

臺中市政府衛生局 函

地址：420206臺中市豐原區中興路136號
承辦人：技士 鄭鈞群
電話：25265394#3230
電子信箱：hbtcf00614@taichung.gov.tw

受文者：社團法人臺中市大臺中醫師公會

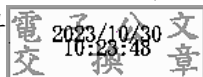
發文日期：中華民國112年10月26日
發文字號：中市衛醫字第11201420661號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如說明三 (387140000I_11201420661_ATTACH1.pdf)

主旨：為保障民眾就醫環境場域之安全，本局將啟動美容聯合稽查一案，請貴公會協助轉知會員配合辦理，請查照。

說明：

- 一、依據臺中市政府消費者保護委員會 112年第1次會議紀錄及112年度本府消費安全、衛生及定型化契約聯合查核時程月份表辦理。
- 二、按醫療法第56條第1項規定：醫療機構應依其提供服務之性質，具備適當之醫療場所及安全設施。故民眾就醫時，適當之醫療場所及安全設施尤為重要，爰將啟動聯合稽查作業。
- 三、檢附112年度臺中市政府執行「美容醫學診所公共及消費安全」聯合稽查工作現場紀錄表1份供參。

正本：社團法人臺中市大臺中醫師公會、社團法人臺中市醫師公會
副本：本局醫事管理科



112 年度臺中市政府執行「美容醫學診所公共及消費安全」聯合稽查工作現場紀錄表

診所名稱		電話	
地址	負責人		
單位	勘 查 意 見	稽查人員簽章	備 註
都市發展局	一、建築物使用用途 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符 二、公共安全檢查申報 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符 三、出入口動線抽查有阻塞、封閉情形 <input type="checkbox"/> 免檢討或無設置 四、升降設備 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符 五、其他違規事項： <input type="checkbox"/> 免檢討或無設置 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是		
消防局	一、消防安全設備 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符 二、依規定辦理消防安全設備檢修申報 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符 三、依規定使用防焰物品 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符 四、防火管理人、消防防護計畫依規定辦理 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符 五、其他違規事項： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是		
衛生局	一、是否懸掛開業執照於明顯處 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符 二、診所市招、地址及使用範圍與開業執照是否相符 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符 三、各類醫事人員是否親自執行各該業務，並配戴執業執照或身分識別證明 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符 四、是否依衛生福利部公告範圍收取掛號費(門診 0-150 元) <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符 五、是否依本市西醫醫療機構收費標準表及本市美容醫學醫療機構收費標準收費，並有公開揭示其收費標準 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符 六、是否依規製作病歷(抽查 2 份病歷查核) <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符 七、是否符合診所設置標準規定 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符 八、是否符合每 2 間診療室應聘 1 名護理人員、設觀察病床者應聘 1 名護理人員之規定，若未配置護理人員者，請於明顯處所揭露相關訊息，如：「本診所護理業務由醫師親自執行」，或「以診所執業登記之醫事人力為之」 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符 九、藥袋及藥品明細需有無標示完整(14 項) <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符 (1)病人姓名(2)性別(3)藥品名稱(4)藥品劑量(5)數量(6)用法(7)用量(8)調劑地點(9)地址(10)電話號碼(11)調劑者姓名(12)調劑日期(13)警語或副作用(14)作用或適應症 十、有執行針劑業務者，所使用之針具，是否依法有提供安全針具 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符 十一、其他違規事項： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是		
診所簽章	上列事項經查與事實相符 負責醫師或接待人： (簽章)	稽查日期：112 年 12 月 日 主辦單位：臺中市政府衛生局	