

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110年1月25日

發文字號：衛保字第1100001166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：轉知衛生福利部國民健康署公告「戒菸補助用藥契約調劑藥局約定書」，自110年1月1日起適用，請貴會協助轉知並鼓勵縣內非戒菸服務特約藥局踴躍參加，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部國民健康署109年12月31日國健教字第10907014381號公告及110年1月18日國健教字第1100700086號公告辦理。
- 二、衛生福利部國民健康署為有效管理戒菸補助用藥之調劑，自本(110)年4月1日起，健保特約藥局未簽訂「戒菸服務特約藥局」或簽訂旨揭契約，不具該二種資格之健保特約藥局，申請戒菸補助用藥處方釋出之調劑費與藥品費，均不予補助。
- 三、請非屬衛生福利部國民健康署戒菸服務特約藥局，而有意願簽訂「戒菸補助用藥契約調劑藥局約定書」之健保特約藥局，自行至「衛生福利部國民健康署委託戒菸管理與治療網站—最新消息項下」或「衛生福利部國民健康署網站—本署公告項下」下載列印「戒菸補助用藥契約調劑藥局契約書」申請表1份及「戒菸補助用藥契約調劑藥局約定書」2份，填寫用印後，儘速於本(110)年3月16日前(郵戳為憑)



寄至「戒菸治療服務與管理窗口(臺北市大同區長安西路289號5樓)」，未及於前述時間申請者，自本(110)年4月1日起，不得向衛生福利部國民健康署申請戒菸輔助用藥處方釋出之調劑費與藥品費補助，如有相關詢問事項，請撥打02-2351-0120。

四、有意願參加之藥局，請填妥旨揭契約書後，逕送衛生福利部國民健康署辦理簽約事宜。

正本：社團法人宜蘭縣藥師公會

副本：本局食品藥物管理科、本局保健科



局長徐迺維

衛生福利部國民健康署
戒菸輔助用藥契約調劑藥局約定書



衛生福利部國民健康署編印

衛生福利部國民健康署戒菸輔助用藥契約調劑藥局 約定書

衛生福利部國民健康署（以下稱甲方）

_____（以下稱乙方）

為辦理戒菸輔助用藥（以下稱戒菸用藥）之調劑，雙方約定如下：

- 第一條 本約定書適用於非屬甲方辦理戒菸服務補助計畫之戒菸服務特約藥局，且乙方於約定書有效期間內，應為全民健康保險特約醫事服務機構（類別：特約藥局）。
- 第二條 乙方於收受甲方戒菸服務特約醫療機構（醫院、診所）交付之戒菸用藥處方箋時，應依本約定書及藥事法令有關調劑之規定辦理。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用藥契約調劑藥局（以下稱契約調劑藥局）或戒菸服務特約藥局。
- 第三條 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。
- 第四條 乙方為第二條第一項之調劑後，得依甲方所定金額，向甲方申請調劑費及藥品費之補助；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有關費用申報之。前項費用有不可歸責於甲方或衛生福利部中央健康保險署（以下稱健保署）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。
- 第五條 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調劑紀錄、處方箋、帳冊、簿據等有關文件，不得藉故拒絕。
- 第六條 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、非由藥師或藥劑生調劑。
二、未調劑而申報費用。
三、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。
- 第七條 前條第一項之懲罰性違約金，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。

第八條 乙方對甲方或其委託單位所為之費用扣款、追繳通知或終止約定，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。

第九條 乙方機構名稱或負責人變更時，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。

第十條 本約定書效期自民國 年 月 日至民國 年 月 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。
本約定書執行期間內，一方得於一個月前，以書面敘明理由，通知他方終止本約定；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(類別：特約藥局)資格之日起，本約定書自動失效。

第十一條 乙方違反本約定書所定事項情節重大或違反相關法令規定，或有第六條所定情事時，甲方得以書面通知乙方終止約定，並依本約定書相關規定處理，乙方不得異議。
乙方違反本約定書所定事項，經甲方通知限期改善而未改善時，甲方得中止約定一個月。

第十二條 本約定書因法令修正或有其他重大情事，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約定。

第十三條 本約定書未規定事項，依各衛生法令及戒菸服務補助計畫作業須知辦理；必要時，雙方得以附約或換文補充之，其效力與本約定書同。

第十四條 本約定書一式二份，雙方各持一份。

立契約人

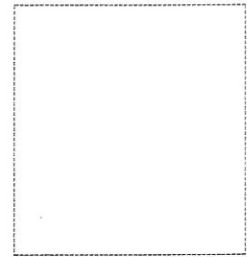
甲方：衛生福利部國民健康署

代表人：王英偉

地 址：臺北市大同區塔城街 36 號

電 話：(02)2522-0888

乙方： 戒菸輔助用藥契約調劑藥局
(蓋章)



代表人：



地 址：

電 話：

中 華 民 國 年 月 日



衛生福利部
國民健康署

中華民國 110 年 1 月 編印

