

新北市診所開業實地勘查紀錄表

申請日期： 年 月 日

申請基本資料 (業者自行填寫)	醫療機構名稱：					
	地址：		區	路(街)	段	
	巷		弄	號	樓(樓層)之	
	負責人：		電話：			
	診療科別					
病床	☐ 門診診療室： 間 ☐ 觀察病床： 床 ☐ 手術台： 台 ☐ 產台： 台 ☐ 血液透析床： 床 ☐ 牙醫治療台： 台 ☐ 產科病床： 床 ☐ 嬰兒床： 床 ☐ 其他：					
設備	☐ 調劑設施： ☐ 復健治療設施(☐ 物理 ☐ 職能 ☐ 語言 ☐ 聽覺)： ☐ 檢驗設施： ☐ 放射線設施： ☐ 門診手術室： ☐ 嬰兒室： ☐ 產房： ☐ 驗光設施： ☐ 透析治療室： ☐ 牙體技術室： ☐ 其他：					
醫事人員	醫師 人、護理人員 人、助產人員 人、藥事人員 人、 醫事放射人員 人、醫事檢驗人員 人、牙體技術人員 人、驗光人員 人、 物理治療人員 人、職能治療人員 人、語言治療人員 人、聽力師 人、 呼吸治療人員 人、其他(請註明人員資格) 人					
審查項目 (依醫療機構設置標準審查)	區分	設置標準		說明	審查結果	不合格者說明
	醫療機構市招	名稱使用應以衛生主管機關核准者為限		☐ 有設市招，內容： ☐ 未設市招	☐ 合格 ☐ 不合格	
	應有獨立出入口		非聯合診所性質者應有獨立出入口		☐ 合格 ☐ 不合格	
	醫事人員	醫師	☐ 1 診所 ☐ 2 聯合診所 (2 家以上醫療機構在同一地址聯合設置)	※ 負責醫師應有 2 年以上醫師訓練。 ※ 依負責醫師所屬專科別核准，各診療科別應有專科醫師 1 人以上。 ※ 設血液透析床者，每 15 床應有醫師 1 人。	負責醫師： 專科醫師： (請填專科別) 設聯合診所者是否送共同契約書 ☐ 是 ☐ 否	
		護理人員	1.每 2 間(門診)診療室：應有 1 人以上。 2.設觀察病床：應有 1 人。 3.設門診手術室、產房、供應室：應有 1 人流用。 4.產科病床：每 4 床應有 1 人，並可依佔床率調整。 5.設血液透析床：每 4 床應有 1 人。 6.設有產科病房、嬰兒室：全天 24 小時應有人員提供服務。		門診診療室： 間 觀察病床： 床 產科病床： 床 血液透析床： 床 護理人員應有 人 是否送件辦理執登 ☐ 是 ☐ 否	
其他人員	1. 設物理治療、職能治療、語言治療、檢驗、放射線、聽覺評估、復健、驗光、齒模製造、牙體技術等設施者，除由醫師親自執行該業務者外，應有各相關醫事人員 1 人。 2. 設調劑施者，除有藥事法第 102 條第 2 項規定所定情形外，應有藥事人員 1 人以上；視業務需要設置修習中藥課程達適當標準之藥師或藥事法第 103 條第 1 項之人員。		左列醫事人員是否送件辦理執登 ☐ 是 ☐ 否			

	區分	設置標準	審核結果	不合格者說明
審 查 項 目 (依醫療機構設置標準附表七診所設置標準表審查)	設 備	1、應有獨立診療室及候診場所，並應有適當維護隱私之設施，包括：應有適當隔音，診間入口應有門隔開；進行檢查及處置之場所應有布簾隔開。	☐ 合格 ☐ 不合格	
		2、得設9床以下之觀察病床。	☐ 有 ☐ 無	
		3、應有清潔及消毒設備。	☐ 合格 ☐ 不合格	
		4、應有病歷放置場所，並有專人管理。	☐ 合格 ☐ 不合格	
		5、應依業務內容，備有急救設備及急救藥品等。 (於門診手術室、透析治療室或產房設有急救設備者，得免另行置急救設備。)	☐ 合格 ☐ 不合格	
		6、應有手部衛生設備。	☐ 合格 ☐ 不合格	
		7、設牙體技術室者，應符合相關規定。【牙醫診所】	☐ 有 ☐ 無	
其 他	1、平面配置圖與現場設置	☐ 相符 ☐ 不相符	不合格者說明	
	(1) 建物使用執照 (所載面積、用途別是否與現場相符？非診所用途且樓地板面積500m ² 以下者，符合「新北市政府辦理建築物一定規模以下免辦理變更使用執照要點」附表規定者，得逕持使照申請。)	☐ 相符 ☐ 不相符 或 ☐ 符合「新北市政府辦理建築物一定規模以下免辦理變更使用執照要點」附表規定	本欄位由衛生所審查填寫	
	(2) 建築物如為民國60年12月22日建築法修正公布施行前建造完成且未曾領有建築物使用執照者，請於下列文件擇一提供： ①建物登記謄本（配合本府推動人民申請案件「免書證、免謄本」便民作業，由權責機關自行上「地政資訊管理系統」查詢該建物登記謄本並下載附件）。 ②本府工務局核發之「合法房屋證明」文件。	☐ 有 ☐ 無		
	2、診療室及候診場所寬敞、通風、光線充足	☐ 合格 ☐ 不合格		
	3、所內外環境衛生良好，蚊、蠅、鼠害等病媒之防治有適當措施。	☐ 合格 ☐ 不合格		
	4、適當之消防設備及安全設施。	☐ 合格 ☐ 不合格		
	5、設有門診手術室、透析治療室、產房、嬰兒室者，應有緊急供電設備。	☐ 合格 ☐ 不合格		
門 診 手 術 室	1、門診手術室應為獨立之區域，具手術台【每1門診手術室以設1台為限】、器械台、無影燈補助燈(僅執行顯微手術者，得免設置)、手術包、急救設備及急救藥品、污物處理設備、洗手及消毒設備；備有手術記錄單、手術室日誌及工作手冊；手術病人家屬等候區應提供手術相關動態資訊，並有手術詢問處。 ※執行全身麻醉(含靜脈全身麻醉)應具下列設備：麻醉機、醫用氣體及抽吸設備、醫療影像瀏覽設備、生命監視設備(至少應含心電圖、血氧飽和濃度監視器)、刷手台、觀察病床(專供手術後恢復使用)。	☐ 合格 ☐ 不合格 ☐ 診所未執行全身麻醉切結簽章：		

審 查 項 目 (依 醫 療 機 構 設 置 標 準 附 表 七 診 所 設 置 標 準 表 審 查)	透 析 治 療 室	2、得設透析治療室或腹膜透析設備。血液透析室應具血液透析床(台)、血液透析設備、逆滲透水處理設備、急救設備、急救車及急救藥品等、其他周邊設備：包括血壓脈搏心電圖監視器及血壓監視器等、手部衛生設備。腹膜透析設備應具腹膜透析床(台)、醫用氣體設備及抽吸設備、其他周邊設備：包括污水槽、換藥車、點滴架、冰箱、X光看片設備或醫療影像系統設備、衛教視訊設備、加溫設備(電毯或微波爐)、手部衛生設備。 ※ 血液透析床以45床為限，床尾與牆壁間之距離至少0.8公尺、床邊與鄰床之距離至少0.8公尺、床邊與牆壁之距離至少0.8公尺。	☐ 合格 ☐ 不合格	
	產 房	3、產房不得設於地下樓層，應有待產室、分娩室及刷手台。產房應具產台、真空吸引機或產鉗、無影燈、接生器械包、產包、新生兒處理台、烤燈、心電圖、血壓及血氧濃度監測設備、緊急剖腹產手術設備、胎兒監視器、超音波儀器(可與門診共用)、急救設備及急救藥品、污物處理設備、刷手台。 ※ 設產科病床者以10床為限，應有值班醫師，其床尾與牆壁間之距離至少1.2公尺、床邊與鄰床之距離至少0.8公尺、床邊與牆壁之距離至少0.8公尺、應備有隔離視線之屏障物、緊急呼叫系統。 ※ 婦產科診所之門診手術室與產房得合併使用，惟應同時符合兩者設標後，擇一登記。	☐ 合格 ☐ 不合格	
	嬰 兒 室	4、嬰兒室不得設於地下樓層，每一獨立房間不得超過16床、每床平均面積不得小於2.8 m ² 。應有調奶設備(包括工作檯、清潔消毒設備、奶品貯存及冷藏設備)、手部衛生設備及嬰兒洗澡設備。嬰兒室基本設備包括：嬰兒床、空調設備、嬰兒專用保溫箱或站立式輻射加溫設備、高黃疸之照光治療設備、緊急聯絡系統、急救設備及急救藥物等。【嬰兒床應有適當間距，並訂有感染管制措施、護理人員配置應能提供24小時照顧服務】	☐ 合格 ☐ 不合格	
	復 健 治 療	5、設復健治療設施者應有明顯區隔之獨立作業場所及無障礙設施。(無障礙設施，應包括電梯或斜坡道、浴廁、走道、公共電話等公共設施，應有對殘障或行動不便者之特殊設計) ※ 設物理治療設施者，應有電療、運動治療設備，空間至少應有45 m ² 。 ※ 設職能治療設施者，其空間至少應有30 m ² 。 ※ 併設物理治療及職能治療設施者，其空間至少應有60 m ² 。 ※ 設語言治療或聽覺評估、復健等設施者，其空間至少應有15 m ² 。	物理 ☐ 合格 ☐ 不合格 職能 ☐ 合格 ☐ 不合格 語言 ☐ 合格 ☐ 不合格 聽覺 ☐ 合格 ☐ 不合格	
	檢 驗	6、設檢驗設施者，應具有臨床顯微鏡檢查、臨床生化檢查、臨床血液檢查、臨床細菌檢查、洗手台。且其空間至少應有20 m ² 。	☐ 合格 ☐ 不合格	
	放 射 線	7、西醫／中醫診所設放射線診斷設施者，應具一般診斷型X光設備、X光實體或影像處理系統設施與影像資料貯存裝置(包括傳統或數位化之處理設施)、更衣室。實施注射對比劑之檢查室應備有下列急救設備：插管、基本急救藥物、氧氣供給、電擊器。放射線之儀器設備應符合游離輻射防護法之規定。 牙醫診所得設牙科放射線診斷設施，應符合游離輻射防護法有關規定。	西醫／中醫診所 ☐ 合格 ☐ 不合格 牙醫診所 ☐ 合格 ☐ 不合格	
	調 劑	8、設調劑設施者，應有明顯區隔之獨立作業場所，且應有6 m ² 以上、具洗滌設備、視需要設置藥品專用冷藏冰箱，且其內應置溫度計。 ※ 西醫／牙醫診所除有藥事法第102條第2項規定所定情形外，應有藥事人員1人以上；中醫診所視業務需要設置修習中藥課程達適當標準之藥師或藥事法第103條第1項之人員。	☐ 合格 ☐ 不合格	
	驗 光	9、設驗光施者，應有電腦驗光機或檢影鏡、角膜弧度儀或角膜地圖儀、鏡片試片組或綜合驗度儀、鏡片驗度儀、視力表。	☐ 合格 ☐ 不合格	

稽查日期：____年____月____日 會勘結果：☐尚符合 ☐未符合，訂於____年____月____日複查

☐複查合格 ☐複查不合格

負責人簽章：

稽查人員簽章：

主管核章：

(本表請於現場履勘後由衛生稽查科主管核章，再回傳至衛生所憑辦。)

備註：1、診所領有管制藥品登記證者請依管制藥品條例辦理。

2、經衛生單位初勘不合格於3日內(以不超過權責機關/作業期限/現場會勘時間為限)改善，並經複查合格者，仍以申請日為發照日；逾3日改善完成者：以改善後複查日為發照日。

3、案倘涉登記事項變更，另加填「新北市醫療(事)機構變更登記實地勘查紀錄表」。

TO：新北市政府衛生局衛生稽查科 TEL：22520205ex9 FAX：22519910

FROM：新北市 衛生所 承辦人：

聯絡電話： 傳真： 日期： 年 月 日 時 分