

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：106646臺北市大安區安和路1段29號
9樓

承辦人：蘇慧珂

電話：(02)2752-7286分機172

傳真：(02)2771-8392

電子信箱：shk2024@mail.tma.tw

受文者：臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國114年12月31日

發文字號：全醫聯字第1140001698號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文 (0001698A00_ATTCH1. pdf)

主旨：轉知衛生福利部中央健康保險署為確保健保資源合理運用，保障良善醫事服務機構正當申報醫療費用，檢送健保違規宣導案例計2則，請協助轉知會員正確申報健保費用，請查照。

說明：依據衛生福利部中央健康保險署114年12月26日健保企字第1140682927號函(附件)辦理。

正本：各縣市醫師公會

副本：電 文
交 換 章
2025/01/02
11:07:07

理事長 陳 相 國

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：106211 臺北市大安區信義路三段
140號

聯絡人：詹德偉

聯絡電話：02-27065866 分機：5516

傳真：02-27029964

電子郵件：A111363@nhi.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國114年12月26日

發文字號：健保企字第1140682927號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨 (A21030000I_1140682927_doc2_Attach1.pdf、
A21030000I_1140682927_doc2_Attach2.pdf)

主旨：為確保健保資源合理運用，保障良善醫事服務機構正當申報醫療費用，檢送健保違規宣導案例計2則（附件），請協助轉知會員正確申報健保費用，請查照。

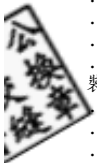
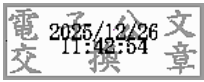
說明：

- 一、在健保總額資源有限的情況下，杜絕醫療資源浪費及詐領健保之不法行為是健保當前重要目標，經彙整近期查獲之健保違規案例，請協助轉知會員應覈實申報醫療費用，切莫不實虛報，以免觸法。
- 二、另本署每季宣導案例均置於VPN健保資訊網服務系統（路徑：VPN畫面左方之服務項目>院所資料交換>院所交換檔案下載），請各醫事服務機構參考。

正本：中華民國醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、台灣醫學中心協會、中華民國區域醫院協會、台灣社區醫院協會、中華民國中醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國藥劑生公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會

副本：衛生福利部中央健康保險署臺北業務組、衛生福利部中央健康保險署北區業務組、衛生福利部中央健康保險署中區業務組、衛生福利部中央健康保險署南區業務組、衛生福利部中央健康保險署高屏業務組、衛生福利部中央健康保險署東區

業務組(均含附件)



裝

訂

線



藥局負責藥師長期未至藥局執行業務，並容留非藥事人員調劑給藥，虛報醫療費用

【案情概述】

本署查核發現甲藥局負責藥師係投保任職於某公司擔任全職外勤人員，疑似未於甲藥局執業，嗣經本署進一步訪查發現甲藥局負責藥師長期租牌，實際上從未到甲藥局執行調劑業務，並容留非藥事人員調劑給藥，虛報醫療費用。

經查甲藥局虛報醫療費用共 11 萬 5 千餘點，本署依法裁處停約 3 個月，負責藥師不予支付 3 個月。

【小結】

本署實務上會透過專案查核及相關資料分析，發現醫療院所費用申報之異常情形，並透過實地訪問保險對象及相關醫(藥)事人員，進一步確認醫療院所之違規虛報情事。因此本署再次籲請保險醫事服務機構應覈實申報醫療費用，切莫貪圖小利，誤蹈法網，而自毀前程。

【摘錄法規條文】

一、全民健康保險法第 81 條第 1 項

「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用二倍至二十倍之罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其申報之應領醫療費用內扣除。」

二、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 39 條第 4 款

「保險醫事服務機構於特約期間有下列情事之一者，保險人予以停約一個月至三個月……四、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。」

三、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 39 條違約處分裁量基準第 2 點第 3 款

「保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數超過五萬點，且無本辦法第四十三條所定情事之一者，處停約三個月。」

四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 47 條

「保險醫事服務機構受停約或終止特約，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停約期間或終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。」

「前項受不予支付處分之醫事人員，其所受之處分視為受停約或終止特約之處分。」

中醫診所未執行針灸處置，虛報醫療費用

【案情概述】

甲中醫診所經民眾檢舉，就醫當日僅有把脈，惟後續查閱健康存摺發現該診所有申報一般針灸紀錄情形；嗣經本署進一步訪查發現，保險對象僅給診所推拿人員推拿，並未針灸，惟甲中醫診所卻虛報渠等醫療費用。

經查甲中醫診所虛報醫療費用共 5 萬餘點，本署依法裁處停約 3 個月，負責醫師不予支付 3 個月。

【小結】

現今民眾瞭解全民健保醫療資源寶貴，一旦發現醫療院所所有不當申報醫療費用時，多勇於檢舉。故本署再次籲請保險醫事服務機構應覈實申報醫療費用，切莫貪圖小利而自毀前程。

【摘錄法規條文】

一、全民健康保險法第 81 條第 1 項

「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用二倍至二十倍之罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其申報之應領醫療費用內扣除。」

二、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 39 條第 4 款

「保險醫事服務機構於特約期間有下列情事之一者，保險人予以停約一個月至三個月……四、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。」

三、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 39 條違約處分裁量基準第 2 點第 3 款

「保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數超過五萬點，且無本辦法第四十三條所定情事之一者，處停約三個月。」

四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 47 條

「保險醫事服務機構受停約或終止特約，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停約期間或終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。」

「前項受不予支付處分之醫事人員，其所受之處分視為受停約或終止特約之處分。」