

衛生福利部補助宜蘭縣政府衛生局

113年度「整合型心理健康工作計畫」

期末總成果報告



補助單位：宜蘭縣政府衛生局

計畫主持人：徐迺維 職稱：局 長

計畫主辦科：心理衛生及毒品防制科 科長：林麗娟

計畫聯絡人：黃文慧 職稱：技 士

電 話：03-9322634分機1403 傳真：03-9312881

填報日期：114年1月13日

目錄

壹、實際執行進度：	1
貳、指標自我考評表	78
參、遭遇問題與困難：	87
肆、經費使用狀況：	88

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
一、整合及加強心理健康基礎建設		
(一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制		
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。	2. 結合本府相關局、處，包含社政、民政、教育、人事、勞政、消防、警政、建設、農業、工旅處及衛政等單位，成立「宜蘭縣心理健康促進及自殺防治委員會」，定期召開心理健康跨局處工作小組聯繫會，且每半年召開委員會議，由縣長主持，掌握各局處推動心理健康之進度，及協調跨部門合作之困境。 3. 113年3月27日召開心理健康促進及自殺防治委員會第1次跨局處工作小組業務聯繫會議，由本局局長主持。 4. 113年6月11日召開第1次心理健康促進及自殺防治委員會暨第2次跨局處工作小組業務聯繫會，由本府副縣長主持。 5. 113年9月13日召開心理健康促進及自殺防治委員會第3次跨局處工作小組業務聯繫會議，由本局局長主持。 6. 113年12月6日召開心理健康促進及自殺防治委員會	<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
	年度第2次會議暨第4次跨局處工作小組業務聯繫會，由本府副縣長主持。	
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。	本縣自101年訂定「宜蘭縣心理衛生暨自殺防治委員會設置要點」，並依組織架構及該要點內容，每年定期召開跨部門工作小組會議及委員會；本局持續與社會處、教育處、勞工處、警察局、消防局、民政處、農業處、工旅處、人事處、建設處等縣府相關局處協力合作，共同討論與推動因地制宜的自殺防治策略。	■符合進度 □落後
(二) 置有專責行政人力		
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>1. 本局心理衛生及毒品防制科，編制辦理心理衛生業務計有科長1人、技士1人、約僱人員1人、約聘人員1人、專任助理3人（113年衛生福利部補助本計畫人力3名，補助身心障礙照顧服務資源布建計畫人力1名）。</p> <p>2. 為提升人員留任率，確實依本計畫之支給標準敘薪並逐年調升其薪資，並比照正式人員提供年節慰勞福利及員工旅遊等相關福利。</p> <p>3. 本局「113年度整合型心理健康工作計畫人員」專責人員、行政人力資料及</p>	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	人力配置表，詳如（附件1）。	
二、強化心理健康促進工作		
（一）提供社區心理諮商服務		
1. 布建心理諮商服務據點，提供心理諮商服務，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商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商服務統計表」（附表1）、「113年度心理諮商分齡統計表」（如附表2）。	1. 本縣共12個鄉鎮市，為提供民眾便利與可近性之諮商服務，於衛生所、衛生局及社區心理衛生中心均設有心理諮商服務據點。 2. 本縣社區心理衛生中心服務內容及預約方式已公告於本局官方網頁（ https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=171 ）。 3. 113年度提供縣民每年4至6次免費心理諮商服務，共計939人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 為確保心理諮商服務品質，提供心理諮商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。	1. 針對本局4名諮商心理師，提供專業人員督導服務，113年度共辦理19場次個別督導，持續提升本縣心理諮商服務之品質。 2. 督導內容包含：如何深化心理諮商的歷程，以期提供更完善的個案服務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
（二）老人心理健康促進及憂鬱篩檢		
1. 辦理社區老人心理健康宣導及相關人員教育訓練活動。	結合社區關懷據點、活動中心、及社區長者活動之場域，如：長青食堂、長照服務單位及老人會等，辦理老人及相關人員，有關心理健康促進相關宣導活動或講座	<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
	及教育訓練，113年度共辦理68場次，共計3,744人次參與。	
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）。	持續辦理慢病篩檢服務，針對高風險及長者族群，提供TGDS及BSRS-5量表檢測，並針對篩檢異常個案，提供轉介服務。服務情形業填報「老人心理健康促進」服務統計表（如附表3）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	結合各社區、職場、校園、廟宇及教會等，辦理各族群心理健康促進宣導及講座時，積極進行相關專線宣導，以提升長者1925、1966及1957等專線之熟悉度，俾利於有需求時撥打使用。113年度共辦理30場次，計980人次參與。	<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。	<p>1. 113年度本縣65歲以上自殺死亡人數共25人，分析其自殺方式，以上吊方式居首位，其次為高處跳下。</p> <p>2. 針對久病及足不出戶之長者，今（113）年度與本縣勞工處合作，由勞工處訪視員，協助發放本局製作之心理衛生資源酷卡及海報（英文版、印尼版、泰國版及越南版）予外籍看護人力仲介公司及外籍</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>看護工，提升外籍看護工對自殺防治的知能，及相關求助之管道，若發現高風險個案，可立即進行通報或求助。</p> <p>3. 本縣12鄉鎮市衛生所及社區心理衛生中心，結合社區相關資源，積極辦理長者社區心理健康促進及珍愛生命宣導活動，113年度共辦理110場次，計5,069人次參與。</p> <p>4. 本局持續推廣及辦理「宜蘭縣社區心理健康關懷守護計畫」，針對有需求之民眾提供簡式健康量表（BSRS-5）及臺灣長者心理健康量表（TGDS）進行篩檢與高風險個案追蹤關懷，今（113）年度擴大服務至全縣163家C據點之機構、縣內9家大型醫院及12鄉鎮市衛生所，相關統計資料詳如附表3-「老人心理健康促進」服務統計表。</p>	
<p>（三）孕產婦心理健康促進</p> <p>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：</p>		
5. 推廣民眾版之青少年、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。	結合本縣12鄉鎮市衛生所與相關單位，共同辦理「孕產婦心理健康促進」宣導活動，113年度共辦理72場	<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
	次，計1萬336人次參與。	
6. 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）。	結合本縣月子中心、產後護理之家、兒福聯盟，辦理孕產婦心理健康促進宣導活動，並推廣衛生福利部編制的相關數位健康教材。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 辦理孕產婦身心照護教育訓練或講座（至少6小時）。	<p>1. 結合本縣各社區、醫療院所及親子館等，辦理孕產婦身心照護講座及教育訓練課程，113年度共辦理30場次計18小時，計1,122人次參與，滿意度達99%，識能率提升22%。</p> <p>2. 另結合本局保健科、兒福聯盟共同辦理孕產婦心理健康促進教育訓練2場次，提升第一線工作人員對孕產婦憂鬱及身心健康之敏感度，俾利完整提供孕產婦相關協助。</p> <p>(1) 113年9月28日與本局保健科共同辦理「113年度產後護理之家及產婦衛教人員事故傷害防制專業人員教育訓練」，共計12人參加，活動滿意度達98%，識能率提升為36.5%。（課程時數1小時）</p> <p>(2) 113年11月2日與兒福聯盟宜蘭工作站針對育兒指導員辦理產後憂鬱識能課程，共計11人參加，活動滿意度達</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
	97.5%，識能率提升為49%。（課程時數1小時）	
（四）嬰幼兒心理健康促進 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. 與教育及社政單位合作，辦理「用愛教出快樂的孩子-0~6歲正向教養手冊」講座及教育訓練，113年度共辦理21場次，計705人次參與，滿意度達99%，識能率提升22.2%。 2. 113年8月17日及9月28日，結合冬山親子館、員山親子館，辦理0-6歲嬰幼兒心理健康促進、正向教養親職講座，共辦理2場次，計24人次參與，滿意度達92.5%。	■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. 結合社政單位，於本縣溪北區礁溪鄉、壯圍鄉、員山鄉及溪南區蘇澳鎮、冬山鄉、三星鄉等6間親子館，辦理「嬰幼兒心理健康促進」及「母乳哺育支持團體」等宣導講座活動，共辦理7場次，計91人次參與，平均滿意度達97%。 2. 於113年4月22日參與社會處舉辦之113年第1次宜蘭縣社會福利服務中心-礁溪	■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>中心區域網絡聯繫會議，積極宣導社區心理衛生中心服務內容及相關資源，並請社會處針對所服務之脆弱家庭，若有需求可協助轉介或來電諮詢。</p> <p>3. 113年8月7日參與社會處舉辦之113年第2次宜蘭縣社會福利服務中心-宜蘭中心區域網絡聯繫會議，除與網絡單位宣導心衛中心服務內容及相關資源，並建立溪北宣導交流LINE群組。</p>	
(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		
1. 推動心理健康觀念，宣導心理衛生服務資源（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。	<p>1. 結合本縣12鄉鎮市衛生所至各校園進行宣導講座，113年度共辦理74場次，計1萬4,716人次參與。</p> <p>2. 與教育處及各校園密切合作，針對有情緒困擾之學生，轉介本縣學生輔導諮商中心，依評量結果啟動三級輔導機制。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
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；	<p>1. 為提升教師及家長（或照顧者）對於青少年心理健康知能，本（113）年度特別規劃「探索青少年腦內風暴」-青少年心理健康培力計畫，以對象區分，進行不同形式的青少年心理健康宣導及活動：</p> <p>(1) 邀請學校老師透過電影賞析《腦筋急轉彎2》，</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>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）。</p>	<p>以深入淺出的方式，瞭解青少年的情緒及腦內運作，並邀請青少年身心科專科醫師進行映後與談，進行雙向溝通與提問，協助參與的老師統整相關知識。活動參與人數55人，活動滿意度92.7%，並回饋建議能有更充裕的與談時間。</p> <p>(2) 對於青少年家長，舉辦「青少年家長互動技巧培力工作坊」，透過工作坊實際演練，讓青少年家長直接從體驗中提升互動經驗覺察，也讓家長們體會在安全的空間中進行探索的重要性，促進親子關係，同時也陪伴青少年成長。活動參加人數7人，滿意度96.6%，並回饋建議參加對象可再進一步細分家長或青少年工作者。</p> <p>2. 本局設計青少年衛教手冊，其中主題包含：自我覺察、霸凌應對方式、網路成癮、情感議題、情緒困擾應對、同儕守門人三步驟等內容，提供青少年在面對各種議題時，可以練習自我照顧，或知道如</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>何尋求相關資源協助。手冊最後提供一張易撕頁，正面有精美插圖，背面可用來當作信紙或明信片，提供青少年及教師作為教學素材或自由運用。手冊已提供本縣25所國、高中，共計6,323人使用；並將手冊放在本局官網（https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=179&pg=1），供民眾下載運用。</p> <p>3. 結合本縣各社區及校園，辦理兒童及青少年心理健康促進宣導、講座及教育訓練等活動，113年度共辦理74場次，計1萬4,716人次參與。</p> <p>4. 「兒童及青少年心理健康促進」服務情形業統計如附表6。</p>	
<p>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</p>	<p>1. 本縣社區心理衛生中心及衛生所，積極結合所轄社區、幼兒園、安親班及各校園，共同辦理ADHD衛教推廣講座、教育訓練或親子團體等活動，113年度共辦理37場次，計1,324人次參與（含個案53人、老師55人、家長328人及一般民眾888人）。</p> <p>2. 已提報「注意力不足過動症衛教推廣活動」服務統</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
計表（附表7）。	計如附表7。	
（六）身心障礙者及其家屬心理健康促進		
8. 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。	本縣社區心理衛生中心及各鄉鎮市衛生所，與長照所及社政相關單位合作，於各社區辦理家庭照顧者心理健康宣導講座及紓壓課程，113年度共辦理45場次，計1,622人次參與，滿意度達96%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 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。	結合本縣社會處及長照所，共同辦理身心障礙者及其家屬心理健康促進活動，113年度共辦理45場次，共計1,622人次參與（含家屬735人、身心障礙者354人、精神障礙者179人及一般民眾354人）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
10. 請對參與人次進行身心障礙者別分析（例如：身障、精障等），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）。	已提報「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計如附表8。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
（七）原住民及新住民心理健康促進		
11. 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	1. 結合原民鄉各部落及文化健康站、教會、原民所及原住民文化季等活動，辦理原住民心理健康促進活動；並結合民政處、戶政事務所及民間單位，辦理	<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
康促進及心理諮商服務。	<p>新住民心理健康促進講座及教育訓練。113年度共辦理28場次，計504人次參與（含本國人129人、原住民278人及新住民97人），滿意度96%，識能率提升25%。</p> <p>2. 依個案需求，安排於本縣大同及南澳鄉原鄉衛生所，提供就近之心理諮商服務；若經篩檢為高風險者，視情況亦提供至案家提供到宅心理諮詢服務。113年度提供大同鄉心理諮商服務，共計2人次。</p>	
12. 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。	運用本縣各衛生所新住民之通譯員及原住民志工等人力，辦理新住民或原住民相關宣導活動時，協助翻譯及宣導，113年度共辦理49場次，計2,616人次參與（含本國人1,311人、原住民1,073人及新住民232人）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
13. 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）。	已填報「原住民及新住民心理健康促進」服務統計如附表9。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
三、自殺防治及災難心理衛生服務		

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>(一) 強化自殺防治服務方案</p> <p>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：</p>		
<p>14. 設定113年度目標族群及防治措施。</p>	<p>1. 依據本縣111-112年自殺死亡人數統計如下：</p> <p>(1) 年齡層分析：111年及112年自殺死亡年齡層最高為45-64歲，65歲以上為次之；自殺通報年齡統計，111年度以25-44歲為最高，45-64歲為次之；112年度25-44歲為最高，15-24歲為次之。</p> <p>(2) 自殺方式分析：111年及112年自殺死亡方式，以吊死、勒死及窒息最高，氣體及蒸汽為次之。自殺通報數據，則以固體或液體物質自殺及自為中毒為最高，切穿工具自殺及自傷為次之。</p> <p>2. 針對上述族群，本縣推動自殺防治措施如下敘述：</p> <p>(1) 針對青少年族群，結合各國小、國中、高中及大專院校，依不同年齡層或對象之需求，辦理相關宣導講座，並提供師生縣內心理衛生相關資源；另針對縣內各級高中、國中，提供本局</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>編製「青少年大補帖」衛教手冊，增加青少年情緒因應策略，並結合本縣教育處持續辦理自殺防治守門人教育訓練；結合教育部友善校園計畫，與縣內生命議題中心學校（三星國中、新生國小）共同研商發展性輔導相關訓練計畫；結合教育處三級輔導機制，針對評估結果較高風險之學校，辦理全校自殺防治宣導，並安排生命教育相關議題教師工作坊，以提升教師面對自殺個案之辨識及處遇能力。</p> <p>(2) 針對25-44歲中壯年族群，結合勞工處徵才活動，辦理心理健康及自殺防治宣導，提供勞工朋友知悉心理衛生相關資訊、資源；並由勞檢員至各大公司行號，協助發放心理衛生相關資訊酷卡，針對各職場員工及雇主，宣導心理健康相關資源。另結合本縣3039健康好young大型篩檢活動，提供30-39歲青壯年族群，進行BSRS-5簡式健康量表檢測，並於活動現場，設</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>置心理諮詢會談區，由心理師提供高風險民眾心理諮詢等服務，若有意願接受後續諮商服務，則安排至社區心理衛生中心，接受心理諮商或轉介醫療服務等資源。</p> <p>(3) 針對65歲以上老年族群，結合社會處、長期照護管理所及各社區民間單位，共同辦理長者心理健康促進活動，並針對獨居老人或社區中有特殊照護需求之長者與照顧者，定期關懷評估；並與參與過本局磐石聯盟之基層診所合作，針對有慢性疾病之長者，提供BSRS-5及TGDS量表篩檢，以早期發現高風險個案，並針對異常個案，提供轉介與後續追蹤服務，加強長者自殺防治工作，以守護社區老人之身心健康。</p>	
<p>15. 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。</p>	<p>1. 結合本縣民政處及各鄉鎮市公所，共同辦理村（里）長及村（里）幹事自殺守門人訓練課程，113年度共辦理31場次，計505人次參與。</p> <p>2. 針對所轄村（里）長及村</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	(里)幹事之訓練成果： (1) 村(里)長 應參訓人數：233人 實際參訓人數：233人 參訓率：100% (2) 村(里)幹事 應參訓人數：102人 實際參訓人數：102人 參訓率：100%	
16. 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。	1. 113年5月16日及11月14日辦理「身體與心理的對話」自殺防治相關教育訓練，訓練內容以創傷知情概念為主，帶領社區心理衛生中心之各類工作人員，認識從肢體動作如何安定及調整情緒，第1場次參與人數為10人，活動滿意度100%；第2場次參與人數為8人，活動滿意度95%。 2. 113年8月2日針對衛生所、社區心理衛生中心之各類工作人員及網絡單位等同仁，辦理「自殺防治」教育訓練，共計92人參加，滿意度94%，識能率提升達10%。	■符合進度 □落後
17. 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	1. 輔導醫療機構加強環境之安全及自殺防治業務，並鼓勵醫院建立門診、急診及住院病人（包括老年重點族群）自殺高風險評估機制，提供支持性醫療照	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
群)。	<p>護團隊。</p> <p>2. 已將醫院自殺防治工作及各類醫事人員自殺守門人教育訓練，列入各醫院督導考核中，並已於9月份辦理完成，共計查核9家醫院。</p>	
<p>18. 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。</p>	<p>1. 依據112年自殺死亡統計資料分析，本縣自殺死亡方式以「以吊死、勒死及窒息」為最多（25人），其次為「以氣體及蒸汽」及「高處跳下」（均為10人）；其中男性自殺死亡人數（39人），約為女性自殺死亡人數（29人）的1.3倍。</p> <p>2. 自殺粗死亡率部分，本縣112年以65歲老年人口最高，其次為45-64歲中壯年人口。</p> <p>3. 各年齡層的自殺通報統計分析，以25至44歲年齡層的自殺通報人次為最多，其次為15-24歲，45-64歲則排名第3位；以性別來看，女性的通報人次（536人）高於男性（326人），女性自殺通報人數為男性的1.6倍。</p> <p>4. 因應上述宜蘭縣自傷自殺統計分析，今（113）年度於本縣溪南地區試辦自傷、自殺防治計畫（正念</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>及戲劇團體)，以小團體諮商的形式，協助提升再次自殺、自傷個案處理與調節自身情緒的能力及方法，於5月至7月間辦理3梯次的團體，每梯次團體進行4次課程。</p> <p>5. 具體自殺防治措施：</p> <p>(1) 針對高致命性自殺方式、男性及壯年自殺死亡率偏高應對措施：於各鄉鎮熱點（社區活動中心）及職場相關場域進行自殺防治及心理衛生相關宣導；並於本縣「健康好young」整合性篩檢中提供30-39歲青壯年施作BSRS-5簡式量表，若分數高於10分或自殺意念大於2分者，現場心理師提供相關諮詢服務；若心理師判斷情緒嚴重困擾者，後續轉介至本局社區心理衛生中心安排心理諮商服務，期透過專業之協助，以緩解個案負面之情緒，並提升自我的生命價值。</p> <p>(2) 學齡層之高處跳下防治：積極結合本府教育處、各國中小及大專院校，進行校園建築物安全自我檢測，並視各校</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>之檢測結果與需求，加裝防墜網、頂樓監視器或安全裝置系統等防墜措施。</p> <p>(3) 木炭不上架管理：結合本縣工商旅遊處持續辦理並輔導大賣場、零售商店採「非開放式陳列」方式販售木炭，設置木炭儲放櫃或於櫃台旁，由店員協助取得等方式之管制措施，減少民眾取得木炭的可得性。另於中秋節前夕加強宣導及張貼相關文宣，並輔導商家店員進一步協助民眾購買木炭之談話技巧及提升關懷敏感度，共同成為自殺守門人。</p> <p>(4) 結合農業處輔導農藥販售業者，擔任珍愛生命守護天使之角色，並結合各農會，針對農民辦理珍愛生命與自殺防治相關宣導活動。</p> <p>(5) 溺水、跳水防治：於去（112）年度結合交通部公路總局第四區養護工程處，於跳水之自殺熱點設置提示看板；今（113）年度盤點本縣跳水自殺之熱點，積極接洽工商旅遊處及經濟</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>部水利署第一河川分署，已獲取同意，於海灘明顯處，進行24小時安心專線1925等關懷提示噴漆，增加民眾求助之管道。</p> <p>6. 長者自殺防治：持續爭取本縣經費，辦理宜蘭縣社區心理健康關懷守護計畫，針對有需求之民眾提供簡式健康量表（BSRS-5）及臺灣長者心理健康量表（TGDS）進行篩檢，並針對高風險個案進行追蹤關懷與轉介服務，113年度辦理情形如下說明：</p> <p>(1) TGDS 篩檢數，計5,089人次，篩檢異常48人次，異常率0.94%，追蹤關懷率100%。</p> <p>(2) BSRS-5 篩檢數，計3,227人次，篩檢異常29人次，異常率0.9%，追蹤關懷率100%。</p> <p>(3) 今（113）年度擴大服務至全縣163家C據點之機構，辦理長者社區心理健康促進及珍愛生命宣導，共辦29場次，計984人次參與。</p> <p>7. 針對本縣12鄉鎮市衛生所之保健志工，辦理珍愛生命守護天使心理衛生志工教育訓練，提升第一線社</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>區衛生保健志工，對縣內心理衛生資源的熟悉度及轉介關懷能力，113年度共辦理16場次，計568人次參與。</p> <p>8. 積極擴大宣導作為：持續結合社區各項活動或平面媒體、電臺、本局臉書、官網、縣府LINE群組及國道車體廣告等各項管道，加強宣導衛生福利部24小時安心專線1925或長照專線1966等相關心理衛生資源，提供民眾及高風險個案求助管道。</p>	
<p>19. 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>	<p>針對各族群及各年齡層持續進行自殺防治宣導，113年度共辦理384場次宣導、講座及教育訓練等活動，計3萬3,196人次參與，辦理情形如下說明：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 結合教育處至校園辦理強化生命教育活動及自殺高風險個案之關懷宣導活動，共辦理73場次，計1萬4,384人次參與。 2. 針對65歲以上長者心理健康促進部分，共辦理30場次，計995人次參與。 3. 辦理原住民及新住民之心理健康宣導，共辦理33場次，計1,068人次參與。 4. 結合民政處及各鄉鎮公所辦理村（里）長及村 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>(里)幹事自殺守門人防治宣導，共辦理31場次，計233位村(里)長、102位村(里)幹事及170位其他人員參與。</p> <p>5. 辦理衛生保健志工教育訓練，共辦理16場次，計568人次參與。</p> <p>6. 結合警察及消防單位辦理常規訓練時，提供心理健康促進宣導講座，共辦理32場次，計940人次參與。</p> <p>7. 結合本縣中大型職場辦理心理健康宣導，共辦理26場次，計969人次參與。</p> <p>8. 結合各社區針對一般民眾，辦理心理健康促進宣導活動，共辦理143場次，計1萬3,767人次參與。</p> <p>9. 配合自殺防治日於臉書張貼珍愛生命、自殺防治相關貼文，同時結合廣播電台進行自殺防治廣告託播共計45檔次，加強民眾對珍愛生命及衛生福利部1925安心專線概念。</p>	
(二) 加強災難(含災害、事故)及疫情心理衛生服務		
20. 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. 已於112年4月30日前更新113年度「災難心理衛生緊急動員計畫」。</p> <p>2. 配合本縣113年災害防救演習計畫辦理兵棋推演，</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

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）。	於113年6月21日、6月28日、7月5日及8月9日，與消防局及民政處等單位，辦理實地演練及評核作業，共計辦理4場次。 3. 於113年6月13日，配合本縣113年全民防衛動員暨災害防救（民安10號）實地演習，結合社會處與民間各宗教等愛心團體，於礁溪國小共同辦理收容所災難心理衛生實地演練。	
21. 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）。	已於113年3月21日更新本縣災難心理衛生服務緊急動員計畫時，一併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，詳如（附件3）。	■符合進度 □落後
22. 於災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。	依規定倘遇災難發生，即時啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。113年無是類啟動緊急動員計畫之案件。	■符合進度 □落後
23. 辦理災難心理衛生第一線工作人員（含志工）教育訓練。	於113年3月29日辦理「113年宜蘭地區災難心理衛生教育訓練」，總計58人參加，滿意度96.7%，識能率提升達58.67%。	■符合進度 □落後
四、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		
24. 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	本縣精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表，詳如（附表11-1、11-	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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）。	2)。	
25. 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懷需求之精神病人，訪視人員需於個案出院後2星期內，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。	<p>1. 為輔導醫院落實精神病人出院後3日內，完成出院準備計畫並上傳精神照護資訊管理系統及訪視追蹤，已將相關規定，納入醫院督導考核項目，已於113年9月份辦理完成。</p> <p>2. 本局依規定於個案出院後2週內，完成第1次訪視評估，並採分級的方式辦理關懷訪視與追蹤照護。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
26. 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	本縣依規定督促專科醫師接受教育訓練，於指定機構及指定醫師之指定效期屆滿前3個月，函知相關單位辦理展延，並將指定醫師教育訓練資料登載於精神照護系統。本縣指定醫師均依限完成展延程序。	<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
關於教育訓練資料。		
(二) 強化行政及專業人員服務品質		
27. 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。	<p>積極規劃本縣衛生局所及心衛中心等心理衛生相關人員，辦理業務相關之教育訓練課程，113年度辦理情形如下說明：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 113年3月15日結合本縣公共衛生人員整合教育訓練，辦理第1場次「社區精神病人家庭照顧者關懷、評估與介入」，共計60人參加，滿意度93.8%，識能率提升達12%。 2. 113年3月29日結合本縣公共衛生人員整合教育訓練，辦理第2場次「社區精神病人家庭照顧者關懷、評估與介入」，共計57人參加，滿意度93%，識能率提升達10%。 3. 113年3月29日辦理「宜蘭地區災難心理衛生教育訓練」，共計58人參加，滿意度96.7%，識能率提升達58.7%。 4. 113年4月8日與臺北市立聯合醫院松德院區（臺北區精神醫療網）共同辦理「強化社會安全網第二期計畫—心理衛生專業人員Level 3訓練課程」，共計37人參加，滿意度98%，識 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>能率提升達11.1%。</p> <p>5. 113年5月6日與臺北市立聯合醫院松德院區（臺北區精神醫療網）共同辦理「強化社會安全網第二期計畫—心理衛生專業人員Level 3訓練課程」，共計35人參加，滿意度97.4%，識能率提升達3%。</p> <p>6. 113年7月5日辦理「酒癮概論與篩檢工具及松德酒癮治療模式」教育訓練，以提升本縣第一線服務人員（包含：各類醫事人員、監獄、司法、警消、教育、社政及民政等第一線人員），對酒癮個案可能引起的相關問題及治療處遇議題之認識。共計2場次，54人參與，平均滿意度97.7%，識能率提升2.2%。</p> <p>7. 113年7月18日辦理針對醫療、司法、警消、社政單位及心衛中心人員辦理「網不迷人，人自迷：網路成癮的現象與防治」之網路成癮教育訓練，共計30人參加，滿意度96%，識能率提升2.3%。</p> <p>8. 113年8月2日針對衛生所、社區心理衛生中心之各類工作人員及網絡單位等同仁，辦理「自殺防</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>治」教育訓練，共計92人參加，滿意度94%，識能率提升達10%。</p> <p>9. 113年8月29日與臺北市立聯合醫院松德院區（臺北區精神醫療網）共同辦理「強化社會安全網第二期計畫—心理衛生專業人員Level 3訓練課程」，共計12人參加，滿意度95%，識能率提升達142.4%（前測平均分數3.3分，後測平均分數8分，滿分為10分）。</p> <p>10. 113年10月21日與衛生福利部草屯療養院合作辦理113年度精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫精神病人緊急或護送就醫教育訓練（東區場次），針對消防、警察局、社會處及公共衛生護理師，共計77人次參與，辦理時數3小時。</p> <p>11. 113年11月14日辦理「多元性別的家庭暴力議題課程」，共計30人參與，滿意度88%。</p> <p>12. 113年12月11日與臺北市立聯合醫院松德院區（臺北區精神醫療網）共同辦理「強化社會安全網第二期計畫—心理衛生專業人員Level 3訓練課程」，共計22人參加，滿意度90%</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	以上，識能率提升達46.3%（前測平均分數5.4分，後測平均分數7.9分，滿分為10分）。	
28. 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。	113年11月3日結合本縣醫師公會醫師節敬祝大會，針對非精神科醫師辦理「社區精神病人照護及自殺防治」教育訓練，提升基層診所醫師對精神疾病個案之敏感度，以早期發現異常、早期提供轉介與治療，總計138人次參與，滿意度達85%，識能率提升25%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
29. 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。	<p>1. 結合本縣各鄉鎮市衛生所，針對警、消人員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教育訓練，113年度共辦理35場次，計952人次參與，滿意度達97%，識能率提升達20%。</p> <p>2. 113年10月21日與衛生福利部草屯療養院合作辦理113年度精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫精神病人緊急或護送就醫教育訓練（東區場次），針對消防局、警察局、社會處及公共衛生護理師，共計77人次參與，辦理時數3小時。</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>3. 113年11月18日及11月27日辦理「113年度宜蘭縣社區精神病人緊急精神醫療處置教育訓練計畫」，第1場次共169人參與，滿意度91.4%，識能率提升7.5%，計辦理8小時；第2場次共82人參與，滿意度92%。</p>	
<p>30. 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。</p>	<p>1. 113年3月15日結合本縣整合型教育訓練課程，針對公共衛生地段護理師及跨網絡單位，辦理「社區精神病人追蹤照護相關技能」第1場次，內容包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等，總計60人參加，滿意度93.8%，識能率提升達12%。</p> <p>2. 113年3月29日結合本縣整合型教育訓練課程，針對公共衛生地段護理師及跨網絡單位，辦理「社區精神病人追蹤照護相關技能」第2場次，內容包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等，總計57人參加，滿意度93%，識能率</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>提升達10%。</p> <p>3. 113年10月21日與衛生福利部草屯療養院合作辦理113年度精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫精神病人緊急或護送就醫教育訓練（東區場次），針對消防局、警察局、社會處及公共衛生護理師，共計77人次參與，辦理時數3小時。</p> <p>4. 113年11月18日及11月27日辦理「113年度宜蘭縣社區精神病人緊急精神醫療處置教育訓練計畫」，第1場次共169人參與，滿意度91.4%，識能率提升7.5%，計辦理8小時；第2場次共82人參與，滿意度92%。</p>	
（三）落實精神照護機構服務品質監測		
<p>31. 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：</p> <p>(1) 督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導考核機制。</p> <p>(2) 考核醫療機構協助病人</p>	<p>本縣共計有17家精神醫療及照護機構，其中3家指定精神醫療機構、4家一般精神醫療機構、4家社區復健中心、4家康復之家及2家精神護理之家。精神醫療機構督考業於113年9月5日至9月11日辦理完竣；本轄2家精神護理之家於本年度為評鑑受評機構，爰免評本年度督導考核；精神復健機構督考業於113年10月9日至10月29日</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>司法救濟及申訴、陳情管道，及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>	辦理完竣，皆依中央規定修訂或調整督導考核項目。	
32. 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。	113年度本縣精神照護機構民眾陳情案件2件，皆為住民之家屬與機構溝通問題，均已完成回復及協助處理；業於113年10月份辦理精神照護機構不定期訪查完竣。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 強化轄內精神病人管理		
33. 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。	本縣訂有「強制住院及強制社區治療指定精神醫療機構」考核機制，業於113年9月5日至9月11日辦理醫政督導考核完竣。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
34. 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。	依據本縣社區精神病人收案標準，113年度本縣新領有符合收診斷碼之身心障礙手冊個案，共計74人，其中已收案關懷精神病患12人，收案率16.2%，針對未收案之名冊，定期評估及討論，並依個案需求提供協助。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
35. 辦理相關人員訓練：針對	結合本縣12鄉鎮市衛生所共	<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
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%。	<p>同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教育訓練，113年度共辦理73場次，計1,866人次參與，滿意度達99%。各類人員參與情形如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 警察人員 應參訓人數：256人 實際參訓人數：411人 參訓率：158% 消防人員 應參訓人數：395人 實際參訓人數：541人 參訓率：135% 村（里）長 應參訓人數：233人 實際參訓人數：233人 參訓率：100% 村（里）幹事 應參訓人數：102人 實際參訓人數：102人 參訓率：100% 社政人員 應參訓人數：17人 實際參訓人數：17人 參訓率：100% 志工 應參訓人數：903人 實際參訓人數：523人 參訓率：58% 	<input type="checkbox"/> 落後
36. 針對設籍轄內龍發堂堂眾，協助向社會局（處）	設籍本縣之龍發堂堂眾有1人，後續及相關處置狀態，	<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
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）。	詳如（附表12）。	
（五）布建精神病人社區支持資源		
1. 盤點轄內精神病病人社區支持服務資源及推估需求。	本局委託臺灣職能治療學會於113年3至4月期間，辦理本縣心理衛生需求調查問卷調查，期間並辦理2場精神障礙者及2場照顧者之需求調查焦點團體，共辦理4場，計15人參與，每場進行時長約1.5小時。以此了解轄內精神病病人社區支持服務資源使用現況。	<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新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）。	持續輔導本縣精神復健機構申請「精神病友社區多元支持服務補助方案」，本（113）年度申請機構為本縣康復之友協會及金山社區復健中心共2家；另，精神病病人社區資源布建計畫之策略一、策略二，經113年11月12日及12月2日辦理2次公告招標，尚無相關單位投標，考量本案補助非屬跨年度計畫，且執行期程有限，擬重新檢討於114年再行辦理。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 鼓勵並輔導民間團體申請「厚植精神病友及家屬團	本（113）年度衛生福利已核定，補助本縣社團法人康	<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
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。	復之友協會辦理「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」。另本局於113年6月12日協助層轉114年「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」。	
(六) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
<p>強化社區緊急精神醫療處理機制：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	<ol style="list-style-type: none"> 4. 本縣依醫療法、精神衛生法制訂「宜蘭縣精神病人緊急醫療處置作業標準書」，建置24小時緊急精神醫療處理機制，並將臺北市立聯合醫院松德院區納入後送機構，增加跨縣市合作。 5. 今（113）年12月5日修訂「宜蘭縣精神病人緊急醫療處置作業標準書」，經精神諮議會決議同意修正，後續函送至本縣各網絡單位，並公告於本局網站（https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=31）供民眾參考。 6. 本縣113年度共辦理強制住院計有2案，均按規辦理關懷訪視服務，並依個案評估需求，適時轉介相關資源服務。 7. 結合本縣12鄉鎮市衛生所 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>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>	<p>共同辦理社區精神病人及疑似精神病人之護送就醫服務措施等宣導活動。</p> <p>8. 113年度本縣精神個案緊急送醫計17人次，其中男性8人次，女性9人次；診斷多為思覺失調症，原因主要為症狀不穩及自傷傷人。另接獲「精神醫療緊急處置線上諮詢服與留觀服務試辦計畫」案件總計51案，警察局及其所屬派出所進線詢問25案、消防局及其所屬分隊進線詢問12案、家屬及民眾進線詢問11案、衛生局所進線詢問3案。</p> <p>9. 本局將持續與「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。</p>	
（七）促進精神病人權益保障、充權及保護		
37. 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12鄉鎮市衛生所辦理衛生保健志工教育訓練，113年度共辦理13場次，共計483人次參與，滿意度達99%，識能率提升20%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
38. 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	結合本縣社區資源、非營利組織、病友團體等相關單位，辦理精神去汙名化宣導活動，113年度共辦理189場次，計1萬4,753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
汙名化等工作，辦理精神病人去汙名活動至少2場次。		
39. 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。	<p>1. 依據本縣精神疾病防治諮議會設置要點，委員應包含病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表中聘（派）兼任之，且委員中病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，至少應有三分之一。</p> <p>2. 本縣於113年6月4日及11月18日辦理本縣精神疾病防治諮議會，依委員意見持續研商本縣相關精神疾病防治議題。</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>40. 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：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等）。</p>	<p>本縣113年精神疾病防治宣導年度計畫，說明如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 計畫目的：提升一般民眾對精神疾病之認識和對縣內精神醫療求助及諮詢管道的熟悉度，並強化第一縣專業人員及衛生所志工相關知能，期能於服務過程中即時提供民眾所需協助。 2. 實施對象：以一般民眾、身心障礙者及其家屬、衛生所志工及第一線專業人員為主。 3. 宣導主軸：精神疾病去汙名化及本縣精神醫療求助及諮詢管道的熟悉度。 4. 113年度辦理情形： <ol style="list-style-type: none"> (1) 精神疾病患者及其家屬之家屬座談會： 共辦理44場次，計1,108人次參與，滿意度達97%，識能率提升31.1%。 (2) 志工教育訓練： 結合12鄉鎮市衛生所辦理志工教育訓練，共辦理13場次，計483人次參與，滿意度達99%，識能率提升20%。 (3) 第一線專業人員教育訓練： 共辦理35場次，計952人次參與，滿意度達97%，識能率提升達20%。 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>5. 成效指標：</p> <p>(1) 宣傳人次達5,000人次以上：</p> <p>113年度共辦理189場次，計1萬4,753人次參與。</p> <p>(2) 講座/教育訓練回饋滿意度達80%以上，識能率提升達10%以上：</p> <p>113年度共辦理125場次，計4,096人次參與，平均滿意度為98%，識能率提升21.4%。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>41. 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）。</p>	<p>本局於2處社區心理衛生中心設有諮詢服務專線，供民眾諮詢使用：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 羅東鎮社區心理衛生中心，電話：03-9513880。 2. 員山鄉社區心理衛生中心，電話：03-9220885。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>（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</p>		
<p>42. 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，針對已設置自動撒水設備、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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本縣精神護理之家皆已完成4項公共安全設施設備。 2. 本縣自去（112）年已將緊急災害應變作業納入精神照護機構督導考核指標項目，今（113）年度配合中央之評鑑指標，業於113年10月9日至10月29日辦理完竣。 	<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
43. 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。	今（113）年度本轄2家精神護理之家，皆已加入「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」；海天醫院附設精神護理之家申請基礎指標及加成指標五、六、七等項目；臺北榮民總醫院蘇澳分院附設精神護理之家申請基礎指標及加成指標五、六、七等項目。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
44. 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。	本局業於113年10月16日結合財團法人台灣建築中心辦理113年度「推動精神復健機構改善公共安全管理計畫」風險盤點討論會議。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
45. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網（ http://fhy.wra.gov.tw/ ）提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「防災易起來—長照機構天然災害風險檢查線上系統」（ https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey ）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、物資整備等），並落實修訂緊急災害應變計畫（含提升防災	1. 於113年5月22日辦理本縣精神護理之家及精神復健機構複合型災害預防實兵演練，機構為臺北榮民總醫院蘇澳分院附設精神護理之家及慈育康復之家，進行實兵演練，並聘請消防專家至現場進行指導，以達到減災之目的，轄內精神機構觀摩參與率達100%。 2. 持續輔導機構運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「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」檢視並瞭解機構周遭環境災害，滾動修訂其緊急災害	<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
整備能力之調適方案或策略)。	應變計畫。	
五、強化成癮防治服務		
(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。		
46. 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。	1. 設有專責人員（1名專任助理）協助辦理酒癮防治相關業務。 2. 本局已設立專線（03-9351087）供民眾諮詢，由專責人員接聽，並將該號碼公布本局官方網站。113年服務民眾及網絡單位諮詢31人次。 3. 本縣酒癮相關資源，皆公告至本局網站供民眾查詢（ https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=109 ）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
47. 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	本縣113年酒癮防治宣導年度計畫，說明如下： 1. 實施計畫目的：提升社區民眾、酒癮個案及其家屬對於飲酒之正確觀念、酒癮疾病認識及酒癮治療資源等。 2. 對象：社區民眾、酒癮個案及其家屬、醫療機構、民間機構（團體）及網絡單位（如監理、社政、警政、勞政、地檢署、法院及教育等）。	<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
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。	<p>3. 宣導主軸：運用衛福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）進行宣導。</p> <p>4. 本縣113年度酒癮防治宣導成果，詳如（附表16）。</p>	
48. 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。	<p>1. 於113年1月8日函文（衛心字第1130000490號）提供心理衛生相關宣導之文字內容函知予本縣各網絡單位，並函請各網絡單位及所屬運用及協助跑馬燈播放。</p> <p>2. 於113年3月19日函文（衛心字第1130007379號）酒癮防治相關流程、轉介單及相關衛教宣導EDM函送本縣醫療單位及相關網絡單位，加強民眾、個案及其家屬成癮防治相關知能。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
49. 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	1. 於113年6月4日召開113年第1次精神疾病防治諮議會，提案討論有關本縣網癮防治相關流程、轉介單及相關心理衛生資源。依據會議決議修正內容，並以113年7月4日衛心字第1130018504號函送相關資	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
使用衛福部建立網路版量表；與教育局（處）合作，於學校或網路平台推廣。	<p>訊及宣導海報予本縣醫療單位及相關網絡單位，加強民眾、個案及其家屬有關成癮防治相關知能。</p> <p>2. 結合教育處及本縣各學校，辦理校園網路成癮宣導、講座及教育訓練，113年度共辦理57場次，共計6,687人次參與。</p>	
（二）充實成癮防治資源與服務網絡		
50. 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. 本縣酒癮治療服務目前仍以轉介至指定醫療院所接受酒癮戒治為主，並因應本縣原住民以泰雅族居多，為加強酒癮防治宣導，已製作泰雅語版短片https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=137&id=2398&action=view），放置本局官網供各網絡單位及所屬運用撥放。</p> <p>2. 於113年3月22日召開「113年度酒癮治療費用補助方案說明會」，針對該方案進行研商，增進醫院服務量能。</p> <p>3. 配合本縣國立陽明交通大學附設醫院辦理「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」，改善問題性飲酒者酒癮問題。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
51. 盤點轄內酒癮、網癮醫	1. 不定期更新本縣酒癮防治	■符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>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>相關資源，並公告至本局官方網站供民眾查詢（https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=109&id=1524&action=view）。</p> <p>2. 不定期更新本縣網癮相關資源，亦公告至本局官方網站（https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=137&id=2398&action=view），供網絡單位及一般民眾下載使用，若有疑慮者，亦可撥打專線詢問，以達及時服務之效能。</p>	<p>□落後</p>
<p>52. 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. 已與本縣社政、警政、司法、監理所等單位，建置飲酒問題個案轉介機制之流程圖。</p> <p>2. 本縣酒癮個案治療網絡單位包含：本縣地檢署及法院、監理站、社會處、勞工處、人事室、教育處、民政處、各醫院、衛生局（所）、警消等單位，113年度轉介人數計79人，收案人數79人，其中執行法律規定9人、由衛生單位轉介4人、社政單位轉介1人、地檢轉介1人、自行至精神科就診61人及其他3人。</p> <p>3. 有關酒癮治療相關補助與</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	資源，皆已公告至本局網站供民眾查詢及下載（ https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=109 ）。	
53. 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）。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於113年6月4日（衛心字第1130012591號）召開第1次宜蘭縣精神疾病防治諮議會，並與衛生單位、醫療院所、教育單位合作訂定本縣「網路成癮防治合作轉介機制流程圖」。 2. 有關網路成癮防治合作轉介機制流程圖及轉介單等相關資訊，於113年7月4日（衛心字第1130018504號）函知本縣各級學校、醫療單位等，提升第一線醫護及教育等單位人員對網路成癮的資源與轉介服務流程，並將視情況修正本縣網癮防治合作之流程。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
（三）提升酒癮治療之服務量能與品質		
54. 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於113年3月22日結合本轄指定酒癮治療相關醫院，召開「113年度酒癮治療費用補助說明會」，增加醫療機構的對該方案的共識，及提升酒癮醫療服務之量能。 2. 結合醫政督考期程，聘請藥酒癮專家學者，至本縣6家提供酒癮治療之醫院 	<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
癮醫療服務量能。	進行實地輔導訪查，藉以瞭解醫院推動酒癮治療之困境與問題，以協助改善為策略；平時亦與參與酒癮治療之醫院保持密切連繫，提供系統與行政之協助，以提升本縣酒癮治療之量能，持續追蹤目前執行之進度。	
55. 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，及發展酒癮個案管理服務制度，以完善酒癮治療服務內涵及提升服務品質。	於113年3月22日邀請本轄酒癮治療相關醫院，召開「113年度酒癮治療費用補助說明會」，鼓勵及輔導辦理酒癮治療服務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
56. 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。	1. 113年度共獲轉介79案，各轉介單位說明如下： (1) 自行至精神科就診61案。 (2) 執行法律規定9案。 (3) 衛政單位4案。 (4) 社政單位1案。 (5) 地檢單位1案。 (6) 其他3案。 2. 轉介個案均勸導督促其接受酒癮戒治處遇服務之意願，皆已轉介至本縣醫療機構接受酒癮戒治服務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
57. 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	為督導本縣參與酒癮治療醫院，落實維護及登打衛福部藥酒癮醫療個案管理系統，	<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
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。	相關指標已納入本縣今年度醫政督導考核項目，並已於113年9月辦理醫院督考完竣。	
58. 督導轄內酒癮治療機構，落實本部「113年度酒癮治療費用補助方案」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>1. 依「113年度酒癮治療費用補助方案」及「治療機構配合事項及規範」制定本縣「酒癮治療費用補助方案」，納入本縣113年度醫政督導考核項目，並邀請相關領域之專家學者擔任委員，於113年9月辦理實地輔導考核完竣。</p> <p>2. 輔導訪查委員建議如下：</p> <p>(1) 國立陽明交通大學附設醫院：服務完善，尤以跨科別轉介優化流程後更以共照方式提升服務品質服務，予以高度肯定；酒癮及網癮積極辦理社區分眾衛教值得嘉許，請繼續保持。</p> <p>(2) 羅東博愛醫院：已增加酒癮治療藥物與配合申請相關醫療補助，完善照護到個案需求，予以肯定，請持續推動；請持續辦理酒、網癮專業人員、院內人員教育訓練，以及民眾分齡分眾之衛教講座。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>(3) 羅東聖母醫院：有入校園及特定場所（監獄）宣導網癮及酒癮防治相關知能，值得讚許；酒癮防治知宣導有定期更新相關資訊，網癮防治部分可定期調整最新版本；請持續推動酒癮治療費用補助方案，加強民眾相關知能及協助。</p> <p>(4) 臺北榮民總醫院員山分院：相關服務完整，請持續辦理；雖然無網路遊戲成癮之個案，但仍能利用機會把握護生教育進行相關宣導達成指標，可見對相關業務之重視。</p> <p>(5) 臺北榮民總醫院蘇澳分院：已擴大使用酒癮治療藥物並申請相關醫療補助實為病人之福，敬請持續推動；酒癮及網癮服務完善，亦能配合相關之政策推動，予以高度肯定。</p> <p>(6) 宜蘭員山醫院：該院配合度高，相關治療人力足夠及教育訓練辦理成效佳；鼓勵加入中央酒癮治療費用補助方案，提升民眾治療意願及可進性。</p>	
59. 上述輔導訪查重點，應	本縣「113年度酒癮戒治及	■符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>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) 代審代付衛福部「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</p>	<p>網癮防治服務考核表」項目包含：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 酒癮醫療服務品質管理機制。 2. 酒癮醫療個案管理機制。 3. 酒癮醫療與其他科別之轉介照會機制。 4. 酒癮治療人員管理及專業訓練。 5. 酒癮醫療服務及補助資訊能見度。 6. 酒癮醫療處置紀錄登載及維護於衛生福利部「藥酒癮醫療個案管理系統」之即時性、完整性。 7. 本縣指定辦理酒癮戒治服務方案為醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院、天主教靈醫會醫療財團法人羅東聖母醫院、國立陽明交通大學附設醫院、宜蘭員山醫療財團法人宜蘭員山醫院、臺北榮民總醫院蘇澳分院及員山分院，共6家。 8. 113年度成功轉介共計79人，並透過藥酒癮醫療個案管理系統，定期統計分析與追蹤個案戒治情形。 9. 由本局待審代付醫療機構申請酒癮治療之費用，公務預算原申請新臺幣70萬元整，113年度已使用81萬8,145元整；另家防基金 	<p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。	原申請新臺幣1萬5,000元整，已使用3萬1,375元整，為強化酒癮治療服務量能及可近性，不足額部分將持續向衛福部申請。	
(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。		
60. 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。	<p>1. 為提升本縣酒癮衛生行政人員及相關網絡單位，瞭解酒癮及酒駕緩起訴附命戒癮治療等知能，結合臺北市立聯合醫院松德院區，於113年7月5日辦理2場次「酒癮概論與篩檢工具及松德酒癮治療模式」教育訓練。第1場次共計24人參加，滿意度98.3%，識能率提升2.2%；第2場次共計30人參加，滿意度97.1%，識能率提升2.1%。</p> <p>2. 針對醫療、司法、警消、社政單位及心衛中心人員，於113年7月18日辦理「網不迷人，人自迷：網路成癮的現象與防治」之網路成癮教育訓練課程，共計30人參加，滿意度96%，識能率提升2.3%。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
61. 輔導、鼓勵轄內醫事及衛生行政人員參與衛福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。	為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，於113年7月18日，針對醫療、司法、警消、社政單位及心衛中心人員辦理「網不迷人，人自迷：網路成癮的現象與防治」之網路成癮教育訓練課程，共計30人參加，滿意度96%，識能率提升2.3%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
62. 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。	於113年7月5日辦理「酒癮概論與篩檢工具及松德酒癮治療模式」邀請臺北區精神醫療網何逸群醫師，講授酒癮個案可能引起的相關問題及治療與處遇之建議，以提升第一線工作人員對酒癮相關知能。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
63. 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。	加入酒癮戒治之醫療機構，均須辦理酒癮相關議題之衛教講座，於院內張貼或電視牆相關文宣。並落實轉診機制，視個案需要轉介精神科接受諮詢或治療，相關指標已納入本縣今年度醫政督導考核項目，已於9月份辦理完成。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
六、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項 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：		

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
(一) 心理衛生促進及社區心理衛生服務		
64. 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。	盤點並更新本縣醫療或心理衛生相關之醫療資源，公告於本局社區心理衛生中心網站供民眾查詢，並製作自殺防治、精神病友家屬、青少年心理健康、注意力不足過動症、孕產婦心理健康及社區心理衛生中心等多款單張，於宣導活動時廣為發放。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
65. 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汙名化宣導，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汙名化宣導，每季至少各1則。	1. 113年1月11日本縣羅東鎮社區心理衛生中心結合警察廣播電臺宜蘭分臺及正聲廣播電臺，辦理「照顧者紓壓」宣導活動，共計觸及500人次。 2. 113年2月27日本縣羅東鎮社區心理衛生中心辦理「113年度宜蘭縣社區心理健康關懷守護計畫說明會暨自殺防治守門人宣導活動」，共計37人次參與。 3. 113年3月13日本縣羅東鎮社區心理衛生中心結合羅東國民中學辦理「青少年自傷自殺防治講座」，共計505人次參與。 4. 113年3月16日本縣羅東鎮社區心理衛生中心結合本府工商旅遊處，辦理「自殺防治心理健康及精神去汙名化促進」設攤宣導活	<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>動，共計500人次參與。</p> <p>5. 113年3月28日本縣員山鄉社區心理衛生中心結合警察廣播電台宜蘭分台、正聲廣播電台及李蘭欣直播台，辦理「青少年心理健康」宣導活動，共計觸及500人次。</p> <p>6. 113年5月16日本縣羅東鎮社區心理衛生中心結合職場辦理「身體與心理對話工作坊」活動，共計10人次參與。</p> <p>7. 113年5月23日本縣員山鄉社區心理衛生中心結合復興國民中學，辦理「自殺防治心理健康」宣導活動，共計313人次參與。</p> <p>8. 113年5月28日本縣員山鄉社區心理衛生中心結合復興國民中學，辦理「青少年心理健康」宣導活動，共計313人次參與。</p> <p>9. 113年5月30日本縣羅東鎮社區心理衛生中心辦理「自殺防治守門人及社區精神去汙名化」宣導活動，共計30人次參與。</p> <p>10. 113年6月份本縣羅東鎮社區心理衛生中心結合中山廣播電臺，辦理「青少年心理健康」電臺廣告宣導活動，共計觸及1萬2,000人次。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>11. 113年8月10日本縣員山鄉社區心理衛生中心於員山鄉內城社區辦理1925設攤宣導，共計60人次參與。</p> <p>12. 113年9月14日本縣員山鄉社區心理衛生中心於員山新蓁巷社區~芋頭節辦理1925宣導，共計300人次參與。</p> <p>13. 心理健康月~夜市人生職場心理健康宣導：</p> <p>(1) 113年9月25日，清溝夜市，共計300人次參與。</p> <p>(2) 113年9月26日，員山夜市，共計300人次參與。</p> <p>(3) 113年10月16日，清溝夜市，共計300人次參與。</p> <p>(4) 113年10月17日，員山夜市，共計300人次參與。</p> <p>14. 113年10月10日本縣員山鄉社區心理衛生中心於假宜蘭體育館辦理國慶健走「職場心理健康」設攤宣導，共計400人次參與。</p> <p>15. 113年10月28日本縣員山鄉社區心理衛生中心結合警察廣播電台宜蘭分台、正聲廣播電台及李</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>蘭欣直播台，辦理「職場心理健康」宣導活動，共計觸及500人次。</p> <p>16. 113年11月26日及12月26日本縣員山鄉社區心理衛生中心結合警察廣播電台宜蘭分台、正聲廣播電台及李蘭欣直播台，辦理「社群媒體與3C產品對孩子發展的影響」宣導活動，共計觸及500人次。</p> <p>17. 宜蘭縣跨部門區域聯繫會議：</p> <p>(1) 4月10日辦理第1季跨部門聯繫會議，說明心衛社工服務類型及流程說明、社區（疑似）精神病人醫療協助等服務內容及各單位轉介合作機制等，並介紹業務轉介窗口，參與對象包含社政、警政、消防、民政等相關單位，計34人與會。</p> <p>(2) 6月20日辦理第2季跨部門聯繫會議，說明自殺意念各單位轉介及相關處置原則、精神病人長期照顧講理計畫等，並介紹業務轉介窗口，參與對象包含社政、警政、消防、民政與教育等相關單位，計34人與</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>會。</p> <p>(3) 9月25日辦理第3季跨部門聯繫會議，邀集包含社政、教育、交通處（公共運輸、鐵路警察）、警政、消防、民政、衛生所等單位，會議說明精神衛生法修法內容、緊急醫療/精神疾病樣態及應對、護送就醫流程、優化/疑似精神病人轉介流程，計39人與會。</p> <p>(4) 11月15日辦理第4季跨部門聯繫會議，邀請包含民政處、教育處、社會處及勞工處等單位，會中研討112年度心理衛生需求調查報告及精神衛生法新制說明，計20人與會。</p>	
<p>66. 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</p>	<p>視個案需求轉介至醫療機構，或本縣社政、勞政、警政、民政及民間團體等單位，相關轉介人次統計（如附表14）。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
資源連結、與原住民資源連結及與NGO團體或其他體系之連結等轉介服務人次（附表14）。		
67. 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。	<p>依113年度WHO所訂定之主題-職場心理健康，結合社區心理衛生中心推出「職想你好好的」系列活動：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 喊出您的「辛」聲：透過網路表單，提供民眾安全且不受拘束管道說出工作中的辛酸與挑戰。 2. 扭出好心情：透過網路平台建置扭蛋遊戲，民眾從小遊戲中獲得不同的心情調適、紓壓方法及相關衛教資訊，並透過截圖於衛生局臉書指定貼文下留言可進行抽獎的活動安排，鼓勵民眾參與。 3. 夜市人生：於員山夜市及清溝夜市設攤宣導，藉小遊戲提供民眾職場心理健康衛教及推廣心理衛生中心。 4. 紓壓課程：藉由五感體驗主題課程，從日常生活中找到媒材，學習如何有效紓緩壓力，共辦理4場次，滿意度達97%。 5. 職場心理健康背板展覽：將背板放置於縣府大廳、羅東文化工場及宜蘭家樂福，更可以接近民眾，讓 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>其了解更多職場心理健康知識；並於10月10日國慶健走設攤宣導，運動提高腦內啡、放鬆心情，也獲得相關心理健康知識。</p> <p>6. 結合電台託播推廣心理健康資源連結及專訪進行職場心理健康宣導，讓民眾了解更多職場解壓秘訣，相關成果填列如附表10。</p>	
<p>68. 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。</p>	<p>1. 113年3月8日（衛心字第1130006101號）函知本縣各級中學「青少年大補帖」，手冊內提供青少年心理衛生相關資訊及心衛中心相關業務聯絡管道。</p> <p>2. 宜蘭縣跨部門區域聯繫會議：</p> <p>(1) 4月10日辦理第1季跨部門聯繫會議，說明心衛社工服務類型及流程說明、社區（疑似）精神病人醫療協助等服務內容及各單位轉介合作機制等，並介紹業務轉介窗口，參與對象包含社政、警政、消防、民政等相關單位，計34人與會。</p> <p>(2) 6月20日辦理第2季跨部門聯繫會議，說明自殺意念各單位轉介及相關處置原則、精神病人長期照顧講理計畫等，並</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>介紹業務轉介窗口，參與對象包含社政、警政、消防、民政與教育等相關單位，計34人與會。</p> <p>(3) 9月25日辦理第3季跨部門聯繫會議，邀集包含社政、教育、交通處（公共運輸、鐵路警察）、警政、消防、民政、衛生所等單位，會議說明事項如下：精神衛生法修法內容、緊急醫療/精神疾病樣態及應對、護送就醫流程、優化/疑似精神病人轉介流程，計39人與會。</p> <p>(4) 11月15日辦理第4季跨部門聯繫會議，邀請包含民政處、教育處、社會處及勞工處等單位，會議說明事項如下：研討112年度心理衛生需求調查報告及精神衛生法新制說明，計20人與會。</p>	
<p>69. 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）精神病人醫療協助等服務內容、轉介機制及聯絡窗口，以</p>	<p>透過本縣跨部門區域聯繫會議，建立合作機制共識：</p> <p>1. 4月10日辦理第1季跨部門聯繫會議，說明心衛社工服務類型及流程說明、社區（疑似）精神病人醫療協助等服務內容及各單位轉介合作機制等，並介紹</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
利個案轉介處置。	<p>業務轉介窗口，參與對象包含社政、警政、消防、民政等相關單位，計34人與會。</p> <p>2. 6月20日辦理第2季跨部門聯繫會議，說明自殺意念各單位轉介及相關處置原則、精神病人長期照顧講理計畫等，並介紹業務轉介窗口，參與對象包含社政、警政、消防、民政與教育等相關單位，計34人與會。</p> <p>3. 9月25日辦理第3季跨部門聯繫會議，邀集包含社政、教育、交通處（公共運輸、鐵路警察）、警政、消防、民政、衛生所等單位，會議說明事項如下：精神衛生法修法內容、緊急醫療/精神疾病樣態及應對、護送就醫流程、優化/疑似精神病人轉介流程，計39人與會。</p> <p>4. 11月15日辦理第4季跨部門聯繫會議，邀請包含民政處、教育處、社會處及勞工處等單位，會議說明事項如下：研討112年度心理衛生需求調查報告及精神衛生法新制說明，計20人與會。</p>	
(二) 自殺防治服務		
70. 加強辦理學齡人口（含	1. 113年3月8日（衛心字第	■符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>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>	<p>1130006101號) 函知本縣各級中學「青少年大補帖」，手冊內提供青少年心理衛生相關資訊及心衛中心相關業務聯絡管道。</p> <p>2. 113年6月20日辦理第2季跨部門聯繫會議，說明自殺意念轉介及相關處置原則，參與對象包含社政、警政、消防、民政與教育等相關單位，計34人與會。</p> <p>3. 修訂本縣疑似自殺高風險轉介流程及相關附件，於113年12月10日函轉縣內各級學校(衛心字第1130031780A號、1130031780B號)。</p>	<p>□落後</p>
<p>71. 加強辦理老人自殺防治，並針對65歲以上老人，若其為獨居、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>	<p>1. 113年度65歲以上長者自殺通報計122人次；再自殺者共計32人(7人自殺死亡、25人自殺未遂)。</p> <p>2. 針對65歲以上自殺老人，自殺關懷訪視員加強提供關懷訪視，每個月至少訪視2次，且至少面訪1次；必要時連結社區資源、家屬等，強化對案主關懷與支持，重建案主社交能力與互動關係。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>72. 依據自殺防治法及衛福部頒定之「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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合衛政、社政、民政、教育、勞政、消防、警政、人事、心理健康及精神照護機構等，成立「宜蘭縣心理健康促進及自殺防治委員會」、「精神疾病防治諮議會」，共同推動本縣心理衛生服務網絡，並於相關會議、教育訓練宣導責任通報人員「自殺個案通報」流程。 2. 依本縣109年12月24日制定之「宜蘭縣自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程」由各網絡單位依法通報，由本局評估開案後，辦理關懷訪視並提供所需資源。若自殺合併家庭暴力高危機者，落實每月至少2次以上關懷，並結合社政及警政人員提供相關服務資源，倘若個案為家庭暴力高危機列管個案，則於家庭暴力高危機網絡會議進行跨網絡協商。 3. 依衛生福利部自殺個案通報後關懷作業流程規定辦理，接案3日曆天內進行關懷訪視，自訪視到本人起，首月訪視4次，第2個月起每月至少訪視2次，倘為65歲以上高風險個案則每月家訪1次，若為自殺合併家庭暴力高危機 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>者，落實每月至少2次以上關懷。專業人員於訪視計畫中積極與個案建立信任關係，提供專業支持與資源轉介服務，並結合社政、警政、醫療機構及社區組織建立合作夥伴關係，共同推動訪視計畫以提升訪視本人之面訪率。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>73. 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），依相關法規規定，向直轄市、縣（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。</p>	<p>1. 針對自殺通報個案家中有6歲以下幼兒，或有精神照護、保護案件、高風險家庭於自殺通報系統上皆有註記；除與通報者了解目前資源介入情形，擬定處遇策略，並依案家需求與其他網絡聯繫、通報及資源介入，使其共案及分工確實，完成整體處遇策略。</p> <p>2. 113年度跨網絡個案討論會議，於4月15日、6月17日、9月9日及11月11日辦理，共計7場次，共提報12名困難個案，討論議題包含長照、家暴、醫療、警政、民政、社會資源等相關議題，並藉由跨網絡會議平台，共同研商提供處遇之共識。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>74. 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）。</p>	<p>自殺通報個案訪視系統紀錄之填寫，關懷訪視員皆依規定完成登打。113年自殺通報個案計841案，均依限完成紀錄登打，完成率100%。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
75. 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。	113年6月20日辦理第2季跨部門聯繫會議，說明自殺意念轉介及相關處置原則，參與對象包含社政、警政、消防、民政與教育等相關單位，提供網絡單位人員之敏感度，查覺有自殺行為之個案時，能瞭解通報之相關作業，計34人與會。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
76. 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。	1. 113年度本縣自殺通報個案列管追蹤總計通報841案，共進行家訪546人次、電訪4,431人次、其他地點面訪304人次、其他通訊通話方式400人次，共計訪視服務5,681人次。 2. 113年度自殺死亡個案共計65案，皆已提供自殺遺族關懷，關懷率達100%。 3. 針對特殊議題個案（含多重議題及再次通報），依訪視情形及個案需求不定期與督導隨時提出討論，以利即時提供處遇評估並執行。 4. 針對屆期及逾期個案，依系統通知情形，個別提醒關懷訪視員，依期限規定內，儘速完成相關訪視及紀錄登打作業。 5. 針對3次以上訪視未遇個案，藉由就醫紀錄查詢、醫師諮詢等方式，提升與個案之接觸率，並強化提	<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>升社區保護因子，後續提報外聘督導進行個案討論。</p> <p>6. 113年度共辦理6場次心衛社工結案會議，討論合併議題個案共計87人，結案個案共計82人。</p> <p>7. 113年度共辦理7場次跨網絡個案討論會議，共提報12名困難個案，討論議題包含長照、家暴、醫療、警政、民政、社會資源等相關議題，並藉由跨網絡會議平台，共同研商提供處遇之共識。</p>	
77. 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，必要時衛福部得隨時請各縣市提報。	113年度本縣無需提交速報單之相關案件。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
78. 與衛福部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。	經查系統113年度衛生福利部1925安心專線轉介個案共11名，5案關懷員在案服務中，其他6案經評估後皆不予開案，於電話中提供本縣心理衛生相關資源，鼓勵個案於有需求時主動尋求協助。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
79. 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	113年度由訪員督導評估具有風險之自殺意念通報人數為77人，已針對個案需求提供心理諮商相關資訊或轉介	<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
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。	醫療資源，並持續追蹤關懷（依據自殺通報系統統計）。	
（三）精神疾病防治與照護服務		
<p>80. 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</p>	<p>為落實社區精神病人追蹤、關懷訪視及資源連結，本縣社區心理衛生中心定期召開相關會議，辦理情形如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本縣社區心理衛生中心定期辦理「個案組會議」，於會議中報告新收個案評估以及與專業人員共同服務個案的狀況，進行中心內部跨職類、跨專業的討論，113年度共辦理19場次會議，共檢視新案1,204案、共案227案、困難個案13案，內部結案291案。 2. 113年度衛生所社區精神個案跳銷結案品質督導會議，共辦理11場，共計討論221位個案，其中94人解除列管，127名繼續列管。 3. 精神關懷訪視員個案結案督導會議，辦理6場次，共計討論261位個案，其中244人解除列管、17人 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>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</p>	<p>持續列管。</p> <p>4. 心衛社工個案檢視會議，辦理6場次，討論個案計87人，結案個案計82人，後續由社區心衛中心精神關懷訪視員持續追蹤。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，個案降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>81. 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</p>	<p>1. 精神病人且合併多重議題（合併精神疾病及自殺企圖、自殺企圖合併保護性案件、出矯正機關及結束監護處分處所，且符合精神照護收案之條件）之個案，113年度共計170案，經評估後均由心衛社工開案服務。</p> <p>2. 心衛社工於派案後15日完成初評，擬定案家需求以及服務內容，結合相關網絡單位、公私部門等資源介入，視個案風險評估及案家訪視情況聯繫相關局（處），以掌握個案最新動態與討論，並完成共同處遇目標與分工執行。</p> <p>3. 以案家為核心的社區處遇模式，整體了解目前案家</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>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、無病識感、不規則就醫、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>狀況，並協助案家有效安全計畫、降低風險、穩定個案就醫服藥、回歸社區生活。</p> <p>4. 心衛社工結案後，均按規定轉銜原社區精神病人關懷訪視體系持續追蹤其精神疾病議題。</p> <p>5. 確實掌握轄區精神病人動態資料，並依需求提供相關服務及轉介，流程詳如附件1之（一）。</p> <p>6. 本年度由海天醫療社團法人海天醫院擔任「疑似或社區精神病人照護優化計畫」主責醫院，將辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」參與合作情形之相關指標納入本縣今（113）年度醫政督導核項目，並已於9月份辦理完成。</p> <p>7. 本縣依個案收案及跨區遷入遷出原則，訂定個案跨區遷入遷出處理流程，詳如附件1之（四）流程圖。</p> <p>8. 針對列管精神個案進行社區關懷訪視時，若發現個案及其家庭有相關需求時則進行轉介，113年度轉介社政469人、教育91人、勞政30人、警消56人及其他機關（構）1,012人</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<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、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>（包含民間組織、醫療機構、長照機構等），辦理成果詳如附表14。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<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>82. 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，統計速報單後續處置情形（如附件一、(四)、(五)），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</p>	<p>1. 依據「精神疾病患者社區家訪要點」於調降級數或銷案前，確實依規定面訪個案本人為原則，倘遇入監、失蹤、失聯等狀況，則依本縣訪視未遇流程辦理。</p> <p>2. 邀請專家學者辦理衛生所社區精神個案跳銷結案品質會議，並依會議決議辦理個案跳級、銷案及社區追蹤關懷服務。113年度已召開11場次，共討論221人次，其中品質查核117案、跳級銷案討論共計104案。</p> <p>3. 心衛社工結案會議，113年度共辦理6場次，討論個案計87人、結案個案計82人、持續追蹤訪視5案。</p> <p>4. 精神關懷訪視員個案結案督導會議，113年度共辦理6場次，共計討論261位個案，其中244人解除列管、17人持續列管。</p> <p>5. 本縣社區心理衛生中心定期辦理「個案組會議」，於會議中報告新收個案評估，並與專業人員共同討論服務個案的狀況，進行中心內部跨職類、跨專業的討論。113年度共辦理19場次會議，共檢視新案1,204案、共案224案、困難個案13案，內部結案</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
--	---	-------------------------

<p>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置；c.屆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—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。</p>	<p>291案。</p> <p>6. 113年度提報速報單共1案，相關資料如附件1之（四）、（五）。</p>	
---	--	--

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>83. 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</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局皆依據衛生福利部相關規定針對「自殺防治通報系統」使用者帳號所列之身分類別，進行盤點及更新，以符合相關統計資料之呈現。 2. 針對「自殺通報系統」之管理，經評估已無使用需求帳號者，予以註銷；並配合衛生福利部規定將相關清冊資料，報送備查，以落實帳號管理。 3. 本縣設有專責人員，針對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，適時提供電話諮詢。 4. 針對精神照護資訊管理系統管理，均按衛生福利部規定辦理，如遇有個案資料需更新，由申請人填具精神照護系統資料異動單，由本局專責人員初步審核後，傳送至系統公司更新相關資料。 5. 遵照衛生福利部相關規定，定期盤點「精神照護資訊管理系統」使用者帳號，針對無使用需求帳號者，即時辦理註銷；並配合衛生福利部規定將相關清冊資料報送備查，以落實帳號管理。 	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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>84. 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理見習計畫（附表15）。</p>	<p>1. 本縣社區心理衛生中心人員參加Level 3課程及見習計畫參訓情形如下：</p> <p>(1) Level 3課程教育訓練：</p> <p>應參訓人數：27人 實際參訓人數：27人 參與率： $(27 \div 27) \times 100\% = 100\%$</p> <p>(2) 見習計畫：</p> <p>應參訓人數：10人 實際參訓人數：10人 參與率： $(10 \div 10) \times 100\% = 100\%$</p> <p>2. 本縣與核心計畫醫院（臺北市立聯合醫院松德院區）爭取見習計畫受訓名額，並依規派員參訓，業於12月底辦理完成，但有2名成員因與Level 1課程衝堂及家庭因素各請假6小時及8小時，預計可於114年補足見習時數。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
七、具有特色或創新服務		
由各地方政府自行提報具特	1. 為瞭解本縣民眾心理衛生	■符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
色或創新服務（如附件2）。	<p>之需求，本局特委託臺灣職能治療學會進行本縣「心理衛生需求調查」問卷及焦點團體調查，總計回收問卷數量為1,281份，其中BSRS-5達6分以上者為496份，廠商已完成總成果報告，報告內容包含相關資料分析與服務輸送建議。</p> <p>2. 因國人平均餘命持續增加，且精神病人亦面臨老化所需之長期照顧議題，113年積極爭取本縣公彩盈餘經費，積極辦理長期照顧人員精神疾病知能培訓課程，計畫內容及辦理情形如下說明：</p> <p>(1) 促進精神病人融入社區生活為社會安全網重要的一環，近年來因醫療品質提升，精神病人老化趨勢亦相對提升。為因應慢性精神病人之長期照顧需求，本計畫初步規劃，係以提升縣內ABC長期照顧單位之照服人員，對於精神疾病照顧之相關專業知能，使其瞭解社區中穩定之精神病人並不可怕，期待進一步增加慢性精神病人使用長期照顧服務資源之可近性，並提倡</p>	□落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>精神疾病去汙名化。</p> <p>(2) 長期照顧個案管理及轉介人員精神疾病知能培訓-初階課程，於113年5月3日及5月10日，共辦理2場次，計59人參加，平均滿意度92.8%，識能率提升達11%。</p> <p>(3) 長期照顧服務人員精神疾病知能培訓-初階課程，於113年6月7日、6月9日、6月22日及6月28日，共辦理4場次，計70人參加，平均滿意度90%，識能率提升達23%。</p> <p>(4) 長期照顧服務人員精神疾病知能培訓-進階課程，於113年7月3日、7月4日、8月3日及8月4日，共辦理4場次，計34人參加，平均滿意度92.1%，識能率提升為10%。</p> <p>(5) 長期照顧個案管理及轉介人員精神疾病知能培訓-進階課程，以工作坊及個案討論形式進行，課程中以學員於實務工作中遭遇精神病人時，需考慮的困擾行為處置、相關法規實務，及如何規劃照顧計畫進行分組討論，於113年9月</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>19日及9月27日，共辦理2場次，計18人參加，平均滿意度98%。</p> <p>(6) 社區照顧關懷據點工作人員及志工精神疾病知能培訓，於113年9月12日及9月28日，共辦理2場次，共計26人參加，滿意度96.8%，識能率提升達26%。</p> <p>3. 自創PODCAST頻道《阿宜，我不想努力了》，提供民眾心理健康相關政策、議題宣導，包含親職教養、嬰幼兒及成人心理健康、壓力調適、伴侶關係及毒品防制等相關內容，讓大眾透過本頻道，以輕鬆的方式獲得新知識，頻道內容如下：</p> <p>(1) 注意力不足過動症（ADHD）專題，共5集。</p> <p>(2) 你真的認識新興毒品嗎？進來一探究竟吧。</p> <p>(3) 跨越標籤，讓我們能更近一點（淺談精神病人去汙名化）。</p> <p>(4) 親子溝通困境指南。</p> <p>(5) 我想要愛，卻淪落「藥愛」。</p> <p>(6) 淺談職能治療：您心理健康的好夥伴。</p> <p>(7) 藥癮戒治團體。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	(8) 職場心健康，從你我開始。 (9) 頻道節目下載數共計1159次。	

貳、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
重要評估項目			
(一) 整合及加強心理健康基礎建設			
85. 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1次 (1) 會議辦理日期： 113年3月27日 (2) 主持人姓名及其層級：徐迺維局長 第2次 (3) 會議辦理日期： 113年6月11日 (4) 主持人姓名及其層級：林茂盛副縣長 第3次 (5) 會議辦理日期： 113年9月13日 (6) 主持人姓名及其層級：徐迺維局長 第4次 (7) 會議辦理日期： 113年12月6日 (8) 主持人姓名及其層級：林茂盛副縣長 3. 以上會議參與單位皆為：本府社會處、民政處、教育處、勞工處、農業處、人事	<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
		處、工商旅遊處、建設處、宜蘭縣政府警察局、宜蘭縣政府消防局。	
86. 置有專責行政人力。	<p>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，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1）各縣市聘任人力辦理。</p>	<p>1. 依本計畫說明書本局可聘任專責行政人力3名，目前3人均留任。</p> <p>2. 依年資合理調整其薪資，並編列縣配合款補足行政人力之薪資。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
（二）落實精神疾病防治與照護服務			
87. 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。	<p>本局於兩處社區心理衛生中心設有諮詢服務專線，供民眾諮詢使用：</p> <p>1. 羅東鎮社區心理衛生中心，電話：03-9513880。</p> <p>2. 員山鄉社區心理衛生中心，電話：03-9220885。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
88. 輔導社區精神衛生民間團體申請社	至少申請2件。	<p>1. 113年申請案件數：3件。</p> <p>2. 公益彩券回饋金：1</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
政資源，或 地方政府申 請公益彩券 盈餘或回 饋。		件。 社團法人宜蘭縣康復之 友協會申請113年厚 植精神病友及家屬團 體量能計畫 (1131OB014H) 3. 公益彩券盈餘：2 件。 (1) 113年高齡長者心 理健康照護計畫。 (2) 113年社區心理衛 生中心深入社區計 畫。	
89. 佈建社區支 持方案。	1. 直轄市及彰 化市至少申 請4件。 2. 離島至少申 請2件。 3. 其他縣市至 少申請3件。	本（113）年度分別申 請3件，分別如下： 1. 身心障礙照顧服務資 源布建計畫。 2. 精神病友社區生活多 元支持服務方案。 3. 厚植精神病友及家屬 團體量能計畫。	■符合進度 □落後
（三）督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項			
90. 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	目標值： 91. 個案管理相 關會議1年至 少辦理12 場。 92. 轄區內自殺 企圖通報個 案追蹤訪視 紀錄之稽核 率達目標 值：10%	1. 個案管理及分級相關 會議，期末目標場 次：12場（詳如附件 1之（一）、6）。 2. 每月辦理外聘督導結 案會議，逐案審視提 報結案之個案服務狀 況，會議辦理日期： 113年2月29日、3月 28日、4月25日、5月 16日、6月20日、7月	■符合進度 □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
<p>錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括：</p> <p>(1) 轄區內3次以上訪視未遇個案之處理。</p> <p>(2) 再次被通報個案之處置。</p> <p>(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。</p> <p>(4) 屆期及逾期末訪個案之處置。</p>	<p>（註：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）介於 500-1,200 人次之縣市：宜蘭縣）。</p>	<p>18日、8月21日、9月27日、10月17日、11月22日及12月26日，各辦理2場次，共辦理22場次自殺個案督導會議。</p> <p>3. 訪視紀錄稽核情形：</p> <p>(1) 第1季 訪視：1,752人次 稽核件數：642筆 稽核率：36.6%</p> <p>(2) 第2季 訪視：1,701人次 稽核件數：617筆 稽核率：36.3%</p> <p>(3) 第3季 訪視：1,433人次 稽核件數：697筆 稽核率：48.6%</p> <p>(4) 第4季 訪視：805人次 稽核件數：998筆 稽核率：123%</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
<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，建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。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置。</p> <p>(2) 家中主要照顧者65歲以上、2位以上精</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目標值：10%（每季訪視次數介於4,000-7,000人次：宜蘭縣）。</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議，期末目標場次：12場（詳如附件1之（一）、6）。</p> <p>2. 每月辦理外聘督導結案會議，逐案審視提報結案之個案服務狀況，辦理會議日期：</p> <p>(1) 113年3月20日 (2) 113年3月21日 (3) 113年3月22日 (4) 113年5月8日 (5) 113年5月10日 (6) 113年5月17日 (7) 113年5月21日 (8) 113年6月21日 (9) 113年6月27日 (10) 113年7月12日 (11) 113年8月16日 (12) 113年8月21日 (13) 113年9月24日 (14) 113年10月23日 (15) 113年11月8日 (16) 113年12月10日 (17) 113年12月18日</p> <p>3. 8類個案討論件數：</p> <p>(1) 第1類件數：5 (2) 第2類件數：3 (3) 第3類件數：3 (4) 第4類件數：52 (5) 第5類件數：2 (6) 第6類件數：4 (7) 第7類件數：0 (8) 第8類件數：15</p>	<p>■符合進度 □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
<p>神病人、3 個月內超 過2次以上 護送就醫 個案之處 置。</p> <p>(3) 屆期及逾 期未訪視 個案之處 置。</p> <p>(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</p>		<p>4. 訪視紀錄稽核情形：</p> <p>(1) 第 1 季 訪視：4,548 人次 稽核件數：679 筆 稽核率：14.9%</p> <p>(2) 第 2 季 訪視：3,951 人次 稽核件數：484 筆 稽核率：12.3%</p> <p>(3) 第3季 訪視：4,270 人次 稽核件數：642 筆 稽核率：15%</p> <p>(4) 第4季 訪視：3,707 人次 稽核件數：570 筆 稽核率：15.4%</p> <p>5. 訪視紀錄稽核機制： 每月5日前稽核上個 月訪視紀錄。</p> <p>6. 針對屆期及逾期未訪 視之個案，於局務會 議或科務會議呈現， 並由當事人提出檢討 報告與策進，並納入 平時考核之參考。</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
案件之處 置。 (8) 跨網絡合 作議題之 處置。			

指標	欲達成 量化目標值	期末達成 量化目標	是否 符合進度
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。	<p>年度達成率85%以上。</p> <p>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%</p> <p>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）。</p>	<p>1. 本縣社區心理衛生中心人員參加見習計畫參訓情形如下： 應參訓人數：10人 實際參訓人數：10人 參與率： $(10 \div 10) \times 100\% = 100\%$</p> <p>2. 本縣與核心計畫醫院（臺北市立聯合醫院松德院區）爭取受訓名額，並依規派員參訓，業於12月底辦理完成，但有2名成員因與Level 1課程衝堂及家庭因素各請假6小時及8小時，預計可於114年補足見習時數。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
93. 辦理精神病人社區融合活動之鄉（鎮、市、區）涵蓋率。	<p>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%）。</p> <p>計算公式： 主辦活動之鄉（鎮、市）數/全市鄉（鎮、市）數×100%。</p>	<p>1. 主辦活動之鄉（鎮、市）數：12個。</p> <p>2. 本縣鄉鎮市總數：12個。</p> <p>3. 涵蓋率：100%。</p> <p>4. 活動辦理情形摘要說明如下： (1) 「113年度深入社區計畫活動—精神病友及照顧者支持團體」，共計634人次參與，滿意度達92%。 A. 113年4月9日莊園鄉衛生所。 B. 113年4月11日冬</p>	<p>■符合進度 □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
		<p>山鄉衛生所。</p> <p>C. 113年4月12日 羅東鎮衛生所。</p> <p>D. 113年4月12日 礁溪鄉衛生所。</p> <p>E. 113年4月23日 宜蘭市衛生所。</p> <p>F. 113年4月26日 蘇澳衛生所。</p> <p>G. 113年5月3日 三星鄉衛生所。</p> <p>H. 113年5月9日 員山鄉衛生所。</p> <p>I. 113年5月14日 頭城鎮衛生所。</p> <p>J. 113年5月14日 大同鄉衛生所。</p> <p>K. 113年5月31日 南澳鄉衛生所。</p> <p>L. 113年6月19日 五結鄉衛生所。</p> <p>M. 113年7月16日 員山鄉社區心理衛生中心。</p> <p>N. 113年9月13日 羅東鎮社區心理衛生中心。</p> <p>(2) 「113年度社區照顧旅程守護計畫—精神疾病患者及照顧者健康促進團體」，共80計人次參與，滿意度達93.6%。</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
		<p>A. 113年5月24日 羅東鎮衛生所（花禮手作）。</p> <p>B. 113年6月26日 羅東鎮社區心理衛生中心（藥物衛教）。</p> <p>C. 113年7月19日 冬山鄉衛生所（花禮手作）。</p> <p>D. 113年8月23日 三星鄉衛生所（花禮手作）。</p> <p>E. 113年8月28日 羅東鎮社區心理衛生中心（藥物衛教）。</p> <p>F. 113年9月13日 蘇澳鎮衛生所（花禮手作）。</p> <p>(3) 「社區融合活動計畫-蘭城時空穿梭之旅-精神病人去汙名化及提升全民藥癮防治意識」，共計144人次參與。</p>	

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：

- (一) 本計畫工作指標高達27項，部分項目與社會安全網之工作指標雷同，建議能刪減本計畫指標項目，以避免耗費人力及時間重複彙整相關資料，並建請簡化或線上填報期中報告及期末報告之內容。
- (二) 依上點說明，整合型心理健康工作計畫之指標共27項，另須配合中央「強化社會安全網第二期計畫」積極布建社區心衛中心，然在尋覓設置地點與空間規劃與設計之過程，需耗費承辦人員相當多的時間與精力，且對於修繕工程也是一大挑戰。另依社區心衛中心設置標準，每1處之人力編制約24人左右，包含：執行秘書、督導、心理師、護理師、關懷員、心衛社工、職能治療師等專業人力，目前社區心理衛生中心隸屬於本局心理衛生及毒品防制科，本科正式公務人員編制共3人（含科長）；然，社區心衛中心人員之編制均為約聘人員，因此，無法給予心衛中心之執行秘書或督導充分之授權，導致承辦人員的工作負擔很大。建請中央除補助社區心衛中心之各專業人力外，亦能爭取在各心衛中心增編1名正式公務人員之編制，以提升人員管理及推動中央政策與業務相關工作之時效，並落實精神病人分級分流之管理。
- (三) 本局心理衛生及毒品防制科之正式編制人員僅3人（含科長），感謝中央持續補助本縣辦理整合型心理健康工作計畫之人力經費，俾利順利推動及辦理本計畫各項工作。

肆、經費使用狀況：

一、113年度中央核定經費：2,208,000元；地方配合款：1,335,268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：37.68%

【計算公式：地方配合款/（中央核定經費+地方配合款）*100%】

經費來源	科目	金額（元）
中央	業務費（含人事費）	2,158,000
	管理費	50,000
	合計	2,208,000
地方	人事費	599,268
	業務費	726,000
	管理費	10,000
	合計	1,335,268

二、113年中央補助經費累計執行數：2,208,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
110,436	270,490	462,732	618,934	812,858	1,007,417	2,208,000
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
1,199,360	1,360,657	1,546,654	1,698,782	1,863,409	2,208,000	

三、113年地方配合款經費累計執行數：1,140,553元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
47,963	104,468	155,450	202,532	358,964	440,516	1,140,553
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
517,837	635,701	744,404	833,932	1,019,053	1,140,553	

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年度	112年度	113年度
中央	業務費（含人事費）	整合及加強心理健康基礎建設	950,003	820,000	1,969,707	2,074,281
		自殺防治及災難心理衛生服務	649,999	550,000	131,965	31,550
		落實精神疾病防治與照護服務	349,999	438,000	125,608	37,033
		強化成癮防治服務	299,999	350,000	22,720	15,136
	管理費		50,000	50,000	50,000	50,000
	合計		(a) 2,300,000	(c) 2,208,000	(e) 2,300,000	(g) 2,208,000
地方	人事費		1,550,133	599,268	1,016,027	599,268
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	207,110	400,000	311,501	235,349
		自殺防治及災難心理衛生服務	141,705	200,000	53,455	114,874
		落實精神疾病防治與照護服務	76,302	76,000	0	149,186
		強化成癮防治服務	65,402	50,000	34,572	32,030
	管理費		10,000	10,000	9,984	9,846
	合計		(b) 2,050,652	(d) 1,335,268	(f) 1,425,539	(h) 1,140,553
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%】：85.63%						
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%】：94.51%						
112年度中央補助經費執行率【計算公式：e/a*100%】：100%						
113年度中央補助經費執行率【計算公式：g/c*100%】：100%						
112年度地方配合款經費執行率【計算公式：f/b*100%】：69.52%						
113年度地方配合款經費執行率【計算公式：h/d*100%】：85.42%						

