

醫院醫療給付費用總額計算說明

年	項目	公式	第三季
114年	投保人口預估成長率差值之調整(+)	E112	991,122,483
	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	135,821,811,968
	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)	144,293,018,380
	114年品質保證保留款預算	Q106+Q114	354,930,436
	--106年品質保證保留款協定預算額度(-)	Q106=BG106*Q106	97,555,436
	--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)(-)	OI114	37,442,500
	門住診一般服務預算	NGH(3)I14=N114-Q106-RHOSP114-RA114-OI114	143,844,525,904
	[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)折門住診比例(含洗腎)	KGH114=NGH(3)I14+DYG114	150,030,665,455
	門診費用(原預算)D2	OPDG114=KGH114-IPDG114-DYG114	61,327,659,904
	住診費用(原預算)D1	IPDG114=(KGH114*55%)	82,516,866,000
	各季預算占率	P114	25.301486%
	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)I14全年合計*P114	144,988,959,975
	門住診一般服務預算(調整後折門住診比例)(含洗腎)	KGHA114=KGB114+DYG114	151,175,099,526
	門診費用(調整各季占率後預算)D4	OPDGA114=KGHA114-IPDGA114-DYG114	61,842,655,236
	住診費用(調整各季占率後預算)D3	IPDGA114=(KGHA114*55%)	83,146,304,739
	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)	6,186,139,551
	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+HC114+PSY114+RCC114+LC114+LCS114+MS114+CAQ114+CIQ114+LH114+RHM114+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及安寧療護計畫	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.因應肺結核疑似陽性個案後續健保費用擴增	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	RHM114(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	第三季
	"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	10,635,697
	南區 (+) 114/03/21書函	RAA4	-
	高屏 (+) 114/03/21書函	RAA5	-
	東區 (+) 114/05/29書函	RAA6	39,113,600
	小計		66,996,828
	(一)風險調整移撥款_門診 (45%) 小計	OPDRAA=RAA-IPDRAA	30,148,573
	台北 (+)		-
	北區 (+)		7,761,389
	中區 (+)		4,786,064
	南區 (+)		-
	高屏 (+)		-
	東區 (+)		17,601,120
	(二)風險調整移撥款_住診 (55%) 小計 (先*0.55算出住診)	IPDRAA=RAA*55%	36,848,255
	台北 (+)		-
	北區 (+)		9,486,142
	中區 (+)		5,849,633
	南區 (+)		-
	高屏 (+)		-
	東區 (+)		21,512,480
	門+住驗算		66,996,828
	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】(+)	OII14住診	37,442,500
	台北 (+)	OII14住診_台北	14,697,500
	高屏 (+)	OII14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	1,372,684
	台北 (+)	APD114住診_台北	691,229
	北區 (+)	APD114住診_北區	274,510
	中區 (+)	APD114住診_中區	43,272
	南區 (+)	APD114住診_南區	185,199
	高屏 (+)	APD114住診_高屏	127,866
	東區 (+)	APD114住診_東區	50,608
	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	937,120,760
	台北 (+)	RBRVS114住診_台北	269,508,831
	北區 (+)	RBRVS114住診_北區	147,939,924
	中區 (+)	RBRVS114住診_中區	191,920,864
	南區 (+)	RBRVS114住診_南區	148,358,043
	高屏 (+)	RBRVS114住診_高屏	149,256,701
	東區 (+)	RBRVS114住診_東區	30,136,397
	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】	306,582,181
	門診：臺北		
	門診：北區		
	門診：中區		
	門診：南區		29,677,586
	門診：高屏		276,904,595
	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】	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		-
	分區調移保留款預算(T2住診)(-)	【當季預算扣除移至下季,114Q2開始扣除】	276,900,216
	住診：臺北		
	住診：北區		
	住診：中區		
	住診：南區		25,987,027
	住診：高屏		250,913,189
	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】	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		-