



International Network of  
Health Promoting Hospitals  
& Health Services

# 2020

## 健康促進醫院和醫療服務標準說明



# 國際健康促進醫院和醫療服務網絡

國際 HPH 秘書處設置於 OptiMedis AG 辦公室

Burchardstrasse 17  
20095 Hamburg 德國  
電話: +49 40 22621149-0  
傳真: +49 40 22621149-14  
電子信箱 : info@hphnet.org

© 2020 年國際健康促進醫院和衛生服務網絡

國際健康促進醫院和醫療服務網絡歡迎翻譯或複製本文件的部分或全部內容之請求許可。請尋求國際 HPH 秘書處的正式許可。

建議引用格式：國際健康促進醫院和醫療服務網絡。2020 年健康促進醫院和衛生服務標準。德國漢堡：國際 HPH 網絡；2020 年 12 月。

## 致謝辭

本文件是諸多個人與團體致力在醫院和衛生服務中實施健康促進的努力成果。感謝國際 HPH 網絡的成員對開發過程的支持和貢獻，感謝 HPH 工作委員會和工作組的所有前任和現任領導者及成員制定了這套全方面的標準。特別感謝國家和地區 HPH 網絡協調員、主題專家、常設觀察員和我們的管理委員會，他們在諮詢過程貢獻寶貴時間與意見。同時也感謝 Rainer Christ 博士、Birgit Metzler 女士、Keriin Katsaros 女士、Sally Fawkes 博士和 Margareta Kristenson 教授，他們在本文件的撰寫過程中給予建議，並對內容進行非常重要的評估。最後，誠心感謝 Oliver Groene 博士和 Antonio Chiarenza 博士分別制定了最初的 HPH 標準，以及針對個別標準集的基礎分析；兩人都因其承諾、貢獻以及為制定新 HPH 標準所做的諸多工作而受到讚揚。



# 目錄

緒言 .....	1
關注健康導向和健康成效 .....	2
更新 HPH 標準的必要性 .....	3
標準的制定過程 .....	5
標準格式 .....	6
標準 1: 展現機構對HPH的承諾 .....	7
標準 2: 確保使用服務的管道 .....	9
標準 3 :強化以人為本的健康照護和使用者參與性 .....	11
標準 4: 打造健康的工作場所和環境 .....	14
標準 5: 促進更廣泛的社會健康 .....	15
後續步驟與工作計畫 .....	17
參考文獻 .....	18



## 緒言

本文件介紹了 2020 年健康促進醫院和衛生服務標準，這是針對原始標準文件的重大更新。

本文呈現各種創新的政策、實踐與證據等領域，以支持更廣泛的HPH實踐願景，並認可新的HPH 全球戰略 2021-2025 中制定的方向以及聯合國永續發展目標、2030年永續發展議程《上海健康促進宣言》，以及《阿斯塔納宣言》(1-3)等倡議面對的新機遇與挑戰。

本文件建立在 HPH 網絡多年的工作基礎上，特別是實施原始 HPH 標準的國際經驗，以及健康識能自機構等領域新標準的制定工作，特定目標群體的標準，如高齡者以及兒童和青少年權利、環境永續性以及醫療保健的社會影響等主題領域。

預計任何衛生服務機構都不會很容易就能完全遵守本文所有標準。但是我們認為，這些標準預期能鼓勵機構重新調整戰略重點，更好地應對衛生系統的首要挑戰，並真正將機構轉變為促進健康的環境。

因此，這些標準的主要目的不是為了允許對衛生服務進行外部問責，而是為了刺激內部持續的改進過程。

本文件包含一套全面的健康促進醫院和醫療服務標準，並附有實施標準，提供具體可衡量項目的文件，以此衡量成效。

## 關注健康導向和健康成效

*“健康促進醫院和衛生服務 (HPH) 調整其治理模式、結構、流程和文化，以提升患者、員工和服務人群的健康效益，並支持永續發展的社會。” (4)*

國際健康促進醫院和衛生服務(HPH)網絡 建立在健康促進設置方法的基礎上，作為對「渥太華健康促進憲章」行動綱領「重新定位衛生服務」(5) 的回應。世界衛生機構透過支持實施此概念的國家和地方網絡的國際網絡，啟動一場運動(6)。HPH 的整體系統方法產生了將多項醫療改革運動結合在一起的行動：患者或消費者權利、初期醫療保健、提升品質、環境永續（綠色）醫療保健和健康識能機構。HPH 的機構發展策略涉及重新調整治理、政策、人力資源能力、結構、文化和關係，以促進群體和其他環境中的患者、員工和居民的健康。截至2020年，HPH網絡由來自33個國家的600多家醫院和衛生服務機構組成。



圖1: HPH 成員所在位置

制定標準是為實施國際 HPH 網絡的願景，並推動對優先健康問題採取行動。於 2006 年發布首份標準手冊和自我評估表。這些標準涉及管理層健康促進、患者評估和介入等的基本責任，涉及人力資源以及醫院與其他醫療衛生工作者間的聯繫 (7)。這些標準對 HPH 網絡具有重要的國際影響力，已被翻譯成七種語言，並受到國家衛生當局、研究人員以及著名的科學協會和專業機構的好評。在原始標準的一般方法和格式的基礎上，各種 HPH 工作委員會和工作組各自發展單獨的標準集，以解決特定問題的主題：平權 (8)、心理健康 (9)、環境 (10)、健康識能 (11)、以患者為中心的照護 (12)，以及支持兒童 (13)、青少年和老年人 (14) 等群體。

## 更新 HPH 標準的必要性

自第一版《醫院健康促進標準》自發布以來，因整體國際社會發生了重大變化，因此更新標準文件是必要的。

- › 首先，當成員們日益認識到有一個涵蓋整個 HPH 概念完整願景的全面標準集的需要時，一個名為“綜合性標準 (Umbrella Standards)”工作小組開始運作。在這個工作小組中，由各種 HPH 專案小組和工作小組產出的標準被整合成一份全面的文件，該文件闡述了 HPH 的全面願景，同時提供操作支持。
- › 其次，衛生服務機構隨著疾病形式和管理模式而變化。根據《阿斯塔納宣言》，醫院、初級健康照護和其他衛生服務需要與急性和長期疾病的協同治療實踐、復健、促進和預防密切相關。是故，HPH 的名稱中的「醫院」加上了「醫療服務」。除了醫院之外，這些新的 HPH 標準也將適用於更廣泛的衛生系統。
- › 第三，醫療服務的健康導向包括在關鍵領域增強能力的戰略，例如共享決策和自我管理支持。現在皆已包含在更新版的 HPH 標準中。
- › 第四，根據 2030 年永續發展議程《健康促進上海宣言》，HPH (健康促進醫院) 的更新定義更進一步強調了治理模型和領導角色對於健康系統重新定位的重要性，這需要除了臨床領導之外的強有力的高層領導組成部分。

- › 第五，疾病形式正在進一步轉向非傳染性疾病，不僅是在高收入國家，在低收入和中等收入國家都增加了健康促進和疾病預防行動的相關性 (15)。
- › 第六，關於全面健康覆蓋（**Universal Coverage**）和聯合國永續發展目標的全球高層級討論需要意識到醫療保健機構帶來更廣泛的社會影響。

應 HPH 大會要求，當前的 HPH 標準集已修訂為更廣泛的綜合標準，這些標準與新的 HPH 2021-2025 全球策略一致，並符合當前的全球衛生政策原則 (16)。





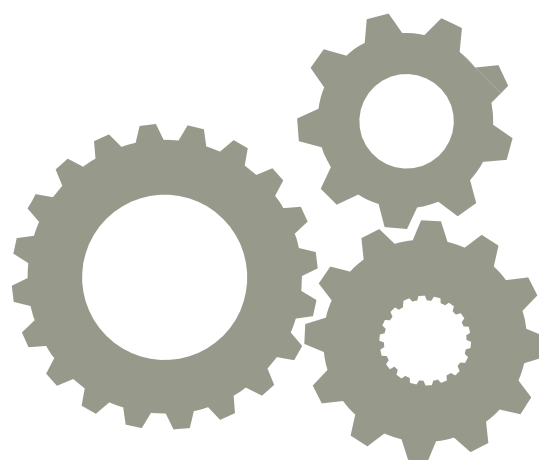
## 標準的制定過程

最初的健康促進醫院WHO標準是按照ISQua的ALPHA計劃中提出的步驟制定的，借鑒了對現有文獻和證據的嚴格評估、標準的起草和試點、前測和實施(17)。國際HPH網絡中的各種工作委員會和工作組遵循此過程，制定了特定領域的標準。

在提交有關原始標準和特定領域標準實施情況的年度報告後，HPH大會要求將這些標準整合至總體標準集中，代表HPH的概念及成員的願景廣度。

此項工作建立在Chiarenza博士執行的分析之基礎上，此分析包括全面的定位工作，該工作確立了HPH工作委員會和工作組所開發的七個標準集中重要領域的同異之處。據此分析，為綜合性標準(Umbrella Standards)”(18)確定了七個領域與相關子域。

由國際秘書處領導的工作組於2020年初期成立，在此分析基礎上，機構了兩階段的德爾菲研究，以進一步完善它。德爾菲研究旨在評估與RUMBA原則相關的標準。RUMBA代表Relevant(相關的)、Understandable(可理解的)、Measurable(可測量的)、Behavioral(行為性的)和Actionable(可達成的)。德爾菲研究引發了對總體標準、定義和子標準的理解、範疇和重要性的評估。第二步則是對標準及子標準制定的清晰度及優先程序進行評比。除了量性評估外，兩輪都徵求了質性意見，以幫助建立、調整及制定標準。由HPH治理委員會、常設觀察員、國家和地區協調員以及HPH工作委員會和工作組負責人組成的專家小組應邀參與此項研究。於第二輪德爾菲諮詢中，所有包含在定義範圍內的標準與子標準都根據清晰度及優先程序進行評級。工作組審查了專家小組的所有量性評估及質性意見並綜整意見回饋。



## 標準格式

標準以結構化方式呈現如下：

- › 標準的編號和名稱
- › 標準目標的描述
- › 介紹某一標準的首個子標準
- › 提出該子標準的標準文字說明

這些標準的現行版本包括5個標準、18個子標準和85個標準說明。

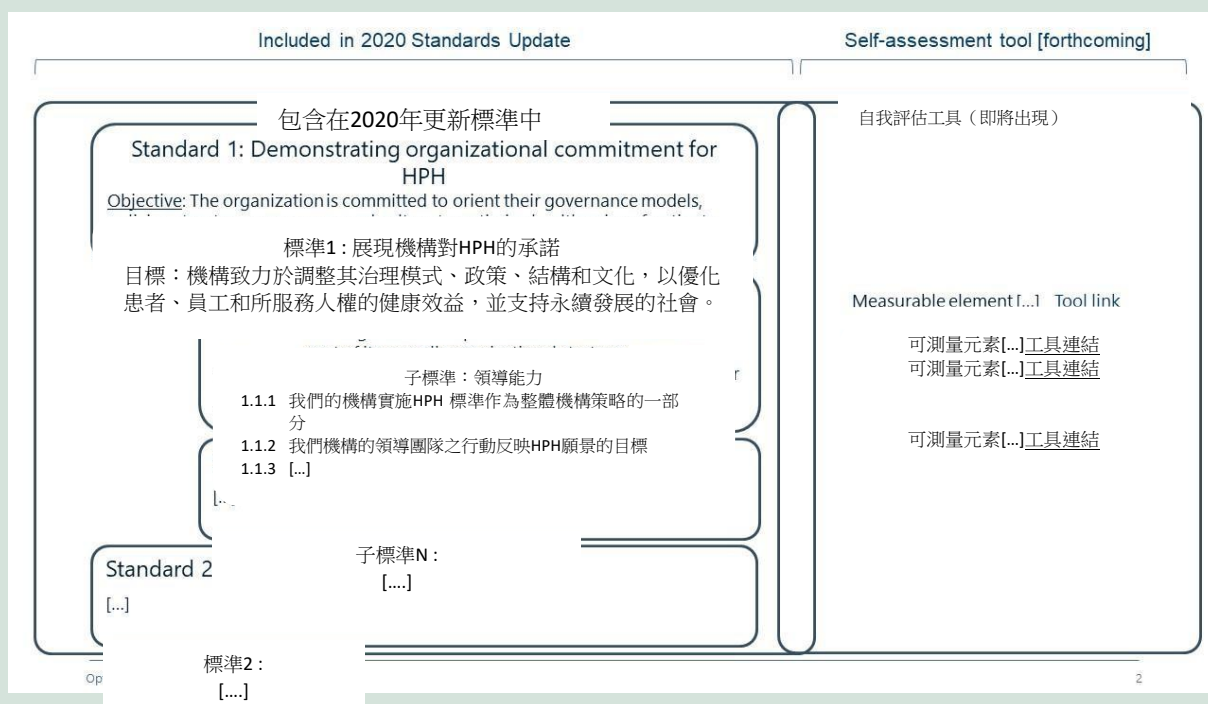


圖2：HPH標準格式

## 展現機構對HPH的承諾

### 目標:

機構致力於調整其治理模式、政策、結構和文化，以改善患者、員工和所服務人權的健康益處，並支持永續發展的社會。



### 子標準 I：領導能力

- 1.1.1. 我們機構將 HPH 願景作為整體機構策略的一部分並加以實施
- 1.1.2. 我們機構的領導團隊的行動反映 HPH 願景的目標
- 1.1.3. 我們機構促進一種以健康為導向和改善的文化
- 1.1.4. 我們的機構已任命了一位領導者來實施 HPH 願景和標準子域的任務負責人，他需為管理階層製作年度進度報告。
- 1.1.5. 我們的理事會審查 HPH 願景的實施情況。
- 1.1.6. 我們的員工入職訓練課程包括 HPH 願景。
- 1.1.7. 我們的績效評估和持續發展實踐機 HPH 願景。

## 子標準 2: 政策

- 1.2.1. 我們機構的既定目標和使命與 HPH 願景保持一致。
- 1.2.2. 我們的目標和使命已明確傳達給所有利益相關者。
- 1.2.3. 我們的機構確保提供必要的基礎設施，包括資源、空間和設備，以實現 HPH 願景。

## 子標準 3: 監測、實施和評估

- 1.3.1. 我們的機構系統性地監測人群的健康需求和健康決定因素，以此作為規劃和評估服務的基礎。
- 1.3.2. 我們機構的資訊系統整合了評估 HPH 願景實施情況所需的評量標準。
- 1.3.3. 我們會定期評估改善健康結果的程序和介入措施。

## 確保使用服務的管道

### 目標:

機構實施措施以確保其設施的可用性、可近性和可接受性。

#### 子標準 1: 權利和可用性

- 2.1.1. 我們的機構有相關程序，評估並為缺乏資格或資源（保險或經濟）而損害人權的人提供支持。
- 2.1.2. 我們的機構告知所有患者他們的權利和我們的健康促進政策。

#### 子標準 2: 資訊與獲取資訊

- 2.2.1. 我們機構的聯絡資訊、位置和交通資訊很容易透過網路搜尋找到。
- 2.2.2. 機構的網站容易使用，且適合（資訊）健康識能低的人，並根據當地人口結構提供多種語言版本。
- 2.2.3. 我們的機構開發書面資料和導引標誌時會考量到病患的健康識能、語言和認知能力。
- 2.2.4. 我們的機構為邊緣化或弱勢群體提供外部交流。
- 2.2.5. 病患和訪客可以很容易從我們機構網站上獲取資訊，不會因身心方面的障礙而有所影響。

### 子標準 3: 社會文化可接受性

- 2.3.1. 我們的機構表現出對社區內不同群體的價值觀、需求和偏好的認識與尊重。
- 2.3.2. 我們的機構實施特殊措施以確保尊重所有患者的權利。
- 2.3.3. 我們的機構盡一切努力調整程序以應對弱勢群體的特殊需求。
- 2.3.4. 我們機構的引導系統由患者進行測試，並依結果進行改善。數位服務和新媒體在發佈前由目標受眾和患者代表進行前測。

## 強化以人為本的健康照護和使用者參與性

### 目標:

機構盡力爭取以患者為中心的最佳照護和健康成效，並使服務使用者/社區能夠參與並為其活動做出貢獻。

### 子標準 1: 對照護需求的反應

- 3.1.1. 我們的機構與患者、其家屬和護理人員合作，制定評估患者健康需求的程序。
- 3.1.2. 我們的機構採用標準程序來評估行為風險因素（例如菸草、酒精、飲食/營養和缺乏身體活動），並記錄其介入需求。
- 3.1.3. 我們的機構採用指引來檢測有身體症狀患者的心理健康風險，並識別患有精神疾病或疾病的患者的身體健康風險。
- 3.1.4. 我們的機構確保在兒童、父母、親屬和照顧者、同儕和相關照顧者的積極參與下評估兒童的健康需求。
- 3.1.5. 我們的機構有制定辨別弱勢患者的程序，藉以確認需求並減少醫療服務不平等的現象。

### 子標準 2: 回應性照護實踐

- 3.2.1. 機構營造出讓患者和家人感到安全，且其尊嚴和身份皆受到尊重的環境。
- 3.2.2. 在我們的機構中，患者諮詢在適當的時間及私人房間/空間進行，並有足夠時間以支持有效的溝通。
- 3.2.3. 在我們的機構中，患者的隱私始終受到尊重，長期住院患者有權找到放鬆之處。在適當的情況下，確保伴侶或親密的家屬留下來陪伴的可能性。
- 3.2.4. 我們的機構邀請並使病患和家屬成為積極的合作夥伴，成為醫療保健和照護過程中共享決策過程的共同參與者。
- 3.2.5. 我們的機構為所有患者提供個人化、文化和年齡相符的預防、促進、治療、復建和緩和療護的權利。
- 3.2.6. 我們的機構制定針對高齡者的高風險篩檢指南，並酌情將健康促進、復健和風險管理納入部門的臨床實踐指南或途徑。

3.2.7. 我們的機構會在適當情況下實施世界衛生機構/聯合國兒童基金會嬰兒友善醫院倡議的建議。

3.2.8. 我們的機構實施全球無菸健康照護網絡的標準。

### 子標準 3:病患與醫療照護提供者的溝通

3.3.1. 我們的機構透過患者為中心的溝通和共享決策作為主要工具，以支持患者和家屬在他們的照護中發揮積極作用。

3.3.2. 我們的機構培訓員工提高溝通和以患者為中心的技巧，這適用於透過易於理解的語言或回覆示教等方法進行的書面和口頭溝通。

3.3.3. 我們的機構期望員工以尊重的方式溝通，並重視及引導患者提問。

3.3.4. 我們的機構在需要時提供翻譯服務，以促進患者與醫師的溝通。

3.3.5. 在我們的機構中，所有患者都可自由提問。





#### **子標準 4: 支持患者行為改變和患者賦權**

- 3.4.1. 我們的機構向患者提供清楚、易於理解和適當的資訊，這些資訊與患者目前狀況、治療、照護和影響其健康的因素有關。
- 3.4.2. 根據個別化的患者需求評估，我們的機構提供有關主要風險因素（如煙草、酒精、飲食/營養和缺乏身體活動）的短期或加強諮詢服務。
- 3.4.3. 我們的機構提供患者取得其醫療紀錄（在適當情況下，可以以電子方式）。
- 3.4.4. 我們的機構在適當的情況下提供簡易方式促進病患取得及使用決策協助工具。
- 3.4.5. 我們的機構實施介入措施以支持自我管理，幫助患者管理他們的病情，為出院或長期追蹤做準備。

#### **子標準 5: 患者、家屬、照護提供者與社區的參與**

- 3.5.1. 我們的機構支持使用者參與其服務的規劃、交付和評估。
- 3.5.2. 我們的機構識別有可能被排除在參與過程外的使用者，並促使有可能被排斥和歧視的使用者參與。
- 3.5.3. 在我們的機構中，所有與患者相關的文件和服務都是與病人代表和患者團體代表一起開發和測試的。
- 3.5.4. 我們的機構鼓勵志工，包括學生、社區長者、患者及其家屬參與並為活動做出貢獻。

#### **子標準 6: 與醫療人員合作**

- 3.6.1. 我們的機構與其他照護提供者合作，以最大限度提高健康效益。
- 3.6.2. 我們的機構具有與其他機構交換相關患者資訊的審核程序。
- 3.6.3. 我們及時向患者接收機構提供關於患者病情、健康需求和轉診機構提供的介入措施的書面摘要。

## 打造健康的工作場所和環境

### 目標:

機構打造一個促進健康的工作場所，並努力成為促進健康的環境，以提升所有患者、親屬、員工、其他照護支持人員和志工的健康。

### 子標準 1: 員工健康需求、參與和健康促進

- 4.1.1. 我們的機構定期評估員工的健康需求，並提供與菸草、酒精、飲食／營養、缺乏運動和社會心理壓力等問題有關的健康宣導。
- 4.1.2. 在特別困難的時期，這些健康需求評估會進行調整，以便即時確定可能的支持需求。
- 4.1.3. 我們的機構培養及保持員工對健康議題的意識。
- 4.1.4. 我們的機構確保員工參與影響臨床工作流程及其工作環境的決策。
- 4.1.5. 在適當的情況下，我們的機構制定了涉及跨領域團隊的工作。
- 4.1.6. 我們的機構建立了促進健康的工作場所，並關注社會心理工作環境重要性。

### 子標準 2: 健康環境

- 4.2.1. 我們的機構營造出讓患者、家人和員工感到安全，且尊重其身份和尊嚴的環境。
- 4.2.2. 我們的機構在可行、負擔得起且可能的情況下將通用設計的共同原則應用到其物理環境中。
- 4.2.3. 我們的機構場域（包括等候區）乾淨舒適。
- 4.2.4. 我們的機構有良好的照明、防滑地板、堅固耐用的家具和暢通無阻的走道。
- 4.2.5. 我們的機構為患者、員工和訪客提供放鬆、運動和社交的空間和措施。
- 4.2.6. 我們的機構提供健康營養的產品，並禁止在機構的任何地方及其周邊場所進行不健康的選擇。
- 4.2.7. 我們的機構確保醫療保健環境無菸無酒，並能最大程度地減少不必要的噪音。

## 促進更廣泛的社會健康

目的：

機構肩負促進當地社區和所服務的人群之健康的責任



### 子標準 1: 人群的健康需求

- 5.1.1. 我們的機構收集醫療服務地區的服務使用模式之數據，作為改善可近性與平權的數據來源。
- 5.1.2. 我們的機構與公共衛生機構合作，收集有關醫療服務地區的健康狀況、醫療照護需求和健康決定因素的資訊。
- 5.1.3. 我們的機構與公共衛生機構合作，收集有關醫療服務地區的疾病預防和健康促進需求的資訊。
- 5.1.4. 根據健康需求評估，我們的機構確定行動和合作夥伴，以改善醫療服務地區的人口健康。

### 子標準 2: 關注社區健康

- 5.2.1. 我們的機構發展推廣服務，例如針對特定年齡圖體的健康對話，以進行初級預防。
- 5.2.2. 我們的機構與社區機構合作，支持關於健康和服務使用決定因素的知識轉移，採取主動並積極參與協作介入。
- 5.2.3. 我們的機構負責為社區的弱勢團體提供創新服務，包括採用家訪和透過當地社區衛生中心的形式。

### 子標準 3: 環境健康

- 5.3.1. 我們的機構透過提升安全化學物、材料和過程的使用來改善患者、員工、社區和環境的健康。
- 5.3.2. 我們的機構減少衛生部門產生的廢物數量與毒性，並採用最環保的廢物管理和處理方式。
- 5.3.3. 我們的機構減少了化石能源的使用並提高能源效率以及使用替代性可再生能源。
- 5.3.4. 我們的機構實施節約、回收和處理方式，以減少醫院/醫療服務用水量和廢水污染。
- 5.3.5. 我們的機構制定運輸和服務傳遞策略，以減少醫院/醫療服務的碳足跡及其對當地所造成的污染。
- 5.3.6. 我們的機構透過培養健康的飲食習慣，以及從社區取得在地及永續食物來減少醫院/醫療服務的碳足跡。
- 5.3.7. 我們的機構將綠色建築原則和實踐納入設施的設計、建造和翻新。

### 子標準 4: 共享資訊、研究與能力

- 5.4.1. 我們的機構提倡針對弱勢團體的健康促進和疾病預防介入措施以及醫療保健創新的研究，以提高醫療照護的可近性和品質。
- 5.4.2. 我們的機構積極參與國際/國家/地區健康促進醫院和醫療服務網絡中的學習和分享活動。
- 5.4.3. 我們的機構支持規劃、評估和研究活動，讓病患、家庭和民眾，尤其是邊緣化的服務使用者能參與研究問題的開發、方法和醫療研究的報告（參與式行動研究以及質性和混合方法）。
- 5.4.4. 我們的機構向公眾宣導健康的決定因素和更廣泛的社會健康挑戰。
- 5.4.5. 我們的機構發展照護模式和領域，以繼續向決策者提供資訊並與其對話。

## 後續步驟與工作計畫

這些標準是各工作委員會和工作組在過去幾年大量工作的結果。由於 Chiarenza 博士啟動了流程，本文件現在代表了一套全面的標準，健康促進醫院和醫療服務將能依據這些標準評估其績效。為此，後續將制定一份自我評估和改進手冊，為其評估提供具體的可衡量要素與建議。

此自我評估和改進手冊將進一步收集各種數據提供指引，藉以持續推進實現HPH願景。

此HPH標準手冊的主要目的是鼓勵反思、確定需要改進的領域並展開持續改進流程。在一些國家和區域的背景下，與設計和進行評估及衛生服務認證的機構合作，對支持傳播和鼓勵採用HPH標準是很有幫助的。

國際健康促進醫院和醫療服務網絡應進一步制定策略和資源，以幫助機構評估和改善服務。為確保標準能反映持續發展的HPH的不同期望與需求，應設立一個常設委員會，以引導針對標準進行年度審查與更新。



## 參考文獻

1. UN General Assembly. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. In 2015.
2. WHO. Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development. In Shanghai; 2016.
3. WHO, UNICEF. Declaration of Astana. In Astana, Kazakhstan; 2018.
4. Nutbeam D, Muscat D. Health Promotion Glossary 2021; Health Promotion International. In press 2021.
5. The Ottawa Charter for Health Promotion [Internet]. World Health Organization; 1986 [cited 2004 Mar 4]. Available from: [http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa\\_charter\\_hp.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf)
6. WHO Regional Office for Europe. Health Promoting Hospitals [Internet]. Health Promoting Hospitals. [cited 2004 Mar 4]. Available from: <http://www.euro.who.int/healthpromohosp>
7. Groene O. Implementing health promotion in hospitals: Manual and self-assessment forms [Internet]. WHO European Office for Integrated Health Care Services; 2006 [cited 2020 Nov 6]. Available from: [https://www.hphnet.org/wp-content/uploads/2020/03/Manual-Standard-Assessment\\_English.pdf](https://www.hphnet.org/wp-content/uploads/2020/03/Manual-Standard-Assessment_English.pdf)
8. Chiarenza A, HPH Task Force on Migrant Friendly and Culturally Competent Health Care. Standards for equity in health care for migrants and other vulnerable groups- Self- assessment tool for pilot implementation [Internet]. 2014. Available from: [https://cespyd.es/a/wp-content/uploads/2018/01/Equity-Standards-SAT-2014\\_Light.pdf](https://cespyd.es/a/wp-content/uploads/2018/01/Equity-Standards-SAT-2014_Light.pdf)
9. Berger H, Paul R, Heimsath E, Ahern A, Carroll-Browne M, Harrison ET, et al. Standards for health promotion in mental health settings: Manual and self-assessment forms. HPH Task Force on Health Promoting Psychiatric Services; 2005.
10. Chiou S, Task Force on HPH and Environment. HPH and environment manual [Internet]. Available from: [https://docs.wixstatic.com/ugd/7b6489\\_9e1e84c8c4fd4249bc37935a52e253a4.pdf](https://docs.wixstatic.com/ugd/7b6489_9e1e84c8c4fd4249bc37935a52e253a4.pdf)
11. International Working Group Health Promoting Hospitals and Health Literate Healthcare Organizations (Working Group HPH & HLO). International Self-Assessment Tool Organizational Health Literacy. WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Healthcare (CC-HPH); 2019.
12. Frampton S, Wiczorek CC. The New Haven Recommendations on Partnering with Patients, Families and Citizens to Enhance Performance and Quality in Health Promoting Hospitals and Health Services [Internet]. International HPH Network; 2016 [cited 2020 Jun 11]. Available from: <https://www.hphnet.org/wp-content/uploads/2020/03/The-New-Haven- Recommendations.pdf>
13. Simonelli I. Standards on health promotion for children and adolescents [Internet]. 2018 [cited 2020 Jun 11]. Available from: [https://docs.wixstatic.com/ugd/7b6489\\_b8bb474456334fd9a4d6ecf19ac959a9.pdf](https://docs.wixstatic.com/ugd/7b6489_b8bb474456334fd9a4d6ecf19ac959a9.pdf)
14. Chiou S, HPH Task Force on Age-Friendly Health Care. Age-friendly hospitals and health services recognition- Self-assessment manual. 2010.

15. WHO Standards Working Group. Development of standards for disease prevention and health promotion. WHO Meeting on standards for disease prevention and health promotion, Bratislava;
16. Global HPH Strategy 2021-2025. The International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services; 2020.
17. ISQua. Alpha and accreditation [Internet]. The International Society for Quality in Health Care; [cited 2004 Apr 3]. Available from: <http://www.isqua.org.au/isquaPages/Alpha.html>
18. Chiarenza A. Umbrella standards process development. 25th Meeting of the HPH General Assembly; 2019 May 29; Warsaw.