

戒菸治療服務通訊

(101 年 5 月)

國民健康局委辦戒菸治療管理中心

壹、重要訊息

一、「實施二代戒菸治療試辦計畫」自 101 年 3 月 1 日起實施：

「實施二代戒菸治療試辦計畫」主要 (1) 係透過減輕個案戒菸藥費負擔以增加吸菸者戒菸意願 (2) 醫師依專業處方適當並配合增加戒菸個案追蹤次數及追蹤費給付，提升戒菸成功率。

為使各院所醫師更容易了解「實施二代戒菸治療試辦計畫」，謹將新舊補助辦法之不同點詳述於下表，並將自 3 月 1 日實施迄今院所所提出之問題詳述於后供參，但仍請所有合約院所醫師詳讀「醫療院所戒菸服務補助計畫作業須知」101 年 2 月修訂版及臨床戒菸服務指引。

二、「二代戒菸治療試辦計畫」與原門診戒菸治療服務之差異：

表 1: 二代戒菸治療試辦計畫與原計畫之比較

項目名稱	原門診戒菸治療服務	二代戒菸治療試辦計畫
戒菸治療服務費 (藥物治療+簡短諮詢 +個案追蹤管理)	250 元/次 (藥品自行調劑)	同
	270 元/次 (藥品交付調劑)	
吸菸孕婦轉介費 (轉介至本局 戒菸專線)	100 元/ 該次懷孕	同
調劑費	11 元~53 元/次(按調劑人員、 調劑場所及調劑週數調整)	同

項目名稱	原門診戒菸治療服務	二代戒菸治療試辦計畫
戒菸藥品費 (一般民眾)	250 元(一週量) 500 元(二週量) 採定額補助方式，個案自行負擔藥品差額。處方以週為單位，每次最多開 2 週。每個案每療程最多補助 2,000 元 (250 元 x8 週)。每年至多補助兩次療程。	1. 藥品費=戒菸藥品補助額度(單價/元)x 處方藥品數量。 2. 個案繳交戒菸藥品費不超過 20%部分負擔(最高 200 元)。 3. 處方以週為單位，經醫師專業評估，視個案需要，每次最高領藥週數 4 週。 4. 每個案每療程最多補助 8 週。每年至多補助兩次療程。
戒菸藥品費 (全民健康保險法第五類低收入戶，二代戒菸增訂於山地原住民暨離島地區接受戒菸治療服務者)	500 元(一週量) 採定額補助方式，處方以週為單位，每次最多開 2 週。每個案每療程最多補助 4,000 元 (500 元 x8 週)。每年至多補助兩次療程。個案自行負擔藥品差額。	1. 藥品費=戒菸藥品補助額度(單價/元)x 處方藥品數量。 2. <u>免繳戒菸藥品部分負擔。</u> 3. 處方以週為單位，經醫師專業評估，視個案需要，每次最高領藥週數 4 週。 4. 每個案每療程最多補助 8 週。每年至多補助兩次療程。
戒菸個案追蹤費	無	戒菸個案追蹤費 50 元/次 (3 個月及 6 個月追蹤)
戒菸就診方式	限於合約院所門診	限於合約院所門診、住院及急診期間，均可進行戒菸治療
戒菸治療服務品質	<u>門診戒菸服務品質提升方案</u> 1. 每年 10 月申請 2. 每年無診次限制 3. 3 個月追蹤：填報率 ≥66 %、3 個月點戒菸成功率 33 %	<u>戒菸治療服務品質改善措施</u> 1. 每年 1、4、7、10 月申請 2. 每年無診次限制 3. 3 個月追蹤：填報率 ≥70 %、3 個月點戒菸成功率 33 %； 6 個月追蹤：填報率 ≥50 %、6 個月點戒菸成功率 25 % 4. 追蹤費 50 元/次 5. 表現優異之醫療院所，依該年度戒菸服務診次，補助戒

項目名稱	原門診戒菸治療服務	二代戒菸治療試辦計畫
		菸治療服務品質改善費用每診次 50 元，於次一年度結算。
參考資料	台灣臨床戒菸指南	臨床戒菸服務指引 台灣臨床戒菸指南
戒菸衛教暨個案管理費	無	戒菸衛教暨個案管理費 100 元/次(預計 101 年下半年試辦)

三、說明

- 原已為「醫療院所戒菸服務補助計畫」合約院所及醫師不需重新簽約。
- 「戒菸治療服務品質改善措施」申請時間為每年於 1、4、7、10 月，擬參加院所請填妥申請表 1 式 2 份用印後於寄「國民健康局戒菸治療管理中心」(地址：10050 台北市林森南路 2 號 6 樓 之 3)，1 月份已核准之「門診戒菸服務品質提升方案」之院所亦須重新申請。

3. 個案藥費負擔之比較：

例 1. 某藥單價每片 78 元，醫師處方 1 週 7 片，總計 546 元

a. 舊制—固定補助每週 250 元(院所向國健局申請)

個案自付藥價差 546 元-250 元=296 元。

b. 新制(101.3.1 起)—戒菸用藥比照一般健保用藥，病人每次處方，僅須付兩成以下、最高 200 元之部分負擔

個案自付戒菸藥品部分負擔 100 元 (501 元~600 元個案自付 100 元)

國健局補助 446 元(546 元-100 元)，院所向國健局申請。

例 2. 某藥單價每顆 60 元，醫師處方 2 週 28 顆，總計 1,680 元

a. 舊制—固定補助 500 元(每週 250 元 x 2 週，院所向國健局申請)

個案自付藥價差 1,680 元-500 元=1,180 元。

b. 新制(101.3.1 起)—戒菸用藥比照一般健保用藥，病人每次處方，僅須付兩成以下、最高 200 元之部分負擔

個案自付戒菸藥品部分負擔 200 元(1,001 元以上個案自付 200 元)

國健局補助 1,480 元(1,680 元-200 元)，院所向國健局申請。

整體而言，二代戒菸是讓個案自付極少費用(最高僅 200 元)，而醫師可依個案菸量及菸癮處方最適合的藥品及藥量，提高戒菸成效。

請注意

- **尼古丁製劑如貼片、口嚼錠、口含錠**屬「醫師、藥師、藥劑生指示用藥」，**醫師**得直接交付戒菸指示用藥予個案。

申報費用項目：

診所自行調劑

- (1) 戒菸治療服務費 (E1006C) : 250 元/次
- (2) 戒菸藥品費：依個案身份別、使用藥品品項及數量、補助額度及部分負擔額度，依規定核算後申報
- (3) 調劑費：
醫師不具藥師資格—不得申報
醫師具藥師資格—E1009D、E1010D
診所聘請藥師者—E1011C、E1012C

診所處方釋出

- (1) 戒菸治療服務費 (E1006C) : 270 元/次
- (2) 戒菸藥品費：交付調劑案件其藥品品項、用法、總量請核實填寫申報，「醫令類別」請填『4』，單價及金額請填『0』。(特約藥局依個案身份別、使用藥品品項及數量、補助額度及部分負擔額度，依規定核算後申報)
- (3) 調劑費：特約藥局—E1013B、E1014B

- **Bupropion HCl、varenicline tartrate** 屬「處方用藥」，須依照健保規定辦理，即**醫師未具藥師資格且醫療院所未聘藥師**，則請釋出處方。

申報費用項目：

診所自行調劑 (限醫師具藥師資格或醫療院所聘請藥師者)

- (1) 戒菸治療服務費 (E1006C) : 250 元/次
- (2) 戒菸藥品費：依個案身份別、使用藥品品項及數量、補助額度及部分負擔額度，依規定核算後申報
- (3) 調劑費：
醫師不具藥師資格—請釋出處方
醫師具藥師資格—E1009D、E1010D
診所聘請藥師者—E1011C、E1012C

診所處方釋出

- (1) 戒菸治療服務費 (E1006C) : 270 元/次
- (2) 戒菸藥品費：交付調劑案件其藥品品項、用法、總量請核實填寫申報，「醫令類別」請填『4』，單價及金額請填『0』。(特約藥局依個案身份別、使用藥品品項及數量、補助額度及部分負擔額度，依規定核算後申報)
- (3) 調劑費：特約藥局—E1013B、E1014B

4. 低收入戶之保險對象(第五類)及於山地原住民暨離島地區 (依合約醫療院所所在地) 接受戒菸治療服務，免除戒菸藥品部分負擔。
5. 每年至多補助 2 次療程，每次療程補助 8 週次藥費，且每一療程限於同一醫療院所 90 天內完成之規定維持不變。
6. 掛號費仍依院所規定收取，但與其他疾病同時就診時，建議免收。
7. 二代戒菸增加部分負擔、追蹤費等，籲請院所務必請電腦系統商參照作業須知附錄八修改系統。

四、問與答

1. 新舊制補助內容有何不同?

答：新舊制補助內容主要不同點在於：

- a. 藥費補助：原為固定補助每週 250 元，新制則是依公告補助額度乘以藥量，算出藥價總額，個案支付約 20%(最高 200 元)的部分負擔，其餘由國民健康局補助，個案可節省很多藥費。
免除部分負擔個案由第 5 類福保擴大至於山地原住民暨離島就診之個案。
- b. 每次開藥週數原 2 週，改為由醫師專業評估，視個案需要，可提高至 4 週。
- c. 個案來源由門診擴大至急診及住院個案。
- d. 原品質提升方案改為品質改善措施，於 1、4、7、10 月辦理申請，追蹤增為 3 個月及 6 個月，追蹤並登錄 VPN 後每次補助 50 元追蹤費。

2. 院所或醫師是否需要重新簽約?

答:原已是「醫療院所戒菸服務補助計畫」之院所及醫師不需重新簽約。

3. 原品質提升院所是否需重新申請品質改善措施?

答：**是！**原品質提升方案院所仍需重新申請品質改善措施，請填寫「戒菸治療服務品質改善措施」申請表一式二份，用印後寄回管理中心。

101 年 2 月 29 日前申請之院所核准函已寄出，請記得追蹤。

4. 戒菸藥物要收部分負擔。院所可否不收部分負擔?可否不參加二代戒菸?

答：以往，部分院所為使個案不需付費，將藥品控制在 250 元以下，可能造成藥量不足而降低成功率，二代戒菸雖需部分負擔，但最多僅 200 元，就能獲得適當的藥品和藥量，所以建議醫師以個案之菸癮菸量處方適當之藥品，並說明以小

小金額即能換得健康，鼓勵民眾戒菸。院所向國健局申報之戒菸藥品金額，除低收入戶之保險對象(第五類)及於山地原住民暨離島地區（依合約醫療院所所在地）接受戒菸治療服務者因免部分負擔可全額申請外，其餘身分就診之民眾請扣除民眾藥品部分負擔後金額(點數)，辦理費用申報。

二代戒菸是制度的改變，請各合約醫療院所務必依規定辦理。

5. 提供戒菸服務之合約醫療院所，是否須比照健保，向民眾收取基本部分負擔？

答:不需要!戒菸治療之費用，係由菸品健康福利捐支應，與健保無關。合約醫療院所除掛號費及戒菸藥品部分負擔外，不需再收取其他費用。

醫療院所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。

6. 2月底前未完成的療程是繼續還是重算？藥品補助要依新制還是舊制？

答:二代戒菸未改變療程計算，2月底前進行之療程繼續延續，但3月1日以後診次的藥費計算請依新制辦理。

7. 追蹤是否從101年3月1日起初診個案開始辦理？

答:只要是101年3月開始，VPN查詢後反白的名單，就是可辦理追蹤的個案。所以，個案的初診日期，可能是100年12月(3個月追蹤)或100年9月(6個月追蹤)。

請務必於應追蹤日期間（3個月追蹤，請於初診日80-100天，擇1日完成/6個月追蹤，請於初診日170-190天，擇1日完成），以面對面或電話進行後續追蹤，並於該期間內完成「醫療院所戒菸服務系統」填報作業，逾應追蹤日期間，系統無法輸入、更正及申報。每次給付戒菸個案追蹤費新台幣50元整。

8. 如同一個案同一年度有2個療程，要追幾次？又如個案僅就診1次，要不要追蹤？

答：2個療程均須追蹤，各有3個月及6個月之追蹤，共計4次。個案雖僅就診1次，仍要追蹤，以了解其吸(戒)菸狀況。

9. 追蹤時個案未回診，要如何申報？

答：辦理戒菸個案追蹤不須洽個案收取掛號費或刷健保卡，請貴院所洽資訊系統商進行費用申報程式修改。

10. 平常個案就診後約1星期就會打電話請個案回診，3個月和6個月還要追蹤嗎？

答:要。平常請個案回診屬“個案管理”及戒菸衛教的一部分，為瞭解個案開始戒菸後能否持續不吸菸，並透過專業人員持續關懷，請各合約院所於特定時間(3 個月及 6 個月)，以面對面或電話進行後續追蹤，鼓勵個案持續戒菸。

11. 急診及住院個案藥如何開藥?如何申報?

答: 個案於住院或急診期間，特別是針對有心血管疾病、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 週即透過門診提供個案戒菸服務），只要 18 歲（含）以上之全民健康保險對象，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，得由合約的戒菸治療服務醫師提供戒菸治療，併行門診申報費用。

12. 公告得申報之戒菸藥品補助額度偏低。

答:本戒菸治療服務得申報補助之戒菸藥品補助，係參考國際實證之戒菸成功率，經專家共識討論並估算獲致類似成功率之藥品補助額度，應屬合理範圍。

13. 山地原住民免部分負擔是否指原住民身分?

答: 不是，是「於山地原住民暨離島地區」接受戒菸治療免除戒菸藥品部分負擔，係比照全民健康保險，依合約醫療院所所在地認定，不是依身分別。請參閱「免除戒菸藥品部分負擔之山地原住民暨離島地區一覽表」。

14. 一些代號不一樣，不能鍵入(3 月 1 日起)?

答:請 貴院所資訊系統廠商參照作業須知附錄八費用申報作業說明修改系統。

15. 一次開 4 週藥或一次開 2 種藥，會不會被核扣費用?

答:處方藥品週數及種類均由醫師專業判斷為之，依專業合理處方並於病歷詳實記載，不會被核扣。有關各項戒菸藥品之成功率，詳見戒菸服務指引 p34。

戒菸藥物之療效比較之後設分析 (meta-analysis)

藥物種類	推估 6 個月戒菸成功率(95%信賴區間)
尼古丁貼片(持續使用>14 週) + 尼古丁口嚼錠	36.5 (28.6–45.3)
Varenicline (2 mg/日)	33.2 (28.9–37.8)
尼古丁口嚼錠(持續使用>14 週)	26.1 (19.7–33.6)
Varenicline (1 mg/日)	25.4 (19.6–32.2)
Bupropion SR	24.2 (22.2–26.4)
尼古丁貼片(持續使用>14 週)	23.7 (21.0–26.6)
尼古丁貼片(持續使用 6–14 週)	23.4 (21.3–25.8)
尼古丁口嚼錠(持續使用 6–14 週)	19.0 (16.5–21.9)

資料來源：參考 Fiore MC et.al: Treating Tobacco Use and Dependence:2008 update. Clinical Practice Guideline. U.S. Department of Health and Human Services (USDHHS). Public Health Service, 2008.

貳、戒菸治療服務概況

一、戒菸治療服務之醫療醫療院所

迄 101 年 4 月 9 日，合約醫療院所計 1,961 家，其中基層醫療單位有 1,667 家(占 85.0%，包括基層診所 1,373 家、衛生所 294 家)；醫院有 294 家(占 15.0%，包括醫學中心 20 家、區域醫院 82 家、地區醫院 192 家)。

二、戒菸治療服務之醫師數、戒菸成功率、每月平均診次

迄 101 年 4 月 9 日，申請戒菸治療服務的醫師共 4,765 人，依醫師服務之醫療醫療院所層級別區分，以基層診所之醫師最多，共 2,066 位(占 43.4%)、衛生所最少，共 469 位(占 9.8%)。100 年之 6 個月點戒菸成功率以基層診所之 25.1%最低，區域醫院 34.3%最高(表 2)。

表 2:戒菸治療服務概況

層級別	合約醫師數 (101.04.09)	執行醫師數 (100Q4)	醫師執行率 (100Q4)	6 個月點戒菸成功率 (100.01-09)
醫學中心	503	117	23.4%	31.2%
區域醫院	917	319	34.7%	34.3%
地區醫院	810	268	32.4%	29.7%
基層診所	2,066	1,242	60.6%	25.1%
衛生所	469	269	59.3%	26.3%
合計	4,765	2,479	46.7%	26.8%

三、接受戒菸治療之個案

戒菸治療服務計畫自 91 年 9 月開辦至 101 年 1 月底止，總計就診人次為 1,551,817 次，平均每月 13,732 診次，總就診人數 472,683 人，平均每月新增 4,183 人，平均每人就診 3.28 次（表 3）。

表 3: 各年度就診人次及人數分布 (91.09-101.01)

年 度	就診次數	就診人數	平均每人 就診次數
91 年	13,067	6,362	2.05
92 年	45,271	21,864	2.07
93 年	44,544	22,164	2.01
94 年	273,660	109,467	2.50
95 年	313,642	123,322	2.54
96 年	239,934	94,274	2.55
97 年	156,833	64,595	2.43
98 年	186,694	70,432	2.65
99 年	140,722	53,721	2.62
100 年	128,420	48,764	2.63
101.01	9,029	5,827	1.55
合計	1,551,817	*472,683	3.28

*由於個案跨年重複就診，故歷年總就診人數小於各年就診人數之和。

參、交流

1. 「尼古清口腔吸入劑 10 公絲」(給付藥品代碼：B022538129)，自 101 年 4 月 1 日起，不再納入國民健康局「醫療院所戒菸服務補助計畫」戒菸治療藥品給付。
2. 「必博寧持續性藥效錠 150 毫克(Buporin Sustained-Release Tablets 150mg)」(健保代碼：A0549771T0)，自 101 年 4 月 1 日起，補助額度調整為每錠新台幣 26.5 元整。
3. 台灣家庭醫學醫學會承辦國民健康局委託「戒菸治療醫師基礎訓練課程」已開始，上課資訊請至「戒菸治療醫師訓練計畫」網路服務系統參閱及報名(網址：www.quitsmoking.org.tw/)，或致電 02-23310774 分機 19 彭小姐洽詢。
本通訊附戒菸治療醫師訓練證書換發須知及通訊教材，請參閱。

國民健康局委辦戒菸治療管理中心

地址：10050 台北市林森南路 2 號 6 樓之 3

電話：02-23510120，傳真：02-23510081

e-mail：oscs@bhp.doh.gov.tw

網址：<http://ttc.bhp.doh.gov.tw/quit/>

「醫療院所戒菸服務補助計畫」得申報補助之戒菸藥品項目與補助額度

101.4.1

健保局編碼	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	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	
B019312100	Nicorette chewing gum 4 mg 尼古清口嚼錠 4公絲	Nicotine 4mg	8	
B019313100	Nicorette chewing gum 2 mg 尼古清口嚼錠 2公絲	Nicotine 2mg	6	
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	
B024574100	NiQuitin Mint Lozenges 2mg 力抗菸戒菸薄荷片口含錠 2毫克	Nicotine 2mg	6	葛蘭素史克藥廠 Glaxo SmithKline
B024575100	NiQuitin Mint Lozenges 4mg 力抗菸戒菸薄荷片口含錠 4毫克	Nicotine 4mg	8	
A0493221T0	Buprotin 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)	東穎生化科技股 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

健保局編碼	品名	成分含量 (每片,顆)	補助額度 (單價:元) (每片,顆)	廠名
B0234281T0	Wellbutrin Sustained-Release Tablets 150mg 威博雋持續性藥效錠	Bupropion HCl 150mg	依健保價 (29.5)	荷商葛蘭素史克 藥廠股份有限公司 台灣分公司
A0552841T0	Bupopin SR Tablets 150mg 必替憂持續藥效錠 150 毫克	Bupropion HCl 150mg	依健保價 (22.5)	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

備註：醫療院所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。

肆、戒菸治療醫師訓練證書換發作業須知

99 年 4 月 22 日 訂 定
99 年 9 月 21 日 修 正
100 年 3 月 10 日 修 正
101 年 3 月 14 日 修 正

戒菸治療醫師於證書有效期限六年內，依據「門診戒菸治療醫師訓練計畫」繼續教育作業原則，參與 1 個繼續教育課程者，於資格證明書有效期限屆滿前，填具申請書並檢具下列文件：

- (一) 戒菸治療服務法制教育-簽署回復單(附件 3)。(需親筆簽名)
- (二) 證書換發申請表(附件 4)

郵寄至本學會申請資格證明書換發（地址：100 台北市懷寧街 92 號 4 樓，請註明[臺灣家庭醫學醫學會-戒菸證書換證申請](#)）。

- 本年度(民國 101 年)為 95 年度取得資格證明書之醫師（換證需已取得本計畫繼續教育積分達 1 學分），需辦理戒菸醫師資格證明書換證。
- **換證作業時間**：證書到期前一年度 6 月份起，至證書到期當日（郵戳為憑）向本學會提出申請。
- 101 年 6 月份起開始受理 96 年度取得資格證明書之醫師，辦理戒菸醫師資格證明書換證作業。
- **新證書統一於屆期前掛號寄出**，若到期一周內寄出換證資料，則順延 15-30 個工作天寄出（效期不變）。
- **若提出申請後變更執業或收件地址**，請向本學會更新資料，以免影響收件。
- 如有未盡事宜請洽台灣家庭醫學醫學會 02-2331-0774 轉 19 彭小姐 或 14 陳小姐

「門診戒菸治療醫師訓練計畫」繼續教育作業原則

99 年 4 月 22 日 訂定
100 年 3 月 20 日 修正
101 年 3 月 14 日 修正

一、**實施對象**：已取得「戒菸治療醫師訓練課程」資格證明書之醫師。

二、**實施方法**：證書效期內參與 1 個繼續教育課程，即可取得證書換發資格。

三、**取得學分之方式**：

(1)、**證書效期內之醫師**：請於資格證明書效期內，參加本計畫於 99 年度起舉辦之「戒菸繼續教育課程」：(a) 通訊教育課程或 (b) 實體繼續教育課程；學員於完成前述課程之一，並經測驗成績達 70 分（含）以上，始取得繼續教育學分，以作為申請證明書換發之用。

(a)、**網路通訊教育課程網址**：[\(http://www.quitsmoking.org.tw/\)](http://www.quitsmoking.org.tw/) (101 年度開放第 7 期通訊課程、第 8 期通訊課程，作答期間：即日起~101 年 12 月 31 日)。

(b)、**實體繼續教育課程**：101.06.17 中國醫藥大學 102 講堂，相關訊息公告於本學會之戒菸平台，**亦同步進行網路線上報名**。[\(http://www.quitsmoking.org.tw\)](http://www.quitsmoking.org.tw/)

(2)、**資格證明書有效期滿，未如期辦理更新者**：依據繼續教育要點需再次參加「戒菸基礎訓練課程」，並通過該課程之測驗，始再次取得資格證明書。

四、**積分認定原則**：醫師參與國民健康局核定辦理之戒菸治療醫師訓練繼續教育實施方式與積分如下：

- (1)、國民健康局辦理或委託相關單位協辦之戒菸治療醫師訓練繼續教育課程。
- (2)、參與繼續教育訓練課程，每小時積分 1 點；擔任授課程，每小時積分 5 點。
- (3)、擔任本計畫訓練課程授課者『含基礎訓練課程及進階課程，每小時積分 5 點。
- (4)、參加網路繼續教育每次積分 1 點，擔任授課程，每次積分 5 點；需設有課後測驗亦須達 70 分(含以上)及格標準，始取得繼續教育積分。
- (5)、追認本計畫於民國 99 年度以前辦理之繼續教育課程如下：

繼續教育項目	時數	上課人數	認定積分
93 年度進階訓練課程	4 小時	477 位	1、學員積分 4 點。 2、擔任授課程，每小時積分 5 點。
94 年度進階訓練課程	4 小時	688 位	1、學員積分 4 點。 2、擔任授課程，每小時積分 5 點。
96-98 年度通訊教育課程	共 6 篇	69 位	網路繼續教育每次(篇)1 點，其中網路學習測驗成績達 60 分(含)，始取得繼續教育積分。

戒菸治療通訊教育課程選課須知

本通訊課程，自 96 年度起與行政院衛生署國民健康局戒菸治療管理中心合作，並邀請國內戒菸領域專家撰寫專文，以合併刊登於管理中心出版之「戒菸服務通訊」的方式，作為已取得「戒菸治療醫師」資格證明書學員繼續教育服務。

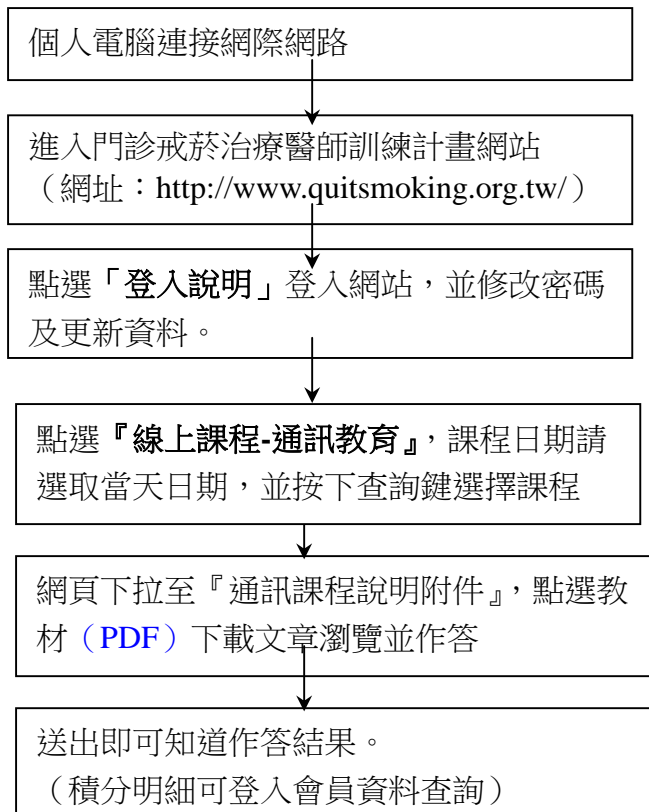
101 年度開放第 7 期通訊教材、第 8 期通訊教材給學員上網瀏覽作答，第 8 期通訊教材於 101 年 4 月「戒菸服務通訊」合併出刊，亦同時刊載於本學會網站中(網址：<http://www.tafm.org.tw>)，每一期通訊教材設計有 10 題四選一選擇題，作答成績達 70 分(含以上)，即可得到積分 1 分，一人有三次作答機會。

選課時間：第 7 期通訊教材(即日起至 101 年 12 月 31 日止)、第 8 期通訊教材(即日起至 102 年 12 月 31 日止)逾期恕不接受作答，但仍可以線上瀏覽。

進入網路線上通訊課程操作步驟說明如下：

- 1、連接網際網路，進入門診戒菸治療醫師訓練計畫網站，欲使用學員專區服務項目，必須登入「帳號」及「密碼」，(請點選登入說明)(網址：<http://www.quitsmoking.org.tw/>)
- 2、帳號：請輸入您的身分證號
密碼：第一次登入，密碼預設為您的身分證號
第 1 碼英文(大寫)+出生日期後 4 碼+身分證號後 4 碼，共 9 碼，建議同時更改密碼
例如，身分證號：A123456789 出生日期：60/01/01，則密碼為：A01016789
- 3、登入後請先更新您的個人資料(本平台亦可查詢您的積分狀態及證書效期)
- 4、點選左方『線上課程-通訊教育』，課程日期請選取作答當天日期，按下查詢鍵，點選您要參加的課程
- 5、網頁下拉至通訊課程說明附件，點選(PDF)下載文章瀏覽並作答，送出即可知道作答結果，也可以進入會員資料查詢積分明細。
- 6、教學課程事項，若有未盡事宜，請電洽台灣家庭醫學醫學會彭小姐、吳小姐(02)23310774 轉 19 或轉 14 陳小姐

※網路線上通訊課程操作流程：



戒菸治療服務法制教育-回復單

99 年 4 月 22 版

為提醒於提供戒菸治療服務時加強遵循相關規定，請詳閱以下法制等資訊，避免違反相關規範：

一、供戒菸治療服務時，請務必依「醫療院所戒菸服務補助計畫契約書」規定辦理，摘錄部分重點如下：

(一)第九條：經查獲有下列違規情事者，依所查獲數之戒菸治療申報費用，處以 2 倍或 10 倍之懲罰性違約金。

1.有下列情事者，追繳 2 倍懲罰性違約金

(1)醫師未親自診療：包括以電話代替實際看診、他人代領藥或其他情節重大者。

(2)未完成戒菸治療訓練課程，取得學分認證，逕行提供戒菸治療服務。

2.有下列情事者，追繳 10 倍懲罰性違約金

(1)診次以少報多或領藥量以少報多。

(2)登錄上傳「醫療院所戒菸服務系統」之內容虛偽不實。

(3)收治非保險對象或非戒菸就診個案，以戒菸治療服務之名義申報費用。

(4)未提供戒菸治療服務，卻自創就醫紀錄，申報費用。

(5)未提供戒菸治療服務，換給非對症之藥品、營養品或其他物品，申報費用。

(6)其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報費用。

(二)第十六條：有第九條或下列情事者，終止契約，並依相關規定處理。

1.未經同意於登記執業場所以外處所提供本服務。

2.違反本契約規定、醫療法、醫師法或全民健康保險法相關法規者。

二、提供戒菸治療服務之相關法規，摘錄如下：

(一)醫療法第 67 條「應建立清晰、詳實、完整之病歷」；醫師法第 12 條醫師製作病歷相關規定。

(二)醫師法第 11 條「醫師非親自診療，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書」。

(三)刑法第 215 條業務上登載不實罪「從事業務之人，明知為不實之事項，而登載於其業務上作成之文書，足以生損害於公眾或他人者」。

(四)刑法第 216 條行使偽造變造或登載不實之文書罪「行使第 210 條至第 215 條之文書者，依偽造、變造文書或登載不實事項或使登載不實事項之規定處斷」。

(五)刑法第 339 條詐欺罪「意圖為自己或第三人不法之所有，以詐術使人將本人或第三人之物交付者」。

三、歷年合約院所常見違規態樣，例如：申報之看診次數大於個案實際就診次數、個案未曾到診或未吸菸、醫師未親自診療、個案未親自就診，由親友代領藥品或院所以郵寄給藥等。均已依情節對違規（約）之院所，予以終止合約 28 案、追繳懲罰性違約金 22 案，涉及相關法律函送司法機關偵辦 14 案。

**** 本人已閱讀並了解上述法制教育，辦理戒菸治療服務時將遵守相關規定 ****

註：本回復單並非視同簽約，如欲與國民健康局簽約執行本計畫，請依相關申請程序提出。

簽署人(簽章)：_____

日期：_____年____月____日

戒菸治療醫師訓練資格證明書

換 發 申 請 表

申請人資格	<p style="text-align: center; font-size: small;">請詳實填寫</p> <input type="checkbox"/> 家庭醫學科 <input type="checkbox"/> 內科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 婦產科 <input type="checkbox"/> 兒科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 其他：_____	執業場所	<input type="checkbox"/> 醫學中心 <input type="checkbox"/> 區域醫院 <input type="checkbox"/> 地區醫院(含專科醫院) <input type="checkbox"/> 診所(含衛生所) <input type="checkbox"/> 其他：_____
姓 名	出生年月日		年 月 日
身分證字號	醫師證書字號		
執業場所名稱	科別：		執業場所代碼：
執業場所電話	()	分機	本表資訊將依計畫提報健康局使用，資料漏填或誤填將無法發證，請注意!
執業場所地址			
證書郵寄地址			
(同執業場所不用填寫)			
手機號碼		Email	
申請項目	展延 (※展延條件需達繼續教育學分 1 分)		
備註欄：			
※隨函應附文件			
<input type="checkbox"/> 「戒菸治療服務法制教育-簽署回復單」			
中華民國 年 月 日			
審查記錄 (以下申請人請勿填寫)			
證 件： 齊 全 未齊全			
審核結果： 通 過 不通過			
簽 章：			
中華民國 年 月 日			

第 8 期戒菸通訊教材

實施二代戒菸治療服務試辦計畫

邱淑媿

行政院衛生署國民健康局 局長

我國推行菸害防制法多年，禁菸環境成效良好，對於民眾在禁菸場所免受二手菸之保護力已達九成以上，然而，成年男性吸菸率仍高達 33.5%，為美國之 1.6 倍，且以社經階層較低之勞工為吸菸率高之危險群。在 99 年國人十大死因中，惡性腫瘤、心臟疾病、腦血管疾病、肺炎、事故傷害、慢性下呼吸道疾病、高血壓性疾病等之死亡，均與吸菸有關。依民國 49 年至 99 年的生命統計資料顯示，男性與女性平均餘命分別延長到 76.2 歲及 82.7 歲，但兩性平均餘命的差距卻從 4.1 年擴大到 6.5 年，與戰後男性吸菸率大增且遠高於女性有關；吸菸相關的死因，包括癌症、心臟病、中風、肺炎與慢性下呼吸道疾病，其死亡率都呈現男性遠高於女性之現象。

全球第一個公共衛生國際公約「世界衛生組織菸草控制框架公約」自 2005 年 2 月 24 日生效，其第 14 條明訂應具體規劃國家的戒菸服務體系；世界衛生組織亦於 2010 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、提高藥物之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。

「吸菸」其實是一個可以根治的問題、可以根治的疾病，惟迄今每年仍奪走國人超過 18,800 條寶貴的生命，是國人健康的頭號殺手！我國自 91 年開始以菸品健康福利捐補助戒菸服務，但採定額補助，每週提供新台幣 250 元戒菸藥費，推估戒菸者每週仍可能需自行負擔新臺幣 550-1,250 元不等費用，社經階層較低者無力負擔，如何減輕戒菸治療的經濟障礙，讓受害最深的民眾能更方便的戒菸，乃是消弭健康不平等的重大課題。

戒菸有很多方法，包括「一句話」的建議、或短時間的諮商、較長時間的諮商、還有用藥，這些都可以不同程度的提高戒菸成功率；還有包括醫護人員的愛心、家人的愛心與支持，這些都也很有幫助。「一句話」能幫多少忙呢？根據過去臨床研究顯示，醫師勸告「一句話」，與對照組比較，每對 100 個人講一句話，可以增加 2~3 個人戒菸成功。一個人戒菸成功，未來 10 到 15 年的社會效益是 42 萬元。所以，如果一天接觸 100 個吸菸的人，講了 100 句話勸他們，額外促成 2~3 個人戒菸成功，這樣就幫社會省下 84~126 萬元。因此，平均勸一個人戒菸，可節省約 1 萬元，所以，醫療人員的一句話，「不只千金，而是萬金」，講一句話就可能幫國家社會省下萬元！每一個醫療人員

都會接觸到吸菸的病人，如果能夠在每一個人接觸到每一個病人時，都問他有沒有吸菸，對每一個吸菸的病人我們都很堅定、很關心的勸他：「先生你要戒菸！戒菸對你很重要唷！」，每天都可幫社會省下很多萬元。當然，最重要的是政府必須作為大家的後盾，不論大家是用「2A1R (Ask, Advise, Refer)」或者是「ABC (Ask, Brief advice, Cessation)」的方法，我們都覺得是非常棒，即便只有一個 A (Advise)，也可以發揮很重要的效果。

基此，政府在邁向下一個百年的時候，許下一個心願，希望在十年之內能夠讓全民的吸菸率可以減半。為幫助吸菸者戒菸，衛生署規劃推動「實施二代戒菸治療試辦計畫」，於 101 年 1 月 31 日公告，自 101 年 3 月 1 日上路，將門診及住院、急診病人都納入戒菸治療適用對象，並規劃增加戒菸衛教與社區藥局的戒菸服務。對戒菸用藥由菸品健康福利捐補助，比照一般健保用藥，病人每次處方，僅須付兩成以下、最高 200 元之部份負擔，低收入戶、山地原住民暨離島地區全免。全國約 2000 家醫療院所、遍及 96% 之鄉鎮，提供此項服務。

本計畫之費用，由菸品健康福利捐支應，全國 350 萬個吸菸人口和他們的家庭皆可受惠。預計 101 年服務 18 萬人、可望有 4.5 萬人因而成功戒菸，以每位戒菸者長期社會效益 42 萬元推估，將創造近 190 億的社會效益，不僅造福個人與家庭，更可節省健保開銷與提高社會生產力，且符合社會公平正義。

期許全國所有提供醫療服務與健康照

顧的機構，如醫院、診所、衛生局所、藥局、護理之家等及所有醫事人員，不論您是醫師、藥師、護理人員、諮商人員、戒菸衛教人員等，透過常規的教育訓練，都能嫻熟戒菸的相關觀念與技能，不論在醫療院所、社區、職場、學校或專線等任何場域，掌握每一次接觸吸菸者的機會，有效勸導與幫助吸菸者戒菸，提昇醫療照護的品質，進而促進吸菸者與不吸菸者的健康，打造健康無菸的台灣。

戒菸治療服務新舊補助內容一覽表

原門診戒菸治療服務	二代戒菸治療服務
99 年服務量 53,721 人；100 年服務量 42,100 人(1-10 月)	101 年服務量目標 18 萬人
戒菸成功率目標：3 個月 ≥ 33%	戒菸成功率目標：3 個月 ≥ 33%、6 個月 ≥ 25%
每年至多補助 2 次療程，每次療程最多補助 8 週次藥費，且每一療程(8 週藥物)限於同一醫療院所 90 天內完成	每年至多補助 2 次療程，每次療程最多補助 8 週次藥費，且每一療程(8 週藥物)限於同一醫療院所 90 天內完成
戒菸治療服務費：250 元/次	戒菸治療服務費：250 元/次
調劑費：11~53 元/次（按調劑人員、調劑場所及調劑週數，調整）	調劑費：11~53 元/次（按調劑人員、調劑場所及調劑週數，調整）
吸菸孕婦轉介費：100 元/該次懷孕	吸菸孕婦轉介費：100 元/該次懷孕
戒菸藥品費：250 元/週 (每次領藥以 2 週為上限)，戒菸服務利用者自行負擔藥費差額	戒菸藥品費：合理用藥，按公告額度補助（每次領藥週數以 4 週為限），戒菸服務利用者比照現行一般健保藥品僅須繳交 20% 以下、最高 200 元之部分負擔 *低收入戶、山地原住民暨離島地區全免
-	合約醫院門診、住院、急診期間戒菸治療
-	戒菸個案追蹤費 50 元/次(3 個月及 6 個月追蹤)
-	戒菸衛教暨個案管理費 100 元/次（101-年 7 月開始試辦）