

人類乳突病毒疫苗 (HPV 疫苗)
新竹市衛生局合約醫療院所申請表

108.3 修訂

| | | | |
|---|--|--------|-----------|
| 醫療院所名稱： | | 十碼代碼： | |
| 醫療院所負責人： | | | |
| 醫院等級別： <input type="checkbox"/> 醫學中心 <input type="checkbox"/> 區域醫院 <input type="checkbox"/> 地區醫院 <input type="checkbox"/> 基層診所 <input type="checkbox"/> 衛生所 | | | |
| 地址： | | | |
| 聯絡人： | | 聯絡人電話： | 聯絡人E-mail |
| 是否為107年度幼兒常規預防接種及/或流感疫苗接種合約院所 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | | | |
| <p>一、專科醫師證書（影印份黏貼於背面）： <input type="checkbox"/>婦產科 <input type="checkbox"/>家醫科 <input type="checkbox"/>小兒科 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>二、冷藏設備及疫苗管理能力： 1. 冷藏 / 監測設備符合規定：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否； 2. 各層架溫度分布紀錄：<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無； 3. 冷藏設備啟用前連續2週之溫度控制範圍於2-8°C間記錄：<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無； 4. 高低溫度計準確性量測：<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無； 5. 醫師完成「HPV疫苗接種教育課程」人員數：_____人；訓練 / 認證明：<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無 6. 具管理能力人員數：_____人；訓練 / 認證明：<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p> <p>三、連線網際網路設備及功能：<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p> <p>四、接種流程圖（請黏貼於背面）： <input type="checkbox"/>有（且需確認疫苗能實際接種於本計畫施對象身上） <input type="checkbox"/>無</p> <p>五、接種場所空間配置（請圖示並黏貼於背面）：<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p> <p>六、接種人力編制（含醫師、護士、社服員及臨時可機動調派）：簡述服務人力配比與量能。</p> <p>七、每日最高接種人數：_____人</p> <p>八、避免擁擠施打規劃之行政措施： 1. <input type="checkbox"/> 開放預約：<input type="checkbox"/>網路 <input type="checkbox"/>電話 <input type="checkbox"/>傳真 <input type="checkbox"/>現場 2. <input type="checkbox"/> 發放號碼牌 3. <input type="checkbox"/> 規劃及公告接種流程 4. <input type="checkbox"/> 開闢空間設置臨時接種地點 5. <input type="checkbox"/> 其他</p> <p>九、疫苗收費細目與金額 1. 掛號費： 2. 其他接種相關醫療費用：</p> | | | |

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個人資料，做為辦理HPV疫苗接種相關業務使用。

此致_____衛生局

申請人簽名（章）_____

審核結果：同意為HPV疫苗合約院所資格

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：

單位主管：

備註：若原非疾病管制署之合約醫療院所，請衛生局於醫療院所申請時副知國民健康署。

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

人類乳突病毒疫苗（HPV 疫苗）接種方案合約書（稿） 108.3 修訂

新竹市衛生局(以下簡稱甲方)依據衛生福利部國民健康署公佈之「人類乳突病毒疫苗（HPV 疫苗）接種方案」，特委託 _____ 醫院診所(以下簡稱乙方)（醫療機構代碼：_____）協助辦理人類乳突病毒疫苗接種工作，訂定條款如下：

- 一、 乙方應向甲方提報相關資料，並經甲方審核通過，始辦理接種業務。
- 二、 乙方應依照甲方訂定之作業流程、規定之接種對象、工作項目、時程等辦理本項接種工作，並依規定進行相關事項之公告、提報各項資料，並配合國民健康署或甲方後續發佈之相關行政措施。
- 三、 乙方於辦理本項接種業務時，應就下列項目張貼公告於明顯處，使民眾瞭解本項接種服務之相關規定。
 - （一） 接種流程：小型診所如其接種流程與平常看診無異，可免公告。
 - （二） 掛號方式：如現場掛號及預約辦法。
 - （三） 張貼衛生單位印製之單張、海報及相關注意事項。
- 四、 乙方於辦理本項接種業務時，應特別注意，不得違反下列事項：
 - （一） 自費疫苗與本計畫提供之免費疫苗應分開存放，且不可將公費疫苗施打於非本計畫實施對象。
 - （二） 確保服務品質：提供民眾疫苗正確知識，配合計畫採取相關行政措施，提供方便、快速及親切之接種服務。
 - （三） 接種個案資料應確實申報。
 - （四） 接種前應發給接種者接種須知並詳細診察評估。
 - （五） 對於個案接種後所產生之反應（如紅腫、發燒、虛弱等反應），應予妥適之處置及治療。
- 五、 乙方辦理本項計畫實施對象之接種工作，依規定向甲方申報接種處置費；門診單純注射人類乳突病毒疫苗者得免部分負擔，門診看病或住院期間順便注射疫苗者仍應依門住診規定自付部分負擔。
- 六、 甲方人員得隨時前往乙方查核冷藏設備、前述應提報資料、應公告事項、應注意事項、建議採行之配套措施及其他相關資料與事項，乙方不得拒絕。
- 七、 罰則
 - （一） 乙方辦理本項接種工作之疫苗，由甲方免費供應，並由雙方協定領送方式。乙方應依規定之冷藏溫度等儲存及運送疫苗，並向甲方報銷。如有因乙方之過失致疫苗短少或毀損時，應依「公費疫苗毀損賠償等級表」負疫苗損害賠償責任及造成行政計畫推行困難之懲罰性違約金，情節重大者連帶終止合約。
 - （二） 乙方未依契約規定履約者，甲方得隨時通知乙方部分或全部暫停執行，至情況改正後，方准恢復履約。
 - （三） 未依規定進行相關事項之公告、未能配合本項接種工作於「全國性預防接

種資訊管理系統(NIIS)」規定提報各項報表及採取行政配套措施，列為明年不再續約之觀察名單。

- (四) 公費疫苗接種費用應依當年度計畫規定收取規定範圍內費用，超額收取將取消合約資格。
- (五) 乙方未依契約規定履約者，經甲方書面通知改善後，仍不改善者，甲方得隨時予以終止合約，乙方應將尚未使用之疫苗及標示牌交還甲方。繳還時疫苗如有短少且蓄意違反善良管理人之保管義務，依相關規定辦理。
- (六) 乙方如涉有違反醫療相關法令規定者，由相關單位依相關法令處理。

八、 乙方未依約履行疫苗賠償款及違約金時，甲方將依行政程序法第148條移送強制執行。

九、 本合約有效期間自即日起至民國108年12月31日止。期滿經雙方同意，得續訂新約。

十、 本合約書1式2份，自雙方簽名蓋章後生效。由雙方各執1份為憑。

甲方：新竹市衛生局

代表人：吳昭軍局長

乙方：

醫院診所(加蓋關防)

院(所)長

簽章

院址：

中 華 民 國 年 月 日