

衛生福利部 112年廉政防貪指引

C O R R U P T I O N P R E V E N T I O N G U I D E

醫療事務篇



序言

「廉能政府」是全民殷切期盼之共識，更是全國公務機關共同努力之目標，本部各醫療院所秉持強大的責任心與使命感，除致力營造尊重、關懷及高品質的醫療服務，並加強全體同仁廉潔觀念，期能提升民眾對醫護人員醫療照顧及信賴。

為使各醫療機構同仁執行職務時有正確法律認識，避免誤觸法網，勇於任事，本部政風處秉持「興利優於防弊、預防重於查處」之精神，蒐集各醫療機構曾發生之違失或不法案例 9 則，分析發生緣由、可能涉及之法律責任，並提出防治措施，編寫本部防貪指引手冊-「醫療事務篇」，期能建構廉潔透明及優質的醫療環境，以確保全民的健康福祉。

衛生福利部政風處 謹誌



防貪 指引

醫療事務篇

目錄

類型 01	「手牽手、心連心，共同詐保金？」	
	--勾結勞保黃牛開立不實證明案.....	1
類型 02	「全家就是你家？」	
	--私自利用醫院設備、醫材為病人看診案.....	4
類型 03	「你的紀錄不是你的紀錄-被利用的紀錄。」	
	--製作不實住院紀錄詐領健保費用.....	7
類型 04	「角色扮演當醫師，自己開藥好方便？」	
	--擅用醫師權限非法執行醫療業務案.....	9
類型 05	「假扮的閻王。」	
	--非法開立死亡證明書案.....	11
類型 06	「幫忙一下 惹禍上身！」	
	--護理師不當洩漏病患個人隱私案.....	13
類型 07	「我只是先借用一下而已...」	
	--利用保管財物機會侵占病友存款案.....	16
類型 08	「清冠，侵罐。」	
	--侵占捐贈防疫物資.....	19
類型 09	「刷卡 1、2、3，變現真簡單。」	
	--以信用卡代繳看診費用換取現金案.....	22

「手牽手、心連心，共同詐保金？」

—勾結勞保黃牛開立不實證明案—



案情概述

甲為某公立醫院神經內科醫師，為配合代辦業者辦理勞工保險失能給付，而與業者乙合作(俗稱勞保黃牛)。兩人約定由乙介紹申請辦理失能給付的病患，該病患僅需第一次就診、最後一次開立失能診斷書及所排定檢查日部分親自到場外，其餘診療期間均僅刷健保卡過卡，而不必實際看診，由乙代領甲所開立的藥物，藉以製造病患經持續治療的假象。之後再由甲配合勾選失能診斷書上相關欄位，而在失能診斷書上不實登載，以為病患疾病經治療診斷後，認係永久失能的意思表示。乙在拿到失能診斷書後，續向勞保局申請勞保失能給付，再將一部分的金額轉交給甲。

甲的行為係犯刑法第 339 條 2 之 4 加重詐欺取財等罪，經法院審理後，判處有期徒刑 5 年 10 個月。



風險評估

(一) 診斷證明書具有專業性，不易察覺異狀

本案甲、乙共同謀議詐領勞保補助，只要形式上符合「勞保失能給付標準第三條附表」，就神經失能等級須經治療 6 個月以上始得認定的審定基本原則，因該項認定具有高度的專業性，即便透過內部抽審機制比對病歷與診斷書所載內容是否一致，其成效也十分有限。



(二) 個人法律概念不足

甲對於開立神經失能診斷書的要件規定及相關流程甚為清楚，但是僅以憐憫病患屬於勞動階級為由，因此配合勞保黃牛業者，製作不實的診斷證明，自稱未違反醫師法第 11 條第 1 項前段「醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書」規定，顯見甲曲解法律規範，而使用自身陷入違法的風險之中而不自覺。

(三) 個人貪念，未能拒絕金錢誘惑

本案甲因受到乙的金錢誘惑，一時思慮不周，認為配合勞保黃牛開立不實的診斷證明書不會被外人發現，因而與乙合作，配合乙的指示，在失能診斷證明書上不實登載，使得乙得以持該診斷證明書向勞保局申請勞保給付。



防治措施

(一) 加強不定期稽核，疑義案件及時回饋

醫師本於醫療專業開立的失能診斷書，雖然在形式上難以發覺異狀，但仍可根據已發生個案調整稽核項目或審查重點，例如個案間診斷書有無雷同情形、特定醫師開立失能診斷書數量有無明顯較其他醫師為多情形等；發現疑義時，應立即請醫師協助說明釐清，經說明仍無法釐清者，及時發動行政調查作為。



(二) 善用多元資源，加強案例宣導

為提升醫事人員法紀觀念，除可辦理法紀講習外，針對業務繁重的同仁，可利用院內公告、會議場合或舉辦有獎徵答等多種方式宣導提醒。

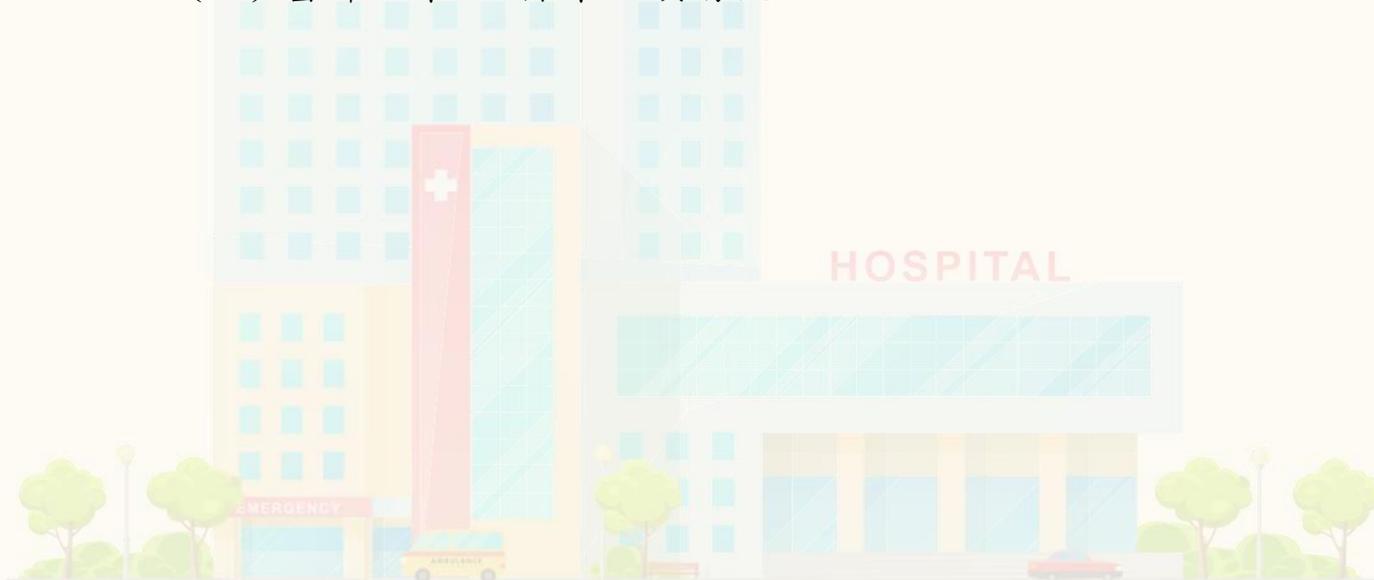
(三) 拒絕金錢誘惑

甲本身為醫師，其收入已較一般社會大眾高出許多。然而勞保黃牛業者為吸引醫師加入，會以金錢誘惑或是告知配合開立不實診斷證明書不會被發覺，而且不會有刑責，故醫師本身應對法律應有一定程度的認知，這樣的行為是觸法的，而且也沒有必要為了一點點金錢，而斷送自己的前途。



參考法令

- (一) 刑法第 339 條之 4 第 1 項第 2 款三人以上共同詐欺取財罪。
- (二) 刑法第 216 條、第 215 條行使業務上登載不實文書罪。
- (三) 醫師法第 11 條第 1 項前段。



「全家就是你家？」

—私自利用醫院設備、醫材為病患看診案—



案情概述

甲為某部立醫院牙醫師，長年利用該院場所、器械儀器、助理人力等資源，以低於該院植牙收費標準為誘因，私自替數十名病患植牙，並逕自向病患收取植牙費用，並將病該等費用侵吞，導致醫院收入減少。

甲的行為係犯刑法第 342 條第 1 項背信罪，經法院審理後，判處有期徒刑 1 年 5 個月，緩刑 4 年。



風險評估

(一) 未遵循一般採購程序

人工植牙牙體其單價高，且具有即買即用的特性，須由醫師診斷病患病情後，立即下單叫廠商送貨。實務上多由牙科逕向廠商洽購並自行點收，在執行完植牙手術後，始補辦請購程序，未符本部衛材作業規範所訂先奉准請購再叫貨的採購程序，且總務室僅能依醫療單位登打資料辦理核銷，難以勾稽實際使用情形。

(二) 未定期盤點

本部頒訂衛材作業規範對於庫房管理設有盤點規定，惟人工牙體因具前開特性，多由醫牙科自行保管，未納入總庫房管理，如牙科內部未定期盤點牙體數量，外界也無法得知實際數量為何；另衛材庫房管理人員僅針對進入總庫房的衛材進行例行性盤點，亦未落實不定期抽驗與稽核，故易衍生弊失。

(三) 牙科自行批價

甲未落實核實記載病患病歷，且批價係由牙科自行批價，故尚未核實開立紙本繳費單據，且未將植牙收費標準公開，致使部分病患無法得知植牙費用，或未依正常繳費管道向批價櫃台辦理繳費，而由牙醫師私自向病患於牙科診間收款，導致醫院收入短缺。

(四) 未上傳 X 光資料及勾稽比對植牙紀錄

植牙時，為確保植牙位置及植入後狀況，均會拍攝 X 光。本案牙醫師為躲避稽核，因此未將 X 光照片上傳至醫療資訊系統，致無法掌握植牙數量，進行勾稽比對牙體使用量。



防治措施

(一) 強化未入庫衛材管控

針對未入庫衛材的管理訂定內控機制，衛材在請購程序未完成前不得逕自叫貨，對於緊急臨床需要的例外情形，醫療單位應設簿確實登記購入及使用狀況，儘速補正請購程序完成驗收核銷，並納入定期或不定期查核機制，以掌握衛材流向及使用數量。

(二) 公開自費收費標準

對外透過將植牙收費標準、看診繳費流程及其他權益提醒事項公開公告，避免病患與醫療服務提供者間因資訊不對等而遭利用；對內教育宣導應核實登載醫療處置及病歷，及醫療行為涉及高單價自費項目前應告知病患並簽具同意書。



(三) 落實盤點工作

對於牙科植牙牙體數量，應由牙科內部自行登帳列管，在廠商送貨後，詳實記載牙體使用數量，以掌握牙體使用情形。

(四) 加強病歷稽核

為避免發生植牙病患於植牙時，病歷未登載相關紀錄，因此，除比對 X 光紀錄外，另外亦得針對病患植牙病歷紀錄，由院內專業人員進行抽核，以瞭解牙醫師在進行植牙手術時，有無落實病歷登載作業。



參考法令：刑法第 342 條第 1 項背信罪。



「你的紀錄不是你的紀錄-被利用的紀錄。」

—製作不實住院紀錄詐領健保費用案—



案情概述

甲為某醫院主治醫師，明知依據全民健康保險醫療辦法規定，住院病患擅自離院者，視為自動出院，醫院應替病患辦理出院手續。然而病患 A 在於住院期間，經常不假外出，未辦理出院手續，甲為減省行政作業流程，於是跟 A、B 兩人串通，謊稱 2 人未離院，並指示護理人員製作不實住院紀錄，據此向健保署申報醫療費用，詐領金額共計約 110 萬元。

甲的行為係犯刑法第 339 條第 1 項普通詐欺罪，經法院審理後，判處有期徒刑 1 年 6 月，緩刑 3 年。



風險評估

(一) 便宜行事，未落實病患請假規定

病患在住院期間，如有事需離院時，應予請假，如未完成請假手續，則視為自動離院，院內均有相關規定。醫事人員發現時，應提醒病患完成請假手續，而非以偽造住院紀錄方式代替。

(二) 住院紀錄無人核實

依照全民健康保險醫療辦法規定，病患於住院期間離院，應予以請假。甲見有機可乘，竟指示護理人員製作 A、B 兩人不實住院紀錄，並藉此向健保署申報醫療費用。

(三) 法紀觀念薄弱

甲及醫護人員因一時思慮欠周或不瞭解涉犯健保詐欺可能觸犯的法條及刑事責任，認為自行製作 A、B 兩人的住院紀錄，沒有人會發現，但卻沒想到這樣子做已經觸法。



防治措施

(一) 加強內部控制

院內應加強病患住院情形的查核，及其與住院紀錄之勾稽核對，當發現病患無故離院時，應要求其請假。如有未請假時，應視同其自動出院，確實落實執行院內規範。

(二) 正確申報健保醫療費用

當發現病患未依照規定請假，即應視為其自動離院，不可以為了要申報該筆健保費用，而偽造不實的住院紀錄。

(三) 強化法律概念

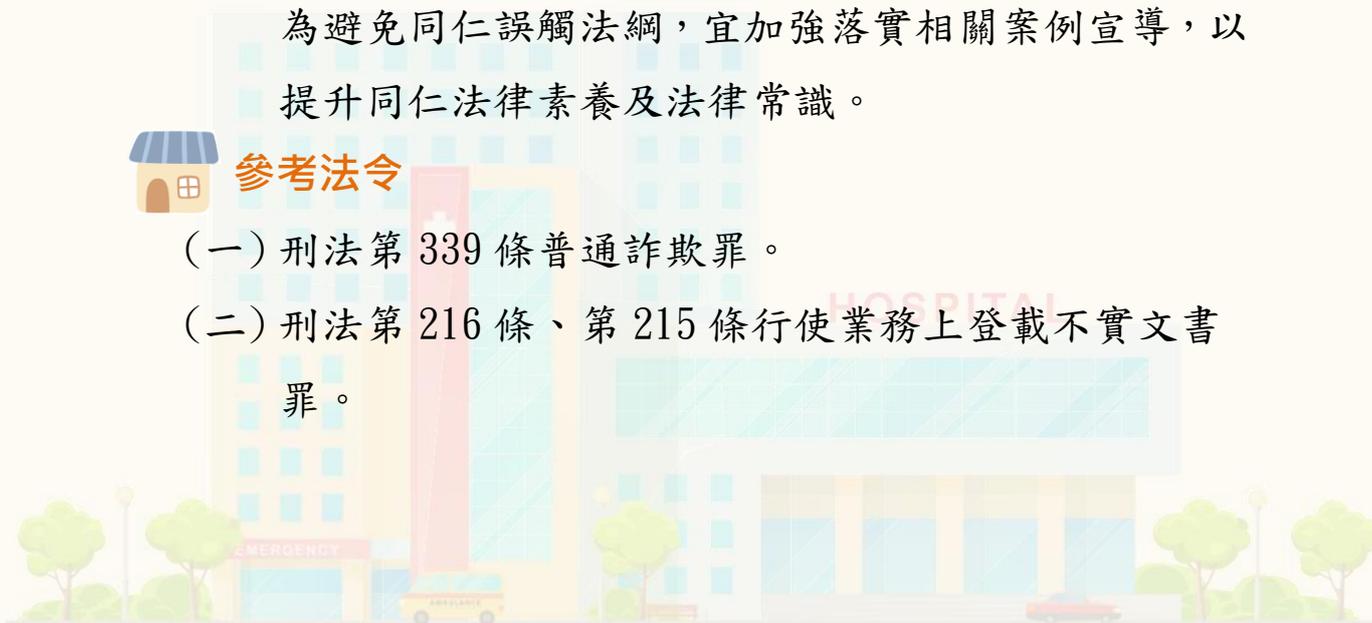
為避免同仁誤觸法網，宜加強落實相關案例宣導，以提升同仁法律素養及法律常識。



參考法令

(一) 刑法第 339 條普通詐欺罪。

(二) 刑法第 216 條、第 215 條行使業務上登載不實文書罪。



「角色扮演當醫師，自己開藥好方便？」

—擅用醫師權限非法執行醫療業務案—



案情概述

甲為某部立醫院護理師，明知其未具醫師資格，不得擅自執行醫療業務，多次未經醫師授權同意，使用各該醫師權限，於醫療作業系統偽造開立醫囑及處方箋，持該處方箋批價及領取藥品私用。

甲的行為係犯醫師法第 28 條非法執行醫療業務、刑法第 216 條行使偽造私文書等罪，經法院審理後，以簡易判決處有期徒刑 9 月，緩刑 2 年。



風險評估

(一) 法紀觀念薄弱

甲員擅自執行醫療業務係因個人法紀觀念不足，因自身有領藥的需求，便宜行事，認為以醫師帳密登入醫療管理系統無人會察覺，因而私自開立醫囑及處方箋，使自己陷入刑事犯罪而不自覺。

(二) 逾越本身應有權限

開立醫囑及處方箋為醫師權限，除有護理人員法第 24 條第 3 項情形，專科護理師始得於醫師監督下得執行醫療業務，故本案甲非專科護理師，逾越本身權限而開立醫囑及處方箋。

(三) 便宜行事，未能管理好個人電腦帳密

部分醫師基於實務運作需要，囿於醫療服務不中斷等原因，有時會告知跟診護理師醫療管理系統的帳密，惟事後又未即時更改帳密，致醫師權限遭濫用而衍生偽造醫囑及處方箋的風險。



防治措施

(一) 落實權責分工

開立醫囑及處方箋是醫師的權責，護理人員除有護理人員法第 24 條第 3 項所規定的情形，才能在醫師的監督之下執行醫療業務。因此，各自必須在法律授權的範圍內執行本身的權責。

(二) 勿告知他人電腦帳密

為避免醫師醫療管理資訊系統遭人冒用，勿輕易將個人帳密告知他人；另個人帳密應定期更換，避免長期沿用同一組帳密，而遭他人入侵或冒用。

(三) 深化資安觀念及事後勾稽

為正確使用電腦，宜辦理資安教育宣導，以建立帳密保密意識。同時應養成使用完畢後，登出電腦系統的良好習慣，避免讓有心人士有可趁之機。另可適時進行不定期稽核，以確認有無未經醫師授權而冒開醫令等異常情事。

(四) 請醫師開立處方箋

醫事人員平日忙於工作，如身體不適而有拿藥需求時，應依一般看診流程，先掛號然後請醫師開立處方箋，切勿私自利用醫師帳密登入系統自行開立醫囑及處方箋，這樣是違法的。



參考法令

(一) 醫師法第 28 條非法執行醫療業務罪。

(二) 刑法第 220 條；第 216 條、第 210 條行使偽造準文書罪。

「假扮的閻王。」

—非法開立死亡證明書案—



案情概述

甲為某部立醫院護理師，為了躲避男友 A 的糾纏，發現乙醫師電腦未關閉死亡證明書開立系統頁面，竟擅自偽造自己的死亡證明書，然後盜蓋該醫師職章，拿著死亡證明書到批價掛號櫃台繳費，再由不知情的櫃台人員在該死亡證明書上蓋印，並於偽造完成後利用通訊軟體，將不實的死亡證明書傳送給 A，謊稱自己已經死亡。事後，乙醫師發現電腦被人冒用開立死亡證明書，因此向法院檢舉。

甲的行為係犯刑法第 216 條行使偽造私文書罪，經法院審理後，判處有期徒刑 2 月，緩刑 2 年。



風險評估

(一) 法紀觀念不足

甲因一時思慮不周，認為可以利用乙醫師未登出電腦的機會，擅自開立不實死亡證明書，沒有人會發覺，殊不知這種作法，已對於醫院死亡證明書開立正確性產生損害。

(二) 未養成即時登出資訊系統習慣

甲利用乙醫師使用醫療系統作業未登出的機會，冒用該醫師名義開立死亡證明書，顯見未登出系統，確會產生遭人冒用的風險。

(三) 未能正確處理感情問題

甲因私人感情因素，在工作時，發生乙醫師電腦未關

閉，出現死亡證明書系統頁面，於是想用偽造自己死亡證明書的方式，處理男女感情糾紛問題，觸法而不自知。



防治措施

(一) 加強法治教育、避免誤觸法網

鑑於部分醫事人員法紀觀念不足，易生誤觸法令而使自身陷入違法的風險，因此應加強刑法偽造文書罪章等一般非法案件教育訓練，以強化機關同仁法治知能，預防不法情事發生。

(二) 深化資安觀念，養成即時登出習慣

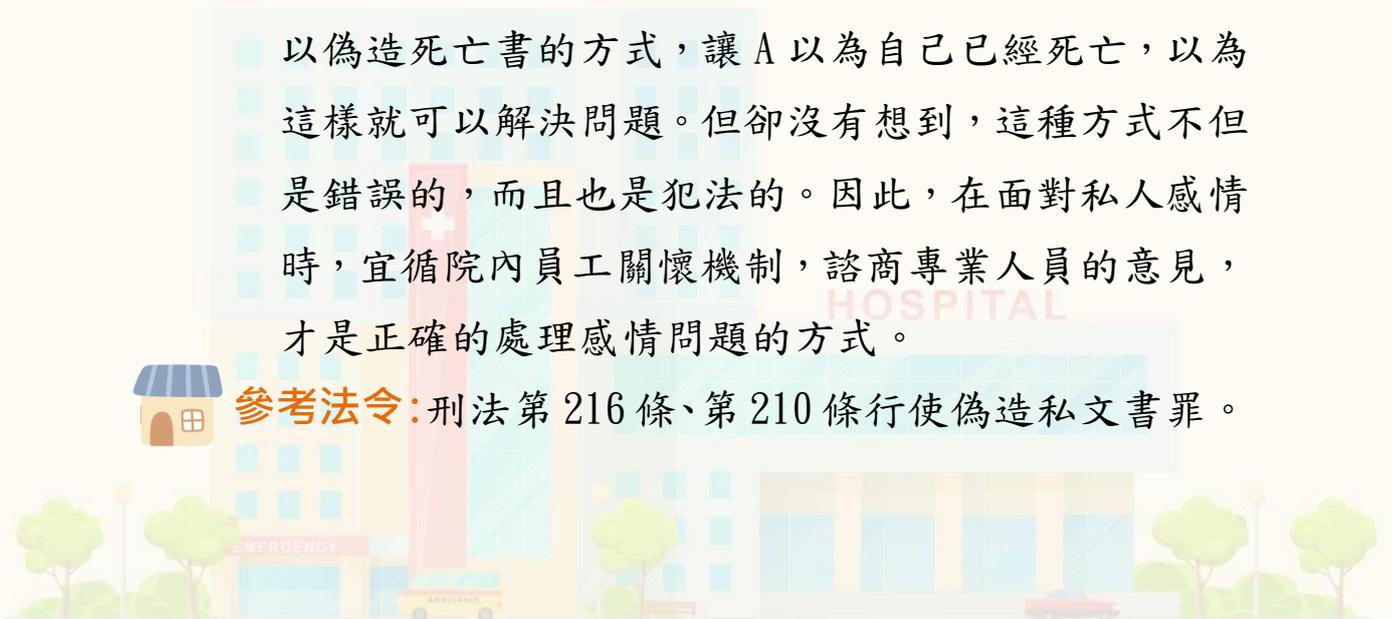
使用者帳號應具唯一性與識別性，應加強宣導同仁禁止帳號共用或將帳號密碼交給業務代理人使用等情形，以維帳號權限管理及使用安全。另為避免有心人有機可趁，應辦理資安教育宣導，建立帳號、密碼保密意識及養成系統即時登出習慣。

(三) 循求正確途徑處理感情問題

甲因與男友 A 產生感情糾紛，為了躲避其糾纏，竟想以偽造死亡書的方式，讓 A 以為自己已經死亡，以為這樣就可以解決問題。但卻沒有想到，這種方式不但是錯誤的，而且也是犯法的。因此，在面對私人感情時，宜循院內員工關懷機制，諮商專業人員的意見，才是正確的處理感情問題的方式。



參考法令：刑法第 216 條、第 210 條行使偽造私文書罪。



「幫忙一下，惹禍上身！」

—護理師不當洩漏病患個人隱私案—



案情概述

甲為某醫院護理師，在未經當事人同意的情況下，利用院內護理資訊系統查詢病患個人資料，並透過電話告知友人乙，讓乙可以知道自己女朋友 A 住院床號、病情以及手術等細節，經 A 發現後，向法院提出檢舉。

甲的行為係犯個人資料保護法第 41 條非法利用個人資料罪，以及護理人員法等相關規定，經法院審理後，判處有期徒刑 2 月，緩刑 2 年。



風險評估

(一) 醫學倫理及法律觀念薄弱

病患隱私權是人格權的一部分，醫療法、護理人員法、刑法妨害秘密、洩密罪、個人資料保護法等，都有與相關醫療隱私保護的規範必須注意，避免一時不察而不慎觸法。本案甲幫忙友人查詢病患不願與他人知悉的病情、住院細節或醫療內容，皆屬個人資料保護法所規定的個人資料，未經當事人書面同意，不得非法蒐集、利用，卻將此事告知乙，足見相關法律觀念仍待加強。

(二) 未能落實病患個人隱私規範

病患隱私權依法是要保守秘密，本案甲未能遵守醫事人員應維護病患隱私的規範，故意洩漏 A 的個人隱私，對其權益造成損害。

(三) 未有事後查核機制

甲利用職務之便，不當查詢乙女朋友住院、手術等個人資料，且將該資料洩漏給乙，顯見該院在查詢病患個人資料未有查核機制，導致甲可以將病患個人隱私洩漏出去，而無人知悉。



防治措施

(一) 強化醫療個資與隱私權保護宣導

現行法令對於醫院及其從業人員違反保密規定皆訂有相關規定，不論是醫師、護理人員、藥師、心理師或職能治療師等，對於因業務而知悉或持有病患病情或健康資訊，都不得無故洩漏。醫院可利用各種集會或教育課程加強宣導常見醫療行政業務違失案例及相關醫事人員法規定，持續深化醫護倫理觀念，提升同仁守法及相關廉倫知識的觀念。

(二) 落實執行各項作業流程及規範

有關病歷、醫療、基因、性生活、健康檢查及犯罪前科等敏感性個人資料，原則上都不能自由蒐集、處理或利用，必須要符合個人資料保護法第 6 條的規定。因此，對於載有病患個資的紙本文件或是電磁紀錄，在使用與處理運用均需隨時警惕小心，另外在處理後，也應依照規定保存或銷毀，以避免違反相關法令規定。

(三) 不定期進行查核

為避免醫事人員因個人因素，不當查詢病患個人資料，院內應不定期針對醫事人員電腦使用情形進行查核，以避免發生病患個資洩漏的情形。





參考法令

- (一) 個人資料保護法第 6 條、第 41 條。
- (二) 醫療法第 72 條。
- (三) 護理人員法第 28 條。
- (四) 刑法第 132 條洩漏國防以外秘密罪。
- (五) 刑法第 316 條洩漏業務上知悉他人秘密罪。



「我只是先借用一下而已...」

—利用保管財物機會侵占病友存款案—



案情概述

甲為某部立醫院護理科約用書記人員，負責護理之家醫務行政、庶務、管理保管病患寄放帳戶零用金等業務。甲利用替病友代為領款的機會，侵占其郵局存款，以清償積欠的債務。病患家屬及醫院人員發現病友帳目異常，甲於是將侵占的款項匯款返還予病友，並在該院政風室的陪同之下，前往法務部廉政署自首。

甲的行為係犯刑法第 336 條第 2 項業務侵占罪，經法院審理後，判處有期徒刑 6 月，緩刑 2 年。後來，甲也因此自請離職。



風險評估

(一) 未落實代管病患財物作業規定

該院內部訂有代管病患財物作業規定，規範借出病友存摺或印章後，需於規定時間內歸還。惟甲超過期限內返還，該院卻無人發現，顯有未落實相關作業規定。

(二) 無內部橫向聯繫及事後複核機制

本案僅由甲一人辦理郵局存、提現金業務，內部未有橫向聯繫機制，事後也未有院內相關人員加以複核，確認領存、取金額的正確性，後續致衍生弊失的發生。

(三) 欠缺法紀觀念

甲負責管理保管病患寄放的帳戶零用金，因積欠債務且法紀觀念薄弱，利用職務上代管財物之便，領取病友金錢後，占為己有並將侵占的款項用於償債。

(四) 未能及時關懷

甲為該院新進人員，在錄取時，未發覺其有積欠債務、財務狀況不佳的情形，事後也未適時予以關心，故導致甲因一時思慮不周，因而鑄下大錯。



防治措施

(一) 強化橫向聯繫機制

病友財務保管作業常涉及跨單位，為避免因缺乏橫向聯繫機制，導致發生一人領取病友財物而無人知悉的問題，宜透過修正相關程序書或作業規定，導致違失不法情事發生。

(二) 啟動定期不定期查核機制

可藉由定期不定期查核的機制，以瞭解病房承辦人是否確實依照病患財務代管作業程序書各項規定辦理，適時發揮預警管控功能。

(三) 落實員工關懷

單位主管平時即應加強內部管理，確實瞭解並關懷員工工作狀況，適時協助解決問題。倘員工廉潔法治觀念薄弱，無法謹守分際，可能會利用長期接觸現金款項的機會，發生侵占病友財物的情事。



(四) 建立正確觀念

如果個人發生財務問題，應透過法律諮詢、債務協商或是循求機關或是親友的協助，而不是利用自身保管財務的機會，侵占病友的財物。「凡走過必留下痕跡」，如果把病友的存款挪為私用，事後還是會被發現的，因此千萬不能自以為可以「神不知鬼不覺」，而心存僥倖。

(五) 加強廉政法令及案例宣導

為使同仁有正確法律認識，避免誤觸法網，使其勇於任事，可透過內部集會或教育課程時機，辦理分眾宣導，以業務侵占、竊盜及偽造文書等實際案例，分享個案的事件經過、可能涉及的法律責任等，提醒機關同仁引以為鑑，勿因一時貪念，誤蹈法網。



參考法令：刑法第 336 條第 2 項業務侵占罪。



「清冠，侵罐。」

—侵占捐贈防疫物資案—



案情概述

甲為某部立醫院約用人員，負責該院藥品採購事宜。新冠肺炎疫情期間私自以院方名義向 A 公司洽詢購買藥品，A 公司回復表示將無償捐贈，並逕將藥品交付予甲，惟甲於簽收藥品後，未繳回院方，反而將藥品侵占入己並轉售轉贈他人。嗣 A 公司表示將再捐贈第二批藥品，且將行文該院敘明前已捐贈乙批，並拒絕甲自行購買案內藥品以補足其轉售轉贈所造成之缺額的請求，甲見東窗事發，於是向該院政風室坦承上情，案經法務部廉政署移送該管地方檢察署偵辦。

甲的行為係犯刑法第 336 條第 2 項業務侵占罪，經檢察官偵查終結，予以緩起訴處分。並經該院考績會核予記大過 2 次處分。



風險評估

(一) 濫用信任關係

甲長年經辦藥品採購業務，期間未曾輪調其他職位，且熟悉相關訂購、付款流程，致能利用職務之便取信廠商，使其誤認院方有訂購藥品需求；甲原意圖私購藥品轉賣，若非 A 公司改以 2 次捐贈方式，並行文給醫院，甲的犯行恐難以被發覺。

(二) 無實物捐贈作業規範

因過去較少發生實物捐贈情事，一般亦不接受藥商捐贈，醫院僅能根據衛生福利部所訂「衛生福利部所屬醫院社會服務暨醫療救助基金運用管理要點」訂定工作指導書，就民眾捐款的運用及申請、審核方式予以說明，且由社工室專責業管，雖於捐贈收據設計上已區分金錢、財物及衛材，惟未針對實物捐贈程序明訂內部作業規範，業管單位亦不明確，或多或少導致甲有欺瞞 A 公司、經手案內捐贈藥品的空間。

(三) 基於個人貪念，侵占防疫藥品

醫院為防疫第一線，院內所有同仁應有於自身崗位上為防疫盡一份心力的共識，惟甲以疫情嚴重擔憂染疫為由，藉職務之便及濫用外界善心，以公謀私，侵占防疫藥品，顯見其法紀觀念淡薄，利用制度缺漏，遂行個人私慾，致衍生不法情事。

(四) 未將防疫物資交由承辦單位

疫情期間，許多民眾或企業，為感念醫護人員辛勞及回饋社會，捐贈許多物資，包含防疫物資在內。然而這些物資是社會大眾的善心，理應公開外界捐贈情形。本案甲對於廠商捐贈的防疫物資，雖然其非承辦單位，但是遇到這種事情時，應該將捐贈物資，交由承辦單位處理後續流程，而不是占為己有。





防治措施

(一) 將防疫藥品交由承辦窗口負責

對於民間捐贈物資，公益勸募條例及相關法令訂有明文規範。本案甲在接受 A 公司捐贈防疫藥品後，應將捐贈物資交由社工室或是其他承辦窗口完成後續捐贈作業，並以公開透明方式，將捐贈情形公開於機關網站。

(二) 訂定實物捐贈標準作業程序

配合實務作業，就實物捐贈的接洽、儀式流程、物品分配及公開徵信等事項制定工作指導書，並明定專責業管單位，以供依循。

(三) 修訂相關管制措施，強化稽核作為

疫情期間衛生福利部訂有防疫物資廉守管理規定，醫院除定期抽查防疫物資外，並可專案辦理業務檢核、盤點，確認捐贈收據之開立、捐贈品項的登帳、公開徵信符合程序，減少發生人為弊失情事。凡是廠商或民眾捐贈物資都是社會大眾的善心，都是要受到外界的檢視，千萬不要以為把防疫物資占為己有沒有人會察覺。

(四) 加強法治宣導及講習

以辦理法紀講習等方式進行案例宣導，尤其確保經手防疫物資的相關單位應瞭解法令規定，建立正確認知，務必防止類案再次發生。

參考法令：刑法第 336 條第 2 項業務侵占罪。



「刷卡 1、2、3，變現真簡單。」

—以信用卡代繳看診費用換取現金案—



案情概述

甲為某部立醫院急診櫃檯人員，因個人理財不善，導致負債累累，於是聽從朋友建議，利用批價收費的機會，向病患收取現金，再以私人信用卡代刷看診費用，以周轉自身現金，並從中賺取信用卡紅利。經該院主計單位對帳並核對醫院開立的收據及相關信用卡簽單，整件事情才爆發出來。

甲的行為係犯刑法第 342 條背信罪，經地方檢察署偵查終結後，予以緩起訴處分。另甲的行為經該院考績決議核予記大過 1 次處分。



風險評估

(一) 未能做好個人財務管理

整件事情主要是因為甲個人財務管理不良，導致在外許多積欠債務。為了要償還債務，因此聽從友人的建議，利用辦理批價的機會，以刷自己信用卡的方式，向病患換取現金及賺取銀行信用卡紅利。

(二) 利用民眾心理達成目的

甲利用民眾或家屬於急診看診的焦急心理，不會仔細核對收據內容，於是任意更動收款方式，以圖自身利益，這樣也影響醫院收費管理的正確性。



(三) 相關作業規範及內部監督機制不足

櫃檯批掛人員每日收取現金，如果院內監督機制不足，或是批掛人員自律不嚴謹，或是未遵守批價掛號繳款的相關規定，就很容易產生挪用現金的情事。



防治措施

(一) 強化標準作業程序及內外部稽核

為防範弊失的發生，醫院宜針對批價掛號繳款管理作業明訂相關流程，當日清點結算批價櫃檯收支款，並透由主管、交班人員或急診與門診等交互複核機制，進行內部檢核；另搭配監辦單位或出納人員不定期進行外部稽核，以填補行政作業疏漏。

(二) 建立多元付款方式

為因應醫療資訊化時代及減少民眾排隊等候繳費時間，醫院可設置現金自助繳費機或推廣行動支付繳交醫療費用，除可減少病毒藉由現金傳染的風險外，亦可降低有心人士利用經手現金的機會，從中謀取個人利益的廉政風險。

(三) 循求正途解決債務

如果真的發生債務問題，宜透過法律諮詢或債務協商方式解決，勿聽信他人非專業意見，或是向地下錢莊借貸，而使得債務問題越來越嚴重。

(四) 落實員工考核及關懷

單位主管平時即應加強對屬員的品德操守考核及關懷，長期接觸現金款項，若操守不佳或積欠債務等，



較易萌生歹念，透過職期輪調制度，可適時轉換工作環境。

(五) 加強廉政法令及案例宣導

除了要加強同仁法紀觀念，避免誤觸法網外，也讓同仁瞭解違法案件不僅損及個人名譽，更傷害醫院清廉形象。



參考法令：刑法第 342 條背信罪。





衛生福利部政風處
112.7編印