

衛生福利部補助桃園市政府衛生局  
114 年度「整合型心理健康工作計畫」  
期末成果報告



補助單位：桃園市政府衛生局

計畫主持人：賈蔚 職稱：局長

計畫主辦科：心理健康科 科長：吳家豪

計畫聯絡人：陳彥名 職稱：技佐

電話：(03) 3340935 分機 3026

傳真：(03) 3362516

填報日期：115 年 1 月 26 日

# 目 錄

頁 碼

壹、工作項目實際執行進度.....	4
貳、衡量指標自我考評表.....	68
參、遭遇問題與困難.....	73
肆、經費使用狀況.....	74
伍、附件資料：	
附件一、所轄各項資源調查.....	76
附件二、計畫執行特殊優良或創新事項.....	93
附件三、縣（市）災難心理健康人力總表.....	94
附件四、桃園市政府心理健康及自殺防治會設置要點.....	98
附件五、桃園市政府16局處心理健康業務聯繫窗口.....	100
附件六、強化社會安全網第二期社區心理衛生中心個案報告.....	101
附件七、桃園市政府衛生局楊梅區社區心理衛生中心個案研討會會議紀錄.....	103
附表1、世界心理健康日（月）系列活動.....	105

附表2、心理諮商分齡統計 表 .....	106
附表3、「老人憂鬱症篩檢」服務統計 表 .....	107
附表4、心理健康宣導活動及教育訓練統計 表 .....	108
附表5、「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計 表 .....	109
附表6-1、精神病床開放進度彙報 表 .....	110
附表6-2、精神照護資源現況 表 .....	111
附表7、龍發堂堂眾處置狀態 表 .....	113
附表8、社區資源布建情形統計 表 .....	116
附表9、民眾檢舉歧視精神病人之報導或機構侵害其權利申訴案 件 .....	117
附表10、酒癮防治宣導成果統計 表 .....	118
附表11、網癮防治宣導成果統計 表 .....	120
附表12-1、衛生局自行發展或補助在地酒癮治療及處 遇 .....	122
附表12-2、物質使用障礙症治療與生活重建業務指定機構清 冊 .....	123
附表13、跨網絡轉介酒癮個案統計 表 .....	124

附表14、網癮治療服務資源 表.....	125
附表15-1、社區心理衛生中心轉介服務統計 表.....	126
附表15-2、社區心理衛生中心轉介服務統計 表.....	127
附表16、見習計畫完訓清 冊.....	128

# 114年度「整合型心理健康工作計畫」 期末成果報告

## 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		
<p>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>	<p>一、本府成立「桃園市政府心理健康及自殺防治會」及「心理健康跨局處工作會議」共同規劃年度計畫、策略目標與執行指標，相關辦理內容如下：</p> <p>(一)本市於114年6月19日修正「桃園市政府心理健康及自殺防治會設置要點」，並據以設立「桃園市政府心理健康及自殺防治會」。</p> <p>(二)依據「桃園市政府心理健康及自殺防治會設置要點」（如附件4），由市長擔任召集人，每半年召開1次，邀請專家學者擔任外聘委員、市府各局處副首長擔任內聘委員共同規劃及討論，擬訂年度總目標、執行策略及指標，並依權責分工跨局處推動辦理及滾動式修正。</p> <p>二、該會議邀集本局外之市府15局處（勞動局、社會局、婦幼發展局、教育局、民政局、農業局、警察局、消防局、都市發展局、原住民族行政局、交通局、文化局、青年事務局、人事處、新聞</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>處) 共同參與。另依前揭要點跨局處網絡單位，由本局、民政局、教育局、社會局、勞動局、原住民族行政局、警察局、消防局等局處副首長以上人員擔任內部委員。同時由市長親自圈選名單，邀請精神衛生專業人員及心理衛生專家學者4人，民間相關機構及團體代表2人，法律專家2人，罹患精神疾病之人、病人家屬或病人權益促進團體代表9人代表擔任本會外部委員，以透過公私部門網絡橫向連結，擬定專業性、適切性心理健康相關策略。</p> <p>三、本年度召開情形如下：</p> <p>(一) 第1次跨局處工作會議於114年3月20日召開。</p> <p>(二) 第2次跨局處會議合併心理健康及自殺防治會於9月12日召開。</p> <p>(三) 第3次跨局處會議於11月4日召開。</p> <p>(四) 第4次跨局處會議合併心理健康及自殺防治會於12月19日召開。</p>	
(二) 置有專責行政人力		
<p>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</p>	<p>一、114年本市心理健康促進專責行政工作由本府衛生局副局長、主任秘書、簡任技正督導，編制人力含科長、技正、股長、技士、衛生稽查員、技佐、聘用督導，另雇用6名約聘人員協助督導並辦理心理健康促進工作。</p> <p>二、社安網人力：</p> <p>(一)114年核定員額：290人。</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
理健康領域投入人力及提升留任意願。	<p>(二)114年進用情形：現職249人(進用率85.9%)、預計缺額41人。</p> <p>(三) 114年欲達目標值85%：已達標。</p> <p>三、增加心理健康領域投入人力措施：本科為補足心衛中心人力，除縮短進用等待期、固定每週面試並即時通知錄取外，另透過1111人力銀行主動邀約，廣泛提升徵才訊息曝光(官網、人事總處、就業平台、社群、公會、大專校院等)，並請現職人員協助轉介。另積極媒合115年校園就博會與入班宣導，招募社工助理與提供實習機會，培養未來人力。同時訂定敘薪認列及資深人員名額，以吸引外縣市人才。</p> <p>四、提升留任意願措施：留才策略包含補助公會費、提供個別與團體督導、人身安全訓練及防身用品；鼓勵參與教育訓練與團體活動，並辦理紓壓課程；推動優秀同仁升任督導職，激勵士氣；透過定期會議交流、檢視業務流程；另對欲離職同仁進行訪談與輔導，協助排除問題、降低流失。</p>	
<b>二、 強化心理健康促進工作</b>		
<p>(一) 配合當年度世界衛生組織(WHO)所訂定主題，規劃辦理世界心理健康日(月)系列活動</p>	<p>為響應10月心理健康月，假南北桃園2處百貨商場分別於114年10月3日至9日、10月17日至23日辦理為期共2週之「情緒便利商店」主題設展，結合「心靈貨架」五感紓壓互動體驗，以創新方式提醒市民關心心理健康並展</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
至少1場次（附表1）。	出精神病友者作品，達到去汙名化效益。同時規劃「療癒工作坊」與「深度故事電影院」等系列活動共14場次，由專業師資陪伴民眾以多元形式放鬆身心、理解及舒緩情緒。	
(二) 提供社區心理諮商服務		
1. 布建社區心理諮商服務據點，並建立心理諮商服務機制（含申請流程、預約方式、服務方式、時間、地點、次數、費用等），以提供可近、便利之心理諮商服務。	一、為增加民眾於社區心理諮詢面談服務之可近性，以促進民眾健全心靈，本年度於本市13個行政區共設有26處服務據點，安排心理師提供免費心理諮詢服務。 二、本市社區心理衛生中心網頁已設置諮詢面談服務機制（含申請流程、預約方式、服務方式、時間、地點、次數、費用等），以提供民眾可近、便利之心理諮詢服務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 將上開服務據點及服務機制公告於衛生局網站，並分齡、分眾統計服務成果（附表2）。	本市社區心理衛生中心網頁已設置諮詢面談預約之申辦流程及注意事項說明，相關服務成果如附表2。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 依心理師法施行細則第14條規定，自辦或委託辦理所轄心理治療所或心理諮商所之督導考核，並依規定報本部備查，另請將考核情形納入各期報告說明。前述考核項目應包括機構內心理師依法辦理支援報備之情形。	本市所轄心理治療所或心理諮商所之督導考核，已於10月辦理完成，並已將機構內心理師依法辦理支援報備之情形列入年度業務督導考核項目。	<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
(三) 老人心理健康促進及憂鬱篩檢		
1. 辦理醫事、衛政及社政人員（不包含社區心理衛生中心相關人員）心理健康促進、自殺防治及憂鬱症相關教育訓練。	本年度辦理自殺防治及憂鬱症相關之宣導、講座或教育訓練，共辦理147場次，計1萬1,043人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 結合跨局處資源或活動，提供老人（含久病、獨居、失能、老老照顧者、有長照需求長者等）憂鬱篩檢，並依篩檢結果提供後續轉介或資源連結（附表3）。	<p>一、針對高風險族群（例如：獨居、久病、失能及長照服務等）由醫院社工、護理人員及網絡單位協助長者進行老年憂鬱篩檢（老人心理健康評估表，GDS-15）及轉介。</p> <p>二、又因本市社區老人主要之自殺原因為罹患慢性病，為早期發現、及早預防，結合35家地區級以上醫院及基層診所，運用「老人心理健康評估表」（GDS-15）提供長者進行施測，施測後達11分（含）以上之高風險個案，由施測者協助提供心理健康資源或轉介社區心理衛生中心進行訪視關懷。</p> <p>三、114年度共篩檢2萬2,330人次，達高風險者計174人次，其中86人由本局自殺關懷訪視員提供關懷服務，另88人由原施測單位提供心理健康資源。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 分析轄內老人憂鬱篩檢結果及老人自殺死亡趨勢，研擬並推動老人心理健	一、本市111至113年自殺粗死亡率，以「65歲以上」族群居首位，分別為每十萬人口22.2人（全國28.6人）、30.2人（全國27.0人）及21.9人（全國25.5	<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>康支持或自殺防治方案或措施。</p>	<p>人)，經各網絡單位共同努力，111及113年低於全國，惟112年高於全國，故將持續以「65歲以上」族群為重點目標族群推動心理健康工作。</p> <p>二、又查本市近3年65歲以上自殺通報長者之自殺原因，主要為憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病（41.1%），及慢性化的疾病問題（29.4%），故本市除辦理全面性長者心理健康促進宣導活動，亦針對高風險族群（獨居、久病、失能及長照服務等）運用「老人心理健康評估表」（GDS-15）提供長者進行施測，施測後達11分（含）以上之高風險個案，由施測者協助提供心理健康資源或轉介社區心理衛生中心進行訪視關懷，以達成及早發現高風險族群並即時介入提供相關資源。</p>	
<p>（四）辦理孕產婦心理健康促進教育訓練</p>		
<p>針對孕產婦照護人員（如：婦產科及產後護理機構醫護人員）辦理孕產婦心理健康議題教育訓練（至少6小時）。</p>	<p>委託NGO團體辦理孕產婦心理健康促進宣導講座，114年共辦理8場次，計267人次參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>（五）辦理分齡分眾各類心理健康促進宣導活動</p>		
<p>1. 辦理社區老人心理健康宣導活動。</p>	<p>本年度結合日間照顧中心、社區發展協會及原住民族文化健康站等辦理社區老人心理健康宣導活動，共辦理37場次，1,225人次參與，其中包含年</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
	度創新計畫「療育汪汪隊－照顧者支持服務計畫」，藉由動物輔療活動給予長者及家屬心理支持，114年共辦理5場次，共有142名長者參加。	
<p>2. 針對民眾辦理孕產婦身心照護講座，推廣本部製作孕產婦相關衛教資源，包含：</p> <p>1、婦女心理健康衛教單張、懶人包及短片。</p> <p>2、產後憂鬱症懶人包。</p> <p>3、愛丁堡產後憂鬱量表。</p> <p>4、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>	<p>一、於大型宣導活動進行孕產婦心理健康發放衛教宣導單張及宣導品。</p> <p>二、於孕產婦心理健康促進衛教宣導講座活動中，推播衛生福利部製作之孕產婦心理健康數位影片。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>3. 推廣本部製作之「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。</p>	<p>委託NGO團體辦理「正向教養0-6歲孩子的實例與方法正向教養的實戰作法」講座，114年共辦理1場次，計60人次參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>4. 提供青少年族群心理健康促進服務，強化青少年族群之</p>	<p>結合本市國中小學，針對學生及教師等辦理青少年心理健康衛教宣導講座，並配合學校三級輔導機制，於講</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
心理韌性及壓力調適能力。	座中宣導本市心理衛生服務資源，協助提供輔導對象相關諮商輔導服務，本年度共辦理14場次，計2,813人次參與。	
5. 結合教育機關辦理ADHD衛教推廣講座、親子團體等活動，提升ADHD兒童親師，有關ADHD正確識能及教養技巧。	委託NGO團體，114年共辦理1場次親子溝通及情緒、兒童發展、注意力不足過動症之衛教推廣講座，共計29人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 結合身心障礙照顧相關單位，辦理心理健康促進方案，如心理諮商、心理健康講座。	<p>一、本年度結合康復之友協會、家庭照顧者支持服務據點及日照中心與校園資源教室等合作辦理支持團體、心理健康講座，並於講座中衛教如何使用家庭照顧者支持服務據點、喘息服務及居家照護等資源，共辦理54場次，計2,880人次參與。</p> <p>二、督請社區關懷訪視員及心理衛生社工於訪視期間，倘發現案家有家庭照顧者心理健康及相關照護需求，應適時轉介長期照顧及心理健康資源。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 結合原住民及新住民相關單位，辦理心理健康促進方案，如心理諮商、心理健康講座，並於各期提報成果。	<p>一、原住民：</p> <p>本年度結合本市原住民族文化健康站辦理原住心理健康促進衛教宣導活動，提供原住心理健康促進服務及心理諮商服務等相關資源，共辦理13場次，計520人次參與。</p> <p>二、新住民：</p> <p>本年度結合新住民家庭服務中心及移民署桃園服務站，辦理新住</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
	民心理健康促進衛教宣導活動，提供新住民心理健康促進服務及心理諮商服務等相關資源，共辦理9場次，計204人次參與。	
8. 於前述各類心理健康促進宣導活動，納入推廣1925安心專線、1966長照專線、1957社會福利專線，期能藉由專線資源運用，降低民眾精神壓力及憂鬱狀況。	於社區老人衛教宣導活動中，向長者們推廣1925安心專線、1966長照專線、1957社會福利專線，供有需求時能主動來電諮詢，並設計專線資源相關文宣及宣導品，於宣導活動中發放，並於活動結束後協助施測老人憂鬱量表。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 上述宣導活動於各期報告提報辦理成果，填於附表4、5。	詳如附表4、5。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>三、 辦理自殺防治及災難心理衛生服務</b>		
<b>(一) 辦理自殺防治業務</b>		
1. 依自殺防治法第5條第2項規定，訂定自殺防治會之組成、任務、議事程序及其他應遵行事項，並定期召開縣市層級跨局處自殺防治會。	本府成立「桃園市政府心理健康及自殺防治會」及「心理健康跨局處工作會議」共同規劃年度計畫、策略目標與執行指標，相關辦理內容如下： 一、依據「桃園市政府心理健康及自殺防治會設置要點」（如附件4），由市長擔任召集人，每半年召開1次，邀請專家學者擔任外聘委員、市府各局處副首長擔任內聘委員共同規劃及討論，擬訂年度總目標、執行策略及指標，並依權責分工跨局處推動辦理及滾動式修正。	<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>二、該會議邀集本局外之市府15局處（勞動局、社會局、婦幼發展局、教育局、民政局、農業局、警察局、消防局、都市發展局、原住民族行政局、交通局、文化局、青年事務局、人事處、新聞處）共同參與。另依前揭要點跨局處網絡單位，由本局、民政局、教育局、社會局、勞動局、原住民族行政局、警察局、消防局等局處副首長以上人員擔任內部委員。同時由市長親自圈選名單，邀請精神衛生專業人員及心理衛生專家學者4人，民間相關機構及團體代表2人，法律專家2人，罹患精神疾病之人、病人家屬或病人權益促進團體代表9人代表擔任本會外部委員，以透過公私部門網絡橫向連結，擬定專業性、適切性心理健康相關策略。</p>	
<p>2. 依本部訂頒之全國自殺防治綱領，綜合考量轄內自殺死亡及通報趨勢，整合跨局處，共同擬訂自殺防治方案（包含現況分析、階段目標、推動期程、推動策略及措施、機關權責分工及協調、預期效益及管考機制），並據以推動，各期報</p>	<p>114年度桃園市心理健康促進及自殺防治自訂指標各局處工作項目如下： 一、本局： （一）自殺高風險個案及遺族關懷服務：年度訪視次數達7次／人。 （二）強化社會安全網會議機制：年召開3次府級、39次區級會議。 （三）設立13行政區心理諮詢據點：心衛中心提供930小時服務，委外據點提供1,700小時。 （四）線上諮詢服務平台：年度處理留言194則。</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>告應說明各工作項目辦理情形。</p>	<p>(五)精神病人追蹤關懷服務：訪視次數達年均2.82次以上；出院2週內首次訪視率達97.06%。</p> <p>二、教育局：</p> <p>(一)校園心理健康教育：辦理「自殺防治」等宣導課程，年度觸及學生35,000人次。</p> <p>(二)校安通報自殺自傷案件追蹤輔導率：達100%。</p> <p>(三)自殺防治守門人訓練：教職員參訓率達50%。</p> <p>三、民政局：</p> <p>(一)第一線服務人員（里長、里幹事）訓練：自殺防治及緊急護送教育訓練參訓率達80%。</p> <p>(二)辦理本市役男入營座談會場次，協助心理健康促進工作宣導：13場次80%。</p> <p>(三)針對社區民眾辦理心理健康促進議題宣導或講座（如自殺防治、精神照護及網路成癮議題）：1場次。</p> <p>(四)舉辦區里聯繫會報及心理健康宣導講座：年辦理13場次</p> <p>四、社會局：</p> <p>(一)社區關懷據點服務：設置370處，服務達280萬人次。</p> <p>(二)老人憂鬱篩檢服務：社區據點全年受檢人次目標800人次。</p> <p>(三)社工自殺防治訓練：第一線服務人員參訓率達50%。</p> <p>五、警察局：</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(一)警察員工心理健康服務：提供心理諮商、專題演講，預計服務4,120人次。</p> <p>(二)諮商輔導次數：預計8次／32人。</p> <p>六、消防局：</p> <p>(一)配合自殺與精神疾病個案緊急送醫：隨案隨辦。</p> <p>(二)自殺防治守門人訓練：辦理3場次或數位學習課程完成率達35%。</p> <p>七、原住民族行政局：</p> <p>原住民心理健康宣導：年度至少辦理18場，服務540人次。</p> <p>八、青年事務局：</p> <p>心理健康宣導：年辦理5場次，聚焦青年自殺防治及心理健康議題。</p> <p>九、勞動局：</p> <p>辦理講座及宣導，推廣心理健康相關議題：2場次。</p> <p>十、婦幼發展局：</p> <p>(一)促進產婦心理健康，辦理產後憂鬱心理諮商計畫：80%。</p> <p>(二)為使新住民安居生活，以提升心理正向情緒，增設新住民關懷服務，提供生活輔導適應相關服務：設置達30處，服務3萬3,000人次。</p> <p>(三)孕產婦及其家屬心理健康促進宣導，並強化辨識產後憂鬱症及心理支持服務資源推廣：6場次、180人次。</p> <p>十一、文化局：</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>辦理講座及宣導，推廣心理健康相關議題：2場次。</p> <p>十二、新聞處： 運用多元媒體管道，進行本市心理健康宣導：露出30則宣傳資訊、發布12則相關議題新聞稿。</p> <p>十三、人事處： (一)辦理多元文康活動，促進員工身心健康：2場次。 (二)辦理講座及宣導，推廣心理健康相關議題：2場次。</p> <p>十四、交通局： 辦理講座及宣導，推廣心理健康相關議題：針對心理健康促進議題以電視播放方式辦理宣導(如自殺防治、精神照護及網路成癮議題，請衛生局提供播放宣導影片)每2個月撥放1則心理健康資訊。</p> <p>十五、都市發展局： 強化建築物防墜措施：辦理公寓大廈防墜設施設置法令說明會，將防墜措施納入優良公寓大廈評選評分項目。</p> <p>十六、農業局： (一)辦理犬隻認養活動與犬隻飼養衛教，推廣本市動物保護教育園區，促進家庭和樂及心理健康：20場。 (二)辦理蓮花季、花彩節、海芋季、茶葉推廣活動，提供民眾紓壓管道，促進心理健康：110萬人次。 (三)針對本轄農民辦理心理健康促進議題宣導或講座(如自殺防</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>治、精神照護及網路成癮議題)：至少1場。</p> <p>(四)辦理農藥販賣業者講習加入心理健康促進課程，宣導於農藥販賣店家懸掛心理健康促進布條、海報及關懷小卡片：至少1場。</p>	
<p>3. 持續向轄內網絡單位人員(社會工作、長期照顧、教育人員、警察、消防、村(里)長、村(里)幹事)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>114年度已針對各類人員辦理自殺防治通報教育訓練或宣導，社會工作人員計1場，長期照顧服務人員計3場，教育人員計3場，警察及消防人員計77場，村(里)長、村(里)幹事計16場，以增進網絡單位人員之自殺防治知能及應對能力。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 針對自殺關懷訪視人員及自殺防治業務人員，應於到職一個月內，完成30小時初階課程；自殺關懷訪視人員，每人每年並應至少完成8小時進階課程，其中應包括個案報告及討論2小時。</p>	<p>114年度到職人員共11名，皆已完成30小時初階課程，進階課程8小時，已於4月15日及8月14日完訓，課程安排包含個案報告及討論2小時。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 針對自殺住院(留觀)個案，建立個</p>	<p>一、本局為因應重大兒虐案件，本局已提醒醫療院所，倘接獲未成年</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>案離院前，醫院與衛生局自關員之聯繫機制，強化自殺住院個案之出院準備及出院後之關懷訪視銜接，避免再自殺。並將住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治教育訓練，納入醫院督導考核項目。</p>	<p>人自殺通報案件時，應依社會安全網相關規定進行通報。同時，也針對自殺住院（含留觀）個案之出院後的銜接，預計請醫療院所建立與自殺關懷訪視員之聯繫機制，以利提前介入關懷安排，強化後續訪視的銜接。</p> <p>二、醫院督考項目，已有建立醫院設置自殺防治小組，並定期參與教育訓練。預計明年將醫院自殺防治工作及教育訓練項目，納入醫院督導考核機制。</p>	<p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>6. 配合每年自殺防治日（9月10日），辦理自殺防治宣導活動至少1場次。</p>	<p>配合每年自殺防治日，本局於114年9月10日首推「桃心室Podcast」，114年度共上架6集，陪民眾一起療心事，透過不同主題單元，讓聽眾知道政府可協助的資源與申請方式，鼓勵主動照顧自身心理健康同時也能夠尋求相對應的幫助。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>7. 落實自殺防治通報系統之資料維護、使用人員帳號管理及個資保護及資訊安全。</p>	<p>為落實自殺防治通報系統之資料維護、使用人員帳號管理及個資保護與資訊安全，本局已依衛福部資訊安全管理規定辦理，每年定期辦理系統使用者帳號清查作業，以確保帳號使用權限之適切性及系統存取安全。114年已配合衛福部清查帳號及稽核紀錄完成114年上半年及下半年之帳號清查作業2次，針對不具使用需求或已離職之人員帳號，已完成停權作業，後續將持續落實帳號異動管理與年度查核，強化系統安全與個資保護。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>(二) 提升媒體（含網路媒體）自殺事件報導素質與建立監督機制</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>1. 結合新聞局（處）輔導轄內媒體建立及優化自殺防治報導自律機制，落實世界衛生組織（WHO）自殺新聞報導8不6要原則。</p>	<p>一、本局已協助函轉由台北市電腦商業同業公會辦理之全台「新聞媒體從業人員正向報導自殺事件實務工作坊」資訊予新聞處，促請轉知並協助轄內媒體業者踴躍報名參與。</p> <p>二、為提升媒體對自殺事件報導之敏感度與專業素養，本局亦提供自殺防治報導素材與參考資料予新聞處，供其運用於桃園電子報等市政宣導管道，強化正向報導觀念之推廣。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 針對本部網路媒體不當自殺內容申訴平臺所分派疑似違反自殺防治法第16條申訴案件，配合進行查察及裁處，並統計分析查察及裁處結果。</p>	<p>一、114年度本局未接獲申訴案件，故無查察及裁處紀錄。</p> <p>二、本局於今年度10月17日參與自殺防治法第16條裁處及輔導實務工作坊，將持續關注平臺案件派送情形，並於接獲案件後依規定辦理查察、裁處及相關統計分析作業，配合中央落實網路媒體不當自殺內容防制機制。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>（三）加強災難（含災害、事故）及疫情心理衛生服務</p>		
<p>1. 研訂並滾動檢討「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、災難心理衛生資源盤點、網絡人員聯絡資訊（包含警政、消防、教育、社政、醫院、</p>	<p>一、本市「災難心理衛生緊急動員計畫」已於114年4月25日更新完成並奉核辦理。</p> <p>二、已於114年8月25日與衛生福利部桃園療養院合作辦理1場教育訓練，計33人次參與。</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>心理治療所、心理諮商所、社區心理衛生中心、衛生所)、任務分配、評估動員機制、各階段作業流程、注意事項及回報流程，並辦理至少1場演練(如：配合災防、民安演習辦理，得依演習定期程辦理)。併各期報告檢附動員計畫及說明修正情形</p>		
<p>2. 當年度如有災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並依本部要求提報心理衛生相關服務成果。</p>	<p>已建立及更新所轄公部門及社會資源(如本府衛生局、社會局、消防局、各區衛生所、本轄精神科醫療院所、桃園市臨床心理師公會、桃園市諮商心理師公會、生命線協會、張老師基金會、佛教慈濟慈善事業基金會、紅十字會桃園分會、法鼓山桃園辦事處)災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>3. 辦理災難心理衛生人員教育訓練，課程內容可參考本部災難心理衛生教材手冊。</p>	<p>於災難發生時，成立「市府災害應變中心」並由市長親自主持，立即評估是否啟動「災難心理衛生機制」及成立「災難心理衛生應變小組」，由心理師到現場駐點提供心理諮商服務，後續由心理師採專案專管方式關懷訪視，評估受傷個案及家屬或遺族是否需要後續的心理支持及資源轉介，並定期彙整心理師服務成果，以及設立安心減壓專線(03)3340935分機</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
	3069，及時提供民眾、居家隔離者情緒支持與陪伴，或其他相關協助。	
<b>四、落實精神疾病防治與照護服務</b>		
<b>(一)強化精神疾病防治網絡</b>		
1. 依精神衛生法第17條，成立精神疾病防治諮詢會並定期召開會議。	依精神衛生法第17條，已於114年06月19日修正公告「桃園市政府心理健康及自殺防治會設置要點」，明訂本會任務含精神衛生法第17條所定諮詢事項。每半年召開2次會議，並已於9月及11月召開。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 落實精神照護資源管控： 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，並應依附表6-1處置情形填報於各期報告。 2定期盤點並檢討轄內精神復健機構及精神護理之家資源分布情形，確實督導並落實審查是類機構之設立、擴充或刪減服務量或病床數，且需確實將精神復健機構及精神護理之家人員配	一、本年度本市精神醫療全日住院慢性病床913床，急性病床556床，共計1,469床，並有精神科加護病床59床，日間留院475床。並已填報於附表6-1。 二、本市每半年盤點並檢討轄內精神復健機構及精神護理之家資源分布情形，並彙整「桃園市精神照護機構佈建現況一覽表」公告於本局及心衛中心官網供民眾參考，並督導、審查精神復健機構及精神護理之家之設立(變更負責人)、擴充或刪減服務量或病床數，並將於開業、登記事項變更時，將應登記事項、人員配置情形填報於醫事管理系統。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
置情形填報於醫事管理系統。		
3. 將各類精神照護機構資源報表填報於各期報告，並請依當年度版本進行提報（附表6-2）。	依本年度計畫公告格式填報於附表6-2。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 應鼓勵所轄精神護理之家加入本部補助之「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」、「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」、「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」及「住宿型機構照顧品質獎勵計畫」，以完善機構服務品質及住民健康。	有關「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」、「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」、「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」及「住宿型機構照顧品質獎勵計畫」，本局均依中央公告內容配合辦理，並皆有轉知本轄資格符合之機構申請，並運用機構相關會議，鼓勵機構踴躍參與衛生福利部補助計畫。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 查核各類精神照護機構人員專任、兼任情形、兼任時數合理性及有無落實兼任人員報備支援作業。	<p>一、書面查核：每半年調查「桃園市精神照護機構資源現況調查表」請機構自行回填人力現況，並核對醫事系統執登資料，據以查核各類機構落實支援報備。</p> <p>二、實地查核：114年已不定期稽查25場次，查核機構設置標準(含人員配置及專、兼任報備情形及時數合理性)，查有違反精神衛生法6件，業經裁罰在案。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 考核醫療機構對嚴重病人、嚴重病人停止強制社區治	各醫院已訂有相關通報流程，並於精照系統完成通報，本局已將前開通報	<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
療、停止緊急安置、停止強制住院應通報或通知衛生局辦理情形。	列入醫院督導考核項目，114年度共辦理46場嚴重病人聯繫會。	
7. 針對轄內指定精神醫療機構、指定專科醫師之指定效期，應依精神衛生法及指定精神醫療機構管理辦法之規定，辦理公告指定、展延效期、廢止指定事宜，並定期清查轄內指定精神醫療機構及指定醫師效期，督導轄內指定專科醫師接受教育訓練課程，並將訓練課程及指定等業務登載於精神照護資訊系統。	114年新增指定專科醫師(外縣市39位、本縣市5位)共計44位、展延指定專科醫師(外縣市30位、本縣市7位)共計37位、取消指定專科醫師(外縣市6位、本縣市2位)共計8位；展延指定機構外縣市11家共計11家；專科醫師繼續教育訓練共計58位。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
8. 督導精神醫療機構辦理下列事項，並列入醫院督導考核項目： (1) 落實於病人出院前，協助病人共同擬訂出院準備計畫及提供相關協助。 (2) 於嚴重病人出院前通知地方主管機構派員	<p>一、為加強醫療院所落實執行出院準備計畫擬定及上傳精神病人出院準備計畫書，本局已將該項目列為年度業務督導考核項目，並已於7-8月完成醫院精神業務督導考核；本年度轄區內醫院上傳出院準備計畫書114年共計3,408筆，3日內完成上傳共計3,336筆，完成率97.9%，並持續每月定期將執行成果函知各醫院。</p> <p>二、本局已訂有聯繫窗口，協助派員參與醫院召開之嚴重病人出院前轉銜會議，114年共出席45場。</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
參與出院準備計畫之擬訂。 (3) 落實對有精神病診斷之病人出院日起3日內完成出院準備計畫並上傳精神照護資訊管理系統。		
9. 經醫院評估出院後有社區追蹤關懷需求之精神病人，且符合收案條件者，訪視人員需於個案出院後2星期內，完成第一次訪視評估，並持續於社區提供後續關懷訪視。	114年病人出院準備計畫上傳後，公衛護理人員、社區關懷員及心理衛生社工於2星期內完成第一次訪視（本人或家屬）比率達97.96%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 強化行政及專業人員服務品質：		
1. 衛生局心理健康行政人員需接受與執行本計畫業務相關教育訓練課程。	114年度共有行政人員6名，其中5位已於114年4月15日完成衛生福利部桃園療養院舉辦之Level3訓練，另1名新進人員於3月11日報到，9月已完成Level2初階訓練班。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 與所轄醫師公會合作辦理精神病人照護相關知能教育訓練（需包含不同科別）至少1場次。	114年度6月17日及6月19日，已辦理2場次，課程內容包含成癮治療科及職能治療科主任擔任講師。	<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		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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) 協助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>(2) 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。</p> <p>(3) 考核精神醫療機構協助病人救濟程序及申訴、陳情之管道，及加強輔導機構瞭解強制住院新制實施內涵並落實辦理。</p>	<p>一、依精神復健機構、精神護理之家設置標準及評鑑基準訂定本市督考指標，辦理督導考核：</p> <p>(一) 針對113年度複評不合格3家精神復健機構，加強每3個月不定期稽查追蹤。</p> <p>(二) 本市113年12月前已開業之精神復健機構及精神護理之家共33家，114年督考對象扣除應接受衛生福利部評鑑11家，共督考22家：</p> <p>1. 品質督考「合格」16家、「需複評」6家</p> <p>2. 災防督考33家均合格。</p> <p>二、本局已將嚴重病人緊急安置、強制住院、強制社區治療業務及相關救濟、申訴及陳情管道設置，列為年度業務督導考核項目，並已於7-8月完成醫院精神業務督導考核。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</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</p>	<p>本市依民眾陳情、督考複評不合格、重大違規事項，並考量案由及急迫性進行不預警稽查。114年已辦理不定期稽查25場次，查有違規事項6件，均已裁罰在案。</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
案件類型、急迫性進行不預警抽查作業。		
(四)強化轄內精神病人管理		
1. 對於轄內社區特定高風險個案，與辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」之醫療機構合作，提供社區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。	本計畫由衛生福利部桃園療養院團隊負責主辦執行，臺北榮民總醫院桃園分院協辦。計畫旨在透過專業醫療資源的引入，協助社群內潛在個案及早接觸所需的醫療服務。此外，針對那些照護困難的個案，團隊將定期提供系統化的醫療照護，以穩定其精神健康。114年度疑似個案轉介48案，成功開案疑似精神病人18案、社區高風險精神病人19案，醫療機構自行開案個案6案，涵蓋113年未結案並114年計畫持續服務個案共11案，共計54案。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 與辦理「全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案」（精神病人出院後急性後期照護服務）之醫療機構合作，於高風險病人急性病房出院後共同訪視，以銜接社區關懷訪視服務。	為鼓勵轄內機構參與方案，已規劃與相關機構召開線上討論會議，並建立專責聯絡窗口，以利共訪合作聯繫。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 針對媒體報導精神病人或疑似精神病人自傷、傷人、被傷害或其他突發事件，需主動於事件發生次日起1個工作日內提報速報單（附件6），並於2	114年度計1件女子持刀傷人之新聞報導事件，該女子非列管中個案，該事件已於當日聯繫醫院了解案情，並於次1工作日討論個案後續處置及完成通報衛福部，詳如附件6。	<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>星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於各期報告，彙整表列媒體報導統計情形，統計速報單後續處置情形（附件7），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. 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予收案，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>針對轄內新領身心障礙手冊之精障者，每季定期於身心障礙福利資訊整合平台匯出新領手冊個案清冊後與精神資訊管理系統匯出之精神個案收案清冊進行勾稽比對，再派案給所轄公衛護理師依據「精神疾病患者社區家訪要點」進行關懷訪視，並於期限內回覆是否於系統開案。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>5. 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，轉介及轉銜相關資源，並於各期報告回報堂眾處置狀態（附表7）。</p>	<p>龍發堂堂眾處置狀態如附表7。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>(五) 布建精神病人社區支持資源</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>1. 應配合精神衛生法第17條及第26條規定，落實邀集專業人員、病人、病人家屬、病人權益促進團體及相關局處代表進行諮詢，及結合相關體系，定期召開聯繫會議，以強化各縣市公私協力機制，以利地方政府推動社區支持服務方案。</p>	<p>一、本府成立「桃園市政府心理健康及自殺防治會」及「心理健康跨局處工作會議」共同規劃年度計畫、策略目標與執行指標，本年度召開情形如下：</p> <p>(一)第1次跨局處工作會議於114年3月20日召開。</p> <p>(二)第2次跨局處會議合併心理健康及自殺防治會於9月12日召開。</p> <p>(三)第3次跨局處會議於11月4日召開。</p> <p>(四)第4次跨局處會議合併心理健康及自殺防治會於12月19日召開。</p> <p>二、「身心障礙照顧服務資源布建計畫」業務聯繫會議：114年10月13日邀集「精神病病人及家庭支持服務方案」及「精神病病人社區居住方案」之委辦單位，與心衛中心共同召開聯繫會議。</p> <p>三、「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」業務聯繫會議：114年11月13日辦理第1次聯繫會議，114年12月16日辦理第2次聯繫會議。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 盤點轄內精神病病人社區支持服務資源及推估需求（附表8）。</p>	<p>一、服務資源盤點結果：</p> <p>(一)本年度本市指定之精神醫療機構有5家，具有精神科設置之醫院有12家醫院（其中含2家為精神專科醫院），精神科診所有37家；統計本市具有精神科設置之醫院開放登記急性病房床數為556床，慢性病房床數為913床。</p> <p>(二)本年度本市精神照護機構共有35家，分別有22家住宿型、7家日間型復健機構及6家精神護理之家；統計本市精神照護機構床位數，</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>住宿型精神復健機構目前核可床數為861床，日間型精神復健機構目前核可收治數為237人，精神護理之家核可床數為486床。</p> <p>(三)綜整本市相關資源統計：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 社區心理衛生中心：5</li> <li>2. 醫事機構(含行政機關、精神科醫療機構、心理機構、日間型精神復健機構、住宿型精神復健機構、身心障礙者牙科服務門診)：209</li> <li>3. 社政資源(含行政機關、家庭服務中心、兒童及少年福利服務、身障福利服務、老人福利服務、社會救助及街友服務、保護性服務、志願服務)：96</li> <li>4. 教政資源(含家庭教育、特殊教育、學生輔導諮商中心、新住民學習中心、國小、國中、高中、大專院校、輔諮中心)：311</li> <li>5. 勞政資源(含就業服務中心、就業服務台、職業重建服務據點)：36</li> <li>6. 長照資源(含長期照顧管理中心、社區照顧關懷據點暨巷弄長照站、老人福利機構、居家服務單位、日間照顧服務單位、交通接送)：623</li> <li>7. 民間團體(含兒童及少年福利服務、身障福利服務、老人福利服務、社會救助及街友服務、社會福利基金會)：143</li> <li>8. 婦幼服務(含行政機關、桃園市婦女培力中心、婦女館、婦女中心、桃園市新住民培力中心、兒童發展通報轉介中心、桃園市托育服務培力輔導中心、早期療育發展中心、居家托育服務中心、婦幼館、親子館、新住民家庭服務中心、新住民關懷服務據點)：93</li> </ol>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>9. 原住民服務(含原住民族家庭服務中心、原住民族文化健康站、各區原住民族集會所)：59</p> <p>二、推估需求評估：  依衛生福利部113年統計資料顯示，本市領有身心障礙證明之慢性精神病患者人數為10,253人，以衛生福利部重大傷病有效統計表約16.25%慢性精神病患者為未領有身心障礙證明推估，本市慢性精神病患者約1,989人未領有身心障礙證明；再依據衛生福利部110年身心障礙者生活狀況及需求調查結果，慢性精神障礙者51.43%可獨立自我照護、32.10%部分生活行動需要協助(有社區支持服務需求)、16.47%無法獨立自我照護(有機構住宿式服務需求)，推估本市未領有身心障礙證明之慢性精神病患者，其社區支持服務需求數約638人、機構住宿式服務需求數約328人。</p>	
<p>3. 開發、培植及督導民間團體、機構辦理「身心障礙照顧服務資源布建計畫」，推動精神病人及家庭支持服務、精神病人社區居住方案、發展精神病人社區服務新興及創新、精神病友社區生活多元支持服務等方案，全年召開1次實地訪查及至少1次業務聯繫會議，以落實網絡資源連結，</p>	<p>為充實社區精神病人社區支持資源，本年度與5家民間機構或團體合作辦理「身心障礙照顧服務資源布建計畫」，共同推動以下多元社區支持服務：</p> <p>一、精神病人及家庭支持服務方案：</p> <p>(一)衛生福利部114年1月7日以衛部心字第1131763333號函核定本局辦理，核定經費計新臺幣440萬元整。</p> <p>(二)本局委託「如苑精神護理之家」辦理該方案，決標金額計新臺幣217萬9,660元整(標案案號：1131231-A025)及「蓮心康復之家」決標金額計新臺幣118萬</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>並充實社區精神病人支持資源及提升服務涵蓋率。</p>	<p>2,000元整（標案案號：1140701-A081）。</p> <p>(三)服務內容：透過設置據點及專線，提供精神衛生諮詢服務、精神病人個案管理服務、家庭支持服務、到宅式專業服務及精神衛生網絡間轉銜服務，並辦理精神病人自立生活訓練及照顧者照顧技巧培力課程，以發展精神病人及家庭社區支持服務。</p> <p>(四)業務聯繫會議：114年10月13日邀集「精神病人及家庭支持服務方案」及「精神病人社區居住方案」之委辦單位，與心衛中心共同召開聯繫會議。</p> <p>(五)實地訪查：114年9月26日至如苑精神護理之家據點及114年11月13日至蓮心康復之家據點，辦理實地訪查，督導計畫執行狀況。</p> <p>二、精神病人社區居住方案：</p> <p>(一)衛生福利部114年1月7日以衛部心字第1131763333號函核定本局辦理，核定經費計新臺幣600萬元整。</p> <p>(二)本局委託「八德區農會附設佳美社區復健中心」辦理該方案，決標金額計新臺幣170萬元整（標案案號：1131231-A023）；「如苑精神護理之家」決標金額計新臺幣198萬9,480元整（標案案號：1131231-A023）；「齡活股份有限公司附設新北市私立齡活居家長照機構」決標金額計新臺幣117萬整（標案案號：1140725-A087）。</p> <p>(三)服務內容：透過建置團體家屋，提供社區居住、居住環境規劃、健康管理協助、增加與家人及社區互動頻率，協助個案自我充權</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>等，以發展精神病人非機構式居住服務。</p> <p>(四)業務聯繫會議：114年10月13日邀集「精神病人及家庭支持服務方案」及「精神病人社區居住方案」之委辦單位，與心衛中心共同召開聯繫會議。</p> <p>(五)實地訪查：114年9月26日至八德區農會附設佳美社區復健中心據點及114年11月13日至如苑精神護理之家據點及齡活股份有限公司附設新北市私立齡活居家長照機構據點，辦理實地訪查，督導計畫執行狀況。</p> <p>三、精神病人社區服務新興及創新方案：</p> <p>(一)衛生福利部114年1月7日以衛部心字第1131763333號函核定本局辦理，核定經費計新臺幣10萬8,000元整。</p> <p>(二)由本局心理衛生中心自行辦理。</p> <p>(三)服務內容：由本局職能治療師帶領精神病人，於各區社區心理衛生中心辦公區域進行環境清潔服務及文書庶務等工作訓練，藉由本計畫安排之相關訓練，希冀提升個案就業需具備之注意力及就業基礎能力，並以標準化評估工具評估個案相關能力提升情形。</p> <p>(四)業務聯繫會議：114年10月13日邀集「精神病人及家庭支持服務方案」及「精神病人社區居住方案」之委辦單位，與心衛中心共同召開聯繫會議。</p>	
4. 鼓勵並輔導民間團體申請「厚植精神	一、本年度輔導「社團法人桃園市康復之友協會」申請114年度公益彩	<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>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。</p>	<p>券回饋金推展社會福利計畫申請主軸項目及基準-厚植精神病友及家屬團體量能計畫。</p> <p>二、衛生福利部113年10月18日以衛部心字第1131762788號函核定由「社團法人桃園市康復之友協會」辦理，核定經費計新臺幣112萬5,054元整（計畫編號：11410C011H）。</p> <p>三、服務內容：辦理促進精神病友家庭關係、社會適應、社會參與、認識福利資源及精神病友權益倡議等團體、課程及活動，推動精神病友社區照顧、社區支持服務與社區融合。</p> <p>四、於114年1月始提供服務，各講座及團體服務711人次。</p> <p>五、於114年11月13日辦理第1次聯繫會議，114年12月16日辦理第2次聯繫會議。</p>	
<p>5. 推廣本部「嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療就醫障礙改善計畫」：</p> <p>(1) 與轄內社會局（處）、教育局（處）合作，鼓勵轄區內身心障礙福利機構、兒少安置機構、特教學校等機構單位，遇有服務需求之嚴重情緒行為個案，可轉介至前開計畫之特</p>	<p>本局業於113年11月4日函轉衛生福利部114年度「嚴重情緒行為者精神醫療就醫障礙改善及精神病早期介入計畫」公告予本市設有精神科之醫院知悉，鼓勵轄區精神醫療院所辦理前開計畫，目前本市由桃園療養院辦理，並成立嚴重情緒就醫改善計畫特別門診，已與心衛中心建立共案聯繫窗口。</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>別門診，以提供精神醫療服務。</p> <p>(2) 鼓勵轄區精神醫療院所，與辦理前開計畫之醫療機構，建立早期精神病醫療合作及轉介機制。遇有具精神病風險狀態</p> <p>(ARMS)、3年內初次確診，診斷別為思覺失調症（ICD10：F20、F25）之個案（FEP個案），依個案病情嚴重度及不同時期之需求進行雙向轉介，病情嚴重時安排至前開計畫之醫療院所急診或住院治療，穩定時轉回原醫療機構。</p>		
(六) 強化緊急精神醫療處置機制		
<p>建置轄內緊急精神醫療處置機制：</p> <p>1. 配合精神衛生法第48條及第49條，建置24小時緊急精神醫療處置機制，並定期檢討修正精神病人或疑似精神病人送醫處理機</p>	<p>一、本局委由衛生福利部桃園療養院承接本市24小時緊急醫療處置諮詢專線，協助處理社區（疑似）精神個案緊急護送就醫之諮詢作業。</p> <p>二、本市訂有「桃園市（疑似）精神病人護送就醫標準作業流程」，並每年定期辦理警消聯繫會，114年已於6月30日辦理，針對</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>制及流程。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。</p> <p>2. 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」，辦理「緊急精神醫療處置教育訓練」（初階）。</p> <p>3. 督導並落實轄內公共衛生護理師、心理衛生社工及關懷訪視員等訪視人員至精神照護資訊管理系統登錄護送就醫表單，並統計分析個案送醫事由，滾動式檢討修正處理機制與流程。</p>	<p>精神病人或疑似病人緊急送醫現行合作機制之現況進行檢討及修正，俾利網絡合作更為順暢。</p> <p>三、本局依據衛生福利部公告「緊急精神醫療處置教育訓練課程」，辦理「緊急精神醫療處置教育訓練」（初階）：</p> <p>(一)訓練對象：衛生、警察、消防及民政等主管機關所屬人員。</p> <p>(二)課程內容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 精神醫療照護概論：常見精神疾病與其症狀介紹及疑似精神疾病病人之辨別與評估（數位1小時）。</li> <li>2. 精神危機狀態應對與處置：社區危機狀態應對與處置、衝突升高防止與情緒降階技巧及跨專業團隊合作與分工（數位2小時）。</li> <li>3. 社區精神危機處理相關法規：精神衛生法及其相關法規簡介、警察職權行使法與緊急醫療救護法及病人權利保障議題（數位1小時）。</li> <li>4. 實地演練與案例分享：案例分享及情境模擬演練（實體4小時）。</li> </ol> <p>(三)辦理方式及成果：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 4小時數位課程：應受訓人員至E等公務園學習平台（<a href="https://elearn.hrd.gov.tw/info/10041223">https://elearn.hrd.gov.tw/info/10041223</a>），上課，並取得學習時數及上課證明；查應受訓人數3,343人，114年度完訓人數2,351人，完訓率為70.3%。</li> <li>2. 4小時實體課程：本局排定於各警察分局、消防分隊駐地進行警察、消防及衛生機關人員實體共訓；查應受訓人數3,206人，114</li> </ol>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>年度參訓人數2,162人，受訓率為67.4%。</p> <p>四、針對緊急護送就醫定期勾稽列管個案，並將相關資料提供給衛生所，114年度護送就醫共2,465件，其中共717件為本市精神列管個案，衛政協助共27件，皆已登錄至精神照護資訊管理系統護送就醫單。</p>	
(七) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
<p>1. 運用本部研發之心理健康衛教素材，規劃多元及創新宣導行銷活動，並連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化等工作，辦理精神病人去汙名活動至少2場次。</p>	<p>一、結合本市各局處、學校、職場、非政府組織、原住民族文健站及社區發展協會等共同辦理精神病人去汙名活動，本年度共辦理場49次，計2,705人次參與。</p> <p>二、另參與鳳凰盃康復之友運動會：  (一)積極參與衛生福利部每年針對精神個案舉辦全國性精神障礙者之體能運動競賽。  (二)本年度鳳凰盃於10月23日至24日帶領國軍桃園總醫院及康新康復之家、佳美社區復健中心、蓮安康復之家、蜂巢社區復健中心共5家機構參加，展現康復之友活力及運動家精神，以利去汙名化。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>2. 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</p>	<p>為強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識，辦理各類衛教講座、支持團體或減壓團體等，並於活動中發放1925安心專線衛教單張，推廣本局免費心理諮詢面談服務及心衛中心專線等心理相關資源，供有需求時能主動來電諮詢，114年度共辦理49場次，計2,705人次參與。</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>及其家屬相關必要緊急求助資訊，以統計分析數據呈現衛教宣導成效（如：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等）。</p>		
<p>3. 應提供病人家屬心理衛生教育、情緒支持、喘息服務、專線服務及其他支持性服務，並受理諮詢精神疾病照護議題。</p>	<p>一、推動衛生福利部114年「精神病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫」各方案：</p> <p>(一)「精神病人及家庭支持服務方案」：設立專線以提供精神病人及其家庭諮詢、情緒支持等服務，並由專業人員評估精神病人或照顧者壓力，必要時進入案家提供相關支持性服務及辦理心理衛生相關宣導活動。</p> <p>(二)「精神病人社區居住方案」：發展精神病人非機構式居住服務，含社區居住媒合、社區居住規劃及提供相關社區支持服務。</p> <p>(三)「精神病人社區服務新興及創新方案」：藉由安排相關訓練，提升個案就業需具備之注意力及就業基礎能力，依個案訓練情形及能力、需求等，協助連結外部就業資源（介紹或陪同至就業中心、職業重建、一般就業、支持性就業等）。</p> <p>二、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，計畫內容包含辦理</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
	促進精神病友家庭關係、社會適應、社會參與、認識福利資源及精神病友權益倡議等團體、課程及活動，推動精神病友社區照顧、社區支持服務與社區融合。	
4. 針對精神病人、家屬或一般民眾申訴精神病人遭不當對待之案件，及媒體對精神病人歧視性之稱呼、描述及不當影射他人罹患精神疾病之報導，進行統計分析（附表9）。	本年度共計2件，詳如附表9。	<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。精神護理之家及精神復健機構之緊急應變管理机制，應依各評鑑基準內容列入地方督導考核指標項目： (1) 精神復健機構： A. 以本部公告113年度「精神復健機構評鑑基準」日間型機構項次3.9及住宿型	一、本局已於114年6月20日辦理機構防火管理人員教育訓練，共計33家機構、39人次參訓。 二、並已將精神復健機構評鑑基準「日間型機構項次3.9、住宿型機構項次3.10，及「精神護理之家評鑑基準」C1.1、C1.2及C1.3及相關災防相關評鑑規範列入各類機構督導考核指標項目，已於8至9月辦理本轄6家精神護理之家、6家日間型及21家住宿型精神復健機構災害預防應變督導考核。 三、每年4月收繳上開機構「緊急災害應變措施計畫」，配合督考期程請災防委員於7月書審計畫書，並督導機構將已設置之公共安全設施設備修訂於該計畫。	<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>機構項次3.10 規範，並需於 各期報告中呈 現。</p> <p>B. 機構訂有緊急 災害應變計畫 及作業程序， 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。</p> <p>(2) 精神護理之家：</p> <p>A. 針對已申請設 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 4項設施或設 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 該機構「緊急 災害應變措施 計畫」，並於 各期報告提供</p>	<p>四、每半年收繳模擬演練成果（包括 複合型緊急災害應變演練及夜間 模擬演練各1次），並業訂定成 果報告格式（應含演練類型、過 程、檢討改善措施等），請機構 按格式繳交，並已督導機構完成 上、下半年演練成果。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>督導機構辦理情形。</p> <p>B. 機構每年實施模擬演練2次，包括複合型緊急災害應變演練及模擬夜間演練各1次，演練後並有紀錄及檢討改善措施。</p> <p>C. 以本部公告113年度「精神護理之家評鑑基準」C1.1、C1.2及C1.3規範，並參照本部函頒「夜間火災緊急災害應變情境模擬演練及測試」（附件4）及「防火避難設施自主風險檢查重點紀錄表」（附件5）辦理是項演練。</p>		
<p>2. 地方主管機關應鼓勵所轄精神護理之家加入本部「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」、「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」、「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」及「住宿型機構照顧品質獎勵計畫」，本局均依中央公告內容配合辦理，並皆有轉</p>	<p>有關「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」、「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」、「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」及「住宿型機構照顧品質獎勵計畫」，本局均依中央公告內容配合辦理，並皆有轉</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>勵計畫」、「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」及「住宿型機構照顧品質獎勵計畫」，以完善機構服務品質及住民健康。</p>	<p>知本轄資格符合之機構申請，並運用機構相關會議，鼓勵機構踴躍參與衛生福利部上開補助計畫。</p>	
<p>3. 盤點轄內精神照護機構災害潛勢區：</p> <p>(1) 請轄內精神復健機構及精神護理之家依循本部「精神復健機構及精神護理之家災害應變指引手冊」訂定「緊急災害應變措施計畫」。</p> <p>(2) 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網(<a href="https://fhy.wra.gov.tw/fhyv2/">https://fhy.wra.gov.tw/fhyv2/</a>)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」(<a href="https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey">https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey</a>)進行檢視，以瞭解周遭</p>	<p>一、已將「精神復健機構及精神護理之家災害應變指引手冊」併入本市機構工作手冊附件，請機構應依循撰寫計畫。</p> <p>二、已將緊急災害應變措施計畫相關規範，明訂於本市精神復健機構及精神護理之家災害預防應變督考指標2.12，計畫書應含風險評估及脆弱度分析（災害潛勢分析），並輔導機構應運用經濟部水利署防災資訊服務網之淹水潛勢資料，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」。</p> <p>三、機構災害潛勢區盤點如下：</p> <p>(一) 斷層與土壤液化災害潛勢：2家</p> <p>(二) 淹水：6家</p> <p>(三) 坡地災害潛勢區：0家</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>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>(3) 衛生局應確實盤點轄內精神照護機構是否位於斷層或災害潛勢區，以利災害發生時迅速掌握機構可能風險，並於各期報告提報盤點情形。</p>		
<p>4. 轄內精神護理之家及精神復健機構出席衛生局所辦理防火管理種子人員培訓課程參與率各達<math>\geq 90\%</math>。</p>	<p>防火管理種子培訓課程已於6月20日辦理，共計39人次參訓，已開業之6家精神護理之家及27家精神復健機構皆有派員參訓，參訓率100%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>5. 配合消防法第13條第1項一定規模以上</p>	<p>業於本市精神復健機構及精神護理之家災害預防應變督考指標2.1、</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>之建築物修正施行，輔導精神復健機構遴用防火管理人，責其制定消防防護計畫，並納入督導考核項目。</p>	<p>3.3、3.4、2.10明定機構應遴用防火管理人員及相關規範，每年機構提交災防應變措施計畫予本局需載明防火管理人職稱姓名，執行機構消防安全業務。</p>	<p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>6. 為推動與落實機構公共安全，應鼓勵所轄精神復健機構參加本部「身心障礙照顧服務資源布建計畫」策略三「精神復健機構公共安全設施設備補助計畫」。</p>	<p>鼓勵轄下機構參與「精神復健機構改善公共安全管理計畫」精神復健機構改善公共安全設施設備規劃說明會，經統計報名人數為33人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>(九) 落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業</p>		
<p>1. 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>本年度6月及10月已配合中央規劃完成精神照護資訊管理系統帳號清查。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>2. 配合「衛生福利部與各級機關使用戶役政資料管理規定」，衛生局應辦理下列事項： (1) 每月以精神照護資訊管理系統抽查上月轄內使用者查詢戶役政資料紀錄，每月抽查比率至少為百</p>	<p>一、每月以精神照護資訊管理系統抽查上月轄內使用者查詢戶役政資料紀錄，114年每月抽查比率： (一)1月：3.0% (20/658) (二)2月：2.9% (18/626) (三)3月：2.9% (16/560) (四)4月：2.9% (23/798) (五)5月：2.0% (14/689) (六)6月：2.1% (14/667) (七)7月：2.0% (15/747) (八)8月：2.1% (13/626)</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>分之2，每月抽查筆數不得少於10筆，查詢總筆數少於10筆者，應全數查核，執行紀錄保留3年備查。</p> <p>(2) 衛生局應針對前開「每月抽查轄內使用者查詢戶役政資料紀錄作業」，每半年以精神照護資訊管理系統針對前開作業辦理一次內部稽核工作，且所有稽核工作均應作成稽核紀錄，保留3年備查。衛生局如發現異常查詢情形，應將調查及處理結果通知本部。</p> <p>(3) 應將前開抽查及稽核結果併同本計畫各期報告繳交，以供本部彙整提交本部稽核小組。</p>	<p>(九)9月：2.1% (12/580)  (十)10月：2.0% (13/643)  (十一)11月：2.0%(11/537)  (十二)12月：2.1%(15/705)</p> <p>二、每月抽查紀錄作業已做備查，且無發現異常查詢情形。</p> <p>三、已於114年6月2日回覆衛生福利部心理健康司113年使用精照系統戶籍資料查核作業，並檢附114年使用精照系統戶政查詢紀錄報表（如附件）。</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>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
1. 設置專責人力規劃及推動轄內酒癮防治業務，並於網站公告單一諮詢服務窗口聯繫資訊（含服務專線）及民眾常見酒癮常見業務問題之問答集。	<p>本局設置聘用護理師1名規劃及推動所轄酒癮防治業務，且已設立及公布專線號碼（03）3325880於桃園市社區心理衛生中心網站（<a href="https://mental.tycg.gov.tw">https://mental.tycg.gov.tw</a>），並將民眾常見之酒癮問題，製成酒癮常見問答集公布於桃園市社區心理衛生中心網站。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 規劃酒癮防治宣導年度計畫，採分眾（如一般民眾、酒癮風險族群及酒癮者親友）及多元方式，運用本部及台灣戒酒暨酒癮防治中心製作之衛教宣導素材辦理，並統計分析衛教宣導成效。【計畫書應具體說明年度宣導計畫之目的、實施對象、宣導主軸及辦理方式等；各期報告則以「114年度酒癮防治宣導成果統計表」呈現成果（如附表10）】。	<p>本年度心理健康促進衛教宣導計畫中，針對一般民眾、酒癮風險族群及酒癮者親友依據衛教宣導素材辦理宣導活動，並將宣導文宣公布於桃園市社區心理衛生中心網站，114年酒癮防治宣導活動共辦理31場次，參與人數計4,081人次，如附表10。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 採分眾及多元方式規劃辦理網路成癮防治宣導計畫，並與教育局（處）合作，運用本部委託編訂之「網路使用習慣量表」，於學	<p>114年度網路成癮防治宣導成果，如附表11。</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>校或網路平台推廣宣傳。【計畫書應說明宣導目的、實施對象、宣導主軸及辦理方式等；各期報告則以「114年度網路成癮防治宣導成果統計表」呈現成果（如附表11）】。</p>		
<p>(二) 充實成癮防治資源與服務網絡</p>		
<p>1. 鼓勵並輔導轄內醫療機構投入酒癮治療服務，及依據本部公告之「物質使用障礙症治療與生活重建業務指定機構管理辦法」，辦理轄內酒癮治療機構指定作業，並將指定結果即時公告於網站。</p>	<p>本局已於114年5月12日依據本部公告之「物質使用障礙症治療與生活重建業務指定機構管理辦法」，函文鼓勵轄內醫療機構投入酒癮治療服務並將指定結果公告於桃園市政府衛生局官網，本年度共5間合作指定機構申請完成。</p> <p>另已於7、8月及10月辦理醫院督導考核（含實地訪查及書面審查作業）。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>2. 定期盤點轄內酒癮醫療或處遇資源（如指定酒癮醫療機構、酒駕酒癮治療機構及酒癮治療服務方案），並將盤點結果及「酒癮治療費用補助方案」參與機構之單一聯繫窗口等資訊公告且定期更新於網站。【計畫書應</p>	<p>定期盤點轄內酒癮醫療或處遇資源，並將盤點結果及「酒癮治療費用補助方案」參與機構之單一聯繫窗口公告於本市社區心理衛生中心網站並定期更新。</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>說明資源盤點規劃、含對象、方式、項目內容；各期報告則以「其他由衛生局自行發展或補助在地酒癮治療及處遇方案或資源」（如附表 12-1）及自藥酒癮醫療個案管理系統產出「酒癮治療機構清冊」（如附表 12-2）提供盤點結果】。</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。【計畫書應含合作機制、轉介單、流程圖等；各期報告以「跨網絡轉介酒癮個案統計表」（如附表 13）提供轉介成果】。</p>	<p>已與6處跨網絡單位及2處衛政單位建立實質轉介及合作機制，依序為崇善社會福利協會、伊甸基金會桃園市分事務所、桃園市政府家庭暴力暨性侵害防治中心、桃園地方檢察署觀護人室、法務部矯正署桃園監獄、桃園市政府毒品防制中心、平鎮社區心理衛生中心及臺灣桃園地方法院，已有5人進行收案治療、3人未收案（無法配合規定接受治療、酒癮治療意願低且已納入藥癮治療收案及個案因積欠醫藥費且有福利身分，須先進行相關申請補助流程，另目前已入住護理之家暫無機會接觸成癮物質，故暫未收案）。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>4. 盤點及公布轄內網路成癮醫療服務資</p>	<p>一、將「網路使用習慣量表」納入本局社區心理衛生中心網站資源下</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>源【請以附表14網癮治療服務資源表呈現成果】，並與衛生單位、醫療院所及教育單位合作，建立網癮防治網路及訂定轉介流程（需包含轉介流程圖、網絡單位窗口聯絡資訊、轉介單等）。</p>	<p>載專區，提供民眾自我篩檢使用。</p> <p>二、藉由社區、醫療院所及本市國中至高中（職）等場域進行衛教宣導活動及辦理網路成癮公民參與工作坊，邀請本市醫療機構、教育單位、青少年、家長、教育工作者、社工師及心理師參與，推廣網路使用習慣量表、本市網路成癮治療機構名單及相關資源。</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>		
<p>1. 研訂「指定酒癮治療機構訪查表」，並辦理實地訪查，及追蹤建議事項辦理情形，俾提升酒癮治療服務品質。</p> <p>【各期報告應說明訪查表修正項目、原因，及輔導訪查辦理情形，含輔導家數、建議事項及追蹤改善情形等】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、知情同意、治療人員管理及專業訓練）。</p> <p>(2) 酒癮醫療與其他醫療科別之轉介、照會機制</p>	<p>本局於7、8及10月辦理醫院督導考核（含實地訪查及書面審查作業），其中審查內容至少包括酒癮醫療服務品質（含酒癮衛教、知情同意、治療人員管理及專業訓練）、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敏感度）、酒癮醫療個案管理機制、衛教宣導酒癮防治識能及推廣酒癮治療費用補助方案、酒癮醫療人力及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>各醫院建議改善事項如下：</p> <p>一、衛生福利部桃園醫院：對於酒癮服務和計畫參與度佳，值得鼓勵。</p> <p>二、台北榮民總醫院桃園分院：新業務，可見同仁努力。</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>(含強化各相關醫療科別之酒癮識能及敏感度)。</p> <p>(3) 酒癮醫療個案管理機制。</p> <p>(4) 衛教宣導酒癮防治識能及推廣酒癮治療費用補助方案。</p> <p>(5) 酒癮醫療人力及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>三、長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院：無。</p> <p>四、居善醫院： 建議貴院可更增加社區的投入，藉由辦理社區講座，提升民眾對酒癮和相關議題的意識和預防概念。</p> <p>五、衛生福利部桃園療養院： (一) 貴機構收案流程與看診流程明確可行，請保持。 (二) 酒癮補助方案成效良好，建議於適當時機多加推廣以嘉惠民眾。</p>	
<p>2. 代審代付本部「114年度酒癮治療費用補助方案(由本部另行函頒)」(計畫書應說明代審代付機制，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；各期報告應就治療費用補助方案之執行情形提出綜</p>	<p>一、執行機構數：包含5間酒癮治療服務醫療機構(衛生福利部桃園療養院、衛生福利部桃園醫院、長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院、居善醫院、臺北榮民總醫院桃園分院)。</p> <p>二、補助人數：114年申請補助總人數共299人。</p> <p>三、經費使用情形：114年總申請金額為203萬7,688元。</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
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)。		
<b>六、加強特殊族群處遇服務</b>		
<b>(一) 強化家庭暴力及性侵害加害人處遇品質</b>		
1. 為提升法官對家暴處遇計畫內涵及成效認知，至少每半年召集評估小組委員、處遇治療人員與法官辦理家暴處遇計畫業務聯繫會議。	本局已於114年5月14日、9月15日辦理114年家暴處遇計畫業務聯繫會議，並邀集司法、警政、社政等家暴相關網絡單位參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 依法確實安排家庭暴力加害人接受處遇計畫，若家庭暴力加害人未依規定執行或完成處遇計畫，於屆期一個月內函請家防中心或警察局依違反保護令罪移送。	家庭暴力加害人114年未依規定執行或完成處遇計畫應移送55人，已移送55人，移送率100%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 依法確實安排性侵害加害人接受身心治療、輔導及教育： (1) 針對期滿出監高、中高再犯加害人及停止強制治療出所加害人，應於2週內執行社區處遇；	一、性侵害加害人114年共計8名期滿出監中高再犯風險加害人，皆依規定安排出監後2周內執行社區處遇。 二、性侵害加害人114年共函請陳述意見309人，移送率88%。	<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>中低、低再犯加害人，應於1個月內執行社區處遇。</p> <p>(2) 性侵害加害人連續無故缺席身心治療、輔導及教育達2次，須於最後1次無故缺席日次日起1個月內函請陳述意見。</p>		
<p>4. 依法確實督導執行機構或人員於性侵害加害人社區處遇期間，定期每半年針對處遇執行提出成效報告（含再犯危險評估、出席狀況、行政裁處及移送等）；未滿半年者，應於處遇期間屆滿前10日提出。</p>	<p>性侵害加害人每月辦理性侵害犯罪加害人處遇評估小組會議，討論每半年處遇成效評估，114年共辦理12場次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>5. 家庭暴力及性侵害加害人處遇資料完整登載至本部保護資訊系統（含處遇紀錄及聯繫紀錄、定期再犯危險評估及成效報告、個案判決書、相關公文資料及評估小組會議紀錄等）；並應於結案後1個月內確</p>	<p>一、家暴加害人：依規定至保護資訊系統上傳相關資料。</p> <p>二、性侵害加害人：依規定至保護資訊系統上傳相關資料。</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
實檢視個案資料完整度。		
(二) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能		
<p>1. 辦理兒少保護小組責任醫院及性侵害驗傷採證責任醫院督導考核，督導考核項目包括：</p> <p>(1) 責任通報紀錄。</p> <p>(2) 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）。</p> <p>(3) 證物保存及病歷管理。</p>	<p>本年度於7至8月辦理醫院督導考核，考核表中已涵蓋以下考核項目：</p> <p>一、責任通報紀錄。</p> <p>二、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）。</p> <p>三、證物保存及病歷管理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>2. 督導轄內醫院受理親密關係暴力案件時，落實台灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA）2.0通報</p>	<p>轄內醫院114年臺灣親密關係危險評估量表（TIPVDA 2.0）填答率為92%，另針對未填答案件每月定期調查未填答因素。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
(三) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能		
<p>1. 督導轄內家庭暴力、性侵害加害人處遇人員，每年應接受繼續教育6小時。</p>	<p>家暴及性侵害處遇人員共計51位皆已完訓。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>2. 督導轄內年資未達5年之家庭暴力加害人處遇人員，每年應接受督導及個案</p>	<p>本市家庭暴力與性侵害加害人處遇執行人員共15位處遇年資未達5年皆已完訓。</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>研討各至少3小時； 年資未達5年之性侵害加害人處遇人員，每年應接受督導至少6小時。</p>		
<p><b>七、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項</b> 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，盤點及綜整轄內心理衛生服務資源，定期更新及公布於網站。</p>	<p>定期更新本市社區心理衛生中心網站及提供心理衛生衛教資源提供查詢，包括「警察、消防、民政、司法」等功能選單，內有本市4處社區心理衛生中心據點、13區衛生所、自殺防治醫院、精神照護機構、精神醫療院所、心理治療/諮商所、網路成癮治療機構及本市網絡資源盤點表等。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>2. 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，包含心理衛生宣導、衛生教育講座等，每季至少各1則。</p>	<p>一、結合本市各服務平臺，114年共辦理212場心理健康及精神疾病去汙名化衛教宣導，計1萬5,620人次參與。</p> <p>二、辦理心理健康及精神疾病去汙名化主題之媒體露出：</p> <p>(一)於本市社區心理中心網站發布心理健康及精神疾病去汙名化系列文章共12則。</p> <p>(二)於Facebook粉絲專頁、Instagram發布心理健康及精神疾病去汙名化系列文章共113則。</p> <p>(三)於本局官方網站發佈心理健康及精神疾病去汙名化系列新聞稿共8篇。</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>3. 開發社區資源，建立網絡聯繫機制及轉介流程，聯結單位包括：醫療、社政、教育、勞政、警察、消防、民政、長照、司法、法扶、NGO團體及其他單位等，各期報告應提報轉出對象及件數（附表15-1）；另，前開聯結單位若有需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，各期報告應提報受理案件件數、對象及目的（附表15-2）。</p>	<p>建立網絡聯繫機制及轉介流程，114年度共轉介3,994次，其轉出件數、轉出目的等如附表15-1及15-2。</p>	<p>■ 符合進度 □ 落後</p>
<p>4. 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，供網絡單位參考運用。</p>	<p>一、透過本市13個行政區區級聯繫會議、本市社區心衛中心跨網絡聯繫會議向社會局、教育局、勞動局、民政局等局處宣導轄內心理衛生資源，並於本市社區心衛中心網站提供各項心理衛生服務資源及轉介窗口名冊。</p> <p>二、本局每季召開心理健康及自殺防治跨局處工作會議，邀集本府15局處共同參與，因此每季透過跨局處平台，均有呈現各局處心理衛生資源與橫向連結情形，各局處亦會擇其所辦理之會議或教育訓練邀約本局出席，提供網絡單位（如學校、里長/里幹事等）知悉本市社區心理衛生資源與聯</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>繫窗口，如教育局所召開中離生穩定就學研商會議、民政局所召開里基層建設座談會暨里長里幹事聯繫會報、原住民族行政局所召開原住民族家庭服務中心聯繫會議、警察局所辦理守望相助隊人員常年訓練及消防局所辦理EMTP繼續教育訓練等。</p>	
(二) 自殺防治服務		
<p>1. 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>本局已持續協助各網絡單位瞭解自殺個案應採取之處置措施及通報程序，並辦理自殺防治講座向一般民眾及網絡單位等人員宣導及推動自殺防治通報作業，以協助各類人員了解遇有自殺行為（含自殺企圖及自殺死亡）個案時，應採取之措施，114年度共辦理147場次，計1萬1,043人次參與。另外，本局於官網設置「自殺防治」專區，提供自殺防治通報流程與操作指引，供網絡單位即時查閱與運用，提升通報作業之正確性與效率。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>2. 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。</p> <p>(1) 針對65歲以上自殺通報老人，且為獨居、社會支</p>	<p>一、持續依據衛生福利部頒定之「自殺個案通報後關懷作業流程」及注意事項，落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等訪視流程：關懷訪視員於收案後優先訪視個案本人，以提升訪視本人比率，另訂定年度面訪比率並於每月督導會議中討論精進作為，以提升面訪率。</p> <p>二、為強化辦理老人自殺防治，運用「老人心理健康評估表（GDS-15）」，主動將曾通報自殺企圖之65歲以上獨居、社會支持薄弱</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>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）。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>	<p>或久病不癒之老人列為關懷評估、訪視個案：</p> <p>(一) 本市結合35家地區級以上醫院及基層診所，運用「老人心理健康評估表」(GDS-15)提供長者進行施測，施測後達11分(含)以上之高風險個案，由施測者協助提供心理健康資源或轉介社區心理衛生中心進行訪視關懷。</p> <p>(二) 114年度共篩檢2萬2,330人次，達高風險者計174人次，其中86人由本局自殺關懷訪視員提供關懷服務，另88人由原施測單位提供心理健康資源。</p> <p>(三) 篩檢人員主動對已達高風險之老人(GDS-15<math>\geq</math>11分)提供精神醫療衛教、心理諮詢；如老人同意轉介社區心理衛生中心收案關懷，本局關懷員將於接案後72小時初訪外，每2週進行1次追蹤訪視至符合結案。</p> <p>(四) 亦將「老人心理健康評估表(GDS-15)」列入醫院督考項目，以提升篩檢率。</p> <p>(五) 針對65歲以上老人再自殺個案面訪情形，持續督促關懷員每個月少服務2次，其中面訪至少1次。</p> <p>三、為持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬之關懷服務，並強化個案管理作業，本局已召開自殺困難個案討論會議4場次，共討論6案，並針對個案處遇方向與轉銜資源進行跨單位協調與研議。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>後續將持續辦理定期或必要時之個案討論會議，以提升高風險個案之介入品質與服務成效。</p> <p>四、本局落實自殺死亡之遺族關懷服務，經自殺風險評估後，有自殺風險遺族進行收案關懷，並針對有意延長關懷服務者，轉介至生命線做自殺者遺族關懷追蹤。</p>	
<p>3. 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。</p>	<p>依據衛生福利部訂頒之《校園自殺個案關懷流程》，本市已完成校園通報機制建置，衛生局自殺關懷員接獲通報後，與學校輔導室及教育局共同評估學生心理風險程度。流程中包含初訪、評估、家庭聯繫、召開會議及後續追蹤，並依個案情況連結心理諮商或醫療介入，確保跨系統轉介順暢，保障學生安全。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>4. 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。</p>	<p>針對校內教師、學生及家長辦理有關資源教室學生心理健康團體等教育訓練，並提供文宣品，114年度辦理3場次，共計389人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>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</p>	<p>一、建立每月追蹤訪視紀錄完成度，且統計訪視率以追蹤訪員每案每月的訪視情況，並要求限期改善。</p> <p>二、如若持續未完成，則進行內督並提出改善計畫。</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
料，將不列入該月統計）。	三、自殺防治學會定期辦理自殺通報訪視紀錄抽查結果及改善建議，發文之後對自關進行佈達，與紀錄填寫修正。	
6. 針對殺人後自殺或集體自殺（3人以上）等案件，於事件（以發生地為主）發生次日起1個工作日內提報速報單（附件8），並於2星期內辦理個案討論會及研提改善措施。	本年度針對殺人後自殺或集體自殺（3人以上）等案件，本市提報1件，業依規定流程辦理交速報單，並於2星期內辦理個案討論會，決議事項如附件7。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 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。	查詢非衛生單位通報案件管理清冊，114年由大部1925安心專線轉案之案件，共受理141件，說明如下： <ol style="list-style-type: none"> <li>一、13件已回復收案</li> <li>二、128件不收案</li> <li>三、67件已有關懷員在案訪視中</li> <li>四、10件同時有其他單位通報</li> <li>五、6案個案為其他單位關懷對象或轉其他單位關懷</li> <li>六、4件不符轉介標準</li> <li>七、17件資料不足無法評估收案與否</li> <li>八、25件為其他原因考量個案需求，以原通報機關（構）繼續提供</li> </ol>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
8. 針對轄內網絡單位辦理自我傷害、自殺意念與自殺企圖教育訓練，並宣導推廣「自殺意念者	一、本局已持續辦理相關教育訓練課程，提升實務人員之專業知能與應對能力。同時，為促進資源運用與流程統整，本局已於心衛中心官網「自殺防治」專區設置	<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>服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」之運用。</p>	<p>「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」供各單位下載運用，並於訓練及宣導過程中同步推廣，以利實務端落實轉介與服務接軌。</p> <p>二、本局持續透過宣導、教育訓練及通報流程的優化來提升通報比率，使潛在自殺高風險個案能即時獲得通報與後續關懷訪視資源介入。亦透過跨局處資源，藉由心情溫度計（BSRS-5）將依不同年齡層、身份群及社會族群，來提升民眾對自殺高風險個案之辨識、應對，並提供民眾轉介資源。本局114年度心情溫度計（BSRS-5）共篩檢1萬3,819人次，達高風險計124人次，本局自殺關懷訪視員提供關懷服務計48人次，餘76人次不同意接受關懷或無聯絡方式。</p>	
<p>（三）精神疾病防治與照護服務</p>		
<p>1. 依據本部所訂「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護。</p>	<p>一、依據「精神疾病患者社區家訪要點」，針對出院、出監個案全數轉1級照護，之後依序降級，以落實個案分級關懷服務；同時由社區關懷訪視員及公共衛生護理師加強對強制住院、一般精神病人之出院追蹤及出監後通報個案定期訪視，並將相關訪視結果登錄於「精神照護資訊管理系統」。</p> <p>二、另每月邀請專家召開「精神個案討論會」，依社區關懷員及衛生所提報之個案進行討論，視個案狀況適時調整級數或銷案，以落</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
	實分級照護，114年度共辦理27場次。	
<p>2. 針對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），由心理衛生社工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，提供多元資源連結與轉介。</p>	<p>一、本市針對合併多重議題個案，於系統介接後3日內完成案件派案，並於派案後3日進行初次訪視，14日內完成案件初次訪視評估，個案處遇過程中也會與網絡單位進行共訪，亦或是電話上的案件資訊連繫，以及統整警察局、消防局、醫院端、公衛護理師（衛生局）、勞動局與社會局等局處資源，以提升案件處遇的即時性與處遇目標一致性，同時也於訪視過程中，以「家庭為中心」之系統性脈絡評估與整合性處遇服務。</p> <p>二、有鑒於心衛社工所服務案件，其需面臨的限制與壓力相較於其他類型的個案更加複雜與多元，故會透過系統性的資訊蒐集與整體家庭動力的評估，進而發掘案家潛在的風險與議題，並擴充案主面對困境的因應策略與彈性運用資源的能力，114年度符合心理衛生社工服務對象共1,035案，現已派案服務1,035案，提供訪視1萬6,169人次，訪視涵蓋率達100%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>3. 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</p>	<p>一、依據「社區心理衛生中心督導機制」針對各職類專業實務上的需求，規劃單一職類及跨職類的個案討論會議、結案會議、跨網絡個案討論會，針對服務中的個案邀請專家委員指導，進行團隊評</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>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</p>	<p>估及處遇討論。針對心衛中心同仁於專業服務過程遇到的困難，中心內督導於第一時間或定期進行內部個別督導；另提供外部個別督導供同仁需要時邀請專家協助指導；並且定期邀請專家辦理團體督導。</p> <p>二、114年度辦理會議、個別及團體督導辦理情形如下：</p> <p>(一) 主管會議：12場。</p> <p>(二) 個案討論會：13場。</p> <p>(三) 跨網絡個案討論會：4場。</p> <p>(四) 結案會議：99場。</p> <p>(五) 共案會議：28場。</p> <p>(六) 內部個別督導：407人次。</p> <p>(七) 外部個別督導：76人次。</p> <p>(八) 外部團體督導：25場。</p>	
<p>4. 提供社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務：</p> <p>(1) 掌握精神病人及其家庭動態，並更新精神照護資訊管理系統之個案資料。</p> <p>(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</p>	<p>一、114年度照護個案相關服務資源轉介，以提供轄區精神障礙者就醫、就業、就養及就學等服務，共轉介總計523人次。</p> <p>二、為掌握精神病人動態資料（轄區中主要照顧者65歲以上，家中有2以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫等高風險個案），由社區關懷訪視員及公共衛生護理師分級分流提供關懷訪視服務，並視個案需求申請醫師及護理師到府關懷訪視，進而轉介個案提供居家治療；本市社區精神病人關懷訪視個案114年度社區關懷員共服務2,548案。</p> <p>三、為增進網絡單位橫向聯繫，本局設有「桃園市社區精神疾患照護</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>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。</p>	<p>概況網絡聯繫單」，供網絡單位使用，期藉此機制促使網絡間更瞭解個案情況，俾利於後續追蹤保護。倘有居住他縣市者，將由本局主動與該縣市進行協調轉介。</p> <p>四、有關加強跨機關（構）之社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務，114年度本市社政、勞政及教育等相關單位共轉介194案，其中社政單位轉介88案、衛政單位轉介19案、民眾陳情56案及其他（含民間機構、醫療院所、教育及警政單位等）轉介62案，提供後續服務。</p>	
<p>5. 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>一、針對此類個案，本局訂定追蹤機制係透過（一）連結鄰里長、（二）查詢戶政資料，（三）進行健保、警政、入出監、入出境及電信等協尋作業，（四）提報至社安網共案平台，倘皆未能尋獲，始得於每月精神個案討論會議提請專家討論是否得以銷案。</p> <p>二、為落實社區關懷訪視員訪視紀錄之完整及確實，每月按照護個案比例抽查訪視紀錄，檢視其紀錄登打之完整及確實度，並列入年度考核項目。</p> <p>三、針對稽核結果，提報每月內督會議進行檢討報告，落實督導機制，以提升效益。</p> <p>四、定期召開公衛護理人員、社政單位、警消單位、社區關懷員及專</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) 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。	家督導之精神個案管理相關會議，114年度已辦理3場。	
6. 依本部函頒「強化社會安全網第二期計畫心理衛生專業人員訓練基準」，督導轄區內社區心理衛生中心所屬人員教育訓練，掌握及協調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（附表16）。	相關人員見習完訓清冊如附表16。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
八、具有特色或創新服務		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務（附件2）。	療育汪汪隊高關懷族群心理支持： <ul style="list-style-type: none"> <li>一、本年度透過心輔犬的陪伴，提供主要照顧者（失智、長照、罕病）情緒支持，並連結至本局心理衛生資源。</li> <li>二、與動保處於6月23及24日，至社會局社區照顧關懷據點暨巷弄長照站聯繫會報完成心輔犬服務宣導。</li> <li>三、本年度共計辦理5場次活動，服務142人次，分別於9月13、20、26日及10月15日，針對長期照顧家庭者，於社區4處日照據點完成4場活動，另於12月13日，針對罕病病童家庭照顧</li> </ul>	<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>者，與林口長庚醫院罕病照護服務團隊媒合雷特氏症病友家庭參與，並透過新聞稿發布年度執行成果，共有5則媒體露出。</p> <p>四、有具體量化或質化成果：</p> <p>(一)心理壓力顯著下降：參與者於活動前後使用 SUDs 量表進行自評，整體主觀壓力降低 63.04%，活動後平均壓力分數下降幅度達 64.95%，顯示心輔犬結合團體支持對情緒舒緩具實質成效。</p> <p>(二)高負荷照顧者有效篩選與資源連結：共18名照顧者（75%）符合CSI高負荷標準，皆已完成心理衛生中心服務資訊說明與初步資源連結，建立後續追蹤與支持管道。</p> <p>(三)提升被支持感與社會連結：多數參與者回饋活動帶來溫暖、療癒與不孤單的感受，顯示本計畫有助於增進情緒支持與社會支持感。</p>	

## 貳、指標自我考評表

1、 當然指標：114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。

2、 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
<b>重要評估項目</b>				
<b>(一) 整合及加強心理健康基礎建設</b>				
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。	一、召開會議次數： <u>4</u> 次 二、各次會議辦理情形摘要： (一)第一次： 1. 會議辦理日期： 114年3月20日 2. 主持人姓名及其層級：本局賈局長蔚 3. 會議參與單位： 本府16局處（衛生局、社會局、教育局、警察局、消防局、勞動局、農業局、民政局、都市發展局、文化局、青年事務局、婦幼發展局、原住民族行政局、交通局、人事處及新聞處）代表 (二)第二次： 1. 會議辦理日期： 114年9月12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>2. 主持人姓名及其層級：本府王副市長明鉅</p> <p>3. 會議參與單位：外聘委員、本府16局處（衛生局、社會局、教育局、警察局、消防局、勞動局、農業局、民政局、都市發展局、文化局、青年事務局、婦幼發展局、原住民族行政局、交通局、人事處及新聞處）代表。</p> <p>（三）第三次：</p> <p>1. 會議辦理日期：114年11月4日</p> <p>2. 主持人姓名及其層級：本局賈局長蔚</p> <p>3. 會議參與單位：本府16局處（衛生局、社會局、教育局、警察局、消防局、勞動局、農業局、民政局、都市發展局、文化局、青年事務局、婦幼發展局、原住民族行政局、交通局、人事處及新聞處）代表。</p> <p>（四）第四次：</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
		1. 會議辦理日期： 114年12月19日 2. 主持人姓名及其層級： 本府王副市長明鉅 3. 會議參與單位： 外聘委員、本府16局處（衛生局、社會局、教育局、警察局、消防局、勞動局、農業局、民政局、都市發展局、文化局、青年事務局、婦幼發展局、原住民族行政局、交通局、人事處及新聞處）代表。		
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。 <b>【註】</b> 1. 縣市自籌人力，不包含縣市編制內	一、衛生福利部整合型計畫補助人力員額3人，已聘3人。 二、縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額3人，已聘3人。	<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
	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。			
<b>(二) 落實精神疾病防治與照護服務</b>				
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。	本局已於桃園市社區心 理衛生中心網站（網 址： <a href="https://mental.tycg.gov.tw/">https://mental.tycg.gov.tw/</a> ）公佈專線號碼 (03)3325880，提供民眾 諮詢精神疾病議題或洽 詢社區支持資源等服 務。	<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、衛政 資源，或 地方政府 申請公益 彩券盈餘 或回饋。	至少申請2 件。	一、本年度輔導「社團 法人桃園市康復之友 協會」申請114 年度公益彩券回饋 金推展社會福利計 畫申請主軸項目及 基準-厚植精神病 友及家屬團體量能 計畫。 二、衛生福利部113年 10月18日以衛部心 字第1131762788號 函核定由「社團法 人桃園市康復之友 協會」辦理，核定 經費計新臺幣112 萬5,054元整（計 畫編號： 11410C011H）。	<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>三、服務內容：辦理促進精神病友家庭關係、社會適應、社會參與、認識福利資源及精神病友權益倡議等團體、課程及活動，推動精神病友社區照顧、社區支持服務與社區融合。</p> <p>四、於114年1月始提供服務，截至12月底，各講座及團體服務711人次。</p> <p>五、於114年11月13日辦理第1次聯繫會議，114年12月16日辦理第2次聯繫會議。</p>		
3. 布建社區支持方案。	<p>1. 直轄市及彰化市至少申請4件。</p> <p>2. 離島至少申請2件。</p> <p>3. 其他縣市至少申請3件。</p> <p>並列出申請案件名稱。</p>	<p>為充實社區精神病人社區支持資源，本年度已與5家民間機構或團體合作辦理「身心障礙照顧服務資源布建計畫」，共同推動以下多元社區支持服務：</p> <p>一、精神病病人及家庭支持服務方案：</p> <p>(一)衛生福利部114年1月7日以衛部心字第1131763333號函核定本局辦理，核定經費計新臺幣440萬元整。</p> <p>(二)本局委託「如苑精神護理之家」辦理該方案，決標金額計新臺幣217萬</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>9,660元整（標案案號：1131231-A025）及「蓮心康復之家」決標金額計新臺幣118萬2,000元整（標案案號：1140701-A081）。</p> <p>（三）服務內容：透過設置據點及專線，提供精神衛生諮詢服務、精神病人個案管理服務、家庭支持服務、到宅式專業服務及精神衛生網絡間轉銜服務，並辦理精神病人自立生活訓練及照顧者照顧技巧培力課程，以發展精神病人及家庭社區支持服務。</p> <p>（四）業務聯繫會議：114年10月13日邀集「精神病病人及家庭支持服務方案」及「精神病病人社區居住方案」之委辦單位，與心衛中心共同召開聯繫會議。</p> <p>（五）實地訪查：114年9月26日至如苑精神護理之家據點及114年11月13日至蓮心康復之家據點，辦理實地訪</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>查，督導計畫執行狀況。</p> <p>二、精神病病人社區居住方案：</p> <p>(一)衛生福利部114年1月7日以衛部心字第1131763333號函核定本局辦理，核定經費計新臺幣600萬元整。</p> <p>(二)本局委託「八德區農會附設佳美社區復健中心」辦理該方案，決標金額計新臺幣170萬元整(標案案號：1131231-A023)；「如苑精神護理之家」決標金額計新臺幣198萬9,480元整(標案案號：1131231-A023)；「齡活股份有限公司附設新北市私立齡活居家長照機構」決標金額計新臺幣117萬整(標案案號：1140725-A087)。</p> <p>(三)服務內容：透過建置團體家屋，提供社區居住、居住環境規劃、健康管理協助、增加與家人及社區互動頻率，協助個案自我充權等，以發展精</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>神病人非機構式居住服務。</p> <p>(四)業務聯繫會議： 114年10月13日邀集「精神病病人及家庭支持服務方案」及「精神病病人社區居住方案」之委辦單位，與心衛中心共同召開聯繫會議。</p> <p>(五)實地訪查：114年9月26日至八德區農會附設佳美社區復健中心據點及114年11月13日至如苑精神護理之家據點及齡活股份有限公司附設新北市私立齡活居家長照機構據點，辦理實地訪查，督導計畫執行狀況。</p> <p>三、精神病病人社區服務新興及創新方案：</p> <p>(一)衛生福利部114年1月7日以衛部心字第1131763333號函核定本局辦理，核定經費計新臺幣10萬8,000元整。</p> <p>(二)由本局心理衛生中心自行辦理。</p> <p>(三)服務內容：由本局職能治療師帶領精神病病人，於各區社區心理衛生中</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>心辦公區域進行環境清潔服務及文書庶務等工作訓練，藉由本計畫安排之相關訓練，希冀提升個案就業需具備之注意力及就業基礎能力，並以標準化評估工具評估個案相關能力提升情形。</p> <p>(四)業務聯繫會議： 114年10月13日邀集「精神病病人及家庭支持服務方案」及「精神病病人社區居住方案」之委辦單位，與心衛中心共同召開聯繫會議。</p>		
<p>4. 精神復健機構申請「精神復健機構改善公共安全設施設備計畫」比率。</p>	<p>各縣市轄內應有25%機構申請，並於各期報告提出申請證明。</p> <p>計算公式： 申請家數 / (該縣市至113年6月及12月精神復健機構開業數) × 100%</p>	<p>本市精神復健機構日間型6家，住宿型21家，共計27家，提交計畫書申請共計17家，故申請「精神復健機構改善公共安全設施設備計畫」比率為62.96%(17/27)。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>	
<p>(三)督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項</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>1. 社區心理衛生中心依其督導機制召集自殺關懷訪視員，邀請專業督導及核心醫院代表參與個案管理相關會議，及建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括：</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</p>	<p>1. 個案管理相關會議1年至少辦理12場。</p> <p>2. 轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>目標值：</p> <p>(1) 15%(113年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒訪及訪視未遇)小於500人次之縣市)：澎湖縣、金門縣、連江縣。</p> <p>(2) 10%(113年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數</p>	<p>一、個案管理相關會議之期末目標場次：12場。</p> <p>二、114年度共辦理40場會議，日期如下：</p> <p>三、訪視紀錄稽核情形：</p> <p>(一)第1季 訪視：1,089人次 稽核次數：45次 稽核率：4.1%</p> <p>(二)第2季 訪視：1,303人次 稽核次數：53次 稽核率：4.1%</p> <p>(三)第3季 訪視：1,078人次 稽核次數：44次 稽核率：4.1%</p> <p>(四)第4季 訪視：1,208人次 稽核次數：50次 稽核率：4.1%</p> <p>四、訪視紀錄稽核機制：</p> <p>(一)為落實自殺關懷員訪視紀錄之完整及確實性，每月定期抽檢通報案量4%之訪視紀錄(含30日內再自殺、65歲以上老人再自殺及18歲以下等個</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>案之處置。</p> <p>(3) 個案合併多重議題（如精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註記或毒品個案管理）個案之處置。</p> <p>(4) 屆期及逾期未訪個案之處置。</p>	<p>（不含拒訪及訪視未遇）介於500-1,200人次之縣市）：宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市、嘉義縣。</p> <p>(3) 6%(113年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數（不含拒訪及訪視未遇）介於1,200-2,500人次之縣市）：臺北市、彰化縣、雲林縣、屏東縣。</p>	<p>案），檢視其紀錄登打之完整及確實度。</p> <p>(二) 針對稽核結果，若為錯字修正或是訪視紀錄撰寫之建議，立即請關懷員修正，並列入個案討論會宣達事項，若為重大嚴重之疏失，則請關懷員提出說明檢討。</p> <p>(三) 另社團法人台灣自殺防治協會亦定期抽檢本市自殺通報訪視紀錄，針對抽查結果及建議事項列入個案討論會宣達事項及本局抽檢標準之依據。</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) 4%(113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。			
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	1. 個案管理及分級相關會議1年至少辦理12場。 2. 跨網絡個案討論會每季至少辦理1場。 3. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。 目標值：	一、個案管理及分級相關會議，期中目標場次： <u>6</u> 場 (一)114年已由社區關懷組每月固定辦理消極會議共12場，會議內容針對列管中符合明確結案標準之個案進行審查及轉銜評估，促進服務適切性與分級作業之順利。上述會議多採書面審查形式辦理，均有紀錄備查。	<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>人員、精神病人社區關懷訪視員、自殺關懷訪視員、心理衛生社工、中心各類醫事人員及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目，建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括：</p> <p>(1) 轄區內3次以</p>	<p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(3) 6%(每季訪視次數介於10,000-30,000人次)：彰化縣、屏東縣。</p> <p>(4) 4%(每季訪視次數</p>	<p>(二) 另配合辦理「一、二級個案降級暨銷案單會議」共41場。</p> <p>二、跨網絡個案研討會議：依規定每季至少辦理1場跨網絡個案研討會議，年度目標為4場。114年度已完成4場次(分別為2月13日、5月29日、7月10日及10月21日)。</p> <p>三、十一類個案討論件數：</p> <p>(一) 第1類件數：6件</p> <p>(二) 第2類件數：10件</p> <p>(三) 第3類件數：7件</p> <p>(四) 第4類件數：13件</p> <p>(五) 第5類件數：56件</p> <p>(六) 第6類件數：25件</p> <p>(七) 第7類件數：7件</p> <p>(八) 第8類件數：21件</p> <p>(九) 第9類件數：8件</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>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) 屆期及逾期未訪視個案之處置。</p> <p>(4) 合併多重議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—自殺合</p>	<p>大於10,000-30,000人次)：桃園市、臺南市、臺中市、臺北市、高雄市、新北市。</p>	<p>(十) 第10類件數：185件</p> <p>(十一) 第11類件數：14件</p> <p>四、訪視紀錄稽核情形（請按季呈現）：</p> <p>(一) 第1季 訪視：<u>12,938</u>人次 稽核次數：<u>864</u>次 稽核率：<u>6.7%</u></p> <p>(二) 第2季 訪視：<u>13,106</u>人次 稽核次數：<u>838</u>次 稽核率：<u>6.4%</u></p> <p>(三) 第3季 訪視：<u>12,071</u>人次 稽核次數：<u>1,171</u>次 稽核率：<u>9.7%</u></p> <p>(四) 第4季 訪視：<u>10,212</u>人次 稽核次數：<u>718</u>次 稽核率：<u>7.0%</u></p> <p>(1) 訪視紀錄稽核機制：每月稽查訪視紀錄品質，並已列入衛生所考評項目（公共衛生護理師）及社關計畫。</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
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) 重大與 情案件 之處 置。 (8) 跨網 絡合 作議 題之 處 置。 (9) 個案結 案及照 護級數 調。 (10) 跨職 類 個案 討 論。				

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
(11) 訪視頻 率及紀 錄指 導。				
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 16)。</p>	<p>社區關懷訪視員(含督 導)及心理衛生社工 (含督導)：應訓人員 共計35名，完訓30名， 見習計畫完訓率為 85.7%(30/35)。</p> <p>一、社區關懷訪視員： 26/26</p> <p>二、社區關懷訪視員督 導：1/1</p> <p>三、心理衛生社工(含 督導)：應訓人員 共計7名，3名已 完成，4名因下半 年參訓時間與社安 網Level 2衝突 (114年10月13-17 日)未完訓；前開 未完訓同仁，併同 入職已無課程之4 名同仁，將於明年 度完訓。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進 度 <input type="checkbox"/>落後</p>	

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

符合進度      落後共 \_\_\_ 項

二、遭遇之問題與困難：無

肆、經費使用狀況：

一、114年度中央核定經費：528萬元；

地方配合款：226萬2,858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**： $\frac{\text{中央核定經費}}{\text{地方配合款}} = 100\%$ 】

經費來源	科目	金額(元)
中央	業務費(含人事費)	5,130,000
	管理費	150,000
	合計	5,280,000
地方	人事費	1,595,280
	業務費	467,578
	管理費	200,000
	合計	2,262,858

二、114年中央補助經費累計執行數：5,126,890元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
292,740	585,480	878,220	1,170,960	1,463,700	1,756,439	5,126,890
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
2,153,766	2,551,092	2,948,419	3,345,745	3,743,072	5,126,890	

三、114年地方配合款經費累計執行數：2,197,240元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
135,493	270,986	406,479	541,972	677,465	812,957	2,197,240
7月	8月	9月	10月	11月	12月	

971,201	1,129,444	1,287,687	1,445,930	1,604,173	2,197,240	
---------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	--

#### 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	
			113年度	114年	113年度	114年
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	426,420	513,000	408,000	498,685
		自殺防治及災難心理衛生服務	1,855,680	2,052,000	1,910,000	1,994,760
		落實精神疾病防治與照護服務	1,855,680	2,052,000	1,910,000	1,994,760
		強化成癮防治服務	475,220	513,000	413,000	498,685
	管理費		168,000	150,000	140,000	140,000
	合計		(a) 4,781,000	(c) 5,280,000	(e) 4,781,000	(g) 5,126,890
地方	人事費		0	0	0	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	197,700	206,286	196,000	200,620
		自殺防治及災難心理衛生服務	790,800	825,143	802,000	803,000
		落實精神疾病防治與照護服務	790,800	825,143	792,000	803,000
		強化成癮防治服務	197,700	206,286	196,000	200,620
	管理費		72,000	200,000	63,000	190,000
合計		(b) 2,049,000	(d) 2,262,858	(f) 2,049,000	(h) 2,197,240	
113年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：100%						
114年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：100%						
113年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：100%						
114年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：97.1%						
113年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：100%						