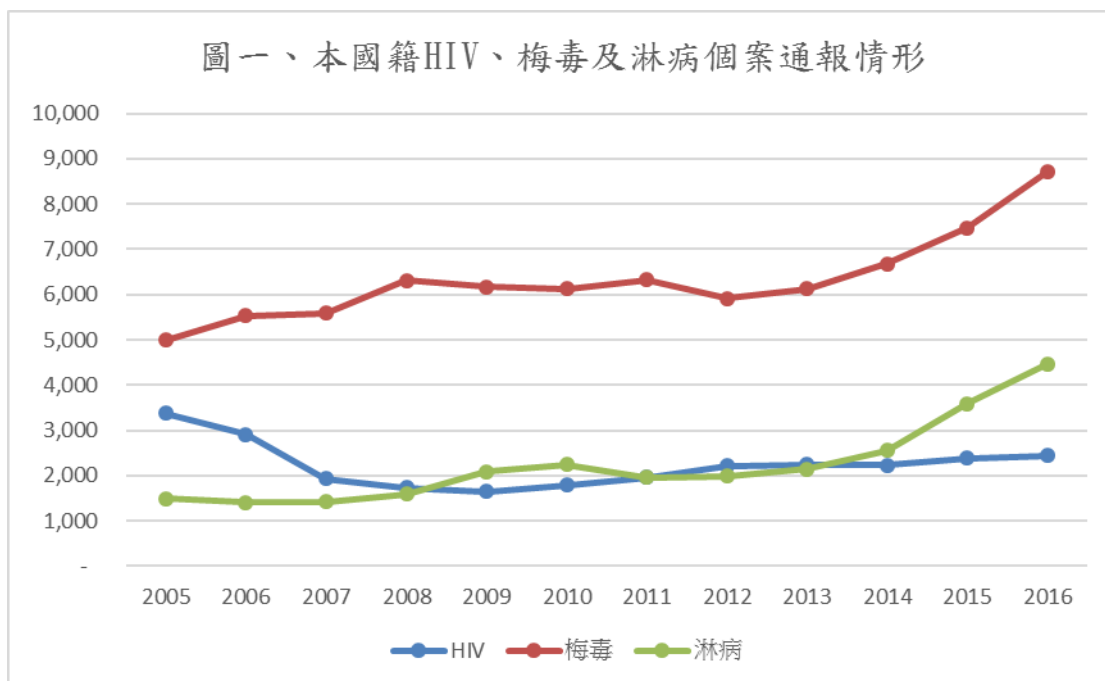


衛生福利部疾病管制署
「107 年性健康友善門診品質提升計畫」
公開評選需求說明書

壹、背景說明：

全球每年有超過 3 億 4 千萬人新感染的細菌性和原蟲性等性傳染疾病，依據疾病管制署通報資料，2016 年感染 HIV、梅毒及淋病之本國籍個案分別計有 2,395、8,725 及 4,470 人（如圖一），近年來上升幅度明顯增加，亟需積極採取相關策略。



世界衛生組織指出，若是罹患淋病、披衣菌尿道炎等非潰瘍性性病，感染 HIV 的風險約增加 3 至 4 倍；若是罹患潰瘍性性病，如初期梅毒、軟性下疳、性器官疱疹等，風險則高達 10 至 20 倍之多。因此，提供其他性傳染疾病的醫療保健服務，是預防愛滋病毒傳播經濟有效的措施。

性傳播流行之因素包括性別不平等、貧窮、其他社會經濟不平等，若缺乏預防疾病正確觀念，可能對疾病形成錯誤觀念而產生污名化，造成患者不願早期治療，且性傳染病可能是無症狀或是在有併發症或後遺症才被發現，對於實施預防和醫療措施構成持續且巨大的障礙。

在防治上，如何促進安全性行為、早期求醫行為、發展預防和醫療活動、促進感染性傳染病者之健康管理（性傳染病之早期診斷及治療、鼓勵並協助個案進行性伴侶服務、早期愛滋病毒諮

詢篩檢、被保護的性行為之教育與諮詢、促進保險套正確及持續使用）等措施，需仰賴公共衛生及醫療體系之聯手出擊，以確保性傳染病病患能夠獲得適當的衛生保健服務。

依健保就醫資料顯示，性傳染病患者看診科別主要以感染科、泌尿科、家醫科、婦產科、皮膚科為主，另外，有些特定部位的疾病如肛門附近的尖型濕疣，則常會到大腸直腸外科求助，為減少病人就醫障礙及有效防治性傳染疾病新感染人數，增加醫護人員對於性病與愛滋病的相關知能，提供病患更好的醫療服務品質，擬持續推動本計畫，強化醫療保健服務，增加高風險族群的愛滋篩檢人數，以逐漸達到降低國內愛滋病及性傳染病感染人數之目的。

貳、執行期間：

自決標日起至 107 年 12 月 31 日止。

參、廠商資格及投標應檢附文件：

一、 資格：財團法人、非營利社團法人、經政府立案團體、醫療機構或經教育部立案的學校機構，能配合本署工作方向與宣導對象，進行愛滋病防治宣導工作。

二、 投標應檢附文件：

(一) 廠商登記或設立之證明。如公司登記或商業登記證明文件、非屬營利事業之法人、機構或團體依法須辦理設立登記之證明文件、工廠登記證、許可登記證明文件、執業執照、開業證明、立案證明或其他由政府機關或其授權機構核發該廠商係合法登記或設立之證明文件。

(二) 廠商具有製造、供應或承做能力之證明。如曾完成與招標標的類似之製造、供應或承做之文件、招標文件規定之樣品、現有或得標後可取得履約所需設備、技術、財力、人力或場所之說明或品質管制能力文件等。

肆、預算金額：

一、 本案預算金額上限為新台幣 587 萬元整，擇優委託至多 5 家廠商。當所有合格廠商總投標金額超過預算時，本署將依據審查名次依序位核定優勝廠商家數，決標金額以不超過總經費為限。

二、 本案相關預算編列不含設備費。

三、 107 年度經費如未獲立法院審議通過或經部分刪減，得依

政府採購法第 64 條規定辦理。

四、醫療院所愛滋篩檢費用由本署編列預算補助，無需編入廠商的經費需求中。

伍、執行內容及規格說明：

本案各項執行內容以及績效評核指標等，說明如下：

一、推廣性健康友善門診計畫並提升臨床接觸者篩檢愛滋教育訓練課程(必選項目)

(一) 執行內容說明：

1. 為推廣性健康友善門診計畫、增加對於性病及愛滋病的知能與去歧視、提升醫師參與度及性傳染病患及其接觸者諮詢診療服務，請廠商利用舉辦會議(例如年會或研討會)時機，納入性傳染病及愛滋防治相關課程，並於課程後調查有意願成為性健康種子講師的醫師，建立名冊提供公衛及民眾參考。
2. 性傳染病及愛滋防治課程內容應至少包含：
 - (1) 性健康友善門診計畫簡介。
 - (2) 對各目標族群(例如青少年、年輕成人、性交易服務者等)進行性健康諮詢或宣導之技巧，提升其自覺感染性傳染病的危險性及嚴重性並採取預防行動。
 - (3) 性別意識(多元性別及性別平等、了解不同性別或性傾向之醫療需求)。
 - (4) 性傳染病患及其性伴侶進行性病愛滋病毒諮詢篩檢目的及經驗分享。
 - (5) 性伴侶諮詢服務及鼓勵就醫技巧執行經驗分享。
 - (6) 經驗分享得包括病患心理反應之應對、保險套使用及其他預防感染策略(例如伴侶風險告知、定期接受性病篩檢等)之衛教技巧、困難個案討論。
 - (7) 暴露愛滋病毒前預防性投藥(Pre-exposure prophylaxis, PrEP)及暴露愛滋病毒後預防性投藥(Post-exposure prophylaxis, PEP)之醫療、諮詢及衛教等實務經驗操作與分享。
 - (8) 配合本署性傳染病防治政策公開相關訊息。
3. 除教育訓練外，廠商應鼓勵性健康友善醫師對就醫之病患及其性伴侶提供「伴侶諮詢服務」，透過廠商網站、寄送相關說明單張等管道加強推廣，亦可發展有助於醫師進行

服務之素材。

4. 建立性健康種子講師名冊：

(1) 參加過至少 2 場性傳染病及愛滋防治課程的醫師，請廠商徵詢其意願，納為性健康種子講師。

(2) 本項名單將作為醫療及衛生單位辦理性傳染病或愛滋防治繼續教育或校園等場域衛教宣導的合作講師。

5. 廠商應針對參與該課程之人員進行簡單調查，分析參與課程之族群，並瞭解參與者對課程之滿意度及建議。

6. 其他科別醫師、專業醫事人員皆可參與此課程，參與課程者不限本科醫師。

7. 本署亦提供過往性健康種子講師名單供各學會聯繫參考。

(二) 期中、期末報告應包含之內容：

1. 課程之辦理時間、地點、參與人數及課程內容。

2. 彙整及分析課程調查結果與建議等。

3. 建立並提供本署「性健康種子講師」名冊

(三) 績效評核指標：

1. 課程至少排入 3 場大型會議的各別單元(Section)，每場至少安排 40 分鐘，或獨立辦理 1 場大型課程。

2. 大型會議指學會辦理之會員大會、年會、國際會議等參加人數達 200 人以上會議，若預期大型會議人數不足 200 人，請改以辦理獨立大型課程為主；獨立大型課程至少達 100 人，若未達 100 人，則至少辦理 2 場，每場人數不得低於 50 人。

3. 每年至少新增 20 名性健康種子講師，低於 20 名者核減本項目經費 1%。

二、拓展預防性投藥醫療院所據點(自選項目)

(一) 執行內容說明：

1. 目前愛滋病尚無有效疫苗可以預防，但已有許多研究證實，可於暴露愛滋病毒「前」或「後」服用抗愛滋病毒的藥物，以避免感染。性健康友善門診除提供性病診治服務外，對於此類不安全性行為之高風險族群，建議予以多元介入。

(1) 事前預防：台灣自 105 年配合 WHO 推動暴露前預防性投藥(PrEP)，提供未感染愛滋病毒但具高風險行為者另一項防護選擇。為避免民眾於大醫院長時間等

待，鼓勵受訓過的診療醫師，提供自費之暴露前預防性投藥(PrEP)，增加預防措施的可近性。

- (2) 事後預防：人體藉由血液或體液接觸病毒後，大多數的情況下並不會立即造成感染，因此當民眾非自願性或意外發生不安全性行為或接觸病毒後，可於 72 小時內服用抗愛滋病毒藥物，以避免感染，此稱為「非職業暴露愛滋病毒後預防性投藥(nPEP)」。為提供民眾非因執行業務而疑似暴露愛滋病毒後，能儘快使用 nPEP，鼓勵有意願的診療醫師提供自費之 nPEP，增加醫療可近性。【若個案於三個月內使用 nPEP 超過 2 次(含當次)，即屬於高風險行為者，須加強愛滋相關衛教，並提供 PrEP 相關資訊給個案參考】

2. 資格:

- (1) 依據「醫事機構執行人類免疫缺乏病毒預防性投藥服務規範」辦理。
- (2) 於服務前：
- A. 診療醫師應先接受本署認可之專業學術團體或本署辦理之愛滋病毒預防性投藥相關繼續教育訓練達2小時以上，並取得證明文件。
 - B. 診療醫師完成前項訓練後，廠商應備妥上述人員之相關繼續教育訓練證明文件影本，敘明欲提供 PrEP/nPEP 服務項目(附件三)，並函知該醫師所在院所所屬之地方衛生主管機關，副知本署。
- (3) 服務期間：診療醫師每年亦需接受本署認可之專業學術團體辦理之愛滋相關繼續教育訓練（含愛滋防治、治療及預防藥品相關）達 4 小時（學分）以上，並取得證明文件。
- (4) 停止服務時：廠商應將該名醫師欲停止提供 PrEP/nPEP 服務項目(附件三)，函知所屬之地方衛生主管機關，並副知本署。
- (5) 倘個案參加本項目，則不得重覆參加疾病管制署補助辦理之「107 年愛滋病毒篩檢與暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)計畫」或「107 年度愛滋病指定醫院服務品質提升計畫-預防性投藥照護計畫項目」。

3. 預防性投藥門診個案服務費:

- (1) 開辦費：
- A. 當收治第一位個案開始自費服用 PrEP 或 nPEP 藥

物時，即提供 1 萬元給診療醫師。

B. 開辦費以醫師為單位，每位診療醫師僅可申請 1 次。

(2) 給予開立 PrEP 藥物之診療醫師「個案服務費」：

A. 開始服藥：2,000 元/人。

B. 自個案第一次拿藥日起算，一年內回診拿藥次數達 4 次(含)以上，即支給 2,000 元/人，至多支給 2,000 元/人。

C. 一名個案至多 4,000 元/年。

(3) 經費支付方式：

A. 開辦費：於診療醫師收治第一位自費 PrEP 或 nPEP 個案時，檢附相關就診證明後支付。6 月 15 日前收治個案之開辦費證明文件隨期中報告繳交，待審查同意後併同第三期款撥付；6 月 15 日後收治個案之開辦費證明文件隨期末報告繳交，待審查同意後併同第四期款撥付。

B. 個案服務費：提供個案服藥時程及就診證明後支付。

C. 提供本項服務之診療醫師應填報「人類免疫缺乏病毒暴露前、後預防性投藥服務執行成果」(附件四)及「人類免疫缺乏病毒暴露前預防性投藥服務-就醫情形表」(含電子檔)(附件五)，廠商始據以補助服務 PrEP/nPEP 之「開辦費」與診療醫師「個案服務費」。

(二) 期中、期末報告應包含之內容：

1. 彙整提供 PrEP/nPEP 服務之醫師之「人類免疫缺乏病毒暴露前、後預防性投藥服務執行成果」及「人類免疫缺乏病毒暴露前預防性投藥服務-就醫情形表」(含電子檔)。
2. 彙整加入此方案之醫師以及其他欲加入但後續未參與之醫師相關問題與建議等。

(三) 績效評核指標：

1. 請廠商於提報之需求說明書內載明預計提供本項服務之醫師數與服用 PrEP 藥物(Truvada)之目標人數，若未達到目標人數，須將剩餘名額之相關款項繳回本署。
2. 本案允許 5 家廠商投標，每一家初期人數上限 20 人，若收案狀況超過預期，請於當年度 10 月 15 日前，以公文檢附

完成收案人數、費用使用情形及契約擴充/變更申請單(附件六)，函請本署同意辦理目標人數及個案服務費用之後續擴充，後續擴充上限額度為全案 40 萬元(非個別立約商)。

三、性交易服務者就診熱點診所(自選項目)

(一) 執行內容說明：

1. 鑑於性交易服務者掌握不易，多數性交易服務者仍隱身於社會不易察覺，建立性病高風險族群之性交易服務者(男性/女性/跨性別)就診熱點診所，以規劃提供性健康相關篩檢服務。
2. 請廠商建立性交易服務者習慣就診之診所/醫師名單，並於 107 年期初(三月)以前推薦有意願合作參與之診所名冊予本署，非推薦之熱點合作診所不予支付本項費用。

3. 相關服務費：

(1) 開辦費：

當提供第一個性交易服務者篩檢愛滋時，即提供 2,000 元給診所。

(2) 個案服務費

- A. 過去 STD 三次以上或墮胎兩次以上之性交易服務者協助完成篩檢愛滋和協助完成紀錄單，支給 100 元/人。本項目全案至多支給 2,500 人次，超出部分不另支給費用。
- B. 篩檢出愛滋陽性個案，額外支給 1,000 元/人，並請協助完成相關衛教或轉介愛滋指定醫院。

(3) 經費支付方式：

- A. 開辦費：於收治第 1 名個案時檢附相關篩檢及就診證明後支付。6 月 15 日前收治個案之開辦費證明文件隨期中報告繳交，待審查同意後併同第三期款撥付；6 月 15 日後收治個案之開辦費證明文件隨期末報告繳交，待審查同意後併同第四期款撥付。
 - B. 個案服務費：由申請診所提供個案就診證明及篩檢結果後支付。
4. 協助性交易服務者篩檢愛滋後，亦請醫護人員於「性交易服務者就診熱點診所紀錄單」填寫下列資訊：
 - (1) 個案基本資料、就診科別與日期、個案工作場所。

(2)有關個案不安全性行為之相關調查。

(3)紀錄單分為初次篩檢與非初次篩檢，若個案係第一次在診所篩檢，則採用前者；若個案曾經在診所篩檢過，則採用後者。

5. 有關「性交易服務者就診熱點診所紀錄單」，本署將另行提供。
6. 廠商應將本署提供之「性交易服務者就診熱點診所紀錄單」提供醫師，協助說明計畫執行方式，並於執行期間主動了解醫師執行情形。
7. 廠商將紀錄單回收完畢後，應鍵入資料並與期末報告同時繳交（資料鍵入格式由本署提供）。

(二) 期初、期中、期末報告應包含之內容：

1. 期初(三月)報告：有意願合作辦理就醫熱點前哨監測站之推薦診所名單。
2. 期中、期末報告：
 - (1)提供篩檢內容及篩檢陽性人數及治療人數。
 - (2)提供性交易服務者對性病防治的實務建議予本署。
 - (3)彙整加入此方案之醫師以及其他欲加入但後續未參與之醫師相關問題與建議等。

(三) 績效評核指標：

1. 請廠商於提報之需求說明書內載明預計提供本項服務之目標人數，若未達到目標人數，須將剩餘名額之相關款項繳回本署；反之，若服務人數超過目標人數，則不予給付超出名額之費用。
2. 若廠商提報之服務人數超出本項目之總預算，將依據提報之目標人數酌量調整目標人數核撥預算。

四、 其他注意事項

- (一) 為擴大服務深度及廣度，廠商應連結地方衛生單位共同合作，協助本計畫之推動。
- (二) 廠商應配合政府機關進行愛滋病及性傳染病防治政策宣導。
- (三) 廠商應對歷年參與性健康友善醫師教育訓練者名冊進行資料維護(例如停業或歇業、服務醫療院所名稱等)，並於期初(三月)時提供醫師名冊(包含：醫師姓名、執業院所名稱、執業院所十碼(代碼)、是否同意將醫師及執業院所資訊掛本署外網<方便性病患者就醫選擇>)。

陸、企劃書格式及份數：

- 一、企劃書之撰寫應力求詳盡完整，以 A4 大小裝訂成冊（活頁式或固定式均可），企劃書內容至少包括：計畫之目的、背景分析、執行內容之規劃設計、預期成果及效益、預定進度（以甘特圖呈現）、人力配置、經費預算表、需其他機關配合或協調事宜等一式 8 份，其中一份為正本請勿裝訂，以利複製。另請附一份電子檔（光碟片，其他形式概不接受；企劃書請以 Microsoft Word 檔案儲存）。
- 二、企劃書內容除至少應符合本署要求之重點外，應充分發揮創意，並顧及可行性及完成時效。
- 三、計畫執行時如需其他單位（機關）配合，請於計畫書內敘明，並請於合約前簽訂該單位同意書。未經過本署事先同意，本署不提供或代理計畫執行所需之資料，申請單位需自行處理。

柒、評選方式：

一、本案決標原則及評選事宜：

■**準用最有利標**—依「採購評選委員會組織準則」、「採購評選委員會審議規則」、「機關委託專業／技術／資訊服務廠商評選及計費辦法」等規定，及準用「最有利標評選辦法」規定，成立採購評選委員會及辦理評選事宜。

二、評選作業流程：

符合本委託案資格審查之投標廠商，應於本署通知評選之時間、地點接受本委託案評選委員會進行評選（審），其程序如次：

- （一）廠商簡報順序為招標文件送達本署之時間順序。
- （二）由廠商提出 10 分鐘簡報，結束後進行 10 分鐘問題詢答。其他列席人員僅得就評選委員詢問事項發言。簡報形式由廠商自行決定，並自行攜帶簡報設備，本署備有單槍及錄放影機；出席簡報人員，每一廠商至多以推派 3 人為限。
- （三）由各評選（審）委員依評選標準評分選出優勝廠商。

評選項目及配分：

評 選 項 目	配分
---------	----

評 選 項 目		配 分
主題 與目標 明確性	計畫主題及目標是否符合重點，且能配合提供疾病管制署施政計畫及業務發展需要。	20
內容 完整性	計畫主旨。	15
	背景分析、文獻收集。	15
	計畫執行方法及步驟。	15
經費 編列 合理性	經費需求項目及說明是否適宜清晰，並依衛生福利部委託計畫費使用範圍及標準編列。	20
過去 履約能力	過去相關活動成果，以及該投標單位過去一年之執行成果。	15
合 計		100

三、評定方式：本案採序位法方式辦理。

■準用最有利標。

- (一) 由工作小組提出初審意見，評選委員就初審意見、廠商資料、評選項目逐項討論後，由各評選委員辦理序位評比，就個別廠商各評選項目及子項分別評分後予以加總，並依加總分數高低轉換為序位。個別廠商之總平均分數（計算至小數點以下二位數，小數點以下第三位四捨五入），未達 70 分者不得列為協商及議價對象。若所有廠商之總平均分數均未達 70 分時，則優勝廠商從缺並廢標。
- (二) 評選委員於各評選項目及子項之評分加總轉換為序位後，彙整合計各廠商之序位，以總平均分數在 70 分以上之序位合計數最低廠商為第 1 名，如其標價合理，無浪費公帑情形，無待協商項目，且經出席評選委員過半數之決定者為優勝廠商。總平均分數在 70 分以上之第 2 名以後廠商，如其標價合理，無浪費公帑情形，無待協商項目，且經出席評選委員過半數之決定者，亦得列為優勝廠商。

(三) 優勝廠商為 1 家者，以議價方式辦理；優勝廠商在 2 家以上者，依優勝序位以依序議價方式辦理。如有 2 家（含）以上優勝廠商序位合計數相同者，其議價順序為：

1. 招標文件未訂明固定服務費用或費率者，以標價低者優先議價。該等廠商報價仍相同者，準用「最有利標評選辦法」第 15 條之 1 規定，擇配分最高之評選項目之得分數較高者優先議價。得分仍相同者，抽籤決定之。

2. 招標文件已訂明固定服務費用或費率者，準用「最有利標評選辦法」第 15 條之 1 規定，擇配分最高之評選項目之得分數較高者優先議價。得分仍相同者，抽籤決定之。

(四) 評選委員評選評分表及評選總表如附件一、二。

四、本案：

■價格納入評比，以序位前五名，經評選委員會過半數決定最有利標（優勝廠商）後，需經機關首長核定。

※本案採複數決標，擇優委託以 5 家為上限，優勝廠商超過 5 家時依優勝序位辦理議價，以符合決標條件之前 5 家為承作廠商。

捌、成果驗收及付款方式：

一、依簽約企劃書執行相關內容並驗收：本案採期初(三月)、期中查驗及期末成果驗收，其驗收方式得由機關以書面審查或召開審查會議要求計畫主持人進行簡報。

二、付款方式：本計畫採分期付款方式。

(一) 第 1 期：決標後 30 日內，廠商應提交計畫年度之目標、每月預定執行進度，撥付計畫經費 20%（本案係屬 107 年度預算，須完成法定預算程序後付款）。

(二) 第 2 期：廠商應於民國 107 年 3 月 1 日(本署收件日)前，以公文檢附性健康友善門診正確名單(所有得標廠商均須檢附)及該年度性交易服務者就診熱點診所名單(自選本項目者須檢附)，經機關書面審查認可後撥付計畫經費 10%。

(三) 第 3 期：廠商應於民國 107 年 6 月 15 日（本署收件日）前，以公文檢附上半年度執行進度及成果報告一式 4 份，經機關書面審查或召開專家會議審查完畢認可後，撥付計

畫經費 30%。

- (四) 自選項目含「拓展預防性投藥醫療院所據點」之廠商，若收案人數超過 20 人，請於民國 107 年 10 月 15 日（本署收件日）前，以公文檢附完成收案人數、費用使用情形及契約擴充/變更申請單，函請本署同意辦理目標人數及個案服務費用之後續擴充，後續擴充上限額度為全案 40 萬元(非個別立約商)。
- (五) 第 4 期：廠商應於民國 107 年 11 月 30 日（本署收件日）前，以公文檢附全年度成果報告一式 4 份及其電腦文書檔，經機關書面審查或召開專家會議審查完畢，且依契約書第十二條之驗收程序進行驗收合格，無待解決事項後，撥付計畫經費 40%。

玖、其他相關事項：

- 一、投標文件澄清：投標文件如有需投標廠商說明者，將依政府採購法第 51 條及其施行細則第 60 條辦理。
- 二、評選委員會委員名單保密規定：本案未於招標文件中公告評選委員會委員名單，該名單於開始評選前予以保密。廠商不得探詢委員名單。
- 三、本案採總價決標，報價時請含一切稅賦及運費。投標時請將（一）廠商資格證明相關文件及（二）企劃書及相關附件合併用大封套裝掛號郵寄或親送本署秘書室採購組（台北市中正區林森南路 6 號 6 樓）。
- 四、投標廠商應於企劃書詳填或檢附詳細規格資料，以利規格審查，否則視同規格不符。
- 五、本說明書及廠商企劃書均為合約之一部分，非因不可克服之因素，經合約雙方書面同意，不得變更。
- 六、決標後 30 日內，需提出工作進度表及細部執行計畫，以作為掌控進度之依據。
- 七、執行本案過程中，對於個人資料之蒐集、處理或利用，應完全遵守「個人資料保護法」、「傳染病防治法」以及「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」。所蒐集之個人資料電子檔案皆應以加密形式保存，紙本文件應上鎖於特定文件櫃中，並置專員妥善保管，建立個人資料保護管理辦法及資料管理紀錄清冊。涉及機敏之個人資料不得擅自存取於個人資訊設備中，且不得將個人機敏資料攜出工作場所。如有違失或有侵

犯第三人合法權益時，由廠商負責處理並承擔一切法律責任。
本署得視需要前往查核資訊安全執行情形。

八、研討會場地應依行政院 95 年 7 月 14 日院授主會三字第 0950004326A 號函之規定，各項會議及講習訓練，以在公設場地辦理為原則。

九、本案應確實依照政府機關政策文宣規劃執行注意事項及預算法第 62 條之 1 之規定，辦理政策宣導，應明確標示其為廣告且揭示辦理或贊助機關、單位名稱，並不得以置入性行銷方式進行。

十、得標廠商於計畫執行期內，執行細節得應政策需要在合理範圍內作彈性之調整。

十一、應由得標廠商自行履行之部分：

（一）推廣性健康友善門診計畫並提升臨床接觸者篩檢愛滋教育訓練課程。

（二）拓展預防性投藥醫療院所據點。

（三）性交易服務者就診熱點診所。

十二、智慧財產權：

（一）得標廠商交付之本案相關報告或文件，如包含第三者開發之產品（或無法判斷是否為第三者之產品時），應保證（或提供授權證明文件）其使用之合法性（以符合中華民國著作權法規為準），如隱瞞事實或取用未經合法授權使用之識別標誌、圖表及圖檔等，致使機關遭致任何損失或聲譽損害時，得標廠商應負一切損害賠償責任（含訴訟及律師費用），於涉訟或仲裁中為機關之權益辯護。

（二）得標廠商必須遵守著作權及專利法之一切規定，如有違反情事發生，得標廠商應負完全法律責任，與本署無關。

（三）本案有關智慧財產權者，機關取得全部權利。得標廠商專案服務成果之智慧財產權歸屬及侵害第三人合法權益時由得標廠商負責處理並承擔一切法律責任。計畫所產生成品（含電子檔）或相關電子資料，均應於結案時移交本署。

十三、如有採購方面疑問，請洽本署秘書室邱依梵（02）23959825 轉 3706；如對規格有任何疑問，請電洽本署慢性傳染病組魏子傑先生（02）23959825 轉 3115。

附件一 最有利標評選評比表

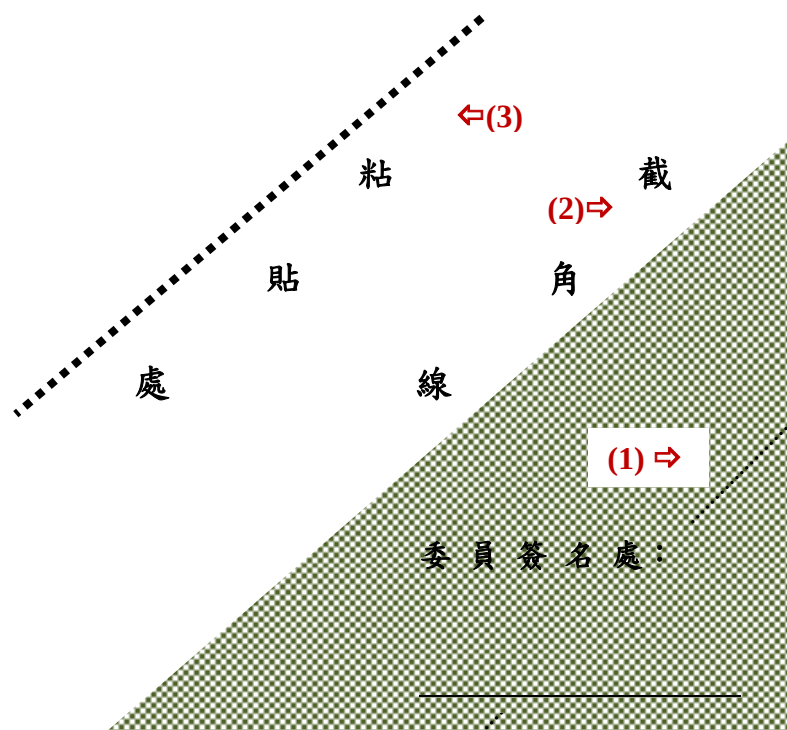
招標案號：

招標標的：「107 年友善性健康門診品質提升計畫」

評選項目		配分	廠商得分/序位					
			廠商 1	廠商 2	廠商 3	廠商 4	廠商 5	廠商 6
主題 與目標 明確性	計畫主題及目標是否符合重點，且能配合提供疾病管制署施政計畫及業務發展需要。	20						
內容 完整性	計畫主旨。	15						
	背景分析、文獻收集。	15						
	計畫執行方法及步驟。	15						
經費 編列 合理性	經費需求項目及說明是否適宜清晰，並依衛生福利部委託計畫費使用範圍及標準編列。	20						
過去 履約能力	過去相關活動成果，以及該投標單位過去一年之執行成果。	15						
評 比	合 計 總 分	100						
	序 位	—						

附記：總平均及格分數為 70 分（含）以上。

日期： 年 月 日



附件二

評選結果總表

採購標的：「107 年友善性健康門診品質提升計畫」

案號：

日期： 年 月 日

	____公司 投標金額 NT\$		____公司 投標金額 NT\$		____公司 投標金額 NT\$		____公司 投標金額 NT\$		____公司 投標金額 NT\$	
評選委員	總分	序位	總分	序位	總分	序位	總分	序位	總分	序位
甲										
乙										
丙										
丁										
戊										
己										
總分										
總平均分數										
評選結果	及格 ☐ 不及格 ☐		及格 ☐ 不及格 ☐		及格 ☐ 不及格 ☐		及格 ☐ 不及格 ☐		及格 ☐ 不及格 ☐	
序位合計數										
序位名次										

註：本案總平均及格分數為 70 分（含）以上。

全部評選委員名單暨出席評選會議之評選委員：（請簽名確認）：

評選委員 姓名						
職業						
簽名						
評選委員 姓名						
職業						
簽名						

人類免疫缺乏病毒預防性投藥服務通知

醫事機構名稱：_____

診療醫師姓名：_____

聯絡人：_____

連絡電話：_____

1. □ 申請服務

- ☐ 「暴露愛滋病毒前預防性投藥(Pre- exposure prophylaxis, PrEP)」醫療服務

☐ 有意願，自____年____月____日起提供服務時間如下：

請提供醫師的門診服務時間：(若不敷填寫，請自行增列)

醫師：_____；門診時間：_____

- ☐ 「非職業暴露愛滋病毒後預防性投藥(Non- occupational post- exposure prophylaxis, nPEP)」醫療服務

☐ 有意願，自____年____月____日起提供服務時間如下：

請提供醫師的門診服務時間：(若不敷填寫，請自行增列)

醫師：_____；門診時間：_____

2. □ 停止服務，自____年____月____日起停止提供以下服務：

- ☐ 「暴露愛滋病毒前預防性投藥(Pre- exposure prophylaxis, PrEP)」醫療服務

- ☐ 「非職業暴露愛滋病毒後預防性投藥(Non- occupational post- exposure prophylaxis, nPEP)」醫療服務

說明：請醫事機構辦理預防性投藥服務前，提供醫師與相關服務人員取得愛滋病毒預防性投藥相關繼續教育訓練達2小時以上之證明文件，及勾選本表有意願辦理預防性投藥服務之項目，一併函文通知所轄地方政府衛生局，副知疾病管制署。停止服務時，亦請將本表函文通知所轄地方政府衛生局，並副知疾病管制署。

附件四

人類免疫缺乏病毒暴露前預防性投藥服務執行成果

醫事機構名稱：_____

診療醫師姓名：_____

聯 絡 人：_____

連 絡 電 話：_____

開 辦 日 期：107 年 月 日

填 報 日 期：107 年 月 日

一、開辦情形

項目	內容
1.提報「人類免疫缺乏病毒預防性投藥服務通知」。	☐ 是 ☐ 否
2.開辦 PrEP/nPEP 醫療服務門診，於年底前有服務 1 人以上。	☐ 是 ☐ 否

二、個案服務概況

項目	人數	備註
一、服務自費 PrEP 總人數		一、開始服藥：2,000 元/人。 二、自個案第一次拿藥日起算，一年內回診拿藥次數達 4 次(含)以上，即支給 2,000 元/人，至多支給 2,000 元/人。 三、至多支給診療醫師每位個案 1 年 4,000 元。
二、一年內回診拿 PrEP 藥物次數達 4 次(含)以上的人數		
三、服務自費 nPEP 總人數 (nPEP 不補助個案服務費)		

說明：

1.執行期間:自 107 年開辦日起至 107 年 12 月 31 日止。

2.請提供「人類免疫缺乏病毒暴露前預防性投藥服務-就醫情形表」(附件五)，未填報者不予補助個案服務費；若僅有提供 nPEP 服務，則免填。

3.本執行成果請於期末報告時，函送疾病管制署。

附件五

人類免疫缺乏病毒暴露前預防性投藥服務-就醫情形表

醫事機構名稱	診療醫師	編號	性別	生日	教育程度	性傾向	服藥方式	拿藥日期	開立藥物顆數	HIV 檢測日期	HIV 檢測結果
		醫院 病歷 號	1.男 2.女 3.跨性別	年/月/日	1.高中職以下 2.大專 3.碩士 4.博士	1.同性 2.異性 3.雙性	1.每日吃 2.有需要才吃	年/月/日		年/月/日 (當次未檢測免填)	1.陽性 2.陰性 3.當次未檢測免填
			1		1	1	1	106/1/2	90	107/11/15	陰性
			1		1	1	2	106/1/20	60		

說明：

- 1.本表為 PrEP 個案每次回診時填寫；若本表不敷使用，請自行增列。
- 2.執行期間:自 107 年開辦日起至 107 年 12 月 31 日止。
- 3.本表請於期末報告時，併同 EXCEL 電子檔函送疾病管制署。

附件六

性健康友善門診品質提升計畫
契約擴充/變更申請單

學會

項目	原契約目標人數	調整後目標人數
拓展預防性 投藥醫療院 所據點	服務自費 PrEP 總人數 4,000 元 X ____ 人次 = ____ 元	服務自費 PrEP 總人數 4,000 元 X ____ 人次 = ____ 元
契約 總金額	元整	元整