

# 臺中市政府衛生局

## 115 年至 117 年孕婦母血唐氏症篩檢補助計畫行政契約書

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「115 年至 117 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、合約機構資格：

（一）乙方應為本市開業之健保特約醫療機構，可提供母血唐氏症篩檢及非侵入性胎兒染色體檢測檢驗項目，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。

（三）如有實施「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」所定特定檢查、檢驗之實驗室開發檢測項目，應符合該辦法相關規定。

三、受檢者一律由合約醫療機構門診檢查。

四、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。

五、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。

六、前點執行醫師應為本市核准登記之醫療機構登記執業之醫事人員，甲方得不定期抽查。

七、乙方就甲方應給付部份，應於次月 10 日前檢附需求說明書第 5 點第 4 款所定之文件，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或違反締約事項之情事，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 118 年度締結合約之參考依據。

十、乙方應依據印花稅法第 7 條第 2 款「銀錢收據：每件按金額千分之四，由立據人貼印花稅票。」規定，申報案件務必貼附每件按金額千分之四之印花稅票，或蓋有「印花稅總繳章」，以資證明。

- 十一、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。
- 十二、乙方如有違反締約事項，甲方得隨時函知乙方終止契約。
- 十三、乙方如與受檢者發生醫療糾紛，應由乙方自行負責。
- 十四、本計畫經費逐年編列，年度所需經費之核撥，須經議會審議，並通過法定程序後方可辦理，倘計畫經費遭凍結、刪減或刪除致無法如期動支或當年度經費用罄，本局得視審議情形，暫緩支付、調整價金、解除或終止本補助計畫之經費申請。
- 十五、如因本契約涉訟時，依行政訴訟法定第一審管轄法院。
- 十六、本契約未盡事宜，依甲方有關規定辦理。
- 十七、本契約一式兩份(甲方留存一份、乙方一份)，均於雙方完成簽署後生效。
- 十八、本契約履約期間自民國 115 年 1 月 1 日起至 117 年 12 月 10 日止。
- 十九、立約人之簽署請見下頁。

# 臺中市政府衛生局

## 115 年至 117 年孕婦母血唐氏症篩檢補助計畫行政契約書

二十、乙方已詳閱以上合約事項，並同意與甲方簽訂之檢驗項目為

- ☐ 非侵入性胎兒染色體檢測(NIPT)
- ☐ 第 1 孕期頸部透明帶及 2 項血清檢查
- ☐ 第 2 孕期四指標母血檢測

### 立約人

甲 方：臺中市政府衛生局

代表人：

地 址：420206 臺中市豐原區中興路 136 號

電 話：04-22289111

甲  
方  
機  
關  
印  
信

乙 方：

負責人：

(用印)

統一編號：

地 址：

電 話：

乙  
方  
機  
關  
印  
信

中 華 民 國

年

月

日