

表16-1全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按處分類別

單位：家次

處分類別 年月別	違約記點	扣減費用	停止特約	終止特約	總計
96年	165	241	149	17	572
97年	136	154	138	18	446
98年	68	234	207	27	536
99年	159	215	114	53	541
100年1~10月	69	174	98	21	362
1月	13	33	6	1	53
2月	3	6	8	2	19
3月	5	14	12	3	34
4月	19	11	13	2	45
5月	3	17	4	2	26
6月	2	21	11	2	36
7月	3	16	18	2	39
8月	8	19	15	2	44
9月	2	18	8	3	31
10月	11	19	3	2	35

備註：

資料日期：100年11月28日

本(10)月有關違規類型簡要分析如下：

一、違約記點：

- (一)囑保險對象自費有1件。
- (二)未主動開立醫療費用收據有1件。
- (三)未確實上傳看診病患就醫資料，經通知改善而未改善有9件。

二、扣減費用：

- (一)未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務有4件。
- (二)未經醫師診斷逕行提供醫事服務有9件。
- (三)處方箋或醫療費用申報內容為病歷或紀錄所未記載有2件。
- (四)未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務及未經醫師診斷逕行提供醫事服務有2件。
- (五)未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務，及處方箋或醫療費用申報內容為病歷或紀錄所未記載有1件。
- (六)未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務，及非藥事人員調劑給藥有1件。

三、停止特約1-3個月

- (一)虛報醫師訪視費有1件。
- (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、及自立名目收費有1件。
- (三)同日多刷保險對象健保IC卡就醫次數，並以錯開日期方式虛報醫療費用、及未經醫師診斷逕行提供醫事服務有1件。

四、終止合約：

- (一)虛報居家照護醫師訪視費、護理訪視費，虛報點數超過25萬點有1件。
- (二)虛報醫師訪視費逾25萬元有1件。

表16-2 全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按部門別

單位：家數、違規率%

年 度	類 別							
	處分家數 違規率	醫 院	西醫基層	牙醫門診	中醫門診	藥 局	其 他 (註1)	合 計
96年		80	205	84	26	134	43	572
		16.26%	2.20%	1.41%	0.93%	3.30%	4.90%	2.44%
97年		65	204	45	52	58	22	446
		13.46%	2.16%	0.75%	1.80%	1.39%	2.54%	1.87%
98年		56	242	69	90	71	8	536
		11.52%	2.54%	1.13%	3.04%	1.60%	0.89%	2.19%
99年		87	201	68	87	96	2	541
		18.05%	2.07%	1.10%	2.88%	2.04%	0.21%	2.16%
100年1~10月		41	180	48	38	45	10	362
		8.56%	1.83%	0.77%	1.22%	0.90%	1.06%	1.41%
1月		5	27	6	8	6	1	53
2月		1	12	1	0	5	0	19
3月		5	16	5	5	2	1	34
4月		6	18	9	3	7	2	45
5月		2	18	1	1	4	0	26
6月		4	16	6	4	6	0	36
7月		3	24	3	3	6	0	39
8月		7	19	7	2	7	2	44
9月		4	14	3	7	2	1	31
10月		4	16	7	5	0	3	35

備註：

資料日期：100年11月28日

1. 類別其他：包括居家護理機構、精神復健機構、助產機構、醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療所及職能治療所等。
2. 處分家數係指經本局核定予以違約記點、扣減費用、停止特約及終止特約之醫事服務機構家數。
3. 違規率計算公式：分母為各類別之特約家數；分子為各類別之處分家數。

表16-3 全民健康保險特約醫事服務機構違規查處追扣金額--按追回項目別

單位：萬元

年月	項目	查處追扣金額 A	輔導繳回金額 B	小計 C=A+B	扣減金額 D	罰鍰金額 E	合計 F=C+D+E
96年		6,629	18,521	25,150	4,035	692	29,877
97年		14,014	14,480	28,494	3,359	2,549	34,402
98年		14,391	16,103	30,494	3,074	3,365	36,933
99年		14,602	20,477	35,079	2,512	5,049	42,640
100年1月		1,257	940	2,197	433	921	3,551
100年2月		831	1,408	2,239	115	14	2,368
100年3月		1,783	3,147	4,930	165	227	5,322
100年4月		1,516	1,550	3,066	173	904	4,143
100年5月		781	815	1,596	405	104	2,105
100年6月		1,575	4,275	5,850	186	2,730	8,766
100年7月		785	792	1,577	621	40	2,238
100年8月		1,411	474	1,885	305	1,955	4,145
100年9月		314	654	968	110	68	1,146
100年10月		511	1,474	1,985	494	56	2,535
100年1-10月		10,253	14,055	24,308	2,513	6,963	33,784
	台北業務組	949	3,634	4,583	635	135	5,353
	北區業務組	4,213	80	4,293	180	2,728	7,201
	中區業務組	452	9,388	9,840	1,005	47	10,892
	南區業務組	523	913	1,436	511	4,005	5,952
	高屏業務組	4,033	1,514	5,547	502	3,096	9,145
	東區業務組	594	0	594	174	13	781

備註：

資料日期：100年11月28日

1. 查處追扣金額係扣減十倍、罰鍰（虛報）金額之一倍金額及其他因查處案件造成可行政追扣之金額。
2. 輔導繳回金額係輔導醫事服務機構正確申報後自動繳回之誤報金額。