

附件1 西醫基層醫療給付費用總額計算說明

年	項目	公式	第一季	第二季	第三季	第四季	合計
109年	協商成長率-醫療給付費用成長率		4.401%	4.401%	4.401%	4.401%	
	非門診透析一般服務醫療給付費用成長率	N_{109}	3.685%	3.685%	3.685%	3.685%	3.685%
	品質保證保留款成長率(107年已移列專款)	Q_{109}					
	洗腎成長率	DYN_{109}	4.126%	4.126%	4.126%	4.126%	4.126%
107年	各季校正投保人口年增率預估值之差值金額	E107	70,429,551	46,757,134	31,559,905	44,967,632	193,714,222
前1年度	總額連反特管辦法之扣款	F108	11,508,904	11,508,904	11,508,904	11,508,903	46,035,615
	預算	108年基期	28,863,562,734	28,898,583,629	28,226,631,328	30,082,709,266	116,010,125,828
109年	各季一般服務醫療給付費用總額	$N_{109} = [N_{108} + E_{107} + F_{108}] * (1 + N_{109})$	29,863,562,734	29,963,496,436	29,266,782,692	31,191,257,102	120,285,098,965
106年	品質保證保留款費用	$Q_{106} = [N_{105} + E_{104}] * Q_{106}$	26,100,987	26,209,474	25,603,157	27,298,243	105,211,861
地區	一般服務預算	$OPD_{109} = N_{109} - Q_{106}$	29,837,461,747	29,937,286,962	29,241,179,535	31,163,958,859	120,179,887,103
	門診透析預算	$109B9 = 108B9 * (1 + DYN_{109})$	4,358,878,467	4,494,424,937	4,729,521,422	4,883,018,542	18,465,843,367
	*專款專用：全年預算						6,600,600,000
	家庭醫師整合性照護制度計畫	109B1 (全年預算 3,500,000,000)	875,000,000	875,000,000	875,000,000	875,000,000	3,500,000,000
	醫療資源不足地區改善方案	109B2 (全年預算 317,100,000)	79,275,000	79,275,000	79,275,000	79,275,000	317,100,000
	C型肝炎藥費	109B3 (全年預算 406,000,000)	101,500,000	101,500,000	101,500,000	101,500,000	406,000,000
	強化基層照護能力-開放表別	109B4 (全年預算 820,000,000)	205,000,000	205,000,000	205,000,000	205,000,000	820,000,000
	醫療給付改善方案	109B5 (全年預算 459,000,000)	114,750,000	114,750,000	114,750,000	114,750,000	459,000,000
	鼓勵院所建立轉診之合作機制	109B6 (全年預算 258,000,000)	64,500,000	64,500,000	64,500,000	64,500,000	258,000,000
	新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用	109B7 (全年預算 178,000,000)	44,500,000	44,500,000	44,500,000	44,500,000	178,000,000
	109年品質保證保留款(107年由一般部門移列至專款)	Q109 (全年預算 280,500,000)	70,125,000	70,125,000	70,125,000	70,125,000	280,500,000
	網路頻寬補助費用	109B10 (全年預算 211,000,000)	52,750,000	52,750,000	52,750,000	52,750,000	211,000,000
	罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏病毒治療藥費及罕見疾病特材	109B11 (全年預算 110,000,000)	27,500,000	27,500,000	27,500,000	27,500,000	110,000,000
	因應罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏症候群照護衍生費用	109B12 (全年預算 11,000,000)	2,750,000	2,750,000	2,750,000	2,750,000	11,000,000
	偏鄉地區基層診所產婦生產補助試辦計畫	109B13 (全年預算50,000,000)	12,500,000	12,500,000	12,500,000	12,500,000	50,000,000
	*各分區一般服務預算總額(含違規查處，不含專款及其他部門併一般之部分)						
	臺北分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	19,800,389,023				
	北區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	9,140,195,193				
	中區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	19,800,389,023				
	南區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	9,140,195,193				
	高屏分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	19,800,389,023				
	東區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	9,140,195,193				
	合計		19,800,389,023				

附件：109年西醫基層各分區之一般服務預算總額計算說明

(一)計算各分區一般服務預算總額

項目	109年各季一般服務	
	醫療給付費用總額 分配至各分區預算	109年各季預算占率
季別	D	C
第1季	29,837,461,747	0.24827334
第2季	29,937,286,962	0.24910397
第3季	29,241,179,535	0.24331176
第4季	31,163,958,859	0.25931093
合計	120,179,887,103	1.00000000

第1季

第2季

分區	R值	S值	依R、S值比率分配各分區一般服務預算總額	分區	R值	S值	依R、S值比率分配各分區一般服務預算總額
臺北	0.33265	0.32324	9,835,585,085	臺北	0.33453	0.32927	9,964,530,166
北區	0.16637	0.12198	4,540,223,334	北區	0.16707	0.12511	4,599,648,593
中區	0.18777	0.19600	5,681,160,131	中區	0.18737	0.18968	5,631,479,101
南區	0.13700	0.16783	4,382,096,722	南區	0.13628	0.16769	4,380,759,126
高屏	0.15698	0.16648	4,774,590,629	高屏	0.15561	0.16279	4,727,325,135
東區	0.01923	0.02447	623,805,846	東區	0.01914	0.02546	633,544,841
合計	1.00000	1.00000	29,837,461,747	合計	1.00000	1.00000	29,937,286,962

查處追扣金額

(二)分區一般服務預算非總額調整查處追扣金額

107年西醫基層查處追扣金額依107年四季預算占率減列情形

分區別	107年西基六分區							合計
	查處非總額舉發追扣金額	107年西醫基層總額查處追扣之30%減列金額	第一季減列金額	第二季減列金額	第三季減列金額	第四季減列金額		
臺北分區	9,675,184	2,902,555	720,203	722,823	707,269	752,260	2,902,555	
北區分區	3,098,127	929,438	230,619	231,458	226,477	240,884	929,438	
中區分區	2,839,042	851,713	211,333	212,102	207,538	220,740	851,713	
南區分區	4,416,246	1,324,874	328,738	329,933	322,834	343,369	1,324,874	
高屏分區	5,293,604	1,588,081	394,046	395,480	386,970	411,585	1,588,081	
東區分區	9,649,297	2,894,789	718,277	720,889	705,377	750,246	2,894,789	
全區	34,971,500	10,491,450	2,603,216	2,612,685	2,556,465	2,719,084	10,491,450	

107年各分區四季預算(不含專款及其他部門項目併入一般服務結算之預算)

分區別	第一季	第二季	第三季	第四季	合計
臺北分區	9,127,856,906	9,215,098,219	9,016,647,752	9,613,902,541	36,973,505,418
北區分區	4,172,652,155	4,218,266,457	4,121,387,229	4,359,664,725	16,871,970,566
中區分區	5,301,277,616	5,257,549,846	5,115,695,178	5,431,320,793	21,105,843,433
南區分區	4,161,906,032	4,187,708,600	4,072,334,823	4,329,114,207	16,751,063,662
高屏分區	4,426,335,904	4,400,343,342	4,379,168,284	4,678,643,121	17,884,490,651
東區分區	623,770,904	636,005,913	609,041,811	639,133,762	2,507,952,390
全區	27,813,799,517	27,914,972,377	27,314,275,077	29,051,779,149	112,094,826,120

107年四季預算占率：

各季	第一季(B53/F53)	第二季(C53/F53)	第三季(D53/F53)	第四季(E53/F53)	合計
占率	0.24812742	0.24902998	0.24367115	0.25917145	1.00000000

107年各分區四季預算占率

分區別	第一季	第二季	第三季	第四季	合計
臺北分區	0.32817727		0.33011311	0.33010753	0.33092302
北區分區	0.15002093		0.15111125	0.15088767	0.15006533
中區分區	0.19059883		0.18834157	0.18729017	0.18695312
南區分區	0.14963457		0.15001658	0.14909181	0.14901374
高屏分區	0.15914172		0.15763381	0.16032526	0.16104498
東區分區	0.02242668		0.02278368	0.02229756	0.02199981
全區	1		1	1	1
					4

(三)107年西醫基層查處追扣金額依107年同期一般服務預算占率回補情形

	第一季回補金額	第二季回補金額	第三季回補金額	第四季回補金額	全年回補金額
臺北分區	854,316	862,482	843,908	899,807	3,460,513
北區分區	390,537	394,806	385,739	408,040	1,579,122
中區分區	496,170	492,077	478,801	508,341	1,975,389
南區分區	389,531	391,946	381,148	405,181	1,567,806
高屏分區	414,280	411,847	409,866	437,895	1,673,888
東區分區	58,382	59,527	57,003	59,820	234,732
全區	2,603,216	2,612,685	2,556,465	2,719,084	10,491,450

(四)調整查處追扣後109Q1、Q2一般服務預算總額

分區別	第1季			第2季			合計
	調整前一般服務預算	應減列金額(-)	回補金額(+)	調整前一般服務預算	應減列金額(-)	回補金額(+)	
臺北分區	9,835,585,085	720,203	854,316	9,835,719,198	722,823	862,482	19,800,389,023
北區分區	4,540,223,334	230,619	390,537	4,540,383,252	231,458	394,806	9,140,195,193
中區分區	5,681,160,131	211,333	496,170	5,681,444,968	212,102	492,077	11,313,204,044
南區分區	4,382,096,722	328,738	389,531	4,382,157,515	329,933	391,946	8,762,978,654
高屏分區	4,774,590,629	394,046	414,280	4,774,610,863	395,480	411,847	9,501,952,365
東區分區	623,805,846	718,277	58,382	623,145,951	720,889	59,527	1,256,029,430
全區	29,837,461,747	2,603,216	2,603,216	29,837,461,747	2,612,685	2,612,685	59,774,748,709

109年六分區四季一般服務預算扣除各該區應減列之金額後，各該季總減列之金額再依107年六分區同期一般服務預算占率計算回補至109年六分區各該季費用預算。

(五)強化基層照護能力開放表別實際影響金額

分區別	第1季	第2季	合計
台北分區	42,263,591	26,712,559	68,976,150
北區分區	20,258,202	8,539,488	28,797,690
中區分區	30,814,196	23,447,323	54,261,519
南區分區	19,868,190	17,665,569	37,533,759
高屏分區	13,711,312	10,994,219	24,705,531
東區分區	1,893,374	1,253,567	3,146,941
全區	128,808,865	88,612,725	217,421,590

(六)調整_強化基層照護能力及「開放表別」項目一般服務預算總額

分區別	第1季			第2季		
	調整前一般服務預算	強化基層照護能力及「開放表別」項目	調整後一般服務預算	調整前一般服務預算	強化基層照護能力及「開放表別」項目	調整後一般服務預算
臺北分區	9,835,719,198	42,263,591	9,877,982,789	9,964,669,825	26,712,559	9,991,382,384
北區分區	4,540,383,252	20,258,202	4,560,641,454	4,599,811,941	8,539,488	4,608,351,429
中區分區	5,681,444,968	30,814,196	5,712,259,164	5,631,759,076	23,447,323	5,655,206,399
南區分區	4,382,157,515	19,868,190	4,402,025,705	4,380,821,139	17,665,569	4,398,486,708
高屏分區	4,774,610,863	13,711,312	4,788,322,175	4,727,341,502	10,994,219	4,738,335,721
東區分區	623,145,951	1,893,374	625,039,325	632,883,479	1,253,567	634,137,046
全區	29,837,461,747	128,808,865	29,966,270,612	29,937,286,962	88,612,725	30,025,899,687

(七)調整「因應罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏症候群照護衍生費用」後一般服務預算總額

分區別	第1季			第2季		
	調整前一般服務預算	因應罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏症候群照護衍生費用	調整後一般服務預算	調整前一般服務預算	因應罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏症候群照護衍生費用	調整後一般服務預算
臺北分區	9,877,982,789	63,939	9,878,046,728	9,991,382,384	126,514	9,991,508,898
北區分區	4,560,641,454	51,462	4,560,692,916	4,608,351,429	58,865	4,608,410,294
中區分區	5,712,259,164	50,839	5,712,310,003	5,655,206,399	60,164	5,655,266,563
南區分區	4,402,025,705	120,367	4,402,146,072	4,398,486,708	123,955	4,398,610,663
高屏分區	4,788,322,175	40,164	4,788,362,339	4,738,335,721	44,580	4,738,380,301
東區分區	625,039,325	1,446	625,040,771	634,137,046	3,806	634,140,852
全區	29,966,270,612	328,217	29,966,598,829	30,025,899,687	417,884	30,026,317,571

(八)調整基層總額轉診型態調整費用後一般服務預算總額

分區別	第1季					第2季				
	調整前一般服務預算	基層總額轉診型態	當季預算不足按分區比例重新分配	當季預算不足按分區比例重新分配預算	調整後一般服務預算	調整前一般服務預算	基層總額轉診型態	當季預算不足按分區比例重新分配	當季預算不足按分區比例重新分配預算	調整後一般服務預算
臺北分區	9,878,046,728	75,015,857	25.075272%	62,688,180	9,940,734,908	9,991,508,898	74,984,219	26.570986%	66,427,465	10,057,936,363
北區分區	4,560,692,916	57,737,821	19.299807%	48,249,518	4,608,942,434	4,608,410,294	53,008,853	18.783919%	46,959,798	4,655,370,092
中區分區	5,712,310,003	59,447,650	19.871345%	49,678,363	5,761,988,366	5,655,266,563	55,284,834	19.590423%	48,976,058	5,704,242,621
南區分區	4,402,146,072	52,042,303	17.395987%	43,489,968	4,445,636,040	4,398,610,663	48,106,633	17.046796%	42,616,990	4,441,227,653
高屏分區	4,788,362,339	48,007,966	16.047444%	40,118,610	4,828,480,949	4,738,380,301	44,284,674	15.692468%	39,231,170	4,777,611,471
東區分區	625,040,771	6,911,090	2.310145%	5,775,361	630,816,132	634,140,852	6,534,162	2.315408%	5,788,519	639,929,371
全區	29,966,598,829	299,162,687	100.00%	250,000,000	30,216,598,829	30,026,317,571	282,203,375	100.00%	250,000,000	30,276,317,571

(九) 試算一般服務分區浮動點值(不含「新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用」)

1. 分區上半年浮動點值試算

分區別	調整後一般服務預算(Q1+Q2)	投保該分區至其他分區跨區就醫浮動核定點數×前季投保浮動點值	投保該分區核定非浮動點數	藥品價量協議 (第1季、第2季)		緩起訴捐助款 (第1季、第2季)		當地就醫分區自墊核退點數 (第1季、第2季)		投保該分區當地就醫一般服務浮動核定點數
臺北分區	19,998,671,271	2,405,158,872	5,293,447,627	145,037	1,627,515	0	0	938,141	486,425	11,445,805,493
北區分區	9,264,312,526	1,184,234,266	2,509,031,831	81,520	457,393	0	0	640,626	329,523	4,765,622,459
中區分區	11,466,230,987	586,952,604	3,208,374,840	66,352	1,323,841	1,327,102	0	962,134	390,239	6,890,698,088
南區分區	8,886,863,693	747,795,726	2,552,061,718	129,284	461,824	0	0	398,507	191,920	5,013,472,582
高屏分區	9,606,092,420	535,990,232	2,853,046,347	104,200	2,138,058	457,757	0	207,037	92,469	5,734,218,926
東區分區	1,270,745,503	134,306,233	427,557,641	7,481	45,940	0	0	89,140	110,225	651,891,916
全區	60,492,916,400	5,594,437,933	16,843,520,004	533,874	6,054,571	1,784,859	-	3,235,585	1,600,801	34,501,709,464

2. 分區以浮動點值每點1.1元為上限，移撥高於上限之分區預算

分區別	估算一般服務分區浮動點值	以浮動點值每點1.1元為上限		試算浮動點值與每點1.1元之點值差距	浮動點值>1.1元移撥費用(-)	調整後一般服務預算
臺北分區	1.07466554	1.07466554				19,998,671,271
北區分區	1.16891660	1.1	0.06891660	328,430,488	8,935,882,038	
中區分區	1.11342398	1.1	0.01342398	92,500,568	11,373,730,419	
南區分區	1.11439862	1.1	0.01439862	72,187,090	8,814,676,603	
高屏分區	1.08462136	1.08462136			9,606,092,420	
東區分區	1.08719815	1.08719815			1,270,745,503	
全區	1.10309014			493,118,146	59,999,798,254	

(十) 計算一般服務分區浮動點值(含「新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用」)

1. 分區上半年浮動點值試算

分區別	調整後一般服務預算	該分區新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用	投保該分區至其他分區跨區就醫浮動核定點數×前季投保浮動點值	投保該分區核定非浮動點數	藥品價量協議 (第1季、第2季)		緩起訴捐助款 (第1季、第2季)		當地就醫分區自墊核退點數 (第1季、第2季)		投保該分區當地就醫一般服務浮動核定點數
臺北分區	19,998,671,271	1,143,744	2,405,158,872	5,293,447,627	145,037	1,627,515	0	0	938,141	486,425	11,445,805,493
北區分區	8,935,882,038	7,683,460	1,184,234,266	2,509,031,831	81,520	457,393	0	0	640,626	329,523	4,765,622,459
中區分區	11,373,730,419	3,594,440	586,952,604	3,208,374,840	66,352	1,323,841	1,327,102	0	962,134	390,239	6,890,698,088
南區分區	8,814,676,603	21,416,542	747,795,726	2,552,061,718	129,284	461,824	0	0	398,507	191,920	5,013,472,582
高屏分區	9,606,092,420	14,187,320	535,990,232	2,853,046,347	104,200	2,138,058	457,757	0	207,037	92,469	5,734,218,926
東區分區	1,270,745,503	35,508,964	134,306,233	427,557,641	7,481	45,940	0	0	89,140	110,225	651,891,916
全區	59,999,798,254	83,534,470	5,594,437,933	16,843,520,004	533,874	6,054,571	1,784,859	-	3,235,585	1,600,801	34,501,709,464

分區別	計算一般服務分區浮動點值
臺北分區	1.07476547
北區分區	1.10161227
中區分區	1.10052164
南區分區	1.10427180
高屏分區	1.08709551
東區分區	1.14166878

109年第1季人口風險因子及轉診型態校正比例R值計算方式暨一般服務費用總額(不含門診透析)

季別	分區	109年一般服務費用總額(A)	人口結構校正比例P_OCC	標準死亡校正比例 SMR-OCC					人口風險因素校正比例 Demo_OCC	轉診型態校正比例 TRANS					人口風險及轉診型態校正比例R值(68%) (B)	89年第1季開辦前醫療費用佔率S值(32%) (C)	一般服務費用總額 (D)=A*68%*(B)+A*32%*(C)
				109Q1	104年Q1 (25%)	105年Q1 (25%)	106年Q1 (25%)	107年Q1 (25%)		109Q1_POCC*109Q1SMR_OCC	109Q1	104年Q1 (25%)	105年Q1 (25%)	106年Q1 (25%)			
109Q1	臺北	29,837,461,747	0.36758	0.32643	0.32518	0.32554	0.32842	0.32656	0.36347	0.91627	0.91572	0.91623	0.92046	0.91266	0.33265	0.32324	9,835,585,085
	北區	29,837,461,747	0.15446	0.15728	0.15646	0.15748	0.15492	0.16025	0.15474	1.07639	1.08933	1.07772	1.07198	1.06651	0.16637	0.12198	4,540,223,334
	中區	29,837,461,747	0.17883	0.18597	0.18544	0.18541	0.18722	0.18581	0.17954	1.04708	1.04266	1.04969	1.04854	1.04743	0.18777	0.19600	5,681,160,131
	南區	29,837,461,747	0.13432	0.14306	0.14572	0.14364	0.14120	0.14168	0.13519	1.01460	1.01683	1.01211	1.01286	1.01659	0.13700	0.16783	4,382,096,722
	高屏	29,837,461,747	0.14386	0.15994	0.15953	0.16022	0.16131	0.15871	0.14547	1.08041	1.07126	1.07801	1.07658	1.09578	0.15698	0.16648	4,774,590,629
	東區	29,837,461,747	0.02095	0.02732	0.02767	0.02771	0.02693	0.02699	0.02159	0.89135	0.90281	0.88951	0.88022	0.89287	0.01923	0.02447	623,805,846
	全區		1.00000	1.0000000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000						1.00000	1.00000	29,837,461,747

註：109年第1季分區一般服務預算總額 × 【68% × 人口風險因子及轉診型態校正比例(R) + 32% × 西醫基層89年第1季投保分區申報醫療費用佔率(S)】(加總後四捨五入至整數位)

109年第2季人口風險因子及轉診型態校正比例R值計算方式暨一般服務費用總額(不含門診透析)

季別	分區	109年一般服務費用總額(A)	人口結構校正比例P_OCC	標準死亡校正比例 SMR-OCC					人口風險因素校正比例 Demo_OCC	轉診型態校正比例 TRANS					人口風險及轉診型態校正比例R值(68%) (B)	89年第2季開辦前醫療費用佔率S值(32%) (C)	一般服務費用總額 (D)=A*68%*(B)+A*32%*(C)
				109Q2	104年Q2 (25%)	105年Q2 (25%)	106年Q2 (25%)	107年Q2 (25%)		109Q2_POCC*109Q2SMR_OCC	109Q2	104年Q2 (25%)	105年Q2 (25%)	106年Q2 (25%)			
109Q2	臺北	29,937,286,962	0.36750	0.32647	0.32540	0.32556	0.32832	0.32661	0.36340	0.92190	0.91146	0.92632	0.92093	0.92890	0.33453	0.32927	9,964,530,166
	北區	29,937,286,962	0.15480	0.15755	0.15672	0.15759	0.15531	0.16058	0.15508	1.07890	1.09200	1.07881	1.07482	1.06995	0.16707	0.12511	4,599,648,593
	中區	29,937,286,962	0.17876	0.18604	0.18537	0.18542	0.18742	0.18595	0.17949	1.04541	1.04832	1.04808	1.05206	1.03317	0.18737	0.18968	5,631,479,101
	南區	29,937,286,962	0.13418	0.14289	0.14536	0.14353	0.14111	0.14155	0.13505	1.01058	1.01908	1.00263	1.01306	1.00753	0.13628	0.16769	4,380,759,126
	高屏	29,937,286,962	0.14385	0.15974	0.15944	0.16014	0.16099	0.15839	0.14544	1.07151	1.07253	1.06578	1.06750	1.08022	0.15561	0.16279	4,727,325,135
	東區	29,937,286,962	0.02091	0.02731	0.02771	0.02776	0.02685	0.02692	0.02154	0.89015	0.90008	0.87984	0.88411	0.89656	0.01914	0.02546	633,544,841
	全區		1.00000	1.0000000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000						1.00000	1.00000	29,937,286,962

註：109年第2季分區一般服務預算總額 × 【68% × 人口風險因子及轉診型態校正比例(R) + 32% × 西醫基層89年第1季投保分區申報醫療費用佔率(S)】(加總後四捨五入至整數位)

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
2	1.各投保分區各性別年齡層人口數(109年5月)											
3		性別	0-9歲	10-19歲	20-29歲	30-39歲	40-49歲	50-59歲	60-69歲	70-79歲	80歲以上	小計
4	台北	男	356944	383602	592277	668939	664451	619106	524603	231471	112347	4153740
5		女	347716	358966	641443	756633	759666	700464	603527	279338	156921	4604674
6	北區	男	185207	195187	298119	359286	324676	263755	203980	89314	50759	1970283
7		女	169735	176227	249775	321958	307343	255743	216985	105054	63340	1866160
8	中區	男	190777	221294	331021	338273	320148	315720	252284	112323	61865	2143705
9		女	174849	202634	291400	336581	342748	323831	264947	130997	86775	2154762
10	南區	男	121573	154368	202870	214089	230730	245458	203503	97306	56965	1526862
11		女	110291	139372	178780	216962	242239	240263	206344	114098	84501	1532850
12	高屏	男	133154	159643	231965	235056	257434	265514	223160	103114	52739	1661779
13		女	117356	143563	192317	234481	273947	267247	237568	120987	69754	1657220
14	東區	男	20200	24967	32089	30311	34349	39013	32455	15481	9195	238060
15		女	16892	22036	26014	29899	36698	37152	33426	19119	12166	233402
16	總計全國	男	1007855	1139061	1688341	1845954	1831788	1748566	1439985	649009	343870	11694429
17		女	936839	1042798	1579729	1896514	1962641	1824700	1562797	769593	473457	12049068
18	總計全國	男+女	1944694	2181859	3268070	3742468	3794429	3573266	3002782	1418602	817327	23743497

20 **說明:D16 = SUM(D4,D6,D8,D10,D12,D14) , D17 = SUM(D5,D7,D9,D11,D13,D15)

23 2.各投保分區人口數及人口占率

	人口數	人口占率	
24			
25	台北	8758414	0.36888
26	北區	3836443	0.16158
27	中區	4298467	0.18104
28	南區	3059712	0.12887
29	高屏	3318999	0.13979
30	東區	471462	0.01984
31	總計	23743497	1.00000

**說明:D25 = ROUND(C25/C31,5), 其他依此類推.

=I-D25-D26-D27-D28-D29

36 3.各投保分區一般門診各性別年齡層醫療費用(申請點數+部分負擔)(106年第2季)

	性別	0-9歲	10-19歲	20-29歲	30-39歲	40-49歲	50-59歲	60-69歲	70-79歲	80歲以上	小計	
37	總計全國	男	1805044889	879713530	867084943	1312001920	1783993436	2672519905	3032063279	1884082547	1117203061	15353707510
38		女	1482926449	800839482	1306906595	2086415559	2044978999	2926896488	3557901510	2527863721	1482708338	18217437140
39		男+女	3287971338	1680553012	2173991538	3398417479	3828972435	5599416393	6589964789	4411946268	2599911399	33571144650

43 4.全國一般門診各性別年齡層平均每人西醫基層醫療費用

	性別	0-9歲	10-19歲	20-29歲	30-39歲	40-49歲	50-59歲	60-69歲	70-79歲	80歲以上	
44	全國	男	1790.97677	772.31468	513.57217	710.74464	973.90824	1528.40665	2105.62143	2903.01451	3248.91110
45		女	1582.90427	767.97182	827.29797	1100.13190	1041.95265	1604.04258	2276.62423	3284.67608	3131.66420

48 **說明:D45 = ROUND(D38/D16,5), 其他依此類推.

49 **說明:D46 = ROUND(D39/D17,5), 其他依此類推.

51 5.全國一般門診平均每人西醫基層醫療費用

52 = 1413.90902

54 **說明:C52 = ROUND(M40/C31,5)

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

56 6.某分區人口指數 P_INDEX , 某分區人口結構校正比例 P_OCC

	人口指數	人口結構
57		
58	0.99626	0.36750
59	0.95802	0.15480
60	0.98742	0.17876
61	1.04120	0.13418
62	1.02902	0.14385
63	1.05403	0.02091 =1-D58-D59-D60-D61-D62
64		1.00000
65	**說明:C58 = ROUND(((D45*D4+E45*E4+F45*F4+G45*G4+H45*H4+I45*I4+J45*J4+K45*K4+L45*L4	
66	+D46*D5+E46*E5+F46*F5+G46*G5+H46*H5+I46*I5+J46*J5+K46*K5+L46*L5)/C25)/C52,5)	
67	**說明:D58 = ROUND(D25*C58,5)	
68		

7.各投保分區各性別年齡層死亡人口數(107年)，死亡人口數請參考SHEET[107年SMR]實際死亡人數

分區	性別	0-9歲	10-19歲	20-59歲	30-39歲	40-49歲	50-59歲	60-69歲	70-79歲	80歲以上	小計
71	臺北	149	45	105	392	764	1718	3004	3917	10556	20,650
72		191	104	265	623	1589	3546	5449	5746	11461	28,974
73	北區	84	22	83	198	414	744	1298	1875	4830	9548
74		84	71	185	403	1080	1940	2455	2607	5704	14529
75	中區	61	38	93	203	1494	1029	1758	2647	7133	14456
76		96	82	204	523	1249	2461	3585	3877	6894	18971
77	南區	56	25	47	143	371	831	1467	2483	7138	12561
78		67	52	171	401	1021	2359	3288	3625	6548	17532
79	高屏	94	34	82	176	456	1012	1860	2672	5913	12299
80		99	70	177	446	1317	2580	3684	3818	6183	18374
81	東區	21	10	14	36	93	212	323	488	1068	2265
82		28	14	42	100	292	530	681	665	1208	3560
83	合計	465	174	424	1148	2573	5546	9710	14082	36638	71779
84		565	393	1044	2496	6548	13416	19142	20338	37998	101940

87 ****說明:D83 = SUM(D71,D73,D75,D77,D79,D81)**

88 ****說明:D84 = SUM(D72,D74,D76,D78,D80,D82)，其他依此類推**

90 8.各投保分區107年死亡人口數，某分區標準死亡校正比例 SMR_OCC

	死亡人口數	SMR	SMR_OCC
91			
92	臺北	49624	0.88752
93	北區	24077	0.98049
94	中區	33427	1.01360
95	南區	30093	1.07075
96	高屏	30673	1.10756
97	東區	5825	1.30638
98	總計	173719	0.02623 =1-E92-E93-E94-E95-E96
99			1.00000

100 ****說明:D92 SMR之計算方式請參考SHEET[107年SMR]之說明**

103 ****說明:E92 = ROUND(D25*D92/ROUND((D25*D92+D26*D93+D27*D94+D28*D95+D29*D96+D30*D97),5),5)**

105 9.某分區人口風險因素校正比例 DEMO_OCC，轉診型態校正比例 TRANS，人口風險因子及轉診型態校正比例 ADJ_OCC (108年第2季)

106 某分區西醫基層門診醫療費用 (A b)，某分區合計門診醫療費用 (B b)，

107 全區西醫基層門診醫療費用 (A)，全區合計門診醫療費用 (B)，

	P_OCC	SMR_OCC	DEOM_OCC	(A b)	(B b)	(A)	(B)	TRANS	ADJ_OCC	申報費用占率	
109	臺北	0.36750	0.33135	0.36389	10031245578	33972042805	29557487275	93128677080	0.93036	0.33818	0.32927
110	北區	0.15480	0.16034	0.15535	4444012710	13163290382	29557487275	93128677080	1.06372	0.16507	0.12511
111	中區	0.17876	0.18572	0.17946	5542295902	16903779031	29557487275	93128677080	1.03305	0.18519	0.18968
112	南區	0.13418	0.13966	0.13473	4245383011	13253502808	29557487275	93128677080	1.00926	0.13583	0.16769
113	高屏	0.14385	0.15670	0.14514	4675516052	13594930593	29557487275	93128677080	1.08360	0.15710	0.16279
114	東區	0.02091	0.02623	0.02143	619034022	2241131461	29557487275	93128677080	0.87029	0.01863	0.02546
115	總計			1.00000					1.00000	1.00000	1.00000

****說明:E109 = ROUND(0.9*C109+0.1*D109,5)，**說明:J109 = ROUND((F109/G109)/(H109/I109),5)**

****說明:K109 = ROUND(E109*J109/ROUND((E109*J109+E110*J110+E111*J111+E112*J112+E113*J113+E114*J114),5),5)**

年齡性別指數占90%，標準化死亡比占10%

ADJ_OCC_ORI_98

rgbi0503b03			
0.33818	0.32927	0.00000	0.00000
0.16507	0.12511	0.00000	0.00000
0.18519	0.18968	0.00000	0.00000
0.13583	0.16769	0.00000	0.00000
0.15710	0.16279	0.00000	0.00000
0.01863	0.02546	0.00000	0.00000