

第 11-5 次牙醫門診醫療服務中區審查分會會議紀錄

時間：108 年 7 月 19 日(星期五)下午 10 時 15 分

地點：台中市牙醫師公會（台中市忠明南路 789 號 34 樓之 1）

主席：石家璧主任委員

記錄：成錦瑩

一、主席報告：應到人數 31 人，實到人數 23 人，超過半數會議開始。

1. 107 年各季及 108 年第 1 季牙醫門診總額各分區一般服務浮動點值如下：

年季	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
107Q1	0.8832	0.9608	0.9341	0.9506	0.9553	1.0542	0.9319
107Q2	0.8951	0.9736	0.9571	0.9717	0.9798	1.1093	0.9406
107Q3	0.8751	0.9796	0.9581	0.9885	1.0333	1.1580	0.9458
107Q4	0.9139	0.9787	0.9666	0.9701	0.9871	1.1205	0.9521
108Q1(預估)	0.9197	0.9685	0.9727	0.9906	0.9852	1.1109	0.9601

2. 有關六分區總額預算分配乙事，本會提 108.6.24 全聯會工作組會議討論，擬於 108.7.24 第 13-4 次地區預算分配小組會議繼續討論。本會建議以 94%R 值+3%各區就醫人數佔率+3%各區戶籍人口數占率分配預算，試算資料詳附件一。

3. 108 年度感染管制 SOP 實地訪查作業於 108.7.15 起至 108.8.31 辦理，請加強宣導會員務必確實依據「牙醫院所感染管制 SOP 作業考評表」所訂項目執行。本次訪查作業除 2 位審查醫藥專家及一位中區業務組同仁外，台中市衛生局亦派員一同訪查台中市牙醫院所。108 年共訪查 56 家牙醫院所，其中中區業務組提供 55 家(51 家有申報、4 家未申報)，本會提供 1 家(審查醫藥專家提報)。

4. 108 年 6 月中區懲處案件達 7 家(台中市 5 家、臺中市大臺中 1 家、南投縣 1 家)；懲處內容：停約 6 家，扣款 1 家；違約內容：密醫 3 家，虛報 3 家，未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫療服務 1 家。經瞭解查核來源：總局專案(異常補卡)、民眾申訴、未配合輔導移查、年初未申報 SOP 訪評發現異常。

5. 本會第 11 屆幹部任期 107.1.1-108.12.31，第 12 屆任期 109.1.1-110-12.31，全聯會預訂於 108 年 11 月 17 日(星期日)9:00-17:30 辦理「牙醫門診醫療服務審查執行會暨六分會第十二屆幹部訓練基礎課程」。假四號公園文創演議廳（新北市中和區中安街 85 號 B1-國立臺灣圖書館 B1）召開，敬請預留時間參加課程。

6. 有關 92017C 申報異常案，後續將再進行處置。

二、通過第 11-4 次會議紀錄(詳附件二)：

決議：通過。

三、通過本次會議議程：

決議：通過。

四、報告事項：

副主委：略。

黃立賢執行長、全聯會醫療品質室主任：

108.5.28 召開 108 牙醫門診總額研商議事會議第 2 次會議，報告及討論事項如下：

1. 牙周病統合照護計畫查核專案報告：

執行結果



National Health Insurance Administration

- 共計稽查21家牙醫診所，3家查無違規，18家違規，以「虛浮報費用」為最多(11家)，其次為「未依處方箋或病歷記載提供醫療服務」(6家)。

業務組別	稽查家數	違規型態				查無違規家數
		虛浮報費用	未依處方箋或病歷記載提供醫療服務	其它	合計	
臺北	7	2	3	1	6	1
北區	2	1	1	0	2	0
中區	3	0	2	0	2	1
南區	2	1	0	0	1	1
高屏	6	6	0	0	6	0
東區	1	1	0	0	1	0
合計	21	11	6	1	18	3

• 牙周病統合照護計畫申報模式異常查核專案金額表

業務組別	追扣金額(點)	扣減金額(點)	小計(點)
臺北	2,607,616	1,753,260	4,360,876
北區	831,373	407,000	1,238,373
中區	2,687	26,870	29,557
南區	103,350	0	103,350
高屏	19,068,603	504,000	19,572,603
東區	59,400	0	59,400
合計	22,673,029	2,691,130	25,364,159

• 主要違約虛報醫療費用類型

- 保險對象自始完全未接受牙周病統合照護計畫，卻向本署虛報醫療費用。
- 保險對象未接受齒齦下刮除或牙根整平治療，卻向本署虛報牙周病統合照護計畫第二階段之醫療費用。
- 保險對象未接受麻醉，卻向本署虛報麻醉醫療費用。

2. 修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」討論案。

3. 偏鄉地區巡迴醫療及身心障礙特殊醫療服務之感染管制訪查流程討論案，決議：

- (1)同意增訂「牙醫巡迴醫療、特殊醫療照顧、矯正機關之牙醫院所感染管制 SOP 作業細則」及「牙醫巡迴醫療、特殊醫療照顧、矯正機關之牙醫院所感染管制 SOP 作業考評表」，並將配合修訂全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案、全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫及全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫。
- (2)請牙全會積極輔導所屬會員遵循前開作業細則。
- (3)有關偏鄉地區巡迴醫療及身心障礙特殊醫療服務之感染控制訪查抽樣比例，請牙全會研議，於下次會議提出，並於109年開始實施訪查。

4. 修訂「全民健康保險牙醫門診總額支付制度品質確保方案」附表之 3. 專業醫療服務品質指標(簡稱「品保方案專業指標」)討論案。

5. 修訂支付標準第三部牙醫第三章第一節牙體復形部分診療項目支付規範案，決議：

- (1) 同意第三章第一節牙體復形編號 89001C「銀粉充填-單面」等 13 項診療項目支付規範中，有關一定期間內再填補之規定，增列「以同一院所為限」之規範。
- (2) 請醫務管理組就重複申報牙體復形案件之前一位執行院所(醫師)進行分析，並於下次會議報告。

全聯會審查執行會中區代表蔡松柏委員：全聯會於 108.4.24 召開第 13-8 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議，會議摘要如下：

1. 有關修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」討論案。其中有關牙周病統合治療實施方案，考量若院所登錄 VPN 後於次月 20 日(含)前未執行牙周病統合治療第一階支付，則系統將自動刪除 VPN 登錄資料。
2. 有關偏鄉地區巡迴醫療及身心障礙特殊醫療服務之感染管制訪查流程討論案。
3. 有關新竹縣尖石鄉司馬庫斯申請調高為四級極端特殊困難地區討論案。

全聯會工作組中區代表宋政隆副執行長、陳俊雄醫師：全聯會分別於 108.3.27、108.5.22、108.6.26 召開第 13-15 至 13-17 次工作組會議，會議摘要如下：

1. 107 年牙醫門診總額支付制度實施後醫療品質與可近性民意調查結果討論案。
2. 有關「監控塗氟社區巡迴服務執行情形」資料分析討論案。
3. 修訂全民健康保險牙醫門診總額支付制度品質確保方案附表牙醫門診總額支付制度醫療服務品質指標討論案。
4. 製作「牙齒外傷急症處理」衛教資訊討論案。
5. 有關「全民健康保險牙醫師整合性照護計畫」討論案。
6. 有關六分區總額預算分配討論案。
7. 有關修訂「衛生福利部中央健康保險署醫療服務審查醫藥專家遴聘原則」(草案)及相關作業流程討論案。
8. 有關 108 年總額歲末公關餐敘討論案。
9. 有關目前國內牙醫人力分配不均及城鄉差異情形討論案。

全聯會醫療品質室副主任沈紋瑩(另一位代表傅世元委員)：略。

全聯會國健小組中區代表楊奕先醫師：全聯會分別於 108.5.8、108.7.10 召開第 13-11、13-12 次國健小組會議，會議摘要如下：

1. 有關兒童牙齒塗氟相關成效資料分析內容討論案。
2. 有關「監控塗氟社區巡迴服務執行情形」資料分析討論案。
3. 有關申請辦理兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務跨縣(市)未提報申請討論案。
4. 有關兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務及塗氟品質監測辦理情形改善討論案。
5. 衛福部來函為精進兒童牙齒塗氟保健服務之品質，請本會提供相關資料討論案。

審查醫藥專家召集人蘇祐暉、全聯會醫審室代表(另一位代表劉百福醫師)：

1. 全聯會分別於 108.4.17、108.7.10 召開第 13-13、13-14 次醫審室會議，會議摘要如下：
 - (1) 有關修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」討論案。
 - (2) 有關修訂「全民健康保險醫療費用審查注意事項」討論案。
 - (3) 有關偏鄉巡迴及特殊醫療團感管訪查流程討論案。

- (4)有關辦理 109 年起 5 年度「牙醫院所感染管制 SOP 作業審查共識營」之順序討論案。
- (5)有關 108 年度「牙醫院所感染管制 SOP 作業審查共識營」討論案。
- (6)有關修訂「牙周病統合治療方案」內容討論案。
- (7)有關研議顯微根管治療為 109 年牙醫總額新醫療科技預算項目之可行性討論案。
- (8)有關牙醫巡迴醫療、特殊醫療照顧感染控制訪查抽樣比例，提請討論案。

2. 分會審查醫藥專家於 108.5.18 召開第 10-10 次會議，會議摘要如下：

- (1)為避免誤刪造成會員抱怨，新任審查醫藥專家審畢之核刪案件由副召集人進行覆核結果核刪不合理案件討論。
- (2)有關申覆案件的檢討與共識討論案。

3. 分會審查醫藥專家於 108.6.29 召開 108 年度 SOP 實地訪查行前溝通會議。

企劃組詹志揚組長、全聯會企劃室副主任(另一位代表林維德副組長)：全聯會分別於 108.3.27、108.4.24、108.5.22、108.6.26 召開第 13-19 至 13-22 次企劃室暨醫療品質室聯席會議，會議摘要如下：

1. 修訂「檔案分析審查異常不予支付指標」討論案。
2. 修訂 108 年度牙醫門診總額之制度實施後醫療品質與可近性民意調查問卷討論案。
3. 有關 108 年度「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」新增項目 92230B(單側顱顎關節鏡手術)，限牙醫門診申報疑義討論案。
4. 研議牙周病統合未達執行目標之處理討論案。
5. 修訂全民健康保險牙醫門診總額支付制度品質確保方案附表牙醫門診總額支付制度醫療服務品質指標，提請討論案。
6. 第十二屆牙醫門診醫療服務審查執行會六區審查分會幹部訓練基礎課程內容請討論案。

資訊財務組陳韋仲組長、全聯會資訊室代表：

1. 全聯會分別於 108.04.24、108.06.26 召開第 13-18、13-19 次資訊室會議，會議摘要如下：
 - (1)資料分析需求執行進度確認案。
 - (2)有關修訂健保資料分析需求申請單討論案。
 - (3)各處室所需資料分析討論案。
 - (4)有關專案分析資料攜出患者醫療處置明細可行性討論案。
 - (5)有關健保署推動雲端安全模組之相關意見討論案。
2. 分會目前健保申報資料 108 年 4 月輔導名單已完成並已進行各項輔導；108 年 5 月輔導名單處理中。

醫審組李春生組長、全聯會醫審室副主任：分會醫審組分於 108.5.2、108.7.17 召開第 11-5、11-6 次會議：討論內容如下：

1. 討論醫審組審核標準。
2. 共討論 25 家審查醫藥專家提報案件，17 家列入協談、1 家函請改善、7 家存檔備查。

醫管組陳炯安組長、全聯會醫管室代表(另一位代表莊文傑醫師)：

1. 全聯會分別於 108.4.10、108.6.12 召開第 13-9、13-10 次醫管室會議，會議摘要如下：

- (1)有關 180 天內重覆執行全口牙結石清除(含跨院)討論案。
 - (2)有關訂定「週六、週日及國定假日牙醫門診急症處置(92094C)」分析及管控原則討論案。
 - (3)有關牙科門診分科轉診加成修訂討論案。
 - (4)有關108年專案分析項目規劃討論案。
 - (5)依據健保署勞務委託契約建立以檔案分析為主軸之醫療服務審查異常管理作業方式討論案。
 - (6)「去除鑄造牙冠再申報補牙」專案分析邏輯討論案。
 - (7)「非外傷性矯正拔牙」專案分析邏輯討論案。
 - (8)就診須知海報修訂建議討論案。
 - (9)有關牙科磁振造影(MRI)施行案件申報數量模式討論案。
2. 全聯會彙整108年5月全民健保醫事服務機構牙醫查處情形如下：
- (一)醫事違規統計

違規事項	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
違約記點	0	1	0	0	0	0	1
扣減費用	0	1	2	0	0	0	3
停止特約	0	0	0	0	0	0	0
終止特約	0	2	0	0	0	0	2
小計	0	4	2	0	0	0	6
扣減費用 (扣減、罰鍰、追扣)	0	116,257	31,386	0	0	0	147,643
罰鍰(10 倍)	0	117,279	313,860	0	0	0	431,139
總計	0	233,536	345,246	0	0	0	578,782

備註：1.扣減費用依來函公文統計(點數或元)，僅供參考。

2. 統計日期108.5.1至108.5.31止。

(二)違規內容彙整如下：

項目	家數	理由—違規內容
違約記點	1	1 家：未主動開立收據。
扣減費用	3	2 家：未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務之情事。 1 家：不正當行為虛報醫療費用。
停止特約	0	—
終止特約	2	2 家：不正當行為虛報醫療費用。
合計	6	

備註：統計日期 108.5.1 至 108.5.31 止。

全聯會彙整108年1-5月全民健保醫事服務機構牙醫查處情形如下：

(一)醫事違規統計

違規事項	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
違約記點	0	2	0	0	0	0	2
扣減費用	1	5	7	0	0	1	14
停止特約	0	0	0	1	1	0	2
終止特約	0	3	0	1	0	0	4
小計(家數)	1	10	7	2	1	1	22
扣減費用 (扣減、罰鍰、追扣)	1,306,688	296,023	60,428	161,242	15,774	1,176	1,841,31
罰鍰(10 倍)	9,380	215,039	603,320	0	0	11,760	839,499
總計	1,316,068	511,062	663,748	161,242	15,774	12,936	2,680,830

備註：1.扣減費用依來函公文統計(點數或元)，僅供參考。

2. 統計日期108.1.1至107.5.31止。

(二)違規內容彙整如下：

項目	家數	理由—違規內容
違約記點	2	2 家：未主動開立收據。
扣減費用	14	13 家：未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務之情事。 1 家：不正當行為虛報醫療費用。
停止特約	2	1 家：拔牙後處置 1 家：自創就醫記錄。
終止特約	4	4 家：不正當行為虛報醫療費用。
合計	22	

備註：統計日期 108.1.1 至 108.5.31 止。

- 分會醫管組於 108.5.14 召開第 11-7 次會議，討論有關醫審組第 11-5 次會議交付案件。
- 分會分於 108.5.28、108.7.9 召開第 11-5、11-6 次醫管組與院所溝通會議，共協談 15 家牙醫院所，6 家簽訂自動繳回同意書、3 家簽訂簽訂協議書並列入抽審 3 個月、6 家說明。其中 108.7.9 針對 106 年 5 月-108 年 4 月分析醫師歸戶後(不含醫院)申報 92017C 前 10 名醫師進行協談，其中 6 家簽訂自動繳回同意書、4 家僅說明未配合簽訂自動繳回同意書。
- 分會分別於 108.4.9、108.5.14、108.6.11、108.7.9 辦理健保業務說明會。

輔導組呂樹東組長：略。

牙周病統合照護計畫專責小組唐正組長、全聯會牙周小組代表：

1. 全聯會牙周病統合照護小組於 108.6.2 召開第 13-9 次會議，討論「牙周病統合治療方案」內容。
2. 本會訂於 108.11.16 上午辦理牙周病統合治療方案教育訓練課程。

醫缺方案專責小組劉宏鋒組長、全聯會醫缺小組代表：全聯會醫缺小組分於 108.4.24、108.6.26 召開第 13-12、13-13 次會議，會議摘要如下：

1. 新增巡迴醫療點、醫療站討論案。
2. 有關新竹縣尖石鄉司馬庫斯、玉峰村、秀巒村之巡迴點，申請調高為四級極端特殊困難地區討論案。
3. 有關新北市烏來區福山國小擬提升為三級特殊困難地區討論案。
4. 有關偏鄉巡迴醫療感管流程討論案。
5. 有關修訂 109 年度全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案討論案。
6. 有關 108 年度醫缺執業考核對象討論案。
7. 有關桃園市牙醫師公會醫療團 108 年度巡迴點申報方式討論案。
8. 有關偏鄉巡迴醫療之感染控制訪查抽樣比例討論案。

身障方案專責小組林怡君組長、全聯會身障小組代表：

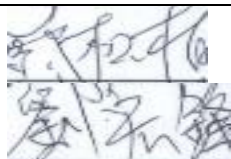
1. 全聯會身障小組分別於 108.5.8、108.7.10 召開第 13-13、13-14 次身障小組會議，會議摘要如下：
 - (1) 有關院所申請到宅醫療服務請追認通過案。
 - (2) 醫療團申請討論案。
 - (3) 有關規劃編製「身障及罕見疾病之牙科治療注意事項」討論案。
 - (4) 研擬 107 年評核委員評論意見之檢討及改善措施討論案。
 - (5) 修訂牙結石清除、特殊狀況牙結石清除支付標準表討論案。
 - (6) 有關院所申請居家牙醫醫療服務請追認通過案。
 - (7) 有關進階醫療院所申請案審核案。
 - (8) 有關身心障礙特殊醫療服務之感染控制訪查抽樣比例討論案。
 - (9) 健保署來函，有關「長期鼻胃管置入病患之吞嚥訓練」相關治療，請本會依臨床現況提供專業意見討論案。
 - (10) 修訂 109 年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫討論案。
 - (11) 109 年成長項目新增醫療網討論案。
2. 108 年 6 月 1 日生效全民健康保險居家醫療照護整合計畫，到宅訪視每次訪視應詳實製作病歷或紀錄，且須記錄每次訪視時間（自到達案家起算，至離開案家為止），並請病人或其家屬簽章；另應製作病人之居家醫療照護紀錄留存於案家，以利與其他訪視人員或長期照顧服務人員提供整合性之居家照護服務。

五、案題討論：

提案編號	案由及決議內容	執行狀況
一	案題：有關 108 年第 2 次聯席會會議案題討論。 提案人：石家璧主委 說明：檢附 108 年第 2 次聯席會會議資料（詳附件	

	三)。 決議：通過。																															
二	案題：有關本會輔導管控辦法申請點數上限提高後，107 年 1-4 季及 108 年第 1 季點值檢討乙案，提請討論。 提案人：石家璧主委 說明：1. 107 年 1 月(費用年月)起申請點數調整如下： <table><tr><td>分區/上限(每月執業醫師)</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td></tr><tr><td>原上限(萬點)</td><td>43.5</td><td>47.5</td><td>51.5</td><td>55.5</td><td>59.5</td></tr><tr><td>新特約院所(每位執業醫師)</td><td>28.5</td><td>32.5</td><td>36.5</td><td>40.5</td><td>44.5</td></tr><tr><td>更改執業地點. 新入會醫師</td><td>38.5</td><td>42.5</td><td>46.5</td><td>50.5</td><td>54.5</td></tr><tr><td>支援醫師(仍維持 12 萬點)</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td></tr></table> 2. 106 年 11 月 28 日聯席會議決議：請分會於 107 年度最後一次共管會議提出評估與檢討，爾後按季監控評估報告。 3. 檢附 87-108 年點值分析表(詳附件四)。 4. 請檢討點值影響情形及研議相關措施。 5. 第 11-4 次牙醫門診醫療服務中區審查分會會議針對 107 年 1-4 季點值列案檢討，決議：1. 點值尚屬穩定，持續觀察。 2. 108 年起牙統納入一般服務預算，牙周照護執行率將明顯影響點值。若執行率不佳，將造成點值上升，影響未來總額談判，故仍需持續宣導會員執行牙周照護。 決議：持續觀察點值及推動牙周病統合治療方案。	分區/上限(每月執業醫師)	A	B	C	D	E	原上限(萬點)	43.5	47.5	51.5	55.5	59.5	新特約院所(每位執業醫師)	28.5	32.5	36.5	40.5	44.5	更改執業地點. 新入會醫師	38.5	42.5	46.5	50.5	54.5	支援醫師(仍維持 12 萬點)	12	12	12	12	12	
分區/上限(每月執業醫師)	A	B	C	D	E																											
原上限(萬點)	43.5	47.5	51.5	55.5	59.5																											
新特約院所(每位執業醫師)	28.5	32.5	36.5	40.5	44.5																											
更改執業地點. 新入會醫師	38.5	42.5	46.5	50.5	54.5																											
支援醫師(仍維持 12 萬點)	12	12	12	12	12																											
三	案題：有關研議口外專科醫師申請點數上限規範乙案，提請討論。 提案人：石家璧主委 說明：1. 依據本會第 11-4 次中區審查分會會議暨第 11-6 次工作組會議決議辦理。 2. 107 年 1 月(費用年月)起五分區申請點數如下： <table><tr><td>分區/上限(每月執業醫師)</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td></tr></table>	分區/上限(每月執業醫師)	A	B	C	D	E																									
分區/上限(每月執業醫師)	A	B	C	D	E																											

	<table><tr><td>原上限(萬點)</td><td>43.5</td><td>47.5</td><td>51.5</td><td>55.5</td><td>59.5</td></tr><tr><td>新特約院所(每位執業醫師)</td><td>28.5</td><td>32.5</td><td>36.5</td><td>40.5</td><td>44.5</td></tr><tr><td>更改執業地點. 新入會醫師</td><td>38.5</td><td>42.5</td><td>46.5</td><td>50.5</td><td>54.5</td></tr><tr><td>支援醫師(仍維持 12 萬點)</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td></tr></table>	原上限(萬點)	43.5	47.5	51.5	55.5	59.5	新特約院所(每位執業醫師)	28.5	32.5	36.5	40.5	44.5	更改執業地點. 新入會醫師	38.5	42.5	46.5	50.5	54.5	支援醫師(仍維持 12 萬點)	12	12	12	12	12	
原上限(萬點)	43.5	47.5	51.5	55.5	59.5																					
新特約院所(每位執業醫師)	28.5	32.5	36.5	40.5	44.5																					
更改執業地點. 新入會醫師	38.5	42.5	46.5	50.5	54.5																					
支援醫師(仍維持 12 萬點)	12	12	12	12	12																					
	3. 為考量專科之特殊性，訂定合理管控規定，本會於 108.5.23 邀請相關專科醫師代表列席工作小組會議共同討論。決議如下： (1)為考量專科特殊性及符合實際狀況，提委員會討論放寬申請點數上限之可行性。 (2)專科支援其申報歸戶後上限是否仍以嚴格區認定乙事併決議 1 提委員會討論。 辦法：自 108 年 8 月（費用年月）起口腔顎面外科（須為健保署牙科轉診加成名單）者，執行行各該專科醫令口腔顎面外科 92001C~92073C、92088C~92095C)為 100%者，申請點數(執業+支援)上限為 59.5 萬。超出上限者全院所所有醫師列入病歷全審及三聯單輔導 3 個月。 決議：1. 通過以上辦法並提聯席會議討論。 2. 觀察放寬後申報情形，若有異常再提案討論。 3. 建議全聯會討論將專科醫師之申報納入“牙醫相對合理門診點數給付原則”之計算，以規範異常申報。																									
四	案題：有關遭健保署查核停約處分之院所，建議加強管控及案件審查。 提案人：石家璧主委 說明：1. 108 年 6 月中區違約停約案件達 6 件，違約內容為密醫及虛報。 2. 依據本會輔導管控辦法：申請點數 12 萬點以下及資深醫師申請點數 15 萬點以下且未支援其他院所之牙醫師，經篩選如有較高之指標項目，需特予考量是否因計算之分母過低致該項指標值偏高等因素																									

	，而予從寬認定或排除。 3. 依據中區抽樣審查原則，查核違規者需抽審 1 年。 4. 經查違約停約院所多為申報額度偏低之院所，指標項目大多排除不列入計算。 5. 建議遭健保署查核停約處分之院所應加強管控及案件審查。 辦法：停約院所列入 OD 照相舉證及三聯單輔導一年。 決議：通過以上辦法並提聯席會議討論。	
五	案題：建請推薦本次會議之兩位簽署人。 決議：本次會議之兩位簽署人由蔡松柏委員及劉宏鋒委員擔任。	

六、臨時動議：

提案編號	案由及決議內容	執行狀況
一	案題：無。	

七、散會：108 年 7 月 20 日（星期六） 上 午 0 時 5 分