

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
	未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務及未經醫師診斷逕行提供醫事服務	特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，未經醫師診斷逕行提供醫事服務，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。	追扣醫療費用計 4,734 元，扣減醫療費用之十倍 10 額計 47,340 元，共計 52,074 元	107 年 11 月
	未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務	特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，未經醫師診斷逕行提供醫事服務，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。	扣減醫療費用之 10 倍金額 2,190 元，併追扣醫療費用 9,590 元	107 年 11 月
	容留非具藥師(生)資格人員，執行藥品調劑之業務	特管辦法第 37 條第 1 項第 6 款規定，容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員業務，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。	扣減十倍藥事服務費 6,490 元、藥費 36,310 元共計 42,800 元及追扣藥事服務費 649 元、藥費 3,631 元共計 42,80 元	107 年 11 月
	未經醫師診斷逕行提供醫事服務	特管辦法第 37 條第 1 項第 2 款規定，未經醫師診斷逕行提供醫事服務，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。	扣減十倍共計 5,720 元及追扣共計 572 元	107 年 11 月
	未診治保險對象，卻自創就醫紀錄及以不正當行為虛偽之證明、報告或陳述申報醫療費用暨有未經醫師診斷逕行提供醫事服務	特管辦法第 39 條第 1 項第 3 款規定，未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用，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。	停約參個月，期間自 108 年 2 月 1 日起至 108 年 4 月 30 日止	107 年 11 月