

113 年度「獎勵提供心血管疾病病人戒菸服務」暨「獎勵基層醫療院所提供病人戒菸服務」競賽辦法

一、前言

國際知名醫學期刊The Lancet於2010年及2015年分析主要健康風險因子，其中菸害（含吸菸及二手菸）皆列為造成男性健康失能或死亡的第一位與第二位高風險因子。由菸害所造成的健康損失中，又以心血管疾病，例如腦中風和心肌梗塞，導致的失能或死亡比例最高。從近幾年來國人的十大死亡原因分析，除了心血管疾病，惡性腫瘤及呼吸道疾病也受菸害影響甚大。

菸品至少含有7,000種以上的物質，其中一氧化碳（CO）與血紅素的結合力遠大於氧氣，因此吸菸會造成一氧化碳進入血液中，減少我們身體的氧氣攜帶率。與一氧化碳結合的血紅素濃度在正常人體內為0.5-2%，但在吸菸者體內濃度可以高達5%，甚至可以高達10%。

這些對身體的影響可能造成紅血球質量的增加、或是血液黏滯度增高，進而影響到一些血栓事件的發生，像是腦中風和心肌梗塞。尼古丁會增加心搏量、心跳速率、血壓；除了對動脈粥狀硬化有一些影響外，尼古丁更會對動脈血管造成收縮。

吸菸也增加了身體的自由基，造成氧化壓力升高，影響動脈粥狀硬化並增加心血管疾病的機會。其實，不管是吸菸者本身或暴露於二手菸者，都造成輕重不一的傷害。據統計，和非吸菸者比較，

吸菸者其冠狀動脈心臟病會多出80%的機會，二手菸的接觸者也多出30%的機會。

本學會致力推動心血管疾病病人戒菸服務，期能藉此競賽降低國人動脈粥狀硬化疾病，以維護心臟血管健康，從107年迄今在醫學中心及地區醫院推動，成效卓著。為了能夠推廣到基層嘉惠更多民眾，自113年起新增加邀請地區醫院及診所之醫師為病人提供戒菸治療服務。

二、主旨：提高醫學中心及區域醫院心血管疾病相關科醫師對心血管疾病病人戒菸治療的重視暨提高地區醫院及診所醫師對病人戒菸治療的重視，並投入戒菸服務。

三、活動辦法及報名：

[醫學中心及區域醫院]

(一) 有意參加本競賽之醫學中心或區域醫院，應於113年6月30

日前於指定網站報名，報名網站及詳細報名方式請至中華民國

血脂及動脈硬化學會官網：[\(113年度「獎勵提供心血管疾病病人戒菸服務」暨「獎勵基層醫療院所提供病人戒菸服務」競賽](#)

[報名_醫學中心及區域醫院組](#)；網站連結：

<https://www.tas.org.tw/?action=academic&id=822>。

最後報名名單中具戒菸治療服務合約或預計簽約之醫師為戒菸服務王

及戒菸成功王統計範圍，但戒菸服務轉介則不限合約醫師，心

臟內科、神經內科(含復健科)、新陳代謝科、腎臟科報名之所有醫師皆可協助轉介，未列入報名表之醫師不予統計。團隊報名以科別為單位，其中具戒菸治療服務資格醫師需 ≥ 3 位，(如該科僅2位醫師則需2位皆具戒菸治療服務資格)團隊報名之競賽項目包含戒菸轉介王、戒菸成功王及戒菸服務王，個人報名僅採計戒菸服務王一項。

(二) 參加本競賽，應鼓勵該院心臟內科、神經內科(含復健科)、新陳代謝科、腎臟科醫師接受戒菸服務人員訓練課程，獲得證明後和國民健康署簽訂合約(請於申請表加註「心臟、神經(含復健)、新陳代謝科、腎臟科報名之專案」)。

(三) 參加本競賽，應辨識所有病人吸菸情形，對於吸菸個案，應直接提供戒菸服務或轉介給院內戒菸服務提供單位，並持續追蹤個案後續回診及戒菸成功情形，且至國民健康署醫事機構戒菸服務系統(戒菸服務VPN系統)填報轉介、提供戒菸服務、追蹤等相關資料。請參加之院所協調院內人力，確保能依時限追蹤並填報戒菸服務個案(含心血管疾病相關科別個案)之追蹤結果。

(四) 參加對象：醫學中心與區域醫院參加競賽之心臟內科、神經內科(含復健科)、新陳代謝科及腎臟科主治醫師(包含預定或已簽訂戒菸服務合約，及無合約(報名戒菸服務轉介項目)之該科主

治醫師)，每位參加競賽醫師，提供感謝狀一張，感謝其對戒菸服務工作的投入。

(五) 評價指標及獎項：

(1) 戒菸轉介王：計算該機構心臟內科、神經內科(含復健科)、新陳代謝科及腎臟科轉介至其他科成功收案人數。

1. 指標定義：113年7月1日至113年12月15日間，該院上述科別轉介個案到其他科戒菸，其他科別成功收案總人數。(有關轉介人數規定，醫學中心須超過100例，區域醫院須超過60例，始進入評比)。
2. 競賽組別分成四組：
 - 第一組 心臟內科醫師。
 - 第二組 神經內科醫師+復健科醫師。
 - 第三組 新陳代謝科醫師。
 - 第四組 腎臟科醫師。
3. 獎項：醫學中心及區域醫院每組轉介成功總人數最高之前三名，各得2萬元、1萬5仟元、1萬元。
4. 備註：
 - i. 其他科別係指該院主要執行戒菸服務之科別如家醫科、胸腔科等。
 - ii. 成功收案指個案於最後一次獲轉介後，應在7日(含)內於其他科別接受戒菸服務(治療或衛教都計)。
 - iii. 轉介量以人數計，但醫院可多次進行轉介。
 - iv. 該科別所有醫事人員皆可協助轉介，並不限於戒菸服務合約醫事人員，惟應協調院內人力，於轉介後至國民健

康署醫事機構戒菸服務系統(戒菸服務VPN系統)填報轉介醫師及個案基本資料，俾利進行分析統計。數據將以113年12月15日前(含)填報之資料為準。

(2) 戒菸成功王：計算該機構各組別戒菸治療個案3個月點戒菸成功率。(有關成功王之規定，各競賽組別於7月1日到9月15日之戒菸治療服務總人數，須超過30人、3個月點戒菸成功率須超過30%，始進入評比)

1. 指標定義：
$$\frac{\text{各組3個月點戒菸成功人數}}{\text{各組戒菸治療服務總人數}}$$
2. 競賽組別分成四組：
 - 第一組 心臟內科醫師。
 - 第二組 神經內科醫師+復健科醫師。
 - 第三組 新陳代謝科醫師。
 - 第四組 腎臟科醫師。
3. 獎項：參加本競賽之醫院(不分醫學中心及區域醫院)，戒菸治療服務個案3個月點戒菸成功率，各取前三名及特別獎若干，各得2萬元、1萬5仟元、1萬元、5仟元。
4. 備註：
 - i. 考量競賽期程，僅計算113年7月1日至9月15日間起始治療療程者之3個月點戒菸成功率。
 - ii. 計算條件為個案初診之服務醫師為該院報名之醫師，服務人數及成功人數皆以登錄於國民健康署醫事機構戒菸服務系統(戒菸服務VPN系統)數據為準，因此請記得依時限追蹤個案戒菸情形並登錄(以113年9月15日前各院

報名醫師戒菸治療服務收案數為分母，並請依規定進行 3 個月戒菸服務 VPN 系統追蹤填報，且須於 12 月 15 日前完成追蹤填報才會計入分子)。

iii. 請參加之院所應協調院內人力，確保能依時限追蹤並填報競賽組別戒菸治療服務個案之追蹤結果。

(3) 戒菸服務王：計算競賽期間醫師個人戒菸治療服務量

1. 指標定義：於競賽期間參加本競賽醫院之合約醫師(不分科別)，計算個人戒菸治療服務人數(成功率需>30%始列入評比)。
2. 獎項：醫學中心與區域醫院各取前三名及特別獎若干，分別可獲得2萬元、1萬5千元、1萬元、5千元。(若戒菸治療服務人數相同，以醫師年齡大者為勝)
3. 備註：服務人數以113年12月15日前(含)填報於國民健康署醫事機構戒菸服務系統(戒菸服務VPN系統)數據為準。
4. 已報名團體競賽之醫師將自動計算此項成績，無須另外報名個人競賽。

[地區醫院及診所]

(一) 參賽單位定義：

地區醫院及高服務量診所組：高服務量定義： \geq 四萬人次/年

一般診所組：一般服務量定義： $<$ 四萬人次/年

(服務量定義為年度健保申報量總數，參賽機構請依[112 年度健保署扣繳憑單年度人次]為判斷標準選擇組別。)

(二) 有意參加本競賽之地區醫院或一般診所，應於 113 年 6 月 30

日前於指定網站報名，報名網站及詳細報名方式請至中華民國
血脂及動脈硬化學會官網：(113 年度「獎勵提供心血管疾病病
人戒菸服務」暨「獎勵基層醫療院所提供病人戒菸服務」競賽
地區醫院及診所組；網站連結：

<https://www.tas.org.tw/index.php?action=academic&id=824>。

報名者需為戒菸治療服務合約或預計簽約之醫師，未列入報名表之醫師不予統計。團隊報名以機構為單位，其中團體競賽項目具戒菸治療服務資格醫師**地區醫院及大型診所**需 ≥ 2 位；**一般診所**需1人(含)以上。團隊報名之競賽項目包含戒菸成功王(團體獎)及戒菸服務王(個人獎)，個人報名僅採計戒菸服務王一項；戒菸新人獎為報名前兩項競賽且符合新人獎資格者自動列入計算。

(三) 參加本競賽應鼓勵該院醫師接受戒菸服務人員訓練課程，獲得證明後和國民健康署簽訂合約，應辨識所有病人吸菸情形，對於吸菸個案，應直接提供戒菸服務，並持續追蹤個案後續回診及戒菸成功情形，且至國民健康署醫事機構戒菸服務系統(戒菸服務 VPN 系統)填報提供戒菸服務、追蹤等相關資料。請參加之院所協調院內人力，確保能依時限追蹤並填報戒菸服務個案之追蹤結果。

(四) 參加對象：地區醫院及診所具戒菸資格之戒菸服務醫師。

(五) 評價指標及獎項：

(1) 戒菸成功王(團體競賽)：計算該機構各組別戒菸治療個案3個月點戒菸成功率。(有關成功王之規定，各競賽組別於7月1日到9月15日之戒菸治療服務總人數門檻：

地區醫院+高服務量診所>40人、

一般診所>20人

且3個月點戒菸成功率須超過30%，始進入評比)

1. 指標定義：
$$\frac{\text{各組3個月點戒菸成功人數}}{\text{各組戒菸治療服務總人數}}$$

2. 競賽組別分成兩組：

第一組 地區醫院+高服務量診所

第二組 一般診所。

3. 獎項：每組各取前三名及特別獎若干，各得2萬元、1萬5千元、1萬元、5千元。

4. 考量競賽期程，僅計算113年7月1日至9月15日間起始治療療程者之3個月點戒菸成功率。計算條件為個案初診之服務醫師為該院報名之醫師，服務人數及成功人數皆以登錄於國民健康署醫事機構戒菸服務系統(戒菸服務VPN系統)數據為準，因此請記得依時限追蹤個案戒菸情形並登錄(以113年9月15日前各院報名醫師戒菸治療服務收案數為分母，並請依規定進行3個月戒菸服務VPN系統追蹤填報，且須於12月15日前完成追蹤填報才會計入分子)。

5. 請參加之院所應協調院內人力，確保能依時限追蹤並填報競賽組別戒菸治療服務個案之追蹤結果。

(2) 戒菸服務王：計算競賽期間醫師個人戒菸治療服務量

1. 指標定義：於競賽期間參加本競賽醫院之合約醫師，計算個人戒菸治療服務人數且成功率>30%。
 2. 競賽組別分成兩組：
第一組 地區醫院+高服務量診所
第二組 一般診所。
 3. 獎項：每組各取前三名及特別獎若干，分別可獲得2萬元、1萬5千元、1萬元、5千元。(若戒菸治療服務人數相同，以醫師年齡大者為勝)
 5. 備註：服務人數以113年12月15日前(含)填報於國民健康署醫事機構戒菸服務系統(戒菸服務VPN系統)數據為準。
 6. 已報名團體競賽之醫師將自動計算此項成績，無須另外報名個人競賽。
- (3) 戒菸新人獎：於112年7月1日起至競賽報名結束前(113年6月30日)新加入戒菸治療之地區醫院及診所(以跟國健署簽約日期判定)醫師個人競賽，報名[地區醫院及一般診所]成功王及服務王之資料(含團體及個人報名)自動進行評比。

1. 指標定義：計算競賽期間個人戒菸治療服務數量，競賽期間戒菸服務人數須達>10人、且成功率需達20%以上。
2. 獎項：不分組別取前三名，分別可獲得1萬5千元、1萬元、5千元。
3. 個人獎項不得重複獲獎，若有重複得獎則擇優頒發。

四、頒獎：預訂於114年初由社團法人中華民國血脂及動脈硬化學會、台灣腦中風學會、中華民國糖尿病衛教學會、中華民國糖尿病學會、台灣腎臟醫學會、中華民國心臟學會、臺灣介入性心臟血管醫學會、台灣老人急重症醫學會合辦之研討會中頒發各獎

項。每位參加競賽醫師皆提供感謝狀一張，感謝其對戒菸服務工作的投入。

五、其他：本競賽主辦單位為社團法人中華民國血脂及動脈硬化學會，指導單位為衛生福利部國民健康署，合辦單位為台灣腦中風學會、中華民國糖尿病衛教學會、中華民國糖尿病學會、台灣腎臟醫學會、中華民國心臟學會、臺灣介入性心臟血管醫學會、台灣老人急重症醫學會。本競賽因故無法進行時，主辦單位保有修改、變更或暫停本活動之權利，如有未盡事宜，悉依主辦單位相關規定或解釋辦理，並得隨時補充公告之。