

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105年5月9日

發文字號：全醫聯字第1050000742號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨(0000742A00_ATTCH6.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4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4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4月29日健保醫字第1050033184號函辦理。
- 二、該署業完成104年第4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：電交 2016-05-10 09:04:12 文 章

理事長 蘇 清 泉



XC04100742

附件1 西醫基層醫療給付費用總額計算說明

年	項目	公式	年				合計
			第一季	第二季	第三季	第四季	
103年	協商成長率-醫療給付費用成長率		2.116%	2.116%	2.116%	2.116%	
	非門診透折一般服務醫療給付費用成長率		1.634%	1.634%	1.634%	1.634%	
	品質保證保留款成長率		0.100%	0.100%	0.100%	0.100%	
	洗腎成長率		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		87,604,335	91,976,970	69,096,744	50,837,090	299,515,139
	實際保險對象人數		23,217,053	23,256,884	23,255,608	23,349,487	
	預算		23,911,663,203	24,013,731,863	23,437,983,084	24,999,691,525	96,363,069,671
	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	97,937,642,231
	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	96,363,071
	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	93,726,021
	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	190,089,091
	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
	門診透折預算	$103B9 = 102B9 * (1 + R103)$	3,289,360,841	3,391,648,908	3,569,060,869	3,684,895,117	13,994,965,731
	*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(候病管理照護費)	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%	
非門診透折一般服務醫療給付費用成長率			2.447%	2.447%	2.447%	2.447%	
品質保證保留款成長率			0.100%	0.100%	0.100%	0.100%	
洗腎成長率			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		44,589,831	48,147,091	53,801,232	74,346,896	220,885,050	
實際保險對象人數		23,384,233	23,391,251	23,399,099			
預算		24,346,969,611	24,454,263,333	23,874,760,960	25,482,533,381	98,158,527,285	
104年	協商成長率-醫療給付費用成長率		2.991%	2.991%	2.991%	2.991%	
非門診透折一般服務醫療給付費用成長率			2.447%	2.447%	2.447%	2.447%	
品質保證保留款成長率			0.100%	0.100%	0.100%	0.100%	
洗腎成長率			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		44,589,831	48,147,091	53,801,232	74,346,896	220,885,050	
實際保險對象人數		23,384,233	23,391,251	23,399,099			
預算		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	8,461,642,794	32,472,858,200
	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	3,912,412,649	15,015,202,235
	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	4,860,109,410	18,903,772,535
	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	3,980,238,479	15,401,059,271
	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	4,254,902,040	16,268,695,337
	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	586,303,436	2,304,357,265
	合計		24,894,481,324	25,004,191,162	24,411,663,617	26,055,608,748	100,365,944,851

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第四季占率分季提撥。

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4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年各季一般服務預算總額		104年各季提撥東區		103年東區各季調整後		104年東區各季調整後		104年東區各季調整後	
	療給付費用總額分配至各分區預算合計	率	預算	率	預算	預算	預算	預算	預算	療給付費用
季別	D	C	N=5,500萬*	E103	E104=E103+N	E104-E103+N	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				
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		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	SI	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	0.32288	0.32941	0.32922	0.33760	8,462,866,587	
北區	0.16502	0.16836	0.12310	0.12623	3,912,461,517	
中區	0.18724	0.19103	0.18542	0.19014	4,857,476,292	
南區	0.14577	0.14872	0.16623	0.17046	3,981,598,069	
高屏	0.15927	0.16248	0.17121	0.17557	4,254,947,870	
東區	0.01982	-	0.02482	-	586,258,413	
合計	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	26,055,608,748	

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4季		104年第4季		成長率下限	調整後成長率	預訂第1次調整後	預訂第1次調整後	預訂第1次調整後
	分區預算	分區一般服務預算	分區預算	分區一般服務預算					
		BD0	BD	GR=BD/BD0-1	成長率	GI	J1=BD0×(1+GI)	L1=J1-BD>0	
				GI=扣除東區後五分區(GA)×(1-15%)					
臺北	8,242,486,106	8,462,866,587	2.67%	2.67%	2.34%	8,462,866,587	-	-	-
北區	3,780,450,050	3,912,461,517	3.49%	3.49%	2.34%	3,912,461,517	-	-	-
中區	4,748,600,620	4,857,476,292	2.29%	2.29%	2.34%	4,859,717,875	2,241,583		
南區	3,885,155,727	3,981,598,069	2.48%	2.48%	2.34%	3,981,598,069	-	-	-
高屏	4,130,172,440	4,254,947,870	3.02%	3.02%	2.34%	4,254,947,870	-	-	-
合計	24,786,864,943	25,469,350,335				25,471,591,918	2,241,583		

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=2.75%

(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(GI)

(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(GI)=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(GI)=扣除東區後五分區預算原成長率(GR)。

分區	103年第四季		104年第四季提撥後		預訂第1次調整後		高於下限額		攤分之額		第1次調整後		第1次調整後 成長率
	分區預算	BD	分區一般服務預算	BD	不足之額	預訂第1次調整後	之分區預算	之分區預算	RI=SI×EI	J2=BD+LI-RI	分區預算	成長率	
			SI=LI合計		DI=JI	EI=DI/加總DI						G2=J2/BD0-1	
臺北	8,242,488,106	8,462,866,587			8,462,866,587	0.41058210	920,354	8,461,946,233	920,354	8,461,946,233	2.66%		
北區	3,780,450,050	3,912,461,517			3,912,461,517	0.18981590	425,488	3,912,036,029	425,488	3,912,036,029	3.48%		
中區	4,748,600,620	4,857,476,292			-	-	-	4,859,717,875	-	4,859,717,875	2.34%		
南區	3,885,155,727	3,981,598,069			3,981,598,069	0.19317011	433,007	3,981,165,062	433,007	3,981,165,062	2.47%		
高屏	4,130,172,440	4,254,947,870			4,254,947,870	0.20643189	462,734	4,254,485,136	462,734	4,254,485,136	3.01%		
合計	24,786,864,943	25,469,350,335	2,241,583	2,241,583	20,611,874,043	1.00000000	2,241,583	25,469,350,335	2,241,583	25,469,350,335			

(三)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	0.25988452

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。

(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	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
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	521,880	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4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	8,461,946,233	1,410,552	1,107,053	8,461,642,734
北區分區	3,912,036,029	125,281	501,901	3,912,412,649
中區分區	4,859,717,875	251,092	642,627	4,860,109,410
南區分區	3,981,165,062	1,459,195	532,612	3,980,238,479
高屏分區	4,254,485,136	142,246	559,150	4,254,902,040
東區分區	586,258,413	33,162	78,185	586,303,436
全區	26,055,608,748	3,421,528	3,421,528	26,055,608,748

104年六分區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年第四季西醫基層人口風險因子及轉診型態校正比例

序號	地區	性別	104年11月											小計
			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			
3	台北	男	346948	44475	584584	716501	642000	618475	442313	194486	113416	4093198		
4	台北	女	331399	414041	644618	823433	721136	692947	499090	227449	135512	4487625		
5	新北	男	177524	217443	288360	377400	282339	250541	166255	76570	53523	1899955		
6	新北	女	162047	196985	282245	348910	272650	243964	176217	90522	54169	1793809		
7	中區	男	183033	260910	332710	346038	309248	314246	211880	101850	60525	2120440		
8	中區	女	168290	240529	289011	364027	324375	317019	220280	119160	76958	2123629		
9	南區	男	120830	187311	208189	231759	230182	249736	174513	92538	55888	1550926		
10	南區	女	109150	169488	189295	244479	233587	240318	177492	110187	77302	1551308		
11	高屏	男	129361	191280	244402	254524	2356435	268416	165744	91264	53858	1685285		
12	高屏	女	114564	173711	199488	265720	285170	271205	206253	106561	80656	1663528		
13	東區	男	19873	30534	35756	32871	37268	39783	28664	14530	10256	249535		
14	東區	女	16953	27580	27396	34493	37104	38069	30144	17709	11133	240481		
15	總計全國	男	977569	1331953	1684001	1950093	1767472	1741197	1219369	581238	347447	11598339		
16	總計全國	女	902403	1221434	1606053	2078082	1854932	1803522	1309456	671888	413730	11860360		
17	總計全國	男+女	1879972	2553387	3390054	4037155	3621504	3544719	2528825	1252926	761177	23458719		

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

2. 各投保分區人口數及人口占率

序號	地區	人口數	人口占率
24	台北	8580823	0.36577
25	台北	3693764	0.15745
26	中區	4244069	0.18091
27	中區	3102234	0.13224
28	南區	3348813	0.14275
29	高屏	490016	0.02088
30	東區	490016	0.02088
31	總計	23458719	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4季)

序號	地區	性別	101年第4季						小計			
			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
37	總計全國	男	2113979382	1042280800	846915073	1225855090	1678636293	2381386956	2103826717	1577842227	803483055	13777216483
38	總計全國	女	1756692617	1000500017	1508332647	2160790456	1972066492	2785433915	2570762303	2189862085	907870544	1682211076
39	總計全國	男+女	3870671999	2042780817	2358247720	3386645546	3650702785	5166620871	4874589020	3747604812	1711464499	30609427569

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

序號	地區	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	2162.48611	782.52070	501.72053	625.72583	949.73855	1367.67233	1725.34050	2811.36029	2312.56553
45	全國	女	1946.68304	819.11918	839.15496	1039.81039	1063.68368	1544.44133	1963.22924	3230.16364	2194.59682

**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

= 1304.76531

**說明:C52 = ROUND(C40/C31, 5)

序號 B C D E F G H I J K L M

104年第四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				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)
			104Q4	99年Q4 (25%)	100年Q4 (25%)	101年Q4 (25%)	102年Q4 (25%)	104Q4	99年Q4 (25%)	100年Q4 (25%)	101年Q4 (25%)	102年Q4 (25%)	104Q4	99年Q4 (25%)			
104Q4	臺北	26,055,608,748	0.36362	0.31857	0.31852	0.31676	0.31809	0.32089	0.35912	0.90023	0.88917	0.90073	0.90171	0.90932	0.32288	0.32922	8,470,652,348
	北區	26,055,608,748	0.15282	0.15174	0.14969	0.15023	0.15274	0.15431	0.15271	1.08199	1.09260	1.08968	1.07649	1.06918	0.16502	0.12310	3,917,408,664
	中區	26,055,608,748	0.17962	0.18828	0.18710	0.18799	0.18911	0.18890	0.18049	1.03873	1.03610	1.03964	1.03942	1.03975	0.18724	0.18542	4,862,054,759
	南區	26,055,608,748	0.13672	0.14826	0.15088	0.14906	0.14776	0.14534	0.13787	1.05862	1.07187	1.05696	1.05782	1.04784	0.14577	0.16623	3,984,710,301
	高屏	26,055,608,748	0.14550	0.16491	0.16505	0.16717	0.16408	0.16332	0.14744	1.08161	1.09029	1.07303	1.08339	1.07973	0.15927	0.17121	4,238,763,194
	東區	26,055,608,748	0.02172	0.02824	0.02876	0.02879	0.02822	0.02724	0.02237	0.38650	0.38849	0.38702	0.38893	0.38893	0.01982	0.02482	562,019,482
	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	1.00000	26,055,608,748

註：104年第四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季投訴分區申報醫療費用占率(S)】(加總後四捨五入至整數位)