

藥局長期以未到班藥師名義申報調劑費用，虛報藥事服務費

【案情概述】

民眾檢舉甲藥局有以藥師借牌方式及非藥事人員調劑詐領健保費用，經本署進一步訪查及比對該藥局申報資料與涉案藥師上班日期，發現該藥局確有常態性、持續性以未到班藥師名義申報調劑費用，虛報醫療費用情事。

經查甲藥局虛報藥事服務費共 200 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】

民眾一旦發現醫療院所有不當申報醫療費用時，多勇於檢舉，共同守護健保資源，故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

「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。」

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。」