

108 年健康醫院認證作業說明

壹、認證目的

為落實行政院政策，衛生福利部積極進行各類評鑑、訪查及認證之改革，朝精簡評鑑基準、整併各類訪查與優化查證方式三大面向進行改革，強調評鑑項目整合、指標調整、期程調整、精簡文書作業、縮短程序、鼓勵在地公民監督及自評機制，將整併各類醫療衛生認證、訪視及訪查作業。故國民健康署規劃精簡評核基準並模組化四類認證項目，擬訂健康醫院認證基準，推動健康醫院認證整合。

為符合國民健康署各類認證精神之前題，健康醫院認證係以健康促進醫院認證（Health Promoting Hospitals, HPH）為基礎，並融入高齡友善健康照護機構認證（Age-friendly Hospitals, AFH）、無菸醫院認證（Tobacco-free Hospitals）及低碳醫院（Environment-friendly Hospitals）等精神建構而成。奠基於健康醫院之上，國民健康署將更進一步鼓勵健康醫院推動包含：糖尿病健康促進機構、腎臟病健康促進機構、癌症診療品質認證、母嬰親善醫院、無菸醫院服務品質提升計畫及心理健康醫院等計畫，使健康醫院推動更細緻及多元之健康促進服務。醫院可以精簡並以務實的模式完成各類認證，分級認證制度亦可使醫院依照個別需求申請相關計畫。以此達到以病人安全及醫療品質為基礎之精簡、務實的認證目標。

貳、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）。

參、申請資格及檢附文件

一、有意願參與認證之醫院均得申請。

二、申請醫院應檢附以下文件（採線上作業，「健康促進品質管理考核資訊整合平台」

網址：<https://hpdcs.hpa.gov.tw/login.aspx>）：

（一）醫院意願書

（二）健康醫院認證申請書

（三）健康醫院認證自我評估表

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：108 年 6 月 28 日前完成醫院意願書、健康醫院認證申請書填寫及上傳；實地認證一個月完成自我評估表文件填寫及上傳。

肆、認證委員

國民健康署及受託單位聘請健康促進醫院、高齡友善醫院、無菸醫院的專家擔任委員，進行實地認證作業。各專長領域預計邀約之委員人數如下：

專長領域	認證委員
健康促進醫院（Health Promoting Hospitals, HPH）	1 位
高齡友善醫院（Age-friendly Hospitals, AFH）	1 位
無菸醫院（Tobacco-free Hospitals）	1 位

伍、認證內容

依健康醫院認證自我評估表所列項目辦理，自評內容以每項基準最多 4 頁及資料呈現期間認證年度前 4 年(104-107 年)為原則撰寫。

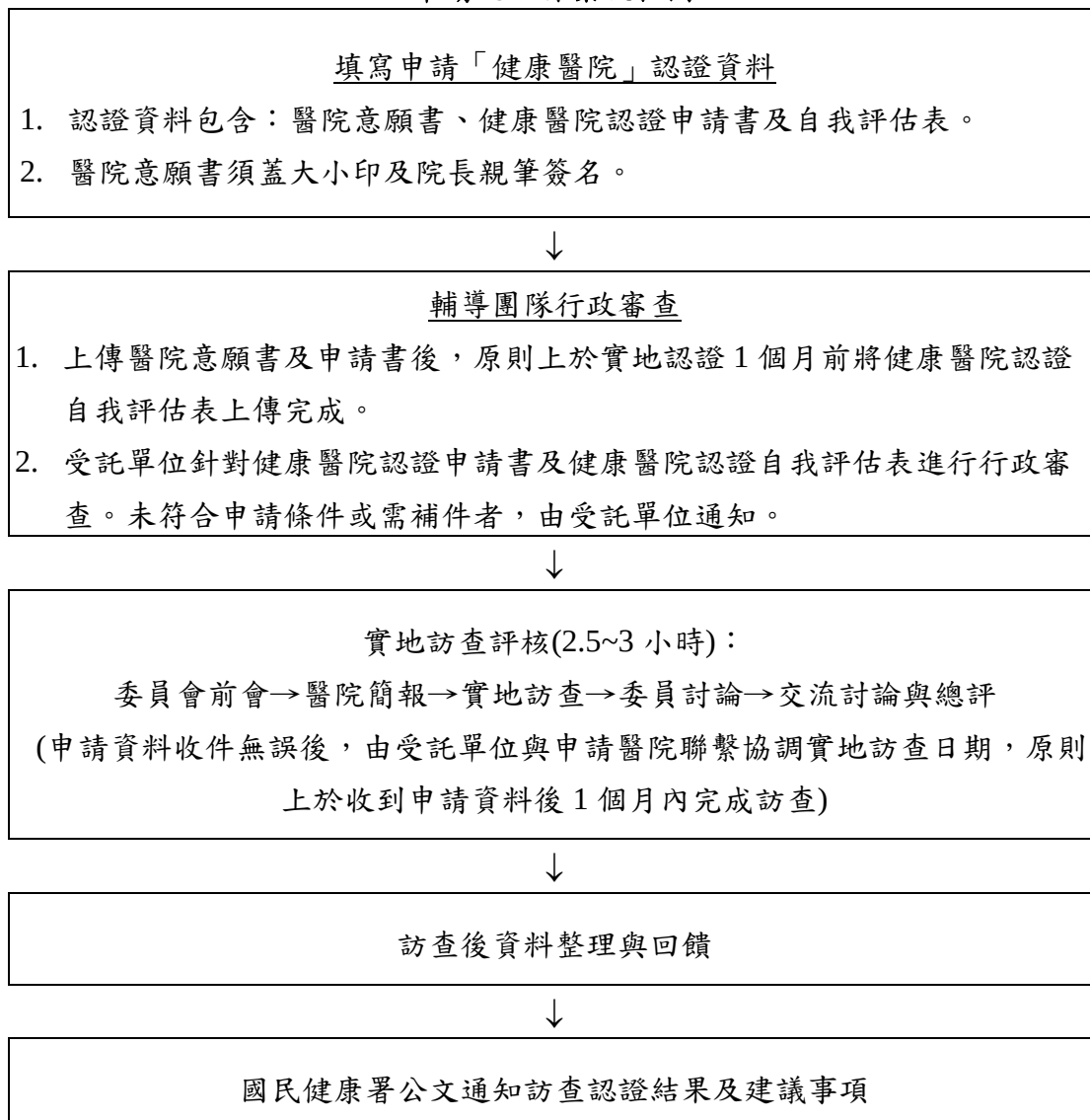
陸、認證期程規劃

認證規劃	預定期程
公告 108 年健康醫院認證作業說明	5 月
醫院上傳意願書及申請書	5-6 月
認證作業醫院說明會暨培力工作坊	5 月
醫院上傳健康醫院認證自我評估表	6-10 月
實地訪查作業	7-11 月

柒、申請認證程序(詳如流程圖)

一、認證申請作業流程：

申請認證作業流程圖



捌、實地認證日期及方式

一、由受託單位與申請醫院聯繫協調實地訪查日期，實地訪查時間約 2.5~3 小時。

(一) 實地訪查程序表如下

時間	內容	備註
10 分鐘	委員會前會 1.討論訪查方式及流程 2.確認抽選 2 本病歷(門診、住院各一)	病歷抽選原則如下表，或依醫院病人或單位屬性進行條件抽選
10 分鐘	人員介紹 1. 醫院首長介紹院方出席人員 2. 訪查委員召集人介紹出席專家	
20 分鐘	醫院簡報 1. 基本資料與背景 2. 健康醫院認證作業自評內容特色報告 (含推動政策與資源改善準備)	
60 分鐘	實地訪查及書面文件查證	醫院引導動線規劃 【基本動線：入口、掛號、領藥、檢驗、診間、病房等】 ※分三組動線 第一組~標準 1&6&7 第二組~標準 2&3 第三組~標準 4&5 【第三組將訪談 1-2 位員工】
30 分鐘	訪查委員討論形成綜評共識	委員閉門共識會議 【現場收回委員綜評表及醫院自評表 (委員需逐項確認醫院自評情形)】
30 分鐘	交流與討論	

備註：委員可視醫院規模大小與實地訪查情形，適度調整各項次實地訪查順序與時間。

(二) 病歷抽選原則如下

門診病歷	住院病歷
1.半年內到院門診病人(4 本)	1.認證當週出院病歷(4 本)
2.50 歲以上，且有吸菸、嚼檳榔(女性可無吸菸、無嚼檳榔)	2. 50 歲以上，且有吸菸、嚼檳榔(女性可無吸菸、無嚼檳榔)
3.有檢驗、放射...等檢查	3.有接受出院準備服務
	4.有檢驗、放射...等檢查
	5.疾病複雜度及風險較低

玖、認證成績核算方式及評定原則

- 一、委員依「健康醫院自我評估表」所列項目進行評分：委員依 7 大標準 38 項基準逐一評分。
- 二、評分標準：實際執行程度 ☐完成 ☐部分完成 ☐未完成。
- 三、符合以下 2 項，即為通過認證：
 1. 自評表的 38 項基準，評分為「完成」須 ≥ 23 項，且為「未完成」須 ≤ 6 項。
 2. 綜評平均得分達 70 分(含)以上。

壹拾、認證結果與效期

- 一、認證結果由國民健康署公文通知。
- 二、認證期效：4 年（自通過認證下一年度起算）。
- 三、效期屆滿當年 7 月 31 日前須提出再認證申請「健康醫院」。(再認證辦法另行公佈)
【例如：某院認證效期為 107-110 年，則須於 110 年 7 月 31 日前提出再認證申請，通過認證後，新效期為自下一年度 (111 年) 起算四年，即 111 年至 114 年止。】

壹拾壹、複查申請

- 一、申請醫院如對認證結果有疑義，得於收到通知認證結果公文後 10 天內，填寫「健康醫院認證結果複查申請表」(附件)，連同認證結果公文影本，以傳真或郵寄方式向國民健康署申請複查，逾期不予受理，並以一次為限。
- 二、複查成績，依下列規定處理：
 - (一) 應將委員原始評核資料調出，詳細核對醫院名稱及委員筆跡無訛，再查對各項標準之分數及加總無誤後，復知申請醫院是否達到通過認證原則。
 - (二) 複查過程如發現有疑義時，應即查明處理之。
 - (三) 複查不提供原始成績資料，亦不得要求重新審查或實地訪查。
 - (四) 複查結果將於收件日起兩個月內寄出，遇有特殊原因不能如期複查時，得酌予延長並通知申請醫院。

壹拾貳、複評申請

申請醫院若未通過當年度健康醫院認證，可於當年申請認證輔導，俟完成輔導後，續提出健康醫院認證申請。

壹拾參、其他

經評定通過認證之醫院，在效期內，如發生重大違規事件，得註銷其認證資格。所稱重大違規事件之處理與認定，由國民健康署組成審查小組辦理。

壹拾肆、附件

- 一、健康醫院自我評估手冊（醫院意願書、健康醫院認證申請書及健康醫院認證自我評估表）
- 二、健康醫院認證結果複查申請表

OO 醫院

健康醫院認證自我評估手冊



衛生福利部國民健康署

目錄

醫院意願書.....	8
健康醫院認證申請書.....	9
健康醫院認證自我評估表	10
標準一 管理政策.....	10
標準二 病人評估.....	13
標準三 病人的資訊與介入	15
標準四 推動健康職場及確保臨床健康促進的能力	19
標準五 執行與監測.....	21
標準六 高齡友善.....	24
標準七 節能減碳.....	25
自我總評.....	26
總體性行動.....	27

衛生福利部國民健康署

「健康醫院認證」

醫院意願書

本院同意申請「健康醫院認證」，並充分了解健康醫院認證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

健康醫院認證申請書

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	

0000 醫院 健康醫院認證自我評估表

標準 1. 管理政策 Policy and Leadership

1.1 醫院將臨床健康促進列為優先。

1.1.1 醫院有臨床健康促進政策(包括對於病人、家屬、社區及員工等)，該政策呈現在願景和目標中且其承諾可被看見	
評 分 說 明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 醫院有健康促進政策，包括對於病人、家屬、社區及員工等。 2. 醫院的健康促進政策，呈現在願景和目標中。 3. 臨床健康促進政策的承諾可被看見。 註：健康促進政策應包括無菸檯議題
自 評 內 容	
1.1.2 員工能夠參與政策的制定、稽核與檢討。	
評 分 說 明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 醫院推動健康促進工作會議有基層員工(非主管職)參加。 2. 員工在健康促進工作會議上有參與政策制定。 3. 基層員工有參與健康活動之稽核與檢討。
自 評 內 容	
1.1.3 醫院目前的品質與經營計畫有包括臨床健康促進。	
評 分 說 明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 臨床健康促進於醫院內品質管理中心或健康促進相關委員會會議上進行討論(四大危險因子：菸檯、酒、不健康飲食及缺乏運動，任兩項以上，無菸檯為必要項目)；非婦幼專科醫院，高齡者健康促進計畫為必要項目。 2. 有定期收集臨床健康促進議題，並納入品質與經營計畫中。 3. 有定期檢討與改善紀錄。
自 評	

內容	
1.1.4 醫院禁止接受菸商的贊助及經費並禁止銷售菸品和電子煙等相關器具。	
評分	☐ 完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為完成)
說明	1. 醫院有明訂規範禁止接受菸商的贊助及經費之辦法。 2. 醫院有明訂禁止銷售菸品和電子煙等相關器具之辦法。
自評內容	

1.2 醫院以病人照護程序的連續性及協調性為優先。

1.2.1 管理階層有重視當地的衛生政策計畫與需要，並與其他同部門及跨部門資源進行合作。	
評分	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
說明	1. 有參與其他衛生單位健康促進政策相關會議。 2. 有配合衛生單位需求之健康促進活動(無菸檯及高齡服務為必要項目，若為婦幼專科醫院高齡可免填)。 3. 醫院內有跨部門參與當地衛生單位活動。
自評內容	
1.2.2 醫院能夠提供有合作關係的健康及社會照護資源名冊。	
評分	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 2 項為完成；僅完成 1 項為未完成；若第 1 項資料完整性待改善則為部分完成)
說明	1. 有社區資源整合(無菸檯及高齡服務為必要項目，若為婦幼專科醫院，高齡可免填)。 2. 有呈現社區名冊及定期更新與連結運用情形。
自評內容	
1.2.3 與照護夥伴間有書面的合作計畫，以增進病人照護(願)的連續性。	

評 分 說 明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 對於有實質合作資源之單位有建立合作意向書或證明彼此合作同意之文件。 2. 有合作計畫(如：長照醫療支援服務、轉診(檢)、復健計畫、無菸檯...等)。 3. 有入、出院標準及後續照護(顧)計畫。
自 評 內 容	

標準 2. 病人評估 Patient Assessment

2.1 醫院在第一次與病人接觸時就評估其健康促進的需求。

2.1.1 醫院在病人住院或初次就診時具有如何辨識病人吸菸狀態、嚼檳榔狀態、飲酒狀態、身體活動、營養狀態、心理-社會-經濟狀態的臨床指引或步驟；該指引或步驟在過去每年中有進行檢討、修訂及落實。

	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
評分說明	1. 住院及初診時具有如何辨識病人吸菸(含電子煙)、二手菸(電子煙霧)、嚼檳榔、飲酒的臨床指引及步驟。 2. 住院及初診時具有如何辨識病人營養、身體活動及心理-社會-經濟狀態的評估及步驟。 3. 呈現該臨床指引或步驟在過去每年中有進行修訂、檢討及落實改善措施(須有文件或會議紀錄佐證)。
自評內容	

2.1.2 將病人健康促進需求評估記錄在病歷中。

	☐ 完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為完成)
評分說明	1. 評估病人吸菸(含電子煙)、二手菸(電子煙霧)、嚼檳榔、飲酒的評估紀錄記載於病歷或照護紀錄中。 2. 評估病人營養、身體活動及心理-社會-經濟狀態的評估紀錄記載於病歷或照護紀錄中(高齡服務(如跌倒評估…等)為必要項目，若為婦幼專科醫院，高齡可免填)。
自評內容	

2.1.3 在病歷中適切地記載病人的社會及文化狀況，以針對病人特殊需求提供相關照護服務。

	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；完成 2 項為部分完成；3 項為完成)
評分說明	1. 病歷或照護紀錄中，有確實記載社會-文化狀況(如特殊飲食、宗教需求或其他需求)導致疾病風險特別注意的事項。 2. 病歷或資訊系統上，有設計適當欄位或系統程式供記錄之用，或視臨床常規處理。 3. 有針對病人特殊需求提供相關服務並記載於病歷中。
自	

評 內 容	
2.1.4 在病人的病歷上可查到轉介醫師或其它相關來源所提供的資料。	
評 分 說 明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；完成 2 項為部分完成；3 項為完成) 1. 對於經轉介而來的病人病歷或照護紀錄中，有納入先前醫師或其他照護單位提供的評估資料或健康促進需求(無菸癮及高齡服務為必要項目，若為婦幼專科醫院高齡可免填) 2. 病歷或資訊系統上有納入轉介單位之相關資料或建議 3. 有將處理結果回復原轉介單位
自 評 內 容	

2.2 評估病人健康促進之需求，並根據臨床變化作調整。

2.2.1 在病人要出院或臨床介入告一段落時，有重新評估其健康促進需求的臨床指引或步驟；該指引或步驟在過去每年中有進行修訂、檢討及落實改善措施。	
評 分 說 明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；完成 2 項為部分完成；3 項為完成) 1. 病人出院或臨床介入告一段落，有重新評估其健康促進之需求。 2. 訂出個別化的健康照護方法，並記載於病歷或照護紀錄中(無菸癮及高齡服務為必要項目，若為婦幼專科醫院，高齡可免填) 3. 呈現該臨床指引或步驟在過去每年中有進行修訂、檢討及落實改善措施(須有文件或會議紀錄佐證)。
自 評 內 容	

標準 3. 病人的資訊與介入 Patient Information and Intervention

3.1 以需求評估為基礎，病人能獲得影響健康因子之相關資訊及對其有益之介入。

3.1.1 有提供一般性與高風險疾病有關的健康資訊。	
評 分 說 明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；完成 2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 透過多元管道(如印刷品、網路宣導或諮詢櫃臺等)提供以實證為基礎之一般性健康資訊。 2. 提供有關使用菸品(包括電子煙)、檳榔的風險和戒菸檳方法的資訊。 3. 針對高風險疾病有提供相關疾病及健康維護資訊(例如三高病人有提供預防中風、心臟病、腎臟病等合併症)。
自 評 內 容	
3.1.2 有提供病友組織的資訊。	
評 分 說 明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；完成 2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 有建立病友組織盤點資料。 2. 能依病人需求提供病友組織的資訊(如網站、連絡電話及地址等)。 3. 病人有確實參加相關組織(可依病人意願)或組織能定期提供資訊給病人。
自 評 內 容	
3.1.3 有跨領域團隊所發展出的工作常規(程序與指引)。	
評 分 說 明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；完成 2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 有組織跨領域團隊。 2. 有建立健康促進工作常規(四大危險因子任兩項以上，無菸檳為必要項目)。 3. 有針對高齡者提供友善服務之工作常規(若為婦幼專科醫院，高齡可免填，完成 1 項為未完成；2 項為完成)。
自 評 內 容	
3.1.4 針對不同問題(如：吸菸、嚼檳榔、飲酒、身體活動、營養和心理社會經濟等)，醫院有訂定如何提供資訊、建議及簡易之介入服務或措施的相關臨床指引或步驟；該指	

引或步驟在過去每年中有進行檢討、修訂及落實改善措施。	
評分說明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 針對不同問題(如：吸菸、嚼檳榔、飲酒、身體活動、營養或心理社會經濟等)，透過跨團隊訂定如何提供資訊、建議及簡易之介入服務或措施(如衛教)的相關臨床指引或步驟(無菸檳為必要項目)。(例如缺乏治療意願患者給予口頭衛教或衛教單張) 2. 呈現該臨床指引或步驟在過去每年中有進行修訂、檢討及落實改善措施(須有文件或會議紀錄佐證)。 3. 有針對高齡者提供友善之服務(若為婦幼專科醫院，高齡可免填，完成 1 項為未完成；2 項為完成)。
自評內容	
3.1.5 提供給病人的主要健康促進訊息或服務有記載於病歷中。	
評分說明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2-3 項為部分完成；4 項為完成)
	1. 提供病人所需之健康促進訊息，並訂出個別化的健康照護服務(無菸檳為必要項目)。 2. 病歷或照護紀錄中，有記載前項紀錄。 3. 病歷或資訊系統上，有設計適當欄位或系統程式供記錄之用，或視臨床常規處理。 4. 有高齡者健康促進活動訊息(若為婦幼專科醫院高齡可免填，完成 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)。
自評內容	
3.1.6 提供健康促進的活動、介入服務、復健或後續治療，並將預期結果及評估，確實記錄於病歷。	
評分說明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 病歷或照護紀錄中，有記錄病人健康促進活動、介入服務、復健或後續治療計畫(如：何時開始介入、戒菸檳或減重成效、身體功能恢復程度、疾病延緩程度或其他疾病治療目的...等)(無菸檳為必要項目)。 2. 病歷或資訊系統上，有設計適當欄位或系統程式供記錄之用，或視臨床常規處理 3. 包括高齡者健康促進活動於病歷中有記載及評估(例如：有提供預防跌倒或衰弱評估等)(若為婦幼專科醫院，高齡可免填，完成 1 項為未完成；2 項完成)。

自 評 內 容	
3.1.7 推動醫病之共享決策(SDM)計畫方案，創造良好的溝通環境讓病人及家屬獲得資訊，以達成病人擁有照顧服務上做決定的能力與權利。	
評 分 說 明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成) 1.醫院有推動病人、家屬積極參與醫療決策之過程(Shared Decision Making) 之制訂政策及指引。 2.定期有查核機制，並有紀錄及檢討。 3.對於病人、家屬有參與醫療照護過程及決策。
自 評 內 容	

3.2 根據需求評估，必要時提供病人介入、復原或後續治療。

3.2.1 針對不同問題(如：吸菸、嚼檳榔、飲酒、身體活動、營養和心理社會經濟等)，訂定如何提供密集性介入服務、復健或治療的相關臨床指引或步驟；該指引或步驟在過去每年中有進行檢討、修訂及落實改善措施。	
評 分 說 明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成) 1. 針對不同問題(如：吸菸、嚼檳榔、飲酒、身體活動、營養或心理社會經濟等)，透過跨團隊訂定密集性的介入措施(如復健或治療)相關臨床指引或步驟(無菸檳為必要項目)。(例如：高風險且具治療意願患者轉介戒菸門診進行治療與追蹤) 2. 呈現該臨床指引或步驟在過去每年中有進行修訂、檢討及落實改善措施(須有文件或會議紀錄佐證)。 3. 包括高齡友善服務部分(例如：復健、衰弱介入等)(若為婦幼專科醫院，高齡可免填，完成 1 項為未完成；2 項完成)。
自 評 內 容	
3.2.2 在門診諮詢、轉診或出院準備時，有給予病人(或家屬)易於理解的後續追蹤說明。	
評 分	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2-3 項為部分完成；4 項為完成)

說明	1. 有訂定於門診諮詢、轉診或出院準備時給予病人(或家屬)後續追蹤說明的標準作業程序。 2. 後續追蹤說明內容對於病人(或家屬)容易理解。 3. 針對吸菸癮病人接受戒菸癮服務，有追蹤戒菸癮服務使用者的流程。 4. 針對高齡長者，轉介前後，提供長者、家屬及照顧者完整且易理解之建議與現況說明(若為婦幼專科醫院高齡可免填，完成1項為未完成；2項為部分完成；3項為完成)。
自評內容	
3.2.3 對接受轉介的機構有適時提供關於病人病情、健康需要以及介入的書面摘要，且敘明醫院及合作夥伴的角色，並記錄在病歷中(如復健計畫)。	
評分說明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列1項為未完成；2項為部分完成；3項為完成) 1. 有建立與轉介機構間資訊傳遞管道，並訂有資訊交換之標準作業程序、並提供合作機構名冊。 2. 對個案照護計畫中，能敘明醫院及合作夥伴間的角色，並且記載於個案病歷或照護紀錄中。 3. 有資料正確性的檢查機制，整體轉診作業有檢討改善(須有會議記錄佐證)。
自評內容	
3.2.4 醫院有健康識能友善的推動策略，使就醫者易於獲得、理解、應用資訊及服務，以照護及增進健康。	
評分說明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (1項以下為未完成；2-4項為部分完成；5項為完成) 1. 有提升員工健康識能的教育訓練。 2. 提供就醫環境的協助資訊。 3. 符合健康識能原則的健康資訊溝通，包括各種形式及管道的資訊(如：口語、圖文、影音、數位資訊等)，並納入使用者參與。 4. 有增進病人或家屬的健康識能活動或措施(如：團體衛教及講座...等)。 5. 有增進社區健康識能的活動或措施。
自評內容	

標準 4.推動健康職場及確保臨床健康促進的能力 Promoting a Healthy Workplace and ensuring capacity for CHP(Clinic Health Promotion)

4.1 醫院保護員工的健康並確保健康工作環境之發展和執行。

4.1.1 員工能遵守健康及安全的要求，並找出職場中的危險因子。	
評分說明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 有依單位特性，進行職業傷害調查，找出職場中的危險因子。
	2. 員工(含外包廠商)確實了解並遵守相關防範辦法或規章(無菸檳為必要項目)。
	3. 是否建立通報機制，並對所訂辦法定期檢討修正。
自評內容	
4.1.2 有提供員工健康促進計畫，包括戒菸、戒檳榔、節酒介入、營養、疫苗接種、職場心理健康和身體活動等。	
評分說明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 有員工健康促進計畫並周知員工四大危險因子任兩項以上(無菸檳為必要項目)。
	2. 確實實施並鼓勵員工參與健康促進活動並有紀錄可查。
	3. 健康促進計畫有定期檢討修正。
自評內容	
4.1.3 有每年進行員工調查，內容包括：個人健康行為評估，對相關服務或政策的認知，對健康促進活動的利用。	
評分說明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
	1.有做員工個人健康行為評估(需包括四大危險因子)及對健康促進活動之建議。
	2.有依員工需求設計健康促進活動。
	3.有調查員工參與健康促進活動情形，並有分析與改善措施。
自評內容	

4.2 醫院確保人力資源策略全面的發展與實施，包括員工健康促進技能訓練與發展。

4.2.1 提供員工臨床健康促進訓練與專業發展課程。

評分說明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 有健康促進相關議題訓練課程(四大危險因子任兩項以上，無菸檳為必要項目)。 2. 有針對員工提供老化、敬老等高齡友善活動或課程增進員工對高齡長者之確切認識及技能訓練。 3. 有課後學習成效調查，並有改善規劃。 註：無菸檳方面 (1) 所有員工(包括主管)一律須接受政策指導及說明，並教導如何向菸品/電子煙、嚼檳榔使用者告知無菸檳政策與戒菸檳支持。 (2) 訓練所有臨床人員鼓勵菸品/電子煙、嚼檳榔使用者戒菸檳之簡短勸戒技巧，並提供符合最佳實證之戒菸檳動機增強技巧的訓練。
自評內容	

標準 5.執行與監測 Implementation and Monitoring

5.1 醫院有實際執行臨床健康促進。

5.1.1 醫院有指派人員與分工，執行與健康促進有關之協調。	
評 分 說 明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 醫院有指派專人或專責執行全院健康促進協調與活動(四大危險因子任兩項以上，無菸檯為必要項目)；非婦幼專科醫院，高齡者健康促進計畫為必要項目。 2. 有協調跨部門對健康促進議題之分工與參與。 3. 有定期檢討各部門分工合作執行健康促進活動情形。
自 評 內 容	
5.1.2 醫院有編列健康促進服務所需的相關預算。	
評 分 說 明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 針對健康促進計畫，有專屬的預算編列及分配 (四大危險因子任兩項以上，無菸檯為必要項目)；非婦幼專科醫院，高齡者健康促進計畫為必要項目。 2. 年度結束有經費執行檢討。 3. 醫院有編列健康促進服務所需的相關預算。(分別列出醫院內部與外部之健促整體預算)
自 評 內 容	
5.1.3 醫院具有執行健康促進所需的特定空間或設施(包括資源、空間、設備)。	
評 分 說 明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 有無菸場所之友善設計： (1)醫院內、外所有空間及運輸工具已完全無菸(包括電子煙)，並標示無菸園區(建築及室外空間)範圍。 (2)有程序以便記錄並避免二手菸/電子煙霧之暴露，並管理所有違反無菸政策情形。 2. 有健康促進所需之特定空間及設施(如衛教設備、搬運病人的設備、運動空間或設施)。 3. 有定期檢討其項目、數量、分配與使用狀況。
自 評	

內容	
5.1.4 已將健康促進服務納入操作程序(如臨床指引或臨床路徑)中，供臨床部門使用。	
評分說明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 各科部或住院、門診、急診使用之臨床指引或臨床路徑，有將健康促進納入(四大危險因子任兩項以上，無菸檳為必要項目)；非婦幼專科醫院，高齡者健康促進計畫為必要項目。 2. 臨床人員有依循其操作程序。 3. 有定期修正指引。 註：戒菸檳服務藉由特別的治療指引或程序以滿足不同使用族群的需求，如提供菸品及嚼檳榔使用者符合最佳實證之藥物支持。
自評內容	

5.2 醫院有監測臨床健康促進成效之機制。

5.2.1 醫院有例行性的擷取健康促進介入資料並提供給相關人員做評估之運用。	
評分說明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 有將健康促進介入資料加以定期彙整及擷取。 2. 有專責負責評估的員工(如：電腦作業系統中之資料、滿意度調查之結果、員工調查結果、員工健檢紀錄等)，定期分析。 3. 相關分析資料有提供主管參考(醫院會議中有定期報告)。 註：無菸檳-設置資料(包括自我評核及滿意度調查結果)收集程序以監測無菸檳政策執行，並收集資料用以改善執行及年度行動計畫。
自評內容	
5.2.2 醫院有建立健康促進活動的品質評估方案。	
評分說明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
	1. 有針對健康促進計畫之對象與目標，訂定評估的方法與進行時間(四大危險因子任兩項以上，無菸檳為必要項目)；非婦幼專科醫院，高齡者健康促進計畫為必要項目。

	2. 有評估方案結果及納入改善計畫。 3. 健康促進活動評估方案，有置入醫院高層主管品質或經管會議中。 註：無菸檯- (1) 設置內部程序，至少每年一次審查標準執行情形，並將檢核評估結果納入考量以檢視策略及行動計畫。 (2) 醫院參與外部審查活動。
自評內容	
5.2.3 醫院有進行健康促進相關研究及發展。	
評分說明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成) 1. 醫院有將健康促進活動(如四大危險因子)置入研究計畫中。 2. 有提出健康促進相關研究議題。 3. 有相關文章發表或紀錄。
自評內容	
5.2.4 對於提供給病人的訊息有做滿意度評估，並將其評估結果納入品質管理系統中。	
評分說明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成) 1. 有進行衛教滿意度之評估(四大危險因子任兩項以上，無菸檯為必要項目)。 2. 每年有針對滿意度調查項目及內容進行檢視及修正。 3. 醫院內品質管理活動中有對滿意度調查結果進行檢討及改善。
自評內容	

標準 6 高齡友善 Age-friendly

6.1 針對來醫院之病人或家屬進行高齡友善環境之設計。

評 分 說 明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2 項為部分完成；3 項為完成)
	有環境改善之規劃並提供改善前後結果。 1. 「無障礙環境」，以提供行動不便者可用的環境。例如：消除高低差阻礙、提供行動輔具等空間裝置扶手、止滑環境、優先窗口、服務鈴、無障礙廁所之設計、視覺障礙的消除及清楚的標示。 2. 環境規劃以「通用設計」為原則。例如：該設計涵蓋廣泛的個人喜好及能力，並使所有使用者都能不費力且憑直覺使用。此設計可將不經意的動作所導致之不利後果降至最低。並且不論使用者體型、姿勢或移動性如何，均提供適當的空間供操作及使用。 3. 塑造「健康環境」，排除對於高齡者身心有障礙的環境因子。例如：關注衛生、採光、噪音、溫溼度、電磁波及空氣品質等健康環境對人的影響。環境設計包括照明、自然採光、低噪音、合適溫度及注重隱私。
自 評 內 容	

6.2 針對來醫院之高齡長者提供友善服務計畫。

評 分 說 明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2-3 項為部分完成；4 項為完成)
	有改善服務之規劃並提供改善前後結果。 1. 調整行政程序以因應高齡長者之特殊需求。 2. 創造良好的溝通環境讓高齡長者獲得資訊，以達成高齡長者擁有照顧服務上做決定的能力與權利。 3. 發現有經濟困難的高齡長者予以協助或轉介使其獲得適當的照護並紀錄及追蹤。 4. 具備有志工服務計畫協助高齡長者，並具體實行。
自 評 內 容	

標準 7 節能減碳 ECO-friendly

7.1 醫院有進行減碳計畫。	
評 分 說 明	☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 (完成下列 1 項為未完成；2-3 項為部分完成；4 項為完成)
	1. 有年度用電、用水節能計畫並做成紀錄。 2. 有年度醫療廢棄物減量計畫並做成紀錄。 3. 有年度綠色採購計畫並做成紀錄。 4. 有定期檢討並提出改善方案。
自 評 內 容	

自我總評

標準一 管理政策

	未完成	部分完成	完成	
小計	7	7	7	(項)

標準二 病人評估

	未完成	部分完成	完成	
小計	5	5	5	(項)

標準三 病人的資訊與介入

	未完成	部分完成	完成	
小計	11	11	11	(項)

標準四 推動健康職場及 確保臨床健康促進的能力

	未完成	部分完成	完成	
小計	4	4	4	(項)

標準五 執行與監測

	未完成	部分完成	完成	
小計	8	8	8	(項)

標準六 高齡友善

	未完成	部分完成	完成	
小計	2	2	2	(項)

標準七 節能減碳

	未完成	部分完成	完成	
小計	1	1	1	(項)

合計

	未完成	部分完成	完成	
	38	38	38	(項)

總體性行動

行動與時程	主辦者

衛生福利部國民健康署

「健康醫院認證結果複查申請表」

醫 院 名 稱			
地 址			
醫 院 負 責 人			
聯 絡 人		電話：	
		傳真：	
		E-mail：	
申 請 複 查 事 由			
注 意 事 項	一. 複查認證結果，請填寫本申請表，並附上認證結果公文影本。 二. 複查申請方式為傳真或郵寄至國民健康署。 三. 申請複查不得要求重新審查或實地訪查。 四. 複查應於收到通知公文後 10 日內提出申請，逾期恕不受理。 五. 複查結果將於收件日起 2 個月內寄出。		
申請醫院 印鑑	醫 院 名 稱： 負 責 人： 聯 絡 人： (簽章) (簽章)		

填 表 人：

填 表 日 期： 年 月 日