

# 職能復健生理心理強化訓練機構補助及管理作業要點

一、勞動部（以下簡稱本部）為辦理職業災害勞工職能復健生理心理強化訓練機構之許可登錄、補助及監督管理等事項，特訂定本要點。

二、本要點之執行機關為本部職業安全衛生署（以下簡稱職安署）。

三、本要點用詞，定義如下：

（一）職業災害勞工職能復健生理心理強化訓練機構（以下簡稱職災強化訓練機構）：指依職業災害勞工職能復健專業機構認可管理及補助辦法（以下簡稱本辦法）認可之職業災害勞工職能復健專業機構（以下簡稱認可職能復健專業機構）之評估及所擬訂之職能復健計畫或復工計畫，提供職業災害勞工生理或心理強化訓練服務之醫療機構。

（二）生理或心理強化訓練服務：指對職業災害勞工為恢復其工作能力所進行之生理或心理工作能力強化之計畫擬訂、訓練及結案評估等一系列服務。

（三）生理或心理強化訓練計畫：指依認可職能復健專業機構所擬訂之職能復健計畫或復工計畫，就職業災害勞工所需生理或心理工作能力強化訓練項目、內容、期程及目標所定之規劃。

（四）生理或心理強化訓練：指依生理或心理工作能力強化訓練計畫執行相關訓練及介入；其內容包括生理強化訓練之暖身、工作適能、工作模擬等訓練，及心理強化訓練之晤談、諮商。

（五）生理或心理強化結案評估：指為呈現生理或心理工作能力強化訓練之介入成效，所為下列評估及分析事項：

1. 了解個案之生理、心理能力及目標職務所需之符合度。
2. 了解個案之心理、情緒、認知功能與重返社會及職場適應之能力。

四、領有開業執照之醫院，有意願協助職業災害勞工進行生理或心理強化訓練服務，且符合下列各款條件者，得申請登錄為職災強化訓練機構：

（一）為全民健康保險特約醫事服務機構。

（二）聘有職業醫學科專科醫師或復健科專科醫師一名以上。

- (三) 聘有職能治療師或物理治療師一名以上，取得職能治療或物理治療之師級證書及執業執照。
- (四) 聘有臨床心理師或諮商心理師一名以上，取得臨床心理或諮商心理之師級證書及執業執照。
- (五) 具有符合本辦法第三條第一項第三款規定供職業災害勞工使用之訓練空間。

五、依前點規定申請登錄為職災強化訓練機構者，應備具下列書件，向職安署提出：

- (一) 申請書（格式如附件一）。
- (二) 醫院開業執照影本。
- (三) 符合前點規定之人員名冊（格式如附件二）及證明文件影本。
- (四) 場地空間規劃圖（含平面圖及空間使用規劃）影本。

前項應備書件，應備齊一式二份，並依序裝訂。

六、職安署收受前點申請案後，應就醫院之資格、人員配置及場地空間規劃等進行書面審查，必要時得進行實地審查。經審查符合規定者，於本部核定後，許可登錄為職災強化訓練機構。

申請書件未備齊者，經通知限期補正，屆期未補正者，不予受理。

職安署辦理第一項作業時，得請財團法人職業災害預防及重建中心（以下簡稱職災預防及重建中心）協助相關初審行政作業。

七、職災強化訓練機構應配合辦理之事項如下：

- (一) 依認可職能復健專業機構之評估及所擬訂之職能復健計畫或復工計畫，提供職業災害勞工生理或心理強化訓練服務。
- (二) 依職業災害勞工訓練情況向認可職能復健專業機構回報並討論訓練情形，滾動調整其生理或心理強化訓練計畫。
- (三) 經本部許可登錄後，申請資料有變更者，應報職安署備查。

八、職災強化訓練機構人員之在職教育訓練規範如下：

- (一) 第四點第二款所定人員，參加職安署辦理之個案研討會，每年不得少於三小時。
- (二) 第四點第三款及第四款所定人員，參加職安署辦理之職能復健在職訓練課程，每年不得少於六小時，其中個案研討會不得少

於三小時。

九、職災強化訓練機構，其補助項目及補助基準如附件三。申請各項經費之請撥、核銷程序及應備文件如下：

(一) 服務費用：

1. 職災強化訓練機構，應於完成各項服務項目之日起十個工作日內，於職業災害勞工服務資訊整合管理系統內，登錄申報服務內容，並填具系統內之生理或心理強化訓練服務表單。
2. 職災強化訓練機構應於每年一月底及七月底前，就前六個月之服務成果，檢附申報之服務項目清單及相關支出單據影本（如附件四），向本部申請補助，於本部核定通知函送達之日起十五日內，檢附領據請款。
3. 職災強化訓練機構申報服務項目有下列情形之一者，得不支付該項目之費用，並載明理由：
  - (1) 醫囑、生理或心理強化訓練服務內容，與申報項目或其規定不符。
  - (2) 非必要之醫囑、生理或心理強化訓練服務。
  - (3) 服務項目與評估結果不符、服務項目次數或時數過多等不適當情形。
  - (4) 紀錄記載不完整，致無法支持其需求及生理或心理強化訓練服務內容登載不實。
  - (5) 生理或心理強化訓練服務時程及內容，與診斷、醫囑及重建服務需求不符或重複。
  - (6) 其他違反相關法令，或服務品質不符專業認定。

(二) 生理或心理強化訓練服務訓練評估工具購置費：職災強化訓練機構為辦理生理或心理強化訓練服務之結案評估，得申請補助購置經本部公告之表列訓練評估工具，以申請一次為限，並應於核定補助日起一年內，提供一位以上職災勞工生理強化訓練服務。

職災強化訓練機構申請前項訓練評估購置費後，依本辦法申請認可為職能復健專業機構者，不得重複申請訓練評估工具購置費。

職安署辦理第一項核付費用作業時，得請具有臨床或相關經驗之職能復健專家或職災預防及重建中心提供協助。

十、本部得對職災強化訓練機構之人員資格、服務情形、各項支用單據及服務紀錄，實施查核。

職災強化訓練機構對於前項查核，不得規避、妨礙或拒絕。

第一項查核，得以現場或書面方式為之，查核人員進入現場查核時，應主動出示書面通知及相關證明文件。

第一項查核結果，職災強化訓練機構有應改善事項者，本部應令其限期改善。

第一項查核相關行政作業事項，職安署得請職災預防及重建中心協助辦理。

十一、經許可登錄之職災強化訓練機構，有下列情形之一者，本部得撤銷或廢止其許可登錄：

- (一) 申請文件及提出佐證資料內容虛偽不實。
- (二) 規避、妨礙或拒絕本部之查核。
- (三) 違反醫事相關法規。
- (四) 依前點第四項規定令其限期改善，屆期未改善。
- (五) 其他違反本要點或本辦法之規定。

職災強化訓練機構經本部依前項規定撤銷或廢止其許可登錄者，二年內不得依本要點再申請登錄。

十二、職災強化訓練機構有前點所定情形之一者，本部得不予補助；已請領補助者，本部得撤銷或廢止補助之全部或一部，並以書面行政處分令其限期返還。

十三、職災強化訓練機構執行補助款項時，應取得合法之支用單據，並依相關規定妥善保存。

職災強化訓練機構之各項支用單據，未依規定妥善保存，致有毀損、滅失等情事，應依情節輕重酌減嗣後補助款或停止補助二年。

十四、職災強化訓練機構就同一服務項目向二個以上機關提出申請補助者，應另列明全部經費內容，及向各機關申請補助之項目及金額。於辦理經費結報時，亦同。

前項申請經費補助或結報有隱匿不實或造假情事，除撤銷該服務項目補助外，並收回已撥付款項。

受補助經費產生之利息，無需繳回。

十五、職災強化訓練機構對各類報酬，應依稅法相關規定辦理扣繳。

職災強化訓練機構受補助經費中涉及採購事項者，應依政府採購法等相關規定辦理。

十六、職災強化訓練機構申請補助款項時，應本誠信原則對所提出資料內容之真實性負責，有不實者，應負相關責任。

# 第五點附件一

## 附件一

### 職災強化訓練機構登錄申請書

醫院名稱：	
醫院地址：	
開業執照字號：	代表人/負責醫師：
聯絡人：	職稱：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	
是否向2個以上機關申請本要點第九點附件三所列服務項目之經費：	
<input type="checkbox"/> 否	
<input type="checkbox"/> 是 機關名稱：_____ 金額：_____	
<input type="checkbox"/> 已知悉下列規定 申請人就本補助案，係屬公職人員利益衝突迴避法第二條及第三條所稱公職人員或其關係人者，請併附「公職人員利益衝突迴避法第十四條第二項公職人員及關係人身分關係揭露表」，未據實揭露者，應依第十六點規定負相關責任。 (前述身分關係揭露表請自行至法務部廉政署官網下載)	
下列文件已依序裝訂成冊，並備齊1式2份： <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>醫院開業執照影本。</li> <li><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。</li> <li><input type="checkbox"/>專業人員名冊(如附件二)及資歷證明文件影本(含師級證書及執業執照影本)。</li> <li><input type="checkbox"/>場地空間規劃說明(含平面圖及空間使用規劃)影本。</li> </ul>	
醫院全銜：	(請加蓋印信)
代表人/負責醫師：	(簽章)
填表日期：	年 月 日

## 第五點附件二

### 附件二

#### 專業人員名冊

職稱	姓名
<input type="checkbox"/> 職業醫學科專科醫師	
<input type="checkbox"/> 復健科專科醫師	
<input type="checkbox"/> 職能治療師	
<input type="checkbox"/> 物理治療師	
<input type="checkbox"/> 臨床心理師	
<input type="checkbox"/> 諮商心理師	

## 第九點附件三

### 附件三

職災強化訓練機構之補助項目及補助基準表

補助項目	補助費用（新臺幣）	申報次數上限
重建服務醫師評估費	1,500 元/次	3 次
生理工作能力強化訓練計畫	1,400 元/次	1 次
生理工作能力強化訓練	1,400 元/時	48 時
生理工作能力強化訓練結案評估	2,000 元/次	1 次
心理工作能力強化訓練計畫	2,000 元/次	1 次
心理工作能力強化訓練	2,000 元/時	20 時
心理工作能力強化訓練結案評估	2,000 元/次	1 次
訓練評估工具購置費	核實支付上限 30 萬元	每家職災強化訓練機構 僅限申請 1 次

備註:一、上述項目，不得向全民健康保險重複申領費用。

二、上述項目以本表之申報上限為原則，得先報請職安署審查同意個案需求延長或增加之項目。

## 第九點附件四

### 附件四

#### 服務項目清單

一、申請單位：\_\_\_\_\_

二、申請期間：\_\_年\_\_月至\_\_年\_\_月

三、申請補助明細如下：

補助項目	補助費用 (新臺幣)	申報次數/時數	申請補助金額(元)
重建服務醫師評估費	1,500元/次		
生理工作能力強化訓練計畫	1,400元/次		
生理工作能力強化訓練	1,400元/小時		
生理工作能力強化訓練結案評估	2,000元/次		
心理工作能力強化訓練計畫	2,000元/次		
心理工作能力強化訓練	2,000元/小時		
心理工作能力強化訓練結案評估	2,000元/次		
其他非表列項目，經中央主管機關審核通過	依審核結果		
合計			

五、上開申請項目是否向二個以上機關申請補助：

否

是，請填具下列明細：

補助項目	機關名稱	金額

醫院全銜：\_\_\_\_\_ (印信)

代表人/負責醫師：\_\_\_\_\_ (簽章)

會計單位：\_\_\_\_\_ (簽章)

製表日：民國\_\_年\_\_月\_\_日 (列印時間)