

衛生福利部國民健康署 醫事機構戒菸服務補助計畫

戒菸服務品質改善措施

103年4月訂定

105年11月修訂

107年5月修訂

108年7月修訂

108年8月修訂

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年起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、品質改善措施內容說明：

- (一) 未參與本措施之戒菸服務合約醫事機構，年度服務人次上限如下：
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、牙醫診所120人次、社區藥局120人次
(治療與衛教分別計算)。
 - (二) 經洽本署申請獲同意參與本措施之合約醫事機構，其年度戒菸治療或衛教服務人次上限如下：醫學中心3,000人次、區域醫院1,500人次、地區醫院750人次、基層診所420人次、衛生所420人次、牙醫診所420人次、社區藥局420人次(治療與衛教分別計算)。服務量欲超出此上限者，應另行專案申請(詳見四、專案申請內容說明)。
- ※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) 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**4項品質**指標為目標（治療與衛教分別追蹤與計算）。

■ **3個月個案戒菸情形填報率 \geq 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 \geq 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 \geq 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 \geq 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：「請問您上一根菸是多久前抽的」。

若回答為小於1天（今天）或1-6天內→戒菸失敗；

若回答的時間為距今天7天以上→戒菸成功。

備註3：應追蹤日期跨年度之個案，仍應持續辦理追蹤。

- 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。

(四) 申請資格：

- 1、戒菸服務合約醫事機構。

2、經本署審核通過辦理本措施，若未能達成年度品質指標者，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。

(五) 申請時間：每月均受理申請，由本署通知審核結果。

(六) 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。

(七) 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。

四、專案申請內容說明：

(一) 參與「戒菸服務品質改善措施」之合約醫事機構，其服務量欲超出原訂上限者，應另行專案申請。

(二) 申請資格：參與「戒菸服務品質改善措施」達1年以上，且應達成4項品質指標。

(三) 申請時間：每年10月1日至10月31日止，逾期不受理（郵戳為憑）。108年申辦期間另訂之。

(四) 本署將考量機構之4項品質指標、6個月點戒菸成功率（本署自行調查結果）、合約人員數、服務量能合理性等，於審核後通知結果。

五、申請流程：

(一) 所需文件：請填寫並用印「戒菸服務品質改善措施」申請書（附件1）或提高服務量專案申請計畫書（附件2）。（電子檔可至「戒菸治療服務與管理網站」<https://ttc.hpa.gov.tw/Web/Essentials.aspx> 下載）

(二) 受理單位：郵寄正本1份至「戒菸治療服務與管理窗口」，地址：10341臺北市大同區塔城街36號，電話：(02) 2351-0120。

戒菸服務品質改善措施 申請書

本醫事機構申請參加「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：_____

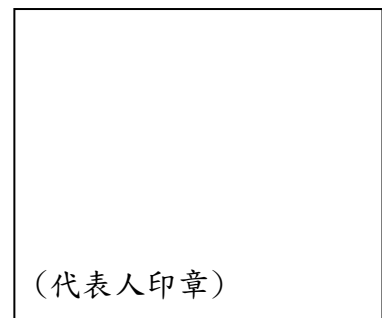
計畫聯絡人：_____（聯絡電話：（_____）_____）

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「醫事機構戒菸服務補助計畫契約書」一部分

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 醫事機構戒菸服務補助計畫
「戒菸服務品質改善措施」提高服務量專案申請
計畫書

附件 2

本醫事機構專案申請提高戒菸服務量，同意依「臨床戒菸服務指引」辦理戒菸服務，落實戒菸個案追蹤管理，提高戒菸服務品質。

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「醫事機構戒菸服務補助計畫契約書」一部分

中華民國 年 月 日

本計畫經費來自菸品健康福利捐

一、計畫目標：請就申請項目(治療/衛教)填寫即可

預計全年提供戒菸治療服務約_____ 診次 (人次)

預期戒菸治療個案的 3 個月點戒菸成功率約_____ %

預期戒菸治療個案的 6 個月點戒菸成功率約_____ %

預計全年提供戒菸衛教服務約_____ 診次 (人次)

預期戒菸治療個案的 3 個月點戒菸成功率約_____ %

預期戒菸治療個案的 6 個月點戒菸成功率約_____ %

二、往年執行情形：請就申請項目(治療/衛教)填寫即可

本機構執行戒菸服務約_____ 年_____ 月

目前執行戒菸治療服務醫事人員共_____ 位

往年平均每年提供戒菸治療服務之個案數約_____ 診次 (人次)

往年戒菸治療個案的 3 個月點戒菸成功率約_____ %

往年戒菸治療個案的 6 個月點戒菸成功率約_____ %

目前執行戒菸衛教服務醫事人員共_____ 位

往年平均每年提供戒菸衛教服務之個案數約_____ 診次 (人次)

往年戒菸治療個案的 3 個月點戒菸成功率約_____ %

往年戒菸治療個案的 6 個月點戒菸成功率約_____ %

其他_____

三、實施方法：本機構將視服務對象需要，施予下列 5A 簡短戒菸諮詢。

(以下每一大項目均要執行，細項目至少選擇一項，可複選)

*Ask (詢問)

1. 約一分鐘，問吸菸的歷史、目前吸菸狀況，並記錄在病歷上

2. 其他：_____

*Advise (建議)

1. 給個案簽署戒菸同意書

2. 針對每位個案的狀況，用明確、堅定的口氣及量身訂作方式，告知戒菸是對健康最重要應做的一件事，建議吸菸者必須戒菸

3. 對個案吸菸行為給予關懷與安慰，鼓勵其戒菸，安慰挫折感

4. 給個案一張紙列出其必須戒菸的理由

5. 其他：_____

*Assess (評估)：

1. 評估個案菸癮的程度

2. 評估個案的戒菸動機，無戒菸意願時應強化其行動動機

3. 評估個案戒菸的信心與障礙

4. 其他：_____

***Assist (協助)**

- 1. 協助個案訂定戒菸計畫 (例如選定戒菸日、告知家人朋友戒菸決定尋求支持、移除並遠離生活週遭菸品、預期戒菸初期可能之挑戰等)
- 2. 解釋戒菸成功的要素
- 3. 開藥及正確用藥解說
- 4. 預防戒斷的症狀(withdrawal symptoms)
- 5. 提供專業性的諮詢及正確的藥物
- 6. 提供醫護人員的全力支持及協助個案戒菸
- 7. 提供輔助性的菸害及戒菸資料
- 8. 遭遇困難時，使用其他方法之建議
- 9. 其他：_____

***Arrange (安排追蹤)：※(第1項為必填)**

※本項目為審查重點，可於其他欄補充說明其他擬執行之個案追蹤管理方法等。

- ★1. 至少於每一治療/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定期進行後續追蹤。其餘當次服務期間(接受戒菸服務日起至3個月期間)，每位個案預定完成_____次追蹤，預定追蹤時間點_____ (例如初診日起第幾週)。
- 2. 視必要轉介個案至戒菸專線(0800-636363)
- 3. 視必要轉介個案至戒菸班
- 4. 其他：_____

四、成果評價：

- 戒菸治療 戒菸衛教 請就申請項目(治療/衛教)勾選即可
- 1. 個案3個月戒菸情形之填報率不得低於**70%**
 - 2. 個案3個月點戒菸成功率不得低於**33%**
 - 3. 個案6個月戒菸情形之填報率不得低於**50%**
 - 4. 個案6個月點戒菸成功率不得低於**25%**

五、其他：(如不敷書寫，可自行增加頁數)