

計畫編號：BLI95-04

行政院勞工委員會勞工保險局委託研究報告

## 勞工保險殘廢給付作業改善之研究

研究主持人：葉奇峰

共同主持人：張世佳、張甫任

計畫主辦單位：行政院勞工委員會勞工保險局

計畫研究單位：中華民國企業經營管理顧問協會

研究期間：中華民國 95 年 05 月 27 日  
至 95 年 11 月 30 日

印製日期：中華民國 95 年 11 月

※本研究報告僅供參考用，不代表本局意見。

※非經本局書面同意，不得對外發表。

行政院勞工委員會勞工保險局 編印

# 內容目錄

摘要 .....	1
第一章 緒論 .....	3
1.1 計畫緣起 .....	3
1.2 研究目標 .....	4
1.3 研究設計 .....	5
第二章 文獻探討 .....	12
2.1 作業改善原則 .....	12
2.2 標準作業程序(S.O.P)制作 .....	18
2.3 績效考核 .....	27
第三章 勞工保險局殘廢給付相關法規與作業辦法 .....	35
3.1 勞工保險沿革 .....	35
3.2 勞工保險業務組織 .....	35
3.3 勞工保險條例摘要說明 .....	37
3.4 勞工保險條例施行細則摘要說明 .....	39
3.5 勞工保險爭議事項審議辦法摘要說明 .....	40
第四章 勞工保險局殘廢給付作業流程現況分析 .....	43
4.1 殘廢給付作業流程現況 .....	43
4.2 適法性分析 .....	58
4.3 合理性分析 .....	60
4.4 爭議案件研析 .....	63
4.5 資訊分享機制分析 .....	68
第五章 殘廢給付作業改善方案 .....	72
5.1 申請書件齊全化 .....	73
5.2 審核作業電子化 .....	74
5.3 公文平台單一化 .....	79
5.4 行政品質檢核落實化 .....	81
5.5 複檢抽樣自動化 .....	86
5.6 行政審查專業化 .....	91
5.7 改善之標準作業流程 .....	92
第六章 結論與建議 .....	95
參考文獻 .....	98
附錄一 勞工保險殘廢給付相關法規 .....	101
附錄 1-1 勞工保險條例 .....	101

附錄 1-2	勞工保險條例施行細則 .....	113
附錄 1-3	勞工保險殘廢給付申請書暨給付收據 .....	124
附錄 1-4	普通傷病與職業傷病殘廢補償給付標準 .....	125
附錄 1-5	勞工保險被保險人離職退保後始診斷罹有職業病 者請領職害災害保險殘廢給付辦法 .....	140
附錄 1-6	勞工保險爭議事項審議辦法 .....	141
附錄 1-7	勞工保險監理委員會組織條例 .....	144
附錄 1-8	勞工保險爭議事項審議申請書 .....	146
附錄 1-9	評鑑合格之地區教學以上之全民健康保險特約醫 院名單 .....	147
<b>附錄二</b>	<b>重新整理之一般案件勞工保險殘廢給付現行作業說 明書 .....</b>	<b>152</b>
<b>附錄三</b>	<b>重新整理之爭議審議勞工保險殘廢給付現行作業說 明書 .....</b>	<b>165</b>
<b>附錄四</b>	<b>審查會議紀錄 .....</b>	<b>168</b>
	附錄 4-1 企劃書審查會議紀錄 .....	168
	附錄 4-2 期中報告審查會議紀錄 .....	171
	附錄 4-3 期末報告審查會議紀錄 .....	174
<b>附錄五</b>	<b>審查意見答覆及修改說明 .....</b>	<b>176</b>
	附錄 5-1 期中報告審查意見答覆及修改說明 .....	176
	附錄 5-2 期末報告審查意見答覆及修改說明 .....	178

## 圖目錄

圖 1-1	研究架構圖 .....	6
圖 1-2	研究步驟圖 .....	11
圖 2-1	作業流程圖單位分欄方式 .....	20
圖 2-2	審核簽章表示符號 .....	20
圖 2-3	表單表示符號 .....	21
圖 2-4	程序線表示方式 .....	21
圖 2-5	銜接符號表示方式 .....	22
圖 2-6	文件合併符號 .....	22
圖 2-7	輔記符號 .....	23
圖 2-8	標準作業流程圖示例 .....	26
圖 4-1	現行殘廢給付作業流程圖 .....	44
圖 4-2	現行爭議案件行政救濟之勞保局內部作業流程圖 .....	45
圖 4-3	重繪之勞工保險殘廢給付一般案件現行作業流程圖 .....	47
圖 4-3	重繪之勞工保險殘廢給付一般案件現行作業流程圖 (續) ...	48
圖 4-4	重繪之勞工保險殘廢給付事故案件現況作業流程圖 .....	49
圖 4-5	重繪之勞工保險爭議審議案件現行作業流程圖 .....	55
圖 4-6	爭議審議案件爭議要因分析圖 .....	63
圖 4-7	資訊分享網站：專業職能教學區 .....	69
圖 4-8	資訊分享網站：給付處作業標準書 .....	69
圖 5-1	殘廢給付改善規劃架構圖 .....	72
圖 5-2	線上審核基本流程圖 .....	76
圖 5-3	公文稿製作與簽辦流程圖 .....	81
圖 5-4	改善後之勞工保險殘廢給付標準作業流程圖 .....	93
圖 5-4	改善後之勞工保險殘廢給付標準作業流程圖(續) .....	94

## 表目錄

表 2-1	作業流程定義 .....	13
表 2-2	本研究常用之符號說明 .....	25
表 2-3	績效考核目的之彙整表 .....	28
表 2-4	績效考核原則之彙整表 .....	29
表 2-5	績效考核方法之彙整表 .....	31
表 2-5	績效考核方法之彙整表 (續前頁) .....	32
表 3-1	勞工保險局各處室業務職掌 .....	36
表 4-1	爭議原因與改善建議 .....	68
表 5-1	外包商資料鍵錄作業行政品質檢核表 .....	84
表 5-2	初核基本資料核整行政品質檢核表 .....	85
表 5-3	初核判定行政品質檢核表 .....	85
表 5-4	複核判定行政品質檢核表 .....	85
表 5-5	爭議審議案件判定行政品質檢核表 .....	86
表 5-6	醫師信評積分及等級配置表 .....	88
表 5-7	行政品質抽樣頻率系統表(示例).....	90

## 摘要

行政院為了強化國家競爭力及政府行政效能之提昇，於民國 86 年 9 月推動「政府再造」工程，為了達成政府再造之目標，近年來各行政機關已將各項行政作業程序之改善與標準化列為重要的施政措施之一。勞工保險是國內目前給付項目涵蓋面最廣、投保人數最多的社會保險之一，因此勞工保險局的給付作業品質與效率，除了攸關被保險人的權益外，更將是政府施政品質的櫥窗之一。因此，針對各項給付作業建立合理化、效率化及適法性的標準作業程序，將是值得關注的重要研究議題之一。

勞工保險殘廢給付作業的啟動與完成，由於作業程序相當繁複冗長，同時，作業過程中往往容易出現人為作業疏失，影響被保險人權益，可能造成被保險人對政府行政品質產生質疑，因此有必要進行現行殘廢給付作業流程進行合理化分析與檢討，將不合適之作業程序予以改善並建立標準化之作業程序；同時，針對殘廢給付案件建構適當的行政品質檢核與抽樣機制，正可提昇勞工保險殘廢給付之行政效能及被保險人之服務水準。

本研究旨在針對現行勞工保險殘廢給付作業所涉及的各項行政程序(包括包外處理作業流程、殘廢給付審核與出納流程及爭議案件審核流程)進行合理化與適法性分析，據以簡化並制定符合依法行政原則之殘廢給付標準作業程序(S.O.P.)，以提昇勞工保險殘廢給付作業之服務品質與效能。此外，本研究將根據殘廢給付之標準作業程序，建置必要之行政品質檢核機制，除了能藉以提昇承辦殘廢給付作業人員之行政效率外，透過行政品質檢核之實施，亦可適時的稽核殘廢給付案件，以確保給付案件支付之妥適性。

本研究將分別透過文獻資料探討、專業人員深度訪談、爭議審議案件個案研析及學者專家會議方式之進行，以達到上述計畫目的，至於研究之過程包括(1)收集與審視勞工保險殘廢給付之相關行政法規與準則；(2)實地訪談與繪製現行作業流程圖；(3)檢討現行作業流程之適法性；(4)分析現行作業流程合理性；(5)分析爭議案件個案；(6)制定一般案件之勞工保險殘廢給付標準作業程序；(7)制定爭議性勞工保險殘廢給付案件之標準作業程序；(8)設定行政品質檢核點與檢核要項；(9)制定行政品質檢核要項之抽樣機制；(10)舉行學者專座談會；(11)提出研究結論與建議。

經由本研究計畫所設計各項研究工作內容之確實執行，本研究發現由於勞保局經常針對給付作業進行檢討與改進，因此目前各項作業程序均已難再有進一步簡化之空間，為了提昇作業品質與改善，本研究擬從作業模式進較具前瞻性與創新性之改善規劃，共提出 6 大改善目標與 13 項執行行動方案包括：

(一) 作業改善目標與執行行動方案：

1. 申請書件齊全化
  - (1) 增列必備證明書件
  - (2) 醫院逕寄診斷書
2. 審核作業電子化
  - (1) 推動電子審核模式
  - (2) 進行資訊系統改版
  - (3) 強化編審轉檔能力
  - (4) 開放網路申請案件
3. 公文平台單一化
  - (1) 整合公文製作平台
4. 行政檢核落實化
  - (1) 設置行政檢核機制
  - (2) 系統線上檢核功能
5. 品質抽樣自動化
  - (1) 規劃抽樣篩選條件
  - (2) 增列自動抽樣功能
6. 行政審查專業化
  - (1) 進行專業分組審查
  - (2) 約聘醫師駐點審查

# 第一章 緒論

## 1.1 計畫緣起

知名的作業程序改善專家 Hammer 於 1990 年提出有關組織流程再造的理念，掀起了學術界流程改善與再造的管理風潮，目前除了產業界之外，政府機構亦正如火如荼的展開各項流程改善與再造之活動，期能有效提昇行政品質與效能。行政院為了強化國家競爭力及因應人民對於政府行政效能提昇之殷切期望，而於民國 86 年 9 月推動「政府再造」工程，先後頒布政府再造綱領、政府再造推動計畫；計畫內容主要包括組織再造、人力再造、服務再造及法制再造等四個推動重點，希望透過再造運動引進企業的管理精神，以達到活化政府組織、精簡行政人力、簡化作業流程之目的，進而建立小而能的政府。換言之，政府再造就是要摒棄官僚作風和政府萬能的傳統思維，引進企業的現代化經營理念，精簡政府組織和層級；並且進一步針對行政作業流程進行合理化之檢討與改善，以提高行政效率，強化政府服務品質，達到便民利民的目標。為配合上述政府再造之目標，近年來各行政機關已將如何改善各項行政作業程序，列為重要的施政方針之一。

勞工保險是國內目前給付項目涵蓋面最廣、投保人數最多的社會保險之一，目前保投單位已逾 44 萬個，投保人數更高達 840 餘萬人(林幸台，2005)。換言之，主管勞工保險業務之勞工保險局所涉及的各項給付作業均深切的影響 840 餘萬廣大被保險人的權益；因此勞工保險局的給付作業品質與效率，除了攸關被保險人的權益外，更將是政府施政效能的重要櫥窗之一。因此，針對各項給付作業建立合理化、效率化及適法性的標準作業程序，將是值得關注的重要研究議題之一。

自民國 68 年起，勞工保險分為普通事故保險與職業災害保險，普通事故保險中的給付項目有生育給付、傷病給付、殘廢給付、老年給付及死亡給付；而職業災害保險的給付項目則有傷病給付、醫療給付、殘廢給付及死亡給付。依據勞工保險條例第五十三條及五十四條有關殘廢給付之規定，被保險人遭遇普通傷害、罹患普通疾病、遭遇職業傷害或罹患職業病，經治療終止後，如身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經由全民健康保險特約醫院或特約診所診斷為永久殘廢者，則可一次請領殘廢補償費。



至於勞工保險殘廢給付作業之審核業務，主要係由勞工保險局給付處下之「傷殘給付科」負責，給付作業流程除了涉及秘書室文書科、給付出納科及給付帳務科等內部單位作業外，亦涉及外部單位如出具診斷書之醫療院所或勞保局特約醫師，以配合勞工保險局進行殘廢給付之審核；若被保險人對於勞工保險局之殘廢給付審核結果不服而提出爭議審議申請時，則由勞工保險監理委員會下設之「勞工保險爭議審議委員會」負責審議；由於爭議案件之審議作業流程相當繁複冗長，行政過程中往往可能因為作業疏失而影響被保險人權益；此外，依據法規規定，殘廢給付有諸多之申請限制(如不得重覆申請、申請時間限制)或爭議案件處理時效限制，若一稍有不慎均可能造成業務單位未能依法行政之情況；因此有必要進行殘廢給付作業流程進行合理化分析與檢討，將不合適之作業程序予以改善；同時，針對殘廢給付案件建構適切之行政品質檢核與抽樣機制，以有效控管爭議案件之處理時效及適時的稽核殘廢給付案件行政之妥適性，藉以提昇勞工保險殘廢給付之行政效能及被保險人之服務水準。

## 1.2 研究目標

本研究旨在針對現行勞工保險殘廢給付作業所涉及的各项行政程序(包括包外處理作業流程、殘廢給付審核與出納流程及爭議案件審核流程)進行合理化與適法性分析，據以簡化並制定符合依法行政原則之殘廢給付標準作業程序(S.O.P.)，以提昇勞工保險殘廢給付作業之服務品質與效能。此外，本研究將根據殘廢給付之標準作業程序，建置必要之行政品質檢核機制，除了能藉以提昇殘廢給付作業之行政品質外，透過行政品質檢核之實施亦可適時的稽核殘廢給付案件，以確保給付案件支付之妥適性。本計畫的研究目標主要有四：

### (一) 確定勞工保險殘廢給付作業規範之適法性

根據現行各種有關殘廢給付之法規或辦法(包括勞工保險條例、勞工保險條例施行細則及勞工保險爭議事項審議辦法)，檢視現行勞工保險殘廢給付作業相關程序是否完全符合相關法令之規範，以確保各項殘廢給付作業程序均能符合依法行政之原則。

### (二) 建立勞工保險殘廢給付作業流程之合理性

針對現行勞工保險殘廢給付之相關作業程序，依據工作研究學理有關作業流程合理化分析的四個方式：「剔除」、「合併」、「簡化」及「重組」進行作業

流程之合理化改善分析，以建立合理化及效率化之殘廢給付作業流程，進而提昇殘廢給付作業之行政品質績效。

### (三) 制定適法合理之勞工保險殘廢給付標準作業流程

在本計畫針對現行勞工保險殘廢給付作業程序進行適法性及合理化分析後，將進一步利用工作研究之學理基礎，詳細的制定出有關殘廢給付之標準作業流程(S.O.P.)，俾作為勞工保險局殘廢給付業務的行政依循標準。

### (四) 規劃行政品質檢核機制

為了提昇殘廢給付之行政品質，本研究將針對前制定之殘廢給付標準作業程序，擇取可能影響行政品質與效率之關鍵程序項目，設立品質檢核點，分別從「送審文件齊全性」、「送審資料正確性」、「案件處理時效」及「行政適法性」等四方面，制定行政品質檢核表(check list)，進行標準作業程序之品質控管，以協助勞工保險局業務行政人員更迅速、準確及合法地完成殘廢給付作業。此外，本研究將制定品質抽樣檢核機制，依據勞保局人力考量、抽樣原則及實務運作之經驗，定期由送審案件中抽取適當之案件進行實地個案稽核，以確保殘廢給付案件支付作業之確實性及支付之妥適性。

## 1.3 研究設計

### 一、研究架構

本計畫旨在進行殘廢給付作業之改善，研究內容首先將依據殘廢給付之相關法規與作業辦法，針對殘廢給付之現行作業程序進行適法性與合理性分析，以建構適當的殘廢給付標準作業程序(S.O.P.)；其次，再根據已建立之標準作業程序設立行政品質檢核機制。有關本計畫之研究架構如圖 1-1。

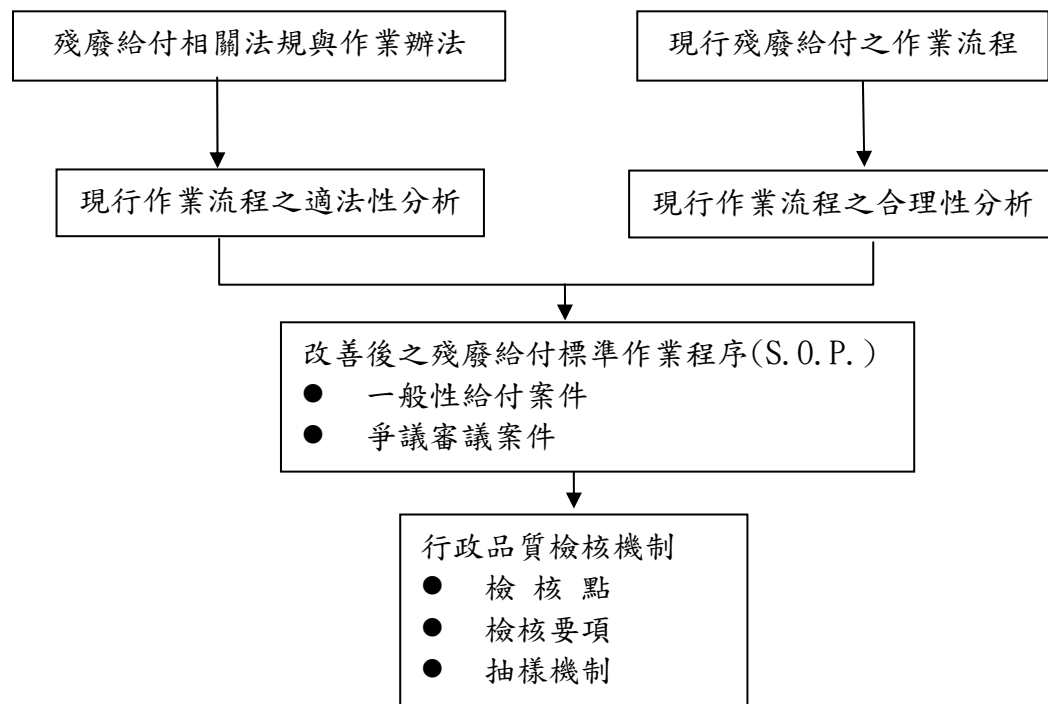


圖 1-1 研究架構圖

## 二、研究方法

為了執行上述的計畫內容，本研究將透過文獻資料探討、專業人員深度訪談、學者專家會議及爭議案件個案研析等研究方法，分別針對本計畫的研究議題與內容進行資料蒐集、殘廢給付案件之合理化與適法性分析及作業程序改善方案之提出，以建構適法性、合理性及嚴謹性之殘廢給付各項作業程序。

### (一) 文獻資料探討

本計畫將蒐集國內外有關作業流程分析與改善之相關研究文獻，以作為本計畫作業分析與改善方案規劃之學理基礎；此外，本計畫亦將進行現行勞工保險殘廢給付相關法令、規章、辦法或作業規範之收集與探討，以作為現行勞工保險殘廢給付作業適法性分析及改善規劃之法規基礎。

## (二) 專業人員深度訪談

本計畫研究人員將與勞工保險殘廢給付作業相關人員進行深度訪談，在訪談過程中除了釐清現行給付作業程序外，亦將共同討論本計畫研究人員所提出各項作業改善方案的可行性與適法性，以作為制定殘廢給付標準作業程序之參考；此外，本計畫研究人員亦將透過行政業務人員之深度訪談，以瞭解現行殘廢給付作業程序中，較易造成行政疏失之環節，藉以作為本研究建置行政品質檢核機制中，有關行政檢核點及檢核項目之重要參考依據。

## (三) 爭議審議案件個案研析

殘廢給付爭議案件之審議作業程序往往相當繁雜冗長；案件申請時限及處理時效皆具時效性；同時爭議案件審議過程中往往涉及勞工保險局之外部單位(如醫師、投保單位、醫療院所)之配合作業；因此殘廢給付爭議案件之處理較一般性申請案件更易產生行政品質之問題，而有必要擇取代表性之案件進行剖析，以釐清殘廢給付爭議案件之整體作業流程、較可能產生爭議事項及簡化之作業程序。因此，本計畫研究人員將與殘廢給付爭議之業務相關人員共同擇取具代表性之殘廢給付爭議個案進行審議作業程序分析，藉以建構相關爭議審議案件之合理化共通性流程，以做為勞工保險局業務行政人員辦理類似爭議審議案件之參考流程與教育訓練教材。

## (四) 學者專家會議

本計畫將邀集保險給付相關學者專家(如行政管理學者、醫事管理專家及保險給付相關行政主管等)進行座談，以討論本計畫所規劃之殘廢給付作業改善方案是否具可行性及適切性，並根據學者專家之意見，進行上述改善作業流程的修正與調整，俾利進一步建立更適當的標準作業程序。同時，本研究亦將根據學者專家針對殘廢給付案件較易產生作業疏失所提出之建議，作為本計畫規劃行政品質檢核機制之參考。

# 三、研究步驟

根據圖 1-1 之研究架構，本計畫之主要研究內容包括：「收集與審視勞工保險殘廢給付之相關行政法規、作業準則及現行作業流程」、「進行現行作業流程適法性檢討」、「進行現行作業流程合理性分析」、「制定兼具適法性與合理性之勞工保險殘廢給付標準作業程序」、「制定勞工保險殘廢給付爭議案件之標準作業程序」、「設定行政品質品檢核點與檢核要項」及「制定行政品質檢核要項

之抽樣機制」等 7 項。根據研究內容，本計畫之研究步驟詳如圖 1-2，預定的執行進度如表 1-1。

#### (一) 收集與審視勞工保險殘廢給付之相關行政法規與準則

勞工保險給付的主要法規依據為勞工保險條例及勞工保險條例施行細則；此外，為了處理給付爭議案件，勞工保險爭議事項審議辦法亦是重要的法源之一；本項作業將收集並審視該些相關法規與準則，以作為後續適法性分析及制定標準作業程序與行政品質檢核機制之規劃依據。

#### (二) 實地訪談與繪製現行作業流程圖

本項作業將由研究人員與殘廢給付業務相關人員進行實地深入訪談，以深入瞭解現行勞工保險殘廢給付作業各項細部流程，並繪製現行之殘廢給付作業流程圖，以作為後續作業改善之參考依據。

#### (三) 檢討現行作業流程之適法性

依法行政是政府單位行政作業的基本要求，本研究將根據所收集之各項有關殘廢給付的法規、施行細則與相關作業辦法，針對殘廢給付所涉及的各项行政作業進行適法性之分析探討，以確保殘廢給付的相關作業程序皆能符合相關法令之規範。

#### (四) 分析現行作業流程合理性

為使勞工保險殘廢給付作業之流程與作業規範能兼具正當性與合理性，本計畫將針對現行勞工保險殘廢給付作業流程進行合理性分析。本項分析工作除了透過第一線業務行政人員的深度訪談，釐清易產生行政疏失之作業環節，並探討造成行政疏失之原因，找出不合理而必須剔除或可再簡併之作業程序，作為規劃殘廢給付作業流程改善方案之重要依據；此外，殘廢給付的部份作業係屬於外包性質；然而為了維護行政作業品質，哪些作業環節適合外包？外包後如何進行政程序之效率與品質控管，以利殘廢給付作業之銜接，均是本計畫作業流程合理性分析的工作項目。

#### (五) 分析爭議案件個案

本項作業將針對給付爭議案件進行個案分析，以探討爭議事項產生的可能原因，作為本計畫制定標準作業程序或行政品質檢核機制之參考方向，藉以減少爭議性案件之發生頻率及提昇給付爭議案件之處理時效。

#### (六) 制定一般案件之勞工保險殘廢給付標準作業程序

有關勞工保險殘廢給付作業流程，就被保險人之請領流程而言，根據現行勞保局「請領殘廢給付說明」，似乎目前僅就請領所應準備之證明文件及申請表格作簡單之說明，而缺乏完善細膩之內部行政作業規範與流程圖，這正是本計畫的執行內容之一。此外，就勞保局內部之作業流程而言，雖然勞保局定有殘廢給付作業流程圖，但同樣地亦未制定細項之標準作業程序，因此容易造成業務行政人員某些行政環節之疏失，而影響被保險人之權益及行政效率。

準此，本計畫將根據上項適法性與合理性分析結果，利用工作研究(work study)學理所提出的四個改善流程方式：剔除、簡化、合併及重組進行現行殘廢給付之作業改善，分別針對被保險人之請領手續及勞保局內部行政人員之作業流程，制定兼具適法性與合理性之勞工保險殘廢給付標準作業程序(S.O.P.)及作業流程圖。其中，除了重新整體檢討並制定新標準作業程序與相關規範外，有關標準作業流程將參照工作研究之標準圖示方式繪製標準作業流程圖，除了可促使相關作業人員更清楚掌握各項作業程序的細節及前後作業關連性外，亦可作為行政品質問題之原因查核及流程改善方案之規劃依據。

#### (七) 制定爭議性勞工保險殘廢給付案件之標準作業程序

雖然目前針對勞工保險爭議事項定有「勞工保險爭議事項審議辦法」，並由專責之勞工保險爭議審議委員會負責審議，惟該辦法亦僅有概念性之流程規範，對於審議申請人及勞保局作業人員若能有更清楚之標準作業流程與執行準則，將能進一步提昇爭議案件之處理效率。準此，本計畫將分別根據審議申請人及勞保局業務行政人員之作業需求，針對殘廢給付爭議案件處理作業程序，透過業務行政人員深度訪談及學者專家座談方式，研析該類案件之標準作業程序(S.O.P.)。其中，有關標準作業流程將參照工作研究之學理基礎與原則繪製標準作業流程圖，以利相關作業人員能更清楚掌握各項作業程序與相關規範。

#### (八) 設定行政品質檢核點與檢核要項

行政品質檢核之主要目的在於確保殘廢給付的各項作業程序均能符合作業規範，同時透過品質檢核表之執行可減少業務人員單憑個人主觀經驗或記憶所可能造成的行政作業疏失；換言之，行政品質檢核機制將可提昇行政效率及服務品質水準。至於行政品質檢核機制之運作內容包括：行政品質檢核點之設立及品質檢核項目制定等兩部份；一般而言，行政品質檢核點的設立依據有二：

### 1.較易出現作業疏失之作業環節

本研究將透過業務行政人員的深度訪談找出較易出現行政作業疏失之環節，將之設定為行政品質檢核點，並探討造成疏失之主要原因，據以設定該檢核點之檢核要項。

### 2.法令的強制規定事項

本計畫將針對所收集有關殘廢給付的各項條例、施行細則、辦法或要點，其中涉及強制規定事項如爭議審議案件申請時效、處理時效及申請資格限制等，均將列為行政品質檢核點之檢核項目，以確保業務行政人員依法行政。

此外，本計畫將依據殘廢給付標準作業程序中所設立的行政品質檢核點制定「行政品質檢核表」(check list)，透過簡易的檢核表設計，將可有效落實業務行政人員在關鍵作業程序點進行必要之行政項目檢核，確保各項作業流程皆能符合作業規範之要求，提昇行政品質績效。另一方面，本計畫針對行政品質檢核點所設立之行政作業品質檢核範圍主要包括：(1)送審資料齊全性；(2)送審資料正確性；(3)送審案件處理之時效性；(4)行政適法性等四個方向。

### (九) 制定行政品質檢核要項之抽樣機制

為有效提昇行政品質，本計畫將根據以往類似案件之發生比率、醫師(醫院)信評等級、殘廢項目特性(機能性或非機能性)，並考量勞工保險局之人力負荷，針對殘廢給付案件制定定期實地稽核的抽樣方式及抽樣件數，俾能在有限的人力下仍能有效的進行案件稽核及維持良好的給付案件支付作業品質。此外，殘廢給付的外包作業部份亦將透過行政品質抽樣機制，進行行政品質要項之控管，以維護外包作業的行政效能。

### (十) 舉行學者專座談會

為使本研究所規劃之殘廢給付標準作業流程改善方案更具可行性，本計畫將邀集保險給付相關學者專家(如行政管理學者、醫事管理專家及保險給付相關行政主管等)進行座談，討論本計畫所規劃之殘廢給付作業改善方案是否具有可行性及適切性。本研究將根據學者專家之意見，進行上述作業之初步改善流程的修正與調整，俾利進一步建立標準作業程序。同時，本研究亦將根據學者專家有關殘廢給付程序較易產生作業疏失環節之建議，作為規劃行政品質檢核機制之參考。

(十一) 提出研究結論與建議

本研究將根據上述之執行成果與內容，具體地提出本計畫研究結論與建議，並繳交計畫成果報告書，以供勞工保險殘廢給付作業改善之參考。

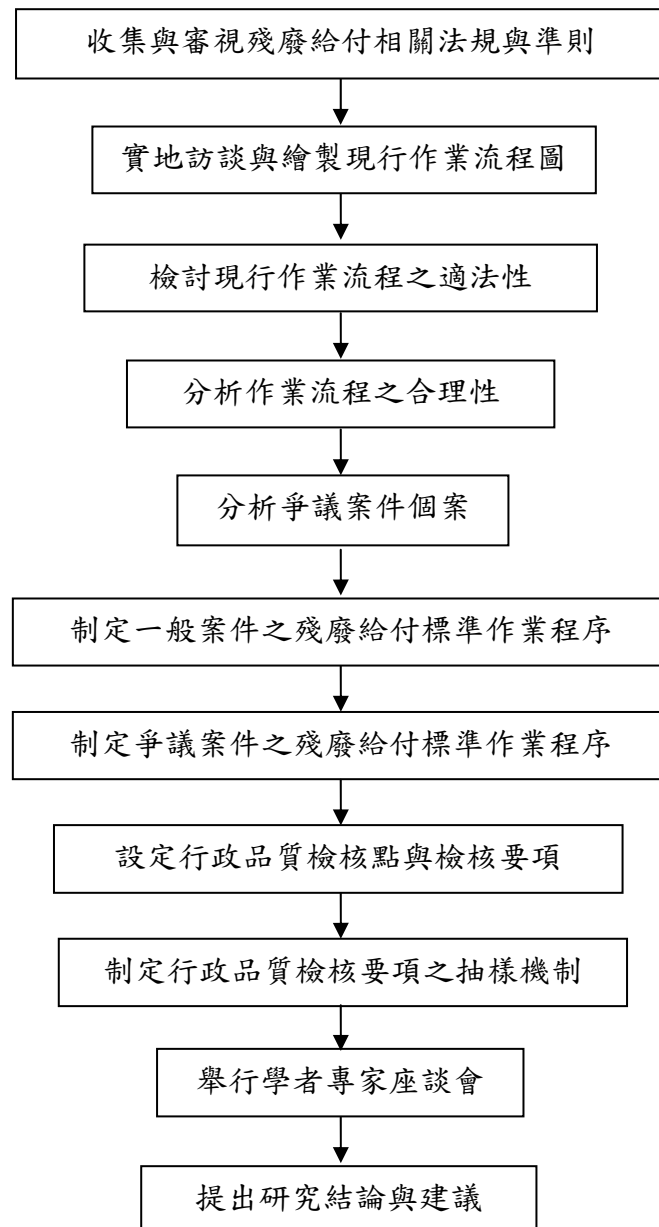


圖 1-2 研究步驟圖



## 第二章 文獻探討

### 2.1 作業改善原則

#### 一、 作業流程

過去許多學者皆對作業流程作出定義，Davenport and Beers (1993)認為流程（process）是結構化的工作活動集合，它詳細指引企業提供產出給顧客；張緯良、陳育亮(2002)認為流程是指為了達成某特定目的所必需採行的一連串程序或步驟；而根據王貳瑞 (2001)則定義流程(process)係指為達成某一特定目標或結果所必須具備的系列性作業活動，這些作業活動內容包括了人員、設備、材料、制度、方法與時間。王福山 (2005)認為，流程是為了達成某一特定效果，將一系列的作業活動有系統的有系統的串連或組合，這些作業活動集合了所需的人員、設備、材料，並運用特定的作業方法以達成預期的結果。在組織體系內各項作業活動的進行都需要以流程為基準，各種管理制度的建立也常需要以流程為依據。

Gohre (1975)定義作業流程就是組織所定的一些規則，結合了資料流、資金流、物流，和文件流等流程，以創造及提供組織的產品與服務；Pall (1987)則定義認為是人、材料、能源、設備和規則等的邏輯，組合於工作業務之中、並被設計用來完成一特定的產出；Murray (1991)亦指出，作業流程是一組工作或功能的組合，能有效整合並創造出一些產品或服務。French (1990)將作業流程分為主要業務流程和支援業務流程兩類。主要流程諸如製造、採購、存貨控制、行銷、客戶支援、倉儲、運輸等；支援流程如產品工程、人力支援、產品研發、財務會計，公司規劃等，任何一企業之作業流程會因其差異性而有所不同。而 Earl and Bushra(1994)將作業流程分為以下四項：

- 1.核心流程（Core Process）：和顧客有關之企業的主要流程。
- 2.支援流程（Support Process）：主要為支援核心流程，使核心流程能順利運作。
- 3.企業網路流程（Business Network Process）：為供應商、顧客、鋪貨點及合作廠商之間的流程。

#### 4.管理流程（Management Process）：規劃、控制公司資源的流程。

Davenport and Short (1990)的定義為：一連串能夠達到預定產出且具相關邏輯性的工作。有兩個重要的特徵：1.流程要有客戶：意即流程會有一已定義的產出，並且會有接受此產出者，此接受者可能在公司內部，亦可能在公司外部 2.流程會跨越組織內部門與部門之間，甚至組織與組織間的範圍，例如處理客戶訂單、製造一個產品等。而流程是由三項不同型別的活動所組成：附加價值活動（對顧客具有重要性的活動）、傳遞活動（跨越組織邊界、遞送工作流程的活動）與控制活動（監督傳遞過程的相關活動）。表 2-1 為各學者對作業流程之定義如下：

表 2-1 作業流程定義

提出學者	作業流程定義
王福山(2005)	作業流程是為客戶創造價值的一連串活動。它由一群具有相關性的跨功能作業，透過一連串有順序的活動來服務顧客，這些活動執行方式決定了最後產出的產品和服務品質，當最後的產出能符合顧客要求時，企業將能達成它的特定目標。
張緯良、陳育亮 (2002)	作業流程為一連串為達到特定目的或產出，且具相關邏輯性作業的程序，是改造的核心。
寶成工業附設訓練暨研發中心(2000)	一個完整的投入產出與附加價值的過程，而此過程必須滿足顧客的需求為目的。
籃柏林(2000)	一群具有相關性的跨功能工作，透過一連串有順序性的活動來服務顧客，以達成特定的企業目標。
Hammer (1996)	是一套能為消費者創造價值之從頭到尾的所有活動之總稱。
Davenport and Beers (1995)	是一些結構化的工作活動的集合，詳細指引企業提供產出給顧客。
Grover (1994)	組織所訂定的一些規則，結合了資訊流、物流、資金流與文件流等流程，用以創造及提供組織的產品與服務。
Davenport (1993)	執行一些邏輯性相關工作而能夠達到某一特定結果，而且在不同時間或地點之特定工作活動的順序，具有起點、終點，能夠定義輸入與輸出者。

資料來源：本研究整理

## 二、 流程改善

### (一) 流程改善之定義

流程是組織運作的核心，也是組織用來創造組織價值的利器。如果流程中的某一程序上耗費了過多的時間，往往是由於作業流程設計上不完善，而非執行不善所造成。這也會進而導致各作業銜接上有很大的不便，讓組織的表現不佳。因此，如果企業能在作業流程的設計由根本重新思考，則不僅能對症下藥，並且還能達到想要的結果 ( Hammer, 1993 )。

Hammer (1990)定義流程改善是指組織針對各項作業流程進行逐步改善或重新設計所從事的活動，以期能大幅提昇行政績效與品質。不可諱言的，政府各部門的作業流程改善與再造，除了可有效提昇各項行政作業績效表現外，亦可強化人民對政府的施政滿意度。Hammer (1996)在「超越再造」 (Beyond Reengineering)著作中更進一步指出流程是一套能為消費者創造價值之從頭到尾的所有活動之總稱，是主宰企業在全球經濟體系中成敗的唯一因素，只有流程導向的公司才有生路。陳建良等 (2004)則認為，流程改善乃是企業為確保競爭優勢，提升競爭力，而採取的經營改革手法和組織變革，以企業流程之改革為著眼點，將工作進行方式和流程，作徹底地變革，並整合先進的資訊技術，重新設計以企業流程為導向的整合系統，來強化企業體質之目的。

### (二) 流程改善之原則

Hammer (1993) 在「改造企業」(Reengineering the Corporation)一書中所提到，在從事流程改善時應注意下列原則：

#### 1. 整合工作流程

將原本被部門分割的工作復合或壓縮成一完整的任務，此改造後的新流程，所有的責任和不同任務交由專人處理，或成立任務小組，並指定專案員(case worker)負責與客戶的接觸並統籌整個任務小組的運作。

## 2. 由員工下決定

將員工原本必須層層向上請示上級的事，交由員工自行下決定，賦予員工更大的自主權。

## 3. 同步工程

盡量將流程內部作業的步驟由循序漸進的方式轉變為同步進行的工作順序，而不必非等到前一步驟的工作完成後再進行下一步驟。

## 4. 流程多樣化

在流程多樣化的狀況下，組織通常會視實際的需要，以多種版本的簡單流程應付不同情境的需求，而不再以一種複雜而標準化的流程，去應付所有可能發生的狀況。

## 5. 超越組織界線完成工作

傳統組織內需要分工完成的工作，大家各司其職；在流程改造後，流程與組織之間的互動關係有了改變，工作超越組織的界線，結合顧客與供應商共同參於流程的執行，可合併工作簡化流程，提高作業效率，使得組織互蒙其利。

## 6. 減少審核及監督

在舊的流程中，充滿了審核及監督的步驟；這樣做將耗時耗力。在新的流程中，審核與監督的手續往往被簡化或合併，只有在符合經濟效益的情況下，新流程才會出現監督的動作，在有限的範圍內，新流程允許員工享有較大的自主權。

## 7. 減少折衝協調

在舊流程中，折衝協調是較不具附加價值的工作，而在新流程中，則將這類工作壓縮到最低的程度。

## 8. 提供單點接觸

組織必須盡量減少接觸點，以避免不同接觸點提供對方不同的資訊或承諾。在某些狀況下，對顧客而言，專案經理人是整個流程的負責人，由其負責整個流程運作過程中所有的接觸與溝通事宜。

## 9. 集權與分權並存

組織在改造流程後，通常能同時享有集權與分權的好處，例如透過一個連線資料庫，便可結合集權與分權作業雙方面的優點。

### （三）流程改善之步驟

在已知作業流程改善的定義及原則之後，本節將進一步探討如何實施作業流程改善。以下將簡單闡述 Davenport (1993)對流程創新(Process Innovation)所提出的框架、Harrington (1996)提出的「作業流程改善」五階段論述及 Nick 在 1996 年提出的組織實施流程改善的四項步驟。

Davenport (1993)所提出的流程創新的框架是由以下五項步驟所組成：

#### 1.定義出要創新的流程

列舉組織現行主要的流程並逐一檢視，針對每項流程的策略關聯性與健全性提出評估後，定義出所要創新的流程。

#### 2.定義所要改善的層級

定義出所要創新的流程後，就要定義出針對此流程，所要改變幅度與層級的大小。

#### 3.發展流程願景與目標

根據流程特性來評估現行組織的策略，以績效為目標來考量程中的執行狀況，並以顧客為考量來發展流程的願景與目標。

#### 4.了解與衡量現行的流程

將現行所有活動與流程進行系統化的組織與結構化，描繪出現有的組織流程，並加以分析找出現有流程的瓶頸或是問題所在。

#### 5.設計並標準化新的流程

利用腦力激盪法或引進資訊技術來設計新流程，並利用模擬技術驗定新流程之效率與效能。

Harrington (1996)提出了「作業流程改善」五階段，如下：

1. 流程改善前的準備：為了確認流程改善能成功，必須要先建立領導權、互相了解與承諾。
2. 了解流程：必須要了解現行流程的所有各方面的完整資訊。
3. 使流程執行有效率：要改善企業流程的效能、效率與適應性。
4. 測量並控制：要能測量並控制正在改善中的流程。
5. 持續地進行改善：執行持續性的改善程序。

Nick (1996)提出了組織實施流程改造的四項步驟 這四項步驟包含：釐清改造需求 (Know what you want)、制定計劃 (Make a plan)、執行 (Do it) 與監督 (Monitor)。以下對這四項步驟簡要說明：

#### 1. 釐清改造需求 (Know what you want)

當大型組織要執行流程改造時，必須知道要改變的是什麼，這個過程需要大量地分析、討論及思考。雖然這是繁雜的過程，但若省略這項過程，再造工程失敗的機率將大幅提昇。「釐清改造需求」這項步驟有三個階段：

- (1) 釐清改造需求與組織從事改造的能力是否合乎需求。
- (2) 釐清如何提供更好利益的需求。
- (3) 架構「成功的框架 (Framework for Success)」，協助組織進行溝通和規劃。

#### 2. 制定計劃 (Make a plan)

在計劃階段必需為導引有效率行動提供清楚的執行方向，根據在前一步驟所發現組織內部相關問題與需求，擬定相關計劃來解決這些問題。

### 3. 執行 (Do it)

在擬定相關計劃之後，接下來就是要實際執行這些計劃。「執行」步驟可分為兩部分，第一部份是科技技術 (technical techniques) 是如何確保在再造執行階段成功進行、第二部分是文化技術 (cultural techniques) 如何幫助處理再造進行時，組織員工所面臨的衝擊問題。

### 4. 監督 (Monitor)

監督過程需專心注意兩項事務：一是監督改造的行動 (Monitoring progress of action)；另一則為監督改造的結果 (Monitoring Results)。而監督的動作一般可由專案協調中心 (Project coordination center) 來負責執行。

(1)監督改造的行動 (Monitoring progress of action)：專案協調中心應該監督每項改造專案的執行過程，並將相關結果每週地傳送至改造團隊。

(2)監督改造的結果 (Monitoring Results)：將改造後的結果與先前所規劃的計劃相互比較，藉以判斷改造工作是否成功地進行。

## 2.2 標準作業程序(S.O.P)制作

### 一、標準作業程序之定義

標準作業程序 (Standard operating procedures 簡稱 SOP) 乃員工作業、管理、訓練的基礎，員工據以獲得有效的作業技能，滿足顧客需求。茲整理過去學者相關定義如下：

#### 1. Wheelen and Hunger (1990)

「標準作業程序是系統化的作業執行步驟，詳盡描述如何完成一項特定任務或工作的技術，典型的程序會詳述公司必須完成實現的各種作業活動」。

## 2. 司徒達賢與張保隆(1985)

「標準作業程序係指組織訂定正式的書面程序，詳細說明特定事件或某項政策所應採行的各項具體步驟。在管理上，為了確實有效的展開組織活動，管理者須規定其推出製品或服務的種類及性能，並設置其品質、成本、交期及產量的目標，以彙總各部門共同致力於實現其目標。為確實有效地推展組織活動，對製品或服務的種類、性能、品質及生產所需之材料、設備或各部門間、承辦人間的業務分擔均應與規定，以使有關人員之間能公平的獲得利益或方便，以謀求統一及簡單化為目的。因此，以人、事、時、地的觀點，來規範公司內作業流程」。

## 3. 黃心懋 (1993)

「分別就法令依據、作業內容與職責、作業目標、作業所需時間、辦理時應行注意事項、應行協調單位與協調事項、處理步驟、經費來源使用表報等詳細敘明，同時將每個作業程序之間的關係，運用符號、文字及作業流程圖來表示，期藉以為執行業務的基準與典範，並透過作業之相關資料提供，達到作業簡化的目的，並協助組織作業運作的推動」。

## 4. 曹永琳 (1998)

「標準作業程序提供作業、操作方法及要領等注意事項，利用書面標準化予以規定，並經權責審核後，發給相關單位據以執行。執行時應讓所有作業人員都能清楚標準作業程序所規定的內容」。

## 5. 楊錦洲 (1995)

「標準作業程序是指定作業的流程、規範、方式、前後順序以及品質要求等確實的執行及遵守」。

綜合以上各學者之定義，標準作業程序是指以人、事、時、地的觀點，以書面有系統地訂定各項作業活動之步驟，並明確地表示出作業執行的各項規範，藉以達成簡化作業及提昇工作效率。



## 二、標準作業程序之繪製

組織營運時，許多作業程序、活動、任務、規定以及資訊系統的設計與實行皆常會利用圖表處理，方便組織目標的達成。由於圖表可將需要許多文字表達的概念簡單地彙整起來，而針對資源投入、處理程序、報表產出等連續程序關係的描述，流程圖則是最有效的工具。流程圖一般是以文字、符號或圖片等作為描述組織活動過程及相互關係的工具。

要將流程圖依照實際情況表現出來，必須遵守一定的繪製規則，否則獨自任意創造，使得他人無法明瞭，不僅無法達到基本的溝通聯繫效果，更常須花費大量訓練成本，造成效率停滯現象。不適當的流程圖非但不能達到流程圖的原有功能，更有可能適得其反，使企業作業效率受到影響。以下即對王瑞貳(2001)所提出有關事務流程圖繪製之基本原則做一敘述：

1. 繪製流程圖之前應先瞭解系統的區別及作業的功能。
2. 要區別出跟流程有相關的部門別或是作業功能。
3. 當流程中有多個實體需要顯示在同一個流程圖時，應將流程圖劃分成欄加以標註，並且繪製各實體於欄內(如圖 2-1 所示)。

營業部門	生產部門	儲存部門	財務部門

圖 2-1 作業流程圖單位分欄方式

4. 各實體、作業、檢核符號旁，可以依照需要簡單的描述所代表含意，如圖 2-2 所示，其代表著指承辦人、各級主管經過審核無誤之後，以簽字或蓋章的方式批准。



圖 2-2 審核簽章表示符號

5. 對於系統所需的資料、檔案、報表以及實體給予適當的名稱，並將報表名稱寫在表單內，如圖 2-3 所示，其代表著殘廢給付申請書及編審清單。

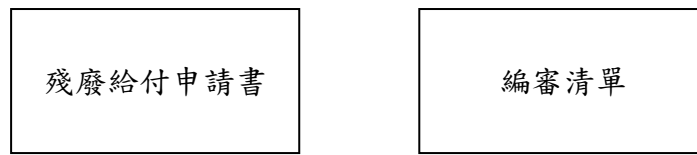


圖 2-3 表單表示符號

6. 繪製流程圖時因由上而下，由左而右為順序原則。
7. 繪製程序線的流動方向時，應自文件或作業符號的上方進入，下方出去，如圖 2-4 所示：A 圖流動方向由上而下，為正確圖示；B 圖流動方向由左而右，為錯誤圖示；C 圖流動方向由下而上右，為錯誤圖示。

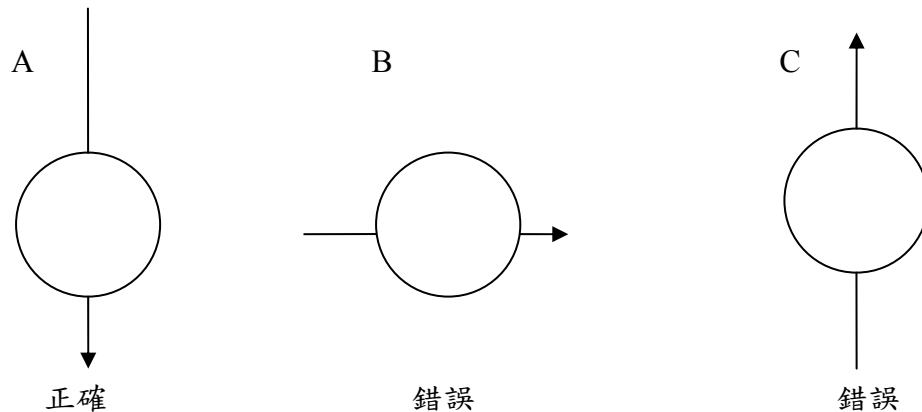


圖 2-4 程序線表示方式

8. 程序的中斷或結束應有銜接或終止符號，不可無故突然消失，如圖 2-5 所示：A 圖代表著流程圖從部份銜接另外一部分 a 的连接符號；B 圖代表著作業過程終了，有文件、物件、檔案列入永久保存，指長時間的儲存與保管；C 圖代表著指流程未完成，繼續下一頁，由後頁來完成。

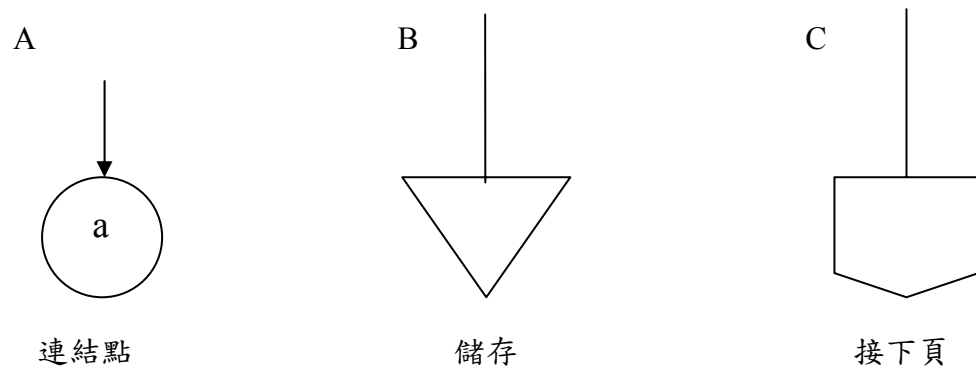


圖 2-5 銜接符號表示方式

9. 若有表單與表單合併情形，也應該明確顯示出來，如圖 2-6 所示，將兩個表單合併起來後，繼續下一個流程。

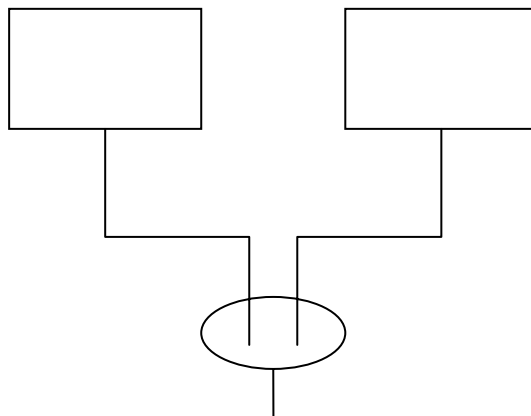




圖 2-6 文件合併符號

10. 表單的轉記或抄錄方式，如圖 2-7 所示，代表著轉記作業，由  處抄錄至  處，一般指表單的轉記。

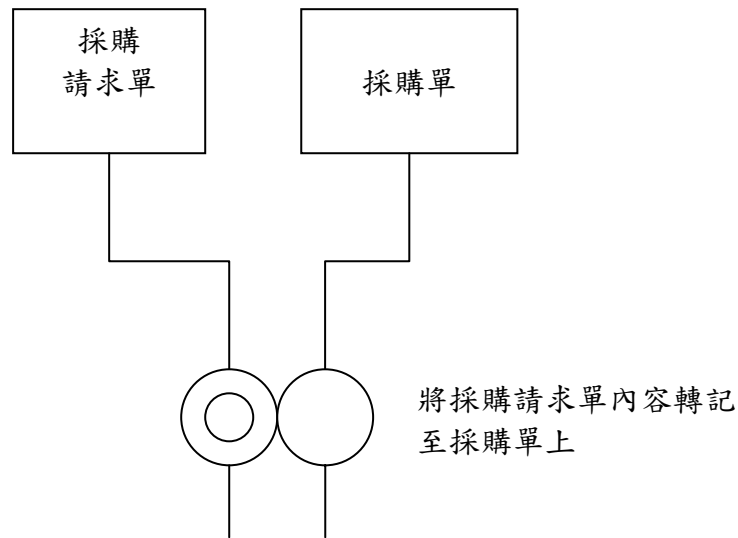
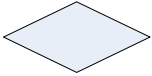

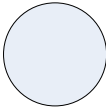




圖 2-7 輔記符號

一般流程圖中通常是使用菱形表示要進行決策或是判斷；而平行四邊形代表著電腦資料的輸入或是輸出；圓形代表著一般作業，也是作常用的圖形；倒三角型代表著資料的儲存，存檔的意思；長方形代表著表單的圖形，也可代表一般編審清單、通知函及相關書件。其使用到之圖例如下表 2-2：

1. ：指在執行作業中的分支點，從數種可能途徑中，選擇一個來執行。
2. ：由電腦處理資訊的鍵入或輸出資料。
3. ：是指一般的作業，如收件、分案、填寫資料、做記錄、計算、調查等作業整理的代表符號。
4. ：指流程未完成，繼續下一頁，由後頁來完成。
5. ：流程非新開始，承續前一頁，接著下來繼續完成。

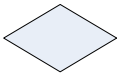
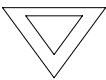


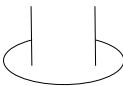

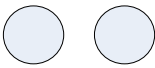
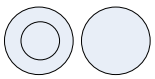



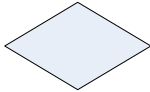

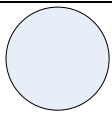
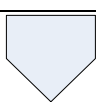

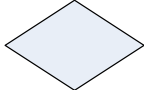
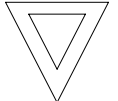

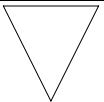
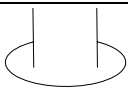

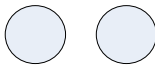
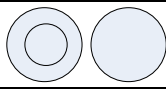

6.  : 指承辦人、各級主管經過審核無誤之後，以簽字或蓋章的方式批准。
7.  : 指作業未完成時，將書面資料暫時存放，等待其他資料補齊後，再取出來。 S
8.  : 待資料齊全後，從暫時存放案件中取出來繼續作業，將未完成的案件接續完成。
9.  : 指作業過程終了，最後的保管，有文件、物件、檔案列入永久保存，指長時間的儲存與保管。
10.  : 表示不同的表單合併後，同時移動，繼續下一個作業。
11.  : 以郵寄方式運送物品。
12.  : 代表流程圖從部份銜接到另外一部分的連接符號。
13.  : 轉記作業，由  處抄錄至  處，一般指表單的轉記。
14.  : 在框內寫明單據的名稱，可表示為申請書、診斷書、編審清單、核定函、現金給付清單、通知函等相關書件。

表 2-2 本研究常用之符號說明

符號	說明
	決策或判斷
	電腦資料的輸入與輸出
	作業
	轉頁連結
	轉頁連結
	簽章或核准
	暫存
	取出暫存
	存檔
	合併
	郵寄
	連接點
	轉記作業
	表單

S

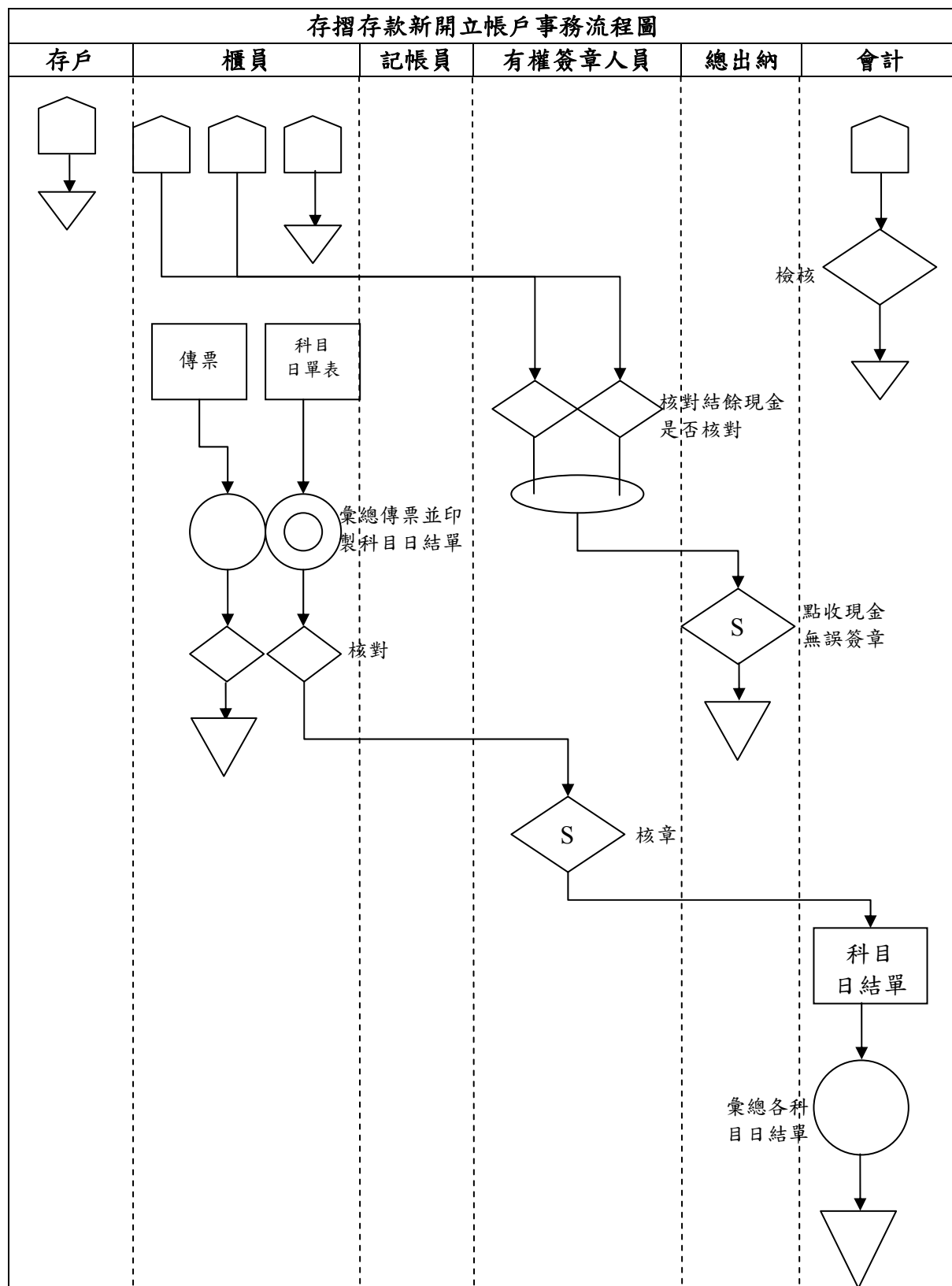


圖 2-8 標準作業流程圖示例

資料來源：王貳瑞，2001

## 2.3 績效考核

### 一、績效考核的意義

績效 (performance) 可說是為了實現組織的全體目標，構成組織各部門或個人所必須達成的業務上之成果。而吳秉恩 (1991) 認為：績效為組織行為研究之重要因變項，為個體行為、群體行為及組織程序運作之結果，同時組織目標亦均以績效之達成度加以衡量。績效可以是指效果、效率、影響、技術、質量、表現、時效、偏好等；績效可以是經營與業務推展上具體客觀的成果，亦可以是評估者或人們心中認定之滿意程度的主觀判斷，故績效可以說是既客觀又主觀。

考核 (appraisal) 可稱為是一種價值判斷和決定的歷程，係針對被考核人員的表現給予考核評定。有人稱之為效率評量 (efficiency rating)，也有人稱之為工作評量 (service rating)、功績評量 (merit rating) 或「績效考核」(performance appraisal)，國人有時稱之為考績 (黃裕城，1983)。且「考績」與「考核」、「評鑑」、「評量」、「評價」等名詞可以通用 (張德銳，1996)。名稱雖各不同，但其精神卻一致。

張火燦 (1996) 認為：績效考核是一種過程，是組織用來衡量和評鑑員工某一時段的工作表現，與協助員工的成長。黃英忠 (1997) 則認為，績效考核意謂組織對其員工在過去某一段時間內之工作表現或完成某一任務後，所做的貢獻度之評核，並對其所具有的潛在發展能力作一判斷，以瞭解其將來在執行業務之適應性及前瞻性，作為調整薪資及考慮昇遷、獎懲的依據。

### 二、績效考核的目的

依據多位學者之論述 (程瑞玲，1984；吳秉恩，1986；Robbins，1992/1994；劉家宗，1999；鐘金玉，2001；談心怡，2001；Rebore，2001)，本研究將各學者所提出的績效考核目的彙整如表 2-4。



表 2-3 績效考核目的之彙整表

學者	年代	績效考核目的
王如娥、劉立、何善台	2003	協助組織策略、使命、遠景之達成，應兼具客觀性及完整性，在與其他管理制度結合才能獲至相得益彰之效果。
Rebore	2001	1.增進工作績效。 2.決定的公平性。 3.增進社區關係。 4.改進對員工的輔導。 5.幫助工作品質的評價。 6.激發專業的成長。
黃英忠	1997	1.行政目的：作為員工升遷調任依據；選用或留用員工的參考；淘汰不適用冗員。 2.發展目的：使組織或員工明瞭其工作的優缺點；作為訓練與發展的依據及指標。 3.研究目的：可作為各種人力研究的佐證；協助主管用來觀察員工行為；可作為研究測驗效度，或其他遴選方法效果的工具。
張火燦	1996	晉升、發展、加薪、獎金及解僱等其他目的。
Robbins	1992	1.按照考績來做成「人事決策」。 2.可指出員工有無加以「訓練」之必要，以改善他們目前的能力。 3.可做為「評鑑」訓練計劃的成效。 4.可「提供回饋」給員工，使他們明白組織對他們的評價如何。 5.是「分配獎賞的依據」。
林欽榮	1991	1.作為員工改進工作的基礎。 2.作為升遷、調遣的依據。 3.作為研究發展的指標。 4.作為薪資調整的標準。 5.作為教育訓練的參考。 6.作為獎懲回饋的基礎。 7.作為人事研究的佐證。
吳秉恩	1986	1.作為一般決策之參考。 2.作為確認訓練及發展的需要。 3.作為甄選及訓練計畫之標準。 4.提供員工資訊，使其了解組織對其績效之反應為何。 5.決定評估、甄選及工作指派之標準。 6.作為獎酬分派之標準。 7.了解個人及部門對目標之貢獻程度。 8.提供資訊作為工作時計畫之依據。
Devries	1986	1.改進個人績效。 2.薪資管理。 3.昇遷晉用之依據。 4.確認訓練及發展需求。
Luthans	1979	1.回饋：可促使主管或員工本人瞭解員工的行為與工作狀況。 2.認定：可促使員工本身或主管肯定員工的工作成果及績效。 3.記錄：考核資料的記錄可以作為各項人事決策的依據。 4.開發：透過考績可以決定員工是否應予訓練或調整工作。 5.業務的改善：促使員工有效改進工作中的缺點。

### 三、 績效考核的原則

依據多位學者之論述，本研究將各國內學者所提出的績效考核原則彙整如表 2-5（黃裕城，1983；李雅婷，1997；張凱鈞，2001；林榮杉，2002）。

表 2-4 績效考核原則之彙整表

學者	年代	績效考核原則
林榮彩	2002	考核標準要明確公正、考核程序要合理可行、被考核者須先了解評鑑實施之內容與歷程、考核之工作歷程對教師與學校皆有所貢獻、採科學的考核方式、審慎規劃考核的過程、注意評鑑後的追蹤。
張凱鈞	2001	目標原則、溝通原則、激勵原則、客觀原則、比較原則、責任原則、時效原則
李雅婷	1997	考核目標明確化、具體化及合理化。考核程序民主化、嚴謹化。考核方式多元化。考核結果處理落實化。
謝文全	1993	訂有並遵循具體合理的標準、考核過程應符合民主精神、考核方式應多樣化、考核人員應做到公正確實、要有效運用考核的結果
張德銳	1992	建立明確的目的、確立公平一致的考核規準、採用民主的考核程序、採用科學化的考核實施方法、注意考核後的追蹤改進。
黃裕城	1983	建立明確的目標、確立公平合理的標準、採用民主的程序、運用多元的方式、重視專業知能的成長

綜合上述國內學者的意見，組織在設計或實施績效考核制度時，應考慮到以下幾個基本原則，以確保績效考核的有效性：

#### （一）目標原則

係指組織為了導引全體員工朝著共同方向前進，均設有一定的目標，且其目標可能不只一項。組織存在的目的，就是要達成這些目標，若未能達成預定目標，即表示該組織未能有效的經營。

#### （二）標準化原則

考核之前，須先研訂一套具體合理的標準，以供遵循。所謂具體，係指考核標準應項目化，使其一看便知標準所指的是什麼。所謂合理，係指各項標準能包含工作的主要內容，而且各項標準對考核結果影響的大小，應與其重要性成正比。

### （三）溝通及申訴原則

指績效考核最好能由被考核者依規定的標準及方法，先行自我檢討與評估，然後再與考核者進行相互溝通；這種雙向溝通方式，可使績效考核工作更加落實。績效考核結果往往不易使人員皆滿意，因此在公佈之後，當事人若認為考核不公，應給予申訴及覆議之機會。

### （四）激勵原則

一般而言，報酬是績效的函數；故以報酬作為激勵，常是驅使員工朝向共同目標前進的原動力，但能激勵人才的，並不只是晉級與獎金，更重要的是使人員體認主管甄核人才的能力，而更積極地致力工作績效，故設計一套績效考核制度時，必須與獎懲相配合，獎優懲劣，使其具有激勵作用。

### （五）客觀公正原則

辦理考核時需以人員所表現之客觀事實為依據，而所謂公正乃是不可徇私，可使績效考核工作不受人為因素的影響，避免主觀、成見及不勝任等所產生之偏差。

### （六）多樣化原則

各種考核方式均有其長處及短處，必須並用才能截長補短，從各種角度來評量員工的表現，使考核結果更周詳客觀。教師的績效考核，除了由行政人員、考核委員會予以考核之外，尚可由教師自我評量、互評，及透過學生的反應方式來評量。

### （七）比較與保密原則

在評核績效時，應有一定的基準資料，與實際產生的結果，加以比較分析，才有意義。且在考核進行中，為避免不必要的干擾及當事人之困擾，應謹慎處理各項資料，在未完成前應該保密。

### （八）責任原則

係指組織經營管理，對有良好績效者，應予以適當的獎勵，而對績效不佳者，應予以適當之處理；但在這之前，應確定責任的歸屬。

### （九）時效原則

為能及時瞭解組織的經營狀況，不得不於一定時間後即作檢討改進；而組織的績效如何，也應及時加以評估，對有關人員立即予以獎懲，方有助於業務的改進。因此，考核需平時與定期兼施。

## 四、 績效考核的方法

績效評估方法可達到多種目的，故不會有適合一切目的的通用方法；管理方面的問題即確定何種績效考核方法適於達到所追求之目的。依據多位學者之論述，本研究將各學者所提出的績效考核方法彙整如表 2-6（Robbins，1992/1994；葉椒椒，1995；劉家宗，1999；張凱鈞，2001；談心怡，2001）。

表 2-5 績效考核方法之彙整表

學者	年代	績效考核方法
談心怡	2001	1.絕對標準法（absolute standards approach）：特徵考核表（trait-rating scale）、行為定向考核表（behavior-anchored rating scale）、行為觀察考核表（behavioral observation scale）、 2.相對標準法（comparative standards approach）：直接排列（straight ranking）、間接排列（alternative ranking）、成對（配）比較（paired comparison）、強迫（制）分配法（forced distribution method）。 3.目標釐定法（objective-based approach）：目標管理法（management by objectives）、工作標準法（work standards approach）。 4.直接指標法（direct indexes approach）。
張凱鈞	2001	1.評估量表（圖表測度法）（graphic rating scales） 2.交替排列法（alternation ranking method） 3.成對比較法（paired comparison method） 4.強迫分配法（forced distribution method） 5.特殊事件法（critical incident method） 6.混合評估法。

表 2-5 績效考核方法之彙整表（續前頁）

學者	年代	績效考核方法
劉家宗	1999	1.評估量表（評核尺度法）（rating scale method） 2.檢核表（查表法）（checklist） 3.強迫選擇法（forced choice method） 4.特殊事件法（critical incident method） 5.實地調查法（field review method） 6.人員比較法（employee comparison method） 7.自我考核法（self-appraisal method） 8.心理評估法（psychological appraisal method） 9.目標管理法（management by objectives approach） 10.交替排序、法評價中心（assessment enter technique） 11.加註行為評估量表（評等尺度）（behaviorally anchored rating scales）。
葉椒椒	1995	1.評估（定）量表（rating scales）： 多級評估（定）量表（graphic rating）、行為觀察量表（behavioral-observation scale）、行為定點量表（behaviorally anchored rating scales）。 2.多項選擇量表：加權選擇量表（WCL）、強迫選擇（FCCL）。 3.員工比較系統： 排列法（rank order）、成對（配）比較法（paired comparison）、強迫（硬性）分配（forced distribution）、特殊（關鍵）事件法（critical incident）、小組評議（assessment center）、評語
Robbins	1992	1.書面評語（written essay） 2.特殊事件（蹟）（critical incident） 3.評估量表（graphic rating scales） 4.多人比較法（mullet person comparisons） 5.加註行為評估量表（behaviorally anchored rating scales）。

綜合以上所提及的績效考核之方法，本研究發現績效考核的常用的方法如下：

#### （一）評估量表（graphic rating scales）

這種方式甚為簡單，發展一張測量表，列述被考核者之行為特性或績效因素，按評價等級（可分五等或七等），由直屬主管評定，再送上級複評。基本上，為了使考核更確實，針對不同人員，各項標準之權數可予不同認定，以求公平客觀。

## （二）人員比較法（employee comparison method）

人員比較法包括下列幾種方法：

### 1. 交替排列法（alternation ranking method）

此種方式，乃將被考核之員工，依表現之好壞，按順序評定。一般作法是先將全體人員分出最佳及最差，接著再依剩下人選評出次佳及次低者，如此交替，將所有人員均全部排出為止。

### 2. 成對比較法（paired comparison method）

此種作法更能精確考核員工績效，但費時費力，其作法係逐項按考核標準，分別將所有被考核者按兩個人配對交替比較，以決定優劣順序。

### 3. 強迫分配法（forced distribution method）

此種方法係為了避免員工考評出現太集中傾向，故係常態分配，規定各等級之人數，以求平均分配。

### 4. 人與人比較法（man to man comparison method）

此種方法係先選定受評者代表人及評估要素，視為評估對象及標準，而後將其他受評者與代表人逐一做比較。

## （三）特殊事件法（critical incident method）

在特殊事件法中，每位主管必須替每位部屬保留與工作有關之行為表現之記錄，然後每隔半年左右，主管和部屬必須以此特定事件為例，共同探討部屬之績效。此種方法較主觀，但改進此種缺陷，應再請專家就特定事件之評定作檢核修正，以求公平。

## （四）檢核表（checklist）

評估項目採用文字敘述的方式，描述員工行為中可接受與不可接受的行為。而後根據此文字敘述，逐項評估各個受評者的行為表現。評估者僅需指出受評者有無此項因素，不必判定其程度高低。

#### （五）實地調查法（field review method）

由單位主管提供每位受評者的績效表現資料，然後由人事專家根據這些資料實地訪問了解做成結論，再將評估結果交回單位主管，由主管和受評者共同討論，以增進績效。

#### （六）目標管理法（management by objectives approach）

此方法即員工與主管共同設定未來的工作績效目標，而這些目標須相互一致，且可給予客觀的衡量。依目標的達成情形來評估員工的績效。

#### （七）混合評估法

係指混合使用上述之方法，兼取各法之優點。經由以上的瞭解，我們可以知道：績效考核的方法必須因考核目的的不同而採用不同的方法，且必須為使用者所認知、並認為合理、且願意接受；如果使用者覺得某一方法於組織中不易使用，甚至於覺得是一種累贅，則該方法必定無法發揮預期的效果。因此績效考核方法的選用，必須因人、因時、因地制宜，且為員工所認同，更要在程序上兼備公平與公開，如此才是有效的績效考核。

## 第三章 勞工保險局殘廢給付相關法規與作業辦法

### 3.1 勞工保險沿革

我國勞工保險於民國 39 年開辦，當時保險的給付範圍包括傷害、殘廢、生育、死亡及老年五種，民國 45 年開始辦理疾病住院給付，至民國 59 年再增加疾病門診給付。民國 57 年勞工保險條例修訂增列「失業給付」一種，但是因為失業保險的辦理必須與就業輔導及職業訓練互相配合，故當時未予開辦。民國 68 年勞工保險局條例又增列普通疾病補助，並將給付改為生育、傷病、醫療、殘廢、失業、老年及死亡等 7 種。民國 77 年又修定增列職業病預防檢查，並將精神病納入醫療給付範圍。民國 84 年再次修正勞工保險條例，將普通事故保險之醫療給付業務移轉中央健康保險局辦理，普通事故保險之生育給付、傷病給付、殘廢給付、老年給付、死亡給付及職業災害保險之各項給付，仍由保險局繼續辦理。民國 87 年政府為因應高齡化社會的來臨，保障高齡者在工作中的安全，開辦已領取勞工保險老年給付再受僱勞工，得自願參加職業災害保險業務，以保障高齡人口工作中的安全。近年來，由於勞工意識覺醒、就業輔導與就業訓練機構已逐漸發揮其功能，因此，行政院勞工委員會在評估開辦失業保險之可行性後，於 88 年正式開辦勞工保險失業給付業務。又為建構完整就業安全體系，並與職業訓練與就業服務體系結合，於民國 92 年將失業保險由勞保體系中脫離，單獨制定「就業保險法」辦理。

政府有鑑於勞動基準法之勞工退休制度(即所謂勞退舊制)規定勞工必須服務於同一事業單位，且工作年資或年齡要符合規定要件者始得請領；而我國勞工轉換工作情形甚為普遍，以致真正能符合該法退休規定而領到退休金者實為少數，乃研議改革勞基法退休制度之缺失，確立勞工退休金改採可攜式「個人退休金專戶」為主，「年金保險」為輔之體系，勞工不受工作轉換之影響，只要年滿 60 歲，均可請領退休金（即所謂勞退新制）。「勞工退休金條例」終於於 94 年 7 月 1 日起施行，勞工退休生活因而獲致更穩定之保障。

### 3.2 勞工保險業務組織

依勞工保險條例第五條規定，為辦理勞工保險業務，於行政院勞工委員會下設「勞工保險局」，職掌勞工保險業務。根據勞工保險局組織條例（組織條例請參見附），勞工保險局其下設承保處、給付處、財務處、企劃室、資訊室、稽核室及秘書室等；第五條明定由給付處負責(1)各類給付業務之規劃研擬；(2)



普通事故之生育、傷病、殘廢、老年、死亡業務之審核及出納；(3)職業災害傷病、殘廢、老年及醫療給付業務之審核及出納；(4)其他有關保險給付業務事項。換言之，有關勞工保險殘廢給付作業主要係由給付處下之殘廢給付科負責。有關勞工保險局各處室業務職掌如表 3-1。

表 3-1 勞工保險局各處室業務職掌

處(室)	職 掌
承 保 處	加、退、轉保及保險查核、保費計算、保險資料管理等事項。
給 付 處	普通事故之生育、傷害、殘廢、老年、死亡給付審核出納；職業災害傷病、殘廢、死亡及醫療給付審核出納；失業、就業保險給付相關業務等事項。
財 務 處	保費收繳、欠費處理、給付撥付、保險基金保管運用等事項。
企 劃 室	勞工保險綜合業務規劃、管制考核、保險費率精算、教育宣導、資料之蒐集及分析等事項。
資 訊 室	資訊作業規劃、推展、操作、管理、資訊設施維護等事項。
稽 核 室	保險業務、財務、帳務、財物之稽核等事項。
受託業務處	接受委託辦理農民健康保險業務。 農業委員會委託辦理老年農民福利津貼業務。 內政部委託辦理敬老福利生活津貼業務。 原住民族委員會委託辦理原住民敬老福利生活津貼業務。
秘 書 室	印信典守、文書收發、檔案管理、法律事務、出納、庶務、公關及工員管理等事項。
人 事 室	人事管理等業務事項。
會 計 室	歲計、會計及兼辦統計等業務事項。
政 風 室	政風業務等事項。
各縣市辦事處	各項交查案件調查、欠費洽催、保險業務聯繫及各種書表、職災醫療書單核補發等事項。
北、中、南區管理中心(任務編組單位)	各項交查案件調查、欠費洽催、保險業務聯繫及各種書表、職災醫療書單核補發、暨負責各辦事處綜合協調、聯繫、督導、考核及行政管理等事宜。
積欠工資墊償室(任務編組單位)	依勞動基準法規定辦理積欠工資墊償基金提繳及墊償業務。
職災勞工保護室(任務編組單位)	依職災勞工保護法規定辦理有關生活津貼及輔具設施補助等業務。
勞工退休金業務處	依勞工退休金條例規定辦理勞工退休金之收支、保管、滯納金之加徵、罰鍰處分及其強制執行等業務。

### 3.3 勞工保險條例摘要說明

「勞工保險條例」(詳請參見附錄 1-1)係殘廢點付的最主要基本法規，法規內容諸多條文均涉及殘廢給付之作業規範與內容，因此本計畫將首先針對該條例中有關殘廢給付之支付判定作業內容進行摘要說明，俾利本計畫相關研究議題與內容之後續執行的重要依據。

勞工保險殘廢給付的主要法源依據為「勞工保險條例」，其中有關勞工保險殘廢給付項目係屬於勞工保險條例第二條所規範保險給付項目之一；根據該條文規定，勞工保險包括生育、傷病、醫療、殘廢、失業、老年及死亡等七種普通事故保險給付，及傷病、醫療、殘廢及死亡等四種職業災害保險給付。茲就其中與勞工保險殘廢給付相關之條文彙整說明如下。

有關給付相關規定，主要規範於勞工保險條例第五十三條至五十七條。其中，第五十三條規定被保險人因普通傷害或罹患普通疾病，經治療終止後，如果身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定的項目，並且經保險人自設或特約醫院診斷出為永久殘廢者，得按其平均月投保薪資，依照規定之殘廢等級及給付標準，一次請領殘廢補助費(殘廢給付標準表參照附錄 1-4)。若被保險人領取普通傷病給付期滿，或是被保險人所患得普通傷病經治療一年以上尚未痊癒，如身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定的項目，並經由保險人自設或特約醫院診斷出為永遠不能復原者，必須比照前項規定辦理。

另外，根據第五十四條規定被保險人因為職業傷害或罹患職業病，經治療終止後，如身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定的項目，並經由保險人自設或特約醫院診斷為永久殘廢者，依照規定之殘廢等級及給付標準，增加百分之五十，並一次請領殘廢補償費。被保險人領取職業傷病給付期滿，若尚未痊癒，如身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定的項目，並經保險人自設或特約醫院診斷為永遠不能復原者，得比照規定辦理。

有關殘廢給付等級之審核規範則於第五十五條中規定，內容包括：

1. 若被保險人身體遺存障害，適合被保險人標準表中任何一項目時，按各該項目的殘廢等級給與之。
2. 若被保險人身體遺存障害，同時適合殘廢給付標準表中的任何兩項目以上時，除了依照第三款至第六款規定辦理之外，按其最高殘廢等級給與之。

3. 被保險人身體遺存障害，同時適合殘廢給付標準表中的第十四等級至第一等級間任何兩項目以上時，按其最高殘廢等級再升一等級給與之。若最高等級為第一等級時，按第一等級給與之。（若同時具有第三等級及第十三等級時，則是採用較高的第三等級為主，再升一個等級成為第二等級，並以第二等級的金額給付之；若最高等級為第一等級時，則依舊是照第一等級給付之）
4. 若被保險人身體遺存障害，同時適合殘廢給付標準表的第八等級至第一等級間任何兩項目以上時，按照其最高殘廢等級再升兩等級給與之。但最高等級為第二等級以上時，按第一等級給與之。（若同時具有第三等級及第七等級時，則是採用較高的第三等級為主，再升二個等級成為第一等級，並以第一等級的金額給付之；若最高等級為第一等級時，則依舊是照第一等級給付之）
5. 若被保險人身體遺存障害，同時適合殘廢給付標準表的第五等級至第一等級間任何兩項目以上時，按照其最高殘廢等級再升三等級給與之。但最高等級為第三等級以上時，按第一等級給與之。（若同時具有第三等級及第五等級時，則是採用較高的第三等級為主，再升三個等級成為第一等級，並以第一等級的金額給付之；若最高等級為第一等級時，則依舊是照第一等級給付之）
6. 若被保險人身體遺存障害，不適合殘廢給付標準表中所定的各種項目時，得衡量其殘廢程度，比照表中所定的身體障害狀態，定其殘廢等級。
7. 依照第三款至第六款規定所核定的殘廢給付，若超過各項該等級殘廢分別計算後之合計額時，應按其合計額給與之。
8. 若被保險人的身體原本已經局部殘廢，再度因為傷害或疾病致身體的同一部位殘廢程度加重者，一律依照殘廢給付標準表規定，按照其加重後殘廢給付的日數，發給殘廢給付。但原已局部殘廢部分，依殘廢給付標準表規定所核定的給付日數，應當要扣除。
9. 若被保險人的身體原本已經局部殘廢，再度因為傷害或疾病致身體的同一部位殘廢程度加重，同時其他不同部位又成為殘廢者，一律依殘廢給付標準表，按第一款至第六款規定所核定的殘廢給付日數，發給殘廢給付。但原已局部殘廢部分，依殘廢給付標準表規定所核定的給付日數，應當要扣除。

10. 第八款及第九款規定中的被保險人身體殘廢程度加重的原因，是因為職業傷害或罹患職業病所導致者，按照各項該款的規定所核定的殘廢給付日數，增給百分之五十。

而根據第五十六條規定在審核殘廢給付時，若認為有複檢必要時，被保險人則必須要依照勞保局的指示到指定醫院或醫師進行複檢。第五十七條則規定被保險人領取殘廢給付時，但卻不能繼續從事工作者，他的保險效力將立即終止。

### 3.4 勞工保險條例施行細則摘要說明

為了本計畫將針對殘廢給付各類案件之給付程序現況提出改善建議，而必須針對各類給付案件之重要法規依據「勞工保險條例施行細則」中涉及殘廢給付作業內容之法規規範項目進行摘要說明，俾能規劃出具適法性之殘廢給付標準作業流程。本節將就「勞工保險條例」（詳請參見附錄 1-1）及「勞工保險條例施行細則」（詳請參見附錄 1-2），針對殘廢給付相關規範條文進行摘要說明。

行政院為實施勞工保險條例相關條文，根據該條例訂定勞工保險條例施行細則，有關殘廢給付相關條文主要包括第七十六條至第八十一條。其中，第七十六條主要在規範申請殘廢給付所應具備的申請書件，條文中規定：依照勞工保險條例第五十三條或第五十四條請領殘廢給付者，應要具備殘廢給付申請書暨給付收據及勞工保險殘廢診斷書，另經 X 光檢查者，應另附 X 光照片。而勞工保險殘廢診斷書，應由全民健康保險特約醫院或診所出具；障害項目基於認定技術及設備的需要，經中央主管機關公告者，其出具殘廢診斷書的全民健康保險特約醫院，應屬於依法評鑑合格的地區教學醫院以上的醫院。但在本條例施行區域外致殘者，必須由原看診的醫院或診所出具。保險人審核殘廢給付，除了必須依本條例第五十六條規定指定全民健康保險特約醫院或診所或醫師複檢外，並得通知出具殘廢診斷書的醫院或診所檢送必要的檢查紀錄或有關診療病歷。

第七十七條則定義勞工保險條例第五十三條第一項及第五十四條第一項所稱之「治療終止」，其是指被保險人罹患的傷病經治療後症狀已固定，再做治療仍不能期待傷病治療效果的狀態。

根據第七十八條規定，依照勞工保險條例第五十三條及第五十四條規定，請領殘廢給付者，以全民健康保險特約醫院或診所診斷為永久殘廢或永不能復原的當日為本條例第三十條所定得請領之日。被保險人請求發給前項診斷的證明書者，全民健康保險特約醫院或診所應在三日內發給之。

根據第七十九條規定，依照勞工保險條例第五十五條第八款、第九款所稱同一部位，是指與身體障害系列部位同一者。

根據第八十條規定，依照勞工保險條例第五十五條及勞工保險殘廢給付標準表未規定之事項，必須由中央主管機關補充來規定。根據第八十一條規定，若被保險人身體殘廢不能從事工作，則依照勞工保險殘廢給付標準表申請殘廢給付後死亡，其受益人可以選擇領取死亡給付或殘廢給付。

### 3.5 勞工保險爭議事項審議辦法摘要說明

為了本計畫將針對殘廢給付爭議審議案件作業程序現況進行改善，而有必要事先針對「勞工保險爭議事項審議辦法」中涉及作業程序之法規規範方面，進行摘要說明，俾能規劃出具適法性之爭議事項案件標準作業程序。

有關殘廢給付爭議案件之處理，主要係依以勞工保險爭議事項審議辦法為依據之法源，根據勞工保險爭議事項辦法第一章通則中的第二條規定，若投保單位、被保險人、受益人或全民健康保險醫事服務機構（以下均稱為申請人）對於勞工保險局殘廢等級事項核定有不滿意時，可依照本辦法規定申請審議。其中第三條規定，申請人根據第二條規定申請審議時，應在收到勞保局核定通知文件後，隔日算起的六十天之內，填寫勞工保險爭議事項審議申請書，並附相關的文件，經由勞保局向勞工保險監理委員會申請審議。若由於申請人自身之理由事故，無法在期間內申請而導致延誤者，申請人應於事情結束隔日算起三十日之內，以書面說明其延誤原因事故來申請審議。審議的申請，以收到受理審議申請書的日期為基準，若以郵寄方式申請者，以原寄郵局的郵戳為憑證日期。若申請人在第一項所規定的期間內，已經向監理會或勞保局表示不服判決核定時，視為已在法定期間內申請審議。但應於三十日之內補送審議申請書。若申請人向監理會申請審議者，監理會應將申請書移送勞保局依第三條之二規定來辦理。

而其中第三條之一規定，審議申請書應記載說明被保險人及申請人之姓名、出生年月日、住、居所、身分證明文件字號（如果是投保單位申請時，應記明名稱、保險證字號、地址及負責人姓名）、收到或得知勞保局原核定的年月日（且應附勞保局原核定函影本）、申請審議的請求事項、申請審議的事實、理由以及證據（若為書面文件的項目，應具備繕本或影本），以及申請審議年月日。申請文件全部備妥之後，由申請人或代理人簽名或蓋章申請審議。而其中第三條之二規定，勞保局收到審議申請書後，應先行審查原核定是否合法妥當，若認為申請審議確實有理由及新事證時，勞保局須進行重新核定，並且應通知申請人及副知監理會。若勞保局不依照申請人的請求來撤銷或變更原核定时，應儘速提出意見書連同必要的文件，一併檢送監理會，並將意見書副知申請人。

而其中第四條規定，若申請人為沒有行為能力的人或行為能力有限制的人，應由申請人的法定代理人代理申請。而投保單位可依照申請人的請求來替其所屬被保險人或其受益人辦理申請手續，但不得違背被保險人或其受益人的意思。而其中第五條規定，申請人申請審議之後，在審定書送達以前，申請人可撤回審議。但若撤回審議之後，不能就同一爭議之事實再提出申請審議。而其中第六條規定，監理會收到審議申請書之後，認為申請人申請的程式不符合規定時，但情形可補正者，應通知申請人於收到通知之隔日起二十日內辦理補正。但申請人若有正當理由者，可於期間到期以前申請延期。

而在第三章審議程序中的第十五條規定，監理會於收到勞保局意見書後，應立即連同審議申請書交由審議會審議。而前項審議之決定，應自收到申請書之隔日起三個月之內完成；若有必要時可延長一次，但不得超過二個月，且應通知申請人。前項期間，若依照第三條第三項規定應補送審議申請書者，自補送之隔日起算，未補送者，自補送期間到期之隔日起算；其依第六條規定通知補正者，自補正之隔日起算；未補正者，自補正期間屆滿之隔日起算。而其中第十五條之一規定，爭議案件有審議申請書不合法定程式不能補正，或經通知補正，超過期限不補正者、申請審議超過第三條第一項及第三項但書所規定的期間者、申請人不符合第二條之規定者、申請人不符合第四條規定，經通知限期補正到期仍不補正者、原核定已不存在者、對已審定或已撤回之爭議案件重行申請審議者以及對於非行政處分或非第二條所定事項申請審議者，均應列為不受理之審定。依前項第一條或第二條規定而視為不受理審定者，如原核定確實屬違法或不當時，勞保局或中央勞工行政主管機關可依照職權撤銷或變更之。

而其中第十六條規定，審議的決定須以其他法律關係是否成立為準據者，在該法律關係尚未確定時，可依照職權或申請人的申請暫停審議程序之進行，並通知申請人。而其中第十七條規定，審議事件依照其性質分別由監理會爭議審議組簽註初步意見或審議委員提出初步審查意見，必要時可送請專家審查鑑定之後，提審議會審議。前項審查鑑定可酌收審查或鑑定費用，其收費標準由監理會來訂定。

而其中第十八條規定，審議會對於審議事件，如認為被保險人傷病或殘廢程度有複檢的必要時，可指定專科醫院或醫師進行複檢。被保險人如果沒有正當理由，則不能拒絕複檢，複檢所需費用，由勞保局負擔。而第十八條之一規定，申請審議沒有理由者，監理會應以審定駁回申請人提出的審議。勞保局原核定所憑理由雖然屬於不恰當，若申請人以其他正當理由提出申請者，應以申請審議為無理由。申請審議有理由者，監理會應以審定撤銷勞保局原核定的全部或一部份，並可依事件的情節，變更審定或發回勞保局另為處分。但於申請人表示不服的範圍內，不可做更不利益的審定或處分。

而其中第十九條規定，監理會應將審議結果作成審定書，提請監理會主任委員核定，並由監理會於審定後十五日內分別送達申請人、投保單位及勞保局。勞保局對於審定結果應於審定書送達之隔日起十五日內執行。第一項審定書應附記，如不服審定結果，可於審定書送達之隔日起三十日內，繕寫訴願書經由勞保局向中央勞工行政主管機關提起訴願。而第十九條之一規定，審定書應載明申請人姓名、出生年月日、住、居所、身分證明文件字號（如申請人為投保單位，其保險證字號、地址及負責人姓名，若有法定代理人者，其姓名、出生年月日、住、居所、身分證明文件字號）、主文、事實、理由（如為不受理決定者，可不記載事實）、審定機關、首長以及審定之年月日。

## 第四章 勞工保險局殘廢給付作業流程現況分析

在進行流程合理性分析、適法性分析及改善方案規劃之前，必須先對勞工保險局殘廢給付現行作業流程進行全盤性之瞭解，並透過標準作業流程圖的繪製來呈現勞工保險局殘廢給付之作業流程現況，以作為後續檢視現有流程缺失及改善流程的依據。

### 4.1 殘廢給付作業流程現況

#### 一、現行作業流程圖檢視

根據本研究所蒐集之資料顯示，雖然勞保局目前已針對其殘廢給付處理流程繪製「殘廢給付作業流程圖」(如圖 4-1 所示)；亦針對被保險人對殘廢給付案件的審核結果有異議而申請爭議審議時之處理流程繪製「爭議案件行政救濟之勞保局內部作業流程圖」(如圖 4-2)。事實上，就該兩個作業流程圖之呈現方式而言，皆僅籠統呈現主要的作業項目，而有下幾項待改善之處：

##### 1.較無法釐清細部之作業細節

現行「殘廢給付作業流程圖」及「爭議案件行政救濟之勞保局內部作業流程圖」皆僅簡單呈現主要作業項目之先後順序關係，並未清楚交待各項工作環境之細部執行項目；同時，亦未明確區分那些作業項目屬於決策類(如核定)或操作類，以便進行行政品質控管。

##### 2.較無法表現作業部門間之連續關係

現行「殘廢給付作業流程圖」及「爭議案件行政救濟之勞保局內部作業流程圖」並未清楚標註不同作業環節與不同作業部門間之作業順序關聯性，而較難以表現各項作業環節之權責部門間的先後處理關係；若能釐清先後之作業順序關係，則較易進行作業程序之簡化、合併與重組分析。

##### 3.較無法呈現文件之流向

現行「殘廢給付作業流程圖」及「爭議案件行政救濟之勞保局內部作業流程圖」皆僅指出主要作業環節，但並未提及各作業環節所涉及之文件表單的流向；若能清晰表達各種表單文件流向，則較能針對進行中或處理後之檔案或原始文件進行控管。同時，亦較不易造成文件或檔案之遺失。



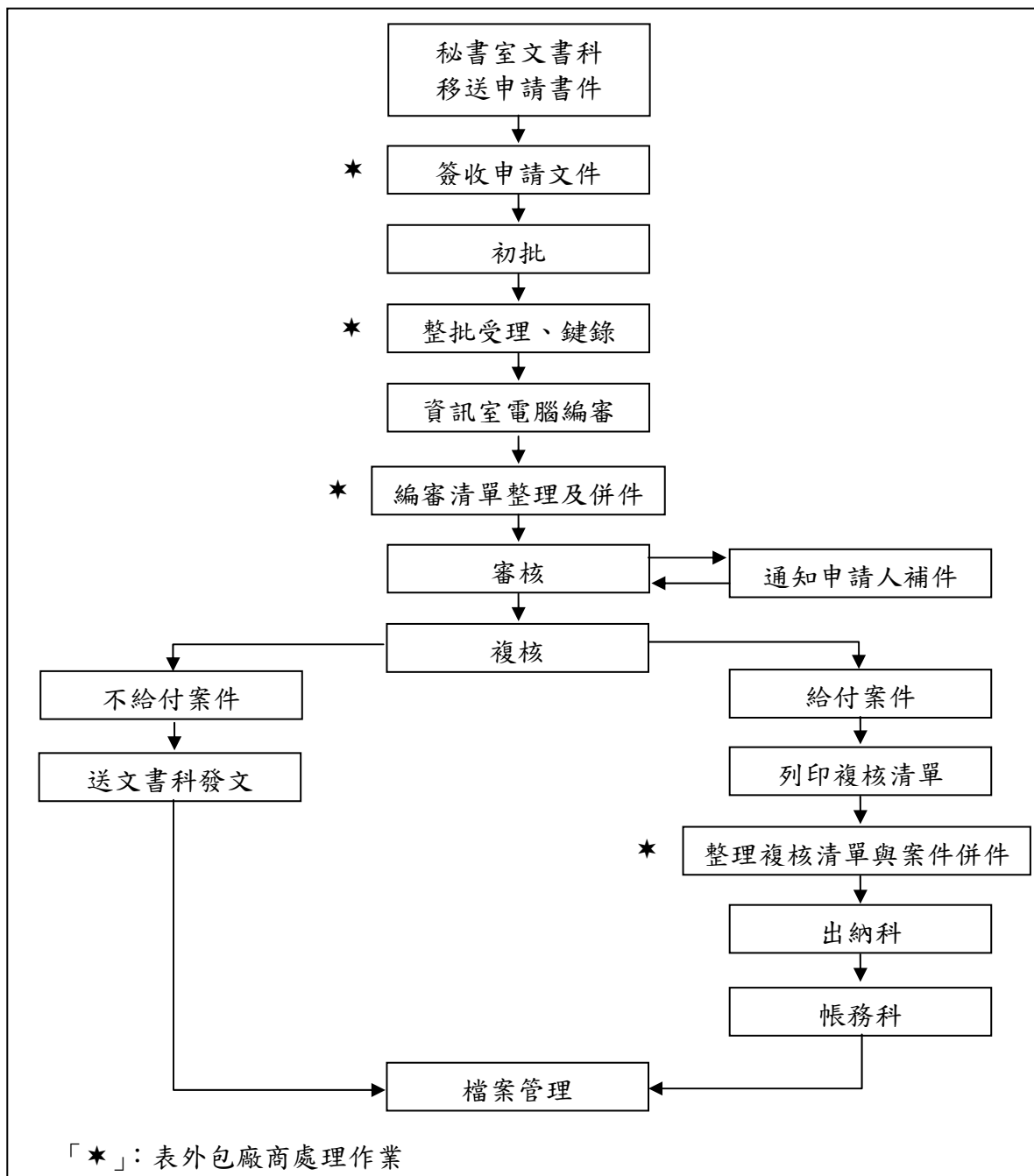


圖 4-1 現行殘廢給付作業流程圖

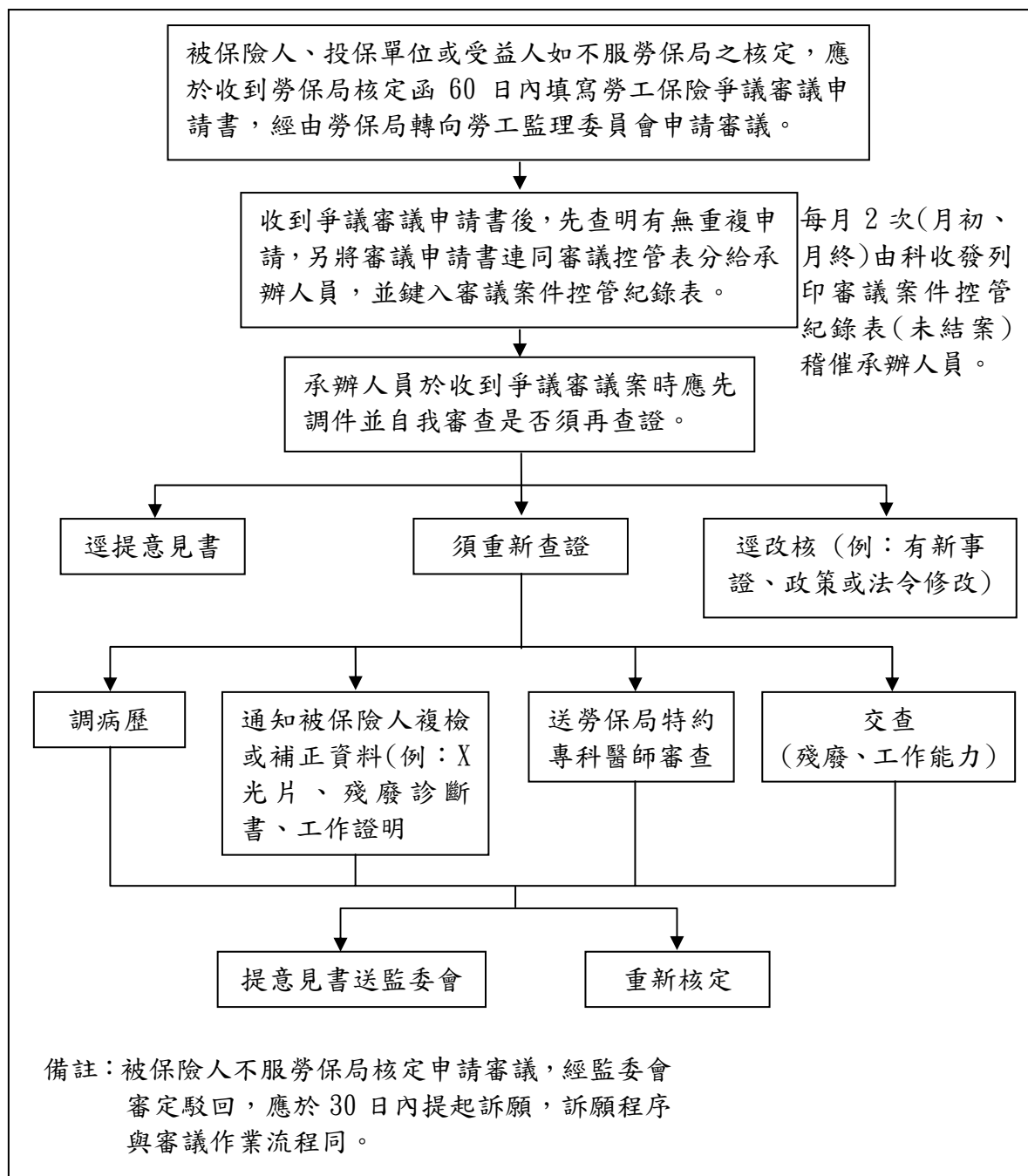


圖 4-2 現行爭議案件行政救濟之勞保局內部作業流程圖

## 二、重新繪製之一般案件現行作業流程圖

基於上述有關勞保局針對現行作業程序所繪製流程圖之缺點，本計畫研究團隊研究人員分別多次至勞保局給付處殘廢給付科進行實地訪談，並參照標準作業流程圖之實務繪製手法與理論，提出作業流程圖之重繪建議方案。其中，本研究將殘廢給付作業流程分成三大部份：其一為「一般性案件作業流程」，即初次提出申請之案件的處理審核流程；其二為「事故案件作業流程」，即被保險人因所提具之相關書件有缺漏而不足以判定給付與否之案件；另一為「爭議審議案件作業流程」，即經申請審定後，被保險人對於給付判定結果不符，而提出爭議審議申請所需進行之處理作業流程。茲分列如下。

### （一）重繪之一般案件現行作業流程圖

本研究參照殘廢給付科行政作業須知，並與相關業務承辦人員進行深度訪談後，重新整理現行勞工保險殘廢給付一般案件之作業流程，並重新繪製作業流程圖，其中圖 4-3 即為一般案件之作業流程圖；而圖 4-4 則為一般案件審核流程中之事故案件，所謂事故案件係指審核人員無法立即進行給付判定，而需再進一步進行補件、調病歷及醫師審查、複檢、詢問相關機關、訪查、調卷及照會等補強工作後方可進行給付判定之案件。



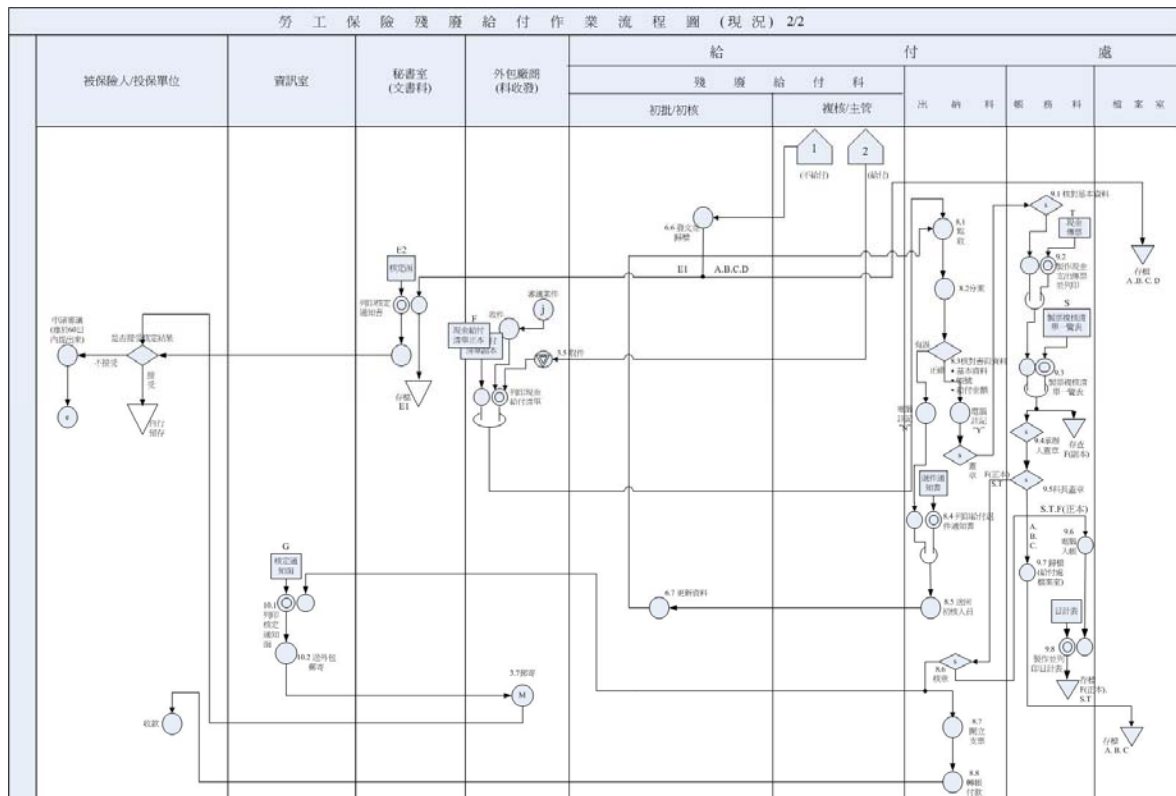


圖 4-3 重繪之勞工保險殘廢給付一般案件現行作業流程圖 (續)



## (二) 重新繪製之一般案件現況作業流程圖說明

本節將針對前節重新繪製之一般案件現況作業流程圖，進行作業內容之詳細說明。

一般案件作業流程主要係由被保險人可以經由郵寄或是親自臨櫃來勞保局送件，經由勞保局各地辦事處櫃或秘書室文書科收件，由秘書室文書科掛文號受理案件後，由外包廠商收件，進行各科文件整理分類的動作。之後先由初批人員依照申請書件記載批註傷病分類代號，並依殘廢診斷書所載批註殘廢項目、等級、給付日數，特殊情形於殘廢項目前須加註符號，再由外包廠商依據殘廢給付申請書件記載鍵入被保險人相關資料，登錄鍵檔完成後，將資訊室列印的編審清單取回，裁切並分別夾至各份案件中，依受理號碼分別送至各負責的初核人員。由初核人員確認申請書件是否齊全，不齊全則通知被保險人補件；確認申請書件齊全後，檢視編審清單與勞工保險局殘廢給付申請書暨給付收據之資料是否正確，若編審清單內容與申請書件不符，應於電腦上重新更正編審清單資料，並重新列印更正後之編審清單，並依新編審清單進行後續審核。經初核人員初步審查判定後，移交複核人員再次確認初核審核之動作。

若複核人員維持給付判定則進行電腦決行作業於編審清單核章及書寫給付日期，核章完畢後製作並列印現金給付複核清單，由外包人員收取，移交出納科；若複核人員維持不給付判定則進行電腦決行作業，於編審清單上蓋章及書寫不給付日期，製作不給付文(稿)，由初核人員移交文書科發文並歸檔。外包廠商送件後，由出納人員點收確認後，進行分案並核對書面資料，核章於現金給付複核清單送至帳務科製作現金傳票，經帳務科製作並列印現金傳票及製票複核清單一覽表後，核對無誤，則核章確認給付，移交資訊室列印核定通知函，由外包整理後，郵寄給被保險人，開立支票抬頭為被保險人，轉帳付款給被保險人，相關文件轉帳務科入帳並存檔經出納科核對書面資料無誤後，再次確認被保險人基本資料以及複核清單，製作並列印現金傳票及製票複核清單一覽表，承辦人員於複核清單核章後，呈科長核章，於電腦上作日結入帳，案件檔案歸回給付科檔案室。

本研究進一步將上述作業程序細分為收件流程、外包廠商收件流程、初批流程、資訊室編審流程、初核流程、複核流程、出納處理流程、帳務處理流程及事故案件之處理流程等，茲說明如下。

## 1.收件流程

被保險人可選擇至勞保局臨櫃送件或郵寄送件，經由勞保局各地辦事處櫃台或秘書室文書科收件，由秘書室文書科掛文號受理案件後，由外包廠商收件，進行各科文件整理分類的動作。

## 2.外包廠商收件流程

外包廠商自文書科收件後，將各科文件整理分類，移交至殘廢給付科做初批作業。初批作業結束後，依據殘廢給付申請書件記載鍵入被保險人相關資料（鍵入資料項目參照附錄二之 3.3 登錄鍵檔），登錄鍵檔完成後，將資訊室列印的編審清單取回，裁切並分別夾至各份案件中，依受理號碼分別送至各負責的初核人員。

## 3.初批流程

初批人員依申請書件記載批註傷病分類代號，並依殘廢診斷書所載批註殘廢項目、等級、給付日數，特殊情形於殘廢項目前須加註符號（細項參照附錄二之 4.初批流程），初批作業結束後，由外包廠商依據殘廢給付申請書件記載鍵入被保險人相關資料。

## 4.資訊室編審流程

由外包廠商登入鍵檔的資料後，在電腦上整批轉檔產生受理號碼，列印編審清單由外包收件，進行分案(依受理號碼)並發送初核人員。

## 5.初核流程

由外包廠商分案(依受理號碼)並發送初核人員後，由初核人員確認申請書件是否齊全，不齊全則通知被保險人補件；確認申請書件齊全後，檢視編審清單與勞工保險局殘廢給付申請書暨給付收據之資料是否正確（細項參照附錄二之 6.2 檢視編審清單），若編審清單內容與申請書件不符，應於電腦上重新更正編審清單資料，並重新列印更正後之編審清單，並依新編審清單進行後續審核。審核人員根據附錄二之 6.1 確認申請書件是否齊全 6.2 檢視編審清單 6.3 更正編審清單的檢視項目，初步判定給付與否並核章，判定結果有下三種情況：



(1)判定給付：於電腦上註記給付，套用函稿格式代碼(核定通知格式詳見附表七)，並列印新編審清單含函稿。

(2)判定不給付：於新編審清單蓋章，加蓋「不予給付」章，連同函稿送複核核稿。

(3)事故案件：若被保險人所提具的相關書件有缺漏而不足以判定給付與否，則屬此類。

## 6.複核流程

經初核人員初步審查判定後，移交複核人員再次確認初核審核之動作(參照附錄二之 7.1 複核)，當資料有誤時，於電腦註記N(退件)，將申請書件退回初核人員；若複核人員維持給付判定則進行電腦決行作業於編審清單核章及書寫給付日期，六級以下由複核人員直接決行即可；四、五級須由一等專員核章；三級以上須由副理核章，核章完畢後製作並列印現金給付複核清單，放回櫃子由外包人員收取，移交出納科；若複核人員維持不給付判定則進行電腦決行作業，於編審清單上蓋章及書寫不給付日期，製作不給付文(稿)，由初核人員移交文書科發文並歸檔。

## 7.出納處理流程

外包廠商送件後，由出納人員點收確認後，進行分案並核對書面資料，若資料有誤，則發退件通知書交初核人員；若確認資料正確無誤後，於電腦註記”N”，核章於現金給付複核清單送至帳務科製作現金傳票，經帳務科製作並列印現金傳票及製票複核清單一覽表後，核對無誤，則核章確認給付，移交資訊室列印核定通知函，由外包整理後，郵寄給被保險人，開立支票抬頭為被保險人，轉帳付款給被保險人，相關文件(現金給付清單正本、現金傳票及製票複核清單一覽表)轉帳務科入帳並存檔。

## 8.帳務處理流程

經出納科核對書面資料無誤後，再次確認被保險人基本資料以及複核清單，製作並列印現金傳票及製票複核清單一覽表，承辦人員於複核清單核章後，呈科長核章，於電腦上作日結入帳，案件檔案(勞工保險殘廢給付申請書暨給付收據、勞工保險殘廢診斷書、其他必要之證明文件)歸回給付科檔案室。

## 9.事故案件之處理流程可分為以下幾種情況：

### (1)補件

登錄並套用簡復文格式，列印簡復文並核章後，函稿移送文書科後暫存事故櫃(勞工保險殘廢給付申請書暨給付收據、勞工保險殘廢診斷書、其他必要之證明文件、簡復文副本)，由文書科郵寄簡復文給被保險人補件，再由被保險人自行親送或郵寄勞保局，由文書科轉處收發，由外包人員收件，從事故櫃取出檔案後併件，製作並列印編號條，拿給初核人員。

### (2)調病歷及醫師審查

若出現以下情況，則須調病歷及醫師審查(參照附錄二之 11.2 調病歷及醫師審查)，登錄並套用函稿格式，列印編審清單並核章，函稿移送文書科，資料暫存檔案櫃(勞工保險殘廢給付申請書暨給付收據、勞工保險殘廢診斷書、其他必要之證明文件、編審清單、函(稿)副本)，由文書科發文，列印通知函給特約醫院或醫師，由特約醫院或醫師提供相關文件，郵寄到勞保局文書科，轉處收發由外包收件，由外包人員收件，從事故櫃取出檔案後併件，製作並列印編號條，拿給初核人員。

### (3)複檢

有下列情形者應通知被保險人複檢(參照附錄二之 11.3 複檢)，登錄並套用函稿格式，列印編審清單並核章，函稿移送文書科，資料暫存檔案櫃(勞工保險殘廢給付申請書暨給付收據、勞工保險殘廢診斷書、其他必要之證明文件、編審清單、函(稿)副本)，由文書科發文，列印通知函給特約醫院，由特約醫院提供相關文件，郵寄到勞保局文書科，轉處收發由外包收件，由外包人員收件，從事故櫃取出檔案後併件，製作並列印編號條，拿給初核人員。

### (4)函詢相關機關

若出現以下情況則需函詢以下機關來處理(參照附錄二之 11.4 函詢相關機關)，登錄並套用函稿格式，列印編審清單並核章，函稿移送文書科，資料暫存檔案櫃(勞工保險殘廢給付申請書暨給付收據、勞工保險殘廢診斷書、其他必要之證明文件、編審清單、函(稿)副本)，由文書科發文，列印通知函給相關機關，由相關機關提供相關文件，郵寄到勞保局文書科，轉處收發由外包收件，由外包人員收件，從事故櫃取出檔案後併件，製作並列印編號條，拿給初核人員。

### (5)訪查

若有需要親自與被保險人會面了解狀況，則須由各地辦事處派人進行訪查。登錄並套用函稿格式，列印編審清單並核章，函稿移送文書科，資料暫存檔案櫃(勞工保險殘廢給付申請書暨給付收據、勞工保險殘廢診斷書、其他必要之證明文件、編審清單、函(稿)副本)，由文書科發文，列印通知函給相關機關，由相關機關提供相關文件，郵寄到勞保局文書科，轉處收發由外包收件，由外包人員收件後，從事故櫃取出檔案後併件，製作並列印編號條，拿給初核人員。

### (6)調卷

若被保險人曾經申請過殘廢給付，須調卷查證是否為同一事故所導致。通知檔案室調閱資料，由檔案室調閱資料，交由初核人員承辦。

### (7)照會

若出現以下情況則須照會各機關來處理(參照附錄二之 11.7 照會)列印便簽並核章，便簽發送科收發照會相關處室，由相關處室簽辦便簽後，擲回給付科處收發，由外包人員收件，從事故櫃取出檔案後併件，製作並列印編號條，拿給初核人員。

## 二、重新繪製之爭議審議案件現行作業流程圖

同樣地，本研究亦針對勞保局現行較簡化之爭議審議案件作業流程進行整理與細部分析後，重新據以繪製爭議審議案件流程圖如圖 4-5。

### (一) 重繪之爭議案件現行作業流程圖

本研究根據實地訪查勞工保險局負責爭議案件之業務承辦人員，重新繪製勞工保險局爭議審議案件作業流程圖。



## (二) 重新繪製之爭議審議案件現況作業流程圖說明

本研究將爭議審議案件作業流程作業，區分為收件流程、審議流程、文書科發文流程等，茲說明如下。

### 1. 收件流程

被保險人可選擇至勞保局臨櫃送件或郵寄送件，經由勞保局各地辦事處櫃台或文書科收件，由文書科掛文號。

### 2. 審議流程

由審議人員受理案件，根據原始申請書件再次檢視其項目，以及申請人所附之新事證作為核判之標準並核章（檢視項目參照附錄三之 1.申請流程），核判之結果可分為以下三種情況：

#### (1) 維持原判

經審議人員核判後認為應維持原始判定時，則由審議人員書寫意見書(稿)，並複印原始案件之相關資料（勞工保險殘廢給付申請書暨給付收據、勞工保險殘廢診斷書及其他必要之證明文件），經由主管核簽後，將相關之申請資料影本及意見書(稿)送至文書科發文，而原始案件相關資料則暫存於事務櫃。

#### (2) 重新核定

經審議人員核判後認為應重新核定时，則由審議人員更改原判定，另辦並列印改核函(稿)，複印原始相關資料（勞工保險殘廢給付申請書暨給付收據、勞工保險殘廢診斷書及其他必要之證明文件），經由主管核簽後，將相關之申請資料影本及改核函(稿)送至文書科發文，而原始案件相關資料則暫存於事務櫃。

#### (3) 再查證或有新事證提出

經審議人員核判後認為應再查證或有新事證提出時，則由審議人員另辦並列印函(稿)，複印原始相關資料（勞工保險殘廢給付申請書暨給付收據、勞工保險殘廢診斷書及其他必要之證明文件），經由主管核簽後，將相關之申請資料影本及函(稿)正本送至文書科發文通知監委會勞保局將進行查證工作，而原始案件相關資料則開始進行重新自我審查工作（參照附錄三之 11.事故案件處理流程來進行查證工作）。

經審議人員重新自我審查再次核判後，確認須重新核定時，則由審議人員更改原判定，另辦並列印改核函(稿)，複印原始相關資料（勞工保險殘廢給付申請書暨給付收據、勞工保險殘廢診斷書及其他必要之證明文件），經由主管核簽後，將相關之申請資料影本及改核函(稿)送至文書科發文，而原始案件相關資料則暫存於事務櫃。

經審議人員重新自我審查再次核判後，確認仍維持原判時，則由審議人員書寫意見書(稿)，並複印原始案件之相關資料（勞工保險殘廢給付申請書暨給付收據、勞工保險殘廢診斷書及其他必要之證明文件），經由主管核簽後，將相關之申請資料影本及意見書(稿)送至文書科發文，而原始案件相關資料則暫存於事務櫃。

若經由監委會判決由勞保局查證後另適法處份時，或勞保局對監委會判決有疑問時，則由勞保局將暫存之原始相關資料取出，再次進行重新自我審查；若經由監委會判定依判決給付時，審議人員將暫存之原始相關資料併監委會判決函放至收件箱由外包人員收取轉出納科進行給付作業（同一般案件判定給付之作業流程，參照附錄三之 8.出納處理流程及 9.帳務處理流程等）。若監委會判決駁回（即維持原判），則由審議人員將暫存之原始相關資料併監委會函存查歸檔。

### 3.文書科發文流程

由文書科收取書件，進行交繕校對相關函(稿)及意見書後，列印查證函，一式二張，正本移交監委會，副本送審議人員暫存於事務櫃；列印改核函，一式三張，正本移交被保險人，副本送至監委會及審議人員暫存於事務櫃；列印意見書，一式三張，正本移交監委會，副本寄送予被保險人及送審議人員暫存於事務櫃。

## 4.2 適法性分析

為確保殘廢給付之各項行政作業符合相關法規之規範，本研究分別針對一般案件及審議案件所涉及之殘廢給付作業內容，進行適法性分析。

### 一、一般案件給付作業適法性分析

勞工保險給付的主要法規依據為勞工保險條例及勞工保險條例施行細則，因此本研究將就勞工保險條例及勞工保險條例施行細則中有關殘廢給付相關條文進行分析，經初步審視結果，目前歸納出下列殘廢給付之行政注意事項。

- 1.已請領殘廢給付者，再因傷害或疾病致同一部位殘廢程度加重者，按其加重後之殘廢給付日數發給殘廢給付，但原已發給之給付日數應扣除(勞工保險條例第五十五條第九項)。本研究建議應將此項列入作業規範之中，並列為行政品質檢核要項。
- 2.被保險人或其受益人申請「現金給付」手續完備經審查應予發給者，保險人(勞保局)應於收到申請書之日起十的內發給之(施行細則第五十七條)。本研究建議應將此項列入作業規範之中，並列為行政品質檢核要項。
- 3.請領殘廢給付係以全民健康保險特約醫院或診所診斷為「永久殘廢或永不能復原之當日」為請領日(施行細則第七十八條)；而領請保險給付之請求權，自得請領之日起，因「二年間」不行使而消滅(條例第三十條)。本研究建議應將此項列入作業規範之中，並列為行政品質檢核要項。

### 二、爭議審議案件適法性分析

有關勞工保險給付之爭議審議案件的處理，除了勞工保險條例以及勞工保險條例施行細則外，主要係依據勞工保險爭議事項審議辦法。因此本研究就勞工保險爭議事項審議辦法中有關殘廢給付作業相關條文進行分析，並歸納出下列行政注意事項。

- 1.申請人收到勞保局核定通知文件後，「隔日算起的六十天內」填具「勞工保險爭議事項審議申請書，並檢附有關證件」經由勞保局向勞工保險監理委員會申請審議。因不可歸責於己之事由致遲誤期間者，申請人應自其「事由消滅之翌日起三十日內」，以「面書」敘明遲誤原因申請審議(審議辦法第三條)。

- 2.申請人在所定期間內，向監理會或勞保局作「不服之表示者」，視為已在法定期間內申請審議。但應於「三十日」內補送審議申請書(審議辦法第三條)。其中，所謂「不服之表示」方式似乎沒有明確之規範。本研究建議應將此項列入作業規範之中，並列為行政品質檢核要項。對於不服之表示方式可於下一次修法時給予較明確之規範，包括不服之表示可為書面、口頭或電話，其中若已口頭或電話表示者，應規劃具錄音功能之專線電話存留證據，以免日後產生不必要之爭議。
3. 勞保局收到審議申請書後，應先行審查原核定是否合法妥當，其認申請審議為有理由者，「得重新核定，並應通知申請人及副知監理會」。勞保局不依申請人之請求撤銷或變更原核定者，應儘速提出「意見書」連同必要案卷，「一併檢送監理會，並將意見書副知申請人」(審議辦法第三條之二)。本研究建議應將此項列入作業規範之中，並列為行政品質檢核要項。
4. 申請人為無行為能力人或限制行為能力人時，應由其「法定代理人」代理申請。投保單位得依請求為其所屬被保險人或其受益人辦理申請手續，但不得違背被保險人或其受益人之意思(審議辦法第四條)。本研究建議於下次修法時由法律專家針對此處「不得違背被保險人或其受益人之意思」擬定對應之認定標準，方不會陷承辦人於不法之中。
5. 申請人申請審議後於審定書送達前，申請人得撤回之。但「撤回後，不得就同一爭議之事實再申請審議」(審議辦法第五條)。本研究建議應將此項列入作業規範之中，並列為行政品質檢核要項。
6. 監理會收到審議申請書後，認為程式不符規定，而其情形可補正者，應通知申請人於收到通知之「翌日起二十日內」補正。但申請人有正當理由者，得於「期間屆滿前」申請延期(審議辦法第六條)。本研究建議於下次修法時由法律專家針對此處正當理由之項目及申請延期之期限的認定標準。
- 7.勞保局對於監理會之審定結果應於審定書「送達之翌日起十五日內」執行之(審議辦法第十九條)。本研究建議應將此項列入作業規範之中，並列為行政品質檢核要項。
- 8.申請人對監理會審定結果不服，得於審定書「送達之翌日起三十日內」，繕具訴願書經「由勞保局」向中央勞工行政主管機關提起訴願(審議辦法第十九條)。本研究建議應將此項列入作業規範之中，並列為行政品質檢核要項。



## 4.3 合理性分析

本研究根據與殘廢給付相關業務承辦人員之實地訪談，並參考勞保局現行殘廢給付作業手冊相關規範，進行現行殘廢給付作業流程合理性分析，初步分析結果，發現幾處值得進一步探討改善之處，茲分述如下。

### 1.申請書證明文件審核過程中補件，可能造成事故案件太多

目前一般申請案件處理時程約二至三週，但由於申請書件並未提示申請人依申請項目提供足夠之證明文件，而較易產生事故案件，往往於審核過程中才進行補件、調病歷、複檢、函詢相關機關等作業，而該些作業處理時間往往動輒二、三個月之久，因此如能改善目前對申請書件之要求，勢必能減少事故案件之處理，減低業務行政人員之負荷。

為了減少事故案件之處理，最根本的解決方式就是讓申請人在提出申請時就備齊所需證明文件，因此若能就殘廢給付診斷書進行適度之修正調整，明列各種殘廢給付申請所應備附之相關證明文件，讓申請人一開始即清楚瞭解應準備之證明文件內容，透過診斷書之開立時即同步備齊所需證明文件，則可省略日後再補件或調病歷之程序。

### 2.被保險人證明文件由投保單位寄達勞保局，可能產生送審資料造假之現象

目前被保險人申請殘廢給付時，必須先向醫院或診所申請殘廢診斷書，再交由投保單位向勞保局申請，中間過程可能產生病歷資料造假案件，或勞保黃牛詐財等負面影響。因此若能由醫院在開立殘廢診斷證明時，一併檢附相關證明文件並逕送勞保局，將可大幅改善病歷資料造假或勞保黃牛詐財案件之發生；因此本計畫之改善建議：殘廢診斷書由出具之醫療院所逕寄勞保局。

### 3.重覆的列印動作

現行殘廢給付作業流程中常有不必要的列印動作，包括：(1)資訊室整批轉檔編審後列印編審清單；(2)初核人員更正編審資料後列印編審清單；(3)初核人員核定給付案件時列印函稿清單。事實上，該些清單皆屬於同一張，僅於不同階段經資料核對後重覆進行列印，假使能夠針對此部份進行適度之作業進行簡化調整，減少重覆列印動作，將可減低相關作業人員之工作負荷。

#### 4.由資訊室整批轉檔列印，增加等待與案件移轉時間

作業流程中發現當外包人員完成資料初步登錄鍵檔後，須由資訊室進行整批轉檔編審，並列印編審清單，再由外包人員裁紙並分案，最後才交給初核人員，如此的流程設計將產生幾項缺點：

(1)外包人員資料建檔後無法立即核對資料正確性。

(2)於整批轉檔編審後之編審清單，須再送回外包作業處，由外包人員重新一份一份整理合併於申請書件，作業曠日廢時。

(3)需等待每日下前班才會進行整批轉檔，外包廠商需於第二日才能繼續完成分案動作，耗費較多的等待時間，影響作業時效。

因此，倘若外包廠商僅負責基本資料之建檔，而能將編審作業交由初核人員進行，讓初核人員在鍵入核定資料(含殘廢等級及給付日數)，再進行單筆轉檔與列印編審清單，則將可改善之作業項目包括不需設置初批人員，而資訊室無需進行整批編審轉檔；此外，也可減少因外包人員資料登錄錯誤，由初核人員更正後所必須再重覆執行的編審清單列印動作。

#### 5.初批流程設置不良

目前初批人員位於4樓，初批動作係由外包人員將申請書件由13樓送至4樓，經初批人員進行初批註記後，再由外包廠商領回13樓進行登錄鍵檔，如此的動作除了申請書件來回移送較耗時外，亦容易造成資料遺失的風險，實有必要針對此不合理之處進行改善。

事實上，初批資料經建檔登錄後，初核人員仍需再進行核對，若發現有錯誤則予以修正後再重新列印編審清單，亦即初核人員也具備初批及編審之職權，因此建議可將批初作業省略，由初核人員逕行審核作業，而能節省初批流程之作業時間。

#### 6.重覆的基本資料核對動作

審視整個殘廢給付作業流程，發現外包廠商登錄建檔後並不作基本資料核對動作，但爾後每一審核關卡包括初核、複核、複核主管，乃至於出納科及帳務科等，皆不斷重覆進行基本資料之確認動作，雖然資料之正確性審核可省確日後所延生的錯誤處理作業，但過多之重覆審核動作，實非良好之作業流程；建議於作業流程初期階段即應透過行政品質檢核機制設置嚴格之資料核對作

業(包括外包登錄核對及初核人員核對)，在得以確保資料正確性的前提下，儘可能減少後續複核人員及複核主管重覆核對的動作，複核及初核主管應專注於給付核心項目的審核。

#### 7. 外包廠商未作核對動作

殘廢給付案件之登錄鍵檔作業仍委由外包廠商進行，但現行作業規範並未要求外包廠商進行登錄資料之核對工作，而後續卻要求每一審核關卡應重新核對各項基本資料，此流程之設計似乎有違「第一次就做好」之品質管理概念，因此本研究建議在外包廠商登錄建檔後即應透過行政品質檢核機制加入核對關卡，再由初核人員進行檢查確認，如此即可省卻後續複核及複核主管之基本資料確認動作，而加速後續之審核作業。

#### 8. 文件等待遞移時間較長

由於初核人員審核案件時，通常累積 4~5 件才會一起遞送給複核人員做審查，且須等待複核人員 2~3 小時之後才會回擲繼續進行後續處理，延長了案件的停留時間；另外，問題案件須調病歷、複檢、函詢相關機關、照會等等之情況，而案件往返通常大約一個月左右，使文件等待時間過長。

因此，倘若初核人員能將案件即時移交至複核人員先行審查，若能透過審核作業電子化之推動，將可有效降低書件遞送時間，快速進行案子之審核作業；至於問題案件之處理，則可要求被保險人申請勞工保險殘廢診斷書時一併檢附相關之證明文件，可減少後續須調病歷之程序，以減少案件往返等待時間，增加案件處理之效率。

## 4.4 爭議案件研析

本研究透過與爭議案件業務承辦人員訪談及個案資料研析之方式，針對過去的爭議審議案件發生原因進行探討，並利用要因分析圖(魚骨圖)歸納出產生爭議審議案件之原因，以明確的表示產生爭議審議的要因與內容，以便提出相對應之改善措施，儘可能降低爭議審議案件之產生。

### 一、爭議原因研析

有關發生爭議之主要原因可歸納為 6 大項(如圖 4-6)，茲分別說明如下。

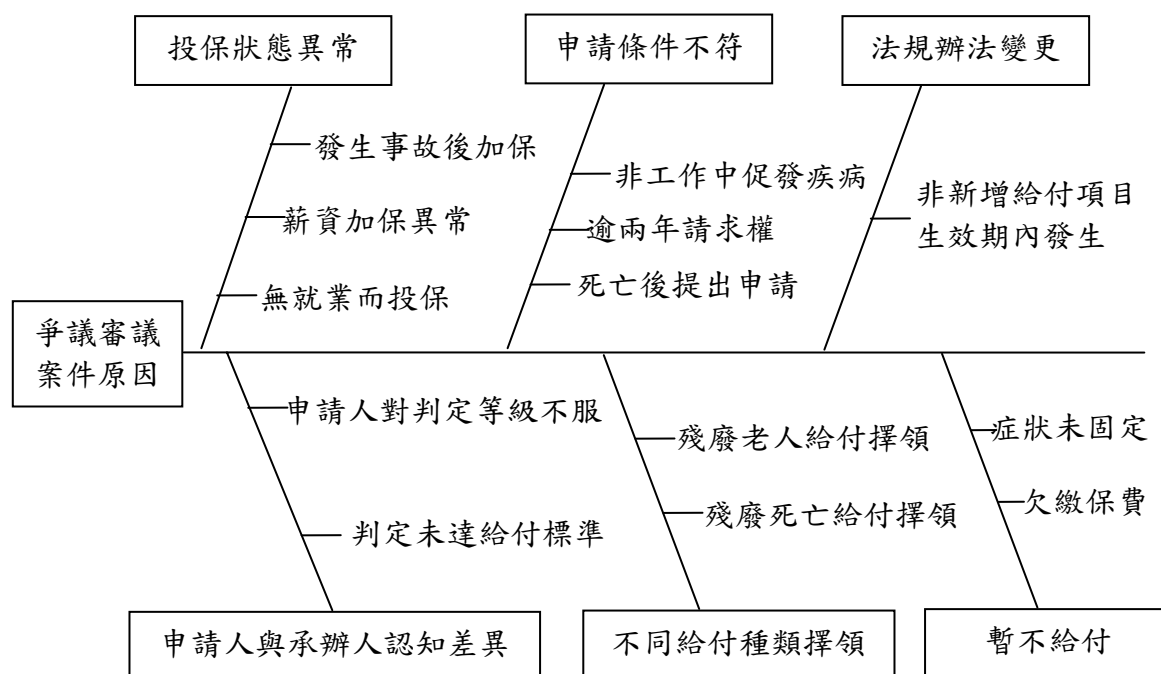


圖 4-6 爭議審議案件爭議要因分析圖

#### (一) 投保狀態異常

投保狀態異常亦指被保險人力投保期間有不符給付規定之異常變動，常見之投保狀態異常包括於殘害事故發生後才加保及投保薪資與實際支領薪支不同，而造成給付金額認定之爭議。

### 1. 發生事故後加保

被保險人在加保前所發生的事故或發生事故後才進行加保。例：有些投保單位並未在被保險人就業的第一天即進行加保，若被保險人在已到職但公司尚未加保期間發生事故，即不符合申請規定（需參加職災保護法規）。

### 2. 薪資加保異常

投保單位申報之被保險人投保薪資低於被保險人實際所領取的薪資；或被保險人殘斷殘廢日期之前六個月薪資加保有異常情形。例：被險人實際薪資為 22,000 元，但其勞保單位僅替被保險人投保 15,840 元之薪資，使被保險人發生事故時所能領取之殘廢給付權益受損；或被保險人因為事故發生後，其投保薪資有提高的情形。

### 3. 無就業而投保

經勞保局查證後發現，被保險人僅在投保單位參加勞工保險而並無實際就業情形，產生投保資格不符現象，本研究建議可於勞工保險局網頁放至宣導文宣或設置常見 Q&A，告知被保險人若無實際就業工作情況，即不符合申請資格。

## (二) 申請條件不符

由於被保險人對於殘廢給付申請要件不清楚，而造成其申請事項與申請要件規定不符合，此類常見的情形包括非工作中促發疾病卻申請職業初病給付、申請給付時已逾兩年請求權之期限或被保險人死亡後才由代理人提出殘廢給付申請。

### 1. 非工作中促發疾病

此類爭議通常屬於職業病的爭議案件，被保險人申請職業傷病給付，但承辦人員判定為普通傷病給付。例：被保險人因個人外出時（非工作中）所發生的事故；或是被保險人自身擁有糖尿病，而在工作中接觸鐵屑而被感染，使病情加重，造成截肢情況。又例如：被保險人本身具有腦中風的就醫病史紀錄，在工作中發病，則需要去判斷被保險人是否因為工作壓力、超時工作等因素形成病情加重現象；過勞死，需要去判斷被保險人是否近期有工作量備增及超時工作等因素造成被保險人死亡。

## 2.逾兩年請求權

被保險人於事故發生後超過二年才申請殘廢給付，根據勞工保險條例第30條規定，不予給付。其中，行政院勞工委員會已於95年9月18日公布勞保2字第0950114130號，已放寬被保險人同一傷病致同一部位殘廢程度加重之請求權，時效應自被保險人得請求加重後殘廢給付時起算。

## 3.死亡後提出申請

被保險人本人已死亡後才由家屬申請，根據勞工保險條例第21條第一項規定，涉及權利能力問題，因此若被保險人已死亡，則不再予以殘廢給付。

### (三) 法規辦法變更

部份爭議係肇因於法規變更後，由於申請人對新法規不熟悉而造成爭議。

#### 1.非增列項目生效期內發生

此類最常見的爭議是有新增列的勞保給付項目，被保險人以過去已發生之殘害事故要求以新法令核判給付。例：皮膚、塵肺症障害或乳房切除畸形障害之審查標準。

### (四) 申請人與承辦人認知差異

#### 1.申請人對判定等級不服

由於殘廢及等級項目極多，許多認定標準常步及專業之認定，而難以制定簡易而明確之判定標準，由於目前申請人得於申請書上填寫申請給付等級，在沒有專業能力及自利心態下，往往會填具較偏高之給付等級，並事先產生期待，而易造成對判定給付等級不服之情事。

#### 2.判定未達給付標準

被保險人申請殘廢給付，但承辦人員認為被保險人殘廢情況嚴重程度不符合給付標準，經判定認為不予給付。例：常見的項目為驅幹之腰椎、胸椎活動度障礙的判定；或胸腹部臟器之心臟功能的判定。

## (五) 不同給付種類之擇領

勞工保險給付種類甚多，部份給付種類若同時符合請領要件時僅能擇一申領，由於申請人對法規不甚瞭解而產生爭議，例如殘老擇領及殘死擇領，

### 1. 殘老擇領

被保險人符合殘廢給付及老年給付給付資格，但根據勞工保險條例第 21 之一條規定，須擇一領取。例：被保險人已領老年給付，則不予給付殘廢給付。

### 2. 殘死擇領

被保險人符合殘廢給付及死亡給付給付資格，但根據勞工保險條例施行細則第 81 條規定，須擇一領取。例：被保險人已領死亡給付，則不予給付殘廢給付。

## (六) 暫不給付

部份申請案件由於目前欠有申請條件未能確認，而給予暫不給付，常見狀況包括申請人症狀尚未固定或被保險人有欠繳保費之情事。

### 1. 症狀未固定

被保險人因還在康復階段、住院治療中、療程太短、未依醫師指示進行治療或未滿法定期限一年（排汗、醜形、三大關節、脊柱期限為一年，但若是截肢就可以立刻申請給付；聽力則須視情況而定）。例：被保險人有精神障害方面疾病，但未依照醫師指示，確實按時服用藥物，導致治療效果有所影響或醫療有中斷情形。

### 2. 欠繳保費

被保險人個人欠費或投保單位欠費。例：投保單位欠費導致被保險人無法領取給付，被保險人得依 17 條但書提出收據或薪資證明已扣款，根據第 17 條第三項可進行給付。

## 二、爭議事項改善建議

為有效降低爭議案件之發生，本研究針對上述各項易造成爭議之事項與原因，提出下列之對應改善建議(彙整如表 4-1)

### (一) 隨申請書附增申請注意事項加強宣導

綜合前節有關爭議案件之產生，大多起因於申請人對相關法規不熟悉，雖然勞保局網站已建有 FQA 提供常見問題解答，但勞保給付業務有一大部份屬於基層勞工，對網路使用並不普及，且在很難要求申請人去深入研讀法條的情況下，本研究建議可針對該些事項製作申請注意事項及 Q&A 小手冊，隨申請書附給申請人，以方便申請人查閱。

### (二) 加重投保單位違規投保責任之追究

針對起因於投保薪資異常或未就業投保之爭議事項，建議可重追究投保單位違規投保之責任，以嚇阻此類情事之發生，進而減少該類爭議事項。

### (三) 初核階段若遇認定之困難即交由醫師進行專業認定審查

對於認定有模糊空間之殘害事項，建議歸納整出後，遇該類殘害事項即交由醫師進行專業認定審查，以強化審核結果之說明力。若同一殘害項目案件過多則可配合專業醫師駐點審查之推動，加速審查時效。

### (四) 於申請書設計申請要件檢核表

對於申請要件不符之爭議案件，除了透過手冊進行申請要件之宣導外，亦可能申請表設計申請要件檢核表，讓申請人事先檢核是否符合申請要件，減少因申請要件不符之爭議案件。



表 4-1 爭議原因與改善建議

爭議類型	爭議原因	建議
投保狀態異常	發生事故後加保	隨申請書附增申請注意事項加強宣導。 加重投保單位違規投保責任之追究。
	薪資加保異常	
	無就業而投保	
申請條件不符	非工作中促發疾病	1. 初核階段若遇認定之困難即交由醫師進行專業認定審查。 2. 隨申請書附增申請注意事項加強宣導。 3. 於申請書設計申請要件檢核表。
	逾兩年請求權	
	死亡後提出申請	
法規辦法變更	非增列項目生效期間內發生	1. 透過各項管道加強對民眾之宣導 2. 於勞保局各辦事處發放宣導手冊
申請人與承辦人認知差異	申請人判定等級不服	1. 每年針對易爭議之殘項等級進行檢討，以修定更明確之認定標準。
	判定未達給付標準	
不同給付種類之擇領	殘老擇領	1. 隨申請書附增申請注意事項加強宣導。 2. 於申請書設計檢核表，讓申請人事先自我檢核是否符合申請要件。
	殘死擇領	
暫不給付	症狀未固定	
	欠繳保費	

## 4.5 資訊分享機制分析

基於勞工保險殘廢給付案件之複雜性及作業之繁鎖性，應有一套良好之資訊分享機制，方能有效累積組織知識，強化作業效能。因此本節將針對勞保殘廢給付作業現有資訊分享機制進行瞭解，並提出改善建議。

## 一、現況描述

雖然勞保局目前並未設置專屬之「資訊分享平台」，但事實上，在其內部網站已具備準資訊分享平台之基本架構，並透過該網站進行各項資訊之交流與分享，其資訊分享網站之網址為<http://bliweb/blihome>。在該網站中，有關給付處之相關分享資訊包括「專業職能教學區」及「作業標準書」兩大類。其中，除了「作業標準書」內放置各種給付作業標準書外，在「專業職能教學區」內則包括了「函釋彙編」、「電話 Q&A」及各項研討會與專題演講資料(如圖 4-7 及 4-8)。

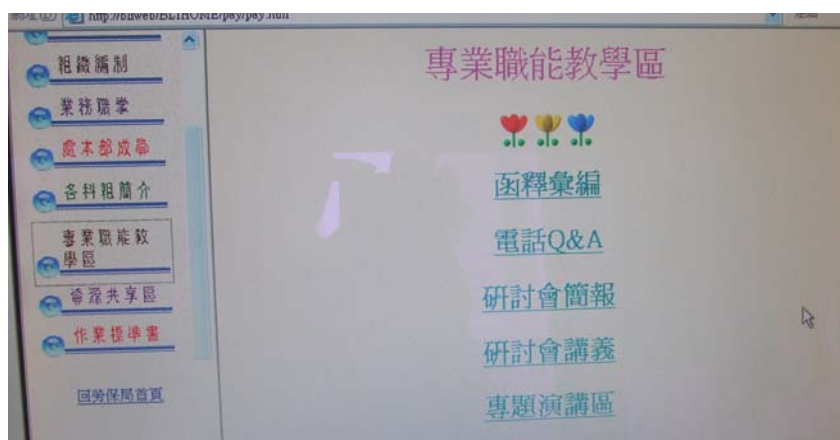


圖 4-7 資訊分享網站：專業職能教學區



圖 4-8 資訊分享網站：給付處作業標準書

## 二、建議

針上現有之資訊分享架構與內容，本研究建議於內容上可在專業職能教學區內增加「常用法規」及「特殊案例」等項目，使承辦人員能增加審核案件相關之知識及判斷，更有助於釐清案件。此外，亦建議強化資訊分享管理機制之建置，使資訊分享更具系統化與效能性。

### （一）增列常用法規，並連結函釋內容

雖然各式法規皆有紙本，且勞保局對外之網站亦有公告，但基於承辦人員查詢之方便性，建議於專業職能教學區內增列常用法規，並提供法規內容之「全文查詢」功能，以方便使用者快速找到所需之法條。此外，可針對現在之法規函釋內容，與原法規條文建立快速連結，讓使用者在引用法條時，也能一併查詢到該法條的相關函釋內容。

### （二）增列特殊案例

針對特殊案例之處理，若能建置一特殊案例庫，將有助於經歷較輕之承辦人員對於特殊案件之審核處理作業，因此建議收集特殊案件之處理程序及可能遇到之問題，增列「特殊案件」查詢區，以利承辦人員在面對特殊案件審核時，有相關的參考審核方式，也能作為其他人之依據。

### （三）建立更新管理機制

建議針對資訊分享建立更新管理機制，對資訊分享進行系統化管理，以確保分享平台上資訊之時效性與正確性，對於管理機制可從資訊分享管理人、資訊更新周期、資訊審核等方面著手，茲說明如下：

#### 1. 設置資訊分享管理人

資訊系散佈在組織內不同單位不同人員，建議針對資訊分享機制設置一專責管理人，作為資訊分享相關活動之連繫窗口，以負責各項管理機制之運行，除了定期透過問卷或會議方式進行蒐集外，亦應提供組織內成員主動提供資訊之管道，以利蒐集即時性之資訊。

#### 2. 定期與不定期更新資訊

對於資訊平台上之資訊，應定期與不定期進行更新，以確保資訊時效性。除了由專責之管理人定期邀集相關人員檢討資訊平台上之資訊，以進行汰換更

新，對於平時由組織成員所提供之資訊，也應能不定期更新上網。

### 3. 建置資訊審核程序

為使資訊平台之資訊不致於太過浮濫，應建置資訊審核程序，凡要上網之資訊應經過篩選確認後方能上網，建議作業程序包括：(1) 由組織成員提供相關資訊；(2) 資訊分享管理人負責收集彙整；(3) 主管進行控管審核；(4) 交由網站管理單位上傳。其說明如下：

#### (1) 組織成員提供相關資訊

組織成員平時在作業時通常會遇到哪些問題，就可以將這些況加以收集描述提供出來，分享審核作業上常會遇到的情況或是罕見的情形。

#### (2) 管理人負責彙整

不同成員所提供之資訊先交由管理人進行整理彙編，以符合統一閱讀之格式，並過慮重覆或不具分享價值之資訊。

#### (3) 主管進行控管核准的動作

由管理人將收集彙整之資訊，陳交科長進行評估與審核，看所提供的資訊否有放在資訊平台的必要性，看是否能幫助到內部員工解決事情，以確保資訊之價值性。

#### (3) 送交網站管理單位上傳

經由科長確認核准之資訊，再送交資訊室上傳到勞保局的內部資訊分享平台上，讓所有員工都能有良好的參考依據，提升行政品質的績效。

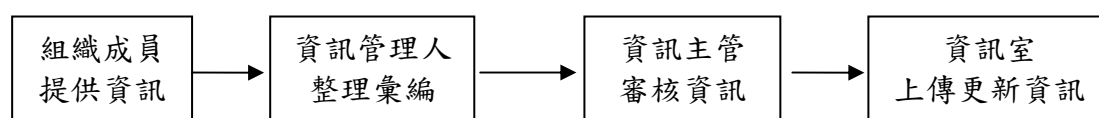


圖 4-12 資訊審核程序

## 第五章 殘廢給付作業改善方案

經由本計畫之探討發現，事實上勞保局內部經常會針對殘廢給付作業進行作業流程之檢討與改進，整體之作業程序已達相當程度之精簡狀態，在現行作業動作上進行改善之空間有限。針對前面各章節有關現行作業程序合理性、適法性與爭案個案原因分析之結果，本研究認為若要對現行作業流程有更進一步之顯著改善，應可從整體作業模式與資訊系統進行較大幅度之變革，方有可為。本研究根據前述各章節之分析結果，提出 6 大改善目標，並規劃 13 項行動方案(如圖 5-1)

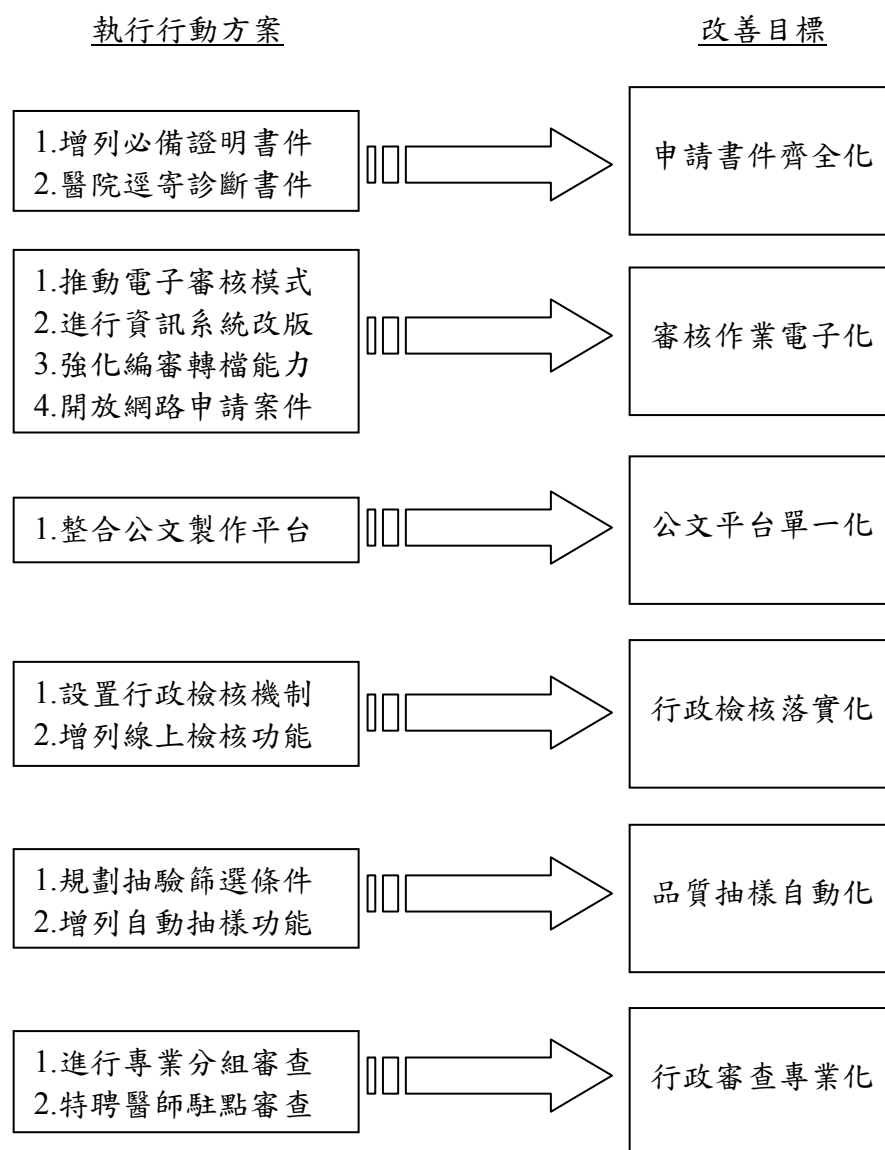


圖 5-1 殘廢給付改善規劃架構圖

## 5.1 申請書件齊全化

### 一、申請書件同步備齊

過去殘廢診斷書之內容僅簡單列示各項障害內容讓醫師進行填寫，雖然殘廢給付審核人員有時並無法由診斷書正確判斷給付等級，常因需調閱相關病歷，流程動輒二至三個月，影響殘廢給付作業處理時效，若能要求於開立殘廢診斷書的同時即提供相關的病歷證明文件，將可大幅減少調病歷的處理時程，加速殘廢給付的核發作業。因此，本研究建議可依據殘廢給付審核判定之所需，在診斷書各項障害說明的相關位置明列應檢附之診斷依據的證明文件，作為殘廢診斷書之必要附件；建議檢附診斷證明文件或相關病歷之項目說明如下。

- 1)精神障害未曾住院治療者，或終身不能從事任何工作者，需檢附最近一年之病歷影本。
- 2)視力障害需檢附最近3個月內之相關檢查報告文件。
- 3)聽力障害需檢附最近3個月內之二次純音聽力及聽性腦幹聽力檢查報告文件。
- 4)咀嚼嚥下機能障害而未經手術治療者，需檢附最近6個月之病歷影本。
- 5)言語機能障害而未經手術治療者，需檢附最近6個月之病歷影本。
- 6)頭部、頸部或顏面部醜形時，需檢附最近距離彩色照片。
- 7)心臟障害需檢附最近6個月之病歷影本、最近3個月之心臟功能檢查報告文件及核子醫學左心室功能檢查報告文件。
- 8)肺臟障害需檢附最近6個月之病歷影本、診斷殘廢時之完整肺功能檢查報告文件及X光片。
- 9)肝臟障害需檢附最近6個月之病歷影本及肝功能檢查(含超音波及電腦斷層)報告文件。
- 10)胃障害需檢附最近6個月之病歷影本。
- 11)腸障害需檢附最近6個月之病歷影本。
- 12)身體皮膚排汗功能障害需檢附燒燙傷相片，或由設有整形外科之地區教學醫院或燒燙傷病房醫院醫師以圖畫說明。

13) 脊柱障害需附最近 3 個月之脊柱正、側面 X 光片，若脊柱遺存顯著畸形者需再加附穿著衣服之照片。

事實上，勞保局已於 9 月 1 日起開始試行此作法，本研究建議應持續定期進行執行成效追蹤並適時改善，以求讓此方案能發揮其效益。

## 二、醫院逕寄診斷書及病歷資料至勞保局

在申請人向醫療院所申請殘廢診斷書後，若能由醫院直接將殘廢診斷書及相關證明附件逕寄勞保局，除了可節省申請人領取書件再寄送之麻煩，或是勞保黃牛介入詐財之情事，而能預防弊端案件之產生，進而提昇行政品質績效。事實上，勞保局已於 9 月 1 日起開始試行此作法，本研究建議應持續定期進行執行成效追蹤並適時改善，以求讓此方案能發揮其效益。

## 5.2 審核作業電子化

### 一、推動電子線上審核作業

雖然勞保局已經建置給付資訊系統，且該系統所登錄資訊之健全性亦達相當之水準。然而，承辦人及各級主管之審核作業仍然以紙本為主，亦即除了必須於資訊系統上進行註記外，必須再將結果列印於紙本上進行簽核，如此雙軌並行作業雖能確保資訊系統資料登錄之完整性，卻造成審核人員電子與紙本重工作業的額外負擔，並增加許多紙本列印動作；另一方面，紙本批次遞移等待也佔了很大比例的作業時間。

本研究建議可將審核作業改為「電子線上審核模式」，以節省人員重覆作業與列印的時間，而為了降低新作業模式的衝擊，本方案建議可分兩階段實施，第一階段先保留紙本書件的遞送，待相關人員對電子審核模式熟悉後，再將紙本掃描入資訊系統，取消紙本之遞送。

#### (一) 線上審核作業流程

(1) 由外包人員登錄鍵檔後並經由資訊室轉檔後之案件無需再列印出編審清單，而是由外包人員依分案原則將申請書與診斷書等相關紙本書件送達初核人員手中，第二階段則先由外包人員進行紙本書件掃描後才遞送給初核人員

(2) 初核人員接到紙本申請書件時逕由資訊系統上調出案件資料，進行基本資料之核對(請參照本研究有關行政品質檢核之建議作法)，再針對紙本申請書件進行實質審核後，將審核結果直接註記於資訊系統上。

(3) 依實據需求於此系統上製作公文稿，無需將編審清單及公文稿印出，而由資訊系統將案件傳送下一審核關卡，並將紙本申請書件遞送下一審核關卡同步於資訊系統上進行給付審核及公文稿簽辦。

若實施第二階段後，則簽辦過程中不再遞送紙本，申請書件紙本由初核人員暫存，待上級核定擲回後，再由初核人員將核定意見印出，連同紙本申請書件辦理結案歸檔。

(4) 依案件實際需求層層上送至決行主管之審核關卡核判後，再擲回承辦人續辦發文作業，至於公文稿之製作與簽辦請參照本研究有關公文稿簽辦建議之相關說明)。

## (二) 推動預期效益

(1) 省略於紙本進行簽核之作業時間：透過電子線上審核模式作業，各級審核人員僅需直接於資訊系統上直接進行審核註記，無需再於紙本上進行簽核；第二階段後更可進一步省略等待紙本遞送時間。

(2) 節省資訊室轉檔後編審清單之列印動作：由於係直接於資訊系統上進行電子線上審核作業，因此無需再由資訊室印出編審清單。

(3) 省略初批與等待資訊室編審轉檔時間：若可進一步改善編審轉檔之能力，則可進一步節省初批人員及資訊室之作業流程，而直接由初核人員進行審查，而可節省約半個工作天的等待轉檔時間。



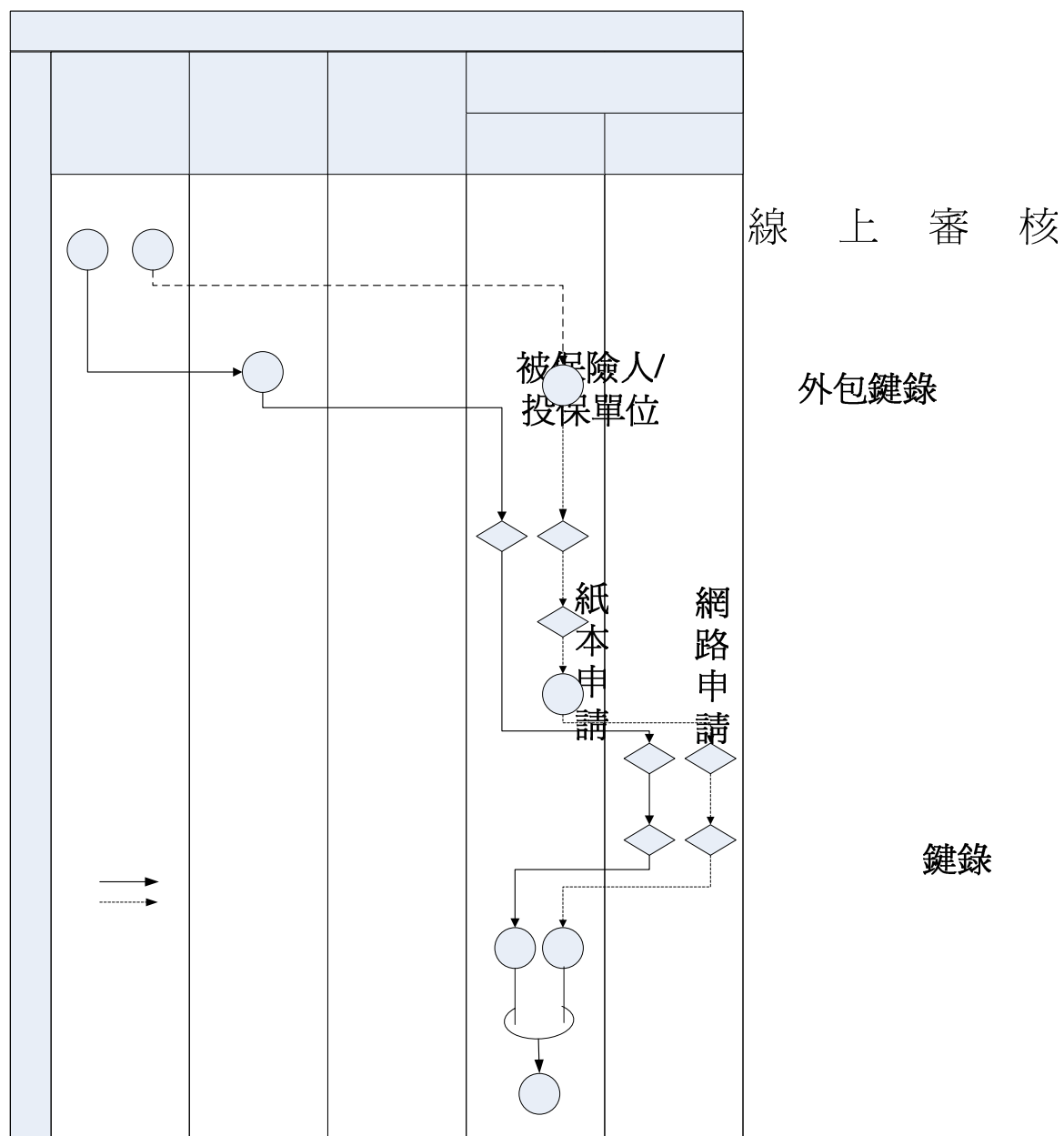


圖 5-2 線上審核基本流程圖

## 二、進行資訊系統改版

目前「給付資訊系統」係屬於 Mainframe 之操作介面，操作介面之設計較缺乏人性化考量，除了作業畫面之呈現較不適宜長期觀看以外，亦會產生過多之無效操作動作，例如假設同一個畫面有 10 個輸入欄位，若使用者僅需輸入第 1 個及第 10 個欄位，過去 Mainframe 版之使用者輸入完第 1 個欄位後，必須按 9 次「Enter」或「Tab」鍵才能將游標移至第 10 個欄位進行輸入。

本研究建議配合電子線上審核作業模式之推行，實有必要針對資訊系統之部份功能及操作介面進行改版。事實上，目前視窗版之操作介面已獲大部份使用者之肯定而成為大部份資訊系統設計之主流，其人機操作介面較具親善性與易閱讀性，若能將目前 Mainframe 介面之資訊系統改版為視窗版本，除了

此外，基於系統安裝與維護之便利性，建議在系統規劃時能以「Web 版本」為優先考量，讓使用者透過電腦現有之軟體(例如 IE)即可使用系統，而可省略系統安裝之麻煩，避免日後因電腦硬體或作業系統更新而有資訊系統重新安裝之不便，也有利日後資訊系統進行維護與改版之作業，僅需從主機進行系統更新而無需每台使用端之電腦都進行更新作業。

而為了使操作人員更便於使用資訊系統進行電子線上審核作業，建議資訊系統介面設計應考下列要求：

(1) 畫面欄位陳列配合紙本版之編排(請參見行政檢核畫面之設計內容)，以利與紙本資料進行對照核對

(2) 利用下拉式選單取代過去「代碼」，減少人員對於各種代碼之記憶、查詢需求，更能避免誤用所衍生之後續修正問題。

(3) 每一審核動作應以同一畫面為原則，避免人員於不同頁面切換之麻煩與作業時間。

(4) 自動檢核功能，對於各項必要之作業應設定自動檢核，發現有內容不符時應具備自動提醒或無法進入下一作業步驟的功能，例如初核若對必要之檢核欄位包括基本資料，用印確認及判定等級沒勾選檢核，則無法完成遞送下一關卡。

藉由本方案之推動，將可達到下列之效益：

(1) 可大幅改善同仁使用資訊系統對視力的傷害而提昇同仁對資訊系統之使用意願外，使用者亦可利用滑鼠直接將游標移到所需作業之欄位位置，大幅縮短無效操作動作的數量，進而提昇同仁操作電腦之作業效率。

(2) 大幅改善同仁記憶或查詢各種套用代碼的需求，並可避免同仁誤用代碼之情事發生，強化作業效能。

(3) 避免同仁因疏漏特定作業步驟所衍生之後續修正處理。

### 三、開放網路申請案件

目前申請人可於網路上下載勞保殘廢給付申請書，經填寫用印後再寄送至勞保局提出申請，由外包人員進行基本資料之登錄，每案皆需由外包人員從無到有重新登錄建檔，在人員日漸精簡而外包預算卻反向縮減的情況下，似乎難以將外包人力做更有效之運用。此外，由於無法事先提供申請人查詢用之資訊帳號密碼，因此無法透過資訊系統提供申請人申辦進度查詢，往往需要申請人自己透過打電話來查詢，而影響現場審核人員之工作進度。

本研究建議可將申請書格式重新設計為 Web 版本，提供申請人直接於網路上鍵入申請資料，再列印並用印後，連同其他證明附件資料寄送勞保局提出申請，外包人員收到申請書後只要核對資料即可，可節省資料登錄之時間。此外，可藉由資訊系統功能之強化，在申請人於網路上填具申請書時提供一組帳號密碼，讓申請人可於網路上查詢申請案件進度，作為鼓勵申請人透過網路填寫申請書之誘因；若未來電子簽章環境更臻至成熟後，則可進一步開放直接由網路遞送申請書。至於紙本附件資料之寄送，則等到整體資訊環境更成熟，再進一步研議各式附件資料直接以電子方式傳送的可行方案。

(1) 減少資料登錄建檔時間，將外包預算做更有效之運用，例如將外包人力移調，強化事故案件對外部單位之連絡送件頻率，以縮短事故案件之處理時間。

(2) 簡化申請人來電查詢辦理進度時之承辦人員人力負擔。

### 四、強化編審轉檔能力

基於轉檔所需耗費之資訊系統效能較大，因此目前殘廢給付作業流程之設計，乃規劃由資訊室於每日下班時進行整批轉檔，而為了轉檔資料之健全性，需於外包資料建檔之前先由初批人員進行初步批審作業，針對給付等級、日數等進行批註，方能進行轉檔編審。換言之，現行作業程序需先由外包人員將申請書件送至初批人員處(3樓)進行初批動作，再送回外包鍵錄處(13樓)進行基本資料登錄建檔，然後再等待資料室於當天下班時段進行編審轉檔與編審清單之列印，於次日再由外包人員取回編審清單併於原申請書件後進行分案，最後再遞送由初核人員進行審核。過程中除了申請書件來回轉送可能造成遺失或錯亂外，亦相當耗費人力與時間。

事實上，目前軟、硬體資訊能力已有相當程度之進步，本研究建議可透過資訊系統自動編審轉檔能力之強化，而省略上述因編審轉檔所需送件、初批及等待轉檔與列印編審清單之時間與人力。具體建議作法說明如下：

(1) 由外人員登錄申請書件必要之資料並進行核對確認後，即由系統自動產生案號並自動列印條碼(含案號及申請人姓名)，外包人員將條碼貼於申請書後即可送依分案原則將紙本申請書件送至承辦人手；執行完全無紙本化之線上審核後，則可省略本動作。

(2) 承辦人取得申請書件時，透過條碼掃描器掃描案號(亦可手動鍵入)即可叫出該案資料，除了進行基本資料核對外，並先進行初步之審閱(原初批動作)後再進行轉檔編審，由系統立即轉檔產生編審清單之後，再接原初核動作。其中，因為每位作業人員進行編審時間是錯開分散的，因此應不致於造成主機瞬間的作業負荷；此外，亦可重新檢核系統架構或資料庫編制方式，以強化系統進行編審之速度，例如建置獨立之轉檔編審伺服器以分擔主機負荷。

## 5.3 公文平台單一化

殘廢給付案件幾乎每一案件皆須發文，甚至同一案在不同階段須對不同對象進行發文，佔整體工作事項極大之比例，該作業事項之簡繁影響整體作業效率甚巨。目前現行給付審查作業中，部份不須經由文書組發文之公文簽辦與發文作業(如簡複文)，乃是由承辦人員根據審核結果，在給付資訊系統上套用適當之格式代碼後，即可自動產生文稿，由承辦人將之列印於編審清單下方，經殘廢給付科相關主管核定後即可由科收發進行發文，但若內容涉及較繁雜之敘述，或案件情況較複雜或特殊者，則須由承辦人員於「公文資訊系統」以另辦文稿的方式製作正式的發文稿，經由主管核定後再經由文書組發文。

由於承辦人員需視情況於兩套不同資訊作業平台辦理文稿(分別為給付資訊系統與公文資訊系統)，除了造成承辦人員使用之不便外，案件相關公文資料儲存於不同系統資料庫內，亦造成日後查詢時資料不完整之現象，而僅能進行紙本調卷方能確認資料之完整性，難以作為承辦人進行類似案件簽辦之參考依據。

本研究建議應將公文稿作業平台進行整合，以利相關公文簽辦作業之一致性及日後資料查詢之完整性。有關整合性公文簽辦作業流程說明如下（作業流程如圖 5-3）：

（1）有關殘廢給付審核之各式公文（稿）一律由承辦之初核人員於給付資訊系統上製作文稿，並由承辦人員根據需求於系統上勾選文稿應上陳簽核的主管層級，再隨案件審核流程於「給付資訊系統」上層層上呈核定。

（2）屬「科收發自行發文者」之文稿，經由殘廢給付科相關主管於系統上核定後，再送「科收發」進行送文作業（後續作法流程同現行作業模式）。

（3）屬須經文書科正式發文之文稿（現行需循公文作業另辦文稿者），先經殘廢給付審核主管核定審核結果後，擲回承辦人員列印出正式紙本公文，再依循公文系統進行後續之簽核與發文作業流程。其中，應將已簽核過之主管簽核意見連同印出，無需再重覆簽核；另外，系統除了提供定型稿供套用外，亦可增加個人化定型稿及歷史稿件複製使用，以有效減化公文製作時間。此外，若將來公文系統採用線上簽核後，則應考量將公文資料直接轉入公文系統進行簽核作業。

透過公文稿製作與簽辦流程作業平台之整合，將可達到下列之具體效益：

（1）有效簡化承辦人員公文製作複雜度：公文製作平台由原先的「給付資訊系統」與「公文資訊系統」兩個不同作業平台，整合成由給付資訊系統單一作業平台製作，承辦人員不必依需求之不同而分別於不同資訊平台進行公文製作，有效簡化於兩平台間切換之作業。

（2）有效強化給付案件資料庫資料保存之完整性：所有公文資料與案件整合統一儲存於給付資訊系統內，使案件之資訊更具完整性，有利日後案件追蹤查詢，減少日後調閱案件紙本資料之需求性。

（3）藉由定型稿之提供，輔以個人化定型稿及歷史稿件複製套用功能，將可依個人處理案件性質，提供更具個人化的定型稿，有效提昇定型稿之應用成效。

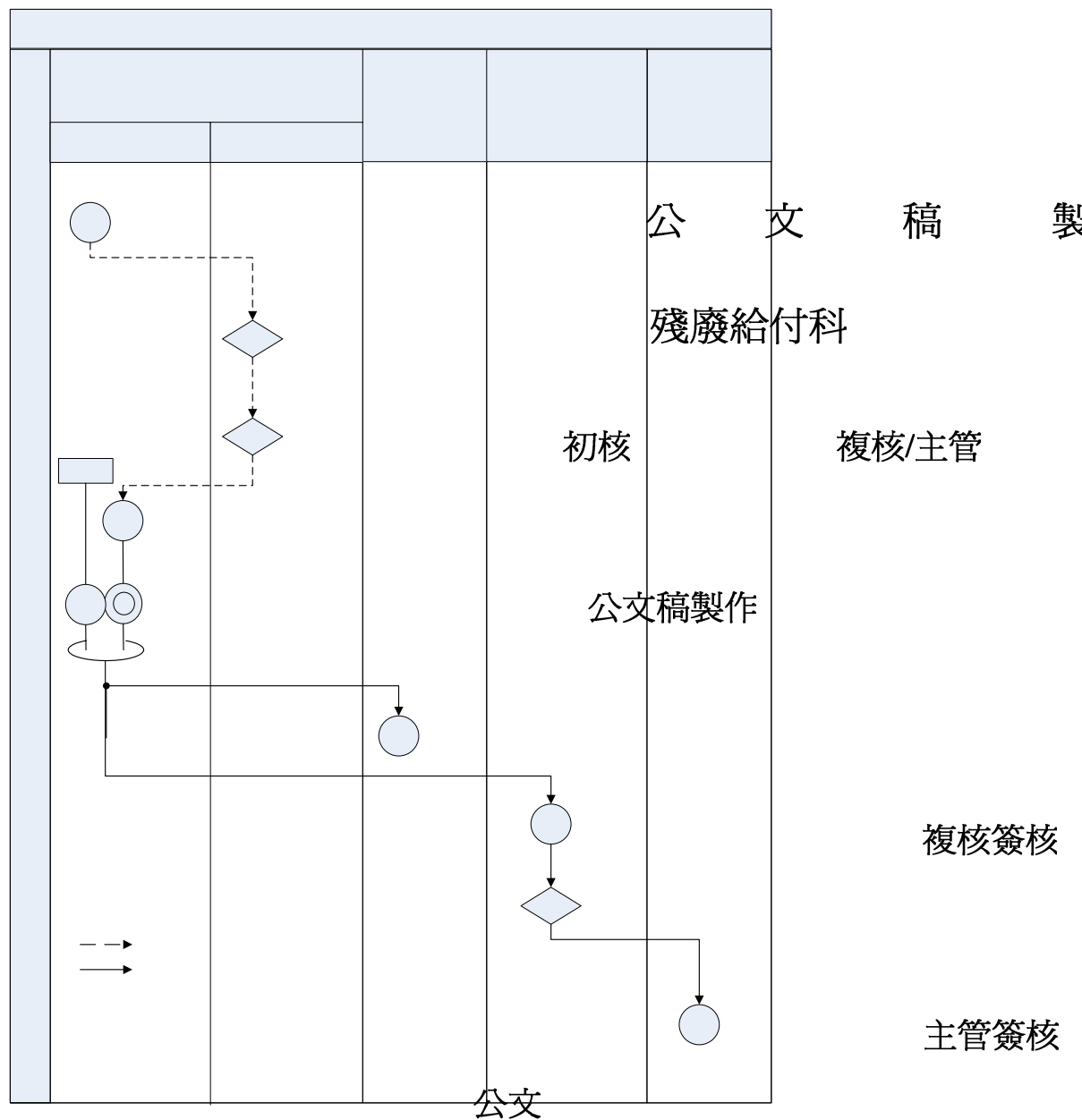


圖 5-3 公文稿製作與簽辦流程圖

## 5.4 行政品質檢核落實化

本節將針對殘廢給付一般案件、事故案件及爭議審議案件之標準作業程序中，透過給付業務專業人員訪談、學者專家建議及個案分析之結果，制定行政品質檢核點與檢核項目，並設計行政品質檢核表，以供檢核人員進行作業品質檢核之用，藉以降低作業疏失之可能性。

## 一、設置行政檢核機制

本節將針對殘廢給付作業之重要項目，制定行政品質檢核點，以確保關鍵性之作業項目皆能符合作業法令規範、縮短行政時程及降低行政人員之無意疏失；有關檢核要項之制定，本研究將透過爭議審議案件個案分析及業務承辦人員之訪談，以找出較容易出現失誤疏漏而造成爭議之作業內容來制定行政品質檢核項目，並據以製作行政品質檢核表，以作為各項行政品質檢核工具。

### （一）外包資料鍵錄檢核要項

外包廠商負責所有殘廢給付案件之資料登錄建檔，若能於作業最源頭即確保建置資料的正確性，將可省卻後續每一關卡一而再，再而三地進行資料核對之工作。因此，外包資料鍵錄後宜設置行政品質檢核點，進行申請書各項鍵錄資料正確性之檢核；檢核要項包括姓名、出生年月日、身分證號、地址、連絡電話、行動電話、傷病類別、傷病描述、職業傷害、申請理由、申請項目、申請金額、金融帳戶、帳號、存簿影本以及申請人用印等。

### （二）初核基本資料檢核檢核要項

初核為進行實質行政審查的第一關卡，若能確認各項基本資料之完整性，將有利於減化後續複核之審查作業，因此有必要針對外包商登錄之基本資料進行確認；確認之檢核要項包括姓名、出生年月日、身分證號、地址、連絡電話、行動電話、傷病類別、傷病描述、職業傷害、申請理由、申請項目、申請金額、金融帳戶、帳號、存簿影本、申請人用印、殘廢診斷書用印等。

### （三）初核判定檢核要項

初核作業係整個殘廢給付審查之作業核心，其各項作業是否確實執行將影響整個核判案件之行政品質，因此當初核完成判定要送交複核前，應進行審查內容之檢核，以確保各項作業要求皆已按規定正確執行完畢；檢核要項包括請領要求是否符合、其他證明文件是否齊全、各項編審註記是否已查核確認、給付等級是否正確、給付日數是否正確、核判註記是否完成以及簡復文/函（稿）是否正確等。

### （四）複核判定檢核要項

複核作業為整個殘廢給付作業核定之核心，負責確認初核作業之判定結果，因此針對複核進行行政品質檢核，將能為整個殘廢給付核判作有效之把

關；該作業主要檢核項目包括請領要求是否符合、其他證明文件是否齊全、各項編審註記是否已查核確認、給付等級是否正確、給付日數是否正確、核判註記是否完成以及簡復文/函（稿）是否正確等。

#### （五）爭議審議案件判定檢核要項

當申請人提出爭議事項審議申請時，事實上多半已對行政品質產生負面之觀感，且爭議審議案件對於處理時效皆已明定法律條文規範，因此更有必要於爭議審議之處理設置行政品質檢核點（重新核定或逕提意見書時），以確保各項作業皆能按規定於法定處理時效內完成；檢核項目包括申請人是否於 60 日內提出審議、判定須重新核定者，是否已通知申請人及副知監理委員會、是否由原申請人提出審議、是否符合由「法定代理人」提出審議之條件以及同一爭議事實是否曾經撤回等。

## 二、增列線上檢核功能

目前基於人力負荷之考量，並未針對作業人員之行政作業品質進行較具計畫性之檢核，基本行政品質提昇之需求，實有必要對各作業流程關卡進行行政品質檢核，而目前最簡便而有效之方式即使用檢核表(check list)，惟若執行該制度將使承辦人員除了一般業務作業外，還需額外增加紀錄該檢核表之作業時間，將大幅降低人員配合度。

為提昇行政品質，本研究建議應於適當作業流程設置行政品質檢核點，檢核重要之作業項目，為減輕該項檢核作業造成承辦人員之作業負擔，建議將相關檢核作業融入資訊系統功能之設計中，將行政品質檢核表排列方式設計與書面資料相同(如表 5-1)，並內嵌於現行電腦資訊系統，由作業人員直接進行勾選確認，以利各項行政品質之檢核，例如有關初核人員對申請人基本資料之檢核，可將申請書之格式與資訊系統之呈現畫面一致，以便利承辦人員之檢核，並於每一檢核項目後加一「核對確認勾選欄位」，承辦人員逐條進行資料之核對的同時即可進行行政品質檢核表之勾填；若資料正確即勾選確認，若有錯誤則立即進行更正後再勾選確認，並透過資訊系統之自動控管機制，強制檢查若承辦人員對必要性之核對欄位沒有勾選確認則跳出提醒警示，且無法進行下一流程之操作。



透過本執行方案之有效推動，將可在不增加承辦人員作業動作的情況下，引導承辦人員進行資料核對的同時即完成行政品質的檢核，確保各項行政作業皆獲得必要之檢核確認。至於有關各行政品質檢核點之檢核表設計如下表 5-1~表 5-5。

表 5-1 外包商資料鍵錄作業行政品質檢核表

資料項目		鍵入資料		檢核欄
被保險人	姓 名	○○○		<input checked="" type="checkbox"/> 正確
	出生年月日	民國 53 年 01 年 01 月		<input checked="" type="checkbox"/> 正確
	身 分 證 號	X123456789		<input checked="" type="checkbox"/> 正確
	地 址	100-11 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		<input type="checkbox"/> 未檢核
	連 絡 電 話	(02) 12345678		<input type="checkbox"/> 未檢核
	行 動 電 話	0930-123456		<input type="checkbox"/> 未檢核
保險事故	傷 病 類 別	職業傷害		<input type="checkbox"/> 未檢核
	傷 病 描 述	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX。		<input type="checkbox"/> 未檢核
	職 業 傷 害	災 害 類 型 代 碼	XX	<input type="checkbox"/> 未檢核
		媒 介 物 代 碼	XX	<input type="checkbox"/> 未檢核
		受 傷 部 位 代 碼	XX	<input type="checkbox"/> 未檢核
職 業 病 成 因 代 碼		XX	<input type="checkbox"/> 未檢核	
申請理由及項目	申 請 理 由	因○○○○○○殘廢		<input type="checkbox"/> 未檢核
	申 請 項 目	勞工保險殘廢給付標準表	第○項第○等級	<input type="checkbox"/> 未檢核
		勞工委員會新增殘廢項目	第 項第 等級	<input type="checkbox"/> 未檢核
	申 請 金 額	○○○		<input type="checkbox"/> 未檢核
給付方式	金 融 帳 戶	Xxxxxxx 銀行；xxxxxxx 分行		<input type="checkbox"/> 未檢核
	帳 號			
	存 簿 影 本			<input type="checkbox"/> 未檢核
用印	申請人用印			<input type="checkbox"/> 未檢核

表 5-2 初核基本資料核整行政品質檢核表

項次	行政品質檢核項目	檢核結果
1	被保險人姓名、出生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 正確
2	被保險人身分證號	<input checked="" type="checkbox"/> 正確
3	被保險人地址	<input checked="" type="checkbox"/> 正確
4	連絡電話、行動電話	<input type="checkbox"/> 未檢核
5	傷病類別、傷病描述、職業傷害	<input type="checkbox"/> 未檢核
6	申請理由、申請項目、申請金額	<input type="checkbox"/> 未檢核
7	金融帳戶、帳號、存簿影本	<input type="checkbox"/> 未檢核
8	申請人用印、殘廢診斷書用印	<input type="checkbox"/> 未檢核

表 5-3 初核判定行政品質檢核表

項次	行政品質檢核項目	檢核結果
1	請領要求是否符合	<input checked="" type="checkbox"/> 符合
2	被保險人金融帳戶資料鍵錄	<input checked="" type="checkbox"/> 已鍵錄
3	各項編審註記是否已查核確認	<input checked="" type="checkbox"/> 已查核
4	給付等級是否正確	<input type="checkbox"/> 未檢核
5	給付日數是否正確	<input type="checkbox"/> 未檢核
6	其他證明文件是否齊全	<input type="checkbox"/> 未檢核
7	核判註記是否完成	<input type="checkbox"/> 未檢核
8	簡復文/函（稿）是否正確	<input type="checkbox"/> 未檢核

表 5-4 複核判定行政品質檢核表

項次	行政品質檢核項目	檢核結果
1	請領要求是否符合	<input checked="" type="checkbox"/> 符合
2	被保險人金融帳戶資料鍵錄	<input checked="" type="checkbox"/> 已鍵錄
3	各項編審註記是否已查核確認	<input checked="" type="checkbox"/> 已查核
4	給付等級是否正確	<input type="checkbox"/> 未檢核
5	給付日數是否正確	<input type="checkbox"/> 未檢核
6	其他證明文件是否齊全	<input type="checkbox"/> 未檢核
7	核判註記是否完成	<input type="checkbox"/> 未檢核
8	簡復文/函（稿）是否正確	<input type="checkbox"/> 未檢核

表 5-5 爭議審議案件判定行政品質檢核表

項次	行政品質檢核項目	檢核結果
1	申請人是否於 60 日內提出審議	<input checked="" type="checkbox"/> 符合
2	判定須重新核定者，是否已通知申請人及副知監理委員會	<input checked="" type="checkbox"/> 已通知
3	是否由原申請人提出審議、是否符合由「法定代理人」提出審議之條件	<input checked="" type="checkbox"/> 符合
4	同一爭議事實是否曾經撤回	<input type="checkbox"/> 未檢核

## 5.5 複檢抽樣自動化

目前針對複檢樣本雖然定有抽樣之換算公式，惟僅能指定特定準則作為抽樣條件，且在抽樣之前必須經過人工指定抽樣條件並進行換算分析方能取得樣本，較容易造成人員操作偏差，而在執行程序上也較為複雜。因此本研究建議應透過給付資訊系統將複檢抽樣程序予以自動化，由系統自動計算抽樣頻率，並自動抽取符合抽樣條件之樣本；為達成複檢抽樣自動化，本研究規劃之執行方案包括規劃抽樣篩選條件及增列系統抽樣功能。

### 一、規劃抽樣篩選條件

由於可設為抽樣條件之準則甚多，基於新抽樣模式導入之成功率考量，本研究根據訪談結果，建議初期先僅考量「人力負荷」、「殘廢診斷書寄送方式」、「殘廢診斷書出具醫師及醫院之信評等級」、「殘廢項目」(機能性或非機能性障礙)及「各類群母體數量」等項目，並給予各項準則劃分等級，依不同等級給予權重，以作為抽樣比例之基準(如表 8-3 之示例)。

#### 1.人力負荷

雖然抽樣愈多則相對也能得到較高之行政品質，但也需付出較多之人力，因此在決定抽樣比例時，應考量現有人力負荷，在人力負荷許可的前提下，進行適度的殘廢給付作業品質抽樣。例如若全月總案件數為 1500 件，而人力所能負荷之處理數量也可負擔 5%的抽樣比例，則應將全數之抽樣定為 75 件。

## 2.殘廢診斷書寄送方式

目前殘廢診斷書除了由被保險人或投保單位寄送到勞保局外，於 9 月 1 日起已開放可由出具診斷書之醫療院所逕寄給勞保局，此將可大幅降低勞保黃牛之產生，減少相關資料舞弊之可能性，因此對於由醫療院所逕寄之診斷書應予以較低之抽樣權數，而由被保險人或投保單位自寄者則給予較高之抽樣權數。至於權數之給予，則應透過歷史資料分析不同寄送方式出現問題之比例為何，以作為權數設定之依據；由於該此新制，目前歷史資料尚不足，因為後續本研究擬以較簡化之 1：2 的權數舉例說明。

## 3.診斷書出具醫院等級

目前對於醫院之等級，主要分為醫學中心、教學醫院、地區教學醫院、區域醫院及診所等，較高級等之醫院普遍存在較好之信用評等，因此本研究建議循此分級作為醫院分級之依據，為簡化抽樣類群之畫分，建議將等級合併採「醫學中心」、「區域醫院」、「地區醫院」及「診所」4 個等級；至於權數之給予，則應透過歷史資料分析不同等級醫療院所所出具之診斷書出現問題之比例為何，以作為權數設定之依據，但由於目前並無此類之歷史統計資料，因為後續本研究擬以較簡化之 1：2：3 的三個等級權數舉例說明。

## 4.醫師信用評等級

醫師信用評等直接影響所出具診斷書之可信度。因此本研究建議可針對醫師建立信用評等積分制度，由系統對每位醫師積分列等，以作為權數設定之依據，但由於目前並無此類之歷史統計資料，因為後續本研究擬以較簡化之 1：2：3 的權數舉例說明。

至於醫師積分機制之設計，亦需歷史資料進行分析方可建立較妥適之評等機制，因此本研究建議可先於資訊系統增加醫師欄位，進以相關資料之蒐集，俾利作為日後規劃積分計算公式之統計分析資料。在此，本研究先提出醫師評等積分計算方式之概念性說明如後。每位醫師於第 1 次出具殘廢給付診斷書時先依所屬醫院給予基本分數，醫學中心給予 75 分、區域醫院給予 70 分、地區醫院給予 65 及而診所則給予 60 分(如表 8-6)，爾後每次出具診斷書若無出現問題則給予加 1 分，若出現問題扣 5 分。若醫師積分高於 75 分則給予一等級；介於 75~60 則給予二等級；而低於 60 分則給予三等級；至於權數之給予，則應透過歷史資料分析不同等級醫師所出具之診斷書出現問題之比例為何，以作為權數設定之依據。

表 5-6 醫師信評積分及等級配置表

積分範圍	75 分以上	74~60		59~
等級	一等	二等		三等
抽樣權數	1	2		3
初始積分	醫學中心	區域醫院	地區醫院	診所
	75	70	65	60

### 5. 殘廢類型

基於殘廢類型之不同對於抽樣複檢之需求亦不同，普遍而言，屬於機能性障害有較明確之診斷依據，因此較無需複檢，相對地，屬於非機能性障害則診斷標準有較大之模糊空間，因此較有複檢之必要性。因此本研究建議應依據，殘廢類型之不同，而給予不同之抽樣權數；至於權數之給予，則應透過歷史資料分析不同類型之障害出現問題之比例為何，以作為權數設定之依據，但由於目前並無此類之歷史統計資料，因為後續本研究擬以較簡化之 1：2 的權數舉例說明。

### 6 各類群母體比例

由於依據上述準則所分類之抽樣類群案件數量並不會一致，因此有必要將各類群母體比例列入抽樣準則，以利不同類群之抽樣數量的分配，達到分層抽樣之目的。而由於採系統自動抽樣後，抽樣母體並尚未完全產生，且各類群案件之數量比例並非靜態數字，因此建議類群母體比例可由前 1 期或前 3 期平例之比例為基準。

## 二、增列系統自動抽樣功能

為簡化抽樣程序，本研究建議應由資訊系統根據前節所規劃之抽樣篩選條件進行自動抽樣，當系統對某特定類群案件數累積達抽樣標準時，即自動提示該案件之抽樣樣本，以利承辦人進行抽樣複檢程序，例如若該類群之抽樣比例為 5% 時，則該案件每累積 20 份即自動抽取一份作為複檢樣本。茲就抽樣比例計算方式舉例說明如下。假設每月總案件數為 1,500，依據初核人力之負荷，

合理之複檢案件處理能量為 250 件，且各篩選條件之權重如表示，則各類群之抽樣比例如表 8-3，其中例如屬「醫療院所逕寄-甲級-一等-機能」類群之抽樣比例為 1.77%，即此類案件每隔第 56 件即自動抽出進行複檢程序(以此類推)。

1. 由各抽樣篩選條件之權數，計算各類權權數

$$E=A \times B \times C \times D$$

2. 以特定期間為基期(如前一個月或前三個月)，計畫各類群案件數量佔總案件數量比例(F)

$$F_i = N_i \div N; \quad N \text{ 表總案件數量；}$$

$N_i$  表第  $i$  類群之案件數量。

3. 計算各類群分配權數(G)及分配比例(H)

$$G_i = E_i \times F_i$$

$$H_i = N_i \div \sum G_i; \quad G_i \text{ 表各類群之分配權數。}$$

4. 根據分配權重比例計畫各類群之抽樣數量( $n_i$ )

$$n_i = n \times H_i; \quad n \text{ 表示人力可負荷之每月總抽樣數}$$

5. 由各類群之抽樣數量換算回每類群之抽樣比例( $X_i$ )

$$X_i = 100 \times n_i \times N_i。$$

表 5-7 行政品質抽樣頻率系統表(示例)

送件方式 (A)	醫院信 評 (B)	醫師信 評 (C)	殘害類型 (D)	類群 權數 (E)	類群 數量 比例 權數 (F) (示例)	類群 分配 權數 (G)	類群 分配 比例 (H)	類群 每月 抽樣 數量 (n)	類群 抽樣 比例 (X)
醫療 院所 逕寄 (1)	甲級 (1)	一等(1)	機能(1)	1	1	1	0.001	0.265	0.0177
			非機能(2)	2	1	2	0.002	0.530	0.0353
		二等(2)	機能(1)	2	2	4	0.004	1.059	0.0353
			非機能(2)	4	2	8	0.008	2.119	0.0706
		三等(3)	機能(1)	3	1	3	0.003	0.794	0.0530
			非機能(2)	6	1	6	0.006	1.589	0.1059
	乙級 (2)	一等(1)	機能(1)	2	3	6	0.006	1.589	0.0353
			非機能(2)	4	3	12	0.013	3.178	0.0706
		二等(2)	機能(1)	4	5	20	0.021	5.297	0.0706
			非機能(2)	8	5	40	0.042	10.593	0.1412
		三等(3)	機能(1)	6	3	18	0.019	4.767	0.1059
			非機能(2)	12	3	36	0.038	9.534	0.2119
	丙級 (3)	一等(1)	機能(1)	3	1	3	0.003	0.794	0.0530
			非機能(2)	6	1	6	0.006	1.589	0.1059
		二等(2)	機能(1)	6	2	12	0.013	3.178	0.1059
			非機能(2)	12	2	24	0.025	6.356	0.2119
		三等(3)	機能(1)	9	1	9	0.010	2.383	0.1589
			非機能(2)	18	1	18	0.019	4.767	0.3178
申請人/ 投保單 位自寄 (2)	甲級 (1)	一等(1)	機能(1)	2	2	4	0.004	1.059	0.0353
			非機能(2)	4	2	4	0.004	1.059	0.0353
		二等(2)	機能(1)	4	6	24	0.025	6.356	0.0706
			非機能(2)	8	6	48	0.051	12.712	0.1412
		三等(3)	機能(1)	12	1	12	0.013	3.178	0.2119
			非機能(2)	24	1	24	0.025	6.356	0.4237
	乙級 (2)	一等(1)	機能(1)	4	4	16	0.017	4.237	0.0706
			非機能(2)	8	4	32	0.034	8.475	0.1412
		二等(2)	機能(1)	8	8	64	0.068	16.949	0.1412
			非機能(2)	16	8	128	0.136	33.898	0.2825
		三等(3)	機能(1)	12	3	36	0.038	9.534	0.2119
			非機能(2)	24	3	72	0.076	19.068	0.4237
	丙級 (3)	一等(1)	機能(1)	6	2	12	0.013	3.178	0.1059
			非機能(2)	12	2	24	0.025	6.356	0.2119
		二等(2)	機能(1)	12	3	36	0.038	9.534	0.2119
			非機能(2)	24	3	72	0.076	19.068	0.4237
		三等(3)	機能(1)	18	2	36	0.038	9.534	0.3178
			非機能(2)	36	2	72	0.076	19.068	0.6356

## 5.6 行政審查專業化

### 一、進行專業分組審查

目前殘廢給付人員共有初核人員 21 人、複核人員 7 人及行政救濟案人員 7 人。其中，為了公平原則之考量，殘廢給付案件係以案件流水號為依據進行隨機分案，每位初核人員皆可能分配到類型之案件，就專業分工之理論而言，此並非良好之分工方式，若能根據案件類別進行專業分工，讓承辦人員專注於特定類型案件之處理，承辦人員對該類案件處理與公文簽辦內容的熟練度將大幅提昇，同時對於該類案件所需涉及外部單位的溝通效率與效能也能有所精進，進而提昇整體案件處理之行政品質與執行效率。

雖然殘廢給付案件依其殘害項目內容可分為精神神經、眼、耳、鼻、口、胸腹部臟器、軀幹、頭臉頸、上肢、下肢及皮膚等系列，然而檢視過去有關殘廢給付申請案件，發現申請案件所申請之殘害項目常有同時涉及上述兩種以上之殘害項目，而難以精確進行分案，若完全透過專業分組來進行分案，恐易造成承辦人員對於分案公平性之質疑，造成同仁之爭議而影響工作。

本研究建議初期可採取折衷之「部份專業分組」，而非全部將強制專業分組。例如，可將承辦人員分成「精神神經組」、「眼耳口鼻組」、「胸腹臟器組」、「頭臉頸部組」、「軀幹四肢組」及「皮膚組」等專業組別，對於涉及兩系列以上殘害項目之案件，則另設置「綜合殘害組」，再依據各類案件之數量比例與每案所需之處理時間進行各組人數之配置。此外，基於難以精準估算各類案件所需處理時間，為符合公平原則，應輔以「輪調制度」之設計，讓各組人員於適當時期內(例如每月或每季)於各組間進行輪調，以避免特別類別案件工作較吃重所可能衍生工作負擔不公之情事。透過本執行方案之有效推動，除了可因專業分工而提昇工作效率外，對於新進人員之教育訓練，可一次僅專心學習單一種類之案件處理，透過學習曲線之效益而加速新進人員之訓練課程。

### 二、專業醫師駐點審查

目前除了「職業病」有專業醫師駐點審查以外，其他案件皆需等到案件累積到一定數量後，再由專人定期送至特約醫師處進行審查，送請特約醫師審查之案件一來一往少則三天，多則甚至需要一至兩個星期，影響案件處理速度極巨，若能邀請醫師來勞保局駐點，將可大幅縮短該項作業時間。



因此本研究建議針對數量較大之案件可邀請醫師駐點審查。其中，醫師每次來勞保局駐點審查案件應該累積有一定之案件數量，否則將造成醫師人力之浪費，因此需先依據案件數量規劃醫師來駐點的頻率，僅有在駐點間隔時間會少於現行定期送件的處理時間之案件，約特醫師駐點審查才能發揮其縮短作業時間之效率。透過本執行方案之有效推動，將可縮減案件往返之時間，有效提昇案件之處理時效。

## 5.7 改善之標準作業流程

爭議案件之改善，本研究主要係著重如何在第一次審查時即降低爭議之產生，進而降低爭議案件之數量，至於爭議案件之審查程序則未有變動。至於一般案件之作業流程，配合本研究所提出之 13 項改善方案的推動，將由原本紙本審核，電子資訊系統紀錄的作業模式，提升為「電子線上審核作業模式」，變更之作業程序說明如下(改善後之標準作業流程如圖 5-4)

### 1. 診斷書寄送方式

診斷書除了由申請人或投保單位自寄外，另提供由出具證明之醫療院所逕行寄送的途徑。

### 2. 省略初批與資訊室編審作業

透過編審轉檔功能之強化，將原初批作業及資訊室之整批編審作業予以省略，改由初核人員直接進行編審轉檔作業後，再進行各項審查作業。

### 3. 增加掃描作業

為利後續電子審核作業，由外包商將紙本申請書件掃描入檔後再移送初核人員核對後暫存。

### 4. 減少不必要之列印動作

經由線上電子審查作業，省略各階段列印紙本之動作，直接進行線上電子遞送。在公文稿方面，直到要將公文送文書組發文時才需印出，若將來公文亦採行線上簽核後，則可進一步規劃將公文電子資料直接轉入公文系統內後，循公文作業規範進行公文簽辦；至於申請紙本書件，先由初核人員暫存，待案件由上級主管核定擲回後，再由初核人員將電子核定資料印出，連同紙本申請書件送歸檔。

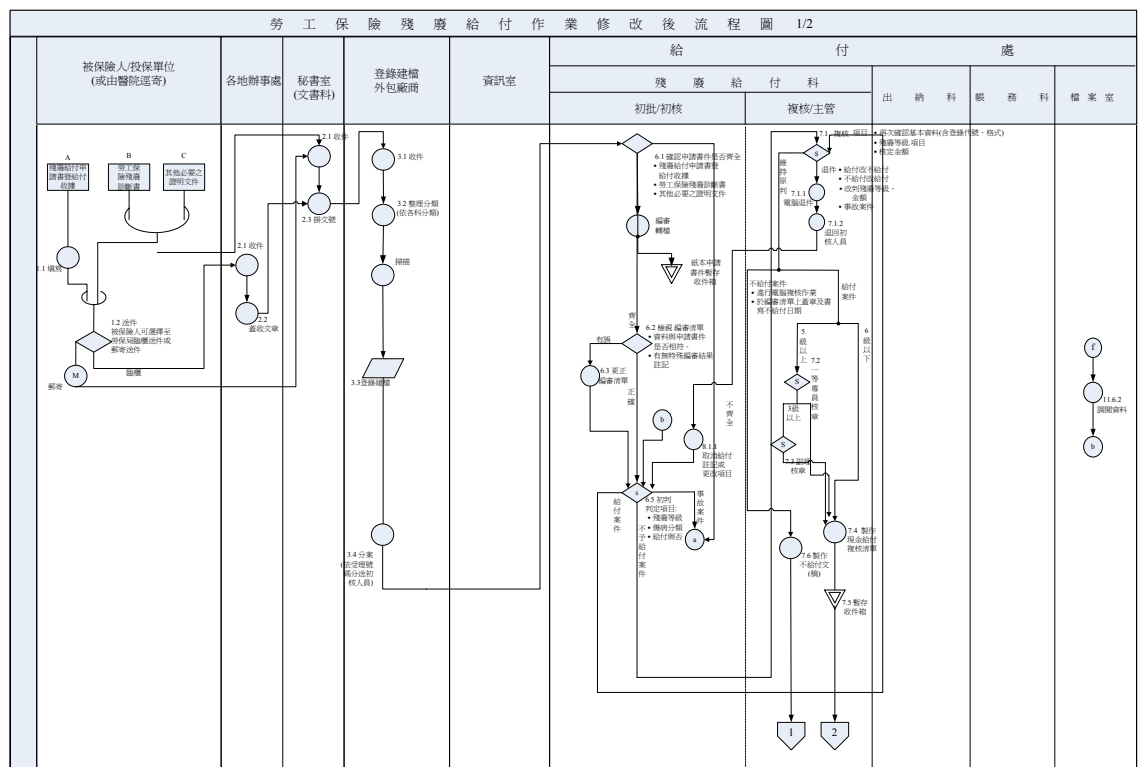


圖 5-4 改善後之勞工保險殘廢給付標準作業流程圖

圖 5-4 改善後之勞工保險殘廢給付標準作業流程圖(續)

## 第六章 結論與建議

### 一、結論

綜合本研究各項分析結果，現行勞工保險殘廢給付作業皆能符合相關法令之規範，確實作到依法行政，而作業流程之設計雖然已經達到相當程度之精簡，惟仍有幾處值得再進一步尋求精進之處：

#### （一）作業合理性分析(可再精進之處)

1. 屬相關病歷補件之事故案件過多
2. 由資訊室進行轉檔編審費時
3. 初批流程之設置耗費人力與時間
4. 外包未進行基本資料核對，後續則重覆進行核對
5. 文件等待遞移時間過長

#### （二）爭議案件之爭議原因

1. 投保狀態異常
  - (1)發生事故後加保
  - (2)薪資加保異常
  - (3)無就業投保
2. 申請條件不符
  - (1)非工作中促發疾病
  - (2)逾兩年請求權
  - (3)死亡後提出申請
3. 法規辦法變更
  - (1)新增列給付項目
  - (2)非增列後發生之殘害
3. 申請人與承辦人認知差異
  - (1)申請人對判定等級不服
  - (2)判定未達給付標準
4. 不同給付種類擇領
  - (1)殘廢/老人給付擇領
  - (2)殘廢/死亡給付擇領
5. 暫不給付
  - (1)症狀未固定
  - (2)欠繳保費

## 二、建議

事實上，由於勞保局經常針對給付作業進行檢討與改進，因此目前各項作業程序均已難再有進一步簡化之空間，為了提昇作業品質與改善，本研究擬從作業模式進行較大幅度之創新，提出 6 大改善目標與 13 項執行行動方案包括：

### （一）作業改善目標與執行行動方案：

1. 申請書件齊全化
  - (1) 增列必備證明書件
  - (2) 醫院逕寄診斷書
2. 審核作業電子化
  - (1) 推動電子審核模式
  - (2) 進行資訊系統改版
  - (3) 強化編審轉檔能力
  - (4) 開放網路申請案件
3. 公文平台單一化
  - (1) 整合公文製作平台
4. 行政檢核落實化
  - (1) 設置行政檢核機制
  - (2) 系統線上檢核功能
5. 品質抽樣自動化
  - (1) 規劃抽樣篩選條件
  - (2) 增列自動抽樣功能
6. 行政審查專業化
  - (1) 進行專業分組審查
  - (2) 約聘醫師駐點審查

### （二）推動策略與推動預期成效

為盡量降低新的作業模式對組織所可能帶來的衝擊，本研究建議各執行方之推動時間可分三階段實施：

1. 第一階段：針對無關內部作業程序之「申請書件齊全化」進行診斷書的改版與新制度之執行，事實上，此階段之設計與勞保局原規劃有不謀而合之處，目前已實施推動中。

2. 第二階：進行資訊系統必要功能之改版，並輔以行政品質檢核與複驗抽樣之系統功能，以便進行線上審核模式之推動。

3. 第三階段：待作業人員熟悉新系統之操作與線上審核模式之後，進一步將申請書件描掃，以達到無紙化，進一步減少紙本書件遞移之時間浪費。此外，透過資訊系統改版後所獲得更多之分析資訊，而可進一步分析如何進行專業分組，及醫師駐點審查之推動。

#### 4. 各執行行動方案推動預期效益

改善處 方案	列印 動作 繁複	轉檔 編審 費時	初批 流程 不佳	重覆 資料 核對	系統 介面 不佳	事故 案件 過多	品質 抽樣 困難	工作 內容 不專	案件 遞移 費時	具體效益
<b>第一階段</b>										
證明文件一次備齊						☺				減少事故案件 節省處理時間
醫院逕寄診斷書						☺				強化診斷書可信度，降低查證頻率
<b>第二階段</b>										
電子審核模式	☺			☺					☺	加強時效控管 省略列印動作 無需重覆核對
網路填寫申請書										減少登錄建檔 提昇滿意度 減少查詢電話
整合公文製作平台	☺									不必重覆列印編審清單與公文稿
資訊系統改版				☺	☺					減少操作動作 降低視覺不適 提高核對效能 累積信評資料
強化編審轉檔能力	☺	☺	☺							減少編審清單列印 節省等待編審清單(半天) 節省初批作業(半天)
行政品質檢核				☺						強化資料正確性(覆核以上人員無需再核對)
自動抽樣							☺			不用人工計畫品質抽樣 建置醫師信估資料庫
<b>第三階段</b>										
專業分組								☺		達到專業分工效率 加速新進人員訓練
醫師駐點									☺	減少案件遞移時間 3~6 天 加快醫師審查速度
電子線上審核(無紙化)	☺			☺					☺	省略遞送時間 加強時效控管 省略列印動作 無需重覆核對
網路申請書										減少登錄建檔 提昇滿意度 減少查詢電話

## 參考文獻

1. 勞工保險條例。
2. 勞工保險條例施行細則。
3. 勞工保險條例爭議事項審議辦法。
4. 勞工保險被保險人離職退保後始診斷確定罹有職業病者請領職業災害保險殘廢給付辦法。
5. 王士峰與劉明德，(2002)，生產與作業管理，普林斯頓。
6. 王如娥、劉立、何善台，(2003)，建構策略聯盟醫院主管資訊系統主要績效指標研究，醫務管理。
7. 王貳瑞(2001)，流程管理，華泰文化事業公司。
8. 王福山(2005)，「提昇企業競爭優勢之流程管理」，鍛造期刊 14 卷 2 期，頁次 5-13。
9. 司徒達賢、李仁芳、吳思華（1985），企業概論，教育部空中較學委員會。
10. 行政院勞工委員會(2006)，業務專輯 95 年，勞工保險局編印。
11. 吳秉恩（1986），組織行為學，台北：華泰。
12. 吳秉恩（1991），企業策略與人力發展，台北：華泰。
13. 李友錚，(2005)，作業管理：創造競爭優勢，前程文化。
14. 李茂興、李慕華、林宗鴻合譯（1994）。組織行為。台北：揚智。
15. 李雅婷（1997），學校人員考核工作之探討，中等教育，48（5），48-58。
16. 杜功華、于瑞華(1995)，「標準作業程序在服務業全員參與顧客服務之應用」，第一屆全國品質管理研討會及中華民國品質管制學會第三十一屆年會，p. 198。
17. 林幸台，(2005)，勞工保險殘廢給付判定方式變革之必要性，勞工保險局。
18. 林晉寬及王貳瑞(1997)，「企業流程再造分歧現象與整合」，第三屆國際資訊管理研究暨學術研討會，130-137。
19. 林清河，(1996)，工作研究，華泰書局。
20. 林榮彩（2002），「高雄市國小教師專業評鑑實施意見之研究」，國立台南師範學院國民教育研究所碩士論文。
21. 張火燦（1996），績效評估的模式與相關理論，人事管理，371，17-23。
22. 張凱鈞（2001），「台灣壽險公司業務人員對現行績效考核與酬賞制度的激勵效果認知之研究」，逢甲大學保險研究所碩士論文。
23. 張德銳（1996），國小教師成績考核系統之研究，教育研究資訊，4（5），89-99。

24. 張緯良、陳育亮(2002)，ERP 成敗關鍵—企業流程再造，資訊與電腦，頁：14-17。
25. 曹永琳(1998)，落實標準化做好現場維實管理創佳績，現場與管理，pp. 12-15。
26. 許士軍(2003)，管理辭典，華泰文化事業公司。
27. 許天來(2004)，「學校內部公文處理流程再造之研究」，大葉大學資訊管理學系碩士班碩士論文。
28. 陳建良等(2004)，「企業流程再造之通用參考模式與方法初探」，中原學報 32 卷 4 期，頁次 527-554。
29. 程瑞玲(1984)，「非營利組織之績效衡量」，東吳大學會計學研究所碩士論文。
30. 黃心懋(1993)，「工程標準作業程序之物件導向模式分析」，國立台灣大學碩士論文。
31. 黃英忠(1997)，人力資源管理，台北：三民。
32. 黃裕城(1983)，「國民小學教師考核辦法之研究」，國立台灣師範大學教育研究所碩士論文。
33. 楊錦洲(1995)，服務流程的標準化與彈性，品質管制月刊，pp. 27-28。
34. 葉椒椒(1995)，工作心理學，台北：五南。
35. 劉家宗(1999)，「員工對績效考核的認知與工作態度之相關研究—台電公司某電廠為實證研究對象」，逢甲大學企業管理研究所碩士論文。
36. 劉興漢(2003)，「導入企業資源規劃對業務流程影響之研究」，世新大學資訊管理學系碩士論文。
37. 談心怡(2001)，「台灣觀光旅館業員工考核制度之探討」，世新大學觀光學系碩士班碩士論文。
38. 寶成工業附設訓練暨研發中心(2000)，「企業流程資訊自動化導入」。
39. 藍柏林(2000)，「營造業管理流程再造—流程設計與評估」，國立台灣科技大學營建工程系碩士論文。
40. 鐘金玉(2001)，「公務人員績效考核公平與工作態度之研究—以高雄市政府所屬警察、醫療、稅務人員為對象」，國立中山大學人力資源管理研究所碩士論文。
41. Davenport, T. H. and J. E. Short(1990), "The New Industrial Engineering: Information Technology and Business Process Redesign", *Sloan Management Review*, 31(4), 11-27.
42. Davenport, T.H. (1993), *Process Innovation: Reengineering Work through Information Technology*, Harvard Business School Press.
43. Davenport, T.H. and Beers, M.C.(1995), "Managing Information About Process," *Journal of Management Information System*, pp.57-80.



44. Earl, Michael and Bushra Khan, "How new is business process redesign? ", *European Management Journal*, 12, 20-30, 1994.
45. French, J.A.,(1990) "The Business Knowledge Investment-Building Architected" New Jersey>Yourdon Press.
46. Gohre, Hinz,(1975) " Information System and Organizational Concept-Analysis of an Innovation Process from the Pragmatic Point of View, "In Erwin Grochla and Norbert Szyperdki,Information System and Organizational Structure, Berlin, Walter de Gruyter Co., pp.281-310.
47. Grover, V. , Fiedler,K.D. , and Teng , J.T.C.(1994) , "Exploring the Success of Information Technology Enabled Business Improvement , " *IEEE Transactions on Engineering Management* , pp.276-284.
48. Hammer, M. (1990), "Reengineering Work: Don't Automate, Obliterate," *Harvard Business Review*, Jul.-Aug., 104-112.
49. Hammer, M. and Champy, J. (1993), *Reengineering the Corporation—A Manifesto for Business Revolution*, Harper Collins Publishers Inc
50. Hammer, M.(1990), "Reengineering Work: Don't Automate, Obliterate," *Harvard Business Review*, pp.104-112.
51. Harrington, H. J. (1996), *Business Process Improvement*, McGrawhill.
52. Khan, M.R.R. (2000), "Business Process Reengineering of an Air Cargo Handling Process," *International Journal of Production Economics*, 63, 99-108.
53. Klein, M. M.(1994), "Reengineering Methodologies and Tools-A Prescription for Enhancing Success", *Information System Management*.
54. Krajewski, L.J., and Ritzman, L.P., (1998), *Operations Management: Strategy and Analysis*, Addison-Wesley.
55. Murray,R. J.,(1987) "The Quest For World Class IT Capability-IT IS Key to Achieving Quality Goal," *Journal of Information Technology-and Organizational Culture*," , pp.134-143,1991.
56. Nick, O., (1996), "Practical Business Re-Engineering," Kogan Page, 15-34.
57. Pall, G. A.,(1987) "Quality Process Management",New Jersey,Prentice-Hall.
58. Rebore, R.W. (2001). *Personnel administration in education: a management approach* .Boston :Allyn and Bacon .
59. Wheelen&Hunger(1990), *Strategic Management*,Addison-Wesley.
60. Zakarian, A., and Kusiak, A. (2001), "Process Analysis and Reengineering," *Computers & Industrial Engineering*, 41, 135-150.

# 附錄一 勞工保險殘廢給付相關法規

## 附錄 1-1 勞工保險條例

### 第一章 總則

- 第 1 條 為保障勞工生活，促進社會安全，制定本條例；本條例未規定者，適用其他有關法律。
- 第 2 條 勞工保險分左列二項：  
一 普通事故保險：分生育、傷病、醫療、殘廢、失業、老年及死亡七種給付。  
二 職業災害保險：分傷病、醫療、殘廢及死亡四種給付。
- 第 3 條 勞工保險之一切帳冊、單據及業務收支，均免課稅捐。
- 第 4 條 勞工保險之主管機關：在中央為行政院勞工委員會；在直轄市為直轄市政府。

### 第二章 保險人、投保單位及被保險人

- 第 5 條 中央主管機關統籌全國勞工保險業務，設勞工保險局為保險人，辦理勞工保險業務。為監督勞工保險業務及審議保險爭議事項，由有關政府代表、勞工代表、資方代表及專家各佔四分之一為原則，組織勞工保險監理委員會行之。  
勞工保險局之組織及勞工保險監理委員會之組織，另以法律定之。  
勞工保險爭議事項審議辦法，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定之。
- 第 6 條 凡年滿十五歲以上，六十歲以下之左列勞工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人：  
一 受僱於僱用勞工五人以上之公、民營工廠、礦場、鹽場、農場、牧場、林場、茶場之產業勞工及交通、公用事業之員工。  
二 受僱於僱用五人以上公司、行號之員工。  
三 受僱於僱用五人以上之新聞、文化、公益及合作事業之員工。  
四 依法不得參加公務人員保險或私立學校教職員保險之政府機關及公、私立學校之員工。  
五 受僱從事漁業生產之勞動者。  
六 在政府登記有案之職業訓練機構接受訓練者。  
七 無一定雇主或自營作業而參加職業工會者。  
八 無一定雇主或自營作業而參加漁會之甲類會員。  
前項規定，於經主管機關認定其工作性質及環境無礙身心健康之未滿十五歲勞工亦適用之。  
前二項所稱勞工，包括在職外國籍員工。
- 第 7 條 前條第一項第一款至第三款規定之勞工，參加勞工保險後，其投保單位僱用勞工減至四人以下時，仍應繼續參加勞工保險。
- 第 8 條 左列人員得準用本條例之規定，參加勞工保險：  
一 受僱於第六條第一項各款規定各業以外之員工。

二 受僱於僱用未滿五人之第六條第一項第一款至第三款規定各業之員工。

三 實際從事勞動之雇主。

四 參加海員總工會或船長公會為會員之外僱船員。

前項人員參加保險後，非依本條例規定，不得中途退保。

第一項第三款規定之雇主，應與其受僱員工，以同一投保單位參加勞工保險。

第 9 條 被保險人有左列情形之一者，得繼續參加勞工保險：

一 應徵召服兵役者。

二 派遣出國考察、研習或提供服務者。

三 因傷病請假致留職停薪，普通傷病未超過一年，職業災害未超過二年者。

四 在職勞工，年逾六十歲繼續工作者。

五 因案停職或被羈押，未經法院判決確定者。

第 9-1 條 被保險人參加保險，年資合計滿十五年，被裁減資遣而自願繼續參加勞工保險者，由原投保單位為其辦理參加普通事故保險，至符合請領老年給付之日止。

前項被保險人繼續參加勞工保險及保險給付辦法，由中央主管機關定之。

第 10 條 各投保單位應為其所屬勞工，辦理投保手續及其他有關保險事務，並備僱用員工或會員名冊。

前項投保手續及其他有關保險事務，投保單位得委託其所隸屬團體或勞工團體辦理之。

保險人為查核投保單位勞工人數、工作情況及薪資，必要時，得查對其員工或會員名冊、出勤工作紀錄及薪資帳冊。

前項規定之表冊，投保單位應自被保險人離職、退會或結（退）訓之日起保存五年。

第 11 條 符合第六條規定之勞工，各投保單位應於其所屬勞工到職、入會、到訓、離職、退會、結訓之當日，列表通知保險人；其保險效力之開始或停止，均自應為通知之日起算。但投保單位非於勞工到職、入會、到訓之當日列表通知保險人者，除依本條例第七十二條規定處罰外，其保險效力之開始，均自通知之翌日起算。

第 12 條 被保險人退保後再參加保險時，其原有保險年資應予併計。

被保險人於八十八年十二月九日以後退職者，且於本條例六十八年二月二十一日修正前停保滿二年或七十七年二月五日修正前停保滿六年者，其停保前之保險年資應予併計。

前項被保險人已領取老年給付者，得於本條施行後二年內申請補發併計年資後老年給付之差額。

### 第三章 保險費

第 13 條 勞工保險之普通事故保險費率，由中央主管機關按被保險人當月之月投保金額薪資百分之六點五至百分之十一擬訂，報請行政院核定之。

職業災害保險費率，按被保險人當月之月投保薪資，依職業災害保險適

用行業別及費率表之規定辦理。但僱用員工達一定人數以上之投保單位，其前三年職業災害保險給付總額占應繳職業災害保險費總額之比率超過百分之八十者，每增加百分之十加收其適用行業之職業災害保險費率之百分之五，並以加收至百分之四十為限；其低於百分之七十者，每減少百分之十減收其適用行業之職業災害保險費率之百分之五，每年計算調整其職業災害保險費率；其實績費率實施之辦法，由中央主管機關定之。

前項職業災害保險適用行業別及費率表，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定，送請立法院查照，並至少每三年調整一次。

職業災害保險之會計，保險人應單獨辦理。

- 第 14 條 前條所稱月投保薪資，係指由投保單位按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分級表之規定，向保險人申報之薪資；被保險人薪資以件計算者，其月投保薪資，以由投保單位比照同一工作等級勞工之月薪資總額，按分級表之規定申報者為準。被保險人為第六條第一項第七款、第八款及第八條第一項第四款規定之勞工，其月投保薪資由保險人就投保薪資分級表範圍內擬訂，報請中央主管機關核定適用之。

被保險人為薪資，如在當年二月至七月調整時，投保單位應於當年八月底前將調整後之月投保薪資通知保險人；如在當年八月至次年一月調整時，應於次年二月底前通知保險人。其調整均自通知之次月一日生效。第一項投保薪資分級表，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定。

- 第 14-1 條 投保單位申報被保險人投保薪資不實者，由保險人按照同一行業相當等級之投保薪資額逕行調整通知投保單位，調整後之投保薪資與實際薪資不符時，應以實際薪資為準。

依前項規定逕行調整之投保薪資，自調整之次月一日生效。

- 第 14-2 條 依第八條第一項第三款規定加保，其所得未達投保薪資分級表最高一級者，得自行舉證申報其投保薪資。但最低不得低於所屬員工申報之最高投保薪資適用之等級。

- 第 15 條 勞工保險保險費之負擔，依左列規定計算之：

- 一 第六條第一項第一款至第六款及第八條第一項第一款至第三款規定之被保險人，其普通事故保險費由被保險人負擔百分之二十，投保單位負擔百分之七十，其餘百分之十，在省，由中央政府全額補助，在直轄市，由中央政府補助百分之五，直轄市政府補助百分之五；職業災害保險費全部由投保單位負擔。
- 二 第六條第一項第七款規定之被保險人，其普通事故保險費及職業災害保險費，由被保險人負擔百分之六十，其餘百分之四十，在省，由中央政府補助，在直轄市，由直轄市政府補助。
- 三 第六條第一項第八款規定之被保險人，其普通事故保險費及職業災害保險費，由被保險人負擔百分之二十，其餘百分之八十，在省，由中央政府補助，在直轄市，由直轄市政府補助。
- 四 第八條第一項第四款規定之被保險人，其普通事故保險費及職業災害保險費，由被保險人負擔百分之八十，其餘百分之二十，在省，由中央政府補助，在直轄市，由直轄市政府補助。
- 五 第九條之一規定之被保險人，其保險費由被保險人負擔百分之八

十，其餘百分之二十，在省，由中央政府補助，在直轄市，由直轄市政府補助。

第 16 條 勞工保險保險費依左列規定，按月繳納：

- 一 第六條第一項第一款第六款及第八條第一項第一款至第三款規定之被保險人，其應自行負擔之保險費，由投保單位負責扣、收繳，並須於次月底前，連同投保單位負擔部分，一併向保險人繳納。
- 二 第六條第一項第七款、第八款及第八條第一項第四款規定之被保險人，其自行負擔之保險費，應按月向其所屬投保單位繳納，於次月底前繳清，所屬投保單位應於再次月底前，負責彙繳保險人。
- 三 第九條之一規定之被保險人，其應繳之保險費，應按月向其原投保單位或勞工團體繳納，由原投保單位或勞工團體於次月底前負責彙繳保險人。

勞工保險之保險費一經繳納，概不退還。但非歸責於投保單位或被保險人之事由所致者，不在此限。

第 17 條 投保單位對應繳納之保險費，未依前條第一項規定限期繳納者，得寬限十五日；如在寬限期間仍未向保險人繳納者，自寬限期滿之翌日起至完納前一日止，每逾一日加徵其應納費額百分之零點二滯納金。但其加徵之滯納金額，以至應納費額一倍為限。

加徵前項滯納金十五日後仍未繳納者，保險人應就其應繳之保險費及滯納金，依法訴追。投保單位如無財產可供執行或其財產不足清償時，其主持人或負責人對逾期繳納有過失者，應負損害賠償責任。

保險人於訴追之日起，在保險費及滯納金未繳清前，暫行拒絕給付，但被保險人應繳部分之保險費已扣繳或繳納於投保單位者，不在此限。

第六條第一項第七款、第八款及第八條第一項第四款規定之被保險人，依第十五條規定負擔之保險費，應按期送交所屬投保單位彙繳。如逾寬限期間十五日而仍未送交者，其投保單位得適用第一項規定，代為加收滯納金彙繳保險人；加徵滯納金十五日後仍未繳納者，暫行拒絕給付。第九條之一規定之被保險人逾二個月未繳保險費者，以退保論。其於欠繳保險費期間發生事故所領取之保險給付，應依法追還。

第 18 條 被保險人發生保險事故，於其請領傷病給付或住院醫療給付未能領取薪資或喪失收入期間，得免繳被保險人負擔部分之保險費。

前項免繳保險費期間之年資，應予承認。

#### 第四章 保險給付

##### 第一節 通則

第 19 條 被保險人或其受益人，於保險效力開始後，停止前發生保險事故者，得依本條例規定，請領保險給付。

以現金發給之保險給付，按被保險人發生保險事故之當月起前六個月平均月投保薪資計算；其以日為給付單位者，以平均月投保薪資除以三十為日給付額。但老年給付按被保險人退休之當月起前三年之平均月投保薪資計算，參加保險未滿三年者，按其實際投保年資之平均月投保薪資計算。

被保險人如為漁業生產勞動者或航空、航海員工或坑內工，除依本條例

規定請領保險給付外，於漁業、航空、航海或坑內作業中，遭遇意外事故致失蹤時，自戶籍登記失蹤之日起，按其平均月投保薪資百分之七十，給付失蹤津貼；於每滿三個月之期末給付一次，至生還之前一日或失蹤滿一年之前一日或依法宣告死亡之前一日止。

失蹤滿一年或依準宣告死亡者，得依第六十四條之規定，請領死亡給付。

- 第 20 條 被保險人在保險有效期間所發生之傷病事故，於保險效力停止後，必須連續請領傷病給付或住院診療給付者，一年內仍可享受該項保險給付之權利；傷病給付期限依第三十五條及第三十六條規定；住院診療之被保險人經保險人自設或特約醫院認為可出院療養時應即出院。

被保險人依前項規定連續請領保險給付期間內，因同一傷病及其引起之疾病致殘廢或死亡者，仍得請領殘廢給付或死亡給付。其非因病癒而經保險人自設或特約醫院同意出院後，在保險效力停止之日起一年內，因同一傷病及其引起之疾病致殘廢或死亡者亦同。

- 第 20-1 條 被保險人離職退保後，經診斷確定於保險有效期間罹患職業病者，得請領職業災害保險殘廢給付。

前項得請領殘廢給付之對象、職業病種類、認定程序及給付金額計算等事項之辦法，由中央主管機關定之。

- 第 21 條 被保險人死亡前請領殘廢給付或老年給付，經保險人審定應給付者，其給付得由被保險人之當序受領遺屬津貼人承領。

但無第六十五條所定之遺屬者，按被保險人平均月投保薪資給與負責埋葬人十個月喪葬津貼。

依前項規定領取老年給付者，不得再依死亡給付之規定請領任何喪葬津貼及遺屬津貼。

- 第 21-1 條 被保險人因殘廢不能繼續從事工作，而同時具有請領殘廢給付及老年給付條件者，得擇一請領殘廢給付或老年給付。

- 第 22 條 同一種保險給付，不得因同一事故而重複請領。

- 第 23 條 被保險人或其受益人或其他利害關係人，為領取保險給付，故意造成保險事故者，保險人除給與喪葬津貼外，不負發其他保險給付之責任。

- 第 24 條 投保單位故意為不合本條例規定之人員辦理參加保險手續，領取保險給付者，保險人應依法追還；並取消該被保險人之資格。

- 第 25 條 被保險人無正當理由，不接受保險人特約醫療院、所之檢查或補具應繳之證件，或受益人不補具應繳之證件者，保險人不負發給保險給付之責任。

- 第 26 條 因戰爭變亂或被保險人或其父母、子女、配偶故意犯罪行為，以致發生保險事故者，概不給與保險給付。

- 第 27 條 被保險人之養子女，其收養登記在保險事故發生時未滿六個月者，不得享有領取保險給付之權利。

- 第 28 條 保險人為審核保險給付或勞工保險監理委員會為審議爭議案件認有必要者，得向被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所或領有執業執照之醫師、助產士等要求提出報告，或調閱各該醫院、診所及投保單位之病歷、薪資帳冊、檢查化驗紀錄或放射線診斷攝影片（X光照片）

及其他有關文件，被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所及領有執業執照之醫師或助產士等均不得拒絕。

- 第 29 條 被保險人或其受益人領取各種保險給付之權利，不得讓與、抵銷、扣押或供擔保。但被保險人有未償還第六十七條第一項第四款之貸款本息者，應以被保險人或其受益人領取之保險給付抵銷之。  
前項保險給付之抵銷辦法，由中央主管機關定之。

- 第 30 條 領取保險給付之請求權，自得請領之日起，因二年間不行使而消滅。

## 第二節 生育給付

- 第 31 條 被保險人合於左列情形之一者，得請領生育給付：

- 一 參加保險滿二百八十日後分娩者。
- 二 參加保險滿一百八十一日後早產者。
- 三 參加保險滿八十四日後流產者。

被保險人之配偶分娩、早產或流產者，比照前項規定辦理。

- 第 32 條 生育給付標準，依左列各款辦理：

- 一 被保險人或其配偶分娩或早產者，按被保險人平均月投保薪資一次給與分娩費三十日，流產者減半給付。
- 二 被保險人分娩或早產者，除給與分娩費外，並按其平均月投保薪資一次給與生育補助費三十日。
- 三 分娩或早產為雙生以上者，分娩費比例增給。

被保險人難產已申領住院診療給付者，不再給與分娩費。

## 第三節 傷病給付

- 第 33 條 被保險人遭遇普通傷害或普通疾病住院診療，不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第四日起，發給普通傷害補助費或普通疾病補助費。

- 第 34 條 被保險人因執行職務而致傷害或職業病不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第四日起，發給職業傷害補償費或職業病補償費。職業病種類表如附表一。

前項因執行職務而致傷病之審查準則，由中央主管機關定之。

- 第 35 條 普通傷害補助費及普通疾病補助費，均按被保險人平均月投保薪資半數發給，每半個月給付一次，以六個月為限。但傷病事故前參加保險之年資合計已滿一年者，增加給付六個月。

- 第 36 條 職業傷害補償費及職業病補償費，均按被保險人平均月投保薪資百分之七十發給，每半個月給付一次；如經過一年尚未痊癒者，其職業傷害或職業病補償費減為平均月投保薪資之半數，但以一年為限。

- 第 37 條 被保險人在傷病期間，已領足前二條規定之保險給付者，於痊癒後繼續參加保險時，仍得依規定請領傷病給付。

- 第 38 條 被保險人已領足第三十五條或第三十六條規定之保險給付，期滿仍未痊癒，經保險人自設或特約醫院診斷為永不能復原者，得視傷病情形申請繼續治療或依本條例有關規定，請領殘廢給付。

## 第四節 醫療給付

- 第 39 條 醫療給付分門診及住院診療。

- 第 39-1 條 為維護被保險人健康，保險人應訂定辦法，辦理職業病預防。  
前項辦法，應報請中央主管機關核定之。
- 第 40 條 被保險人罹患傷病時，應向保險人自設或特約醫療院、所申請診療。
- 第 41 條 門診給付範圍如左：  
一 診察（包括檢驗及會診）。  
二 藥劑或治療材料。  
三 處置、手術或治療。  
前項費用，由被保險人自行負擔百分之十。但以不超過中央主管機關規定之最高負擔金額為限。
- 第 42 條 被保險人合於左列規定之一，經保險人自設或特約醫療院、所診斷必須住院治療者，由其投保單位申請住院診療。但緊急傷病，須直接住院診療者，不在此限。  
一 因職業傷害者。  
二 因罹患職業病者。  
三 因普通傷害者。  
四 因罹患普通疾病，於申請住院診療前參加保險之年資合計滿四十五日者。
- 第 42-1 條 被保險人罹患職業傷病時，應由投保單位填發職業傷病門診單或住院申請書（以下簡稱職業傷病醫療書單）申請診療；投保單位未依規定填發者，被保險人得向保險人請領，經查明屬實後發給。  
被保險人未檢具前項職業傷病醫療書單，經醫師診斷罹患職業病者，得由醫師開具職業病門診單；醫師開具資格之取得、喪失及門診單之申領、使用辦法，由保險人擬訂，報請中央主管機關核定發布。
- 第 43 條 住院診療給付範圍如左：  
一 診察（包括檢驗及會診）。  
二 藥劑或治療材料。  
三 處置、手術或治療。  
四 膳食費用三十日內之半數。  
五 勞保病房之供應，以公保病房為準。  
前項第一款至第三款及第五款費用，由被保險人自行負擔百分之五。但以不超過中央主管機關規定之最高負擔金額為限。  
被保險人自願住較高等病房者，除依前項規定負擔外，其超過之勞保病房費用，由被保險人負擔。  
第二項及第四十一條第二項之實施日期及辦法，應經立法院審議通過後實施之。
- 第 44 條 醫療給付不包括法定傳染病、痲瘋病、麻醉藥品嗜好症、接生、流產、美容外科、義齒、義眼、眼鏡或其他附屬品之裝置、病人運輸、特別護士看護、輸血、掛號費、證件費、醫療院、所無設備之診療及第四十一條、第四十三條未包括之項目。但被保險人因緊急傷病，經保險人自設或特約醫療院、所診斷必須輸血者，不在此限。
- 第 45 條 被保險人因傷病住院診療，住院日數超過一個月者，每一個月應由醫院辦理繼續住院手續一次。



- 住院診療之被保險人，經保險人自設或特約醫院診斷認為可出院療養時，應即出院；如拒不出院時，其繼續住院所需費用，由被保險人負擔。
- 第 46 條 被保險人有自由選擇保險人自設或特約醫療院、所診療之權利，但有特殊規定者，從其規定。
- 第 47 條 被保險人因傷病而致殘廢，經領取殘廢給付後，不得以同一傷病，申請住院診療。
- 第 48 條 被保險人在保險有效期間領取醫療給付者，仍得享有其他保險給付之權利。
- 第 49 條 被保險人診療所需之費用，由保險人逕付其自設或特約醫療院、所，被保險人不得請領現金。
- 第 50 條 在本條例施行區域內之各級公立醫療院、所，符合規定者，均應為勞工保險之特約醫療院、所。各投保單位附設之醫療院、所及私立醫療院、所符合規定者，均得申請為勞工保險之特約醫療院、所。  
前項勞工保險特約醫療院、所特約及管理辦法，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之。
- 第 51 條 各特約醫療院、所辦理門診或住院診療業務，其診療費用，應依照勞工保險診療費用支付標準表及用藥種類與價格表支付之。  
前項勞工保險診療費用支付標準表及用藥種類與價格表，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之。  
保險人為審核第一項診療費用，應聘請各科醫藥專家組織診療費用審查委員會審核之；其辦法由中央主管機關定之。
- 第 52 條 投保單位填具之門診就診單或住院申請書，不合保險給付、醫療給付、住院診療之規定或虛偽不實或交非被保險人使用者，其全部診療費用應由投保單位負責償付。  
特約醫療院、所對被保險人之診療不屬於醫療給付範圍者，其診療費用應由醫療院、所或被保險人自行負責。

#### 第五節 殘廢給付

- 第 53 條 被保險人因普通傷害或罹患普通疾病，經治療終止後，如身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經保險人自設或特約醫院診斷為永久殘廢者，得按其平均月投保薪資，依同表規定之殘廢等級及給付標準，一次請領殘廢補助費，殘廢給付標準表如附表二。  
被保險人領取普通傷病給付期滿，或其所患普通傷病經治療一年以上尚未痊癒，如身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經保險人自設或特約醫院診斷為永不能復原者，得比照前項規定辦理。
- 第 54 條 被保險人因職業傷害或罹患職業病，經治療終止後，如身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經保險人自設或特約醫院診斷為永久殘廢者，依同表規定之殘廢等級及給付標準，增加百分之五十，一次請領殘廢補償費。  
被保險人領取職業傷病給付期滿，尚未痊癒，如身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經保險人自設或特約醫院診斷為永不能復

原者，得比照前項規定辦理。

第 55 條 殘廢給付依左列規定，審核辦理之：

- 一 被保險人身體遺存障害，適合被保險人標準表之任何一項目時，按各該項目之殘廢等級給與之。
- 二 被保險人身體遺存障害，同時適合殘廢給付標準表之任何兩項目以上時，除依第三款至第六款規定辦理外，按其最高殘廢等級給與之。
- 三 被保險人身體遺存障害，同時適合殘廢給付標準表之第十四等級至第一等級間任何兩項目以上時，按其最高殘廢等級再升一等級給與之。但最高等級為第一等級時，按第一等級給與之。
- 四 被保險人身體遺存障害，同時適合殘廢給付標準表之第八等級至第一等級間任何兩項目以上時，按其最高殘廢等級再升兩等級給與之。但最高等級為第二等級以上時，按第一等級給與之。
- 五 被保險人身體遺存障害，同時適合殘廢給付標準表之第五等級至第一等級間任何兩項目以上時，按其最高殘廢等級再升三等級給與之。但最高等級為第三等級以上時，按第一等級給與之。
- 六 被保險人身體遺存障害，不適合殘廢給付標準表所定之各項目時，得衡量其殘廢程度，比照同表所定之身體障害狀態，定其殘廢等級。
- 七 依第三款至第六款規定所核定之殘廢給付，超過各該等級殘廢分別計算後之合計額時，應按其合計額給與之。
- 八 被保險人之身體原已局部殘廢，再因傷害或疾病致身體之同一部位殘廢程度加重者，一律依照殘廢給付標準表規定，按其加重後殘廢給付日數，發給殘廢給付。但原已局部殘廢部分，依殘廢給付標準表規定所核定之給付日數，應予扣除。
- 九 被保險人之身體原已局部殘廢，再因傷害或疾病致身體之同一部位殘廢程度加重，同時其不同部位又成殘廢者，一律依殘廢給付標準表，按第一款至第六款規定所核定之殘廢給付日數，發給殘廢給付。但原已局部殘廢部分，依殘廢給付標準表規定所核定之給付日數，應予扣除。
  - 一〇 第八款及第九款規定之被保險人身體殘廢程度加重之原因，係職業傷害或罹患職業病所致者，按各該款之規定所核定之殘廢給付日數，增給百分之五十。

第 56 條 保險人於審核殘廢給付認為有複檢必要時，得另行指定醫院或醫師複檢。

第 57 條 被保險人領取殘廢給付，不能繼續從事工作者，其保險效力即行終止。

第六節 老年給付

第 58 條 被保險人合於左列規定之一者，得請領老年給付：

- 一 參加保險之年資合計滿一年，年滿六十歲或女性被保險人年滿五十五歲退職者。
- 二 參加保險之年資合計滿十五年，年滿五十五歲退職者。
- 三 在同一投保單位參加保險之年資合計滿二十五年退職者。
- 四 參加保險之年資合計滿二十五年，年滿五十歲退職者。
- 五 擔任經中央主管機關核定具有危險、堅強體力等特殊性質之工作合

計滿五年，年滿五十五歲退職者。

被保險人已領取老年給付者，不得再行參加勞工保險。

- 第 59 條 被保險人依前條第一項規定請領老年給付者，其保險年資合計每滿一年按其平均月投保薪資，發給一個月老年給付；其保險年資合計超過十五年者，其超過部分，每滿一年發給二個月老年給付。但最高以四十五個月為限，滿半年者以一年計。

- 第 60 條 （刪除）

- 第 61 條 被保險人年逾六十歲繼續工作者，其逾六十歲以後之保險年資最多以五年計，於退職時依第五十九條規定核給老年給付。但合併六十歲以前之老年給付，最高以五十個月為限。

#### 第七節 死亡給付

- 第 62 條 被保險人之父母、配偶或子女死亡時，依左列規定，請領喪葬津貼：
- 一 被保險人之父母、配偶死亡時，按其平均月投保薪資，發給三個月。
  - 二 被保險人之子女年滿十二歲死亡時，按其平均月投保薪資，發給二個半月。
  - 三 被保險人之子女未滿十二歲死亡時，按其平均月投保薪資，發給一個半月。
- 第 63 條 被保險人死亡時，按其平均月投保薪資，給與喪葬津貼五個月。遺有配偶、子女及父母、祖父母或專受其扶養之孫子女及兄弟、姊妹者，並給與遺屬津貼；其支給標準，依左列規定：
- 一 參加保險年資合計未滿一年者，按被保險人平均月投保薪資，一次發給十個月遺屬津貼。
  - 二 參加保險年資合計已滿一年而未滿二年者，按被保險人平均月投保薪資，一次發給二十個月遺屬津貼。
  - 三 參加保險年資合計已滿二年者，按被保險人平均月投保薪資，一次發給三十個月遺屬津貼。
- 第 64 條 被保險人因職業傷害或罹患職業病而致死亡者，不論其保險年資，除按其平均月投保薪資，一次發給喪葬津貼五個月外，遺有配偶、子女及父母、祖父母或專受其扶養之孫子女及兄弟、姊妹者，並給與遺屬津貼四十個月。
- 第 65 條 受領前二條所定遺屬津貼之順序如左：
- 一 配偶及子女。
  - 二 父母。
  - 三 祖父母。
  - 四 孫子女。
  - 五 兄弟、姊妹。

#### 第五章 保險基金及經費

- 第 66 條 勞工保險基金之來源如左：
- 一 創立時政府一次撥付之金額。
  - 二 當年度保險費及其孳息之收入與保險給付支出之結餘。
  - 三 保險費滯納金。

#### 四 基金運用之收益。

- 第 67 條 勞工保險基金，經勞工保險監理委員會之通過，得為左列之運用：
- 一 對於公債、庫券及公司債之投資。
  - 二 存放於公營銀行或中央主管機關指定之金融機構。
  - 三 自設勞保醫院之投資及特約公立醫院勞保病房整修之貸款；其辦法，由中央主管機關定之。
  - 四 對於被保險人之貸款。
  - 五 政府核准有利於本基金收入之投資。
- 勞工保險基金除作為前項運用及保險給付支出外，不得移作他用或轉移處分；其管理辦法，由中央主管機關定之。基金之收支、運用情形及其積存數額，應由保險人報請中央主管機關按年公告之。
- 第一項第四款對於被保險人之貸款資格、用途、額度、利率、期限及還款方式等事項，應由保險人報請中央主管機關公告之。
- 第 68 條 勞工保險機構辦理本保險所需之經費，由保險人按編製預算之當年六月份應收保險費百分之五點五全年伸算數編列預算，經勞工保險監理委員會審議通過後，由中央主管機關撥付之。
- 第 69 條 勞工保險如有虧損，在中央勞工保險局未成立前，應由中央主管機關審核撥補。

#### 第六章 罰則

- 第 70 條 以詐欺或其他不正當行為領取保險給付或為虛偽之證明、報告、陳述及申報診療費用者，除按其領取之保險給付或診療費用處以二倍罰鍰外，並應依民法請求損害賠償；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。特約醫療院、所因此領取之診療費用，得在其已報應領費用內扣除。
- 第 71 條 勞工違背本條例規定，不參加勞工保險及辦理勞工保險手續者，處一百元以上、五百元以下罰鍰。
- 第 72 條 投保單位不依本條例之規定辦理保險手續者，按自僱用之日起，至參加保險之日止應負擔之保險費金額，處以二倍罰鍰。勞工因此所受之損失，並應由投保單位依本條例規定之給付標準賠償之。
- 投保單位違背本條例規定，將投保薪資金額以多報少或以少報多者，自事實發生之日起，按其短報或多報之保險費金額，處以二倍罰鍰，並追繳其溢領給付金額。勞工因此所受損失，應由投保單位賠償之。
- 投保單位於保險人依第十條第三項規定為查對時，拒不出示，或違反同條第四項規定者，處以二千元以上六千元以下罰鍰。
- 投保單位經依第十七條第一項規定加徵滯納金至應納費額一倍後，其應繳之保險費仍未向保險人繳納者，應按其應繳保險費之金額，處以三倍罰鍰。
- 第 73 條 本條例所規定之罰鍰，經催告送達後，無故逾三十日，仍不繳納者，移送法院強制執行。

#### 第七章 附則

- 第 74 條 失業保險之保險費率、實施地區、時間及辦法，由行政院以命令定之。
- 第 75 條 （刪除）

- 第 76 條 被保險人於轉投軍人保險、公務人員保險或私立學校教職員保險時，不合請領老年給付條件者，其依本條例規定參加勞工保險之年資應予保留，於其年老依法退職時，得依本條例第五十九條規定標準請領老年給付。
- 前項年資之保留辦法，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定之。
- 第 76-1 條 本條例第二條、第三十一條、第三十二條及第三十九條至第五十二條有關生育給付分娩費及普通事故保險醫療給付部分，於全民健康保險施行後，停止適用。
- 第 77 條 本條例施行細則，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定之。
- 第 78 條 本條例施行區域，由行政院以命令定之。
- 第 79 條 本條例自公布日施行。

## 附錄 1-2 勞工保險條例施行細則

### 第一章 總則

- 第 1 條 本細則依勞工保險條例（以下簡稱本條例）第七十七條規定訂定之。
- 第 2 條 依本條例第三條規定免課之稅捐如次：
- 一 保險人及投保單位辦理勞工保險所用之帳冊契據，免徵印花稅。
  - 二 保險人辦理勞工保險所收保險費、保險費滯納金、及因此所承受強制執行標的物之收入、基金運用之收益、雜項收入，免納營業稅及所得稅。
  - 三 保險人辦理業務使用之房屋、醫療藥品及器材、治療救護車輛，被保險人或其受益人領取之保險給付，依稅法有關規定免徵稅捐。
- 第 3 條 本條例有關保險期間之計算，除本條例另有規定外，依民法之規定。被保險人及其眷屬之年齡，均依戶籍記載為準。

### 第二章 保險人、投保單位及被保險人

#### 第一節 保險人

- 第 4 條 保險人應於每年年終編具總報告，並按月將左列書表報請中央主管機關備查：
- 一 投保單位、投保人數、投保薪資統計表。
  - 二 保險給付統計表。
  - 三 保險收支會計報表。
  - 四 保險基金運用概況表。
- 前項書表，應送勞工保險監理委員會。
- 第 5 條 勞工保險監理委員會應按季編具業務監督、爭議審議及財務稽核報告，並於年終編具總報告，報請中央主管機關備查。
- 第 6 條 保險人或勞工保險監理委員會依本條例第二十八條規定派員調查有關勞工保險事項時，應出示其身分證明文件。
- 第 7 條 本條例第六條第二項所稱之主管機關，指勞工工作所在地之直轄市或縣（市）政府。

#### 第二節 投保單位

- 第 8 條 本條例第八條第一項第一款所稱各業以外之員工，指中央主管機關核定准許投保之其他各業或人民團體之員工。
- 第 9 條 無一定雇主或自營作業而參加二個以上職業工會為會員之勞工，由其選擇主要工作之職業工會加保。
- 第 10 條 投保單位應置備僱用員工或會員名冊（卡）、出勤工作紀錄、薪資表及薪資帳冊。
- 員工或會員名冊（卡）應分別記載左列事項：
- 一 姓名、性別、出生年月日、住址、國民身分證統一編號。
  - 二 到職、入會或到訓之年月日。
  - 三 工作類別。

四 工作時間及薪資。

五 傷病請假致留職停薪期間。

第一項之出勤工作紀錄、薪資表、薪資帳冊及前項第四款、第五款規定，於職業工會、漁會、船長公會、海員總工會，不適用之。

第 11 條 本條例第六條第一項第七款及第八款所稱無一定雇主之勞工，指經常於三個月內受僱於非屬同條項第一款至第五款規定之二個以上不同之雇主，其工作機會、工作時間、工作量、工作場所、工作報酬不固定者。

本條例第六條第一項第七款及第八款所稱自營作業，指獨立從事勞動或技藝工作，獲致報酬，且未僱用有酬人員幫同工作者。

第 12 條 申請投保之單位辦理投保手續時，應填具投保申請書及加保申報表各一份送交保險人。

前項加保申報表應依戶籍資料或相關資料詳為記載。

第 13 條 本條例第六條之勞工，其雇主或所屬團體或所屬機構申請投保時，除政府機關或公立學校外，應檢附負責人國民身分證正背面影本及各目的事業主管機關核發之左列相關證件影本：

一 工廠應檢附工廠登記證。

二 礦場應檢附礦場登記證、採礦或探礦執照。

三 鹽場、農場、牧場、林場、茶場，應檢附登記證書。

四 交通事業應檢附運輸業許可證或有關證明文件。

五 公用事業應檢附事業執照或有關證明文件。

六 公司、行號應檢附公司執照、營利事業登記證或營業登記證。

七 私立學校、新聞事業、文化事業、公益事業、合作事業、漁業、職業訓練機構及各業人民團體應檢附立案或登記證明書。

第 14 條 本條例第八條之人員，由其雇主或所屬團體或所屬機構申請投保時，應檢附之證明文件，準用前條之規定。

第 15 條 保險人應依投保申請書填製保險證一份，依加保申報表製作被保險人保險卡二份送交投保單位，保險證應懸掛於明顯處所，被保險人保險卡一份由投保單位保管，一份轉交被保險人簽收保存。  
前項投保單位保管之保險證及保險卡，如有遺失或毀損時，應通知保險人補發。

第 16 條 附合本條例第六條規定之勞工，各投保單位於其所屬勞工到職、入會、到訓之當日列表通知保險人者，其保險效力之開始，自投保單位將加保申報表送達保險人或郵寄之當日零時起算；投保單位非於勞工到職、入會、到訓之當日列表通知保險人者，其保險效力之開始，自投保單位將加保申報表送達保險人或郵寄之翌日零時起算。  
投保單位於其所屬勞工離職、退會、結（退）訓額當日辦理退保者，其保險效力於投保單位將退保申報表送達保險人或郵寄之當日二十四時停止；投保單位非於勞工離職、退會、結（退）訓之當日辦理退保者，其保險效力於離職、退會、結（退）訓之當日二十四時停止。  
前二項郵寄之當日，以原寄郵局郵戳為準。

第 17 條 投保單位所送之加保、轉保申報表、投保薪資調整表，除姓名未填

者不予受理外，如漏蓋投保單位印章、負責人印章，或被保險人出生年月日、國民身分證統一編號、投保薪資疏誤者，保險人應以書面通知投保單位補正；投保單位應於接到通知之翌日起十日內補正。加保、轉保申報表經投保單位如期補正者，自申報之日生效、逾期補正者，自補正之翌日生效；逾期不為補正者，不生效力。

投保薪資調整表經投保單位如期補正者，自申報日之次月一日生效；逾期補正者，自補正之次月一日生效；逾期不為補正者，不生效力。

前三項補正之提出，以送達保險人之日為準；郵寄者，以原寄郵局郵戳為準。

投保單位逾期補正或逾期不為補正，勞工因此所受之損失，應由投保單位負責賠償。

- 第 18 條 投保單位有歇業、解散、破產宣告情事或積欠保險費及滯納金經依法強制執行無效果者，保險人得以書面通知退保。保險效力之停止，應繳保險費及應加徵滯納金之計算，以上述事實確定日為準，未能確定者，以保險人查定之日為準。

投保單位積欠保險費及滯納金，經通知限期清償，逾期仍未清償，有事實足認顯無清償可能者，保險人得逕予退保，其保險效力之停止，應繳保險費及應加徵滯納金之計算，以通知限期清償屆滿之日為準。

- 第 19 條 投保單位有左列各款情事之一，應於三十日內填具投保單位變更事項申請書，連同有關證件送交保險人：

一 投保單位之名稱、地址或其通訊地址之變更。

二 投保單位負責人之變更。

三 投保單位印章或負責人印章之變更。

投保單位名稱變更時，應將原保險證一併附還保險人，換發新保險證。

前項變更，保險人應於三十日內為之。

- 第 20 條 投保單位負責人有變更者，原負責人未清繳保險費或滯納金時，新負責人應負連帶清償責任。

投保單位因合併而消滅者，其未清繳之保險費或滯納金，應由合併後存續或另立之投保單位承受。

- 第 21 條 投保單位所保管之被保險人保險卡，於其投保薪資調整或內容變更時，應自行填註。如原卡填註滿格時，應通知保險人增發空白保險卡，並自行加訂保管使用。

### 第三節 被保險人

- 第 22 條 僱用未滿十五歲之人從事工作，其投保單位於加保時，應檢附國民中學畢業證明書影本或其工作所在地直轄市或縣（市）政府認可之證明文件影本。

- 第 23 條 本條例第六條第三項所稱之外國籍員工，於加保時應檢附中央主管機關或相關目的事業主管機關核准從事工作之證明文件影本。

本細則關於國民身分證之規定，於前項外國籍員工，以外僑居留證



或外國護照行之。

- 第 24 條 本條件第九條規定之被保險人如願繼續加保時，投保單位不得拒絕。本條例第九條規定之被保險人繼續加保時，其所屬投保單位應繼續為其繳納保險費，除同條第二款及第四款外，並將其姓名、出生年月日、國民身分證統一編號，及服兵役、留職停薪、因案停職或被羈押日期，以書面通知保險人；被保險人退伍、復職或撤銷羈押、停止羈押時，亦同。  
本條例第九條第三款規定之被保險人繼續加保時，除依前項規定辦理外，並應檢附醫院或診所診斷書。
- 第 25 條 被保險人離職退保未請領老年給付，於滿六十歲後再從事工作，其保險年資中斷未逾二年者，得由其所屬投保單位辦理加保。
- 第 26 條 被保險人死亡、離職、退會、結（退）訓或因審定殘廢不能工作者，投保單位應於死亡、離職、退會、結（退）訓之當日或收受審定殘廢通知之當日填具退保申報表送交保險人。  
被保險人因遭遇傷害或罹患疾病在請假期間者，不得退保。
- 第 27 條 被保險人在有同一隸屬關係之投保單位調動時，應由轉出單位填具轉保申報表轉出聯，逕送轉入單位，由轉入單位填具該表轉入聯一併送交保險人，其轉保效力自轉保申報表送交保險人之當日起算，郵寄者以原寄郵局郵戳為準。
- 第 28 條 被保險人之姓名、出生年月日、國民身分證統一編號等如有變更或錯誤時，投保單位應即填具被保險人變更事項申請書，檢附國民身分證正背面影本或有關證件送交保險人憑辦。
- 第 29 條 被保險人有關保險資料，由保險人定期保存之。
- 第 30 條 同時具備參加勞工保險及公務人員保險條件者，僅得擇一參加之。
- 第 31 條 符合本條例第六條第一項第七款規定之被保險人，其投保單位非本業隸屬之職業工會者或本業改變尚未轉投本業工會者，保險人於知悉後應通知原投保單位限期轉保，轉保前後之投保年資予以合併計算。

### 第三章 保險費

- 第 32 條 本條例第十四條第一項所稱月薪資總額，以勞動基準法第二條第三款規定之工資為準；其每月收入不固定者，以最近三個月收入之平均為準；實物給與按政府公布之價格折為現金計算。  
投保單位申報新進員工加保，其月薪資總額尚未確定者，以該投保單位同一工作等級員工之月薪資總額，依投保薪資分級表之規定申報。
- 第 33 條 （刪除）
- 第 34 條 因傷病住院之被保險人與依本條例第九條第一款、第三款、第五款及第九條之一規定繼續加保者，於加保期間不得調整投保薪資。投保薪資分級表有調整時，其投保薪資不得低於基本工資所適用之等級。
- 第 35 條 （刪除）

- 第 36 條 保險人每月按投保單位申報之被保險人投保薪資金額、分別計算應繳之保險費，按期繕具載有計算說明之保險費繳款單，於次月二十五日前分發投保單位繳納。
- 第 37 條 投保單位接到保險人所寄載有計算說明之保險費繳款單後，應即向保險人指定之代收銀行或郵局繳納，以郵政劃撥繳納者，應在劃撥單通訊欄註明投保單位名稱、保險證字號、繳納月份及金額，並領回收據聯作為繳納保險費之憑證。  
前項繳款單如於保險人分發之當月底仍未收到時，應於五日內以書面通知保險人補寄，並於寬限期間（十五日）內繳納或逕按上月份保險費金額暫繳銀行或郵局之勞保專戶，於繳納次月份保險費時一併結算。
- 第 38 條 投保單位對於載有計算說明之保險費繳款單所載金額如有異議，應先照額繳納後，再向保險人提出異議理由，經保險人查明錯誤後，於計算次月份保險費時一併結算。
- 第 39 條 投保單位因欠繳保險費及滯納金，經保險人依本條例第十七條第三項規定暫行拒絕給付者，暫行拒絕給付期間內之保險費仍應照計，被保險人應領之保險給付，俟欠費繳清後再補辦請領手續。
- 第 40 條 保險人計算投保單位應繳納之保險費總額以元單位，角以下四捨五入。
- 第 41 條 投保單位因故不及於本條例第十六條規定期限扣、收繳保險費時，應先行墊繳。
- 第 42 條 應徵召服兵役、留職停薪、因案停職或羈押之被保險人繼續參加勞工保險期間，其保險費由投保單位負擔部分仍由投保單位負擔外，由本人負擔部分，有給與者於給與中扣繳；無給與者，由投保單位墊繳後向被保險人收回。
- 第 43 條 中央及直轄市政府依本條例第十五條規定，應補助之保險費，由保險人按月開具保險費繳款單，於次月底前送請中央及直轄市政府依規定撥付。  
前項政府應補助之保險費，經保險人查明有差額時，應於核計下次保險費時一併結算。
- 第 44 條 各投保單之雇主或負責人，依本條例第十六條第一項第一款規定扣繳被保險人負擔之保險費時，應註明於被保險人薪資單（袋）上或掣發收據。
- 第 45 條 投保單位應適用之職業災害保險行業別及費率，由保險人依據職業災害保險適用行業別及費率表之規定，依左列原則認定後以書面通知投保單位。  
一 同一行業別適用同一職業災害保險費率。  
二 同一投保單位適用同一職業災害保險費率，其營業項目包括多種行業時，適用其最主要或最具代表性事業之職業災害保險費率。  
投保單位對前項行業別及費率有異議時，得於接獲通知之翌日起十五日內檢附必要證件或資料，向保險人申請複核。

各投保單位應適用之職業災害保險行業別及費率，經確定後，非因改業不得要求調整。

- 第 46 條 本條例第十三條第二項所稱僱用員工達一定人數以上之投保單位，其人數標準由中央主管機關定之。
- 第 47 條 投保單位依本條例第十七條第一項應繳滯納金者，由保險人核計應加徵之金額，通知其向指定銀行或郵局繳納。
- 第 48 條 本條例第六條第一項第七款、第八款及第八條第一項第四款規定之被保險人所屬之投保單位，得於金融機構或郵局設立「勞工保險」專戶，並轉知被保險人，以便被保險人以轉帳或劃撥方式繳納保險費。
- 前項被保險人之投保單位，於徵得被保險人或會員代表大會同意後，得一次預收三個月或六個月保險費，並掣發收據，按月彙繳保險人；其預收之保險費於未彙繳保險人以前，應於金融機構或郵局設立專戶儲存保管，所生孳息並以運用於本保險業務為限。
- 前項採行預收保險費之投保單位，得為主管及承辦業務人員辦理員工誠實信用保證保險。
- 第二項預收保險費之管理，應依據投保單位所屬團體之財務處理相關規定辦理。
- 第 49 條 依本條例第十八條第一項規定得免繳被保險人負擔部分之保險費者，由保險人根據核發給付文件核計後，發給免繳保險費清單，在投保單位保險費總數內扣除之。

#### 第四章 保險給付

##### 第一節 通則

- 第 50 條 投保單位應為所屬被保險人或其受益人辦理請領保險給付手續，不得收取任何費用。
- 第 51 條 本條例第二十條所稱連續請領傷病給付或住院診療給付者，指被保險人於退保前已因傷病事故在請領傷病給付或住院診療給付期間，而於退保後連續請領該項給付者。
- 被保險人依本條例第二十條規定，於保險效力停止後請領保險給付之手續應由原投保單位辦理。但原投保單位有第十八條規定之歇業、解散、破產宣告情事者，被保險人或其受益人得自行請領。
- 第 52 條 本條例第十九條第二項所稱平均月投保薪資，按被保險人發生保險事故前最近六個月之月投保薪資合計額除以六計算。參加保險未滿六個月者，按其實際投保年資之平均月投保薪資計算。但老年給付按退休前最近三年之月投保薪資合計額除以三十六計算。
- 前項所稱六個月或三年，包括發生保險事故當月在內。
- 被保險人發生保險事故前最近六個月或退休前最近三年之月投保薪資，在同一月份有二個以上投保薪資時，以最高者為準，與其他各月份之月投保薪資平均計算。
- 第 53 條 依本條例第十九條第三項請領失蹤津貼者，應備左列書件：
- 一 失蹤津貼申請書。

二 給付收據。

三 全戶戶籍謄本（應載明失蹤日期）。

受領失蹤津貼之順序，準用本條例第六十五條之規定。

失蹤津貼之受益人為孫子女或兄弟、姊妹者，以專受扶養為限。

第 54 條 依本條例第十九條第四項規定領取死亡給付後，被保險人生還並繳還所領死亡給付再參加勞工保險時，其以往保險年資應予承認。

第 55 條 依本條例以現金發給之保險給付，保險人算定後，逕匯被保險人或其受益人，並通知其投保單位於自行保管之保險卡上註明之。

第 56 條 被保險人或其受益人應領之保險給付，應被保險人或其受益人之請求，由投保單位先行墊付保險給付之一部或全部者，投保單位於墊付後，得於辦理請領保險給付手續時，取得該被保險人或其受益人之證明，請求保險人將其墊付金額逕寄該投保單位歸墊，保險人並應於給付通知表內註明之。

前項投保單位之墊付應交由被保險人或其受益人本人受領。

第 57 條 被保險人或其受益人申請現金給付手續完備經審查應予發給者，保險人應

於收到申請書之日起十日內發給之。

第 58 條 本條例第二十六條所稱故意犯罪行為，以司法機關或軍事審判機關之確定判決為準。

第 59 條 各項給付申請書、收據、診斷書及證明書，被保險人、投保單位、醫院、診所或經領有執業執照之醫師、助產士應依式填送。

第 60 條 請領各項保險給付之診斷書或生育證明書，除第七十六條、第七十八條另有規定外，應由醫院、診所或經領有執業執照之醫師出具者，方為有效。

生育證明書如由領有執業執照之助產士出具者，效力亦同。

第 61 條 （刪除）

第 62 條 保險給付金額按日或按次計算者，計算至角為止；其給付總額以元為單位，角以下四捨五入。

## 第二節 生育給付

第 63 條 依本條例第三十一條請領生育給付者，應備左列書件：

一 生育給付申請書。

二 給付收據。

三 嬰兒出生證明書或載有生母姓名及嬰兒出生年月日之戶籍謄本。但死產者，為醫院、診斷或領有執業執照之醫師、助產士所出具之死產證明書。

## 第三節 傷病給付

第 64 條 依本條例第三十三條或第三十四條請領傷病給付者，應備左列書件：

一 傷病給付申請書。

二 給付收據。

三 傷病診斷書。其為住院者，得以應診醫院開具載有傷病名稱及入出院日期之證明文件代替。

罹患塵肺症，初次請領職業病補償費時，並應附送塵肺症診斷書、X光照片及粉塵作業職歷報告書。但經保險人核定以塵肺症住院有案者，得免再附送。

第 65 條 被保險人請領傷病給付，以每滿十五日為一期，於期末請領。

#### 第四節 職業災害保險醫療給付

第 66 條 保險人辦理職業災害保險醫療給付，得經中央主管機關核准，委託中央健康保險局辦理。其委託契約書由保險人會同中央健康保險局擬訂，報請中央主管機關會同中央衛生主管機關核定。  
保險人依前項規定委託中央健康保險局辦理職業災害保險醫療給付時，被保險人遭遇職業傷害或罹患職業病應向全民健康保險醫事服務機構申請診療。除本條例及本細則另有規定外，保險人支付之醫療費用，準用全民健康保險有關規定辦理。

第 67 條 被保險人申請職業傷病門診診療或住院診療時，應繳交投保單位出具之職業傷病門診就診單或住院申請書，並繳驗全民健康保險卡及國民身分證或其他足資證明身分之證件。如未提具或不符者，全民健康保險醫事服務機構應拒絕其以被保險人身分掛號診療。

第 68 條 被保險人因尚未領得職業傷病門診就診單或住院申請書或全民健康保險卡或因緊急傷病就醫，致未能繳交或繳驗該等證件時，應檢具身分證明文件，聲明具有勞保身分，辦理掛號就診，全民健康保險醫事服務機構應先行提供醫療服務，收取保險醫療費用並掣給單據，被保險人於就醫之日起七日內（不含例假日）補送證件者，全民健康保險醫事服務機構應退還所收取之保險醫療費用。

第 69 條 因不可歸責於被保險人之事由，未能依前條規定於就醫之日起七日內補送證件者，被保險人得於門診治療當日或出院之日起六個月內，檢附職業傷病門診就診單或住院申請書及全民健康保險醫事服務機構開具之醫療費用單據，向中央健康保險局轄區分局申請核退醫療費用。

第 70 條 職業傷病醫療書單領發使用須知，由保險人擬訂，報請中央主管機關核定。

第 71 條 全民健康保險醫事服務機構接獲職業傷病門診就診單後，應附於被保險人病歷備查。其接獲職業傷病住院申請書者，應就申請書證明欄詳細填明於三日內逕送保險人審核。

保險人對前項住院申請經審定不符職業傷病者，應通知中央健康保險局、全民健康保險醫事服務機構、投保單位及被保險人。

第 72 條 被保險人以同一傷病分次住院者，依本條例第四十三條第一項第四款給付之膳食費日數，應自其第一次住院之日起，每六個月合併計算。

前項膳食費支付標準，由中央主管機關會同中央衛生主管機關另定之。

第 73 條 投保單位出具之職業傷病住院申請書，因填報資料不全或錯誤或手

續不全，經保險人通知限期補正二次而無故不補正，致保險人無法核付醫療給付者，保險人不予給付。

第 74 條 本條例第四十三條第一項第五款所稱之公保病房，在全民健康保險實施後，係指全民健康保險之保險病房。

第 75 條 被保險人於本條例施行區域外遭遇職業傷病，必須於當地門診或住院診療者，得檢具其門診或住院診療之醫院、診所之證明文件及收費單據，於門診治療當日或出院之日起六個月內，由其所屬投保單位向中央健康保險局轄區分局申請核退其門診或住院診療費用。前項門診或住院診療費用，保險人應核實給付。但申請費用高於其急診、門診治療當日或出院之日起前三個月全民健康保險給付特約醫學中心門診每人次、住院每人日平均費用標準者，其超過部分不予給付。

被保險人因緊急傷病至非全民健康保險醫事服務機構就診時，其申請給付期限及保險人給付標準，準用全民健康保險緊急傷病自墊醫療費用核退辦法之規定。

#### 第五節 殘廢給付

第 76 條 依本條例第五十三條或第五十四條請領殘廢給付者，應備左列書件：  
一 殘廢給付申請書。  
二 給付收據。  
三 殘廢診斷書。  
四 經X光檢查者，附X光照片。

前項殘廢診斷書，應由全民健康保險特約醫院或診所出具；障害項目基於認定技術及設備之需要，經中央主管機關公告者，其出具殘廢診斷書之全民健康保險特約醫院，應屬依法評鑑合格之地區教學醫院以上之醫院。但在本條例施行區域外致殘者，得由原應診之醫院或診所出具。

保險人審核殘廢給付，除得依本條例第五十六條規定指定全民健康保險特約醫院或診所或醫師複檢外，並得通知出具殘廢診斷書之醫院或診所檢送必要之檢查紀錄或有關診療病歷。

第 77 條 本條例第五十三條第一項及第五十四條第一項所稱治療終止，指被保險人罹患之傷病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果之狀態。

第 78 條 依本條例第五十三條及第五十四條規定，請領殘廢給付者，以全民健康保險特約醫院或診所診斷為永久殘廢或永不能復原之當日為本條例第三十條所定得請領之日。

被保險人請求發給前項診斷之證明書者，全民健康保險特約醫院或診所應於三日內發給之。

第 79 條 本條例第五十五條第八款、第九款所稱同一部位，指與身體障害系列部位同一者。

第 80 條 本條例第五十五條及勞工保險殘廢給付標準表未規定之事項，得由中央主管機關補充規定之。

第 81 條 被保險人身體殘廢不能從事工作，依勞工保險殘廢給付標準表申請

殘廢給付後死亡，其受益人得擇領死亡給付或殘廢給付。

#### 第六節 老年給付

第 82 條 被保險人請領老年給付時，應由其所屬投保單位同時辦理退保手續。

第 83 條 本條例第五十八條第一項第三款所稱在同一投保單位參加保險，指左列情形之一：

- 一 被保險人在有隸屬關係之雇主、機構或團體內加保。
- 二 被保險人在依法令規定合併或改組前後之雇主、機構或團體加保。
- 三 被保險人在依公營事業移轉民營條例規定移轉民營前後之雇主、機構或團體加保。

第 84 條 依本條例第五十八條請領老年給付者，應備左列書件：

- 一 老年給付申請書。
- 二 給付收據。
- 三 戶籍謄本或國民身分證正背面影本，身分證影本應由投保單位蓋章證明與原件相符。
- 四 符合本條例第五十八條第一項第四款者，檢附工作證明文件。

#### 第七節 死亡給付

第 85 條 本條例第六十三條、第六十四條所稱專受扶養之孫子女及兄弟、姊妹、指其本人無謀生能力且不能維持生活，專賴被保險人生前扶養者。

第 86 條 被保險人之父母、配偶或子女死亡宣告者，以法院判決所確定死亡之時，為本條例第六十二條之死亡時；其喪葬津貼給付金額之計算，依左列規定計算之：

- 一 死亡時與判決時均在被保險人投保期間內者，以判決之當月起前六個月之平均月投保薪資為準。
- 二 死亡時在被保險人投保期間內，而判決時已退保者，以退保之當月起前六個月之平均月投保薪資為準。

第 87 條 請領死亡給付時，其所屬投保單位未辦理退保手續者，由保險人逕予退保。

第 88 條 被保險人依本條例第六十二條請領喪葬津貼者，應備左列書件：

- 一 喪葬津貼申請書。
- 二 給付收據。
- 三 死亡診斷書或檢察官相驗屍體證明書，死亡宣告者為判決書。
- 四 載有死亡日期之戶籍謄本，死者為養子女時，並需載有收養及登記日期。

第 89 條 依本條例第六十三條或第六十四條請領喪葬津貼及遺屬津貼者，應備左列書件：

- 一 喪葬津貼及遺屬津貼申請書。
- 二 給付收據。
- 三 死亡診斷書或檢察官相驗屍體證明書，死亡宣告者為判決書。
- 四 載有死亡日期之全戶戶籍謄本，受益人為養子女時，並需載有

收養及登記日期。

- 第 90 條 請領死亡給付時，請領人與死亡者非屬同一戶籍者，應同時提出各該戶籍謄本。
- 第 91 條 被保險人無本條例第六十三條及第六十四條之遺屬者，其喪葬津貼由負責埋葬之人檢具證明文件向保險人請領。
- 第 92 條 遺屬津貼受益人係未成年者，其所具之給付申請書及收據，應由法定代理人簽名蓋章。
- 第 93 條 依本條例第六十五條規定，受領遺屬津貼之同一順序受益人有二人以上時，應共同具領。如尚有未具名之其他受益人時，由具領之受益人負責分與之。
- 第 94 條 被保險人死亡，其受益人未成年且無法依第九十二條規定請領保險給付者，其所屬投保單位應即通知保險人，除喪葬津貼得依第九十一條之規定辦理外，遺屬津貼應由保險人計息存儲，俟其受益人能請領時發給之。

#### 第五章 經費

- 第 95 條 本條例第六十八條所稱之經費，包括辦理保險業務所需人事、事務等一切費用。

#### 第六章 附則

- 第 96 條 本條例及本細則規定之各種書表格式均由保險人訂定。  
前項各種書表，除全民健康保險特約醫事服務機構辦理勞保醫療作業所需者外，其餘均由保險人製發。
- 第 97 條 本細則自發布日施行。



## 附錄 1-3 勞工保險殘廢給付申請書暨給付收據

### 勞工保險 殘廢給付 申請書暨給付收據

受理 編號	— 31 — 號		年 月 日申請		(填表前請詳閱背面說明)	
被 保 險 人	姓 名	出生 日期		民國 年 月 日	身 分 證 號	
	郵遞區號：□□□□-□□	電話：( )				
	住址：	行動電話：				
保 險 事 故	傷病 類別	<input type="checkbox"/> 職業 傷害	<input type="checkbox"/> 職業病	<input type="checkbox"/> 普通 傷害	<input type="checkbox"/> 普通 疾病	傷病 日期
					年 月 日	診斷殘 廢日期
					年 月 日	年 月 日
	請詳述傷病發生時間、地點及治療經過。如係因執行職務而發生事故，請說明具體因果關係（上下班或公出途中發生事故者應另填具由本局印製之發生事故證明書）				申請職業 傷病者，請 勞保經 辦人參 閱背面 說明 四、並 協助填 寫右欄	一、職業傷害 代 號 1、災害類型 2、媒介物 (小分類) 3、受傷部位 二、職業病成因 代 碼
(如不敷填寫，請以另紙書寫)						
申 請 項 目 及 理 由	因 殘廢，申請： <input type="checkbox"/> 勞工保險殘廢給付標準表第 項第 等級殘廢給付，申請金額 元 <input type="checkbox"/> 行政院勞工委員會新增殘廢項目 項第 等級殘廢給付，申請金額 元 (如未填寫，以殘廢診斷書記載為準)					
-----請將申請人之存簿封面影本浮貼於此處-----						
給 付 方 式 (請 勾 選 一 項)	※一、金融機構（不包含郵局）存簿之總代號、分支代號及帳號，請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不須補零。 二、郵政存簿儲金局號及帳號(均含檢號)不足七位者，請在左邊補零。 三、所檢附金融機構或郵局之存簿封面影本帳戶姓名須與本局加保資料相符，以免無法入帳。					
	1、 <input type="checkbox"/> 匯入申請人在金融機構存簿帳戶(B)：金融機構名稱： 銀行(庫局) 分行(支庫局) 總代號 分支代號 帳號 金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)					
	2、 <input type="checkbox"/> 匯入申請人在郵局之帳戶(H) 局號： 帳號：					
	3、 <input type="checkbox"/> 匯入投保單位帳戶歸墊。(請參閱背面說明二之(三)) 匯入投保單位金融機構存簿(B)：金融機構名稱： 銀行(庫局) 分行(支庫局) 總代號 分支代號 帳號 金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)					
以上各欄均據實填寫，為審核給付需要，同意 貴局可逕向 健保局或其他有關機關團體調閱相關資料。 申請人印章：						

※應備書件：勞工保險殘廢診斷書【請參閱背面說明二之(一)、2】。

※申請時應據實填寫，如有虛假之偽造、詐欺行為者，將移送司法機關辦理。

※申請手續請洽投保單位辦理，免費又方便，無須委由他人代辦，如有疑義請電洽本局  
(電話：02-23961266 轉 2250)。

## 附錄 1-4 普通傷病與職業傷病殘廢補償給付標準

身體 障 害 系 列	項 目 障 害	身體障 害之狀態	身體障 害系 列		附 註	開具殘廢 診斷書之 醫院層級 或醫師
			殘 廢 等 級	給 付 標 準		
精 神 神 經	精 神 障 害	1 精神遺存極度障 害，終身不能從事 任何工作，經常需 醫療護理及專人 周密監護者。	1	1,200 日	一、「精神、神經障 害等級」之審定 基本原則：綜合其 病灶症狀，對於永 久喪失勞動能力與 影響日常生活或社 會生活活動狀態及 需他人扶助之情況 依左列各項狀況定 其等級。於審定時 ，須有精神科、神 經科、神經外科等 專門醫師診斷證明 資料為依據。 （一）因重度精神 、神經障害，為維 持生命必要之日常 生活活動，全須他 人扶助者：適用第 一級。 （二）因高度精神 、神經障害，為維 持生命必要之日常 生活活動之一部須 他人扶助者：適用 第二級。 （三）為維持生命 必要之日常生活活 動尚可自理，但因 精神、神經障害高 度，終身不能從事 工作者：適用第三 級。 （四）有失語、失 認、失行等病灶症 狀、四肢麻痺、錐 體外路症狀、記憶 力障害、知覺障害 、感情障害、意欲 減退、人格變化等 高度障害；或者麻 痺等症狀，雖為輕 度，身體能力仍存 ，但非他人在身邊 指示，無法遂行其 工作者：適用第三 級。 （五）因中度精神 、神經障害，精神 及身體之勞動能力 較一般顯明低下者 ：適用第七級。 （六）通常無礙勞 動，但在醫學上可 證明其精神、神經 遺有障害者：適用 第十三級。右述之 中樞神經系統障害 ，例如無知覺障害 之錐體路及錐體外 路症狀之輕度麻痺 ，依腦注氣造影檢 查始可證明之輕度 腦萎縮、腦波異常 等屬之，此等症狀 須據專門醫師檢 查、診斷之結果審 定之。 （七）中樞神經系 統之類廢症狀如發 生於四肢、感覺器 之機能障害，按其 發現部位所定等級 定之，諸如因言語 中樞損傷所致之失 語症，準用言語機 能障害審定之。 二、「平衡機能障害 與聽力障害」等級 之審定：因頭部損 傷引起聽力障害與 平衡機能障害同時 併存時，須綜合	應由精神 科專科醫 師診斷出 具
		2 精神遺存高度障 害，終身不能從事 任何工作，日常生 活需人扶助者。	2	1,000 日		
		3 精神遺存顯著障 害，終身不能從事 工作者。	3	840 日		
		4 精神遺存顯著障 害，終身祇能從事 輕便工作者。	7	440 日		
	神 經 障 害	5 中樞神經系統機 能遺存極度障 害，終身不能從事 任何工作，經常需 醫療護理或專人 周密照護者。	1	1,200 日		應由神經 科、神經外 科專科醫 師診斷出 具
		6 中樞神經系統機 能之病變，引起截 癱或偏癱，致終身 不能從事任何工 作，日常生活需人 扶助者。	2	1,000 日		
		7 中樞神經系統機 能遺存顯著障 害，終身不能從事 工作者。	3	840 日		
		8 中樞神經系統機 能遺存顯著障 害，終身祇能從事 輕便工作者。	7	440 日		
		9 神經系統之病 變，由醫學上可證 明局部遺存頑固 神經症狀者。	13	60 日		

					<p>其障害狀況定其等級。</p> <p>三、「外傷性癲癇」障害等級之審定： 癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至癡呆、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依說明一原則審定之。</p> <p>癲癇症狀之固定時期，應以經專門醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依左列標準審定之：</p> <p>（一）雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第三級。</p> <p>（二）雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第七級。</p> <p>四、「頭痛」障害等級之審定： 頭痛之發現機序甚多，因頭外傷或各種中毒等之後，遺存主要的頭痛如次：</p> <p>（一）於挫傷、創傷部位之疼痛。</p> <p>（二）血管性頭痛。</p> <p>（三）肌肉緊張性頭痛。</p> <p>（四）頸性頭痛。（後頭部交感神經症候群）</p> <p>（五）大後頭神經痛等上位頸神經之神經痛或三叉神經痛。</p> <p>（六）心因性頭痛。</p> <p>審定標準依左列規定：</p> <p>（一）一般的勞動能力尚存，但因頭痛屢發，不能從事工作，致就業職種之範圍，受相當限制者：適用第九級。</p> <p>（二）通常勞動無礙，但有時發作即有礙勞動者：適用第十三級。</p> <p>五、「眩暈及平衡機能障害」等級之審定： 頭部外傷後或因中樞神經系統疾病起因之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、前頭葉等中樞神經系之障害發現者亦不少。其審定標準如次：</p> <p>（一）為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事工作者：適用第三級。</p> <p>（二）因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者，適用第七級。</p> <p>（三）通常勞動無礙，但因眼震盪或其他平衡機能檢查認為有障害所見者：適用第十三級。</p> <p>六、「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動</p>	
--	--	--	--	--	--	--

						障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依說明一之原則，綜合其症狀選用合適等級。 七、「外傷後疼痛症候群」障害等級之審定：外傷後疼痛症候群：外傷後疼痛之特別形態，因四肢或其他神經不完全損傷而生之所謂「Causalgia」，於自然經過仍不退，由醫學上可予證明者，得依左列標準審定其等級。 （一）由於腦神經及脊髓神經之外傷或其他原因之神經痛，依其疼痛發作頻度，疼痛強度與持續時間及疼痛原因之他覺所見，對於疼痛影響勞動能力等判定其等級：例如於輕便勞動以外之勞動，經常有障害程度之疼痛者：適用第七級。 （二）由於外傷引起之「Causalgia」，按前列說明分別按其程度以第七級、第十三級審定之。 八、「根性及末梢性神經麻痺」障害等級之審定：原則上準用受障害神經支配之身體各部器官之機能障害所定等級，但神經麻痺由於他覺可予證明而無相當等級可資適用時，按第十三級審定之。 九、「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。																											
眼	眼球（兩目）	視力障害	<table><tr><td>10</td><td>雙目均失明者。</td><td>2</td><td>1,000 日</td></tr><tr><td>11</td><td>雙目視力減退至 0.02 以下者。</td><td>3</td><td>840 日</td></tr><tr><td>12</td><td>雙目視力減退至 0.06 以下者。</td><td>5</td><td>640 日</td></tr><tr><td>13</td><td>雙目視力減退至 0.1 以下者。</td><td>7</td><td>440 日</td></tr><tr><td>14</td><td>一目失明，他目視力減退至 0.02 以下者。</td><td>3</td><td>840 日</td></tr><tr><td>15</td><td>一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。</td><td>4</td><td>740 日</td></tr><tr><td>16</td><td>一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。</td><td>6</td><td>540 日</td></tr></table>	10	雙目均失明者。	2	1,000 日	11	雙目視力減退至 0.02 以下者。	3	840 日	12	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	640 日	13	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	440 日	14	一目失明，他目視力減退至 0.02 以下者。	3	840 日	15	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	740 日	16	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	540 日	<p>一、「視力」之測定，應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者或依矯正後發生不等像症，因而工作上招致影響顯著者，得以裸眼視力測定之。</p> <p>二、「失明」包括眼球喪失或摘出或不能辨明暗或僅能辨眼前手動者。</p> <p>三、由於外傷引起高度之外傷性散瞳，且羞明流淚顯著，對於勞動有顯著之妨礙者：適用第十三級。</p>	應由依法評鑑合格之地區教學醫院以上之全民健康保險特約醫院出具
10	雙目均失明者。	2	1,000 日																														
11	雙目視力減退至 0.02 以下者。	3	840 日																														
12	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	640 日																														
13	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	440 日																														
14	一目失明，他目視力減退至 0.02 以下者。	3	840 日																														
15	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	740 日																														
16	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	540 日																														

			1 7	一目失明，他 目視力減退至 0.6 以下者。	7	440 日		
			1 8	雙目視力減退 至 0.6 以下者。	10	220 日		
			1 9	一目失明者。	8	360 日		
			2 0	一目視力減退 至 0.02 以下 者。	9	280 日		
			2 1	一目視力減退 至 0.06 以下 者。	10	220 日		
			2 2	一目視力減退 至 0.1 以下者。	11	160 日		
	視 野 障 害	2 3	兩目遺存半盲 症，視野狹窄 或視野變形 者。	10	220 日	視野之判定，在晝光下，明白視標直 徑一公分，以八方位視野角度測定， 減退至正常視野百分之六十以下 者，謂之視野變形。暗點以採取絕對 暗點為準，比較暗點不在此列。		
		2 4	一目遺存半盲 症，視野狹窄 或視野變形 者。	14	40 日			
	眼 瞼 （左 或 右）	調 節 或 運 動 障 害	2 5	兩眼眼球遺存 顯著調節機能 障害或運動障 害者。	12	100 日	一、「眼球遺存顯著調節機能障害」 係指調節力減退二分之一以上者。 二、「眼球遺存顯著運動機能障害」 係指眼球之注視野(向各方面之單眼 視約五十度，兩眼視約四十五度)減退 二分之一以上者。 三、由於眼肌麻痺，正面視發生複 視，以致兩眼視引起高度頭痛、眩 暈，於日常生活與作業，有顯著障害 者，準用第十三級。	
			2 6	一眼眼球遺存 顯著調節機能 障害或運動障 害者。	13	60 日		
	缺 損 障 害	2 7	兩眼眼瞼遺存 顯著缺損著。	10	220 日	「眼瞼遺存顯著缺損」，係指閉瞼 時，不能完全覆蓋角膜者。閉瞼時， 角膜能夠完全覆蓋，僅球結膜(眼白) 外露程度之眼瞼部分缺損，不在給付 範圍。 「眼瞼遺存顯著運動障害」，係指閉 瞼時，瞳孔範圍全覆(如眼瞼下垂)， 或閉瞼時，不能完全覆蓋角膜(如兔 眼)者。		
			2 8	一眼眼瞼遺存 顯著缺損著。	12		100 日	
		運 動 障 害	2 9	兩眼眼瞼遺存 顯著運動障害 者。	12		100 日	
			3 0	一眼眼瞼遺存 顯著運動障害 者。	13		60 日	
耳	內 耳 （兩 耳）	兩 耳 聽 覺 障 害	3 1	兩耳鼓膜全部 缺損或因病致 聽覺機能喪失 八十分貝以上 者。	5	640 日	一、本條例殘廢給付規定之「同一部 位」，於聽覺障害係指兩耳；兩耳聽 覺障害程度不同時，應將兩耳之聽覺 障害綜合審定，不得分別核定各耳障 害等級後再提高其等級。如一耳適合 第三十三項，他耳適合第三十四項之 障害時，綜合其障害程度，應按第三 十二項第七級審定之。 二、聽覺障害之測定，需用精密聽力	應由依法 評鑑合格 之地區教 學醫院以 上之全民 健康保險 特約醫院 出具
			3 2	兩耳鼓膜大部 分缺損或因病 致聽力損失七 十分貝以上	7	440 日		

			者。			計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。	
	一耳聽覺障害	33	一耳鼓膜全部缺損或其他病變致聽覺機能喪失八十分貝以上者。	10	220 日	三、職業性難聽障害之審定期，應於調離噪音工作場所後為之。	
		34	一耳鼓膜大部分缺損或因病致聽力機能損失七十分貝以上者。	11	160 日	四、內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用精神、神經障害所定等級，按其障害與勞動能力之減損程度審定之。	
	耳介（左或右）	缺損障害	35	一側耳廓大部分缺損者。	13	60 日	「耳廓大部分缺損者」，係指耳介軟骨缺損二分之一以上者。 同一耳，同時遺存聽覺障害(機能障害)與耳廓缺損(器質障害)者，得依勞工保險條例第五十五條規定，合併提高等級。
鼻	缺損及機能障害	36	鼻部缺損，致其機能遺存顯著障害者。	10	220 日	「鼻部缺損」，係指鼻軟骨全部或大部分缺損之程度。其「機能遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難，不能矯治，或兩側嗅覺脫失者。	應由全民健保特約醫院或診所出具
		37	鼻未缺損，而鼻機能遺存顯著障害者。	13	60 日		
口	咀嚼嚥下及言語機能障害	38	喪失咀嚼、嚥下及言語之機能者。	2	1,000 日	一、咀嚼機能發生障害之主要原因，由於牙齒之損壞者，本表已另有專項訂明，此處規定之咀嚼機能障害，係專指由於牙齒以外之原因(如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害)，所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之嚥下障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、嚥下障害」： （一）「喪失咀嚼、嚥下之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、嚥下運動，除流質食物外，不能攝取或嚥下者。 （二）「咀嚼、嚥下機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、嚥下運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或嚥下者。 二、言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等： （一）「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有三種以上不能構音者。 （二）「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、	應由依法評鑑合格之地區教學醫院以上之全民健康保險特約醫院出具
		39	喪失咀嚼、嚥下或言語之機能者。	4	740 日		
		40	咀嚼、嚥下及言語之機能遺存顯著障害者。	5	640 日		
		41	咀嚼、嚥下或言語之機能遺存顯著障害者。	7	440 日		

						<p>口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中。有二種以上不能構音者：</p> <p>1 雙唇音：ㄅㄆㄇ (發音部位雙唇)</p> <p>2 唇齒音：ㄘ (發音部位唇齒)</p> <p>3 舌尖音：ㄋㄌㄎ (發音部位舌尖與牙齦)</p> <p>4 舌根音：ㄍㄎㄑ (發音部位舌根與軟顎)</p> <p>5 舌面音：ㄔㄕㄖ (發音部位舌面與硬顎)</p> <p>6 舌尖後音：ㄗㄝㄟ (發音部位舌尖與硬顎)</p> <p>7 舌尖前音：ㄗㄘㄣ (發音部位舌尖與上牙齦)</p> <p>三、因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。</p> <p>四、因頭部外傷、顎骨周圍組織損傷或舌之損傷而引起之「味覺脫失」者準用第十三級。</p>	
	牙齒障害	42	因遭受意外傷害致牙齒缺損十齒以上者。	11	160 日	一、「牙齒障害」，以遭受意外傷害者為限。	應由全民健保特約醫院或診所出具
		43	因遭受意外傷害而致牙齒缺損五齒以上者。	13	60 日	二、上顱骨與下顎骨運動機能障害致開口受限制因而言語、咀嚼受障害者，依其程度，適用咀嚼、嚥下、言語障害所定等級審定。	
胸腹部臟器（含外生殖器）	胸腹部臟器障害	44	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	1,200 日	一、胸腹部臟器： (一) 胸部臟器，包括心臟、心囊、主動脈、氣管及支氣管、肺臟、胸膜、食道等。 (二) 腹部臟器，包括胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸及大腸、腸間膜及脾臟等。 (三) 泌尿器，包括腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。 (四) 生殖器，包括內生殖器及外生殖器等。	一、機能障害部分：應由依法評鑑合格之地教學醫院以上之全民健康保險特約醫院出具 二、其他部分：應由全民健保特約醫院或診所出具
		45	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者。	2	1,000 日	二、胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久喪失勞動能力與影響其日常生活活動或社會生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照精神、神經障害等級審定基本原則，綜合審定其等級。	
		46	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事工作者。	3	840 日	三、胸腹部諸器官中，有二種以上器官同時併存障害時，須將所有症狀綜合衡量，依前述原則，綜合審定，不得按各個器官障害等級合併再為提高等級。	
		47	胸腹臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	440 日		
		48	喪失脾臟或一側腎臟者。	9	280 日		

		49	膀胱機能完全喪失者。	3	840 日	<p>四、「塵肺症」障害等級之審定： 塵肺症障害亦應按照前述「胸腹部臟器障害」等級審定之原則，審定其等級。</p> <p>五、「生殖器遺存顯著障害」，係指生殖器遺存器質顯著障害，致生殖能力受顯著之限制者，如：</p> <p>（一）陰莖大部分缺損或瘢痕等畸形，致性行為不能，因而喪失生殖機能者。</p> <p>（二）因瘢痕致腔口窄狹，陰莖不可能插入，致性行為不能，因而喪失生殖機能者。</p> <p>（三）喪失兩側睪丸，致不能生育者。</p> <p>（四）未滿四十五歲，原有生殖能力，因傷病割除兩側卵巢或子宮，致不能生育者。</p> <p>（五）明顯確認因骨盤環骨折引起骨盤內臟神經(勃起中樞神經)病變所致之陽萎者，準用第十三級。</p> <p>六、「胸腹部臟器遺存障害者」係指胸腹部遺存機能障害，致工作上確有明顯之阻害而由醫學上可予證明者，如膀胱括約肌變化所致之尿失禁或肛門括約肌不全(因斷裂等)所致之大便失禁者，適用第五十二項第十二級。至於施行胃或膽囊切除術，如經過順利，未遺存明顯之永久性機能障礙者，不在給付範圍。</p>	
		50	膀胱萎縮容量祇存 50 西西以下者。	8	360 日		
		51	生殖器遺存顯著障害者。	11	160 日		
		52	胸腹部臟器遺存障害者。	12	100 日		
軀幹		53	脊柱遺存顯著畸形或顯著運動障害者。	7	440 日	<p>一、脊柱為保持體位之支柱，其有遺存運動障害、畸形障害或荷重障害者，對於勞動能力之喪失程度，不應拘執於脊柱椎骨個別之損傷程度作個別判斷，應從脊柱全體機能損傷若干程度，作綜合性之審查。</p> <p>二、脊柱障害之審定：</p> <p>（一）脊柱遺存畸形同時併存運動障害者，兩者均屬同一系列之障害不得合併提高等級，應按其中較重者定其等級。</p> <p>（二）脊柱畸形且有因脊髓之壓迫而致四肢麻痺他覺可以證明者，脊柱畸形與四肢麻痺可以合併提高等級。</p> <p>（三）脊柱運動障害或畸形障害與第五十六項鎖骨等之體幹骨畸形障害同時併存時，因障害系列不同，可以合併提高等級。</p> <p>三、「顯著畸形」係指穿著衣服，由外部可以察知者。</p> <p>四、脊柱運動障害：</p> <p>（一）「遺存顯著運動障害」，係指喪</p>	應由依法評鑑合格之地區教學醫院以上之全民健康保險特約醫院出具
		54	脊柱遺存運動障害者。	9	280 日		
		55	脊柱遺存畸形者。	12	100 日		



						<p>失生理運動範圍二分之一以上者。</p> <p>(二)「遺存運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。</p> <p>(三) 脊柱運動限制不明顯者，不在給付範圍。</p> <p>五、「脊柱遺存畸形」，係指符合下列情況之一者：</p> <p>(一) 著衣時由外部不易察見，但脫衣後或由X光照片可以明顯察知脊柱或脊椎之一部，確有因骨折或其它病變引起之明顯變形(含缺損)者。</p> <p>(二) 經手術切除棘狀突起三個以上者。</p>	
	其他軀幹骨畸形障害	56	鎖骨、胸骨、肋骨、肩胛骨或骨盤遺存顯著畸形者。	13	60 日	<p>一、「胸骨、肋骨、鎖骨、肩胛骨或骨盤骨遺存顯著畸形」，係指脫衣後，由外部可以察知因骨折(含缺損)所致之明顯變形者。由X光診斷始能察知之變形，不在規定之列。</p> <p>二、肋軟骨畸形，比照肋骨畸形辦理。</p> <p>三、第五十六項各項不同之體幹骨中有二項以上，顯著畸形併存時，得合併提高為第十二級。</p>	應由全民健保特約醫院或診所出具
頭、臉、頸	頭、臉、頸部醜形	57	頭部、顏面部或頸部受損壞致遺存顯著醜形者。	10	220 日	<p>一、頭部、顏面部及頸部之醜形係指本表前列眼瞼、鼻及耳廓缺損以外，遺存於頭部、臉部及頸部日常露出有礙外觀之醜形者。</p> <p>二、「顯著醜形」依左列範圍為準：</p> <p>(一) 在頭部遺存手掌大(不包括五指)以上之瘢痕者。</p> <p>(二) 在顏面部遺存雞卵大以上之瘢痕或五公分以上之不規則線狀痕，或直徑三公分以上之組織凹陷(與人相遇時可引起他人注意之程度)者。</p> <p>(三) 在頸部遺存手掌大(不包括五指)以上之瘢痕者。</p> <p>(四) 女性被保險人按第八等級給付。</p>	應由全民健保特約醫院或診所出具
上肢	上肢缺損障害	58	兩上肢肘關節以上殘缺者。	2	1000 日		應由全民健保特約醫院或診所出具
		59	兩上肢腕關節以上殘缺者。	3	840 日		
		60	一上肢肘關節以上殘缺者。	5	640 日		
		61	一上肢腕關節以上殘缺者。	6	540 日		
	手指缺損障害	62	雙手十指均殘缺者。	4	740 日	<p>「手指殘缺」係指：</p> <p>(一) 在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。</p> <p>(二) 其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。</p>	應由全民健保特約醫院或診所出具
		63	雙手兩拇指均殘缺者。	7	440 日		
		64	一手五指均殘缺者。	7	440 日		

	65	一手拇指殘缺者。	10	220 日			
	66	一手食指殘缺者。	11	160 日			
	67	一手中指或無名指殘缺者。	12	100 日			
	68	一手小指殘缺者。	14	40 日			
	69	一手拇指、食指及其他任何手指共有四指殘缺者。	7	440 日			
	70	一手拇指及食指殘缺者。	8	360 日			
	71	一手拇指或食指及其他任何手指共有三指以上殘缺者。	8	360 日			
	72	一手拇指及其他任何手指共有二指殘缺者。	9	280 日			
	73	一手食指及其他任何手指共有二指殘缺者。	10	220 日			
	74	一手中指、無名指及小指殘缺者。	10	220 日			
	75	一手拇指及食指以外之任何手指共有二指殘缺者。	11	160 日			
	76	一手拇指之指骨一部分殘缺者。	14	40 日			「指骨一部份殘缺」係指指骨缺損一部分者，其程度由 X 光照相可明確顯示其指骨有一部分損失而未達該指骨一半者。
	77	一手食指之指骨一部分殘缺者。	14	40 日			
	78	一手中指、無名指或小指之指骨一部份殘缺者。	15	30 日			
上肢機能障害	79	兩上肢均喪失機能者。	2	1000 日	一、「一上肢喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如左列情況者： （一）一上肢三大關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均喪失機能者。 （二）一上肢三大關節完全強直或完全麻痺者。 （三）「三大關節」，係指「肩關節」、「肘關節」及「腕關節」。 二、「一上肢遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如左列情況者： （一）一上肢三大關節均遺存顯著運動障害，及該手五指均喪失機能者。 （二）一上肢三大關節均遺存顯著運動障害。 三、以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如左： （一）「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。 （二）「顯著運動障害」，係指喪失生	應由依法評鑑合格之地區教學醫院以上之全民健康保險特約醫院出具	
	80	兩上肢三大關節中，各有二大關節喪失機能者。	3	840 日			
	81	兩上肢三大關節中，各有一大關節喪失機能者。	6	540 日			
	82	一上肢喪失機能者。	6	540 日			
	83	一上肢三大關節中，有二大關節喪失機能者。	7	440 日			
	84	一上肢三大關節中，有一大關節喪失機能者。	9	280 日			
	85	兩上肢均遺存顯著運動障害者。	4	740 日			
	86	兩上肢三大關節	5	640 日			

		中，各有二大關節遺存顯著運動障害者。			理運動範圍二分之一以上者。 (三)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。	
	87	兩上肢三大關節中，各有一大關節遺存顯著運動障害者。	7	440 日	四、運動限制之測定。 (一)以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用自動運動之運動範圍，如有心因性因素或障害原因與程度不明確時，則須由他動運動之可能運動範圍參考決定之。	
	88	一上肢遺存顯著運動障害者。	7	440 日	(二)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。	
	89	一上肢三大關節中，有二大關節遺存顯著運動障害者。	8	360 日	五、運動神經障害： (一)「上膊神經叢完全麻痺者」，準用第八十二項第六級審定。	
	90	一上肢三大關節中有一大關節遺存顯著運動障害者。	11	160 日	(二)腋窩神經麻痺、橈骨神經麻痺、正中神經麻痺、肘神經麻痺、尺骨神經麻痺、前鋸筋麻痺或三角筋麻痺等引起肢關節自動運動障害者，視其因麻痺範圍及引起運動障害之程度與部位，準用肢關節「喪失機能」或「顯著運動障害」各該項規定審定之。	
	91	兩上肢均遺存運動障害者。	6	540 日	(三)全部神經或多數之神經麻痺時，得按其引起自動運動障害之程度與範圍，參考同一上肢「喪失機能」或「顯著運動障害」審定之。	
	92	一上肢遺存運動障害者。	9	280 日	(四)前列(二)、(三)兩項規定，於殘肢廣泛範圍，完全喪失知覺之障害者準用之。	
	93	一上肢三大關節中，有二大關節遺存運動障害者。	11	160 日	六、關於上肢「動搖關節」，不論其他動或自動，均依左列標準，定其等級：	
	94	一上肢三大關節中，有一大關節遺存運動障害者。	13	60 日	(一)勞動及日常行動明顯著妨礙，時常必需裝著固定裝具者，準用關節喪失機能規定等級。	
	95	一上肢遺存假關節且有顯著運動障害者。	8	360 日	(二)勞動日常行動，有相當之妨礙，但無經常裝著固定裝具之必要者，準用關節遺存顯著運動障害規定等級。	
	96	一上肢遺存假關節者。	9	280 日	七、同一上肢遺存器質障害，同時遺存機能障害時準用等級特別審查規定如下： 於同一上肢遺存器質障害(變形者除外)與機能障害時，原則上可以合併提高等級，但例如器質障害(不論曾已局部殘廢或新致之殘廢)在腕關節以上殘缺或者肘關節以上殘缺時，不論殘存關節之機能障害程度，在前者殘廢應按第六級，在後者殘廢應按第五級審定之。例如： (一)一上肢腕關節以上殘缺(第六	

						<p>級)同時肘關節及肩關節均喪失機能時(第七級)應為第六級。</p> <p>(二)一上肢肘關節以上殘缺(第五級)同時肩關節喪失機能時(第九級)應為第五級。</p> <p>八、同一上肢遺存機能障害同時手指遺存器質障害或機能障害時準用等級特別審查規定：</p> <p>於同一上肢三大關節遺存機能障害與手指器質障害或機能障害同時併存時，原則上可以合併提高等級，但任何情形(不論手指為器質障害或機能障害)其殘廢程度未達一上肢腕關節以上殘缺者(第六級)或一上肢喪失機能者(第六級)時，應按其下一等級之第七級審定之。例如：</p> <p>左上肢肩關節，腕關節均喪失機能(第七級)同時左手有食指、中指、無名指三指均喪失機能時，此等障害合併提高等級即為第六級，但該手腕關節仍然存在，應按一上肢腕關節以上殘缺者第六級之下一等級第七等級審定之。</p> <p>九、「一上肢遺存假關節且有顯著運動障害者」係指符合左列情況之一者。</p> <p>(一)上膊骨遺存假關節。</p> <p>(二)橈骨及尺骨雙方均遺存假關節者。</p> <p>十、「一上肢遺存假關節者」係指橈骨或尺骨任何一方遺存假關節者。</p>	
	畸形障害 (上膊骨或前膊骨)	97	兩上肢長管骨遺存畸形者。	11	160 日	<p>「上肢長管骨遺存畸形」，係指符合左列情況之一者：</p> <p>(一)上膊骨遺存畸形者。</p> <p>(二)前膊即橈骨及尺骨雙方均遺存畸形者(橈骨或尺骨之任何一方遺存畸形者，不在規定之列)。</p> <p>前列畸形，須由外部可以察見，或X光片上有明顯之變形(形成約一六五度以上屈曲之不正癒合者)為準。長管骨骨折部假骨增值，或有肥厚不能認為畸形(變形)。</p>	應由全民健保特約醫院或診所出具
		98	一上肢長管骨遺存畸形者。	13	60 日		
	手指機能障害	99	雙手十指均喪失機能者。	5	640 日	<p>「手指喪失機能」係指：</p> <p>(一)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。</p> <p>(二)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。</p> <p>(三)拇指或其他各指之末節切斷二</p>	應由全民健保特約醫院或診所出具
		100	雙手兩拇指均喪失機能者。	8	360 日		
		101	一手五指均喪失機能者。	8	360 日		
		102	一手拇指喪失機能者。	11	160 日		

		103	一手食指喪失機能者。	12	100 日	分之一以上者。 (四) 掌關節運動限制障害，第一中手指關節運動（拇指與小指之對向角及指間之離開）限制，準用指關節遺存顯著障害（喪失機能）所定等級辦理。 (五) 握力障害，不在給付範圍。	
		104	一手中指或無名指喪失機能者。	13	60 日		
		105	一手小指喪失機能者。	15	30 日		
		106	一手拇指、食指及其他任何手指，共有四指喪失機能者。	8	360 日		
		107	一手拇指及食指喪失機能者。	9	280 日		
		108	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上喪失機能者。	9	280 日		
		109	一手拇指及其他任何手指，共有二指喪失機能者。	10	220 日		
		110	一手食指及其他任何手指，共有二指喪失機能者。	11	160 日		
		111	一手中指、無名指及小指喪失機能者。	11	160 日		
		112	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指喪失機能者。	12	100 日		
		113	一手食指之末關節不能屈伸者。	14	40 日	「手指末關節不能屈伸」係指： (一) 遠位指節間關節完全強直之狀態者。 (二) 因明確之屈伸肌之損傷致自動屈伸不能者。	應由全民健保特約醫院或診所出具
		114	一手拇指及食指以外手指之末關節不能屈伸者。	15	30 日		
下肢	下肢缺損障害	115	兩下肢膝關節以上殘缺者。	2	1000 日	「跗蹠關節以上殘缺」係指： (一) 於足根骨切斷以下損缺者。 (二) 中足骨與足根骨離斷以下損缺者。	應由全民健保特約醫院或診所出具
		116	兩下肢足關節以上殘缺者。	3	840 日		
		117	兩下肢跗蹠關節以上殘缺者。	5	640 日		
		118	一下肢膝關節以上殘缺者。	5	640 日		
		119	一下肢足關節以上殘缺者。	6	540 日		
		120	一下肢跗蹠關節以上殘缺者。	8	360 日		
	縮短障害	121	一下肢縮短五公分以上者。	9	280 日	下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。	應由全民健保特約醫院或診所出具
		122	一下肢縮短三公分以上者。	11	160 日		
	足	123	雙足十趾均殘缺	6	540 日	「足趾殘缺」係指：自中足趾關節切	應由全民

	趾 缺 損 障 害		者。			斷而足趾全部缺損者。	健保特約醫院或診所出具
		124	一足五趾均殘缺者。	9	280 日		
		125	一足第一趾或其他之四趾均殘缺者。	11	160 日		
		126	一足第二趾殘缺者。	13	60 日		
		127	一足第一趾及其他任何之足趾，共有二趾以上殘缺者。	10	220 日		
		128	一足第二趾及其他任何之足趾，共有三趾殘缺者。	12	100 日		
		129	一足第二趾及其他任何之足趾，共有二趾殘缺者。	13	60 日		
		130	一足第三趾、第四趾及第五趾殘缺者。	13	60 日		
	下 肢 機 能 障 害	131	一足第一趾及第二趾以外之任何足趾中，有一趾或二趾殘缺者。	14	40 日	<p>一、「一下肢喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如左列情況者：</p> <p>（一）一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。</p> <p>（二）一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。</p> <p>二、下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。</p> <p>三、下肢之動搖關節審定，參照上肢之各該項規定。</p> <p>四、踵骨骨折後，骨折部如遺存第九項規定之神經症狀，同時足關節亦遺有機能障害時，得合併提高其等級。</p> <p>五、運動神經障害：</p> <p>（一）大腿神經麻痺、脛骨神經麻痺、腓骨神經麻痺等引起之自動運動障害，比照上肢附註五之（二）規定審定之。</p> <p>（二）全部神經或多數之神經麻痺時，比照上肢附註五運動神經障害之（三）規定審定之。</p> <p>六、下肢之廣泛範圍，完全喪失知覺障害者，比照上肢附註五之（四）規定審定之。</p> <p>七、上肢機能障害附註七有關「同一</p>	應由依法評鑑合格之地區教學醫院以上之全民健康保險特約醫院出具
		132	兩下肢均喪失機能者	2	1,000 日		
		133	兩下肢三大關節中，各有二大關節喪失機能者。	3	840 日		
		134	兩下肢三大關節中，各有一大關節喪失機能者	6	540 日		
		135	一下肢喪失機能者	6	540 日		
		136	一下肢三大關節中，有二大關節喪失機能者	7	440 日		
		137	一下肢三大關節中，有一大關節喪失機能者	9	280 日		
		138	兩下肢均遺存顯著運動障害者。	4	740 日		
		139	兩下肢三大關節中，各有二大關節遺存顯著運動障害者。	5	640 日		
		140	兩下肢三大關節中，各有一大關節遺存顯著運動障害者。	7	440 日		
		141	一下肢遺存顯著	7	440 日		

			運動障害者。			<p>上肢遺存器質障害同時遺存機能障害時，準用等級特別審定規則」及同附註八有關「同一上肢遺存機能障害同時手指遺存器質障害或機能障害時，準用等級特別審定規則」於下肢均準用之。</p> <p>八、「一下肢遺存假關節且有顯著運動障害者」係指：</p> <p>（一）大腿骨遺存假關節者。</p> <p>（二）脛骨及腓骨雙方遺存假關節者。</p> <p>九、「一下肢遺存假關節者」係指脛骨或腓骨任何一方遺存假關節者。</p> <p>十、「一下肢長管骨遺存畸形者」係指：</p> <p>（一）大腿骨遺存畸形者。</p> <p>（二）下腿骨脛骨遺存畸形者。</p> <p>前列畸形，須由外部可以察見，或X光片上有明顯之變形（形成約一六五度以上屈曲之不正癒合者）為準。</p>	
		142	一下肢三大關節中，有六大關節遺存顯著運動障害者。	8	360 日		
		143	一下肢三大關節中，有一大關節遺存顯著運動障害者。	11	160 日		
		144	兩下肢均遺存運動障害者。	6	540 日		
		145	一下肢遺存運動障害者。	9	280 日		
		146	一下肢三大關節中，有六大關節遺存運動障害者。	11	160 日		
		147	一下肢三大關節中，有一大關節遺存運動障害者。	13	60 日		
		148	一下肢遺存假關節且有顯著運動障害者。	8	360 日		
		149	一下肢遺存假關節者。	9	280 日		
	畸形障害（大腿骨或下腿骨）	150	兩下肢長管骨遺存畸形者。	11	160 日		應由全民健保特約醫院或診所出具
		151	一下肢長管骨遺存畸形者。	13	60 日		
	足趾機能障害	152	雙足十趾均喪失機能者。	8	360 日	<p>「足趾喪失機能者」係指符合左列情況者：</p> <p>一、第一趾末節切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。</p> <p>二、在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。</p> <p>三、在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。</p>	應由全民健保特約醫院或診所出具
		153	一足五趾均喪失機能者	10	220 日		
		154	一足第一趾或其他之四趾喪失機能者	12	100 日		
		155	一足第二趾喪失機能者	14	40 日		
		156	一足第一趾及其他任何之足趾，共有二趾以上喪失機能者。	11	160 日		
		157	一足第二趾及其他任何之足趾，共	13	60 日		

			有三趾喪失機能者。				
	158		一足第二趾及其他任何之足趾，共有二趾喪失機能者。	14	40 日		
	159		一足第三趾、第四趾及第五趾喪失機能者。	14	40 日		
	160		一足第一趾及第二趾以外之任何足趾中，有一趾或二趾喪失機能者。	15	30 日		



## 附錄 1-5 勞工保險被保險人離職退保後始診斷罹有職業病者請 領職害災害保險殘廢給付辦法

更新日期 2005/4/22

- 第一條 本辦法依勞工保險條例第二十條之一第二項規定訂定之。
- 第二條 原勞工保險被保險人認為於加保有效期間因工作所致，於離職退保後經診斷確定為職業病者，應自行提出下列文件向勞工保險局申請有關殘廢給付：
- 一、 離職前擔任工作之性質、內容、期間及暴露於何種作業環境或何種有害物等作業經歷報告。
  - 二、 地區教學醫院以上醫院之各專科醫師，或全民健康保險特約醫療院所經中央衛生主管機關審定合格之職業病診療醫師開具之職業病診斷書。
  - 三、 過去工作期間之工作環境檢測資料。但原事業單位已關廠歇業，無法提出過去之工作環境檢測資料者，應檢附一年以上相關疾病之就醫紀錄及健康檢查資料，必要時提供肺部病理切片報告。  
前項從事石礦、煤礦、金屬礦三大行業罹患塵肺症勞工，無法提出環境檢測資料者，得免附。
- 第三條 勞工保險被保險人於離職退保後經診斷確定罹有職業病者，得依勞工保險條例相關規定核給殘廢給付。但原已因該職業病領取普通殘廢給付或其殘廢程度加重者，應扣除原已領取之給付核給差額，其領取以一次為限。
- 第四條 殘廢給付金額依原勞工保險被保險人離職退保時之當月起前六個月之平均月投保薪資計算，並依行政院主計處公布之「各年月為基期之台灣地區消費者物價指數」加計消費者物價指數變動，予以調整。  
依前項規定調整之平均月投保薪資低於申請時之基本工資者，按基本工資計算；超過申請時投保薪資分級表最高等級者，以最高等級之投保薪資核算給付。
- 第五條 本辦法自發布日施行。

## 附錄 1-6 勞工保險爭議事項審議辦法

### 第一章通則

#### 第一條

本辦法依勞工保險條例第五條第三項規定訂定之。

#### 第二條

投保單位、被保險人、受益人或全民健康保險醫事服務機構(以下均稱申請人)對勞工保險局(以下簡稱勞保局)左列事項之核定發生爭議時，得依本辦法規定申請審議。

- 一、 有關被保險人、受益人資格及投保事項。
- 二、 有關被保險人投保薪資或年資事項。
- 三、 有關保險費或滯納金事項。
- 四、 有關保險給付事項。
- 五、 有關職業傷病事項。
- 六、 有關殘廢等級事項。
- 七、 有關職業災害診療費用事項。
- 八、 其他有關保險權益事項。

#### 第三條

申請人依前條規定申請審議時，應於接到勞保局核定通知文件之翌日起六十日內，填具勞工保險爭議事項審議申請書(以下簡稱審議申請書)，並檢附有關證件經由勞保局向勞工保險監理委員會(以下簡稱監理會)申請審議。其因不可歸責於己之事由致遲誤期間者，申請人應自其事由消滅之翌日起三十日內，以書面敘明遲誤原因申請審議。

審議之申請，以收受審議申請書之日期為準，以郵遞方式申請者，以原寄郵局之郵戳為憑。

申請人在第一項所定期間內，向監理會或勞保局作不服之表示者，視為已在法定期間內申請審議。但應於三十日內補送審議申請書。

申請人向監理會申請審議者，監理會應將申請書移送勞保局依第三條之二規定辦理。

#### 第三條之一

審議申請書應載明下列事項，由申請人或代理人簽名或蓋章：

- 一、 被保險人及申請人之姓名、出生年月日、住、居所、身分證明文件字號。如係投保單位申請，應記明名稱、保險證字號、地址及負責人姓名。
- 二、 收受或知悉勞保局原核定之年月日。
- 三、 申請審議之請求事項。
- 四、 申請審議之事實及理由。
- 五、 證據，其為文書者，應添具繕本或影本。
- 六、 年、月、日。申請審議應附勞保局原核定函影本。

#### 第三條之二

勞保局收到審議申請書後，應先行審查原核定是否合法妥當，其認申請審議為有理由者，得重新核定，並應通知申請人及副知監理會。

勞保局不依申請人之請求撤銷或變更原核定者，應儘速提出意見書連同必要案卷，一併檢送監理會，並將意見書副知申請人。

- 第四條 申請人為無行為能力人或限制行為能力人時，應由其法定代理人代理申請。投保單位得依請求為其所屬被保險人或其受益人辦理申請手續，但不得違背被保險人或其受益人之意思。
- 第五條 申請人申請審議後於審定書送達前，申請人得撤回之。但撤回後，不得就同一爭議之事實再申請審議。
- 第六條 監理會收到審議申請書後，認為程式不符規定，而其情形可補正者，應通知申請人於收到通知之翌日起二十日內補正。但申請人有正當理由者，得於期間屆滿前申請延期。
- 第七條 (刪除)

## 第二章爭議審議委員會

- 第八條 監理會為審議保險爭議事件，設勞工保險爭議審議委員會（以下簡稱審議會），除爭議審議組主任為當然委員，並為會議主席外，聘請下列人員十人至十二人擔任委員：
- 一、 曾任大學社會保險、保險學、社會福利、勞工問題講師以上職務三年以上者二人至四人。
  - 二、 曾任司法官、律師或簡任職法制工作三年以上者二人。
  - 三、 曾任大學法學講師以上職務三年以上者二人。
  - 四、 曾任大學醫學院講師以上、公立醫院主治醫師職務三年以上者二人。
  - 五、 現任勞工保險主管機關簡任職以上者二人。前項委員任期二年，期滿得續聘之。委員之聘任，應報請中央勞工行政主管機關核定。
- 第九條 審議會置召集人一人，由監理會專任委員兼爭議審議組主任兼任之，負責召開會議，並為會議主席。
- 召集人因故不能召開會議時，由監理會主任委員就審議委員中指定一人代理之。
- 召集人因故臨時不能主持會議時，由審議委員互推一人為主席。
- 第十條 審議會會議須有二分之一以上委員出席；決議事項須經出席委員二分之一以上同意行之。可否同數時，取決於主席。
- 前項決議之表決方式以舉手或點名為之，必要時得以無記名投票行之。
- 第十一條 審議會開會時，審議委員須親自出席，不得委任代表，如不克親自出席，得提出書面意見，由主席於開會時代為報告，但不得代為表決。
- 第十二條 審議會以半個月開會一次為原則，必要時得臨時召集之。
- 第十三條 審議會開會時，得邀請勞保局有關主管人員列席說明，必要時並得通知申請人及其他有關人員到場說明。但說明完畢，應即離場。
- 第十四條 審議會開會時，得邀請第十七條規定之有關專家列席說明。

## 第三章審議程序

- 第十五條 監理會於收到勞保局意見書後，應即連同審議申請書交付審議會審議。前項審議之決定，應自收到申請書之翌日起，三個月內為之；必要時得延長一次，但不得逾二個月，並應通知申請人。
- 前項期間，於依第三條第三項但書規定補送審議申請書者，自補送之翌日起算，未為補送者，自補送期間屆滿之翌日起算；其依第六條規定通知補正者，自補正之翌日起算；未為補正者，自補正期間屆滿之翌日起算。

第十五條之一 爭議案件有下列各款情形之一者，應為不受理之審定：

- 一、 申請書不合法定程式不能補正，或經通知補正，逾期不補正者。
- 二、 申請審議逾第三條第一項及第三項但書所定期間者。
- 三、 申請人不符合第二條之規定者。
- 四、 申請人不符合第四條規定，經通知限期補正屆期仍不補正者。
- 五、 原核定已不存在者。
- 六、 對已審定或已撤回之爭議案件重行申請審議者。
- 七、 對於非行政處分或非第二條所定事項申請審議者。

依前項第一款或第二款規定而為不受理審定者，如原核定確屬違法或不當，勞保局或中央勞工行政主管機關得依職權撤銷或變更之。

第十六條 審議之決定須以其他法律關係是否成立為準據者，於該法律關係尚未確定時，得依職權或申請人之申請暫停審議程序之進行，並通知申請人。

第十七條 審議事件依其性質分別由監理會爭議審議組簽註初步意見或審議委員提出初步審查意見，必要時得送請專家審查、鑑定後，提審議會審議。

前項審查或鑑定得酌致審查或鑑定費用，其標準由監理會定之。

第十八條 審議會對於審議事件，認為有複檢被保險人傷病或殘廢程度之必要時，得指定專科醫院或醫師予以複檢。被保險人如無正當理由不得拒絕複檢。

前項複檢所需費用，由勞保局負擔。

第十八條之一 申請審議無理由者，監理會應以審定駁回之。勞保局原核定所憑理由雖屬不當，而以其他理由認為正當者，應以申請審議為無理由。

申請審議有理由者，監理會應以審定撤銷勞保局原核定之全部或一部，並得視事件之情節，逕為變更審定或發回勞保局另為處分。但於申請人表示不服之範圍內，不得為更不利益之審定或處分。

第十九條 監理會應將審議結果作成審定書，提請監理會主任委員核定，並由監理會於審定後十五日內分別送達申請人、投保單位及勞保局。

勞保局對於前項審定結果應於審定書送達之翌日起十五日內執行之。

第一項審定書應附記，如不服審定結果，得於審定書送達之翌日起三十日內，繕具訴願書經由勞保局向中央勞工行政主管機關提起訴願。

第十九條之一 審定書應載明下列事項：

- 一、 申請人姓名、出生年月日、住、居所、身分證明文件字號，如申請人為投保單位，其保險證字號、地址及負責人姓名。
- 二、 有法定代理人者，其姓名、出生年月日、住、居所、身分證明文件字號。
- 三、 主文、事實及理由。其係不受理決定者，得不記載事實。
- 四、 審定機關及首長。
- 五、 年、月、日。

#### 第四章附則

第二十條 本辦法有關書表格式由監理會訂定之。

第二十一條 本辦法自發布日施行。

## 附錄 1-7 勞工保險監理委員會組織條例

### 第一條 （設立依據）

為監督勞工保險業務及審議保險爭議事項，依勞工保險條例第五條規定，設勞工保險監理委員會（以下簡稱本會）。

### 第二條 （隸屬關係）

本會隸屬中央勞工行政主管機關，置主任委員一人及委員十六人，除主任委員外，其名額分配如左：

一、專家四人，其中三人為專任。

二、勞方代表六人。

三、資方代表四人。

四、政府代表二人。

前項第一款之委員，由中央勞工行政主管機關遴聘財務專家二人、社會保險及法律專家各一人擔任之，其餘委員分別洽請有關機關團體遴送中央勞工行政主管機關核定聘任。

### 第三條 （主任委員之派免）

本會主任委員，由中央勞工行政主管機關報請行政院核定派免。

### 第四條 （委員之任期）

本會委員，除專任委員外，其任期二年，期滿得續聘之。但代表機關或團體出任者，應隨其本職異動而更替。

### 第五條 （掌理事項）

本會掌理事項如左：

一、保險年度計畫及年度總報告之審議事項。

二、保險年度預算、決算之審議事項。

三、保險基金保管之審核及其運用之審議事項。

四、保險業務之檢查及考核事項。

五、保險重要業務之審議事項。

六、保險財務帳務之檢查及考核事項。

七、保險爭議之審議事項。

八、保險法規及業務興革之研究建議審議事項。

九、其他有關保險業務監理事項。

本會執行前項規定掌理事項時，除第七款爭議審議審定書由主任委員逕予核定外，其他各款經決議事項，報請中央勞工行政主管機關核辦或函請勞工保險局辦理。

### 第六條 （各組室之設置）

本會設左列各組、室：

一、業務監理組。

二、財務監理組。

三、爭議審議組。

四、秘書室。

### 第七條 （人員編制）

本會置主任秘書一人；組主任三人，由專任委員兼任；室主任一人，由主任秘書兼任；並置專門委員一人、研究員二人、秘書一人、稽核一人、專員五

人、組員四人、辦事員四人、助理員二人、雇員二人，由主任委員派免之。

第八條 （人事管理員之設置）

本會置人事管理員，兼任，依法辦理人事管理事項。

第九條 （會計員之設置）

本會置會計員，兼任，依法辦理歲計、會計及統計事項。

第十條 （人事管理及職務列等比照公營金融機構辦理）

本會之人事管理及職務列等，比照公營金融保險事業機構辦理。

第十一條 （勞工保險爭議審議委員會之設置）

本會設勞工保險爭議審議委員會，置委員十一人至十三人，除本會爭議審議組主任為當然委員，並為會議主席外，其他委員由主任委員遴聘專家兼任之，任期二年，報請中央勞工行政主管機關核定。

前項委員之資格及聘任方式，於勞工保險爭議事項審議辦法中定之。

第十二條 （委員會之召開及主席之產生）

本會每月開會一次，必要時得舉行臨時會議，由主任委員召集，並為主席，主任委員未能出席時，得由主任委員指定委員一人或由委員互推一人為主席。

第十三條 （委員會之出席委員人數及決議程序）

本會開會須有三分之二以上委員出席，其中勞方代表、資方代表、政府機關代表及專家委員應至少各有一人以上出席，決議事項應經出席委員過半數同意行之，贊成與反對人數相等時，取決於主席。有關議案須事前審查者，得舉行審查會審查之。

第十四條 （勞保局人員列席備詢）

本會開會時，得函請勞工保險局主管人員列席。

第十五條 （經費來源）

本會所需經費應編列預算，在政府撥付辦理勞工保險之經費項下開支。

第十六條 （辦事細則）

本會之辦事細則，由本會擬訂，報請中央勞工行政主管機關核定。

第十七條 （施行日）

本條例自公布日施行。

## 附錄 1-8 勞工保險爭議事項審議申請書

勞工  
就業 保險爭議事項審議申請書

(請先詳閱背面填表須知) 填表日期 年 月 日

申請人	張 ○ ○	民國○○年○○月○○日生
國民身分證編號	A1 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	地址 台北市○○路○號
被保險人	李 ○ ○	民國○○年○○月○○日生
國民身分證編號	B2 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	地址 台北市○○路○號
投保單位	○○股份有限公司	保險證號 ○○○○○○號
地址	台北市○○路○段○號○樓	負責人姓名 林 ○ ○
勞工保險局原核定文號	○○年○○月○○日○○字第○○○○○○○號	
收受勞工保險局原核定日期	○○年○○月○○日	
申請審議之請求事項	請恢復○○○被保險人資格並核發死亡給付	
申請審議之事實及理由	(請依據事實詳為填寫, 本欄位如不敷使用, 請另紙書寫附後, 並註明詳另紙)	
檢送證據名稱	一、勞工保險局原核定函影本。 二、出勤卡、薪資表。	

茲依勞工保險爭議事項審議辦法第三條規定, 敬請對本案准予審議。

此致

勞工保險局

申請人 張 ○ ○ (蓋章)

轉送

(如係投保單位申請, 應加蓋投保單位印鑑及負責人私章)

勞工保險監理委員會

連絡電話:

.....號.....訂.....線.....

一、本申請書請詳為填寫, 連同有關證件及勞工保險局核定函影本, 一併送勞工保險局。

(台北市羅斯福路一段四號)

二、申請人限投保單位、被保險人或受益人(被保險人死亡者)。

三、投保單位為申請人時, 請加蓋投保單位印鑑及負責人私章。

四、如係受益人申請審議, 請依照勞工保險條例第六十五條規定之順序辦理。

1. 配偶及子女 2. 父母 3. 祖父母 4. 孫子女 5. 兄弟姐妹

五、本申請書事實及理由欄不敷填寫時, 可以另紙書寫附後, 並在該欄內註明詳另紙。

六、本申請書可由勞工保險局全球資訊網(www.bli.gov.tw)勞工保險監理委員會網頁中下載。

## 附錄 1-9 評鑑合格之地區教學以上之全民健康保險特約醫院名單

所在縣市	醫院名稱	編號	醫院層級	合格效期	醫院電話	醫院地址
基隆市	財團法人長庚紀念醫院 基隆分院	1	區域醫院	95/12/31	02-24313131	基隆市麥金路二二二號
	行政院衛生署基隆醫院	2	區域醫院	95/12/31	02-24292525	基隆市信二路二六八號
台北市	國立台灣大學醫學院附設醫院	1	醫學中心	96/12/31	02-23123456	台北市常德街一號
	行政院國軍退除役官兵輔導委員會台北榮民總醫院	2	醫學中心	96/12/31	02-28712121	台北市石牌路二段二〇一號
	三軍總醫院	3	醫學中心	97/12/31	02-23659055	台北市內湖區成功路二段三二五號
	財團法人馬偕紀念醫院及其淡水分院	4	醫學中心	97/12/31	02-25433535	台北市中山北路二段九二號
	財團法人新光吳火獅紀念醫院	5	醫學中心	97/12/31	02-28332211	台北市士林區文昌路九五號
	財團法人國泰綜合醫院	6	醫學中心	97/12/31	02-27082121	台北市仁愛路四段二八〇號
	台北市立萬芳醫院—委託財團法人私立台北醫學大學辦理	7	醫學中心	96/12/31	02-29307930	台北市文山區興隆路三段一一一號
	台北醫學大學附設醫院	8	區域醫院	96/12/31	02-27372181	台北市吳興街二五二號
	台北市立中興醫院	9	區域醫院	95/12/31	02-25523234	台北市大同區鄭州路一四五號
	財團法人振興復健醫學中心	10	區域醫院	95/12/31	02-28264400	台北市北投區振興街四五號
	財團法人基督復臨安息日會臺安醫院	11	區域醫院	95/12/31	02-27718739	台北市八德路二段四二四號
	台北市立仁愛醫院	12	區域醫院	96/12/31	02-27093600	台北市大安區仁愛路四段一〇號
	台北市立忠孝醫院	13	區域醫院	96/12/31	02-27861288	台北市南港區同德路八七號
	台北市立陽明醫院	14	區域醫院	95/12/31	02-28353465	台北市士林區雨聲街一〇五號
	國軍松山醫院附設民眾診療服務處	15	區域醫院	96/12/31	02-27648851	台北市松山區健康路一三一號
	台北市立和平醫院	16	區域醫院	96/12/31	02-23889595	台北市中山區中華路二段三三號
	財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院	17	區域醫院	96/12/31	02-28970011	台北市北投區立德路一二五號
	台北市立婦幼綜合醫院	18	區域醫院	94/12/31	02-23916471	台北市中正區福州街一二號
	財團法人宏恩綜合醫院	19	地區教學	95/12/31	02-27713161	台北市仁愛路四段七一巷一號
	財團法人康寧醫院	20	地區教學	95/12/31	02-26345500	台北市內湖區成功路五段四二〇巷二六號
	財團法人國泰綜合醫院內湖分院	21	地區教學	97/12/31	02-27935888	台北市內湖區內湖路二段三六〇號
	西園醫院	22	地區教學	97/12/31	02-23076968	台北市萬華區西園路二段二七



						六號
	博仁綜合醫院	23	地區教學	97/12/31	02-25786677	台北市松山區光復北路六六號
台北縣	財團法人恩主公醫院	1	區域醫院	95/12/31	02-26723456	台北縣三峽鎮復興路三九九號
	財團法人徐元智先生醫藥基金會附設亞東紀念醫院	2	區域醫院	95/12/31	02-29546200	台北縣板橋市南雅南路二段二一號
	財團法人天主教耕莘醫院	3	區域醫院	95/12/31	02-22199509	台北縣新店市中山路三六二號
	行政院衛生署台北醫院	4	區域醫院	95/12/31	02-29927575	台北縣新莊市思賢里思源路一二七號
	財團法人天主教耕莘醫院永和分院	5	地區教學	96/12/31	02-29286060	台北縣永和中興街八〇號
	台北縣立醫院（三重院區）	6	地區教學	97/12/31	02-29829111	台北縣三重市中山路2號
	台北縣立醫院（板橋院區）	7	地區教學	97/12/31	02-22575151	台北縣板橋市英士路198號
桃園縣	財團法人長庚紀念醫院及其林口分院及其林口兒童分院	1	醫學中心	97/12/31	03-3281200	桃園縣龜山鄉公西村復興街五號
	國軍桃園總醫院附設民眾診療服務處	2	區域醫院	95/12/31	03-4799595	桃園縣龍潭鄉中興路一六八號
桃園縣	行政院衛生署桃園醫院	3	區域醫院	96/12/31	03-3699721	桃園縣桃園市中山路一四九二號
	壠新醫院	4	區域醫院	96/12/31	03-4941234	桃園縣平鎮市廣泰路七七號
	行政院國軍退除役官兵輔導委員會桃園榮民醫院	5	區域醫院	94/12/31	03-3384889	桃園縣桃園市成功路三段一〇〇號
	敏盛綜合醫院	6	區域醫院	94/12/31	03-3379340	桃園縣桃園市三民路三段一〇六號
	財團法人天主教聖保祿修女會醫院	7	區域醫院	94/12/31	03-3613141	桃園縣桃園市建新街一二三號
	怡仁綜合醫院	8	地區教學	95/12/31	03-4855566	桃園縣楊梅鎮楊新北路三二一巷三〇號
	天晟醫院	9	地區教學	96/12/31	03-4629292	桃園縣中壢市延平路155號
新竹市	行政院衛生署新竹醫院	1	區域醫院	95/12/31	03-5326151	新竹市經國路一段四四二巷二五號
	財團法人馬偕紀念醫院新竹分院	2	區域醫院	95/12/31	03-6119595	新竹市光復路二段690號
	財團法人國泰綜合醫院新竹分院	3	地區教學	95/12/31	03-5278999	新竹市中華路二段六七八號
	南門綜合醫院	4	地區教學	97/12/31	03-5261122	新竹市林森路20號
新竹縣	東元綜合醫院	1	區域醫院	94/12/31	03-5527000	新竹縣竹北市縣政二路六九號
	行政院國軍退除役官兵輔導委員會竹東榮民醫院	2	地區教學	95/12/31	03-5962134	新竹縣竹東鎮中豐路八一號
	財團法人天主教湖口仁慈醫院	3	地區教學	96/12/31	03-5993500	新竹縣湖口鄉忠孝路二九號

	行政院衛生署竹東醫院	4	地區教學	96/12/31	035-943248	新竹縣竹東鎮至善路五二號
苗栗縣	行政院衛生署苗栗醫院	1	區域醫院	96/12/31	037-261920	苗栗縣苗栗市嘉盛里為公路七四七號
	財團法人為恭紀念醫院	2	區域醫院	95/12/31	037-676811	苗栗縣頭份鎮仁愛路一一六號
	大千綜合醫院	3	地區教學	95/12/31	037-357125	苗栗縣苗栗市新光街六號
	苑裡李綜合醫院	4	地區教學	95/12/31	037-862387	苗栗縣苑裡鎮和平路一六八號
台中市	行政院國軍退除役官兵輔導委員會台中榮民總醫院	1	醫學中心	96/12/31	04-23592525	台中市中港路三段一六〇號
	中國醫藥大學附設醫院	2	醫學中心	96/12/31	04-22062121	台中市育德路七五號
	澄清綜合醫院	3	區域醫院	95/12/31	04-24632000	台中市平等街一三九號
	澄清綜合醫院中港分院	4	區域醫院	95/12/31	04-24632000	台中市中港路三段一一八號
	行政院衛生署台中醫院	5	區域醫院	94/12/31	04-22294411	台中市三民路一段一九九號
	林新醫院	6	區域醫院	96/12/31	04-22586688	台中市南屯區惠中路三段三六號
	中山醫學大學附設醫院及其復健醫院	7	區域醫院	96/12/31	04-24739595	台中市南區建國北路一段一一〇號
台中縣	財團法人仁愛綜合醫院	1	區域醫院	96/12/31	04-24819900	台中縣大里市東榮路四八三號
	光田綜合醫院	2	區域醫院	95/12/31	04-26620929	台中縣沙鹿鎮沙田路一一七號
	光田綜合醫院大甲分院	3	區域醫院	95/12/31	04-26620929	台中縣大甲鎮經國路三二一號
	童綜合醫院	4	區域醫院	95/12/31	04-26626161	台中縣沙鹿鎮成功西街八號
	李綜合醫院大甲分院	5	區域醫院	96/12/31	04-26862288	台中縣大甲鎮平安里八德街二號
	行政院衛生署豐原醫院	6	區域醫院	94/12/31	04-25271180	台中縣豐原市安康路一〇〇號
	國軍台中總醫院	7	地區教學	96/12/31	04-23934191	台中縣太平市中山路二段三四八號
南投縣	竹山秀傳醫院	1	地區教學	95/12/31	049-2624266	南投縣竹山鎮集山路二段七五號
	財團法人埔里基督教醫院	2	地區教學	96/12/31	049-2912151	南投縣埔里鎮愛蘭里鐵山路一號
	佑民綜合醫院	3	地區教學	96/12/31	049-2358151	南投縣草屯鎮太平路一段二〇〇號
雲林縣	國立台灣大學醫學院附設醫院雲林分院	1	區域醫院	95/12/31	05-5323911	雲林縣斗六市鎮西里雲林路二段五七九號
雲林縣	財團法人天主教若瑟醫院	2	區域醫院	96/12/31	05-6337333	雲林縣虎尾鎮新生路七四號
	慈愛綜合醫院	3	地區教學	96/12/31	05-5871111	雲林縣西螺鎮新豐里新社三一之一九〇號
	中國醫藥大學北港附設醫院	4	地區教學	96/12/31	05-7837901	雲林縣北港鎮新德路二一三號
嘉義市	財團法人嘉義基督教醫院	1	區域醫院	95/12/31	05-2765041	嘉義市忠孝路五三九號
	財團法人天主教聖馬爾定醫院	2	區域醫院	95/12/31	05-2756000	嘉義市大雅路二段五六五號
	行政院國軍退除役官兵輔導委員會嘉義榮民醫	3	區域醫院	95/12/31	05-2359630	嘉義市西區劉厝里世賢路二段六〇〇號

	院					
	行政院衛生署嘉義醫院	4	地區教學	96/12/31	05-2273311	嘉義市文化路二二八號
嘉義縣	財團法人佛教慈濟綜合醫院大林分院	1	區域醫院	96/12/31	05-2648000	嘉義縣大林鎮民生路二號
	財團法人長庚紀念醫院嘉義分院	2	區域醫院	95/12/31	05-3621000	嘉義縣朴子市嘉朴路西段六號
	華濟醫院	3	區域醫院	95/12/31	05-2373823	嘉義縣太保市北港路二段六〇一巷六六號
彰化縣	財團法人彰化基督教醫院	1	醫學中心	96/12/31	04-7238595	彰化縣彰化市中華路一七六號
	秀傳紀念醫院	2	區域醫院	96/12/31	04-7256166	彰化縣彰化市中山路一段五四二號
	財團法人彰化基督教醫院二林分院	3	地區教學	96/12/31	04-8952031	彰化縣二林鎮大成路一段五五八號
	漢銘醫院	4	地區教學	97/12/31	04-7113456	彰化市中山路一段三六六號
台南市	國立成功大學醫學院附設醫院	1	醫學中心	95/12/31	06-2353535	台南市勝利路一三八號
	財團法人台灣基督長老教會新樓醫院	2	區域醫院	95/12/31	06-2748316	台南市東門路一段五七號
	台南市立醫院	3	區域醫院	95/12/31	06-2609926	台南市崇德路六七〇號
	行政院衛生署台南醫院	4	區域醫院	96/12/31	06-2200055	台南市中區廣慈里中山路一二五號
	郭綜合醫院	5	區域醫院	96/12/31	06-2221111	台南市西區民生路二段二二號
台南縣	財團法人奇美醫院及其台南分院	1	醫學中心	96/12/31	06-2812811	台南縣永康鄉中華路九〇一號
	行政院衛生署胸腔病院	2	地區教學	96/12/31	06-2705911	台南縣仁德鄉仁德村中山路864號
	佳里綜合醫院	3	地區教學	97/12/31	06-7263333	台南縣佳里鎮興化里佳里興六〇六號
	財團法人台灣基督長老教會新樓醫院麻豆分院	4	地區教學	95/12/31	06-5702228	台南縣麻豆鎮小埤里苓子林二〇號
	行政院國軍退除役官兵輔導委員會永康榮民醫院	5	地區教學	96/12/31	06-3125101	台南縣永康市復興里復興路四二七號
高雄市	行政院國軍退除役官兵輔導委員會高雄榮民總醫院	1	醫學中心	95/12/31	07-3422121	高雄市左營區大中一路三八六號
	高雄醫學大學附設中和紀念醫院	2	醫學中心	97/12/31	07-3121101	高雄市三民區十全一路一〇〇號
	阮綜合醫院	3	區域醫院	95/12/31	07-3351121	高雄市苓雅區成功一路一六二號
	高雄市立小港醫院(委託高雄醫學大學經營)	4	區域醫院	95/12/31	07-8036783	高雄市小港區山明路四八二號
	國軍高雄總醫院附設民眾診療服務處	5	區域醫院	95/12/31	07-7498951	高雄市苓雅區中正一路二號
	國軍左營醫院附設民眾診療服務處	6	區域醫院	96/12/31	07-5879651	高雄市左營區軍校路五五三號

	高雄市立民生醫院	7	區域醫院	95/12/31	07-7511131	高雄市苓雅區凱旋二路一三四號
	高雄市立聯合醫院(本院)	8	區域醫院	95/12/31	07-2618131	高雄市鼓山區中華一路九七六號
	高雄市立聯合醫院(大同院區)	9	區域醫院	96/12/31	07-5552565	高雄市前金區中華三路六八號
	健仁醫院	10	地區教學	95/12/31	07-3517166	高雄市楠梓區楠陽路一三六號
	財團法人天主教聖功醫院	11	地區教學	95/12/31	07-2238153	高雄市苓雅區建國一路三五二號
高雄縣	財團法人長庚紀念醫院高雄分院	1	醫學中心	97/12/31	07-7317123	高雄縣鳥松鄉大埤路一二三號
	財團法人義大醫院	2	區域醫院	96/12/31	07-6150011	高雄縣燕巢鄉角宿村義大路 1 號
屏東縣	安泰醫院	1	區域醫院	96/12/31	08-8329966	屏東縣東港鎮中正路一段二一〇號
	財團法人屏東基督教醫院	2	區域醫院	94/12/31	08-7363026	屏東縣屏東市大連路六〇號
	行政院衛生署屏東醫院	3	區域醫院	96/12/31	08-7363011	屏東縣屏東市自由路二七〇號
	寶建醫院	4	區域醫院	95/12/31	08-7665995	屏東縣屏東市中山路一二三號
	輔英科技大學附設醫院	5	地區教學	96/12/31	08-8323146	屏東縣東港鎮中山路五號
	行政院國軍退除役官兵輔導委員會龍泉榮民醫院	6	地區教學	97/12/31	08-7704115	屏東縣內埔鄉龍潭村昭勝路安平一巷一號
宜蘭縣	財團法人羅許基金會羅東博愛醫院	1	區域醫院	95/12/31	03-9543131	宜蘭縣羅東鎮南昌街八一-八三號
	羅東聖母醫院	2	區域醫院	95/12/31	03-9568470	宜蘭縣羅東鎮中正南路一六〇號
	行政院國軍退除役官兵輔導委員會蘇澳榮民醫院	3	地區教學	96/12/31	039-905106	宜蘭縣蘇澳鎮濱海路一段三〇一號
	行政院衛生署宜蘭醫院	4	地區教學	96/12/31	03-932-5192	宜蘭市新民路 152 號
	行政院國軍退除役官兵輔導委員會員山榮民醫院	5	地區教學	96/12/31	039-222141	宜蘭縣員山鄉內城村榮光路三八六號
花蓮縣	財團法人佛教慈濟綜合醫院	1	醫學中心	95/12/31	03-8561825	花蓮縣花蓮市新生南路八號
	財團法人台灣基督教門諾會醫院	2	區域醫院	95/12/31	03-8227161	花蓮縣花蓮市民權路四四號
	國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處	3	區域醫院	95/12/31	03-8262519	花蓮縣新城鄉嘉里村嘉里路一六三號
	行政院衛生署花蓮醫院	4	區域醫院	95/12/31	03-8358141	花蓮縣花蓮市明禮路四號
台東縣	馬偕紀念醫院台東分院	1	區域醫院	96/12/31	089-310150	台東縣台東市長沙街三〇三巷一號
	行政院衛生署台東醫院	2	地區教學	95/12/31	08-9324112	台東縣台東市五權街一號
澎湖縣	國軍澎湖醫院附設民眾診療服務處	1	地區教學	95/12/31	06-9211442	澎湖縣馬公市前寮里一六之八號

## 附錄二 重新整理之一般案件勞工保險殘廢給付現行作業 說明書

流程名稱	作業名稱	作業說明
1 申請流程	請領要件	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 被保險人遭遇普通傷害或離換普通疾病，經治療終止後身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經全民健康保險特約醫院或診所診斷為永久殘廢者，得依規定一次請領殘廢補助費。被保險人領取普通傷害給付期滿，或所患普通傷害經治療一年以上尚未痊癒，身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經全民健康保險特約醫院或診所診斷為永不能復原者，得比照前項規定辦理。</li> <li>2. 被保險人因職業傷害或罹患職業病，經治療終止後身體遺存障害，適合殘廢給付標準表之項目，並經全民健康保險特約醫院或診所診斷為永久殘廢者，得依同表規定之殘廢等及給付標準，增給 50% 一次請領殘廢補償費。被保險人領取職業傷病給付期滿，尚未痊癒，身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經全民健康保險特約醫院或診所診斷為永不能復原者，得比照前項規定辦理。</li> <li>3. 第 1 條、第 2 條所稱「治療終止」，係指被保險人罹患之傷病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果狀態而言。</li> </ol>
	1.1 填寫勞工保險殘廢給付申請書暨給付收據	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 勞工保險殘廢給付申請書暨給付收據由被保險人上網或臨櫃取得。</li> <li>2. 填具相關資料 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)姓名</li> <li>(2)出生日期</li> <li>(3)身分證號</li> <li>(4)連絡住址與電話</li> <li>(5)傷病類別</li> <li>(6)診斷殘廢日期</li> <li>(7)詳述傷病發生時間、地點及治療經過之概況</li> <li>(8)填寫職業傷害代碼(申請職業傷病者，請勞保經辦人參閱被面說明四，並協助填寫)</li> <li>(9)填寫職業病成因代碼(申請職業傷病者，請勞保經辦人參閱被面說明四，並協助填寫)</li> <li>(10)申請項目及理由(申請理由、項目、等級與金額，如未填寫以殘廢診斷書記載為準)</li> <li>(11)給付方式(勾選給付方式並填寫金融帳號資料)</li> </ol> </li> <li>3. 影印存簿封面影本浮貼於申請書</li> <li>4. 申請人用印</li> <li>5. 填寫投保單位證明欄，並由投保單位用印</li> </ol>

		<p>勞工保險殘廢診斷書</p> <p>由被保險人原應診之醫療機構出具</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 勞工保險被保險人因眼障害、耳障害、咀嚼嚥下及言語機能障害、胸腹部臟器障害(機能障害)、脊柱畸形或運動障害、上肢機能障害、下肢機能障害或身體皮膚排汗功能喪失障害申請殘廢給付時，其殘廢診斷書因由依法評鑑合格之地區教學醫院以上之全民健康保險特約醫院出具。但澎湖縣、金門縣、連江縣之被保險人申請殘廢給付時，不在此限。</li> <li>2. 如屬精神、神經障害者，應由精神科、神經科、神經外科等專門醫師診斷出具。</li> <li>3. 其餘障害項目得由全民健康保險特約醫院或診所出具。</li> <li>4. 在本條例施行區域外致殘者，得由原應診之醫院或診所出具。</li> </ol> <p>其他必要之證明文件</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 經 X 光檢查者，附 X 光照片(如脊柱畸形或運動障害者須附正、側面 X 光照片)(X 光片須載有拍攝日期及被保險人姓名)。</li> <li>2. 聽覺障害者須附 2 次之純音聽力檢查報告(Pure Tone Audiometry，簡稱 PTA，2 次測試須間隔 24 小時以上)及聽性腦幹聽力檢查報告(Auditory Brain Stem Response，簡稱 ABR)；如係以因職業病所致者，須另檢附作業環境噪音檢測資料(5 年以上)、及歷年健康檢查報告(含職前健檢)、作業經歷報告書及職業病聽覺障害診斷證明書。</li> <li>3. 醜形障害者須附治療終止後所攝，載有拍攝日期及附量尺拍攝之 4*6 彩色近距離清晰照片。</li> <li>4. 身體皮膚還和功能喪失者，原則上應檢附燒燙傷照片(治療終止後所攝載有日期及附量尺拍攝者)為佐證，惟如由設有整形外科之地區教學以上醫院或燒燙傷病房醫院醫師所開具之診斷證明書並附有醫師之圖畫說明代替照片者，不須再檢附照片佐證。(行政院勞工委員會 89 年 4 月 29 日台 89 勞保 3 字第 0016744 號函示)。</li> <li>5. 罹患痛風或其他關節病變(類風濕性關節炎、紅斑性狼瘡、多發性肌炎、硬皮症、僵直性脊椎炎、賴特氏症候群、乾癬性關節炎等)除須檢附障害關節之 X 光照片外，須加付載有治療終止後所攝，載有拍攝日期之 4*6 患部近距離照片(部位為髖關節者免付)且背面由被保險人簽章。</li> <li>6. 塵肺症患者另須付勞工保險塵肺症及肺功能檢查報告(含吐氣流速容積曲線圖)與胸部 X 光片。</li> <li>7. 原勞工保險被保險人認為於加保有效期間因工作所致，於離職退保</li> </ol>

		<p>後經診斷確定為職業病者，應自行提出下列文件，但從事石礦、煤礦金屬礦 3 大行業罹患塵肺症勞工，得免付(勞工保險被保險人離職退保後始診斷確定罹有職業病者請領職業災害保險殘廢給付辦法第 2 條)：</p> <p>(1)作業經歷報告書。</p> <p>(2)職業病診斷書。</p> <p>(3)工作環境檢測資料或 1 年以上相關疾病之就醫紀錄及健康檢查資料或肺部病理切片報告。</p> <p>8. 以因罹患心臟疾病申請殘廢給付者，須附最近 3 個月內之心臟功能檢查報告(含左心射出分數)。</p> <p>9. 以因上下班或公出途中發生事故致殘申請職業傷病殘廢給付，惟未曾以同依商並請領職災醫療傷病給付者，須填具「勞工保險被保險人上下班(公出)途中發生事故而致傷害證明書」並附駕駛人之駕照正背面影本及繪製路線圖。</p> <p>10. 以因工作中受傷致殘申請職業傷病殘廢給付，惟未曾以同一傷病請領職災醫療或職災傷病給付者，須檢具雇主及目擊證人簽章之書面說明，載明事故發生日期、原因及經過情形。</p> <p>11. 若投保單位已先行墊付給付款者，須填具「勞保殘廢給付墊付證明書」載明投保單位名稱、墊付之給付金額、出具日期及蓋妥被保險人印章(應與申請書之印章相同)連同相關墊付證明文件送局。</p> <p>12. 被保險人如經法院宣告禁治產人，申請書須由監護人副署蓋章並檢附經法院宣告為禁治產人之裁定書。</p>
		<p>其他注意事項</p> <p>申請人存款帳戶因遭扣押，不欲將給付款項匯入帳戶者：</p> <p>1. 申請時應檢附扣押證明或由投保單位出具證明，表明親自來本局領取給付款項或以郵政匯票寄發收領。</p> <p>2. 申請人來局領取給付款項者應於收到本局寄發之「勞工保險局核定通知書(函)」後，親自攜帶該核定通知書(函)、本申請所加蓋之原印章及國民身分證至台北市羅斯福路 1 段 4 號本局 1 樓土地銀行(上班時間上午 9 時 30 分至下午 3 時 30 分)洽領。</p>
2 收件流程	1.2 送件	被保險人可選擇至勞保局臨櫃送件或郵寄送件
	2.1 收件	由各地辦事處櫃台或秘書室文書科收件
	2.2 蓋收文章	由各地辦事處櫃台蓋收文章
	2.3 掛文號	由秘書室文書科掛文號，將申請文件移送外包商
3 外包廠商收件流程	3.1 收件	由各地辦事處櫃台或秘書室文書科收取文件
	3.2 整理分類	將各科文件整理分類
	3.3 登錄鍵檔	由外包廠商依據殘廢給付申請書件記載鍵入：

		(1)被保險人之出生日期 (2)身分證字號 (3)保險證字號 (4)審殘日期 (5)傷病分類 (6)殘廢項目 (7)醫療院所代號 (8)醫師姓名 (9)給付方式 (10)帳號 (11)電話 (12)地址
	3.4 分案	1. 將資訊室列印的編審清單取回，裁切並分別夾至各份案件中 2. 依受理號碼分別送至各負責的初核人員
	3.5 取件	外包人員到殘廢給付科收件箱收取文件
	3.6 列印複核清單	1. 列印複核清單一式二張 2. 合併原申請案件送至出納科
	3.7 郵寄	分案整理核定通知函並郵寄被保險人
4 初批流程	4.1 初批	1. 初批人員依申請書件記載批註傷病分類代號，並依殘廢診斷書所載批註殘廢項目、等級、給付日數。 2. 特殊情形於殘廢項目前須加註符號如下： (1)殘廢部位可區分左、右者：左—L，右—R。 (2)洗腎、單側腎臟無機能及腎臟移植者：U。 (3)退職退保後申請職業病者(如：塵肺症)：T。 (4)勞委會函示補充、增列殘廢項目者：N。 (5)綜合衡量殘廢等級者：J J。 3. 特殊殘廢項目： (1)醜形障害：男性—57-1，女性—57-2。 (2)乳房切除障害：單側—NR8、NL8、雙側—N8。 (3)生殖器遺存障害：51(11 等級)，51-1(13 等級)。
5 資訊室編審流程	5.1 整批轉檔編審	由外包廠商登入鍵檔的資料，在電腦上整批轉檔產生受理號碼
	5.2 列印編審清單	列印編審清單給外包
6 初核流程	6.1 確認申請書件是否齊全	1. 確認請領要件 (1)被保險人遭遇普通傷害或離換普通疾病，經治療終止後身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經全民健康保險特約



		<p>醫院或診所診斷為永久殘廢者，得依規定一次請領殘廢補助費。被保險人領取普通傷害給付期滿，或所患普通傷害經治療一年以上尚未痊癒，身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經全民健康保險特約醫院或診所診斷為永不能復原者，得比照前項規定辦理。</p> <p>(2)被保險人因職業傷害或罹患職業病，經治療終止後身體遺存障害，適合殘廢給付標準表之項目，並經全民健康保險特約醫院或診所診斷為永久殘廢者，得依同表規定之殘廢等及給付標準，增給 50%一次請領殘廢補償費。被保險人領取職業傷病給付期滿，尚未痊癒，身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經全民健康保險特約醫院或診所診斷為永不能復原者，得比照前項規定辦理。</p> <p>(3)第 1 條、第 2 條所稱「治療終止」，係指被保險人罹患之傷病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果狀態而言。</p> <p>2. 檢查是否具備勞工保險殘廢給付申請書暨給付收據、勞工保險殘廢診斷書、其他文件書件(參考 1.2 取得並填寫申請書據證件)，如手續不全須通知補件者，應 1 次完成，避免分次通知遭致民怨，並詢問複核人員是否為不給付案件。</p> <p>3. 勞工保險殘廢診斷書</p> <p>(1)病患基本資料與給付申請書記載之被保險人是否為同一人。</p> <p>(2)醫院圖記、院長及醫師印章有無漏蓋。</p> <p>(3)傷病初發時間、傷病名稱、初診日期、治療經過、診療期間、殘廢原因(含遠因與近因)、殘廢部位、專科醫師證照、診斷書出具日期、殘廢詳細情況、診斷殘廢日期等相關欄位有無填載並加蓋出具醫師章。</p> <p>(4)是否由合格之全民健康保險特約醫院或專科醫師出具。</p> <p>(5)是否係國外就診醫院出具：如係國外就診醫院出具者，須先經當地政府簽證，並翻譯成中文後再經我國駐當地機構認證；如係大陸地區出具者，則須經大陸海協會簽證後，再經我國海基會認證。</p> <p>4. 其他檢核項目</p> <p>申請人存款帳戶因遭扣押，不欲將給付款項匯入帳戶者：</p> <p>(1)申請時應檢附扣押證明或由投保單位出具證明，表明親自來本局領取給付款項或以郵政匯票寄發收領。</p> <p>(2)申請人來局領取給付款項者應於收到本局寄發之「勞工保險局核定通知書(函)」後，親自攜帶該核定通知書(函)、本申請所加蓋之原印章及國民身分證至台北市羅斯福路 1 段 4 號本局 1 樓土地銀行(上班時間上午 9 時 30 分至下午 3 時 30 分)洽領。</p>
	6.2 檢視編審	1. 檢視編審清單與勞工保險局殘廢給付申請書暨給付收據之資料是

清單	<p>否正確：</p> <p>(1)被保險人姓名、出生日期、身分證字號及投保單位之名稱、保險證號與本局加保資料是否相符。</p> <p>(2)被保險人印章及投保單位圖記、負責人印章、經辦人印章有無漏蓋及是否相符。</p> <p>(3)傷病類別、診斷殘廢日期、保險事故、聯絡地址及電話等相關欄位有無填載；傷病類別與保險事故是否一致，是否於工作中致殘。</p> <p>(4)給付方式及帳號與所付存簿封面影本是否相符，及是否係被保險人之帳戶(戶名與本局加保資料是否相符)</p> <p>(5)投保單位有無先行墊付，如投保單位已先行墊付者，有無檢附殘廢給付墊付證明書及相關墊付證明文件，又墊付單位與投保單位是否一致及墊付證明請領人所蓋印章與申請書所蓋是否相同。</p> <p>2. 鍵入資料與申請書件是否相符，有無特殊編審結果註記：</p> <p>(1)編審結果註記有“BI”、“BJ”者，係被保險人出生日期、身分證號、保險證號或事故日期有誤，應先更正正確並重新編審。</p> <p>(2)編審結果註記有“BK”者，係同身份證號者有多人，應先查明正確申請者姓名並重新編審。</p>
6.3 更正編審清單	若編審清單內容與申請書件不符，應於電腦上重新更正編審清單資料。
6.4 重印編審清單	重新列印更正後之編審清單，並依新編審清單進行後續審核。
6.5 初判	<p>1. 審核人員根據 6.1、6.2、6.3 檢視項目，初步判定給付與否並核章。</p> <p>2. 判定給付</p> <p>(1)經審查後可逕予給付者、或經特約專科醫師審查可逕予給付者、或辦事處派員訪查後經簽准予給付者。</p> <p>(2)經審查後可予給付，惟有另案扣減情形者，由應收回給付款之承辦人以雙掛號函知被保險人其前溢之給付款由所請殘廢給付款扣抵。</p> <p>(3)以因職業傷病申請殘廢給付，經函請補具相關職業傷病證明未能補正者，通知被保險人先以普通傷病核給；或經本局查明係屬普通傷病者(含所請傷病給付已按普通傷病給付在案者)，通知被保險人所患為普通傷病應按普通傷病核給。</p> <p>3. 判定不給付</p> <p>於新編審清單蓋章，加蓋「不予給付」章，連同函稿送複核核稿。</p> <p>6.5.1 判定給付之作業內容</p> <p>(1)於電腦上註記給付</p> <p>(2)套用函稿格式代碼(核定通知格式詳見附表七)</p>

		<p>(3)列印新編審清單含函稿</p> <p>6.5.2 判定不給付之作業內容</p> <p>(1)於電腦上註記不給付</p> <p>(2)套用函稿格式代碼(核定通知格式詳見附表七)</p> <p>(3)列印新編審清單含函稿</p>
	6.6 發文並歸檔	<p>1. 給文書科發文</p> <p>2. 檔案室歸檔(包括原始資料、原始編審清單)</p>
	6.7.更正資料	根據退件通知單上所載之錯誤事項來更正錯誤資料
7 複核流程	7.1 複核	<p>1. 再次確認初核審核之動作：</p> <p>(1)檢視編審清單的內容是否符合(基本資料)</p> <p>(2)檢視殘廢程度及項目是否正確(比照殘廢給付標準表)</p> <p>(3)檢視核定通知格式是否正確</p> <p>(4)檢視給付日數、金額是否吻合</p> <p>2. 資料有誤時</p> <p>7.1.1 電腦註記N(退件)</p> <p>7.1.2 申請書件退回初核人員</p> <p>3. 退件</p> <p>有以下情況，退回初核人員進行重新審核：</p> <p>(1)原初核判定給付但複核改判不給付</p> <p>(2)原初核判定不給付但複核改判給付</p> <p>(3)複核改判殘廢等級及金額</p> <p>(4)事故案件</p> <p>4. 維持給付之判定</p> <p>(1)進行電腦決行作業</p> <p>(2)於編審清單核章及書寫給付日期</p> <p>(3)六級以下由複核人員直接決行即可；四、五級須由一等專員核章；三級以上須由副理核章</p> <p>(4)核章完畢放回櫃子由外包人員收取製作複核清單</p> <p>5. 維持不給付之判定</p> <p>(1)檢視不予給付編號原因</p> <p>(2)進行電腦決行作業</p> <p>(3)於編審清單上蓋章及書寫不給付日期</p>
	7.2 一等專員核章	殘廢等級四、五級以上者，須經由一等專員核章。
	7.3 副理核章	殘廢等級三級以上者，須由副理核章。
	7.4 製作現金給付複核清單	

	7.5 暫存收件箱	經由上級主管核章後，暫存放於收件箱，等候外包廠商領取。
	7.6 製作不給付文(稿)	
8 出納處理流程	8.1 點收	登記簽收.清單頁次.給付種類
	8.2 分案	1. 分類銀行類別 2. 承辦人員抽籤取回，並按照抽籤分發案件 3. 承辦人員依照抽籤的案件登記工作項目(例：生育給付.殘廢給付.老年給付.死亡給付..等等)
	8.3 核對書面資料	1. 姓名.身分證字號.地址.銀行帳號.給付方式。 2. 有誤 (1) 電腦註記"N" (2) 放入退件箱 (3) 由外包人員送回負責的初核承辦人員 3. 正確 4. (1)電腦註記"Y" (2) 核章於現金給付複核清單送至帳務科
	8.4 列印退件通知書	列印退件通知書。
	8.5 送回初核人員	1. 放入退件箱 2. 由外包人員送回初核人員
	8.6 核章	核對現金傳票後核章，確認給付。
	8.7 開立支票	開立支票抬頭為被保險人。
	8.8 轉帳付款	轉帳付款給被保險人。
9 帳務處理流程	9.1 核對基本資料	再次確認被保險人基本資料(姓名.身分證字號.地址.銀行帳號.給付方式)以及複核清單。
	9.2 製作現金傳票並列印	1. 製作現金傳票 2. 列印現金傳票
	9.3 製票複核清單一覽表	製作並列印傳票複核清單一覽表。
	9.4 承辦人員核章	承辦人員於複核清單核章後，呈科長核章。
	9.5 科長核章	科長核章。
	9.6 電腦入帳	於電腦上作日結入帳。
	9.7 歸檔	案件檔案歸回給付科檔案室。
	9.8 製作並列	1. 製作日記表並列印。

	印日記表	2. 暫存。
10 資訊室列印核定通知函流程	10.1 列印核定通知函	列印核定通知函，由外包收取。
	10.2 送外包郵寄	由外包整理後，郵寄給被保險人。
11 事故案件之處理流程	11.1 補件	補件之作業內容： 11.1.1 登錄並套用簡復文格式。 11.1.2 列印簡復文 11.1.3 核章 11.1.4 函稿移送文書科 11.1.5 暫存事故櫃(勞工保險殘廢給付申請書暨給付收據、勞工保險殘廢診斷書、其他必要之證明文件、簡復文副本)
	11.2 調病歷及醫師審查	若出現以下情況，則須調病歷及醫師審查： 1. 經民眾檢舉者，或疑有勞保代理人介入者；或持本局列管醫院、醫師出具之殘廢診斷書者，通知複檢或調病歷送醫師審查。 2. 殘廢診斷書勾填之障害狀態不明確或相互矛盾，須循醫院或調病例再行審查。 3. 殘廢診斷書遭塗改、偽造、變造，須循醫院或調病例再行審查。 4. 申請職業傷病殘廢給付，為未曾以同一商並請領職災醫療或職災傷病給付，須調病歷查明者。 5. 加保前已罹患傷病，須調閱相關就診病歷審酌是否扣除「加保前」殘廢程度，核給加重部份之殘廢給付者。 6. 實際成殘日可能已逾2年請求時效，須調閱相關就診病理審酌是否扣逾於請求權時效之殘廢程度，核給加重部份殘廢給付者。 7. 被保險人申請精神障害殘廢給付，經診斷屬終身不能從事工作項目者(3等殘以上)，或罹患精神分裂症以外之精神疾病且未曾住院診療者，調閱相關就診病例送精神專科醫師檢查。 8. 被保險人申請神經障害殘廢給付，殘廢診斷書內殘廢詳況欄填載不明確無法判定殘等；或罹患糖尿病致神經病變殘廢程度不明確者，調病歷請被保險人補具肌電圖或神經傳導檢查報告送神經專科醫師審查。 9. 被保險人因白內障申請障殘廢給付，惟未經手術治療者，須詢醫院或調閱相關就診病歷再行審查。 10. 被保險人因聽覺障害申請殘廢給付者，須檢送2次純音聽力檢查報告(2次測試須間隔24小時以上)及聽性腦幹聽力檢查報告送耳鼻喉科專科醫師審查。 11. 被保險人申請咀嚼嚥下及癌與機能障害殘廢給付，未經手術治療

		<p>者，調閱相關就診病例送耳鼻喉科專科醫師審查</p> <p>12. 被保險人申請胸部臟器「機能障害」殘廢給付者，調閱相關就診病歷送專科醫師審查。</p> <p>13. 被保險人以罹患塵肺症申請殘廢給付者，須檢付肺功能檢查報告及胸部 X 光片送專科醫師審查。</p> <p>14. 被保險人申請脊柱畸形或運動障害殘廢給付者，須檢正、側面 X 光片送骨科醫師審查。</p> <p>15. 被保險人申請投、臉、頸部醜形殘廢給付，殘廢程度不明確者，須檢附照片送專科醫師審查。</p> <p>16. 被保險人因罹患痛風或其他關節病變(類風濕性節炎、紅斑性狼瘡、多發性肌炎、硬皮症、僵直性脊椎炎、賴特性症候群、乾癬性關節炎等)應檢附帳害關節之 X 光片、患部近距離照片(髕關節免附照片)送骨科專科醫師審查。</p> <p>17. 被保險人因外傷或燒燙傷化學灼傷等原因致身體皮膚排汗功能喪失，無法判別是否符合規定者，送請專科醫師審查。</p> <p>18. 被保險人於行政救濟時提出新事證，或經行政救濟機關撤銷本局原處分，須調閱病歷送醫師重新審查者。</p> <p>19. 經本局特約醫師審查認為須調病歷再行審查者。</p> <p>調病歷及醫師審查之作業內容：</p> <p>11.2.1 登錄並套用函稿格式</p> <p>11.2.2 列印編審清單</p> <p>11.2.3 核章</p> <p>11.2.4 同 11.1.4 函稿移送文書科</p> <p>11.2.5 同 11.1.5 暫存檔案櫃</p>
	11.3 複檢	<p>有下列情形者應通知被保險人複檢：</p> <p>1. 經本局特約醫師審查認為有複檢必要者。</p> <p>2. 經檢舉有偽裝殘廢程度者；或疑有勞保代理人介入者；獲審查時察覺「殘廢診斷書」遭塗改、偽造、變造者；或疑開具不實「殘廢診斷書（含經列管醫院或醫師）」，有複檢必要者。</p> <p>3. 被保險人不服本局原核定，申請行政救濟時，經本局自我審查認為有複檢必要者。</p> <p>4. 經行政救濟撤銷本局原處分，須附檢始能重新審查者。</p> <p>5. 被保險人申請殘廢給付，複檢所需費用由本局負擔。</p> <p>6. 被保險人缺附應備之檢查資料，經本局通知，惟未補送，改以複檢方式辦理者（因屬審核必要文件之補正）或未依本局通知至指定醫院複檢，而自行前往其他醫院複檢者，複檢費用由被保險人負擔。</p> <p>複檢之作業內容：</p> <p>11.3.1 同 11.2.1 登錄並套用函稿格式(?)代碼表，做適度修改。</p>

		<p>11.3.2 同 11.2.2 列印編審清單</p> <p>11.3.3 同 11.2.3 核章</p> <p>11.3.4 同 11.1.4 函稿移送文書科</p> <p>11.3.5 同 11.1.5 暫存檔案櫃</p>
11.4 函詢相關機關		<p>若出現以下情況則需函詢以下機關來處理。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 向警察機關洽調筆錄：以因車禍事故申請職業傷害給付有疑慮者。</li> <li>2. 詢財稅中心：應收回溢領給付案件經函請被保險人繳還溢領款逾 30 日或已逾行政救濟期限未繳還者，於移送法務部行政執行署各地行政執行處強制執行前先詢相關所得資料。。</li> <li>3. 詢各地政事務所：應收回溢領給付案件預期未繳還者，於移送法務部行政執行署各地行政執行處強制執行前先查詢相關財產資料。</li> <li>4. 詢健保局：被保人不願提供就醫資料或明瞭其就診經過者。(自 94 年 6 月 1 日起向健保局調閱被保險人就診紀錄者，須隨函檢附被保險人或其法定繼承人同意書影本)。</li> <li>5. 詢各縣市政府社會局：被保險人領有殘障手冊者。(台北市則逕向台北市各區公所洽詢—台北市政府社會局 92 年 12 月 15 日北市社 3 字號 09242598000 號函)。</li> </ol> <p>函詢相關機關之作業內容：</p> <p>11.4.1 同 11.2.1 登錄並套用函稿格式(?)代碼表，做適度修改。</p> <p>11.4.2 同 11.2.2 列印編審清單</p> <p>11.4.3 同 11.2.3 核章</p> <p>11.4.4 同 11.1.4 函稿移送文書科</p> <p>11.4.5 同 11.1.5 暫存檔案櫃</p>
11.5 訪查		<p>若有需要親自與被保險人會面了解狀況，則須由各地辦事處派人進行訪查。</p> <p>訪查之作業內容：</p> <p>11.5.1 同 11.2.1 登錄並套用函稿格式(?)代碼表，做適度修改。</p> <p>11.5.2 同 11.2.2 列印編審清單</p> <p>11.5.3 同 11.2.3 核章</p> <p>11.5.4 同 11.1.4 函稿移送文書科</p> <p>11.5.5 同 11.1.5 暫存檔案櫃</p>
11.6 調卷		<p>若被保險人曾經申請過殘廢給付，須調卷查證是否為同一事故所導致。</p> <p>調卷之作業內容：</p> <p>11.6.1 通知檔案室調閱資料</p> <p>11.6.2 檔案室調閱資料</p>
11.7 照會		<p>若出現以下情況則須照會各機關來處理。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 會承保處：</li> </ol>

		<p>(1)被保險人異動資料所載姓名、出生年月日或身分證字號與身分證影本、護照影本或戶籍謄本記載不符者。</p> <p>(2)經本局辦事處察明被保險人加保後並未實際從事本業工作活無實際出勤紀錄及領新紀錄者。</p> <p>(3)住院期間加保者。</p> <p>(4)請領傷病給付期間或住院期間調高投保薪資者；或申請殘廢給付前曾調高投保薪資逾 20%者。但申請殘廢給付前本局逕予調高投保薪資者（編審清單被保險人承保異動資料中之投保薪資有”66”之記註者；或被保險人異動資料《A2》中，異動原因為”H 財稅逕調”或鑑錄人為”66...”者），則無須再移承保處確認。</p> <p>(5)退職後申請職業並殘廢給付(如塵肺症)，須影印保險卡正反面者。</p> <p>(6) 其他：如申請書件附有勞工保險人變更事項申請書者。</p> <p>2. 會財務處：查詢被保險人積欠之保險費及滯納金；或其他事項。</p> <p>3. 會其他處室：如已領取農保殘廢給付者；或洽文書科查詢申請書件郵戳者；或檢具不實殘診案件移政風室轉司法警察機關辦者。</p> <p>照會之作業內容：</p> <p>11.7.1 列印便簽。</p> <p>11.7.2 核章</p> <p>11.7.3 便簽發送科收發照會相關處室</p>
12 文書科發文流程		<p>12.1.1 發文</p> <p>12.1.2 列印通知函</p> <p>12.1.3 存檔</p>
		12.2.1 郵寄簡復文給被保險人補件
13 勞保局相關處室流程	13.1 簽辦	簽辦便簽。
	13.2 擲回給付科	簽便簽後，擲回給付科處收發。
14 相關機關流程	14.1 提供相關文件	相關機關收到勞保局所發的通知函，根據通知函內容所須書件，提供相關文件給勞保局。
	14.2 郵寄到勞保局	由相關機關郵寄相關文件至勞保局。
15 外包事故案件流程		<p>調病歷及醫師審查、複檢、訪查及函詢相關機關事故案件之作業內容：</p> <p>15.1.1 收件</p> <p>15.1.2 從事故櫃取出案件</p> <p>15.1.3 製作並列印編號條</p> <p>15.1.4 拿給初核人員</p>
		照會事故案件之作業內容：



		15.2.1 收件 15.2.2 從事故櫃取出案件 15.2.3 製作並列印編號條 15.2.4 拿給初核人員
		補件事故案件之作業內容： 15.3.1 收件 15.3.2 從事故櫃取出案件 15.3.3 製作並列印編號條 15.3.4 拿給初核人員

# 附錄三 重新整理之爭議案件勞工保險殘廢給付現行作業說明書

流程名稱	作業名稱	作業說明
16 申請流程	請領要件	被保險人應提出審議請書。
	16.1 提出審議申請書	<ol style="list-style-type: none"> <li>被保險人可由勞工保險局全球資訊網勞工保險監理委員會網頁中下載；若本申請書事實及理由欄不敷填寫時，可以另紙書寫附後，並在該欄內註明詳另紙。</li> <li>填具相關資料 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)申請人姓名</li> <li>(2)申請人出生日期</li> <li>(3)國民身分證號</li> <li>(4)連絡住址</li> <li>(5)被保險人姓名</li> <li>(6)被保險人出生日期</li> <li>(7)投保單位</li> <li>(8)投保單位保險證號</li> <li>(9)投保單位地址</li> <li>(10)投保單位負責人姓名</li> <li>(11)勞工保險局原核定文號</li> <li>(12)收受勞工保險局原核定日期</li> <li>(13)申請審議之請求事項</li> <li>(14)申請審議之事實及理由</li> <li>(15)檢送證據名稱</li> </ol> </li> <li>影印勞工保險局原核定函影本浮貼於申請書</li> <li>附上出勤卡及薪資表</li> <li>申請人用印</li> </ol>
		<p>其他注意事項</p> <p>申請人存款帳戶因遭扣押，不欲將給付款項匯入帳戶者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>申請時應檢附扣押證明或由投保單位出具證明，表明親自來本局領取給付款項或以郵政匯票寄發收領。</li> <li>申請人來局領取給付款項者應於收到本局寄發之「勞工保險局核定通知書(函)」後，親自攜帶該核定通知書(函)、本申請所加蓋之原印章及國民身分證至台北市羅斯福路1段4號本局1樓土地銀行(上班時間上午9時30分至下午3時30分)洽領。</li> </ol>
	16.2 送件	被保險人可選擇至勞保局臨櫃送件或郵寄送件
	16.3 是否接受審議結果	被保險人收到監委會及勞保局函通知結果，可自行做選擇
	16.4 自行留存	被保險人接受審議結果則自行留存

	16.5 提出訴願	被保險人不接受審議結果，可提出訴願。
17 收件流程	17.1 受理案件	由各地辦事處櫃台或秘書室文書科收件。
	17.2 掛文號	由秘書室文書科掛文號。
18 審議流程	18.1 受理案件	由審議人員受理案件。
	18.2 承辦人員核判	審核人員根據原始申請書件再次檢視其項目，以及申請人所附之新事證作為核判之標準並核章。
		18.2.1 維持原判之作業內容 (1)書寫意見書(稿) (2)列印原始案件相關資料 (3)主管核簽 (4)相關申請書件送至文書科發文 (5)原始案件相關資料暫存事務櫃 18.2.2 直接改核之作業內容 (1)更改判定 (2)套用並列印改核函(稿) (3)主管核簽 (4)相關申請書件送至文書科發文 (5)原始案件相關資料暫存事務櫃 18.2.3 再查證或有新事證提出之作業內容 (1)套用並列印查證函(稿) (2)主管核簽 (3)相關申請書件送至文書科發文 (4)原始案件相關資料暫存事務櫃
	18.3 進行重新自我審查	若有新事證提出或必須再查證，審議人員則參照初核問題案件作業流程，進行查證工作。 18.3.1 查證後改核之作業內容 (1)更改判定 (2)套用並列印改核函(稿) (3)主管核簽 (4)相關申請書件送至文書科發文 (5)原始案件相關資料暫存事務櫃 18.3.2 查證後仍維持原判 (1)書寫意見書(稿) (2)列印原始案件相關資料 (3)主管核簽 (4)相關申請書件送至文書科發文 (5)原始案件相關資料暫存事務櫃

	18.4 送文書科發文	
	18.5 經監委會判定維持原判	18.5.1 取出暫存 18.5.2 存查歸檔併監委會函
	18.6 經監委會判定依判決給付	18.6.1 取出暫存 18.6.2 併監委會函 18.6.3 放至收件箱由外包人員收取
	18.7 由勞保局查證後另適法處份	取出案件，再次進行重新自我審查之工作，若對監委會判決有疑問，也可進行再次審查工作
19 文書科發文流程	19.1 交繕校對	文書科收取書件
	19.2 列印查證函	一式二張，正本移交監委會，副本送審議人員暫存。
	19.3 列印改核函	一式三張，正本移交被保險人，副本分別送至監委會及審議人員。
	19.4 列印意見書	一式三張，正本移交監委會，副本分別送至被保險人及審議人員。
20 監委會審議流程	20.1 受理案件	由監委會受理審議案件。
	20.2 審議會審議	審議會須於三個月內進行審議。
	20.3 建檔列管	由監委會建檔列管
	20.4 暫存	暫存案件，等待被保險人是否接受審議結果。
	20.5 列印審定書	提具審定書，並列印審定書。
	20.6 監委會主任委員核章	由監委會主任委員核章： 1. 判決： 發函通知被保險人及勞保局審議結果，勞保局依判決進行給付作業。 2. 由勞保局查證後另行適法處分： 發函通知被保險人及勞保局審議結果，勞保局接獲通知函後再次進行查證工作。 3. 駁回或撤消(維持原判)： 發函通知被保險人及勞保局審議結果，勞保局接獲通知函後，將申請案件相關資料併通知函歸檔存查。

## 附錄四 審查會議紀錄

### 附錄 4-1 企劃書審查會議紀錄

#### 勞工保險局 95 年度委託研究 「勞工保險殘廢給付作業改善之研究」企劃書審查會議紀錄

一、時間：95 年 5 月 25 日（星期四）上午 9:30

二、地點：本局 12 樓會議室

三、主席：蔡委員兼召集人吉安

紀錄：石佳燁

四、出席單位及人員：

李委員松林(蔡副理祐富代理)、蔣委員乃強、葉委員永珍、黃委員

麗珍、劉委員耆誠、陳委員爾強(林稽核文良代理)、中華民國企業

經營管理顧問協會

五、列席單位及人員：

給付處李漢茵、劉婉儀、企劃室彭研究員德明

六、討論事項：

（一）黃委員麗珍：

1.本委外研究案議題為「作業改善」，惟廠商所提報之研究內容多為研究「作業流程」之改善，未提及審核作業應如何改善，且因殘廢給付之審核多與醫療過程層面有相關，是否研究團隊需納入具有醫療專業背景之研究人員以為妥適。

2.企劃書亦未提及如何提升人員素質，人力如何有效運用。

(二) 蔡委員兼召集人吉安：

回應黃委員所提，本研究案主要仍希冀藉此改善殘廢給付作業流程；

有關殘廢審核作業之改善已另委外研究。

(三) 葉委員永珍：

雖然本研究案主要在研究如何改善殘廢給付作業流程，惟 S.O.P 需涵蓋至帳務、出納等作業，研究過程應一併納入。

(四) 給付處李漢茵：

可否就殘廢給付做簡化流程之研究。

(五) 蔣委員乃強：

1. 應研究如何依勞保條例施行細則第 57 條規定，提高申請手續完備經審查應予發給之殘廢給付案件，於法定 10 日內發給之核付件數。

2. 亦應研究如何改善「待通知補正手續之案件」之作業流程。

(六) 葉委員永珍：

企劃書應就如何訂定行政品質檢覈之機制多予著墨。

(七) 黃委員麗珍：

可否就申請案件做審核事前、事中、事後之檢覈。

(八) 劉委員耆誠：

p-2 研究主旨所提「期望可減少．．．作業人員之人為作業疏失．．．」

文字敘述似有爭議，應針對作業流程改善、簡化作表達。

(九) 蔣委員乃強：

研究主旨應明確定義係為提升作業品質及縮短核付時效，並非研究如

何降低不正當的行為。

(十) 中華民國企業經營管理顧問協會：

- 1.有關研究人員之背景部分，同意將具有醫療專業背景之人員納入研究單位。
- 2.殘廢給付 S.O.P 部分，可做到核付作業。
- 3.在行政作業品質流程項中規範，可有效提升給付時效。
- 4.作業品質檢覈部分，俟抽樣機制 model 建立後，可就審核中之案件做品質稽核。

#### 六、 決議事項：

- (一) 本企劃書經審查通過，請研究單位依各審查意見辦理；並請於契約簽訂翌日起 30 日內，提出計劃執行書送本局。
- (二) 期中報告請於 8 月 31 日前提交，俾召開期中報告審查會議。10 月 20 日前提出研究報告初稿，並依限於 11 月 30 日前完成正式報告。

七、 散會：上午 10:30。

## 附錄 4-2 期中報告審查會議紀錄

### 勞工保險局 95 年度委託研究 「勞工保險殘廢給付作業改善之研究」期中報告審查會議紀錄

八、時間：95 年 9 月 14 日（星期四）上午 9:30

九、地點：本局 12 樓會議室

十、主席：蔡委員兼召集人吉安

紀錄：石佳燁

十一、出席單位及人員：

李委員松林、蔣委員乃強、黃委員麗珍、劉委員耆誠、陳委員爾強、  
彭研究員德明、傅科長完珍、李漢茵、中華民國企業經營管理顧問  
協會

#### 五、討論事項：

（一）黃委員麗珍：

- 1.本委外研究案議題為「作業改善」，惟研究單位所提報之研究內容多為敘述現階段勞保局已施行之作業，可否針對「流程改善」提出更具體之方法，而非對現狀做過多之陳述。
- 2.報告指出應提升外包人員批註案件之能力乙節，因現行外包人員係一年一聘，人員流動性高，而正確審核殘廢給付之專業能力需長期豐富經驗之累積，其專業素質養成不易，依現勢而言，所提建議，恐窒礙難行。

（二）劉委員耆誠：

- 1.本案既是委外研究，應提出與本局局內看法及現況不同之有效建議，此外，就提升效力而言，是否應就如何縮短給付時效提出研究，本報告並未就申請案件各階段作業流程所須花



費之時間做深入之探討。

- 2.另行政審查方面，因為申請案件量大，過往以有限之人力，一直無法就審核品質做有效之提升，過去長期間內部一直努力研議改善方案，也不斷進行修正，是以，就審查方面而言，可否朝分案原則來進行研究，例如，係仍維持現有作業，由電腦編審依流水號（受理號碼）隨機分案，抑或按殘廢部位分組審核；此外，因多數申請案件均需送專科醫師審查，為縮短處理時間，有關醫師至局駐診審查制度，請一併研究其可行性。
- 3.報告 p-2 末段「…遭遇職業傷害或職業病……可一次請領殘廢補助費」乙節，根據勞基法及勞保條例相關條文規定，因職災成殘者，符合殘廢給付請領規定要件，得請領殘廢「補償」費，並非殘廢「補助」費，請予以修正。

（三）李委員松林：

- 1.希望研究單位能提供具突破性、創新性之建議，針對現行作業提供更多改善的空間；再者，現行殘廢給付異常案件量極大，可否就如何簡化異常案件的處理過程、縮短處理時間做研究。
- 2.過去殘廢給付分案原則亦曾按殘廢部位進行分組審核，惟因故中斷施行，是否可再次就上項分組審核事宜做研究，在分工作業方面有無更有效之方法，做進一步的探討。
- 3.外包人員佔給付作業人力有相當之比例，可否就申請案件從寄達本局開始至核付完畢，整體外包作業所花費之成本及所得到之效益做一番研究。

（四）彭研究員德明：

報告 p-60 頁「適法性分析」第一項第二點所述似對「現金給付」之定義有所誤解，應做修正。

(五) 中華民國企業經營管理顧問協會：

未來會提出更具體、有效之改善建議事項。

**六、 決議事項：**

(一) 本期中報告經審查通過，請研究單位依各審查意見增修研究內容。

(二) 期末報告初稿請於 10 月 20 日前提交，俾召開期末報告審查會議，並於 11 月 30 日前提交正式報告。

**七、 散會：**上午 10:30。

## 附錄 4-3 期末報告審查會議紀錄

### 勞工保險局 95 年度委託研究 「勞工保險殘廢給付作業改善之研究」期末報告審查會議紀錄

十二、時間：95 年 11 月 1 日（星期三）下午 2:00

十三、地點：本局 12 樓會議室

十四、主席：蔡委員兼召集人吉安

紀錄：石佳燁

十五、出席單位及人員：

李委員松林、蔣委員乃強、葉委員永珍、黃委員麗珍、劉委員耆誠、  
陳委員爾強、彭研究員德明、傅科長完珍、李漢茵、中華民國企業  
經營管理顧問協會

#### 五、討論事項：

（一）李委員松林：

研究單位此次所提多項建議頗具前瞻性，惟因涉及資訊作業  
及現行法令規定，就實務面考量，現階段能具體實施者有限。

（二）黃委員麗珍：

- 1.研究報告所提開放網路申請案件頗具可行性，惟申請案所需  
附件如何處理，相關作業細節可再進一步研究。
- 2.報告 p-70 指出，為降低爭議案件，可於申請書表提供欄位讓  
申請人聲明願以較低等級申請給付乙節，依現行法令規定及  
實務作業，應不可行。
- 3.另有關建議針對醫師建立信用評等積分制度乙節，仍需相關  
配套措施方得據以實施。

(三) 葉委員永珍：

- 1.本局目前資訊系統為 Mainframe，並非 DOS 操作介面，報告所提有誤。
- 2.針對作業改善部分，研究報告建議公文平台單一化乙節，共用平台是可行性的方案，惟線上簽核部分，因給付申請案件量太大，無法就每件申請案進行逐筆簽核，且公文之保存年限與申請書件不同，在作業流程部分，無法同步配合。

(三) 劉委員耆誠：

p-38 頁有關本局各處室業務職掌之內容有誤，本局已無「辦事處督導小組」；p-89 所述醫院等級之內容亦有錯誤，請一併更正；此外，針對送特約醫師審查之案件，建議建置速別審查費制度，根據醫師審查案件的速度給予不同級等之審查費乙節，因本局為公務機關，相關費用之支出須依規定辦理，所提建議，目前並不可行。

(四) 蔣委員乃強：

有關申請書表提供欄位讓申請人聲明願以較低等級申請給付以降低爭議案件乙節，因現行法令規定有老年給付、本人死亡給付及殘廢給付等三項給付擇領的問題，恐提供被保險人有巧領保險給付之機會。

(五) 中華民國企業經營管理顧問協會：

會提出更具體、有效之改善建議事項。

八、 決議事項：

本期末報告經審查通過，請研究單位依各審查意見增修研究內容，並於 11 月 30 日前提交正式報告。

九、 散會：下午 3:30。

## 附錄五 審查意見答覆及修改說明

### 附錄 5-1 期中報告審查意見答覆及修改說明

審查意見	答覆及修改說明
本委外研究案議題為「作業改善」，惟研究單位所提報之研究內容多為敘述現階段勞保局已施行之作業，可否針對「流程改善」提出更具體之作法，而非對現狀做過多之陳述。(黃委員)	本研究已從「電子化線上審核」的角度出發，提出具創新性與突破性之改善方向與目標，包括：申請書件齊全化、審核作業電子化、公文平台單一化、行政檢核落實化、品質抽樣自動化及行政審查專業化等；並據以規劃 13 個具體行動方案包括「增列必備證明書件」、「醫院逕寄診斷書件」、「推動電子審核模式」、「進行資訊系統改版」、「強化編審轉檔能力」、「開放網路申請案件」、「整合公文製作平台」、「設置行政檢核機制」、「增列線上檢核功能」、「規劃抽驗篩選條件」、「增列自動抽樣功能」、「進行專業分組審查」及「特聘醫師駐點審查」等(詳請參見第五章)。
本案即是委外研究，應提出與本局局內看法及現況不同之有效建議。(劉委員)	
希望研究單位能提供更具突破性、創新性之建議，針對現行作業提供更多改善的空間。(李委員)	
報告指出應提昇外包人員批註案件之能力乙節，因現行外包人員係一年一聘，人員流動性高，而正確審核殘廢給付之專業能力需長期豐富經驗之累積，其專業素質養成不易，依現勢而言，所提建議恐窒礙難行。(黃委員)	本研究建議配合資訊系統編審轉檔能力之強化，取消初批作業流程，改由初核人員逕行審查。
另行政審查方面，因為申請案件量大，過往以有限之人力，一直無法就審核品質做有效之提升，過去長期間內部一直努力研議改善方案，也不斷進行修正，是以，就審查方面而言，可否朝分案原則來進行研究，例如，係仍維持現有作業，由電腦編審依流水號(受理號碼)隨機分案，抑或按殘廢部位分組審核。(劉委員)	針對審查品質之提升，本研究規劃透過資訊系統之強化，在不增加人力負荷的情況下，進行行政品質檢核及複檢自動抽樣機制(相關探討請參見 5.4 及 5.5 節)；此外，本研究亦於 5.6 節增列專業分組審核之相關探討。
過去殘廢給付分案原則亦曾按殘廢部位進行分組審核，惟因故中斷施行，是否可再次就上項分組審核事宜做研究，在分工作業方面有無更有效之作法，做進一步的探討。(李委員)	
此外，因多數申請案件均需送專科醫師審查，為縮短處理時間，有關醫師至局	有關縮短專科醫師審查處理時間，本研究除了建議可依案件數量適度推動醫

<p>駐診審查制度，請一併研究其可行性。(劉委員)</p>	<p>師駐診審查外，對於數量不足以聘請駐診審查醫師之案件內容，亦可輔以審核時效差別制度，強化醫師儘早審件之意願。(相關內容請參見 5.6 節)</p>
<p>現行殘廢給付異常案件量極大，可否就如何簡化異常案件的處理過程、縮短處理時間做研究。(李委員)</p>	<p>有關爭議案件之產生，大多已造成申請人之負面印象，因此對於審核查證過程更應審慎為之，本研究建議應從源頭減少爭議案件數量，針對爭議原因在第一次審核即加以防範。(相關內容請參見 4.4 節)</p>
<p>報告 P60 頁「適法性分析」第一項第二點所述似對「現金給付」之定義有所誤解，應做修正。(彭研究員)</p>	<p>已修正對「現金給付」定義誤解之相關討論內容。</p>

## 附錄 5-2 期末報告審查意見答覆及修改說明

審查意見	答覆與修改說明
研究單位此次所提多項建議頗具前瞻性，惟因涉及資訊作業及現行法令規定，就實務面考量，現階段能具體實施者有限。(李委員松林)	本研究依期中審查意見，提出較具前瞻性與改革性之改善建議，確會遇現階段實務環境之限制而無法全部實施，因此本研究在規劃各項建議方案皆可獨立實施且提出階段性作法，以利業務單位配合實務狀況(如資訊系統之改版或公之電子化簽核等)分階段推行。
研究報告所提開放網路申請案件頗具可行性，惟申請案所需附件如何處理，相關作業細節可再進一步研究。(黃委員麗珍)	短期之作法建議附件資料可仿個人綜所稅二維條碼或網路之申報方式，紙本附件另行寄送；長期而言則待整體資訊環境及電子簽章環境更臻成熟時，可再進一步研議是否能將所有附件皆改為電子格式。
報告 p-70 指出，為降低爭議案件 可於申請書提供欄位讓申請人聲明願以較低等級申請給付乙節，依現行法規定及實務作業，應不可行。(黃委員麗珍)	已遵照委員意見，刪除該項建議作法。
有關申請書表提供欄位讓申請人聲明願以較低等級申請給付以降低爭議案件乙節，因現行法令規定有老年給付、本人死亡給付及殘廢給付等三項給付擇領的問題，恐提供被保險人有巧領保險給付之機會。(蔣委員乃強)	
另有關建議針對醫師建立信用評等積分制度乙節，仍需相關配套措施方得據以實施。(黃委員麗珍)	醫師評等需有大量之歷史資料方可有較準確之評等計分方式，惟目前並無此資料統計，因此本研究僅先提出概念性的積分計算建議，並建議於系統改版時先建議欄位蒐集資料，以利日後作為規劃較精準之積分計算公式。
本局目前資訊系統為 Mainframe，並非 DOS 操作介面，報告所提有誤。(葉委員永珍)	已遵照委員之指正修改報告書內容。
針對作業改善部分，研究報告建議公文平台單一化乙節，共用平台是可行性的方案，惟線上簽核部分，因給付申請案件量太大，無法就每件申請案進行逐筆簽核，且公文之保存年限與申請書件不同，在作業流程部分，無法同步配合。(葉委員永珍)	本研究所提出之整合概念，並非將申請書件視為一般公文處理併入公文系統簽核，而係保留兩資訊系統之獨立性，惟可由系統提供必要之資料彙轉功能，以在不需重覆鍵入的情況下，讓兩個系統皆保有完整之資料。當案件屬較單純而無需公文簽辦時，僅需於給付資訊系統上簽核即可；若遇需發文而必需

	另辦公文稿時，再將函稿之資料轉入公文系統循公文流程簽辦(申請案件資料可轉為附件資料)。
p-38 有關本局各處室業務職掌之內容有誤，本局已無「辦事處督導小組」；(劉委員耆誠)	已以網站 95 年 11 月 2 日公告之資料更新原表 3-1 勞保局各處室業務職掌之內容。
p-89 所述醫院等級之內容亦有錯誤，請一併更正；(劉委員耆誠)	已依委員意見修正區分為 4 個等級。
此外，針對送特約醫師審查之案件，建議建置速別審查費制度，根據醫師審查案件的速度給予不同級等之審查費乙節，因本局為公務機關，相關費用之支出須依規定辦理，所提建議，目前並不可行。(劉委員耆誠)	考量公務機關費用支出相關規範，已刪除該項建議。



勞工保險殘廢給付作業改善之研究

編印者：行政院勞工委員會勞工保險局

出版機關：行政院勞工委員會勞工保險局

地址：台北市 100 中正區羅斯福路一段四號

電話：(02)23961266

傳真：(02)23416321

網址：<http://www.bli.gov.tw>

出版日期：中華民國九十五年十一月

工本費：每本新台幣 200 元整