

副本

文編號	收文日期	期歸檔號
3177	106. 11. 06	1150

檔號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27093024
承辦人及電話：賈小姐(02)27065866轉2603
電子信箱：A110922@nhi.gov.tw

台北市安和路一段29號9樓

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國106年11月3日
發文字號：健保查字第1060044438號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：見說明二附表

主旨：貴診所承辦全民健康保險醫療業務，經查有「以少天數藥申報多天數藥，虛報藥費及藥事服務費(或差額)」及「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」等違規情事，茲核定如下處以自107年2月1日起至107年4月30日止停約三個月。另不實申報醫事服務費已逾行政罰裁處權3年時效部分，予以追扣。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，保險人應予以停約一個月至三個月。」再依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第39條違約處分裁量基準第2點第3款規定：「保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數超過五萬

附件
14
—



裝

訂

線

點，且無本辦法第四十三條所定情事之一者，處停約三個月。」同辦法第47條規定：「保險醫事服務機構受停約或終止特約，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停約期間或終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。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。」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條規定情事之一者，甲方（本署）應予以停約。

- 二、據本署於106年7月20日至106年10月3日期間，派員訪查貴診所及保險對象，發現保險對象王○憲等13人，貴診所經查有「以少天數藥申報多天數藥，虛報藥費及藥事服務費（或差額）」及「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」之違規情事。按行政罰法第27條第1、2項規定：「行政罰之裁處權，因三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」，查本案上開違規時點，其中103年7月至103年10月部分已逾3年裁處時效，不列計為虛報；另依行政程序法第131條規定，公法請求權時效為5年，予以追扣。本案以發文之日期往前推算3年，為裁處權時效違規時點之計算，虛報點數經核算103年11月至106年7月期間之虛報金額總計7萬2,442點，詳如後附表。
- 三、貴診所違規事證明確，本署依前開辦法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，貴診所負責醫師 停約期間，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。

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，並以1次為限。

七、副本抄送本署臺北業務組，請貴業務組依本保險相關規定核減該診所多報暨追扣之醫療費用，並加強審查其之醫療費用。

正本： 診所（代號： ，負責醫事人員： ，身分證號： Q10087****，地址： ）、 醫師（ 診所負責醫事人員，身分證號：Q10087****，地址： ）

副本：中華民國醫師公會全國聯合會、本署各分區業務組、本署違規查處任務小組（僅臺北業務組及違規查處任務小組含附表）

備註：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。」。請貴診所及負責醫師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
健康保險署投訴專(2)

署長李伯璋

副本

3118

106 10 31 (430)

檔 號：
保存年限：

附件
二

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：(北區業務組)桃園市中壢區中山東路3段525號
傳真：(03)4381800
承辦人及電話：劉小姐(03)4339111轉3310
電子信箱：C110381@nhi.gov.tw

10688

台北市安和路一段29號9樓

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國106年10月30日
發文字號：健保桃字第1063011801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：處以追扣其醫療費用計926元，扣減其醫療費用之10倍金額計9,260元，共計10,186元，並逕自貴診所應領之醫療費用中扣除，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10倍金額。」次依全民健康保險特約醫事服務機構合約第17條、第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條之情事者，本署應予以扣減醫療費用。」
- 二、據本署北區業務組於106年7月19日至8月22日派員訪問保險對象暨貴診所106年9月6日說明，發現貴診所違規(約)情事如下：
 - (一)查蕭姓保險對象稱105年6月24日、106年3月21日及106年

4月18日等3日因要上班，本人無法親自就醫，而委託家人持其健保卡至貴診所代為陳述病情，惟貴診所卻向本署申報其之醫療費用計926元（係以925點乘以北區西醫基層總額最近一季【106年第1季】之平均點值1.00067345之計算所得，詳如附表）；案經貴診所負責醫師說明略以，蕭姓保險對象為慢性病患，因病情穩定，又居住在外縣市，有幾次要上班無法請假，出於善意同意其委託親人代為陳述病情及領藥，對於此疏失會檢討並立即改善等語，爰貴診所核有未經醫師診斷逕行提供醫事服務之情事，應予以核處扣減10倍金額。即應追扣926元及扣減9,260元，合計10,186元。

(二)綜上，貴診所之違規（約）事證明確，爰本署依上開規定核定如主旨，並將依醫事服務機構加強審查原則，加強審查醫療費用。

三、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北區業務組申請複核，並以1次為限。

四、嗣請貴診所自即日起確實改善，並注意申報資料之正確性；如有違反本保險相關規定之情事，本署將依規定辦理。

正本：診所(代號：)，負責醫師：)，身分證號：J12074****)
副本：中華民國醫師公會全國聯合會、桃園市醫師公會、本署違規查處任務小組、本署各分區業務組

衛生福利部中央健康保險署北區業務組

署長李伯璋

副本

收文日期	文	日期	期	歸	檔	編	號
3119	106. 10. 31	1450					

檔 號：
保存年限：

附
件
三

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：(北區業務組)桃園市中壢區中山東路3段525號
傳真：(03)4381821
承辦人及電話：鄧小姐(03)4339111轉3353
電子信箱：C110409@nhi.gov.tw

106

台北市安和路一段29號9樓

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國106年10月27日
發文字號：健保桃字第1063012182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，經查有未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用之情事，茲核定如下：處以停約1個月，期間自106年11月1日起至106年11月30日止，並予追扣虛報金額計7,421元及自行清查申報不正確醫療費用計874,268點。又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2倍至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3款規定：「未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用者，保險人應予停約1至3個月。」再依全民健康保險特約醫事服務機構合約第17條、第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39條之情事者，本署應予停止特約。」

二、據本署北區業務組於106年6月9日至8月18日派員訪問保險對象暨貴診所106年9月12日到組說明及9月29日、10月3日補充說明，發現貴診所違規(約)情事如下：

(一)查林姓、廖姓、陳姓、洪姓、夏姓、黃姓(甲)、彭姓、呂姓、李姓、姚姓、王姓、江姓、黃姓(乙)等13位保險對象稱106年3月至6月期間係單純自費施打疫苗、開立診斷書、TB檢測、做健康檢查及看健檢報告至貴診所就醫，繳交自費300至10,000元不等金額，並未因急性上呼吸道感染疾病就醫及領藥，惟貴診所卻向本署申報渠等疾病就醫之醫療費用計7,421元(係以7,416點乘以北區西醫基層總額最近一季【106年第1季】之平均點值1.00067345之計算所得，詳如附表)。

(二)案經貴診所負責醫師說明略以，林姓等13位保險對象確實自費就診，有虛報醫療費用，願意接受健保署處罰，返還虛報之醫療費用，並請求能在106年11月執行停約等語。

(三)貴診所於106年9月12日到本署北區業務組說明後自行清查105年1月至106年8月間申報不正確之費用計874,268點(已排除本署查獲違規個案)，並同意由申報費用中扣抵，爰併案予以追扣。

(四)綜上，貴診所違規(約)事證明確，本署爰依上開規定核定如主旨，並逕自貴診所應領之醫療費用中扣除。另將依醫事服務機構加強審查原則，加強審查醫療費用。

三、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，並不得再收治本保險之保險對象。

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，不予支付。

五、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北區業務組申請複核，並以1次為限。

六、另 醫師捐款新台幣10萬元整予本署北區業務組愛心專戶，本署將會妥善運用，以協助經濟困難無力繳納健保相關費用之民眾獲得適當之醫療照護，併予敘明。

正本： 診所（代號： ，負責醫師： ，身分證號：J10061****，
地址： ） 醫師（ 診所負責醫師，身
分證號：J10061****，戶籍地址： ）

副本：新竹市醫師公會、中華民國醫師公會全國聯合會、本署違規查處任務小組、本署各分區業務組（均含附表）

備註：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：「申請特約之機構或其負責醫事人員有下列情事之一者，於5年內不予特約：一、同址之機構最近5年內，受停約或終止特約2次以上。二、終止特約執行完畢後5年內，再次受停約或終止特約。三、停約執行完畢後5年內，再受終止特約或再受應停約2次以上。」，請貴診所及負責醫師確實依本保險相關規定辦理全民健康保險業務。

衛生福利部中央健康
保險署北區業務組



署長李伯璋

副本

收文編號	日期	歸檔編號
3120	106. 10. 31	1450

檔號：
保存年限：

附件
四

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：(北區業務組)桃園市中壢區中山東路3段525號
傳真：(03)4381821
承辦人及電話：王淑婷(03)4339111轉3314
電子信箱：C110621@nhi.gov.tw

106

台北市大安區安和路一段29號9樓

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國106年10月30日

發文字號：健保桃字第1063012069A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明三

主旨：貴醫事服務機構承辦全民健康保險醫療業務，因有未達「健保卡登錄及上傳作業」標準之情事，前經通知應限期改善而未改善，茲依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第36條第9款規定，予以違約記點1點，請查照。

說明：

一、依全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法第9條及第10條規定，保險醫事服務機構應於提供保險對象診療服務後或補驗健保卡時，將當次之就醫紀錄登錄於健保卡，並應於登錄後24小時內，上傳予保險人備查。又依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第35條第1項規定：「保險醫事服務機構未依規定登錄保險對象之保險憑證及上傳保險對象之就醫資料者，保險人應通知其限期改善。」同辦法第36條第9款規定：「經保險人通知應限期改善而未改善者，由保險人予以違約記點1點。經查，貴醫事服務機構有未達「健保卡登錄及上傳作業」標準之情事，前經本署於106年4月28日以健保桃字第1063009509號函通知應於106年7月（費用月）改善，因未改善，本署爰依上開規定核定如主旨。

二、貴醫事服務機構如有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北區業務組申

請複核，並以1次為限。

- 三、有關貴醫事服務機構於受理保險對象醫療服務，於106年7月(費用月)上傳健保卡資料仍未符合「健保卡登錄及上傳作業」規定(詳所附貴醫事服務機構健保卡上傳正確率統計報表)，請於107年1月(費用月)改善，屆時如仍未改善，本署將依全民健康保險特約醫事服務機構特約及管理辦法第36條第9款規定，將再予以違約記點1點。又為促進貴醫事服務機構業務正常及避免再次受違約記點處分，本署北區業務組將擇期派員實地輔導，請積極予以配合，俾於期限前符合規定。
- 四、副本抄送中華民國醫師公會全國聯合會、苗栗縣醫師公會，請輔導所屬會員務必於107年1月(費用月)前改善，俾免再次受罰。

正本： 診所(代號：)
副本：中華民國醫師公會全國聯合會、苗栗縣醫師公會、本署醫務管理組、本署違規查處任務小組

衛生福利部中央健康保險署北區業務組代章

署長李伯璋



副本

文 號	收 文 日 期	歸 檔 編 號
3252	106. 11. 10	1677

檔 號：
保存年限：

附
件
五

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：(北區業務組)桃園市中壢區中山東路3段525號
傳真：(03)4381821
承辦人及電話：莊先生(03)4339111轉3339
電子信箱：C110499@nhi.gov.tw

10688

台北市安和路一段29號9樓

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國106年11月9日

發文字號：健保桃字第1063012142A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明三

主旨：貴診所承辦全民健康保險醫療業務，經查有容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員業務及未以實際看診醫師名義申報診察費等情事，茲核定如下：處以追扣醫療費用計1,188元，扣減其醫療費用之10倍金額計11,880元，共計13,068元；另追扣診察費計3,320點（請匯入本署郵政劃撥帳戶帳號：18564458，戶名：衛生福利部中央健康保險署北區業務組），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6款規定：「容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務，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10倍金額。」次依全民健康保險特約醫事服務機構合約第17條、第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條之情事者，本署應予以扣減醫療費用。」
- 二、另依衛生福利部（改制前稱行政院衛生署）95年3月16日衛署藥字第0950010483號函示，調劑之相關行為係自受理



處方箋至病患取得藥品間，所為之處方確認、處方登錄、用藥適當性評估、藥品調配或調製、再次核對、確認取藥者交付藥品、用藥指導等。因此，由「處方確認」至「用藥指導」過程之行為，皆屬於調劑之相關行為，應由藥事人員為之。

三、據本署北區業務組於106年2月9日至3月24日派員訪問保險對象暨106年4月26日及5月3日貴診所說明，發現貴診所違規（約）情事如下：

(一)查蔡姓及陳姓等2位保險對象之藥品由非藥事人員交付，申報相關之藥費及藥事服務費計1,188元（係以藥費792點即為792元+藥事服務費396點乘以北區西醫基層總額最近一季【106年第1季】之平均點值1.00067345之計算所得，詳如附表1）；案經貴診所負責醫師說明林健一藥師都是親自調劑和交付處方等語。惟查受訪之2位保險對象已陳述全貌真實記錄並經親閱確認無誤簽名在卷；又經本署北區業務組再訪前述2位保險對象，均稱確實係由櫃檯護士小姐交付藥品並說明用藥安全，足以認定貴診所確有容留未具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員業務之情事，應予以核處扣減10倍金額。即應追扣1,188元及扣減11,880元，合計13,068元。

(二)次查蔡姓及陳姓等2位保險對象稱105年4月至105年11月期間至貴診所就醫，係由 醫師看診，惟貴診所卻以 醫師名義向本署申報診察費計3,320點（詳如附表2）；案經貴診所負責醫師坦承可能因 醫師太匆忙而忘了更改看診醫師代碼，係診所管理疏失，造成健保署困擾等語，爰貴診所核有未以實際看診醫師名義申報診察費之情事，應予以追扣。

(三)綜上，貴診所之違規（約）事證明確，本署爰依上開規定核定如主旨。

四、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北區業務組申請複核，並以1次為限。

五、嗣請貴診所自即日起確實改善，並注意申報資料之正確性；如有違反本保險相關規定之情事，本署將依規定辦理。

正本： 診所（代號： ），負責醫師： ，身分證號：
Y10013****）

副本：中華民國醫師公會全國聯合會、桃園市醫師公會、本署違規查處任務小組、本署各分區業務組



署長李伯璋



檔號	收文	期歸檔編
3170	106. 11. 03	(8) 20

檔號：
保存年限：

附件
六

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：(中區業務組)臺中市西屯區市政北一路66號

傳真：(04)22531242

承辦人及電話：

電子信箱：

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國106年11月3日
發文字號：健保中字第1064092413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，經查有未主動掣給保險對象醫療費用、收據，及未收取其應自行負擔之費用等情事，茲核定予以違約記點一點，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11條規定：保險醫事服務機構提供保險對象醫療服務，應開給符合醫療法施行細則規定之收據，並於醫療費用收據上列印保險對象當次就醫之保險憑證就醫序號，再依同辦法第36條第2、5款規定：保險醫事服務機構有違反第11條規定、未依本法之規定向保險對象收取其應自行負擔之費用或申報醫療費用者，由保險人予以違約記點一點。次依全民健康保險特約醫事服務機構合約第19條規定：乙方有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第36條所列情事之一者，甲方應予違約記點。
- 二、本署接獲保險對象反映至貴診所就診時，貴診所未收取任何醫療費用，亦未開給收據、醫療費用明細。本署於106年10月30日派員訪查貴診所，貴診所亦坦承因不知相關規



裝

訂

線

定，故有未向部分就診之保險對象收取部分負擔及掣給收據、醫療費用明細等情事。

三、綜上，顯貴診所所有未主動掣給保險對象收據、醫療費用明細及未依本法之規定向保險對象收取其應自行負擔之費用等情事，違規事證明確，依前開辦法及合約之規定，本署應予以違約記點一點。

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中區業務組申請複核，並以1次為限。

正本：診所（代號： ，負責醫師： 、身分證號：R12064****、地址： ）

副本：中華民國醫師公會全國聯合會、本署違規查處任務小組、本署各區業務組

2017-12-03
交11換:43章



訂

線



副本

文 號 號 收	文 日 期	機 構 號
3148	106. 11. 02	1515

檔 號：
保存年限：

附件
七

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27026324
承辦人及電話：詹小姐(02)27065866轉2607
電子信箱：

台北市安和路一段29號9樓

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國106年11月1日
發文字號：健保查字第1060044433號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如說明二之附表

主旨：貴診所承辦全民健康保險醫療業務，經查有以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，虛報醫療費用違規情事，茲核定如下：予以停約參個月，期間自107年2月1日起至107年4月30日止；另貴診所負責醫事人員 暨負有行為責任醫事人員 ，於前述停約期間內，對保險對象提供之醫事服務費用，均不予支付，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，保險人應予停約一至三個月；又依貴我所簽訂之全民健康保險特約醫事服務機



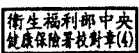
構合約第20條規定：「乙方有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第39條所列情事之一者，甲方應予以停止特約」。

- 二、據本署於106年7月24日至106年8月25日期間派員訪查貴診所及保險對象，發現貴診所所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(多報診察費)合計191,547點，違約情事如後附表。
- 三、綜上情事，貴診所違約事證明確，依前開辦法及合約規定核定如主旨。
- 四、依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第47條第1項規定，貴診所負責醫事人員 ，暨負有行為責任醫事人員 ，於前述停約期間內，對保險對象提供之醫事服務費用，均不予支付。
- 五、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、貴診所如不服本署之核定，得於收到本通知後30日內，以書面申請複核，但以1次為限。
- 七、副本抄送 醫院，貴醫院支援醫師 醫師於前述停約期間，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 診所、 診所及 診所，貴診所支援醫師 醫師於前述停約期間，對保險對象提供之醫事服務費用，本署不予支付。
- 九、副本抄送本署高屏業務組，兼復貴業務組106年9月29日

1066090691號請辦單，請貴業務組依本保險相關規定追扣及核減該診所多報之醫療費用，並加強審查其醫療費用。

正本：診所（代號：_____，負責醫師：_____身分證號：E22210****，地址：_____）、醫師（_____診所負責醫事人員，身分證號：E22210****，地址：_____）、醫師（_____診所支援醫師，身分證號：E22304****，戶籍地址：_____）

副本：醫院(代號：_____，負責醫師：_____，地址：_____)、診所(代號：_____負責醫師：_____，地址：_____)、診所(代號：_____，負責醫師：_____，地址：_____)、中華民國醫師公會全國聯合會、本署違規查處任務小組、本署各分區業務組（僅高屏業務組及違規查處任務小組含附表，其餘副本單位不含附表）

備註：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。」。請貴診所及負責醫師確實依本保險相關規定辦理全民健保業務。


署長李伯璋

副本

收文編號	收文日期	期歸檔編號
3195	106.11.07	(1140)

檔號：
保存年限：

附件
八

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
 傳真：(02)27026324
 承辦人及電話：詹小姐(02)27065866轉2607
 電子信箱：

10688
 台北市安和路一段29號9樓

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國106年11月6日
 發文字號：健保查字第1060044442號
 速別：普通件
 密等及解密條件或保密期限：
 附件：如說明二之附表

主旨：貴診所承辦全民健康保險醫療業務，經查有以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，並向本署申報醫療費用違規情事，茲核定如下：自107年2月1日起終止特約，並自終止特約之日起一年內不得再申請特約，貴診所負責醫事人員自終止特約之日起一年內，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(下稱特管辦法)第40條第1項第2款規定：保險醫事服務機構有「以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，情節重大」情事者，保險人應予終止特約。及同條第2項規定：「依前項規定終



裝訂線

止特約者，自終止之日起一年內，不得再申請特約。」。
又依同辦法第43條第4款規定：「第四十條第一項第二款所稱情節重大情事，係指違約虛報點數超過二十五萬點」；另同辦法第47條規定：「保險醫事服務機構受停約或終止特約，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停約期間或終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。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」。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：「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」。

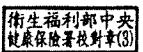
- 二、據本署於106年6月14日至106年6月20日期間派員訪查貴診所及保險對象，發現 醫師未於貴診所看診時段，貴診所卻以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，向本署申報由 醫師名義看診之醫療費用，核虛報診察費共計162萬5,542點，詳如後違規事證附表。
- 三、綜上情事，貴診所及負責醫事人員 違約事證明確，依前開辦法及合約規定核定如主旨。
- 四、貴診所既終止特約，應將「全民健康保險醫事服務機構」標誌卸除。
- 五、貴診所如不服本署之核定，得於收到本通知後30日內，以書面申請複核，但以1次為限。
- 六、副本抄送 診所及 診所，貴診所支援

醫師 醫師，自終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫事服務費用，本署不予支付。

七、副本抄送本署南區業務組，兼復貴業務組106年10月12日106EVK0348號及106年10月30日106EVG1254號請辦單，請貴業務組依本保險相關規定追扣及核減該診所多報之醫療費用，並加強審查其醫療費用。

正本： 診所（代號： ，負責醫師： ，身分證號： R12250****，地址： ）、 醫師 診所負責醫事人員，身分證號：R12250****，戶籍地址：)

副本： 診所（代號： ，負責醫師： ，身分證號： D10041****，地址： ）、 診所（代號： ，負責醫師： ，身分證號：A12099 ****，地址： ）、中華民國醫師公會全國聯合會、本署違規查處任務小組、本署各分區業務組（違規查處任務小組及南區業務組含附表，其他副本單位不含附表）

備註：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。」。請貴診所及負責醫師確實依本保險相關規定辦理全民健保業務。




署長李伯璋

副本

收文編號	收文日期	期	歸檔編號
3200	106.11.07	1570	

檔號：
保存年限：

附件
九

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：(南區業務組)臺南市中西區公園路96號
傳真：(06)2244370
承辦人及電話：林小姐(06)2245678轉4531
電子信箱：

10688

台北市安和路一段29號9樓

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國106年11月2日

發文字號：健保南字第1065033105A號

速別：速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明三之附件

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、未經保險對象事前同意即收管其慢性病連續處方箋及未依規定申報藥品項目等情事，茲核定如下：扣減十倍醫療費用計417,930點(換算為412,680元)及追扣醫療費用計49,728點(換算為49,103元)，共計467,658點(換算為461,783元)，將逕自貴診所應領之醫療費用扣抵，並請依說明三，自文到之日起確實改善，請查照。

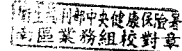
說明：

- 一、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。次依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法(簡稱特約及管理辦法)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。再依合約第20條規定略以，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條規定情事之一者，本署應予扣減醫療費用。
- 二、另按「特約醫院、診所應將門診處方交由保險對象，自行選擇於該次就醫之特約醫院、診所或其他符合規定之保險醫事服務機構調劑、檢驗、檢查或處置。」、「保險醫事服務機構有下列情事之一，保險人應通知其限期改善：四、其他違反特約事項，非屬情節重大者。」全民健康保險醫療辦法第6條第1項、特約及管理辦法第35條第4款定有明文。



- 三、據本署南區業務組於106年8月2日至同年9月1日派員訪查貴診所及保險對象，依貴診所及受訪保險對象於本署業務訪查訪問紀錄所述，貴診所所有(1)於洪姓保險對象等11人上班或上學不便就醫期間，未經醫師看診逕行提供醫事服務，(2)於診療王姓保險對象等7人後，開立慢性病連續處方箋，卻未告知渠等即逕予留置，(3)日劑藥費項目未依規定填載完整及正確等情事。本署依上開規定，應予扣減未經醫師看診逕行提供醫事服務之相關醫療費用(診察費)之十倍金額計417,930點(換算為412,680元)及追扣醫療費用計49,728點(換算為49,103元)，共計467,658點(換算為461,783元，費用之計算詳如附件)，將逕自貴診所應領之醫療費用扣抵，並就貴診所慢性病連續處方箋交付及簡表藥品項目申報與規定不符處，通知文到之日起確實改善。
- 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，並以1次為限。

正本：診所(代號：)；自責醫師：)；身分證號：)
Q10050****；地址：)、醫師()診所
負責醫師；身分證號：Q10050****；地址：)
副本：中華民國醫師公會全國聯合會、本署違規查處任務小組、本署臺北業務組(地址：臺北市中正區100許昌街17號7-9樓)、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



署長李伯璋

