

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「未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務」之情事。	特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務者，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。	追扣 818 元及扣減醫療費用之十倍金額 8,180 元，合計 8,998 元。	6 月
	有於保險對象至診所初診即開給三個月慢連箋，以領取高額診察費費用情事。	特管辦法第 39 條第 4 款規定，於特約期間有以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用者，保險人應予停約 1 至 3 個月。	處以停約 1 個月，期間自 113 年 9 月 1 日至 113 年 9 月 30 日止。	6 月
	有申報明知病人以他人之健保卡就醫之醫療費用情事。	特管辦法第 37 條第 1 項第 5 款規定，有申報明知病人以他人之保險憑證就醫之醫療費用者，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。	追扣 853 元及扣減醫療費用之十倍金額 8,530 元，合計 9,383 元。	7 月
	有申報明知病人以他人之健保卡就醫之醫療費用情事。	特管辦法第 37 條第 1 項第 5 款規定，有申報明知病人以他人之保險憑證就醫之醫療費用者，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。	追扣 7,712 元及扣減醫療費用之十倍金額 77,120 元，合計 84,832 元。	7 月
	有「未經醫師診斷逕行提供醫事服務」、「未以實際調劑人員申報藥事費用」之情事。	特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款及第 6 款規定，有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務及容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務者，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。	扣減醫療費用之十倍金額 391,400 元，及追扣醫療費用 42,567 元，共計 433,967 元。	7 月
	有保險對象復健治療之新療程首次治療日長期未經醫師看診，逕做復健治療虛報診察費，或未接受復健治療，或以補卡、同日多刷等方式虛報復健治療費用之情事。	特管辦法第 40 條第 1 項第 2 款規定，保險醫事服務機構有以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，情節重大者，保險人予以終止特約。但於特約醫院，得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其全部或一部之門診、住院業務，予以停約一年。	自 113 年 10 月 1 日起終止特約，並自終止特約之日起一年內不得再申請特約。	7 月

PDF Eraser Free

高屏

有「未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用」等違規情事。(附件七)

特管辦法第 40 條第 1 項第 1 款規定，保險醫事服務機構有保險醫事服務機構或其負責醫事人員依前條規定受停約，經執行完畢後五年內再有前條規定之一者，保險人予以終止特約。但於特約醫院，得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其全部或一部之門診、住院業務，予以停約一年。

自 114 年 1 月 1 日起終止特約，並自終止特約之日起 1 年內，不得再申請特約。 6 月