

牙醫門診總額各分區 105年第2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	3,398,671,471	2,985,786,913	3,684,231,794	675,877,959	32,770,549	1,547,186	0.90042453	0.91397773
北區分區	1,448,503,058	1,125,511,507	1,437,683,162	333,354,194	11,855,773	652,369	0.97967965	0.99883585
中區分區	1,685,323,821	1,585,667,257	1,742,430,634	157,838,653	15,062,448	386,164	0.95356485	0.95872559
南區分區	1,226,427,084	1,059,921,654	1,245,065,508	191,873,008	11,599,896	342,964	0.96479887	0.97567138
高屏分區	1,327,212,388	1,231,152,434	1,366,610,181	132,706,350	11,774,572	186,584	0.96051866	0.96274480
東區分區	193,968,613	146,411,426	175,879,220	33,680,223	2,291,971	37,581	1.07886961	1.08843471
全區	9,280,106,435		9,651,900,499		85,355,209	3,152,848	0.95230969	0.95274304

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：105年11月09日。