

# 中華民國保全商業同業公會全國聯合會 函

地址：新北市板橋區三民路二段 37 號 6 樓

電話：(02)2959-1576

傳真：(02)2959-1792

受文者：桃園市保全商業同業公會

發文日期：中華民國 110 年 10 月 19 日

發文字號：(110)保總字第 048 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：無

附件：

主旨：本會「勞工健康保護規則」草案修訂建議，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依 貴部 110 年 9 月 27 日勞職授字第 11002043582 號函辦理。
- 二、本會基於勞工安全保護規則中就健康檢查部分與服務業之扞格提供修訂意見（如附件），建請 貴部會同衛福部納入修訂參考。

正本：勞動部、衛生福利部、羅致政立委

副本：臺灣省保全商業同業公會聯合會及臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市保全商業同業公會、秘書處（續辦）。

理事長李偉鳴

抄  
送  
各  
會  
員  
公  
司  
參  
閱

秘書長洪誌隆

110.10.20

## 「勞工健康保護規則」與服務業之扞格及修訂建議

### 問題

1. 健康保護規則第三條：事業單位達一定人數應僱用或特約職業專科醫師及護士從事勞工臨場健康服務。
2. 第九條：事業單位應參照工作場所大小、分布、危險狀況與勞工人數，備置急救藥品及器材，並置「急救人員」。

### 說明

1. 人員場所分散、執行確有障礙：如保全、物管、便利商店、早餐咖啡連鎖店、物流等，服務據點雖廣，人員設置分散。

2. 增加企業成本、稅賦持續加重：取樣執行健康管理委託費用昂貴年約需 25 萬元。事業主已負擔了勞工健康保險費用的 60%，負擔日益沉重。

3. 健檢意願偏低、勞工不會受罰：請假健檢就影響意願，健檢是勞工，勞工不做，一般不會受罰，被罰都是事業單位。

4. 健檢疊床架屋、浪費醫療資源：

衛福部對 40 歲以上民眾實施的健檢，項目也可滿足勞動部規範，倘能健檢合併，再針對勞工實施健康管理，何需各行其事。

5. 急救人員部分：

依法每 1 輪班次應至少至 1 急救人員，500 個社區日夜輪班就要設 1000 個急救人員，是否有此必要？

### 建議

1. 急救人員部分：

勞工健康保護規則第九條第四項第一項後段已建置緊急連線裝置、通報或監視等措施者，不在此限。當今通訊設備發達便利，如個人已持有，主管機關應從寬認定。

2. 聘用（特約）醫護人員部分：

衛生福利部與勞動部規範健檢差異在於衛福部未匡列 40 歲含以下民眾，部分健康檢查項目略有差異。

(1) 衛福部與勞動部健檢合併，40 歲以下民眾納入健檢對象，具勞工身分者在健保卡上註記，實施健檢後，資料逕送職安署所屬各地區健康管理平台實施健康管理，就需要調整工作對象，提供事業主做健康管理建議。

(2) 增加健檢人數費用，調整健保費解決，若由政府依採購法發包各符合健檢條件之醫療院所執行，更為節約。

## 勞工安全保護規則與服務業之扞格與修訂意見

### 一、問題：

近期接獲縣市保全公會反映：勞動檢查機關實施勞動檢查：

- (一)「急救人員設置」：應依勞工健康保護規則第九條第四項規定，勞工總人數每增加五十人，應設置一名急救人員。
- (二)特約（雇用）職業專科醫護人員：又依職業安全衛生署106年11月13日修訂「勞工健康保護規則」第3條：「事業單位之同一工作場所，勞工總人數在三百人以上或從事特別危害健康作業之勞工總人數在一百人以上者，應視該場所之規模及性質，分別依附表二與附表三所定之人力配置及臨場服務頻率，僱用或特約從事勞工健康服務之醫師及僱用從事勞工健康服務之護理人員（以下簡稱醫護人員），辦理臨場健康服務」。且勞工健康保護規則第5條第1項：「事業分散於不同地區，其與所屬各地區事業單位之勞工總人數達三千人以上者，應視其事業之分布、特性及勞工健康需求，僱用或特約醫護人員，綜理事業勞工之健康服務事務，規劃與推動健康服務之政策及計畫，並辦理事業勞工之臨場健康服務，必要時得運用視訊等方式為之」。如附表。

勞工總人數	人力配置或臨場服務頻率
300-999 人	1 次/2 個月
1000-1999 人	1 次/月

2000-2999 人	3 次/月
3000-3999 人	5 次/月
4000-4999 人	7 次/月
5000-5999 人	9 次/月

## 二、說明：

以上對於人力集中、製造業為主之產業或許適用？對照當今國內經濟環境已走向以工作場所分置、人力分散，諸如便利商店、保險業、汽車銷售、早餐咖啡連鎖店、物業管理、物流等等，服務據點雖廣，人員不集中之服務業，依上述法令，如所定事業單位同一工作場所服務達一定規模就必須聘用（特約）醫護人員臨場服務；或每 50 人設置 1 急救人員，有實務上窒礙難行之處。理由如下：

### （一）急救人員部分：

如以案場規定每一輪班次應至少至一人急救人員，規模較小保全公司 50 個案場日夜輪班就要設 100 個急救人員，大一點的公司 500 個案場，依法規設置 1000 個急救人員，是否有此必要？，有實務上窒礙難行之處。理由如下：

1. 服務業工作場所分置、人力分散，諸如便利商店、保險業、汽車銷售、早餐咖啡連鎖店、保全業、物業管理、物流等等，服務據點雖廣，但人員不集中。如以案場規定每一輪班次應至少至一人急救人員，規模較小保全公司 50 個案場日夜輪班就要設 100 個急救人員，大一點的公司 500 個案場，依法規設置 1000 個急救人員，是否有此必要？值得商榷。

2. 又如以公司總人數之比例設置一定人數之急救人員，急救人員是集中在總公司還是分散至各案場，人配比如何訂定？如果只是為了符合比例，而無法達到配置之目的，是否違反設置急救人員之意義及精神。

(二) 聘用 (特約) 醫護人員：

1. 工作場所分散、執行卻有困難：

臺灣已從往日密集式勞動傳統產業，進化到以分散式服務業為主，工作場所分散，諸如保全業、便利商店、保險業、汽車銷售、早餐咖啡連鎖店等等，營業規模雖大，但人員不集中。

2. 增加企業成本、稅賦持續加重：

經取樣執行健康管理委託費用：

醫師臨場服務費：每次 9,000 元。

臨場服務交通費：服務地點為台北市或新北市為主（以外之地區，臨場醫師為到達服務地點所產生之必要交通費、住宿費，採實報核銷）。又臨場服務出差費：若服務地點為苗栗(含)以南之地區，因遠距交通產生之額外時數，則根據出差地點參照下表酌收出差費：

地點	醫師	護理人員
桃園、新竹	1500/次	1000/次
苗栗、台中、彰化	2000/次	1500/次
雲林、嘉義、台南、南投、花蓮	3000/次	2000/次
高雄、屏東、台東	4000/次	3000/次
外島	5000/次	4000/次

試以一個經營場所分散，人力不集中之事業單位為例，每年為此付出之營業成本增加不知凡幾，難以估算，事業主已負擔了勞工健康保險費用的 60%，可以說已善盡事業主責任，如今還要負擔健康管理

責任，將壓力全部由事業主負擔，是否合理？又自107年1月起政府調增事業單位營所稅，逐年由17%調增至109年1月起的20%，再增加企業不小負擔，無形中讓事業單位雪上加霜。

3. 健康意願偏低、勞工不會受罰：

勞工健康保護規則第15條雖訂定勞工年滿六十五歲者，每年檢查一次；四十歲以上未滿六十五歲者，每三年檢查一次；未滿四十歲者，每五年檢查一次。政策執行者是事業單位，但實際執行人是勞工，勞工不執行，並無罰則，但受處罰的卻是事業主。

4. 健檢疊床架屋、浪費醫療資源：

現今醫療體系分級健全，健保、藥房均普及且妥善，勞工如有不適或是有就診需求，垂手可得，也能滿足需求，且職業安全衛生署組織架構中設有北區職業安全衛生中心、中區職業安全衛生中心、南區職業安全衛生中心，倘能結合衛生福利部各地區醫院執行健康檢查及提供勞工健康管理服務，事業單位在繳交種種稅金及提繳勞工健保負擔後，將此責任交付政府機關執行，又何需疊床架屋？浪費資源，顯然不符實需。

三、建議：

(一) 急救人員：

服務業人員異動頻繁，今日受完訓，明日可能就因個人因素離職或勤務需要調職，且受訓日數及費用也增加保全業者極大負擔（每一人5000元及三日薪資），況各個案場只有二至三個哨所（1哨1人），彼此聯繫端靠無線電、有線電話或個人行動電話，已符合緊急連線裝置、通報或監視等措施之條件，依勞工健康保護規則第九條第四項第一項後段已建置緊急連線裝

置、通報或監視等措施者，不在此限。實無再設急救人員之必要。

(二) 聘用 (特約) 醫護人員部分：

1. 當前「勞工健康保護規則」第 3 條、第 5 條內容嚴謹，惟曲高和寡、不易推行，如強行推動，不僅勞民傷財事業單位痛苦不堪，勞工亦不領情，如「一例一休」政策般肇生民怨，宜暫停執行，重新修訂。

2. 建議整合政府資源：

(1) 衛生福利部國民健康署針對 45 歲以上未滿 65 歲每 3 年 1 次健康檢查；55 歲以上原住民、罹患小兒麻痺且年齡在 35 歲以上者、65 歲以上民眾每 3 年 1 次健康檢查。(每案補助 520 元 若符合 BC 肝篩檢資格者，另補助 200 元/案)

(2) 勞工健康保護規則第 15 條雇主對在職勞工，應依下列規定，定期實施一般健康檢查：

一、年滿六十五歲者，每年檢查一次。

二、四十歲以上未滿六十五歲者，每三年檢查一次。

三、未滿四十歲者，每五年檢查一次。

前項所定一般健康檢查之項目與檢查紀錄，應依附表八及附表十規定辦理。但經檢查為先天性辨色力異常者，得免再實施辨色力檢查。

(3) 前二者差異在國民健康署未匡列 40 歲含以下民眾，且部分健康檢查項目略有差異，在醫療資源城鄉分布不平均，偏鄉彌足珍貴之現況，應妥善分配資源，避免疊床架屋、重複浪費。

3、具體作法：

(A) 目前勞工健康檢查項目較國民健康署周延，可將國民健康署與勞工健康檢查整併，並將 40 歲以下民眾納入全民健康檢查對象，健保卡上可將勞

工做特別註記，在實施全民健康檢查後，健檢資料依身分別，具勞工身分資料逕送勞動部職業安全衛生署所屬健康管理平台（各區勞工健康服務中心），執行健康管理服務，並就特別需要調整工作內容或關懷對象，適時提供事業主做健康管理建議。

- (B) 基於全民不分年齡均已納入健康檢查範圍，因故無法參加勞工保險人員亦可接受一般健康檢查而不致有遺漏之憾。
- (C) 鑑於 40 歲以下民眾已納入全民健康檢查對象，增加之費用，可調整健保費用解決，經比價勞工健檢費用與國民健康署補助每案 520 元相差無幾，若由政府依採購法發包各符合健檢條件之醫療院所執行，更為節約。