

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：嘉義縣衛生局

計畫主持人：趙紋華 職稱：局長

計畫主辦科：心理健康及毒品防制科 科長：徐國禎

計畫聯絡人：李佳謀 職稱：執行秘書

電話：05-3620600分機7851 傳真：05-3625913

填報日期：114年01月21日

目 錄

壹、工作項目實際執行進度：	3
一、整合及加強心理健康基礎建設	3
二、強化心理健康促進工作	4
三、自殺防治及災難心理衛生服務	20
四、落實精神疾病防治與照護服務	28
五、強化成癮防治服務	43
六、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項	54
貳、衡量指標自我考評表	75
參、遭遇問題與困難	86
肆、經費使用狀況：	87

113年度「整合型心理健康工作計畫」期末總成果報告

壹、工作項目實際執行進度：

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.本縣「心理健康暨自殺防治委員會」及「心理健康暨自殺防治網絡聯繫會」分別結合衛政、社政、勞政、民政、人事、農業、新聞行銷、教育、警政、消防與教育等11個局處，轄內4家醫院、民間組織及社會、心理專家學者共23人組成，針對心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇之規劃、審議、推動及跨單位合作事宜。</p> <p>2.3月29日召開第一次網絡單位聯繫會議，由本局林副局長裕珍主持。</p> <p>3.6月26日召開第一次委員會，由本縣羅秘書長木興主持。</p> <p>4.9月25日召開第二次網絡單位聯繫會議，由本局李技正昭瑤主持。</p> <p>5.12月19日第二次委員會，由本縣羅秘書長木興主持。</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. 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。	本縣為規劃與推動嘉義縣精神衛生、心理健康及自防治工作，特設立「嘉義縣心理健康暨自殺防治委員會」，並訂定 <u>嘉義縣心理健康暨自殺防治委員會作業要點</u> 。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 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。	本縣於衛生局設置「心理健康及毒品防制科」編制科長1名，相關心理健康人力部分，有專責技士2名、專任助理4名(中央補助款2名及縣款挹注2名)，另相關督導及個案管理聘用人數依中央規範進行聘任，並透過人員教育訓練、科務會議、行政管理及相關福利服務等提升留任意願。	<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	1. 本縣社區心理衛生中心及18鄉鎮市衛生所持續提供心理諮商服務，並於5月22日完成民雄社區心理衛生中心專業人員進駐擴大服務量能。	<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
表1)、「113年度心理諮商分齡統計表」(如附表2)。	2. 於社區心理衛生中心官網提供心理諮商服務內容及預約方式。 3. 本年度民眾接受心理諮商服務人數：99人/396人次。	
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. 依規定外聘心理師每年應完成達1次以上個別研討會議或團體督導會議。 2. 本中心11位外聘心理師目前有11位完成，達成率100%。	<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。	1. 責成衛生所及結合本縣特有3+1巡迴醫療及複合式健康篩檢服務，針對老人心理健康促進議題加強宣導。本年度辦理長者心理健康促進活動共計191場次、參加人數23,101人。 2. 「珍愛生命守門人」訓練課程。 (1)辦理居服單位「珍愛生命守門人認證」訓練講座2場次。 (2)完成長照居家服務機構宣講22場次。 (3)完成獨居老人關懷	<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>志工宣講17場次。</p> <p>(4)照顧服務員訓練班宣講14場次。</p> <p>(5)村里長及幹事聯繫會報宣講9場次。</p>	
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）。	<p>1.要求各鄉鎮市衛生所應完成包含獨居、中(低)收入戶、身心障礙或其他高風險族群:久病、失能、老老照顧、有長照需求等篩檢目標值。</p> <p>2.制定 GDS-15量表得分 7-10分 進行 電話 關懷，11分以上則進行轉介相關醫療機構接受處置。</p> <p>3. 本年度老人憂鬱篩檢已達目標數的100% (11,637人)。(完成本縣112年12月31日65歲以上老年人口(含獨居、中(低)收入戶、身心障礙人口)長者憂鬱篩檢量大於10% (10,836人)的目標)</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
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。	利用各式人員教育訓練、官網、臉書、line 群組、圖卡、地方電台託播、宣導品、社區衛教宣導及本縣特有3+1巡迴醫療服務等推廣左列專線服務。	<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>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>	<p>1. 「113年度抵嘉「龍」健康長者心亮計」：</p> <p>(1)策略一、擴大長者憂鬱篩檢及場域：依據本縣心理健康暨自殺防治委員會設置要點，跨局處與相關民間機構共同推動長者心理健康促進和自殺防治，運用長者憂鬱量表(GDS-15)老人憂鬱篩檢，並為提高篩檢涵蓋率，規劃自111年起3年內篩檢不重複原則，累計3年達成30%之整體涵蓋率，並簡化篩檢流程，運用電子化作業系統，有利於高風險長者的後續關懷，並訂定轉介標準。</p> <p>(2)策略二、高關懷長者介入措施：視高風險老人之需求提供篩檢後分流關懷服務：</p> <p>A. GDS 分數>11分，提供心理諮商或轉介醫療資源。</p> <p>B. GDS 分數<7分，提供心理健康相關活動及資訊。</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>C. GDS 分數7-10分提供：志工家訪或電訪關懷、跨專業團隊關懷、提供專業心理諮商服務及開辦「長者心亮輔導團體」(針對本縣108-112年間長者自殺死亡高風險鄉鎮，規劃系列心理健康促進活動。為期六週，每週舉辦1次，課程時長三小時。本計畫結合同年度「心花開」心理健康促進系列中的五大元素，包括：「唱出快樂」、「走出健康」、「畫出幸福」、「跳出活力」及「說出感動」。課程由嘉義市職能治療師公會精心規劃，透過多元化活動，有效舒緩高憂鬱長者的情緒壓力，促進身心健康)。</p> <p>2.統計本年度自殺死亡個案共計103案，65歲以上長者共計41位(40%)，其中31位(75.6%)無自殺通報歷史。自殺原因多為憂</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>鬱傾向、久病不癒，其中18位(43.9%)長者使用長照資源、有同住家屬者佔41.4% (17位)。</p> <p>3.依據統計現況，執行策略如下：</p> <p>(1)增加同住家屬之珍愛生命守門人知能，鼓勵長者增加與熱區之互動，以強化早期發現、預防，降低憂鬱長者自殺風險。</p> <p>(2)結合轄內長照機構提供照顧服務員有關長者憂鬱篩檢及自殺高風險辨識衛教宣講課程共辦理38場次。</p> <p>3.擴大長者憂鬱篩檢及通報，增加社會局、民政處共同合作。</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>		
1. 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。	<p>1.運用中央相關心理健康衛教單張、懶人包製作並提供認識產後憂鬱之衛教單張給縣轄產後護理之家。</p> <p>2.運用中央相關心理健康數位教材於臉書及</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
	中心網頁平台推廣關心孕產婦心理健康議題（連結網址供民眾點閱下載： https://www.youtube.com/watch?v=b3-5yy0Xbuo ）。	
2. 推廣孕產婦心理健康數位教材（包含孕產婦心理健康日常6單元、衛福八點檔8集、產後憂鬱症宣導影片等）。	<p>1.透過世新電視台報導中心課程辦理孕產婦心理健康活動，推廣孕產婦心理健康促進，並於中心臉書及網頁提供民眾下載運用（連結網址供民眾點閱下載：https://www.youtube.com/watch?v=b3-5yy0Xbuo）。</p> <p>2.於中心臉書及網頁平台推廣孕產婦心理健康數位教材及下載點。「孕產婦心理健康衛教專區：https://cyshb.cyhg.gov.tw/cmhc/News_Content.aspx?n=8239&s=307316」</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
3. 辦理孕產婦身心照護教育訓練或講座（至少6小時）。	<p>1.辦理2場次（共6小時）的孕產婦身心照護教育訓練講座，參加人數147人次。</p> <p>(1)113/4/25於創新學員203教室/周產期高風險孕產婦</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>(兒) 追蹤關懷教育人員教育訓練第一場次共47人參加</p> <p>(2)113/5/31於嘉義長庚醫院 B1階梯教室/周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷教育人員教育訓練第二場次共100人參加。</p> <p>(3)113/10/25於大林衛生所辦理孕產婦身心照護宣導共30人參加。</p> <p>(4)113/2/7於太保衛生所辦理了解孕產婦心理健康與情緒宣導共31人參加。</p> <p>(5)113/3/5於水上衛生所辦理自殺防治~孕產婦心理健康宣導2場次共88人參加。</p> <p>(6)113/5/10於竹崎衛生所辦理心花開-說出來-孕產婦身心照護宣導共30人參加。</p> <p>(7)113/3/21於新港衛生所辦理孕產婦心理健康促進宣導共20人參加。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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>辦理親職家長團體課程3場次、參加人數共113人次。</p> <p>(1)113/1/10於心衛中心團體諮商區/中心課程-塑心之畫共32人參加。</p> <p>(2)113/1/24於心衛中心舒活衛教區共35人參加。</p> <p>(3)113/4/3於朴子親子館共43人參加。</p> <p>(4)113/8/28於觸口自然教育中心共40人參加。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
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。	<p>1.於本縣「心理健康暨自殺防治委員會」及「心理健康暨自殺防治網絡聯繫會」提供衛政、社政、勞政、民政、人事、農業、新聞行銷、教育、警政、消防與教育等網絡單位宣導心衛中心心理衛教資源及運用。</p> <p>2.113/5/10於中埔衛生所辦理兒童專注力不足過動症宣導共40人參加。</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>3.113/6/27於中埔衛生所辦理幼兒心理健康促進宣導共40人參加。</p> <p>4.113/4/23於水上衛生所辦理自殺防治及嬰幼兒孕產婦心理健康宣導共51人參加。</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>	<p>1. 本年度藉由大眾傳播媒體，運用本縣、本局所網頁、臉書、地方跑馬燈、複合式篩檢、3+1 行動醫療服務列車、新聞、宣導單張等宣導心理衛生服務資源(安心專線、心快活網站、社區心理諮商服務及心衛中心專線電話3621150等)。</p> <p>(1)中心粉專：最新消息與活動…等，共發布112則。</p> <p>(2)新聞露出：共發布12則。</p> <p>(3)衛教影音：共製作1篇影音。</p> <p>(4)LED 字幕跑馬燈:50處。</p> <p>(5)18鄉鎮衛生所臉書:48則。</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>(6)通訊軟體群組:60則。</p> <p>(7) 心衛中心3621150專線電話：共計受理848通。</p> <p>2.113年9月25日 第二次心理健康暨自殺防治網絡單位聯繫會議決議，針對校園自殺高風險個案校安通報三級輔導管理，並依簡式健康量表(BSRS-5)總分大於15或第6題2分以上之高風險個案必要時轉介心理衛生中心。</p>	
<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；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>本年度辦理兒童及青少年心理健康促進活動共計48場次、參加人數4,458人次，詳細內容分述如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 其中心理健康促進相關衛教宣導活動共辦理35場次(如：結合3+1行動醫療服務列車活動、校園活動、師生座談會及營隊設攤、淨灘活動行動劇展演等…)、參加人數3,640人次。 2. 青少年心理衛生、心理健康、以及自殺防治相關講座共辦理8 	<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>場次(如:中心課程、校園衛教宣講、照顧者支持團體)、參加人數420人次。</p> <p>3.針對青少年家長、國中小輔導教師、輔導人員辦理增能工作坊、研習、教育訓練共計5場次、參加人數398人次。</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」服務統計表（附表7）。</p>	<p>本年度辦理 ADHD（注意力不足過動症）衛教推廣活動共計42場次、參加人數3,915人次，詳細內容分述如下：</p> <p>1. 其中 ADHD 相關衛教宣導活動共辦理29場次(如:結合社區活動中心、校園活動、師生座談會及營隊設攤、公益活動行動劇展演等...)、參加人數3,097人次。</p> <p>2. ADHD 衛教推廣講座共辦理8場次(如:中心課程、校園衛教宣講、病友團體)、參加人數420人次。</p> <p>3.針對 ADHD 家長、國中小輔導教師、輔導人員辦理增能工作坊、研習、教育訓練共計5場次、參加人數398人次。</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
(六)身心障礙者及其家屬心理健康促進		
<p>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。</p>	<p>1.結合「家庭照顧者協會」辦理講座宣導1場次、參加人數35人次。113/6/19於中埔鄉和睦活動中心提供家庭照顧者及社區民眾有關心衛中心資源及心理諮商相關服務內容。</p> <p>2.辦理家庭照顧者課程活動2場、參加人數70人次。</p> <p>(1)113/2/7辦理中心課程-禪繞畫春聯，提升家屬們的心理健康及宣導相關照護資源。</p> <p>(2)113/11/26辦理中心課程-擴香DIY，讓家屬們能促進自我身心靈沈澱及療癒及了解相關照護資源連結。</p> <p>3.辦理身心障礙者課程活動4場、參加人數140人次。</p> <p>(1) 113/3/20結合「嘉義縣精神康扶之友協會」及「樸仔多功能身心障礙者服</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>務中心」，辦理戶外頌鉢活動，透過頌鉢過程中達到放鬆狀態，以達到身心靈療癒的效果。</p> <p>(2) 113/05/22結合「嘉義縣精神康扶之友協會」辦理毛球畫活動，透過手部精細動作讓身障者們自由創作，療癒自我身心靈。</p> <p>(3) 113/08/28結合「嘉義縣精神康扶之友協會」辦理可麗餅體驗活動，藉由手部精細動作操作，讓身障者們能夠自己體驗如何製作，體會自我療癒的過程。</p> <p>(4) 113/12/11結合「嘉義縣精神康扶之友協會」辦理伸經輾氣之相關運動伸展課程，藉由講師，去了解、探索運動如何促進身心平衡，過程中以冥想及伸展等去理解運動與健康促進的密切關係。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	1.結合「家庭照顧者協會」辦理講座宣導1場次、參加人數35人次。 2.113/6/19於中埔鄉和睦活動中心提供家庭照顧者及社區民眾有關心衛中心資源及心理諮商相關服務內容。	■符合進度 □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（附表8）。	1.共辦理50場次、參加人數4,194人次，宣導衛教場次共44場，心理健康促進活動共6場。 2.身心障礙者1,278人次（精障647人次、身障631次）。家庭照顧者共1,560人次。 3.針對參與活動相關分析如附表八。	■符合進度 □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，提供心理健康促進及心理諮商服務。	結合「嘉義縣新住民家庭服務中心」、「嘉義縣番路鄉逐鹿社區發展協會」、「新住民當家協會」、「長庚醫療財團法人嘉義長庚醫院」，宣導心理健康促進服務及心理諮商服務相關資源宣導。共辦理5場次、參加人數161人次。 (1) 113/4/20於內政部	■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>移民署南區事務大隊-嘉義縣服務站辦理心理健康及資源宣導共30人參加。</p> <p>(2) 113/4/27於大崎國小辦理中心課程-嘉人 Dance 共30人參加。</p> <p>(3) 113/6/05於逐鹿社區活動中心辦理中心課程-花療畫心靈共34人參加。</p> <p>(4) 113/6/23辦理律動樂活，健康滿點—新住民家庭親子育樂營/心理健康及資源宣導共42人參加。</p> <p>(5) 113/9/14，113年新住民家庭教育課程暨宣導活動提供心理健康及資源宣導共25人參加。</p>	
<p>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。</p>	<p>1.結合內政部移民署南區事務大隊-嘉義縣服務站，辦理新住民家庭教育課程暨宣導，讓與會的新住民及家屬能夠了解中心所推廣之業務項目。</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
	2.共辦理5場次、參加人數161人次（新住民102人、原住民者28人）。	
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）。	原住民及新住民心理健康促進活動共辦理18場次、參加人數843人次（新住民490人、原住民者86人）。	<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。	1.根據本縣近五年（108-112年）自殺通報資料統計，分析結果顯示在全年齡層中，「15-24歲青少年」於自殺通報後30天內、90天內及180天內再次自殺的比例均最為顯著。此外，統計結果亦顯示，本縣自殺死亡人數中比例最高的年齡層為「65歲以上長者」。基於上述數據分析，本年度自殺防治策略將聚焦於「15-24歲青少年」及「65歲以上長者」這兩大高風險族群，作為主要防治目標，並針對其特殊	<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>需求設計相關措施，以期有效降低自殺率及相關傷亡風險。</p> <p>2.本年度分別訂定「113年度青少年珍愛生命自殺防治計畫」，強化青少年族群心理健康認知，建立培養情緒紓解之正確管道；另針對長者訂定「抵嘉『龍』健康長者心亮計畫」透過擴大篩檢、服務介入來強化珍愛生命安全網。</p>	
<p>2. 辦理自殺防治守門人訓練活動，其中結合民政機關，針對所轄村（里）長及村（里）幹事之訓練成果，應達縣市村（里）長及村（里）幹事95%以上。</p>	<p>本年度針對6類人員辦理自殺防治守門人訓練：</p> <p>1.村(里)長、村(里)幹事：針對本縣18鄉、鎮、市公所於村里幹事聯繫會報時間前往進行自殺防治宣導，共計辦理21場次、參加人數732人次。本縣18鄉、鎮、市村（里）長及村（里）幹事之訓練成果，應達縣市村（里）長及村（里）幹事參訓達95%以上。</p> <p>2.社會工作人員：已於3月26日針對社會局及網絡單位人員進行自殺防治宣導，計68人</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>參與。</p> <p>3.結合本縣民政、社政、勞青處、居家服務機構及長照機構，辦理「珍愛生命守門人」訓練課程，共計65場次，受訓人數共計3,031人。</p> <p>4.學校人員：截至11月30日已辦理共計9場次(3/7、3/12、3/17、4/14、5/9、5/30、7/18、8/22、9/12)。</p> <p>5.警察人員：於5月24日、5月27日於113年上半年員警常年訓練學科講習辦理自殺防治宣導。</p> <p>6.消防人員：已於6月13日辦理自殺防治宣導，共45人參與。</p> <p>7. 於12月19日召開「113年度第二次心理健康暨自殺防治委員會」，由羅木興秘書長頒發113年度自殺通報績優人員醫療機構、消防警政及社區9位個人組得獎人獎狀及禮卷，與醫療機構、消防警政及社區9個團體組得獎單位獎狀。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																									
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。	113年8月29日針對社區心理衛生中心各類人員辦理教育訓練，內容涵蓋自殺防治法及責任通報等相關議題。	■符合進度 □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.本縣轄內四大醫院針對各類醫事人員、一般就診民眾皆有辦理自殺防治宣導及心理健康促進活動，包括:</p> <p>(1)心理衛生健康講座。</p> <p>(2)自殺防治守門人教育訓練。</p> <p>(3)老人憂鬱篩檢及講座。</p> <p>(4)BSRS 檢測。</p> <p>2. 本縣轄內各醫院辦理情形如下:</p> <table><tr><th>項目醫院</th><th>心理衛生健康講座</th><th>自殺防治守門人教育訓練</th><th>老人憂鬱篩檢及講座</th><th>BSRS 檢測</th></tr><tr><td>朴子醫院</td><td colspan="3">19場/457人</td><td>1483人</td></tr><tr><td>嘉義長庚</td><td colspan="3">4場/323人</td><td>0人</td></tr><tr><td>大林慈濟</td><td colspan="3">7場/312人</td><td>12618人</td></tr><tr><td>灣橋分院</td><td colspan="3">25場/578人</td><td>212人</td></tr></table>	項目醫院	心理衛生健康講座	自殺防治守門人教育訓練	老人憂鬱篩檢及講座	BSRS 檢測	朴子醫院	19場/457人			1483人	嘉義長庚	4場/323人			0人	大林慈濟	7場/312人			12618人	灣橋分院	25場/578人			212人	■符合進度 □落後
項目醫院	心理衛生健康講座	自殺防治守門人教育訓練	老人憂鬱篩檢及講座	BSRS 檢測																							
朴子醫院	19場/457人			1483人																							
嘉義長庚	4場/323人			0人																							
大林慈濟	7場/312人			12618人																							
灣橋分院	25場/578人			212人																							

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
5. 分析轄內自殺通報或死亡統計結果，擇定常見或有顯著上升之自殺方式（墜樓、上吊、木炭、農藥、安眠藥...等）、高危險場域及高自殺死亡率年齡層之防治重點，擬訂至少各1項自殺防治具體措施及據以執行，並因應每年重點議題之不同，建立滾動式調整機制。	1.依據本縣近五年(108-112)自殺死亡方式統計，青少年族群以「高處跳下」（33.33%）占比較高、「溺水、跳水」（32%）次之，本(113)年度針對高樓建築、高風險水域加強防墜、防溺措施，包括增設15處珍愛生命永不溺告示牌，並針對本轄高處跳下統計較為顯著之鄉鎮（朴子市、民雄鄉）針對七樓以上大廈進行守門人宣導。6月8日端午節前夕結合本縣民雄鄉福樂社區發展協會「端午包福粽，公益傳樂心」公益活動，及9月1日結合本縣警察局113年青春專案-沙灘同樂創意競賽活動，對社區民眾、親子及青少年進行「珍愛生命永不溺」宣導活動，透過演出「浦島太郎-珍愛延續版」創意短劇，宣導運用一問、二應、三轉介及1925專	<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>線來協助，「珍愛生命守門人」你我都有責，呼籲民眾珍愛生命守護「嘉」人。</p> <p>2.長者自殺方式，以「上吊、自縊」（39.2%）占比較高、「吞服農藥」（32.3%）次之，針對長者憂鬱強化前端預防、擴大篩檢，避免憾事發生，辦理「113年度抵嘉「龍」健康長者心亮計」：(1)策略一、擴大長者憂鬱篩檢及場域，(2)策略二、高關懷長者介入措施：視高風險老人之需求提供篩檢後分流關懷服務，並辦理「長者心亮輔導團體」結合年度「心花開」心理健康促進系列中的五大元素，包括：「唱出快樂」、「走出健康」、「畫出幸福」、「跳出活力」及「說出感動」辦理系列心理健康促進活動，由嘉義市職能治療師公會精心規劃為期6週，每週舉辦1次，課程時長3小時。透</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>過多元化活動，有效舒緩高憂鬱長者的情緒壓力，促進身心健康。</p> <p>3.辦理「113年嘉義縣農藥管理人員複訓講習自殺防治宣導」針對農藥管制、販售強化輔導業者及零售商，共計參加人數700人。</p>	
6. 持續進行各族群及各年齡層自殺防治宣導（包含推廣幸福捕手教育訓練），並配合9月10日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動或記者會。	<p>1. 本年度針對各族群、各年齡層民眾心理健康促進擬訂「嘉義縣113年度心花開推動心理健康促進計畫書」，以「全民心花開」作為基礎，規劃以唱、走、畫、跳、說等五大面向為基礎，建立全方位心理健康體驗，共辦理161場次。</p> <p>2.其自殺防治與心理健康推動將結合各局處、醫療機構、民間團體、並分群涵蓋老年、中年、婦女、青少年、慢性疾病患者、身心障礙等族群)辦理;場域多元，涵蓋</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
	社區、校園、職場、醫療院所等地點，推動全民心理健康促進。響應世界自殺防治日，本縣衛生局於9月11日舉辦「珍愛生命 幸福抵嘉」呼籲民眾重視珍愛生命記者會，並在本縣翁縣長章梁及來賓騎上單車響應全國自殺防治學會「2024單車繞世界」活動，表達對自殺防治的支持，並揭開113年嘉義縣心理健康月的序幕。「心理健康月」期間(9/10-10/10)辦理系列活動共27場次。	
(二)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）。	1.113年4月30日前已完成更新年度「災難心理衛生緊急動員計畫」。 2.於5月7至9日參與嘉義縣「113年全民防衛動員暨災害防救（民安10號）演習實兵演練，參演「安心關懷站」設置演練。	<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. 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）。	持續更新與彙整今年度社區心衛中心災難心理衛生服務人員名單如附件3。	<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。	依據「113年嘉義縣衛生局災害應變手冊」於災難發生時評估是否啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。	<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。	113年5月23日完成辦理災難心理衛生第一線工作人員（含志工）教育訓練1場次。	<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）。	<p>1.依規定經清查轄區4家醫院精神病床皆已全數完成核定數開放使用，並每半年定期填報處置情形詳如附表11-1。</p> <p>2. 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，轄區精神復健機構(住宿型)有2家(60床)、精神護理之家1家(99床)，定期提報各類精神照護機構資源報表詳如附表11-2。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
--	--	---

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
2. 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.輔導轄區內4大醫院，落實精神病患出院準備計畫至「精神照護資訊管理系統」，使病患於出院時得以連結公共衛生體系提供後須追蹤照護，並列入年度醫院督導考核項目。</p> <p>2. 針對系統通報病患出院準備計畫書，如符合收案標準者則轉由關懷訪視員或心理衛生社工於收到院準備計畫書，兩週內完成訪視，完成率96%。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
3. 針對轄內指定精神醫療機構、指定專科醫師之指定效期，依精神衛生法及指定精神醫療機構管理辦法規定，辦理公告指定、展延效期、廢止指定事宜，並督促指定專科醫師接受教育訓練課程，以及登載精神照護資訊系統有關於教育訓練資料。	<p>1.本縣轄內衛生福利部朴子醫院(113.5.19~116.5.18)、嘉義長庚醫院(112.7.31~115.7.30)、大林慈濟醫院(112.7.31~115.7.30)及中榮灣橋分院(112.7.31~115.7.30)皆為指定精神醫療機構。</p> <p>2.依據精神衛生法及指定精神醫療機構管理辦法於效期結束前3個月函文通知各醫療機構，以利提早作業。</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
	3.依據各醫療院所提供指定專科醫師接受教育訓練課程，登載於精神照護資訊系統。	
(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。	於6月21日、7月5日各遴派1名行政人員參加南區精神醫療網「強化社會安全網第二期計畫-心理衛生專業人員Level 3在職訓練」第一場次及第二場次。	<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.結合本年度疑似或社區精神病人照護優化計畫，於6月1日辦理非精神科醫師之精神病人照護相關知能，以利適時轉介服務，共計參加人數27人。 2.規劃列入機構訪查(醫院考核)項目。	<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。	於6月18日結合警察、消防、社政、衛政等單位，辦理113年度緊急精神醫療教育訓練，共計參加人數95人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 辦理轄內公共衛生護理師及跨網絡單位社區精神病人追蹤照護技能及精神病人護送就醫知能（含專業評估技能）等相關教育訓練至少1場	於6月20日辦理113年度精神及心理衛生專業人員繼續教育訓練，課程內容為「以家庭為中心、以社區為基礎」之	<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，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。	服務模式暨網絡合作分工分享」、「認識精神醫療照護資源及復原理念(含提升精神長期照護資源)」、「家庭照顧者高負荷評估與壓力調適」、「社區精神病人及自殺個案訪視技巧、危機辨識、藥物認知及關係建立」等議題，共計參加人數100人。	
(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，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</p>	<p>1.為加強各精神照護機構服務品質，本局已訂定各類照護機構考核項目，對於考核缺失之精神醫療機構將持續追蹤輔導。</p> <p>2.於12月2日 及12月4日，辦理轄區內四大醫院精神醫療機構督導訪查。</p> <p>3.於12月16日於大恩精神護理之家辦理機構督導考核，並配合「住宿式服務機構品質提升卓越計畫」審查，聘請公共安全委員、行政管理及醫護委員、感染管制委員實地訪查。</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
輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。	4.於12月23日辦理精神復健機構督導考核，並偕同消防共同查核，並追蹤去年度改善事項。	
1. 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.轄內精神復健機構： (1) 尚安康復之家於111年評鑑，合格效期為112年1月1日至115年12月31日。 (2) 畢士大康復之家於112年接受評鑑，合格效期為113年1月1日至116年12月31日止。 2.113年11月11日針對尚安康復之家辦理不預警查核作業。	■符合進度 □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. 針對醫療機構通報嚴重病人及強制住院出院準備服務計畫列入醫療機構考評事項，轄區4家醫療機構通報完成率97.8%(心理健康業務考核指標為80%)。 2.將相關出院準備計畫上傳精照系統辦理情形納入轄區醫療機構-精神心理衛生業務督導考核項目。	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
2. 針對新領身心障礙證明之精神障礙者，應評估是否予以收案，並加強與社政單位橫向聯繫，以提供個案所需服務與資源。	<p>1.每月勾稽由醫療機構申辦身心障礙證明，並派案予衛生所2週內完成訪視評估或收案及定期追蹤訪視，評估收案後須橫向則轉由關懷訪視員服務。</p> <p>2. 本年度新領身心障礙手冊之精障者計212人。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</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，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>1.於本年5月23日及5月29日結合警察局常年教育訓練，由本縣社區心理衛生中心安排「疑似或社區精神病人緊急處置流程」，參加人數共1,300人(應訓人數1,300人)，參訓率100 %。</p> <p>2.消防局於本年4月份完成24個分隊社區精神病人辨識及處置技巧訓練，參加人數共366人(應訓人數456人)，參訓率80.2%。</p> <p>3. 113年度村（里）幹事訓練</p> <p>4.因應精神衛生法辦理警、消、衛政第一線</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>人員緊急精神醫療處置知能實體授課（包含案例分享、實務演練等）於6月18日辦理，參加人數共95人。</p> <p>5. 12月6日辦理嘉有幸福志工增能暨社會安全網專業人員教育訓練應訓25人參訓24人，參訓率96%。</p> <p>6. 本縣113年度村（里）幹事講習會於113年12月20日（星期五）假本縣永在食品安全檢驗大樓3F會議廳舉辦，計250人參加</p> <p>7. 針對社政人員、公所、志工等，本年度辦理20場社區精神病人辨識宣導，共計1,100人參加。</p>	
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>1. 設籍本縣之龍發堂堂眾共計12人，目前皆安置機構內：醫療機構10人、精神復健機構1人、護理之家1人。</p> <p>2. 持續定期追蹤關懷，提供必要協助，並轉介及轉銜相關資源。</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
(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>1. 113年度本縣精神列管個案共3,063人，精神關懷訪視員訪視照護638人(一、二、三級)、衛生所訪視照護精神個案2,352人(三、四、五級)，合併多元議題心衛社工照護117人。</p> <p>2.精神病人社區支持服務資源計有:嘉義縣精神康扶之友協會，服務地點於竹崎鄉、太保市各有2處；水上鄉設置有上安康復之家與畢士大康復之家；民雄鄉、中埔鄉各設置有社區家園1處。</p> <p>3.本年度年配合衛生福利部積極布建精神病人社區支持服務資源策略一精神病人及家庭支持服務方案與策略二精神病人社區居住方案。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
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	本縣113年度結合弘道老人福利基金會及嘉義市心	<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
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，提升社區精神病人社區支持服務之涵蓋率（附表13）	康復之友協會等團體，分別辦理113年精神病病人及家庭支持服務計畫及精神病友社區生活多元支持服務方案，提供服務地區涵蓋本縣18鄉鎮市之社區精神病病人及其家屬為對象，提供精神病人社區社區支持服務之涵蓋率100%。	
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。	113年度輔導嘉義縣精神康扶之友協會提報114年度「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(六)強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
1. 強化社區緊急精神醫療處理機制： (1) 持續辦理轄內24小時緊急精神醫療處置，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人護送就醫服務措施。 (2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似精神病人送醫處理機制及流	1.本縣以3621150專線建置轄區內24小時緊急精神醫療處置機制流程，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務，並將處理機制通知所轄警察、消防機關。 2.透過各類宣導活動、	<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>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」。</p> <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> <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>講座進行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。</p> <p>(1)本縣訂定有「嘉義縣精神病人或疑似精神病人送醫作業流程」，相關流程表建置於本局網頁。</p> <p>(2)目前送醫處理機制及流程運作順暢，視需要與轄內警察、消防、衛生及社政機關，研商精神病人緊急送醫機制。</p> <p>(3) 6月18日辦理113年度第1場精神病人緊急送醫課程，參加人數519人</p> <p>3.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，並建檔彙整，本年度本縣諮詢合計40人次。</p> <p>(1)本縣緊急護送就醫合計34人，分析如下：</p>	

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度
	事由(複選)	案次	
	傷人行為	9	
	自傷行為	8	
	含有公共危險	2	
	傷人之虞	8	
	自傷之虞	5	
	其他	8	
	合計	40	
	(2)於2月5日衛生所教育訓練與業務說明會，輔導公衛護理師落實登錄至精神照護資訊管理系統護送就醫單。		
(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。	為增進志工服務涵養，加強專業知識與基本技能，於5月23日辦理1場精神疾病認知專業培訓課程，共計66人次參與，以提升志工之自我成長及參與動機，促進志工之優質服務品質。	■符合進度 □落後	
2. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動，連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化等工	1.結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各項教育宣導工作及在心理衛生中心臉書網頁張貼相關資源訊息以供民眾參考。 2.印製宣導單張及海報，請網絡單位協助	■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>作，辦理精神病人去污名活動至少2場次。</p>	<p>張貼懸掛及發放。</p> <p>3.連結民間心理健康相關之非營利組織，嘉義市心康復之友協會、嘉義縣生命線協會、社團法人嘉義縣精神康扶之友協會等，共同推動精神病人賦能及心理健康促進。</p> <p>4.本年度由轄內衛生所結合社區活動中心辦理去汙名化宣導活動計24場，699次。</p>	
<p>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。</p>	<p>1.因應精神衛生法修訂，本縣配合修訂嘉義縣心理健康暨自殺防治委員會設置要點，其委員新增精神病人、病人家屬或病人權益促進團體8人。</p> <p>2.於6月26日辦理113年度第1次心理健康暨自殺防治委員會，合計40人。</p> <p>3於12/19辦理第2次心理健康暨自殺防治委員會。</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																								
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）。	<p>1.於2月5日辦理「112年度心理健康及毒品防制業務工作說明會」說明本年度精神疾病防治宣導年度計畫，包含各鄉鎮市衛生所提報之目的、對象與宣導主軸</p> <p>2.透過18鄉鎮市衛生所，針對社區居民、長者、孕產婦、師生、上班族、新住民、身心障礙者、村里長、村里幹事辦理精神衛生與精神疾病去汙名化宣導，統計如下表：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>族群</th><th>場次</th><th>人次</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新住民</td><td>1</td><td>60</td></tr> <tr> <td>孕產婦</td><td>7</td><td>419</td></tr> <tr> <td>長者</td><td>20</td><td>1319</td></tr> <tr> <td>身心障礙者</td><td>23</td><td>761</td></tr> <tr> <td>師生</td><td>4</td><td>534</td></tr> <tr> <td>村里長、村里幹事</td><td>21</td><td>732</td></tr> <tr> <td>職場</td><td>8</td><td>340</td></tr> </tbody> </table>	族群	場次	人次	新住民	1	60	孕產婦	7	419	長者	20	1319	身心障礙者	23	761	師生	4	534	村里長、村里幹事	21	732	職場	8	340	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
族群	場次	人次																								
新住民	1	60																								
孕產婦	7	419																								
長者	20	1319																								
身心障礙者	23	761																								
師生	4	534																								
村里長、村里幹事	21	732																								
職場	8	340																								
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）。	1.本局設立固定專線05-3621150，公告於本局及社區心理衛生中心網站，作為民眾、精神病人及家屬諮詢精神疾病議題或洽詢社區支持資源。	<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.宣導衛生福利部緊急醫療處置專線號碼049-2551010，以利民眾諮詢精神疾病議題或洽詢社區支持資源。	
(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，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。	1.本縣轄內大恩精神護理之家業已於112年完成設置之公共安全設施設備，包括自動撒水設備、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；11月15日配合台灣建築學會辦理精神復健機構於尚安康復之家辦理公共安全設施設備盤點風險會議，於114年將輔導轄內2間精神復健機構完成申請。 2.於113年12月16日，於大恩精神護理之家舉辦督導考核暨災害防救演練，進行緊急災害應變情境模擬與測試。同時，配合「住宿式服務機構品質提升卓越計畫」之審	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	查，邀請公共安全委員、行政管理及醫護委員、感染管制委員等專家進行實地訪查。	
2. 地方主管機關應鼓勵所轄精神護理之家加入本部補助之「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」，以降低機構群聚感染風險，健全機構服務品質及住民健康。	<p>1. 本縣大恩精神護理之家於112年度起加入「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」，六項指標全數通過。</p> <p>2. 本年度持續輔導大恩精神護家加入「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」，本年度提報5項指標，於11月19日聘請委員查核，審查結果及請款作業於12月5日函送衛生福利部申請撥付作業。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
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。	已於113年11月6日嘉衛心字第1130038105號函送衛生福利部申請114年精神病病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫，以利114年度強化精神復健機構設施安全盤點。	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
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	1. 113年3月27日嘉衛心字第1130010650號函	<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
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(含提升防災整備能力之調適方案或策略)。	<p>轉經濟部水利署辦理113年水利防災警戒訊息應用暨技術推廣教育訓練實施計畫，鼓勵派員參與訓練課程。</p> <p>2.本局於113年6月18日嘉衛心字第1130020815號函請轄內精神照護機構及精神復健機構函報機構緊急災害應變計畫，包含火災、水災、風災、停電及相關安全管理機制，以強化機構防災整備能力。</p> <p>3.於113年12月16日於大恩精神護理之家辦理督導考核，並配合「住宿式服務機構品質提升卓越計畫」審查，聘請公共安全委員、行政管理及醫護委員、感染管制委員實地訪查。</p>	
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。		
1. 設置專責人力規劃及推動轄內酒癮防治業務，俾深化及	1.設置專責人員主辦規劃及推動轄內酒癮防	<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>提升業務效益。設立並公布固定服務專線，以利民眾諮詢酒癮防治議題及洽詢酒癮治療資源（無須設立新號碼，可以既有分機作為專線），並將民眾常見問題，製成問答集，公布於網站。</p>	<p>治業務。</p> <p>2.本縣服務專線號碼：05-3625680</p> <p>3.已規劃並製作本年度酒癮常見問答集，完成後將公告於嘉義縣衛生局網頁： https://cyshb.cyhg.gov.tw/News.aspx?n=3809&sms=16773&_CSN=630</p>	
<p>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。</p>	<p>1.依據嘉義縣衛生局113年度「遠離酒癮 健康就贏」酒癮防治計畫辦理酒癮宣導，並於計畫書內詳細規劃計畫目的、實施對象、宣導主軸及辦理方式等。</p> <p>2.本年度製作酒癮防治及補助方案之布條、海報，並使用衛福部製作之酒精標準量懶人包等影片進行酒癮衛教宣導。</p> <p>3.113年度本縣酒癮戒治防治宣導服務成效如附表16，共計137場次、參加人數共11,168人次。</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. 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>	<p>1.本縣轄內4家設有精神專科之醫療院所：衛生福利部朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院、中榮灣橋分院，辦理酒癮戒治服務，建置轉介服務流程及聯繫窗口。</p> <p>2.院內各專責窗口公告本縣酒癮防治海報或相關資訊單張，以利宣導周知民眾。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>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>	<p>1.「網路使用習慣量表」放置嘉義縣社區心理衛生中心網站-相關連結-網路成癮專區及臉書推廣民眾使用。</p> <p>2.於各類網絡工作聯繫會議接加強推廣國立臺灣大學陳淑惠教授發展之自我篩檢版「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的民眾使用。</p> <p>3.於本縣各鄉鎮市衛生所於宣導時提供「網路使用習慣量表」給予10~25歲青少年及25歲以上成人自我篩檢填表，已完成10-25</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																		
	歲青少年共932份、 25歲以上成人共469份。																			
(二)充實成癮防治資源與服務網絡																				
1. 調查分析轄內問題性飲酒或酒癮者，及網癮問題之服務需求或個案特性，發展具體且具地方特色之預防或處遇方案，以布建轄內酒癮、網癮醫療及相關處遇資源。	1.113年度本縣酒癮個案轉介來源統計如下：	■符合進度 □落後																		
	<table><tr><td>轉介單位</td><td>案數(人)</td></tr><tr><td>醫療院所</td><td>5</td></tr><tr><td>轄區衛生所</td><td>20</td></tr><tr><td>社政單位</td><td>2</td></tr><tr><td>矯正機關</td><td>1</td></tr><tr><td>監理單位</td><td>1</td></tr><tr><td>司法單位</td><td>1</td></tr><tr><td>警政單位</td><td>1</td></tr><tr><td>總計</td><td>31</td></tr></table>		轉介單位	案數(人)	醫療院所	5	轄區衛生所	20	社政單位	2	矯正機關	1	監理單位	1	司法單位	1	警政單位	1	總計	31
	轉介單位		案數(人)																	
	醫療院所		5																	
	轄區衛生所		20																	
	社政單位		2																	
	矯正機關		1																	
	監理單位		1																	
	司法單位		1																	
	警政單位		1																	
總計	31																			
2.根據轉介來源統計顯示，縣內民眾求助酒癮戒治來源衛生所佔64.5%，考量民眾取得資源就近性需求，提供轄內公衛護理師酒癮防治相關教育訓練，藉以提升個案辨識敏感度，另透過轄內18鄉鎮衛生所辦理酒癮宣導活動，廣發宣導單張，以利提供民眾即時諮詢及轉介服務。																				
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	1.盤點嘉義縣酒癮及網路成癮醫療資源，目前有：衛生福利部朴	■符合進度 □落後																		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																																				
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。	子醫院精神科、中榮 灣橋分院精神科、嘉 義長庚醫院精神科、 大林慈濟醫院身心醫 學科。 2.已將各醫院門診服務 時間及網站放置嘉義 縣社區心理衛生中心 網站。																																					
3. 與社政、警政、勞政、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立並精進酒癮個案治療轉介機制（應含合作機制、轉介單、流程圖等），俾促進早期發現早期治療，並統計分析具體執行成果（如：轉介單位、轉介人數、開案人數等），據以檢討及研謀精進作為。	1.113年度本縣轉介酒癮 個案服務執行概況如 下： <table><tr><td>轉介 單位</td><td>轉介 人數</td><td>開案 人數</td><td>未開 案人 數</td></tr><tr><td>醫療 院所</td><td>5</td><td>5</td><td>0</td></tr><tr><td>衛生 所</td><td>20</td><td>12</td><td>8</td></tr><tr><td>社政</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>矯正</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td>監理</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>司法</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td>警政</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td>總計</td><td>31</td><td>21</td><td>10</td></tr></table> 2. 轉介31案中，21案已 開案治療服務中，10 案未開案，分別因醫 院以健保補助未開立 酒癮費用補助、自行 減量飲酒、就醫意願 降低。	轉介 單位	轉介 人數	開案 人數	未開 案人 數	醫療 院所	5	5	0	衛生 所	20	12	8	社政	2	1	1	矯正	1	1	0	監理	1	0	1	司法	1	1	0	警政	1	1	0	總計	31	21	10	■符合進度 □落後
轉介 單位	轉介 人數	開案 人數	未開 案人 數																																			
醫療 院所	5	5	0																																			
衛生 所	20	12	8																																			
社政	2	1	1																																			
矯正	1	1	0																																			
監理	1	0	1																																			
司法	1	1	0																																			
警政	1	1	0																																			
總計	31	21	10																																			

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	3.於相關會議上透過網絡單位合作進行交流回饋，定時檢視並修正本縣轉介治療服務機制，藉以精進服務品質提供。	
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）。	於113年9月25日邀請醫療院所及教育單位共同參與「113年度第二次心理健康暨自殺防治網絡聯繫會議」，共同審視與修訂網路成癮防治合作及轉介流程，並請網絡單位函知所轄廣宣並運用。	<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		
1. 持續輔導轄內醫療機構投入酒癮治療服務，包含參與本部各項酒癮治療計畫，及協助執行各類法律規定酒癮治療業務（如：酒駕重新申請考照之酒癮治療、緩起訴附命戒癮治療、禁戒等），並協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫，以提升轄內酒癮醫療服務量能。	1.針對轄內4家設有精神專科之醫療院所：衛生福利部朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院及中榮灣橋分院持續輔導承接本縣酒癮戒治服務業務。 2.考量本縣幅員地廣，依據山海區辦理2場次網絡單位醫事人員教育訓練，藉以提升一線人員專業服務知能，促使發掘潛在個案服務目標群。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	3.邀請酒癮戒治專業人員進行授課並提供經驗分享，透過網絡人員參訓交流，精進本縣酒癮治療服務品質與量能。	
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。	1.透過本縣酒癮治療機構提送經費核銷之際，進行兩階段評估審核，藉以把關治療服務品質。 2.藉由網絡聯繫，進行個案討論，因其個別性需求，提供個別化治療服務，以完善酒癮治療個案管理服務。 3.於輔導訪查表中制定「轉介照會機制」、「酒癮醫療個案管理機制」等考核項目，以完善酒癮治療服務內涵及提升服務品質。	■符合進度 □落後
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。	1.自製服務管控表單，藉以追蹤治療服務成效。 2.訂定本縣衛生局各鄉鎮市衛生所年終綜合業務督導評核指標，鼓勵衛生所發掘社區	■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>酒癮個案並進行轉介，以利督促有效性之服務輸送。</p> <p>3.規劃安排醫院督導訪查項目指標，以利督促本縣酒癮治療機構提供服務之完整性。</p>	
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。	透過本縣酒癮治療機構提送經費核銷之際，進行藥酒癮醫療個案管理系統之醫療處置紀錄檢核，以利掌握服務個案治療處遇狀況。	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
5. 督導轄內酒癮治療機構，落實本部「112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	<p>1.每年度檢視並更新酒癮治療機構輔導訪查項目表，以利訪查項目符合目前推動之策略及方案。</p> <p>2.規劃12月2日、12月4日邀請實務專家學者至轄區內4家醫院進行輔導訪查，俾利提升本縣酒癮治療服務品質。</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
結果) 及輔導訪查表修正建議。		
<p>6. 上述輔導訪查重點，應至少包括：</p> <p>(1) 酒癮醫療服務品質（含酒癮衛教、治療內涵多元性、個案治療知情同意書簽署，及本部「酒癮治療費用補助方案」有關治療機構配合事項及規範等）。</p> <p>(2) 酒癮醫療個案管理機制（含執行人力、服務內容及流程等）。</p> <p>(3) 酒癮醫療與其他醫療科別之轉介、照會機制（含強化各相關醫療科別之酒癮識能及敏感度）。</p> <p>(4) 酒癮治療人員管理及專業訓練。</p> <p>(5) 酒癮醫療服務及相關資訊取得之便利性。</p> <p>(6) 酒癮醫療處置紀錄登載及維護於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」之即時性、完整性。其中屬司法或行政處分之酒癮治療，其治療處置紀錄均須登載及維護於前開資訊系統。</p> <p>(7) 代審代付本部「113年度酒癮治療費用補助方案（由本部另行函頒）」，</p>	<p>1.已於輔導訪查表制定「酒癮醫療服品質」、「酒癮醫療個案管理機制」、「轉介照會機制」、「酒癮治療人員管理及專業訓練」、「酒癮醫療資訊能見度」、「酒癮醫療處置紀錄登載及要酒癮醫療個案系統管理」等考核項目，並於每年度檢視更新，以符合實際執行需求。</p> <p>2.本縣按月辦理代審代付經費審查核撥，由醫療機構依治療期程提具相關核銷經費清冊予以申請，本業務單位進行二階段審查後，核付相關經費。113年度本縣酒癮治療費用經費分配為350,000元(公務預算200,000元、家防基金150,000元)，共有4家醫院執行補助方案，執行狀況如下：</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
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。	<p>(1)大林慈濟醫院：分配金額為87,500元，已使用140,963元，補助人數15人，使用率為161.1%。</p> <p>(2)嘉義長庚醫院：暫分配金額為87,500元，已使用18,930元，補助人數3人，使用率為21.6%。</p> <p>(3)衛福部朴子醫院：暫分配金額為87,500元，已使用28,243元，補助人數6人，使用率為32.3%。</p> <p>(4)臺中榮民醫院灣橋分院：暫分配金額為87,500元，已使用44,341元，補助人數10人，使用率為50.7%。</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。(正諺、潔苓)		
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	1.輔導、鼓勵本縣醫療院所辦理酒癮或網癮相關之講座或教育訓練，本年度已於7月12日及11月8日分別假中榮灣橋分院及衛	<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
察，促進早期發現早期介入。	<p>生福利部朴子醫院辦理2場次「成癮防治暨防制人口販運專業人員教育訓練」，提供專業人員專業知能，以利提升本縣成癮防治醫療服務治療品質。</p> <p>2.訂定本縣衛生局各鄉鎮市衛生所年終綜合業務督導評核指標，鼓勵衛生所醫事人員每年度參加酒癮或網癮相關教育訓練或講座，以利提敏感度，促進對於社區個案早期發現早期介入。</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。	<p>1.函轉相關公文給本縣各醫療院所。</p> <p>2.訂定本縣衛生局各鄉鎮市衛生所年終綜合業務督導評核指標。</p> <p>3.鼓勵衛生所醫事人員參加衛生福利部網路成癮治療共同核心課程。</p>	<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>1.本年度於5月31日孕產婦醫事人員教育訓練，加強推廣酒癮及網路成癮相關宣導，以利提升成癮治療服務量能。</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.透過成癮防治暨防制人口販運專業人員教育訓練，提升專業人員專業知能輔導技巧，透過課程的講解與經驗分享，以提供更有效的處遇策略，增進醫療服務品質。	
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。	113年9月25日 舉辦113年度心理健康暨自殺防治網絡第2次聯繫會議，與會人員包括轄內醫療院所代表。會議透過跨部門討論，促進各網絡單位提升對個案的辨識敏感度，以加強服務轉介與照會的效率。	<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：		
(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。	相關社區網絡資源如家庭教育中心、學生輔導諮商中心、毒品危害防制中心、基金會、協會、社區發展協會、社區關懷據點、樂齡中心、社區營造中心等，已公布於本縣社區心理衛生中心網頁，並定期盤點更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																
2. 結合衛生、社政、教育、勞政、警政、消防等機關之服務平台，推動心理衛生及精神疾病去汙名化宣導，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.結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各項教育宣導工作。 2.印製宣導單張及海報，請網絡單位協助張貼懸掛及發放。 3.本年度以講座、海報衛教、跨網絡聯繫會議等方式辦理心理衛生宣導、心理健康促進、精神疾病防治及去汙名化活動，共計104場，受益人數共20,086人次。	■符合進度 □落後																
3. 建立跨網絡合作，加強辦理一般民眾、網絡單位、精神病人及其家屬社區支持及照顧方案，建立社區網絡聯繫機制及轉介流程，並每半年併同期中及期末報告，提報其轉介及合作件數，包括： 與醫療資源連結 與社會福利或社會救助單位資源連結 與教育資源連結 與勞政就業資源連結 與警政/消防體系資源連結 與民政資源連結 與原住民資源連結 與 NGO 團體或其他體系之連結等轉介服務人次（附表14）。	本年度社區網絡轉介及合作件數如下： 單位:人次 <table><tr><th>種類</th><th>轉介量</th></tr><tr><td>醫療資源</td><td>43</td></tr><tr><td>社會福利或社會救助單位</td><td>32</td></tr><tr><td>警政/消防體系</td><td>10</td></tr><tr><td>勞政就業資源</td><td>121</td></tr><tr><td>民政資源</td><td>6</td></tr><tr><td>教育資源</td><td>2</td></tr><tr><td>NGO 團體</td><td>4</td></tr></table>	種類	轉介量	醫療資源	43	社會福利或社會救助單位	32	警政/消防體系	10	勞政就業資源	121	民政資源	6	教育資源	2	NGO 團體	4	■符合進度 □落後
種類	轉介量																	
醫療資源	43																	
社會福利或社會救助單位	32																	
警政/消防體系	10																	
勞政就業資源	121																	
民政資源	6																	
教育資源	2																	
NGO 團體	4																	
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	本縣響應9月10日世界自殺防治日，9月11日於本局中庭舉辦「珍愛	■符合進度 □落後																

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(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。	生命 幸福抵嘉」呼籲民眾重視珍愛生命記者會，由心衛中心同仁用「心花開」邀大家一起唱跳律動紓壓開場，結合行動劇「王寶釧喜逢薛平貴」傳遞珍愛生命的重要性，在翁章梁縣長及來賓帶領下，騎上單車響應全國自殺防治學會「2024單車繞世界」活動，表達對自殺防治的支持，並揭開113年嘉義縣心理健康月的序幕。結合網絡單位「心理健康月」期間(9/10-10/10)辦理以「全民心花開」作為基礎，規劃以唱出來、走出來、畫出來、跳出來及說出來等五大面向為基礎，辦理系列活動共27場次（詳見附表10）。	
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。	不定期主動提供衛教資料(包含海報、手冊與摺頁紙)予各局處及網絡單位加強宣導。	<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
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。	建置並定期更新「嘉義縣整合型精神心理衛生工作資源手冊」，內有各類精神病人照護工作之聯繫機制及轉介流程，並定期更新聯絡窗口。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	<p>1.本年度針對校園青少年個案依衛生福利部112年8月31日衛部心字第1121762648號函訂定之「校園自殺個案關懷流程」辦理。</p> <p>2.針對兩所大專院校(中正大學、崇仁醫護專科學校)辦理珍愛生命及自我療癒團體工作坊或講座：</p> <p>(1)於中正大學辦理珍愛生命及自我療癒團體工作坊團體規劃時間於10/9、10/16、10/23、10/30，已辦理完畢共48人次。</p> <p>(2)崇仁醫護專科學校辦理珍愛生命心理健康議題講座及與藝術媒材體驗課</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>程，共4場次(4個班級)：時間於10/30、11/13、11/20、11/27，已辦理完畢共400人次。</p> <p>3.113年9月25日第二次心理健康暨自殺防治網絡單位聯繫會議決議，針對校園自殺高風險個案校安通報三級輔導管理，並依簡式健康量表(BSRS-5)總分大於15或第6題2分以上之高風險個案必要時轉介心理衛生中心。</p>	
<p>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）。</p>	<p>1.本年度針對老人自殺防治訂定「抵嘉『龍』健康長者心亮計畫」透過擴大篩檢、整合資源、服務介入來強化長者珍愛生命安全網。</p> <p>2.針對自殺高風險長者，依據衛生福利部111年12月13日衛部心字第1111762286號函修訂之「自殺個案通報後關懷作業流程」辦理，每月至少</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>提供2次關懷訪視，113年截至11月本縣共關懷65歲以上自殺通報老人149人，每月平均關懷次數2.29次。</p> <p>3.針對65歲以上支持系統薄弱之長者，建立保護資源網絡，含長照資源介入、華山基金會、協助社會資源申請、醫療資源介入等服務，全面提升長者社區支持及保護因子。</p>	
3. 依據自殺防治法及本部頒定之「自殺個案通報後關懷作業流程」，落實自殺個案通報、網絡單位聯繫、收案評估、個案轉介、資源轉銜及後續關懷訪視等服務，並應提升訪視個案本人比率及面訪率。	<p>1.本縣提供自殺關懷訪視皆依據「自殺個案通報後關懷作業流程」落實辦理，本年度共計服務人數612人，提供服務次數計3,337。</p> <p>2.為強化本縣自殺通報個案風險分流並掌握收案評估、轉介等即時性，於113年2月21日修訂「嘉義縣自殺個案通報後關懷作業流程」、增訂「嘉義縣自殺通報個案風險分流參照表」。</p>	<p>■符合進度 □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	1.強化跨網絡合作，針對自殺個案涉及特殊	<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																										
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>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提報個案研討會議及網絡聯繫會議進行討論，擬訂共案共管處遇計畫。</p> <p>2.本年度個案研討會議共辦理12場次：</p> <table><tr><th>場次</th><th>日期</th></tr><tr><td>1</td><td>1月25日下午</td></tr><tr><td>2</td><td>2月22日下午</td></tr><tr><td>3</td><td>3月21日上午</td></tr><tr><td>4</td><td>4月25日下午</td></tr><tr><td>5</td><td>5月23日下午</td></tr><tr><td>6</td><td>6月28日上午</td></tr><tr><td>7</td><td>7月25日上午</td></tr><tr><td>8</td><td>8月29日上午</td></tr><tr><td>9</td><td>9月26日上午</td></tr><tr><td>10</td><td>10月28日上午</td></tr><tr><td>11</td><td>11月28日上午</td></tr><tr><td>12</td><td>12月16日下午</td></tr></table> <p>3.強化跨機關（構）網</p>	場次	日期	1	1月25日下午	2	2月22日下午	3	3月21日上午	4	4月25日下午	5	5月23日下午	6	6月28日上午	7	7月25日上午	8	8月29日上午	9	9月26日上午	10	10月28日上午	11	11月28日上午	12	12月16日下午	
場次	日期																											
1	1月25日下午																											
2	2月22日下午																											
3	3月21日上午																											
4	4月25日下午																											
5	5月23日下午																											
6	6月28日上午																											
7	7月25日上午																											
8	8月29日上午																											
9	9月26日上午																											
10	10月28日上午																											
11	11月28日上午																											
12	12月16日下午																											

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>絡密切合作，並以「家庭為中心」觀點進行討論，邀請相關資源網絡人員參與研討會議，外部單位及網絡夥伴與會共計73人次。</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>1.每月抽查自殺關懷訪員個案量之20%，平均每月抽查30案。</p> <p>2.本年度總計抽查388案，平均達成率為83%。</p>	<p>■符合進度 □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>113年度針對6類人員辦理自殺防治守門人訓練：</p> <p>1.社會工作人員:已於3/26針對社會局及網絡單位人員進行自殺防治宣導，計68人參與。</p> <p>2.長期照顧服務人員:本年度已辦理35場次，計1,201人次。</p> <p>3.學校人員：本年度計9場次(3/7、3/12、3/17、4/14、5/9、5/30、7/18、8/22、9/12)，參與人數1,750人次。</p> <p>4.警察人員：已於</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>5/24、5/27於113年 上半年員警常年訓練學科講習辦理自殺防治宣導。</p> <p>5.消防人員：已於6/13辦理自殺防治宣導,共計45人參與。</p> <p>6.村(里)長、村(里)幹事：針對本縣18鄉、鎮、市公所於村里幹事聯繫會報時間前往進行自殺防治宣導，共計辦理21場次、參加人數732人次。</p>	
<p>7. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務，並加強個案管理。針對3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期未訪等個案，提報督導會議討論。</p>	<p>1. 本年度自殺遺族關懷共計94案，其中自殺身亡者為65歲以上長者 共39位(41%)，自殺原因以為憂鬱傾向、久病不癒為主，其中僅6位(15.6%)的長者使用長照資源，其餘並無使用社會資源，而穩定就診身心科長者佔比5位(18.8%)，另有同住家屬者佔35位(68%)。</p> <p>2.本年度為強化個案管理及風險分流機制，皆由自殺關懷訪視員進行於三日內進行初</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>步關懷訪視完成率達85%(全國87%)，其餘15%包含入監服刑、失聯、無親屬、無電話等不可抗力之因素無法成功訪視。</p> <p>3. 每月辦理內部督導會議，提報困難個案及結案個案進行討論，本年度辦理12次內部督導會議，針對3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期末訪等個案，提報督導會議討論，共計58案。</p>	
8. 針對殺子後自殺或集體自殺（3人以上）等案件，需提交速報單，並於1個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。	113年6月高雄旅館驚見3屍新聞事件屬集體自殺事件，經確認男性死者(方0中)屬本縣水上鄉縣民，長期於北部定居，已依據本縣自殺個案通報後關懷作業流程進行遺族關懷。	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
9. 與本部1925安心專線承辦廠商合作，受理其轉介個案，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助，有關1925安心專線自殺危機個案轉介處理流程如計畫說明書附件4。	<p>1.持續與衛福部安心專線承辦機構共同合作，受理轉介個案，提供可近的追蹤關懷訪視、心理衛生資源及精神醫療等協助。</p> <p>2. 衛福部安心專線本年度總計轉介2人。</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>1. 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。</p>	<p>1. 召開縣市層級之跨局處自殺防治會：本年度3月、9月召開自殺防治網絡聯繫會議，並於6月、12月召開縣市層級之跨局處自殺防治委員會議。</p> <p>2. 透過自殺防治會議推廣「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」，並建立「心理健康暨自殺防治網絡聯繫窗口」LINE 群組增加網絡合作及聯繫之即時性。</p> <p>3. 於本縣縣政府主管會議宣導社區心理衛生中心、心理諮商等相關資源窗口，提升轄內網絡單位之心理衛生資源認識。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(三)精神疾病防治與照護服務		

<div>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：</div> <div>(1) 依據本部頒布之「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護，針對強制住院、一般精神病人出院及依精神衛生法第31條出監後通報個案，經評估確定收案後，3個月內應列為1級照護，之後依序降級，每月及需要時應邀請專家督導，針對個案分級調整與持續追蹤必要性，召開個案討論會議或跨網絡個案討論會，並規劃前開會議討論重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實社區精神病人追蹤、關懷訪視及資源連結。</div> <div>(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</div>	<div>1.依據「精神疾病患者社區家訪要點」，經評估收案後三個月內列為1級照護定期追蹤訪視，公共衛生護理師依據五級照護模式定期追蹤關懷訪視社區精神個案。</div> <div>2.針對一般出院、強制住院每日勾稽出院名冊，並傳真通知轄內衛生所於一週內完成訪視，將訪視結果登載至系統，另針對前開出院病人追蹤訪視情形列冊紀錄，列入年終考評。</div> <div>3.每月邀請精神科專科醫師或心理師擔任個案研討會議專家，討論特殊個案、困難追蹤個案，提昇人員專業知能，依據會議結果追蹤後續執行情形，共計辦理11場次，辦理場次日期如下：</div> <table><tr><th>場次</th><th>日期</th></tr><tr><td>1</td><td>1月25日下午</td></tr><tr><td>2</td><td>2月22日下午</td></tr><tr><td>3</td><td>3月21日上午</td></tr><tr><td>4</td><td>4月25日下午</td></tr><tr><td>5</td><td>5月23日下午</td></tr><tr><td>6</td><td>6月28日上午</td></tr><tr><td>7</td><td>8月29日上午</td></tr><tr><td>8</td><td>9月26日上午</td></tr><tr><td>9</td><td>10月28日上午</td></tr><tr><td>10</td><td>11月28日上午</td></tr><tr><td>11</td><td>12月16日下午</td></tr></table> <div>4.針對合併多重議題個案，經評估後心理衛生社工收案服務，本年度服務列管中152位，A 類41位、B 類38位、C 類4位、D 類44</div>	場次	日期	1	1月25日下午	2	2月22日下午	3	3月21日上午	4	4月25日下午	5	5月23日下午	6	6月28日上午	7	8月29日上午	8	9月26日上午	9	10月28日上午	10	11月28日上午	11	12月16日下午	<div>■符合進度</div> <div>□落後</div>
場次	日期																									
1	1月25日下午																									
2	2月22日下午																									
3	3月21日上午																									
4	4月25日下午																									
5	5月23日下午																									
6	6月28日上午																									
7	8月29日上午																									
8	9月26日上午																									
9	10月28日上午																									
10	11月28日上午																									
11	12月16日下午																									

<p>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>位、E類25位。</p> <p>5.因應個案涉及多重議題，故每月會召開個案研討會議，並邀集社政、警政、長照、學校單位等共同討論案家服務合作模式。</p> <p>6.依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，經訪視人員實際面訪本人如有特殊狀況，如入監、失蹤、失聯等狀況，則依嘉義縣精神疾病個案失蹤、失聯流程處理。</p> <p>7.若評估個案病情不穩定，需密集關懷調高照護級數加強訪視。</p> <p>8.每季召開分級會議討論個案調整級數事宜。</p>	
---	--	--

<p>2. 督導社區心理衛生中心提供社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務：</p> <p>(1) 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養等轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源連結、轉介、轉銜或其他關懷或支持措施。</p> <p>(2) 掌握精神病人動態資料：針對轄內精神病人（特別是主要照顧者65歲以上、家中有2位以上精神病人、生活面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。</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、</p>	<p>1.為完善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，由轄內18鄉鎮市衛生所責派1位公衛護理師擔任社區精神業務聯繫窗口，使業務橫向溝通更為順暢，並掌握精神病人動態資料及相關服務資源，以提供轄區精神障礙者就醫、就業、就養及就學等服務，定期邀請社政、勞政及教育機關研商精神病人個案討論會。</p> <p>2.依據個案資料變動，隨即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料。</p> <p>3.規範衛生所提報社區精神病人動態資料，包含轄區中主要照顧者65歲以上，家中有2位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫等高風險個案，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>4.截至11月關懷服務計6,741人次。</p> <p>5.本年度離開矯正機關或結束處分計83人次。</p> <p>6.依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視，另調低照護級數前，需實際面訪，評估當下病情及生活功能狀況，始得調降級數。</p> <p>7.依據衛生福利部收案及跨</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
---	--	-------------------------

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。

- (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。

- (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

區遷入遷出原則，倘有居住他縣市者，個案遷出前補正其相關資料後轉介至其居住縣市之衛生局，本年度受理104件，其中包含遷入84件、遷出退回20件。

- 8.本年度接獲跨機關(構)社區精神病人轉介單計163案，各機關轉介統計如下表：

轉介來源	案數
保護體系	40
社福體系	21
自殺防治	12
物質濫用	9
勞政體系	0
教育體系	8
警政體系	5
消防體系	0
社區民政體系	9
其他	59
合計	163

- 9.轉介受理後續處置情形如下表：

受理評估情形	案數
轉介優化計畫	38
已為精神照護系統服務個案	30
不符轉介標準	32
主要需求非衛生機關之服務項目	8
考量個案需求，由原網絡服務	5
其他原因(如住院、會同醫師、緊急護送、列案)	50
合計	163

- 10.責成各衛生所人員、社區關懷訪視員、心理衛生社工執行社區關懷訪視時，

<p>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>(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>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，應通報相關單位或協助其資源轉介，並提供予相關資料及左列專線。</p>	
<p>3. 強化轄內精神病人管理：</p> <p>(1) 針對轄內 a.連續3次以上訪視未遇；b.失聯；c.失蹤個案；d.最近1年僅電話訪視，且無法聯絡本人者；e.護送就醫個案或精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫諮詢專線通知縣市衛生局個案、多元議題個案，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。</p> <p>(2) 訂定訪視紀錄稽核機</p>	<p>1.針對轄區連續3次以上訪視未遇及失聯失蹤個案訂有失蹤失聯個案管理作業流程，於業務說明會向同仁重申失蹤失聯流程及其作業辦法。</p> <p>2.結合警政單位定期函文本縣警察局協尋失聯個案計26案。</p> <p>3.為建立精神照護資訊管理系統訪視紀錄稽核機制，責請公衛護理師每月送回書面訪視紀錄，與資訊管理系統進行查核比對，每</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

<p>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、(五)、(六)），並應向媒體業者宣達本部「報導精神疾病六要與四不要原則」，以避免侵害個案隱私及其權益。</p> <p>(4) 辦理個案管理會議及相關人員訓練，每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵社區心理衛生中心心理衛生專業人員、所轄公共衛生護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員及督導、心理衛生社工及督導參與會議，並依本部頒布之「社區心理衛生中心督導機制」，訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目，應包</p>	<p>季進行訪視紀錄稽核。</p> <p>4.完成訪視紀錄稽核，稽核訪視紀錄書寫內容品質、系統欄位資料之完整性及確實性。</p> <p>5.媒體報導之精神病人或疑似精神病人意外事件，提報速報單予衛福部，並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施。</p> <p>6.媒體報導事件共計1件:113年3月13日「嘉義縣竹崎鄉昔悶死失智父，被鐵捲門夾死留遺書道盡自責遺憾」相關媒體9則，於3月15日陳核速報單並傳送至衛生福利部，並於3月22日召開個案討論會。</p> <p>7.本年度共計辦理會議24場：</p> <p>(1) 1月25日下午</p> <p>(2) 1月25日下午</p> <p>(3) 1月31日上午（分級會議）</p> <p>(4) 2月22日下午</p> <p>(5) 2月29日上午</p> <p>(6) 3月21日上午</p> <p>(7) 3月22日下午</p> <p>(8) 4月25日下午</p> <p>(9) 4月26日下午</p> <p>(10) 4月29日上午（分級會議）</p>	
--	---	--

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。

- (11) 5月21日下午
- (12) 5月23日下午
- (13) 6月27日上午
- (14) 6月28日上午
- (15) 7月29日上午（分級會議）
- (16) 7月30日下午
- (17) 8月23日下午
- (18) 8月29日上午
- (19) 9月26日上午
- (20) 9月27日下午
- (21) 10月28日上午
- (22) 10月28日下午
- (23) 11月28日上午
- (24) 12月16日下午

8.結合社區心理衛生中心人員、公衛護理師、社區關懷訪視員(督導)及心理衛生社工(督導)，並邀集橫向網絡單位與專家共同參與個案討論會議。

9.討論個案類型如下表

類型	案次 (複選)
a.	1
b.	2
c.	1
d.	15
e.	6
f.	0
g.	5
合計	30

<p>4. 落實資訊系統安全作業：</p> <p>(1) 自殺防治通報系統：</p> <p>A. 個案資料如有變動，應即更新「自殺防治通報系統」資料庫資料。使用者於系統申請之帳號權限，及填寫之「身份類別」，應與實際工作之執掌一致，如有異動應即時調整，以提升本部及縣市工作成效統計之正確性。</p> <p>B. 各縣市應落實及訂定自殺防治通報系統帳號稽核機制，並針對無使用需求帳號應及時予以註銷，並配合本部定期清查帳號（至少半年1次）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p> <p>C. 為擴大自殺通報之來源並鼓勵各單位通報，自殺防治法第11條所列之各類辦理自殺通報人員，遇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>1.自殺防治通報系統</p> <p>(1)於公務群組週知訪視人員、公衛護理師等人，同仁務必開啟自殺系統的提醒郵件，以確定進案時可即時收到信件、進行收案服務，以免訪視逾期；倘無服務中個案，也要求須每月登入1次，閱覽最新公告等，以防系統自動鎖帳號。</p> <p>(2)已完成上下半年度清查帳號，以落實帳號安全管理。</p> <p>2.精神照護系統個案</p> <p>(1)於公務群組週知訪視人員、公衛護理師等人，應至少每月更新個案資料一次。</p> <p>(2)另配合衛生福利部每半年定期清查帳號，本年度已於5月23日、10月29日完成清查帳號，以落實帳號安全管理。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
---	---	-------------------------

<p>(2) 精神照護資訊管理系統：個案資料如有變動，應即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料。各縣市另應落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號稽核機制，並配合本部定期清查帳號（至少半年1次）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p>																																		
<p>5. 協助督導轄區內社區心理衛生中心人員 Level 3課程教育訓練及見習計畫之參訓率。</p> <p>(1) 與該轄區精神醫療網合作或自行辦理 Level 3課程，並應依本部最新頒布之訓練基準辦理。</p> <p>(2) 須掌握應受見習計畫之受訓人數，並協調安排轄內醫療機構及核心醫院辦理見習計畫（附表15）。</p>	<p>1.中心人員 Level 3課程教育訓練與南區精神醫療網合作，各類人員完成 Level 3課程如下：</p> <table><tr><th>人員</th><th>應受訓人員</th><th>完成受訓人員</th><th>參訓率</th></tr><tr><td>訪員</td><td>8</td><td>8</td><td>100%</td></tr><tr><td>社工</td><td>5</td><td>5</td><td>100%</td></tr><tr><td>心輔員</td><td>3</td><td>2； 1育嬰留停</td><td>100%</td></tr><tr><td>醫事人員</td><td>4</td><td>4</td><td>100%</td></tr></table> <p>2.以上未完訓人員將於下半年度參訓。</p> <p>3.見習受訓如下</p> <table><tr><th>人員</th><th>應受訓人員</th><th>完成受訓人員</th><th>參訓率</th></tr><tr><td>訪員 (含督導)</td><td>7</td><td>6</td><td>86%</td></tr><tr><td>社工 (含督導)</td><td>2</td><td>1</td><td>50%</td></tr></table>	人員	應受訓人員	完成受訓人員	參訓率	訪員	8	8	100%	社工	5	5	100%	心輔員	3	2； 1育嬰留停	100%	醫事人員	4	4	100%	人員	應受訓人員	完成受訓人員	參訓率	訪員 (含督導)	7	6	86%	社工 (含督導)	2	1	50%	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
人員	應受訓人員	完成受訓人員	參訓率																															
訪員	8	8	100%																															
社工	5	5	100%																															
心輔員	3	2； 1育嬰留停	100%																															
醫事人員	4	4	100%																															
人員	應受訓人員	完成受訓人員	參訓率																															
訪員 (含督導)	7	6	86%																															
社工 (含督導)	2	1	50%																															

七、具有特色或創新服務		
由各地地方政府自行提報具特色或創新服務（如附件2）。	抵嘉龍健康長者心亮計畫	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

貳、衡量指標自我考評表

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	期中達成量化目標	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。	<p>1. 召開會議次數： <u>4</u>次</p> <p>2. 各次會議辦理情形摘要：</p> <p>第一次</p> <p>(1) 會議辦理日期：113年3月29日</p> <p>(2) 主持人：本局林裕珍副局長</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、社會局、勞工暨青年發展處、民政處、人事處、農業處、新聞行銷處、教育處、警察局、消防局等10個局處、轄內朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院、灣橋分院等4家醫院等網絡單位。</p> <p>第二次</p> <p>(1) 會議辦理日期：113年6月26日</p> <p>(2) 主持人：本縣羅秘書長木興</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>(3)會議參與單位：衛生局、社會局、勞工暨青年發展處、民政處、人事處、農業處、新聞行銷處、教育處、警察局、消防局等10個局處，轄內朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院、灣橋分院等4家醫院、民間組織及社會、心理專家學者共23人組成之委員。</p> <p>第三次</p> <p>(1)會議辦理日期：113年9月25日</p> <p>(2)主持人：本局李技正昭瑤。</p> <p>(3)會議參與單位：社政、教育、勞政、警政、消防、人事、民政、勞青、衛政、民間組織及心理社會專家學者等18個單位，本次加入與酒癮及網癮防治相關的網絡單位台灣嘉義地方法院、台灣嘉義地方檢察署、交通部公路局嘉義區監理</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>所、嘉義縣學生校外生活輔導會及嘉義縣政府少年輔導會等單位與會。</p> <p>第四次</p> <p>(1)會議辦理日期：113年12月19日</p> <p>(2)主持人：本縣羅秘書長木興</p> <p>(3)會議參與單位：衛生局、社會局、勞工暨青年發展處、民政處、人事處、農業處、新聞行銷處、教育處、警察局、消防局等10個局處，轄內朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院、灣橋分院等4家醫院、民間組織及社會、心理專家學者共23人組成之委員。</p>		
2. 置有專責行政人力	落實依核定計畫使用人力（含補助人力及縣市自籌人力）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>1. 113年補助人力及縣市自籌人力共4人；辦理自殺通報個案管理2人、精神個案管理2人。</p> <p>2. 相關督導及個案管理聘用人數依中央規範進行聘任，並透過人員教育訓練、科務會</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	【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。	議、行政管理及相關福利服務等提升留任意願。		
(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。	1.設有3621150專線電話，提供民眾精神疾病議題或洽詢社區支持資源諮詢。 2.電話號碼公布於社區心理衛生中心網站、本局網站、各項宣導單張、布條等，以利民眾使用與諮詢。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
2. 輔導社區精神衛生民間團體申請社政資源，或地方政府申請公益彩券盈餘或回饋。	至少申請2件。	1. 113年度結合嘉義市心康復之友協會申請「嘉義縣精神康復者主動式社區居住與生活支持方案」，共申請2案，達成率100%。 2. 於中埔鄉、民雄鄉各設置1處家園，提供18歲以上領有重大傷病卡之精神病人或領有身相障礙手冊之免性精神病康復者，經本局、社區心理衛生中心或嘉義縣社會局轉	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		介評估後居住與生活。中埔鄉、民雄鄉家園已服務各2位個案。		
3. 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。	1. 本年度已申請「精神病病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫」-策略一精神病病人及家庭支持服務方案與策略二精神病病人社區居住方案及策略四精神病病人社區資源布建規劃之人力擴充案。 2. 各項方案核定公文： (1) 策略一及策略二：113年6月24日衛部心字第1131761277號。 (2) 策略四：113年5月15日衛部心字第1131761000號。	■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				
1. 社區心理衛生中心依其督導機制召集關懷訪視員，邀請專業督導及核心醫院代表參與個案管	目標值： 1. 個案管理相關會議1年至少辦理12場。 2. 轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。	1. 個案管理相關會議1年至少辦理12場：本113年度截至11月，邀集專家委員出席個案討論會議，共計19場： (1) 社區精神及自殺關懷訪視員邀集專家委員出席個案討論會議，共計辦理9場次，辦理場次日期如下：	■符合進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標		是否 符合進度	備註 說明
理相關會議，及建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括： (1)轄區內3次以上訪視未遇個案處理。 (2)再次被通報個案之處置。 (3)個案多重議題（如精疾、精神病、保護案件、脆弱家庭、替代治療或毒品個案	(1) 15%(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)小於500人次之縣市)：澎湖縣、金門縣、連江縣。	場次	日期		
	(2) 10%(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、新竹縣、苗栗縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市、嘉義				
		1	1月25日下午		
		2	2月22日下午		
		3	3月21日上午		
		4	4月25日下午		
		5	5月23日下午		
		6	6月28日上午		
		7	8月29日上午		
		8	9月26日上午		
		9	10月28日上午		
		10	11月28日上午		
		11	12月16日下午		
		(2)心理衛生社工邀集專家委員出席個案討論會議，共計辦理12場次，辦理場次日期如下：			
		場次	日期		
		1	1月25日下午		
		2	2月29日上午		
		3	3月22日下午		
		4	4月26日下午		
		5	5月21日下午		
		6	6月27日上午		
		7	7月30日下午		
		8	8月23日下午		
		9	9月27日下午		
		10	10月28日下午		
		11	11月28日下午		
		12	12月16日上午		
		2.針對列管案件每月進行記錄稽核20%，針對逾期等個案，於一周內改善；針對失聯或特殊個案，於每月內部督導會議提出討論並落實執行，本年度月進行內部督導會議			

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
理) 個 案 之 處 置。 (4) 屆 期 及 逾 期 未 訪 個 案 處 置。	縣。 (3) 6%(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1,200- 2,500人次之 縣 市): 臺 北市、彰化 縣、雲林 縣、屏東 縣。 (4) 4%(112年 平均每季自 殺防治通報 系統關懷訪 視 次 數(不 含拒訪及訪 視 未 遇)大 於2,500人次 之 縣 市): 新北市、桃 園市、臺中 市、臺南 市、高雄 市、南投 縣。	共計32小時。 3.透過稽核機制針對逾期 未訪視個案進行稽催 與提供改善建議，紀 錄稽核列入考評，確 保服務品質。		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
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歲以上、2位以上精神病	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。 (3) 6%(每季	1. 個案管理及分級相關會議，本年度已辦理完畢共計24場。辦理會議日期： (1) 1月25日下午 (2) 1月25日下午 (3) 1月31日上午（分級會議） (4) 2月22日下午 (5) 2月29日上午 (6) 3月21日上午 (7) 3月22日下午 (8) 4月25日下午 (9) 4月26日下午 (10) 4月29日上午（分級會議） (11) 5月21日下午 (12) 5月23日下午 (13) 6月27日上午 (14) 6月28日上午 (15) 7月29日上午（分級會議） (16) 7月30日下午 (17) 8月23日下午 (18) 8月29日上午 (19) 9月26日上午 (20) 9月27日下午 (21) 10月28日上午 (22) 10月28日下午 (23) 11月28日上午 (24) 12月16日下午	■符合進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明																				
人、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置。 (3)屆期及逾期未訪視個案之處置。 (4)合併多重議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—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。 (5)拒絕接受服務之第1級與第2級個案。 (6)脆弱家庭或高照顧負荷家庭。 (7)重大輿情案件之處置。 (8)跨網絡合作議題之處置。	訪視次數介於10,000-30,000人次)：彰化縣、屏東縣。 (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。	2. 轄區內精神病人每季追蹤訪視紀錄稽核情形： <table><tr><th>季別</th><th>訪視人次</th><th>稽核次數</th><th>稽核率</th></tr><tr><td>一</td><td>830</td><td>498</td><td>60%</td></tr><tr><td>二</td><td>988</td><td>592</td><td>60%</td></tr><tr><td>三</td><td>1,512</td><td>907</td><td>60%</td></tr><tr><td>四</td><td>1,595</td><td>957</td><td>60%</td></tr></table>	季別	訪視人次	稽核次數	稽核率	一	830	498	60%	二	988	592	60%	三	1,512	907	60%	四	1,595	957	60%		
季別	訪視人次	稽核次數	稽核率																					
一	830	498	60%																					
二	988	592	60%																					
三	1,512	907	60%																					
四	1,595	957	60%																					

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明																																
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.中心人員 Level 3課程教育訓練與南區精神醫療網合作，各類人員完成 Level 3課程如下：</p> <table><tr><th>人員</th><th>應受訓人員</th><th>完成受訓人員</th><th>參訓率</th></tr><tr><td>訪員</td><td>8</td><td>8</td><td>100%</td></tr><tr><td>社工</td><td>5</td><td>5</td><td>100%</td></tr><tr><td>心輔員</td><td>3</td><td>2； 1育嬰留停</td><td>100%</td></tr><tr><td>醫事人員</td><td>4</td><td>4</td><td>100%</td></tr></table> <p>以上應受訓人員共18名，已受訓人員12人，完訓率為61.1%，未完訓人員將於下半年度參訓。</p> <p>2.見習受訓如下</p> <table><tr><th>人員</th><th>應受訓人員</th><th>完成受訓人員</th><th>參訓率</th></tr><tr><td>訪員(含督導)</td><td>7</td><td>6</td><td>86%</td></tr><tr><td>社工(含督導)</td><td>2</td><td>1</td><td>50%</td></tr></table> <p>以上應參加見習人員共9名，完成見習訓練</p>	人員	應受訓人員	完成受訓人員	參訓率	訪員	8	8	100%	社工	5	5	100%	心輔員	3	2； 1育嬰留停	100%	醫事人員	4	4	100%	人員	應受訓人員	完成受訓人員	參訓率	訪員(含督導)	7	6	86%	社工(含督導)	2	1	50%	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	
人員	應受訓人員	完成受訓人員	參訓率																																	
訪員	8	8	100%																																	
社工	5	5	100%																																	
心輔員	3	2； 1育嬰留停	100%																																	
醫事人員	4	4	100%																																	
人員	應受訓人員	完成受訓人員	參訓率																																	
訪員(含督導)	7	6	86%																																	
社工(含督導)	2	1	50%																																	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		人員7人，完成率78%。113年度訪員及社工新進人員各1人因到職日已逾衛生福利部嘉南療養院辦理「113年度南區精神醫療網核心醫院見習計畫(衛生福利部嘉南療養院113年3月15日嘉南區字第1130002401號函)」報名日期而未能參加見習訓練，已安排114年優先報名參訓。		
4. 辦理精神病人社區融合活動之鄉(鎮、市、區)涵蓋率。	涵蓋率 30% (主辦活動之鄉鎮市區應達全縣(市)所有鄉鎮市區之30%)。 計算公式： 主辦活動之鄉(鎮、市、區)數/全市鄉(鎮、市、區)數 X100%。	1. 本年度於全縣18鄉鎮市辦理精神病人社區融合活動共計100場。 2. 主辦活動之鄉鎮數： 本縣鄉鎮數：18 涵蓋率：18/18 = 100%	■符合進度 □落後	

參、遭遇問題與困難

一、自評是否符合進度：

■符合進度 □落後

二、遭遇之問題與困難：

- (一)社區心理衛生中心專業人員及各類訪視人員招募不易。
- (二)各類訪視人員年資短淺，專業能力需再加強培訓。
- (三)新增計畫眾多，導致預算、業務應付不暇。

肆、經費使用狀況：

一、113年度中央核定經費：2,311,000 元；

地方配合款：577,750 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：20 %

【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)	2,231,000
	管理費	80,000
	合計	2,311,000
地方	人事費	0
	業務費	577,750
	管理費	0
	合計	577,750

二、113年中央補助經費累計執行數：1,911,429元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
214,340	50,256	176,271	185,459	196,560	281,777	1,911,429
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
228,781	195,266	141,356	98,856	110,617	31,890	

三、113年地方配合款經費累計執行數：477,931 元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
12,650	38,287	14,000	29,955	42,730	72,958	477,931
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
54,227	73,211	3,885	45,304	29,050	61,674	

四、經費使用分配金額(元)

[illegible]