

## 嘉義縣衛生局 函

地址：61249嘉義縣太保市祥和二路東段3號

承辦人：衛生稽查員 陳盈妤

電話：05-3620600#258

傳真：05-3620604

電子信箱：hb0315@mail.cyshb.gov.tw



受文者：社團法人嘉義縣醫師公會

發文日期：中華民國113年3月6日

發文字號：嘉衛醫字第1130007885號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明二 (376500300I\_1130007885\_ATTACH1.docx、  
376500300I\_1130007885\_ATTACH2.docx)

主旨：本局將於今(113)年3、9月辦理診所督導考核，請貴會協助轉知所屬，請各基層醫療院所事先自我評估考核項目，以利本局派員實地查核輔導作業，請查照。

說明：

- 一、依據醫療法第28條暨施行細則第17條規定及本局113年度診所督導考核計畫辦理。
- 二、診所督導考核電子表單資料，請逕自前往網址：  
<https://docs.google.com/document/d/1wQ1PDPzhFi4LNV2FuuFmYZ-jQsclHrK6/edit>(附QR CORD)  
下載單運用參考。
- 三、副本抄送本縣18鄉鎮市衛生所，請協助辦理基層醫療院所考核業務。

正本：社團法人嘉義縣醫師公會、嘉義縣中醫師公會、嘉義縣牙醫師公會

副本：嘉義縣布袋鎮衛生所、嘉義縣大林鎮衛生所、嘉義縣朴子市衛生所、嘉義縣太保市衛生所、嘉義縣溪口鄉衛生所、嘉義縣新港鄉衛生所、嘉義縣阿里山鄉衛生所、嘉義縣大埔鄉衛生所、嘉義縣番路鄉衛生所、嘉義縣梅山鄉衛生所、嘉義縣

# 嘉義縣衛生局 113 年度\_\_月診所督導考核表

附件一

## 一、基本資料

113 年 2 月 6 日修訂

診所名稱		診所	診療科別	科
負責醫師		醫師證書字號	字第	號
開業地址	嘉義縣			
執業 登錄人員	醫師： 人； 護士/護理師： 人；藥師/藥劑生： 人；驗光師/驗光生 人 醫事檢驗師/醫事檢驗生： 人 醫事放射師/放射士： 人 物理治療師/物理治療生： 人 職能治療師/職能治療生： 人 符合設置標準： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否（請說明）			
設 施	觀察床： 床；血液透析床： 床；牙科治療台： 台；手術台： 台； 產台： 台；診療室： 間；醫用放射 X 光機 台（設備執照有效期限： ） 是否提供醫美服務 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否（勾是者，請查核 50-55） 是否執行輸血技術 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
檢驗服務	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 自行 <input type="checkbox"/> 委外（委外單位： 合約書： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無） 是否設置實驗室 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※尤其執行輸血作業之診所			

## 二、查核項目

類別	項次	考 核 內 容	是	否	備註
設置標準	1	開業執照、醫師證書是否懸掛於明顯處			
	2	診所設施是否符合登記事項			
	3	開業場所是否與開業執照登記事項相符			診所只有觀察病床、產科病床，血液透析床，請注意整清是否與事實相符合。
	4	診所診療時間及診療項目應揭示於明顯處			
	5	護理人力是否符合診所設置標準 （未聘請護理人員之診所，請張貼護理業務由醫師親自執行之標示）			1. 每 2 間診療室應有 1 名以上護理人員。（西醫診所） 2. 觀察病床（9 床以下）需有 1 名護理人員。（西醫診所） 3. 輔導完成張貼後拍照
	6	診所備有急救設備且相關急救用(藥)品於有效期限內			<input type="checkbox"/> 勾否者 需輔導設置以符合規定
	7	診所內是否有適當之消防設備及安全措施			
醫療相關法規	8	診所市招及醫療廣告是否符合醫療法規定			
	9	醫事人員是否佩戴執業執照或識別證			
	10	診所內支援醫師是否有依規定報備			<input type="checkbox"/> 無支援醫師
	11	中醫診所內是否有非中醫師執行傷科推拿情形			<input type="checkbox"/> 非中醫診所
	12	病歷製作是否完整並符合規定（實施電子病歷且有報備實施範圍，並有揭示於機構內明顯處所）			<input type="checkbox"/> 實體病歷 <input type="checkbox"/> 電子病歷 註：勾否請於查核結果說明
醫	13	診所施行侵入性檢查或治療應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係代理人說明並經其同意，簽具同意書，始得為之。如植牙，裝置假牙等等			美容醫學處置同意書及說明書應參考 105.08.30.衛部醫字第 1051665809 號函公告之範例
	14	收取掛號費符合衛生福利部公告範圍			掛號費_____元

類別	項次	考 核 內 容	是	否	備註
療收費查核		(門診：0~150元、急診：0~300元)			
	15	依規定開立醫療費用收據，載明收費明細分列健保與自費項目及金額，非屬醫療費用應一併載明 (醫療法施行細則第11條)			
	16	「自費收費項目及金額」公開且提供民眾查詢：如櫃檯備資料供查詢或張貼資訊於明顯處或公開於網頁。			
	17	診所病歷複製本之申請流程及收費方式公告於明顯處			<input type="checkbox"/> 勾否者 需輔導設置以符合規定
醫療品質暨病人安全	18	申請加入「台灣病人安全通報系統」帳號(網址： <a href="https://www.tpr.org.tw/RW01T01A.php?f_pno=RW01T01">https://www.tpr.org.tw/RW01T01A.php?f_pno=RW01T01</a> )			請輔導醫療機構加入並提供申請表或線上操作申請
	19	發生TPR通報事件，是否有至「台灣病人安全通報系統-TPR」( <a href="https://www.tpr.org.tw/">https://www.tpr.org.tw/</a> )進行通報			<input type="checkbox"/> 是 案件數：____ <input type="checkbox"/> 否 則輔導診所需進行病安通報(含操作使用) <input type="checkbox"/> 無案件
	20	診所落實辦理醫療品質與病人安全工作目標(共6項：1、有效溝通，2、用藥安全，3、手術安全，4、預防跌倒，5、感染管制，6、維護孕產兒安全)			<input type="checkbox"/> 勾否 則需完成輔導診所辦理年度醫療品質與病人安全工作六項目標
	21	1 有效溝通 1-1 落實轉診病人之訊息雙向傳遞： 詳細解說病情、開立轉診單並追蹤轉診後病人處理情形；危急病人轉運前，應做風險評估並與轉診醫院做聯繫及進行病情完整交班等。確認轉入單位已備妥病人所需相關儀器設備..等，及可轉送的時間，並視病況安排合宜人員護送。			
	22	1-2 提供病人及家屬衛教及健康諮詢： 主動提供民眾就醫相關資訊、提供病人、家屬及照護者醫療諮詢時應使用淺白的語言或圖片輔助、與病方共享現有實證醫療結果，了解病人的想法，共同做出最適宜的醫療決策。			
	23	1-3 預防醫療場所暴力： 應訂有醫療場所暴力緊急事件處理流程及建議依照醫療服務特性，進行適當之空間、門禁安全控管。			<input type="checkbox"/> 完成宣導嘉義地檢署受理醫療暴力通報及內勤處理流程 <input type="checkbox"/> 給予醫療暴力案件通報單
	24	2 用藥安全 2-1 預防病人重複用藥： 主動詢問病人之用藥史、藥物過敏史及不良反應，並確實於電腦醫囑系統或病歷首頁註記，並鼓勵登錄健保IC卡中。開立處方前要確認藥品藥名、劑量、數量、用法等，並注意是否多重性用藥(可查閱健保醫療資訊雲端查詢系統)。			
	25	2-2 落實藥品優良調劑及交付安全： 藥品包裝容器標示是否如下事項：病人姓名、			<input type="checkbox"/> 處方釋出 註：勾否請於查核結果說明

類別	項次	考 核 內 容	是	否	備註
		性別、藥品、劑量、數量、用法、作用或適應症、警語或副作用、醫療機構名稱、地點、調劑者名稱、調劑年月日。藥品要依仿單所示適當儲存以確保藥品品質。調配台上藥品盡量以藥廠原裝瓶上架。定期檢視藥品有效期限。藥袋應以資訊系統來列印，避免使用誤解或罕見縮寫。藥師應提供用藥諮詢及指導。護理師給予針劑前，主動確認病人身分及詢問醫師診斷。若發生給藥錯誤應立即給予適當處置並進行系統性檢討採取必要之預防措施。處方箋釋出時，對於疑義處方應有溝通機制。			若無，應輔導診所藥師提供用藥諮詢及指導
	26	2-3 加強使用高警訊藥品病人的照護安全： 開立高警訊藥品(如胰島素、口服降血糖藥品、抗凝血劑及類鴉片止痛劑)時宜有提醒及防錯機制。交付高警訊藥品時(如胰島素筆型注射器)，應教導病人或照護者正確使用、儲存方式、副作用處置原則，如有書面資料尤佳。若有使用類鴉片止痛劑，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。			<input type="checkbox"/> 無開立高警訊藥品
	27	3 手術安全 3-1 落實手術安全流程： 手術(生產)前有獲得病人/家屬之同意並簽署手術(生產)同意書及麻醉同意書。術前確認手術部位及術式、是否服用抗凝血劑/抗血小板藥。核對病人身分。確認手術器械清洗、消毒、滅菌完成。如有檢體，容器上應有至少二種屬於病人的基本辨識資料。與恢復室醫護人員完整交班。訂有緊急轉診流程、緊急應變處理流程。備有急救藥物與設備。另診所提供輸血應訂定備血及輸血之標準作業流程；並於執行輸血技術時，確認病人血型及血袋代碼之正確性；輸血中或後應注意病人有無輸血反應			<input type="checkbox"/> 未執行手術及麻醉 <input type="checkbox"/> 未執行輸血技術 <input type="checkbox"/> 輔導診所訂定病人備血及輸血之標準作業流程
	28	3-2 提升麻醉照護品質： 定期檢測麻醉機及基本生理監視器並確認其功能正常，並對儀器的操作和安全管理進行訓練。執行麻醉業務須清楚知道藥劑存放位置，已抽取之藥品應在針筒上以不同顏色標示註明濃度並再度確認。建立抽藥準備標準流程並專人專櫃加鎖保管等機制。			<input type="checkbox"/> 未執行麻醉
	29	4 預防跌倒 4-1加強宣導預防跌倒之措施： 提供預防跌倒之教育宣導。病人若使用易增加跌倒風險的藥物(如安眠、鎮定、肌肉鬆弛劑、降壓..等)，需將藥物可能產生頭暈、下肢無力等反應，向病人說明並提醒返家注意事項。			

類別	項次	考 核 內 容	是	否	備註
	30	4-2 改善醫療照護環境，以降低跌倒風險及傷害程度： 定期檢視診所內設施、座椅安全。保持醫療環境清潔乾燥、走道無障礙物且照明充足，如地面濕滑時，須設置警示標誌。環境安全以降低跌倒後傷害程度：如廁所宜加裝止滑設施及扶手、體重計宜固定妥當、病人抽血座椅兩側宜有扶手與靠背，避免病人暈眩時跌落。			
	31	5 感 染 管 制 5-1 落實手部衛生： 候診區等公共區域提醒病人及家屬落實手部洗手及咳嗽禮節。工作人員需知手部衛生5時機，並能落實執行。診所宜備有手部衛生相關設備。			手部衛生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）
	32	5-2 落實呼吸道衛生及咳嗽禮節： 因應 covid-19 疫情期間於診所入口處張貼標語提醒病人需配戴口罩；提供衛生紙及不需以手直接接觸的有蓋垃圾桶提供丟棄衛生紙。			
	33	5-3 因應 covid-19 疫情期間落實工作人員健康監測，並有紀錄備查，並教育有關呼吸道分泌物感染管制措施。			
	34	5-4 安全注射與血液採檢： 不可使用同一注射針筒對多個病人施打藥物，注射針和針筒只限使用於單一病人，每次抽取藥品均應使用新的注射針和針筒。多劑量包裝藥品集中存放乾淨區。以防滲漏、防穿刺且可封口的容器收集使用過的尖銳物品。採檢血液檢體前應做適當的無菌消毒。			
	35	6 維 護 孕 產 兒 安 全 6-1 落實產科風險管控： 1. 醫護人員具高危險妊娠知識及緊急處理機制。 2. 具有緊急生產、輸備血及轉診流程。			
	36	6-2 維護孕產及新生兒安全： 1. 醫護人員應對高危險孕產婦進行衛教及告知返診時機。 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）。 3. 為避免血栓形成，鼓勵產婦盡早下床活動。 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。 5. 與後送醫院建立良好緊急轉診管道及病例回饋。			

類別	項次	考 核 內 容	是	否	備註
	37	6-3 預防產科相關病人安全事件： 1. 醫護人員及相關員工需了解生產事故通報的時機和目的。 2. 依規定進行生產事故通報及啟動關懷機制。			
	38	診所備有相關洗手設備，接觸病人前後應洗手。			<input type="checkbox"/> 否：已輔導診所設置
	39	診所 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 附設「兒童遊戲場設施」應符合「兒童遊戲場設施安全管理規範」			*有：設置無動力固定於兒童遊戲場，供2歲至12歲兒童使用之非機械式之兒童遊戲設施，
病患隱私	40	「醫療機構醫療隱私維護規範」有公告於診間入口或明顯處並落實執行 <small>衛生福利部 104 年 1 月 30 日衛部醫字第 1041660364 號公告</small>			
	41	病人就診時，有隔簾或確保病人隱私的診室			
	42	診療過程如需錄音或錄影，應先徵得醫病雙方之同意，並有紀錄可查			
醫療爭議	43	委託當地專業團體協助醫事爭議處理及關懷服務（如各中、西、牙醫師公會）			<input type="checkbox"/> 勾是：管道單位 <input type="checkbox"/> 否：輔導診所知悉運用
	44	113 年度醫療爭議案件數			<input type="checkbox"/> 無案件 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 自行調解-公會關懷 <input type="checkbox"/> 衛生局調解 統計月份:1-3 月___件數 統計月份:1-9 月___件數
	45	診所確實知悉醫療事故預防及爭議處理管道及可運用之資源（包含關懷機制、調解機制）並週知民眾知悉			<input type="checkbox"/> 勾否者請輔導並加強宣導確保診所知悉。
其他	46	感染性事業廢棄物是否有妥善貯存、清除、處理合約合法清運/處理公司：			<input type="checkbox"/> 否；未有感染性事業廢棄物
	47	洗腎診所之人工腎臟委託合法處理、回收再利用合約廠商：			<input type="checkbox"/> 否；均送焚化 <input type="checkbox"/> 非洗腎診所
	48	洗腎診所是否具有「汗水排放許可證或簡易排放許可文件」或血液透析床數 20 床以上者具有「廢(汗)水管理計畫」經環保局核准之文件			<input type="checkbox"/> 否，(血液透析病床未達 20 床，免備污水排放許可證、簡易排放許可文件或廢(汗)水管理計畫) <input type="checkbox"/> 非洗腎診所
其他	49	輔導診所若發現疑似失智個案通知至衛生所、長照分站、失智共照中心或轉介至各大醫院就醫診斷，若轉介單相關諮詢請洽各地衛生所及衛生局長照科			<input type="checkbox"/> 已輔導並告知相關訊息
美容醫學查核	50	美容醫學服務項目 <input type="checkbox"/> 未提供醫美服務:免查核 50-55 項次 <input type="checkbox"/> 光電治療 <input type="checkbox"/> 針劑注射治療 <input type="checkbox"/> 美容手術 <input type="checkbox"/> 其他			
	51	美容醫學服務項目、收費項目及金額、專科醫師證照揭示於機構入口明顯處及網頁			
	52	不得以預約治療為名預收醫療費用(如販售醫美券)			
	53	所有醫療儀器及醫材具備許可證字號，並有維護、測試、保養、校正記錄可查			

類別	項次	考 核 內 容	是	否	備註
	54	衛材及耗材使用過程有紀錄可查如玻尿酸、肉毒桿菌素...等批號與使用者紀錄			
	55	設置美容部門 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是:與醫療機構有所區隔獨立空間			
友善環境	56	①提供無障礙通路至少有一個輪椅可進入診所，最窄通路寬度在 90 公分以上，另無障礙通路範圍，門檻位置以外之處，最大高度差在 0.5 公分以下並設有服務鈴及服務人員協助身心障礙與行動不便之民眾通行 ②無障礙廁所設立 ③提供無障礙溝通管道，如人員引導、手語翻譯、筆談、放大鏡、老花眼鏡、擴音器、診所衛教及標示字體放大等			<input type="checkbox"/> 已符合規範 <input type="checkbox"/> 輔導診所
宣導事項	57	提供牙科診所醫療品質認證資訊(衛生局網址: <a href="https://cyshb.cyhg.gov.tw/News_Content.aspx?n=2850&amp;s=304826">https://cyshb.cyhg.gov.tw/News_Content.aspx?n=2850&amp;s=304826</a> )			<input type="checkbox"/> 輔導完成 <input type="checkbox"/> 未完成
	58	為防止非公務機關個資外洩，提升個資保護意識及加強防護措施，提供診所至衛生福利部網站 ( <a href="https://dep.mohw.gov.tw/DOIM/cp-4642-62332-114.html">https://dep.mohw.gov.tw/DOIM/cp-4642-62332-114.html</a> )，下載基層醫療院所資安防護參考指引供運用。			<input type="checkbox"/> 輔導完成 <input type="checkbox"/> 未完成

查核結果：

診所尚有應改善項目，請於 113 年 月 日前完成改善，並接受複查。

負責醫師簽章：\_\_\_\_\_ 檢查日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

檢查人員：\_\_\_\_\_

## 嘉義縣衛生局 113 度 3、9 月 診所督導考核單

下載電子表單網址：

<https://docs.google.com/document/d/1wQIPDPzhFi4LNV2FuuFmYZ-jQsc1HrK6/edit>

