|  |
| --- |
|  |
| 體重管理認證評量條文 |
|  |

|  |
| --- |
| 台灣肥胖醫學會2024/11/13 |

**目 錄**

[**第一章** **組織架構與人員配置** 2](#_Toc159516393)

[**第二章** **管理中心地點與設備** 7](#_Toc159516394)

[**第三章** **管理中心的經驗與質量** 10](#_Toc159516395)

[**第四章** **醫療轉介** 13](#_Toc159516396)

[**第五章** **資料蒐集與研究-加分題** 16](#_Toc159516397)

[**第六章** **體重管理認證等級** 18](#_Toc159516398)

1. **組織架構與人員配置**

V.2.91

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 內容 |  |
| 1.1 | **有運作完善的團隊組織架構**目的: 建立專業、專責的體重管理機構 |  |
| 評量方向:1. 體重管理中心/單位須擁有明確的組織架構，並有專門的部門負責業務管理，同時其固定醫療團隊成員清晰可查，並符合建立專業、專責的機構的要求。
2. 有合法之服務登錄。
3. 體重管理中心/單位須擁有獨立的網頁，清晰介紹體重管理、收費和流程，同時提供衛教資訊，並符合建立專業、專責機構的要求。

建議佐證資料/內容:1. 體重管理中心/單位之組織架構圖。
2. 體重管理中心/單位獨立網頁(提供專屬網址)之相關資料佐證。
3. 屬醫療單位架構內的合法之服務登錄證明。
4. 明確公告之收費資訊。
5. 固定醫療團隊名單。

註：體重管理中心/單位泛指為體重控制而設立的特定單位。 | ◎分級：提供佐證之資料須包含：體重管理中心/單位組織架構圖、介紹體重管理之獨立網頁、合法之服務登錄證明、明確公告之收費資訊、固定醫療團隊名單。1：以上五項中無法提供其中任一完整佐證資料。2：以上五項中只能提供其中二項完整佐證資料。3：以上五項中可提供其中三項完整佐證資料。4：以上五項中可提供其中四項完整佐證資料。5：可完全提供以上五項完整佐證資料。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 內容 |  |
| 1.2 | **醫療團隊有良好的領導及管理**目的: 確保機構有完善的人力管理，管理階層間有良好的橫向及縱向溝通，以維護體重管理流程之安全及品質。 |
| 評量方向:1. 部門主管須能夠制定明確的經營方向和發展策略，並且積極執行，並符合確保機構有完善的人力管理的要求。
2. 體重管理中心/單位須建立了良好的內部和外部溝通管道，並且能夠確實執行橫向和縱向溝通，以符合評量要求。
3. 體重管理中心/單位須能夠規劃適當的人力（包括醫師與醫事人員），並且建立完善的人力管理機制，確保檢查和服務的專業性、時效性和完整性，以符合評量要求。
4. 在部門主管的帶領下，體重管理中心/單位須能夠實現良好的團隊運作成效，以符合評量要求。

建議佐證資料/內容:1. 體重管理中心/單位年度計畫。
2. 體重管理中心/單位中、長期之發展計畫。
3. 組織管理運作之相關紀錄(含人員考核)。
4. 體重管理中心/單位內部會議（含跨部門橫向及縱向溝通）或專案改善的紀錄或資料。
 | ◎分級：提供佐證之資料須包含：體重管理中心/單位年度計畫、體重管理中心/單位中、長期之發展計畫、組織管理運作相關紀錄、體重管理中心/單位內部會議（含跨部門橫向及縱向溝通）或專案改善的紀錄。1. 以上四項中無法提供其中任一完整佐證資料。
2. 以上四項中只能提供其中一項完整佐證資料。
3. 以上四項中可提供其中二項完整佐證資料。
4. 以上四項中可提供其中三項完整佐證資料。
5. 可完全提供以上四項完整佐證資料。
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 內容 |  |
| 1.3 | **體重管理中心/單位負責醫師**目的:主要負責醫師應為台灣肥胖醫學會專科醫師 |  |
| 評量方向:* 醫師基本標準須為台灣肥胖醫學會之會員且具備專科醫師資格。加分項目為醫師接受足夠時數的SCOPE訓練且在效期內。

建議佐證資料/內容:* 台灣肥胖醫學會會員、台灣肥胖醫學會之專科醫師證書。
* SCOPE之佐證資料。
 | ◎分級：需提供佐證之資料須包含：主要負責醫師之相關證書 (台灣肥胖醫學會會員、台灣肥胖醫學會專科醫師證書) 。1. 無法提供台灣肥胖醫學會會員之專科醫師證書。
2. 可提供台灣肥胖醫學會會員，無法提供台灣肥胖醫學會專科醫師證書。
3. 可提供台灣肥胖醫學會會員、台灣肥胖醫學會專科醫師證書之佐證資料。
4. 可提供台灣肥胖醫學會會員、台灣肥胖醫學會專科醫師證書之佐證資料，且主要負責醫師已接受足夠時數的SCOPE訓練。
5. 可提供除了主要負責醫師外，其他醫師之台灣肥胖醫學會會員、台灣肥胖醫學會專科醫師證書之佐證資料，並也接受足夠時數的SCOPE訓練。
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 內容 |  |
| 1.4 | **醫療團隊成員具體重管理治療訓練資格並於轄區衛生局合法登錄**目的: 強調機構醫療照護成員的專業性、合法性。 |
| 評量方向:1. 醫療團隊成員須在轄區衛生局合法登錄。
2. 醫療成員須具有合宜的專業證照、資格和能力，且執行所賦予的職務。例如：領有專業執照與證照、訂有臨床業務工作授權書、具備效期內之訓練證明等。
3. 醫事人員須具有有效期內的體重管理治療訓練證明，且符合評量要求。多樣性的專兼任專業人員職類如：
4. 護理師(個管師)
5. 藥師
6. 營養師/營養治療師
7. 行為治療師/心理治療師/精神科醫師
8. 運動治療師
9. 其他人員

建議佐證資料/內容:* 以職類區分的團隊成員一覽表及相關訓練證明及證書。
 | ◎分級：* 提供佐證之資料須包含：團隊成員之執業執照、團隊成員之專業證照、團隊成員之相關訓練證明、團隊成員一覽表。
* 依所提供之團隊成員一覽表及團隊成員相關之資料完整度評定。
1. 僅能提供團隊專業成員一覽表中**<30%**的成員之執業執照、專業證照及相關訓練證明。
2. 僅能提供團隊專業成員一覽表中≥**30%** (且具兩種職類)的成員之執業執照、專業證照及相關訓練證明。
3. 能提供團隊專業成員一覽表中≥**50%**(且具三種職類)的成員之執業執照、專業證照及相關訓練證明。
4. 能提供團隊專業成員一覽表中**≥80%**(且具四種職類)的成員之執業執照、專業證照及相關訓練證明。
5. 可提供**100%**(且具五種職類以上)的所有團隊專業成員之執業執照、專業證照及相關訓練證明。
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 內容 |  |
| 1.5 | **機構人員有適宜且持續的教育訓練**目的：提升人員的專業能力 |  |
| 評量方向:* 機構醫師和其他醫事人員須能持續接受在職進修訓練，及參與國內外的體重管理相關會議或培訓計畫。

建議佐證資料/內容: * 國內外體重管理之相關會議、教育訓練計畫資料及紀錄。
 | ◎分級：* 需提供佐證之資料須包含：團隊成員參與在職進修訓練、國內外體重管理相關會議之參與證明。
* 依所提供之團隊成員一覽表，團隊成員3年內參與在職進修教育訓練，符合台灣肥胖醫學會教育積分認定之甲類20學分(含國內外相關課程及會議)之比例評定。
1. 僅能提供團隊成員一覽表中**<30%**的成員參與在職進修訓練(符合足夠時數)、國內外體重管理相關會議之證明。
2. 僅能提供團隊成員一覽表中**30%-50%**的成員參與在職進修訓練(符合足夠時數)、國內外體重管理相關會議之證明。
3. 能提供團隊成員一覽表中**50%-80%**的成員參與在職進修訓練(符合足夠時數)、國內外體重管理相關會議之證明。
4. 能提供團隊成員一覽表中**≥80%**的成員參與在職進修訓練(符合足夠時數)、國內外體重管理相關會議之證明。
5. 可提供**100%**的團隊成員參與在職進修訓練(符合足夠時數)、國內外體重管理相關會議之證明。
 |

1. **管理中心地點與設備**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 內容 |  |
| 2.1 | **機構(無論醫院或診所)須能以同一功能性運作且其地理位置上具有可近性**目的：確認醫療合作機構的功能性與地理之可近性 |
| 評量方向:* 醫院/診所須與一個或多個單位合作，並能相互連結，同時在地理位置上是接近的(在同一機構內或為同一縣市或交通道路距離在50公里以內)。

建議佐證資料/內容:* 請接受認證之醫療院所提供其合作醫院或機構之資料，並列出各機構可提供之功能及地理位置。

管理照護須包含足夠診次之體重管理門診(不限同一醫師，一週至少六診)、衛教師或營養師之諮詢。 | ◎分級：**醫院：**需列舉機構合作部門及各部門執行體重管理業務之內容。**診所：**需列舉所有合作醫院或機構之資料，並寫出各機構之功能及地理位置 (合作機構需有相關公文或文件證實其合作關係) 。以上為必要條件，否則直接評等為1分1. 無論醫院或診所(含其合作機構)，無法提供足量之體重管理門診服務。
2. 醫院或診所(含其合作機構)雖可提供足量之體重管理門診服務，但無法提供外科/內視鏡手術或營養衛教服務
3. 醫院或診所(含其合作機構)可提供足量之體重管理門診服務，且可提供外科/內視鏡手術及營養衛教服務。
4. 醫院或診所(含其合作機構)可提供足量之體重管理門診服務，且可提供外科/內視鏡手術及營養衛教服務，且能提供至少**1**項其他相關專科服務(例如睡眠呼吸中止症門診、認知行為治療、小兒專科醫師…等) 。
5. 醫院或診所(含其合作機構)可提供足量之體重管理門診服務，且可提供外科/內視鏡手術及營養衛教服務，且能提供至少**3**項其他相關專科服務(例如睡眠呼吸中止症門診、認知行為治療、小兒專科醫師…等)的轉介紀錄佐證。
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 內容 |  |
| 2.2 | **針對有體重管理需求之病人所需之設備、工具能提供合法文件、正確數據並有定期維護管理機制**目的: 促使機構內的相關設備與儀器能提供相對安全又準確的檢查結果。 |
| 評量方向:1. 機構須備齊相關設備及儀器文件： 1. 備齊體重管理相關設備及儀器（含合法許可文件），定期清潔、檢查、保養、校正所有儀器。
2. 體重管理相關儀器之維修、保養及校正頻率，應依機構訂定之規範，落實執行，惟頻率之合理性仍須依據使用說明書訂定，最低建議至少一年一次。
3. 相關檢驗項目若為外包時，應有適當之管理措施及委託合約。
4. 定期參與外部品管之稽核機制，如 TAF 或 CAP等認證。

2. 機構具有基本設備，包括：1. 皮尺
2. 合適的測量血壓之壓脈帶(>34公分)
3. 適合的體重計(>150公斤)
4. 在等待室裡要有無扶手的椅子和堅固的沙發
5. 寬的檢查桌
6. 適合非常肥胖病人(>150公斤)的床
7. 生活型態問卷(飲食、運動、心理、憂鬱等等)
8. 提供相關血液之檢測服務
9. 身體組成分析 (生物電阻分析)

3. 機構擁有建議設備，可給予額外的分數。1. 計步器 Pedometers 或測量活動量的穿戴式裝置/設備
2. 測量基礎代謝率的設備，如間接性卡路里計(Indirect calorimetry)
3. 家用型睡眠中止評估工具
4. 腹部超音波量測腹部脂肪
5. Dual energy X-ray absorptiometry for body composition (Whole body)

建議佐證資料/內容:1. 機構內設備儀器清單一覽表 (實地訪查時以基本設備為主，建議設備為加分項)。
2. 儀器保養紀錄及內部品管紀錄。
3. 實驗室或其他委外項目相關委託合約與品保紀錄。
4. 外部檢驗驗證機關之證明、品管校正紀錄及檢討。
 | ◎分級：1. 僅能提供未超過半數之基本設備 ( < **4**項)之設備 (須含相關品管認證資料) 。
2. 能提供**4-6**項基本設備 (須含相關品管認證資料) 。
3. 能提供7-**8**項基本設備 (須含相關品管認證資料) 。
4. 除了能提供**9**項基本設備外，另可再提供1項以上之建議設備 (須含相關品管認證資料) 。
5. 除了能提供**9**項基本設備外，另可再提供2項以上之建議設備 (須含相關品管認證資料) 。
 |

1. **管理中心的經驗與質量**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 內容 |  |
| 3.1 | **提供照護予所有有體重管理需求之個案**目的：須接受所有有體重管理需求之個案，不得設限特定族群。  |
| 評量方向：1. 機構須能提供全年齡層涵蓋率(兒童、青少年、成年、中年、老年)之體重管理介入與詳細的個案資訊。
2. 機構須有至少50名的體重管理個案。

建議佐證資料/內容：1. 請接受認證之醫療院所提供近一年之個案清單 (包含年齡、性別、BMI、共病、治療方式) 。
2. 若為診所，如有轉介至其他合作機構者，須檢附相關之轉介紀錄。
 | 分級： 依體重管理個案數評等1. 醫院
2. 每年接受未達50名新的體重管理個案。
3. 每年至少接受大於50名新的體重管理個案。
4. 每年至少接受大於80名新的體重管理個案。
5. 每年至少接受大於110名新的體重管理個案。
6. 每年至少接受大於140名新的體重管理個案。
7. 診所
8. 每年接受未達50名新的體重管理個案。
9. 每年至少接受大於50名新的體重管理個案。
10. 每年至少接受大於75名新的體重管理個案。
11. 每年至少接受大於100名新的體重管理個案。
12. 每年至少接受大於125名新的體重管理個案。
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 內容 |  |
| 3.2 | **能提供體重管理個案有品質的個人化治療**目的：確保個案可獲得明確的治療方式且成效良好 |  |
| 評量方向：機構須提供個案個人化的治療方式，並在個案病歷紀錄中有詳細記載，包括1. 個人或團體生活習慣改變建議
2. 多樣化的營養建議
3. 運動建議
4. 認知行為治療
5. 心理支持
6. 符合衛福部食藥署適應症的體重管理用藥之使用
7. 減重手術或介入性方式

建議佐證資料/內容：1. 完整的個案病歷紀錄至少15份(去除可辨識身分之資料)，複雜個案為佳(例如18歲以下的小兒肥胖、肥胖合併精神科診斷/用藥、殘障等2種以上之共病症、高齡個案等)。
2. 複雜個案為佳，可獲得額外分數
 | 分級： 依完整個案(含臨床試驗)病歷紀錄數評等1. 無法提供**15**份完整的個案病歷紀錄。
2. 雖能提供**15**份以上完整的個案病歷紀錄，但紀錄上無法呈現個人化治療。
3. 能提供**15**份以上完整的個案病歷紀錄，且可呈現個人化之治療紀錄。
4. 能提供**20**份以上完整的個案病歷紀錄，且可呈現個人化之治療紀錄，且包含至少**3**份複雜個案。
5. 能提供**20**份以上完整的個案病歷紀錄，且可呈現個人化之治療紀錄，且包含至少**5**份複雜個案。
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 內容 |  |
| 3.3 | **提供個案衛教資料與指導**目的：提供個案正確的體重管理知識 |  |
| 評量方向:* + - * 機構須提供針對體重管理的教育機會，包括
1. 各職類的衛教工具，例如營養師的食物模型。
2. 給個案之印刷資訊。
3. 多樣化的教育及追蹤工具(例如電話、E-mail、網路聯繫、官方Line)，並且有相關通訊紀錄。
4. 多媒體(multimedia）的教育資源，如營養、運動影片之網路連結。
5. 相關資訊須確保資訊為最新指引。

建議佐證資料/內容:1. 相關資料及文件(衛教單、手冊或投影片等)。
2. 追蹤工具須附上相關之通訊紀錄。
 | 分級：1. 無法提供至少**1**種衛教工具、衛教單張或追蹤方式。
2. 可提供**2**種以上衛教工具、衛教單張或追蹤方式。
3. 可提供**3**種以上衛教工具、衛教單張或追蹤方式。
4. 可提供**3**種以上衛教工具、衛教單張或追蹤方式，且衛教單張須有最新之指引來源。
5. 可提供**5**種以上衛教工具、衛教單張或追蹤方式，且衛教單張須有最新之指引來源。
 |

1. **醫療轉介**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 內容 |  |
| 4.1 | **管理中心與其他醫療服務之連結與個案的追蹤紀錄**目的：評量團隊的跨領域專業醫療服務 |
| 評量方向:機構須能夠根據個案的需求主動提供其他就醫資訊。機構須能夠落實追蹤有跨領域醫療需求的個案。機構須建立與其他醫療服務和機構的連結和支持，例如：相關專科醫師、運動治療師和互助團體。建議佐證資料/內容:* 相關紀錄或名單、針對個案之跨領域團隊會議(含視訊等)之紀錄，以進一步佐證管理中心與其他醫療服務的連結和支持情況。

註：跨領域團隊指至少(含)3個職類，醫師與護理師即為基本的2個職類。 | 分級：1. 無法提供至少**3**例相關個案紀錄 (包含轉介紀錄、跨領域團隊紀錄等)。
2. 能提供**3-5**例相關個案紀錄 (包含轉介紀錄、跨領域團隊紀錄等)。
3. 能提供**6**例以上相關個案紀錄 (包含轉介紀錄、跨領域團隊紀錄等)。
4. 能提供**6**例以上相關個案紀錄 (包含轉介紀錄、跨領域團隊紀錄等)，並能提出紀錄佐證其後續完整之追蹤機制。
5. 能提供**10**例以上相關個案紀錄 (包含轉介紀錄、跨領域團隊紀錄等)，並能提出紀錄佐證其後續完整之追蹤機制。
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 內容 |  |
| 4.2 | **明確的醫療轉介流程**目的：考量個案需求，建置合宜、可行之跨院所轉介機制 |  |
| 評量方向:1. 機構須提供明確的醫療轉介流程文件。
2. 機構須提供接受轉介個案的流程和回饋機制。
3. 機構須提供與醫院或其他機構的轉介流程文件，並且有明確的紀錄。
4. 機構須提供轉介過程中個案的滿意度評估。

建議佐證資料/內容:* 轉介流程文件、紀錄、回饋機制文件、合作醫療院所名單以及滿意度問卷結果等相關資料，以佐證該項目的之實施情況。
 | 分級：1. 無法提供明確的轉介流程與紀錄。
2. 可提供明確的轉介流程及紀錄，但無雙向回饋機制。
3. 可提供明確的轉介流程及紀錄，且有雙向回饋機制。
4. 可提供明確的轉介流程及紀錄，且有雙向回饋機制，且有個案滿意度之問卷調查結果。
5. 可提供明確的轉介流程及紀錄，且有雙向回饋機制，且能依據個案滿意度之問卷結果並優化其轉介流程或相關設備。
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 內容 |  |
| 4.3 | **需能提供減重外科手術/內視鏡手術轉介**目的：個案能接受外科手術/內視鏡手術之諮詢及依諮詢結果選擇是否手術/內視鏡減重 |
| 評量方向:1. 機構須提供跨團隊評估的文件，顯示對適合或有意願進行手術或內視鏡減重的個案提供全面之評估。
2. 機構須提供對個案進行全面評估的相關文件。
3. 機構須提供相關手術類型和合作資料。
4. 機構須提供外科介入或內視鏡減重手術相關的諮詢和合作資料。

建議佐證資料/內容:1. 具減重代謝外科專科醫師之執照執行外科介入之諮詢及合作相關資料。
2. 具內視鏡專科醫師之執照執行內視鏡減重手術之諮詢及合作相關資料。
 | 分級： 1. 無法提供外科手術/內視鏡手術之諮詢，或可提供外科手術/內視鏡手術之諮詢，但無法提供良好管道銜接外科及內視鏡手術之執行。
2. 可提供外科手術/內視鏡手術之諮詢，且可提供良好管道銜接外科及內視鏡手術，其佐證相關紀錄至少**5**例。
3. 可提供外科手術/內視鏡手術之諮詢，且可提供良好管道銜接外科及內視鏡手術，其佐證相關紀錄至少**10**例。
4. 可提供外科手術/內視鏡手術之諮詢，且可提供良好管道銜接外科及內視鏡手術，其佐證相關紀錄至少**20**例。
5. 可提供外科手術/內視鏡手術之諮詢，且可提供良好管道銜接外科及內視鏡手術，其佐證相關紀錄至少**30**例。
 |

1. **資料蒐集與研究-加分題**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 內容 |  |
| 5.1 | **個案資料之蒐集與整合**目的: 落實個案資料的完整保存，以利數據進行良好的運用，尊重並保護病人隱私的權益。 |
| 評量方向:1. 須提供可靠的設備和相關的數據庫展示，證明數據能夠正確蒐集、儲存並使用於管理、研究和分析等用途。
2. 落實個案相應的資料管理（含病歷紙本及電子資料），確保病人隱私資料的蒐集和妥善管理並符合相關法規，以確保個案資料的合法性和隱私性。

建議佐證資料/內容:1. 相關資料庫之呈現方式（截圖或實際操作示範）。
2. 個案數據庫(例如excel檔、個案系統或醫療系統資料管理等) 之建檔範例（截圖或實際操作示範）。
3. 個案資料管理流程文件（含隱私資料保護政策），去除可辨識個資之資料。
4. 專人管理檔案資料的相關證明或資格文件。
 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 內容 |  |
| 5.2 | **資料分析、研究與發展新的治療方式**目的：確保參與的臨床試驗具有可信度，並提供相關研究的追蹤結果和品質控制文件，同時證明與其他醫師的交流合作，有助於符合評估標準。 |
| 評量方向:1. 機構須提供參與的臨床試驗項目，包括招募、評估和監測患者的相關文件，以及相應的試驗進展報告。
2. 機構須提供相應研究的追蹤結果報告，包括體重變化、腰圍、營養狀況、合併症和生活品質等指標的相關數據和分析。
3. 機構須提供品質控制和審核的相關文件，確保研究的可靠性和有效性。
4. 機構須提供與其他醫師進行交流的證明文件，包括參與國際性會議、研討會，或發表學術論文等相關資訊。

建議佐證資料/內容:1. 參與國家及研究計畫的相關文件。
2. 發表的學術論文列表及相關期刊影響因子。
3. 參與的國際性會議或研討會的證明文件。
 |  |

1. **體重管理認證等級與效期**

|  |  |
| --- | --- |
| 內容 |  |
| **體重管理認證分級**分為合格、專業、優良、卓越體重管理中心 |
| \*評分原則：1. 完成度分數之計算：
2. 將每條基準的分數加總，得到總分。
3. 將總分除以總題數，得到平均分數。
4. 加分規則：若符合第五章節的其中一項，醫院可加平均分數0.5分；診所可加平均分數0.8分。
5. 判定體重管理中心之等級：
6. 平均分數在2.99(含)以下，為不合格
7. 平均分數在3.0-3.49之間，為合格體重管理中心(1顆星)。
8. 平均分數在3.5-3.99之間，為專業體重管理中心(3顆星)。
9. 平均分數在4.0-4.59之間，為優良體重管理中心(4顆星)。
10. 平均分數大於(等於)4.6，為卓越體重管理中心(5顆星)。
11. 以下是以醫院為範例之計算過程：

前四章節總分：39分（合格水平）平均分數：39 / 13 = 3.0分若符合第五章節的其中一項：醫院的最終平均分數：3.0 + 0.5 = 3.5分（達到專業體重管理中心水平）1. 體重管理認證證書的有效期限為 4 年。
 |  |