衛生福利部國民健康署
「醫療院所戒菸服務補助計畫」作業須知
目錄

壹、前言 01

貳、如何申請辦理戒菸服務 02

一、申請資格 02

二、提出申請 03

三、簽訂契約 03

參、如何提供戒菸服務 04

一、如何辦理 04

二、提供戒菸治療或衛教服務之相關規則 06

肆、如何申報戒菸費用 08

一、支付內容 08

二、費用請領及撥付 09

伍、「醫療院所戒菸服務補助計畫」調查表 09

附錄

一、常見問與答 10

二、「健保資訊網服務系統(VPN)－醫療院所戒菸服務」作業說明 16

三、申請表 31

四、全民健保特約醫事服務機構契約書影本範例 32

五、公立機關醫療院所契約書用印範例 33

六、個案紀錄表 34

七、戒菸衛教暨個案管理紀錄表 35

八、戒菸服務品質改善措施 40

九、得申報補助之戒菸藥品項目與補助額度及藥品部分負擔 44

十、醫療費用申報作業及查核說明 47

十一、戒菸專線服務中心轉介服務流程說明與同意書 66

十二、調查表 68

十三、VPN 系統資料更正申請單 69

壹、前言

根據民國 101 年成人吸菸行為電話調查,18 歲以上成年人吸菸率為 18.7%(男性 32.7%，女性 4.3%)，以此推估，成年吸菸人口約 346 萬人，研究指出，我國因吸菸疾病死亡之人數一年超過 20,024 人；但與國際相較，成年男性吸菸率仍遠高於許多先進國家，為目前美國、英國、澳洲、加拿大、香港等地男性的 1.6 倍以上；究其原因，英美澳加等國曾吸菸的男性，有 54-62%已經戒菸，持續吸菸者較少，但我國吸菸男性則僅有 29%把菸戒掉。特別是正忙於事業的 31-50 歲的青壯年，吸菸率高達 40-50%；教育程度為國中或高中職之男性，吸菸率亦高達 40-50%，約為大學以上男性的 3 倍。

世界衛生組織於 99 年正式通過戒菸服務之實施準則，指出：國家的戒菸治療計畫應以實證為基礎並應涵蓋完整的面向，包括：有系統的找出吸菸者並給予戒菸建議、有戒菸專線服務、有受過訓練之人員提供面對面的行為支持、提高藥物可近性並免費或以負擔得起的價格提供藥物、以及有系統支持戒菸步驟的執行；戒菸治療應普及到各類場所與各類服務提供者，包括醫療體系內與體系外。

為降低國人吸菸率，除了預防開始吸菸以外，就是提高戒菸率，協助吸菸者改變吸菸的念頭，並提供其有效之臨床戒菸方法及戒菸藥物，克服成癮性，達成戒菸目的。

長期以來由於戒菸治療未列入全民健保給付範圍，加上戒菸藥物價格高於菸價，致吸菸者利用藥物戒菸之動機不足，醫療院所亦未將戒菸治療納入服務範圍；惟自民國 91 年 1 月起，財政部依菸酒稅法開徵之菸品健康捐，提撥部份比率專款專用於菸害防制工作，有鑑於醫師與吸菸者接觸的機會甚多，加上其專業性與權威性，對協助吸菸者戒菸有優勢的條件，能掌握每一次接觸吸菸者的機會，勸導與幫助他們戒菸；爰，衛生福利部國民健康署（以下簡稱本署）自 91 年 9 月開辦「門診戒菸治療試辦計畫」，半年後維持戒菸之成功率為 21%，成效顯著，故 93 年 1 月起改為常規性計畫。於 94 年 1 月擴大補助內容，藉以提升吸菸者戒治動機及醫療院所辦理本項服務之意願，以提高國內吸菸者嘗試戒菸及成功停止吸菸之比率，降低吸菸所導致之健康危害，維護國民健康，又為有效運用醫療資源，符合使用者付費之原則，95 年 1 月起再次調整部分補助金額。

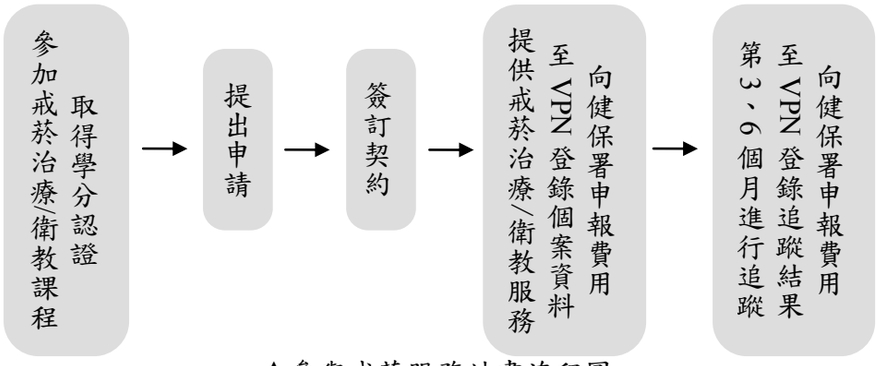
依實證研究，結合藥物治療及追蹤諮詢是最有效的戒菸介入，若能在住院期間介入，戒菸成功率為一般民眾1.65倍；為兼顧主動提供吸菸者可近性、可負擔、多元化的戒菸治療服務，更提高戒菸服務之品質，以提升戒菸成功率，爰於101年3月推出「實施二代戒菸治療試辦計畫」，全國有超過2,500家醫療院所及社區藥局，以全人、全程及全面為目標，將門診及住院、急診病人都納入戒菸治療適用對象，並於同年9月開辦合約藥局給藥及戒菸衛教暨個案管理，透過社區藥局的便捷性與藥事人員的專業性及服務時間的彈性，提供個案客制化諮詢與支持，能就近協助社區民眾戒菸服務。

戒菸用藥由菸品健康福利捐補助，比照一般健保用藥，每次藥費不超過 200 元，醫療資源缺乏地區藥費可再減免 20%，低收入戶、山地原住民暨離島地區藥費全免。另結合戒菸衛教人員，提供有意願接受戒菸服務者專業的支持及關懷，不適合用藥者及孕婦、青少年皆可受惠。

◎常見問與答，請參閱附錄一

◎「健保資訊網服務系統(VPN)－醫療院所戒菸服務」作業說明，請參閱附錄二

貳、如何申請辦理戒菸服務



▲參與戒菸服務計畫流程圖

一、申請資格

符合下列資格者，得申請辦理戒菸治療或衛教服務，經本署或指定機構審查後得簽約辦理。

（一）應為全民健康保險特約醫事機構。

（二）醫事人員資格：

1、**醫師**：領有西醫專科醫師證書及執業執照，或於衛生所或事業單位設置之門診服務者，並完成戒菸治療訓練課程（初階 6 小時）取得學分認證，得申辦**戒菸治療**服務；另再完成戒菸衛教人員課程及實習（進階 15 小時）取得學分認證，得申辦**戒菸衛教**服務。

2、**牙醫師**：領有牙醫師證書及執業執照且**執業 5 年以上**，並完成戒菸治療訓練課程（初階 9 小時）取得學分認證，得申辦**戒菸治療**服務；另再完成戒菸衛教人員課程及實習（進階 15 小時）取得學分認證，得申辦**戒菸衛教**服務。

3、**藥事人員（含藥師、藥劑生）**：領有藥師或藥劑生證書及執業執照，並完成藥事人員戒菸衛教師課程及實習（初階、進階、高階 48 小時）取得學分認證，得申辦**戒菸治療與衛教**服務。

4、**其他醫事人員**：領有中醫師、醫事檢驗師、護理師、助產師、營養師、物理治療師、職能治療師、醫事放射師、臨床心理師、諮商心理師、呼吸治療師、醫事檢驗生、護士、助產士、物理治療生、職能治療生、醫事放射士等相關醫事人員或社會工作師證書，並完成戒菸衛教人員訓練課程及實習（初階、進階、高階 48 小時）取得學分認證，得申辦**戒菸衛**

教服務。

※ 本署核定辦理或認可之戒菸治療或戒菸衛教人員訓練課程，包括：

1、由本署辦理或委託相關學/協會辦理之訓練；

2、其他經本署認可之訓練。

以上各訓練課程及時間另行公布於本署網站(www.hpa.gov.tw)或本署戒菸治療管理中心網站(http://ttc.hpa.gov.tw/quit/)。

二、提出申請

（一）所需文件

1、「醫療院所戒菸服務補助計畫」申請表(附錄三)。

2、全民健保特約醫事服務機構契約書影本（用印該頁即可）(附錄四)

3、申請醫事人員相關證書（影本）：

(1)醫師：專科醫師證書及戒菸治療訓練或戒菸衛教人員課程證書

(2)牙醫師：牙醫師證書**（正反面）**及戒菸治療訓練或戒菸衛教人員課程證書。

(3)藥事人員：藥師或藥劑生證書及戒菸衛教人員訓練證書。

(4)戒菸衛教師：中醫師、醫事檢驗師、護理師、助產師、營養師、物理治療師、職能治療師、醫事放射師、臨床心理師、諮商心理師、呼吸治療師、醫事檢驗生、護士、助產士、物理治療生、職能治療生、醫事放射士等相關醫事人員或社會工作師證書、戒菸衛教人員高階訓練合格證書。

（二）受理機構

備妥所需文件，寄至「國民健康署戒菸治療管理中心（地址：10050 臺北市林森南路 2 號 6 樓之 3）」；或傳真至(02) 2351-0081

如有任何問題請洽：(02) 2351-0120 轉 14

（三）本項申請，每月均可受理

三、簽訂契約

（一）經本署或指定單位機關審核符合申請資格之醫事機構，即進行辦理簽約事宜，醫事機構依契約內容提供戒菸服務。

（二）契約書一式二份，醫事機構將二份用印後，一份自存，一份寄回「國民健康署戒菸治療管理中心」（10050 臺北市林森南路 2 號 6 樓之 3）。公立機關醫療院所除關防及負責人私章外，尚需加蓋負責人職章(附錄五)。

參、如何提供戒菸服務

一、如何辦理

（一）初診

1、篩選及確認個案資格：

戒菸治療：應為 18（足）歲以上之全民健康保險保險對象，其尼古丁成癮度測試分數達 4 分（含）以上（新版Fagerström量表），或平均 1 天吸 10 支菸（含）以上者；

戒菸衛教：凡全民健康保險保險對象，有戒菸意願之吸菸者（不適合用藥者及孕婦、青少年皆可），須於合約醫事機構內以一對一、面對面的方式進行（申請並獲本署同意於合約醫事機構外提供服務者不在此限，但仍須以一對一、面對面進行）。

2、提供戒菸治療或衛教服務前，應主動告知其權利與義務：

(1)戒菸治療藥品費依公告額度補助，服務利用者按次比照現行健保藥品部分負擔額度，繳交戒菸藥品部分負擔（全民健康保險醫療資源缺乏地區可再減免 20%；合於社會救助法規定之低收入戶之全民健康保險保險對象(第五類之保險對象，即健保 IC 卡上註記「福」字者)、山地原住民暨離島地區全免）。

(2)戒菸治療及衛教服務，每年至多各自補助 2 次療程，每次療程最多補助 8 週藥費或 8 次戒菸衛教暨個案管理費，每一療程限於同一合約醫事機構 90 天內完成，不溯及歷年戒菸服務利用情形，**遇跨年度重新起算**。

(3)若於甲合約醫事機構接受戒菸治療或衛教服務期間，又另赴乙合約醫事機構進行戒菸治療或衛教服務，則**視同放棄未完成之第 1 療程**，自動進入第 2 療程，且無法再繼續使用第 1 療程。

(4)如有不符，接受戒菸治療服務之個案將依本署或其指定機構通知，主動繳回溢領之補助藥品費或接受相關責任之追訴。

(5)接受本戒菸治療或衛教服務之個案，同意接受提供服務之合約醫事機構、本署或其委託機構進行戒菸相關健保及醫療利用分析等調查或電話諮詢。

(6)上述告知事項應記載於病歷，並經個案本人同意，方能提供服務。

3、請個案提供身分證或其他足資證明身分之證件，以供核對是否確實為本人，如有不符，應不予受理。健保卡毋需過卡亦不計次。

4、每一治療及衛教療程之初診日起算 3 個月（90 天，可於 80-100 天擇 1 日）及 6 個月（180 天，可於 170-190 天擇 1 日），須於應追蹤日期間以面對面或電話進行後續追蹤，並於該期間內將追蹤情形與戒菸結果登錄 VPN 系統。逾應追蹤日期間，系統將無法登錄及更正。

（二）複診

1、一年 2 次療程之間無時間間隔限制，如已達 8 週藥物處方或 8 次衛教，即可進入第 2 療程。同一年 2 次療程之初診日相距 90 天以內，第 2 療程可不受尼古丁成癮度 4 分及平均每日吸菸達 10 支（含）以上之限制，但仍須評估菸量及成癮度。

2、無論第 1 療程是否達 8 週藥物處方或 8 次衛教，若 2 次療程之初診日間隔相距 90 天以上，或同一療程內更換合約醫事機構，即為第 2 療程。

（三）無論初診或複診，為了解個案利用戒菸服務療程之情形，請合約醫事機構於提供個案戒菸服務前，至「中央健康保險署－健保資訊網服務系統(VPN)－醫療院所戒菸服務」(附錄二)，查詢是否有超次使用療程或轉換合約醫事機構等狀況，決定是否收案；超次使用療程者，應向個案說明，如需繼續使用本項服務應自費辦理。

（四）請於個案**就診日之次月 20 日前**，將資料登錄至「**中央健康保險署－健保資訊網服務系統(VPN)－醫療院所戒菸服務**」(附錄二)

1、請於個案就診日當日或 24 小時內（最遲須於次月 20 日前），至 VPN 系統登錄個案之基本資料（含姓名、性別、出生日期、身分證字號、電話及地址）及就醫資料（含就醫日期、體重、目前平均吸菸量、本次用藥週數、CO 檢測值、個案來源(門診、住院、急診或藥局)、吸菸狀況、尼古丁成癮度、副作用或戒斷症狀、處方品名與藥量等）。

2、若未能於診間鍵入前述資料，請先行下載個案紀錄空白表(附錄六)或戒菸衛教暨個案管理紀錄空白表(附錄七)使用，**並請個案簽名**（表格不需繳回本署）。

3、辦理「戒菸衛教暨個案管理」服務應填具「戒菸衛教暨個案管理紀錄

表」，以因應專業審查之需，本署也將進行事後檢核，並透過不定期電話或實地稽查，確保本計畫執行品質。

4、**未於次月 20 日前將個案資料登錄VPN系統而申報費用者，將核扣該筆費用**。經查明屬實並開立藥品予個案者，在不違反戒菸服務療程計算及其他相關規定之原則下，始同意申復，本署協助於VPN系統補登錄後，同意補付戒菸藥品費。

5、個案資料已登錄 VPN 系統者，除最後一筆資料允許修改（生日、就診日期、身分證字號除外），其餘須填寫更正申請單並敘明理由(附錄十三)，以郵寄或傳真方式辦理。

6、若因資料登錄錯誤造成費用核扣，可提出更正申請並註明申復用，管理中心於更正後寄發更正證明，供合約醫事機構向健保署提出申復。

受理處所：國民健康署戒菸治療管理中心

郵寄地址：10050 臺北市林森南路 2 號 6 樓之 3

傳真電話：(02) 2351-0081。

若有相關問題，請電詢(02) 2351-0120 轉 17 或 14。

二、提供戒菸治療或衛教服務之相關規則

（一）準則：請參考本署編印之「臨床戒菸服務指引」。

（二）合約醫事人員應依醫療法、醫師法、藥師法等醫事人員相關法規，親自執行戒菸治療或衛教並詳實記載個案就醫狀況。若原合約醫事人員請假，代理醫事人員如經戒菸訓練認證，申請並獲同意為該合約醫事機構之戒菸醫事人員，得提供戒菸治療或衛教服務。

（三）年度服務人次上限：醫學中心 300 人次、區域醫院 180 人次、地區醫院 120 人次、基層診所 120 人次、衛生所 180 人次、社區藥局 120 人次（治療與衛教分別計算）(相關規定如附錄八)。

（四）申請辦理戒菸服務品質改善措施，經本署審核通過，取消該合約醫事機構年度服務上限(附錄八)。未申請或經申請未獲本署審核通過辦理「戒菸服務品質改善措施」者，該合約醫事機構逾年度服務人次上限之全部戒菸醫療費用，不予給付。

（五）**戒菸治療**藥品處方開立及就診間隔天數規則：

1、藥品品項：

醫師、牙醫師：包含尼古丁替代藥物(Nicotine Replacement Therapy, NRT)及非尼古丁替代藥物(bupropion HCl、varenicline tartrate)，以衛生福利部核准上市並經本署核准申報之戒菸藥物(附錄九)為限。

藥師、藥劑生：僅尼古丁替代藥物(Nicotine Replacement Therapy, NRT)，以衛福部核准上市並經本署核准申報之戒菸藥物(附錄九)為限。

2、藥品數量：每次開藥量以週為單位，醫師、牙醫師、藥師或藥劑生依其專業判斷並參考臨床戒菸服務指引，最多開 4 週。建議初診每次開藥量以 1～2 週為原則，醫師、牙醫師、藥師或藥劑生確信可以掌握個案戒菸情形，始開立超過 2 週之戒菸藥品數量。

3、就診間隔天數需大於 6 天(≧6)，未達 6 天者，納入電腦檢核自動核扣費用，且不再接受補申報。

（六）**戒菸衛教**及間隔天數規則：

1、戒菸衛教訪談序號 1-5，限制於初診後 30 天內完成；訪談序號 6-8，限制於初診後第 31-90 天內完成。

2、注意同一日只能填報一次。

3、因戒菸治療服務費為包裹式給付（含藥物治療、諮商、個案管理），故醫師或牙醫師兼具戒菸治療及戒菸衛教資格者，不得於同一日同時執行戒菸治療與戒菸衛教服務，並不得同時申報戒菸治療服務費與戒菸衛教暨個案管理費。

（七）個案於住院或急診期間，特別是患有心血管疾病、精神疾病、癌症、肺部疾病、心臟疾病、腸胃疾病、糖尿病等住院或急診患者、或進行手術者（若已安排手術日期，建議於手術前 3-8 週即透過門診提供戒菸服務），只要符合資格，得併行接受戒菸治療或衛教服務，並依本計畫相關規定申報費用。

（八）其他

1、***提供戒菸治療或衛教服務不列入全民健康保險就診次數，亦不在全民健康保險總額預算範圍。***

2、***合約醫事機構不得自立名目向個案收取費用，亦不得囑個案自費或自購藥劑、治療材料或自費檢查。***

肆、如何申報戒菸費用(詳閱附錄十)

一、支付內容

（一）戒菸治療服務費：

自行調劑：每次給付新台幣 250 元。

處方箋釋出：每次給付新台幣 270 元。

※為包裹式給付，含藥物治療、諮商、個案管理（支持）。

（二）戒菸藥品費：依公告額度補助，服務利用者按次比照現行健保藥品部分負擔額度，繳交戒菸藥品部分負擔(附錄九)。

※每次的戒菸治療，醫事人員應確實親自面對個案進行戒菸評估，且須開立戒菸藥物，本署方給付戒菸治療服務費、戒菸藥品費兩項費用。

（三）藥事服務費：

1、開立 1 週藥物

診所自行調劑：醫師或牙醫師－11 元/次，藥師或藥劑生－21 元/次

藥局自行調劑：32 元/次

醫院自行調劑：地區醫院－32 元/次、區域醫院或醫學中心－42 元/次

2、開立 2~4 週藥物

診所自行調劑：醫師或牙醫師－21 元/次，藥師或藥劑生－32 元/次

藥局自行調劑：42 元/次

醫院自行調劑：地區醫院－42 元/次、區域醫院或醫學中心－53 元/次

※基於推廣公共衛生業務，協助民眾戒菸之政策目的，醫師或牙醫師得直接交付戒菸治療指示藥品予個案，診所自行調劑申報方式有 2 種：(1)醫師或牙醫師自行調劑；(2)藥師或藥劑生調劑。

※Bupropion HCl、varenicline tartrate 屬「處方用藥」，仍須依健保規定辦理，醫師或牙醫師未具藥師資格且醫療院所未聘藥師，請釋出處方。

（四）戒菸衛教暨個案管理費：每次給付新台幣 100 元。

（五）戒菸個案追蹤費

1、每次給付戒菸個案追蹤費新台幣 50 元（戒菸治療與衛教分別追蹤、給付）。

2、建議配合 CO 檢測。

（六）吸菸孕婦轉介費：每次給付新台幣 100 元。

吸菸孕婦如有藥物治療安全性之慮，經徵得孕婦本人同意後填寫同意書，並將轉介資料 E-mail 至本署戒菸專線服務中心(0800–636363)接受諮商(附錄十一)，該次懷孕得申請轉介費一次。

1、僅辦理轉介之婦產科人員可不需經戒菸訓練認證，但建議參加與菸害及戒菸相關課程。

2、除吸菸孕婦外，經評估個案無意接受藥物治療者或追蹤治療結束後個案仍未成功個案，可提供戒菸專線電話 0800–636363，並將轉介資料 E-mail 至本署戒菸專線服務中心。

二、費用請領及撥付

（一）費用請領：由合約醫事機構每月併健保醫療費用直接向中央健康保險署各業務組申報（以人次為單位逐次申報），申請方式及申報規定請依中央健康保險署規定辦理(附錄十)。

（二）費用撥付：委由中央健康保險署代為撥付。

（三）請確實依「醫療院所戒菸服務補助計畫契約書」執行，如經本署查證，VPN系統內容登錄不實、未依規定申報費用等違反契約之情事，本署得以書面通知終止契約，並按契約規定扣款或追繳費用及處懲罰性違約金費用；同時，本署得請中央健康保險署終止費用給付或扣款。合約醫事機構對於本署之終止契約、費用追繳或扣款如有不服，得於通知送達日起20日內，檢具相關事證提出異議，逾期以自願放棄論。本署將於收到異議書30日內重行審核，認為有理由者即變更或撤銷原處置，異議之提出以1次為限。

伍、「醫療院所戒菸服務補助計畫」調查表

一、本調查表之目的在了解醫事人員於執行本計畫之用藥種類及價格等相關資料，以作為本計畫修正之參考(附錄十二)。

二、本調查表調查時機如下：

（一）不定期調查。

（二）新加入本計畫之合約醫事機構辦理戒菸服務3個月內寄回。

附錄一

常見問與答

壹、申請

一、問：如何新申請辦理「戒菸治療服務」或「戒菸衛教暨個案管理服務」？

答：全民健康保險特約醫事服務機構填妥申請表，勾選「初次申請」，連同醫事人員專業證照證書影本（西醫專科醫師證書；牙醫師證書(正反面)且執業 5 年以上等）、戒菸治療訓練或戒菸衛教人員課程證書、全民健保特約醫事服務機構契約書影本各一份，寄至「國民健康署戒菸治療管理中心」(10050 臺北市林森南路 2 號 6 樓之 3)或傳真(02-2351-0081)，經審查合格後通知簽約。**原「醫療院所戒菸服務補助計畫」合約醫療院所欲辦理戒菸衛教暨個案管理服務，需再重新簽約**。

二、問：我已經是合約醫事機構，要如何增加戒菸醫事人員？

答：填妥申請表，勾選「新增或異動醫事人員」，連同該醫事人員專業證照證書影本、戒菸治療訓練或戒菸衛教人員課程證書影本各一份，郵寄或傳真至「國民健康署戒菸治療管理中心」，資格符合者另發函通知，不需再簽約。詳情請洽：(02) 2351-0120 分機 14。

三、問：申請辦理戒菸治療或衛教服務時，是否可同時申請「戒菸服務品質改善措施」？

答：可以。經審查通過者，將取消該合約醫事機構戒菸治療或衛教服務量年度服務人次上限。

四、問：我收到二份合約書，要如何處理？

答：用印後，一份自存，另一份寄回國民健康署戒菸治療管理中心。

五、問：原登記的戒菸醫事人員不在，代理醫事人員可否執行戒菸服務？

答：可以，但依規定，代理醫事人員須先經戒菸訓練認證，申請並獲同意為該合約醫事機構的戒菸合約醫事人員，得提供戒菸治療或衛教服務。

貳、辦理方式

一、問：接受戒菸藥物治療服務之個案須滿 18 歲，要算到月或日嗎？

答：依照健保等法令都是要算到日，即滿 18 足歲；戒菸衛教則無此限制。

二、問：戒菸藥物治療或衛教服務有療程或時間限制嗎？

答：無論戒菸藥物治療或衛教服務，一年 2 次療程之間無時間間隔限制；

若戒菸個案於 90 天內接受 8 週戒菸藥物治療或 8 次衛教後仍需繼續治療，可繼續第 2 療程。但若個案未完成第 1 療程，就前往其他合約醫事機構接受戒菸藥物治療或衛教，則會自動轉第 2 療程。

三、問：如戒菸個案於 90 天內未做滿 8 週藥物治療或 8 次衛教，90 天後又要繼續，是算第一次還是第二次？

答：是第二次。但建議各醫事人員仍以 8 週為一療程，替個案規劃戒菸計畫，進行藥物減量，避免直接告訴個案有 16 週的時間以免個案鬆懈，仍應要求於 8 週內積極戒治成功。

四、問：如果戒菸個案是去年 12 月初次就診，該次療程尚未用罄，跨年度療程可否延續使用？

答：戒菸服務不溯及歷年利用情形，遇跨年度重新起算。

五、問：「戒菸藥物治療」及「戒菸衛教暨個案管理」服務一年各有 2 個療程，如果某個案已在甲合約醫事機構接受戒菸藥物治療，又另外到乙合約醫事機構接受戒菸衛教，療程如何計算？

答：戒菸治療及衛教服務，每年各有 2 個療程，療程數分開計算，費用也是分開申報。考量各合約醫事機構並非皆與本署合約戒菸衛教服務，為能提供民眾便利的戒菸服務，個案在甲合約醫事機構接受戒菸藥物治療期間，可以前往乙合約醫事機構接受戒菸衛教服務。

六、問：辦理戒菸治療/衛教服務之合約醫事機構，是否有年度服務量限制？

答：1、戒菸治療/衛教服務不列入全民健康保險就診次數，亦不在全民健康保險總額預算範圍。

2、提供戒菸治療或衛教服務之年度服務上限為：醫學中心 300 人次、區域醫院 180 人次、地區醫院 120 人次、基層診所 120 人次、衛生所 180 人次、社區藥局 120 人次。

3、經申請並獲國民健康署審核通過辦理「戒菸服務品質改善措施」之合約醫事機構，將取消年度服務人次上限。若未能達成年度目標者，經國民健康署或指定機構輔導未能改善，自文到日之次月或本署指定日期起，除將恢復原年度戒菸服務限額，一年內不得再申請加入本措施。

七、問：每次開藥週數有無限制？

答：建議每次開藥量以 1～2 週為原則，醫師、牙醫師、藥師或藥劑生得依其專業知識之判斷並參考「臨床戒菸服務指引」，確信可以掌握個案戒菸情形，始開立超過 2 週之戒菸藥品數量，最多 4 週為限。

八、問：戒菸衛教紀錄表，個案需要簽名？

答：需要。戒菸衛教暨個案管理是以一對一、面對面方式進行，做成紀錄。必須在「戒菸衛教暨個案管理紀錄表」上簽名。

九、吸菸孕婦轉介戒菸專線服務中心 0800-636363 相關問答：

1、誰可轉介：醫護人員均可轉介，僅辦理轉介者不需經戒菸訓練認證，但建議參加與菸害及戒菸相關課程。

2、誰需轉介：使用戒菸藥品有安全疑慮之孕婦或一般個案，<u>但僅轉介孕婦可申請轉介費 100 元</u>。

3、如何轉介：經徵得孕婦本人同意後填寫同意書，並將轉介資料 E-mail 至本署戒菸專線服務中心(0800–636363)。

4、可轉介幾次：<u>每次懷孕僅限 1 次</u>。

十、問：除吸菸孕婦可轉介戒菸專線服務中心外，哪些情況下，亦可轉介至免付費戒菸專線服務中心 0800-636363 呢？

答：經評估個案無意接受藥物治療者或追蹤治療結束後個案仍未成功個案，可提供戒菸專線電話 0800–636363，並將轉介資料 E-mail 至本署戒菸專線服務中心。

參、費用申報

一、問：個案沒有作完療程或戒菸失敗，可不可以申請補助費？

答：可以，補助費是以實際就診狀況計算。只要是在該年度療程內，請醫師、牙醫師、藥師、藥劑生或各醫事人員再鼓勵個案繼續完成戒菸。

二、問：服務費、藥費、戒菸衛教暨個案管理費和個案追蹤費是怎麼計算？

答：1、「服務費」以人次計，每一人次，不論是純為戒菸或合併其他醫療，只要處方戒菸用藥，國民健康署即給付 250 元/次服務費。

2、「藥費」依公告額度補助，服務利用者按次比照現行健保藥品部分負擔額度，繳交戒菸藥品部分負擔。

3、「戒菸衛教暨個案管理費」以次為單位，以一對一、面對面方式於合約醫事機構內辦理，每次給付 100 元。

4、「個案追蹤費」指每一治療及衛教療程之初診日起算 3 個月（90 天，可於 80-100 天擇 1 日）及 6 個月（180 天，可於 170-190 天擇 1 日），須於應追蹤日期間以面對面或電話進行後續追蹤，並於該期間內將追蹤情形與戒菸結果登錄 VPN 系統。每次給付新台幣 50 元。

三、問：服務費、藥費、藥事服務費、戒菸衛教暨個案管理費和個案追蹤費，應向誰申請？多久申請一次？

答：5 項費用都向中央健康保險署各業務組申請，每個月併健保醫療費用一起申請，不需等到個案作完戒菸療程。申請時以每人次為單位，即使同一人同一月有多次就診，不需合併加總，逐次申報即可，申請方式請依健保署規定辦理。

四、問：服務費或藥費補助是補助合約醫事機構還是補助戒菸者？

答：服務費及藥費是由國民健康署直接支付給執行戒菸治療服務之合約醫事機構，因為戒菸治療是一專案計畫，和其他醫療服務是分開計費的。

五、問：如果個案至合約醫事機構尋求戒菸諮詢，並未開立戒菸藥品，可不可以申請戒菸治療服務診療費？

答：不可以。依照醫療院所戒菸服務補助計畫規定，各醫事機構申請戒菸治療服務診療費，須同時處方戒菸藥品。但如果合約醫事機構與本署合約戒菸衛教服務，經戒菸衛教人員提供戒菸衛教，得申報「戒菸衛教暨個案管理費」。

六、問：住院或急診病患若有需要可否使用本戒菸服務，如何申報戒菸費用？

答：可以。個案於住院或急診期間，特別是患有心血管疾病、精神疾病、癌症、肺部疾病、心臟疾病、腸胃疾病、糖尿病等住院或急診患者、或進行手術者（若已安排手術日期，建議於手術前 3-8 週即透過門診提供戒菸服務），只要符合資格，得併行接受戒菸治療或衛教服務，並依本計畫相關規定申報費用。

七、問：醫師、牙醫師可否調劑藥品？

答：戒菸藥品中之尼古丁製劑如貼片、口嚼錠及吸劑屬「醫師、藥師、藥劑生指示用藥」，基於推廣公共衛生業務，協助民眾戒菸之政策目的，

醫師、牙醫師得直接交付戒菸治療指示藥品予個案。診所自行調劑申報方式有 2 種：(1)醫師、牙醫師自行調劑；(2)藥師、藥劑生調劑。Bupropion HCl、varenicline tartrate 屬「處方用藥」，仍須依照健保規定辦理，即醫師、牙醫師未具藥師資格且醫療院所未聘藥師，則請釋出處方。

八、問：處方釋出後是否仍需申報藥品費？

答：處方釋出後僅需申報戒菸服務費 270 元（自行調劑者為 250 元），申報時仍需將處方內容列出；藥品費及藥事服務費由調劑藥局申報。

九、問：未申請或已申請未獲本署審核通過辦理「戒菸服務品質改善措施」之合約醫事機構，若於應追蹤日期間完成追蹤並登錄填報系統完成，得否申請個案追蹤費？

答：可以。但未申請或已申請未獲本署審核通過辦理「戒菸服務品質改善措施」之合約醫事機構，逾年度人次上限之全部戒菸醫療費用，不予給付。

十、問：如果戒菸衛教人員到職場、學校、社區對民眾進行個別戒菸衛教，是否可申報戒菸衛教費用？

答：否，戒菸衛教暨個案管理必須於合約醫事機構內以一對一、面對面的方式進行，並做成紀錄及個案簽名。

十一、問：團體戒菸衛教是否可以申報戒菸衛教暨個案管理費？

答：否，考量每位個案均有其個別性，如果對一群民眾提供戒菸衛教服務，則無法解決個別之問題，恐影響戒菸衛教服務的品質與戒菸成功率，因此不包括戒菸團體衛教。

十三、問：戒菸成效表現優異之合約醫事機構，有無其他獎勵措施？

答：申請並獲同意參與「戒菸服務品質改善措施」之合約醫事機構，將視年度服務量、個案戒菸情形填報率、戒菸成功率等績效，擇表現優異者，以合約醫事機構為單位，依該年度戒菸服務人次，由國民健康署補助戒菸服務品質改善費用每人次 50 元，於次一年度結算。

肆、其他

一、問：民眾如何查詢合約醫事機構？

答：目前民眾可透過戒菸治療管理中心網站 http://ttc.hpa.gov.tw/quit/，查詢各縣市合約醫事機構，未來將進一步分析及公告各合約醫事機構服務現況等資訊。

二、問：個案是慢性病患或出國超過 2 週，一個月就診一次，可否請他人代領戒菸藥品或一次開 4 週藥？

答：依「醫療院所戒菸服務補助計畫契約書」，醫事人員未親自提供戒菸服務（包括以電話代替實際看診、他人代領藥或其他情節重大者），除追繳費用、處以 2 倍懲罰性違約金並得終止契約。必要時，醫事人員可依狀況一次開 4 週藥。

三、問：個案使用某戒菸藥品後覺得沒效又不舒服，所以不想戒了，怎麼辦？

答：有時候可能是個案逃避戒菸的說詞，仍請醫師、牙醫師、藥師或藥劑生加以鼓勵與了解，也建議醫師、牙醫師、藥師或藥劑生採購多種劑型和劑量的戒菸藥品，配合個案的菸癮大小及喜好作調整，以增加個案戒菸意願，提高戒菸成功率。

四、問：什麼時候會有戒菸治療訓練課程？

答：請多注意國民健康署網站(http://www.hpa.gov.tw)，或各專科醫師醫學會及中華民國牙醫師或藥師公會全國聯合會網站公告。

五、問：什麼時候會有戒菸衛教人員訓練課程？

答：請多注意國民健康署網站(http://www.hpa.gov.tw)、台灣護理學會、各縣市衛生局網站。

附錄二

「健保資訊網服務系統(VPN)－醫療院所戒菸服務」作業說明

一、前言

為利於掌握「醫療院所戒菸服務補助計畫」執行概況及評價執行成效，自民國 96 年 4 月起，個案戒菸治療紀錄表之繳回，及自民國 102 年 1 月起，戒菸衛教暨個案管理紀錄表之繳回，由紙本改為使用 VPN 系統登錄方式辦理，以強化資料之效率及正確性。

二、醫療院所戒菸服務系統之位址

「醫療院所戒菸服務系統」建置於中央健康保險署－健保資訊網服務系統(VPN)項下，102 年 1 月 1 日起，各合約醫事機構需使用憑證登入「醫療院所戒菸服務系統」，登入方式請參考健保資訊網服務系統(VPN)首頁之「新手上路」。若無法登入使用，請電洽中央健康保險署所轄業務組詢問。

三、「醫療院所戒菸服務系統」之架構簡介

（一）**建立戒菸者基本資料**：供建置戒菸者基本資料，包括國籍、身分證字號、出生日期、姓名、電話號碼、通訊地址、病歷號碼。

（二）**查詢可否收案及建立就醫資料**：供查詢該個案用藥或衛教可否收案，及供輸入戒菸者就醫資料，包括身分證字號、出生日期、醫事人員 ID 代號、就診日期、體重、平均吸菸量、用藥週數、CO 檢測值、個案來源（門診、住院、急診或藥局）、吸菸狀況、尼古丁成癮度測量、副作用或戒斷症狀、處方品名、用藥量等。

（三）**查詢戒菸者就醫資料**：供查詢已登錄之戒菸者歷次就醫資料，包括身分證字號、出生日期、醫事人員代號、就診日期、體重、平均吸菸量、吸菸狀況、尼古丁成癮度測量、用藥週數、副作用或戒斷症狀、處方品名、用藥量等。

（四）**個案戒菸追蹤管理**：供查詢及登錄個案 3 個月及 6 個月戒菸追蹤情形。

四、操作步驟說明

（一）首次使用、申請：

1、輸入醫事機構或醫事人員相關資訊一點選憑證登入。



2、出現服務項目畫面，點選醫療院所戒菸服務顯示四個功能項目：建立戒菸者基本資料、查詢可否收案及建立就醫資料、查詢戒菸者就醫資料、個案戒菸追蹤管理，即可逕行個案之資料登錄。



（二）建立戒菸者基本資料

1、請點選建立戒菸者基本資料，鍵入個案之國籍、身分證字號（若個案為外國籍，請鍵入護照號碼）、出生日期（年月日，如：0740808）。

2、請按查詢，進入下一頁面。





3、請鍵入戒菸者之姓名及點選個案之性別。

4、請鍵入戒菸者之電話號碼（日、夜、手機，3 項中至少鍵入 1 項）及通訊地址、病歷號碼。

5、請按新增，出現＜新增成功＞訊息後，即完成戒菸者基本資料的建立，請續至建立戒菸者就醫資料鍵入資料。





6、若要修改戒菸者基本資料，請至建立戒菸者基本資料，鍵入個案之國籍、身分證字號（若個案為外國籍，請鍵入護照號碼）、出生日期（年月日，如：0740808）。

7、請按查詢，進入下一頁面。



8、鍵入欲修改之資料，完成後請按更正。

9、出現＜更新成功＞，即完成戒菸者基本資料之更正。



（三）初診就醫資料評估、輸入

1、請點選查詢可否收案及建立就醫資料，鍵入病患 ID、出生日期，於維護項點選病歷資料新增，按查詢，進入下一頁面。



2、年度療程：1 年可使用 2 個療程（每療程最多 8 週，於 90 天內完成），系統將依個案的就診日期自動判斷個案目前之療程數。**個案就診之每一療程須為同一**合約醫事機構，**若療程未結束即更換**合約醫事機構，**視為自動放棄目前之療程，並進入第二療程。**

3、當年度診次/總訪談次數：自動顯示該合約醫事機構當年度診次或總訪談次數，分母為當年度診次/總訪談次數上限、分子為當年度已看診/衛教次數累計。（例如顯示 15/120，表示當年度診次/總訪談次數上限為 120，目前已累計 15 人次）

※ 如當年度人次使用已滿（當年度人次分子與分母為同一數值，例如顯示 120/120），則會顯示不可再新增資料之訊息。且無法新增輸入。

※ 人次定義：指提供個案戒菸服務之次數（例如：一個案接受 3 次戒菸服務亦即 3 人次）。

4、衛教訪談序號：1~5 限初診後 30 日內完成，6~8 限初診後第 31~90 天完成

5、請點選醫事人員 ID 代號，系統將自動帶出醫事人員姓名。

6、請鍵入個案之就診日期（年月日，如：1011201）。

7、請鍵入個案之體重，可至小數第一位。

8、請鍵入個案目前平均吸菸量（支/天）。

9、特殊身分：戒菸衛教須註明是否為未滿 18 歲或孕婦。

10、點選鍵入本次用藥週數（1～4 週），為下拉式選項。

11、可鍵入個案之 CO 檢測值(ppm)，登錄檢測值限制為 0～99 之整數（提供合約醫事機構如有檢測個案呼氣一氧化碳者所登錄之用）。

12、個案來源：請點選門診、住院、急診或藥局。

13、請鍵入個案之吸菸狀況：已經吸菸○年○個月（如：5 年 0 個月）。

14、請點選尼古丁成癮度測量表之各項目，總分由系統自動加總。

15、請確實告知個案接受戒菸治療服務之權利與義務，須經個案同意後勾選已告知，且同意。

16、請按新增處方，輸入戒菸藥品之使用，請點選副作用或戒斷症狀之代號、處方品名、用藥週數，並鍵入藥品用量（片/顆）。

17、若同一診次欲使用第 2 種（含）以上之戒菸藥品，請按新增處方，點選副作用或戒斷症狀之代號、處方品名、用藥週數，並鍵入藥品用量（片/顆）。

18、**請按新增**，即完成戒菸者初診就醫資料之輸入。




我的首頁 > 醫療院所戒菸服務 > 查詢可否收案及建立就醫資料
現行作業區
建立戒菸者基本資料
查詢可否收案及建立就醫資料
查詢戒菸者就醫資料
個案戒菸追蹤管理
戒菸衛教
藥物治療
戒菸衛教
醫事機構代碼
3501200000
醫事機構名稱
電腦測試用
療程年度療程
101 療程年度 第1療程
當年度總訪談次數
49 / 120
衛教訪談序號
1
身分證字號
C123456789
姓名
要戒菸
出生日期
074/08/08
醫事人員 ID
A198765434
醫事人員姓名
衛教師
就診日期
101/12/10
體重(公斤)
60
目前平均吸菸量(支/天)
10
特殊身分
0-無
0-無
1-未滿18歲
2-孕婦
CO檢測值(ppm)
個案來源
1-門診
吸菸狀況：已經吸 5 年 0 個月
尼古丁成癮度(合計) 6 分
1.起床後多久抽第一支菸： 1-31-60分鐘 (1分)
2.在禁菸區不能吸菸會讓您難以忍受： 是 (1分)
3.哪根菸是您最難放棄的： 1-早上第一支菸 (1分)
4.您一天最多抽幾支菸： 1-11-20支 (1分)
5.起床後的幾小時內是您一天中抽最多支菸的時候： 是 (1分)
6.當您嚴重生病，幾乎整天臥病在床時還抽菸： 是 (1分)
確實告知接受戒菸衛教服務之權利與義務
我已充分瞭解戒菸衛教服務內容，同意參加衛教服務，期間將接受衛教人員之戒菸衛教，並為我設立戒菸簡歷，內容包括基本資料、健康情形、目前用藥情況、菸癮評估等，幫助我確立戒菸的理由以及其他相關評估與追蹤，並同時作訪談紀錄。
每年最多接受2次衛教服務的療程，每次療程限8週次、限於同一醫事服務機構90天內完成；若於貴醫事服務機構期間，又另赴其他醫事服務機構進行衛教服務，則視同放棄本次未完成之第一療程，進入第二療程。如有不符，本人將依貴醫事服務機構、衛生署國民健康局或其指定機構通知，主動繳回溢領之補助藥品費，或接受相關責任追訴；另，同意接受貴醫事服務機構、衛生署國民健康局或其委託機構，戒菸相關健保及醫療利用分析等調查或電話諮詢。
已告知，且同意
新增
回前畫面
網頁訊息
新增成功
確定
處理中…
回前畫面

（四）複診就醫資料之輸入

1、請至查詢可否收案及建立就醫資料，鍵入病患 ID 和出生日期，點選病歷資料新增，按查詢。

2、請點選醫事人員代號→請鍵入就診日期、體重、目前平均吸菸量（支/天）、特殊身分、個案來源等之資料。

3、請按新增處方，輸入戒菸藥品之使用，請點選副作用或戒斷症狀之代號、處方品名、用藥週數，並鍵入藥品用量（片/顆）。

4、若同一診次欲使用第 2 種（含）以上之戒菸藥品，請按新增處方，點選副作用或戒斷症狀之代號、處方品名、用藥週數，並鍵入藥品用量（片/顆）。

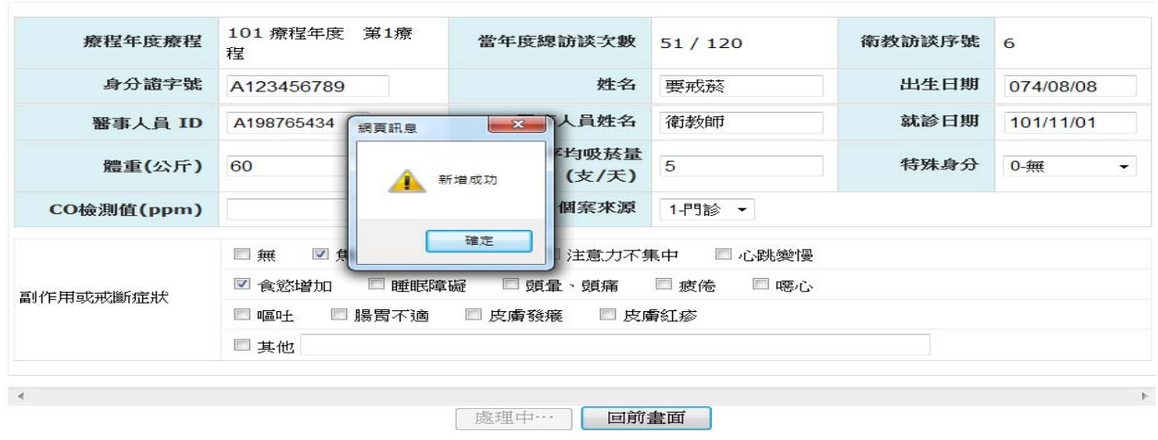
5、請按新增，即完成戒菸者複診就醫資料之輸入。

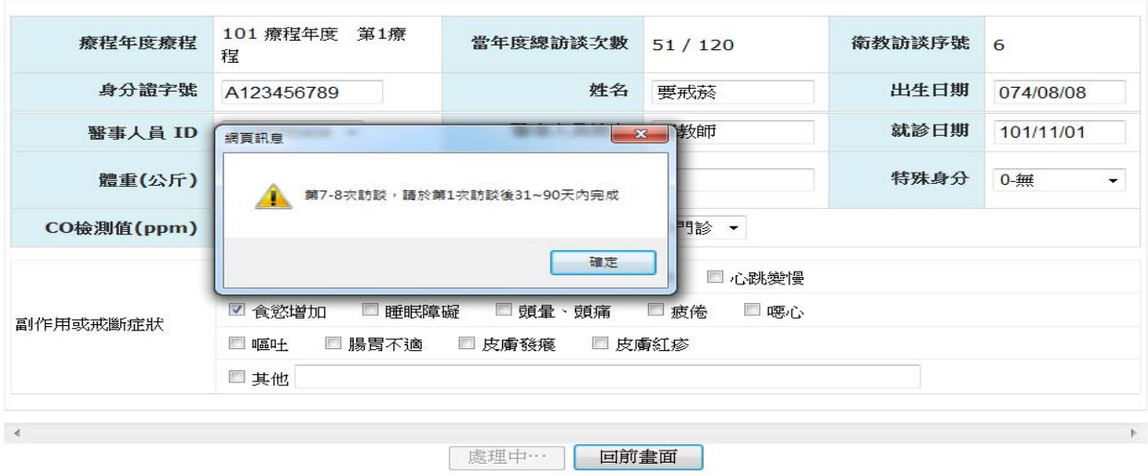
※ 若第一療程超過 90 天或用藥超過 8 週，則會出現詢問視窗，詢問是否進入第二療程，若按是，則進入建立初診資料之頁面。

※ 如當年度診/人次使用已滿（當年度診/人次分子與分母為同一數值，例如顯示 120/120），則會顯示不可再新增資料之訊息。且無法新增輸入。




我的首頁 > 醫療院所戒菸服務 > 查詢可否收案及建立就醫資料
現行作業區
建立戒菸者基本資料
查詢可否收案及建立就醫資料
查詢戒菸者就醫資料
個案戒菸追蹤管理
戒菸衛教
藥物治療
戒菸衛教
醫事機構代碼
3501200000
醫事機構名稱
電腦測試用
療程年度療程
101 療程年度 第1療程
當年度總訪談次數
51 / 120
衛教訪談序號
6
身分證字號
A123456789
姓名
要戒菸
出生日期
074/08/08
醫事人員 ID
A198765434
醫事人員姓名
衛教師
就診日期
101/11/01
體重(公斤)
60
目前平均吸菸量(支/天)
5
特殊身分
0-無
CO檢測值(ppm)
個案來源
1-門診
副作用或戒斷症狀
無
焦慮
躁動不安
注意力不集中
心跳變慢
食慾增加
睡眠障礙
頭暈、頭痛
疲倦
噁心
嘔吐
腸胃不適
皮膚發癢
皮膚紅疹
其他
新增
回前畫面


網頁訊息
新增成功
確定
處理中…
回前畫面


網頁訊息
第7-8次訪談，請於第1次訪談後31~90天內完成
確定
處理中…
回前畫面

（五）修改就醫資料

1、若要修改戒菸者就醫資料，請至查詢可否收案及建立就醫資料，鍵入病患 ID、出生日期（年月日，如：0740808）→請點選登錄資料修改。

2、請按查詢，進入下一頁面。

3、鍵入欲修改之資料，完成後請按更正。

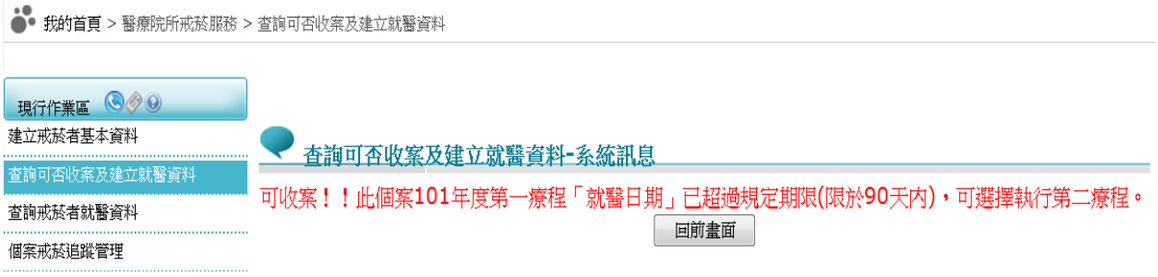
4、出現＜更正作業成功＞，即完成戒菸者就醫資料之更正。



（六）查詢個案可否收案


我的首頁 > 醫療院所戒菸服務 > 查詢可否收案及建立就醫資料
現行作業區
建立戒菸者基本資料
查詢可否收案及建立就醫資料
查詢戒菸者就醫資料
個案戒菸追蹤管理
查詢可否收案及建立就醫資料-收案資料查詢
醫事機構代碼
3501200000
電腦測試用
病患 ID
A123456789
出生日期
074/08/08
維護項
個案可否收案查詢(用藥)
病歷資料新增
登錄資料修改
個案可否收案查詢(用藥)
個案可否收案查詢(衛教)
查詢
清除
提醒!
請務必依規定於【有效期間(應追蹤期間)內】追蹤個案3個月/6個月戒菸情形， 並將追蹤情形登錄於本系統之『個案戒菸追蹤管理』功能中。
(一)3個月點戒菸情形之訪問方式：於該個案開始接受戒菸服務日(初診日)起算3個月（90天，可於80-100天擇1日）時，訪問個案：【請問您過去7天內有沒有吸菸】。個案若回答沒有吸菸→戒菸成功；若回答有吸菸→沒戒菸成功(戒菸失敗)。
(二)6個月點戒菸情形之訪問方式：於該個案開始接受戒菸服務日(初診日)起算6個月（180天，可於170-190天擇1日）時，訪問個案：
【請問您過去7天內有沒有吸菸】。若回答沒有吸菸→戒菸成功；若回答有吸菸→沒戒菸成功(戒菸失敗)
為避免戒菸成功率結果有誤差或低估，影響貴院所權益，請務必以此標準訪問方式進行追蹤訪問

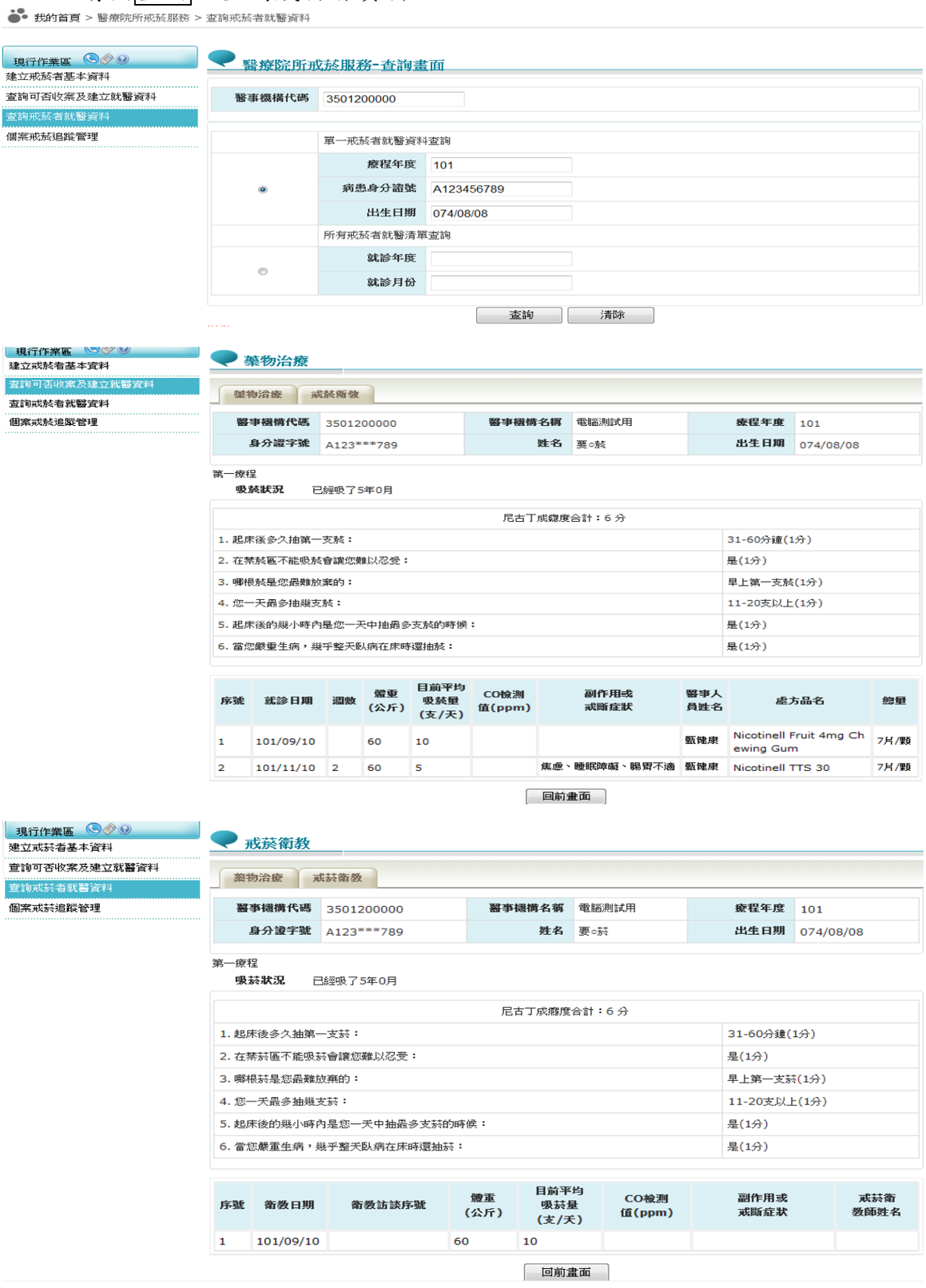

我的首頁 > 醫療院所戒菸服務 > 查詢可否收案及建立就醫資料
現行作業區
建立戒菸者基本資料
查詢可否收案及建立就醫資料
查詢戒菸者就醫資料
個案戒菸追蹤管理
查詢可否收案及建立就醫資料-收案資料查詢
醫事機構代碼
3501200000
電腦測試用
病患 ID
A123456789
出生日期
074/08/08
維護項
個案可否收案查詢(衛教)
病歷資料新增
登錄資料修改
個案可否收案查詢(用藥)
個案可否收案查詢(衛教)
查詢
清除
提醒!
請務必依規定於【有效期間(應追蹤期間)內】追蹤個案3個月/6個月戒菸情形， 並將追蹤情形登錄於本系統之『個案戒菸追蹤管理』功能中。
(一)3個月點戒菸情形之訪問方式：於該個案開始接受戒菸服務日(初診日)起算3個月（90天，可於80-100天擇1日）時，訪問個案：【請問您過去7天內有沒有吸菸】。個案若回答沒有吸菸→戒菸成功；若回答有吸菸→沒戒菸成功(戒菸失敗)。
(二)6個月點戒菸情形之訪問方式：於該個案開始接受戒菸服務日(初診日)起算6個月（180天，可於170-190天擇1日）時，訪問個案：
【請問您過去7天內有沒有吸菸】。若回答沒有吸菸→戒菸成功；若回答有吸菸→沒戒菸成功(戒菸失敗)
為避免戒菸成功率結果有誤差或低估，影響貴院所權益，請務必以此標準訪問方式進行追蹤訪問


我的首頁 > 醫療院所戒菸服務 > 查詢可否收案及建立就醫資料
現行作業區
建立戒菸者基本資料
查詢可否收案及建立就醫資料
查詢戒菸者就醫資料
個案戒菸追蹤管理
查詢可否收案及建立就醫資料-系統訊息
可收案！！此個案101年度第一療程「就醫日期」已超過規定期限(限於90天內)，可選擇執行第二療程。
回前畫面

（七）查詢戒菸者資料

1、若欲查詢已鍵入的戒菸者之基本資料及療程週數等資料，請點選查詢戒菸者就醫資料。

2、請按查詢，查閱戒菸者資料。



（八）個案戒菸追蹤管理

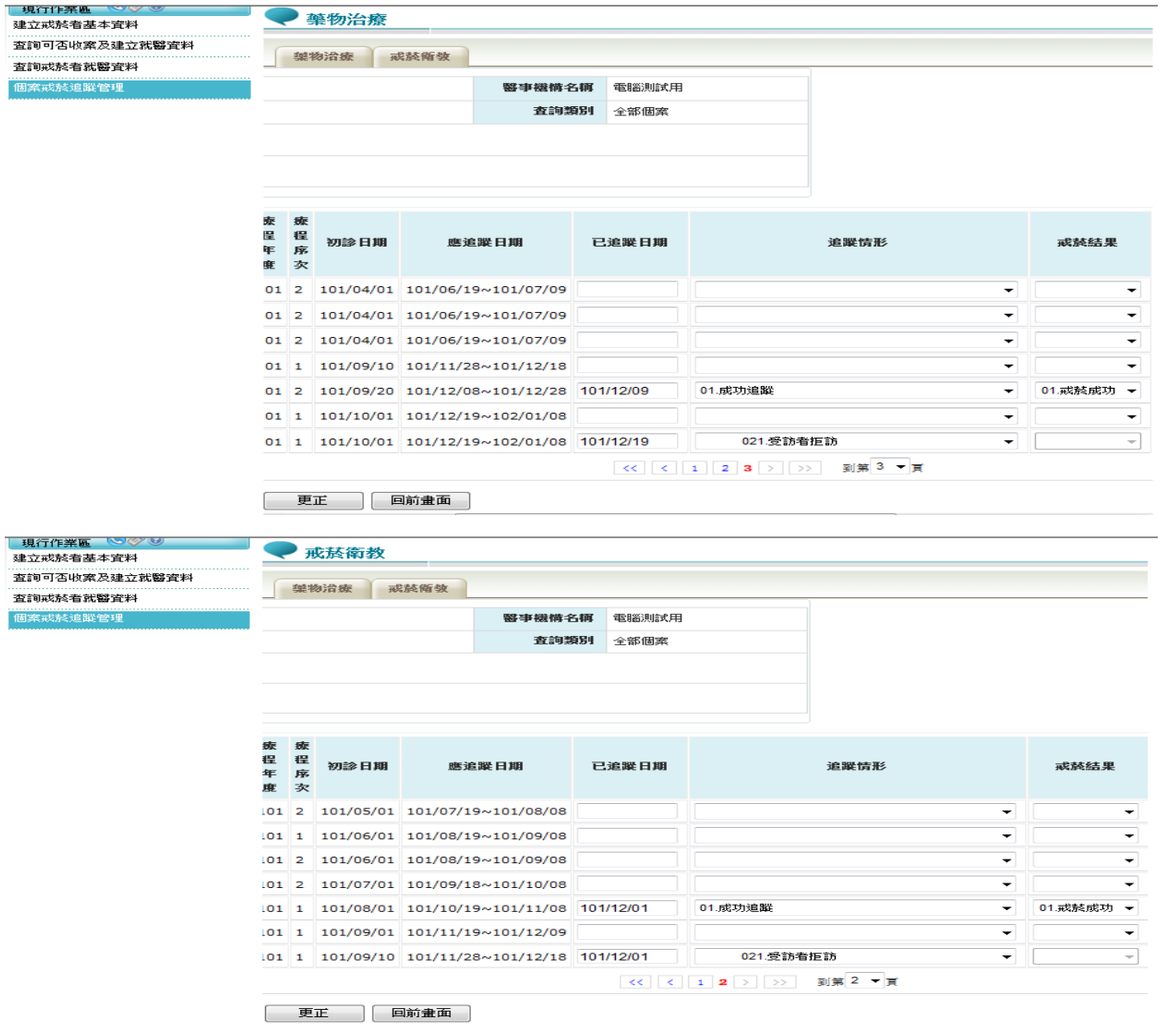
1、點選**3 個月追蹤管理**或**6 個月追蹤管理**

2、輸入**初診日期區間**（日期輸入如 1011201），並點選查詢類別（分為三種選項：已追蹤個案、應追未追個案、全部個案），再按查詢。

※ 如尚無已追蹤個案及應追未追個案，點選已追蹤個案、應追未追個案類別，則無資料。



3、若已達應追蹤日期期間，則必須於應追蹤日期間進行追蹤，並於**該期間內登錄**「已追蹤日期」及追蹤結果等。再按更新。



※若登入成功追蹤，則**必需**點選戒菸結果（戒菸成功、戒菸失敗）。而 CO 檢測值**可選擇性**鍵入（此欄位僅為提供院所或藥局如有檢測個案呼氣 CO 者所登錄之用）。若有同時鍵入**戒菸成功**及 CO 值者之狀況，則 CO 值應符合小於 10 (ppm)。



※若登錄非成功追蹤，則戒菸結果及 CO 檢測值(ppm)是無法輸入的。如下圖所示：



五、醫療院所戒菸服務系統之登入上傳應注意事項

（一）戒菸服務屬醫療行為，除使用「醫療院所戒菸服務系統」登錄個案戒菸資料，亦請依醫療法、醫師法、藥師法等醫事人員相關法規，製作清晰、詳實、完整之個案病歷。

（二）請於個案就診日之次月 20 日前，將資料登錄至「中央健康保險署－健保資訊網服務系統(VPN)－醫療院所戒菸服務」

1、請於個案就診日當日或 24 小時內（最遲須於次月 20 日前），至 VPN 系統登錄個案之基本資料（含姓名、性別、出生日期、身分證字號、電話及地址）及就醫資料（含就醫日期、體重、目前平均吸菸量、本次用藥週數、CO 檢測值、個案來源(門診、住院、急診或藥局)、吸菸狀況、尼古丁成癮度、副作用或戒斷症狀、處方品名與藥量等）。

2、若未能於診間鍵入前述資料，請先行下載個案紀錄空白表或戒菸衛教暨個案管理紀錄空白表使用**並請個案簽名**（表格不需繳回本署），依醫療法相關規定，完整保留至少 7 年。但辦理「戒菸衛教暨個案管理」服務應填具「戒菸衛教暨個案管理紀錄表」，以因應專業審查之需，本署也將進行事後檢核，並透過不定期電話或實地稽查，確保本計畫執行品質。

3、**未於次月 20 日前將個案資料登錄 VPN 系統而申報費用者，將核扣該筆費用。**

4、個案資料已登錄 VPN 系統者，除最後一筆資料允許修改（生日、就診日期、身分證字號除外），其餘須填寫更正申請單並敘明理由(附錄六)，以郵寄或傳真方式辦理。

5、若因資料登錄錯誤造成費用核扣，可提出更正申請並註明申復用，管理中心於更正後寄發更正證明，供合約醫事機構向健保署提出申復。

受理處所：國民健康署戒菸治療管理中心

郵寄地址：10050 臺北市林森南路 2 號 6 樓之 3

傳真電話：(02) 2351-0081。

若有相關問題，請電詢(02) 2351-0120 轉 14 或 17。

（三）未來健保署進行專業抽審時，合約醫事機構須將「醫療院所戒菸服務系統」之個案資料以網路瀏覽器列印以茲證明（不需加蓋機關大小章）。

附錄三

衛生福利部國民健康署「醫療院所戒菸服務補助計畫」申請表

□ 初次申請
□ 新增或異動醫事人員

申請日期：　年　月　日

醫事機構代號		機構名稱		電話	(0　)	傳真機	(0　)
負責人姓名		負責人身分證統一編號		公營醫療機構	是□ 否□ 層級	E-mail:	
全民健保所轄業務組		機構地址	市縣　鄉鎮市區　郵遞區號　村里　路街　段　巷　弄　號　樓				

人員類別	醫事人員姓名	申請類別	出生日期				
□醫師 □牙醫師 □藥事人員 □其他		□治療 □衛教	年　月　日	身分證字號		醫事人員專科/專業證書字號	
				E-mail		戒菸訓練證書字號	
□醫師 □牙醫師 □藥事人員 □其他		□治療 □衛教	年　月　日	身分證字號		醫事人員專科/專業證書字號	
				E-mail		戒菸訓練證書字號	
□醫師 □牙醫師 □藥事人員 □其他		□治療 □衛教	年　月　日	身分證字號		醫事人員專科/專業證書字號	
				E-mail		戒菸訓練證書字號	
□醫師 □牙醫師 □藥事人員 □其他		□治療 □衛教	年　月　日	身分證字號		醫事人員專科/專業證書字號	
				E-mail		戒菸訓練證書字號	

說明

一、本表僅供各健保特約醫事機構申請辦理「醫療院所戒菸服務補助計畫」使用，表格不敷使用時請自行影印。

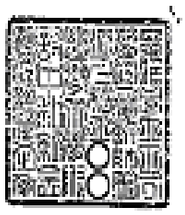
二、填寫完畢請附上：1.西醫專科醫師證書 或 牙醫師證書(正反面) 或 其他醫事人員專業證照證書影本 2.戒菸治療訓練 或 戒菸衛教人員課程證書影本 3.全民健保特約醫事服務機構契約書影本(新增或異動醫事人員免附第 3 項)，寄至臺北市 10050 林森南路 2 號 6 樓之 3「國民健康署戒菸治療管理中心」收，或傳真至(02) 2351-0081（聯絡電話(02) 2351-0120 轉 14）。

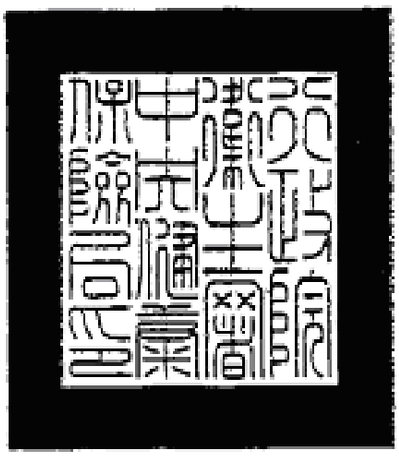
三、專科醫師證書字號請務必填寫，衛生所及事業單位醫師如無專科醫師資格請填「無」。

醫事機構名稱：　(機構圖記或印信) 負　責　人：　(私章) 經　辦　人：　分機：　(私章)　E-mail：	健康署填	辦理日期：　受理日期： 生效日期　年　月　日

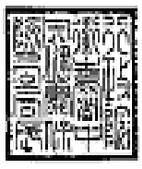
本計畫經費來自菸品健康福利捐
4-06-102-B

附錄四





醫院或診所方型印章



立合約人

甲方：行政院衛生署中央健康保險局

局長：○○○

地　址：台北市信義路三段一四○號

乙方：××醫院

醫事機構地址：高雄市××××

醫事機構代號：120××××××

代表人：（公立醫療機構、醫療法人之醫療機構及法人附設醫療機構適用）

負責醫師（或負責醫事人員）：

姓　　名：○○○　　簽章 

戶籍地址：高雄市××××

身分證號：E100000000

代理人：

戶籍地址：

身分證號：

「由負責醫師（或負責醫事人員）親自當面蓋章或由代理人提示代理人身分證正本、負責醫師身分證影本及負責醫師委託書正本，由代理人於合約書記明確係受負責醫師委託辦理之意旨並蓋負責醫師及代理人章」

中華民國　99　年　1　月　20　日

附錄五

立契約人

甲方：行政院衛生署國民健康局

代表人：○○○

地　址：台北縣新莊市長青街乙號

電　話：(02)29978616

乙方：　　○○　　醫院(蓋章)

診所(蓋章)

代表人：　○○○

印

（公立機關院所加蓋小官章）

地　址：**84244○○鎮○○路○○號**

電　話：**TEL:(07)○○○○○○○**

中　華　民　國　**99. 3. 1**　月　日

衛生福利部國民健康署「醫療院所戒菸服務補助計畫」個案紀錄表

附錄六

醫事機構名稱	
醫事機構代號	

病歷號碼：_____

戒菸者基本資料				
姓名		身分證字號		電話： (　　) 手機：
出生日期	民國　　年　　月　　日	性別	□男　□女	
地址	市　鄉鎮　村　路　段　巷　弄　號　樓之 縣　市區　里　街			

初診資料		
吸菸狀況	已經吸___年___月	
尼古丁成癮度 _____分 （總計）	1. 起床後多久抽第一支菸？	□ 5 分鐘以內 (3 分)　□ 5-30 分鐘 (2 分) □ 31-60 分鐘以內 (1 分)　□ 60 分鐘以上 (0 分)
	2. 在禁菸區不能吸菸會讓你難以忍受嗎？	□ 是 (1 分)　□ 否 (0 分)
	3. 那根菸是你最難放棄的？	□ 早上第一支菸 (1 分)　□ 其他 (0 分)
	4. 您一天最多抽幾支菸？	□ 31 支以上 (3 分)　□ 21-30 支 (2 分) □ 11-20 支以上 (1 分)　□ 10 支或更少 (0 分)
	5. 起床後幾小時內是你一天中抽最多支菸的時候嗎？	□ 是 (1 分)　□ 否 (0 分)
	6. 當您嚴重生病，幾乎整天臥病在床時還抽菸嗎？	□ 是 (1 分)　□ 否 (0 分)
□確實告知接受戒菸治療之權利義務	本人目前尼古丁成癮度達 4 分以上或平均 1 天吸 10 支菸以上，接受貴合約醫事機構提供之戒菸治療，同意比照現行健保藥品部分負擔額度，繳交戒菸藥品部分負擔。每年最多接受 2 次療程，每次療程限 8 週次、限於同一合約醫事機構 90 天內完成；若於貴合約醫事機構戒菸治療期間，又另赴其他合約醫事機構進行戒菸治療，則視同放棄本次未完成之第 1 療程，進入第 2 療程。如有不符，本人將依貴合約醫事機構、國民健康署或其指定機構通知，主動繳回溢領之補助藥品費，或接受相關責任追訴；另，同意接受貴合約醫事機構、國民健康署或其委託機構，戒菸相關健保及醫療利用分析等調查或電話諮詢。	
合約醫事機構不得自立名目向戒菸者收取費用，亦不得囑戒菸者自費或自購藥劑、治療材料或自費檢查。		
今年參加第幾個療程？（由系統自動判斷第 1 個或第 2 個療程）		

複診資料

治療狀況

就診序次	日期 (年月日)	體重 (kg)	個案來源 (請勾選)	目前吸菸狀況 (支/天)	CO 檢測值 (ppm)	副作用或戒斷症狀 (請點選代號)*	處方品名、總量	週數 (請勾選)	醫事人員姓名或代號	個案簽名
1			□門診□住院 □急診□藥局					□1 □2 □3 □4		
2			□門診□住院 □急診□藥局					□1 □2 □3 □4		
3			□門診□住院 □急診□藥局					□1 □2 □3 □4		
4			□門診□住院 □急診□藥局					□1 □2 □3 □4		
5			□門診□住院 □急診□藥局					□1 □2 □3 □4		
6			□門診□住院 □急診□藥局					□1 □2 □3 □4		
7			□門診□住院 □急診□藥局					□1 □2 □3 □4		
8			□門診□住院 □急診□藥局					□1 □2 □3 □4		

*A 焦慮　B 躁動不安　C 注意力不集中　D 心跳變慢　E 食慾增加　F 睡眠障礙　G 頭暈、頭痛
H 疲倦　I 噁心　J 嘔吐　K 腸胃不適　L 皮膚發癢　M 皮膚紅疹　N 其他(請註明)　O 無

備註：CO 檢測值**可選擇性**填入(此欄位僅為提供合約醫事機構如有檢測個案呼氣一氧化碳者所填寫)

本計畫經費來自菸品健康福利捐

附錄七

衛生福利部國民健康署「醫療院所戒菸服務補助計畫」
戒菸衛教暨個案管理紀錄表 總表

機構名稱：_____ **機構代號：**_____ **初次填報日期：**___年___月___日

個案基本資料

姓名：	身分證字號：	個案來源（本次個案利用服務類別） □門診 □住院 □急診 □社區藥局	性別： □男 □女
出生日期： 年 月 日	年齡：	婚姻狀況： □已婚□未婚□其他	懷孕： □是(懷孕____周) □否
住址：□□□		教育程度： □小學(含)以下 □國(初)中 □高中(職) □專科 □大學 □研究所(含)以上	
身高：_____公分 體重：_____公斤 血壓：_____mmHg		電話：( ) 手機： E-mail:	

目前是否有喝酒？【包括各種酒類、保力達 B、威士比、藥酒】：
□否 □有（□每天喝 □2-3 天喝一次 □每週 1 次 □每月 1-2 次 □每月不到 1 次）
目前是否有嚼食檳榔：□否 □是
吸菸狀況：已經吸菸_____年_____月

尼古丁成癮度 總計_____分	(1)起床後多久抽第一支菸？	□5 分鐘以內（3 分） □5-30 分鐘（2 分） □31-60 分鐘以內（1 分） □60 分鐘以上（0 分）
	(2)在禁菸場所不能吸菸會讓你難忍受嗎？	□是（1 分） □否（0 分）
	(3)哪根菸是你最難放棄的？	□早上第一支菸（1 分） □其他（0 分）
	(4)您一天最多抽幾支菸？	□31 支以上（3 分） □21-30 分（2 分） □11-20 支以上（1 分） □10 支或更少（0 分）
	(5)起床後幾小時內是您一天中抽最多支菸的時候嗎？	□是（1 分） □否（0 分）
	(6)當您嚴重生病時，幾乎整天臥病在床時還抽菸嗎？	□是（1 分） □否（0 分）

過去戒菸經驗

1. 過去一年內，有幾次戒菸超過 24 小時？□沒有(跳過此題組，回答下一題組) □有，_____次
2. 戒菸的原因？□為了健康 □為了經濟 □為了家庭 □其他_____
3. 戒菸的方法？□門診戒菸 □戒菸班 □戒菸專線 □戒菸競賽 □靠自己意志力
   □其他_____
4. 戒菸維持期？□未滿 1 個月 □1 個月以上未滿 3 個月 □3 個月以上未滿 6 個月
   □6 個月以上未滿 1 年 □1 年以上 □其他_____
5. 遭遇的困難？□戒斷症狀 □害怕失敗 □體重增加 □缺乏支持 □情緒低落、憂鬱
   □很享受吸菸的感覺 □周圍有吸菸者 □不清楚有哪些戒菸服務可以選擇
   □其他_____

目前是否合併下列疾病？□是　□否（跳過此題，回答下一題）		
□惡性腫瘤	□高血壓	□腎病
□腦血管疾病	□糖尿病	□心臟疾病
□肺部疾病	□肝病	□其他_____

目前是否服用戒菸藥品？□是　□否（跳過此題，回答下一題）			
藥品名稱	用量	起始日期	停止日期
尼古丁替代療法： □咀嚼錠　□口含錠　□貼片 □吸入劑 非尼古丁藥物： □Bupropion　□Varenicline 其他： _____			

諮商紀錄表

	日期 (年月日)	戒菸衛教 人員	體重 (kg)	吸菸狀況 (支/天)	CO 值 (ppm)	戒斷症狀 代碼	目前戒菸藥品 (品名/用量)
第 1 次							
第 2 次							
第 3 次							
第 4 次							
第 5 次							
第 6 次							
第 7 次							
第 8 次							

A 焦慮、B 躁動不安(心煩)、C 注意力不集中、D 心跳變慢、E 食慾增加、F 睡眠障礙、G 頭暈、頭痛、H 疲倦、I 噁心、J 嘔吐、K 腸胃不適、L 皮膚發癢、M 皮膚紅疹、N 其他(請註明)、O 無、P 易怒

備註：CO值可**選擇性**填入(此欄位僅為提供院所如有檢測個案呼氣一氧化碳者所填寫)。

本計畫經費來自菸品健康福利捐

※戒菸衛教及就診間隔天數規則：

1、訪談序號 1-5，限制於初診後 30 天內完成；

2、訪談序號 6-8，限制於初診後第 31-90 天內完成。

3、注意同一日只能填報一次。

4、醫師或牙醫師兼具戒菸治療及戒菸衛教資格者，不得於同一日同時執行戒菸治療與戒菸衛教服務，並不得同時申報戒菸治療服務費與戒菸衛教暨個案管理費。

衛生福利部國民健康署「醫療院所戒菸服務補助計畫」
戒菸衛教暨個案管理紀錄表(第 1 次)(必填)

本次戒菸的理由

1. 環境因素：□菸價提高 □菸盒上的警示圖片 □禁止吸菸場所變多、取締變嚴格 □二手菸惹人厭
2. 健康因素：□自身健康 □配偶健康 □小孩健康 □懷孕或準備懷孕
3. 他人因素：□親人勸戒 □朋友勸戒 □同事勸戒 □醫護人員勸戒
4. 經濟因素：□沒錢 □被裁員 □無薪假
5. 其他因素：_____

想想你最想要吸菸是什麼時候

外在因素－會讓人想到吸菸

□身邊有人吸菸 □聞到菸味 □有人請菸 □看到菸灰缸或打火機 □看到賣菸的商店
□起床 □如廁 □三餐飯後 □工作休息 □睡前 □喝酒 □喝咖啡 □嚼檳榔
□家裡 □車上 □上班地點 □喜宴聚餐 □進入禁菸區前 □離開禁菸區後

內在環境－心情起伏、焦慮緊張

□焦慮 □壓力 □心情不好 □需要專注 □長時間工作 □疲憊需要提神
□無聊 □慶祝 □緊張的等待，如看股票、打麻將、等公車
其他_____

戒菸計畫

1. 設定戒菸日期（避免事情多、高壓力時期）

戒菸開始或預定日期是哪一天？_____年_____月_____日
（剛戒菸者請填已開始日期；未戒菸者請填預定開始日期）

2. 爭取社會支持

□家人：在戒菸期間較沒耐心，請家人不要勉強
□朋友：請吸菸的朋友幫忙，不要在您面前吸菸
□同事：請同事協助督促您堅持下去

3. 預期戒菸困難

□疲憊或睡不好 □易感冒 □腸胃不適 □餓得快體重增加
□心情變煩 □有挫敗感 □易怒、沒耐心 □做事難專心
□其他_____

4. 移除與菸相關的東西

□將菸從環境中完全拿掉，如：辦公室、家裡、衣櫃、口袋、車子等
□移除引起吸菸念頭的一切，如：菸灰缸、打火機、菸品、避免和吸菸朋友的聚會及飲酒等

戒菸意願評估結果

戒菸意願高－**臨床戒菸服務指引(p15-18)**

1. 提供戒菸的協助：□強化戒菸意願 □了解戒菸困難 □傾聽戒菸歷程

戒菸意願普通－**臨床戒菸服務指引(p24-27)**

1. 增強動機的會談：□表達同理心 □找出落差 □與抗拒纏鬥 □強化自信
2. 增強動機的諮商：□關聯性 □危險性 □戒菸好處 □戒菸障礙 □反覆嘗試
3. 提供戒菸的協助：□強化戒菸意願 □了解戒菸困難 □傾聽戒菸歷程

開始時間：　點　分	戒菸衛教人員簽章：
結束時間：　點　分	預約下次面訪時間：___月___日___時
總訪談時間：　分鐘	**個案簽章**：

本計畫經費來自菸品健康福利捐

戒菸同意書

我已充分瞭解戒菸衛教服務內容，同意參加衛教服務，期間將接受衛教人員之戒菸衛教，並為我設立戒菸簡歷，內容包括基本資料、健康情形、目前用藥情況、菸癮評估等，幫助我確立戒菸的理由以及其他相關評估與追蹤，並同時作訪談紀錄。

每年最多接受2次衛教服務的療程，每次療程限8週次、限於同一合約醫事機構90天內完成；若於貴醫事機構期間，又另赴其他醫事機構進行衛教服務，則視同放棄本次未完成之第1療程，進入第2療程。如有不符，本人將依貴醫事機構、國民健康署或其指定機構通知，主動繳回溢領之補助藥品費，或接受相關責任追訴；另，同意接受貴醫事機構、國民健康署或其委託機構，戒菸相關健保及醫療利用分析等調查或電話諮詢。

戒菸者填寫	我了解並自願參加此戒菸衛教服務。 參與戒菸個案簽名：_____ 日期：中華民國_____年_____月_____日
戒菸衛教人員填寫	我確認這份同意書是由有足夠判斷能力的戒菸者被充分告知後自願簽署的。 我將提供他戒菸衛教服務。 戒菸衛教人員簽名：_____ 日期：中華民國_____年_____月_____日

本計畫經費來自菸品健康福利捐

衛生福利部國民健康署「醫療院所戒菸服務補助計畫」
戒菸衛教暨個案管理紀錄表　第_____次（供第 2~8 次使用）

日期：　年　月　日

姓名：_____

吸菸狀況－想想看什麼時候您可能會想要吸菸

外在因素－會讓人想到吸菸

□身邊有人吸菸　□聞到菸味　□有人請菸　□看到菸灰缸或打火機　□看到賣菸的商店
□起床　□如廁　□三餐飯後　□工作休息　□睡前　□喝酒　□喝咖啡　□嚼檳榔
□家裡　□車上　□上班地點　□喜宴聚餐　□進入禁菸區前　□離開禁菸區後

內在環境－心情起伏、焦慮緊張

□焦慮　□壓力　□心情不好　□需要專注　□長時間工作　□疲憊需要提神
□無聊　□慶祝　□緊張的等待，如看股票、打麻將、等公車

其他_____

戒斷症狀

1. 戒菸這段期間是不是有不舒服的感覺或下列症狀？

□A 焦慮　□B 躁動不安（心煩）　□C 注意力不集中　□D 心跳變慢　□E 食慾增加
□F 睡眠障礙　□G 頭暈、頭痛　□H 疲倦　□I 噁心　□J 嘔吐　□K 腸胃不適
□L 皮膚發癢　□M 皮膚紅疹　□O 無　□P 易怒
□N 其他（請註明）_____

2. 面對您說的戒斷症狀，您如何處理？

_____

戒菸狀況評估結果

剛戒菸者－**臨床戒菸服務指引(p28)**

1. 恭喜與鼓勵：

□給予肯定
□試著了解個案是否感覺到戒菸的好處
□試著了解個案是否感覺戒菸過程的進步，如戒菸多久了、戒斷症狀的減輕等
□試著了解個案遭遇或預期影響成功戒菸的威脅：沮喪、壓力、體重增加、周圍有吸菸者等

2. 處理戒菸遇到的困難：**臨床戒菸服務指引(p29)**

□戒斷症狀強烈而持續　□負面情緒　□體重增加　□缺乏支持　□有時又抽

仍在吸菸者－**臨床戒菸服務指引(p15-18)**

1. 提供戒菸的協助：

□強化戒菸意願　□了解戒菸困難　□傾聽戒菸歷程

2. 處理戒菸遇到的困難：**臨床戒菸服務指引(p29)**

□戒斷症狀強烈而持續　□負面情緒　□體重增加　□缺乏支持　□有時又抽

開始時間：　點　分	戒菸衛教人員簽章：
結束時間：　點　分	預約下次面訪時間：　月　日　時
總訪談時間：　分鐘	**個案簽章**：

本計畫經費來自菸品健康福利捐

附錄八

衛生福利部國民健康署「醫療院所戒菸服務補助計畫」
戒菸服務品質改善措施

103 年 4 月

一、背景說明：

為提供吸菸者便利性、可近性及有效性之藥物戒菸服務，本署自91年辦理門診戒菸治療服務計畫，提供18歲以上之吸菸成癮者，每年2個療程、每療程至多8週次的藥物治療及簡短諮詢服務，並補助戒菸藥物及戒治服務等費用。另為強化個案管理與衛教，減少對菸品與藥物之依賴，於101年9月1日開始補助戒菸衛教暨個案管理費，孕婦與青少年皆可受惠。依國外實證研究，結合藥物治療及追蹤諮詢是最有效的戒菸介入，為提高戒菸服務之品質，提升戒菸成功率而辦理本措施。

二、目的：

（一）協助各合約醫事機構導入並落實戒菸個案追蹤管理機制。

（二）提升各合約醫事機構3個月及6個月戒菸成功率。

（三）建立品質導向之支付制度。

三、內容說明：

（一）參與本措施之合約醫事機構，應配合辦理下列事項：

1、每一治療及衛教療程之初診日起算3個月（90天，可於80-100天擇1日）及6個月（180天，可於170-190天擇1日），須於應追蹤日期間以面對面或電話進行後續追蹤，並於該期間內將追蹤情形與戒菸結果登錄VPN系統。

2、以達成3個月戒菸情形填報率≧70%、3個月點戒菸成功率≧33%及6個月個案戒菸情形填報率≧50%、6個月點戒菸成功率≧25%為目標（治療與衛教分別追蹤與計算）。

3、本署得公開參與本措施之合約醫事機構名單及相關品質資訊供民眾參考。

4、本署或指定機構得視情形舉辦執行概況檢討或發表會，藉以進行本措施執行成果檢討及經驗交流。

（二）經洽本署申請獲同意參與本措施之合約醫事機構，將取消年度戒菸治療或衛教服務人次上限。申請資格如下：

1、申請辦理「醫療院所戒菸服務補助計畫」，經本署或指定機構審查通過已訂有契約並執行戒菸治療或衛教服務之合約醫事機構。

2、經本署審核通過辦理本措施，若未能達成年度目標者，經本署或指定機構輔導未能改善，自文到日之次月或本署指定日期起，除將恢復原年度戒菸服務人次限額，一年內不得再申請加入本措施。

※年度服務人次上限：醫學中心300人次、區域醫院180人次、地區醫院120人次、基層診所120人次、衛生所180人次（治療與衛教分別計算）。

※未申請或經申請未獲審核通過辦理「戒菸服務品質改善措施」者，該合約醫事機構逾年度服務人次上限之全部戒菸醫療費用，不予給付。

（三）申請時間：每月均受理申請。

（四）申請並獲同意參與「戒菸服務品質改善措施」之合約醫事機構，本署得視年度服務量、個案戒菸情形填報率、戒菸成功率等服務績效，擇表現優異者，以合約醫事機構為單位，予以獎勵。

（五）獎勵措施：上開表現優異之合約醫事機構，依該年度戒菸服務人次，由本署補助戒菸服務品質改善費用每人次50元，於次年度結算。

（六）品質指標（治療與衛教分別計算）：

3個月個案戒菸情形填報率≧70%

(1)分母：年度合約醫事機構應追蹤3個月點戒菸情形之總個案數

(2)分子：於第3個月時完成登錄填報個案戒菸情形之總個案數

3個月點戒菸成功率≧33%

(1)分母：年度合約醫事機構應追蹤3個月點戒菸情形之總個案數

(2)分子：3個月點戒菸成功個案總數

6個月個案戒菸情形填報率≧50%

(1)分母：年度合約醫事機構應追蹤6個月點戒菸情形之總個案數

(2)分子：於第6個月時完成登錄填報個案戒菸情形之總個案數

6個月點戒菸成功率≧25%

(1)分母：年度合約醫事機構應追蹤6個月點戒菸情形之總個案數

(2)分子：6個月點戒菸成功個案數

備註1：追蹤個案訪問之時間點回推過去7天內未吸菸者或以一氧化碳檢測儀檢測呼氣一氧化碳測試值低於10ppm者。

備註2：訪問方式：訪問個案：「請問您過去7天內有沒有吸菸」。
若回答沒有吸菸→戒菸成功；若回答有吸菸→戒菸失敗。

備註3：應追蹤日期跨年度之個案，仍應持續辦理追蹤，併入下年度3個月或6個月個案戒菸情形填報率及成功率計算。

四、申請流程：

（一）所需文件：衛生福利部國民健康署「戒菸服務品質改善措施」**申請書一式二份**。

(電子檔可至國民健康署戒菸治療管理中心網站http://ttc.hpa.gov.tw/quit/下載)

（二）受理機構：

郵寄至「國民健康署戒菸治療管理中心」或傳真至(02) 2351-0081

地址：10050臺北市林森南路2號6樓之3

電話：(02) 2351-0120轉14

★本內容如有更動，以本署公告為主★

衛生福利部國民健康署「醫療院所戒菸服務補助計畫」
戒菸服務品質改善措施　申請書

本醫事服務機構申請參加「戒菸服務品質改善措施」，同意依本措施相關規定並確實詳閱「臨床戒菸服務指引」，落實戒菸個案追蹤管理，以維護戒菸服務品質。

此致

衛生福利部國民健康署

※申請類別：□戒菸治療　□戒菸衛教

合約醫事機構名稱：_____

合約醫事機構層級：_____

合約醫事機構代碼：_____

代表人：　_____

計畫聯絡人：_____（聯絡電話：(　　)_____）

聯絡人電子信箱：_____

醫事機構章戳

（醫事機構印章）

（代表人印章）

備註：本申請書為「醫療院所戒菸服務補助計畫契約書」一部份

中華民國　　年　　月　　日

本計畫經費來自菸品健康福利捐
4-06-104-B

附錄九

衛生福利部國民健康署「醫事機構戒菸服務補助計畫」
得申報補助之戒菸藥品項目與補助額度及藥品部分負擔

104.9.1 更新

健保署編碼	品名	成分含量 (每片,顆)	補助額度 (單價:元) (每片,顆)	廠名
B0220903EF	Nicotinell TTS 30 克菸 貼片 30	Nicotine 52.5mg	78	台灣諾華 股份有限公司 NOVARTIS
B022089396	Nicotinell TTS 20 克菸 貼片 20	Nicotine 35mg	78	
B0220883EG	Nicotinell TTS 10 克菸 貼片 10	Nicotine 17.5mg	78	
B024431100	Nicotinell Fruit 4mg Chewing Gum 克菸 咀嚼錠（水果口味）4毫克	Nicotine 4mg	8	
B024457100	Nicotinell Mint 2mg Chewing Gum 克菸 咀嚼錠（薄荷口味）2毫克	Nicotine 2mg	6	
B024458100	Nicotinell Fruit 2mg Chewing Gum 克菸 咀嚼錠（水果口味）2毫克	Nicotine 2mg	6	
B024499100	Nicotinell Mint 4mg Chewing Gum 克菸 咀嚼錠（薄荷口味）4毫克	Nicotine 4mg	8	
B022538129 (104.10.01生效)	Nicorette Inhaler 10mg 尼古清 口腔吸入劑	Nicotine 10mg	15	嬌生 股份有限公司 J & J
B024740100	Nicorette Freshmint medicated chewing-gum 2mg 尼古清 薄荷咀嚼錠 2毫克	Nicotine 2mg	6	
B024741100	Nicorette Freshmint medicated chewing-gum 4mg 尼古清 薄荷咀嚼錠 4毫克	Nicotine 4mg	8	
B024649100	Champix film coated tablet 0.5mg 戒必適 0.5毫克	varenicline tartrate 0.5mg	60	輝瑞大藥廠 股份有限公司 Pfizer
B024648100	Champix film coated tablet 1mg 戒必適 1毫克	varenicline tartrate 1mg	60	
A0386463EH	Smokfree Nicotine TDDS 15 淨菸 經皮戒菸貼片15號	Nicotine 31.2mg	56	信東生技 股份有限公司 SINTONG
A0386463EJ	Smokfree Nicotine TDDS 10 淨菸 經皮戒菸貼片10號	Nicotine 20.8mg	56	
A0386463EK	Smokfree Nicotine TDDS 5 淨菸 經皮戒菸貼片5號	Nicotine 10.4mg	56	
A058046100	Smokquit Mint Lozenges 2mg "信東"停菸戒菸薄荷片口含錠2毫克	Nicotine 2mg	6	
A058047100	Smokquit Mint Lozenges 4mg "信東"停菸戒菸薄荷片口含錠4毫克	Nicotine 4mg	8	
A0567821T0	Bupion SR Tablets 150mg "信東"布憂平持續藥效錠150毫克	Bupropion HCl 150mg	依健保價 (23.6)	
B0234281T0	Wellbutrin Sustained-Release Tablets 150mg 威博雋持續性藥效錠	Bupropion HCl 150mg	依健保價 (29.5)	葛蘭素史克藥廠 Glaxo SmithKline
A0493221T0	Buprotrin sustained release F.C. Tablets 150mg "Royal""皇佳"慮舒妥持續性藥效膜衣錠150毫克	Bupropion HCl 150mg	依健保價 (20.7)	皇佳化學製藥 股份有限公司
A0490111T0	Funnix SR Tablets 150mg 輔寧持續性藥效錠150毫克	Bupropion HCl 150mg	依健保價 (20.7)	東顥生化科技 股份有限公司
A0550051T0	Prewell SR Tablets 150mg "Macro" "瑪科隆"復維樂持續性藥效錠150毫克	Bupropion HCl 150mg	依健保價 (22.5)	瑪科隆股份有限公司
A0552841T0	Bupopin SR Tablets 150mg 必替憂持續藥效錠150毫克	Bupropion HCl 150mg	依健保價 (23.6)	五洲製藥 股份有限公司
A0549771T0	Buporin Sustained-Release Tablets 150mg 必博寧持續性藥效錠150毫克	Bupropion HCl 150mg	依健保價 (26.5)	瑞安大藥廠 股份有限公司
A0555341T0	Betetrim S.R. film-coated tablets 150mg 倍得舒持續性藥效膜衣錠150毫克	Bupropion HCl 150mg	依健保價 (23.6)	瑞士藥廠 股份有限公司

備註1：合約醫事機構不得自立名目向戒菸者收取費用，亦不得囑戒菸者自費或自購藥劑、治療材料或自費檢查。
備註2：本計畫經費來自菸品健康福利捐
備註3：有關「依健保價」補助之藥品項目，請以健保署網站公告之價格為準 (http://www.nhi.gov.tw/ query /query1.aspx?menu=21&menu_ id=713&webdata_id=3510&WD_ID=851)

「醫事機構戒菸服務補助計畫」戒菸藥品部分負擔

每次藥費 (按各項戒菸藥品公告額度計算)	民眾戒菸藥品部分負擔金額
100 元以下	0 元
101～200 元	20 元
201～300 元	40 元
301～400 元	60 元
401～500 元	80 元
501～600 元	100 元
601～700 元	120 元
701～800 元	140 元
801～900 元	160 元
901～1000 元	180 元
1001 元以上	200 元

【註 1】健保 IC 卡上註記「福」字的低收入戶，可免除戒菸藥品部分負擔

【註 2】於山地暨離島地區，接受合約醫事機構戒菸治療服務，可免除戒菸藥品部分負擔

【註 3】於中央健康保險署公告之醫療資源缺乏地區（依健保署公告），接受合約醫事機構戒菸治療服務，戒菸藥品部分負擔減免 20%

免戒菸藥品部分負擔之山地暨離島地區一覽表

縣市別	山地原住民鄉(區)	離島鄉
新北市	烏來區	
桃園縣	復興鄉	
新竹縣	尖石鄉、五峰鄉	
苗栗縣	泰安鄉	
臺中市	和平區	
南投縣	信義鄉、仁愛鄉	
嘉義縣	阿里山鄉	
高雄市	茂林區、桃源區、那瑪夏區	
屏東縣	三地門鄉、霧台鄉、瑪家鄉、泰武鄉、來義鄉、春日鄉、獅子鄉、牡丹鄉	琉球鄉
宜蘭縣	大同鄉、南澳鄉	
花蓮縣	秀林鄉、萬榮鄉、卓溪鄉	
台東縣	海端鄉、延平鄉、金峰鄉、達仁鄉	蘭嶼鄉、綠島鄉
澎湖縣		馬公市、湖西鄉、西嶼鄉、白沙鄉、望安鄉、七美鄉
金門縣		金城鎮、金寧鄉、金沙鎮、烈嶼鄉、金湖鎮、烏坵
連江縣		南竿鄉、北竿鄉、莒光鄉、東引鄉

(7)行政協助項目部分負擔：免部份負擔代碼 003、007 者，填寫應收部份負擔金額；Z00 者「免填」。

(8)合計金額：醫令清單之醫令類別為 1、2 及藥事服務費之加總。

(9)部分負擔金額：Z00 應填寫部分負擔金額；003、007 免部分負擔，請填 0。

(10)申請金額：扣除部分負擔淨額。

(11)其他項目：按現行申報作業規定辦理。

3、醫療服務醫令清單：

(1)尼古丁替代藥物(NRT)、非尼古丁替代藥物(bupropion HCl、varenicline tartrate)：自行調劑，醫令類別請填「1：用藥明細」，藥品代號、補助額度（單價）請依國民健康署核准之藥品代碼、補助額度（單價）填寫；交付調劑，醫令類別請填「4」，藥品代號、補助額度（單價）請依國民健康署核准之藥品代碼、補助額度（單價）填寫，金額（點數）請填 0。

(2)「戒菸治療服務費」、「吸菸孕婦轉介費」、「戒菸個案追蹤費」或「戒菸衛教暨個案管理費」：醫令類別請填「2」，項目代號請依支付代碼及金額填寫。

（三）藥局申報表格填寫規定

1、藥局醫療服務金額（點數）申報總表：該類案件請併入「一般處方調劑」件數及申請金額申報。

2、藥局醫療服務金額（點數）清單：

(1)交付調劑

A.案件分類：5（代辦戒菸服務補助計畫-藥局適用）

B.就醫序號：代碼 IC07

C.部分負擔代號：

003：合於社會救助法規定之低收入戶之保險對象(第五類之保險對象) ，部分負擔金額請填 0。

007：於山地原住民暨離島地區，接受醫療院所戒菸治療服務，部分負擔金額請填 0。

Z00：部分負擔金額，依「醫療院所戒菸服務補助計畫」戒菸藥品部分負擔填寫。

D.主診斷代號（國際疾病分類碼）：305.1(Tobacco use disorder)

E.給藥日份：每次開藥量以週（7 日、14 日、21 日或 28 日）為單位，依專業判斷並參考臨床戒菸服務指引，最多開 4 週（28 日）。

F.藥事服務費項目代號及藥事服務費：請依實際調劑情形填寫「藥事服務費」之支付代碼及金額。

G.行政協助項目部分負擔：免部份負擔代碼 003、007 者，填寫應收部份負擔金額；Z00 者「免填」。

H.合計金額：醫令清單之醫令類別為「1」及藥事服務費之加總。

I.部分負擔金額：Z00 填寫應部分負擔金額；003、007 免部分負擔者，請填 0。

J.申請金額：扣除部分負擔淨額。

K.其他項目：按現行申報作業規定辦理。

(2)合約藥局直接交付指示用藥

A.案件分類：5（代辦門診戒菸計畫-藥局適用）

B.原處方服務機構之案件分類、原處方服務機構之特定治療項目代號、就醫科別、診治醫師代號：免填

C.原處方服務機構代號：填「N」

D.就醫日期：請填藥局直接交付指示用藥之日期

E.就醫序號：代碼 IC07

F.部分負擔代號：

003：合於社會救助法規定之低收入戶之保險對象（第五類之保險對象），部分負擔金額請填 0。

007：於山地原住民暨離島地區，接受醫療院所戒菸治療服務補助，部分負擔金額請填 0。

Z00：部分負擔金額，依「醫療院所戒菸服務補助計畫」戒菸藥品部分負擔填寫。

G.主診斷代號（國際疾病分類碼）：305.1(Tobacco use disorder)

H.給藥日份：每次開藥量以週（7 日、14 日、21 日或 28 日）為單位，依專業判斷並參考臨床戒菸服務指引，最多開 4 週（28 日）。

I.案件來源註記：藥局直接交付指示用藥，請填註記代碼「1」。

J.合計金額：醫令清單之醫令類別為「1」及藥事服務費之加總。

K.藥事服務費項目代號及藥事服務費：請依實際調劑情形填寫「藥事服務費」之支付代碼及金額。

L.行政協助項目部分負擔：免部份負擔代碼 003、007 者，填寫應收部份負擔金額；Z00 者「免填」。

M.部分負擔金額：Z00 填寫應部分負擔金額；003、007 免部分負擔者，請填 0。

N.申請金額：扣除部分負擔淨額。

O.其他項目：按現行申報作業規定辦理。

(3)合約藥局提供「戒菸個案追蹤」 或「戒菸衛教暨個案管理」：比照「(2)合約藥局直接交付指示用藥」申報：

A.就醫日期：提供「戒菸個案追蹤」 或「戒菸衛教暨個案管理」之日期。

B.給藥日份：0

C.行政協助項目部分負擔：免部份負擔代碼 003、007 者，填寫「0」；Z00 者「免填」。

D.合計金額：醫令清單之醫令類別為「2」加總。

E.部分負擔金額：0。

F.其他項目：按現行申報作業規定辦理。

3、藥局醫療服務醫令清單：

(1)交付調劑，尼古丁替代藥物(NRT)、非尼古丁替代藥物(bupropion HCl、varenicline tartrate)，醫令類別請填「1：用藥明細」，藥品代號、補助額度（單價）請依國民健康署核准之藥品代碼、補助額度(單價)填寫；合約藥局直接交付指示用藥，尼古丁替代藥物(NRT)之醫令類別請填「1：用藥明細」，藥品代號、補助額度（單價）請依國民健康署核准之藥品代碼、補助額度（單價）填寫。

(2)合約藥局辦理「戒菸個案追蹤費」 或「戒菸衛教暨個案管理費」：醫令類別請填「2」，項目代號請依支付代碼及金額填寫。

三、醫療院所戒菸服務補助計畫醫療費用支付代碼、金額，詳如下表：

項目名稱	項目代號	補助金額	備　　註
戒菸治療服務費 (藥物治療+簡短諮詢+ 個案追蹤管理)	E1006C	250 元/次 (藥品自行調劑)	無論該次就診僅為戒菸治療或同時接受其他疾病治療，醫師、牙醫師只要開立含戒菸藥物處方每次均給付。
	E1007C	270 元/次 (藥品交付調劑)	
吸菸孕婦轉介費 (轉介至本署戒菸專線)	E1008C	100 元/ 該次懷孕	須填寫同意書並將轉介資料 E-mail 至戒菸專線。只轉介不須經訓練認證，但建議參與菸害及戒菸相關課程。
藥事服務費			
1.診所自行調劑 (醫師調劑)			
	E1009D	11 元/次	開立 1 週戒菸治療藥物
	E1010D	21 元/次	開立連續 2 週及其以上戒菸治療藥物
（藥師調劑）	E1011C	21 元/次	開立 1 週戒菸治療藥物
	E1012C	32 元/次	開立連續 2 週及其以上戒菸治療藥物
2.特約藥局調劑	E1013B	32 元/次	開立 1 週戒菸治療藥物
	E1014B	42 元/次	開立連續 2 週及其以上戒菸治療藥物
3.地區醫院調劑	E1015B	32 元/次	開立 1 週戒菸治療藥物
	E1016B	42 元/次	開立連續 2 週及其以上戒菸治療藥物
4.區域醫院調劑	E1017A	42 元/次	開立 1 週戒菸治療藥物
	E1018A	53 元/次	開立連續 2 週及其以上戒菸治療藥物
5.醫學中心調劑	E1019A	42 元/次	開立 1 週戒菸治療藥物
	E1020A	53 元/次	開立連續 2 週及其以上戒菸治療藥物
戒菸衛教暨個案管理費	E1022C	100 元/次	由完成戒菸衛教相關訓練且經國民健康署認證之戒菸衛教人員，以一對一、面對面的方式進行戒菸衛教暨個案管理服務，並做成紀錄。
戒菸個案追蹤費	E1023C	50 元/次	用藥治療 3 個月追蹤
	E1024C		用藥治療 6 個月追蹤
	E1025C		衛教服務 3 個月追蹤
	E1026C		衛教服務 6 個月追蹤

本計畫經費來自菸品健康福利捐

申報範例 1：診所聘請藥師＋自行調劑+部分負擔代號 003/007

＊部分負擔代號 003，合於社會救助法規定之低收入戶之保險對象（第五類之保險對象），部分負擔金額請填 0。

＊部分負擔代號 007，於山地原住民暨離島地區，接受醫療院所戒菸治療服務補助，部分負擔金額請填 0。

流水編號	資料格式	服務機構	費用年月	申報類別	案件分類
001	門診費用明細	070116XXXX	101 年 09 月	送核	**B7**

就醫日期：101 年 09 月 01 日	治療結束日期：101 年 09 月 01 日	姓名：要戒菸	就醫科別：家醫科
就醫序號：IC07	出生年月日：060 年 01 月 01 日	身分證統一編號：E100XXXXXX	部分負擔代號：003(或 007)
主診斷及次診斷(國際疾病分類碼)：1.305.1　2.xxx　3.xxx			
給藥日份：7 天 (給藥日份限定為：7 日、14 日、21 日或 28 日)	處方調劑方式：**自行調劑**		

醫令類別	項目代號	診療項目或藥品、材料名稱規格	藥品使用頻率	給藥日份	總量	單價	金額(點數)
9	E1011C	藥事服務費(診所自行調劑)				21	21
2	E1006C	戒菸治療服務費			1	250	250
1	B0220903EF	NICOTINELL-PATCH 30cm²	QD	7	7	78	546
用藥明細金額(點數)小計：**546**							
診療明細金額(點數)小計：250							
					診察費：0		
					E1011C 藥事服務費：21		
					行政協助項目部分負擔：100		
					合計金額(點數)：817		
					部分負擔金額(點數)：**0**		
					申請金額(點數)：817 (扣除部分負擔淨額)		

備註 1、請依人次申報，同月份同一人若有多次戒菸費用，不需合併加總。其他未載明之申報必要欄位，請依健保署申報規定辦理。

備註 2、戒菸藥品中之尼古丁製劑如貼片、口嚼錠屬「醫師、藥師、藥劑生指示用藥」，基於推廣公共衛生業務，協助民眾戒菸之政策目的，醫師、牙醫師得直接交付戒菸指示用藥予個案。診所（1）醫師、牙醫師自行調劑，或（2）聘請藥師調劑，得申報藥事服務費。Bupropion HCl、varenicline tartrate 屬「處方用藥」，仍須依照健保規定辦理，即醫師、牙醫師未具藥師資格且醫療院所未聘藥師，則請釋出處方。

申報範例 2：診所聘請藥師＋自行調劑+部分負擔代號 Z00

＊部分負擔代號 Z00，部分負擔金額，請依「醫療院所戒菸服務補助計畫」戒菸藥品部分負擔填寫。

流水編號	資料格式	服務機構	費用年月	申報類別	案件分類
001	門診費用明細	070116XXXX	101 年 09 月	送核	**B7**

就醫日期：101 年 09 月 01 日	治療結束日期：101 年 09 月 01 日	姓名：要戒菸	就醫科別：家醫科
就醫序號：IC07	出生年月日：060 年 01 月 01 日	身分證統一編號：E100XXXXXX	部分負擔代號：Z00
主診斷及次診斷(國際疾病分類碼)：1.305.1　2.xxx　3.xxx			
給藥日份：7 天 (給藥日份限定為：7 日、14 日、21 日或 28 日)	處方調劑方式：**自行調劑**		

醫令類別	項目代號	診療項目或藥品、材料名稱規格	藥品使用頻率	給藥日份	總量	單價	金額(點數)
9	E1011C	藥事服務費(診所自行調劑)				21	21
2	E1006C	戒菸治療服務費			1	250	250
1	B0220903EF	NICOTINELL-PATCH 30cm²	QD	7	7	78	546
用藥明細金額(點數)小計：**546**							
診療明細金額(點數)小計：250							
					診察費：0		
					E1011C 藥事服務費：21		
					行政協助項目部分負擔：免填		
					合計金額(點數)：817		
					部分負擔金額(點數)：**100**		
					申請金額(點數)：717 (扣除部分負擔淨額)		

備註 1、請依人次申報，同月份同一人若有多次戒菸費用，不需合併加總。其他未載明之申報必要欄位，請依健保署申報規定辦理。

備註 2、戒菸藥品中之尼古丁製劑如貼片、口嚼錠屬「醫師、藥師、藥劑生指示用藥」，基於推廣公共衛生業務，協助民眾戒菸之政策目的，醫師、牙醫師得直接交付戒菸指示用藥予個案。診所（1）醫師、牙醫師自行調劑，或（2）聘請藥師調劑，得申報藥事服務費。Bupropion HCl、varenicline tartrate 屬「處方用藥」，仍須依照健保規定辦理，即醫師、牙醫師未具藥師資格且醫療院所未聘藥師，則請釋出處方。

申報範例 3：診所未聘藥師＋直接交付指示用藥+部分負擔代號 003/007

＊部分負擔代號 003，合於社會救助法規定之低收入戶之保險對象（第五類之保險對象），部分負擔金額請填 0。

＊部分負擔代號 007，於山地原住民暨離島地區，接受醫療院所戒菸治療服務補助，部分負擔金額請填 0。

流水編號	資料格式	服務機構	費用年月	申報類別	案件分類
001	門診費用明細	070116XXXX	101 年 09 月	送核	**B7**

就醫日期：101 年 09 月 01 日	治療結束日期：101 年 09 月 01 日	姓名：要戒菸	就醫科別：家醫科
就醫序號：IC07	出生年月日：060 年 01 月 01 日	身分證統一編號：E100XXXXXX	部分負擔代號：003(或 007)
主診斷及次診斷(國際疾病分類碼)：1.305.1　2.xxx　3.xxx			
給藥日份：7 天 (給藥日份限定為：7 日、14 日、21 日或 28 日)	處方調劑方式：**自行調劑**		

醫令類別	項目代號	診療項目或藥品、材料名稱規格	藥品使用頻率	給藥日份	總量	單價	金額(點數)
9	E1009D	藥事服務費(診所自行調劑)				11	11
2	E1006C	戒菸治療服務費			1	250	250
1	B0220903EF	NICOTINELL-PATCH 30cm²	QD	7	7	78	546
用藥明細金額(點數)小計：**546**							
診療明細金額(點數)小計：250							
						診察費：0	
						E1009D **藥事服務費：11**	
						行政協助項目部分負擔：100	
						合計金額(點數)：807	
						部分負擔金額(點數)：**0**	
						申請金額(點數)：807 (扣除部分負擔淨額)	

備註 1、請依人次申報，同月份同一人若有多次戒菸費用，不需合併加總。其他未載明之申報必要欄位，請依健保署申報規定辦理。

備註 2、戒菸藥品中之尼古丁製劑如貼片、口嚼錠屬「醫師、藥師、藥劑生指示用藥」，基於推廣公共衛生業務，協助民眾戒菸之政策目的，醫師、牙醫師得直接交付戒菸指示用藥予個案。診所（1）醫師、牙醫師自行調劑，或（2）聘請藥師調劑，得申報藥事服務費。Bupropion HCl、varenicline tartrate 屬「處方用藥」，仍須依照健保規定辦理，即醫師、牙醫師未具藥師資格且醫療院所未聘藥師，則請釋出處方。

申報範例 4：診所未聘藥師＋直接交付指示用藥+部分負擔代號 Z00

＊部分負擔代號 Z00，部分負擔金額，請依「醫療院所戒菸服務補助計畫」戒菸藥品部分負擔填寫。

流水編號	資料格式	服務機構	費用年月	申報類別	案件分類
001	門診費用明細	070116XXXX	101 年 09 月	送核	**B7**

就醫日期：101 年 09 月 01 日	治療結束日期：101 年 09 月 01 日	姓名：要戒菸	就醫科別：家醫科
就醫序號：IC07	出生年月日：060 年 01 月 01 日	身分證統一編號:E100XXXXXX	部分負擔代號：**Z00**
主診斷及次診斷(國際疾病分類碼)：1.305.1　2.xxx　3.xxx			
給藥日份：7 天 (給藥日份限定為：7 日、14 日、21 日或 28 日)	處方調劑方式：**自行調劑**		

醫令類別	項目代號	診療項目或藥品名稱規格	用法/用量	給藥天數	總量	單價	金額(點數)
9	E1009D	藥事服務費(診所自行調劑)				11	11
2	E1006C	戒菸治療服務費			1	250	250
1	B0220903EF	NICOTINELL-PATCH 30cm²	QD	7	7	78	546
用藥明細金額(點數)小計：**546**							
診療明細金額(點數)小計：250							
						診察費：0	
						E1009D **藥事服務費：11**	
						行政協助項目部分負擔：免填	
						合計金額(點數)：807	
						部分負擔金額(點數)：**100**	
						申請金額(點數)：707 (扣除部分負擔淨額)	

備註 1、請依人次申報，同月份同一人若有多次戒菸費用，不需合併加總；其他未載明之申報必要欄位，請依健保署申報規定辦理。

備註 2、戒菸藥品中之尼古丁製劑如貼片、口嚼錠屬「醫師、藥師、藥劑生指示用藥」，基於推廣公共衛生業務，協助民眾戒菸之政策目的，醫師、牙醫師得直接交付戒菸指示用藥予個案。診所（1）醫師、牙醫師自行調劑，或（2）聘請藥師調劑，得申報藥事服務費。Bupropion HCl、varenicline tartrate 屬「處方用藥」，仍須依照健保規定辦理，即醫師、牙醫師未具藥師資格且醫療院所未聘藥師，則請釋出處方。

申報範例 5：交付調劑

＊部分負擔代號 003，合於社會救助法規定之低收入戶之保險對象（第五類之保險對象），部分負擔金額請填 0。

＊部分負擔代號 007，於山地原住民暨離島地區，接受醫療院所戒菸治療服務補助，部分負擔金額請填 0。

＊部分負擔代號 Z00，部分負擔金額，請依「醫療院所戒菸服務補助計畫」戒菸藥品部分負擔填寫。

診所申報

流水編號	資料格式	服務機構	費用年月	申報類別	案件分類
001	門診費用明細	070116XXXX	101 年 09 月	送核	**B7**

就醫日期：101 年 09 月 01 日	治療結束日期：101 年 09 月 01 日	姓名：要戒菸	就醫科別：家醫科
就醫序號:IC07	出生年月日：060 年 01 月 01 日	身分證統一編號:E100XXXXXX	部分負擔代號：**Z00** (若為第五類之保險對象,部分負擔代碼請填「003」/ 於山地原住民暨離島地區，接受醫療院所戒菸治療服務補助，部分負擔代碼請填「007」)
主診斷及次診斷(國際疾病分類碼)：1.305.1　2.xxx　3.xxx			
給藥日份：7 天 (給藥日份限定為：7 日、14 日、21 日或 28 日)	處方調劑方式：**交付調劑**		

醫令類別	項目代號	診療項目或藥品名稱規格	用法/用量	給藥天數	總量	單價	金額 (點數)
2	E1007C	戒菸治療服務費			1	270	***270***
4	B0220903EF	NICOTINELL-PATCH 30cm²	QD	7	7	78	**0** (交付調劑)
用藥明細金額(點數)小計：**0**							
診療明細金額(點數)小計：270							
							診察費：0
							藥事服務費：0
							行政協助項目部分負擔：部分負擔代碼 Z00「免填」; 部分負擔代碼 003、007 者，填「0」
							合計金額(點數)：270
							部分負擔金額(點數)：**0**
							申請金額(點數)：270 (扣除部分負擔淨額)

備註：請依人次申報，同月份同一人若有多次戒菸費用，不需合併加總；其他未載明之申報必要欄位，請依健保署申報規定辦理。

藥局申報+部分負擔代號 003/007

流水編號	資料格式	原處方 服務機構代號	服務機構代號	費用年月	申報類別	案件分類
001	特約藥局	070116XXXX	XXXXXXXXXX	101 年 09 月	送核	**5**

就醫(處方)日期：101 年 09 月 01 日	調劑日期：101 年 09 月 01 日	姓名：要戒菸	就醫科別：家醫科
就醫序號：IC07	出生年月日：060 年 01 月 01 日	身分證統一編號：E100XXXXXX	部分負擔代號：003 (於山地原住民暨離島地區，接受醫療院所戒菸治療服務補助，部分負擔代碼請填「007」)
主診斷及次診斷(國際疾病分類碼)：1.305.1　2.xxx　3.xxx			
給藥日份：7 天 (給藥日份限定為：7 日、14 日、21 日或 28 日)	**案件來源註記：2 (建議填寫)**		

醫令類別	項目代號	診療項目或藥品、材料名稱規格	藥品使用頻率	給藥日份	總量	單價	金額 (點數)
9	E1013B	藥事服務費(特約藥局調劑)				32	32
1	B0220903EF	NICOTINELL-PATCH 30cm²	QD	7	7	78	546
用藥明細金額(點數)小計：*546*							
診療明細金額(點數)小計：0							

	診察費：0
	E1013B 藥事服務費：32
	行政協助部分負擔點數：100
	合計金額(點數)：578
	部分負擔金額(點數)：**0**
	申請金額(點數)：578 (扣除戒菸藥品部分負擔淨額)

備註：請依人次申報，同月份同一人若有多次戒菸費用，不需合併加總；其他未載明之申報必要欄位，請依健保署申報規定辦理。

藥局申報+部分負擔代號 Z00

流水編號	資料格式	原處方 服務機構代號	服務機構代號	費用年月	申報類別	案件分類
001	特約藥局	070116XXXX	XXXXXXXXXX	101 年 09 月	送核	**5**

就醫(處方)日期：101 年 09 月 01 日	調劑日期：101 年 09 月 01 日	姓名：要戒菸	就醫科別：家醫科
就醫序號：IC07	出生年月日：060 年 01 月 01 日	身分證統一編號：E100XXXXXX	部分負擔代號：Z00
主診斷及次診斷(國際疾病分類碼)：1.305.1　2.xxx　3.xxx			
給藥日份：7 天 (給藥日份限定為：7 日、14 日、21 日或 28 日)	**案件來源註記：2 (建議填寫)**		

醫令類別	項目代號	診療項目或藥品、材料名稱規格	藥品使用頻率	給藥日份	總量	單價	金額 (點數)
9	E1013B	藥事服務費(特約藥局調劑)				32	32
1	B0220903EF	NICOTINELL-PATCH 30cm²	QD	7	7	78	546
用藥明細金額(點數)小計：*546*							
診療明細金額(點數)小計：0							
						診察費：0	
						E1013B 藥事服務費：32	
						行政協助部分負擔點數：免填	
						合計金額(點數)：578	
						部分負擔金額(點數)：**100**	
						申請金額(點數)：478 (扣除戒菸藥品部分負擔淨額)	

備註：請依人次申報，同月份同一人若有多次戒菸費用，不需合併加總；其他未載明之申報必要欄位，請依健保署申報規定辦理。

申報範例 6：合約藥局直接交付指示用藥+部分負擔代號 003/007

＊部分負擔代號 003，合於社會救助法規定之低收入戶之保險對象（第五類之保險對象），部分負擔金額請填 0。

＊部分負擔代號 007，於山地原住民暨離島地區，接受醫療院所戒菸治療服務補助，部分負擔金額請填 0。

流水編號	資料格式	原處方 服務機構代號	服務機構代號	費用年月	申報類別	案件分類
001	特約藥局	**N**	XXXXXXXXXX	101 年 09 月	送核	**5**

就醫(處方)日期：101 年 09 月 01 日 **請填藥局直接交付指示用藥日期**	調劑日期：101 年 09 月 01 日		姓名：要戒菸	就醫科別：**免填**
就醫序號：IC07	出生年月日：060 年 01 月 01 日	身分證統一編號：E100XXXXXX		部分負擔代號：003 (於山地原住民暨離島地區，接受醫療院所戒菸治療服務補助，部分負擔代碼請填「007」)
主診斷及次診斷(國際疾病分類碼)：1.305.1　2.xxx　3.xxx				
給藥日份：7 天 (給藥日份限定為：7 日、14 日、21 日或 28 日)	**案件來源註記：1 (必填)**			

醫令類別	項目代號	診療項目或藥品、材料名稱規格	藥品使用頻率	給藥日份	總量	單價	金額 (點數)
9	E1013B	藥事服務費(特約藥局調劑)				32	32
1	B0220903EF	NICOTINELL-PATCH 30cm²	QD	7	7	78	546
用藥明細金額(點數)小計：*546*							
診療明細金額(點數)小計：0							
					診察費：0		
					藥事服務費：32		
					行政協助部分負擔點數：100		
					合計金額(點數)：578		
					部分負擔金額(點數)：**0**		
					申請金額(點數)：578 (扣除戒菸藥品部分負擔淨額)		

備註：請依人次申報，同月份同一人若有多次戒菸費用，不需合併加總；其他未載明之申報必要欄位，請依健保署申報規定辦理。

申報範例 7：合約藥局直接交付指示用藥+部分負擔代號 Z00

＊部分負擔代號 Z00，部分負擔金額，請依「醫療院所戒菸服務補助計畫」戒菸藥品部分負擔填寫。

流水編號	資料格式	原處方 服務機構代號	服務機構代號	費用年月	申報類別	案件分類
001	特約藥局	**N**	XXXXXXXXXX	101 年 09 月	送核	**5**

就醫(處方)日期：101 年 09 月 01 日 **請填藥局直接交付指示用藥日期**	調劑日期：101 年 09 月 01 日		姓名：要戒菸	就醫科別：**免填**
就醫序號:IC07	出生年月日：060 年 01 月 01 日	身分證統一編號：E100XXXXXX		部分負擔代號：Z00
主診斷及次診斷(國際疾病分類碼)：1.305.1　　2.xxx　　3.xxx				
給藥日份：7 天 (給藥日份限定為：7 日、14 日、21 日或 28 日)	**案件來源註記：1 (必填)**			

醫令類別	項目代號	診療項目或藥品、材料名稱規格	藥品使用頻率	給藥日份	總量	單價	金額 (點數)
9	E1013B	藥事服務費（特約藥局調劑）				32	32
1	B0220903EF	NICOTINELL-PATCH 30cm²	QD	7	7	78	546
用藥明細金額(點數)小計：*546*							
診療明細金額(點數)小計：0							
						診察費：0	
						藥事服務費：32	
						行政協助部分負擔點數：免填	
						合計金額(點數)：578	
						部分負擔金額(點數)：**100**	
						申請金額(點數)：478 (扣除戒菸藥品部分負擔淨額)	

備註：請依人次申報，同月份同一人若有多次戒菸費用，不需合併加總；其他未載明之申報必要欄位，請依健保署申報規定辦理。

申報範例 8：醫療院所申報戒菸衛教暨個案管理費 E1022C

流水編號	資料格式	服務機構代號	費用年月	申報類別	案件分類
001	門診費用明細	070116XXXX	101 年 09 月	送核	**B7**

就醫日期：101 年 12 月 01 日 *「就醫日期」為 VPN 系統(醫療院所戒菸服務系統)之衛教日期	治療結束日期：101 年 12 月 01 日	姓名：要戒菸	就醫科別：家醫科
就醫序號:IC07	出生年月日：060 年 01 月 01 日	身分證統一編號:E100XXXXXX	部分負擔代號：Z00 (若為第五類之保險對象，部分負擔代碼請填「003」/ 於山地原住民暨離島地區，接受醫療院所戒菸治療服務補助，部分負擔代碼請填「007」)
主診斷及次診斷(國際疾病分類碼)：1.305.1　2.xxx　3.xxx			
給藥日份：0	處方調劑方式：未開藥品處方		

醫令類別	項目代號	診療項目或藥品、材料名稱規格	藥品使用頻率	給藥日份	總量	單價	金額(點數)
2	E1022C	戒菸衛教暨個案管理費			1	100	100

用藥明細金額(點數)小計：0	
診療明細金額(點數)小計：100	
	診察費：0
	藥事服務費：0
	行政協助項目部分負擔：部分負擔代碼 Z00「免填」； 部分負擔代碼 003、007 者，填「0」
	合計金額(點數)：100
	部分負擔金額(點數)：0
	申請金額(點數)：100 (扣除戒菸藥品部分負擔淨額)

備註：請依人次申報，同月份同一人若有多次戒菸費用，不需合併加總；其他未載明之申報必要欄位，請依健保署申報規定辦理。

申報範例 9：合約藥局申報戒菸衛教暨個案管理費 E1022C

流水編號	資料格式	服務機構代號	費用年月	申報類別	案件分類
001	特約藥局	070116XXXX	101 年 09 月	送核	**5**

就醫日期：101 年 12 月 01 日 *「就醫日期」為 VPN 系統(醫療院所戒菸服務系統)之衛教日期	治療結束日期：101 年 12 月 01 日	姓名：要戒菸	就醫科別：免填
就醫序號：IC07	出生年月日：060 年 01 月 01 日	身分證統一編號：E100XXXXXX	部分負擔代號：Z00 (若為第五類之保險對象，部分負擔代碼請填「003」/ 於山地原住民暨離島地區，接受醫療院所戒菸治療服務補助，部分負擔代碼請填「007」)
主診斷及次診斷(國際疾病分類碼)：1.305.1　2.xxx　3.xxx			
給藥日份：0	**案件來源註記：1 (必填)**		

醫令類別	項目代號	診療項目或藥品、材料名稱規格	藥品使用頻率	給藥日份	總量	單價	金額(點數)
2	E1022C	戒菸衛教暨個案管理費			1	100	100

用藥明細金額(點數)小計：0	
診療明細金額(點數)小計：100	
	診察費：0
	藥事服務費：0
	行政協助項目部分負擔：部分負擔代碼 Z00「免填」； 部分負擔代碼 003、007 者，填「0」
	合計金額(點數)：100
	部分負擔金額(點數)：0
	申請金額(點數)：100 (扣除戒菸藥品部分負擔淨額)

備註：請依人次申報，同月份同一人若有多次戒菸費用，不需合併加總；其他未載明之申報必要欄位，請依健保署申報規定辦理。

申報範例 10：醫療院所申報戒菸個案追蹤費

流水編號	資料格式	服務機構代號	費用年月	申報類別	案件分類
001	門診費用明細	070116XXXX	102 年 02 月	送核	**B7**

就醫日期：102 年 02 月 01 日 *「就醫日期」為 VPN 系統(醫療院所戒菸服務系統)之追蹤日期	治療結束日期：102 年 02 月 01 日	姓名：要戒菸	就醫科別：家醫科
就醫序號:IC07	出生年月日：060 年 01 月 01 日	身分證統一編號:E100XXXXXX	部分負擔代號：Z00 (若為第五類之保險對象，部分負擔代碼請填「003」/ 於山地原住民暨離島地區，接受醫療院所戒菸治療服務補助，部分負擔代碼請填「007」)
主診斷及次診斷(國際疾病分類碼)：1.305.1　2.xxx　3.xxx			
給藥日份：0	處方調劑方式：未開藥品處方		

醫令類別	項目代號	診療項目或藥品、材料名稱規格	藥品使用頻率	給藥日份	總量	單價	金額(點數)
2	E1023C	戒菸個案追蹤費			1	50	50

用藥明細金額(點數)小計：0	
診療明細金額(點數)小計：50	
	診察費：0
	藥事服務費：0
	行政協助項目部分負擔：部分負擔代碼 Z00「免填」； 部分負擔代碼 003、007 者，填「0」
	合計金額(點數)：50
	部分負擔金額(點數)：0
	申請金額(點數)：50 (扣除戒菸藥品部分負擔淨額)

備註：請依人次申報，同月份同一人若有多次戒菸費用，不需合併加總；其他未載明之申報必要欄位，請依健保署申報規定辦理。

項目代號 E1023C：用藥治療 3 個月追蹤
項目代號 E1024C：用藥治療 6 個月追蹤
項目代號 E1025C：衛教服務 3 個月追蹤
項目代號 E1026C：衛教服務 6 個月追蹤

申報範例 11：合約藥局申報戒菸個案追蹤費

流水編號	資料格式	服務機構代號	費用年月	申報類別	案件分類
001	特約藥局	070116XXXX	102 年 02 月	送核	**5**

就醫日期：102 年 02 月 01 日 *「就醫日期」為 VPN 系統(醫療院所戒菸服務系統)之追蹤日期	治療結束日期：102 年 02 月 01 日	姓名：要戒菸	就醫科別：免填
就醫序號:IC07	出生年月日：060 年 01 月 01 日	身分證統一編號:E100XXXXXX	部分負擔代號：Z00 (若為第五類之保險對象，部分負擔代碼請填「003」/ 於山地原住民暨離島地區，接受醫療院所戒菸治療服務補助，部分負擔代碼請填「007」)
主診斷及次診斷(國際疾病分類碼)：1.305.1　2.xxx　3.xxx			
給藥日份：0	**案件來源註記：1 (必填)**		

醫令類別	項目代號	診療項目或藥品、材料名稱規格	藥品使用頻率	給藥日份	總量	單價	金額(點數)
2	E1023C	戒菸個案追蹤費			1	50	50

用藥明細金額(點數)小計：0	
診療明細金額(點數)小計：50	
	診察費：0
	藥事服務費：0
	行政協助項目部分負擔：部分負擔代碼 Z00「免填」； 部分負擔代碼 003、007 者，填「0」
	合計金額(點數)：50
	部分負擔金額(點數)：0
	申請金額(點數)：50 (扣除戒菸藥品部分負擔淨額)

備註：請依人次申報，同月份同一人若有多次戒菸費用，不需合併加總；其他未載明之申報必要欄位，請依健保署申報規定辦理。

項目代號 E1023C：用藥治療 3 個月追蹤
項目代號 E1024C：用藥治療 6 個月追蹤
項目代號 E1025C：衛教服務 3 個月追蹤
項目代號 E1026C：衛教服務 6 個月追蹤

為提高行政效率，本署委由<u>中央健康保險署</u>代辦申報醫療費用之審核：

一、如有下列情形將予核扣或不支付費用：

（一）非合約醫事機構。

（二）非合約醫事人員。

（三）療程逾 90 日。

（四）藥品補助逾 8 週。

（五）金額不符。

（六）主次診斷不符。

（七）VPN 沒登錄

（八）給藥天數不符。

（九）部分負擔金額不符。

（十）非戒菸用藥。

（十一）給藥天數申報異常（未申報藥事服務費）。

（十二）未開藥。

<u>請 貴醫事機構確認資料無誤再進行申報。</u>

二、針對抽審個案，貴醫事機構應檢送下列文件：

（一）病歷紀錄影本、「醫療院所戒菸服務補助計畫個案紀錄表」影本或「醫療戒菸服務系統」戒菸者就醫資料（由網路瀏覽器列印）各一份。

（二）凡送專業審查之醫療費用案件，病歷之書寫及製作，應符合下列規定：

1、病歷（得以中文或英文記載）書寫應清晰詳實完整，送審之病歷資料，若經兩位審查醫師會審，仍無法辨識者，則逕刪減相關醫療費用。

2、病歷之製作，應符合下列規定：

(1)病歷應有首頁及內容。首頁填寫病患基本資料（病人姓名、出生年、月、日、性別、住址、聯絡方式）、初診日期（初診日期為該病患首次至該醫療院所首次看診之日期）或職業。內容填寫就診日期、病患主訴、檢查發現、醫師診斷及處方等資料。

(2)以電腦製作病歷時，應將電腦儲存之病歷資料逐日、逐筆列印剪貼於病歷紙頁上，並由診治醫師簽名或蓋章。病歷影本應為前述病歷之影本。

(3)病歷、處方等若有塗改修正時，依醫療法第六十八條規定，請勿塗毀，而應以畫線刪除，再於其旁修正。修正後再於其旁由該診治醫師簽章。

（三）如有申報「吸菸孕婦轉介費」者，請另檢附該案件之衛生福利部國民健康署「醫療院所戒菸服務補助計畫」轉介戒菸專線服務同意書及轉介資料影本各一份。

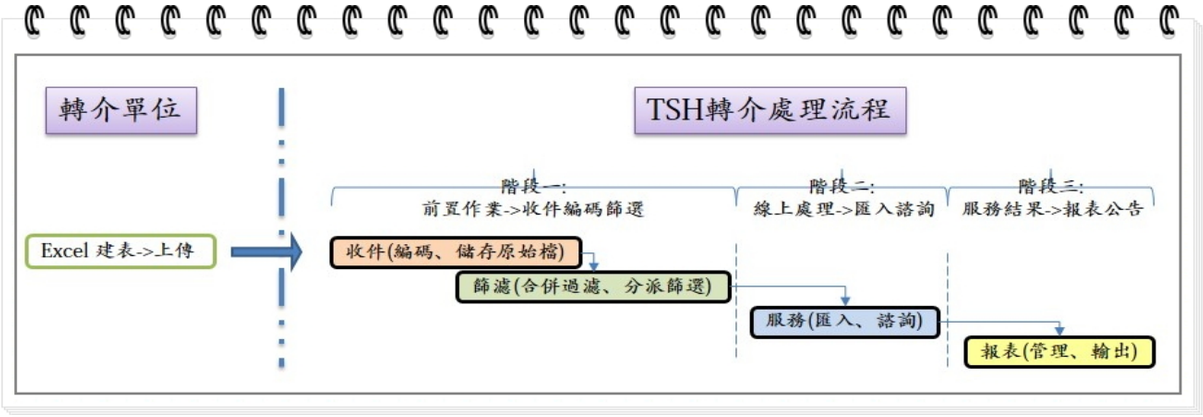
附錄十一

衛生福利部國民健康署「醫療院所戒菸服務補助計畫」
戒菸專線服務中心轉介服務流程說明與同意書(102/01/01 起適用)

因應個人資料保護法之實施，請各單位於 102 年 1 月 1 日起，自行保留「轉介同意書」紙本，只將轉介資料電子檔 E-mail 到戒菸專線服務中心即可。

一、適用對象：各醫療院所與社區藥局

二、轉介流程



三、轉介資料電子檔(EXCEL 格式)，填寫注意事項：

（一）縣市：以貴單位之所在縣市填寫，如新北市

（二）轉介單位：醫療院所或社區藥局

（三）個案姓名：全名

（四）個案手機：僅輸入數字即可，請**勿加括弧或中間線**（詳如範例）

（五）個案市話：需填**區域號碼**，請**勿加括弧或中間線**（詳如範例）

（六）承辦人姓名：為轉介單位之承辦人員姓名

（七）承辦人電話：為轉介單位之承辦人員聯絡電話

◎範例

縣市	轉介單位	個案姓名	個案手機	個案市話	承辦人姓名	承辦人電話
新北市	○○區衛生所	李明白	0963636363	0228866363	張小華	0229825233

四、E-mail 傳送至戒菸專線服務中心：

（一）專線電子信箱：tsh_service@tsh.org.tw，業務洽詢：(02)2886-6363 轉 502、509。

（二）郵件主旨、檔案名稱註明：「縣市、轉介單位名稱、轉介資料」。
例如：新北市○○區衛生所轉介資料。

（三）為掌握個案服務時效性，轉介單位可隨時將個案資料 E-mail 到專線。

轉介戒菸專線服務同意書

戒菸專線服務中心，免費電話：**0800-63-63-63**

◎手機、市話、公用電話、網路電話皆可直撥

服務內容：專業戒菸諮詢，採一對一電話訪談提供戒菸協助

服務時間：**週一至週六，09：00-21：00**

（除農曆年節及週日外，國定假日照常服務）

我願意接受專線的戒菸協助，我的個人資料如下：

姓名	
身分證字號	
手機	
市話	

本計畫經費來自菸品健康福利捐

說明：此同意書紙本將由原單位留存保管，無須提供至戒菸專線。如有向中央健康保險署申報「吸菸孕婦轉介費」者，請檢附本同意書及轉介資料影本各一份。

★本附錄參考「戒菸專線服務中心轉介服務流程說明」修正★

附錄十二

衛生福利部國民健康署「醫療院所戒菸服務補助計畫」調查表

_____（醫事機構名稱）

所使用之戒菸治療藥品		
品名劑型	成分含量或型號	進價 （NT$/盒）
平均每月服務人次		
醫事人員對本計畫之意見		
民眾對本計畫之意見		

備註：請 貴醫事機構於開始提供戒菸服務 3 個月內填妥本表，寄回國民健康署戒菸治療管理中心，地址：10050 臺北市林森南路 2 號 6 樓之 3，或傳真至(02) 2351-0081。敬請合作，謝謝！（相關問題，請電詢(02) 2351-0120 轉 14 或 17）

本計畫負責醫事人員：_____

聯絡電話：(　　)_____

E-mail：_____

本計畫經費來自菸品健康福利捐
4-06-103-B

附錄十三

衛生福利部國民健康署「醫療院所戒菸服務補助計畫」
VPN 系統資料更正申請單

<table>
<tr><td>醫事機構名稱</td><td colspan="2"></td><td>醫事機構代號</td><td></td></tr>
<tr><td>申請醫事人員姓名</td><td colspan="2"></td><td>聯絡電話</td><td>(　)</td></tr>
<tr><td>申請日期</td><td colspan="4">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">戒菸個案資料</td><td colspan="2">姓名</td><td colspan="2">身份證字號</td></tr>
<tr><td colspan="2">出生日期　　年　　月　　日</td><td colspan="2">療程別　☐第 1 次　☐第 2 次</td></tr>
<tr><td rowspan="3">更正項目</td><td>☐戒菸者基本資料</td><td colspan="3">☐身份證字號 ☐出生日期 ☐其他_____</td></tr>
<tr><td>☐戒菸者就醫資料</td><td colspan="3">☐就診日期 ☐用藥週數 ☐副作用 ☐藥量
☐處方品名 ☐用藥追蹤 ☐刪除整筆資料
☐醫事人員 ☐其他_____</td></tr>
<tr><td>☐戒菸者衛教資料</td><td colspan="3">☐衛教日期 ☐衛教追蹤 ☐其他_____</td></tr>
<tr><td colspan="5">更　　正　　內　　容</td></tr>
<tr><td>原登錄內容</td><td colspan="2">更正後內容</td><td colspan="2">更正理由</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="5">填表人簽章：　　電話：　　傳真：</td></tr>
</table>

備註：

1、請依更正項目勾選子項目，務必填寫個案資料及更正內容，未敘明者，不予受理。

2、請將本表**郵寄**至：10050 臺北市林森南路 2 號 6 樓之 3「國民健康署戒菸治療管理中心」**或傳真**至：(02) 2351-0081。

3、若有相關問題，請電詢(02) 2351-0120 轉 17 或 14。

本計畫經費來自菸品健康福利捐