

112 年 1 月 1 日起適用之戒菸服務補助計畫作業須知之 Q&A 彙整表

與會者提問	國民健康署說明
壹. 療程及收案、處方相關問題	
一、療程相關規定	
<p>Q1:</p> <p>(一)個案已於其他院所完成第一、二療程，在年底前可收第三療程嗎?</p> <p>(二)第二、第三次療程也是於 90 天內完成?若非屬延續療程，第三療程是否仍要吸菸量>10 支/天，或者成癮度>4 分?</p>	<p>A1:</p> <p>(一)自 112 年起，個案已完成第一、二療程，有特定情事時，機構得於病歷或紀錄表敘明理由後，提供第三療程；第三療程經審查認定無正當理由者，不予補助。</p> <p>(二)每一療程應於九十日內，在同一機構內完成。跨年度、跨機構或療程逾九十日者，起算另一療程。</p> <p>☆情況一（每一療程應於九十日內，在同一機構內完成）:</p> <p style="padding-left: 2em;">112 年 10 月 1 日→個案於機構接受戒菸服務第二療程初診，領取 4 周藥物，用藥至 10 月 28 日</p> <p style="padding-left: 2em;">112 年 10 月 29 日→個案於同一機構再領取 4 周藥物，用藥至 11 月 25 日（此個案已於 90 日內領取 8 周藥物，完成第二療程）。</p> <p style="padding-left: 2em;">112 年 11 月 26 日→個案至同一機構或其他機構，經醫師或藥師評估判定有特定情事，即可進入第三療程。</p> <p>☆情況二（跨年度）:</p> <p style="padding-left: 2em;">111 年 11 月 21 日→個案於機構接受戒菸服務第一（或二、三療程）初診，領取 4 周藥物用藥至 12 月 18 日。</p> <p style="padding-left: 2em;">111 年 12 月 19 日至 12 月 31 日→此期間個案未返回原機構接受戒菸服務。（此療程仍有 4 周藥物未領取）</p> <p style="padding-left: 2em;">112 年 1 月 5 日→個案至同一機構或其他機構接受戒菸服務，112 年第一療程初診起算。</p>

	<p>☆情況三（跨機構）：</p> <p>112年11月21日→個案於機構接受戒菸服務第一（或二）療程初診，領取4周藥物用藥至12月18日。</p> <p>112年12月19日→個案至其他機構接受戒菸服務，起算第二療程初診（或經醫師或藥師評估判定有特定情事，須執行第三療程，起算第三療程初診）。【個案須放棄第一（或第二）療程剩餘4周藥物】</p> <p>☆情況四（療程逾九十日者）：</p> <p>112年6月1日→個案於機構接受戒菸服務第一（或二）療程初診，領取4周藥物用藥至6月28日。</p> <p>112年6月28日至8月29日→此期間個案未返回原機構接受戒菸服務。（此療程仍有4周藥物未領取，且112年8月29日為此療程第90日）</p> <p>112年9月1日→個案至同一機構或其他機構接受戒菸服務，起算第二療程初診（或經醫師或藥師評估判定有特定情事，須執行第三療程，起算第三療程初診）。</p> <p>(三)第二、三療程首次就診日期如與前次療程首次就診日期距離90日內，則屬延續療程，收案不受吸菸量>10支/天，或者成癮度4分以上之限制，非屬延續療程，個案吸菸量仍須達10支/天或成癮度4分以上。</p>
<p>Q2： 請問第三療程包含衛教嗎？衛教師是否能執行第三療程的衛教嗎？</p>	<p>A2： 目前戒菸補助計畫作業須知規定有特定情事時，得於病歷或紀錄表敘明理由後，提供第三療程，故包含治療及衛教服務，爰第三療程衛教服務只要具有衛教資格且與本署有合約之服務人員均可執行。</p>
<p>Q3：</p>	<p>A3：</p>

<p>(一)第三次療程有什麼特殊的狀況才能使用呢?如個案菸量有明顯減少(例如：初診 30 支/天→複診 20→10 支/天)，仍有菸癮、無法靠意志力不吸菸，如要進入第三療程，是否規定吸菸量或成癮度？</p> <p>(二)第三療程是否可提供明確審查標準？若醫師判斷且有敘明正當理由，但之後以國健署委員的審查標準又說不行又被核扣，那如何有意願執行？</p>	<p>(一)請依個案吸菸狀況依醫療專業評估，如認需進入第三療程，戒菸服務人員應於病歷或紀錄表充分敘明考量原因，此類案件未來專業審查時，是否核刪係由審查專家決定。</p> <p>(二)第三療程如與前次療程首次就診日期距九十日內，則屬延續療程，收案不受吸菸量>10 支/天，或者成癮度 4 分以上之限制。</p>
<p>Q4： 請問紀錄表右上角的「延續療程」是為了判斷個案戒菸治療於第二療程第一次若與第一療程間隔 90 天內（屬於延續療程期限內），可開立四週藥物的區分嗎？</p>	<p>A4： (一)如個案第一療程首次就診日期與第二療程首次就診日期間隔九十日內，屬於延續療程，個案紀錄表右上角「延續療程」請勾選「是」，如不確定請至 VPN 系統查詢後再勾選；屬延續療程，收案不受吸菸量>10 支/天，或者成癮度 4 分以上之限制。</p> <p>(二)第一療程個案初診時其處方以 1~2 週為原則，後續療程只要於初診日期一年內不受限制，最多可開 4 週。</p> <p>【有關開藥週數及間隔相關規定，請依本署 111 年 6 月 14 日國健教字第 1110760622 號函修正之「戒菸服務用藥原則」之規定辦理，請至「戒菸治療與管理網站(網址：https://ttc.hpa.gov.tw/Web/Default.aspx；路徑為：首頁/下載專區)】</p>
<p>二、處方、治療及收案規定</p>	
<p>Q1： 假如病人 10/28(五)開藥 2 週，11/3(四) 電腦系統顯示剩餘藥量為 7 日，11/3(四)可以開藥嗎？</p>	<p>A1： 現行同一療程連續兩次接受服務及兩個療程間，應間隔 4 日(含)以上，連續兩次就診處方或調劑之輔助用藥不得重疊七日(含)以上，即電腦系統顯示剩餘藥量為六日以下才可開藥。</p> <p>計算範例如下：</p> <p>(一)如 10/28 未開藥，則下次可開藥日為 11/02 (開藥日+5)。</p> <p>(二)如 10/28 開藥 1 週，則下次可開藥日為 11/02 (開藥日+5)</p>

	<p>(三)如 10/28 開藥 2 週，則下次可開藥日為 11/04 (開藥日+7)。</p> <p>(四)如 10/28 開藥 3 週，則下次可開藥日為 11/11 (開藥日+14)。</p> <p>(五)如 10/28 開藥 4 週，則下次可開藥日為 11/18 (開藥日+21)。</p>
<p>Q2: 個案於同一個機構進行第二療程是否能直接拿一個月的藥?</p>	<p>A2: 第一療程個案初診時其處方以 1~2 週為原則，後續療程於初診日期一年內不在此限 (最多開 4 週)。</p> <p>【有關開藥週數及間隔相關規定，請依本署 111 年 6 月 14 日國健教字第 1110760622 號函修正之「戒菸服務用藥原則」之規定辦理，請至「戒菸治療與管理網站(網址：https://ttc.hpa.gov.tw/Web/Default.aspx)」(路徑為：首頁/下載專區)】</p>
<p>Q3： (一)若無法預先評估病患是否住院會超過八日，衛教間隔怎麼算? (二)住院規定未達八日期間衛教至少間隔二日，那超過八日呢?</p>	<p>A3: (一)如個案的病情不明確，無法確認住院天數，建議衛教仍以間隔四日辦理。(指當日衛教日期+5，請注意計算起日，例：若住院個案於 10/1 接受戒菸衛教，下次可衛教日為 10/6)。</p> <p>(二)如可確定個案住院未達八日，期間接受衛教服務得至少間隔二日辦理(指當日衛教日期+3，請注意計算起日，例：若住院個案於 10/1 接受戒菸衛教，下次可衛教日為 10/4)。</p>
<p>Q4: 個案如不同意接受癌症篩檢或其他健康促進服務之邀約，是否就不能收案?</p>	<p>A4: (一)如個案不同意接受戒菸服務以外之服務，請於收案時於紙本個案紀錄表刪除「邀請參與癌症篩檢及其他健康促進服務」等字樣。</p> <p>(二)另目前戒菸 VPN 系統僅有『已告知，且同意』選項，故本署規劃新增『已告知，同意邀請參與癌症篩檢及其他健康促進服務』選項，如有上述情況請機構改勾選此新選項。</p>
<p>Q5: 何時可開 4 週藥量?</p>	<p>A5: 第一療程個案初診時其處方以 1~2 週為原則，後續療程於第一療程初診日期一年內不在此限 (最多開 4 週)，故如開藥時個案符合前述條件(當次就</p>

	診日-當年第一療程初診日<365天)，且該療程之剩餘開藥周數≥4周，則可開4週藥量。
Q6: 戒菸衛教的第1-5次為什麼一定要30日內完成?	A6: 衛教療程規範30日內完成1-5次，主要是希望在個案接受戒菸服務初期能較密集接受服務，期望透過專業支持以強化其戒菸動機，並期待機構在個案戒菸初期能持續追蹤個案因戒菸而發生之身心變化，以適時調整介入方式及提供相關協助。
貳、戒菸服務療程個案紀錄表（下稱個案紀錄表）填寫問題	
Q1: 個案無法於個案紀錄表中親簽可以改手印嗎?個案紀錄表「醫師簽名」、「其他人員簽名」欄位，可以用蓋章取代嗎?	A1: (一)紀錄表應由個案逐次親自簽名，不得預簽、代簽或補簽；於個案確有無法親自簽名情事時，請機構於紀錄表之簽名處保留空白，並於右方空白處註明個案無法簽名之理由(或於病歷述明理由)。 (二)「醫師簽名」、「其他人員簽名」欄位，可以用簽名或蓋職名章。
Q2: 請問新版個案紀錄表可以將用藥及衛教分兩張表單紀錄嗎? 個案紀錄表若改為醫院端自用表格或電子紀錄表(內容符合國民健康署規定)，需再送國民健康署審核嗎?	A2: (一)112年個案紀錄表整合現行治療及衛教，係為簡化填寫作業。 (二)機構如實務有將治療及衛教分開紀錄之需要，而自行設計紀錄表或採用電子病歷(紀錄表)時，針對本署所訂紀錄表上的各欄位請均保留，以免醫事人員遺漏紀錄，並請註明該紀錄表為記載治療或衛教，而於後續審查遭核刪。 (三)屬前述所自行設計之紀錄表，毋須通知本署。
Q3: 新版個案記錄表是將診療和衛教合併在一起，如於療程中間僅進行衛教但無診察或開藥，應該如何書寫?如治療和衛教屬不同療程，應該如何書寫?	A3: (一)若當日個案僅接受戒菸衛教服務，請依照實際衛教就診序次紀錄，診察及用藥欄位空白。 (二)如非同日執行治療及衛教之書寫範例如下： 7/1 該療程首次進行治療服務，填入就診序次1 診察說明 7/2 該療程首次進行衛教服務，填入就診序次1 衛教說明

	<p>7/7 該療程第二次進行衛教服務，填入就診序次 2 衛教說明</p> <p>7/12 該療程第三次進行衛教服務，填入就診序次 3 衛教說明</p> <p>7/17 該療程第四次進行衛教服務，填入就診序次 4 衛教說明</p> <p>7/22 該療程第二次進行治療服務，填入就診序次 2 診察說明</p> <p>(三)若治療和衛教屬不同療程，請於表頭備註治療為一或衛教為二。</p>
<p>Q4： 初診治療+衛教之個案簽名就需簽 3 次，是否能改為簽 2 次？ 戒菸服務療程個案記錄表於（初診）就診序次 1，若當天醫師 跟衛教師都提供戒菸服務，個案可以只簽一次名嗎？</p>	<p>A4： (一)個案於機構首次接受戒菸治療及衛教，需於紀錄表初診資料之「告知 事項」處簽名。 (二)個案於同一日接受戒菸治療及衛教時，同一就診序次之個案簽名欄位 可僅簽一次名【請參照範例】。</p>
<p>Q5： 請問「戒菸服務療程個案紀錄表」，醫師診察說明，可以在電 子病歷醫囑註明嗎？</p>	<p>A5： 機構採電子病歷(係指符合醫療機構電子病歷製作及管理辦法，且採電子 簽章認證之病歷，非單純資訊化紀錄之病歷)，可在電子病歷註記，但抽 審時請附上該資料作為佐證。</p>
<p>Q6： 若個案就診當日為戒菸衛教第二次，但是距離初次衛教日已 超過三十日(第二次至第五次衛教，應於初次衛教日起之三十 日內完成)，那紙本記錄表的衛教簽章要呈現在就診序次 2 還 是就診序次 6？</p>	<p>A6： (一)第二次至第五次衛教，應於初次衛教日起之三十日內完成；第六次至 第八次衛教，應於初次衛教日起之第三十一日至九十日內完成。未能 於三十日內完成前五次衛教者，後續逕以第六次衛教起算。 (二)依規定未能於三十日內完成前五次衛教，後續逕以第 6 次衛教起算。 故應填寫就診序次 6。</p>
<p>Q7： 個案紀錄表之職業類別中有軍公教、商、工、農、醫療、服 務業、家管、學生、無、其他，如個案職業類別均無法歸 類，請問職業欄位是否可空白填寫？</p>	<p>A7： 如個案職業未在紀錄表之選項內，請勾選「其他」後填入職業名稱。</p>
<p>Q8：</p>	<p>A8：</p>

<p>個案紀錄表吸菸狀況欄位問項「30天內是否使用電子煙、加熱菸」請問是辨識目前是否併用紙菸？或以前是否曾嘗試電子煙？</p>	<p>此問項為了解個案電子煙、加熱菸使用情形，只要符合「30天內有使用電子煙或加熱菸」情形，請勾選「是」。</p>
<p>Q9： 戒菸服務療程個案紀錄表內動機式晤談及治療決策的定義是什麼呢？</p>	<p>A9： (一)動機式晤談：強化個人行為改變的意願與承諾，其內容包括評估個案改變的意願與信心、協助個案發現矛盾點之緣由（想要戒菸 vs. 吸菸衝動）、分析及權衡利弊（維持戒菸 vs. 再度吸菸）、增強個案自信（鼓勵、認同個案之努力）。 (二)治療決策：依據個案狀態，提出可行之戒菸方法，並向個案說明各方法之優缺點以及評估個案執行能力，經討論後決定治療方式。</p>
<p>Q10： 身高、體重是必填嗎？</p>	<p>A10： 每一療程<u>初診</u>，身高、體重屬必填欄位，因BMI是戒菸過程中需追蹤之項目（戒斷症狀包含體重變化），故建議後續就診序次可續追蹤體重。 如個案為身障者或因疾病關係無法立即下床測量，仍請依照個案口述或是其病歷紀載資料進行登錄，惟執行前仍請評估個案狀況是否適合立即提供戒菸服務。</p>
<p>參、新增、異動及費用申報問題</p>	
<p>Q1： 機構或醫事人員如何申請提供戒菸服務？</p>	<p>A1： (一)機構應先聘有取得戒菸服務人員資格之人員，再申請為戒菸服務特約機構；如機構原先只執行戒菸治療，而欲新增執行戒菸衛教，只要聘有衛教資格人員並向本署完成新增服務人員，即可執行，無須重新特約。 (二)藥局僅想執行戒菸輔助用藥調劑業務，不執行戒菸用藥或衛教服務，則可申請為「戒菸輔助用藥調劑藥局」。 (三)醫事人員請先取得戒菸服務人員資格，再由執登或報備支援之服務機構檢附附錄一及專業人員證書送本署「戒菸治療與管理窗口」申請新</p>

	<p>特約戒菸服務機構或新增服務人員，本項申請如未涉及補件等特殊狀況，原則上其作業流程及辦理時間如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 每月上旬(1-15日)收件：窗口每月20日將收件送本署，本署當月23日送健保署查察違約情形，該署7日內回復(30日前)，本署次月5日前將合約人員資料送健保署進行人員資料維護，並於次月10日前函復機構自次月15日起可提供服務。 2. 每月下旬(15-30日)收件：窗口次月5日送本署，本署則於次月8日送健保署查察違約情形，該署7日內回復(15日前)，本署次月20日前將合約人員資料送健保署進行人員資料維護，並於次月25日前函復機構自次月1日起可提供服務。
<p>Q2: 醫師原有治療資格，後取得衛教資格，需再申請異動嗎？</p>	<p>A2:</p> <p>(一)原已申請為本署戒菸服務機構之戒菸治療服務(牙)醫師，於新制課綱實施後同時取得衛教資格，無需由機構提出新增衛教服務合約之申請，將由訓練系統自動寄信給本署戒菸治療與管理窗口，由窗口至VPN及SMK系統建立該(牙)醫師衛教執行起日，並將該訊息以電子郵件通知機構之系統管理者知悉。</p> <p>(二)但如(牙)醫師雖前具戒菸治療資格，但服務機構未曾將您申請為該機構之戒菸服務醫事人員，如有新制課綱實施後，有於該機構提供戒菸治療及衛教服務之需求，仍須請該機構檢具附錄一向本署申請新增戒菸治療及衛教服務人員。</p>
<p>Q3: 如機構有公共衛生師已取得戒菸服務資格，是否仍需等112年1月1日才能向本署申請為戒菸服務人員並執行戒菸衛教？</p>	<p>A3: 配合公共衛生師納入戒菸服務人員，本署需配合修正系統，如機構有公共衛生師於111年11月1日後取得戒菸服務訓練資格，可先行於111年12月31日前向本署申請並依本署核定日期，於112年執行戒菸衛教。</p>
<p>Q4: 請問機構未遷址，但住址有變更，需要送附錄三變更嗎？</p>	<p>A4: 為避免未來寄送資料無法順利寄達，須申請變更。</p>

<p>Q5： 若戒菸醫師或衛教師、離職或喪失資格，只需檢附附錄一即可嗎？需要再敘明理由或檢附戒菸資格、醫事人員證書嗎？</p>	<p>A5： (一) 原有之服務人員離職或喪失資格，或有其他事由，不再提供服務時，應檢具附錄一申請表以雙掛號郵件寄送本署（戒菸治療與管理窗口）；原有之服務人員離職或喪失資格之日起，機構不得再就該等人員申請補助。 (二) 請於附錄一之申請類別欄位勾選「解除」，不需再提供證書、證明資料。</p>
<p>Q6： 醫生可以同時申請診察費和衛教費？</p>	<p>A6： (一) 醫師符合以下資格且與本署完成簽約為戒菸服務人員者，自 112 年 1 月 1 日起可同時申請戒菸服務診察費及戒菸衛教費，但需配合於紀錄表為相關紀錄： 1. 依新制課綱(6 小時)完訓取得資格證明之醫師，同時具戒菸治療及戒菸衛教資格者。 2. 如原僅具戒菸治療資格之西(牙)醫師，應補修新制課程「戒菸的行為改變模式與介入策略」，即採認具衛教資格者。 3. 屆期前僅具戒菸治療資格之西(牙)醫師，除應取得繼續教育 4 小時外，應修新制課程「戒菸的行為改變模式與介入策略」，始得延續，並同時取得戒菸治療及戒菸衛教資格者。 4. 原已具戒菸治療及戒菸衛教資格之醫師者。 (二) 同時申報戒菸服務診察費及衛教費之紀錄表及 VPN 系統登錄作業： 1. 申請戒菸服務診察費：請於紀錄表填寫診察說明，如有開藥需填寫用藥說明，並於 VPN 登錄戒菸治療收案資料及用藥情形。 2. 申請戒菸衛教費：請於紀錄表填寫衛教說明，並於 VPN 登錄戒菸衛教個案收案資料。 3. 紀錄表「醫師簽名」及「其他人員簽名」均須簽名或蓋職名章。 (三) 請依照實際執行項目完成相關資料記載及登錄，並核實申報相關費</p>

	用。
Q7: 藥局藥師可申請診察費?	A7: 不可申請戒菸服務診察費。
Q8: 不開藥可申請診察費?	A8: 自 112 年 1 月 1 日起，不開藥可申請診察費，惟紀錄表必須填寫診察說明，並於 VPN 系統登錄戒菸治療收案資料，另用藥周數請填 0 周，如戒菸服務療程個案紀錄表診察說明空白，予以核刪。
Q9: 報准支援服務計畫書有格式嗎	A9: 該計畫書並無制式格式，內容應至少包含計畫目的，執行業務之醫事人員法規依據，以及時間、人力及空間配置及規劃。
肆、其他問題	
Q1: 請問 112 年起要增加戒菸輔助用藥部分負擔費用嗎?	A1: 自 111 年 5 月 15 日起免戒菸輔助用藥部份負擔。
Q2: 請問戒菸口腔噴霧器會納入藥品補助嗎?	A2: 該藥品自 112 年 1 月 1 日納入補助，戒菸輔助用藥品項皆會公告，請見首頁>健康主題>健康生活>菸害防制>戒菸服務>戒菸服務重要公告事項 < https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=3798 >。
Q3: 請問健保卡上傳率仍是規定 100%嗎?	A3: (一)本署參照健保署健保卡上傳作業規定，除醫院層級若於提供住院戒菸衛教服務時，因個案未帶健保卡無法即時登錄健保卡及上傳，得免登錄上傳外，醫院層級提供門診戒菸服務或其他機構提供戒菸服務均應於健保卡登錄，並於 24 小時內上傳(虛擬健保卡得免登錄，但仍需上傳)，目前健保卡上傳件數之輔導比率參照健保為 90%。 (二)機構執行戒菸服務之健保卡登錄後 24 小時內上傳率連續三個月未達 90%，將函請改善並於 VPN 系統通知未上傳案件，如持續未改善者，本署得依契約第 16 條終止契約一個月。

	(三)另執行戒菸個案追蹤時，無需登錄健保卡及上傳，追蹤結果請於 VPN 登錄。
Q4: VPN 登錄時間也是 24 小時內嗎?未及時登錄之影響為何?	A4: (一)機構應於提供戒菸服務當日或 24 小時內(最遲須於次月 20 日前)，將服務個案之基本資料及相關服務資料，依 VPN 系統之格式，完成登錄。 (二)因現行收案之判斷均仰賴 VPN 系統登載資料，雖最遲可於次月 20 日前完成登載，但如收案後未及時登載而影響其他機構查詢收案之正確性而致民眾超次使用，本署將核扣未依限完成登錄機構該次服務之所有服務費。
Q5: 目前有單一入口系統權限,戒菸 VPN 系統權限仍要另外申請嗎?另單一入口系統已可查詢戒菸衛教資格及收案資格，這是否準確？還是仍建議透過原畫面執行查詢收案資格？	A5: (一)戒菸 VPN 系統為單一入口系統之子系統，且僅申請戒菸服務機構及其服務人員始能開通，因此仍需另行申請；另僅從事處方調劑之戒菸輔助用藥調劑藥局因不涉及收案，故無法使用本系統。 (二)目前單一入口系統之「戒菸衛教資格及收案資格」查詢功能，主要係提供給現行未與本署特約之戒菸服務機構使用，以作為判斷是否轉介戒菸服務之依據，故其判斷準則與戒菸 VPN 系統稍有不同，故建議戒菸服務機構查詢個案收案資訊應以戒菸 VPN 系統為準。
Q6: 追蹤目前可批次上傳嗎?另追蹤如逾期可否補救?戒菸追蹤可以一次登載(申報)多項(3 個月、6 個月、一年)嗎?另如追蹤時無人接聽，故登錄無人接聽，但事後發現個案死亡，該登載內容已無法更改是否會影響日後稽查?	A6: (一)追蹤不可批次上傳，因追蹤涉及個案初診日，且有明確執行時限(3 個月追蹤：距該療程初診日 80 日至 100 日進行；6 個月追蹤：距該療程初診日 170 日至 190 日進行；一年追蹤：距該療程初診日 355 日至 375 日)，故不同追蹤時點可填報 VPN 系統及申報費用時點均不同，依照健保規定補報期限亦不同，逾期無法以補正方式處理。 (二)追蹤實際狀況如為無人接聽，請於 VPN 登載無人接聽，如個案死亡則健保申報端有進行阻攔，故無法申報此筆費用。

<p>Q7： 請問衛教收案填寫內容量較多，未來會調升補助嗎？</p>	<p>A7： 112年適用之個案紀錄表已整併治療及衛教兩張表，故如同日進行治療及衛教，無需再重複填寫「初診資料」，且個案紀錄表已刪除設定戒菸日之項目，另衛教內容部分，可輔以代號方式記錄（請參照紀錄表備註3.衛教內容及其代號），評估已較現行填寫簡化。</p>
<p>Q8： 已於單一入口系統確定信箱登錄無誤，但均未收到戒菸衛教服務待追蹤提醒信件？</p>	<p>A8： 追蹤提醒通知信會寄至ADM帳號管理者信箱，如您確實為ADM帳號管理者信箱，亦請協助查閱您的垃圾信中是否有系統通知，如仍未能解決請洽戒菸VPN系統客服協助(02-23510120)。</p>
<p>Q9:請問機構管理者，可以查看醫事人員證書到期日嗎？</p>	<p>A9： 機構管理者應可至VPN系統查詢機構內已特約人員之服務資格終止日，惟尚未特約之人員則須請該員至醫事人員戒菸服務訓練系統自行查詢證明效期。</p>
<p>Q10:今年已達換證資格，12月份幾日起可以線上列印新的證書?謝謝</p>	<p>A10： 目前已無證書格式，僅可列印學分證明，醫事人員戒菸服務訓練系統每日自動批次發證2次，故自學員滿學分後，最遲隔日即會發證。</p>