

○○市（縣）政府辦理

115年「強化社會安全網計畫2.0」－
強化精神疾病、自殺防治、藥癮個案及加害人
處遇服務

計畫書

中華民國○○○年○○月

目錄

壹、主辦單位.....	3
貳、過去執行情形.....	3
一、計畫聘用人力進用情形.....	3
二、計畫協助人力進用情形.....	4
三、資源布建情形.....	4
四、績效指標達成情形.....	5
參、115年計畫執行策略與方法.....	6
一、計畫內容.....	6
(一) 布建社區心理衛生中心	6
(二) 精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務	8
(三) 精神疾病與自殺防治關懷訪視服務	8
(四) 家庭暴力及性侵害加害人處遇個案管理服務	11
(五) 藥癮個案管理服務	13
(六) 緊急精神醫療處置機制	13
二、績效指標.....	14
三、工作項目指標.....	15
肆、經費需求與來源.....	18
一、經費來源.....	18
二、經費概算編列.....	19
伍、預期效益.....	22

壹、主辦單位

____市（縣）政府____局（處）

貳、過去執行情形

一、計畫聘用人力進用情形

年度	員額別	113年			114年10月底		
項目		核定 (人)	進用 (人)	進用率 (%)	核定 (人)	進用 (人)	進用率 (%)
布建社區心理衛生中心	執行秘書						
	督導						
	心理輔導員						
	諮商心理師						
	資深諮商心理師						
	臨床心理師						
	資深臨床心理師						
	職能治療師						
	資深職能治療師						
	護理師						
	資深護理師						
精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務	心理衛生社工						
	資深心理衛生社工						
	督導						
精神疾病與自殺防治關懷訪視服務	自殺關訪員						
	資深自殺關訪員						
	精神病人社區關訪員						

年度	員額別	113年			114年10月底		
項目		核定 (人)	進用 (人)	進用率 (%)	核定 (人)	進用 (人)	進用率 (%)
	資深精神病人 社區關訪員						
	督導						
家庭暴力及 性侵害加害 人處遇個案 管理服務	處遇個管社工						
	資深處遇個管社 工						
	督導						
藥癮個案管 理服務	個案管理員						
	資深個案管理員						
	個案管理督導						

二、計畫協助人力進用情形

年度		113年			114年10月底		
類別		核定 (人)	進用 (人)	進用率 (%)	核定 (人)	進用 (人)	進用率 (%)
社區心理 衛生中心	助理						
	保全						
毒品危害 防制中心	專案管理員						

三、資源布建情形

年度	113年			114年10月底		
類別	核定數	實際數	達成率(%)	核定數	實際數	達成率(%)
社區心理衛生中心布建數						
疑似或社區精神病人照護 優化計畫布建數						
精神病友多元社區生活方 案發展計畫布建數						

四、績效指標達成情形

績效指標	113年 目標值	113年 達成情形	114年 目標值	至114年10月 底達成情形
心衛社工服務 個案再開案率	低於4.8%	請填113年底 再開案率	低於4.7%	114年度心衛 社工個案數 100%
精神疾病與自殺防治 合併多重議題個案 (含離開矯正機關或 結束監護處分個案) 服務涵蓋率	93%		100%	
精神疾病關懷訪視服 務個案出院後2星期 內第一次訪視評估比 率	90%		100%	
藥癮個案管理服務 涵蓋率	95%		100%	

參、115年計畫執行策略與方法

一、計畫內容：請依以下面向說明

(一)布建社區心理衛生中心

編號	中心名稱	所在行政區	服務轄區	(預估)開設/運作日期
1				
2				
3				
4				

1. 社區心理衛生中心服務規劃，含推動心理衛生促進活動、心理衛生教育講座、人員教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源網絡連結、自殺防治、精神病人職能評估、就業職前諮詢、社會適應、外展服務、安排精神科醫師駐點及執行其他心理衛生等事項。
2. 各社區心理衛生中心應建立社區資源網絡，盤點及綜整轄內心理衛生服務資源，並至少每半年更新及公布於中心網站。
3. 結合社政、教育、勞政、警政及消防等機關，推動心理衛生及精神疾病去汙名化宣導，每季至少各1則。
4. 開發社區資源，建立網絡聯繫機制及轉介流程，聯結相關單位，包括：精神照護機構、社政、教育、勞政、民政、長照、法扶、NGO 團體及其他單位等，依個案服務需求，提供適切轉介。
5. 主動函文提供社會局（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，供網絡單位參考運用。
6. 提升社區心理衛生中心人員執業安全措施（含配置／特約保全人員）。
7. 依據「社區心理衛生中心督導機制」定期召開主管會議、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，每月及需要時應邀請專家督導，針對個案分級調整與評估持續追蹤必要性，且依據會議結果追蹤後續執行情形（請提供社區心理衛生中心督導機制、「一主責、多協力」服務模式，請依各中心說明各類會議、個案討論會年度計畫規劃）。

8. 針對中心人員訂有具體教育訓練機制及年度訓練計畫（含自辦、委辦及見習計畫），並定期辦理教育訓練（請提供教育訓練機制及年度訓練計畫等佐證資料）。
9. 開放大專校院社安網相關科系（如心理、社工、護理、職能治療、公共衛生等）在學生於社區心理衛生中心見習或實習，及進用助理員。

10. 115年補助人力規劃：

項目	明細		
	等階	薪點	人數
執行秘書	8等5階至9等7階	440-520	
督導	7等5階至9等6階	392-504	
心理輔導員	6等2階至8等6階	296-456	
諮商心理師	6等4階至8等7階	328-472	
資深諮商心理師	7等5階至9等5階	392-488	
臨床心理師	6等4階至8等7階	328-472	
資深臨床心理師	7等5階至9等5階	392-488	
職能治療師	6等3階至8等6階	312-456	
資深職能治療師	7等4階至9等4階	376-472	
護理師	6等3階至8等6階	312-456	
資深護理師	7等4階至9等4階	376-472	

(二)精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務

1. 落實以「家庭為中心」之多重議題個案追蹤關懷、轉介、轉銜服務（含個案訪視追蹤、個案研討、衛生教育、個案或家屬團體、協助個案就醫、網絡聯繫及資源連結）。
2. 建立參與網絡平臺會議或合作機制（含離開矯正機關或結束監護處分個案之社區銜接服務）。
3. 建立社工人員教育訓練及督導制度（含精神照護、多重議題及家庭功能評估、高負荷家庭照顧者初篩指標評估、多元需求評估、訪視技巧等相關知能），且安排應訓人員參與核心醫院辦理見習計畫，並於各期報告提供參訓人員名冊。
4. 落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業及訪視紀錄稽核機制（含定期清查帳號、戶政及出入境查詢紀錄抽查、訪視紀錄完整性與確實性）。
5. 有關精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務之開結案標準、流程、頻率、個案紀錄等事項，依衛生福利部規定辦理。
6. 115年補助人力規劃：

項目	明細		
	等階	薪點	人數
社工（師）	6等3階至8等7階	312-472	
資深社工	6等7階至9等5階	376-488	
社工督導	7等4階至9等7階	376-520	

備註：人數為預估值，可視情況以社工（師）進用。

(三)精神疾病與自殺防治關懷訪視服務

1. 逐年充實精神病人及自殺防治關懷訪視人力，深化服務模式（含關懷訪視、個案討論、衛生教育、個案或家屬團體、衛教講座、協助個案就醫與勞政職業訓練、就業輔導資源轉銜等）。

2. 建立關懷訪視員教育訓練及督導制度，提升專業知能（含精神疾病及自殺防治基本知識、個案追蹤訪視與管理、精神疾病與多重議題、高負荷家庭照顧者初篩指標評估、法規、多元文化及多元性別、社區支持網絡等），且安排應訓人員參與核心醫院辦理見習計畫，並於各期報告提供參訓人員名冊。
3. 配合衛生福利部向網絡單位宣導及推展自殺防治，並辦理守門人教育訓練，提升整體自殺防治效能。
4. 依據自殺防治法及本部頒定「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。
 - (1) 針對65歲以上自殺通報老人，且為獨居、社會支持薄弱、久病不癒，或為再自殺者，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）。
 - (2) 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。
 - (3) 落實對自殺死亡者之遺族關懷服務，經自殺風險評估後，若有需求可收案關懷，並加強對自殺者遺族關懷的個案管理。
5. 落實於次月10日前，於自殺防治通報系統完成自殺通報單及訪視紀錄之維護（逾期完成資料，將不列入該月統計）。
6. 依據本部訂頒之「校園自殺個案關懷流程」，與所轄教育單位及各級學校針對校園自殺通報個案，建立自殺通報、聯繫評估、個案轉介及資源轉銜流程，確實掌握由教育單位追蹤服務之個案，並將與校園共案之人數納入統計。
7. 協同教育單位，針對所屬關懷訪視員及學生輔導人員，辦理自殺防治教育訓練（自殺防治守門人、自殺意念者轉銜機

制、個案討論等），強化自殺通報及風險評估等議題之共識，並建立良好溝通管道。

8. 提供社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務：

(1)掌握精神病人及其家庭動態，並於訪視後依相關資訊更新精神照護資訊管理系統之個案資料。

(2)對於轄內關懷追蹤困難個案、社區危機處理後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。

9. 強化轄內精神病人管理：

(1)針對轄內 a.連續3次以上訪視未遇；b.失聯；c.失蹤個案；d.最近1年僅電話訪視，且無法聯絡本人者；e.護送就醫個案或精神醫療緊急處置線上諮詢服務，與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。

(2)訂定訪視紀錄稽核機制，由衛生局及社區心理衛生中心督導定期抽查及稽核訪視紀錄品質。

10. 針對新領身心障礙證明之精神障礙者，且符合社區精神病人收案條件者應評估後，有醫療及持續追蹤關懷訪視需求者，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。

11. 配合衛生福利部「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，結合醫療機構，提供個案服務。醫療機構接獲衛生局派案後未收案之個案，訂有回饋轉介單位及衛生局之後追機制。

12. 落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業及訪視紀錄稽核機制（含定期清查帳號、戶政及出入境查詢紀錄抽查、訪視紀錄完整性與確實性）。

13. 依據本部所訂「社區精神病人收案及結案標準」、「精神疾病患者社區家訪要點」之規定，落實個案分流及分級照護。
14. 有關精神疾病與自殺防治關懷訪視服務流程、頻率、個案紀錄等事項，依衛生福利部規定辦理。
15. 115年補助人力規劃：

項目	明細		
	等階	薪點	人數
精神病人 社區關懷訪視員	6等2階至8等6階	296-456	
資深精神病人 社區關懷訪視員	6等6階至9等4階	360-472	
自殺關懷訪視員	6等2階至8等6階	296-456	
資深自殺 關懷訪視員	6等6階至9等4階	360-472	
關懷訪視員督導	7等3階至9等6階	360-504	

(四)家庭暴力及性侵害加害人處遇個案管理服務

1. 強化與防治網絡單位之合作機制及處遇無縫銜接（含法院、地檢署、矯正機關、社政、警政...等防治網絡單位），並落實執行家庭暴力及性侵害加害人社區處遇。
2. 訂定處遇個案管理社工人員訪視標準及流程，針對家庭暴力及性侵害加害人處遇個案，提供有服務需求之個案及家庭支持性服務（含個案管理、個案研討、連結及整合更生保護或相對人服務等資源），並於保護資訊系統登打紀錄。（請提供上開訪視標準及流程，或規劃訂定期程）
3. 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能，辦理醫事人員驗傷採證教育訓練至少6小時以上（含醫事人員對保護性案件敏感度、親密伴侶暴力危險評估量表 TIPVDA 2.0、系統通報流程、創傷知情照護、倫理考量與法律責任、醫護溝通技巧及案例演練等內容）。

4. 落實轄內家庭暴力、性侵害及兒虐被害人驗傷採證責任醫院督導考核，考核項目包括：責任通報紀錄、驗傷採證服務品質（含：驗傷採證作業流程、專責人員教育訓練、被害人隱私保護等）、證物保存及病歷管理。
5. 加強家庭暴力及性侵害加害人處遇品質（含處遇人員繼續教育訓練、督導及培訓）。
6. 建立處遇個案管理社工人員教育訓練及督導制度（含法規、加害人處遇實務、非自願個案處遇技巧、多重議題加害人家庭評估及處遇、社工人身安全）。
7. 訂定加害人處遇系統帳號安全管理及訪視、處遇紀錄稽核機制。
 - (1) 含定期清查帳號、訪視及處遇紀錄完整性與確實性。
 - (2) 個案結案後應於1個月內確實檢核個案資料完整度（請提供處遇紀錄稽核機制之規劃）。
8. 性侵害加害人（含依少年事件處理法裁定保護處分確定而法院認有必要者）接受社區處遇期間，每月不得少於2小時。
9. 性侵害加害人（含依少年事件處理法裁定保護處分確定而法院認有必要者）社區處遇期間，應每半年及完成階段性處遇時，於評估小組提報處遇成效報告（含再犯危險評估、出席狀況、行政裁處及移送等），以作成處遇建議。

10. 115年補助人力規劃：

項目	明細		
	等階	薪點	人數
處遇個管社工 (師)	6等2階至8等6階	296-456	
處遇個管資深社工	6等6階至9等4階	360-472	
督導	7等3階至9等6階	360-504	

備註：資深處遇個管社工人數為預估值，可視情況以社工（師）進用。

(五)藥癮個案管理服務

1. 本項個管服務納入縣市政府跨局處毒品防制業務整合，細部執行內容依衛生福利部會同各部會訂定之「115年度毒品危害防制中心工作暨衛生福利部補助辦理藥癮者處遇計畫」辦理。
2. 115年補助人力規劃：

項目	明細		
	等階	薪點	人數
個案管理員	6等2階至8等6階	296-456	
資深個案管理員	6等6階至9等4階	360-472	
個案管理督導	7等3階至9等6階	360-504	

(六)緊急精神醫療處置機制

1. 依精神衛生法第48條及第49條，建置24小時緊急精神醫療處置機制，並依下列規定辦理：
 - (1) 檢附相關作業流程等資料。
 - (2) 至少每半年檢討修正精神病人或疑似精神病人送醫處理機制及流程(含未住院個案之後續追蹤機制)。
 - (3) 每年至少召開1場次跨局處協調會議，研商精神病人護送就醫相關事宜，並將協調內容簡要摘述於各期報告。
2. 依據緊急精神醫療處置機制作業辦法，設置24小時緊急精神醫療處置諮詢專線，供警察機關、消防機關於辦理疑似精神病人護送就醫時使用，並鼓勵前揭機關人員使用轄區專線。
 - (1) 諮詢專線設置規劃：
 - a.進用專線接線人力____名
 - b.專線辦理方式：

☐委託方式辦理（請說明委託辦理之法源依據：〔例如：採購法第 00 條、行政程序法第 00 條〕）

☐自行建置。

3. 針對社區(疑似)精神病人護送就醫案件，轄內警察、消防及醫療機構應提供衛生單位護送就醫案件資訊，以利衛生機關完成「護送就醫通報單」登打。
4. 衛生機關人員須將護送就醫案件，落實於本部精神照護資訊管理系統完成「護送就醫通報單」登打。
5. 針對諮詢專線來電量、線上諮詢服務紀錄量、護送就醫案件量、個案送醫事由、護送就醫後三日內個案處置情形，定期進行統計分析，滾動式檢討修正處理機制與流程，並配合本計畫或本部後續規劃時程，提供相關統計資料(統計格式可參考本部114年9月24日衛部心字第1141762736號函所附附件)。
6. 針對衛生、警察、消防及民政等主管機關所屬人員，依本部公告「緊急精神醫療處置教育訓練課程」(如緊急精神醫療處置教育訓練要點已修訂發布，則依該要點)辦理「緊急精神醫療處置教育訓練」。
7. 轄區應設有諮詢管道(例如：衛生局(所)及社區心理衛生中心諮詢窗口、諮詢專線)，提供警察、消防機關以外之人員，諮詢有關疑似精神病人就醫、服務提供及資源協助等相關問題及疑義。

二、績效指標

績效指標	115年目標值	評估基準
1. 社區心理衛生中心設置數	依核定本所定之115年設置數	統計期間已完成心衛中心設置數。
2. 社區心理衛生中心服務滿意度	各中心均達80%	設立1年以上之中心，每1處中心須完成服務受益者至少100份以上之問卷，調查面向應包含中心設置地點及空間規劃、心理衛生促進活動、個案服務及資源連結、服務流程及行政

		效能、工作人員 態度與整體服務成效等，並提供各中心滿意度調查報告佐證。
3. 精神疾病與自殺防治合併多重議題服務涵蓋率	100%	派案心衛社工服務人數/精神疾病與自殺防治合併多重議題個案數*100%。
4. 疑似或社區精神病人照護優化計畫佈建數	100%	所轄疑似或社區精神照護優化計畫主責承作醫院數
5. 藥癮個案管理服務涵蓋率	100%	實際追輔頻次達成率達65%以上人數／當年度個案管理服務總人數 x100%

三、工作項目指標

考核指標	115年目標值	評估基準
1. 於受監護處分個案之轉銜會議後1個月內完成「精神疾病合併保護性議題個案初次評估表」比率	70%	1. 轉銜會議後1個月內完成「精神疾病合併保護性議題個案初次評估表」(「基本資料」及「需求評估」項目)並上傳系統之結束監護處分個案/轄區出監護處分處所之精神病人數】x100%。 2. 由本部截取精神照護資訊管理系統資料統計(期間自當年度1月1日起至12月31日)。
2. 心衛社工服務個案再開案率	低於4.0%	114年度心衛社工服務結案個案，結案後1年內再開案數

		/114年度心衛社工服務結案個案數100%。
3. 精神疾病與自殺防治合併多重議題個案（含離開矯正機關或結束監護處分個案）服務涵蓋率	100%	派案心衛社工服務人數/統計期間精神疾病與自殺防治合併多重議題個案數 x100%。
4. 精神疾病關懷訪視服務個案出院後2星期內第一次訪視評估比率	100%	出院後2週內完成訪視評估人數/統計期間出院個案人數 x100%。
5. 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	85%以上	<p>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 x100%</p> <p>註：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 受訓對象為該年度或前一年度未完訓社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)。 2. 受訓規範依該年度「精神醫療網區域輔導計畫」辦理之。
6. 長照需求之精神病人轉介照管中心比率	55%	實際轉介照管中心評估人數／經初步篩選有長照需求之社區關懷訪視精神病人人數 x100%
7. 心理衛生專業人員完成失智症相關訓練之比率	70%	(社區心理衛生中心心理衛生專業人員完訓人數／社區心理衛生中心心理衛生專業在職人員)*100%
8. 心衛中心辦理個案研討	至少辦理12場	討論重點應含括：

會且有外部督導參與場次			1. 轄區內3次以上訪視未遇個案之處置。 2. 再次被通報個案之處置。 3. 個案合併多重議題個案(如自殺通報、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等)個案之處置。 4. 屆期及逾期未訪個案之處置。
9. 每季轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率	每季訪視次數	稽核率	受稽核筆數/訪視紀錄總數x100%
	<4,000人次	15%	
	4,000-7,000 人次	10%	
	7,000-10,000 人次	6%	
	>10,000-30,000 人次	4%	
	註：以3月31日、6月30日、9月30日及12月31日當日訪視次數計算		

	之。	
10. 召開家暴處遇計畫業務聯繫會議	2場/年	至少每半年召開1次家暴處遇計畫業務聯繫會議，出席人員應包含法官、評估小組委員及處遇治療人員。
11. 家庭暴力、性侵害加害人處遇人員接受繼續教育完訓率。	100%	家庭暴力及性侵害處遇執行人員分別計算。 1. 家庭暴力處遇執行人員完訓率：115年接受繼續教育6小時人數／家庭暴力處遇執行人員總數*100%。 2. 性侵害處遇執行人員完訓率：115年接受繼續教育6小時人數／性侵害處遇執行人員總數*100%。
12. 完成台灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA）2.0通報之比率	95%	實施台灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA）2.0版案件數／受理親密關係暴力案件數*100%。

肆、經費需求與來源

一、經費來源

- (一) 自籌經費金額及占總經費比率：依本計畫地方政府財力分級規定編列，本府為第__級，須自籌____%，中央補助%（請款時應檢附足額（比率）之納入預算證明）。
- (二) 申請中央補助經費金額_____元，本府自籌經費金額元，自籌經費占總經費比率____%。
- (三) 本案地域加給、超時加班費、值班費、健康檢查費、文康活動費及宣導經費需求，以自籌經費支應。

二、經費概算編列

經費項目	計算基準及明細	申請補助經費 (元)
人事費		
1. 布建社區心理衛生中心	含專業人力薪資、保險及福利等	
2. 精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務	含專業人力薪資、保險及福利等	
3. 精神疾病與自殺防治關懷訪視服務	含專業人力薪資、保險及福利等	
4. 家庭暴力及性侵害加害人處遇個案管理服務	含專業人力薪資、保險及福利等	
5. 藥癮個案管理服務	含專業人力薪資、保險及福利等	
業務費		
1. 布建社區心理衛生中心	布建社區心理衛生中心及人員執行相關業務（含推動心理衛生促進活動、心理衛生教育講座、人員教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源網絡連結、自殺防治、精神病人職能評估、就業職前諮詢、社會適應、外展服務及其他心理衛生事項），以及進用助理員、保全與兼任精神專科醫師駐點等所需費用	
2. 精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務	辦理精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務業務（含個案訪視追蹤、個案研討、衛生教育物品或耗材、個案或家屬團體、協	

經費項目	計算基準及明細	申請補助經費 (元)						
	助個案就醫、網絡聯繫及資源連結等)所需費用。							
3. 精神疾病與自殺防治關懷訪視服務	辦理精神疾病與自殺防治關懷訪視服務業務(含關懷訪視、個案討論、衛生教育物品或耗材、個案或家屬團體、衛教講座、協助個案就醫與勞政職業訓練、就業輔導資源轉銜等)所需費用。							
4. 家庭暴力及性侵害加害人處遇個案管理服務	<p>1. 辦理家庭暴力及性侵害加害人處遇與家庭暴力、性侵害及兒虐被害人驗傷採證業務(含家庭暴力及性侵害加害人評估及處遇、個案管理服務、個案研討、處遇人員及驗傷採證人員教育訓練、驗傷採證責任醫療機構督考及宣導講座)所需費用。</p> <p>2. 依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」、「講座鐘點費支給表」，加害人處遇、評估相關費用支給上、下限如下表：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th><th>上限</th><th>下限</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評估小組 出席費</td><td>2,500 元／ 次</td><td>2,000 元／ 次</td></tr> </tbody> </table>	項目	上限	下限	評估小組 出席費	2,500 元／ 次	2,000 元／ 次	
項目	上限	下限						
評估小組 出席費	2,500 元／ 次	2,000 元／ 次						

經費項目	計算基準及明細				申請補助經費 (元)
	講 師 鐘 點 費	2,000 元 / 節	1,600 元 / 節		
	加 害 人 個 別 處 遇 費	2,000 元 / 節	1,600 元 / 節		
	團 體 處 遇 費 — 主 要 帶 領 者	2,000 元 / 節	1,600 元 / 節		
	團 體 處 遇 費 — 協 同 帶 領 者	1,000 元 / 節	800 元 / 節		
5. 藥癮個案管理服務	辦理藥癮醫療及個案管理服務所需各項業務費				
6. 建置24小時緊急處置機制	1. 以 <u>自辦／委辦（請擇一）</u> 方式 辦理24小時緊急處置機制。 2. 各縣市建置24小時緊急精神醫 療處置機制團隊所需費用：				
	項目	天數/案 件數	單價	合計	
	臨時 人力費	參照表6 （不得逾該項上 限）			
	值機費 平日夜間：17時 至隔日8時)	250元	300元	75,000 元	
	值機費 假日：8時至	115元	500元	57,500 元	

經費項目		計算基準及明細				申請補助經費 (元)	
		隔日8時)					
		線上 諮詢費	(請填列 案件數)	1,000 元			
		出勤費	(請填列 案件數)	2,500 元			
		合計					
補助總經費 (元)							

備註：依衛生福利部補（捐）助款項會計處理作業要點第7點規定，案內經費有用途別科目間流用需求，於計畫內容不變下，由受補助單位首長核定辦理；惟人事費不得流入。

伍、預期效益