

中醫負責醫師主要訓練診所遴選基準

第 1 篇、經營管理

條號	項目	評量內容	備註
1.1	建立人事管理制度專責單位，並對醫師的診療品質及工作量，定期作客觀的評估。	<p>目的： 建立人事管理制度，並定期評估醫師合理的工作量、專業能力及監測診療品質，確保醫療品質及病人安全，營造適當工作環境與條件。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.訂定權責明確之人事管理規章及工作規範。 2.醫師工作量之評估應包含：診療的病人數及診療品質有定期評核機制。 <p>[註] 工作規範如上班時間表、排班制度、工作說明書等，且符合相關規定。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.人事管理規章。 2.醫師門診時間表、病人數。 	
1.2	訂有明確之員工晉用及薪資制度且執行合宜。	<p>目的： 依需要建立員工晉用與薪資等制度，並依工作負荷與業務量變化適時調整人力，提升人力資源管理效能。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.訂定員工招募辦法。 2.依據相關法令訂定適當的薪資制度，並有規範加薪、獎金或晉級等事項。 3.訂定員工晉用及薪資制度能適時修訂，每次修訂均公告周知。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.員工招募的規章制度。 2.員工薪資的規章制度。 	
1.3	訂定職業安全衛生管理計畫，及確實執行員工意外事件防範措施。	<p>目的： 重視職業安全，落實執行職業安全衛生管理計畫並定期檢討，以避免員工發生意外事件，並符合政府相關法令之規定要求。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.訂定員工意外事故防範辦法，且周知員工確實遵守，並對所訂辦法定期檢討修正。 2.建置員工工作安全異常事件通報機制，對安全管理相關異常事件，進行檢討，並視需要改善。 	

條號	項目	評量內容	備註
		<p>評量方法及建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.員工意外事故或異常事件防範辦法或規章。 2.發生異常事件檢討之相關辦法宣導。 	
1.4	致力於建置完善合宜之工作環境，訂有且執行員工健康促進活動與福利制度。	<p>目的：</p> <p>建構安全、適合工作的環境，並重視員工健康防護、健康促進與福利，確保員工身心健康。</p> <p>符合項目：</p> <p>辦理健康促進活動、提升員工士氣之福利措施。</p> <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.健康促進活動如：戒菸、推廣健康飲食、慢性病防治等活動之落實。 2.福利措施如：政府法令規定的福利事項(保險、薪資、休息及休假、退休、職業傷害、工作時間等)，非政府法令規定的福利事項(軟硬體設備輔助、相關資訊諮詢服務、相關補貼、獎金、家庭支持、旅遊、教育訓練等)。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.教學與工作空間配置。 2.健康促進與福利措施資料。 	
1.5	健全的病歷資訊管理制度及環境。	<p>目的：</p> <p>規範病歷記載的方式及格式、檔案增刪與存取查核的管理機制和設備的保存環境，以利合法完整調閱應用。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.病歷明訂記載規則及標準作業規定。紙本病歷應按內容類別編排有序。檔案排列整齊易於調閱；病歷調出與歸檔有作出入庫管理；嚴防病歷遭竄改、損毀及不當取得或使用。 2.電子病歷的讀取或下載，依循完備的資訊安全管理機制，應有確保系統故障回復及緊急應變之機制。於法定保存年限內應可完整呈現病歷紀錄。 3.紙本病歷檔案空間和電子病歷儲存主機所在處應有人員管理、確保妥善運作之相關設施設備，並在顯眼處設有滅火器。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.全面或部分實施電子病歷之診所，應符合「醫療法」及「醫療機構電子病歷製作及管理辦法」之規定。 2.未向當地主管機關宣告實施電子病歷者，本條有關電子病歷之部分免評。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.病歷製作與管理辦法。 	

條號	項目	評量內容	備註
		2.病歷存放檔區和電子病歷主機所在處之管控及消防設備之設置。 3.個人資料安全保護管理辦法。	
1.6	病歷應詳實記載，並作量與質的審查及系統性歸檔以維護完整性。	目的： 依相關法令規定訂定病歷記載之規範及查核改善。 符合項目： 1.醫師病歷紀錄應符合相關法規，相關紀錄應適當描述重點並將各類相關紀錄納入病歷。 2.訂定病歷調閱規範。紙本病歷首頁、紙本診療紀錄或電子病歷明顯處應有該病人「藥物過敏」之紀錄。處方醫令系統應有病人「藥物過敏」之提示。 [註] 1.本條文符合項目 1 至少應符合下列規範： (1)首頁載明病人姓名、出生年、月、日、性別及住址等基本資料。 (2)就診日期。 (3)病人主訴及現在病史。 (4)身體檢查(Physical Examination)、檢查項目及結果。 (5)診斷或病名。 (6)治療、處置或用藥(處方，包括藥名、劑量、天數及服用方式)等情形。 (7)所有醫事人員對病歷之紀錄均有簽名或蓋章及簽註日期(已實施電子病歷之診所應以電子簽章方式為之)；另，初診需符合過去病史、家族史、藥物過敏史、職業、旅遊史及資料提供者之規範。 評量方法及建議佐證資料： 1.病歷書寫規範或審查作業辦法。 2.病歷品質管理辦法(含質、量、時效)。 3.個人資料安全保護管理辦法。	
1.7	具備資訊管理作業規範，以確保資訊安全及維護病人隱私，並訂有緊急應變處理機制。	目的： 建立資訊安全管理機制，系統當機緊急應變標準和風險管理計畫，確保病人隱私和資訊安全。 符合項目： 1.應有資訊系統使用權限設定及防止資料外洩之資訊管理相關作業規範，並具備資訊安全管理機制(如：使用者權限界定、資訊系統密碼管理辦法、資訊系統備份作業程序、網路頻寬使用管理辦法、網際網路使用規範、網路信箱管理辦法等)，以確實保障病人個人隱私。 2.設有資料正確性之檢查機制，並檢討改善資料之正確性。	

條號	項目	評量內容	備註
		<p>3.資訊設備機房應訂有人員管理及設置滅火器。</p> <p>4.訂有資訊系統故障(當機)緊急應變標準作業規範。針對資訊系統故障緊急應變計畫進行演練，並有故障原因和處理檢討改善紀錄。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>1.訂有資訊管理相關作業規範。</p> <p>2.診所資訊系統緊急應變程序。</p>	
1.8	訂定安全管理作業規範，提供病人及員工安全的環境。	<p>目的：</p> <p>藉由安全管理作業規範之訂定與落實執行，確保員工與病人安全。</p> <p>符合項目：</p> <p>1.工作場所之安全設施，如：標準防護設備、電梯與電扶梯防夾傷、受困電梯內之求救設施等(無電扶梯者，可免評)，定期檢核程序，以確保正常運作。</p> <p>2.實施用電安全、消防安全、飲水設備等管理，如：對使用延長線、耗電用品、電流負荷、隨手關燈等予以規範。</p> <p>3.飲水機保養和存放易燃物品空間，應有人員管理。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>1.參酌安全管理作業規範所進行之查核(如用電安全、消防安全等)、保養與維修紀錄、易燃物品清單與管理辦法。</p> <p>2.地方衛生、消防與建管機關對於建築物公共與消防安全、飲水設備之聯合督考結果建議改善資料。</p>	
1.9	醫療機構應採必要措施，以確保醫事人員執行醫療業務時之安全。	<p>目的：</p> <p>訂定防止暴力事件管理作業規範、防範設施、通報機制與人身安全之防護教育訓練，確保執行醫療業務時之安全。</p> <p>符合項目：</p> <p>1.依據辨識結果訂定防止員工受到暴力事件傷害之安全管理作業規範。</p> <p>[註]</p> <p>1.依據中華民國 106 年 5 月 10 日總統華總一義字第 10600056441 號令修正公布醫療法第 24 及 106 條條文。</p> <p>(1)第 24 條：「醫療機構應保持環境整潔、秩序安寧，不得妨礙公共衛生及安全。為保障就醫安全，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇、公然侮辱或其他非法之方法，妨礙醫療業務之執行。</p> <p>醫療機構應採必要措施，以確保醫事人員執行醫療業務時之安全。違反第二項規定者，警察機關應排除或制止之；如涉及刑事責任</p>	

條號	項目	評量內容	備註
		<p>者，應移送司法機關偵辦。</p> <p>中央主管機關應建立通報機制，定期公告醫療機構受有第二項情事之內容及最終結果。」</p> <p>(2)第 106 條：「違反第二十四條第二項規定者，處新臺幣三萬元以上五萬元以下罰鍰。如觸犯刑事責任者，應移送司法機關辦理。毀損醫療機構或其他相類場所內關於保護生命之設備，致生危險於他人之生命、身體或健康者，處三年以下有期徒刑、拘役或新臺幣三十萬元以下罰金。</p> <p>對於醫事人員或緊急醫療救護人員以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨害其執行醫療或救護業務者，處三年以下有期徒刑，得併科新臺幣三十萬元以下罰金。</p> <p>犯前項之罪，因而致醫事人員或緊急醫療救護人員於死者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑；致重傷者，處三年以上十年以下有期徒刑。」</p> <p>2.可參考勞動部公告之「執行職務遭受不法侵害預防指引」。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>1.訂有防止員工受到暴力事件傷害之安全管理作業規範。</p> <p>2.防止暴力之員工之教育訓練資料。</p>	
1.10	提供病人及家屬衛教與診所服務資訊，並提供病人完整的就醫資訊及一般諮詢。	<p>目的：</p> <p>提供多元管道的就醫資訊及醫療諮詢服務，維護病人就醫的權益。</p> <p>符合項目：</p> <p>對民眾提供就醫相關公開資訊，如：門診時間、醫師姓名及其專長或經歷簡介、相關政令宣導、掛號費各項醫療費用收費標準等資料。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>1.門診表。</p> <p>2.醫療費用收費標準。(請參考各縣市衛生局公告收費標準)</p>	
1.11	對於病人或家屬的意見、抱怨、申訴設有專責人員處理，並明訂處理流程。	<p>目的：</p> <p>建立多元的病人和家屬意見收集管道，由專人妥善追蹤處理。</p> <p>符合項目：</p> <p>設有專責人員處理病人或家屬的意見、抱怨及申訴案件。</p> <p>[註]設立 1 種以上能完整蒐集門診病人意見的管道，如：意見箱、專線電話、問卷調查或上網建議等。其收集意見的管道適當，如：意見箱設置於明顯處並定期收取；專線電話有管道讓民眾得知；若為問卷方式其內容應具體適當。</p>	

條號	項目	評量內容	備註
		<p>評量方法及建議佐證資料： 訂定病人或家屬意見、抱怨、申訴處理辦法和教育訓練紀錄。</p>	

第 2 篇、醫療照護

條號	項目	評量內容	備註
2.1	病人於門診檢查、處置，皆應保障其隱私及權利。	<p>目的： 醫療團隊人員在治療與照護過程中，確保病人隱私之保護。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.與病人進行溝通、病情說明、執行觸診診療行為及徵詢病人同意時，均應考量到環境及個人隱私之保護。 2.病人就診、檢查及處置時，應排除不相關者在場，並於場所中備有布簾、被單、治療巾等，對於較私密部位之檢查，應徵得病人同意，避免過度暴露，並依需要安排合適之醫事人員陪同，協助觀察病人、注意隱私之維護。 <p>[註]參考衛生福利部 104 年 1 月 30 日衛部醫字第 1041660364 號公告修正之「醫療機構醫療隱私維護規範」。</p> <p>評量方法及建議佐證資料： 實地檢視診間環境及維護隱私的作法。</p>	
2.2	訂定正確用藥標準作業程序。	<p>目的： 醫療人員給藥前應檢核病人藥歷，協助病人彙整用藥，並確實正確給藥。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.訂定正確給藥標準作業程序。 2.應對病人所接受的治療與之前的處方用藥進行連貫性審視。 3.能正確依醫囑給藥，給藥時確認病人姓名、藥品名稱、劑量、用法、途徑、時間，並有紀錄。 4.門診交付藥品時，應訂定確認領藥人之標準作業流程及機制。 <p>評量方法及建議佐證資料： 正確用藥標準作業程序。</p>	
2.3	提供病人用藥教育。	<p>目的： 透過病人用藥教育，協助病人正確用藥，保障用藥安全。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.建立慢性病人長期用藥監測機制，防止重複用藥或藥品交互作用，必要時提供病人用藥紀錄。 2.提供多元化病人用藥諮詢管道，如藥品諮詢、專題衛教、藥品諮詢查詢網站、電話專線、e-mail 等，以加強病人對所用藥品的認識，並提高病人對醫囑的遵從性。 <p>評量方法及建議佐證資料： 病人用藥指導紀錄或衛教單張。</p>	

條號	項目	評量內容	備註
2.4	應有完備之設施、設備、儀器，並確實執行保養管理及清潔管理。	<p>目的： 配置完備之中醫醫療設施、設備及儀器，並有妥善管理機制，確保其功能正常，維護病人隱私及照護品質。</p> <p>符合項目： 1.應有獨立診療室及候診場所，並有適當維護隱私之設施。 2.儀器、設備適當、足夠，並有清潔、檢查、保養及維修管理，且有紀錄可查。</p> <p>[註]中醫相關設備及機器，係如：針傷處置使用之電針機、遠紅外線機、薰洗機、雷射針灸機及中醫輔助診斷醫療儀器(脈診儀、舌診儀、聞診儀)等。</p> <p>評量方法及建議佐證資料： 1.醫療機器保養規範。 2.各項醫療衛材無菌操作規範。</p>	
2.5	具有完備的病人安全措施。	<p>目的： 制訂中醫醫療安全作業規範，以利工作人員遵循，確保病人安全。</p> <p>符合項目： 1.依「中醫醫療院所安全作業參考指引」擬訂照護安全作業規範，供人員查詢、執行。 2.對於醫療不良事件之預防及處置訂有作業流程及規範。</p> <p>[註]醫療不良事件係指遺針、斷針、針刺後血腫、氣胸及藥物不良反應等情形。</p> <p>評量方法及建議佐證資料： 1.醫療安全作業參考指引。 2.醫療異常事件(不良事件)及病人安全事件訂有作業流程及規範。</p>	

第 3 篇、教學訓練

條號	項目	評量內容	備註
3.1	適當安排並提供良好的訓練場所。	<p>目的： 提供合適的訓練場所，以確保兼顧學習及病人安全隱私。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依機構特性及訓練計畫需要，提供合適的訓練場所，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全與隱私。 2. 進行門診教學之診間（含教學門診），應有明顯標示。 3. 進行門診教學時，應告知並徵得病人同意，並遵守衛生福利部公告之醫療機構醫療隱私維護規範。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 實地察看教學場所之空間與設備。 2. 詢問教學負責人或受訓人員教學之訓練內容。 3. 教學訓練計畫。 	
3.2	提升教師教學能力。	<p>目的： 教師應參與教學培育課程，以期持續精進教學成效。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 臨床醫學指導教師及中藥學指導教師應參與教學能力培訓課程。 2. 教學培育課程包含專家共識會議、培訓營或教學相關研習課程。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 機構得視教師教學需求安排參與教學培育課程。 2. 未規定所有課程皆須由機構自行舉辦。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訪談瞭解各教師參與課程情形。 2. 查核舉辦的課程是否符合培育教師之需求。 3. 各教師參與課程紀錄或結訓證明書。 	