

嘉義市政府衛生局自動體外心臟電擊去顫器 (AED)

安心場所認證作業流程

壹、緣起

為提升本市各類公共場所（公部門、企業或民間團體）設置 AED 之意願，並強化急救技能訓練宣導及推廣等實務，透過「安心場所」認證機制，鼓勵設置 AED 之單位落實員工技能訓練、設備管理及提供安全環境，使通過認證者為保障公共場所安全環境之用心得以彰顯，並讓民眾亦能清楚辨識嘉義市公共場所設置 AED 之位置，爰訂定本作業辦法。

貳、法源

- 一、依據公共場所必要緊急救護設備管理辦法。
- 二、依據衛生福利部自動體外心臟電擊去顫器(AED)安心場所之認證作業原則。

參、辦理單位

嘉義市政府衛生局（簡稱本局）。

肆、安心場所認證流程：

申請資格

1. 符合「應置有自動體外心臟電擊去顫器之公共場所」公告之公告場所。
2. 非公告場所但有意願申請安心場所認證者

70%以上員工已完成 CPR+AED 教育訓練及 AED 管理員已完成管理員訓練課程。【備註】

申請方式

本局公告之申請資格及申請表。

備註

1. 員工定義以雇主為其納入勞保、公保、健保或其他同性質保險之所屬員工為分母
 2. CPR+AED 訓練課程分 2 類，擇一辦理：
 - (1) 簡易版：只壓胸心肺復甦術與 AED 操作訓練課程，共 90 分鐘。
 - (2) 完整版：完整心肺復甦術與 AED 操作訓練課程，共 180 分鐘。
 3. 管理員訓練課程：180 分鐘完整版+40 分鐘管理員訓練課程。共 220 分鐘
- ※若有相關問題請洽本局醫政科，電話：05-2338066 轉 317 楊技士。

補件後重新申請

嘉義市 AED 安心場所之認證申請表

申請日期： 年 月 日

場所資訊	場所名稱 全名	(帶入)			統一編號	
	場所地址	(帶入)			AED 開放 使用時間 (帶入)	<input type="checkbox"/> 星期一至星期五__ :00 至 __ :00
	場所開放時 間緊急聯絡 電話	(帶入)	傳真			<input type="checkbox"/> 星期六__ :00 至 __ :00 <input type="checkbox"/> 星期日__ :00 至 __ :00 <input type="checkbox"/> 星期__ 公休
	負責人				員工總人數	(帶入)
管理員資	姓名	(帶入)	職稱		性別	
	電子郵件	(帶入)			連絡電話	(帶入)
					行動電話	
AED 設備資訊 (全可帶入)	經銷商名 稱				連絡電話	
	廠牌	型號	序號	設置日期	保固期限	置放地點
員工訓練資料	課程名稱	辦理日期		訓練單位		完訓人數
	完訓比例 (%)	完訓總人數_____人 / 員工總人數_____人 = (系統計算) %				
※如本表有不敷使用，請另提供清冊資料						
最近一次安心場 所認證結果	_____年度認證結果： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 <input type="checkbox"/> 首次申請					
最近一次認證審 查意見(無則免填)				改善措施		

最近一次認證審查意見(無則免填)		改善措施	附件二
------------------	--	------	-----

○○○○員工 CPR+AED 急救教育訓練成果報告(範例)

- 一、辦理日期及時間
- 二、辦理單位
- 三、辦理地點
- 四、參加人員
- 五、活動成果
 - (一)課程表：需含上課內容、訓練單位及講師名稱
 - (二)上課概況

講師上課實況照片	學員上課實況照片

六、AED 設置地點照片

檢附之照片請拍攝到場所平面圖 AED 標示、AED 指示標示、保護外框及警鈴之裝置

場所平面圖 AED 標示	AED 指示標示、保護外框及警鈴之裝置