

宜蘭縣政府衛生局 108 年度基層醫療機構督導考核自評表

醫政管理業務

診所名稱：_____ 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 (請填寫貴所登錄科別及專科醫師人數)
執業人員 (實際數)	護理師(士)：____/____人；藥師(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 自費： <input type="checkbox"/> 美容醫學 <input type="checkbox"/> 高階健檢(含無痛內視鏡) <input type="checkbox"/> 其他
機構網址	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有_____ 是否核備： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有

檢查項目 (檢查結果請在欄位打✓，不符合者請於“填表說明”欄位敘明原因)	符合	不符合	不適用	填表說明 及備註
1. 醫事系統登錄之資料及設施與診所現況符合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
診所現存實際數				
(門診)診療室				
觀察病床				
針灸床				
血液透析床				
手術台				
牙科治療台				
產台/產科病床/嬰兒床				/ /
其他				
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) 診所內無違規醫療廣告及傳單。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 診所內無張貼違規醫學廣告或販售產品。	<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，配戴身分識別證明。	<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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(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	<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”欄位敘明原因)	符合	不符合	不適用	填表說明 及備註
24 小時應有人員提供服務。(※以上相關規定不能重複計算)				
<p>5. 病歷記載及病歷保存符合規定？</p> <p>(1) 實體病歷妥善保存 7 年以上。</p> <p>(2) 病歷存放於一般大眾無法取得位置。</p> <p>(3) 首頁記載病人之姓名、出生日期、性別、住址等基本資料。</p> <p>(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。</p> <p>(5) 醫療紀錄應有相關醫事人員簽章及加註日期。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>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-表格一」</p>
<p>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。</p> <p>將病歷複製本之申請及收費方式，公開於機構明顯處。</p> <p>(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。)</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>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-表格二」</p>
<p>7. 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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>處方箋釋出請選填不適用</p>
<p>8. 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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>處方箋釋出請選填不適用</p>
<p>9. 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>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>請提供自費項目收據樣張 1 份(去除病人基本資料)，黏貼於「佐證資料黏貼處-表格三」</p>
<p>10. 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，基本設備符合診所設置標準且應有緊急供電系統。</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
11. 醫療事業廢棄物				

檢查項目 (檢查結果請在欄位打✓，不符合者請於“填表說明”欄位敘明原因)	符合	不符合	不適用	填表說明 及備註
(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°C 以下)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. 診所執行手術及麻醉安全 <input type="radio"/> 無手術服務 <input type="radio"/> 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 <input type="checkbox"/> 只採局部麻醉 <input type="checkbox"/> 手術前有填寫手術 (生產) 同意書、麻醉同意書	<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「佐證資料黏貼處-表格四」
13. 診所是否設血液透析室: <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，請續填(1)~(2) (1) 血液透析設備: A. 應有合格之醫技人員或合約廠商負責執行。維護廠商: _____ B. 至少每月定期保養一次並有完整之紀錄資料。 (2) 逆滲透水處理設備: A. 應有合格之醫技人員或合約廠商負責執行。維護廠商: _____ 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)。 C. 應有日常檢視抄表紀錄 (總氯檢驗、導電度、硬度、鹽巴添加)。 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"/>	<input type="checkbox"/>	<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-表格五」。
14. 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"/>	
15. 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
16. 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
17. 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"/>	
18. 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"/>	
19. 中醫診所醫事人員具有執業執照，無容留密醫情形。 (1) 推拿、針灸應由醫事人員執行操作。 (2) 醫療機構不得與傳統整復推拿人員執行業務場所，設置於同一地址；為同一地址者，需有實體區隔。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20. 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：

醫療品質及病人安全宣導項目		已完全 了解 (請打✓)	已執行 (請打✓)	不適用 (請打✓)
有效 溝通	1.落實轉診病人之訊息雙向傳遞。 1.1 病患轉診時解釋病情、轉診單開立及追蹤。 1.2 危急病人轉運前與轉診醫院交班並視病況安排合宜人員護送。			
	2.提供病人及家屬健康諮詢 2.1 主動提供民眾就醫相關資訊。 2.2 使用淺白的語言或使用圖片等方式提供病人及其照護者健康諮詢。 2.3 與病患及家屬共享醫療決策。			
用藥 安全	1.預防病人重複用藥 1.1 醫師主動詢問病人之用藥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。 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（例如查閱雲端藥歷、病人處方箋或藥袋），以促進用藥安全。			
	2.落實藥品優良調劑及交付安全 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，所開立藥物之間是否有重複用藥、藥物交互作用，如有疑慮之處，應與醫師確認。 2.2 藥品儲存時應按仿單所示適當儲存，以確保藥品品質。 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原瓶上架。 2.4 為確保藥品品質，應有定期檢視藥品有效期限之機制。 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。藥品盡量以藥品原包裝交付為原則，如欲分裝，應以適當容器儲存。 2.6 藥師能發揮藥物諮詢功能，交付藥品時給予易懂的用藥指導、說明服藥應注意事項，並確認病人已瞭解。 2.7 護理人員給予針劑時，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。 2.8 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，進行系統性檢討及採取必要之預防措施			

醫療品質及病人安全宣導項目		已完全了解 (請打✓)	已執行 (請打✓)	不適用 (請打✓)
用藥安全	<p>3.加強使用高警訊藥品病人的照護</p> <p>3.1 開立高警訊藥品（如胰島素、口服降血糖藥品等）時，應有提醒及防錯機制。</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，如有書面為佳。</p>			
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。</p> <p>1.2 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。</p> <p>1.3 手術前，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>1.4 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取代。</p> <p>1.5 有左右區別的手術、多器官、多部位手術（例如指節）建議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>1.6 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>1.7 傷口縫合前，成員應與醫師共同確實清點紗布、器械及縫針數無誤。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），並需載明檢體之來源（組織、左右側等）。檢體應有雙重核對之標準作業流程。</p> <p>1.8 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>1.9 訂有緊急轉診流程。</p> <p>1.10 有備血、輸血之標準作業流程。</p> <p>1.11 執行輸血技術，需確認病人、血型及血袋代碼之正確；輸血中或後應注意病人有無輸血反應。</p> <p>1.12 有緊急應變（如火災、地震、斷電）處理流程，如緊急供電系統、安全逃生動線指引等。</p> <p>1.13 宜備有急救藥品及設備，如：Epinephrine(Bosmin)、人工急救甦醒球(Ambu)。</p>			
	<p>2.提升麻醉照護品質</p> <p>2.1 為提升麻醉安全，應定期檢測麻醉機及基本生理監視</p>			

醫療品質及病人安全宣導項目		已完全了解 (請打✓)	已執行 (請打✓)	不適用 (請打✓)
手術安全	<p>器（如心電圖、血壓計、體溫計、動脈血氧濃度及潮氣末二氧化碳監視器等設備儀器），並確認其功能正常。</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不同顏色標籤標示藥名，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>			
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（例如：安眠、鎮定、輕瀉、肌肉鬆弛、降壓、利尿劑等），需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 建議定期檢視診所內設施，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 廁所宜加裝止滑設施及扶手。</p> <p>2.4 體重計宜固定妥當並防止滑動。</p>			
感染管制	<p>1.落實手部衛生</p> <p>1.1 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。</p> <p>1.2 工作人員知道手部衛生 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），並能落實執行。</p>			
	<p>2.落實呼吸道衛生及咳嗽禮節</p> <p>2.1 於診所入口處張貼標語提醒病人，若有呼吸道感染症狀應於掛號時告知工作人員；或於掛號時主動詢問病人有無呼吸道感染症狀。</p> <p>2.2 提醒病人若有呼吸道感染症狀應配戴口罩候診。</p> <p>2.3 提供衛生紙和不需以手直接接觸的有蓋垃圾桶（例如：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>			

醫療品質及病人安全宣導項目		已完全 了解 (請打✓)	已執行 (請打✓)	不適用 (請打✓)
感染管制	<p>3.安全注射與血液採檢</p> <p>3.1 不使用同一注射針筒對多個病人施打藥物，無論是否更換該針筒上的注射針或套管。注射針和針筒只使用於單一病人。</p> <p>3.2 每次抽取藥品均應使用新的注射針和針筒，即使是同一位病人需要增加取用的劑量。</p> <p>3.3 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>3.4 多劑量包裝藥品集中存放在乾淨區，不帶到病人治療區（例如手術室、抽血區、注射區、血液透析床旁等）。</p> <p>3.5 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。</p> <p>3.6 採檢血液檢體前，應做適當的無菌消毒。</p>			
營造婦女友善醫療環境	<p>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>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>			
其他	1.本局設有醫療爭議調處及輔導關懷管道，可至本局官網/醫事管理 - 宜蘭縣醫療爭議調處專區下載或參閱。			
	2.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。			
	3.未以各種形式之優惠、折扣、贈送醫療服務，或於醫療機構慶祝活動贈送免費兌換券等情形招攬病人。			
	4.於網路刊登醫療廣告，將其網域名稱、網址或網路工具及網頁內主要可供點閱之項目報本局備查。			
	5.診所使用轉診資訊平台進行轉診，加速患者與病情資料之傳遞。			

三、佐證資料黏貼處：

項次	黏貼資料 (請浮貼)
5 (7) (表格一)	請提供電子病歷揭示之佐證資料
6 (表格二)	請提供病歷複製本申請流程公開之佐證資料

<p>9 (表格三)</p>	<p>請提供自費項目收據樣張 1 份（去除病人基本資料）</p>
<p>12 (表格四)</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>13 (表格五)</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>自評日期</p>	

四、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

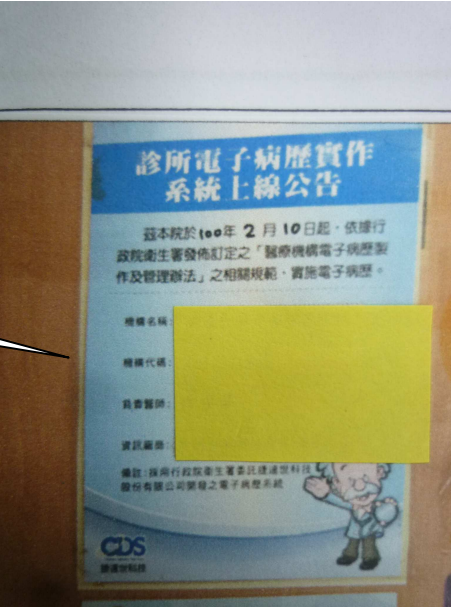

檢查項目	說明																																																
1.醫事系統登錄之基本資料與診所現況相符。 4.是否依規定聘請足夠護理人員？ (1) 每2間診療室應有1人以上。 (2) 設下列部門者，其人員依其規定計數： 觀察病床(1-9床)，應有1人。門診手術室、產房、供應室，應有1人流用；產科病床每4床，應有1人(可依占床率調整)；設血液透析者每4床，應有1人；3.設有產科病床、嬰兒室者24小時應有人員提供服務。	▶請參考醫療機構設置標準，診療科別應配置專科醫師之人數、登錄醫事人員數與事實相符並符合該機構應配置醫事人員之人數。登記事項異動應於事實發生之日起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。醫療機構不得僱用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。	▶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。	▶依據醫療法施行細則第47條規定辦理。																																																
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。	▶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.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。	▶依醫師法第13條規定辦理。																																																
8.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。	▶依醫師法第14條、醫療法第66條規定辦理。																																																
9.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。	▶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。 ▶收據參考格式： <div style="text-align: right; margin-right: 50px;">衛生福利部中央健康保險署</div> <div style="text-align: center; margin-right: 50px;">○○○醫院(診所)門診醫療費用收據(參考格式)</div> <p> 病患姓名：○○○ 身分證號：○○○○○○○○○○ 出生日期：○○/○○/○○○ 性別：○ 醫師姓名：○○/○○/○○○ 就醫身分別：○○○○ 健保卡就醫序號：○○○○ 部分負擔代號：○○○ 就醫科別：○○○ 診別：○○○ 醫師姓名：○○○ 病歷號碼：○○○○○○○ </p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>健保申報項目</th> <th>點數</th> <th>自付費用項目</th> <th>金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診察費</td> <td>xx</td> <td>掛號費</td> <td>xx</td> </tr> <tr> <td>藥費</td> <td>xx</td> <td>部分負擔</td> <td>xx</td> </tr> <tr> <td>推車服務費</td> <td>xx</td> <td>基本部分負擔</td> <td>xx</td> </tr> <tr> <td>注射費</td> <td>xx</td> <td>藥品部分負擔</td> <td>xx</td> </tr> <tr> <td>檢驗費</td> <td>xx</td> <td>設備部分負擔</td> <td>xx</td> </tr> <tr> <td>檢查費</td> <td>xx</td> <td>檢驗費</td> <td>xx</td> </tr> <tr> <td>處置手術費</td> <td>xx</td> <td>藥立</td> <td>xx</td> </tr> <tr> <td>材料費</td> <td>xx</td> <td>器材</td> <td>xx</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>其他</td> <td>xx</td> </tr> <tr> <td colspan="2">小計：健保申報 xxx元 (健保申報點數每一點一元給付)</td> <td colspan="2">小計：部分負擔金額 xxx元 其他自費金額 xxx元</td> </tr> <tr> <td colspan="2">應繳金額：xxx元</td> <td colspan="2">收款人：○○○(收費及日期)</td> </tr> </tbody> </table> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> 醫院(診所)名稱、醫療機構代碼、醫院(診所)地址、電話(條戳或圖記) 第○聯 收據編號：○○○○○ </div>	健保申報項目	點數	自付費用項目	金額	診察費	xx	掛號費	xx	藥費	xx	部分負擔	xx	推車服務費	xx	基本部分負擔	xx	注射費	xx	藥品部分負擔	xx	檢驗費	xx	設備部分負擔	xx	檢查費	xx	檢驗費	xx	處置手術費	xx	藥立	xx	材料費	xx	器材	xx			其他	xx	小計：健保申報 xxx元 (健保申報點數每一點一元給付)		小計：部分負擔金額 xxx元 其他自費金額 xxx元		應繳金額：xxx元		收款人：○○○(收費及日期)	
健保申報項目	點數	自付費用項目	金額																																														
診察費	xx	掛號費	xx																																														
藥費	xx	部分負擔	xx																																														
推車服務費	xx	基本部分負擔	xx																																														
注射費	xx	藥品部分負擔	xx																																														
檢驗費	xx	設備部分負擔	xx																																														
檢查費	xx	檢驗費	xx																																														
處置手術費	xx	藥立	xx																																														
材料費	xx	器材	xx																																														
		其他	xx																																														
小計：健保申報 xxx元 (健保申報點數每一點一元給付)		小計：部分負擔金額 xxx元 其他自費金額 xxx元																																															
應繳金額：xxx元		收款人：○○○(收費及日期)																																															

檢查項目	說明
10.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,應有緊急供電系統。	➤依醫療機構設置標準規定辦理。
11.醫療事業廢棄物與清運/處理公司簽訂合約。醫療事業廢棄物妥善貯存、清除、處理(貯存於5°C以下)。	➤依廢棄物清運法第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。
12.診所執行手術及麻醉安全	➤依醫療法第63、64條規定辦理。
13.診所備有急救設備及藥品(應備類固醇、腎上腺素等兩大類)	➤依醫療機構設置標準規定辦理。
14.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	➤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。
15.藥品冰箱安全	➤依醫療機構設置標準規定辦理。
16.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。
17.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。
18.中醫診所醫事人員具有執業執照,無容留密醫情形。 推拿、針灸應由醫事人員執行操作。 醫療機構不得與傳統整復推拿人員執行業務場所,設置於同一地址;為同一地址者,需有實體區隔。	➤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。 ➤依醫療法第57、58條規定辦理。

(二) 醫療機構設置標準、登記事項及醫療法相關事項

醫療法相關事項	說明
3.未以各種形式之優惠、折扣、贈送醫療服務,或於醫療機構慶祝活動贈送免費兌換券等情形	➤依醫療法第61條規定辦理。
4.於網路刊登醫療廣告,將其網域名稱、網址或網路工具及網頁內主要可供點閱之項目報本局	➤依醫療機構網際網路資訊管理辦法第3條條規定辦理。

(三) 督導考核項目佐證資料黏貼說明：

項次	黏貼資料 (請浮貼)
<p>5 (7) (表格一)</p>	<p>請提供電子病歷揭示之佐證資料 模擬範例--電子病歷揭示：</p> <div data-bbox="233 689 643 763" style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>電子病歷揭示公告</p> </div> 
<p>6 (表格二)</p>	<p>請提供病歷複製本申請流程公開之佐證資料 模擬範例--病歷複製本申請流程公開：</p> <div data-bbox="300 1503 687 1576" style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>病歷複製本申請公告</p> </div> 

9 (表格三) 請提供自費項目收據樣張 1 份 (去除病人基本資料)
 模擬範例--自費項目收據樣張：

12 (表格四) 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)
 模擬範例--簽署完成之同意書樣張：