**臺中市政府建設局及所屬機關**

**職業災害事故處理機制**

108年7月11日101080030457號簽奉核定

1. **目的**

建立職業災害事故處理機制及標準作業流程，於事故發生時依規定流程進行通報、搶救等，控管及降低損害。

1. **依據**

職業安全衛生法第37條及職安法施行細則相關規定。

1. **定義**

一、職業災害

係指因勞動場所之建築物、機械、設備、原料、材料、化學品、氣體、蒸氣、粉塵等或作業活動及其他職業上原因引起之工作者疾病、傷害、失能或死亡。

二、勞動場所

係指於勞動契約存續中，由雇主所提示，使勞工履行契約提供勞務之場所。

三、事故單位

(一)係指受傷人員所隸屬單位。

(二)若同時有兩個單位以上之人員受傷，則由各事故單位協調後指定一單位為之。

**肆、事故之現場處理**

一、現場控制並呼叫周邊人員協助，預防災害擴大，以降低危害並預防二次災害之發生。

二、進行必要之急救處理及人員搶救，並視需要通知119等救災救護單位。

三、如達重大職業災害事故標準，除必要之急救、搶救外，未經司法機關或勞動檢查機構許可，不得任意移動或破壞現場。

**伍、事故之分類**

**一、**重大職業災害事故，指發生下列之一者:

(一) 發生死亡災害。

(二) 發生災害之罹災人數在3人以上者。

*(註:指於勞動場所同一災害發生工作者永久全失能、永久部分失能及暫時全失能之總人數達三人以上者。)*

(三) 發生災害之罹災人數在1人以上，且需住院治療。

*(註:指於勞動場所發生工作者罹災在一人以上，且經醫療機構診斷需住院治療者。)*

(四) 其他經中央主管機關指定公告之災害。

*(註:氨、氯、氟化氫、光氣、硫化氫、二氧化硫等化學物質之洩漏發生1人以上罹災勞工需住院治療者。)*

二、非重大職業災害事故：不屬上述重大職業災害事故類別者。

**陸、職業災害事故之通報**

一、通報標準

(一)於勞動場所內發生之事故，應依規定通報。

(二)於執行職務(例如前往會勘地點)發生交通事故，應依規定通報。

(三)於上、下班通勤中發生之交通事故不屬提供勞務之場所，無須依規定通報。

二、通報時限

(一)重大職業災害事故，須進行外部通報與內部通報:

1、外部通報:

由事故單位於事發8小時內上網或電話通報臺中市勞動檢查處。

(1)通報電話: 04-23550553

(2)通報網址: <https://insp.osha.gov.tw/labcbs/dis0001.aspx>

通報網址QR code:

或網路搜尋臺中市勞動檢查處>線上申辦服務>事業單位職災通報。

(3)8小時內通報，指明知或可得而知已發生職災事實起8小時內。

2、內部通報:

(1)由事故單位即時以通訊軟體於長官群組簡要說明。

(2)由事故單位填寫「職業災害事故通報單」(詳附件1)，本局及所屬機關均於事發1日內層報至局長。

(二)非重大職業災害事故，須進行內部通報:

內部通報:

由事故單位填寫「職業災害事故通報單」(詳附件1)，建設局所屬機關於事發1日內層報至處長，建設局所屬單位於事發1日內層報至局長。

**柒、事故之改善、調查及分析**

一、重大職業災害事故

(一)事故單位接獲本市勞檢處開立之「重大災害檢查勞動檢查結果通知書」後，應於其規定期限內回覆勞檢處改善情形。

(二)由事故單位進行調查、分析及提出策進作為，並填寫「職業災害事故調查報告」(詳附件2) ，本局各單位與所屬機關均於事發15個工作日內層報至局長。

(三)事故單位於「職業災害事故調查報告」規定期限內完成應辦事項後，依行政程序歸檔備查並副知職安品管科。

二、非重大職業災害事故

(一)由事故單位進行調查、分析及提出策進作為，並填寫「職業災害事故調查報告」(詳附件2) ，建設局所屬機關於事發15個工作日內層報至處長，建設局所屬單位於事發15個工作日內層報至局長。

(二)事故單位於「職業災害事故調查報告」規定期限內完成應辦事項後，依行政程序歸檔備查並副知職安品管科。

**捌、事故之權責及登錄**

一、各事故單位於事故發生時依規定通報及辦理後續相關事宜。

二、職安品管科按季彙整事故案件，並納為教育訓練重點。

三、事故機關秘書室或人事室協助發生事故之同仁申請公傷假、各項保險給付（給付金額依保險單位之核定）或事故補償或補助款項（標準依各相關規定辦法）。

四、本局與所屬機關應各自統計事故資料，每月至勞動部職業安全衛生署建置之「職業災害統計網路填報系統」登錄備查。

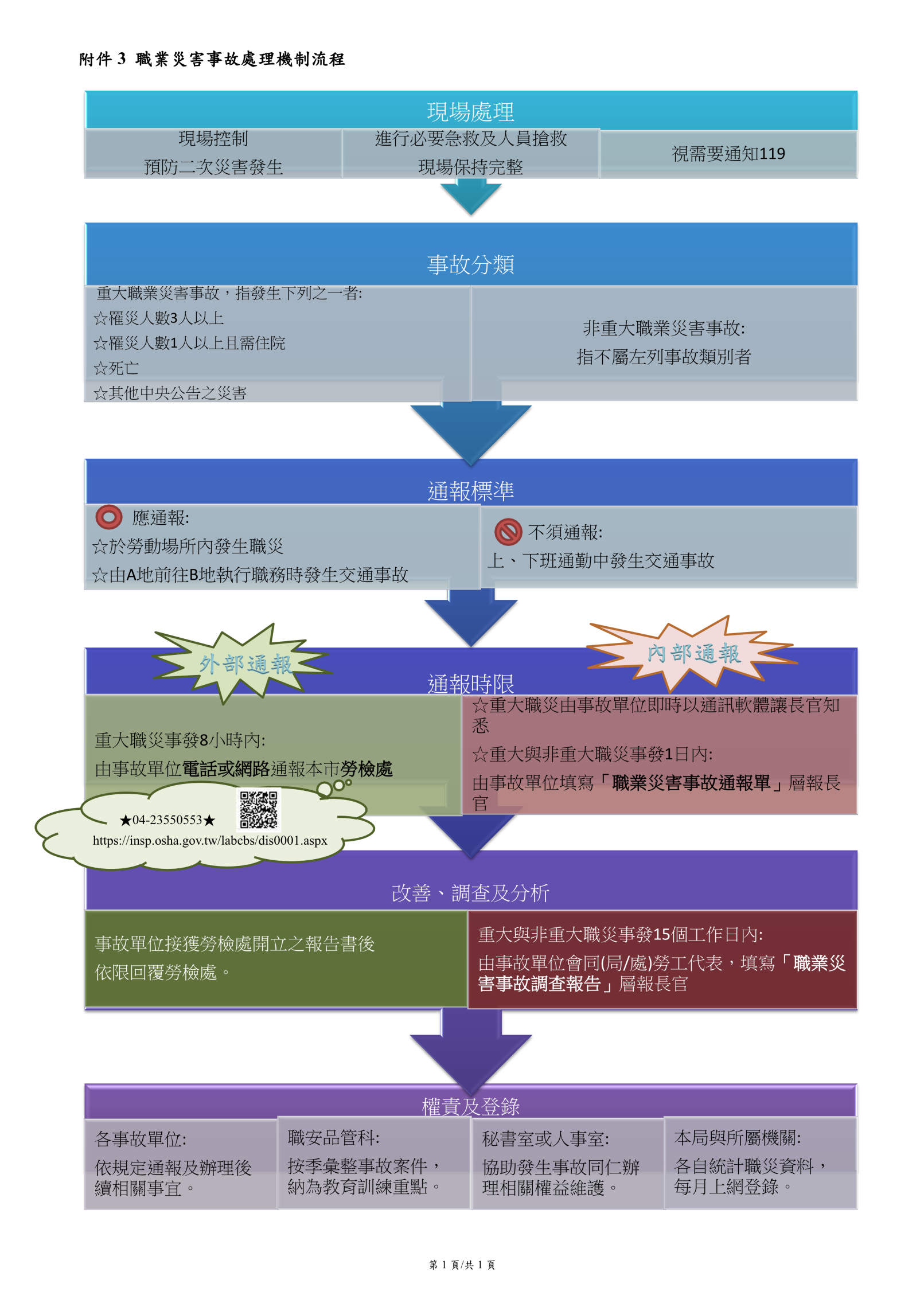
**玖、事故處理機制流程詳附件3。**

**附件1 職業災害事故通報單**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| □非重大職業災害事故  □重大職業災害事故，已於 年 月 日 時 分(電話/網路)通報本市勞檢處  □以通訊軟體通報(局一層/處一層)長官 | | | | | | | |
| 通報人  資料 | 單位 |  | | | 電話 |  | |
| 姓名 |  | | | email |  | |
| 事故案件資料 | 發生單位 |  | | | 發生時間 |  | |
| 傷患人數 |  | | | 傷患姓名 |  | |
| 災害類型 | □墜落、滾落 | □跌倒 | | □衝撞 | | □物體飛落 |
| □物體倒塌、崩塌 | □被撞 | | □被夾、被捲 | | □被切割、擦、傷 |
| □踩踏(踏穿) | □溺斃 | | □與高溫、低溫之接觸 | | □與有害物等之接觸 |
| □感電 | □爆炸 | | □物體破裂 | | □火災 |
| □不當動作 | □公路交通事故 | | □鐵路交通事故 | | □船舶飛機交通事故 |
| □其他交通事故 | □其他 | | □不能歸類 | |  |
| 受傷程度 | □重傷 □輕傷 □死亡 | | | | | |
| 投保情形 | □勞保 □公保 □無投保 □待查 | | | | | |
| 傷患身分 | □勞工 □公務人員  □妊娠中之女性勞工 □分娩未滿一年之女性勞工 | | | | | |
| 傷患家屬電話 |  | | | | | |
| 災害發生經過 | (發生什麼、為什麼發生、涉及人員、採取的緊急措施) | | | | | |
| 第一層決行 | | | | | | | |
| 承辦單位 | | | | 決行 | | | |
|  | | | |  | | | |

**附件2職業災害事故調查報告**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 傷患資料 | | 姓名 |  | | | 職稱 |  | |
| 單位 |  | | | 雇用日期 |  | |
| 會同勞工代表 | | 單位 |  | | | 姓名 |  | |
| 事故相關描述 | | 發生日期 |  | | | 發生時間 |  | |
| 災害類型 | □墜落、滾落 | □跌倒 | | □衝撞 | | □物體飛落 |
| □物體倒塌、崩塌 | □被撞 | | □被夾、被捲 | | □被切割、擦、傷 |
| □踩踏(踏穿) | □溺斃 | | □與高溫、低溫之接觸 | | □與有害物等之接觸 |
| □感電 | □爆炸 | | □物體破裂 | | □火災 |
| □不當動作 | □公路交通事故 | | □鐵路交通事故 | | □船舶飛機交通事故 |
| □其他交通事故 | □其他 | | □不能歸類 | |  |
| 受傷程度 | □重傷 □輕傷 □死亡 | | | | | |
| 事件發生前傷患正在執行的作業或動作: | | | | | | |
| 發生狀況: | | | | | | |
| 造成傷害: | | | | | | |
| 接觸物質: | | | | | | |
| 目擊者: | | | | | | |
| 事故發生後採取的行動: | | | | | | |
| 醫療處理 | | □在事故地點進行急救  □送至醫療院所  □其他： | | | | | | |
| 事故原因分析 | | □未實施安全衛生教育訓練  □未實施設備機具的保養及檢查  □未訂定標準作業程序  □未實施安全衛生管理及督導  □人員未依據規定之標準作業程序施作  □其他： | | | | | | |
| 策進作為 | | 預定完成日期： 年 月 日 | | | | | | |
| 第一層決行 | | | | | | | |
| 承辦單位 | | | | 決行 | | | |
|  | | | |  | | | |

****