

# 臺中市政府衛生局

## 113 年孕婦母血唐氏症篩檢補助行政契約書

臺中市政府衛生局〈以下簡稱甲方〉為實施優生保健，提高人口素質，保護母子健康及增進家庭幸福，特訂定相關事項委託\_\_\_\_\_〈以下簡稱乙方〉辦理設籍本市孕婦母血唐氏症篩檢補助業務，經雙方同意訂立條款如下：

- 一、乙方應遵守「臺中市政府衛生局 113 年孕婦母血唐氏症篩檢補助計畫」、「臺中市政府衛生局辦理 113 年孕婦母血唐氏症篩檢補助計畫需求說明書」相關內容及流程規範。
- 二、受檢者一律由合約醫療機構門診檢查。
- 三、受理設籍本市之孕婦母血唐氏症篩檢時，乙方應確實核對受檢者身分證件，確認無誤後始可檢查。如發生冒名頂替或資格不符情事，應即拒絕檢查，倘予檢查者，乙方應自負該案相關責任及費用。
- 四、乙方應按規定之項目檢查，於檢查結束後，三星期內將檢查報告寄發或通知受檢人，對於篩檢結果為高風險者，應於高風險報告產出後 3 個工作天內通知受檢人或轉介適當之醫療院所進一步檢查，並予以適當衛教資訊以達到優生保健的目的。
- 五、合約機構資格：
  - (一)乙方應為本市開業之健保特約醫療機構，並能提供母血唐氏症篩檢檢驗項目，如無法提供篩檢檢驗項目應有合作之檢驗機構，請檢附相關證明文件。
  - (二)前項篩檢之施行醫師，須領有婦產科專科醫師證書或依法登記執業科別為婦產科；執行頸部透明帶檢查者須為醫師，並須受過頸部透明帶認證相關訓練合格。
- 六、前點執行醫師應為乙方登記執業之正式醫事人員，甲方得不定期抽查。
- 七、乙方就甲方應給付部份，應於次月 10 日前檢附孕婦母血唐氏症篩檢知情同意書、申請清單及領據；選擇頸部透明帶(含鼻樑骨)超音波檢查及 2 項血清檢驗者，須另附超音波檢查資料，送甲方審核及辦理請款手續。
- 八、甲方得隨時派員抽查，如發現有擅立收費項目之情事，甲方得終止合約，並依醫療法及其相關規定裁處。
- 九、受檢者未符合資格者不予給付，乙方應確實審核無誤後，始可送甲方核辦；乙方所送資料錯誤超過 5% 時，列為 114 年度締結合約之參考依據。
- 十、乙方蒐集、處理或利用個人資料者，應於履行本合約範圍、期間內為之，限於識別類、特徵類、家庭情形、健康與其他的類別個人資料，並應遵守優生保健法、個人資料保護法及其施行細則及其相關法令規定。乙方如有違反前述規定，除應自負相關法律責任外，若致甲方受有損害或受第三人請求賠償者，乙方應負損害賠償責任。
- 十一、乙方如有違反締約事項，甲方得隨時函知乙方終止契約。

- 十二、乙方如與受檢者發生醫療糾紛，應由乙方自行負責。
- 十三、契約締結後，若甲方補助計畫之經費用罄，得調整契約內容或終止契約。
- 十四、如因本契約涉訟時，依行政訴訟法相關規定第一審管轄法院。
- 十五、本契約未盡事宜，依甲方有關規定辦理。
- 十六、本契約一式三份(甲方留存兩份、乙方一份)，均於雙方完成簽署後生效。
- 十七、本契約履約期間自民國 113 年 1 月 1 日起至 113 年 12 月 10 日止。

## 立 約 人

甲 方：臺中市政府衛生局

代表人：

乙 方：

負責人：

統一編號：

地 址：

電 話：

中 華 民 國                      年                      月                      日