

衛生福利部補助縣（市）衛生局  
113年度「整合型心理健康工作計畫」期末總成果報告  
(113年1月1日至113年12月31日)

補助單位： 臺中市政府衛生局

計畫主持人： 曾梓展 職稱：局長

計畫主辦科： 心理健康科 科長：黃敏慧

計畫聯絡人： 蘇聖惠 職稱：股長

郭容嫻 股長

江杰霖 衛生稽查員

陳則瑜 科員

趙文邑 技士

電話：04-25155148 傳真：04-25155157

填報日期：114年1月10日

## 目 錄

頁 碼

113年度「整合型心理健康工作計畫」期末總成果報告 .....	1
壹、工作項目實際執行進度.....	1
貳、衡量指標自我考評表.....	57
參、遭遇問題與困難 .....	68
肆、經費使用狀況 .....	6

# 113年度「整合型心理健康工作計畫」期末總成果報告

## 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>(1)建立跨局處、跨公私部門之協商機制</b>		
1. 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、教育等機關）及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次由地方政府秘書長層級以上長官主持。	本市心理健康促進及自殺防治委員會訂定心理健康及自殺防治政策方向及推動相關政策，強化橫向連結與溝通，已於113年10月16日召開本年第二次心理健康促進及自殺防治委員會議，並由盧市長秀燕主持，邀集本府民政、教育、新聞、社會、勞工等18局處及心理健康等領域相關專家學者，協調與整合跨局處之心理健康及自殺防治資源與網絡，強化心理健康促進及自殺防治之基礎建設。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 為協調、諮詢、督導、考核及推動自殺防治工作，應依據自殺防治法設立跨單位之自殺防治會。	本市自殺防治之發展重點逐漸轉向初段預防「促進心理健康」，為利共同討論本市跨單位心理健康促進及自殺防治策略，將原「臺中市政心理健康委員會」合併自殺防治會為「臺中市政府心理健康促進及自殺防治委員會」，並於109年03月20日府授人企字第1090064502號函公告「臺中市政府心理健康	<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
	促進及自殺防治委員會設置要點」。因不同場域之自殺防治及心理健康促進策略不同，委員會項下設有職場工作小組、社區工作小組、校園工作小組及精神自殺工作小組，針對不同場域邀請專家委員給予不同建議及策略。	
<b>(2)置有專責行政人力</b>		
各直轄市、縣（市）政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足心理健康人力，並提供誘因（如：改善工作環境、增加工作福利、確實依據本計畫之支給標準敘薪，並逐年調升其待遇等），以增加心理健康領域投入人力及提升留任意願。	<p>編足充足心理健康人力：依據各縣市精神疾病及自殺通報個案管理計畫員額分配表，落實並達成目標值：</p> <p>1. 113年補助人力：3名專任助理。</p> <p>2. 具體留任措施：</p> <p>(1)依據同仁年資與考核成績給予薪資調升：依據「衛生福利部及附屬機關研究計畫助理人員工作酬金支給基準表」敘薪。</p> <p>(2)提供同仁教育訓練與參與各項講習，提升專業知識與技能。</p> <p>(3)建立獎勵機制：業務表現優異記功嘉獎、年度考核成績優良者優先辦理續聘等。</p> <p>(4)設有員工協助方案：提供專業證照之心理師進行面對面協談服務，提供關懷員心理與情緒支持。</p> <p>(5)辦理個案研討、共病研</p>	<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>討及業務討論會議，提升工作成就感。</p> <p>(6)參加各項培訓、活動競賽等增加團結向心力並增強工作價值。</p> <p>(7)落實性別工作平等法，同仁可依需要申請育嬰假。</p> <p>(8)辦理聚餐等聯誼活動，紓解壓力與增進同事情誼。</p> <p>(9)建立轉任機制對於表現優秀同仁、協助轉任計畫或爭取市預算聘用。</p>	
<b>二、強化心理健康促進工作</b>		
<b>(一) 提供社區心理諮詢服務</b>		
1.布建心理諮詢服務據點，提供心理諮詢服務，並建立因地制宜之服務機制，且應於衛生局或社區心理衛生中心官網說明心理諮詢服務內容及預約方式，並於期中及期末報告提供「113年各機關轉介心理諮詢服務統計表」(附表1)、「113年度心理諮詢分齡統計表」(附表2)。	<p>本市高關懷定點心理諮詢服務計畫，共計有34處諮詢點（30家衛生所、豐原社區心理衛生中心、台灣基地協會、財團法人「張老師」基金會台中分事務所及拾月拾日心理治療所），行政涵蓋率100%，由心理師提供市民心理諮詢服務。並針對梨山地區，因考量當地交通不便，設置遠距視訊設備，民眾可於梨山衛生所使用視訊設備，與心理師進行視訊心理諮詢服務，透過遠距服務，維持梨山民眾心理諮詢服務可及性。本年度共執行</p>	<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
	3,591人次，滿意度為93.5%。	
2.為確保心理諮詢服務品質，提供心理諮詢服務專業人員督導服務（個別督導、團體督導不拘，但須以個案討論為主，講課性質不列入成果）每人至少2次。	本市高關懷定點心理諮詢服務計畫中，已規劃心理師團體督導，藉由團體動力、同儕交流、情緒支持與分享，進而協助心理師解決個別諮詢過程中助人工作者之專業耗竭等困境，提升服務品質，將於下半年持續辦理督導服務。分別於財團法人「張老師」基金會台中分事務所及拾月拾日心理治療所辦理心理師團體督導，共辦理10場次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(二) 老人心理健康促進及憂鬱篩檢：</b>		
1.辦理社區老人心理健康宣導及相關人員教育訓練活動。	本市各衛生所本年度已辦理長者心理健康宣導，共計12場次，參與人次共計465人次	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2.針對高風險族群進行憂鬱症篩檢，並訂定轉介標準，視高風險老人之需求提供篩檢後續服務，請配合於113年7月31日及114年1月10日前，提報上、下半年「老人心理健康促進」服務統計表（附表3）。	1. 本年度針對高風險族群（自殺通報及獨居老人），使用「臺中市老人心理健康量表(GDS)」進行篩檢，篩檢共計4,776人次，達7分以上轉介心理輔導資源人數共125人。 2. 持續辦理並依規提報「老人心理健康促進」服務統計表。	<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.協助推廣1925安心專線、1966長照專線、1957社會福利專線，期能藉由專線資源的運用降低老人的精神壓力及憂鬱狀況。	本市各衛生所本年度已辦理自殺防治守門人，共計32場次，參與人次共計7505人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4.針對縣市老人憂鬱篩檢及老人自殺死亡現況分析並研擬、推動因應方案或措施。	針對本市老人進行憂鬱篩檢，本年度共計46,738人，其中針對高風險長者(自殺通報及獨居老人)，轉介長者到宅心理諮詢服務共408人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(三)孕產婦心理健康促進：</b> 辦理孕產婦身心照護講座，推廣本部製作孕產婦相關心理衛生教育資源，並每半年提報「孕產婦心理健康促進」服務統計表（附表4），包含：		
1.推廣民眾版之青少女、孕產婦及更年期婦女心理健康衛教單張、懶人包及數位教材。	提供本市醫療機構、產後護理機構衛生福利部「孕產婦心理健康促進資源」(網址： <a href="https://mammy.hpa.gov.tw/">https://mammy.hpa.gov.tw/</a> )。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2.推廣孕產婦心理健康數位教材（包含孕產婦心理健康日常6單元、衛福八點檔8集、產後憂鬱症宣導影片等）。	提供13家合作醫院及23家產後護理之家2款心理衛生教育短片(主題包含孕產心理健康、配偶陪伴技巧)於候診間及相關設備播放，另提供電子版宣導單張(主題包含1925安心專線、孕產心理健康、產後憂鬱等)，以提升相關服務人員及民眾心理健康知能。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3.辦理孕產婦身心照護教育訓練或講座（至少6小時）。	針對孕產婦辦理心理健康促進講座，推廣情緒辨識、1925安心專線等心理衛生議	<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
	題至少6小時，本年度共辦理9場次宣導、58場次講座及2場次教育訓練，共計1,240人次參加。	
<b>(四) 嬰幼兒心理健康促進</b>		
	推廣本部製作「用愛教出快樂的孩子—0~6歲正向教養手冊」，以增強親職教養知能及家庭功能，進而培育嬰幼兒健全人格、情緒發展等，並每半年提報「嬰幼兒心理健康促進」服務統計表（附表5）。具體措施如下：	
1.開設親職家長團體2梯次。	1. 協助相關民間單位及醫院宣傳正向親職教育、孕產婦諮詢團體及相關族群、家庭照顧者等心理健康講座，並定期將相關資源放置在本局網頁上，協助各單位提高民眾的參與率和宣傳的能見度。 2. 連結社區醫療院所及地區衛生所，辦理相關親嬰心理健康講座並適時提供轉介資源，希冀協助民眾獲取正確的解決方式，提升正向教養知能，本年度共辦理6場次，計192人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2.結合社政單位，針對脆弱家庭，提供相關心理衛教資源及心理支持服務管道。	1. 自殺防治通報系統標記脆弱家庭個案，訪員針對脆弱家庭個案，提供心理衛教資源及心理支持服務管道，本年度共服務831人次。 2. 定點心理諮詢：持續提供民眾免付費心理諮詢服務，本年度共服務3,591人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(五) 青少年心理健康促進及注意力不足過動症（ADHD）衛教推廣活動</b>		
1.推動心理健康觀念，宣導	辦理大專入校宣導活動，推	<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
心理衛生服務資源（1925 安心專線、心快活心理健 康學習平台、社區心理諮 商服務等），結合學校三 級輔導機制，針對情緒困 擾學生提供心情評量、支 持、轉介及諮商輔導服務 等協助資源。	廣心情溫度計篩檢、定點心 理諮詢服務及1925安心專 線，本年度共辦理13場次， 計3118人次參與。	<input type="checkbox"/> 落後
2.提供青少年族群心理健康 促進服務，針對青少年族 群及其關係人辦理心理健 康促進議題之講座、工作 坊、支持團體或其他心理 健康促進措施，強化青少 年族群之心理韌性及壓力 調適能力，增進其親友對 青少年族群之了解與接 納，改善彼此互動關係； 前揭事項辦理情形，每半 年提報「兒童及青少年心 理健康促進」服務統計表 (附表6)。	針對青少年心理健康宣導講 座，本年度共辦理144場 次，計337,394人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3.辦理 ADHD 衛教推廣講座、 教育訓練或親子團體等活 動。可連結教育機關，結 合在地心理健康網絡成 員，辦理 ADHD 衛教推廣活 動，使 ADHD 兒童之家人或 照顧者、老師認識正確之 醫療知識，並提供臨床實 務經驗累積之教養技巧； 前揭事項辦理情形，每半 年提報「注意力不足過動 症衛教推廣活動」服務統 計表 (附表7)。	針對 ADHD 心理健康宣導講 座，本年度共辦理45場次， 計2,458人次參與。	<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
<b>(六) 身心障礙者及其家屬心理健康促進</b>		
1.結合家庭照顧者支持服務據點、喘息服務、居家照護家訪等方式，與社政相關單位合作，提供家庭照顧者心理健康及相關照護資源，並優先提供不便出門參與社區活動者、高風險族群。	針對精神病患暨家屬座談會，本年度共辦理38場次，計1,450人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2.連結轄內社會局（處）共同推動身心障礙者及其家屬心理健康促進方案，例如：提供身心障礙者及其家屬心理諮商、結合喘息服務提供照顧者心理健康講座等。	針對身心障礙者及其家屬心理健康促進講座，提供情緒紓壓等管道，本年度共辦理22場次，計643人次家屬及94人次身心障礙者參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3.請對參與人次進行身心障礙者別分析（例如： <u>身障</u> 、 <u>精障</u> 等），或至少需區分參與人次是否為身心障礙者，並每半年提報「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表（附表8）。	針對113年身心障礙者及其家屬心理健康促進講座，本年度共辦理22場次，身心障礙者參與共94人次，精神障礙者參與共1,004人次	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(七) 原住民及新住民心理健康促進</b>		
1.結合部落社區健康營造中心、文化健康站、轄區原住民、新住民相關政府機關、民間團體，共同推動原住民、新住民心理健康促進方案，提供心理健康促進及心理諮詢服務。	1.結合社區、校園與文化健康站(部落據點)資源，共同營造原住民族部落居家之無障礙生活，促進部落學生及長者的身心健康，針對原住民部落長者提供電話問安、關懷訪視、生活諮詢、集中用餐、送餐服務、社區定點	<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>免付費心理諮詢等服務，另外針對梨山地區因考量當地交通不便而設置視訊設備，由心理師使用本市社區心理衛生中心之視訊設備、民眾使用梨山衛生所視訊設備，雙方進行視訊心理諮詢服務，維持梨山區民眾心理諮詢服務可及性。</p> <p>2. 透過邀請老師辦理心理衛生宣導講座，透過互動方式教導新住民及參與學員，如何喚起快樂情緒，靠頭腦的力量來提振精神；另外講師也提醒擁有充足的健康的身體，不僅會讓你感到快樂，生產力也大幅提升。本年度共辦理場次，新住民163人次，本國居民佔117人次，共計280人次參與。</p> <p>3. 在新住民婦女族群部分，本市建立新住民多元圖書室，讓來台灣定居的新住民能一解思鄉情愁，更能幫助這群新住民媽媽教育子女，讓子女也能認識不同的文字，了解媽媽的故鄉風情及文化，協助新住民婦女建立網絡，擁有支持性的環境，避免因遠離家鄉和環境適應問題而造成心理壓力，新移民中心及多元圖書室提供中國籍、越南籍、印尼籍、泰國籍等新住民個案服務，包</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	含福利諮詢、個案管理、心理諮詢、個人、家庭、社區支持方案、經濟支持服務等。	
1.善用轄內各縣市新住民家庭服務中心、學習中心或衛生局等翻譯志工人力資源，並就參與人次之原住民族別或新住民國籍別進行分析，或至少區分參與人次是否為新住民或原住民者。	透過原住民部落活動中心辦理心理健康講座張貼海報布條及衛教單張，本年度共辦理1場次，原住民計23人次，國人佔23人次，共計46人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2.每半年提報「原住民及新住民心理健康促進」服務統計表（附表9）。	針對原住民及新住民辦理心理健康宣導講座，原住民本年度共辦理9場次，共計280人次參與，新住民本年度共辦理4場次，共計215人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>三、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111年及112年自殺死亡及自殺通報統計結果（112年請先以初步資料觀察），辦理下列事項：		
1.設定113年度目標族群及防治措施。	1. 針對自殺企圖和老人族群加強宣導：112年本市长者（65歲以上）自殺粗死亡率為26.0（人/每十萬人口），為各年齡層中最高，因此本年特針對老人族群，加強宣導。 2. 自殺死亡方式，前3名為上吊、燒炭、高處跳下，自殺防治策略以自殺工具防範為主，持續針對公寓大廈、木炭及農藥販售商（超市、	<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
	五金行、大賣場、農會)辦理自殺防治宣導，本年度共計宣導275家，公寓大廈管理員自殺防治宣導本年度共計宣導26家。	
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）幹事之訓練成果，應達縣市村（里）長及村（里）幹事95%以上。	113年里長里幹事教育訓練，本年度共辦理62場次，計1,657人次參與，里長應參訓人數為251人，實際參訓249人，里幹事應參訓人數為122人，實際參訓119人，皆達參訓率。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3.針對社區心理衛生中心之各類工作人員，加強自殺防治之教育訓練。	本年度自關完成30小時線上課程平均完成率100%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4.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（各醫院應針對自殺危險因子自訂重點防治族群）。	已將「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，已完成30家督考。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5.分析轄內自殺通報或死亡統計結果，擇定常見或有顯著上升之自殺方式（墜樓、上吊、木炭、農藥、安眠藥…等）、高危險場域及高自殺死亡率年齡層之防治重點，擬訂至少各1項自殺防治具體措施及據以執行，並因應每年重點議題之不同，建立滾動式調整機制。	1.112年本市老人自殺粗死亡率為26.1 (人/每十萬人口)，為各年齡層中最高，因此，本年針對老人族群，加強宣導。 2.針對木炭和農藥，與販售之通路商合作，於賣場木炭販賣架上、農藥放置櫃或於櫃台等明顯處，張貼自殺防治相關宣導海報、放置關懷吊牌、摺頁或小卡等宣導資訊。 3.自殺死亡方式，前3名為	<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>上吊、燒炭、高處跳下，自殺防治策略以自殺工具防範為主，持續針對木炭及農藥販售商(超市、五金行、大賣場、農會)辦理自殺防治宣導，本年度共計宣導275家，公寓大廈管理員自殺防治宣導本年度共計宣導26家。</p> <p>4. 公寓大廈管理員宣導及結合區公所、公司行號及民間團體辦理珍愛生命守門人宣導訓練，共計辦理26場次。</p>	
6.持續進行各族群及各年齡層自殺防治宣導（包含推廣幸福捕手教育訓練），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>113年於台中市火車站辦理心理健康-FUN 心愉樂活動，計1,500人參加，除推廣市民重視心理健康外，也規劃許多心理健康衛教互動式遊戲，透過參與活動強化市民照護心理健康小技巧，每年的10月10日為世界心理健康日，市府特別將每年的9月至10月訂為台中市心理健康月，持續努力於社區推廣心理健康重要性，呼籲民眾除了重視身體健康，更要重視心理健康。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(二) 加強災難（含災害、事故）及疫情心理衛生服務</b>		
1.於每年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	<p>1. 為強化災難心理衛生，業於113年4月30日更新「臺中市政府衛生局災難心理衛生工作計畫」及災難心理衛生網絡資源名單。</p>	<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
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（如：配合災防、民安演習辦理，得依演習律定期程辦理）。	<p>2. 配合本(113)年度「土石流及大規模崩塌災害防救」演習，於本(113)年5月7日、5月28日、6月6日、6月27日日結合本府社會局預演，共同演練收容安置具體作為，現場邀請宏恩醫院龍安分院配合設置安心服務站及紓壓團體室，並於7月1日進行正式演習。</p> <p>3. 配合本(113)年度萬安47號演習，於本(113)年7月17日、7月18日及7月19日結合本府社會局預演，共同演練收容安置具體作為，現場邀請中山醫學大學附設醫院配合設置安心服務站，並於7月1日進行正式演習。</p>	
2.建立與更新轄內公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊、聯繫資訊（附件3）。	本局業已完成更新災難心理衛生網絡資源名單。	<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。	本市於本年5月21日臺中捷運因發生中捷傷人事件，導致2人受傷，立即由本局心理師提供受害者及家屬關懷心理衛生服務針對傷者及家屬，共計提供電話關懷10次，諮商服務2次，另安排7/12持續提供諮商服務，共計3次；針對台中捷運工安處電話關懷4次。	<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
4.辦理災難心理衛生第一線工作人員（含志工）教育訓練。	本市於11月25日及11月26日辦理兩場次災難心理衛生教育訓練，以提供救災者或第一線醫療工作人員和其他公部門或民間團體的救災人員，對創傷與災難心理衛生在救災和後續重建工作的態度和心理健康相關技能的介入。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>四、 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，每半年定期清查轄內精神病床開放情形，以及未能於期限內全數開放使用病床之清查與處置，並應每半年依附表11-1填報處置情形；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機構及精神護理之家資源分布情形，加強並輔導是類機構新設立及擴充規模之審查，提報各類精神照護機構資源報表（附表11-2）。	1. 為均衡資源及提升病床使用效率，定期清查轄內精神病床開放情形以及未能於期限內全數開放使用病床處置情形。 2. 定期提報本市精神醫療資源報表。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2.落實精神病人出院後3日內完成出院準備計畫上傳精神照護資訊管理系統及訪視追蹤，加強辦理精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目。經醫院評估出院後有社區追蹤關	1. 本局於每月月初至衛生福利部精神照護資訊管理系統，統計各精神醫療機構精神病人出院3日內完成出院準備率，如未達100%機構，將立即函文通知。 2. 本市本年度出院精神病人	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後01

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
懷需求之精神病人，訪視人員需於個案出院後2星期内，完成第一次訪視評估，經評估收案後，持續於社區提供後續追蹤照護。	數為4,394人次，三日內完 成率為98%。 3. 本市113年截至12月底， 個案出院後2星期內完成第 一次訪視評估比率為 99.94%。	
3. 針對轄內指定精神醫療機構、指定專科醫師之指定效期，依精神衛生法及指定精神醫療機構管理辦法規定，辦理公告指定、展延效期、廢止指定事宜，並督促指定專科醫師接受教育訓練課程，以及登載精神照護資訊系統有關於教育訓練資料。	1. 定期清查本市指定精神醫療機構及指定專科醫師之指定效期，並函文通知。 2. 依精神衛生法及指定精神醫療機構管理辦法規定，辦理公告指定、展延效期、廢止指定事宜。 3. 督促指定專科醫師接受教育訓練課程，以及登載精神照護資訊系統有關於教育訓練資料。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

## (二) 強化行政及專業人員服務品質：

1.衛生局心理健康行政需接受與執行本計畫業務相關教育訓練課程。	1. 本年10月21日及11月26日中區精神醫療網辦理之「強化社會安全網第二期計畫-精神疾病與自殺防治關懷訪視服務人力及社區心理衛生中心心理輔導員 level3」-整合型計畫徐瑞雯、林嘉容、陳香凝參加。(9小時)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2.針對非精神科醫師（如家醫科或內科開業醫師）辦理精神病人照護相關知能訓練，強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作，以期發揮早期發現及早期治療之療效。	本年度精神醫療機構辦理非精神科相關人員教育訓練，共計辦理10場次(宏恩醫院龍安分院1場、明德醫院1場、臺中榮民總醫院1場、衛生福利部臺中醫院1場、中山醫學大學附設醫院2場、童綜合醫療社團法人童	<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
	綜合醫院1場、光田醫療社團法人光田綜合醫院2場、國軍臺中總醫院1場)。	
3. 辦理區域內跨網絡單位社區精神病人護送就醫知能（含專業評估技能）、協助緊急送醫流程等課程。	本年度教育訓練共辦理62場次，計1,046人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 辦理轄內公共衛生護理師及跨網絡單位社區精神病人追蹤照護技能及精神病人護送就醫知能（含專業評估技能）等相關教育訓練至少1場次，內容含社區照護訪視技巧、與病人關係建立、資源轉介、工作風險、危機辨識及處置、家庭照顧負荷評估及壓力調適。	公衛護理師聯繫會議預計辦理2場次，第1場次已於6月13日辦理完竣，共127人次參與，第2場次已於6月20日辦理完竣，共人102次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 落實精神照護機構服務品質監測：		
1. 依各類精神照護機構設置標準（精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）加強機構查核，及辦理年度督導考核，督導考核應包含下列事項： (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。 (2) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情管道，及	1. 辦理精神醫療機構督導考核工作，並聘請精神科專家學者進行指定精神醫療機構輔導訪查，計113年完成15家精神醫療院所。 2. 規劃辦理精神復健機構及精神護理之家督導考核工作，並聘請專家學員至機構進行輔督訪查，計113年完成40家機構，並將督考結果納為醫策會評鑑實地查證時之用。	<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>加強輔導機構瞭解 提審法實施內涵， 並監測強制住院業 務因應提審制度實 施之變化狀況。</p> <p>(3) 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>2. 為確保精神照護機構品質 及病人 / 學員 / 住民安 全，除每年督導考核機構 外，針對民眾陳情、投訴 及重大違規事件或公共安 全等，依案件類型、急迫 性進行不預警抽查作業。</p>	<p>1. 本局為確保於精神照護機 構品質及病人(學員或住民) 之安全，本局除每年督導考 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，以確保精神照護機 構照護品質。</p> <p>2. 113年本局針對人民陳情 案件進行不預警抽查作業， 共抽查9家次精神復健機構 (亞洲靜悅康復之家、沛澤 社區復健中心、蒔進康復之 家、晴光康復之家(2次)、 安康康復之家、蒔進康復之 家、大雅社區復健中心、同 心圓社區復健中心)，針對 人民陳情內容及反映問題進 行機構輔導，以確保精神照 護機構照護品質。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(四) 強化轄內精神病人管理</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
1. 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。	<p>1. 已納入本年度醫院督導考核項目，針對精神科出院準備服務並督導考核轄區醫療機構將出院準備計畫確實登錄於衛生福利部「精神照護資訊管理系統」。</p> <p>2. 本市本年截至12月底，出院精神病人數為4,394人次，三日內完成率為98%。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對新領身心障礙證明之精神障礙者，應評估是否予以收案，並加強與社政單位橫向聯繫，以提供個案所需服務與資源。	<p>本(113)年度共計14家醫院參與「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，童綜合醫療社團法人童綜合醫院為主責醫院，另與13家醫療院所合作，含衛生福利草屯療養院、衛生福利部臺中醫院、臺中榮民總醫院、中山醫學大學附設醫院、財團法人台灣省私立台中仁愛之家附設靜和醫院、維新醫療社團法人台中維新醫院、賢德醫院、陽光精神科醫院、清濱醫院、清海醫院、美德醫院、時光身心診所、柏羽聯合診所，本年度轉介疑似或精神病個案至「疑似或社區精神病人照護優化計畫」為139件，其中開案件數為129件，成功轉介率達92.8%。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 辦理相關人員訓練：針對警察人員、消防人員、村（里）長、村（里）幹事、社政人員、志工，辦理社區精神病人辨識及處	<p>113年里長里幹事教育訓練，本年度共辦理62場次，計1,657人次參與，里長應參訓人數為251人，實際參訓249人，里幹事應參訓人</p>	<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
置技巧訓練，並提供相關資源以供連結、轉介，直轄市每年須至少辦理2場，其餘縣市至少辦理1場，且每類人員參加教育訓練比率應達35%。	數為122人，實際參訓119人，皆達參訓率。	
4. 針對設籍轄內龍發堂堂眾，協助向社會局（處）申請社會福利身份，定期追蹤關懷，提供必要之協助，並轉介及轉銜相關資源，每半年併同期中及期末報告，回報堂眾處置狀態（如附表12）	設籍本市龍發堂堂眾原計34名，已往生6名，目前在案中28名，其中15名堂眾具社會福利身分(低收列冊)，為能持續照顧堂眾及減輕家屬負擔，將持續協助補助伙食費用及就醫住院醫療費用。補助費用為扣除堂眾福利身分補助後不足部分。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(五) 布建精神病人社區支持資源</b>		
1. 盤點轄內精神病病人社區支持服務資源及推估需求。	本市本年度日間型精神復健機構計有25家，開放服務量1,005人；住宿型精神復健機構計有12家，開放服務量734床。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 結合民間機構、團體辦理「身心障礙照顧服務資源布建計畫」，推動精神病病人及家庭支持服務、精神病病人社區居住方案、精神病病人自立生活支持方案、發展精神病病人社區服務新興及創方案及精神病友社區生活多元支持服務方案等資源布建計畫，以充實社區支持資源，提升社區精神病病人社區支持服務之涵蓋率（附表13）	業於113年3月25日提報精神病病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫共4案，衛生福利部核定經費已執行精神病病人及家庭支持服務1案、精神病病人社區居住方案1案及精神病友社區生活多元支持服務方案3案，共計申請5案。	<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. 鼓勵並輔導民間團體申請「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」，培植精神病友及家屬團體規劃執行相關服務方案、整合資源、建立會務制度，以強化團體對社會福利相關資源申請與使用，促進精神障礙者對於社會福利服務取得之可近性與便利性，及提升團體的服務量能。	業於113年6月13日輔導本市康復之友協會申請「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」1案，培植精神病友及家屬團體規劃執行相關服務方案、整合資源、建立會務制度，以強化團體對社會福利相關資源申請與使用，促進精神障礙者對於社會福利服務取得之可近性與便利性。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

#### (六) 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護送就醫服務措施。 (2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似精神病人送醫處理機制及流程，辦理精神病人緊急送醫服務。並針對強制住院、強制社區治療送審後，審查未通過之精神病人，建立追蹤管理機制；另視個案情況，轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫」。 (3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調	本(113)年度共計12家醫院參與「強化精神病患緊急送醫服務方案」，為賢德醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院、清海醫院、光田醫療社團法人光田綜合醫院、財團法人台灣省私立台中仁愛之家附設靜和醫院、臺中榮民總醫院、衛生福利部豐原醫院、中山醫學大學附設醫院、宏恩醫院龍安分院、中國醫藥大學附設醫院、維新醫療社團法人台中維新醫院、衛生福利部臺中醫院。本年度截至12月護送共計1908件，其中衛生局精神列管為1105件，佔總件數的57.9%。	<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>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）。</p> <p>(4) 針對緊急護送就醫 案件與「精神醫療 緊急處置線上諮詢 服務與留觀服務試 辦計畫」承辦單位 合作，並落實後追 機制，輔導轄內醫 院或公共衛生護理 人員、訪視人員至 精神照護資訊管理 系統登錄護送就醫 單，並分析個案送 醫事由，檢討修正 處理機制與流程。</p>		
<b>(七) 促進精神病人權益保障、充權及保護</b>		
1. 結合現有志工制度或結合 在地資源，針對志工辦理 精神疾病認知專業培訓課 程，鼓勵地方有志人士加 入關懷精神病人行列。	結合志工培訓課程納入社會 關懷服務，本年度共辦理1 場次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 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 污名化等工作，辦理精神	藉由公益慈善關懷電影欣 賞，能讓本市弱勢族群與精 神疾病之病友們能透過彼 此交流抒發情感，亦能達到自 我肯定與接納自己的目的， 且同時增加外界對於精神疾 患之正面觀感、去污名化， 本次活動邀請臺中市諮商心 理師公會、社團法人台中市	<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
病人去污名活動至少2場次。	康復之友協會、社團法人臺中市山海屯康復之友協會及童綜合醫療社團法人童綜合醫院共同參與。第1場次已於5月16日辦理完竣，共334人次參與，第2場次已於10月17日辦理完竣，共300人參與。	
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詢事宜。	由本市各區衛生所與醫院或康復之友等協會合作辦理「113年精神病患暨家屬座談會」，強化慢性精神病患與家屬的支持系統，並有效連結社區資源，進而增強病患自我照顧、溝通互動、情緒支持等能力與技巧，以利提升精神病患之家庭生活品質。此計畫能讓家屬更瞭解精神疾病並以經驗與案例分享，協助精神病患家庭自我充權與倡導力量，本年度共辦理60場次，計2,135人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 規劃精神疾病防治宣導年度計畫，並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，並於課程、衛教單張或衛教推廣物品中，提供精神病人及其家屬相關必要緊急求助資訊，以統計分析數據呈現衛教宣導成效（如：醫療機構資	為完成各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識，本年度精神疾病宣導共辦理36場次，計2,545人次參與。	<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
訊、精神病友及家屬團體等)。		
5. 設立專線，並公佈專線號碼，以利民眾、精神病人及家屬諮詢精神疾病議題或洽詢社區支持資源（無須設立新號碼，可以既有分機作為專線）。	臺中市政府衛生局網頁(機關簡介/各科室簡介/心理健康科)提供固定專線供民眾諮詢，諮詢專線為04-25155148。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(八)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：</b>		
1. 落實查核精神照護機構防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規規定。為推動與落實精神復健機構及精神護理之家公共安全，評估機構火災風險，針對已設置自動撤水設備、119火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修、電路設施汰換等設施或設備之精神護理之家，應督導機構將已設置之公共安全設施設備修訂於機構緊急災害應變計畫；另督導考核機構辦理災害防救演練，並將其緊急災害應變情境模擬演練及測試，納為機構督導考核必要查核項目，常態性檢討辦理；對於考核結果「不合格」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權益。	1. 本局於本年度督導考核納入各精神復健機構皆訂緊急應變計畫，以防止各機構所因各災害類型所引起之外事故，事先規劃緊急應變計畫，以預防並消弭可能造成人員、設備及財產之損失。 2. 本(113)年本局於維新醫療社團法人附設台中建國精神護理之家及維新醫療社團法人附設台中建國康復之家等2家進行示範演練，請各機構派員觀摩，邀請消防局相關人員講習，冀望做到防災無死角。 3. 針對機構辦理災害防救演練之督導考核，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，以保障收治精神病人之權益。	<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. 地方主管機關應鼓勵所轄精神護理之家加入本部補助之「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」，以降低機構群聚感染風險，健全機構服務品質及住民健康。	113年度本市三家精神護理之家皆已加「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」，本局將請本市三家精神護理之家於114年繼續參加入衛生福利部補助之「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」，以降低機構群聚感染風險，健全機構服務品質及住民健康。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 地方主管機關應協助「身心障礙照顧服務資源布建計畫」強化精神復健機構設施安全盤點。	本局已配合衛生福利部規劃辦理本市各住宿型精神復健機構(康復之家)設施安全盤點，以確保機構服務對象安全。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 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「防災易起來—長照機構天然災害風險檢查線上系統」 ( <a href="https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey">https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey</a> ) 進行檢視，以瞭解周遭環境災害風險，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	1. 本局於今年從6月4日起截至8月30日，督導考評要求轄內共計36家精神復健機構及精神護理之家皆訂緊急應變計畫，以防止各機構因各災害類型所引起之外意外事故，事先規劃緊急應變計畫，以預防並消弭可能造成人員、設備及財產之損失。 2. 輔導各機構善用經濟部水利署防災資訊服務網提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心之「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」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，事先規劃災害應變相關事宜(含人員分工、聯絡緊急通報作	<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
等)，並落實修訂緊急災害應變計畫（含提升防災整備能力之調適方案或策略）。	業、物資整備等）。	
<b>五、 強化成癮防治服務</b>		
<b>(一) 加強酒癮及網路成癮防治議題宣導，提升民眾對酒害與酒癮疾病、網路成癮問題之認識，提升成癮個案及其親友就醫與求助意識。</b>		
1. 設置專責人力規劃及推動轄內酒癮防治業務，俾深化及提升業務效益。設立並公布固定服務專線，以利民眾諮詢酒癮防治議題及洽詢酒癮治療資源（無須設立新號碼，可以既有分機作為專線），並將民眾常見問題，製成問答集，公布於網站。	<p>1. 本市酒癮防治業務由本局心理健康科承辦，依據整合型心理健康計畫指標，包含酒癮預防宣導、酒癮教育訓練、酒癮個案轉介、酒癮治療補助方案(公務預算、家防基金)、酒癮醫院督考等業務，由不同業務承辦人進行規劃與推動，以促進酒癮防治業務推展。</p> <p>2. 於臺中市政府衛生局網頁(專業服務-心理健康-酒癮戒治)提供固定專線供民眾諮詢，諮詢專線為04-25150192分機28。</p> <p>3. 將民眾對酒癮治療服務常見問題，如酒癮治療服務對象、酒癮治療費用補助、如何申請補助、接受補助方案的限制、公布於本局網頁(便民服務-常見問答)，以利本市民眾上網查詢，了解酒癮治療服務內容。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 規劃酒癮防治宣導年度計畫，並以統計分析數據呈現衛教宣導成效，提供「113年度酒癮防治宣導	1. 113年度酒癮防治宣導方案，結合本市各區衛生所、15家酒癮戒治醫院等共同宣導(包含酒酒不見 健康再現	<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
「成果統計表」（如附表16）。宣導計畫應採分眾，如：社區民眾、酒癮個案及其家屬、醫療機構、民間機構（團體）、網絡單位（如監理、社政、警政、勞政、地檢署、法院及教育等）及多元宣導方式辦理，並妥適運用本部製作之衛教宣導素材（如酒癮衛教影片、酒精標準量資訊圖表及創意衛教杯等）。宣導內容應至少包含強化民眾飲酒之正確觀念、酒癮疾病認識及酒癮治療資源等。各地方政府應於計畫書詳予說明年度宣導計畫之計畫目的、實施對象、宣導主軸及辦理方式等。	飲酒困擾者健康促進），以強化並推廣酒癮防治。 2. 酒癮防治宣導結合衛生所共計辦理30場次，總計1,177人次。	
3. 督請轄內設有精神科之醫院，藉由辦理酒癮、網癮相關議題衛教講座，及於院內張貼衛教海報等措施，加強民眾、個案及其家屬成癮防治相關知能。	1. 轄內本市醫院督導考核事項，請各醫院加強針對看病民眾或家屬辦理成癮講座，各家醫院持續規劃辦理中，列為查核項目之一。 2. 已請醫院張貼網酒癮拒絕成癮海報及量表於公佈欄，另相關標語亦刊登於跑馬燈或電子看板，加強民眾相關防治觀念，列為查核項目之一。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 推廣運用本部委託國立臺灣大學陳淑惠教授發展自我篩檢版「網路使用習慣	於113年1月3日以中市衛心字第141130001035號函請教育局協助轉知轄屬各學校師	<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
量表」，提升民眾網路使用習慣之自我覺察，並提供衛教及治療服務資源供有需求民眾使用。推廣運用方式包含：推廣民眾使用本部建立網路版量表；與教育局（處）合作，於學校或網路平台推廣。	生廣加利用衛生福利部之「網路使用習慣自我篩檢量表」，進行自我篩檢，並加強網路成癮防治宣導，提升對網路成癮行為問題之認識。另提供本市網路成癮治療服務醫療院所暨心理機構資料，供各校參考。本局網站設有網癮防治專區，網址為 <a href="https://www.health.taichung.gov.tw/1961348/Node1ist">https://www.health.taichung.gov.tw/1961348/Node1ist</a> 。	

## (二) 充實成癮防治資源與服務網絡

1. 調查分析轄內問題性飲酒或酒癮者，及網癮問題之服務需求或個案特性，發展具體且具地方特色之預防或處遇方案，以布建轄內酒癮、網癮醫療及相關處遇資源。	<p>1. 本市承作辦理衛生福利部「問題性飲酒與酒癮者成癮醫療及社會復健轉銜服務模式深耕計畫」為臺中榮民總醫院及中國醫藥大學附設醫院，提供問題性飲酒或酒癮個案整合性服務，發展或精進結合生理-心理-社會三方面之治療模式，強化治療成效。</p> <p>2. 因酒癮問題非僅個人問題，提供酒癮者家屬服務，使家庭成員了解酒癮戒治情形，藉由家庭成員支持，提升個案戒酒動機，使治療過程更為順利。</p> <p>3. 建立跨單位合作機構，包含與監理站、社政單位、地檢署…等單位，建立轉介機制。於113年5月14日以府授</p>	<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>衛心字第1130122411號函請監理站、衛生所、民政局、區公所、合作醫療院所、婦幼警察隊、分局及派出所，協助發放及宣導酒癮治療宣導單張，以利民眾知悉戒酒資訊，加強轉介機制。並於113年9月2日以中市衛心字第1130117985號函請本市監理所及區公所撥放酒癮宣導影片，提升民眾對於酒癮戒治意願性。</p>	
<p>2. 盤點轄內酒癮、網癮醫療或處遇資源（如酒癮醫療機構、酒駕酒癮治療機構及酒癮治療服務方案），除將相關資源公布於網站，供民眾查詢外，並就各項資源加強特定對象宣導、推廣，以提高資源利用率。</p>	<p>1. 酒癮：</p> <p>(1) 本市113年度共有15家酒癮治療合約醫療機構，已於本局網站公布酒癮簽約機構名單及聯繫窗口、轉介表、酒癮方案簡介與申請流程圖等資訊，俾利民眾及網絡單位上網查詢及下載使用。</p> <p>(2) 函知本市一級機關(不含衛生局)及法務部矯正署臺中監獄、臺灣臺中地方檢察署觀護人室、交通部公路總局臺中區監理所、交通部公路總局臺中區監理所臺中市監理站、交通部公路總局臺中區監理所豐原監理站等單位酒癮治療補助方案資訊，請各單位協助宣導本方案，若發現民眾有戒酒需求，協助轉介以提昇就醫率。並建立一級單位聯繫窗口名單，俾利網絡單位間合作。</p>	<p><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>2. 網癮：盤點本市網路成癮治療服務醫療院所暨心理機構資料，並提供本市轄內各學校參考。將相關資源建置於本局網站網癮防治專區，網址為 <a href="https://www.health.taichung.gov.tw/1961348/Node1ist">https://www.health.taichung.gov.tw/1961348/Node1ist</a>。</p>	
<p>3. 與社政、警政、勞政、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立並精進酒癮個案治療轉介機制（應含合作機制、轉介單、流程圖等），俾促進早期發現早期治療，並統計分析具體執行成果（如：轉介單位、轉介人數、開案人數等），據以檢討及研謀精進作為。</p>	<p>1. 本局已與臺中地檢署、臺中區監理所、家防中心、各區衛生所等相關網絡單位建立轉介機制，並設置轉介單及服務流程圖，以提供後續相關服務及協助。</p> <p>2. 函知本市一級機關(不含衛生局)及法務部矯正署臺中監獄、臺灣臺中地方檢察署觀護人室、交通部公路總局臺中區監理所、交通部公路總局臺中區監理所臺中市監理站、交通部公路總局臺中區監理所豐原監理站等單位酒癮治療補助方案資訊，請各單位協助宣導本方案，若發現民眾有戒酒需求，協助轉介以提昇就醫率。並建立一級單位聯繫窗口名單，俾利網絡單位間合作。</p> <p>3. 建立酒癮治療服務方案執行機構聯絡窗口，共同商討酒癮治療相關業務，以利本方案之推展。</p> <p>4. 本年度轉介人數共計464</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	人(共計10家機構)，轉介來源含執行法律規定之酒癮治療、醫院精神或非精神科門診與病房、監理單位、社政單位、衛政單位等單位。	
4. 建立結合衛生單位、醫療院所、教育單位之網路成癮防治網絡，訂定並推動網路成癮防治合作轉介流程（需包含轉介流程圖、網絡單位窗口聯絡資訊、轉介單等）。	建立本市網路成癮轉介流程，並盤點本市網路成癮治療服務醫療院所暨心理機構資料，並提供本市轄內各學校參考。將相關資源建置於本局網站網癮防治專區，網址為 <a href="https://www.health.taichung.gov.tw/1961348/Node1ist">https://www.health.taichung.gov.tw/1961348/Node1ist</a> 。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質</b>		
1. 持續輔導轄內醫療機構投入酒癮治療服務，包含參與本部各項酒癮治療計畫，及協助執行各類法律規定酒癮治療業務（如：酒駕重新申請考照之酒癮治療、緩起訴附命戒癮治療、禁戒等），並協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫，以提升轄內酒癮醫療服務量能。	1. 本市113年度共有15家酒癮治療合約醫療機構，衛生局提供酒癮治療費用補助方案自簽約至方案執行及後續核銷相關之行政處理，及透過業務聯繫以協助方案運行順利。 2. 與臺灣臺中地方檢察署合作辦理緩起訴處分酒癮治療試行計畫，建構酒精成癮者之司法與醫療合作照護模式。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 督請轄內酒癮治療機構，針對酒癮個案不同特性或需求，發展酒癮治療方案，建立酒癮共病之評估、轉介、照會機制及共照模式，及發展酒癮個案	1. 今(113)年度醫院督導查訪針對各酒癮治療機構針對酒癮個案發展酒癮治療方案、建立酒癮共病之評估、轉介、照會機制及共照模式，及發展酒癮個案管理服	<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
管理服務制度，以完善酒癮治療服務內涵及提升服務品質。	務制度列為查核項目之一。 2. 本局今(113)年度共計16家，已完成實地訪查，訪查率達100%。	
3. 就轄內酒癮治療機構之服務情形、個案轉介來源、個案追蹤管理情形、共病轉介及照護情形、治療成效等進行統計分析。	<p>1. 本市執行酒癮治療醫院為15家，本年度共收案489名，執行各項處遇，如酒癮門診診察、酒癮藥物治療、檢查(含血液、生化、生心理功能)、會談(診斷性、支持性)、社會生活功能評估、心理衡鑑、職能評鑑、住院治療(含特別護理、特別處理費)、心理治療(包含個別、團體、家族)、職能治療、酒癮個案工作、酒癮團體工作、外展評估處置、個案管理服務，治療人次共計1,503人次。</p> <p>2. 本年度個案轉介人數為464人(共計10家機構)，轉介來源含執行法律規定之酒癮治療、醫院精神或非精神科門診與病房、監理單位、社政單位、衛政單位等單位。</p> <p>3. 結合院內其他科別或院外資源轉介酒癮個案進行治療或是評估酒癮個案共病問題，結合院內其他科別，協助轉介酒癮個案進行共病檢查，針對共病問題進行共同照護，轉介人次共計97人次。</p>	<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
	4. 結案數共計771件，含不開案(未接受評估、拒絕治療)計18件、完成治療(完全停酒達3個月、已達減害程度、經醫師評估許可)計185件、退出(拒絕或失聯)計253件、不可抗拒原因(入監、轉院)計116件、其他原因307件。治療時間3個月內22件，治療時間3-6個月55件，治療時間6-12月180件，治療時間1年以上602件。	
4. 督請轄內酒癮治療機構，落實於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」維護所有酒癮相關醫療處置紀錄（屬法律規定之酒癮治療個案，無論是否參與本部治療費用補助方案，應全數落實處置錄之登載）、醫療院所基本資料及酒癮治療人力資料。	1. 今(113)年度醫院督導查訪項目針對酒癮相關醫療處置紀錄列為查核項目之一，本局於今(113)年4月-9月進行酒癮治療合約醫院進行實地督導考核，聘請專家學者進行審查，了解治療機構各項酒癮治療服務執行情形，並給予指導和建議，已完成實地訪查，訪查率達100%。 2. 本局將持續透過「藥酒癮醫療個案管理系統」查核各酒癮治療機構系統介接及上傳資料之正確性及完整性（含醫院人力統計、治療報告、評估紀錄、服務紀錄），並針對資料維護完整性，與醫院進行業務溝通聯繫。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 督導轄內酒癮治療機構，落實本部「112年度酒癮	1. 為提升酒癮治療醫療服務品質，訂有酒癮治療訪查基	<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>治療費用補助方案」之「治療機構配合事項及規範」，並研訂「酒癮治療機構訪查表」，邀請學術及實務專家進行實地訪查，及追蹤建議事項辦理情形，俾提升酒癮治療服務品質。應於計畫說明書提出輔導訪查表草案及輔導訪查方式、時程安排等事項；期中及期末報告應說明辦理輔導訪查情形（含輔導家數，建議事項改善情形等，並應依輔導訪查表訪查項目，統計分析轄內醫療機構之訪查結果）及輔導訪查表修正建議。</p>	<p>準表，每年度依照上一年督考情形及現況調整基準表；本局預計於今(113)年4月-9月進行酒癮治療合約醫院進行實地督導考核，聘請專家學者進行審查，並針對112年度醫院督導考核建議事項說明改善情形，了解治療機構各項酒癮治療服務執行情形，並給予指導和建議，已完成實地訪查，訪查率達100%。</p> <p>2. 本局擬持續追蹤醫療院所之服務情形，了解其成效，並於辦理補助經費核銷時，查核各項服務紀錄(如評估紀錄、治療報告、病摘等資料)是否詳實，持續進行業務聯繫，針對醫院執行狀況給予指導和建議。</p>	
<p>6. 上述輔導訪查重點，應至少包括：</p> <p>(1) 酒癮醫療服務品質（含酒癮衛教、治療內涵多元性、個案治療知情同意書簽署，及本部「酒癮治療費用補助方案」有關治療機構配合事項及規範等）。</p> <p>(2) 酒癮醫療個案管理機制（含執行人</p>	<p>1. 為提升酒癮治療醫療服務品質，訂有酒癮治療訪查基準表，每年度依照上一年督考情形及現況調整基準表；本局預計於今(113)年4月-9月進行酒癮治療合約醫院進行實地督導考核，聘請專家學者進行審查，並針對112年度醫院督導考核建議事項說明改善情形，了解治療機構各項酒癮治療服務執行情形，並給予指導和建議，已完成實地訪查，訪查率達100%。</p>	<p><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>力、服務內容及流程等)。</p> <p>(3) 酒癮醫療與其他醫療科別之轉介、照會機制（含強化各相關醫療科別之酒癮識能及敏感度）。</p> <p>(4) 酒癮治療人員管理及專業訓練。</p> <p>(5) 酒癮醫療服務及相關資訊取得之便利性。</p> <p>(6) 酒癮醫療處置紀錄登載及維護於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」之即時性、完整性。其中屬司法或行政處分之酒癮治療，其治療處置紀錄均須登載及維護於前開資訊系統。</p> <p>(7) 代審代付本部「113年度酒癮治療費用補助方案（由本部另行函頒）」，計畫書應至少說明代審代付機制，如醫療機構向衛生局申撥經費之方式、應檢附文件及抽核方式等；期中及期末報告應就治療費用補助方案之執行情形</p>	<p>2. 於簽約前函知補助方案內容，以利醫院充分了解補助項目規定，113年已完成15家酒癮治療醫療機構簽約事宜。</p> <p>3. 辦理1-12月酒癮治療補助經費核銷，共計9家執行機構申請經費核銷，統計專業治療人力共計178名，1-12月共收案489名，治療人次計1,503人次，查核各項服務紀錄(如評估紀錄、治療報告、病摘等資料)，1-11月份共撥付451萬3,456元(分別為公務預算-449萬1,446元，家防基金-2萬2,010元)。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
提出綜整說明，包括執行機構數、治療人力、補助人數、經費使用情形等。		
<b>(四) 提升酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力，並加強各類醫療人員之酒癮、網癮識能，提升個案轉介敏感度。</b>		
1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體對醫事及衛生行政人員辦理酒癮及網路成癮防治教育訓練及座談，以強化對酒癮、網路成癮臨床議題認識，提升對是類個案覺察，促進早期發現早期介入。	本年度於113年3月22日、113年8月23日及113年9月27日共辦理3場次酒癮相關防治教育訓練，總人數共計116人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 輔導、鼓勵轄內醫事及衛生行政人員參與本部網路成癮治療共同核心課程，培植轄內具網癮治療及處遇能力之心理健康臨床人力，提升網路成癮治療服務量能。	藉由醫院督考輔導、鼓勵參與衛生福利部或精神醫療網辦理之網癮防治相關課程，培植轄內具網癮治療及處遇能力之心理健康臨床人力，提升網路成癮治療服務量能。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，加強各科別醫事人員對酒癮及網路成癮認識。	本年度於113年3月22日、113年8月23日及113年9月27日共辦理3場次酒癮相關防治教育訓練，總人數共計116人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 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，請醫院各科別，如肝膽腸胃科、婦產科、內科、急診科、小兒科等醫事人員，主動瞭解	今(113)年度已針對跨科別酒癮轉介列為醫療機構督導考核查核項目之一，持續請本市酒癮治療機構於院內相關會議中宣導，如有發現酒癮或網癮個案，請各科視個案需求協助轉介至精神科或	<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
就醫病人是否有酗酒或過度使用網路情事，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。	成癮科接受諮詢。	
<b>六、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項</b> 衛生局應督導轄內社區心理衛生中心，就中心所服務區域規劃辦理下列事項，並定期請各中心提供業務執行成果：		
<b>(一)心理衛生促進及社區心理衛生服務</b>		
1. 建立社區資源網絡，充實並推廣心理衛生衛教資源，綜整轄內心理衛生服務資源（含據點）及心理衛生服務網絡地圖，定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。	<p>1. 提供各類衛教單張予本市衛生局及部分醫療機構宣傳發放，推廣心理衛生議題，並深入學校、社區、職場等各場域辦理心理健康促進宣導、自殺守門人等講座，推廣1925安心專線、一問二應三轉介、情緒紓壓方式等，強化市民心理衛生知能，本年截至12月共辦理32場次，計7505人參加。</p> <p>2. 提供高關懷定點心理諮詢服務，於29個行政區30家衛生所、社區心理衛生中心、台灣基地協會、財團法人「張老師」基金會台中分事務所及拾月拾日心理治療所，共34處諮詢據點，由心理師提供市民心理諮詢服務，行政涵蓋率100%。並針對梨山地區，因考量當地交通不便，設置遠距視訊設備，民眾可於梨山衛生所使用視訊設備，與心理師進行視訊心理諮詢服務，透過遠距服務，維持梨山民眾心理諮詢服務可及性。</p>	<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. 結合衛生、社政、教育、勞政、警政、消防等機關之服務平台，推動心理衛生及精神疾病去污名化宣導，包含心理衛生宣導、衛生教育講座等心理衛生促進、自殺防治及精神疾病防治工作與精神疾病去污名化宣導，每季至少各1則。	<p>FB 臺中市健康小衛星：</p> <p>(1)113年8月30日發布「上網有技巧 健康不打烊」。</p> <p>(2)113年9月10日發布「從心聊鬱 聊癒守護」。</p> <p>(3)113年9月27日發布「臺中市心理健康月 FUN 心愉樂活動活動開跑囉！」。</p> <p>(4)113年10月10日發布「世界心理健康日 擁抱情緒不孤單」。</p> <p>(5)113年10月17日發布「10.19邀你一起 FUN 心愉樂」。</p> <p>(6)113年10月23日發布「新手爸媽的行動電源 心理健康講座」</p> <p>(7)113年11月8日發布「113年心理健康療愈暖心系列活動」</p> <p>(8)113年12月21日發布「找，今年參加許多心理健康講座和課程的你」</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 建立跨網絡合作，加強辦理一般民眾、網絡單位、精神病人及其家屬社區支持及照顧方案，建立社區網絡聯繫機制及轉介流程，並每半年併同期中及期末報告，提報其轉介及合作件數，包括： 與醫療資源連結 與社會福利或社會救助單位資源連結 與教育資源連結 與勞政就業資源連結與警政/消防體系資源連結 與民政資源連結 與原住民資源連結 與 NGO 團體或其	<p>1. 由本局專責人員擔任精神病患通報窗口，依據衛生福利部訂定「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，轉介目的為提供醫療關懷追蹤，幫助無病識感個案得以接受醫療資源介入。113年社政(含家防中心)、勞政及教育機關(構)共計轉介287件。</p> <p>2. 113年度相關執行成效：</p> <p>(1)疑似或社區精神病人照護優化計畫計139，開案129件，開案率達(129/139)92.8%。</p>	<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
他體系之連結等轉介服務人次（附表14）。	(2)心衛社工多元議題個案轉介情形：轉介家庭福利服務中心共計14人次；經濟扶助共計25人次；食物銀行共計70人次；就業資源共計25人次；諮商資源共計47人次；法扶資源共計43人次；社區復健中心共計50人次；其他網絡單位共計75人次。	
4. 依照當年度 WHO 所訂定主題，結合社區心理衛生中心規劃辦理世界心理健康日（含心理健康月）系列活動（附表10）。年度內辦理與本計畫相關活動至少1場次，以衛教推廣活動提供民眾認識心理衛生概念或發表相關成果主題。	113年於台中市火車站辦理心理健康-FUN 心愉樂活動，計1,500人參加，除推廣市民重視心理健康外，也規劃許多心理健康衛教互動式遊戲，透過參與活動強化市民照護心理健康小技巧，每年的10月10日為世界心理健康日，市府特別將每年的9月至10月訂為台中市心理健康月，持續努力於社區推廣心理健康重要性，呼籲民眾除了重視身體健康，更要重視心理健康。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 主動提供社會局（處）、教育局（處）、勞動局（處）、民政局（處）等轄區內心理衛生服務資源及轉介窗口名冊，供各級學校、職場、區公所或村里長辦公室等場域運用。	於本市心理健康促進及自殺防治委員會盤點並提供社會局、教育局、勞工局等局處心理健康服務資源，並於本局局網提供心理衛生單張、心理諮詢專線等資訊，暢通各局處取得相關資源的管道。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 明定與社政、教育、勞政、警政、消防等機關之合作機制，包含心理衛生促進及社區心理衛生服務、個案服務及資源連結、社區（疑似）精神病	1.彙整本市心理健康師資名冊及聯繫資訊，提供給各局處辦理心理健康講座及相關場域時參考使用。 2.業於113年10月16日辦理「第二次心理健康促進及自	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
人醫療協助等服務內容、轉介機制及聯絡窗口，以利個案轉介處置。	「自殺防治委員會」，彙整各社政、教育、勞政等機關之合作機制及轉介流程，精進本市個案轉介及相關資源。	
<b>(二) 自殺防治服務</b>		
1. 加強辦理學齡人口（含國小、國中、高中職、大專校院學齡層）自殺防治，針對校園自殺高風險個案，與所轄教育單位及各級學校合作，建立自殺通報、聯繫評估、個案轉介及資源轉銜流程。	<p>本局於113年10月16日「113年第2次臺中市政府心理健康促進及自殺防治委員會」邀集教育局、都發局及勞工局等網絡單位及專家學者針對特定場域自殺防治策略進行討論：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 建請教育局針對相關學生輔導資料，透過AI工具進行自傷原因的彙整及分析，另外近年與校園合作，發現多數逆境兒及受霸凌的學生，將自傷行為作為解決方法，故建議教育局發展學生人際壓力、心理韌性及互動技巧等能力。</li> <li>2. 針對老年憂鬱症量表篩檢，分數7分以上者需進行需求評估，7分至10分者轉介長者心理諮詢服務，11分以上者則需轉介相關精神醫療資源。惟目前轉介精神科比率僅1.34%，建請衛生局評估調整篩檢分數轉介原則。</li> <li>3. 請衛生局規劃將原住民納入社區心理衛生中心志工招募。</li> <li>4. 近5年來自殺死亡方法以</li> </ol>	<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>上吊最多，且長者自殺多採該方法，長者自殺死亡率亦為各年齡層中最高，依統計資料長者自殺死亡多數沒有就診精神科紀錄，故建請衛生局訂定長者相關自殺防治措施，關注長者自殺議題。</p> <p>5. 建請教育局提供教師對家長之人際溝通、壓力因應及自我調控等技巧，並建議於校園及職場中辦理相關成長團體活動。</p> <p>6. 多數青少年認為尋求校園輔導為問題學生，故建請教育局針對學生辦理心理輔導去汙名化等活動。</p> <p>7. 因應精神衛生法臺中市成立緊急精神醫療處置機制，衛生福利部草屯療養院有相關師資可協助臺中辦理相關講習及經驗分享課程。</p> <p>8. 考量「疑似或精神疾病患者社區評估照護計畫」經費恐於年底用罄，建請衛生局規劃相關的因應措施。</p> <p>9. 建請各局處善用在地身心科診所，提供市民在地化服務，並辦理相關活動。</p> <p>10. 建請衛生局於自殺防治中除分析自殺工具及年齡層，應針對自殺原因進行分析及防治。</p>	
2. 加強辦理老人自殺防治，並針對65歲以上老人，若	1. 針對本市老人進行憂鬱篩檢，截至12月底止共計	<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
其為獨居、社會支持薄弱、久病不癒，或為再自殺個案，延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率（每個月至少2次，其中面訪至少1次）。	<p>46,738人，其中針對高風險長者經GDS量表篩檢出，轉介長者到宅心理諮詢服務共1,963人次。</p> <p>2.針對通報自殺企圖之65歲以上老人進行憂鬱篩檢，篩檢人數共計429人，轉介長者到宅心理諮詢服務共28人，截至12月底止服務77人次。</p> <p>3.比對本年自殺防治通報系統65歲以上老人再自殺共計有41人，進行關懷訪視服務電訪262人次，家訪57人次，共計訪視319人次，目前仍有0人持續追蹤關懷服務中。</p>	
3.依據自殺防治法及本部頒定之「自殺個案通報後關懷作業流程」，落實自殺個案通報、網絡單位聯繫、收案評估、個案轉介、資源轉銜及後續關懷訪視等服務，並應提升訪視個案本人比率及面訪率。	<p>1.已於113年1月22日完成公衛護理師聯繫會議。加強宣導落實訪視，依個案之需求提升訪視個案比率及面訪率，並不定期抽查各所訪視品質。</p> <p>2.若發現個案不居住該縣市或有其他問題，於系統中銷案遷出，轉介至居住縣市衛生局，並提報每月督導會議討論。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4.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），依規定上「關懷e起來」進行責任通報；定期與本市家防中心召開家暴高危機會議，討論自殺合併家庭暴力案件服務	涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等，則依規定上「關懷e起來」進行責任通報；定期與本市家防中心召開家暴高危機會議，討論自殺合併家庭暴力案件服務	<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
(市)主管機關進行通報；若自殺個案家中有6歲以下幼兒、個案或其家庭成員為精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註記或毒品個案管理者，請落實評估個案再自殺風險及心理需求，以及主要照護者自殺風險，妥為擬訂自殺關懷訪視計畫，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，延長關懷時程，以減少憾事發生，並宜就「以家庭為中心」觀點，針對家庭關係及家庭成員問題，研提因地制宜自殺防治策略。	方針，並視需要結合社政人員提供關懷訪視服務或轉介其他服務資源，適時增加訪視次數、面訪比率並延長關懷時程等措施，113年截至12月共計通報114人次並依個案需求轉介相關資源。	
5. 提升自殺通報作業及關懷訪視紀錄填寫效率，各月自殺通報案件及關懷訪視紀錄，至遲應於次月10日前完成通報單及訪視紀錄登打（逾期完成資料，將不列入該月統計）。	依據113年整合型心理健康計畫每季抽查10%自殺案件訪視紀錄，已訂定相關稽核機制，並於【113年4月】、【113年7月】、【113年10月】及【114年1月】，提供前一季抽查案件範圍名單給予各承辦員，以落實紀錄完整性及確實性，截至本年第4季，稽核件數為785件/7,246人次，稽核率達10.8%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 持續向轄內網絡單位宣導及推動自殺防治通報作業，並教導通報作業相關	1. 依衛生福利部頒定之「自殺風險個案危機處理注意事項」擬定醫院訪查表共八大	<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>填報規範，以協助網絡單位人員瞭解遇有自殺行為（含自殺企圖及自殺死亡）個案時，應採取之措施。</p>	<p>項，督促醫院落實辦理自殺防治工作。</p> <p>2. 為解決自殺訪視人員在服務過程遭遇之困境，及提升服務品質，辦理個案督導及團體督導截至12月共計59場次。</p> <p>3. 合併議題個案由心衛社工提供自殺關懷訪視、評估個案再自殺風險、給予家屬支持及護送就醫等相關協助並協助案家連結相關網絡資源。</p> <p>4. 針對家庭暴力事件，連結社會局，參與家暴高危機會議，邀集各網絡單位，共同研商家暴相對人及被害人自殺關懷服務策略，共召開72場次，計服務231人次。</p>	
<p>7. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務，並加強個案管理。針對3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期未訪等個案，提報督導會議討論。</p>	<p>持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務，並加強個案管理。針對3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期未訪等個案，提報督導會議討論，113年截至12月督導會議共計辦理59場次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <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>本市截至12月計發生2起殺子後自殺或集體自殺(3人以上)等案件：</p> <p>1. 台中驚傳母攜2歲女兒墜12樓亡警封鎖現場查明，媒體7月10日露出，本局7月10日填報速報單，並於7月10</p>	<p><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>日回報衛福部，8月2日召開「個案討論會」。</p> <p>2. 台中太平驚傳母子雙亡！房東查看驚見陳屍屋內，媒體12月4日露出，本局12月4日填報速報單，並於12月4日回報衛福部，12月10日召開「個案討論會」。</p>	
9. 與本部1925安心專線承辦廠商合作，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1925安心專線自殺危機個案轉介處理流程如計畫說明書附件4。	與衛生福利部1925安心專線承辦廠商合作，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。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
10. 針對自殺意念個案，請向轄內網絡單位推廣「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」，並可採用各類現有量表檢測工具，以評估個案自殺風險。經網絡單位評估為高度風險者，應積極提供個案心理諮商相關資訊或轉介醫療資源，以提供即時性專業醫療協助。	向轄區網絡單位推廣衛生福利部「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」，本局局網提供心情溫度計BSRS 篩檢量表，以評估個案之風險。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(三)精神疾病防治與照護服務</b>		
1. 依社區精神病人分級分流照護制度，督導社區心理衛生中心落實社區精神病人文追蹤、關懷訪視及資源連結，並依本部頒布之「社區心理衛生中心督導	(1)持續加強強制住院、一般精神病人出院追蹤、依精神衛生法第31條出監後通報個案及定期訪視社區個案，出院個案3個月內應列為1級照護，截至113年12月，出院精神病人共	<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>「機制」，定期召開督導主管會議、個案討論會、跨網絡個案討論會、個別及團體督導及辦理個案研討課程：</p> <p>(1) 依據本部頒布之「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護，針對強制住院、一般精神病人出院及依精神衛生法第31條出監後通報個案，經評估確定收案後，3個月內應列為1級照護，之後依序降級，每月及需要時應邀請專家督導，針對個案分級調整與持續追蹤必要性，召開個案討論會議或跨網絡個案討論會，並規劃前開會議討論重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實社區精神病人追蹤、關懷訪視及資源連結。</p> <p>(2) 針對合併多重議題（精神疾病合併保護性案件或自殺企圖、自殺企圖合併</p>	<p>2070人次。</p> <p>A. 113年1月至12月31日，心衛社工各類涵蓋率如下： A類：99.37%、B類：99.33%、C類：100%、D類：99.06%、E類：100%。</p> <p>B. 113年1月至12月31日，系統3日派案情形：三日內合併性議題個案派案完成率97.20%。</p> <p>C. 多重議題派案14日內初評完成率113年1月1日至12月31日共計98.41%。</p> <p>(3) 依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，依精神照護資訊管理系統設定限制個案降級前須實際面訪本人，如有特殊狀況，例如：入監服刑依系統設定自動轉為銷案狀態，失蹤、失聯與拒訪等狀況，依個案狀況處理，經高風險會議或銷案督導會議評估個案當下病情及生活功能狀況後，建議處置方式或銷案。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>保護性案件、離開矯正機關及結束監護處分且符合精神照護收案條件)個案，經評估後應由強化社會安全網計畫心理衛生社工收案，由心理衛生社工持續追蹤訪視及評估個案自殺風險、暴力風險、家庭功能、個案及其家庭需求，並應與網絡單位(如：社政、警政、勞政、教育、司法等)建立橫向聯繫制度，提供以家庭為中心之個案服務。提供個案多元資源連結與轉介，必要時亦應提供家屬緊急處置及相關求助管道。個案自心理衛生社工結案後，則由原社區精神病人家關懷訪視體系持續追蹤其精神疾病議題。</p> <p>(3) 加強個案管理及分級：除依本部頒布之「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，個案降</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>級前應以實際面訪本人為原則（如有特殊狀況，如入監、失蹤、失聯等狀況，則應請求村里長、公所、警政或司法等單位協尋，並應積極聯繫及建立關係、訪談家屬或親友、提供關懷信件等方式處理），經評估個案當下病情及生活功能狀況後，始得調降級數。</p>		
<p>2. 督導社區心理衛生中心提供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、就養等轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源連結、轉介、轉銜或其他關懷或支持措施。</p> <p>(2) 掌握精神病人動態資料：針對轄內精神病人（特別是主要照顧者65歲以上、家中有2位以上精神病人、生活面</p>	<p>(1) 有關社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業等轉介作業，本局由專責人員負責精神病人個案管理及資源轉介事宜。</p> <p>(2) 1. 為加強照護，已於113年1月22日「113年臺中市衛生所心理健康業務說明暨聯繫會議」，請與會人員於每月督導會議時，針對轄區精神病人（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、生活面臨多重問題且無法自行解決、家庭/社會支持系統薄弱、病情不穩定且自行就醫及服從醫囑有顯著困難者、經強制住院後出院、離開矯正機關、離開保安處分處所、獨居、無病識感、不規則</p>	<p><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>臨多重問題且無法自行解決、家庭 / 社會支持系統薄弱、病情不穩定且自行就醫及服從醫囑有顯著困難者、經強制住院後出院、離開矯正機關、結束監護處分、獨居、無病識合併保護性議題、多次訪視未遇或失蹤等，具以上議題之一之個案)，應掌握其動態資料，視其需要提供服務及轉介相關服務資源。</p> <p>(3) 對於轄內關懷追蹤困難個案、社區危機個案或病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診、護送就醫個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，強化醫療機構對於高風險個案管理，及搭配長效針劑，減少未規律用藥情形。並與辦理「疑似或社區精神病人照護優化</p>	<p>就醫、合併保護性議題、多次訪視未遇或失蹤等)落實追蹤訪視管理情形。</p> <p>2. 請訪員及各區衛生所擔任醫院與個案溝通的橋樑，積極協調醫院至個案家進行居家治療初步評估。針對考慮中之個案，請各區衛生所持續說服家屬同意申請居家治療。若個案資料有變動，則更新於「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，並依個案跨區轉介流程處理。</p> <p>(3) 本市社區精神個案，病情不穩由本局評估後，針對高風險個案評估後轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫113年度共計合作14家醫療院所(童綜合醫療社團法人童綜合醫院(主責醫院)、維新醫療社團法人台中維新醫院、賢德醫院、衛生福利部臺中醫院、衛生福利部草屯療養院、清海醫院、財團法人台灣省私立台中仁愛之家附設靜和醫院、時光身心診所、台中榮民總醫院、中山醫附設醫院、清濱醫院、美德醫院、陽光精神科醫院、柏羽聯合診所)，截至12月，共計139件，開案129件，開案率達92.8%，並持續關懷追蹤中之困難個案或社區危機精神個案辦理評估跟轉介。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>計畫」、「精神科病人出院後急性後期照護服務」之醫療機構合作，鼓勵轄內醫院與前開醫療機構共同合作，形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，提供社區中高風險精神病人照護，並將轄內醫院參與合作情形，列入年度醫院督導考核項目。</p> <p>(4) 個案收案及跨區遷入遷出原則：個案原則皆應由戶籍地收案追蹤，惟如個案經查證已居住於其他縣市，應將個案轉介至其居住縣市衛生局。並訂定個案跨區遷入遷出處理流程。個案跨區遷入遷出，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>(5) 個案其他資源轉介：為加強跨機關（構）社區精神病轉介醫療及後續關懷服務等，請依</p>	<p>(4) 1. 已於113年1月22日完成公衛護理師聯繫會議。加強宣導落實訪視，且調低照護級數前，需面訪評估當下生活功能狀況，始得調低級數，並不定期抽查各所訪視品質。</p> <p>2. 若發現個案不居住該縣市或有其他問題，於系統中銷案遷出，轉介至居住縣市衛生局，並提報每月督導會議討論。</p> <p>3. 本局每月召開社區精神病患追蹤訪視銷案督導會議，針對精神列管關懷追蹤個案及特殊高風險個案提列討論，邀請精神科醫師及專家學者出席給予相關專業建議，本年截至11月，業於113年3月14日、4月22日、5月16日、8月20日總計辦理4場次。</p> <p>(5) 1. 由本局專責人員擔任精神病患通報窗口，依據衛生福利部訂定「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，轉介目的為提供醫療關懷追蹤，幫助無病識感個案得以接受醫療資源介入。113年社政(含家防中心)、勞政及教育機關(構)共計轉介287件。</p> <p>2. 113年度轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫」計139件，開案129件，開案率達92.8%。</p> <p>(6) 轄區衛生所進行社區關懷訪視時，發現個案及其家庭有</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>據「縣（市）政府社區精神病人轉介單」，統計社政、教育、勞政、警政、消防及其他機關（構）轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。</p> <p>(6) 執行社區關懷訪視時，發現個案及其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，應提供急難紓困、通報相關單位或協助資源轉介，並提供相關資料及專線（例如：1966長照專線、113保護專線、0800-507272家庭照顧者關懷專線），每半年定期期中及期末報告，提報資源轉介情形。</p>	<p>社會救助、社會福利、長照或其他需求時，協助其資源轉介，並提供予相關資料及專線（如：1966長照專線、113保護專線、0800-507272家庭照顧者關懷專線等）。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>3. 強化轄內精神病人管理：</p> <p>(1) 針對轄內 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；e. 護送就醫個案或精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫諮詢專線通知縣市衛生局個案、多元議題個案，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。</p> <p>(2) 訂定訪視紀錄稽核機制，並定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及確實性。</p> <p>(3) 針對媒體報導精神病人或疑似精神病人自傷、傷人、被傷害或其他突發事件，需主動於事件發生次日起1個工作日內提報速報單，並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於期中及期末報告，彙整表列媒體報導統計情形，統計速報單後</p>	<p>(1) 本局業已訂定處理流程，並函請所轄各衛生所，為加強精神疾病患者之追蹤照護，針對3次訪視未遇、失聯、失蹤以及最近1年僅電話訪視，且無法聯絡本人者之個案持續提供關懷及醫療上必要之協助。(中市衛心字第1050061102號函)。</p> <p>(2) 業已訂定訪視紀錄稽核機制，每季定期清查訪視紀錄，併納入衛生所考評指標，以落實紀錄完整性及確實性。截至本年第3季，共計9622筆紀錄，稽核2,002次，稽核率達20.8%。</p> <p>(3) 本市截至12月計發生2起精神病人傷人案件：</p> <p>1. 台中澄清醫院驚爆無差別攻擊！前員工闖入爆打9醫護警火速逮人，媒體5月29日露出，本局5月29日填報速報單，並於5月29日回報衛福部，6月6日召開「個案討論會」</p> <p>2. 台中火車站大廳亂揮刀！3警察大外割壓制，媒體10月13日露出，本局10月14日填報速報單，並於10月14日回報衛福部，10月23日召開「個案討論會」。</p> <p>(4) 1. 本市五區社區心理衛生中心，截至113年12月，辦理團體督導會議計59場次。</p> <p>2. 本市五區社區心理衛生中</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>續處置情形（如附件一、（五）、（六）），並應向媒體業者宣達本部「報導精神疾病六要與四不要原則」，以避免侵害個案隱私及其權益。</p> <p>(4) 辦理個案管理會議及相關人員訓練，每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵社區心理衛生中心心理衛生專業人員、所轄公共衛生護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員及督導、心理衛生社工及督導參與會議，並依本部頒布之「社區心理衛生中心督導機制」，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、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處</p>	<p>心，設有外聘精神科醫師辦理駐點醫師會議，針對心衛社工及關懷訪視員服務上困難個案進行報告討論，截至113年12月，五區心衛中心共計已開59場次的駐點會議，計討論困難個案297案。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>置；c. 居期及逾期未訪視個案之處置；d. 合併多重議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件一兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案件）個案、離開矯正機關及結束監護處分且符合精神照護收案條件個案；e. 拒絕接受服務之第1級及第2級個案；f. 重大輿情案件；g. 跨網絡合作議題等；f. 重大輿情案件；g. 跨網絡合作議題等。</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>4. 落實資訊系統安全作業：</p> <p>(1) 自殺防治通報系統：</p> <p>A. 個案資料如有變動，應即更新「自殺防治通報系統」資料庫資料。使用者於系統申請之帳號權限，及填寫之「身份類別」，應與實際工作之執掌一致，如有異動應即時調整，以提升本部及縣市工作成效統計之正確性。</p> <p>B. 各縣市應落實及訂定自殺防治通報系統帳號稽核機制，並針對無使用需求帳號應及時予以註銷，並配合本部定期清查帳號（至少半年1次）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p> <p>C. 為擴大自殺通報之來源並鼓勵各單位通報，自殺防治法第11條所列之各類辦理自殺通報人員，遇</p>	<p>(1)：1. 今(113)年度配合衛福部(113年9月30日衛部心字第1131762703號函)業已於113年10月24日完成清查帳號及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p> <p>2. 配合系統定期提醒使用者身分確認之功能，強化使用者帳號資訊管理。</p> <p>3. 不定期公告系統帳號停用訊息，另針對離職人員、育嬰留停或更換職務者協助關閉帳號權限，以利使用者進行帳號及個案管理。</p> <p>(2)：1. 今(113)年度配合衛福部(113年5月16日衛部心字第1131761445號函)業於113年5月24日完成第一次帳號清查，以落實帳號安全管理。</p> <p>2. 今年度配合衛福部(113年9月30日)衛部心字第1131762699號函)業於113年10月17日完成第二次帳號清查，以落實帳號安全管理。</p> <p>3. 對離職人員、育嬰留停或更換職務者協助關閉帳號權限，以利使用者進行帳號及個案管理。</p> <p>4. 未來繼續配合中央進行帳號清查並不定期進行帳號清查。</p>	<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>有自殺防治通報系統帳號申請、異動、註銷、自殺通報或相關系統操作等問題時，應提供必要之協助。</p> <p>(2) 精神照護資訊管理系統：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。各縣市另應落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號稽核機制，並配合本部定期清查帳號（至少半年1次）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p>		
<p>5. 協助督導轄區內社區心理衛生中心人員 Level 3課程教育訓練及見習計畫之參訓率。</p> <p>(1) 與該轄區精神醫療網合作或自行辦理Level 3課程，並應依本部最新頒布之訓練基準辦理。</p> <p>(2) 須掌握應受見習計畫之受訓人數，並協調安排轄內醫療機構及核心醫院辦</p>	<p>1. Level 3：本(113)年度上半年度共開訓1梯次，該梯次已報名24人，已訓24人，其餘44人應訓人員已於本局自辦之L3完訓，故本(113)年度L3應訓之68人均已完成受訓。</p> <p>2. 醫院見習：本(113)年度共開訓7梯次，中央核定應訓38人，本年度本局已完訓45人。</p>	<p><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
心理見習計畫（附表15）。		
<b>七、具有特色或創新服務</b>		
孕產婦心理健康促進計畫	113年辦理「產後媽媽心理諮詢服務」方案，提供具有情緒困擾的產後婦女一對一、免付費且注重個案隱私的心理諮詢服務，協助具情緒困擾的媽媽育兒問題、哺乳問題及婆媳問題等方面諮詢及陪伴，113年度總計電話關懷71位孕產婦並轉介提供心理諮詢服務60人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
緩起訴處分酒癮治療計畫	中國附醫、中山附醫、中榮、童綜合每個月皆會回報緩起訴處分個案就診狀況，本局統整併回復衛生福利部執行狀況(執行率)及針對執行程序進行檢討；針對多面向實施策進作為。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
公益彩券回饋金排除就醫障礙計畫	預估執行經費522萬5,000元。本年度執行金額522萬5,000元，受益人數553人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

## 壹、 指標自我考評表

一、 當然指標：113年度地方衛生機關業務考評指標，依地方考評規定辦理資料繳交。

二、 其他指標：

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>重要評估項目</b>				
<b>(一) 整合及加強心理健康基礎建設</b>				
1. 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：4次 2. 各次會議辦理情形摘要： 第一次：臺中市政府113年第1次心理健康促進及自殺防治委員會 (1) 會議辦理日期：113年4月17日 (2) 主持人姓名及其層級：盧秀燕市長 (3) 會議參與單位：衛生局、教育局、勞工局、經濟發展局、運動局、民政局、都市發展局、文化局、建設局、人事處、社會局、農業局、新聞局、交通局、消防局、家庭教育中心、警察局、原住民族委員會、環境保護局 第二次：113年臺中市政府毒品危害防制中心第1次諮詢委員會議 (1) 會議辦理日期：113年5月15日	<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>(2) 主持人姓名及其層級：盧市長秀燕</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、臺中市政府警察局、(含刑事警察大隊、犯罪預防科、少年警察隊)、臺中市政府社會局(含社會工作科、兒少福利科)、臺中市家庭暴力及性侵害防治中心、臺中市政府民政局、臺中市政府經濟發展局、臺中市政府觀光旅遊局、臺中市政府文化局、臺中市政府教育局、臺中市政府新聞局、臺中市就業服務處、臺中市少年輔導委員會、財團法人臺灣更生保護會臺中分會</p> <p>第三次：臺中市政府113年第1次心理健康促進及自殺防治委員會</p> <p>(1) 會議辦理日期：113年10月16日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：盧秀燕市長</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、教育局、勞工局、經濟發展局、運動局、民政局、都市發展局、文化局、建設局、人事處、社會局、農業</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
		<p>局、新聞局、交通局、消防局、家庭教育中心、警察局、原住民族委員會、環境保護局</p> <p>第四次：113年臺中市政府毒品危害防制中心第2次諮詢委員會議</p> <p>(1) 會議辦理日期：113年11月22日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：盧市長秀燕</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、臺中市政府警察局、(含刑事警察大隊、犯罪預防科、少年警察隊)、臺中市政府社會局(含社會工作科、兒少福利科)、臺中市家庭暴力及性侵害防治中心、臺中市政府民政局、臺中市政府經濟發展局、臺中市政府觀光旅遊局、臺中市政府文化局、臺中市政府教育局、臺中市政府新聞局、臺中市就業服務處、臺中市少年輔導委員會、財團法人臺灣更生保護會臺中分會</p>		
2. 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	<p>1. 已編足心理健康人力：113年核定補助人力為專任助理計3名。</p> <p>2. 已聘滿專任助理計3</p>	<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>力 ) 方式辦理，且合理調整薪資及將符合資格之訪員轉任為督導。</p> <p>【註】</p> <p>1. 縣市自籌人力，不包含縣市編制內之預算員額人力。</p> <p>2. 依計畫說明書附件12各縣市聘任人力辦理。</p>	名。		

## (二) 落實精神疾病防治與照護服務

1. 設有提供精神疾病議題或洽詢社區支持資源諮詢之固定專線，並公布專線號碼。	設有固定專線，並公布專線號碼。	臺中市政府衛生局網頁(機關簡介/各科室簡介/心理健康科)提供固定專線供民眾諮詢，諮詢專線為04-25155148，各區心衛中心專線如下:04-25150326、04-22834733、04-27066031、04-25330335、04-23936512、04-26871605。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
2. 輔導社區精神衛生民間團體申請社政	至少申請2件。	<p>案件數：2件。</p> <p>1. 輔導社團法人台中市康復之友協會申請113年公益彩券回饋金補助</p>	<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
資源，或地方政府申請公益彩券盈餘或回饋。		<p>計畫：「幸福堡壘~~厚植精神病友及家屬團體量能計畫」。</p> <p>2. 本市申請113年度公益彩券回饋金排除就醫障礙補助計畫，總金額為522萬5,000元</p>		
3. 佈建社區支持方案。	<p>1. 直轄市及彰化市至少申請4件。</p> <p>2. 離島至少申請2件。</p> <p>3. 其他縣市至少申請3件。</p>	<p>案件數：4件。</p> <p>1. 113年精神病病人及家庭支持服務方案：2件</p> <p>2. 113年精神病病人社區居住方案：1件</p> <p>3. 113年精神病病人社區服務新興及創新方案：1件</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

### (三) 督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項

1社區心理衛生中心依其督導機制召集關懷訪視員，邀請專業督導及核心醫院代表參與個案管理相關會議，及建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執	目標值： 1. 個案管理相關會議1年至少辦理12場。 2. 轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。 (1) 15%(112年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視)	1. 本年度共辦理團督會議59場。 2. 辦理會議日期： (1) 第一季：共14場次(1月12日、1月17日、1月18日、1月25日、2月15日、2月19日、2月20日、2月21日、2月23日、3月12日、3月12日、3月13日、3月14日、3月28日) (2) 第二季：共15場次(4月9日、4月10日、4月10日、4月15日、4月22日、5月10日、5月13日、5月14日、5月22日)	<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
行。 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)再次被 通報個 案之處 置。 (3)個案合 併多重 議題 (如精 神疾 病、保 護案 件、脆 弱家 庭、替 代治療 註記或 毒品個 案管 理)個 案之處 置。 (4) 居 期及逾 期未訪 個案之	視次數(不 含拒訪及 訪視未遇) 小於500人 次之縣 市)：澎湖 縣、金門 縣、連江 縣。 (2) 10%(11 2年平均每 季自殺防 治通報系 統關懷訪 視次數(不 含拒訪及 訪視未遇) 介於500- 1,200人次 之縣市)： 宜蘭縣、 新竹縣、 苗栗縣、 臺東縣、 花蓮縣、 基隆市、 新竹市、 嘉義市、 嘉義縣。 (3) 6%(112 年平均每 季自殺防 治通報系	日、5月28日、6月12 日、6月13日、6月13 日、6月14日、6月14 日) (3) 第三季：共15場次 (7月10日、7月11日、7 月19日、7月29日、7月 30日、8月13日、8月15 日、8月16日、8月23 日、8月30日、9月13 日、9月18日、9月18 日、9月19日、9月30 日) (4) 第四季：共15場次 (10月9日、10月14日、 10月16日、10月24日、 10月30日、11月7日、 11月12日、11月15日、 11月26日、11月29日、 12月4日、12月11日、 12月18日、12月25日、 12月25日) 3. 訪視紀錄稽核情形 (請按季呈現)： (1) 第1季 訪視：1,781人次，稽 核次數：191次，稽核 率：10.7% (2) 第2季 訪視：1,994人次，稽 核次數：218次，稽核 率：10.9% (3) 第3季		

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
處置。	統關懷訪 視次數(不含拒訪及訪視未遇) 介於 1,200- 2,500 人次 之縣市)： 臺北市、 彰化縣、 雲林縣、 屏東縣。  (4) 4%(112 年平均每 季自殺防 治通報系 統關懷訪 視次數(不 含拒訪及 訪視未遇) 大於2,500 人次之縣 市)：新北 市、桃園 市、臺中 市、臺南 市、高雄 市、南投 縣。	訪視：2,133人次，稽核次數：228次，稽核率：10.7% (4) 第4季 訪視：1,338人次，稽核次數：148次，稽核率：11.1% 4. 四類個案討論件數： (1) 第一類：48件 (2) 第二類：81件 (3) 第三類：72件 (4) 第四類：0件 5. 訪視紀錄稽核機制： (1) 依據113年整合型心理健康工作計畫每季需抽查10%自殺案件訪視紀錄，預計於【113年4月15日】、【113年7月15日】、【113年10月15日】及【114年1月15日】，提供前一季抽查案件範圍名單給予各承辦員。 (2) 訪視紀錄稽核指標說明： A. 自殺通報系統標註24小時高危機緊急案件訪視，須24小時內完成派遣及初訪。 B. 3日曆天內完成初訪。 C. 7日內登錄完整記錄於系統。 D. 每月訪視符合衛生福利部「自殺個案通報後關懷作業流程」之訪		

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>視頻率。</p> <p>E. 距離上一次訪視不得超過21天，每月 E-mail 通知逾期案件計算。</p> <p>F. 應結案為完成結案程序(每季)。</p>		
<p>2. 社區心理衛生中心依其督導機制每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並邀集所轄公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目，建立個案訪</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議1年至少辦理12場。</p> <p>2. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>目標值：</p> <p>(1) 15%(每季訪視次數小於4,000人次)：連江縣、金門縣、澎湖縣、新竹市、嘉義市、臺東市、雲林縣、花蓮縣、基隆市、新竹縣。</p> <p>(2) 10%(每季訪視次數介於</p>	<p>1. 本年度共辦理團督會議59場。</p> <p>2. 辦理會議日期：</p> <p>(1) 第一季：共14場次(1月12日、1月17日、1月18日、1月25日、2月15日、2月19日、2月20日、2月21日、2月23日、3月12日、3月12日、3月13日、3月14日、3月28日)</p> <p>(2) 第二季：共15場次(4月9日、4月10日、4月10日、4月15日、4月22日、5月10日、5月13日、5月14日、5月22日、5月28日、6月12日、6月13日)</p> <p>(3) 第三季：共15場次(7月10日、7月11日、7月19日、7月29日、7月30日、8月13日、8月15日、8月16日、8月23日、8月30日、9月13日)</p>	<p>■ 符合進度</p> <p>□ 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
視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括：	4,000- 7,000 人 次)：南投 縣、苗栗 縣、宜蘭 縣、嘉義 縣。	日、9月18日、9月18 日、9月19日、9月30 日) (4) 第四季：共15場次 (10月9日、10月14日、 10月16日、10月24日、 10月30日、11月7日、 11月12日、11月15日、 11月26日、11月29日、 12月4日、12月11日、 12月18日、12月25日、 12月25日)		
(1) 轄區內3次以上訪視未遇個案之處置。	(3) 6%(每季訪視次數介於 10,000- 30,000 人 次)：彰化 縣、屏東 縣。	3. 六類個案討論件數： (1)第1類：598件 (2)第2類：1,576件 (3)第3類：4件 (4)第4類：3,210件 (5)第5類：29件 (6)第6類：0件		
(2) 家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病 人、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置。	(4) 4%(每季訪視次數大於 10,000- 30,000 人 次)：桃園 市、臺南 市、臺中 市、臺北 市、高雄 市、新北 市。	4. 訪視紀錄稽核情形 (請按季呈現)： (1)第1季： 訪視稽核率7.1% (1,239次/17,337人 次) (2)第2季： 訪視稽核率7.2% (1,103次/15,170人 次) (3)第3季： 訪視稽核率7.9% (1,244次/15,791人 次)		
(3) 屆期及逾期未訪視個案之處置。				
(4) 合併多重議題(精神疾 病合併自 殺企圖、 精神疾病 合併保護				

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>性案件— 自殺合併 保 護 性 案、離開 矯正機關 及結束監 護處分精 神病人) 個案。</p> <p>(5) 拒絕接受 服務之第 1級與第2 級個案。</p> <p>(6) 脆弱家庭 或高照顧 負 荷 家 庭。</p> <p>(7) 重大輿情 案件之處 置。</p> <p>(8) 跨網絡合 作議題之 處置。</p>		<p>(4)第4季： 訪視稽核率7.8% (1,181次/15,124人 次)</p> <p>5. 訪視紀錄稽核機制： (1)每季自系統下載各 區衛生所及關懷訪視員 訪視紀錄清冊，辦理訪 視紀錄抽查工作。</p> <p>(2)管理人數500人以上 之衛生所抽4.5%，件數 平均分配於各地段護理 人員(每位地段護理人 員的訪視紀錄至少被抽 到3件)。</p> <p>(3)管理人數未達500人 之衛生所抽4%，件數平 均分配於各地段護理人 員(每位地段護理人員 的訪視紀錄至少被抽到 1件)。</p> <p>(4)訪員部分抽查原則 係以每季個案收案照護 清冊之案件數10%為基 準，件數平均分配於各 訪員(每位訪員訪視紀 錄至少被抽到6件)。</p> <p>(5)抽查結果，訪視紀 錄有缺失或異常者，分 別通知各衛生所及各區 訪員，以加強落實登錄 訪視紀錄工作。經查有 登載不實或虛偽造假情</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
		事者，會相關單位依規辦理。		
3. 督導轄區內應受訓之社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)之見習計畫完訓率。	年度達成率85%以上。 計算公式： (社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)完訓人數)/應受訓人數×100% 註： 受訓對象為社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)，並檢附應受訓人數及完訓人數清冊(附表15)。	本年度見習計畫中央核定應訓38人，本局本年度已完訓45人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
4. 辦理精神病人社區融合活動之鄉(鎮、市、區)涵蓋率。	涵蓋率 30 % (主辦活動之鄉鎮市區應達全縣(市)所有鄉鎮市區之30%)。 計算公式： 主辦活動之鄉(鎮、市、區)數/全市鄉(鎮、市、區)數×100%。	1. 主辦活動之區數：10區。 2. 全市區數：29區 3. 本市涵蓋率：34.4% (10/29)。 4. 活動辦理情形摘要： 東區、中西區、大安區、大雅區、外埔區各辦理1場次；南區、北屯區、大里區、大甲區各辦理2場次；豐原區辦理3場次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

符合進度 落後

二、遭遇之問題與困難：無

## 貳、經費使用狀況：

一、 113年度中央核定經費：8,352,000 元；

地方配合款：4,498,000 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：35 %

【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)	8,152,000
	管理費	200,000
	合計	8,352,000
地方	人事費	0
	業務費	4,248,000
	管理費	250,000
	合計	4,498,000

二、 113年中央補助經費累計執行數：7,918,900元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
116,672	279,671	717,561	788,545	1,088,086	2,076,323	
7月	8月	9月	10月	11月	12月	7,918,900
1,999,784	2,222,020	2,585,247	2,893,262	4,255,775	7,918,900	

三、 113年地方配合款經費累計執行數：4,264,793元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
62,824	150,592	386,379	424,601	585,892	1,118,020	
7月	8月	9月	10月	11月	12月	4,264,793
1,076,807	1,196,473	1,392,056	1,557,910	2,515,419	4,264,793	

四、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	
			112年度	113年	112年度	113年
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	155,000	155,000	155,000	142,600
		自殺防治及災難心理衛生服務	4,062,500	3,798,500	3,972,500	3,604,150
		落實精神疾病防治與照護服務	4,062,500	3,798,500	3,972,500	3,604,150
		強化成癮防治服務	400,000	400,000	400,000	368,000
	管理費		200,000	200,000	198,413	200,000
	合計		(a)8,700,000	(c)8,352,000	(e)8,698,413	(g)7,918,900
地方	人事費		0	0	0	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	1,080,000	1,080,000	770,282	1,026,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	2,167,500	2,074,000	956,859	1,970,300
		落實精神疾病防治與照護服務	1,087,500	994,000	99,575	949,645
		強化成癮防治服務	100,000	100,000	0	95,000
	管理費		250,000	250,000	218,426	223,848
	合計		(b)4,685,000	(d)4,498,000	(f)2,058,378	(h)4,264,793
112年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：80.44%						
113年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：94.81%						
112年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：99.98%						
113年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：94.81%						
112年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：44.15%						
113年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：94.81%						