

牙醫門診總額各分區 108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)	緩起訴 捐助款	浮動點值	平均點值
								$[BD - (\text{跨區浮動點數} \times \text{前季點值}(AF) - \text{緩起訴捐助款}) - BG - BJ] / (BF)$	$(BD) / (GF + BG - \text{緩起訴捐助款} + BJ)$
台北分區	3,961,539,127	3,521,217,411	4,363,956,702	762,877,878	34,803,191	377,893	0	0.89840524	0.90052627
北區分區	1,701,513,219	1,342,403,419	1,725,201,784	375,358,652	13,734,364	152,258	0	0.97755110	0.97839375
中區分區	1,943,451,769	1,774,080,494	1,957,029,304	177,870,872	12,972,378	99,419	0	0.98784080	0.98647311
南區分區	1,392,033,529	1,184,619,973	1,402,065,264	216,132,054	12,689,981	92,449	3,436,336	0.98475073	0.98627060
高屏分區	1,532,947,334	1,371,331,317	1,528,288,228	157,534,284	9,668,438	74,139	0	0.99587201	0.99669482
東區分區	219,921,639	157,979,863	190,154,356	37,040,401	2,238,313	21,412	0	1.14331985	1.14296021
全區	10,751,406,617		11,166,695,638		86,106,665	817,570	3,436,336	0.95533353	0.95566500

註：全區浮動點值= $[BD - (\text{跨區浮動點數} \times \text{前季點值}(AF) - \text{緩起訴捐助款}) - BG - BJ] / (BF)$ ；全區平均點值= $(BD) / (GF + BG - \text{緩起訴捐助款} + BJ)$

製表日期：108年11月11日