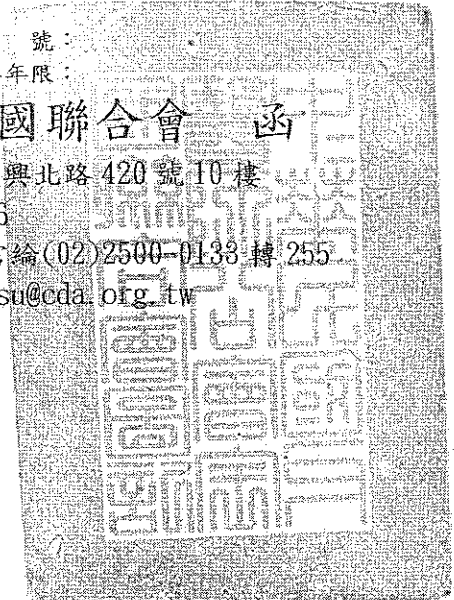


檔 號：
保存年限：

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 函

收文日期	108.5.03
編 號	314

地址：104 台北市復興北路 420 號 10 樓
 傳真：(02)25000126
 聯絡人及電話：許宮綸 (02)2500-0138 轉 255
 電子郵件信箱：klhsu@cda.org.tw



受文者：如正、副本

發文日期：中華民國 108 年 4 月 30 日
 發文字號：牙全廷字第 2687 號
 速別：普通
 密等及解密條件或保密期限：
 附件：詳如說明

主旨：有關 貴院所執行「衛生福利部國民健康署醫事機構戒菸服務補助計畫」，相關注意事項，詳如說明段，請 查照。

說明：

- 一、 貴院所為國健署醫事機構戒菸服務補助計畫契約醫事機構。依據旨揭計畫「作業須知」及「契約書」辦理。
- 二、 若前往登記執業場所以外提供戒菸服務，請參照契約條文第四條規定。相關行政作業流程各縣市可能不同，除至衛生福利部「醫事系統入口網」支援報備外，請另向所在地衛生主管機關戒菸服務承辦人洽詢相關報備流程，並經國健署同意後為之。
- 三、 有關戒菸服務須由醫事人員親自提供(含看診及給藥等)、上傳醫事機構戒菸服務系統內容須確實、申報服務人次及服務內容及藥量須確實、提供戒菸服務對象須符合規定等...，請依照契約條文第九條詳實執行；若有違規事項，將依契約條文第九條及十六條等辦理懲處或終止契約。
- 四、 國健署有辦理「戒菸服務審核及稽查」相關作業，請 貴院所務必留意規定。攸關自身權益，相關注意事項敬請詳閱「作業須知」及「契約書」。「作業須知」可至國健署官網下載，路徑：首頁->健康主題->菸害防制->戒菸服務->醫事機構戒菸服務補助計畫作業須知。

正本：已簽約可執行申報戒菸服務之牙科診所(共 958 家，名單統計至 108 年 4 月 25 日止)

副本：衛生福利部國民健康署、各縣市牙醫師公會

理事長 謝尚廷

本案依照分層負責規定
 授權 主委 決行