

評核項目	評核標準	應備佐證資料	自評/委員評核	說明與建議
	<p>(1)擬定參與社區支持方案轉介與連結計畫，並定期維護。 【3(A)/2(B)(綜合)】 【3(A)/3(B)(精專)】</p> <p>(2)每季轉介成果提報。 【3(A)/2(B)(綜合)】 【3(A)/3(B)(精專)】</p> <p>說明： 1. 社區支持-精障服務據點、社區復健中心、日間病房、病友多元社區生活方案、精障者社區居住、精障者日間社區作業設施等。 2. 就業資源-轉介勞工局相關輔導單位 3. 精神長照-康家及精護等。</p>	<p>1. 參與社區支持方案轉介與連結計畫或 SOP 書面資料並定期維護。</p> <p>2. 成果(個案轉介連結及支持方案參與度)提報 (由衛生局評分)</p> <p>(1)轉介成果(人次及場次)於每季次月 10 日前上傳當季成果至 GOOGLE 表單(4/10、7/10、11/10、隔年 1/10)。</p> <p>(2)個案轉介名冊自留，督考日提供檢視。</p> <p>(3)參與支持方案相關活動成果資料(電子檔)及轉介社區支持及長照名冊(電子檔)請於 8 月底前 E-MAIL 至局端承辦人信箱。</p>	分	<p>醫院。</p> <p>2. 計畫或 SOP 內含和社區支持團體連結、是否有修訂日期等。</p> <p>3. 所謂參與支持方案相關活動成果資料為自辦或參加社區協會或機構辦理有關社區支持、資源等相關方案之說明或討論會議。(格式詳如附件 2)</p>
	<p>4. 精神病人出院後 30 天再自殺率及其統計分析 【3(A)/2(B)】 【13(A)/7(B)分-前一年無改善建議者】</p>	<p>112 年 7 月 1 日至 113 年 6 月 30 日之精神病人出院後 30 天再自殺率及其統計分析等書面資料</p>	分/分	<p>適用 A 及 B 類型醫院。</p>
	<p>5. 精神併自殺個案強化作為 【7(A)/6(B)】</p> <p>(1)自殺高危險個案住院期間醫院需加強自殺評估，訂定執行策略，並落實出院準備服務及規劃與轉介單位共同服務計畫。【3(A)/2(B)】</p> <p>(2)年節、節慶期間辦理自殺防治關懷宣導活動(如：電台、短片、衛教單張等)，並加強此期間關懷服務及危機處理。 【1(A)/1(B)分】</p>	<p>1. 精神併自殺個案強化作為等書面資料</p> <p>2. 年節期間辦理宣導活動等照片及活動記錄等書面資料</p> <p>3. 院內跨單位或跨科別之醫事人員講座統計表、課程資料及照片等相關資料</p>	分/分	<p>1. 適用 A 及 B 類型醫院。</p> <p>2. 格式詳如附件</p> <p>3。</p>

評核項目	評核標準	應備佐證資料	自評/委員評核	說明與建議																
	<p>(3)辦理院內跨單位或跨科別之醫事人員「預防精神病人自殺死亡之因應策略宣導」，至少 2 場次。【1(A)/1(B)分】</p> <p>(4)個案入院評估表加註高風險自殺次數，並依據自殺風險評估高/中/低，對應風險之自殺防治執行策略。【2(A)/2(B)】</p>																			
	<p>6. 因應出院準備之相關整備【15(A)/7(B)分】</p> <p>(1)三日內出院準備計畫書上傳完成率。【8(A)/4(B)】</p> <table border="1" data-bbox="280 757 735 1003"> <thead> <tr> <th>3 天內(含例假日)完成出院通報比率</th> <th>配分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>95~100%</td> <td>8/4</td> </tr> <tr> <td>85~94%</td> <td>6/3</td> </tr> <tr> <td>比率<85 %</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2)出院準備計畫之內容檢視【2(A)1(B)】</p> <p>(3)提供出院因應策略計畫或 SOP 書面資料【2(A)/1(B)】</p> <p>(4)嚴重病人之出院準備會議完成率【3(A)/1(B)】(衛生局評分)</p> <table border="1" data-bbox="280 1518 699 1731"> <thead> <tr> <th>完成率</th> <th>配分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≥80%</td> <td>3/1</td> </tr> <tr> <td>60~79%</td> <td>2/0.5</td> </tr> <tr> <td>比率<60%</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>(5)加分題-由優化計畫轉介住院個案請於衛福部精神照護資訊管理系統之「出院準備計畫書維護」/「(4)疾病簡史」註記為優化轉介。【0.25(B)加分題/超過仍以 100 分計算】</p>	3 天內(含例假日)完成出院通報比率	配分	95~100%	8/4	85~94%	6/3	比率<85 %	0	完成率	配分	≥80%	3/1	60~79%	2/0.5	比率<60%	0	<p>1. 每日上午前至「每日通報出備上傳情況」GOOGLE 表單填報前 1 日情況上傳。</p> <p>2. 出備準備計畫內容檢視。</p> <p>3. 提供因應策略計畫或 SOP 書面資料並定期維護。</p> <p>4. 請每月 10 日前提報「嚴重病人之出備準備會議執行月報表」(表單如附件 4)。</p> <p>5. 提報及給分方式 (1)主辦單位依其優化轉介名冊檢視並給分。 (2)完成 GOOGLE 表單填(含名冊上傳) (網址為</p>	<p>分/分</p>	<p>1. 適用 A 及 B 類型醫院。</p> <p>2. 出院上傳通報比率由衛生局至系統下載。</p> <p>3. 出院準備計畫之內容檢視，會請委員抽查檢視 10 本並給予建議。</p> <p>4. 提供出院計畫或 SOP，內應含出院準備會議及出備上傳之聯繫對口、非上班日之因應策略及系統操作上防錯作為等，是否有修訂日期。</p> <p>5. 嚴重病人之出院準備會議完成率由局端於 8 月底彙整給分。</p>
3 天內(含例假日)完成出院通報比率	配分																			
95~100%	8/4																			
85~94%	6/3																			
比率<85 %	0																			
完成率	配分																			
≥80%	3/1																			
60~79%	2/0.5																			
比率<60%	0																			

評核項目	評核標準		應備佐證資料	自評/委員評核	說明與建議
	註記率	配分	https://forms.gle/ATuY7FEbsFJDkk436)		
	80%以上	0.25			
	60%(含)	0.15			
	60%以下	0/0			
<p>二、配合公共衛生相關業務</p> <p>1. 33(A)/20(B)/80(C)</p> <p>2. 該院無網癮或酒癮業務者，其網癮或酒癮指標分數則移至此項之3。</p>	<p>1. 精神科門診通報個案風險評估比率【20(A)/12(B)/15(C)】</p> <p>※該院無急診業務【24(A)/15(B)/20(C)】</p> <p>(1) 精神科門診門診上傳「高雄市社區精神個案照護系統」個案風險評估表之比率達 70% 以上。</p> <p>(2) 計算區間：113 年數據計算區間，112 年 10 月~113 年~截至督導前 1 個月底數據(視疫情狀況進行滾動式調整施行月份)。</p> <p>(3) 計算公式：</p> <p>➢ 「上傳個案風險評估表之件數 ÷ 門診申報健保案件數數(符合衛福部公告社區精神病人收案標準)x100%。</p> <p>➢ 113 年督考當月~113 年 12 月底數據，納入 114 年考核評分。</p>		<p>精神科門診上傳「高雄市社區精神個案照護系統」個案風險評估表之件數占該院精神科門診申報健保案件數(符合衛福部公告社區精神病人收案標準)比率書面資料</p> <p>1. 書面資料。</p> <p>2. 月報為每月 25 日繳交如暫停督考時，仍需繳交。</p> <p>請以 E-mail 方式回復(7134000DHKCG@gmail.com)</p> <p>或線上表單(網址：https://forms.gle/i2VfrSTZRQYVPDNo7)</p>	分/分	<p>1. 適用 A、B 及 C 類型醫院。</p> <p>2. 格式詳如附件 5。</p>
線上通報比率	設有急診業務醫院	未設急診業務醫院			
	配分【20/13/5】	配分【25/16/10】			
>70%	20/13/5	25/16/10			
50~69%	15/10/4	19/12/8			
30~49%	10/7/3	13/8/6			
<30%	5/3/2	6/4/4			
未完成線上通報	0	0			

評核項目	評核標準	應備佐證資料	自評/委員評核	說明與建議
	<p>2. 精神科急診個案通報風險評估比率【5(A)/2(B)/15(C)】</p> <p>※該院無急診業務，本項分數移列至「1. 該院精神科門診通報個案風險評估比率」指標。</p> <p>1. 精神科急診個案通報風險評估比率達100%</p> <p>(1)統計區間：112年10月~113年~截至督導前1個月底數據(視疫情狀況進行滾動式調整施行月份)。</p> <p>(2)計算基準： 精神科急診個案通報個案風險評估件數÷該院精神科急診個案總數(綜合醫院為照會精神科個案數) x 100%。</p> <p>➤ 112年督考當月~113年12月底數據，納入114年考核評分。</p>	<p>精神科急診個案通報風險評估比率等統計數據等書面資料</p> <p>1. 書面資料。</p> <p>2. 月報為每月25日繳交如暫停督考時，仍需繳交。</p> <p>請以E-mail方式回復(7134000DHKCG@gmail.com)</p> <p>或線上表單(網址：https://forms.gle/i2VfRSTZRQYVPDNo7)</p>	分/分	<p>1. 適用 A、B 及 C 類型醫院。</p> <p>2. 格式詳如附件 5。</p>
	<p>3. 精神科門診、急診統計數據回復【4(A)/2(B)/18(C)】</p> <p>※該院無網癮或酒癮業務者，其網癮或酒癮指標分數移至此項。</p> <p>計數據回復：各醫院每月25日回復上個月數據如下：</p> <p>(1)精神科門診上傳「高雄市社區精神個案照護系統」個案風險評估表統計數據</p> <p>(2)精神科急診個案通報風險評估統計數據(該院無急診業務，不用提報該項數據)。</p>	<p>1. 書面資料</p> <p>2. 月報為每月25日繳交如暫停督考時，仍需繳交。</p> <p>請以E-mail方式回復(7134000DHKCG@gmail.com)</p> <p>或線上表單(網址：https://forms.gle/i2VfRSTZRQYVPDNo7)</p>	分/分	<p>1. 適用 A、B 及 C 類型醫院。</p> <p>2. 格式詳如附件 5。</p>
	<p>4. 設有專人每年5月、11月進行使用者帳號清查，倘使用人員離職、轉調單位等情形1個月內通知衛生局帳號刪除。</p> <p>【1(A)/1(B)/22(C)】</p>	<p>1. 書面資料</p> <p>2. 每年5月、11月繳交如暫停督考時，仍需繳交。</p> <p>請以E-mail方式回復(7134000DHKCG@gmail.com)</p>	分/分	<p>1. 適用 A 及 B 及 C 類型醫院。</p> <p>2. 格式詳如附件 6。</p>
	<p>5. 精神病患家屬支持團體辦理【3(A)/3(B)/10(C)】</p>	<p>1. 提供聯絡窗口</p> <p>2. 轉介成果(人次及場次)於每季次月10日前上傳當季成果至</p>	分/分	<p>1. 適用 A 及 B 及 C 類型醫院。</p> <p>2. 辦理「身心障礙者及其家屬心理健</p>

評核項目	評核標準	應備佐證資料	自評/委員評核	說明與建議									
	<table border="1"> <tr> <td>辦理場次(宣導、講座、教育訓練等)</td> <td>配分</td> </tr> <tr> <td>5場以上</td> <td>3(A/B)/10(C)</td> </tr> <tr> <td>1-4場</td> <td>2(A/B)/5(C)</td> </tr> <tr> <td>0場</td> <td>0</td> </tr> </table>	辦理場次(宣導、講座、教育訓練等)	配分	5場以上	3(A/B)/10(C)	1-4場	2(A/B)/5(C)	0場	0	<p>GOOGLE 表單(4/10、7/10、11/10、隔年1/10) (表單網址 https://reurl.cc/D4DE3m)。</p> <p>3. 辦理「精神病患家屬支持團體」活動成果資料(電子檔)請於8月底前 E-MAIL 至局端承辦人信箱。</p>		康促進」活動成果資料之格式詳如附件7。	
辦理場次(宣導、講座、教育訓練等)	配分												
5場以上	3(A/B)/10(C)												
1-4場	2(A/B)/5(C)												
0場	0												
三、指定強制業務 -33 綜合(B)/30 專科(B)	1. 訂有完整之強制住院、強制社區治療作業流程並定期修正，有專人辦理個案管理【3分】	強制住院、強制社區治療作業流程及修正等書面資料	分/分	適用所有 B 類型醫院。									
	2. 嚴重病人緊急安置或強制住院之流程符合精神衛生法規定【2分】	嚴重病人緊急安置或強制住院流程之書面資料	分/分	適用所有 B 類型醫院。									
	3. 訂定審查決定通知書轉交及未能轉交病人之流程，並記載於病歷【2分】	<p>1. 審查決定通知書轉交及未能轉交流程之書面資料並定期維護。【1分】</p> <p>2. 提供112年6月1日至113年6月30日聲請件數供參，並由委員抽查執行強制業務之病歷佐證。【1分】</p>	分/分	<p>1. 適用所有 B 類型醫院。</p> <p>2. 審查決定通知書轉交及未能轉交流程是否有修訂日期。</p>									
	4. 依精神衛生法訂定通報及解除嚴重病人機制、落實執行案量及保護人設定完成度【6分/9分為無強制社區治療者】	<table border="1"> <tr> <td>保護人設定</td> <td>設定</td> <td>登錄(含同意書上傳)</td> </tr> <tr> <td>≥100%</td> <td>1/1.5</td> <td>1/1.5</td> </tr> <tr> <td>比率<100%</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </table>	保護人設定	設定	登錄(含同意書上傳)	≥100%	1/1.5	1/1.5	比率<100%	0	0	<p>1. 通報流程及解除機制等書面資料並定期維護。【2分/3分為無強制社區治療者】</p> <p>2. 提供112年6月1日至113年6月30日之通報(含保護人設定)、解除案量及定期召開相關解除討論或會議等書面資料予委員審查。【2分/3分為無強制社區治療者】</p> <p>3. 113年截至9月之通</p>	分/分
保護人設定	設定	登錄(含同意書上傳)											
≥100%	1/1.5	1/1.5											
比率<100%	0	0											

評核項目	評核標準	應備佐證資料	自評/委員評核	說明與建議						
		報嚴重病人完成保護人設定、同意書上傳及系統登錄。【2分/3分為無強制社區治療者】								
	<p>5. 有關司法救濟、提審及陳情管道之執行與宣導【3分】</p> <p>(1) 訂定嚴重病人或其保護人向法院聲請停止緊急安置或強制住院之司法救濟權利及程序，提供相關單張、表格並記載於病歷【1.5分】</p> <p>(2) 針對司法救濟、提審陳情管道及精神衛生新法等進行對內或對外之宣導。【1.5分-由衛生局評分】</p>	<p>1. 嚴重病人司法救濟權利之處理流程書面資料並定期維護。</p> <p>2. 提供112年6月1日至113年6月30日聲請件數供參，並由委員抽查執行強制業務之病歷佐證。</p> <p>3. 相關宣導資料(電子檔)請於8月底前E-MAIL至局端承辦人。</p>	分/分	<p>1. 適用所有B類型醫院。</p> <p>2. 嚴重病人司法救濟權利之處理流程是否有修訂日期。</p> <p>3. 宣導成果格式詳如附件8。</p>						
	<p>6. 因應強制住院將採取法律保留原則，各指定機構參與相關研習演練會議情形【2分】</p> <table border="1" data-bbox="280 1010 564 1173"> <thead> <tr> <th>參與</th> <th>次數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1場以上</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>0場</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	參與	次數	1場以上	1	0場	0	<p>1. 設有專責人員辦理及對口【1分】</p> <p>2. 中央於112年12月起開始辦理相關模擬法庭，其參與次數【1分】</p>	分/分	<p>1. 適用所有B類型醫院。</p> <p>2. 由局端統計並給分。</p>
參與	次數									
1場以上	1									
0場	0									

評核項目	評核標準	應備佐證資料	自評/委員評核	說明與建議														
	<p>7. 對於病情不穩但未達強制住院要件個案、強制住院或社區治療送審未通過之精神病人或急診個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，並與辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」機構合作【9分】</p> <p>(1) 訂定追蹤機制並定期維護。</p> <p>(2) 追蹤記錄留存。</p> <p>(3) 與辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」機構合作，並建置聯繫窗口。</p> <p>(4) 113年度完成服務案量之追蹤訪視及記錄，自行開案6案，受派13案【0-7分】</p> <p>評分標準：</p> <table border="1" data-bbox="280 913 624 1227"> <thead> <tr> <th>服務案量</th> <th>配分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>完成≥19案</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>完成16-18案</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>完成11-15案</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>完成6-10案</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>完成1-5案</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>未完成</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	服務案量	配分	完成≥19案	7	完成16-18案	6	完成11-15案	5	完成6-10案	4	完成1-5案	1	未完成	0	<p>1. 經醫師評估，病情不穩但未達強制住院要件個案或強制住院或社區治療送審未通過之精神病人之後續追蹤機制並定期維護。【0.5分】</p> <p>2. 提供112年6月1日至113年6月30日追蹤記錄。【1分】</p> <p>3. 提供窗口。【0.5分】</p> <p>4. 113年度完成服務案量(含自行開案與受派共19案)之追蹤訪視及記錄等書面資料。【0-7分】</p>	分/分	<p>1. 適用所有B類型醫院。</p> <p>2. 後續追蹤機制是否有修訂日期。</p> <p>3. 於年初提供窗口。</p> <p>4. 完成服務案量由局端統計並給分。</p>
服務案量	配分																	
完成≥19案	7																	
完成16-18案	6																	
完成11-15案	5																	
完成6-10案	4																	
完成1-5案	1																	
未完成	0																	
	<p>8. 強制社區治療設有專責人員辦理個案管理，有申請及有服務案量，並定期將治療紀錄鍵入精神照護系統【6(綜合)/3(專科)】</p>	<p>1. 設有專責人員辦理個案管理。【2(綜合)/1(專科)】</p> <p>2. 提供112年6月1日至113年6月30日之辦理申請及服務案量之書面資料。【2(綜合)/1(專科)】</p> <p>3. 定期將治療紀錄鍵入精神照護系統並由委員抽查1案進入系統審查。【2(綜合)/1(專科)】</p>	分/分	適用B類型醫院(除樂安醫院)。														
	<p>9. 加分題-指定精神醫療機構及專科醫師之效期維護【0.25(B)加分題/超過仍以100分計算】</p>	<p>1. 設有專責人員管理。【0.05】</p> <p>2. 具有定期維護機制之書面資料。【0.1】3.</p>		適用B類型醫院														

評核項目	評核標準	應備佐證資料	自評/委員評核	說明與建議
		提出主動函請局端註銷之函文【0.1-由局端評分】。		
四、酒癮治療服務業務(非指定精神醫療機構/指定精神醫療機構 10/10 分)	<p>1. 建置酒癮治療服務方案就診(或轉介)流程及專責窗口【2分】</p> <p>(1) 建置酒癮治療服務方案成員名單及服務流程【0.5/1(精專)】</p> <p>(2) 非精神科醫事人員主動了解就醫病人或孕婦是否有酒或使用毒品情事，並視其需要轉介【0.5/0(精專)】</p> <p>(3) 院內酒癮個案照會精神科的科別、問題、後續處理【0.5/0(精專)】</p> <p>(4) 主責窗口人員及負責規劃與運作之專業人員【0.5/1(精專)】</p>	<p>1. 酒癮治療就診流程、醫療團隊成員名單及專責窗口。</p> <p>2. 非精神科醫事人員轉介酒癮個案書面資料</p>	分/分	精神科專科醫院：凱旋醫院 樂安醫院 慈惠醫院 適用第(1)、(4)評分項目。
	<p>2. 維護及登打衛生福利部藥酒癮醫療個案管理系統【1/1分】</p> <p>(1) 依衛生福利部「酒癮治療費用補助方案」補助之處置項目【0.5/0.5分】</p> <p>(2) 落實登錄酒癮治療知情同意書及資料完成性【0.5/0.5分】</p>	1. 系統查核	分/分	
	<p>3. 建立完善共病照護服務機制，統計分析個案管理服務成效【2分】</p> <p>(1) 提供酒癮治療之管理機制，並就服務成果、轉介來源及追蹤管理進行統計分析，以確保治療品質【1/2(精專)】</p> <p>(2) 提升非精神科別醫事人員對酒癮個案之敏感度，提供酒癮個案之醫療照會或轉介至其他科別共同照護【1/0(精專)】</p>	1. 提供服務成效分析書面資料(個案轉介來源、收結案狀況、追蹤管理情形、共病轉介及照護情形及治療成效並進行統計分析)		精神科專科醫院：凱旋醫院 樂安醫院 慈惠醫院 適用第(1)評分項目。

評核項目	評核標準	應備佐證資料	自評/委員評核	說明與建議								
	<p>4. 利用院內媒體(例如:醫院網頁、LED、海報、單張、紅布條、影片及簡報)宣導酒癮防治,並提供酒癮治療費用補助方案資訊【1/1分】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>媒體宣導方式</th> <th>配分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4種以上</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2種</td> <td>0.5</td> </tr> <tr> <td>未辦理</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	媒體宣導方式	配分	4種以上	1	2種	0.5	未辦理	0	酒癮防治媒體宣導方式書面資料	分/分	酒癮防治宣導成果評核格式請參閱附件9,並113/08/31前繳交至本局。
媒體宣導方式	配分											
4種以上	1											
2種	0.5											
未辦理	0											
	<p>5. 針對來院之民眾、酒癮個案及家屬辦理酒癮議題衛教講座【2/2分】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>衛教宣導場次</th> <th>配分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4場以上</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2場</td> <td>0.5</td> </tr> <tr> <td>未辦理</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	衛教宣導場次	配分	4場以上	1	2場	0.5	未辦理	0	<p>1. 酒癮議題衛教講座統計表 2. 課程資料 3. 宣導照片</p>	分/分	酒癮衛教講座評核格式請參閱附件10,並於113/08/31前繳交至本局。
衛教宣導場次	配分											
4場以上	1											
2場	0.5											
未辦理	0											
	<p>6. 針對院內跨科別醫事及行政人員辦理酒癮防治教育訓練【1/1分】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>教育訓練</th> <th>配分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2場以上</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>1場</td> <td>0.5</td> </tr> <tr> <td>未辦理</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	教育訓練	配分	2場以上	1	1場	0.5	未辦理	0	<p>1. 教育訓練統計表 2. 課程資料 3. 教育訓練照片 4. 人員簽到表</p>	分/分	教育訓練成果評核格式請參閱附件11,並於113/08/31前繳交至本局。
教育訓練	配分											
2場以上	1											
1場	0.5											
未辦理	0											
	<p>7. 針對院內執行酒癮治療服務專業人員,辦理酒癮治療教育訓練。【1/1分】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>教育訓練</th> <th>配分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2場以上</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>1場</td> <td>0.5</td> </tr> <tr> <td>未辦理</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	教育訓練	配分	2場以上	1	1場	0.5	未辦理	0	<p>1. 教育訓練統計表 2. 課程資料 3. 教育訓練照片 4. 人員簽到表</p>	分/分	教育訓練成果評核格式請參閱附件12,並於113/08/31前繳交至本局。
教育訓練	配分											
2場以上	1											
1場	0.5											
未辦理	0											
五、網癮治療服務業務(非指定精神醫療機構/指定精神醫療機構10/10分)	<p>1. 網路成癮就診個案資料並運用「網路使用習慣量表」【3/3分】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>彙整統計及填報個案</th> <th>配分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>有彙整統計及填報</td> <td>3/3</td> </tr> <tr> <td>未辦理</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	彙整統計及填報個案	配分	有彙整統計及填報	3/3	未辦理	0	網路成癮就診書面資料	衛生局自評	<p>1. 受評醫院名單請參閱附件13。 2. 評核方式請參閱附件14。 3. 網路成癮就診書面資料格式請參閱附件15,並於每</p>		
彙整統計及填報個案	配分											
有彙整統計及填報	3/3											
未辦理	0											

評核項目	評核標準	應備佐證資料	自評/委員評核	說明與建議								
	2. (1)辦理網路成癮防治宣導講座。 (2)張貼衛教海報及宣導影片 【4/4分】 <table border="1" data-bbox="280 416 624 633"> <thead> <tr> <th>媒體宣導方式</th> <th>配分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2種以上</td> <td>4/4</td> </tr> <tr> <td>1種</td> <td>2/2</td> </tr> <tr> <td>未辦理</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	媒體宣導方式	配分	2種以上	4/4	1種	2/2	未辦理	0	(1) 網路成癮防治宣導講座書面資料 (2) 張貼衛教海報及宣導影片書面資料		月 25 日前繳交上個月清冊。 4. 網路成癮防治媒體宣導方式書面資料評核格式請參閱附件 16，並於 113/08/31 前繳交。 5. 網路成癮防治教育訓練書面資料評核格式請參閱附件 17，並於 113/08/31 前繳交。
媒體宣導方式	配分											
2種以上	4/4											
1種	2/2											
未辦理	0											
六、前一次督考建議改善事 10(A)/5(B) 分	◎前一次未有建議改善事項或評鑑年未督考之機構本項免評，且配分移至「一、4。」。 <table border="1" data-bbox="280 1077 624 1294"> <thead> <tr> <th>改善情形</th> <th>配分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>完全改善</td> <td>10/5</td> </tr> <tr> <td>部分改善</td> <td>6/3</td> </tr> <tr> <td>未辦理</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	改善情形	配分	完全改善	10/5	部分改善	6/3	未辦理	0	網癮教育訓練書面資料		
改善情形	配分											
完全改善	10/5											
部分改善	6/3											
未辦理	0											
綜合建議事項：												
未符合項目請於 113 年 ____ 月 ____ 日前改善。												
衛生局評核人員簽章：			醫院受評代表簽章：									

【附件 1-醫院類型】

類型	A(4 家)		B(11 家)		C(12 家)
	實地	書面	實地	書面	書面
1	國軍高雄總醫院 岡山分院附設民 眾診療服務處	高雄市立小港醫院 (委託財團法人私立 高雄醫學大學經營)	燕巢靜和醫療 社團法人燕巢 靜和醫院	高雄市立凱旋醫院	高雄市立大同醫院 (委託財團法人私立 高雄醫學大學經營)
2	靜和醫院	高雄市立聯合醫院	財團法人台灣 省私立高雄仁 愛之家附設慈 惠醫院	長庚醫療財團法人 高雄長庚紀念醫院	義大醫療財團法人 義大大昌醫院
3			衛生福利部旗 山醫院	財團法人私立高雄 醫學大學附設中和 紀念醫院	義大醫療財團法人 義大癌治療醫院
4				高雄榮民總醫院	鳳山醫院
5				國軍左營總醫院	天主教聖功醫療財 團法人聖功醫院
6				義大醫療財團法人 義大醫院	市立岡山醫院
7				國軍高雄總醫院附 設民眾診療服務處	阮綜合醫療社團法 人阮綜合醫院
8				樂安醫院	市立民生醫院
9					建佑醫院
10					健仁醫院
11					旗津醫院
12					新華醫院

【附件 2-參與支持方案相關活動成果資料格式】

113 年高雄市醫院參與支持方案相關活動成果資料

填報說明：

1. 所謂參與支持方案為自辦或參加社區協會或機構辦理有關社區支持、資源等相關方案之說明或討論會議。
2. 其照片不拘如單人前往參加時可照 1 張講台或海報即可。
3. 請於 113 年 8 月 31 日前將 113 年 1-8 月成果 E-MAIL 至 amy3350@kcg.gov.tw。

日期：000.00.00 活動主題：□□□□□ 參與人數：人	
日期：000.00.00 活動主題：□□□□□ 參與人數：人	
日期：000.00.00 活動主題：□□□□□ 參與人數：人	

(可依不同地點及方式，自行增列。)

【附件 3-自殺宣導格式】

113 年年節期間辦理自殺防治關懷宣導活動成果

年節期間辦理自殺防治關懷宣導活動成果	
日期： 宣導方式：	日期： 宣導方式：
日期： 宣導方式：	日期： 宣導方式：

備註：

1. 承辦人：林小姐/電話：7134000#5410/信箱：lms5410@kcg.gov.tw
2. 成果照片需清晰，至少 4 張/場。

**113 年院內跨單位或跨科別之醫事人員
「預防精神病人自殺死亡之因應策略宣導」活動成果**

院內跨單位或跨科別之醫事人員 「預防精神病人自殺死亡之因應策略宣導」活動成果(至少 2 場)	
時間： 地點： 主講人： 參與人數：	

備註：

1. 承辦人：林小姐/電話：7134000#5410/信箱：lms5410@kcg.gov.tw
2. 成果照片需清晰，至少 4 張/場。

院內跨單位或跨科別之醫事人員
「預防精神病人自殺死亡之因應策略宣導」與會人員

編號	簽名
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	

【附件 4-嚴重病人之出備準會議執行月報表格式】

113 年起嚴重病人之出備準會議執行月報表							
注意:每月 10 日提報自 113 年 1 月 1 日截至上月之「累計」人次。							
收治 人次	完成 出備	未執行	可排除形式			外縣市	住院中 (設籍本市)
			解除 身份	臨時 出院	直轉其他 機構		

說明:

1. 上表所提人次除住院中皆採累計方式，重覆住院者仍納計。
2. 收治人次為自 113 年 1 月 1 日起入住該院具嚴重病人身份之人次。
3. 完成出備為完成出備會議者，**所謂完成則為精神照系統之「出院準備計畫書維護」中「其他建議」註記其會議概況含日期、與會人員及決議等），或直接上傳出備會議紀錄檔案。**
4. 排除之「直轉其他機構」乃為生理疾病轉一般醫院、直接轉入住宿型機構(康家或護理之家)等。

【附件 5-精神科門診、急診通報個案風險評估統計表格式】

113 年社區精神個案照護系統
「精神科門診」、「精神科急診」通報個案風險評估統計表

單位:人次

填報月份	精神科門診上傳「高雄市社區精神個案照護系統」個案風險評估表之比率達 60%以上			精神科急診個案通報風險評估比率達 100%			
	(A)精神科門診上傳個案風險評估表之件數	(B)院精神科門診申報健保案件數(符合衛福部公告社區精神病人收案標準)	精神科門診通報個案風險評估比率(A/B*100%)	有無急診業務	(C)精神科急診個案通報個案風險評估件數	(D)精神科急診個案總數(綜合醫院為照會精神科個案數)	精神科急診個案通報風險評估比率(C/D*100%)

(請於每月 25 日前 Mail 至 7134000DHKCG@gmail.com)

填表姓名：_____ 單位主管：_____

服務單位：_____ 連絡電話：_____ 分機_____

填報日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

【附件 6-設有專人每年 5 月、11 月進行使用者帳號清查之格式】

○○醫院

113 年上/下半年度【高雄市】社區精神個案照護系統帳號清查清冊

編號	姓名	職稱	機構名稱	權限	清查結果 (帳號保留/ 帳號註銷)	註銷原因 (離職、轉調單 位、更換業務、 育嬰假等)

填表姓名：_____ 單位主管：_____

服務單位：_____ 連絡電話：_____ 分機_____

填報日期： 年 月 日

○○醫院

113年「高雄市社區精神個案照護系統」建置單一窗口名冊

帳號清查單一窗口	通報個案風險評估統計表 單一窗口	資訊系統單一窗口	上傳系統方式
科室： 姓名： 職稱： 電話： E-mail：	科室： 姓名： 職稱： 電話： E-mail：	科室： 姓名： 職稱： 電話： E-mail：	<input type="checkbox"/> API <input type="checkbox"/> URL <input type="checkbox"/> 至網頁填報
科室： 姓名： 職稱： 電話： E-mail：	科室： 姓名： 職稱： 電話： E-mail：	科室： 姓名： 職稱： 電話： E-mail：	<input type="checkbox"/> API <input type="checkbox"/> URL <input type="checkbox"/> 至網頁填報
科室： 姓名： 職稱： 電話： E-mail：	科室： 姓名： 職稱： 電話： E-mail：	科室： 姓名： 職稱： 電話： E-mail：	<input type="checkbox"/> API <input type="checkbox"/> URL <input type="checkbox"/> 至網頁填報

備註：請提供貴單位聯繫窗口，以利後業務聯繫使用。

填表姓名：_____單位主管：_____

連絡電話：_____分機_____

填報日期：_____年

【附件 7-辦理精神病患家屬支持團體辦理活動成果資料格式】

113 年辦理精神病患家屬支持團體活動成果

日期： 宣導方式：	日期： 宣導方式：
日期： 宣導方式：	日期： 宣導方式：

備註：

1. 承辦人：林小姐/電話：7134000#5412/信箱：tncghb36@kcg.gov.tw
2. 成果照片需清晰，至少 4 張/場。

【附件 8-司法救濟及申訴、陳情管道及提審宣導活動成果之格式】

113 年高雄市醫院

司法救濟及申訴、陳情管道及提審宣導活動成果(民眾)

填報說明：

1. 主題:司法救濟、提審、陳情管道及精神衛生新法等 4 項
2. 地點:如診間、候診室、民眾休息室、大廳走廊…等等。
3. 宣導方式:如張貼海報、發放單張、跑馬燈、電視播放…等。
4. [請於 113 年 8 月 31 日前將 112 年 1-8 月成果 E-MAIL 至 amy3350@kcg.gov.tw。](mailto:amy3350@kcg.gov.tw)

日期：000.00.00 活動主題： 宣導方式： 參與人數：人	
日期：000.00.00 活動主題： 宣導方式： 參與人數：人	

(可依不同地點及方式，自行增列。)

113 年高雄市醫院

司法救濟及申訴、陳情管道及提審宣導活動成果(院內同仁)

填報說明：

1. 主題: 司法救濟、提審、陳情管道及精神衛生新法等 4 項
2. 地點: 如診間、治療室、護理站、會議室、禮堂…等。
3. 宣導方式: 如張貼海報、發放單張、跑馬燈、電視播放、講述、影音播放…等。
4. 請於 113 年 8 月 31 日前將 112 年 1-8 月成果 E-MAIL 至 amy3350@kcg.gov.tw。

日期：000.00.00 活動主題： 宣導方式： 參與人數：人	
日期：000.00.00 活動主題： 宣導方式： 參與人數：人	

(可依不同地點及方式，自行增列。)

【附件 9-四、酒癮 3.之格式】

酒癮治療服務業務督導考核表附件

項目	四、辦理酒癮防治多元宣導
內容	媒體宣導方式 <input type="checkbox"/> 4 種以上 <input type="checkbox"/> 2 種 <input type="checkbox"/> 未辦理
佐證資料	酒癮防治媒體宣導方式書面資料(註:每種衛教素材照片 2 張, 如醫院網頁、LED、海報、單張、紅布條、影片及簡報等)。

【說明及佐證資料】

- 1.媒體宣導方式：4 種以上2 種未辦理
- 2.媒體宣導照片如附件

請敘明宣導方式	佐證照片 1	佐證照片 2
方式一		
方式二		
方式三		
方式四		

【附件 10-四、酒癮 3.之格式】

項目	五、辦理酒癮議題衛教講座
內容	衛教宣導場次 <input type="checkbox"/> 4 場以上 <input type="checkbox"/> 2 場 <input type="checkbox"/> 未辦理
佐證資料	1.酒癮議題衛教講座統計表(註:請統計服務人次、性別、宣導對象) 2.課程資料 3.衛教講座相片(註:每場講座提供 2 張照片)

【說明及佐證資料】

- 1.衛教宣導場次：4 場以上2 場未辦理
 2.酒癮議題衛教講座統計表

辦理日期	主題	主講人/職稱	宣導方式	性別人數						
				男性			女性			
				一般民眾	酒癮個案	家屬	一般民眾	酒癮個案	家屬	
小計										
總計										

3. 課程資料如附件
 4. 講座照片如附件

(jpg 檔)	
辦理日期：113.00.00 主題： 參與人數：	辦理日期：113.00.00 主題： 參與人數：

【附件 11-四、酒癮 3.之格式】

項目	六、跨科別醫事及行政人員酒癮防治教育訓練
內容	教育訓練 <input type="checkbox"/> 2 場以上 <input type="checkbox"/> 1 場 <input type="checkbox"/> 未辦理
佐證資料	1.教育訓練統計表(註:請統計服務人次、宣導對象) 2.講座課程資料 3.教育訓練相片(註:每場講座提供 2 張照片) 4.人員簽到表

【說明及佐證資料】

- 1.教育訓練場次：2 場以上1 場未辦理
 2.酒癮教育訓練統計表

辦理日期	主題	主講人/職稱	地點	人次	
				跨科別醫事人員	行政人員
小計					
總計					

3. 課程資料如附件
 4. 教育訓練照片如附件

(jpg 檔)	
辦理日期：113.00.00 主題： 參與人數：	辦理日期：113.00.00 主題： 參與人數：

【附件 12-四、酒癮 3.之格式】

項目	七、酒癮治療服務專業人員酒癮治療教育訓練
內容	教育訓練 <input type="checkbox"/> 2 場以上 <input type="checkbox"/> 1 場 <input type="checkbox"/> 未辦理
佐證資料	1.教育訓練統計表(註:請統計服務人次) 2.講座課程資料 3.教育訓練相片(註:每場講座提供 2 張照片) 4.人員簽到表

【說明及佐證資料】

1.教育訓練場次：2 場以上1 場未辦理

2.酒癮教育訓練統計表

辦理日期	主題	主講人/ 職稱	地點	人次
小計				
總計				

3. 課程資料如附件

4. 教育訓練照片如附件

(jpg 檔)	
辦理日期：113.00.00 主題： 參與人數：	辦理日期：113.00.00 主題： 參與人數：

【附件-網癮治療服務業務督導考核書審表】

附件 13-113 年度網癮治療服務業務醫院督導考核受評醫院列表

序號	醫院名稱	型態別	代表地址
1	靜和醫院	精神科醫院	高雄市新興區民族二路 176, 178, 180, 182 號
2	阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院	區域醫院	高雄市苓雅區成功一路 156 號 1-3 樓及 162 號 B1-10 樓. 四維四路 136 號 B4-12 樓. 166 號 B2-13 樓. 永昌街 49 號 1-6 樓
3	燕巢靜和醫療社團法人燕巢靜和醫院	精神科醫院	高雄市燕巢區深水里深水路 3 之 20 號 B1~3, 5 樓
4	義大醫療財團法人義大癌治療醫院	地區醫院	高雄市燕巢區角宿里義大路 21 號 B2-10F
5	高雄市立鳳山醫院 (委託長庚醫療財團法人經營)	地區醫院	高雄市鳳山區經武路 42 號、42-1 號
6	財團法人台灣省私立高雄仁愛之家附設慈惠醫院	精神科醫院	高雄市大寮區鳳屏一路 509 號
7	建佑醫院	地區醫院	高雄市林園區東林西路 358 號 B1-6 樓、360 號 B1-6 樓、362 號 B1-6 樓、364 巷 10 號 B1-6 樓、399 號 1-4 樓、407 巷 7 號 1-3 樓、364 巷 10-2 號 1-2 樓
8	衛生福利部旗山醫院	地區醫院	高雄市旗山區中學路 60 號
9	國軍高雄總醫院岡山分院附設民眾診療服務處	地區醫院	高雄市岡山區大義二路 1 號
10	高雄市立岡山醫院 (委託秀傳醫療社團法人經營)	地區醫院	高雄市岡山區壽天路 12 號
11	新華醫院	地區醫院	高雄市新興區七賢二路 97 號地上 1 至 4 層
12	高雄市立大同醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學經營)	區域醫院	高雄市前金區中華三路 68 號
13	高雄市立民生醫院	地區醫院	高雄市苓雅區凱旋二路 134 號及 132 號 5 樓
14	高雄市立凱旋醫院	精神科醫院	高雄市苓雅區凱旋二路一三〇號
15	國軍高雄總醫院附設民眾診療服務處	區域醫院	高雄市苓雅區建軍路 5 號
16	天主教聖功醫療財團法人聖功醫院	地區醫院	高雄市苓雅區建國一路 352 號
17	義大醫療財團法人義大大昌醫院	地區醫院	高雄市三民區大昌一路 305 號地下 3 樓至 7 樓、307 號 1 樓、309 號地下 1 樓至 6 樓、311 號地下 1 樓至 1 樓
18	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	醫學中心	高雄市三民區十全一路 100 號及新興區中山一路 36 號

19	國軍高雄總醫院左營分院附設民眾診療服務處	區域醫院	高雄市左營區軍校路553號
20	高雄榮民總醫院	醫學中心	高雄市左營區大中一路386號
21	樂安醫院	精神科醫院	高雄市岡山區通校路300號
22	義大醫療財團法人義大醫院	區域醫院	高雄市燕巢區角宿里義大路1號
23	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	醫學中心	高雄市烏松區大埤路123號
24	高雄市立小港醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學經營)	區域醫院	高雄市小港區山明里山明路四八二號B1-10樓
25	高雄市立旗津醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學經營)	地區醫院	高雄市旗津區旗港路33號B1-4樓
26	高雄市立聯合醫院	區域醫院	高雄市鼓山區中華一路976號
27	健仁醫院	地區醫院	高雄市楠梓區楠陽路136號朝明路130巷7弄1號1-5樓

附件 14-網癮治療服務業務評核方式

項目	成果表名稱	繳交方式及期限	聯絡人/	繳交方式
網癮治療服務業務	網路成癮就診個案資料(附件 12)	每月 25 日前繳交上個月清冊	吳紹禎社關員 6966602#3208	E-mail 繳交： sawadika1108@gmail.com
	辦理網路成癮防治宣導(附件 13)	113/08/31 前繳交		
	辦理網癮教育訓練(附件 14)	113/08/31 前繳交		

【附件 15-網路成癮就診書面資料格式】

醫院名稱：

聯絡窗口：

網路成癮個案就診統計表

編號	轉介來源 (註 1)	姓名	出生年月日	身分證號	性別	區域(註 2)	通訊地址	聯絡電話	完成治療	網路使用習慣量表	初診日期	最後門診日期(註 3)
1					<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	總分:		
2					<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	總分:		
3					<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	總分:		
4					<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	總分:		
5					<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	總分:		
6					<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	總分:		
7					<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	總分:		
8					<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				<input type="checkbox"/> 是	總分:		

									<input type="checkbox"/> 否			
9					<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	總分:		
10					<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	總分:		
例	學校	王小明	92.10.31	A123456789	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	苓雅區	高雄市苓雅區凱旋二路 132-1 號	07-7134000	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否		108.7.31	109.2.27

註 1：轉介來源請填寫該個案轉介單位，如教育局、學校、社會局等，若無則可填寫「自行求助」。

註 2：請依通訊地址填寫區域，如：左營區、前鎮區等，若為外縣市個案，請依縣市填寫，如屏東市、台南市等。

註 3：完成治療個案請填寫最後一次門診日期，未完成治療者，請填寫填報前最後一次門診日期。

註 4：請於每月 25 日前寄至承辦人信箱 sawadika1108@gmail.com，並請留下聯絡方式以利查核，謝謝。

【附件 16- 成癮防治媒體宣導方式書面資料評核格式】

醫院名稱及聯絡窗口		
日期		
地點		
宣導方式		
成果照片 (需清晰，每場/宣導樣態 至少 2 張)		

成果檔請於 113/08/31 前以電子郵件寄回執行成果予承辦人員，本股承辦人信箱 sawadika1108@gmail.com，並請留下聯絡方式以利查核，謝謝

【附件 17-網路成癮防治教育訓練書面資料】

醫院名稱及聯絡窗口		
日期		
地點		
宣導方式		
成果照片 (需清晰，每場/宣導樣態 至少 2 張)		

成果檔請於 112/08/31 前以電子郵件寄回執行成果予承辦人員，本股承辦人信箱 sawadika1108@gmail.com，並請留下聯絡方式以利查核，謝謝