

新竹縣政府衛生局111年度西醫診所督導考核(自評)表

機構名稱：_____ 診所 機構代碼：_____ 負責人：_____

地址：_____ 電話：_____ 填表日期：111年 月 日
督考日期：111年 月 日

類別	查核項目	查核結果
一、 基本 資料	1. 執登醫事人員數：醫師__人、護理師(士)__人、物理治療師(生)__人、職能治療師(生)__人、醫事檢驗師(生)__人、醫事放射師(士)__人，語言治療師__人，其他醫事人員__人。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
	2. 支援醫事人員： <input type="checkbox"/> 有(醫師：__人、藥師/生__人、護理師/士__人、其他醫事人員__人)，且有支援報備。 <input type="checkbox"/> 無支援醫事人員。	
	3. 診療室__間， <input type="checkbox"/> 有洗手台或備有 <input type="checkbox"/> 乾洗手液等，落實手部衛生。	
	4. 觀察病床__床、門診手術室__間、產房__間、產科病床__床、血液透析床__床。	
	5. 護理人力符合診所設置標準。 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 門診：每2間診療室應有1人以上。設下列部門者，其人員並依其規定計數：(1)觀察病床：應有1人。(2)門診手術室、產房、供應室：應有1人流用。(3)產科病床：每4床應有1人，並可依佔床率調整。(4)設血液透析床者：每4床應有1人。設有產科病房、嬰兒室者，全天24小時應有人員提供服務。 *診所在符合設置標準的前提下未配置護理人員，於診所明顯處張貼公告。 (例如：本診所之各項醫事專業工作由醫師依規親自執行等)。 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	6. 開業執照登記之診療科別及執登之醫師人數： ____科__人、____科__人、____科__人 (如有登記專科，應有執登該專科之專科醫師，不含支援報備，且診所市招應依登記之診療科別刊登。例如：登記兒科，應有執登兒科專科醫師。)	
	7. <input type="checkbox"/> 有設調劑場所(6m ² 以上，具洗滌設備)，並執登藥師(藥劑生)__人； <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 設藥品專用冰箱(內含溫度計)。(衛福部公告地區可由醫師調劑) <input type="checkbox"/> 無設調劑場所，處方釋出。	
二、 證照 人員 及設 施設 備管 理	1. 診所應將開業執照及醫師證書懸掛於明顯處。 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
	2. 開業場所地址與開業執照登記應相符。 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否。	
	3. 醫療業務應由合格且有辦理執業登記之醫事人員執行。 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	4. 各類醫事人員親自執行各該業務，並配戴執業執照。 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	5. 負責醫師親自看診(提供看診病歷及門診排班表備查)。 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	6. 醫用游離輻射設備(X光機)應有登記字號，且輻射安全測試報告於效期內，由經訓練之醫師或醫事放射師(士)操作。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無； <input type="checkbox"/> 無X光機設備	
	7. 應有獨立診療室及候診場所，應有適當維護隱私之設備(進行檢查及處置之場所應有布簾隔開)： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
三、 收費 廣告	1. 醫療費用收據應符合衛生福利部規定，載明收費項目及金額(不論健保或自費皆需逐次開立、主動交付民眾)： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (請檢附蓋有診所章之自費及健保收據各1份)	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合

管理	<p>2. 依本縣核定公告之醫療機構收費標準收取自費項目。<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無 (如收費逾公告標準者，應先向衛生局申請費用審議及核定)</p> <p>3. 依衛生福利部公告範圍收取掛號費，門診0-150元：<input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>掛號費高於150元，已向衛生局申請備查。</p> <p>4. 診所應將實施電子病歷、診療時間、收費(含掛號、部分負擔及自費)項目、申請診斷證明書、病歷流程等資訊公告於明顯處：<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p> <p>5. 市招、醫療廣告應符合醫療法規定。<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p> <p>6. 醫療廣告不得以贈品、折扣、揪團、優惠價等不當方式宣傳：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p> <p>7. 於網路刊登醫療機構資訊(廣告)，網址應依「醫療機構網際網路資訊管理辦法」報衛生局核備。<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無核備；<input type="checkbox"/>無於網路刊登訊息</p>	
四、病歷管理及轉診服務	<p>1. 診所採用：(1)<input type="checkbox"/>紙本病歷，且有專人管理。 (2)<input type="checkbox"/>電子病歷，公告於明顯處，且向衛生局報備。</p> <p>2. 醫事人員執行業務應親自記載病歷或製作紀錄，並簽名或蓋章及加註執行年、月、日；病歷紀錄如有增刪，應於增刪處簽名或蓋章及註明年、月、日；刪改部份應以畫線去除，不得塗燬。<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否。</p> <p>3. 病歷書寫字跡應清晰，內容正確，無自創縮寫及簡稱：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p> <p>4. 診所病歷應指定適當場所及人員保管，並至少保存7年。但未成年者之病歷，至少應保存至其成年後7年；人體試驗之病歷，應永久保存；診所對於逾保存期限得銷燬之病歷，其銷燬方式應確保病歷內容無洩漏之虞。<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p> <p>5. 應將病人用藥過敏、不良反應史註記於電腦醫囑系統或病歷首頁：<input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>6. 需轉診病人於解釋病情後，開立轉診單並追蹤轉診後病人處理狀況： <input type="checkbox"/>有<input type="checkbox"/>無【醫院後續回復病患情形應黏貼於該名病患病歷內】。</p> <p>7. 危急病人轉運前，與轉入醫院聯繫，使用適當醫療設備(監測與維生設備)，安排合宜人員護送，並與醫院之醫護人員進行病人病情交班。<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無。</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
五、安全針具檢驗輸血作業	<p>1. 診所執行注射、抽血檢驗等侵入性治療：<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無，以下免填</p> <p>1-1 診所提供安全針具：<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無，原因_____</p> <p>1-2 備有<input type="checkbox"/>預防針扎、針扎處理流程；<input type="checkbox"/>無，輔導備有</p> <p>2. 每次抽取藥品均應使用新的注射針和針筒。<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無；<input type="checkbox"/>無此項業務</p> <p>3. 診所檢驗業務辦理情形(不含 one touch、驗孕及試紙檢驗項目)： <input type="checkbox"/>無檢驗 <input type="checkbox"/>自行檢驗 <input type="checkbox"/>外送代檢(代檢機構：_____)</p> <p>4. 採檢血液檢體前，應做適當的無菌消毒：<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無；<input type="checkbox"/>無此項業務</p> <p>5. 檢驗檢體應標示病患2項以上基本資料如姓名、病歷號；適當保存及有送驗相關紀錄。<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無；<input type="checkbox"/>無此項業務</p> <p>6. 當病患檢查、檢驗報告有異常時，應迅速通知病患或家屬並做後續相關處置及追蹤。<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無；<input type="checkbox"/>無此項業務</p> <p>7. 執行輸血業務應制定相關作業流程供工作人員參考，如：雙方共同確認病人姓名、血袋號碼、血型等相關資料正確無誤；書寫輸血記錄，內容需包含確認醫囑、病人姓名、血型及輸血中、後病人反應及後續處置。 <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無；<input type="checkbox"/>無此項業務</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
六、	1. 定期檢視診所內病床、座椅及無障礙設施的安全性(如：廁所加裝止滑設施)	

病人安全管理	及扶手；保持地面清潔乾燥、走道通暢且照明充足；地面濕滑時設置警示標誌；體重計宜固定妥當並防止滑動。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
	2. 使用易增加跌倒風險的藥物如：安眠、鎮定、降壓、利尿劑或處置，向病人或家屬說明並提醒注意事項。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	3. 工作人員知道洗手時機（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），並能落實。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	4. 在候診區等公共區域提醒病人及家屬落實手部衛生及咳嗽禮節。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	5. 應依業務內容，備有急救設備，如： <input type="checkbox"/> 氧氣筒(含氧氣鼻管或面罩) <input type="checkbox"/> 甦醒球(Ambu 含接頭及面罩)，會使用且功能正常； <input type="checkbox"/> 無 有急救藥品且於使用效期內： <input type="checkbox"/> Epinephrine(bosmin)、 <input type="checkbox"/> Atropine、 <input type="checkbox"/> 其他； <input type="checkbox"/> 無	
	6. 已申請台灣病人安全通報系統（TPR）帳號，如發生異常事件會至 TPR 系統通報。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無；110 年度 <input type="checkbox"/> 無案件、 <input type="checkbox"/> 有_____件通報案件。	
	7. 診所具備適當之消防設備及安全措施： <input type="checkbox"/> 滅火器：固定位置、於效期內及標示牌； <input type="checkbox"/> 具緊急照明設備、不斷電逃生出口指示。	
七、藥材用藥安全管理	1. 由專人負責定期查檢藥品效期及醫療儀器保養，且醫療儀器及醫材具備許可證字號： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
	2. 交付患者藥品時：藥袋上載明病人姓名、性別、藥名、劑量、數量、用法、作用或適應症、警語或副作用、醫療機構名稱與地點、調劑者姓名及調劑日期。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無； <input type="checkbox"/> 處方釋出，不適用	
	3. 注意患者是否有多重用藥情形（例如查閱雲端藥歷、病人處方箋或藥袋），以促進用藥安全。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	4. 護理人員給予針劑注射時，主動確認病人身份、詢問醫師診斷，並瞭解所給藥物品項。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> ； <input type="checkbox"/> 無此項業務	
	5. 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等）時，宜有提醒及防錯機制。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不適用，無開立高警訊藥品	
	6. 若發生開(給)藥錯誤時，立即給予適當的處理並檢討及採取必要之預防措施。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	7. 藥品擺放制定適當規範，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原瓶上架。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無； <input type="checkbox"/> 處方釋出，不適用	
八、一般業務管理	1. 診所提供民眾或員工申訴管道： <input type="checkbox"/> 意見箱 <input type="checkbox"/> 電子信箱 <input type="checkbox"/> 專線電話 <input type="checkbox"/> 掛號兼服務台	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
	2. 診所對於環境、醫療器材應有清潔消毒流程及設備如： <input type="checkbox"/> 高壓鍋（含操作 SOP）、 <input type="checkbox"/> 酒精、 <input type="checkbox"/> 使用拋棄式、 <input type="checkbox"/> 其他_____	
	3. <input type="checkbox"/> 有醫療廢棄物，委託_____合格(廠商)處理並有契約。 <input type="checkbox"/> 無醫療廢棄物。	
	4. 醫事人員於執行醫療業務時，應注意維護病人隱私。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	5. 已知醫師公會有提供醫糾關懷服務機制及運作，可即時尋求支援並妥適處	

	<p>理醫療爭議事件。<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p> <p>6. 診所訂有醫療場所暴力緊急事件處理流程，並依照醫療服務特性，進行適當之空間、門禁安全控管。<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p> <p>7. 設置固定、非機械式之無動力兒童遊樂設施，例如：溜滑梯、鞦韆、球池（不含搖搖馬等投幣式電動遊戲機）。<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，需列管</p> <p>8. 診所有委託外部承攬者經營、管理或執行外包業務，應以診斷、治療、核心護理以外之非醫療核心業務為原則，且依「醫療機構業務外包作業指引」辦理。<input type="checkbox"/>有<input type="checkbox"/>無</p>	
<p>美容醫學項目（無者免填）</p>	<p>1-1. 診所有執行</p> <p>(1)光電治療：<input type="checkbox"/>雷射 <input type="checkbox"/>脈衝光 <input type="checkbox"/>電波 <input type="checkbox"/>其他：_____</p> <p>(2)針劑注射：<input type="checkbox"/>肉毒桿菌素 <input type="checkbox"/>玻尿酸 <input type="checkbox"/>伊蓮絲 <input type="checkbox"/>其他：_____</p> <p>(3)美容手術：<input type="checkbox"/>整形、<input type="checkbox"/>植髮、<input type="checkbox"/>抽脂、<input type="checkbox"/>拉皮、<input type="checkbox"/>削骨 <input type="checkbox"/>其他：_____</p> <p>1-2. 診所有執行以下特定美容醫學手術，並依特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法規定，備有手術醫師之專科證書、訓練證明及緊急後送轉診計畫向衛生局申請核准及登記。<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否；<input type="checkbox"/>不適用。</p> <p><input type="checkbox"/>削骨。 <input type="checkbox"/>中臉部、全臉部拉皮（full face lift）。</p> <p><input type="checkbox"/>單次脂肪抽出量達 1500 毫升或單次脂肪及體液總抽出量達 5000 毫升。</p> <p><input type="checkbox"/>腹部整形（abdominoplasty）。</p> <p><input type="checkbox"/>鼻整形。</p> <p><input type="checkbox"/>義乳植入之乳房整形。</p> <p><input type="checkbox"/>全身拉皮手術。</p> <p>2-1. 診所使用衛生福利部公告之「美容醫學處置之同意書及說明書範本」或「美容醫學針劑注射處置同意書及說明書範本」，並落實事前告知同意。 <input type="checkbox"/>有<input type="checkbox"/>無 (※請檢附美容醫學處置說明書及同意書影本各 1 份，需有醫病雙方完整簽名)</p> <p>2-2. 伊蓮絲植入劑、玻尿酸皮下植入物注射劑等須於病歷記載批號。<input type="checkbox"/>有<input type="checkbox"/>無</p> <p>2-3. 施行美容醫學手術，且有執行全身麻醉或靜脈注射麻醉屬深度鎮靜止痛者，手術醫師與執行鎮靜之醫師應為不同人，其執行鎮靜之醫師須為麻醉專科醫師。<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否；<input type="checkbox"/>無此項業務。</p> <p>2-4. 施行特管辦法第 25 條規定以外之美容醫學手術，且有執行靜脈注射麻醉屬輕、中度鎮靜止痛者，手術醫師與執行鎮靜的醫師應為不同人。 <input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否；<input type="checkbox"/>無此項業務。</p> <p>3-1. 美容中心(部門)與診所同址設立，其營業場所應各自有獨立空間，且使用空間應明確區隔：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否；<input type="checkbox"/>不適用。</p> <p>3-2. 美容中心(部門)之獨立空間內，不應有醫療儀器和藥品：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否。； <input type="checkbox"/>不適用。</p>	<p><input type="checkbox"/>符合</p> <p><input type="checkbox"/>不符合</p> <p><input type="checkbox"/>不適用</p>

