

臺中市獸醫診療機構各項設施設備自行檢核表

人員配置	負責獸醫師(佐)	姓名：_____ 執業執照字號：_____ <input type="checkbox"/> 同時辦理執業執照		
	非醫用放射人員	姓名：_____ <input type="checkbox"/> 領有非醫用放射線從業人員操作執照 <input type="checkbox"/> 具操作許可資格之獸醫師(佐) ※請檢附相關證明文件		
	<input type="checkbox"/> 無放射線設備			
醫療服務設施	<input type="checkbox"/> 為獨立區			
	診療設備	<input type="checkbox"/>	診療台(材質可滅菌消毒)	
		<input type="checkbox"/>	病歷保存設備	
		<input type="checkbox"/> 使用紙本病歷		
		<input type="checkbox"/> 使用電子病歷，具備電腦及備份設備		
		<input type="checkbox"/>	秤重設備	
	<input type="checkbox"/> 或 <input type="checkbox"/>	針頭銷毀器 委託合法代處理業處理廢棄針頭 ※請檢附相關證明文件		
其他診療設備：				
藥品儲存設備	<input type="checkbox"/>	藥櫃		
	<input type="checkbox"/>	疫苗及藥品低溫保存設備		

醫療服務設施	檢 查 設 備	<input type="checkbox"/> ※需具下列檢查設備二種以上 <input type="checkbox"/> 光學顯微鏡檢查設備 <input type="checkbox"/> 臨床檢驗檢查設備 <input type="checkbox"/> 放射線檢查設備 <input type="checkbox"/> 超音波檢查設備
		其他檢查設備：
住院設施	<input type="checkbox"/> 無住院設施 <input type="checkbox"/> 有住院設施，且為獨立區	
	<input type="checkbox"/> 住院設備材質可清洗及滅菌消毒	
	<input type="checkbox"/> 常備急救藥品 或 <input type="checkbox"/> 急救設備	
	<input type="checkbox"/> 具通風及適當照明設備之病房	
	<input type="checkbox"/> 消毒設備：_____	
	其他設備：	
手術設施	<input type="checkbox"/> 無手術設施 <input type="checkbox"/> 有手術設施，且為獨立區	
	<input type="checkbox"/> 手術台	
	<input type="checkbox"/> 手術器械：_____	
	<input type="checkbox"/> 麻醉設備：_____	
	<input type="checkbox"/> 無影燈 或 <input type="checkbox"/> 輔助光源	
	<input type="checkbox"/> 空調設備	
	<input type="checkbox"/> 滅菌消毒設備：_____	
	其他設備：	

獸醫診療機構名稱：

獸醫診療機構地址：

獸醫診療機構開業執照申請人：

(簽章)