**無菸醫院國際金獎候選醫院推薦作業說明**

1. **說明**

我國自100年起參與全球無菸健康照護服務網絡（Global Network for Tobacco Free Healthcare Services，GNTH），迄今已有213家醫院加入，其中更有24家醫院榮獲國際金獎認證殊榮，是所有網絡中得獎醫院家數最多的國家。

我國每年以實地訪視方式了解醫院執行現況，由委員決定推薦角逐國際金獎候選醫院。惟自106年起，為因應衛生福利部精簡醫院評鑑與各項認證訪查工作，本署將健康促進醫院認證、無菸醫院認證、高齡友善健康照護機構認證等，整併為「健康醫院認證」，107年有4家通過認證醫院加入GNTH。

承上，為簡化認證作業，有意願角逐無菸醫院國際金獎且將於本年度接受健康醫院認證者，於接受健康醫院認證時，將一併由委員決定是否推薦；有意願角逐無菸醫院國際金獎但本年度不接受健康醫院認證者，則另聘請委員進行訪視後決定是否推薦；去年度接受健康醫院認證實地訪視並受委員推薦角逐無菸醫院國際金獎，且本年度有意願者，則另聘請委員進行書面審查後決定是否推薦。惟為配合全球無菸健康照護服務網絡108年國際金獎選拔時程，相關訪視作業及書面審查應於7月底前完成（若全球無菸健康照護服務網絡延後作業時程，得酌予順延）。

爰此，請有意願角逐國際金獎之無菸醫院依循本作業說明規定之時程繳交相關文件並接受實地訪視。

1. **辦理機關**

衛生福利部國民健康署（以下簡稱國民健康署）主辦，並委託社團法人臺灣健康醫院學會辦理（以下簡稱受託單位）。

1. **申請資格及檢附文件**

一、有意願角逐無菸醫院國際金獎之GNTH會員均得申請。

二、申請醫院應檢附以下文件（若申請醫院將於108年接受健康醫院認證，尚需依「108年健康醫院認證作業說明」檢附其他所需文件）：

1. 角逐無菸醫院國際金獎意願書（如附件1）
2. 角逐無菸醫院國際金獎申請書（未接受健康醫院認證者始需提供，如附件2）
3. 無菸醫院執行特色說明表（如附件3）

三、申請醫院須有至少2位代表（由主管級以上擔任）及行政聯絡人1位之聯絡方式

四、申請期限：

(一) 108年將接受健康醫院認證者：請於108年**5月31日**前繳交健康醫院認證意願書及申請書，以及角逐無菸醫院國際金獎意願書，並於108年6月15日前繳交健康醫院認證自我評估表及無菸醫院執行特色說明表。

(二) 108年不接受健康醫院認證者：請於108年**5月31日**前繳交角逐無菸醫院國際金獎意願書及申請書，並於108年6月15日前繳交無菸醫院執行特色說明表。

(三) 107年受委員推薦，108年可接受書面審查者：請於108年6月15日前繳交角逐無菸醫院國際金獎意願書、申請書及執行特色說明表

1. **無菸醫院國際金獎推薦作業及時程說明**
2. 108年將接受健康醫院認證者：貴院需能配合於108年7月間接受健康醫院認證，並依健康醫院實地訪查程序進行認證，委員將另依「全球無菸健康照護服務網絡認證檢核表」決定是否推薦貴院角逐國際金獎。
3. 108年不接受健康醫院認證者：貴院需能配合於108年7月間接受實地訪視，由訪視委員依「全球無菸健康照護服務網絡認證檢核表」決定是否推薦貴院角逐國際金獎。
4. 107年受委員推薦，108年接受書面審查者：由委員於108年7月至8月間以書面審查決定是否推薦貴院角逐國際金獎。
5. 若全球無菸健康照護服務網絡延後作業時程，推薦作業得酌予順延。
6. **申請程序(詳如流程圖)**

一、108年將接受健康醫院認證者：

**申請作業流程圖**

|  |
| --- |
| 填寫申請「健康醫院」認證、「角逐無菸醫院國際金獎」資料1. 資料包含：健康醫院認證意願書、角逐無菸醫院國際金獎意願書、健康醫院認證申請書及自我評估表、無菸醫院執行特色說明表。
2. 健康醫院認證意願書須蓋大小印並同申請書於108年5月31日前上傳系統。
3. 角逐無菸醫院國際金獎意願書須蓋大小印並於108年5月31日前以電子郵件寄給受託單位(社團法人臺灣健康醫院學會：hphtwmail@gmail.com)。
 |
| ↓ |
| 輔導團隊行政審查* 1. 於108年6月15日前將健康醫院認證自我評估表填寫完成，並上傳系統。
	2. 於108年6月15日前將無菸醫院執行特色說明表填寫完成，並以電子郵件寄給受託單位。
	3. 受託單位針對健康醫院認證申請書、健康醫院認證自我評估表、無菸醫院執行特色說明表進行行政審查。未符合申請條件或需補件者，由受託單位通知。
 |
| ↓ |
| 實地訪查評核(2.5~3小時)：委員會前會→醫院簡報→實地訪查→委員討論→交流討論與總評 (申請資料收件無誤後，由受託單位與申請醫院聯繫協調實地訪查日期，原則上於108年7月間完成訪查 (若全球無菸健康照護服務網絡延後作業時程，得酌予順延) |
| ↓ |
| 訪查後資料整理與回饋 |
| ↓ |
| 國民健康署公文通知是否推薦貴院角逐國際金獎、訪查認證結果及建議事項 |

二、108年不接受健康醫院認證者：

**申請作業流程圖**

|  |
| --- |
| 填寫申請「角逐無菸醫院國際金獎」資料1. 資料包含：角逐無菸醫院國際金獎意願書、申請書、無菸醫院執行特色說明表。
2. 意願書須蓋大小印並同申請書於108年5月31日前以電子郵件寄給受託單位(社團法人臺灣健康醫院學會：hphtwmail@gmail.com)。
 |
| ↓ |
| 輔導團隊行政審查* 1. 於108年6月15日前將無菸醫院執行特色說明表填寫完成，並以電子郵件寄給受託單位。
	2. 受託單位針對角逐無菸醫院國際金獎申請書及執行特色說明表進行行政審查。未符合申請條件或需補件者，由受託單位通知。
 |
| ↓ |
| 實地訪查評核(1.5~2.5小時)：委員會前會→醫院簡報→實地訪查→委員討論→交流討論與總評 (申請資料收件無誤後，由受託單位與申請醫院聯繫協調實地訪查日期，原則上於108年7月間完成訪查) (若全球無菸健康照護服務網絡延後作業時程，得酌予順延) |
| ↓ |
| 訪查後資料整理與回饋 |
| ↓ |
| 國民健康署公文通知是否推薦貴院角逐國際金獎 |

三、107年受委員推薦，108年接受書面審查者：

**申請作業流程圖**

|  |
| --- |
| 填寫申請「角逐無菸醫院國際金獎」資料1. 資料包含：角逐無菸醫院國際金獎意願書、申請書、無菸醫院執行特色說明表。
2. 意願書須蓋大小印並同申請書及無菸醫院執行特色說明表於108年6月15日前以電子郵件寄給受託單位(社團法人臺灣健康醫院學會：hphtwmail@gmail.com)。
 |
| ↓ |
| 輔導團隊行政審查受託單位針對角逐無菸醫院國際金獎申請書及執行特色說明表進行行政審查。未符合申請條件或需補件者，由受託單位通知。 |
| ↓ |
| 書面審查申請資料收件無誤後，擬於108年7月至8月間完成審查 (若全球無菸健康照護服務網絡延後作業時程，得酌予順延) |
| ↓ |
| 國民健康署公文通知是否推薦貴院角逐國際金獎 |

1. **連絡人**
	1. 有關角逐無菸醫院國際金獎事項，例如所需填寫文件、無菸醫院推薦工作整體期程、「全球無菸健康照護服務網絡認證檢核表」等，請洽國民健康署劉先生（02-2522-0607, jack8892550@hpa.gov.tw）。
	2. 有關健康醫院認證工作、文件繳交後之補件/修正、訪視時間排程連繫等，請洽社團法人臺灣健康醫院學會林小姐（02-2752-8394, hphtwmail@gmail.com）。
2. **附件：**
3. 角逐無菸醫院國際金獎意願書
4. 角逐無菸醫院國際金獎申請書
5. 無菸醫院執行特色說明表
6. 全球無菸健康照護服務網絡認證檢核表

**衛生福利部國民健康署**

附件一

**「角逐無菸醫院國際金獎」**

**醫院意願書**

本院同意申請角逐無菸醫院國際金獎， 並充分了解無菸醫院國際金獎候選醫院推薦作業之說明及內容須配合事項，同意配合辦理。

此致

衛生福利部國民健康署

 ­­­ （醫院）

 （院長簽章）

本意願書簽署日期： 年 月 日

**角逐無菸醫院國際金獎申請書**

附件二

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 醫院名稱 |  | 地址 |  |
| 電話 |  |
| 負責人/職稱 |  | 成立日期 |  |
| 類別 | 醫學中心區域醫院地區醫院 |
| 許可字號 |  | 許可機關 |  |
| 醫院網址 |  |
| 病床數 | (含一般與特別病床) | 員工數 |  |
| 代表１ | （由副院長級以上擔任） | 職稱 |  |
| 電話 |  | 手機 |  |
| 傳真 |  | E-mail |  |
| 代表２ | （由主任級擔任） | 職稱 |  |
| 電話 |  | 手機 |  |
| 傳真 |  | E-mail |  |
| 行政聯絡人 |  | 部門/職稱 |  |
| 電話 |  | 手機 |  |
| 傳真 |  | E-mail |  |

備註：接受健康醫院認證者，填列「健康醫院認證申請書」即可，不需填列此表
本表僅未接受健康醫院認證者始需提供

**OOOO 醫院**

附件三

**無菸醫院執行特色說明表**

|  |
| --- |
| 整體說明 |
| （請概述貴院整體執行特色，約250-500字左右） |
| 標準一 **管理與承諾：明確且堅定地領導健康照護機構有系統地實施無菸政策** |
| 一、請以條列式說明貴院在本標準的執行作法及特色  |  |
| 二、請說明貴院在本標準的永續作法、精進品質措施及未來規劃 |
| 標準二 **溝通：健康照護機構有全面性的溝通策略，以支持醫院無菸政策與戒菸服務的知曉度及落實情形。** |
| 一、請以條列式說明貴院在本標準的執行作法及特色  | 重要績效指標(若無可留白)■\_\_\_\_%員工被告知醫院無菸政策及行動計畫（重點內容即可）■\_\_\_\_%病人被告知醫院無菸政策及戒菸服務比率（例如問卷調查結果）■\_\_\_\_\_%員工/病人/社區知道醫院無菸政策及戒菸服務比率(例如問卷調查結果) |
| 二、請說明貴院在本標準的永續作法、精進品質措施及未來規劃 |
| 標準三 **教育及訓練：**健康照護機構確保對臨床及非臨床人員皆有合適的教育及訓練。 |
| 一、請以條列式說明貴院在本標準的執行作法及特色  | 重要績效指標(若無可留白)■\_\_\_\_名員工(比率\_\_\_\_%)參與無菸醫院/菸害防制簡短說明■\_\_\_\_名員工(比率\_\_\_\_%)參與如何應對吸菸者課程■\_\_\_\_名臨床員工(比率\_\_\_\_%)接受如何提供簡短勸戒之訓練（分別列出醫師、護士、一般員工等）■\_\_\_\_名關鍵臨床員工(比率\_\_\_\_%)接受戒菸服務技巧訓練 |
| 二、請說明貴院在本標準的永續作法、精進品質措施及未來規劃 |
| 標準四 **吸菸辨識/診斷與戒菸支持：**機構能辨識所有的吸菸者，提供符合國際最佳實證與國家標準之適當照護。 |
| 一、請以條列式說明貴院在本標準的執行作法及特色  | 重要績效指標(若無可留白)■\_\_\_\_名病人(比率\_\_\_\_%)接受吸菸辨識/診斷■\_\_\_\_名病人(比率\_\_\_\_%)被辨識/診斷並記錄為吸菸者■所辨識出的吸菸者中，有\_\_\_\_人(比率\_\_\_\_%)其戒菸需求有被評估並記錄於病歷■所辨識出的吸菸者中，有\_\_\_\_名(比率\_\_\_\_%)接受簡短勸戒■\_\_\_\_名病人(比率\_\_\_\_%)被辨識/診斷並記錄為被動吸菸（含暴露於二手菸及電子煙霧）■所辨識出的吸菸者中，有\_\_\_\_%被轉介給戒菸服務■所辨識出的吸菸者中，有\_\_\_\_人(比率\_\_\_\_%)接受藥物治療■戒菸服務3個月追蹤填報率達\_\_\_\_%，6個月追蹤填報率達\_\_\_\_%。■戒菸服務3個月點戒菸成功率達\_\_\_\_%，6個月點戒菸成功率達\_\_\_\_%。 |
| 二、請說明貴院在本標準的永續作法、精進品質措施及未來規劃 |
| 標準五 **無菸環境：**機構有策略以達成無菸園區。 |
| 一、請以條列式說明貴院在本標準的執行作法及特色  | 重要績效指標(若無可留白)■107年約撿拾\_\_\_\_根菸蒂■107年約\_\_\_\_件民眾投訴院內有人吸菸■107年巡查發現約\_\_\_\_件有人違規於院內吸菸（含員工及民眾）■107年約\_\_\_\_人暴露於二手菸或電子煙霧（含員工及民眾） |
| 二、請說明貴院在本標準的永續作法、精進品質措施及未來規劃 |
| 標準六 **健康職場：**有人力資源管理政策與支持系統，以保護和增進所有在機構工作人員的健康。 |
| 一、請以條列式說明貴院在本標準的執行作法及特色  | 重要績效指標(若無可留白)■\_\_\_\_名員工(比率\_\_\_\_%)參與院內健康促進活動 ■\_\_\_名員工(比率\_\_\_\_%)被辨識為吸菸者（含電子煙）■\_\_\_名吸菸（含電子煙）員工(比率\_\_\_\_%)有戒菸意願■吸菸員工中，\_\_\_\_名(比率\_\_\_\_%)有被轉介到戒菸服務■\_\_\_名吸菸員工(比率\_\_\_\_%)接受戒菸服務■\_\_\_名員工(比率\_\_\_\_%)被記錄違反院內禁菸規定■\_\_\_名員工(比率\_\_\_\_%)因違反院內禁菸規定而被處罰 |
| 二、請說明貴院在本標準的永續作法、精進品質措施及未來規劃 |
| 標準七 **社區參與：**根據WHO FCTC及/或國內公共衛生策略，在社區辦理及推廣菸害防制活動。 |
| 一、請以條列式說明貴院在本標準的執行作法及特色  | 重要績效指標(若無可留白)■107年和社區夥伴合作共辦理\_\_\_\_場活動■107年共和\_\_\_\_個社區夥伴合作推動菸害防制工作■107年共為\_\_\_\_個特定團體辦理\_\_\_\_場活動 |
| 二、請說明貴院在本標準的永續作法、精進品質措施及未來規劃 |
| 標準八 **監測和評估：**健康照護機構定期監測與評估所有GNTH標準執行情形。 |
| 一、請以條列式說明貴院在本標準的執行作法及特色  | 重要績效指標(若無可留白)■第1次進行自我檢核為\_\_\_\_年，所獲得的分數為\_\_\_\_分(滿分為\_\_\_\_分)■院內共\_\_\_\_個監測程序(process)，用以評估無菸政策執行成效■本院訂有/未訂有108年行動計畫（內容應包括永續作法及品精進品質措施等） |
| 二、請說明貴院在本標準的永續作法、精進品質措施及未來規劃 |

檢核說明：

附件四

1.條文共計48項，每項最高總分為3分，總分為144分，總分需大於126分(不含126分)，始達推薦門檻。

2.請委員於**檢核重點欄位內勾選醫院完成事項，並於給分欄位圈選該項得分**。

3.若委員推薦該院角逐國際金獎選拔，請委員就該院執行之各標準，評點出具體成果與特色；若不推薦，則請就該院優點及具潛力處、缺點及具體改善建議，簡短說明即可。

##### 受評機構：○○○○○醫院 日期：

##### 有意願角逐國際金獎選拔者，劃底線處之規定，請盡可能說明或提供數值；另，黃底處是國際金獎Form B強調的重點

| **全球無菸健康照護服務網絡****執行準則** | **全球無菸健康照護服務網絡自我檢核工具** | **檢核重點****（請勾選）** | **給分****（請圈選）** |
| --- | --- | --- | --- |
| **標準1：管理與承諾****明確且堅定地領導健康照護機構有系統地實施無菸政策。** |  |
| 1.1 健康照護機構明文規定執行GNTH標準。 | 1.1健康照護機構之政策文件顯示承諾執行所有GNTH標準。 | □1.機構明文支持無菸政策，且落實所有步驟之完全承諾與宣示。□2.依循GNTH標準，建立醫院無菸政策。□3.每年訂有菸害防制推動計畫，說明工作目標與執行方向。□4.中、高階主管於會議中佈達無菸政策與落實的決心並有書面紀錄。 | 完成4項：3分完成3項：2分完成2項：1分完成1項：0.5分完成0項：0分 |
| 1.2健康照護機構禁止接受任何來自菸商的贊助或經費，亦禁止銷售菸品或電子煙等相關器具。 | 1.2.1健康照護機構禁止接受菸商的贊助及經費。 | □1.明文規定禁止接受菸商的贊助及經費（例如：簡單書面單張載明本院不接受菸商贊助），並有明確的查核方法（呈現資金及贊助報告，確無菸商贊助）。□2.有工作小組或委員會，監督拒絕菸商之贊助或經費相關事宜。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 1.2.2健康照護機構禁止銷售菸品或電子煙等相關器具。 | □1.院內禁止任何菸品（含電子煙）的販售、提供或菸品廣告之張貼。（年度內部審查會議紀錄應確認此點）□2.醫院與外包廠商（含商店街廠商）簽訂合約時，明訂禁止在院內進行菸品（含電子煙）的販售、提供或廣告張貼。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 1.3健康照護機構在所有各層級和各面向之政策執行都有明確的權責。 | 1.3.1高階主管負責政策執行。 | □1.成立工作小組或委員會推動菸害防制，設有組織章程。□2.院長或副院長擔任工作小組或委員會召集人，召集人應定期參與會議並指導工作小組的決定及行動。（呈現會議紀錄，並說明召集人參與頻率） | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 1.3.2各層級皆分派權責以執行各面向的政策。 | □1.工作小組或委員會其他成員由跨科部合作組成（例如：院長室、企劃室、職業醫學、社區醫學、肥胖醫學、臨床教學、健康檢查、護理部、營養室、檢驗科、資材室等相關單位）。□2.工作小組或委員會成員有明確的分工，行動計畫中各工作項目應有對應之負責人員。□3.工作項目負責人員應參與工作小組會議（呈現會議紀錄） | 完成3項：3分完成2項：2分完成1項：1分完成0項：0分 |
| 1.4在員工僱用文件（包括子合約以及外包廠商文件）中，要求所有員工許諾遵行機構的無菸政策。 | 1.4.1員工雇用文件要求員工許諾遵行機構的無菸政策。 | □1.在員工雇用合約中，明確告知醫院為無菸環境，並載明醫院禁菸相關事項。□2.員工應簽署無菸承諾書（雇用合約上或其他形式）。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 1.4.2外包廠商文件要求員工遵循機構的無菸政策。 | □1.在醫院與外包廠商合約（含子合約）中，載明外包人員與作業環境需遵守醫院無菸環境規範。□2.外包人員確實遵循無菸政策（例如：請外包廠商要求其員工簽署無菸承諾書或相關會議佈達紀錄等）。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 1.5健康照護機構尋求相關的代表者，此代表應基於自我檢核和政策監測/評估結果而發展並執行策略與行動計畫。 | 1.5.1由工作小組發展並管理策略及行動計畫。 | □1.工作小組或委員會應每季定期開會及紀錄。□2.由該工作小組或委員會發展、支持並推廣菸害防制相關政策議題（例如：訂有管理辦法）。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 1.5.2每年將自我檢核、監測及評估的結果納入考量以檢視策略及行動計畫。 | □1.由該工作小組或委員會定期監測、統計、分析、檢討，並將自我檢核、監測及評估結果用以修正菸害防制推動計畫(有計畫審查紀錄/報告及修正後計畫)。 | 完成1項：3分完成0項：0分 |
| 1.6 健康照護機構配置執行各面向政策所需之人力與經費。 | 1.6依據策略及行動計畫配置人力與經費。 | □1.配有菸害防制推動專責人員或單位，負責無菸政策協調與執行，並有編列年度預算以利推動 (包含：訓練、戒菸、研究)。□2.配置特定人力與經費以落實戒菸服務，並有資料證明相關人力及經費係如何配置及執行(經費使用紀錄)。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| **標準2：溝通****健康照護機構有全面性的溝通策略，以支持醫院無菸政策與戒菸服務的知曉度及落實情形。** |  |
| 2.1運用互動性及針對員工的媒介，在雇用員工/外包員工之前與雇用期間，說明機構的無菸政策及提供之戒菸服務。 | 2.1告知所有雇用員工及外包員工有關機構的無菸政策及戒菸服務。 | □1.招募員工、員工報到及新進人員訓練時，應告知醫院為無菸環境，將無菸醫院之政策列入人資報到流程需知中，並要求員工遵守。□2.透過醫院網站、公告欄、相關刊物、海報、單張、活動、廣播、標示立牌等宣導方式，讓員工了解醫院禁菸政策及對員工提供之戒菸服務。□3.將無菸政策及對員工提供之戒菸服務推廣至各個部門並有佐證資料（例如：宣傳單張、email、院長給員工的一封信等方式）。□4.透過員工認知度調查、意見信箱等方式，取得員工對無菸政策及戒菸服務之意見。（以上應訂定計畫，說明將透過哪些媒介/管道進行溝通，可考量呈現宣導涵蓋率） | 完成4項：3分完成3項：2分完成2項：1分完成1項：0.5分完成0項：0分 |
| 2.2運用互動性及針對服務使用者的媒介，在服務使用者到醫院前或在醫院期間，說明機構的無菸政策及提供之戒菸服務。 | 2.2告知所有服務使用者有關機構的無菸政策及戒菸服務。 | □1.入院環境介紹（例如：住院須知說明）載明醫院禁菸規定及醫院提供戒菸服務，並留有書面資料或紀錄，入院後護理人員應輔以口頭再次向病人及陪伴親友宣導，鼓勵及協助轉介門診戒菸。□2. 透過醫院首頁網站、海報、公告欄、衛教單張、相關刊物、標示立牌等方式，讓病人了解醫院禁菸政策及提供之戒菸服務。□3.舉辦院內宣導活動，說明菸品危害、醫院無菸政策、並提供戒菸服務訊息及戒菸方法等資訊。□4.透過意見信箱、問卷等方式，取得服務使用者對無菸政策及戒菸服務之意見。（以上應訂定計畫，說明將透過哪些媒介/管道，對哪些服務使用族群進行溝通，可考量呈現宣導涵蓋率） | 完成4項：3分完成3項：2分完成2項：1分完成1項：0.5分完成0項：0分 |
| 2.3運用互動性及針對社區族群的媒介，對社區及特定族群說明機構的無菸政策及提供之戒菸服務。。 | 2.3告知社區(包括特定族群)有關機構的無菸政策和戒菸服務。 | □1.於社區、校園中推廣無菸社區、菸害防制講座或戒菸班等戒菸支持活動，並有書面資料。□2.有透過社區媒體通路(例如社區駐點之健康小站、社區電視、廣播、平面、社區活動…等)宣導醫院無菸政策及醫院提供之戒菸服務。□3.設有衛教諮詢專線，提供社區民眾免費諮詢服務。（以上應訂定計畫，說明將透過哪些媒介/管道，對哪些族群進行溝通，可考量呈現宣導涵蓋率） | 完成3項：3分完成2項：2分完成1項：1分完成0項：0分 |
| **標準 3. 教育及訓練**健康照護機構確保對臨床及非臨床人員皆有合適的教育及訓練。 |  |
| * 1. 所有員工(包括主管)一律須接受政策指導及說明。
 | 3.1所有員工(包括主管)一律須接受政策指導及說明。 | □1.所有員工(包括主管)均需接受政策指導或說明，並有書面紀錄（說明人員訓練計畫，並證明員工/主管受訓的涵蓋率）。□2.由院長帶領主管進行無菸醫院宣誓。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| * 1. 健康照護機構確保所有員工都知道如何向菸品/電子煙使用者(包括訪客)告知無菸政策與戒菸支持。
 | 3.2教導所有員工如何向菸品/電子煙使用者告知無菸政策與戒菸支持。 | □1.確保所有員工都瞭解醫院的無菸政策，備有查核方法並確實執行（例如：提供員工知道醫院的無菸政策之比例等數據資料、可增加於年度員工健康需求調查的問項）。□2.辦理全院員工有關如何向吸菸者告知機構無菸政策的教育訓練活動，並有書面紀錄 (說明人員訓練計畫，並提供教育訓練課程時數及參訓率等統計資料) 。□3.要求員工對於吸菸者主動說明醫院實行無菸政策，並提出關懷勸戒。 | 完成3項：3分完成2項：2分完成1項：1分完成0項：0分 |
| * 1. 提供所有臨床人員符合最佳實證之簡短勸戒、菸品成癮/依賴最佳照護方法的訓練。
 | 3.3訓練所有臨床人員鼓勵菸品/電子煙使用者戒菸之簡短勸戒技巧。 | □1.提供所有臨床人員有關戒菸的簡短介入訓練，並有書面紀錄（說明人員訓練計畫，並呈現訓練時數、人數、參訓率等統計資料）。□2. 提供臨床人員有關院內轉介流程的訓練，並有書面紀錄。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 3.4提供相關臨床人員符合最佳實證之戒菸動機增強技巧的訓練。 | 3.4提供相關臨床人員符合最佳實證之戒菸動機增強技巧的訓練。 | □1.戒菸門診醫師皆受過戒菸專業課程訓練，取得門診戒菸醫師認證。□2.戒菸衛教師受過戒菸相關訓練（說明各層級受訓比率或人數），並有人取得高階戒菸衛教師認證。□3.每年皆派員至院外受訓或參與菸害防制專業課程（說明人員訓練計畫）。 | 完成3項：3分完成2項：2分完成1項：1分完成0項：0分 |
| **標準 4. 吸菸辨識/診斷與戒菸支持**機構能辨識所有的吸菸者，提供符合國際最佳實證與國家標準之適當照護。 |  |
| 4.1健康照護機構有一套系統性的程序，能辨識、診斷及記錄服務使用者的菸品(包括電子煙)成癮/依賴狀態，以便提供適當的協助、支持與治療。 | 4.1有系統的辨識、診斷及紀錄所有菸品/電子煙使用者之成癮/依賴狀態。 | □1. 病歷資料設有詢問吸菸史（含電子煙）之欄位，由醫院人員詢問吸菸史（含電子煙）並記錄（說明辨識率或人數）。（欄位建議至少包括還在吸菸、已戒、從沒吸菸、被動吸菸等）□2. 可經由電腦主動提示系統辨識及記錄病人的吸菸狀況，並提供協助（1年至少更新1次來院病人吸菸狀況）。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 4.2健康照護機構有一套系統性的程序，能辨識及記錄暴露於二手菸/電子煙霧的所有服務使用者，包括嬰兒、兒童與孕婦。 | 4.2所有暴露於二手菸/電子煙霧的服務使用者，能被辨識出並予以紀錄 | □1. 於初診掛號填寫基本資料時，設有詢問吸菸史（含電子煙）之欄位，醫院人員詢問並記錄陪伴親友，包含嬰兒、兒童與孕婦是否暴露在被動吸菸的環境（說明辨識率或人數）。□2. 可經由電腦主動提示系統辨識及記錄嬰兒、兒童與孕婦的被動吸菸狀況。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 4.3所有服務使用者容易取得有關使用菸品(包括電子煙)的風險和戒菸方法的資訊。 | 4.3有關使用菸品(包括電子煙)的風險和戒菸方法的資訊是容易取得的。 | □1.透過海報、公告欄、衛教單張、相關刊物、標示立牌等方式，讓病人取得有關菸品(包括電子煙)風險和戒菸方法的資訊。□2.舉辦院內宣導活動，說明菸品危害、戒菸方法，並提供戒菸服務訊息。□3.相關資訊之內容應考量到不同族群的需求。（以上應訂定計畫，說明將透過哪些管道，提供哪些素材） | 完成3項：3分完成2項：2分完成1項：1分完成0項：0分 |
| 4.4 所有辨識出的菸品及電子煙使用者，能依循最佳實證接受簡短勸戒。 | 4.4.1所有菸品及電子煙使用者依循最佳實證接受簡短勸戒。 | □1.醫院人員於辨識出吸菸者時應即時進行勸戒並紀錄（說明接受勸戒人數或勸戒率）。□2.可經由電腦主動提示系統讓醫師看診時依據吸菸史進行勸戒。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 4.4.2紀錄所有鼓勵菸品使用者戒菸的介入措施。 | □1.醫院訂定鼓勵民眾戒菸之介入（例如勸戒、轉介等）標準流程□2.對吸菸者進行勸戒、轉介等各類介入措施應留有紀錄（紀錄內應說明介入內容）（請說明接受介入之人數或介入率）。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 4.5 服務使用者的照護計畫能辨識並符合菸品(電子煙)使用者、暴露於二手菸(電子煙霧)者之需求。 | 4.5菸品(電子煙)使用者及暴露於二手菸(電子煙霧)者之需求能被辨識出並紀錄於照護計畫中。 | □1.設有評估吸菸/暴露二手菸者需求之標準流程，並紀錄其需求。□2.住院時詢問吸菸史（含電子煙），若有吸菸皆會轉介給戒菸醫師或提供戒菸服務或戒菸衛教師進行訪視 (提供轉介比率等資料) 。□3.病人(包括手術病人、慢性病三高病人、長照病人等)或陪伴親友、家屬在院期間做過戒菸動機引導之介入措施且有紀錄（例如：可在轉介單上記錄病人、親友有戒菸動機的引導。）□4.醫院針對暴露於二手菸之嬰兒、兒童與孕婦，能積極提供其吸菸親友戒菸服務。 | 完成4項：3分完成3項：2分完成2項：1分完成1項：0.5分完成0項：0分 |
| 4.6健康照護機構提供符合最佳實證之戒菸服務或轉介系統，以提供菸品成癮/依賴之治療。  | 4.6所有菸品/電子煙使用者皆可使用符合最佳實證之戒菸服務。 | □1.門診及住院病人與陪伴親友有直接戒菸管道，提供戒菸服務。□2.設有戒菸諮詢專線、戒菸班服務。□3.設有院內跨科別戒菸轉介機制，並由戒菸醫師提供戒菸服務或戒菸衛教師提供戒菸諮詢服務（呈現轉介流程，說明接受轉介之人數或比率）。□4.運用實證基礎的方法推動戒菸服務 (例如：提供戒菸藥物、戒菸班、戒菸諮詢服務、戒菸專線等資料及評價結果) 。 | 完成4項：3分完成3項：2分完成2項：1分完成1項：0.5分完成0項：0分 |
| 4.7戒菸服務能符合最佳實證，考量不同服務使用族群(例如：懷孕、術前、精神疾病、殘障)的治療需求。 | 4.7戒菸服務能符合最佳實證，藉由特別的治療指引或程序以滿足不同使用族群的需求。 | □1.醫院能為不同使用族群運用特別的治療指引或程序（至少舉出1項指引或程序）（可考量的族群有：住院病人、兒童及青少年、孕婦、精神疾病、物質濫用者等）□2.就所運用之治療指引或程序能有案例 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 4.8提供符合最佳實證之藥物支持以治療菸品成癮。 | 4.8提供菸品使用者符合最佳實證之藥物支持。 | □1.院內有提供戒菸藥物。□2.住院及門診皆有提供尼古丁及非尼古丁製劑。（說明對病人開立NRT、Bupropion、Varenicline的人數）□3.依循指引提供合適之藥物治療，並紀錄。 | 完成3項：3分完成2項：2分完成1項：1分完成0項：0分 |
| 4.9機構的戒菸服務能依據最佳實證追蹤戒菸服務使用者 | 4.9戒菸服務能依據最佳實證，有追蹤戒菸服務使用者的流程。 | □1.戒菸服務設有追蹤標準流程。□2.戒菸服務備有監測紀錄（例如：監測紀錄可以呈現戒菸班近3個月的戒菸成功率）。□3.機構內提供戒菸服務之吸菸個案，能依據實証確保3個月、6個月時能獲得追蹤（說明追蹤完成率、成功率等）。 | 完成3項：3分完成2項：2分完成1項：1分完成0項：0分 |
| **標準 5. 無菸環境**機構有策略以達成無菸園區。 |  |
| 5.1機構建築已完全無菸(包括電子煙)。 | 5.1機構內所有建築已完全無菸(包括電子煙) 。 | □1.供員工、病人及陪伴親友使用的治療區域、餐廳、工作區等全面禁菸，遵守禁菸法規，確實執行，並實地抽檢且備有紀錄（例如：實地抽檢可提供查核表，以及發現個案時之勸導紀錄單）。□2.訪視現場查驗室內空間完全無菸（含電子煙）。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 5.2機構室外空間及運輸工具已完全無菸(包括電子煙)。 | 5.2機構室外空間及運輸工具已完全無菸(包括電子煙)。 | □1.機構擁有或使用的所有共同空間與設施，例如屋頂陽台、露台與運輸工具全面禁菸，遵守禁菸法規，確實執行，並實地抽檢且備有紀錄（例如：實地抽檢可提供查核表，以及發現個案時之勸導紀錄單）。□2.訪視現場查驗室外空間及運輸工具確實完全無菸（含電子煙）。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 5.3機構在適當位置張貼清楚明確的禁菸標示，並標明無菸園區(建築及室外空間)範圍。 | 5.3標示禁菸並標明無菸園區(建築及室外空間)範圍。 | □1.在出入口及明顯地方張貼禁菸標誌(依菸害防制法規定，醫院為室內外全面禁菸場所，應於所有入口處設置明顯禁菸標示)。□2.在出入口劃設清楚無菸園區範圍，並於院區地圖說明無菸園區範圍。□3.辦理全院性文宣作業宣導，包括：1. 張貼菸害宣傳及海報。
2. 院內衛教台播放菸害防制影片。
3. 病房、電梯、各樓層安全梯、各樓層平面圖等貼上禁菸標誌及拒吸二手菸標語。

（以上應進行稽核，並備有紀錄或報告） | 完成3項：3分完成2項：2分完成1項：1分完成0項：0分 |
| 5.4機構內任何地方，皆禁止菸品(含電子煙)之販售、提供或廣告。 | 5.4機構內禁止菸品(含電子煙)之販售、提供或廣告。 | □1.院內禁止任何菸品（含電子煙）的販售、提供或菸品廣告之張貼。□2.醫院與外包廠商（含商店街廠商）簽訂合約時，明訂禁止在院內進行菸品（含電子煙）的販售、提供或廣告張貼。（以上應進行稽核，並備有紀錄或報告） | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 5.5機構有程序以確保所有服務使用者、員工和訪客在無菸園區範圍內，絕不會暴露到二手菸及電子煙霧。 | 5.5有程序以紀錄並避免二手菸/電子煙霧之暴露。 | □1.醫院訂有紀錄及避免二手菸/電子煙霧暴露之標準流程。□2.醫院設有吸菸稽查小組(如:警衛或保全)，實地稽查且備有紀錄（說明巡查規劃，並提供查核表，以及發現個案時之勸導紀錄單），避免病人、員工和陪伴親友暴露於被動吸菸環境。□3.依菸害防制法規定，醫院為室內外全面禁菸場所，不得供應與吸菸有關之器物，確實執行。 | 完成3項：3分完成2項：2分完成1項：1分完成0項：0分 |
| 5.6如有任何可能使用菸品的例外情形，醫院應制訂管理措施，避免讓吸菸成為常規行為。（註：臺灣不允許例外情形） | 5.6如有任何可能使用菸品的例外情形，醫院應制訂管理措施，避免讓吸菸成為常規行為。（註：臺灣不允許例外情形） | □1.依菸害防制法規定，醫院為室內外全面禁菸場所，故不應允許任何病人使用菸品之例外情形。 | 完成1項：3分完成0項：0分 |
| 5.7機構有程序以紀錄並管理任何違反無菸政策的情形(包括職員、服務使用者或大眾暴露於二手菸及電子煙霧之事件)。 | 5.7有程序以登錄所有事件並管理所有違反無菸政策情形。 | □1.醫院設有吸菸稽查小組(如:警衛或保全)，負責記錄和管理違反無菸政策情形（說明巡查規劃，並提供查核表，以及發現個案時之勸導紀錄單）。□2.醫院設有檢舉吸菸管道及處理機制，接受檢舉後能立即處理違規情況，並留有紀錄。（以上應訂定記錄違反無菸政策情形之標準作業流程） | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| **標準 6. 健康職場**有人力資源管理政策與支持系統，以保護和增進所有在機構工作人員的健康。 |  |
| 6.1機構有全面的員工職場健康促進計畫。 | 6.1機構有全面的員工職場健康促進計畫。 | □1.醫院依菸害防制法，全面實施禁菸，並推動無菸職場。□2.醫院持續推動員工職場健康促進計畫（說明計畫內容及參與人數或比率）。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 6.2機構政策強調員工在執行及支持職場無菸政策的積極、模範角色。 | 6.2機構政策描述員工在執行及支持職場無菸政策的積極、模範角色。 | □1.機構政策支持員工遵循「健康專業圑體的菸草控制實施規範」□2.設有獎勵辦法，鼓勵員工積極進行勸戒、轉介並提供戒菸服務。□3.設有獎勵辦法，鼓勵員工提出意見以修正醫院菸害防制策略。 | 完成3項：3分完成2項：2分完成1項：1分完成0項：0分 |
| 6.3機構有一套程序以辨識及記錄員工的健康狀態(包括使用菸品及電子煙的情形)，並視需要提供適當的協助、支持與治療。 | 6.3有程序以辨識並鼓勵菸品/電子煙使用者戒菸。 | □1.每年進行全院員工吸菸率調查（含電子煙）（提供吸菸率及勸戒率）。□2.每年進行全院員工體適能檢測及健康生活評估。並依結果辦理戒菸、減重及體能活動。□3.透過員工健康檢查或員工健康狀況調查，辨識員工的抽菸狀態，並予以記錄。□4.對戒菸成功的員工予以獎勵，有明訂辦法供查。 | 完成4項：3分完成3項：2分完成2項：1分完成1項：0.5分完成0項：0分 |
| 6.4機構有戒菸服務，或有使用戒菸服務的直接管道，可幫助員工戒菸。 | 6.4員工有使用戒菸服務的管道。 | □1.醫院提供戒菸門診、門診戒菸、戒菸班、戒菸諮詢服務，並設有轉介流程，協助員工戒菸（說明員工接受轉介比率、員工使用戒菸服務比率或人數）。□2.相關戒菸服務資訊應讓吸菸員工知悉。□3.提供員工戒菸紀錄及成功案例紀錄。 | 完成3項：3分完成2項：2分完成1項：1分完成0項：0分 |
| 6.5機構在現有的院內懲戒措施中納入明確程序以管理員工違反政策的情形。 | 6.5以現有的院內懲戒程序管理員工違規情形。 | □1.在院內有抽菸行為的員工視為違反醫院政策規定，在員工考核中進行適當懲戒（說明懲戒規定及統計結果）。□2.對員工說明在院內吸菸之懲戒規定。□3.合約或外包廠商之員工違反無菸規定，有清楚罰則或稽核紀錄。 | 完成3項：3分完成2項：2分完成1項：1分完成0項：0分 |
| **標準 7. 社區參與**根據WHO FCTC及/或國內公共衛生策略，在社區辦理及推廣菸害防制活動。 |  |
| 7.1機構與當地社區夥伴或其他組織推廣及辦理地方性、全國性與國際性的無菸活動。  | 7.1機構與當地社區夥伴或其他組織推廣及辦理地方性、全國性與國際性的無菸活動。 | □1.最近一年內辦理社區型宣導無菸環境及健康促進之活動 (提供參與學校數、職場等資料) 。□2.最近一年內積極參與國內外宣導無菸環境及健康促進之活動 (發表文章或活動摘要報告) 。（行動計畫中應包含相關宣導活動） | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 7.2機構與社區夥伴合作，將特定族群(婦女、青少年、移民者、弱勢族群)的需求納入考量，鼓勵並支持菸品/電子煙使用者戒菸。 | 7.2.1機構與社區夥伴合作，鼓勵並支持菸品/電子煙使用者戒菸。 | □1.醫院每年均於各職場辦理菸害防制宣導(例如：場次、人數等可用統計報表呈現)，並提供戒菸班或門診戒菸服務資訊。□2.醫院每年均與學校合作辦理菸害防制宣導或開設戒菸班(例如：場次、人數等可用統計報表呈現)。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 7.2.2機構與社區夥伴合作以滿足特定族群(婦女、青少年、移民者、弱勢族群)的需求。 | □1.醫院與社區合作，辦理菸害防制宣導並鼓勵吸菸孕產婦、青少年、移民及弱勢族群接受戒菸服務(說明合作對象，並說明成果)。 | 完成1項：3分完成0項：0分 |
| 7.3機構分享表現卓越之處，並支持其他健康照護機構發展與執行無菸政策。 | 7.3機構分享在發展及執行無菸政策上表現卓越之處。 | □1.醫院能分享執行無菸醫院之成果給縣市衛生局或其他健康照護機構。（可說明參與會議所分享之主題或分享方式）□2.實際參與戒菸服務或無菸醫院成果觀摩或相關研討會。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| **標準 8. 監測和評估**健康照護機構定期監測與評估所有GNTH標準執行情形。 |  |
| 8.1機構有內部與外部審查程序以監測所有標準之執行，並將員工與服務使用者的回饋意見納入考量。 | 8.1.1設置內部程序，至少一年一次審查標準執行情形。 | □1.內部監督與審查：工作小組或委員會每季定期召開會議，討論菸害防制工作進行狀況，且每年度第四季應進行當年度業務檢討，並有書面紀錄。 | 完成1項：3分完成0項：0分 |
| 8.1.2審查程序將員工與服務使用者的回饋意見納入考量。 | □1.調查員工對無菸醫院政策的支持度，並將員工回饋之意見納入修正考量。□2.調查病人對無菸醫院政策的支持度（可於既有病人滿意度調查增加題項），並將病人回饋之意見納入修正考量。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 8.1.3機構參與外部審查活動。 | □1.外部監督與審查：每年自聘外部專家或配合國民健康署/衛生局進行無菸醫院業務訪視或書面審查。□2.針對外部審查之結果，進行相關檢討改善 (說明外部審查建議事項及配合修正規劃) 。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |
| 8.2機構有收集關鍵資料(包括自評結果)、告知年度行動計畫、確保品質改善的程序。 | 8.2.1設置資料(包括自我評核)收集程序以監測無菸政策執行。 | □1.設置收集吸菸狀態登錄（含被動吸菸）比率、勸戒率、醫事人員訓練情形、菸蒂巡查、吸菸勸戒等資料之程序。□2.依照GNTH標準，並依所收集之資料，自我檢核醫院各項無菸政策落實情形，每年定期(至少1次)進行評值。□3.由戒菸醫師或戒菸衛教師依據國民健康署門診戒菸規範進行門診戒菸監測 (戒菸治療統計資料)。 | 完成3項：3分完成2項：2分完成1項：1分完成0項：0分 |
| 8.2.2收集的資料用以改善政策執行及年度行動計畫。 | □1.每年度根據自評結果及相關數據，能研擬改善措施，並更新醫院之菸害防制計畫(提供修正前後之計畫)。□2.菸害防制計畫應說明未來應強化之項目及策略。 | 完成2項：3分完成1項：1.5分完成0項：0分 |

**受評機構：**

**訪視委員總評建議：**

**🞏不推薦參與國際金獎選拔**

|  |  |
| --- | --- |
| **優點及具潛力處** | **缺點及具體改善建議** |
|  |  |

**🞏推薦參與國際金獎選拔 (請委員就該院執行之各標準，評點出具體成果與特色)**

|  |
| --- |
| **整體優點及特色** |
|  |

| **標準** | **具體成果與特色說明（每個標準建議約50字）** | **缺點及具體改善建議** |
| --- | --- | --- |
| **標準一：管理與承諾** |  |  |
| **標準二：溝通** |  |  |
| **標準三：教育及訓練** |  |  |
| **標準四：吸菸辨識/診斷與戒菸支持** |  |  |
| **標準五：無菸環境** |  |  |
| **標準六：健康職場** |  |  |
| **標準七：社區參與** |  |  |
| **標準八：監測和評估** |  |  |

委員簽名：