

歷年訪查委員實地訪查提供醫院 之建議及常見缺失

一、健康促進醫院自我評估表五大標準：

標準一、管理政策		
建議及常見的缺失	子標準	改進建議
建議發展年度健康促進計畫並有系統地推動	1.1.1	醫院的宗旨、願景、目標應加入或更明確表達出健康促進之理念。
	1.1.2	(1)積極加入 WHO 健康促進醫院網絡團體會員，並參與各項相關活動，以更新訊息做為政策規劃之參考。 (2)多參與國民健康署及相關機構舉辦之活動，以利增進內容深度與強化發展方向。
	1.1.3	(1)針對醫院特色，訂定相關健康促進政策，以利永續發展。 (2)建議制訂短、中、長程目標，方能掌握健康促進之運作脈絡，及深根健康促進文化。 (3)健康促進推動之架構可與當前國家政策配合。
	1.1.4	加強全員參與的共識，瞭解各專業人員的參與度，以訂定計畫，增進參與。
缺乏品質評估方案	1.3.2	(1)建議可參照 WHO 健康促進醫院自我評估標準 18 項量化指標做為評估品質之基準。 (2)針對計畫成效評估部份，應做好現況調查分析以利訂定具體成效指標。 (3)確實以 PDCA 改善各項計畫之推動狀況。 (4)建議設定有量化或質化之目標。
標準二、病人評估		
建議及常見的缺失	子標準	改進建議

健康資訊宜針對不同族群提供適當易吸收之資訊	2.1.3	針對不同的病人群體(例如：氣喘、糖尿病、COPD、手術、復健等病人)及族群分別提供適合之健康資訊及衛教方式。
病人照護之臨床指引宜加入健康促進之相關流程	1.2.2 2.1.1	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。
	2.2.1 3.1.2	(1)在病人住院時，將其健康促進需要評估記錄在病歷中。 (2)建議整合健康促進於臨床治療及出院計畫中。 (3)健康促進的活動及預期結果於病歷中應有記載及評估。
標準四、推動健康職場		
建議及常見的缺失	子標準	改進建議
易忽略員工健康促進之重要性	4.2.2	加強辦理員工對健康促進認知等相關教育訓練。
	4.2.3	以平衡計分卡結合管理與員工健康促進之推動。
	4.2.4	可針對員工相關福利及職安防護編制機動式任務小組來輔導相關員工親善業務。
	4.3.1	(1)推廣運動性社團並編列補助經費。 (2)設置員工運動中心或與附近學校、運動中心等簽訂使用契約，員工可以優惠價格使用其設施。 (3)員工健康可結合員工家庭日及增加親子互動。 (4)建構醫院為推動健康職場的支持性環境。 (5)透過健康促進委員會或相關專家擬定明確目標與策略。 (6)依據機構能力，可增加及調整員工福利經費支出及預算。 (7)具體收集員工對健康促進方案之看法與計畫參與，以增加計畫之廣度與深度。

		(8)宜利用多元的方案提升員工之壓力管理成效。
	4.3.2	執行員工戒菸計畫。
	4.3.3	(1)進行員工健康促進需求調查。 (2)定期實施員工健康行為調查，以瞭解員工之健康行為現況，做為介入策略之參考。 (3)建立不記名的心理諮商管道。 (4)可定期執行各職類工作人員危險因子深入調查與分析並提出介入方案。 (5)針對員工滿意度調查之負面評價，應加以分析、檢討再改進。 (6)員工健檢資料分析，可以將性別、年齡群組再加以分析，以清楚明確界定問題群體。 (7)針對員工健檢異常結果：如體重過重、脊椎側彎...等問題，深入研究其發生原因，以找出解決員工健康問題之方法。 (8)可針對員工健檢之結果做後續追蹤及改善機制。
於員工知道機構推動相關政策比率指標部份，宜有前後比較	4.2.2	在健康促進計畫實施前後均調查員工知道機構推動健康促進政策之比率。
健康促進納入員工表現評核系統不明確	4.2.3	建議制訂相關準則或辦法(設定目標、定期評量)，公告給員工周知，並鼓勵員工參與。
其他		
建議及常見的缺失	改進建議	
運用渥太華健康促進憲章五大行動綱領永續推行健康促進議題	針對員工進行教育訓練使其能熟捻渥太華健康促進憲章五大行動綱領，並妥善運用於所推行之健康促進議題。	
避免僅利用衛教、宣導、講座等模式推動健康促進業務	(1)以健康促進五大行動綱領做較完整之規劃。 (2)在全院性業務會議、共識會議中由院長公開宣導健康促進的概念及做法。 (3)社區民眾健康促進之技能賦權可加強資源投入。 (4)建議可鼓勵同仁多參與學會舉辦之研討會或參	

	與國際年會以標竿學習其他機構之創新策略。
可依據地域性特色做更多健康促進介入(如：高齡友善醫院、健康老化、在地老化、精神病人、失智症患者及戒檳等)，並與社區多做結合	(1)申請高齡友善醫院認證。 (2)與社區發展協會、鄉公所、鄰/里長合作推動健康促進議題，進行社區醫學研究。 (3)結合健康城市營造共同推動。 (4)強調社區民眾健康促進之增能與賦權。 (5)結合醫院與社區之個案管理。

二、子計畫

建議及常見的缺失	改進建議
三項自選計畫宜結合醫院之政策目標，以作為永續之推動，不要因配合國家之政策而辦理	(1)在配合國家政策之前提下亦發展符合醫院政策及具地方特色之健康促進計畫，充份發揮各院之創意及巧思。 (2)宜塑造醫院健康促進之組織文化，使健康促進與醫院政策合而為一。
三個子計畫應有背景資料(profile)及現況調查分析，以作為成效評估之基礎	擬訂計畫前先進行背景及現況調查分析並確立成效評估指標。
執行健康促進計畫前宜先進行需求評估，分析各目標群體之主要健康促進問題再予以介入	(1)進行社區診斷並定期做健康促進的需求評估。 (2)進行員工對於健康促進醫院相關概念認知調查，據以為推動之基礎。
針對三項子計畫之內容應以具體數據(如：用電/水量、減重公斤數、吸菸率及成功戒菸率...等)及實證表現成果	(1)以量化數據及實證佐證醫院推動之健康促進成果。 (2)節能減碳以每床人日計算廢棄物等會較為客觀。 (3)可將滿意度調查納入各項子計畫之成果調查中，以利呈現量化數據。
無菸醫院宜結合國家二代戒菸之推動，推行住院與門診戒菸同時進行	(1)同時推動住院戒菸及門診戒菸方案。 (2)推動住院病人、家屬之主動戒菸宣導及服務。
健康減重方案可考慮鼓勵誘因之設計，以增加參與率	(1)以鼓勵代替懲罰，如禮品、獎金、公開頒獎表揚等。 (2)將過重/肥胖之員工納入，並設計競賽或獎勵機制。

建議及常見的缺失	改進建議
樂活減重方案之成效可增加參與者之健康生活型態轉變情形	除身體量測、生化指標之變化外，並描述參與者健康生活型態轉變情形。
節能減碳可呈現在地當季食材的使用、廢棄物減量及廢水回收等	除更換老舊設備之外，亦應落實員工之教育訓練、文化塑造及以其他管道達成節能減碳之目標。
節能減碳之策略及成效不夠明確	(1)建議配合業務成長，以每人日之水電、垃圾等用量計算做為比較。 (2)建議可加強員工行為方面之介入策略。 (3)建議採量化方式呈現成效。
高齡友善醫院計畫可增加老人的滿意度或使用心得，更具體展現績效	調查高齡長者對院內各項高齡友善措施之滿意度及使用心得，從使用者之角度思考是否仍有需要改善之處。

三、行政作業

建議及常見的缺失	改進建議
衛生局承辦人員因初次接觸健康促進醫院業務，對於健康促進醫院自我評估表各項條文之內涵及健康促進計畫調查表之撰寫方式不清楚，因此在輔導健康照護機構方面顯得窒礙難行	針對衛生局辦理一場深度輔導工作坊。
衛生局承辦人員未於實地訪查前先將機構申請資料提供給國民健康署及學會承辦人員確認，導致委員於實地訪查時看到機構之資料不完整或有誤	請衛生局承辦人員務必於實地訪查前先將資料提供給國民健康署及學會承辦人員確認。
部份機構在填寫健康促進醫院自我評估表時，在「現況」說明部份描述過於簡單，且缺乏量化數據及佐證資料，導致實地訪查時委員無法掌握機構之健康促進推行狀況	請機構在填寫健康促進醫院自我評估表時，針對各子標準之現況說明詳細，並補充量化數據及佐證資料。
部份機構將三項健康促進計畫填寫在同一份計畫調查表內，無法清楚呈現各計畫之實施對象及方法	三項健康促進計畫之計畫調查表需分開填寫。

四、報告內容

建議及常見的缺失	改進建議
有些單位在進行簡報時未針對「健康促進醫院與照護機構推動政策與資源準備」進行簡報	請機構說明為推行健康促進醫院與照護機構所執行之政策與資源準備。
部份醫院尚未成立健康促進醫院推動委員會或工作小組，進行跨部門整合，因此在自我評估部份未能充份展現各項指標之推動成果	鼓勵醫院成立健康促進醫院委員會/工作小組，並針對健康促進醫院自我評估表各項條文逐項檢討推動情形。
機構在簡報三個健康促進醫院子計畫時僅針對各計畫之作法及成果進行陳述，未進行執行該計畫之背景或現況分析	(1)請機構先簡報各計畫之背景或現況分析，再描述實施成果。 (2)建議呈現方式宜由緣起、現況分析、執行重點、評值結果等方向呈現，較為清楚。