

## 牙醫門診總額各分區 107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	3,639,571,045	3,259,415,638	4,036,147,396	685,997,503	35,675,345	536,425	0.89505669	0.89372545
北區分區	1,560,197,308	1,239,818,100	1,593,824,496	340,143,665	12,724,631	202,738	0.97363176	0.97102567
中區分區	1,790,466,944	1,682,514,250	1,857,048,114	163,025,397	16,932,253	153,879	0.95711250	0.95535683
南區分區	1,291,122,808	1,116,718,629	1,320,400,654	193,627,691	12,265,186	138,850	0.97167814	0.96872619
高屏分區	1,401,465,077	1,275,050,104	1,422,278,420	140,644,865	11,433,889	82,225	0.97980785	0.97745182
東區分區	202,472,879	152,017,919	181,844,162	31,444,083	2,360,299	29,192	1.10933833	1.09900051
全區	9,885,296,061		10,411,543,242		91,391,603	1,143,309	0.94056769	0.94109125

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11月14日。