

109 年度勞工人數 200 人以下事業單位職業安全衛生管理系統建置輔導

一、目的：

協助勞工人數在 200 人以下事業單位，推動職業安全衛生管理系統，透過系統性的作法，逐步落實推動各項職業安全衛生工作，保護工作者安全與健康。

二、主辦單位：勞動部職業安全衛生署。

三、執行單位：社團法人中華民國工業安全衛生協會。

四、輔導家數：3 家事業單位。

五、輔導對象：建置中(未驗證)或未建置職業安全衛生管理系統之以下事業單位（勞工人數 200 人以下）。

(一) 第一類事業勞工人數在 200 人以下者。

(二) 有從事石油裂解之石化工業工作場所者。

(三) 有從事製造、處置或使用危害性之化學品，數量達中央主管機關規定量以上之工作場所者。

六、輔導費用：免費。

七、輔導方式：

本次將依據事業單位建置狀況輔導，針對未建置職業安全衛生管理系統之事業單位，將透過輔導引導事業單位，如何將現有依法執行的各項職業安全衛生文件制度（如職業安全衛生法施行細則第 31 條要求之「職業安全衛生管理計畫」、職業安全衛生管理辦法第 12-1 條要求之「職業安全衛生管理規章」），依據 CNS 45001 之精神，轉化為「職業安全衛生管理系統」要求之文件、制度，使受輔導單位無需為了欲建置職業安全衛生管理系統，而再製作一套新的文件。此外，亦針對推動職業安全衛生管理系統的核心工作「危害鑑別風險評估與控制」，進行更深入的訓練，提升相關人員的知能，進而落實危害鑑別風險評估之工作，找出廠內相對高風險的危害進行控制與改善；而對於正在建置職安衛管理系統但尚未取得驗證之事業單位，將依據其推動現況與需求，針對不足之處透過訪視與訓練，提供合宜之實務輔導，協助其持續精進。最終期能協助受輔導之事業單位學習與精進職業安全衛生管理系統，持續的運作與改進，逐步提升安全衛生工作的成效。針對未建置/建置中的事業單位，規劃輔導內容、參與人員、實施月份如下：

場次	輔導內容		參與人員	輔導期間
	未建置 職業安全衛生管理系統	建置中 職業安全衛生管理系統		
一	啟始會議、職安衛管理系統介紹、組織前後環節與領導及工作者之參與推動	啟始會議、輔導需求議題之執行狀況勘查	高階主管、安衛人員	7 月～ 10 月
二	檢視現有依法執行文件如何轉化成系統文件	輔導需求之議題不足之處強化	安衛人員、各單位執行人員	
三	危害鑑別、風險評估與控制訓練及演練	檢討程序文件	安衛人員	
四	檢視危害鑑別、風險評估結果與其他文件轉化結果討論及建議	後續持續執行與改善建議	安衛人員	

八、輔導期程：109 年 6 月～109 年 11 月。

九、申請方式：填妥附件「輔導申請表」，以 E-mail 或傳真方式提出申請，本計畫於接獲申請表後將由專人進行聯絡。

十、聯絡方式：鄭伊伶 小姐 聯絡電話：(03)5751006#19 傳真電話: (03)5751971 E-mail：
cyling@mail.isha.org.tw。

十一、注意事項：

(一) 若申請家數超過 3 家，依據下列篩選順序選擇輔導對象：

1. 勞工人數 200 人以下之事業單位（以「五、輔導對象」之第（二）及（三）項為優先）。
2. 有高度配合意願，完全配合輔導要求，包括時程的安排與相關資料的提供與建置等。
3. 申請日期（以先申請者優先）。

(二) 獲輔導廠商於輔導計畫結束後 1 年內，有意願提供輔導過程相關文件，進行成效追蹤，並參與相關經驗分享與成果發表等活動。

109 年度勞工人數 200 人以下事業單位職業安全衛生管理系統建置輔導

輔導申請表

填表日期： 年 月 日

一、申請單位基本資料：					
單位名稱				負責人	
單位地址				統一編號	
行業別					
勞工人數	人		承攬人勞工人數	人	
從事特別危害健康作業勞工人數			人		
已推行之制度	<input type="checkbox"/> TOSHMS <input type="checkbox"/> OSHAS18001 <input type="checkbox"/> ISO9001 <input type="checkbox"/> ISO14001				
輔導需求	<ul style="list-style-type: none"> ● 未建置: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 第4章節至第10章節，文件建立 ● 建置中： <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 風險與機會(第6章節) <input type="checkbox"/> 運作(第8章節) <input type="checkbox"/> 績效評估(第9章節) <input type="checkbox"/> 事故，不符合事項及矯正措施(第10章節) <input type="checkbox"/> 系統文件檢視修正 				
聯絡人			電話		
部門			職稱	E-mail	
二、主要產品/服務/活動：					

申請廠商/代表人(簽名或用印)：