

中醫門診醫療給付費用總額計算說明

114年	協商結果--醫療給付費用成長率	公式	第一季
*一般服務		114年增列風險調整移撥款150百萬	
品質保證保留款醫療給付費用成長率		Q114	0.100%
一般服務醫療給付費用成長率		N114	5.468%
預算			
111	112年一般服務醫療給付費用總額	N112=(N111+E110)*(1+N112)	7,268,440,549
110	111年各季校正投保人口年增率預估值之差額金額	E111	-61,258,146
111	112年違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法扣款	B2	8,636,931
112	113年一般服務醫療給付費用總額	N113=(N112+E111+B2)*(1+N113)	7,575,094,979
111	112年各季校正投保人口年增率預估值之差額金額	E112	19,427,754
113	113年違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法扣款	B3	996,976
113	114年調整前各季一般服務醫療給付費用總額	N114=(N113+E112+B2)*(1+N114)	8,010,842,727
106年品質保證保留款(107年品保款改列專款，一般服務額度移列106年品保額度)		Q106=(N105+E104)*Q106	5,549,248
108年品質保證保留款醫療給付費用(移列專款)		Q108=(N107+E106)*Q108	0
107年+108年品質保證保留款醫療給付費用(已移列專款)		Q107+Q108	0
113	114年地區一般服務	OPD114=N114-Q106	8,005,293,479
原地區一般服務占率			26.920031%
106-109年及112年各季核定點數平均占率		h_q	23.482151%
113	114年按各季核定點數平均占率之各季預算分配	G_QA114=OPD114合計*h_q	7,722,280,653
預算差距(按各季核定點數平均占率之各季預算分配-地區一般服務)			-283,012,826
113年中醫實際就醫人數成長情形，於一般服務扣減當年未執行之額度，並列入基期扣減			0
扣減與照護機構中醫醫療照護方案重複之預算			0
113年支應扣減金額後調整後各季地區一般服務醫療給付費用總額			7,722,280,653
醫療資源不足地區改善方案之論量計酬(114年新增)		全年預算160,000,000	40,000,000
照護機構中醫醫療照護方案之論量計酬(114年新增)		全年預算86,000,000	21,500,000
各分區醫療資源不足地區改善方案_論量計酬			
浮動點數		BG	41,116,684
		台北分區(BG1)	3,672,314
		北區分區(BG2)	8,089,196
		中區分區(BG3)	5,581,668
		南區分區(BG4)	6,481,080
		高屏分區(BG5)	9,299,402
		東區分區(BG6)	7,993,024
非浮動點數		BF	10,771,217
		台北分區(BF1)	1,442,431
		北區分區(BF2)	4,486,923
		中區分區(BF3)	2,450,127
		南區分區(BF4)	3,126,685
		高屏分區(BF5)	-3,834,263
		東區分區(BF6)	3,099,314
結算金額：醫療資源不足地區改善方案_論量計酬		小計(U113)=(BG)+(BF)	51,887,901
		台北分區=(BG1)+(BF1)	5,114,745
		北區分區=(BG2)+(BF2)	12,576,119
		中區分區=(BG3)+(BF3)	8,031,795
		南區分區=(BG4)+(BF4)	9,607,765
		高屏分區=(BG5)+(BF5)	5,465,139
		東區分區=(BG6)+(BF6)	11,092,338
專款專用:全年預算		全年預算183,000,000	45,750,000
醫療資源不足地區改善方案			109,200,000
西醫住院中醫特定疾病輔助醫療計畫			
腦血管疾病患者			
顱腦損傷		全年預算465,900,000	116,475,000
脊髓損傷			
呼吸困難照護			
術後疼痛西醫住院病患中醫輔助醫療			
中醫提升孕產照護品質計畫		全年預算82,000,000	20,500,000
兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫(114年停辦)			
中醫癌症患者加強照護整合方案(114年增子宮頸癌、子宮體癌、甲狀腺癌)		全年預算352,300,000	88,075,000

中醫門診醫療給付費用總額計算說明

中醫急症處置	全年預算10,000,000	2,500,000
中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫	全年預算152,400,000	38,100,000
照護機構中醫醫療照護方案(111年新增)	全年預算8,000,000	2,000,000
網路寬頻(114年由公務預算支應)		
品質保證保留款	Q114=Q106+(29800000/4)	12,999,248 7,450,000
扣除醫療資源不足地區之論量計酬後一般部門預算	OPD_G114=G_QA114-U114	7,670,392,752
東區預算	D6=OPD_G114*2.22%	170,282,719
114年增列風險調整移撥款1.5億元，用於逐季補助當季浮動點值低於0.9者則補至0.9。	D7（全年預算）	37,500,000
其餘五區預算	D1_D5=OPD_G114-D6-D7	7,462,610,033
(一)5分區各季預算分配(114年調整指標1、2)		
指標1：95年第4季至98年第3季加總之各區各季實際收入預算占率	GA=(D1_D5)*65%	4,850,696,521
指標2：各區去年同期戶籍人口數占率	GB=(D1_D5)*16%	1,194,017,605
指標3：各區去年同期每人於各分區就醫次數之權值占率	GC=(D1_D5)*9%	671,634,903
指標4：去年同期人數利用率成長率(p)與醫療費用點數成長率(r)差(季)	GD=(D1_D5)*4%	298,504,401
指標5：當前前一季「各分區各鄉鎮市區每萬人口中醫師數」占率	GE=(D1_D5)*5%	373,130,502
指標6：偏鄉人口預算調升機制	GF=(D1_D5)*1%	74,626,101
指標1：95Q4~98Q3加總之各區各季實際預算(Ai1)	計算期間	96Q1+97Q1+98Q1
	台北分區	3,748,499,441
	北區分區	1,545,478,864
	中區分區	3,528,900,120
	南區分區	1,966,439,444
	高屏分區	2,189,713,132
	小計	12,979,031,001
指標1占率：各區各季實際預算占率 S1=(Ai1/ΣAi1)	台北分區	28.8812%
	北區分區	11.9075%
	中區分區	27.1892%
	南區分區	15.1509%
	高屏分區	16.8712%
	小計	100.0000%
指標2：各區去年同期戶籍人口數(Ai2)	計算期間	113年2月
	台北分區	7,522,694
	北區分區	3,901,143
	中區分區	4,561,159
	南區分區	3,266,068
	高屏分區	3,638,698
	小計	22,889,762
指標2占率：各區去年同期戶籍人口數占率 S2=(Ai2/ΣAi2)	台北分區	32.8649%
	北區分區	17.0432%
	中區分區	19.9266%
	南區分區	14.2687%
	高屏分區	15.8966%
	小計	100.0000%
指標 3：各區去年同期每人於各分區就醫次數之權值占率	計算期間	113年1~3月
指標 3：各區就醫次數比率加總(a)	台北分區	951,055
	北區分區	467,379
	中區分區	802,535
	南區分區	456,042
	高屏分區	495,223
	東區分區	58,602
	小計	3,230,836
指標 3：全區就醫人數加總(b)		3,230,836
指標 3：占率(Ai3)=(a/b)	台北分區	29.4368%
	北區分區	14.4662%
	中區分區	24.8398%
	南區分區	14.1153%
	高屏分區	15.3280%
	小計	98.1861%
指標 3占率：各區去年同期每人於各分區就醫次數	台北分區	29.9806%

中醫門診醫療給付費用總額計算說明

之權值占率 $S3=(Ai3/\sum Ai3)$	北區分區	14.7335%
	中區分區	25.2987%
	南區分區	14.3761%
	高屏分區	15.6111%
	小計	100.0000%
指標4：去年同期人數利用率成長率(p)與醫療費用點數成長率(r)差	計算期間	113年1~3月
人數利用率成長率(p)	台北分區	-0.051467
	北區分區	-0.036915
	中區分區	-0.043503
	南區分區	-0.04999
	高屏分區	-0.06075
醫療費用點數成長率（r）	台北分區	-0.044212
	北區分區	-0.045123
	中區分區	-0.023805
	南區分區	-0.033479
	高屏分區	-0.023402
(p)-（r）：	台北分區	-0.007255
	北區分區	0.008208
	中區分區	-0.019698
	南區分區	-0.016511
	高屏分區	-0.037348
	最小值	-0.037348
	最大值	0.008208
指標4權值	台北分區	0
	北區分區	0
	中區分區	0
	南區分區	0
	高屏分區	0
各分區各季經指標4加權後之預算 $Ai4=(Ai1)(1+指標4權值)$	台北分區	3,748,499,441
	北區分區	1,545,478,864
	中區分區	3,528,900,120
	南區分區	1,966,439,444
	高屏分區	2,189,713,132
	合計	12,979,031,001
指標 4占率：人數利用率成長率(p)與醫療費用成長率(r)差 $S4=(Ai4)/(\sum Ai4)$	台北分區	28.8812%
	北區分區	11.9075%
	中區分區	27.1892%
	南區分區	15.1509%
	高屏分區	16.8712%
	合計	100.0000%
指標5：「各分區各鄉鎮市區每萬人口中醫師數」占率 指標5權值和($\sum dr_peop$)	計算期間	112年11月
	台北分區	0.000462
	北區分區	-0.002753
	中區分區	-0.011944
	南區分區	-0.012213
	高屏分區	-0.007489
各分區各季經指標5加權後之預算（Ai5） $= (Ai1)(1+指標5權值)$	台北分區	3,750,231,248
	北區分區	1,541,224,161
	中區分區	3,486,750,937
	南區分區	1,942,423,319
	高屏分區	2,173,314,370
	合計	12,893,944,035
指標 5占率：「各分區各鄉鎮市區每萬人口中醫師數」占率 $S5=(Ai5)/(\sum Ai5)$	台北分區	29.0852%
	北區分區	11.9531%
	中區分區	27.0418%
	南區分區	15.0646%

中醫門診醫療給付費用總額計算說明

		高屏分區	16.8553%
		合計	100.0000%
指標6_各區各季浮動點值補至每點1元所需預算(Ai6)		台北分區	515,746
		北區分區	2,582,741
		中區分區	2,187,473
		南區分區	2,390,055
		高屏分區	1,364,203
		小計	9,040,218
偏鄉院所當季核定浮動點數		台北分區	34,994,410
		北區分區	19,595,089
		中區分區	23,302,735
		南區分區	36,275,110
		高屏分區	31,887,123
		小計	146,054,467
指標6占率：各區各季實際預算占率(=指標1占率)		台北分區	28.8812%
		北區分區	11.9075%
		中區分區	27.1892%
		南區分區	15.1509%
		高屏分區	16.8712%
		小計	100.0000%
指標1	地區預算		
	Ga1=GA*S1	台北分區	1,400,939,364
	Ga2=GA*S1	北區分區	577,596,688
	Ga3=GA*S1	中區分區	1,318,865,578
	Ga4=GA*S1	南區分區	734,924,179
	Ga5=GA*S1	高屏分區	818,370,712
		小計	4,850,696,521
指標2	Gb1=GB*S2	台北分區	392,412,692
	Gb2=GB*S2	北區分區	203,498,808
	Gb3=GB*S2	中區分區	237,927,112
	Gb4=GB*S2	南區分區	170,370,790
	Gb5=GB*S2	高屏分區	189,808,203
		小計	1,194,017,605
指標3	Gc1=GC*S3	台北分區	201,360,174
	Gc2=GC*S3	北區分區	98,955,328
	Gc3=GC*S3	中區分區	169,914,899
	Gc4=GC*S3	南區分區	96,554,905
	Gc5=GC*S3	高屏分區	104,849,597
		小計	671,634,903
指標4	Gd1=GD*S4	台北分區	86,211,653
	Gd2=GD*S4	北區分區	35,544,412
	Gd3=GD*S4	中區分區	81,160,959
	Gd4=GD*S4	南區分區	45,226,103
	Gd5=GD*S4	高屏分區	50,361,274
		小計	298,504,401
指標5	Ge1=GE*S5	台北分區	108,525,753
	Ge2=GE*S5	北區分區	44,600,662
	Ge3=GE*S5	中區分區	100,901,204
	Ge4=GE*S5	南區分區	56,210,618
	Ge5=GE*S5	高屏分區	62,892,265
		小計	373,130,502
指標6	Gf1=(GF－ΣAi6)*S6	台北分區	18,941,990
	Gf2=(GF－ΣAi6)*S6	北區分區	7,809,639
	Gf3=(GF－ΣAi6)*S6	中區分區	17,832,277
	Gf4=(GF－ΣAi6)*S6	南區分區	9,936,852
	Gf5=(GF－ΣAi6)*S6	高屏分區	11,065,125
		小計	65,585,883

中醫門診醫療給付費用總額計算說明

風險調整移撥款撥補當季浮動點值至0.9之差額Gh1	2,617,866
風險調整移撥款(用於就醫率最高分區)之金額Gh2	1,000,000
調整後	
門診：台北分區一般服務預算總額	Ga1+Gb1+Gc1+Gd1+Ge1+Gf12,208,391,626
門診：北區分區一般服務預算總額	Ga2+Gb2+Gc2+Gd2+Ge2+Gf2+Gh1970,623,403
門診：中區分區一般服務預算總額	Ga3+Gb3+Gc3+Gd3+Ge3+Gf3+Gh21,927,602,029
門診：南區分區一般服務預算總額	Ga4+Gb4+Gc4+Gd4+Ge4+Gf41,113,223,447
門診：高屏分區一般服務預算總額	Ga5+Gb5+Gc5+Gd5+Ge5+Gf51,237,347,176
門診：東區分區一般服務預算總額	D6=OPD_G114*2.22%170,282,719
偏鄉人口預算分配調升機制補至1元所需預算	9,040,218
	7,627,470,400
	7,457,187,681