EDITORIAL

Health Promoting Hospitals: Concepts, Indexes and Standards

Fatemeh Estebsari
* Assistant Professor, PhD in Health Education and Promotion, Dept. of Community Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences (SBUMS), Tehran, Iran (Corresponding Author)
Fa_Estebsari@yahoo.com

Davood Mostafaei
PhD in Health Service Management, SBUMS, Tehran, Iran

Mohammad Hossain Taghdisi
Prof. Health Promotion Research Centre, Department of Health Education and Promotion, School of Public Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Maryam Ghavami
MSc student in Health Education and Health Promotion, Dept. of Health Education, School of Health, Alborz University of Medical Science (ABZUMS), Alborz, Iran

Received: 02 February 2015
Accepted: 14 July 2015

ABSTRACT

The idea of health promoting hospitals (HPHs) was developed for the first time at the World Summit on Health Promotion in 1986 by the World Health Organization (WHO). According to this idea, hospitals as well as patients, have a significant role in promoting public health in general and promoting the health of its clients and employees. In the health promoting hospitals approach, hospitals are among the best settings to deliver health promotion and prevention services. Therefore, its most important mission is to change the treatment-based approach to a health-centered approach. Health Promoting Hospitals seek to institutionalize the concept of prevention and health promotion among employees, the empowerment of patients in hospitals and the good interaction of hospitals with its community. This approach will result in the improvement of the quality of services provided to the people and communities.

Paper Type: Editorial
Keywords: Health Promotion, Health Promoting Hospitals (HPHs), Standards.

▶ **Citation:** Estebsari F, Mostafaei D, Taghdisi MH, Ghavami M. Health promoting hospitals: concepts, indexes and standards. *Iran J Health Educ Health Promot. Winter 2016;3*(4): 281- 286 .

سرمقاله

بیمارستان‌های ارتقاءدهنده سلامت: مفاهیم، شاخص‌ها و استانداردها

فاطمه استبصاری
* استادیار آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه پرستاری سلامت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران (نویسنده مسئول) fa_estebsari@yahoo.com

داود مصطفایی
دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

محمدحسین تقدیسی
مرکز تحقیقات ارتقاء سلامت و عضو گروه آموزش و ارتقاء سلامت دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران

مریم قوامی
دانشجوی کارشناسی‌ارشد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی البرز، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۱/۱۳
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۰۴/۲۳

چکیده

ایده ایجاد بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت برای اولین بار در اجلاس جهانی ارتقای سلامت در سال ۱۹۸۶ و توسط سازمان جهانی بهداشت در اعلامیه اوتاوا مطرح گردید. طبق این ایده بیمارستان‌ها علاوه بر درمان بیماران، باید نقش قابل‌توجهی در ارتقای سلامتی جامعه به‌طور عام و ارتقای سلامت مراجعین و کارکنان خود داشته باشند. در دیدگاه ارتقای سلامت، بیمارستان‌ها جزو بهترین بسترها برای ارائه خدمات ارتقای سلامت و پیشگیری هستند؛ به‌طوری‌که مهم‌ترین رسالت آن تغییر نگرش درمان‌محور به نگرش سلامت‌محور است. بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت به دنبال نهادینه‌کردن مفهوم پیشگیری و ارتقای سلامت بین کارکنان، توانمندسازی بیماران در بیمارستان و تعامل مناسب بیمارستان با جامعه هستند که نتیجه‌اش ارتقا و بهبود کیفیت خدمات ارائه‌شده به مردم و جوامع است.

نوع مقاله: سرمقاله.
کلیدواژه‌ها: ارتقای سلامت، بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت، استانداردها.

◀ **استناد:** استبصاری ف، مصطفایی د، تقدیسی مح، قوامی م. بیمارستان‌های ارتقاءدهنده سلامت: مفاهیم، شاخص‌ها و استانداردها. *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت*. زمستان ۱۳۹۴؛۳ (۴): ۲۸۱- ۲۸۶ .

مقدمه

سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۸۶ در بیانیه «منشور اتـاوا» تأکید کرده است که سلامت افراد جدا از محیط زندگی روزانه آن‌ها نبوده و تحت تأثیر محیطی است که افراد را احاطه کرده است؛ محیطی که افراد در آن به کار، فعالیت، تفریح و زندگی می‌پردازند(۱). این نوع نگرش به سلامت تبیین‌کننده دید مکانی[1] نسبت به سلامت است. نتیجه چنین دیدی به سلامت منجر به ایجاد ایده‌هایی چـون شهرهای ارتقادهنده سلامت، مـدارس ارتقادهنده سـلامت و بیمارستان‌های ارتقادهنده سـلامت[2] و غیـره گردید (۲) تا بدین‌وسیله سلامت افراد در مکان‌هایی کـه بیشتر اوقات را در آن به سـر می‌برند تقویـت گـردد. بیمارستان‌ها یکی از مکان‌هایی هستند که تأثیرش بر روی سلامت افراد انکارناپذیر بوده و در حقیقت بانی حفظ و ارتقای سلامت افراد است (۳). بیمارستان به‌عنوان محیطی مادی و اجتماعی نه‌تنها بر سلامت افراد ساکن در خود تأثیرگذار است، بلکه بر زندگی و کار افراد ساکن هم‌جوار در نزدیکی خود نیز مؤثر است. همچنین بیمارستان از طریق تأثیر بر سلامت بیماران و کارکنان خود بر سلامت جامعه نیز تأثیرگذار است (۴).

ارتقای سلامت عبارت است از «روند ایجاد توانایی در افراد برای افزایش کنترل بر ارتقای سلامت خود» و دربرگیرنده آموزش سلامت، پیشگیری از بیماری‌ها و خدمات بازتوانی است. ارتقای سلامت شامل توانمندسازی بیماران، خانواده‌هایشان و کارکنان بیمارستان در جهت بهبود سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی مرتبط با سلامت است (۱). ارتقای سلامت به مفهوم توانمندسازی مردم در شناخت عوامل تأثیرگذار بر سلامت فردی – اجتماعی و تصمیم‌گیری صحیح در انتخاب رفتارهای بهداشتی و درنتیجه رعایت شیوه زندگی سالم نیز تعریف‌شده است(۵). به‌طور خلاصه، ارتقای سلامت عبارت از روند توانمندسازی افراد برای افزایش کنترل و بهبود سلامتی خودشان است. برقراری عدالت، محیط زیست مناسب، اکوسیستم (زیستبوم) پایدار، صلح، دسترسی به خدمات، تضمین درآمد، تغذیه و آموزش به‌عنوان شرایط اولیه و زیربنایی ارتقای سلامت معرفی شده‌اند (۱).

مفهوم و ایده بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت، یا به اختصار PHP، که برای اولین بار در اجلاس جهانی ارتقای سلامت در سال ۱۹۸۶ و توسط سازمان جهانی بهداشت ارائه شد، از راهبرد بازنگری در ارائه خدمات سلامتی ناشی شده است (۱). در این دیدگاه، بیمارستان‌ها جزو بهترین بسترهای ارائه خدمات ارتقای سلامت و پیشگیری هستند(۶). طبق این ایده، بیمارستان‌ها علاوه بر درمان بیماران، باید نقش قابل‌توجهی در ارتقای سلامتی جامعه به‌طور عام و نقش مهمی در ارتقای سلامت مراجعین و کارکنان خود داشته باشند (۷).

بیمارستان‌ها به‌عنوان مهم‌ترین و عمده‌ترین ارائه‌دهنده خدمات برای جهت‌گیری دوباره نظام‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت هدف توجه منشور اوتاوا است. به همین دلیل، تغییر دیدگاه نسبت به نقش و قابلیت‌های بیمارستان‌ها جهت تبدیل‌شدن به ساختارهای ارتقادهنده سلامت ضروری است. بیمارستان‌ها نقش مهمی در ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماری‌ها و تأمین خدمات بازتوانی ایفا می‌کنند. برخی از این فعالیت‌ها جزئی لازم از کار بیمارستان بوده‌اند (۲). ارتقای سلامت، مأموریت جدید بیمارستان‌ها است و در این دیدگاه نوین، تغییر نگرش به نقش بیمارستان و لزوم ارائه خدمات پیشگیری و ارتقای سلامت در کنار خدمات درمانی مورد تأکید قرارگرفته است (۷). تأکید بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت بیشتر بر ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها به‌جای خدمات تشخیصی و درمانی صرف است. چنین بیمارستانهایی علاوه بر تأمین خدمات پرستاری و پزشکی جامع و باکیفیت، ساختار و فرهنگ سازمان‌یافته جهت ارتقای سلامت (ازجمله در نظر گرفتن نقش‌های فعال برای بیماران و تمامی اعضای کادر درمانی) ایجاد می‌کنند(۸) و خود را به‌عنوان یک محیط فیزیکیِ ارتقاءدهنده سلامت مطرح ساخته و به‌طور فعال با جامعه خود مشارکت می‌کنند (۹).

1. setting
2. Health Promoting Hospitals (HPHs)

هدف بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت تبدیل یک بیمارستان از یک محل تشخیص و درمانی صرف به مکانی برای پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقادهنده سلامت برای بیماران، کارکنان، مراجعین و کلیه آحاد جامعه است. رسالت این نوع بیمارستان‌ها تغییر «نگرش درمانمحور» به «نگرش سلامتمحور» است. ارتقای سلامت به‌منظور ارتقای کیفیت در بیمارستان‌ها به‌کاربرده شده، باعث گسترش حیطه نتایج و دستاوردهای کلی می‌شود و تأثیراتی نیز بر ساختارها و فرایندهای بیمارستانی دارد (۸).

چهار حوزه متمرکز و مورد تأکید بیمارستان‌های ارتقاءدهنده سلامت عبارتاند از: ۱- ارتقای سلامت بیماران، ۲- ارتقای سلامت کارکنان، ۳- تغییر ساختار به یک ساختار ارتقادهنده سلامت و ۴- ارتقای سلامت جامعه از طریق ارتقای سلامت بیمارستان به‌عنوان جزئی از جامعه (۹). بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت به دنبال نهادینهکردن مفهوم پیشگیری و ارتقای سلامت، توانمندسازی بیماران در بیمارستان و تعامل مناسب بیمارستان با جامعه هستند(۱۰). تأسیس واحدهای پیشگیری و ارتقای سلامت در بیمارستان به‌منظور استفاده از ظرفیت بسیار بالای بیمارستان‌ها با کمترین هزینه و واردکردن مفهوم ارتقای سلامت در بیمارستان‌ها جزئی از فرهنگ‌سازمانی آن‌ها است (۸). یک چنین بیمارستانی علاوه بر تأمین خدمات پرستاری و پزشکی جامع و باکیفیت (به‌عنوان هویتی واحد که اهداف ارتقای سلامت را در برگرفته)، ساختار و فرهنگی سازمان‌یافته جهت ارتقای سلامت (ازجمله در نظر گرفتن نقش‌های فعال برای بیماران و تمامی اعضای کادر درمانی) فراهم می‌کند و خود را به‌عنوان یک محیط فیزیکی ارتقاءدهنده سلامت معرفی نموده و به‌طور فعال با جامعه خود بهطور دائم مشارکت میکند. از دیدگاه بیمارستان‌های ارتقاءدهنده سلامت، تأمین نیازهای جسمانی، روانی و اجتماعی بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن و سالمندان، کارکنان بیمارستان‌ها (که در معرض استرس‌های فیزیکی و روانی هستند) و تأمین نیازهای همگانی و محیطی اهمیت زیادی دارد (۸).

مداخلات بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت به دو بخش تقسیم می‌شود: (۱) خدمات عمومی[1] و (۲) خدمات اختصاصی.[2] خدمات عمومی ارتقای سلامت، شامل آموزش و مشاوره سبک زندگی سالم، خدمات ترک سیگار، کاهش مصرف الکل، افزایش فعالیت‌های بدنی و اصلاح رژیم غذایی است. خدمات اختصاصی ارتقای سلامت گروه‌های خاص بیماران را هدف قرار می‌دهند(۱۱). خدمات مربوط به پیشگیری از عوارض بیماری دیابت، آموزش بیماران آسمی، بازتوانی بیماران قلبی جزو خدمات اختصاصی هستند. اساس این خدمات توانمندسازی فرد جهت مدیریت و رسیدگی به شرایط خاص بیماری خود است. شواهد باکیفیت بالا برای مؤثر بودن این اقدامات در مورد بیماران دیابتی، قلبی، آسم، پوکی استخوان، بیماری مزمن انسدادی ریه، سکته مغزی، سرطان‌ها، بیماران دچار اختلالات روان‌پزشکی و بیماران جراحی وجود دارد (۱۲).

اصول هفت‌گانه راهنما یا معیارهای ارتقای سلامت ارائه‌شده توسط کارگروه اروپایی (WHO Root man و همکاران، ۲۰۰۷) عبارتاند از: (۱) ایجاد توانایی و توانمندسازی، (۲) مشارکت، (۳) جامعیت، (۴) همکاری بین بخشی؛ (۵) قابلیت تساوی (تساوی حقوق و عدالت اجتماعی)، (۶) پایداری (حفظ تغییرات) و (۷) چندراهبردی (استفاده از چند نیرو ازجمله توسعه سیاسی، تغییرات سازمانی، توسعه جامعه، تصویب کانون وکالت و دفاع، آموزش و ارتباطات به‌صورت کتبی) (۱۳). در بیمارستان های راتقا دهنده سلامت شش راهبرد عمومی ارتقای سلامت برای هر یک از ذینفعان بیمارستان (بیماران، کارکنان و جامعه) لحاظ گردیده است. نتایج نهایی[3] بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت کاهش بستری‌های مکرر، افزایش کیفیت زندگی بیماران و کاهش هزینه‌های درمانی است.

برای بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت تاکنون ۵ استاندارد را بر اساس اهداف موردنظر این نوع بیمارستان تعریف شده‌اند:

1. general services
2. specific services
3. outcome

(۱) خط‌مشی‌ها و سیاست‌های مدیریتی،[1] (۲) ارزیابی بیمار،[2] (۳) اطلاع‌رسانی به بیمار و مداخلات،[3] (۴) ارتقای محیط کار سالم[4] و (۵) تداوم و همکاری.[5] این استانداردها با سیر بیماری مرتبط بوده و مسئولیت‌ها و فعالیت‌های مرتبط با ارتقای سلامت به‌عنوان جزئی لاینفک از خدمات ارائه‌شده به بیماران بیمارستان است. هر استاندارد نیز دارای استانداردهای فرعی است. این استانداردها با توجه به موقعیت بیمارستان‌ها بخصوص ازنظر فرهنگی و اجتماعی ممکن است در برخی موارد با هم تفاوت‌هایی داشته باشند (۷).

بحث و نتیجه‌گیری

افزایش در حال شیوع بیماری‌های مرتبط با شیوه زندگی و تعداد رو به افزایش بیماران مزمن نیازمند حرکت بیمارستان‌ها به سوی ارتقای سلامت به‌عنوان یک خدمت کلیدی برای بیماران و کارکنان است. وضعیت کنونی ارائه خدمات ارتقا سلامت در بیمارستان‌های کشور ما نامشخص است. هرچند بعضی از این خدمات مانند مشاوره‌های تغذیه به‌طور پراکنده و در بعضی بیمارستان‌ها ارائه می‌شوند، ولی برای ارائه بسیاری از این خدمات مانند خدمات ترک سیگار یا خدمات ارتقای سلامت برای بیماران آسمی ساختار تعریف‌شده‌ای در بیمارستان‌ها وجود ندارد. بیمارستان‌ها به دلایل بسیار روشنی می‌توانند به‌عنوان مراکز ارتقادهنده سلامت مطرح باشند. به‌طور سنتی، بیمارستان‌ها به‌عنوان مراکز ارائه‌دهنده خدمات پیشگیری ثانویه (سطح اول) و ثالثیه (سطح دوم) هستند و ارائه خدمات پیشگیری اولیه و ارتقای سلامت به ساختارهای دیگری سپرده‌شده است. این درحالی است است که شواهد زیادی وجود دارد که بیمارستان‌ها می‌توانند نقش چشمگیری در خدمات ارتقای سلامت داشته باشند. این نقش کاملاً ثابت‌شده و در این مورد اجماع بین‌المللی وجود دارد. بیمارستان‌ها بهترین مکان برای تعامل با جامعه هستند که می‌توان آموزش‌های لازم برای بهبود شیوه زندگی و پیشگیری از بیماری را از طریق کارکنان، بیماران و خانواده‌هایشان به جامعه منتقل کرد.

علاوه بر آن بیمارستان می‌تواند برای ایدهآلسازی اثر خود بر افراد جامعه از طریق دسترسی آنان به خدمات خاص ارتقای سلامت نقش فعال‌تری را ایفا کند. البته این امر به شرایط خاص قانونی و تأمین منابع مالی بستگی دارد؛ که باعث تسهیل شرکت بیمارستان در این فعالیت‌ها می‌گردند. با توجه به موارد ذکرشده، می‌توان نتیجه گرفت که برای این‌که ارتقای سلامت در بیمارستان‌ها اعمال گردد، باید مواردی مانند توجه شاخص‌های خاص مداخلات ارتقای سلامت، پیامدهای بالینی، سلامت کلی‌نگر، کیفیت زندگی، رضایت بیمار، تساوی در حقوق و سواد سلامتی برای ارتقای سلامت مدنظر قرار گیرد. در ضمن، ارتقای سلامت باید به‌عنوان یک هدف روش در متن شرح وظایف بیمارستان لحاظ شود. یک سند سیاست راهبردی ارتقای سلامت حساب‌شده با مشخصکردن اهداف، راهبردهای ارتقای سلامت و سیاست‌های لازم جهت نیل به این مقاصد نیز باید وجود داشته باشد. تدوین یک برنامه سالیانه مربوط به فعالیت‌های ارتقای سلامت با تخصیص بودجه مشخص نیز مفید است.

علاوه بر موارد ذکر شده، وجود یک ساختار مدیریتی خاص ارتقای سلامت با هدف واردکردن اصول ارتقای سلامت، اهداف و مقاصد آن در یک ساختار مدیریتی موجود بیمارستان‌ها ضروری است. چنین ساختار مدیریتی شامل مشارکت کارکنان بیمارستان از تمام سطوح کمیته راهبردی ارتقای سلامت است. برای تأثیرگذاشتن بر فعالیت‌های روزانه بالینی، ارتقای سلامت باید با فرایندهای بالینی، استانداردها و دستورالعمل‌های مربوط به فعالیت‌ها و تصمیمات معمول ادغام گردد. کارکنان باید به‌طورمعمول از طریق نظام پیشنهادات کارکنان، پروژه‌های کاربردی، نامه‌نگاری‌ها، سمینارهای سالانه یا نظردادن در وب‌سایتها اطلاع‌رسانی و مشارکت داده شوند. آموزش و تمرین کارکنان و روسا برای تأمین منابع خلاق ضروری است. برقراری ارتباط با تأمین‌کنندگان خدمات

1. management policy
2. patient assessment
3. patient information and intervention
4. promoting a healthy workplace
5. continuity and cooperation

سلامتی و دیگر ذینفعان جامعه باید به‌طور فعال موردتوجه قرار گیرد. فرهنگ مشارکت، یک عامل حیاتی در موفقیت ساختارهای ارتقادهنده سلامت است. به‌کارگیری جامع نظریه بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت در فرایند یک سازمان باید از طریق مشارکت کارکنان در سلامت، تأمین بودجه ویژه بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت، راهبردهای اطلاع‌رسانی ویژه بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت و نیز آموزش‌های خاص بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت تضمین گردد.

نظریه بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت، الگویی جدید و مهم برای توسعه بیشتر بیمارستانهای پیشرفته فراهم میکند تا جوابگوی نیازهای ایجادشده باشد. با توجه به حوزه‌های مورد تأکید بیمارستان‌های ارتقاءدهنده سلامت، تأمین راهبردهای ارتقای سلامت مرتبط با جامعه باعث افزایش مزایای رقابتی یک بیمارستان می‌شود و در مشتریمداری و ارتقای کیفیت خدمات ارائه‌شده توسط آنان تأثیر بسزایی دارد. برای پیاده‌سازی این خدمات در بیمارستان‌های کشور ابتدا لازم است که با بررسی کامل شواهد و تجربیات جهانی و اتخاذ نظر صاحب‌نظران، ابعاد مختلف این مسئله مانند ضرورت و فوریت ارائه این خدمات، لزوم تدوین و تصویب قوانین، استقراردهندگان خدمت، موانع استقرار در آینده، ارائه‌دهندگان، گیرندگان و ساختار ارائه خدمت مشخص شوند و سپس الگوی مناسب برای ایجاد این بیمارستان‌ها ارائه شود.

Reference:

1. Potvin L, Jones CM. Twenty-five years after the Ottawa Charter: the critical role of health promotion for public health. Can J Public Health. 2011 Jul-Aug;102(4):244-8.
2. Lee CB, Chen MS, Powell MJ, Chu CM. Organisational Change to Health Promoting Hospitals: A Review of the Literature. Springer Science Reviews. 2013 Dec 1;1(1-2):13-23. http://dx.doi.org/10.1007/s40362-013-0006-7
3. Röthlin F, Schmied H, Dietscher C. Organizational capacities for health promotion implementation: results from an international hospital study. Health Promot Int. 2015 Jun 1;30(2):369-79. http://dx.doi.org/10.1093/heapro/dat048
4. Ziglio E, Simpson S, Tsouros A. Health promotion and health systems: some unfinished business. Health Promot Int. 2011 Dec 1;26(suppl 2):ii216-25. http://dx.doi.org/10.1093/heapro/dar079
5. WHO. The Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986. www.who.int/healthpromotion/conferences/. http://www.mecd.gob.es/dms-static/574eadc8-07b6-450f-b5b2-085ff1e201c8/ottawacharterhp-pdf.pdf
6. Mchugh C, Robinson A, Chesters J. Health promoting health services: a review of the evidence. Health Promot Int. 2010 Jun 1;25(2):230-7. doi: 10.1093/heapro/daq010. Epub 2010 Feb 23.
7. Groene O., World Health Organization. Regional Office for Europe. Implementing health promotion in hospitals: manual and self-assessment forms: WHO Regional Office for Europe; 2006. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/107737/1/E88584.pdf
8. Nikpajouh A ,Karimi AA. Persian Translation of Health PromotionIn Hospitals: evidenceandqualitymanagement [Internet]. 1st ed. GroeneO, Garcia-Barbero M, editors. Tehran; 2010. Available from: http://hphnet.org/attachments/article/138/Persian Hin Hosp evidenceandqualitymanagement.pdf
9. Lee CB, Chen MS, Chu CM. The health promoting hospital movement in Taiwan: recent development and gaps in workplace. Int J Public Health. 2013 Apr 1;58(2):313-7. http://dx.doi.org/10.1007/s00038-012-0391-8. Epub 2012 Aug 2.
10. Lee CB, Chen MS, Chien SH, Pelikan JM, Wang YW, Chu CM. Strengthening health promotion in hospitals with capacity building: a Taiwanese case study. Health Promot Int. 2014 Jan 20:dat089. http://dx.doi.org/10.1093/heapro/dat089 Epub 2014 Jan 20.
11. Masiello MG. A health promoting hospital: A strategy in the re-design of the US health care system. Commonwealth: A Journal of Political Science. 2008;14:125-35.
12. WHO. Standards for health promotion in hospital. WHO European Office for Integrated Health Care Services. 2004. www.euro.who.int/__data/.../e82490.pdf
13. WHO. Health Promoting Hospitals network in Northern Ireland. Health Promoting Hospitals (HPH) network in Northern Ireland. 2006–2007;Update report. www.healthpromotionagency.org.uk/.../hphospitals/.../HPH%20update%