

衛生福利部補助縣（市）衛生局
107 年度「整合型心理健康工作計畫」
期末成果報告

補助單位：南投縣政府衛生局

計畫主持人：黃昭郎 職稱：局長

計畫主辦科：醫政科 科長：陳淑怡

計畫聯絡人：張淑真 職稱：衛生稽查員

電話：049-2222473*540 傳真：049-2231016

填報日期：108 年 1 月 11 日

107 年度「整合型心理健康工作計畫」

執行成果

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		
<p>1. 建立社區資源網絡聯 絡，並定期更新及公布相 關資料於網站，提供民眾 查詢</p>	<p>1. 以衛生局為中心，搭配推動心 理健康網計畫之推動，建立轄 內之心理健康服務網絡，宣導 並深化心理健康概念。 2. 統整本縣心理健康資源，並將 相關資料建置於本局網頁，網 址如下： https://www.ntshb.gov.tw/i nformation/index.aspx?aid= 20</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 成立直轄市、縣(市)政 府層級跨局處(含衛政、社 政、勞政、警政、消防與 教育等機關)、跨公私部門 之推動小組或委員會，負 責心理健康促進、精神疾 病防治、成癮防治、及特 殊族群處遇等相關政策、 策略及措施之規劃、審 議、推動及執行情形之督 導、協調等事項，每季召 開 1 次會議，且至少 2 次 由地方政府主秘層(秘書 長)級以上長官主持。</p>	<p>1. 107 年 3 月 26 日於本局 5 樓會 議室召開「第一次精神疾病暨 自殺防治業務聯繫會」，由本局 與衛生福利部草屯療養院共同 辦理，參加單位包含：警察局、 消防局、社勞處、教育處、醫 院、長照機構、民間團體、各 協進會等單位，參加人數計 31 人。 2. 107 年 6 月 27 日召開南投縣心 理健康促進會，由本縣陳正昇 副縣長主持，聘請公共衛生、 心理、醫療專業等領域專家， 並由本縣各局處及民間團體報 告本年度心理健康網絡執行成 果，出席人員包括各局處代 表、專家委員、醫院代表、民 間團體..等，出席人數計 42 人。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>3. 107年9月21日於本局5樓會議室召開「第一次精神疾病暨自殺防治業務聯繫會」，由本局與衛生福利部草屯療養院共同辦理，參加單位包含：警察局、消防局、社勞處、教育處、醫院、長照機構、民間團體、各協進會等單位，參加人數計27人。</p> <p>4. 業於107年12月24日召開第二次跨局處心理健康促進推動小組會議，連結社政、教育、勞工局處、民間單位及公會，並於會議中報告本年度辦理心理健康工作成果，並請委員提出建議及改善措施，出席人員包括各局處代表、專家委員、民間團體..等，出席人數計40人。</p> <p>5. 本府每月召開社區高危機網絡會議，針對家暴合併自殺、精神疾病、藥酒癮多重危險因子之高危機個案，召開跨局處會議，參加單位有社會及勞動處、警察局、教育處、民間團體、處遇協會代表、專家等共同討論，提供個別性服務。</p>	
<p>3. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各項教育宣導工作，包含運用文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導每年度至少有1則。</p>	<p>1. 結合教育處諮商輔導中心網站，宣導本縣免費設置13鄉鎮市心理諮商服務資訊。</p> <p>2. 結合中投有線電視、本府新聞及行政處、文化局交通部公路總局及各鄉鎮市公所等刊登宣導訊息。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(二)設立專責單位		
各直轄市、縣（市）政府應依據精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位。	依精神衛生法第七條之規定「直轄市、縣（市）主管機關應設社區心理衛生中心，辦理心理衛生宣導、教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源網絡聯結、自殺、物質濫用防治及其他心理衛生等事項」本縣於95年7月於衛生局正式設立南投縣社區心理衛生中心。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三)置有專責行政人力		
1. 各直轄市、縣（市）政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足的心理健康人力，並提供誘因(如：改善工作環境、待遇調升、增加福利等)，以加強投入心理健康領域及留任意願。	本局提供生日禮品、勞動節禮金，辦理相關活動，配合政策同步調整本局專責人員及委外關懷訪視員薪資，以提升人員留任意願。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會，強化專業知能及跨局處協調能力。	1. 本局心理健康行政人員及個管師、關懷訪視員皆分批參加3月23日、3月30日本局辦理精神病人送醫技能教育訓練(課程涵蓋內容規定緊急送醫評估與技能、高風險個案、自殺個案之精神病人訪視照護技巧及資源轉介...等內容)。 2. 業於3月12日至13日、3月26日至27日指派業務相關人員參加大部辦理精神及心理衛生人員訓練班課程。 3. 為強化心理衛生人員對醫療法規認識，於5月4日及16日辦理2場次醫療衛生法規介紹及	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	案例解析教育訓練，共計 273 人參與訓練。 4. 鑒於本縣自殺死亡率偏高，為加強推動自殺防治全面性防治策略，於 11 月 8 日至 16 日辦理「幸福捕手種子師資培訓課程」，共計 52 人參與訓練。	
(四)編足配合款		
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」相關規定辦理，補助比率將依縣(市)政府財力分級級次，給予不同比率補助，地方政府應相對編足本計畫之配合款。	1. 中央補助經費 6,792,000 元。 2. 地方配合款 8,637,793 元，縣配合款自籌比率 56%。 (1) 107 年本縣配合款按地方政府財力分級級次(15%)，本縣配合款經費 1,198,589 元。 (2) 107 年度施政計畫競爭性需求-心理健康促進服務計畫經費 1,012,000 元。 (3) 107 年本縣公益彩卷盈餘分配基金編列弱勢族群關懷計畫經費 730,794 元。 (4) 107 年家暴性侵酒癮藥癮網路成癮案特殊族群處遇計畫經費 5,148,000 元。 (5) 心理衛生業務及精神醫療業務計畫約聘人員 548,410 元	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
二、 自殺防治及災難心理衛生服務		
(一)強化自殺防治服務方案 根據 105 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：		
1. 設定 107 年度目標族群及防治措施。	依據統計分析針對本縣自殺死亡及通報等特性，強化因地制宜之自殺防治策略，作為本縣推動自殺防治業務，主要分為三個主要層面擬定方案，分別為全面性、選擇性與指標性策略。為全體民	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>眾，包括：導正媒體報導、降低致命性工具可近性(農藥安全儲放、推廣珍愛生命守門人概念、心情溫度篩檢)、各類族群心理健康宣導、24小時安心服務專線0800-788995、持續監測自殺概況。二、選擇性策略：以高風險群為對象，包括憂鬱症、慢性疾病、獨居老人及癌症住院個案等，早期診斷與有效處置。三、指標性策略：主要為自殺個案持續追蹤及轉介相關資源，給予個案有效的身心醫療及社會介入措施，防止其再度試圖自殺。期待各策略措施能有效達到防治功效。</p>	
<p>2. 辦理自殺防治守門人訓練活動，其中結合民政機關，針對所轄村(里)長及村(里)幹事，訓練成果應達縣市村(里)長及村(里)幹事70%以上。</p>	<p>辦理自殺防治守門人訓練活動，針對村里長及村里幹事107年度計辦理17場次，所轄里長及村里幹事應參訓人數：里長262人，實際參與人數計258人，參訓率95.8%；村里幹事應參訓人數150人，實際參與人數計143人，參訓率95%。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 加強辦理老人自殺防治，宜主動將曾通報自殺企圖之65歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個案，評估後收案並定期追蹤訪視。</p>	<p>1. 以社區為基礎，結合社區關懷據點、發展協會或長期照顧服務據點，辦理老人心理健康促進活動及憂鬱症篩檢。 2. 107年65歲以上自殺高風險(自殺意念)個案計60人，另自殺行為通報個案計120人，皆已收案管理，並依據自殺通報關懷訪視流程提供追蹤服務，評估個案簡氏健康量表(BSRS-5)分數及進行自殺風險、心理需求評估。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	3. 107 年針對前項獨居及弱勢族群老人篩檢(BSRS-5)服務人數計 36,964 人，高風險個案計 654 人，其中轉介精神科治療 63 人、轉介心理輔導 393 人、轉介其他資源 198 人，轉介率達 100%。	
4. 針對 65 歲以上老人再自殺個案，延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率(每個月至少 2 次，採面訪方式至少 50%以上)，期透過密集且延長關懷時程，以降低個案再自殺風險。	1. 本縣 107 年 65 歲以上老人再自殺通報人數共計 10 人，每月平均訪視次數 11.7 次，面訪率達 50%以上。 2. 本局針對前項高風險族群個案督導各鄉鎮衛生所加強追蹤訪視，並延長關懷時間，並依個別性提供轉介相關資源，達到服務效能。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 將辦理住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練列入醫院督導考核項目(重點防治族群由各醫院自訂，惟至少應包含老年族群)。	1. 業於已納入本縣 11 家醫院督考指標項目。 2. 本局聘請該領域專家業已於 4 月 17 日、4 月 19 日、4 月 24 日、4 月 26 日、5 月 3 日、5 月 8 日已完成本縣 11 家醫院醫療品質及病人安全工作目標-加強住院病人自殺防治督考業務。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 分析所轄自殺通報或死亡統計結果，擇定縣市自殺方式(木炭、農藥、安眠藥、墜樓、....)及高自殺死亡率年齡層之防治重點，擬訂並執行至少各 1 項自殺防治具體措施及並執行。	1. 每月統計分析本縣自殺通報及死亡相關資料做為擬訂在地化自殺防治策略。 2. 依據近 3 年統計分析本縣自殺死亡年齡層：以老人為高居第一(約佔 34%)，老人自殺原因：久病不癒、憂鬱症、家人感情因素；自殺死亡方式：農藥、上吊、燒炭等名列前 3 位。 3. 針對診所及農藥商販賣業者衛	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>生所提供業者衛教單張及轉介單並提供珍愛生命守門人之概念。</p> <p>4. 針對轄內販賣木炭場所輔導訪查，於賣場木炭販賣架上或其周邊牆面或櫃檯等明顯處張貼宣導海報、放置關懷吊牌、摺頁或小卡等宣導資訊。</p> <p>5. 於不同地點以文宣、跑馬燈、網路媒體方式等加強宣導活動。</p> <p>6. 為強化社政及民政人員(含村里幹事)自殺高危險個案敏感度及強化自殺防治守門人觀念及通報，於5月15日及6月5日辦理「社政及民政人員自殺防治守門人教育訓練」。</p> <p>7. 為強化通報體制，藉由診所、藥局、社區發展協會、村里長及村里幹事最為貼近社區民眾，首當其要擔任為社區的珍愛生命守門人，落實珍愛生命守門人通報機制，倘如社區發現自殺高風險個案需立即通報本府衛生局(所)119、110，並要時提供民眾24小時安心服務專線0800-788995、1995專線，悉強化社區守門人概念，能成功遏止自殺事件發生，期能降低本縣自殺死亡率。</p> <p>8. 於107年11月8日至9日、15至16日辦理「幸福捕手種子師資培訓課程」，共計培養52名種子師資，推展「看、聽、轉、牽、走，守護你和我」，珍愛生</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>命概念。</p> <p>9. 針對各行業、族群辦理自殺防治珍愛生命守門人宣導及訓練：</p> <p>(1) 農產產銷班人員辦理 62 場，參加人數計 2,052 人。</p> <p>(2) 農藥販賣商辦理 1 場，參加人數 386 人。</p> <p>(3) 藥師(劑生)公會辦理 3 場，參加人數計 405 人。</p> <p>(4) 診所業者加入珍愛生命守門人行列共計 88 家。</p> <p>(5) 農藥販賣商加入珍愛生命守門人行列共計 288 家。</p> <p>(6) 辦理木炭販賣業者宣導共計 191 家。</p> <p>(7) 107 年 1 月 28 日、6 月 22 日及 7 月 22 日辦理醫師公會宣導場次計 3 場，參加人數計 193 人。</p> <p>(8) 大型活動宣導辦理計 73 場，參加人數計 8,363 人。</p> <p>(9) 於各鄉鎮市關懷據點、學校等推動珍愛生命守門人宣導共計 65 場次，參加人數計 4,916 人。</p> <p>(10) 媒體宣導(跑馬燈、報章、網路新聞)共計 81 則。</p> <p>(11) 截至 12 月底自殺通報個案關懷訪視次數計 11,899 人次，其中以家訪人次計 4,747 人次；其他地點面談人次計 1,168 人次；電訪人次計 5,984 人次。</p>	
7. 持續依據本部頒定之	1. 依據中央及本縣自殺危機個案	<input type="checkbox"/> 進度超前

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>「自殺風險個案危機處理注意事項」、「自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程」、「縣(市)政府自殺高風險個案轉介單」，落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨機關(構)網絡密切合作，若有自殺個案涉及特殊情況(例如:涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等)，則依相關法規規定向直轄市、縣(市)主管機關進行責任通報；若自殺個案家中有6歲以下幼兒，或有精神照護、保護案件、高風險家庭、替代治療註記個案者，請落實評估個案再自殺風險及心理需求，以及主要照護者之自殺風險，妥為擬訂自殺關懷處遇計畫，積極結合相關人員提供共同關懷訪視服務或轉介相關服務資源，適時增加訪視次數、面訪比率並延長關懷時程等措施，以減少憾事發生。</p>	<p>通報、轉介、醫療及後續關懷服務處理流程..等辦理本項業務。</p> <p>2. 每月參與家暴合併自殺高風險個案會議，會中與各網絡單位共同討論自殺高風險個案問題，會議亦聘請台北市聯合醫院松德院區-姜丹榴技正擔任本縣外聘督導，聽取各單位報告及訪視情形由委員提供建議。</p> <p>3. 本縣家暴合併自殺高風險個案截至12月底共計34案，訪視總次數509次，平均訪視次數計15次，面訪率55%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>8. 針對殺子後自殺或集體自殺(3人以上)等案件，需提交速報單，並於1個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。</p>	<p>未有此類通報案例。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
9. 持續提供自殺未遂者及自殺死亡者家屬關懷服務。	1. 納入本縣自殺通報及關懷流程辦理，依據個案風險程度每1-2星期訪視乙次，並持續追蹤3個月以上，視個案情況予以結案或增加訪視頻率。 2. 針對自殺遺族關懷訪視計104人，提供相關資源連結及轉介服務。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
10. 與本部安心專線承辦機構合作，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，有關安心專線個案轉介流程如本計畫說明書附件4。	1. 本年度尚未有接獲案件。 2. 提供生命線專線【1995】及衛生福利部安心服務專線【0800-788995】提供民眾24小時使用 3. 編製本縣珍愛生命資源轉介小卡。印製關懷訪視信件提供衛生所及關懷訪視員使用，提供連結途徑。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
11. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導，並配合9月10日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動或記者會。	1. 針對各類族群及各年齡層，辦理自殺防治宣導，辦理計8場次，參加人數計989人。 2. 於本(107)年10月13日辦理自殺防治宣導活動。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二)加強災難心理衛生服務		
1. 於每年汛期(4月30日)前，更新年度「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、通訊錄、集合方式、任務分配、作業流程、注意事項及回報流程，並辦理相關人員教育訓練及至少1場演練。	1. 於103年3月20日訂定並於本(107)年3月2日修訂本縣「災難心理衛生緊急動員計畫」相關資料及流程。6月13日因團隊成員異動更新團隊名單。 2. 業於107年3月8日配合本縣107年災害防救演習假於南投市內興里辦理心理衛生災難演練，邀請衛生福利部草屯療養院專業團隊(醫師、心理師、社工師、護理師)及慈濟功德會共同配合參與本次演練活動。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	3. 於 107 年 6 月 7 日配合本縣 107 年軍民聯合防空(萬安 41 號)演習在南投市公所辦理心理衛生災難演練。	
2. 建立及更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊(如計畫說明書附件 5)。	於 107 年 3 月 2 日更新本縣災難心理衛生服務人員手冊及聯繫資訊,於 6 月 13 日因心理衛生服務人員異動修正名冊及聯繫資訊。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 於災難發生時,應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」,並定期提報服務成果。	依規辦理,本年度無案件。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
三、落實精神疾病防治與照護服務		
(一)強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務		
1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情形,並配合發展精神疾病社區化照護政策,積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情形,加強機構新設立及擴充之規模審查,提報各類精神照護機構之資源報表(如計畫說明書附件 6)。	1. 本縣精神醫療資源雖從急性、慢性病床、精神復健機構及精神護理之家皆有設置,囿於本縣地幅遼闊,精神醫療資源分佈不均,3 家精神醫療院所集中於三大鄉鎮(南投市、草屯鎮、埔里鎮)。 2. 本縣精神照護機構計 9 家,精神復健機構計 7 家,精神護理之家計 2 家,囿於本縣地幅遼闊,業者籌設機構時,亦衡量後續營運及成本考量問題而朝向大型機構設置,日後本局將加強輔導新設立業者朝向其他鄉鎮籌設,均衡醫療資源分佈及地方產業發展,提供民眾便利性及可及性服務。 3. 籌設中精神護理之家 2 家為台中榮民總醫院埔里分院附設精	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>神護理之家 57 床及衛生福利部草屯療養院附設精神護理之家擴床 95 床。籌設中復健中心 2 家為衛生福利部草屯療養院附設竹山社區復健中心，預計服務人數 52 人，衛生福利部草屯療養院附設南投社區復健中心，預計服務人數 60 人。</p> <p>4. 積極洽辦欲設置機構業者考慮設置其他鄉鎮(除三大鄉鎮外)以均衡本縣精神醫療資源。</p> <p>5. 本縣精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表實際收案量統計如附件 2。</p>	
<p>2. 強化行政及專業人員服務品質：</p>		
<p>(1) 衛生局心理健康行政人員、公共衛生護士及關懷訪視員(以下稱為關訪員)需接受緊急送醫評估與技能、合併物質成癮或家暴、自殺個案之精神病人訪視照護技巧及資源轉介等相關教育訓練課程。</p> <p>【訓練內容:1.精神病人症狀及服藥遵從性評估;2.關係建立及處置技巧;3.電話訪視及面訪評估項目;4.多重問題合併精神疾病(如合併高風險家庭、高危機個案、自殺及酒癮藥癮)評估及轉介;5.危機處置;6.訪視紀錄撰寫及品質;7.相關資源簡介及轉介;8.其他相關課程(縣市</p>	<p>1. 本局心理健康行政人員及個管師、關懷訪視員、公共衛生護士皆已分批參加 3 月 23 日、3 月 30 日辦理精神病人送醫技能教育訓練(課程內容包括緊急送醫評估與技能、精神疾病合併自殺、家暴高風險個案訪視技巧、精神疾病合併物質成癮之處置及社區相關資源連結及轉介..等)。</p> <p>2. 業已於 3 月 12 日至 13 日、3 月 26 日至 27 日指派業務相關人員參加鈞部辦理精神及心理衛生人員訓練班課程，另函文指派衛生所業務承辦人員配合參加；參加人員包括：衛生所業務承辦人、關懷訪視員、醫院相關承辦人員。</p> <p>3. 關懷訪視員計 8 名皆有參加初</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>得視轄區需要，擇以上 2 種議題辦理。初階教育訓練課程本部將於 107 年度辦理 3 梯次，進階教育訓練課程由各區精神醫療網核心醫院辦理，衛生局得依轄區需求自行辦理，惟年度訓練時數需達 30 小時(初任人員應接受初階訓練 12 小時及進階訓練 18 小時)】</p>	<p>階及進階教育訓練達 30 小時，另 2 名關懷訪視員分別於 107 年 9 月 28 日及 107 年 10 月 19 日到職，目前受訓之時數達到 26 小時及 23 小時。</p>	
<p>(2) 規劃辦理轄區內精神醫療專業人員及其他人員(如：專任管理人員、個案管理員、照顧服務員、志工)教育訓練(涵蓋合併多重問題之精神病人評估，及相關資源轉介)及提報考核。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 業已於 3 月 23 日、3 月 30 日在本局 5 樓大禮堂辦理專業人員在職教育(公共衛生護理師社區精神病人送醫技能教育訓練)計 2 場次，參加人數共計 104 人。 2. 配合中區精神醫療網轄內承辦醫院-衛生福利部草屯療養院辦理初階及進階專任管理人員教育訓練。 3. 為強化心理衛生人員對醫療法規認識，於 5 月 4 日及 16 日辦理 2 場次醫療衛生法規介紹及案例解析教育訓練，共計 273 人參與訓練。 	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3) 規劃非精神科醫師(如家醫科或內科開業醫師)，辦理精神病人照護相關知能，提升對精神疾病個案之敏感度；以強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作，以期早期發現及早期治療之療效。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 107 年 1 月 28 日針對轄內基層醫療機構辦理非精神科醫師精神病人照護及轉介教育訓練，計 89 人參與。 2. 本縣 11 家醫院皆辦理院內醫師對精神疾病轉介教育訓練，參與率達 80%以上。 	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
3. 建立病人分級照護制度：		
(1) 依據「精神疾病患者社區家訪要點」，加強強制住院及一般精神病人出院追蹤及定期訪視社區個案，出院個案3個月內應列為1級照護，之後依序降級，每季及需要時邀請專家督導召開照護個案之分級會議，並規劃分級會議討論之重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實分級照護。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個案照護及分級依據「南投縣社區精神疾病追蹤照護模式」及「南投縣精神疾病個案社區照護結案作業規範」等相關規定辦理。 2. 每個月召開個案管理及分級會議，聘請精神醫療相關專家擔任委員，於會議中討論個案分級、困難、疑義及結案個案，並依會議結果追蹤後續執行情形，本年度至12月底共召開12場次，討論827案。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 若精神病人合併家庭暴力(含兒童保護)案件，應評估、調整照護級數，家暴事件通報後3個月內，個案應列為1級；另關訪員應積極聯繫處遇人員及社工，瞭解家暴案件處理情形及評估因疾病所造成暴力風險，提供家屬緊急處置或求助管道，並規劃多重問題精神病人之追蹤照護機制。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對精神疾病合併家暴高風險個案，函請各鄉鎮衛生所加強面訪比率及增加訪視次數，並將個案級數調整為1級，加強追蹤訪視。 2. 參加每月家暴高危機會議，與外聘委員及各局處代表人員共同討論個案情形並追蹤處理。 3. 精神合併多重議題加害人個案，派案給心理衛生社工加強關懷訪視服務及強化個案規律就醫。 4. 107年度精神疾病合併家暴高風險個案共計11人，已列入1級個案管理，總訪視次數115次，面訪個案共計61次，面訪率53%。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 落實監測精神照護服務品質：		
5. 依精神照護機構各設置標準（精神醫療機構、	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本縣精神照護機構計有：精神醫療機構計3家、精神復健機 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>精神復健機構及精神護理之家) 加強查核, 及規劃辦理年度督導考核(如計畫書附件 7), 其考核項目應納入本部「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」, 並依相關法規及轄區特性, 訂定督導考核項目。</p>	<p>構計 7 家及精神護理之家計 2 家。</p> <p>2. 於 6 月 7 日至 14 日辦理本縣精神復健機構及精神護理之家督導考核業務, 考核內容為參照大部「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」, 並依相關法規及本縣特性訂定, 聘請 2 名專家學者協助輔導, 共計完成 6 家, 另 3 家機構配合醫策會評鑑已於 7-9 月辦理完成。</p>	<p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>6. 協助轄內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。</p>	<p>本年度計 3 家機構配合醫策會於 7 月 19 日、8 月 3 日、9 月 28 日評鑑及不定期追蹤輔導, 其中群力康復之家評鑑不合格, 本局派員輔導並於 11 月 30 日配合醫策會辦理複評, 於 12 月 21 日衛生福利部公告群力康復之家複評結果為合格。</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>7. 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全, 衛生局除每年督導考核外, 針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等, 針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業, 抽查作業範例如計畫書附件 8。</p>	<p>1. 本縣每年辦理至少 1 次以上之不定期查核, 於 11 月 29 日會同本府社會及勞動處、建設處、消防局辦理不預警抽查作業, 查核結果迦美社區復健中心因「超時工作, 連續 12 小時」不符勞動條件規定, 並已移請本府社會及勞動處辦理後續事宜, 其餘皆符合。</p> <p>2. 針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件, 將不預警抽查, 截至目前未接獲對轄內機構陳情案件。</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>1. 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。</p>	<p>1. 本局精神疾病業務單一窗口聯絡人-廖婉容個管師，聯絡電話(049)2224464 分機 542。</p> <p>2. 已建置社區在地性心理衛生醫療資源服務名冊，並請各鄉鎮衛生所依據個別性給予個案提供適當心理諮商轉介服務。</p> <p>3. 強化本縣社區心理衛生醫療資源，本局特請草屯療養院專業醫療團隊至埔里鎮衛生所提供兒童青少年心理衛生門診、竹山鎮衛生所-成人精神衛生門診、水里鄉衛生所-老人身心科門診、南投市衛生所-青少年網路成癮門診醫療服務。</p> <p>4. 本局受理社政及民間單位通報之疑似精神病人轉介統計，截至 12 月底止，計 11 件，原收案管理計 1 件，1 件為臺中市大里區衛生所銷案個案，其他 8 件為公衛護士家訪評估後未達本縣精神病人收案標準或考量個案需求，給予案家相關資源連結後，爰轉回原單位繼續關懷。</p> <p>5. 截至 12 月底止，提供社區精神病人資源連結計 333 人次，包括經濟扶助 70 人次、就業服務 79 人次、醫療照護 90 人次、教育服務 1 人、法律服務 26 人次、社區關懷 24 人次、其他(如：駕照申請、心理諮商、酒癮戒治…等)計 43 人次。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 掌握精神病人動態資料(特別是轄區中主要照</p>	<p>1. 依據社區精神疾病高風險個案，提供適切性資源轉介，並</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>顧者 65 歲以上，家中有 2 位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併家暴、多次訪視未遇或失蹤等個案)，視其需要提供及轉介相關服務資源；另個案資料如有變動，應即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，並訂定個案跨區轉介處理流程。</p>	<p>即時於精神照護資訊管理系統更新個案基本資料，俾利後續訪視。</p> <p>2. 本局聘請精神醫療及照護相關專家擔任本局督導會議委員，會中討論疑義個案並適時修訂跨區轉介、拒訪個案、失蹤失聯個案等處理流程；另於各鄉鎮之個案討論會亦請草屯療養院春風團隊醫師及護理長與衛生所公共衛生護士共同討論疑義個案。</p> <p>3. 本局每月及不定期至衛生福利部精神照護管理系統抽查個案基本資料及訪視紀錄，亦納入本縣衛生所業務考核指標項目。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 加強辦理精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目，並由公共衛生護士或社區關懷訪視員於出院後兩週內接案及訪視，於社區提供後續追蹤保護。</p>	<p>1. 本縣指定精神醫療機構計 3 家，已將精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目。</p> <p>2. 強化公共衛生護士或社區關懷訪視員於出院後兩週內接案及訪視，已將出院後兩週內接案及訪視納入轄內衛生所業務考核指標項目，並不定期至精神照護系統查核接案及訪視情形。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，調低照護級數前，需實際面訪，評估當下病情及生活功能狀況，始得調低級數，若個案不居住該縣市或有其他問題，應積</p>	<p>1. 業於 1 月 22 日召開衛生所業務說明會議，請各衛生所應落實精神個案管理及分級制度，並納入本縣衛生所考核指標。</p> <p>2. 於分級會議及個案討論會中，請衛生所提列疑義個案名冊共同討論，並請專家提供建議，辦理後續追蹤事宜。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
極轉介居住縣市衛生局，並提報督導會議討論。		
5. 強化社區精神病人之管理及追蹤關懷：		
(1) 應考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。	針對精神疾病嚴重病人及強制住院出院病人納入本縣精神醫療機構考核項目，業於4月20日、4月26日、5月3日聘請醫學中心精神專科主任級醫師擔任本縣訪查委員。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 定期與所轄社政單位勾稽轄區領有身心障礙手冊/證明個案(舊制鑑定障別為慢性精神病，新制鑑定診斷碼為 F01.50-F84.9)與精神照護關懷個案，針對比對結果，探討差異原因、提出改善方法及後續具體作為；並針對新領身心障礙證明之精障者，加強社區評估收案及提供所需服務。	1. 每季會簽本府社勞處提供社政福利資訊系統名冊，勾稽本縣領有社政機關身心障礙手冊(精障類)名單，經查系統倘如未收案者則函知轄內衛生所予收案追蹤管理，提供必要之醫療服務，並視個案情況連結相關網絡資源。 2. 經查1-12月勾稽社政福利資訊系統新領身心障礙證明之精障者計70案，已由所轄衛生所收案管理，另計49案為原收案個案，已協助於精神照護資訊管理系統上更新身障鑑定資料。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，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「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」機構合作。	1. 針對未達強制住院要件個案，結合草屯療養院辦理「社區精神病人品質提昇計畫」，倘符合收案標準，則將個案列入社區居家關懷個案，由草屯療養院定期提供追蹤訪視。 2. 依據社區精神疾病患者追蹤照護模式，有關轄內剛出院個案皆列為1級個案管理，除依規定定期訪視外，並視需要加強	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(4) 針對轄區 a.連續3次以上訪視未遇、b.失聯、c.失蹤個案 d.最近1年僅電話訪視，且無法聯絡本人者，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。</p>	<p>追蹤訪視。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依據本縣社區精神疾病患者追蹤照護模式、南投縣精神疾病社區關懷訪視及轉介服務工作流程、南投縣精神疾病個案社區照護結案作業規範、南投縣社區精神疾病個案(含多次訪視未遇、持續電訪、拒訪)處理流程辦理。 2. 衛生所除定期訪視，另視個案狀況也安排不定期追蹤訪視。 	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(5) 針對媒體報導之自傷或傷人精神病人或疑似精神病人意外事件需主動於3日內提報速報單(如計畫書附件9)，並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於年度結束時彙整表列統計媒體報導情形，並統計速報單後續處置情形。(如計畫書附件10)</p>	<p>未有此類通報案例。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(6) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：</p>		
<p>①每月定期召開公衛護士、精神疾病及自殺通報個案關懷員及專家督導之個案管理會議，並鼓勵所轄前開人員參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目(應包括:a.轄區內3次以上訪視未遇個案之處置;b.家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人之處置;c.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 聘請草屯療養院各鄉鎮春風團隊5師(醫師、護理師、心理師、社工師、職能治療師)團隊及教育處、社會及勞動處等召開公衛護士、關懷員精神疾病及自殺通報個案個案管理會議，討論內容包括：a.轄區內3次以上訪視未遇個案之處置；b.家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人之處置；c.屆期及逾期未訪視個案之處置；d. 	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
屆期及逾期末訪視個案之處置;d.或有合併自殺及家暴問題個案之處置;e.拒絕接受服務之第1級與第2級個案)。	或有合併自殺及家暴問題個案之處置;e.拒絕接受服務之第1級與第2級個案。 2. 至12月底共召開26場個案討論會議,12場個案管理及分級會議。	
②針對村里長、村里幹事,辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練,並提供相關資源以供連結、轉介。	辦理村里長、村里幹事社區精神病人辨識及處置技巧訓練,共辦理17場次,參與人數258人。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號及訪視紀錄稽核機制,定期清查帳號(至少半年一次)及稽核紀錄,以落實帳號安全管理及紀錄之完整及確實性。	1. 每半年定期清查精神照護資訊管理系統帳號,倘人員異動及未使用者本系統者,予以刪除使用權限。 2. 每個月至精神照護資訊管理系統稽查個案訪視紀錄,並將稽核結果函知衛生所訪視人員限期改善,並須將改善情形函覆 3. 為落實訪視紀錄完整性及確實性,至12月底止共稽核紀錄3,310筆。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 為加強跨機關(構)之社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務等,請依據「縣(市)政府社區精神病人轉介單」,統計社政、勞政及教育機關(構)轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。	本局受理社政及民間單位通報之疑似精神病人轉介統計,截至12月底止,計10件,原收案管理計1件,1件為臺中市大里區衛生所銷案個案,其他8件為公衛護士家訪評估後未達本縣精神病人收案標準或考量個案需求,給予案家相關資源連結後,爰轉回原單位繼續關懷。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
8. 個案跨區轉介,若轉出單位遲未收案,應積極聯繫及處理,並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機	針對【人籍不一】社區精神疾病個案先行確認現居地及聯絡電話,確認後聯絡現居地衛生所請其收案,並逕至精神照護資訊管	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
制。	理系統上辦理遷出作業；若是個案居無定所，則由戶籍所在地之衛生所收案管理。	
(三) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：		
(1) 持續辦理轄區內 24 小時緊急精神醫療處置，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人之護送醫服務措施。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局提供 24 小時精神醫療處置緊急聯絡手機電話 0933-527902。 2. 建置轄內 3 家精神醫療醫院急診室連絡服務窗口，以提供公務單位(警察局、消防局、社勞處..等)，倘如發生社區精神疾病個案緊急護送就醫或疑義事件，提供服務諮詢管道。 3. 本年度本局「精神疾病及自殺通報社區關懷訪視計畫」委外服務單位-衛生福利部草屯療養院，亦提供 24 小時緊急聯絡電話 0933-527902 以供本府業務單位聯繫管道及處理緊急案件。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程，辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」或以其他服務措施取代，視需要檢討修正。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社區精神病人或疑似精神病人緊急送醫依據「本縣社區精神病患或疑似精神病患緊急送醫作業流程」辦理，相關處理機制及流程亦於督導會議中討論並修正。 2. 社區疑似精神病患送醫處理機制，本縣精神醫療醫院計有衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院計 3 家配合辦理社區精神病患緊急事件處置。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	3. 結合草屯療養院執行「社區健康營造專案計畫-一鄉鎮一專業團隊」，於各鄉鎮衛生所皆配置該院醫師、護理師、心理師、社工師等專業團隊，協助或支援公衛護理人員有關社區疑似精神病患緊急處理及精神醫療專業諮詢服務管道，必要時，由該團隊提供居家訪視。	
(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。	1. 107年3月26日及9月21日於本局5樓會議室召開「精神疾病暨自殺防治業務聯繫會」及107年6月27日召開南投縣心理健康促進會，由本縣陳正昇副縣長主持，聘請公共衛生、心理、醫療專業等領域專家，並由警察局、消防局、社勞處、教育處、醫院、長照機構、民間團體、各協進會等會議中討論。 2. 本縣精神疾病緊急送醫，本局已協調本府警察局、消防局、社會及勞動處等機關，針對精神病患緊急送醫處置達成共識，上班時間內由公衛護理人員配合護送送醫，非上班時間（假日及夜間）則由消防局及警察局逕送鄰近精神醫療機構。 3. 本局已於12月5日及7日派員參與社政單位各區社會福利資源聯繫會報，透過社會福利資源聯繫會報，促進網絡單位交流與關係之建立，以達跨專業跨部門資源連結之管道。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(4) 針對緊急護送就醫案	1. 本縣已制訂緊急護送就醫流	<input type="checkbox"/> 進度超前

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>件，輔導所轄醫院或公共衛生護士落實登錄至精神照護資訊管理系統護送就醫單，並分析個案送醫事由，檢討修正處理機制與流程。</p>	<p>程，且適時於督導會議檢討修訂處理機制及流程。</p> <p>2. 本縣辦理專業人員社區精神疾病專業教育訓練，加強公衛護理人員精神病人送醫技能及防護技巧。</p> <p>3. 截至 12 月底止，衛生所接獲通報啟動緊急護送就醫共計 164 件；其中，男性佔 101 件 (61.6%)、女性佔 63 件 (38.4%)；統計分析護送就醫事由以暴力攻擊比例最高 (21%)、其次為干擾破壞 (17%)、第三為自殺自傷(14%)。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：</p>		
<p>(1) 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，並有輔導考核機制。(輔導訪查計畫參考範例如計畫說明書附件 11)。</p>	<p>業於 4 月 20 日、4 月 26 日、5 月 3 日聘請醫學中心精神專科主任醫師擔任本縣訪查委員，協助本縣 3 家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督考業務。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(2) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜，及加強輔導機構了解提審法之實施內涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。</p>	<p>已納入本縣醫療機構督考項目，請醫院加強辦理有關提審案、陳情申訴申請流程，並張貼於院內明顯處，維護病人權利。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(四) 促進精神病人權益保障、充權及保護</p>		
<p>1. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動：連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗</p>	<p>1. 函請各鄉鎮公所、各醫療院所、長照機構於電子跑馬燈、網路、平面媒體、文宣、院刊提供相關精神疾病宣導資料。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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汙名化之等工作，辦理精神病人去汙名活動至少1場次。	2. 截至12月底止，已辦理精神疾病去汙名化宣導場次共計12場次，參加人數計697人。	
2. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導機構，鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。	整合轄內精神復健機構、衛生所辦理社區精神病人與社區溝通及融合活動，截至12月底止，已辦理計8場次(涵蓋6鄉鎮)，共計658人，本縣辦理融合活動鄉鎮涵蓋率為46.2%。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬、或病人權益促進團體參與精神疾病防治諮議事宜。	於6月27日召開心理健康促進會，由本縣陳正昇副縣長主持，出席人員包括各局處代表、專家委員、醫院代表、民間團體、病人家屬等，會中亦針對自殺防治及精神衛生業務提出建議及討論。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 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。	結合南投縣心理健康協進會、南投縣康復之友協會、長青協會、鄉鎮公所、醫療院所、長照機構於電子看版、文宣、院內刊物等提供相關精神疾病宣導資料。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五) 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之防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規之規定；另針對機構辦理災害防救演練之督導考核，並對於考核結果「不合格」之機構，協助督導其於當年度結束前完成缺失改善，以保障所收治精	1. 本局聘請2名專家擔任本縣精神復健機構督導考核委員，業已於6月7日至14日完成計6家。另3家機構擬配合評鑑時程已於7-9月辦理。 2. 本府建設處、消防局、環保局配合轄內精神照護機構督考，已全數查核完畢且合格。 3. 本縣9家精神照護機構已辦理	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>神病人之權益。</p>	<p>機構複合式災害演練，演練中同時邀請消防局及衛生局共同輔導查核。</p> <p>4. 為提升本縣精神照護機構防災整備能力及落實修訂緊急應變計畫，聘請潘國雄委員及陳英正委員並會同本府消防局於10月1日、12日、15日辦理「精神照護機構複合式災害演練輔導訪查」，並將輔導查核意見函機構改善，以保障所收治精神病人之權益。</p>	
<p>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網(http://fhy.wra.gov.tw/)提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」(http://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/welfare/survey)，進行檢視，以了解周遭環境災害風險並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)，並落實訂修其緊急災害應變計畫(含提升防災整備能力之調適方案或策略)。</p>	<p>本縣9家精復機構及精神護理之家接已利用防災易起來、經濟部水利署等網站查詢及檢視周遭環境災害風險因子，並將各風險因子落實於緊急災害應變計畫書之修訂。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
四、強化成癮防治服務		
(一) 加強酒癮防治及藥癮治療宣導，提升民眾對酒害與酒、藥癮疾病之認識，及成癮個案就醫意識		
<p>1. 利用社區各類衛教宣導活動，向民眾強化酒、藥癮之疾病觀念，俾能適時協助個案就醫。</p>	<p>1. 為提高宣導能見度，本局製作宣導紅布條分發13鄉鎮市衛生所社區宣導使用。</p> <p>2. 已請南投縣政府新聞行政處託播電視跑馬燈宣導文字及請南投縣政府工務處託播道路旁電子跑馬燈。【播放內容：節酒保健康，飲酒勿開車，南投縣政府衛生局(所)關心您。過量飲酒對人體健康有危害，戒酒「酒癮治療服務方案」，協助您。】</p> <p>3. 107年2月14日於本局網站公布1則新聞稿「酒癮治療服務方案協助您戒酒」。</p> <p>4. 設攤宣導： (1) 6月24日家庭暴力防治法20週年活動，本局由黃昭郎局長率隊帶領陳淑怡科長、林京慧技士、簡秋婷個管員參加各單元活動並設攤宣導，為達宣導成效，本局於各塑膠蛋中設置有關酒、藥癮之疾病觀念等宣導題目，以扭蛋機為宣導工具供現場鄉親隨機擇題、互動、回應，預估約100餘人受益。 (2) 107年9月29日台灣兒童發展早期療育協會與台灣社會工作實務發展協會在埔里鎮育英國小活動中心辦理「親子共玩不毒處-物質濫用防治宣導暨家庭日活動」，本局派員設置攤位，以自製「問答箱」、「扭蛋機」為宣導工具，箱內置放有關酒、藥、網防治等宣導題目，</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p> <p>電子檔附件 9</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>鄉親到攤位前與衛教人員互動，完成答題的鄉親由衛生局贈送宣導品(藥盒、牙刷、便條紙等)強化提昇鄉親對於成癮戒治知能，同時呼籲鄉親重視成癮戒治議題，活動特色:以室內、親子/家庭互動之桌上型闖關遊戲方式辦理，受益人數約400餘人參加。</p> <p>(3)107年10月13日在中興新村大操場辦理「107年反菸反毒衛教宣導音樂會」，本局結合茄荖山莊居民設攤宣導「認識南投縣特色藥癮醫療」，針對有關成癮防治宣導題目，鄉親到攤位前與茄荖山莊居民及衛教人員互動，完成答題的鄉親由衛生局贈送宣導品(藥盒、牙刷、便條紙等)強化提昇鄉親對於成癮戒治知能，同時呼籲鄉親重視成癮戒治及去汙名化議題，受益人數約5,000餘人參加。</p> <p>5. 各衛生所於轄內依照不同族群與不同年齡層向社區民眾宣導物質濫用防治。</p> <p>(1)截至12月底止，酒癮防治宣導已辦理計40場，計3,258人次參加，並持續以電子看板宣導中。(詳如附件九)</p> <p>(2)截至12月底止，藥癮防治宣導已辦理計42場，計6,050人次參加，並持續以電子看板及跑馬燈宣導中。</p> <p>6. 精進作為:為降低酒後對親密關係伴侶施暴致成高危機案件，本局1月22日召開「107年度整合型心理健康工作計畫業務說明會及考評指標會</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>議」，已請原鄉衛生所(仁愛鄉、信義鄉)積極派員參加並於部落推動節酒宣導及強化酒癮戒治處遇服務方案之轉介。</p>	
<p>2. 鼓勵藥癮戒治機構辦理藥、酒癮議題之衛教講座，或於院內張貼宣導海報等。</p>	<p>1. 本局 1 月 25 日辦理「醫院業務聯繫會」，針對藥、酒癮推動及宣導活動等相互溝通，已請醫院轉達由非精神病科別協助發掘酒精成癮案或轉介高風險家庭有酒癮戒治意願者接受治療。本縣家庭暴力事件的分析，施暴者酗酒比例相當高。飲酒危害健康，但成癮者，很少自願主動參加戒酒治療，為降低過量飲酒對個人、家庭、社會之危害，本局透過會議已請縣內 13 家醫院協助宣導「南投縣酒癮戒治醫院有 4 家(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)」，目標要讓縣民有酒癮戒治需求時知道可以往哪裏去尋求戒治。</p> <p>2. 為藥酒癮戒治機構提高能見度，本局本年度已製作藥酒癮宣導小卡、墊板等供宣導使用，促進民眾認識藥酒癮戒治資源。</p> <p>3. 藥癮戒治機構利用網頁及電子看板(含跑馬燈及電視牆)、海報強化毒品防治宣導，如：「拉 K 一時、尿布一世」、「戒成專線電話：0800-770885」等。</p> <p>4. 藥酒癮戒治機構衛教成果： (1)衛生福利部草屯療養院：藥癮</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>疾病衛教宣導共辦理 16 場次，總計 2,041 人參加。酒癮戒治衛教宣導共辦理 6 場，總計 277 人參加。</p> <p>(2)衛生福利部南投醫院:藥癮疾病衛教宣導共辦理 2 場次，總計 96 人參加。酒癮戒治衛教宣導共辦理 1 場，總計 15 人參加。</p> <p>(3)臺中榮民總醫院埔里分院:藥癮疾病衛教宣導共辦理 2 場，總計 51 人參加。酒癮戒治衛教宣導共辦理 1 場，總計 35 人參加。</p> <p>(4)埔基醫療財團法人埔里基督教醫院:藥酒癮防治衛教宣導共 1 場，總計 440 人參加。</p>	
<p>3. 與監理所合作，於道安講習課程中提供認識酒癮及戒治資源之相關課程。</p>	<p>1. 本縣衛生福利部草屯療養院已結合交通部公路總局南投監理站道安講習「酒駕專班」，由成癮科林滄耀主任及陳厚良醫師講授「認識酒癮」課程，課程中提供認識酒癮及戒治資源。</p> <p>2. 截至 12 月底止，結合監理所之酒駕專班已辦理 28 場次課程，計 620 人次參加。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 加強向社區民眾、醫療院所、社政、警政、地檢署、法院及教育等相關單位，宣導各項藥癮、酒癮治療補助計畫。</p>	<p>1. 為促進防治網絡單位酒藥癮戒治醫院之個案轉介與合作，本局於 3 月 9 日在衛生局 5 樓會議室召開「酒、藥癮聯繫會議」1 場次，邀請臺灣南投地方檢察署、南投縣政府社會及勞動處、南投縣政府警察局、南投縣政府家庭暴力暨性侵害防治中心、南投縣政府毒品危害防制中心及衛生福利部草屯療養</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> <p>電子檔附件 10</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、惠元診所、民間戒毒團體(台灣基督教貴格會埔里教會)、衛生所、交通部公路總局台中區監理所南投監理站、財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會南投分事務所、南投縣新住民家庭服務中心、財團法人博幼社會福利基金會、社團法人台灣社會工作實務發展協會、財團法人台灣更生保護會南投分會、南投縣生活重建協會、學生校外生活輔導會等網絡單位參加，建立酒癮個案治療轉介機制，宣導各項藥癮、酒癮治療補助計畫，並已請網絡單位協助藥酒癮個案發掘及轉介，共 50 人參加。</p> <p>2. 本局於 3 月 15 日家庭暴力高危機會議中，以海報向網絡單位醫院衛生所、社政、警政、地檢署、法院、教育等單位宣導藥癮、酒癮治療補助計畫，希望能強化轉介個案接受戒治，計 62 人參加。</p> <p>3. 6 月 14 日邀請衛生福利部草屯療養院成癮科陳厚良醫師至縣府婦幼館會議室參加建構問題性酒精成癮者醫療服務說明會，針對酒精成癮個案轉介及醫療服務溝通交流，有社政、警政、衛生所人員、地院事務官等約 30 人參加。</p> <p>4. 本局於 107 年 10 月 23 日由黃</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>昭郎局長擔任主持人在 3 樓會議室召開「藥酒癮戒治機構視訊聯繫會議」與會開啟視訊系統同步連線單位有衛生福利部草屯療養院精神科團隊、衛生福利部南投醫院精神科團隊、臺中榮民總醫院埔里分院精神科團隊、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院，視訊會議現場出席單位有臺灣南投地方檢察署、惠元診所、毒危中心人員等，本局已宣導各項藥癮、酒癮治療補助計畫，並已請網絡單位協助藥酒癮個案發掘及轉介，共 19 人參加。</p> <p>5. 本局於 107 年 12 月 5 日「107 年度埔里區第二次社會福利資源聯繫會報-社會安全網及脆弱家庭」會議中，向網絡單位醫院衛生所、長照中心、心衛中心、學生輔導諮商中心、家庭服務中心、公所、社政、警政、教育、社福機構等單位宣導藥癮、酒癮治療補助計畫，希望能強化轉介個案接受戒治，計 51 人參加。</p>	
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
<p>1. 盤點並依所轄成癮問題之服務需求，充實轄內藥癮、酒癮醫療及網癮問題輔導資源，並公布於相關資源網站供民眾查詢。</p>	<p>1. 已定期按月盤點轄內藥癮、酒癮醫療及網癮問題輔導資源，並公布於本局資源網站供民眾查詢。</p> <p>2. 為提高宣導成效，已至衛生福利部網站下載藥酒癮衛教海報、單張、影片，並連結置放本局衛生園地網站。</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>2. 與社政、警政、司法(地檢署及法院)、監理所等單位建立酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為。</p>	<p>為促進防治網絡單位酒藥癮戒治醫院之個案轉介與合作，本局於3月9日在衛生局5樓會議室召開「酒、藥癮聯繫會議」1場次，邀請臺灣南投地方檢察署、南投縣政府社會及勞動處、南投縣政府警察局、南投縣政府家庭暴力暨性侵害防治中心、南投縣政府毒品危害防制中心及衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、惠元診所、民間戒毒團體(台灣基督教貴格會埔里教會)、衛生所、交通部公路總局台中區監理所南投監理站、財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會南投分事務所、南投縣新住民家庭服務中心、財團法人博幼社會福利基金會、社團法人台灣社會工作實務發展協會、財團法人台灣更生保護會南投分會、南投縣生活重建協會、學生校外生活輔導會等網絡單位參加，建立酒癮個案治療轉介機制，宣導各項藥癮、酒癮治療補助計畫，並已請網絡單位協助藥酒癮個案發掘及轉介，共50人參加。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後 電子檔附件 10</p>
<p>3. 對於轄內參與藥癮、酒癮治療計畫之醫療機構，協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫，俾利計畫順利執行。</p>	<p>1. 鈞部 105-107 年指定藥癮戒治機構（衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院）。衛生福利部 105-107 年指定丁基原啡因給藥診所（惠元診所）。</p> <p>2. 本縣 106 年度起辦理二級緩起</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後 電子檔附件 10</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>訴附命戒癮治療業務之藥癮戒治機構分別為衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院 3 家，為提供戒癮治療服務量能並提供可近性戒治醫療，107 年度納入埔基醫療財團法人埔里基督教醫院辦理二級緩起訴附命戒癮治療業務。</p> <p>3. 鈞部補助衛生福利部草屯療養院辦理「非鴉片類藥癮者戒癮治療費用補助計畫」暨「建構問題性飲酒與酒癮者醫療及社會復健服務模式計畫」。</p> <p>4. 本局 107 年度請指定藥癮戒治機構（衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院）辦理「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」、「107 年度酒癮治療服務方案」</p> <p>5. 為提供所需行政聯繫，本局於 3 月 9 日辦理「藥、酒癮治療處遇業務聯繫會議」，並請相關網絡單位協助藥、酒癮個案發掘及轉介，轄內各醫院、民間團體網絡單位等，共 50 人參加，以利計畫順利執行。</p> <p>6 為利計畫順利執行，6 月 14 日衛生福利部草屯療養院成癮科陳厚良醫師至縣府婦幼館會議室參加建構問題性酒精成癮者醫療服務說明會，針對轉介及醫療服務溝通交流，有社政、警政、衛生所人員、地院事務官等，約 30 人參加。</p> <p>7. 本局於 107 年 10 月 23 日由黃</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>昭郎局長擔任主持人在 3 樓會議室召開「藥酒癮戒治機構視訊聯繫會議」與會開啟視訊系統同步連線單位有衛生福利部草屯療養院精神科團隊、衛生福利部南投醫院精神科團隊、臺中榮民總醫院埔里分院精神科團隊、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院，視訊會議現場出席單位有臺灣南投地方檢察署、惠元診所、毒危中心人員等，本局對於轄內參與藥癮、酒癮治療計畫之醫療機構，督導計畫之執行及提供行政聯繫，會議中針對緩起訴服用美沙冬個案其因未按規服藥及於 24 小時後欲前往他診所購買丁基原啡因藥物進行討論並對於服用美沙冬藥物前即予以教導正確觀念，醫療人員以專業醫療角度回答正確資訊及觀念進行討論，共 19 人參加。</p>	
(三) 提升藥癮治療之服務量能與品質		
<p>1. 代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」(服務說明書如計畫書附件 12)，並督導所轄替代治療執行機構，落實依鴉片類物質成癮者替代治療作業基準執行替代治療，及提供藥癮者社會心理治療或輔導，以提升替代治療品質與效益。</p>	<p>1. 鈞部補助本局「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」，截至 12 月底止補助計 264 人，新台幣 1,478,510 元。</p> <p>2. 本局 4 月至 5 月合併醫療機構督導考核合併辦理「藥癮戒治執行醫療機構輔導訪查計畫」。已完成本縣南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、草屯療養院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院及惠元診所計 5 家戒治機構考核達 100% (訪查</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後 電子檔附件 11</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>日期:107年4月19日、20日、24日、26及5月3日)。</p> <p>3.積極作為:針對委員建議事項機構已辦理改善事項追蹤輔導完成100%(複查日期:107年10月16日、18日、30日及11月06日)。</p>	
<p>2. 視需要輔導所轄衛生所設置替代治療執行機構衛星給藥點，提升替代治療可近性。</p>	<p>1. 本縣有13鄉鎮市，有11鄉鎮可提供美沙冬替代治療服務，服務可近性達84.6%。(11/13x100% 84.6%)。</p> <p>2. 本縣替代治療執行機構共3家分布於(南投市、草屯鎮、埔里鎮)。</p> <p>3. 本縣衛生所成立替代治療執行機構衛星給藥點8站(竹山鎮、鹿谷鄉、中寮鄉、魚池鄉、水里鄉、國姓鄉、信義鄉、仁愛鄉衛生所)。其他鄉鎮，如:集集鎮鄰近水里鄉、鹿谷鄉、中寮鄉及竹山鎮衛生所，車程約需10-15分鐘，名間鄉鄰近衛生福利部南投醫院及竹山鎮衛生所，車程約需5-15分鐘，故未加入美沙冬替代療法外展衛星服務。</p> <p>4. 107年1月至12月轉介衛星給藥點人數計5人，12月底仍持續服藥有4人，服藥計531人日數。</p> <p>5. 本局調查107年美沙冬服藥個案前往衛星給藥點服藥之需求，結果如下(統計期間:1-9月):</p> <p>(1)衛生福利部草屯療養院:美沙冬替代治療個案共54人，僅5位個案曾提出轉介衛星給藥點需求，目前於衛星給藥點服</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> <p>電子檔附件 10</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>藥有 2 人，其餘個案皆無此需求。</p> <p>(2)衛生福利部南投醫院:美沙冬替代治療個案共 73 人，尚未有個案曾提出轉介衛星給藥點需求。(因個案管理需求，緩起訴期間不提供轉介衛星給藥點服藥)。</p> <p>(3)臺中榮民總醫院埔里分院: 美沙冬替代治療個案共 58 人，僅 4 位個案曾提出轉介衛星給藥點需求，目前於衛星給藥點服藥有 1 人，其餘個案皆無此需求。(緩起訴期間不適用，因需個案管理完善，故不提供轉介衛星給藥點服藥)。</p> <p>6. 本局於 107 年 10 月 23 日由黃昭郎局長擔任主持人在 3 樓會議室召開「藥酒癮戒治機構視訊聯繫會議」與會開啟視訊系統同步連線單位有衛生福利部草屯療養院精神科團隊、衛生福利部南投醫院精神科團隊、臺中榮民總醫院埔里分院精神科團隊、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院，視訊會議現場出席單位有臺灣南投地方檢察署、惠元診所、毒危中心人員等，會議中針對提升替代治療可近性討論，方針如下:(1)製作藥癮戒治機構資源宣導小卡宣導使用。(2)請醫院向個案宣導衛星給藥點服務，尊重個案意願及需求及評估轉介合適個案。(3)轉介前先與衛星給藥點聯繫，以利提供給藥服務。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>3. 督導替代治療執行機構，落實維護「醫療機構替代治療作業資訊管理系統」各項資料，以利掌握替代治療執行現況及累積相關臨床資料，並據以統計分析治療效益。</p>	<p>1. 為督導替代治療執行機構，落實維護「醫療機構替代治療作業資訊管理系統」各項資料，本局於每年4月至5月合併醫療機構督導考核合併辦理「藥癮戒治執行醫療機構輔導訪查計畫」。107年已完成本縣南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、草屯療養院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院及惠元診所計5家戒治機構考核達100%（訪查日期：107年4月19日、20日、24日、26及5月3日）。</p> <p>積極作為：針對委員建議事項機構已辦理改善事項追蹤輔導完成100%（複查日期：107年10月16日、18日、30日及11月06日）。</p> <p>2. 本縣替代治療執行機構，已將替代治療個案(含丁基原啡因及美沙冬)相關治療資料上傳至鈞部替代治療作業資訊管理系統，以分析治療效益。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p> <p>電子檔附件 11</p>
<p>4. 針對轄內提供藥癮治療服務，惟非屬指定之藥癮戒治機構或替代治療執行機構之醫療機構，建立輔導管理機制，並促其成為前揭指定機構，以維護藥癮治療品質。</p>	<p>1. 經查本縣106年度開立第三級管制藥品丁基原啡因之非指定替代治療執行機構，有協安診所及澄清診所2家。</p> <p>2. 本局於去(106)年7月17日派員前往協安診所，該診所負責人陳友朋醫師（兼藥師）當時意見為「目前本診所藥量為0，暫未再進藥，不開立。」</p> <p>3. 本局107年5月11日派員前往澄清診所查訪輔導，該診所劉澄清藥師意見為「申請成立</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>中，年底前成立。」</p> <p>4. 為促 106 年轄內開立丁基原啡因之澄清診所成為指定藥癮戒治機構或替代治療執行機構之醫療機構，以維護藥癮治療品質，本局 107 年 8 月 29 日敦聘中山醫學大學附設醫院藥癮治療中心謝明鴻主任擔任委員輔導該診所成為替代治療執行機構。</p> <p>5. 澄清診所已於 107 年 11 月 21 日提出申請，本局已於 107 年 11 月 26 日投衛局醫字第 1070027677 號函檢陳鈞部申請成為指定替代治療執行機構。</p>	
<p>5. 輔導藥癮戒治機構及替代治療執行機構發展並落實藥癮者之個案管理機制，並分析個案中斷或退出治療原因，及據以精進改善，以提升個案就醫動機及治療穩定性。</p>	<p>1. 本局 4 月至 5 月合併醫療機構督導考核合併辦理「藥癮戒治執行醫療機構輔導訪查計畫」。已完成本縣南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、草屯療養院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院及惠元診所計 5 家戒治機構考核達 100%。(訪查日期:107 年 4 月 19 日、20 日、24 日、26 及 5 月 3 日)。</p> <p>2. 積極作為:針對委員建議事項機構已辦理改善事項追蹤輔導完成 100%(複查日期:107 年 10 月 16 日、18 日、30 日及 11 月 06 日)。</p> <p>3. 個案中斷退出治療原因，分析如下:</p> <p>(1)個案入監佔 23.48%。</p> <p>(2)個案自覺戒癮佔 7.83%</p> <p>(3)個案失聯佔 15.65%。</p> <p>(4)個案轉診佔 16.52%。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> <p>電子檔附件 11</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(5)個案死亡佔 5.22%。 (6)醫師評估可終止治療佔 27.83%。 (7)個案住院佔 1.74%。 (8)個案緩起訴滿期未繼續治療佔 1.74%。	
(四) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
1. 代審代付「酒癮治療服務方案」(需求說明書如計畫書附件 13), 並督導所轄執行該方案之醫療機構精進各項酒癮治療服務, 促其建立並提供完整酒癮治療服務, 及發展並落實酒癮個案之個案管理機制, 並請該機構將服務量能之統計分析與個案追蹤情形回報衛生局。	1. 鈞部補助「酒癮戒治處遇服務方案」截至 12 月底止, 就醫者計 43 人, 執行新台幣 349,151 元。 2. 鈞部 105-107 年指定藥癮戒治機構(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)。 3. 本局 107 年度請指定藥癮戒治機構(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)辦理「107 年度酒癮治療服務方案」, 經醫師評估, 依據戒治者狀況及需求提供門診治療、住院治療或認知教育輔導服務或轉介照會服務。並建立酒精問題使用個案轉介及治療服務流程。 4. 酒癮戒治機構按季將服務量能之統計分析與個案追蹤情形回報衛生局, 以利評估酒癮治療效益。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對前揭執行機構進行查訪與輔導(建議與醫療機構督導考核合併辦理), 並評估其治療成效	1. 本局 4 月至 5 月合併醫療機構督導考核合併辦理「藥酒癮戒治執行醫療機構輔導訪查計畫」。已完成本縣衛生福利部南	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(如完成醫院建議療程之個案比率、預約就醫出席率等)，以確保治療品質。</p>	<p>投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、衛生福利部草屯療養院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院及惠元診所計 5 家戒治機構考核，為確保治療品質，委員針對個案完成治療比及出席率留置率等進行輔導（訪查日期：107 年 4 月 19 日、20 日、24 日、26 及 5 月 3 日）。</p> <p>2. 積極作為：</p> <p>(1) 針對委員建議事項機構已辦理改善事項追蹤輔導完成 100%（複查日期：107 年 10 月 16 日、18 日、30 日及 11 月 06 日）。</p> <p>(2) 本局 10 月 23 日由黃昭郎局長擔任主持人在 3 樓會議室召開「藥酒癮戒治機構視訊聯繫會議」，透過會議，本局提供自願與非自願酒癮轉介個案追蹤情形如下（調查期間：107 年 1 月至 9 月）：</p> <p>a. 轉介情形：法院裁定轉介 13 人（治療 13 人）、非精神科門診轉介 1 人（治療 1 人）、精神科門診轉介 3 人（治療 3 人）、衛生局(所)轉介 21 人（治療 16 人）、社政單位轉介 3 人（治療 0 人）、監理站轉介 7 人（治療 0 人）。</p> <p>b. 追蹤情形：轉介共 48 人，已報到接受治療 33 人，結案 8 人，已求治精神科但未接受酒癮治療服務方案補助 2 人，從未報到治療有 13 人（無法聯繫 4 人，仍持續飲酒但拒絕戒酒 6 人，自覺未再飲酒不需戒酒 3 人）。其中，社政、監理站所</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>轉介之個案均未報到接受治療。本局針對自願與非自願酒癮轉介個案追蹤結果顯示社政、監理站所轉介之個案均未報到接受治療。未來，希轉介網絡、戒治機構等共同參與督促成癮個案之戒治與追蹤，以合力提升並創造綜效。</p>	
<p>3. 依所轄問題性飲酒或酒癮個案之現況，擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本縣特色戒治機構-茄荖山莊（提供全日型住宿）。本局 107 年 10 月 13 日在中興新村大操場辦理「107 年反菸反毒衛教宣導音樂會」結合茄荖山莊設攤宣導「認識南投縣特色藥癮醫療」，受益人數約 5,000 餘人。 2. 本縣 107 年度指定藥癮戒治機構（衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院）辦理「107 年度酒癮治療服務方案」。 3. 本縣家庭暴力及性侵害防治中心 統計並提供本局有關前 (105) 年原鄉家庭暴力案件有飲酒問題之熱區（信義鄉：地利村、東埔村；仁愛鄉：發祥村，互助村，中正村，春陽村），為提昇原鄉醫事人員有關節制飲酒及戒癮知能，請原鄉積極派員參加酒癮戒治相關教育訓練，並於前揭區域進行全面性「酒癮防治」、「酒癮戒治服務方案」宣導。 4. 本縣家庭暴力及性侵害防治中 	<p><input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>心 107 年 2 月 5 日府社婦字第 1070034726 號函提供 105 年仁愛鄉為 9 案，分別為萬豐村 1 案、春陽村 1 案、中正村 1 案、互助村 3 案、發祥村 3 案，較 106 年初所提供本局之資料增加萬豐村 1 個部落，統計 105 年及 106 年之總列管案件數，106 年度較 105 年度減少 2 案，106 年度雖新增大同村、親愛村、南豐村、萬豐村，另已減少 106 年熱區互助村、發祥村、中正村飲酒致家庭暴力之案數。故 107 年除庚續推動衛生所於發祥村、互助村、中正村、春陽村辦理部落酒癮防治宣導外，再推動辦理大同村、親愛村、南豐村、萬豐村 4 個部落酒癮防治宣導。</p> <p>5. 本縣家庭暴力及性侵害防治中心分析 1-5 月家庭暴力高危機會議之列管案件其「重複進案」原因，係以「酒精」因素所佔比例最高，建議原鄉繼續加強宣導。爰為降低因飲酒再發生暴力情事本局投衛局醫字第 1070015019 號再函請原鄉衛生所(仁愛信義)賡續於轄內推動宣導，並適時轉介酒精成癮有意願接受戒治者至酒藥癮戒治醫院接受治療。請本縣酒藥癮戒治機構賡續提供本局(所)轉介之酒精成癮案有關初診、門診複診、住院、個別心理治療、團體心理治療、家族治療、</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>個案追蹤管理. 等處置。</p> <p>6. 酒癮治療服務將原鄉列為重點區域，以節酒及反酒駕為主題，提倡節酒保健康開車不喝酒的目的，透過社區居民集體行動共塑節酒部落，截至 12 月底止，已辦理宣導計 4 場，計 172 人次參加。</p> <p>7. 為提高能見度，107 年度製作酒癮戒治資源小卡、墊板，予以強化宣導。</p>	
(五) 加強藥、酒癮治療人力專業知能		
<p>1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體辦理成癮防治之教育訓練及調派醫事、衛生行政人員等參加。</p>	<p>1. 為增進醫療院所醫事服務人員及諮詢輔導人員，加強物質濫用防治專業知能，本局與草屯療養院共同辦理醫事人員教育訓練等課程，加強醫事人員對藥、酒癮之認識：</p> <p>(1) 本局與中區精神醫療網草屯療養院 107 年 4 月 14 日舉辦「107 年度藥癮戒治人員繼續教育課程美沙冬替代療法專業人員教育訓練」，有醫療院所(精神科醫師)及衛生所醫師(家醫科醫師)、藥師、護理人員、社會工作人員、臨床心理師、職能治療人員專業人員、本縣毒品危害防制中心個案管理師、本局衛生行政人員，計 113 人參加。</p> <p>(2) 本局與中區精神醫療網草屯療養院於 107 年 6 月 15 日舉辦「107 年度中區精神醫療網-酒癮戒治專業人員教育訓練」，有醫療院所醫師(精神</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p> <p>電子檔附件 12</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>科、成癮專科、內科)、護理師(精神科、家醫科、中醫門診)、社會工作人員(精神科、非精神科、民間團體、家暴中心、社勞處)、藥師、臨床心理師(精神科)、職能治療師(精神科)、更生保護會志工、個案管理員(精神、家暴、自殺、心理衛生、酒癮、藥癮)等，計116人參加。</p>	
<p>2. 考量藥、酒癮個案就醫行為之特殊性，加強非精神科科別醫事人員藥、酒癮之相關知能，提升對藥、酒癮個案之敏感度，俾有助強化藥、酒癮病人之醫療照會或轉介服務，收早期發現早期治療之療效。</p>		
<p>(1) 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，向醫療機構宣導，請醫院其他科別，如肝膽腸胃科、泌尿科、牙科、婦產科、感染科等醫事人員，主動了解就醫病人或孕婦是否有酗酒或使用毒品情事，並視個案需要轉介精神科接受諮詢或治療。</p>	<p>為落實早期發現及早期治療，本局透過網絡會議、網路公布、業務督導考核等，提昇網絡單位知能並協助發掘及轉介個案：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本局編製「K他命施用者間質性膀胱炎評分表」並函請本縣家醫科及泌尿科看診機構60家協助個案發掘及轉介。 2. 已於本局網站公布鄉親可運用「自填式華人酒癮問題篩檢問卷」以瞭解是否有酒癮成癮及欲自行求助相關醫療資源。 3. 為促進本縣家暴性侵等防治網絡單位與酒藥癮戒治醫院之個案轉介與合作，本府衛生局於107年3月9日在衛生局5樓會 	<p><input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 電子檔附件 10</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>議室召開「酒、藥癮聯繫會議」1場次，邀請臺灣南投地方檢察署、南投縣政府社會及勞動處、南投縣政府警察局、南投縣政府家庭暴力暨性侵害防治中心、南投縣政府毒品危害防制中心及衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、惠元診所、民間戒毒團體(台灣基督教貴格會埔里教會)、衛生所、交通部公路總局台中區監理所南投監理站、財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會南投分事務所、南投縣新住民家庭服務中心、財團法人博幼社會福利基金會、社團法人台灣社會工作實務發展協會、財團法人台灣更生保護會南投分會、南投縣生活重建協會、學生校外生活輔導會等網絡單位參加，建立酒癮個案治療轉介機制，宣導各項藥癮、酒癮治療補助計畫，並請網絡單位協助轉介高風險家庭或有意願接受戒治者至醫院接受治療，另請醫院內部加強非精神科科別醫事人員應具備藥、酒癮相關知能，提升對藥、酒癮個案之敏感度，主動了解就醫病人或孕婦是否有酗酒或使用毒品情事，並視個案需要轉介精神科接受諮詢或治療，共50人參加。</p> <p>4. 本局107年已將酒癮轉介及使用酒癮戒治服務方案之人數納</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>入本(107)年度本局對衛生所年度考評指標，轄區衛生所積極以問卷篩檢，並協助轉介個案至指定戒治醫院接受治療。</p> <p>5. 本局於4月至5月合併醫療機構督導考核合併辦理「藥癮戒治執行醫療機構輔導訪查計畫」，已透過業務督導考核已向南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、草屯療養院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院及惠元診所等院長及醫療團隊成員積極宣導有關其他科別，如：肝膽腸胃科、泌尿科、牙科、婦產科等醫事人員，應主動了解就醫病人或孕婦是否有酗酒或使用毒品情事，並視個案需要轉介精神科接受諮詢或治療。臺中榮民總醫院埔里分院、衛生福利部南投醫院辦理跨科別轉介會議如下：</p> <p>(1)107年6月19日衛生福利部南投醫院精神科陳致遠主任於該院五樓501會議室辦理「美沙冬替代療法教育訓練」，會中參與之醫師科別分別為內科、外科、泌尿科、神經內科、婦產科、腸胃科、牙科、精神科、小兒科等，計22人參加。</p> <p>(2)107年8月17日臺中榮民總醫院埔里分院精神科呂明憲主任於該院2樓會議室辦理「藥酒癮跨科別宣導活動」，會中參與之醫師科別分別為外科、耳鼻喉科、眼科、婦產科、復健科、</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>內科、家醫科、精神科、小兒科、放射科、中醫科等，計 27 人參加。</p> <p>6. 本局於 107 年 10 月 23 日由黃昭郎局長擔任主持人在 3 樓會議室召開「藥酒癮戒治機構視訊聯繫會議」與會開啟視訊系統同步連線單位有衛生福利部草屯療養院精神科團隊、衛生福利部南投醫院精神科團隊、臺中榮民總醫院埔里分院精神科團隊、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院，視訊會議現場出席單位有臺灣南投地方檢察署、惠元診所、毒危中心人員等，本局已向戒治醫院宣導視個案需要跨科別轉介精神科接受諮詢或治療，並請網絡單位協助藥酒癮個案發掘及轉介，共 19 人參加。</p>	
<p>(2) 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，運用本部編製之藥、酒癮教育訓練教材或處置參考手冊(指引)等資源，加強各科別醫事人員對藥、酒癮之認識。</p>	<p>1. 為增進醫療院所醫事服務人員及諮詢輔導人員，加強物質濫用防治專業知能，本局與衛生福利部草屯療養院共同辦理醫事人員教育訓練等課程並已運用鈞部編製藥、酒癮教育訓練教材或處置參考手冊(指引)等資源，加強醫事人員對藥、酒癮之認識。</p> <p>(1)本局與中區精神醫療網草屯療養院 107 年 4 月 14 日舉辦「107 年度藥癮戒治人員繼續教育課程美沙冬替代療法專業人員教育訓練」，有醫療院所(精神科醫師)及衛生所醫師(家醫科醫師)、藥師、護理人</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> <p>電子檔附件 12</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>員、社會工作人員、臨床心理師、職能治療人員專業人員、本縣毒品危害防制中心個案管理師、本局衛生行政人員，計113人參加。</p> <p>(2)本局與中區精神醫療網草屯療養院於107年6月15日舉辦「107年度中區精神醫療網-酒癮戒治專業人員教育訓練」，有醫療院所醫師（精神科、成癮專科、內科）、護理師（精神科、家醫科、中醫門診）、社會工作人員（精神科、非精神科、民間團體、家暴中心、社勞處）、藥師、臨床心理師（精神科）、職能治療師（精神科）、更生保護會志工、個案管理員（精神、家暴、自殺、心理衛生、酒癮、藥癮）等116人參加。</p> <p>2. 運用「自填式華人酒癮問題篩檢問卷」並將轉介高風險家庭及社區自行求助成癮案至本縣酒藥癮戒治醫院並接受酒癮戒治處遇服務方案人數納入本局對衛生所年度考評指標，以早期發現早期治療之制度。</p>	
五、加強特殊族群處遇服務		
(一) 強化家庭暴力及性侵害加害人處遇服務與網絡合作		
<p>1. 為提升法官對家暴處遇計畫內涵及成效之認知，至少每半年召集評估小組、處遇治療人員與法官辦理家暴處遇計畫業務聯繫會議。</p>	<p>1. 本局函請評估小組、處遇治療人員與法官參加家暴處遇計畫業務聯繫會議。</p> <p>2. 本局於3月9日召開「107年第1次家庭暴力處遇計畫業務聯繫會議」，由林技正阿藝擔任主</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> <p>電子檔附件 14</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>持人，與會單位有臺灣南投地方法院家事法庭書記官、臺灣南投地方檢察署觀護人、南投縣政府社會及勞動處、南投縣政府警察局、衛生福利部南投醫院、衛生福利部草屯療養院、台中榮民總醫院埔里分院、韓青蓉社會工作師事務所、亞洲大學社工系等計 14 人參加。</p> <p>3. 本局於 107 年 9 月 7 日召開「家庭暴力處遇計畫業務連繫會議」1 場次，由林技正阿藝擔任主持人，與會單位有臺灣南投地方法院家事法庭、臺灣南投地方檢察署、南投縣政府社會及勞動處、南投縣政府警察局、衛生福利部南投醫院、衛生福利部草屯療養院、台中榮民總醫院埔里分院、韓青蓉社會工作師事務所等計 13 人參加。</p>	
<p>2. 確實依家庭暴力防治法第 54 條第 1 項、家庭暴力加害人處遇計畫規範，於法院裁定處遇計畫完成期限內，安排加害人接受處遇計畫。</p>	<p>截至 12 月底止，本縣家庭暴力加害人處遇人數計 58 人，個案拒絕報到並已完成移送 3 人，因案入監無法執行 2 人，個案轉介其他縣市執行 3 人，被害人撤銷或變更保護令 7 人，均依法院裁定處遇計畫完成期限內，安排加害人接受處遇計畫。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後 電子檔附件 15</p>
<p>3. 確實依性侵害犯罪防治法第 20 條第 1 項、性侵害犯罪加害人身心治療</p>	<p>1. 本局依性侵害犯罪防治法第 20 條第 1 項、性侵害犯罪加害人身心治療及輔導教育辦法規</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>及輔導教育辦法規定，安排加害人接受身心治療及輔導教育，期滿出監高再犯性侵害加害人，並應於 2 週內執行社區處遇，以落實加害人在監教化矯治與社區監督處遇無縫接軌機制。</p>	<p>定，安排加害人接受身心治療及輔導教育，期滿出監高再犯性侵害加害人，安排於 2 週內執行社區處遇。</p> <p>2. 為落實加害人在監教化矯治與社區監督處遇無縫接軌機制，均以處遇通知函或傳真通知書於加害人出監前收執，以利加害人知悉出監後至社區處遇應報到日期。</p> <p>3. 截至 12 月底止，本縣性侵害加害人處遇人數計 206 人，期滿出監高再犯性侵害加害人為 0 人。</p>	
<p>4. 落實性侵害犯罪防治法第 22 條及第 22 條之 1 第 2 項規定，加害人接受身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估自我控制再犯預防無成效之加害人，應依程序聲請強制治療。</p>	<p>本縣未有身心治療或輔導教育經鑑定、評估自我控制再犯預防無成效之加害人，故依程序聲請強制治療者計 0 人。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 性侵害加害人評估小組應依列管加害人數定期召開會議，每次會議所提報案量則以 40 案為原則。每月（次）性侵害加害人評估小組會議召開時，應提報高再犯危險個案處遇、查訪結果。</p>	<p>本縣性侵害加害人評估小組會議由處遇單位依所列管個案之處遇期程提報每月性侵害評估小組會議討論：</p> <p>1. 截至 12 月底止，召開計 12 場次會議，委員及網絡及處遇單位人員共計 204 人次參加，討論加害人處遇方向計 281 人次。</p> <p>2. 警政依「性侵害加害人登記報到查訪及查閱辦法」按月查訪，截至 12 月底止，本縣性侵害加害人列高再犯案計 0 人，警政按月提報高再犯危險個案</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	處遇、查訪結果於會議中討論。	
<p>6. 性侵害加害人評估小組會議除提報加害人社區處遇成效(衛政)、行蹤查訪(警政)結果,加害人若屬家內亂倫、合併心智障礙者,社政機關應出席報告評估及處遇結果。</p>	<p>本縣性侵害加害人評估小組會議由處遇單位依所列管個案之處遇期程提報每月性侵害評估小組會議討論:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 截至 12 月底止,召開計 12 場次會議,委員及網絡及處遇單位人員共計 204 人次參加,討論加害人處遇方向計 281 人次,其中加害人家內亂倫計 34 人。 2. 警政機關每月均派員與會,於會議中報告性侵害加害人有關行蹤查訪結果。 3. 社政機關每月均派員與會,加害人若為家內亂倫、合併心智障礙者,社工會於會議中報告討論有關評估或處遇結果。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>7. 家庭暴力及性侵害加害人未依規定執行或完成社區處遇時,則應依規定通報直轄市、縣(市)政府家庭暴力及性侵害防治中心處理。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局依家庭暴力防治法及性侵害犯罪防治法規定,安排家庭暴力、性侵害加害人接受社區處遇,性侵害加害人未依規定執行或未完成社區處遇者,均依規定通報家庭暴力及性侵害防治中心處置。另,家庭暴力加害人未依規定執行或未完成社區處遇者,均依規定移送本縣警政單位處理並副知家庭暴力及性侵害防治中心處置。 (1)截至 12 月底止,家庭暴力加害人未依規定接受社區處遇計 3 人,本局已移送本縣警政單位處理並副知家庭暴力及性侵害防治中心。 (2)截至 12 月底止,性侵害加害 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	人未依規定接受社區處遇計 12 人，已移送本縣家庭暴力及性侵害防治中心處理。	
8. 應督導處遇人員，將家庭暴力及性侵害加害人處遇資料完整登載至本部保護資訊系統。	<p>為利後續加害人處遇數據分析，本局督導處遇人員，將加害人處遇資料完整登載至衛生福利部保護資訊系統，本局 107 年度採取作為：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本局於招標委託合約書中載明加害人處遇資料應登載至衛生福利部保護資訊系統。 2. 本局按月驗收查核處遇人員已將加害人處遇資料登載至衛福部保護資訊系統後，始支付處遇單位處遇費用。 3. 另，本局 4 月至 5 月合併醫療機構督導考核辦理「家暴性侵兒少處遇機構輔導訪查計畫」，透過業務督導考核已再向處遇單位之機關長官溝通處遇人員應將家庭暴力及性侵害加害人處遇資料完整登載至衛生福利部保護資訊系統中。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 應透過各項家庭暴力防治網絡會議、加害人處遇人員訓練等通路或平台，以及加害人處遇計畫執行過程，宣導本部男性關懷專線(0800-013-999)服務。	1. 為推動能見度，運用縣府公益頻道播放電子跑馬燈，以利民眾接收相關訊息。本局 107 年請南投縣政府新聞行政處託播電視跑馬燈宣導文字(至 107 年 6 月 30 日止)及請交通部公路總局第二區養護工程處協助於九處省道電子看板播放電子跑馬燈宣導。【內容：男性關懷專線(0800-013999)，協助情緒抒解與調適，南投縣政府衛生局(所)關心您。】。各衛生所以電子跑馬燈持續播放宣導” 男性	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>關懷專線宣導 0800-013-999” 總計 13 則。</p> <p>2. 107 年 1 月 22 日召開「107 年度整合型心理健康工作計畫業務說明會及考評指標會議」，已請各衛生所辦理宣導衛生福利部男性關懷專線(0800-013999)服務。</p> <p>3. 縣府於 107 年 4 月 9 日召開「<u>南投縣性別平等教育委員會 107 年第 1 次會議</u>」本局針對網絡單位(委員、警政、社政、教育、學校等)宣導男性關懷專線 0800-013999 係由衛生福利部委託設置，縣市政府配合宣導，男性可向該專線尋求協助，為情緒抒發窗口，諮商師服務時間上午 9 時至下午 11 時。女性可向 113 尋求協助，由社工人員協助，113 亦有受理通報功能。</p> <p>4. 本局於 107 年 9 月 7 日召開「家庭暴力處遇計畫業務連繫會議」及「性侵害加害人評估小組會議」向家暴、性侵害處遇人員宣導男性關懷專線(0800-013-999)服務。</p> <p>5. 網站、報章宣導:</p> <p>(1) 107 年 1 月 25 日於本局網站公布新聞稿 1 則【內容：男性關懷專線(0800-013999)-專人守候，話解度過(醫政科)】。</p> <p>(2) 107 年 1 月 29 日「新新聞」新聞刊出衛生福利部男性關懷專線(0800-013-999)話解壓力。</p> <p>(3) 107 年 1 月 29 日「台灣新生報」刊出男性關懷專線給情緒一個出口。</p> <p>6. 設攤宣導:</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(1)107年6月24日家庭暴力防治法20週年活動，本局由黃昭郎局長率隊帶領陳淑怡科長、林京慧技士、簡秋婷個管員參加網絡各單元活動及現場設攤宣導，為達宣導成效，本局於塑膠彩蛋中置入有關衛生福利部男性關懷專線(0800-013-999)服務宣導題目，以「扭蛋機」為宣導工具，與現場鄉親互動、回應，預估約100餘人受益。</p> <p>(2)107年9月29日台灣兒童發展早期療育協會與台灣社會工作實務發展協會在埔里鎮育英國小活動中心辦理「親子共玩不毒處-物質濫用防治宣導暨家庭日活動」，本局由林京慧技士、林珊如社工員前往現場設置攤位辦理社區宣導。為達宣導成效，衛生局以自製「問答箱」、「扭蛋機」為宣導工具，箱內置放有關酒網毒防治及家暴、性侵害、性別平等、兒少保防制人口販運等宣導題目，鄉親到攤位前與衛教人員互動，完成答題的鄉親由衛生局贈送宣導品(藥盒、牙刷、便條紙等)強化提昇鄉親對於男性關懷專線(0800-013-999)服務知能，同時呼籲鄉親重視性別平等議題，活動特色:以室內、親子/家庭互動之桌上型闖關遊戲方式辦理，受益人數約400餘人參加。</p>	
<p>10. 按季提供家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料。</p>	<p>本局均已按季提供衛生福利部及本縣家庭暴力防治中心有關家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(二) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>1. 自行、委託或與醫療機構、專業團體合作辦理，針對轄內醫事人員辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練，本年度各主題內容建議如下(場次規範如指標)：</p>	<p>1. 本局參考歷年教育訓練課程內容及機構實地訪查結果，規劃辦理教育訓練並分區委託竹山秀傳醫院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練課程。</p> <p>2. 辦理課程內容如下：</p> <p>(1) 責任通報教育訓練：含「家庭暴力防治法」、「兒童及少年福利與權益保障法」、「性侵害犯罪防治法」、「老人福利法」、「身心障礙者權益保障法」等相關規定。</p> <p>(2) 家庭暴力防治教育訓練(含親密伴侶暴力危險評估(TIPVDA)、男性關懷專線宣導(0800-013-999))</p> <p>(3) 性侵害防治教育訓練(含驗傷採證與返診追蹤作業流程、診斷書書寫品質、愛滋病篩檢及投藥、身心評估及照會、法庭交互詰問、婦幼相關法令及光碟教學)。</p> <p>(3) 防制人口販運教育訓練。</p> <p>(4) 兒少保護小組教育訓練及個案研討會議(兒少保護小組教育訓練 1 小時及個案研討會議 2 小時及網絡會議)。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> <p>電子檔附件 16</p>
<p>(1) 家庭暴力防治部分，應包含被害人危險評估作業、男性關懷專線宣導(0800-013-999)等(含親密伴侶暴力危險評估量表</p>	<p>1. 召開會議宣導：</p> <p>(1) 本局 1 月 22 日由陳淑怡科長主持召開「107 年度整合型心理健康促進計畫業務說明會及考評指標會議，會議中研議加強家暴、</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(TIPVDA)使用指引)。	<p>性侵害、兒少保等業務施行方針、策略、高風險家庭及相關責任通報，並加強宣導有關家庭暴力防治含被害人危險評估作業、男性關懷專線宣導(0800-013-999)等，計 34 人參加。</p> <p>(2)本局 1 月 25 日由黃昭郎局長主持召開「107 年度醫院業務聯繫會議」，已向與會人員加強宣導有關家庭暴力防治含被害人危險評估作業、男性關懷專線宣導(0800-013-999)等(含親密伴侶暴力危險評估量表，計 31 人參加。</p> <p>(3)107 年 8 月 29 日由本府衛生局黃昭郎局長主持在本府衛生局 3 樓會議室召開「107 年度南投縣驗傷採證責任醫院視訊連繫會議」，會議中對於執行家庭暴力被害人危險評估作業(含親密伴侶暴力危險評估量表(TIPVDA)比率討論，凝聚共識，與會開啟視訊系統同步連線單位有衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院、佑民醫療社團法人佑民醫院、竹山秀傳醫院、新泰宜婦幼醫院，視訊會議現場出席單位有本府家庭暴力暨性侵害防治中心、本府警察局、本府衛生局等單位網絡人員約 18 人。</p> <p>2. 電子跑馬燈宣導:</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(1)為推動能見度，運用縣府公益頻道播放電子跑馬燈，以利民眾接收相關訊息。本局 107 年請南投縣政府新聞行政政處託播電視跑馬燈宣導文字(至 107 年 6 月 30 日止)及請交通部公路總局第二區養護工程處協助於九處省道電子看板播放電子跑馬燈宣導。</p> <p>【內容：男性關懷專線(0800-013999)，協助情緒抒解與調適，南投縣政府衛生局(所)關心您。】。各衛生所電子跑馬燈持續播放宣導男性關懷專線宣導 0800-013999 計 13 則。</p> <p>3. 辦理教育訓練：</p> <p>(1)本局分區委託竹山秀傳醫院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院辦理家庭暴力防治教育訓練(含親密伴侶暴力危險評估(TIPVDA)、男性關懷專線宣導(0800-013-999))。</p> <p>(2)辦理如下：</p> <p>1. 4 月 10 日由南投縣政府社會及勞動處黃俊源社工師擔任講師在臺中榮民總醫院埔里分院醫療大樓 2 樓會議室辦理「家庭暴力暨性侵害防治責任通報教育訓練」1 場次，計 65 人參加。</p> <p>2. 5 月 16 日南投縣政府社會及勞動處陳惠玉社工員擔任講師在竹山秀傳醫院 10 樓會議室辦理「精準責任通報教育訓練」1 場次，計 65 人參加。</p> <p>3. 5 月 30 日南投縣政府社會及勞動處周文淵社工員擔任講師在竹山秀傳醫院 10 樓會議室辦理「家</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>庭暴力防治教育訓練」1場次，計52人參加。</p> <p>4. 6月15日臺中榮民總醫院埔里分院王宗偉醫師擔任講師在臺中榮民總醫院埔里分院醫療大樓2樓會議室辦理「家庭暴力驗傷採證」1場次，計57人參加。</p> <p>5. 7月4日南投縣政府社會及勞動處陳加修社工師擔任講師在埔基醫療財團法人埔里基督教醫院七樓愛堂辦理「責任通報教育訓練」1場次，計34人參加。</p> <p>6. 7月11日南投縣政府社會及勞動處顏瑜真社工師擔任講師在埔基醫療財團法人埔里基督教醫院七樓愛堂辦理「家庭暴力防治教育訓練」1場次，計26人參加。</p>	
<p>(2) 性侵害防治部分，應檢討歷年教育訓練課程內容及機構實地訪查結果，並針對女性、男性、兒少被害人，規劃辦理教育訓練（例如：驗傷採證與返診追蹤作業流程、診斷書書寫品質、愛滋病篩檢及投藥、身心評估及照會、法庭交互詰問、婦幼相關法令…等議題）。</p>	<p>1. 本局參考歷年教育訓練課程內容及機構實地訪查結果，規劃辦理教育訓練並分區委託竹山秀傳醫院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院辦理性侵害防治課程。</p> <p>2. 辦理性侵害防治教育訓練(含驗傷採證與返診追蹤作業流程、診斷書書寫品質、愛滋病篩檢及投藥、身心評估及照會、法庭交互詰問、婦幼相關法令及光碟教學)，如下：</p> <p>(1) 3月21日由彰化基督教醫院陳郁菁醫師擔任講師在臺中榮民總醫院埔里分院醫療大樓2樓會議室辦理「性侵害驗傷採證與返診追蹤作業流程及診斷書書寫品質」1場次，計52人參加。</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(2)6月27日光田醫院急診醫學科阮祺文副院長在竹山秀傳醫院10樓會議室辦理「性侵害防治教育訓練」1場次，計34人參加。</p> <p>(3)7月27日埔基醫療財團法人埔里基督教醫院婦產科魏沛秣醫師擔任講師在埔基醫療財團法人埔里基督教醫院急診會議室辦理「性侵害防治教育訓練」1場次，計18人參加。</p>	
<p>(3)兒少虐待防治部分，應包含虐待辨識與評估(含流程及追蹤、案例分享)、高風險家庭通報。</p>	<p>1. 本局規劃辦理教育訓練並分區委託竹山秀傳醫院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院辦理兒少虐待防治部分，應包含虐待辨識與評估(含流程及追蹤、案例分享)、高風險家庭通報課程。</p> <p>(1)2月6日由南投家扶中心陳梓仁資深社工師、白惠媛資深社工師擔任講師在衛生福利部南投醫院5樓501會議室辦理「認識兒童保護、兒保案例分享」1場次，計70人參加。</p> <p>(2)3月13日在竹山秀傳醫院10樓會議室辦理「兒少保小組暨跨團隊個案討論會議」1場次，計12人參加。</p> <p>(3)4月10日臺灣社會工作實務發展協會林月英秘書長擔任講師在臺中榮民總醫院埔里分院醫療大樓2樓會議室辦理「兒少保護高風險家庭責任通報評估與案例研討」1場次，計65人參加。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(4)7月10日中國醫藥大學附設醫院小兒神經科張鈺孜醫師擔任講師在竹山秀傳醫院10樓會議室辦理「兒少保護小組教育訓練及個案研討」1場次，計20人參加。</p> <p>(5)7月10日埔基醫療財團法人埔里基督教醫院7樓會議室召開「兒少保小組會議」1場次，約計15人參加。</p> <p>(6)7月12日中國醫藥大學兒童醫院小兒科楊文傑醫師擔任講師在埔基醫療財團法人埔里基督教醫院七樓愛堂辦理「兒少保護小組教育訓練」1場次，計31人參加。</p> <p>(7)7月12日中國醫藥大學兒童醫院小兒科楊文傑醫師擔任講師在埔基醫療財團法人埔里基督教醫院七樓愛堂辦理「兒少保護小組個案研討」1場次，計10人參加。</p> <p>(8)8月28日在竹山秀傳醫院10樓會議室辦理「兒少保小組暨跨團隊個案討論會議」1場次。</p> <p>(9)9月20日中國醫藥大學兒童醫院楊文儀醫師擔任講師在佑民醫療社團法人佑民醫院B1會議室辦理「兒少保護小組經驗分享」1場次，計29人參加。</p>	
<p>2. 加強輔導醫療機構針對家庭暴力被害人提供危險評估及出院衛教或高風險通報。</p>	<p>1. 本局4月至5月合併醫療機構督導考核已辦理「家暴性侵兒少處遇機構輔導訪查計畫」，透過業務督導考核已向醫療機構團隊輔導應針對家庭暴力被害</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> <p>電子檔附件 17</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>人提供危險評估及出院衛教。</p> <p>2. 本局 107 年透過函文方式請轄內醫院強化對所屬人員有關家庭暴力被害人危險評估及通報訓練。</p> <p>3. 本局分區委託竹山秀傳醫院及埔基醫療財團法人埔里基督教醫院共同辦理針對醫事人員辦理家庭暴力(含親密伴侶暴力危險評估(TIPVDA)高風險通報、男性關懷專線宣導(0800-013-999)、針對家庭暴力被害人提供危險評估。</p> <p>(1)4月10日由南投縣政府社會及勞動處黃俊源社工師擔任講師在臺中榮民總醫院埔里分院醫療大樓2樓會議室辦理「家庭暴力暨性侵害防治責任通報教育訓練」1場次，計65人參加。</p> <p>(2)5月16日南投縣政府社會及勞動處陳惠玉社工員擔任講師在竹山秀傳醫院10樓會議室辦理「精準責任通報教育訓練」1場次，計65人參加。</p> <p>(3)5月30日南投縣政府社會及勞動處周文淵社工員擔任講師在竹山秀傳醫院10樓會議室辦理「家庭暴力防治教育訓練」1場次，計52人參加。</p> <p>(4)6月15日臺中榮民總醫院埔里分院王宗偉醫師擔任講師在臺中榮民總醫院埔里分院醫療大樓2樓會議室辦理「家庭暴力驗傷採證」1場次，計57</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>人參加。</p> <p>(5)7月4日南投縣政府社會及勞動處陳加修社工師擔任講師在埔基醫療財團法人埔里基督教醫院七樓愛堂辦理「責任通報教育訓練」1場次，計34人參加。</p> <p>(6)7月11日南投縣政府社會及勞動處顏瑜真社工師擔任講師在埔基醫療財團法人埔里基督教醫院七樓愛堂辦理「家庭暴力防治教育訓練」1場次，計26人參加。</p>	
<p>3. 辦理驗傷、採證責任醫療機構業務督導訪查，訪查重點包含：空間及動線、醫事人員流程抽測、病歷及診斷書抽審、病歷管理、人員教育訓練等項目…等。</p>	<p>本局於4月17日、19日、24日、26日、27日及5月3日、8日共7日合併醫療機構督導考核辦理本縣「家暴性侵兒少處遇機構輔導訪查計畫」，結合網絡單位社會及勞動處、警察局及兒少保專家擔任委員(敦聘委員彰化基督教醫院急診部張進富部長、沙鹿童綜合醫院急診部吳肇鑫主任、淡江大學心理諮商學系邱惟真助理教授、亞洲大學小兒科張鈺孜主任、臺大雲林分院小兒科林為聖醫師、王家駿身心科診所王家駿院長、南投縣政府社會處李佩凱督導、張乃文督導、曾煥騰督導、鍾采芳督導、南投縣政府警察局黃坤燕警務員等)至轄內辦理辦理驗傷、採證責任醫療機構業務督導訪查，已完成訪查內容含：空間及動線、醫事人員流程抽測、病歷及診斷書抽審、病歷管理、人員教育訓練等項目等。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
4. 賡續輔導轄區內醫療機構設置兒少保護小組，並辦理下列事項：	本局為促進兒少保護自 104 年起已輔導埔基醫療財團法人埔里基督教醫院、竹山秀傳醫院等設立兒少保護醫療服務小組(成員至少包含醫師、護理師、社工人員等)及自 105 年起已輔導衛生福利部南投醫院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院、竹山秀傳醫院等設立兒少保護醫療服務小組，該小組成員每年要接受兒少保相關教育訓練，評估後視個案狀況，提供整合性服務，必要時，轉介其他科別或醫療院所後續治療。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(1) 訂定院內兒虐標準處理流程(含通報機制)。	衛生福利部南投醫院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院、竹山秀傳醫院等設立兒少保護醫療服務小組醫院已訂定院內兒虐標準處理流程(含通報機制)(詳如附件)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 確保兒虐處置之正確及完整性。	為確保兒虐處置之正確及完整性，本局 4 月 17 日、20 日、24 日共 3 日合併醫療機構督導考核辦理「家暴性侵兒少處遇機構輔導訪查計畫」，已結合網絡單位社會及勞動處、警察局及兒少保專家擔任委員(敦聘委員彰化基督教醫院急診部張進富部長、沙鹿童綜合醫院急診部吳肇鑫主任、淡江大學心理諮商學系邱惟真助理教授、亞洲大學小兒科張鈺孜主任、臺大雲林分院小兒科林為聖醫師、王家駿身心科診所王家駿院長、南投縣政府社會處李佩凱督導、張乃文督導、曾煥騰督	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>導、鍾采芳督導、南投縣政府警察局黃坤燕警務員等)至轄內3家兒少保護小組醫院進行兒少保業務督導訪查，輔導依各院所訂定院內兒虐標準處理流程(含通報機制)執行。</p>	
<p>(3) 建立醫院溝通聯繫窗口與強化防治網絡功能。</p>	<p>1. 本局已建立醫院溝通聯繫窗口以強化防治網絡功能，兒少保護小組窗口聯絡人、電話，如下：</p> <p>(1) 衛生福利部南投醫院吳孟宣 社工師，電話：2231150*2315</p> <p>(2) 竹山秀傳醫院陳穆緬 社工組長，電話：2624266-31128</p> <p>(3) 埔基醫療財團法人埔里基督教醫院施金水專員，電話：2912151*2877</p> <p>(4) 臺中榮民總醫院埔里分院黃惠慈 社工員，電話：2990833*1802</p> <p>(5) 佑民醫院王社工、沈社工，電話：2358151*1325、1329</p> <p>(6) 新泰宜婦幼醫院徐惠如 社工員，電話：2227787*1200</p> <p>2. 台灣南投地方檢察署6月21日召開「致使兒童、少年嚴重傷害及死亡案件相關流程研商會議」，本局已於會議資料內提供醫院溝通聯繫窗口人員名單供網絡聯繫用。</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>(4) 召開兒少虐待會議與教育訓練，設置兒少保護小組之醫療院所不限於區域級以上醫院，小組成員建議如下表。</p>	<p>1. 本局為促進兒少保護自104年起已輔導埔基醫療財團法人埔里基督教醫院、竹山秀傳醫院等設立兒少保護醫療服務小組(成員至少包含醫師、護理師、社工人員等)及自105年起已輔導衛生福</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>利部南投醫院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院、竹山秀傳醫院等設立兒少保護醫療服務小組</p> <p>2. 該小組成員每年要接受兒少保相關教育訓練，評估後視個案狀況，提供整合性服務，必要時，轉介其他科別或醫療院所後續治療。</p> <p>3. 本局分區委託醫院辦理家暴性侵兒少個研會議、教育訓練等。</p> <p>(1) 2月6日由南投家扶中心陳梓仁資深社工師、白惠媛資深社工師擔任講師在衛生福利部南投醫院5樓501會議室辦理「認識兒童保護、兒保案例分享」1場次，計70人參加。</p> <p>(2) 3月13日在竹山秀傳醫院10樓會議室辦理「兒少保小組暨跨團隊個案討論會議」1場次，計12人參加。</p> <p>(3) 4月10日臺灣社會工作實務發展協會林月英秘書長擔任講師在臺中榮民總醫院埔里分院醫療大樓2樓會議室辦理「兒少保護高風險家庭責任通報評估與案例研討」1場次，計65人參加。</p> <p>(4) 7月10日中國醫藥大學附設醫院小兒神經科張鈺孜醫師擔任講師在竹山秀傳醫院10樓會議室辦理「兒少保護小組教育訓練及個案研討」1場次，計20人參加。</p> <p>(5) 7月10日埔基醫療財團法人埔里基督教醫院7樓會議室召開</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>「兒少保小組會議」1 場次，約計 15 人參加。</p> <p>(6)7月12日中國醫藥大學兒童醫院小兒科楊文傑醫師擔任講師在埔基醫療財團法人埔里基督教醫院七樓愛堂辦理「兒少保護小組教育訓練」1 場次，計 31 人參加。</p> <p>(7)7月12日中國醫藥大學兒童醫院小兒科楊文傑醫師擔任講師在埔基醫療財團法人埔里基督教醫院七樓愛堂辦理「兒少保護小組個案研討」1 場次，計 10 人參加。</p> <p>(8)8 月 28 日在竹山秀傳醫院 10 樓會議室辦理「兒少保小組暨跨團隊個案討論會議」1 場次。</p> <p>(9)9月20日中國醫藥大學兒童醫院楊文儀醫師擔任講師在佑民醫療社團法人佑民醫院 B1 會議室辦理「兒少保護小組經驗分享」1 場次，計 29 人參加。</p>	
(5) 提供轄內醫療機構設置兒少保護小組之名單及函知社會局（處）機構名單之公文。	<p>為強化兒少保護機制並確保兒虐處置完整性，本局函文提供轄內醫療機構設置兒少保護小組之名單(衛生福利部南投醫院、竹山秀傳醫院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院等)予社會局（處）、縣內醫師公會、衛生所、醫院、警察局、衛生福利部等(106 年 8 月 1 日投衛局醫字第 1060018272 號函、107 年 1 月 30 日投衛局醫字第 1070002070 號函)。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三)提升家庭暴力與性侵害加害人處遇品質：		
1. 針對家庭暴力、性侵害加害人處遇專業人員，督	1. 本縣家庭暴力、性侵害加害人處遇專業人員，計 31 人。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>導其每年應接受繼續教育至少 6 小時 (涵蓋率達 100%)。</p>	<p>2. 截至 12 月底止，處遇專業人員接受繼續教育至少 6 小時情形，如下：</p> <p>(1) 家庭暴力加害人處遇專業人員計 9 人，已完成 9 人，涵蓋率達 100%。</p> <p>(2) 性侵害加害人處遇專業人員計 22 人，已完成 22 人，涵蓋率達 100%。</p>	<p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>2. 從事家庭暴力、性侵害加害人處遇工作年資未達 5 年之處遇人員，督促其每年接受督導至少 6 小時，督導則應以個案討論 (報告) 方式辦理。</p>	<p>1. 本縣從事家庭暴力、性侵害加害人處遇工作年資未達 5 年之處遇人員，計 21 人。</p> <p>2. 截至 12 月底止，工作年資未達 5 年之處遇人員接受督導至少 6 小時情形，如下：</p> <p>(1) 家庭暴力加害人處遇專業人員年資未達 5 年有林愉真臨床心理師，計 1 人，已完成 1 人，涵蓋率達 100%。</p> <p>(2) 性侵害加害人處遇專業人員年資未達 5 年有陳鈺弦臨床心理師、黃瑜珮臨床心理師、吳慧娟臨床心理師、林愉真臨床心理師、林榮哲臨床心理師、林佳君臨床心理師、陳怡伶社工師、高珮文社工師、洪雅琳社工師、蔡汶吟社工師、吳姍紋社工師、許秀哖社工師、許偉瑜社工師、陳衍伶社工師、林佳君社工師、詹文菁社工師、吳文筠社工師、陳玉曉社工師等計 18 人，已完成 18 人，涵蓋率達 100%。</p> <p>3. 本縣督導均以個案討論 (報告) 方式辦理，如下：</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(1)家庭暴力團體督導，已辦理 5 場次，計 56 人次參加。</p> <p>(2)性侵害加害人團體督導，截至 12 月底止已辦理 5 場次，計 98 人次參加。</p>	
<p>3. 督導轄內家庭暴力加害人處遇人員符合「家庭暴力加害人認知及親職教育輔導處遇要點」及「家庭暴力加害人認知與親職教育輔導執行人員資格條件及訓練課程基準」相關規定。</p>	<p>本局已督導家庭暴力加害人處遇人員符合「家庭暴力加害人認知及親職教育輔導處遇要點」及「家庭暴力加害人認知與親職教育輔導執行人員資格條件及訓練課程基準」相關規定。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 應視轄區執行家庭暴力、性侵害加害人處遇個案數，積極開發處遇資源，培訓處遇人員，並建置人才資料庫及定期更新。</p>	<p>1. 本縣 107 年家庭暴力加害人處遇單位新增亞洲大學社工系，目前共有 5 家，分別為衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、韓青蓉社會工作師事務所、亞洲大學社工系。</p> <p>2. 本縣 107 年性侵害加害人處遇單位有 1 家，為衛生福利部草屯療養院。</p> <p>3. 辦理家庭暴力加害人處遇人員培訓，如下：</p> <p>(1)2 月 9 日辦理第 1 次家庭暴力加害人處遇團體督導研習，計 10 人參加。</p> <p>(2)3 月 16 日辦理第 2 次家庭暴力加害人處遇團體督導研習，計 13 人參加。</p> <p>(3)6 月 22 日辦理第 3 次家庭暴力加害人處遇團體督導研習，計 12 人參加。</p> <p>(4)9 月 21 日辦理第 4 次家庭暴力</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>加害人處遇團體督導研習，計 11 人參加。</p> <p>(5)9 月 28 日辦理第 5 次家庭暴力加害人處遇團體督導研習，計 10 人參加。</p> <p>4. 辦理性侵害加害人處遇人員培訓，如下：</p> <p>(1)3 月 9 日辦理第 1 次性侵害加害人處遇團體督導研習，計 30 人參加。</p> <p>(2)4 月 16 日辦理第 2 次性侵害加害人處遇團體督導研習，計 5 人參加。</p> <p>(3)5 月 11 日辦理第 3 次性侵害加害人處遇團體督導研習，計 28 人參加。</p> <p>(4)6 月 20 日辦理第 4 次性侵害加害人處遇團體督導研習，計 8 人參加。</p> <p>(5)9 月 14 日辦理第 5 次性侵害加害人處遇團體督導研習，計 28 人參加。</p> <p>5. 截至 12 月底止，本縣家庭暴力處遇個案數 48 人、性侵害加害人處遇個案數 211 人，已建置人才資料庫及定期更新。</p>	
六、具有特色或創新服務		
<p>由各地方政府自行提報具特色或創新服務。</p>	<p>1. 在地性、社區性精神醫療門診及關懷訪視(五師團隊)(103 年迄今持續辦理)</p> <p>2. 首創『一鄉鎮一心理諮商站』(104 年迄今持續辦理)</p> <p>◎服務方式：採<u>預約式</u>及<u>機動式</u>，原採電話預約，<u>106 年起同步線上預約</u></p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>◎服務地點：各衛生所駐點服務</p> <p>3. 首創衛生所網路成癮夜間門診(105年迄今持續辦理)</p> <p>為防患不當的使用電腦網路及3C產品，危害青少年的心身健康，本局結合衛生福利部草屯療養院自105年5月4日起在南投市衛生所開辦全國首創衛生所「網路成癮夜間特別門診」。當時為周知縣民，是日由林明溱縣長主持開診儀式並拍攝新聞影片，亦透過發布新聞稿、13鄉鎮市衛生所跑馬燈及宣教活動公布宣導門診時間為每週三晚上6時至9時，諮詢專線：049-2223264有需求者可持健保卡預約使用049-2569113。</p> <p>衛生福利部自107年6月19日起將「電玩成癮症」列為精神疾病，南投首創「電玩失調症門診」並強化宣導。</p> <p>107年製作「電玩失調症」海報宣導、小卡，供網絡單位張貼或宣導使用，強化能見度。</p> <p>4. 成癮防治服務-南投縣提案開辦中區四縣市美沙冬替代治療異地給藥服務(105年迄今持續辦理)</p> <p>5. 網網相連--珍愛生命LINE一起(106年迄今持續辦理)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 運用通訊軟體-即時通報 • 「珍愛生命，LINE一起」記者會及座談會 • 南投市、竹山鎮、草屯鎮及埔里鎮分四區 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<ul style="list-style-type: none"> • 對象- • 村里長、村里幹事 • 發展協會、社區關懷據點 • 長期照顧、居家服務單位.. • 公會-醫師公會、藥師生公會 <p>6. 衛生局(所)及醫院間網路視訊會議-提升服務效率(107年)</p> <p>7. 修訂精神疾病及自殺通報關懷訪視相關流程-及時溝通落實關懷訪視(107年)</p>	

貳、指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
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。	每季召開 1 次會報，且至少 2 次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1. 召開會議次數： <u>4</u> 次 2. (1) 會議辦理日期：107 年 3 月 26 日及 6 月 27 日、9 月 21 日、12 月 24 日辦理第 4 次 (2) 主持人姓名及其層級： 3 月 26 日：本局醫政科長陳淑怡、衛生福利部草屯療養院社區組組長黃聖林醫師共同主持 6 月 27 日：陳正昇副縣長 9 月 21 日：本局醫政科長陳淑怡科長 12 月 24 日：陳正昇副縣長 (3) 會議參與單位： 公共衛生、心理、醫療專業等領域專家、警察局、消防局、社勞處、教育處、醫院代表、長照機構、民間團體、各協進會等。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	電子檔 附件 1
(二) 107 年「整合型心理	應達地方政府配合款編列比率：	1. 地方配合款： <u>8,637,793</u> 元	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
健康工作計畫「地方政府配合款編列比率。	第二級(應達25%)：新北市、臺中市、桃園市 第三級(應達20%)：臺南市、高雄市、新竹縣、基隆市、嘉義市、金門縣、新竹市 第四級(應達15%)：宜蘭縣、彰化縣、南投縣、雲林縣 第五級(應達10%)：苗栗縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、澎湖縣、連江縣、花蓮縣	2.地方配合款編列比率： <u>56%</u> 計算基礎： 【計算基礎： 地方配合款 <u>6,792,000/</u> 地方配合款 <u>1,198,589+</u> 中央核定經費 <u>6,792,000</u> ×100%】 1. 107年整合型心理健康工作計畫總經費共計15,429,793元(中央補助款共計6,792,000元+地方配合款8,637,793元)。 2. 縣配合款自籌比率56%，計算公式： 【8,637,793/15,429,793】*100%=56% 3. 107年整合型計畫中央補助款共計6,792,000元。 4. 107年整合型計畫本縣配合款共計8,637,793元，詳如下列： (1) 107年本縣配合款按地方政府財力分級級次(15%)，本縣配合款經費1,198,589元。 (2) 107年度施政計畫競爭性需求-心理健康促進服務計畫經費1,012,000元。 (3) 107年本縣公益彩卷盈餘分配基金編列弱勢族群關懷計畫經費730,794元。 (4) 107年家暴性侵酒癮藥癮網路成癮案特殊族群處遇計畫經費5,148,000元。	□落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		(5) 心理衛生業務級精神醫療業務計畫約聘人員 548,410 元		
(三) 置有專責行政人力。	落實依核定計畫使用人力(含補助人力及縣市自籌人力)方式辦理。	<p>1. 107 年本部整合型計畫補助人力員額：12 人。</p> <p>(1) 專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數：_10_人</p> <p>i. 精神疾病社區關懷訪視員員額數：0 人</p> <p>ii. 自殺通報個案關懷訪視員員額數：0 人</p> <p>iii. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數：10 人</p> <p>(2) 心理及精神衛生行政工作人員：2 人</p> <p>2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額：3 人，本局聘請 4 人。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
二、自殺防治及災難心理衛生服務				
(一) 轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降。	107 年自殺標準化死亡率-106 年自殺標準化死亡率 <0	<p>1. 106 年年底自殺標準化死亡率：18%</p> <p>2. 107 年自殺標準化死亡率：_____%</p> <p>3. 下降率：_____%</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	無法計算

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
(二) 年度轄區內村(里)長及村(里)幹事參與自殺防治守門人訓練活動之比率。	村(里)長及村(里)幹事應各達 70%。 計算公式： 1.【參加自殺守門人訓練活動之村里長人數/所有村里長人數】× 100%。 2.【參加自殺守門人訓練活動之村里幹事人數/所有村里幹事人數】× 100%。	1.所轄村里長應參訓人數： <u>262</u> 人，實際參訓人數： <u>258</u> 人，實際參訓率： <u>98.5%</u> 3. 所轄村里幹事應參訓人數： <u>150</u> 人，實際參訓人數： <u>143</u> 人，實際參訓率： <u>95%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	電子檔 附件 2
(三) 醫院推動住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練比率。	執行率應達 100% 計算公式：【有推動醫院數/督導考核醫院數】× 100%。	1.督導考核醫院數： <u>11</u> 家推動住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練醫院數： <u>11</u> 家 執行率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	電子檔 附件 3
(四) 於 107 年 4 月 30 日前完成更新年度「災難心理衛生緊急動員計畫」(含重大公共安全危機事件之應變機制)，並依計畫內容，自行(或配合行政院災	1.於 107 年 4 月 30 日前如期完成「災難心理衛生緊急動員計畫」。 2.於 107 年 4 月 30 日前辦理 1 場災難心理演練。 (請注意完成計畫日期應不晚於演練日期)	1.完成訂定「災難心理衛生緊急動員計畫」 <input checked="" type="checkbox"/> 是，辦理日期：3 月 2 日修訂及 6 月 13 日因團隊成員異動更新本縣「災難心理衛生緊急動員計畫」。 <input type="checkbox"/> 否 2.完成辦理 1 場災難心理演練 <input checked="" type="checkbox"/> 是，辦理日期：107 年 3 月 8 日 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	電子檔 附件 4

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
害防救辦公室) 辦理災 難心理演 練。				
三、落實精神疾病防治與照護服務				
(一) 轄內警 察、消防、村 (里)長、村(里) 幹事、社政相 關人員及非 精神科醫師，參與精神 疾病知能、社 區危機個案 送醫、處置或 協調後續安 置之教育訓 練。	1. 除醫事人員 外，每一類人員 參加教育訓練 比率應達35%。 2. 辦理轄區非精 神科開業醫 師，有關精神疾 病照護或轉介 教育訓練辦理 場次，直轄市每 年需至少辦理 兩場，其餘縣市 每年至少一場。	1. 教育訓練比率 (1)所轄警察人員應參 訓人數： <u>1140</u> 人 實際參訓人數： <u>600</u> 人 實際參訓率： <u>52.6%</u> (2)所轄消防人員應參 訓人數： <u>326</u> 人 實際參訓人數： <u>326</u> 人 實際參訓率： <u>100%</u> (3)所轄村里長應參訓 人數： <u>262</u> 人 實際參訓人數： <u>258</u> 人 實際參訓率： <u>98.5%</u> (4)所轄村里幹事應參 訓人數： <u>150</u> 人 實際參訓人數： <u>143</u> 人 實際參訓率： <u>95%</u> (5)所轄社政人員應參 訓人數： <u>185</u> 人 實際參訓人數： <u>107</u> 人 實際參訓率： <u>57.8%</u> (參訓人數請以人數計 算，勿以人次數計算) 2.辦理轄區非精神科開 業醫師，有關精神疾病 照護或轉介教育訓練 (1)召開教育訓練場	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	電子檔 附件5

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		次： <u>1</u> 次 (2)教育訓練辦理日期：107年1月28日		
<p>(二) 召集公衛護士與關懷訪視員，及邀請專業督導參與之個案管理及分級相關會議。討論重點應含括：</p> <p>1. 轄區內3次以上訪視未遇個案之處理。</p> <p>2. 家中主要照顧者65歲以上，2位以上精神病人之處置。</p> <p>3. 屆期及逾期未訪個案之處置。</p> <p>4. 或合併有自殺及家暴問題個案之處置。</p> <p>請於期中、及期末報告呈現討論件數及4類個案訪視紀錄稽核機制。</p> <p>5. 建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。</p>	<p>1.1 年至少辦理12場召集公衛護士與關懷訪視員，及邀請專業督導參與之個案管理及分級相關會議，討論重點應含括：</p> <p>(1) 轄區內3次以上訪視未遇個案之處理。</p> <p>(2) 家中主要照顧者65歲以上，2位以上精神病人之處置。</p> <p>(3) 屆期及逾期未訪個案之處置。</p> <p>(4) 或合併有自殺及家暴問題個案之處置。</p> <p>請於期中、及期末報告呈現討論件數及4類個案訪視紀錄稽核機制。</p> <p>2. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>目標值：</p> <p>(1) 15%(每季訪視次數小於4,000/人次)：連江縣、金</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議</p> <p>(1) 期末目標場次： <u>12</u>場，已辦理個案討論會<u>26</u>場、分級會議<u>12</u>場</p> <p>(2) 辦理會議日期： 上半年個案討論會13場： 2/9.3/2.3/14.3/27 3/28.4/2.4/11.5/15. 5/23.5/30.6/6.6/8.6/13 下半年個案討論會13場： 7/31.8/1.8/2.8/8.8/10. 8/14.8/15.8/20 8/22(上、下午個1場).9/5(2場次).10/11 分級會議12場： 1/24.2/23.3/30. 4/27.5/25.6/22.7/27.8/31 9/21.10/26.11/28.12/28</p> <p>(3) 4類個案討論件數： i. 第1類件數：12 ii. 第2類件數：42 iii. 第3類件數：4 iv. 第4類件數：26</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	<p>電子檔 附件6</p>

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	<p>門縣、澎湖縣、新竹市、嘉義市、臺東縣、花蓮縣、基隆市</p> <p>(2)10%(每季訪視次數介於4,000-7,000/人次)：新竹縣、苗栗縣、宜蘭縣、嘉義縣、南投縣、雲林縣。</p> <p>(3)6%(每季訪視次數介於7,000-10,000/人次)：彰化縣、屏東縣。</p> <p>(4)4%(每季訪視次數大於 10,000 人次)：臺北市、桃園市、臺南市、臺中市、高雄市、新北市。</p>	<p>2. 訪視紀錄稽核機制：本局針對針對轄區主要照顧者 65 歲以上、家中 2 位精神病人、獨居、無病識感、<u>不規則就醫及不規則服藥</u>、<u>合併自殺或保護性議題</u>、多次訪視未遇、失蹤失聯個案為紀錄稽核之重點，並每月函文至衛生所請其回復提出改進措施，並列入衛生所考核項目。</p> <p>3. 稽核率： (請按季呈現)</p> <p>(1)第一季訪視人次：<u>4,711 人次</u> 稽核次數：<u>554 次</u> 稽核率：<u>11.7%</u></p> <p>(2)第二季訪視人次：<u>4,564 人次</u> 稽核次數：<u>511 次</u> 稽核率：<u>11.1%</u></p> <p>(3)第三季訪視人次：<u>5,285 人次</u> 稽核次數：<u>855 次</u> 稽核率：<u>16.1%</u></p> <p>(4)第四季訪視人次：<u>4,781 人次</u> 稽核次數：<u>1390 次</u> 稽核率：<u>29%</u></p>		
(三)轄區內醫療機構針對	1.出院後 2 星期內完成出院準備計	1.醫療機構出院後 2 星期內上傳出院準備計畫	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
<p>出院病人，於出院後2星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率(含強制住院出院)及2星期內訪視比例。</p>	<p>畫上傳精照系統比率 達70%。</p> <p>計算公式：(出院後2星期內上傳出院準備計畫之精神病人數/出院之精神病人數)X100%</p> <p>2.公共衛生護士或關訪員於出院準備計畫上傳後2星期內訪視比率較前一年度增加，標準如下：</p> <p>(1)105年度及106年度出院準備計畫上傳後2星期內訪視比率大於等於65%者，107年度總比率需較前一年進步5%</p> <p>(2)105年度及106年度出院準備計畫上傳後2星期內訪視比率未滿65%者，107年度總比率需較前一年進步10%</p> <p>計算公式：(上傳精神病人出院準</p>	<p>之精神病人數：<u>1,405</u>人 (含外縣市上傳出院準備之病人數)</p> <p>出院之精神病人數： <u>1,588</u>人(含外縣市出院之病人數)</p> <p>達成比率：<u>88.4%</u></p> <p>2.出院準備計畫上傳後2星期內訪視之精神病人數：<u>866</u>人</p> <p>上傳出院準備計畫之精神病人數：<u>1113</u>人(僅南投縣列管之病人數)</p> <p>107年2星期內訪視比率：<u>77.8%</u></p> <p>105年度及106年度2星期內訪視比率<u>55%</u></p>	<p>□落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	備計畫後2星期內 訪視人數/上傳精 神病人出院準備 計畫人 數)X100%。			
(四) 社區精神 病人之年平 均訪視次數 及訂定多次 訪視未遇個 案追蹤機制。	目標值： 1. 年平均訪視次 數：達 4.15 次 以上 2. 訂定多次訪視 未遇個案追蹤 機制 計算公式： 1. 年平均訪視次 數：訪視次數(訪 視成功+無法訪 視)/轄區關懷個案 數	1.年平均訪視次數： (1)107 年總訪視次數： <u>19,341</u> 次 (2)107 年轄區關懷個案 數： <u>3,560</u> 人 (3)平均訪視次數： <u>5.43</u> 次 2.訂定多次訪視未遇個 案追蹤機制並將多次訪 視未遇個案提列分級會 議討論。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(五) 辦理精神 病人社區融 合活動之鄉 鎮區涵蓋率。	辦理社區融合活 動之鄉鎮區涵蓋 率達 30%。 計算公式：有辦理 活動之鄉(鎮)數/ 全縣(市)鄉鎮區 數)X100%	期末達成： 1.共計辦理 <u>8</u> 場次 2.有辦理活動之鄉(鎮) 數： <u>6</u> 3.全縣(市)鄉鎮區數： <u>13</u> 4.涵蓋率： <u>46.2%</u> 5.辦理日期： 107/1/31、107/2/9、 107/3/25、107/5/5 107/6/15、107/6/24、 107/8/18、107/8/26 6.辦理主題： (1)草屯鎮-春聯揮毫贈 送活動 (2)水里鄉、竹山鎮-揮毫	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	電子檔 附件 7

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		迎新春 (3)竹山鎮-竹山鎮內運動會 (4)草屯鎮-107年度健走活動 (5)埔里鎮-一起綁粽慶端午 (6)國姓鄉-北港村步道健走活動 (7)埔里鎮-用愛築網、為家護航-山城親子童樂會 (8)仁愛鄉-整篩併融合活動		
(六) 辦理轄區內精神復健機構及精神護理之家緊急災害應變及災防演練之考核。	年度合格率100%。	期中達成： 1. 辦理家數：9 2. 合格家數：9 3. 合格率：100%	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	電子檔附件 8
(七) 轄區內精神追蹤照護個案自殺粗死亡率較前一年下降。	107年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率需相較106年下降 10% 計算公式： 107年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率-106年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率	1.106年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率： <u>0.29</u> % 2. 107年年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率： _____% 下降率：_____ %		無法計算

四、加強成癮防治服務

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
<p>(一) 辦理酒癮防治相關議題宣導講座場次(應以分齡、分眾及不同宣導主題之方式辦理)。</p>	<p>目標值： 1.4 場次：台北市、新北市、桃園市、台中市、台南市、高雄市。 2.3 場次：宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、台東縣。 3.2 場次：基隆市、新竹市、嘉義市。 4.1 場次：澎湖縣、金門縣、連江縣。 (並請分別說明各場次辦理講座之對象及宣導主題。)</p>	<p>1.期末目標場次： <u>40</u>場。 2.辦理講座日期： 兒童：6 場次(3/8、3/9、3/25、4/28、5/22、6/28)，共 519 人次受益。 青少年：9 場次(1/3、3/2、3/9、3/22、7/6、7/6、9/26、10/5、10/12)，共 1,231 人次受益。 成人：25 場次(2/4、3/5、3/10、3/23、3/25、3/26、3/27、3/29、4/15、4/18、4/19、5/6、5/11、5/11、5/13、5/18、5/26、5/26、6/5、6/14、7/23、8/10、9/6、9/21、11/21)，共 1,508 人次受益。 3.辦理對象： 兒童、青少年、社區民眾、酒駕再犯民眾、受刑人、義勇警察、里長、里幹事，及社區關懷據點或協會理事長及志工。 4.宣導主題： 兒童：「飲酒好？飲酒壞？大家一起來評斷！」、「牢記飲酒三教」、「拒絕酒癮健</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>康就贏」、「酒癮防治宣導」。</p> <p>青少年：「踏上戒菸路及酒癮衛教宣導」、「飲酒好？飲酒壞？大家一起來評斷！」、「酒癮防治宣導」。</p> <p>社區民眾：「酒癮防治宣導」、「牢記飲酒三教」、「酒癮危害與防治宣導」、「拒絕酒癮健康就贏」、「節酒保健康，開車不喝酒」。</p> <p>受刑人：「酒精的影響」。</p> <p>酒駕再犯民眾：「酒駕道安講習：生命教育(酒癮戒治)」。</p> <p>義勇警察：「酒癮介紹」。</p> <p>里長、里幹事，及社區關懷據點或協會理事長及志工：「認識酒癮及緊急送醫」。</p>		
(二) 與地檢署、監理所及法院均建立酒癮個案轉介機制。	與3個機關均訂有轉介流程及聯繫窗口。	與三單位洽辦建立轉介機制/年 已與地檢署、監理所及法院均建立酒癮個案轉介機制並有聯繫窗口。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	電子檔 附件 13
(三) 於「醫療機構替代治療作業管理系	目標值： 1.美沙冬個案資料上傳比率達	期中完成率： 1.美沙冬： <u>100</u> % 上傳比率	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
統」維護「非 愛滋藥癮者 替代治療補 助方案」個案 資料上傳之 比率。	100%。 2.丁基原啡因個案 資料上傳比率達 100%。 計算公式：上傳比 率=系統個案數/ 補助個案數。	100=318/264x100% 系統個案數：318 補助個案數：264 2.丁基原啡因： <u>100</u> % 上傳比率 100=267/3x100% 系統個案數：267 補助個案數：3	<input type="checkbox"/> 落後	
(四) 輔導轄 內於 106 年有 開立丁基原 啡因藥品之 非指定替代 治療執行機 構，成為指定 替代治療執 行機構，或不 開立。	107 年輔導完成之 機構數達 50%。	期末完成： 1.106 年非指定替代治 療執行機構數： <u>2</u> 家。 2.107 年輔導成為替代 治療執行機構數： <u>1</u> 家。 3.輔導成功率： <u>100</u> %。 說明： 1.輔導結果:1 家不開立 藥物，另 1 家申辦中(業 已於 107 年 11 月 26 日 投衛局醫字第 1070027677 號函鈞部 申請指定替代治療執 行機構)，輔導成功率 100%。 輔導成功率： $100\% = 2/2$ $\times 100\%$ 。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後	
(五) 訪查轄 內酒癮戒治 處遇服務執 行機構。	年度訪查率達 100%。	期末完成： 1.酒癮戒治處遇服務執 行機構數： <u>4</u> 家 2.訪查機構數 <u>4</u> 家 3.訪查率： <u>100</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後	
(六) 衛生局 辦理跨科別 醫事人員藥	至少辦理 2 場次 (離島得至少辦理 1 場次)。	1.期末完成場次： <u>4</u> 場 2.辦理教育訓練日期、	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
酒癮防治教育訓練場次。		<p>對象及宣導主題：</p> <p>(1)107年4月14日辦理「107年度藥癮戒治人員繼續教育課程美沙冬替代療法專業人員教育訓練」，有醫療院所(精神科醫師)及衛生所醫師(家醫科醫師)、藥師、護理人員、社會工作人員、臨床心理師、職能治療人員專業人員、本縣毒品危害防制中心個案管理師、本局衛生行政人員，計113人參加。</p> <p>(2)107年6月15日共同辦理「107年度中區精神醫療網-酒癮戒治專業人員教育訓練」，有酒癮治療相關人員、醫療院所及衛生所醫師(精神科、成癮科)、藥師(未分科別)、護理人員(精神科、中醫)、社會工作人員(社政、監所、民間團體)、臨床心理師(精神科)、職能治療人員、專業人員、更生保護志工等116人參加。</p>	□落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>(3) 107年6月19日衛生福利部南投醫院精神科陳致遠主任於衛生福利部南投醫院五樓501會議室辦理美沙冬替代療法教育訓練，會中參與之醫師科別分別為內科、外科、泌尿科、神經內科、婦產科、腸胃科、牙科、精神科、小兒科等，計22人參加。</p> <p>(4) 107年8月17日臺中榮民總醫院埔里精神科呂明憲主任於臺中榮民總醫院埔里分院2樓會議室辦理「藥酒癮防治跨科別宣導」教育訓練，會中參與之醫師科別分別為外科、耳鼻喉科、眼科、婦產科、復健科、內科、家醫科、精神科、小兒科、放射科、中醫科等，計27人參加。</p>		

五、加強特殊族群處遇服務

<p>(一) 家庭暴力與性侵害加害人處遇計畫執行率應達100%</p>	<p>執行率達100%。 (計算公式： 1. 家庭暴力：(處遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移送人</p>	<p>1.家庭暴力處遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移送人數：58人 家庭暴力加害人處遇計畫保護令裁定人數：58</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	
-------------------------------------	--	--	--	--

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	數) / 加害人 處遇計畫保護 令裁定人數。 2. 性侵害:(社區 處遇執行人數 + 未完成社區 處遇移送人 數) / 應執行 性侵害加害人 社區處遇人 數。 3. 分母須排除相 對人死亡、因 他案入監、轉 介其他縣市執 行、撤銷處遇 計畫保護令等 人數。)	人 執行率：100% 2.性侵害處遇計畫執行 人數+未完成處遇計畫 移送人數：211 人 應執行性侵害加害人處 遇計畫人數：211 人 執行率：100%		
(二) 期滿出 監高再犯性 侵害加害人 2 週內執行社 區處遇比率 應達 100%	2 週內執行處遇比 率達 100%。 (計算公式： 1.期滿出監高再犯 性侵害加害人 2 週 內執行社區處遇 人數 / 期滿出監 高再犯性侵害加 害人應執行社區 處遇人數。 2.應執行社區處遇 人數須排除加害 人出監後，因死 亡、他案入監、戶 籍遷移等原因，而 不需執行社區處	期滿出監高再犯性侵害 加害人 2 週內執行社區 處遇人數：0 人 期滿出監高再犯性侵害 加害人應執行社區處遇 人數:0 人 執行率：100%	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
<p>(三) 期滿出監中高再犯性侵害加害人2週內執行社區處遇比率。</p>	<p>2週內執行處遇比率達60%。 (計算公式： 1.期滿出監中高再犯性侵害加害人2週內執行社區處遇人數／期滿出監中高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數。 2.應執行社區處遇人數須排除加害人出監後，因死亡、他案入監、戶籍遷移等原因，而不需執行社區處遇人數。)</p>	<p>期滿出監中高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數：0人 執行率：100%</p> <p>(另假釋出監中高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數計3人，皆安排個案於2週內執型社區處遇。)</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	
<p>(四) 針對醫事人員辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練</p>	<p>應達場次如下： 3場次：臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市 2場次：基隆市、宜蘭縣、新竹市、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義市、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣 1場次：臺東縣、澎湖縣、金門縣、連江縣 (並請分別說明各</p>	<p>1.辦理場次 2場 2.辦理日期、對象及主題： 本局107年度委託竹山秀傳醫院埔基醫療財團法人埔里基督教醫院共同辦理針對醫事人員辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練 (1)7月10日中國醫藥大學附設醫院小兒神經科張鈺孜醫師擔任講師在竹山秀傳醫院10樓會議室辦理「兒少保護小組</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	場次辦理教育訓練之對象及主題。)	教育訓練及個案研討」1場次，計20人參加。 (2)7月12日中國醫藥大學兒童醫院小兒科楊文傑醫師擔任講師在埔基醫療財團法人埔里基督教醫院七樓愛堂辦理「兒少保護小組教育訓練」1場次，計31人參加。		
(五) 家庭暴力及性侵害處遇執行人員每年接受6小時以上專業督導涵蓋率達100%。	專業督導涵蓋率達100% 計算公式： 1.家庭暴力：處遇執行人員每年接受6小時以上督導人數／處遇執行人員數。 2.性侵害：處遇執行人員每年接受6小時以上督導人數／處遇執行人員數。 處遇執行人員係指處遇年資未滿5年者；另督導採個案討論(報告)方式者，其時數始納入採計。	1.家庭暴力處遇執行人員每年接受6小時以上督導人數：9人 處遇執行人員數：9人 涵蓋率：100% 2.性侵害處遇執行人員每年接受6小時以上督導人數：25人 處遇執行人員數：25人 涵蓋率：100%	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	電子檔 附件18
六、具有特色或創新服務				
計畫內容具有特	1.在地性、社區性	1.結合時事及新聞於本	<input type="checkbox"/> 進度超前	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
色或創新性	<p>精神醫療門診及關懷訪視(五師團隊)(103年迄今持續辦理)</p> <p>2. 首創『一鄉鎮一心理諮商站』(104年迄今持續辦理)</p> <p>3. 首創衛生所網路成癮夜間門診(105年迄今持續辦理)</p> <p>4. 成癮防治服務-南投縣提案開辦中區四縣市美沙冬替代治療異地給藥服務(105年迄今持續辦理)</p> <p>5. 網網相連--珍愛生命 LINE 一起(106年迄今持續辦理)</p> <p>6. 衛生局(所)及醫院間網路視訊會議-提升服務效率(107年)</p> <p>7. 修訂精神疾病及自殺通報關懷訪視相關流程-及時溝通落實關懷訪視(107年)</p> <p>8. 結合時事「電玩成癮症」及新聞於本局網站公布最新消息並公布成</p>	<p>局網站公布最新消息並公布成癮醫療相關資源於本局網站周知。</p> <p>2. 為防患不當的使用電腦網路及 3C 產品，危害青少年的心身健康，本局結合衛生福利部草屯療養院自 105 年 5 月 4 日起在南投市衛生所開辦「網路成癮夜間特別門診」。當時為周知縣民，是日由林明溱縣長主持開診儀式並拍攝新聞影片，亦透過發布新聞稿、13 鄉鎮市衛生所跑馬燈及宣教活動公布宣導門診時間為每週三晚上 6 時至 9 時，諮詢專線：049-2223264 有需求者可持健保卡預約使用(049)2569113。衛生福利部自 107 年 6 月 19 日起將「電玩成癮症」列為精神疾病，為強化宣導：</p> <p>(1)本局 107 年 7 月 3 日發布 1 則新聞稿「電玩成癮問題多 WHO 將「電玩失調症」(gaming disorder)列入精神疾病」</p>	<p>■ 符合進度</p> <p>□ 落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	<p>癮醫療相關資源於本局網站周知。</p> <p>9. 推動網路成癮夜間特別門診及至少公布1則新聞宣導。</p> <p>10. 為強化成癮防治社區宣導，至少製作1款成癮掛圖。為強化與戒治醫院聯繫召開視訊會議。</p> <p>11. 配合本縣家庭暴力暨性侵害防治中心有關家庭暴力防治法20週年活動</p>	<p>(2)107年7月製作「電玩成癮症」列為精神疾病海報，供13鄉鎮衛生所社區宣導使用。</p> <p>(3)107年7月5日公視採訪「南投首創電玩失調症」門診，並於107年7月5日晚間7時於公視頻道播出。</p> <p>(4)107年7月5日自由時報刊登醫訊讓你免被電玩控制南投首創「電玩失調症門診」</p> <p>(5)107年7月6日自由時報刊載「南投首創電玩失調症」門診1則。</p> <p>(6)107年7月6日民視採訪「南投首創電玩失調症」門診。</p> <p>(7)李氏</p> <p>(8)南投市衛生所「網路成癮夜間特別門診」每週三晚間6時至9時提供服務，採預約制(049)2223264。</p> <p>107年1月1日至107年12月31日止南投市衛生所「網路成癮夜間特別門診」總計服務661人。衛生福利部草屯療養院網路成癮門診(週一、三)，預約電話(049)2569113。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>(9)製作「電玩失調症」海報、宣導小卡強化宣導。</p> <p>3. 為加強短暫異地工作或遷徙居住造成服藥(美沙冬)不便者，提供無縫給藥服務，105年5月13日「中彰投苗區域治理平台」衛生組第2次工作會議，提案通過辦理中區四縣市同步連結辦理美沙冬替代治療異地給藥計畫，規劃105年9月1日開辦中區四縣市(台中市、彰化縣、南投縣、苗栗縣)異地給藥服務。</p> <p>106年本縣戒治機構、衛星給藥點衛生所皆同意加入美沙冬替代治療跨區給藥試辦計畫。第一階段由衛生福利部草屯療養院及台中榮民總醫院埔里分院先行試辦。</p> <p>(1)107年1月至12月異地給藥服務量如下:轉出人數共3人(9人次)，實際出席服藥人日數15人日，申請出席服藥人日數15人日，出席率100%，轉出原因「返</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>鄉因素」、「旅遊因素」、「工作因素」；轉入人數共 9 人（30 人次），轉入原因：「工作因素」及「旅遊因素」。</p> <p>(2)為提升替代治療可近性，已輔導所轄衛生所設置替代治療執行機構衛星給藥點 8 站（竹山鎮、鹿谷鄉、中寮鄉、魚池鄉、水里鄉、國姓鄉、信義鄉、仁愛鄉衛生所），本縣有 13 鄉鎮市，有 11 鄉鎮可提供美沙冬替代治療服務，服務可近性達 84.6%。107 年 1 月至 12 月轉介衛星給藥點人數計 5 人，12 月底仍持續服藥有 4 人，服藥計 531 人日數。</p> <p>(3)為強化與戒治醫院聯繫本局於 107 年 10 月 23 日由黃昭郎局長擔任主持人在 3 樓會議室召開「藥酒癮戒治機構視訊聯繫會議」與會開啟視訊系統同步連線單位有衛生福利部草屯療養院精神科團隊、衛生福利部南投醫院精神科團</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>隊、臺中榮民總醫院埔里分院精神科團隊、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院，視訊會議現場出席單位有臺灣南投地方檢察署、惠元診所、毒危中心人員等，會議中針對戒治醫院轉介美沙冬服藥個案予衛星給藥點合作達成共識，共 19 人參加。</p> <p>(4)107 年製作捲軸掛圖、戒癮資源宣導小卡、墊板等供衛生所、戒治機構於社區宣導使用。</p> <p>4. 設攤宣導：</p> <p>(1)本縣 6 月 24 日家庭暴力防治法 20 週年活動，本局由黃昭郎局長率隊帶領陳淑怡科長、林京慧技士、簡秋婷個管員參加各單元活動並設攤宣導，為達宣導成效，本局於各塑膠蛋中設置有關成癮防治宣導題，以「扭蛋機」為宣導工具供現場鄉親隨機擇題、互動、回應，預估約 100 餘人受益。</p> <p>(2)107 年 9 月 29 日台</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>灣兒童發展早期療育協會與台灣社會工作實務發展協會在埔里鎮育英國小活動中心辦理「親子共玩不毒處-物質濫用防治宣導暨家庭日活動」，本局由林京慧技士、林珊如社工員前往現場設置攤位辦理社區宣導。為達宣導成效，衛生局以自製「問答箱」、「扭蛋機」為宣導工具，箱內置放有關酒網毒防治等宣導題目，鄉親到攤位前與衛教人員互動，完成答題的鄉親由衛生局贈送宣導品(藥盒、牙刷、便條紙等)強化提昇鄉親對於成癮戒治知能，同時呼籲鄉親重視成癮戒治議題，活動特色:以室內、親子/家庭互動之桌上型闖關遊戲方式辦理，受益人數約 400 餘人參加。</p>		

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

進度超前 符合進度 落後

二、遭遇之問題與困難：

- (一) 家庭暴力高危機會議列管之原鄉區域個案常重複進案，經網絡人員衛教後，願意自願前往戒治醫院參加戒治者人數偏少，106 年及 107 年原鄉衛生所雖極力推動節酒及戒癮宣導，惟成效仍有限，仍待社會大眾與網絡人員共同形塑社會節酒氛圍。
- (二) 社區精神疾病個案逐年增加，而中央補助經費未逐年增加人力補助，依據精神衛生法 31 條規定社區精神個案提供追蹤保護需連續性、持續性關懷訪視照護，為本縣地幅遼闊交通往返時間耗時，建請中央應考量的幅遼闊地區需增加人力配置。
- (三) 以各縣市自殺死亡率作為自殺防治績效，而本縣人口數低於 50 萬且人口數逐年下降，以自殺死亡率來盤點本縣自殺防治成效，有失公允，依據自殺死亡總人數，資料顯示本縣自殺死亡率一直排名全國前 5 大，以自殺死亡率來看縣市自殺防治成效，讓縣市衛生局承受莫大壓力，個案自殺因素眾多包含：經濟、工作、教育、感情、親子關係…等)，建請中央部會先行連結共同推動防治業務，包括各部會應負責項目及媒體廣告宣導等措施。
- (四) 美沙冬服藥個案反映美沙冬藥物口感不佳，建請中央考量是否向專案進口之藥廠反應。
- (五) 本局針對「自願與非自願酒癮轉介個案追蹤」結果顯示，社政、監理站所轉介個案均未報到及接受治療。另追蹤個案表示「自覺不需要治療」，因現行法令對於非自願戒酒個案才有強制力，因此，推動酒癮治療服務方案之美意雖被個案周遭所有親友接受推崇且極力鼓勵個案參加戒酒癮治療，惟不被個案本人接受，現階段仍不斷消耗網絡人員量能。未來，希 鈞部能推動全國性活動，讓戒酒癮者感受到實質的獎勵，以增加戒治誘因，提高酒癮戒治成功率。

肆、經費使用狀況：

一、107 度中央核定經費：8,832,000 元(整合型計畫 6,792,000 元；強化成癮防治服務 2,040,000 元)

地方配合款：8,637,793 元(自籌：1,198,589 元，其他來源：7439204 元)

經費來源	科目	金額(元)
中央	業務費(含人事費)	8,802,000
	管理費	30000
	合計	8,832,000
地方	人事費	548,410

	業務費	8,089,383
	管理費	0
	合計	8,637,793

二、 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	
			106 年度	107 年	106 年度	107 年
中央	業務費 (含 人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	2,254,000	2,254,000	2,254,000	2,254,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	2,254,000	2,254,000	2,254,000	2,254,000
		落實精神疾病防治與照護服務	2,254,000	2,254,000	2,254,000	2,254,000
		強化成癮防治服務	2,025,000	2,040,000	1,797,599	1,827,661
		加強特殊族群處遇服務	0	0	0	0
	管理費	30,000	30,000	30,000	30,000	
	合計	(a) 8,817,000	(a) 8,832,000	(c)8,589,599	(c) 8,619,661	
地方	人事費		0	548,410	0	548,410
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	769,795	980,461	769,795	980,461
		自殺防治及災難心理衛生服務	769,794	980,461	769,794	980,461
		落實精神疾病防治與照護服務	769,794	980,461	769,794	980,461
		強化成癮防治服務	0	0	0	0
		加強特殊族群處遇服務	5,148,000	5,148,000	5,148,000	5,148,000
	管理費	0	0	0	0	
合計	(b) 7,457,383	(b) 8,637,793	(d)7,457,383	(d) 8,637,793		
執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(c+d)/(a+b)*100\%$ 】：98.8%						

三、 107 年中央補助經費累計執行數：6,792,000 元(整合型計畫)

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
77936	155090	1,827,187	1,903,169	1,979,391	2,064,161	6,792,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
4,252,161	4,354,291	4,591,637	4677,240	6,792,000	6,792,000	

四、 107 年地方配合款經費累計執行數：1,198,589 元(整合型計畫 15% 配合款)

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計

90,701	250,012	365,000	450,000	625,223	724,220	1,198,589
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
825,122	869,256	925,000	995,668	1,018,896	1,198,589	

五、中央補助經費執行率【(累計執行金額/核定金額) * 100】: 100%(整合型計畫)

六、地方配合款執行率【(累計執行金額/核定金額) * 100】: 100%(整合型計畫 15%配合款)