般服務預算	當季風險調整移撥款 撥補臺北區之預算	當季風險調整移撥款 (不含撥補臺北區)地區 預算	撥補東區至每點1元之 預算	撥補R值前進1%而減少 預算分區之「減少費 用」	第5次調整後 (撥補R值受影響分 區)一般服務預算
	BD7				F5	BD8
代號	=BD5	F2	F3	F4	=R_DOT	=BD7+F2+F4+F5
臺北分區	10,744,252,916	74,771,193		0	0	10,819,024,109
北區分區	5,030,611,128			0	0	5,030,611,128
中區分區	6,021,157,138			0	1,273,427	6,022,430,565
南區分區	4,653,865,705			0	10,871,889	4,664,737,594
高屏分區	5,067,832,443			0	2,368,575	5,070,201,018
東區分區	660,607,628			25,990,810	2,269,886	688,868,324
全區	32,178,326,958	74,771,193	74,771,193	25,990,810	16,783,777	32,295,872,738
四分區 (不含臺北、東區)	20,773,466,414					

32,195,110,735

因R值前進1%而減少預算分區之「減少費用」

分區	112年Q2	112年Q2	因R值前進1%而減少預 算分區之「減少費用」
	依R(69%)、S值比率分配 各分區預算	依R(68%)、S值比率 分配各分區預算	
	BD1_69%	BD1_68%	
臺北分區	10,650,363,596	10,647,931,349	2,432,247
北區分區	4,973,219,113	4,958,867,583	14,351,530
中區分區	5,950,727,693	5,952,001,120	-1,273,427
南區分區	4,588,366,974	4,599,238,863	-10,871,889
高屏分區	5,019,100,714	5,021,469,289	-2,368,575
東區分區	653,914,680	656,184,566	-2,269,886
合計	31,835,692,770	31,835,692,770	0
減少費用小計			-16,783,777

112Q3						
分區別	第4次調整後 (撥補東區點值保障) 一般服務預算	當季風險調整移撥款 撥補臺北區之預算	當季風險調整移撥款 (不含撥補臺北區)地區 預算	撥補東區至每點1元之 預算	撥補R值前進1%而減少 預算分區之「減少費 用」	第5次調整後 (撥補R值受影響分 區)一般服務預算
	BD7				F5	BD8
代號	=BD5	F2	F3	F4	=R_DOT	=BD7+F2+F4+F5
臺北分區	10,462,317,746	72,968,619		0	0	10,535,286,365
北區分區	4,943,733,422			0	0	4,943,733,422
中區分區	5,898,238,831			0	577,868	5,898,816,699
南區分區	4,519,261,536			0	9,659,104	4,528,920,640
高屏分區	5,012,256,657			0	3,541,775	5,015,798,432
東區分區	639,475,507			14,582,001	2,302,155	656,359,663
全區	31,475,283,699	72,968,619	72,968,619	14,582,001	16,080,902	31,578,915,221
四分區 (不含臺北、東區)	20,373,490,446					

31,491,364,601

因R值前進1%而減少預算分區之「減少費用」

分區	112年Q3	112年Q3	因R值前進1%而減少預 算分區之「減少費用」
	依R(69%)、S值比率分配 各分區預算	依R(68%)、S值比率 分配各分區預算	
	BD1_69%	BD1_68%	
臺北分區	10,347,121,840	10,345,363,379	1,758,461
北區分區	4,872,705,770	4,858,383,329	14,322,441
中區分區	5,813,376,370	5,813,954,238	-577,868
南區分區	4,447,658,588	4,457,317,692	-9,659,104
高屏分區	4,954,570,483	4,958,112,258	-3,541,775
東區分區	632,769,181	635,071,336	-2,302,155
合計	31,068,202,232	31,068,202,232	0
減少費用小計			-16,080,902

(八-1)撥補受R值前進而減少預算之分區、剩餘或未動用之風險移撥款攤分至各分區(不含臺北區)

		112Q1								
分區別(不含臺北區)	第5次調整後 (專款等細項費用) 一般服務預算	112Q1風險調整移撥 款撥補點值落後地區 之預算	如全額依撥補點值落後 地區撥補比率撥補置點 值落後地區 (第3名30%,第4名70%)	如全額調整移撥款後分 區一般服務預算總額	如全額調整移撥款後一 般服務浮動每點支付金 額	點值排序	修正後風險調整移撥款 撥補剩餘款支用金額	修正後風險調整移撥款撥 補剩餘款未支用金額	修正分區一般服務預算	修正後一般服務浮動每 點支付金額
代號	BD8	F6	F7	BD9=BD8+F7					BD10	Z4
臺北分區	10,695,784,902						0		10,621,088,835	0.90236475
北區分區	4,987,352,365		13,387,891	5,000,740,256	0.96381071	3	13,387,891		5,000,740,256	0.96381071
中區分區	6,089,993,813		0	6,089,993,813	0.98056436	2	2,980,007		6,089,993,813	0.98056436
南區分區	4,654,628,943		0	4,654,628,943	0.9985543	1	10,930,934		4,654,628,943	0.99855430
高屏分區	5,105,537,247		31,238,412	5,136,775,659	0.95748455	4	34,654,130		5,136,775,659	0.95748455
東區分區	657,673,563						12,743,105		657,673,563	1.00579229
合計	32,190,970,833	44,626,303	44,626,303	20,882,138,671			74,696,067	0	32,160,901,069	
	32,190,970,833									確認是否差一元須倒扣

		112Q2								
分區別(不含臺北區)	第5次調整後 (專款等細項費用) 一般服務預算	112Q2風險調整移撥 款撥補點值落後地區 之預算	如全額依撥補點值落後 地區撥補比率撥補置點 值落後地區 (第3名30%,第4名70%)	如全額調整移撥款後分 區一般服務預算總額	如全額調整移撥款後一 般服務浮動每點支付金 額	點值排序	修正後風險調整移撥款 撥補剩餘款支用金額	修正後風險調整移撥款撥 補剩餘款未支用金額	修正分區一般服務預算	修正後一般服務浮動每 點支付金額
代號	BD8	F6	F7	BD9=BD8+F7					BD10	Z4
臺北分區	10,819,024,109						0		10,744,252,916	0.81655898
北區分區	5,030,611,128		22,397,624	5,053,008,752	0.87966664	4	22,397,624		5,053,008,752	0.87966664
中區分區	6,022,430,565		9,598,982	6,032,029,547	0.887207	3	10,872,409		6,032,029,547	0.88720700
南區分區	4,664,737,594		0	4,664,737,594	0.92669624	1	10,871,889		4,664,737,594	0.92669624
高屏分區	5,070,201,018		0	5,070,201,018	0.89111227	2	2,368,575		5,070,201,018	0.89111227
東區分區	688,868,324						28,260,696		688,868,324	1.00609072
合計	32,295,872,738	31,996,606	31,996,606	20,819,976,911			74,771,193	0	32,253,098,151	
	32,295,872,738									確認是否差一元須倒扣

		112Q3								
分區別(不含臺北區)	第5次調整後 (專款等細項費用) 一般服務預算	112Q3風險調整移撥 款撥補點值落後地區 之預算	如全額依撥補點值落後 地區撥補比率撥補置點 值落後地區 (第3名30%,第4名70%)	如全額調整移撥款後分 區一般服務預算總額	如全額調整移撥款後一 般服務浮動每點支付金 額	點值排序	修正後風險調整移撥款 撥補剩餘款支用金額	修正後風險調整移撥款撥 補剩餘款未支用金額	修正分區一般服務預算	修正後一般服務浮動每 點支付金額
代號	BD8	F6	F7	BD9=BD8+F7					BD10	Z4
臺北分區	10,535,286,365						0		10,462,317,746	0.80814652
北區分區	4,943,733,422		29,614,001	4,973,347,423	0.87219346	4	29,614,001		4,973,347,423	0.87219346
中區分區	5,898,816,699		12,691,715	5,911,508,414	0.87956413	3	13,269,583		5,911,508,414	0.87956413
南區分區	4,528,920,640		0	4,528,920,640	0.91551807	1	9,659,104		4,528,920,640	0.91551807
高屏分區	5,015,798,432		0	5,015,798,432	0.89968948	2	3,541,775		5,015,798,432	0.89968948
東區分區	656,359,663						16,884,156		656,359,663	1.00652081
合計	31,578,915,221	42,305,716	42,305,716	20,429,574,909			72,968,619	0	31,548,252,318	
	31,578,915,221									確認是否差一元須倒扣

(八-2)若有移撥款或未動用之移撥款，則當季依五分區移撥後之預算(不含達查處、專款及其他部門項目併入一般服務結算之預算)占率分攤(本季未有此情境，暫不列表)

(九)併入「該分區新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用」

分區別	112Q1							
	第4次調整後 (移撥款) 一般服務預算	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 ×前季投保浮動點值	投保該分區 核定非浮動點數	藥品給付協議	緩起訴捐助款 (自110Q3起採追扣補 付方式處理，爰不再 重複列入本表)	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
代號	BD10		AF	BG			BJ	BF
臺北分區	10,695,784,902	630,798	1,518,286,465	3,144,082,061	755,496	0	610,996	6,603,609,911
北區分區	5,000,740,256	3,893,060	768,391,609	1,535,463,235	279,850	0	596,618	2,797,819,766
中區分區	6,089,993,813	1,708,946	361,751,844	1,848,612,295	341,727	0	413,912	3,956,453,713
南區分區	4,654,628,943	10,219,820	430,150,760	1,455,925,879	233,657	0	403,681	2,772,390,329
高屏分區	5,136,775,659	8,014,764	316,823,415	1,677,065,258	365,574	0	155,187	3,282,661,197
東區分區	657,673,563	16,690,594	76,783,318	232,347,603	16,612	0	89,254	346,463,186
合計	32,235,597,136	41,157,982	3,472,187,411	9,893,496,331	1,992,916	0	2,269,648	19,759,398,102

分區別	浮動點值	平均點值
臺北分區	0.91377167	0.93822379
北區分區	0.96520217	0.97678155
中區分區	0.9809963	0.98599081
南區分區	1.00224058	1.00013366
高屏分區	0.95992609	0.9734194
東區分區	1.05396651	1.034359
全署	0.95611886	0.96915483

分區別	112Q2							
	第4次調整後 (移撥款) 一般服務預算	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 ×前季投保浮動點值	投保該分區 核定非浮動點數	藥品給付協議	緩起訴捐助款 (自110Q3起採追扣補 付方式處理，爰不再 重複列入本表)	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
代號	BD5		AF	BG			BJ	BF
臺北分區	10,819,024,109	512,946	1,638,839,032	3,203,598,574	1,866,113	0	494,012	7,229,346,012
北區分區	5,053,008,752	3,790,400	826,593,000	1,549,598,732	1,470,013	0	844,714	3,043,701,098
中區分區	6,032,029,547	1,885,494	402,105,269	1,857,576,405	1,596,325	0	610,412	4,253,047,812
南區分區	4,664,737,547	11,196,722	469,020,772	1,466,234,864	934,649	0	547,720	2,945,807,676
高屏分區	5,070,201,018	6,172,556	338,260,001	1,649,202,387	1,644,714	0	160,096	3,461,093,903
東區分區	688,868,324	18,818,370	83,298,076	230,916,827	387,106	0	91,127	372,679,514
合計	32,327,869,344	42,376,488	3,758,116,150	9,957,127,789	7,898,920	0	2,748,081	21,805,676,015

分區別	浮動點值	平均點值
臺北分區	0.82697267	0.88502929
北區分區	0.88091197	0.92801172
中區分區	0.88765033	0.92551337
南區分區	0.93049714	0.95825634
高屏分區	0.89289568	0.92953565
東區分區	1.0563855	1.0371569
全署	0.88733075	0.91917013

分區別	112Q3							
	第4次調整後 (移撥款) 一般服務預算	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 ×前季投保浮動點值	投保該分區 核定非浮動點數	藥品給付協議	緩起訴捐助款 (自110Q3起採追扣補 付方式處理，爰不再 重複列入本表)	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
代號	BD5		AF	BG			BJ	BF
臺北分區	10,535,286,365	260,508	1,492,033,422	3,128,558,256	11,916,689	0	524,525	7,242,644,813
北區分區	4,973,347,423	3,144,422	750,569,069	1,533,068,736	9,966,730	0	687,830	3,094,483,801
中區分區	5,911,508,414	2,013,312	356,479,368	1,816,577,296	6,560,352	0	629,520	4,257,088,782
南區分區	4,528,920,640	8,837,198	433,240,658	1,421,222,848	5,214,035	0	578,193	2,926,313,598
高屏分區	5,015,798,432	8,711,664	310,789,298	1,626,692,794	8,426,378	0	218,588	3,430,654,914
東區分區	656,359,663	18,424,242	83,428,318	219,177,386	1,688,221	0	92,530	353,047,495
合計	31,621,220,937	41,391,346	3,426,540,133	9,745,297,316	43,772,405	0	2,731,186	21,804,233,403

分區別	浮動點值	平均點值
臺北分區	0.81825735	0.86612362
北區分區	0.87320959	0.90972757
中區分區	0.88003706	0.91408507
南區分區	0.91853798	0.94369472
高屏分區	0.90222884	0.93094601
東區分區	1.05870711	1.03878512
全署	0.86947566	0.90570790

112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	112年一般服務 預算總額(A) (已扣除風險調 整移撥款)	人口結構校正比例 P_OCC (占90%)		標準死亡校正比例 SMR-OCC (占10%)				人口風險因 素校正比例 Demo_OCC (112Q3P_OCC*9 0%)+(112Q3SM R_OCC*10%)	轉診型態校正比例 TRANS					人口風險 及轉診型 態校正比 率R值 (占69%) (B)	89年第3季 開辦前醫 療費用占 率S值 (占31%) (C)	一般服務費用 總額 (D)=A*69%*(B)+ A*31%*(C)
			112Q3	112Q3	107Q3 (25%)	108Q3 (25%)	109Q3 (25%)	110Q3 (25%)		112Q3	107Q3 (25%)	108Q3 (25%)	109Q3 (25%)	110Q3 (25%)			
112Q3	臺北	31,068,202,232	0.36969	0.33025	0.32730	0.32915	0.33179	0.33276	0.36575	0.91642	0.91452	0.91653	0.92698	0.90764	0.33480	0.32914	10,347,121,840
	北區	31,068,202,232	0.16018	0.16131	0.16061	0.16021	0.16045	0.16397	0.16029	1.06887	1.07351	1.06947	1.06124	1.07127	0.17113	0.12503	4,872,705,770
	中區	31,068,202,232	0.17901	0.18604	0.18590	0.18668	0.18567	0.18590	0.17971	1.03919	1.04046	1.04546	1.02904	1.04179	0.18654	0.18840	5,813,376,370
	南區	31,068,202,232	0.12988	0.13930	0.14116	0.13936	0.13940	0.13726	0.13082	1.02177	1.02041	1.02054	1.01654	1.02960	0.13352	0.16461	4,447,658,588
	高屏	31,068,202,232	0.14112	0.15713	0.15815	0.15903	0.15641	0.15493	0.14272	1.09387	1.09192	1.09100	1.09090	1.10167	0.15594	0.16734	4,954,570,483
	東區	31,068,202,232	0.02012	0.02597	0.02688	0.02557	0.02628	0.02518	0.02071	0.87369	0.89096	0.86554	0.86830	0.86994	0.01807	0.02548	632,769,181
	全區	31,068,202,232	1.00000	1.0000000	1.0000000	1.0000000	1.0000000	1.0000000	1.00000						1.00000	1.00000	31,068,202,232

註：112年第3季分區一般服務預算總額(A)×【69%×人口風險因子及轉診型態校正比例(R)+31%×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)

以下為假設112年R值仍維持68%之各分區預算

季別	分區	112年一般服務 預算總額(A) (扣除風險調整 移撥款)	人口結構校正比例 P_OCC (占90%)		標準死亡校正比例 SMR-OCC (占10%)				人口風險因 素校正比例 Demo_OCC (112Q3P_OCC*9 0%)+(112Q2SM R_OCC*10%)	轉診型態校正比例 TRANS					人口風險 及轉診型 態校正比 率R值 (占68%) (B)	89年第3季 開辦前醫 療費用占 率S值(占 32%) (C)	一般服務費用 總額 (D1)=A*68%*(B) +A*32%*(C)
			112Q3	112Q3	107Q3 (25%)	108Q3 (25%)	109Q3 (25%)	110Q3 (25%)		112Q3	107Q3 (25%)	108Q3 (25%)	109Q3 (25%)	110Q3 (25%)			
112Q3	臺北	31,068,202,232	0.36969	0.33025	0.32730	0.32915	0.33179	0.33276	0.36575	0.91642	0.91452	0.91653	0.92698	0.90764	0.33480	0.32914	10,345,363,379
	北區	31,068,202,232	0.16018	0.16131	0.16061	0.16021	0.16045	0.16397	0.16029	1.06887	1.07351	1.06947	1.06124	1.07127	0.17113	0.12503	4,858,383,329
	中區	31,068,202,232	0.17901	0.18604	0.18590	0.18668	0.18567	0.18590	0.17971	1.03919	1.04046	1.04546	1.02904	1.04179	0.18654	0.18840	5,813,954,238
	南區	31,068,202,232	0.12988	0.13930	0.14116	0.13936	0.13940	0.13726	0.13082	1.02177	1.02041	1.02054	1.01654	1.02960	0.13352	0.16461	4,457,317,692
	高屏	31,068,202,232	0.14112	0.15713	0.15815	0.15903	0.15641	0.15493	0.14272	1.09387	1.09192	1.09100	1.09090	1.10167	0.15594	0.16734	4,958,112,258
	東區	31,068,202,232	0.02012	0.02597	0.02688	0.02557	0.02628	0.02518	0.02071	0.87369	0.89096	0.86554	0.86830	0.86994	0.01807	0.02548	635,071,336
	全區	31,068,202,232	1.00000	1.0000000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000						1.00000	1.00000	31,068,202,232

112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	112年一般服務 預算總額(A) (已扣除風險調 整移撥款)	人口結構校正比例 P_OCC (占90%)		標準死亡校正比例 SMR-OCC (占10%)				人口風險因 素校正比例 Demo_OCC (112Q2P_OCC*9 0%)+(112Q2SM R_OCC*10%)	轉診型態校正比例 TRANS					人口風險 及轉診型 態校正比 率R值 (占69%) (B)	89年第2季 開辦前醫 療費用占 率S值 (占31%) (C)	一般服務費用 總額 (D)=A*69%*(B)+ A*31%*(C)
			112Q2	112Q2	107Q2 (25%)	108Q2 (25%)	109Q2 (25%)	110Q2 (25%)		112Q2	107Q2 (25%)	108Q2 (25%)	109Q2 (25%)	110Q2 (25%)			
112Q2	臺北	31,835,692,770	0.36901	0.32984	0.32661	0.32870	0.33135	0.33269	0.36509	0.92408	0.92890	0.91529	0.93036	0.92178	0.33691	0.32927	10,650,363,596
	北區	31,835,692,770	0.15938	0.16110	0.16058	0.16013	0.16034	0.16336	0.15955	1.06815	1.06995	1.07496	1.06372	1.06397	0.17019	0.12511	4,973,219,113

中區	31,835,692,770	0.17902	0.18609	0.18595	0.18668	0.18572	0.18600	0.17973	1.03453	1.03317	1.04509	1.03305	1.02682	0.18568	0.18968	5,950,727,693
南區	31,835,692,770	0.13065	0.13964	0.14155	0.13974	0.13966	0.13759	0.13155	1.01653	1.00753	1.02072	1.00926	1.02861	0.13354	0.16769	4,588,366,974
高屏	31,835,692,770	0.14169	0.15738	0.15839	0.15920	0.15670	0.15523	0.14326	1.08590	1.08022	1.08452	1.08360	1.09526	0.15535	0.16279	5,019,100,714
東區	31,835,692,770	0.02025	0.02595	0.02692	0.02555	0.02623	0.02513	0.02082	0.88091	0.89656	0.88277	0.87029	0.87400	0.01833	0.02546	653,914,680
全區	31,835,692,770	1.00000	1.0000000	1.0000000	1.0000000	1.0000000	1.0000000	1.00000						1.00000	1.00000	31,835,692,770

註：112年第2季分區一般服務預算總額(A)×【69%×人口風險因子及轉診型態校正比例(R)+31%×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)

以下為假設112年R值仍維持68%之各分區預算

季別	分區	112年一般服務 預算總額(A) (扣除風險調整 移撥款)	人口結構校正比例 P_OCC (占90%)		標準死亡校正比例 SMR-OCC (占10%)				人口風險因 素校正比例 Demo_OCC (112Q2P_OCC*9 0%)+(112Q1SM R_OCC*10%)	轉診型態校正比例 TRANS					人口風險 及轉診型 態校正比 率R值 (占68%) (B)	89年第2季 開辦前醫 療費用占 率S值(占 32%) (C)	一般服務費用 總額 (D1)=A*68%*(B) +A*32%*(C)
			112Q2	112Q2	107Q2 (25%)	108Q2 (25%)	109Q2 (25%)	110Q2 (25%)		112Q2	107Q2 (25%)	108Q2 (25%)	109Q2 (25%)	110Q2 (25%)			
112Q2	臺北	31,835,692,770	0.36901	0.32984	0.32661	0.32870	0.33135	0.33269	0.36509	0.92408	0.92890	0.91529	0.93036	0.92178	0.33691	0.32927	10,647,931,349
	北區	31,835,692,770	0.15938	0.16110	0.16058	0.16013	0.16034	0.16336	0.15955	1.06815	1.06995	1.07496	1.06372	1.06397	0.17019	0.12511	4,958,867,583
	中區	31,835,692,770	0.17902	0.18609	0.18595	0.18668	0.18572	0.18600	0.17973	1.03453	1.03317	1.04509	1.03305	1.02682	0.18568	0.18968	5,952,001,120
	南區	31,835,692,770	0.13065	0.13964	0.14155	0.13974	0.13966	0.13759	0.13155	1.01653	1.00753	1.02072	1.00926	1.02861	0.13354	0.16769	4,599,238,863
	高屏	31,835,692,770	0.14169	0.15738	0.15839	0.15920	0.15670	0.15523	0.14326	1.08590	1.08022	1.08452	1.08360	1.09526	0.15535	0.16279	5,021,469,289
	東區	31,835,692,770	0.02025	0.02595	0.02692	0.02555	0.02623	0.02513	0.02082	0.88091	0.89656	0.88277	0.87029	0.87400	0.01833	0.02546	656,184,566
	全區	31,835,692,770	1.00000	1.0000000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000						1.00000	1.00000	31,835,692,770

112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	112年一般服務 預算總額(A) (已扣除風險調 整撥款)	人口結構校正比例 SMR-OCC (占10%)					人口風險因 素校正比例 Demo_OCC (112Q1P_OCC*9 0%)+(112Q1SM R_OCC*10%)	轉診型態校正比例 TRANS					人口風險 及轉診型 態校正比 率R值 (占69%) (B)	89年第1季 開辦前醫 療費用占 率S值 (占31%) (C)	一般服務費用 總額 (D)=A*69%*(B)+ A*31%*(C)	
			112Q1	112Q1	107Q1 (25%)	108Q1 (25%)	109Q1 (25%)		110Q1 (25%)	112Q1	107Q1 (25%)	108Q1 (25%)	109Q1 (25%)				110Q1 (25%)
112Q1	臺北	31,803,705,933	0.36836	0.32999	0.32656	0.32867	0.33159	0.33314	0.36452	0.92142	0.91266	0.92042	0.93158	0.92101	0.33550	0.32324	10,549,270,176
	北區	31,803,705,933	0.16049	0.16067	0.16025	0.15989	0.15975	0.16280	0.16051	1.06349	1.06651	1.06377	1.06847	1.05520	0.17051	0.12198	4,944,385,405
	中區	31,803,705,933	0.17926	0.18594	0.18581	0.18657	0.18573	0.18565	0.17993	1.03842	1.04743	1.03830	1.03208	1.03588	0.18663	0.19600	6,027,905,863
	南區	31,803,705,933	0.13030	0.13976	0.14168	0.13980	0.13982	0.13775	0.13125	1.01795	1.01659	1.02183	1.00640	1.02699	0.13346	0.16783	4,583,381,539
	高屏	31,803,705,933	0.14142	0.15762	0.15871	0.15946	0.15681	0.15548	0.14304	1.09004	1.09578	1.08806	1.08214	1.09418	0.15574	0.16648	5,058,996,421
	東區	31,803,705,933	0.02017	0.02602	0.02699	0.02561	0.02630	0.02518	0.02075	0.87628	0.89287	0.88240	0.86097	0.86888	0.01816	0.02447	639,766,529
	全區	31,803,705,933	1.00000	1.0000000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000						1.00000	1.00000	31,803,705,933

註：112年第1季分區一般服務預算總額(A)×【69%×人口風險因子及轉診型態校正比例(R)+31%×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)

以下為假設112年R值仍維持68%之各分區預算

季別	分區	112年一般服務 預算總額(A) (扣除風險調整 撥款)	人口結構校正比例 SMR-OCC (占10%)					人口風險因 素校正比例 Demo_OCC (112Q1P_OCC*9 0%)+(112Q1SM R_OCC*10%)	轉診型態校正比例 TRANS					人口風險 及轉診型 態校正比 率R值 (占68%) (B)	89年第1季 開辦前醫 療費用占 率S值(占 32%) (C)	一般服務費用 總額 (D1)=A*68%*(B) +A*32%*(C)	
			112Q1 (暫以111Q1數 值估算)	112Q1	107Q1 (25%)	108Q1 (25%)	109Q1 (25%)		110Q1 (25%)	112Q1	107Q1 (25%)	108Q1 (25%)	109Q1 (25%)				110Q1 (25%)
112Q1	臺北	31,803,705,933	0.36836	0.32999	0.32656	0.32867	0.33159	0.33314	0.36407	0.92142	0.91266	0.92042	0.93158	0.92101	0.33508	0.32324	10,536,287,903
	北區	31,803,705,933	0.16049	0.16067	0.16025	0.15989	0.15975	0.16280	0.15943	1.06349	1.06651	1.06377	1.06847	1.05520	0.16936	0.12198	4,904,080,569
	中區	31,803,705,933	0.17926	0.18594	0.18581	0.18657	0.18573	0.18565	0.18031	1.03842	1.04743	1.03830	1.03208	1.03588	0.18703	0.19600	6,039,536,478
	南區	31,803,705,933	0.13030	0.13976	0.14168	0.13980	0.13982	0.13775	0.13186	1.01795	1.01659	1.02183	1.00640	1.02699	0.13408	0.16783	4,607,720,916
	高屏	31,803,705,933	0.14142	0.15762	0.15871	0.15946	0.15681	0.15548	0.14341	1.09004	1.09578	1.08806	1.08214	1.09418	0.15615	0.16648	5,071,279,012
	東區	31,803,705,933	0.02017	0.02602	0.02699	0.02561	0.02630	0.02518	0.02092	0.87628	0.89287	0.88240	0.86097	0.86888	0.01830	0.02447	644,801,055
	全區	31,803,705,933	1.00000	1.0000000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000						1.00000	1.00000	31,803,705,933

	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 (112年8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	317434	361301	546467	636236	694716	610142	548340	297617	119005	4131258
5		女	312285	339828	587945	691015	790070	692082	641590	359921	178787	4593523
6	北區	男	171511	185472	294460	355051	355506	271099	224934	113983	51304	2023320
7		女	157338	169267	237436	300712	335168	262530	237987	133116	71432	1904986
8	中區	男	175434	200599	301050	326530	338511	305149	273872	138917	63917	2123979
9		女	159694	183598	266972	306060	359841	320011	287988	160098	94357	2138619
10	南區	男	109684	134139	184585	197380	233855	230352	216905	114687	58226	1479813
11		女	99061	121901	159848	187496	247768	232355	220328	131974	89008	1489739
12	高屏	男	122000	141566	210459	222388	259620	254809	232683	125948	54465	1623938
13		女	107106	127268	172216	206031	275877	261264	247221	149217	77751	1623951
14	東區	男	18354	21873	29416	28859	33347	36944	34144	18044	9102	230083
15		女	15408	19008	23450	26092	35748	36568	34565	21878	13247	225964
16	總計全國	男	914417	1044950	1566437	1766444	1915555	1708495	1530878	809196	356019	11612391
17		女	850892	960870	1447867	1717406	2044472	1804810	1669679	956204	524582	11976782
18	總計全國	男+女	1765309	2005820	3014304	3483850	3960027	3513305	3200557	1765400	880601	23589173

19
20 **說明:D16 = SUM(D4, D6, D8, D10, D12, D14) , D17 = SUM(D5, D7, D9, D11, D13, D15)

21
22

23 2. 各投保分區人口數及人口占率

24	人口數	人口占率	
25 台北	8724781	0.36986	**說明:D25 = ROUND(C25/C31, 5), 其他依此類推.
26 北區	3928306	0.16653	
27 中區	4262598	0.18070	
28 南區	2969552	0.12589	
29 高屏	3247889	0.13769	
30 東區	456047	0.01933	
31 總計	23589173	1.00000	=1-D25-D26-D27-D28-D29

32
33
34
35

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）（109年第3季）

37	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
38 總計全國	男	1682337010	696227791	864546538	1235369721	1729430844	2317760134	2675195470	1672604228	894292894	13767764630
39	女	1324039799	638756577	1291237150	1863776754	2029918483	2648469816	3299994771	2228967876	1256597452	16581758678
40	男+女	3006376809	1334984368	2155783688	3099146475	3759349327	4966229950	5975190241	3901572104	2150890346	30349523308

41
42

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

44	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
45 全國	男	1839.79192	666.27857	551.91912	699.35402	902.83539	1356.60926	1747.49096	2066.99518	2511.92463
46	女	1556.06093	664.76899	891.82028	1085.22781	992.88153	1467.45077	1976.42467	2331.05893	2395.42617

47

48 ****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 5. 全國一般門診平均每人西醫基層醫療費用

51 = 1286.587

52

53 ****說明:C52 = ROUND(M40/C31, 5)**

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

55 6. 某分區人口指數 P_INDEX，某分區人口結構校正比例 P_OCC

56	人口指數	人口結構校正比例								
57 台北	0.99954	0.36969								
58 北區	0.96189	0.16018	0.99954	0.96189	0.99064	1.03167	1.02490	1.04109		
59 中區	0.99064	0.17901								
60 南區	1.03167	0.12988								
61 高屏	1.02490	0.14112								
62 東區	1.04109	0.02012	=1-D58-D59-D60-D61-D62							
63		1.00000								

64 ****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)**

65 ****說明:D58 = ROUND(D25*C58, 5)**

66
67
68

7. 各投保分區各性別年齡層死亡人口數 (110年)，死亡人口數請參考SHEET[110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
71	臺北 女	103	51	145	292	810	1581	3152	4475	12343	22,952
72	男	141	84	256	493	1620	3488	6274	6589	12190	31,135
73	北區 女	74	47	86	165	450	777	1405	2043	5702	10749
74	男	87	86	191	378	999	2020	2863	2924	6072	15620
75	中區 女	57	35	91	192	446	989	1781	2766	8176	14533
76	男	93	70	223	404	1231	2491	3807	4160	7474	19953
77	南區 女	46	20	70	127	357	763	1479	2409	8057	13328
78	男	63	46	170	324	923	2107	3580	3809	6901	17923
79	高屏 女	90	30	100	149	438	944	1929	2879	6743	13302
80	男	87	40	189	332	1240	2595	4102	4143	6593	19321
81	東區 女	21	2	14	30	76	171	297	455	1194	2260
82	男	12	21	31	104	258	495	718	682	1060	3381
83	合計 女	391	185	506	955	2577	5225	10043	15027	42215	77124
84	男	483	347	1060	2035	6271	13196	21344	22307	40290	107333
85											184457

**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110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
92	台北	54087	0.90496
93	北區	26369	0.99438
94	中區	34486	1.00453
95	南區	31251	1.05610
96	高屏	32623	1.10208
97	東區	5641	1.21336
98	總計	184457	1.00000

**說明:D92 SMR之計算方式請參考SHEET[110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 (111年第3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)	TRANS	ADJ_OCC	申報費用占率	ADJ_OCC_ORI_98					
	P_OCC	SMR_OCC	DEOM_OCC	(Ab)	(Bb)	(A)	(B)	rgbi0503b03					
109	台北	0.36969	0.33810	0.36653	10537970328	39193424554	31093619394	106718611685	0.92281	0.33791	0.32914	0.00000	0.00000
110	北區	0.16018	0.16727	0.16089	4749243806	15337257176	31093619394	106718611685	1.06279	0.17083	0.12503	0.00000	0.00000
111	中區	0.17901	0.18336	0.17945	5815008630	19537241735	31093619394	106718611685	1.02154	0.18314	0.18840	0.00000	0.00000
112	南區	0.12988	0.13430	0.13032	4392662216	14729864531	31093619394	106718611685	1.02352	0.13326	0.16461	0.00000	0.00000
113	高屏	0.14112	0.15328	0.14234	4974721351	15454566988	31093619394	106718611685	1.10479	0.15710	0.16734	0.00000	0.00000
114	東區	0.02012	0.02369	0.02047	624013063	2466256701	31093619394	106718611685	0.86841	0.01776	0.02548	0.00000	0.00000
115	總計		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%