



111年度 整合型心理健康工作計畫 實地考評項目、配分及評分說明

講 師：林雪蓉 執行長

服務機構：肝病防治學術基金會公共衛生暨肝病防治推廣



攜手共進 · 追求品質 QUALITY, WE TOGETHER!

考評指標及各項配分一覽表

111年度考評項目沿用
109年度之架構

實地考評項目	配分
壹、人員管理	25
一、專案人力編制與運用情形	10
二、專案人力之工作分配及業務量妥適性	5
三、專案人力穩定性	5
四、提供專案人力之督導及教育訓練	5
貳、業務執行品質	30
一、 110年 整合型心理健康工作計畫之改善情形	10
二、 110年 整合型心理健康工作計畫指標達成情形	10
三、整合型心理健康工作計畫成效指標	10
參、計畫經費管理	15
一、經費執行是否適當	5
二、地方政府配合款編列及使用是否適當	10
肆、創新及特色業務	10
一、計畫內容具有特色或創新性	10
合計	100

考評查證範圍以前一年度（110年）完整年度之業務執行及指標達成情形為原則，惟3.2查證範圍則以當年度（111年）經費編列比例為主

評分說明



- 以「A、B、C、D、E」五等級，用以評量達成指標之比例

等級	A	B	C	D	E
配分10分	10	8	6	4	0
配分5分	5	4	3	2	0
配分3分	3	-	1.8	-	0

人員管理

1. 專案人力編制與運用情形 (10分)
2. 專案人力之工作分配及業務量妥適性 (5分)
3. 專案人力穩定性 (5分)
4. 提供專案人力之督導及教育訓練 (5分)



1.1 專案人力編制與運用情形(1/3)

評分說明

配分：10分

專案人力配置及運用應符合補助計畫規定及業務需求

- A：人力編制與運用情形符合C，且地方自籌實際人力編制高於計畫書所訂地方自籌編制比例**20%**（含）以上，且落實進用
- B：人力編制與運用情形符合C，且地方自籌實際人力編制高於計畫書所訂地方自籌編制比例**10%**，且落實進用
- C：人力編制與運用情形符合規定
1. 依據**110**年核定之各縣（市）員額分配表，其中央補助人力落實依前開計畫分配及運用（關懷訪視人力不得低於核定人數）
 2. 各縣（市）政府應配合編列分擔款所聘任人力員額
 3. **109**年人力如未符合人力規定，於**110**年有合理改善機制且落實執行
- D：人力編制與運用情形不符合C
- E：人力編制與運用情形不符合C，且補助人力或自籌人力低於計畫所規定之人力比例**10%**（含）以上

1.1 專案人力編制與運用情形(2/3)

評分說明

註：

1. 專案人力（含正職、非正職、委外案之人力）係指整合型計畫人力調查表所列之各項人力（中央補助含行政工作、精神疾病社區關懷訪視員及自殺通報個案關懷訪視員）
2. 自籌人力經費，不含該縣（市）**109**及**110**年度組織編制內進用正式人力經費

1.1 專案人力編制與運用情形(3/3)

評分說明

※計分方式：

1. 依據相關書面資料（如工作計畫書之精神及心理衛生業務人力分配表與實地訪談是否符合給分
2. 縣（市）衛生局應提供人員名冊（含關懷訪視員、行政人力）、聘用年資、工作內容、服務區域（含訪員月案量、年案量），並應區分中央補助款聘用人力及地方自籌款聘用人力
3. 專案人力計算公式：
 - (1) 單一員額之人力在職月數合計>6個月者，計算為1人
 - (2) 若人力在職月數合計≤6個月之員額，則採合併計算人月數方式，其計算方式為「人力在職月數≤6個月之員額之人月數加總/12人月後以四捨五入取至整數位」

1.2 專案人力之工作分配及業務量妥適性

評分說明

配分：5分

1. 專案人力之工作分配及業務量符合計畫執行所需，且無兼辦其他單位業務之情形，並應有分配原則
2. 訂有業務工作手冊（含作業流程及交接制度等），且每年依業務需要討論及定期更新，並留有紀錄

A：符合B且業務工作手冊符合實用性並落實執行

B：符合C且業務工作手冊內容含非上班時段之因應及危機處理相關機制與流程

C：符合說明1、2

D：未完全符合C，且部分中央補助之訪視人力移至行政人力使用

E：不符合C，且部分中央補助之訪視人力移至行政人力使用

註：分配原則可考量關懷訪視人力如何與公衛護士區分、照護級數、案量、類別、行政區域等資料

※計分方式：依相關書面資料與訪談結果檢視人員分配業務量是否適當等情形給分

1.3 專案人力穩定性

評分說明

配分：5分

- 1.專案人員於過去3年，留任1年以上者超過60%以上。
- 2.訂定專案人員具體留任措施（如：合理調整薪資等機制）。

A：符合B且於111年1月1日前完成人員聘任作業(含委辦作業之人力)

B：符合C且情形良好，且有編制專任正職人員。

C：符合說明1、2

D：未完全符合C

E：不符合C

※計分方式：依相關書面資料與訪談結果檢視是否符合給分



1.4 提供專案人力之督導及教育訓練(1/2)

評分說明

配分：5分

例行提供業務督導，並自行辦理或結合各類網絡資源辦理教育訓練，加強個案管理師及業務人員之相關專業知能

A：1.提供專案人力之業務督導每月4次且每人每月均至少參加2次；

2.辦理業務相關繼續教育訓練每年至少2場，並有相關成效評估

B：1.提供專案人力之業務督導每月2次且每人每月均至少參加1次；

2.辦理業務相關繼續教育訓練每年至少2場，並有相關成效評估

C：1.提供專案人力之督導每月至少1次且每人每月均至少參加1次；

2.辦理業務相關繼續教育訓練每年至少1場，並有相關成效評估。

D：未完全符合C

E：不符合C

1.4 提供專案人力之督導及教育訓練(2/2)

評分說明

註：

- 1.業務督導應訂定督導主題、重點、參與對象及執行時間。
- 2.教育訓練應規劃參與對象、時間、內容及執行方式。
- 3.專案人力(含正職、非正職、委外案之人力)係指整合型計畫人力調查表所列之各項人力(中央補助含行政工作、精神疾病社區關懷訪視員及自殺通報個案關懷訪視員)。
- 4.成效評估可為質性描述,如:滿意度調查、測驗、自我評估等。

※計分方式:依相關書面資料與訪談結果檢視是否符合給分。

業務執行品質

1. **110年**整合型心理健康工作計畫業務執行情形及待改善項目之改善情形 (10分)
2. **110年**整合型心理健康工作計畫指標達成情形 (30分)
3. 整合型心理健康工作計畫成效指標 (10分)



2.1 110年整合型心理健康工作計畫業務執行情形及待改善項目之改善情形(1/2)

評分說明

配分：10分

依衛生福利部補助縣（市）衛生局**110年度**「整合型心理健康工作計畫」期末成果報告審查指標一覽表實地瞭解衛生局**110年**待改善項目之改善情形，及其符合項目之實際執行情形是否與期末成果報告內容一致。

- A：1.待改善項目改善情形達100%或無待改善項目
2.符合C，且執行情形優良並有完整紀錄。
- B：1.待改善項目改善情形為80%以上
2.符合C，且執行情形良好並有相關紀錄
- C：1.待改善項目改善情形為60%以上
2.實地檢視執行情形與期末書面所述執行情形完全符合；惟如有落差者，可提出合理說明或相關資料佐證
- D：1.待改善項目改善情形為40%以上
2.實際執行情形與期末書面所述執行情形未完全符合，且無法合理說明或提出相關資料佐證
- E：待改善項目改善情形39%以下且其實際執行情形與期末書面所述執行情形完全不符合

2.1 110年整合型心理健康工作計畫業務執行情形及待改善項目之改善情形(1/2)

評分說明

註：本指標所指「待改善項目」係指衛生福利部補助縣（市）衛生局**110年度**「整合型心理健康工作計畫」期末成果報告審查指標一覽表中，審核結果非為「符合」之項目或審核結果為「符合」，但仍有提供改善建議意見者，亦屬本考評項目查證範圍。

※計分方式：「已改善項目數」除以「待改善總項目數」，如待改善總項目數為9，已改善項目數為5，則（ $5/9=0.56$ ）達成率為56%（四捨五入至整數位）。

2.2 110年整合型心理健康工作計畫指標達成情形(1/6)

評分說明

配分：30分

1. 每季召開1次會報，且至少2次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。
2. 召集公衛護理人員與關懷訪視員，邀請專業督導及核心醫院代表參與個案管理相關會議，及建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括：
 - (1)轄區內3次以上訪視未遇個案之處理。
 - (2)再次被通報個案之處置。
 - (3)個案合併多元議題（如精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註記或毒品個案管理）之處置。
 - (4)屆期及逾期末訪個案之處置。

2.2 110年整合型心理健康工作計畫指標達成情形(2/6)

評分說明

3. 轄內警察、消防、村(里)長、村(里)幹事、社政相關人員及非精神科醫師，參與精神疾病知能、社區危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練
 - ① 除醫事人員外，每一類人員參加教育訓練比率應達35%
 - ② 辦理轄區非精神科開業醫師，有關精神疾病照護或轉介教育訓練辦理場次，直轄市至少2場，其餘縣市至少1場
 - ③ 結合現有志工制度或在地資源，提升精神疾病知能及協助提供關懷服務

2.2 110年整合型心理健康工作計畫指標達成情形(3/6)

評分說明

4. 每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵所轄公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、心衛社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目，建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括：
 - ① 轄區內3次以上訪視未遇個案之處理
 - ② 家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人之處置、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置
 - ③ 屆期及逾期末訪個案之處置
 - ④ 合併多元議題個案，包含：精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案等
 - ⑤ 拒絕接受服務之第1級與第2級個案
 - ⑥ 離開矯正機構個案

2.2 110年整合型心理健康工作計畫指標達成情形(4/6)

評分說明

5. 轄區內醫療機構針對出院病人，於出院後2星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率（含強制住院出院）應達70%；公衛護理人員或關訪員於出院準備計畫上傳後2星期內訪視比率應達70%
6. 辦理精神病人社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率應達30%
7. 辦理轄區內精神復健機構及精神護理之家緊急災害應變及災防演練之考核，其年度合格率應達100%
8. 轄區內當期(108-110年平均移動)精神追蹤照護個案自殺粗死亡率較前期(107-109年平均移動)下降

2.2 110年整合型心理健康工作計畫指標達成情形(5/6)

評分說明

9. 與地檢署、監理所及法院均建立並精進酒癮個案轉介機制 (應含合作機制、轉介單流程圖等)
10. 衛生局辦理專業處遇人員之網癮防治教育訓練及針對跨科別或跨網絡處遇人員酒癮防治教育訓練至少辦理場次如下：
 - ① 處遇人員網癮防治教育訓練1場次
 - ② 跨科別或跨網絡處遇人員酒癮防治教育訓練至少辦理2場次 (離島得至少辦理1場次)

【試評項目】：轄內酒癮治療服務方案執行個案數增加

2.2 110年整合型心理健康工作計畫指標達成情形(6/6)

評分說明

註：成效良好係指衛生局能根據歷年執行成果進行分析並持續精進，且執行品質能維持水平或能逐年提升

※計分方式：每項指標配分為3分，每項指標符合且達成評分說明得1.8分，若該項指標執行成效良好則得3分，各項指標得分之合計係為本案考評項目總分

2.3 整合型心理健康工作計畫成效指標 (1/2)

評分說明

配分：10分

1. 標準化自殺死亡率當期較前期下降
2. **當期**精神病人出院後一年內自殺死亡率較**前期**下降

A：符合B且至少有1項下降2% (含)

B：達成2項指標

C：至少達成1項指標

D：不符合C

E：不符合C且均上升10%

2.3 整合型心理健康工作計畫成效指標 (2/2)

評分說明

註：

1. 以計算三年移動平均為一期，故當期較前期下降係指當期 (**108-110**年移動平均) 較前期 (**107-109**年移動平均) 下降。

2. 精神病人出院後一年內自殺死亡率：

分子：當年度轄區自殺死亡之精照系統追蹤關懷個案中一年內曾有出院準備計畫者

分母：前一年度+當年度轄區精神病人出院準備計畫數 (多次出院個案僅取最近一筆)

※計分方式：

1. 標準化自殺死亡率依全國自殺防治中心提供之書面資料檢視評分說明達成情形給予評分。
2. 精神病人出院後一年內自殺死亡率依衛生福利部統計資料確認評分說明達成情形給予評分。

計畫經費管理

1. 經費執行是否適當 (5分)
2. 地方政府配合款編列及使用是否適當 (10分)



3.1 經費執行是否適當

評分說明

配分：5分

經費執行比率情形。110年度「整合型心理健康工作計畫」經費為衛生福利部所核定各縣（市）補助經費及各縣（市）配合款經費

- A：執行率達90%以上
- B：執行率達80%以上
- C：執行率達70%以上
- D：執行率達60%以上
- E：執行率未滿60%

註：

1. 執行率計算公式： $(\text{當年累計實際執行金額} / \text{當年計畫書分配金額}) * 100\%$
2. 提供相關書面資料，說明當年度每月份經費分配款情形，並依訪談佐證結果檢視是否給分

※計分方式：檢視經費（含補助款及自籌款）使用比率（四捨五入至整數位），並依訪談執行情形及相關佐證資料給分

3.2 地方政府配合款編列及使用是否適當

評分說明

配分：10分

地方政府配合款編列超出計畫自籌比率與使用情形（含使用內容及分配合理性）

- A：符合C，且編列超出比率達30%以上
- B：符合C，且編列超出比率達15%以上
- C：符合編列比率且經費規劃使用適當
- D：符合地方政府配合款應編列比率，惟經費規劃不適當
- E：不符合地方政府配合款應編列比率且經費規劃使用不適當

註：

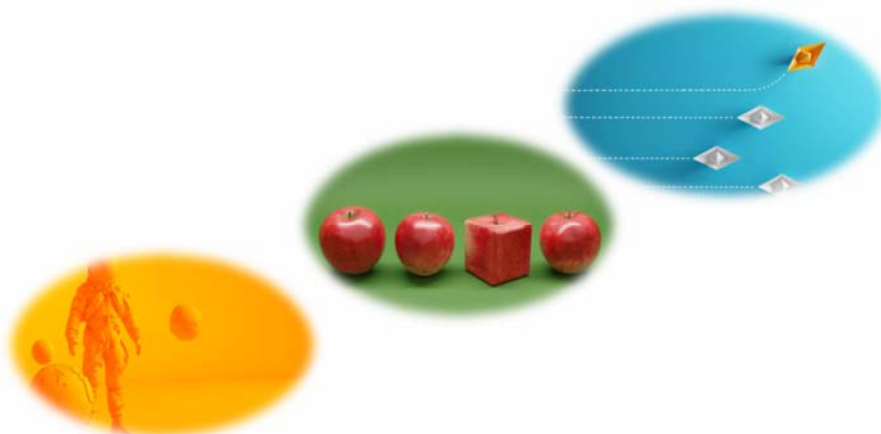
依據111年「整合型心理健康工作計畫」衛生福利部最高補助比率及局配合款比率

編列比率計算公式：當年地方實際核定金額 / (當年中央核定金額 + 當年地方實際核定金額)

※計分方式：依編列超出計畫經費外比率（四捨五入至整數位）及訪談使用情形結果給分

創新及特色業務

1. 計畫內容具有特色或創新性（10分）



3.1 計畫內容具有特色或創新性 (1/2)

評分說明

配分：10分

計畫內容具地方特色或自行研提相關創新事項；各縣（市）衛生局應以定期蒐集資料、質性或量化分析方式，以瞭解轄區之特色及發現轄區問題，並提出具地方特色之計畫內容或研提創新事項，且應有相關執行策略方案、衡量指標，定期針對計畫內容及創新事項進行成效評估分析與檢討改善之機制

- A：符合B且具實質效益
- B：符合C且落實執行計畫內容
- C：計畫內容具特色或創新性
- D：未完全符合C
- E：不符合C

※計分方式：委員依據訪談結果及書面資料給分

Accredited Organisation 2018-2022

3.1 計畫內容具有特色或創新性 (2/2)

- 業務執行時能有相關族群分析，說明資料蒐集與分析之結果，針對問題進行檢討改善，如針對自殺死亡率進行分析報告且有因應措施
- 可闡述嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情期間，衛生局針對心理健康工作因應之策略、具體作法，如導入科技輔助



IEEA International Institute for Excellence in Quality
Accredited Organisation 2018-2022



111年度 整合型心理健康工作計畫 實地考評電子表單填寫說明

電子表單

1. 人力編制
2. 人員名冊
3. 業務分派及訪視案量統計註
4. 轄區個案狀況註
5. 繼續教育及督導辦理情形
6. 業務執行品質註
7. 計畫經費
8. 創新作為

111度電子表單沿用
109年度之架構



業務分派及訪視案量統計

· 依表填復關懷訪視員業務分派及訪視案量

姓名	工作內容	在職月份數	關懷訪視總收案數			平均每月新開案數			總訪視次數 ^{註1}									平均每月訪視次數									有效訪視次數								
			精神個案	自殺個案	合計	精神個案	自殺個案	合計	精神個案			自殺個案			合計			精神個案			自殺個案			合計			精神個案			自殺個案			合計		
									面訪	電訪	其他通訊訪視方式 ^{註2}	面訪	電訪	其他通訊訪視方式 ^{註2}	面訪	電訪	其他通訊訪視方式 ^{註2}	面訪	電訪	其他通訊訪視方式 ^{註2}	面訪	電訪	其他通訊訪視方式 ^{註2}	面訪	電訪	其他通訊訪視方式 ^{註2}	面訪	電訪	其他通訊訪視方式 ^{註2}	面訪	電訪	其他通訊訪視方式 ^{註2}			

確認業務分派之合理性

31

攜手共進 · 追求品質 QUALITY, WE TOGETHER!

轄區個案狀況

鄉鎮市區稱	人口數	領有心臟手冊人數	自殺通報系統個案人數D	新增		精神照護資訊管理系統追蹤照顧個案															總訪視次數	平均訪視次數							
				出監個案數	個案數	依一般精神病人與嚴重病人分類							合併多重照顧議題個案									調整		其他追蹤人數(如未列管個案)		精神個案E		自殺個案F	
級數	級數	合計	合計	一般精神病人(1)	嚴重病人(2)	嚴重病人占總人數百分比	合計	自通個案數(3)	併疾合併性個案數(4)	精神病併替換(5)	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計

32

攜手共進 · 追求品質 QUALITY, WE TOGETHER!

業務執行品質

序號	指標	考評指標評分說明	單位	年度目標	109年達成率	110年達成率	109年是否符合指標	110年是否符合指標	項目/備註	109年執行情形	110年執行情形	說明
1	建立跨局處、及跨公私部門平台之協同機制	依109、110年度辦理整合型心理健康工作計畫說明書之 衡量指標 執行情形填復			0%	0%	不符合	不符合	第1季會報次數			依備註 資料應檢附相關文件(含會議日期、主持人姓名及其層級、參與單位等內容)
					0%	0%	不符合	不符合	第2季會報次數			
									第3季會報次數			
									第4季會報次數			
2	辦理社區教育及宣導工作		別	4	=	-	不符合	不符合	第1季媒體露出報導則數			依備註 資料應檢附相關文件(含文露出等內容)
									第2季媒體露出報導則數			
									第3季媒體露出報導則數			
									第4季媒體露出報導則數			
3	新建社區心理衛生中心	目標值如下: 轄區鄉鎮市區數<10之縣市:至少1處試辦 轄區鄉鎮市區數≥10之縣市:至少2處試辦	處	109年:至少1處 110年:至少累計1-2處	=	-	#N/A	#N/A	縣市別	請選擇	請選擇	
									應有建設辦處	#N/A	#N/A	
4	轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降	轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降	率	<0	=	-	符合	符合	前一年年底自殺標準化死亡率			
									當年自殺標準化死亡率			
5	年度轄區內村(里)長及村(里)幹事參與自殺防治守門人訓練活動之比率	村(里)長參與自殺防治守門人訓練活動之比率 村(里)幹事參與自殺防治守門人訓練活動之比率	率	109年:90% 110年:95%	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	所轄村里長應參加人數			
					#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	實際參加人數			



謝謝聆聽

回饋與交流



110年度 整合型心理健康工作 考評指標說明會



問卷連結

感謝您的建議

邀請您掃描加入
醫策會Line@，
與我們一同關心
國家醫療大小事！



請掃描QR Code加入醫策會Line@

