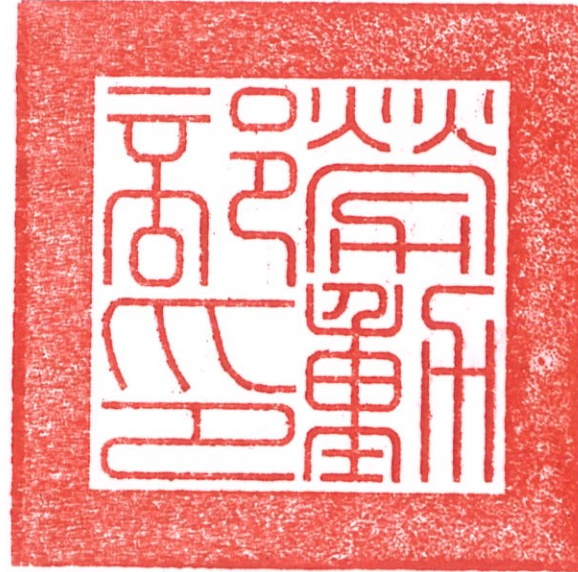


檔 號：

保存年限：

## 勞動部 公告

發文日期：中華民國111年7月28日  
發文字號：勞職授字第1110204113號  
附件：申請書、服務計畫書



主旨：公告受理111年度職業傷病診治醫療機構之認可申請，並自即日起生效。

依據：職業傷病診治醫療機構認可管理補助及職業傷病通報辦法（以下簡稱本辦法）第7條第1項。

公告事項：

- 一、受理申請期間：自即日起至111年8月31日止。
- 二、申請方式：申請之醫療機構應於受理申請期間填妥申請書及備具相關書件，送達本部職業安全衛生署（地址：新北市新莊區中平路439號南棟11樓）。以郵局交寄者，以原寄郵局戳為憑；親送或以快遞、宅急便方式送達者，以送達之日為準，逾期不予受理。
- 三、申請資格：符合本辦法第3條至第6條規定之醫療機構。
- 四、申請應備書件：
  - （一）申請書（如附件1）。
  - （二）醫療機構開業執照影本。
  - （三）符合本辦法第3條至第6條規定之證明文件影本。
  - （四）服務計畫書（如附件2）。
  - （五）辦理勞工保險或勞工職業災害保險職業傷病醫療給付量次之證明文件。

- (六)依全國職業傷病診治網絡醫院及職業傷病通報者補助實施要點，所辦理職業傷病通報且經品質審查通過件數之證明文件(非屬職業傷病診治網絡之醫療機構者，免備具)。
- (七)其他足資證明可達本辦法第28條第1項所列基本服務量能之文件。
- (八)醫療機構院層級之職業傷病醫療委員會或小組之運作規劃說明。

以上書件，應備齊1式18份，依序裝訂，並以光碟交付或電子郵件傳送等方式提出服務計畫書電子檔(內容以word檔或odt檔格式製作，加註目錄及頁碼)。

五、本公告未盡事宜悉依本辦法及勞動部辦理職業傷病診治醫療機構之認可補助及監督管理作業要點規定辦理。

**部長 許銘春**

## 附件一 申請書

醫療機構名稱：	
醫療機構地址：	
開業執照字號：	主持醫師：
職業傷病專案經理：	聯絡電話：
是否為全民健康保險特約醫事服務機構： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
是否經中央衛生福利主管機關醫院評鑑評定為區域醫院以上等級，及教學醫院評鑑合格： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
是否具備職業醫學科、復健科、骨科、神經科、胸腔科、皮膚科、內科、外科、眼科、耳鼻喉科、精神科、放射線科及病理科等診療科別： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
是否成立醫療機構院層級之職業傷病醫療委員會或小組，統籌及整合院內醫療資源，以提供職業傷病勞工跨科部整合性服務： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
是否設有職業傷病診治整合服務中心，並聘有下列人員： (一) 專任職業醫學科專科醫師二名以上，其中一名為主持醫師。 (二) 職業傷病個案管理師四名以上，其中一名得聘為職業傷病專案經理，協助主持醫師辦理職業傷病診治醫療機構認可管理補助及職業傷病通報辦法第十五條統籌管理之工作。 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
是否設有職能復健單位，並聘有下列人員： (一) 職能治療師或物理治療師二名以上。 (二) 臨床心理師或諮商心理師一名以上。 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
茲檢附下列文件一式十八份，並依序裝訂成冊： <input type="checkbox"/> 全民健康保險特約之保險醫事服務機構證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 醫療機構開業執照影本。 <input type="checkbox"/> 經中央衛生福利主管機關醫院評鑑評定為區域醫院以上等級及教學醫院評鑑合格之證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 經地方衛生主管機關登記診療科別之證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 成立醫療機構院層級之職業傷病醫療委員會或小組之證明資料影本。 <input type="checkbox"/> 主持醫師、專任職業醫學科專科醫師之執業執照與身分證明文件，及經地方衛生主管機關認定，並符合職業傷病診治醫療機構認可管理補	

助及職業傷病通報辦法規定之執業年資證明文件影本。

設有職能復健單位，並聘有相關專業人員之名冊、學歷及相關工作經驗證明文件影本。

職業傷病專案經理、個案管理師、物理治療師、職能治療師、臨床心理師及諮商心理師名冊。

上述人員學歷及相關工作經驗之證明文件影本。

服務計畫書。

辦理職業傷病服務實績等證明文件（如辦理勞工保險之職業傷病診治醫療給付等服務量次；或依全國職業傷病診治網絡醫院及職業傷病通報者補助實施要點所辦理職業傷病通報，並經品質審查通過者）。

其他：

醫療機構全銜：

（請加蓋印信）

負責人：

主持醫師：

（簽章）

填表日期： 年 月 日

## 附件二 服務計畫書

一、緣起及目標

二、辦理事項

三、執行策略（含個案服務流程）

四、預期成果與效益

五、組織架構及人力配置

六、整合性服務計畫，應說明下列事項：

（一）職業傷病診治整合服務中心、治療及醫療復健、職能復健單位（包括是否規劃或申請成為勞工職業災害保險及保護法第六十六條之認可職能復健專業機構）等計畫。

（二）職業傷病醫療委員會或小組及職業傷病診治整合服務中心之任務、組成方式及運作程序等。

（三）配合中央主管機關辦理事項：

1. 職業傷病防治推廣及教育訓練。
2. 職業病群聚調查及預防性措施之支援協助。
3. 高風險作業職業病危害因子預防之支援協助。

七、辦理職業傷病服務實績等證明：

（一）辦理勞工保險條例或勞工職業災害保險及保護法之職業傷病診治醫療給付等服務量次。

（二）依全國職業傷病診治網絡醫院及職業傷病通報者補助實施要點所辦理職業傷病通報，並經品質審查通過者。

（三）其他足資證明可達職業傷病診治醫療機構認可管理補助及職業傷病通報辦法第二十八條第一項所列基本服務量能之文件。

八、其他