

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市大安區安和路一段29號
9樓

承辦人：蘇慧珂

電話：(02)27527286-172

傳真：(02)2771-8392

Email：shk2024@mail.tma.tw

受文者：社團法人臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國113年2月26日

發文字號：全醫聯字第1130000192號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文 (1130000192_Attach1.pdf、1130000192_Attach2.pdf)

主旨：為發揮同儕制約精神，特此檢送113年1月20日至113年2月19日特約醫事服務機構違規態樣（如附表）併惠請各縣市醫師公會暨西醫基層醫療服務審查執行會各分會加強向院所宣導說明段事項，請查照。

說明：

- 一、特約醫事服務機構申報異常費用不僅遭致扣款等違約處分，亦連帶扣減西醫基層全體總額，影響總額成長率。
- 二、特約醫事服務機構應遵守《全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法》第35條至第40條規定，尤以下列為首：
 - (一)醫師應親自診斷病患提供醫療服務，或於符合《全民健康保險醫療辦法》第七條所定條件時，再開給相同方劑。
 - (二)醫師應依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫療服務。
 - (三)避免以不正當行為或虛偽之證明報告或陳述，申報醫療費用。

三、依據「113年西醫基層醫療服務審查勞務委託契約」第二條、(三)、1、(1)、(5)及《中華民國醫師公會全國聯合會西醫基層醫療服務審查執行會暨分會執行幹部自律管理守則》第三條與《中華民國醫師公會全國聯合會西醫基層醫療服務審查醫藥專家遴聘與管理要點》第三條規定，違反《全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法》而受終止特約或停止特約處分之特約醫事服務機構負責醫師及其他受處分醫師，如係西醫基層醫療服務審查執行會及各分會現任委員或審查醫藥專家，將予以解聘。

四、另檢附健保署函文違規診所內容(附件一~附件八)供參，請依「個人資料保護法」辦理，若要丟棄本文件，務請銷毀後丟棄，如函文內容有其他疑義請洽健保署承辦人。

正本：西醫基層醫療服務審查執行會台北分會洪主任委員德仁、西醫基層醫療服務審查執行會北區分會吳主任委員家淦、西醫基層醫療服務審查執行會中區分會廖主任委員慶龍、西醫基層醫療服務審查執行會南區分會丁主任委員榮哲、西醫基層醫療服務審查執行會高屏分會朱主任委員光興、西醫基層醫療服務審查執行會東區分會周主任委員朝雄、西醫基層醫療服務審查執行會各分會、各縣市醫師公會
副本：西醫基層醫療服務審查執行會黃主任委員啟嘉、西醫基層醫療服務審查執行會黃副主任委員振國、西醫基層醫療服務審查執行會李副主任委員紹誠、西醫基層醫療服務審查執行會陳副主任委員正和、西醫基層醫療服務審查執行會賴副主任委員俊良、西醫基層醫療服務審查執行會林副主任委員誓揚、西醫基層醫療服務審查執行會周副主任委員朝雄

2024/02/26
12:24:16
電子公文
交換章

理事長 周慶明

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：(臺北業務組)臺北市中正區許昌街
17號8樓

聯絡人：羅小姐

聯絡電話：02-23486759

傳真：02-23825162

電子郵件：B111322@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113年1月31日

發文字號：健保北字第1128224649號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明二

主旨：貴診所承辦全民健康保險醫療業務，經查有未經醫師診斷逕行提供醫事服務，依規定應予追扣301元及扣減醫療費用之十倍金額3,010元，合計3,311元，暨追扣以非實際看診醫師名義申報醫療費用1,360點，請查照。

說明：

- 一、依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第37條第1項第2款規定：「未經醫師診斷逕行提供醫事服務者，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」。又依貴我所簽訂之全民健康保險特約醫事服務機構合約第17條第4款規定：「特約醫事服務機構申請之本保險醫療費用，有其他應可歸責於特約醫事服務機構之事由者，由特約醫事服務機構負責，經本署查核發現已核付者，應予追扣」。暨同合約第20條規定，特約醫事服務機構有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十七條規定情事之一者，本署應分別予以扣減本保險醫療費用。



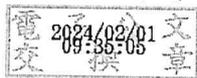
二、據本署於112年5月23日至112年8月24日派員訪查貴診所及保險對象，發現貴診所所有未經醫師診斷逕行提供醫事服務等違約情事，依規定應予追扣340點及扣減十倍3,400點，合計3,740點，換算為3,311元（以本署臺北業務組西醫基層總額112年第2季0.88502929平均點值核算），暨追扣非以實際看診醫師名義申報醫療費用1,360點，違約情事詳如後附表。

三、按行政罰法第27條第1、2項規定，「行政罰之裁處權，因3年期間之經過而消滅。」、「前項期間，自違反行政法上義務之行為終了時起算。但行為之結果發生在後者，自該結果發生時起算。」，又行政程序法第131條規定，公法上之請求權為5年。查本案違規時點，其已逾3年裁處權暨5年公法請求權時效部分，不列計追扣費用，併予敘明。

四、貴診所如不服本署上述核定，得於收到本通知後30日內以書面檢具相關事證向本署臺北業務組申請複核，並以1次為限。

正本： (代號: ; 負責醫師: ; 身分證號: ; 地址:臺北市)、 醫師(診
所負責醫師; 身分證號: *; 地址:臺北市)

副本：中華民國醫師公會全國聯合會、本署企劃組、本署各分區業務組(僅本署企劃組及臺北業務組含附表)



衛生福利部中央健康保險署 函

地址：(臺北業務組)臺北市中正區許昌街
17號8樓

聯絡人：羅小姐

聯絡電話：02-23486759

傳真：02-23825162

電子郵件：B111322@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113年1月31日

發文字號：健保北字第1128224649A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：貴診所承辦全民健康保險醫療業務，經查有未經醫師診斷逕行提供醫事服務，依規定應予追扣401點，請查照。

說明：

一、依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第37條第1項第2款規定：「未經醫師診斷逕行提供醫事服務者，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」。又依貴我所簽訂之全民健康保險特約醫事服務機構合約第17條第4款規定：

「特約醫事服務機構申請之本保險醫療費用，有其他應可歸責於特約醫事服務機構之事由者，由特約醫事服務機構負責，經本署查核發現已核付者，應予追扣」。暨同合約第20條規定，特約醫事服務機構有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十七條規定情事之一者，本署應分別予以扣減本保險醫療費用。

二、據本署於112年6月14日至112年8月24日派員訪查貴診所及保險對象，發現貴診所108年3月26日有旨揭違約情

電子
文
騎



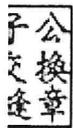
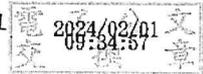
事，違約費用計401點。

三、按行政罰法第27條第1、2項規定，「行政罰之裁處權，因3年期間之經過而消滅。」、「前項期間，自違反行政法上義務之行為終了時起算。但行為之結果發生在後者，自該結果發生時起算。」，查本案違規時點，其已逾3年裁處權時效部分，不列計扣減十倍，惟未逾行政程序法第131條規定，公法上之請求權為5年，爰予以追扣費用，併予敘明。

四、貴診所如不服本署上述核定，得於收到本通知後30日內以書面檢具相關事證向本署臺北業務組申請複核，並以1次為限。

正本： (代號： ; 負責醫師： ; 身分證號：
; 地址：臺北市)、 醫師(負
責醫師；身分證號： ; 地址：臺北市)

副本：中華民國醫師公會全國聯合會、本署企劃組、本署各分區業務組



衛生福利部中央健康保險署 函

地址：(臺北業務組)臺北市中正區許昌街
17號8樓
聯絡人：羅小姐
聯絡電話：02-23486759
傳真：02-23825162
電子郵件：B111322@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113年1月31日
發文字號：健保北字第1128224649B號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：貴診所承辦全民健康保險醫療業務，經查有未經醫師診斷逕行提供醫事服務，依規定應予追扣407點，請查照。

說明：

一、依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第37條第1項第2款規定：「未經醫師診斷逕行提供醫事服務者，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」。又依貴我所簽訂之全民健康保險特約醫事服務機構合約第17條第4款規定：

「特約醫事服務機構申請之本保險醫療費用，有其他應可歸責於特約醫事服務機構之事由者，由特約醫事服務機構負責，經本署查核發現已核付者，應予追扣」。暨同合約第20條規定，特約醫事服務機構有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十七條規定情事之一者，本署應分別予以扣減本保險醫療費用。

二、據本署於112年6月14日至112年8月24日派員訪查貴診所及保險對象，發現貴診所109年5月29日有旨揭違約情

電子
文
騎



事，違約費用計407點。

三、按行政罰法第27條第1、2項規定，「行政罰之裁處權，因3年期間之經過而消滅。」、「前項期間，自違反行政法上義務之行為終了時起算。但行為之結果發生在後者，自該結果發生時起算。」，查本案違規時點，其已逾3年裁處權時效，爰不列計扣減十倍，惟未逾行政程序法第131條規定，公法上之請求權為5年，爰予以追扣費用，併予敘明。

四、貴診所如不服本署上述核定，得於收到本通知後30日內以書面檢具相關事證向本署臺北業務組申請複核，並以1次為限。

正本： (代號: ; 負責醫師: ; 身分證號: ; 地址: 新北市)、 醫師(診所負責醫師; 身分證號: ; 新北市)
副本：中華民國醫師公會全國聯合會、本署企劃組、本署各分區業務組



子公換章
之
途

90

副本

0344

113. 2. 16 P15

檔 號：
保存年限：

附件 四

衛生福利部中央健康保險署 函

106646



4

臺北市大安區安和路1段29號9樓

地址：106211 臺北市大安區信義路三段140號

聯絡人：蔡小姐

聯絡電話：02-27065866 分機：2679

傳真：02-27025834

電子郵件：A110389@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113年2月7日

發文字號：健保企字第1130680026號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明二

主旨：貴診所承辦全民健康保險醫療業務，經查有長期租用醫師牌照，以其為負責醫師，與本署締結特約，並有虛報診察費、保險對象未實際就醫卻以異常代碼虛報醫療費用、保險對象因單純領取慢性病連續處方箋藥或申請診斷書，卻併報疾病就醫醫療費用等重大違約情節，茲核定如下：自113年4月1日起終止特約，並自終止特約之日起1年內，不得再申請特約。負責醫事人員陳信吉於前述終止特約之日起1年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付，請查照。

說明：

- 一、依全民健康保險法第81條第1項規定：「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。」次依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第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」情事者，保險人予以終止特約。再依同辦法第43條第2款、第4款之規定：「第40條第1項第2款、第4款所稱情節重大，指下列情事之一：二、違約虛報點數超過十萬點，並有收集保險憑證，或有未診治保險對象，仍記載就醫紀錄，虛報醫療費用。四、違約虛報點數超過二十五萬點。」末依貴我所簽訂之全民健康保險特約醫事服務機構合約第20條規定略以：「乙方（特約醫事服務機構）有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第40條所列情事之一者，甲方（本

- 署)應予以終止特約。」
- 二、據本署於111年12月5日至112年5月26日派員訪問保險對象及貴診所，發現貴診所有旨揭違約情事，虛報醫療費用共計500萬2,334點，違約情事詳如後附表。
 - 三、綜上，貴診所違約事證明確，本署爰依前開法規及合約之規定，核定如主旨。
 - 四、另依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第47條第1項規定，貴診所負責醫事人員 於旨揭終止特約之日起1年內，對保險對象提供之醫事服務費用，本署不予支付。同條第2項規定，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，併此敘明。
 - 五、貴診所既經終止特約，應將「全民健康保險醫事服務機構」標誌卸除。
 - 六、貴診所如不服本署以上之核定，得於收到本通知後30日內，以書面檢具相關事證向本署申請複核，惟以1次為限。
 - 七、副本抄送大直佳恩診所(代號:3501107725)，醫師自113年4月1日起至114年3月31日止1年期間內，對保險對象提供之醫事服務費用，本署不予支付。
 - 八、副本抄送本署臺北業務組，兼復貴業務組112年8月30日健保北醫字第1128216258號書函，請貴業務組依本保險相關規定予以追扣該診所虛報及違規申報之費用，並加強審查其申報之醫療費用。

正本： (代號: ，負責醫事人員： ，身分證號： ，
地址：臺北市)、 醫師 (負責醫師，身分證號： ，地址：臺北市)

副本： (代號: ，地址：臺北市)、中華民國醫師公會全國聯合會、本署企劃組、本署臺北業務組(均含附表)、本署北區業務組、本署中區業務組、本署南區業務組、本署高屏業務組、本署東區業務組

署長 石崇良

按全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第5條規定：「申請特約之醫事機構或其負責醫事人員有下列情事之一者，於五年內不予特約：一、同址之機構最近五年內，受停約或終止特約二次以上。二、終止特約執行完畢後五年內，再次受停約或終止特約。三、停約執行完畢後五年內，再次受終止特約或停約二次以上。」。請貴特約醫事服務機構及負責醫事人員確實依本保險相關規定辦理全民健保業務。

副本

0345

113. 2. 16

檔號：附件五
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

106646



4

臺北市大安區安和路1段29號9樓

地址：106211 臺北市大安區信義路三段140號

聯絡人：蔡小姐

聯絡電話：02-27065866 分機：2679

傳真：02-27025834

電子郵件：A110389@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113年2月7日

發文字號：健保企字第1130680026A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明二

主旨：貴診所承辦全民健康保險醫療業務，經查有長期以異常代碼

自創就醫紀錄，虛報醫療費用等違規情事，茲核定如下：自

113年4月1日起至113年6月30日止停約3個月。負責醫事人員

於前述停約期間內，對保險對象提供之醫事服務費

用，不予支付，請查照。

說明：

- 一、依全民健康保險法第81條第1項規定：「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。」次依全民健康保險醫事服

務機構特約及管理辦法第39條第3款及第4款規定：保險醫事服務機構於特約期間有「未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用」、「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」情事者，保險人予以停約1個月至3個月。再依同辦法第39條違約處分裁量基準第2點第2款及第3點第5款規定略以：「保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數超過二萬五千點，未逾五萬點者，處停約二個月。」、「依第二點第二款規定，應處停約二個月之保險醫事服務機構，如其主要違規類型有下列情事之一時，得加重其停約之月數：（五）未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用。」另依貴我所簽訂之全民健康保險特約醫事服務機構合約第20條規定略以：「乙方（特約醫事服務機構）有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第39條所列情事之一者，甲方（本署）應予以停約。」

二、據本署於111年12月5日至112年5月26日派員訪問保險對象及貴診所，發現貴診所所有旨揭違約情事，虛報醫療費用共計4萬8,254點，違約情事詳如後附表。

三、綜上，貴診所違約事證明確，本署爰依前開法規及合約之規

定，核定如主旨。

四、另依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第47條第1項規定，貴診所負責醫事人員 於旨揭停約期間，對保險對象提供之醫事服務費用，本署不予支付。同條第2項規定，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，併此敘明。

五、依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第10條第2項規定，貴診所於停約期間，應將「全民健康保險醫事服務機構」標誌卸除。

六、貴診所如不服本署以上之核定，得於收到本通知後30日內，以書面檢具相關事證向本署申請複核，惟以1次為限。

七、副本抄送 (代號:)，醫師自113年4月1日起至113年6月30日止，對保險對象提供之醫事服務費用，本署不予支付。

八、副本抄送本署臺北業務組，兼復貴業務組112年8月30日健保北醫字第1128216258號書函，請貴業務組依本保險相關規定予以追扣該診所虛報及違規申報之費用，並加強審查其申報之醫療費用。

正本： (代號： ，負責醫事人員： ，身分證號：
，地址：臺北市)、醫師 ()
負責醫師，身分證號： ，地址：臺北市)

副本： (代號： ，地址：)、中華民國醫師公會全國聯合會、本署企劃組、本署臺北業務組(均含附表)、本署北區業務組、本署中區業務組、本署南區業務組、本署高屏業務組、本署東區業務組

署長 石崇良

按全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第5條規定：「申請特約之醫事機構或其負責醫事人員有下列情事之一者，於五年內不予特約：一、同址之機構最近五年內，受停約或終止特約二次以上。二、終止特約執行完畢後五年內，再次受停約或終止特約。三、停約執行完畢後五年內，再次受終止特約或停約二次以上。」。請貴特約醫事服務機構及負責醫事人員確實依本保險相關規定辦理全民健保業務。



衛生福利部中央健康保險署 函

地址：700臺南中西區公園路96號
聯絡人：蔡小姐
聯絡電話：06-2245678 分機：4534
傳真：06-2244370

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國113年2月16日
發文字號：健保南字第1138500834號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如說明二

主旨：貴診所承辦全民健康保險醫療業務，經查有未經醫師診斷逕行提供醫事服務之情事，茲核定如下：追扣醫療費用計1萬6,771點(換算為1萬6,065元)，扣減十倍之醫療費用(裁處時效內)計16萬7,710點(換算為16萬0,650元)，合計17萬6,715元並自貴診所應領之醫療費用中逕行扣抵，請查照。

說明：

- 一、依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第37條第1項第2款規定略以，保險醫事服務機構有「未經醫師診斷逕行提供醫事服務」者，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。次依貴我所簽訂之全民健康保險特約醫事服務機構合約(以下簡稱合約)第17、20條規定：「特約醫事服務機構申請之醫療費用有其他應可歸責於特約醫事服務機構之事由者，由特約醫事服務機構負責，經本署查核發現已

核付者，應予追扣。」、「特約醫事服務機構有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第37條規定所列情事之一者，本署應予以扣減醫療費用。」

二、依據本署於112年11月16日至112年12月13日期間派員訪查貴診所及保險對象，發現違約情事如下：

(一)保險對象江○○真、董○宜、郭○展等在貴診所就醫過程，有部分期間因本身沒空親自前往就醫且病情穩定、服藥固定，故請親友持其健保卡至貴診所依之前處方繼續拿取藥物服用之情事。案經貴診所負責醫師坦承並說明其了解醫療辦法第7條規定，但精神科是特殊情形，基於讓病患病情平穩，不致產生變化，才會開藥讓家屬帶回讓病患繼續服用。

(二)以上核屬違反前開特約及管理辦法規定，違規申報費用計1萬6,771點(期間110/04/24至112/10/21，均在3年裁處權時效內)，按保險人公告南區西醫基層總額最近一季確認平均點值(112年第2季：0.95825634元)換算元，應核處扣減10倍醫療費用計16萬0,650元，追扣醫療費用計1萬6,065元，合計17萬6,715元並自貴診所應領之醫療費用中逕行扣抵(追扣及扣減明細、追扣補付核定總表，詳附件1、2)。

三、另請貴診所對於病情穩定且只為拿取固定藥物而必須每月回診之慢性病人，能參考醫師法及本保險醫療辦法第14條等相關規定，審酌開立慢性病連續處方箋。

四、貴診所如不服本署以上所為之核定，得於收到本通知後30日內，以書面檢具相關事證，向本署南區業務組申請複

核，但以1次為限。

正本： (代號： ; 負責醫師： , 身分證號：);

地址：

副本： 中華民國醫師公會全國聯合會、本署南區業務組(含附件1)、本署企劃組、本署
臺北業務組、本署北區業務組、本署中區業務組、本署高屏業務組、本署東區業
務組

2024/02/16
10:19:18
電交 文章



裝



訂

線

副本

0232 113. 1. 29 115

檔 號：
保存年限：

附件七

衛生福利部中央健康保險署 函

106646



3

臺北市大安區安和路1段29號9樓

地址：106211 臺北市大安區信義路三段140號

聯絡人：陳先生

聯絡電話：02-27065866 分機：5513

傳真：02-27026324

電子郵件：A110274@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113年1月26日

發文字號：健保企字第1130680059號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明二

主旨：貴診所承辦全民健康保險醫療業務，經查有保險對象接受自費鐵平衡療法、自費減重，卻刷取健保卡登錄疾病就醫，虛報醫療費用等違規情事，茲核定如下：自113年4月1日起至113年5月31日止停約2個月。貴診所負責醫事人員於前述停約期間，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付，請查照。

說明：

- 一、依全民健康保險法第81條第1項規定：「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。」次依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第39條第4款規定：保險醫事服務機

構於特約期間有「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」情事者，保險人予以停約1至3個月。又依同辦法第39條違約處分裁量基準第2點第2款規定：「保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數超過2萬5千點，未逾5萬點者，處停約2個月。」另依貴我所簽訂之全民健康保險特約醫事服務機構合約第20條規定：「乙方(特約醫事服務機構)有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第39條規定所列情事之一者，甲方(本署)應予以停約。」

- 二、據本署於112年6月28日至9月5日派員訪查貴診所及保險對象，發現貴診所所有旨揭違約情事，虛報醫療費用共計3萬4,785點，違約情事詳如後附表。
- 三、綜上情事，貴診所違約事證明確，本署爰依前開法規及合約之規定，核定如主旨。
- 四、依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第10條第2項規定，貴診所於停約期間，應將「全民健康保險醫事服務機構」標誌卸除。
- 五、另依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第47條第1項規定，貴診所負責醫事人員於旨揭停約期間，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。同條第2項規定，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之處分，併此敘明。

六、貴診所如不服本署以上之核定，得於收到本通知後30日內，以書面檢具相關事證向本署申請複核，但以1次為限。

七、副本抄送本署高屏業務組，兼復貴業務組112年12月15日健保高醫字第1128610030號書函，請依本保險相關規定追扣該診所虛報之費用，並加強審查其申報之醫療費用。

正本：診所（代號：_____，負責醫事人員：_____，身分證號：_____
_____，地址：_____）醫師（診所負責
醫事人員，身分證號：_____，地址：_____）

副本：中華民國醫師公會全國聯合會、本署企劃組(含附表)、本署臺北業務組、本署北區業務組、本署中區業務組、本署南區業務組、本署高屏業務組(含附表)、本署東區業務組



署長石崇良

按全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第5條規定：「申請特約之醫事機構或其負責醫事人員有下列情事之一者，於五年內不予特約：一、同址之機構最近五年內，受停約或終止特約二次以上。二、終止特約執行完畢後五年內，再次受停約或終止特約。三、停約執行完畢後五年內，再次受終止特約或停約二次以上。」。請貴特約醫事服務機構及負責醫事人員確實依本保險相關規定辦理全民健保業務。

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：801663 高雄市前金區中正四路259號

聯絡人：顧先生

聯絡電話：07-2315151 分機：2434

傳真：07-2313351

電子郵件：F118037@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113年2月16日

發文字號：健保高字第1138601159號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：見說明二

主旨：貴診所承辦全民健康保險醫療業務，經查有保險對象因B肝帶原定期回診追蹤檢查或成人預防保健第2階段回診看報告，並未因其他疾病就醫及領取藥品，惟貴診所當日卻以疾病名稱向本署申報醫療費用之情事，茲核定如下：處以停約壹個月，期間自113年5月1日起至113年5月31日止，並追扣虛報醫療費用1萬5,877元，貴診所負責醫師於前述停約期間，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付，請查照。

說明：

- 一、依全民健康保險法第81條規定：「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用者，處以其申報之醫療費用2至20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。」次依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

子方
編文
第

第

險人予以停約1個月至3個月。」另依同辦法第39條違約處分裁量基準第2點第1款規定「保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數在2萬5千點以下者，處停約1個月。」又依貴我所簽定之全民健康保險特約醫事服務機構合約第20條第1項規定：「特約醫事服務機構有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第39條規定情事之一者，本署應予以停約。」同合約第17條第1項第4款規定：「特約醫事服務機構申請之醫療費用有其他應可歸責於特約醫事服務機構之事由者，由特約醫事服務機構負責，經本署查核發現已核付者，應予追扣」。

二、據本署於112年12月6日至112年12月28日期間，派員訪查貴診所及保險對象，發現貴診所有旨揭違規情事，虛報醫療費用1萬5,729點(違約情事詳如附件1)，依高屏分區西醫基層各季平均點值核算應追扣金額為1萬5,877元。【註：112年第3季確認點值尚未公告，爰暫以第2季確認平均點值計算，俟該季點值確認後，逕行辦理追扣補付作業】(如附件2)。

三、綜上，貴診所違規事證明確，本署依前開辦法及合約規定核定如主旨，虛報之費用將逕自貴診所應領之醫療費用中扣抵。

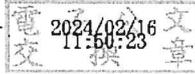
四、依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第47條第1項規定，貴診所負責醫師於停約期間，對保險對象提供之醫事服務費用，本署不予支付。同條第2項規定，前項受不予支付處分之醫事人員，其所受處分視為受停約之處分，併此敘明。

五、依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第10條第2項規定，貴診所於停約期間，應暫將「全民健康保險醫事服務機構」標誌卸除。

六、貴診所如不服本署以上之核定，得於收到本通知後30日內，以書面檢具相關事證向本署高屏業務組申請複核，並以1次為限。

正本： (代號： ，負責醫師： ，身分證號：
，地址：)、醫師 ()
負責醫師，身分證號： ，地址：)

副本：中華民國醫師公會全國聯合會、本署企劃組(含附件)、本署高屏業務組(含附件)、本署臺北業務組、本署北區業務組、本署中區業務組、本署南區業務組、本署東區業務組



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
臺北	「未經醫師診斷逕行提供醫事服務」(附件一)	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者,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 301 元及扣減醫療費用之十倍金額 3,010 元,合計 3,311 元。	113 年 1 月
	「未經醫師診斷逕行提供醫事服務」(附件二)	特管辦法第 37 條第 2 款規定,未經醫師診斷逕行提供醫事服務者,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 401 點	113 年 1 月
	「未經醫師診斷逕行提供醫事服務」(附件三)	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者,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 407 點	113 年 1 月
	長期租用陳信吉醫師牌照,以其為負責醫師,與健保署締結特約,並有虛報診查費、保險對象未實際就醫卻以異常代碼虛報醫療費用、保險對象因單純領取慢性病連續處方簽要或申請診斷書,卻併報疾病就醫醫療費用等重大違約情節。(附件四)	特管辦法 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,情節重大之情事者,保險人予以終止特約。	自 113 年 4 月 1 日起終止特約,並自終止特約之日起 1 年內,不得再申請特約。	113 年 2 月
	長期以異常代碼自創就醫紀錄,虛報醫療費用等違規情事。(附件五)	特管辦法第 39 條第 3 款及第 4 款規定,特約期間有「未診治保險對象,卻自創就醫紀錄,虛報醫療費用」、「其它以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述,申報醫療費用」之情事,保險人予以停約 1 個月至 3 個月。	自 113 年 4 月 1 日起至 113 年 6 月 30 日止停約 3 個月。	113 年 2 月
南區	「未經醫師診斷逕行提供醫事服務」。(附件六)	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」者,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 16,065 元,扣減十倍之醫療費用 160,650 元,合計 176,715 元。	113 年 2 月

高屏	保險對象接受自廢鐵平衡療法、自費減重，卻刷取健保卡登錄疾病就醫，虛報醫療費用。(附件七)	特管辦法第 39 條第 4 項規定，其它以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用之情事，保險人予以停約 1 個月至 3 個月。	自 113 年 4 月 1 日起至 113 年 5 月 31 日止停約 2 個月。	113 年 1 月
	保險對象因 B 肝帶原定期回診追蹤檢查或成人預防保健第 2 階段回診看報告，並未因其他疾病就醫及領取藥品，惟貴診所當日卻以疾病名稱向健保局申報醫療費用之情事。(附件八)	特管辦法第 39 條第 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 1 個月至 3 個月。	自 113 年 5 月 1 日起至 113 年 5 月 31 日止，並追扣虛報醫療費用 15,877 元。	113 年 2 月