# 114年牙醫門診總額醫療給付費用計算說明

附件

114年1月17日更新

| 年 | 項目 | 公式 | 第1季 | 第2季 | 第3季 | 第4季 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 114年 | 協商結果--醫療給付費用成長率 | N114 | 4.679% | 4.679% | 4.679% | 4.679% | |
| | ***一般服務** | | | | | | |
| | 一般服務醫療給付費用成長率 | R114 | 2.676% | 2.676% | 2.676% | 2.676% | |
| | 預算 | | | | | | |
| | 校正投保人口成長率差值(112年) | DI112 | 29,741,499 | 92,336,077 | 96,582,042 | 87,035,302 | 305,694,920 |
| | 違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法不列入113年度總額基期費用 | SM113 | 200,029 | 200,029 | 200,029 | 200,027 | 800,114 |
| | **一般服務醫療給付費用總額** | RG114=(RG113+DI112+SM113)*(1+R114) | **11,552,307,990** | **12,371,308,800** | **13,280,023,967** | **12,926,145,941** | **50,129,786,698** |
| | 品質保證保留款(106年額度)(107年起品保款改列專款，106年額度由一般服務移列) | QG106=(RG105+DI106)*Q106 | 26,806,674 | 28,723,750 | 30,832,102 | 30,020,079 | 116,382,605 |
| | 醫療資源不足方案之論量計酬費用移撥款 | Lack114=220,000,000/4 | 55,000,000 | 55,000,000 | 55,000,000 | 55,000,000 | 220,000,000 |
| | 牙醫特殊醫療服務計畫移撥款 | Spe112=50,000,000/4 | 12,500,000 | 12,500,000 | 12,500,000 | 12,500,000 | 50,000,000 |
| | 弱勢鄉鎮醫療服務提升獎勵計畫移撥款 | Lack_Low114=80,000,000/4 | 20,000,000 | 20,000,000 | 20,000,000 | 20,000,000 | 80,000,000 |
| | 投保人口就醫率全國最高二區之保障款-中區 | RAC114=20,000,000/4 | 5,000,000 | 5,000,000 | 5,000,000 | 5,000,000 | 20,000,000 |
| | 投保人口就醫率全國最高二區之保障款-高屏 | RAK114=10,000,000/4 | 2,500,000 | 2,500,000 | 2,500,000 | 2,500,000 | 10,000,000 |
| | **地區一般服務預算** | DG114=RG114 - QG106 - Lack114 - Lack_Low114 - RAC114 - RAK114 | **11,430,501,316** | **12,247,585,050** | **13,154,191,865** | **12,801,125,862** | **49,633,404,093** |
| | ***專款專用：全年預算(不含原106年度於一般服務之品保款額度)** | | 1,165,825,000 | 1,165,825,000 | 1,165,825,000 | 1,165,825,000 | 4,663,300,000 |
| | 醫療資源不足地區改善方案 | 全年預算 323.8百萬 | 80,950,000 | 80,950,000 | 80,950,000 | 80,950,000 | 323,800,000 |
| | 牙醫特殊服務計畫 | 全年預算 805.9百萬 | 201,475,000 | 201,475,000 | 201,475,000 | 201,475,000 | 805,900,000 |
| | 12~18歲青少年口腔提升照護試辦計畫 | 全年預算 171.5百萬 | 42,875,000 | 42,875,000 | 42,875,000 | 42,875,000 | 171,500,000 |
| | 超音波根管沖洗計畫 | 全年預算 144.8百萬 | 36,200,000 | 36,200,000 | 36,200,000 | 36,200,000 | 144,800,000 |
| | 高風險疾病口腔照護計畫 | 全年預算 2,800百萬 | 700,000,000 | 700,000,000 | 700,000,000 | 700,000,000 | 2,800,000,000 |
| | 特定疾病病人牙科就醫安全計畫 | 全年預算 307.1百萬 | 76,775,000 | 76,775,000 | 76,775,000 | 76,775,000 | 307,100,000 |
| | 非齒源性口腔疼痛處置(114年新增項目) | 全年預算 14.4百萬 | 3,600,000 | 3,600,000 | 3,600,000 | 3,600,000 | 14,400,000 |
| | 品質保證保留款(114年額度) | QG114（全年預算 95.8百萬） | 23,950,000 | 23,950,000 | 23,950,000 | 23,950,000 | 95,800,000 |
| | 品質保證保留款(原106年度於一般服務之品保款額度，與114年品保款合併運用) | QG114+QG106 | 50,756,674 | 52,673,750 | 54,782,102 | 53,970,079 | 212,182,605 |
| | 人口風險因子(R)=人口指數*人口占率 | 百分比(P1) | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| 112年風險因子(R值) | 台北(R1) | | 0.37056 | 0.37139 | 0.37171 | 0.37181 | |
| | 北區(R2) | | 0.16651 | 0.16598 | 0.16655 | 0.16657 | |
| | 中區(R3) | | 0.18100 | 0.18079 | 0.18092 | 0.18071 | |
| | 南區(R4) | | 0.12521 | 0.12519 | 0.12475 | 0.12466 | |
| | 高屏(R5) | | 0.13752 | 0.13745 | 0.13692 | 0.13710 | |
| | 東區(R6) | | 0.01920 | 0.01920 | 0.01915 | 0.01915 | |
| 原分配 | **台北一般服務預算總額** | DG114*R1 | 4,235,686,568 | 4,548,630,612 | 4,889,544,658 | 4,759,586,607 | 18,433,448,445 |
| | **北區一般服務預算總額** | DG114*R2 | 1,903,292,774 | 2,032,854,167 | 2,190,830,655 | 2,132,283,535 | 8,259,261,131 |
| | **中區一般服務預算總額** | DG114*R3 | 2,068,920,738 | 2,214,240,901 | 2,379,856,392 | 2,313,291,455 | 8,976,309,486 |
| | **南區一般服務預算總額** | DG114*R4 | 1,431,213,070 | 1,533,275,172 | 1,640,985,435 | 1,595,788,350 | 6,201,262,027 |
| | **高屏一般服務預算總額** | DG114*R5 | 1,571,922,541 | 1,683,430,565 | 1,801,071,950 | 1,755,034,356 | 6,811,459,412 |
| | **東區一般服務預算總額** | DG114*R6 | 219,465,625 | 235,153,633 | 251,902,775 | 245,141,559 | 951,663,592 |
| | 合 計 | | 11,430,501,316 | 12,247,585,050 | 13,154,191,865 | 12,801,125,862 | 49,633,404,093 |
| | **原占率(R)** | | 23.778670% | 25.478435% | 27.364433% | 26.629956% | 100.000000% |
| | **新占率(Ra)** = 一般服務部門分區預算×107、108、112年各季結算核定點數占率平均 | | 23.946284% | 24.753232% | 25.542684% | 25.757800% | 100.000000% |
| 新分配 | **台北一般服務預算總額** | Σ(DG114*R1)*Ra | 4,404,237,483 | 4,562,849,878 | 4,712,429,192 | 4,753,931,892 | 18,433,448,445 |
| | **北區一般服務預算總額** | Σ(DG114*R2)*Ra | 1,979,030,611 | 2,039,208,979 | 2,111,471,529 | 2,129,550,012 | 8,259,261,131 |
| | **中區一般服務預算總額** | Σ(DG114*R3)*Ra | 2,151,249,418 | 2,221,162,738 | 2,293,650,129 | 2,310,247,201 | 8,976,309,486 |
| | **南區一般服務預算總額** | Σ(DG114*R4)*Ra | 1,488,165,413 | 1,538,068,274 | 1,581,543,520 | 1,593,484,820 | 6,201,262,027 |
| | **高屏一般服務預算總額** | Σ(DG114*R5)*Ra | 1,634,474,144 | 1,688,693,060 | 1,735,831,172 | 1,752,461,036 | 6,811,459,412 |
| | **東區一般服務預算總額** | Σ(DG114*R6)*Ra | 228,198,833 | 235,888,736 | 242,778,023 | 244,798,000 | 951,663,592 |
| | 合 計 | | 11,885,355,902 | 12,285,871,665 | 12,677,703,565 | 12,784,472,961 | 49,633,404,093 |
| 調整後各分區一般服務預算總額 | **台北一般服務預算總額** | 各區新分配預算+投保人口就醫率最高之保障款(中區、高屏) | 4,404,237,483 | 4,562,849,878 | 4,712,429,192 | 4,753,931,892 | 18,433,448,445 |
| | **北區一般服務預算總額** | | 1,979,030,611 | 2,039,208,979 | 2,111,471,529 | 2,129,550,012 | 8,259,261,131 |
| | **中區一般服務預算總額** | | 2,156,249,418 | 2,226,162,738 | 2,298,650,129 | 2,315,247,201 | 8,996,309,486 |
| | **南區一般服務預算總額** | | 1,488,165,413 | 1,538,068,274 | 1,581,543,520 | 1,593,484,820 | 6,201,262,027 |
| | **高屏一般服務預算總額** | | 1,636,974,144 | 1,691,193,060 | 1,738,331,172 | 1,754,961,036 | 6,821,459,412 |
| | **東區一般服務預算總額** | | 228,198,833 | 235,888,736 | 242,778,023 | 244,798,000 | 951,663,592 |
| | 合 計 | | 11,892,855,902 | 12,293,371,665 | 12,685,203,565 | 12,791,972,961 | 49,663,404,093 |

備註：
1.新占率算至小數後8位數；第4季之費用採全年費用扣除前3季費用計算；東區費用採用全國費用扣除其他分區之費用。
2.結算點值時，中區及高屏一般服務預算會加回移撥金額；另其他移撥費用如有結餘，亦按113年各分區人口風險因子占率(R值)回歸各分區預算。
3.依據全民健康保險醫療給付費用牙醫門診總額113年第3次研商議事會議決定，一般服務預算四季重分配，採107-108、112年之各季核定點數平均占率計算四季預算重分配占率，各季預算占率如下：第1季23.946284%、第2季24.753232%、第3季25.542684%、第4季25.757799%