

高雄市政府衛生局 115 年度醫院督導考核評核表

評核項目：菸害防制業務

適用醫院：☐醫學中心☐區域醫院 ☐地區醫院 ☐其他：

醫院名稱：_____ 評核日期：115 年____月____日

衛生局負責單位：社區心衛中心 / 承辦人員 林均澤 / 電話 07-7134000# 1653

受評醫院負責單位：_____ / 承辦人員 _____ / 電話 _____

評核項目	評核標準	應備佐證資料	委員評核	說明與建議								
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。 (10 分)	☐ 符合(10 分) ☐ 不符合(0 分)	1.書面可資佐證資料(格式如附件 1，包含地點說明及照片等) 2.請於 8 月 31 日前 E-mail: hmssmoke@gmail.com										
二、營造無菸環境，巡查院區內菸蒂不落地，針對民眾吸菸熱點進行巡查及禁菸宣導。 (15 分)	☐ 符合(15 分) ☐ 不符合(0 分)	1.書面可資佐證資料(格式如附件 2，包含巡查紀錄及照片說明等) 2.請於 8 月 31 日前 E-mail: hmssmoke@gmail.com										
三、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) ☐ 已辦理且戒菸服務量達表列人數或 115 年服務量較去年同期成長 (10 分) ☐ 已辦理但戒菸服務量未達表列人數或 115 年服務量較去年同期減少 (5 分) ☐ 未辦理 (0 分) 2.戒菸衛教： ☐ 已辦理且戒菸衛教服務量達表列人數或 115 年服務量較去年同期成長(10 分) ☐ 已辦理但戒菸衛教服務量未達表列人數或 115 年服務量較去年同期減少 (5 分) ☐ 未辦理 (0 分) 備註： 1.統計期間自 115 年 1~8 月。 2.各級醫院戒菸服務量一覽表 <table><tr><th>醫院級別</th><th>服務人數</th></tr><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></table>	醫院級別	服務人數	醫學中心	500	區域醫院	300	地區醫院	50	本局系統查核		
醫院級別	服務人數											
醫學中心	500											
區域醫院	300											
地區醫院	50											

四、提供戒菸專線轉介。 (20 分)	☐ 已辦理(20 分) ☐ 未辦理(0 分)	1.書面可資佐證資料(戒菸專線轉介同意書、名冊及 E-mail 截圖) 2.戒菸專線轉介同意書下載及轉介流程請參考： https://health99.hpa.gov.tw/health99/Contents?nodeId=46 3.請於 8 月 31 日前 E-mail: hmssmoke@gmail.com		
五、辦理社區或到院民眾菸害防制宣導，並加強電子煙危害進行宣導。 (25 分)	1.辦理宣導場次： ☐ 已辦理 3 場以上(20 分) ☐ 已辦理 2 場(10 分) ☐ 已辦理 1 場(5 分) ☐ 未辦理相關宣導(0 分) 2.至少 1 場含有電子煙危害宣導(5 分)： ☐ 是(5 分) ☐ 否(0 分)	1.書面可資佐證資料(格式如附件 3，包含 115 年辦理日期、地點、人數、宣導活動或講座名稱及照片等) 2.宣導素材可至衛生福利部國民健康署健康九九網站下載： https://health99.hpa.gov.tw/health99/HealthEducation?siteId=1&nodeId=12 請於 8 月 31 日前 E-mail: hmssmoke@gmail.com		
六、利用院內媒體(例如：海報單張、跑馬燈、LED)宣導菸害防制。 (10 分)	☐ 媒體宣導方式 2 種以上者(10 分) ☐ 媒體宣導方式 1 種者(5 分) ☐ 未辦理(0 分)	1.書面可資佐證資料(格式如附件 4，包含地點及照片等) 2.請於 8 月 31 日前 E-mail: hmssmoke@gmail.com		

評核項目一：張貼禁菸標示及不得供應與吸菸有關之器物

附件 1

(一) 所有出入口張貼明顯禁菸標示

(照片)	(照片)
張貼位置說明：(大門、側門...等)	張貼位置說明：(大門、側門...等)
(照片)	(照片)
張貼位置說明：(大門、側門...等)	張貼位置說明：(大門、側門...等)

(二) 不得供應與吸菸有關之器物

(照片)	(照片)
說明：	說明：

(表格及其他佐證資料請自行增列)

評核項目二：營造無菸環境之菸蒂及吸菸熱點巡查

（一）菸蒂及吸菸熱點巡查紀錄

（呈現方式不拘，內容建議可包含巡查人員、巡查日期、巡查位置、是否有菸蒂、是否有吸菸行為人、勸導及宣導人數等）

（二）巡查照片

(照片)	(照片)
巡查日期： 說明：	巡查日期： 說明：
(照片)	(照片)
巡查日期： 說明：	巡查日期： 說明：
(照片)	(照片)
巡查日期： 說明：	巡查日期： 說明：

(表格及其他佐證資料請自行增列)

評核項目五：社區或到院民眾菸害防制宣導場次

附件 3

(一場填一張)

活 動 名 稱：			
地 點：			
時 間：	114 年	月	日
人 數：			
含有電子煙危害宣導： ☐ 否 ☐ 是(照片呈現相關內容)			
活 動 照 片：			
(照片)		(照片)	
說明：		說明：	
(照片)		(照片)	
說明：		說明：	
(照片)		(照片)	
說明：		說明：	
(照片)		(照片)	
說明：		說明：	

(表格及其他佐證資料請自行增列)

評核項目六：院內媒體宣導菸害防制

附件 4

(照片)	(照片)
媒體種類： 位置： 內容說明：	媒體種類： 位置： 內容說明：
(照片)	(照片)
媒體種類： 位置： 內容說明：	媒體種類： 位置： 內容說明：

(表格及其他佐證資料請自行增列)