

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

補助單位：南投縣政府衛生局

計畫主持人：陳南松

職稱：局長

計畫主辦科：心理健康科

科長：胡智強

計畫聯絡人：林慧珍

職稱：技士

電話：(049)2220570分機405 傳真：(049)2220572

填報日期：113年月1日13日

目錄

目錄	2
壹、實際執行進度：	3
參、遭遇問題與困難：	63
肆、經費使用狀況：	64

113年度「整合型心理健康工作計畫」 期末報告

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
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	<p>1. 業於113年3月22日召開113年度第1次「南投縣心理健康網絡聯繫會議」，由本縣陳淑怡副局長所主持，參加單位包含本局、本縣社會及勞動處、教育處、警察局、消防局、醫院、民間團體...等跨局處及網絡單位計42人。</p> <p>2. 業於113年5月31日召開113年度第1次「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會」，由本縣陳淑怡副局長所主持，聘請公共衛生、心理、醫療專業等領域專家，並由本縣各局處及民間團體出席，人員包括各局處代表、民間團體等，出席人數計59人。</p> <p>3. 業於113年10月1日召開113年度第2次「南投縣心理健康網絡聯繫會議」，由本縣陳淑怡副局長所主持，參加單位包含本局、本縣社會及勞動處、教育處、警察局、消防局、醫院、民間團體...等跨局處及網絡單位計48人。由於長官行程安排問題，導致本次會議延宕至10月1日。</p> <p>4. 業於113年12月9日召開113年度第2次「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會」，由本縣洪瑞智秘書長所主持，聘請公共衛生、心理、醫療專業等領域專家，並由本縣各局處及</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
	民間團體出席，人員包括各局處代表、民間團體等，出席人數計55人。	
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。	97年10月14日設置「南投縣精神衛生及自殺防治諮議委員會」，為提升全民心理健康，於106年9月19日更名為「南投縣心理健康促進會」，因應自殺防治法頒布施行，於110年7月27日修訂為「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會」。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二)置有專責行政人力		
1. 各直轄市、縣（市）政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足心理健康人力，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。	為落實留才，本局提供良好工作環境、並提供生日禮品、勞動節禮金及辦理相關紓壓活動，並配合政策同步調整專責人員薪資等，提升人員留任意願。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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. 本局於13鄉鎮市、南投區及竹山區社區心理衛生中心皆有提供心理諮商服務。 2. 本局官網首頁放置「我要心理諮商」預約網頁，民眾可透過線上進行預約，並提供專線(049)2202662及(049)2631925諮詢該服務。 3. 113年1-12月轉介及諮商情形如附表1、2。	<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. 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。	<p>本局提供社區心理諮商服務專業人員共計17人(含草屯療養院心理師)，皆已完成督導服務，分別如下：</p> <p>(1) 於113年4月8日與113年5月27日接受2次團體督導，共計14人。</p> <p>(2) 於113年1月19日、3月19日、3月25日、7月16日、8月19日、11月24日接受6次個別督導，共計3人。</p>	<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。	結合本縣社區據點、社區發展協會、民間團體、長照服務單位等，辦理相關老人教育訓練及心理健康衛教推廣活動，113年1-12月共計46場次，其中男性740人、女性1,721人，參加人數2,461人次，活動滿意度達90%，如附表3。	<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）。	針對高風險族群以簡式健康量表BSRS5篩檢，倘評估個案BSRS分數 ≥ 10 分或自殺想法 ≥ 2 分者，依自殺防治法通報，本局則依「南投縣自殺通報暨自殺高風險個案通報後關懷作業流程」追蹤關懷，並已按時提報成果，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。	結合本縣社區據點、社區發展協會、民間團體等，辦理老人相關心理健康宣導及相關活動時，協助推廣1925安心專線、1966長照專線、1957社會福利專線，113年1-12月共計57場次，計3,026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。	1、以社區為基礎，結合社區關懷據點、發展協會或長期照顧服務據點，辦理老人憂鬱症篩檢，針對篩檢高風險個案提供心理及精神醫療服務，達到早期預防早期治療的目的；113年1-12月老人憂鬱量表篩	<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>檢人數計58,850人，篩檢高風險個案計900人，其中轉介心理輔導743人、轉介精神科治療117人、轉介其他資源40人，轉介率達100%。</p> <p>2、每月統計分析本縣自殺通報及死亡相關資料滾動式修正在地化自殺防治策略。</p> <p>3、依據近3年統計分析本縣老人自殺死亡方式：上吊、自縊、一般農藥(如：農用殺蟲劑、除草劑、生長劑等)、高處跳下等名列前3位，自殺原因：不詳、慢性化的疾病問題(如：久病不癒)、憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病等名列前3位。</p> <p>4、具體措施：</p> <p>(1)強化社區守門人概念，強化通報體制：</p> <p>A.針對診所、藥局、農藥商販賣業者，提供業者衛教單張及轉介單以強化珍愛生命守門人之概念。</p> <p>B.藉由診所、藥局、社區發展協會、長照單位、村里長及村里幹事最為貼近社區民眾，首當其要擔任為社區的珍愛生命守門人，落實珍愛生命守門人通報機制，倘如發現自殺高風險個案需立即通報本府衛生局(所)119、110，並要時提供民眾24小時安心服務專線1925、1995專線，悉強化社區守門人概念，能成功遏止自殺事件發生，期能降低本</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>縣自殺死亡率。</p> <p>(2) 提供心理及精神醫療服務：</p> <p>A. 於轄內13鄉鎮衛生所及本縣社區心理衛生中心提供免費心理諮商服務。</p> <p>B. 於轄內竹山鎮、埔里鎮、水里鄉及南投市衛生所設置巡迴醫療點提供社區精神醫療服務，並於信義鄉、仁愛鄉提供定點醫療服務站，提供心理及精神醫療服務，達到早期預防早期治療的目的。</p> <p>(3) 辦理宣導活動：於不同地點以文宣、跑馬燈、網路媒體方式等加強宣導活動並結合社區或長照單位辦理自殺防治宣導。</p> <p>(4) 自殺通報個案關懷訪視服務：針對老人自殺個案提供增加面訪次數，並延長老人再自殺個案訪視期程為6個月，提供追蹤及轉介相關資源，給予個案有效的身心醫療及社會資源介入措施，防止其再次自殺。</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，推廣本部製作之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(如附表4)，包含：</p>		
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。	<p>1. 於本局網站衛教專區公告推廣(網址：https://www.ntsrb.gov.tw/form/index?Parser=28,7,166,57,88)。</p> <p>2. 請轄區衛生所及相關醫院協助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</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	及數位教材。	
3. 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）。	1. 於本局網站衛教專區公告推廣(網址： https://www.ntshb.gov.tw/form/index?Parser=28,7,166,57,88)。 2. 與轄區衛生所及相關醫院合作，推廣專業人員及產後護理之家人員6款孕產婦心理健康數位教材。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 辦理孕產婦身心照護教育訓練或講座（至少6小時）。	1. 與轄區婦產科醫療院所合作，配合媽媽教室、小兒科及婦產科候診區辦理孕產婦身心照護講座，113年1-12月共計7場次，計172人次參與，共計4.5小時。 (1) 南投醫院： 4月13日，計26人次參與，0.5小時 7月4日，計12人次參與，0.5小時 (2) 佑民醫院： 6月1日，計23人次參與，0.5小時 8月3日，計26人次參與，1小時 9月7日，計20人次參與，0.5小時 (3) 馨生婦產科小兒科診所： 4月22日，計40人次參與，0.5小時 7月15日，計25人次參與，1小時 2. 與內政部移民署南投縣服務站合作，配合新住民來台說明會辦理孕產婦身心照護講座，113年1-12月共計4場次，計50人次參與，共計2小時。 (1) 5月17日，計11人次參與，0.5小時 (2) 6月11日，計14人次參與，0.5小時 (3) 7月19日，計12人次參與，0.5小時	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(4) 8月29日，計13人次參與，0.5小時</p> <p>3. 配合國際母乳週，與轄區婦產科醫療院所合作辦理孕產婦心理健康促進宣導活動，於8月3日共計辦理3場次，計233人次參與，合計10.5小時。</p> <p>(1) 佑民醫院：計54人次參與2小時</p> <p>(2) 南投醫院：計83人次參與4.5小時</p> <p>(3) 竹山秀傳醫院：計96人次參與4小時</p>	
<p>(四) 嬰幼兒心理健康促進</p> <p>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：</p>		
1. 開設親職家長團體2梯次。	<p>1. 於113年5月21日辦理1場次「親子教育團體講座」，計22人參與。</p> <p>2. 於113年11月16日辦理1場次「孕產婦心理健康紓壓團體講座」，計10人參與。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
3. 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。	結合社政單位，辦理相關衛教宣導，並針對脆弱家庭，提供本縣心理衛教相關資源及心理支持服務管道，113年1-12月共計17場，624人次。	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<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</p>		
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、與本縣教育處與學生輔導諮商中心合作，入校園向本縣師生宣導心理健康觀念，推動心理衛生服務資源，113年1-12月共計68場次宣導活動，參與人數8,066人。</p> <p>2、與本縣學生輔導諮商中心合作，針對情緒困擾學生提供校園外的資源轉介與心理諮商服務。</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
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）。	針對兒童及青少年，以及其老師、家屬等宣導心理健康觀念，113年1-12月共計91場次宣導活動，參與人數10,542人，如附表6。	<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）。	1、結合本縣教育處以及慈善單位，向本縣師生與社區民眾辦理 ADHD 衛教宣導活動，提升對 ADHD 的知能。 2、結合本縣文化局、教育處、社會及勞動處及家庭教育中心，推廣衛福部製作之「ADHD 校園親師手冊」，讓民眾有正確認知，能早期發現早期治療。 3、注意力不足過動症相關衛教推廣活動113年1-12月共計48場次，計5,278人參與，如附表7。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(六)身心障礙者及其家屬心理健康促進		
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。	與本縣康復之友協會合作辦理113年度「精神病病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫」，推動精神病病人及家庭支持服務，規劃設立1處家照據點提供精神障礙者之家庭照顧者支持服務，同時於據點設立專線，提供家庭諮詢、心理衛生教育、情緒支持等服務，並提供網絡轉銜與喘息服務之資源，另藉由評估病人或家庭照顧者之照顧壓力，必要時進入案家，協助	<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
	提供支持性服務措施。	
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。	與本縣社區關懷據點及精神照護機構合作辦理身心障礙者及其家屬心理健康宣導講座，113年1-12月共計20場次，計838人參與。	<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：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(如附表8)。	113年1-12月參與人次包含男性身障者147人、精障者64人，身心障礙者共計211人；女性身障者153人、精障者57人，合計210人，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		
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，提供心理健康促進服務及心理諮商服務。	1、本縣於13鄉鎮衛生所均有提供心理諮商服務，與原住民族行政局結合，辦理心理健康促進相關活動，並於文化健康站發放相關心理健康促進衛教推廣文件，以提升原住民心理健康。 2、結合地方新住民團體及移民署辦理心理健康相關活動，發放相關衛教文件，並推廣本縣免費心理諮商服務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 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。	1、本縣原住民族群以居住於信義鄉及仁愛鄉居多，信義鄉以布農族為居多、仁愛鄉以泰雅族居多，本局針對原住民族群與部落營造結合，製作原住民族語版本之BSRS量表及酒癮相關議題宣導單張，配合部落社區健康營造於仁愛鄉及信義鄉辦理宣導及家庭訪視時提供心理健康相關資訊。 2、本縣外籍配偶以越南籍最多，其次為印尼籍及柬埔寨籍，本局針對該	<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>群族印製3種翻譯版本之心理健康手冊，內容包含社區心理衛生中心業務介紹、心理諮商資源、醫療院所及酒癮戒治醫療資源、老人憂鬱量表調查表、愛丁堡產後憂鬱症評估量表、簡式健康量表及台灣憂鬱症量表，並配合服務新住民之網絡單位於宣導活動亦或駐點服務時進行放置及發放。</p> <p>3、與內政部移民署南投縣服務站及本縣新住民家庭服務中心合作，以及配合本府社會及勞動處辦理新住民心理健康促進宣導活動，113年1-12月共計11場次，計653人次參與。</p> <p>4、113年3月6日、5月7日、11月6日與本縣部落營造合作，辦理原住心理健康促進宣導活動4場次，共計59人次參與。</p>	
3. 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)。	113年1-12月辦理原住民及新住民心理健康促進活動共計辦理15場次，男性249人次、女性458人次，共計707人次，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		
(一)強化自殺防治服務方案 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。	<p>依據統計分析針對本縣自殺死亡及通報等特性，強化因地制宜之自殺防治策略，並滾動式調整，並依此作為本縣推動自殺防治業務方向，主要分為三個主要層面擬定方案，分別為全面性、選擇性與指標性策略。</p> <p>1. 全面性策略：以民眾為對象，包括</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>導正媒體報導、降低致命性工具可近性(農藥安全儲放、推廣珍愛生命守門人概念、心情溫度篩檢)、各類族群心理健康宣導、24小時安心服務專線1925、持續監測自殺概況。</p> <p>2. 選擇性策略：以高風險群為對象，包括憂鬱症、慢性疾病、獨居老人及癌症住院個案等，早期診斷與有效處置。</p> <p>3. 指標性策略：主要為自殺個案持續追蹤及轉介相關資源，給予個案有效的身心醫療及社會資源介入措施，防止其再次自殺。</p>	
2. 辦理自殺防治守門人訓練活動，其中結合民政機關，針對所轄村（里）長及村（里）幹事，訓練成果應達縣市村（里）長及村（里）幹事累積達95%以上。	<p>113年1-12月辦理情形：</p> <p>1、所轄村里長 應參訓人數：231人 實際參訓人數：224人 實際參訓率：97%</p> <p>2、所轄村里幹事 應參訓人數：231人 實際參訓人數：220人 實際參訓率：95%</p>	<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。	社區心理衛生中心各類工作人員113年1-12月共參與6場次「自殺防治知能教育訓練」，計212人次參訓。	<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）。	<p>1. 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已納入本縣10家醫院心理衛生業務督考指標項目。</p> <p>2. 本局敦聘迦勒醫療財團法人迦樂醫院主任姜丹榴主任擔任委員。</p> <p>3. 業已於113年6月7日、6月12日、6月14日、6月19日、6月28日合併醫療機構督導考核辦理心理衛生業務輔導訪查共計完成本縣10家醫院(衛</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
	生福利部南投醫院、衛生福利部草屯療養院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、佑民醫療社團法人佑民醫院、竹山秀傳醫療社團法人竹山秀傳醫院、彰化基督教醫療財團法人南投基督教醫院、東華醫院、曾漢棋綜合醫院、惠和醫院)輔導訪查率達100%。	
<p>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，建立滾動性調整機制。</p>	<p>1. 每月統計分析本縣自殺通報及死亡相關資料滾動式修正在地化自殺防治策略。</p> <p>2. 依據近3年統計分析本縣自殺死亡方式：以上吊、自縊、燒炭、一般農藥(如：農用殺蟲劑、除草劑、生長劑等)等名列前3位。</p> <p>3. 具體措施：</p> <p>(1) 強化社區守門人概念，強化通報體制：</p> <p>A.針對診所、藥局、農藥商販賣業者及販賣木炭業者，提供業者衛教單張及轉介單以強化珍愛生命守門人之概念。</p> <p>B.藉由診所、藥局、社區發展協會、長照單位、學校、村里長及村里幹事最為貼近社區民眾，首當其要擔任為社區的珍愛生命守門人，落實珍愛生命守門人通報機制，倘如發現自殺高風險個案需立即通報本局、119或110，並要時提供民眾24小時安心服務專線1925、1995專線，悉強化社區守門人概</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>念，能成功遏止自殺事件發生，期能降低本縣自殺死亡率。</p> <p>C.針對本縣青少年(15-19歲)，以情感/人際關係為主題，規劃心理衛生講座及宣導。</p> <p>D.針對農業販賣業者加強自殺防治宣導、求助警語等文宣，並針對各區域持續宣導巴拉刈農藥回收政策。</p> <p>E.分析高處墜落自殺熱點，設置相關警語，提升場所管理員之自殺風險敏感度，加強高風險場域巡視。</p> <p>(2) 提供心理及精神醫療服務：</p> <p>A.於轄內13鄉鎮衛生所及本縣社區心理衛生中心(南投區)提供免費心理諮商服務。</p> <p>B.於轄內竹山鎮、埔里鎮、水里鄉及南投市衛生所設置巡迴醫療點提供社區精神醫療服務，並於信義鄉、仁愛鄉提供定點醫療服務站，提供心理及精神醫療服務，達到早期預防早期治療的目的。</p> <p>(3) 辦理宣導活動：於不同地點以文宣、跑馬燈、網路媒體方式等加強宣導活動並針對各行業、族群辦理自殺防治珍愛生命守門人宣導。</p> <p>(4) 提供自殺通報個案關懷訪視服務：自殺個案持續追蹤及轉介相關資源，給予個案有效的身心醫療及社會資源介入措</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	施，防止其再次自殺。	
6. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導（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>1、113年1-12月針對各族群及各年齡層，辦理「自殺防治守門人」：</p> <p>(1) 教育訓練：44場次，參與人數計2,363人。</p> <p>(2) 宣導活動：150場，參與人數14,161人。</p> <p>2、已於9、10月辦理自殺防治及心理健康月系列活動，共辦理8場次，計1,361人次參與，如附表10：</p> <p>(1) 9月7日：心理健康月系列活動啟動儀式「一起工作・一起看電影」電影放映會，參與人數計230人。</p> <p>(2) 9月25日：用音樂活出生命的主旋律—玫瑰墓樂團「音愛生命音樂演講」，參與人數計350人。</p> <p>(3) 9月26日：職場身心健康大體檢，參與人數計190人。</p> <p>(4) 9月6日、10月16日、10月18日：職場愛健康-大家來減壓，3場共計220人次參與。</p> <p>(5) 10月26日：家庭與職場平衡-親子活動，參與人數計300人。</p> <p>(6) 11月7日：幸福職場-健康 GO，參與人數計71人。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(一)加強災難（含災害、事故）及疫情心理衛生服務		
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：災情收集、指揮體系、通訊錄、集合方式、任務分配、作業流	<p>1、於103年3月2日訂定本縣災難心理衛生緊急動員計畫並於113年4月1日修訂本縣「災難心理衛生緊急動員計畫」相關資料及流程。</p> <p>2、業於113年4月17日配合本縣113年災害防救演習假於本縣草屯鎮中</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
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）。	原國民小學辦理心理衛生災難演練，邀請慈濟功德會及紅十字會共同配合參與本次演練活動。	
2. 建立及更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊。	於113年4月1日更新本縣災難心理衛生服務人員手冊及聯繫資訊。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 於災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。	依規辦理，本年度無案件。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 辦理災難心理衛生第一線工作人員（含志工）教育訓練。	已於113年9月19日辦理災難心理衛生工作人員教育訓練，共計93人參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 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

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、依「醫院設立或擴充許可辦法」，清查本縣精神科急性床許可數 260床及精神科慢性床許可數 850 床，皆已全數開放。 2、本縣精神醫療資源雖從急性、慢性病床、精神復健機構及精神護理之家皆有設置，囿於本縣地幅遼闊，精神醫療資源分佈不均，3家精神醫療院所集中於三大鄉鎮(南投市、草屯鎮、埔里鎮)。 3、本縣精神照護機構共計11家，其中包含精神復健機構計8家，及精神護理之家計3家，囿於本縣地幅遼闊，業者籌設機構時，亦衡量後續營運及成本考量問題而朝向大型機構設置，日後本局將加強輔導新設立業者朝向其他鄉鎮籌設，均衡醫療資源分佈及地方產業發展，提供民眾便利性及可及性服務，如附表	<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
	11-1、11-2。 4、積極洽辦欲設置機構業者考慮設置其他鄉鎮(除三大鄉鎮外)以均衡本縣精神醫療資源。	
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懷需求之精神病人，衛生局需於個案出院後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。	1、本縣精神醫療機構計3家，已將精神病人出院準備計畫列入醫院督導考核項目，本縣113年1-12月精神病人出院後3日內完成計畫書上傳比率達95.23%。 2、強化公共衛生護理人員或社區關懷訪視員於出院後兩週內接案及訪視，本縣113年1-12月精神病人出院後2星期內完成第一次訪視評估比率達99.7%。	<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。	本計畫聘有2名心理衛生業務行政人員，皆於113年11月1日完成 Level2課程。	<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。	1. 業於113年3月17日針對轄內基層非精神科醫師辦理精神病人照護及轉介教育訓練，計1場次，共計80人參與。 2. 將精神疾病轉介教育訓練列入113年醫院心理衛生業務輔導訪查必辦項目辦理，以提升非精神科醫師對疑似精神疾病個案的敏感度。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 結合衛生福利部草屯療養院於113年5月14日與113年5月27日辦理公共衛生護理師及訪視人員精神病人護送就醫知能教育訓練。 2. 辦理公衛護理人員、警政人員、消防人員、民政人員及心理衛生中心專業人員緊急精神醫療處置相關知能教育訓練，113年1-12月共計4	<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
	場次，共237人參與。	
<p>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。</p>	<p>1. 結合衛生福利部草屯療養院於113年5月14日、113年5月27日辦理公共衛生護理師及區域內跨網絡人員之社區精神病人追蹤照護技能教育訓練，113年1-12月共計2場次，共169人參與。</p> <p>2. 辦理公衛護理人員、警政人員、消防人員、民政人員及心理衛生中心專業人員緊急精神醫療處置相關知能教育訓練，113年1-12月共計4場次，共237人參與。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(三) 落實精神照護機構服務品質監測		
<p>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，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>	<p>1. 本縣精神照護機構計有：精神醫療機構計1家、精神復健機構計8家及精神護理之家計3家。</p> <p>2. 本縣今年度共計有2家精復機構(衛生福利部草屯療養院附設易居康復之家、迦南康復之家)及衛生福利部草屯療養院附設精神護理之家，共計3家參與今年度評鑑考核，其餘6家精復機構業已於113年5月6日(衛生福利部草屯療養院附設草屯復健中心及群力康復之家)、113年5月9日(衛生福利部草屯療養院附設南投社區復健中心及衛生福利部草屯療養院附設竹山社區復健中心)、113年5月10日(迦美社區復健中心及水沙蓮康復之家)完成本年度督導考核，迦南精神護理之家及臺中榮民總醫院埔里分院附設精神護理之家已於113年11月12日併同本年度住宿機構品質獎勵及感染管制獎勵計畫完成督導考核。</p> <p>3. 另精神醫療機構衛生福利部草屯療</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
	養院亦於113年6月14日完成督導考核。	
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。	1. 本年度業於下半年9月至10月會同消防、建管、勞政完成不預警抽查作業以維護服務對象權益及安全。 2. 針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件，將不預警抽查，截至113年12月底止未接獲對轄內機構陳情案件。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 強化轄內精神病人管理		
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。	1. 本縣原指定精神醫療機構計2家，已於113年6月7日、6月14日辦理業務督導考核，考核項目為嚴重病人及強制住院出院病人，應於精神照護資訊管理系統上傳出院準備計畫書完成通報。 2. 衛生福利部南投醫院因精神科專科醫師僅剩1位(依據指定精神醫療機構管理辦法第2條第2項規定略以：醫院應置2位以上精神專科醫師)，故已於113年8月23日辦理註銷指定精神醫療機構。	<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。	1. 每季請社勞處提供社政福利資訊系統名冊，勾稽本縣領有社政機關身心障礙證明(第一類)名單，並函請轄內衛生所評估是否收案管理並連結相關網絡資源。 2. 113年1-12月勾稽社政福利資訊系統新領第一類身心障礙證明計123案，其中35案評估後符合收案範圍，已由精神病人社區關懷訪視員收案管理；36案為原收案個案，已於精神照護資訊管理系統上更新身障鑑定資料；5案曾經列管因病	<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>情穩定銷案，經評估仍穩定故不收案；47案非收案診斷，經精神病人社區關懷訪視員提供個案所需資源連結後不予收案。</p> <p>3. 113年1-12月網絡單位轉介本局疑似精神個案計57案(衛政8案、社政25案、警政12案、民政9案、長照2案、教育1案)，經本局轉介衛生福利部草屯療養院「疑似或社區精神病人照護優化計畫」評估後，開案服務41案，未開案服務16案，開案率71.9%。</p>	
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置技巧訓練，並提供相關資源以供連結、轉介。	<p>113年1-12月辦理相關人員社區精神病人辨識及處置技巧訓練並提供相關資源以供連結、轉介：</p> <p>1、警察人員：8 場次，計 380 人次參與。</p> <p>2、消防人員：10 場次，計 349 人次參與。</p> <p>3、村(里)長、幹事：15 場次，計 492 人次參與。</p> <p>4、社政人員：9 場次，計 365 人次參與。</p> <p>5、志工：2 場次，計 64 人次參與。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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)	<p>龍發堂堂眾轉回本縣計9案，現況包含安置醫療機構計5名、安置住宿型精神復健機構計2名、安置一般護理之家1名、回歸社區1名，如附表12。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	<p>依據本縣113年截至11月精神醫療資源表顯示，本縣精神照護機構有 11 家，包含日間型精神復健機構4家，可收置人數</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
	為195人；住宿型精神復健機構4家，服務量352床；精神護理之家3家，服務人數394人。	
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」，推動精神病人及家庭支持服務、精神病人社區居住方案、精神病人自立生活支持方案、發展精神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，提升社區精神病人社區支持服務之涵蓋率（附表13）	113年10月4日委辦社團法人南投縣康復之友協會辦理113年度「精神病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫」，包含項次壹-精神病人及家庭支持服務方案，設立一處家照據點提供家庭照顧者支持服務。另項次貳-精神病人社區居住方案，開辦一處社區家園，以復元為導向支持精神病友於社區中自立生活，達到獨立自主及回歸社區的目的，如附表13。	<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。	委辦社團法人南投縣康復之友協會辦理「113年度厚植精神病友及家屬團體量能計畫」，提供社區活動及團體課程等服務。	<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) 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。	1、依照本縣社區精神病患或疑似精神病患緊急送醫作業流程，提供24小時緊急精神醫療處置緊急聯絡電話049-2202662。 2、另於本局網站公告衛生福利部草屯療養院-精神醫療緊急處置線上諮詢專線049-2551010，提供公務單位(警察局、消防局、社勞處..等)倘如發生社區精神疾病個案緊急護送就醫或疑義事件諮詢管道。 3、與轄內社福單位、長照機構、醫療	<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
	機構及警察局辦理強化精神病人護送就醫及強制治療服務講座及宣導，共計辦理13場次，計538人參與。	
(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。	<p>1、社區精神病人或疑似精神病人緊急送醫依據「南投縣社區精神病患或疑似精神病患緊急送醫作業流程」辦理，相關處理機制及流程亦於督導會議中討論並修正。</p> <p>2、社區疑似精神病患送醫處理機制，本縣精神醫療機構有衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院計3家配合辦理社區精神病患緊急醫療處置。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(3)定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。	<p>1、業於113年3月22日與轄內警察局、消防局、社勞處、教育處、醫院、長照機構、民間團體、各協進會等召開「心理健康網絡務聯繫會」研商本縣精神病人緊急送醫相關協調事宜。</p> <p>2、本縣業於113年5月31日召開112年度第1次「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會」整合本府各局處以及民基單位推動心理健康促進、精神衛生及自殺防治業務，警察、消防、衛生及社政機關並於會議中報告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情形：</p> <p>(1) 警察局：於5月24日、6月4日、6月13日、6月17日、6月18日、6月25日、26日辦理精神危機送醫教育訓練，計8場次，共計380人參與。</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
	<p>(2) 消防局：於9月23日至27日、30日及10月1日至4日辦理精神危機個案教育訓練訓練10場次，共計349名參與。</p> <p>(3) 社會及勞動處：於3月13日、6月21日辦理精神危機個案教育訓練，計2場次，共計80人參與。</p> <p>3、本局於113年8月15日、8月29日、9月12日、9月19日針對本縣公衛護理人員、警政及消防人員辦理緊急精神醫療處置機制教育訓練。</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>1. 本縣已制訂社區精神病患或疑似精神病患緊急送醫作業流程，且適時於督導會議檢討修訂處理機制及流程。</p> <p>2. 針對緊急護送就醫案件與精神醫療緊急處置專線中心合作，並依據中心通知案件，於系統登錄護送就醫通報單或轉介疑似或社區精神病人照護優化計畫。</p> <p>3. 本縣113年1-12月接獲通報啟動緊急護送就醫共計158件；其中69件為列管個案、25件為銷案個案、64件非精神照護個案；男性佔101件(64%)、女性佔57件(36%)；統計分析為傷人或傷人之虞比例(42%)最高、其次為其他干擾破壞(32%)、第三為自傷或自傷之虞(26%)。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(七) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
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。	113年4月9日結合本局企劃及長期照護科辦理之保健志工特殊訓練，將精神疾病認知課程納入志工教育訓練中，共計13名志工參與訓練。	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
2. 結合社會資源規劃多元及創新	1、請各鄉鎮市衛生所、各醫療院所、	■符合

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
宣導行銷活動，連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化等工作，辦理精神病人去汙名活動至少2場次。	長照機構於網路、平面媒體、院刊提供相關精神疾病宣導資料。 2、結合縣內精神復健機構及衛生所、社區關懷協會、社區關懷據點辦理去汙名化宣導活動，113年1-12月已辦理精神疾病去汙名化宣導場次共計38場次，參加人數計2,867人。	進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬或病人權益促進團體，參與精神疾病防治諮議事宜。	業已於113年5月31日召開113年度第1次「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會」，參加人員包含精神病人家屬及病人權益促進團體...等，並針對自殺防治及精神衛生業務提出建議及討論。	■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：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等）。	1、計畫目的：期望透過教育宣導活動，讓社區民眾、志工與第一線人員了解精神疾病，懂得面對它而不恐慌，願意勇敢面對並儘快就醫，而規劃相關教育宣導活動。 2、實施對象：社區民眾、第一線人員（公衛護理師、警消、村里長...等）、志工。 3、宣導主軸： （1）認識精神疾病與精神疾病去汙名化活動。 （2）精神病患辨識與強制送醫教育相關課程。 4、統計分析數據呈現衛教宣導成效： （1）113年1-12月共47場宣導活動與課程，共計3,151人參與相關活動。 （2）課程滿意度達92%。	■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
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）。	已設立精神衛生業務諮詢專線號碼(049)2202662及於本局網站上登載本縣精神醫療資源供民眾參考諮詢。(網址： https://www.ntshb.gov.tw/content/index?Parser=1,7,165,57,85)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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：		
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，優先輔導並鼓勵精神護理之家設置自動撒水設備、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；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>1.本縣3家精神護理之家皆已完成設置自動撒水設備、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。</p> <p>2.今年度業已完成11家精照機構自衛消防實地督導考核(113年4月8日臺中榮民總醫院埔里分院附設精神護理之家；113年4月9日迦美社區復健中心、迦南康復之家、水沙蓮康復之家、迦南精神護理之家；113年5月28日衛生福利部草屯療養院附設南投社區復健中心；113年9月30日衛生福利部草屯療養院附設竹山社區復健中心；113年10月24日衛生福利部草屯療養院附設易居康復之家；113年10月25日衛生福利部草屯療養院附設草屯社區復健中心、衛生福利部草屯療養院附設精神護理之家)；另臺中榮民總醫院埔里分院附設精神護理之家及衛生福利部草屯療養院附設南投社區復健中心已完成書面審查；衛生福利部草屯療養院附設精神護理之家於113年5月22日，與群力康復之家於113年9月26日辦理本縣住宿式精神照護機構複合式災害示範演練。</p> <p>3.有關精神照護機構公共安全辦理情形自評，本縣11家機構皆已完成上半年及下半年度自評，並針對機構</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
	辦理情形，予以輔導及落實。	
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。	本縣3家精神護理之家皆已參加113年住宿機構強化感染管制計畫，本局業已於113年11月11日(衛生福利部草屯療養院附設精神護理之家)及113年11月12日(迦南精神護理之家、臺中榮民總醫院埔里分院附設精神護理之家)辦理實地查核輔導作業。	■符合 進度 □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。	已配合衛生福利部盤點本縣8家精神復健機構公安設施設備概況，並如實填報表格繳交。業於12月12日配合衛生福利部及財團法人台灣建築中心，進行風險盤點說明會議及實地輔導訪查。	■符合 進度 □落後
4. 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，並評估自身天然災害風險(含住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等)，事先規劃災害應變相關事宜(含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備等)，並落實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)。	本縣11家精神復健機構及精神護理之家皆已利用國家災害防救科技中心防災易起來網站(長照機構天然災害風險檢查)、經濟部水利署等網站查詢及檢視周遭環境災害風險因子，並將各風險因子落實修訂於緊急災害應變計畫書。	■符合 進度 □落後
五、強化成癮防治服務		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(一) 加強酒癮及防治議題宣導，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。		
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。	1、設有專責人力1人，負責規劃及推動轄內酒癮防治業務 2、設有酒癮諮詢專線號碼(049-2202662)、本縣酒癮治療醫療資源及酒癮小卡(包含酒癮問答集)於本局網站供民眾諮詢。(網址： https://www.n.tshb.gov.tw/form/Details?Parser=2,7,87,57,,,54)	■符合進度 □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。	1、計畫目的：為強化民眾對酒精、酒癮及戒酒的認識、使勇敢面對並落實於生活中，進而規劃與跨網絡合作、針對多元族群，以多元宣導方式辦理酒癮防治宣導活動，讓社區民眾、志工、跨網絡單位人員、校長與教師及衛生醫療人員了解飲酒之正確觀念、酒癮疾病認識及酒癮治療資源管道等。 2、實施對象：社區一般民眾、潛在問題性飲酒或酒癮個案及其家屬、醫療機構、民間機構、網絡單位(如社政、勞政、警政、學校、地檢署、監理及法院等)。 3、辦理方式：以設攤活動、講座宣導或教育訓練的方式。 4、宣導主軸： (1)了解飲酒之正確觀念。 (2)認識酒癮疾病。 (3)酒癮治療資源管道。 5、統計分析數據呈現衛教宣導成效： (1)113年1-12月共舉辦27場酒癮防治宣導活動與課程，共計1,403人次參與，其中男性622人次，	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>女性781人次。</p> <p>(2)活動辦理場域含括社區活動中心、關懷據點、學校、職場及診所與衛生所等。</p> <p>(3)課程滿意度85%。</p>	
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。	本縣設有精神科之醫院為4家，皆已為本縣酒癮戒治機構，另為強化成癮者就醫意識，已督導醫院針對成癮議題進行宣導(酒、網癮)各1場次，並於醫院內部張貼相關宣導海報及於網站提供相關酒癮治療補助計畫、酒網癮資源供民眾查詢，並將此項宣導辦理場次納入醫院督考業務。	<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。	<p>1、透過本局網站（網址：https://www.ntshb.gov.tw/form/Details?Parser=2,7,87,57,,,55）以及南投縣社區心理衛生中心粉絲專頁推廣「網路使用習慣量表」，提升民眾網路使用習慣之覺察。</p> <p>2、本局結合本縣教育處，與本縣各級學校合作於校內推廣「網路使用習慣自我篩檢量表」，供校內師生自我檢測、篩檢，113年1-12月針對校園學生網路使用情形，結合教育處於每年進行2次調查，國中小學生使用網路情形，施測對象為中高年級共計13,526人，國中施測對象為7-9年級共計10,271人。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
1. 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	<p>1. 酒癮：</p> <p>(1)本局為衛生福利部草屯療養院「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」網絡合作單位，經調查分析轄</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
關處遇資源。	<p>內飲酒者之性別、年齡，經醫師及透過 DSM-5進行酒精疾患評估，由個案管理師以 C-CAGE、SDS 及 AUDIT 等量表測量飲酒嚴重程度，經評估後依問題性飲酒或酒癮者提供個別化服務流程。</p> <p>(2)本局與法務部矯正署南投看守所合作推動「在監服刑酒癮戒治服務方案」，由衛生福利部草屯療養院醫師、心理師或社會工作師進入南投看守所提供因酒駕入監服刑者酒癮衛教課程。</p> <p>2. 網癮：</p> <p>本局已與教育處合作，調查分析所轄國中小學生網路使用情形，倘有網癮問題，由學校進行輔導並依狀況填寫「南投縣網絡成癮個案轉介單」，協助轉介至本縣網絡成癮醫療門診，後續提供個案網絡成癮治療服務。</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>1、定期盤點轄內酒癮醫療及網癮問題輔導資源，並公布於本局資源網站供民眾查詢(網址：https://www.ntshb.gov.tw/form/Details?Parser=2,7,87,57,,,55)</p> <p>2、結合本縣醫療院所、各級學校、社區據點、社區發展協會及民間團體辦理酒癮、網癮宣導推廣活動，113年1-12月共計39場次，共計3,220人參與。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</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	1、為促進酒癮個案早期發現早期治療防治療，提升社政、警政、勞政、司法(地檢署及法院)、監理所等網絡單位與酒癮戒治醫院之個案轉介與合作，建立酒癮個案治療轉介	<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
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>機制。</p> <p>2、113年1-12月執行成果，共接受轉介87人，開案69人，開案率79.3%，分別如下：</p> <p>(1) 法院：轉介43人、開案36人。</p> <p>(2) 監理單位：轉介33人、開案28人。</p> <p>(3) 地檢署：轉介2人、開案2人。</p> <p>(4) 其他網絡單位：轉介9人(看守所2人、村里長4人、卜蜂食品廠護轉介3人)、開案3人。</p>	
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）。	<p>1. 本局與醫療院所、教育單位建立合作之網路成癮防治網絡，業於113年5月31日113年度第1次「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會」上推動修訂網路成癮防治轉介資源，內容包含轉介流程圖、網絡單位窗口聯絡資訊、轉介單等。</p> <p>2. 本局業於113年10月1日113年度第2次「南投縣心理健康網絡聯繫會」與本縣各局處單位討論及宣導網路成癮防治資源，並於會議上推動網路成癮防治合作轉介流程，內容包含轉介流程圖、網絡單位窗口聯絡資訊、轉介單等。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
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	1、今年度「酒癮戒治」輔導訪查業於6月完成，本縣4家酒癮戒治機構(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)輔導訪查進行實地查核各項酒癮治療服務計畫之執行情形及各類法律規定酒癮治療業務執行情形，達成率100%。	<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
能。	<p>2、增進醫療院所醫事服務人員及諮詢輔導人員，加強成癮防治專業知能，本局與衛生福利部草屯療養院共同辦理醫事人員教育訓練等課程，加強醫事人員對酒、網癮之認識：</p> <p>(1) 本局與衛生福利部草屯療養院於業於113年6月7日辦理113年度中區精神醫療網-酒癮戒治專業人員教育訓練，共計65人參與。</p> <p>(2) 本局與中區精神醫療網承辦醫院衛生福利部草屯療養院業於113年10月22日辦理網路成癮專業人員繼續教育訓練，共計28人參與。</p>	
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，及發展酒癮個案管理服務制度，以完善酒癮治療服務內涵及提升服務品質。	<p>今年「酒癮戒治」輔導訪查業於6月完成，專家針對本縣4家酒癮戒治機構(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)輔導查核：各醫院針對酒癮個案之不同問題特性與需求皆有予以提供適用之酒癮治療方案，含酒癮轉介流程、共病服務機制、照會機制及共照模式。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
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>113年1-12月執行成果，轉介來源及接受治療情形：</p> <p>A. 精神科門診轉介63人，接受治療63人。</p> <p>B. 地檢署轉介2人，接受治療2人。</p> <p>C. 監理站轉介33人，接受治療28人。</p> <p>D. 法院轉介43人，接受治療36人。</p> <p>E. 其他轉介9人(看守所2人、村里長4人、卜蜂食品廠護轉介3人)，接受治療3人(卜蜂食品廠護轉介)。</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
	個案追蹤情形：轉介並接受治療共計134人，其中完成醫院建議療程結案計0人，轉診或其他28人，持續追蹤治療134人。	
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、今年「酒癮戒治」輔導訪查業於6月完成訪查。 2、本縣4家酒癮戒治機構(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)，各醫院皆依規落實於衛生福利部「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。	■符合進度 □落後
5. 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。	1、今年「酒癮戒治」輔導訪查業於6月完成，由酒癮戒治相關專家進行實地訪查本縣4家酒癮戒治機構(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)，由專家進行輔導並提供修正建議。 2、審查結果： (1) 皆設有酒癮戒治門診，並有規劃戒酒治療流程。 (2) 酒癮戒治個案及相關處置，皆有落實登錄於藥酒癮醫療個案管理系統。 (3) 皆有完成醫院建議療程之酒癮個案比率、預約就醫出席率等服務成效分析。 (4) 皆有辦理酒癮跨科別專業人員教育訓練至少1場次，並檢具照片、簽到表等相關資料。 (5) 建議事項：從建議療程之酒癮個案比率看出療程個案比例	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	及預約就醫出席率低，建議加強酒癮者接受治療之動機。	
6.上述輔導訪查重點，應至少包括：		
(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）。	今年「酒癮戒治」輔導訪查業於6月完成，由酒癮戒治相關專家進行實地訪查本縣4家酒癮戒治機構(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)，各醫院皆有提供酒癮衛教、治療富多元性、落實個案治療知情同意書簽署且上傳至衛生福利部「藥酒癮醫療個案管理系統」，並符合衛生福利部「酒癮治療費用補助方案」相關治療機構配合事項及規範。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2)酒癮醫療個案管理機制（含執行人力、服務內容及流程等）。	今年「酒癮戒治」輔導訪查已於6月完成，由酒癮戒治相關專家進行實地訪查本縣4家酒癮戒治機構(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)： 1、各醫院之執行人力皆符合法規及衛生福利部「酒癮治療費用補助方案」有關治療機構配合事項及規範且皆有登載於衛生福利部「藥酒癮醫療個案管理系統」。 2、各醫院皆具酒癮戒治服務內容與流程，相關服務內容、流程及宣導單張均張貼或放置在院內便於民眾拿取處。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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）。	今年「酒癮戒治」輔導訪查已於6月完成，由酒癮戒治相關專家進行實地訪查本縣4家酒癮戒治機構(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療	<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
	財團法人埔里基督教醫院)，各醫院皆具備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。	今年「酒癮戒治」輔導訪查業於6月份完成，本縣4家酒癮戒治機構：衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院，共辦理酒癮治療專業人員教育訓練1場次，共計65人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(5)酒癮醫療服務及相關資訊取得之便利性。	本縣4家酒癮戒治機構(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)酒癮戒治服務內容及相關資訊於院內公告，並於醫院網站公布相關資訊。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	今年「酒癮戒治」輔導訪查已於6月完成，各醫院（衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院）皆有落實將酒癮醫療處置紀錄即時且完整登載及維護於衛生福利部「藥酒癮醫療個案管理系統」。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	1、「113年度酒癮治療費用補助方案」 本縣指定酒癮戒治機構有4家，分別為衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院，執行情形如下： (1) 各醫院皆設有酒癮門診、訂定酒癮戒治服務流程，並有專責醫療小組名單及工作任務。 (2) 各醫院皆依據戒治者狀況及醫師評估及需求提供門診治療、藥物、住院治療、心理治	<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>療或職能治療等服務，並建立酒精問題使用個案轉介及治療服務流程。</p> <p>2、「113年度酒癮治療費用補助方案」本縣總經費為1,547,000元整，係分三期款撥付，業已撥付第一期款，第二期款已於8月7日繳交期中報告後並提出申請，已辦理繳交期末成果及賸餘款繳回事宜。</p> <p>3、「酒癮治療費用補助方案」服務量能為治療人數計432人，經費執行計新臺幣1,367,306元整。</p>	
(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。		
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。	<p>1. 本局與中區精神醫療網承辦醫院衛生福利部草屯療養院業於113年6月7日辦理酒癮戒治人員繼續教育訓練，參與人數共計65人。</p> <p>2. 於113年10月22日辦理網路成癮專業人員繼續教育訓練，參與人數共計28人。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
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。	本局已分別於113年1月11日、3月14日、5月31日、7月4日、7月5日、7月15日、8月14日、9月5日、9月23日、10月11日函文轉知並鼓勵轄內醫療院所之醫事及相關行政人員參與網路成癮相關課程，以培養提升治療及處遇能力。	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
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。	<p>為增進醫療院所醫事服務人員及諮詢輔導人員，加強成癮防治專業知能，本局與衛生福利部草屯療養院共同針對醫事人員辦理酒、網癮教育訓練等課程：</p> <p>1、於113年6月7日酒癮戒治人員繼</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
	續教育訓練。參與人數共計65人。 2、於113年10月22日辦理網路成癮專業人員繼續教育訓練，參與人數共計28人。	
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。	1、本局於113年1月31日辦理「衛生所業務說明會」，請衛生所發掘社區內酒癮個案或合併酒癮問題之精神病人，轉介至本縣酒癮戒治機構接受酒癮治療。 2、本局於113年2月2日辦理「醫院業務聯繫會」，針對酒癮推動及宣導活動等相互溝通，請醫院協助於醫院內部召開會議時轉知急診、家醫科、肝膽腸胃科、牙科、婦產科、泌尿科等科別醫事人員，從病歷發掘病人過往是否有飲酒史，必要時主動轉介至本縣酒癮戒治機構，以連結使用「113年酒癮治療費用補助方案」。	■符合 進度 □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，並定期綜整各中心業務執行成果：		
(一)心理衛生促進及社區心理衛生服務		
1. 建立社區資源網絡，充實並推廣心理健康衛教資源，綜整轄內心理健康服務資源（含據點）及心理健康服務網絡地圖，定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。	1、以衛生局為中心，搭配推動心理健康網計畫之推動，建立轄內之心理健康服務網絡，宣導並深化心理健康概念。 2、統整本縣心理健康資源，並將相關資料建置於本局網頁及臉書粉絲專頁，網址如下： (1) https://www.ntshb.gov.tw/sitemap/SubMenu2?Parser=99,7,57 (2) https://reurl.cc/A2Gyx8	■符合 進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>2. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動心理健康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。</p>	<p>1、結合本縣衛生所、復健中心、社區發展協會、社區關懷據點、日間照顧中心等進行精神疾病去汙名化宣導113年1-12月共38場次，計2,867人次參與。</p> <p>2、結合本府新聞及行政處及各鄉鎮市公所等刊登心理健康及精神疾病去汙名化宣導訊息。</p> <p>3、媒體露出報導共21則：</p> <p>(1) 113年1月16日於本局網頁：選後心情不紊亂～專業諮商伴你過。</p> <p>(2) 113年1月26日於本局網頁：幼兒專責醫師制度，讓醫師攜手家長陪伴孩子健康快樂成長。</p> <p>(3) 113年2月16日於本局網頁：壓力下的青少年：追夢路上的挑戰與支援。</p> <p>(4) 113年2月22日於本局網頁：發現老年憂鬱，讓長輩心情不孤單。</p> <p>(5) 113年3月14日於本局網頁：孕寶寶來臨，五撇步教妳維持好心情。</p> <p>(6) 113年3月28日於本局網頁：珍愛生命 沒有過不去的坎~南投縣心衛中心幫您渡過心靈低谷。</p> <p>(7) 113年4月2日於本局網頁：世界自閉症關懷日-與你(妳)同在。</p> <p>(8) 113年4月18日於本局網頁：做好退休的準備了嗎？南投心衛中心陪你規劃退休「心」生活。</p> <p>(9) 113年5月15日於本局網頁：臨</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>床心理師一起來與心理師聊一聊負向情緒 OUT!</p> <p>(10)113年5月29日於本局網頁：勇敢踏出照顧心理健康第一步：南投縣15-30歲免費心理諮商與線上心理。</p> <p>(11)113年6月25日於本局網頁：產後憂鬱不孤單，專業諮商伴你過</p> <p>(12)113年7月12日於本局網頁：超越障礙！ADHD 兒童的成功之路</p> <p>(13)113年7月26日於本局網頁：縣長許淑華關心鄉親災後心理衛生，啟動「免費線上心理諮商」服務</p> <p>(14)113年7月29日於本局網頁：陪伴青少年度過情緒暴風暴雨</p> <p>(15)113年8月6日於本局網頁：心理健康支持方案擴大辦理 鄉親們 請勿錯過!</p> <p>(16)113年8月30日於本局網頁：心理健康升級，工作效率加倍</p> <p>(17)113年9月7日於本局網頁：113年度心理健康月系列活動啟動儀式暨「一起工作·一起看電影」</p> <p>(18)113年9月9日於本局網頁：改變自殺敘事 從心開始對話</p> <p>(19)113年9月26日於本局網頁：三明治族群辛苦了!在職場壓力之間，如何學會善待自己？</p> <p>(20)113年10月12日於本局網頁：1010世界心理健康日-打造健康職場，關注員工心理健康</p> <p>(21)113年12月24日於本局網頁：網路成癮即刻救援</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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 團體或其他體系之連結等轉介服務人次（附表14）。</p>	<p>1、訂有南投縣疑似精神病人之各網絡人員轉介流程及轉介單，提供網絡單位有需求之個案轉介至本局。</p> <p>2、113年1-12月接受社福單位轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫」計25件。</p> <p>3、設有「南投縣政府衛生局社區心理衛生中心轉介單」，提供有需求之個案轉介至相關單位（包含衛生、社福、勞動、法律扶助等其他單位），113年1-12月本局社區關懷訪視員精神列管個案計882人，轉介社福或勞動單位者共計轉介93人次。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>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健康概念或發表相關成果主題。</p>	<p>1. 職場心情由我守護－辦理心理健康大普篩共篩檢8,398人次。</p> <p>2. 心理健康月系列活動啟動儀式「一起工作一起看電影」電影放映會1場次，共計230人。</p> <p>3. 用音樂活出生命的主旋律－玫瑰墓樂團「音愛生命音樂演講」1場次，共計350人。</p> <p>4. 職場身心健康大體檢1場次，共計190人。</p> <p>5. 辦理職場愛健康－大家來減壓共計3場次，共計220人。</p> <p>6. 辦理快樂家庭，職場無憂，親子共樂親子活動1場次，共計300人。</p> <p>7. 職場經典語句留言抽獎共計3,290則。</p> <p>8. 「幸福職場·健康 GO-手作香氛果凍蠟燭」1場次，共計71人。</p> <p>9. 發佈心理健康促進之新聞稿。</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
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。	本局提供網絡單位3款自製心理健康及自殺防治衛教宣導素材，以及轄內心理健康服務資源轉介資訊，俾利網絡單位使用。	<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。	本縣訂有(1)自殺防治高風險轉介單與流程、(2)網路成癮通報單與流程、(3)酒癮戒治轉介單與流程、(4)南投縣疑似精神病人個案轉介單與流程、(5)心理諮商服務預約等相關轉介機制提供教育處、社會及勞動處使用，以供轉介個案，並提供服務做後續關懷轉介。	<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
(二) 自殺防治服務		
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。	業已結合本府教育處及各級學校，針對國小、國中、高中職、大學等各級學校人員及學生，辦理心理健康促進教育訓練包含自殺防治宣導及自殺防治通報流程，113年1-12月共計辦理35場次，參加人數計4,739人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 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）。	1、以社區為基礎，結合社區關懷據點、發展協會或長期照顧服務據點，辦理老人心理健康促進宣導活動，113年1-12月共計辦理51場次，參加人數計2,355人。業已訂定65歲以上老人增加訪視頻率（每個月至少2次，其中面訪至少1次），及65歲以上老人再自殺個案延長關懷訪視服	<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
	務時程延長為6個月，依需求給予個案相關資源，防止其再次自殺。	
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，並應提升之訪視個案本人比率及面訪率。	<p>1、依據自殺防治法及衛生福利部頒定之「自殺個案通報後關懷作業流程」，訂定本縣自殺個案通報後關懷作業流程，並落實自殺個案通報及管理。</p> <p>2、關懷訪視服務期間，依衛生福利部頒定之「自殺個案通報後關懷作業流程」提供關懷訪視服務，並依需求給予個案相關資源轉介，防止其再次自殺。</p> <p>3、113年1-12月自殺通報個案(衛生單位及非衛生單位)共計通報2,692案，扣除重複通報、不合法規、誤報等案件，經評估收案列管共計1,347案。</p> <p>4、113年1-12月自殺列管個案共計1,934案，訪視總次數11,972人次(成功訪視人次9,162人次)，其中訪視個案本人總次數5,325人次，(面訪個案本人總次數2,385人次)，訪視個案本人比率58%$(5,325/9,162*100)$，其中面訪個案本人比率45%$(2,385/5,325*100)$。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
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)，則依相關法規規定，向	1、提升關懷訪視敏感度，教導關懷訪視員於關懷訪視服務期間，若有自殺個案涉及特殊情況，則依法線上通報關懷	<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>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>E 起來。</p> <p>2、督導關懷訪視員於關懷訪視服務期間，針對自殺合併議題個案落實評估個案再自殺風險及心理需求，並就「以家庭為中心」觀點，妥為擬訂自殺關懷訪視計畫，積極結合相關網絡人員提供共同關懷訪視服務或轉介相關服務資源，適時增加訪視次數、面訪比率，並針對家暴議題視需求延長關懷時程為6個月，防止其再次自殺。</p>	
<p>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）。</p>	<p>為提升自殺通報作業及關懷訪視紀錄填寫效率，督導關懷訪視員於訪視後訪視紀錄應於3個工作日內登錄系統，並每月稽核訪視紀錄登打情形，按時完成率97.5%。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>6. 持續向轄內網絡單位宣導及推動自殺防治通報作業，並應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。</p>	<p>業已於113年3月22日召開「心理健康聯繫會」，於會議中宣導及推動自殺防治通報作業，並教導網絡各類人員宣導若遇有自殺行為(含自殺企圖及自殺死亡)個案時，應採取之措施。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</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>1、依據衛生福利部頒定之「自殺個案通報後關懷作業流程」提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷訪視服務，並依需求給予個案相關資源轉介，防止其再次自殺。</p> <p>2、本局聘請社區精神及自殺高風險照護相關專家擔任督導</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
	會議委員，於會中討論疑義個案並適時修訂拒訪、失蹤、失聯個案等處理流程。	
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。	本年度共計1件集體自殺事件，已依歸提報速報單。另因該集體自殺事件皆為外縣市個案(許O維-雲林縣自殺列管中個案、白O琳-戶籍及住所皆為臺南市、許O均-臺中市自殺列管個案)，因戶籍及住所皆非本縣市故未辦理個案討論會。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1、受理衛生福利部1925安心專線轉介之自殺通報個案，113年1-12月接獲通報案件15件，其中14案已收案進行關懷，1案因資訊量不足，且通報單位無法提供其他聯繫方式，未予收案關懷。 2、編製本縣珍愛生命資源轉介小卡。印製關懷訪視信件提供關懷訪視員使用，提供連結途徑，於文宣中提供生命線專線【1995】及衛生福利部安心服務專線【1925】提供民眾24小時使用。	<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。	1、業已於113年3月22日召開「心理健康聯繫會」，於會議中宣導「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」，並教導網絡各類人員依憂鬱症篩檢(BSRS-5量表)發現有自殺意念個案時，應採取之措施。 2、以社區為基礎，辦理心理健康促進活動及憂鬱症篩檢	<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>(BSRS-5量表)發現自殺意念個案通報本局，希望藉由各單位篩檢發現自殺高風險個案並通報本局，以「早期發現，早期介入」，希及時提供免費心理諮商、關懷轉介服務及相關資源，以降低自殺死亡率。</p> <p>3、為強化通報體制，藉由診所、藥局、社區發展協會、村里長及村里幹事及社政單位最為貼近社區民眾，首當其要擔任為社區的珍愛生命守門人，落實珍愛生命守門人通報機制倘如社區發現自殺高風險個案需立即通報本局、119或110，並提供民眾24小時安心服務專線1925、1995專線，悉強化社區守門人概念，能成功遏止自殺事件發生，期能降低本縣自殺死亡率。</p>	
(三) 精神疾病防治與照護服務		
<p>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</p>	<p>1. 個案照護及分級依據「南投縣社區精神疾病追蹤照護模式」及「南投縣精神疾病個案社區照護結案作業規範」等相關規定辦理。</p> <p>2. 每月針對困難、分級調整、疑義及結案個案召開個案管</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>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>理及分級會議，聘請精神醫療專家擔任委員，並依會議決議辦理後續追蹤事宜，113年1-12月共召開12場次，討論336案。</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>1、針對精神疾病合併多重議題個案，查113年1-12月「在案個案」計192案，均已全數派予心衛社工並依「南投縣加害人合併精神疾病與自殺通報個案關懷訪視作業流程」提供服務。</p> <p>2、精神疾病合併保護性議題個案倘為高危機列管個案，於家暴高危機網絡會議中，與委員及網絡單位(社政、警政、教育單位之各局處代表人員)共同討論個案並了解網絡間服務概況，查至113年1-12月共計案提案討論。截至113年12月底止精神疾病合併多重議題及自殺高風險個案共計227人，A類個案45人、B類個案55人、C類個案12人、D類個案62人、E類個案19人、自殺高風險34人，總訪視次數4945人次，面訪2022人次，電訪2923人次，平均訪視次數21.78次/人，面訪率40.8%。</p> <p>3、113年1-12月個案督導會議日期/個案討論人數：113/01/15-24案、113/02/16-22案、113/03/13-23案、113/04/17-23</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
	案、113/05/15-28案、113/06/11-21案、113/07/09-21案、113/08/12-25案、113/09/11-29案、113/10/08-24案、113/11/13-21案、113/12/10-24案，共288案次。	
(3)加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，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，則依個案狀況處理)，經評估個案當下病情及生活功能狀況後，始得調降級數。	依精神個案管理及分級制度，一、二級個案由社區關懷訪視員追蹤關懷；三四級個案由衛生所公衛護理師追蹤關懷，並依據「南投縣社區精神疾病追蹤照護模式」及「南投縣精神疾病個案社區照護結案作業規範」等相關規定辦理。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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：		
(1) 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源連結、轉介、轉銜或其他關懷或支持措施。	本局已設立精神衛生業務諮詢專線號碼(049)2202662及於本局網站上登載本縣精神醫療資源及轉介流程。(網址： https://www.ntshb.gov.tw/content/index?Parser=1,7,165,57,85)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	1、依據社區精神疾病高風險個案，提供適切性資源轉介，並即時於精神照護資訊管理系統更新個案基本資料，俾利後續訪視。 2、本局聘請精神醫療及照護相關專家擔任督導會議委員，會中討論疑義個案並適時修訂跨區轉介、拒訪個案、失蹤失聯個案等處理流程。 3、本局每月及不定期至衛生福利部精神照護管理系統抽查個案基本資料及訪視紀錄，	<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
	亦納入本縣衛生所業務考核指標項目。	
(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>1、對於本縣社區疑似精神病人或高風險個案，轉介疑似或社區精神病人照護優化計畫提供醫療資源協助，113年1-12月共轉介81案。</p> <p>2、另鼓勵本縣其他醫療機構，於提供外展服務時，評估病人為疑似精神病人且需精神醫療協助，轉介至衛生局「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，並已納入年度醫院督導考核項目。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	已訂有個案跨區遷入遷出處理流程，針對【人籍不一】社區精神疾病個案先行確認現居地及聯絡電話，確認後聯絡現居地衛生局請其收案，並逕至精神照護資訊管理系統上辦理遷出作業；若是個案居無定所，則由戶籍所在地之衛生所收案管理。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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、勞政及教育機關（構）轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。	<p>1、本局受理社政、勞政及教育通報之疑似精神病人轉介統計，113年1-12月計26件：(1)社政25件 (2)勞政0件 (3)教育1件。</p> <p>2、轉介目的為評估確認個案精神狀況，26件轉介案中23件轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫」開案服務，</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
	另外3件經心衛中心護理師評估後，考量個案需求，給予案家相關資源連結後，爰轉回原單位繼續關懷。	
(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>1、持續督導本縣13鄉鎮衛生所及心衛中心關懷訪視員、心衛社工於執行社區關懷訪視時，倘發現個案或其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，應通報相關單位或協助其資源轉介，並提供予相關資料及專線。</p> <p>2、社區關懷訪視時，皆會提供相關資源專線電話供參，如衛生福利部安心專線1925、生命線1995、張老師專線1980、長照專線1966、保護專線113、家庭照顧者關懷專線0800-507272等。</p> <p>3、社區關懷訪視時，會依個案需求提供相關資源轉介，本縣113年1-12月提供轉介相關資源共1,323人次，包括經濟扶助485人次、就業服務136次、醫療照護166人次、教育資源8人次、法律服務29人次、長照資源93人次、支持性服務115人次、心理諮商216人次、其他協助75人次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
3. 強化轄內精神病人管理：		
(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	1、依據本縣社區精神疾病患者追蹤照護模式、南投縣精神疾病個案社區照護結案作業規範、南投縣社區精神疾病個案(含多次訪視未遇、持續	<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
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。	電訪、拒訪)處理流程辦理。 2、本局每月紀錄稽核針對連續3次以上訪視未遇、失蹤失聯、持續電訪等個案，將請衛生所/關懷訪視員於個案管理及分級會議提出困難個案討論。	
(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。	每個月至精神照護資訊管理系統稽查個案訪視紀錄，並將稽核結果函知衛生所訪視人員限期改善，並須將改善情形函覆，113年1-12月共稽核2,077筆，衛生所函覆達100%，並皆已於期限內改善完成。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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、(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。	無相關案件。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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	每月聘請精神醫療專業人員擔任外督委員定期召開精神疾病及自殺通報個案管理及分級會議，113年1-12月共召開12場次；另每月聘請精神醫療專家擔任外部督導定期召開心理衛生社工個案督導會議，113年1-12月共召開12場次。 a.轄區內3次以上訪視未遇個案	<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
<p>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>之處置，3案。</p> <p>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，0案。</p> <p>c. 屆期及逾期未訪視個案之處置，0案。</p> <p>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，117案。</p> <p>e. 拒絕接受服務之第1級及第2級個案，14案。</p> <p>f. 重大輿情案件，0案。</p> <p>g. 跨網絡合作議題之處置，分別於113年3月22日及113年5月31日召開2次會議。</p>	
4. 落實資訊系統安全作業：		
<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</p>	<p>1、為落實自殺防治通報系統管理系統資訊安全，衛生所及醫療機構人員因業務有使用系統需求時函文至本局申請或「自殺防治通報系統」，倘有工作異動亦須函文本局註銷帳號。</p> <p>2、配合衛生福利部定期清查自殺防治通報系統帳號，倘人員異動及未使用者本系統者，予以刪除使用權限。</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
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。		
(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。	1. 為落實精神照護資訊管理系統資訊安全，醫療機構人員因業務有使用系統需求時函文至本局申請「精神照護資訊管理系統」，倘有工作異動亦須函文本局註銷帳號。 2. 配合衛生福利部定期清查精神照護資訊管理系統帳號，倘人員異動及未使用者本系統者，予以刪除使用權限。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 協助督導轄區內社區心理衛生中心人員教育訓練參訓率。 (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。 (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）。	1、業於113年3月8日辦理【防身術與Canva運用及圖卡製作】 應參訓人數：44人 實際參訓人數：42人 實際參訓率：95% 2、業於113年5月9日辦理【助人專業倫理及多元文化素養】 應參訓人數：46人 實際參訓人數：42人 實際參訓率：91% 3、業於113年5月28日辦理【青少年自殺與自傷防治及案例分析】 應參訓人數：46人 實際參訓人數：43人 實際參訓率：93% 4、業於113年6月5日辦理【諮商會談技巧與到宅諮詢應用以及訪視技巧與紀錄撰寫】	<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>應參訓人數：46人 實際參訓人數：41 實際參訓率：89%</p> <p>5、業於113年8月30日辦理【災難心理－從創傷知情角度理解個案】 應參訓人數：52人 實際參訓人數：49人 實際參訓率：94%</p> <p>6、業於113年9月13日辦理【自殺防治敏感度與覺察訓練】 應參訓人數：49人 實際參訓人數：49人 實際參訓率：100%</p> <p>7、業於113年10月25日辦理【精神疾病與跨領域合作】 應參訓人數：52人 實際參訓人數：41人 實際參訓率：79%</p>	
七、 具有特色或創新服務		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務（如附件2）。	<p>1. 連結社政資源，分析本縣自殺個案使用社政資源情形，並加強社政服務人員對於自殺意念個案的敏感度，有效發掘潛在自殺個案，強化通報期能早期介入關懷。</p> <p>2. 首創南投市衛生所夜間網路成癮門診，藉以提供青少年個案及家屬夜間就醫之便利性。</p> <p>3. 針對社區不規則就醫、無病識感、就醫困難者、拒絕就醫..等個案，成立各鄉鎮專業團隊提供關懷訪視，並予提供相關資源轉介，藉以提供個案及家屬生活照護品質，</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>成立家屬支持團體。</p> <p>4. 本縣因幅員遼闊、地廣人稀，且包含兩個山地鄉(信義鄉及仁愛鄉)，心理諮商資源相對不足。為提升心理健康服務的可近性，自104年6月起，本縣在13個鄉鎮衛生所、兩處社區心理衛生中心設置免費心理諮商站，並特聘衛生福利部草屯療養院的臨床心理師支援，以增強心理衛生中心的服務量能，113年1-12月共服務4,170人次，平均每月服務約36人次。另本縣特別於13鄉鎮衛生所聘有醫師、護理師、職能治療師、社工師及心理師等「五師團隊」，以增加民眾心理資源可近性及便利性。</p> <p>5. 推廣線上心理諮商，針對本縣民眾，提供免費線上心理諮商服務，協助改善心理健康問題。</p>	

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（22項），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
重要評估項目				
一、整合及加強心理健康基礎建設				
1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機	每季召開1次會報，且至少2次由地方政府秘書長	1. 召開會議次數：2次 2. 各次會議辦理情形摘要：	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	第三次會議因

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
制。	或主任秘書層級 以上長官主持。	第一次 (1) 會議辦理日期：113年3月22日 (2) 主持人姓名及其層級：陳淑怡 副局長 (3) 會議參與單位： 南投縣政府社會及勞動處、教育處、警察局、消防局、醫院、民間單位等。 第二次 (1) 會議辦理日期：113年5月31日 (2) 主持人姓名及其層級：陳淑怡 副局長 (3) 會議參與單位： 公共衛生、心理、醫療專業等領域專家、警察局、消防局、社勞處、教育處、醫院代表、長照機構、民間團體、各協進會等。 第三次 (1) 會議辦理日期：113年10月1日 (2) 主持人姓名及其層級：洪瑞智 秘書長 (3) 會議參與單位：南投縣政府社會及勞動處、教育處、警察局、消防局、醫院、民間單位等。 第四次 (1) 會議辦理日期：113年11月9日 (2) 主持人姓名及其層		須配合長官時間，無法於9月份辦理完畢，為不至延宕過久，於10月1日辦理113年度第三次會議。

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
		級：洪瑞智 秘書長 (3) 會議參與單位： 公共衛生、心理、醫療 專業等領域專家、警察局、消防局、社勞處、 教育處、醫院代表、長 照機構、民間團體、各 協進會等。		
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。 【註】 1. 縣市自籌人 力，不包含 縣市編制內 之預算員額 人力 2. 依計畫說明 書附件12各 縣市聘任人 力辦理	113年本縣整合型心理健 康工作計畫補助人力員 額： <u>2</u> 人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

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。	專線號碼：已設立精神衛 生業務諮詢專線號碼 (049)2202662，並公布於本 局網頁(網址： https://reurl.cc/2L8Glr)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
2. 輔導社區精 神衛生民間	至少申請2件。	1. 本局本年度委託南投縣 康復之友協會辦理「精	<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
團體申請社 政資源，或 地方政府申 請公益彩券 盈餘或回饋		<p>神病友多元社區生活方案發展計畫」及公益彩券回饋金「心理健康組」主軸項目補助計畫「厚植精神病友及家屬團體社區服務量能計畫」計2項計畫，提供精神障礙者及家屬支持性服務。</p> <p>2. 另本縣社會及勞動處委託南投縣康復之友協會「精神障礙者協作模式服務據點」，提供精神障礙者社區支持性服務。</p>		
3. 佈建社區支持 方案。	<p>1. 直轄市及彰化市請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>1. 與本縣康復之友協會合作辦理113年度「精神病病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫」：</p> <p>(1) 推動精神病病人及家庭支持服務，已設立專線，提供家庭諮詢、心理衛生教育、情緒支持等服務，並提供網絡轉銜與喘息服務之資源，另藉由評估病人或家庭照顧者之照顧壓力，必要時進入案家，協助提供支持性服務措施。</p> <p>(2) 規劃設立1處家照據點，提供精神障礙者社區居住之支持性服務。</p> <p>2. 本局本年度委託南投</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>縣康復之友協會辦理「精神病友多元社區生活方案發展計畫」及公益彩券回饋金「心理健康組」主軸項目補助計畫「厚植精神病友及家屬團體社區服務量能計畫」計2項計畫，提供精神障礙者及家屬支持性服務。</p> <p>3. 另本縣社會及勞動處委託南投縣康復之友協會「精神障礙者協作模式服務據點」，提供精神障礙者社區支持性服務。</p>		

三、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項

<p>1. 社區心理衛生中心依其督導機制召集召集關懷訪視員，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行。討論重點應包括：</p> <p>(1)轄區內3次以上訪視</p>	<p>目標值：</p> <p>1. 個案管理相關會議1年至少辦理12場。</p> <p>2. 轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>(1)15%(111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)小於500人次之縣市)：澎湖縣、金門縣、連江縣。</p>	<p>1. 本府衛生局每月辦理1場次社區精神疾病個案管理分級及自殺通報個案管理督導會議，於會中討論自殺列管個案結案、疑義或困難個案處置，個案包含有：再次被通報個案、合併多重議題個案、3次以上訪視未遇個案、屆期或逾期未訪個案。</p> <p>2. 辦理會議日期：</p> <p>(1)113年1月26日</p> <p>(2)113年2月23日</p> <p>(3)113年3月29日</p> <p>(4)113年4月26日</p> <p>(5)113年5月17日</p> <p>(6)113年5月28日</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------	--

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>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>(2)10%(111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。</p> <p>(3)6%(111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1,200-2,500人次之縣市):臺北市、彰化縣、雲林縣、屏東縣。</p> <p>(4)4%(111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</p>	<p>(7)113年6月25日</p> <p>(8)113年6月27日</p> <p>(9)113年8月6日(原訂7月26日)</p> <p>(10)113年8月30日</p> <p>(11)113年9月27日</p> <p>(12)113年10月25日</p> <p>(13)113年11月29日</p> <p>(14)113年12月27日</p> <p>2. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現):</p> <p>(1)第1季: 訪視人次:2,923人次 稽核次數:626次 稽核率:21.4%</p> <p>(2)第2季: 訪視人次:3,010人次 稽核次數:337次 稽核率:11.2%</p> <p>(3)第3季: 訪視人次:3,266人次 稽核次數:519次 稽核率:15.9%</p> <p>(4)第4季: 訪視人次:2,786人次 稽核次數:335次 稽核率:12.0%</p> <p>3. 訪視紀錄稽核機制: 每個月至自殺防治通報系統查核3次以上訪視未遇個案之處理、再次被通報個案之處置、個案合併有精神或家暴等問題個案之處置、屆期及逾期末訪個案,針對</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
	市、桃園市、 臺中市、臺南 市、高雄市、 南投縣。	查核缺失及逾期個案， 請關懷訪視員改善或提 案討論，並將處理情形 回復衛生局。		
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： (1)轄區內3次以上訪視未遇個案之處置。 (2)家中主要照顧者65歲以	1.個案管理及分級相關會議1年至少辦理12場。 2.每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。 目標值： (1)15%(每季訪視次數小於4,000人次)：連江縣、金門縣、澎湖縣、新竹市、嘉義市、臺東縣、雲林縣、花蓮縣、基隆市、新竹縣。 (2)10%(每季訪視次數介於4,000-7,000人次)：南投縣、苗栗縣、宜蘭縣、嘉義縣。	1.本府衛生局每月辦理1場次社區精神疾病個案管理分級及自殺通報個案管理督導會議，於會中討論精神列管個案結案、調整級數、疑義或困難個案處置，個案包含有：3次以上訪視未遇個案、高照顧負荷家庭、病情不穩定個案、屆期及逾期未訪視個案、合併多元議題、拒訪個案。 2.辦理會議日期： (1)113年1月26日 (2)113年2月23日 (3)113年3月29日 (4)113年4月26日 (5)113年5月17日 (6)113年5月28日 (7)113年6月25日 (8)113年6月27日 (9)113年8月6日(原訂7月26日) (10)113年8月30日 (11)113年9月27日 (12)113年10月25日 (13)113年11月29日 (14)113年12月27日 3.訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：	<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>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。</p> <p>(3)屆期及逾期末訪視個案之處置。</p> <p>(4)合併多元議題（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)重大輿情案件之處置。</p> <p>(8)跨網絡合作議題之處置</p>	<p>(3)6%(每季訪視次數介於10,000-30,000人次)：彰化縣、屏東縣。</p> <p>(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。</p>	<p>(1)第1季 訪視2,593人次 稽核次數：735次 稽核率：28%</p> <p>(2)第2季 訪視2,506人次 稽核次數：757次 稽核率：30%</p> <p>(3)第3季 訪視2,533人次 稽核次數：741次 稽核率：29%</p> <p>(4)第4季： 訪視2,602人次 稽核次數：719次 稽核率：28%</p> <p>4. 訪視紀錄稽核機制： 每月抽查精神病人追蹤訪視紀錄，將缺失情形以公文函知轄內衛生所或於關懷訪視員個別督導會議請其限期改善，以落實訪視紀錄完整性及確實性，並將未依規定訪視頻率或未詳實紀錄者，列入考評、考績懲處。</p>		
3. 督導轄區內應受訓之社區關懷訪視	<p>年度達成率85%以上。</p> <p>計算公式：</p>	1.113年度應受訓社區關懷訪視員(含督導)共4人，已完訓2人，另有2人已	<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
員(含督導)及心理衛生社工(含督導)之見習計畫完訓率。	(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)。	抵免訓。 2. 113年度應受訓心理衛生社工員(含督導)共2人，已完訓2人。 3.年度達成率： $6/6 \times 100\% = 100\%$		
3. 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 X100%。	1. 主辦活動之鄉(鎮、市、區)數： <u>13</u> 個 2. 全縣(市)鄉鎮市區數： <u>13</u> 個 3. 涵蓋率： <u>100</u> % 4. 活動辦理情形摘要： (1)主題：精神病人去汙名化 (2)對象：身心障礙者、家屬 (3)各場次日期： 南投市—5月2日、10月6日、10月9日 埔里鎮—3月31日、5月31日 竹山鎮—3月9日、3月18日、8月15日 草屯鎮—4月13日、5月24日、9月14日 集集鎮—3月28日、5月3日、6月27日 名間鄉—3月17日、3月24日、6月17日 中寮鄉—2月25日、3月16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
		日、3月23日、5月14日 鹿谷鄉—2月24日、6月25日 水里鄉—3月9日、5月25日、9月6日 魚池鄉—3月14日、3月30日、8月23日 國姓鄉—4月25日、5月25日 信義鄉—3月1日 仁愛鄉—2月17日		

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：

肆、經費使用狀況：

一、113年度中央核定經費：2,897,000元；

地方配合款：995,667元(含配合款、自籌款、縣(市)款等非中央補助款)

地方配合款編列比率：25%

【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)	2,787,000
	管理費	110,000
	合計	2,897,000
地方	人事費	0
	業務費	965,667
	管理費	0
	合計	965,667

二、113年中央補助經費累計執行數：2,811,782元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
371,448	60,595	249,284	32,875	96,688	66,591	2,811,782
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
400,309	172,940	76,231	91,811	61,610	1,131,400	

三、113年地方配合款經費累計執行數：965,667元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
80,472	80,472	80,472	80,472	80,472	80,472	965,667
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
80,472	80,472	80,472	80,473	80,473	80,473	

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	732,000	694,000	732,000	694,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	732,000	694,000	732,000	694,000
		落實精神疾病防治與照護服務	732,000	694,000	732,000	694,000
		強化成癮防治服務	732,000	694,000	732,000	694,000
	管理費		90,000	11000	90000	11,000
	合計		(a)3,018,000	(c)2,897,000	(e)3,018,000	(g) 2,811,782
	地方	人事費		0	0	0
業務費		整合及加強心理健康基礎建設	251,500	248,917	251,500	10,632
		自殺防治及災難心理衛生服務	251,500	248,916	251,500	10,632
		落實精神疾病防治與照護服務	251,500	248,916	251,500	10,632
		強化成癮防治服務	251,500	248,916	251,500	10,632
管理費		0	0	0	0	
合計		(b)1,006,000	(d)995,667	(f)1,006,000	(h) 995,667	
112年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：100%						
113年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：37%						
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： $g/c*100\%$ 】：48%						
112年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：100%						
113年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：4%						