

文件編號	文 件 主 題	撰 寫 人	核 准 人
SOP-033-005 0-990510 (033-1400-0 05)	臺北市府衛生局辦理大型活動救護申請 作業流程	林 鈺 軒	何 叔 安
頁碼/總頁數	依 據		
1/3	「公務人員交代條例」及「各機關職務代理 應行注意事項		

臺北市府衛生局辦理大型活動救護申請作業流程

1. 依據

依據本府 97 年 4 月 21 日臺北市府府衛醫護字第 09732604700 號函第一次修訂之「臺北市府衛生局所屬醫療院所支援機關團體活動救護實施要點」辦理。

2. 目的

本標準作業流程訂定之目的在提供本市各機關團體申請大型活動支援救護之步驟及與相關注意事項。

3. 步驟

3.1 主辦單位備文提出書面申請，並附申請表單，如為本府一、二級機關主辦之活動請求服務時，應於活動日七日前提出。

3.2 本局醫護管理處緊急救護股受理審查，是否符合本局支援救護範圍：

3.2.1 服務範圍以下列活動為限：

3.2.1.1 運動競技或劇烈之活動：如一般運動賽事、路跑、水上活動賽事、自行車活動、跨年晚會、花季及燈節等。但戶內及一般性活動如晚會、演唱會、參觀旅遊等，除參與人數預估在一小時內且於定點或多處聚集逾二千人以上者外，不予支援。

3.2.1.2 具特殊救護服務需求之活動：如身心障礙者、特殊疾病病友之活動。

3.2.1.3 經本局審查認定之其他大型活動。

文件編號	文 件 主 題	撰 寫 人	核 准 人
SOP-033-005 0-990510 (033-1400-0 05)	臺北市府衛生局辦理大型活動救護申請 作業流程	林 鈺 軒	何 叔 安
頁碼/總頁數	依 據		
2/3	「公務人員交代條例」及「各機關職務代理 應行注意事項		

3.2.2 經審查非符本局支援救護範圍，回覆主辦單位審查意見，並建請主辦單位另尋支援之醫療院所（非本局所屬之醫療院所）。

3.2.3 經審查符合本局支援救護範圍，於活動前 2 週完成行文調派，由本市市立聯合醫院及本市市立萬芳醫院擔任支援救護。

3.3 受派醫院執行調派作業：

3.3.1 依活動性質及活動需求遴派醫護人員及救護車。

3.3.2 於活動前一週完成調派，並填報受派支醫護人員名冊逕送本局醫護管理處備查。

3.3.3 受派醫院開立主辦單位應付支援救護費用收據，逕送主辦單位。

3.4 完成支援救護申請。

4. 附件

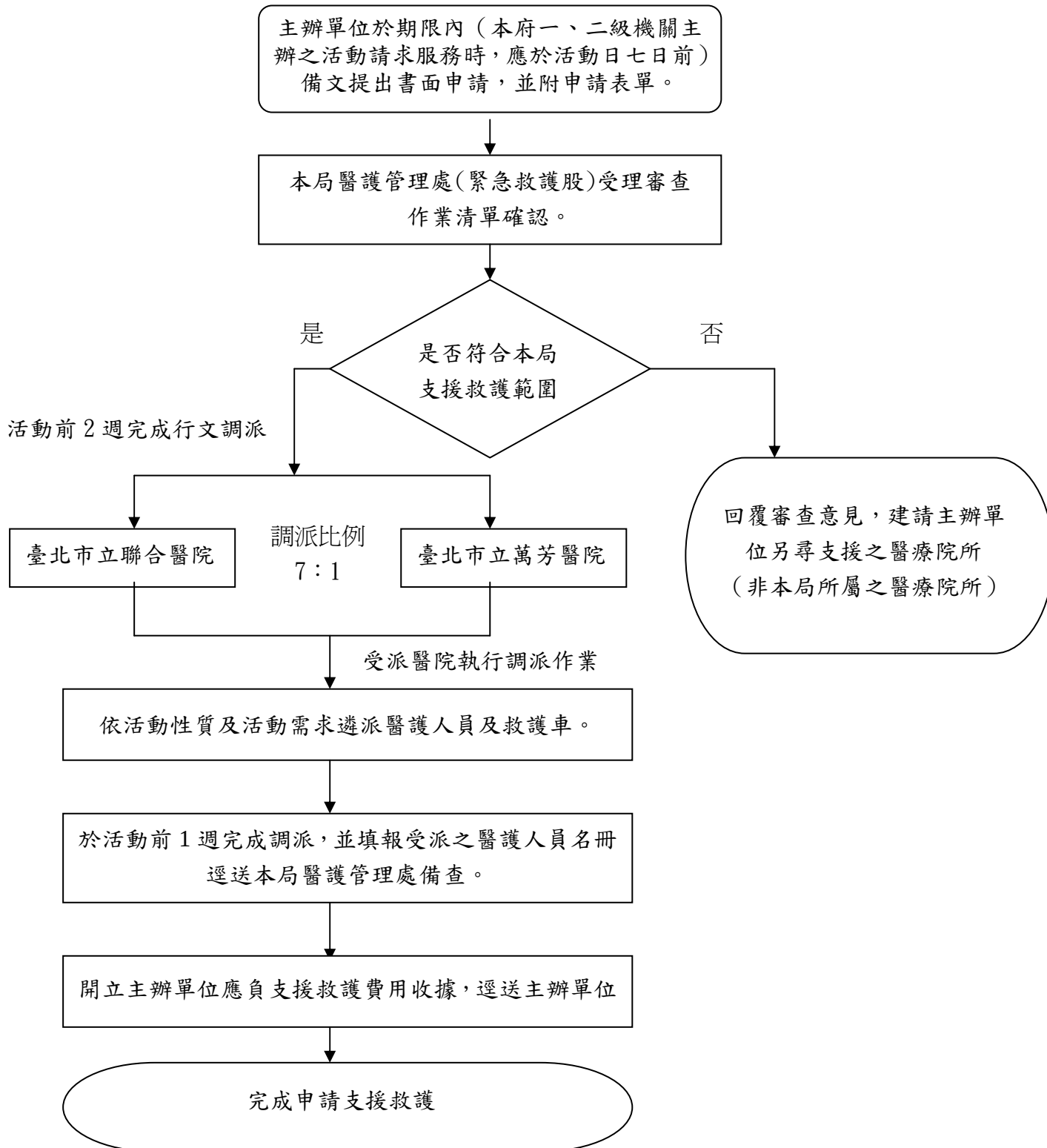
4.1 臺北市府衛生局辦理大型活動救護申請作業流程圖

4.2 臺北市府衛生局所屬醫療院所支援機關團體活動救護實施要點申請表

4.3 主辦單位活動安全檢查表

文件編號	文 件 主 題	撰 寫 人	核 准 人
SOP-033-005 0-990510 (033-1400-005)	臺北市府衛生局辦理大型活動救護申請作業流程	林 鈺 軒	何 叔 安
頁碼/總頁數	依 據		
3/3	「公務人員交代條例」及「各機關職務代理應行注意事項」		

4.1 辦理支援大型活動救護申請作業流程



文件編號	文 件 主 題	撰 寫 人	核 准 人
SOP-033-005 0-990510 (033-1400-005)	臺北市府衛生局辦理大型活動救護申請 作業流程	林 鈺 軒	何 叔 安
頁碼/總頁數	依 據		
4/3	「公務人員交代條例」及「各機關職務代理 應行注意事項		

4.2 臺北市府衛生局所屬醫療院所支援機關團體活動救護實施要點申請表

申請機關	名稱			機關 印 鑑	
	地址				
	聯絡電話				
	電子信箱				
	傳 真				
	負 責 人		簽 章		
	現場活動 聯絡人		行 動 電 話		
活動資料	活動名稱	(請填寫收據上核銷款項名稱)			
	活動日期 及 時 間	年 月 日 時 分至 年 月 日 時 分			
	活動地點 及 地 址	(請附活動場地圖並標示醫護站 及救護車位置)			
	參加對象		預 估 參 加 人 數		
	服 務 申 請 書	☐ 乙份(範例如附件) 【含活動內容(請附活動相關文件)、現場總負責聯絡窗口、活動場地 圖、救護車出入口 動線、醫護站標示及救護車位置】			
申請服務項目	1. ☐ 醫師 位 2. ☐ 護士 位 3. ☐ 救護技術員 位 4. ☐ 救護車司機 位 5. ☐ 救護車 輛 6. ☐ 醫療衛材 7. ☐ 支援時間 年 月 日 時 分至 年 月 日 時 分止				
備註	一、本申請表依「臺北市府衛生局所屬醫療院所支援機關團體活動救護實施要點」辦理。 二、服務地點限臺北市地區內之活動。 三、申請服務救護，其相關費用如：救護車費及工作費，請於活動日前匯款至服務醫院帳號，俾便辦理調派工作。 四、每次出勤服務以4小時為1場次計算(不足4小時仍以4小時計算) 五、收費基準(新臺幣):(依據臺北市立聯合醫院訂定之收費基準) 醫師1,100元整(每小時)、護士340元整(每小時)、救護技術員300元整(每小時)、救護車司機250元整(每小時)、救護車1,350元整(每輛次/天)				

文件編號	文 件 主 題	撰 寫 人	核 准 人
SOP-033-005 0-990510 (033-1400-005)	臺北市府衛生局辦理大型活動救護申請 作業流程	林 鈺 軒	何 叔 安
頁碼/總頁數	依 據		
5/3	「公務人員交代條例」及「各機關職務代理 應行注意事項		

○○機關辦理「○○○○活動」服務申請書（範例）

壹、 活動內容

（請附活動相關文件）

貳、 現場總負責聯絡窗口

參、 活動場地圖

肆、 救護車出入口動線

伍、 醫護站標示及救護車位置

文件編號	文 件 主 題	撰 寫 人	核 准 人
SOP-033-005 0-990510 (033-1400-005)	臺北市府衛生局辦理大型活動救護申請 作業流程	林 鈺 軒	何 叔 安
頁碼/總頁數	依 據		
6/3	「公務人員交代條例」及「各機關職務代理 應行注意事項		

4.3 主辦單位活動安全檢查表

申請服務救護活動類型

活動類別		辦理機關
☐ A 運動競技或劇烈之活動：_____ A1：一般運動賽事 A2：路跑 A3：水上活動賽事 A4：自行車活動 A5：跨年晚會 A6：花季 A7：燈節 A8：其他 ☐ B 有特殊需求之活動：_____ B1：身心障礙者 B2：特殊疾病病友 ☐ C 其他大型活動（待本局審查認定）	備註： A8 其他：凡活動不屬於左 列 A 級項目，但參與人數預 估在一小時內定點或多處 聚集逾 2000 人以上者，可 列為 A 級活動。	☐ 本府各機關（構）共同 主辦或合辦 ☐ 本府與所屬機關共同 主辦或合辦 ☐ 本府各機關（構）為贊 助或指導單位 ☐ 本府各機關（構）主辦 ☐ 非本府機關（構）

此次活動跨局處單位名稱分別為：_____

活動安全檢查表

應具備安全項目	是否具備該項目要求 (Y=是, N=否, N/A=不需要); 如該項目為活 動類型應具備條件而填寫 N/A 者, 請於備註欄 位中填寫原因	備註
1. 活動流程（時間）表		
2. 活動場地醫護站、救護車配置圖 (路跑活動及自行車活動需有醫護人員暨救護車配合 計畫)		
3. 已為工作人員及活動參與對象辦理意外保險		
4. 編定活動安全注意事項及規定		
5. 活動現場之動線標示、救護站標幟、備妥桌椅		
6. 制訂緊急應變及疏散計畫、詳圖及疏散方向指示		
7. 特殊安全防護, 如救生衣、頭盔（安全帽）、護膝護 肘等		

申請機關：_____填表人：_____日期：____年__月__日