

醫院醫療給付費用總額計算說明

| 年 | 項目 | 公式 | 第二季 |
|------|---|--|-----------------|
| 114年 | 投保人口預估成長率差值之調整(+) | E112 | 1,040,540,401 |
| | 加回前一年度(113)協定表內違反特管辦法之扣款12.1百萬元(+) | TK113 | 3,030,007 |
| | 扣減113年新特材未導入預算(-) | NT113 | - |
| | 113年一般服務之基期年費用 | BG114=N113+E112-NT113 | 138,715,456,141 |
| | 協商結果：114年一般服務成長率 | N114 | 6.237% |
| | 門住診一般服務預算(原預算) | N114=BG114*(1+N114) | 147,367,139,141 |
| | 114年品質保證保留款預算 | Q106+Q114 | 357,037,029 |
| | --106年品質保證保留款協定預算額度(-) | Q106=BG106*Q106 | 99,662,029 |
| | --114年品質保證保留款協定預算(專款) | Q114(全年預算1,029.5百萬元) | 257,375,000 |
| | 114年密集度改變(附設門診部回歸原醫院)(-) (=113年預算*(1+6.237%)) | RHOSP114=RHOSP113*(1+N114) | 150,994,540 |
| | --113年密集度改變預算(附設門診部回歸原醫院) | RHOSP113 | 142,129,898 |
| | 114年風險調整移撥款(6.5億)(-) | RA114 | 162,500,000 |
| | 114年離島地區之住診申報第二部及第三部加計30%(1.4977億)(-) | O114 | 37,442,500 |
| | 門住診一般服務預算 | NGH(3)I14=N114-Q106-RHOSP114-RA114-O114 | 146,916,540,072 |
| | [原預算扣除106品保款(-)、附設門診部回歸原醫院(-)、風險移撥款(-)、離島地區之住診申報第二部及第三部加計30%] | | |
| | 門住診一般服務預算(原預算拆門住診比例)(含洗腎) | KGH114=NGH(3)114+DYG114 | 153,251,402,713 |
| | 門診費用(原預算)D2 | OPDG114=KGH114-IPDG114-DYG114 | 62,628,268,580 |
| | 住診費用(原預算)D1 | IPDG114=(KGH114*55%) | 84,288,271,492 |
| | 各季預算占率 | P114 | 24,986,488% |
| | 門住診一般服務預算(調整各季占率後預算)(不含洗腎) | KGB114=NGH(3)114全年合計*P114 | 143,183,878,945 |
| | 門住診一般服務預算(調整後拆門住診比例)(含洗腎) | KGHA114=KGB114+DYG114 | 149,518,741,586 |
| | 門診費用(調整各季占率後預算)D4 | OPDGA114=KGHA114-IPDGA114-DYG114 | 60,948,571,073 |
| | 住診費用(調整各季占率後預算)D3 | IPDGA114=(KGHA114*55%) | 82,235,307,872 |
| | 門診透析 | | |
| | 協定結果--醫療給付費用成長率 | DYN114 | 2.917% |
| | 預算(未辦理季調整前原預算) | DYG114=(DYG113)*(1+DYN114) | 6,334,862,641 |
| | 專款專用(各季預算之1/4計算) | SG114=TP114+HCV114+FG114+AIDS114+OTG114+QRG114+ERG114+DRGs114+HS114+LA114+TRA114+WEB114+APD114+IC114+PSY114+RCC114+LC114+LCS114+MS114+CAQ114+CIQ114+LH114+RHMH114+LCC114+ADS114+IATS114+IF114+Q114 | 11,046,750,000 |
| | 1.暫時性支付(新藥、新特材、新醫療技術) | TP114(全年預算867.0百萬元) | 216,750,000 |
| | 2.C型肝炎藥費 | HCV114(全年預算2,224百萬元) | 556,000,000 |
| | 3.罕見疾病、血友病藥費及罕見疾病特材 | FG114(全年預算17,996.0百萬元) | 4,499,000,000 |
| | 4.後天免疫缺乏症候群抗病毒治療藥費 | AIDS114(全年預算5,750.0百萬元) | 1,437,500,000 |
| | 5.鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質 | OTG114(全年預算5,364.3百萬元) | 1,341,075,000 |
| | 6.醫療給付改善方案 | QRG114(全年預算2,272.0百萬元) | 568,000,000 |
| | 7.急診品質提升方案 | ERG114(全年預算300百萬元) | 75,000,000 |
| | 8.鼓勵繼續推動住院診斷關聯群(DRGs) | DRGs114(全年預算210百萬元) | 52,500,000 |
| | 9.醫院支援西醫醫療資源不足地區改善方案 | HS114(全年預算135.5百萬元) | 33,875,000 |
| | 10.全民健康保險醫療資源不足地區醫療服務提升計畫 | LA114(全年預算2,000.0百萬元) | 500,000,000 |
| | 11.鼓勵院所建立轉診合作機制 | TRA114(全年預算224.7百萬元) | 56,175,000 |
| | 12.腹膜透析追蹤處置費及APD租金 | APD114(全年預算15.0百萬元) | 3,750,000 |
| | 13.精神科長效針劑藥費 | PSY114(全年預算3,006.0百萬元) | 751,500,000 |
| | 14.鼓勵RCC、RCW病人脫離呼吸器、簽署DNR及安寧護理計畫 | RCC114(全年預算300百萬元) | 75,000,000 |
| | 15.因應長新冠照護衍生費用 | LC114(移列至一般) | - |
| | 16.因應肺病節檢疑似陽性個案來後續健保費用擴增 | LCS114(移列至一般) | - |
| | 17.促進醫療服務診療項目支付平衡性 | MS114(移列至一般) | - |
| | 18.持續推動分級醫療，優化社區醫院醫療服務品質及量能 | LH114(全年預算500百萬元) | 125,000,000 |
| | 19.健全區域級(含)以上醫院門住診結構，優化重症照護量能 | RHMH114(全年預算1,000百萬元) | 250,000,000 |
| | 20.地區醫院全人全社區照護計畫 | LCC114(全年預算500百萬元) | 125,000,000 |
| | 21.區域聯防-提升急重症照護品質 | ADS114(全年預算268百萬元) | 67,000,000 |
| | 22.區域聯防-腦中風經動脈內取栓術病患照護理跨院合作 | IATS114(移列至區域聯防-提升急重症照護品質) | - |
| | 23.抗微生物製劑管理及感染管制品質提升計畫 | IF114(全年預算225百萬元) | 56,250,000 |
| | 23.品質保證保留款 | Q114(全年預算1,029.5百萬元) | 257,375,000 |
| | 24.網路頻寬補助費用(移出總額) | WEB114(移出總額) | - |
| | 25.住院整合照護服務試辦計畫(移出總額) | IC114(移出總額) | - |
| | 27.癌症治療品質改善計畫(移出總額) | CAQ114(移出總額) | - |
| | 28.慢性傳染病照護品質計畫(移出總額) | CIQ114(移出總額) | - |
| | 114年密集度改變【附設門診部回歸原醫院，四季均分】(+) | RHOSP114 | 150,994,540 |
| | (一)台北、高屏、東區密集度改變(依107年各分區年占率分配) | RHOSP114台北高屏東區=RHOSP113台北高屏東區全年合計*(1+N114) | 57,606,170 |
| | 台北 | RHOSP114台北=RHOSP114台北高屏東區*RHOSP107_R台北 | 54,933,189 |
| | 高屏 | RHOSP114高屏=RHOSP114台北高屏東區*RHOSP107_R高屏 | 171,345 |
| | 東區 | RHOSP114東區=RHOSP114台北高屏東區*RHOSP107_R東區 | 2,501,636 |
| | (二)南區密集度改變 | RHOSP114南區=RHOSP114-RHOSP114台北高屏東區 | 93,388,370 |
| | 107年密集度改變各分區年占率(依回歸年(107)之占率計算) | | |
| | 台北占率(年) | RHOSP107_R台北 | |
| | 高屏占率(年) | RHOSP107_R高屏 | |
| | 東區占率(年) | RHOSP107_R東區 | |
| | 風險調整移撥款(6.5億，四季均分)(+) | RA | 162,500,000 |
| | 台北(+) | RA1 | 40,003,169 |
| | 北區(+) | RA2 | 17,247,531 |
| | 中區(+) | RA3 | 22,265,996 |
| | 南區(+) | RA4 | 18,737,200 |
| | 高屏(+) | RA5 | 25,690,163 |
| | 東區(+) | RA6 | 38,555,941 |
| | 驗算 | | 162,500,000 |

醫院醫療給付費用總額計算說明

| 年 | 項目 | 公式 | 第二季 |
|---|--|-------------------------------|-------------------|
| | "調整後" 風險調整移撥款 (+) | RAA (依各分區保留分配方式計算) | |
| | 台北 (+) 114/6/11書函 | RAA1 | - |
| | 北區 (+) | RAA2 | 17,247,531 |
| | 中區 (+) 114/05/02書函 | RAA3 | 27,993,362 |
| | 南區 (+) 114/03/21書函 | RAA4 | - |
| | 高屏 (+) 114/03/21書函 | RAA5 | - |
| | 東區 (+) 114/05/29書函 | RAA6 | 31,357,243 |
| | 小計 | | 76,598,136 |
| | (一)風險調整移撥款_門診 (45%) 小計 | OPDRAA=RAA-IPDRAA | 34,469,161 |
| | 台北 (+) | | - |
| | 北區 (+) | | 7,761,389 |
| | 中區 (+) | | 12,597,013 |
| | 南區 (+) | | - |
| | 高屏 (+) | | - |
| | 東區 (+) | | 14,110,759 |
| | (二)風險調整移撥款_住診 (55%) 小計 (先*0.55算出住診) | IPDRAA=RAA*55% | 42,128,975 |
| | 台北 (+) | | - |
| | 北區 (+) | | 9,486,142 |
| | 中區 (+) | | 15,396,349 |
| | 南區 (+) | | - |
| | 高屏 (+) | | - |
| | 東區 (+) | | 17,246,484 |
| | 門+住驗算 | | 76,598,136 |
| | 114年離島地區之住診申報第二部及第三部加計30%【四季均分】(+) | OII114住診 | 37,442,500 |
| | 台北 (+) | OII114住診_台北 | 14,697,500 |
| | 高屏 (+) | OII114住診_高屏 | 22,745,000 |
| | 114年總額公告專款導入一般服務之預算 | | |
| | 1.腹膜透析追蹤處置費及APD租金各分區分配金額_住診 | APD114住診 | 1,672,248 |
| | 台北 (+) | APD114住診_台北 | 752,824 |
| | 北區 (+) | APD114住診_北區 | 308,953 |
| | 中區 (+) | APD114住診_中區 | 115,033 |
| | 南區 (+) | APD114住診_南區 | 241,439 |
| | 高屏 (+) | APD114住診_高屏 | 231,735 |
| | 東區 (+) | APD114住診_東區 | 22,264 |
| | 114年度總額移出保留額度，用於推動政策執行 | | |
| | 1.醫事人力急重難症支付費用調整(RBRVS)之各分區分配金額_門診 | RBRVS114門診 | - |
| | 台北 (+) | RBRVS114門診_台北 | - |
| | 北區 (+) | RBRVS114門診_北區 | - |
| | 中區 (+) | RBRVS114門診_中區 | - |
| | 南區 (+) | RBRVS114門診_南區 | - |
| | 高屏 (+) | RBRVS114門診_高屏 | - |
| | 東區 (+) | RBRVS114門診_東區 | - |
| | 2.醫事人力急重難症支付費用調整(RBRVS)之各分區分配金額_住診 | RBRVS114住診 | 812,303,942 |
| | 台北 (+) | RBRVS114住診_台北 | 247,464,260 |
| | 北區 (+) | RBRVS114住診_北區 | 120,207,702 |
| | 中區 (+) | RBRVS114住診_中區 | 170,463,410 |
| | 南區 (+) | RBRVS114住診_南區 | 125,277,599 |
| | 高屏 (+) | RBRVS114住診_高屏 | 124,424,436 |
| | 東區 (+) | RBRVS114住診_東區 | 24,466,535 |
| | 114年調整分區一般服務預算保留款 | | |
| | 分區調移保留款預算(T1門診)(-) | 【當季預算扣除移至下季,114Q2開始扣除】 | 58,318,318 |
| | 門診：臺北 | | - |
| | 門診：北區 | | - |
| | 門診：中區 | | - |
| | 門診：南區 | | 58,318,318 |
| | 門診：高屏 | | - |
| | 門診：東區 | | - |
| | 分區調移一般服務保留款預算(T1門診)(+) | 【當季預算扣除移至下季,114Q3開始加回】 | - |
| | 門診：臺北 | | - |
| | 門診：北區 | | - |
| | 門診：中區 | | - |
| | 門診：南區 | | - |
| | 門診：高屏 | | - |
| | 門診：東區 | | - |
| | 分區調移保留款預算(T2住診)(-) | 【當季預算扣除移至下季,114Q2開始扣除】 | 52,256,344 |
| | 住診：臺北 | | - |
| | 住診：北區 | | - |
| | 住診：中區 | | - |
| | 住診：南區 | | 52,256,344 |
| | 住診：高屏 | | - |
| | 住診：東區 | | - |
| | 分區調移保留款預算(T2住診)(+) | 【當季預算扣除移至下季,114Q3開始加回】 | - |
| | 住診：臺北 | | - |
| | 住診：北區 | | - |
| | 住診：中區 | | - |
| | 住診：南區 | | - |
| | 住診：高屏 | | - |
| | 住診：東區 | | - |