

中醫門診醫療給付費用總額計算說明

113年 項目	公式	第一季	第二季
113年 協商結果--醫療給付費用成長率			
*一般服務	113年增列風險調整移撥款6000萬		
品質保證保留款醫療給付費用成長率	Q113	0.200%	0.200%
一般服務醫療給付費用成長率	N113	4.979%	4.979%
預算			
110 111年一般服務醫療給付費用總額	$N111=(N110+E109)*(1+N111)$	7,002,761,743	7,160,788,544
109 110年各季校正投保人口年增率預估值之差額金額	E110	-22,238,657	-31,423,887
111年違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法扣款	B2	3,526,946	3,526,946
111 112年一般服務醫療給付費用總額	$N112=(N111+E110+B2)*(1+N112)$	7,268,440,549	7,423,342,949
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	-78,723,909
112 112年違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法扣款	B3	8,636,931	8,636,931
112 113年調整前各季一般服務醫療給付費用總額	$N113=(N112+E111+B2)*(1+N113)$	7,575,094,979	7,719,374,586
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	5,685,584
112 113年地區一般服務	$OPD113=N113-Q106$	7,569,545,731	7,713,689,002
原地區一般服務占率		25.454707%	25.939429%
105-109 105~109各季核定點數平均占率	h_q	23.209366%	25.148925%
112 113年按各季核定點數平均占率之各季預算分配	$G_QA112=OPD112合計*h_q$	7,192,232,647	7,793,272,743
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)		-377,313,084	79,583,741
各分區醫療資源不足地區改善方案_論量計酬			
浮動點數	BG	40,678,730	46,936,839
	台北分區(BG1)	3,700,503	4,529,989
	北區分區(BG2)	6,869,963	8,272,883
	中區分區(BG3)	5,904,596	6,860,913
	南區分區(BG4)	5,697,569	7,033,426
	高屏分區(BG5)	10,085,378	10,666,190
	東區分區(BG6)	8,420,721	9,573,438
非浮動點數	BF	12,637,137	18,650,266
	台北分區(BF1)	1,503,706	1,626,786
	北區分區(BF2)	3,695,055	4,065,883
	中區分區(BF3)	2,596,830	2,714,039
	南區分區(BF4)	2,674,602	2,952,248
	高屏分區(BF5)	-1,126,480	3,867,970
	東區分區(BF6)	3,293,424	3,423,340
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)	53,315,867	65,587,105
	台北分區=(BG1)+(BF1)	5,204,209	6,156,775
	北區分區=(BG2)+(BF2)	10,565,018	12,338,766
	中區分區=(BG3)+(BF3)	8,501,426	9,574,952
	南區分區=(BG4)+(BF4)	8,372,171	9,985,674
	高屏分區=(BG5)+(BF5)	8,958,898	14,534,160
	東區分區=(BG6)+(BF6)	11,714,145	12,996,778
專款專用:全年預算			
醫療資源不足地區改善方案	全年預算180,000,000	45,000,000	45,000,000
西醫住院中醫特定疾病輔助醫療計畫		109,200,000	109,200,000
腦血管疾病患者			
顱腦損傷	全年預算436,800,000		
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70,000,000	17,500,000	17,500,000
兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫	全年預算21,200,000	5,300,000	5,300,000
中醫癌症患者加強照護整合方案	全年預算265,000,000	66,250,000	66,250,000
中醫急症處置	全年預算10,000,000	2,500,000	2,500,000
中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫	全年預算105,300,000	26,325,000	26,325,000
照護機構中醫醫療照護方案(111年新增)	全年預算48,000,000	12,000,000	12,000,000
網路寬頻	全年預算83,000,000		
品質保證保留款	$Q113=Q106+(57400000/4)$	19,899,248	20,035,584
扣除醫療資源不足地區之論量計酬後一般部門預算	$OPD_G113=G_QA113-U113$	7,138,916,780	7,727,685,638
東區預算	$D6=OPD_G113*2.22\%$	158,483,953	171,554,621
113年增列風險調整移撥款6千萬元，用於逐季補助當季浮動點數低於0.8者則補至0.8。	D7(全年預算)	15,000,000	15,000,000
其餘五區預算	$D1_D5=OPD_G113-D6-D7$	6,965,432,827	7,541,131,017
(一)5分區各季預算分配			
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	$GA=(D1_D5)*66\%$	4,597,185,666	4,977,146,471
指標2：各區去年同期戶籍人口數占率	$GB=(D1_D5)*15\%$	1,044,814,924	1,131,169,653
指標3：各區去年同期每人於各分區就醫次數之權值占率	$GC=(D1_D5)*9\%$	626,888,954	678,701,792
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)	$GD=(D1_D5)*4\%$	278,617,313	301,645,241
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	$GE=(D1_D5)*5\%$	348,271,641	377,056,551

中醫門診醫療給付費用總額計算說明

指標6：偏鄉人口預算調升機制

GF=(D1_D5)*1% 69,654,329 75,411,309

指標1：95Q4-98Q3加總之各區各季實際預算(Ai1)

計算期間	96Q1+97Q1+98Q1	96Q2+97Q2+98Q2
台北分區	3,748,499,441	4,045,672,564
北區分區	1,545,478,864	1,656,701,975
中區分區	3,528,900,120	3,696,250,352
南區分區	1,966,439,444	1,992,139,000
高屏分區	2,189,713,132	2,262,525,558
小計	12,979,031,001	13,653,289,449

指標1占率：各區各季實際預算占率

$$S1=(Ai1/\Sigma Ai1)$$

台北分區	28.8812%	29.6315%
北區分區	11.9075%	12.1341%
中區分區	27.1892%	27.0722%
南區分區	15.1509%	14.5909%
高屏分區	16.8712%	16.5713%
小計	100.0000%	100.0000%

指標2：各區去年同期戶籍人口數(Ai2)

計算期間	112年2月	112年5月
台北分區	7,465,952	7,492,890
北區分區	3,861,460	3,873,822
中區分區	4,546,942	4,553,188
南區分區	3,269,761	3,270,258
高屏分區	3,638,241	3,640,328
小計	22,782,356	22,830,486

指標2占率：各區去年同期戶籍人口數占率

$$S2=(Ai2/\Sigma Ai2)$$

台北分區	32.7708%	32.8197%
北區分區	16.9493%	16.9678%
中區分區	19.9582%	19.9435%
南區分區	14.3522%	14.3241%
高屏分區	15.9695%	15.9449%
小計	100.0000%	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

指標3：各區就醫次數比率加總(a)

計算期間	112年1~3月	112年4~6月
台北分區	1,002,686	1,083,941
北區分區	485,194	543,471
中區分區	838,754	906,311
南區分區	479,974	514,965
高屏分區	527,205	554,760
東區分區	61,005	68,556
小計	3,394,817	3,672,004

指標3：全區就醫人數加總(b)

3,394,817 3,672,004

指標3：占率(Ai3)=(a/b)

台北分區	29.5358%	29.5191%
北區分區	14.2922%	14.8004%
中區分區	24.7069%	24.6816%
南區分區	14.1384%	14.0241%
高屏分區	15.5297%	15.1078%
小計	98.2030%	98.1330%

指標3占率：各區去年同期每人於各分區就醫次數

之權值占率S3=(Ai3/ΣAi3)

台北分區	30.0763%	30.0807%
北區分區	14.5537%	15.0820%
中區分區	25.1590%	25.1512%
南區分區	14.3971%	14.2909%
高屏分區	15.8139%	15.3952%
小計	100.0000%	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 112年1~3月 112年4~6月

人數利用率成長率(p)

台北分區	0.245392	0.13448
北區分區	0.35781	0.244165
中區分區	0.216618	0.149896
南區分區	0.270284	0.19678
高屏分區	0.258983	0.167625

醫療費用點數成長率(r)

台北分區	0.243167	0.078179
北區分區	0.378301	0.129368
中區分區	0.243534	0.063232
南區分區	0.267055	0.122438
高屏分區	0.260101	0.10697

(p)-(r)：

台北分區	0.002225	0.056301
北區分區	-0.020491	0.114797
中區分區	-0.026916	0.086664
南區分區	0.003229	0.074342

中醫門診醫療給付費用總額計算說明

	高屏分區	-0.001118	0.060655
	最小值	-0.026916	0.056301
	最大值	0.003229	0.114797
指標4權值	台北分區	0	0
	北區分區	0	0.05
	中區分區	-0.05	0
	南區分區	0.05	0
	高屏分區	0	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	4,045,672,564
	北區分區	1,545,478,864	1,739,537,074
	中區分區	3,528,900,120	3,696,250,352
	南區分區	1,966,439,444	1,992,139,000
	高屏分區	2,189,713,132	2,262,525,558
	合計	12,979,031,001	13,736,124,548
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	29.0561%	29.4528%
	北區分區	11.9796%	12.6640%
	中區分區	25.9862%	26.9090%
	南區分區	16.0048%	14.5029%
	高屏分區	16.9733%	16.4713%
	合計	100.0000%	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	113年2月
	台北分區	0.005213	0.003611
	北區分區	0.003989	0.006218
	中區分區	-0.016605	-0.007212
	南區分區	-0.005733	0.006725
	高屏分區	-0.013482	0.002703
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	3,768,040,369	4,060,281,488
	北區分區	1,551,643,779	1,667,003,348
	中區分區	3,470,302,734	3,669,592,994
	南區分區	1,955,165,847	2,005,536,135
	高屏分區	2,160,191,420	2,268,641,165
	合計	12,905,344,149	13,671,055,130
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	29.1975%	29.6998%
	北區分區	12.0233%	12.1937%
	中區分區	26.8904%	26.8421%
	南區分區	15.1500%	14.6699%
	高屏分區	16.7388%	16.5945%
	合計	100.0000%	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	8,518,217	5,181,251
	北區分區	6,876,294	4,221,748
	中區分區	6,053,994	4,228,994
	南區分區	8,913,672	6,782,023
	高屏分區	8,481,453	6,336,959
	小計	38,843,630	26,750,975
偏鄉院所當季核定浮動點數	台北分區	41,054,378	41,609,240
	北區分區	22,487,255	21,108,768
	中區分區	27,502,583	24,509,354
	南區分區	40,119,564	44,649,755
	高屏分區	35,428,993	37,447,322
	小計	166,592,773	169,324,439
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%	29.6315%
	北區分區	11.9075%	12.1341%
	中區分區	27.1892%	27.0722%
	南區分區	15.1509%	14.5909%
	高屏分區	16.8712%	16.5713%
	小計	100.0000%	100.0000%
地區預算			
指標1 $Ga1=GA*S1$	台北分區	1,327,722,387	1,474,803,157
$Ga2=GA*S1$	北區分區	547,409,883	603,931,930
$Ga3=GA*S1$	中區分區	1,249,938,005	1,347,423,047
$Ga4=GA*S1$	南區分區	696,515,003	726,210,464
$Ga5=GA*S1$	高屏分區	775,600,388	824,777,873
	小計	4,597,185,666	4,977,146,471

中醫門診醫療給付費用總額計算說明

指標2	Gb1=GB*S2	台北分區	342,394,209	371,246,487
	Gb2=GB*S2	北區分區	177,088,816	191,934,604
	Gb3=GB*S2	中區分區	208,526,252	225,594,820
	Gb4=GB*S2	南區分區	149,953,928	162,029,872
	Gb5=GB*S2	高屏分區	166,851,719	180,363,870
		小計	1,044,814,924	1,131,169,653
指標3	Gc1=GC*S3	台北分區	188,545,002	204,158,250
	Gc2=GC*S3	北區分區	91,235,538	102,361,804
	Gc3=GC*S3	中區分區	157,718,992	170,701,645
	Gc4=GC*S3	南區分區	90,253,830	96,992,594
	Gc5=GC*S3	高屏分區	99,135,592	104,487,499
		小計	626,888,954	678,701,792
指標4	Gd1=GD*S4	台北分區	80,955,325	88,842,970
	Gd2=GD*S4	北區分區	33,377,240	38,200,353
	Gd3=GD*S4	中區分區	72,402,052	81,169,718
	Gd4=GD*S4	南區分區	44,592,144	43,747,308
	Gd5=GD*S4	高屏分區	47,290,552	49,684,892
		小計	278,617,313	301,645,241
指標5	Ge1=GE*S5	台北分區	101,686,612	111,985,042
	Ge2=GE*S5	北區分區	41,873,744	45,977,145
	Ge3=GE*S5	中區分區	93,651,637	101,209,896
	Ge4=GE*S5	南區分區	52,763,154	55,313,819
	Ge5=GE*S5	高屏分區	58,296,494	62,570,649
		小計	348,271,641	377,056,551
指標6	Gf1=(GF - ΣAi6)*S6	台北分區	8,898,500	14,418,787
	Gf2=(GF - ΣAi6)*S6	北區分區	3,668,784	5,904,494
	Gf3=(GF - ΣAi6)*S6	中區分區	8,377,183	13,173,423
	Gf4=(GF - ΣAi6)*S6	南區分區	4,668,098	7,099,981
	Gf5=(GF - ΣAi6)*S6	高屏分區	5,198,134	8,063,649
		小計	30,810,699	48,660,334
風險調整移撥款撥補當季浮動點值至0.8之差異Gh1			28,000,100	
風險調整移撥款(用於就醫率最高分區)之金額Gh2			5,000,000	5,000,000
調整後				
門診：台北分區一般服務預算總額		Ga1+Gb1+Gc1+Gd1+Ge1+Gf1	2,050,202,035	2,265,454,693
門診：北區分區一般服務預算總額		Ga2+Gb2+Gc2+Gd2+Ge2+Gf2+G	922,654,105	988,310,330
門診：中區分區一般服務預算總額		Ga3+Gb3+Gc3+Gd3+Ge3+Gf3+G	1,795,614,121	1,944,272,549
門診：南區分區一般服務預算總額		Ga4+Gb4+Gc4+Gd4+Ge4+Gf4	1,038,746,157	1,091,394,038
門診：高屏分區一般服務預算總額		Ga5+Gb5+Gc5+Gd5+Ge5+Gf5	1,152,372,879	1,229,948,432
門診：東區分區一般服務預算總額		D6=OPD_G113*2.22%	158,483,953	171,554,621
偏鄉人口預算分配調升機制補至1元所需預算			-38,843,630	
			7,118,073,250	7,690,934,663
			6,959,589,297	7,519,380,042