

高雄市政府衛生局113年度醫院督導考核評核表

評核項目：菸害防制

適用醫院：醫學中心區域醫院地區醫院其他：

醫院名稱：

衛生局負責單位：社區心衛中心／承辦人員 陳薇婷／電話07-7134000*1656

壹、項目

評核項目	評核標準	應備佐證資料	自評	說明								
一、於醫院所有入口處設置明顯禁菸標示，且不得供應與吸菸有關之器物。 (16分)	<input type="checkbox"/> 符合(16分) <input type="checkbox"/> 不符合(0分)	1.書面可資佐證資料(地點及照片等) 2.請於8月31日前 E-mail: hmssmoke@gmail.com										
二、為衛生福利部國民健康署「戒菸服務」合約醫療院所。 (20分)	1.戒菸治療： (中醫醫院不適用，配分計入第2點戒菸衛教) <input type="checkbox"/> 已辦理且戒菸服務量達表列人數或113年服務量較去年同期成長(10分) <input type="checkbox"/> 已辦理且戒菸服務量未達表列人數或113年服務量較去年同期減少(5分) <input type="checkbox"/> 未辦理(0分) 2.戒菸衛教： <input type="checkbox"/> 已辦理且戒菸衛教服務量達表列人數或113年服務量較去年同期成長(10分) <input type="checkbox"/> 已辦理且戒菸衛教服務量未達表列人數或113年服務量較去年同期減少(5分) <input type="checkbox"/> 未辦理(0分)	本局系統查核										
	備註： 1.統計期間自113年1~8月。 2.各級醫院戒菸服務量一覽表 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>醫院級別</th> <th>服務人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>醫學中心</td> <td>500</td> </tr> <tr> <td>區域醫院</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>地區醫院</td> <td>50</td> </tr> </tbody> </table>	醫院級別	服務人數	醫學中心	500	區域醫院	300	地區醫院	50			
醫院級別	服務人數											
醫學中心	500											
區域醫院	300											
地區醫院	50											

<p>三、提供多元戒菸服務(如轉介戒菸專線或辦理戒菸班等戒菸資源)。(20分)</p>	<p><input type="checkbox"/>已辦理(20分)</p> <p><input type="checkbox"/>1.戒菸專線轉介：____人</p> <p><input type="checkbox"/>2.開設戒菸班數： 共____班，____人參與</p> <p><input type="checkbox"/>3.其他(____)：____人</p> <p><input type="checkbox"/>未辦理(0分)</p>	<p>1.書面可資佐證資料</p> <p>(1)戒菸專線、戒菸服務轉介請附轉介同意書或轉介單</p> <p>(2)戒菸班(非講座)請附辦理日期、地點、人數及照片等</p> <p>2.請於8月31日前 E-mail: hmssmoke@gmail.com</p>		
<p>四、辦理菸害防制宣導，並加強菸害防制修法重點進行宣導。(32分)</p>	<p>1. 已辦理場次(26分)：</p> <p><input type="checkbox"/>辦理宣導3場以上(26分)</p> <p><input type="checkbox"/>辦理宣導2場(12分)</p> <p><input type="checkbox"/>辦理宣導1場(6分)</p> <p><input type="checkbox"/>未辦理相關宣導(0分)</p> <p>2.至少1場含有新法重點宣導(6分)：</p> <p><input type="checkbox"/>是(6分)</p> <p><input type="checkbox"/>否(0分)</p>	<p>1.書面可資佐證資料(辦理日期、地點、宣導活動或講座名稱、人數及照片等)</p> <p>2.請於8月31日前 E-mail: hmssmoke@gmail.com</p>		
<p>五、利用院內媒體(例如：海報單張、跑馬燈、LED)宣導菸害防制。(12分)</p>	<p><input type="checkbox"/>媒體宣導方式2種以上者(12分)</p> <p><input type="checkbox"/>媒體宣導方式1種者(6分)</p> <p><input type="checkbox"/>未辦理(0分)</p>	<p>1.書面可資佐證資料(地點及照片等)</p> <p>2.請於8月31日前 E-mail: hmssmoke@gmail.com</p>		