

牙醫門診總額各分區 106年第4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	3,714,815,879	3,263,195,712	4,038,993,735	678,841,354	33,480,212	985,902	0.91980643	0.91195593
北區分區	1,599,144,871	1,249,913,613	1,601,229,044	333,389,930	10,692,853	478,899	1.00373592	0.99177877
中區分區	1,834,348,777	1,699,530,445	1,871,212,695	159,826,704	15,539,128	330,766	0.97594732	0.97205538
南區分區	1,321,885,891	1,130,449,144	1,335,593,982	193,268,842	11,062,773	209,322	0.98840798	0.98145310
高屏分區	1,434,215,782	1,292,001,910	1,439,240,419	142,424,791	8,379,622	162,510	0.99322520	0.99062928
東區分區	208,560,397	158,187,815	188,408,848	32,470,415	2,322,977	42,941	1.09821394	1.09322843
全區	10,112,971,597		10,474,678,723		81,477,565	2,210,340	0.95747888	0.95781592

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：107年5月11日。