

正 本

檔 號：

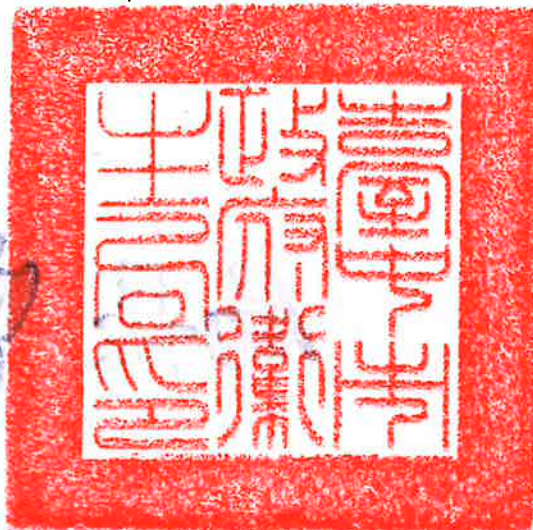
保存年限：

臺中市政府衛生局 公告

發文日期：中華民國113年12月11日

發文字號：中市衛保字第1130161436號

附件：如公告事項段四



主旨：公告徵求辦理114年至116年「臺中市社區巡迴乳房X光攝影檢查」合約醫療院所。

依據：癌症防治法第4條、行政程序法第135條及第138條、醫事服務機構辦理預防保健注意事項。

公告事項：

- 一、申請資格：本市經衛生福利部國民健康署認可辦理乳房X光攝影檢查之健保合約醫療院所。
- 二、執行期程：自114年1月1日至116年12月31日。倘於合約期間有違反本合約或相關規定，影響服務品質，經通知限期未改善者，得以書面通知終止本合約，不再續約。
- 三、本案屬「預防保健服務」項目，合約醫療院所不得向民眾收取任何費用，民眾篩檢之相關費用依「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」相關規定，向衛生福利部國民健康署辦理申報。
- 四、有意願參與合約之醫療院所，請於113年12月25日前(以送達日為主)免備文將契約申請書(1式2份)、契約書(1式2份)用印後寄達本局，經本局審核後，始得辦理締約事宜。
- 五、執行期間，符合本案資格條件之醫療院所有意願加入本市「臺中市社區巡迴乳房X光攝影檢查」契約者，得另簽奉核可後辦理。

六、收件方式及地點：臺中市政府衛生局-保健科健管股-劉小姐
收(地址：420206臺中市豐原區中興路136號)。

七、旨揭計畫徵求內容如有任何疑問，請於收件截止日(12月25
日)前，逕洽本局保健科劉小姐(04-25265394分機轉3371)。

局長 曾粹展

臺中市政府衛生局
「臺中市社區巡迴乳房 X 光攝影檢查」契約申請書

醫療院所名稱：十碼代碼：																																							
醫療院所負責人：																																							
醫院等級別： ☐ 醫學中心 ☐ 區域醫院 ☐ 地區醫院 ☐ 基層診所																																							
地址： - 臺中市 區																																							
聯絡人：		院所電話：(04)-分機：																																					
聯絡人E-mail：																																							
申 請 資 料 檢 核	◎是否經衛生福利部國民健康署核可辦理乳房 X 光攝影檢查 健保合約醫療機構 ☐是☐否：不符合合約申請資格，以下免填 ◎是否為衛生福利部國民健康署公告「乳癌確認診斷醫療院所」 ☐是☐否，請列出簽訂合作合約之院所：_____。																																						
	◎請詳述篩檢項目及人力配置																																						
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">項目</th> <th style="width: 25%;">配置人力</th> <th style="width: 25%;">職稱</th> <th style="width: 25%;">備註說明</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>			項目	配置人力	職稱	備註說明																																
	項目	配置人力	職稱	備註說明																																			
◎請詳述社區篩檢推動方式：																																							
◎請制定每場次篩檢人數等指標設定。																																							

◎請詳述每場次名冊使用後銷毀作業(含電子檔及紙本資料)。

個人資料蒐集、處理利用同意聲明：申請人同意提供本表所列及之各資料，作為辦理『臺中市社區巡迴乳房X光攝影檢查』相關業務使用。

此致臺中市政府衛生局

申請人簽名（章）_____

申請日期：_____

【以下由衛生局填寫】

審核結果：☐同意為『臺中市社區巡迴乳房X光攝影檢查』合約醫療院所

☐待審核；建議修正意見及補提報資料：_____

☐不同意；原因：

審核人：

審核日期：

本項服務經費來自衛生福利部國民健康署菸品健康福利捐

臺 中 市 政 府 衛 生 局

114 年至 116 年「臺中市社區巡迴乳房 X 光攝影檢查」契約書
臺中市政府衛生局（以下簡稱甲方）為辦理「社區巡迴乳房 X 光攝影檢查」，
特委託_____（以下簡稱乙方）負責執行，經雙方同意，訂
定契約條款如下：

第一條 乙方應向甲方提報相關資料，並經甲方審核通過，始辦理社區巡迴乳
房 X 光攝影檢查業務(可包含子宮頸癌、大腸癌及口腔癌檢查及其他
衛生福利部預防保健服務之癌症篩檢項目)，本契約效期自民國 114 年
1 月 1 日至 116 年 12 月 31 日止；本契約執行期間內，一方得於一個
月前，以書面敘明理由，通知他方終止本契約；他方如有異議，應於
收受通知日起一個月內提出申復；逾期未提出，視為同意。

倘乙方於合約期間有違反本合約或相關規定，影響服務品質，經甲方
通知限期未改善者，甲方得以書面通知乙方終止本合約，不再續約。

第二條 乙方應依照「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」、「以乳房 X
光攝影篩檢巡迴車執行婦女乳房 X 光攝影巡迴標準作業程序」及「預
防保健服務之乳房 X 光攝影醫療機構資格審查及品質監測原則」相關
規定辦理社區癌症篩檢業務。

第三條 乙方辦理社區癌症篩檢業務時，應本專業技術及倫理，如可歸責於乙
方之過失致損害篩檢服務對象時，乙方應自負醫療糾紛責任，概與甲
方無關。

第四條 篩檢服務對象：符合衛生福利部「預防保健服務」癌症篩檢資格之民
眾。

第五條 乙方提供癌症篩檢服務之醫事人員需至「衛生福利部醫事人員及醫事
機構線上申辦系統」完成支援報准，始得支援本篩檢業務，未經報備
之醫事人員，不得執行。

第六條 乙方應至本局建置之「全人照護健康管理系統」申請帳號，並於每月
25 日前向衛生局報備申請次月社區篩檢場次，經衛生局審核通過方可
辦理；辦理社區癌症篩檢後 1 週內，應至本局建置之「全人照護健康
管理系統」填報實際篩檢人數。

第七條 乙方應依「道路交通安全規則」及臺中市「辦理活動臨時使用道路」
規定，於辦理社區癌症篩檢前 1 個月提交臨時使用道路申請書及現場
示意圖，向轄區衛生所提出社區巡迴乳房 X 光攝影檢查車路權申請。

第八條 乙方須提供甲方異常個案確診追蹤資料之查詢。

第九條 乙方於履約期間，辦理社區癌症篩檢當日應為篩檢民眾投保公共意外責任險，若乙方未投保公共意外責任險，則乙方應負全部損害賠償責任，如因此致甲方遭受損害，並應對甲方負損害賠償責任。

(一) 投保金額參考臺中市公共營業場所強制投保公共意外責任險自治條例其最低投保金額：

1. 每一個人身體傷亡：新臺幣三百萬元。

2. 每一事故財物損失：新臺幣三百萬元。

3. 每一事故身體傷亡：新臺幣三千萬元。

4. 保險期間總保險金額：新臺幣四千八百萬元。

(二) 常規已排定篩檢場次，於一個月前將投保資料影本送衛生所備查，臨時辦理的場次須於辦理前一日將投保資料影本送衛生所備查，違反者甲方有權利終止本契約。

第十條 資訊安全：

(一) 本案社區癌症篩檢邀約名冊由轄區衛生所提供，名冊僅供社區巡迴乳房 X 光攝影檢查業務(可包含子宮頸癌、大腸癌及口腔癌檢查及其他衛生福利部預防保健服務之癌症篩檢項目)使用，不得邀約至院內篩檢。應依個人資料保護法相關規定辦理，乙方對所有資料均負永久保密之責，並與執行篩檢地區之衛生所簽訂資訊安全保密切結書，切結書由衛生所存查。

(二) 前款篩檢邀約名冊，係指符合衛生福利部「預防保健服務」癌症篩檢資格民眾之基本資料，含姓名、年齡、住址、電話及篩檢項目五項類別。

(三) 乙方如違反個人資料保護相關規定不法侵害個案時，乙方應負全部損害賠償責任，如因此致甲方遭受損害，並應對甲方負損害賠償責任。

第十一條 契約終止：

(一) 乙方辦理本案癌症篩檢業務，如有違反本契約及相關規定，經甲方書面通知限期改善仍未改善者，甲方得終止本契約。

(二) 前項終止，屬不可歸責於甲方事由致不得不終止，甲方如受有損害並得請求賠償。

第十二條 履約過程中，有任何變更或報備事宜，請依規定向甲方之醫事管理科申報外，另需通知甲方保健科。

第十三條 本契約文件包含「臺中市社區巡迴乳房 X 光攝影檢查」申請書及嗣後

雙方合意補充之相關附件，效力均與本契約同。

第十四條 乙方配合辦理癌症篩檢業務禁止從事買賣、推銷商業行為，如發現左列情形，甲方得終止或解除合約。

第十五條 租借場所若需費用，由乙方負擔。

第十六條 如因本契約涉訟時，依行政訴訟法相關規定定管轄法院。

第十七條 本契約書 1 式 2 份，甲方留存 1 份，乙方 1 份，均於雙方完成簽署日生效。

甲方：臺中市政府衛生局

代表人：

(加蓋關防)

地址：臺中市豐原區中興路 136 號

乙方：

(加蓋關防)

負責人：

地址：

統一編號：

中 華 民 國 年 月 日

(日期由甲方填寫)