

综合精神科急诊项目(CPEP)自愿入院申请	
-----------------------	--

**I. 自愿入院申请****A. 申请**

年满18周岁，或未满18周岁但依据《精神卫生法》第33.21条不属于未成年人的人员，自愿书面提出申请，方可自愿入住综合精神科急诊项目(CPEP)。若申请人未满18周岁，必须由下列人员之一书面提出入院申请：

- 父母、法定监护人或近亲属；
- 依据《社会服务法》对申请人负有护理与监护职责的社会服务官员或授权机构（需遵守法院命令或《社会服务法》第384-a条规定文件的条款）；
- 依据《行政法》第509条行使职权的纽约州儿童与家庭服务署(OCFS)署长；
- 依据《家庭法院法》第756条或第1055条对申请人负有监护职责的个人或单位授权代表。

若依据《精神卫生法》第33.21条属于未成年人，CPEP院长可酌情决定：允许未成年人以本人申请作为自愿患者入院；或由有权提出申请的人员代为申请入院。未成年人未获监护人同意前往CPEP护理的标准，见下文B部分。未成年人在延长观察床就诊的标准，见下文C部分。

依据《电子签名与记录法》，本表格可通过电子方式填写并签署，包括通过服务提供者的电子健康记录系统签署。服务提供者必须确保本表格可按核准格式打印及/或送达患者、患者法定监护人、精神卫生法律服务处及其他指定接收方。

**B. 未成年人未获监护人同意护理标准**

**表格OMH 476A A部分：**未成年人可在依据心理健康署专员规章及《精神卫生法》第33.21条许可或运营的门诊机构，无需父母同意接受门诊心理健康服务，包括在CPEP接受评估。

在OMH许可或运营的机构执业的心理健康从业人员，可在无需父母同意的情况下，为未成年人提供门诊心理健康服务，需同时满足：

- 未成年人知情且自愿寻求该服务；且
- 该服务对未成年人身心健康具有临床必要性；且
  - 父母或监护人无法通过合理努力联系到（经勤勉联络可联系上即视为可合理联系）；或
  - 要求父母或监护人同意或参与会对门诊治疗进程产生不利影响；或
  - 父母或监护人拒绝同意，且医师认定治疗对未成年人必要且最有利（父母拒绝同意时，必须由医师作出认定）。

**表格OMH 476A C部分：**年满16周岁的未成年人，无需父母同意，可自愿申请入住精神科住院治疗（包括CPEP延长观察床），前提是未成年人自愿寻求治疗且机构院长同意。

依据《精神卫生法》第33.21(e)条，以未成年人自愿身份入院的年满16周岁未成年人，在满足下列条件时，可无需父母、监护人同意或法院命令，自行同意使用精神科药物：

- 父母或监护人无法通过合理努力联系到（经勤勉联络可联系上即视为可合理联系），经治疗医师认定未成年人具备行为能力，且药物符合其最大利益；或
- 要求父母或监护人同意会对未成年人造成不利影响，且经治疗医师与一名非本院雇员的精神科专科医师共同认定：**(A)**会产生上述不利影响；**(B)**未成年人具备同意能力；**(C)**药物符合其最大利益；或
- 父母或监护人拒绝同意，且经治疗医师与一名非本院雇员的精神科专科医师共同认定：**(A)**未成年人具备同意能力；**(B)**药物符合其最大利益。依据本项规定决定使用精神科药物的，必须将决定通知父母或监护人。

例外情形的理由必须完整记入未成年人临床病历。

**C. 入院适当性**

CPEP院长必须确认患者患有适合在精神科医院接受护理和治疗的精神疾病，患者符合自愿入院条件（见下文D部分），方可为患者办理自愿入院。

**D. 入院适宜性**

患者需符合自愿入住CPEP条件，必须被告知并能够理解以下内容：

- 本人正在申请入住CPEP；
- 自愿身份的性质；自愿或非自愿出院、转介至其他项目的相关规定。

## II. 自愿身份一般规定

自愿入院患者入院时必须收到书面身份及权利告知。告知时，应取得患者继续作为自愿患者留院的书面同意，并留存同意书副本。

## III. 未满18周岁患者入院、身份变更、转院及出院的精神卫生法律服务处告知

未满18周岁人员入院或入院身份发生变更的，必须在3日内将入院或变更情况通知精神卫生法律服务处。通知中须注明年龄及入院身份。

由本人申请入院的未满18周岁自愿患者，未经本人同意不得转院，除非提前3日将拟转院事项书面通知精神卫生法律服务处，且该机构有机会会见患者并审核转院安排。

由他人代为申请入院的未满18周岁自愿患者，未经患者本人及父母/法定监护人同意不得转院，除非提前3日将拟转院事项书面通知精神卫生法律服务处，且该机构有机会会见患者并审核转院安排。

未满18周岁患者出院或转院的，必须立即书面通知精神卫生法律服务处。

## IV. 一般信息

### A. 精神卫生法律服务处

精神卫生法律服务处隶属于纽约州法院管理办公室，为所有入住精神科机构的患者提供保护性法律服务、咨询与协助，包括代理服务。患者有权获知住院及治疗相关权利，有权申请法院听证会、聘请律师及寻求独立医学意见。

多数精神科医院均设有精神卫生法律服务处办公室；未设办公室的医院，机构代表会定期到访。患者或代其行事的人员，可直接致电或致信机构办公室，或请求病房工作人员安排，与机构代表会面或沟通。本院精神卫生法律服务处代表联系方式：

---

### B. 报销

患者依法承担护理费用。患者配偶、部分情形下未满21周岁患者的父母亦负有付费责任。为患者生活设立的信托基金的监管人、监护人、受托人，或管理患者资金的任何受托人、收款人，亦依法承担付费责任。无力支付费用的，可申请减免或降低费用。申请费用减免的人员，必须配合经济状况核查，以确认支付能力。

<p><b>综合精神科急诊项目(CPEP)自愿入院申请</b></p>	<p>姓名 (姓, 名, 中间名缩写) _____</p> <hr/> <p>性别 _____ 出生日期 _____</p> <p>MRN _____</p> <p>地点/机构 _____</p>
-------------------------------------	--

**A部分 – CPEP自愿入院申请**

申请自愿入住CPEP的年满18周岁人员；未满18周岁人员的法定监护人；年满18周岁人员的法院指定监护人；或符合无需监护人同意即可就诊标准的未成年人。

**入院**

本人已被告知并理解自愿入住CPEP身份的性质。

本人, \_\_\_\_\_, 特此申请入院  
(姓名)

本人, \_\_\_\_\_, 特此为本人所监护的人员申请入院, \_\_\_\_\_  
(监护人姓名) (姓名)

入住 \_\_\_\_\_ CPEP。  
(CPEP名称)

本人为本人或本人所监护人员申请入院的理由:

本人或法定监护人签名	日期	时间 (上午/下午)
------------	----	------------

**B部分 – 医师确认**

本人在入院前已对上述患者进行检查, 并确认:

- 患者患有适合在CPEP接受护理和治疗的精神疾病;
- 患者符合自愿入住CPEP条件;
- 预期CPEP的护理和治疗可合理改善患者状况, 或至少防止病情恶化。
- 如为未成年人未获父母或监护人同意而申请入院, 且父母或监护人拒绝同意: 本人确认治疗对该未成年人具有必要性且符合其最大利益。

医师签名	日期	时间 (上午/下午)
------	----	------------

<p><b>综合精神科急诊项目(CPEP)自愿入院申请</b></p>	<p>姓名 (姓, 名, 中间名缩写) _____</p> <hr/> <p>性别 _____ 出生日期 _____</p> <p>MRN _____</p> <p>地点/机构 _____</p>
-------------------------------------	--

**C部分 – 在延长观察床(EOB)留观超过24小时的自愿入院必要性检查确认**

**说明:** 由CPEP急诊科接诊后24小时内, 精神科在职医师 (非接诊医师) 填写。如申请以自愿身份入住CPEP EOB的人员为16或17周岁, 且未获监护人同意自行就诊, 请确认已满足上文第I部分B所列标准。

**请注意:** 未转入延长观察床的患者, 在CPEP留观不得超过24小时。

本人或法定监护人签名	日期	时间 (上午/下午)
------------	----	------------

本人已亲自观察并检查 \_\_\_\_\_  
(姓名)

根据检查及病史, 本人特此确认: 患者可能患有适合在CPEP延长观察床接受即时护理和治疗的精神疾病。本声明所载事实与信息均为本人所知及确信真实。

本人任职于 \_\_\_\_\_ 精神科  
(CPEP名称)

精神科医师签名:	日期	时间 (上午/下午)
----------	----	------------