

6	本级是否建立了重性精神疾病管理治疗网络？（要求提供参与机构的名单） 机构名单：（1）有 （2）无	（1）已建立 （2）未建立 如已建立，参与的机构有： 省级医院：_____个 市级医院：_____个 区/县级医院：_____个 社区卫生服务中心：_____个 社区卫生服务站：_____个 乡镇卫生院：_____个 村卫生室：_____个 居民委员会：_____个 村民委员会：_____个
二、工作管理		
7	本级是否下发了年度工作计划？ （要求提供原始文件）	（1）是，下发日期_____（2）否 原始文件：（1）有 （2）无
8	本级是否组织开展人员培训？ （要求提供原始文件）	（1）是 （2）否 原始文件：（1）有 （2）无 _____年，已举办_____期，培训_____人 培训主要内容：_____
9	本级是否组织过工作督导/检查/绩效考核/评价？ （要求提供原始文件）	（1）是 （2）否 原始文件：（1）有 （2）无 _____年，已开展督导/检查_____次 绩效考核/评价_____次
10	本级是否建立了《重性精神疾病信息管理系统》？（要求提供原始文件）	（1）是 （2）否 如是：上一年度补助经费：_____万元

督导员签字：_____

督导日期：____年____月____日

表 1-11 重性精神疾病管理治疗工作督导检查表 (A)
(卫生行政部门用)

督导地区： _____ 省（自治区、直辖市） 督导时间： _____ 年 _____ 月 _____ 日
 _____ 市（地、州、盟） 督导组织单位： _____
 _____ 县（市、区） 督导人员： _____
 被督导单位： _____

一、组织管理		
1	本级是否成立了政府精神卫生工作领导小组？ （要求提供原始文件，了解人员构成）	（1）已成立 （2）未成立 原始文件：（1）有 （2）无 名称： _____
2	本级是否下发相关管理制度、工作流程等文件？（要求提供原始文件）	（1）已制定 （2）未制定 （3）正在制定中 原始文件：（1）有 （2）无
3	是否设立了本级精神卫生防治技术管理机构？其工作职责？（要求提供文件）	（1）已设 （2）未设 如已设，名称： _____ 设在： _____ 上一年度财政经费： _____ 万元
4	本级精神卫生防治技术管理机构人员组成？（要求提供人员名单） 该机构编制： _____ 人 现有人员共： _____ 人 其中：专职 _____ 人 兼职 _____ 人 人员名单：（1）有 （2）无	现有人员包括： 行政管理人员 _____ 名 精神科医生 _____ 名 精神科护士 _____ 名 心理卫生人员 _____ 名 其他人员 _____ 名
5	本级指定承担技术任务的精神卫生医疗机构名称（即精神专科医院/具有精神科的综合医院）？ 其工作职责？（要求提供文件）	精神卫生医疗机构名称： 机构编制病床数： _____ 张 机构编制人员数： _____ 人 上一年度补助经费： _____ 万元