

附件-114年「西醫基層總額一般服務費用地區預算分配方式」

一、114年西醫基層一般服務費用地區預算之參數分配方式

二、SMR及TRANS以109-112年度數值依25%、25%、25%、25%加權平均計算。

三、114年西醫基層總額一般服務費用地區預算分配方式：

- (一) 114年一般服務費用(不含106年度於一般服務之品質保證保留款額度1.052億元)，全年移撥風險調整移撥款650百萬元。用於因撥補因R值占率前進而減少預算分區之「減少費用」(不含東區)，其次，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」)，餘款用於撥補點值落後地區，並依114年西醫基層總額四季預算占率提列。
- (二) 六分區各季預算70%依「人口風險因子及轉診型態校正比例(R值)」，30%依「開辦前一年各區門診醫療費用占率(S值)」比率分配。
- (三) 撥補因R值占率前進而減少預算分區之「減少費用」，係採114年一般服務總額預算計算，並扣除風險調整移撥款6.5億元後，估算減少地區之費用，進行該區預算回補。
- (四) 以東區以外之五分區一般服務費用(不含新增醫藥分業地區所增加之藥劑調劑費用，含查處追扣金額、「強化基層照護能力開放表別項目」、「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衡平性」等專款、其他部門「基層總額轉診型態調整費用」、及藥品給付協議)，估算浮動點值後進行排序及風險調整移撥款風險調整移撥款撥補點值落後地區方式，如下：

1. 點值落後地區，係指低於五分區平均浮動點值且不超過每點1元之地區。

2. 依下列公式進行費用撥補：

$$\{(M - An) \times Y_n / \sum_{n=1}^n [(M - An) \times Y_n]\} \times \text{當季風險調整移撥款}$$

註

M=五分區平均浮動點值；A=該區浮動點值。

Y=該分區一般服務預算（不含違規查處、專款及其他部門）占率。

n=低於五分區平均浮動點值且不超過每點 1元之地區。

3. 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浮動點值排序前一名之分區點值，且點值不超過每點1元為止。

4. 若有剩餘或未動用之移撥款，則當季依五分區（不含東區）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。

（五）分區一般服務預算依前開調整後併入「新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用」，結算點值。

四、112年西醫基層總額六分區查處非總額舉發追扣金額，依六分區減列金額之50%，列入114年六分區地區預算分配，計算方式如下：

（一）扣除額度，臺北427,212元、北區248,663元、中區1,496,856元、南區168,954元、高屏區38,259元、東區143,917元。

（二）114年六分區四季一般服務費用預算應減列之金額，依112年四季預算占率計算。

（三）114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112年六分區同期一般服務費用預算占率計算回補至114年六分區各該季費用預算。

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。