

檔 號：0219

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

105. 2. 24

受文者：如正、副本收受者
發文日期：中華民國105年2月21日
發文字號：全醫聯字第1050000226號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨

擬辦意見： 經立台	
理事長核示 蘇清東	總幹事 蔡傳

日期： 辦理情形：

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3季西醫基層各分區之一般服務預算總額計算說明」暨「104年第3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105年2月3日健保醫字第1050032700號函辦理。
- 二、該署業完成104年第3季西醫基層總額地區預算分配及點值結算之相關參數，請參酌。

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：



理事長 蘇清東

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%	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%	1.634%
	品質保證保留款成長率	Q103	0.100%	0.100%	0.100%	0.100%	0.100%
	洗腎成長率	R103	5.358%	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	96,363,070
	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%	2.991%
	非門診透析一般服務醫療給付費用成長率	D104	2.447%	2.447%	2.447%	2.447%	2.447%
	品質保證保留款成長率	Q104	0.100%	0.100%	0.100%	0.100%	0.100%
	洗腎成長率	R104	5.557%	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	23,391,251	23,399,099	23,399,099	96,363,070
	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	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	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	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	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	8,099,714,085	7,887,576,339		
	北區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	3,691,164,330	3,749,010,230	3,662,615,030		
	中區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	4,765,011,503	4,705,693,083	4,572,958,543		
	南區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	3,826,481,965	3,850,200,369	3,744,138,458		
	高屏分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	4,014,615,786	4,014,288,294	3,984,889,217		
	東區分區一般服務預算總額	計算方式如附件3	573,282,698	585,285,101	559,486,030		
	合計		24,894,481,324	25,004,191,162	24,411,663,617		

註：103年西醫基層總額地區一般服務費用，全年提撥4億元作為風險基金，並依103年西醫基層總額預算四季占率分季提撥。

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

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

(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：

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

(R_{ij} 為各季各分區人口風險因子及轉診型態校正比例)

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

(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)

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

(SMR_OCC 為校正後標準化死亡率)

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

(TRANS 為轉診型態校正比例)

$i=1 \cdots 4$ $j=1 \cdots 6$ (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3季西醫基層各分區之一般服務預算總額計算說明

(一) 提撥東區後分區一般服務預算總額

項目	104年各季一般服務醫藥給付費用總額分配至各分區預算合計		104年各季提撥東區後分區一般服務預算		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藥給付費用	
	D	C	N=5,500萬* C	E103	E104=E103+N	E104-E103+N	E104-E104	DI=D-E104		
第1季	24,894,481,324	0.24803713	13,642,042	559,595,796	573,237,838	24,321,243,486	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	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	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	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	98,061,767,453			

分區	R值		S值		提撥東區後五分區一般服務預算總額	
	不含東區校正R值	S值	不含東區校正S值	SI	五分區：BDI=DI×(0.65×RI+0.35×SI)	東區：BDI=E104
臺北	0.32031	0.32690	0.32914	0.33775	7,887,869,921	
北區	0.16376	0.16713	0.12503	0.12830	3,662,258,117	
中區	0.18698	0.19083	0.18840	0.19333	4,572,590,065	
南區	0.14757	0.15060	0.16461	0.16891	3,745,001,472	
高屏	0.16123	0.16454	0.16734	0.17171	3,984,501,626	
東區	0.02015	-	0.02548	-	559,442,416	
合計	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	24,411,663,617	

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)減去各季東區調整後預算及其他四分區一般服務預算總額(BD2)。

(二) 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：

分區	103年第3季		104年第3季		成長率下限	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
	分區預算	分區一般服務預算	分區預算	分區一般服務預算				
臺北	7,691,223,432	7,887,869,921	7,887,869,921	7,887,869,921	2.28%	2.56%	7,887,869,921	-
北區	3,542,256,467	3,662,258,117	3,662,258,117	3,662,258,117	2.28%	3.39%	3,662,258,117	-
中區	4,459,578,938	4,572,590,065	4,572,590,065	4,572,590,065	2.28%	2.53%	4,572,590,065	-
南區	3,659,035,169	3,745,001,472	3,745,001,472	3,745,001,472	2.28%	2.35%	3,745,001,472	-
高屏	3,876,562,536	3,984,501,626	3,984,501,626	3,984,501,626	2.28%	2.78%	3,984,501,626	-
合計	23,228,656,542	23,852,221,201	23,852,221,201	23,852,221,201				

$$GL = \text{扣除東區後五分區成長率} (GA) \times (1-15\%)$$

$$G1 = BD0 \times (1+G1)$$

$$L1 = J1 - BD > 0$$

$$GR = BD / BD0 - 1$$

扣除東區後五區成長率(GA) = BD扣除東區後五區合計/BD0扣除東區後五區合計 - 1 = 2.68%
 (註:成長率下限GL=扣除東區後五區成長率(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) = 扣除東區後五區預算原成長率(GR)。

分區	103年第3季		104年第3季提撥後		預訂第1次調整後		高於下限額		攤分之額度		第1次調整後		第1次調整後 成長率
	分區預算	分區一般服務預算	分區一般服務預算	不足之額度	高於下限額	之分區預算	之分區預算	之分區預算	之分區預算	之分區預算	之分區預算	之分區預算	
	BD0	BD	S1=L1合計	D1=J1	E1=D1/加總DI	R1=S1×E1	J2=BD+L1-RI	G2=J2/BD0-1					
臺北	7,691,223,432	7,887,869,921											2.56%
北區	3,542,256,467	3,662,258,117											3.39%
中區	4,459,578,938	4,572,590,065											2.53%
南區	3,659,035,169	3,745,001,472											2.35%
高屏	3,876,562,536	3,984,501,626											2.78%
合計	23,228,656,542	23,852,221,201	0	0	0.00000000	0	23,852,221,201						

(三)分區一般服務預算總額調整處置扣金額

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

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	1,320,035	1,410,552
北區分區	482,068	119,527	117,243	125,281
中區分區	966,166	239,556	234,979	251,092
南區分區	5,614,779	1,392,159	1,365,556	1,459,195
高屏分區	547,340	135,710	133,117	142,246
東區分區	127,604	31,639	31,034	33,162
全區	13,165,566	3,284,342	3,277,732	3,421,964

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。

(四) 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

(五) 調整查處追扣後104年第3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	7,887,869,921	1,320,035	1,026,453	7,887,576,339
北區分區	3,662,258,117	117,243	474,156	3,662,615,030
中區分區	4,572,590,065	234,979	603,457	4,572,958,543
南區分區	3,745,001,472	1,365,556	502,542	3,744,138,458
高屏分區	3,984,501,626	133,117	520,708	3,984,889,217
東區分區	559,442,416	31,034	74,648	559,486,030
全區	24,411,663,617	3,277,732	3,277,732	24,411,663,617

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3季西醫基層人口風險因子及轉診型態校正比例

A 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8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	345122	451058	580874	719142	640809	617995	432365	183356	113390	4084111
5	新北	329162	419874	640932	823829	719067	691506	486682	226339	132034	4469425
6	桃園	176261	217971	286511	377803	290473	249685	162351	76307	53639	1891001
7	中區	160687	196811	251370	346167	270966	242885	172012	90214	53603	1784675
8	南區	181801	261680	332675	346065	309469	314239	207885	101934	60501	2116249
9	高屏	167291	242899	291416	364480	323809	316631	215739	119102	76286	2117653
10	東區	120481	188879	206778	232460	231004	250103	171789	92855	55744	1550093
11	高雄	108793	171557	188950	245154	233737	240205	174643	110405	76790	1550234
12	基隆	128841	193593	243714	255901	256479	268921	192717	91177	53968	1685311
13	新竹	114247	175580	198269	266932	264477	271251	202471	106505	60217	1659949
14	嘉義	19828	30971	36080	33059	37448	39836	28166	14601	10256	250245
15	台南	16789	27879	27315	34604	37024	38095	29666	17716	11055	240153
16	總計全國	972334	1344152	1686632	1964430	1765682	1740779	1195273	560230	347498	11577010
17	男	896959	1234600	1598252	2081166	1849080	1800553	1281213	670281	409985	11822089
18	女	1862993	2578752	3284884	4045596	3614762	3541332	2476486	1230511	757483	23399099

**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

23	人口數	人口占率
24	8553536	0.36555
25	3675676	0.15709
26	4238902	0.18094
27	3100327	0.13250
28	3345260	0.14297
29	490398	0.02095
30	23399099	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3季)

36	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	1722775985	857198449	785041373	1139379068	1582391023	2273882338	2014484351	1527058735	807716348	12704233169
38	男	1415987696	825545267	1390059152	1994406830	1864279835	2688387527	2457429587	2085850362	904733994	1562660250
39	女	3138763881	1682748716	2175100525	3128085898	3446670858	4962280665	4471913988	3612904097	1712450342	28330913419

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

44	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
45	全國	1771.79445	637.72494	465.44912	577.10332	896.19258	1306.25015	1685.37594	2725.76216	2324.37697
46	男	1578.65376	688.67428	869.73716	958.31223	1008.22021	1493.08992	1918.04921	3111.90435	2206.74901

**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

= 1210.76942

**說明:C52 = ROUND(C40/C31, 5)

A 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

人口指數	校正比例
台北	0.98379
台北	0.36328
北區	0.96527
北區	0.15163
中區	0.99126
中區	0.17936
南區	1.03849
南區	0.13760
高屏	1.02290
高屏	0.14624
東區	1.04449
東區	0.02189
東區	-1.058-059-060-061-062
東區	1.00000
東區	1.00000

說明: C58 = ROUND((D45*D44+E45*E44+F45*F44+G45*G44+H45*H44+I45*I44+J45*J44+K45*K44+L45*L44+M45*M44)/D45*E45*F45*G45*H45*I45*J45*K45*L45/M45)

說明: D58 = ROUND(D25*C58, 5)

7. 各投標分區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

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
台北	165	61	149	374	810	1751	2236	3814	8036	17396
女	193	128	310	721	1829	3621	4138	5422	10326	26688
男	90	44	74	184	396	701	992	1869	3856	8206
北區	115	87	207	526	1137	1753	1773	2573	5301	13472
女	88	46	103	252	485	973	1393	2754	5572	11666
男	96	104	218	620	1373	2414	2709	3904	5834	12722
中區	57	44	63	155	374	668	1256	2857	5808	11482
女	75	81	171	450	1188	2259	2615	3860	5623	16322
男	78	43	79	215	463	1019	1500	2825	4586	10608
高屏	112	85	215	663	1430	2535	2885	3845	5433	17003
女	19	12	18	38	102	168	266	505	868	1966
男	20	20	25	154	366	526	522	663	1279	3575
東區	497	250	486	1218	2630	5480	7643	14424	28726	61354
女	611	505	1146	3134	7323	13108	14642	20067	33796	94332
男										155686

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

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

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
台北	44084	0.88053
台北	21678	0.98780
北區	28338	1.01087
中區	27804	1.08133
南區	27611	1.10128
高屏	5571	1.30666
東區	155686	1.00000
總計		

說明: D82 = ROUND(D83 * SMR_OCC)

說明: E82 = ROUND(D25 * D82 / D25)

說明: E92 = ROUND(D25 * D92 / D25)

說明: E93 = ROUND(D25 * D93 / D25)

說明: E94 = ROUND(D25 * D94 / D25)

說明: E95 = ROUND(D25 * D95 / D25)

說明: E96 = ROUND(D25 * D96 / D25)

說明: E97 = ROUND(D25 * D97 / D25)

說明: E98 = ROUND(D25 * D98 / D25)

說明: E99 = ROUND(D25 * D99 / D25)

說明: E100 = ROUND(D25 * D100 / D25)

說明: E101 = ROUND(D25 * D101 / D25)

說明: E102 = ROUND(D25 * D102 / D25)

說明: E103 = ROUND(D25 * D103 / D25)

說明: E104 = ROUND(D25 * D104 / D25)

說明: E105 = ROUND(D25 * D105 / D25)

說明: E106 = ROUND(D25 * D106 / D25)

說明: E107 = ROUND(D25 * D107 / D25)

說明: E108 = ROUND(D25 * D108 / D25)

說明: E109 = ROUND(D25 * D109 / D25)

說明: E110 = ROUND(D25 * D110 / D25)

說明: E111 = ROUND(D25 * D111 / D25)

說明: E112 = ROUND(D25 * D112 / D25)

說明: E113 = ROUND(D25 * D113 / D25)

說明: E114 = ROUND(D25 * D114 / D25)

說明: E115 = ROUND(D25 * D115 / D25)

104年第3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)	
				99年Q3(25%)	100年Q3(25%)	101年Q3(25%)	102年Q3(25%)		104Q3	99年Q3(25%)	100年Q3(25%)	101年Q3(25%)				102年Q3(25%)
104Q3	臺北	24,411,663,617	0.36328	0.31823	0.31806	0.31768	0.32070	0.35878	0.89396	0.88955	0.89448	0.88952	0.90250	0.32031	0.32914	7,894,744,220
	北區	24,411,663,617	0.15163	0.15139	0.14918	0.15241	0.15400	0.15161	1.08161	1.08540	1.08427	1.08460	1.07218	0.16376	0.12503	3,666,741,728
	中區	24,411,663,617	0.17936	0.18824	0.18718	0.18793	0.18876	0.18025	1.03870	1.03375	1.03892	1.04723	1.03488	0.18698	0.18840	4,576,625,460
	南區	24,411,663,617	0.13760	0.14856	0.15122	0.14938	0.14801	0.14562	1.06536	1.07538	1.07104	1.05713	1.05789	0.14757	0.16461	3,748,020,362
	高屏	24,411,663,617	0.14624	0.16521	0.16540	0.16733	0.16453	0.16358	1.08984	1.09372	1.08001	1.09731	1.08830	0.16123	0.16734	3,988,096,868
	東區	24,411,663,617	0.02189	0.02837	0.02896	0.02892	0.02734	0.02252	0.89616	0.90721	0.89085	0.89558	0.89099	0.02015	0.02548	537,434,979
	全區		1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	24,411,663,617

註：104年第3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)】(加總後四捨五人至整數位)