**104年度中藥材批發業創新提升輔導計畫**

主辦單位：衛生福利部

**免費!! 顧問診斷**

承辦單位：義守大學

協辦單位：中華民國中藥商業同業公會全國聯合會

**衛生福利部**為推動**中藥品質與產業提升**，進行**「中藥材批發業創新提升輔導計畫」**，輔導中藥材進口及批發商體質，提升中藥產業競爭力。委託義守大學結合產、官、學、研、訓等各界多方資源與人才，以實地訪視診斷及深度個案輔導提供創新提升輔導服務。

本計畫將協助**「中藥材批發業」**運用政府部門間相關輔導資源及多元輔導工具，導入市場經營行銷、企業品質管理系統、技術人力專業提升、資訊環境建設、供應鏈體系整合與管理等經營與品質管理概念，強化企業體質，提升國際競爭力。

* **服務對象：*限加入中藥商公會之批發業者，以進口商及大盤商為優先。***
* 本計畫共區分為3大主軸：
1. 透過本計畫代表衛生福利部與廠商實際拜訪，藉此了解廠商需求並能及時回饋廠商(如政府資源運用)。
2. 提供**「免費」**專家訪視診斷顧問團，每次訪視邀請一位中醫藥領域及一位管理領域(生產、行銷、人資、研發、財務、資訊等)專家，共同進行企業診斷及提供廠商諮詢服務，透過與專家面對面訪談或轉介，協助廠商解決困難。
3. 進行有意願提升之批發業者深度個案輔導，協助撰擬創新提升計畫，申請經濟部等跨機關輔導資源，促進中藥材批發業體質調整，提升產業競爭能力。

**中藥材批發業創新提升輔導計畫專案辦公室 (義守大學推廣教育中心)**

地址：高雄市前金區五福三路21號7樓

計畫聯絡人：張育肇先生 E-mail：nashua@isu.edu.tw

服務專線：07-2169052 傳真專線：07-2710381

【免費名額有限，欲申請者煩請儘速(申請書如附表)，以免向隅 】

# 表2-1 訪視診斷服務作業申請表

**一、基本資料：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\*單位名稱** |  | 成立日期 |  | **\*負責人**  |  |
| **\*統一編號** |  | **\*員工人數** |  | **\*管理者** |  |
| **\*資本額** | □50萬以下 □50~100萬 □100~500萬 □500~1000萬 □1000萬以上 |
| **\*主要產品****/服務項目** |  | **\*產業別** | 中藥材 □進口 □批發 □其他  |
| **\*地址** |  | 單位電話 |  |
| **\*訪談地址** |  | 單位傳真 |  |
| **\*聯絡人** | **\*部門／職稱：**  | **\*電話：** | **\*傳真：** |
| **\*姓名：**  | e-mail： |
| **\*性別：**□**男** □**女** | 廠商網址： |
| **\*此輔導訊息來源：**□公會推薦 □DM □諮詢 □拜訪訪談 □網站 □他人介紹  □其他 。(可多選) |
| **\*是否有意願申請個案深度輔導：**□是 □否 |
| 希望首次諮詢之時間（請填寫申請七天後的時間，每次輔導約三小時） 1. 月 　 日 □上午 □下 午  2. 　月 　日 □上午 □下 午  |
| 希望指派之輔導委員:1. 2. 3. 4. 5.  |

**二、請勾選或陳述 貴單位目前所面臨的問題(申請單位填寫)：**

|  |
| --- |
| 可複選：**□人力資源：**□組織規畫；□工作分析；□招募、甄選；□訓練需求；□薪酬、績效管理；□二代接班計劃；□其他 **□創新服務：**□新產品開發；□科技應用；□創新服務；□營運模式研發；□技術支援；□研發經費貸款；□產業技術輔導；□其他 **□企業經營：**□中醫藥相關法規；□採購(原物料)管理；□銷售管理；□倉儲管理；□物流管理；□財務管理；□資訊管理；□市場行銷；□創意設計；□企業e化；□智慧財產；□品牌發展；□永續發展；□經營管理；□品質管理；□其他 **□主要遭遇困難點(詳述)：** |

**三、申請訓練輔導單位已檢具之文件(專案辦公室填寫)：**

□公司登記證明文件 □公司簡介 □權利與義務同意書

立同意書單位：　　　　　　　　 (簽章)

中華民國年月日

# 表2-2訪視診斷/輔導務作業受輔導單位權利與義務同意書

本單位同意接受**衛生福利部「中藥材批發業創新提升輔導計畫」所執行有關訪視診斷顧問服務**，願以最大誠意竭力配合貴單位所提供之訪視診斷顧問服務，並遵守下列規範，特此承諾。

1. 享有公費輔導，輔導時數以輔導委員建議次數(時數為主)。

2.本單位同意於首次訓練輔導時，依專案辦公室之建議準備相關資料並說明描述本單位之現況與問題，以利輔導委員規劃輔導建議。

3.本單位同意於首次輔導時，指派**主管級以上人員參與**，若輔導委員認為有必要納入相關部門主管，則於下次輔導時，同意相關人員參與。

4.本單位將準備適當且不受干擾之場所，以供輔導服務之進行。

5.本單位願於每次輔導後，配合輔導委員之建議，執行相關作業，以達到 貴計畫輔導之效益。**若不配合者**，願接受輔導委員**中止輔導服務**之建議，並於 **貴計畫執行期間不得再申請輔導服務**。

6.除不可抗力之因素之外，例如天災，本單位同意遵守在**未經許可之情況下，不得隨意更改輔導日期**之規定。

8.本單位**同意配合於訓練輔導後填寫滿意度調查表**，作為 貴計畫資料分析之用。

9.本單位**同意接受進行輔導成效追蹤**，**包含輔導前後變化差異分析**，作為 貴計畫資料評估之用。

10.本單位**同意配合輔導成果分享** (撰寫輔導心得、提供相關照片及資料等)。

11.中藥材批發業創新提升輔導計畫專案辦公室得於計畫經費用罄時，提前告知本單位並停止提供輔導服務。

立同意書單位：　　　　　　　　 (簽章)

中華民國年月日