**「全民健康保險提升用藥品質之藥事照護計畫」**

**受聘藥師執行協議書**

立書人：

甲方：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（藥局名稱）

乙方：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（藥師名稱）

甲乙雙方為推廣藥事照護，履行藥師之社會義務與責任，協議共同執行「全民健康保險提升用藥品之藥事照護計畫」（以下稱本計畫），並於執行期間約定條款如下：

**一、**乙方應依本計畫之規定，完成資格培訓、取得執行資格，並依計畫內容執行藥事照護及相關事項。

**二、**甲方於執行「全民健保險提升用藥品質之藥事照護計畫」期間，應依下列規定給付乙方費用：（請自行勾選）

**□** 每月／季按衛生福利部中央健康保險署所撥付金額之\_\_\_\_\_％給付乙方。

**□** 每月／季給付乙方新台幣\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_元整。

**□** 依完成個案人次計算，乙方完成判斷性服務1人次，甲方給付新台幣\_\_\_\_\_\_\_\_\_元整；乙方完成配合度服務1人次（含前測及後測），甲方給付新台幣\_\_\_\_\_\_\_\_\_元整，採按月／季計算。

**□** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。

三、本協議自甲乙雙方簽字蓋章後生效,非有下列情事之一者，甲方不得於本協議生效後單方面拒絕乙方執行本計劃或終止本協議。

(一)計畫執行期限屆至。

(二)甲乙雙方僱傭關係結束時終止。

(三)乙方符合本計劃書所載「退場機制」,且經健保署認定不得執行本計劃。

四、於每季點值結算後，如因可歸責乙方之事由致健保署核刪甲方點數，乙方每一人次應返還新台幣\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_元整。

五、本協議書一式兩份，雙方各持一份為憑。

|  |  |
| --- | --- |
| 甲方：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_負責人：代表人(同負責人□)：電話：地址：統一編號： | 乙方：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_電話：地址：身分證字號： |

中華民國　111　年　　　　月　　　　日