**108年度精神科醫院評鑑「可免評條文」確認表**

**總病床100床以上醫院適用**

醫院名稱： 總病床（精神急性一般病床及精神慢性一般病床合計）： 床

填表人姓名/職稱： 聯絡電話： 負責醫師：

 縣/市衛生局 查證人員姓名/職稱：

1. **認定原則：**

精神科醫院評鑑基準中，可免評之條文（Not Applicable, NA）共計30條，受評醫院可考量個別醫院之實質功能，於精神科醫院評鑑基準所列可免評條件，選出各該醫院不適用之條文，本表共分為下列二類，但經認定有不符合情形者，則不得列為可免評條文之項目：

第一類：醫院於衛生局登記之科別與依醫療機構設置標準規定應具備之設施設備及服務項目。（此類由衛生局進行查證確認）

第二類：依醫院功能或服務理念，醫院實際具有之設施或提供之服務項目。（此類由評鑑委員實地查核確認）

**可免評條文分類說明：**

（可）所有規模醫院均適用之可免評條文。

（可\*）僅限精神急性一般病床及精神慢性一般病床加總合計99床（含）以下醫院適用之可免評條文。

**二、醫院請依據認定基準選擇：**

| 項次 | 認定原則 | 條號 | 條文 | 認定基準 | 1.受評醫院選擇 | 2.醫策會初步查核 | 3.衛生局實地查證 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 1 | 可 | 1.2.8 | 適當醫事放射人力配置 | 醫院若未設有放射部門，可自選本條免評，惟聘有醫事放射人員且設有X光等設備並提供放射之服務，本項基準則須受評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA | ○得NA（得免評）○不得NA | 與醫策會初步查核○相同○不同，請說明： |
| 2 | 1 | 可 | 2.1.3 | 嚴重病人緊急安置或強制住院作業應符合精神衛生法規定，並提供必要之治療及保護 | 非直轄市、縣（市）衛生局所指定強制住院之精神醫療機構者，可自選本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA | ○得NA（得免評）○不得NA | 與醫策會初步查核○相同○不同，請說明： |
| 3 | 1 | 可 | 2.1.4 | 提供強制社區治療服務，並符合精神衛生法規定 | 非直轄市、縣（市）衛生局所指定強制社區治療之精神醫療機構者，可自選本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA | ○得NA（得免評）○不得NA | 與醫策會初步查核○相同○不同，請說明： |
| 4 | 1 | 可 | 2.4.1 | 依醫院的角色任務，提供急診病人處置能力 | 未設有急診室者，或經中央主管機關同意不設急診室者，可自選本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA | ○得NA（得免評）○不得NA | 與醫策會初步查核○相同○不同，請說明： |
| 5 | 1 | 可 | 2.4.2 | 良好的加護病房管理、收案評估、診療品質與紀錄 | 未設有加護病房者，可自選本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA | ○得NA（得免評）○不得NA | 與醫策會初步查核○相同○不同，請說明： |
| 6 | 1 | 可 | 2.4.3 | 精神科慢性病房照護業務應提供以病人為中心之治療模式 | 未設有精神科慢性一般病房者，可自選本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA | ○得NA（得免評）○不得NA | 與醫策會初步查核○相同○不同，請說明： |
| 7 | 1 | 可 | 2.4.4 | 精神科日間照護業務應提供以病人為中心之治療模式 | 未設有精神科日間照護單位者，可自選本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA | ○得NA（得免評）○不得NA | 與醫策會初步查核○相同○不同，請說明： |
| 8 | 1 | 可 | 2.4.7 | 設有成癮治療專業人力提供酒精、藥物成癮者治療服務並掌握執行情形、品質檢討及改善分析 | 非衛生福利部指定藥癮戒治機構者，可自選本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA | ○得NA（得免評）○不得NA | 與醫策會初步查核○相同○不同，請說明： |
| 9 | 1 | 可試 | 2.4.22 | 牙醫部門應有完備之設施、設備、儀器，並確實執行保養管理及清潔管理 | 符合下列全部條件者，可自選本條免評：1. 未設置牙科、口腔顎面外科、口腔病理科、齒顎矯正科。
2. 未提供牙科相關服務。
 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA | ○得NA（得免評）○不得NA | 與醫策會初步查核○相同○不同，請說明： |
| 10 | 1 | 可試 | 2.4.23 | 具備符合標準之牙科照護作業程序，並確實執行 | 符合下列全部條件者，可自選本條免評：1. 未設置牙科、口腔顎面外科、口腔病理科、齒顎矯正科。
2. 未提供牙科相關服務。
 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA | ○得NA（得免評）○不得NA | 與醫策會初步查核○相同○不同，請說明： |
| 11 | 1 | 可試 | 2.4.24 | 牙醫部門具有完備之品質管理政策及病人安全措施 | 符合下列全部條件者，可自選本條免評：1. 未設置牙科、口腔顎面外科、口腔病理科、齒顎矯正科。
2. 未提供牙科相關服務。
 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA | ○得NA（得免評）○不得NA | 與醫策會初步查核○相同○不同，請說明： |
| 12 | 1 | 可試 | 2.4.25 | 應由適當中醫醫療團隊提供中醫及跨團隊醫療照護 | 中醫部門未達4名中醫師者，本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA | ○得NA（得免評）○不得NA | 與醫策會初步查核○相同○不同，請說明： |
| 13 | 1 | 可試 | 2.4.26 | 中醫部門應有完備之設施、設備、儀器，並確實執行保養管理及清潔管理 | 中醫部門未達4名中醫師者，本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA | ○得NA（得免評）○不得NA | 與醫策會初步查核○相同○不同，請說明： |
| 14 | 1 | 可試 | 2.4.27 | 中醫部門具有完備的病人安全措施 | 中醫部門未達4名中醫師者，本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA | ○得NA（得免評）○不得NA | 與醫策會初步查核○相同○不同，請說明： |
| 15 |  | 可 | 2.7.6 | 具備合宜的放射診斷（含核子醫學）設備，並能確保其功能正常運作與環境安全 | 未有放射診斷或核子醫學儀器者，可自選本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA | ○得NA（得免評）○不得NA | 與醫策會初步查核○相同○不同，請說明： |
| 16 | 1 | 可 | 2.7.7 | 具備符合標準之放射診斷（含核子醫學）作業程序，並確實執行 | 未有放射診斷或核子醫學儀器者，可自選本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA | ○得NA（得免評）○不得NA | 與醫策會初步查核○相同○不同，請說明： |
| 17 | 1 | 可 | 2.7.8 | 放射診斷（含核子醫學）作業具有完備的品質保證措施 | 未有放射診斷或核子醫學儀器者，可自選本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA | ○得NA（得免評）○不得NA | 與醫策會初步查核○相同○不同，請說明： |

註1：本表「初步查核」欄結果係由醫策會代表參考衛生福利部提供之報表、醫院填報資料初步查核所得，請各衛生局於實地評鑑時協助查證確認。

註2：實地評鑑期間，若有對醫院提供之服務內容或設施設備有疑義時，請各衛生局同仁協助確認，並請於「交換意見及陪同人員必要之說明」時段回饋查證結果予評鑑委員參考。

**三、請貴院依醫院功能或服務理念，醫院實際具有之設施或提供之服務項目填寫，此類由委員實地查核確認。**

| 項次 | 認定原則 | 條號 | 條文 | 認定基準 | 受評醫院選擇 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 18 | 2 | 可 | 1.2.6 | 對外包業務及人員有適當管理機制 | 未有業務外包者，可自選本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA |
| 19 | 2 | 重\*\* | 1.2.16 | 適當之職能治療服務、臨床心理及社工人力配置 | 若為精神科教學醫院，本條得免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA |
| 20 | 2 | 可 | 1.3.4 | 醫院有志工之設置，並有明確之管理辦法及教育訓練 | 未向社會局或衛生局申請設置有志工者，可自選本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA |
| 21 | 2 | 可 | 2.3.14 | 適當執行居家治療服務，並有評估、檢討，以利品質提升 | 未向衛生福利部中央健康保險署申報居家治療給付醫院可自選本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA |
| 22 | 2 | 可 | 2.4.19 | 建立透析照護服務設施、設備、儀器管理機制，確實執行 | 符合下列全部條件者，可自選本條免評：1. 未登記設有血液透析床及腹膜透析床。
2. 未提供透析照護服務（腹膜透析或血液透析）。
 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA |
| 23 | 2 | 可 | 2.4.20 | 透析照護服務之醫療照護品質適當 | 符合下列全部條件者，可自選本條免評：1. 未登記設有血液透析床及腹膜透析床。
2. 未提供透析照護服務（腹膜透析或血液透析）。
 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA |
| 24 | 2 | 可 | 2.4.21 | 慢性呼吸照護病房(RCW)之醫療照護品質適當 | 符合以下全部條件者，可自選本條免評：1. 未登記設有慢性呼吸照護病房(RCW)。
2. 於急性病房未收治使用呼吸器超過63天之病人；或於急性病房有收治使用呼吸器超過21天（63天以下）之病人。
 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA |
| 25 | 2 | 可 | 2.7.4 | 設有合宜之血品供應單位及供輸血作業程序，並能確實執行 | 未設有血品供應單位(含血庫)且未執行輸血作業者，可自選本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA |
| 26 | 2 | 可 | 2.7.5 | 血品供應作業具有品質保證措施 | 未設有血品供應單位(含血庫)且未執行輸血作業者，可自選本條免評。 | 依左列認定基準，貴院認為本項為：○得NA（得免評）○不得NA |