

## 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
<b>壹、人員管理</b>	<b>25</b>
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
<b>貳、業務執行品質</b>	<b>50</b>
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
<b>參、計畫經費管理</b>	<b>15</b>
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
<b>肆、創新及特色業務</b>	<b>10</b>
計畫內容具有特色或創新性	10

## 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
<b>壹、人員管理</b>		<b>25</b>
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"> <li>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計畫分配及運用（關懷訪視人力不得低於核定人數）。</li> <li>2.各縣（市）衛生局應配合編列分擔款所聘任人力員額。</li> <li>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。</li> </ol>	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&gt;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>	5

審查項目	評分說明	配分
	<p>A：符合 B，且於 111 年 1 月 1 日前完成人員進用作業（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>5</p>

審查項目	評分說明	配分
	<p>E：不符合 C。</p> <p>註：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.業務督導應訂定督導主題、重點、參與對象及執行時間。</li> <li>2.教育訓練應規劃參與對象、時間、內容及執行方式。</li> <li>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）</li> <li>4.成效評估可為質性描述，如：滿意度調查、測驗、自我評估等。</li> </ol> <p>※計分方式：依相關書面資料檢視是否符合給分。</p>	
<b>貳、業務執行品質</b>		<b>50</b>
<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。</p>	10

審查項目	評分說明	配分
	<p>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> <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 <math>(5/9=0.56)</math> 達成率為 56%（四捨五入至整數位）。</p>	
<p>2.2 110 年整合型心理健康工作計畫衡量指標達成情形</p>	<p>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。</p> <p>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：</p> <p>(1) 轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處理。</p> <p>(2) 再次被通報個案之處置。</p> <p>(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</p>	<p>30</p>

審查項目	評分說明	配分
	<p>理)之處置。</p> <p>(4) 屆期及逾期未訪個案之處置。</p> <p>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</p>	



審查項目	評分說明	配分
	<p>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>	

審查項目	評分說明	配分
	<p><b>【試評項目】</b></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> <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。</p> <p>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）。</p> <p>B：達成2項指標。</p> <p>C：至少達成1項指標。</p> <p>D：不符合C。</p> <p>E：不符合C，且2項指標均上升10%。</p> <p>註：</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>10</p>

審查項目	評分說明	配分
	<p>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：</p> <p>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 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>	
<b>參、計畫經費管理</b>		<b>15</b>
<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>	5

審查項目	評分說明	配分
	<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>	
<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。 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，惟經費規劃使用不適當。 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。</p> <p>註： 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。 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>	<p>10</p>
<b>肆、創新及特色業務</b>		<b>10</b>
<p>4.1 計畫內容具有特</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</p>	<p>10</p>

審查項目	評分說明	配分
色或創新性	<p>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。  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。</p> <p>※計分方式：委員依據書面資料給分。</p>	