

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

牙醫門診醫療服務台北區審查分會組織章程

90.01.14 第 7 屆第 4 次全民健保牙醫門診總額委員會會議訂定

95.06.04 第 9 屆第 4 次全民健保牙醫門診總額委員會會議修訂

98.08.02 第 10 屆第 7 次全民健保牙醫門診總額執行委員會會議修訂

100.10.16 第 11 屆第 2 次全民健保牙醫門診總額執行委員會會議修訂

100.12.18 第 11 屆第 3 次理事會決議辦理

101.07.22 第 11 屆第 5 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議修訂

102.03.13 第 11 屆第 5 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議修訂

102.07.28 第 11 屆第 9 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議修訂

102.12.15 第 11 屆第 11 次理事會決議辦理

103.03.26 第 11 屆第 59 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組擴大會議修訂

104.03.25 第 12 屆第 9 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議修訂

105.10.26 第 12 屆第 10 次牙醫門診醫療服務審查執行委員會會議修訂

111.1.26 第 14 屆第 6 次牙醫門診醫療服務審查執行委員會會議修訂

- 一、為辦理牙醫門診醫療服務審查及相關事務，特依衛生福利部中央健康保險署(以下簡稱健保署)牙醫門診醫療服務審查勞務委託契約及中華民國牙醫師全國聯合會會員代表大會之議決，制定本組織章程。
- 二、依據全聯會第十一屆第三次理事會決議定名為「牙醫門診醫療服務台北區審查分會」，簡稱「台北區審查分會」(以下簡稱本會)。會址設於台北市忠孝東路二段一二〇號七樓。
- 三、本會成立之宗旨為執行牙醫門診醫療服務審查委託及相關事項，辦理台北分區全民健康保險相關之事務。
- 四、本會由台北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門縣牙醫師公會分別推派委員及中華民國醫院牙科協會代表共同組成，共計四十名，台北市十七名、新北市十三名、基隆市四名、宜蘭縣四名、金門縣一名及中華民國醫院牙科協會代表一名，各縣市公會理事長為職務職之當然委員；委員遇缺自行遞補之，任期二年。委員任用及解任悉依「牙醫門診醫療服務審查執行會幹部自律管理要點」辦理，並嚴格執行。
- 五、本會設常務委員四名，由四縣市公會理事長（台北市、新北市、基隆市、宜蘭縣）或理事長指定代理人組成；理事長或理事長指定代理人違反「牙

醫門診醫療服務審查執行會幹部自律管理要點」時，由該縣市委員相互推派乙名代理之。經一致同意，共同處理經常事務，不能一致同意時，則以會議重大議案議決。另設執行長乙名及副執行長若干名，任期同委員，經委員會通過聘任之，其解聘亦同，承本會之命，協助常務委員綜理事務，並受本會之監督。

六、本會每三個月召開會議為原則，其召開日期及地點由常務委員協商訂定之；必要時經常務委員二分之一，或委員二分之一以上請求時，得召開臨時會議。本會為合議制，以協商為原則，重大議案須經全體委員三分之二以上出席，且由出席委員三分之二以上同意後，始得實施。

七、本會之任務：

- (一) 執行全聯會有關全民健康保險業務。
- (二) 協同中央健康保險署處理牙科醫療保險相關事務。
- (三) 其他本會有關健保相關業務制度之研議及推動。

八、本會得設下列單位分別掌理下列事項：

- (一) 醫管組：全民健保簽約醫事機構證照之管理，依各項資料確認醫療院所之勸告、糾正、輔導及執行，其它醫務管理事項。
- (二) 醫審組：醫審組設有醫審組長、審查醫藥專家召集人、副審召，特約醫療機構費用申報之審核（初審、內部複審、申復審查），醫療品質之查核，違規事項之提報查核等事宜。
- (三) 資訊企劃組：各項醫療費用申報資料之收集、統計、分析及企劃案之擬定。
- (四) 財務組：管理本會款項收支，編定財務目錄並負責保管，編製各項預算表、收支報表及財務報表，
- (五) 秘書組：負責處理文書、庶務及會務工作人員管理等工作。
- (六) 以上各組各設組長一名及組員若干名，任期同委員，組長及各組成員由各縣市公會協調產生之。

九、本會參與中央健康保險署牙醫門診總額研商會議、醫療服務審查委託座談會、全聯會牙醫門診醫療服務審查執行會及對外相關之會議，由常務委員相互推派擔任之，並於本會會議中提出參加會議之報告。

十、本會經費來源依全聯會撥付中央健康保險署牙醫門診醫療服務審查勞務委託契約經費，其不足部份由各縣市公會及中華民國醫院牙科協會依所屬會員人數或幹部人數比例分攤之。

未依前項後段規定負擔會費之組織，經通知後未於次一期常務委員會議召開前繳納者，須暫時停止所推派之幹部職權，直至繳清積欠費用為止。

十一、本會依會務之所需置會務工作人員若干人，承常務委員之命，辦理會務，其任免由常務委員提報委員會通過，並於通過之日起十日內，報經全聯會核備後，始准到職或離職。

十二、本組織章程由全聯會牙醫門診醫療服務審查執行會擬定或由本會擬定草案經全體委員三分之二以上出席，且由出席委員三分之二以上決議，並於通過之日起十日內，報經全聯會通過後實施，其修改時亦同。

附則一：本會執行長及副執行長限非委員身份者擔任。

附則二：本會另設顧問若干人，經本會通過禮聘卸任之常務委員擔任之，任期同委員，並請列席本會。

附則三：幹部係指常務委員、委員、執行長、副執行長、審查醫藥專家召集人。

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

牙醫門診醫療服務北區審查分會組織章程

90.01.14 第 7 屆第 4 次全民健保牙醫門診總額委員會會議訂定

95.06.04 第 9 屆第 4 次全民健保牙醫門診總額委員會會議修訂

95.10.15 第 9 屆第 6 次全民健保牙醫門診總額執行委員會會議修訂

96.06.03 第 9 屆第 10 次全民健保牙醫門診總額執行委員會會議修訂

98.05.24 第 10 屆第 6 次全民健保牙醫門診總額執行委員會會議修訂

100.10.16 第 11 屆第 2 次全民健保牙醫門診總額執行委員會會議修訂

100.12.18 第 11 屆第 3 次理事會決議辦理

101.07.22 第 11 屆第 5 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議修訂

102.07.28 第 11 屆第 9 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議修訂

102.12.15 第 11 屆第 11 次理事會決議辦理

103.04.27 第 11 屆第 12 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議決議修訂

105.05.25 第 12 屆第 23 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議修訂

106.10.25 第 13 屆第 2 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議決議修訂

107.04.25 第 13 屆第 4 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議決議修訂

- 一、為辦理牙醫門診醫療服務審查及相關事務，特依衛生福利部中央健康保險署(以下簡稱健保署)牙醫門診醫療服務審查勞務委託契約及中華民國牙醫師公會全國聯合會會員代表大會之議決，制定本組織章程。
- 二、本會之定名依據全聯會第十一屆第三次理事會決議為「牙醫門診醫療服務北區審查分會」，簡稱「北區審查分會」。會址設於桃園市中壢區環北路四〇〇號二〇樓，桃園市牙醫師公會會館內。
- 三、本會成立之宗旨：為執行牙醫門診醫療服務審查委託及相關事項，辦理北區全民健康保險相關之事務。
- 四、本會由桃園市、新竹市、苗栗縣、新竹縣牙醫師公會分別推派委員及中華民國醫院牙科協會代表二名共同組成，共計 29 名，桃園市十四名、新竹市六名、苗栗縣四名、新竹縣四名，新竹縣、苗栗縣隔屆輪流產生一名委員。各縣市公會理事長為職務職之當然委員；各縣市公會委員遇缺自行遞補之。委員每屆任期二年。其連二任者不得超過二分之一，因理事長職務職之委員，不在此限。委員任用及解任悉依「牙醫門診醫療服務審查執行會幹部自律管理要點」辦理，並嚴格執行。
- 五、本會設主任委員一名，副主任委員三名，由委員推派各縣市公會理事長採每半年輪值方式擔任之，代理理事長亦同；理事長及代理理事長違反「牙醫門診醫療服務審查執行會幹部自律管理要點」時，由該縣市委員相互推

派乙名代理之。主任委員因故不能執行任務時，可指派一名副主任委員代理之，主任委員若未能指派或遇缺時，則由副主任委員互相推派，以補足前任任期為限。當然委員（各縣市公會理事長）因故無法擔任主任委員或副主任委員職務時，得由該縣市公會指派其公會委員乙名擔任之，其他縣市基於尊重該公會原則，應同意該名人選。

六、本會每一個月召開會議一次為原則，其召開日期及地點由主任委員訂定之；必要時經主任委員召集或委員二分之一以上請求時，得召開臨時會議。本會為合議制，以協商為原則，重大議案須經全體委員三分之二以上出席，且由出席委員三分之二以上同意後，始得實施。

七、本會之任務：

- （一）執行全聯會有關全民健康保險業務。
- （二）協助中央健康保險署處理牙科醫療保險相關事務。
- （三）其他本會有關健保相關業務制度之研議及推動。

八、本會得設下列單位分別掌理下列事務：

- （一）醫管組：全民健保簽約醫事機構證照之管理，依各項資料確認醫療院所之勸告、糾正、輔導及執行，其他醫務管理事項。
- （二）醫審組：特約醫療機構費用申報之審核(初審、內部審查、申復審查)，醫療品質之查核，違規事項之提報查核等事宜。
- （三）資訊企劃組：各項醫療費用申報資料之收集、統計及分析。
- （四）行政組：負責處理文書、庶務及會務工作人員管理等工作。管理本會款項收支，編定財務目錄並負責保管，編製各項預算表、收支報表及財務報表。
- （五）以上各組各設組長一名及組員若干名，任期同委員，組長及各組成員由各縣市公會協調產生之。

九、本會參與中央健康保險署牙醫門診總額研商會議、醫療服務審查委託座談會、全聯會牙醫門診醫療服務審查執行會及對外相關之會議，由主任委員指派之，並於審查分會中提出參加會議之報告。

十、本會經費來源依全聯會撥付中央健康保險署牙醫門診醫療服務審查勞務委託契約經費，其不足部份由各縣市公會依所屬會員人數比例分攤之。

十一、本會依會務之所需置會務工作人員若干人，承主副主任委員之命，辦理

會務，其任免由主副主任委員提報審查分會通過，並於通過之日起十日內，報經全聯會核備後，始准到職或離職。

十二、本會得聘顧問若干名，符合下列資格者得由各縣市公會提交審查分會通過聘任之。

1. 設諮議顧問若干名，得列席審查分會會議。

(1) 委員卸任者，具有下列條件：

(i) 擔任過二屆(含)以上委員者

(ii) 曾任主任委員者

(2) 各縣市公會理事長因卸任而喪失委員資格者，得由審查分會聘任之，至該屆審查分會任期止。

(3) 審查分會認為有其需要者，得由審查分會通過聘任之。

(4) 諮議顧問人數應以不超過各縣市委員數之一半為限。

2. 另設榮譽顧問若干名，凡資深之諮議顧問或卸任之主、副主委經推薦通過後聘任。

十三、本組織章程由全聯會牙醫門診醫療服務審查執行會擬定或由本會擬定草案經全體委員三分之二以上出席，且由出席委員三分之二以上決議，並於通過之日起十日內，報經全聯會通過後實施，其修改時亦同。

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

牙醫門診醫療服務中區審查分會組織章程

90.01.14 第 7 屆第 4 次全民健保牙醫門診總額委員會會議訂定

95.06.04 第 9 屆第 4 次全民健保牙醫門診總額委員會會議修訂

95.12.10 第 9 屆第 7 次全民健保牙醫門診總額執行委員會會議修訂

96.06.03 第 9 屆第 10 次全民健保牙醫門診總額執行委員會會議修訂

100.10.16 第 11 屆第 2 次全民健保牙醫門診總額執行委員會會議修訂

100.12.18 第 11 屆第 3 次理事會決議辦理

101.07.22 第 11 屆第 5 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議修訂

102.03.13 第 11 屆第 5 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議修訂

102.07.28 第 11 屆第 9 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議修訂

102.12.15 第 11 屆第 11 次理事會決議辦理

104.03.25 第 12 屆第 9 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議修訂

- 一、為辦理牙醫門診醫療服務審查及相關事務，特依衛生福利部中央健康保險署(以下簡稱健保署)牙醫門診醫療服務審查勞務委託契約及中華民國牙醫師全國聯合會(以下簡稱本會)會員代表大會之議決，制定本組織章程。
- 二、本會之定名依據全聯會第十一屆第三次理事會決議為「牙醫門診醫療服務中區審查分會」，簡稱「中區審查分會」。會址設於台中市南區忠明南路 789 號 34 樓之 1。
- 三、本會成立之宗旨：為執行牙醫門診醫療服務審查委託及相關事項，辦理中區全民健康保險相關之事務。
- 四、本會由台中市、台中市大台中、彰化縣、南投縣牙醫師公會分別推派委員及中華民國醫院牙科協會代表一名共同組成，共計 31 名，台中市 13 名、台中市大台中 8 名、彰化縣 7 名、南投縣 3 名，各縣市公會理事長為職務職之當然委員；委員遇缺自行遞補之，任期二年。委員任用及解任悉依「牙醫門診醫療服務審查執行會幹部自律管理要點」辦理，並嚴格執行。
- 五、本會設主任委員一名，副主任委員四名，主任委員原則上由四縣市公會理事長協商推派之，副主任委員由各縣市公會理事長擔任之。主任委員因故不能執行職務時，可指派一名副主任委員代理之，主任委員若未能指派或遇缺時，則由副主任委員相互推派，以補足前任任期為限。另設執行長乙名，及副執行長若干名，任期同委員，經本會通過聘任之，其解聘亦同，

承本會之命，協助主任委員綜理事務，並受本會之監督。

六、本會每二個月召開會議一次為原則，其召開日期及地點由主任委員訂定之；必要時經主任委員召集或委員二分之一以上請求時，得召開臨時會議。本會為合議制，以協商為原則，重大議案須經全體委員三分之二以上出席，且由出席委員三分之二以上同意後，始得實施。

七、為因應時效性議題，成立工作小組，成員由主委、副主委（四縣市公會理事長）、執行長、各組（醫管組、醫審組、輔導組、資訊財務組、企劃組）組長、審查醫藥專家召集人等共 12 人組成。工作內容為：1.經本會多次輔導仍未見改善之異常院所，由工作小組予以輔導並簽署協議書。2.先行整合四縣市公會理事長意見，將決議事項提執行會討論，先行達成共識，提昇執行會討論效率。

八、本會得聘請顧問若干名，符合下列資格得由主任委員提名，提交本會通過聘任之，其任期同該屆委員。

- (1) 曾任主任委員者。
- (2) 各縣市公會理事長因卸任而喪失委員資格者。
- (3) 主任委員或執行會認為有其需要者。

九、本會之任務：

- (一) 執行全聯會有關全民健康保險業務。
- (二) 協同中央健康保險署處理牙科醫療保險相關事務。
- (三) 其他本會有關健保相關業務制度之研議及推動。

十、本會得設下列單位分別掌理下列事項：

- (一)醫管組：全民健保簽約醫事機構證照之管理、依各項資料確認醫療院所之勸告、糾正、輔導及執行，其它醫務管理事項。
- (二)醫審組：特約醫療機構費用申報之審核（初審、內部複審、申復審查）、醫療品質之查核、違規事項之提報查核等事宜。
- (三)輔導組：執行由醫管組交付之輔導工作。
- (四)資訊財務組：各項醫療費用申報資料之收集、統計及分析、管理本會款項支出。
- (五)企劃組：因應未來健保制度之改變，研擬、規劃各項委員會交付之任

務。

(六)以上各組各設組長一名、副組長一名及組員若干名，任期同委員，組長及各組成員由各縣市公會協調產生之。

十一、本會參與中央健康保險署牙醫門診總額研商會議、醫療服務審查委託座談會、全聯會牙醫門診醫療服務審查執行會及對外相關之會議，由主任委員指派之，並於執行會中提出參加會議之報告。

十二、本會經費來源依全聯會撥付中央健康保險署牙醫門診醫療服務審查勞務委託契約經費，其不足部份由各縣市公會依所屬會員人數比例分攤之。

十三、本會依會務之所需置會務工作人員若干人，承主任委員之命，辦理會務，其任免由主任委員提報執行會通過，並於通過之日起十日內，報經全聯會核備後，始准到職或離職。

十四、本組織章程由全聯會牙醫門診醫療服務審查執行會擬定或由本會擬定草案經全體委員三分之二以上出席，且由出席委員三分之二以上決議，並於通過之日起十日內，報經全聯會通過後實施，其修改時亦同。

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

牙醫門診醫療服務南區審查分會組織章程

90.01.14 第 7 屆第 4 次全民健保牙醫門診總額委員會會議訂定

95.06.04 第 9 屆第 4 次全民健保牙醫門診總額委員會會議修訂

98.05.24 第 10 屆第 6 次全民健保牙醫門診總額執行委員會會議修訂

100.10.16 第 11 屆第 2 次全民健保牙醫門診總額執行委員會會議修訂

100.12.18 第 11 屆第 3 次理事會決議辦理

101.01.08 第 11 屆第 3 次牙醫門診審查執行會會議修訂

101.07.22 第 11 屆第 5 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議修訂

102.03.13 第 11 屆第 5 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議修訂

102.07.28 第 11 屆第 9 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議修訂

102.12.15 第 11 屆第 11 次理事會決議辦理

104.03.25 第 12 屆第 9 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議修訂

106.10.25 第 13 屆第 2 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議決議修訂

- 一、為辦理牙醫門診醫療服務審查及相關事務，特依衛生福利部中央健康保險署(以下簡稱健保署)牙醫門診醫療服務審查勞務委託契約及中華民國牙醫師全國聯合會(以下簡稱本會)會員代表大會之議決，制定本組織章程。
- 二、本會之定名依據全聯會第十一屆第三次理事會決議為「牙醫門診醫療服務南區審查分會」，簡稱「南區審查分會」。會址設於台南市永康區中華路 196 之 14 號 10 樓，台南市牙醫師公會會館內。
- 三、本會成立之宗旨：為執行牙醫門診醫療服務審查委託及相關事項，辦理南區全民健康保險相關之事務。
- 四、本會由台南市、嘉義市、嘉義縣、雲林縣等四縣市牙醫師公會分別推派委員及中華民國醫院牙科協會代表一名共同組成，依台南市九名、嘉義市三名、嘉義縣三名、雲林縣三名，並由四公會協商由醫院牙科協會中遴選一名委員，共計 19 名，及視任務之需要，由委員會徵召功能性委員若干名，另中華民國醫院牙科協會代表為本會之當然顧問。縣市公會理事長為職務職之當然委員；委員遇缺自行遞補之，任期二年。委員任用及解任悉依「牙醫門診醫療服務審查執行會幹部自律管理要點」辦理，並嚴格執行。
- 五、本會設主任委員一名，副主任委員三名，執行長一名，副執行長若干名(以台南市三名、嘉義市一名、嘉義縣一名、雲林縣一名為限)。主任委員及副主任委員由委員互選產生。主任委員任滿得連任一次。各職務遇缺，則

重新分別改選，其罷免依人團法規定實施。主任委員不能行使職權時，其職權由副主任委員依序暫代。執行長由主任委員提名，副執行長由各公會推薦經主任委員提名，並經委員三分之二同意任命之，其解聘由主任委員提出，經執行會同意後解聘。

六、 本會每三個月定期開會一次，必要時得由主任委員或由二分之一委員連署召開臨時會議；委員無故二次以上缺席，或請假四次以上，視同自動解職，由所屬公會另行推派委員。二年內曾受停業或停約處分者，不得擔任本會委員及幹部。

七、 本會之任務：

- (一) 執行全聯會有關全民健康保險業務。
- (二) 協同中央健康保險署處理牙科醫療保險相關事務。
- (三) 其他本會有關健保相關業務制度之研議及推動。

八、 本會設下列單位分別掌理下列事項：

- (一) 醫療行為模式異常處理組：負責召開異常組會議及異常院所追蹤管控。
- (二) 醫審組：特約醫療機構費用申報之審核（初審、內部複審、申復審查），醫療品質之查核，違規事項之提報查核等事宜。
- (三) 輔導組：
 - 1. 全民健保簽約醫事機構證照之管理，依各項資料確認醫療院所之勸告、糾正、輔導及執行，其它醫務管理事項。
 - 2. 配合醫審組提報輔導單分級處理並輔導醫療院所。
- (四) 行政組：負責處理文書、庶務、管理本會款項收支，編定財務目錄並負責保管，編製各項預算表、收支報表及財務報表及會務工作人員管理等工作。
- (五) 資訊組：各項醫療費用申報資料之收集、統計及分析。
- (六) 研發組：研議牙醫健保相關資料。
- (七) 醫療資源不足地區專案小組：負責支援醫療不足地區之照護及配合上級考核、審查定點執業之醫療院所。
- (八) 身心障礙專案小組：負責規劃身心障礙者口腔照護，實行醫療服務。

(九) 醫院組：負責醫院牙醫總額檔案之分析與協商。

(十) 執行會得依任務需要設特殊任務組。

九、 本會參與中央健康保險署牙醫門診總額研商會議、醫療服務審查委託座談會、全聯會牙醫門診醫療服務審查執行會及對外相關之會議，由主任委員（由常務委員相互推派擔任之）（由執行會委員推派）指派之，並於執行會中提出參加會議之報告。

十、 本會經費來源依全聯會撥付中央健康保險署牙醫門診醫療服務審查勞務委託契約經費，其不足部份由各縣市公會依所屬會員人數或（委員人數）比例分攤之。

十一、 本會依會務之所需置會務工作人員若干人，承主任委員（常務委員）之命，辦理會務，其任免由主任委員（常務委員）提報執行會通過，並於通過之日起十日內，報經全聯會核備後，始准到職或離職。

十二、 十二、本組織章程由全聯會總額委員會擬定或由本會擬定草案經全體委員三分之二以上出席，且由出席委員三分之二以上決議，並於通過之日起十日內，報經全聯會通過後實施，其修改時亦同。

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

牙醫門診醫療服務高屏區審查分會組織章程

90.01.14 第 7 屆第 4 次全民健保牙醫門診總額委員會訂定
92.06.01 第 8 屆第 3 次全民健保牙醫門診總額委員會修訂
95.06.04 第 9 屆第 4 次全民健保牙醫門診總額委員會修訂
95.08.20 第 9 屆第 5 次全民健保牙醫門診總額委員會修訂
100.07.31 第 11 屆第 1 次全民健保牙醫門診總額執行委員會修訂
100.10.16 第 11 屆第 2 次全民健保牙醫門診總額執行委員會會議修訂
100.12.18 第 11 屆第 3 次理事會決議辦理
101.07.22 第 11 屆第 5 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議修訂
102.03.13 第 11 屆第 5 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議修訂
104.03.25 第 12 屆第 9 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議修訂
106.01.26 第 12 屆第 11 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議修訂
106.10.25 第 13 屆第 2 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議修訂
108.09.25 第 13 屆第 19 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議修訂

- 一、為辦理牙醫門診醫療服務審查及相關事務，特依衛生福利部中央健康保險署(以下簡稱健保署)牙醫門診醫療服務審查委託契約及中華民國牙醫師全國聯合會(以下簡稱本會)會員代表大會之議決，制定本組織章程。
- 二、本會之定名依據全聯會第十一屆第三次理事會決議為「牙醫門診醫療服務高屏區審查分會」，簡稱「高屏區審查分會」。會址設於衛生福利部中央健康保險署高屏業務組：高雄市前金區中正四路 259 號 15 樓。
- 三、本會成立之宗旨：為執行牙醫門診醫療服務審查委託及相關事項，辦理高屏分區全民健康保險相關之事務。
- 四、本會由高雄市、屏東縣、澎湖縣牙醫師公會分別推派委員及中華民國醫院牙科協會代表一名共同組成，共計廿七名，高雄市廿一名、屏東縣四名、澎湖縣二名，各縣市公會理事長為職務職之當然委員；委員遇缺自行遞補之，任期二年。委員任用及解任悉依「牙醫門診醫療服務審查執行會幹部管理要點」及本分區所訂定之幹部自律管理辦法辦理，並嚴格執行。
- 五、本會設主任委員一名，由委員互選之；副主任委員三名，副主任委員由各縣市公會現任理事長擔任之。主任委員因故不能執行任務時，可指派一名

副主任委員代理之，主任委員若未能指派或遇缺時，則由委員互選之，以補足前任任期為限。另設執行長乙名、首席副執行長乙名及副執行長若干名，任期同委員，經執行會通過聘任之，其解聘亦同，承本會之命，協助主任委員綜理事務，並受本會之監督。

六、本會每三個月召開會議一次為原則，其召開日期及地點由委員會議訂定之；必要時經主任委員召集或委員二分之一以上請求時，得召開臨時會議。本會為合議制，以協商為原則，重大議案須經全體委員三分之二以上出席，且由出席委員三分之二以上同意後，始得實施。

七、本會之任務：

- (一)執行全聯會有關全民健康保險業務。
- (二)同衛生福利部中央健康保險署處理牙科醫療保險相關事務。
- (三)與本會有關健保相關業務制度之研議及推動。

八、本會得設下列單位分別掌理下列事項：

- (一)醫管組：全民健保簽約醫事機構證照之管理，依各項資料確認醫療院所之勸告、糾正、輔導及執行，其它醫務管理事項。
- (二)醫審組：特約醫療機構費用申報之審核(初審、內部複審、申覆審查)，醫療品質之查核，違規事項之提報查核等事宜。
- (三)資訊組：各項醫療費用申報資料之收集、統計及分析。
- (四)財務組：管理本會款項收支，編定財務目錄並負責保管，編製各項預算表、收支報表及財務報表。
- (五)秘書組：負責處理文書、庶務及會務工作人員管理等工作。
- (六)品質組：依據資訊組提供之資料，訂定醫療品質指標，並討論分析各項品質作業以決定後續處理方式。
- (七)醫缺組：負責研議規劃醫療資源不足地區民眾之口腔照護相關事宜。
- (八)長照暨特殊醫療組：負責研議規劃長期照護暨特殊醫療等對象之口腔

照護相關事宜。

(九) 費用談判組：參與全聯會總額委員會研擬下年度牙醫總額成長項目及預算。

(十) 以上各組各設組長一名及組員若干名，任期同委員，組長及各組成員由各縣市公會協調產生之。

九、本會參與衛生福利部中央健康保險署牙醫門診總額研商會議、醫療服務審查委託座談會、全聯會牙醫門診醫療服務審查執行會及對外相關之會議，由主任委員指派之，並於執行會中提出參加會議之報告。

十、本會經費來源依全聯會撥付衛生福利部中央健康保險署牙醫門診醫療服務審查委託契約經費，其不足部份由各縣市公會依委員人數比例分攤之。

十一、本會依會務之所需置會務工作人員若干人，承主任委員之命，辦理會務，其任免由主任委員提報執行會通過，並於通過之日起十日內，報經全聯會核備後，始准到職或離職。

十二、本組織章程由全聯會牙醫門診醫療服務審查執行會擬定或由本會擬定草案經全體委員三分之二以上出席，且由出席委員三分之二以上決議，並於通過之日起十日內，報經全聯會核備實施，其修改時亦同。

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

牙醫門診醫療服務花東區審查分會組織章程

90.01.14 第 7 屆第 4 次全民健保牙醫門診總額委員會會議訂定

95.06.04 第 9 屆第 4 次全民健保牙醫門診總額委員會會議修訂

100.10.16 第 11 屆第 2 次全民健保牙醫門診總額執行委員會會議修訂

100.12.18 第 11 屆第 3 次理事會決議辦理

101.07.22 第 11 屆第 5 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議修訂

102.03.13 第 11 屆第 5 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議修訂

102.07.28 第 11 屆第 9 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議修訂

102.12.15 第 11 屆第 11 次理事會決議辦理

104.03.25 第 12 屆第 9 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議修訂

106.07.26 第 12 屆第 9 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議修訂

- 一、為辦理牙醫門診醫療服務審查及相關事務，特依衛生福利部中央健康保險署(以下簡稱健保署)牙醫門診醫療服務審查勞務委託契約及中華民國牙醫師全國聯合會(以下簡稱本會)會員代表大會之議決，制定本組織章程。
- 二、本會之定名依據全聯會第十一屆第三次理事會決議為「牙醫門診醫療服務花東區審查分會」，簡稱「花東區審查分會」。會址設於花蓮市林森路 322 號 6 樓之一。
- 三、本會成立之宗旨：為執行牙醫門診醫療服務審查委託及相關事項，辦理東區全民健康保險相關之事務。
- 四、本會由花蓮縣及台東縣牙醫師公會分別推派委員及中華民國醫院牙科協會代表一名共同組成，共計 17 名，二縣市公會理事長為職務職之當然委員；委員遇缺自行遞補之，任期二年。委員任用及解任悉依「牙醫門診醫療服務審查執行會幹部自律管理要點」辦理，並嚴格執行。
- 五、本會設主任委員一名，副主任委員一名，由委員推派之，主任委員及副主任委員為不同公會之委員擔任之。主任委員因故不能執行任務時，可指派一名副主任委員代理之，主任委員若未能指派或遇缺時，則由副主任委員相互推派（則由委員推派副主任委員擔任之），以補足前任任期為限。另設執行長乙名及副執行長若干名，任期同委員，經執行會通過聘任之，其解聘亦同，承本會之命，協助主任委員綜理事務，並受本會之監督。
- 六、本會每二個月召開會議一次為原則，其召開日期及地點由主任委員（常務

委員協商)訂定之;必要時經主任委員召集(常務委員二分之一)或委員二分之一以上請求時,得召開臨時會議。本會為合議制,以協商為原則,重大議案須經全體委員三分之二以上出席,且由出席委員三分之二以上同意後,始得實施。

七、 本會之任務：

- (一) 執行全聯會有關全民健康保險業務。
- (二) 協同中央健康保險署處理牙科醫療保險相關事務。
- (三) 其他本會有關健保相關業務制度之研議及推動。

八、 本會得設下列單位分別掌理下列事項：

- (四) 醫管組：全民健保簽約醫事機構證照之管理，依各項資料 確認醫療院所之勸告、糾正、輔導及執行，其它醫務管理事項。
- (五) 醫審組：特約醫療機構費用申報之審核(初審、內部複審、申復審查)，醫療品質之查核，違規事項之提報查核等事宜。
- (六) 資訊組：各項醫療費用申報資料之收集、統計及分析。
- (七) 財務組：管理本會款項收支，編定財務目錄並負責保管，編製各項預算表、收支報表及財務報表。
- (八) 秘書組：負責處理文書、庶務及會務工作人員管理等工作。
- (九) 以上各組各設組長一名及組員若干名，任期同委員，組長及各組成員由各縣市公會協調產生之。

九、 本會參與中央健康保險署牙醫門診總額研商會議、醫療服務審查委託座談會、全聯會牙醫門診醫療服務審查執行會及對外相關之會議，由主任委員(由常務委員相互推派擔任之)(由委員會委員推派)指派之，並於執行會中提出參加會議之報告。

十、 本會經費來源依全聯會撥付中央健康保險署牙醫門診醫療服務審查勞務委託契約經費，其不足部份由各縣市公會依所屬會員人數或(委員人數)比例分攤之。

十一、 本會依會務之所需置會務工作人員若干人，承主任委員(常務委員)之命，辦理會務，其任免由主任委員(常務委員)提報執行會通過，並於通過之日起十日內，報經全聯會核備後，始准到職或離職。

十二、本組織章程由全聯會牙醫門診醫療服務審查執行會擬定或由本會擬定草案經全體委員三分之二以上出席，且由出席委員三分之二以上決議，並於通過之日起十日內，報經全聯會通過後實施，其修改時亦同。

十三、設聘顧問若干名，由花東各縣市公會提交花東區審查分會後，經花東區審查分會認為有其需要者，得由花東區審查分會通過聘任之。