

| 分區別 | 院所違規態樣 (摘要節錄) | 處分條款 (條文摘要節錄) | 處分結果 | 處分月份 |
|-----|--|---|---|-----------|
| | 有刷取未使用使蒂諾斯之照顧機構院民健保卡，開立管制藥品處方，虛報醫療費用之情事(如附件一) | 特管辦法第 39 條第 4 款規定，保險醫事服務機構於特約期間有其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用情事，保險人應予以停約一至三個月。 | 停約一個月，期間自 105 年 12 月 1 日起至 105 年 12 月 31 日止 | 105 年 9 月 |
| | 經健保署重行審核後同意撤銷停約一個月原處分，惟仍有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫療服務之情事(如附件二) | 特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，保險醫事服務機構有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。 | 追扣醫療費用 5,998 元及扣減醫療費用 59,980 元；錯誤申報費用 177 萬 7,860 點 追扣 | 105 年 9 月 |
| | 未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫療服務之情(如附件三) | 特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，保險醫事服務機構有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。 | 扣減醫療費用 15,610 元，並追扣醫療費用 29,930 元 | 105 年 9 月 |
| | 有自立名目收費、未經醫師診斷逕行提供醫事服務及處方箋或醫療費用申報內容為病歷或紀錄所未記載等情事(如附件四) | 全民健保法第 68 條規定，保險醫事服務機構對本保險提供之醫療給付，除本法另有規定外，不得自立名目向保險對象收取費用。第 82 條規定，保險醫事服務機構違反第 68 條之規定者，應退還已收取之費用，並按所收取之費用處以 5 倍之罰鍰。特管辦法第 37 條第 1 項第 2 款及第 3 款規定，保險醫事服務機構有未經醫師診斷逕行提供醫事服務者，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。 | 罰鍰 3,250 元；追扣醫療費用 9,459 元及扣減醫療費用 94,590 元 | 105 年 9 月 |

| | | | |
|---|---|--|------------------|
| <p>未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫療服務，及未經醫師診斷逕行提供醫療服務，暨申報明知病人以他人之保險憑證就醫之醫療費用等情事(如附件五)</p> | <p>特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，保險醫事服務機構有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。。</p> | <p>追扣醫療費用 5,031 元及扣減醫療費用 50,310 元，暨收回自清繳回醫療費用金額計 46,282 元，共計 101,623 元</p> | <p>105 年 9 月</p> |
|---|---|--|------------------|