

中醫門診醫療給付費用總額計算說明

年	項目	公式	第四季
108年	協商結果—醫療給付費用成長率		
	*一般服務		
	品質保證保留款醫療給付費用成長率	Q108	0.100%
	一般服務醫療給付費用成長率	N108	3.457%
	預算		
	106年一般服務醫療給付費用總額	$N106=(N105+E104)*(1+N106)$	6,157,411,186
	105年各季校正投保人口年增率預估值之差額金額	E105	9,247,290
	107年一般服務醫療給付費用總額	$N107=(N106+E105)*(1+N107)$	6,351,658,230
	106年各季校正投保人口年增率預估值之差額金額	E106	19,932,649
	107年違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法扣款	B2	3,388,874
	108年一般服務醫療給付費用總額	$N108=(N107+E106+D107)*(1+N108)$	6,595,362,804
	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)	$Q106=(N105+E104)*Q106$	5,961,227
	地區一般服務	$OPD108=N108-Q107$	6,589,401,577
	原地區一般服務占率		0.26128999
	102~106各季核定點數平均占率	h_q	0.25836872
	按各季核定點數平均占率之各季預算分配	$G_QA107=OPD107合計*h_q$	6,515,730,983
	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)		-73,670,594
	各分區醫療資源不足地區改善方案_論量計酬 浮動點數	BG	35,829,630
		台北分區(BG1)	3,939,693
		北區分區(BG2)	6,785,231
		中區分區(BG3)	3,454,285
		南區分區(BG4)	3,969,627
		高屏分區(BG5)	8,549,660
		東區分區(BG6)	9,131,134
	非浮動點數	BF	14,962,211
		台北分區(BF1)	1,585,660
		北區分區(BF2)	3,228,601
		中區分區(BF3)	1,317,976
		南區分區(BF4)	1,787,766
		高屏分區(BF5)	3,662,371
		東區分區(BF6)	3,379,837
	結算金額：醫療資源不足地區改善方案_論量計酬	小計(U107)=(BG)+(BF)	50,791,841
		台北分區=(BG1)+(BF1)	5,525,353
		北區分區=(BG2)+(BF2)	10,013,832
		中區分區=(BG3)+(BF3)	4,772,261
		南區分區=(BG4)+(BF4)	5,757,393
		高屏分區=(BG5)+(BF5)	12,212,031
		東區分區=(BG6)+(BF6)	12,510,971
	專款專用：全年預算		
	醫療資源不足地區改善方案	全年預算135,600,000	33,900,000
	西醫住院中醫特定疾病輔助醫療計畫		
	腦血管疾病患者	全年預算182,000,000	45,500,000
	顱腦損傷		
	脊髓損傷		

中醫門診醫療給付費用總額計算說明

年	項目	公式	第四季
	中醫提升孕產照護品質計畫	全年預算65,000,000	16,250,000
	兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫	全年預算10,000,000	2,500,000
	中醫癌症患者加強照護整合方案	全年預算166,000,000	41,500,000
	中醫急症處置	全年預算20,000,000	5,000,000
	品質保證保留款	$Q108=Q106+(23600000/4)$	11,861,227
	扣除醫療資源不足地區之論量計酬後一般部門預算	$OPD_G107=G_QA107-U107$	6,464,939,142
	東區預算	$D6=OPD_G107*2.22\%$	143,521,649
	風險基金	D7 (全年預算32,000,000)	8,000,000
	其餘五區預算	$D1_D5=OPD_G105-D6-D7$	6,313,417,493
	(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	$GA=(D1_D5)*67\%$	4,229,989,720
	指標2：各區去年同期戶籍人口數占率	$GB=(D1_D5)*13\%$	820,744,274
	指標3：各區去年同期每人於各分區就醫次數之權值占率	$GC=(D1_D5)*9\%$	568,207,574
	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	$GD=(D1_D5)*5\%$	315,670,875
	指標5：當前前一季「各分區各鄉鎮市區每萬人口中醫師數	$GE=(D1_D5)*5\%$	315,670,875
	指標6：偏鄉人口預算調升機制	$GF=(D1_D5)*1\%$	63,134,175
	指標1：95Q4-98Q3加總之各區各季實際預算(Ai1)	計算期間	95Q4+96Q4+97Q4
		台北分區	4,025,382,379
		北區分區	1,672,890,030
		中區分區	3,784,142,258
		南區分區	2,079,771,210
		高屏分區	2,318,827,170
		小計	13,881,013,047
	指標1占率：各區各季實際預算占率	台北分區	28.9992%
	$S1=(Ai1/\sum Ai1)$	北區分區	12.0516%
		中區分區	27.2613%
		南區分區	14.9828%
		高屏分區	16.7051%
		小計	100.0000%
	指標2：各區去年同期戶籍人口數(Ai2)	計算期間	107年11月
		台北分區	7,641,093
		北區分區	3,768,910
		中區分區	4,577,095
		南區分區	3,346,593
		高屏分區	3,703,765
		小計	23,037,456
	指標2占率：各區去年同期戶籍人口數占率	台北分區	33.1681%
	$S2=(Ai2/\sum Ai2)$	北區分區	16.3599%
		中區分區	19.8681%
		南區分區	14.5267%
		高屏分區	16.0772%
		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	107年10~12月
	指標3：各區就醫次數比率加總(a)	台北分區	956,228
		北區分區	431,400
		中區分區	825,409

中醫門診醫療給付費用總額計算說明

年	項目	公式	第四季
		南區分區	451,654
		高屏分區	500,964
		東區分區	59,514
		小計	3,225,169
	指標 3：全區就醫人數加總(b)		3,225,169
	指標 3：占率(Ai3)=(a/b)	台北分區	29.6489%
		北區分區	13.3760%
		中區分區	25.5927%
		南區分區	14.0041%
		高屏分區	15.5329%
		小計	98.1546%
	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	0.302063
		北區分區	0.136275
		中區分區	0.260739
		南區分區	0.142674
		高屏分區	0.158249
		小計	1
	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計算期間		107年10~12月
	人數利用率成長率(p)	台北分區	0.04393
		北區分區	0.034601
		中區分區	0.022666
		南區分區	0.017188
		高屏分區	0.026296
	醫療費用點數成長率 (r)	台北分區	0.108183
		北區分區	0.09228
		中區分區	0.086074
		南區分區	0.083829
		高屏分區	0.08814
	(p)- (r)：	台北分區	-0.064253
		北區分區	-0.057679
		中區分區	-0.063408
		南區分區	-0.066641
		高屏分區	-0.061844
		最小值	-0.066641
		最大值	-0.057679
	指標4權值	台北分區	0
		北區分區	0
		中區分區	0
		南區分區	-0.05
		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	4,025,382,379
		北區分區	1,672,890,030

中醫門診醫療給付費用總額計算說明

年	項目	公式	第四季
		中區分區	3,784,142,258
		南區分區	1,975,782,650
		高屏分區	2,318,827,170
		合計	13,777,024,487
	指標 4 占率：人數利用率成長率(p)與醫療費用成長率(r)差 $S4=(A_{i4})/(\sum A_{i4})$	台北分區	29.2181%
		北區分區	12.1426%
		中區分區	27.4671%
		南區分區	14.3411%
		高屏分區	16.8311%
		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	108年8月
		台北分區	-0.004156
		北區分區	-0.002281
		中區分區	-0.005998
		南區分區	0.009311
		高屏分區	0.01019
	各分區各季經指標5加權後之預算(Ai5) $=(A_{i1})(1+指標5權值)$	台北分區	4,008,652,890
		北區分區	1,669,074,168
		中區分區	3,761,444,973
		南區分區	2,099,135,960
		高屏分區	2,342,456,019
		合計	13,880,764,010
	指標 5 占率：「各分區各鄉鎮市區每萬人口中醫師數」占率 $S5=(A_{i5})/(\sum A_{i5})$	台北分區	28.8792%
		北區分區	12.0244%
		中區分區	27.0983%
		南區分區	15.1226%
		高屏分區	16.8755%
		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	4,434,722
		北區分區	2,302,410
		中區分區	5,408,295
		南區分區	7,382,195
		高屏分區	3,636,209
		小計	23,163,831
	指標6占率：各區各季實際預算占率(=指標1占率)	台北分區	28.9992%
		北區分區	12.0516%
		中區分區	27.2613%
		南區分區	14.9828%
		高屏分區	16.7051%
		小計	100.0000%
	風險基金撥付金額(R1)=D7-R1		827,156
	就醫率最高分區加回風險基金分配款(Gh)	台北分區	0
		北區分區	0
		中區分區	7,172,844
		南區分區	0
		高屏分區	0

中醫門診醫療給付費用總額計算說明

年	項目	公式	第四季
	地區預算		
指標1	Ga1=GA*S1	台北分區	1,226,663,179
	Ga2=GA*S1	北區分區	509,781,441
	Ga3=GA*S1	中區分區	1,153,150,188
	Ga4=GA*S1	南區分區	633,770,900
	Ga5=GA*S1	高屏分區	706,624,013
		小計	4,229,989,720
指標2	Gb1=GB*S2	台北分區	272,225,282
	Gb2=GB*S2	北區分區	134,272,942
	Gb3=GB*S2	中區分區	163,066,293
	Gb4=GB*S2	南區分區	119,227,058
	Gb5=GB*S2	高屏分區	131,952,699
		小計	820,744,274
指標3	Gc1=GC*S3	台北分區	171,634,484
	Gc2=GC*S3	北區分區	77,432,487
	Gc3=GC*S3	中區分區	148,153,875
	Gc4=GC*S3	南區分區	81,068,447
	Gc5=GC*S3	高屏分區	89,918,281
		小計	568,207,574
指標4	Gd1=GD*S4	台北分區	92,233,032
	Gd2=GD*S4	北區分區	38,330,652
	Gd3=GD*S4	中區分區	86,705,635
	Gd4=GD*S4	南區分區	45,270,676
	Gd5=GD*S4	高屏分區	53,130,880
		小計	315,670,875
指標5	Ge1=GE*S5	台北分區	91,163,223
	Ge2=GE*S5	北區分區	37,957,529
	Ge3=GE*S5	中區分區	85,541,441
	Ge4=GE*S5	南區分區	47,737,644
	Ge5=GE*S5	高屏分區	53,271,038
		小計	315,670,875
指標6	Gf1=(GF-ΣAi6)*S6	台北分區	11,591,080
	Gf2=(GF-ΣAi6)*S6	北區分區	4,817,066
	Gf3=(GF-ΣAi6)*S6	中區分區	10,896,435
	Gf4=(GF-ΣAi6)*S6	南區分區	5,988,677
	Gf5=(GF-ΣAi6)*S6	高屏分區	6,677,086
		小計	39,970,344
	門診：台北分區一般服務預算總額	Ga1+Gb1+Gc1+Gd1+Ge1+Gf1+Gh	1,865,510,280
	門診：北區分區一般服務預算總額	Ga2+Gb2+Gc2+Gd2+Ge2+Gf2+Gh	802,592,117
	門診：中區分區一般服務預算總額	Ga3+Gb3+Gc3+Gd3+Ge3+Gf3	1,654,686,711
	門診：南區分區一般服務預算總額	Ga4+Gb4+Gc4+Gd4+Ge4+Gf4	933,063,402
	門診：高屏分區一般服務預算總額	Ga5+Gb5+Gc5+Gd5+Ge5+Gf5	1,041,573,997
	門診：東區分區一般服務預算總額	D6=OPD_G107*2.22%	143,521,649