

宜蘭縣政府衛生局 函

地址：26051宜蘭縣宜蘭市女中路二段287號

承辦人：林旻儀

電話：1999(縣外請撥03-9322634分機2305)

電子郵件：s913066@mail.e-land.gov.tw



260

宜蘭市女中路三段102號6樓

受文者：社團法人宜蘭縣藥師公會

發文日期：中華民國109年3月17日

發文字號：衛保字第1090005885號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：如主旨

主旨：轉知台灣菸害防制暨戒菸衛教學會辦理「109年度戒菸衛教人員專門實體課程」報名資訊1份(如附件)，請貴院(所)符合資格人員踴躍報名參加，請查照。

說明：

- 一、依據台灣菸害防制暨戒菸衛教學會109年3月10日台戒衛字第10903100001號函辦理。
- 二、參訓人員須完成戒菸服務訓練之「核心課程」及「專門線上課程」且具備推動菸害防制實務工作經驗，課程分別於北區(臺北)、中區(臺中)、南區(臺南)、東區(花蓮)辦理，活動採線上報名，報名網址<http://www.taotcnsce.org/>，各區課程及報名辦法請見附件說明。

正本：醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院、天主教靈醫會醫療財團法人羅東聖母醫院、國立陽明大學附設醫院、宜蘭仁愛醫療財團法人宜蘭仁愛醫院、臺北榮民總醫院蘇澳分院、宜蘭員山醫療財團法人宜蘭員山醫院、臺北榮民總醫院員山分院、杏和醫院(宜蘭)、海天醫療社團法人海天醫院、宜蘭縣護理師護士公會、社團法人宜蘭縣藥師公會、宜蘭縣十二鄉鎮市衛生所

副本：本局保健科

局長 徐迺維



謝玉麟印

台灣菸害防制暨戒菸衛教學會

109 年度『戒菸衛教人員專門實體課程』報名暨辦法

- 一、目的：為因應推動二代戒菸治療服務計畫，將針對醫療院所、學校、社區及職場專業之戒菸衛教人員(中醫師、醫事檢驗師、護理師、助產師、營養師、物理治療師、職能治療師、醫事放射師、臨床心理師、諮商心理師、呼吸治療師、醫事檢驗生、護士、助產士、物理治療生、職能治療生、醫事放射士等相關醫事人員或具證照之社會工作師)，增進其實務學習經驗，強化菸害防制業務推動、管理與資源整合之能力，以期提供民眾優質的戒菸衛教服務。
- 二、主辦單位：衛生福利部國民健康署
 承辦單位：台灣菸害防制暨戒菸衛教學會
 協辦單位：台北市政府衛生局、台中市政府衛生局、台南市政府衛生局、花蓮縣衛生局、臺中榮民總醫院、臺北市立聯合醫院中興院區。
- 三、辦理場次：

日期	區域	地點	開始 報名日期	報名截止	公告 錄取名單
第一場 6/4(四)-6/5(五)	台中	臺中榮民總醫院 研究大樓 2F 第一會場 (台中市西屯區台灣大道四段 1650 號)	3 月 23 日 (一)	5 月 22 日 (五)	5 月 26 日 (二)
第二場 6/11(四)-6/12(五)	台北	臺北市立聯合醫院中興院區 六樓第一會議室 (台北市大同區鄭州路 145 號)	3 月 30 日 (一)	5 月 29 日 (五)	6 月 2 日 (二)
第三場 6/18(四)-6/19(五)	花蓮	花蓮縣衛生局 (花蓮縣花蓮市新興路 200 號)	4 月 6 日 (一)	6 月 5 日 (五)	6 月 9 日 (二)
第四場 7/30(四)-7/31(五)	台南	台南市政府衛生局林森辦公室 五樓大禮堂 (臺南市東區林森路一段 418 號)	5 月 4 日 (一)	7 月 17 日 (五)	7 月 21 日 (二)

四、報名資格&方式：

- (一)訓練目的：培訓戒菸衛教師執行戒菸業務(須完成國民健康署規定至少 43 小時之訓練，始得簽約辦理)。
- (二)報名資格：參訓學員須完成國民健康署或各縣市衛生局認證之「核心」線上及實體課程訓練，並完成「專門」線上課程訓練；且須於取得「核心完訓證明」三年內銜接專門課程，逾期者須重新受核心課程(線上及實體)，以及專門線上課程。
- (三)相關說明：具備推動菸害防制實務工作經驗目前為承辦菸害防制業務者為優先。建議經由單位主管推薦並簽署「單位主管推薦函」，同意該員為單位內之推動菸害防制人員，並在未來能支持及協助該員完成訓練與後續追蹤。

五、專門實體課程內容：

- (一)本戒菸衛教師專門課程含小組實作 11 小時、實務訓練 10 小時，合計 21 小時。
- (二)「小組實作」係針對學習重點進行實際討論、演練及報告。
- (三)「實務訓練」係戒菸班、門診或其他衛教場所實地見習，使學員將理論運用於實務之中，並瞭解各種戒菸資源間如何協調合作。

六、報名方式(報名完成不代表錄取)：

步驟一、線上報名：請至「社團法人台灣菸害防制暨戒菸衛教學會」網站 <http://www.taotcnsce.org/>，依指示填寫「109 年度戒菸衛教人員專門實體訓練課程報名」報名表單。

(至『最新消息』→『109 年度戒菸衛教人員專門實體訓練課程報名』→報名網站)。

步驟二、檢附文件：(1)「核心完訓證明」電子檔。

(2)「專門線上課程完訓證明」電子檔。

(至「醫事人員戒菸服務訓練系統」截圖)

(3)「單位主管推薦函」。(建議繳交，優先錄取)

以上資料可使用以下二種方式繳交：

1. 在報名網站中以附加檔案上傳

2. Mail 至 ttcea2012@gmail.com

※請於報名截止日內交齊資料以完成報名作業，若未於期限內繳交則喪失報名資格。

※請注意，報名完成不代表錄取。

報名確認請洽 0966-629965 許凱媛小姐、戴妤珊小姐。

步驟三、查詢上課名單：「初步學員名單」將公告於「社團法人台灣菸害防制暨戒菸衛教學會」網站 <http://www.taotcnsce.org/> (至『最新消息』→『109 年度戒菸衛教人員專門實體課程初步學員名單』)，請逕自上網查詢，恕不另行通知。

步驟四、正式錄取：初步名單公佈後，學員須完成「菸害防制現況調查問卷」，方能正式錄取。

七、錄取名額及備註：

- 1.原則上每場次各 70 名，請擇一場次報名。
- 2.繳交『單位主管推薦函』和符合簽約「戒菸服務」資格者，優先錄取。此外落實資源分配原則，若同一單位報名人數過多，本學會將考量區域性差異調整單位錄取人數。
- 3.為因應國民健康署要求，初步名單公佈後，學員須完成「菸害防制現況調查問卷」，方能正式錄取，不便之處還請包涵，謝謝。

八、費用：免報名費；提供午餐，恕無提供交通費及住宿費，請參訓學員自行安排交通方式及住宿。

九、結訓資格：

(一)須完成以下規定：

- (1)經全程參與並通過測驗達 70 分(含)以上
- (2)於課後 6 個月內完成 2 種實務訓練(戒菸班、門診戒菸)
- (3)繳交國民健康署規定之 2 種實務訓練(戒菸班、門診戒菸)報告文件
- (4)完成作業：課程完成後，新追蹤 2 名個案，各追蹤 4 次之個案追蹤紀錄表(需簽名)
- (5)完成「菸害防制現況調查問卷」
- (6)完成以上 5 點並通過實務訓練及課後作業報告文件審核，將於 1 個月內寄發『衛教師合格證書』。

(二)戒菸班實務訓練課程：可於報名專門實體課程成功後，提前先至戒菸班(醫院、衛生所、學校等)實習單位進行實務訓練，實務訓練表格請至台灣菸害防制暨戒菸衛教學會網站中「菸害訓練-課程相關下載」中下載。

十、活動須知：

- (一)本會將主動申請護理人員繼續教育積分，申請通過後將於課後 1 個月內協助上課學員登錄積分，請學員自行至衛生福利部繼續教育護產積分管理資訊系統，查詢積分及下載上課紀錄。
- (二)參訓學員須於上、下午第 1 堂課開始前辦理簽到，課程全部結束後辦理簽退，若未依前述規定辦理簽到及簽退者，本會恕無法給予護理人員繼續教育積分。
- (三)為顧及學員權益，如活動前預知無法參加者，請於上課前 3 天來電告知。若經報名錄取而無故未參加者，將影響未來單位內參與由國民健康署主辦或委辦之各項教育訓練課程權益。
- (四)為配合環保政策，保護地球資源，請自備環保餐具、環保杯，感謝您的配合。
- (五)如有任何疑問歡迎撥打 0966-629965 或 E-MAIL 至 ttcea2012@gmail.com，找許凱媛小姐、戴妤珊小姐詢問。也歡迎加入學會 line 官方帳號 @xeb1689q 詢問課程相關內容。



建議繳交

單位主管推薦函

※請提交單位主管填寫

我同意推薦本單位_____同仁參加『109年度戒菸衛教人員專門實體課程訓練』，並支持及協助其完成全程訓練及後續戒菸衛教相關業務。

一、參訓者服務部門：_____

二、參訓者職稱：_____

三、專業醫事證照別(例：護士、護理師等)：_____

四、單位主管同意並簽章：_____

請說明被推薦者 107 至 109 年度，推動菸害防制工作之相關成果(必填)

推動業務	菸害防制相關工作&成果
推動「戒菸門診」	執行期間：_____年_____月~_____年_____月
辦理「戒菸宣導活動」	社區_____場；主題：_____ 醫院_____場；主題：_____ 校園_____場；主題：_____ 職場_____場；主題：_____
辦理「戒菸班」	共計_____場；每班人數_____人；每班全程共_____小時
「電話戒菸諮詢」服務	執行期間：_____年_____月~_____年_____月
辦理「戒菸衛教人員訓練」課程	共計_____場；每場_____人 辦理對象：_____
其它(請說明)	

※請至「社團法人台灣菸害防制暨戒菸衛教學會」網站 <http://www.taotcnsce.org/> 填寫報名資料後，並將「核心完訓證書、專門線上課程完訓證明」及此「推薦函」於報名網頁附檔方式上傳或 Mail 至 ttcea2012@gmail.com 以完成報名作業

報名確認請洽 0966-629965 許凱媛、戴好珊

中 華 民 國 1 0 9 年 _____ 月 _____ 日

