

法規名稱：臺北市勞工體格（健康）檢查指定醫療機構辦理巡迴健檢作業須知

制(訂)定日期：民國 85 年 07 月 29 日

當次沿革：中華民國 85 年 7 月 29 日臺北市政府衛生局（85）北市衛二字第 47979 號函訂頒

一、臺北市政府衛生局（以下簡稱本局）為明定本市勞工健康檢查指定醫療機構（以下簡稱指定醫療機構）辦理巡迴健康檢查相關事宜，特訂定本須知。

二、本須知所稱指定醫療機構係指經行政院勞工委員會會同行政院衛生署公告指定之醫療機構。

三、本市事業單位辦理勞工健康檢查，應以本市轄內指定醫療機構為原則。如因醫療資源不足，而需其他縣市越區支援時，應以臺北縣轄內指定醫療機構為限，並由該指定醫療機構報經本局核備後，始得辦理巡迴健康檢查業務。

四、本市轄內指定醫療機構需至本市以外醫療資源不足地區事業單位辦理巡迴健康檢查業務，應事先經當地衛生主管機關許可，報經本局核備後，始得辦理巡迴健康檢查業務。

五、指定醫療機構申辦巡迴健檢業務核備作業程序如左：

（一）申請時間：

1. 本市轄內指定醫療機構赴本市以外事業單位辦理巡迴健康檢查者，應於十四日前向本局申請。
2. 臺北市、縣轄內指定醫療機構至本市事業單位辦理巡迴健康檢查者，應於七日前向本局申請。

（二）應檢附之文件資料：

1. 巡迴檢查日期、時間。
2. 受檢事業單位名稱、地址。
3. 雙方合約或其證明文件。
4. 檢查項目、內容、費用。
5. 領隊醫師執業執照影本。
6. 隨隊醫護人員名冊。（註明：職稱、姓名及證書、身分證、執業執照字號）。
7. 備 X 光車者，須附設備執照暨操作人員執照影本。
8. 醫療機構所在地衛生主管機關之許可函。（但本市轄內指定醫療機構於本市事業單位辦理巡迴健康檢查者，免附）。

六、凡申報之文件資料有疑義，經本局要求說明，未依限提出書面答覆者，本局得拒絕其申請。

七、因違規辦理勞工健康檢查業務，而接受處分或調查期間者本局得拒絕其申請。