

牙醫門診總額各分區 106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	3,448,084,974	3,009,520,231	3,731,016,058	653,509,268	33,497,657	1,359,136	0.91699630	0.91561375
北區分區	1,474,708,956	1,146,727,529	1,467,345,095	318,110,488	12,219,533	798,395	0.99725568	0.99618062
中區分區	1,709,099,619	1,603,782,168	1,759,117,243	149,784,949	16,061,886	342,507	0.96204479	0.96259014
南區分區	1,239,142,380	1,086,266,047	1,275,853,033	183,519,409	11,871,971	433,973	0.96046179	0.96194833
高屏分區	1,338,520,075	1,248,236,124	1,384,636,002	135,255,870	11,605,827	89,432	0.95460220	0.95859780
東區分區	194,398,867	149,388,854	178,196,672	31,439,066	2,208,447	24,716	1.07589444	1.07742085
全區	9,403,954,871		9,796,164,103		87,465,321	3,048,159	0.95072329	0.95117443

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：106年8月10日。