

# 112年度選拔推動職場健康服務績優單位及人員 實施計畫

一、勞動部職業安全衛生署(以下稱職安署)為公開表彰致力於推動職場健康服務之績優單位及人員，以鼓勵事業單位落實職場勞工身心健康保護，打造健康勞動力，特訂定本計畫。

二、職安署得將選拔相關事務工作委由專業機構（以下稱執行單位）辦理。

執行單位應辦理事項如下：

(一) 受理選拔申請及審查作業。

(二) 協助辦理選拔作業事宜。

(三) 選拔作業之諮詢服務。

(四) 其他有關選拔之事項。

三、參加選拔對象及獎項名稱：

(一) 績優單位：

1. 卓越企業：致力推動健康安全及友善職場，落實勞工健康服務與各項勞工身心健康保護措施，整體策略成效卓越，堪為標竿。

2. 楷模企業：推動職場健康服務制度與各項身心健康保護措施，整體策略及執行成效優良，足以作為楷模。

(二) 績優人員：

1. 傑出人員：有效運用策略推動職場健康管理與服務，具有顯著功績與創意之勞工健康服務醫護或相關人員。

2. 優良人員：積極辦理職場健康管理與服務，具有優良績效與創意之勞工健康服務醫護或相關人員。

四、參選資格

(一) 績優單位：

1. 受選拔之工作場所於選拔當年度及前1年度，未發生職業安全衛生法第37條第2項第1款或第2款所列之職業災害。

2. 受選拔前3年度未曾獲得職業安全衛生五星獎、國家職業安全

衛生獎或職安署職場健康服務相關獎項。

3. 事業單位以所屬部門參選者，不予受理。
4. 參加勞動部112年「推行職業安全衛生優良單位及人員選拔作業要點」選拔者，得不予受理。

(二) 績優人員：

1. 參加勞動部112年「推行職業安全衛生優良單位及人員選拔作業要點」選拔者，或選拔前3年度曾獲得職安署職場健康服務相關獎項者，得不予受理。
2. 具備勞工健康保護規則第7條所訂「從事勞工健康服務醫護或相關人員」資格者，並經所任職之事業單位推薦或當地勞工主管機關、衛生主管機關、勞動檢查機構、目的事業主管機關、職業健康服務相關團體及勞工健康服務中心等推薦始得參選，自行參選者不予受理。
3. 參選者由所任職之機構或事業單位推薦參選，應於該機構或事業單位辦理相關業務年資滿3年以上（不包含參選之年度），同一家事業單位以推薦1人為原則。倘參選者非事業單位僱用人員，則應檢具至少3家服務之事業單位推薦書，且須於各推薦之事業單位服務至少2年以上，始符合參選資格。

五、參選方式與申請期限

- (一) 符合前述參選資格之事業單位：得檢具具體資料及「職場健康服務績優單位參選申請書」（附件一），向執行單位提出申請。如經當地勞工主管機關、衛生主管機關、勞動檢查機構、目的事業主管機關、職業健康服務相關團體及勞工健康服務中心等，評估為推動職場健康服務與各項預防措施工作成效良好之事業單位，應由推薦機關於參選申請書載明推薦事由或具體優良事蹟等資料據以推薦參選。
- (二) 符合前述參選資格之人員：得檢具具體資料及「職場健康服務績優人員參選書」（附件二），並由推薦單位於參選申請書載明推薦事由、工作具體優良事蹟等，並用印後受理。

(三) 參選方式：請於112年7月31日以前（以郵戳為憑），將參選申請書紙本以掛號方式寄送至執行單位，電子檔（PDF 檔）請另傳送至 gyq230511@coapre.org.tw 或 yaq220526@coapre.org.tw，逾期或資料不齊者概不受理，所送參選資料，無論各階段審查通過與否，均不予退還，郵寄資訊如下：

【地 址】408281 臺中市南屯區黎明路二段501號8樓

【收件人】財團法人職業災害預防及重建中心 職業衛生健康服務處

(四) 申請期限：自本實施計畫公告起至112年7月31日止。

(五) 如有疑問，請洽執行單位，連絡電話：(04)2322-0636#503高小姐/  
(02)8522-9366#667楊小姐。

## 六、評選程序

### (一) 資格審查

執行單位審核參選相關報名文件，如有資料不齊、誤繕或缺漏者，經執行單位通知補件，未能在通知7日內完成補件者，視同放棄本次參選，不得有異；資格不符者不予受理。

### (二) 評選流程

#### 1. 績優單位

##### (1) 初審：

以書面方式進行評選，每案由職安署邀請3位評選委員對於參選績優單位繳交之書面資料進行審查，並依審查標準進行評分，擇優遴選進入複審。

##### (2) 複審：

每案原則由職安署邀請3位評選委員至入選之績優單位廠址進行現場簡報及答詢，必要時得至現場檢視實務推動成果，並依實際執行成果進行評分。

##### (3) 決選：

彙整評選委員意見及計算平均分數（其中書面審查結果佔總得分之40%，現場簡報及答詢結果佔總得分之60%），依總

得分高至低，擇優遴選卓越企業3家、楷模企業3家，各獎項遴選結果依實際狀況調整，必要時得從缺。

## 2. 績優人員

### (1) 初審：

以書面方式進行評選，每案由職安署邀請3位評選委員對於參選人員繳交之書面資料進行審查，並依審查標準進行評分，擇優遴選進入複審。

### (2) 複審：

由執行單位電話聯繫入選人員，於指定地點進行現場簡報，原則由職安署邀請3位評選委員及2位職安署代表依實際執行成果進行評分。

### (3) 決選：

彙整評選委員意見及計算平均分數（其中書面審查結果佔總得分之40%，現場簡報及答詢佔總得分之60%），依總得分由高至低，擇優遴選傑出人員3名、優良人員5名，各獎項遴選結果依實際狀況調整，必要時得從缺。

## 七、其他注意事項

- (一) 獲選為績優單位或績優人員者，將擇期公開獎勵與表揚。職安署及執行單位得透過新聞、網路、觀摩會等活動表揚其績優事蹟，並得使用其參選之相關資料或邀請其參與相關活動，作為推廣職場健康服務工作之用途。
- (二) 獲獎之績優單位或績優人員經查證與事實不符、侵害他人權益或參選文件填報不實者，職安署得撤銷其得獎資格，並追回或取消相關獎勵措施，並應自行負擔相關法律責任。

附件一、職場健康服務績優單位參選申請書

壹、參選單位基本資料表

一、事業單位基本資料			
統一編號			
事業單位名稱 (全銜)			
負責人姓名			
依中華民國行業標準分類(小類)為： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____業 (說明：應依行政院主計總處110年1月公布的第11次行業分類標準之小類架構(3碼)予以填列)			
電話			
地址			
勞工人數	員工人數：男：_____人；女：_____人；總計：_____人		
	其他(派遣/承攬)受工作場所負責人指揮或監督從事勞動之人員：男：_____人；女：_____人；總計：_____人		
勞工健康服務人員配置	<input type="checkbox"/> 專職_____人 <input type="checkbox"/> 特約醫護及勞工健康服務人員		
臨場服務頻率	醫師	_____次/年	
	護理人員	_____次/月(專職僱用者，無需填寫)	
	其他	_____次/月(專職僱用者，無需填寫)	
二、聯絡人資料			
姓名		職稱	
電話		電子郵件信箱	
三、承諾配合事項			
<p>1. 所提送資料均屬實，如有不符，願負一切責任並放棄參選資格。</p> <p>2. 同意配合職安署及執行單位，得透過新聞、網路、觀摩會等活動表揚績優事蹟，並使用參選之相關資料，作為推廣用途。</p>			
此致 勞動部職業安全衛生署			
		申請單位名稱：	(用印)
		負責人：	(用印)
中華民國		年	月 日

貳、推動職場健康服務之組織圖、軟硬體設施及經費

一、參選單位組織圖及分工簡述（以推動勞工職場健康之相關組織為主）
二、參選單位推動職場健康之軟硬體設施
三、近三年辦理職場健康工作之經費
109年：___元，110年：___元，111年：___元

參、工作方法與成果概述（請輔以量化的數據、圖表呈現）

項目	填寫說明	自評意見
一、職場健康政策（10分）	1. 貴單位訂有職場健康相關政策，高階管理者對職場健康推動之支持及資源投入。	
	2. 貴單位高階管理者對職場推動健康措施之看法，具「高階主管承諾及支持」之具體展現作為或精神。	
二、職場健康工作推動策略（20分）	1. 如何運用 PDCA 架構及有效策略推展職場健康工作，並依據健康需求考量（依據為何）後設定短中長程目標，進而具體說明各階段之策略、機制等作法。	

項目	填寫說明	自評意見
	2. 依據貴單位特性及員工健康需求，訂定符合特性之推動目標。	
	3. 推動的團隊分工合作機制、執行的成果評比、對於各項工作的檢討改進機制。	
	4. 所訂定之目標如何針對組織內勞動人口結構之變化（如：未來5~10年），修正健康服務之管理策略等。	
三、職場健康需求評估（15分）	1. 貴單位對於職場健康需求之評估方法（如：依據職場作業特性/使用化學品之情形、主動調查勞工意見、健康檢查分析等），與近三年所評估之結果。	
	2. 需求評估方法完整，並足以評估出欲推動範圍對象（如：勞工、派遣工等）之健康需求。	
四、職場健康措施推動成果（30分）	1. 請敘述三、職場健康需求之評估結果而展開之工作與實施方法、推動成果等作為。	
	2. 各項工作實施方法具特色、推動成果能回饋至健康需求之評估結果（以量化數據、圖表呈現尤佳）。	

項目	填寫說明	自評意見
	3. 貴單位除法規要求工作外，另有推動其他優於法規之具體推動事項及成果。	
	4. 推動職場健康相關業務成效良好，獲主管機關推薦並敘明推薦事由與具體優良事蹟。	
五、對於職場健康工作推動之檢討與改進（10分）	1. 貴單位對於職場健康推動工作之檢討與改進機制（如：檢討的時機、頻率、參與者等，改進作為之合理性與有效性評估作法等）。	
	2. 以四、健康措施所舉之作為為例，說明檢討與改進之作為。	
	3. 貴單位之檢討與改進機制所發現之問題及改善成效。	
六、最具特色或特殊事蹟（15分）	請說明推動職場健康相關工作中，其推動過程及成果最具特色或成效之作為、其他特殊事蹟與貢獻（500字內）。	
七、備註	<input type="checkbox"/> 曾獲職業安全衛生五星獎（ _____ 年度） <input type="checkbox"/> 曾獲國家職業安全衛生獎（ _____ 年度） <input type="checkbox"/> 曾獲國民健康署優良單位表揚（獎項名稱及年度） 獎項名稱 _____ （ _____ 年度） <input type="checkbox"/> 其他 _____	

註：欄位不敷使用時，請自行增加篇幅。



肆、推薦單位基本資料及推薦評語（未經推薦者免填）

一、推薦單位資料			
推薦單位名稱		電話	
地址			
二、推薦事由或具體優良性事蹟			
三、推薦單位評語			
推薦單位用印			

\*推薦單位未用印者不納入評分參考

附件二、職場健康服務績優人員參選申請書

壹、基本資料表

僱用  特約

一、參選人員基本資料				
姓名		職稱		參選人員 2吋照片
年齡		學歷		
聯絡資料	地址			
	電話			
	電子郵件信箱			
經歷	服務單位名稱	工作內容	職稱	起訖年月
證書/證照 (需檢附相關影 本)	證照/書名稱	發照單位	證照/書字號	取得日
二、現任職事業單位資料(特約人員請填寫任職之醫院或機構)				
統一編號				
事業單位名稱 (全銜)				
負責人姓名				
事業單位地址				
員工人數	男：_____人；女：_____人；總計：_____人			
連絡電話				
依中華民國行業標準分類(小類)為： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____業 (說明：應依行政院主計總處110年1月公布的第11次行業分類標準之小類架構(3碼)予以填列)				
三、承諾配合事項				
1. 所提送資料均屬實，如有不符，願負一切責任並放棄參選資格。 2. 同意配合職安署及執行單位，得透過新聞、網路、觀摩會等活動表揚績優事蹟，並使用參選之相關資料，作為推廣用途。				
參選人員簽名：_____				
中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日				

貳、推動職場健康服務工作具體優良事蹟（不限頁數，請詳加撰寫）

項目	填寫說明	優良事蹟
<p>一、專業知能與溝通協調之應用（30分）</p>	<p>1. 運用組織內部或外部資源、提供健康資訊與運用 PDCA 等管理工具及有效策略推動職場健康工作，落實執行職場健康工作計畫、策略、提出相關規劃及有效改善方案。</p>	
	<p>2. 提供復工勞工之職能評估、職務再設計或調整之諮詢及建議方案。</p>	
	<p>3. 參與完成職業衛生或健康相關研究報告。</p>	
	<p>4. 建立跨部門推動職場健康相關組織或章程，定期參與推動勞工健康管理相關會議，並訂有會議追蹤管理機制。</p>	
	<p>5. 協助健康檢查結果異常與工作相關高風險之勞工，提供適當處置與轉介之安排及服務。</p>	
<p>二、推動職場健康工作成效說明（45分）</p>	<p>1. 訂定職場健康推動或職業傷病預防計畫與管理措施及執行成效。</p>	
	<p>2. 訂定事業單位健康緊急應變機制、推動職場健康管理、健康促進、營造健康工作環境等勞工健康保護工作及執行成效。</p>	
	<p>3. 辨識與評估工作場所環境、作業性質及組織內部影響勞工身心健康危害因子，並提出改善措施。</p>	

項目	填寫說明	優良事蹟
	4. 落實執行勞工健康檢查及健康管理機制，並協助雇主選配勞工從事適當的工作。	
	5. 訂定與執行特殊族群或高風險勞工健康保護及照護具體方案措施。	
	6. 推動職場健康相關業務成效良好，並有具體事蹟。	
三、其他特殊事蹟與貢獻 (25分)	1. 長期推動職場健康相關工作，具有具體顯著績效或創新管理貢獻事蹟。	
	2. 運用創新發明或研究，改善勞工健康管理或設施，有具體事蹟或創新之優異表現。	
	3. 曾協助事業單位獲頒國內、外推動職場健康等相關認證或獎項。	
	4. 曾參與協助政府機構或企業推動職場健康有關計畫（如伙伴或家族）等貢獻事蹟。	
	5. 其他與推動職場健康或工作相關疾病追蹤或工作相關傷病具有顯著績效或創新管理有貢獻事蹟。	
四、備註	<input type="checkbox"/> 曾獲得勞動部（含前勞委會）優良人員 主辦機關 _____、 獎項名稱 _____（_____ 年度） <input type="checkbox"/> 曾獲國民健康署優良人員表揚 獎項名稱 _____（_____ 年度） <input type="checkbox"/> 其他：	

註：欄位不敷使用時，請自行增加篇幅。

參、推薦單位基本資料及推薦評語

(特約人員：請檢具至少三份推薦書，且須於推薦之單位服務至少二年以上)

一、推薦單位資料			
名稱		電話	
地址			
服務期間 (受推薦人員於貴 單位服務期間)	年 月 ~ 年 月		
二、推薦事由或具體優良性蹟			
三、推薦單位評語			
推薦單位用印			

\*推薦單位未用印者，視同不符參選資格