

簽約範例

衛生福利部國民健康署 戒菸服務補助計畫契約書



衛生福利部國民健康署編印

填寫機構名稱，如有塗改請加蓋負責人私章

衛生福利部國民健康署戒菸服務補助計畫

契約書

衛生福利部國民健康署（以下稱甲方）為辦理戒菸服務補助計畫（以下稱本計畫），特約_____（以下稱乙方）為戒菸服務特約機構（戒菸服務特約醫療機構或戒菸服務特約藥局）。雙方約定如下：

- 第一條 乙方於本契約有效期間，應為全民健康保險特約醫事服務機構，並應置有接受甲方、衛生局或甲方委託專業機構、團體辦理之戒菸服務訓練課程，取得學分認證之醫事人員。
前項人員應依甲方規定接受繼續教育，定期換證，始得提供服務。
- 第二條 本計畫服務對象應為十八歲以上之全民健康保險被保險人，且尼古丁成癮度測試結果四分以上(Fagerström Test for Nicotine Dependence) 或平均一天抽十支菸以上者。但於九十天之連續療程內，或未使用戒菸輔助用藥（以下稱戒菸用藥）時，得不受年齡、尼古丁成癮度之限制。
- 第三條 乙方提供戒菸服務時，應先完成服務對象戒菸動機之評估，並依甲方所定之同意書，取得其書面同意。
前項書面同意，得以電子方式為之。
- 第四條 乙方於提供服務時，應遵守下列事項：
一、查核服務對象之全民健康保險憑證（以下稱健保卡）。
二、將其接受服務之有關資料登錄於健保卡。
三、於服務後二十四小時內，依甲方所定格式上傳至衛生福利部中央健康保險署（以下稱健保署）建置之資訊系統。
四、於提供服務日之次月二十日前，依甲方所定格式上傳至甲方建置之戒菸服務資訊系統（以下稱戒菸資訊系統）。
乙方未依前項規定上傳健保署之資訊系統者，甲方得不予補助費用；已補助之部分，得予追扣。
甲方知有乙方未依第一項規定，上傳資料至戒菸資訊系統時，應通知其限期改正；屆期未改正者，追扣已補助之費用。
- 第五條 乙方於接受服務對象符合使用戒菸用藥時，應依其藥物之性質及藥事法令有關調劑之規定辦理。
前項調劑於藥局為之時，限由戒菸服務特約藥局或戒菸輔助用藥契約調劑藥局（以下稱契約調劑藥局）辦理。
戒菸服務特約醫療機構於釋出處方箋時，應加註限由前項藥局調劑，否則不予給付補助相關費用意旨之文字；未加註者，經非屬

第二項藥局調劑而申報之費用，由該醫療機構負擔。

戒菸服務特約藥局應備有甲方補助之各種戒菸用藥；乙方因藥品品項不足，致無法提供完整調劑時，應即告知服務對象，並宜轉介至其他戒菸服務特約藥局或契約調劑藥局。

第六條 乙方應於每年四月底前，比照全民健康保險藥價調查機制向甲方申報必要之資料。

第七條 乙方之戒菸服務醫事人員於登記執業處所以外提供服務時，應依各該醫事人員法令規定辦理，並由其執業登錄所在地衛生主管機關函轉甲方同意後，始得為之。

第八條 甲方得規定乙方每年度之合理戒菸服務量；逾該數量之部分，不予補助。
戒菸服務特約醫療機構逾前項合理服務量而釋出戒菸用藥處方，所產生之藥事費用，由該醫療機構負擔。

第九條 乙方申請戒菸服務補助費用，其程序、期限及補助費用之核付事項，比照全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法之規定，並應併全民健康保險醫療費用申報之。
前項費用有不可歸責於甲方或健保署之事由，致未能於期限內撥付補助費用時，甲方及健保署不負遲延責任。

第十條 甲方得委託相關機關(構)、團體或法人(以下稱委託單位)辦理戒菸服務之查核業務，乙方應配合提供必要之紀錄、電子資料及其他有關文件。

第十一條 乙方有下列情事之一時，甲方應追扣其申報費用，並處以該費用十倍之懲罰性違約金：

- 一、由非醫事人員提供服務。
- 二、上傳戒菸資訊系統之內容虛偽不實。
- 三、服務對象不符合第二條規定而申報費用。
- 四、未提供戒菸服務而申報費用。

五、交付服務對象之戒菸用藥，項目不符或數量低於所申報者。

乙方有前項第一款情事時，甲方應移請其所在地衛生主管機關依相關醫事法令辦理。

乙方有下列情事之一時，甲方應追扣其申報費用，並處以該費用二倍之懲罰性違約金：

- 一、服務人員以不符合醫事法令規定之方式，或服務對象未到場而提供戒菸服務。
- 二、由未取得戒菸服務資格證明書或其證明書逾效期之醫事人員提供服務。

第十二條 前條第一項及第三項之懲罰性違約金，乙方應於甲方通知送達日起三十日內繳交；逾期未繳交時，以週年利率百分之五加計逾期費用。

乙方有未繳還之補助費用、懲罰性違約金或逾期費用時，同意甲方申請行政執行。

第十三條 乙方對甲方或其委託單位所為之費用扣款、追繳通知或終止契約，如有不服，得於甲方或其委託單位之通知送達日起二十日內，檢具相關事證，提出異議；逾期甲方不予受理。甲方或其委託單位收到乙方之異議書，認為有理由者，應於六十日內變更或撤銷其處置；必要時得展延六十日。

前項乙方異議之提出，以一次為限。

第十四條 乙方機構名稱或負責人變更，或提供戒菸服務之醫事人員有異動時，應自異動之日起一個月內，檢具相關證明文件，通知甲方或其委託單位。

乙方應提供專人聯絡資訊予甲方，聯絡資訊異動時，應於十五日內以書面通知甲方；未通知前，甲方對原聯絡人所為之通知，對乙方仍生效力。

第十五條 本契約效期自民國 年 月 日至民國 113 年 12 月 31 日；效期屆至前一個月，任一方未以書面通知他方不再續約時，自動續約三年。

本契約執行期間內，一方得於一個月前，以書面敘明理由，通知他方終止本契約；他方有不接受之理由時，應於收受通知日起一個月內回復；逾期未回復，視為同意。

乙方不具健保特約醫事機構資格之日起，本契約自動失效；於健保署中止其全部特約醫事服務項目之期間，亦同。

第十六條 乙方違反本契約所定事項情節重大或違反相關法令規定，或有第十一條所定情事時，甲方得以書面通知乙方終止契約，並依本契約相關規定處理，乙方不得異議。

乙方違反本契約所定事項，經甲方通知限期改善而未改善時，甲方得中止契約一個月。

第十七條 本契約因法令修正或其他重大情事，致未能達到原目的或顯失公平時，任一方得請求他方變更或終止本契約。

第十八條 本契約未規定事項，依各衛生法令及本計畫作業須知辦理；必要時，雙方得以附約或換文補充之，其效力與本契約同。

第十九條 本契約一式二份，雙方各持一份。

合約起始日請勿填寫，由本署填入

立契約人

甲方：衛生福利部國民健康署

代表人：

地 址：臺北市大同區塔城街 36 號

電 話：(02)2522-0888

填寫機構名稱並蓋上機構大章

乙方：

戒菸服務特約機構(蓋章)

蓋上負責人私章

代表人：

填寫機構代表人姓名

(公立機關院所加蓋小官章)

公立機關家蓋小官章，其他機構免填

地 址：

電 話：

務必填寫機構地址及電話，以利聯繫

中 華 民 國 年 月 日

日期不用填
此處日期為本署收件日



衛生福利部
國民健康署

中華民國 110 年 1 月 編印
