

# 臺南市政府衛生局作業標準書

## 現場稽查作業規範

### (局)衛稽綜 S01

訂定(修訂)單位		文件類別	文件編號
衛生稽查科綜合稽查股		作業標準(S)	01
訂定(修訂)紀錄			
版次	訂定(修訂)日期	修訂頁次	訂定(修訂)內容摘要
1	100.09.30		新訂定
2	102.10.02		重新檢視修訂
3	107.05.04		重新檢視修訂
4	109.12.14	(局)衛稽綜 S01-作業程序 1/3、2/3 及 3/3、(局)衛稽綜 S01-表一、(局)衛稽綜 S01- 表二、(局)衛稽綜 S01-表三、 (局)衛稽綜 S01-表四、(局) 衛稽綜 S01-表五、(局)衛稽 綜 S01-表六、(局)衛稽綜 S01- 表七、(局)衛稽綜 S01-表八、 (局)衛稽綜 S01-表九、(局) 衛稽綜 S01-表十、(局)衛稽 綜 S01-表十一、(局)衛稽綜 S01-表十二	修正作業程序、表一、表二、 表三、表四、表五、表六、表 七、表八、表九、表十、表十 一及表十二

<input type="checkbox"/> 訂定/ <input checked="" type="checkbox"/> 修訂/ <input type="checkbox"/> 廢止	審 查	核 准

## 臺南市政府衛生局衛生稽查科作業程序 現場稽查作業規範

壹、目的：為加強稽查人員工作態度親民和民，避免造成疑義與衝突特制定本作業流程，據以執行。

貳、相關法令及規定：

- 一、行政程序法
- 二、醫療法
- 三、藥事法
- 四、食品安全衛生管理法
- 五、菸害防制法
- 六、其他相關法令及規定

參、適用範圍：本科現場稽查作業規範之統一標準格式

肆、名詞定義：略。

伍、作業內容：

一、進入受檢單位：

(一) 稽查員按門鈴或敲門後進入受檢單位，受檢單位如下：

- 1、食品餐飲、販售業。
- 2、醫療器材販售業、中(西)藥販賣業、藥局。
- 3、醫療機構、護理機構。
- 4、美容美髮業。
- 5、其他受食品衛生、醫藥法規規範之業者。

二、表明身分：須向業者出示相關證件(本局員工識別證或衛生稽查證)，並說明本次稽查目的及流程。

三、詢問業者是否接受稽查：因稽查需耗費時間，所以須向業者說明所需時間，並確認業者有時間接受稽查。

四、進行稽查：

(一) 依各業別之稽查表單細項進行稽查。

(二) 若照相或錄影有助於稽查目的之達成，則須事先向業者說明因業務需要必須照相或錄影，以利行政行為之執行，事先說明可避免業者疑慮及不必要之紛爭，除採証需求外，盡量避免攝入業者臉面。

(三) 醫療器材販售業、中(西)藥販售業、藥局、醫療機構、護理機構等普查及美容美髮業(營業衛生)開啟平板電腦之「稽查系統」搜尋業者，並選擇相對應之項目進行查核。

- (四) 食品餐飲、販售業針對當下稽查類別進行查核，如食品抽驗使用【臺南市政府衛生局食品抽驗物品收據(表一)】、民眾陳情案及食品風險事件查核使用【臺南市政府衛生局現場稽查工作日誌表(表二)】、校園食品衛生安全使用【臺南市學校午餐自製廚房食品良好衛生規範稽查表(表三)】、【臺南市高級中等學校校園食品及餐飲衛生稽查紀錄表(表四)】、【臺南市學校供應商業者食品良好衛生規範稽查表(表五)】、直接供應飲食標示查核使用【臺南市政府衛生局簡式稽查紀錄表(直接供應飲食場所標示)(表六)】、餐飲衛生分級評核查核使用【臺南市政府衛生局 年度「餐飲衛生分級評核(衛生優良店)」冰品飲料衛生評核表(稽查評核)(表七)】、【臺南市政府衛生局 年度「餐飲衛生分級評核(衛生優良店)」衛生評核表(稽查評核)(表八)】。
- (五) 診所設立、變更、異動現場檢查作業使用【西醫診所診所設置標準審查表(表九)】或【中醫診所診所設置標準審查表(表十)】或【牙醫診所設置標準審查表(表十一)】。
- (六) 藥商(局)設立、變更、復業、報備倉庫現場檢查作業使用【臺南市政府衛生局藥商(局)設立、變更、復業、報備倉庫現場檢查紀錄表(表十二)】。

五、擇期稽查：若業者工作忙碌，則擇期稽查。

六、稽查完成：

- (一) 稽查結束請業者於平板簽名或稽查表單簽名及蓋章並和顏悅色感謝業者配合。
- (二) 若是代理人則請註明與負責人關係或職稱。
- (三) 回衛生局內將稽查之資料依業別不同輸入系統。

陸、品質指標：無。

柒、作業流程圖：如後附。

捌、相關文件與參考資料：

一、表單：

- (一) 臺南市政府衛生局食品抽驗物品收據(表一)
- (二) 臺南市政府衛生局現場稽查工作日誌表(表二)。
- (三) 校園食品衛生安全使用臺南市學校午餐自製廚房食品良好衛生規範稽查表(表三)。
- (四) 臺南市高級中等學校校園食品及餐飲衛生稽查紀錄表(表四)。
- (五) 臺南市學校供應商業者食品良好衛生規範稽查表(表五)。

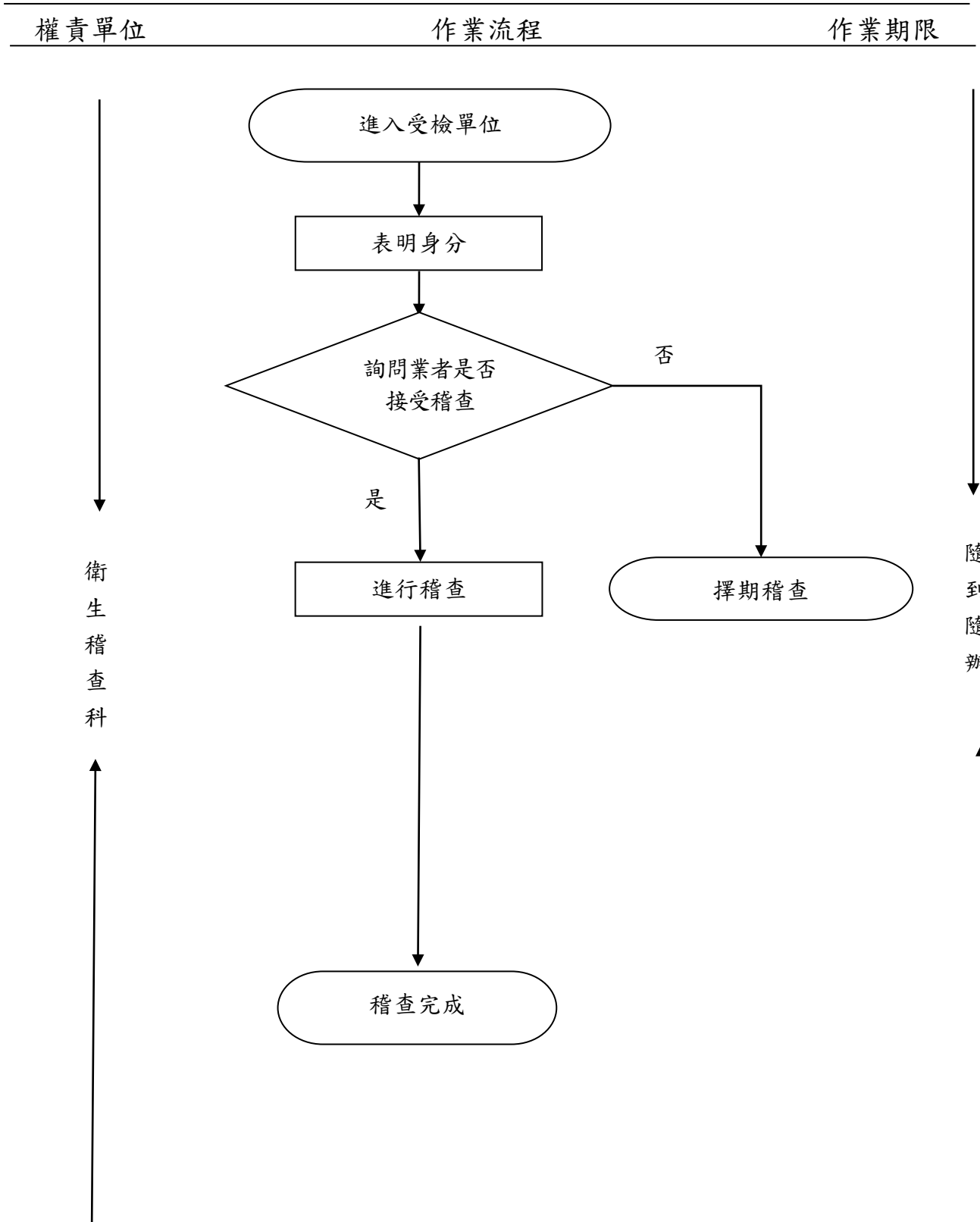
- (六) 臺南市政府衛生局直接供應飲食場所標示紀錄表(表六)。
- (七) 臺南市政府衛生局 年度「餐飲衛生分級評核(衛生優良店)」  
冰品飲料衛生評核表(稽查評核)(表七)。
- (八) 臺南市政府衛生局 年度「餐飲衛生分級評核(衛生優良店)」  
衛生評核表(稽查評核)(表八)。
- (九) 西醫診所診所設置標準審查表(表九)。
- (十) 中醫診所診所設置標準審查表(表十)。
- (十一) 牙醫診所設置標準審查表(表十一)。
- (十二) 臺南市政府衛生局藥商(局)設立、變更、復業、報備倉庫現場  
檢查紀錄表(表十二)。

二、附件：略。

三、其它：略。

# 臺南市政府衛生局衛生稽查科流程圖

## 現場稽查作業規範



## 臺南市政府衛生局食品抽驗物品收據



抽驗日期:中華民國      年      月      日      抽驗單位:

抽 驗 商 號	名 稱		地 址	
	負 責 人 姓 名		電 話	
抽 驗 食 品 資 料	序 號			
	檢 體 編 號			
	品 名			
	數 量	式 份	式 份	式 份
	重 量			
	單 位			
	檢 驗 項 目			
	完 整 包 裝			
	散 裝			
	有 效 日 期			
	製 造 日 期			
	批 號			
	製 造 商 (負 責 廠 商) 名 稱			
	製 造 商 (負 責 廠 商) 地 址			
	製 造 商 (負 責 廠 商) 電 話			
容 器 材 質				
耐 熱 溫 度				
備 註				
抽 驗 具 結	1.依據食品安全衛生管理法第 41 條規定，業者應配合，不得規避、妨礙或拒絕主管機關進入製造、加工、調配、包裝、運送、貯存、販賣場所執行現場查核及抽樣檢驗。 2.依據食品安全衛生管理法第 47 條規定，規避、妨礙或拒絕本法規定之查核、檢驗、查扣、封存者，處新台幣 3 萬元以上 300 萬元以下罰鍰；情節重大者，並得命其歇業、停業一定期間、廢止其公司、商業、工廠之全部或部分登記事項，或食品業者之登錄；經廢止登錄者，一年內不得再申請重新登錄。 3.本人（商家）接受查核時，並無發生財物短少或其他損害情事。			檢查人員簽章  _____
	負責人(代表人)簽章:			

第一聯文廠商作為收據。如有塗改或無本局暨所屬衛生稽查人員職章無效

臺南市政府衛生局現場稽查工作日誌表

103.10.16 二版

依據 <input type="checkbox"/> 食藥科 <input type="checkbox"/> 醫事科 <input type="checkbox"/> 疾管科 <input type="checkbox"/> 國健科 <input type="checkbox"/> 其他 _____ 業務通知單辦理		
日期	年 月 日 時 分	
受檢單位	<input type="checkbox"/> 醫事機構 <input type="checkbox"/> 藥局、藥商 <input type="checkbox"/> 商號	名稱： 負責人： 住址：
		出生年月日： 身分證字號： 電話：
現場稽查或處理情形	案由：	
	菸害防制：(1) 入口明顯處張貼禁菸標示 <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定 (2) 室內不得提供吸菸器具 <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定	
	個人資料蒐集、處理、利用同意聲明：一、具結書人同意本表所列之個人資料，提供臺南市政府衛生局做為處理本案及建檔等相關業務使用。二、具結書人得以書面請求查詢、閱覽、製給複製本、補充、更正、停止蒐集、處理、利用或刪除。	
上述調查事項經負責人(代理人)當場確認屬實無誤且無任何財物或其他任何損害情事始簽章。		
附件	<input type="checkbox"/> 照片 _____ 張 <input type="checkbox"/> 食品/藥物抽驗單	
負責人簽 (代理人)章	聯絡電話	
稽查人員		

第 層 決行  
承辦單位

會辦單位

決行

## 臺南市學校午餐自製廚房食品良好衛生規範稽查表

學校名稱：\_\_\_\_\_ 地址：\_\_\_\_\_

學校電話：\_\_\_\_\_ 衛管人員(校長/午餐秘書/營養師)：\_\_\_\_\_

稽核日期：\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

	檢查項目	符合	輔導改善	不適用	備註
從業人員衛生管理	1. 食品作業人員，工作時應穿戴整潔之工作衣帽(鞋)，必要時應戴口罩。與食品直接接觸者不得蓄留指甲、塗抹指甲油及配戴飾物，不得使塗抹於肌膚上之化妝品或藥品等污染食品或食品接觸面。				
	2. 從業人員進入作業場所前、如廁後及手部污染時，應立即正確洗手及消毒。				
	3. 食品從業人員每年應健康檢查乙次(含A型肝炎、手部皮膚病、出疹、膿瘡、外傷、結核病或傷寒)。				
	4. 食品從業人員每年應定期接受有關食品安全、衛生與品質之教育訓練。				
	5. 應設置衛生管理人員，負責每日廚房衛生檢查工作。				
作業場所設施規劃、維護管理	1. 環境地面應保持清潔，無破損及嚴重積水、積垢。				
	2. 牆壁天花板完整清潔(食品暴露正上方不得有缺損、剝落、冷凝水等污染食品之虞)。				
	3. 門窗、出入口及通風口應裝置紗窗、紗門或防塵簾，以防止病媒侵入。				
	4. 排水系統應暢通，排水溝應設攔截固體廢棄物之設施。				
	5. 照明應達到一百米燭光以上，工作台面或調理台面應保持二百米燭光以上；照明設備應保持清潔。				
	6. 生食、熟食、冷藏、冷凍等清潔度不同之作業場所應隔離，有效管理，避免交叉污染。				
	7. 不得發現病媒出沒，並實施有效之病媒防治措施。				
	8. 蓄水池(塔、槽)每年至少清理一次，並做成紀錄。				
	9. 廁所不得正面開向食品作業場所，並應保持清潔，無不良氣味及於明顯處標示『如廁後應洗手』字樣。				
	10. 設有更衣室者，應有個人存放衣物之箱櫃，並與食品作業場所隔離。食品作業區不得有員工個人物品。				
	11. 應於適當地點設置足夠之洗手及乾手設施，必要時設置消毒設備。				
設備、器具衛生管理	1. 與熟食食品直接接觸之盛裝容器應保持無破損、凹陷、裂縫，易清洗。				
	2. 食品盛裝容器洗淨後應避免再受污染。				
	3. 應防止清潔(消毒)劑污染食品、食品接觸面及包裝材料。				
	4. 截油設施經常清理，定期清理並維持清潔。				
	5. 油煙應適當處理，避免油煙汙染。				



製程衛生管理	1. 乾貨類食品及物料存放場所需通風良好、乾燥、清潔，並離牆、離地存放，以先進先出為原則。				
	2. 冷藏食品溫度為 7°C 以下，冷凍溫度為 -18°C 以下，冷藏、冷凍庫應保持清潔並有溫度紀錄。				
	3. 烹調完成之菜餚不可受污染，應防止生熟食交叉污染。				
	4. 配膳區入口處應有洗手及消毒設施，且備有乾淨手套及口罩供從業人員使用。				
	5. 配膳區從業人員手套應適時更換，如：接觸非熟食食品後、離開作業場所之後再進入、使用時間過長者(依據廠商自訂更換之時間)。				
	6. 原材料進貨應有驗收程序、使用時應依先進先出原則，保存期限內使用完畢。				
	7. 原料暫存避免產生汙染，冷凍原料解凍時，應防止品質劣化。				
	8. 製備過程中食品不得與地面直接接觸，應採取有效措施防止異物落入及汙染。				
	9. 午餐檢體留樣至少一份，並標示日期置於 7°C 以下，冷藏保存 48 小時。				
其他	1. 清潔、清洗與消毒用機具應專區存放。				
	2. 廢棄物不得堆放於食品作業場所，有危害人體及食品安全衛生之……腐敗物或過期回收產品等廢棄物，應設置專用貯存設施。(準則附表二)				
	3. 運送餐盒之車輛應保持清潔，具密閉性保溫功能，不得與運送生鮮或其他物料車輛共用。				
	4. 油炸油檢測：總極性物質(快速)檢測結果： %				
	5. 使用油品名稱：_____ 原產地：_____ 製造商名稱：_____ 地址：_____ 電話：_____ 有效日期：_____	10. 食品包裝標示查核： (1) 產品名稱：_____ 有效日期：_____ 來源商名稱：_____ 地址：_____ 電話：_____ 原產地：_____			
	6. 廢油回收商： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 清潔隊 <input type="checkbox"/> 其他：_____	(2) 產品名稱：_____ 有效日期：_____ 來源商名稱：_____ 地址：_____ 電話：_____ 原產地：_____			
	7. 是否建立食材來源： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				
	8. 肉品來源稽查：(1) 豬：_____ 原產地：_____ (2) 雞/鴨：_____ 原產地：_____ (3) 其他：_____				
	9. 豆製品來源廠商資訊： (1) 品名：_____ <input type="checkbox"/> 基因改造 <input type="checkbox"/> 非基因改造 (2) 製造或供應商名稱：_____ 廠商地址：_____ 廠商電話：_____				
菸害 防制	1. 入口明顯處張貼禁菸標示 <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定	電話：_____ 原產地：_____			
	2. 室內不得提供吸菸器具 <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定	11. 是否設有油煙設備： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			

學校/業者簽名：

稽核人員簽名：

## 臺南市高級中等學校校園食品及餐飲衛生稽查紀錄表

◎稽查日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

◎業別：學校員生社 供應商 ◎市招名稱：\_\_\_\_\_ ◎負責人：\_\_\_\_\_

◎營業地址：\_\_\_\_\_區 ◎電話：\_\_\_\_\_

員生社餐飲衛生及供應商(販賣業)之衛生稽查(GHP)		合格	輔導改善	限期改善	不適用
◎01.	販賣、儲存食品之設施及場所應保持清潔，並設置有效防止病媒侵入設施				
◎02.	廚餘桶/垃圾桶應加蓋				
◎03.	工作台應平滑整齊(飲食處理台應以不銹鋼鋪設)				
◎04.	庫房內食品應包裝妥當且分類隔離，並離地放置，採『先進先出』原則管理				
◎05.	冷藏冷凍食品應覆蓋並以『先進先出』原則管理				
◎06.	冷凍食品中心溫度需『攝氏負 18℃ 以下』、冷藏食品中心溫度需『攝氏 7℃ 以下』				
◎07.	冷凍(藏)之庫(櫃)經常除霜並保持清潔，並設置溫度指示器				
◎08.	食品之熱藏(高溫儲存)溫度應保持 60℃ 以上				
◎09.	產品之標示或儲存狀態(是否有過期食品、保存溫度是否恰當)				
◎10.	廁所應保持整潔，於明顯處標示『如廁後應洗手』之字樣				
◎11.	應有防止交叉汙染之措施，否則禁止與原料、半成品或成品一起貯存				
◎12.	應有衛生管理專責人員於現場負責食品衛生管理工作				
◎13.	冷凍食品應與冷藏食品分開貯存及販賣				
◎14.	冷凍食品應有完整密封之基本包裝				
◎15.	冷凍冷藏食品不得使用金屬材料釘封或橡皮圈等物固定				
◎16.	未包裝之烘焙食品販賣時應使用清潔之器具裝貯，分類陳列，並應有防止汙染之措施及設備				
◎17.	烘焙食品之冷卻作業應有防止交叉汙染之措施與設備				
◎18.	工作台面、砧板或刀具應保持平整清潔，生食應另備專用刀具、砧板				
◎19.	從業人員定期健康檢查 1 次/年(A 肝、傷寒、肺結核、手部皮膚病)				
◎20.	從業人員工作時穿戴整潔衣帽(鞋)，必要時應戴口罩				
員生社	21. 禁止供應碳酸飲料				
	22. 禁止供應含基因改造生鮮食材及初級加工品之食品				
	23. 不得有變質腐敗或逾有效日期之食品				
	24. 通風應良好無不良氣味、配管外表應保持清潔				
	25. 避免有附贈品、折扣等處銷商品之行為				
	26. 各項食品皆不得使用甜味劑或代脂				
	備註：				

## 《接下頁資料》

物品稽查： <input type="checkbox"/> 標示 <input type="checkbox"/> 熟食	物品稽查： <input type="checkbox"/> 標示 <input type="checkbox"/> 熟食
1. 產品名稱：_____ 2. 包裝型態： <input type="checkbox"/> 完整包裝 <input type="checkbox"/> 散裝 3. 產品別分類：_____ 4. <input type="checkbox"/> 國產 <input type="checkbox"/> 進口/產地：_____ 5. 有效日期：_____ (年/月/日) 6. <input type="checkbox"/> 製造商 <input type="checkbox"/> 供應商 7. 公司名稱：_____ 8. 地址/電話：_____ 9. 稽查件數：共計_____件 10. 『熟食』合格項目： <input type="checkbox"/> 原物料衛生 <input type="checkbox"/> 現場衛生 <input type="checkbox"/> 員工個人衛生 <input type="checkbox"/> 操作衛生 <input type="checkbox"/> 儲存條件 <input type="checkbox"/> 包裝衛生 <input type="checkbox"/> 配送衛生	1. 產品名稱：_____ 2. 包裝型態： <input type="checkbox"/> 完整包裝 <input type="checkbox"/> 散裝 3. 產品別分類：_____ 4. <input type="checkbox"/> 國產 <input type="checkbox"/> 進口/產地：_____ 5. 有效日期：_____ (年/月/日) 6. <input type="checkbox"/> 製造商 <input type="checkbox"/> 供應商 7. 公司名稱：_____ 8. 地址/電話：_____ 9. 稽查件數：共計_____件 10. 『熟食』合格項目： <input type="checkbox"/> 原物料衛生 <input type="checkbox"/> 現場衛生 <input type="checkbox"/> 員工個人衛生 <input type="checkbox"/> 操作衛生 <input type="checkbox"/> 儲存條件 <input type="checkbox"/> 包裝衛生 <input type="checkbox"/> 配送衛生
1. 產品名稱：_____ 2. 包裝型態： <input type="checkbox"/> 完整包裝 <input type="checkbox"/> 散裝 3. 產品別分類：_____ 4. <input type="checkbox"/> 國產 <input type="checkbox"/> 進口/產地：_____ 5. 有效日期：_____ (年/月/日) 6. <input type="checkbox"/> 製造商 <input type="checkbox"/> 供應商 7. 公司名稱：_____ 8. 地址/電話：_____ 9. 稽查件數：共計_____件 10. 『熟食』合格項目： <input type="checkbox"/> 原物料衛生 <input type="checkbox"/> 現場衛生 <input type="checkbox"/> 員工個人衛生 <input type="checkbox"/> 操作衛生 <input type="checkbox"/> 儲存條件 <input type="checkbox"/> 包裝衛生 <input type="checkbox"/> 配送衛生	1. 產品名稱：_____ 2. 包裝型態： <input type="checkbox"/> 完整包裝 <input type="checkbox"/> 散裝 3. 產品別分類：_____ 4. <input type="checkbox"/> 國產 <input type="checkbox"/> 進口/產地：_____ 5. 有效日期：_____ (年/月/日) 6. <input type="checkbox"/> 製造商 <input type="checkbox"/> 供應商 7. 公司名稱：_____ 8. 地址/電話：_____ 9. 稽查件數：共計_____件 10. 『熟食』合格項目： <input type="checkbox"/> 原物料衛生 <input type="checkbox"/> 現場衛生 <input type="checkbox"/> 員工個人衛生 <input type="checkbox"/> 操作衛生 <input type="checkbox"/> 儲存條件 <input type="checkbox"/> 包裝衛生 <input type="checkbox"/> 配送衛生
稽查結果： <input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 輔導改善 <input type="checkbox"/> 限期改善日期.	

菸害防制：

- (1)入口明顯處張貼禁菸標示 是 否
- (2)室內不得提供吸菸器具 是 否
- (3)菸品販賣場所是否貼警示圖文 是 否

業者簽章：\_\_\_\_\_

查核人員：\_\_\_\_\_

## 臺南市學校供應商業者食品良好衛生規範稽查表

稽核日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

學校 基本 資料 (廠商)	名稱：		地址：	
	衛管人員：		電話：	
	從業 人數	位	廚師 人數	位

檢查項目		符合	輔導 改善	限期 改正	不適 用
從業 人員 衛生 管理	1. 食品作業人員，工作時應穿戴整潔之工作衣帽（鞋），必要時應戴口罩。				
	2. 與食品直接接觸者不得蓄留指甲、塗抹指甲油及配戴飾物，不得使塗抹於肌膚上之化妝品或藥品等污染食品或食品接觸面。				
	3. 從業人員進入作業場所前、如廁後及手部污染時，應立即正確洗手及消毒。				
	4. 食品從業人員每年應健康檢查乙次（含A型肝炎、手部皮膚病、出疹、膿瘡、外傷、結核病或傷寒）。				
作業 場所 設施 規劃 、 維 護 管 理	1. 販賣、貯存食品或食品添加物之設施及場所，應保持清潔，並設置有效防止病媒侵入之設施。				
	2. 環境地面應保持清潔，無破損及嚴重積水、積垢。				
	3. 牆壁天花板完整清潔（食品暴露正上方不得有缺損、剝落、冷凝水等污染食品之虞）。				
	4. 生食、熟食、冷藏、冷凍等清潔度不同之作業場所應隔離，有效管理，避免交叉污染。				
	5. 蓄水池（塔、槽）每年至少清理一次，並做成紀錄。				
	6. 廁所不得正面開向食品作業場所，並應保持清潔，無不良氣味及於明顯處標示『如廁後應洗手』字樣。				
	7. 應於適當地點設置足夠之洗手及乾手設施，必要時設置消毒設備。				
	8. 食品或食品添加物應分別妥善保存、整齊堆放，避免污染及腐敗。				
	9. 倉庫內物品應分類貯放於棧板、貨架或採取其他有效措施，不得直接放置地面，並保持良好通風。				
	10. 應有管理衛生人員，於現場負責食品衛生管理工作。				
	11. 販賣場所之光線應達到二百米燭光以上，使用之光源，不得改變食品之顏色。				
設 備 、 器 具 衛 生 管 理	1. 與熟食食品直接接觸之盛裝容器應保持無破損、凹陷、裂縫，易清洗。				
	2. 食品盛裝容器洗淨後應避免再受污染。				

檢查項目		符合	輔導改善	限期改正	不適用
	3. 應防止清潔（消毒）劑污染食品、食品接觸面及包裝材料。				
製程衛生管理	1. 食品之熱藏，溫度應保持在攝氏六十度以上。				
	2. 販賣貯存作業需管制溫度、溼度者，應建立相關管制方法及基準，並據以執行。				
	3. 販賣貯存作業中應定期檢查產品之標示或貯存狀態，有異狀時，應立即處理，確保食品或食品添加物之品質及衛生。				
	4. 有污染原材料、半成品或成品之虞之物品或包裝材料，應有防止交叉污染之措施；其未能防止交叉污染者，不得與原材料、半成品或成品一起貯存。				
其他（有販賣、貯存冷凍或冷藏食品者）	1. 販賣業者不得改變製造業者原來設定之食品保存溫度。				
	2. 冷凍食品應有完整密封之基本包裝；冷凍（藏）食品不得使用金屬材料釘封或橡皮圈等物固定；包裝破裂時，不得販售。				
	3. 冷凍食品應與冷藏食品分開貯存及販賣。				
	4. 冷凍（藏）食品貯存或陳列於冷凍（藏）櫃內時，不得超越最大裝載線。				
食材查核	<p>是否使用基因改造食品</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 非基因改造</p> <p><input type="checkbox"/> 基因改造 <input type="checkbox"/> 非基因改造</p> <p>(1) 產品名稱：_____ 有效日期：_____</p> <p>製造或供應商名稱：_____ 原產地：_____</p> <p>廠商地址：_____</p> <p>廠商電話：_____</p> <p>(2) 產品名稱：_____ 有效日期：_____</p> <p>製造或供應商名稱：_____ 原產地：_____</p> <p>廠商地址：_____</p> <p>廠商電話：_____</p> <p>2. <input type="checkbox"/> 否</p>	<p>肉品來源稽核</p> <p>豬：_____ 雞：_____</p> <p>其他：_____</p> <p>食品包裝標示查核</p> <p>1. 產品名稱：_____ 有效日期：_____</p> <p>製造或供應商名稱：_____ 原產地：_____</p> <p>廠商地址：_____</p> <p>廠商電話：_____</p> <p>2. 產品名稱：_____ 有效日期：_____</p> <p>製造或供應商名稱：_____ 原產地：_____</p> <p>廠商地址：_____</p> <p>廠商電話：_____</p>			

檢查項目		符合	輔導改善	限期改正	不適用
備註					
查核結果	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 輔導改善 <input type="checkbox"/> 限期改正，請於    年    月    日前改正完竣。				
菸害防制	檢查項目		符合	不符合	
	1. 入口明顯處張貼禁菸標示				
	2. 室內不得提供吸菸器具				
稽核人員簽名：			受稽業者簽名：		

表六

臺南市政府衛生局簡式稽查紀錄表(直接供應飲食場所標示)		稽查日期: 年 月 日	
◎廠商名稱: _____ ◎負責人: _____ ◎地址: _____ 區 _____ ◎電話: _____		<input type="checkbox"/> 公司登記 <input type="checkbox"/> 商業登記 <input type="checkbox"/> 營業登記 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 火鍋湯底 <input type="checkbox"/> 牛肉 <input type="checkbox"/> 基因改造 <input type="checkbox"/> 現場調製飲料 <input type="checkbox"/> 重组肉
* 直接供應飲食場所標示查核			
牛肉原產地標示 (不合格請拍照)	重组肉標示 (不合格請拍照)	基因改造食品原料標示 (不合格請拍照)	
1. 產品名稱: _____ 2. 標示字體: <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定 3. 原產地: _____  * 對象: 所有直接供應飲食場所 * 菜單不得小於 4 公釐; 其它不得小於 2 公分 * 品項: 牛肉及牛可食部位(不含牛乳、牛脂)	1. 產品名稱: _____ 2. 警語 & 標示: <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定  * 對象: 所有直接供應飲食場所 * 菜單、標籤不得小於 2 公釐; 其它不得小於 2 公分 * 內容應以中文明顯標示「重组」、「組合」或等同之文字, 並加註「熟食供應」	1. 產品型態: <input type="checkbox"/> 農產品型態或該原料經簡單研磨、切割 <input type="checkbox"/> 豆漿、豆腐、豆花、豆乾或大豆蛋白製得之 素肉產品 2. 產品名稱: _____ 3. 基改標示: <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定 4. 基改宣稱: <input type="checkbox"/> 基因改造 <input type="checkbox"/> 非基因改造  * 對象: 具「營業登記」之直接供應飲食場所 * 標籤不得小於 2 公釐; 其它不得小於 2 公分 (非基改標示字體大小不予規範)	
火鍋類湯底標示(不合格請拍照)	現場調製飲料標示(不合格請拍照)		
1. 產品名稱: _____ 2. 湯底標示: <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定 * 標示方式, 下述擇一: 火鍋(品名)湯底使用 oo(食材)熬製 火鍋(品名)湯底使用 oo 風味調味料調製 火鍋(品名)湯底使用 oo (食材)及 oo 風味調味料共同調製 3. 風味調味料標示: <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定 * 風味調味料內容物應標示其內容物名稱(含食品添加物名稱) * 含兩種以上風味調味料, 應分別標明 4. 標示字體: <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定  * 對象: 具營業登記之直接供應飲食場所 * 菜單、標籤不得小於 0.2 公釐; 其它不得小於 2 公分	1. 產品名稱: _____ 2. 全糖添加量及所含熱量標示: <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定 3. 茶飲料標示: <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定 * 茶葉原產地; 非以茶葉調製, 以茶精等香料, 應於品名標示「oo 風味」或「oo 口味」 4. 咖啡飲料標示: <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定 * 咖啡原產地及以紅黃綠標示區分咖啡因含量 5. 果蔬汁品名標示: <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定 * 10%以上始得以 oo 汁為品名; 未含果蔬汁, 應於品名標示「oo 風味」或「oo 口味」 6. 標示字體: <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定  * 對象: 具營業登記之連鎖飲料、連鎖便利商店及連鎖速食場所 * 菜單、標籤不得小於 0.2 公釐; 其它不得小於 2 公分		
* 稽查結果			
<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格			
菸害防制: (1) 入口明顯處張貼禁菸標示 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 (2) 室內不得提供吸菸器具 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合			
業者 簽名	稽查 人員		

臺南市政府衛生局 年度「餐飲衛生管理分級評核(衛生優良店)」  
冰品飲料衛生評核表(稽查評核)

稽查評核日期： 年 月 日

商號/工廠登記名稱： 負責人/衛生管理人員： /

地址： 連絡電話：

市招名稱： 從業人數： 人(包含廚師： 人)

壹、應查核文件及應符合條件(僅需現場確認不用攜回文件，並可補做再進行後續追蹤)

項目	確認	已補件(日期)
營業登記相關文件。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 需補件	<input type="checkbox"/> 有 年 月 日
食品業者登錄(編號： )	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 需補件 <input type="checkbox"/> 不適用	<input type="checkbox"/> 有 年 月 日
用水符合飲用水或自來水證明。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 需補件	<input type="checkbox"/> 有 年 月 日
產品責任險證明(具商業登記者才適用)。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 需補件 <input type="checkbox"/> 不適用	<input type="checkbox"/> 有 年 月 日
從業人員(含臨時工讀生)應每年至少一次健康檢查、並有紀錄可供查核。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 需補件	<input type="checkbox"/> 有 年 月 日
餐館業廢棄物管理資料：(查核契約及紀錄) 廢棄物清運業者： 廢棄物處理機構：	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 需補件 <input type="checkbox"/> 不適用	<input type="checkbox"/> 有 年 月 日

追蹤確認人： \_\_\_\_\_

貳、評核項目

項目	分數	稽查評核	複評
調理作業場所衛生管理	1 天花板、牆壁應保持整潔，不得有破損現象。	2	
	2 地面平滑、完整、清潔、不得有積水、積垢之現象。	2	
	3 工作場所內不得有病媒蹤跡。	3	
	4 排水系統應完整暢通，排水溝應有攔截固體廢物之設施。	2	
	5 工作檯面應以不透水易洗不納垢之材料鋪蓋並保持清潔。	2	
	6 工作或調理檯面、販賣售所之光線應保持 200 米燭光以上。	2	
	7 作業區域不堆積與生產無關之物品(如收銀台)及不堆積廢棄物。	2	
	8 作業區之垃圾桶隨時覆蓋，定時清除垃圾並清洗消毒。	2	
	9 使用美耐皿餐具有否有刮傷、磨損、龜裂及變色情形。	2	
	10 作業場所之寵物應予管制。	3	
	11 作業場所不得放置私人物品。	2	
	12 清潔、清洗及消毒用機具及清潔用品應有專用場所妥善保管。	3	
	13 冷藏(7°C至凍結點以上)、冷凍(-18°C以下)食品須保持於規定溫度內，且有溫度指示計及溫度紀錄表。	3	
	14 熱藏溫度 65°C 以上。	3	
	15 食品、食品器具容器、包裝材料，不得直接接觸地面，以防污染食品。	3	
	16 製作、盛裝之設備與器具，使用前確認清潔，使用後應清潔並瀝乾。	2	
	17 作業區使用之刀具、砧板應維持清潔。	2	



臺南市政府衛生局 年度「餐飲衛生分級評核(衛生優良店)」  
冰品飲料衛生評核表(稽查評核)

項目		分數	稽查評核	複評
所 衛 生 管 理	18 食物製備過程中無交叉汙染情事。	2		
	19 冰杓應保持清潔，未使用時應放置有防止汙染之措施容器。	2		
	20 製冰機內外應保持清潔防止交叉汙染	2		
	21 廢棄物(廚餘、逾期及回收產品等)是否專區貯放	2		
衛 生 管 理	1 工作人員須穿戴整潔之工作衣帽、口罩，以防汙染食品。	3		
	2 工作人員於工作中不得有吸菸、嚼檳榔、隨地吐痰、抓頭、裸背等可能汙染食品之行為。	2		
	3 保持良好衛生習慣，不蓄留指甲、塗指甲油及佩帶飾物。	3		
	4 作業人員若以雙手直接調理時，應戴消毒清潔之不透水手套，或將手部洗淨及消毒。	3		
	5 作業人員生病或手部受傷時，不從事與食品接觸之工作。	3		
生 廁 所 管 理	1 廁所通風良好、清潔無異味，且地面保持乾燥。	2		
	2 設有洗手乳、沖洗(洗手)設備、擦手紙巾或電動烘手器及張貼正確洗手步驟告示。	2		
	3 廁所不得直接正面開向食品作業場所。	3		
品 質 管 理	1 調味料及冰品用料使用後應立即覆蓋封存。	2		
	2 通風良好，無不良氣味。地面保持清潔，無積水及塵土飛揚。	2		
	3 桌面椅面須保持清潔。	2		
	4 餐具清潔(有無污點、水漬、發霉、清潔劑殘留)。	3		
食 材 管 理	1 食材來源紀錄(如：收據)	3		
	2 食材檢驗紀錄	2		
	3 原料、半成品及包裝用品應分門別類妥善儲存且清楚標示及遵守好先進先出，並有確實紀錄。	4		
	4 倉儲過程中，應定期檢查，並確實記錄；有異狀時，應立即處理，確保原材料、半成品及成品之品質及衛生。	3		
	5 食品未逾有效日期。 <b>(發現逾期食材原料即取消評核資格)</b>	4		
清 水 潔 源	1 蓄水池(塔、槽)清理紀錄。	3		
	2 用水及冰塊，應符合飲用水水質標準。	3		
合計		100		
評分人員簽名：		業者簽章：		
稽查評核建議事項(不列入缺失扣分)：				
抽驗複評建議事項(不列入缺失扣分)：				
註：1. 本表採扣分制。 2. 決評等級(90分(含)以上評核為「優」，80分(含)以上評核為「良」)。				

**臺南市政府衛生局 年度「餐飲衛生管理分級評核（衛生優良店）」  
衛生評核表（稽查評核）**

稽查評核日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

商號/工廠名稱：\_\_\_\_\_負責人/衛生管理人員：\_\_\_\_\_/

地址：\_\_\_\_\_連絡電話：\_\_\_\_\_

市招名稱：\_\_\_\_\_從業人數：\_\_\_\_\_人（包含廚師：\_\_\_\_\_人）

**壹、應查核文件及應符合條件（僅需現場確認不用攜回文件，並可補做再進行後續追蹤）**

項目	確認	已補件（日期）
營業登記相關文件。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 需補件	<input type="checkbox"/> 有 年 月 日
食品業者登錄(編號:_____)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 需補件 <input type="checkbox"/> 不適用	<input type="checkbox"/> 有 年 月 日
用水符合飲用水或自來水證明。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 需補件	<input type="checkbox"/> 有 年 月 日
產品責任險證明(具商業登記者才適用)。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 需補件 <input type="checkbox"/> 不適用	<input type="checkbox"/> 有 年 月 日
GHP 指定八大業別之烹調從業人員須符合持證比例並換發廚師證書。(備註2)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 需補件 <input type="checkbox"/> 不適用	<input type="checkbox"/> 有 年 月 日
從業人員應每年至少一次健康檢查、並有紀錄可供查核。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 需補件	<input type="checkbox"/> 有 年 月 日
餐館業廢棄物管理資料：(查核契約書內容及紀錄) 廢棄物清運業者：_____ 廢棄物處理機構：_____	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 需補件 <input type="checkbox"/> 不適用	<input type="checkbox"/> 有 年 月 日

追蹤確認人：\_\_\_\_\_

**貳、評核項目**

	項目	分數	稽查評核	複 評
所烹 衛生 調作 管業 理場	1 天花板、牆壁應保持整潔，不得有破損現象。	2		
	2 地面平滑、完整、清潔、不得有積水、積垢之現象。	2		
	3 出入門窗及其他孔道應設紗窗及防止病媒進入之設施。	3		
	4 工作場所內不得有病媒蹤跡。	3		
	5 工作檯面應以不透水易洗不納垢之材料鋪蓋並保持維護整潔。	2		
	6 採用密蓋式垃圾桶，並注意作業場所廢料處理。	2		
	7 調味料之儲放，應置於適當貯存條件。	2		
	8 清潔、清洗及消毒用機具及清潔用品應有專用場所妥善保管。	2		
	9 器械、器具應維護整潔。	2		
	10 冷藏(7°C至凍結點以上)、冷凍(-18°C以下)食品須保持於規定溫度內，且有溫度指示計及溫度紀錄表。	3		
	11 熱藏溫度 65°C以上	3		
	12 食品、食品器具容器、包裝材料，不得直接接觸地面，以防污染食品。	3		
	13 使用美耐皿餐具是否有刮傷、磨損、龜裂及變色情形。	2		
	14 刀具、砧板生熟食分開使用且保持乾淨。	3		
	15 食物製備過程中無交叉污染情事。	3		
	16 建立油炸油管理：油炸用食用油總極性化合物達 25%以上時，不得再予使用。	2		
	17 冰杓應保持清潔，未使用時應放置有防止污染之措施容器。	2		
	18 截油設施應經常清理乾淨。	2		

臺南市政府衛生局 年度「餐飲衛生管理分級評核（衛生優良店）」  
衛生評核表（稽查評核）

項目		分數	稽查評核	複評
所烹調作業場所衛生管理	19 排水系統應完整暢通，排水溝應有攔截固體廢物之設施。	2		
	20 作業場所之寵物應予管制。	2		
	21 工作或調理檯面、販賣售所之光線應保持 200 米燭光以上。	2		
	22 廢棄物(廚餘、逾期及回收產品等)是否專區貯放。	2		
衛生管理個人	1 工作人員須穿戴整潔之工作衣帽，以防污染食品。	3		
	2 工作人員每年健康檢查報告	2		
	3 工作人員於工作中不得有吸菸、嚼檳榔、隨地吐痰、抓頭、裸背等可能污染食品之行為。	2		
	4 保持良好衛生習慣，不蓄留指甲、塗指甲油及佩帶飾物，手部有傷口者不得調製食品。	2		
	5 私人物品不得放置於食品作業(製備)場所。	2		
生廁管理	1 廁所通風良好、清潔無異味，且地面保持乾燥。	2		
	2 設有洗手乳、沖洗(洗手)設備、擦手紙巾或電動烘手器及張貼正確洗手步驟告示。	2		
	3 廁所不得直接正面開向食品作業場所	3		
品質管理	1 地面、門窗、牆壁及天花板須堅固並保持整潔。	2		
	2 室內空氣流通、並設有防止病媒侵入之設施(如自動門、紗門、空氣簾)。	2		
	3 桌面椅面須保持清潔，不得有油污。	2		
	4 餐具清潔(有無污點、水漬、發霉、清潔劑殘留)。	2		
	5 已製備之菜餚有防塵、防異物侵入措施且貯存於適當溫度。	3		
食材管理	1 食材來源紀錄(如：收據)	3		
	2 食材檢驗紀錄	2		
	3 原料、半成品及包裝用品應分門別類妥善儲存且清楚標示及遵守好先進先出，並有確實紀錄。	4		
	4 倉儲過程中，應定期檢查，並確實記錄；有異狀時，應立即處理，確保原材料、半成品及成品之品質及衛生。	2		
	5 食品未逾有效日期。 <b>(發現逾期食材原料即取消評核資格)</b>	4		
清水潔源	1 蓄水池(塔、槽)清理紀錄。	3		
	2 用水及冰塊，應符合飲用水水質標準。	2		
合計		100		
評分人員簽名：		業者簽章：		
稽查評核建議事項(不列入缺失扣分)：				
抽驗複評建議事項(不列入缺失扣分)：				
備註：1. 廢食用油履歷相關問題可洽臺南市環保局一般廢棄物管理科 林先生 06-2686751 轉 309。 2. 餐飲業烹調從業人員持證比例：觀光旅館之餐廳：85%、承攬學校餐飲之餐飲業：75%、供應學校餐盒之餐盒業：75%、承攬筵席之餐廳：75%、外燴飲食餐飲業：75%、中央廚房式之餐飲業：70%、自助餐業：60%、一般餐館餐飲業：50%、前店後廠小型烘焙業：30%。 3. 本表單採扣分制。 4. 決評等級(90分(含)以上評核為優，80分(含)以上評核為良)。				

## 西醫診所設置標準審查表

108.7.31 第七版

現勘日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

基本資料					
診 所	名稱		負 責 醫 師	姓名	
	電話			行動電話	
	聯絡人	/(手機)		電子信箱	
	地址				

項目/設置標準/區分	診所	審核結果	備註(說明)
市招	診所名稱及市招	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	市招內容以診療科別、看診時間、醫師學經歷等為限
二、人員	(一) 1. 門診：每2間診療室應有1人以上。 2. 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。 3. 設有產科病房、嬰兒室者，全天24小時應有人員提供服務。	<input type="checkbox"/> 宣讀事項  現場設置部門情形： (門診)診療室____間 觀察病床____床 血液透析床____床 產科病床____床 嬰兒床____床 手術台____台 產台____台	1. 護產人員包括護理師、護士及助產師(士)。 2. 婦產科診所聘用之助產人員(含助產師及助產士)，人數與護理人員併計。 3. 未設置護理人員(含護理師、護士)者，護理工作之執行應符合護理人員專業法規或有關法令之規定。 4. 觀察病床：診所對於門診病人，得視病情需要暫時給予收治藉以觀察病情。 5. 診所基於診斷、檢查及治療處置之需要，得設置或躺或臥之診療檯，如理學檢查檯、骨外科治療檯、復健治療檯、內視鏡檢查檯、超音波檢查檯、心電圖檢查檯、內診檯、美容醫學治療檯、針灸治療檯及推拿治療檯等相關診療檯，不屬於觀察病床。(依衛

項目/設置標準/區分	診所	審核結果	備註(說明)
			生福利部 108.7.18 衛部醫字第 1081669025 號函)
(二) 其他人員	1. 設物理治療設施者,除由醫師親自執行該業務者外,應有物理治療人員一人。 2. 設職能治療設施者,除由醫師親自執行該業務者外,應有職能治療人員一人。 3. 設語言治療設施者,除由醫師親自執行該業務者外,應有語言治療師一人。 4. 設檢驗設施者,除由醫師親自執行該業務者外,應有醫事檢驗人員一人。 5. 設放射線設施者,除由醫師親自執行該業務者外,應有醫事放射人員一人。 6. 設調劑設施者,除有藥事法第一百零二條第二項規定所訂情形外,應有藥事人員一人以上。 7. 設聽覺評估、復健等設施者,除由醫師親自執行該業務者外,應有聽力師一人。 8. 設驗光設施者,除由醫師親自執行該業務者外,應有下列之一之人員1人以上: (1) 驗光人員。 (2) 護理人員。 (3) 驗光人員法第 56 條第 4 項規定曾應驗光師(生)特種考試者。(本規定僅	<input type="checkbox"/> 宣讀事項	1. 本欄所稱其他醫事人員,係指各該醫事人員法規所稱之人員。 2. 同一人兼具醫師、中醫師雙重資格,而以中醫師資格開(執)業者,得執行心電圖檢查單、檢驗單之開具與判讀。 3. 中醫學系(含學士後中醫學系)畢業之中醫師,得執行心電圖檢查單、檢驗單之開具與判讀。 4. 同一人兼具醫師、中醫師雙重資格,而以中醫師資格開(執)業者,得執行 X 光會檢單之開具與判讀。 5. 物理治療設施,指本附表之三、設施(六)復健治療設施之 3。 6. 語言治療師於民國 102 年 7 月 2 日前,得以符合語言治療師法第 58 條第 1 項規定者代之。 7. 藥事人員資格應符合藥事法第 102 條第 2 項及藥師法第 20 條之 1 之規定。 8. 聽力師於民國 103 年 1 月 23 日前,得以符合聽力師法第 58 條第 1 項規定者代之。 9. 未設置本欄所列人員者,其有關業務之執行應符合各該類人員專業法規或有關法令之規定。 10. 有提供本欄所列服務項目者,應辦理執業登記該服務項目。 11. 物理治療人員包括:物理治療師及物理治療生;職能治療人員包括:職能治療師及職能治療生;醫事檢驗人員包括:醫事檢驗師及醫事檢驗生;醫事放射人員包括:醫事放射師及醫事放射士;藥事人員包括:藥師及藥劑生;驗光人員包括:

項目/設置標準/區分	診所	審核結果	備註(說明)
	適用至中華民國 115 年 1 月 5 日)		驗光師及驗光生。 12. 護理人員執行驗光業務，應於醫師指示下為之。 13. 驗光人員法公布施行前已核准開業之診所，始得進用驗光人員法第56條第4項規定曾應驗光師(生)特種考試者，執行驗光業務。
三、設施	(一) 基本設施 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。 2. 得設9床以下之觀察病床。 3. 應有清潔及消毒設備。 4. 應有手部衛生設備，每一診間設有專用清潔、洗手設備（水龍頭使用感應式或可扳式、洗手乳或消毒劑、擦手紙、洗手方法海報等）及消毒設備。 5. 應有病歷放置場所，並有專人管理。但依醫療機構電子病歷製作及管理辦法實施電子病歷者，得免置專人管理。 6. 應依業務內容，備有急救設備及急救藥品等。	1. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 2. <input type="checkbox"/> 未設置 <input type="checkbox"/> 設置__床 3. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 4. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 5. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 實施電子病歷 6. <input type="checkbox"/> 設置 <input type="checkbox"/> 未設置	1. 於門診手術室、透析治療室或產房設有急救設備者，得免另行設置急救設備。 2. 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。 3. 急救設備及藥品： ※急救設備： <input type="checkbox"/> 氧氣桶（罐）、 <input type="checkbox"/> 氧氣鼻管、 <input type="checkbox"/> 面罩、 <input type="checkbox"/> AMBU 等。 ※急救藥品：如 Bosmin、Nitrostat(NTG)、Dopamine、Amiodarone、Atropine 等其中 1 項藥品，並於有效期限內。
	(二) 門診手術室 1. 得設門診手術室。 2. 門診手術室應為獨立之區域。 3. 門診手術室應具下列設備： (1) 手術台：每一門診手術室以設一台為限。 (2) 器械台。 (3) 無影燈及補助燈；惟僅執行顯微手術者，得免設置。 (4) 手術包。 (5) 急救設備及急救藥品。	1. <input type="checkbox"/> 未設置 <input type="checkbox"/> 設置 2. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 3. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	1. 刷手台：應有感應式洗手台之刷手台，不可以乾刷手取代。 2. 門診手術：白內障…… 3. 全身麻醉：隆乳、拉皮、抽脂……

項目/設置標準/區分	診所	審核結果	備註(說明)
	(6)污物處理設備。 (7)洗手及消毒設備。 4. 執行全身麻醉(含靜脈全身麻醉)應具下列設備： (1)麻醉機。 (2)醫用氣體及抽吸設備。 (3)醫療影像瀏覽設備。 (4)生命監視設備(至少應含心電圖、血氧飽和濃度監視器)。 (5)刷手台。 (6)觀察病床(專供手術後恢復後使用)。	4. <input type="checkbox"/> 未執行 <input type="checkbox"/> 執行 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
(三) 透析治療室	1. 得設血液透析室或腹膜透析設備。 2. 床尾與牆壁間之距離至少0.8公尺。 3. 床邊與鄰床之距離至少0.8公尺。 4. 床邊與牆壁之距離至少0.8公尺。 5. 血液透析室應具下列設備： (1)血液透析床(台)。 (2)血液透析設備。 (3)逆滲透水處理設備。 (4)急救設備、急救車及急救藥品等。 (5)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。 (6)手部衛生設備。 6. 腹膜透析設備應具下列設備： (1)腹膜透析床(台)。 (2)醫用氣體設備及抽吸設備。 (3)其他周邊設備：包括污水	1. <input type="checkbox"/> 未設置 <input type="checkbox"/> 設置 <input type="checkbox"/> 血液透析室 <input type="checkbox"/> 腹膜透析設備 2. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 3. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 4. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 5. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 6. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	1. 為維護病人就醫品質及安全，血液透析床數以45床為限。 2、本標準101年4月9日修正發布前，血液透析床數已逾45床數者，不得再行增設。 3. 急救設備及藥品： ※急救設備： <input type="checkbox"/> 氧氣桶(罐)、 <input type="checkbox"/> 氧氣鼻管、 <input type="checkbox"/> 面罩、 <input type="checkbox"/> AMBU等。 ※急救藥品：如Bosmin、Nitrostat(NTG)、Dopamine、Amiodarone、Atropine等其中1項藥品，並於有效期限內。

項目/設置標準/區分	診所	審核結果	備註(說明)
	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)。 (4)手部衛生設備。		
(四)產房	1. 婦產科得設產房及10床以下之產科病床。 2. 產房不得設於地下樓層。 3. 產房應有待產室、分娩室及刷手台。 4. 產科病床應符合下列規定： (1)床尾與牆壁間之距離至少1.2公尺。 (2)床邊與鄰床之距離至少0.8公尺。 (3)床邊與牆壁之距離至少0.8公尺。 (4)應備有隔離視線之屏障物。 (5)緊急呼叫系統。 5. 產房應具下列設備： (1)產台。 (2)真空吸引機或產鉗。 (3)無影燈。 (4)接生器械包。 (5)產包。 (6)新生兒處理台。 (7)烤燈。 (8)生命中樞監測設備：包括心電圖、血壓及血氧濃度監測設備。 (9)緊急剖腹產手術設備。 (10)胎兒監視器。 (11)超音波儀器(可與門診共用)。 (12)急救設備及急救藥品等。	1. <input type="checkbox"/> 未設置 <input type="checkbox"/> 設置產科病床_____床 2. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 3. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 4. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 5. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	1. 婦產科診所之門診手術室與產房，得合併使用。 2. 設產科病床者，應有值班醫師。 3. 急救設備及藥品： ※急救設備： <input type="checkbox"/> 氧氣桶(罐)、 <input type="checkbox"/> 氧氣鼻管、 <input type="checkbox"/> 面罩、 <input type="checkbox"/> AMBU等。 ※急救藥品：如 Bosmin、Nitrostat(NTG)、Dopamine、Amiodarone、Atropine 等其中 1 項藥品，並於有效期限內。



項目/設置標準/區分	診所	審核結果	備註(說明)
	(13)污物處理設備。 (14)刷手台。		
(五) 嬰兒室	1. 婦產科得設嬰兒室,但設有產科病床者,應設嬰兒室。 2. 嬰兒室不得設於地下樓層。 3. 每一獨立房間不得超過16床。每床平均面積不得小於2.8平方公尺。 4. 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。 5. 應有手部衛生設備及嬰兒洗澡設備。 6. 應有下列設備: (1)嬰兒床。 (2)空調設備。 (3)嬰兒專用保溫箱或站立式輻射加溫設備。 (4)高黃疸之照光治療設備。 (5)緊急聯絡系統。 (6)急救設備及急救藥物等。	1. <input type="checkbox"/> 未設置 <input type="checkbox"/> 設置 嬰兒床____床 2. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 3. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 4. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 5. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 6. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 嬰兒床____床	1. 嬰兒床應有適當間距,並訂有感染管制措施。 2. 護理人員配置應能提供24小時照顧服務。 3. 急救設備及藥品: ※急救設備: <input type="checkbox"/> 氧氣桶(罐)、 <input type="checkbox"/> 氧氣鼻管、 <input type="checkbox"/> 面罩、 <input type="checkbox"/> AMBU等。 ※急救藥品:如Bosmin、Nitrostat(NTG)、Dopamine、Amiodarone、Atropine等其中1項藥品,並於有效期限內。
(六) 復健治療設施	1. 得設復健治療設施。 2. 應有明顯區隔之獨立作業場所及無障礙設施。 3. 設物理治療設施者,應有電療、運動治療設備,其空間至少應有45平方公尺。 4. 設職能治療設施者,其空間至少應有30平方公尺。 5. 併設物理治療及職能治療設施者,其空間至少應有60平方公尺。	1. <input type="checkbox"/> 未設置 <input type="checkbox"/> 設置 2. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 3. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 未設置 4. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 未設置 5. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 未設置	1. 本標準101年4月9日修正發布前,已設立之診所: (1)其物理治療設施,免受標準3.有關其空間至少應有45平方公尺之限制。 (2)其職能治療設施,免受標準4.有關其空間至少應有30平方公尺之限制。 (3)其語言治療或聽覺評估、復健等設施,免受標準6.有關其空間至少應有15平方公尺之限制。

項目/設置標準/區分	診所	審核結果	備註(說明)
	6. 設語言治療或聽覺評估、復健等設施者，其空間至少應有15平方公尺。	6. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 未設置	2. 無障礙設施，應包括：  (1)應設電梯或斜坡道。但僅使用地面一樓之建築物，不在此限。  (2)主要走道台階處，應有推床或輪椅之專用斜坡。  (3)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。
(七) 檢 驗 設 施	1. 應具有下列之設備： (1)臨床顯微鏡檢查。 (2)臨床生化檢查。 (3)臨床血液檢查。 (4)臨床細菌檢查。 (5)洗手台。 2. 設檢驗設施者，應有明顯區隔之獨立作業場所，且其空間至少應有20平方公尺。	<input type="checkbox"/> 未設置 <input type="checkbox"/> 設置 1. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合  2. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	本標準 101 年 4 月 9 日修正發布前，已設立之診所，免受第 2 點有關其空間至少應有 20 平方公尺之限制。
(八) 放 射 線 設 施	1. 得設放射線診斷設施。 2. 設放射線診斷設施者，應具下列設備： (1)一般診斷型X光設備。 (2)X光實體或影像處理系統設施與影像資料貯存裝置。 (3)更衣室。 3. 實施注射對比劑之檢查室應備有下列急救設備： (1)插管。 (2)基本急救藥物。 (3)氧氣供給。 (4)電擊器。 4. 放射線之儀器設備應符合	1. <input type="checkbox"/> 未設置 <input type="checkbox"/> 設置 2. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合  3. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 無此項設置  4. <input type="checkbox"/> 宣讀事項	1. 顯影劑也稱為「對比劑」 2. 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。

項目/設置標準/區分	診所	審核結果	備註(說明)
	游離輻射防護法之規定。		
(九) 調劑設施	1. 得設調劑設施。 2. 設調劑設施者，應有明顯區隔之獨立作業場所，且應符合下列規定： (1) 應有 6 平方公尺以上。 (2) 具洗滌設備。 (3) 視需要設置藥品專用冷藏冰箱，且其內應置溫度計。	1. <input type="checkbox"/> 未設置 <input type="checkbox"/> 設置 2. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	1. 本表91年10月21日修正施行前已核准開業之診所調劑處所，得免受第2點第1項規定之限制。 2. 醫療機構藥袋標示應符合醫療法、藥師法相關之規定。
(十) 驗光設施	設驗光設施者，應具備下列設備： (1) 電腦驗光機或檢影鏡。 (2) 角膜弧度儀或角膜地圖儀。 (3) 鏡片試片組或綜合驗度儀。 (4) 鏡片驗度儀。 (5) 視力表。	1. <input type="checkbox"/> 未設置 <input type="checkbox"/> 設置 2. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
四、其他	1. 診療室及候診場所寬敞、通風、光線充足。 2. 所內外環境衛生良好，蚊、蠅、鼠害等病媒之防治有適當措施。 3. 適當之消防設備（滅火器）及安全設施（逃生指引）。 4. 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。 5. 診所實際使用範圍與文件初審核定(依建築法規定)可供診所使用面積是否相符。	1. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 2. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 3. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 4. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 未設置 5. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 佔用法定停車空間或天井。 <input type="checkbox"/> 實際使用面積____平方公尺，大於免	1. 建築物G3診所類別不含法定停（機）車空間、天井…等。 2. 醫療機構開立收據之格式（衛署醫字第0960203653號函）應符合醫療法相關之規定。  <input type="checkbox"/> 未檢附G3平面圖，依變更前後平面圖進行現勘，現場量測使用面積為____樓_____平方公尺。

項目/設置標準/區分	診所	審核結果	備註(說明)
	<p>**現場量測使用面積為 _____樓_____平方公尺。</p> <p>6. 請遵循醫療法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。」辦理。</p>	<p>辦理變更函核准之總面積 <input type="checkbox"/>其他：_____</p> <p>6. <input type="checkbox"/>宣讀事項</p>	

備註：本表所定人員員額標準，每計算單位小數點後之餘數，以四捨五入計算其員額；同類別人員員額標準，各計算單位小數點後之餘數，得合併以四捨五入計算其員額。

現場勘查結果：

符合規定

機構人員簽章：

不符合規定

審核意見：

審查人員簽章：

菸害防制(1)入口明顯處張貼禁菸標示：符合不符合

(2)不得提供吸菸相關器具：符合不符合

## 中醫診所設置標準審查表

108.7.31 第六版

現勘日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

基本資料					
診 所	名稱		負責 醫師	姓名	
	電話			行動電話	
	聯絡人	/ (手機)		電子信箱	
	地址				

項目/設置標準/區分	中醫診所	審核結果	備註(說明)
市招	診所名稱及市招	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	市招內容以診療科別、看診時間、醫師學經歷等為限
二、人員	(一) 視業務需要設置護理人員。	<input type="checkbox"/> 宣讀事項	1. 護理人員包括護理師、護士及助產師(士)。 2. 未設置護理人員(含護理師、護士)者，護理工作之執行應符合護理人員專業法規或有關法令之規定。
	(二) 1. 設檢驗設施者，應有醫事檢驗人員1人。 2. 設放射線設施者，應有醫事放射人員1人。 3. 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。	<input type="checkbox"/> 宣讀事項	1. 本欄所稱其他醫事人員，係指各該醫事人員法規所稱之人員。 2. 同一人兼具醫師、中醫師雙重資格，而以中醫師資格開(執)業者，得執行心電圖檢查單、檢驗單之開具與判讀。 3. 中醫學系(含學士後中醫學系)畢業之中醫師，得執行心電圖檢查單、檢驗單之開具。 4. 同一人兼具醫師、中醫師雙重資格，而以中醫師資格開(執)業者，得執行X光會檢單之開具與判讀。 5. 中醫學系(含學士後中醫學系)畢業之中醫師，得執行X光會檢單之開具。

項目/設置標準/區分	中醫診所	審核結果	備註(說明)
			<p>6. 藥事人員資格應符合藥事法第102條第2項及藥師法第20條之1之規定。</p> <p>7. 未設置本欄所列人員者,其有關業務之執行應符合各該類人員專業法規或有關法令之規定。</p> <p>8. 有提供本欄所列服務項目者,應辦理執業登記該服務項目。</p> <p>9. 醫事檢驗人員包括:醫事檢驗師及醫事檢驗生;醫事放射人員包括:醫事放射師及醫事放射士;藥事人員包括:藥師及藥劑生。</p>
三、設施	<p>(一) 基本設施</p> <p>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。</p> <p>2. 得設9床以下之觀察病床。</p> <p>3. 應有清潔及消毒設備。</p> <p>4. 應有手部衛生設備,每一診間設有專用清潔、洗手設備(水龍頭使用感應式或可扳式、洗手乳或消毒劑、擦手紙、洗手方法海報等)及消毒設備。</p> <p>5. 應有病歷放置場所,並有專人管理。但依醫療機構電子病歷製作及管理辦法實施電子病歷者,得免置專人管理。</p> <p>6. 應視業務內容,備有急救設備等。</p>	<p>1. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合 設置(門診)診療室__間</p> <p>2. <input type="checkbox"/>未設置<input type="checkbox"/>設置__床</p> <p>3. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合</p> <p>4. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合</p> <p>5. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合 <input type="checkbox"/>實施電子病歷</p> <p>6. <input type="checkbox"/>未設置<input type="checkbox"/>設置</p>	<p>1. 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。</p> <p>2. 急救設備:<input type="checkbox"/>氧氣桶(罐)、<input type="checkbox"/>氧氣鼻管、<input type="checkbox"/>面罩、<input type="checkbox"/>AMBU。</p> <p>3. 觀察病床:診所對於門診病人,得視病情需要暫時給予收治藉以觀察病情。</p> <p>4. 診所基於診斷、檢查及治療處置之需要,得設置或躺或臥之診療檯,如理學檢查檯、骨外科治療檯、復健治療檯、內視鏡檢查檯、超音波檢查檯、心電圖檢查檯、內診檯、美容醫學治療檯、針灸治療檯及推拿治療檯等相關診療檯,不屬於觀察病床。(依衛生福利部108.7.18衛部醫字第1081669025號函)</p>
	(二)	1. <input type="checkbox"/> 未設置 <input type="checkbox"/> 設置	本標準 101 年 4 月 9 日修正發布前,已設

項目/設置標準/區分	中醫診所	審核結果	備註(說明)
檢驗設施	<p>為中醫學系(含學士後中醫學系)畢業者,得向當地衛生主管機關申請設置檢驗設施。</p> <p>2. 依其所提供檢驗項目,設置必要之檢驗設備。</p> <p>3. 設檢驗設施者,應有明顯區隔之獨立作業場所,且其空間至少應有 20 平方公尺。</p>	<p>2. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合</p> <p>3. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合</p>	立之診所,免受第 2 點有關其空間至少應有 20 平方公尺之限制。
(三)放射線設施	<p>1. 負責醫師具醫師、中醫師雙重資格者,得設放射線診斷設施。</p> <p>2. 設放射線診斷設施者,應具下列設備: (1)一般診斷型X光設備。 (2)X光實體或影像處理系統設施與影像資料貯存裝置。 (3)更衣室。</p> <p>3. 實施注射對比劑之檢查室應備有下列急救設備: (1)插管。 (2)基本急救藥物。 (3)氧氣供給。 (4)電擊器。</p> <p>4. 放射線之儀器設備應符合游離輻射防護法之規定;並有輻射偵檢器。</p>	<p>1. <input type="checkbox"/>未設置<input type="checkbox"/>設置</p> <p>2. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合</p> <p>3. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合 <input type="checkbox"/>無此項設置</p> <p>4. <input type="checkbox"/>宣讀事項</p>	
(四)調劑	<p>1. 得設調劑設施。</p> <p>2. 設調劑設施者,應有明顯</p>	<p>1. <input type="checkbox"/>未設置<input type="checkbox"/>設置</p> <p>2. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合</p>	1. 本表91年10月21日修正施行前已核准開業之診所調劑處所,得免受第2點第1

項目/設置標準/區分	中醫診所	審核結果	備註(說明)
劑 設 施	區隔之獨立作業場所,且應符合下列規定: (1)應有6平方公尺以上。 (2)具洗滌設備。 (3)視需要設置藥品專用冷藏冰箱,且其內應置溫度計。		項規定之限制。 2. 醫療機構藥袋標示應符合醫療法、藥師法相關之規定。
四、其他	1. 診療室及候診場所寬敞、通風、光線充足。 2. 所內外環境衛生良好,蚊、蠅、鼠害等病媒之防治有適當措施。 3. 適當之消防設備(滅火器)及安全設施(逃生指引)。 4. 診所實際使用範圍與文件初審核定(依建築法規定)可供診所使用面積是否相符。 **現場量測使用面積為____樓_____平方公尺。 5. 請遵循醫療法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。」辦理。	1. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 2. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 3. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 4. <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 佔用法定停車空間或天井。 <input type="checkbox"/> 使用面積_____平方公尺,大於免辦理變更函核准之總面積。 <input type="checkbox"/> 其他_____ 5. <input type="checkbox"/> 宣讀事項	1. 建築物G3診所類別不含法定停(機)車空間、天井...等。 2. 醫療機構開立收據之格式(衛署醫字第0960203653號函)應符合醫療法相關之規定。  <input type="checkbox"/> 未檢附G3平面圖,依變更前後平面圖進行現勘,現場量測使用面積為____樓_____平方公尺。

備註:本表所定人員員額標準,每計算單位小數點後之餘數,以四捨五入計算其員額;同類別人員員額標準,各計算單位小數點後之餘數,得合併以四捨五入計算其員額。



現場勘查結果：

符合規定

機構人員簽章：

不符合規定

審查人員簽章：

審核意見：

菸害防制(1)入口明顯處張貼禁菸標示：符合不符合

(2)不得提供吸菸相關器具：符合不符合

## 牙醫診所設置標準審查表

108.6.14 第四版

現勘日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

基本資料					
診 所	名稱		負 責 醫 師	姓名	
	電話			行動電話	
	聯絡人	/(手機)		電子信箱	
	地址				

項目/設置標準/區分	牙醫診所	審核結果	備註(說明)
市招	診所名稱及市招	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	市招內容以診療科別、看診時間、醫師學經歷等為限
二、人員	(一) 視業務需要設置護理人員。	<input type="checkbox"/> 宣讀事項	1. 護產人員包括護理師、護士及助產師(士)。 2. 未設置護理人員(含護理師、護士)者，護理工作之執行應符合護理人員專業法規或有關法令之規定。
	(二) 1. 設牙科放射線設施者，除由醫師親自執行該業務者外，應有醫事放射人員一人。 2. 設調劑設施者，除有藥事法第一百零二條第二項規定所訂情形者外，應有藥事人員一人。 3. 視業務需要設置齒模製造技術員。 4. 視業務需要設置牙體技術人員。	<input type="checkbox"/> 宣讀事項	1. 本欄所稱其他醫事人員，係指各該醫事人員法規所稱之人員。 2. 藥事人員資格應符合藥事法第一百零二條第二項及藥師法第二十條之一之規定。 3. 未設置本欄所列人員者，其有關業務之執行應符合各該類人員專業法規或有關法令之規定。

				4. 有提供本欄所列服務項目者，應辦理執業登記該服務項目。
三、設施	(一) 基本設施	<p>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。</p> <p>2. 得設九床以下之觀察病床。</p> <p>3. 應有清潔及消毒設備。</p> <p>4. 應有手部衛生設備，每一診間設有專用清潔、洗手設備（水龍頭使用感應式或可扳式、洗手乳或消毒劑、擦手紙、洗手方法海報等）及消毒設備。</p> <p>5. 應有病歷放置場所，並有專人管理。但依醫療機構電子病歷製作及管理辦法實施電子病歷者，得免置專人管理。</p> <p>6. 應視業務內容，備有急救設備及急救藥品等。</p> <p>7. 設牙體技術室者，應符合相關規定。</p>	<p>1. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合</p> <p>2. <input type="checkbox"/>未設置觀察病床 <input type="checkbox"/>設置_____床 牙科治療台</p> <p>3. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合</p> <p>4. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合</p> <p>5. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合 <input type="checkbox"/>實施電子病歷</p> <p>6. <input type="checkbox"/>未設置 <input type="checkbox"/>設置</p> <p>7. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合 <input type="checkbox"/>未設置</p>	<p>1. 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。</p> <p>2. 急救設備及藥品： ※急救設備：<input type="checkbox"/>氧氣桶（罐）、<input type="checkbox"/>氧氣鼻管、<input type="checkbox"/>面罩、<input type="checkbox"/>AMBU等。 ※急救藥品：如Bosmin、Nitrostat(NTG)、Dopamine、Amiodarone、Atropine等其中1項藥品，並於有效期限內。</p>
	(二) 放射線設施	<p>1. 得設牙科放射線診斷設施。</p> <p>2. 應符合游離輻射防護法有關規定。</p>	<p>1. <input type="checkbox"/>未設置 <input type="checkbox"/>設置 <input type="checkbox"/>現場無陳列</p> <p>2. <input type="checkbox"/>宣讀事項</p>	
	(三) 調劑設施	<p>1. 得設調劑設施。</p> <p>2. 設調劑設施者，應有明顯區隔之獨立作業場所，且應符合下列規定： (1) 應有6平方公尺以上。 (2) 具洗滌設備。 (3) 視需要設置藥品專用冷藏冰箱，且其內應置溫度計。</p>	<p>1. <input type="checkbox"/>未設置 <input type="checkbox"/>設置</p> <p>2. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合</p>	<p>1. 本表九十一年十月廿一日修正施行前已核准開業之診所調劑處所，得免受第2點第1項規定之限制。</p> <p>2. 醫療機構藥袋標示應符合醫療法、藥師法相關之規定。</p>

<p>四、其他</p>	<p>1. 診療室及候診場所寬敞、通風、光線充足。</p> <p>2. 所內外環境衛生良好，蚊、蠅、鼠害等病媒之防治有適當措施。</p> <p>3. 適當之消防設備（滅火器）及安全設施（逃生指引）。</p> <p>4. 漱口用水應符合飲用水水質標準之規定。</p> <p>5. 診所實際使用範圍與文件初審核定(依建築法規定)可供診所使用面積是否相符。</p> <p>**現場量測使用面積為____樓_____平方公尺。</p> <p>6. 請遵循醫療法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。」辦理。</p>	<p>1. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合</p> <p>2. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合</p> <p>3. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合</p> <p>4. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合</p> <p>5. <input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合  <input type="checkbox"/>佔用法定停車空間或天井。  <input type="checkbox"/>使用面積_____平方公尺，大於免辦理變更函核准之總面積。  <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>6. <input type="checkbox"/>宣讀事項</p>	<p>1. 建築物G3診所類別不含法定停（機）車空間、天井…等。</p> <p>2. 醫療機構開立收據之格式（衛署醫字第0960203653號函）應符合醫療法相關之規定。</p> <p><input type="checkbox"/>未檢附G3平面圖，依變更前後平面圖進行現勘，現場量測使用面積為____樓_____平方公尺。</p>
-------------	---	---	---

備註：本表所定人員員額標準，每計算單位小數點後之餘數，以四捨五入計算其員額；同類別人員員額標準，各計算單位小數點後之餘數，得合併以四捨五入計算其員額。

現場勘查結果：

符合規定

機構人員簽章：

不符合規定

審核意見：

審查人員簽章：

菸害防制(1)入口明顯處張貼禁菸標示：符合不符合

(2)不得提供吸菸相關器具：符合不符合

## 臺南市政府衛生局

## 藥商(局)設立、變更、復業、報備倉庫現場檢查紀錄表

檢查單位：衛生稽查科 食品藥物管理科

檢查日期：109 年 月 日

藥商(局)名稱		業者類別 <input type="checkbox"/> 西藥販賣業 <input type="checkbox"/> 中藥販賣業 <input type="checkbox"/> 醫療器材販賣業 <input type="checkbox"/> 藥局
營業地址		
報備倉庫地址		
審查項目	<input type="checkbox"/> 設立 <input type="checkbox"/> 復業 <input type="checkbox"/> 變更：○名稱○地址○營業項目○負責人 <input type="checkbox"/> 報備倉庫	備註
<input type="checkbox"/> 營業地址 <input type="checkbox"/> 倉庫地址 是否與申請相符	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
報備倉庫是否明顯區隔	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
藥商(局)招牌是否與申請名稱相符	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 藥商不適用 <input type="checkbox"/> 無市招設置
營業項目是否與申請相符	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 現場無陳列
藥局設置總面積	_____平方公尺(≥18m <sup>2</sup> )(不含廁所及倉庫) <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
調劑處所	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
調劑處所設備	1. _____平方公尺(≥6m <sup>2</sup> ) <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 2. 藥品專用冷藏冰箱(具溫度計) <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 藥品不需冷藏 3. 其他：	
藥事作業處所洗滌設備	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
具結：1. 本人同意衛生局人員進入稽查地點進行稽查。2. 衛生局人員除攜回必要之證物外，並無滋擾勒索等不法行為，亦無發生財務短少或其他損害情事。3. 本人同意本表所列之個人資料，提供臺南市政府衛生局做為本案之稽查紀錄之處理及建檔等相關業務使用。上述具結事項為本人自由意識下所為。 受檢查商號(負責人或代表人簽章)		現勘人員  科室主管

入口明顯處張貼處張貼禁菸標示：符合不符合 不得提供吸菸相關器具：符合不符合販賣菸品者需張貼 A3 警示圖文符合不符合不適用

製表單位：食品藥物管理科、衛生稽查科會同 1080715 修訂