



衛生福利部  
108 年度「精神醫療網區域輔導計畫」  
需求說明書  
【採購法第 105 條第 1 項第 3 款適用】

注意：投標時免附本服務需求(規格)說明書，惟廠商如擅改服務需求(規格)說明書內容而據以投標者，所投之標為不合格標。

中華民國 107 年 11 月

**衛生福利部**  
**108 年度「精神醫療網區域輔導計畫」**  
**需求說明書**

【採購法第 105 條第 1 項第 3 款適用】

**壹、 依據：**

本計畫案係依政府採購法第 105 條第 1 項第 3 款暨特別採購招標決標處理辦法第 6 條之一第 1 項第 1 款規定辦理，公務機關（以下稱得標廠商）間財物或勞務之取得，經雙方直屬上級機關核准者。

**貳、 背景說明（計畫緣起）：**

自 75 年度起，精神醫療網區域輔導計畫之實施目的，在建構完整之精神醫療體系，均衡各地區精神醫療資源發展、精神照護人力與設施，全面提升醫療品質，建構全人健康照護體系等，迄今已展現相當成效，本部以指定核心醫院方式，辦理精神醫療網區域輔導計畫。惟隨著社會環境的改變，衍生包括：精神病人之連續性照顧、高齡化社會、自殺、憂鬱症、物質濫用、家庭暴力等問題，為使精神醫療網區域輔導計畫在推動多年後，注入新的思維與策略，且為使各區域醫療連絡更加聯繫，依人口數及生活機能分區方式劃分 7 區，選出每區域 1 家優勝單位辦理，共計 7 案。

各分區責任區域涵蓋縣市為：

分區	責任區域
台北區	台北市、宜蘭縣、金門縣、連江縣
新北區	新北市、基隆市
北區	桃園縣、新竹縣、新竹市、苗栗縣
中區	台中市、南投縣、彰化縣
南區	雲林縣、嘉義市、嘉義縣、台南市

高屏區	高雄市、屏東縣、澎湖縣
東區	花蓮縣、台東縣

108 年度本部依人口數及生活機能分區方式劃分 7 區域辦理，並在各區域內委託 1 家醫療機構辦理 108 年度「精神醫療網區域輔導計畫」，並擔任本計畫之功能性行政作業單位，以協助區域內衛生局依據地方資源、特色、及轄區內民眾之心理健康需求，整合所轄之精神醫療資源及擔任協調、對話平台之角色，並建立區域內精神醫療支援體系。

108 年計畫工作重點，依據本部工作方針，包括：持續推動區域性心理健康及精神醫療網絡、發展心理健康及精神醫療專業服務及提升服務品質、辦理區域內教育訓練工作等，研提具創意及區域特色之精神醫療網計畫，以提供更符合全人照護需求及專業成長之精神醫療服務。

## 參、計畫執行工作內容（或規格內容說明）：

### 一、計畫執行內容：

- (一)工作項目 1. 及工作項目 3.，每項工作各區承包之廠商均需辦理；
- (二)工作項目 2. 及工作項目 4.，承包之廠商依各區應辦理之工作辦理；
- (三)工作項目 5. 分區需辦理之活動：依據各區之資源及歷年辦理之輪序分配，分配如下：

-新北區：辦理台灣地區康復之友第 28 屆鳳凰盃運動會。

-高屏區：辦理全國精神醫療網暨社區精神復健年終檢討會。

- (四)有關本部所訂各項工作內容、指標及其他相關作業規定，如以下內容：

工作項目 1. 擔任精神醫療網區域之功能性行政單位，持續推動區域性心理健康及精神醫療網絡：

(1)每季辦理乙次區域網絡工作協調聯繫會議，請參考會議規範（如附件 1）。

(2)與區域內縣市衛生局合作，共同建立醫療、警察、消防、社政、勞政、教育等機關轉介機制及合作模式，包含：

- ①協助規劃及推動區域內心理健康促進及自殺防治業務。
- ②協助規劃及推動區域內精神疾病防治業務，並訂定社區精神病人或疑似精神病人緊急處理原則及跨縣市送醫機制，並製作精神病人護送就醫教學光碟，供區域內縣市衛生局參考。
- ③協助規劃及推動區域內成癮防治業務。
- ④協助規劃及推動區域內特殊族群處遇業務。
- (3)協助區域內災難心理衛生服務，包含災難發生時，應即時啟動災難心理衛生機制及辦理心理急救教育訓練。
- (4)協助衛生局參與家庭暴力及性侵害加害人跨網絡協調會議。
- (5)協助衛生局辦理強化社會安全網計畫之心理衛生社工及處遇協調社工督導事宜。

工作項目 2. 促進區域內心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇專業服務及提升服務品質(須提出策略方案，含問題分析、解決策略及方式、預期效益，僅辦理教育訓練或參與會議，視為未規劃):指定項目第(1)、(2)、(4)、(5)項依各區應辦理項目辦理，第(3)及(6)項為指定項目 7 區皆需辦理。

- (1)運用衛生所(健康服務中心)及發展以社區為基礎，符合年齡與文化適當性的心理健康促進方案。(中區、東區)
- (2)發展社區中之長照服務單位(A級-社區整合型服務中心、B級-複合型服務中心、C級-巷弄長照站)等基層據點提供失能者、主要照顧者及服務人員之心理健康識能及支持服務，增進心理狀態的覺察與敏感度，提升心理韌性早期發現早期治療相關心理健康問題。(新北區)
- (3)配合區域內衛生局，擔任自殺防治業務督導及參與聯繫會議個案討論，提供專業意見；視需要輔導轄醫療院所強化相關醫療團隊人員自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，建立自殺危險評估機制，及早提供轉介及關懷；並研議發展區域內憂鬱共同照護服務模式及個管制度(建議方向：朝向結合社區醫療群方式辦理)。(七區辦理)
- (4)發展社區精神病人多元照護模式及方案，試辦精神病人長期照護社

區式或居家式等多元服務模式，並邀請專家學者訂定各類模式轉介標準規劃照護流程及協助衛生局督導考核區域內精神照護機構。(北區、高屏區)

(5)邀集區域內衛生局、藥癮戒治機構代表及成癮防治專家會商，依治療機構之類型，提供訂定藥癮治療品質之訪查重點及基準衛生局參辦，並盤點各機構成癮治療特色及提升區域內藥、酒癮治療品質，並協助成立示範中心。(台北區、南區)

(6)針對合併精神疾病之出監及停止強制治療性侵害加害人，協助衛生局評估個案病情，研擬可行之出矯正機關(處所)準備計畫。(七區辦理)

工作項目 3. 辦理區域網絡成員教育訓練工作，必要時可跨區合作：

網絡成員包含區域內公共衛生護士、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、精神復健機構負責人及相關人員、醫療機構人員、社工人員、心理衛生行政人員。教育訓練地點應考量所轄縣市需要，另如屬醫事人員訓練，應申請專業人員繼續教育積分，如有公務人員參訓，請登錄終身學習時數。

(1)針對公共衛生護士辦理轄區社區精神病人追蹤照護技能教育訓練 6 小時，至少每縣市辦理 1 場，且各縣市轄區公共衛生護士 70%完成訓練。(內容含社區照護訪視技巧及與病人關係建立、資源轉介、評估社區精神病人有無需護送就醫之專業評估技能、協助緊急送醫流程、危險評估與危機處理)。

(2)研發社區關懷訪視員或其他人員等相關核心技能教材並針對精神疾病及自殺通報個案關懷員辦理進階教育訓練至少 1 場次，課程時數應達至少 18 小時以上。請參考本部所附課程主題(請加強精神病人合併自殺風險個案之評估重點及關懷訪視實務課程)，並請各區互相協調於不同月份分別辦理(如附件 2)。

(3)於上半年及下半年至少各辦理一場辦理精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練(含初階及進階)，其課程類別、主題及時數，請配合本部公告之「精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練事項」

辦理。各區應互相協調於不同月份分別辦理，並於上半年及下半年至少各辦理一場(如附件 3)。

(4)辦理成癮治療教育訓練，含酒癮、藥癮及網癮等 3 部分內容，合計至少 3 場次，請於計畫書說明欲辦理之場次、時間、課程大綱及訓練對象(如初階人員、進階人員、醫事人員、非醫療人員等)並提出規劃目的及目標。

(5)針對轄內心理衛生行政人員、醫事人員、精神疾病及自殺通報個案關懷員，辦理性別意識課程至少 4 小時以上，並請依本部所附課程表辦理(如附件 4)。

(6)辦理區域內之社會福利或勞政就業機構及人員交流及相關教育訓練課程。

(7)針對轄內心理衛生人員辦理災難心理衛生(或創傷事件處理)相關教育訓練暨實務經驗討論，並於每年至少辦理分區聯合演習一場(可配合緊急醫療演習辦理)。

(8)發展心理健康服務人員之長照服務專業知能教育訓練課程(含核心技能教材)，以儲備服務量能，適時結合長照服務資源提供相關心理健康服務。

(9)加強憂鬱症防治(含孕產婦憂鬱症)教育推廣，增進對憂鬱症正確認知。

工作項目 4. 其它發展特色項目：依區域內需求選擇辦理下列事項，至少辦理 2 項。

(1)針對個別場域，積極以製作教材或規劃方案方式，協助規劃心理健康促進方案。

(2)協助學校強化諮商輔導功能，提出資源連結及工作成果。

(3)申請單位可依計畫目的及區域內需求，發展其它特色項目。

工作項目 5. 分區需辦理之活動：依據各區之資源及歷年辦理之輪序如下：

■高屏區：全國精神醫療網暨社區精神復健年終檢討會

(1)邀集全國各縣市衛生局、醫療機構(含基層精神科診所)、精神復健機構、精神護理之家、家屬權益代表、健保署、本部相關單位及跨部會代表等單位參加。

(2)辦理日期：擇108年7月至108年9月期間辦理1場次，時間2天1夜。(辦理地點：避免選在風景區舉行，並以在公設場地或訓練機關辦理原則)。

(3)參加人數：預計250人。

(4)辦理內容：專題演講及業務檢討等詳細規劃內容，請依本部業務單位之指導執行，並於綜合討論提案部分作成紀錄。

#### ■新北區：臺灣地區康復之友第28屆鳳凰盃運動會

(1)邀請直轄市及縣市衛生局、精神醫療機構、精神復健機構、精神護理之家及康復之友協會等單位組隊參賽。

(2)辦理日期：擇108年5月至108年10月期間辦理1場次，時間2天1夜。

(3)參加人數：預計1,200人。

(4)辦理內容：運動競賽。

#### 6.工作項目衡量指標

(1)各項工作期中執行進度達成率為每一項工作需達50%，期末達成率需達100%。

(2)衡量指標達成之成果需納入期末報告，並做為第三期撥款之依據：區域網絡成員之訓練輔導評估指標為訓練課程完訓後，學員核心知能提升10%。(核心知能提升10%：訓練課程之學習前、後測驗，所有參訓成員後測成績總平均較前測增加10%)

※研討會場地應依行政院95年7月14日院授主會三字第0950004326A號函之規定，各項會議及講習訓練，以在公設場地辦理為原則，無法在公設場地或訓練機關辦理者，其膳雜費用請依行政院103年7月7日院授主預字第1030101699號函修正前「國內出差旅費報支要點」標準辦理：。

(1)廠商如有編列租金費用，嗣後若有使用本部會議室之情形，應依比例調減租金費用。

(2)各項會議及講習訓練，以在機關內部辦理為原則。如有必要，得洽借所在地或鄰近地區之機關或訓練機關之場地，在其所訂一般收費標準範圍內辦理。若因場地不敷使用，無法在公設場地或訓練機關辦理者，每人報支之食宿及交通費，原則上不得超過國內出差旅費報支要點規定之差旅費標準。

(3)除必要頒發之獎品外，不得購買紀念(禮)品或宣導品贈與參加人員。

(4)不得攜眷參加。

※依 103 年度立法院決議，不得以購置媒體、網路等通路方式辦理宣導，倘辦理政策宣導，本案應確實依照政府機關政策文宣規劃執行注意事項及預算法第 62 條之 1 之規定，辦理政策宣導，應明確標示其為廣告且揭示辦理或贊助機關、單位名稱，並不得以置入性行銷方式進行。(撰寫說明：建議以條列式方式敘述，並應儘量明確、可行)

## 二、本計畫案（採購標的）執行內容之主要部分：

■本採購標的範圍之部分：各項會議、教育訓練及活動之庶務工作。

## 肆、履約期限（執行期間）：

■廠商應自 108 年 1 月 1 日至 108 年 12 月 31 日以前完成履行採購標的之供應，若決標日若晚於 108 年 1 月 1 日，則自決標日起至 108 年 12 月 31 日止。

## 伍、履約地點：

■招標機關地點：

衛生福利部地址：

■台北市南港區忠孝東路 6 段 488 號 8 樓



## 陸、預估經費：

一、本案採購金額：新臺幣（以下同）1,264 萬 1,000 元整。

（一）本案預算金額：1,264 萬 1,000 元整，內容如下：

委託服務費用：1,264 萬 1,000 元整。

本案預算金額：本案預算金額：108 年度計畫總經費為 1,264 萬 1,000 元整，預計委託 7 分區共 7 家廠商辦理，每區計畫經費分配原則依人口數及參考 107 年度核定經費分配，經費分配包含辦理活動之經費。

■ 各分區委託服務費用預算金額：

-台北區：150 萬元。

-新北區：284 萬元(包含區域醫療網 124 萬元及辦理鳳凰盃運動會 160 萬元)。

-北 區：160 萬元。

-中 區：180 萬元。

-南 區：160 萬元。

-高屏區：240 萬元。(包含區域醫療網 170 萬元及辦理年終檢討會 70 萬元)

-東 區：90 萬 1,000 元。

1.投標廠商應依■委託服務費用及固定金額給付項目費用核實支付項目費用，分別提列各項經費後加總填報總價投標。

2.注意：投標廠商報價不得逾預算金額，廠商報價超過預算金額者，依政府採購法第 50 條第 1 項第 2 款暨行政院公共工程委員會 96 年 10 月 2 日工程企字第 09600396110 號函規定，列為不合格標，不予減價機會。

（二）本案保留未來向得標廠商後續擴充增購之權利：

■無保留後續擴充。\_

## 柒、計畫書撰寫格式、內容及應附相關文件：

- 一、 本案投標廠商是否須延聘相關專家學者組成「專家諮詢、顧問團隊或工作小組」（下統稱「專家諮詢小組」）等類似組織或編組，以執行本計畫，並於服務建議書(企劃書)提報該等小組成員名單：否。
- 二、 請依下列格式撰寫計畫書：
  - 本部委託勞務計畫書格式(如附件5)
  - 未限定格式；
- 三、 計畫書之經費使用範圍及編列基準，請依下列之規定辦理：
  - 「衛生福利部及所屬機關科學技術類委託研究計畫經費編列原則及基準」(107年3月22日衛部科字第1074060094A號函修正)，管理費以人事費(不含計畫主持人、協同主持人及兼任研究員費)與業務費總和10%為上限。(如附件6)
  - 「衛生福利部社會福利政策類委託研究計畫經費編列基準表」(107年5月25日衛部護字第1071460431號函修正)，管理費以人事費(不含計畫主持人、協同主持人及兼任研究員費)與業務費總和10%為上限。(如附件3)
  - 其他：
- 四、 除A3尺寸繪製之必要圖表(說)外，建議用A4縱向紙張，內文應以中文由左至右橫式繕打撰寫(如有必要時，得以英文註記)。宜加目錄、編頁碼(下方置中)、加封面(不須編頁碼)並裝訂成冊。
- 五、 封面應載明計畫名稱、公務機關名稱及代表人姓名，並載明計畫提出日期。
- 六、 廠商應提出計畫書一式12份供本部辦理審查。
- 七、 計畫書之撰寫應至少包括下列內容：
  - (一)現況分析
  - (二)過去計畫重要執行成果
  - (三)計畫目標
  - (四)計畫實施策略、方法及進行步驟

- (五)預定進度
- (六)自我考評表
- (七)經費需求
- (八)需有關機關配合或協調事項

## 捌、驗收及付款：

### 一、驗收方式：

■ 本案採分段查驗及期末成果報告 1 次書面驗收，其驗收得以下列方式進行：

召開審查會議。

■ 以書面資料審查。

本案採分期書面審查 (以書面資料 召開審查會議) 驗收。

本案採一次書面審查 (以書面資料 召開審查會議) 驗收。

其他：(請載明)

### 二、付款方式：

(一) 本案採分 3 期付款方式辦理：

1. 第 1 期款：於簽約完成後，並於 108 年度預算經立法院審議通過後，給付契約總價 30 % (即新台幣◎拾◎萬◎元整)。

2. 第 2 期款：於 108 年 7 月 31 日前，以正式公文函送期中報告 (1 式 3 份) 予機關，並經機關查驗核可後，給付契約價金總額 30% (即◎佰◎拾◎萬◎元整)。

3. 第 3 期款：於 108 年 12 月 31 前，以正式公文函送期末成果報告 (1 式 3 份)、收支明細表 (1 式 3 份) 及電子檔 (1 份) 予機關，並經機關驗收核可後，給付契約價金總額 40% (即◎拾◎萬◎元整)。

(二) 機關依前項方式撥付廠商契約價金。惟機關預算倘遭立法院凍結不能如期支付，得延後辦理支付，或因會計年度結束，機關須依規定辦理該款項保留作業時，得視保留核定情形，再行支

付，機關不負遲延責任。另倘機關預算經立法院審議刪除，機關得終止合約。

(三) 支出憑證處理方式：

1. 廠商應於計畫執行結束時，將支出憑證按預算科目分類順序裝訂成冊，並編製「收支明細表」1式3份，併同成果報告以正式公文函送機關審核驗收及核銷。
2. 核銷之支出憑證，應依支出憑證處理要點及相關法令規定，粘貼於「粘貼憑證用紙」，註明支出費用所屬預算科目及其實際具體用途，若有外文名詞須加譯註中文，並經廠商代表人及有關人員，如主辦會計、事務主管、計畫主持人、驗收、保管、經手人等簽章證明，本計畫所給付之各項費用，廠商應依所得稅法及相關規定辦理扣繳申報事宜。
3. 廠商應於108年12月31日前送機關辦理經費核銷，如有結餘款，亦應一併繳還機關。
4. 本計畫如係依照審計法施行細則第25條第1項規定報准就地審計者，其支出原始憑證由廠商妥為保管備查，免送機關核轉送審。
5. 本計畫經費預算項下所需之各項採購成程序，應依「政府採購法」之規定辦理。各項採購之招標、決標、契約及驗收等相關紀錄，若屬原始憑證需送核者，核銷時應併同原始憑證送機關審核。

三、其他事項：

- (一) 廠商應於履約期限前，以正式公文函送期末成果報告(1式3份)、收支明細表(1式3份)及電子檔(1份)予機關，辦理書面驗收及結案手續。
- (二) 得標廠商實際完成履約之日期，以機關收文日為準。
- (三) 廠商成果報告經驗收與契約不符，或審查後經通知限期改善，未如期改善者，機關得依契約規定計算逾期違約金、要求廠商全數繳回已撥付之經費或減價收受。

玖、罰則：詳如本案契約書

## 拾、其他相關事項：

- 一、本項委辦業務經費係屬 108 年度預算，本契約預算如遭立法院凍結、刪減或刪除，本部得視審議情形，暫緩支付、調減價金、解除或終止契約。 本契約經費財源為菸品健康福利捐，屬特定收入來源；年度進行中該收入來源如有短收情形，致無法支應契約價金時，機關得通知廠商，調減價金、解除或終止契約。
- 二、得標廠商之專業服務成果，如侵害第 3 人合法權益時，由廠商負責處理，並承擔一切責任。
- 三、本案需求說明書及廠商計畫書之內容，決標後均視為契約之一部分，非因不可抗力之因素，經契約雙方書面同意，不得變更。
- 四、決標後\_\_\_\_日內，得標廠商需提出詳細工作進度表及細部執行計畫，以作為履約進度掌控之依據。
- 五、本採購標的所需製作之材料、設備，概由得標廠商負責。
- 六、依政府採購法辦理之委辦採購計畫案，其預估經費編列資本門者，所採購之資本設備、財產（下稱「財產」）管理規定：
  - （一）財產所有權歸屬於本部，由本部列帳管理；本部財產保管單位應本於履約管理權責，督促受委辦單位填具「衛生福利部財產（物品）代保管單」（如附表）代為保管相關財產，並善盡保管之責，不得擅自移作其他用途使用。
  - （二）受委辦單位辦理資本門經費核銷時，應檢附前揭表單辦理財產列帳手續，並應配合本部進行定期與不定期之財產盤點作業。
  - （三）全程計畫執行結束後，相關財產原則上應繳回本部，惟為使前開財產發揮最大效用，財產保管單位得依實際需要辦理下列事宜：

1. 財產未逾使用年限，原受委辦單位仍有使用該等財產之需求，且該財產現況仍堪使用者，得由本部財產保管單位依規定程序辦理贈與手續，贈與受委辦單位繼續使用，惟受贈單位應符合「國有動產贈與辦法」第5條規定。
2. 財產已逾使用年限，且達報廢程度者，本部財產保管單位於依規定完成財產報廢程序後，得依「國有公用財產管理手冊」第66條規定，無價轉撥受委辦單位使用。

## 七、個人資料保護條款

- (一) 廠商僅得為辦理本合約所載委外業務之相關目的，蒐集、處理、利用或傳輸個人資料，並符合個人資料保護法、本部所訂定個資保護相關規範及其他相關法規命令。
- (二) 廠商於本部所進行之個資保護相關作業活動，應依本部執行個資衝擊與風險分析結果所對應之個資管理流程及個資保護控制措施辦理之。廠商若有違反，致本部個人資料遭不法蒐集、處理、利用或其他侵害者，廠商應負損害賠償責任。
- (三) 廠商員工於專案執行期間因進行調查、蒐集依合約所產生或所接觸之個人資料，非經本部同意或授權，不得以任何形式洩漏，或進行非法之蒐集、處理、利用或交付第三者。對所獲得或知悉之個人資料，廠商須負保護及保密之責任。
- (四) 個人資料保密期限，不受專案工作完成（結案）及廠商不同工作地點及時間之限制，廠商所持有或所獲知之個人資料，未經本部書面同意或授權，不得洩漏或轉讓於第三者。
- (五) 機關得要求廠商提報個人資料保護措施，並要求檢視廠商落實情形。
- (六) 廠商於專案結束時，應依本部之要求進行個人資料之完整銷毀或返還予本部，非經本部書面通知許可，廠商不得私自保留、處理或利用執行專案所獲取之個人資料。
- (七) 廠商違反本合約之規定，致個人資料外洩，造成機關

或第三者之損害或賠償，廠商同意無條件負擔全部責任，包括因此所致本部或第三人涉訟，所須支付之一切費用及賠償。於第三人對機關提出請求、訴訟，經本部以書面通知廠商提供相關資料，廠商應合作提供絕無異議。

(八)本部保留對廠商實施個人資料管理檢查與稽核之權利，以確認廠商是否遵循個人資料保護法及落實本部相關個資管理規範；經檢查或稽核發現不符合本契約或個人資料保護相關規定者，廠商應於接獲機關通知期限內改善。

八、如對本採購案規格內容有任何疑問，請電洽本部心理及口腔健康司傅悅娟小姐；聯絡電話：02-85907459

衛生福利部聯絡地址：同衛生福利部地址

## 召開精神醫療網區域網絡工作協調聯繫會議規範

- 一、受補助之精神醫療網核心醫院應協調區域內之醫療機構與行政機關共同執行相關計畫，並召集前開參與計畫單位等相關人員定期做業務聯繫交流，以健全區域精神醫療發展。
- 二、會議目標：
  - (一) 研議及解決區域內精神醫療業務及心理衛生問題。
  - (二) 建立區域內跨縣市、跨機構之資源整合及合作機制。
  - (三) 凝成區域精神醫療發展及計畫執行共識。
  - (四) 促成各行政機關與醫療機構交流。
  - (五) 分享業務經驗，推動精神醫療專業成長。
- 三、召集人：1 人，應為該區域精神醫療網區域輔導計畫負責人擔任之。
- 四、共同召集人：區域內縣（市）衛生局局長或其代表人。
- 五、參與單位：
  - (一) 應邀集衛生機關及醫療機構代表參加。
  - (二) 視議題需要邀集社政、警察、消防、教育等行政機關代表；健保分局、緊急醫療災難應變指揮中心（REOC）等業務單位及轄區基層精神科診所、醫療院所及相關學者專家代表參加。
- 六、開會時間：每季至少召開會議 1 次，原則於 2 月、4 月、7 月、10 月等月份召開，必要時得召開臨時會議，其相關會議通知及會議決議事項應層報本部備查。
- 七、開會地點：應於轄區內各縣市輪流召開，如離島地區交通不便，核心醫院得視狀況辦理。
- 八、分工：
  - (一) 核心醫院：負責會議相關籌備工作，包括：協調衛生局輪流辦理、邀集參加單位、收集相關議題、發開會通知及做成會議紀錄。
  - (二) 衛生局：與核心醫院共同研擬會議議題、邀請該局長官與會，負責會議場所準備事宜。考量離島地區交通不便，主責核心醫院可視情況以視訊方式辦理，或衛生局擇以書面資料提供討論議題意見。
- 九、會議流程：應包括
  - (一) 主席致詞
  - (二) 業務單位報告（含核心醫院及各縣市衛生局）
  - (三) 專題報告
  - (四) 提案討論
  - (五) 臨時動議



精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練課程 (至少 18 小時)

課程主題
一、精神病人社區照護模式(含照護體系與社區資源運用)
二、精神疾病用藥及藥物副作用
三、精神病人治療性關係建立與會談技巧
四、精神症狀與特殊行為監測、處理
五、自殺個案拒訪及重複自殺之關懷訪視注意事項
六、自殺防治與社區處遇實務，納入自殺高危機個案社區處遇實務及因應策略。
七、自殺未遂個案關懷訪視知能研討會議，需納入具精神疾病、家庭暴力、性侵害、兒童及少年保護事件個案之關懷訪視技巧。
八、訪視員之壓力調適及情緒管理
九、醫療倫理
十、家庭暴力、性侵害、兒童及少年保護事件防治及通報流程
十一、加強精神病人合併自殺風險個案之評估重點及關懷訪視實務課程
備註： 1. 應研發關懷員之核心技能教材。 2. 應訂有考核機制，確保關懷員之核心專業知能符合需求。 3. 每位個案關懷員之進階課程時數，需包含自殺通報或社區精神病人照護課程或個案研討各 6 小時以上。

建議精神疾病及自殺通報個案關懷員辦理進階教育訓練課程時間

辦理月份 區域	一、二月	三月	四、五月	六、七月	八、九月	十月	十一、十二月
辦理區域	北區	新北區	台北區	中區	南區	東區	高屏區

## 108 年度精神復健機構負責人及相關人員教育訓練注意事項

1. 各精神醫療網核心醫院辦理精神復健機構專任管理人員訓練時，其訓練公文需發文給各直轄市、縣(市)主管機關，由直轄市、縣(市)主管機關函送轄區內各精神復健機構。受訓人員並不局限各醫療網轄區中在職專任管理人員，亦可開放給全國有意願擔任專任管理人員的人員。
2. 精神復健機構負責人及相關人員教育訓練，建議辦理時間如下：

辦理月份 課程項目及時數	一、二月	三月	四、五月	六、七月	八、九月	十月	十一、十二月
(1)專任管理人員任職資格訓練(90 小時)	北區	中區	東區	新北區	高屏區	南區	台北區
(2)專任管理人員任職 1 年內訓練(日間型及住宿型機構各 36 小時)、任職 1 年後訓練(18 小時)	東區	北區	高屏區	南區	台北區	中區	新北區
(3)負責人及專業人員繼續教育訓練(合計至少 16 小時，不同職類得合併辦理)							

3. 上開訓練課程每類應至少辦理 1 場次，各核心醫院應於辦理三十日前，檢具計畫(計畫內容應包括課程名稱、內容、時數、講師學經歷等資格資料)，向直轄市、縣(市)主管機關申請認可。
4. 請各核心醫院規劃辦理精神復健機構專任管理人員任職資格訓練課程時，加強審查受訓者資格，符合「取得公立或立案之私立高級中等(或高級職業)學校之畢業證書」者，始得接受訓練事宜。
5. 教育訓練辦理完成後三十日內，應將學員名冊、出席情形及考核成績、完訓人員名冊及認可證明文件，送受訓人員所在地直轄市、縣(市)主管機關備查，始得發給時數證明。
6. 各梯次訓練名單結訓後請以正式公文函送本部及各直轄市、縣(市)主管機關，並以電子檔傳送本部承辦人員及各直轄市、縣(市)主管機關承辦人員。
7. 其餘辦理訓練應注意事項，請依本部最新公告之「精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練事項」辦理。

## 性別意識建議課程主題（4 小時）

1. 認識人口販運及其被害人保護服務（必選主題）
2. 認識「消除對婦女一切歧視公約」（CEDAW，Convention on the Elimination of all forms of Discrimination Against Women）（必選主題）
3. 認識多元性別（必選主題）
4. 性別與醫療的關係
5. 醫療工作中的性別分工
6. 性別與醫學倫理
7. 醫療場域的性騷擾
8. 婦女親善就醫環境
9. 性別在醫療照護內的自我認同與合作關係
10. 女性與精神疾病/憂鬱症
11. 兒童權利（必選主題）

計畫書格式

衛生福利部

「108 度精神醫療網區域輔導計畫（台北區新北區北區  
中區 南區 高屏區 東區）」計畫書

申請機構：\_\_\_\_\_

主持人：\_\_\_\_\_ 簽章：\_\_\_\_\_

申請日期：\_\_\_\_\_

# 目 錄

頁碼

## I. 綜合資料

## II. 計畫摘要

## III. 計畫內容

壹、現況分析

貳、過去計畫重要執行成果

參、計畫目標

肆、計畫實施策略、方法及進行步驟

伍、預定進度

陸、自我考評表（格式如附表 5）

柒、經費需求表

捌、需有關機關配合或協調事宜

## IV. 附件

壹、自我查核表（格式如附表 1）

貳、同意表格式（格式如附表 2）

參、期中報告重點工作執行查核表（格式如附表 3）

肆、期末報告重點工作執行查核表（格式如附表 4）

伍、自我考核表（格式如附表 5）

陸、參與機構名單（格式如附表 6）

柒、核心醫院及參與機構人力配置表（格式如附表 7）

I. 綜合資料

計畫名稱	108 度精神醫療網區域輔導計畫 (____區)					
執行機構						
計畫類別	<input type="checkbox"/> 新增計畫： <input checked="" type="checkbox"/> 一年期計畫 <input type="checkbox"/> 多年期計畫，共____年 <input type="checkbox"/> 連續型計畫（指先前已獲本部補助執行前面期程之延續計畫）					
執行期限	本年度計畫：自__年__月__日起至__年__月__日止					
年 度	執行 人力	申請金額	主管機關 核定金額	請填下列本年度之申請數		
				人事費	業務費	管理費
合 計						
預期效果						
計畫 主持人			職 稱			電 話
E-mail					傳 真	
聯絡地址						
計畫 連絡人			職 稱			電 話
E-mail					傳 真	
聯絡地址						

II. 計畫摘要：請摘述本計畫之目的、實施方法與預期成果

### III. 計畫內容

壹、現況分析：(1) 蒐集轄區人口數、醫療人力及醫療資源外，就過去醫療網計畫實施策略進行評估，說明 108 年的計畫，具有之延續、突破及創新之重點。(2) 依據地區性做需求評估，說明本計畫與地方衛生局 108 年度「整合型精神疾病防治與心理衛生工作計畫」之區隔性與合作性。(3) 強調介入方法的有效性（文獻支持尤佳）。



貳、過去計畫重要執行成果：強調過去辦理相關計畫成果與 107 度計畫的重點。

(如篇幅不足，請自行複製)

第 頁

參、計畫目標：請訂定可行、量化之具體目標。

(如篇幅不足，請自行複製)

第 頁

肆、計畫實施策略、方法及進行步驟：(1) 應分項陳述計畫（各子計畫分別敘述），並具適當性及周密性。(2) 依目標規劃內容。(3) 應符合地方需求。(4) 應考量方法及策略的有效性。(5) 應達資源之整合。

(如篇幅不足，請自行複製)

第 頁

伍、108 度預定進度：以 Gantt Chart 表示執行進度。

月份 工作項目																	備註	

(如篇幅不足，請自行複製)

陸、自我考評：(格式請參考附錄十精神醫療網區域輔導計畫自我考評表擬訂)

(如篇幅不足，請自行複製)

第 頁



捌、需有關機關配合或協調事項：請逐項填明。若無配合或協調事項，則從略。

## 108 年度精神醫療網區域輔導計畫書自我查核表

一、每項工作依各區應辦理之工作項目辦理：

台北區 新北區 北區 中區 南區 高屏區 東區

工作項目	辦理地點(縣市)	計畫書頁碼
(一) 擔任精神醫療網區域之功能性行政單位，持續推動區域性心理健康及精神醫療網絡		
1. 每季辦理乙次區域網絡工作協調聯繫會議		
2. 與區域內縣市衛生局合作，共同建立醫療、警察、消防、社政、勞政、教育等機關轉介機制及合作模式，包含： (1)協助規劃及推動區域內心理健康促進及自殺防治業務。 (2)協助規劃及推動區域內精神疾病防治業務，並訂定社區精神病人或疑似精神病人緊急處理原則及跨縣市送醫機制，並製作精神病人護送就醫教學光碟，供轄區衛生局參考。 (3)協助規劃及推動區域內成癮防治業務。 (4)協助規劃及推動區域內特殊族群處遇業務。		
3. 協助區域內災難心理衛生服務，包含災難發生時，應即時啟動災難心理衛生機制及辦理心理急救教育訓練。		
4. 協助衛生局參與家庭暴力及性侵害加害人跨網絡協調會議。		
5. 協助衛生局辦理強化社會安全網計畫之心理衛生社工及處遇協調社工督導事宜。		
(二) 促進區域內心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇專業服務及提升服務品質(須提出策略方案，含問題分析、解決策略及方式、預期效益，僅辦理教育訓練或參與會議，視為未規畫):指定項目第 1、2、4、5 項依各區應辦理項目辦理，第 3 及 6 項為指定項目 7 區皆需辦理		
1. 運用衛生所(健康服務中心)及發展以社區為基礎，符合年齡與文化適當性的心理健康促進方案。(中區、東區)		
2. 發展社區中之長照服務單位(A 級-社區整合型服務中心、B 級-複合型服務中心、C 級-巷弄長照站)等基層據點提供失能者主要照顧者及服務人員之心理健康識能及支持服務，增進心理狀態的覺察與敏感度，提升心理韌性早期發現早期治療相關心理健康問題。(新北區)		
3. 配合區域內衛生局，擔任自殺防治業務督導及參與聯繫會議個案討論，提供專業意見；視需要輔導轄醫療院所強化相關醫療團隊人員自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，建立自殺危險評估機制，及早提供轉介及關懷；並研議發展區域內憂鬱共同照護服務模式及個管制度(建議方向：朝向結合社區醫療群方式辦理)。(七區辦理)		
4. 發展社區精神病人多元照護模式及方案，試辦精神病人長期照護社區式或居家式等多元服務模式，並邀請專家學者訂定各類模式轉介標準規劃照護流程及協助衛生局督導考核區域內精神照護機構。(北區、高屏區)		
5. 邀集區域內衛生局、藥癮戒治機構代表及成癮防治專家會商，依治療機構之類型，提供訂定藥癮治療品質之訪查重點及基準衛生局參辦，並盤點各機構成癮治療特色及提		



升區域內藥、酒癮治療品質，並協助成立示範中心。(台北區、南區)		
6. 針對合併精神疾病之出監及停止強制治療性侵害加害人，協助衛生局評估個案病情，研擬可行之出矯正機關(處所)準備計畫。(七區辦理)		
(三)辦理區域網絡成員教育訓練工作		
1 針對公共衛生護士辦理轄區社區精神病人追蹤照護技能教育訓練 6 小時，至少每縣市辦理 1 場，且各縣市轄區公共衛生護士 70%完成訓練。(內容含社區照護訪視技巧及與病人關係建立、資源轉介、評估社區精神病人有無需護送就醫之專業評估技能、協助緊急送醫流程、危險評估與危機處理)。		
2. 研發社區關懷訪視員或其他人員等相關核心技能教材並針對精神疾病及自殺通報個案關懷員辦理進階教育訓練至少 1 場次，課程時數應達至少 18 小時以上。		
3. 辦理精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練，其課程類別、主題及時數。各區應互相協調於不同月份分別辦理，並於上半年及下半年至少各辦理一場。		
4. 辦理成癮治療教育訓練，含酒癮、藥癮及網癮等 3 部分內容，合計至少 3 場次，請於計畫書說明欲辦理之場次、時間、課程大綱及訓練對象(如初階人員、進階人員、醫事人員、非醫療人員等)並提出規劃目的及目標。		
5. 針對轄內心理衛生行政人員、醫事人員、精神疾病及自殺通報個案關懷員，辦理性別意識課程至少 4 小時以上。		
6. 辦理區域內之社會福利或勞政就業機構及人員交流及相關教育訓練課程。		
7. 針對轄內心理衛生人員辦理災難心理衛生(或創傷事件處理)相關教育訓練暨實務經驗討論，並於每年至少辦理分區聯合演習一場(可配合緊急醫療演習辦理)。		
8. 發展心理健康服務人員之長照服務專業知能教育訓練課程(含核心技能教材)，以儲備服務量能，適時結合長照服務資源提供相關心理健康服務。		
9. 加強憂鬱症防治(含孕產婦憂鬱症)教育推廣，增進對憂鬱症正確認知。		
(四)其它發展特色項目：依區域內需求選擇辦理下列事項，至少辦理 2 項。		
1. 針對個別場域，積極以製作教材或規劃方案方式，協助規劃心理健康促進方案。		
2. 協助學校強化諮商輔導功能，提出資源連結及工作成果。		
3. 申請單位可依計畫目的及區域內需求，發展其它特色項目。		

二、新北區中區南區高屏區 不適用

指定辦理工作項目	辦理地點(縣市)	計畫書頁碼
1. 新北區：臺灣地區康復之友第 28 屆鳳凰盃運動會		
2. 高屏區：全國精神醫療網暨社區精神復健年終檢討會		

# 同意書格式

本局\_\_\_\_\_同意協助\_\_\_\_\_（單位名稱）  
辦理 108 年度「精神醫療網區域輔導計畫（台北區  
新北區北區 中區 南區 高屏區 東區）」案。

此致

衛生福利部

單位：

代表人：

中 華 民 國 年 月 日

108 年度精神醫療網區域輔導計畫期中報告重點工作執行查核表  
一、每項工作依各區應辦理之工作項目辦理：

台北區 新北區 北區 中區 南區 高屏區 東區

工作項目	辦理情形及達成程度(%)	落後原因分析
(一) 擔任精神醫療網區域之功能性行政單位，持續推動區域性心理健康及精神醫療網絡		
1. 每季辦理乙次區域網絡工作協調聯繫會議		
2. 與區域內縣市衛生局合作，共同建立醫療、警察、消防、社政、勞政、教育等機關轉介機制及合作模式，包含： (1)協助規劃及推動區域內心理健康促進及自殺防治業務。 (2)協助規劃及推動區域內精神疾病防治業務，並訂定社區精神病人或疑似精神病人緊急處理原則及跨縣市送醫機制，並製作精神病人護送就醫教學光碟，供轄區衛生局參考。 (3)協助規劃及推動區域內成癮防治業務。 (4)協助規劃及推動區域內特殊族群處遇業務。		
3. 協助區域內災難心理衛生服務，包含災難發生時，應即時啟動災難心理衛生機制及辦理心理急救教育訓練。		
4. 協助衛生局參與家庭暴力及性侵害加害人跨網絡協調會議。		
5. 協助衛生局辦理強化社會安全網計畫之心理衛生社工及處遇協調社工督導事宜。		
(二) 促進區域內心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇專業服務及提升服務品質(須提出策略方案，含問題分析、解決策略及方式、預期效益，僅辦理教育訓練或參與會議，視為未規畫):指定項目第 1、2、4、5 項依各區應辦理項目辦理，第 3 及 6 項為指定項目 7 區皆需辦理		
1. 運用衛生所(健康服務中心)及發展以社區為基礎，符合年齡與文化適當性的心理健康促進方案。(中區、東區)		
2. 發展社區中之長照服務單位(A級-社區整合型服務中心、B級-複合型服務中心、C級-巷弄長照站)等基層據點提供失能者主要照顧者及服務人員之心理健康識能及支持服務，增進心理狀態的覺察與敏感度，提升心理韌性早期發現早期治療相關心理健康問題。(新北區)		
3. 配合區域內衛生局，擔任自殺防治業務督導及參與聯繫會議個案討論，提供專業意見；視需要輔導轄醫療院所強化相關醫療團隊人員自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，建立自殺危險評估機制，及早提供轉介及關懷；並研議發展區域內憂鬱共同照護服務模式及個管制度(建議方向：朝向結合社區醫療群方式辦理)。(七區辦理)		
4. 發展社區精神病人多元照護模式及方案，試辦精神病人長期照護社區式或居家式等多元服務模式，並邀請專家學者訂定各類模式轉介標準規劃照護流程及協助衛生局督導考核區域內精神照護機構。(北區、高屏區)		
5. 邀集區域內衛生局、藥癮戒治機構代表及成癮防治專家會商，依治療機構之類型，提供訂定藥癮治療品質之訪查重點及基準衛生局參		

辦，並盤點各機構成癮治療特色及提升區域內藥、酒癮治療品質，並協助成立示範中心。(台北區、南區)		
6. 針對合併精神疾病之出監及停止強制治療性侵害加害人，協助衛生局評估個案病情，研擬可行之出矯正機關(處所)準備計畫。(七區辦理)		
(三)辦理區域網絡成員教育訓練工作		
1 針對公共衛生護士辦理轄區社區精神病人追蹤照護技能教育訓練 6 小時，至少每縣市辦理 1 場，且各縣市轄區公共衛生護士 70% 完成訓練。(內容含社區照護訪視技巧及與病人關係建立、資源轉介、評估社區精神病人有無需護送就醫之專業評估技能、協助緊急送醫流程、危險評估與危機處理)。		
2. 研發社區關懷訪視員或其他人員等相關核心技能教材並針對精神疾病及自殺通報個案關懷員辦理進階教育訓練至少 1 場次，課程時數應達至少 18 小時以上。		
3. 辦理精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練，其課程類別、主題及時數。各區應互相協調於不同月份分別辦理，並於上半年及下半年至少各辦理一場。		
4. 辦理成癮治療教育訓練，含酒癮、藥癮及網癮等 3 部分內容，合計至少 3 場次，請於計畫書說明欲辦理之場次、時間、課程大綱及訓練對象(如初階人員、進階人員、醫事人員、非醫療人員等)並提出規劃目的及目標。		
5. 針對轄內心理衛生行政人員、醫事人員、精神疾病及自殺通報個案關懷員，辦理性別意識課程至少 4 小時以上。		
6. 辦理區域內之社會福利或勞政就業機構及人員交流及相關教育訓練課程。		
7. 針對轄內心理衛生人員辦理災難心理衛生(或創傷事件處理)相關教育訓練暨實務經驗討論，並於每年至少辦理分區聯合演習一場(可配合緊急醫療演習辦理)。		
8. 發展心理健康服務人員之長照服務專業知能教育訓練課程(含核心技能教材)，以儲備服務量能，適時結合長照服務資源提供相關心理健康服務。		
9. 加強憂鬱症防治(含孕產婦憂鬱症)教育推廣，增進對憂鬱症正確認知。		
(四) 其它發展特色項目：依區域內需求選擇辦理下列事項，至少辦理 2 項。		
1. 針對個別場域，積極以製作教材或規劃方案方式，協助規劃心理健康促進方案。		
2. 協助學校強化諮商輔導功能，提出資源連結及工作成果。		
3. 申請單位可依計畫目的及區域內需求，發展其它特色項目。		

二、新北區 中區 南區 高屏區 不適用

指定辦理工作項目	辦理地點(縣市)	計畫書頁碼
1. 新北區：臺灣地區康復之友第 28 屆鳳凰盃運動會		
2. 高屏區：全國精神醫療網暨社區精神復健年終檢討會		

## 108 年度精神醫療網區域輔導計畫期末報告重點工作執行查核表

## 一、每項工作依各區應辦理之工作項目辦理：

台北區 新北區 北區 中區 南區 高屏區 東區

工作項目	辦理情形及達成程度(%)	落後原因分析
(一) 擔任精神醫療網區域之功能性行政單位，持續推動區域性心理健康及精神醫療網絡		
1. 每季辦理乙次區域網絡工作協調聯繫會議		
2. 與區域內縣市衛生局合作，共同建立醫療、警察、消防、社政、勞政、教育等機關轉介機制及合作模式，包含： (1)協助規劃及推動區域內心理健康促進及自殺防治業務。 (2)協助規劃及推動區域內精神疾病防治業務，並訂定社區精神病人或疑似精神病人緊急處理原則及跨縣市送醫機制，並製作精神病人護送就醫教學光碟，供轄區衛生局參考。 (3)協助規劃及推動區域內成癮防治業務。 (4)協助規劃及推動區域內特殊族群處遇業務。		
3. 協助區域內災難心理衛生服務，包含災難發生時，應即時啟動災難心理衛生機制及辦理心理急救教育訓練。		
4. 協助衛生局參與家庭暴力及性侵害加害人跨網絡協調會議。		
5. 協助衛生局辦理強化社會安全網計畫之心理衛生社工及處遇協調社工督導事宜。		
(二) 促進區域內心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇專業服務及提升服務品質(須提出策略方案，含問題分析、解決策略及方式、預期效益，僅辦理教育訓練或參與會議，視為未規畫):指定項目第 1、2、4、5 項依各區應辦理項目辦理，第 3 及 6 項為指定項目 7 區皆需辦理		
1. 運用衛生所(健康服務中心)及發展以社區為基礎，符合年齡與文化適當性的心理健康促進方案。(中區、東區)		
2. 發展社區中之長照服務單位(A級-社區整合型服務中心、B級-複合型服務中心、C級-巷弄長照站)等基層據點提供失能者主要照顧者及服務人員之心理健康識能及支持服務，增進心理狀態的覺察與敏感度，提升心理韌性早期發現早期治療相關心理健康問題。(新北區)		
3. 配合區域內衛生局，擔任自殺防治業務督導及參與聯繫會議個案討論，提供專業意見；視需要輔導轄醫療院所強化相關醫療團隊人員自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，建立自殺危險評估機制，及早提供轉介及關懷；並研議發展區域內憂鬱共同照護服務模式及個管制度(建議方向：朝向結合社區醫療群方式辦理)。(七區辦理)		
4. 發展社區精神病人多元照護模式及方案，試辦精神病人長期照護社區式或居家式等多元服務模式，並邀請專家學者訂定各類模式轉介標準規劃照護流程及協助衛生局督導考核區域內精神照護機構。(北區、高屏區)		
5. 邀集區域內衛生局、藥癮戒治機構代表及成癮防治專家會商，依治療機構之類型，提供訂定藥癮治療品質之訪查重點及基準衛生局參辦，並盤點各機構成癮治療特色及提升區域內		

藥、酒癮治療品質，並協助成立示範中心。(台北區、南區)		
6. 針對合併精神疾病之出監及停止強制治療性侵害加害人，協助衛生局評估個案病情，研擬可行之出矯正機關(處所)準備計畫。(七區辦理)		
(三)辦理區域網絡成員教育訓練工作		
1 針對公共衛生護士辦理轄區社區精神病人追蹤照護技能教育訓練 6 小時，至少每縣市辦理 1 場，且各縣市轄區公共衛生護士 70%完成訓練。(內容含社區照護訪視技巧及與病人關係建立、資源轉介、評估社區精神病人有無需護送就醫之專業評估技能、協助緊急送醫流程、危險評估與危機處理)。		
2. 研發社區關懷訪視員或其他人員等相關核心技能教材並針對精神疾病及自殺通報個案關懷員辦理進階教育訓練至少 1 場次，課程時數應達至少 18 小時以上。		
3. 辦理精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練，其課程類別、主題及時數。各區應互相協調於不同月份分別辦理，並於上半年及下半年至少各辦理一場。		
4. 辦理成癮治療教育訓練，含酒癮、藥癮及網癮等 3 部分內容，合計至少 3 場次，請於計畫書說明欲辦理之場次、時間、課程大綱及訓練對象(如初階人員、進階人員、醫事人員、非醫療人員等)並提出規劃目的及目標。		
5. 針對轄內心理衛生行政人員、醫事人員、精神疾病及自殺通報個案關懷員，辦理性別意識課程至少 4 小時以上。		
6. 辦理區域內之社會福利或勞政就業機構及人員交流及相關教育訓練課程。		
7. 針對轄內心理衛生人員辦理災難心理衛生(或創傷事件處理)相關教育訓練暨實務經驗討論，並於每年至少辦理分區聯合演習一場(可配合緊急醫療演習辦理)。		
8. 發展心理健康服務人員之長照服務專業知能教育訓練課程(含核心技能教材)，以儲備服務量能，適時結合長照服務資源提供相關心理健康服務。		
9. 加強憂鬱症防治(含孕產婦憂鬱症)教育推廣，增進對憂鬱症正確認知。		
(四) 其它發展特色項目：依區域內需求選擇辦理下列事項，至少辦理 2 項。		
1. 針對個別場域，積極以製作教材或規劃方案方式，協助規劃心理健康促進方案。		
2. 協助學校強化諮商輔導功能，提出資源連結及工作成果。		
3. 申請單位可依計畫目的及區域內需求，發展其它特色項目。		

二、新北區 中區 南區 高屏區 不適用

指定辦理工作項目	辦理地點(縣市)	計畫書頁碼
1. 新北區：臺灣地區康復之友第 28 屆鳳凰盃運動會		
2. 高屏區：全國精神醫療網暨社區精神復健年終檢討會		

### 三、衡量指標

指標	辦理情形及達成程度(%)	落後原因分析
辦理區域網絡成員教育訓練工作，衡量指標為訓練課程完訓後，學員知能提升10%。		
1. 針對公共衛生護士辦理轄區社區精神病人追蹤照護技能教育訓練6小時		
2. 研發社區關懷訪視員或其他人員等相關核心技能教材並針對精神疾病及自殺通報個案關懷員辦理進階教育訓練至少1場次，課程時數應達至少18小時以上。		
3. 辦理精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練		
4. 辦理成癮治療教育訓練，含酒癮、藥癮及網癮等3部分內容，合計至少3場次，請於計畫書說明欲辦理之場次、時間、課程大綱及訓練對象(如初階人員、進階人員、醫事人員、非醫療人員等)並提出規劃目的及目標。		
5. 針對轄內心理衛生行政人員、醫事人員、精神疾病及自殺通報個案關懷員，辦理性別意識課程至少4小時以上。		
6. 針對轄內心理衛生行政人員、醫事人員、精神疾病及自殺通報個案關懷員，辦理性別意識課程		
7. 辦理區域內之社會福利或勞政就業機構及人員交流及相關教育訓練課程。		
8. 發展心理健康服務人員之長照服務專業知能教育訓練課程(含核心技能教材)，以儲備服務量能，適時結合長照服務資源提供相關心理健康服務。		
9. 加強憂鬱症防治(含孕產婦憂鬱症)教育推廣，增進對憂鬱症正確認知。		

## 衛生福利部 108 年度「精神醫療網區域輔導計畫」自我考評表

區域別：台北區新北區北區 中區 南區 高屏區東區精神醫療網

工作重點 子計畫名稱	考評指標	欲達成量 化目標	配分 (100 分)	考評結果		衛生福利部 審核意見
				目標達成數	得分	
(一) 擔任精神醫療網區域之功能性行政單位，持續推動區域性心理健康及精神醫療網絡(自訂4項)						
	指標 1					
	指標 2					
	指標 3					
	指標 4					
	指標 5					
(二) 促進區域內心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇專業服務及提升服務品質(須提出策略方案，含問題分析、解決策略及方式、預期效益，僅辦理教育訓練或參與會議，視為未規畫):指定項目第 1、2、4、5 項依各區應辦理項目辦理，第 3 及 6 項為指定項目 7 區皆需辦理						
	指標 1					
	指標 2					
	指標 3					
	指標 4					
	指標 5					
	指標 6					
(三) 辦理區域網絡成員教育訓練工作						
	指標 1					
	指標 2					
	指標 3					
	指標 4					
	指標 5					
	指標 6					
	指標 7					
	指標 8					
	指標 9					
(四) 其他發展特色 (請依自訂工作項目自訂至少 2 項)						
	指標 1					
	指標 2					

(篇幅不足，請自行複製)



衛生福利部 108 年度「精神醫療網區域輔導計畫」參與機構名單  
 區域別：台北區新北區北區 中區 南區 高屏區東區精神醫療網

一、衛生局					
名稱	科(處)室	聯絡人	職稱	電話	E-mail
二、醫療機構					
名稱	科(處)室	聯絡人	職稱	電話	E-mail
三、其他機構					
名稱	科(處)室	聯絡人	職稱	電話	E-mail

(篇幅不足，請自行複製)

衛生福利部 108 年度「精神醫療網區域輔導計畫」核心醫院及參與機構人力配置表

區域別：台北區新北區北區 中區 南區 高屏區東區精神醫療網

姓名	現職		執行本計畫之具體工作項目、範圍	備註
	機構	職稱		

(篇幅不足，請自行複製)