

副本

檔 號：

保存年限：

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市安和路一段29號9樓
承辦人：程嘉蓮
電話：(02)2752-7286#152
傳真：(02)2771-8392
電子信箱：sharon@tma.tw

受文者：各縣市醫師公會

發文日期：中華民國99年5月27日

發文字號：全醫聯字第0990001133號

速別：速件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：如說明

主旨：檢送「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」修正草案本會意見，詳如說明，請 察照。

說明：

- 一、復 鈞署99年5月11日衛署健保字第0992600152號函。
- 二、旨揭「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法部分條文修正草案」（以下稱特管辦法）本會建議修正重點略以：
 - （一）第一條：特管辦法之法源依據係全民健康保險法第五十五條第二項，不宜再以同法第五十七條另訂病床規定。
 - （二）第五條：本條文變動頗大，且多款違背不當聯結禁止原則，建議應另行協商定之。
 - （三）第六條：醫事人員雖有違規，惟因已處罰完畢，不應再限制，爰建議不宜新增本條文。
 - （四）第七條：總額每年訂定，合約宜每年檢討一次。
 - （五）第九條：醫院評鑑制度、等級已修改，訪查不宜等同評鑑制度。
 - （六）第十條：建議維持現行條文。
 - （七）第十一條：自從健保IC卡上路後，卡序常有重複現象，若於收據上加註當次就醫之保險憑證就醫序號，反易

造成醫病雙方誤解，爰酌刪文字。

- (八) 第十三條：醫事服務機構於提供保險對象手術、檢查及處置時，應徵詢或請病人、親屬使用本保險不給付之項目，方符病患「知的權利」原則。
- (九) 第十八條附表二：明定職能治療設置條件應與物理治療同。
- (十) 第二十條：保險人應務實，盡量避免用「永久」二字，俾免逾越比例原則。
- (十一) 第三十六條：自費部分、指示用藥及健保不給付項目本就不得申報，以現行保險人網路申報軟體亦無法申報，醫療費用申報內容自然會與病歷或紀錄之記載不符，該部分必須界明。
- (十二) 第三十七條：應以「故意」為限。「不正當行為」是不確定之法律概念。
- (十三) 第三十九條：該條係規定受處分之醫事服務機構得以扣減金額抵扣執行處分期間。然特管辦法第五條則規範服務機構或負責醫事人員不予特約之態樣；由此觀之，特管辦法針對違規院所及負責醫事人員之規定似有兩套標準，顯有違反平等原則，不宜新增。
- (十四) 第四十條：修正草案將處分期間不予支付醫療費用之對象更為「其負責醫事人員『及』負有行為責任之醫事人員」。此處分不僅過於嚴苛，同時人業已違反比例原則及不當聯結禁止原則。

三、本會建議修正條文對照表如附件。

「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法修正草案」
99 年版中華民國醫師公會全國聯合會建議修正條文對照表

99.5.27

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>第一條 本辦法依全民健康保險法(以下稱本法)第五十五條第二項及第五十七條規定訂定之。</p>	<p>第一條 本辦法依全民健康保險法(以下稱本法)第五十五條第二項及第五十七條規定訂定之。</p>	<p>第一條 本辦法依全民健康保險法(以下稱本法)第五十五條第二項規定訂定之。</p>	<p>一、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第五十五條第二項及第五十七條再依據健康保險法第五十五條再依第五十七條規定。</p> <p>二、目前全民健康保險法修正條文變動極多，特約及管理辦法修正後，俾免違背母法修正後之精神。</p>
<p>第二條 保險醫事服務機構(以下稱服務機構)之特約及管理，應基於公益、平等、對等、尊重及互信原則為之。 本法未規定者應先與醫事服務機構協商。</p>	<p>第二條 保險醫事服務機構(以下稱服務機構)之特約及管理，應基於公益、平等、對等、尊重及互信原則為之。</p>	<p>第二條 保險人依本辦法管理保險醫事服務機構時，應本於平等及信託保護原則為之。</p>	<p>一、刪除「基於公益」字樣</p> <p>二、本辦法為特約契約之內容，主管機關不宜逾越健康保險法之授權，單方恣意依所謂原則自訂特約辦法。</p>
<p>甲案： 第三條 領有開業執照之醫事服務機構(以下稱機構)，得向保險人申請特約為服務機構；保險人應於受服務機構；保險人應於受</p>	<p>第三條 領有開業執照之醫事服務機構(以下稱機構)，得向保險人申請特約為服務機構；保險人應於受服務機構；保險人應於受</p>	<p>第三條 保險人為辦理保險(以下稱保險業務)，依本法特約下列醫事服務對象，以提供保險對當</p>	<p>一、刪除修正草案第二項。</p> <p>二、依現行相關醫療法規定即可。</p> <p>三、若無法刪除第三項，則應明敘(醫師、中醫師</p>

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>理申請後一個月內完成審查，必要時得延長一個月。但應通知申請人。</p> <p><u>醫師具有多重醫事人員資格者，僅得依其執業執照登記之類別，申請特約。</u></p> <p>乙案：</p> <p>第三條 領有開業執照之醫事服務機構(以下稱特約機構)，得向保險人申請特約為服務機構；保險人應於受成審查後一個月內完成審查，必要時得延長一個月。但應通知申請人。</p> <p><u>醫師具有多重醫師、牙醫師)資格者，僅得依其執業執照登記之類別，申請特約。</u></p>	<p>時得延長一個月。但應通知申請人。</p> <p><u>醫師具有多重醫事人員資格者，僅得依其執業執照登記之類別，申請特約。</u></p>	<p>之醫療保健服務：</p> <p>一、醫院及診所。</p> <p>二、藥局。</p> <p>三、醫事檢驗所及醫事放射所。</p> <p>四、物理治療所及職能治療所。</p> <p>五、居家護理機構及助產機構。</p> <p>六、精神復健機構。</p> <p>七、其他經主管機關指定之醫事服務機構。</p> <p>第七條 (第四項) 保險人對於資格為一個月，並通事務，處理期間予延長，以一次為限，最長不得逾一個月。</p> <p>第四條 醫事檢驗所得醫事檢驗之特約。</p> <p>第四條 醫事放射所得醫事放射之特約。</p> <p>第五條 助產機構得助產保險之特約。</p>	<p>、牙醫師)範圍。</p>

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>第四條 機構向保險人申請正本(如附表一)。所檢具各項文件，除第七項外，經保險人查證後發還。</p>	<p>第四條 機構向保險人申請特約，應檢具相關文件正本(如附表一)。</p>	<p>第五十七條 物理治療所得申請治療之特約。 第六十條 職能治療所得申請治療之特約。</p>	<p>附表一、醫院診所列第九項 應檢具之電腦設備之登錄保單憑證及安模提供申請表。特資訊網後，並應發之網路地址，其中特資訊網後，並應發之網路地址，此項弊，宜再檢視。</p>
<p>第四條 機構向保險人申請正本(如附表一)。所檢具各項文件，除第七項外，經保險人查證後發還。</p>	<p>第二十條 醫院及診所申請特約，應檢具下列文件： 一、申請書。 二、負責醫師之身分證。 三、負責醫師之醫師執照。 四、申請辦理住院診療業務之醫院，除新設外，應檢附評鑑等級證明文件。 五、所聘醫事人員之執業執照及身分證明文件，暨相關衛生主管機關認定，並符合本年資證明。</p>	<p>第二十條 醫院及診所申請特約，應檢具下列文件： 一、申請書。 二、負責醫師之身分證。 三、負責醫師之醫師執照。 四、申請辦理住院診療業務之醫院，除新設外，應檢附評鑑等級證明文件。 五、所聘醫事人員之執業執照及身分證明文件，暨相關衛生主管機關認定，並符合本年資證明。</p>	<p>附表一、醫院診所列第九項 應檢具之電腦設備之登錄保單憑證及安模提供申請表。特資訊網後，並應發之網路地址，其中特資訊網後，並應發之網路地址，此項弊，宜再檢視。</p>

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
		<p>六、負責醫師及醫事人員之醫務機構帳目，應以醫事人員之醫務機構帳目為準。其醫務機構帳目，應以醫事人員之醫務機構帳目為準。其醫務機構帳目，應以醫事人員之醫務機構帳目為準。</p> <p>七、費用劃撥轉帳資料卡。</p> <p>八、扣繳單位設立（變更）登記申請書。</p> <p>九、登錄保險憑證相關證明、安全模組申請表及本保險醫療網路申請書。</p> <p>十、其他申請特約之相關文件。</p> <p>前項文件除第七款外，如為正本經保險人查證後發還。</p> <p>第四十二條 藥局申請特約，應檢具下列文件： 一、申請書。</p>	

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
		<p>二、負責藥師或藥劑生之身分證明文件。</p> <p>三、負責藥師或藥劑生之藥師或藥劑生證書及開業執照。</p> <p>四、繼續教育證明文件。</p> <p>五、所聘藥事人員之執業執照及身分證明文件。</p> <p>六、負責藥師或藥劑生及醫事服務機構名義開立金融機構帳戶。</p> <p>七、費用劃撥轉帳資料卡。</p> <p>八、扣繳單位設立(變更)登記申請書。</p> <p>九、其他申請特約之相關文件。</p> <p>前項文件除第七款外，如為正本經保險人查證後發還。</p> <p>第四十七條 醫事檢驗所申請特約，應檢具下列文件：</p>	

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
		<p>一、申請書。</p> <p>二、負責醫事檢驗師或醫事檢驗生之身分證明文件。</p> <p>三、負責醫事檢驗師或醫事檢驗生之醫事檢驗師證書及開業執照。</p> <p>四、所聘醫事檢驗人員之執業執照及身分證明文件；設置醫事放射部門者，應含所聘醫事放射師或醫事放射士之執業執照及身分證明文件。</p> <p>五、負責醫事檢驗師或醫事檢驗生及醫事服務機構名義開立金融機構帳戶。劃撥轉帳資料卡。</p> <p>七、扣繳單位設立(變更)登記申請書。</p> <p>八、其他申請特約之相關文件。</p>	

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
		<p>第六款 前項文件除保險人 外，如為正本經保人 查證後發還。 第四十八條 申請特約，應檢具下列 文件： 一、申請書。 二、負責放射師或分 醫放射師之身分 證明文件。 三、負責放射師或分 醫放射師之醫事射 放師或醫事射 士證書及開、執 業執照。 四、所聘放射師或 醫事射放師之執業 執照及身分證明文 件；設置醫事檢驗 部者，應含所聘 醫事檢驗師或醫事 檢驗生之執業執照 及身分證明文件。 五、負責放射師或 醫事射放師及醫事 服務機構名義開 金融機構帳戶。</p>	

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
		<p>六、費用劃撥轉帳資料卡。</p> <p>七、扣繳單位設立(變更)登記申請書。</p> <p>八、可發生游離放射性物質證照、放射物證照。</p> <p>九、其他申請特約之相關文件。</p> <p>前項文件除第六款外，如為正本經保險人查證後發還。</p> <p>第五十一條 護理機構申請特約辦理本保險居家照護業務，應檢具下列文件：</p> <p>一、申請書。</p> <p>二、負責人之分證明文件。</p> <p>三、負責人證書及開業執照。</p> <p>四、所聘醫事人員之執業執照及身分證明文件。</p> <p>五、負責人及醫事服務機構名義開立金融機構帳戶；屬法人</p>	

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
		<p>之醫事服務機構，則以其名稱開立戶名；屬公立醫事服務機構，則以其名稱或國庫機關專戶名稱開立戶名。</p> <p>六、費用劃撥轉帳資料卡。</p> <p>七、扣繳單位設立（變更）登記申請書。</p> <p>八、其他申請特約之相關文件。</p> <p>前項文件除第六款外，如為正本經保險人查證後發還。</p> <p>第五十四條 助產機構申請特約，應檢具下列文件：</p> <p>一、申請書。</p> <p>二、負責助產人員之身分證明文件。</p> <p>三、負責助產人員之助產人員證書及開業執照。</p> <p>四、所聘醫事人員之執業執照及身分證明</p>	

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
		<p>文件。</p> <p>五、負責助產人員及醫事服務機構名義開立金融機構帳戶。</p> <p>六、費用劃撥轉帳資料卡。</p> <p>七、扣繳單位設立(變更)登記申請書。</p> <p>八、其他申請特約之相關文件。</p> <p>前項文件除第六款外，如為正本經保險人查證後發還。</p> <p>第五十六條 精神復健機構申請特約辦理精神疾病患者社區復健服務，應檢具下列文件：</p> <p>一、申請書。</p> <p>二、負責人分身證明文件。</p> <p>三、負責人開、執業執照。</p> <p>四、所聘醫事人員之執業執照及身分證明文件。</p> <p>五、負責人及醫事服務機構名義開立金融</p>	

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
		<p>之執業執照及身分證明文件。</p> <p>五、負責物理治療師及醫事服務機構名義開立金融機構帳戶。</p> <p>六、費用劃撥轉帳資料卡。</p> <p>七、扣繳單位設立(變更)登記申請書。</p> <p>八、其他申請特約之相關文件。</p> <p>前項文件除第六款外，如為正本經保險人查證後發還。</p> <p>第六十二條 職能治療所申請特約，應檢具下列文件：</p> <p>一、申請書。</p> <p>二、負責職能治療師之身分證明文件。</p> <p>三、負責職能治療師之職能治療師證書及開、執業執照。</p> <p>四、所聘職能治療人員之執業執照及身分證明文件。</p>	

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>第五條：本條文變更太大，須協商，理由見說明。</p>	<p>第五條 機構或其負責之人員，不予特約； 一、違反醫事法令，受處分期限未屆滿，或未繳清。 二、違反全民健康保險(以下稱本保險)有關法令，經停止特約(以下稱停約)或終止特約，期限未屆滿，或未繳清。 三、與保險人有未結案</p>	<p>五、負責職能治療師及醫事機構名義開立金融機構帳戶。 六、費用劃撥轉帳資料卡。 七、扣繳單位設立(變更)登記申請書。 八、其他申請特約之相關文件。 前項文件除第六款外，如為正本保險人查證後發還。</p>	
	<p>第五條 機構或其負責之人員，不予特約； 一、違反醫事法令，受處分期限未屆滿，或未繳清。 二、違反全民健康保險(以下稱本保險)有關法令，經停止特約(以下稱停約)或終止特約，期限未屆滿，或未繳清。 三、與保險人有未結案</p>	<p>第四條 醫事人員有下列情形者，不予特約： 一、違反醫事法令，受處分期限未屆滿，或未繳清。 二、違反本保險相關法規，經停止或終止特約，或受罰鍰。 三、違反醫事人員經衛</p>	<p>一、停約或終止特約應另行規範。 二、該修正條文違反不當聯結禁止原則。 三、第一項第八款： (1)該款規定「同址之機構累計曾受停約或終止特約二次以上處分」永係以「機構」為立約對象，修正草案則規定「同址機構應不予特約；惟倘若同址機構係以承租得來，一旦表示該</p>

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>件，且拒絕配合辦理。</p> <p>四、對保險人負有債務未結清，且不應支付之醫療費用中扣抵。</p> <p>五、負責醫事人員因罹患疾病，經保險人實地訪查，並讀定有關專科醫師業務不能執行業務之情事。</p> <p>六、負責醫事人員執業執照逾有效期限，未辦理更新。</p> <p>七、與曾受違約處分之服務機構(以下稱違約機構)，其醫事人員有下列關係者： (一)違約機構之負責醫師在機構內執業。 (二)違約機構內負有行為責任之醫師在機構內執業。</p> <p>八、同址之機構累計曾受停約或終止特約二次以上處分。</p>	<p>件，且拒絕配合辦理。</p> <p>四、對保險人負有債務未結清，且不應支付之醫療費用中扣抵。</p> <p>五、負責醫事人員因罹患疾病，經保險人實地訪查，並讀定有關專科醫師業務不能執行業務之情事。</p> <p>六、負責醫事人員執業執照逾有效期限，未辦理更新。</p> <p>七、與曾受違約處分之服務機構(以下稱違約機構)，其醫事人員有下列關係者： (一)違約機構之負責醫師在機構內執業。 (二)違約機構內負有行為責任之醫師在機構內執業。</p> <p>八、同址之機構累計曾受停約或終止特約二次以上處分。</p>	<p>生主管精神疾病，致不能執行業務。</p> <p>四、負責醫事人員經保險人實地訪查，並認醫師病或致身心狀況異常，致不能執行業務。</p> <p>五、負責醫事人員與保險人尚無絕配合協助，且拒絕。</p> <p>六、負責醫事人員與保險人尚無絕配合協助，且拒絕。</p> <p>七、醫事服務機構與違約機構，於醫事人員具有同一性。</p>	<p>機構營業目的將有所變化，對承租人之影響性，其與「不當聯結禁止原則」，亦即同址違規機構與永久性，仍有其必然性，仍待商榷。</p> <p>(2) 人民營業之自由為憲法保障。有關營業許可之條件，營業應遵守之義務及違反義務應受之制裁，依憲法第二十三條規定，其內容更須符合該條規定之要件。若其限制，於性質上得由法律授權以命令補充之、內容及範圍應具體明確，始得據以發布命令(大法官釋字第514號參照)草案此，特管辦法修正務案規範凡同址違規而不得予特約，固有其管辦法之法律性質，因特屬依據法</p>

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
	<p>九、有受終止特約執行完畢後，再受停約或終止特約之紀錄。</p> <p>十、有受停約執行完畢後，再受終止特約或再受應停約二次以上之紀錄。</p> <p><u>機構之部分服務項目或科別，經保險人實地訪查認有違反本保險規定之情事，或有具體事實認有違反本保險規定之虞者，於該情事或具體事實未消失前，該部分之服務項目或科別，不予特約。</u></p> <p>第十款至第十款之情形，於部分服務項目或科別停約或終止特約時，得以累計達五次或同一服務項目或科別累計達三次後處分之。</p> <p>第六條 有前條第一項醫事人員，於任何服務機構對保險對象提供之服務，其費用不予支付。</p>		<p>律授權所訂定之法規命令，健全保法之具體內容，亦不無疑義。</p> <p>四、<u>第一款並無對新特約定期限，即予不確定之法律概念及行政裁量，導致行政機關受懲處之底限及範圍均未明，顯有不公平之處。</u></p> <p>五、<u>修正草案第二項經由司法判決後才可執行。</u></p>
刪除			<p>一、<u>本條文違反「不當聯結禁止原則」。</u></p> <p>二、<u>醫事人員雖有違規，惟因已處罰完畢，不應再限制，爰建議不宜新增本條文。</u></p>
第七條 機構申請特約，經	第七條 機構申請特約，	第七條 (第一項至第三項	總額每年訂定，合約宜每年

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>審查合格後，保險人應與服務機構依第二條所定之原則簽訂契約。</p> <p>前項契約應以定型化方式為之，其內容應每三年至少檢討一次，修正，自次年年起適用。</p> <p>第三十四條至第三十八條所定情事，且其申請特約日未逾開業之日，特約生效日應追溯至開業之日。</p>	<p>經審查合格後，保險人應與服務機構依第二條所定之原則簽訂契約。</p> <p>前項契約應以定型化方式為之，其內容應每三年至少檢討一次，如有修正，自下次續約日起適用。</p> <p>第三十四條至第三十八條所定情事，且其申請特約日未逾開業之日，特約生效日應追溯至開業之日。</p>	<p>保險人對於醫事服務機構特約之申請，經審查合格者，應依其審查結果核定其特約類別，據以特約。</p> <p>經審查合格之醫事服務機構應與保險人辦理簽約手續。</p> <p>醫事服務機構未涉及第六十三條至第六十七條各款日期，且其申請特約日期未超過十五個工作日者，其特約生效日得追溯自開業日核發日。</p>	<p>檢討一次。</p>
<p>第八條 保險醫事服務機構滿二年，得依本辦法規定續約之：</p> <p>一、本辦法所定申請特約之資格條件。</p> <p>二、特約期間未受違約點。</p> <p>三、特約期間曾受違約點，經函知確已改善。</p>	<p>第八條 前條特約契約之效期為三年，符合下列條件者，於效期屆滿，服務機構未以書面通知保險人終止特約時，保險人得逕予續約：</p> <p>一、無本辦法所定不予特約之情事。</p> <p>二、特約期間未受違約點，或曾受違約點，已完改善。</p>	<p>第八條 保險醫事服務機構滿二年，得依本辦法規定續約之：</p> <p>一、本辦法所定申請特約之資格條件。</p> <p>二、特約期間未受違約點。</p> <p>三、特約期間曾受違約點，經函知確已改善。</p>	<p>一、總額每年協商，合約期每年檢討一次，故效期定為一年，以合乎一致性。</p> <p>二、修正條文中，於效期屆滿，服務機構未以書面通知保險人終止特約時，保險人得逕予續約之意涵模糊，建議本條維持現行條文。</p>

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>四、特約期間曾受停止特約，期滿後經審查確已改善。</p> <p>五、依本法規定受罰鍰處分，其罰鍰業經繳清。</p> <p>六、未有第五條或第四十二條第四條至第六條所定情事之一。</p> <p>前項得續約之保險服務機構，未於期滿前以書面向保險人為意思表示者，視為繼續特約。</p>	<p>三、特約期間曾受停約，期滿後已完改善。</p> <p>四、依本法規定受罰鍰處分，其罰鍰業經繳清。</p> <p>五、未有第五條或第四十二條所定情事之一。</p>	<p>四、特約期間曾受停止特約，期滿後經審查確已改善。</p> <p>五、依本法規定受罰鍰處分，其罰鍰業經繳清。</p> <p>六、未有第四條至第六條所定情事之一。</p> <p>前項得續約之保險服務機構，未於期滿前以書面向保險人為意思表示者，視為繼續特約。</p>	
<p>第九條 醫院申請特約辦理醫保院住鑑通過。</p> <p>前項醫院應依核定期時，保險人應依其特約日生效；於特約日生效時，其特約類別應變更為基層醫療單位。</p> <p>新設立之醫院，其特約類別應變更為基層醫療單位。</p> <p>新設立之醫院，其特約類別應變更為基層醫療單位。</p>	<p>第九條 醫院申請特約辦理醫保院住鑑通過。</p> <p>前項醫院應依核定期時，保險人應依其特約日生效；於特約日生效時，其特約類別應變更為基層醫療單位。</p> <p>新設立之醫院，其特約類別應變更為基層醫療單位。</p> <p>新設立之醫院，其特約類別應變更為基層醫療單位。</p>	<p>第十八條 醫院、診所、醫學中央評鑑合格。</p> <p>前項醫院、診所、醫學中央評鑑合格。</p> <p>前項醫院、診所、醫學中央評鑑合格。</p> <p>前項醫院、診所、醫學中央評鑑合格。</p>	<p>一、醫院評鑑制度不宜修改。</p> <p>二、醫院評鑑制度不宜修改。</p> <p>三、醫院評鑑制度不宜修改。</p> <p>四、醫院評鑑制度不宜修改。</p>

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>等級。</p> <p>特約醫院服務機構依法主管衛生機構或訪查，經評定不合時，應予停止特約。</p>	<p>保險給付等級。</p> <p>服務機構依法主管衛生機構或訪查，經評定不合時，應予停止特約。</p>	<p>結果，自生效日起另行核定其特約類別。</p> <p>第九條 衛生機構或特約醫院，應即參加評鑑，該項評鑑應於特約期限屆滿前或經評定不合時，應予停止特約。但為醫院者，應終止其辦理本保險住院診療業務。</p> <p>第五十五條 精神復健機構經中央衛生主管機關評鑑合格者，得申請為本保險之特約精神復健機構，辦理社區復健服務。</p> <p>一 新設立及參加評鑑者，由保險人依精神復健機構評鑑基準認定之。</p>	
<p>第十條 保險醫事服務機構應將全民健康保險標誌，揭示於明顯處。</p> <p>保險醫事服務機構於停止或終止特約期間，應</p>	<p>第十條 服務機構應將全民健康保險標誌，懸掛於明顯處。</p> <p>服務機構於停約或終止特約期間，應將前</p>	<p>第十條 保險醫事服務機構應將全民健康保險標誌，揭示於明顯處。</p> <p>保險醫事服務機構於停止或終止特約期間</p>	<p>建議維持現行條文。</p>

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>將全民健康保險醫療服務機構標誌卸下。</p>	<p>項標誌卸除。但停約或終止特約為部分服務項目或科別者，服務機構應於掛號處所(含網路網頁)及其他明顯處所告示停約或終止特約之項目及期間。</p>	<p>應將全民健康保險醫療服務機構標誌卸下。</p>	
<p>第十一條 服務機構提供保險對象施行醫療，應依法施行，並應於保險規章中，將保險對象之權利義務，予以明確規定。</p>	<p>第十一條 服務機構提供保險對象施行醫療，應依法施行，並應於保險規章中，將保險對象之權利義務，予以明確規定。</p>	<p>第十一條 保險機構應提供保險對象施行醫療，應依法施行，並應於保險規章中，將保險對象之權利義務，予以明確規定。</p>	<p>「並應於保險規章中，將保險對象之權利義務，予以明確規定。」此句應予刪除，以免與保險法及保險契約法之規定重複。且「應於保險規章中」之規定，過於籠統，應予以具體化。</p>
<p>第十二條 保險機構應於保險規章中，將保險對象之權利義務，予以明確規定。</p>	<p>第十二條 保險機構應於保險規章中，將保險對象之權利義務，予以明確規定。</p>	<p>第十二條 保險機構應於保險規章中，將保險對象之權利義務，予以明確規定。</p>	<p>「應於保險規章中，將保險對象之權利義務，予以明確規定。」此句應予刪除，以免與保險法及保險契約法之規定重複。且「應於保險規章中」之規定，過於籠統，應予以具體化。</p>
<p>第十三條 保險機構應於保險規章中，將保險對象之權利義務，予以明確規定。</p>	<p>第十三條 保險機構應於保險規章中，將保險對象之權利義務，予以明確規定。</p>	<p>第十三條 保險機構應於保險規章中，將保險對象之權利義務，予以明確規定。</p>	<p>「應於保險規章中，將保險對象之權利義務，予以明確規定。」此句應予刪除，以免與保險法及保險契約法之規定重複。且「應於保險規章中」之規定，過於籠統，應予以具體化。</p>

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>十日事實發生之日起十日內，報請保險人備查；備查事項變更時，亦同。</p> <p>第十七條 保險人因業務之必要，得對服務機構進行實地訪查。</p> <p>前項檢查應於二十四小時前通知，並不得妨礙服務機構之業務。</p>	<p>第十七條 保險人因業務之必要，得對服務機構進行實地訪查。</p> <p>第二十條 服務機構得報經衛生主管機關同意，並派員至立案之安養、護理、醫療、福利、身心障礙之家(以下稱保險服務機構)，提供保險一般門診及復健診療服務，並符合下列條件為限：</p> <p>一、服務機構應為醫療機構。</p> <p>二、於提供復健治療服務時，應依復健治療服務類別，派遣復健專科醫師及物理、職能、語言或聽力治療師內設有符合</p>	<p>查者外，應自事實發生之日起十日內，報請備查；備查事項變更時，亦同。</p> <p>第十七條 保險人對保險業務服務機構之實地訪查管理，得派員實地訪查。</p>	<p>一、新增第二項，道理自明。</p> <p>二、本條文建議維持現行條文，修正條文語意並未更明確，恐將造成行政濫權之惡果。</p> <p>三、不論健保局或特約機構一切依法令規定。</p>
<p>第二十條 服務機構得報經衛生主管機關同意，並派員至立案之安養、護理、醫療、福利、身心障礙之家(以下稱保險服務機構)，提供保險一般門診及復健診療服務，並符合下列條件為限：</p> <p>一、服務機構應為醫療機構。</p> <p>二、於提供復健治療服務時，應依復健治療服務類別，派遣復健專科醫師及物理、職能、語言或聽力治療師內設有符合</p>	<p>第二十條 服務機構得報經衛生主管機關同意，並派員至立案之安養、護理、醫療、福利、身心障礙之家(以下稱保險服務機構)，提供保險一般門診及復健診療服務，並符合下列條件為限：</p> <p>一、服務機構應為醫療機構。</p> <p>二、於提供復健治療服務時，應依復健治療服務類別，派遣復健專科醫師及物理、職能、語言或聽力治療師內設有符合</p>	<p>第六條 特約醫院及特約醫師符合醫療、安養、護理、醫療、福利、身心障礙之家一般醫療服務。</p> <p>前項特約醫院及特約醫師，應向主管機關報准，並經保險人同意。</p> <p>第二十七條 特約醫院及特約醫師，得經目的</p>	<p>一、刪除第二項「永久」字樣，茲逾越比例原則。避</p> <p>二、保險人應務實，盡量增免卡死自己(參考第三十九條)。</p>

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>醫療機構設置標準規定之診療空間(設施)；於辦理復健治療服務時，應符合物理、職能、語言或聽力治療所設置標準規定之設施。</p> <p>四、應將照護機構內保險對象名冊，報經保險人備查。其名冊應每三個月更新一次。</p> <p>前項服務機構有違規情形者，保險人得永久終止其申請支援服務之權力。</p>	<p>師(生)。</p> <p>三、<u>照護機構內設有符合醫療機構設置標準規定之診療空間(設施)</u>；於辦理復健治療服務時，應依服務類別，應有符合物理、職能、語言或聽力治療所設置標準規定之設施。</p> <p>四、<u>應將照護機構內保險對象名冊，報經保險人備查。其名冊應每三個月更新一次。</u></p> <p><u>前項服務機構有違規情形者，保險人得永久終止其申請支援服務之權力。</u></p>	<p>主管機關許可設立之公共、私立、及養老、福利保險服務。</p> <p>及養老、福利保險服務。</p> <p>提供前項復健治療服務，除應符合第二十四條規定外，分別符合物理治療類別、設置標準及職能治療所設置標準之規定。</p> <p>第一項特約醫院及診所之派遣醫師及人員，除應符合第二十四條規定外，應向當地衛生主管機關報准，並經保險人同意始得為之。</p>	<p>酌修文字，使之明確。</p>
<p>第二十五條 服務機構間辦理保險對象之轉介(診)，應依其醫療需要為之。</p> <p>提供保險對象於其病情穩定，應即給予處置及協助。</p>	<p>第二十五條 服務機構間辦理保險對象之轉介(診)，應依其醫療需要為之。</p> <p>提供保險對象於其病情穩定，應即予轉介，應即予轉介。</p>	<p>第三十二條 特約醫院及診所辦理保險對象轉診事宜，應符合醫療需要。</p> <p>特約醫院對於住院、接洽於病者，應積極協助。</p>	<p>酌修文字，使之明確。</p>

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>第二十八條 特約醫院之病機管床，應經當地衛生主管核准登記設置。</p>	<p>第二十八條 特約醫院之病機管床，除應經所在地衛生主管核准登記外，應向保險人報請備查。</p>	<p>適當之處置。 第三十五條 特約醫院之病機管床，應經當地衛生主管核准登記設置。</p>	<p>建議維持現行條文</p>
<p>第三十三條 開業項目有居家護理對象，為其提供居家服務者，得申請該服務給付。</p>	<p>第三十三條 開業項目有居家護理對象，得申請該服務給付。</p>	<p>第四十九條 居家護理對象之保險機構，應為其提供居家護理服務。保險機構應依其保險契約之規定，為其提供居家護理服務。</p>	<p>酌修文字，使護理機構正名之。</p>
<p>第三十四條 服務機構有下列情形之一者，保險人應依規定登錄及上傳資料： 一、未協助保險人申請勞醫車償。 二、未協助保險人申請傷病汽車求償。 三、藥價調查申報資料錯誤，非屬故意者。 四、其他違反特約之約定。</p>	<p>第三十四條 服務機構有下列情形之一者，保險人應依規定登錄及上傳資料： 一、未協助保險人申請勞醫車償。 二、未協助保險人申請傷病汽車求償。 三、藥價調查申報資料錯誤，非屬故意者。</p>	<p>第六十三條 保險人應通知受保人保險費之增加，並應將增加之保險費通知受保人。 第六十四條 保險人應通知受保人保險費之增加，並應將增加之保險費通知受保人。 第六十五條 保險人應通知受保人保險費之增加，並應將增加之保險費通知受保人。</p>	<p>一、刪除修正草案第一款「登錄」字樣。其中包含太多項目，依現行法規記錄即可。 二、刪除修正草案第三款，藥價為特約機構之成本，較具隱私。</p>

全聯會建議修條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>事項，非屬情節重大者。</p>	<p>四、其他違反特約之約定事項，非屬情節重大者。</p>	<p>三、申報藥品進貨資料註明保險之藥品定價、數量及其他應改善事項。</p>	<p>全聯會說明</p>
<p>第三十六條 服務機構有下 列情事之一者，以保險大 公告該筆費用之全年各 分區總額當季均點值最 扣減其申報之相關醫療 費用之十倍金額：</p>	<p>第三十六條 服務機構有 下列情事之一者，以保險 人公告該分區總額最近 一季確認之申報均點值 相關醫療費用之十倍金 額：</p>	<p>第六十五條 保險機構有 下列情事之一者，其醫療 費用應扣減金額： 一、未依處方提供醫療 服務。</p>	<p>一、扣減申報之相關醫療 費用之十倍點值計算。 二、酌修第一款「明知」 ，宜改為「明知」，不 知者不罰。 三、自費部分、指示用藥 及健保申報，以現行保 健申報軟體申報亦無申 報，醫療費與申報內容 自然不符，該部分須 載明。</p>
<p>一、未依處方箋或病歷 或紀錄之記載提供醫 事服務。 二、未經醫師診服運 行保險所定醫療情形 者，不在此限。</p>	<p>一、未依處方箋或病歷 或紀錄之記載提供醫 事服務。 二、未經醫師診服運 行保險所定醫療情形 者，不在此限。</p>	<p>一、未經醫師診服運 行保險所定醫療情形 者，不在此限。</p>	<p>一、未經醫師診服運 行保險所定醫療情形 者，不在此限。</p>
<p>三、處方內容與醫療費 用或申報內容不符之 紀錄有浮報、虛報或 製作假紀錄。</p>	<p>三、處方內容與醫療費 用或申報內容不符之 紀錄有浮報、虛報或 製作假紀錄。</p>	<p>第七條 除第四款容 行人員應由特許醫事 業衛生主管機關處 罰。</p>	<p>一、申報內容與申報 紀錄不符，該部分須 載明。</p>
<p>四、知悉病人以他人之 保險憑證就醫，並 申報醫療費用。</p>	<p>四、知悉病人以他人之 保險憑證就醫，並 申報醫療費用。</p>	<p>第十條 除第四款容 行人員應由特許醫事 業衛生主管機關處 罰。</p>	<p>一、申報內容與申報 紀錄不符，該部分須 載明。</p>

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>五、第三十八條第三項，容留非依規定之醫事人員，執行應由特許醫事人員執行之業務。</p> <p>前項應扣減金額，保險人得於應支服務機構之醫療費用中逕行扣抵。</p>	<p>員法令規定之人員，執行應由特許醫事人員執行之業務。</p> <p>前項應扣減金額，保險人得於應支服務機構之醫療費用中逕行扣抵。</p>	<p>費用，保險人得於保險醫事服務機構應領之醫療費用中逕行抵扣。</p>	
<p>第三十七條 服務機構於特許者，應予停約一至三個月。但於特許醫院，得就其違反規定之項目或科別停約一至三個月：</p> <p>一、違反本法第五十八條、第六十二條規定，經保險人分別處罰三次後，再有違反。</p> <p>二、違反第三十五條規定，受違約記點三次後，再有違反。</p> <p>三、經扣減醫療費用三次後，再有違反。</p>	<p>第三十七條 服務機構於特許者，應予停約一至三個月。但於特許醫院，得就其違反規定之項目或科別停約一至三個月：</p> <p>一、違反本法第五十八條、第六十二條規定，經保險人分別處罰三次後，再有違反。</p> <p>二、違反第三十五條規定，受違約記點三次後，再有違反。</p> <p>三、經扣減醫療費用三次後，再有違反。</p>	<p>第六十六條 (第一項) 保險醫事服務機構於特許期間有下列情形之一者，保險人應予停止特約一至三個月，或就其違反規定之診療科別或服務項目停約一至三個月：</p> <p>一、違反本法第五十八條、第六十二條規定，經保險人分別處罰三次後，再有違反。</p> <p>二、依第六十四條規定，受違約記點三次後，再有同一事項之一。</p> <p>三、經扣減醫療費用三</p>	<p>一、酌修文字。</p> <p>二、應以「故意」為限。「不正當行為」是不確定之法律概念。再者，停約一至三個月係較重之處分，以故意為限較為妥適，應排除過失。</p> <p>三、不正當行為應以正面表列較為恰當。</p>

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>三十六條規定情事</p> <p>四、故意以保險對象之醫療費用，申報非保險對象之醫療費用。</p> <p>五、以提供保險對象非治療所需之藥品或營養品方式，登錄就醫並申報醫療費用。</p> <p>六、拒絕對保險對象提供適當之醫療服務，且情節重大。</p> <p>七、虛報或故意重複申報醫療費用。</p> <p>八、其他以不正當行為或虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用。</p>	<p>三十六條規定情事</p> <p>四、以保險對象之名義，申報非保險對象之醫療費用。</p> <p>五、以提供保險對象非治療所需之藥品或營養品方式，登錄就醫並申報醫療費用。</p> <p>六、拒絕對保險對象提供適當之醫療服務，且情節重大。</p> <p>七、虛報或重複申報醫療費用。</p> <p>八、其他以不正當行為或虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用。</p>	<p>後，再有前條規定情事之一。</p> <p>四、<u>收非保險對象之名義，申報醫療費用。</u></p> <p>五、登錄保險對象對症之藥品、營養品或其他物品。</p> <p>六、拒絕對保險對象提供適當醫療服務，且情節重大。</p> <p>七、未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用。</p> <p>八、其他以不正當行為或虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用。</p>	
<p>第三十八條 服務機構有下列情事之一者，保險人應予終止特約。但於特約醫院，得就其違反規定部分之服務項目或類別停止特約一年：</p> <p>一、服務機構或其負責人依前條規定執行完</p>	<p>第三十八條 服務機構有下列情事之一者，保險人應予終止特約。但於特約醫院，得就其違反規定部分之服務項目或類別停止特約一年：</p> <p>一、服務機構或其負責人依前條規定執行完</p>	<p>第六十七條 (第一項、第三項)</p> <p>保險醫事服務機構有下列情事之一者，應予終止特約，或就特約醫院違反規定部分之診療科別或服務項目停止特約一年；</p> <p>一、保險醫事服務機構</p>	<p>一、應以「故意」為限，理由同修正草案第三十七條。</p> <p>二、修正草案第一款建議維持現行條文。</p>

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>全聯會建議修正條文</p> <p>二、以後二年內再行有前條規定情形之一。</p> <p>三、以不正當行為或報告虛偽或陳述，情節重大，受衛生主管機關廢止開業執照之處分。</p> <p>四、容留未具醫事人員資格之人員為保險對象之醫事人員執行該醫事業務。</p> <p>五、停約期間，故意以不實對保險對象提供之其他服務費用，或交由該服務機構申報。</p> <p>六、依第一款至第五款或停約一年後，經查於一年內，有前項情形之一者，自終止之日起一年內，不得再申請特約。</p>	<p>行政院衛生署修正版</p> <p>二、以不正當行為或報告虛偽或陳述，情節重大，受衛生主管機關廢止開業執照之處分。</p> <p>四、容留未具醫事人員資格之人員為保險對象執行該醫事人員之業務。</p> <p>五、停約期間，以不實之就診日期申報，對保險對象提供之服務費用，或交由其他服務機構申報該服務費用。</p> <p>六、依第一款至第五款規定，受停約一年後，再申請特約，或有前項情形之一者，自終止之日起一年內，不得再申請特約。</p>	<p>現行條文</p> <p>或其前條規定情形之一。</p> <p>二、以不正當行為或報告虛偽或陳述，其費用。</p> <p>三、因違反醫療管理相關法規，經衛生主管機關廢止開業執照處分。</p> <p>四、特約醫院及診所容留未具醫師資格之人員為保險對象診療或處方。</p> <p>五、特約藥局容留未具藥事人員資格之人員為保險對象調劑。</p> <p>六、特約醫事檢驗所容留未具醫事檢驗人員資格之人員為保險對象檢驗。</p> <p>七、特約醫事放射所容留未具醫事放射人員資格之人員為保險對象施行放射業</p>	<p>全聯會說明</p>

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>資格，執行醫師以外醫事人員之業務者，已依第三十六條規定處分執行者，得免終止特約。</p>	<p>第一項第四款，於醫療機構留未具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務者，已依第三十六條規定處分執行者，得免終止特約。</p>	<p>八、特約居家護理機構留未具護理人員資格之人員擅自執行護理業務。</p> <p>九、特約助產機構留未具助產人員資格之人員為保險對象提供助產服務。</p> <p>十、特約物理治療所留未具物理治療人員資格之人員為保險對象提供物理治療服務。</p> <p>十一、特約職能治療所留未具職能治療人員資格之人員為保險對象提供職能治療服務。</p> <p>十二、依前條規定受停止特約期間，仍繼續於保險對象保單上實報診療費用，或以申報其他保險申報。依第一款至第十</p>	

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
<p>刪除</p>	<p>第三十九條 定約對象務意服約得函構及各 所，有醫機構僅項或發前 為之嚴權得就目終保文三該 條 依前二條規 依前二條規 約或終保者，服 影響之虞保險人同 停重益報其違科約第一一該科額最 定約對象務意服約得函構及各</p>	<p>第二款特約年特約終特約仍象錄就療其務由服。依第一項規定止之日，自起約一年內，不得 止約申請查停間險上實報交事。 終特再經或期保證不申或醫報 定，受止滿，約年於憑以期，險申 或，期後特一續險並日用，保構 或，約止約繼保，診費他機保構申 特一年特終特，仍象錄就療其務由服。 特約年特約終特約仍象錄就療其務由服。 特約年特約終特約仍象錄就療其務由服。</p>	<p>一、該條係規機構執行辦法或特約特不予之，觀規院所定法似有兩命今於。該事額然範人員由對人準釋運對新本條文：違反 事額然範人員由對人準釋運對新本條文：違反 額然範人員由對人準釋運對新本條文：違反</p> <p>二、</p>

全聯會建議修正條文	行政院衛生署修正版	現行條文	全聯會說明
刪除	<p>第十四條 服務特約及人員終止或醫事之責任期一年內，提供特約醫事之費用，其行於特約終止之日，應由特約人員負擔。但特約人員終止或醫事之責任期一年內，提供特約醫事之費用，其行於特約終止之日，應由特約人員負擔。</p>	<p>第七條 機構者，其行於特約終止之日，應由特約人員負擔。但特約人員終止或醫事之責任期一年內，提供特約醫事之費用，其行於特約終止之日，應由特約人員負擔。</p>	<p>等原則，不將造成服務特約之費用，沒錢就不構就。新增加之特約，其費用應由特約人員負擔。原條文之「其行於特約終止之日，應由特約人員負擔」，係指特約人員終止或醫事之責任期一年內，提供特約醫事之費用而言。現行條文之「其行於特約終止之日，應由特約人員負擔」，係指特約人員終止或醫事之責任期一年內，提供特約醫事之費用而言。原條文之「其行於特約終止之日，應由特約人員負擔」，係指特約人員終止或醫事之責任期一年內，提供特約醫事之費用而言。</p>

全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第十八條附表二修正草案對照表

修正名稱		現行名稱		說明																												
附表二：特約醫療院所施行復健治療設置基準		特約醫療院所施行復健治療之條件		酌修附表名稱。																												
修正規定		現行規定		說明																												
一、物理治療		一、物理治療		本項未修正。																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>設置條件</th> <th>備註</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>專科醫師</td> <td>一、至少有復健科、神經科、骨科、神經外科、整形外科專科專任醫師或內科專科醫師具風濕病次專科專任醫師一名。 二、前列內科專科專任醫師具風濕病次專科專任醫師資格者，除於無復健科醫師提供服務之偏遠地區執業者外，須符合下列條件： (一)曾接受風溼關節相關復健治療訓練課程三十二小時。 (二)適應症依照全民健康保險醫療費用支付標準之規定。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>治療人員</td> <td>一、應有符合物理治療師法規定之人員一人以上。 二、其中除復健科專科醫師設立之基層院所外，至少應有一名物理治療師具有二年執行業務之經驗。</td> <td>物理治療人員以辦理執業登記者為限。</td> </tr> <tr> <td>治療業務及設備</td> <td>治療設備、空間按現行設置標準。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>治療空間</td> <td>不得小於六〇平方公尺。</td> <td>治療空間指「物理治療部門之實際面積」，並非「復健科」之總面積。</td> </tr> </tbody> </table>	項目	設置條件	備註	專科醫師	一、至少有復健科、神經科、骨科、神經外科、整形外科專科專任醫師或內科專科醫師具風濕病次專科專任醫師一名。 二、前列內科專科專任醫師具風濕病次專科專任醫師資格者，除於無復健科醫師提供服務之偏遠地區執業者外，須符合下列條件： (一)曾接受風溼關節相關復健治療訓練課程三十二小時。 (二)適應症依照全民健康保險醫療費用支付標準之規定。		治療人員	一、應有符合物理治療師法規定之人員一人以上。 二、其中除復健科專科醫師設立之基層院所外，至少應有一名物理治療師具有二年執行業務之經驗。	物理治療人員以辦理執業登記者為限。	治療業務及設備	治療設備、空間按現行設置標準。		治療空間	不得小於六〇平方公尺。	治療空間指「物理治療部門之實際面積」，並非「復健科」之總面積。	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>設置條件</th> <th>備註</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>專科醫師</td> <td>一、至少有復健科、神經科、骨科、神經外科、整形外科專科專任醫師一名。 二、前列內科專科專任醫師具風濕病次專科專任醫師資格者，除於無復健科醫師提供服務之偏遠地區執業者外，須符合下列條件： (一)曾接受風溼關節相關復健治療訓練課程三十二小時。 (二)適應症依照全民健康保險醫療費用支付標準之規定。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>治療人員</td> <td>一、應有符合物理治療師法規定之人員一人以上。 二、其中除復健科專科醫師設立之基層院所外，至少應有一名物理治療師具有二年執行業務之經驗。</td> <td>物理治療人員以辦理執業登記者為限。</td> </tr> <tr> <td>治療業務及設備</td> <td>治療設備、空間按現行設置標準。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>治療空間</td> <td>不得小於六〇平方公尺。</td> <td>治療空間指「物理治療部門之實際面積」，並非「復健科」之總面積。</td> </tr> </tbody> </table>	項目	設置條件	備註	專科醫師	一、至少有復健科、神經科、骨科、神經外科、整形外科專科專任醫師一名。 二、前列內科專科專任醫師具風濕病次專科專任醫師資格者，除於無復健科醫師提供服務之偏遠地區執業者外，須符合下列條件： (一)曾接受風溼關節相關復健治療訓練課程三十二小時。 (二)適應症依照全民健康保險醫療費用支付標準之規定。		治療人員	一、應有符合物理治療師法規定之人員一人以上。 二、其中除復健科專科醫師設立之基層院所外，至少應有一名物理治療師具有二年執行業務之經驗。	物理治療人員以辦理執業登記者為限。	治療業務及設備	治療設備、空間按現行設置標準。		治療空間	不得小於六〇平方公尺。	治療空間指「物理治療部門之實際面積」，並非「復健科」之總面積。	
項目	設置條件	備註																														
專科醫師	一、至少有復健科、神經科、骨科、神經外科、整形外科專科專任醫師或內科專科醫師具風濕病次專科專任醫師一名。 二、前列內科專科專任醫師具風濕病次專科專任醫師資格者，除於無復健科醫師提供服務之偏遠地區執業者外，須符合下列條件： (一)曾接受風溼關節相關復健治療訓練課程三十二小時。 (二)適應症依照全民健康保險醫療費用支付標準之規定。																															
治療人員	一、應有符合物理治療師法規定之人員一人以上。 二、其中除復健科專科醫師設立之基層院所外，至少應有一名物理治療師具有二年執行業務之經驗。	物理治療人員以辦理執業登記者為限。																														
治療業務及設備	治療設備、空間按現行設置標準。																															
治療空間	不得小於六〇平方公尺。	治療空間指「物理治療部門之實際面積」，並非「復健科」之總面積。																														
項目	設置條件	備註																														
專科醫師	一、至少有復健科、神經科、骨科、神經外科、整形外科專科專任醫師一名。 二、前列內科專科專任醫師具風濕病次專科專任醫師資格者，除於無復健科醫師提供服務之偏遠地區執業者外，須符合下列條件： (一)曾接受風溼關節相關復健治療訓練課程三十二小時。 (二)適應症依照全民健康保險醫療費用支付標準之規定。																															
治療人員	一、應有符合物理治療師法規定之人員一人以上。 二、其中除復健科專科醫師設立之基層院所外，至少應有一名物理治療師具有二年執行業務之經驗。	物理治療人員以辦理執業登記者為限。																														
治療業務及設備	治療設備、空間按現行設置標準。																															
治療空間	不得小於六〇平方公尺。	治療空間指「物理治療部門之實際面積」，並非「復健科」之總面積。																														
二、職能治療		二、職能治療		原為配合職能治療師法實施，對於職能治療師二年內須正條款，現已毋庸理會，修正比照物理治療之治療人員規定。																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>設置條件</th> <th>備註</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>專科醫師</td> <td>至少有復健科、神經科、骨科、神經外科或整形外科專科專任醫師一名。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>治療人員</td> <td>一、應有符合職能治療師法規定之人員一人以上。 二、至少應有一名職能治療師具有二年執行業務之經驗。 三、復健科專科醫師設立之基層院所及聘有復健科專科醫師之地區醫院，其職能治療師</td> <td>職能治療人員以辦理執業登記者為限。</td> </tr> </tbody> </table>	項目	設置條件	備註	專科醫師	至少有復健科、神經科、骨科、神經外科或整形外科專科專任醫師一名。		治療人員	一、應有符合職能治療師法規定之人員一人以上。 二、至少應有一名職能治療師具有二年執行業務之經驗。 三、復健科專科醫師設立之基層院所及聘有復健科專科醫師之地區醫院，其職能治療師	職能治療人員以辦理執業登記者為限。	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>設置條件</th> <th>備註</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>專科醫師</td> <td>至少有復健科、神經科、骨科、神經外科或整形外科專科專任醫師一名。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>治療人員</td> <td>一、應有符合職能治療師法規定之人員一人以上。 二、至少應有一名職能治療師具有二年執行業務之經驗。 三、復健科專科醫師設立之基層院所及聘有復健科專科醫師之地區醫院，其職能治療師</td> <td>職能治療人員以辦理執業登記者為限。</td> </tr> </tbody> </table>	項目	設置條件	備註	專科醫師	至少有復健科、神經科、骨科、神經外科或整形外科專科專任醫師一名。		治療人員	一、應有符合職能治療師法規定之人員一人以上。 二、至少應有一名職能治療師具有二年執行業務之經驗。 三、復健科專科醫師設立之基層院所及聘有復健科專科醫師之地區醫院，其職能治療師	職能治療人員以辦理執業登記者為限。													
項目	設置條件	備註																														
專科醫師	至少有復健科、神經科、骨科、神經外科或整形外科專科專任醫師一名。																															
治療人員	一、應有符合職能治療師法規定之人員一人以上。 二、至少應有一名職能治療師具有二年執行業務之經驗。 三、復健科專科醫師設立之基層院所及聘有復健科專科醫師之地區醫院，其職能治療師	職能治療人員以辦理執業登記者為限。																														
項目	設置條件	備註																														
專科醫師	至少有復健科、神經科、骨科、神經外科或整形外科專科專任醫師一名。																															
治療人員	一、應有符合職能治療師法規定之人員一人以上。 二、至少應有一名職能治療師具有二年執行業務之經驗。 三、復健科專科醫師設立之基層院所及聘有復健科專科醫師之地區醫院，其職能治療師	職能治療人員以辦理執業登記者為限。																														