



衛生福利部
106 年度「精神醫療網區域輔導計畫」
需求說明書

注意：投標時免附本需求說明書，惟廠商如擅改需求說明書內容而據以投標者，所投之標為不合格標。

中華民國 105 年 11 月

衛生福利部 106 年度「精神醫療網區域輔導計畫」 需求說明書

壹、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

106 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 106 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。

106 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。

計畫執行工作內容（或規格內容說明）：

一、計畫執行內容：

（一）計畫執行重點內容：

工作項目 1. 至 4. 總計 19 項重點工作，每項工作各區承包之廠商均需規劃或辦理。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：

-中 區：辦理台灣地區康復之友第 26 屆鳳凰盃運動會。

-南 區：辦理全國精神醫療網暨社區精神復健年終檢討會。

有關本部所訂各項工作內容、指標及其他相關作業規定，請詳閱以下內容：

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 3）。

(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錄影帶，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。

(4) 協助衛生局參與家庭暴力及性侵害社區處遇加害人或高危機個案之評估檢討與跨網絡協調會議。

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):

(1) 運用衛生所(健康服務中心)及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,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。

(2) 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。

(3) 發展社區精神病人多元照護模式及方案,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。

(4) 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。

(5) 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,研擬可行之收治、復健、轉介、安置及追蹤計畫。

3. 辦理區域網絡成員教育訓練工作:

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。衡量指標為訓練課程完訓後,學員之能提昇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，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強制送醫之專業評估技能、協助緊急送醫流程、送醫危險評估與危機處理)。
- (2) 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表(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 4)。東區則可依轄區需求之實際調查結果，擇部分課程辦理。
- (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，請依本部所訂參考注意事項及所附課程表辦理(如附件 5)。東區則可依轄區需求之實際調查結果，擇部分課程辦理。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。
- (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) 針對衛生醫療單位辦理有關心智障礙者服務能力相關專業知能訓練 1 場 6 小時(建議課程內容，請參考附件 6)，並於年底提報成果報告，其內容需涵蓋課程設計、訓練對象背景分析、完成訓練課程之醫事人員名單至本部。
- (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，辦理性別意識課程至少 4 小時以上，並請依本部所附課程表辦理(如附件 7)。
- (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) 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 5 月底前至少辦理分區聯合演習一場(可配合緊急醫療演習辦理)。

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。

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：

■ 南區：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 106 年 9 月至 106 年 11 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。

■ 中區：臺灣地區康復之友第 26 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 106 年 5 月至 106 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，學員知能提升 10%。（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。

(二) 得標廠商是否需提供駐部人員履約：否。

二、本計畫案（採購標的）執行內容之主要部分：

■ 本採購標的範圍之全部。

貳、履約期限（執行期間）：

■ 廠商應自 106 年 1 月 1 日至 106 年 12 月 31 日以前完成履行採購標

的之供應。(若決標日晚於 106 年 1 月 1 日，則決標日開始。)

肆、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

伍、投標廠商基本資格及應檢附之資格證明文件：

一、投標廠商基本資格：(具下列■資格之一者)

■ 財(社)團法人團體、公、協、學會

■ 醫療、衛生

護理

社會福利

公(私)立大專院校

公立學術研究機構

政府機關及其附屬之研究機構

經政府合法登記與本採購案有關之公司、機構

■ 經政府合法登記與本採購案有關之醫療機構(含醫院、診所)

二、應檢附之資格證明文件：廠商需提出資格文件影本繳驗，必要時機關並得通知廠商提供正本供查驗

■ 與本採購案有關之登記或設立證明影本【如：公司登記或商業登記證明文件、非屬營利事業之法人、機構或團體依法須辦理設立登記之證明文件(如：法人登記證書)、工廠登記證明文件、許可登記證明文件、執業執照、開業證明、立案證明或其他由政府機關或其授權機構核發之合法登記或設立證明文件】。

上開證明，廠商得以列印公開於目的事業主管機關網站之資料代之。

【注意：依經濟部 98 年 4 月 2 日經商字第 09802406680 號公告：「直轄市政府及縣(市)政府依營利事業統一發證辦法所核發之營利事業登記證，自 98 年 4 月 13 日起停止使用，不再作為證明文件。」準此，投標廠商如以營利事業登記證作為資格證明文件，而無其他足資證明之文件者，視為資格不符】

■ 廠商納稅之證明：(營業稅或所得稅)

營業稅繳稅證明：為營業稅繳款書收據聯或主管稽徵機關核章之最近一期營業人銷售額與稅額申報書收執聯。廠商不及提出最近一期證明者，得以前一期之納稅證明代之。新設立且未屆第一期營業稅繳納期限者，得以營業稅主管稽徵機關核發之核准設立登記公函代之；經核定使用統一發票者，應一併檢附申領統一發票購票證相關文件。

所得稅：最近一期之所得稅申報證明文件。

依法應繳納營業稅者，應以提供營業稅繳稅證明為優先；營業稅或所得稅之納稅證明，得以與上開最近一期或前一期證明相同期間內主管稽徵機關核發之無違章欠稅之查復表代之。

■ 前述相關證明，下列單位得以組織條例、規程之影本或准予投標之公函正本(附於投標文件內)代之：

1. 公(私)立大專院校
2. 公立學術研究機構
3. 政府機關及其附屬之研究機構

廠商依工業團體法或商業團體法加入工業或商業團體之證明影本(如：會員證)。

衛生福利部人力派遣廠商切結書(正本)。

陸、預估經費：

一、本案採購金額：新台幣(以下同)1,400萬元整。

(一) 本案預算金額：1,400萬元整，內容如下：

■ 委託服務費用：1,400萬元整。

■ 本案預算金額：本案預算金額：106年度計畫總經費為1,400萬元整，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105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：169萬元。

-新北區：174萬元。

-北 區：174 萬元。

-中 區：349 萬元。(包含區域醫療網 189 萬元及辦理鳳凰盃運動會 160 萬元)。

-南 區：239 萬元。(包含區域醫療網 169 萬元及辦理年終檢討會 70 萬元)。

-高屏區：184 萬元。

-東 區：111 萬元。

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、 服務建議書(企劃書)撰寫格式、內容及相關規定：

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

是，投標廠商應依本案服務建議書(企劃書)「貳、計畫執行工作內容(或規格內容說明)：○、○」規定，組成「○○○○○○○」，並依下列規定辦理：

1.投標廠商於得標後，應於「決標日起○日(日曆天)內」，提報全體專家學者名單及其書面同意文件送本部，經本部同意後，始得據以執行；未依前開期限提報者，依契約規定計罰逾期違約金。投標廠商無須於服務建議書(企劃書)內載明成員名單，未依規定仍提列者，依採購法第 50 條第 1 項第 2 款規定，列為不合格標。

2.投標廠商應於服務建議書(企劃書)內載明成員名單，併檢附

所列全體專家學者之書面同意文件，未完整檢附者，依採購法第 50 條第 1 項第 2 款規定，列為不合格標。

二、請依下列■格式撰寫服務建議書（企劃書）：

本部委託勞務計畫書格式；

未限定格式；

三、服務建議書（企劃書）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」(104 年 12 月 7 日衛部科字第 1044060684 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 9) 因本計畫不符總經費 ≥ 300 萬元的全國性多年期計畫，亦非屬跨領域、整合型之計畫，故不得編列協同主持人、兼任研究員及博士後研究員費用。

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、投標廠商、申請機構（或團體）名稱，廠商、機構（或團體）之負責人姓名及計畫提出日期。

六、投標廠商應提出服務建議書（企劃書）一式 12 份，併同其他投標文件投標及評選，所提服務建議書（企劃書）經提出後不得退換或更換補件。

七、若於服務建議書（企劃書）中引用相關書籍資料，應加註引用書籍名稱，且不得有「抄襲」情形。如未予登載加註，且內容有雷同之處，由評選委員視其抄襲情節輕重，給予相對較低之分數。

八、投標廠商不依本部之建議製作服務建議書（企劃書）時（含所送份數不足時），評選委員得視其情形，給予相對較低之分數。

九、本案執行計畫內容如有涉及人體研究，得標廠商應依 100 年 12 月 28 日公布施行之人體研究法規定，於決標日起

日內，取得倫理審查委員會審查通過之相關文件，倘未於前揭期限內取得，或其審查未獲通過，致契約無法繼續履行者，本部得解除契約且不賠償廠商之損失，該審查結果併履約成果辦理驗收。

十、服務建議書（企劃書）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、甄選作業方式及程序：

一、受理投標方式：

(一)廠商應將投標文件相關資格證明文件及服務建議書(企劃書)

(一式 12 份【其中 1 份請勿裝訂，以利複製】)等相關文件資料以不透明容器密封，並於截止投標期限前，以掛號、快遞或專人親送等方式送達招標機關指定場所。

(二)投標廠商應於外標封詳填載明本標案之「案名」、「案號」、「廠商名稱」及「地址」等資料以利審查，投標封凡逾時送達或未載明上述各項，以致無法判別為本標案者，皆視為無效標。

(三)投標廠商所送未通過審查之服務建議書(企劃書)與附件資料，得不予退還。

二、本案採一次投標，不分段開標，並依「資格規格審查」、「服務建議書(企劃書)評選」及「議價」程序進行。

- (一)資格規格審查：依本案投標須知規定審查投標廠商之資格(應檢附之資格證明文件)及規格「服務建議書(企劃書)之撰寫架構及應檢送份數、廠商及其工作人員是否有應迴避未迴避等違反採購法情形」，經資格規格審查符合招標文件規定之投標廠商，始得進入後續評選。
- (二)服務建議書(企劃書)評選：資格規格審查符合招標文件規定者，由本部通知參與評選廠商進行簡報及答詢後，由各評選委員依評選評分表所訂之各項評審標準評分。
- (三)議價：評選結果經機關核定後，洽優勝廠商辦理議價。

玖、招標、決標、評選方式及原則：

一、招標方式：

- (一) 限制性招標。
- (二) 依採購法第 22 條第 1 項第 9 款辦理：
 委託專業服務 委託資訊服務 委託技術服務。
- (三) 公開評選優勝廠商後辦理議價。

二、決標原則(採購法第 52 條第 1 項第 4 款)：

- 依採購法第 22 條第 1 項 第 9 款 第 10 款 第 11 款
 第 14 款準用最有利標。

三、決標方式：

- (一) 採訂有底價並以 總價決標 單價決標
- (二) 本案為
 非複數決標
 分項、複數決標
 分區、複數決標
 固定金額決標

四、評選方式及評定原則：

- (一) 本案採序位法—評分轉序位評比，並將價格納入評比。
- (二) 由本部依法組成採購評選委員會辦理評選，並由各評選委員依據各投標廠商所提服務建議書(企劃書)及簡報內容，按本案所列

評選項目及配分，評定各廠商之得分。

- (三) 評選委員會之評選作業，以「記名方式秘密為之」為原則。會議中除評選委員就投標廠商所提資料、簡報有關內容提出發問外，其他列席人員均不得發問。
- (四) 全部評選項目之合計總分數（滿分）為 100 分，由各評選委員就評選項目及配分，填寫評比評分表（含序位）乙份，並由工作人員計算總分、總平均分數及序位數總和。
- (五) 經評選委員會出席委員評分結果，總平均分數達 75 分（含） 以上者為合格廠商；總平均分數未達 75 分者 為不合格廠商。經評定為不合格者，不得作為優勝廠商。
- (六) 評選委員對於廠商價格項目之給分，將考量該價格相對於所提供服務標的內容之合理性，以決定其得分，而非僅與其他廠商之價格高低相較而決定其得分。
- (七) 優勝廠商評定方式：經計算各投標廠商之序位數總和結果，以總序位合計數最低且經評選委員會出席委員過半數決定者為第一優勝序位廠商，次低者為第二優勝序位廠商，依此類推。
- (八) 評定優勝廠商之優勝序位後，依優勝序位及下列方式與優勝廠商辦理議價（議約）：
1. 優勝廠商為 1 家者，以議價方式辦理。
 2. 優勝廠商在 2 家以上者，依優勝序位，自最優勝者起，依序以議價方式辦理。但有 2 家以上廠商為同一優勝序位者，以標價低者優先議價。
- (九) 序位第一之廠商有 2 家以上且標價相同時，將依下列 方式辦理，決定第一優勝序位廠商，次一優勝序位如有相同情形時，比照下列 方式辦理：
- 對序位合計值相同之廠商再行綜合評選一次，以序位合計值最低者為第一優勝序位廠商，綜合評選後之序位合計值仍相同者，抽籤決定之。
- 擇配分最高之評選項目之得分合計值較高者為第一優勝序位廠商，得分仍相同者，抽籤決定之。

擇獲得評選委員評定序位第一較多者為第一優勝序位廠商，仍相同者，抽籤決定之。

(十) 本案依優勝序位選出下列優勝廠商，並辦理議價：

■ 本案依優勝序位選出 1 名優勝廠商，並辦理議價，如經 3 次減價結果仍未進底價，除有依採購法第 53 條規定，得採超底價決標之情形外，本案得宣布廢標。

五、評選項目、標準及權重：

項次	評 選 項 目	權重 (%)
1	計畫內容是否符合本案需求及其完整性與合理性(含執行方法、步驟之周詳及可行性、人力配置之適切性等)	30
2	工作計畫期程、執行進度及期限規劃之合理性。(含進度規劃、品質控制及保證措施等)	15
3	投標廠商之組織專業執行能力、適當性與相關工作成果。(含專業能力、相關計畫承辦經歷、工作小組組織規模、技術人力及過去辦理類似案件之經驗及執行能力)	20
4	對本計畫案內容之掌握及瞭解程度等	10
5	報價及經費組成內容之合理性分析	20
6	簡報及答詢	5

六、本案之「評選評比表(序位法-評分轉序位法)」及「評選評比總表(序位法-評分轉序位法)」(詳如附件 1、2)。

七、簡報及答詢：

(一) 投標廠商至少應由負責人或指定授權人員 1 人出席評選委員會議簡報。出席簡報人數最多 2 人，所有參與人員請攜帶身分證件備查。

(二) 本部於完成資格審查後，當場由資格審查合格之廠商抽籤決定簡報之順序；簡報時間及地點，由本部另行通知。

- (三) 簡報型態由廠商自行決定，除會議室現有播放硬體設備外，其他必要設備由參與評選廠商自行攜帶準備；廠商簡報時，其他廠商應退出場外。
- (四) 資格審查合格之廠商應就所提服務建議書（企劃書）內容對本案採購評選委員會進行口頭簡報（20 分鐘）與答詢（10 分鐘）。簡報結束前 3 分鐘按鈴聲—短音，簡報時間到按鈴聲—長音，廠商應即停止簡報。（參與簡報廠商如達 3 家以上，本部得經所有參與簡報廠商同意後，酌予縮短簡報時間為 15 分鐘）
- (五) 簡報時廠商若經本部唱名 3 次未到者，視同放棄「簡報及答詢」機會，該項目以「0」分計，評選委員得逕依服務建議書（企劃書）內容進行評分。
- (六) 簡報資料以服務建議書（企劃書）原有方案內容表達為主，現場不接受廠商補充資料，且簡報不得更改投標文件內容。廠商另外提出變更或補充資料者，該資料不納入評選。
- (七) 問題答詢：簡報結束後，各評選委員得就廠商簡報及服務建議書（企劃書）內容提出詢答。
- (八) 所有參與評選廠商，均不給予任何經費補助。
- (九) 評選合格者，如發現有資料提列不實、抄襲之情事或有採購法第 50 條各款情形者，本部將依採購法辦理，不決標予該廠商。
- 八、評選結果經機關核定後，另行通知各投標廠商，並依規定辦理後續作業。

拾、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：

二、本案採分3期付款方式辦理：

- (一) 第1期款：於簽約完成後，並於106年度預算經立法院審議通過後，給付契約總價30%（即◎佰◎拾◎萬◎仟◎元整）。
- (二) 第2期款：於106年7月31日前完成期中報告（1式2份），期中重點工作執行查核表19項工作及指定特定區之活動或教育訓練達成度需達50%，經機關查驗認可後，給付契約總價40%（即◎佰◎拾◎萬◎仟◎元整）。
- (三) 第3期款：於106年12月31日前完成期末報告（1式2份），期末重點工作執行查核表19項工作及指定特定區之活動或教育訓練達成度需達100%，及完成衡量指標，經機關書面驗收合格後，無待解決事項後，給付契約總價30%。（即◎佰◎拾◎萬◎仟◎元整）。

三、其他事項：

- (一) 得標廠商應於履約期限前，將期末成果報告（一式2份），以公文送達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) 代收代付部分於全案計畫執行完成，並經本部驗收合格無誤後，由得標廠商檢據辦理核銷及核實支付。

拾壹、罰則：詳如本案契約書

拾貳、其他相關事項：

一、本案投標廠商投標文件應包括下列內容：

- (一) 投標廠商之資格文件（請依本案投標須知辦理）。
- (二) 投標廠商之服務建議書（企劃書）（一式12份）。

二、投標廠商請將前條所列投標文件裝入不透明容器（封套）密封，並於截止投標期限前，以掛號、快遞或專人親送等方式

送達衛生福利部(台北市南港區忠孝東路6段488號5樓秘書處)。

- 三、投標封應載明本案之「採購案名」、「案號」及「投標廠商名稱」、「地址」。凡逾時送達或未載明採購案名、案號及投標廠商名稱，以致無法判別為本標案者，皆視為無效標。
- 四、本案報價應含各細項費用及一切稅賦。
- 五、投標廠商報價不得逾預算金額，投標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。
- 六、本案得標廠商應繳履約保證金金額：無。
- 七、本案得標廠商應繳保固保證金金額：無。
- 八、本案保固期限：無。
- 九、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。
- 十、本案需求說明書及廠商服務建議書(企畫書)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。
- 十一、本項委辦業務經費係屬106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。
- 十二、本案經議價決標後，得標廠商應於決標日起3日內，依下列規定，調整決標單價分析表經費：
 - (一)人事費：自決標日起算調整。
 - (二)業務費：扣除調整後之人事費後，其餘按決標金額比率逐項調整(不得僅單純調整某項)，無法除盡之部分得調至「管理費」項下。

(三) 調整後之各項單價，不得高於原報各項單價金額，另調整後之總價金額應與決標價相同。

(四) 採固定金額給付之經費，於決標後無須調整各項單價。

(五) 核實支付項目之費用調整方式：

1. 採固定金額給付：議價決標後，免調整單價。

2. 非採固定金額給付：議價決標後，須依決標金額比率調整各項單價。

(六) 調整後之單價分析表，應經請購單位人員審查確認無誤，始得辦理後續契約書印製事宜。

十三、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。

十四、委託製作之各項作品（含宣導）及設計附件，其著作財產權歸屬於本部。

十五、本採購標的所需製作之材料、設備，概由投標廠商負責。

十六、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。

十七、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。

十八、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：02-8590-7459
衛生福利部聯絡地址：同衛生福利部地址

廠商評選評比表（序位法-評分轉序位法）

採購案號：

採購案名：106 年度「精神醫療網區域輔導計畫」

項次	評選項目	權重 (%)	廠商 名稱	廠商 名稱	廠商 名稱	廠商 名稱	廠商 名稱
			評 分	評 分	評 分	評 分	評 分
1	計畫內容是否符合本案需求及其完整性與合理性(含執行方法、步驟之周詳及可行性、人力配置之適切性等)	30					
2	工作計畫期程、執行進度及期限規劃之合理性。(含進度規劃、品質控制及保證措施等)	15					
3	投標廠商之組織專業執行能力、適當性與相關工作成果。(含專業能力、相關計畫承辦經歷、工作小組組織規模、技術人力及過去辦理類似案件之經驗及執行能力)	20					
4	對本計畫案內容之掌握及瞭解程度等	10					
5	報價及經費組成內容之合理性分析	20					
6	簡報及答詢	5					
總 分 (總滿分：100 分)							
序 位							
評選委員簽名：			意見	意見	意見	意見	意見

- 註：1. 序位評比方式：就各評選項目分別評分後加總為總分，並依總分高低轉換為序位，再加總計算各廠商之序位數。
2. 評選完成後，本表併評選委員會委員代號對照表彌封，並由評選委員會會議主席或承辦人於彌封處簽章。
3. 本案合格分數為 75 分，受評選廠商總分為 90 分以上或 75 分 以下者，委員應加註意見。

廠商評選評比總表 (序位法-評分轉序位法)

採購案號：

採購案名：106 年度「精神醫療網區域輔導計畫」 日期： 年 月 日

序 位	廠 商 名 稱		標 價									
出席評選委員			評分	序位	評分	序位	評分	序位	評分	序位	評分	序位
A 委員												
B 委員												
C 委員												
D 委員												
E 委員												
F 委員												
G 委員												
H 委員												
序位合計數												
總分合計/總平均分數												
是否達合格分數												
優勝廠商序位(全部出席評選委員綜合考量及過半數決議)												
出 席 委 員 (簽名)	姓名											
	職業											
	姓名			請假	姓名							
	職業			委員	職業							

註：受評廠商之總平均分數未達合格分數 75 分者，不得作為最有利標或優勝廠商。

衛生福利部 財產(物品)代保管單

計畫名稱：106 年度精神醫療網區域輔導計畫

主辦單位：

填單日期： 年 月 日

購置日期	財產編號	財產名稱	型式	廠牌	單位	數量	單價	總價	存置地點
說明： 一、以本部補助款以外經費採購之財產，依行政院主計處 90 年 11 月 29 日臺 90 處會 1 字第 09100 號函釋，應為本部財產。 二、本案委請代為採購之財物，請代保管單位於代管期間善盡保管之責，並應配合本部定期與不定期財產盤點事宜。			代保管機關/單位 機關/單位名稱： 聯絡電話： 代保管人簽章： 主管簽章：				本部主辦單位 承辦人員核章： 主管核章：		

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、各衛生局應訂有考核機制，確保關懷員之專業知能符合需求。 2、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	台北區	北區	高屏區	中區	南區	東區	新北區

精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練注意事項

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縣市衛生局，請衛生局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繼續教育訓練建議辦理時間如下：

辦理月份 課程項目	一、二月	三月	四、五月	六、七月	八、九月	十月	十一、十二月
初階	東區	高屏區	中區	南區	台北區	新北區	北區
進階	新北區	南區	台北區	中區	北區	高屏區	東區

3. 應檢具計畫向本部申請辦理訓練課程，計畫內容應包括訓練課程、時間、師資、訓練人數、實習訓練安排及收費等事項。
4. 請訓練機構規劃辦理精神復健機構專任管理人員初階訓練課程時，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. 訓練機構應核發訓練證明，並將結訓人員名冊、出席情形及考核成績等相關資料，送核心課程訓練地之所在地直轄市或縣(市)衛生主管機關及本部備查。訓練證明之格式，如附件。
6. 各梯次訓練名單結訓後請以正式公文函送本部及各縣市衛生局，並以電子檔方式傳送本部承辦人員及各縣市衛生局承辦人員。
7. 辦理類別、對象、參訓資格、場次及時數：

課程類別	機構類型	對象	參訓人員資格	場次	時數
初階 (附件 1)	住宿型	專任管理人員	高中職,有意願擔任專任管理人員者	1	70
	日間型	專任管理人員	高中職,有意願擔任專任管理人員者	1	70
進階 (附件 2)	住宿型	專任管理人員	已擔任住宿型專任管理人員 1 年	1	36
	日間型	專任管理人員	已擔任日間型專任管理人員 1 年	1	36
	住宿型、 日間型	負責人與專業人員	機構負責人及專業人員	1	36

8. 精神復健機構相關人員初階、進階訓練課程內容及時數，如下：

【精神復健機構相關人員初階訓練課程】

精神復健機構（住宿型機構）專任管理人員初階訓練課程

	課程單元	課程內容	時數		
共同課程 18小時	一、精神醫療基本概念 9小時	1. 心理衛生的概念 2. 精神疾病的病因 3. 常見的精神症狀	3		
		1. 精神疾病的分類 2. 精神疾病的治療 3. 藥物治療及副作用	3		
		感染控制及防疫措施	1		
		CPR&哈姆立克急救訓練	2		
	二、精神復健基本概念 9小時	精神復健理念	2		
		社區復健理論與模式	2		
		精神衛生政策	1		
		精神衛生相關法規與實務	1		
		個案管理制度	1		
		社會福利體系與社區資源運用	1		
	簡介職業重建	1			
	住宿型機構初階訓練課程 52小時	三、住宿型機構管理實務 28小時	住宿型機構概論	住宿型機構歷史發展、理念、型態、功能、組織架構、住宿型機構與醫院的關係	3
			助人工作關係的建立	1. 住宿型機構工作倫理 2. 助人關係	3
溝通與會談技巧				3	
復健過程實務			整體復健過程簡介 1. 收案、結案評估與轉介 2. 入住流程 3. 復健目標與計畫 4. 獨立生活復健過程 5. 家屬的角色與參與 6. 記錄書寫	3	
行政管理實務			健保申報作業、資料管理、人事管理、環境安全、復健基金管理	2	
訓練實務（一）			1. 藥物監督與管理 2. 個人衛生環境清潔訓練 3. 居家生活作息訓練	3	
			1. 時間管理與休閒生活訓練 2. 金錢與財務管理訓練 3. 住民自治與權益	3	
訓練實務（二）			特殊或不適當行為處理（含精神症狀的處理）	3	

			1. 危機管理及預防 2. 社區參與（敦親睦鄰、抗爭處理、社區服務）	2
		綜合討論與測驗		3
	四、實習訓練 24 小時	實習	1. 活動觀察與帶領技巧 2. 生活照顧理念與技巧 3. 記錄書寫 4. 社區融入觀察	16
		觀摩		8
合 計		70 小時		
附 註		一、學科成績 70 分以上，准實習。二、實習成績 70 分以上，核發結訓證書。		

精神復健機構（日間型機構）專任管理人員初階訓練課程

	課程單元	課程內容	時數	
共同課程 18 小時	一、精神醫療基本概念 9 小時	1. 心理衛生的概念 2. 精神疾病的病因 3. 常見的精神症狀	3	
		1. 精神疾病的分類 2. 精神疾病的治療 3. 藥物治療及副作用	3	
		感染控制及防疫措施	1	
		CPR&哈姆立克急救訓練	2	
	二、精神復健基本概念 9 小時	精神復健理念	2	
		社區復健理論與模式	2	
		精神衛生政策	1	
		精神衛生相關法規與實務	1	
		個案管理制度	1	
		社會福利體系與社區資源運用	1	
簡介職業重建	1			
日間型機構初階訓練課 管理 實務 28 小時	三、日間型機構管理 實務 28 小時	行政層面（6 小時）	計畫與開辦日間型機構	1
		日間型機構轉介流程	1	
		醫院與日間型機構的關係	1	
		資源開發與社區融合（敦親睦鄰、抗爭處理、社區服務）	1	
		日間型機構的發展及概況	1	
		健保申報管理作業	1	
	治療層面（12 小時）	接案與結案流程、記錄書寫	1	
		會談技巧（一）	2	
		復健治療計畫的設計與執行	2	

程 52 小 時			治療關係之建立與家屬之參與	2	
			工作倫理	1	
			社交與生活訓練（含服藥訓練）	1	
			職業功能訓練	1	
			危機處理及預防	2	
		管理層面（6 小時）	人事、庶務管理	1	
			工作資源開發與管理	1	
			復健基金管理	1	
			工作手冊之制訂	1	
			品質管理	1	
			實務討論	1	
		綜合討論與測驗			4
		四、實習訓練 24 小時	實習與觀摩	1. 活動觀察與帶領技巧 2. 生活照顧理念與技巧 3. 學員記錄書寫(於實習機構擇一學員完成) 4. 活動記錄(每天至少一次活動觀察及討論) 5. 實務實習(完成接案練習、活動帶領)	24
合 計	70 小時				
附 註	一、學科成績 70 分以上，准實習。二、實習成績 70 分以上，核發結訓證書。				

【精神復健機構相關人員進階訓練課程】

精神復健機構（住宿型機構）專任管理人員進階訓練課程

課程單元	課程內容	時數
一、精神症狀監測與處理	症狀監測與處理(一)：精神分裂症 症狀監測與處理(二)：情感型精神病 症狀監測與處理(三)：藥、酒癮	4
二、藥物管理	藥物管理(一)：藥物認識	3
	藥物管理(二)：服藥訓練（含藥物副作用的處理）	3
三、會談技術	溝通技巧演練	3
	個案研討	3
四、特殊行為處理技術	特殊行為評估與處理 （含自殺、自傷、暴力、兩性關係、偷竊、賭博、操縱、物質濫用等行為改變的理論與技巧）	3
	個案研討	3
五、進階獨立生活功能訓練技巧	社交技巧訓練（含演練）	3
	活動方案設計	2
	飲食營養衛生教育	1
六、壓力調適及情緒管理	放鬆訓練與情緒管理	2
七、住宿型機構品質管理		2
八、工作經驗分享與研討		2
九、家屬教育	如何引導家屬配合復健計畫與治療	2
合計	36 小時	
附 註	一、實務經驗滿一年以上之專任管理員。 二、發給訓練時數證明	

精神復健機構（日間型機構）專任管理人員進階訓練課程

課程單元	課程內容	時數
一	精神症狀監測與處理	2
二	服藥監督與藥物副作用之因應技巧	2
三	家屬教育（如何引導家屬配合復健計畫與治療）	2
四	會談技巧（二）	3
	個案研討	3
五	特殊行為處理技術 （含暴力、自傷、兩性關係、偷竊、賭博、操縱、物質濫用等行為改變的理論與技巧）	3
	個案研討	3
六	日間型機構品質管理	2
七	職能復健概念與團隊溝通	2
八	方案撰寫	2
九	同理心訓練	3
十	職業重建計畫介紹	3
十一	情緒管理與壓力調適	2
十二	自殺防治	1
十三	工作經驗分享與研討	3
合計	36 小時	
附註	一、實務經驗滿一年以上之專任管理員。 二、發給訓練時數證明。	

精神復健機構（住宿型機構、日間型機構）

負責人與專業人員[醫師、職能治療師(生)、護理人員、臨床心理師及社會工作人員]

訓練課程

課程內容	時數
一、精神復健理念	3
二、社區復健的趨勢及未來發展	2
三、社區資源連結與行銷	2
四、計畫撰寫	3
五、組織的經營管理（一）	3
六、組織的經營管理（二）	3
七、經營與服務之相關法律（含消費爭議申訴或顧客抱怨處理）	3
八、復健績效與品質管理	3
九、壓力調適與情緒管理	3
十、工作經驗分享與研討	3
十一、標竿學習（一）	4
十二、標竿學習（二）	4
合計	36 小時
附註：發給訓練時數證明。	

結業證書

(姓名)(性別)(身分證號碼)民國 年 月 日出生，自民國 年 月 日起至 年 月 日止參加(本單位)辦理之精神復健機構「專任管理人員初(進)階、負責人及專業人員進階」訓練，課程(含實習) 小時，訓練結業。

特此證明

(發證機構關防)

中華民國 年 月 日

附件 6

成人心智障礙者教育訓練課程（6 小時）

課程主題
一、心智障礙者相關法規政策及醫療權益
二、心智障礙者醫療基本概念(含 ICF 簡介及各障別介紹，例如智能不足、自閉症、失智症等障別介紹)
三、心智障礙者精神症狀與特殊行為監測與處理
四、心智障礙者治療性關係建立與會談技巧
五、家屬教育與輔導(如何引導家屬配合復健計畫與治療)
六、心智障礙者照護模式(就醫、就養、就學、就業等資源)

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

計畫書格式

衛生福利部

「106 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）」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	106 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 105 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 105 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 105 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

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。

106 年度精神醫療網區域輔導計畫書自我查核表

一、每項工作均需規劃或辦理：

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錄影帶，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。		
4. 協助衛生局參與家庭暴力及性侵害社區處遇加害人或高危機個案之評估檢討與跨網絡協調會議。		
（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）		
1. 運用衛生所（健康服務中心）及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，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。		
2. 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；視需要輔導所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。		
3. 發展社區精神病人多元照護模式及方案，並邀請專家學者訂定各類模式轉介標準規劃畫照護流程及協助衛生局督導考核區域內精神照護機構。		
4. 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。		
5. 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，研擬可行之收治、復健、轉介、安置及追蹤計畫。		
（三）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強制送醫之專業評估技能、協助緊急送醫流程、送醫危險評估與危機處理)。		
2. 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；其中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。		
3. 於上半年及下半年至少各辦理一場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. 針對衛生醫療單位辦理有關心智障礙者服務能力相關專業知能訓練 1 場 6 小時，並於年底提報成果報告，其內容需涵蓋課程設計、訓練對象背景分析、完成訓練課程之醫事人員名單至本部。		
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，辦理性別意識課程至少 4 小時以上		
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. 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 5 月底前至少辦理分區聯合演習一場(可配合緊急醫療演習辦理)。		
(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. 中區：臺灣地區康復之友第 26 屆鳳凰盃運動會		
2. 南區：全國精神醫療網暨社區精神復健年終檢討會		

附表 2

同意書格式

本局_____同意協助_____（單位名稱）辦理 106 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

附表 3

106 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、每項工作均需規劃或辦理：

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錄影帶，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。		
4. 協助衛生局參與家庭暴力及性侵害社區處遇加害人或高危機個案之評估檢討與跨網絡協調會議。		
(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)		
1. 運用衛生所(健康服務中心)及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，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。		
2. 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；視需要輔導所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。		
3. 發展社區精神病人多元照護模式及方案，並邀請專家學者訂定各類模式轉介標準規劃畫照護流程及協助衛生局督導考核區域內精神照護機構。		
4. 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。		
5. 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，研擬可行之收治、復健、轉介、安置及追蹤計畫。		
(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強制送醫之專業評估技能、協助緊急送醫流程、送醫危險評估與危機處理)。		
2. 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；其中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。		
3. 於上半年及下半年至少各辦理一場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. 針對衛生醫療單位辦理有關心智障礙者服務能力相關專業知能訓練 1 場 6 小時，並於年底提報成果報告，其內容需涵蓋課程設計、訓練對象背景分析、完成訓練課程之醫事人員名單至本部。		
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，辦理性別意識課程至少 4 小時以上		
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. 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 5 月底前至少辦理分區聯合演習一場(可配合緊急醫療演習辦理)。		
(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. 中區：臺灣地區康復之友第 26 屆鳳凰盃運動會		
2. 南區：全國精神醫療網暨社區精神復健年終檢討會		

106 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、每項工作均需規劃或辦理：

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錄影帶，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。		
4. 協助衛生局參與家庭暴力及性侵害社區處遇加害人或高危機個案之評估檢討與跨網絡協調會議。		
(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)		
1. 運用衛生所(健康服務中心)及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，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。		
2. 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；視需要輔導所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。		
3. 發展社區精神病人多元照護模式及方案，並邀請專家學者訂定各類模式轉介標準規劃畫照護流程及協助衛生局督導考核區域內精神照護機構。		
4. 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。		
5. 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，研擬可行之收治、復健、轉介、安置及追蹤計畫。		
(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強制送醫之專業評估技能、協助緊急送醫流程、送醫危險評估與危機處理)。		
2. 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；其中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。		
3. 於上半年及下半年至少各辦理一場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. 針對衛生醫療單位辦理有關心智障礙者服務能力相關專業知能訓練 1 場 6 小時，並於年底提報成果報告，其內容需涵蓋課程設計、訓練對象背景分析、完成訓練課程之醫事人員名單至本部。		
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，辦理性別意識課程至少 4 小時以上		
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. 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 5 月底前至少辦理分區聯合演習一場（可配合緊急醫療演習辦理）。		
(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. 中區：臺灣地區康復之友第 26 屆鳳凰盃運動會		
2. 南區：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. 針對精神疾病及自殺通報個案關懷員辦理進階教育訓練18小時；其中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。		
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，並辦理分區聯合演習一場(可配合緊急醫療演習辦理)。		
6. 辦理有關心智障礙者服務能力相關專業知能訓練1場6小時		
7. 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		
8. 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。		

附表 5

衛生福利部 106 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					
(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，每區至少選擇辦理 3 項，且須提出策略方案，非僅參與相關會議或辦理教育 訓練 (自訂 3 項)						
	指標 1					
	指標 2					
	指標 3					
	指標 4					
	指標 5					
(三) 辦理區域內專業人員教育訓練工作 (自訂 6 項)						
	指標 1					
	指標 2					
	指標 3					
	指標 4					
	指標 5					
	指標 6					
	指標 7					
	指標 8					
(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)

附表 6

衛生福利部 106 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)

