

牙醫門診總額各分區 108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)	浮動點值 [BD-(跨區浮動點 數×前季點值, AF) -BG-BJ] /BF	平均點值 (BD)/(GF+BG+BJ)
台北分區	3,818,441,369	3,375,920,041	4,182,279,235	736,966,654	25,125,859	344,757	0.90523592	0.90747823
北區分區	1,637,942,123	1,301,654,159	1,663,760,170	354,378,397	7,034,727	172,578	0.98056493	0.98023579
中區分區	1,875,956,785	1,746,567,648	1,921,154,636	168,757,742	9,009,866	99,361	0.97224394	0.97186546
南區分區	1,345,217,793	1,142,126,640	1,346,772,349	198,530,651	11,379,220	79,035	0.99396061	0.99041929
高屏分區	1,483,048,929	1,320,122,775	1,468,619,526	146,586,822	11,412,638	70,556	1.00367855	1.00199054
東區分區	213,448,908	153,672,172	184,191,131	34,195,187	2,327,833	13,116	1.15123493	1.14430133
全區	10,374,055,907		10,766,777,047		66,290,143	779,403	0.95729542	0.95755979

註：全區浮動點值=[BD-BG-BJ] / (BF)；全區平均點值=(BD)/(GF+BG+BJ)

製表日期：108年8月16日。