

誠園學生（員）急難救助基金管理規範

中華民國 83年 12月 29日訂定

中華民國 101年 5月 29日第九次修訂

中華民國 102年 5月 15日總隊字第 102424號簽修正公布

中華民國 106年 5月 31日總隊字第 106ST00758號簽修正公布

中華民國 114年 3月 26日實總字第 1140098號修訂公布

（總論）

一、為及時救助中央警察大學(以下簡稱本大學)學生(員)重大急難，以發揚學生(員)親愛精誠之情感，訂定「誠園學生(員)急難救助基金管理規範」(以下簡稱本規範)。

為有效管理前項急難救助基金(以下簡稱本基金)設立「誠園學生(員)急難救助基金管理委員會」(以下簡稱本委員會)管理之。

（救助對象及範圍）

二、本規範適用之對象係指本大學學士班學生與碩士班全時研究生及於本校受訓之公務人員特種考試一般警察人員二、三等考試錄取人員。

前項適用期間：

- （一）新生預備教育期間。
- （二）在校修業或受訓年限內。
- （三）畢業後三十個月內尚未正式任公職或從事其他工作。

前項身分適用上有疑義者，由本委員會審核之。

三、本規範所稱之「重大急難」，其救助範圍如下：

- （一）因公死亡或因公受傷經認定為植物人。
- （二）因疾病或意外傷害死亡、或經認定為植物人。
- （三）因公致他人死亡。
- （四）因公受重傷。
- （五）因公致他人受重傷。
- （六）因故受重傷。
- （七）家中突生變故致生計困頓。

前項第四款、第五款、第六款受重傷及因公致他人受重傷標準由本委員會另訂之(如附5)。

（基金來源）

四、基金之來源如下：

- （一）本規範適用對象於在學或受訓期間每人每月繳交之互助金。
- （二）因捐獻所得。
- （三）基金孳息所得。

前項基金應以「中央警察大學誠園學生(員)急難救助基金管理委員會○○○(業管實習幹部全名)」名義於郵局開立基金專戶管理。

第一項第一款繳交之互助金以每人每月新臺幣十元為原則，新加入者第一個月繳交金額為新臺

幣一百元，但基金總額少於新臺幣一千萬元時，每人每月繳交新臺幣三十元，如基金總額低於新臺幣五百萬元時，每人每月繳交新臺幣一百元。

(管理委員會)

五、本委員會之職權如下:

- (一) 本基金之管理與應用。
- (二) 救助案件之審核。
- (三) 本規範之修訂。

六、本委員會置主任委員一人，副主任委員二人，委員若干人，任期隨學生實習總隊交接更易。

主任委員由實習總隊長兼任，綜理會務。

副主任委員由實習副總隊長兼任，襄助主任委員綜理會務，並負責本基金之保管及委員會會議之召集。

委員由各中隊選派二名同學、推廣教育訓練中心選派一名學員及實習總隊選派七名實習督導擔任。

七、本基金置監察人，由副總隊長及各中隊(含推廣教育訓練中心)訓導或區隊長兼任之，並由副總隊長擔任召集人。

監察人對本委員會所作決定有監察權，並應於委員會開會期間列席指導。前項監察權之行使，應由召集人召集監察人會議，意見之表決以全體監察人三分之二以上出席，出席監察人三分之二以上通過得予要求委員會修正、補正或重新審核。

八、例行性財務報告審核會，於每學期初、學期中各舉行乙次，各中隊(含推廣教育訓練中心)指派委員一名代表出席，並由學生實習總隊輔導中隊監察人列席指導，會議紀錄分送各中隊及推廣教育訓練中心公告之。

九、救助案件之審核及本規範之修訂，全體監察人列席，全數委員四分之三以上出席，意見之表決須經出席委員三分之二以上通過行之。

(救助額度)

十、本基金救助最高限額如下:

- (一) 符合第三點第一項第一款者，最高以支助新臺幣一百五十萬元為限。
- (二) 符合第三點第一項第二款者，最高以支助新臺幣九十萬元為限。
- (三) 符合第三點第一項第三款者，最高以支助新臺幣七十五萬元為限。
- (四) 符合第三點第一項第四款者，支助醫療費用，最高以新臺幣四十萬元為限。
- (五) 符合第三點第一項第五款者，其支助金額比照現行公教人員保險失能給付標準折半補助學生本人，其月支數額比照公務人員俸額表之教育、警察人員薪(俸)額二三0元為基準；最高以新臺幣四十五萬元為限。
- (六) 符合第三點第一項第六款者，支助醫療費用，其支助金額由委員會審核之，最高以新臺幣二十萬元為限。

(七) 符合第三點第一項第七款者，其支助金額由委員會審核之，最高以新臺幣七萬元為限。

符合第三點第一項各款申請標準者，同一事件以申請一次為限，但經本委員會認定情節重大者不在此限。

上述所稱薪(俸)額以本委員會於急難救助案件審核會議決議日之現行規定為準，本基金總額不足支付學生急難所需時，以決定當時基金總額按比例救助。

(申請程序)

十一、 申請本基金救助之程序如下：

(一) 在校學生(員)由本人或本人之家屬(配偶、直系或三親等內旁系血親)或前二者之委託人檢附相關證明文件，填寫申請表(如附表 1)經所屬中隊(含推廣教育訓練中心)急難救助金委員審核後，報請主任委員召開會議審核，申請人並應到場報告。

(二) 畢業學生或於寒、暑假期間提出申請者，由本人或本人之家屬(配偶、直系或三親等內旁系血親)或前二者之委託人檢附相關證明文件，填寫申請表經在學期間所屬中隊(含推廣教育訓練中心)隊職官審核後，報請主任委員召開會議審核，申請人並應到場報告。

(三) 本基金之審核應自本委員會收件之日起一個月內召開急難救助案件審核會議，決議是否成案及補助金額，並以書面通知書(如附表 2)通知當事人、申請人或受委託人。

(四) 寒、暑假期間提出申請者，其審核會議得於開學後一個月內召開會議。

(五) 受委託人以當事人所屬中隊(含推廣教育訓練中心)之學生(員)或隊職官為限，提出申請時應檢附委託書(如附表 3)。

(六) 本基金申請應自發生事故之日起三個月之不變期間內送件至本委員會，經檢核後資料有缺漏者，本委員會得予以退件，並命當事人、申請人或受委託人補正資料，該補正期間列入申請期間。

十二、 當事人、申請人或受委託人對於確定之救助案件審核有異議者，應於接獲通知後三日內以書面異議書(附表 4)經由所屬中隊(含推廣教育訓練中心)急難救助金委員審核後向副主任委員提出異議，本委員會應於異議提出日起十四日內完成調查並召集會議審核，當事人、申請人或受委託人對再審核決定不得有議。

(附則)

十三、 本規範經本委員會通過，並於奉核後實施，修正時亦同。

附表 1 (申請請以電腦繕打後列印簽名)

誠園學生(員)急難救助基金申請表				
當事人	學號	姓名	期隊別	系別
申請人	姓名	身分證字號	住址、電話	
	與當事人關係			
受委託人	姓名	身分證字號	住址、電話	
	與當事人關係			
申請時間			年	月 日 時 分
事由	(依據管理規範第 條第 項第 款之規定申請…)			
所屬中隊				
初審情形 (當事人 所屬中隊)				
	經查符合管理要點第 條第 項 第 款之規定	急難救助金委員		
學生實習 總隊收件	年 月 日 時 分	繳件人		
		收件人		
複審情形 (學生實習 總隊)			核章	
附註	一、當事人、申請人或受委託人對於申請之事實，應於事由欄以條列式詳實填寫。 二、各隊急難救助金委員應依管理規範相關規定詳細深入調查，並對查察結果詳實填記於初審情形欄或另製作初步審核報告附件。 三、申請人如非當事人，申請資格僅限當事人配偶、直系或三親等內旁系血親。 四、受委託人以所屬中隊(含推廣教育訓練中心)之學生(員)或隊職官為限。			

附表 2 (申請請以電腦繕打後列印簽名)

誠園學生(員)急難救助基金審核決定通知書				
當事人	學號	姓名	期隊別	系別
申請人	姓名	身分證字號	住址、電話	
	與當事人關係			
受委託人	姓名	身分證字號	住址、電話	
	與當事人關係			
申請時間				
事由				
會議時間				
委員會決定				
陳核				
附註	一、通知書應送達當事人、申請人或受委託人後，由學生實習總隊自行留存影本一份。 二、委員會決議應詳附理由。 三、當事人、申請人或受委託人對於救助案件審核結果有異議者，應於接獲通知後三日內以書面提出異議；當事人、申請人或受委託人對於再次審核結果不得有議。			
通知書送達時間			簽收人	
			送達人	

誠園學生(員)急難救助基金申請委託書

茲因當事人(本人)_____發生重大急難,因故無法親自申請, 故以此書類, 委託辦理。

立委託書人 本人_____

本人之家屬(關係)_____

因 (當事人)受傷行動不便

(當事人)死亡

其他原因:_____

確實無法親自申請中央警察大學學生總隊急難救助基金

特委託 _____ 先生(小姐)代為申辦, 若有不實或委託人事後異議, 所衍生之民、刑事、行政責任, 由受委託人承擔。

此致

誠園學生(員)急難救助基金管理委員會

委託人簽章:_____ 身分證字號:_____

電 話:_____

地 址:_____

受委託人簽章:_____ 與委託人關係:_____

身分證字號:_____ 電 話:_____

地 址:_____

中 華 民 國 年 月 日

說明:

1. 上開家屬資格僅限當事人配偶、直系或三親等內旁系血親。
2. 內請以「✓」符號勾選, 內請以「文字」敘明。
3. 申請上開證明書應繳驗相關身分證明文件及委託書乙份。

附表 4 (申請以電腦繕打後列印簽名)

誠園學生(員)急難救助基金審核決定異議書				
當事人	學號	姓名	期隊別	系別
申請人	姓名	身分證字號	住址、電話	
	與當事人關係			
受委託人	姓名	身分證字號	住址、電話	
	與當事人關係			
接獲通知書日期		異議提出日期		
異議事由				
所屬中隊				
初審情形 (當事人所屬中隊)				
	急難救助金委員			
會議時間				
委員會決議				
陳核				
附註	一、本異議書送達於當事人、申請人或受委託人後，由學生實習總隊自行留存影本一份。 二、委員會決定應詳附理由。			
異議書送達時間			簽收人	
			送達人	

誠園學生(員)受重傷認定標準表

- 一、本標準依據急難救助基金管理規範第三點第二項訂定之。
- 二、本標準所稱重傷範圍如下：
 - (一)電擊致身體機能受損。
 - (二)第二、三度之火傷、燙傷(指水泡性及壞疽性火傷)。
 - (三)溺水致身體機能受損。
 - (四)機械性外傷(指嚴重性腦震盪、挫傷、開放性骨折、肢解、撕裂傷、胸腹腔內出血、顱內出血)。
 - (五)毒蛇及其他劇毒昆蟲咬傷等，而有生命危險者。
 - (六)其他經送醫住院三日以上經公保醫院開具證明，且由委員會認定為重傷者。

誠園學生(員)因公致他人受重傷補助標準表

- 一、本標準依據急難救助基金管理規範第三點第二項訂定之。
- 二、本標準係比照現行公教人員保險失能給付標準折半補助學生本人。
- 三、本標準所稱之因公致他人受重傷，以重傷造成失能之結果認定之；其認定須經公保醫院開具證明證明之。
- 四、補助標準如附表：

給付標準附表

失能種類	失能等級	編號	失能標準	附註	補助標準(月數) (金額=月數x月支數額)
一、眼	全失能	1-1	雙目缺。	1.「視力」之測定，根據萬國視力檢查表之規定，以矯正後視力為準。 2.「眼瞼缺損」係指閉瞼時不能完全覆蓋角膜之程度。 3.「機能障礙」係指運動障礙，開瞼時瞳孔範圍全覆或閉瞼時不能完全覆蓋角膜者。 4.眼瞼缺損或癱瘓，有機能障礙者須附開瞼或閉瞼時正面及側面照片各一張。 5.視野檢查以 H30-2 程式檢查為準，H30-2 係指 Humphrey 視野計中心 30度程式檢查。 視野平均敏感度喪失之鑑定，須附有每眼以視神經和黃斑部為中心之眼底照片各一張。	十八
		1-2	雙目視力均減退至〇·〇五以下，經治療三個月無效者。		十八
		1-3	雙目視野平均敏感度喪失均大於或等於三十 DB，且雙目視力均在〇·一以下，經治療三個月無效者。		十八
	半失能	1-4	一目缺。		九
		1-5	一目視力減退至〇·〇五以下，經治療三個月無效者。		九
		1-6	雙目視力均減退至〇·四以下，經治療六個月無效者。		九
		1-7	雙目視野平均敏感度喪失均大於或等於二十 DB，且雙目視力均在〇·六以下，經治療六個月無效者。		九
	部分失能	1-8	雙目視力均減退至〇·六以下，經治療六個月無效者。		四
		1-9	一目或雙目眼瞼缺損或癱瘓，有機能障礙，經治療六個月仍無法矯治者。		四
二、耳	半失能	2-1	兩耳因鼓膜缺損或遺存重大障礙，致兩耳聽力平均閾值各達八十分貝以上者。	1.聽力檢查應以精密聽力計檢查 (Audiometry) 為標準，其聽力以分貝表示之。 2.對突發性聽力障礙須經治療六個月以上無效者。	九

	部分失能	2-2	一耳因鼓膜缺損或遺存重大障礙，致一耳聽力平均閾值達八十分貝以上，或兩耳聽力平均閾值各達七十分貝以上而未達八十分貝者。		四	
三、口	全失能	3-1	吞嚥機能喪失，無法矯治者。	1. 「吞嚥機能喪失」係指必須永久灌食者。 2. 「咀嚼機能喪失」係指除流質外，不能攝取其他食物。 3. 「言語機能喪失」係指下列情形之一者： (1) 聲帶全部剔除。 (2) 因腦部言語中樞神經之損傷而患失語症，經治療至少六個月，並經語言評估證實；申請時須附最近一個月內之語言評估表。 (3) 構成語言之口唇音、齒生音、口蓋音、咽頭音等之四種語言機能中，有三種以上不能發出，經治療至少六個月，並經語言評估證實；申請時須附最近一個月內之語言評估表。 4. 不能傳達意思係指以「言語表示」對方不能通曉其語意，經治療至少六個月，並經語言評估證實；申請時須附最近一個月內之語言評估表。	十八	
		3-2	言語機能喪失，無法矯治者。		十八	
	半失能	3-3	言語障礙，不能傳達意思，無法矯治者。		九	
		3-4	食道再造術者。		九	
	部分失能	3-5	咀嚼機能喪失，無法矯治者。		四	
		3-6	食道嚴重狹窄，經連續治療六個月後，僅能進食流質者。		四	
四、胸腹部臟器	心臟	全失能	4-1	1. 心臟功能損害分類標準(美國醫學會制定)： 第三度：有心臟病，且有重度行動障礙，休息時無症狀，但稍有活動即氣喘心悸，或胸痛症狀，不能從事任何操作勞動者。 第四度：有心臟病且無法活動，在靜止狀態下，亦有心臟衰竭症狀者。 2. 第三度心臟功能損害之可逆性甚	十八	
			4-2		嚴重心律不整(復發性心室性頻脈及持續性房室傳導阻斷等)合併多發性昏厥及第四度心臟功能損害，經治療六個月無效，終身無工作能力者。	十八
			4-3		惡性高血壓，且眼底	十八

			有第四度高血壓病變，經治療六個月無效者。	高，故病患必需連續治療六個月而無改善者，可視為半失能。	
	半失能	4-4	慢性心臟病，且有 多次心臟衰竭，經 連續治療六個月， 仍有下列情形之一者： (一)遺留第三度 心臟功能損害。 (二)心臟移植者，須 經治療六個月後，仍 遺留第三度心臟功 能損害。		九
肺 臟	全 失 能	4-5	因呼吸系統疾病所 致肺功能障礙，需氧 氣或人工呼吸器以 維持生命，終身無工 作能力，且有下列情 形之一者： (一)慢性穩定狀況 時，未給予額外氧 氣呼吸， 動脈血氧 PaO ₂ 低於(或等 於50mmHg，經 三個月治療仍 未改善。 (二)需使用人工呼 吸器，以維持生 命，經三個月治 療仍未改 善。		1. 肺功能障礙，係指由呼吸系統疾病 引發且經治療三個月以上，無法改 進之慢性障礙者。 2. FEV ₁ 係第一秒用力呼氣量。 3. 肺活量係指Vital Capacity 之意。 4. FVC 係指用力吐氣之肺活量。 5. 氣體交換係指一氧化碳在血液與肺 泡氣間之瀰散量。
	半 失 能	4-6	肺功能損害，有下列 情形之一者： (一)肺臟疾病經六 個月以上治療 或肺臟移植者 經六個月以上 治療，肺功能	九	

		<p>仍未改善，且日常生活高度依賴他人照顧而有下列情形之一：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. FEV1 低於(或等於)正常值百分之二十五。 2. 肺活量低於(或等於)正常值百分之四十。 3. FEV1/FVC 之比率低於(或等於)百分之三十五。 4. 氣體交換低於(或等於)正常值百分之二十五。 <p>(二)肺臟切除一側或以上，且肺功能經治療後，仍未改善；此外，日常生活高度依賴他人照顧者。</p> <p>(三)因呼吸系統疾病所致肺功能障礙，未予氧氣時，動脈血氧 PaO₂ 高於 50 mmHg 而低於(或等於)60mmHg，經三個月治療仍未改善，日常生活高度依賴他人照顧者。</p>	
部分失能	4-7	<p>肺功能損害，有下列情形之一者：</p> <p>(一)肺臟疾病經六</p>	四

			<p>個月以上治療或肺臟移植者經六個月以上治療，肺功能仍未改善，且日常生活部分依賴他人照顧而有下列情形之一：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. FEV1 高於正常值百分之二十五且低於(或等於)正常值百分之三十。 2. 肺活量高於正常值百分之四十且低於(或等於)正常值百分之四十五。 3. FEV1/FVC 之比率高於百分之三十五且低於(或等於)百分之四十。 4. 氣體交換高於正常值百分之二十五而低於(或等於)正常值百分之三十。 <p>(二) 肺臟切除兩葉或以上而未達一側肺，且肺功能經治療後，仍未改善；此外，日常生活部分依賴他人照顧者。</p>	
肝臟	全失能	4-8	<p>肝臟機能障礙，致肝臟代償力喪失，且經治療六個月以上，仍無法改善，進而致病情持續，終身無工作</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「病情持續」係指經連續治療六個月以上，病情呈現穩定狀態且無法改善。 2. 肝臟代償力喪失之認定標準包括下

			能力者。	列各項：	
	半失能	4-9	肝臟機能障礙，致肝臟代償力失常，且經治療六個月以上，仍無法改善而病情持續者。	<p>(1) 血中總膽紅素值大於2mg%。</p> <p>(2) 凝血酶時間延長期間大於或等於六秒。</p> <p>(3) 發生肝性腦病變。</p> <p>(4) 食道或胃靜脈曲張出血。</p> <p>(5) 大量腹水或腹膜炎。</p> <p>其中第(1)及第(2)項需持續存在；第(3)、(4)及(5)項可不定時出現。</p> <p>3. 肝臟代償力失常，指存在下列情形者：</p> <p>(1) 血中總膽紅素值異常升高，但小於或等於2mg%。</p> <p>(2) 凝血酶時間延長，惟其延長期間小於六秒。</p> <p>(3) 經檢查證實有食道或胃靜脈曲張。</p>	九
胰臟	全失能	4-10	胰臟全部切除者。	1. 「糖尿病」係指下列情形之一者：	十八
	部分失能	4-11	胰臟部分切除，致糖尿病或原患糖尿病加重，且自手術切除起六個月以上，仍未改善者。	<p>(1) 空腹血糖≥ 126 mg/dl。</p> <p>(2) 口服耐糖試驗，口服75g 葡萄糖二小時後，血糖≥ 200 mg/dl。</p> <p>(3) 有典型糖尿病症狀，隨機血≥ 200 mg/dl。</p> <p>(4) 糖化血色素(HbA1C) $\geq 6.5\%$</p> <p>2. 「原患糖尿病加重」係指進行昇糖素刺激試驗(glucagons test)，給予靜脈注射1 mg 的昇糖素，於之前及之後六分鐘測定C 胜肽(c-peptide)的量，如果上升未超過1.8 ng/ml，表示患者體內胰島素分泌低下，及病情加重。</p>	四
胃	半失能	4-12	胃全部切除者。		九
腎臟	半失能	4-13	慢性腎臟病或腎臟泌尿道手術，導致末期腎臟病變而有下列情形之一者： (一) 肌酸酐廓清試驗每分鐘	<p>1. 肌酸酐廓清試驗採現行腎功能衰竭之指標，並以需洗腎者之標準為準。</p> <p>2. 本項洗腎者永久失能日期採用開始透析之日期為準。</p> <p>3. 一側腎臟無功能或切除，若另一側</p>	九

			在五公撮以下，經治療四個月並連續檢查無進步。 (二)須長期接受透析治療(洗腎)。	腎功能檢查未達腎功能異常情形，不在給付範圍。	
	部分失能	4-14	一側腎臟無功能或切除，且另一側腎臟因病變，併有下列腎功能異常情形者： (一)血中肌酸酐值大於2.0 mg/dl且肌酸酐廓清率小於40ml/min。 (二)經三個月後腎功能再追蹤檢查一次仍達上述標準。		四
腸	全失能	4-15	因醫療目的，大腸或小腸大量切除，且自手術切除起六個月內，體重均無法保持而逐漸下降，致終身無工作能力而日常生活完全依賴他人照顧者。	1. 大腸包括結腸及直腸。 2. 「大量切除」係指須大腸切除三分之二以上，或小腸切除一半以上，或大小腸合併切除一半以上。 3. 體重均無法保持而逐漸下降係指手術切除起六個月內體重逐漸下降並無上升紀錄。 4. 排便次數過於頻繁係指每天排便次數超過六次。	十八
	半失能	4-16	因醫療目的，大腸或小腸大量切除，且自手術切除起六個月內，經藥物治療後，排便次數均仍過於頻繁，造成肛門皮膚糜爛，合併營養失衡，致嚴重影響日常生活及工作。	5. 營養失衡係指血清白蛋白少於2.8g/dl或血清運鐵蛋白少於150mg/dl。	九
		4-17	肛門功能喪失，施行永久性人工肛門手術者。		九

	膀胱	半失能	4-18	膀胱疾病，有下列情形之一者： (一)膀胱全部切除。 (二)設置永久性排尿之人工膀胱或人工造瘻裝置。		九
	生殖	部分失能	4-19	男性原有生殖能力，因傷病醫療而有下列情形之一，致終身喪失生殖能力者： (一)全部切除或喪失陰莖。 (二)摘除或喪失兩側睪丸。 (三)因癌症接受放射或化學治療，致喪失生殖能力。	1. 男性「全部切除或喪失陰莖」或「因癌症接受放射或化學治療」致喪失生殖能力者，須經精蟲檢查判定之。 2. 施以避孕手術，如輸卵管結紮等，在未施以該手術前原有生殖能力者，視為尚有生殖能力。 3. 對不當及預防性子宮切除不予失能給付。 4. 接受放射或化學治療者，須於完成治療後，經兩次血液檢查(FSH > 40 ng/dl)，兩次血液檢查需間隔六個月，且各次之檢查值，均應達上述檢查值者，方可給付。	四
			4-20	女性原有生殖能力，因傷病醫療而有下列情形之一，致終身喪失生殖能力者： (一)子宮割除。 (二)兩側卵巢割除。 (三)因癌症接受放射或化學治療致卵巢喪失製造卵子功能。		四
	乳房	部分失能	4-21	一側以上乳房之乳腺全部切除者。	兩側乳腺同時或先後切除者，其合計給付數額，最高以一次部分失能給付金額為限。	四
五、精神		全失能	5-1	因精神障礙，呈現極嚴重智能減退，且認知功能、職業功能、社交功能、日	1. 精神障礙及智能減退程度須由精神專科醫師鑑定之，並提供心理衡鑑或智能測驗。	十八

			常生活功能退化，需完全仰賴他人養護或需密切監護者，經積極精神治療兩年以上，終身無工作能力，且日常生活完全依賴他人照顧者。	2. 因腦疾病、創傷或失智症所致智能減退、認知功能、職業功能、社交功能、日常生活功能退化致精神障礙者，亦得由神經專科醫師鑑定之。	
	半失能	5-2	因精神障礙，呈現嚴重智能減退，且認知功能、職業功能、社交功能有明顯退化，經積極精神治療一年以上，僅能維持日常基本自我照顧能力者。		九
六、神經	全失能	6-1	神經機能障礙，符合下列各情形之一者： (一)神經肌肉障礙，經治療至少一年，仍存有下列情形之一： 1. 半身不遂，不能行走。 2. 兩肢以上完全癱瘓。 (二)因大腦皮質功能完全喪失，而失去對外界之認知能力成為「植物人」，完全依賴他人照顧，須長期臥床，經治療六個月無效，終身無工作能力者。 (三)因平衡機能障礙，致無法	1. 肌力分為五級： (1)完全癱瘓指肌力為零～一級。 (2)不全癱瘓指肌力為二～四級。 (3)肌力五級為正常。 2. 改良式霍葉氏分級係指 Modified Hoehn-Yahr Stage。分級如下： 零級：沒有症狀。 第一級：單側之症狀。 第二級：輕微之兩側症狀，姿態平穩度正常。 第三級：日常生活已受到一些限制，姿勢稍微不平衡，不需他人協助。 第四級：可自行站立與慢慢行走，但大部份日常生活與工作已有明顯限制。 第五級：若沒有人幫助，將完全依靠輪椅或終日臥床。 3. 植物人係指患者僅存一些原始反射及生命功能，雖然可睜、閉眼或時呈睡眠和清醒狀態，但不會有任何意識或知覺，可以自主呼吸卻不能咀嚼及吞嚥。至於因神經損傷致完全喪失日常生活能力，完全依賴他人照護的患者，	十八

			<p>坐立，且經治療至少一年，仍無法改善，終身無工作能力者。</p> <p>(四)因巴金森氏症達改良式霍葉氏分級第五級，無法站立或行走，且經治療至少一年，仍無法改善者。</p>	<p>如中風、腦缺氧、脊髓傷害、失智症晚期或巴金森氏症晚期等，因基本上還有全部或部分意識，非上述定義所稱之植物人。</p>	
	半失能	6-2	<p>神經機能障礙，符合下列各情形之一者：</p> <p>(一)神經肌肉障礙，經治療至少一年，仍存留下列情形之一：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 一肢完全癱瘓。 2. 兩肢以上不全癱瘓，顯著運動障礙。 3. 有大小便永久失禁。 <p>(二)因平衡機能障礙，致無法站立，且經治療至少一年，仍無法改善者。</p> <p>(三)因巴金森氏症達改良式霍葉氏分級第四級，行走及日常生活需要輔具或協助，且經治</p>		九

			療至少一年，仍無法改善者。		
	部分失能	6-3	<p>神經機能障礙，符合下列各情形之一者：</p> <p>(一)神經肌肉障礙，經治療至少一年，仍存留下列情形之一：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 一枝以上不全麻痺且有礙工作。 2. 有大小便其中之一永久性失禁。 <p>(二)因平衡機能障礙，致步行困難，且經治療至少一年，仍無法改善者。</p> <p>(三)因巴金森氏症達改良式霍葉氏分級第三級，明顯動作遲滯、姿勢平衡受損，影響站立或步態，且經治療至少一年，仍無法改善者。</p>		四
七、肢體或關節	全失能	7-1	兩上肢腕關節以上(遠心端)缺損者。	1. 「上肢」係指肩關節以下。	十八
		7-2	雙手包括兩拇指、兩食指、六指以上缺損者。	2. 「下肢」係指髖關節以下。	十八
		7-3	兩下肢踝關節以上(遠心端)缺損者。	3. 「指(趾)缺損」係指遠位指(趾)關節一關節以上缺損。	十八
		7-4	兩上肢腕關節及手各關節機能嚴重喪失者。	4. 「肢體缺損」係指肢端因切除或截肢造成之缺損。	十八
		7-5	兩上肢三大關節機	5. 缺損後經手術重建、整型恢復機能者，不視為失能。	十八
				6. 「上肢三大關節」係指肩、肘、腕三關節。	
				7. 「下肢三大關節」係指髖、膝、	十八

		能嚴重喪失者。	踝三關節。	
	7-6	兩腕關節及胸腰脊椎關節機能嚴重喪失者。	8. 各關節「機能嚴重喪失」之判斷指標，以主要關節功能(function)喪失百分之八十以上且有肌肉萎縮者為準。	十八
	7-7	兩下肢三大關節機能嚴重喪失者。	9. 「僵直」係 ANKYLOSIS 之中譯，係指某一關節因疾病或傷害，經治療後固定在某一部位，活動範圍為零度或接近零度。	十八
半失能	7-8	一上肢腕關節以上(遠心端)缺損者。	10. 關節機能失能之鑑定，須檢附鑑定永久失能時之X光片或光碟片為據。	九
	7-9	雙手兩拇指缺損者。	11. 關節機能失能者，須接受手術或適當治療後，經過一年以上仍無法改善而符合失能標準者，始可認定。	九
	7-10	一手包括一拇指、一食指、三指以上缺損者。	12. 經醫師鑑定需矯正者，於矯正前，不列失能等級。	九
	7-11	兩下肢踝關節存在，踝關節以下(遠心端)，蹠趾關節以上缺損者。		九
	7-12	一下肢踝關節以上(遠心端)缺損者。		九
	7-13	兩足十趾完全缺損者。		九
	7-14	一上肢三大關節機能嚴重喪失者。		九
	7-15	頸椎及腰椎機能嚴重喪失者。		九
	7-16	兩下肢(或兩上肢)三大關節中，各側分別有兩大關節機能嚴重喪失者。		九
	7-17	兩下肢(或兩上肢)三大關節中，一側有一大關節，同時另側有兩大關節機能嚴重喪失者。		九
	7-18	一下肢三大關節機能嚴重喪失者。		九
部分失能	7-19	一手包括拇指或食指在內，兩指以上缺損者。		四
	7-20	一手三指以上缺損者。		四

		7-21	一下肢踝關節存在，踝關節以下（遠心端），蹠趾關節以上缺損者。		四
		7-22	一足五趾完全缺損者。		四
		7-23	一上肢腕關節及手各關節，機能嚴重喪失者。		四
		7-24	一上肢兩大關節機能嚴重喪失者。		四
		7-25	肩關節或肘關節有骨性或纖維性僵直者。		四
		7-26	頸椎或腰椎機能嚴重喪失者。		四
		7-27	髖關節或膝關節有骨性或纖維性僵直，兩肢平行站立時一足懸空者。		四
		7-28	兩下肢（或兩上肢）三大關節中，各側分別有一大關節機能嚴重喪失者。		四
		7-29	一下肢兩大關節機能嚴重喪失者。		四
		7-30	一下肢短五公分以上者。		四
八、頭或臉面部	半失能	8-1	<p>頭、臉面部嚴重損壞，經積極整型復健治療後，仍遺留有下列情形之一，無法或難以修復者：</p> <p>(一)頭、臉面部之缺損面積(以頭、臉面部可見部位所佔面積之比例計算)達百分之五十以上。</p> <p>(二)鼻部、眼窩、雙</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「頭、臉面部之缺損」係指疤痕、凹陷或變形等情形。 2. 頭、臉面部缺損之鑑定，須檢附4x6吋彩色照片(應附量尺及拍攝日期)，以正面或側面照片顯示缺損位置與範圍，並據此計算缺損面積所佔之比例。 3. 「鼻部缺損」係指鼻外部軟骨缺損二分之一以上者。 4. 「機能障礙」係指兩側鼻孔閉塞，鼻呼吸困難，不能矯治，或兩側嗅覺喪失者。 5. 上顎、下顎缺損須附panorex照 	九

			側上顎或下顎缺損二分之一以上。	片(口外環口放射攝影)。	
部分失能	8-2	頭、臉部嚴重損壞，經積極整型復健治療後，仍遺留有下列情形之一，無法或難以修復者： (一)頭、臉部之缺損面積(以頭、臉部可見部位所佔面積之比例計算)達百分之三十五以上未達百分之五十。 (二)缺鼻二分之一，單側上顎或下顎缺損分之一以下成中線偏移一公分以上。			四
	8-3	鼻部缺損，致其機能遺存障礙，無法矯治者。			四
九、皮膚	全失能	9-1	身體皮膚排汗功能喪失百分之七十一以上，經治療一年以上，仍無法改善者。	1. 身體皮膚排汗功能喪失，係指外傷、燒燙傷或化學灼傷造成除頭、臉部以外之身體肥厚性疤痕(含植皮供應之肥厚疤痕)或植皮後疤痕引起排汗功能喪失者。 2. 身體皮膚排汗功能喪失面積之測量計算，以手掌面積約佔人體表面積的百分之一為測量計算基準。 3. 身體皮膚排汗功能喪失之鑑定，須檢附症狀固定後之 4x6 吋彩色照片(應附量尺及拍攝日期)為佐證。	十八
	半失能	9-2	身體皮膚排汗功能喪失百分之二十一至百分之七十，經治療一年以上，仍無法改善者。		九
	部分失能	9-3	身體皮膚排汗功能喪失百分之十一至百分之二十，經治療一年以上，仍無法改善者。		四

