屏東榮民總醫院

醫電設備電性安全查驗程序表

|  |
| --- |
| **廠 商 應 填 寫 欄 位** |
| 採 購 案 號 |  | 使 用 單 位 |  |
| 分 項 案 號 |  |
| 本 案 醫 電 設 備 數 量 | 台 | 置 放 地 點 |  |
| 設 備 名 稱 |  |
| 廠 牌 |  | 型 號 |  |
| 序 號 |  | 原 廠 商 |  |
| 供 應 商 |  | 聯 絡 人 |  |
| 電 話 |  | Email |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **查 驗 內 容** | **結 果** |  |
| ※ | 收繳文件 | （01）採購契約影本 1 份（應包含契約封面、品項表/交貨明細清單、設備採購規格需求表、醫療器材許可證）（02）設備型錄 1 份 | □已繳 □免繳□已繳 □免繳 |  |
| ※ | 設備用電規格 | （03）電源需求（額定電壓： V，額定電流： A，頻率： Hz）（04）設備電性測試報告（額定電壓220V以上設備必繳） | □110V □220V以上□已繳 □免繳 |  |
|  | 電性安全查驗 | （05）防電擊保護標示🞏 Class I 🞏 Class II 🞏 隔離電源（06）觸身形式Type 🞏 B 🞏 BF 🞏CF （07）美規醫院等級插頭（Hospital Grade）（08）接地電阻..................................................................... Ω（09）機殼漏電電流............................................................ μΑ（10）電極漏電電流............................................................ μΑ | □合格 □無標示□合格 □無標示□合格 □不適用□合格 □不適用□合格 □不適用□合格 □不適用 |  |
|  | 備 考 | 1. 註有「※」符號的項目，請供應商填寫/繳交資料。
2. 供應商提供之設備電性測試報告完整者、隔離電源（電池直供或變壓器）、或防電擊保護Class II，經工務室檢視核可，得免測（08）、（09）、（10）項。
3. 購案內設備數量超過一部時，請以附表列出設備名稱、廠牌型號、序號及電性安全測試項目（如附表）。
 |  |
|  | 醫工組簽 章 | 查驗結果：□合格 □不合格 | 查驗時間： 年 月 日 |  |
| 接收人： |  |

2023/03/08修正

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 採購案號 |  | 分項案號多項分案請以”、”區隔 |  |
| 編號 | 廠牌 | 型號 | 序號 | 接地電阻(Ω) | 機殼漏電電流(µA) | 電極漏電電流(µA) | 查驗結果 | 備註 |
|  |  |  |  | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | □合格 □ 不合格 |  |
|  |  |  |  | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | □合格 □ 不合格 |  |
|  |  |  |  | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | □合格 □ 不合格 |  |
|  |  |  |  | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | □合格 □ 不合格 |  |
|  |  |  |  | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | □合格 □ 不合格 |  |
|  |  |  |  | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | □合格 □ 不合格 |  |
|  |  |  |  | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | □合格 □ 不合格 |  |
|  |  |  |  | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | □合格 □ 不合格 |  |
|  |  |  |  | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | □合格 □ 不合格 |  |
|  |  |  |  | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | 數值：□合格 □ 免測 | □合格 □ 不合格 |  |

**測試人簽認：**