

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」  
期末報告

（107 年 1 月 1 日至 107 年 12 月 31 日）

補助單位：澎湖縣政府衛生局

計畫主持人：陳淑娟

職稱：局長

計畫主辦科：醫政科

科長：林凱逸

計畫聯絡人：蔡惠燕

職稱：衛生稽查員

電話：06-9272162

傳真：06-9267502

填報日期：108 年 1 月 21 日

## 107 年度「整合型心理健康工作計畫」

### 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
<b>一、 整合及加強心理健康基礎建設</b>		
<b>(一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制</b>		
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>1. 於本局社區心理衛生中心最新消息增加心理健康服務資源及轉介窗口與澎湖心理健康資源網絡地圖，下載專區提供衛教資源。網路跑馬燈推撥男性關懷專線，影音下載區提供心情不好時五種不想聽到的安慰及從 12 星座看守門人。</p> <p>2. 於本局 FB penghu 社區衛生中心「傾聽你的心」不定期發表相關心理健康影片、活動訊息、照片分享。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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>1. 成立本縣跨局處、跨公私部門的推動小組及諮詢委員會，並於每季召開 1 次會議。</p> <p>2. 今年度共召開 4 場次，分別於：</p> <p>3 月 22 日，由衛生局醫政科長主持</p> <p style="color: red;">參與單位：            警察局、消防局、教育處、社會處、衛生局、澎湖縣康復之友協會。</p> <p>9 月 4 日，由澎湖縣政府</p>	<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>副縣長主持</p> <p>參與單位： 衛生局、警察局、衛生福利部澎湖醫院、原住 民文化促進會、澎湖縣 婦女身心發展關懷協 會、行政處、教育處、 民政處、社會處。</p> <p>11月2日，由衛生局醫 政科長主持</p> <p>參與單位： 警察局、消防局、教育 處、社會處、衛生局、 澎湖縣康復之友協會。</p> <p>11月28日，由澎湖縣政 府副縣長主持</p> <p>參與單位： 教育處、社會處、澎湖 家扶、三總澎湖分院、 澎湖康復之友協會、澎 湖慢飛天使協會、警察 局、衛生福利部澎湖醫 院。</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>結合本縣各相關局處及公私部門推動各項教育宣導工作，並利用各種管道宣導：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 澎湖縣政府 LINE 群組計 3 則。</li> <li>2. 有線電視跑馬燈：計 44 則。</li> <li>3. 媒體露出：計 2 則，共計平面媒體：澎湖日報、八方新聞、澎湖縣政府官方網站、</li> </ol>	<p><input checked="" type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input 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
	澎湖縣政府衛生局網站；電視報導：澎湖有線電視。	
(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。	本縣於衛生局設置澎湖縣社區心理衛生中心，為本縣心理健康業務推動之專責單位。	<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。	1. 本縣編列充足心理健康相關人力。 2. 為促進工作人員心理健康及留任率，本府衛生局每年度辦理員工自強活動、每季舉辦生日會、配合節慶辦理慶祝活動（護士節、母親節、父親節、聖誕節、歲末尾牙聯歡等），並自 107 年度起訂定每日下午 3 時-3 時 30 分為下午茶時間，以紓解同仁工作壓力及促進同事間情感。 3. 配合公務人員調薪，並於經費未核撥前，辦理墊借經費，以支應工作人員薪資，以免影響其生計。	<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. 依規定辦理，視業務需求及課程安排，每年不定期提供心理健康工作人員赴台參訓	<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>或建議積極參與本縣其他局處辦理業務相關課程訓練及業務聯繫會議，如高風險通報與協助教育訓練、家庭暴力相對人處遇品質提升服務方案專業人員知能課程。</p> <p>2. 本局自辦課程，共計 5 場次：</p> <p>(1) 1 月 22 日兒虐驗傷採證。</p> <p>(2) 5 月 19 孕產婦心理健康促進。</p> <p>(3) 6 月 21 日社區心理精神衛生業務在職人員教育訓練。</p> <p>(4) 10 月 5 日訪視人員個案訪視及訪視紀錄填列應注意事項知能。</p> <p>(5) 10 月 9 日個案訪視安全座談會。</p>	
(四)編足配合款		
<p>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。</p>	<p>1.本府依縣市政府財力分級，劃分在第 5 級，中央補助：縣配合款：90：10。</p> <p>2.依補助比例，中央補助款 275 萬，本縣配合款 94 萬 0,589 元；<b>編列配合款高達 25.4%</b>。</p> <p><b>計算公式：</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input 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
	$\frac{940,589}{940,589 + 2,750,000} \times 100\% = \frac{940,589}{3,690,589} \times 100\% = 25.49\%$	
<b>二、 自殺防治及災難心理衛生服務</b>		
<b>(一)強化自殺防治服務方案</b>		
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。	<p>1. 依據 105 年自殺死亡及通報統計結果，針對各年齡層辦理各種不同主題之教育宣導講座，計辦理 31 場，共 1,128 人次參與。</p> <p>2. 依據全國自殺防治中心提供之數據，和 106 年同期數據相比，男性通報人次上升較多，建議加強男性自殺防治工作。針對男性自殺防治策略，本局已於本年 4 月及 5 月配合消防局及警察局等男性為主的就業環境辦理自殺防治守門人訓練，並廣為宣傳男性關懷專線。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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>本縣村里長及村里幹事共計 165 人，經連結本縣馬公市公所里長聯繫會議及本局辦理之精神業務在職訓練辦理 7 場，計 137 人參與，訓練成果達 83%。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	<p>1. 依規定辦理。</p> <p>2. 結合村里座談會，辦</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input 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>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>理老人心理健康宣導活動 4 場次，共計 144 人次參與。</p> <p>3. 於本縣各行政單位辦理老人自殺防治宣導各 1 場次，共 6 場次，計 168 人參加。</p> <p>4. 本縣主動將 65 歲曾通報自殺企圖之長者，皆予以收案並定期（每月 1 面訪 1 電訪）追蹤訪視，107 年 1-12 月份共計 7 人，目前在案者計 1 人。</p> <p>5. 針對 GDS 長者情緒量表，分數高於 7 分之長者，提供關懷追蹤訪視（每月電訪 1 次），評估後視需求轉介心理師，107 年 1-12 月計 10 人，目前皆無人在案。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>1. 本縣 107 年 1-12 月 65 歲以上老人再通報個案 0 人。</p> <p>2. 採每月家訪或電訪進行關懷訪視，依衛福部自殺防治相關規定辦理。</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. 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)。</p>	<p>1. 依規定將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。</p> <p>2. 本局業於 10 月 22 日辦理督導訪查。</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>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。</p>	<p>依據本縣 107 年通報自殺通報以安眠藥物居多(32%)、高自殺死亡率年齡層為 45-54 歲(5 人)之統計結果，擬定自殺防治具體策略：</p> <p>1. 安眠藥物：</p> <p>(1). 自殺防治策略：結合醫療院所建立管控機制。</p> <p>(2). 具體實施方案：</p> <p>(2)-1. 本縣自殺未遂者屬安眠藥物居多，結合醫療院所身心科醫師多加注意及減少藥物拿過多量份。</p> <p>(2)-2. 持續辦理心理健康促進課程，並與藥師公會連繫派員參加，以提升藥師對於自殺防治之敏感度。</p> <p>(2)-3. 本局於今年度擬定「澎湖縣社區心理健康照護轉介單」，以公文函送澎湖縣轄內各診所，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，並利醫療院所轉介多次取藥之個案後續追蹤關懷。</p> <p>2. 高自殺死亡率年齡層（45-54 歲）：</p> <p>(1). 自殺防治策略：製</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>作宣導教材，運用多元管道推廣心理健康促進。</p> <p>(2). 具體實施方案：</p> <p>(2)-1 「珍愛生命守門人」之推廣，結合政府機關、社區團體醫事人員，於6月21日辦理相關課程，為提升心理衛生業務相關人員之敏感度。</p> <p>(2)-2 為加強推動自殺防治全面性防治策略，於10月18、19、25、26日辦理「幸福捕手種子師資培訓課程」，以透過培訓在地性及社區化種子講師，落實每個社區都有「珍愛生命守門人種子教師」，並至社區推廣全面性自殺防治守門人概念，提供自殺高風險個案關懷與支持，守護民眾幸福與心理健康。</p> <p>(2)-3. 由本轄各衛生所於社區宣導「珍愛生命守門人」，已於1-12月辦理6場次，計344人，邀請社區民眾擔任早期發現、早期干預及早期協助之角色。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>7. 持續依據本部頒定之「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>1. 依衛福部自殺防治相關規定辦理。</p> <p>2. 積極推動心理健康促進宣導及自殺守門人相關訓練，並落實自殺個案通報及後續關懷服務等處理流程，107年1-12月無責任通報個案。</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>
<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>1. 依衛福部自殺防治相關規定辦理。</p> <p>2. 本縣107年1-12月無個案。</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>
<p>9. 持續提供自殺未遂者及自殺死亡者家屬關懷服務。</p>	<p>1. 由社區心理衛生中心關懷輔導，適有需求之家屬，逕由中心轉介至臨床心理師提供心理諮商服務。</p> <p>2. 107年1-12月無轉介個案。</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
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。	<p>1. 社區心理衛生中心提供安心專線或澎湖縣生命協會轉介之個案，針對個案提供關懷訪視、縣內醫療轉介及其他相關單位之資源協助</p> <p>2. 107 年 1-12 月無轉介個案。</p>	<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。	<p>1. 依規定持續辦理自殺防治宣導。</p> <p>2. 配合 9 月 10 日自殺防治日，本縣辦理「用愛啟動讓愛飛翔」風箏彩繪開心野餐微運動記者會及啟動儀式，共計 106 人參加。</p>	<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。	<p>1. 於 4 月 18 日更新本年度「災難心理衛生緊急動員計畫」。</p> <p>2. 於地點海軍馬公基地測天島軍港 5 月 4 日、5 月 7 日以及 5 月 9 日辦理 3 次預演</p> <p>3. 於 5 月 10 日正式演練。</p> <p>補充說明： 配合 5 月 10 日辦理本縣「107 年全民防衛動員暨災害防救 (民安 4 號) 演習」辦理，由於此演習為澎湖地區大型動員演練，本縣各相關局處及軍方、民眾共同演</p>	<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
	練，特別具其意義。	
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）。	1. 建立並更新本縣相關資源，建置人才資料庫(如附件3)。 2. 辦理相關人員教育訓練共2場次： (1)6月21日辦理心理精神衛生健康促進教育訓練。 (2)6月25日配合辦理「如何運用『心快活』心理健康學習平台資源教育訓練」	<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。	依規定辦理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>三、落實精神疾病防治與照護服務</b>		
<b>(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</b>		
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. 依規定辦理。 2. 清查本轄區精神病床已全面開放，急性病床:36床；慢性病床:80床。 3. 精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表(詳附件)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 強化行政及專業人員服務品質：		
(1) 衛生局心理健康行政人員、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	1. 依規定辦理相關人員教育訓練，。 2. 衛生局心理健康行政人員、公共衛生護士	<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>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。【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>及關懷訪視員本年度參加相關教育訓練共計13場次，92人次參訓。</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>	<p>依規定規劃辦理縣內精神醫療人員及其他人員教育訓練，共計5場次：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1月22日辦理兒虐驗傷採證課程。</li> <li>2. 5月19日孕產婦心理健康促進課程。</li> <li>3. 6月21日辦理社區心理精神衛生業務在職人員教育訓練</li> <li>4. 10月5日訪視人員個案訪視及訪視紀錄填列應注意事項知能。</li> <li>5. 10月9日個案訪視安全座談會。</li> </ol>	<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>6. 課程內容為了解：</p> <p>(1) 孕產婦心理健康變化相關工作人員在照顧服務如何因應。</p> <p>(2) 提升人員知能，強化專業認知之敏感度，而能及時協助兒保案件之被害人</p> <p>(3) 社區精神醫療除著重急性醫療外，亦著重在社區中提供病人有關工作能力、態度、心理重建、社交技巧、日常生活處理能力等之復健治療。</p> <p>(4) 了解自殺線索的脈絡搜尋，盼望應用所學觀念於生活之中運用，發現周遭需要幫助的人，主動積極關懷並協助他人得到合適的幫助。</p> <p>(5) 期望透過相關法規與實務演練分享，以提升在職人員對社區個案與案家照護知能及提高敏感度，能適時轉介相關</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>服務資源及予以必要之協助。</p> <p>(6) 為加強個案訪視人員人身安全危機辨識、自我防衛之服務技巧以提升訪視人員之安全及提升網絡單位間的協調合作。</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>	<p>1.依規定規劃辦理，於5月16日澎湖縣醫師公會會員大會宣導強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作。</p> <p>2.於6月15日發文協請一般醫療診所機構積極照護轉介服務，填列轉介單。</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>3. 建立病人分級照護制度：</p>		
<p>(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。</p>	<p>1. 依規定辦理。</p> <p>2. 本年度1月至12月出院個案共計162人次，依規定列為1級照護，並於督導會議中討論有狀況個案，且依據會議結果追蹤後續執行訪視關懷。</p> <p>3. 1-12月份共辦理12場次。</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) 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</p>	<p>1. 依規定調整照護級數。</p> <p>2. 與社會處合作家庭暴力相對人專業知能研習個案研討暨督導會議共計3場次(3月30日、5</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
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。	月 24 日、10 月 9 日)	
4. 落實監測精神照護服務品質：		
(1) 依精神照護機構各設置標準（精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）加強查核，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。	1. 於 10 月 22 日辦理精神醫療機構督導考核。 2. 本轄區無精神復健機構及精神護理之家。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 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。	轄內無精神照護機構，依規定辦理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 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。。	1. 依規定辦理。 2. 1-12 月無民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務		
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。	1. 依規定辦理。 2. 已設置指定單一通報窗口，針對協助轄區精神障礙者就醫、就業、就養及就學等服務。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 掌握精神病人動態資料(特別是轄區中主要照顧者 65 歲以	1.依規定辦理。 2.個案轉出所轄行政區	<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
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。	→至精神照護系統詳細填列居住地址→地段護士主動電話聯繫受轉介之衛生所，並交班個案狀況→由受轉介衛生所進行系統維護、追蹤。	<input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 依規定辦理，並將精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目。 2. 出院後由轄內公共衛生護士提供後續追蹤關懷。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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，應積極轉介居住縣市衛生局，並提報督導會議討論。	1. 依規定辦理。 2. 除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，訪視困難時提報督導會議討論。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 依規定辦理。 2. 將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，列入醫院督導考核項目。	<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	本年度與所轄社政單位勾稽轄區領有身心障礙手冊/證明個案比對，針對新領身心障礙手冊之精障者(共計新收案 10	<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
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。	案)，加強提供所需服務。	
(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. 依規定辦理。 3. 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，由部立澎湖醫院依據「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」處遇辦理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	1. 訂定追蹤機制及處理流程：聯繫地段公衛護士，聯絡村里長、村里幹事或派出所了解個案概況，如無法取的資料，於督導會議討論，再以公文請相關單位協尋。 2. 1-12 月份共計 1 人次，並於 11 月份個案研討會中討論，於前函文警政協尋中。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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）	1. 依規辦理。 2. 1-12 月本縣無媒體報導之精神病人或疑似精神病人意外事件。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(6) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：		
① 每月定期召開公衛護士、	每月召開公衛護士、精	<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>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.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)。</p>	<p>神疾病及自殺通報個案關懷員及專家督導個案管理會議，本年度已辦理12場次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>於3月26日、6月6日、6月21日、8月31日針對村里長、村里幹事，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練。</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. 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。</p>	<p>1. 依規定辦理。 2. 已於3月23日及9月4日完成帳號清查。 3. 於每月10日訪視紀錄稽核。</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。</p>	<p>1. 依規定辦理。 2. 截至12月底止共轉介個案數計4人：就業轉銜2人、社政轉銜1人、醫療服務轉銜照護1人。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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制。</p>	<p>對於跨區轉介，倘7日內尚未收案回覆，以電話再次提醒他轄(轉入單位)進行系統收案，以利追蹤照護。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(三) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	依規定辦理，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。	<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。	1. 於 4 月 27 日至啟明派出所及 8 月 18 至鎖港派出所與員警溝通，針對精神病人緊急送醫服務，檢討送醫方式及流程。 2. 10 月 9 日辦理跨局處精神病人或疑似病人護送就醫聯繫會。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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. 於 4 月 27 日與啟明派出所及 8 月 18 至鎖港派出所協調研商有關精神病人緊急送醫服務事宜。 2. 於 6 月 21 日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。課程中社政、警政、消防、民政、教育、衛政共同探討社區危機個案處置及檢討。 3. 10 月 9 日辦理跨局處精神病人或疑似病人護送就醫聯繫會。	<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件，輔	本年度護送就醫案件計	<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>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>17 件。</p> <p>2.分析送醫事由：以情緒不穩、社區滋擾、言語暴力與家屬衝突為主。</p> <p>3.與相關單位不定期檢討處理機制與流程共計 4 次，分別於 4 月 27 日、6 月 21 日 8 月 18 及 10 月 9 日辦理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 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>1.依規定辦理。</p> <p>2.依計畫說明書訂定輔導考核標準，於 10 月 22 日辦理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輔導訪查。</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>1.依規定辦理。</p> <p>2.於 10 月 22 日辦理精神醫療機構訪查業務，查核項目包含機構協助病人病人司法救濟及申訴、陳情事宜並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。</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</p>	<p>辦理精神病人去汙名活動 1 場次：於 7 月 15 日結合宗教團體及本局毒防中心辦理，掃毒掃汙名鐵馬 GOGO 樂活動。</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
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. 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。	1. 於 3 月 9 日、5 月 12 日辦理精神病友與社區融合活動，鼓勵病友擔任志工人員服務社區民眾，增加自信心及社區融合。	<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。	1.依規定辦理。 2.本縣整合型心理健康諮詢委員會於 9 月 4 日及 11 月 28 召開。	<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。	運用社區活動於 4 月 26 日、5 月 11 日、8 月 24 日、9 月 7 日辦理加強民眾對精神疾病之認識及就醫意識宣導。	<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，以保障所收治精神病人之權益。	1. 本縣無精神照護機構。 2. 輔導訪視精神醫療機構。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網 ( <a href="http://fhy.wra.gov.tw/">http://fhy.wra.gov.tw/</a> )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」 ( <a href="http://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/wel">http://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/wel</a> )	1.依規定辦理，本縣無精神復健機構及精神護理之家。 2.於 10 月 22 日辦理精神醫療機構輔導訪查。	<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><a href="#">fare/survey</a>)，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><b>四、強化成癮防治服務</b></p>		
<p>(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>		
<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.利用本縣有線電視字幕及縣府官方 line 群宣導，截至 12 月底，字幕 6 則計 96 日（酒癮 1 則 12 日、藥癮 5 則 84 日）、官方 line 群 6 則。</p> <p>2.自辦衛教宣導活動，強化酒藥癮是疾病觀念，以適時協助個案就醫，截至 12 月底辦理藥癮衛教宣導計 7 場次。</p> <p>3.配（結）合社區各類衛教宣導活動，如花火節、健行活動、園遊會、教育訓練、道安講習等時機宣導，截至 12 月底辦理酒癮宣導 6 場次、藥癮宣導 3 場次。</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. 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>放置防治單張等資源單張供民眾索取，並於院內張貼宣傳海報、文章。</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>3. 與監理所合作，於道安講習課</p>	<p>與監理所建立合作模</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
程中提供認識酒癮及戒治資源之相關課程。	式，並於道安講習辦理認識酒癮及戒治之相關課程，於7月9日及12月10日辦理酒駕再犯者衛教及戒治、心理健康相關課程共2場次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1.利用公文書方式及教育訓練時機向網絡單位宣導治療補助計畫。 2.利用辦理活動、道安講習時機，向民眾宣導。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
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。	製作酒、藥癮治療服務方案相關轉介流程及轉介單張貼於衛生局網頁。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	已建立酒癮個案治療轉介機制，並將相關轉介流程及轉介單張貼於衛生局網頁，並行文予網絡單位，請其協助轉介，轉介流程如附件。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1.依規定辦理。 2.協助輔導衛生福利部澎湖醫院執行藥酒癮計畫及提供所需行政聯繫。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 提升藥癮治療之服務量能與品質		
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	1.依規定辦理，以提升替代治療品質。 2.依限完成方案之結案與核銷。	<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
質與效益。		
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。	本局衛生所室均設置遠距醫療可供視訊醫療(共計 15 處)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	督導替代治療執行機構，確實將個案治療資料上傳至替代治療相關資訊管理系統。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	本縣無非屬衛生福利部指定之藥癮戒治機構或替代治療執行機構之醫療機構提供藥癮治療服務。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1.依規定辦理。 2.分析本縣個案中斷原因或退出治療原因-因個案工作所需轉他轄，故本局將輔導機構加入「美沙冬替代治療跨區給藥試辦計畫」方案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(四) 提升酒癮治療之服務量能與品質</b>		
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.依規定辦理代審代付事宜。 2.截至 12 月底止，共治療個案數 2 人。 3.服務量之統計分析與個案追蹤情形已納入期末報告。	<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	業於 10 月 22 日配合本縣精神及心理衛生機構	<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
核合併辦理)，並評估其治療成效(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。	輔導訪查辦理今年度指定酒癮戒治機構及替代治療執行機構之查訪及輔導，以確保治療品質。	<input type="checkbox"/> 落後
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>1. 分析漁工為本縣問題性飲酒之常見個案，於本縣以漁撈為主之村莊-外垵村辦理酒癮防治衛教宣導，共計 360 人參與。</p> <p>2. 配合本縣大型活動如：花火節、園遊會等辦理酒癮防治相關宣導。</p> <p>3. 利用有縣電視跑馬燈及縣府官方 line 群，宣導酒癮戒治相關資訊。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五) 加強藥、酒癮治療人力專業知能		
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>1.函轉有關成癮防治教育訓練課程，並鼓勵醫療機構派員參加。</p> <p>2.辦理成癮防治相關課程：</p> <p>(1)酒癮防治教育訓練計 1 場次，共計 37 人參加。</p> <p>(2)藥癮防治教育訓練計場 2 次，共計 85 人次參加。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	於 6 月 21 日辦理醫療院所跨科別醫事人員藥、酒藥癮之相關知能教育訓練，共計 37 人參加。	<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
療之療效。		
(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。	1.利用 10 月 22 日辦理業務督導考核會議時機，向醫療機構宣導，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。 2.於 6 月 21 日辦理醫事人員繼續教育訓練，函請醫療機構跨科別醫事人員踴躍參加。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	1.函轉辦理有關酒藥癮治療教育訓練課程，並鼓勵相關單位派員參加，提升醫事人員對藥、酒癮之敏感。 2. 6 月 21 日辦理本縣醫事人員繼續教育訓練。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>五、 加強特殊族群處遇服務</b>		
<b>(一) 強化家庭暴力及性侵害加害人處遇服務與網絡合作</b>		
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。	1. 依規定辦理。 2. 參與臺灣澎湖地方法院舉辦之「家事事件座談聯繫會議」，商討相關處遇服務計畫。 3. 辦理評估小組會議共計 7 場次：分別於 3 月 16 日、5 月 24 日、6 月 28 日、7 月 12 日、8 月 16 日、10 月 9 日、11 月 19 日辦理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	1. 依規定辦理。 2. 至 12 月份共計完成 4	<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>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>案並皆於限期內完成。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</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>1. 依規定辦理 2. 至12月份無期滿出監高再犯性侵害加害人。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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>1. 依規定辦理。 2. 至12月份無聲請強制治療。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <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>1. 依規定辦理。 2. 本年度各次評估小組會議提報案量皆未達10案。</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. 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>1. 依規定辦理。 2. 至12月份無加害人屬家內亂倫、合併心智障礙者案件。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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</p>	<p>1. 依規定辦理。 2. 1-12月無性侵加害人未完成處遇。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	依規辦理。	<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。	依規辦理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
10. 按季提供家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料。	依規辦理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(二) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能</b>		
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)：		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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(TIPVDA)使用指引)。	1. 依規定辦理。 2. 5月23日辦理教育課程(男性性侵害被害人處遇策略與挑戰)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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)。	1. 依規定辦理。 2. 至12月份共辦理2場次相關教育訓練，分別於： (1)7月11日辦理醫事人員驗傷採證教育訓練課程。 (2)8月30日及8月31日辦理家庭暴力防護網衛政人員分科分級教育	<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
	訓練(含兒少虐待辨識與評估)。	
(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。	依規定辦理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 依規定辦理。 2. 於 10 月 22 日辦理輔導訪查。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1 依規定辦理,於 10 月 22 日辦理訪查。 2. 於 8 月 30 日、8 月 31 日辦理家庭暴力防護網衛政人員分科分級教育訓練(含兒少虐待辨識與評估)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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:		
(1) 訂定院內兒虐標準處理流程(含通報機制)。	1. 依規定辦理。 2. 轄內兩院訂定院內通報流程(如附件 8、9)。	<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。	1. 依規定辦理。 2. 10 月 5 日於三總辦理醫事暨網絡成員教育訓練。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 建立醫院溝通聯繫窗口與強化防治網絡功能。	1. 依規定辦理。 2. 建立溝通聯繫窗口以強化防治網絡功能如附件 6、7。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	1. 依規定辦理。 2. 於 107 年 1 月 22 日召開重大兒虐檢討會議成員如附件 6、附件 7。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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	依規定辦理。	<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
局（處）機構名單之公文。		<input type="checkbox"/> 落後
<b>(三) 提升家庭暴力與性侵害加害人處遇品質：</b>		
1. 針對家庭暴力、性侵害加害人處遇專業人員，督導其每年應接受繼續教育至少 6 小時（涵蓋率達 100%）。	1. 依規定辦理。 2. 8 月 8 日於台北接受繼續教育共 9 小時 3. 處遇人員 2 人，完成繼續教育 2 人，涵蓋率達 100%	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 依規辦理。 2. 轄內處遇人員年資皆達 5 年以上（心理師：6 年、社工師：5 年）。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	依規定辦理，轄內處遇人員皆符合相關規定。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	依規定辦理，衛生福利部澎湖醫院已著手招攬並培訓處遇人員。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>六、具有特色或創新服務</b>		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務。	1. 本縣為觀光縣，結合遊艇船家，做船體宣導，張貼有關藥癮戒治及心理健康（安心專線）廣告，提供民眾相關資訊及問題諮詢管道，共計 4 艘。 2. 結合花火節活動辦理安心專線、自殺防治及藥酒癮戒治宣導，共計 2 場次，約 1,300 人次參	<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>加。</p> <p>3.依據本縣數據統計分析結果，宮廟藝陣為毒(藥)癮者濫用高危險群，107年結合本縣武廟總會辦理「武廟踩街遶境反毒宣導活動」，宣示反毒拒毒決心，並利用其聚會時機辦理相關衛教宣導，2場次，約600人次參加。</p>	

貳、指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標值	期 <del>末</del> 達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
<b>一、整合及加強心理健康基礎建設</b>				
(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： 3月22日 9月4日 11月2日 11月28日 (2)主持人姓名及其層級： 第一次：林凱逸科長 第二次：林皆興副縣長 第三次：林凱逸科長 第四次：林皆興副縣長 (3)參與單位： 第一次：警察局、消防局、教育處、社會處、衛生局、澎湖縣康復之友協會。 第二次：衛生局、警察局、衛生福利部澎湖醫院、原住民文化促進會、澎湖縣婦女身心發展關懷協會、行政處、教育處、民政處、社會處。 第三次：警察局、消防局、教育處、社會處、衛生局、澎湖縣康復之友協會。 第四次： 教育處、社會處、澎湖家扶、三總澎湖分院、	<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 <del>末</del> 達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		澎湖康復之友協會、澎湖慢飛天使協會、警察局、衛生福利部澎湖醫院。		
(二) 107年「整合型心理健康工作計畫」地方政府配合款編列比率。	應達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	1. 地方配合款：_94萬0,589_元 2. 地方配合款編列比率： <u>25.4</u> %  計算基礎： $\frac{940,589}{940,589+2,750,000} \times 100\%$	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(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。	1. 107年本部整合型計畫補助人力員額：__5__人。 (1) 專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數：__3__人 i. 精神疾病社區關懷訪視員員額數：____人	<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 <b>末</b> 達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		ii. 自殺通報個案關懷訪視員額數： _____人 iii. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員額數： <u>3</u> 人 (2) 心理及精神衛生行政工作人員： <u>1</u> 人 (3) 其他：災難心理衛生關懷訪視員： <u>1</u> 人 2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額： <u>1</u> 人		
<b>二、自殺防治及災難心理衛生服務</b>				
(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	1. 106 年年底自殺標準化死亡率： <u>0.26</u> % 2. 107 年自殺標準化死亡率： <u>        </u> % 3. 下降率： <u>        </u> % 4. <b>106 年自殺粗死亡率 36%</b> 5. <b>107 年1 至12 月，自殺粗死亡率：10%</b>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	尚未得知衛生福利部統計資料故無從計算
(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	1.所轄村里長應參訓人數： <u>96</u> 人 實際參訓人數： <u>68</u> 人 實際參訓率： <u>70</u> % 2. 所轄村里幹事應參訓人數： <u>69</u> 人	<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	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	里幹事人數/所有 村里幹事人數】× 100%。	實際參訓人數： <u>67</u> 人 實際參訓率： <u>97</u> %		
(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. 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 育訓練督導考核醫院 數： <u>2</u> 家，完成督導 訪查2家。 2. 於10月22日辦理督導考 核。 3. 執行率： $\frac{2}{2} \times 100\%$ $= 100\%$	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後	
(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 害防救辦 公室)辦理 災難心理	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:4月18 日 <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:5月10 日。 <input type="checkbox"/> 否 補充說明: 配合5月10日辦理本縣 「107年全民防衛動員暨 災害防救(民安4號)演 習」辦理,由於此演習為 澎湖地區大型動員演練, 本縣各相關局處及軍方、 民眾共同演練,特別具其	<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	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
演練。		意義。		
<b>三、落實精神疾病防治與照護服務</b>				
<p>(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。</p>	<p>1. 除醫事人員外，每一類人員參加教育訓練比率應達35%。</p> <p>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。</p>	<p>1. 教育訓練比率</p> <p>(1) 所轄警察人員應參訓人數：<u>480</u>人 實際參訓人數：<u>480</u>人 實際參訓率：<u>100</u>%</p> <p>(2) 所轄消防人員應參訓人數：<u>160</u>人 實際參訓人數：<u>114</u>人 實際參訓率：<u>71</u>%</p> <p>(3) 所轄村里長應參訓人數：<u>96</u>人 實際參訓人數：<u>57</u>人 實際參訓率：<u>59</u>%</p> <p>(4) 所轄村里幹事應參訓人數：<u>69</u>人 實際參訓人數：<u>67</u>人 實際參訓率：<u>97</u>%</p> <p>(5) 所轄社政人員應參訓人數：<u>45</u>人 實際參訓人數：<u>21</u>人 實際參訓率：<u>47</u>%</p> <p>(參訓人數請以人數計算，勿以人次數計算)</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>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		2. 辦理轄區非精神科開業醫師，有關精神疾病照護或轉介說明會。 (1)召開說明會場次： <u>1</u> 次 (2) 說明會辦理日期：5月16日		
(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： 1.轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處理。 2.家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以上精神病人之處置。 3.屆期及逾期末訪個案之處置。 4.或合併有自殺及家暴問題個案之處置。 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。	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： (1) 轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處理。 (2) 家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以上精神病人之處置。 (3) 屆期及逾期末訪個案之處置。 (4) 或合併有自殺及家暴問題個案之處置。 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。	1. 個案管理及分級相關會議 (1) 期末目標場次： <u>12</u> 場 (2) 辦理會議日期：1月11日、2月8日、3月8日、4月12日、5月17日、6月28日、7月12日、8月16日、9月13日、11月8日、11月15日、12月13日。 (3) 4類個案討論件數 i. 第1類件數：1 ii. 第2類件數：91 iii. 第3類件數：0 iv. 第4類件數：11件。 其他多重問題：獨居、訪視困難、無病識感、自我保護意識強烈、服藥、酒癮、經濟、家屬等問題共 23 件。 (4) 4類個案訪視紀錄稽核機制：至精神照護系統查核訪視概況，與地段護士討論個案狀況，每月將資料呈報業務督導。	<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	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
2. 建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。	<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(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第一季訪視人次： <u>830 人次</u></p> <p>(2) 第一季稽核次數： <u>242 次</u></p> <p>(3) 第一季稽核率： <u>29 %</u></p> <p>(4) 第二季訪視人次： <u>910 人次</u></p> <p>(5) 第二季稽核次數： <u>236 次</u></p> <p>(6) 第二季稽核率： <u>26 %</u></p> <p>(7) 第三季訪視人次： <u>730 人次</u></p> <p>(8) 第三季稽核次數： <u>172 次</u></p> <p>(9) 第三季稽核率 <u>22.6 %</u></p> <p>(10) 第四季訪視人次： <u>864 人次</u></p> <p>(11) 第四季稽核次數： <u>139 次</u></p> <p>(12) 第四季稽核率： <u>16 %</u></p> <p>3.明慧補充說明</p>		
(三) 轄區內醫療機構針對出院病人，於出院後 2 星期內完成出	1. 出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率達 70%。	1. 出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數： <u>162 人</u> 出院之精神病人數： <u>162 人</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
<p>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>計算公式：<math>(\text{出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數} / \text{出院之精神病人數}) \times 100\%</math></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：<math>(\text{上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數} / \text{上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數}) \times 100\%</math></p>	<p>達成比率：<u>100</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>175</u> 人 上傳出院準備計畫之精神病人數：<u>192</u> 人</p> <p>(1) 107 年 2 星期內訪視比率：<u>91.1</u> % <math>(175/192) \times 100\% = 90.3\%</math></p> <p>(2) 106 年出院準備計畫上傳後 2 星期內訪視之精神病人數：<u>120</u> 人 上傳出院準備計畫之精神病人數：<u>172</u> 人 <math>(120/172) \times 100\% = 69.8\%</math> <math>91.1\% - 69.8\% = 21.3\%</math></p> <p>107 年度總比率需較前一年進步 21.3%</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	備計畫人數)X 100%。			
(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	期末完成： 1. 年平均訪視次數： (1) 107年總訪視次數： <u>3,334</u> 次 (2) 107年轄區關懷個案 數： <u>624</u> 人 (3) 平均訪視次數： <u>4.75</u> 次 2. 多次訪視未遇個案追蹤 機制：針對多次訪視未遇 或失蹤之個案，由衛生所 提報至個案討論會中討論 可行方案，若還無法訪 視，再由局端統整名單函 請健保署提供個案就醫紀 錄，發文至醫院索取聯絡 方式或發文至警察局協 尋，若仍無法訪視，在於 督導會議由專家督導及主 席做決策。	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超 前 <input 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)X 100%	期末達成： 1. 有辦理活動之鄉(鎮) 數： <u>3</u> 鄉市 <u>3</u> 場次 2. 全縣(市)鄉鎮區數： <u>1</u> <u>市</u> <u>5</u> 鄉 3. 涵蓋率： <u>50</u> % 4. 辦理日期：西嶼鄉3月 9日、馬公市5月1日、七 美鄉5月12日 5. 辦理主題：西嶼鄉3月 9日活動主題為「一起散步	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超 前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	



指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		好心情」、馬公市 5 月 1 日活動主題為「健康環保動一動大家一起來」、七美鄉 5 月 12 日活動主題為「不分你我我們都是一家人一起環保我們的心理健康」。		
(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%。	本縣轄內無精神復健機構及精神護理之家	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(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 <b>10%</b>  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>0.33</u> % (106 年度精神列管個案 605 人，自殺死亡 2 人) 2. 107 年年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率： <u>0</u> % 下降率： <u>33</u> %	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
<b>四、加強成癮防治服務</b>				
(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)。	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	1. 期末目標場次： <u>1</u> 場 2. 辦理講座日期： 5 月 20 日 3. 辦理對象： 漁工、外籍漁工、外籍配偶、社區民眾 4. 宣導主題：酒癮防治宣導	<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	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	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。)			
(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。	1. 與 3 個機關訂有轉介流程及聯繫窗口。 2. 轉介流程相關資料如附件。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(三) 於「醫療機構替代治療作業管理系統」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。	目標值： 1. 美沙冬個案資料上傳比率達 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。	期末完成率： 1. 美沙冬： <u>100</u> % 2. 丁基原啡因： <u>100</u> %  計算公式： 1. 美沙冬上傳比率： (14/14)*100% 2. 丁基原啡因上傳比率： (6/6)*100%	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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	107 年輔導完成之機構數達 50%。	期末完成： 1. 105 年機構數： <u>0</u> 家 2. 106 年輔導成為替代治療執行機構數 <u>0</u> 家	<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	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
定替代治療 執行機構，或 不開立。		3.輔導成功率： _____100_____%		
(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： _____1_____家 2.訪查機構數 _____1_____家 3.訪查率：_____100_____%	<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 酒癮防治教 育訓練場次。	至少辦理2場次 (離島得至少辦理 1場次)。	1.期末目標場次： _____1_____場 2.辦理教育訓練日期、對象 及宣導主題： 日期：6月21日 對象：醫療院所醫事人員 及網絡成員 主題：酒藥癮防治	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
<b>五、加強特殊族群處遇服務</b>				
(一) 家庭暴 力與性侵害 加害人處遇 計畫執行率 應達100%	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	1. 家庭暴力處遇計畫執行 人數+未完成處遇計畫移 送人數： <u>6</u> 人  家庭暴力加害人處遇計畫 保護令裁定人數： <u>6</u> 人  執行率： <u>100</u> %  2.性侵害處遇計畫執行人 數+未完成處遇計畫移送 人數： <u>11</u> 人  應執行性侵害加害人社區 處遇人數： <u>11</u> 人	<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 <del>末</del> 達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	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。)	性侵害加害人處遇計畫保 護令裁定人數： <u>0</u> 人  執行率： <u>100%</u>		
(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 遇人數。)	本縣無高再犯個案，故不 適用。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(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。	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	本縣無高再犯個案，故不 適用。	<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 <del>末</del> 達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	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。)			
(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	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 場次辦理教育訓 練之對象及主 題。)	1.辦理場次 2場。 2.辦理日期、對象及主題： 107年1月26日-醫事、社 工人員教育訓練兒少保 護團隊暨驗傷採證課程。 107年7月11日醫事人員 驗傷採證教育訓練。	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超 前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(五) 家庭暴 力及性侵害 處遇執行人	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：2 人	<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 <del>末</del> 達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
員每年接受 6 小時以上專業督導涵蓋率達 100%。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>處遇執行人員數：2 人</p> <p>涵蓋率達 100%</p> <p>2.性侵害處遇執行人員每年接受 6 小時以上督導人數：2 人</p> <p>處遇執行人員數：2 人</p> <p>涵蓋率達 100%</p>	<input type="checkbox"/> 落後	
<b>六、具有特色或創新服務</b>				
(一) 計畫內容具有特色或創新性	至少 1 項	<p>1.本縣為觀光縣，結合遊艇船家，做船體宣導，張貼有關藥癮戒治及心理健康（安心專線）廣告，提供民眾相關資訊及問題諮詢管道，共計 4 艘。</p> <p>2.結合花火節活動辦理安心專線、自殺防治及藥酒癮戒治宣導，共計 2 場次，約 1,300 人次參加。</p> <p>3.依據本縣數據統計分析結果，宮廟藝陣為毒(藥)癮者濫用高危險群，107 年結合本縣武廟總會辦理「武廟踩街遶境反毒宣導活動」，宣示反毒拒毒</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	



指標	欲達成 量化目標值	期 <del>末</del> 達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		決心，並利用其聚會時機 辦理相關衛教宣導，2場 次，約 600 人次參加。		

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：

1. 薪資結構與其他業務之個管員相比較，固定薪資無誘因影響人員留任率，  
低薪高壓工作導致留任率低、招聘人員不易，相關專業人員無意願應  
徵。
2. 精神個案精神狀況面向迥異，拒訪、四處遊走造成訪員訪視困難。

肆、經費使用狀況：

一、107 度中央核定經費：2,750,000 元；

地方配合款：940,589 元(含配合款、自籌款、縣(市)款等非中央補助款)

地方配合款編列比率：25.49 %

【計算公式：地方配合款/(中央核定經費+地方配合款)\*100%】

經費來源	科目	金額(元)
中央	業務費(含人事費)	2,750,000
	管理費	0
	合計	2,750,000
地方	人事費	280,451
	業務費	660,138
	管理費	0

	合計	940,589
--	----	---------

## 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	685,000	685,000	685,000	685,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	685,000	685,000	685,000	685,000
		落實精神疾病防治與照護服務	685,000	685,000	685,000	685,000
		強化成癮防治服務	10,000	10,000	10,000	10,000
		加強特殊族群處遇服務	685,000	685,000	685,000	685,000
	管理費					
	合計	(a)2,750,000	(a)2,750,000	(c)2,750,000	(c)2,750,000	
地方	人事費		280,451	280,451	280,451	280,451
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	162,535	162,535	162,535	162,535
		自殺防治及災難心理衛生服務	162,535	162,535	162,535	162,535
		落實精神疾病防治與照護服務	162,535	162,535	162,535	162,535
		強化成癮防治服務	10,000	10,000	10,000	10,000
		加強特殊族群處遇服務	162,533	162,533	155,344	162,533
	管理費					
	合計	(b)940,589	(b)940,589	(d)933,400	(d)940,589	
執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(c+d)/(a+b)*100\%$ 】：100%						

三、107 年中央補助經費累計執行數： 2,750,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
0	0	0	813,076	1,064,067	1,260,118	2,750,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
225,007	231,005	228,007	228,009	228,007	349,847	

四、107 年地方配合款經費累計執行數： 940,589 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
61,936	123,872	185,808	247,744	309,680	371,621	940,589
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
93,709	93,863	92,709	93,898	89,368	105,421	

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

地方配合款執行率【(累計執行金額/核定金額) \* 100】： 100 %