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

資料日期:101年3月6日

					一一九八
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
97年	136	154	138	18	446
98年	68	234	207	27	536
99年	159	215	114	53	541
100年	81	204	111	24	420
101年1~1月	7	13	7	0	27
1月	7	13	7	0	27

備註:

本(1)月有關違規類型簡要分析如下:

一、違約記點:

- (一)未核對保險對象就醫文件有1件。
- (二)經通知改善而未改善有6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6件。
- (二)未經醫師診斷逕行提供醫療服務有2件。
- (三)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有2件。
- (四)未經醫師診斷逕行提供醫事服務及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有1件。
- (五)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、申報明知病人以他人 之保險憑證就醫之醫療費用有1件。
- (六)未經醫師診斷逕行提供醫事服務及未開給醫療費用收據有1件。

三、停止特約1-3個月

- (一)虛報醫療費用有4件。
- (二)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)刷健保卡換給痠痛貼布及未診治保險對象卻虛報醫療費用暨未經醫師診斷逕行提供醫事服務有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%

類 別 處分家數 違規率 年 度	醫院	西醫基層	牙醫門診	中醫門診	藥局	其他 (註1)	合計
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	45	215	53	43	54	10	420
	9. 39%	2. 18%	0.85%	1. 37%	1.07%	1.06%	1.63%
101年1~1月	3 0. 63%	19 0.19%	0.02%	3 0. 10%	0.02%	0.00%	27 0.10%
1月	3	19	1	3	1	0.00%	27

備註:

資料日期:100年3月6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、醫事放射所及、物理治療及職能治療所等。
- 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

				単位: 禺兀
年月	查處追扣金額	扣減金額	罰鍰金額	合計
97年	14, 014	3, 359	2, 549	19, 922
98年	14, 391	3, 074	3, 365	20, 830
99年	14, 602	2, 512	5, 049	22, 163
100年	12, 680	3, 268	7, 084	23, 032
101年1月	344	226	47	617
101年1~1月	344	226	47	617
台北業務組	26	56	1	83
北區業務組	40	98	10	148
中區業務組	6	50	36	92
南區業務組	1	2	0	3
高屏業務組	207	1	0	208
東區業務組	64	19	0	83

備註:

資料日期:101年3月6日

查處追扣金額係扣減十倍、罰鍰(虛報)金額之基礎追扣金額及其他因查處案件造成可行政追扣之金額。