

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
	有「未經醫師診斷逕行提供醫事服務」之情事	特管辦法第 37 條第 1 項第 2 款規定，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。	追扣醫療費用 8,471 點，及扣減醫療費用之十倍金額計 84,710 點，換算總計為 82,654 元。	114 年 9 月
	有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 4 款規定，於特約期間有以提供保險對象非治療需要之藥品、營養品或其他物品之方式，登錄就醫並申報醫療費用者，保險人應予停約 1 至 3 個月。 特管辦法第 37 條第 1 項第 2 款規定，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。	停止特約 1 個月，期間自 114 年 12 月 1 日至 114 年 12 月 31 日止。 追扣 267,341 點及扣減十倍 2,673,410 點，換算總計為 2,728,858 元。	114 年 9 月
	有「以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用」及「未經醫師診斷逕行提供醫事服務」等情事	特管辦法第 37 條第 1 項第 2 款規定，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。 特管辦法第 39 條第 4 款規定，於特約期間有以提供保險對象非治療需要之藥品、營養品或其他物品之方式，登錄就醫並申報醫療費用者，保險人應予停約 1 至 3 個月。	停約 1 個月，期間自 115 年 2 月 1 日起至 115 年 2 月 28 日止，並予追扣虛報金額計 10,100 元；另追扣醫療費用計 1,091 元，扣減其醫療費用之 10 倍金額計 10,910 元，共計 12,001 元。	114 年 10 月
	有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務之情事(附件四)。	特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務者，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。	扣減 10 倍醫療費用 54,860 元，追扣醫療費用 5,486 元及未確實報備支援藥事人員並以其名義申報藥事相關費用 26,660 元。	114 年 9 月
	有未依規定向保險對象收取其應自行負擔之費用，及未經醫師診斷逕行提供醫療服務等情事	特管辦法第 37 條第 1 項第 2 款規定，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。	違約記點 1 點暨不給付醫療費用 5,204 元、應扣減醫療費用之 10 倍金額計 52,040 元。	114 年 9 月

	有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務之情事	特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務者，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。	扣減 10 倍醫療費用新台幣 8,070 元，追扣醫療費用新台幣 807 元。	114 年 9 月
	有未診治保險對象，提供非治療需要之藥品、營養品等情事	特管辦法第 39 條第 2 款及第 5 款規定，於特約期間有以提供保險對象非治療需要之藥品、營養品或其他物品之方式，登錄就醫並申報醫療費用者及有保險醫事服務機構容留未具醫師資格之人員，為保險對象執行醫療業務，申報醫療費用者，保險人應予停約 1 至 3 個月。	自 115 年 2 月 1 日起至 115 年 2 月 28 日止停約一個月，暨追扣違規申報醫療費用計 11,122 元。	114 年 9 月
	有「未經醫師診斷逕行提供醫事服務」、「未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務」及錯誤申報醫療費用等情事	特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款及第 2 款規定，有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務者，及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。	不予給付醫療費用 34,385 元暨扣減 10 倍之金額 343,850 元，另應追扣錯誤申報醫療費用 9,104 點。	114 年 9 月