

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 40 條第 1 項第 2 款規定，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，保險人予以終止特約。	自 108 年 2 月 1 日起終止特約	107 年 11 月
	未經醫師診斷逕行提供醫事服務，同時開立處方交付其他特約藥局調劑	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。	追扣 470 元及扣減醫療費用之 10 倍金額 4,700 元，合計 5,170 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及與藥局共同違反容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務	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 888 元，扣減醫療費用之 10 倍金額計 23,320 元，共計 24,208 元	107 年 12 月
	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 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。	追扣醫療費用計 4,976 元，扣減醫療費用之 10 倍金額計 49,760 元，共計 54,736 元	107 年 12 月
	未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用及以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用	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，保險人予以停約一個月至三個月。	停約 1 個月，期間自 108 年 2 月 1 日起至 108 年 2 月 28 日止	107 年 12 月
	以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用及未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務	特管辦法第 39 條第 1 項第 4 款規定，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，保險人予以停約一個月至三個月。	停約 1 個月，期間自 108 年 2 月 1 日起至 108 年 2 月 28 日止	107 年 12 月
	自立名目收費及未依處方箋、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。	按所收取之費用 700 元，處以 5 倍之罰鍰計 3,500 元；追扣醫療費用計 17,562 元，扣減醫療費用之 10 倍金額計 175,620 元，共計 193,182 元	107 年 12 月

<p>未經醫師診斷逕行提供醫事服務，及健保卡資料未依規定上傳</p>	<p>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。</p>	<p>追扣 2,150 元及扣減醫療費用之 10 倍金額 21,500 元</p>	<p>107 年 11 月 3363</p>
<p>未報備支援卻於執業處所外提供醫事服務、報備支援養護機構時為機構之員工(眷)提供醫事服務及未經醫師診斷逕行提供醫事服務</p>	<p>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。</p>	<p>追扣 7 萬 9,736 點、不予給付 11 萬 6,149 元暨扣減申報醫療費用之 10 倍金額計 116 萬 1,490 元，合計 127 萬 7,639 元</p>	<p>107 年 12 月</p>