

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	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 2,385 元及扣減醫療費用之 10 倍金額 2 萬 3,850 元，合計 2 萬 6,235 元	108 年 4 月
	為照護機構住民開立檢驗單時，渠等照護機構住民未就醫，虛報診察費	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。	自 108 年 7 月 1 日起至 108 年 9 月 30 日止停約 3 個月	108 年 4 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 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。	追扣其醫療費用計 514 元，扣減醫療費用之 10 倍金額計 5,140 元，共計 5,654 元	108 年 4 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。	追扣其醫療費用計 3,606 元，扣減其醫療費用之 10 倍金額計 36,060 元，共計 39,666 元	108 年 4 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。	追扣其醫療費用計 13,614 元，扣減其醫療費用之 10 倍金額計 136,140 元，共計 149,754 元	108 年 4 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。	追扣其醫療費用計 25,150 元，扣減其醫療費用之 10 倍金額計 251,500 元，共計 276,650 元	108 年 4 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。	追扣醫療費用 1,380 元及扣減 10 倍醫療費用 13,800 元，合計 15,180 元	108 年 4 月