

329

檔號  
保存年限

# 社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 函

地址：台北市復興北路 420 號 10 樓  
傳真：(02)25000126  
聯絡人及電話：李莉君 (02)25000133 轉 262  
電子郵件信箱：chun262@cda.org.tw

受文者：詳如正本收受者

發文日期：中華民國 115 年 4 月 16 日  
發文字號：牙全岳字第 01287 號  
速別：  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：詳如說明段

主旨：函轉衛生福利部中央健康保險署健保違規宣導案例，請周知會員正確申報健保費用，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部中央健康保險署 115 年 4 月 13 日健保企字第 1150680714 號函辦理。
- 二、健保署彙整近期查獲之健保違規案例，請周知會員應覈實申報醫療費用，切莫不實虛報，以免觸法。每季宣導案例建置 VPN 健保資訊網服務系統(路徑：VPN 畫面左方之服務項目>院所資料交換>院所交換檔案下載)，提供查閱參考。

正本：各縣市牙醫師公會、牙醫門診醫療服務六區審查分會 牙醫全聯會  
核對章(261)

理事長 **陳世岳** 出國

常務理事江錫仁代行

本案依照分層負責規定  
授權 牙醫門診醫療 主委決行  
服務審查執行會

收文日期:	115年	4月	26日	第 329 號	簽章
批示日期:	年	月	日		
批 示 項 目	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
	存	轉	全	2. 學術	3. 健保
	查	知	體	4. 環保	5. 口衛
			會	6. 聯誼	7. 總務
			員	8. 賣訊	9. 偏遠
			主	10. 公關	11. 法令
			委	12. 特殊	需求
					主
					委

理事長 林致平

花PO  
藍禮網  
金

附件

檔 號：  
保存年限：

## 衛生福利部中央健康保險署 函

地址：106211 臺北市大安區信義路三段  
140號  
聯絡人：詹德偉  
聯絡電話：02-27065866 分機：5516  
傳真：02-27029964  
電子郵件：A111363@nh.gov.tw

受文者：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國115年4月13日

發文字號：健保企字第1150680714號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨 (A210300001\_1150680714\_doc2\_Attach1.pdf、  
A210300001\_1150680714\_doc2\_Attach2.pdf)

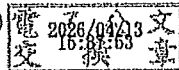
主旨：為確保健保資源合理運用，保障良善醫事服務機構正當申報醫療費用，檢送健保違規宣導案例計2則（附件），請協助轉知會員正確申報健保費用，請查照。

說明：

- 一、在健保總額資源有限的情況下，杜絕醫療資源浪費及詐領健保之不法行為是健保當前重要目標，經彙整近期查獲之健保違規案例，請協助轉知會員應覈實申報醫療費用，切莫不實虛報，以免觸法。
- 二、另本署每季宣導案例均置於VPN健保資訊網服務系統（路徑：VPN畫面左方之服務項目>院所資料交換>院所交換檔案下載），請各醫事服務機構參考。

正本：中華民國醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、台灣醫學中心協會、中華民國區域醫院協會、台灣社區醫院協會、中華民國中醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國藥劑生公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會

副本：本署臺北業務組、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(均含附件)





## 未親自到保險對象家中執行居家醫療訪視，虛報醫療費用

### 【案情概述】

保險對象四肢健全行動自如，卻被甲診所收案居家醫療，經他院所醫師發現向本署檢舉，嗣經本署進一步訪查發現甲診所參與「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」，惟該診所實際上並未至保險對象住宅執行在宅訪視，而是集中於土地廟、雜貨店或公園等處刷取健保卡並由醫師或隨同訪視人員交付藥品，長期虛報醫療費用。

經查甲診所虛報醫療費用共 89 萬餘點，違規情節重大，本署依法核處終止特約，負責醫事人員不予支付 1 年。

### 【小結】

甲診所為謀私利，未執行在宅訪視，卻捏造訪視紀錄並據以虛報醫療費用。本署籲請保險醫事服務機構應覈實申報醫療費用，切莫因貪念而造假，誤蹈法網。

### 【摘錄法規條文】

#### 一、全民健康保險法第 81 條第 1 項

「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。」

#### 二、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 40 條第 1 項第 2 款、第 2 項

「保險醫事服務機構有下列情事之一者，保險人予以終止特約…：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。」「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。」

### 三、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 43 條第 4 款

「第四十條第一項第二款、第四款所稱情節重大，指下列情事之一：四、違約虛報點數超過二十五萬點。」

### 四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 47 條

「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。」



**診所長期未依規定提供物理治療服務，或未執行職能治療，虛報醫療費用**

### **【案情概述】**

本署查核發現甲診所物理治療同一療程只執行一次比率偏高，且有復健人員產值異常情事，經本署進一步訪查發現甲診所所有長期全程由 1 位職能治療師執行兒童物理及職能治療，未依規定提供物理治療、成人執行各項復健治療時間未符合中度或複雜職能治療規範，虛報醫療費用情事。

經查甲診所虛報醫療費用共 34 萬餘點，違規情節重大，本署依法核處終止特約，負責醫事人員不予支付 1 年。

### **【小結】**

本署實務上會透過專案查核及相關資料分析，發現醫療院所費用申報之異常情形，再加上透過實地訪問保險對象及相關醫(藥)事人員，進一步確認醫療院所之違規虛報情事。因此本署再次籲請保險醫事服務機構應覈實申報醫療費用，切莫貪圖小利，誤蹈法網。

### **【摘錄法規條文】**

#### **一、全民健康保險法第 81 條第 1 項**

「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。」

#### **二、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 40 條第 1 項第 2**

### 款、第 2 項

「保險醫事服務機構有下列情事之一者，保險人予以終止特約…：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。」「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。」

### 三、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 43 條第 4 款

「第四十條第一項第二款、第四款所稱情節重大，指下列情事之一：四、違約虛報點數超過二十五萬點。」

### 四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 47 條

「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。」