

第 13-3 次牙醫門診醫療服務中區審查分會會議紀錄

時 間：111 年 11 月 18 日(星期五)下午 10 時 10 分

地 點：臺中市牙醫師公會（台中市忠明南路 789 號 34 樓之 1）

主 席：羅界山主任委員

記 錄：成錦瑩

出席人員：蘇祐暉副主委、李春生副主委、楊奕先副主委、李泰憲副主委、王偉介委員、

林俊良委員、洪俊彬委員、陳韋仲委員、黃銘海委員、蕭宏輝委員、呂樹東委員、
黃熙穆委員、洪毅杰委員、黃偉哲委員、黃聖峰委員、沈紋瑩委員、陳建明委員、
陳家泓委員、施碩和委員、林維德委員

列席人員：劉百福組長、吳尚書組長、詹志揚組長、劉宏鋒組長、張天俊組長、吳健民召集人、
黃立賢醫師、余東璟醫師、陳明麗小姐

請假人員：邱俊智委員、邱雅芬委員、游長江委員、黃裕峰委員、魏子洋委員、朝輝雄委員、
張家芬委員、楊旻侑委員、余守正委員、王致為委員

一、主席報告：應到人數 31 人，實到人數 21 人，超過半數會議開始。

1. 109-111 年各季牙醫門診總額各分區一般服務浮動點值如下：

年月	台北區	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
109.1-3 月	0.9771	1.0480	1.0323	1.0340	1.0252	1.1554	1.0053
109.4-6 月	0.9771	1.0480	1.0323	1.0340	1.0252	1.1554	1.0053
109.7-9 月	0.8659	0.9446	0.9671	0.9710	0.9741	1.1132	0.9425
109.10-12 月	0.9491	1.0204	1.0230	1.0275	1.0068	1.1579	0.9829
109 年度	0.9423	1.0153	1.0137	1.0166	1.0078	1.1455	0.9840
110.1-3 月	0.9430	1.0365	1.0082	1.0452	1.0250	1.1961	0.9965
110.4-6 月	1.3400	1.3212	1.2318	1.3026	1.2249	1.4910	1.2460
110.7-9 月	0.9401	0.9933	1.0248	1.0467	1.0482	1.1941	1.0491
110.10-12 月	0.9339	0.9998	0.9888	1.0384	1.0036	1.1765	0.9818
110 年度	1.0392	1.0877	1.0634	1.1082	1.0754	1.2644	1.0683
111.1-3 月	0.9613	1.0450	1.0115	1.0727	1.0281	1.2101	1.0048
111.4-6 月(預估)	1.0815	1.0894	1.0561	1.1066	1.0568	1.3248	1.0809

2. 有關「健保卡資料上傳格式 2.0」預檢獎勵相關資訊，已發函四縣市牙醫師公會，請宣導會員配合辦理。

二、通過第 13-2 次會議紀錄(詳附件一)：

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&執行長：略。

醫療耗用合理管控計畫：

1. 111.9.8 召開「牙醫資源耗用合理管控計畫」工作小組第 38 次會議，會議摘要如下：

(1)109 年 8 月至 111 年 7 月牙齦切除術(91011C、91012C)術前洗牙分析。

決議：針對轄區申報牙齦切除術醫令數前 10 名之醫師，約談輔導其自動繳回超出轄區該醫令數 P80 之部分。

輔導情形：於 111.10.18 進行協談輔導並簽訂自動繳回同意書。

(2)109 年 8 月至 111 年 7 月顱顎關節障礙特殊檢查(92097C、92098C)分析。

決議：請中區分會函知轄區各牙醫師公會，重申該項醫令應依支付標準規範核實申報，確實填寫「顱顎關節障礙初(複)診特殊檢查表」並留存於病歷；後續申報資料如有疑義，本署將不期啟動實地訪查。

(3)111 年第二季轄區高成長院所分析。

決議：針對非可預期成長之 15 家院所，併費用申報連續抽審 3 個月，持續追蹤觀察其申報情形。

(4)110 年同醫師跨院所之洗牙、牙體複形重複處置輔導方式。

決議：針對 110 年新特約院所及核減點數超過 1 萬點之院所進行輔導。

輔導情形：於 111.10.18 進行協談輔導。

牙醫總額研商會議中區代表羅界山主委：111.8.23 總額 111 年第 3 次研商議事會議，會議摘要如下：

1. 修訂支付標準轉診加成相關規範案討論案。決議：本案通過，修訂重點如下：

(1)同一療程適用範圍：自轉診收治日起 180 天之同一療程處置皆予以加成。

(2)接受轉診醫師規範：

(a)轉出及接受轉診不得為同一醫師。

(b)非附表 3.3.3 牙醫相對合理門診點數給付原則(二)之適用鄉鎮，同專科同層級可受理轉診，但不予加成給付，惟該縣市無可上轉至上一層級之專科醫師則不在此限。

(c)附表 3.3.3 牙醫相對合理門診點數給付原則之適用鄉鎮，基層院所同層級可受理轉診，但不予以給付加成。

(3)同一病人之轉出每次限轉診一種科別。

(4)基層院所專科醫師接受同一病人轉診加成，90 天之內僅以 1 次為限。

2. 有關至各分區業務組審閱牙醫爭議審議爭議案件流程討論案。

3. 修訂支付標準附表 3.3.3 牙醫相對合理門診點數給付原則討論案。決議：新增「糖尿病患者牙結石清除-全口(91089C)」、高風險疾病患者牙結石清除-全口(91090C)」納入附表 3.3.3 排除項目。

4. 修訂「111 年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」討論案。決議：修訂本計畫之醫療團牙醫醫療服務限制第二項為「每位牙醫師每月平均每診次申報點數不超過 3 萬點(以加成後論量支付點數計算)，若超過 3 萬點以上者，超過部分不予支付」。

5. 重啟「牙醫門診加強感染管制實施方案」實地訪查作業討論案。

審查執行會中區代表黃偉哲委員：全聯會分別於 111.7.27、111.10.26 召開第 14-8、14-9 次審查執行會議，會議摘要如下：

1. 建請理事會成立長照委員會或相關單位討論案。

2. 有關「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法部份條文修正對照表」修訂意見討論案。

3. 修訂支付標準第三部牙醫通則第三點轉診加成相關規範討論案。
 4. 有關至各分區業務組審閱牙醫爭議審議爭議案件流程討論案。
 5. 修訂支付標準附表 3.3.3 牙醫相對合理門診點數給付原則討論案。
 6. 有關製作各類洗牙宣導海報討論案。
 7. 修訂「111 年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」討論案。
 8. 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。
 9. 修訂「全民健康保險牙醫門診醫療費用審查注意事項」討論案。通過修訂：考量懷孕婦女為減少輻射暴露建議新增懷孕婦女申報 92014C(複雜性拔牙)得免附 X 光片之規定；另新增糖尿病患者執行 91089C(糖尿病牙結石清除)之認定方式。
 10. 修訂「112 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. 修訂「112 年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。
 12. 修訂「112 年全民健保牙醫門診總額牙醫急診醫療不足區獎勵試辦計畫」討論案。
 13. 修訂「112 年全民健康保險牙醫門診總額弱勢鄉鎮提升醫療可近性獎勵計畫」討論案。
決議：112 年預算移撥 8,000 萬元。
 14. 有關 112 年「高風險疾病患者牙結石清除-全口(91090C)」預算移撥方式討論案。決議：為獎勵該季點值不到 1.0 的分區配合執行(91090C)，112 年由一般預算提撥 1 千 5 百萬，對象為該季點值小於 1.0 的分區：其執行高風險患者牙結石清除(91090C)醫令點值以該區前一季浮動點值計算，每點支付金額最高補至 1 元，該預算按季均分及結算。當季預算若有結餘，則流用至下季；若當季預算不足時，則採浮動點值結算。
 15. 有關 112 年牙周病統合治療方案預算分配方式討論案。決議：112 年預算分配方式採 70% R 值 30%執行率，另若無特殊困難，113 年分配方式為 100% R 值。
 16. 有關 112 年度牙醫門診總額地區預算分配討論案。
 17. 修訂「112 年全民健康保險牙醫門診總額 0 歲至 6 歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫」內容討論案。
 18. 修訂「112 年度全民健康保險牙醫門診總額 12-18 歲青少年口腔提升照護試辦計畫」內容討論案。
 19. 修訂 112 年「全民健康保險牙醫門診總額品質保證保留款實施方案」討論案。
 20. 有關第十四屆第三次會員代表大會會議，會員反應 91008C、91007C、91006C 之申報疑義討論案。
- 工作組會議中區代表李世賢醫師：全聯會分別於 111.8.24、111.9.28 召開第 14-15、14-16 次工作組會議，會議摘要如下：
1. 修訂「112 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」內容討論案。
 2. 修訂「全民健康保險牙醫門診醫療費用審查注意事項」討論案。
 3. 修訂「112 年度全民健康保險牙醫門診總額 12 歲至 18 歲青少年口腔提升照護試辦計畫」內容討論案。
 4. 有關簡化牙周病統合治療方案行政登錄介面討論案。
 5. 有關製作各類洗牙宣導海報討論案。
 6. 修訂 112 年牙醫急診醫療不足區獎勵試辦計畫討論案。
 7. 修訂 112 年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫討論案。
 8. 有關身心障礙者免部份負擔討論案。

9. 修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」討論案。
10. 有關健保署檢驗(查)結果每日上傳相關資訊軟體改版討論案。
11. 有關第十四屆第三次會員代表大會會議，會員反應 91008C、91007C、91006C 之申報疑義討論案。
12. 有關 112 年「高風險疾病患者牙結石清除-全口(91090C)」預算移撥為小總額討論案。
13. 有關 112 年「牙醫師實用手冊」新增近年新支付項目頁面討論案。
14. 修訂「112 年全民健康保險牙醫門診總額弱勢鄉鎮醫療服務提升獎勵計畫」討論案。

醫審組詹志揚組長、全聯會醫審室中區代表：因 111.5.13 至 111.7.31 暫停審查，自費用年 111 年 8 月之案件才恢復抽審，提報案件數量不多，故近期未召開會議。

醫審組審查醫藥專家召集人吳健民、全聯會醫審室中區代表、全聯會感管小組中區代表：

1. 全聯會分別於 111.9.14、111.10.19、111.11.09 召開第 14-15 至 14-17 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」續討論案。
 - (2) 有關審查疑義討論案。
 - a. 執行(91006C-91008C)齒齦下刮除術(含牙根整平術)-全口、1/2 顎、局部時，其點數支付邏輯。
 - b. 執行口腔預防保健項目因醫療需求併報健保之相關疑義。
 - c. 有關 92073C(口腔黏膜難症特別處理)及 92090C(定期性口腔癌與癌前病變追蹤治療)或 92091C(非定期性口腔癌與癌前病變追蹤治療)，同一部位是否能同時申報。
 - (3) 有關健保署函詢醫令自動化審查(REA)邏輯之意見討論案。
 - (4) 有關健保署函詢申報 91009B 及 91010B 時將「醫令執行時間起訖」列入必填欄位之意見請討論案。
 - (5) 有關 112 年度協商結果研議新增支付項目-超音波根管沖洗之病歷範本討論案。
 - (6) 有關 112 年「牙醫師實用手冊」新增近年新支付項目頁面討論案。
2. 全聯會於 111.8.10 召開第 14-7 次感染管制小組會議，討論 111 年度感管共識營簡報內容。
3. 全聯會於 111.9.7 辦理審查醫藥專家 SOP 共識營，分會於共識營結束後立即召開實地訪評行前溝通會，並於 111 年 10 月辦理 SOP 實地訪評。
 - (1) 111 年度 SOP 訪查截至目前，考評 79 家(尚有 4 家新特約待訪)，其中 72 家合格(91.14%)，7 家不合格(8.86%)。訪查不合格診所所有 3 家已完成複查，結果皆改善；另 4 家待診所提出複審，再擇期複查。
 - (2) 111 年牙醫門診加強感染管制訪評不合格情形，詳附件二。

註：1. 111 年不合格項目多為消毒劑過期及廢棄物冰箱存放藥物、食品。

2. 彙整不合格案例及追扣費用，請公會向會員宣導。
4. 分會擬於 111.11.26 召開 111 年第 3 次審查醫藥專家會議。

企劃組吳尚書組長、全聯會企劃室中區代表：

1. 全聯會分別於 111.7.27、111.8.24、111.9.28、111.10.26 召開第 14-20 至 14-23 次企劃室、醫療品質室暨研發室聯席會會議，會議摘要如下：
 - (1) 研議修訂「112 年全民健康保險牙醫門診總額品質保證保留款實施方案」。

- (2)研議修訂「112 年全民健康保險牙醫門診總額弱勢鄉鎮醫療服務提升獎勵計畫」。
 - (3)112 年「高風險疾病患者牙結石清除-全口」預算移撥為小總額討論案。
 - (4)提升 111 年假日提供看診院所數討論案。
 - (5)修訂 112 年牙醫急診醫療不足區獎勵試辦計畫討論案。
 - (6)研擬 112 年本會委外研究計畫討論案。
 - (7)有關 112 年新增項目「超音波根管沖洗計畫」背景資料分析討論案。
 - (8)研擬 112 年度牙醫門診總額評核重點項目及績效指標討論案。
 - (9)全民健康保險各總額部門 110 年度執行成果評核紀錄，評核委員建議討論案。
2. 分會於 111.10.12 召開第 13-3 次企劃組會議，會議摘要如下：
- (1)為避免中區衍生超高額申報情形，建請研議可行因應方案續討論案。
 - (2)有關 112 年「高風險疾病患者牙結石清除-全口」預算移撥方式請討論案。
 - (3)有關「112 年全民健康保險牙醫門診總額弱勢鄉鎮醫療服務提升獎勵計畫」預算移撥金額討論案。
 - (4)有關「112 年牙周病統合治療方案預算分配方式」討論案。

資訊財務組劉百福組長、全聯會資訊室中區代表：

1. 全聯會分別於 111.8.10、111.9.14、111.11.9 召開第 14-19 至 14-21 次資訊室會議，會議摘要如下：
 - (1)企劃室所需資料分析結果確認案。
 - (2)醫管室所需資料分析需求單續討論案。
 - (3)醫管室 110 年專案資料分析需求單討論案。
 - (4)有關牙周病統合治療方案行政登錄討論案。
 - (5)有關資料分析原則討論案。
 - (6)醫管室所需資料分析結果確認案。
 - (7)牙周小組所需資料分析結果確認案。
 - (8)企劃室所需資料分析需求單討論案。
 - (9)醫管室所需資料分析結果討論案。
 - (10)有關研發室提出資料分析需求單討論案。
 - (11)有關案件 1101150-110 年協定事項糖尿病口腔加強照護之資料結果請確認案。
2. 分會資訊分析系統新增案→目前系統架構與資料庫架構完成，介面設計處理中。
3. 分會健保申報之輔導名單已完成至 111 年 8 月，111 年 9 月輔導名單處理中。

醫管組劉宏鋒組長、全聯會醫管室中區代表：

1. 全聯會分別於 111.8.10、111.10.12 召開第 14-10、14-11 次醫管室會議，會議摘要如下：
 - (1)全聯會彙整 111 年 1-9 月全民健保醫事服務機構牙醫查處情形，詳如附件三。
 - (2)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。
 - (3)牙醫分科轉診現況分析討論案。
2. 分會醫管組於 111.11.15 召開第 13-4 次醫管組會議，會議摘要如下：
 - (1)有關口腔顎面外科醫師申報點數上限若放寬至 59.5 萬點，其中申報 92088C 需事先向本會報備乙事，後續彙整報備原因多為診所端設備無法提供病患治療需轉診到醫院接

受化驗或 AB 表處置項目，故放寬單月申報 92088C 達 5 件以上再向本會事先報備說明。

(2)有關簽訂輔導改善書但未符合改善值之院所討論案。

(3)有關兩家院所進行實地審查後續處理討論案。

a. A 診所-病歷記載有缺失及拍攝 X 光片需依醫師法規定由醫師親自操作，函請院所配合改善。

b. B 診所-實審結果明顯缺失，函請院所至輔導組協談輔導。

(4)有關全聯會專案分析-109 年「OD 申報高比例院所其申報多面 OD 比例」、「非外傷性矯正拔牙分析」及「分析申報拔牙醫令合併申報 92017C 之比例」後續處理討論案。

a. 109、110 年 OD 申報高比例其申報多面 OD 比例-高於 P95 之醫師函請改善，高於 P99 之醫師協談並簽訂協議書降至 P90 以下。

b. 109、110 年非外傷性矯正拔牙前 10 名協談，其餘函請改善。

c. 109-110 年拔牙醫令合併申報 92017C 前 10 名且重複上榜者及併報比率>50%者立抽，其餘函請改善。

(5)另 2 案列入本次會議案題。

輔導組張天俊組長：分會於 111.8.10 召開第 13-5 次輔導組會議，共協談 12 家牙醫院所，

1 家簽訂自動繳回同意書+協議同意書+抽審 3 個月、3 家簽訂自動繳回同意書+抽審 3 個月、2 家簽訂自動繳回同意書、6 家簽訂協議同意書+抽審 3 個月。

牙周病治療方案專責小組石家璧組長、全聯會牙周小組中區代表：

1. 全聯會於近期未召開會議。

2. 分會於 111.11.5 辦理牙周病統合治療方案教育訓練課程。

醫缺方案專責小組黃聖峰組長、全聯會醫缺小組中區代表：全聯會分別於 111.8.24、

111.10.26 召開第 14-16、14-17 次醫缺小組會議，會議摘要如下：

1. 有關辦理「111 年度全民健保牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案執業計畫考核」討論案。

2. 有關特約院所執行巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制上傳外展點評核作業討論案。

3. 有關修訂 112 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。

4. 有關南投縣牙醫師公會新增社區醫療站申請案。

5. 有關花蓮縣牙醫師公會新增巡迴點申請案。

6. 有關醫療資源不足地區巡迴醫療服務免收部分負擔討論案。

身障方案專責小組林傳凱組長、全聯會身障小組中區代表：全聯會分別於 111.9.14、

111.11.9 召開第 14-13、14-14 次身障小組會議，會議摘要如下：

1. 院所申請居家牙醫醫療服務追認通過案。

2. 嘉義縣牙醫師公會申請「財團法人嘉義縣私立瑞泰社會福利基金附設嘉義縣私立幸福老人長期照顧中心（養護型）」醫療團討論案。

3. 修訂 112 年特殊醫療服務計畫續討論案。

4. 研擬舉辦「112 年身心障礙者牙科醫療服務基礎課程暨再進修計畫」課程內容討論案。

5. 桃園市牙醫師公會申請財團法人桃園市私立佳安老人長期照顧中心(養護型)」醫療團討論案。

6. 有關 110 年度執行成果評核對牙醫門診總額特殊醫療服務計畫之建議內容討論案。

國健小組中區代表余東璟醫師：全聯會分別於 111.7.14、111.11.9 召開第 14-11、14-12 次國健小組會議，會議摘要如下：

1. 有關修正「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部份規定之宣導事宜討論案。
2. 有關「0 歲至 6 歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫」自評/評估指標分析邏輯討論案。
3. 有關「12 歲至 18 歲青少年口腔提升照護試辦計畫」自評/評估指標分析邏輯討論案。
4. 有關 112 年兒童牙齒塗氟服務品質監測評估表討論案。
5. 有關政策宣導以會內相關網路平台宣導之可行方式討論案。

談判小組中區代表黃立賢醫師：全聯會分別於 111.7.27、111.8.24 召開 112 年談判小組第 7、8 次會議，討論 112 年度牙醫門診總額成長項目。

超高齡社會口腔健康關懷小組會議中區代表蔡孟璵醫師：全聯會近期未召開會議。

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 111 年第 3 次聯席會會議案題討論。 提案人：羅界山主委 說明：檢附 111 年第 3 次聯席會會議資料（詳附件四）。 決議：通過。	
二	案題：有關牙醫師提供牙周病統合治療方案之服務，建議其輔導管控指標降 1 點乙案，提請討論。 提案人：羅界山主委 說明：1. 109-111 年實施辦法如下： 醫師別或院所別指標符合下列者，其輔導管控指標降 1 點；惟本管控降點僅適用 109-111 年度。 (1) 醫師別指標：受輔導醫師當月執行 91022C(牙周病統合治療第二階段支付)達 1(含)件以上者。 (2) 院所別指標：受輔導院所當月所有醫師均執行 91022C 牙周病統合治療第二階段支付)達 1(含)件以上者。 2. 有關 112 年牙周病統合治療方案預算分配方式，全聯會規劃：112 年預算分配方式採 70% R 值 30% 執行率，另若無特殊困難，113 年分配方式為 100% R 值。 辦法：1. 112 年度沿用此辦法；113 年預算分配方式回歸 100% R 值，則取消之。 2. 通過後提聯席會議討論。 決議：通過以上辦法並提聯席會議討論。	

三	案題：有關口腔顎面外科專科醫師申報轉診醫令，是否可排除申請點數上限管控乙案，提請討論案。 提案人：楊奕先副主委 說明：1. 口外專科醫師若申報處置全 92 醫令者，申請點數上限為 59.5 萬點。 2. 若其患者有牙周病，根管治療等其他處置，欲轉診其他醫師，卻無法申報轉診醫令。 辦法：考量確有此實際狀況需求，建議排除 90088C、91088C 二項轉診醫令的申報。 決議：維持原規定，不予排除。	
四	案題：有關提升 111 年假日提供看診院所數乙案，提請討論。 提案單位：企劃組 說明：1. 依據牙醫全聯會第 14-23 次企劃室、醫療品質室暨研發室聯席會會議決議辦理。 2. 有關 111 年成長項目「提升假日就醫可近性」，協定事項要求 111 年全國假日提供看診服務之院所數較 108 年增加 60 家。 3. 中區 111 年假日提供看診院所數已達標，惟全聯會請中區再增加 10 家。 4. 有關假日看診定義：院所在週六、週日、國定假日有看診並申報一天，即計算為一家。 5. 本會已函請中區業務組提供 111 年 1-7 月假日未看診院所名單，共計 102 家。 辦法：1. 請未於假日看診之幹部配合辦理。 2. 未於假日看診名單移交公會，請公會就可配合名單進行宣導。 決議：通過以上辦法。	
五	案題：有關 112 年度行政經費預算案，提請討論。 提案單位：資訊財務組 說明：1. 本會行政經費來源(不含審查費)包含： (1)健保署委託經費。 (2)全聯會補助款。 (3)四縣市公會分攤健保會務費。 2. 112 年預估經費支出內容及四公會健保會務費分攤表，詳附件五。 決議：1. 通過並請四縣市牙醫師公會編列預算。	

	2. 全聯會撥付款項(不含審查費)，自 109 年起每年減少約 13 萬元(挪至審查費)，造成四縣市公會分攤之健保會務費增加，應向全聯會反映及爭取。	
六	案題：有關取消輔導管控辦法中-口腔顎面外科醫師(且無違規紀錄者)至無此專科醫師之區域(鄉鎮)支援時之申請點數，將排除申請單純(92015C)、複雜(92016C)齒切除術之點數計算之條文乙案，提請討論。 提案單位：醫管組 說明：1. 針對專科醫師申請點數管控方式，108 年 8 月起口腔顎面外科醫師若申報處置全 92 醫令者，放寬申請點數上限為 59.5 萬點(含支援、新特約、新入會、更改執業地點)。 2. 故原先為保障偏鄉地區患者就醫權益，於 104 年 3 月起放寬口腔顎面外科醫師(且無違規紀錄者)至無此專科醫師之區域(鄉鎮)支援時之申請點數，將排除申請單純(92015C)、複雜(92016C)齒切除術之點數計算，此條文建議刪除。 3. 經分析中區轉診加成-口腔顎面外科醫師共 71 位，其中 108 年 8 月起新增 25 位轉診加成醫師，其成長幅度>50%，且每月約有 10-15 位口腔顎面外科醫師申請點數近 59.5 萬點，並發現口腔顎面外科醫師多有支援多家診所。已無偏鄉地區不易聘請口腔顎面外科醫師之情形。 辦法：1. 依據第 13-4 次醫管組會議決議：取消此條文，若有特殊情形再向本會申請放寬。 2. 通過後提聯席會議討論。 決議：通過以上辦法並提聯席會議討論。	
七	案題：有關輔導管控辦法-支援醫師申請點數 12 萬點上限放寬乙案，提請討論。 提案單位：醫管組 說明：1. 本會第 10-6 次委員會通過：調高各分區醫師申請點數上限 3.5 萬點、新特約院所醫師-15 萬點(原-20 萬點)、新入會、更執醫師-5 萬點(原-10 萬點)。 2. 支援醫師申請點數 12 萬點上限於 92 年起實施，這時段新增：89013C、89014C、	

	89015C 等 OD 項目，口外、根管支付點數調高，新增多項洗牙醫令，故支援醫師申請點數應可適度調高。 辦法：1. 依據第 13-4 次醫管組會議決議：支援醫師申請點數上限放寬至 17 萬點(參考醫院支援診所，支援時段不得超過被支援診所總服務時段之 40% 的規定，申請點數 43.5 萬點*40%=17 萬點)。 2. 建議非執業在中區之醫師，支援申請點數上限維持 12 萬點。 3. 通過後提聯席會議討論。 決議：1. 考量中區點值現況，本案予以保留，觀察 2 季後視點值狀況再列案討論。 2. 建議參考其他分區支援醫師管控規定。	
八	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及人黃熙穆委員及沈紋瑩委員擔任。	

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：111 年 11 月 18 日（星期五） 下 午 11 時 30 分