

衛生福利部補助基隆市衛生局  
107 年度「整合型心理健康工作計畫」  
執行成果報告  
(107 年 1 月 1 日至 107 年 12 月 31 日)

補助單位：衛生福利部

計畫主持人：吳澤誠

職稱：局長

計畫主辦科：醫政科

科長：王瑛蘭

計畫聯絡人：黃鈞麟

職稱：約聘人員

電話：(02)-2430-0195

傳真：(02)2430-3173

填報日期：108 年 1 月 21 日

# 107 年度「整合型心理健康工作計畫」

## 期末報告格式

### 壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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>		
<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>本市於 105 年建置心理健康地圖，並連結社區網絡資源，連結網址為：  <a href="http://www.klchb.gov.tw/KLCHBW/Ct_MentalHealth/mhmap/mhmap/list.aspx?c0=1074">http://www.klchb.gov.tw/KLCHBW/Ct_MentalHealth/mhmap/mhmap/list.aspx?c0=1074</a>            ，民眾可互動點閱方式點閱，包含：心理諮商服務、公部門、精神醫療院所、學校資源等心理健康相關項目，各類資源含基本資料（名稱、電話、地址、服務內容等），並由專人負責定時更新相關資源於網站，供民眾查詢。</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>本市心理健康促進暨自殺防治專案小組運作如下：            (1)於 5 月 25 日召開「心理健康促進暨自殺防治專案小組」幹事會。            (2)於 8 月 23 日上午召開「心理健康促進暨自殺防治專案小組」委員會。            (3)於 10 月 17 日下午召開「心理健康促進暨自殺防治專案小組」幹事會。            (4)於 12 月 27 日召開「心理健康促進暨自殺防治專案小組」委員會。            幹事會議由網絡衛政、社政、勞政、警政、消防與教育派員參加。            委員會由本市府秘書長主持，衛政、社政、勞政、警政、消防、各</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
	區公所與教育等網絡及外聘專家委員參加。	
<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>結合各服務平台推動各項教育宣導計有：</p> <p>(1)於 1 月 31 日結合基隆市後備軍人指揮部，於「軍人表提大會」活動中，設攤對軍人及眷屬親友宣導本市心理健康資源及服務，計 639 人參加。</p> <p>(2)於 4 月 5 日結合教育處辦理「基隆市童話藝術節」活動，設攤對育有兒童之家長宣導本市心理健康資源及服務，計 1,564 人。</p> <p>(3)於 6 月 9 日統合教育處辦理「慶端午來闖關」活動，設攤宣導本市心理健康資源及服務，參加對象為三代同堂民眾計 142 人。</p> <p>(4) 8 月 4 日「和平島音樂祭」，設攤宣導本市心理健康資源及服務，參加對象為參與市民，計 2,643 人參加。</p> <p>(5) 8 月 4 日「基隆市鎖管季」，設攤宣導本市心理健康資源及服務，參加對象為參與市民，計 2,562 人參加。</p> <p>(6) 10 月 6 日「長庚情人湖健康健走」活動，本局設攤宣導本市心理健康資源及服務，參加對象為參與市民，活動計 1084 人參加。</p> <p>(7) 10 月 7 日「基隆市衛生教育主軸推動活動」，設攤宣導本市心理健康資源及服務，參加對象為參與市民，計 802 人參加。</p> <p>107 年媒體露出報導為：</p> <p>(1)以基隆市政府發行之季刊(107 年夏季 6 月份)刊登自殺防治及</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>心理健康宣導。</p> <p>(2)於 11 月 28 日辦理同心協力防自殺 2018 基隆市心理健康促進成果發表記者會，由本府局處首長與業務承辦人、衛生福利部基隆醫院院長及精神科主任、生命線理事長及民意代表等出席。另有七家媒體記者參加，參與之記者均發布活動報導報導。</p>	
<b>(二) 設立專責單位</b>		
<p>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。</p>	<p>本市於 91 年 12 月 17 日成立「基隆市社區心理衛生中心」，綜理各項心理健康促進暨精神疾病、特殊處遇等業務。</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>
<b>(三) 置有專責行政人力</b>		
<p>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。</p>	<p>本市政府重視心理健康議題，已依據本計畫案，聘足 8 名心理健康人力，皆為相關學歷背景；本市特重視聘用人力及人才留任，所有人力除均符合勞動基準法條件勞工相關法外，其他福利均與本局所有員工相同。</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. 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。</p>	<p>為強化專業知能及跨局處協調能力除自行辦理在職訓練外亦配合其他局處參與教育訓練。</p> <p>1. 每月辦理一場次精神疾病防治暨心理健康知能教育訓練，訓練對象含衛生所護理人員、自殺關懷員、社區關懷員及心衛中心人員，透過教育訓練使行政端及直接服務互相瞭解，強化跨局處協調能力。</p> <p>2. 為連結跨局處於個案服務上之限制及困難，依個案性質，邀請社政、警政、民政、醫療等單位共</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>同參訓，透過教育訓練瞭解各單位服務屬性內容，以分工方式有效提升個案管理能力。</p> <p>3. 本年度辦理 12 場次教育訓練，辦理日期為：1 月 25 日、2 月 22 日、3 月 29 日、4 月 26 日、5 月 31 日、6 月 20 日、7 月 30 日、8 月 27 日、9 月 25 日、10 月 30 日、11 月 27 日及 12 月 25 日；其中 6 月 20 日 7 月 30 日 9 月 25 日請社政及教育與會。</p>	
<b>(四) 編足配合款</b>		
<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. 依據衛生福利部「各縣市政府最高補助比率表」，本市財力為第三級，自籌比率應為 20%。</p> <p>2. 本市已編列高於本計畫之配合款自籌經費，總經費 6,169,372 元整，本府編列 1,989,372 元整，為總經費之 32%，高於自籌比率 20%。</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>
<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：根據 105 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：</b>		
<p>1. 設定 107 年度目標族群及防治措施。</p>	<p>本市依 105 年自殺死亡及通報統計結果針對兒少族群、職場民眾、長者、身心障礙者及家庭不同目標族群設定不同防治措施：</p> <p>1. 針對兒少族群，以重視生命及反霸凌為主要防治宣導措施，至校園辦理幸福捕手. 嘿皮人生 Go~Go~Go~及重視生命及心理健康宣導講座，年度共辦理 23 場次計 5,476 名學生參與。</p> <p>2. 針對職場人士，以心理舒壓為主要防治措施，由職場聘請專業講師或請心衛中心提供講師至進入</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>職場，以紓壓管道及自我療癒方式宣導，年度辦理 18 場次，參加人數計 1,565 人次。</p> <p>3. 針對身心障礙、社區長者及長者之家庭照顧者，強化其自我照顧及照顧他人能力，而促進心理健康，本年度辦理「照顧他與你，快樂做自己」紓壓工作坊，計 16 場次，共 320 人次參與。</p> <p>4. 針對社區民眾、據點志工等，以心理健康促進為主要防治措施，由講師進入社區關懷據點辦理「幸福捕手-社區篇」講座並發放宣導品，年度辦理 19 次計 816 人次。</p> <p>5. 於 1 月 31 日「軍人表揚大會」、4 月 5 日「基隆市童話藝術節」、6 月 9 日「慶端午來闖關，三代親子闖天下」活動、8 月 4 日「和平島音樂祭」、8 月 4 日「基隆市鎖管季」、10 月 6 日「長庚情人湖健康健走」活動、10 月 7 日「基隆市衛生教育主軸推動活動」... 等大型活動，以設攤方式宣導有關心理健康促進資源運用相關資訊，前述活動共計有 9,436 人參與。</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>各行政區自殺防治守門人訓練辦理情形:107 年度於本市由本市民政處結合七區公所，辦理 7 場次自殺防治守門人訓練，本市里長及村里幹事計 245 人，而參與訓練人數計 183 人，整體達成率為 74.7%。</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. 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</p>	<p>本市將自殺未遂通報個案 65 歲以上老人列為 A 級高自殺風險個案，以加強訪視頻率並延長訪視歷</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
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。	程，關懷訪視加強生活關懷、疾病衛教及社區資源轉介。 107 年計有 457 位長者自殺通報，本局已將服務頻率調整為一個月至少 2 次訪視服務，提供關懷訪視共計 3,742 人次，並依需求轉介其他資源計 103 案次。	
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。	本局對「65 歲以上」老人再自殺個案，延長關懷訪視服務時程由 3 個月延至 4 個月，每月至少訪視 2 次，以家訪方式及增加訪視頻率予以強化對老人之關懷力度，於 107 年計有 457 名老人自殺通報案件，已提供關懷訪視共計 3,742 人次。	<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)。	本局對本市 9 家醫院督考已於 10 月辦理完成，各家醫院均將自殺守門人納入教育訓練，同時也訂有自殺防治及通報機制，本次對 65 歲長者自殺防治均列為考核項目，考核中透過專家學者提供適切改善建議。	<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。	上吊、燒炭及高樓跳下為本市自殺防治重點，本市針對自殺方式擬定具體措施： 1. 針對木炭自殺防治策略，本局印製關懷標語及心衛中心之貼紙，與販賣通路業者合作，由其各門市人員協助黏貼販賣之木炭，並加強通販業者守門人訓練，本年度於各賣場發送貼紙 5,000 張。 2. 針對高處跳下自殺防治策略，透過都市發展處協助鼓勵大廈管委會於高樓頂樓裝設紅外線偵測器，目前已有 1 處裝置紅外線偵測器，其他尚未裝置部分大樓社區管委會已討論跟進裝設。另對高樓之社區於樓梯間張貼關懷標	<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>語與安心專線，以加強求助管道之曝光效果。</p> <p>3. 針對高齡者族群，於七區衛生所辦理老人憂鬱症量表篩檢教育訓練，以配合「社區闔家歡健康篩檢」檢測長者憂鬱程度，共辦理 7 場次教育訓練，計有 268 名護理人員及志工完訓，107 年執行篩檢計 4,387 人高分長者轉介至心衛中心提供後續服務 72 人，。</p>	
<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. 自殺個案合併家暴高危機者，皆定期檢視訪視內容及狀況，落實評估個案再自殺風險及心理需求，除與家暴中心當事人服務社工、家暴相對人處遇個管溝通訪視過程外，並透過心衛中心督導會議確認處遇方向，積極結合社政人員提供關懷訪視服務或轉介醫療資源(醫師家訪、高關懷心理諮商)，並已適時增加訪視次數且延長列管時程。</p> <p>2. 本局於 107 年 3 月 1 日出席基隆市政府召開「重大兒童及少年虐待事件防治小組檢討會議」，針對楊婦攜子燒炭事件作檢討，同時透過討論以強化各網絡間資訊橫向連結，訂有共訪機制。</p> <p>3. 對於精神合併自殺或社區滋擾事件，由轄區衛生所主導邀請、派出所、社會處、里長及家屬共同討論有合併議題之個案，透過凝聚共識、相互配合，以完善對家庭之整體服務，107 開會討論計 2 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</p>	<p>本市於 107 年 1 月 25 日媒體刊登</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
(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。	楊姓婦女攜子燒炭自殺案，本局於1月31日以傳真速報單通報衛生福利部，並於3月1日由市政府召開「重大兒童及少年虐待事件防治小組檢討會議」，會議結論：各網絡遇有高風險家庭時，務必完成高風險家庭通報，對通報及訪視均加以檢討。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 持續提供自殺未遂者及自殺死亡者家屬關懷服務。	<p>本市重視對遺族關懷服務，若或自殺死亡通報後，立即啟動遺族關懷服務。</p> <p>本年提供自殺未遂者及自殺死亡者家屬計637人，已提供2,724次關懷訪視服務，其訪視內容包含心理關懷及支持、心理諮商轉介及相關醫療諮詢服務等，其中接受轉介諮商者有6位。</p>	<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。	<p>本年接受安心專線轉介2名個案，本市於接獲轉介當日即收案並完成訪視，該2位個案訪視結果轉介至醫療機構接受諮詢，目前該2案仍列管中。</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>本市以透過跨局處合作方式辦理「同心協力防自殺2018基隆市心理健康促進成果發表記者會」，以藉讓本市民眾重視心理健康之重要性。於11月28日辦理，由本市7家媒體記者、本府局處首長與業務承辦人、衛生福利部基隆醫院院長及精神科主任、生命線理事長、民意代表等出席，會中參與記者均發布相關報導。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(二) 加強災難心理衛生服務</b>		
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	<p>1. 於107年4月30日前已更新「災難心理衛生緊急動員計畫」。</p> <p>2. 於7月27日完成辦理災難心</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
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。	理衛生教育訓練 1 場次。 3. 於 4 月 25 日辦理災難心理衛生演練，地點 (1) 深美國小、(2) 恆安老人養護中心。	
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。	於 4 月 30 日更新本市災難心理衛生服務人員名冊及資訊。	<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。	本市於 107 年 9 月 17 日發生「大埔交流道遊覽車翻覆事故」，其中有 29 名傷患（男性 14 名、女性 15 名），其中經醫療處置後當日有 26 名出院，汐止國泰醫院 1 名留觀、基隆長庚收治 1 名住院、轉診內湖三軍總醫院 1 名。所有傷患出院前均經各家醫院醫務社工評心理壓力，所有傷患尚無心理衛生服務需求，相關成果均提報衛生福利部。	<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。	有關本市各類精神照護機構之資源報表已完，如附件 2(第 77 頁)。	<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、合併物質成癮或家暴、	一、本市已辦理心理健康相關人員、公共衛生護士及關懷訪視員訓練，課程內容： 1. 1 月 31 日「精神病患社區訪視實務及評估」2 小時，計 29 人參與。	<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>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>2. 2月21日「精神病患對季節、節 慶之壓力變化及徵候」2小時，計 29人參與。</p> <p>3. 3月28日「社區精神個案之共病 照護及電話訪視及面訪評估項目」 2小時，計25人參與。</p> <p>4. 4月16日「重復自殺者應重視議 題」2小時，計26人參與。</p> <p>5. 4月25日「SOAP訪視紀錄撰寫」2 小時，計26人參與。</p> <p>6. 5月4日「家暴、性侵處遇之延伸 家庭效果」2小時，計28人參與。</p> <p>7. 5月30日「精神合併自殺個案全 面評估技巧」2小時，計34人參 與。</p> <p>8. 6月22日「社、衛跨領域合作模 式」2小時，計27人參與。</p> <p>9. 6月25日「焦點解決短期處遇模式 (SFBT)」2小時，計13人參與。</p> <p>10. 7月30日「訪視評估技巧及紀錄 撰寫(關係建立、社區家訪要點)」 2小時，計22人參與。</p> <p>11. 8月20日「個案與訪員之界限」 2小時，計13人參與。</p> <p>12. 8月27日「有效訪視及訪員心理 支持」2小時，計21人參與。</p> <p>13. 9月25日「基礎防身術」2小時， 計37人參與。</p> <p>14. 10月22日「多重議題個案及訪 員支持」2小時，計13人參與。</p> <p>15. 10月30日「建構失智社區」2小 時，計23人參與。</p> <p>16. 11月23日「訪視成效及檢討」2 小時，計14人參與。</p> <p>17. 12月25日「多重議題個案與社</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>安網計畫推展」2小時，計23人參與。</p> <p>二、前述訓練計17場次，時數共計34小時，共計有403人次參與。</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>有關本市精神醫療專業人員及其他人員教育訓練，本局由醫院辦理，本局透過督考機制，查核各家醫院辦理相關教育訓練情形，經107年度督考查各家醫院辦理情形均符合課程內容、時數、人員涵蓋率等要求。</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) 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>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如下：</p> <p>於9月5日、9月12日、9月13日、9月20日等四日中午於醫師公會會址，與本市醫師公會共同辦理教育訓練，主要為自殺守門人及認識精神疾患；於訓練課程中提供本市社區心理衛生中心簡介及本市（疑似）精神病人通報轉介單供使用，計143位醫師參加。</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>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「精神疾病患者社區家訪要點」，本市精神醫療機構於個案出院前於「精神照護資訊管理系統」上傳個案出院準備資料，後續出院個案收案後，系統自動列為1級照護，本市公衛護士及社區關懷員則依據五級照護模式定期追蹤、訪視、關懷社區精神個案。</p> <p>2. 本局每月邀請台北市聯合醫院松德院區姜丹榴技正擔任督導，辦理精神個案追蹤照護知能會議，會議著重討論非按規跳級個</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>案、特殊個案、特殊族群個案，以提昇人員專業知能，並落實精神個案訪視分級照護之宗旨。</p> <p>3. 有關每月會議辦理日期為：1月31日、2月21日、3月28日、4月25日、5月30日、6月27日、7月30日、8月27日、9月25日、10月30日、11月27日及12月25日。</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。</p>	<p>1. 本年度精神病人合併家庭暴力案件計162案，本局接獲通報後均向社工瞭解個案家庭暴力狀況，並依個案狀況，作為精神病人之追蹤照護機制。</p> <p>2. 於接獲系統通報後即通知衛生所地段護士轉為1級管理至少3個月。</p> <p>3. 針對精神病人合併家暴案件者，於知能督導會議提出個案討論，107年已討論29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>4. 落實監測精神照護服務品質：</p>		
<p>(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，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>配合本局對醫療機構之業務督導考核，已於10月份對本市5家開設精神科門診相關醫療機構辦理「精神醫療機構督導考核」，其內容均含蓋「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」，本局依轄區特性制定考核項目，並聘專家學者現場實地督考，給予適切改善建議。</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>(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。</p>	<p>1. 針對106年醫院評鑑南光醫院及維德醫院須改進事項，本年度已協助複評且評鑑合格。</p> <p>2. 配合本局局對醫療機構之業務督</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>導考核，已於 10 月對本市 5 家開設精神科門診相關醫療機構辦理「精神醫療機構督導考核」，內容包含「精神病患醫療處置與病人安全」「配合行政機關相關之業務」等 2 大項，考核中透過專家學者提供適切改善建議。</p>	
<p>(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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 針對本市精神醫療機構本局查收 1 份對「維德醫療社團法人基隆維德醫院」之陳情，本局立即對該家醫院於 1 月 12 日進行不預警訪查，並要求其限期改善。經後續追蹤，該家醫院已完成改善事項。</li> <li>2. 本局配合醫策會於 10 月 18 日對暘基康復之家進行不定期訪查，經查核該家醫院符合相關規定。</li> <li>3. 本局業於 11 月 28 日完成對衛生福利部基隆醫院不定期訪查，經查核該家醫院符合相關規定。</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務</p>		
<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>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本局已建置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。</li> <li>2. 前述項目業務指定由心衛中心精神個管師李韶齡，擔任精神個案就醫、就學、就業、就養轉介單一窗口。</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>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</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每月不定期至精神照護資訊管理系統查核個案動態(含訪視轉介情形)，對於家中有 2 未精神個案及 65 歲以上照顧者，則評估轉由社區關訪員訪視。</li> <li>2. 每月知能會議前由心衛中心以電子郵件提醒公衛護士對資料有變動之個案，應更新精神照護資訊管</li> </ol>	<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
管理系統」資料庫資料，並訂定個案跨區轉介處理流程。	理系統資料庫。 3. 另針對各區衛生所辦理年度精神疾病照護品質督導考核，並請公衛護士現場提出個案及操作。	
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. 已將病人出院準備納入 107 年精神醫療機構督導考核指標。本市醫療機構之兩週內出備完成率為 97.71% (767/785) 2. 本年本市醫院填報出院準備人數為 658 人；衛生所於出院後兩週內接案訪視人數：645 人；達成比率：98%。	<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. 已加強個案管理及分級機制，個案如要跳級需有面訪記錄，評估當下病情及生活功能狀況，如無法訪到本人需於每月辦理精神個案追蹤照護知能會議中提出討論，並透過如健保局、他轄醫院、移民署外事科查詢個案動態，以適時提供適切服務。 2. 有關本局知能會議係固定聘請台北市聯合醫院松德院區姜丹榴技正擔任督導，其多年來輔導本市精神個案管理業務，針對複雜性個案提供實務上之經驗，並針對跳級個案提出建議。 3. 如個案不居住或已遷出，則轉介居住縣市，並與該縣市衛生局討論個案狀況且提督導會議。	<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. 本市醫療機構均依規完成系統通報。 2. 配合本局對醫療機構之業務督導考核，於 10 月查核 5 家通報狀況狀況，其均符合規定辦理通報程	<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
	序。	
(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(01.50-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。	基隆市政府社會處對本局每季函送本市身心障礙名冊，由心衛中心人員手動勾稽，比對本市7行政區核發精神障礙證明名冊，對新領冊之精神個案依據新制鑑定診斷碼為(01.50-F84.9)，將評估、派案至各轄衛生所收案，提供醫療、社區或家庭所需之服務，該項機制均於每季辦理。107年度依社會處提供已完成身心障礙名冊完成核對。	<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。	針對精神個案於社區經護送就醫但未達強制住院要件，或經急診而出院個案，均已調整至1級管理，並視需求轉介「精神病社區關懷照顧計畫」，後續由社區關懷員提供後追蹤及相關服務。	<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。	本局業於104年已擬定「基隆市衛生局精神病個案協尋處理流程」，如附件資料-附件1-六(二)(第74頁)，107年均依流程辦理。	<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，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。	1. 本市居住龍發堂之一名女性陳姓堂眾，自該堂暴發疫情，高雄市政府衛生局將其列為疫區，陳姓堂眾於2月4日由家屬接回，於2月9日走失，而於3月3日發現身亡。 2. 針對陳姓堂眾本局相關服務紀錄及改進措施，已於3月9日回報衛生福利部。並於年底彙整資料送衛福部。	<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、精	1. 本局每月定期召開公衛護士、精神	<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>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. 屆期及逾期未訪視個案之處置；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>疾病及自殺通報個案關懷員及專家督導之個案管理會議，辦理日期如下：1 月 31 日、2 月 21 日、3 月 28 日、4 月 25 日、5 月 30 日、6 月 27 日、7 月 30 日、8 月 27 日、9 月 25 日、10 月 30 日、11 月 27 日、12 月 25 日等計 12 場次。</p> <p>2. 辦理精神個案追蹤照護知能會議，邀請台北市聯合醫院松德院區姜丹榴技正擔任督導，以提昇人員專業訓練，討論個案由衛生所對該月發生之特殊個案提出。該會議另請社區關懷員提出服務中的個案討論及關懷訪視分享。</p> <p>3. 本年度共計討論 208 案，其中多次訪視未遇 97 案、主要照顧者 65 歲以上或家中 2 位病人 25 案、合併多重議題者 82 案、拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案 4 案。後續均依會議決議及督導建議處理。</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>本市由 7 區衛生所於其行政區各辦理 1 場次社區精神病人辨識及處置技巧訓練，邀請轄區里長、里幹事參加並提供相關資源。合計已辦理 7 場次，辦理情形：2 月 2 日為中正區、4 月 27 日為暖暖區、3 月 20 日為七堵區、3 月 8 日為安樂區、5 月 15 日為中山區、3 月 23 日為仁愛區、5 月 11 日為信義區。</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
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. 本局配合衛生福利部每半年清查各帳號使用狀況，對未使用帳號者以適時注銷。 2. 本局之訪視紀錄稽核機制為每月稽核，並對各衛生所管理個案之紀錄辦理年度「精神疾病照護品質督導考核」，以檢討服務紀錄之品質。	<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。	1. 受理本市社政、勞政及教育等單位轉介，並協助處理後續。 2. 本年度共受理 55 案，其中 47 件為社政通報、5 件為警政通報，2 件為民政通報、1 件為教育單位通報。 3. 轉介目的分析:主要為「提供就醫協助」，本局接獲轉介後即依轉介需求再經公衛護士訪視評估，均已提供相關精神相關衛教，並依個案狀況轉介醫療服務。	<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制。	本局已定「基隆市精神疾病個案管理跨縣市合作機制」，於本年轉出桃園市有 1 案、嘉義市 1 案，其均先與該轄衛生局討論溝通，並經轉入之衛生局瞭解個案狀況後即行收案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	1. 本市由衛生福利部基隆醫院、長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院辦理 24 小時緊急精神醫療處置，並配合 24 小時公務用行動電話(0937-774238)協調醫療相關事宜，並對網絡單位及社區民眾宣導護送就醫流程。 2. 由於維德醫療社團法人基隆維德	<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
	醫院之急診業務業於 5 月 16 日提出撤銷，故該院左列項目亦於該日停止實施。	
(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。	本市長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院、維德醫療社團法人基隆維德醫院及南光神經精神科醫院協助本局辦理「(疑似)精神個案社區訪視」，107 年共 18 案，均提供個案及案家精神醫療衛教資源，其中 2 案於訪視時立即啟動護送就醫，檢討本方案上無需修正。	<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. 本局於 3 月 28 日假安樂區衛生所會議室，邀集衛生局、衛生所、警察局、派出所、社會處、里長等，召開精神病人特殊個案協調會議，會議由衛生所主任主持，該案決議協助家屬將個案送醫住院治療。 2. 有關社區危機個案送醫之教育訓練，本局透過警察、消防、社政等單位於在職訓練納入課程內容，107 年度均已辦理完成。警察參訓人數 910 人，消防參訓人數 164 人，均達警消在職人數 70% 以上。	<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。	1. 針對護送就醫案件資料登入作業，本局定期檢閱登入資料，並透過 10 月辦理之醫院督考機制，考核各家醫院執行本作業之落實性。 2. 本局針管理系統資料分析，透過送醫事由分析結果，主要為：情緒激動、具有攻擊行為、其次為自我傷害(自殘)。 本局與警消單位隨時保持聯繫，互動良好，運作順暢，就左列項目無須修正。	<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
2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：		
(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。	本局於10月份辦理本市5家精神醫療機構督導考核，有關嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務均已納入考核項目。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 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。	本局於10月份辦理本市5家精神醫療機構督導考核，有關醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜及提審法之說明，均已納入考核項目，且醫院均已制定相關流程。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
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。	本局於6月21日與基隆市康復之友協會、財團法人精神健康基金會、伊甸基金會等於市立體育館共同辦理「107年度康復之友健康盃趣味競賽」。本活動共計有204名精神病友及家屬與社區民眾參與，由活動的辦理與病友及家屬參與，拉近精神病友與鄰里之間的關係，並廣為宣導以違反歧視及去汙名化之目標。相較於以往，透過趣味活動使社區民眾能夠看見精神病友恢復狀況，以改變對精神患者之舊有觀念。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	透過七區衛生所辦理8場次：4月20日、5月11日、5月17日、5月24日、5月25日、5月31日、6月8日、11月22日等家屬聯繫活動，以提昇精神病人與社區溝通及融合，該活動計有428名參與。對於參與社區活動之病友，認為參與社區活動能與鄰里居民關係更能拉近。	<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. 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。	本市精神疾病防治諮議委員會中有2位委員為病人家屬，1位委員為病人權益促進團體代表，於12月28日召開今年度精神疾病防治諮議委員會。	<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。	<p>為配合本市大型宣導活動宣導本局各項服務，透過設攤宣導對精神疾病之認識及就醫意識，強調精神疾病之去汙名化，重視自我心理健康，辦理情形：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1月31日「軍人表揚大會」計639人參加。</li> <li>2. 4月5日「基隆市童話藝術節」計1,564人參加。</li> <li>3. 6月9日「慶端午來闖關，三代親子闖天下」活動計142人參加。</li> <li>4. 8月4日「和平島音樂祭」計2,643人參加。</li> <li>5. 8月4日「基隆市鎖管季」計2,562人參加。</li> <li>6. 10月6日「長庚情人湖健康健走」活動計1084人參加。</li> <li>7. 10月7日「基隆市衛生教育主軸推動活動」計802人參加。</li> </ol> <p>前述共計有9,436人參與。</p>	<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。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 針對精神照護機構之防火避難設施，本局分別於6月22日、12月17日查核衛生福利部基隆醫院附設社區復健中心自衛消防編組演練及複合式災難應變演練。</li> <li>2. 另分別於5月26日、11月25日查核暘基康復之家自衛消防編組演練，考核結果均合格。</li> </ol>	<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>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/welfare/survey">http://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/welfare/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，並落實訂修其緊急災害應變計畫。</p>	<p>本市有 2 家精神照護復健機構，針對災害應變計畫之查核說明如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本局業已完成查核衛生福利部基隆醫院附設社區復健中心(6月22日)、暘基康復之家(5月26日及11月25日)之緊急災害應變演練，經查該中心業已有訂制「緊急災害應變計畫」，該計畫皆符合災害應變相關事宜。</li> <li>2. 該 2 家精神復健機構均已將經濟部水利署防災資訊服務網，列於其防災計畫中。</li> </ol>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</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>藥癮：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 配合「107年前進社區反毒衛教計畫」辦理藥癮濫用、毒品防制觀念92場，共4043人參與。</li> <li>2. 配合「107年藥癮係屬慢性疾病衛教費用補助計畫」於校園及醫療院所針對學生、教師、醫院工作人員及病友衛教宣導22場，共2271人參與。</li> <li>3. 配合各類活動如植樹節、兒童藝術節、反毒安全健康週、老鷹嘉年華、預防犯罪宣導活動、防身術體驗營、大地音樂際、中元祭、健走大會、衛教主軸及反菸拒檳毒成果發表會等活動進行設攤11場，共3118人參與。</li> </ol> <p>酒癮：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1月31日於基隆市後備軍人指揮</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>部配合辦理軍人表揚大會設攤宣導，以設攤方式宣導有關心理健康促進資源運用、家庭暴力與性侵害防治、心理諮商及藥酒癮戒治等相關資訊。</p> <p>2. 4月5日於基隆市民廣場配合辦理基隆市童話藝術節設攤宣導，以闖關活動方式辦理，並藉由問題引導方式，宣導家庭暴力與性侵害防治、心理諮商及藥酒癮戒治等相關資訊。</p> <p>3. 6月9日於基隆市安樂區三民里民會堂配合辦理慶端午來闖關，三代親子闖天下設攤宣導，以設攤宣導社區心理衛生中心服務內容，並搭配主辦單位闖關活動，提供心理諮商、藥酒癮戒治及家庭暴力與性侵害防治等相關資訊。</p> <p>4. 8月4日於本市和平島配合「和平島音樂祭」，以設攤宣導藥酒癮戒治服務，計2,643人參加。</p> <p>5. 8月4日於本市碧砂魚港配合「基隆市鎖管季」，以設攤宣導藥酒癮戒治服務，計2,562人。</p> <p>6. 10月6日於基隆長庚情人湖院區，配合「長庚情人湖健康健走」活動，以設攤宣導藥酒癮戒治服務，計1084人參加。</p> <p>7. 10月7日於本市西三碼頭於本局辦理之「基隆市衛生教育主軸推動活動」，設攤宣導藥酒癮戒治服務，計802人。</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. 部立基隆醫院於該院附設社區復健中心、精神科圖書室、門診大樓1樓門診區辦理3場藥癮係屬慢性</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>疾病之衛教講座，共 107 人參與。</p> <p>2. 基隆維德醫院於該院辦理 2 場藥癮係屬慢性疾病之衛教講座，共 86 人參與。</p> <p>3. 基隆長庚紀念醫院於該院 5 樓國際會議廳及精神科日間病房辦理 2 場藥癮係屬慢性疾病之衛教講座，共 92 人參與。</p> <p>4. 本市 3 家指定藥癮戒治機構皆於院內精神科門診區、給藥區張貼藥癮宣導海報。</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. 本局配合監理所「道安講習課程」，將「認識酒癮及戒治服務」納入課程中，年度辦理 12 場次。</p> <p>2. 於 107 年本局接獲 4 案來自於監理站轉介個案。本局接獲後，立即與個案說明酒癮戒治服務，俾以提高個案接受服務之意願。</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>有關本局辦理宣導各項藥癮、酒癮治療補助計畫如下：</p> <p>1. 「107 年前進社區反毒衛教計劃」92 場，共 4043 人參與（社區民眾）。</p> <p>2. 透過本市市務會議，將酒藥癮治療服務計畫於會議中轉達本府各局處，於服務民眾有需求時轉介本局。</p> <p>3. 107 年 5 月 30 日與醫院業務推動聯繫會議（醫療院所）。</p> <p>4. 107 年 1 月 30 日及 8 月 20 日與地檢署聯繫會議（地檢署）。</p> <p>5. 每月少年輔導會幹事會議（警察局）。</p> <p>6. 促進藥毒癮者就業服務聯繫會（就業中心）。</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
	7. 基隆市毒品危害防制中心 107 年度 4 次業務聯繫會議及 2 次委員會議（市府各局處、醫療院所、地檢署及地方法院）。 8. 兒童及少年福利與權益促進委員會第 3 屆第 1 次委員會（市府各局處、醫療院所、地檢署及地方法院）。 9. 第 87-89 次緝毒小組會議（地檢署、地方法院、警察局）。 10. 於社區宣導及網絡相關會議中，宣導藥酒癮治療補助計畫，再透過電視推播及配合各大型活動宣導，增加民眾自行求助之意願。	
<b>(二) 充實成癮防治資源與服務網絡</b>		
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。	本局定期統整服務團體盤點表，匯集指定藥癮戒治機構、酒癮戒治機構、中途之家、毒癮治療性社區服務、法律諮詢服務、心理輔導資源、宗教輔導、民間團體、就業服務及社會福利等資源，並公告在局網及臉書粉絲團。	<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。	已與社政、警政、司法、監理所等單位建置飲酒問題個案轉介機制。當本局接獲轉介個案，均會與個案溝通勸導促其接受酒飲戒治處遇服務之意願。107 年共接獲 4 案來自於監理站轉介個案，轉介酒癮戒治機構接受戒治 4 人，均接受相關療程中。	<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。	本局由 2 名個管師作為行政聯繫窗口，負責協助指定藥癮戒治機構各項計畫之執行。1 名個管師負責酒癮治療服務方案計畫之執行。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(三) 提升藥癮治療之服務量能與品質</b>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
1. 代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」，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。	107 年度本市「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」共核銷 1,807,160 元，除提供美沙冬、丁基原啡因藥物外，亦提供藥癮者社會心理衡鑑或團體輔導。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	本市接受鴉片類替代治療個案自 102 年起逐年下降，且經進行 2 次美沙冬服務滿意度調查評估現行替代治療資源應可滿足鴉片類藥物濫用個案，故無輔導所轄衛生所設置替代治療執行機構衛星給藥點之需求。	<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。	1.於 107 年度督導考核替代治療機構於現場抽卷檢閱書面資料(含：檢驗報告、心理會談、家族團體治療、出席狀況)等資料。 2.另抽查各醫院是否依醫療法及本局相關補助規定完整紀錄於病歷及上傳至衛生福利部替代治療作業資訊管理系統。	<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。	本市原有一家非屬替代治療執行機構之詠欣精神科診所提供丁基原啡因藥物，該院有意願成為替代治療執行機構衛星給藥點，惟因人力配置不符合醫事法規定致無法申請。	<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.已輔導替代治療執行機構建立個案管理機制，並邀請衛生福利部八里療養院黃正誼主任分享個管相關經驗。 2.每週醫院定期回傳報表呈現個案進退出原因，針對較常退出的原因，例如：失聯，於個案開始不穩	<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
	定喝藥時，與毒危中心合作共同對個案進行輔導，提高個案繼續使用替代治療意願，以提高留置率、出席率。	
<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」，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. 針對酒癮戒治服務機構核銷作業，本局透過查核其服務紀錄，相關修正建議均透過每次核銷均要求機構改善。 2. 有關各家醫院陳報本局核銷，於107年委由維德醫療社團法人基隆維德醫院、南光神經精神科醫院及暘基醫院辦理「酒癮治療服務方案」，此3家定期將服務統計資料回報本局。	<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(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。	目前輔導維德醫療社團法人基隆維德醫院、南光神經精神科醫院及暘基醫院辦理酒癮戒治處遇計畫，並已於每次核銷時查核其處遇紀錄，以確保治療品質，該2家醫院均已符合。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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。	本局與暘基醫院、維德醫療社團法人基隆維德醫院、南光神經精神科醫院合作，針對就診之個案，提供適宜之出院追蹤服務，俾提升個案持續就醫及規則用藥的醫囑遵從性。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(五) 加強藥、酒癮治療人力專業知能</b>		
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。	本市鼓勵指定藥癮戒治機構及替代治療執行機構參加成癮防治教育訓練，提供辦理替代療法專業人員繼續教育訓練新北市3場、桃園市5場及基隆市1場訊息。	<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，收早期發現早期治療之療效。		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(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.已請本市指定藥癮戒治機構其他科別醫事人員主動了解就醫病人或孕婦是否有使用毒品情事，並視個案需要轉介精神科接受諮詢或治療，並列入本市醫院督導考核指標。 2.配合藥癮係屬慢性疾病衛教費用補助計劃，請醫院針對院內其他科別醫事同仁進行毒品防制相關衛教宣導，已辦9場，共285人參與。	<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.與新北區精神醫療網合作，辦理3場替代治療教育訓練，2場在新北市辦理，1場在基隆市辦理。 2.提供衛生福利部公布之「鴉片類物質成癮替代治療作業基準」、「鴉片類物質成癮替代治療臨床指引」、「二級毒品使用者臨床治療指引」及「愷它命濫用之臨床評估與處置建議」供醫院戒癮相關人員參考。 3.於5月25日假衛生福利部基隆醫院及於7月4日於基隆長庚紀念醫院辦理醫事人員教育訓練，加強醫事人員對藥、酒癮之認識，共計參與153人。	<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) 強化家庭暴力及性侵害加害人處遇服務與網絡合作		
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。	本局107年度配合社會處，於3月30日及5月18日及10月19日共三場次，辦理107年家庭暴力事件網絡聯繫會議，會議邀集評估小組、處遇治療人員與法官等家暴處遇網絡成員與會。	<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	1. 本項均依規於法院裁定處遇計畫	<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>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>完成期限內安排加害人接受處遇計畫。</p> <p>2. 本年度計有 79 名加害人應接受處遇，本局亦依保護令全數安排各項處遇，完成處遇計有 32 名。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</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. 本市性侵害加害人皆於收到市政府或矯正機關來文 <u>3 日內</u> 辦理加害人處遇業務。</p> <p>2. 截至 12 月 31 日止，107 年度新增個案數為 <u>40</u> 人，累計應受處遇人數為 <u>210</u> 人，皆依法於規定期限內安排加害人接受處遇。</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. 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>107 年度截至 12 月 31 日止，尚無需聲請強制治療 <u>0</u> 名。</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>1. 107 年度共辦理 12 場評估小組會議，共計評估 <u>147</u> 案，每月平均為 <u>13</u> 案。</p> <p>2. 召開評估小組會議時，由警政單位提報高再犯危險個案處遇、查訪結果。</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>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. 每月第 3 週定期辦理性侵害加害人評估小組會議，針對<u>完成階段處遇個案</u>、<u>特殊個案</u>（智/精障、缺乏家庭支持系統、亂倫、高再犯危險等）及<u>追蹤辦理個案</u>（前次會議決議應辦事項）之處遇期程、頻率、執行情形及處遇成效逐案提請討論。</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
	2. 由治療師針對所提個案逐案報告目前處遇情形及治療策略；警政報告高再犯危險個案之社區查訪情形；社政則針對仍與加害人同住之被害人報告相關訪視情形。	
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。	1. 家庭暴力加害人未依規定完成處遇，移請本市家防中心依權責處理後續者，截至 12 月底止累計共 9 案。 2. 性侵害加害人未依規定接受社區處遇，移請本市家防中心依權責處理後續者，截至 12 月 31 日止累計共 10 案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 持續督導家庭暴力處遇及性侵害人員，將加害人處遇資料完整載至衛福部保護資訊系統。 2. 每月性侵害加害人評估小組會議召開後 14 日內處遇人員已完成性侵害加害人處遇資料完整登載至衛福部保護資訊系統。	<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。	本局已於 5 月 25 日及 7 月 4 日辦理家暴加害人處遇人員聯繫會議，並於實務執行過程中宣導男性關懷專線(0800-013-999)服務。	<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。	於期限內按季(1、4、7、10 月)提供家庭暴力及性侵害加害人處遇情形統計資料。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能		
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)：		
(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	107 年 5 月 25 日與衛福部基隆醫院、7 月 4 日與基隆長庚醫院共同	<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
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)。	辦理本市家庭暴力、性侵害暨人口販運防治工作教育訓練,課程內容包含被害人危險評估作業、親密伴侶暴力危險評估量表(TIPVDA)使用指引、宣導男性關懷專線(0800-013-999)等。	<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)。	已於5月25日及7月4日針對本市轄內2家責任醫院及網絡成員辦理「107年基隆市家庭暴力、性侵害暨人口販運防治工作教育訓練」,以家暴、兒少保護案件為主軸,其中課程主題[性侵害被害人一站式驗傷採證及偵訊服務介紹(臺北市立聯合醫院忠孝院區婦產科詹景全主任)]及[醫事人員面對家暴、性侵害、兒虐被害人應有作為及案例分享(含責任通報、親密關係量表TIPVDA施測)(勵馨基金會王玥好副執行長)]均包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…等議題。 ※兩場合計153位醫事人員及網絡成員完成訓練。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	已於5月25日及於7月4日針對本市轄內2家責任醫院及網絡成員辦理「107年基隆市家庭暴力、性侵害暨人口販運防治工作教育訓練」,以家暴、兒少保護案件為主軸,其中課程主題[性侵害被害人一站式驗傷採證及偵訊服務介紹(臺北市立聯合醫院忠孝院區婦產科詹景全主任)]及[醫事人員面對家暴、性侵害、兒虐被害人應有作為及案例分享(含責任通報、親密關係量表TIPVDA施測)(勵馨基金會王玥好副執行長)]均包含虐	<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
	待辨識與評估(含流程及追蹤、案例分享)、高風險家庭通報。 ※兩場合計 153 位醫事人員及網絡成員完成訓練。	
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。	已於 5 月 25 日及於 7 月 4 日理基隆市家庭暴力、性侵害暨人口販運防治工作教育訓練，課程包含家庭暴力危險評估與處遇計畫、相關衛教及通報作業。	<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. 本年度醫院督考已於 10 月份分別對衛生福利部基隆醫院及長庚基隆醫院，共計辦理 2 場醫院考核，並依 107 年度考核評量表，內容重點包括：有無依據「醫療院所診療性侵害被害人處理流程」、提供被害人身心治療及追蹤回診機制、落實法規責任通報、對被害人進行危險評估...等。 2. 專業人員教育訓練部分，已函請 2 家責任醫院每年須依據相關主題自辦訓練時數，受訓情形於醫院督考時以書面資料備考。	<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)。	透過本局醫院督考，經實地考核衛生福利部基隆醫院及長庚基隆醫院均設置兒少保護小組，2 家醫院均依衛生福利部所訂之建議訂有兒虐標準處理流程(含通報機制)，其相關規定均符合衛生福利部之建議。	<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。	本局透過醫院督導實地考核衛生福利部基隆醫院及長庚基隆醫院，2 家醫院均設置兒少保護小組，且均訂有兒虐處理流程(含通報機制)，相關之處置均符合相關	<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
	規定。	
(3) 建立醫院溝通聯繫窗口與強化防治網絡功能。	衛生福利部基隆醫院及長庚基隆醫院均對不同業務設有專人聯繫窗口，本局隨時與2家責任醫院保持聯繫，互動良好，運作順暢。且經對醫院實地考核，查2家之兒少保護業務對其他單位亦有固定聯絡窗口，使醫院對其他單位之聯繫均能順暢。	<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。	本局透過10月醫院督考，實地對衛生福利部基隆醫院及長庚基隆醫院進行考核，2家兒少保護小組會視兒童病徵透過會議凝共同討論以辨別是否有遭受虐待。且透過實地考核，2家醫事人員之教育訓練課程內容、時數均符合考核項目。	<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局(處)機構名單之公文。	衛生福利部基隆醫院及長庚基隆醫院均設置兒少保護小組，2家醫院均訂有兒虐標準處理流程(含通報機制)。本局於10月之醫院督考結束後，發函本市社會處2家醫院兒少保護小組名單。	<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，督導其每年應接受繼續教育至少6小時(涵蓋率達100%)。	1. 本市現有處遇專業人員：家庭暴力加害人處遇人員為 <u>5</u> 名、性侵害加害人處遇人員為 <u>2</u> 名，已於5月4日及8月23日寄計2場次接受 <u>12</u> 小時督導時數(家暴6小時/性侵6小時)及教育訓練10小時。 2. 處遇專業人員接受督導及繼續教育訓練時數及涵蓋率皆要求須達100%。 ※相關受訓情形將提供書面資料於期末報告時函復衛生福利部。	<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
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。	本年規劃辦理家庭暴力、性侵害加害人處遇專業人員個案討論研習會共計2場，參加對象除處遇工作未達5年之處遇人員外，亦邀集相關網絡成員共同參加，第分別於5月及8月各辦理6小時(家庭暴力3小時、性侵害防制3小時)，共計12小時。	<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。	1. 本局於本年辦理2場次(5月4日及8月23日)處遇人員督導，透過督導將查核每位處遇人員接受教育訓練狀況。 2. 經查本市家庭暴力加害人處遇人員皆符合應受訓課程相關規定。	<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。	確實轉知中央及相關單位辦理之加害人處遇人員訓練課程資訊，並建立處遇人員資料庫。	<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. 為強化本市家庭照顧者之身心狀況，於7月起辦理8場次之「照顧他與你，快樂做自己」系列工作坊，讓照顧者能重新喜愛自己、善待自我，也從中發掘自我價值，為長期的照護之路注入新的能量及心血。 2. 延續去(106)年「康復之友健康盃趣味競賽」反應熱列，於本年之活動將4項競賽項目提高部分困難度，並拉高團隊之合作性，突顯康友之間的照顧能力，並且透過家屬的在旁加油吶喊，讓康友更能體會家庭的支持。 3. 持續申請公益彩券回饋金辦理	<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>未成年性侵害行為人處遇品質提升方案，加強對未成人性侵害行為人在社區中之處遇效能。</p> <p>4. 對藥癮者訂定成癮治療費用補助計畫，補助替代治療初診醫療費及丁基原啡因藥品費，另因本市二級毒品施用人口眾多，考量施用非鴉片類毒品亦須接受成癮治療，訂定相關治療補助，每人每年可補助上限 3000 元，本年度申請人數 29 人，已申請費用為 42,425 元。</p> <p>5. 針對用藥三四級再犯個案，於毒品危害裁罰講習，新增一對一心理諮商服務，透過介入治療，降低藥物成癮所造成之心理危害，以期降低個案的比率及再犯率。</p> <p>6. 透過分析本市各區各里之毒品熱點，對該熱點進行社區反毒衛教計畫，本年度已辦理 92 場，共 4,043 人參與。</p> <p>7. 對青少年及家長提供毒品快篩試劑，以了解是否有誤食毒品的情况，以利協助青少年遠離毒品陷阱，篩檢為陽性者，協助轉介成癮治療並提供相關醫療補助，今年度總計發放及提供青少年快篩檢測 34 人次，無陽性反應個案。</p> <p>8. 中醫參與戒毒治療計畫：海洛因成癮個案接受美沙冬替代治療藥物產生失眠等副作用時，可配合中醫雷射針灸減輕副作用症狀，並增強治療留置意願，目前</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	已接受治療一級 1 人，二級 8 人。	

貳、指標自我考評表

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
<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。	召開 4 次會議： 1. 3 月 28 日第一次幹事會議：由基隆市衛生局醫政科王瑛蘭科長擔任會議主席。 2. 8 月 23 日第一次委員會議：由基隆市政府秘書室李桐城秘書長擔任主席。 3. 10 月 17 日第二次幹事會議：由基隆市衛生局醫政科王瑛蘭科長擔任會議主席。 4. 於 12 月 27 日召開第二次委員會議：由基隆市政府秘書室李桐城秘書長擔任主席。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	會議參與單位：基隆市消防局、基隆市警察局、基隆市文化局、基隆市政府教育處、基隆市政府民政處、基隆市政府社會處、基隆市政府產業發展處、基隆市政府教市發展處、基隆市生命線。
(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：基隆市為第三級財力，市政府配合款編列應為 20%。	1. 地方配合款：1,989,372 元 2. 地方配合款編列比率：32% 計算基礎： <u>本計畫案經費共 6,169,372 元整，本府編列 1,989,372 元整，為總經費之 32%，高於自籌比率 20%。</u>	<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。	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：7 人： (1) 專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數： <u>5</u> 人 i. 精神疾病關懷訪視員員額數： <u>2</u> 人 ii. 自殺通報個案關懷訪視員員額數： <u>3</u> 人 iii. 同時辦理精神疾病及	<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
		自殺通報個案關懷訪 視員額數： <u>0</u> 人 (2)心理及精神衛生行政 工作人員： <u>2</u> 人 2. 縣市政府應配合編列 分擔款所聘任之人力 員額： <u>3</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>11.1</u> % 2. 107 年自殺標準化死亡 率： <u>    </u> % 3. 下降率： <u>    </u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	標準化死亡率系 以年度計算，107 年度基隆市標準 化死亡率將於 108 年度 4 月間公布， 屆時始能計算下 降率。
(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.所轄里長應參訓 <u>157</u> 人；實際參訓137人；實際 參訓率 87.3%。 2.所轄村里幹事應參訓 <u>88</u> 人； 實際參訓 <u>71</u> 人； 實際 參訓率: <u>80.7</u> %。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(三) 醫院 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(排除無 服務老人之醫院):9 家。 2.推動住院老人自殺防治 工作醫院數：9 家。 3.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	
(四) 於 107	1. 於 107 年 4 月	1. 完成訂定「災難心理衛	<input type="checkbox"/> 進度超前	演練地點：

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
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)辦理災難心理演練。	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)	生緊急動員計畫」。 <input checked="" type="checkbox"/> 是,辦理日期:4月20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:4月25日。 <input type="checkbox"/> 否	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	1.深美國小 2.恆安老人養護機構

### 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 <u>1149</u> 人;實際參訓 <u>910</u> 人;實際參訓率 <u>79.2%</u> 。 (2)所轄消防人員應參訓 <u>233</u> 人;實際參訓 <u>164</u> 人;實際參訓率 <u>70.4%</u> 。 (3)所轄里長應參訓 <u>157</u> 人;實際參訓 <u>94</u> 人;實際參訓率 <u>59.9%</u> 。 (4)所轄里幹事應參訓 <u>88</u> 人;實際參訓 <u>71</u> 人;實際參訓率 <u>80.7%</u> 。 (5)所轄社政人員應參訓 <u>74</u> 人;實際參訓 <u>26</u> 人;實際參訓率 <u>35.1%</u> 。 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)召開教育訓練場次: <u>4</u> 場次。 (2)教育訓練辦理日期:於9月5日、12日、13日、20日與本市醫師公會共	<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
		同辦理教育訓練計有 143 名醫師參與課程，課 程中包含本市社區心理 衛生中心簡介及本市 (疑似)精神病人通報轉 介單供使用之指導。		
<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。 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 未訪個案之處 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。</p> <p>2. 建立個案 訪視紀錄稽核</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。 (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 未訪個案之處 置。 (4) 或合併有自 殺及家暴問題個 案之處置。 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</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。 (2)辦理會議日期:1 月 31 日、2 月 21 日、3 月 28 日、 4 月 25 日、5 月 30 日、6 月 27 日、7 月 30 日、8 月 27 日、9 月 25 日、 10 月 30 日、11 月 27 日、12 月 25 日。 (3) 4 類個案討論件數： i. 第 1 類件數：<u>97</u> 案。 ii. 第 2 類件數：<u>25</u> 案。 iii. 第 3 類件數：<u>0</u> 案。 iv. 第 4 類件數：<u>82</u> 案。 (4)4 類個案訪視紀錄稽核 機制：持續追蹤提督導 會議討論之個案之後續 管理狀況，稽核是類個 案後續訪視紀錄。</p> <p>2. 訪視紀錄稽核機制(請 按季呈現)：</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	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
機制及落實執行。	紀錄之稽核率。 目標值：15%	(1)第一季訪視人次： <u>2,912</u> 次；第一季稽核次數： <u>450</u> 次；第一季稽核率： <u>15.5</u> %。 (2)第二季訪視人次： <u>3,416</u> 次；第二季稽核次數： <u>520</u> 次；第二季稽核率： <u>15.2</u> %。 (3)第三季訪視人次： <u>3,501</u> 次；第三季稽核次數： <u>530</u> 次；第三季稽核率： <u>15.1</u> %。 (4)第四季訪視人次： <u>2,936</u> 次；第四季稽核次數： <u>450</u> 次；第四季稽核率： <u>15.3</u> %。 ❖全年訪視 <u>12,765</u> 次，全年稽核 <u>1,950</u> 次，全年稽核率為 <u>15.3%</u> 。		
(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。	1. 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：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%。計算公式： (上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數/上傳精神病人出院準備計畫	1. 出院準備計畫上傳後 2 星期內公衛護士訪視本市精神病人數： <u>645</u> 人；上傳本市出院準備計畫之精神病人數： <u>658</u> 人；107 年 2 星期內訪視比率： <u>98</u> %；105 年度及 106 年度 2 星期內訪視比率 <u>70.6</u> %；進步率 <u>38.8%</u> 。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	107 年度出備訪視率為 645/658=98%  105 及 106 年度出備訪視率為 308/436=70.6%  進步率： (98-70.6)/70.6=38.8%

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
	人數) $\times$ 100%。 2. 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%。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) $\times$ 100%	2. 病人出院後 2 星期內本市 <u>醫療機構</u> 上傳出院準備 計畫之精神病人數： <u>829</u> 人；出院之精神病人數： <u>849</u> 人；達成比率： <u>98</u> %。		
(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：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) <u>107</u> 年總訪視次數： <u>13,869</u> 次 (2) <u>107</u> 年轄區關懷個案 數： <u>3,119</u> 人 (3)平均訪視次數： <u>4.45</u> 次 2. 多次訪視未遇個案追蹤 機制：已製定相關追蹤機 制(如第 74 頁)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	平均訪視次數： 13,869 / 3,119 =4.45
(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) $\times$ 100%	期末達成： 1. 有辦理活動之行政區 數： <u>7</u> 2. 全市行區數： <u>7</u> 3. 涵蓋率： <u>100</u> % 4. 辦理日期：4 月 20 日、5 月 11 日、5 月 17 日、5 月 24 日、5 月 25 日、5 月 31 日、6 月 8 日、11 月 22 日。 5. 辦理主題：法律扶助、 社會福利、就業資訊、 紓壓活動(精油、桌遊、 運動)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	4/20-七堵區-法 扶宣導、社會 福利、健康操 5/11-信義區-法 扶宣導、社會 福利、手舞紓 壓律動 5/17-中山區-就 業宣導、精油 紓壓按摩、桌 遊 5/24-安樂區-法 扶宣導、桌 遊、精油紓壓

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
				5/25-中正區-就業宣導、桌遊、手舞紓壓律動 5/31-仁愛區-就業宣導、營養飲食講座、精油紓壓 6/8-暖暖區-就業宣導、社會福利、精油紓壓 11/20-安樂區-用藥安全、長期照顧及復健機構資源介紹
(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%。	期末達成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： 1.應辦家家數:2 2.已辦家家數：2 3.合格家數：2 4.合格率：100%	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	衛生福利部基隆醫院附設社區復健中心已於6月22日完成自衛消防編組演練、另於12月17日複合式災難應變演練；暘基康復之家分別於5月26日、11月25日辦理自衛消防編組演練
(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	1.106年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率： <u>0.17%</u> 2.107年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率： <u>0.13%</u> ；下降率： <u>23.5%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	106： $5/2916 \times 100\% = 0.17\%$ 107： $4/3073 \times 100\%$

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
	殺粗死亡率-106 年 精神追蹤照護個案 自殺粗死亡率			=0.13% (0.13-0.17)/0.17 ×100%= -23.5%
<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：2 場次	1. 辦理酒癮防治相關議 題宣導講座場次： <u>3</u> 場 2. 已辦理講座日期及對 象： (1)1 月 31 日軍人表揚大 會；對象：儲備軍人及 其眷屬親友，主題：「成 功戒酒 健康久久」。 (2)4 月 5 日基隆市童話藝 術節；對象：一般民 眾，主題：「成功戒酒 健康久久」。 (3)6 月 9 日慶端午來闖 關，三代親子闖天下； 對象：一般民眾，主 題：「成功戒酒 健康 久久」。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(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。	透過衛生福利部、司法 院、交通部等公文宣達， 本局已與地檢署、監理站 建立酒癮個案轉介機制。	<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	期中完成率： 1.美沙冬： <u>100%</u> 2.丁基原啡因： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	1. 美沙冬補助個 案數為 285 人 皆以全數上傳 系統。完成率達 100%。 2. 丁基原啡因補 助個案數為 10 人皆以全數上 傳系統。完成率

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
	數/補助個案數。			達 100%。
(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%。	期中完成： 1.106 年機構數： <u>1</u> 家 2.107 年輔導成為替代治療執行機構數 <u>0</u> 家 3.輔導成功率： <u>0</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" type="checkbox"/> 落後	1. 詠欣精神科診所雖業於 107 年 10 月 26 日參加臺北榮民總醫院精神部 107 年度藥癮戒治專業人員研習，由於該所尚缺護理師故仍不符合替代治療執行機構資格，經稽核該所將不再開立丁基原啡因作為藥癮者替代治療之用。 2. 本局將發函該診所，再次轉知「鴉片類物質成癮替代療法作業基準」，本局亦將不定期稽核。
(五) 訪查轄內酒癮戒治處遇服務執行機構。	年度訪查率達 100%。	期中完成： 1.酒癮戒治處遇服務執行機構數： <u>3</u> 家 2.訪查機構數 <u>3</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	1. 第一次訪查： 107/3/5。 2. 第二次訪查： 暘基醫院:10/5 上午、 南光醫院:10/5 下午、 維德醫院:10/5 上午
(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.期中目標場次： <u>1</u> 場 2.辦理教育訓練日期、對象及宣導主題： (1)於 5 月 25 日假衛生福利部基隆醫院辦理醫事人員教育訓練，加強醫事人員對藥、酒癮之認識，共計參與 77 人。 (2)於 7 月 4 日於基隆長庚紀念醫院辦理醫事人員教育訓練，加強醫事人員對藥、酒癮之認	<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
		識，共計參與 76 人。		
<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) / 應執行性侵害加害人社區處遇人數。 (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。)	1. 家庭暴力處遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移送人數：79 人；家庭暴力加害人處遇計畫保護令裁定人數：79 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：210 人；性侵害加害人處遇計畫保護令裁定人數：210 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	
(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	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：0 人 2. 期滿出監高再犯性侵害	不適用	

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
	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。)	加害人應執行社區處遇人數：0 人 執行率：100%		
(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。)	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：2 人  2. 期滿出監中高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數：2 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	
(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 2 場次	1. 辦理場次 2 場 2. 辦理日期、對象及主題：已於 5 月 25 日及 7 月 4 日針對本市轄內 2 家責任醫院及網絡成員辦理「107 年基隆市家庭暴力、性侵害暨人口販運防治工作教育訓練」，以家暴、兒少保護案件為主軸，其中課程主題[性侵害被害人一站式驗傷採證及偵訊服	<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
		<p>務介紹(臺北市立聯合醫院忠孝院區 婦產科 詹景全主任)]及[醫事人員面對家暴、性侵害、兒虐被害人應有作為及案例分享(含責任通報、親密關係量表 TIPVDA 施測)(勵馨基金會王玥好副執行長)]均包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…等議題。</p> <p>※兩場合計 153 位醫事人員及網絡成員完成訓練。</p>		
<p>(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%。</p>	<p>專業督導涵蓋率達 100%</p> <p>計算公式：</p> <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</p>	<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：5 人。 處遇執行人員數：5 人 期中涵蓋率：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>5 年以上處遇執行人員數：3 人 期中涵蓋率：100%</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	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	個案討論(報告)方式者，其時數始納入採計。			
<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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 為強化本市家庭照顧者之身心狀況，於 7 月起辦理 8 場次之「照顧他與你，快樂做自己」系列工作坊，讓照顧者能重新喜愛自己、善待自我，也從中發掘自我價值，為長期的照護之路注入新的能量及心血。</li> <li>2. 延續去(106)年「康復之友健康盃趣味競賽」反應熱列，於本年之活動將 4 項競賽項目提高部分困難度，並拉高團隊之合作性，突顯康友之間的照顧能力，並且透過家屬的在旁加油吶喊，讓康友更能體會家庭的支持。</li> <li>3. 持續申請公益彩券回饋金辦理未成年性侵害行為人處遇品質提升方案，加強對未成人性侵害行為人在社區中之處遇效能。</li> <li>4. 對藥癮者訂定成癮治療費用補助計畫，補助替代治療初診醫療費及丁基原啡因藥品費，另因本市二級毒品施用人口</li> </ol>	<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
		<p>眾多，考量施用非鴉片類毒品亦須接受成癮治療，訂定相關治療補助，每人每年可補助上限 3000 元，本年度申請人數 29 人，已申請費用為 42,425 元。</p> <p>5. 針對用藥三四級再犯個案，於毒品危害裁罰講習，新增一對一心理諮商服務，透過介入治療，降低藥物成癮所造成之心理危害，以期降低個案的比率及再犯率。</p> <p>6. 透過分析本市各區各里之毒品熱點，對該熱點進行社區反毒衛教計畫，本年度已辦理 92 場，共 4,043 人參與。</p> <p>7. 對青少年及家長提供毒品快篩試劑，以了解是否有誤食毒品的情況，以利協助青少年遠離毒品陷阱，篩檢為陽性者，協助轉介成癮治療並提供相關醫療補助，今年度總計發放及提供青少年快篩檢測 34 人次，無陽性反應個案。</p> <p>8. 中醫參與戒毒治療計畫：海洛因成癮個案接受美沙冬替代治療藥物產生失眠等副作用時，可配合中醫雷射針灸減</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
		輕副作用症狀，並增強治療留置意願，目前已接受治療一級1人，二級8人。		

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：自殺案件皆以精神衛生法方式管理，雖然目前對自殺防治已發展多重策略，並透過中央及地方跨部會研擬相關機制，衛生局雖主責自殺業務，但在防治策略之推行在未有實際法規之規範，策略之推行與其他單位出現拉鋸，望能中央能將自殺防治可參考其他國家(如日本)，製定相關法規，衛生局則能依此透過跨單位之相關措施促成實踐自殺防治之作為。

肆、經費使用狀況：

一、107 度中央核定經費：4,180,000 元；地方配合款：1,989,372 元

經費來源	科目	金額(元)
中央	業務費(含人事費)	4,132,000
	管理費	48,000
	合計	4,180,000
地方	業務費(含人事費)	1,923,466
	管理費	65,906
	合計	1,989,372

## 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		年度核定金額	
			106 年度	107 年 1 至 12 月	106 年度	107 年 1 至 12 月	106 年度	107 年度
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	624,000	624,000	625,119	624,000	624,000	624,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	1,152,000	1,152,000	1,148,370	1,152,000	1,152,000	1,152,000
		落實精神疾病防治與照護服務	1,624,000	1,624,000	1,673,739	1,624,000	1,624,000	1,624,000
		強化成癮防治服務	108,000	108,000	26,270	108,000	108,000	108,000
		加強特殊族群處遇服務	624,000	624,000	589,119	624,000	624,000	624,000
	管理費	48,000	48,000	48,000	48,000	48,000	48,000	
	合計	(a) 4,180,000	(a) 4,180,000	(c) 4,110,617	(c) 4,180,000	(A) 4,180,000	(A) 4,180,000	
地方	人事費		0	0	0	0	0	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	200,000	200,000	188,900	174,476	200,000	200,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	535,000	535,000	511,270	466,723	535,000	535,000
		落實精神疾病防治與照護服務	535,000	535,000	511,270	466,723	535,000	535,000
		強化成癮防治服務	90,466	90,466	97,736	78,921	90,466	90,466
		加強特殊族群處遇服務	535,000	535,000	511,270	466,723	535,000	535,000
	管理費	93,906	93,906	93,906	81,922	93,906	93,906	
	合計	(b) 1,989,372	(b) 1,989,372	(d) 1,914,352	(d) 1,735,488	(B) 1,989,372	(B) 1,989,372	
地方配合款編列比率【計算公式： $B/(A+B)*100\%$ 】							(106 年) 32.2	(107 年) 32.2
執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(c+d)/(a+b)*100\%$ 】							(106 年) 97.66	(107 年) 95.88

三、107 年中央補助經費累計執行數：4,180,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
199,613	203,218	561,365	340,869	251,960	352,798	4,180,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
761,945	268,527	240,409	219,642	243,749	535,905	

四、107 年地方配合款經費累計執行數：1,735,488 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
40,196	118,755	81,937	249,491	84,835	114,128	1,735,488
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
68,140	104,089	133,922	139,026	295,644	305,323	

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】：87.24 %