

## 牙醫門診總額各分區 111年第1季點值計算說明

各區一般服務浮動點值、平均點值

投保分區別	調整後分區 一般預算總額 (BD)	投保該分區當地就醫 浮動核定點數(BF)	加總浮動核定點數 (GF)	跨區浮動點數×投 保分區前季點值 (AF)	投保該分區核定 非浮動點數(BG)	當地就醫分區 自墊核退點數 (BJ)	緩起訴 捐助款	浮動點值	平均點值
								$[BD - (跨區浮動點數 \times 前季點值(AF) + 緩起訴捐助款) - BG - BJ] / (GF)$	$(BD) / (GF + BG + 緩起訴捐助款 + BJ)$
臺北分區	4,198,922,462	3,509,806,762	4,353,763,004	788,176,895	36,584,138	177,189	0	0.96130199	0.95636014
北區分區	1,810,594,016	1,331,963,753	1,735,431,618	403,377,444	15,257,644	52,465	0	1.04500326	1.03418682
中區分區	2,048,436,108	1,832,258,540	2,013,855,227	179,563,894	15,385,214	58,876	100,000	1.01149924	1.00938051
南區分區	1,444,462,677	1,127,174,315	1,336,611,996	217,474,218	12,813,140	45,626	5,059,871	1.07265558	1.06639351
高屏分區	1,583,580,972	1,378,944,747	1,530,576,406	152,176,902	12,804,521	24,829	938,232	1.02805895	1.02540689
東區分區	222,568,150	152,720,633	182,926,335	35,536,197	2,220,494	10,141	0	1.21006124	1.20205116
<b>全區</b>	<b>11,308,564,385</b>		<b>11,153,164,586</b>		<b>95,065,151</b>	<b>369,126</b>	<b>6,098,103</b>	<b>1.00482979</b>	<b>1.00478622</b>

註：全區浮動點值 =  $[BD - (跨區浮動點數 \times 前季點值(AF) + 緩起訴捐助款) - BG - BJ] / (GF)$ ；全區平均點值 =  $(BD) / (GF + BG + 緩起訴捐助款 + BJ)$

製表日期：111年7月29日