

經濟部工業局 109 年度「產業工作環境改善計畫」 人因性危害預防技術輔導事業單位申請簡章

主辦單位： 經濟部工業局

執行單位： 社團法人中華民國工業安全衛生協會

一、計畫緣起與目的

隨著工作型態的轉變，人因性肌肉骨骼傷病已是現今罹患率最高、耗費最多、影響最廣泛的一種職業疾病，依據「工廠管理輔導法」第 26 條及「職業安全衛生法」第 6 第 2 項之理念，雇主對於重複性作業等促發肌肉骨骼傷病之預防，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施，惟目前仍有事業單位對於建置人因性危害預防制度其重要性及執行方法有待加強。

爰此，經濟部工業局為持續協助企業改善安全衛生，降低營運風險並促成產業永續發展之目的，委託社團法人中華民國工業安全衛生協會推動「產業工作環境改善計畫（以下簡稱本計畫）」，特邀請符合資格之事業單位參與輔導，透過人因性危害調查、全面性風險評估、現場改善建議、控制追蹤之建立及建置符合法令之人因性危害規範並採取有效預防管理制度。

二、輔導簡介

本計畫自 105 年度起，輔導塑膠製品製造業、化學材料製造業及金屬製品製造業等產業廠商，分析作業流程、內容及動作，建立勞工危害認知，除依循「人因工程肌肉骨骼傷害預防指引」之原則與程序，協助企業建立人因性危害預防制度與執行紀錄備查，並協助引用國外（例如國際勞工組織、德國等）評估技術導入廠內之人因性風險評估、分級管理與技術應用等。協助業者符合國內法令規定，有助增加其自主性管理制度與國際競爭力。

三、受理報名及輔導期程

(一) 報名時間：自公告日期起至 109 年 3 月 31 日止。

(二) 輔導期間：自經濟部工業局核定通過日起至 109 年 10 月 31 日止。

四、配合事項

(一) 輔導申請資格

1. 依法辦理公司登記及工廠登記之事業單位。
2. 曾獲選為經濟部工業局「中堅企業」之事業單位，將優先考量納入輔導協助。

(二) 輔導申請應備資料

1. 輔導申請表（附件一）。
 2. 蒐集個人資料告知事項暨個人資料提供同意書（附件二）。
 3. 申請廠商之立案證明、公司登記、工廠登記證及或其他有利審查之證明文件影本。
- 備註：檢送之相關申請文件，無論是否通過審查，均不予退還。

(三) 輔導名額與廠商自籌款

輔導服務項目	名額限制 ^{註1}	廠商自籌款 ^{註2、3}
風險管理技術輔導 (人因性危害預防技術輔導)	2 家	新台幣 9 萬元/家

註1：如因立法院審查時指定凍結或刪除計畫經費，本計畫保有調整輔導廠商名額或延後展開輔導之權力。

註2：基於使用者付費原則，每案政府支應輔導經費 70%，廠商需自籌 30%之經費（新台幣 12 萬元整），其自籌款經費完全用於輔導之工作項目。

註3：經遴選核定通過之獲選廠商，於合作協議後接獲執行單位請款 30 日內繳交廠商自籌款，並不得分期及扣除手續費，若未能於期限內完成協議或繳交自籌款者，視為放棄獲選資格，將由備取廠商遞補。

(四) 輔導申請方式

1. 申請輔導之事業單位應於公告報名期間內，將輔導申請應備資料備妥 1 份，以掛號方式郵寄至「10653 台北市大安區新生南路一段 143-1 號 3 樓」社團法人中華民國工業安全衛生協會 王騰輝工程師」收，截止日期以郵戳為憑。
2. 為確保您的權益，請於申請資料寄出後來電確認。

五、遴選審查指標及權重

遴選指標	權重
技術、資源需求性	40%
輔導對象之發展性	30%
事業單位之配合度	30%

六、聯絡方式

社團法人中華民國工業安全衛生協會 安全與環保技術服務處（台北辦公室）

• 王騰輝 工程師（電話：02-27069896 分機 30；傳真：02-27069890）

E-mail：bawan0523@mail.isha.org.tw

• 楊憲仁 副處長（電話：02-27069896 分機 55；傳真：02-27069890）

E-mail：hjyang@mail.isha.org.tw

七、注意事項

- (一) 申請輔導之廠商應具備達成計畫目標之決心，於輔導計畫中投入對應資源，並完成預期目標。
- (二) 經濟部工業局得於輔導計畫執行期間不定期進廠訪查。
- (三) 獲選廠商於輔導計畫結束後 1 年內，有義務配合主辦單位之要求，進行成效追蹤並參與相關經驗分享與成果發表等活動。
- (四) 經濟部工業局得因預算刪減，保留而調整輔導資源與名額。

經濟部工業局

人因性危害預防技術輔導申請表

編號：_____（由執行單位填寫）

填表日期： 年 月 日

廠商名稱		統一編號	
工廠地址	□□□-□□		
工業區	<input type="checkbox"/> 否； <input type="checkbox"/> 是，_____工業區	工廠負責人	先生/女士
工廠登記證號		聯絡人	
電子郵件信箱		聯絡電話	
工廠傳真		員工人數	人
產業別		資本額	元
主要產品			
資訊來源	<input type="checkbox"/> 工業區服務中心 <input type="checkbox"/> 縣市政府_____ <input type="checkbox"/> 廠協會_____ <input type="checkbox"/> 公會_____ <input type="checkbox"/> 宣導說明會_____ <input type="checkbox"/> 其他_____		
<p>一、3年內是否曾接受過相關或類似之人因性危害預防技術輔導：</p> <input type="checkbox"/> 是（輔導單位：_____ 輔導項目：_____） <input type="checkbox"/> 否			
<p>二、申請單位是否有下列工作型態（可複選）：</p> <input type="checkbox"/> 長時間搬運作業 <input type="checkbox"/> 重複性作業 <input type="checkbox"/> 久站作業 <input type="checkbox"/> 過度施力作業 <input type="checkbox"/> 抬舉/推拉作業 <input type="checkbox"/> 無			
<p>三、申請單位是否已建置人因性危害預防計畫：</p> <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 尚未完整 <input type="checkbox"/> 否			
<p>四、申請單位是否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：</p> <input type="checkbox"/> 是（僱用） <input type="checkbox"/> 是（特約） <input type="checkbox"/> 否			
<p>五、申請單位是否有建立下列肌肉骨骼傷病風險評估工具（可複選）：</p> <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 簡易人因工程檢核表 <input type="checkbox"/> KIM-MHO <input type="checkbox"/> KIM-PP <input type="checkbox"/> KIM-LHC <input type="checkbox"/> RULA <input type="checkbox"/> 其他：_____			
申請人	※工廠印章(非發票章)及負責人簽章 <div style="font-size: 2em; opacity: 0.5; text-align: center;">工廠印章</div>		執行單位審核

申請廠商請填妥本申請表，正本郵寄至「10653 台北市大安區新生南路一段 143-1 號 3 樓 社團法人中華民國工業安全衛生協會（台北辦公室） 王騰輝工程師 收」

請填寫個資同意書，以保障您的權益

