

通知 112 年度西醫診所宣導及督導考核表事宜

本(112)年度督導考核，採 2 階段施行，包含書面審查及實地訪查；為避免訪查過度頻繁，影響診所醫療業務及病患就醫權益，結合各項業務實地訪查，說明如下：

第一階段全面書面審查：貴診所繳回之考核表內容，逐項自我檢視、詳實填寫(共 10 頁，含感染管制查核表 P9、P10)，並檢附業務相關附件資料，於5 月 10 日/5 月 30 日前寄回或送至公會(臺中市西區公益路 367 號 4F-1)。

◎本年度書面資料新增/調整項目：

1. 負責醫師 75 歲以上之診所需要檢附門診表。
2. 實施電子病歷之診所需檢附相關資料文件向衛生局備查。(詳 P1 貳-依法篇第 10-1 點/本填表說明第 6 頁第二十項)
3. 宣導友善無障礙就醫環境。(詳 P7 參-提昇醫療品質篇第十五項)
4. 宣導推動環保節能減碳行動。(詳 P7 肆-夥伴合作篇第 6 點)

第二階段部分實地訪查，對象為：

1. 領有管制藥品登記證之診所、陳情檢舉案。(由食安處訪查)
2. 預防注射(常規、流感、疫苗)合約院所。(由各區衛生所訪查)
3. 負責醫師 75 歲以上之診所。(由本會幹部關懷訪視)
4. 110、111 年曾受行政處分之高風險診所。(由衛生局訪查)
5. 一般督考訪查。(由衛生局訪查)

本次寄發資料為：

A. 督導考核表(共 10 頁)－5 月 10 日前寄回公會(貴診所為本年度實地訪查對象)
5 月 30 日前寄回公會

- (1)P1【依法篇】→請於自我檢視欄內，依法皆應符合並請打「√」，若無相關業務則填「無」。
- (2)P2~P7 →請逐項檢視後據實填寫，若無相關業務，請勾選「無」。
- (3)P7 及 P10 →由負責醫師 簽名或蓋章。
- (4)P8 →需檢附資料者，務必一併寄送公會。
- (5)P9、P10 →逐項勾選、檢視後由負責醫師 簽名或蓋章。

感染管制海報衛生局印製中，若需紙本，可先致電(04-23202009)公會洽詢。

P S：督導考核表各項次參考資料，請自行上公會網站下載參閱。

B. 填表說明及參考法條(共 6 頁)。(無需繳回)

一般急救箱配備項目表（參考用，不需繳回）

項目	數量
體溫計(肛溫及腋溫)	各 1 支
血壓計	1 組
寬膠帶	2 卷
聽診器	1 組
止血帶(止血用)	2 條
紗布繃帶(大、中、小)	各 2 卷
剪刀	1 把
彈性繃帶	2 卷
優碘液	1 瓶
三角巾	5 條
護目鏡	2 個
手套	4 雙
紙口罩	1 盒
酒精棉片	10 片
鑷子(有齒、無齒)	各 1 支
彎盆	1 個
乾棉球	1 包
垃圾袋	2 個
紗布(2x2、3x3、4x4)	各 2 包
生理食鹽水(500ml)	1 袋
壓舌板	2 支
甦醒球(含接頭及口罩)	1 組
咬合器	2 個
口呼吸道(含各種大小型式五種以上)	1 組
鼻咽呼吸道(含各種大小型式五種以上)	1 組
手電筒及其備用電源	1 組
驅血帶(靜脈注射用)	1 條
活性炭粉末	1 瓶

衛材充足及急救設備功能正常：

急救藥品適量，至少備有Bosmin(1Amp)【建議增加Amiodarone(1Amp)、Atropine(1Amp)、Nitrostat (NTG) 一瓶等藥品】，且於有效期限內。

- 一、「美容醫學」主要包括三大類，(1) 第一類是光電治療：如雷射、脈衝光、電波、超音波等。(2) 第二類是針劑注射治療：如注射肉毒桿菌素、玻尿酸或膠原蛋白等。(3) 第三類是美容手術：如抽脂、隆乳、隆鼻、植髮、雙眼皮手術、拉皮手術或削骨手術等。侵入性美容醫學係第二類針劑注射及第三類美容手術。
- 二、「美容醫學」係醫療行為，應由醫師及其他醫事人員依據各該專業法規之規範執行業務。例如：醫學美容師、醫美諮詢師、美容諮詢師等，若未具醫事人員資格，涉及協助說明或諮詢美容醫療業務，將受醫師法第 28 條規範：未取得合法醫師資格，擅自執行醫療業務者，處 6 個月以上 5 年以下有期徒刑，得併科新臺幣 30 萬元以上 150 萬元以下罰金。
- 三、醫療法第 22 條規定：醫療機構收取醫療費用，應開給載明收費項目及金額之收據，醫療機構不得違反收費標準，超額或擅立收費項目收費，可逕自本局網頁查詢（網址：<https://www.health.taichung.gov.tw/26285/Lpsimplelist>）。
- 四、醫療法第 15 條規定：醫療機構之開業，應向所在地直轄市、縣（市）主管機關申請核准登記，經發給開業執照，始得為之；其登記事項如有變更，應於事實發生之日起三十日內辦理變更登記。
前項開業申請，其申請人之資格、申請程序、應檢具文件及其他應遵行之事項，由中央主管機關定之。
- 五、醫療法第 63 條規定：醫療機構實施手術，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，並經其同意，簽具手術同意書及麻醉同意書，始得為之。但情況緊急者，不在此限。前項同意書之簽具，病人為未成年人或無法親自簽具者，得由其法定代理人、配偶、親屬或關係人簽具。第一項手術同意書及麻醉同意書格式，由中央主管機關定之。
- 六、醫療法第 64 條規定：醫療機構實施中央主管機關規定之侵入性檢查或治療，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明，並經其同意，簽具同意書後，始得為之。但情況緊急者，不在此限。
前項同意書之簽具，病人為未成年人或無法親自簽具者，得由其法定代理人、配偶、親屬或關係人簽具。
- 七、醫療法第 61 條第 1 項規定：醫療機構，不得以中央主管機關公告禁止之不正當方法，招攬病人。2. 行政院衛生署 94 年 03 月 17 日衛署醫字第 0940203047 號函：公告醫療法第 61 條第 1 項所稱禁止之不正當方法。公告事項：
 1. 醫療機構禁止以下列不正當方法招攬病人：
 - (1) 公開宣稱就醫即贈送各種形式之禮品、折扣、彩券、健康禮券、醫療服務，或於醫療機構慶祝活動贈送免費兌換券等情形。
 - (2) 以多層次傳銷或仲介之方式。
 - (3) 未經主管機關核備，擅自派員外出辦理義診、巡迴醫療、健康檢查或勞工健檢等情形。
 - (4) 宣傳優惠付款方式，如：無息貸款、分期付款、低自備款、治療完成後再繳費等。
 2. 違反前項規定者，依醫療法第 103 條第 1 項處罰。

八、醫療第 86 條規定：「醫療廣告不得以下列方式為之：1.假借他人名義為宣傳。2.利用出售或贈與醫療刊物為宣傳。3.以公開祖傳秘方或公開答問為宣傳。4.摘錄醫學刊物內容為宣傳。5.藉採訪或報導為宣傳。6.與違反前條規定內容之廣告聯合或並排為宣傳。7.以其他不正當方式為宣傳。」

九、醫療第 85 條規定：醫療廣告，其內容以下列事項為限：

1. 醫療機構之名稱、開業執照字號、地址、電話及交通路線。
2. 醫師之姓名、性別、學歷、經歷及其醫師、專科醫師證書字號。
3. 全民健康保險及其他非商業性保險之特約醫院、診所字樣。
4. 診療科別及診療時間。
5. 開業、歇業、停業、復業、遷移及其年、月、日。
6. 其他經中央主管機關公告容許登載或播故事項。

利用廣播、電視之醫療廣告，在前項內容範圍內，得以口語化方式為之。

但應先經所在地直轄市或縣（市）主管機關核准。醫療機構以網際網路提供之資訊，除有第 103 條第 2 項各款所定情形外，不受第一項所定內容範圍之限制，其管理辦法由中央主管機關定之。

十、成年定義：依民法第 12 條規定：滿 18 歲為成年。

未成年人及其行為能力者，依民法第 13 條規定：未滿 7 歲之未成年人，無行為能力。滿 7 歲以上之未成年人，有限制行為能力。~~未成人已結婚者，有行為能力。~~（中華民國 110 年 1 月 13 日總統華總一義字第 11000001891 號令修正，並自 112 年 1 月 1 日施行）

十一、另依民法第 77 條：限制行為能力人為意思表示及受意思表示，應得法定代理人之允許。但純獲法律上利益，或依其年齡及身分、日常生活所必需者，不在此限。

第 79 條：限制行為能力人未得法定代理人之允許，所訂立之契約，須經法定代理人之承認，始生效力。

第 96 條：向無行為能力人或限制行為能力人為意思表示者，以其通知達到其法定代理人時，發生效力。

十二、衛生福利部 104 年 11 月 3 日衛部醫字第 1041668111C 號函公告：

(一)醫療機構欲提供網路資訊供民眾參閱時，應將其網域名稱、網址或網路工具及網頁內主要可供點閱之項目，報請本局備查；異動時亦同。（如診所官網網址、FB…）

(二)其網路資訊內容除有其他醫事法令另有規定外，不得登載其他業者或非同一醫療體系之醫療機構資訊。

十三、衛生福利部 103 年 6 月 26 日衛部醫字第 1031664123 號公告：

(一)公告 14 項「美容醫學處置之同意書及說明書範本」。

(二)需參採或逕用衛生福利部公告之範本，並落實處置前之告知義務，並有完整醫病雙方簽名及日期。（美容醫學處置同意書及說明書下載路徑：衛生局網頁/醫療院所交流平台）

十四、衛生福利部 103 年 2 月 26 日衛部醫字第 1031661030 號公告：

(一)公告「醫師對未滿 18 歲之未成年人施作非為醫療必要之美容手術，其項目如（二），為醫師法第 28 條之 4 第 1 款規定不得執行之醫療行為。

(二)醫師對未滿 18 歲之未成年人施作非為醫療必要之美容手術項目：眼部整形、鼻部整形、植髮、抽脂、削骨、臉部削骨、顱顏重整、拉皮、胸部整形(縮乳及隆乳)。

- 十五、衛生福利部105年11月17日衛部醫字第1051667434A號函釋示略以：「…手術或治療前後之比較影像」不得出現於醫療廣告：醫療法第85條第1項第1款至第5款明定及其第6款公告（含病名稱、檢查檢驗項目、費用等）係以正面表列允許醫療廣告可刊播之事項，並未曾包括「手術或治療前後比較影像」。醫療機構若於機構內，利用其診療實績案例並已事先取得該病人同意使用之治療前後比較影像，做為治療說明或衛生教育資料之輔助圖片，非屬醫療廣告行為。另醫療機構於設置之官方網站，使用前開已事先取得病人同意使用之診療實績案例之治療前後比較影像，做為完整的醫療知識資訊之一部分，亦不屬醫療廣告。惟前開內容均不得有假造、誇大或假藉衛生教育或醫療知識之名進行醫療廣告。
- 十六、衛生福利部105年12月27日衛部醫字第1051666889號函釋示略以：「…醫療法第22條：醫療機構收取醫療費用，應開給載明收費項目及金額之收據(第1項)。醫療機構不得違反收費標準，超額或擅立收費項目收費(第2項)…醫療機構因治療藥品特殊性，預先收取費用以確保病人接受治療一節，若經地方主管機關審查結果，認上開情事屬連續性治療所需，具不可分離性，且符合醫療法第81條規定，先告知病人同意後收取之，並依醫療法第22條規定開給收據，應無不可…至於分段治療之收費，按醫療費用，係指醫療上所發生之費用而言，應以醫療服務之提供作為支付之依據。爰分段治療之收費，以每次提供之醫療服務為原則，但應雙方約定，於治療中分次收取或全部療程結束後一次收取，並開立收據…。」
- 十七、依據衛生福利部105年11月17日衛部醫字第1051667434號函釋，有關醫療法第86條第1項第7款「以其他不正當方式為宣傳」係指：
- (一)醫療法第103條第2項各款所定內容虛偽、誇張、歪曲事實、有傷風化或以非法墮胎為宣傳之禁止事項。
 - (二)強調最高級及排名等敘述性名詞或類似聳動用語之宣傳（如：「國內首例」、「唯一」、「首創」、「第一例」、「診治病例最多」、「全國或全世界第幾台儀器」、「最專業」、「保證」、「完全根治」、「最優」、「最大」…等）。
 - (三)標榜生殖器官整形、性功能、性能力之宣傳。
 - (四)標榜成癮藥物治療之宣傳。
 - (五)誇大醫療效能或類似聳動用語方式（如：完全根治、一勞永逸、永不復發、回春…等）之宣傳。
 - (六)以文章或類似形式呈現之醫療廣告，且未完整揭示其醫療風險（如：適應症、禁忌症、副作用…等）之宣傳。
 - (七)違反醫療費用標準之宣傳。
 - (八)無法積極證明廣告內容為真實之宣傳。
 - (九)非用於醫療機構診療說明、衛生教育或醫療知識用途，利用「手術或治療前後之比較影像」進行醫療業務宣傳。
 - (十)非屬個人親身體驗結果之經驗分享或未充分揭露正確資訊之代言或推薦。
 - (十一)以優惠、團購、直銷、消費券、預付費用、贈送療程或針劑等具有意圖促銷之醫療廣告宣傳。
 - (十二)其他違背醫學倫理或不正當方式（如：國內尚未使用之醫療技術、宣稱施行尚未經核准之人體試驗…等）之宣傳。

十八、衛生福利部於107年9月6日以衛部醫字第1071665803C號令修正發布施行「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」：為提升醫療服務品質，衛生福利部就特定醫療技術、檢查、檢驗或醫療儀器，規定其適應症、操作人員資格、條件及其他應遵行事項，並刪除美容醫學針劑注射及美容醫學光電治療二項目，另新增微菌叢植入治療及美容醫學手術。注意事項如下：

- (一)醫療機構施行或使用特管項目，應向直轄市、縣(市)主管機關申請核准登記。
(修正條文第3條至第6條)
- (二)經登記施行或使用項目，中止或停止施行或使用，及施行醫師及操作人員異動時，應申請變更登記，未完成變更登記者不得繼續施行或使用。(修正條文第7條)
- (三)不得為未滿18歲之人施行之特定美容醫學手術項目。(修正條文第20條)
- (四)應取得書面同意。(修正條文第21條)
- (五)使用之藥物，應符合中央主管機關核准發給之藥物輸入或製造許可證明。(修正條文第22條)
- (六)施行特定美容醫學手術之醫師資格。(修正條文第23條至第26條)
- (七)需有麻醉科專科醫師或受過相關訓練之醫師在場執行麻醉業務。(修正條文第27條)
- (八)99床以下醫院施行特定美容醫學手術，應有緊急後送轉診計畫。(修正條文第28條)
- (九)發布施行前已施行本辦法所定特定美容醫學手術之醫師，應於本辦法修正施行日起6個月內，取得相關資格、條件證明。(修正條文第29條)

十九、衛生福利部109年10月5日衛部醫字第1091666480號書函暨109年12月29日衛部醫字第1091667633號函釋示摘要如下：

- (一)為維護診所醫療照護品質及民眾知的權利，未配置護理人員之診所，請於明顯處所揭露相關訊息，以供民眾參考。
- (二)可於診所明顯處所揭露或張貼相關訊息，例如：「本診所護理業務由醫師親自執行」等公告。
- (三)上開訊息之揭露，除標示「本診所護理業務由醫師親自執行」外，亦得以診所執業登記之醫事人力為之，且不以紙本為限。

二十、醫療法第69條規定：醫療機構以電子文件方式製作及貯存之病歷，得免另以書面方式製作；其資格條件與製作方式、內容及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。另，醫療機構電子病歷製作及管理辦法：

- (一)第2條：醫療機構以電子文件方式製作及貯存之病歷(以下簡稱電子病歷)，符合本辦法之規定者，得免另以書面方式製作。
- (二)第3條：醫療機構實施電子病歷者，應建置電子病歷資訊系統(以下簡稱系統)，並具備下列管理機制：一、標準作業機制：系統建置、維護及稽核之標準作業程序。二、權限管控機制：電子病歷製作、存取、增刪、查閱、複製、傳輸及其他使用權限之管控。三、緊急應變機制：系統故障之預防、通報、應變、復原及其他緊急應變措施。四、系統安全機制：確保系統安全、時間正確、系統備援與資料備份及其他保護措施。五、傳輸加密機制：網路傳輸電子病歷，使用國際標準組織通用之加密機制。六、安全事故處理機制：因應系統遭侵入、資料洩漏、毀損或其他安全事故之預防、通報與應變、檢討及修正措施。執行前項各款管理機制，應製作紀錄，妥善保存至少五年。
- (三)第22條：本辦法中華民國111年7月18日修正施行前，醫療機構已委託受託機構建置、管理系統者，應自修正施行之日起一年內，依第9條規定辦理。本辦法中華民國111年7月18日修正施行前，機關及公、私立機構已建置之電子病歷交換平臺，應自修正施行之日起一年內，取得第18條第一項之認可，並符合第18條第3項規定。