

## 牙醫門診總額各分區 107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	3,509,121,590	3,157,412,134	3,902,817,743	685,628,872	34,239,381	675,669	0.88318457	0.89115280
北區分區	1,504,958,603	1,200,285,533	1,537,620,292	338,595,015	12,731,895	348,797	0.96084045	0.970502130
中區分區	1,730,874,744	1,664,232,450	1,827,884,669	159,715,944	16,322,310	340,694	0.93406170	0.93837355
南區分區	1,248,726,427	1,097,561,579	1,293,175,188	193,346,053	11,778,462	219,146	0.95063711	0.95675180
高屏分區	1,354,148,257	1,259,623,185	1,400,068,137	139,493,465	11,180,662	176,163	0.95528407	0.95941923
東區分區	195,465,275	152,676,559	181,924,412	32,120,400	2,359,937	26,876	1.05424214	1.06051748
全區	9,543,294,896		10,143,490,441		88,612,647	1,787,345	0.93191737	0.93251877

註：全區浮動點值=[BD-BG-BJ] / (BF) ； 全區平均點值=(BD)/(GF+BG+BJ)