

## 高雄市政府衛生局 113 年度醫院督導考核評核表

評核項目：藥癮醫療(A類-藥癮醫療、B類-替代治療)

適用醫院：醫學中心區域醫院地區醫院其他：

醫院名稱：\_\_\_\_\_ 評核日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

衛生局負責單位：社區心衛中心／承辦人員：林怡馨／電話：7134000#1621

受評醫院負責單位：\_\_\_\_\_／承辦人員：\_\_\_\_\_／電話：\_\_\_\_\_

### 壹、藥癮醫療綜合評核項目(A類 100%或 A+B類 65%)

評核項目	評核標準	應備佐證資料	自評/委員評核	說明與建議
一、112 年建議事項改善情形	1. 完全改善或委員無建議改善 (3分) 2. 部分改善(2分) 3. 尚未改善(0分) <b>【A類、A+B類】(3分)</b>	書面資料		
二、依據「指定藥癮戒治機構作業要點」、「鴉片類物質成癮替代治療作業基準」配置 6 類專業人力 (藥癮核心醫院精神專科醫師需 2 名)	1. 人力配置符合規定，且年度各六大類人員需完成 8 小時藥癮治療教育訓練 2. 人員若有異動，應儘速符合作業要點規定之人力配置，並完成 8 小時藥癮治療教育訓練 <b>【A類】(4分)</b> <b>【A+B類】(2分)</b>	人員配置情形及各職類人員教育訓練證明書書面資料		
三、藥癮醫療個案管理機制	1. 執行人力、服務內容、個案管理流程 <b>【A類】(5分)</b> <b>【A+B類】(2分)</b>	人力及服務內容、個管流程書面資料		
	2. 專責個管師於藥癮個案治療期間(含美沙冬個案)，接受治療、當日無故缺席或中斷治療之追蹤輔導機制，並有積極處置及追蹤紀錄 <b>【A類】(5分)</b> <b>【A+B類】(2分)</b>	追蹤輔導機制及接受或中斷治療處置紀錄書面資料		

評核項目	評核標準	應備佐證資料	自評/委員評核	說明與建議
四、執行衛生福利部「藥癮治療費用補助方案」及「藥酒癮醫療個案管理系統」之各項資料維護完整性、正確性	1. 執行衛生福利部「藥癮治療費用補助方案」並公布藥癮醫療服務及補助資訊 <b>【A類】(6分)</b> <b>【A+B類】(4分)</b>	1. 查核藥癮醫療服務及補助資訊公布情形 2. 統計分析治療服務樣態書面資料 3. 查核「藥酒癮醫療個案管理系統」		
	2. 定期統計分析藥癮治療服務樣態(含個案人口、臨床特性、緩起訴附命戒癮治療、C型肝炎及HIV之共病醫療、服務量能) <b>【A類】(7分)</b> <b>【A+B類】(3分)</b>			
	3. 藥癮治療個案登載系統及治療處置紀錄上傳「藥酒癮醫療個案管理系統」並維護資料完整性、正確性 (1)非司法強制治療藥癮個案之治療處置紀錄全數登載系統 <b>【A類】(10分)</b> <b>【A+B類】(6分)</b> (2)司法強制戒癮治療之藥癮個案其治療處置紀錄全數登載系統並匯入行政處分紀錄 <b>【A類】(10分)</b> <b>【A+B類】(6分)</b>			
	4. 治療機構之基本資料及各職類藥癮治療人員基本資料、完成8小時教育訓練，於系統登載並維護完整及正確 <b>【A類】(6分)</b> <b>【A+B類】(5分)</b>			
五、藥癮醫療服務品質管理	1. 提供藥癮衛教 2. 個案簽署治療知情同意書 <b>【A類】(4分)</b> <b>【A+B類】(3分)</b>	1. 查核病歷 2. 查核「藥酒癮醫療個案管理系統」		

評核項目	評核標準	應備佐證資料	自評/委員評核	說明與建議
六、辦理非精神科別醫事人員藥癮知能教育訓練及建置跨科別轉介、照會流程機制	1. 非精神科醫事人員參與藥癮教育訓練人數達院內總人數達 70% 以上 <b>※綜合醫院之急診、泌尿科、婦產科、肝膽腸胃科、牙科等為必要參加人員</b> <b>【A 類】(5 分)</b> <b>【A+B 類】(5 分)</b> 2. 藥癮醫療與其他醫療科別建置轉介機制、照會流程 <b>【A 類】(5 分)</b> <b>【A+B 類】(3 分)</b>	1. 各科別醫事人員教育訓練名冊書面資料 2. 轉介機制及照會流程書面資料		
七、特色藥癮醫療服務	1. 發展在地藥癮處遇治療模式 <b>【A 類】(8 分)</b> <b>【A+B 類】(6 分)</b> 2. 有多元媒體推廣 <b>【A 類】(4 分)</b> <b>【A+B 類】(3 分)</b>	書面資料		
八、分齡、分眾辦理藥癮防治識能及藥癮治療費用補助方案推廣宣導	衛教宣導 5 場次以上(對象為藥癮個案及家屬、院內就醫民眾、社區民眾等) <b>【A 類、A+B 類】(4 分)</b>	衛教宣導內容、照片、人數等書面資料		
九、辦理地檢署第一級毒品及第二級毒品緩起訴戒癮治療服務及提供緩起訴附命戒癮治療個案藥癮治療費用補助	1. 有辦理地檢署第一級毒品緩起訴附命戒癮治療 <b>【A 類】(3 分)</b> <b>【A+B 類】(2 分)</b> 2. 有提供藥癮治療費用補助 <b>【A 類】(4 分)</b> <b>【A+B 類】(2 分)</b> 3. 有辦理地檢署第二級毒品緩起訴附命戒癮治療 <b>【A 類】(3 分)</b> <b>【A+B 類】(2 分)</b> 4. 有提供藥癮治療費用補助 <b>【A 類】(4 分)</b> <b>【A+B 類】(2 分)</b>	緩起訴附命戒癮治療執行成果書面資料		
<b>A 類分數總計 或 A+B 類分數小計</b>				

## 貳、替代治療綜合評核項目(B類 35%)

B1 配分適用美沙冬及丁基原啡因替代治療機構

B2 配分適用僅為美沙冬替代治療機構

B3 配分適用僅為丁基原啡因替代治療機構

評核項目	評核標準	應備佐證資料	自評/委員評核	說明與建議
一、替代治療品質管理	1. 依照「鴉片類成癮物質替代治療臨床指引」執行 2. 收案及治療紀錄依作業要點規定詳實記載於病歷(應包括病史、身心狀況、意願、動機、各項檢查(檢驗)報告、配合度及相關治療評估等事項) 3. 定期安排個案接受心理治療, 及愛滋相關衛教 <b>【B1-3分】【B2-5分】【B3-5分】</b>	查核病歷		
	1. 個案攜回丁基原啡因藥品之處方劑量至多二週 <b>【B1-2分】【B2-NA】【B3-5分】</b> 2. 預約回診日前7天至後14天內回診率90%以上 計算公式: (計算當年度1月至6月底人次) $\frac{\text{實際回診人次}}{(\text{應回診人次} - \text{預約回診日前「不可抗拒原因或完成治療」結束療程人次})} \times 100\%$ <b>【B1-3分】【B2-NA】【B3-6分】</b>			
二、替代治療個案C型肝炎篩檢率, 及建立轉介治療機制	1. 替代治療個案C型肝炎篩檢率達90%以上 計算公式: $\frac{\text{當年度接受C肝篩檢人數}}{\text{前一年度未結案及當年度新收案之替代治療個案人數}}$ <b>【B1-10分】【B2-10分】【B3-12】</b>	1. 查核病歷 2. 書面資料		
	2. C型肝炎陽性者(續驗C肝RNA), 制訂轉介治療與追蹤機制 <b>【B1-5分】【B2-8分】【B3-7】</b>			

評核項目	評核標準	應備佐證資料	自評/委員評核	說明與建議
三、美沙冬替代治療新收個案持續治療滿6個月人次之留置率	<p>計算公式：            持續治療滿6個月人次/前1年度7月至12月底美沙冬替代治療新收人次×100%</p> <p>新收人次=「統計期間新收案人次」-「新收日至結案日未滿6個月且結案原因為『不可抗拒原因(死亡、遷出、入監、入少年矯正機關、其他疾病住院、轉院/轉診、生產、兵役)』或『經診斷認屬完成治療(醫師評估可終止、依循治療計畫完成治療)』之人次」</p> <p>1. 65%以上(含)(6分)            2. 60%以上未達65%(5分)            3. 55%以上未達60%(4分)            4. 55%以下(3分)  <b>【B1-6分】【B2-6分】【B3-NA】</b></p>	<p>1. 查核「藥酒癮醫療個案管理系統」            2. 書面資料</p>		
四、美沙冬替代治療個案服藥出席率	<p>計算公式：            當年度1月至6月底            累計實際出席服藥人日數/累計應出席服藥人日數×100%</p> <p>1. 出席率達90%以上(6分)            2. 85%以上未達90%(5分)            3. 80%以上未達85%(4分)            4. 79%以下(3分)  <b>【B1-6分】【B2-6分】【B3-NA】</b></p>			

<b>B類分數小計</b>	
<b>A+B類分數總計</b>	

綜合建議事項:(含優點及建議事項)

未符合項目請於 113 年\_\_\_\_月\_\_\_\_日前改善。

衛生局評核人員簽章：

醫院受評代表簽章：

# 高雄市政府衛生局 113 年度美沙冬替代治療衛星給藥點醫院督導考核表

評核項目：藥癮醫療(100%)

適用醫院：醫學中心區域醫院地區醫院其他：

醫院名稱：\_\_\_\_\_ 評核日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

衛生局負責單位：社區心衛中心／承辦人員：林怡馨／電話：7134000#1621

受評醫院負責單位：\_\_\_\_\_／承辦人員：\_\_\_\_\_／電話：\_\_\_\_\_

## 壹、藥癮醫療綜合評核項目

評核項目	評核標準	應備佐證資料	自評/委員評核	說明與建議
一、112 年建議事項改善情形	1. 完全改善或委員無建議改善 (10 分) 2. 部分改善(5 分) 3. 尚未改善(0 分)	書面資料		
二、依據「指定藥癮戒治機構作業要點」、「鴉片類物質成癮替代治療作業基準」配置專業人力:醫師、藥師、護理人員	人力配置符合規定，且年度各三大類人員完成 8 小時藥癮治療教育訓練並有證書(10 分) 人員若有異動，應儘速符合作業要點規定之人力配置，並完成 8 小時藥癮治療教育訓練(5 分)			
三、訂定美沙冬給藥規範及流程	1.有訂定給藥規範及流程(5 分)	實地查核		
	2.透過查驗身分證或健保卡或使用「藥酒癮醫療個案管理系統」之人臉辨識，雙重辨識確認身分(10 分)			
	3.檢查個案確實服藥機制(10 分)			
四、溫馨、友善獨立性空間、動線規劃完善(5 分)				
五、替代治療費用補助個案登載於「藥酒癮醫療個案管理系統」	服用美沙冬申請費用補助個案，確實登錄於系統(15 分)	查核系統		
六、替代治療個案服藥出席率	計算公式： 當年度 1 月至 6 月底 累計實際出席服藥人日數 / 累計應出席服藥人日數 × 100% 1. 出席率達 90% 以上(15 分) 2. 85% 以上未達 90%(12 分) 3. 80% 以上未達 85%(8 分) 4. 79% 以下(4 分)	書面資料		

評核項目	評核標準	應備佐證資料	自評/委員評核	說明與建議
七、無故未出席個案建置與合作醫院橫向聯繫追蹤機制	1. 針對當日無故缺席個案進行追蹤並有紀錄及橫向聯繫 (15分) 2. 有追蹤紀錄不完整、有橫向聯繫(12分) 3. 無追蹤無紀錄無橫向聯繫 (8分)	書面資料		
八、設置美沙冬衛星給藥點	此項為加分項目(10分)			
分數總計				

綜合建議事項:(含優點及建議事項)

未符合項目請於 113 年\_\_\_\_月\_\_\_\_日前改善。

衛生局評核人員簽章：

醫院或衛生所受評代表簽章：