

- b. 更新認定
- c. 再認定
- d. 復活認定

第 69 条. 施設内医療提供者の認定の一般規定—

- a. コーポレーションは認定期間を決定し、医療提供者の能力と統合性を評価した後に認可を与え、あるいは認可を拒否する権利を保持する
- b. コーポレーションは認定の必要事項と条件に応じて提出する必要書類を決定する。その必要書類はコーポレーションの裁量下で証明される
- c. 施設の医療提供者は認定の必要事項と条件の決定に応じて、必要なだけ、頻繁に立ち入れ、検査を受けるものとする
- d. コーポレーションは認定料を徴収し、また代表者と運営責任者の規定した他の料金を徴収する
- e. コーポレーションは病院について、特定の病床数には認定を与えることを制限し、また他の施設医療提供者については、特定の医療サービスと手術についても認定を制限することがある
- f. 認定機能が LHIO に分散するまで、認定委員会が推奨するすべての認定申請行為は代表者と運営責任者によって認定される
- g. 認定に関する事項についての代表者と運営責任者の決定は最終のものであり、行政上のものである。これは、この決定が受領された日から 30 日以内に認定委員会を通じて再審が申し立てられない限りである。再審は一回だけ検討される。免責事項のため最終日が土日、国民の休日あるいは申告した休日であれば、再審は次の営業日に申し立てられる。再審が拒否される場合、その要請は受領から 15 日以内に委員会に申し立てられる。
- h. 認定の取り消しは永久的である。同じ施設名あるいは他の名前で他に認定を得たり、他の者から認定を得たりすることはそれが自然であり法律上のことであっても医療提供者として運営を行う資格を失う。取り消しを受けた施設医療提供者の施設が売却される場合、その施設は第一認定の申請を行うとみなされる
- i. 認定は先を見越して機能する。認定が有効になる前に与えられたサービスの請求は拒否される
- j. 認定の更新の際、申請は現在の認定期限が切れる 90 日前の 30 日間に提出される。必要事項の提出が不十分である場合、申請書は書類が完全となるように医療提供者に返却され、その医療提供者は受領した日から 30 日以内に再申請を提出する。
- k. 認定が与えられえた後であっても、コーポレーションは施設の医療提供者の分類を格下げする決定を下し、あるいは不都合な発見や報告のために認定を停止することができる
- l. 欠陥のある医療提供者の認定は、詳細な検査が行われ、また医療提供者がすべての欠陥を修正したことが分かるまでは更新されない

第 70 条．医療専門家の認定の一般規定一

- a. コーポレーションは認定期間を決定し、医療専門家の能力と統合性を評価した後に認可を与え、あるいは認可を拒否する権利を保持する
- b. 認定の必要事項と条件に応じて提出する必要書類を決定する。その必要書類はコーポレーションの裁量下での証明を受ける
- c. 認定料を徴収し、また代表者と運営責任者の規定した他の料金を徴収する
- d. コーポレーションはトレーニング、経験、能力、専門認定に応じて医療専門家の特別な医療サービスについては認定を制限してもよい
- e. 認定機能が LHIO に分散するまで、認定委員会が推奨するすべての認定申請行為は代表者と運営責任者によって認定される
- f. 認定の取り消しは永久的である。
- g. 認定は先を見越して機能する。認定が有効になる前に与えられたサービスの請求は、救急の場合を除いて拒否される
- g. 認定の更新の際、申請は現在の認定期限が切れる 90 日前の 30 日間に提出される。必要事項の提出が不十分である場合、申請書は書類が完全となるように医療提供者に返却され、その医療提供者は受領した日から 30 日以内に再申請を提出する。

第 71 条．最初の認定の特別規定一

- a. 認定は初めて申請を行った、資格を持つ医療提供者に与えられ、あるいはこの法律で規定される施設内医療提供者の場合は、特定の状況下で初めて申請を出すのみなされる者に与えられる
- b. 認定は申請が認可されたことを受けて有効となる

第 72 条—認定の更新の特別規定一

- a. 認定は、この法律で決められた必要事項と条件を満たした後に更新される
- b. 業務停止中の医療提供者は、業務停止が解除されない限り、あるいはコーポレーションの定めるすべての必要事項、条件と修正措置が満たされなければ認定の更新を申請できない

第 73 条．再認定の特別規定一

- a. 前回の認定が失効した医療提供者、あるいはその後の申請が拒否された者は再認定を申請できる
- b. 優良な、施設内の医療提供者で、所有者が変更した場合はこの法律の規定に従い、実際の所有者変更がなされた 90 日以内に再認定を申請しなければならない
- c. 優良な、施設内の医療提供者で、場所が変わったところはこの法律の規定に従い、移

転した日から 90 日以内に再認定を申請しなければならない。この日数を超えると、認定は自動的に無効となりコーポレーションに出された請求額は支払われない

d. 前回の違反、あるいはコーポレーションが規定するところの詐称のような不都合な発見から逃れるなど、医療提供者の自発的行為が原因で認定が無効となった場合は、再認定の申請は拒否される

e. 再認定は以下の医療提供者にも与えられる：

— 新たな技能を獲得している者

— 専門医として資格を持つ者

— 施設内医療提供者の場合、当該施設を格上げ、格下げする者

第 74 条. 認定回復の特別規定— 停止されていた認定は、コーポレーションが決めたすべての必要事項と条件が認められた後に回復することがある

第 75 条. 施設内医療提供者の認定プロセス—

a. 施設内医療提供者は記入が十分な書類と必要書類を提出し、必要料金を支払うことで認定を申請できる

b. 検査は申請が完備したと受領した日から 60 日以内に行われる

c. 申請が受領された時からしかるべき期間に決定が下される

d. 認定証明書は申請の認定を受けて、施設内医療提供者に発行される

第 76 条. 医療専門家の認定プロセス—

a. 医療専門家は完全に記入された書類と必要書類を提出し、必要料金を支払うことで認定を申請できる

b. 完全な申請はコーポレーションによって処理され、認定される

c. 申請が受領された時からしかるべき期間に決定が下される

d. 認定カードは申請の認定を受けて医療専門家に発行される

第 77 条. 認定拒否・非回復の理由— 以下が認定拒否・認定非復活の理由となる：

a. 認定の必要事項と条件の一部に従わないか、すべてに従わない場合

b. 運営の免許所・認定書・認可書の取り消し、非更新、非発行、あるいは厚生省の医療提供者の行為、PRC あるいは政府規制局あるいは施設の免許・認定書・認可書の取り消し、非更新、非発行の場合

c. 詐称

d. 調査を行った後に、違反や詐称をごまかす目的で医療施設の所有者を変えた場合

e. この法律の下で規定されるセーフガードに従わない場合

f. コーポレーションが決定するような、他の理由

第 78 条. 施設内医療提供者認定の証明—認定の証明書は認定番号を記載し、医療提供者の事務所あるいは診療が行なわれる場所で目に付くように、目立つように掲示されるものとする。証明書は更新ごとに取り替えられる。認定取り消しの場合は、医療提供者は認定を放棄しなければならない。

すべての認定医療施設は同じように、フィルヘルスによって認定を受けていることを示すサインを、コーポレーションの規定したサイズと寸法に則って、目立つように掲示する。サインは施設の外に施設名が記されている場所の脇に掲示されることが好ましい。もし何らかの理由で施設の認定が取り消し、あるいは停止されている場合は、コーポレーションはその旨を示す他のサインを掲示する権利を留保する。

規則 XI 提供者の全国団体

第 79 条. 全国団体の証明と認可—コーポレーションは質の高い医療を保証するため、医療提供者の全国団体を証明し、認知する。コーポレーションはこの法律で決められる証明の基準を満たす全国医療提供者団体を認知する。

第 80 条. 認知の基準—コーポレーションはそのような全国団体の認知には、以下の基準を用いる：

- a. 団体は活発に活動していなければならない
- b. 全国的団体でなければならない、全国的に多くの加入者がいなければならない
- c. 法人格を所有していなければならない
- d. 現在進行中の専門家教育プログラムがあるか、あるいは一定の期間において、最小単位・時間でのプログラム出席を加入者に課していなければならない
- e. 質保証プログラムの実施をコーポレーションと協同で行い、また団体の認定加入者で、違反した者については、調査、懲罰、罰金の賦課はコーポレーションと協同で行なわねばならない。

第 81 条. コーポレーションと認可を受けた全国団体との強調—コーポレーションは医療提供者である加入者との協調を推奨し、保証するため、また NHIP に参加する必要事項と条件の遵守を高めるために、認知された全国団体と密接に連携する。

規則 XII 医療提供者のパフォーマンスモニタリング

第 82 条. 目的—コーポレーションは以下へのセーフガードを提供するすべての医療提供者について、パフォーマンスモニタリングを開発し実行する：

- a. サービスの過剰利用・過少利用
- b. 不必要な診断、薬の処方、治療
- c. 薬の不適切な使用
- d. 不適切なリファーマー行為
- e. 現在受容されている診療ガイドラインあるいは治療プロトコルから甚だしく不当に逸脱する場合
- f. にせの薬品、不良医薬品、不正に商標が表示されている薬品あるいは未登録の薬品の使用
- g. 最新の PNDP で認定された以外の薬品の使用、委員会が免除を認めた薬品の使用

上記に列挙した行為は認定の停止、取り消し、拒否の理由となり、あるいは契約でそのように補償されている場合は、しかるべき裁判所において刑事告発を行なう理由となる。これはこの法律で規定される請求の減額あるいは拒否の権利を侵すことなく実施される。

第 83 条. モニタリングシステム—モニタリングシステムは以下の行為を伴う：

- a. 施設と診療室の定期的な検査
- b. 報告書を提出することが義務づけられているすべての医療提供者が提供するサービスの利用データの収集
- c. 質と費用効果性、医療提供者の診療ガイドラインの固執性を決定するために、これらデータの定期的な審査を行う
- d. 利用審査
- e. 同僚審査
- f. すべての医療提供者のパフォーマンスの定期的な評価
- g. 義務とされる毎月の報告書・他の報告書の提出

規則 13

アウトカム評価

第 84 条. アウトカム評価のシステム—コーポレーションは医療提供者が与えるサービスの、アウトカム評価システムを実施し、当該評価システムには以下が含まれる：

- a. 死亡率と罹患率、手術後の感染率と他のヘルスアウトカムインディケータの見直し
- b. アウトカム研究プロジェクトの取り組み
- c. 患者満足度調査

アウトカム評価の定期的な報告は、代表と委員会に提出される。

規則 14

フィードバック方式

第 85 条. フィードバック方式一質の高いサービスを改善することを目的とした仕組みは、コーポレーションが規定し医療提供者、プログラム運営者に定期的に知らせる。コーポレーションは優良な医療提供者のリスト、またコーポレーションが認定を停止した医療提供者のリストを一般市民に知らせるようにする。

法律で明確に規定されているインフォームドチョイスを求めるために、フィードバック報告は、認定医療提供者が請求した最終金額を基に、給付内容の平均サポートバリューについての情報を掲載しているものとする。

規則 15

技術評価

第 86 条. 医療技術の評価—コーポレーションは、実際のニーズと現在の医療行為と倫理、医学に対する国の目的に合った医療技術、機材、道具、治療の利益と適切性を評価する。

必要が生じれば、コーポレーションは同じように、実際のニーズと現在の医療行為と倫理、医学に対する国の目的に合った新たな珍しい医療技術、機材、道具、治療の利益を評価し、またこれらの適切性を評価する。この件についてコーポレーションが医療施設を格上げする際には、特別な技能を持つ医療提供者を要求でき、器具、人員は認定の必要条件としてこれを補完する。

規則 16

政策策定と調査

第 87 条. 政策策定—NHIP の理念と目的を追求するための政策を策定し、計画することにおいて、コーポレーションは質の高い医療を保証するための公的な一連の行為を実施することで得られたデータ、結果、報告、他の情報を利用し具体化する。

第 88 条. 政策見直し—コーポレーションは NQAP により得られたアウトカムと結果に照らして、現在の NHIP の政策の妥当性、有効性、受容性を評価し認証する。

第 89 条. 救済措置—必要性が生じた場合、またパフォーマンスモニタリングから得られたデータにより必要となった場合は、コーポレーションは救済措置と治療プロトコルの変更、あるいは臨床ガイドラインを特定の医療提供者に課す。この特定医療提供者とは、費用効果的で質の高い医療サービスを満足度の高いアウトカムと結果で提供することが不十分であるとみなされたものである。

規則 17 医療提供者の質保証

第 90 条. 認定の必要条件—現行の公的な質保証プログラムは、医療提供者が認定を受ける必要条件として存在する。

第 91 条. 目的—プログラムの目的は以下である：

- a. 認定を受けた医療施設の医療提供者は、NHIP の受給者に対して質の高い医療を与えるためのトレーニングと資格を持つことを保証する
- b. 全国的に統一的な医療の基準を推進することを目指し、努力する
- c. 医療と倫理において、一般的に受け入れられている基準に見合った医学的処置と薬品の管理の適切性を保証する

第 92 条. 行為—プログラムには以下の行為が伴う：

- a. 医療施設で勤務する医療提供者個人の資格の適切な見直し
- b. 医療提供者のためのリファーマと診療ガイドラインの提供
- c. 医療提供者のパフォーマンスの利用審査とモニタリングの企画
- d. 死亡率、罹患率、感染率を含むヘルスアウトカムと、患者満足度の測定、他の関連行為
- e. パフォーマンスモニタリングとアウトカム測定行為を支援するための、医療記録からのデータ収集・情報検索システム
- f. 医療専門家へのフィードバックシステム、また必要がある場合は、診療傾向の変更に対する方法へのフィードバックシステム
- g. 施設の質保証を担当する特定人物の指名
- h. 医療システムにおいて特定された問題点を修正するための救済措置の実施
- i. 品質管理サークルあるいは QAP 委員会の加入者の定期的な会合についての必要書類
- j. 評価され、改善されたプロセス、設置された新たなプロセスについての必要書類

第 93 条. モニタリングと証明—コーポレーションは医療提供者の検証の間、この要件へのコンプライアンスを定期的にモニターし、証明するものとし、またコンプライアンスをモニターする手段として報告書の定期的な提出を要求できる。

第 94 条. 違反に対する刑罰—この要件についての深刻な侵害は、認定の停止あるいは取り消し理由となる。

表題 VI コーポレーションの手続きの規則

規則 18 表記と構造

第 95 条. 規則の表記—この規則はコーポレーションの手続き法として知られる。

第 96 条. 適用性—この規則はコーポレーションに持ち出されるすべての事例に適用する。

第 97 条. 構造—この規則は共和国法 7875 条の目的を遂行し、当該条項の下で生じるいかなる場合にも迅速で費用のかからない決定を当事者が下すのを支援するように、偏見なく作成されている。

第 98 条. 裁判所と司法権の補充適用—この規則においてしかるべき規定がない場合は、フィリピンの裁判所規則の関連条項と一般的な法律は、コーポレーションに持ち出されるすべての事例に対する補充性質にあてはまるとする。

規則 19 コーポレーションの権力

第 99 条. コーポレーション、委員会、代表と最高責任者の権力—法律の条項 4 と条項 9 の 16 条と第 17 条によってコーポレーションに授けられている権力は、政策策定として委員会、準司法団体、コーポレーションの最高責任者としての代表が行使する。

第 100 条. 準司法団体としての委員会—準司法団体としての委員会は、委員が全員出席の上で機能し、あるいは見直しのために持ち出されるすべての事例においては、分かれて機能する。

法律で規定されるように、委員会は以下の 11 名のメンバーで構成される：

厚生省の長官、

労働・雇用省長官あるいは代理人、

内務省・地方政府長官あるいは代理人、
社会福祉と開発省長官あるいは代理人、
コーポレーションの代表、
労働セクターの代表、
雇用の代表、
SSS 管理者あるいは代表、
GSIS マネージャーあるいは代表、
自営業セクターの代表、
医療提供者の代表。

厚生省の長官は職権上の委員会議長であり、代表と最高責任者は副議長となる。

第 101 条. 投票の必要定足数—委員が全員出席して機能し、あるいは分かれて機能する場合、すべての事例の決定を下すには過半数の同意が必要となる。

規則 20

コーポレーションの検察官と調停者

第 102 条. コーポレーションの検察官と調停者の管轄権と資格—コーポレーションの検察官は、医療提供者に対して個人あるいはコーポレーションあるいは加入者が申し立てた苦情についての事実究明調査を実行する権力と権威を持ち、一応の証明がある事件では、調停者に苦情を申し立て、起訴する権力と権威を持つ。検察官はフィリピン弁護士会の正式メンバーでなければならず、また任命前、少なくとも 3 年間実務を行う経験がなくてはならない。

第 103 条. 検察官と調停者の指名—検察官と調停者は一つ以上の LHIO から指名を受ける。

規則 21

理由と場所

第 104 条. 医療提供者への苦情の理由—医療提供者への苦情は以下の理由で申し立てられる：

- a. 保証と認定に従わない場合
- b. この規則の違反と処罰についての表記に列挙される違反行為を行った場合

第 105 条. 加入者への苦情の理由—加入者への苦情は以下の理由で申し立てられる：

- a. いかなる不正行為を行った場合
- b. この規則の違反と処罰についての表記に列挙される違反行為を行った場合

第 106 条. 場所—医療提供者へのいかなる苦情は本局、あるいはそれに対応する医療提供者の存在する LHIO、あるいは不当に扱われた加入者が居住する LHIO に申し立てられる。

規則 22 苦情の申し立て

第 107 条. 申立人—いかなる者も、医療提供者あるいは加入者に対して文書で苦情を申し立てられる。コーポレーションは自発的に、すべての局、事務所、単位から出された苦情を申し立てる。

第 108 条. 不可欠な当事者としてのコーポレーション—被害届けを出した者が私人である場合、コーポレーションは苦情における不可欠な当事者として苦情請求に参加する。

規則 23 苦情行為

第 109 条. 検察者の義務—苦情を受領した後、その申し立ての審査とそれに伴う証拠から、検察官は、問題となっている申し立てについての権限が完全でない場合、あるいは訴訟原因を提示しない場合は申し立てを取り下げる。後者の理由により取り下げられる場合は、その後に苦情を再び申し立てる権利を侵害しないものとする。

取り下げ理由がなければ、検察官は医療提供者、加入者に対して、対応する指令を直ちに発表し、受領から 5 日以内に回答者が返答を申し立てるような指示を与えるものとし、回答者が返答しないかぎり、申し立ての決議は記録を基になされるという知らせを与える。もし苦情の調査と、一応の証明がある事件の証拠があることが判明すれば、検察官は調停者と共に苦情を申し立てて起訴する。

第 110 条. 記述と題名—以下の表記に従い、苦情が申し立てられる：

フィリピン共和国
フィリピン医療保険組合
(場所)

PHIC 番号 _____

原告

一対一

被告

x.....x

第 111 条. 苦情の内容—以下が苦情内容となる：

- a. 原告の氏名と住所
- b. 被告である医療提供者名と住所
- c. 訴訟原因を簡潔に明示したもの。認定証明に満たないことが訴訟原因である場合は、特別に、満たしていない認定証明が表示される。この規定で列挙されるいかなる違反行為が訴訟原因である場合、その違反行為は、いかにして違反がなされたかという記述と共に表示される
- d. 求められた救済

申し立てを補うすべての関連書類は、可能であれば常に添付される。

第 112 条. 事件整理番号—苦情はコーポレーションで指定された訴訟整理担当者に申し立てられる。当該担当者は、しかるべき行為を行なうために調停者から苦情の承認を受けた後、申し立てられた日付順に事件整理番号を与える。

第 113 条. 送達サービス—苦情申し立ての際、調停者は被告に対し、答弁を申し立てるよう指示する要求を出す。その場合、被告が答弁をしなければ原告は不履行と判断し、当該調停者から救済を要求する通知を出す。苦情書のコピーと補足文書のコピーは要求の原書に添付される。

送達は直接になされるか、書留郵便でなされる。

- a. 直接サービス—送達は被告本人にコピーを手渡され、被告が受領拒否する場合は提出される。

前節で規定されているしかるべき時間内に被告が対応できない場合は、サービスは以下によって行なわれる(a)被告の住居に送達のコピーを残し、その場合はその住居に住む権利を持っているしかるべき年齢の者にコピーを渡す、あるいは(b)被告の職場あるいは通常の仕事場にコピーを残し、しかるべき担当者に渡す。

職場関係者が一般的な名前で訴訟を起こした際は、サービスはその職場で働く者、あるいは一般名の名前の職場で働く者に影響を与える。しかしそのサービスは、行為がなされた

前に職場との関係が危険にさらされたいかなる個人を拘束しない。

協同組合あるいは協同経営へのサービスは代表者、マネージャー、秘書、経理担当者、代理人、あるいは以上のものの管理責任者に与えられる。

b. 書留郵便による送達—送達が直接なされなければ、書留郵便で送達されなければならない。

第 114 条. 送達証明—送達証明はサービスの様式、場所、日付を指示する送達者が書式で証明し、これを受領した者の名前と経過を示した書類を記入する。

書留郵便によるサービスは添付された送達書のコピー、送達者の認定によって証明される。送達書のコピーは封筒に入れられ、被告の宛名が明記され、郵便料金は前払いされており、受領登録証明書と返信カードが添付される。

第 115 条. 返答—送達サービスの日から 15 日以内に被告は返答を申し立て、原告にそのコピーを提出する。積極的・消極的答弁が主張されていないものは、当該案件について管轄権の欠如を除いては、権利を棄権したとみなされる。苦情においていかなる重要な主張を特に拒否しない場合は、承認したとみなされる。

当該案件について管轄権がないのを理由に申し立てた場合、あるいは訴訟原因を明示しない場合を除いては、棄却申し立ては受け入れられない。

第 116 条. 違反—上記に規定される期間内に被告が原告に答弁をしなければ、調停者は自発的に、あるいは原告の申し立てにおいて、苦情で申し立てられた事実によって証明されることのできる判決を与え、また原告の望むことを制限することに応じて、判決を与える。

第 117 条. 供述書とポジションペーパー—答弁が申し立てられ、争点が決定した後、調停者は当事者に対し、指示した日から 15 日以内にポジションペーパーを提出するよう要求する。ポジションペーパーは、当事者のポジションを簡潔に記載し、事実問題における証人と証拠の供述書を含む事実を記載する。

第 118 条. 判決言い渡し—供述書とポジションペーパーの受領後、あるいは申し立て期間の終了後、調停者は決定された案件が提出されてから 30 日以内に判決を言い渡す。しかし調停者が審問を実施するのが必要と感じた場合は、その要請が提出され、その日付と、証言のために召還された証人の特定が決められる。

調停者の最終命令あるいは判決は直接になされるか、書留郵便で送られる。

第 119 条．裁判の手続き—調停者が審問の実施が必要とみなした場合は常に、当事者が提出した供述書に証人の証明が記載される。証明を行なう証人は調停者からの質問を受ける。供述書が前もって調停者に提出されなければ、証人は証明することが許されない。

第 120 条．訴訟手続き中の調停者の役割—調停者は：

- a. 個人的に審問を実施し、当事者の証拠の提示要求を決定する
- b. 訴訟手続きに関するすべての管轄権を持ち、問題となっている申し立てに関する質問を当事者とその証人に行なう。
- c. 問題に対し、適切な証拠の提示を制限する

第 121 条．調停者の権力—調停者は：

- a. 訴訟を行い、また訴訟の一部について、公の場、あるいは秘密に行なう。
- b. いかなる時と場所において審問を延期する
- c. 専門的問題や事項を専門家に参照し、また証拠としての報告を受ける
- d. 当事者を訴訟に参加させ、あるいは除外するように指示する
- e. 論争の解決において必要であり、目的にかなっているとみなされた場合にその指示を与える
- f. 当事者に論争を要求する
- g. 証人の出席と立証あるいは文書の作成、必要な他の資料を要求する召喚状を出す
- h. 宣誓を行なう
- i. 公務上の行為を認定する

正当な理由なく、宣誓を行なわない場合や宣誓の拒否、あるいは審問書類を作成しない場合あるいは作成の拒否、あるいは証言をしない場合あるいは証言の拒否をする際は、調停者の正当な召喚に違反したとして、修正管理暗号第 7 卷 3 章第 14 条に従い、審問されている申し立ての領有支配権を持つ地方予審法廷の援助を発動する。法廷は法廷侮辱罪として、命令不服従と拒否を罰する。

第 122 条．審問に当事者が出廷しない場合—原告が連続して 2 回出廷しない場合は、調停者は自発的に、権利を侵害することなく申し立てを却下する。当該原告は、しかるべき行いとしかるべき正当性の提出により、決定が受領された後から 60 日以内に申し立てを再開するよう要請してもよい。同じ理由で申し立てが 2 回却下された場合は、判決に影響を及ぼす。

原告の取り下げによって、被告の原告に対する審問の手続きを調停者が排除することはない。調停者は審問の結果に値する利益に基づいて原告の判断を下し、また適切とみなされる被告の違反については刑罰を課す。

第 123 条. 審問の延期—調停者の前に現れる当事者とその弁護士あるいは代表者は、継続している審問の準備をする。審問の延期あるいは延期続行は、しかるべき理由がある場合と、案件の迅速な処理の必要条件である場合にのみ調停者が許可する。

第 124 条. 手続きの記録—手続きを正当に書き写すよう当事者が要求した場合を除いて、速記者は調停者の面前での手続きを記録する必要はない。調停者は提示された証拠資料を含む、手続きの要旨を作成する。書かれた要旨に当事者が署名し、記録の一部となる。

第 125 条. 判決内容—調停者の判決は明確で簡潔であり、以下の簡潔な記述を含む：

- a. 申し立ての事実
- b. 関連問題
- c. 適用される法律あるいは規則
- d. 判決とその理由
- e. 特別救済

調停者の決定は、この規定の第 129 条に従い、委員会が要求を行なわない限りは、迅速に行政的なものとある。

規則 24 委員会の調査

第 126 条. 司法権—委員会は、この規定と法律の下に申し立てられた苦情において、以下の理由の場合は調停者の決定を見直すために、上訴管轄権を独占的に有する：

- a. 事実を正しく評価しないこと、あるいは法律の誤用、その両方が原因で、見た目には明らかな証拠について調停者が裁量権を濫用した場合
- b. 判決が違反あるいは抑圧を受けてなされたときで、汚職と収賄もこれに含まれる
- c. 法律問題に基づいた要求
- d. 控訴人に対し、汚職や取り返しのつかない損害の原因となる事実の発見に、重大な間違いがある場合

第 127 条. 控訴申し立て—控訴は、申し立てが審問され判決が出される前に、タイプ打ち

した7部のコピーを調停者が提出することによって申し立てられる。

第128条. 控訴料金—控訴人は、控訴人がコーポレーション、貧困者対象プログラム加入者である場合を除いて、コーポレーションが規定する控訴料金を支払う。控訴料金の公的領収書は案件の記録に添付される。控訴料金の支払いがなされなければ、控訴はなされない。

第129条. 控訴期間—医療提供者あるいは加入者に対して申し立てられた苦情において、調停者の判決は、その判決受領から15日以内に委員会に対して上告されないかぎり、最終のものであり、行政的である。不可抗力により、土日、祝日、申告された休日がそれに当たる場合は、控訴は次の営業日になされる。

第130条. 控訴を申し立てる者—コーポレーションを含む、原告当事者は調停者の判決を控訴できる。

第131条. 控訴期間の延期が認められないこと—控訴を申し立てる期間の延長のいかなる要求は認められない。

第132条. 控訴の遂行—控訴は、必要な控訴料金の支払いの証明と、宣誓の下になされる。控訴書類も添付される。

上記の必要条件に従わない控訴申し立ては、控訴遂行期間の運営を停止しない。

第133条. 控訴人の控訴書類—控訴書類は信頼理由と賛成案、懇願する救済措置、控訴人が控訴判決を受領した日付の記述、もう片方の当事者へのサービスの立証を記載する。

第134条. 控訴への返答—被上訴人は、控訴を受領した日から15日以内に控訴人の控訴書類に返答する。当該期間内に返答するよう控訴書類を与えられている被上訴人の不履行は、控訴を申し立てる権利を放棄したとみなされる。

第135条. 控訴についての申し立ての記録の通達—調停者は控訴受領の日から15日以内に委員会に控訴のすべての記録を通達する。

第136条. 委員会の書記の機能—事務部長は委員会の書記として役割を果たし、以下の機能を果たすためにスタッフを指名する：

a. 未解決の申し立てに関係があり、委員会に申し立てられるのに必要な書類すべてを受け

取る。また申し立ての日時を押印する

b. 委員会の手続きとその決定の記録に必要とされる帳簿をつける

第 137 条. 委員会の決定—委員会は案件のすべての記録の受領から 60 日以内に控訴を決議する。

第 138 条. 委員会のメンバーの控訴の指名—委員会が受領したすべての控訴の担当は、委員長がメンバーに公平に指名する。案件に指名されたメンバーは、他のメンバーとの協議の結果、判断を明示する。委員会の委員長が署名した認定が提出され、案件の記録に添付された書類が当事者に渡される。

第 139 条. 禁止—いかなるメンバーも委員会の面前でのいかなる申し立ての考慮と決断を禁じるものとし、その法的理由を明記するものとする。

第 140 条. 決定の様式—委員会の決定は明確に、分かりやすく、事実の発見と問題点、結論の基になる法律と与えられた救済を明記する。

規則 25

控訴院への上告

第 141 条. 控訴院による見直し可能な委員会の決定—委員会の最終決定は控訴院が見直さう。これは 1995 年 2 月 23 日に承認された共和国法 7902 条に従い、1995 年 5 月 17 日に控訴院が公示した Revised Administrative Circular No.1-95 の規定に従って控訴院の司法権を拡大して行われる。

規則 26

判決の実行

第 142 条. 判決の実行—医療提供者あるいは加入者に対して申し立てられた苦情において、調停者あるいは委員会の最終の、行政的なものとなる判決は、コーポレーションの関連役員によって実行される。必要ならば、地方予審法廷の判決と同じ様式で行われる。委員会は、市、地域の保安官、あるいはその実行の必要令状を指定する保安官に対し、命令する権力を持つ。その決定、令状に従わない者、あるいは拒否する者は法廷侮辱罪に科される。

委員会の決定は、未解決の控訴でさえも行政的なものとなる。

表題 7
違反と刑罰

規則 27
一般的規定

第 143 条. 情状酌量と状況の悪化—以下の状況は違反の重大性と医療提供者あるいは受給者の違反の責任に影響を及ぼす：

- a. 情状酌量—以下の状況は被告人の責任を情状する：
 - 自供する場合
 - 業績が優良な場合
 - 最初の違反行為である場合
- b. さらに状況が悪化する場合—以下の状況は被告の責任を悪化させる：
 - この規定で決められている、前科のある場合
 - 違反行為の黙認、共謀行為
 - コーポレーションの委員あるいは職員であることを利用して、違反行為を促したり、隠蔽する場合

第 144 条. 刑罰の賦課における状況の適用—

- a. 情状酌量は科すことのできる処罰を最小に限定する。
- b. 情状酌量、状況悪化のどちらでもない場合は、コーポレーションの裁量の下において、科すことのできる処罰は、犯した違反に対して適用できる最小と最大の間のものである。情状酌量と状況悪化の両方の場合は、同じことが適用される。
- c. 状況悪化の場合は科すことのできる処罰を最大に増やせる。

第 145 条. 一般規定—医療提供者と加入者が犯した違反に対する処罰として、申し立てられている要請の支払い拒否またはコーポレーションへの払い戻しの拒否を科す。

停止は給付の一時的な中止、あるいは NHIP の特権として行われる。

2 回以上の違反により、提供者に科される合計停止期間が 24 時間を越す場合は、賦課の可能な最高罰金額が要求される。

受給者への停止の通達は施設に貼られ、その際、コーポレーションの規定する様式において、停止期間が示される。

加入者への給付の停止の知らせはすべての病院に送られる。

以上において列挙された違反行為について裁判を行っている医療提供者で、この規定の下でのいかなる違反において有罪の最終判決が下された者は、NHIP の関係者としてもはや認められない。

規則 28

施設内医療提供者の違反

第 146 条. 違反の刑罰の種類—施設内医療提供者が犯した違反の刑罰は以下である：

- a. 重罪は、認定取り消しの処罰を受ける。さらに厚生省に対し、それが適切である場合には、被告の免許取り消し、認定取り消し、運営の停止勧告がなされる。
- b. 程度の低い重罪は、30,000 ペソ以上 50,000 ペソ以下の罰金が科され、また 1 年以上 2 年以内の期間、認定中止が科される。
- c. 微罪は、10,000 ペソ以上 30,000 ペソ以下の罰金が科され、認定中止期間は 6 ヶ月以上 1 年以下である。

第 147 条. 請求の追加—NHIP からの支払いを請求する際、薬品、処置、サービス、備品について実際に使用された以上の給付金額を請求するいかなる医療提供者は認定の停止による処罰を受ける。さらに厚生省に対し、それが適切である場合には、免許取り消し、認定取り消し、運営の停止勧告がなされる。

第 148 条. 入院していない患者への請求—NHIP に対し、入院していない患者への支払い請求をする際、医療提供者は以下の行為によって請求を申し立てる：

- a. 患者が実際に医療施設で治療を受けたことを明らかにする
- b. 患者が補償のできない疾病にかかったか、あるいは補償のできない処置を受けたことを明らかにする
- c. 入院していない患者への請求が生じるような、他の場合を用いる

前述の違反は認定の取り消しにより処罰される。さらに厚生省に対し、それが適切である場合には、免許取り消し、認定取り消し、運営の停止勧告がなされる。

第 149 条. 給付期間の延長—NHIP からの支払い請求をする際、医療提供者は、以下を行うことで給付期間の延長を要求できる：

- a. いかなる患者の実際の給付期間を延長する
- b. 患者の実際の退院や不足があっても、医師の指示、看護師の観察記録に常に記載する

c. 給付期間の不必要な延長が生じるような他の方法を使う

前述の違反は認定の取り消しにより処罰される。さらに厚生省に対し、それが適切である場合には、免許取り消し、認定取り消し、運営の停止勧告がなされる。

第 150 条. 請求の事後日付け—NHIP からの支払いを請求するいかなる医療提供者は、患者の退院日から 60 日以内に、提供したサービスの支払いを請求できるが、60 日間の給付期間に合わせるために、給付期間の変更、消去、追加などによって日付を変えたことが明らかかな場合は、30,000 ペソ以上 50,000 ペソ以下の罰金が科され、1 年以上 2 年以内の認定停止期間が科される。

第 151 条. 不正な情報の不実表示—NHIP に加入し、あるいは支払いを請求する際、不正な診療を行ったいかなる医療提供者で、不正の情報を表示した者は 30,000 ペソ以上 50,000 ペソ以下の罰金と、1 年以内の認定停止期間が科される。そのような不実表示がコーポレーションに損害を与える場合、認定取り消しの処罰が科される。さらに、前述の違反は認定の取り消しにより処罰される。さらに厚生省に対し、それが適切である場合には、免許取り消し、認定取り消し、運営の停止勧告がなされる。

第 152 条. 複数の請求書の提出—NHIP から支払いを請求する医療提供者は、給付を一度受けたが、2 回以上給付を受けた患者、あるいは 2 つ以上の異なる疾病で給付を受けた患者に対して 2 回以上の支払いを請求する場合、認定取り消しの処罰が与えられる。さらに、前述の違反は認定の取り消しにより処罰される。さらに厚生省に対し、それが適切である場合には、免許取り消し、認定取り消し、運営の停止勧告がなされる。

第 153 条. 認定された病床収容数以上の不当な入院—NHIP から支払いを請求する医療提供者は、コーポレーションの規定する様式において説明なしに、認定された病床収容数以上の患者について支払いを請求する場合、30,000 ペソ以上 50,000 ペソ以下の罰金が科され、1 年以上 2 年以内の認定取り消し期間が科される。

第 154 条. サービス収容力以上の不当な運営—サービス収容力以上の手術を行う、いかなる第一次病院は 30,000 ペソ以上 50,000 ペソ以下の罰金が科され、1 年以上 2 年以内の認定停止期間が科される。しかし、救命のために手術が緊急で行われた場合、あるいはカテゴリーの高い病院への移送が身体的に不可能である場合は、これに従わない。

第 155 条. 書類の偽造・捏造書類の所有—不正なエントリーについて請求するよう準備していることが判明した医療提供者あるいは不正なエントリーが記された書類を所持してい

ることが判明した医療提供者は、30,000 ペソ以上 50,000 ペソ以下の罰金が科され、1 年以上 2 年以内の認定中止期間が科される。

第 156 条. 他の不正行為—医療提供者は、以下の不正行為の責任を有する：

- a. 受給資格のある加入者に給付を与えないとき、あるいは給付を与えることの拒否
- b. 受給資格のある患者に対し、NHIP からカバーされる薬とサービスの費用を課すこと
- c. 前もって加入者が請求金額を全額払っていた際に、加入者に対し、NHIP から受け取った支払いを払い戻さないとき、あるいは拒否するとき
- d. letter c に関する必要書類を提出しないとき、あるいは拒否するとき
- e. 共和国法 7875 条とこの規定の必要条件に意図的に従わないとき、あるいは従うのを意図的に拒否したとき

以上の医療提供者は認定取り消しの処罰を受ける。さらに前述の違反は認定の取り消しにより処罰される。さらに厚生省に対し、それが適切である場合には、免許取り消し、認定取り消し、運営の停止勧告がなされる。Letter (b)では、患者の支払いによって違反は完了する。Letter (c)では、30 日間の経過により違反は完了する。Letter (d)では、書類を提出しないとき、あるいは拒否するときに違反は完了する。

第 157 条. 認定保証の違反—認定の保証の違反を犯すいかなる施設内医療提供者は 10,000 ペソ以上 50,000 ペソ以内の罰金が科され、NHIP 参加において、3 ヶ月の認定中止期間が科される。

第 158 条. 重過失—重過失により、上記の行為を行う医療提供者は認定取り消しの処罰が科され、さらに厚生省に対し、免許取り消し、認定取り消し、運営の停止勧告がなされる。

規則 29

医療専門家の違法行為

第 159 条. 不当な情報の不実表示—NHIP に加入し、あるいは支払いを請求する際、不正な診療を行ったいかなる医療専門家で、不正の情報を表示した者は 10,000 ペソ以上 50,000 ペソ以下の罰金が科される。当該医療専門家は 1 年以上 3 年以内の間、NHIP の参加が中止されるか、あるいは認定が取り消される。

第 160 条. 認定証明の違反—認定の保証の違反が判明したいかなる医療専門家は 10,000 ペソ以上 50,000 ペソ以下の罰金が科され、NHIP 参加において、6 ヶ月以上 3 年以内の認定中止期間が科される。