

檔 號：

保存年限：

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市安和路一段29號9樓

承辦人：陳宏毅

電話：(02)2752-7286#153

傳真：(02)2771-8392

電子信箱：brian@tma.tw

受文者：臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國104年8月10日

發文字號：全醫聯字第1040001328號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨(0001328A00_ATTCH3. pdf)

主旨：檢送「104年西醫基層醫療給付費用總額計算說明」、「104年西醫基層總額地區預算分配說明」、「104年第1季提撥風險基金後分區一般服務預算總額」暨「104年第1季西醫基層人口風險因子及轉診型態校正比例」如附件，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部中央健康保險署104年7月30日健保醫字第1040033608號函辦理。
- 二、有關104年第1季西醫基層總額點值結算作業，該署業完成旨揭總額及地區預算分配之相關參數。

正本：各縣市醫師公會、西醫基層醫療服務審查執行會各分會

副本：電交 2015/08/11 14:08:17 章

理事長 蘇 清 泉

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
103年	協商成長率-醫療給付費用成長率		2.116%	2.116%	2.116%	2.116%	
	非門診透析一般服務醫療給付費用成長率	D103	1.634%	1.634%	1.634%	1.634%	
	品質保證保留款成長率	Q103	0.100%	0.100%	0.100%	0.100%	
	洗腎成長率	R103	5.358%	5.358%	5.358%	5.358%	
	101年各季校正投保人口年增率預估值之差值金額	E	87,604,335	91,976,970	69,096,744	50,837,090	299,515,139
	實際保險對象人數	P103	23,217,053	23,256,884	23,255,608	23,349,487	
	預算	103年基期	23,911,663,203	24,013,731,863	23,437,983,084	24,999,691,525	96,363,069,675
	103年各季一般服務醫療給付費用總額	$103B6 = [102B6 + E] * (1 + D103)$	24,302,379,780	24,406,116,242	23,820,959,728	25,408,186,485	97,937,642,235
	103年品質保證保留款費用	$103Q = [102B6 + E] * Q103$	23,911,663	24,013,732	23,437,983	24,999,692	96,363,070
	102年品質保證保留款費用	$102Q = [101B6 + E] * Q102$	23,244,345	23,339,664	22,800,248	24,341,771	93,726,028
	102年+103年品質保證保留款醫療給付費用	103Q1	47,156,008	47,353,396	46,238,231	49,341,463	190,089,098
	地區一般服務預算	$103GBQ = 103B6 - 103Q1$	24,255,223,772	24,358,762,846	23,774,721,497	25,358,845,022	97,747,553,137
	門診透析預算	$103B9 = 102B9 * (1 + R103)$	3,289,360,841	3,391,648,908	3,569,060,869	3,684,895,117	13,934,965,735
	*專款專用：全年預算		438,875,000	438,875,000	438,875,000	438,875,000	1,755,500,000
	家庭醫師整合性照護制度計畫	103B1 (全年預算 1,200,000,000)	300,000,000	300,000,000	300,000,000	300,000,000	1,200,000,000
	醫療資源不足地區改善方案	103B2 (全年預算 150,000,000)	37,500,000	37,500,000	37,500,000	37,500,000	150,000,000
	慢性B型及C型肝炎治療計畫	103B3 (全年預算 200,000,000)	50,000,000	50,000,000	50,000,000	50,000,000	200,000,000
	醫療給付改善方案(疾病管理照護費)	103B4 (全年預算 205,500,000)	51,375,000	51,375,000	51,375,000	51,375,000	205,500,000
	臺北分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	7,756,080,080	7,841,797,629	7,613,249,703	8,176,903,689	31,388,031,101
	北區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	3,569,670,861	3,622,240,313	3,542,256,467	3,780,450,050	14,514,617,691
	中區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	4,639,601,128	4,571,435,812	4,440,262,367	4,710,410,229	18,361,709,536
	南區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	3,732,367,841	3,758,893,765	3,659,035,169	3,885,155,727	15,035,452,502
	高屏分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	3,898,651,470	3,893,178,463	3,876,562,536	4,130,172,440	15,798,564,909
	東區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	559,595,796	571,536,568	546,064,955	571,980,079	2,249,177,398
	合計		24,155,967,176	24,259,082,550	23,677,431,197	25,255,072,214	97,347,553,137
104年	協商成長率-醫療給付費用成長率		2.991%	2.991%	2.991%	2.991%	
	非門診透析一般服務醫療給付費用成長率	D103	2.447%	2.447%	2.447%	2.447%	
	品質保證保留款成長率	Q103	0.100%	0.100%	0.100%	0.100%	
	洗腎成長率	R103	5.557%	5.557%	5.557%	5.557%	
	102年各季校正投保人口年增率預估值之差值金額	E	44,589,831	48,147,091	53,801,232	74,346,896	220,885,050
	實際保險對象人數	P104	23,384,233				
	預算	104年基期	24,346,969,611	24,454,263,333	23,874,760,960	25,482,533,381	98,158,527,285

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
	104年各季一般服務醫療給付費用總額	$104B6 = [103B6 + E] * (1 + D104)$	24,942,739,957	25,052,659,157	24,458,976,361	26,106,090,973	100,560,466,448
	104年品質保證保留款費用	$104Q = [103B6 + E] * Q104$	24,346,970	24,454,263	23,874,761	25,482,533	98,158,527
	103年品質保證保留款費用	$103Q = [102B6 + E] * Q103$	23,911,663	24,013,732	23,437,983	24,999,692	96,363,070
	103年+104年品質保證保留款醫療給付費用	104Q1	48,258,633	48,467,995	47,312,744	50,482,225	194,521,597
	地區一般服務預算	$104GBQ = 104B6 - 104Q1$	24,894,481,324	25,004,191,162	24,411,663,617	26,055,608,748	100,365,944,851
	門診透析預算	$104B9 = 103B9 * (1 + R104)$	3,472,150,623	3,580,122,838	3,767,393,581	3,889,664,739	14,709,331,781
	*專款專用：全年預算		496,100,000	496,100,000	496,100,000	496,100,000	1,984,400,000
	家庭醫師整合性照護制度計畫	104B1 (全年預算 1,180,000,000)	295,000,000	295,000,000	295,000,000	295,000,000	1,180,000,000
	醫療資源不足地區改善方案	104B2 (全年預算 150,000,000)	37,500,000	37,500,000	37,500,000	37,500,000	150,000,000
	慢性B型及C型肝炎治療計畫	104B3 (全年預算 400,000,000)	100,000,000	100,000,000	100,000,000	100,000,000	400,000,000
	醫療給付改善方案(疾病管理照護費)	104B4 (全年預算 254,400,000)	63,600,000	63,600,000	63,600,000	63,600,000	254,400,000
	臺北分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	8,023,925,042				
	北區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	3,691,164,330				
	中區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	4,765,011,503				
	南區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	3,826,481,965				
	高屏分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	4,014,615,786				
	東區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	573,282,698				
	合計		24,894,481,324				

104 年西醫基層總額地區預算分配說明

一、全民健康保險會協定結果

依據 103 年 12 月 25 日衛部健字第 1033360154 號公告，西醫基層醫療給付費用成長率為 2.991%，其中一般服務醫療給付費用成長率為 2.447%，專款項目全年預算額度為 1,984.4 百萬元，門診透析服務預算成長率為 5.557%。

二、西醫基層非門診透析一般服務醫療給付費用總額設定公式

(一)104 年度各季公告西醫基層非門診透析一般服務部門醫療給付費用總額 = (103 年各季西醫基層非門診透析一般服務部門醫療給付費用總額 + 102 年各季校正投保人口成長率差值) × (1 + 2.447%)。

1. 104 年各季西醫基層非門診透析一般服務醫療給付費用總額 = (103 年度各季西醫基層非門診透析一般服務醫療給付費用 + 102 年各季校正投保人口年增率預估值之差額金額) × (1 + 醫療服務成本及人口因素成長率 1.154% + 協商成長率 1.293%)。

2. 103 年各季西醫基層非門診透析一般服務醫療給付費用總額 = (102 年度各季西醫基層非門診透析一般服務醫療給付費用 + 101 年各季校正投保人口年增率預估值之差額金額) × (1 + 醫療服務成本及人口因素成長率 0.811% + 協商成長率 0.393%)。

3. 各總額部門各季人口成長率差值調整金額：

結算年度	第一季	第二季	第三季	第四季
103 年	87,604,335	91,976,970	69,096,744	50,837,090
104 年	44,589,831	48,147,091	53,801,232	74,346,896

*依據全民健康保險醫療費用協定委員會 95 年 6 月 9 日第 114 次會議決議略以，自 97 年度及以後各年度各部門總額，計算牙醫門診、中醫門診、西醫基層和醫院部門之部門別總額成長率時，要先校正「投保人口年增率預估值」。

*104 年度以 102 年度每季季中預估與實際投保人口成長率差值校正。

(二)104 年各季門診透析服務費用總額

$$=103 \text{ 年各季西醫基層門診透析預算} \times (1+5.557\%)$$

(三)品質保證保留款

$$=103 \text{ 年各季編列之品質保證保留款預算} + 104 \text{ 年各季編列之品質保證保留款預算}$$

$$= (102 \text{ 年各季西醫基層一般服務醫療給付費用總額} + \text{各季校正投保人口成長率差值}) \times 103 \text{ 年各季品質保證保留款醫療給付費用成長率}(0.10\%) + (103 \text{ 年各季西醫基層一般服務醫療給付費用總額} + \text{各季校正投保人口成長率差值}) \times 104 \text{ 年各季品質保證保留款醫療給付費用成長率}(0.10\%)。$$

※依據衛生福利部 103 年 12 月 25 日衛部健字第 1033360154 號公告略以，品質保證保留款以最近兩年(103、104 年)該保留款成長率之累計額度為限。

(四)103 年度各季西醫基層非門診透析一般服務部門醫療給付費用額分配至各分區預算 (D1)

$$=103 \text{ 年度各季公告西醫基層非門診透析一般服務部門醫療給付費用總額} - \text{品質保證保留款}。$$

三、各分區各季西醫基層非門診透析一般服務部門分配至各分區預算

$$= (104 \text{ 年度各季一般服務費用總額(不含門診透析)} (D)) \times \text{【人口風險因子及轉診型態權重} \times \text{人口風險因子及轉診型態比例}(R) + \text{費用佔率權重} \times \text{開辦前一年各區門診醫療費用佔率}(S)\text{】}$$

(一)人口風險因子及轉診型態比例(R)之計算公式：

1. 人口結構校正比率依預算年(104 年)人口結構計算。
2. SMR：依 99-102 年度權重計算。(99 年權重 25%、100 年權重 25%、101 年權重 25%、102 年權重 25%)。
3. TRANS：依 99-102 年度權重計算。(99 年權重 25%、100 年權重 25%、101 年權重 25%、102 年權重 25%)。

(二)分配過程說明如下：

1. 操作型定義：

(1)R 值之組成為人口風險因子及轉診型態校正比例。

(2)S 值為開辦前一年醫療費用占率。

2. 計算公式：

(1)104 年各季各分區預算(初次預算)

104 年全區各季預算×【(各季各分區調整後 R 值×65%+各季各分區開辦前一年門診醫療費用占率 S 值×35%)】。

(2)以西醫基層 99-102 年各季各分區之 R 值分別以權重 25%、25%、25%及 25%計算各季各分區調整後 R 值，其公式如下：

甲、 $R_{ij} = \{ \text{Demo_OCC}_{ij} \times \text{Trans}_{104ij} / \sum \text{Demo_OCC}_{ij} \times \text{Trans}_{104ij} \}$

(R_{ij} 為各季各分區人口風險因子及轉診型態校正比例)

乙、 $\text{Demo_OCC} = \text{P_OCC}_{104} \times 90\% + \text{SMR_OCC}_{104} \times 10\%$

(Demo_OCC 為分區人口風險因素校正比例、 P_OCC 為 104 年人口結構、 SMR_OCC 為校正後標準化死亡率)

丙、 $\text{SMR_OCC}_{104ij} = 25\% \text{SMR_OCC}_{ij 99} + 25\% \text{SMR_OCC}_{ij 100} + 25\% \text{SMR_OCC}_{ij 101} + 25\% \text{SMR_OCC}_{ij 102}$

(SMR_OCC 為校正後標準化死亡率)

丁、 $\text{TRANS}_{104ij} = 25\% \text{TRANS}_{ij 99} + 25\% \text{TRANS}_{ij 100} + 25\% \text{TRANS}_{ij 101} + 25\% \text{TRANS}_{ij 102}$

(TRANS 為轉診型態校正比例)

$i=1 \dots 4$ $j=1 \dots 6$ (i 為季別、 j 為分區別)

(3) 104 年西醫基層總額一般服務費用，全年提撥 5,500 萬元予東區，並依 104 年西醫基層總額預算四季占率分季提撥。104 年東區各季西醫基層總額一般服務費用，以 103 年東區各季預算為基期，另加前開 5,500 萬提撥予該區之各季移撥款。

- (4)「人口風險因子及轉診型態比例」(R 值)之計算公式：保險對象人數及人口結構校正比率均依預算年(104 年)人口計算；SMR 及 TRANS 則以 99-102 年度數值依 25%、25%、25%、25%加權平均計算。
- (5)104 年西醫基層總額五分區一般服務費用預算，依據不含東區之 R 值及 S 值重校正計算分配。
- (6)五分區(不含東區)依公式計算後，五分區成長率不得低於五分區預算成長率之 15%。低於下限值之處理方式：由高於下限成長率之分區，依其預算占率，攤補低於下限成長率之分區至下限成長率為止。
- (7)102 年西醫基層總額六分區查處追扣金額，依六分區減列金額之 30%列入 104 年六分區地區預算分配扣除項目。計算方式如下：
- 甲、104 年六分區全年一般服務費用預算應減列之金額：
- 臺北—5,427,609 元。
 - 北區—482,068 元。
 - 中區—966,166 元。
 - 南區—5,614,779 元。
 - 高屏—547,340 元。
 - 東區—127,604 元。
- 乙、104 年六分區四季一般服務費用預算應減列之金額，依 102 年四季預算占率計算。
- 丙、104 年六分區四季一般服務費用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 102 年六分區同期一般服務費用預算占率計算回補至 104 年六分區各該季費用預算。

附件3：104年第1季提撥風險基金後分區一般服務預算總額

項目	104年各季一般服務醫療給付費用總額分配至各分區預算合計	104年各季預算占率	104年各季提撥東區預算	103年東區各季調整後預算	104年東區各季調整後預算	提撥後扣除東區後五分區一般服務醫療給付費用
季別	D	C	N=5,500萬×C	E103	E104=E103+N	D1=D-E104
第1季	24,894,481,324	0.24803713	13,642,042	559,595,796	573,237,838	24,321,243,486
第2季	25,004,191,162	0.24913023	13,702,163	571,536,568	585,238,731	24,418,952,431
第3季	24,411,663,617	0.24322656	13,377,461	546,064,955	559,442,416	23,852,221,201
第4季	26,055,608,748	0.25960608	14,278,334	571,980,079	586,258,413	25,469,350,335
合計	100,365,944,851	1.00000000	55,000,000	2,249,177,398	2,304,177,398	98,061,767,453

分區	R值	不含東區校正R值	S值	不含東區校正S值	提撥風險基金後分區一般服務預算總額
	R1		S1		五分區：BD1=D1×(0.65×R1+0.35×S1) 東區：BD1=E104
臺北	0.32262	0.32919	0.32324	0.33135	8,024,697,003
北區	0.16283	0.16615	0.12198	0.12504	3,691,028,393
中區	0.18927	0.19313	0.19600	0.20092	4,763,473,625
南區	0.14649	0.14948	0.16783	0.17204	3,827,580,015
高屏	0.15882	0.16205	0.16648	0.17065	4,014,464,450
東區	0.01997	-	0.02447	-	573,237,838
合計	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	24,894,481,324

註：為避免各分區一般服務預算總額(BD2)各別加總後與分區一般服務預算總額(D)所產生之數元誤差，最後分區(高屏分區)一般服務預算=分區一般服務預算總額(D)減去各季提撥之風險基金(P)、東區調整後預算及其他四分區一般服務預算總額(BD2)。

扣除東區後五分區依公式計算後，各分區成長率不得低於五分區預算成長率(GA)之15%，低於成長率下限值之處理方式如下：

1. 分區一般服務預算總額第1次調整預算

分區	103年第1季分區預算	104年第1季提撥後分區一般服務預算	各分區預算原成長率	成長率下限	預訂第1次調整後成長率	預訂第1次調整後分區預算	預訂第1次調整後低於下限之額度
	BDO	BD	GR=BD/BDO-1	GL=扣除東區後五分區成長率(GA)×(1-15%)	G1	J1=BD0×(1+G1)	L1=J1-BD>0
臺北	7,818,505,235	8,024,697,003	2.64%	2.24%	2.64%	8,024,697,003	
北區	3,577,061,830	3,691,028,393	3.19%	2.24%	3.19%	3,691,028,393	
中區	4,660,233,051	4,763,473,625	2.22%	2.24%	2.24%	4,764,622,271	1,148,646
南區	3,741,176,390	3,827,580,015	2.31%	2.24%	2.31%	3,827,580,015	
高屏	3,898,651,470	4,014,464,450	2.97%	2.24%	2.97%	4,014,464,450	
合計	23,695,627,976	24,321,243,486				24,322,392,132	1,148,646

扣除東區後五分區成長率(GA)= BD扣除東區後五分區合計/BD0扣除東區後五分區合計-1 = 2.64%

(註:成長率下限GL=扣除東區後五分區成長率(GA)×(1-15%。)

註:預訂第1次調整後成長率(G1)

(1)當扣除東區後五分區預算原成長率(GR) < 成長率下限(GL), 則預訂第1次調整後成長率(G1)=成長率下限(GL)。

(2)當扣除東區後五分區預算原成長率(GR) > 成長率下限(GL), 則預訂第1次調整後成長率(G1)=扣除東區後五分區預算原成長率(GR)。

分區	103年第1季 分區預算	104年第1季提撥後 分區一般服務預算	預訂第1次調整後 不足之額度	高於下限額度 之分區預算	高於下限額度 之分區預算占率	攤分之額度	第1次調整後 分區預算	第1次調整後 成長率
	BD0	BD	S1=L1合計	D1=J1	E1=D1/加總D1	R1=S1×E1	J2=BD+L1-R1	G2=J2/BD0-1
臺北	7,818,505,235	8,024,697,003		8,024,697,003	0.41030736	471,298	8,024,225,705	2.63%
北區	3,577,061,830	3,691,028,393		3,691,028,393	0.18872440	216,778	3,690,811,615	3.18%
中區	4,660,233,051	4,763,473,625		-	-	-	4,764,622,271	2.24%
南區	3,741,176,390	3,827,580,015		3,827,580,015	0.19570636	224,797	3,827,355,218	2.30%
高屏	3,898,651,470	4,014,464,450		4,014,464,450	0.20526188	235,773	4,014,228,677	2.96%
合計	23,695,627,976	24,321,243,486	1,148,646	19,557,769,861	1.00000000	1,148,646	24,321,243,486	

2. 分區一般服務預算總額調整查處追扣金額

102 年四季預算占率：

第一季	第二季	第三季	第四季
0.24794547	0.24896250	0.24320751	0.25988451

102年西醫基層查處追扣金額依102年四季預算占率減列情形

分區別	全年減列金額	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
台北分區	5,427,609	1,345,751	1,351,271	1,320,035	1,410,552
北區分區	482,068	119,527	120,017	117,243	125,281
中區分區	966,166	239,556	240,539	234,979	251,092
南區分區	5,614,779	1,392,159	1,397,869	1,365,556	1,459,195
高屏分區	547,340	135,710	136,267	133,117	142,246
東區分區	127,604	31,639	31,769	31,034	33,162
全區	13,165,566	3,264,342	3,277,732	3,201,964	3,421,528

102年西醫基層總額六分區查處追扣金額，依六分區減列金額之30%列入104年六分區地區預算分配扣除項目。

104年六分區全年一般服務費用預算應減列之金額：(1)臺北—5,427,609元。(2)北區—482,068元。(3)中區—966,166元。

(4)南區—5,614,779元。(5)高屏—547,340元。(6)東區—127,604元。

104年六分區四季一般服務費用預算應減列之金額，依102年四季預算占率計算。

102年西醫基層查處追扣金額依102年同期一般服務預算占率回補情形

	全年回補金額	104Q1回補金額	104Q2回補金額	104Q3回補金額	104Q4回補金額
台北分區	4,229,697	1,045,088	1,051,103	1,026,453	1,107,053
北區分區	1,930,852	472,242	482,553	474,156	501,901
中區分區	2,498,758	628,788	623,886	603,457	642,627
南區分區	2,074,131	518,906	520,071	502,542	532,612
高屏分區	2,124,657	522,819	521,980	520,708	559,150
東區分區	307,471	76,499	78,139	74,648	78,185
全區	13,165,566	3,264,342	3,277,732	3,201,964	3,421,528

調整查處追扣後104年第1季一般服務費用預算

分區別	調整前一般服務費用預算	應減列金額	回補金額	調整後一般服務費用預算
台北分區	8,024,225,705	1,345,751	1,045,088	8,023,925,042
北區分區	3,690,811,615	119,527	472,242	3,691,164,330
中區分區	4,764,622,271	239,556	628,788	4,765,011,503
南區分區	3,827,355,218	1,392,159	518,906	3,826,481,965
高屏分區	4,014,228,677	135,710	522,819	4,014,615,786
東區分區	573,237,838	31,639	76,499	573,282,698
全區	24,894,481,324	3,264,342	3,264,342	24,894,481,324

104年六分區四季一般服務費用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102年六分區同期一般服務費用預算占率計算回補至104年六分區各該季費用預算。

附件4：104年第1季西醫基層人口風險因子及轉診型態校正比例

	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 (104年2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	345933	461000	577756	723646	642575	617247	414821	183724	112616	4079318
5		女	329461	428895	637034	829301	719191	689132	466593	227169	128085	4454861
6	北區	男	176279	222065	286610	377628	288551	246871	155020	76912	53271	1883207
7		女	160049	200943	253038	346241	268746	240665	164719	90509	51896	1776806
8	中區	男	182772	269011	335609	346505	310814	313405	199518	102064	59494	2120092
9		女	168444	248925	294432	366413	324160	315253	206999	120574	73739	2118939
10	南區	男	122176	194637	208154	235130	233161	249489	165746	94510	54558	1557561
11		女	110089	176398	192391	247733	234655	239772	168431	112569	74504	1556542
12	高屏	男	129369	198306	241402	257126	257796	268985	185376	92003	53764	1684127
13		女	115149	180494	199876	269469	264963	272013	195177	107329	58808	1663278
14	東區	男	19871	31352	35206	33269	37708	39617	27161	14772	10289	249245
15		女	16882	28283	27484	35005	37030	38200	28707	17960	10706	240257
16	總計全國	男	976400	1376371	1684737	1973304	1770605	1735614	1147642	564885	343992	11573550
17		女	900074	1263938	1604255	2094162	1848745	1795035	1230626	676110	397738	11810683
18	總計全國	男+女	1876474	2640309	3288992	4067466	3619350	3530649	2378268	1240995	741730	23384233

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

2. 各投保分區人口數及人口占率

	人口數	人口占率
24 台北	8534179	0.36495
25 北區	3660013	0.15652
26 中區	4239031	0.18128
27 南區	3114103	0.13317
28 高屏	3347405	0.14315
29 東區	489502	0.02093
30 總計	23384233	1.00000

**說明:D25 = ROUND(C25/C31, 5), 其他依此類推。

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) (101年第1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	1857799109	1082926821	785433259	1168625437	1591929849	2240472397	1973305888	1510832650	812197619	13023523029
38	女	1545715745	998602868	1373885810	2078403138	1902128065	2653333892	2417199613	2051383803	925455217	15946118151
39	男+女	3403514854	2081529689	2159319069	3247028575	3494057914	4893806289	4390505501	3562226453	1737652836	28969641180

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	1902.70290	786.79863	466.20526	592.21764	899.08808	1290.88173	1719.44377	2674.58447	2361.09450
45	女	1717.32074	799.07267	856.40114	992.47486	1028.87530	1478.15162	1964.20327	3034.11250	2326.79607

**說明:D45 = ROUND(D38/D16, 5), 其他依此類推。

**說明:D46 = ROUND(D39/D17, 5), 其他依此類推。

5. 全國一般門診平均每人西醫基層醫療費用

= 1238.8536

**說明:C52 = ROUND(W40/C31, 5)

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

6. 某分區人口指數 P_INDEX，某分區人口結構校正比例 P_OCC

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
57												
58	台北	0.99309	0.36243									
59	北區	0.96789	0.15149									
60	中區	0.99195	0.17982									
61	南區	1.03704	0.13810									
62	高屏	1.02178	0.14627									
63	東區	1.04566	0.02189	=1-D58-D59-D60-D61-D62								
64			1.00000									
65	**說明:	C58	=	ROUND((D45*D44+E45*E44+F45*F44+G45*G44+H45*H44+I45*I44+J45*J44+K45*K44+L45*L44								
66				+D46*D55+E46*E55+F46*F55+G46*G55+H46*H55+I46*I55+J46*J55+K46*K55+L46*L55)/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(102年)，死亡人口數請參考SHEET[102年SMR]實際死亡人數

			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
70		性別										
71	台北	女	165	61	149	374	810	1751	2236	3814	8036	17396
72		男	199	128	310	721	1829	3621	4138	5422	10326	26688
73	北區	女	90	44	74	184	396	701	992	1869	3856	8206
74		男	115	87	207	526	1137	1753	1773	2573	5301	13472
75	中區	女	88	46	103	252	485	973	1393	2754	5572	11666
76		男	96	104	218	620	1373	2414	2709	3904	5834	17272
77	南區	女	57	44	63	155	374	668	1256	2857	5808	11482
78		男	75	81	171	450	1188	2259	2615	3860	5623	16322
79	高屏	女	78	43	79	215	463	1019	1500	2625	4586	10608
80		男	112	85	215	663	1430	2535	2885	3645	5433	17003
81	東區	女	19	12	18	38	102	168	266	505	868	1996
82		男	20	20	25	154	366	526	522	663	1279	3576
83	總計	女	497	250	486	1218	2630	5480	7643	14424	28726	61354
84		男	611	505	1146	3134	7323	13108	14642	20067	33796	94332
85												155686

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

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

89

8. 各投保分區102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	台北	44084	0.88053	0.32518
93	北區	21878	0.98780	0.15646
94	中區	28938	1.01087	0.18544
95	南區	27804	1.08133	0.14572
96	高屏	27611	1.10128	0.15953
97	東區	5571	1.30666	0.02767 =1-E92-E93-E94-E95-E96
98	總計	155686		1.00000
99				

100 **說明:D92 SMR之計算方式請參考SHEET[102年SMR]之說明

101

102

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

104

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 (103年第1季)

某分區西醫基層門診醫療費用 (Ab)，某分區合計門診醫療費用 (Bb)，
 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	DEMO_OCC	(Ab)	(Bb)	(A)	(B)	TRANS	ADJ_OCC	申報費用占率	At
109	台北	0.36243	0.32518	0.35871	8750882080	26701365971	26476112998	73977152066	0.91572	0.32792	0.32324
110	北區	0.15149	0.15646	0.15199	3852178547	9880797060	26476112998	73977152066	1.08933	0.16528	0.12198
111	中區	0.17982	0.18544	0.18038	5112704031	13700958391	26476112998	73977152066	1.04266	0.18775	0.19600
112	南區	0.13810	0.14572	0.13886	4026613892	11064619297	26476112998	73977152066	1.01683	0.14096	0.16783
113	高屏	0.14627	0.15953	0.14760	4152864543	10831673283	26476112998	73977152066	1.07126	0.15785	0.16648
114	東區	0.02189	0.02767	0.02246	580869905	1797738064	26476112998	73977152066	0.90281	0.02024	0.02447
115	總計			1.00000					1.00000	1.00000	

**說明:K109 = 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%

104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	104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 率R值 (65%)(B)	開辦前醫療 費用佔率S值 (35%) (C)	一般服務費用總額 (D)=A*65%*(B)+A* 35%*(C)
			104Q1	104Q1	99年Q1 (25%)	100年Q1 (25%)	101年Q1 (25%)	102年Q1 (25%)		104Q1	104Q1	99年Q1 (25%)	100年Q1 (25%)	101年Q1 (25%)			
104Q1	臺北	24,894,481,324	0.36243	0.31753	0.31831	0.31524	0.31674	0.31981	0.35794	0.90248	0.89757	0.89916	0.90637	0.90681	0.32262	0.32324	8,036,859,667
	北區	24,894,481,324	0.15149	0.15073	0.14737	0.14936	0.15233	0.15387	0.15141	1.07679	1.08403	1.07438	1.07195	1.07681	0.16283	0.12198	3,697,639,547
	中區	24,894,481,324	0.17982	0.18836	0.18719	0.18823	0.18896	0.18904	0.18067	1.04895	1.05589	1.03837	1.06051	1.04104	0.18927	0.19600	4,770,417,431
	南區	24,894,481,324	0.13810	0.14927	0.15173	0.15064	0.14856	0.14614	0.13922	1.05357	1.05404	1.06141	1.04734	1.05147	0.14649	0.16783	3,832,729,450
	高屏	24,894,481,324	0.14627	0.16574	0.16626	0.16763	0.16483	0.16422	0.14822	1.07290	1.07056	1.08994	1.05753	1.07356	0.15882	0.16648	4,020,483,628
	東區	24,894,481,324	0.02189	0.02837	0.02914	0.02890	0.02858	0.02692	0.02254	0.88736	0.88453	0.87917	0.89072	0.89503	0.01997	0.02447	536,351,601
	全區		1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000						1.00000	1.00000	24,894,481,324

註：104年第1季分區一般服務預算總額 × 【 65% × 人口風險因子及轉診型態校正比例(R) + 35% × 西醫基層89年第1季投保分區申報醫療費用占率(S) 】 (加總後四捨五入至整數位)