

衛生福利部
補助直轄市、縣（市）政府衛生局辦理
115年度「整合型心理健康工作計畫」說明書



衛生福利部
114年12月

115年度「整合型心理健康工作計畫」說明書目錄

壹、前言	4
貳、工作項目	4
(一) 整合及加強心理健康基礎建設	4
(二) 強化心理健康促進工作	5
(三) 辦理自殺防治及災難心理衛生服務	6
(四) 落實精神疾病防治與照護服務	8
(五) 強化成癮防治服務	14
(六) 具有特色或創新服務	16
參、衡量指標（分類指標）	17
肆、計畫經費及人員管理	19
伍、計畫審查方式	21
陸、計畫書送件	21
柒、計畫執行查核內容	22
附件1-衛生福利部速報單-自殺事件	23
附件2-安心專線自殺危機個案轉介在地社區心理衛生中心處理流程	24
附件3-縣（市）災難心理健康人力總表	25
附件4-衛生局一無預警查核機制	26
附件5-衛生福利部（疑似）精神病人突發事件速報單	29
附件6-報載精神病人發生相關事件年報	30
附件7-夜間火災緊急災害應變情境模擬演練及測試作業	31
附件8-防火避難設施自主風險檢查重點紀錄表	35
附件9-衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則	36
附件10-對地方政府補助比率表	41
附件11-心理衛生及精神業務人力分配表	42
附件12-行政院及所屬各機關學校約用人員進用及運用要點	43
附件13-進用約用人員審核表	46
附件14-整合型心理健康工作計畫行政人力工作酬金支給基準	48
附件15-衛生福利部補（捐）助整合型心理健康工作計畫經費編列基準及使用範圍	50
附件16-1-整合型心理健康工作計畫撥款原則	54
附件16-2-整合型心理健康工作計畫第__期涉及未涉及採購發包項目撥款清單	55

附件17-115年度「整合型心理健康工作計畫」中央補助經費申請表	56
附件18-115年度「整合型心理健康工作計畫」指標自我考評表	57
附件19-115年度「整合型心理健康工作計畫」自行審查表	58
附表1-世界心理健康日(月)系列活動	61
附表2-○○年○○市（縣）心理諮商分齡統計表.....	62
附表3-○○年○○市（縣）老人憂鬱症篩檢服務.....	63
附表4-○○年○○市（縣）心理健康宣導活動及教育訓練統計表.....	64
附表5-○○年○○市（縣）「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表.....	65
附表6-1-○○年○○市（縣）精神病床開放進度彙報表	66
附表6-2-○○年○○市（縣）精神照護資源現況表	67
附表6-3-○○年○○市（縣）所轄精神復健機構及精神護理之家實際收案概況表	68
附表7-○○年○○市（縣）精復機構相關人員教育訓練辦理情形	69
附表8-○○年○○市（縣）龍發堂堂眾處置及福利身分狀態表.....	70
附表9-○○年○○市（縣）衛生局社區資源布建情形統計表.....	71
附表10-1-○○年○○市（縣）統計民眾檢舉歧視精神病人之媒體報導申訴案件 .	72
附表10-2-○○年○○市（縣）統計民眾陳情、諮詢及機構或其工作人員侵害精神病人權益之申訴案件	73
附表11-○○年○○市（縣）酒癮防治宣導成果統計表	74
附表12-○○年○○市（縣）網癮防治宣導成果統計表.....	75
附表13-1-○○年○○市（縣）其他由衛生局自行發展或補助在地酒癮治療及處遇方案或資源	76
附表13-2-○○年○○市（縣）藥酒癮治療指定機構清冊	77
附表14-○○年○○市（縣）跨網絡轉介酒癮個案統計表	78
附表15-○○年○○市（縣）網癮治療服務資源表	79
附表16-○○縣（市）接受中央計畫型補助款納入預算證明.....	80
附表17-衛生福利部及所屬機關對地方政府計畫型補助款之撥付	81
附表18-收支明細表	82
附表19-活動滿意度調查表（參考格式）	83
附件20-期中（末）成果報告格式.....	85

備註：附表1至附表15，將另提供 excel 表格填寫，並於各期成果報告併同繳交（詳如附件20）。

壹、前言

本部為提升國人心理健康，於102年至105年推動「國民心理健康促進計畫」（稱第一期計畫），106年至110年推動「國民心理健康第二期計畫」（稱第二期計畫）。配合第二期計畫於110年結束，為繼續改善國內心理健康問題及面臨未來環境挑戰，行政院已核定「全民心理健康韌性計畫（114年至119年）」，做為我國未來5年心理健康施政藍圖。

「115年度整合型心理健康工作計畫」，主要延續114年度計畫，除落實辦理精神衛生法所訂定事項外，並配合「全民心理健康韌性計畫」，積極布建社區資源，協助各直轄市、縣（市）政府整合精神醫療、心理健康、教育、社政、勞政等政府及民間資源，以整體構面、地區現況及問題導向之實證基礎，規劃符合地區特色之整合型心理健康工作計畫。

「115年度整合型心理健康工作計畫」重點工作項目計6大領域21項，重點工作每一項均需規劃或辦理；配合重點工作，直轄市、縣（市）政府可依其轄內資源與現況問題需求，自提特色或創新服務方案。有關本計畫所訂各項工作內容、指標及其他相關作業規定，請詳閱以下內容。

貳、工作項目

一、重點工作項目：每一項工作均需規劃辦理。

（一）整合及加強心理健康基礎建設

1. 建立跨局處、跨公私部門之協商機制

應成立跨局處及公私部門推動小組，並依自殺防治法第5條第2項規定設置自殺防治會及依精神衛生法第17條設置精神疾病防治諮詢會，共同推動心理健康、精神與成癮防治及特殊族群處遇等政策。自殺防治會及精神疾病防治諮詢會每年至少各召開1次，合計每季至少召開1次會議，至少2次由地方政府秘書長層級以上長官主持。

2. 置有專責行政人力

各直轄市、縣（市）政府應提高對心理健康議題之重視程度，依業務推動需求配置員額，確保編置充足專責人力，並提供誘因（如：改善工作環境、增加工作福利、確實依據本計畫之支給標準敘薪，並逐年

調升其待遇等），以增加心理健康領域投入人力及提升留任意願，且不得調派社會安全網進用人力。

(二) 強化心理健康促進工作

1. 配合當年度世界衛生組織（WHO）所訂定主題，規劃辦理世界心理健康日（月）系列活動至少1場次（附表1）。
2. 提供社區心理諮商服務及辦理機構督導考核
 - (1) 布建社區心理諮商服務據點，並建立心理諮商服務機制（含申請流程、預約方式、服務方式、時間、地點、次數、費用等），以提供可近、便利之心理諮商服務。
 - (2) 將上開服務據點及服務機制公告於衛生局網站，並分齡、分眾統計服務成果（附表2）。
 - (3) 依心理師法施行細則第14條規定，自辦或委託辦理所轄心理治療所或心理諮詢所之督導考核，並依規定報本部備查，另請將考核情形並應納入各期成果報告說明。前述考核項目應包括機構內心理師依法辦理支援報備之情形。
3. 老人心理健康促進及憂鬱篩檢
 - (1) 辦理醫事、衛政及社政人員（不包含社區心理衛生中心相關人員）老人心理健康促進、自殺防治及憂鬱症防治相關教育訓練。
 - (2) 結合跨局處資源或活動，提供老人（含久病、獨居、失能、老老照顧者、有長照需求長者等）憂鬱篩檢，並依篩檢結果提供後續轉介或資源連結（附表3）。
 - (3) 分析轄內老人憂鬱篩檢結果及老人自殺死亡趨勢，研擬並推動老人心理健康支持或自殺防治方案或措施。
4. 辦理孕產婦心理健康促進教育訓練
針對孕產婦照護人員（如：婦產科、家醫科及產後護理機構之醫事人員）辦理孕產婦心理健康議題教育訓練（至少6小時）。
5. 辦理分齡分眾各類心理健康促進宣導活動（附表4、附表5）

- (1) 推廣本部「用愛教出快樂的孩子－0~6歲正向教養手冊」，增強親職教養知能及家庭功能，進而培育嬰幼兒健全人格、情緒發展等。
- (2) 辦理兒童及青少年心理健康促進服務或宣導活動，強化兒童及青少年之心理韌性及壓力調適能力。
- (3) 辦理孕產婦心理健康促進（宣導）活動及身心照護講座，並推廣本部以下孕產婦相關衛教資源，包含：
- ①婦女心理健康衛教單張、懶人包及短片。
 - ②產後憂鬱症懶人包。
 - ③愛丁堡產後憂鬱量表。
 - ④孕產婦心理健康數位教材（包含孕產婦心理健康日常6單元、衛福八點檔8集、產後憂鬱症宣導影片等）。
- (4) 結合跨局處（如民政、社政、長照、文健站、原家中心等）資源，辦理社區老人心理健康促進或宣導活動。
- (5) 結合教育機關、民間團體辦理 ADHD 衛教推廣講座、親子團體等活動，提升 ADHD 兒童之親師，有關 ADHD 正確識能及教養技巧。
- (6) 結合身心障礙服務資源或機構團體，辦理身心障礙者之心理健康促進服務或講座。
- (7) 結合原住民及新住民相關單位，辦理原住民及新住民之心理健康促進服務或活動。
- (8) 於前述各類心理健康促進服務或宣導活動，均應依服務對象之需求或特性，納入相關服務資源（含1925安心專線、0800-013-999男性關懷專線、1966長照專線、1957福利諮詢專線等）。

（三）辦理自殺防治及災難心理衛生服務

1. 辦理自殺防治業務

- (1) 依本部113年訂頒之全國自殺防治綱領及考量轄內自殺死亡與通報趨勢，整合跨局處，擬訂「自殺防治方案」據以推動，各期成果報告應說明各工作項目辦理情形。

- (2) 持續向轄內網絡單位人員（社會工作、長期照顧、教育人員、警察、消防、村（里）長、村（里）幹事）宣導及推動自殺防治通報作業，並教導通報作業相關填報規範，以協助網絡單位人員瞭解遇有自殺行為（含自殺企圖及自殺死亡）個案時，應採取之措施。
- (3) 針對轄內網絡單位辦理自我傷害、自殺意念與自殺企圖**辨識之教育訓練或共識會議**，並宣導推廣「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」之運用。
- (4) 針對殺人後自殺或集體自殺（3人以上）等案件，於事件（以發生地為主）發生次日起1個工作日內提報速報單（附件1），並於2星期内辦理個案討論會及研提改善措施。
- (5) 與本部1925安心專線承辦廠商合作，受理其轉介個案，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助，有關1925安心專線自殺危機個案轉介處理流程如附件2。
- (6) 針對自殺關懷訪視人員及自殺防治業務人員，應於到職一個月內，完成30小時初階課程；自殺關懷訪視人員，每人每年並應至少完成8小時進階課程，其中應包括個案報告及討論2小時。
- (7) 針對自殺住院（留觀）個案，建立個案**出**、離院前，醫院與衛生局自關員之聯繫機制，強化自殺住院個案之出院準備及出院後之關懷訪視銜接，避免再自殺。並將住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治教育訓練，納入醫院督導考核項目。
- (8) 配合每年自殺防治日（9月10日），辦理自殺防治宣導活動至少1場次。
- (9) 落實自殺防治通報系統之資料維護、使用人員帳號管理及個資保護及資訊安全。

2. 提升媒體（含網路媒體）自殺事件報導素質與建立監督機制

- (1) 結合新聞局（處）輔導轄內媒體建立及優化自殺防治報導自律機制，落實世界衛生組織（WHO）自殺新聞報導8不6要原則。

(2) 針對本部網路媒體不當自殺內容申訴平臺所分派疑似違反自殺防治法第16條申訴案件，配合進行查察及裁處，並統計分析查察及裁處結果。

3. 加強災難（含災害、事故）及疫情心理衛生服務

(1) 研訂並滾動檢討「災難心理衛生緊急動員計畫」（包含重大公共安全危機事件之應變機制），內容包括：災情收集、指揮體系、災難心理衛生資源盤點、網絡人員聯絡資訊（包含警政、消防、教育、社政、醫院、心理治療所、心理諮詢所、社區心理衛生中心、衛生所，如附件3）、任務分配、評估動員機制、各階段作業流程、注意事項及回報流程，並辦理至少1場演練（如：配合城鎮韌性等相關演習辦理）。併各期成果報告，檢附動員計畫及說明修正情形。

(2) 當年度如有災難或重大公共安全危機事件發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並依本部要求提報心理衛生相關服務成果。

(3) 辦理災難心理衛生人員教育訓練，課程內容可參考本部災難心理衛生教材手冊。

（四）落實精神疾病防治與照護服務

1. 強化精神疾病防治網絡

(1) 落實精神照護資源管控：

①依「醫院設立或擴充許可辦法」規定，每半年定期清查轄內精神病床開放情形，以及未能於期限內全數開放使用病床之清查與處置，並應依附表6-1填報處置情形於各期成果報告。

②定期盤點並檢討轄內精神復健機構及精神護理之家資源分布情形，確實督導並落實審查是類機構之設立、擴充或刪減服務量或病床數，且需確實將精神復健機構及精神護理之家人員配置情形填報於醫事管理系統。

③於各期程成果報告填報各類精神照護機構資源報表（附表6-2）、精神復健機構及精神護理之家實際收案概況（附表6-3）。

- (2) 定期（至少每半年）查核各類精神照護機構人員專任、兼任情形、兼任時數合理性及有無落實兼任人員報備支援作業。
- (3) 縣市政府應將各類精神照護機構應登記事項，確實登載於中央主管機關建置之資訊管理系統，並於精神復健機構登記事項變更時，副知本部。
- (4) 依轄內精神復健機構設立情形，辦理精神復健機構專任管理人員職前教育訓練，及精神復健機構負責人、專業人員及專任管理人員在職教育訓練（附表7）。
- (5) 輔導所轄精神復健機構申請「精神復健機構公共安全設施設備改善計畫」。
- (6) 鼓勵所轄精神護理之家加入本部補助之「減少住宿型機構住民至醫療機構就醫方案」、「住宿機構強化感染管制獎勵計畫」、「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」及「住宿機構照顧品質獎勵計畫」，以完善機構服務品質及住民健康。
- (7) 考核醫療機構對嚴重病人、嚴重病人停止強制社區治療、停止緊急安置、停止強制住院應通報或通知衛生局辦理情形，並督導所轄指定精神醫療機構，於精神衛生法第5章施行後，落實精神衛生法第62條規定，於嚴重病人緊急安置期間，未委任律師為代理人時，通報衛生福利部。
- (8) 針對轄內指定精神醫療機構、指定專科醫師之指定效期，應依精神衛生法及指定精神醫療機構管理辦法之規定，辦理公告指定、展延效期、廢止指定事宜，並定期清查轄內指定精神醫療機構及指定醫師效期，督導轄內指定專科醫師接受教育訓練課程，並將訓練課程及指定等業務登載於精神照護資訊管理系統。
- (9) 督導精神醫療機構辦理下列事項，並列入醫院督導考核項目：
- ①落實於病人出院前，協助病人共同擬訂出院準備計畫及提供相關協助。
- ②於嚴重病人出院前，通知地方主管機構派員參與出院準備計畫之擬訂。

- ③落實對有精神病診斷之病人出院日起3日內完成出院準備計畫並上傳精神照護資訊管理系統。
- (10)經醫院評估出院後有社區追蹤關懷需求之精神病人，且符合收案條件者，訪視人員需於個案出院後2星期內，完成第一次訪視評估及訪視紀錄，並持續於社區提供後續關懷訪視。

2. 落實精神照護機構服務品質監測

- (1)依各類精神照護機構設置標準（精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）加強機構查核，及辦理年度督導考核，督導考核應包含下列事項：
- ①協助精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。
- ②督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務。
- ③考核精神醫療機構協助病人救濟程序及申訴、陳情之管道，及加強輔導機構瞭解強制住院新制實施內涵並落實辦理。
- ④以本部最新公告「精神復健機構評鑑基準」日間型機構項次3.8及住宿型機構項次3.9規範，將「機構訂定並落實處理緊急醫療、異常及群聚感染事件處理流程」等內容，納入督導考核項目（可至官網查詢，網址：<https://dep.mohw.gov.tw/DOMHAOH/lp-372-107.html>）。

- (2)為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民安全，除每年督導考核機構外，針對民眾陳情、投訴、意外事件、重大違規、病人安全或公共安全事件等，依案件類型、急迫性進行無預警查核作業，查核作業範例如附件4。

3. 強化行政及專業人員服務品質

- (1)衛生局心理健康行政人員需配合參加本部（或本部委託單位）辦理之精神衛生法及精神衛生業務相關說明會及共識營（例如：機構評鑑作業、法規說明會）。

(2) 與所轄醫師公會合作辦理精神病人照護相關知能教育訓練（需包含不同科別）至少1場次。

4. 強化轄內精神病人管理

(1) 與辦理「全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案」（精神科病人出院後急性後期照護服務）之醫療機構建立合作機制（可至健保署官網查詢，查詢網址：<https://www.nhi.gov.tw/ch/cp-6005-05ce2-2830-1.html>），於高風險病人急性病房出院後共同訪視，以銜接社區關懷訪視服務，**並列入社區心理衛生中心輔導項目**。

(2) 針對媒體報導精神病人或疑似精神病人自傷、傷人、被傷害或其他突發事件，需主動於事件發生次日起1個工作日內提報速報單（附件5），並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於各期成果報告，彙整表列媒體報導統計情形，統計速報單後續處置情形（附件6），並應向媒體業者宣達本部「報導精神疾病六要與四不要原則」，以避免侵害個案隱私及其權益。

(3) 針對設籍轄內龍發堂眾，協助向社會局（處）申請社會福利身份，定期追蹤關懷，提供必要之協助，轉介及轉銜相關資源，並於各期成果報告回報堂眾處置狀態（附表8）及個案或家屬反映之問題與衛生局提供之協助。

5. 布建精神病人社區支持資源

(1) 盤點轄內精神病病人社區支持服務資源及推估需求（附表9）。

(2) 開發、培植及督導民間團體、機構辦理「身心障礙照顧服務資源布建計畫」，推動精神病病人及家庭支持服務、精神病病人社區居住、精神病病人自立生活支持及發展精神病病人社區服務新興及創新等方案，全年召開1次實地訪查及至少1次業務聯繫會議，以落實網絡資源連結，並充實社區精神病人支持資源及提升服務涵蓋率。

(3) 鼓勵並輔導民間團體申請「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」，培植精神病友及家屬團體規劃執行相關服務方案。

(4) 鼓勵所轄精神醫療機構申請辦理本部「嚴重情緒行為者精神醫療就醫障礙改善及精神病早期介入計畫」：

①與轄內社會局（處）、教育局（處）合作，鼓勵轄區內身心障礙福利機構、兒少安置機構、特教學校等機構單位，遇有服務需求之嚴重情緒行為個案，可轉介至前開計畫之特別門診，以提供精神醫療服務。

②鼓勵轄區精神醫療院所，與辦理前開計畫之醫療機構，建立早期精神病醫療合作及轉介機制。遇有具精神病風險狀態（ARMS）、3年內初次確診，診斷別為思覺失調症類群及雙相情緒障礙症之個案（FEP 個案），依個案病情嚴重度及個別時期之需求進行雙向轉介，**病情嚴重時安排急診或住院治療**，穩定時轉回原醫療機構。

6. 促進精神病人權益保障、充權及保護

(1) 運用本部研發之心理健康衛教素材，規劃多元及創新宣導行銷活動，並連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去污名化等工作，辦理精神病人去污名活動至少**3場次**。

(2) 規劃精神疾病防治宣導年度計畫，並利用社區各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識，並於課程、衛教單張或衛教推廣物品中，提供精神病人及其家屬相關必要緊急求助資訊，以統計分析數據呈現衛教宣導成效（如：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等）。

(3) 應提供病人家屬心理衛生教育、情緒支持、喘息服務、專線服務及其他支持性服務，並受理諮詢精神疾病照護議題。

(4) 針對精神病人、家屬或一般民眾申訴精神病人遭不當對待之案件，及媒體對精神病人歧視性之稱呼、描述及不當影射他人罹患精神疾病之報導，進行統計分析；如屬疑似違反精神衛生法第37條及第38條之案件，進行查察及裁處，並統計分析查察及裁處結果（附表10-1、10-2）。

7. 加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫

(1) 落實查核精神照護機構防火避難設施，以符合建築法、消防法及「原有合法建築物公共安全改善辦法」等相關法規規定。精神護理之家及精神復健機構之緊急災害應變管理機制，應依各評鑑基準內容列入地方督導考核指標項目：

①精神復健機構：以本部最新公告「精神復健機構評鑑基準」日間型機構項次3.9及住宿型機構項次3.10規範，並需於各期成果報告中呈現；另有關機構複合式緊急災害應變演練，住宿型精神復健機構可參酌本部函頒之「114年度夜間火災緊急災害應變情境模擬演練及測試作業」。

②精神護理之家：

A.針對已申請設置自動撒水設備、119 火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修、電路設施汰換等 4 項設施或設備之精神護理之家，應督導機構將已設置之公共安全設施設備修訂於該機構「緊急災害應變措施計畫」，並於各期成果報告提供督導機構辦理情形。

B.以本部公告 114 年度「精神護理之家評鑑基準」C1.1、C1.2 及 C1.3 規範，並參照本部函頒「夜間火災緊急災害應變情境模擬演練及測試」(附件 7) 及「防火避難設施自主風險檢查重點紀錄表」(附件 8) 辦理演練。

(2) 盤點轄內精神照護機構災害潛勢區：

①請轄內精神復健機構及精神護理之家依循本部「精神復健機構及精神護理之家災害應變指引手冊」訂定「緊急災害應變措施計畫」。

②輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網 (<https://fhy.wra.gov.tw/fhyv2/>) 提供之淹水潛勢資料，及國家災害防救科技中心「防災易起來—長照機構天然災害風險檢查線上系統」(<https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey>) 進行檢視，以瞭解周遭環境災害風險，評估自身天然災害風險（含住民行動安

全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等），事先規劃災害應變相關事宜（含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備等），並落實修訂緊急災害應變計畫（含提升防災整備能力之調適方案或策略）。

③衛生局應確實盤點轄內精神照護機構是否位於斷層或災害潛勢區，以利災害發生時迅速掌握機構可能風險，並於各期成果報告提報盤點情形。

- (3) 轄內精神護理之家及精神復健機構出席衛生局所辦理防火管理種子人員培訓課程參與率各達 $\geq 90\%$ 。
- (4) 配合消防法第13條第1項一定規模以上之建築物修正施行，輔導精神復健機構遴用防火管理人，責其制定消防防護計畫，並納入督導考核項目。

(五) 強化成癮防治服務

- 1. 加強酒癮及網路成癮防治議題宣導，提升民眾對酒害與酒癮疾病、網路成癮問題之認識，提升成癮個案及其親友就醫與求助意識。
 - (1) 設置專責人力規劃及推動轄內酒癮防治業務，並於網站公告單一諮詢服務窗口聯繫資訊（含服務專線）及民眾常見酒癮常見業務問題之問答集。
 - (2) 規劃酒癮防治宣導年度計畫，採分眾（如一般民眾、酒癮風險族群及酒癮者親友）及多元方式，運用本部及台灣戒酒暨酒癮防治中心製作之衛教宣導素材辦理，並統計分析衛教宣導成效。（計畫書應具體說明年度宣導計畫之目的、實施對象、宣導主軸及辦理方式等；各期成果報告以附表11呈現成果）。
 - (3) 採分眾及多元方式規劃辦理網路成癮防治宣導計畫，並與教育局（處）合作，運用本部委託編訂之「網路使用習慣量表」，於學校或網路平台推廣宣傳。（計畫書應說明宣導目的、實施對象、宣導主軸及辦理方式等；各期成果報告以附表12呈現成果）。
- 2. 充實成癮防治資源與服務網絡

- (1) 鼓勵並輔導轄內醫療機構投入酒癮治療服務，及依據本部公告之「物質使用障礙症治療及生活重建業務之指定與管理辦法」，辦理轄內酒癮治療機構指定作業，並將指定結果即時公告於網站。
- (2) 定期盤點轄內酒癮醫療或處遇資源（如指定酒癮醫療機構、酒駕酒癮治療機構及酒癮治療服務方案），並將盤點結果及「酒癮治療費用補助方案」參與機構之單一聯繫窗口等資訊公告且定期更新於網站。（計畫書應說明資源盤點規劃、含對象、方式、項目內容；各期成果報告以附表13-1及自藥酒癮醫療個案管理系統產出附表13-2之內容提供盤點結果）。
- (3) 與社政、警政、勞政、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立並精進酒癮個案治療轉介機制（應含合作機制、轉介單、流程圖等），俾促進早期發現早期治療，並統計分析具體執行成果。（計畫書應含合作機制、轉介單、流程圖等；各期成果報告以附表14提供轉介成果）。
- (4) 盤點及公布轄內網路成癮醫療服務資源（附表15），並與衛生單位、醫療機構及教育單位合作，建立網癮防治網路及訂定轉介流程（需包含轉介流程圖、網絡單位窗口聯絡資訊、轉介單等）。

3. 提升酒癮治療服務量能與品質

- (1) 研訂「指定酒癮治療機構訪查表」，並辦理實地訪查，及追蹤建議事項辦理情形，俾提升酒癮治療服務品質。（各期成果報告應說明訪查表修正項目、原因，及輔導訪查辦理情形，含輔導家數、建議事項及追縱改善情形等）輔導訪查重點，應至少包括：
- ①酒癮醫療服務品質（含酒癮衛教、知情同意、治療人員管理及專業訓練）。
- ②酒癮醫療與其他醫療科別之轉介、照會機制（含強化各相關醫療科別之酒癮識能及敏感度）。
- ③酒癮醫療個案管理機制。
- ④衛教宣導酒癮防治識能及推廣酒癮治療費用補助方案。

⑤酒癮醫療人力及處置紀錄登載及維護於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」之即時性、完整性。其中屬司法或行政處分之酒癮治療，其治療處置紀錄均須登載及維護於前開資訊系統。

- (2) 代審代付本部「115 年度酒癮治療費用補助方案（由本部另行函頒）」（計畫書應說明代審代付機制，如醫療機構向衛生局申撥經費之方式、應檢附文件及抽核方式等；各期成果報告應就治療費用補助方案之執行情形提出綜整說明，包括執行機構數、治療人力、補助人數、經費使用情形等）。

（六）具有特色或創新服務

由各地方政府自行提報具特色或創新服務。

參、衡量指標（分類指標）

一、當然指標：115年度地方衛生機關業務考評指標

二、其他指標：

績效指標	評估基準	目標值
一、整合及加強心理健康基礎建設	(一) 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	目標值 ：自殺防治會及精神疾病防治諮詢會每年至少各召開 1 次，合計每季至少召開 1 次會議，至少 2 次由地方政府秘書長層級以上長官主持。
	(二) 置有專責行政人力	目標值 ：編置充足專責人力。
二、辦理自殺防治及災難心理衛生服務	建立自殺住院（留觀）個案出、離院前，醫院與衛生局之聯繫機制，強化個案之出院準備及出院後之關懷訪視銜接，避免再自殺。並將住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治教育訓練，納入醫院督導考核項目。	目標值 ： 1. 建立自殺住院（留觀）個案出、離院前，醫院與衛生局聯繫之標準作業程序。 2. 將住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治教育訓練，納入醫院督導考核項目。
三、落實精神疾病防治與照護服務	(一) 設有提供精神疾病議題或社區支持資源諮詢之固定專線，並公布專線號碼。	目標值 ：設有固定專線，並公布專線號碼。
	(二) 布建社區支持方案（布建計畫及多元方案）。	目標值 ： 1. 直轄市及彰化縣至少申請9件； 2. 離島、嘉義市及新竹市至少申請3件； 3. 其他縣市至少申請5件。 並列出申請案件名稱。
	(三) 輔導民間團體申請地方政府辦理之布建社區支持方案，或公益彩券回饋金-厚植精神病友及家屬團體量能計畫。	目標值 ： 1. 直轄市及彰化縣至少申請 5 件； 2. 離島、嘉義市及新竹市至少申請 2 件； 3. 其他縣市至少申請 3 件。
	(四) 精神復健機構申請「精神復健機構改善公共安全設施設備計畫」比率。	目標值 ： 各縣市轄內應有 25%機構申請，並於各期成果報告提出申請證明。 計算公式 ： 申請率： $\frac{\text{申請家數}}{\text{該縣市至 114 年 6 月及 12 月精神復健機構開業數}} \times 100\%$

績效指標	評估基準	目標值
	(五) 推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去污名化等工作，並連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同辦理精神病人去污名活動。	<p>目標值：每年至少 3 場次。</p>
	(六) 落實依「精神復健機構設立擴充許可及管理辦法」管理及登載資料。	<p>目標值：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 評分標準：本部每半年抽查各縣市登載於「醫事管理系統」及「醫事人員及醫事機構縣市申辦系統」之精神復健機構資料。 2. 資料來源：「醫事管理系統」及「醫事人員及醫事機構縣市申辦系統」。 3. 抽查方式：抽查縣市所轄精神復健機構總數 20%，以無條件進位取整數計算。 4. 抽查重點： <ul style="list-style-type: none"> 一、符合法規：符合「精神復健機構設立或擴充許可及管理辦法」2 階段設立及人力聘用之規定。 二、基本資料完整性：申請人及負責人資料；如有代理負責人，則需登載於基本資料「備註欄位」。 三、聘任人員登載正確性：護理人員、社工人員、職能治療師（生）、臨床心理師及專任管理人員資料。 四、異動資料正確性：開業異動登載於備註欄位。

肆、計畫經費及人員管理

- 一、依據「衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則」（附件9）相關規定辦理，補助比率將依縣（市）政府財力級次，給予不同比率補助如附件10。
- 二、115年度本部補助是項計畫之人力員額，以轄區精神病人關懷人數、自殺通報人數、及轄區人口數等業務酌予調整分配，提報115年度計畫時，需依地方資源與現況問題，檢附詳細轄區各類人力規劃表（附件11）。
- 三、地方政府應相對編足分擔款（地方配合款），計畫撰寫時需明確編足分擔款（地方配合款），**且該分擔款（地方配合款）應聘任人力**，未具體寫出除計畫審查時該項評分不予計分，且依比例扣除申請經費。各縣市應依本部分配額度及地方政府分擔款（地方配合款）編列本計畫經費，及有關本部補助經費之編列注意事項。
- 四、各縣市自籌人力員額，可依業務推動需求，自行配置。
- 五、為強化本部「自殺防治通報系統」及「精神照護資訊管理系統」資安管理，該系統使用人員應配合辦理憑證登入（如：自然人憑證、醫事憑證、行動裝置身分認證）等事宜。
- 六、若於115年度經查本計畫各縣市有未編足分擔款（地方配合款）、該分擔款（地方配合款）未聘任應聘任之人力、計畫補助人力執行非計畫相關業務或未於115年1月1日前完成委辦作業或自行遴用人員等情形，本部將自第二期款中依比例扣除補助款，且列為下一年度補助經費額度之參考。
- 七、補助經費分業務費及管理費等2項。
- 八、本案進用之行政人員規定如下：
 - (一) 進用人員應依據「行政院及所屬各機關學校約用人員進用及運用要點」（附件12）之相關規定辦理，並填報「進用約用人員審核表」（附件13）以利查核。
 - (二) 經費編列請於業務費項下編列聘用約用人員酬金，本部補助薪資部分（含薪資、年終獎金、勞健保費、公提退休金），其他遴聘該員衍

生之經費包括：資遣費及職災補償金等費用，不得編列。

- (三) 本計畫新聘任之行政人力，亦應具大學（含）以上之學歷畢業資格者，其專業背景宜比照關懷訪視員之標準聘任，自115年度起，其薪資應參照「整合型心理健康工作計畫行政人力工作酬金支給基準（附件14）」編列，且115年度薪資應不低於114年之薪資。
- (四) 本計畫補助人力之工作酬金晉階標準，原則上應依「完整年度」之考核成績，評估其隔年是否予以晉階（甲等予以晉一階，乙等以下維持原階）。惟如地方政府另有規定，經地方首長核定，可訂定優於本計畫之晉階制度。
- (五) 惟本計畫人力之薪資編列基準如於年度中有所變動，應於本部公布最新修正版本後，予以調整薪資，並應溯及編列基準生效日。
- (六) 各縣市如因補助人力離職及重新進用、薪資編列基準變動致人力薪資調整，因前開2因素而衍生之經費變更，於總經費不變之前提下，經縣（市）首長核定，得於業務費項下流用，免報部申請經費變更。

九、其他相關經費編列，請確實依照「衛生福利部補（捐）助整合型心理健康工作計畫經費編列基準及使用範圍」，編列標準已有項目名稱不得以一般事務費之項目名稱編列（附件15）；管理費以業務費總和10%為限。

十、 本計畫經費依項目性質及其金額級距之撥款原則分期撥款（附件16-1），並彙整成表（附件16-2），另各經費性質請分別掣據，以利本部審查及撥款。惟本部預算如遭立法院凍結、刪減或刪除，不能如期動支，得視審議情形，延後或調整變更經費或終止辦理支付。

伍、計畫審查方式

一、邀集相關專家學者，進行專業審查。

二、審查項目及配分如下：

項次	審查項目	配分
1	計畫是否符合本部之補助原則與措施。	10
2	計畫目標是否明確、內容是否具體、方法是否確切可行，是否訂定具體量化的預期績效指標及評估基準。	10
3	計畫期程是否妥適，能具體規劃期中、期末進度預定及考核指標。	10
4	計畫之先期規劃情形及應行配合辦理事項之辦理情形。	10
5	計畫經費之編列及分配是否適當。	20
6	以前年度計畫及預算執行情形，需包含前年度指標自評。	10
7	地方政府應負擔經費之財源籌措及相關財務規劃情形。	10
8	依本部年度施政需要應列入審查及評比項目：自殺防治及辦理精神衛生法規定，整體計畫是否積極研擬相關配套措施。	15
9	其他（如：計畫內容是否符合本部需求或有創新性等）。	5
評分合計數（總滿分：100分）		

備註：成績未達75分者，不予補（捐）助。

三、計畫經費部分，將由本部相關單位進行審查，依縣（市）政府財力分級及評比結果核定補助金額。至實際補助金額將俟總預算案經立法院審議通過為法定預算後之數額分配。

四、審查結果通知：

預計於115年1月底前完成相關審查作業程序並函知審查結果，並請據以辦理編列經費。

陸、計畫書送件

一、計畫書應具備下列事項：

- (一) 計畫之名稱。
- (二) 現況分析。
- (三) 過去3年執行績效與執行檢討，需包含前年度指標自評。
- (四) 計畫之目標（應以量化說明）。
- (五) 計畫內容（分項計畫）。
- (六) 計畫之期程及工作進度。

(七) 計畫經費需求及其明細（包括：申請中央補助金額及自籌經費，中央補助經費及自籌經費請分列，以利本部彙整）(中央補助經費需求申請表參考格式附件17)。

(八) 預期效益（應以量化說明）。

(九) 自我考評表（格式附件18）。

(十) 自行審查表（附件19）。

(十一) 進用約用人員審核表（附件13）。

二、應備文件，包括計畫書1式3份及電子檔資料1份。

三、計畫收件截止日期為115年1月23日止。

四、計畫期中及期末報告相關文件截止日期：

(一) 期中報告：當年度7月20日前。

(二) 期末報告：當年度12月15日前。

(三) 如遇例假日，則應提前於前一工作日完成繳交。

柒、計畫執行查核內容

一、本部就補助計畫，將定期進行書面或實地查核（實地查核方式將以考評方式或輔導訪查方式辦理，並得訂定相關指標以供管考），其查核內容如下：

(一) 計畫是否按照預定目標及進度執行。

(二) 執行成果與預期成果是否符合。

(三) 執行過程遭遇何種困難，是否需要協助解決。

(四) 補助經費是否按照本部核定項目核實支用。

(五) 補助計畫是否確實納入地方政府預算。

(六) 各項表報資料是否如期正確填送。

(七) 辦理採購是否依照政府採購法等相關規定辦理，財物運用及保管是否妥當。

(八) 各縣市政府是否編足分擔款（地方配合款）或該分擔款（地方配合款）是否聘任應聘任之人力。

(九) 補助計畫經費之剩餘款是否於年度內繳回本部。

(十) 其他與計畫有關之事項。

附件1-衛生福利部速報單-自殺事件

填報單位：

通報日期及時間：

事件名稱：
發生時間：
發生地點：
事件簡述：
傷害對象：
傷害情形：1.死亡人數： 位 2.受傷人數： 位
個案訪視紀錄簡述：
【 】區衛生所（健康服務中心）訪視摘要：
衛生局處理概況：

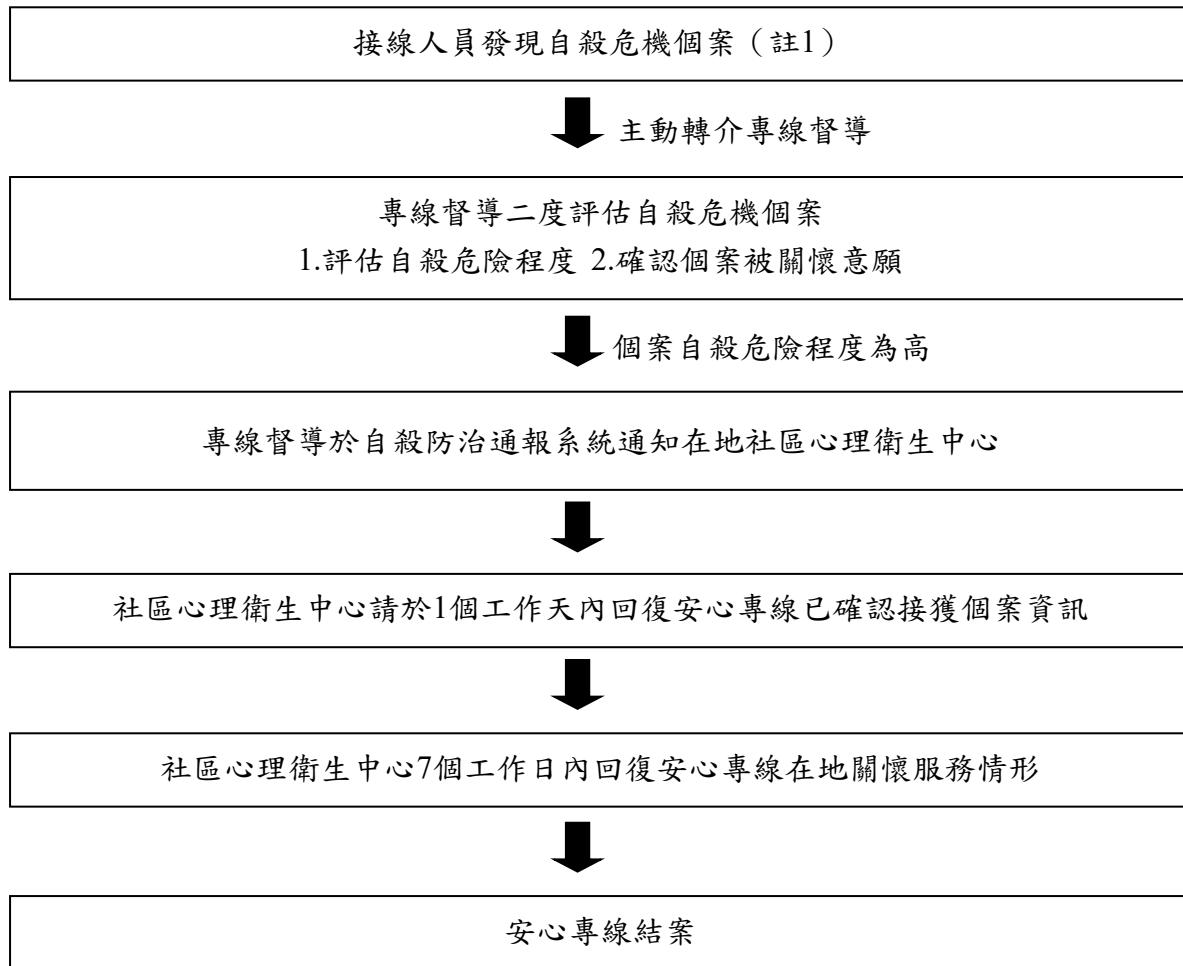
奉核可後傳送衛生福利部

承辦人

核稿

決行

附件2-安心專線自殺危機個案轉介在地社區心理衛生中心處理流程



註1：自殺危機個案包括已送醫之自殺企圖、高危險之自殺企圖者以及具強烈自殺意念者等3類。

說明：

1. 當安心專線接線人員於電話晤談中發現來電者有高自殺危機時，除了以專業諮商晤談技巧外，並了解個案是否同意接受關懷服務。
2. 安心專線督導再度以簡式健康量表（BSRS）、自殺危險程度量表了解個案自殺危機程度以及相關訊息。
3. 確定個案自殺危險程度為高，專線督導於自殺防治通報系統通知在地社區心理衛生中心。
4. 在地社區心理衛生中心請於1個工作天內正式回復安心專線，告知已經接獲轉介個案資訊。
5. 在地社區心理衛生中心接到安心專線通知後，請於7個工作日內回復安心專線是否開案提供個案服務，以利結案。

附件3-縣（市）災難心理健康人力總表

序號	縣市別	證照別	姓名	公務電話	分機	行動電話	所屬單位	編入 支援隊
1		醫		02-8590-1234		0912-345-678	臺大醫院	可
2		臨心		02-8590-6666	1357			否
3		諮心						
4		護						
5		社						
6		藥						
7		職						
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

(如篇幅不足，請自行複製)

第 頁

填表單位：

填表人：		連絡電話：	
------	--	-------	--

附件4-衛生局—**無預警**檢查核機制

無預警查核作業執行模式如下：

1. 若當年度接獲機構有民眾陳情/投訴事件，事發當下仍依衛生局既定查核方式進行，惟建議得列為次一年度必追之無預警查核對象。
 2. 查核內容：建議得依下頁查核紀錄表所列項目進行查核
 3. 到院通知方式：建議參考精神科醫院即時追蹤輔導訪查制度，於到院前2小時以電話通知機構。

衛生局無預警查核紀錄表：(如下表)

○○（政府）衛生局精神照護機構—**無預警查核紀錄表**
（範例）

機構名稱：查核日期： 年 月 日

機構類型：精神科教學醫院 精神科醫院 精神復健機構 精神護理之家

業務聯繫資訊：

衛生局（科室）： / 承辦人員： / 電話：

受評機構（科室）： / 承辦人員： / 電話：

一、該機構最近一年是否曾經有民眾陳情/投訴事件？

否。

□是，說明：

二、**無預警**查核重點項目：

1.人力配置	
1.1機構配置人力符合設置標準表	<input type="radio"/> 符合 <input type="radio"/> 不符合，請說明：
1.2醫事人員辦理執業登記	<input type="radio"/> 符合醫事管理系統登錄之資料 <input type="radio"/> 不符合，請說明：
1.3當班人力符合排班表及照顧需求	<input type="radio"/> 符合 <input type="radio"/> 不符合，請說明：
2.勞動條件（會同勞檢單位）	
2.1上班時數符合勞動基準法規定	<input type="radio"/> 符合 <input type="radio"/> 不符合

	<input type="checkbox"/> 超時工作 <input type="checkbox"/> 其他，請說明：
3.機構管理	
3.1保護病人隱私	<input type="radio"/> 落實 <input type="radio"/> 不落實，請說明：
3.2病歷/學員及住民資料，符合個資法規範	<input type="radio"/> 符合 <input type="radio"/> 不符合，請說明：
3.3病人/學員/住民收治現況	<input type="radio"/> 符合醫事管理系統登錄之資料 <input type="radio"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 超收 <input type="checkbox"/> 不當容留（不符收案標準者） <input type="checkbox"/> 其他，請說明：
4.服務品質	
4.1行動限制（約束、隔離等）	<input type="radio"/> 符合精神衛生法及相關法規規定 <input type="radio"/> 不符合，請說明：
4.2適當照顧 (訪談病人/學員/住民/家屬)	<input type="radio"/> 適當 <input type="radio"/> 不當對待 <input type="checkbox"/> 虐打 <input type="checkbox"/> 行動限制未探視 <input type="checkbox"/> 未提供適切之進食輔助器具 <input type="checkbox"/> 其他，請說明：
5.環境安全及衛生	
5.1環境異味	<input type="radio"/> 無異味 <input type="radio"/> 有異味，請說明：
5.2病人/住民/學員環境空間	<input type="radio"/> 適切 <input type="radio"/> 不適切 <input type="checkbox"/> 活動空間有造成跌倒等意外傷害之阻礙物 <input type="checkbox"/> 髒亂 <input type="checkbox"/> 其他，請說明：
5.3逃生通道	<input type="radio"/> 暢通 <input type="radio"/> 不暢通，請說明：
5.4消防設備	<input type="radio"/> 符合 <input type="radio"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 數量不足 <input type="checkbox"/> 無法操作 <input type="checkbox"/> 超過有效日期 <input type="checkbox"/> 其他，請說明：

5.5飲水機熱水管理	<input type="radio"/> 符合 <input type="radio"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 無警示機制 <input type="checkbox"/> 無安全管制措施 <input type="checkbox"/> 其他，請說明： 6.病人/住民權益
6.1收費標準	<input type="radio"/> 符合 <input type="radio"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 超收 <input type="checkbox"/> 不當收費（巧立名目） <input type="checkbox"/> 其他，請說明：

三、整體而言，是否符合上述標準？

- 是。
- 否，其不符合項目為：
人員配置 勞動條件 機構管理 服務品質 環境安全及衛生
病人/住民權益
- 其他，請概述：

會同機關：

縣/市（政府）消防局 會同人員簽名（章）：

縣/市（政府）建管處 會同人員簽名（章）：

縣/市（政府）勞工局 會同人員簽名（章）：

主辦機關：

縣/市（政府）衛生局 查證人員簽名（章）：

備註：請依財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會公布之最新版本進行更新填寫。

附件5-衛生福利部（疑似）精神病人突發事件速報單

填報單位： 衛生局
通報日期及時間：

事件名稱：
發生時間：
發生地點：
事件簡述：
傷害對象： <input type="checkbox"/> 傷人 <input type="checkbox"/> 傷人致死 <input type="checkbox"/> 自傷 <input type="checkbox"/> 自殺死亡 <input type="checkbox"/> 其他
傷害情形：受傷人數 人（對象） 死亡人數 人（對象）
個案就醫紀錄簡述：
個案訪視紀錄簡述：
衛生局處理概況：

奉核可後傳送衛生福利部

附件6-報載精神病人發生相關事件年報

媒體事件 名稱	事件發生 日期	提報速報 單日期	傷亡或公共 危險情形	發生事件前 照護級數	本部來文要求 提報之事項	事件查處情形	個案現況及後續 處置	未來針對 是類個案處理概況 及精進措施
半年回報範圍為： 1.期中報告：當年度1月-6月 2.期末報告：當年度7月-11月								

附件7-夜間火災緊急災害應變情境模擬演練及測試作業

一、進行方式及時間分配表（機構簡報後開始進行，本時段包含於評鑑實地查證時間內）

進行程序	時間分配
(一) 參演人員介紹（確認確實在機構服務）	3~5分鐘
(二) 機構演習流程簡介，應包含： 1.機構環境特性與防火區劃、等待救援空間 2.火災災害情境說明（評鑑委員擇定）	5分鐘
(三) 演練作業與檢討 1.演練作業 2.機構火災風險辨識及溝通	20分鐘
時間總計	30分鐘

註：請受評機構依進行方式及時間分配表進行，機構負責人、防火管理人請全程參與。

二、夜間火災災害情境緊急應變模擬演練及測試計畫

架構	說明
情境演練目標	1.瞭解機構軟硬體安全措施之實際性能為何？ 2.評估機構在深夜/護理、照顧服務人力較少的情況下，如何以現有防滅災/應變對策及作為，侷限災害危害範圍並提高住民存活度，以發揮其最大效能。
災害風險辨識及溝通	透過所擇定代表性情境演練，檢視腳本中記載分工應變事項之合理性、可及性及有效性，並註記風險因子及應注意事項。
設定模擬情境	<u>第1種狀況</u> ○年○月○日凌晨2：00，因住民縱火引發多人住房火災。 <u>第2種狀況</u> ○年○月○日大夜班時段，多人住房因電器設備引起火災。
演練設定	請機構提供二個設定最不利但合理的演練空間，設定 <u>起火5分鐘</u> 內該機構能及時通報，及 <u>起火6分鐘</u> 內自助控制火勢範圍/提高住民存活度之各項緊急應變作為（以 <u>該棟建築自助人力之評核為限</u> ，不演練機構外之緊急召回部分）。
演練內容	較不利之災害地點及情境設定、火警確認與通報（內、外部）、有利於住民照護品質與人身安全之（避難疏散、初期滅火、侷限火煙等）緊急應變作為合理性/有效性評量。

架構	說明
救災資源	動員支援人力、緊急應勤裝備及救援器材、消防設備、關鍵物資與等待救援空間、外部臨時疏散集結地點等數量與分布位置。
輔助圖表	災害示意圖（如火災位置圖）、災情模擬圖（如火災波及區域圖）、就地避難據點、水平避難據點、疏散避難動線圖、外部救災及醫療資源分布圖（鄰近消防機構、醫院及護理機構分布地圖）、 <u>夜間起火樓層每一住房住民行動能力〔如：無行動能力或難以喚醒、行動緩慢或不便、可自由行走（含行為失序）等三類〕分布圖。</u>

三、評鑑火災災害情境緊急應變模擬演練準備事項

項目	說明
演練場地	1.彙報場地請安排於樓層交誼區（樓層由環境安全領域委員決定） 2.口頭彙報（以3分鐘為原則）不需筆電、投影 3.非相關人員先清場（住民、家屬、訪客、志工等） 4.環境安全領域委員當場指定演練情境及住民寢室（4-6人房）
參演人員	1.防火管理人：負責演練彙報、過程觀察及演練檢討，不得參與實際演練。 2.演練人員： <u>近三個月有經常輪值大小夜班之護理人員及照顧服務員（排除長期白班人員），以大夜班正常排班人數為上限，且包括外籍看護工，不宜安排前一日或當日夜班人員。</u> 3.支援人員：其它樓層（或宿舍）護理人員或照顧服務員，人數不得超過演練人數1/2。 4.模擬住民：由機構安排員工模擬行動遲緩及難以喚醒者， <u>功能較好之住民則以步行疏散為主，難以喚醒者之住民比例應占1/2以上。</u>
演練時間	10分鐘（環境安全領域委員決定）
觀察重點	第1種狀況：RACE（救援撤離、立即通報、火煙侷限、初期滅火）、住民疏散、緊急通報、人員處理、持續照護 第2種狀況：RACE（救援撤離、立即通報、火煙侷限、初期滅火）、住民疏散、緊急通報、人員處理、持續照護
評鑑人員分工	1.環境安全領域委員：下達情境、控制演練時間、全程觀

項目	說明
	<p>察、起火點及疏散運送住民優先順序、參與檢討。</p> <p>2. 管理領域委員：<u>觀察值班護理師在護理站及疏散動線採取以下動作：</u></p> <ul style="list-style-type: none"> (1) <u>是否察看火警受信總機，確認樓層起火空間。</u> (2) <u>是否察看使用緊急廣播設備，進行廣播。</u> (3) <u>是否察看 119 火災通報裝置是否確實撥出，並視實際狀況決定接聽來自 119 確認電話。</u> (4) <u>是否致電或簡訊通知機構外部人員。</u> (5) <u>與其前往起火樓層及其空間，並觀察疏散動線是否暢通無阻礙。</u> <p>3. 醫護領域委員：起火住房到等待救援空間過程中，照護品質作業之觀察</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) <u>第一位委員待在起火點隨同環境安全領域委員觀察以下辦理情形：</u> <ul style="list-style-type: none"> A. <u>疏散運送過程中（參閱 C1.2 基準說明 2）是否提供不同特性住民適當保護措施。</u> B. <u>滅火過程中是否降低或減少對住民傷害。</u> (2) <u>第二位委員於等待救援區，觀察機構人員以下辦理情形：</u> <ul style="list-style-type: none"> A. <u>是否對抵達救援空間住民持續安撫。</u> B. <u>是否提供必要醫療措施。</u> C. <u>清點住民及工作人員數。</u> D. <u>是否備有工作車（台）及治療車。（參閱 B1.16 基準說明 1）</u>

四、火災災害情境緊急應變模擬演練及測試評核表

評核必要項目	對照基準與佐證文件
1. 訂有合宜之情境演練目的及目標（含風險辨識註記及脆弱度分析） <ul style="list-style-type: none"> (1) 風險辨識 (2) 脆弱度分析 	C1.2 基準說明 1：對於火災、風災、水災、地震、停電、停水等緊急災害，訂有符合機構與災害特性之緊急災害應變計畫（Emergency Operation Plan, EOP）與作業程序。 佐證文件： EOP 作業計畫緊急應變辦法及流程
2. 正確啟動緊急應變機制（RACE）及自衛消防編組（以該棟建築自助人力	C1.3：「落實機構特性之夜間火災情境演練計畫」。

評核必要項目	對照基準與佐證文件
<p>之評核為限，不演練機構外之緊急召回部分）</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 火災初期 RACE 的操作 (2) 啟動時機與啟動層級 (3) 自衛消防編組人員召集與任務下達 	<p>佐證文件： 緊急災害應變演練過程、演練及檢討改善紀錄（含照片）</p>
<p>3. 災害現場人員（含護理/外籍照護員）適當應變與通報（內部、外部）</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 應變：初期滅火、侷限火煙、就地避難、疏散動線安全確保、水平疏散、人員清點、住民持續照護、安全管制（電力、氣體、電梯管控）、消防人員引導及指揮權交接、住民後送登錄及管制 (2) 通報： <ul style="list-style-type: none"> a. 內部（火警警鈴及緊急廣播系統或內部廣播系統操作） b. 外部（正確通報119時機及報案內容） 	<p>C1.2 基準說明2：明確訂定各樓層住民疏散運送之順序與策略。</p> <p>佐證文件：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 避難平面圖 2. EOP 作業計畫緊急應變辦法及流程
<p>4. 整體情境演練達成住民安全及照護品質，相關輔助工具、文件妥善運用，及演練後之檢討過程與相關紀錄</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 有效演練： <ul style="list-style-type: none"> a. 現場人員緊急災害應變即時性 b. 消防安全設備與緊急應勤裝備器具有有效性及可及性 c. 空間及疏散動線安全性 d. 住民照護品質持續性 (2) 輔助圖表：樓層平面圖、住民清冊、住民後送登錄管制表 (3) 演練檢討：記錄演練過程、稽核與檢討 	<p>C1.3 「落實機構特性之夜間火災情境演練計畫」。</p> <p>佐證文件： 緊急災害應變演練過程、演練及檢討改善紀錄（含照片）</p>

備註：請依財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會最新版本進行更新填寫。

附件8-防火避難設施自主風險檢查重點紀錄表

查核項目：精神護理之家防火避難設施		
檢查日期：○年○月○日		
機構名稱：		
本表使用注意事項： ● 本表格內容應每個月至少進行全面查核一次。 ● 本表應由防火管理人負責完成查檢。		
自我檢查重點	檢查結果	風險註記
1. 垂直與水平防火區劃之樓地板及牆壁遭各式管線貫穿處以1小時防火時效之防火材料予以填塞。	<input type="radio"/> 適當 <input type="radio"/> 不適當	
2. 2F 以上之樓層設有等待救援空間。	<input type="radio"/> 適當 <input type="radio"/> 不適當 <input type="radio"/> 不適用	
3. 管道間、電器門之維修口應為具1小時防火時效之設備，並具有防煙性能並上鎖。	<input type="radio"/> 適當 <input type="radio"/> 不適當 <input type="radio"/> 不適用	
4. 常開式安全門（防火門）其自動關閉器動作應正常且附近無任何物品阻礙其關閉。	<input type="radio"/> 適當 <input type="radio"/> 不適當 <input type="radio"/> 不適用	
5. 安全門、樓梯（間）、走廊、通道無堆置妨礙避難疏散之障礙物。	<input type="radio"/> 適當 <input type="radio"/> 不適當	
6. 安全門應常時關閉，且不得以門止防礙其正常關閉。	<input type="radio"/> 適當 <input type="radio"/> 不適當	
7. 防火鐵捲門宜採二段式下降，且其下方空間無障礙物。	<input type="radio"/> 適當 <input type="radio"/> 不適當 <input type="radio"/> 不適用	
8. 安全門應往避難方向開啟，且不需要鑰匙即能雙向通行（保持關閉不上鎖）。	<input type="radio"/> 適當 <input type="radio"/> 不適當	
9. 避難通道上不應堆放雜物、障礙物等妨礙避難之物品。	<input type="radio"/> 適當 <input type="radio"/> 不適當	
10. 設定二處以上反方向之避難路徑。	<input type="radio"/> 適當 <input type="radio"/> 不適當	
11. 避難通道有確保必要之寬度。	<input type="radio"/> 適當 <input type="radio"/> 不適當	
12. 在重要出入口之明顯處所張貼避難逃生路線圖，並與現場方位一致、內容簡單且易於判讀。	<input type="radio"/> 適當 <input type="radio"/> 不適當	
風險改善處理情形：		
防火管理人處置情形暨簽章	管理權人處置情形暨簽章	

附件9-衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則

行政院112年12月11日院授主預社字第1120055796號函同意備查

一、衛生福利部（以下簡稱本部）為補助地方政府推動各項醫療保健及衛生福利資訊工作，特依據中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法第九條第二項第二款規定，訂定本原則。

二、本原則所稱地方政府，指直轄市及縣（市）政府。

三、補助計畫之申請、審查、核定，暨預算處理、款項撥付程序及決算之評估（含計畫進度、成果與效益及經費支用）與管考，依預算法、決算法、審計法、中央政府各機關單位預算執行要點、中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法等相關法令及本原則辦理。

四、本部及所屬機關對地方政府推動醫療保健、衛生福利資訊及專案性計畫補助比率如下：

（一）辦理醫療保健、衛生福利資訊及專案性計畫，由本部及所屬機關依「中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法」第八條規定之直轄市及縣（市）政府財力級次，給予不同比率補助，且最高補助比率不得超過百分之九十，補助比率詳附表一，並視地方政府執行成效，逐年檢討補助比率。

（二）地方政府為因應特殊、急迫性需要或遭遇天災、疫情等緊急事件發生所需辦各項醫療保健工作，由本部及所屬機關視實際需要核定補助。

五、本部及所屬機關審查地方政府提送補助計畫之作業方式如下：

（一）本部及所屬機關應於確定次一年度計畫型補助款補助項目後，請地方政府於每年三月底前，研提經機關首長核定之下一年度計畫書，送補助機關審核，其計畫書應具備事項如次：

1. 計畫之名稱。
2. 計畫之目標及預期效益（應以量化說明）。
3. 計畫之執行方法及步驟。

4. 計畫之期程及工作進度。
5. 計畫之經費需求及其明細。
6. 經費來源（包括自籌經費及申請補助金額）。
7. 計畫之應行配合辦理事項之辦理情形。

(二) 地方政府提送之申請補助計畫書，由本部及所屬機關相關業務主辦單位，負責審查及評比作業，其中審查標準應包括：

1. 計畫是否符合本部或所屬機關之補助原則與措施。
2. 計畫目標是否明確、內容是否具體、方法是否確切可行，是否訂定具體量化的預期績效指標及評估基準。
3. 計畫期程是否妥適，預定進度是否明確而適當。
4. 計畫之先期規劃情形及應行配合辦理事項之辦理情形。
5. 計畫經費之編列及分配是否適當。
6. 以前年度計畫及預算執行情形。
7. 地方政府應負擔經費之財源籌措及相關財務規劃情形。
8. 其他依本部及所屬機關年度施政需要應列入審查及評比之項目。

(三) 業務單位完成審查作業後，應就地方政府所提補助計畫評定成績並排列優先順序，循行政程序核定後，依中央政府總預算編製辦法及中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法規定之程序，完成預概算編製作業，並於每年八月底前通知地方政府納入其地方政府預算。

六、地方政府編列補助收入時，應註明編列依據，並應相對編足分擔款，實際補助金額俟總預算案經立法院審議通過為法定預算後之數額分配，並依計畫實際經費或需求發包金額與執行進度及地方分擔款支用情形核實撥款，並於撥款時通知地方政府。

七、地方政府執行補助計畫時，應按原核定計畫項目、執行期間及預算進度確實執行，所有補助經費，應按計畫實際執行進度按分擔比率撥付支用，不得先行支用或移作他用，如因特殊情況致原核定計畫不能配合實際需要，

必須變更原計畫項目、執行期間及進度時，應詳述理由，且須於會計年度結束前一個月以前申請，經補助機關核准者，始得據以辦理，且計畫經費之變更，應以一次為原則。

八、本部及所屬機關各項計畫補助款，均不含土地取得及維護費用。但專案報經行政院核准者，不在此限。

九、本部及所屬機關補助地方經費撥款程序如下：（一）地方政府申請撥付款項時，應檢附納入預算證明（如附表16）及相關證明資料：

（一）地方政府申請撥付款項時，應檢附納入預算證明（如附表16）及相關證明資料。

（二）依補助計畫金額予以分級，並依附表17規定予以撥付，但有下列情形者不在此限：

1. 計畫或計畫內項目不涉及採購發包部分，得於計畫核定後依核定金額乘算附表17所定比率撥付。
2. 補助人事費及基本維運性質或對民眾之補貼等如未涉及採購發包，核定金額未達新臺幣一百五十萬元者得一次撥付，新臺幣一百五十萬元以上者依付款條件或業務需要，至少分二期撥付。
3. 若有其他特殊情形，應專案簽奉機關首長或其授權代簽人核准後，於不違反補助計畫金額新臺幣一百五十萬元以上者，完成發包後最高撥付百分之三十，以及補助計畫金額新臺幣一千萬元以上者至少應保留百分之五尾款，並俟完成結算後始得撥付之條件下，另行按執行階段訂定撥付期數及比率。

（三）各地方政府對於計畫型補助款支付廠商、團體或個人之條件，應依雙方所訂之契約及相關規定辦理。

十、地方政府應依各級政府機關預算執行要點及其他相關規定執行本部及所屬機關核定補助計畫經費，不得請求追加補助款，如有追加經費者，其追加部分應由各該政府自行負擔。

十一、補助計畫之各項經費，地方政府應依政府採購法及其他規定辦理，各

項計畫應在年度內執行完畢，並於該項計畫結束後或會計年度終了前填送「補助計畫經費收支明細表」（如附表18）函報本部及所屬機關辦理結案。執行結果如有賸餘，應將賸餘款全額或按補助比率於年度內繳回本部及所屬機關，由本部及所屬機關解繳國庫。若有預算保留，需轉入下年度繼續處理者，應於計畫執行結束時，將賸餘款繳回本部及所屬機關，由本部及所屬機關解繳國庫。

十二、接受補助之地方政府，應依契約書或公文書規定期限內，提出書面工作成果報告或綜合考評，且依情況需要，召開年度工作計畫成果發表會，邀集相關學者評價。本部及所屬機關業務單位應切實審核工作進度及執行成效，必要時得派員實地訪查。

十三、本部及所屬機關就地方政府辦理之各項補助計畫，應明定補助計畫之辦理期程、完成期限及訂定補助計畫執行之查核時點，定期進行書面或實地查核，其查核內容如下：

- (一) 計畫是否按照預定目標及進度執行。
- (二) 執行成果與預期成果是否符合。
- (三) 執行過程遭遇何種困難，是否需要協助解決。
- (四) 補助經費是否按照本部及所屬機關核定項目核實支用。
- (五) 補助計畫是否確實納入地方政府預算。
- (六) 各項表報資料是否如期正確填送。
- (七) 辦理採購是否依照政府採購法等相關規定辦理，財物運用及保管是否妥當。
- (八) 補助計畫經費之賸餘款是否於年度內繳回本部及所屬機關。
- (九) 其他與計畫有關之事項。

十四、經查證地方政府有下列情形者，本部及所屬機關得撤銷補助或減撥當年度補助款，或酌減或不予補助該地方政府次一年度之計畫經費：

- (一) 不依本原則辦理。
- (二) 未配合本部及所屬機關推動各項政策或執行不力。
- (三) 藉故拒絕或推諉實地查證或查核。

(四) 發現有短列補助預算或移作他用等事實者。

- 十五、本部及所屬機關對受補助之地方政府辦理管考之結果，應於年度終了後三個月內在機關網站公布，經評定考核成績排名在前三名者，其該項計畫次一年度補助款賸餘在新臺幣十萬元以內之額度，得免予繳回；經評定考核成績排名在最後三名者，得在地方政府次一年度該項補助計畫經費百分之十範圍內，予以延（停）撥該部分補助經費。
- 十六、本部及所屬機關為執行對地方政府之補助，應依本原則辦理，但計畫性質特殊，得由業務單位依各項補助計畫分別另訂計畫審查與評比標準之作業程序及管考規定，並於訂定或修正後一個月內，函送行政院備查。
- 十七、本處理原則實施前已經行政院核定有案或已發生契約責任或權責之計畫，仍依原核定補助比率辦理。

附件10-對地方政府補助比率表

地方政府財力級次	整合型心理健康工作計畫補助比率
第一級	0%
第二級	65%
第三級	70%
第四級	75%
第五級	80%

備註：

1. 本表之補助比率參照本部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則附表一參照訂定，請依最新規定辦理。
2. 各縣市應相對編足分擔款（地方配合款），並依縣市業務推動需求編列。

附件11-心理衛生及精神業務人力分配表

115年 縣市心理衛生及精神業務人力分配表（共 鄉鎮）

鄉鎮 市區 名稱	人口數	自殺通 報人數	領有精 神身心 障礙者 手冊人 數	精神疾病個案數							心理衛生及精神業務人力分配數				
				精神疾 病追蹤 關懷人 數	精神疾 病嚴重 病人數	第一級 關懷個 案數	第二級 關懷個 案數	出矯正 機關及 結束監 護處分 個案數	合併自 殺通報 人數	合併保 護性議 題人數	合併替 代治療 議題個 案	社區精 神個案 關懷訪 視員人 數	自殺通 報個案 關懷訪 視員人 數	行政人 力人數	公共衛 生護理 人員數

附件12-行政院及所屬各機關學校約用人員進用及運用要點

中華民國113年1月30日行政院院授人組字第11320000341號函修正

一、為使行政院（以下簡稱本院）及所屬各機關學校（以下簡稱各機關）進用約用人員有所依據，並妥善運用約用人員協助業務推動，特訂定本要點。

二、本要點用詞，定義如下：

（一）約用人員：指機關非依公務人員法規，且以人事費以外經費自行進用之人員，不包括下列人員：

1. 依聘用人員聘用條例、行政院與所屬中央及地方各機關約僱人員僱用辦法、國軍聘用及雇用人員管理作業要點進用之人員。
2. 技工、駕駛、工友、清潔隊員、國防工業訓儲及研發替代役第三階段人員。
3. 國立大專校院依「國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則」及「國立大專校院行政人力契僱化實施原則」進用之人員。
4. 公立幼兒園依幼兒教育及照顧法以契約進用之教保員、助理教保員及其他人員。
5. 公立博物館依博物館法以契約進用之編置外人員。
6. 依教育部所屬機構作業基金設置條例以契約進用之編制外人員。
7. 依各機關學校團體駐衛警察設置管理辦法進用之駐衛警察。

（二）主管機關：指本院、中央二級機關及相當二級或三級機關之獨立機關。

（三）經費核撥機關：指就主管業務編列專款補助特定用途或委託研究計畫經費之機關。

一、約用人員得辦理之業務，以非屬行使公權力之工作為限。機關應依勞動基準法規定與約用人員訂立勞動契約。

二、各機關進用約用人員，應符合下列各款條件之一：

（一）機關現有業務經按下列方式檢討後，現有人力仍不能負荷者：

1. 以委託外包方式辦理。
2. 以推動工作簡化、業務資訊化及運用志工等人力替代措施辦理。

（二）機關接受專案經費補助辦理特定業務或委託研究計畫，不能以現有人力辦理者。

（三）機關辦理營繕工程，依中央政府各機關工程管理費支用要點規定得進用之人力。

（四）配合本院核定具通案性之重大政策進用者。

五、各機關依身心障礙者權益保障法第三十八條及原住民族工作權保障法第四條或第五條規定，進用身心障礙者或原住民而未足額進用時，依本要點規定得進用約用人員者，優先進用身心障礙者及原住民。

六、本院與所屬機關以臨時人員酬金科目預算進用約用人員之總人數，不得超過下列各款之合計總數：

（一）九十六年度主管機關與所屬機關以該科目預算進用之人數。

(二) 主管機關與所屬機關依行政院暨所屬機關（構）檢討運用勞動派遣實施計畫，由派遣勞工改自僱臨時人員之人數。

(三) 九十七年以後新設之機關，於本要點中華民國一百零八年十一月十五日修正生效前實際進用人數。

主管機關得於前項總數內，分配其與所屬機關之進用人數。

依第四點第二款及第四款進用者，不受前二項規定之限制。

七、各機關約用人員進用及運用之審核，依下列規定辦理。但依第四點第四款進用者，不在此限：

(一) 審核程序：

1. 依第四點第一款規定進用，且單一用人計畫進用人數在三十人以上者，應填具約用人員進用計畫表（格式如附件一），報經主管機關審核。但屬勞動基準法施行細則第六條第三款之季節性工作或第四款之特定性工作其契約期間超過一年，曾報經主管機關審核者，得依第二目規定辦理。
2. 其餘計畫及依第十三點進用者，得由主管機關（經費核撥機關）視實際需要或業務性質授權進用機關（受撥經費機關）審核，並將審核結果副知主管機關（經費核撥機關）。
3. 依前目由主管機關（經費核撥機關）授權進用機關（經費受撥機關）自行審核者，主管機關（經費核撥機關）仍應就審核結果督導之責，並就未符本要點規定者立即要求限期改正。

(二) 審核項目：

1. 約用人員進用計畫是否符合第二點至前點之規定。
2. 給假、薪資待遇及其他權利事項，是否符合勞動基準法規相關規定。
3. 前一年度約用人員之進用及運用是否達到計畫預期成效，是否有不符經費用途、效益不彰、不當運用或其他未依相關規定辦理之情形。

(三) 成效評估：

1. 各機關函報約用人員進用計畫表或依授權審核之結果文件時，相關業務或計畫如曾進用約用人員，應將前一年度或前次約用人員運用成效檢討報告（格式如附件二）。
2. 主管機關、經費核撥機關於年度進行中得訪查或抽查所屬機關或受補助機關約用人員之運用情形，如發現有不符經費用途、效益不彰、運用不當或其他未依相關規定辦理者，應促請其改善，並作為次一年度進用審核之參考。
3. 各機關於特定業務或委託研究計畫結束時，應將約用人員運用情形，函送經費核撥機關查照，並作為經費核撥機關爾後審酌補助或委託研究之參考。

(四) 各機關於中華民國九十六年十二月三十一日前進用之臨時人員，仍應依上開審核規定重新審核進用。

八、各機關進用約用人員，以公開甄選為原則。

- 九、各機關進用及運用約用人員，未依本要點辦理者，主管機關應要求改正，並依權責懲處相關人員。
- 十、為瞭解各機關約用人員進用及運用情形，本院人事行政總處得會同本院主計總處等相關機關進行訪查，並為適當之處理。
- 十一、各機關長官對於配偶及三親等以內血親、姻親，不得進用為本機關或所屬機關之約用人員。對於本機關各級主管長官之配偶及三親等以內血親、姻親，在其主管單位中應迴避進用。但應迴避人員，在各該長官接任以前進用者，不在此限。前項但書不受迴避進用規定限制之約用人員，不包括原契約之期限屆滿或其他原因終止後，由機關首長另訂新契約進用之情形。機關首長於公務人員任用法第二十六條之一第一項所定期間內，不得新進用約用人員。
- 十二、各機關於中華民國九十六年十二月三十一日前進用之臨時人員，除符合本要點進用規定者外，得依下列方式檢討其所辦理業務，並依勞動基準法等相關規定辦理：
- (一) 所辦理業務非屬機關核心業務，且具有計畫性、階段性者，檢討改採其他替代性人力措施辦理。
 - (二) 所辦理業務屬常態性、核心業務或涉及行使公權力者，檢討改由正式公務人員、聘僱人員擔任，或改採其他替代性人力措施辦理。
- 十三、因機關組織特性、特殊業務需要，其工作於中華民國九十六年十二月三十日以前經本院核定以契約進用人員辦理者，所進用之人員，不適用第六點、第七點第三款第三目之規定。
- 十四、各級地方自治團體之地方行政機關及立法機關，其約用人員之進用及運用，得準用本要點規定辦理。但地方機關受中央機關補助或委託研究經費進用約用人員者，應依本要點規定辦理。
- 十五、主管機關得依業務實際需要及機關特性，另訂定補充規定。

附件13-進用約用人員審核表

姓名	出生年月日	身分證字號	擬任職稱	擬敘薪點
學歷				
主要經歷				

檢查項目	備註
<p>一、是否符合約用人員定義：非依公務人員法規，以人事費以外經費自行進用之人員。(請擇一勾選)</p> <p><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p>	
<p>二、所辦理之業務，以非屬行使公權力之下列業務： (請擇一勾選)</p> <p><input type="checkbox"/>臨時性、短期性、季節性及特定性等定期契約性質之工作。</p> <p><input type="checkbox"/>因機關組織特性、特殊業務需要，於97年1月1日「行政院及所屬各機關學校臨時人員進用及運用要點」生效前，經行政院核定進用臨時人員辦理之工作。</p>	
<p>三、所進用之約用人員，符合下列各款條件之一：</p> <p>(請擇一勾選)</p> <p><input type="checkbox"/>現有業務經依下列方式檢討後，現有人力仍不能負荷者。</p> <p>1.以委託外包方式辦理。</p> <p>2.以推動工作簡化、業務資訊化及運用志工人力替代措施辦理。</p> <p><input type="checkbox"/>接受專案經費補助辦理特定業務或委託研究計畫，不能以現有人力辦理者(請續答)。</p> <p>上述接受專案經費補助辦理特定業務或委託研究計畫進用之臨時人員，其進用計畫表是否已函請經費核撥機關審核通過，並同時函送主管機關備查：(請擇一勾選)</p> <p><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p>	
<p>四、所進用之約用人員是否為機關長官、各級主管長官之配偶及三親等以內血親、姻親：(請擇一勾選)</p> <p><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p>	

檢查項目	備註
<p>五、所進用約用人員之契約期間之給假、薪資待遇及其他權力事項 依勞動基準法規有關定期契約之規定辦理：(請擇一勾選)</p> <p><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p>	

填寫單位主管：(請簽章)

中華民國 年 月 日

附件14-整合型心理健康工作計畫行政人力工作酬金支給基準

表1 專科以上學歷之行政人力工作酬金支給基準表

單位：新台幣元

年資 \ 級別	五專（二專）	三專
第九年	34,520	36,190
第八年	33,420	35,190
第七年	32,440	34,190
第六年	31,440	33,090
第五年	30,440	32,110
第四年	29,340	31,110
第三年	28,350	30,110
第二年	27,360	29,010
第一年	26,370	28,460

註：

1. 適用已在職並於本年續聘之行政人力。
2. 新聘人員須為大學學歷為限，本表不適用。
3. 已在職並於本年續聘之行政人力，其工作酬金支給標準自「衛生福利部及所屬機關研究計畫助理人員工作酬金支給基準表」轉換為本表時，不限由第一階起敘薪，且本年度薪資應不低於前年度之薪資。

表2 學士以上學歷之行政人力工作酬金支給基準表

分類職位公務人員			聘用人員		
職等	俸階	俸點	職責程度	所具專門知能條件	報酬薪點
七等	一至六階	三二八 至 四〇八	在重點或一般監督下，運用頗為專精之學識獨立判斷、辦理技術或各專業方面稍繁重事項之計劃、設計、研究業務。	1. 國內外研究院所畢業得有碩士學位者。	四〇八
				2. 國內外大學畢業，並具有與擬任工作相當之專業訓練或研究工作二年以上著有成績或具有與擬任工作有關之重要工作經驗三年以上者。	三九二
				3. 具有與擬任工作性質程度相當之訓練或工作經驗者。	三七六
					三六〇
					三四四
					三二八
六等	一至六階	二八〇 至 三六〇	在一般監督下，運用較為專精之學識獨立判斷、辦理技術或各專業方面最複雜事項之計劃、設計、研究業務。	1. 國內外大學畢業者。	三六〇
				2. 具有與擬任工作性質程度相當之訓練或工作經驗者。	三四四
					三二八
					三一二
					二九六
					二八〇

註：

- 適用於聘用學士以上學歷之行政人力。
- 支薪標準：學士學歷之行政人力為280薪點至360薪點；碩士學歷之行政人力為328薪點至**408**薪點。
- 每1薪點折合率為新臺幣**139.1**元。
- 已在職並於本年續聘之行政人力，其工作酬金支給標準自「衛生福利部及所屬機關研究計畫助理人員工作酬金支給基準表」轉換為本表時，不限由第一階起敘薪，且本年度薪資應不低於前年度之薪資。
- 本計畫核定前已任職於心理健康網計畫人力者，其任用條件不受上開限制，並認列年資。

附件15-衛生福利部補（捐）助整合型心理健康工作計畫經費編列基準及使用範圍

項目名稱	說明	編列標準
業務費		
稿費	實施本計畫所需撰稿及翻譯費。但撰寫本計畫之成果報告或發表之論文不得報支本項費用，計畫項下或受補助單位相關人員亦不得支領本項費用。	稿費依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。
審查費	審查費係指執行本計畫所需聘請專家學者進行實質審查並提供書面意見所支給之酬勞。	審查費依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。
講座鐘點費	講座鐘點費係實施本計畫所需訓練研討活動之授課演講鐘點費或實習指導費。 專家指導授課之交通費可依行政院「講座鐘點費支給表附則5」主辦機關得衡酌實際情況，參照出差旅費相關規定，覈實支給外聘講座交通費及國內住宿費。 計畫項下已列支主持費及研究費等酬勞者不得支領本項費用。	講座鐘點費依行政院「講座鐘點費支給表」辦理。
心理諮詢、治療及督導費	執行本計畫提供民眾免費或優惠之心理諮商服務，及心理師定期督導所需費用。	心理諮詢費、督導費： (1) 心理諮詢、治療費用：外聘每小時最高補助新臺幣2,000元，內聘每小時最高1,000元，每案最多24次，每案每次以1~2小時為限，未滿1小時減半支給。 (2) 心理諮詢及治療之督導費：外聘督導每次最高補助新臺幣2,500元。 註： 社區心理衛生中心聘用之心 理師不適用（專任人員不得 請領）
到場訪視評估費	實施本計畫之其他非立即性處理之社區通報個案，需專業醫療人員訪視，其費用則參照健保精神科居家治療標準編列。	醫師到場訪視評估費每案1,656元，其他醫療人員到場訪視評估費每案775元，交通費用另計。
約用人員酬金（含其他雇主	實施本計畫特定工作所需聘用之約用人員。 在本計畫支領薪資者，不得再支領本部其他計畫薪資。	依本計畫附件14之工作酬金支給基準編列。

項目名稱	說明	編列標準
應負擔項目)		
文具紙張	實施本計畫所需油墨、碳粉匣、紙張、文具等費用。	
郵電	實施本計畫所需郵資、快遞費、電報、電話費，但不得編列手機費用。	
印刷	實施本計畫所需書表、研究報告等之印刷裝訂費及影印費。	
租金	實施本計畫所需租用辦公房屋場地、機器設備、車輛及資訊軟硬體等租金。 資訊軟硬體包括電腦主機、週邊設備及軟體（電腦作業系統、資料庫系統、套裝軟體等）。	車輛租用僅限於從事因執行本計畫之必要業務進行實地審查或實地查核時，所產生之相關人員接駁或搬運資料、儀器設備等用途，須提出證明文件，得列入本項，且不得重複報支差旅交通費。
設備使用服務費	實施本計畫所需之儀器設備使用之相關服務費。	
維護費	實施本計畫所使用儀器設備所需之修繕及養護費用。	
油脂	實施本計畫所需車輛、機械設備之油料費用。（車輛之油料費用，係指從事調查研究之實地訪查，而非屬派遣機關人員出差，其性質與出差旅費之報支不同，受委託或補（捐）助單位如無公務車可供調派，而需由實地訪查人員駕駛自用汽（機）車從事該訪查，且此項情況已於委託或補（捐）助計畫（或契約）訂明者，其所需油料費，得由各補助或委辦機關本於職責自行核處，檢據報支）	
調查訪問費	實施本計畫所需問卷調查之填表或訪視費。 問卷調查或訪視時所需之禮品或宣導品費用。 經本部審查核可之全國性之大型訪問調查，得以「衛生福利部委託研究計畫之調查訪問費審查標準」編列經費，並應詳列調查訪問所需細項經費；倘受委託單位有虛報情事者，得請其重新檢討或終止契約。（調查訪問除非需求說明書中載明，否則不得委外執行），不得以本項經費購置禮品或衛教	每份50元至300元（訪視費及禮品費合計），依問卷內容繁簡程度，酌予增減。經審查核可之全國性之大型訪問調查，不受上開經費限制。

項目名稱	說明	編列標準
電腦處理費	<p>推廣用品贈送民眾。</p> <p>實施本計畫所需電腦資料處理費。包括：資料譯碼及鍵入費、電腦使用時間費、磁片、硬碟、隨身碟、光碟片及報表紙等。</p> <p>電腦軟體、程式設計費、電腦周邊配備、網路伺服器架設、網站或軟體更新費、網頁及網路平台架設等係屬設備，依規定不得編列購買費用。</p>	
資料蒐集費	實施本計畫所需相關資料檢索費。	
圖書費	實施本計畫所需購置國內、外參考書籍、期刊以具有專門性且與研究計畫直接有關者為限。擬購置圖書應詳列其名稱、數量、單價及總價。	圖書費每本需低於一萬元。
材料費	<p>實施本計畫所需消耗性器皿、材料、實驗動物、藥品及使用年限未及二年或單價未達1萬元非消耗性之物品等費用。應詳列各品項之名稱（中英文並列）單價、數量與總價。</p> <p>使用年限未及二年或單價未達1萬元之非消耗性物品以與計畫直接有關為限；且不得購置普通性非消耗物品，如複印機、印表機、電腦螢幕、碎紙機等。應詳列各品項之名稱（中英文並列）單價、數量與總價。</p>	
出席費	<p>實施本計畫所需專家諮詢會議之出席費。計畫項下之相關人員（已列支人事費之各類酬勞者）及非以專家身分出席者不得支領。</p> <p>屬工作協調性質之會議不得支給出席費。</p> <p>焦點座談參與座談者，非以專家身分出席，不得支領出席費。</p>	出席費依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。
國內旅費	<p>實施本計畫所需之相關人員及出席專家之國內差旅費。</p> <p>差旅費分為交通費、住宿費、雜費等。</p> <p>出席專家如係由遠地前往，受委託單位得衡酌實際情況，參照國內出差旅費報支要點規定，覈實支給交通費及住宿費。</p> <p>凡公民營汽車到達地區，除因業務需要，報經本部事前核准者外，其搭乘計程車之費用，不得報支。</p>	依「國內出差旅費報支要點」規定辦理。
聘請國外	依行政院「各機關聘請國外顧問、專家及學者來台	

項目名稱	說明	編列標準
顧問、專家及學者來台工作費用	期間支付費用最高標準表」辦理。 已支領本項工作費用者，不得再支領其它工作報酬，(如出席費、鐘點費等)。	
餐費	實施本計畫執行需要而召開之相關會議，已逾用餐時間之餐費。	申請餐費，每人次最高 150 元。
其他	辦理本計畫所需之其他未列於本表之項目。	應於計畫書列明支用項目，並說明需求原因。
雜支費	實施本計畫所需之雜項費用。	最高以業務費扣除國外旅費後之金額百分之五為上限，且不得超過10萬元。
管理費	本項經費應由計畫執行單位統籌運用，使用項目如下： (1) 水、電、瓦斯費、大樓清潔費及電梯保養費。 (2) 加班費：約用人員為辦理本計畫而延長工作時間所需之加班費，惟同一工時不應重複支領。 (3) 除上規列範圍內，餘臨時工資、兼任助理或以分攤聘僱協辦計畫人員之薪資，不得以此項核銷。 (4) 依全民健康保險法之規定，編列受委託單位因執行本計畫應負擔之補充保險費用。 (5) 依據勞動基準法之規定，編列受補助單位因執行本計畫，應負擔執行本計畫約用人員之特別休假，因年度終結或契約終止而未休之日數，所發給之工資。	1. 視實際需要，每年度以不超過計畫下人事費（不含計畫主持人、協同主持人費）及業務費總和之百分之十為上限。 例如：管理費之計算公式，(人事費+業務費-主持人費-所有協同主持人費)】×10% 2. 補充保險費用編列基準請自行上網參照中央健康保險署之最新版本辦理。

備註1：凡未列於上表之經費項目原則上不得編列（例如加入相關學會之年費、論文出版費用）

備註2：因本預算未編列資本門，故不能採購儀器設備，必要時可採租賃方式辦理。

備註3：依預算法第62條之1所訂，媒體政策及業務宣導費用本部不予補助。

附件16-1-整合型心理健康工作計畫撥款原則

經費性質	金額級距	撥款條件及比率			說明
		第一期	第二期	第三期	
非涉及採購發包項目	--	契約簽訂並檢附納入預算證明，且修正後計畫書經本部複審通過後，撥付核定金額總額之50%	期中報告經本部審查後，撥付核定金額總額之50%	--	--
涉及採購發包之項目	核定金額15萬元(含)以下	--	核定金額總額100%	--	請將採購發包案清單及決標金額彙整成表（如附件16-2）。
	核定金額超過15萬未達150萬元	--	一次撥付1月至6月間各案決標金額合計總額100%	一次撥付7月至12月間各案決標金額合計總額100%	請將採購發包案清單及決標金額彙整成表（如附件16-2），並應檢附足資證明各案採購發包金額之相關資料。
	核定金額150萬元(含)以上未達1000萬元	撥付各案決標金額合計總額之30%	期中報告經本部審查後，撥付各案決標金額合計總額之60%	期末報告經本部審查後，撥付各案決標金額合計總額之10%	<ol style="list-style-type: none"> 1. 請將採購發包案清單及決標金額彙整成表（如附件16-2），並應檢附相關資料。 2. 第一期應檢附足資證明採購發包金額之相關資料，第二期及第三期應檢附執行進度相關資料（如：期中或期末報告）。

註：為節省行政流程，各項目撥款將於各期統一辦理

附件16-2-整合型心理健康工作計畫第__期涉及未涉及採購發包項目撥款清單

經費表對應項目	經費表對應項目核定金額	經費表對應項目本年度已撥款金額	經費表對應項目金額級距	本案採購發包案名	本案決標金額	本案本年度已撥款金額	本案本年度已撥款比例	本案本期撥款金額	本案本期撥款比例	相關文件	備註
未涉及採購發包項目	800,000	400,000	未涉及採購發包	(無需填報)	(無需填報)	400,000	50%	400,000	50%	(無需檢附)	
ex：委辦費	5,000,000	1,500,000	核定金額150萬元(含)以上未達1000萬元	OO 年度 OO 市辦理 OOO 活動	5,000,000	1,500,000	30%	3,000,000	60%	契約書、期中報告	
ex：委辦費	80,000	0	核定金額15萬元(含)以下	OOO 活動	80,000	0	0%	80,000	100%	(無需檢附)	

附件17-115年度「整合型心理健康工作計畫」中央補助經費申請表

「115年度整合型心理健康工作計畫」經費表						
1.受補助單位：						
2.申請經費：元整						
1級科目	2級科目	單位	數量	單價	申請金額（元）	說明*（請詳列算式）
業務費						
業務費小計					0	
管理費						
管理費小計					0	
合計					0	
縣市自籌預算經費：					元	
縣市自籌經費佔總經費百分比：					%	

註：

- 人員薪資請詳列敘薪標準及算式。
- 勞保費應依勞保局公告之最新版本「勞工保險普通事故及就業保險合計之保險費分擔金額表」編列薪資級距保險費，並請列出算式。
- 健保費應依健保署公告之最新版本「全民健康保險保險費負擔金額表（三）」編列薪資級距保險費，並請列出算式。
【例：勞保費/健保費*12月*N人=合計金額。】
- 依預算法第62條之1所訂，媒體政策及業務宣導費用本部不予補助。

附件18-115年度「整合型心理健康工作計畫」指標自我考評表

填寫單位：

附件19-115年度「整合型心理健康工作計畫」自行審查表

一、縣市名稱： 縣（市）政府衛生局

二、業務承辦人員概況：(如填表說明)

(一) 人數

年度	專責人員 ^{註1}	計畫聘用行政人力 ^{註2}	合計
115			

(二) 上表計畫人員（專責人員、行政人力）資料

1. 專責人員^{註1}（係指專責整合型心理健康工作計畫，且具公務人員資格或以年度組織編制內進用正式人力經費聘用之約聘僱人員合計人數）資料

姓名	工作內容	職等	學歷 ^{註3}	工作經歷 ^{註4}	證照 ^{註5}
例：王小明			XX 大學 XX 學系學士		社工師證照

2. 行政人力^{註2}（係指專責整合型心理健康工作計畫，且以計畫中央補助款或地方自籌款聘任之行政人力之合計人數）資料及人力配置

姓名	工作內容	經費來源 ^{註6}		人力配置單位 ^{註7}	支薪標準 ^{註8}	薪資	本年度契約期間 ^{註9}	在職總月份數 ^{註10}	學歷 ^{註3}	工作經歷 ^{註4}	證照 ^{註5}
		中央補助	地方自籌								
例：周O星		V	OO 市政 府衛生局	整合型心理健康工 作計畫行政人力工 作酬金支給基準			115.01.01至 115.12.31	24	XX 大學 XX 學系碩士		護理師證照

填表說明

註1：專責人員：係指專責整合型心理健康工作計畫，且具公務人員資格或以年度組織編制內進用正式人力經費聘用之約聘僱人員合計人數。

註2：行政人力：係指專責整合型心理健康工作計畫，且以計畫中央補助款或地方自籌款聘任之行政人力之合計人數。

註3：「學歷」欄：請填寫最高學歷校名及科系。

註4：「工作經歷」欄：該工作服務時間必須達6個月以上才列入工作經歷。

註5：「證照」欄：請填寫專業證照號碼（例如：護理字第○○○○○○號）或填無。

註6：經費來源：係指該員以「中央補助款」或「地方自籌款」支薪。

註7：人力配置單位：係指該員配置單位名稱。

註8：支薪標準：係指該員之支薪標準係以「整合型心理健康工作計畫行政人力工作酬金支給基準」。

註9：本年度契約期間：係指115年度該員聘用之契約期間。

註10：在職總月份數：係指該員擔任該職位之跨年度總月份數。

三、自我審查項目：請填寫資料，並請於「有」、「無」欄逐一勾選“ ”確認。

審查項目	有	無
(一) 補助經費概況：		
1.113 「整合型心理健康工作計畫」 (1) 補助經費： 元 (業務費 元；管理費 元) (2) 執行率 (113年實支數/113年核定數×100%)： %		
2.114年「整合型心理健康工作計畫」 (1) 補助經費： 元 (業務費 元；管理費 元) (2) 114年1至6月執行率 (114年1至6月實支數/114年核定數×100%)： %		
3.114年「整合型心理健康工作計畫」 申請補助經費： 元 (業務費 元；管理費 元)		
(二) 計畫書內容：		
1.符合衛生福利部補助原則與措施。		
2.訂定可行、量化之具體目標，並具體量化的預期績效指標及評估基準。 (自我考評表)		
3.配合規劃6大領域22項重點工作及其他自訂配合工作。		
4.研訂合宜執行期程及工作進度，並與實施策略、進行步驟密合。		
5.依說明書規定，編列各項經費並做適當分配。		
6.列地方政府應負擔經費之財源籌措及相關財務規劃情形。		
7.備齊送審相關文件，包括公文1份；計畫書、自行審查表、進用臨時人員審核表等1式3份；電子檔資料1份。		

承辦人員： 業務主管核章：

附表1-世界心理健康日(月)系列活動

附表1-世界心理健康日(月)系列活動

附表2-○○年○○市（縣）心理諮詢分齡統計表

附表3-○○年○○市（縣）老人憂鬱症篩檢服務

附表3-○○年○○市(縣)老人憂鬱症篩檢服務											自殺防治及憂鬱症相關教育訓練			
65歲人口數 (前一年底)	使用量表	轉介標準	篩檢對象來源 【以高風險族群，例如：獨居、久病、失能、居家醫療、長照(ABC)、老老照顧者為主】	篩檢人數	性別人數		轉介人數				心理健康促進、自殺防治及憂鬱症 相關教育訓練			
					男	女	轉介精神科治療	轉介心理諮詢或心理治療	其他資源	合計	場次	男	女	小計

附表4-○○年○○市（縣）心理健康宣導活動及教育訓練統計表

附表4-○○年○○市（縣）心理健康宣導活動及教育訓練統計表																							
老人心理健康宣導活動			孕產婦心理健康宣導活動			孕產婦照護人員教育訓練			嬰幼兒心理健康宣導活動			兒童及青少年心理健康宣導活動			注意力不足過動症宣導活動			原住民心理健康促進宣導活動			新住民心理健康促進宣導活動		
場次	性別人次			場次	性別人次			場次	性別人次			場次	性別人次			場次	性別人次			場次	性別人次		
	男	女	合計		男	女	合計		男	女	合計		男	女	合計		男	女	合計		男	女	合計

附表5-○○年○○市（縣）「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表

附表5-○○年○○市(縣)「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表									
男性				女性				家屬合計	身心障礙 合計
精障者	精障者以外之身 心障礙者	身心障礙 合計	家屬	精障者	精障者以外之身 心障礙者	身心障礙 合計	家屬		

附表6-1-○○年○○市（縣）精神病床開放進度彙報表

序號	一級 醫療 區	二級 醫療 區	縣市	醫院名稱*	機構代碼*	近一次病床變更*		最近長期合規 率定期性：總 統計期別（全區 到院量）之病床 數		最近各類組合 規定期別之整 理住院床數		未開放病床數 (已設定形式、 轉介或未數)		未定期開放病床者：是否申請展延 (省者：轉依下列執行進度之情況勾選/無報)		是否尚未「建置工程」未 完成（省者：轉依下列執 行進度之情況勾選/無報）		是否尚未「建置工程」未 完成或尚未許可辦法」第12條：醫院病床是否省下列 情形，倘若有，請於備註說明		最近3年（111、112、113年）內，既有之任一般病床之占床率，依 全民健康保險統計資料【註】顯示，未達50%						備註/意見說明						
						許可日期 (YYYY,MM,DD)	許可函字號	急性	慢性	急性	慢性	是/否	理組(尚未開放使用之理 由)	最近一次 展延期可 函日期	最近一次展延 期可函字號	總可展延 期限 (YYYY,MM, DD)	地點 更改	建造中 轉中	施工中 得使用數	自許可之 日起，逾 三年未取 得使用數	自取得建 造執照之 日起，逾 五年未取 得使用數	111年	112年	113年								
範例	臺北區	臺北	臺北市	國立台灣大學醫 學院附設醫院		111.12.31	光宇衛五醫字第 112000000號	68	0	50	0	18	0	是	因應疫情之經延宕	112.5.31	光宇衛五醫字第 112000000號	114.6.30	V	-	-	V	18	0	90%	80%	40%	50%	60%	60%	附營運機構依限完 成工程。	
範例	臺北區	臺北	臺北市	國立台灣大學醫 學院附設醫院		111.12.31	光宇衛五醫字第 112000000號	68	30	50	10	18	20	否	逾期尚未展延，已於 112.6.31以光宇衛五醫字第 112000000號函請醫院於 3個月內提出說明及展延	-	-	-								30%	42%	80%	20%	57%	51%	

註：「」為必填欄位

*註：全民健康保險統計資料來源：中央健康保險署官網／健保統計專區／重要統計資料／醫務管理【網址：https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=563AD682E46372A1&topen=23C660CAACAA15D】

承辦人核章：

承辦人聯繫方式：

科長核章：

局長核章：

附表6-2-○○年○○市（縣）精神照護資源現況表

			附表6-2 ○○年○○市（縣）精神照護資源現況表																																											
縣市別	機構名稱	機構類別 (下拉式清單)	設置項目												截至114年6月實際 收容量 【僅包含照護、精神 復健機構與精神 處理之家需填寫】				營運人力																											
			簡辦項目				日間照護		全日照院				精神復健機構	精神護理之家	委託店				專科 醫師		非專科 醫師		護理 人員		社會工 作人員		臨床 心理師		職能治 療人員		專科 醫師		非專科 醫師		護理 人員		社會工 作人員		臨床 心理師		職能治 療人員		專任管理人員		照顧服務員	
			門診	急診	日間留院	強制住院	強制 社區治療	居家治療	許可數	開放數	合計	精神 病床數	精神 慢性的 病床數	精神 急性的 病床數	許可 服務量	開放 服務量	開放 床位數	開放 床位數	公費 長照床	公費 照護床	社會局 合約床	小康床	專科 醫師	非專科 醫師	護理 人員	社會工 作人員	臨床 心理師	職能治 療人員	專科 醫師	非專科 醫師	護理 人員	社會工 作人員	臨床 心理師	職能治 療人員	由專業人員 擔任	由非專業人 員擔任	本国籍	外國籍								
範例	00醫院	醫院	1	1	1	1	1	1	48	48	50	50	100	40	40	80	-	-	-	-	-	45	5	0	15	2	2	2	1	0	2	1	1	1	-	-	-	-								
範例	00診所	診所	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-								
範例	00休憩復健中心	精神復健機構(日間型)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	-	-	-	-	48	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	4	1	-	-								
範例	00眷復之家	精神復健機構(住屋型)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	-	-	-	-	48	0	0	2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	1	-	-								
範例	00精神護理之家	精神護理之家	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	160	160	-	-	150	0	0	18	3	1	1	1	0	0	0	0	1	-	-	15	5								
合计			2	1	1	1	1	1	2	48	48	50	50	100	40	40	80	160	160	0	0	0	0	291	7	0	39	6	4	5	3	0	3	3	2	3	9	2	13	8						

附表6-3-○○年○○市（縣）所轄精神復健機構及精神護理之家實際收案概況表

縣市別	機構名稱	型態別	核准設立日期	開業核准日期	許可數	開放數	許可未開放數	截至114年__月實際收案量	實際收案率（%）	備註
					(A)	(B)	(C=A-B)	(D)	(E=D/B*100%)	
範例	00康復之家	住宿型	-	100.01.01	60	60	0	58	96.7%	113.12.14法規修正前設立
範例	00社區復健中心	日間型	113.12.25	114.04.08	49	30	19	25	83.3%	113.12.14法規修正後設立
範例	00康復之家	住宿型	114.01.05	114.05.20	25	25	0	5	20.0%	113.12.14法規修正後變更負責人，重新申請設立
							0		0.0%	
							0		0.0%	
							0		0.0%	
							0		0.0%	
							0		0.0%	
							0		0.0%	

附表7-○○年○○市（縣）精復機構相關人員教育訓練辦理情形

縣市	新設立機構數		轄內總機構總數	辦理教育訓練情形（場次數）								專業人員(6H/年)	總計	倘當年度皆未辦理，請敘明未辦理由					
	上半年(1-6月)	全年(1-12月)		專管人員			專業人員		負責人										
				職前教育訓練	任職1年內	任職1年後	任職1年內	任職1年後	任職1年內	任職1年後									
範例：臺北市	1	2	60	1	1	1	0	0	0	0	0	3	3	專業人員及負責人教育訓練皆由台北區精神醫療網辦理，經詢問轄內機構並無報名困難之情形，故無需由本局辦理。					
臺北市												0	0						
新北市												0	0						
桃園市												0	0						
臺中市												0	0						
臺南市												0	0						
高雄市												0	0						
基隆市												0	0						
新竹縣												0	0						
新竹市												0	0						
苗栗縣												0	0						
彰化縣												0	0						
南投縣												0	0						
雲林縣												0	0						
嘉義縣												0	0						
嘉義市												0	0						
屏東縣												0	0						
宜蘭縣												0	0						
花蓮縣												0	0						
臺東縣												0	0						
金門縣												0	0						
連江縣												0	0						
澎湖縣												0	0						

附表8-○○年○○市（縣）龍發堂堂眾處置及福利身分狀態表

附表8-○○年○○市（縣）龍發堂堂眾處置及福利身分狀態表														
序號	姓名	身分證字號	出生年月日	戶籍地址異動與否 ^{註5}	戶籍地址	福利身分別 ^{註1}	是否符合社區精神病人收案標準	精神照護資訊管理系統照護張數	半年內訪視次數/訪視方式 ^{註2}	安置狀況類別 ^{註3}	填報報表時個案安置狀況（機構或醫院\全名）	個案及家屬反映問題	衛生局提供之協助 ^{註4}	備註 ^{註5}
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							

註1：福利身分別（填寫號碼即可）
 1. 低收入戶
 2. 中低收入戶
 3. 一般戶

註2：回報範圍為：
 1. 期中報告：當年度1月~6月
 2. 期末報告：當年度7月~11月
 3. 成果報告：前年度1~12月

註3：安置狀況類別分別為：（填寫範例：精神護理之家）
 1. 機構：精神復健機構、精神護理之家、護理之家、養護機構、社福機構、精神專科醫院公費養護床
 2. 醫院：醫療機構、精神醫療機構
 3. 社區：自宅、龍發堂
 4. 其他：入監

註4：例如協助安排安置機構、協助申請相關福利身分及補助、定期召開個案檢討會議，請務必敘明填報。

註5：若個案有監護宣告或輔助宣告、死亡及其他事項，請於備註欄位填報。填報死亡須寫明日期、地點及原因。若個案戶籍有異動，於備註欄位填寫前戶籍地址。

附表9-○○年○○市（縣）衛生局社區資源布建情形統計表

附表9-○○年○○市(縣)衛生局社區資源布建情形統計表					
方案名稱 民團、機構名稱	身心障礙照顧服務資源布建計畫			精神病友社區生活多元支持服務方案	厚植精神病友及家屬團體量能計畫
	精神病病人及家庭支持服務	精神病病人社區居住方案	精神病病人社區服務新興及創新方案		
例如： 台北市康復之友協會				計畫編號000M004	
例如： 社團法人高雄市心理復健協會				計畫編號000M012	計畫編號000104008H

附表10-1-○○年○○市（縣）統計民眾檢舉歧視精神病人之媒體報導申訴案件

附表10-1-○○年○○市(縣)統計民眾檢舉歧視精神病人之媒體報導申訴案件 ^{註1}			
項目 序號	民眾檢舉歧視精神病人媒體報導案件數(件)	處理機制 ^{註2}	歧視案件是否成立 (請填是或否)
範例	平面媒體(如宣導品、出版品)	<p>一、法定或既有處理機制：無。</p> <p>二、歧視調查認定方式：衛生局自行調查認定。</p> <p>三、目前處理情形： 衛生局於114年2月10日函請00公司就網頁內容說明，該公司說明已於網頁刪除疑涉對精神病人歧視之文字，該公司基於維護活動參加者安全之目的，考量是類活動屬較高風險之水上活動，始於網頁刊載上開文字，衛生局後續另函請該公司爾後確實遵守精神衛生法等相關法規規定。</p>	否

備註：

1. 機構違反精神衛生法第38條及第78條之申訴案件數，案件來源包含申訴、陳情、檢舉、機構依職權主動處理等各類收案管道（如屬協調性質案件不適用），針對精神病人、家屬或一般民眾申訴精神病人遭不當對待之案件，及媒體對精神病人歧視性的稱呼、描述及不當影射他人罹患精神疾病之報導

2. 處理程序及情形說明，應包含：

(1)該法規及其子法規明訂之法定處理機制或既有處理機制

(2)歧視成立之調查認定方式，如機關組成任務編組（委員會或小組等）、自行調查或其他方式等

(3)目前處理情形。

附表10-2-○○年○○市（縣）統計民眾陳情、諮詢及機構或其工作人員侵害精神病人權益之申訴案

附表10-2-○○年○○市(縣)統計民眾陳情、諮詢及機構或其工作人員侵害精神病人權益之申訴案件統計 ^{註1}									
是否設置諮詢專線：	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		倘若為否，請填寫原因：						
有無設置處理流程	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無								
專線電話號碼：									
縣市諮詢服務內容：									
項目 序號	陳情或諮詢案件來源 ^{註2}	目前是否為住院狀態	陳情或諮詢案件分析						總計
			協助就醫	尋求安置資源或相關社會資源	醫療諮詢	法規疑義	情緒支持	權益侵害申訴	
範例	病人	是		1	1	1	1	4	
範例	政府部門	否	1			1	1	3	

備註：

1. 機構違反精神衛生法第37條及第82條之申訴案件數，案件來源包含申訴、陳情、檢舉、機構依職權主動處理等各類收案管道（如屬協調性質案件不適用）。

2. 按精神衛生法第42條，病人或其保護人、第三十四條第二項所定之人、相關照護人員、立案之病人權益促進團體，有客觀事實足認精神照護機構、其他執行社區治療、社區支持之機構或團體及其工作人員，有侵害病人權益或有侵害之虞者，得以書面向上述機構或團體所在地之地方主管機關申訴。

件

附表11-○○年○○市（縣）酒癮防治宣導成果統計表

附表11-○○年○○市(縣)酒癮防治宣導成果統計表							
計畫目的：							
宣導主軸：							
宣導日期	場域 (請填寫社區、醫療機構、校園、 網絡單位或其他)	族群(人)			年齡層(人)		合計
		一般民眾	酒癮個案	個案家屬	未成年	成年	

附表12-○○年○○市（縣）網癮防治宣導成果統計表

附表12-○○年○○市(縣)網癮防治宣導成果統計表												合計	
活動性質	人次統計											醫事人員	
	男性				女性								
	族群				小計	族群				小計			
	兒少	老師	家長	一般民眾		兒少	老師	家長	一般民眾				
衛教講座													
教育訓練													
網路推廣													
衛教講座													
教育訓練													
網路推廣													
衛教講座													
教育訓練													
網路推廣													

附表13-1-○○年○○市（縣）其他由衛生局自行發展或補助在地酒癮治療及處遇方案或資源

附表13-1-○○年○○市(縣)其他由衛生局自行發展或補助在地酒癮治療及處遇方案或資源				
承辦人姓名：	連絡電話：			
方案或資源名稱	適用對象	執行單位	主要服務內容	預算數

附表13-2-○○年○○市（縣）藥酒癮治療指定機構清冊

附表13-2-○○年○○市(縣)藥酒癮治療指定機構清冊																
機構名稱：全部																
日期起迄：																
指定業務類別：酒癮治療																
列印日期：																
列印人員：																
機構名稱	機構類型	機構地址	聯絡電話	指定 有效起日	指定 有效迄日	酒癮治療								參與「酒癮治療 費用補助方案」	執行酒駕 酒癮評估 治療	緩起訴 酒癮治療
						指定業務項目										
						藥物治療	心理治療	家族治療	職能治療	個案管理	生活重建	其他				
A	醫院					v				v	…文字…	…文字…	v	v	v	
B	診所					v				v						
C	衛生所									v						
D	心理治療所												v			
合計						2	0	0	0	3	1	1	2	1	1	
註：本表可自「藥酒癮醫療個案管理系統」→「資料統計及決策分析」→「常用報表」→「藥酒癮治療指定機構清冊」匯出，欄位格式以系統為準。																

附表14-○○年○○市（縣）跨網絡轉介酒癮個案統計表

附表14-○○年○○市(縣)跨網絡轉介酒癮個案統計表

網絡單位名稱	轉介人數	受理轉介機構名稱	經評估後開案人數

註：社政、警政、勞政、司法（地檢署及法院）、監理所等網絡單位交由衛生局協助轉介者，醫療機構於藥酒癮醫療個案管理系統選取轉介單位仍應選取原轉介單位，非衛生局。

附表15-○○年○○市（縣）網癮治療服務資源表

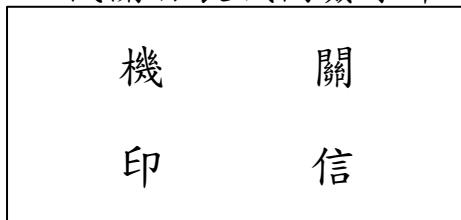
附表15-○○年○○市(縣)網癮治療服務資源表						
承辦人姓名：		連絡電話：				
機構名稱	可提供網路成癮治療之科別	是否開設網路成癮特別門診/心理治療/諮詢	服務時間 (如有異動，請依各醫療院所公告為準)	聯絡資訊		
				電話	地址	網址

附表16-○○縣（市）接受中央計畫型補助款納入預算證明

○○縣（市）接受中央計畫型補助款納入預算證明

補助機關			
核定日期文號			
補助計畫名稱			
納入歲出預算 金額（大寫）	補助款	分擔款	
納入歲出預算 機關			
納入歲出預算 情形	補助款		分擔款
	年度別		年度別
預算別	<input type="checkbox"/> 總預算 / <input type="checkbox"/> 特別預算 <input type="checkbox"/> 總預算第 次追加減預算 <input type="checkbox"/> 特別預算第 次追加減預 算 <input type="checkbox"/> 附屬單位預算 <input type="checkbox"/> 業經本縣（市）議會以 年 月 日 字第 號函同意以 墊付款先行支用	預算別	<input type="checkbox"/> 總預算 / <input type="checkbox"/> 特別預算 <input type="checkbox"/> 總預算第 次追加減預算 <input type="checkbox"/> 特別預算第 次追加減預 算 <input type="checkbox"/> 附屬單位預算 <input type="checkbox"/> 業經本縣（市）議會以 年 月 日 字第 號函同意以 墊付款先行支用
備註			

機關首長職銜簽字章



中華民國○年○月○日

附表17-衛生福利部及所屬機關對地方政府計畫型補助款之撥付

衛生福利部及所屬機關對地方政府計畫型補助款之撥付

類別	補助計畫 金額級距	撥款條件及比率			說明	
		完成發包後	執行進度			
			30%	70%		
1	未達150萬元	100%				完成發包後得一次撥付。
2	150萬元以上 未達1,000萬元	30%	40%	30%		第1期： 完成發包後，最高撥付30%。 第2期： 執行進度達30%，撥付40%。 第3期： 執行進度達70%，撥付其餘經費。
3	1,000萬元以上	30%	30%	35%	5% (補結算數差額)	第1期： 完成發包後，最高撥付30%。 第2期： 執行進度達30%，撥付30%。 第3期： 執行進度達70%，撥付35%。 第4期： 完成結算後，撥付結算數與累計已撥付數之差額。

備註：

1. 級距劃分基礎，係以補助個別地方政府之計畫金額為分級基礎。但得細分至子計畫。

2. 撥款原則所稱執行進度係指計畫實際執行進度。

附表18-收支明細表

年度 計畫
收 支 明 細 表

受補助單位：

核撥 (結報)	第一次核撥日期 ----年----月----日		第二次核撥日期 ----年----月----日		
	金 \$	額 元	金 \$	額 元	
經費預算 核撥數			第一次餘(純)數 金 \$	額 元	第二次餘(純)數 金 \$
小計					
餘(純)數					
備註	1.地方政府自籌經費：\$ 元，自籌比例： %。 2.利息收入：\$ 元。 3.其他衍生收入：\$ 元，請於結報時併同結餘款解繳補助機關。				

製表人

覆核

會計人員

單位首長

(簽約代表人)

附表19-活動滿意度調查表（參考格式）

活動滿意度調查表（參考格式）

活動名稱_____ 日期 年 月 日

您好：

感謝您參與本次活動，希望活動內容與安排能讓您有豐富的收穫。為使下一次活動更臻完美，請您依本次活動感受提供寶貴建議，作為日後舉辦活動之參考，再次謝謝您！

填妥後請交與工作人員

一、基本資料

年齡：6-12歲 12-22歲 22-30歲 30-45歲 45-65 65以上

性別：男 女

職業：軍 公 教 商 農 工 服務 學生 家管 無

二、滿意度調查

（同意程度以1至6分標示，6分代表非常同意，1分代表非常不同意，請圈選適合的數字）

	非常同意-----非常不同意					
1. 整體而言，我對本次活動非常滿意	6	5	4	3	2	1
2. 本次活動內容提升心理健康知識有幫助	6	5	4	3	2	1
3. 本次活動讓我收穫豐富	6	5	4	3	2	1
4. 我期待下次再參加類似的活動	6	5	4	3	2	1
5. 我會推薦同學或朋友來參加類似的活動	6	5	4	3	2	1
6. 活動主題和內容相符	6	5	4	3	2	1
7. 主講者的整體表現佳	6	5	4	3	2	1
8. 活動流程順暢	6	5	4	3	2	1
9. 活動時間安排的適切性	6	5	4	3	2	1
10. 活動地點方便	6	5	4	3	2	1

【背面尚有問題】

三、開放性問題

1. 本次活動最讓我感興趣的地方是：

2. 本次活動讓我最有收穫的內容是：

3. 我認為本次活動可以再增加的內容是：

4. 我希望下次舉辦活動的主題有：

5. 其他意見與建議：

～謝謝您的參與～

衛生福利部補助縣（市）衛生局
115年度「整合型心理健康工作計畫」
期中（末）成果報告格式

補助單位：

計畫主持人： 職稱：

計畫主辦科： 科長：

計畫聯絡人： 職稱：

電話： 傳真：

填報日期：115年〇月〇日

目 錄

封面

目錄

壹、工作項目實際執行進度

貳、衡量指標自我考評表

參、遭遇問題與困難

肆、經費使用狀況：

伍、附件資料：

附件一、所轄各項資源調查

附件二、計畫執行特殊優良或創新事項

附件三、縣（市）災難心理健康人力總表

附表1、世界心理健康日（心理健康月）系列活動

附表2、心理諮商分齡統計表

附表3、老人憂鬱症篩檢服務

附表4、心理健康宣導活動及教育訓練統計表

附表5、身心障礙者及其家屬心理健康促進服務統計表

附表6-1、精神病床開放進度彙報表

附表6-2、精神照護資源現況表

附表6-3、精神復健機構實際收案概況表

附表7、精復機構相關人員教育訓練辦理情形

附表8、龍發堂堂眾處置及福利身分狀態表

附表9、社區資源布建情形統計表

附表10-1、民眾檢舉歧視精神病人之媒體報導及機構或其工作人員侵害精神病人權益之申訴案件

附表10-2、統計民眾陳情、諮詢及機構或其工作人員侵害精神病人權益之申訴案件統計

附表11、酒癮防治宣導成果統計表

附表12、網癮防治宣導成果統計表

附表13-1、其他由衛生局自行發展或補助在地酒癮治療及處遇方案或資源精神照護資源現況表

附表13-2、物質使用障礙症治療與生活重建業務指定機構清冊

附表14、跨網絡轉介酒癮個案統計表

附表15、網癮治療服務資源表

115年度「整合型心理健康工作計畫」

期中（末）、成果報告格式

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
一、整合及加強心理健康基礎建設		
(一)建立跨局處、跨公私部門之協商機制		
應成立跨局處及公私部門推動小組，並依自殺防治法第5條第2項規定設置自殺防治會及精神衛生法第17條設置精神疾病防治諮詢會，共同推動心理健康、精神與成癮防治及特殊族群處遇等政策。自殺防治會及精神疾病防治諮詢會每年至少各召開1次，合計每季至少召開1次會議，至少2次由地方政府秘書長層級以上長官主持。	<p>1. 召開會議次數：_____次</p> <p>2. 各次會議辦理情形摘要：</p> <p>第一次</p> <p>(1) 會議名稱：</p> <p>(2) 會議辦理日期：○年○月○日</p> <p>(3) 主持人姓名及其層級：</p> <p>(4) 會議參與單位：</p> <p>第二次</p> <p>(1) 會議名稱：</p> <p>(2) 會議辦理日期：○年○月○日</p> <p>(3) 主持人姓名及其層級：</p> <p>(4) 會議參與單位：</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
(二)置有專責行政人力		
各直轄市、縣（市）政府應提高對心理健康議題之重視程度，依業務推動需求配置員額，確保編置充足專責人力，並提供誘因（如：改善工作環境、增加工作福利、確實依據本計畫之支給標準敘薪，並逐年調升其待遇等），以增加心理健康領域投入人力及提升留任意願， 且不得調派社會安全網進用人力 。	<p>1. 補助人力：人。</p> <p>2. 自籌人力：人。</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
二、強化心理健康促進工作		
(一)配合當年度世界衛生組織（WHO）所訂定主題，規劃辦理世界心理健康日（月）	<p>1. 主題名稱：</p> <p>活動日期：</p> <p>辦理說明：</p> <p>2. 主題名稱：</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
系列活動至少1場次（附表1）。	活動日期： 辦理說明： ... 共辦理_場	

(二)提供社區心理諮商服務及辦理機構督導考核

1. 布建社區心理諮商服務據點，並建立心理諮商服務機制（含申請流程、預約方式、服務方式、時間、地點、次數、費用等），以提供可近、便利之心理諮商服務。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
2. 將上開服務據點及服務機制公告於衛生局網站，並分齡、分眾統計服務成果（附表2）。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
3. 依心理師法施行細則第14條規定，自辦或委託辦理所轄心理治療所或心理諮商所之督導考核，並依規定報本部備查；考核情形並應納入各期成果報告說明。前述考核項目應包括機構內心理師依法辦理支援報備之情形。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

(三)老人心理健康促進及憂鬱篩檢

1. 辦理醫事、衛政及社政人員（不包含社區心理衛生中心相關人員）老人心理健康促進、自殺防治及憂鬱症防治相關教育訓練。	(請統計場次及參與人次： 共辦理_場 共_人次參加)	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
2. 結合跨局處資源或活動，提供老人（含久病、獨居、失能、老老照顧者、有長照需求長者等）憂鬱篩檢，並依		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
篩檢結果提供後續轉介或資源連結（附表3）。		
3. 分析轄內老人憂鬱篩檢結果及老人自殺死亡趨勢，研擬並推動老人心理健康支持或自殺防治方案或措施。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

(四)辦理孕產婦心理健康促進教育訓練

針對孕產婦照護人員（如：婦產科、 家醫科 及產後護理機構之 醫事人員 ）辦理孕產婦心理健康議題教育訓練（至少6小時）。	（請統計場次及參與人次： 共辦理_場 共_人次參加）	
---	----------------------------------	--

(五)辦理分齡分眾各類心理健康促進宣導活動（附表4、附表5）

1. 推廣本部製作之「用愛教出快樂的孩子—0~6歲正向教養手冊」，以增強親職教養知能及家庭功能，進而培育嬰幼兒健全人格、情緒發展等。	（請統計場次及參與人次： 共辦理_場 共_人次參加）	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
2. 辦理兒童及青少年心理健康促進服務或宣導活動 ，強化 兒童及青少年 之心理韌性及壓力調適能力。	（請統計場次及參與人次： 共辦理_場 共_人次參加）	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
3. 辦理孕產婦心理健康促進（宣導）活動及身心照護講座 ， 並推廣本部以下 孕產婦相關衛教資源，包含： ①婦女心理健康衛教單張、懶人包及短片。 ②產後憂鬱症懶人包。 ③愛丁堡產後憂鬱量表。 ④孕產婦心理健康數位教材（包含孕產婦心理健康日常6單元、衛福八點檔8集、產後憂鬱症宣導影片等）。	（請統計場次及參與人次： 共辦理_場 共_人次參加）	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
4. 結合跨局處（如民政、社政、長照、文健站、原家中心等）資源，辦理社區老人心理健康促進或宣導活動。	(請統計場次及參與人次： 共辦理_場 共_人次參加)	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
5. 結合教育機關、民間團體辦理ADHD衛教推廣講座、親子團體等活動，提升ADHD兒童之親師，有關ADHD正確識能及教養技巧。	(請統計場次及參與人次： 共辦理_場 共_人次參加)	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
6. 結合身心障礙服務資源或機構團體，辦理身心障礙者之心理健康促進服務或講座。	(請統計場次及參與人次： 共辦理_場 共_人次參加)	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
7. 結合原住民及新住民相關單位，辦理原住民及新住民之心理健康促進服務或活動。	(請統計場次及參與人次： 共辦理_場 共_人次參加)	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
8. 於前述各類心理健康促進服務或宣導活動，均應依服務對象之需求或特性，納入相關服務資源（含1925安心專線、0800-013-999男性關懷專線、1966長照專線、1957福利諮詢專線等）。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

三、辦理自殺防治及災難心理衛生服務

(一)辦理自殺防治業務

1. 依本部113年訂頒之全國自殺防治綱領及考量轄內自殺死亡與通報趨勢，整合跨局處，擬訂「自殺防治方案」據以推動，各期成果報告應說明各工作項目辦理情形。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
2. 持續向轄內網絡單位人員（社會工作、長期照顧、教育人員、警察、消防、村（里）長、村（里）幹事）	(請列出各類人員應參訓人數、實際參訓人數及參訓率)	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
宣導及推動自殺防治通報作業，並教導通報作業相關填報規範，以協助網絡單位人員瞭解遇有自殺行為（含自殺企圖及自殺死亡）個案時，應採取之措施。		
3. 針對轄內網絡單位辦理自我傷害、自殺意念與自殺企圖 辨識之教育訓練或共識會議 ，並宣導推廣「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」之運用。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
4. 針對殺人後自殺或集體自殺（3人以上）等案件，於事件（以發生地為主）發生次日起1個工作日內提報速報單（附件1），並於2星期內辦理個案討論會及研提改善措施。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
5. 與本部1925安心專線承辦廠商合作，受理其轉介個案，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助，有關1925安心專線自殺危機個案轉介處理流程如附件2。	(請統計場次及參與人次： 共辦理__場 共__人次參加)	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
6. 針對自殺關懷訪視人員及自殺防治業務人員，應於到職一個月內，完成30小時初階課程；自殺關懷訪視人員，每人每年並應至少完成8小時進階課程，其中應包括個案報告及討論2小時。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
7. 針對自殺住院（留觀）個案，建立個案 出、離院前 ，		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
醫院與衛生局自關員之聯繫機制，強化自殺住院個案之出院準備及出院後之關懷訪視銜接，避免再自殺。並將住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治教育訓練，納入醫院督導考核項目。		
8. 配合每年自殺防治日（9月10日），辦理自殺防治宣導活動至少1場次。		
9. 落實自殺防治通報系統之資料維護、使用人員帳號管理及個資保護及資訊安全。		
(二)提升媒體（含網路媒體）自殺事件報導素質與建立監督機制		
1. 結合新聞局（處）輔導轄內媒體建立及優化自殺防治報導自律機制，落實世界衛生組織（WHO）自殺新聞報導8不6要原則。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對本部網路媒體不當自殺內容申訴平臺所分派疑似違反自殺防治法第16條申訴案件，配合進行查察及裁處，並統計分析查察及裁處結果。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
(三)加強災難（含災害、事故）及疫情心理衛生服務		
1. 研訂並滾動檢討「災難心理衛生緊急動員計畫」（包含重大公共安全危機事件之應變機制），內容包括：災情收集、指揮體系、災難心理衛生資源盤點、網絡人員聯絡資訊（包含警政、消防、教		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
育、社政、醫院、心理治療所、心理諮詢所、社區心理衛生中心、衛生所，如附件3)、任務分配、評估動員機制、各階段作業流程、注意事項及回報流程，並辦理至少1場演練（如：配合 城鎮韌性等相關演習辦理 ）。併各期成果報告，檢附動員計畫及說明修正情形。		
2. 當年度如有災難 或重大公共安全危機事件 發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並依本部要求提報心理衛生相關服務成果。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
3. 辦理災難心理衛生人員教育訓練，課程內容可參考本部災難心理衛生教材手冊。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
四、落實精神疾病防治與照護服務		
(一) 強化精神疾病防治網絡		
1. 落實精神照護資源管控： ①依「醫院設立或擴充許可辦法」規定，每半年定期清查轄內精神病床開放情形，以及未能於期限內全數開放使用病床之清查與處置，並應依附表6-1處置情形填報於各期成果報告。 ②定期盤點並檢討轄內精神復健機構及精神護理之家資源分布情形，確實督導並落實審查是類機構之設立、擴充或刪減服務量或病床數，且需確實將精神復健機構及精		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
神護理之家人員配置情形填報於醫事管理系統。 ③於各期成果報告填報各類精神照護機構資源報表（附表6-2）、精神復健機構及精神護理之家實際收案概況（附表6-3）。		
2. 定期（至少每半年）查核各類精神照護機構人員專任、兼任情形、兼任時數合理性及有無落實兼任人員報備支援作業。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
3. 縣市政府應將各類精神照護機構應登記事項，確實登載於中央主管機關建置之管理系統，並於精神復健機構登記事項變更時，副知本部。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
4. 依轄內精神復健機構設立情形，辦理精神復健機構專任管理人員職前教育訓練，及精神復健機構負責人、專業人員及專任管理人員在職教育訓練（附表7）。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
5. 輔導所轄精神復健機構申請「精神復健機構公共安全設施設備改善計畫」。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
6. 鼓勵所轄精神護理之家加入本部補助之「減少 住宿型 機構住民至醫療機構就醫方案」、「 住宿 機構強化感染管制獎勵計畫」、「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」及「 住宿 機構照顧		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
品質獎勵計畫」，以完善機構服務品質及住民健康。		
7. 考核醫療機構對嚴重病人、嚴重病人停止強制社區治療、停止緊急安置、停止強制住院應通報或通知衛生局辦理情形，並督導所轄指定精神醫療機構，於精神衛生法第5章施行後，落實精神衛生法第62條規定，於嚴重病人緊急安置期間，未委任律師為代理人時，通報衛生福利部。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
8. 針對轄內指定精神醫療機構、指定專科醫師之指定效期，應依精神衛生法及指定精神醫療機構管理辦法之規定，辦理公告指定、展延效期、廢止指定事宜，並定期清查轄內指定精神醫療機構及指定醫師效期，督導轄內指定專科醫師接受教育訓練課程，並將訓練課程及指定等業務登載於精神照護資訊管理系統。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
9. 督導精神醫療機構辦理下列事項，並列入醫院督導考核項目： ①落實於病人出院前，協助病人共同擬訂出院準備計畫及提供相關協助。 ②於嚴重病人出院前，通知地方主管機構派員參與出院準備計畫之擬訂。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
③落實對有精神病診斷之病人出院日起3日內完成出院準備計畫並上傳精神照護資訊管理系統。		
10. 經醫院評估出院後有社區追蹤關懷需求之精神病人，且符合收案條件者，訪視人員需於個案出院後2星期內，完成第一次訪視評估及訪視紀錄，並持續於社區提供後續關懷訪視。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 落實精神照護機構服務品質監測：		
1. 依各類精神照護機構設置標準（精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）加強機構查核，及辦理年度督導考核，督導考核應包含下列事項： ①協助精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。 ②督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務。 ③考核精神醫療機構協助病人救濟程序及申訴、陳情之管道，及加強輔導機構瞭解強制住院新制實施內涵並落實辦理。 ④以本部最新公告之「精神復健機構評鑑基準」，將「機構訂定並落實處理緊急醫療、異常及群聚感染事件處		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
「理流程」等內容，納入督導考核項目（可至心理健康司官網查詢，查詢網址： https://dep.mohw.gov.tw/DOM/HAOH/lp-372-107.html ）。		
2. 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民安全，除每年督導考核機構外，針對民眾陳情、投訴、 意外事件 、重大違規、病人安全或公共安全事件等，依案件類型、急迫性進行 無預警 查核作業，查核作業範例如附件4。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 強化行政及專業人員服務品質		
1. 衛生局心理健康行政人員需配合參加本部（或本部委託單位）辦理之精神衛生法及精神衛生業務相關說明會（例如：機構評鑑作業、法規說明會）。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
2. 與所轄醫師公會合作辦理精神病人照護相關知能教育訓練（需包含不同科別）至少1場次。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 強化轄內精神病人管理		
1. 轄內辦理疑似或社區精神病 人照護優化計畫之醫療機 構，接獲衛生局派案後未收 案之個案，訂有回饋轉介單 位及衛生局之後追機制，並 列入醫院督導考核項目（未 承作醫院不適用）。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
2. 與辦理「全民健康保險思覺 失調症醫療給付改善方案」		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(精神科病人出院後急性後期照護服務)之醫療機構建立合作機制(可至健保署官網查詢，查詢網址： https://www.nhi.gov.tw/ch/cp-6005-05ce2-2830-1.html)，於高風險病人急性病房出院後共同訪視，以銜接社區關懷訪視服務，並列入社區心理衛生中心輔導項目。		
3. 針對媒體報導精神病人或疑似精神病人自傷、傷人、被傷害或其他突發事件，需主動於事件發生次日起1個工作日內提報速報單(附件5)，並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於各期成果報告，彙整表列媒體報導統計情形，統計速報單後續處置情形(附件6)，並應向媒體業者宣達本部「報導精神疾病六要與四不要原則」，以避免侵害個案隱私及其權益。	(請列出各類人員應參訓人數、實際參訓人數及參訓率)	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
4. 針對新領身心障礙證明之精神障礙者，且符合社區精神病人收案條件者應評估後，有醫療及持續追蹤關懷訪視需求者，予以收案，並加強與社政單位橫向聯繫，以提供個案所需服務與資源。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
5. 針對設籍轄內龍發堂堂眾，協助向社會局(處)申請社會福利身份，定期追蹤關		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
懷，提供必要之協助，轉介及轉銜相關資源，並於各期成果報告回報堂眾處置狀態（附表8）及個案或家屬反映之間題與衛生局提供之協助。		
(五)布建精神病人社區支持資源		
1. 盤點轄內精神病病人社區支持服務資源及推估需求（附表9）。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
2. 開發、培植及督導民間團體、機構辦理「身心障礙照顧服務資源布建計畫」，推動精神病病人及家庭支持服務、精神病病人社區居住、精神病病人自立生活支持及發展精神病病人社區服務新興及創新等方案，全年召開1次實地訪查及至少1次業務聯繫會議，以落實網絡資源連結，並充實社區精神病人支持資源及提升服務涵蓋率。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
3. 鼓勵並輔導民間團體申請「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」，培植精神病友及家屬團體規劃執行相關服務方案。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
4. 鼓勵所轄精神醫療機構申請辦理本部「嚴重情緒行為者精神醫療就醫障礙改善及精神病早期介入計畫」： ①與轄內社會局（處）、教育局（處）合作，鼓勵轄區內身心障礙福利機構、兒少安		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>置機構、特教學校等機構單位，遇有服務需求之嚴重情緒行為個案，可轉介至前開計畫之特別門診，以提供精神醫療服務。</p> <p>②鼓勵轄區精神醫療院所，與辦理前開計畫之醫療機構，建立早期精神病醫療合作及轉介機制。遇有具精神病風險狀態（ARMS）、3年內初次確診，診斷別為思覺失調症類群及雙相情緒障礙症之個案（FEP 個案），依個案病情嚴重度及個別時期之需求進行雙向轉介，病情嚴重時安排急診或住院治療，穩定時轉回原醫療機構。</p>		
(六)建置轄內緊急精神醫療處置機制		
1. 配合精神衛生法第48條及第49條，建置24小時緊急精神醫療處置機制，並至少每半年檢討修正精神病人或疑似精神病人送醫處理機制及流程（含未住院個案之後續追蹤機制）。每年至少召開1場次跨局處協調會議，研商精神病人護送就醫相關事宜，並將協調內容簡要摘述於各期成果報告。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
2. 依據緊急精神醫療處置機制作業辦法，設置24小時緊急精神醫療處置諮詢專線，供警察機關、消防機關於辦理疑似精神病人護送就醫時使		

重點工作項目 用。	實際執行情形	是否符合進度
3. 轄區應設有諮詢管道（例如：衛生局（所）及社區心理衛生中心諮詢窗口、諮詢專線），提供警察、消防機關以外之人員，諮詢有關疑似精神病人就醫、服務提供及資源協助等相關問題及疑義。		
4. 針對衛生、警察、消防及民政等主管機關所屬人員，依本部公告「緊急精神醫療處置教育訓練課程」，（如緊急精神醫療處置教育訓練要點已修訂發布，則依該要點）辦理「緊急精神醫療處置教育訓練」（初階）。		
5. 針對社區(疑似)精神病人護送就醫案件，轄內警察、消防及醫療機構應提供衛生單位護送就醫表單內容之案件資訊，督導並落實轄內公共衛生護理師、心理衛生社工及關懷訪視員等訪視人員至精神照護資訊管理系統登錄護送就醫表單，並統計分析個案送醫事由，滾動式檢討修正處理機制與流程。		
(七)促進精神病人權益保障、充權及保護		
1. 運用本部研發之心理健康衛教素材，規劃多元及創新宣導行銷活動，並連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，	1. 主題名稱： 活動日期： 辦理說明： 2. 主題名稱： 活動日期：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去污名化等工作，辦理精神病人去污名活動至少 3 場次。	<p>辦理說明：</p> <p>3. 主題名稱：</p> <p>活動日期：</p> <p>辦理說明：</p> <p>...</p> <p>(請統計場次及參與人次： 共辦理_場 共_人次參加)</p>	
2. 規劃精神疾病防治宣導年度計畫，並利用社區各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識，並於課程、衛教單張或衛教推廣物品中，提供精神病人及其家屬相關必要緊急求助資訊，以統計分析數據呈現衛教宣導成效（如：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等）。	(請統計場次及參與人次： 共辦理_場 共_人次參加)	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
3. 應提供病人家屬心理衛生教育、情緒支持、喘息服務、專線服務及其他支持性服務，並受理諮詢精神疾病照護議題。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
4. 針對精神病人、家屬或一般民眾申訴精神病人遭不當對待之案件，及媒體對精神病人歧視性之稱呼、描述及不當影射他人罹患精神疾病之報導，進行統計分析；如屬疑似違反精神衛生法第37條及第38條之案件，進行查察及裁處，並統計分析查察及		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
裁處結果（附表10-1、10-2）。		
(八)加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫		
<p>1. 落實查核精神照護機構防火避難設施，以符合建築法、消防法及「原有合法建築物公共安全改善辦法」等相關法規規定。精神護理之家及精神復健機構之緊急災害應變管理機制，應依各評鑑基準內容列入地方督導考核指標項目：</p> <p>①精神復健機構：以本部公告114年度「精神復健機構評鑑基準」日間型機構項次3.9及住宿型機構項次3.10規範，並需於各期成果報告中呈現；另有關機構複合式緊急災害應變演練，住宿型精神復健機構可參酌本部函頒之「114年度夜間火災緊急災害應變情境模擬演練及測試作業」。</p> <p>②精神護理之家：</p> <p>A.針對已申請設置自動撒水設備、119火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修、電路設施汰換等4項設施或設備之精神護理之家，應督導機構將已設置之公共安全設施設備修訂於該機構「緊急災害應變措施計畫」，並於各期成果報告提供督導機構辦</p>		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>理情形。</p> <p>B. 以本部公告 114 年度「精神護理之家評鑑基準」C1.1、C1.2 及 C1.3 規範，並參照本部函頒「夜間火災緊急災害應變情境模擬演練及測試」(附件 7) 及「防火避難設施自主風險檢查重點紀錄表」(附件 8) 辦理演練。</p>		
<p>2. 盤點轄內精神照護機構災害潛勢區：</p> <p>①請轄內精神復健機構及精神護理之家依循本部「精神復健機構及精神護理之家災害應變指引手冊」訂定「緊急災害應變措施計畫」。</p> <p>②輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網 (https://fhy.wra.gov.tw/fhyv2/) 提供之淹水潛勢資料，及國家災害防救科技中心「防災易起來—長照機構天然災害風險檢查線上系統」(https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey) 進行檢視，以瞭解周遭環境災害風險，評估自身天然災害風險（含住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等），事先規劃災害應變相關事宜（含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備等），並落實修訂緊急災害</p>		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
應變計畫（含提升防災整備能力之調適方案或策略）。		
③衛生局應確實盤點轄內精神照護機構是否位於斷層或災害潛勢區，以利災害發生時迅速掌握機構可能風險，並於各期成果報告提報盤點情形。		
3. 轄內精神護理之家及精神復健機構出席衛生局所辦理防火管理種子人員培訓課程參與率各達 $\geq 90\%$ 。	<p>1. 課程日期：</p> <p>2. 參與單位：(精神護理或家及精神復健機構)</p> <p>辦理說明：</p> <p>...</p> <p>共辦理__場</p> <p>精神護理之家共__人次參加，參與率__%。</p> <p>精神復健機構共__人次參加，參與率__%。</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
4. 配合消防法第13條第1項一定規模以上之建築物修正施行，輔導精神復健機構遴用防火管理人，責其制定消防防護計畫，並納入督導考核項目。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
五、強化成癮防治服務		
(一)加強酒癮及網路成癮防治議題宣導，提升民眾對酒害與酒癮疾病、網路成癮問題之認識，提升成癮個案及其親友就醫與求助意識。		
1. 設置專責人力規劃及推動轄內酒癮防治業務，並於網站公告單一諮詢服務窗口聯繫資訊（含服務專線）及民眾常見酒癮常見業務問題之問答集。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
2. 規劃酒癮防治宣導年度計畫，採分眾（如一般民眾、酒癮風險族群及酒癮者親友）及多元方式，運用本部及台灣戒酒暨酒癮防治中心製作之衛教宣導素材辦理，並統計分析衛教宣導成效。（計畫書應具體說明年度宣導計畫之目的、實施對象、宣導主軸及辦理方式等；各期成果報告以附表11呈現成果）。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
3. 採分眾及多元方式規劃辦理網路成癮防治宣導計畫，並與教育局（處）合作，運用本部委託編訂之「網路使用習慣量表」，於學校或網路平台推廣宣傳。（計畫書應說明宣導目的、實施對象、宣導主軸及辦理方式等；各期成果報告以附表12呈現成果）。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
(二)充實成癮防治資源與服務網絡		
1. 鼓勵並輔導轄內醫療機構投入酒癮治療服務，及依據本部公告之 「物質使用障礙症治療及生活重建業務之指定與管理辦法」 ，辦理轄內酒癮治療機構指定作業，並將指定結果即時公告於網站。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
2. 定期盤點轄內酒癮醫療或處遇資源（如指定酒癮醫療機構、酒駕酒癮治療機構及酒癮治療服務方案），並將盤點結果及 「酒癮治療費用補助		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
「方案」參與機構之單一聯繫窗口等資訊公告且定期更新於網站。(計畫書應說明資源盤點規劃、含對象、方式、項目內容；各期成果報告以附表13-1及自藥酒癮醫療個案管理系統產出附表13-2之內容提供盤點結果)。		
3. 與社政、警政、勞政、司法(地檢署及法院)、監理所等單位建立並精進酒癮個案治療轉介機制(應含合作機制、轉介單、流程圖等)，俾促進早期發現早期治療，並統計分析具體執行成果。(計畫書應含合作機制、轉介單、流程圖等；各期成果報告以附表14提供轉介成果)。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
4. 盤點及公布轄內網路成癮醫療服務資源(附表15)，並與衛生單位、醫療院所及教育單位合作，建立網癮防治網路及訂定轉介流程(需包含轉介流程圖、網絡單位窗口聯絡資訊、轉介單等)。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
1. 研訂「指定酒癮治療機構訪查表」，並辦理實地訪查，及追蹤建議事項辦理情形，俾提升酒癮治療服務品質。(各期成果報告應說明訪查表修正項目、原因，及輔導訪查辦理情形，含輔導家數、建議事項及追縱改善情形等)		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>輔導訪查重點，應至少包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> ①酒癮醫療服務品質（含酒癮衛教、知情同意、治療人員管理及專業訓練）。 ②酒癮醫療與其他醫療科別之轉介、照會機制（含強化各相關醫療科別之酒癮識能及敏感度）。 ③酒癮醫療個案管理機制。 ④衛教宣導酒癮防治識能及推廣酒癮治療費用補助方案。 ⑤酒癮醫療人力及處置紀錄登載及維護於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」之即時性、完整性。其中屬司法或行政處分之酒癮治療，其治療處置紀錄均須登載及維護於前開資訊系統。 		
2. 代審代付本部「115年度酒癮治療費用補助方案（由本部另行函頒）」（計畫書應說明代審代付機制，如醫療機構向衛生局申撥經費之方式、應檢附文件及抽核方式等；各期成果報告應就治療費用補助方案之執行情形提出綜整說明，包括執行機構數、治療人力、補助人數、經費使用情形等）。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
六、具有特色或創新服務		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務（附件二）。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

貳、指標自我考評表

一、當然指標：115年度地方衛生機關業務考評指標，依地方考評規定辦理資料繳交。

二、其他指標：

指標	欲達成 量化目標值	期中（末） 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明	審查 意見
重要評估項目					
(一)整合及加強心理健康基礎建設					
2. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	自殺防治會及精神疾病防治諮詢會每年至少各召開1次，合計每季至少召開1次會議，至少2次由地方政府秘書長層級以上長官主持。	1. 召開會議次數： 次 2. 各次會議辦理情形摘要： 第一次 (1) 會議名稱： (2) 會議辦理日期：○年○月○日 (3) 主持人姓名及其層級： (4) 會議參與單位： 第二次 (1) 會議名稱： (2) 會議辦理日期：○年○月○日 (3) 主持人姓名及其層級： (4) 會議參與單位：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
3. 置有專責行政人力	編置充足專責人力。	計_人。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
(二)落實自殺防治服務					
建立自殺住院（留觀）個案出、離院前，醫院與衛生局之聯繫機制，	1. 建立自殺住院（留觀）個案出、離院前，醫院與衛生局聯	1. 檢附標準作業程序（如附件OO）。 2. 檢附納入醫院督導考核項目之佐證資料（如附件OO）。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

指標	欲達成 量化目標值	期中(末) 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明	審查 意見
強化個案之出院準備及出院後之關懷訪視銜接，避免再自殺。並將住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治教育訓練，納入醫院督導考核項目。	繫之標準作業程序。 2. 將住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治教育訓練，納入醫院督導考核項目。				
(三)落實精神疾病防治與照護服務					
1. 設有提供精神疾病議題及社區支持資源諮詢之固定專線，並公布專線號碼。	設有固定專線，並公布專線號碼。	專線號碼或網址：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
2. 布建社區支持方案。	1. 直轄市及彰化縣至少申請9件； 2. 離島、嘉義市及新竹市至少申請3件； 3. 其他縣市至少申請5件。 並列出申請案件名稱。	1. 申請單位： 計畫名稱： 2. 申請單位： 計畫名稱： ... 共計__件	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
3. 輔導民間團體申請地方政府辦理之	1. 直轄市及彰化縣至少申請5件；	1. 申請單位： 計畫名稱： 2. 申請單位：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

指標	欲達成 量化目標值	期中(末) 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明	審查 意見
布建社區支持方案，或公益彩券回饋金—厚植精神病友及家庭團體量能計畫。	2. 離島、嘉義市及新竹市至少申請2件； 3. 其他縣市至少申請3件。	計畫名稱： ... 共計_件			
4. 精神復健機構申請「精神復健機構改善公共安全設施設備計畫」比率。	各縣市轄內應有25%機構申請，並於各期成果報告提出申請證明。 計算公式： 申請家數/(該縣市至114年6月及12月精神復健機構開業數) × 100%	1.申請數：_家 2.開業數：_家 3.比率：_%	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
5. 推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人文反歧視及去污名化等工作，並連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，	每年至少3場次。	1. 2. 3. ... 共計參與_人次 共計_場次	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

指標	欲達成 量化目標值	期中（末） 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明	審查 意見
共同辦理精神病人去污名活動。					
6. 落實依「精神復健機構設立擴充許可及管理辦法」管理及登載資料	<p>1. 評分標準：本部每半年抽查各縣市登載於「醫事管理系統」及「醫事人員及醫事機構縣市申辦系統」之精神復健機構資料。</p> <p>2. 資料來源：「醫事管理系統」及「醫事人員及醫事機構縣市申辦系統」。</p> <p>3. 抽查方式：抽查縣市所轄精神復健機構總數20%，以無條件進位取整數計算。</p>	本項由本部直接評分，請統計異動家次：_家	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

符合 落後

二、遭遇之問題與困難：

參、經費使用狀況：

一、115年度中央核定經費：_____元；

地方應配合款：_____元（含配合款、自籌款、縣（市）款等非中央補助款）

地方應配合款編列比率：_____%

【計算公式：地方應配合款/（中央核定經費+地方應配合款）×100%】

經費來源	科目	金額（元）
中央	業務費（含約用人員費）	
	管理費	
	合計	
地方	人事費	
	業務費	
	管理費	
	合計	

二、115年中央補助經費累計執行數：_____元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	累計數
範例： 10,000	30,000 (=1月10,000+2月 20,000)	50,000 (=1月10,000+2月 20,000+3月 20,000)	60,000	80,000		
7月	8月	9月	10月	11月	12月	

三、115年地方配合款經費累計執行數：_____元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	累計數
7月	8月	9月	10月	11月	12月	

四、經費使用分配金額（元）

經費來源	科目	業務性質	分配金額		累計實際執行金額	
			114年度	115年度	114年度	115年度
中央	業務費 (含約用人員費)	整合及加強心理健康基礎建設				
		自殺防治及災難心理衛生服務				
		落實精神疾病防治與照護服務				
		強化成癮防治服務				
		加強特殊族群處遇服務				
	管理費					
	合計		(a)	(c)	(e)	(g)
地方	人事費					
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設				
		自殺防治及災難心理衛生服務				
		落實精神疾病防治與照護服務				
		強化成癮防治服務				
		加強特殊族群處遇服務				
	管理費					
	合計		(b)	(d)	(f)	(h)
114年度總執行率（中央執行經費+地方執行配合款）【計算公式：(e+f) / (a+b) *100%】：						
115年度總執行率（中央執行經費+地方執行配合款）【計算公式：(g+h) / (c+d) *100%】：						
114年度中央補助經費執行率【計算公式：e/a*100%】：						
115年度中央補助經費執行率【計算公式：g/c*100%】：						
114年度地方配合款經費執行率【計算公式：f/b*100%】：						
115年度地方配合款經費執行率【計算公式：h/d*100%】：						

伍、附件資料：(以下資料填寫注意，若無請填0或其他註記，請勿空白)

附件一、所轄各項資源調查

(一) 各類個案處置原則

編號	個案議題	處置原則
1	3次以上訪視未遇	
2	主要照顧者為65歲以上	
3	家中有二位以上精神病個案	
4	屆期及逾期未訪個案	
5	合併有自殺及家暴問題個案之處置	
6	生活面臨多重問題且無法自行解決	
7	家庭/社會支持系統薄弱	
8	病情不穩定且自行就醫及服從醫囑有顯著困難者	
9	獨居之精神病個案	
10	曾經強制住院後出院之個案	
11	失蹤、失聯	
12	拒訪	
13	其他問題	

(二)需求及供給面調查

1. 轄區總訪視人力

精神病人社區關懷 訪視員人數	自殺關懷訪視員 人數	公衛護理師 人數	心理衛生社工 人數	合計

2. 整合型計畫人力調查

年度	中央補助款		地方配合款	
	核定行政人力	實際進用行政人力	核定行政人力	實際進用行政人力
114				

年度	核定行政人力	實際進用行政人力
115		

3. 115年度計畫人員（專責人員、行政人力）資料及人力配置

(1) 專責人員^{註1}（係指專責整合型心理健康工作計畫，且具公務人員資格或以年度組織編制內進用正式人力經費聘用之約聘僱人員合計人數）資料

姓名	工作內容	職等	學歷 ^{註3}	工作經歷 ^{註4}	證照 ^{註5}
例：周 OO			XX 大學 XX 學系學士		社工師證照

(2) 行政人力^{註2}（係指專責整合型心理健康工作計畫，且以計畫中央補助款或地方自籌款聘任之行政人力之合計人數）資料及人力配置

姓名	工作內容	經費來源 ^{註6}		人力配置 單位 ^{註7}	支薪標準 ^{註8}	薪資	本年度契約 期間 ^{註9}	在職總月 份數 ^{註10}	學歷 ^{註3}	工作經歷 ^{註4}	證照 ^{註5}
		中央 補助	地方 自籌								
例： 王 OO		V	OO 市政府 衛生局	整合型心理健康工 作計畫行政人力工 作酬金支給基準			115.01.01至 115.12.31	24	XX 大學 XX 學 系碩士		護理師證照

填表說明

註1：專責人員：係指專責整合型心理健康工作計畫，且具公務人員資格或以年度組織編制內進用正式人力經費聘用之約聘僱人員合計人數。

註2：行政人力：係指專責整合型心理健康工作計畫，且以計畫中央補助款或地方自籌款聘任之行政人力之合計人數。

註3：「學歷」欄：請填寫最高學歷校名及科系。

註4：「工作經歷」欄：該工作服務時間必須達6個月以上才列入工作經歷。

註5：「證照」欄：請填寫專業證照號碼（例如：護理字第○○○○○○號）或填無。

註6：經費來源：係指該員以「中央補助款」或「地方自籌款」支薪。

註7：人力配置單位：係指該員配置單位名稱。

註8：支薪標準：係指該員之支薪標準係以「整合型心理健康工作計畫行政人力工作酬金支給基準」。

註9：本年度契約期間：係指114年度該員聘用之契約期間。

註10：在職總月份數：係指該員擔任該職位之跨年度總月份數。

4. 人員別近3年（113年~115年6月）離職率統計表

年資 各類人員	1年以下	1（含）至3年	3年（含）以上	小計
專責人員				
行政人力				
合計		(A)	(B)	(C)
1年以上留任率（%） 【計算公式 (A+B) /C】				

5. 115年度提供之專業人員教育訓練課程

辦理日期	研習課程名稱	參與人次	成效評估 ^註

6. 115年度提供之專案人力業務督導

月份	次數	辦理日期	督導內容	成效評估 ^註

註：成效評估呈現可採質性描述，如：滿意度調查、測驗、自我評估等

(四) 個案陳情或諮詢電話統計：

是否設置諮詢專線	專線電話號碼	縣市諮詢服務內容	115年諮詢或陳情服務量	陳情或諮詢案情個案分類					陳情或諮詢案件分析					備註
			專線服務量	其他處理方式	精神病病人	精神病人家屬	一般民眾	政府相關部門（警察局、社會處）	其他機構	協助就醫	尋求安置資源或相關社會資源	醫療諮詢	心理諮詢	藥物諮詢

(五) 請依本部104年2月11日衛部心字第1041760338號函，針對精神病人突發事件速報單，請各衛生局督導之改善措施，提出檢討方案，並提報所轄訪視未遇或失蹤個案處理流程及社區精神病人跨縣市合作機制。

1.

加強改善項目	檢討方案
請定期稽核訪員訪視紀錄，監督同仁落實訪視紀錄之記載。	
請督導公共衛生護士及訪員依據「精神疾病患者社區家訪要點落實」訪視，針對多次訪視未遇或失蹤之個案，應訂定處理流程執行，以掌握個案動態。	
請提升訪員對個案狀況變化之敏感度，並應視個案狀況，確實逐級調整照護級數，發現個案有不規則服藥、症狀不穩定或沒有病識感等情事，應積極轉介醫療機構，以提供適當協助。	
個案跨區轉介，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處理。	
請落實針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人意外事件，於1天內電話通知本部，3天內提報速報單，並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施，俾供檢討改進社區精神病人相關管理措施。	

2.所轄個案動態、及所轄訪視未遇或失蹤個案處理流程：

3.社區精神病人跨縣市合作機制：

(六) 115年疑似精神病人媒體突發事件統計（□本縣市無發生疑似精神病人媒體突發事件）

媒體事件名稱	事件發生日期	提報速報單日期	傷亡或公共危險情形	發生事件前照護級數	本部來文要求提報之事項	事件查處情形	個案現況及後續處置	未來針對是類個案處理概況及精進措施

附件二、計畫執行特殊優良或創新事項

計畫執行特殊優良或創新事項

業務類別	<p style="text-align: center;">115年計畫內容具有特色或創新性 (計畫內容具地方特色或自行研提相關創新事項；各縣（市）衛生局自主瞭解各自問題，並瞭解轄區之特色，且定期進行分析及檢討)</p>

註：表格不敷使用，可自行增列。

附件三、縣（市）災難心理健康人力總表

序號	縣市別	證照別	姓名	公務電話	分機	行動電話	所屬單位	編入 支援隊
1		醫		02-8590-1234		0912-345-678	臺大醫院	可
2		臨心		02-8590-6666	1357			否
3		諮心						
4		護						
5		社						
6		藥						
7		職						
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

(如篇幅不足，請自行複製) 第

頁

填表單位：

填表人：

連絡電話：

附表1-世界心理健康日(月)系列活動

附表2-○○年○○市（縣）心理諮詢分齡統計表

附表3-○○年○○市（縣）老人憂鬱症篩檢服務

附表4-○○年○○市（縣）心理健康宣導活動及教育訓練統計表

附表4-○○年○○市(縣)心理健康宣導活動及教育訓練統計表																							
老人心理健康宣導活動			孕產婦心理健康宣導活動			孕產婦照護人員教育訓練			嬰幼兒心理健康宣導活動			兒童及青少年心理健康宣導活動			注意力不足過動症宣導活動			原住民心理健康促進宣導活動			新住民心理健康促進宣導活動		
場次	性別人次			場次	性別人次			場次	性別人次			場次	性別人次			場次	性別人次			場次	性別人次		
	男	女	合計		男	女	合計		男	女	合計		男	女	合計		男	女	合計		男	女	合計

附表5-○○年○○市（縣）「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表

附表5-○○年○○市(縣)「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表								家屬合計	身心障礙 合計		
男性				女性							
精障者	精障者以外之身 心障礙者	身心障礙 合計	家屬	精障者	精障者以外之身 心障礙者	身心障礙 合計	家屬				

附表6-1-○○年○○市（縣）精神病床開放進度彙報表

【註】「本」為受讓權

【五】国家医保局
【六】全民健康保险地

承辦人核章

承辦人聯繫方式：

科長核批

局长批示

附表6-2-○○年○○市（縣）精神照護資源現況表

縣市別	機構名稱 (下級式清單)	附表6-2 ○○年○○市(縣)精神照護資源現況表																																						
		營辦項目						日間照護				全日住院						精神復健機構		精神護理之家		看護床				截至114年6月實際 營運之民間社福、精神 復健機構與精神 護理之家家數總覽		營運人力												
		門診	急診	日間留院	強制住院	強制 社區治療	居家治療	許可數	開放數	尚可數	開放數	合計	精神 病床數	精神 複健 床位	合計	精神 病床數	精神 複健 床位	許可 服務量	開放 床數	公費 看護床	自費 看護床	社會局 合約床	小康床	專勤 醫師	非專勤 醫師	護理 人員	社會工 作人員	臨床 心理師	職能治 療人員	專勤 醫師	非專勤 醫師	護理 人員	社會工 作人員	臨床 心理師	職能治 療人員	精神科 由專業人員 擔任	精神科 由非專業人 員擔任	本國籍	外國籍	
範例	00醫院	醫院	1	1	1	1	1	1	1	1	1	50	50	100	40	40	80		-	-	-	-	-	45	5	0	15	2	2	2	1	0	2	1	1	1	-	-	-	-
範例	00診所	診所	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	
範例	00社區復健中心	精神復健機構(日型型)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	-	-	-	-	-	48	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	4	1	-	-
範例	00康復之家	精神復健機構(住家型)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	-	-	-	-	-	48	0	0	2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	1	-	-
範例	00精神護理之家	精神護理之家	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	100	100	-	-	-	150	0	0	16	3	1	1	0	0	0	0	1	-	-	15	5	
合计			2	1	1	1	1	2	48	48	50	50	100	40	40	80		160	160	0	0	0	0	291	7	0	30	6	4	5	3	0	3	3	2	3	9	2	15	3

附表6-3-○○年○○市（縣）所轄精神復健機構及精神護理之家實際收案概況表

縣市別	機構名稱	型態別	核准設立日期	開業核准日期	許可數	開放數	許可未開放數	截至114年__月實際收案量	實際收案率（%）	備註
					(A)	(B)	(C=A-B)	(D)	(E=D/B*100%)	
範例	00康復之家	住宿型	-	100.01.01	60	60	0	58	96.7%	113.12.14法規修正前設立
範例	00社區復健中心	日間型	113.12.25	114.04.08	49	30	19	25	83.3%	113.12.14法規修正後設立
範例	00康復之家	住宿型	114.01.05	114.05.20	25	25	0	5	20.0%	113.12.14法規修正後變更負責人，重新申請設立
							0		0.0%	
							0		0.0%	
							0		0.0%	
							0		0.0%	
							0		0.0%	
							0		0.0%	

附表7-○○年○○市（縣）精復機構相關人員教育訓練辦理情形

縣市	新設立 機構數		轄內總機構總數	辦理教育訓練情形（場次數）										倘當年度皆未辦理，請敘明未辦訓理由	
	上 半 年(1-6月)	全 年(1-12月)		專管人員			專業人員		負責人		專業人員(6H/年)	總計			
				職前教育訓練	任職1年內	任職1年後	任職1年內	任職1年後	任職1年內	任職1年後		專業人員及負責人教育訓練皆由台北區精神醫療網辦理，經詢問轄內機構並無報名困難之情形，故無需由本局辦理。			
範例：臺北市	1	2	60	1	1	1	0	0	0	0	0	3			
臺北市												0			
新北市												0			
桃園市												0			
臺中市												0			
臺南市												0			
高雄市												0			
基隆市												0			
新竹縣												0			
新竹市												0			
苗栗縣												0			
彰化縣												0			
南投縣												0			
雲林縣												0			
嘉義縣												0			
嘉義市												0			
屏東縣												0			
宜蘭縣												0			
花蓮縣												0			
臺東縣												0			
金門縣												0			
連江縣												0			
澎湖縣												0			

附表8-○○年○○市（縣）龍發堂堂眾處置及福利身分狀態表

附表8-○○年○○市（縣）龍發堂堂眾處置及福利身分狀態表														
序號	姓名	身分證字號	出生年月日	戶籍地址異動與否 ^{註5}	戶籍地址	福利身分別 ^{註1}	是否符合社區精神病人收案標準	精神照護資訊管理系統照護級數	半年內訪視次數/訪視方式 ^{註2}	安置狀況類別 ^{註3}	填報報表時個案安置狀況 (機構或醫院\全名)	個案及家屬反映問題	衛生局提供之協助 ^{註4}	備註 ^{註5}
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							

註1：福利身分別(填寫號碼即可)

1. 低收入戶
2. 中低收入戶
3. 一般戶

註2：回報範圍為：

1. 期中報告：當年度1月-6月
2. 期末報告：當年度7月-11月
3. 成果報告：前年度1-12月

註3：安置狀況類別分別為：(填寫範例：精神護理之家)

1. 機構：精神復健機構、精神護理之家、護理之家、養護機構、社福機構、精神專科醫院公費養護床
2. 醫院：醫療機構、精神醫療機構
3. 社區：自宅、龍發堂
4. 其他：入監

註4：例如協助安排安置機構、協助申請相關福利身分及補助、定期召開個案檢討會議，請務必敘明填報。

註5：若個案有監護宣告或輔助宣告、死亡及其他事項，請於備註欄位填報。填報死亡須寫明日期、地點及原因。若個案戶籍有異動，於備註欄位填寫前戶籍地址。

附表9-○○年○○市（縣）衛生局社區資源布建情形統計表

附表9-○○年○○市(縣)衛生局社區資源布建情形統計表					
民團、機構名稱 方案名稱	身心障礙照顧服務資源布建計畫			精神病友社區生活多元支持服務方案	厚植精神病友及家屬團體量能計畫
	精神病病人及家庭支持服務	精神病病人社區居住方案	精神病病人社區服務新興及創新方案		
例如： 台北市康復之友協會				計畫編號000M004	
例如： 社團法人高雄市心理復健協會				計畫編號000M012	計畫編號000104008H

附表10-1-○○年○○市（縣）統計民眾檢舉歧視精神病人之媒體報導申訴案件

附表10-1-○○年○○市（縣）統計民眾檢舉歧視精神病人之媒體報導申訴案件 ^{註1}			
項目 序號	民眾檢舉歧視精神病人媒體報導案件數(件)	處理機制 ^{註2}	歧視案件是否成立 (請填是或否)
範例	平面媒體(如宣導品、出版品)	<p>一、法定或既有處理機制：無。</p> <p>二、歧視調查認定方式：衛生局自行調查認定。</p> <p>三、目前處理情形：</p> <p>衛生局於114年2月10日函請00公司就網頁內容說明，該公司說明已於網頁刪除疑涉對精神病人歧視之文字，該公司基於維護活動參加者安全之目的，考量是類活動屬較高風險之水上活動，始於網頁刊載上開文字，衛生局後續另函請該公司爾後確實遵守精神衛生法等相關法規規定。</p>	否

備註：

1. 機構違反精神衛生法第38條及第78條之申訴案件數，案件來源包含申訴、陳情、檢舉、機構依職權主動處理等各類收案管道（如屬協調性質案件不適用），針對精神病人、家屬或一般民眾申訴精神病人遭不當對待之案件，及媒體對精神病人歧視性的稱呼、描述及不當影射他人罹患精神疾病之報導

2. 處理程序及情形說明，應包含：

- (1)該法規及其子法規明訂之法定處理機制或既有處理機制
- (2)歧視成立之調查認定方式，如機關組成任務編組（委員會或小組等）、自行調查或其他方式等
- (3)目前處理情形。

附表10-2-○○年○○市（縣）統計民眾陳情、諮詢及機構或其工作人員侵害精神病人權益之申訴案件

附表10-2-○○年○○市(縣)統計民眾陳情、諮詢及機構或其工作人員侵害精神病人權益之申訴案件統計 ^{註1}									
是否設置諮詢專線：	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		倘若為否，請填寫原因：						
有無設置處理流程	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無								
專線電話號碼：									
縣市諮詢服務內容：									
項目 序號	陳情或諮詢案件來源 ^{註2}	目前是否為住院狀態	陳情或諮詢案件分析						總計
			協助就醫	尋求安置資源或相關社會資源	醫療諮詢	法規疑義	情緒支持	權益侵害申訴	
範例	病人	是		1	1	1	1	4	
範例	政府部門	否	1			1	1	3	

備註：

1. 機構違反精神衛生法第37條及第82條之申訴案件數，案件來源包含申訴、陳情、檢舉、機構依職權主動處理等各類收案管道（如屬協調性質案件不適用）。

2. 按精神衛生法第42條，病人或其保護人、第三十四條第二項所定之人、相關照護人員、立案之病人權益促進團體，有客觀事實足認精神照護機構、其他執行社區治療、社區支持之機構或團體及其工作人員，有侵害病人權益或有侵害之虞者，得以書面向上述機構或團體所在地之地方主管機關申訴。

附表11-○○年○○市（縣）酒癮防治宣導成果統計表

附表11-○○年○○市(縣)酒癮防治宣導成果統計表						
計畫目的：						
宣導主軸：						
宣導日期	場域 (請填寫社區、醫療機構、校園、 網絡單位或其他)	族群(人)			年齡層(人)	
		一般民眾	酒癮個案	個案家屬	未成年	成年

附表12-○○年○○市（縣）網癮防治宣導成果統計表

附表12-○○年○○市(縣)網癮防治宣導成果統計表														
活動性質	人次統計												合計	
	男性				女性				醫事人員					
	族群				小計	族群				小計				
	兒少	老師	家長	一般民眾		兒少	老師	家長	一般民眾					
衛教講座														
教育訓練														
網路推廣														
衛教講座														
教育訓練														
網路推廣														
衛教講座														
教育訓練														
網路推廣														

附表13-1-○○年○○市（縣）其他由衛生局自行發展或補助在地酒癮治療及處遇方案或資源

附表13-1-○○年○○市(縣)其他由衛生局自行發展或補助在地酒癮治療及處遇方案或資源				
承辦人姓名：	連絡電話：			
方案或資源名稱	適用對象	執行單位	主要服務內容	預算數

附表13-2-○○年○○市（縣）藥酒癮治療指定機構清冊

附表13-2-○○年○○市（縣）藥酒癮治療指定機構清冊															
機構名稱：全部 日期起迄： 指定業務類別：酒癮治療 列印日期： 列印人員：															
機構名稱	機構類型	機構地址	聯絡電話	指定有效起日	指定有效迄日	酒癮治療									
						指定業務項目					參與「酒癮治療費用補助方案」	執行酒駕酒癮評估治療			
A	醫院					V				V	…文字…	…文字…	V	V	V
B	診所					V				V					
C	衛生所									V					
D	心理治療所											V			
合計						2	0	0	0	3	1	1	2	1	1
註：本表可自「藥酒癮醫療個案管理系統」→「資料統計及決策分析」→「常用報表」→「藥酒癮治療指定機構清冊」匯出，欄位格式以系統為準。															

附表14-○○年○○市（縣）跨網絡轉介酒癮個案統計表

附表14-○○年○○市(縣)跨網絡轉介酒癮個案統計表

註：社政、警政、勞政、司法（地檢署及法院）、監理所等網絡單位交由衛生局協助轉介者，醫療機構於藥酒癮醫療個案管理系統選取轉介單位仍應選取原轉介單位，非衛生局。

附表15-○○年○○市（縣）網癮治療服務資源表

附表15-○○年○○市(縣)網癮治療服務資源表						
承辦人姓名：		連絡電話：				
機構名稱	可提供網路成癮治療之科別	是否開設網路成癮特別門診/心理治療/諮詢	服務時間 (如有異動，請依各醫療院所公告為準)	聯絡資訊		
				電話	地址	網址