

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，未依處方箋或病歷記載提供醫事服務，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 3,040 元及扣減 3 萬 400 元，合計 3 萬 3,440 元	106 年 12 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，未依處方箋或病歷記載提供醫事服務，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 2,107 元及扣減 2 萬 1,070 元，合計 2 萬 3,177 元	106 年 12 月
	以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，虛報醫療費用	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，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。	停止特約壹個月，期間自 107 年 3 月 1 日起至 107 年 3 月 31 日止	106 年 12 月
	有與醫院故意共同實施違反行政法上之義務	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。	停止特約 1 個月，期間自 107 年 3 月 1 日起至 107 年 3 月 31 日止	106 年 12 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。	追扣 74,708 元，扣減 747,080 元，共計 821,788 元	106 年 12 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。	追扣 540 元，扣減 5,400 元，共計 5,940 元	106 年 12 月

未依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 82,110 元，併追扣 8,211 元	106 年 12 月
容留非具藥事人員資格者為保險對象調劑及交付藥品	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。	追扣 25,874 元及扣減 10 倍醫療費用 258,740 元，合計 284,614 元	106 年 12 月