

青少年健康促進服務友善機構問答集

114 年 12 月 29 日更新

壹、 目的及內容

	問題	說明
一、 目的		
1.	辦理「青少年健康促進服務友善機構」的意義與目的是什麼？	1. 為使國內醫療院所以親善、尊重的態度，及符合國際健康照護服務品質之標準提供青少年全方位照護關懷，國民健康署於 107 年起規劃及推動「青少年親善照護機構認證」，並於 114 年改制為「<u>青少年健康促進服務友善機構</u>」（點選此處可查看上架之資料），鼓勵醫療院所提升青少年健康照護品質： (1) 確保青少年受到公平的整合性照護服務。 (2) 尊重和保護青少年的隱私。 (3) 創建一個安全和支持性的環境。 (4) 充分提供青少年健康和發展的資訊，使他們能夠有機會參與其健康相關的決策。 2. 依據世界衛生組織(WHO)之「<u>青少年健康促進服務友善機構審查標準</u>（點選此處可查看上架之資料）」，其目標在於： (1) 建立符合青少年特殊需求，具適當而周全，及全方位關懷的健康照護政策。 (2) 推動醫護人員以親善與尊重的態度，提供青少年有效且高效率的健康照護服務。 (3) 建構符合國際標準、具有可近性、對隱私和機密具敏感度的青少年健康照護服務品質與環境。 (4) 促進社區支持度與資源連結，加強青少年參與機制，協助醫療院所成為在地的青少年健康促進服務友善機構，以增進青少年健康福祉。
2.	請問參加青少年健康促進服務友善機構網絡對院所有什麼好處？	根據聯合國以及世界衛生組織對於青少年權益的日漸重視，青少年健康福祉在現今以全人健康照護為目標的醫療系統中，是個絕對不能被忽略的族群。一間完善的健康照護機構，需要將青少年從青春發展至成人期的特殊需求納入考量，以提升醫療院所健康照護服務的廣度和專業度。 為促進青少年健康、提升醫療院所對於青少年健康照護服務品質、落實青少年之就醫權益，以及增進其對醫療資源之利用，國民健康署自 107 年起委託辦理「青少年親善照護機構認證推動計畫」，並於 114 年改制為「<u>青少年健康促進服務友善機構</u>」，期能根據精簡且務實的標準條文，建置符合世界衛生組織全球標準的青少年親善服務機構；使健康照護人員具備青少年親善照護理念，並有可依循的工作常規與步驟，以提供青少年親善且全方位的健康照護服務。 可由健康署委託計畫團隊提供院所諮詢與輔導服務，協助建置符合標準的青少年健康促進服務友善機構，通過審查的機構，效期為 4 年。

	問題	說明
3.	請問效期屆滿後，如何再續資格？	效期內之青少年健康促進服務友善機構需每年繳交成效監測年度報表，分為「醫院適用」及「診所適用」2種版本，以確認效期內之服務品質有依標準執行。效期內累積2年未提交年度報表者，將取消其青少年健康促進服務友善機構資格。 效期屆滿後，是否能否再延續貴機構之「青少年健康促進服務友善機構」資格，將由國民健康署另訂定認定規則後公告。
4.	請問成效監測年度報表需填寫的內容有哪些？	成效監測年度報表分為「醫院適用」及「診所適用」2版本（點選此處可查看上架之資料），內含14項指標，係依據6大審查標準內容而規劃的量化指標，並依醫院與診所之不同特性，內容稍有差異。填寫時以申報當年的前1年資料為準（例如於115年申報，則報表應填寫114年之全年資料）。
5.	成效監測年度報表填寫的內容需要提供佐證資料嗎？	除第1項指標需提供近期會議紀錄外，其他指標均無需佐證資料。
二、申請程序		
1.	如何申請？	由國民健康署委託計畫團隊受理申請，請參閱國民健康署網站之「 <u>青少年健康促進服務友善機構申請作業說明</u> 」（內含「申請書」，點選此處可查看上架之資料），於截止日期前繳交，待確認資料無誤後，即完成申請。
2.	申請參加的資格為何？	有意願參加之醫療院所均可申請。
3.	申請書中所填寫的資料內容是否會影響參與資格或審查成績？	申請書的資料，是讓醫療院所申請時先自行資源盤點，以及作為未來提供諮詢輔導的參考，無需提供佐證資料；資料內容不會用以作為院所參與資格的認定，亦不會影響審查作業的評核。
4.	提出申請後，後續需要做什麼準備？	提出申請後，將有專人與貴單位聯繫，協助貴單位進行以下事項： (1) 建立日後聯繫窗口。 (2) 進行第一次自我評估表填寫。 (3) 於院內安排輔導會議事宜，並依據輔導會議討論結果修訂自我評估表內容。 (4) 完成最終版自我評估表後，即提交審查委員進行書面初審。 (5) 院所於初審完成時將收到委員審查時所提出之相關意見、疑問，或要求補件之「初審回覆表」，院所需於2週內回覆並補件。

	問題	說明
5.	提出申請後，將提供哪些服務？	將由健康署委託計畫團隊提供以下服務： (1) 與貴機構建立暢通之聯絡窗口，提供即時諮詢服務。 (2) 依貴機構之需求提供相關資料、參考文件或範本。 (3) 視需要至貴機構辦理輔導會議。 (4) 其他配合單位有關審查標準之準備事項，如：訓練課程相關訊息、協助院內教育訓練或提供機構在地資源連結等。
6.	是否有辦理說明會，以讓院所評估參加可行性？	國民健康署上架新年度審查基準及申請作業說明後，將委託計畫團隊擇期辦理公開說明會。
7.	短時間內就要達成條文所訂定的標準，並準備好佐證資料，在時間上感覺十分緊迫。	1. 有關標準條文內容，各醫療院所均已在工作中落實或進行，但缺少跨部門/跨領域之間的相互連結與溝通。雖然醫療院所有時間壓力疑慮，實際上準備工作主要是依據各條例所述，有架構地整理現有的服務成果，建立青少年健康促進服務的基本操作標準，藉此整合院內橫向連結之資源，促進部門間的合作，有助於未來對青少年及社區做更好的服務。 2. 若醫療院所評估今年無法完成自我評估表，建議醫事同仁參加醫事人員教育訓練或者辦理輔導會議，於隔年提出申請。
三、輔導會議		
1.	請問輔導會議是什麼？	當醫療院所提出申請，並首次提交自我評估表後，健康署委託計畫團隊視需要前往貴機構辦理輔導會議。由貴機構邀約相關參與準備工作之團隊成員及主管出席，共同審視/討論填寫過程中遇到的疑慮或困難。於會中將協助釐清實施準則內容，並協助研議可行的解決方案。
2.	輔導會議會出席的人員有哪些？	輔導會議出席人員包括： (1) 健康署委託計畫團隊：計畫主持人及工作人員 (2) 院所代表：參與準備作業之團隊成員及主管 (3) 衛生局代表：健康署委託計畫團隊將函請貴機構所屬之衛生局派員與會，惟此邀請無強制性，若衛生局因業務繁忙無法出席，可依衛生局或醫療院所需求另行聯繫與溝通。
3.	輔導會議為何邀請衛生局出席？	使衛政單位了解機構在青少年親善照護上的投入與重視，強化機構與衛政單位合作與支援，促進社區資源整合。
4.	輔導會議時間安排於何時？	1. 依據當年國民健康署之申請作業說明的期程規劃而定，建議院所於提出申請後即開始進行自我評估表之填寫，依照期程首次提交自評表後，即可與健康署委託計畫團隊協調安排輔導會議時間。 2. 輔導會議依貴機構需求及討論內容而定，一般約需 2-2.5 小時。

	問題	說明
四、執行青少年親善照護業務之相關文件		
1.	青少年填寫「身心健康評估檢核表」該如何管理？是否有相關保密規定？	「青少年身心健康評估檢核表」（以下簡稱「檢核表」）應以尊重青少年隱私為原則，且資料須保密，未經當事人同意，不得洩漏內容或與無關第三方討論。 - 建議青少年填寫檢核表時，應向其父母或監護人說明此文件需邀請青少年填寫，並告知檢核表須由青少年獨自完成。可安排陪同者在候診區等待，或引導青少年至會談室或其他獨立空間進行填寫。 - 若未成年人或其父母/監護人拒絕填寫檢核表，醫事人員應予以尊重。由於該檢核表為醫師的診療工具之一，非用於研究或資料收集之目的，故不須家長或監護人強制簽具同意書（然本計畫備有同意書範本，供院所參考使用）。 - 建議將檢核表項目建置於電子病歷中，並規劃適當的青少年填寫流程，亦可由醫師問診時逕行填入資料。 若醫事人員已熟悉檢核表內容，可透過問診掌握重要問題，適時提供必要協助與介入。不強制要求青少年親自填寫檢核表，才視為有提供周全的健康照護，重點在於醫事人員提供的服務內容是否符合全方位照護之精神。 檢核表應由專人集中管理，例如由院內主責科別負責，或由標準3.1.2所述跨團隊成員中提供青少年服務的專人兼任。 ※為保護青少年隱私，檢核表無需填寫青少年姓名，院方應規劃適當的查閱方式（如標示病歷號碼、搭配其他服務紀錄表單歸檔等，並依病歷原則處理），以利檢核表管理人員或需查看檢核表的醫事人員得以辨識並進行個案管理與後續追蹤。
2.	「青少年身心健康評估檢核表」是問卷調查還是量表？有哪些題目一定要問？	「青少年身心健康評估檢核表」是提供醫師進行全方位健康照護的工具，非問卷調查或量表。請醫師參考各題項目，檢視青少年的身心狀況，評估是否需進一步協助。由於青少年多因急性疾病症狀感冒、疼痛或受傷就診，較少因隱性需求（如校園生活適應、同儕問題、生涯規劃、性教育、生育保健與避孕、網路使用與網路交友，及生理或心理方面疑問等）就醫，故希望透過青少年就診，發現潛在的青少年議題。
3.	院方可以調整身心健康檢核表的用詞嗎？	可以，此檢核表沒有版權限制，歡迎院方調整使用或直接運用。
五、其他申請相關事宜		
1.	請問此申請是否收費？	本申請作業目前為國民健康署所推動之健康促進政策之一，相關作業如院內說明會、諮詢服務與輔導會議等所需經費，均由本計畫支付。

	問題	說明
2.	青少年的年齡定義為何？	1. 世界衛生組織(WHO)於 2015 年發表《提昇青少年健康照護服務品質之全球標準》(Global standards for quality health-care services for adolescents)，將青少年年齡界定為 10 歲至 19 歲。 2. 本推動計畫旨在建構青少年友善的就醫環境，對於青少年相關健康議題應不受上述年齡限制。若涉及生育保健相關議題，服務對象可延伸至 24 歲以下之女性及其伴侶或相關人員。 3. 建議院所可依據自身服務特性，自行定義青少年年齡範圍，並將其納入貴機構青少年親善服務政策中。
3.	服務對象僅針對青少年嗎？	1. 依據青少年健康促進服務友善機構審查標準 1.1.1，服務對象包括青少年及其家屬或監護人。 2. 有鑑於多數青少年為未成年人，就醫或參與校外活動，通常需家長（或監護人）同意，或由校方師長陪同，因此青少年健康照護相關服務對象亦可擴及校方師長及其他重要他人。
4.	所有青少年都是納入青少年健康促進服務友善機構的對象嗎？如何篩選？大概是多長期間，需多少收案量？	「青少年健康促進服務友善機構」的建置是為了提昇醫療院所對青少年健康照護服務品質的政策，並非針對特定研究案進行收案。其服務對象涵蓋所有經門診、急診或住院就醫的青少年，並擴及社區及校園中的青少年，提供健康促進訊息與宣導服務。醫療機構建置成為「青少年健康促進服務友善機構」時，無需考量服務期間長短、收案量或篩選條件等限制。
5.	是否有提供青少年健康照護相關之醫事人員訓練？	1. 為配合標準 4.2.1 對醫事人員專業訓練的認定條件，健康署委託計畫團隊每年辦理至少 2 場與青少年健康照護相關的訓練課程或工作坊，並預留名額供有意願申請之醫療院所參加，以協助院所符合專業訓練之評核要求。 2. 其他醫事人員受訓情形之認定，請見本文件「貳、各項實施準則」之標準 4.2.1 內容(第 11 頁)。
6.	本院（診所）僅提供專科醫療服務，沒有包括標準條例中所提及的所有科別。	1. 即使院所缺少特定科別如家醫科、泌尿科、婦產科，或專科醫院（如精神科專科醫院），只要科別具備提供青少年健康照護服務者，皆可提出申請參與。 2. 專科醫院（例如精神科專科醫院）若需轉介青少年至其他科別，但院內沒有此科別者可建立轉介機制及社區資源名冊，並進行轉介後追蹤，以符合青少年親善照護提供青少年全方位服務的精神與模式。因此，專科醫院亦適用本申請作業，無需因院所性質調整或刪減條文。

貳、 各項實施準則

相關 準則項	問題	說明
標準一 管理政策		
1.1.1	1. 若青少年醫院工作小組於今年剛成立，逐年改善情形如何呈現？ 2. 類似工作小組或委員會多久開一次會議算符合標準？ 3. 辦理青少年相關健康促進活動具體成效之佐證資料需有哪些項目？滿意度調查是否可為具體成效？ 4. 有哪些管道可取得青少年相關的衛教單張嗎？	1. 對於今年成立的工作小組，可提供成立的會議紀錄及包含青少年工作的討論內容，後續可於年度報表中持續呈現改善進度。 2. 無硬性規定開會頻率，由醫院自行規劃，只需定期檢討、追蹤、改善，建議至少每年召開 1 次，進行滾動式討論。 3. 「具體成效」須包含活動場次、人次等資料，滿意度調查可作為輔助資料，但不可單獨作為具體成效之佐證資料。 若能提供健康促進活動前後測成果指標，成效將更具說服力。 4. 青少年相關衛教單張，如經期衛教、男性生理發展衛教、心理衛教、安全性行為衛教、交友衛教等皆可使用，可向健康署委託計畫團隊索取相關資料，或由院所自行開發其他適合青少年閱讀之衛教內容。
1.2.1	1. 有關管理階層，有規定需要到什麼階層嗎？ 2. 配合衛生單位辦理相關健康促進活動，成果分析內容應如何呈現？	1. 階層無硬性規定，但建議由對貴單位或熟悉該項業務之人員擔任。 2. 成果分析應包含辦理時間及參與人次，並建議納入其他活動相關內容（如活動流程、照片、辦理情形等）；亦或呈現具體成果（例如收案進行體位管理的青少年人數，註：目前兒童/青少年體位管理的重點為健康行為的建立）。
1.2.2	1. 各資源活動能力是指社區醫療群的診所專業背景嗎？另外大專院校學生社團的能力分析，指的又是什麼？	1. 醫院若有社區醫療群診所，會成為一個不錯的合作資源。「各資源活動能力」是指該機構（例如民間組織、社區團體、醫療群診所、學校等）可提供醫院哪些資源、其能力如何、合作頻率與配合程度等。目的是希望醫院了解自身如何運用社區合作夥伴的資源，強化夥伴關係，並整合進院內跨部門工作中。

相關 準則項	問題	說明
	2. 與社區團體有辦理活動紀錄及成效分析，成效分析內容需要哪些項目？ 3. 合作發展衛教和宣傳資料是指什麼？ 4. 有學校老師常轉介學生就醫，但無相關簽約文件，該如何佐證？	「學生社團能力」指該社團能為醫院提供的資源或合作方式，例如學生以志工身分參與醫院在社區辦理的衛教講座、教育訓練等活動。佐證資料可包括學生服務的人數、服務時數或院方與學生社團合作在社區或至偏鄉服務的機制、歷年服務情形等。所謂「分析」，並非指複雜的統計分析，而是指合作狀況、社團服務能力、服務品質及配合程度狀況之描述，協助院內相關同仁有效運用這些資源。 2. 辦理活動時，只要提供參與人次即視為成效分析。若能補充性別比、青少年及家長、師長比例及滿意度調查等資料更佳。 3. 合作發展衛教與宣傳資料的目的在於促進院方具備青少年參與發展其所需的衛教或宣傳資料。若有青少年參與意見，或與青少年團體合作的衛教或宣傳品，即符合此項要求。 4. 相關紀錄即可佐證，如轉介日期、學校名稱、轉介科別及服務情形或追蹤等相關註記，無需法律文件（如合約、契約、備忘錄等）。
標準二 病人評估		
2.1.1	1. 是否每位青少年來院（門診、急診及住院）都要進行健康促進需求的評估？ 2. 「物質濫用」這字眼平時不好啟口，是否可以只呈現毒癮項目？	1. 青少年親善照護的核心理念在於全方位關注每位就診青少年的身、心、社會等健康需求，及早識別隱藏的健康問題或高風險行為。雖然希望對所有就診的青少年進行健康促進需求評估，但審查標準並不強制要求院所對每位青少年皆進行評估，而是強調院所做好準備進行健康促進需求評估，並確保接觸青少年的醫事人員瞭解如何進行評估與辨識。因此，醫療院所對於青少年進行健康促進需求評估，應建立臨床工作指引或步驟、評估工具，並且臨床人員能依照指引完成評估。 2. 審查標準中所使用的文字（如「物質濫用」、「霸凌」等）僅代表制式形容，實際上與青少年交談溝通時，無需拘泥使用的字眼，重點在

相關 準則項	問題	說明
	3. 心理社會評估：詢問與人相處或霸凌，以及網路使用或網路交友，這部分評估程度或評估用語如何詢問較佳？ 4. 新增的「口腔健康」是指什麼情形？本院沒有牙科醫師是否可以？	於評估青少年的處境與現況是否出現類似的問題，甚至需要協助及介入。 3. 建議使用青少年易懂的語言進行青少年評估，同時需注意用語及語氣，避免青少年誤認為他人對自己的質疑。 4. 「口腔健康」乃指青少年就診時，不論是哪一科的醫療服務，醫護人員都能關心其對於口腔保健的健康識能及健康行為，並非一定需要由牙科醫師進行介入。 瞭解青少年口腔健康狀況，包括可以確認青少年是否有吸菸或嚼檳榔情形、是否能夠在青少年時期就養成良好的口腔保健習慣；臨床上甚至發現，口腔健康不良的孩童，其背後可能代表著家庭功能的不健全，因而需要多加關注與評估。 對於青少年健康促進需求進行全面性評估的工具之一，「青少年身心健康評估檢核表」有關身體意象評估（第 18 題）中亦新增「牙齒/口腔」的選項。
2.2.1	1. 評分說明 1 青少年的健康需求評估包括哪些內容？ 2. 評分說明 2 完成定義的最後，是統計說明？還是具體說明？	1. 該項旨意在於院方持續追蹤出院病人，並關注其是否有採取健康促進行為。此項目以臨床指引及步驟為主，審查委員可透過檢視病歷，檢核是否有進行相關的處置與追蹤（如醫院應與學校或生活環境作連結、未成年懷孕的青少年應提供避孕措施，並進行追蹤等）。針對醫院或診所的門診服務，建議應註記青少年評估項目。 有關青少年照護計畫之重新評估、執行及追蹤等事宜，可於輔導會中，針對各醫院實際運作之情形提出討論，以訂定符合醫院實務需求的方式。 2. 評分說明 2 之「統計說明」指提出經統計實際進行轉介之青少年人數即可。

相關 準則項	問題	說明
	3. 轉介需求如何做統計？	3. 對於轉介需求的統計，除基本資料（如性別、年齡層等）之統計分析外，亦可依據轉介需求之主訴或性質進行分類（如未成年懷孕案例、轉介青少年父母方案者、需提供心理輔導者、轉介戒菸班者以及協助申請補助方案者等），並以案例數及百分比呈現。
標準三 病人的資訊與介入		
3.1.1	1. 多元管道是要有多少個才符合標準？ 2. 健康署委託計畫團隊所提供的 9 款電子衛教單，是否可供醫院使用，是否有版權？	1. 有 2 個以上的管道即符合多元管道之規定。 2. 此 9 款電子衛教單是國民健康署提供青少年衛教的公用資料，且符合健康識能友善審查標準，可提供醫療院所使用、刊載、印製、發送、傳閱、修改/重製等，遵循著作權法等相關法令辦理。 衛教單刊載於院方網站後，建議針對每款衛教單製作 QR Code，並列印張貼於診間、會談室或青少年常活動或逗留的場所，以增加青少年的觸及率。 國民健康署的「健康九九+」網站之「 青少年好漾館 」（點選此名稱可至該網站搜尋資料），有許多青少年適用的衛教資料，建議院所可下載運用。
3.1.2	1. 跨領域合作照護團隊需有戒菸與營養相關專業人員，請問營養專業人員需要提供那些服務？就醫流程和工作小組中是否應增加營養治療科成員？ 2. 請問評分說明 2 中所指的「單一窗口」是指什麼樣的成員，與標準 5.1.1 中所稱的「專人」是否需為同一人？	1. 青少年相關議題如生長發育、體重過重/過輕、飲食疾患(Disordered eating)、慢性病等，均需要營養師協助提供適當的飲食衛教。若工作小組中包括營養專業人員，則對青少年的健康照護將有所助益。 2. 評分說明 2 中所稱之「單一窗口」，指直接提供青少年服務之團隊成員，該成員不須與「執行青少年健康促進協調與活動」之專人為同一人。但若由同一人同時擔任此兩類業務，亦為可行之安排。

相關 準則項	問題	說明
	3. 評分說明 2「單一窗口」可依疾病別設立專責人員嗎？例如：戒癮菸需求、營養照護需求、兒少保護需求……等，可分別由項目個管師收集追蹤，還是一定要有一位「青少年」個管師（或只能一位個管師，由專責人員負責）？ 4. 青少年就醫人數與列入個案管理比例及接受個管服務之青少年轉診、轉介與追蹤比例。可用表格呈現當年度青少年就醫人數與個案管理的比例嗎？ 5. 工作常規(程序或指引)有定期檢討、修訂及落實改善。今年度開始成立工作小組，亦於今年開始制定政策、組織章程、就醫流程標準作業，如何呈現定期檢討修訂及落實改善？	3. 一位青少年於健康照護上可能涉及多項議題，但可由院方指定之窗口進行接洽，以提供其所需的全方位照護服務，此亦為親善服務之精神。因此建議院方考量實際情形，盡可能建置具備全方位服務青少年的個管師。 4. 建議以表格方式呈現青少年轉診、轉介與追蹤比例。但若貴單位前兩年已有執行相關轉診、轉介及追蹤紀錄，亦可納入自評表中。 5. 有關工作常規（程序或指引）之佐證資料，於第一年開始時，可提供相關文件之訂定日期或討論該文件之會議紀錄作為佐證。
3.1.3	1. 本院青少年病人相對較少，病況照護也都單純，即使最佳病歷也可能無法完全呈現實施準則中各項目都做到，是否會被扣分？ 2. 請加以說明評分說明 4「有依青少年健康需求提供其可參與的健康促	1. 建議儘可能提供實際病歷作為佐證資料，對於無法提供實際案例之項目可提供空白病歷向委員說明，表示院方具備相關紀錄之設計，並可於實際發生情形時供醫護人員填寫。但仍須提醒，只提供空白病歷將難以反映實際執行面情形，建議備妥實際病歷資料，以利委員判斷執行成效。 2. 本項評分說明在於，醫護人員對於青少年健康需求所提供之健康促進訊息，應確實記載於病歷中（如已告知青少年及其家長本週末

相關 準則項	問題	說明
	進活動訊息，並記載於病歷中」的要求。	將於里民活動中心舉辦電子煙及毒品防治講座），而非將健康促進訊息本身記載於病歷。此條評分說明之目的在於強化醫護人員依個別青少年健康需求提供相關訊息，並透過病歷紀錄，以利未來對青少年健康識能養成之追蹤與評估。
3.2.1	- 社區或學校辦理青少年相關衛教講座，對活動辦理結果進行調查分析。此部分調查分析可呈現滿意度調查嗎？ - 外展活動，有時是學校老師出面，家長不一定會參與，是否可納入成果呈現？	- 可以。 - 評分說明 2，廣義「家長」乃指青少年照顧者，亦包括學校師長。 可提供簡報畫面的照片，或現場海報的照片。另仍需提醒遵守相關個資規定及保護其隱私。
標準四 推動健康職場及確保臨床健康促進的能力		
4.1.1	- 依單位特性訂定為青少年提供親善態度服務準則，例如批價掛號櫃台、保全公司、清潔班等。向外包廠商該如何訂定青少年親善服務準則？ - 公告周知院內同仁之青少年子女參與之相關文件可用什麼呈現？	「青少年親善態度服務準則」應以尊重、隱私保護及中立友善之服務態度為原則，並透過院方、保全公司或清潔公司取得共識為之。若院方已將青少年親善政策向外包廠商進行傳達，並要求其以友善且耐心的態度對待青少年，建議檢附相關傳達方式的文件，例如：截圖、公文、張貼、告示等。 另建議與外包商訂定的合約書中納入青少年親善態度服務準則相關條款。 - 可提供公告文件作為佐證資料。
4.2.1	有提到要上初階課程及進階課程內容，請問是如何上課？哪個單位辦	依標準 4.2.1 之評分說明所述，主要是指醫事人員已接受相關訓練，但該項訓練並未區分初階或進階課程。原則上，健康署委託計畫團

相關 準則項	問題	說明
	理？中央還是醫療院所自辦？ 2. 院內自行辦理符合標準的訓練課程，是否也要發給醫事同仁訓練證明？是否將完訓同仁名單造冊即可？ 3. 院所自辦的話，課程規劃需要先經審核嗎？ 4. 某些醫學會（如兒科醫學會）辦理的訓練課程，若其內容不完全符合 WHO 的核心能力指標（例如缺少法律政策面課程），請問兒科醫師受訓紀錄是否可以認列？	隊每年預計辦理 2 至 3 場「青少年親善照護相關訓練活動」，且均會保留名額給申請加入青少年健康促進服務友善機構的院所同仁報名。 對於醫療院所自辦或其他單位辦理之青少年健康照護相關訓練課程，若課程內容符合本標準之評分說明內容，亦可認列，詳細說明請參見本欄第 3 條至第 5 條。 2. 可提供完訓同仁造冊名單作為佐證資料，但僅提供簽到表不得作為訓練完成之依據。 3. 不用。若院方擬自辦訓練課程，可聯繫健康署委託計畫團隊，會依據認定標準提供協助與諮詢，例如課程題目、課程講師等其他相關訊息。院內所辦理之課程應包含介紹醫院對青少年服務的政策內容。為利日後佐證，請院方妥善保存課程或活動相關資料，包括課程名稱、內容(含講義等)及參與人次等資料，以俾提供審查委員認定是否符合標準。 4. 可以。根據操作型定義之文件中「完成」的定義： 在醫師方面：.....，至少有 2 人參與訓練並獲得證明，且受訓醫師至少來自 2 個科別。 在非醫師方面：.....，至少有 2 人參與訓練並獲得訓練證明，其中至少 1 人為護理人員。 因此，只要符合上述原則，若醫師訓練未符合規定，則非兒科醫師(如其他科別之醫師)以及非醫師之醫事人員已完成訓練，且該訓練課程內容符合 WHO 核心能力指標，則可作為補足之佐證資料。 另可於 YouTube 觀看以往錄製之教學影片，學習青少年親善照護相關知識及技能。以下為 6 門數位課程名稱(點選課程名稱即可連結該課程)：

相關 準則項	問題	說明
		• <u>青少年生長發育與相關保健總論</u> • <u>青少年生育保健</u> • <u>未成年懷孕處置與 SDM 精神之運用</u> • <u>青少年健康照護服務品質之全球標準</u> • <u>台灣青少年健康照護之相關法律與政策</u> • <u>青少年情緒管理及壓力因應</u>
標準五 執行與監測		
5.1.1	1. 如何呈現青少年生長發育議題專人或小組？ 2. 青少年生長發育議題包括哪些？ 3. 此處所指「專人」與標準 3.1.2 所稱「單一窗口」是否為同一人？	1. 成員若具備青少年生長發育相關專業領域，即符合條件。 2. 青少年生長發育議題可包括：青春期生理變化（如第二性徵、月經調適、生長痛、青春痘、營養、體重過重或過輕等）、一般生殖健康議題（如生殖器相關之疾病）、懷孕/生育/人工流產/避孕等議題，及其他與青少年成長有關之生理或心理方面的疾病或健康議題。 3. 標準 3.1.2 中所稱之「單一窗口」，指直接提供青少年服務之團隊成員，該成員不須與此標準之專人為同一人。但若由同一人同時擔任此兩類業務，亦為可行之安排。
5.1.2	1. 如何呈現醫院有保護青少年就診隱私？ 2. 為青少年準備獨立診間或候診空間，對院所來說很難做到。	1. 建議拍攝就診或候診空間，或提供保護青少年隱私之相關流程與文件，亦可呈現有關隱私問題的滿意度調查結果。 2. 關於注重青少年隱私的親善診間或候診空間，建議可運用各科別閒置的診間來規劃流程，不須特別建置。
5.1.3	1. 各科部或住院、門診、急診之臨床路徑中有納入健康促進服務，必要項目包括菸癮及青春期生長發育項目，四大危險因子需再擇一。需將避孕措施訂為術後衛教項目、慢性	1. 可以。 本計畫目前提供院所參考之臨床指引範本包括以下三項：(1)<u>青少年高關懷案例轉診轉介工作指引</u>（若此檔案過大無法下載，可下載不含衛教之簡版）(2)<u>青少年自殺風險案例初步處置工作指引</u>，以及(3)<u>懷孕抉擇諮詢工作指引</u>。<u>上述範本</u>（點選此處或上述任一範本，可

相關 準則項	問題	說明
	病青少年住院臨床路徑有加入健康飲食衛教。提供四個服務科的臨床路徑可以嗎？ 2. 有紀錄表單確認有依照操作程序進行照護工作。需要呈現於門診、急診和住的病歷中嗎？急診作業緊湊無法提供健康促進服務，能否針對高風險族群或者可於門診或住院時再進行嗎？ 3. 剛提出申請，臨床指引無法呈現每兩年修訂一次，能否於政策中訂定規範，臨床路徑需每兩年修訂一次。	下載文件）均可提供院所使用、複製、修改/重製，無版權限制。 2. 此處所稱「紀錄表單」是針對臨床人員依操作程序，確實執行相關工作並提供佐證資料。急診可針對高風險族群進行健康促進服務。 3. 操作程序(如作業指引、作業標準或準則、臨床指引或路徑)於實施第一年時，可提供文件之訂定日期或討論該文件之會議紀錄作為佐證資料。
5.1.4	1. 親善門診夜間及假日服務之安排有困難。 2. 評分說明 2 所提到之「彈性措施」是什麼意思？	1. 配合一般青少年就學時間，建議可採約診方式，安排於夜間或週六日提供服務，以便青少年就醫。 2. 「彈性措施」是針對無法配合門診時間就診之青少年，院所可以配合青少年的需求，彈性調整就診時間。例如，若青少年放學時間較晚，而欲掛號的門診在學校放學前即關診，院方可指派專人協助青少年向醫師預約，請醫師延後關診時間，使青少年得以於放學後前往就醫，避免因無門診時段而無法就醫接受服務。 此彈性措施主要仰賴專人（或標準 3.1.2 中所述的「單一窗口」）協助青少年與醫師協調看診時間；同時亦需要醫師配合，願意因青少年可能延遲到診間之情形而同意等待。
5.2.1	1. 對青少年蒐集就醫資料是否需要向人體試驗委員會(IRB)申請？	1. 此處所述之「資料蒐集」，乃指院方進行不記名統計資料彙整，非指醫療研究用之資料蒐集行為，故不涉及侵犯青少年病人隱私，亦無

相關 準則項	問題	說明
	2. 院所年報以社區健康需求評估呈現，依據 10-19 歲青少年年齡加以分析就醫資料，以社區健康需求評估報告呈現可以嗎？ 3. 如何分析有菸癮行為青少年之相關資料？	需申請 IRB。 相關青少年資料若需用於研究發表時，仍應遵循各醫療院所 IRB 之規定，並以去連結病歷之回顧方式送審，經審查通過後發表。 2. 可以。 醫院可以依據青少年的年齡、性別做分析，並提供相關資料佐證。 3. 分析青少年菸癮行為資料，建議方法如下： (1) 請資訊同仁協助，於電子病歷系統匯出相關資料進行分析。 (2) 使用<u>身心健康檢核表</u>（點選此處可下載使用），分析第 9 題至第 12 題的填答資料，並搭配青少年的基本資料進行分析。 (3) 根據現有菸癮使用情形的青少年（或戒菸班青少年），進行性別及年齡等相關統計分析，請參閱<u>範本</u>（點選此處可查看雲端資料）。
5.2.2	1. 滿意度調查執行期程為半年一次，今年度配合條文於 10 月中發放第一次青少年門診住院滿意度調查，但調查數量不多，可如何呈現較適合？因調查數量不多，分析結果如何於品質管理指標及計畫中呈現？ 2. 健康署委託計畫團隊所提供之滿意度調查範本是否可使用，有無版權問題？	1. 滿意度調查通常為全院進行，建議可從中挑選與青少年相關之項目進行分析。 依據分析結果所擬定的改善策略或指標，可於品質管理相關會議中呈現。 2. 所提供之滿意度調查範本包括「門診滿意度調查」以及「住院滿意度調查」，另有符合標準 6.1 評分說明 6 所需的「活動滿意度調查」範本。上述所有滿意度調查範本均可提供院所使用、複製、修改/重製，無版權限制。 門診或住院滿意度調查範本中的第 4 題至第 11 題之分析結果，能反映此處標準 3 項評分

相關 準則項	問題	說明
	3. 評分說明 3，如何呈現「健康照護人員之義務及青少年的權利」？	說明所指「衛教」、「服務態度」以及「充分資訊」之滿意度。 若醫療院所已有自製的問卷亦可使用，惟需注意問卷題目之措詞應以邀請青少年填答為主。若問卷題目使用父母親角度提問，由父母來代為評估青少年對醫院服務的滿意度，則不符合「青少年自主」之精神。 3. 依據審查宗旨，目的在於促使醫院有效落實並公開其政策，具有昭示的意味。 (1) 此處所稱之「義務」，指醫護人員應充份告知青少年及其家屬相關訊息，使其得以做抉擇，並提供後續連貫性的照顧，同時注重青少年隱私並為病人保密等事宜。亦即院方在政策上需說明醫護人員有上述義務，而醫護人員在實際健康照護工作上亦確實履行。 (2) 「權利」則依滿意度調查問卷中下列問題，院方能呈現良好滿意度成果時，即可作為此評分說明 3 之佐證，其涵蓋項目如下： • 青少年覺得有充分時間向醫護人員詢問問題。 • 青少年覺得有參與或獲知關於自己的照護抉擇。 • 青少年覺得自己的隱私受到尊重。 • 青少年覺得可以很自在地討論他的困擾。 (3) 若住院或急診不易執行，建議優先以門診為主進行呈現。
標準六 青少年參與		
6.1.1	1. 評分說明 4 所提青少年社團，若與校園輔導室或校護簽訂合作意願書也算符合規定嗎？	1. 不算，標準 6.1.1 強調「青少年參與」，因此評分說明 4 著重在青少年社團；若與校園輔導室和校護簽訂合作意願書，則屬於標準 1.2.2 之「社區資源」。

相關 準則項	問題	說明
	2. 評分說明 5，有關醫院辦理青少年相關活動，有邀請醫護專業以外的青少年、學校或家長參與。如何呈現參與活動青少年和家長的專業背景。國小-高中無法區分專業背景。 3. 醫院所辦理之青少年相關活動，邀請醫護專業以外的青少年、學校或家長參與。請問如何運作邀請家長參與？	2. 國小-高中青少年屬於「醫護專業以外」的青少年，無需額外呈現。 3. 由於青少年多數為未成年人，參與校外單位所辦理的活動需取得家長同意，或由校方師長陪同參與。因此，應簽署同意書或至少需有 1 名家長或學校師長共同出席活動。
6.2.1	1. SDM 執行主題？ 2. 如為宗教醫院，不做墮胎或避孕方面的治療，不會在未成年懷孕的議題中與當事人及其家屬討論有關人工流產的選擇，遇到此情形，可將青少年轉院？ 3. 今年度僅能呈現政策與規劃，執行的紀錄無法呈現。 4. 評分說明 3 完成定義之第 (3) 點，青少年就診人數本就不多，會使用到 SDM 的機會相對更低，可能無法提供滿意度調查結果。	1. SDM 主題由醫院自行訂定，目前本計畫提供未成年懷孕的多元選擇管道 SDM 輔助表，以供醫療院所參考。 2. 建議院方依據青少年其他疾病議題或高風險健康行為建立具有 SDM 精神之臨床工作指引，讓醫事人員有所依據，協助青少年及其家屬透過決策歷程，做出最適合自身需求的選擇。 宗教醫院若需要將人工流產或避孕個案轉介至院外資源，建議將此資源列入標準 1.2.2 之評分說明 1 的資源名冊中。 3. 將提醒委員，針對評分說明 3 之(3)項目，醫院今年僅能呈現有關 SDM 之政策與規劃，若無適當情境，將無法提供執行紀錄。 另，由於正式 SDM 文件須經由 SDM 專家審核，將提醒委員此處所指之 SDM 乃指具有「醫病共享決策」精神之作為。 4. 此處滿意度調查結果不侷限於實際進行 SDM 的青少年；凡是青少年知道或曾參與有關自身病情的照護抉擇，皆可透過門診滿意度調查瞭解其想法。 因此，此處僅呈現「..... 青少年對參與或知曉關於其照護內容和抉擇，有進行滿意度調

相關 準則項	問題	說明
		查……」之情形。問卷中之題目，若設有「我覺得我有參與作決定或清楚知道關於我自己的照護內容」等類似提問，即能作為佐證資料。

- * 機構於第一年申請參與者，條文中有關「逐年改善」、「定期檢討」、「定期更新」、「修訂」等文字之佐證資料，可提供相關文件之訂定日期或討論該文件之會議紀錄作為佐證。相關條文如標準 1.2.2 之評分說明 3、標準 2.1.1 之評分說明 3、標準 2.2.1 之評分說明 3、標準 3.1.2 之評分說明 3、標準 5.1.3 之評分說明 3 等。