

全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法修正條文對照表		
修正後條文	原條文	說明
<p><u>第三十六條</u> 服務機構有下列情事之一者，以保險人公告各該分區總額最近一季<u>確認之平均點值計算</u>，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額：</p> <p>一、未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務。</p> <p>二、未經醫師診斷逕行提供醫事服務。</p> <p>三、處方箋或醫療費用申報內容為病歷或紀錄所未記載。</p> <p>四、未記載病歷或未製作紀錄，申報醫療費用。</p> <p>五、申報明知病人以他人之保險憑證就醫之醫療費用。</p> <p>六、<u>第三十八條第三項</u>，容留非依醫事人員法令規定之人員，執行應由特定醫事人員執行之業務。前項應扣減金額，保險人得於應支付服務機構之醫療費用中逕行扣抵。</p>	<p><u>第六十五條</u> 保險醫事服務機構有下列情事之一者，保險人應扣減其醫療費用之十倍金額：</p> <p>一、未依處方箋或病歷記載提供醫療服務。</p> <p>二、未經醫師診斷逕行提供醫療服務。</p> <p>三、處方箋之處方或醫療費用申報內容與病歷記載不符。</p> <p>四、未記載病歷，申報醫療費用。</p> <p>五、除第六十七條第一項第四款至第十一款所定情事外，有容留人員違反醫事人員法令，擅自執行應由特定醫事人員執行之醫療業務，且該人員經衛生主管機關處分或經判刑確定。</p> <p>前項應扣減之醫療費用，保險人得於保險醫事服務機構應領之醫療費用中逕行抵扣。</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、因應本保險各類醫療費用總額支付制度之實施，避免保險人執行相關扣減作業爭議，明定保險醫事服務機構受扣減之金額，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，爰修正第一項序文。</p> <p>三、配合實務作業發現，增列違約之樣態事項，予以明確規範，以為遵循，爰修正第一項第一款、第三款、第四款。</p> <p>四、為防杜保險對象冒用他人（含已死亡）之保險憑證就醫，爰增訂第一項第五款。</p> <p>五、為使語意明確，爰修正第一項第六款文字，並配合本次全案修正，修正對應條文。</p>
<p><u>第三十七條</u> 服務機構於特約期間有下列情事之一者，保險人應予停約一至三個月。但於特約醫院，得就其違反規定部分之服務項目或科別停約一至三個月：</p>	<p><u>第六十六條</u>（第一項） 保險醫事服務機構於特約期間有下列情事之一者，保險人應予停止特約一至三個月，<u>或就其違反規定部分之診療科別或服務項目停止特約一至三個月</u>：</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、為使語意明確，爰修正各款文字，並配合本次全案修正，修正對應條文，並未變更其實質內涵。</p>

全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法修正條文對照表		
修正後條文	原條文	說明
<p>一、違反本法第五十八條、第六十二條規定，經保險人分別處罰三次後再有違反。</p> <p>二、違反依第三十五條規定受違約記點三次後，再有違反。</p> <p>三、經扣減醫療費用三次後，再有前條規定之一。</p> <p>四、以保險對象之名義，申報非保險對象之醫療費用。</p> <p>五、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。</p> <p>六、拒絕對保險對象提供適當之醫事服務，且情節重大。</p> <p>七、未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用。</p> <p>八、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。</p>	<p>月：</p> <p>一、違反本法第五十八條、第六十二條規定，經保險人分別處罰三次後再有違反。</p> <p>二、依第六十四條規定受違約記點三次後，再有同條規定情事之一。</p> <p>三、經扣減醫療費用三次後，再有前條規定情事之一。</p> <p>四、收治非保險對象，而以保險對象之名義，申報醫療費用。</p> <p>五、登錄保險對象保險憑證，換給非對症之藥品、營養品或其他物品。</p> <p>六、拒絕對保險對象提供適當醫療服務，且情節重大。</p> <p>七、未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用。</p> <p>八、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。</p>	
<p>第三十八條 服務機構有下列情事之一者，保險人應予終止特約。但於特約醫院，得就其違反規定部分之服務項目或科別停約一年：</p> <p>一、服務機構或其負責醫</p>	<p>第六十七條（第一項、第三項）</p> <p>保險醫事服務機構有下列情事之一者，應予終止特約，或就特約醫院違反規定部分之診療科別或服務項目停止特約一年：</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、為確保保險對象醫療品質，保險醫事服務機構或其負責醫事人員應受終止特約情事之一之曾受違約處分，其期間修正為於十年內之處分，</p>

全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法修正條文對照表		
修正後條文	原條文	說明
<p>事人員依前條規定受停約，經執行完畢後<u>十年內再有前條規定之一。</u></p> <p>二、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。</p> <p>三、違反醫事法令，受衛生主管機關廢止開業執照之處分。</p> <p>四、<u>容留未具醫事人員資格之人員為保險對象執行各該醫事人員之業務。</u></p> <p>五、停約期間，以不實之就診日期申報，對保險對象提供之服務費用，或交由其他服務機構申報該服務費用。</p> <p>六、依第一款至前款規定，受終止特約或停約一年，期滿再申請特約後，經查於終止特約或停約一年期間，有前款所定情事。 依前項規定終止特約者，自終止之日起一年內，不得再申請特約。 <u>第一項第四款，於醫療機構容留未具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務者，已依第三十六條規定處分執行者，得免終止特約。</u></p>	<p>一、<u>保險醫事服務機構或其負責醫事人員依前條規定受停止特約，經執行完畢後二年內再有前條規定情事之一。</u></p> <p>二、以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，其情節重大。</p> <p>三、<u>因違反醫療管理相關法規，經衛生主管機關廢止開業執照處分。</u></p> <p>四、<u>特約醫院及診所容留未具醫師資格之人員為保險對象診療或處方。</u></p> <p>五、<u>特約藥局容留未具藥事人員資格之人員為保險對象調劑。</u></p> <p>六、<u>特約醫事檢驗所容留未具醫事檢驗人員資格之人員為保險對象檢驗。</u></p> <p>七、<u>特約醫事放射所容留未具醫事放射人員資格之人員為保險對象施行放射業務。</u></p> <p>八、<u>特約居家護理機構容留未具護理人員資格之人員擅自執行護理業務。</u></p> <p>九、<u>特約助產機構容留未具助產人員資格之人員為保險對象提供助</u></p>	<p>爰修正第一項第一款。</p> <p>三、現行條文第一項第四款至第十一款之保險醫事服務機構容留未具醫事人員資格人員之規定，併為修正條文第一項第四款規範；惟將醫療機構容留未具醫事人員資格執行醫師以外醫事人員之業務者，另為修正條文第三十六條第一項第六款扣減金額之處分，以符比例原則，爰增列第三項。</p>

全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法修正條文對照表

修正後條文	原條文	說明
	<p><u>產服務。</u></p> <p><u>十、特約物理治療所容留未具物理治療人員資格之人員為保險對象提供物理治療服務。</u></p> <p><u>十一、特約職能治療所容留未具職能治療人員資格之人員為保險對象提供職能治療服務。</u></p> <p><u>十二、依前條規定受停止特約期間，仍繼續於保險對象保險憑證上登錄，並以不實之就診日期申報醫療費用，或交由其他保險醫事服務機構申報。</u></p> <p><u>十三、依第一款至第十二款規定，受終止特約或停止特約一年，期滿再申請特約後，經查於終止特約或停止特約一年期間，仍繼續於保險對象保險憑證上登錄，並以不實之就診日期申報醫療費用，或交由其他保險醫事服務機構申報。</u></p> <p><u>依第一項規定受終止特約者，自終止之日起一年內，不得申請特約。</u></p>	