

藥事人員戒菸衛教師高階證書到期換證作業須知(藥師公會全聯會)

換證程序

換證標準：

六年內須累積教育積分至少 12 點。
(實體課程積分至少 6 點+其他積分至多 6 點)

實體課程積分至少 6 點：

1. 全聯會舉辦的輔導模式例會課程。(現場測驗未達 70 分者，需再次參加輔導模式例會課程。)
2. 國健署委託單位辦理之戒菸服務相關學術活動、教育課程等實體課程。

其他積分至多 6 點：

參加過藥事人員戒菸衛教師種籽師資訓練課程、擔任戒菸相關講師、線上課程、發表論文、參加戒菸服務相關研討會或擔任實習藥局及其他經國健署認定之教育積分。

主動提出換證申請

107 年 6 月起僅受理高階資格證書於 107.12.31 前到期者

請將以下資料掛號寄至 (地址：10452 台北市民權東路一段 67 號 5 樓，信封上請註明**戒菸高階證書換證申請**)

1. 證書換發申請表(附件 1)
2. 戒菸治療服務法制教育-簽署回復單(附件 2)

換發資格證書：將由國健署委託單位進行換證審查，統一於證書到期日前二星期以掛號寄發。

是否於期限內提出申請

是

否

證書到期，未辦理換證者，須再次參加「戒菸衛教師高階培訓課程」，通過課後測驗、完成課外實務訓練、繳交心得報告並經國健署或其委辦單位評核通過後，方可再次取得資格證書。

藥事人員戒菸衛教師高階證書到期換證作業須知

一、人員資格定義：

「藥事人員戒菸衛教師」係指領有藥師或藥劑生證書及執業執照，並完成國健署委託單位辦理之藥事人員戒菸衛教師訓練課程及實習（初階、進階、高階 48 小時）取得學分認證書。

二、高階證書 6 年效期內，需累積 12 點戒菸教育積分（實體課程積分至少 6 點，其他積分至多 6 點），持積分證明分別向國健署委辦單位進行換證作業。

三、本證書效期屆滿，未達教育積分者，可有 6 個月緩衝期，取得足夠教育積分，可再提出申請；若仍未辦理完成換證作業，請重新參與高階 34 小時之訓練課程。

四、教育積分累積方式如下：

（一）實體課程積分至少 6 點

1. 參加藥師公會全聯會舉辦的輔導模式例會課程。（輔導模式例會課程一次 3 點）
2. 參加國健署委辦單位辦理之戒菸服務相關學術活動、教育課程等實體課程，依實際上課時數，發給學員每人每小時教育積分 1 點。（以主辦單位提供的證明為主）

（二）其他積分至多 6 點

1. 曾參與國健署委辦單位於 101-104 年期間辦理之「藥事人員戒菸衛教師種籽師資訓練課程」，依實際上課時數，發給學員每人每小時教育積分 1 點，擔任講師給予 2 點。
2. 擔任初、進階及高階訓練課程講師，給予每人每節教育積分 2 點。
3. 擔任戒菸班、戒菸宣導、戒菸講座講師，給予每人每節教育積分 1 點。（需檢附主辦單位提供的公文或課程表）
4. 線上課程：參加國健署委辦單位辦理之 E-learning 課程，發給學員每人每小時積分 1 點。
5. 於國健署委辦單位出版之週刊、雜誌等發表有關「戒菸服務」原著論文集者，每篇第一作者可獲得積分 2 點，第二作者 1 點。
6. 參加戒菸服務相關研討會，給予學員每人每小時教育積分 1 點。（以主辦單位提供的證明為主）

7. 擔任實習藥局之藥事人員，每人每年獲得積分 0.5 點。(限當年度有提供實習服務者)
8. 實習藥局的藥師為輔導模式的輔導員，輔導藥局簽約，1 年輔導 3 間藥局簽約成功可獲得積分 1 點，上限為 2 點。
9. 輔導已在執行戒菸服務藥局改變開立藥品習慣(每次給藥量應以 1~2 週為原則)，1 年輔導 3 間藥局改變開立藥品習慣成功可獲得積分 1 點，上限為 2 點。唯需由戒菸治療管理中心提供名單，並請輔導員提出申請。
10. 輔導員輔導藥局達到品質改善措施的 4 個指標者，1 年輔導 1 間可抵 2 學分。唯需由戒菸治療管理中心提供名單，並請輔導員提出申請。(第 8、9 點，從開始輔導後的 1 年，將請戒菸治療管理中心提供數據判定。)
11. 其他積分之各項課程累積方式至多可折抵教育積分 3 點。

(三) 其他經國健署認定之教育積分。

(四) 以上各款教育積分認定方式由國健署認定公告之。

五、證書遺失/補證之處理原則：

證書因故遺失，若仍在有效期間者可申請補證，請填寫補發證書申請表及切結書。

六、為提升戒菸服務之品質，避免醫事人員違反相關規定，須於換證時檢附「戒菸服務法制教育簽署回復單」。

戒菸治療藥事人員訓練資格證明書

換 發 申 請 表

申請人資格 <small>請詳實填寫</small>	所屬縣市公會： _____藥師公會 _____藥劑生公會	執業場所	<input type="checkbox"/> 社區健保藥局 <input type="checkbox"/> 非健保藥局 <input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 診所 <input type="checkbox"/> 衛生所 <input type="checkbox"/> 其他：_____
姓 名		出生年月日	年 月 日
身分證字號		姓 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
高階證書字號		藥師(生)證書字號	
執業場所名稱	執業場所代碼：		
執業場所電話	()	分機	本表資訊將依計畫提報國健署使用，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	□□□		
手機號碼		Email	
展延條件 (缺一不可)	<input type="checkbox"/> 實體課程積分_____點(至少 6 點) <input type="checkbox"/> 其他積分_____點(至多 6 點)		
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： <input type="checkbox"/> 齊 全 <input type="checkbox"/> 未齊全 審核結果： <input type="checkbox"/> 通 過 <input type="checkbox"/> 不通過 簽 章：			
中華民國 年 月 日			

戒菸服務法制教育-回復單

105 年 9 月 26 日版

為提醒您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：

提供戒菸治療服務時，請務必依據「醫事機構戒菸服務補助計畫契約書」規定辦理：

(一)有下列情形者，追繳 2 倍懲罰性違約金：

1. 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。
2. 未完成戒菸服務訓練課程，取得學分認證，逕行提供戒菸治療服務。

(二)有下列情形者，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「醫事機構戒菸服務系統」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. 提供戒菸服務，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。

(三)有下列情形者，終止合約：

1. 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。
2. 由未經戒菸服務訓練之醫事人員提供戒菸服務。
3. 診次以少報多或領藥量以少報多。
4. 登錄上傳「醫事機構戒菸服務系統」之內容虛偽不實。
5. 收治非保險對象或非戒菸個案，而以戒菸治療之名義，申報費用。
6. 未提供戒菸服務，卻自創就醫紀錄，申報費用。
7. 未提供戒菸服務，換給非對症之藥品、營養品或其他物品，申報費用。
8. 其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報費用。
9. 未經本署同意，於登記執業場所以外之處所提供本服務。
10. 違反本契約規定、醫療法、醫師法或全民健康保險法等相關法規者。
11. 因醫療院所與中央健康保險署停止或終止特約關係而當然終止。

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

註：本回復單並非視同簽約，如欲與國民健康署簽約執行本計畫，請依相關程序提出申請。

簽署人(簽章)：_____

日期：_____年____月____日