

104年-106年各季結算核定點數

整體

季別	104年		105年		106年		104-106年核定點數 小計 $X=x1+x2+x3$	108年預算占率 $X/\Sigma X$
	核定點數 (百萬) x1	占率	核定點數 (百萬) x2	占率	核定點數 (百萬) x3	占率		
Q1	10,000	24.30%	10,446	24.57%	10,646	24.48%	31,093	24.449998%
Q2	10,248	24.90%	10,561	24.84%	10,866	24.98%	31,675	24.907199%
Q3	10,443	25.37%	10,730	25.24%	11,028	25.35%	32,202	25.321407%
Q4	10,468	25.43%	10,777	25.35%	10,956	25.19%	32,202	25.321396%
合計	41,160	100.00%	42,515	100.00%	43,496	100.00%	127,171	100%

西醫基層

季別	104年		105年		106年		104-106年核定點數 小計 $Y=y1+y2+y3$	108年預算占率(基層) $(a)=Y/\Sigma Y$
	核定點數 (百萬) y1	占率	核定點數 (百萬) y2	占率	核定點數 (百萬) y3	占率		
Q1	4,335	24.19%	4,583	24.39%	4,722	24.31%	13,640	24.296202%
Q2	4,447	24.81%	4,660	24.80%	4,845	24.94%	13,952	24.852800%
Q3	4,560	25.44%	4,757	25.32%	4,940	25.43%	14,257	25.395014%
Q4	4,580	25.56%	4,791	25.50%	4,920	25.32%	14,291	25.455984%
合計	17,922	100.00%	18,791	100.00%	19,427	100.00%	56,140	100%

醫院

季別	104年		105年		106年		104-106年核定點數 小計 $Z=z1+z2+z3$	108年預算占率(醫院) $(b)=Z/\Sigma Z$
	核定點數 (百萬) z1	占率	核定點數 (百萬) z2	占率	核定點數 (百萬) z3	占率		
Q1	5,663	24.38%	5,860	24.72%	5,920	24.61%	17,442	24.571068%
Q2	5,797	24.96%	5,898	24.87%	6,017	25.02%	17,712	24.951253%
Q3	5,880	25.32%	5,969	25.18%	6,084	25.29%	17,933	25.262034%
Q4	5,885	25.34%	5,983	25.23%	6,032	#####	17,900	25.215645%
合計	23,224	100.00%	23,710	100.00%	24,053	100.00%	70,987	100%

註1. 依98年5月14日「門診透析支付委員會」98年第2次會議決定：自98年起「門診透析預算採日曆數分配四季預算」，並於103年11月26日「門診透析預算研商議事會議」103年第4次會議提案報告通過。(以前各季實際預算與結算數#####無假日之分別，故建議以每季日曆數占全年日曆數之占率來攤算四季預算。)

註2. 依據104年11月11日「全民健康保險醫療給付費用門診透析預算研商議事會議」104年第4次會議決定，105年總額四季預算分配案，採用各季「實際預算數」。

註3. 106年2月15日「全民健康保險醫療給付費用門診透析預算研商議事會議」106年第1次會議決議：106年「門診透析四季預算分配」分配比照105年方式辦理(採用各季「實際

註4. 核定點數=核定非浮動點數(M)+腹膜透析追蹤處置費核定點數(P1)+核定浮動點數(P)

一、調整前門診透析醫療給付費用

項目	107年各季西醫基層門診透析服務費用(含藥費)(A1)	107年各季醫院門診透析服務費用(含藥費)(B1)	108年各季西醫基層門診透析服務費用(含藥費)(G0) =A1×(1+4.683%)	108年各季醫院門診透析服務費用(含藥費)(G1)=B1 ×(1+1.839%)	108年各季門診透析合併預算之醫療給付費用(D1)= G0+G1
第1季	3,998,889,604	5,089,512,506	4,186,157,604	5,183,108,641	9,369,266,245
第2季	4,123,241,630	5,457,287,058	4,316,333,036	5,557,646,567	9,873,979,603
第3季	4,338,922,085	5,329,189,047	4,542,113,806	5,427,192,834	9,969,306,640
第4季	4,479,742,262	5,391,371,807	4,689,528,592	5,490,519,135	10,180,047,727
合計	16,940,795,581	21,267,360,418	17,734,133,038	21,658,467,177	39,392,600,215

註：

- 108年公告各季西醫基層門診透析服務費用(含藥費)(G0)=107年公告各季西醫基層門診透析服務費用(含藥費)(A1)×(1+4.683%)。
- 108年公告各季醫院門診透析服務費用(含藥費)(G1)=107年公告各季醫院門診透析服務費用(含藥費)(B1)×(1+1.839%)。
- 108年公告各季門診透析合併預算之醫療給付費用(D1)=108年公告各季西醫基層門診透析服務費用(含藥費)(G0)+108年公告各季醫院門診透析服務費用(含藥費)(G1)。

二、108年各季預算占率

季別	占率		
	醫院a	西醫基層b	整體
108Q1	24.571068%	24.296202%	24.449998%
108Q2	24.951253%	24.852800%	24.907199%
108Q3	25.262034%	25.395014%	25.321407%
108Q4	25.215645%	25.455984%	25.321396%
合計	100.000000%	100.000000%	100.000000%

三、調整後門診透析醫療給付費用

季別	調整前A			調整後B			占率	差距		
	基層G0	醫院G1	合計D1=G0+G1	基層G3=E1*b	醫院G4=E2*a	合計D2=G3+G4		基層E1=G3-G0	醫院E2=G4-G1	合計E3=E1+E2
108Q1	4,186,157,604	5,183,108,641	9,369,266,245	4,308,720,786	5,321,716,698	9,630,437,484	24.447326%	122,563,182	138,608,057	261,171,239
108Q2	4,316,333,036	5,557,646,567	9,873,979,603	4,407,428,616	5,404,058,941	9,811,487,557	24.906930%	91,095,580	153,587,626	62,492,046
108Q3	4,542,113,806	5,427,192,834	9,969,306,640	4,503,585,568	5,471,369,342	9,974,954,910	25.321900%	-38,528,238	44,176,508	5,648,270
108Q4	4,689,528,592	5,490,519,135	10,180,047,727	4,514,398,068	5,461,322,196	9,975,720,264	25.323843%	-175,130,524	29,196,939	204,327,463
合計	17,734,133,038 E1	21,658,467,177 E2	39,392,600,215	17,734,133,038	21,658,467,177	39,392,600,215	100.000000%	0	0	0