

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
台北	經醫藥審查專家認應向病患收取自費針劑藥品費用，卻併報健保肌腱注射醫令(39018C)不符全民健保藥品給付規定及全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準	特管辦法第 36 條第 1 項第 9 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，保險人予以違約記點一點。	違約記點一點	111 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 3,785 原籍扣減醫療費用之十倍金額 37,850 元，合計 41,635 元	111 年 12 月
中區	容留非具醫事人員資格者，執行醫師以外醫事人員之業務	特管辦法第 37 條第 1 項第 6 款規定，經保險人通知應限期改善而未改善，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 10 倍醫療費用 6,690 元，追扣醫療費用 1,338 元	111 年 12 月
南區	處方箋或醫療費用申報內容為病歷或紀錄所未記載之情事	特管辦法第 37 條第 1 項第 3 款規定，處方箋或醫療費用申報內容為病歷未記載，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 98 元	111 年 12 月
	「以不正當行為或虛偽之證明、報告或陳述，虛報醫療費用」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。	停止特約一個月，期間自 112 年 1 月 1 日起至 112 年 1 月 31 日止	111 年 12 月
高屏	以不正當行為或以虛偽之證明、報告而虛報醫療費用	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，保險人予以停約一個月至三個月。	自 112 年 3 月 1 日起至 112 年 3 月 31 日止停約一個月	111 年 12 月