

宜蘭縣政府衛生局 115 年度基層醫療機構督導考核自評表

診所名稱/代碼：_____ 診所負責醫師：_____


診所地址：_____ 電話：_____

一、醫療機構設置標準、登記事項及醫療法相關事項：

診療科別及 專科醫師人數	_____科__人；_____科__人；_____科__人；_____科__人 (請填寫貴所登錄科別及專科醫師人數)
其他醫事人員 (實際數)	護理師/護士：__/__人 藥師/藥劑生：__/__人 醫事檢驗師/生：__/__人 醫事放射師/士：__/__人 物理治療師/生：__/__人 其他_____：__/__人 (請填寫貴所各類醫事人員及人數)
機構業務	健保： <input type="checkbox"/> 健保醫療 <input type="checkbox"/> 無健保特約 <input type="checkbox"/> 其他 門診掛號費用：_____ (單次/新臺幣) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 美容醫學業務 (如有，依 115 年度醫療機構美容醫學督考查核表擇日辦理實地訪查； 另同意書範本請逕至本局官網首頁/主題專區/醫事管理/美容醫學查詢)
其他事項	機構網址： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，網址_____ 透過網際網路提供機構相關資訊是否核備： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，核備日期：_____

檢查項目 (檢查結果請在欄位打 <input checked="" type="checkbox"/> ，不符合者請於“填表說明”處敘明原因)	符合	不符合	不適用	填表說明 及備註																								
1. 機構設施	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	各項設施請依診所現況填報於「自填」欄，「核對」欄由衛生局查詢醫事系統及現場進行核對。																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">設施</th> <th style="width: 30%;">自填</th> <th style="width: 30%;">核對</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(門診) 診療室</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>觀察病床</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>血液透析床</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>手術台</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>牙醫治療台</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>產台/產科病床/嬰兒床</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>設施(如復健、放射線、調劑設施)</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	設施	自填	核對		(門診) 診療室			觀察病床			血液透析床			手術台			牙醫治療台			產台/產科病床/嬰兒床			設施(如復健、放射線、調劑設施)					
設施	自填	核對																										
(門診) 診療室																												
觀察病床																												
血液透析床																												
手術台																												
牙醫治療台																												
產台/產科病床/嬰兒床																												
設施(如復健、放射線、調劑設施)																												
2. 機構名稱及市招廣告：																												
(1) 合於醫療法之規定。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
(2) 診所內無陳列及張貼違規醫療廣告及傳單。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									

檢查項目 (檢查結果請在欄位打☑，不符合者請於“填表說明”處敘明原因)	符合	不符合	不適用	填表說明 及備註
(3) 診所內無販售產品之商業行為。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. 開業執照、診療時間及其他相關診療事項揭示於明顯處所。 醫事人員執業時，配戴執業執照。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. 是否依規定聘請足夠護理人員？ (1) 每2間診療室應有1人以上。 (2) 設下列部門者，其人員依其規定計數： 觀察病床(1-9床)，應有1人。門診手術室、產房、供應室，應有1人流用；產科病床每4床，應有1人(可依占床率調整)；設血液透析者每4床，應有1人。 應有__人；實際：__人。 (3) 設有產科病床、嬰兒室者24小時應有人員提供服務。 (4) 機構無聘僱護理人員，應於明顯處揭露訊息。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(4)有聘僱護理人員者不適用。 未配置護理人員之診所，請於明顯處所揭露相關訊息，如「本診所護理業務由醫師執自執行」。佐證資料請拍照列印黏貼於「佐證資料黏貼處-表格一」。
5. 病歷記載及病歷保存符合規定？ (1) 實體病歷妥善保存7年以上。 (2) 病歷存放於一般大眾無法取得位置。 (3) 首頁記載病人之姓名、出生日期、性別、住址等基本資料。 (4) 醫師須記錄病人每次看診就診日期、主訴、檢查項目及結果、診斷或病名、治療、處置或用藥等情形。 (5) 醫療紀錄應有相關醫事人員簽章及加註日期。 (6) 病歷或紀錄如有增刪，應於增刪處簽名或蓋章及註明年、月、日；刪改部分，應以畫線去除，不得塗毀。 (7) 電子病歷應將開始實施日期及範圍揭示於機構內明顯處。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	實施電子病歷者，(1)-(6)項請選填不適用，並請提供電子病歷揭示之佐證資料，拍照後列印黏貼於「佐證資料黏貼處-表格二」
6. 依診治之病人要求，提供病歷複製本，必要時提供中文病歷摘要，不得無故拖延或拒絕。 將病歷複製本之申請及收費方式，公開於機構明顯處。 (醫療機構提供病歷複製本之規範：1. 檢查檢驗報告複製本、英文病歷摘要：以一個工作天內交付病人為原則，最遲不得超過三個工作天。2. 全本病歷複製本：以三個工作天內交付病人為原則，最遲不得超過十四個工作天。3. 中文病歷摘要：以十四個工作天內交付病人為原則。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	請提供病歷複製本申請流程公開之佐證資料，拍照後列印黏貼於「佐證資料黏貼處-表格三」

檢查項目 (檢查結果請在欄位打☑，不符合者請於“填表說明”處敘明原因)	符合	不符合	不適用	填表說明 及備註
7. 診所內是否有註冊「台灣病人安全通報系統 (TPR)」系統？並有有效之帳號密碼。 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	提升醫療品質與病人安全作業
8. 處方箋載明下列事項，並簽名或蓋章：(1.)醫師姓名。(2.)病人姓名、年齡、藥名、劑量、數量、用法及處方年、月、日。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	處方箋釋出請選填不適用
9. 藥袋標示符合醫療法第 66 條規定：載明病人姓名、性別、藥名、劑量、數量、用法、作用或適應症、警語或副作用、診所名稱、地點及電話、調劑者姓名及調劑日期。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	處方箋釋出請選填不適用
10. 診所收取費用： (1) 醫療機構依實際提供之醫療服務於櫃檯置放單張、明顯處揭示或網站等方式公告自費項目費用明細。 (2) 醫療機構收取費用，依規定開立收據且載明醫療費用收費項目、金額及非屬醫療費用；符合本縣核定之醫療及護理收費基準，並無擅立收費項目，如急診費等(提供收據影本 1 份帶回)。 (3) 收據符合衛生福利部要求格式--健保申報項目：點數；自付費用項目：金額，非屬醫療費用之收費(如：掛號費)，應一併載明。 (4) 醫療費用收據按次提供予民眾，若民眾收據遺失請求補發，診所得提供存根聯或影本，或開立費用證明方式。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	請提供 收據 樣張(去除病人基本資料)，黏貼於「佐證資料黏貼處-表格四」
11. 適當之消防設備及安全設施 (1) 備有緊急照明、逃生動線指引及滅火器(應於有效期限內或適當壓力下)，位置明顯易取得。 (2) 設有門診手術室、透析治療室、產房、嬰兒室者，基本設備符合診所設置標準且應有緊急供電系統。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. 醫療事業廢棄物 (1) 與清運/處理公司簽訂合約。 清運/處理機構：_____。 合約期間：_____~_____。 (2) 醫療事業廢棄物妥善貯存、清除、處理(貯存於 5℃ 以下，不得與藥品、食品共用貯存設備)。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. 診所執行手術及麻醉安全 <input type="checkbox"/> 無手術服務。 <input type="checkbox"/> 有手術服務，手術(生產)前有獲得病人/家屬之同意並簽署手術(生產)及麻醉同意書(使用衛生福利部同意書範本)。 <input type="checkbox"/> 只採局部麻醉。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	請提供 近期 簽署之同意書樣張(去除病人基本資料) 1 份，黏貼於「

檢查項目 (檢查結果請在欄位打☑，不符合者請於“填表說明”處敘明原因)	符合	不符合	不適用	填表說明 及備註
<input type="checkbox"/> 手術前有填寫手術(生產)同意書、麻醉同意書。				佐證資料黏貼處-表格五」
14. 診所是否設血液透析室： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，是請續填(1)~(2) (1) 血液透析設備： A. 應有合約廠商負責執行。維護廠商：_____ <input type="checkbox"/> B. 至少每月定期保養一次並有完整之紀錄資料。 <input type="checkbox"/> (2) 逆滲透水處理設備： A. 應有合約廠商負責執行。維護廠商：_____ <input type="checkbox"/> B. 至少每月定期保養及消毒一次並有完整之紀錄資料(含管路消毒之有效消毒濃度與殘留檢測)。 <input type="checkbox"/> C. 應有日常檢視抄表紀錄(總氯檢驗、導電度、硬度、鹽巴添加)。 <input type="checkbox"/> D. 定期水質安全檢測並做紀錄(每週檢測一次水中總氯、硬度、重金屬)。 <input type="checkbox"/>				請提供最近一次血液透析設備定期保養紀錄、最近一次逆滲透水處理設備定期保養紀錄及最近一次水質安全檢測紀錄，黏貼於「佐證資料黏貼處-表格六」。
15. 診所備有急救設備及藥品(應備類固醇、腎上腺素等兩大類)。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. 感染管制：配合衛生主管機關對傳染病進行通報，於診間或候診區張貼最新疫情防治文宣提醒就醫民眾，並依規定執行相關防疫處置。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. 醫事人員執行直接接觸病人體液或血液之醫療處置時， <input type="checkbox"/> 全面提供安全針具。 <input type="checkbox"/> 未提供針劑業務。 <input type="checkbox"/> 僅提供單支包裝附針頭疫苗注射。 <input type="checkbox"/> 不重覆使用注射針頭(筒)及針灸針(拋棄式)。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	未提供針劑業務、僅提供單支包裝附針頭疫苗注射者請選填不適用
18. 藥品冰箱安全： (1) 冰箱內置溫度計，每週檢查溫度並留有紀錄(疫苗每日檢查)。 (2) 藥品存放標示有效期限。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	無藥品冰箱者請選填不適用，冰箱溫度2-8°C
19. 預防跌倒措施：保持地面清潔乾燥、走道無障礙物且照明充足，如地面濕滑時，須設置警示標誌。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20. 診療室具有適當維護隱私之設施，包括：適當隔音；病人就診時，應確實隔離其他不相關人員；進行檢查及處置之場所應有所區隔如布簾等)。 診療過程，醫病雙方如需錄音或錄影，應先徵得對方之同意。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21. 醫療機構無容留非醫事人員執行醫療業務或從事商業行為。 (1) 醫療業務(含推拿、針灸)應由合格醫事人員執行。 (2) 醫療機構內不得設置民俗調理或美容部門，如同址設置，其營業場所應各自設有獨立進出門戶，使用空間明確區隔。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22. 張貼性騷擾防治海報或揭示性騷擾防治措施，並提供申訴管道。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

二、醫療品質及病人安全宣導相關事項：打V，部分實施及未實施請敘明原因

醫療品質及病人安全宣導項目		已實施 (請打V)	部分實施 (原因)	未實施 (原因)
有效溝通	<p>1. 落實轉診病人之訊息雙向傳遞。</p> <p>1.1 轉院前應完整解釋病情、開立轉診單，並善用電子轉診平台，確認轉診後之病人處理狀況與相關訊息是否已由接收單位接收與處理。</p> <p>1.2 危急病人轉院前，應評估病人嚴重度，並聯繫轉診醫院，與醫院之醫療人員進行病人病情完整交班（轉診單或轉出病歷中建議以結構化方式，如：ISBAR）。</p> <p>ISBAR</p> <p>(1) Introduction 介紹：自我介紹與確認交班對象，以及所要交接或溝通的病人。</p> <p>(2) Situation 情境：病人現況或觀察到改變狀況。有需要時可提供最近一次生命徵象數據和各類檢查/檢驗結果。</p> <p>(3) Background 背景：重要病史、目前用藥（尤其是特殊用藥）及治療情形。</p> <p>(4) Assessment 評估：交接人對於病人情況的評估和可能診斷。</p> <p>(5) Recommendation 建議：後續處理措施或方向、可能發生危急狀況的預防。</p> <p>1.3 確認轉入單位已備妥病人照護所需儀器設備、感染管制隔離需求，及可轉送的時間，並視病況安排合宜之人員及設備護送。</p>			
	<p>2. 提供病人及家屬衛教及醫療諮詢</p> <p>2.1 診所應主動提供一般民眾就醫相關資訊，包括：用藥、檢查及手術等注意事項。</p> <p>2.2 提供病人、家屬及其照護者醫療諮詢時，宜使用對方可以了解的語言或輔助圖片等方式，以利民眾理解。</p> <p>2.3 能以共享決策(Shared Decision-Making)模式與病人說明現有的實證結果，了解病人的想法，共同做出最適宜的醫療決策。</p>			
	<p>3. 預防醫療場所暴力</p> <p>3.1 診所應建立標準作業程序處理醫療場所暴力緊急事件的通報支援機制與處理流程。應提供醫療人員對暴力風險辨識之教育訓練，或模擬練習來測試團隊成員因應的技能，提升人員因應暴力之韌性。</p> <p>3.2 建議依照醫療服務特性，進行適當之空間、門禁安全控管。</p>			
	<p>4. 積極參與病人安全事件通報</p> <p>4.1 依醫療事故預防及爭議處理法進行重大醫療事故通報。</p> <p>4.2 針對重大病安事件或重大醫療事故，進行根本原因分析(Root Cause Analysis, RCA)並提出改善方案，避免類似事件重複發生，必要時，得指定專業人員或委由專業機構、團體協助。</p>			

醫療品質及病人安全宣導項目		已實施 (請打V)	部分實施 (原因)	未實施 (原因)
用藥安全	<p>1.預防病人重複用藥</p> <p>1.1 病人就診時，醫師應主動詢問病人之用藥史、藥物過敏史及不良反應史，確實於電腦化醫囑系統或病歷首頁註記，並鼓勵登錄於健保IC卡中。</p> <p>1.2 開立處方前，應確認藥品名稱、劑量、用法及所註記的過敏藥物，並注意病人的多重用藥情形（如：查閱健保醫療資訊雲端查詢系統、病人處方箋或藥袋），以促進用藥安全。</p>			
	<p>2.落實藥品優良調劑及交付安全</p> <p>2.1 藥師調劑時，應主動確認病人身分，並確認藥品與醫師診斷結果相符，劑量、用法正確，所開立藥品之間是否有重複用藥、藥物交互作用，與是否曾經過敏藥物，如有疑慮之處，應與醫師確認。</p> <p>2.2 藥品儲存時應按仿單所示適當儲存，以確保藥品品質。</p> <p>2.3 藥品擺放應依每家診所業務需求，制定適當規範且應有避免外觀相似、藥名相似藥品混淆之機制。調配台上之藥品盡量以藥廠原裝瓶上架，如非原瓶，應清楚標示藥名規格含量與保存期限。</p> <p>2.4 為確保藥品品質，應有定期檢視藥品有效期限之機制。</p> <p>2.5 交付給病人的藥袋上，應避免使用容易誤解或罕用的縮寫，建議盡量使用資訊系統來列印藥袋。藥品盡量以藥廠原包裝交付為原則，如欲分裝，應以適當容器儲存。</p> <p>2.6 藥師能提供藥品諮詢功能，交付藥品時給予易懂的用藥指導、說明服藥應注意事項，並確認病人已了解。</p> <p>2.7 護理人員給予針劑前，可主動確認病人身分及詢問醫師診斷，並了解所給藥物品項。</p> <p>2.8 若發生給藥錯誤時，立即給予適當的處理，並針對發生錯誤的原因，進行系統性的檢討及採取必要之預防措施。</p> <p>2.9 處方箋釋出時，對於疑義處方應有溝通機制。</p>			
	<p>3.加強使用高警訊藥品病人的照護安全</p> <p>3.1 開立高警訊藥品^{註1~4}（如：胰島素、口服降血糖藥品、抗凝血劑及類鴉片止痛劑等）時，宜有提醒及防錯機制。</p> <p>3.2 交付高警訊藥品，如胰島素筆型注射器時，應教導病人或照護者如何正確使用、儲存方式、副作用處置原則等，如有書面資料尤佳。</p> <p>3.3 若有使用靜脈途徑投予類鴉片止痛劑，須備有類鴉片止痛劑的拮抗劑（naloxone）及緊急狀況時的標準作業流程，以確保能及時處理呼吸 抑制等嚴重副作用。</p>			
<p>註1：社團法人臺灣臨床藥學會（2023.11.02）. TSHP 高警訊藥品清單（草案）20231102 修訂版。取自 https://www.tshp.org.tw/ehc-tshp/s/w/tshp_announce/article?articleId=6044875db70b466a832e96dbe10d298c#.</p> <p>註2：中華民國藥師公會全國聯合會（107.9.8）。診所執行高警訊藥品管理辦法。取自 https://reurl.cc/EK77em.</p> <p>註3：中華民國藥師公會全國聯合會（107.9.8）。診所高警訊藥品管理建議。取自 https://reurl.cc/vnDDxk.</p> <p>註4：中華民國藥師公會全國聯合會（n.d.）。高警訊藥品貼紙、管理辦法、管理建議等，供基層執業藥師（診所、社區藥局）使用。取自 http://www.tpa.org.tw/post01.jsp?msid=MS00021250&type=A.</p>				

	醫療品質及病人安全宣導項目	已實施 (請打V)	部分實施 (原因)	未實施 (原因)
手術安全	<p>1.落實手術安全流程。</p> <p>1.1 執行全身麻醉之醫師須具備有效期內之專業證照、資格與急救能力，如：ACLS 等。施行「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」第 29 條特定美容醫學手術，其屬全身麻醉或非全身麻醉之靜脈注射麻醉屬重度鎮靜者，應有專任或兼任之麻醉科專科醫師全程在場，並於手術時親自執行麻醉業務；非全身麻醉之靜脈注射麻醉屬中度、輕度鎮靜者，得由手術醫師以外之其他受麻醉相關訓練之醫師執行。醫療機構為施行美容醫學手術或特定美容醫學處置，而執行麻醉業務，應設有適當之麻醉設備、術中監控設備及術後復甦區；其監控紀錄，應列入病歷，並依法保存之。</p> <p>1.2 參考醫療法第 63 條，手術（生產）前應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明手術原因、手術成功率或可能發生之併發症及危險，並取得其同意及簽署手術（生產）及麻醉同意書；惟情況緊急者，不在此限。</p> <p>1.3 手術前應確認病人是否有藥物過敏史、參考最新實證資訊正確停用特定藥物、服用抗凝血劑/抗血小板藥的停藥天數、血小板過低、貧血、及其他足以影響手術安全之病史等。</p> <p>1.4 手術後，評估病人恢復服用抗凝血劑/抗血小板藥的時機。</p> <p>1.5 入手術室前，確實核對手術病人姓名、手術部位、手術術式、特殊病史及過敏史。</p> <p>1.6 核對病人身分時，應主動詢問並請病人回答，如病人無法回應問題，可改向家屬或陪同人員確認，並核對身分證件。</p> <p>1.7 有左右側區別的手術、多器官、多部位手術（如：四肢、手指、腳趾）在手術劃刀前應由手術小組成員共同確認病人及手術部位。</p> <p>1.8 手術器械確實清洗、消毒、滅菌，建議以第三級以上包內化學指示劑確認滅菌完成。</p> <p>1.9 傷口縫合前，成員應與醫師共同確實清點紗布、器械、縫針數和其他手術無菌區之物品無誤。</p> <p>1.10 如有檢體，容器上應有至少二種屬於病人的基本辨識資料（通常為病人之全名、出生年月日、病歷號碼），並須載明檢體之來源（組織、左右側等）。檢體應有雙重核對之標準作業流程。</p> <p>1.11 與恢復室或病房醫護人員完整的交班，內容應包括：雙方共同核對確認病人身分、手術部位及手術情況、病人意識及生命徵象等。</p> <p>1.12 訂有緊急轉診流程。</p> <p>1.13 有備血和輸血之標準作業流程。</p> <p>1.14 執行輸血時，需確認病人、血型及血袋代碼之正確；輸血中及輸血後應注意病人有無輸血反應。</p> <p>1.15 制訂緊急應變（如：火災、地震、斷電）處理流程，包括緊急供電系統、安全逃生動線指引等。</p> <p>1.16 宜備有急救藥品及設備，如：Epinephrine（Bosmin）、人工急救甦醒球（Ambu）、電擊器…等。</p>			

醫療品質及病人安全宣導項目		已實施 (請打V)	部分實施 (原因)	未實施 (原因)
	<p>2.提升麻醉照護品質</p> <p>2.1 應定期檢測麻醉機及基本生理監視器（如：心電圖、血壓計、體溫計、電擊器、動脈血氧濃度及潮氣末二氧化碳監視器等設備儀器），確認其功能正常，並對儀器的操作和安全管理進行訓練。</p> <p>2.2 執行麻醉業務者均清楚麻醉和急救藥品及醫材之存放位置，已抽取藥品均應在針筒上以標籤標示藥名，並註明藥物濃度。注射前有再確認及覆誦的機制。</p> <p>2.3 建立麻醉藥品抽藥準備與黏貼標籤標準作業流程。</p> <p>2.4 管制藥品應設專櫃及加鎖保管，麻醉藥品應有適當保管機制。</p>			
	<p>註1：全國法規資料庫（110.2.9）。特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法。取自 https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0020075</p> <p>註2：如部份降血壓藥（利尿劑、血管張力素抑制劑或血管張力素受體拮抗劑）；降血糖藥（當天停用口服降血糖藥、術前3-4天停用SGLT2抑制劑降血糖藥）；影響凝血藥物（抗凝血劑、抗血小板劑、非類固醇類消炎止痛藥）…等。</p>			
預防 跌倒	<p>1.加強宣導預防跌倒之措施</p> <p>1.1 對診所工作人員、病人、家屬及其照顧者，提供跌倒預防的宣導教育。</p> <p>1.2 病人若使用易增加跌倒風險的藥物（如：安眠、鎮定、輕瀉、肌肉鬆弛、降壓、利尿劑等），須將藥物可能產生如頭暈、下肢無力等反應，向病人說明清楚，並提醒其返家應注意事項。</p>			
	<p>2.改善醫療照護環境，以降低跌倒風險及傷害程度</p> <p>2.1 建議定期檢查診所內設施，如病床、座椅的安全性。</p> <p>2.2 保持地面清潔乾燥、走道無障礙物且照明充足，如地面濕滑時，須設置警示標誌。</p> <p>2.3 注意環境安全以降低跌倒後傷害程度，例如：</p> <p>(1) 廁所宜加裝止滑設施及扶手。</p> <p>(2) 如無人員在旁協助時，體重計宜固定妥當，必要時加裝扶手等防止跌倒的機制。</p> <p>(3) 病人打針及抽血座椅兩側宜有扶手與靠背，避免病人暈眩時跌落。</p>			
感 染 管 制	<p>1.落實手部衛生</p> <p>1.1 於候診區、出入口等及公共區域設置明顯標示之酒精性乾洗手設備，並主動提醒病人及家屬落實手部衛生。</p> <p>1.2 工作人員應接受手部衛生教育與落實5時機（接觸病人前、執行清潔/無菌操作前、暴觸病人體液風險後、接觸病人後、接觸病人周遭環境後），並納入內部稽核項目。</p> <p>1.3 診所應備妥足夠且易取得之手部清潔設備（如洗手台、乾洗手），以支援人員與病人落實手部衛生。</p>			

醫療品質及病人安全宣導項目	已實施 (請打V)	部分實施 (原因)	未實施 (原因)
<p>2.落實呼吸道衛生及咳嗽禮節。</p> <p>2.1 於診所入口及掛號處設立標語與流程告示，主動詢問病人是否有呼吸道症狀，或引導病人主動告知。</p> <p>2.2 提醒病人如有呼吸道症狀應配戴口罩，且有提供口罩給發燒或有呼吸道症狀但未配戴口罩病人的機制。</p> <p>2.3 提醒病人咳嗽、打噴嚏時應遮掩口鼻，若使用衛生紙擦拭後應將衛生紙適當丟棄，及提供不需以手直接接觸的有蓋垃圾桶（如：腳踏式垃圾桶）供丟棄衛生紙。</p> <p>2.4 教育醫療照護人員有關呼吸道分泌物的感染管制措施對預防呼吸道病原傳播的重要性。</p>			
<p>3.安全注射與血液採檢。</p> <p>3.1 注射針和針筒只使用於單一病人，且每次抽取藥品均應使用新的注射針和針筒。</p> <p>3.2 單一劑量包裝或單次使用的小瓶裝、安瓿裝、瓶裝、袋裝靜脈注射藥品僅限單一病人使用。</p> <p>3.3 多劑量包裝藥品宜提供給單一病人使用，如果要提供給不只一位病人使用，應集中存放在乾淨區，不帶到病人治療區（如：手術室、抽血區、注射區、血液透析床旁等），並於藥品使用時應標記開封時間並 遵循有效期限。</p> <p>3.4 以防滲漏、防穿刺且可封口的容器收集使用過的尖銳物品，並放置在尖銳器械使用地點附近，且尖銳物品盒應於滿八分滿前即更換容器，更換時應妥善密封，避免尖銳物品掉出。</p> <p>3.5 採檢血液檢體前，應做適當的無菌消毒。</p>			
<p>維 護 孕 產 兒 安 全</p> <p>1. 落實產科風險管控</p> <p>1.1 醫護人員對於妊娠高血壓、子癇前症、植入性/前置胎盤、胎盤早期剝離、羊水栓塞、靜脈血栓、產後大出血、胎兒窘迫等孕產高風險病人，應具有辨識能力及緊急處理機制。</p> <p>1.2 具有緊急生產、輸備血及轉診流程。</p>			
<p>2. 維護孕產及新生兒安全</p> <p>2.1 醫護人員應對高危險孕產婦進行衛教及告知返診時機。</p> <p>2.2 衛教孕婦需依懷孕週期做產前檢查、正確用藥及避免接觸致畸胎之物質（如：抽菸、毒品或酗酒等）。</p> <p>2.3 為避免血栓形成，鼓勵產婦盡早下床活動。</p> <p>2.4 醫護人員能辨識異常生命徵象（含新生兒）、產後出血及併發症，並有適當處置流程，必要時進行轉診。</p> <p>2.5 與後送醫院建立良好緊急轉診管道及病例回饋。</p>			
<p>3. 預防產科相關病人安全事件</p> <p>3.1 醫護人員及相關員工了解生產事故通報的時機和目的。</p> <p>3.2 依規定進行生產事故通報及啟動關懷機制。</p>			

三、其他宣導事項：

其他宣導事項	已實施 (請打V)	部分實施 (原因)	未實施 (原因)
<p>1.營造婦女友善醫療環境</p> <p>1.1 提供婦女舒適隱密安全感的就醫環境及重視場所設施之性別安全設計，如：無障礙設施、親子廁所、獨立空間內診室等，確實尊重婦女隱私及安全性。</p> <p>1.2 建立平等友善的兩性職場空間，遏止職場性騷擾及就業歧視。</p>			
<p>2.醫療事故預防及爭議處理</p> <p>1.1 醫療機構應組成醫療事故關懷小組，於醫療事故發生之翌日起五個工作日內，向病人、家屬或其代理人說明、溝通，並提供協助及關懷服務，且應製作紀錄，並至少保存三年。但九十九床以下醫院及診所，得指定專業人員或委由專業機構、團體為之。</p> <p>1.2 病人、家屬或其代理人因語言、文化因素或有聽覺、語言功能或其他障礙致溝通困難時，應由受有相關訓練之人員協助說明、溝通及關懷。</p> <p>1.3 病人符合藥害救濟法、生產事故救濟條例或傳染病防治法預防接種受害之救濟對象者，醫療機構應主動提供相關資訊及協助。</p> <p>1.4 本局設有醫療爭議調解及輔導關懷資訊，可至本局官網/醫事管理-宜蘭縣醫療爭議調解專區下載或參閱。</p>			
<p>3.請確實提醒醫事人員注意執業執照效期，另持續參加繼續教育課程，以利換照。</p>			
<p>4.參加自殺防治相關教育訓練，提高辨識憂鬱傾向個案敏感度，遇有憂鬱傾向個案可提供 BSRS-5 量表進行施測，視個案情形轉介醫療或心理資源。</p>			

其他

四、佐證資料黏貼處：

項次	黏貼資料（請浮貼）
4（4） （表格一）	未配置護理人員之診所，請於明顯處所揭露相關訊息，如「本診所護理業務由醫師執自執行」。
5（7） （表格二）	請提供電子病歷揭示之佐證資料。

<p>6 (表格三)</p>	<p>請提供病歷複製本申請流程公開之佐證資料。</p>
<p>10 (表格四)</p>	<p>請提供醫療費用收據樣張1份，含健保、自費項目及非屬醫療費用之收費（請去除病人基本資料）。</p>

<p>13 (表格五)</p>	<p>請提供最近簽署完成之同意書樣張 1 份（去除病人基本資料）</p>		
<p>14 (表格六)</p>	<p>請提供最近一次血液透析設備定期保養紀錄、 最近一次逆滲透水處理設備定期保養紀錄、 最近一次水質安全檢測紀錄。</p>		
<p>診所負責人簽名 (機構印信戳記)</p>		<p>自評(評核)日期 評核人員簽名</p>	

五、填表說明：

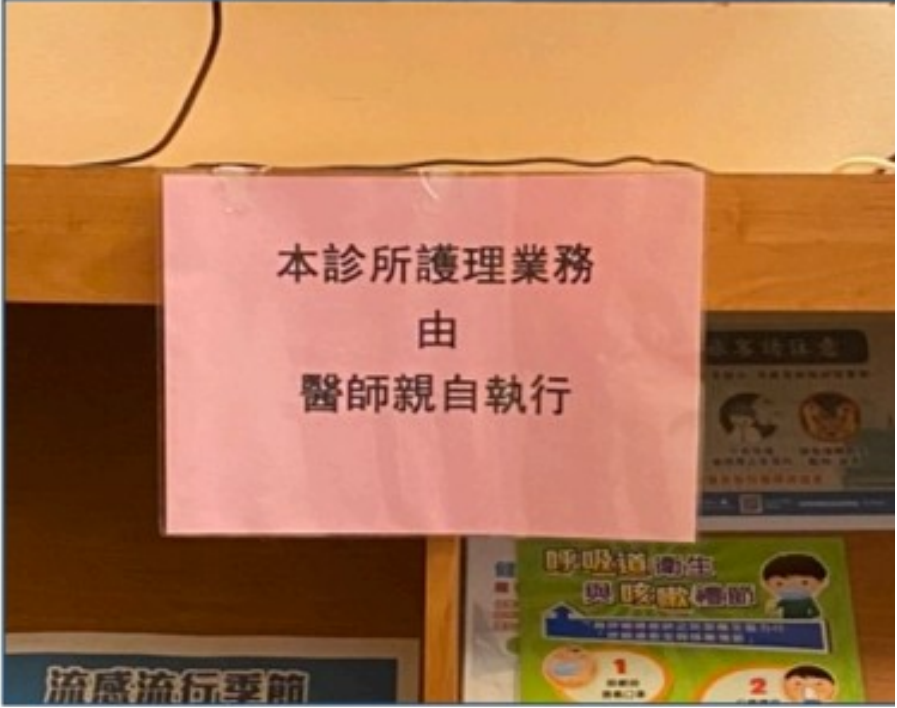

(一) 醫療機構設置標準、登記事項及醫療法相關事項

檢查項目	說明
1.醫事系統登錄之基本資料與診所現況相符。	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 請參考醫療機構設置標準，診療科別應配置專科醫師之人數、登錄醫事人員數與事實相符並符合該機構應配置醫事人員之人數。登記事項異動應於事實發生之日起30日內補正。 ➢ 請依據醫療法第12條及機構設置標準第22條規定辦理。 ➢ 依據衛生福利部108年7月18日衛部醫字第1081669025號函說明三：「醫療機構執行門診業務時，基於診斷、檢查及治療處置之需要，得設置或躺臥之診療檯，如理學檢查檯、骨外科治療檯、復健治療檯、內視鏡檢查檯、超音波檢查檯、心電圖檢查檯、內診檯、美容醫學治療檯、針灸治療檯及推拿治療檯等相關診療檯，不屬於前揭觀察病床，無須登記於醫事管理系統。 ➢ 依醫療法第57條規定：「醫療機構應督導所屬醫事人員，依各該專門職業法規規定，執行業務。醫療機構不得聘僱或容留未具醫事人員資格者，執行應由特定醫事人員執行之業務」。
2.機構名稱及市招廣告。	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 依醫療法第17、61、85、86條規定辦理。 ➢ 市招機構名稱與醫事系統登錄應相符。 ➢ 刊登科別以開業執照所登錄之科別為限。
3.開業執照、診療時間及其他相關診療事項揭示於明顯處所。 醫事人員執業時，配戴身分識別證明。	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 依據醫療法施行細則第47條規定辦理。
4.是否依規定聘請足夠護理人員？ (1) 每2間診療室應有1人以上。 (2) 設下列部門者，其人員依其規定計數：觀察病床(1-9床)，應有1人。門診手術室、產房、供應室，應有1人流用；產科病床每4床，應有1人(可依占床率調整)；設血液透析者每4床，應有1人； (3) 設有產科病床、嬰兒室者24小時應有人員提供服務。 (4) 機構無聘僱護理人員，應於明顯處揭露訊息。	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 依衛生福利部109年10月5日衛部醫字第1091666480號函，未配置護理人員之診所，請於明顯處所揭露相關訊息，如「本診所護理業務由醫師執自執行」。
5.病歷記載及病歷保存符合規定。 6.依診治之病人要求，提供病歷複製本，必要時提供中文病歷摘要，不得無故拖延或拒絕。	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 依醫療法第68、69、70、71、72條規定辦理。 ➢ 依衛生福利部105年2月23日衛部醫字第1051661182號函釋示，為方便病人能儘速取得病歷複製本，醫療機構須將病歷複製本之申請流程及收費方式，公開於機構明顯處。
7.診所內是否有註冊「台灣病人安全通報系統(TPR)」系統？並有有效之帳號密碼。	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 提升醫療品質與病人安全作業。
8.處方箋載明下列事項，並簽名或蓋章：1.醫師姓名。2.病人姓名、年齡、藥名、劑量、	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 依醫師法第13條規定辦理。

檢查項目	說明
數量、用法及處方年、月、日。	
9.藥袋標示符合醫療法第 66 條規定：載明病人姓名、性別、藥名、劑量、數量、用法、作用或適應症、警語或副作用、診所名稱、地點及電話、調劑者姓名及調劑日期。	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 依醫師法第 14 條、醫療法第 66 條規定辦理。
<p>10.診所收取費用：</p> <p>(1) 醫療機構依實際提供之醫療服務於櫃檯置放單張、明顯處揭示或網站等方式公告自費項目費用明細。</p> <p>(2) 醫療機構收取費用，依規定開立收據且載明醫療費用收費項目、金額及非屬醫療費用；符合本縣核定之醫療及護理收費基準，並無擅立收費項目，如急診費等(提供收據影本 1 份帶回)。</p> <p>(3) 收據符合衛生福利部要求格式—健保申報項目：點數；自付費用項目：金額，非屬醫療費用之收費(如：掛號費)，應一併載明。</p> <p>(4) 醫療費用收據按次提供予民眾，若民眾收據遺失請求補發，診所得提供存根聯或影本，或開立費用證明方式。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 依醫療法第 21、22 條及醫療法施行細則第 11 條規定辦理。 ➤ 依醫療法第 22 條第 2 項規定、99 年 9 月 29 日醫療行政及法規研討會決議及衛生福利部 99 年 10 月 1 日通令「轉床費、磨粉費、住院取消手續費、加長診療費、提前看診費、檢查排程費、預約治療或檢查費、指定醫師費、掛號加號費等項目，屬擅立名目，醫療機構不得向民眾收取上述費用。」辦理。
<p>11.適當之消防設備及安全設施</p> <p>(1) 備有緊急照明、逃生動線指引及滅火器(應於有效期限內或適當壓力下)，位置明顯易取得。</p> <p>(2) 設有門診手術室、透析治療室、產房、嬰兒室者，應有緊急供電系統。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 依醫療機構設置標準規定辦理。
<p>12.醫療事業廢棄物與清運/處理公司簽訂合約。</p> <p>醫療事業廢棄物妥善貯存、清除、處理(貯存於 5°C 以下)。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 依廢棄物清理法第 28、30、36 條及事業廢棄物貯存清除處理方法及設施標準第 8、15、43 條規定辦理。 ➤ 感染性廢棄物應與其他廢棄物分類貯存；以熱處理法處理者，應以防漏、不易破之紅色塑膠袋或紅色可燃容器密封盛裝；以滅菌法處理者，應以防漏、不易破之黃色塑膠袋或黃色容器密封貯存。廢棄物產出機構貯存條件應符合下列規定：於 5°C 以上貯存者，以 1 日為限；於 0-5°C 冷藏者，以 7 日為限；於 0°C 以下冷凍者，以 30 日為限。 ➤ 生物醫療廢棄物委託清除、處理契約須載事業廢棄物種類、數量及期限；作業符合合約規範。
13.診所執行手術及麻醉安全	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 依醫療法第 63、64 條規定辦理。
14.診所是否設血液透析室	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 依診所設置標準。
15.診所備有急救設備及藥品(應備類固醇、腎上腺素等兩大類)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 依醫療機構設置標準規定辦理。
16.感染管制	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 門診感染管制措施指引-106.11.6 訂定辦理。
17.醫事人員執行直接接觸病人體液或血液之醫療處置時，全面提供安全針具	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 依醫療法第 56 條規定及依據衛生福利部 106 年 1 月 9 日衛部醫字第 1051669150 號公告更新安全針具品項清單辦理。

檢查項目	說明
18.藥品冰箱安全	➤ 依醫療機構設置標準規定辦理。
19.預防跌倒措施：保持地面清潔乾燥、走道無障礙物且照明充足，如地面濕滑時，須設置警示標誌。	➤ 依據衛生福利部函頒之105~106年度醫療品質與病人安全工作目標辦理。
20.診療室具有適當維護隱私之設施，包括：適當隔音；病人就診時，應確實隔離其他不相關人員；進行檢查及處置之場所應有所區隔如布簾等)。診療過程，醫病雙方如需錄音或錄影，應先徵得對方之同意。	➤ 依衛生福利部104年1月30日衛部醫字第1041660364號公告「醫療機構醫療隱私維護規範」暨104年1月30日衛部醫字第1041660364A號函辦理。
21.醫療機構無容留非醫事人員執行醫療業務或從事商業行為。	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 診療科別應配置符合規定之專科醫師，登錄醫事人員數與實際配置應相符，並符合該機構應配置之醫事人員人數標準。 ➤ 所有醫療機構皆應依醫療法第57、58條辦理，確保醫事人員依法執業，杜絕非醫事人員從事醫療行為。
22.張貼性騷擾防治海報或揭示性騷擾防治措施，並提供申訴管道。	➤ 性騷擾防治法第7條第2項規定：前項組織成員、受僱人或受服務人員人數達十人以上者，應設立申訴管道協調處理；其人數達三十人以上者，應訂定性騷擾防治措施，並公開揭之。

(三) 督導考核項目佐證資料黏貼說明：(範例)

項次	黏貼資料 (請浮貼)
4 (4) (表格一)	<p>未配置護理人員之診所，請於明顯處所揭露相關訊息，如「本診所護理業務由醫師親自執行」：</p> 
5 (7) (表格二)	<p>請提供電子病歷揭示之佐證資料：</p> 

6
(表格三)

請提供病歷複製本申請流程公開之佐證資料：

申請病歷影本、影像作業程序 ➡ 請洽櫃檯人員

① 掛號 → 醫師開立 → 批價、繳費 (請見醫療機構收費標準~已張貼本診所)

→ 複製本製作 → 領取

※ 需備本人身分證明文件

若有未成年，法定代理人身分證明文件一併備妥

另被委託，需備當事人及被委託者身分證明文件及委託書

※ 具其繼承權親屬人身分證明文件 (含當事人、戶口名簿)

八、病歷複製本

1. 傳統膠片影像病歷複製	200 元
2. 病歷複製本(包括檢驗報告、病歷)	基本費 200 元，每頁加收 5 元
3. 病歷複製本光碟費(包括檢驗報告、病歷)	單筆檢查上限 200 元，多筆檢查 上限 500 元，超過一張每張加收 上限 20%
4. 中文病歷摘要	基本費 200 元，每頁加收 5 元

備註：1. 檢查檢驗報告複製本、英文病歷摘要：以一個工作天內交付病人為原則，最遲不得超過三個工作天。
2. 全本病歷複製本：以三個工作天內交付病人為原則，最遲不得超過十四個工作天。
3. 中文病歷摘要：以十四個工作天內交付病人為原則。)

10
(表格四)

請提供醫療費用收據樣張 1 份，含健保、自費項目及非屬醫療費用之收費 (請去除病人基本資料)

醫療費用收據

門診 住院 110 年 5 月 6 日 科別：_____

姓名：_____ 病歷號碼 _____ 床號：_____

治療期間自 110 年 5 月 6 日至 _____ 年 _____ 月 _____ 日計 _____ 天

項	目	金	額	備	註
01	掛號費				
02	診察費				
03	急診費				
04	藥劑費				
05	針劑費				
06	注射手續費				
07	處置費				
08	檢驗費				
09	住院費				
10	手術費				
11	材料費				
12	輸血費				
13	麻醉費				
14	X光費				
15	接生費				
16	藥事服務費				
合計			500		

新台幣 伍 拾 萬 仟 伍 佰 零 拾 零 元 整

中華民國醫事公會全國聯合會統一格式A

院所名稱：_____ 藥品明細表

院所地址：_____

姓名：_____ 年齡：_____ 就診序

日期：_____ 證號：069528 發藥 3 日份 身份證：G121

交付調劑 醫師姓名：_____

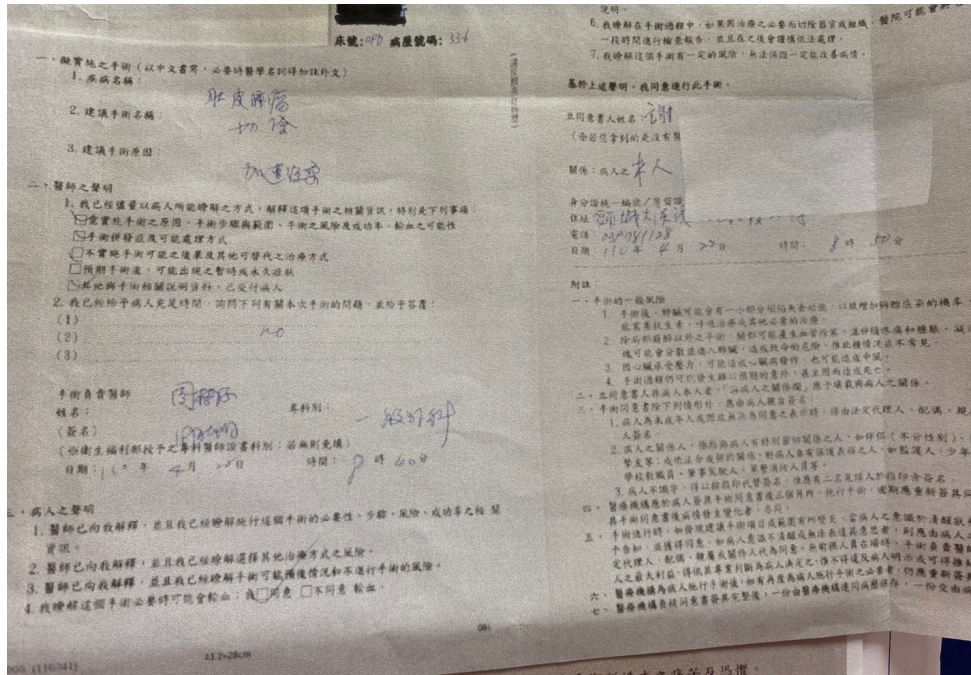
藥品名稱用法次數

5 Pseudoephedrine 30m 內服 0.50錠x3x 3	4.5	合計自付
適應症：鼻塞副作用：偶發心悸藥廠：倍東、安星		
6 Demin Mequitine 5mg 內服 0.50錠x2x 3	3.0	健保申請
適應症：流鼻水副作用：嗜睡藥廠：溫士頓		掛號費
7 Medicon 30mg 內服 1.00錠x3x 3	9.0	實收金額
適應症：止咳副作用：嗜睡藥廠：華興		
8 Stoline 內服 1.00錠x3x 3	9.0	
適應症：氣喘副作用：心悸藥廠：利時		
9 IDA 2cc 注射	1.0	

7 10 5.06

13
(表格五)

請提供最近簽署完成之同意書樣張 1 份 (去除病人基本資料) :



14
(表格六)

請提供最近一次血液透析設備定期保養紀錄、逆滲透水處理設備定期保養紀錄及水質安全檢測紀錄。



負責人
簽名
(機構印
信戳記)

自評(評核)日期
評核人員簽名

宜蘭縣政府衛生局 115 年度醫療機構美容醫學督考自評表

機構名稱：_____ 機構負責醫師：_____

機構地址：_____ 電話：_____

查核項目	機構現況
1. <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 執行美容醫學光電性治療業務	<input type="checkbox"/> 雷射 <input type="checkbox"/> 電波拉皮 <input type="checkbox"/> 脈衝光 <input type="checkbox"/> 其他：_____
2. <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 執行美容醫學針劑治療業務	<input type="checkbox"/> 玻尿酸 <input type="checkbox"/> 肉毒桿菌 <input type="checkbox"/> 填充物 <input type="checkbox"/> 其他：_____
3. 美容醫學手術-非法定登記項目	<input type="checkbox"/> 單次脂肪抽出量未達一千五百毫升 <input type="checkbox"/> 雙眼皮手術 <input type="checkbox"/> 植髮 <input type="checkbox"/> 其他：_____
4. 美容醫學手術-法定登記項目	<input type="checkbox"/> 臉部削骨 執行醫師姓名：_____ <input type="checkbox"/> 臉部以外其他部位削骨 執行醫師姓名：_____ <input type="checkbox"/> 中臉部、全臉部拉皮 (full face lift) 執行醫師姓名：_____ <input type="checkbox"/> 單次脂肪抽出量達 1,500 毫升或單次脂肪及體液總抽出量達 5,000 毫升 執行醫師姓名：_____ <input type="checkbox"/> 腹部整形 執行醫師姓名：_____ <input type="checkbox"/> 鼻整形 執行醫師姓名：_____ <input type="checkbox"/> 義乳植入之乳房整形 執行醫師姓名：_____ <input type="checkbox"/> 全身拉皮手術 執行醫師姓名：_____
4-1 ※屬專科醫師分科及甄審辦法之外科、婦產科、骨科、耳鼻喉科、眼科、皮膚科、神經外科、泌尿科、家庭醫學科、急診醫學科之專科醫師，施行上開美容醫學手術，其人員應符合下列條件： <input type="checkbox"/> 參與上開各款之美容醫學手術達 10 例以上，並領有中央主管機關認可之專科醫學會發給之證明。 <input type="checkbox"/> 完成中央主管機關認可之學會所辦上開各款相關美容醫學手術訓練課程達 32 小時以上，並取得證明。 ※屬專科醫師分科及甄審辦法之內科、兒科、神經科、精神科、復健科、麻醉科、放射診斷科、放射腫瘤科、解剖病理科、臨床病理科、核子醫學科、職業醫學科之專科醫師，施行上開美容醫學手術，其人員應符合下列條件： <input type="checkbox"/> 完成相當於外科專科醫師訓練 3 年時數之訓練課程。 <input type="checkbox"/> 參與上開各款之美容醫學手術達 10 例以上，並領有中央主管機關認可之專科醫學會發給之證明。 <input type="checkbox"/> 完成中央主管機關認可之學會所辦上開各款相關美容醫學手術訓練課程達 32 小時以上，並取得證明。 ※上開相關操作人員資格 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 有向衛生局申請核准登記。	

附表一、鎮靜安眠、止痛及全身麻醉定義

(參考台灣麻醉醫學會與美國麻醉醫學會)

	輕度鎮靜/止痛 (Anxiolysis)	中度鎮靜/止痛 (Conscious Sedation)	深度鎮靜/止痛	全身麻醉
意識反應	對語言呼叫就有正常反應	對語言呼叫或碰觸刺激才有反應	對重覆呼叫或疼痛刺激才有反應	無反應，甚至對疼痛刺激也無反應
呼吸道	不受影響	不需呼吸道處置	可能需要呼吸道處置	通常需要呼吸道處置
自發性呼吸	不受影響	足夠	可能不足	通常不足
心血管功能	不受影響	通常可維持	通常可維持	可能會受影響
常用參考藥物	Opiate	Benzodiazepine 類藥物，如 Midazolam、Valium 或混合其他止痛藥物使用時 (如 Opiate、analgesics)	Propofol 或混合其他止痛藥物使用時	Propofol 或混和其他麻醉藥物
監測儀器涵蓋範圍	生命徵象	生命徵象 至少每 5 分鐘監測呼吸速率 心電圖 (可選)	心電圖 血壓 氧氣飽和度 呼吸速率或二氧化碳濃度	心電圖 血壓 氧氣飽和度 呼吸速率 二氧化碳濃度

出處：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 美容醫學品質認證申請手冊