

基隆市衛生局 113 年度醫院督導考核表

菸害防制業務

醫院名稱：_____

督考日期：_____

考核區間：各考核指標統計時間為 112 年 8 月至 113 年 7 月

項次	督考項目	結果及配分	內容及配分說明	得分
1	檢查院區有無吸菸行為人或菸蒂？【10分】	<input type="checkbox"/> 否 10分	未發現吸菸行為人且無菸蒂	
		<input type="checkbox"/> 否 5分	未發現吸菸行為人，但有發現菸蒂	
		<input type="checkbox"/> 是 0分	有發現吸菸行為人	
2	院方每日安排人員至院區巡邏查核吸菸行為人及菸蒂？【10分】	<input type="checkbox"/> 否 0分		
		<input type="checkbox"/> 是 10分	【請備齊相關佐證資料，僅提供院內各區域清潔紀錄表，給5分；提供紀錄表內容包含菸蒂數量巡查或發現吸菸行為人之登錄欄位，給10分】	
3	所有入口處設置「明顯」禁菸標示，並不得供應與吸菸有關之器物？【10分】	<input type="checkbox"/> 否 0分		
		<input type="checkbox"/> 是 10分	【請備相關佐證資料，如醫院各入口處照片等查核資料】	
4	院內任何地方，皆禁止菸品、電子煙及加熱式菸品之販售、提供或廣告？【10分】	<input type="checkbox"/> 否 0分		
		<input type="checkbox"/> 是 10分	查核院內現場	
5	是否有民眾陳情案件（1999 市民熱線、市政信箱、本局信箱或國健署信箱等）或民眾於醫院吸菸遭本局開單？【10分】	<input type="checkbox"/> 否 10分		
		<input type="checkbox"/> 是 0分		
6	辦理 113 年戒菸班計畫？【10分】	<input type="checkbox"/> 否 0分		
		<input type="checkbox"/> 是 10分	【請備相關佐證資料】	
7	提供吸菸孕婦、青少年或身心障礙科(精神科)個案「戒菸服務（戒菸班、講座、戒菸衛教或諮詢）」、「轉介免費戒菸專線」及「二代戒菸衛教服務」？【6分】（每項2分）	<input type="checkbox"/> 否 0分		
		戒菸服務	<input type="checkbox"/> 孕婦____人 <input type="checkbox"/> 青少年____人 <input type="checkbox"/> 身心障礙科(精神科)____人	
		轉介免費戒菸專線	<input type="checkbox"/> 孕婦____人 <input type="checkbox"/> 青少年____人 <input type="checkbox"/> 身心障礙科(精神科)____人	
		提供二代戒菸衛教	<input type="checkbox"/> 孕婦____人 <input type="checkbox"/> 青少年____人 <input type="checkbox"/> 身心障礙科(精神科)____人	
		【請備相關佐證資料，如①吸菸孕婦、青少年或身心障礙科(精神科)個案戒菸服務（戒菸班、講座、戒菸衛教或諮詢）②轉介免費戒菸專線服務③提供二代戒菸衛教服務之3項名冊統計資料】		
8	113 年二代戒菸服務人數？（門診每服務 1 人 0.1 分，住院、急診每服務 1 人 0.2 分，累計最高 10 分）【10分】	<input type="checkbox"/> 否 0分		
		<input type="checkbox"/> 是 10分	<input type="checkbox"/> 門診服務：____人(治療/衛教：____/____人) <input type="checkbox"/> 住院服務：____人(治療/衛教：____/____人) <input type="checkbox"/> 急診服務：____人(治療/衛教：____/____人) 【請備相關佐證資料，如戒菸個案紀錄表及戒菸服務 VPN 系統服務人數】	

9	二代戒菸個案 3 個月及 6 個月戒菸情形填報率與點戒菸成功率情形？【8 分】下載區間：3 個月（112.10.01~113.04.30）6 個月（112.07.01~113.01.31）	<input type="checkbox"/> 否 0 分 <input type="checkbox"/> 是 8 分 <small>（每小項 1 分） （須符合標準）</small>	3 個月填報率 $\geq 100\%$ 、戒菸成功率 $\geq 34\%$ 戒菸治療 <input type="checkbox"/> 填報率____%、 <input type="checkbox"/> 成功率____% 戒菸衛教 <input type="checkbox"/> 填報率____%、 <input type="checkbox"/> 成功率____% 6 個月填報率 $\geq 100\%$ 、戒菸成功率 $\geq 34\%$ 戒菸治療 <input type="checkbox"/> 填報率____%、 <input type="checkbox"/> 成功率____% 戒菸衛教 <input type="checkbox"/> 填報率____%、 <input type="checkbox"/> 成功率____%	
10	醫事人員是否參與 113 年「戒菸服務訓練」，且課後測驗合格取得合格（戒菸治療或戒菸衛教）證書？ 【每項 1 分，最高 3 分】	<input type="checkbox"/> 否 0 分 <input type="checkbox"/> 是 3 分	<input type="checkbox"/> 西醫師：____人； <input type="checkbox"/> 牙醫師：____人； <input type="checkbox"/> 藥事人員：____人； <input type="checkbox"/> 護理人員：____人； <input type="checkbox"/> 其他醫事人員：____人 【請備相關佐證資料，如醫事人員受訓合格證書影本等資料】	
11	戒菸合約之醫事人員是否實際執行二代戒菸服務？ 【每項 1 分，最高 3 分】	<input type="checkbox"/> 否 0 分 <input type="checkbox"/> 是 3 分	<input type="checkbox"/> 西醫師：合約____人，實際執行____人； <input type="checkbox"/> 牙醫師：合約____人，實際執行____人； <input type="checkbox"/> 藥事人員：合約____人，實際執行____人； <input type="checkbox"/> 護理人員：合約____人，實際執行____人； <input type="checkbox"/> 其他醫事人員：____ 合約____人，實際執行____人 備註：請備相關佐證資料，如醫事人員姓名與職稱、合約日期、服務人數及 VPN 系統等資料。	
12	運用多元管道宣導二代戒菸服務及免費戒菸專線相關訊息？ 【10 分】	<input type="checkbox"/> 否 0 分 <input type="checkbox"/> 是 10 分	<input type="checkbox"/> 網站 <input type="checkbox"/> 廣播 <input type="checkbox"/> 電視 <input type="checkbox"/> 跑馬燈 <input type="checkbox"/> 宣導講座 <input type="checkbox"/> 單張、海報、手冊、布條 <input type="checkbox"/> 其它(_____) 【請備相關佐證資料，如照片、文宣品等】	
13	加分項：113 年參加戒菸服務人員（已取得證書）繼續教育課程？【5 分】	<input type="checkbox"/> 否 0 分 <input type="checkbox"/> 是 5 分	【請備相關佐證資料，如實習日期、實習醫事人員姓名與醫事類別、照片等資料。】	

總 計

綜合建議事項：

機構陪評人員簽章：

衛生局查核人員簽章：

查核日期：

※總分低於 60 分者，請於限期內改善並提供相關資料函復備查。