

衛生福利部補助基隆市衛生局
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：基隆市衛生局

計畫主持人：張賢政 職稱：局長

計畫主辦科：心理健康科 科長：林桂枝

計畫聯絡人：陳怡如 職稱：約聘執行秘書

電話：02-24566185#529 傳真：02-2456-5900

填報日期：114年1月13日

目 錄

壹、工作項目實際執行進度.....	2
貳、衡量指標自我考評表.....	82
參、遭遇問題與困難.....	92
肆、經費使用狀況：.....	93

113年度「整合型心理健康工作計畫」期末總成果報告

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	1. 於113年4月11日召開「自殺防治會」第一次幹事會議，主席為健康管理科（本科自113年7月1日更名為心理健康科）林科長桂枝。 2. 於113年6月19日召開「自殺防治會」第一次委員會議，主席為邱副市長佩琳。 3. 於113年10月24日召開「自殺防治會」第二次幹事會議，主席為心理健康科林桂枝科長。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 為協調、諮詢、督導、考核及推動自殺防治工作，應依據自殺防治法設立跨單位之自殺防治會。	依據府授衛心壹字第1110350077號函公告修正基隆市自殺防治會設置要點，依法設立跨單位自殺防治會，參與單位包含本府民政處、產業發展處、教育處、都市發展處、社會處、基隆市警察局、消防局、文化觀光局及各區區	<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
	長，並由副市長主持，計有4位外部委員共同參與。	
(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，聘用率達85%(年度)。	本市已依據本計畫編置足額人力，且因補助預算刪減改以自籌款，薪資確實依據計畫之支給標準敘薪，計畫人員每年薪資均晉一階（新進同仁年資達一年後，隔年晉一階），勞動條件均符合勞動基準法規定。	<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）年度服務人次達600次。	1. 已於本局心理健康科及本市7個行政區衛生所，設置社區心理諮詢服務據點，由各區衛生所將有心理諮商需求之民眾轉介安排諮商服務，並針對危急個案及行動不便之民眾，提供外展服務，整體服務轄區涵蓋率達100%。 2. 各機關轉介心理諮商服務：社會處1人、教育處1人、衛生所1人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 為確保心理諮商服務品質，提供心理諮商服務專業人員督導服務（個別督導、團體	為針對自殺暨精神疾病列管個案之心理諮商、職能治療，藉由專業督	<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
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，年度至少4場。	導提供建議與指導，以提升服務品質和效益。本局提供諮商心理師、臨床心理師等社安網專業人力。「自殺暨精神疾病列管個案外部督導會議」，已辦理19場，共49人次參加(每位心理師皆參加超過2次，共討論21案)。	
(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7場次及相關人員教育訓練活動7場次(包含家庭照顧者心理健康促進活動2場次及精神知能教育訓練1場次)。	1. 舉辦老人心理健康宣導，活動內容包含：老人憂鬱及情緒照顧、動態舒壓活動及正念放鬆技巧練習，113年度共辦理7場，計186人受益。 2. 辦理心理健康促進、自殺防治及憂鬱症防治相關訓練，113年度共辦理14場，計人339受益。	<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)，轉介服務率達8%。	針對獨居老人，持續進行老年憂鬱症篩檢，113年度已完成篩檢1,690案，其中篩出高風險個案計8案，並由公衛護理師後續關懷追蹤。	<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	1. 於本府1樓前後棟之平面媒體、本市各區公所、本市七區衛生所、各網絡單	<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>的運用降低老人的精神壓力及憂鬱狀況。</p>	<p>位及本市公私立國高中、國立私立高職學校，刊登1925安心專線影片及運用跑馬燈及中嘉廣告浮水印刊登本科心理衛生相關資訊。</p> <p>2. 於本市熱點分析重點行政區(安樂區)優先安排於轄內15里舉辦心理健康衛教講座，針對自殺守門員、1925專線、社區心理衛生中心服務項目等議題，鄰里民眾進行衛教。</p> <p>3. 於本局網站首頁及主題網站社區心理衛生中心項下新增「自殺防治」專區，將「1925衛福部安心專線」、「1995生命線協助專線」及「1980張老師協助專線」以圖示連結，提供市民完整心理支持服務。</p> <p>4. 於本局社區心理衛生中心騎樓之中華電信交接箱，予以2面彩繪「1925安心專線」之資訊，以增加露出。</p> <p>5. 與本市生命線協會，合作辦理志工</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>「自殺守門人基礎教育訓練」，課程中介紹中央政策防治措施（如自殺通報流程），以利掌握進線個案可能需要之本市衛生局專業服務與介入，以提升志工老師將服務及接線之品質，並提供心衛中心窗口，以利後續業務聯繫。</p>	
<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>每月針對本市獨居老人名冊進行篩選，篩選出高分者，後續由公衛護理師進行3次的關懷訪視，以降低憂鬱指數。若未改善則轉介社區心理衛生中心進行心理諮商服務。113年度共篩檢1,690人，轉介8人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(三) 孕產婦心理健康促進： 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>		
<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>	<p>1. 於本局局網刊登衛福部孕產婦心理健康日常及產後憂鬱症海報(支持+關心產後不憂鬱)。 2. 於本局社區心理衛生中心海報展示區，放置衛福部助你好孕-孕產期婦女與家人的心理健康</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	須知（準媽媽、準爸爸篇）。 3. 於婦產科診所、民政處、七區行政區區公所及基隆港務公司，放置宣導單張。	
2. 推廣孕產婦心理健康數位教材（包含孕產婦心理健康日常6單元、衛福八點檔8集、產後憂鬱症宣導影片等）。	提供本市婦產科診所、民政處、七區行政區區公所、基隆港務公司提供孕產婦相關宣導資源，包含： <ol style="list-style-type: none"> 1. 產後憂鬱症海報。 2. 愛丁堡產後憂鬱量表。 3. 我的幸孕心。 4. 孕產好周到。 5. 1925安心專線。 6. 社區心理諮商服務。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 辦理孕產婦身心照護教育訓練或講座（至少6小時）。	與本市港務公司、婦產科、產後護理之家，合作辦理孕產婦心理健康課程，113年度共辦理3場次(6小時)，37人受益。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四)嬰幼兒心理健康促進 推廣本部製作「用愛教出快樂的孩子—0~6歲正向教養手冊」，以增強親職教養知能及家庭功能，進而培育嬰幼兒健全人格、情緒發展等，並每半年提報「嬰幼兒心理健康促進」服務統計表（附表5）。具體措施如下：		
1. 開設親職家長團體2梯次。	結合本市親子館，辦理嬰幼兒心理健康促進活動，113年度共辦理6場	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	次，計100人受益。	
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。	結合本府社會工作科、家庭教育中心，提供心衛中心資源手冊及免費心理諮商服務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五) 青少年心理健康促進及注意力不足過動症 (ADHD) 衛教推廣活動		
1. 推動心理健康觀念，宣導心理衛生服務資源 (1925安心專線、心快活心理健康學習平台、社區心理諮商服務等)，結合學校三級輔導機制，針對情緒困擾學生提供心情評量、支持、轉介及諮商輔導服務等協助資源(包含宣導單張發送至本市校園涵蓋率達50%以上、國小5年級~國中辦理網路使用習慣篩檢活動涵蓋率達50%以上)。	與教育處合作辦理校園心理健康衛教宣導講座，規劃辦理自殺防治10場次、網路成癮10場次、ADHD 5場次，共計25場次，並於每場次提供憂鬱量表；另於網路成癮宣導講座提供網癮量表，若篩檢出高分者，將轉知學校輔導室提供協助。 113年度 共計辦理校園自殺防治10場次，1,474人受益；校園網路成癮10場次，1,898人受益；校園ADHD5場次399人受益，合計3,771人受益。其中，3,715位同學為正常範圍，39位同學具有中度情緒困擾、17位同學具有重度情緒困擾，已將學生名單彙整轉知校方協助。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 提供青少年族群心理健康促進服務，針對青少年族群及其關係人辦理心理健康促進	1. 本局社區心理衛生中心針對本市國中、國小及高中師	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>生進行衛教宣導，已辦理「自殺防治」10場次、「網路成癮」10場次、「ADHD」5場次，共計25場次。</p> <p>2. 與本市教育處、本市警察局少年警察隊及學生輔導諮商中心合作，至本市23所公私立國高中及國私立高職學校，辦理「113年基隆市防制校園暴力（霸凌）巡迴宣導活動」，計7,142人受益。</p> <p>3. 與教育處及輔諮中心合作，提供1925宣導短片及自殺防治宣導短片予本市23所公私立國高中、國私立高職學校播放，以提升學生求助之管道。</p> <p>4. 與本市青年事務委員會合作，辦理「青年心理健康系列節目」宣傳活動，使基隆民眾更加了解心衛中心業務、在地心理衛生資源及宣傳未來活動。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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>結合本府教育處，針對本市幼兒園教師、照顧者及一般民眾，辦理5場次「注意力不足過動症」衛教宣導課程，113年度共辦理5場次，計399人受益。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(六)身心障礙者及其家屬心理健康促進</p>		
<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. 與本府社會處及本局長期照顧管理所合作，提供家庭照顧者相關心理健康照護資源及「1966」長照服務專線。</p> <p>2. 為強化社會安全網計畫所進用各類心理衛生專業人員，於訪視時能提升對高負荷家庭照顧者辨識能力，以利及早介入並適時轉介家庭照顧者支持服務據點或相關網絡資源，配合衛福長期照顧司修正「高負荷家庭照顧者初篩指標」。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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、設攤宣導2場次。	結合本市社會處身障科、家庭教育中心及教育處終身科，辦理身障者親職講座， 113年度 辦理6場次，計153人受益。	<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（附表8）。	1. 分別於113年4月13日、5月18日、6月15日、7月20日、8月10日、9月21日，共辦理6場身障者親職講座，計153人受益。 2. 提供身障者免費心理諮商服務， 113年度 共服務14人，43次諮商。	<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，提供心理健康促進及心理諮商服務。	與基隆市政府新住民事務委員會（民政處）及基隆市政府國際家庭服務中心合作，提供新住民及原住民族免費心理諮商訊息及服務， 113年度 共辦理2場，計28人受益。	<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。	運用通譯員之協助提供新住民及原住民族免費心理諮商服務， 113年度 共已服務新住民4人，4人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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）。	1. 與基隆市原住民族家庭服務中心合作，辦理「原住民族心理健康促進」講座，113年度共辦理2場次，計32人受益。 2. 與基隆市政府新住民事務委員會（民政處）及基隆市政府國際家庭服務中心合作，辦理「新住民心理健康促進」講座，113年度共辦理2場，計28人受益。	<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. 本局心衛中心分析112年及113年1-4月自殺通報資料，於本(113)年5月15日及5月16日邀請台北市石牌鄭身心醫學診所鄭宇明所長及臺灣憂鬱症防治協會吳佳儀理事長，參加「自殺防治業務專家諮詢會議」。 2. 以職業別分析，本市自殺死亡個案職業別以退休及無業	<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>為主；另，依自殺死亡個案年齡別分析，則以55歲以上族群居多。因此，與本市民政處、社區、關懷據點及長者社區活動及就業中心，針對55歲以上退休族群及無業族群，合作辦理宣導活動，並加強辦理自殺防治工作，建立聯繫機制及教導若知悉民眾有自殺行為情事(含自殺企圖及自殺死亡)時，進行線上通報。</p> <p>3. 教導員工檢視自我內心情緒及自我溝通，改善職場心理壓力，提升心理健康相關知能，使員工能以健康的身心投入工作，已辦理6場次職場心理健康宣導課程。</p> <p>4. 依本市113年獨居長者清冊，提供問安及進行老人憂鬱量表篩檢，並針對高分長者提供關懷轉介服務。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>5. 與本市日間照護機構合作，針對長者心理健康辦理長者心理健康促進活動，透過講師引導認識自身情緒，發覺情緒壓力、焦慮或憂鬱情緒，113年度共辦理7場次，計186人受益。</p> <p>6. 辦理心理健康促進、自殺防治及憂鬱症防治相關訓練，113年度共辦理14場，計人339受益。</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>1. 結合民政處及區公所，針對所轄里長及里幹事，辦理7場次「自殺防治守門人」訓練。</p> <p>2. 辦理情形：</p> <p>(1) 2月1日安樂區 (2) 3月20日暖暖區 (3) 3月15日中正區 (4) 3月19日中山區 (5) 3月20日仁愛區 (6) 3月28日七堵區 (7) 3月28日信義區</p> <p>3. 應參訓之里長共156位、里幹事共110位，實際參加人數為266人，參訓率100%。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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。</p>	<p>1. 依據「自殺防治相關人力資格及訓練課程辦法」，請自殺防治相關人力於到職一個月內，完成三十小時初階課程；自殺關懷訪視人員，每人每年完成八小時進階課程（含二小時個案報告及討論），另，結合強化社會安全網訓練課程派員參訓。</p> <p>2. 受訓情形：</p> <p>(1) 新進人員3人，皆已於到職1個月內完成課程。</p> <p>(2) 在職人員8人，皆已完成30小時初階課程。</p> <p>(3) 結合社安網訓練，113年度參訓情形：</p> <p>A. Level1: 11人參訓。</p> <p>B. Level2: 11人參訓。</p> <p>C. Level3: 6人參訓。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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>	<p>已將住院病人之自殺防治工作及醫事人員自殺防治守門人教育訓練列入113年醫院督考指標辦理（包括員工教育訓練、自殺高風險單位住院病人自殺辨識訓練及</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
	各類醫事人員自殺守門人教育訓練)。	
<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，建立滾動式調整機制。</p>	<p>1. 木炭：</p> <p>(1) 於113年9月2日至10月6日配合中秋節辦理木炭展售區宣導、木炭丟棄宣導。</p> <p>(2) 並針對木炭販售業者辦理自殺守門人教育訓練，提升其自殺防治知能。</p> <p>2. 農藥：</p> <p>(1) 113年11月5日辦理農藥販售業者複訓課程，內容包括農藥管理法規宣導、安全用藥介紹及農藥管制與自殺防治，計10人受益。</p> <p>(2) 提供警示圖文標語貼紙給農藥銷售業者張貼於農藥商品。</p> <p>(3) 配合中央執行農藥販售實名制，向農藥販</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>售業者宣導於販售時確實說明農藥使用注意事項及藥品儲藏管理方法。</p> <p>3. 高樓墜下：</p> <p>(1) 辦理優良公寓大廈評選時，協助檢視各參賽社區公寓大廈防墜設施設置情形。</p> <p>(2) 於公寓大廈、公部門、營業場所、醫院、學校等處，張貼自殺防治及心理健康相關資訊海報。</p> <p>(3) 與本府都發處合作，於辦理113年「基隆市政府公寓大廈法令說明會」時，宣導自殺防治。</p> <p>(4) 針對保全業者及巡守隊辦理5場次自殺防治守門人訓練，計212人受益。</p> <p>4. 溺水：</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(1) 已分析本市溺水之熱點，於鄰近水域之公共場所進行自殺防治懸掛布條或張貼海報。</p> <p>(2) 結合本市警察局，辦理2場次，守望相助隊自殺守門人教育訓練，70人參訓。</p>	
<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>	<p>1. 113年度針對不同年齡層辦理各類心理健康活動及自殺宣導，如下：</p> <p>(1) 針對本市國中、小學辦理10場次自殺防治講座（國中、國小各5場次），計1,474人受益。</p> <p>(2) 與本府教育處、本市警察局少年警察隊及本市學生輔導諮商中心合作，至本市23所公私立國高中、國私立高職學校辦理「113年基隆市</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>防制校園暴力(霸凌)巡迴宣導活動」，進行自殺守門人及心理健康促進活動，計7,142人受益。</p> <p>(3) 與本市職場合作辦理6場次「中壯年族群職場心理健康促進活動」，計137人受益。</p> <p>(4) 針對本市身障者辦理6場次「身障者暨親職心理健康講座」，計153人受益。</p> <p>(5) 辦理6場次針對「嬰幼兒心理健康促進活動」課程，計100人受益。</p> <p>(6) 針對原住民族辦理2場次心理健康促進活動，計32人受益。</p> <p>(7) 針對孕產婦辦理3場次，孕產婦心理健康促進活動，計37人受益。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	2. 與本市青年事務委員會合作，辦理「青年心理健康系列宣傳活動」，使基隆民眾更加了解心衛中心業務、在地心理衛生資源及宣傳未來活動，並配合自殺防治日及世界心理健康日進行播放。	
(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)已完成。 2. 與衛生福利部八里療養院合作，於113年6月3日辦理「113年新北區精神醫療網災難心理衛生教育訓練暨實務經驗分享工作坊」，共34人參加。 3. 本市七堵區公所於本(113)年(下同)6月20日召開「113年軍民聯合防空(萬安47號)演習-七堵區開設戰時災民收容救濟站」整備協調會議；於7月23日進行演習，本局心衛	<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
	<p>中心設置心理急救站，提供受災民眾心理諮商及衛教宣導並關懷輔導。</p> <p>4. 於113年8月14日舉辦「113年度災難心理衛生教育訓練」，參加對象為辦理本市災難心理衛生相關人員、轄區醫療院所、社工師公會、護理師公會及志工，共88人參加。</p>	
<p>2. 建立與更新轄內公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊、聯繫資訊（附件3）。</p>	<p>已建置並更新災難心理衛生服務人員名冊。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>當災難發生時，本局將請相關單位提供相關災民清冊，主動關懷及視情況提供心理諮商服務，並後續定期將服務狀況報告召集人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 辦理災難心理衛生第一線工作人員（含志工）教育訓練。</p>	<p>於113年6月3日及8月14日共辦理「災難心理衛生與媒體」教育訓練2場次，參加對象：公衛護理師、心衛中心同仁、志工、醫療機構及網絡單位，共122人次參加。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>四、落實精神疾病防治與照護服務</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(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		
<p>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>	<p>有關本市各類精神照護機構之資源報表已完成，如附表11-1、11-2。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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>	<p>1. 已將病人出院準備納入精神醫療機構督導考核指標。 2. 113年度本市醫療機構之出院後3日內出備完成率為97.51%。 3. 113年度醫院上傳出院準備數：304人；心衛中心護理師於出院後兩週內接案訪視數：248人；達成比率：73.16%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<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</p>	<p>1. 定期檢視精神衛生法第48條第4項指定之精神醫療機構、指定專科醫師之指定效期，112年本市長庚醫療財團法人</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>	<p>基隆長庚紀念醫院、維德醫療社團法人基隆維德醫院、衛生福利部基隆醫院皆已完成展延。</p> <p>2. 將定期辦理或指派人員參加強制住院或強制社區治療相關作業教育訓練時數納入督考表。</p>	
(二) 強化行政及專業人員服務品質：		
<p>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。</p>	<p>1. 初階教育訓練：</p> <p>(1) 3位關懷訪視員已於113年8月13日至15日完成「精神及心理衛生人員 level 1 訓練班」。</p> <p>(2) 4位關懷訪視員已於113年4月15日至19日及113年8月5日至9日完成「精神及心理衛生人員 level 2 訓練班」。</p> <p>2. 進階教育訓練：10位關懷訪視員配合新北醫療網辦訓時程派訓，皆已完成。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
2. 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。	非精神科醫師之精神相關知能訓練，已列入醫院督考指標內容。分別於4月25日、6月20日、6月24日與基隆醫院及長庚醫院合作，針對非精神科醫師至少2科別辦理精神疾病知能教育訓練。	<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。	由本市陽基醫院承辦「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，並針對網絡人員於113年4月17日召開聯繫會議、5月21日及11月5日辦理教育訓練，共計3場次，90人參加。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 辦理轄內公共衛生護理師及跨網絡單位社區精神病人追蹤照護技能及精神病人護送就醫知能（含專業評估技能）等相關教育訓練至少1場次，內容含社區照護訪視技巧、與病人關係建立、資源轉介、工作風險、危機辨識及處置、家庭照顧負荷評估及壓力調適。	與新北精神醫療網合作，針對公共衛生護理師及各網絡單位第一線人員，於113年6月3日、13日及18日3場次辦理「精神醫療網計畫公共衛生護理師社區精神病人送醫技能教育訓練」暨「疑似或社區精神病人照護優化計畫網絡人員教育訓練」，辦理，共計3場次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 落實精神照護機構服務品質監測：		
1. 依各類精神照護機構設置標準（精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）加強機構查核，及辦理年度督	1. 本市5家精神醫療機構： (1) 於113年3月25日針對本市5家	<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輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。</p>	<p>精神醫療機構辦理醫院督導說明會。</p> <p>(2) 配合醫政科於113年8月15日上午至暘基醫院進行督導考核。</p> <p>(3) 長庚醫院、部立基隆醫院、維德醫院、南光醫院，今(113)年為接受評鑑醫院，皆邀請專家學者進行評核，已完成。</p> <p>2. 本市2家精神復健機構，無精神護理之家。</p> <p>(1) 已依113年度「精神復健機構評鑑基準」，分別訂定日間型及住宿型精神復健機構督導考核項目，並於113年6月7日辦理精神復健機構督考說明會。</p> <p>(2) 於113年10月14日辦理「113年</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>度精神復健機構督考」。</p> <p>3. 納入考核表內容包括：告知嚴重病人緊急安置、強制住院之司法救濟及訴願程序，以藉由每年醫院督考了解機構服務狀況，提升照護品質。</p>	
<p>2. 為確保精神照護機構品質及病人／學員／住民安全，除每年督導考核機構外，針對民眾陳情、投訴及重大違規事件或公共安全等，依案件類型、急迫性進行不預警抽查作業。</p>	<p>113年無民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(四) 強化轄內精神病人管理</p>		
<p>1. 考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。</p>	<p>1. 依精神衛生法修法內容，強化「出院病人通知本局」之情形，已列入醫院督考指標內容：指定精神醫療機構醫療狀況-嚴重病人緊急安置或強制住院場所、流程及時限符合精神衛生法規規定。</p> <p>2. 病人出院前，應協助病人及其保護人擬訂具體可行之復健、轉介、安置及追蹤計畫，並登錄</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
	於衛生福利部「精神照護資訊管理系統-出院準備計畫」之欄位。	
<p>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>	<p>1. 依基隆市政府社會處每季提供之本市身心障礙名冊，若發現個案有嚴重社區滋擾、社區適應不良之情形，將評估予以收案。</p> <p>2. 疑似或社區精神病人照護優化計畫</p> <p>(1) 疑似個案開案狀況：網絡機關(構)轉介人數共40人，其中因「個案與家屬強烈拒訪、已就醫及住院等」致不開案人數9人，完成開案評估訪視人數31人。</p> <p>(2) 已完成開案評估訪視人數31人中，訪視後屬「精神病人」人數共29人，佔93.5%、訪視後非屬「精神病人」</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 style="text-align: center;">人數2人，佔6.5%。</p> <p>3. 疑似精神病人轉介</p> <p>(1) 受理本市社政、勞政及教育等單位轉介，並協助處理後續，113年度共受理58案，其中32案社政通報、11案警政通報、3案家屬、2案教育機構(非營利幼兒園)、2案長照機構、1案醫療機構、6案基隆地檢署、1案更生保護會。</p> <p>(2) 轉介目的分析：主要為「提供就醫協助」。本局接獲轉介後即依轉介需求再由中心護理師完成訪視評估，均已提供相關精神相關衛教，並依個案狀況轉介醫療服務。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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>	<p>1. 結合民政機關，針對所轄里長及里幹事，辦理自殺守門人訓練，113年度共辦理7場次，計156位里長、110位里幹事參訓。</p> <p>(1) 2月1日安樂區 (2) 3月28日七堵區 (3) 3月20日暖暖區 (4) 3月15日中正區 (5) 3月28日信義區 (6) 3月19日中山區 (7) 3月20日仁愛區</p> <p>2. 針對消防人員於113年2月19日、26日辦理2場次自殺防治宣導課程，計289人參訓；於113年10月21日、28日辦理2場次精神病人知能教育訓練，計278人參訓。</p> <p>3. 針對衛生所志工辦理精神疾病知能教育訓練113年度共7場次，計287人參訓。</p> <p>(1) 1月26日暖暖區 (2) 2月20日七堵區 (3) 2月22日中正區 (4) 2月22日信義區 (5) 2月22日仁愛區 (6) 2月23日中山區</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(7) 3日12日安樂區</p> <p>4. 於113年7月26日辦理1場次警察人員自殺防治宣導課程，計45人參訓。</p> <p>5. 於113年12月17日辦理1場次社政人員社區精神病人辨識及處置技巧訓練，參訓人數於期末報告更新。</p> <p>6. 於113年10月30及11月5日與警、消單位合作，辦理「緊急精神醫療處置」初階教育訓練共8小時，計91人次參訓。</p>	
<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>	<p>1. 設籍本市龍發堂有3位住民，其中陳○○於107年死亡，陳○○、蘇○○目前精照列管已結案，由本市社會處依身心障礙及低收入戶身分，分別安置於暘基慢性病房及彰化喜願家園公費病房。</p> <p>2. 本局後續配合衛生福利部玉里醫院輔導試辦龍發堂個案轉銜後回報機制，並落實精神照護資</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
	訊管理系統登錄及更新個案資訊。	
(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。	定期盤點本市社區心理衛生及各網絡單位服務資源，並公告於本局網站及印製資源手冊、3摺頁單張及 A1 防水海報。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 結合民間機構、團體辦理「身心障礙照顧服務資源布建計畫」，推動精神病病人及家庭支持服務、精神病病人社區居住方案、精神病病人自立生活支持方案、發展精神病病人社區服務新興及創新方案及精神病友社區生活多元支持服務方案等資源布建計畫，以充實社區支持資源，提升社區精神病人社區支持服務之涵蓋率（附表 13）	<p>1. 本局於113年3月25日提出申請，衛福部於113年6月21日同意本局辦理此計畫，總計核定631萬1,000元（策略一370萬元整、策略二200萬元整及策略四61萬1,000元整）。各縣市皆需辦理相關行政流程，委辦需進行相關標案，行政繁瑣且耗時。</p> <p>2. 策略一、二：補助期間為113年6月21日起至113年12月31止，補助單位告知自招標至簽約後，承接此案件不到4個月，致無法有效規劃及執行，故本局於114年再辦理採購案件方式，委辦民間單位辦理。</p> <p>3. 策略四：「策略四：補助直轄市、縣（市）政府執行精神</p>	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>病病人資源布建規劃之人力擴充」：</p> <p>(1) 人力擴充：</p> <p>A. 本市市長罷免案自113年8月16日起至113年10月18日人事凍結，於113年10月19日解除。</p> <p>B. 本局於113年11月5日辦理約聘人員聘用案，經市長113年11月12日奉核可。</p> <p>C. 本局於113年12月2日辦理聘用人員聘用計畫書，本府人事處於113年12月5日核定。</p> <p>D. 本局於113年12月18日辦理公開徵才事宜，本府113年12月26日核可。</p> <p>E. 本局於113年12月23日將114年聘用人員聘用計畫書提報至市府審</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>查，本府113年12月31日核可。</p> <p>F. 綜上，本案刻正辦理徵才，及辦理後續聘用事宜。</p> <p>(2) 設施設備費(資本門)及人事費及業務費：請領第一期款(人事費及業務費)：398,300元及設備費42,000元，已購置電腦主機、液晶螢幕及鍵盤滑鼠，計42,000元，須繳回398,300元賸餘款。</p> <p>4. 本局業於113年11月19日函報114年度「精神病病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫」，刻正辦理後續委辦事宜。</p>	
<p>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</p>	<p>本案業已通過衛福部核定，由社團法人基隆市康復之友協會負責(計畫編號：11310Q019H)，核定經費新臺幣110萬7,664元整，本局持續督導該協會確實依核定計畫執行，並控管各項工作進度，非核定之補助項目不得以補助</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
性，及提升團體的服務量能。	經費支付。	
(六)強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
<p>1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：</p> <p>(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。</p> <p>(2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似精神病人送醫處理機制及流程，辦理精神病人緊急送醫服務。並針對強制住院、強制社區治療送審後，審查未通過之精神病人，建立追蹤管理機制；另視個案情況，轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫」。</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</p>	<p>1. 本市由衛生福利部基隆醫院、長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院辦理24小時緊急精神醫療處置，並配合24小時公務用行動電話（0937-774238）協調醫療相關事宜，並對網絡單位及社區民眾宣導護送就醫流程，並向警察、消防、公衛、社政人員宣導緊急處置中心專線(049-2551010)，113年度 call center 案件統計共計101案次。</p> <p>2. 本局與網絡單位合作計畫：</p> <p>(1) 113年10月24日修訂本市「基隆市衛生局(疑似)精神病人通報處理」流程圖及通報單。</p> <p>(2) 本市長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院、維德醫療</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
<p>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>社團法人基隆維德醫院、暘基醫院及南光神經精神科醫院協助本局辦理「(疑似)精神個案社區訪視」。</p> <p>(3) 與本市三家指定精神醫療機構窗口密切聯絡，若個案未通過相關審查，將由本局社區心理衛生中心關懷訪視員及心衛社工提供服務，並轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫」強化醫療連結。</p> <p>(4) 本市暘基醫院主辦「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，協辦單位為南光神經精神科醫院、長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院及維德醫療社團法人</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p style="text-align: center;">基隆維德醫院。</p> <p>3. 本局與網絡單位合作宣導場次：</p> <p>(1) 針對消防人員於113年2月19日、26日辦理2場次自殺防治宣導課程，計289人參訓；於113年10月21日、28日辦理2場次精神病人知能教育訓練，計278人參訓。</p> <p>(2) 針對警察人員於113年7月26日辦理自殺防治宣導課程，計45人參訓。</p> <p>(3) 針對社政人員於113年12月17日辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，計6人受益。</p> <p>(4) 於113年10月30及11月5日與警、消單位合作辦理「緊急精神醫療處置」初階教育</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>訓練計8小時， 91人次參訓。</p> <p>4. 113年度共收到189件「社區疑似精神病患滋擾事件處理及護送就醫通報表單」案件，其中為原收案對象，轉知公衛護理師轉介社關員追蹤關懷，共67件；非原收案對象，共122件，則轉介優化計畫或相關協助，其中4件轉優化。</p>	
(七) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
<p>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。</p>	<p>1. 針對衛生所志工人員辦理精神疾病知能教育訓練共辦理7場次，計287人受益。</p> <p>(1) 1月26日暖暖區 (2) 2月20日七堵區 (3) 2月22日中正區 (4) 2月22日信義區 (5) 2月22日仁愛區 (6) 2月23日中山區 (7) 3日12日安樂區</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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</p>	<p>1. 與台灣社會心理復健協會精神障礙者社會融合與自立生活支持中心、暘基醫院附設康復之家、康復之友協會</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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。</p>	<p>日間照顧服務據點 信義據點、中山據點、欣心會所、暖心會所、小易思運動工作室及杰恩烘焙手作坊合作辦理活動，113年度共辦理48場。</p> <p>2. 同儕生活討論會及自立生活行動與營隊，宣導並落實去汙名化，113年度共辦理37場。</p> <p>3. 綜述，113年度共辦理85場次，計86人，741人次受益。</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>由本局心衛中心之心理師帶領，辦理精障者家庭團體支持活動，透過家庭團體支持活動的形成，以使學習、互助與經驗交流形成支持網絡，並參與精神疾病防治諮議討論，獲得情緒支持，113年度已辦理8場，計39人次受益。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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</p>	<p>1. 辦理社區精神知能衛教宣導課程，宣導及提供相關服務資源、心衛中心資源手冊，113年度共辦理15場次，計655人受益。</p> <p>2. 由本局心衛中心之</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
教宣導成效（如：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等）。	心理師帶領，辦理精障者家庭團體支持活動，透過家庭團體支持活動的形成，以使學習、互助與經驗交流形成支持網絡，並參與精神疾病防治討論，獲得情緒支持，113年度已辦理8場，計39人次受益。	
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）。	本局心衛中心可提供民眾諮詢精神疾病相關議題，服務代表號：02-2456-6185，可從本中心官網、本局FB及各區衛生所索取電話及簡章。	<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，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	1. 精神復健機構均訂有緊急災害應變計畫及作業程序，並每年實施模擬演練2次，包括複合型緊急災害應變演練及夜間模擬演練各1次，演練後並有紀錄及檢討改善措施。 2. 本市共2家精神復健機構，辦理狀況： (1) 衛生福利部基隆醫院附設社	<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>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>	<p>區復健中心分別於113年6月11日及113年11月13日(複合式)辦理。</p> <p>(2) 暘基康復之家於113年5月16日及113年10月1日(複合式+夜間)辦理。</p> <p>3. 有關精神復健機構公共安全管理，已納入113年督考指標，並於113年10月14日協同都發處、消防局辦理精神復健機構督考，共同查核構之防火避難及公共安全設施，皆符合規範。</p> <p>4. 113年6月7日辦理精神復健機構防火管理人員種子訓練課程，並邀請精神復健機構參加。</p> <p>5. 配合中央委託台灣建築中心，於12月5日辦理「113年度精神復健機構精神復健機構風險盤點會議暨實地輔導訪查」，盤點機構公共安全設施設備安全狀況，並預計114年</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	提出計畫申請補助，裝置自動灑水設備等。	
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。	本市無精神護理之家	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 地方主管機關應協助「身心障礙照顧服務資源布建計畫」強化精神復健機構設施安全盤點。	<p>1. 本局於113年3月25日提出申請，衛福部於113年6月21日同意本局辦理此計畫，總計核定631萬1,000元（策略一370萬元整、策略二200萬元整及策略四61萬1,000元整）。各縣市皆需辦理相關行政流程，委辦需進行相關標案，行政繁瑣且耗時。</p> <p>2. 策略一、二：補助單位告知自招標至簽約後，承接此案件不到4個月，致無法有效規劃及執行。故本局114將委由民間單位辦理。</p> <p>3. 策略四：「策略四：補助直轄市、縣（市）政府執行精神病病人資源布建規劃之人力擴充」：</p>	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(1) 人力擴充：</p> <p>A. 本市市長罷免案自 113 年 8 月 16 日起至 113 年 10 月 18 日人事凍結，於 113 年 10 月 19 日解除。</p> <p>B. 本局於 113 年 11 月 5 日辦理約聘人員聘用案，經市長 113 年 11 月 12 日奉核可。</p> <p>C. 本局於 113 年 12 月 2 日辦理聘用人員聘用計畫書，本府人事處於 113 年 12 月 5 日核定。</p> <p>D. 本局於 113 年 12 月 18 日辦理公開徵才事宜，本府 113 年 12 月 26 日核可。</p> <p>E. 本局於 113 年 12 月 23 日將 114 年聘</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>用人員聘用計畫書提報至市府審查，本府113年12月31日核可。</p> <p>F. 綜上，本案刻正辦理徵才，及辦理後續聘用事宜。</p> <p>(2) 設施設備費(資本門)及人事費及業務費：請領第一期款(人事費及業務費)：398,300元及設備費42,000元，已購置電腦主機、液晶螢幕及鍵盤滑鼠，計42,000元，須繳回398,300元賸餘款。</p> <p>4. 本局業於113年11月19日函報114年度「精神病病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫」，刻正辦理後續委辦事宜。</p>	
4. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網 (http :	1. 提供經濟部水利署防災資訊服務網供	<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>//fhy.wra.gov.tw/) 提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「防災易起來—長照機構天然災害風險檢查線上系統」(https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey) 進行檢視，以瞭解周遭環境災害風險，評估自身天然災害風險(含住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等)，事先規劃災害應變相關事宜(含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備等)，並落實修訂緊急災害應變計畫(含提升防災整備能力之調適方案或策略)。</p>	<p>機構參考，並於113年10月14日辦理精神復健機構督考時，查核機構已規劃災害應變相關事宜及落實訂修其緊急災害應變計畫。</p> <p>2. 配合中央委託台灣建築中心，於113年12月5日辦理精神復健機構公共安全實地輔導訪查，並運用防災資訊網相關資訊提醒機構災害預防，會後並陪同委員至本市兩家精神復健機構進行實地訪查，協助機構盤點公共安全設施設備及災害因應。</p>	
<p>五、強化成癮防治服務</p>		
<p>(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。</p>		
<p>1. 設置專責人力規劃及推動轄內酒癮防治業務，俾深化及提升業務效益。設立並公布固定服務專線，以利民眾諮詢酒癮防治議題及洽詢酒癮治療資源(無須設立新號碼，可以既有分機作為專線)，並將民眾常見問題，製成問答集，公布於網站。</p>	<p>1. 本局設置專責人力規劃及推動轄內酒癮防治業務，惟整心人力已離職，現由個案管理員代理。</p> <p>2. 已於本局局網公布本市酒癮戒治諮詢專線(本局社區心理衛生中心專線):02-24566185、酒癮戒</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	治機構名單、轉介單及相關單張，以協助有戒癮需求民眾，提供戒酒相關資源。	
<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. 與監理站合作辦理道安講習宣導講座，113年度共辦理12場次，計360人受益。由本局社區心理衛生中心邀請維德醫院蔡青霖臨床心理師，宣導民眾飲酒之正確觀念及酒癮疾病認識，如民眾有酒癮戒治意願可透過心衛中心轉介至本市醫療院所。</p> <p>2. 於本局心衛中心、醫療機構、法院、地檢署、監理站、矯正機關、七個行政區域衛生所、警政單位及社會福利機構等地，放置戒酒資源單張，協助有戒癮需求的民眾，提供相關的戒酒資訊與資源。</p> <p>3. 與本市網絡單位合作，於社區、職場進行酒癮相關的衛教宣導，旨在強化</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>民眾對正確飲酒觀念、酒癮疾病的認識及酒癮治療資源的了解。共辦理7場次，受益人數達210人。</p>	
<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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 發送酒癮戒治單張至本市酒癮戒治醫療機構，張貼衛教海報於院內。 2. 為提升非酒癮相關醫事人員對酒癮症狀的敏感度，建立友善醫療環境，協助酒癮者轉診至精神科，並強化醫事人員對酒癮共病的認識，協助酒癮者接受相關治療，本局113年度酒癮識能相關醫事人員教育訓練，共3場次，63人受益。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 與教育處合作辦理校園網路成癮防治，由教育處請本市所轄國中、小學（5-6年級）自我篩檢網路使用習慣量表，113年度已篩檢1,951筆資料，其中超過11分290筆，本市國中、小學網癮盛行率約為14.9%。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	2. 本局辦理網路成癮相關宣導活動時，推廣「網路使用習慣量表」，讓民眾進行自我篩檢，並提供本市醫療機構的相關資源。	
(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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 與本市監理站合作辦理道安講習，宣導酒癮戒治講座及布達酒癮戒治補助資訊， 2. 與教育處合作辦理校園網癮宣導講座。 3. 在聲請保護令的裁定項目中，包含戒癮治療(酒癮)，本局進行審前鑑定，並依鑑定結果裁定，提供酒癮治療服務方案。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 於本局局網公布本市酒癮戒治諮詢專線(本局社區心理衛生中心專線):02-24566185、網路成癮懶人包、酒癮戒治機構名單、轉介單及相關單張，以協助有戒癮需求民眾，提供戒酒相關資源。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>2. 不定時發佈酒癮戒治及網路成癮相關資源相關活動及工作坊資訊，供民眾參加。</p> <p>3. 已盤點本局心衛中心、毒防中心及各網絡單位服務資源，並公告於本局網站及印製「基隆市防治特定物質濫用資源手冊」（內含本市執行酒癮治療服務方案聯繫方式、酒癮檢測表及網路使用習慣量表等）進行發放。</p> <p>4. 於113年10月28日舉辦「113年度網路成癮相關處遇人員教育訓練」，內容包括網路成癮介紹、預防與處遇、自殺防治概述、迷思澄清、自殺者陪伴及自救方法等，共計45人受益。</p>	
<p>3. 與社政、警政、勞政、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立並精進酒癮個案治療轉介機制（應含合作機制、轉介單、流程圖等），俾促進早期發現早期治療，並統計分析具體執行成果</p>	<p>1. 已與警察局、社會處、監理站、毒防中心、區公所、地方法院、家福中心等，建立酒癮轉介機制。</p> <p>2. 已建立轉介流程圖</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(如：轉介單位、轉介人數、開案人數等)，據以檢討及研謀精進作為。</p>	<p>及轉介單(如附件1、2)。</p> <p>3. 113年度轉介個案數14人，實際開案數8案，開案單位分別為：監理站1案、家暴處遇個案1案、自行求助4案、地方法院1案、區公所1案。</p>	
<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>	<p>1. 113年1月31日由本市教育處召開「113年度兒少婦女事務與輔導工作策略聯盟各局處到校宣傳推展工作協調暨112年度工作檢討會議」，本市社區心理衛生中心參加，共同針對校園自殺防治議題討論合作模式，建立自殺通報及資源轉銜等。</p> <p>2. 於113年10月24日召開「基隆市113年度自殺防治會第二次幹事會議」，與教育處及醫療單位共同訂定具共識之網路成癮防治合作轉介流程及資源表(如附件3、4)。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(三)提升酒癮治療之服務量能與品質</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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。</p>	<p>1. 持續輔導轄內醫療機構提供酒癮治療服務，並於醫院督導考核項目列為加分項目，既能增加醫院的合作意願，也有助於進一步提升對民眾的服務質量。</p> <p>2. 113年度酒癮治療補助方案與本市合作之酒癮戒治機構(維德醫院、暘基醫院、南光醫院)持續進行中，113年度共轉介14名有酒癮民眾，計9名（其中2名為法院裁定家庭暴力加害人處遇計畫之戒酒治療個案）接受醫院受理並配合每期方案經費核銷時查核各院辦理狀況。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<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>	<p>1. 依衛福部113年地方衛生機關業務考評作業手冊-心理健康業務之考評指標（酒癮醫療服務品質管理機制、酒癮醫療個案管理機制、酒癮醫療與其他科別之轉介照會機制、酒癮治療人</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>員管理及專業訓練、酒癮醫療服務及補助資訊能見度、酒癮醫療處置紀錄登載及維護於衛福部「藥酒癮醫療個案管理系統」之即時性、完整性，已納入113年度醫院督導考核項目。</p> <p>2. 透過本市酒癮戒治機構建立酒癮治療方案及相關後續個案管理服務制度。</p> <p>3. 已建立本市酒癮治療機構單一窗口資訊，並根據個案需求提供轉介及相關協助。</p>	
<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>	<p>1. 已持續更新並維護酒癮個案轉介來源，並透過「藥酒癮醫療個案管理系統」追蹤個案追蹤管理情形、共病轉介及照護情形。</p> <p>2. 與本市酒癮治療機構建立單一聯繫窗口，根據個案需求提供轉介及相關協助，並由醫院負責自主管理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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。</p>	<p>已落實更新及維護「藥酒癮醫療個案管理系統」之相關酒癮處置紀錄，並持續登載新個案之資料、醫療院所基本資料及酒癮治療人力資料。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<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結果）及輔導訪查表修正建議。</p>	<p>1. 配合醫政科於113年8月15日上午至暘基醫院進行督導考核及接受評鑑醫院（維德醫院、南光醫院）進行書面審查，皆邀請專家學者進行評核，了解酒癮戒治醫療機構是否落實「113年度酒癮治療費用補助方案」執行，以提升酒癮治療服務品質。</p> <p>2. 本市三間酒癮治療機構輔導訪查改善建議事項（如附件5）。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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」</p>	<p>1. 醫院督考及評鑑時，針對酒癮戒治醫療機構納入考核表： (1) 考核其服務品質，內容：建立酒癮共病評</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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)」，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</p>	<p>估、轉介與其他科別或機構之轉介與照會機制。</p> <p>(2) 考核其管理機制，內容：建置酒癮治療專業團隊，並針對酒癮個案特性發展不同酒癮方案，並進行資料統計管理。</p> <p>(3) 考核其照會機制，內容：建立酒癮共病評估、轉介與其他科別或機構之轉介與照會機制；機構內部召開業務溝通會議、座談會。</p> <p>(1) 考核其專業訓練，內容：針對醫事人員規劃相關專業訓練。酒癮教育訓練共3場次，計63人參訓。</p> <p>(2) 考核其宣導狀況，內容：院內針對酒癮治</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>數、治療人力、補助人數、經費使用情形等。</p>	<p>療業務辦理宣導。</p> <p>2. 酒癮戒治醫療機構落實將執行酒癮治療之個案處遇紀錄登載在系統上，以利後續的評估及統計。</p> <p>3. 已建立113年度酒癮治療費用補助方案代審代付機制，並透過「藥酒癮醫療個案管理系統」產出成果報告。</p> <p>4. 113年度執行機構數3間、公務預算申請10人、家防基金申請2人，補助預算總額計新台幣(下同)220,000元(公務預算200,000元及家訪基金執行20,166元，本局執行公務預算145,147元、家訪基金 20,166元。</p>	
<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。</p>		
<p>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</p>	<p>1. 於113年7月17日、18日、9月4日辦理酒癮識能相關醫事人員教育訓練3場次，計63人參訓。</p> <p>2. 於113年10月28日辦理網路成癮相關處</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
察，促進早期發現早期介入。	遇人員教育訓練，計45人參訓。	
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。	已透過衛福部辦理之網路成癮治療共同核心課程，函轉網絡單位及中心同仁共同參與課程並提升網路成癮治療服務量能。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，加強各科別醫事人員對酒癮及網路成癮認識。	1. 已辦理酒癮識能相關醫事人員教育訓練3場次及網路成癮相關處遇人員教育訓練1場次，計108人參訓。 2. 於113年7月17日、18日、9月4日辦理酒癮識能相關醫事人員教育訓練3場次，計63人參訓。 3. 於113年10月28日辦理網路成癮相關處遇人員教育訓練，計45人參訓。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，向醫療機構宣導，請醫院各科別，如肝膽腸胃科、婦產科、內科、急診科、小兒科等醫事人員，主動瞭解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。	已於113年1月25日「基隆市衛生局健康管理科與藥酒癮戒治醫院業務聯繫會議」，讓機構內部人員更了解就醫病人是否有酗酒或過度使用網路情事。參與醫院包括酒癮戒治機構(維德醫院、暘基醫院、南光神經精神科醫院)、基隆長庚醫院及衛福部基	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	隆醫院。	
<p>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：</p>		
<p>(一)心理衛生促進及社區心理衛生服務</p>		
<p>1. 建立社區資源網絡，充實並推廣心理衛生衛教資源，綜整轄內心理衛生服務資源（含據點）及心理衛生服務網絡地圖，定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。</p>	<p>1. 本市已建立社區資源網絡聯絡，連結網址： https://reurl.cc/NrGegm，民眾可互動點閱方式點閱，包含：心理諮商服務、公部門、精神醫療院所、學校資源等心理健康相關項目，各類資源含基本資料（名稱、電話、地址、服務內容等），並定時更新及公佈相關資源於網站，提供民眾查詢。</p> <p>2. 已盤點本局心衛中心、毒防中心及各網絡單位服務資源，並公告於本局網站及印製「基隆市防治特定物質濫用資源手冊」進行發放。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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</p>	<p>推動心理衛生及精神疾病去汙名化宣導，辦理文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>導：共91則。 第一季：計8則。 第二季：計16則。 第三季：計39則。 第四季：計28則。</p>	
<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. 與社政、勞政召開網絡會議：113年5月3日召開113年度第1次身心障礙者職業重建服務就業轉銜聯繫會議。113年5月24日、8月23日及預計12月19日召開113年度身心障礙者「生涯轉銜服務聯繫會議」及「個案管理服務聯繫會議」。</p> <p>2. 轉介就業中心17案，身心障礙職業重建3案。</p>	<p>■符合進度 <input type="checkbox"/>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衛生概念或發表相關成果主題。</p>	<p>與本市青年事務委員會合作辦理「青年心理健康系列節目」宣傳活動，使基隆民眾更加了解心衛中心業務、在地心理衛生資源，以及宣傳未來活動，並配合自殺防治日及世界心理健康日進行播放。</p>	<p>■符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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</p>	<p>本局藉由辦理校園宣導講座及各局處自殺守門人宣導講座，提供心理健康服務資源及轉介窗口名冊、宣導摺頁及高關懷諮商服務資訊，於</p>	<p>■符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
運用。	各級學校、社會處及基隆市就業服務中心供民眾運用。	
<p>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。</p>	<p>1. 於113年10月24日召開「基隆市113年度自殺防治會第二次幹事會議」，邀請社政、教育、警政、消防、醫療機構等單位共同修訂基隆市衛生局（疑似）精神病人通報處理流程圖及通報單。</p> <p>2. 已提供轉介機制及聯絡窗口，以利個案轉介處置。113年度社區高關懷心理諮商服務已接獲社會處轉介1案、學校轉介1案、衛生所轉介1案，共3案。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
(二) 自殺防治服務		
<p>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>	<p>3. 113年1月31日由本市教育處召開「113年度兒少婦女事務與輔導工作策略聯盟各局處到校宣傳推展工作協調暨112年度工作檢討會議」，本市社區心理衛生中心派員參加，共同針對校園自殺防治議題討論合作模式，建立自</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>殺通報及資源轉銜等。</p> <p>4. 本市23所公私立國高中、國私立高職學校，視該校需求召開特殊個案追蹤輔導會議，本局、教育處及輔資中心等單位皆共同參加討論。</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. 針對獨居老人高風險族群進行 GDS 及 BSRS 量表檢測，目前已篩檢1,690位，其中8案符合中高風險，持續追蹤關懷。</p> <p>2. 113年度通報93位65歲以上長者，30天內再自殺為4案。84案由關懷訪視員服務中，9案誤報結案，針對個案需求提供關懷及心理健康資源。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<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>	<p>1. 自殺個案涉及特殊情況者，除責任通報外，定期檢視訪視內容及狀況，落實評估個案再自殺風險及心理需求，並積極結合相關網絡人員提供共同關懷訪視服務，以家</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>庭為中心概念提供服務資源介入，適時增加訪視次數且延長關懷時程。</p> <p>2. 每日由自殺防治通報系統派案且於時限內進行關懷訪視，若遇有合併多重問題，積極轉介相關服務資源，並與跨機關提供個案共同關懷訪視服務，針對特殊個案，適時增加訪視次數、面訪比率並延長關懷時程等，且於自殺督導會議中提出討論。</p> <p>3. 例行於自殺防治會幹事會議討論自殺通報流程，檢視現有的服務機制，並即時調整。</p>	
<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），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</p>	<p>1. 113年1月31日由本市教育處召開「113年度兒少婦女事務與輔導工作策略聯盟各局處到校宣傳推展工作協調暨112年度工作檢討會議」，共同針對校園自殺防治議題討論合作模式。</p> <p>2. 本市23所公私立國</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>高中、國私立高職學校，視該校需求召開特殊個案追蹤輔導會議，邀請本局、教育處及輔資中心等單位共同參加討論。</p> <p>3. 每年本局辦理2次幹事會議，討論強化社會安全網特定議題心理衛生跨網絡，自殺個案通報流程及分工。</p> <p>4. 藉由每個月的家暴高危會議提供自殺合併家暴者的關懷情形，並以此與社政、警政及教育等單位討論後續合作方向。</p> <p>5. 與網絡單位合作，若遇合併議題，以家庭為中心觀點，針對家庭關係及家庭成員問題，辦理個案研討會，研擬相關策略，並視需求提供轉介本市優化計畫，進行醫師到宅評估。</p> <p>6. 社安網個案來源涵蓋自殺、精神、性侵、家暴、藥癮及合併多重議題之個</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>案等，針對困難或複雜性個案召開跨網絡聯繫會議，並邀請北臺區域跨縣市人員參加，增進跨縣市個案管理人員經驗分享與交流，強化個案專業輔導技巧，並建構網絡資源。</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每月於督導會議前進行紀錄稽核，於會議上提出應改進之處。 2. 同仁定期至上系統稽核訪員訪視情形，並將結果公告於line群組，提醒訪視紀錄登打(a. 每天上午10點清查前一日未訪視之個案名單。b. 假日前一個工作天下午5點清查當日派案未訪視之個案名單。) 3. 每月由專責人員抽查訪員、公衛護士的訪視紀錄，提醒訪視績效及訪視注意事項。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>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</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 例行於委員會呈現各網絡單位通報自殺個案的狀況，討論自殺通報流程， 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>檢視現有的服務機制，並即時調整，同時透過基隆市珍愛生命守門人頒獎，肯定網絡單位落實通報，服務人民之精神。</p> <p>2. 本局透過自殺防治會成立聯絡小組，透過 LINE 群組隨時緊急處理跨局處業務，及時提供個案現況，使本局能關懷個案並轉介後續資源。</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、屆期及逾期末訪等個案，提報督導會議討論。</p>	<p>1. 針對3次以上訪視未遇，除寄發關懷信件、簡訊等，會與鄰里長、警察單位請求協尋，積極聯繫。</p> <p>2. 每月定期召開自殺防治督導討論會議，113年度共討論465案；另針對多重議題個案，與社會處、教育處等跨局處合作不定期召開個案研討會，藉此強化訪員個案管理品質。</p> <p>3. 針對服藥自殺者，了解其藥物來源並以轉知單的方式函</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	發醫院或診所，請醫師一同協助提供個案相關用藥衛教資訊。	
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。	本市並未發生此案件。	<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。	受理安心專線轉介個案，並提供個案相關資源協助，113年計0筆通報，0案次不開案，開案關懷0案次。	<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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 將「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」放在衛生局官網提供各網絡單位、民眾下載查看，並於各類活動時推廣 BSRS-5 量表（心情溫度計），並依照檢測結果提供心理諮商或精神醫療等資源。 2. 分析本市各行政區之自殺資料，於每年兩次幹事會議上呈現 3. 本市自殺高風險個案共案狀況，於委 	<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>員會時公布並請網絡單位注意共案的風險程度，提高敏感度。</p> <p>4. 將自殺意念服務流程納入心衛中心宣導手冊內，並於講座或宣導時發放給參與者，增進知能。</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，針對個案分級調整與持續追蹤必要性，召開個案討</p>	<p>1.</p> <p>(1) 精照系統依「精神疾病患者社區家訪要點」設定，個案經評估收案後3個月內自動列為一級照護，社區關懷視員及公共衛生護理師依據照護模式分級分流定期追蹤關懷訪視社區精神個案。</p> <p>(2) 本局每月邀請衛生福利部八里療養院護理長及暘基醫院醫師擔任外聘督導，會議著重討論非按規跳級個案、特殊個案、特殊族群個案，以提昇人員專業知能，並</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
---	---	--

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>論會議或跨網絡個案討論會，並規劃前開會議討論重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實社區精神病人追蹤、關懷訪視及資源連結。</p> <p>(2) 針對合併多重議題（精神疾病合併保護性案件或自殺企圖、自殺企圖合併保護性案件、離開矯正機關及結束監護處分且符合精神照護收案條件）個案，經評估後應由強化社會安全網計畫心理衛生社工收案，由心理衛生社工持續追蹤訪視及評估個案自殺風險、暴力風險、家庭功能、個案及其家庭需求，並應與網絡單位（如：社政、警政、勞政、教育、司法等）建立橫向聯繫制度，提供以家庭為中心之個案服務。提供個案多元資源連結與轉介，必要時亦應提供家屬緊急處置及相關求助管道。個案自心理衛生社工結案後，則由原社區精神病人關懷訪視體系持續追蹤其精神疾病議題。</p> <p>(3) 加強個案管理及分級：</p>	<p>落實精神個案訪視分級照護之宗旨。</p> <p>(3) 依照強化社會安全網第二期計畫，結束監護處分個案及出監精神病人將優先派由心衛社工進行訪視評估(E類個案)，協助個案轉銜並提供多元需求服務評估。並定期配合參與矯正機關辦理之出監轉銜會議。</p> <p>113年度參與2場次113年基隆地區矯正機關毒品暨上半年精神疾病（例行性）復歸業務協調聯繫會議及1場次特殊個案多元需求轉銜會議，會議參與率為100%。</p> <p>(4) 因應113年5月15日行政院核定之社安網第二期計畫修改內容，臺灣基隆地方檢察署定期辦理「精神疾病受保護管束人加強社區復</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>歸轉銜機制研商會議」，113年度參與1場次，會議參與率為100%。</p> <p>2. (1) 為因應強化社會安全網計畫，建構心理衛生三級預防服務的策略目標。現已建立基隆市心理衛生三級預防略，並依據不同業務屬性及分級策略，建立跨網絡合作機制。</p> <p>A. 初級預防：心理健康促進與高風險防治措施。</p> <p><u>執行情形</u>：落實社區精神病人分級照護，辦理高關懷心理會談服務、家庭照顧者心理健康服務方案、身心障礙者及其家屬心理健康促進活動。</p> <p>B. 次級預防：強化網絡連結及預防再犯。</p> <p><u>執行情形</u>：</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																					
	<p>a. 精進自殺關懷訪視及社區精神病人訪視。</p> <p>b. 心衛社工多重議題個案服務概況如下表：</p> <table border="1" data-bbox="724 611 1114 1312"> <thead> <tr> <th colspan="2">個案類型</th> <th>案量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A類</td> <td>精神合併保護議題</td> <td>61</td> </tr> <tr> <td>B類</td> <td>精神合併自殺個案</td> <td>130</td> </tr> <tr> <td>C類</td> <td>精神、自殺合併保護</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>D類</td> <td>自殺合併保護議題</td> <td>59</td> </tr> <tr> <td>E類</td> <td>精神合併出監個案</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計</td> <td>279</td> </tr> </tbody> </table> <p>C. 三級預防：深化服務效能、協助創傷復原。</p> <p>執行情形：經由共案合作與危機介入降低加害人暴力風險，定期參與家暴安全網平台會議及定期召開個案研討會。</p> <p>(2) 心衛社工定期評估個案風險，並</p>	個案類型		案量	A類	精神合併保護議題	61	B類	精神合併自殺個案	130	C類	精神、自殺合併保護	3	D類	自殺合併保護議題	59	E類	精神合併出監個案	26	合計		279	
個案類型		案量																					
A類	精神合併保護議題	61																					
B類	精神合併自殺個案	130																					
C類	精神、自殺合併保護	3																					
D類	自殺合併保護議題	59																					
E類	精神合併出監個案	26																					
合計		279																					

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																																						
	<p>依不同風險程度及資源需求擬定處遇計畫，提供適切的處置並連結適當資源介入，以滿足個案多元受助需求，以下說明案服務需求及資源轉介服務策略：</p> <table border="1" data-bbox="738 768 1120 2029"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="738 768 895 853">個案服務需求</th> <th data-bbox="895 768 1007 853">次數</th> <th data-bbox="1007 768 1120 853">服務策略</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="738 853 799 1189" rowspan="4">個案服務</td> <td data-bbox="799 853 895 938">關係建立</td> <td data-bbox="895 853 1007 938">380</td> <td data-bbox="1007 853 1120 1189" rowspan="4">心衛社工主動提供服務</td> </tr> <tr> <td data-bbox="799 938 895 1023">創傷經驗</td> <td data-bbox="895 938 1007 1023">251</td> </tr> <tr> <td data-bbox="799 1023 895 1108">心理支持</td> <td data-bbox="895 1023 1007 1108">1,945</td> </tr> <tr> <td data-bbox="799 1108 895 1189">生活適應</td> <td data-bbox="895 1108 1007 1189">1,348</td> </tr> <tr> <td data-bbox="738 1189 799 1697" rowspan="6">醫療需求</td> <td data-bbox="799 1189 895 1274">規則服藥</td> <td data-bbox="895 1189 1007 1274">823</td> <td data-bbox="1007 1189 1120 1697" rowspan="6">連結本市醫療院所</td> </tr> <tr> <td data-bbox="799 1274 895 1359">精神衛教</td> <td data-bbox="895 1274 1007 1359">1,130</td> </tr> <tr> <td data-bbox="799 1359 895 1444">陪同就醫</td> <td data-bbox="895 1359 1007 1444">180</td> </tr> <tr> <td data-bbox="799 1444 895 1529">精神議題</td> <td data-bbox="895 1444 1007 1529">1,247</td> </tr> <tr> <td data-bbox="799 1529 895 1615">物質濫用</td> <td data-bbox="895 1529 1007 1615">251</td> </tr> <tr> <td data-bbox="799 1615 895 1697">自殺防治</td> <td data-bbox="895 1615 1007 1697">962</td> </tr> <tr> <td data-bbox="738 1697 799 2029" rowspan="4">家庭處遇</td> <td data-bbox="799 1697 895 1783">家暴議題</td> <td data-bbox="895 1697 1007 1783">724</td> <td data-bbox="1007 1697 1120 2029" rowspan="4">與家庭及各網絡系統共案服務</td> </tr> <tr> <td data-bbox="799 1783 895 1868">家庭關係</td> <td data-bbox="895 1783 1007 1868">1,459</td> </tr> <tr> <td data-bbox="799 1868 895 1953">照顧壓力</td> <td data-bbox="895 1868 1007 1953">767</td> </tr> <tr> <td data-bbox="799 1953 895 2029">風險評估</td> <td data-bbox="895 1953 1007 2029">997</td> </tr> </tbody> </table>	個案服務需求		次數	服務策略	個案服務	關係建立	380	心衛社工主動提供服務	創傷經驗	251	心理支持	1,945	生活適應	1,348	醫療需求	規則服藥	823	連結本市醫療院所	精神衛教	1,130	陪同就醫	180	精神議題	1,247	物質濫用	251	自殺防治	962	家庭處遇	家暴議題	724	與家庭及各網絡系統共案服務	家庭關係	1,459	照顧壓力	767	風險評估	997	
個案服務需求		次數	服務策略																																					
個案服務	關係建立	380	心衛社工主動提供服務																																					
	創傷經驗	251																																						
	心理支持	1,945																																						
	生活適應	1,348																																						
醫療需求	規則服藥	823	連結本市醫療院所																																					
	精神衛教	1,130																																						
	陪同就醫	180																																						
	精神議題	1,247																																						
	物質濫用	251																																						
	自殺防治	962																																						
家庭處遇	家暴議題	724	與家庭及各網絡系統共案服務																																					
	家庭關係	1,459																																						
	照顧壓力	767																																						
	風險評估	997																																						

重點工作項目	實際執行情形				是否符合進度
		危難處理	109		
	司法議題	法律問題	108	協助處理保護令及相關法律議題	
		陪同出庭	27		
	資源媒合	資源連結	109	陪同或轉介相關資源系統	
		經濟問題	350		
		福利補助	99		
		就業問題	323		
		服務轉介	78		
		心理衛生	122		
	網絡合作	網絡協調	243	網絡間聯繫討論	
		網絡共訪	576		
		其他	20		
		總計	14,628		
	<p data-bbox="719 1442 751 1487">3.</p> <p data-bbox="783 1487 1139 2007">(1) 依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視，個案如要跳級需有面訪記錄，評估當下病情及生活功能狀況；如無法訪到本人需於每月精神個案追蹤照護知能會</p>				

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>議中提出討論，並透過如健保局、醫療院所、移民署、警政協尋等查詢個案動態，以適時提供適切服務，其中醫院查詢單及警政協尋單統一由衛生局每個月15日及30日函文詢問。</p> <p>(2) 如個案不居住或已遷出，則轉介居住縣市，並與該縣市衛生局討論個案狀況且提督導會議。</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</p>	<p>1.</p> <p>(1) 本局已建置社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序，並將相關轉介單及資源放入共享資料夾，113年度轉介89案次。</p> <p>(2) 前述項目業務指定由心衛中心訪員督導，擔任精神個案就醫、就</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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、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</p>	<p>學、就業、就養轉介窗口。</p> <p>2.</p> <p>(1) 若自其他網絡單位得知個案之資訊，轉知本局社區心理衛生中心護理師或督導，將視狀況評估提供轉介。</p> <p>(2) 每月不定期至精神照護資訊管理系統查核個案動態(含訪視轉介情形)，對於一級個案、出院新收個案及近期有社區滋擾者則評估轉由社區關訪員訪視。</p> <p>(3) 另訂有考核機制，每月於督導會議前稽核各區衛生所之訪視記錄、個案資料建置完整性、訪視紀錄登打時效性，督導精神疾病照護品質。</p> <p>(4) 針對合併保護性議題、出矯正機關、結束監護處分處所者則轉由</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>險精神病人照護，並將轄內醫院參與合作情形，列入年度醫院督導考核項目。</p> <p>(4) 個案收案及跨區遷入遷出原則：個案原則皆應由戶籍地收案追蹤，惟如個案經查證已居住於其他縣市，應將個案轉介至其居住縣市衛生局。並訂定個案跨區遷入遷出處理流程。個案跨區遷入遷出，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處理，並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。</p> <p>(5) 個案其他資源轉介：為加強跨機關（構）社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務等，請依據「縣（市）政府社區精神病人轉介單」，統計社政、教育、勞政、警政、消防及其他機關（構）轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。</p> <p>(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，</p>	<p>心衛社工負責處理。</p> <p>3.</p> <p>(1) 已納入考核表，考核其管理機制，內容：主辦或協辦本轄「疑似或社區精神病人照護優化計畫」或「精神科病人出院後急性後期照護服務」之醫療機構合作，提供社區中高風險精神疾病病人照護。</p> <p>(2) 長庚醫院：精神列管病人出院準備照護提升計畫，並邀請外聘委員指導（全國唯一）。</p> <p>(3) 部基醫院：精神科病人出院後急性後期照護服務（PAC）。</p> <p>(4) 南光、維德、暘基醫院，則依據該醫院出院準備計畫執行。</p> <p>4. 本局已訂「基隆市精</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>5. 神疾病個案管理跨縣市合作機制」。</p> <p>(1) 受理本市社政、勞政及教育等單位轉介，並協助處理後續，113年度受理58案，其中32案社政通報、11案警政通報、3案家屬、2案教育機構（非營利幼兒園）、2案長照機構、1案醫療機構、6案基隆地檢署、1案更生保護會。</p> <p>(2) 轉介目的分析：主要為「提供就醫協助」，本局接獲轉介後即依轉介需求再經中心護理師訪視評估，均已提供相關精神相關衛教，並依個案狀況轉介醫療服務。</p> <p>(3) 與本市精神病友多元社區生活方案發展計畫，承接單位-安馨居家護理機構及康</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>復之友協會，針對列管之精神病人提供，家庭支持服務、社區居住服務、自主生活指導服務、就業能力培力及轉銜就業服務。</p> <p>113年度收案提供個案管理服務32人、生活補助服務29人、社區居住服務12人、租屋補助12人、自主生活指導22人、職業培力與轉銜7人、疾病藥物衛教30人，結案9案。</p> <p>6. 113年度提供予相關專線資料，如下：</p> <p>(1) 1966長照專線：46件。</p> <p>(2) 113保護專線：9件。</p> <p>(3) 0800-507272 家庭照顧者關懷專線：3件。</p> <p>(4) 049-2551010 精神醫療緊急處置諮詢專線：20件。</p> <p>(5) 1925安心專線：581件。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>3. 強化轄內精神病人管理：</p> <p>(1) 針對轄內 a. 連續3次以上訪視未遇；b. 失聯；c. 失蹤個案；d. 最近1年僅電話訪視，且無法聯絡本人者；e. 護送就醫個案或精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫諮詢專線通知縣市衛生局個案、多元議題個案，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。</p> <p>(2) 訂定訪視紀錄稽核機制，並定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及確實性。</p> <p>(3) 針對媒體報導精神病人或疑似精神病人自傷、傷人、被傷害或其他突發事件，需主動於事件發生次日起1個工作日內提報速報單，並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於期中及期末報告，彙整表列媒體報導統計情形，統計速報單後續處置情形（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>1.</p> <p>(1) 本局業於104年擬訂「基隆市衛生局精神病個案協尋處理流程」，均依流程辦理，並進行紀錄稽核及提案於精神知能督導會議中討論。</p> <p>(2) 多元議題個案依不同介接系統訂定有「加害人合併精神疾病與自殺防治個案服務流程」及「基隆市監護處分出備/出監(所)處理暨訪視流程圖」。</p> <p>2.</p> <p>(1) 每月召開「精神病人困難個案討論會議」，針對個案進行討論，並邀請外聘督導提供改進建議之處，以即時查核、修正紀錄。</p> <p>(2) 每月召開「精神個案社區追蹤照護知能會議」，提報個案前進行訪視紀錄稽查，</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(4) 辦理個案管理會議及相關人員訓練，每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵社區心理衛生中心心理衛生專業人員、所轄公共衛生護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員及督導、心理衛生社工及督導參與會議，並依本部頒布之「社區心理衛生中心督導機制」，訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目，應包括：a. 轄區內3次以上訪視未遇個案之處置；b. 家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置；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</p>	<p>並於督導會議時點出待改進之處，以即時查核、修正紀錄。</p> <p>3. 113年05月19日簡姓殺人未遂受監護處分人自南光神經精神科醫院逃逸一案，本中心依規定提報速報單。</p> <p>4. (1) 每月召開「精神病人困難個案討論會議」，社團法人台灣防治自殺協會理事姜丹榴擔任外部專家。113年度會議辦理日期為：1月22日、2月26日、3月18日、4月15日、5月20日、6月17日、7月15日、8月19日、9月16日、10月21日、11月18日、12月26日。</p> <p>(2) 每月召開「精神個案社區追蹤照護知能會議」，邀請暘基醫院沈家穎醫師、八里療養院劉芷瑄護</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>絡合作議題等；f. 重大輿情案件；g. 跨網絡合作議題等。</p>	<p>理師及社團法人台灣防治自殺協會理事姜丹榴擔任外部專家。 113年度會議辦理日期為：1月29日、2月29日、3月25日、4月22日、5月27日、6月27日、7月26日、8月23日、9月27日、10月25日、11月29日、12月29日。</p> <p>(3) 每個月月初陳核給長官訪視規畫表，俾利了解每個訪員列管個案的狀況；並使其了解目前訪視狀況及是否如期訪視，也利同仁知道下一次個案的訪視時間。另於名冊標註有無共案的狀況，若有共案才能與各網絡單位互相連結。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>4. 落實資訊系統安全作業：</p> <p>(1) 自殺防治通報系統：</p> <p>A. 個案資料如有變動，應即更新「自殺防治通報系統」資料庫資料。使用者於系統申請之帳號權限，及填寫之「身份類別」，應與實際工作之執掌一致，如有異動應即時調整，以提升本部及縣市工作成效統計之正確性。</p> <p>B. 各縣市應落實及訂定自殺防治通報系統帳號稽核機制，並針對無使用需求帳號應及時予以註銷，並配合本部定期清查帳號（至少半年1次）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p> <p>C. 為擴大自殺通報之來源並鼓勵各單位通報，自殺防治法第11條所列之各類辦理自殺通報人員，遇有自殺防治通報系統帳號申請、異動、註銷、自殺通報或相關系統操作等問題時，應提供必要之協助。</p> <p>(2) 精神照護資訊管理系統：個案資料如有變</p>	<p>1.</p> <p>(1) 訪員於訪視時，蒐集相關訊息，將更新個案相關資料訊息。</p> <p>(2) 本局依據衛福部113年5月9日衛部心字第1131761334號函及9月30日衛部心字第1131762703號函辦理，進行上、下半年自殺防治通報系統帳號稽核機制。</p> <p>(3) 持續於本市自殺防治會鼓勵各單位通報，有關係統帳號申請、異動、註銷、自殺通報或相關系統操作等問題，本局自殺系統管理者關懷訪視員督導將提供協助。</p> <p>2.</p> <p>(1) 配合衛福部定期清查帳號及回覆，以落實帳號安全管理。</p> <p>(2) 離職人員於離職後主動註銷帳號，避免持續獲</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>取相關業務資訊。</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>113年度</p> <ol style="list-style-type: none"> 心衛中心現有人力為30位。 完成 Level3人數為18/18位，參訓率100%。 註：王靖雯、楊佳玉12/2到職不適用。 完成見習計畫人數為4/4位，參訓率100%。 註1：除心輔員及執秘非指標規定以外，皆已完成) 註2：趙彬任為自殺關懷訪視員不適用。 	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>七、具有特色或創新服務</p>		
<p>由各地方政府自行提報具特色或創新服務（如附件2）。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 創新-結合本市愛加倍社會福利關懷協會：成立家庭托顧據點至少一處。 創新-與社會心理復健協會，培訓社區 	<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>精神病人學習自主 生活個別化支持服 務及同儕支持訓 練，113年度已辦理 37場。</p> <p>3. 創新-精障者家庭團 體支持活動，113年 度共辦理8場，計39 人次受益。</p>	

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制。	每季召開1次會報，且至少2次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1. 召開會議次數： 4 次 2. 各次會議辦理情形摘要： 第一次 (1) 會議辦理日期： 113年4月11日 (2) 主持人姓名及其層級： 林桂枝/基隆市衛生局心理健康科科長 (3) 會議參與單位： 環保局、消防局、警察局、文化局、社會處、教育處、民政處、產業發展處、都市發展處及七區區公所 第二次 (1) 會議辦理日期： 113年6月19日 (2) 主持人姓名及其層級： 邱佩琳/基隆	<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>市衛生局副市長。</p> <p>(3)會議參與單位：消防局、警察局、文化局、社會處、教育處、民政處、產業發展處、都市發展處及七區區公所。</p> <p>第三次</p> <p>(1)會議辦理日期： 113年10月24日</p> <p>(2)主持人姓名及其層級：林桂枝/ 基隆市衛生局健康管理科科長。</p> <p>(3)會議參與單位：環保局、消防局、警察局、文化局、社會處、教育處、民政處、產業發展處、都市發展處、基隆市政府兒童及少年事務處、醫療院所及七區區公所。</p> <p>第四次(預計)</p> <p>(1)會議辦理日期： 113年12月23日</p> <p>(2)主持人姓名及其層級：邱佩琳/ 基隆市衛生局副市長。</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
		(3)會議參與單位： 消防局、警察局、文化局、社會處、教育處、民政處、產業發展處、都市發展處、基隆市政府兒童及少年事務處、醫療院所及七區區公所。		
2. 置有專責行政人力	<p>落實依核定計畫使用人力（含補助人力及縣市自籌人力）方式辦理，且合理調整薪資及將符合資格之訪員轉任為督導。</p> <p>【註】</p> <p>1. 縣市自籌人力，不包含縣市編制內之預算員額人力。</p> <p>2. 依計畫說明書附件12各縣市聘任人力辦理。</p>	113年衛生福利部整合型計畫補助人力員額:2人，實際進用0人。	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" type="checkbox"/> 落後	<p>1. 原本本市今年人員滿編為3位，1位3/28轉聘約聘關懷訪視員，2位6/1離職。</p> <p>2. 本市自113年8月16日起至113年10月18日人</p>

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
				事凍 結，於 113年 10月19 日解除， 刻正辦理 招聘事宜。
(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：02-2456- 6185，公布於基隆市 衛生局局網、臉書、 宣導布條、展版、單 張及 宣導品 。	<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. 本局協助本市兩所 機構申請「精神病 友社區生活多元支 持服務方案」，申請 單位分別為「安馨 居家護理機構」、 「社團法人基隆市 康復之友協會」，皆 經衛生福利部審核 通過承接。 2. 本局協助本市1所機 構申請「厚植精神 病友及家屬團體量 能計畫」，申請單位	<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
		為「社團法人基隆市康復之友協會」，業經衛生福利部審核通過承接。		
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. 精神病友社區生活多元支持服務方案：安馨居家護理機構、社團法人基隆市康復之友協會承接。 2. 厚植精神病友及家屬團體量能計畫：社團法人基隆市康復之友協會承接。 3. 本局已申請身心障礙照顧服務資源布建計畫，業經衛福利審核通過策略一、二、四。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

(三)督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項

1. 社區心理衛生中心依其督導機制召集關懷訪視員，邀請專業督導及核心醫院代表參與個案管理相關會議，及建立個案訪	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) 10%(112年平均每季自殺防治通	1. 個案管理及分級相關會議，共12場。 2. 辦理自殺防治業務督導會議日期： (1) 113年1月30日 (2) 113年2月26日 (3) 113年4月8日(原3月22日改期) (4) 113年4月25日 (5) 113年5月28日 (6) 113年6月28日 (7) 113年7月29日 (8) 113年8月26日	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
---	---	---	---	--

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括：</p> <p>(1)轄區內3次以上訪視未遇個案之處理。</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案管理)個案之處置。</p>	<p>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>(9)113年9月18日 (10)113年9月30日 (11)113年10月16日 (12)113年10月29日 (13)113年11月13日 (14)113年12月12日 (15)113年12月16日 (16)113年12月30日</p> <p>3.訪視紀錄稽核情形：每月於提報個案結案前審查記錄資料。</p> <p>(1)第1季 訪視1,170人次 稽核次數：205次 稽核率：17%</p> <p>(2)第2季 訪視863人次 稽核次數：99次 稽核率：11%</p> <p>(3)第3季 訪視1,114人次 稽核次數：110次 稽核率：10%</p> <p>(4)第4季 訪視1,054人次 稽核次數：139次 稽核率：13%</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
(4) 屆期及逾期未訪個案之處理處置。				
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	<p>1. 個案管理及分級相關會議1年至少辦理12場。</p> <p>2. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>目標值： 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。</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議，共23場。</p> <p>2. 辦理精神病人社區追蹤知能會議日期： (1)113年1月29日 (2)113年2月29日 (3)113年3月25日 (4)113年4月22日 (5)113年5月27日 (6)113年6月27日 (7)113年7月26日 (8)113年8月23日 (9)113年9月27日 (10)113年10月25日 (11)113年11月29日 (12)113年12月29日</p> <p>3. 辦理精神病人困難個案討論會議，辦理日期： (1)113年1月22日 (2)113年2月26日 (3)113年3月18日 (4)113年4月15日 (5)113年5月20日 (6)113年6月17日 (7)113年7月15日 (8)113年8月19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>核機制及落實執行。討論重點應含括：</p> <p>(1)轄區內3次以上訪視未遇個案之處置。</p> <p>(2)家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人、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</p>		<p>(9)113年10月21日 (10)113年11月18日 (11)113年12月26日</p> <p>4. 七類困難個案討論件數：</p> <p>(1)第一類件數：11 (2)第二類件數：0 (3)第三類件數：0 (4)第四類件數：4 (5)第五類件數：7 (6)第六類件數：0 (7)第七類件數：13</p> <p>5. 訪視紀錄稽核情形：</p> <p>(1)第1季 訪視2,279人次 稽核次數：342次。 稽核率：15%。</p> <p>(2)第2季 訪視2,151人次 稽核次數：322次。 稽核率：15%</p> <p>(3)第3季 訪視1,923人次 稽核次數：288次。 稽核率：15%</p> <p>(4)第4季 訪視2,281人次 稽核次數：342次。</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>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 style="color: red;">稽核率：15%</p> <p>6.訪視紀錄稽核機制：每月檢視精神知能結案會議、精神病人個案討論會個案紀錄。</p>		
<p>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>	<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</p>	<p>113年度應受訓人數為4人，已完成人數為4人，完成率為100%。</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
	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)。			
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. $7/7 \times 100\% = 100\%$ 。 2. 社區復元團體活動、同儕生活討論會及自立生活行動與營隊，113年度共辦理7個行政區，總計85場次，計86人，741人次受益。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

符合進度 落後

二、遭遇之問題與困難：

1. 整合型計畫行政人力補助逐年減少，但整體工作業務逐年增加，於執行業務時，恐加重人力負擔，進而減少其留任之意願。
2. 原本市今年人員滿編為3位，1位3/28轉聘約聘關懷訪視員，2位6/1離職。因遇本市自113年8月16日起至113年10月18日人事凍結，於113年10月19日解除。
3. 該人力為約用人員，社安網計畫人力為聘用人員，惟聘用資格條件卻與關懷訪視員相同，薪資待遇差距甚大，致近2年招聘不易，影響經費執行率。
4. 綜上，建請調整聘用條件或薪資待遇有所提高，以助於整合型計畫行政人力之招聘。

肆、經費使用狀況：

一、113年度中央核定經費：1,579,000元；

地方配合款：676,715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：30%

【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)	1,544,000
	管理費	35,000
	合計	1,579,000
地方	人事費	598,488
	業務費	78,227
	管理費	0
	合計	676,715

二、113年中央補助經費累計執行數：733,343元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
98,889	195,411	321,318	401,201	515,202	574,942	733,343
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
624,316	665,417	676,088	689,248	700,685	733,343	

三、113年地方配合款經費累計執行數：314,290元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
42,381	83,748	137,708	171,943	220,801	246,404	314,290
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
267,564	285,179	289,752	295,392	300,294	314,290	

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	535,000	515,000	523,505	251,678
		自殺防治及災難心理衛生服務	267,500	257,000	263,006	135,089
		落實精神疾病防治與照護服務	535,000	515,000	517,438	228,204
		強化成癮防治服務	267,500	257,000	260,237	111,231
	管理費		40,000	35,000	6,464	7,141
	合計		(a)1,645,000	(c)1,579,000	(e)1,570,650	(g)733,343
地方	人事費		0	598,488	0	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	235,000	26,075	224,377	105,274
		自殺防治及災難心理衛生服務	117,500	13,039	112,189	51,871
		落實精神疾病防治與照護服務	235,000	26,075	224,379	104,508
		強化成癮防治服務	117,500	13,038	112,190	52,637
	管理費		0	0	0	0
合計		(b)705,000	(d)676,715	(f)673,135	(h)314,290	
112年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：95.4%						
113年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：46.4%						
112年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：95.4%						
113年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：46.4%						
112年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：95.4%						
113年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：46.4%						