附表一

受理醫療暴力事件通知單

（第一聯）醫療機構通知　　【傳真前請撥打 110 報案】

□通知轄區派出所 _____派出所	□通知臺灣臺北地方法院檢察署 傳真專線：02-23756892 聯絡電話：02-23111816 □通知臺灣士林地方法院檢察署 傳真專線：02-28353512 聯絡電話：02-28361408	□通知 北市政府衛生局及災難應變指揮中心（EMOC） 臺北市傳真：8786-3110、8786-3111 臺北市電話：8786-3120、8786-3121 □通知　台北市醫師公會 公會傳真：2351-0739、2341-4044 公會電話：2351-0756、2351-0757

通知時間：　　年　　月　　日　　時　　分

醫療機構名稱：　　地址：

聯絡人姓名/職稱：　　聯絡電話：　　傳真號碼：

事件概要	發生時間	年　月　日　時　分		□急診　□非急診
	滋事人數	人	是否攜帶器械	□是　□否
	施暴者身分 （不詳則免填）	□病患　□親友　□其他		
		姓名：　　國民身分證統一編號： 聯絡電話：　　住址：		
	案情類型	□對醫事人員施強暴、脅迫、恐嚇等妨害執行醫療業務 □傷害醫事人員　□毀損醫療設備　□其他		
	案情概述	（請將人、事、時、地、物概述）		

（第二聯）派出所向地檢署回報　　（傳真前請先與本署法警室聯繫）

北市政府警察局　　分局　　派出所處理情形通知單

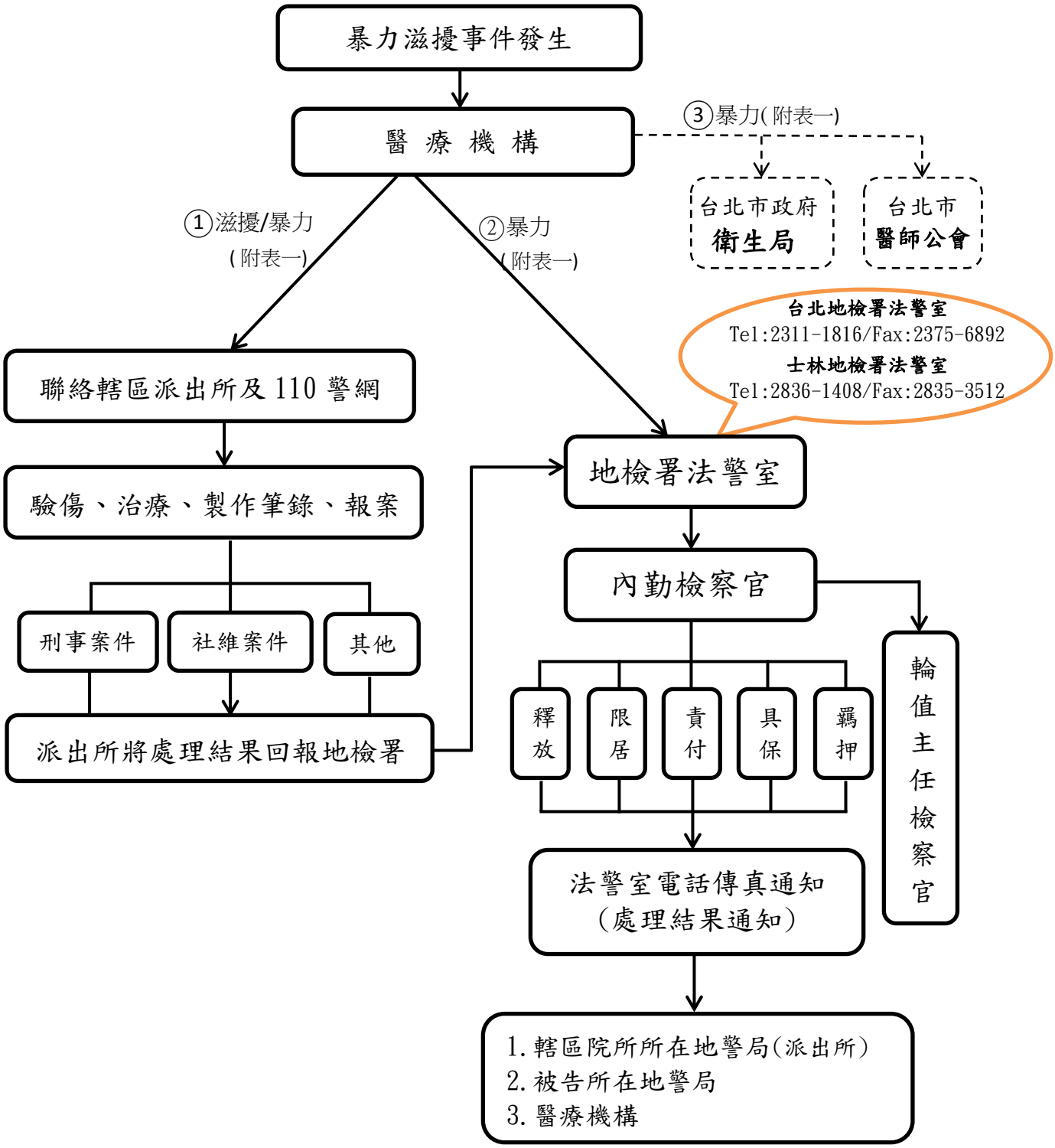
臺北地檢署傳真專線：02-23756892　法警室聯絡電話：02-23111816
士林地檢署傳真專線：02-28353512　法警室聯絡電話：02-28361408

處理情形	□刑事案件：（回報完畢，請將通知單及回報單檢附刑事移送案卷） □現行犯逮捕移送（被告姓名、年籍：　　） □函送 □違反社會秩序維護法案件 □違反醫療法第 24 條第 2 項、第 106 條第 1 項前段之裁罰事件 □其他：　　（簡述原因）

派出所通知人姓名：　　聯絡電話：　　傳真號碼：

聯絡確認收受時間：　　年　　月　　日　　時　　分
（由本署法警室填載）

台北市醫師公會醫療暴力緊急處理流程



請醫療院所依所屬轄區向專責地檢署檢察官通報

台北地檢署轄區：中正區、中山區、松山區、大安區、萬華區、信義區、文山區

士林地檢署轄區：大同區、士林區、北投區、內湖區、南港區

2017.11