

新竹縣政府特約單位長期照顧醫事照護服務類變更契約同意書

新竹縣政府（以下簡稱甲方）及_____（以下簡稱乙方），

雙方同意修正「**新竹縣政府**特約單位長期照顧醫事照護服務類契約書」契約內容，

其修正如下：

（※未變更事項，變更前欄位仍需填寫，變更後欄位請勾選「本次無變更同左」）

事項	變更前	變更後
機構 名稱		<input type="checkbox"/> 本次無變更同左
機構 地址		<input type="checkbox"/> 本次無變更同左
負責 人 (代表 人)		<input type="checkbox"/> 本次無變更同左
統一 編號		<input type="checkbox"/> 本次無變更同左
第 二 條 履 約 之 服 務 項 目	<p>一、長照專業服務(C碼):</p> <p><input type="checkbox"/>CA07 IADLs 復能、ADLs 復能照護</p> <p><input type="checkbox"/>CA08 個別化服務計畫 (IS P)</p> <p style="text-align: center;">擬定與執行</p>	<p><input type="checkbox"/>本次無變更同左</p> <p>一、長照專業服務(C碼):</p> <p><input type="checkbox"/>CA07 IADLs 復能、ADLs 復能照護</p> <p><input type="checkbox"/>CA08 個別化服務計畫 (IS P)</p> <p style="text-align: center;">擬定與執行</p> <p><input type="checkbox"/>CB01 營養照護</p>

<p>及服 務區 域</p>	<p><input type="checkbox"/>CB01 營養照護</p> <p><input type="checkbox"/>CB02 進食與吞嚥照護</p> <p><input type="checkbox"/>CB03 困擾行為照護(需有三種以上專業團隊)</p> <p><input type="checkbox"/>CB04 臥床及長期活動受限照護 (需有三種以上專業團隊)</p> <p><input type="checkbox"/>CC01 居家環境安全或無障礙空間規劃</p> <p><input type="checkbox"/>CD02 居家護理指導與諮詢 (僅限具醫事照護服務之居家式長照機構或綜合式長照機構、聘有專任護理人員之醫療(事)機構)</p> <p>二、居家失能個案家庭醫師照護方案</p> <p><input type="checkbox"/>AA12 開立醫師意見書</p> <p><input type="checkbox"/>YA01 「居家失能個案家庭醫師方案」個案管理費</p> <p>三、服務區域:</p> <p><input type="checkbox"/>全區</p> <p><input type="checkbox"/>竹北<input type="checkbox"/>竹東<input type="checkbox"/>新埔<input type="checkbox"/>關西<input type="checkbox"/>橫山</p> <p><input type="checkbox"/>芎林<input type="checkbox"/>新豐<input type="checkbox"/>湖口<input type="checkbox"/>寶山<input type="checkbox"/>峨眉</p> <p><input type="checkbox"/>北埔<input type="checkbox"/>尖石<input type="checkbox"/>五峰</p>	<p><input type="checkbox"/>CB02 進食與吞嚥照護</p> <p><input type="checkbox"/>CB03 困擾行為照護(需有三種以上專業團隊)</p> <p><input type="checkbox"/>CB04 臥床及長期活動受限照護 (需有三種以上專業團隊)</p> <p><input type="checkbox"/>CC01 居家環境安全或無障礙空間規劃</p> <p><input type="checkbox"/>CD02 居家護理指導與諮詢 (僅限具醫事照護服務之居家式長照機構或綜合式長照機構、聘有專任護理人員之醫療(事)機構)</p> <p>二、居家失能個案家庭醫師照護方案</p> <p><input type="checkbox"/>AA12 開立醫師意見書</p> <p><input type="checkbox"/>YA01 「居家失能個案家庭醫師方案」個案管理費</p> <p>三、服務區域:</p> <p><input type="checkbox"/>全區</p> <p><input type="checkbox"/>竹北<input type="checkbox"/>竹東<input type="checkbox"/>新埔<input type="checkbox"/>關西<input type="checkbox"/>橫山</p> <p><input type="checkbox"/>芎林<input type="checkbox"/>新豐<input type="checkbox"/>湖口<input type="checkbox"/>寶山<input type="checkbox"/>峨眉</p> <p><input type="checkbox"/>北埔<input type="checkbox"/>尖石<input type="checkbox"/>五峰</p>
------------------------	---	--

本契約變更同意書將於雙方簽屬後生效並為原合約的一部分，除本契約變更同意書另有訂明外，原定之履約條款不予變更。變更部分自 年 月 日起至 114

年 12 月 31 日止。本變更同意書一式 4 份，雙方各執 2 份。

立契約人

甲方：新竹縣政府

代表人：楊文科

地址：新竹縣竹北市光明六路 10 號

<p style="text-align: center;">(單位用印處)</p>	<p style="text-align: center;">(代表人用印處)</p>
--	---

乙方：

代表人(簽章)：

地址：

聯絡人：

電話：

統一編號：

<p style="text-align: center;">(單位用印處)</p>	<p style="text-align: center;">(代表人用印處)</p>
--	---

中 華 民 國 年 月 日