

111 年整合型心理健康工作執行成效審查及輔導計畫

中華民國 111 年 10 月 27 日制訂

壹、目的

為客觀衡量本部補助直轄市、縣（市）政府衛生局辦理「整合型心理健康工作計畫」（以下稱整合型計畫）執行成效，及輔導社區心理衛生中心業務，爰辦理整合型心理健康工作執行成效審查及輔導計畫。

貳、辦理機關

主辦機關：衛生福利部(下稱本部)，協辦機關：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(下稱醫策會)。

參、審查及輔導委員

由醫策會提報建議名單，報本部同意後，由醫策會聘任之，就整合型心理健康工作計畫執行成效進行書面審查及輔導社區心理衛生中心業務。

肆、辦理日期

111 年 9 月至 11 月。

伍、受審查及輔導單位

直轄市、縣（市）政府衛生局（以下稱縣市衛生局）及其轄下社區心理衛生中心。

陸、整合型心理健康工作執行成效審查項目及配分

審查項目分為「人員管理」、「業務執行品質」、「計畫經費管理」、「創新及特色業務」等 4 個構面，計 10 項（如附件一），評分說明如附件二，合計 100 分。

柒、受審查及輔導單位應繳交表件

一、整合型心理健康工作計畫：

於 111 年 1 月 31 日前將佐證資料電子表單併同「110 年度整合型心理健康工作計畫」期末成果報告函送至本部（一式 2 份及電子檔 1 份），並以電子郵件寄至醫策會聯絡人信箱：enhui.yeh@jct.org.tw。

二、社區心理衛生中心：

於 111 年 11 月 7 日前依附件三格式將相關資料電子檔以電子郵件寄至醫策會聯絡人信箱：enhui.yeh@jct.org.tw。

捌、審查及輔導方式

- 一、由醫策會於排定各縣市衛生局實地審查及輔導日期後，通知各縣市衛生局。
- 二、各縣市衛生局實地審查及輔導時間以 3 至 3.5 小時為原則，進行方式及時間分配表（如附件四）。

玖、審查及輔導結果

- 一、作為本部補助各縣市衛生局辦理 112 年度「整合型心理健康工作計畫」經費額度之參考。
- 二、各縣市衛生局對於審查及輔導之結果有疑義者，得於結果公告後 10 日內，向本部申請複查，惟複查結果不提供成績資料。

壹拾、獎勵方式

由本部依據整合型計畫執行成效書面審查結果，於年終檢討會進行頒獎，以資鼓勵。

附件一、整合型心理健康工作執行成效書面審查項目及配分

審查項目	配分
壹、人員管理	25
一、專案人力編制與運用情形	10
二、專案人力工作分配及業務量妥適性	5
三、專案人力穩定性	5
四、專案人力督導及教育訓練情形	5
貳、業務執行品質	50
一、110年整合型心理健康工作計畫期末成果報告審查意見待改善項目之改善情形	10
二、110年整合型心理健康工作計畫衡量指標達成情形	30
三、110年整合型心理健康工作計畫成效指標達成情形	10
參、計畫經費管理	15
一、計畫經費執行是否適當	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
計畫內容具有特色或創新性	10

附件二、

整合型心理健康工作執行成效書面審查項目評分說明

※評量方式說明：

以「A、B、C、D、E」五等級，評量縣市衛生局達成審查項目情形，其相對應配分如下表：

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

審查項目	評分說明	配分
壹、人員管理		25
1.1 專案人力配置與運用情形	<p>專案人力配置與運用，應符合計畫規定及業務需求。</p> <p>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所訂地方自籌編制比例 20%（含）以上，且落實進用。</p> <p>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所訂地方自籌編制比例 10%，且落實進用。</p> <p>C：人力編制與運用情形符合規定</p> <ol style="list-style-type: none"> 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計畫分配及運用（關懷訪視人力不得低於核定人數）。 各縣（市）衛生局應配合編列分擔款所聘任人力員額。 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。 	10

審查項目	評分說明	配分
	<p>D：人力配置與運用情形不符合 C。</p> <p>E：人力配置與運用情形不符合 C，且補助人力或自籌人力低於計畫所規定人力比例 10%（含）以上。</p> <p>註：</p> <p>1.專案人力（含正職、非正職、委外案人力）係指整合型計畫人力調查表所列各項人力。（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）</p> <p>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。</p> <p>※計分方式：</p> <p>1.依據相關書面資料（如計畫書之心理衛生及精神業務人力分配表）是否符合給分。</p> <p>2.縣（市）衛生局應提供人員名冊（含關懷訪視員、行政人力）、約用年資、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約用人力及地方自籌款約用人力。</p> <p>3.專案人力計算公式：</p> <p>(1)單一員額人力在職月數合計>6 個月者，計算為 1 人。</p> <p>(2)單一員額人力在職月數合計≤6 個月者，則採人月數合併計算，其計算方式為「人力在職月數≤6 個月之員額人月數加總/12 人月後，以四捨五入取至整數位」。</p>	

審查項目	評分說明	配分
<p>1.2 專案人力工作分配及業務量妥適性</p>	<p>1. 專案人力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情形，並應有分配原則。</p> <p>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。</p> <p>A：符合 B，且業務工作手冊符合實用性，並落實執行。</p> <p>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。</p> <p>C：符合說明 1、2。</p> <p>D：未完全符合 C，且部分中央補助之訪視員人力移至行政人力使用。</p> <p>E：不符合 C，且部分中央補助之訪視員人力移至行政人力使用。</p> <p>註：工作分配原則可考量訪視個案照護級數、案量、類別、行政區域等資料。</p> <p>※計分方式：依相關書面資料，檢視人員分配業務量是否適當等情形給分。</p>	5
<p>1.3 專案人力穩定性</p>	<p>1. 專案人力於過去 3 年，留任 1 年以上者超過 60% 以上。</p> <p>2. 訂定專案人力具體留任措施（如：合理調整薪資等機制）。</p> <p>A：符合 B，且於 111 年 1 月 1 日前完成人員進</p>	5

審查項目	評分說明	配分
	<p>用作業（含委辦作業人力）。</p> <p>B：符合 C，且情形良好，並有編制專任正職人員。</p> <p>C：符合說明 1、2。</p> <p>D：未完全符合 C。</p> <p>E：不符合 C。</p> <p>※計分方式：依相關書面資料檢視是否符合給分。</p>	
<p>1.4 提供專案人力督 導及教育訓練</p>	<p>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相關專業知能。</p> <p>A：1.提供專案人力業務督導每月 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。</p> <p>B：1.提供專案人力業務督導每月 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。</p> <p>C：1.提供專案人力督導每月至少 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。</p> <p>D：未完全符合 C。</p> <p>E：不符合 C。</p>	<p>5</p>

審查項目	評分說明	配分
	<p>註：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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、委外案人力）係指整合型計畫人力調查表所列各項人力。（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。 <p>※計分方式：依相關書面資料檢視是否符合給分。</p>	
貳、業務執行品質		50
<p>2.1 110年整合型心理健康工作計畫期末成果報告審查意見待改善項目之改善情形。</p>	<p>依本部補助縣（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，瞭解衛生局 110 年待改善項目改善情形，及其符合項目執行情形是否與期末成果報告內容一致。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>C：1.待改善項目改善情形為 60%以上。 2.執行情形與期末成果報告內容完全符合。</p>	10

審查項目	評分說明	配分
	<p>D：待改善項目改善情形為 40%以上；</p> <p>E：待改善項目改善情形 39%以下。</p> <p>註：本指標所指「待改善項目」係指本部補助縣（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，亦屬本審查項目查證範圍。</p> <p>※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）。</p>	
<p>2.2</p> <p>110 年整合型心理健康工作計畫衡量指標達成情形</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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. 召集公共衛生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，且落實執行。討論重點應含括： <ol style="list-style-type: none"> (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) 個案合併多重議題（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) 屆期及逾期未訪個案之處置。 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 	<p>30</p>

審查項目	評分說明	配分
	<p>知能及社區危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練。</p> <p>(1) 除醫事人員外，每一類人員參加教育訓練比率應達 35%。</p> <p>(2) 針對轄區非精神科開業醫師，辦理精神疾病照護或轉介教育訓練，直轄市至少 2 場，其餘縣市至少 1 場。</p> <p>(3) 結合現有志工制度或在地資源，辦理志工培訓課程，提升精神疾病知能及協助提供關懷服務。</p> <p>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，並鼓勵所轄公共衛生護理人員、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，且落實執行。討論重點應含括：</p> <p>(1) 轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處理。</p> <p>(2) 家中主要照顧者 65 歲以上、家中有 2 位以上精神病人、3 個月內超過 2 次以上護送就醫個案之處置。</p> <p>(3) 屆期及逾期未訪個案之處置。</p> <p>(4) 合併多重議題個案，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、自殺合併保護性案件等。</p> <p>(5) 拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案。</p> <p>(6) 離開矯正機關個案。</p> <p>5. 轄區內醫療機構針對出院病人，於出院後 2 星</p>	

審查項目	評分說明	配分
	<p>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%；公共衛生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%。</p> <p>6. 辦理精神病人社區融合活動之鄉(鎮、市、區)涵蓋率應達 30%。</p> <p>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、災防演練之考核，其年度合格率應達 100%。</p> <p>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。</p> <p>9. 與地檢署、監理所及法院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）。</p> <p>10. 衛生局辦理專業處遇人員網癮防治教育訓練及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：</p> <p>(1) 處遇人員網癮防治教育訓練 1 場次。</p> <p>(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）。</p> <p>【試評項目】</p> <p>轄內酒癮治療服務方案執行個案數增加。</p> <p>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逐年提升。</p>	

審查項目	評分說明	配分
	<p>※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，各項指標得分合計為本案項目總分。</p>	
<p>2.3 整合型心理健康 工作計畫成效指 標</p>	<p>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。</p> <p>A：符合B，且至少有1項指標下降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2項指標均上升10%。</p> <p>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）</p> <p>※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，及評分說明達成情形給予評</p>	<p>10</p>

審查項目	評分說明	配分
	<p>分。</p> <p>2.精神病人出院後一年內自殺死亡率，依本部統計資料確認評分說明達成情形給予評分。</p>	
參、計畫經費管理		15
<p>3.1 計畫經費執行是否適當</p>	<p>1.計畫經費執行率情形。</p> <p>2.計畫經費為本部所核定 110 年度「整合型心理健康工作計畫」各縣（市）補助經費及各縣（市）配合款經費。</p> <p>A：執行率達 90%以上。</p> <p>B：執行率達 80%以上。</p> <p>C：執行率達 70%以上。</p> <p>D：執行率達 60%以上。</p> <p>E：執行率未滿 60%。</p> <p>註：</p> <p>1. 執行率計算公式：（當年累計實際執行金額/當年計畫經費金額）*100%。</p> <p>2. 提供相關書面資料，說明當年度每月份計畫經費分配款情形，並依佐證結果檢視是否給分。</p> <p>※計分方式：檢視計畫經費（含補助款及自籌款）使用比率（四捨五入至整數位），並依執行情形及相關佐證資料給分。</p>	5
<p>3.2 地方政府配合款編列及使用是否適當</p>	<p>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）。</p> <p>A：符合 C，且編列超出比率達 30%以上。</p>	10

審查項目	評分說明	配分
	<p>B：符合 C，且編列超出比率達 15% 以上。</p> <p>C：符合編列比率且經費規劃使用適當。</p> <p>D：符合地方政府配合款應編列比率，惟經費規劃使用不適當。</p> <p>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。</p> <p>註：</p> <p>1. 依據 110 年「整合型心理健康工作計畫」本部最高補助比率及地方政府配合款比率。</p> <p>2. 編列比率計算公式：當年地方政府配合款金額 / (當年中央核定金額 + 當年地方政府配合款金額)。</p> <p>※計分方式：依編列超出計畫經費外比率（四捨五入至整數位）及經費使用情形給分。</p>	
肆、創新及特色業務		10
<p>4.1 計畫內容具有特色或創新性</p>	<p>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，並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。</p> <p>A：符合 B，且具實質效益。</p> <p>B：符合 C，且落實執行計畫內容。</p> <p>C：計畫內容具特色或創新性。</p>	10

審查項目	評分說明	配分
	D：未完全符合 C。 E：不符合 C。 ※計分方式：委員依據書面資料給分。	

附件三、111 年度社區心理衛生中心實地輔導作業表

填表日期： 年 月 日

縣市別			
社區心理衛生中心名稱			
單位主管		職稱	
聯絡人		職稱	
聯絡電話		傳真電話	
電子郵件			

※請確實依輔導項目逐項敘述社區心理衛生中心(以下簡稱中心)設置現況，務必依實際執行情形進行填覆。

輔導項目	社區心理衛生中心設置現況			執行情形、困難與需求 (請具體描述並避免空泛性之敘述)
	請依中心現況進行勾選	有	無	
一、 中心設置及 空間規劃	(一) 中心有掛牌並設有服務專線、網址及中心掛牌以供民眾洽詢。			請說明： 1.中心名稱是否為OO社區心理衛生中心(縣市別/區域別/社區心理衛生中心)。 2.中心服務電話、地址及網址之露出方式及內容。
	(二) 設置地點具可近性，得與所在地社會福利服務中心或其他機關合署辦公(但不得設置於醫療機構及衛生局內)。			請說明中心設置地點及周邊資源，或合署辦公情形。
	(三) 中心有固定地點及完整專用場地，並設置多功能活動室、會談室、辦公室及其他依中心提供服務性質所設立空間。			請說明： 1.設置及裝備，如地墊、椅子、是否有通訊診療之設施設備。 2.設置間數、是否為獨立空間或為多功能室。 3.空間使用情形，如使用頻率。

輔導項目	社區心理衛生中心設置現況			執行情形、困難與需求 (請具體描述並避免空泛性之敘述)
	請依中心現況進行勾選	有	無	
				4.有無符合「心理治療所/心理諮商所設置標準」。
	(四) 有保存執行業務紀錄之設施設備，及有專人管理。			請說明： 1.有無保存紀錄之設施設備。 2.有無專人管理。
二、 心理健康 促進、個 案管理、 服務及資 源連結	(一) 有結合社區、學校、機關及團體之心理衛生資源，推動社區心理衛生服務。			請說明中心如何結合資源，以推動社區心理衛生服務。
	(二) 辦理心理衛生宣導、心理健康促進、精神疾病防治及去汙名化活動。			請說明辦理相關宣導、活動之方式及內容。
	(三) 提供心理諮詢、心理諮商、心理治療服務。			請說明服務方式、時段。
	(四) 有擬訂個案收案、評估及轉介各專業服務之作業流程。			請說明個案收案、評估及轉介各專業服務之作業流程。
	(五) 提供個案衛生教育、護理評估及介入、自我服藥訓練諮詢。			請說明各類專業人力提供服務之方式、內容及如何與訪視人力共案服務。
	(六) 設有資源網絡聯繫窗口，並訂有轉介流程及表單。			請說明： 1.中心所整合之社區心理衛生服務資源，包括所屬單位及聯繫窗口，並檢附佐證資料，如：網絡資源盤點表、宣導單張等。 2.啟動資源連結之個案數。
三、 行政管理 及人員訓 練	(一) 擬訂心理衛生年度服務計畫，並整合社區心理衛生服務資源及建立網絡聯繫機制。			請說明中心年度心理衛生服務計畫及整合社區心理衛生服務資源、建立網絡聯繫機制內容。
	(二) 中心人員有具體的教育訓練機制及年度訓練計畫，並定期督導中心人員教育訓練。			請說明中心人員之教育訓練機制，與其執行情形，包含辦理方式、主題、場次及人員參與、訓練人次、時數、參訓率、訓練成效等，是否依據社安網第二期計畫心理

輔導項目	社區心理衛生中心設置現況			執行情形、困難與需求 (請具體描述並避免空泛性之敘述)				
	請依中心現況進行勾選			有	無			
						衛生人員訓練基準辦理。		
	(三) 召開個案討論及參與網絡聯繫會議，並有外部督導機制。					請說明個案討論及網絡聯繫會議內容，以及外部督導機制作業辦法。		
	(四) 有兼職精神科專科醫師可強化人員訓練及業務督導。					請說明兼職精神科專科醫師協助人員訓練與督導狀況，及兼任時數、頻率。		
四、 人員進用率	1.中心成員進用共計____名，包含：			-	-	請說明各區中心成員依照強化社會安全網第二期計畫核定版之進用人數，如該縣市有多處心衛中心則自行增列表格撰寫。		
	心衛中心名稱：							
	人員類別	111年核定人數	進用人數				進用率(%)	
	執行秘書							
	督導							
	心理輔導員							
	諮商心理師							
	臨床心理師							
	護理師							
	職能治療師							
	心理衛生社工(含督導)							
	關懷訪視人力	精神疾病關懷訪視員						
		自殺關懷訪視員						
督導								

備註：如表格不敷使用，請自行增列。

附件四、「整合型心理健康工作執行成效審查及輔導計畫」

進行程序及時間分配表

進行程序	時間分配
會前會	30 分鐘
一、致詞與介紹	10 分鐘
二、簡報（說明：社區心理衛生中心執行狀況及未來展望）	20 分鐘
三、實地輔導訪查 ¹	60 分鐘
四、人員訪談	30 分鐘
五、委員整理資料（含陪同人員交換意見） ²	30 分鐘
六、意見回饋（含整合型心理健康工作計畫之書面審查結果）與交流	30-50 分鐘
合計（不含會前會）	180-200 分鐘
備註： 1. 實地輔導訪查：實地輔導心理衛生中心，請指派業務相關同仁陪同並備詢，惟以不影響作業正常運作為原則，訪談人員由委員現場決定。 2. 委員整理資料時段，機關相關同仁請迴避。	