

臺中市政府衛生局 115 年慢性病相關業務-醫院公共安全聯合稽查及督導考核-訪查業務表

適用醫院：醫學中心 區域醫院 地區醫院

醫院名稱：_____ 考核日期：115 年__月__日

業務聯繫資訊：

考核醫院－負責單位：_____／承辦人員：_____／聯絡電話：_____

查 核 項 目	內 容	備註說明
1.成人預防保健服務		
1-1 篩檢服務情形	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 30-39歲成人健檢執行人數： 114年：_____人/年 115年_____月：_____人/年 ➢ 40歲以上成人健檢執行人數： 114年：_____人/年 115年_____月：_____人/年 ➢ 職場勞工健康檢查近2年平均篩檢人數：_____人/年 ➢ 整合性社區篩檢近2年平均篩檢人數：_____人/年 ➢ 其他：_____近2年平均篩檢人數：_____人/年 	<p>1.近 2 年統計日期：113 年 1 月 1 日-114 年 12 月 31 日 (請分年度呈現資料)。</p> <p>2.需有相關書面資料佐證</p>
1-2軍公教及自費(含勞工健檢)健檢上傳健康存摺辦理情形	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 115年預計辦理軍公教及自費健檢上傳健康存摺之宣導：_____場 ➢ 已與幾家公司行號或單位合作進行軍公教自費健檢上傳健康存摺：_____間 ➢ 從 114 年推廣至今 (115 年_____月)，已完成_____人數進行軍公教及自費健檢上傳健康存摺 	<p>需有相關書面資料佐證 (需列出有合作單位之名稱)</p>
2.慢性防治業務		

查核項目	內容	備註說明
2.1 糖尿病防治業務		
2-1-1 貴院照護糖尿病人數	1.糖尿病人： 113年_____人。 114年_____人。 114年比113年成長率_____％。 2.糖尿病合併初期慢性腎臟病人： 113年_____人。 114年_____人。 114年比113年成長率_____％。	需有相關書面資料佐證
2-1-2 貴院適當照護團隊配置	<input type="checkbox"/> 加入「糖尿病照護整合方案」，成立糖尿病共同照護網團隊： 1.醫師_____人。 2.護理人員_____人。 3.營養師_____人。 4.藥師_____人。 <input type="checkbox"/> 籌備中，說明：如預計於115年○月○日完成新團隊加入申請(請說明)。 <input type="checkbox"/> 未加入方案，原因：_____ (請說明)。	1.請依「填表日」填報團隊人數。 2.需有相關書面資料佐證。
2-1-3 貴院病友支持團體運作	<input type="checkbox"/> 已成立，支持團體名稱：_____，114年參與人數計_____人(病人_____人，高危險群個案_____人)，辦理活動內容及聚會次/年。 <input type="checkbox"/> 籌備中，說明：如預計於115年○月○日團體成立並運作(請說明)。 <input type="checkbox"/> 未成立，原因：_____ (請說明)。	需有相關書面資料佐證

查核項目	內容	備註說明
2-1-4 糖尿病人加入方案 照護率(目標數 70%)	<input type="checkbox"/> 照護率 > 70%。 <input type="checkbox"/> 70% ≥ 照護率 ≥ 60%。 <input type="checkbox"/> 照護率 < 60%。	1. 統計日期：114年1月1日至114年12月31日。 2. 指標依衛生福利部中央健康保險署中區業務組提供醫療院所各項照護品質資料辦理。 3. 需有相關書面資料佐證，可參照衛生福利部中央健康保險署全民健康保險醫療品質資訊公開網。
2-1-5 糖尿病四項照護品質指標	1.眼底檢查執行率率達50%。 2.尿液微量白蛋白檢查執行率達65%。 3.醣化血色素檢查執行率達90%。 4.空腹血脂檢查執行率達90%。 <input type="checkbox"/> 全部符合。 <input type="checkbox"/> 3項符合。 <input type="checkbox"/> 2項(含)以下符合。	1. 統計日期：114年1月1日至114年12月31日。 2. 指標依衛生福利部中央健康保險署中區業務組提供醫療院所各項照護品質資料辦理。 3. 需有相關書面資料佐證，可參照衛生福利部中央健康保險署全民健康保險醫療品質資訊公開網。
2.2 腎臟病照護品質業務		
2-2-3 照護團隊配置	機構認證人數：醫師_____人，護理師_____人，營養師_____人，其他人	1.統計日期:114年1月1日至114年12月31日。 2.需有相關書面資料佐證
2-2-4 貴院照護腎臟病人數	1.CKD病人： 113年_____人。 114年_____人。 114年比113年成長率_____ %。 2.Pre ESRD病人： 113年_____人。 114年_____人。 114年比113年成長率_____ %。	需有相關書面資料佐證

綜合建議事項：

查核人員簽名：_____

醫院受考單位：_____

受考人員簽名：_____