



# 中山醫學大學附設醫院

主題名稱	醫院維安管理辦法				
	Regulations of Security Management in Hospital				
編號	213010-000-P-011	制定者	薛丁維	公布日期	100年11月07日
制定單位	庶務室庶務組	核准者	蔡明哲	修正日期	107年07月10日
版本/總頁數	第2.0版/6頁	審查者	羅琬婷	檢閱日期	109年10月16日

## 一、目的

為建立有效之院內維安系統與應變措施以保障來院病人、家屬、訪客及員工之安全使之免於治安事件或未授權行為之干擾與傷害故制定「醫院維安管理辦法」，以下簡稱本辦法。

## 二、範圍

來院病人、家屬、訪客及員工之身體、精神、財產、就醫環境之安全保障措施與管理行為皆為本辦法規範之範圍。

## 三、說明

- (一) 維安管理係指醫院無論是事前防範或事後處置等採用一切軟硬體、人力資源與措施來保障病人、家屬、訪客及員工來院安全而統籌相關作業之一套持續管理機制或制度。
- (二) 醫院維安之監督委員會為危機管理委員會，管理部門主管或負責人應列席委員會進行業務報告並針對高度風險事件後續風險控制作為進行說明。
- (三) 總務室庶務組為醫院維安管理專責管理單位，負責監督並確保維安工作持續及有效進行。
- (四) 醫院維安管理包含有監視器系統、緊急求救系統、自動求援連線系統、保全勤務及醫院門禁管制作業。
  1. 監視器系統
    - (1) 公共區域包含大廳、公共走道、電梯、梯廳、安全梯出入口及重要機電設施應設置監視器做為事前防範及事後追蹤之工具。
    - (2) 監視器除非醫療須要且經醫療單位主管同意否則不得設於病房或治療室內。
    - (3) 監視器設置應考量人員之隱私，廁所、浴室、更衣室嚴禁設置監視器。

主題名稱	醫院維安管理辦法	制定單位		總務室庶務組	
編號	213010-000-P-011	版本	第 2.0 版	頁碼/總頁數	2/6

(4) 監視器影像應由中控室進行管理與保存，所有影像調閱應提出申請經院方同意後方得進行調閱，監視器影像保存以 14 天為原則。

(5) 管理單位每年應提出監視器巡檢及保養計劃以確保持續有效運作。

## 2. 緊急求救系統

(1) 人潮稀少及隱私空間如安全樓梯、停車場、公共廁所、哺乳室及更衣室應設置緊急求救系統，管理單位並應有全院區配置圖能於接獲求救時能立即判斷所在位置。

(2) 緊急求救系統應於區域明顯處設置並應以中英文進行標示。

(3) 緊急求救系統訊號應集中由中控室管理，發生警報時由中控室通報責任區單位進行察看與救援中控室並應同步派遣保全人員至現場進行支援與確認，總務室庶務組應制定相關作業程序並明訂規範各項反應時間。

(4) 管理單位每年應提出緊急求救系統巡檢及保養計劃以確保持續有效運作。

## 3. 自動求援連線系統

(1) 自動求援連線系統設置於各護理站以發生緊急暴力事故時能直接自動通報中控室並透過保全勤務調動保全人員至現場進行援救作業。

(2) 院內保全求援系統訊號應集中由中控室管理於發生警報時中控室應立即派遣支援人員至現場進行救援，總務室庶務組應制定相關作業程序並明訂規範各反應時間。

(3) 事件發生如屬暴力攻擊事件或危害人身安全者應立即通知總機組通報值班主管、總務室主任及院長以評估是否啟動應變計劃。

(4) 管理單位每年應提出自動求援連線系統巡檢及保養計劃以確保持續有效運作。

## 4. 保全勤務

(1) 保全勤務分為六大類別包含「定期巡邏作業」、「定點哨所出入管制作業」、「竊盜暴力事件應變處置程序」、「貴賓訪客維安計劃」、「緊急事件管制作業」及「保全人員教育訓練計劃」。管理部門應針對六大工作類別制定執行程序、規範或標準，每年並應進行檢討與修定。

(2) 有前科者不得擔任警衛保全工作，如經發現須立即解職。如具法定傳染病者經診斷確認後應予以停職或調職直至痊癒始得以復職。

<b>主題名稱</b>	醫院維安管理辦法	<b>制定單位</b>		總務室庶務組	
<b>編號</b>	213010-000-P-011	<b>版本</b>	第 2.0 版	<b>頁碼/總頁數</b>	3/6

- (3) 警衛保全人員應配合醫院政策接受各項必要之教育訓練。
  - (4) 醫院應於各主要出入口及停車場設置警衛保全哨所（點），各哨所（點）應依實際情況配置合適警衛保全人力，各哨所應有院內分機、無線對講機等設備。
  - (5) 醫院於中控室設置保全勤務指揮中心，所有治安事件應向中控室進行通報包含各求救系統，中控室應設至少二線之通報專線。
  - (6) 保全勤務人員應以無線對講系統做為聯繫與通報之工具，當醫院發佈緊急應變訊號而啟用緊急無線電頻道時保全勤務無線頻道應調整為緊急無線電頻道以利指揮中心統一調度，總務室應制定無線電通訊作業規範。
  - (7) 總務室應排定每月警衛巡邏計劃並應由總務室主任核准後實施，保全勤務人員每日應按表巡邏並記錄於日誌內總務室並應制定查核機制確保計劃實施。異常事件應向管理部門通報，總務室並應依「風險辨識管理程序」進行風險分析，如屬高度風險者應立即通報院長室。總務室應每季向危機管理委員會提報高度風險異常事件風險控制作為。
  - (8) 保全勤務應配合醫院緊急應變計劃進行勤務調整及人力調度。
  - (9) 保全勤務如屬委外作業應遵循外包商管理辦法。
5. 門禁管制作業
- (1) 未經授權人員不得擅自進入各管制區內，以確保醫院安全。
  - (2) 身份識別採用員工識別證、臨時識別證或家屬陪病證等三種方式為之，主要目的在於驗證通行管制點是否有足夠權限。
  - (3) 人員於醫院活動應配戴識別證，廠商向勞工安全衛生室申請施工許可後配發廠商識別證或臨時識別證，陪病人員應由各護理站驗證身份後核發病人家屬。
  - (4) 管制區域類別及授權人員如下：
    - A. 第一級（被授權之醫師、護理人員或相關作業人員）
      - (A) 手術室。
      - (B) 嬰兒室。
      - (C) 機房。
      - (D) 供應中心。
      - (E) 藥品儲存區

主題名稱	醫院維安管理辦法	制定單位		總務室庶務組	
編號	213010-000-P-011	版本	第 2.0 版	頁碼/總頁數	4/6

B. 第二級（醫師、護理人員及相關作業人員）

- (A) 加護病房區。
- (B) 儀器及衛材儲存區。
- (C) 行政區。

C. 第三級（病人、家屬及訪客）

- (A) 一般病房。
- (B) 加屬休息區。

(5) 各級管制區之管制實施

- A. 第一級：採用具授權設定之門禁刷卡系統，可對人員快速進行授權與取消設定。小空間藥品儲存區可採用密碼鎖或鑰匙惟門必須具有開啟後回彈自動上鎖之功能。
- B. 第二級：採用具授權設定之門禁刷卡系統、密碼鎖或對講機系統等。
- C. 第三級：由單位工作人員或保全人員透過身份辨識程序進行管制，所謂身份辨識程序為透過臨時識別證於管制區或時段內判斷是否被授權之措施。

(6) 出入管制

A. 管制時段

- (A) 經常性管制時段：醫院於每日夜間十點起至翌日早上六點止必須進行身份辨識程序管制進出。
- (B) 臨時性管制時段：因特殊事件或緊急應變所啟動之門禁管制作業，應依循緊急應變計劃進行。

B. 管制區域

- (A) 經常性管制區域：於經常性管制時段全院對外各出入口除急診及停車場外一律進行關閉，急診警衛哨應對來院人員進行身份驗證，除經授權或經身份驗證登錄換證訪客外於管制時段不得進入。授權人員之類別及身份驗證說明如下：
  - a. 員工：員工必須出示員工識別證方得於管制時段進出醫院。
  - b. 陪病家屬：陪病家屬必須出示陪病證或進行登記換證作

<b>主題名稱</b>	醫院維安管理辦法	<b>制定單位</b>		總務室庶務組	
<b>編號</b>	213010-000-P-011	<b>版本</b>	第 2.0 版	<b>頁碼/總頁數</b>	5/6

業後方得於管制時段進出醫院。

c. 委外廠商：委外廠商必須出具臨時工作證及施工同意書  
方得於管制時段進出醫院及管制區。

(B) 臨時性管制區域：因特殊事件或緊急應變所啟動之門禁管制所  
規範之管制範圍，應依循緊急應變計劃進行。

C. 換證作業：對於經常性管制區域身份驗證登錄換證應定訂作業程序，  
換證並應以「身份證」、「駕照」或「具相片之健保卡」為宜。

D. 識別證之防偽：除員工識別證及廠商識別證外所有非固定臨時性識  
別證應每月更換型式與顏色以避免有心人士變造惡意入侵本院。

(五) 管理單位每年應至少進行一次定期與不定期演練並向危機管理委員會報告演練  
結果。

(六) 各項維安之作業程序與標準應依本辦法實施不得相互抵觸。

(七) 管理單位應根據此辦法每年制定「醫院維安計劃」。

(八) 實施及修訂

本辦法經總院主管會議通過，並經董事會核准後公布實施，修正時亦同。

#### 四、使用表單

(略)

#### 五、流程圖

(略)

#### 六、附件

(略)

#### 七、參考資料

(略)

主題名稱	醫院維安管理辦法	制定單位		總務室庶務組	
編號	213010-000-P-011	版本	第 2.0 版	頁碼/總頁數	6/6

## 八、文件修正紀錄

修正日期	版本	修正說明	備註
100.11.07	1.0	新制定	100年07月13日危機管理委員會會議通過；100年08月11日總院主管會會議通過；100年11月07日第12屆第11次董事會會議通過。
101.09.10	1.1	修正第三項第四目之3(1)	101年08月07日總院主管會議通過；101年09月10日第12屆第20次董事會通過。
102.02.01	2.0	配合標準化文件管理辦法修正公布日期及進行年度臨時檢閱	
103.07.01	2.0	年度檢閱，無修正。版本不變動。	
104.07.01	2.0	年度檢閱，無修正。版本不變動。	
105.08.09	2.0	年度檢閱，無修正。版本不變動。	
106.10.23	2.0	年度檢閱，無修正。版本不變動。	
107.05.02	2.0	年度檢閱，無修正。版本不變動。	
108.07.01	2.0	年度檢閱，無修正。版本不變動。	
109.10.16	2.0	年度檢閱，無修正。版本不變動。	