

衛生福利部補助宜蘭縣政府衛生局
114 年度「整合型心理健康工作計畫」
期末總成果報告



宜蘭縣政府衛生局
Public Health Bureau , Yilan County

補助單位：宜蘭縣政府衛生局

計畫主持人：徐迺維

職 稱：局 長

計畫主辦科：心理衛生及毒品防制科

科 長：林麗娟

計畫聯絡人：陳郁淇

職 稱：約僱職務代理人

電 話：03-9322634

傳 真：03-9312881

填報日期：115 年 1 月 7 日

目 錄

壹、 實際執行進度：	1
貳、 指標自我考評表	55
參、 遭遇問題與困難：	65
肆、 經費使用狀況：	66
伍、 附件資料：	68
附件 1—所轄各項資源調查	68
附件 2—計畫執行特殊優良或創新事項	94
附件 3—宜蘭縣災難心理健康人力總表	97
附件 4—宜蘭縣政府 2025 至 2026 年自殺防治方案	101
陸、 相關表單	110
附表 1—世界心理健康日（月）系列活動	110
附表 2—114 年宜蘭縣心理諮商分齡統計表	111
附表 3—114 年宜蘭縣老人憂鬱症篩檢服務	112
附表 4—114 年宜蘭縣心理健康宣導活動及教育訓練統計表	113
附表 5—114 年宜蘭縣「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表	114
附表 6-1—114 年宜蘭縣精神病床開放進度彙報表	115
附表 6-2—114 年宜蘭縣精神照護資源現況表	116
附表 7—114 年宜蘭縣龍發堂堂眾處置及福利身分狀態表	119
附表 8—114 年宜蘭縣政府衛生局社區資源布建情形統計表	120
附表 9—宜蘭縣政府衛生局統計民眾檢舉歧視精神病人之媒體報導及機構或其工作人員侵害精神病人權益之申訴案件	121
附表 10—114 年度宜蘭縣酒癮防治宣導成果統計表	122
附表 11—114 年度宜蘭縣網癮防治宣導成果統計表	125
附表 12-1—114 年度宜蘭縣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	126
附表 12-2—114 年度宜蘭縣物質使用障礙治療與生活重建業務指定機構清冊	127
附表 13—114 年度宜蘭縣跨網絡轉介酒癮個案統計表	128
附表 14—114 年度宜蘭縣網癮治療服務資源表	129
附表 15-1—114 年度宜蘭縣社區心理衛生中心轉介服務統計表	133
附表 15-2—114 年宜蘭縣社區心理衛生中心轉介服務統計表	134
附表 16—114 年宜蘭縣應受訓 ^{註1} 之社區關懷訪視員（含督導）及心理衛生社工（含督導）之見習計畫完訓清冊	135

114 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		
<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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合本府相關局、處，包含社政、民政、教育、人事、勞政、消防、警政、建設、農業、工旅處及衛政等單位，成立「宜蘭縣心理健康促進及自殺防治委員會」，定期召開心理健康跨局處工作小組聯繫會，且每半年召開委員會議，由縣長主持，掌握各局處推動心理健康之進度，及協調跨部門合作之困境。 2. 114 年 3 月 11 日召開心理健康促進及自殺防治委員會第 1 次跨局處工作小組業務聯繫會議，由本局局長主持。 3. 114 年 6 月 13 日召開第 1 次精神疾病防治諮詢委員會，由本府代理縣長（本局局長代理）主持。 4. 114 年 7 月 1 日召開第 1 次心理健康促進及自殺防治委員會暨第 2 次跨局處工作小組業務聯繫會，由本府代理縣長主持。 5. 114 年 9 月 11 日召開心理健康促進及自殺防治委員會第 3 次跨局處工作小組業務聯繫會 	<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>議，由本局局長主持。</p> <p>6. 114年12月23日召開第2次心理健康促進及自殺防治委員會暨第4次跨局處工作小組業務聯繫會，由本府代理縣長主持。</p> <p>7. 114年12月24日辦理第2次精神疾病防治諮詢委員會，由本府代理縣長主持。</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)，以增加心理健康領域投入人力及提升留任意願。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局心理衛生及毒品防制科，編制辦理心理衛生業務人力計有科長1人、技士1人、約聘人員2人、約僱人員1人及專任助理3人(114年衛生福利部補助本計畫人力3名，補助身心障礙照顧服務資源布建計畫人力1名)。 2. 為提升人員留任率，確實依本計畫之支給標準敘薪，逐年調升其薪資，並比照正式人員提供年節慰勞福利及員工旅遊等相關福利。 3. 本局「114年度整合型心理健康工作計畫人員」專責人員、行政人力資料及人力配置表，詳如(附件1之二)。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
二、強化心理健康促進工作		
<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</p>	<p>世界衛生組織(WHO)公告本(114)年度主題：急難心理健康。</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>健康日（月）系列活動至少1場次（附表1）。</p>	<p>1. 本縣於11月16日、11月29日、11月30及12月6日，辦理4場次世界心理健康日（月）系列活動，透過創造性藝術療癒工作坊，帶領參與者理解並提升災難與危機後的心理韌性。</p> <p>2. 提供媒材小包，增加民眾可以回家練習及使用，提升心理韌性。</p> <p>3. 透過大型宣導看板、酷卡、海報等，增加心理調適及復原概念的普及性。</p>	
<p>（二）提供社區心理諮商服務</p>		
<p>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。</p>	<p>1. 本縣共12個鄉鎮市，為提供民眾便利與可近性之諮商服務，於衛生所、衛生局及社區心理衛生中心均設有心理諮商服務據點。</p> <p>2. 居住於宜蘭之民眾，每人每年可使用4至6次之免費心理諮商。民眾可就近向衛生所、衛生局及社區心理衛生中心填寫諮商預約單，並由社區心理衛生中心之諮商心理師電話聯繫及安排諮商服務。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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）。</p>	<p>1. 本縣社區心理衛生中心服務內容及預約方式已公告於本局官方網頁（https://www.ilshb.gov.tw/News.aspx?n=15713&sms=15523）。</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. 114 年度服務成果業填報如附表 2。	
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。	1. 本縣心理治療所及諮商所計有 11 家，結合本局醫政科之醫事機構督導考核進行心理機構自評作業及實地查核，已於 114 年 6 月份辦理完成，共計 11 家心理機構完成自評作業，並抽查其中 5 家心理機構進行實地查核。 2. 已於醫事機構督導考核查核表之心理機構查核項目，新增心理師法第 10 條規定：實地訪查抽查支援報備人員的服務紀錄，其服務時段應具支援報備證明。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	1. 114 年 8 月 21 日辦理 2 場次宜蘭縣自殺防治教育訓練，參訓人員包含社政、衛政、長照、公所、警察、消防等第一線服務人員，上午場計 72 人參加，滿意度達 96%，識能率提升達 10%；下午場計 83 人參加，滿意度達 95%，識能率提升達 16%。 2. 114 年 11 月 19 日辦理宜蘭縣政府衛生局社區心理衛生中心第 4 季跨網絡聯繫會議，會議中針對本府民政處、教育處、社會處、消防局、警察局及	<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
	12 鄉鎮市戶政事務所等與會人員，辦理自殺防治通報教育訓練。	
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>截至 114 年 12 月底，65 歲以上心理健康篩檢，說明如下：</p> <p>1. TGDS 篩檢數計 4,467 人，篩檢異常 46 人，異常率 1%。經瞭解具風險個案由原單位提供關懷 30 人、轉介精神科醫師 2 人、轉介到宅服務 1 人、專業人員電訪或面訪 7 人、衛生所志工關懷者 1 人、其他關懷資源 5 人，追蹤關懷率 100%。</p> <p>2. BSRS-5 篩檢數計 3,613 人，篩檢異常 64 人，異常率 1.7%。經瞭解具風險個案由原單位提供關懷 34 人、轉介精神科醫師 1 人、轉介心理諮商 8 人、轉介到宅服務 11 人、專業人員電訪或面訪 6 人、其他關懷資源 4 人，追蹤關懷率 100%。</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康支持或自殺防治方案或措施。	<p>1. 截至 114 年 12 月底，本縣 65 歲以上自殺死亡人數共 26 人，分析其自殺方式，以上吊、自縊（38.5%）居首位，其次為燒炭（15.4%）。</p> <p>2. 本局持續推廣及辦理「宜蘭縣社區心理健康關懷守護計畫」，針對有需求之民眾提供簡式健康量表（BSRS-5）及臺灣長者心理健康量表</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
	(TGDS) 進行篩檢與高風險個案追蹤關懷，今(114)年度擴大服務至全縣 174 家 C 據點之機構、縣內 9 家大型醫院及 12 鄉鎮市衛生所，相關統計資料詳如附表 3。	
(四) 辦理孕產婦心理健康促進教育訓練		
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>114 年度規劃辦理孕產婦心理健康議題教育訓練 3 場次：</p> <p>1. 5 月 15 日於本縣社會福利館六樓第二會議室辦理孕產婦心理健康促進一線專業人員教育訓練(4 小時)，共計 17 人參加，滿意度 98.6%，識能提升率 21.5%。</p> <p>2. 6 月 25 日於假本局健康大樓辦理「孕產婦心理健康評估與轉介教育訓練」1 場次(1 小時)，共計 22 人參加，滿意度 83.63%，識能提升率 3.02%。</p> <p>3. 9 月 20 日與本局保健科共同辦理孕產婦心理健康專業人員課程 1 場次(1 小時)，共計 31 人次參與，滿意度 93%，識能提升率 52%。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五) 辦理分齡分眾各類心理健康促進宣導活動		
1. 辦理社區老人心理健康宣導活動。	結合社區關懷據點、活動中心、及社區長者活動之場域，如：長青食堂、長照服務單位及老人會等，針對辦理長者及相關人員辦	<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
	理心理健康促進宣導活動、講座及教育訓練。截至 114 年 12 月底，共辦理 106 場次，計 5,578 人次參與，滿意度達 98%，識能率提升 22%。	
<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>1. 結合本縣 12 鄉鎮市衛生所與相關網絡單位，共同辦理「孕產婦心理健康促進」宣導活動、講座及教育訓練。截至 114 年 12 月底，共辦理 131 場次，計 1 萬 184 人次參與，滿意度達 99%，識能率提升 10%。</p> <p>2. 結合本縣醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院、天主教靈醫會醫療財團法人羅東聖母醫院、國立陽明交通大學附設醫院 3 家婦產科及產後護理之家、社會福利相關單位，辦理孕產婦心理健康宣導活動，並推廣衛生福利部編制的相關數位健康教材。</p> <p>3. 另於本局臉書粉絲專頁宣傳衛福八點檔 8 集與我的幸孕心孕期好週到-孕婦篇（客語版）相關影片，並將影片連結新增於本局官網心理健康專區。</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</p>	<p>結合社區、教育及社政等單位，辦理「用愛教出快樂的孩子-0~6 歲正向教養手冊」宣導講座及教育訓練。截至 114 年 12 月底，</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
幼兒健全人格、情緒發展等。	共辦理 109 場次，計 8,165 人次參與，滿意度達 98%，識能率提升 23%。	
4. 提供青少年族群心理健康促進服務，強化青少年族群之心理韌性及壓力調適能力。	1. 本縣社區心理衛生中心及衛生所至各校園進行宣導講座及教育訓練。截至 114 年 12 月底，共辦理 96 場次，計 9,868 人次參與，滿意度達 93%，識能率提升 2%。 2. 於中山廣播電臺託播「網路交友安全」主題宣導廣告，共計 78 檔次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	本縣社區心理衛生中心及衛生所，積極結合所轄社區、幼兒園、安親班及各校園，共同辦理 ADHD 衛教推廣講座、教育訓練或親子團體等活動。截至 114 年 12 月底，共辦理 112 場次，計 1 萬 208 人次參與，滿意度達 99%，識能率提升 8%。	<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。	本縣社區心理衛生中心及衛生所，於各社區辦理家庭照顧者心理健康宣導講座及紓壓課程。截至 114 年 12 月底，共辦理 19 場次，計 389 人次參與，滿意度達 98%，識能率提升 63%。	<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。	1. 依個案需求，安排於本縣大同及南澳鄉之原鄉衛生所，提供就近之心理諮商服務；若經篩檢為高風險者，視情況亦提供至案家提供到宅心理諮詢服	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>務。截至 114 年 12 月底，提供原民鄉心理諮商服務，共計 6 人次。</p> <p>2. 結合原民鄉各部落及文化健康站、教會、原民所及原住民文化季等活動，辦理原住民心理健康促進活動；並結合民政處、戶政事務所及民間單位，辦理新住民心理健康促進講座及教育訓練。截至 114 年 12 月底，共辦理 55 場次，計 2,094 人次參與，滿意度達 96%，識能率提升 13%。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 結合各社區、職場、校園、廟宇及教會等，辦理各族群心理健康促進宣導及講座時，積極進行相關專線宣導，以提升民眾對於 1925 安心專線、1966 長照專線、1957 社會福利專線之熟悉度，俾利於有需求時撥打使用。截至 114 年 12 月底，共辦理 574 場次，計 4 萬 1,918 人次參與，滿意度達 97%，識能率提升 16%。</p> <p>2. 製作長期照顧人員精神疾病識能手冊，手冊內容包含精神疾病知能、實務、資源、法規等，期待藉此提供專業人員相關識能，以協助所服務之民眾降低精神壓力及憂鬱狀況。於 9 月份製作完成，發放至本縣</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
	社區整合型服務中心（A單位）、居家服務、日照小規模、家庭托顧服務、專業服務、身心障礙者交通服務、復康巴士及營養服務共8類長期照顧網絡單位，截至12月底，共發放25家。	
9. 上述宣導活動於各期報告提報辦理成果，填於附表4、5。	針對上述宣導活動，服務情形業填報「附表4—宜蘭縣心理健康宣導活動及教育訓練統計表」及「附表5—宜蘭縣身心障礙者及其家屬心理健康促進服務統計表」。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
三、辦理自殺防治及災難心理衛生服務		
（一）辦理自殺防治業務		
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。	1. 結合本府相關局、處，包含社政、民政、教育、人事、勞政、消防、警政、建設、農業、工旅處及衛政等單位，成立「宜蘭縣心理健康促進及自殺防治委員會」，定期召開心理健康跨局處工作小組聯繫會，且每半年召開委員會議，由縣長主持，掌握各局處推動心理健康之進度，及協調跨部門合作之困境。 2. 114年3月11日召開心理健康促進及自殺防治委員會第1次跨局處工作小組業務聯繫會議，由本局局長主持。 3. 114年7月1日召開第1次心	<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>理健康促進及自殺防治委員會暨第2次跨局處工作小組業務聯繫會，由本府代理縣長主持。</p> <p>4. 114年9月11日召開心理健康促進及自殺防治委員會第3次跨局處工作小組業務聯繫會議，由本局局長主持。</p> <p>5. 114年12月23日召開第2次心理健康促進及自殺防治委員會暨第4次跨局處工作小組業務聯繫會，由本府代理縣長主持。</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，各期報告應說明各工作項目辦理情形。</p>	<p>宜蘭縣政府 2025 至 2026 年自殺防治方案，已於 114 年 2 月 17 日函報衛生福利部（詳如附件 4），該部亦以 114 年 3 月 19 日衛部心字第 1141760774 號函，同意本縣陳報之方案並予備查。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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</p>	<p>1. 已於 114 年 3 月 24 日召開 114 年度宜蘭縣政府衛生局社區心理衛生中心第 1 季跨網絡聯繫會議，向與會單位宣導說明自殺防治通報作業及填報規範，協助網絡成員瞭解相關因應措施。</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>2. 結合本縣社區心理衛生中心及各鄉鎮市衛生所，針對轄內各網絡單位人員進行自殺防治宣導，及辦理自殺防治通報作業教育訓練；截至 114 年 12 月底，共辦理 71 場次，計 1,301 人次參與，滿意度達 97%，識能率提升 19.3%。</p> <p>3. 為使轄內相關網絡單位一線人員，瞭解遇有自傷、自殺行為時，可經評估啟動精神病人護送就醫機制之相關流程及危機應變措施，辦理「緊急精神醫療處置機制」實體進階教育訓練課，截至 114 年 12 月底，共辦理 11 場次，計 610 人參與，滿意度 82.5%，識能率提升 9.5%。</p> <p>4. 於 114 年 7 月 9 日、7 月 12 日及 7 月 15 日辦理社區據點人員之精神疾病與心理健康識能講座，以增加縣內 C 據點人員對高齡者心理健康、自傷自殺防治及應採取措施之瞭解，共 3 場次，計 71 人次參與，滿意度達 99%，識能提升率 15%。</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，</p>	<p>截至 114 年 12 月底，自殺關懷訪視員 6 名及關懷訪視員督導 2 名，皆已完成 114 年 Level 3 教育訓練課程 11 小時，其中包含</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
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。	個案研討 4 小時。	
5. 針對自殺住院（留觀）個案，建立個案離院前，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。	針對自殺住院個案，本局自殺關懷訪視員業與縣內 9 家醫療院所建立良好溝通機制，自殺關懷訪視員於接獲自殺個案通報後，視需要與該院主責人員聯繫，瞭解個案入院情形，以利關懷訪視銜接。另本（114）年度已於 9 月份辦理醫政督考，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。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	本（114）年度配合自殺防治日辦理電臺宣導，並收錄至本局 podcast 及辦理自殺防治日電影賞析活動，共辦理 2 場次，共計 147 人參加，滿意度達 97%，另藉由臉書平臺張貼相關防治宣導資訊。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 業依規定完成 114 年上、下半年度自殺防治通報系統帳號清查，針對無執行相關業務人員帳號進行停用，必要時進行帳號註銷。 2. 每月 10 日前完成系統中戶政查詢紀錄稽核。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
(二) 提升媒體 (含網路媒體) 自殺事件報導素質與建立監督機制		
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。	結合本府秘書處共同推動世界衛生組織自殺新聞報導「8 不 6 要」原則，並於 114 年 4 月 9 日函文至本府秘書處協請轉知本縣相關新聞媒體業者共同配合。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	配合衛生福利部落實查察「網路防護機制申訴系統服務平臺」，截至 114 年 12 月底，該平臺分派本縣案件為 0 件，擬持續配合查察及裁處，並統計分析相關結果。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 加強災難 (含災害、事故) 及疫情心理衛生服務		
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、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。	1. 已於 114 年 2 月 14 日更新本縣 114 年度「災難心理衛生緊急動員計畫」。 2. 配合本縣 114 年度災害防救演習計畫辦理兵棋推演，於 114 年 6 月 26 日與消防局及民政處等單位，辦理實地演練及評核作業，共計辦理 1 場次。 3. 114 年 7 月 17 日配合本縣 114 年度城鎮韌性(全民防衛動員)實地演習，結合社會處、相關民間單位與宗教安心團體，於礁溪社福中心共同辦理收容所災難心理衛生實地演練。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
2. 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。	1. 依規定倘遇災難發生時，即時啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。 2. 114年11月11日18時因應鳳凰颱風宜蘭縣雨量達警戒標準，宜蘭縣災害應變中心一級開設。本科於114年11月22日進駐蘇澳衛生所，協助居民災後心理重建工作，提供情緒支持、宣導災後自我照顧方式，進行簡式健康量表評估共計13人次，現場提供心理衛生中心相關諮詢資源並進行簡單衛教。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	於114年3月21日辦理「114年宜蘭地區災難心理衛生教育訓練」，總計65人參加，滿意度95.1%，識能率提升達48%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
四、落實精神疾病防治與照護服務		
(一) 強化精神疾病防治網絡		
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。	1. 依據精神衛生法第17條，設置本縣精神疾病防治諮詢委員會，以縣長為召集人，邀集精神衛生專業人員、律師、病人家屬、病人權益促進代表及各局處代表等擔任委員，並針對心理健康及精神疾病防治等議題，定期召開會議。 2. 於114年6月13日辦理本縣精神疾病防治諮詢委員會，由	<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
	代理縣長（衛生局局長代理）主持。 3. 於 114 年 12 月 24 日辦理本縣精神疾病防治諮詢委員會，由代理縣長主持，並依委員意見持續研商本縣相關精神疾病防治議題。	
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置情形填報於醫事管理系統。	1. 業完成本縣精神醫療資源填報（詳如附表 6-1）。 2. 定期盤點本轄精神照護機構資源現況，並將機構人力配置等事項確實登載醫事系統。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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）。	業完成本縣精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源填報（詳如 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	本轄 2 家精神護理之家皆參加衛生福利部補助之「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」、	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。	「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」。	
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。	本局為確保機構人員照護品質，每年辦理不預警抽查，並針對人力配置進行查核；另要求本轄機構人力異動時，皆須函報本局備查。	<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。	本縣3家指定精神醫療機構、4家一般精神醫療機構之精神醫療機構督考，已於114年9月至10月份辦理完成，有關督導考核項目皆依中央規定列入考核項目。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 本轄計有3家指定機構、6名指定醫師，並於前開指定效期屆滿前3個月，以正式公文方式函知相關單位，依限辦理展延。 2. 另於醫政督考時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。	<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	1. 本縣3家指定精神醫療機構、4家一般精神醫療機構之	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。	精神醫療機構督考，已於114年9月至10月份辦理完成，有關督導考核項目皆依中央規定列入考核項目。 2. 本縣落實對有精神病診斷之病人，於出院日起3日內完成出院準備計畫，並上傳精神照護資訊管理系統；經查系統，截至114年12月底，各家均有符合80%以上，完成比例達94.9%。	
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。	1. 本局依規定於個案出院後2週內，完成第1次訪視評估，並採分級的方式辦理關懷訪視與追蹤照護。 2. 經查系統，截至114年12月底，訪視人員於個案出院2星期內，完成初次訪視提供關懷評估比率達100%。	<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。	本局心理健康行政人員計4名，均依「整合型心理健康工作計畫人員教育訓練基準」，於114年3月25日、5月15日及6月19日，完成年度進階教育訓練課程至少8小時。另1名新進人員後續將配合前開基準規定，於到職次年內，依衛生福利部初階教育訓練課程開設期程參訓。	<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	114年11月2日結合宜蘭縣醫師公會辦理「疑似或社區精神病人	<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>練（需包含不同科別）至少 1 場次。</p>	<p>處置（優化計畫）」教育訓練，針對各科別醫師辦理精神疾病防治相關教育訓練，提升對精神疾病個案之敏感度，以利早期發現異常、早期提供轉介與治療，計 34 人次參與，滿意度達 91%，識能率提升 27%。</p>	
<p>(三) 落實精神照護機構服務品質監測</p>		
<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>1. 本縣計有 17 家精神醫療及照護機構，其中 3 家指定精神醫療機構、4 家一般精神醫療機構，4 家社區復健中心、4 家康復之家及 2 家精神護理之家。精神醫療機構業於 114 年 9 月 22 日至 25 日及 10 月 2 日辦理督考完竣，精神復健機構及精神護理之家業於 10 月 13 至 29 日辦理督考完竣。</p> <p>2. 考核項目包含嚴重病人緊急安置、強制住院、強制社區治療業務，以及新制精神衛生法中有關病人救濟程序及申訴陳情管道等權益。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <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</p>	<p>本局針對人民陳情案件進行不預警抽查作業，截至 114 年 12 月底，計 0 件精神照護機構申訴案件。</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
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。		
(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（114）年度由海天醫療社團法人海天醫院擔任「疑似或社區精神病人照護優化計畫」主責醫院；已將辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」參與合作情形之相關指標納入本縣醫院督導考核加分項目中，並業於114年9月辦理醫院督考完竣。	<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。	1. 已與「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，並將參與合作情形納入本縣今（114）年度醫院督導考核加分項目中。 2. 截至114年12月底，本縣醫院結合本局社區關懷訪視員進行共訪件數，計9件。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 針對媒體報導精神病人或疑似精神病人自傷、傷人、被傷害或其他突發事件，需主動於事件發生次日起1個工作日內提報速報單，並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於各期報告，彙整表列媒體報導統計情形，統	114年2月18日「宜蘭驚傳男子持鋁棍闖入心衛中心打傷保全猛砸玻璃窗被逮」相關新聞事件，於次（19）日提報速報單至衛福部，並於2月21日聘請外督委員召開相關行政檢討會議及擬定改善措施，並於相關報導時持續向媒體業者宣達	<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
計速報單後續處置情形，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。	「報導精神疾病六要與四不要原則」，以維護個案隱私及權益。	
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。	依據本縣社區精神病人收案標準，截至 114 年 12 月底，本縣新領有符合收案診斷碼之身心障礙手冊個案，共計 316 人，其中已在系統內為 207 人，已收案關懷之精神病患計 11 人，收案率 10.1%。針對未收案之名冊，定期評估及討論，並依個案需求提供協助。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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）。	設籍本縣之龍發堂堂眾有 1 人，業填報該堂眾相關處置狀態（詳如附表 7）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
（五）布建精神病人社區支持資源		
1. 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。	1. 已配合精神衛生法修法，修訂本縣精神疾病防治諮詢委員會設置要點，委員應包含病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表中聘（派）兼任之，且委員中病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，至少應有三分之一。 2. 本（114）年度特邀請本縣精	<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>神復健機構負責人及社團法人中華民國康復之友聯盟專家擔任委員，並於 114 年 6 月 13 日召開精神疾病防治諮詢委員會，依委員意見持續研商本縣相關精神疾病防治議題。</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>本（114）年度已輔導本縣精神復健機構（共 3 家）參與相關服務方案（詳如附表 8），其中「身心障礙照顧服務資源布建計畫」以公開招標方式辦理，提供「精神病病人及家庭支持服務」及「精神病病人社區居住」兩方案，履約時間自 114 年 3 月 13 日至 114 年 12 月 31 日止。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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」，推動精神病病人及家庭支持服務、精神病病人社區居住方案、發展精神病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，並充實社區精神病人支持資源及提升服務涵蓋率。</p>	<p>1. 本縣業依本（114）年度「精神病病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫」案，經公開招標程序，已於 114 年 3 月 18 日決標，由海天醫療社團法人海天醫院承接。</p> <p>2. 本（114）年度實地訪查已於 114 年 12 月 1 日辦理；另聯繫會議則於 12 月 2 日辦理完成。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 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</p>	<p>本（114）年度業輔導社團法人康復之友協會辦理衛生福利補助之「114 年厚植精神病友及家屬</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
及家屬團體規劃執行相關服務方案。	團體量能計畫」。	
<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（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>	<p>1. 業於 114 年 3 月 24 日透過本縣社區心理衛生中心第 1 次跨網絡會議，介紹「嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療就醫障礙改善計畫」，其中與會單位包含社會處、教育處、民政處等。</p> <p>2. 持續透過各網絡單位個案轉介服務進行資源串接，協助學校、機構等單位與計畫之辦理醫院進行合作。</p> <p>3. 本縣已有部分醫療院所與承辦計畫醫院進行合作，並轉介個案，例如：羅東博愛醫院與臺北市立聯合醫院松德院區、國立陽明交通大學附設醫院與國防醫學院三軍總醫院北投分院等。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(六) 強化緊急精神醫療處置機制		
建置轄內緊急精神醫療處置機	1. 本縣依醫療法、精神衛生法制	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>制：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 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）。 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>訂「宜蘭縣精神病人緊急醫療處置作業標準書」，建置 24 小時緊急精神醫療處理機制，並將臺北市立聯合醫院松德院區納入後送機構，增加跨縣市合作。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 已於 114 年 6 月 13 日精神疾病防治諮詢委員會，提案檢視精神病人護送就醫事宜及執行情形，會議決議如下： <ol style="list-style-type: none"> (1) 為警政、消防、衛政及民政機關所屬人員，完成本縣緊急精神醫療危機處置機制（CIT）教育訓練課程，請相關單位人員配合完成衛福部線上課程，並依衛生局課程安排參加實體教育訓練。 (2) 為第一線人員，如遇疑似精神病人需確認或評估事宜，建請抵達現場收集個案資料等，再行進線衛生局專線一案，請相關單位配合本縣宜蘭縣精神病人緊急醫療處置作業標準書流程。 3. 114 年 12 月 24 日召開第 2 次精神疾病防治諮詢委員會，續將提案落實辦理（疑似）精神病人護送就醫案件蒐集、通報、後續處置情形追蹤及建立統計機制。 	<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. 本局已依中央指標發文通知警政、消防、衛政及民政單位參與線上「緊急精神醫療處置教育訓練初階課程」，並回復認證時數。截至 114 年 12 月底，統計完訓人數/應訓人數如下：</p> <p>(1) 警政： $(403/403) \times 100\% = 100\%$</p> <p>(2) 消防： $(237/278) \times 100\% = 85.2\%$</p> <p>(3) 衛政： $(119/119) \times 100\% = 100\%$</p> <p>(4) 民政： $(76/90) \times 100\% = 84.4\%$</p> <p>5. 本局至本縣 5 大分局及 4 大消防分隊，共辦理 11 場實體「緊急精神醫療處置教育訓練進階課程」，截至 114 年 12 月底，統計完訓人數/應訓人數如下：</p> <p>(1) 警政： $(331/403) \times 100\% = 82.1\%$</p> <p>(2) 消防： $(180/278) \times 100\% = 64.7\%$</p> <p>(3) 衛政： $(119/119) \times 100\% = 100\%$</p> <p>6. 截至 114 年 12 月底，本縣精神個案緊急送醫計 115 人次，其中男性 54 人次，女性 61 人次；診斷多為思覺失調症及雙相情緒障礙症；原因主要為症</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>狀不穩及自傷傷人。</p> <p>7. 另本縣自辦精神醫療緊急處置線上諮詢服務案件，共計 125 案，另草屯精神醫療緊急處置線上諮詢服與留觀服務試辦計畫案件，共計 41 案；大多為精神症狀不穩定或有自傷傷人情形，倘若於本縣啟動護送就醫，皆登錄護送就醫表單。</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>結合本縣社區資源、非營利組織、病友團體等相關單位，辦理精神去汙名化宣導活動，截至 114 年 12 月底，共辦理 99 場次，計 3,190 人次參與，滿意度達 98%，識能率提升 26.3%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <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>本縣 114 年精神疾病防治宣導年度計畫，說明如下：</p> <p>1. 計畫目的：提升一般民眾對精神疾病之認識和對縣內精神醫療求助及諮詢管道的熟悉度，並強化第一線專業人員及衛生所志工相關知能，期能於服務過程中即時提供民眾所需協助。</p> <p>2. 實施對象：以一般民眾、身心障礙者及其家屬、衛生所志工</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>及第一線專業人員為主。</p> <p>3. 宣導主軸：精神疾病去汙名化、本縣精神醫療求助及諮詢管道。</p> <p>4. 114 年上半年度辦理情形及成效：</p> <p>(1) 精神疾病病友及其家屬之家屬座談會： 共辦理 19 場次，計 389 人次參與，滿意度達 98%，識能率提升 63%。</p> <p>(2) 志工教育訓練： 結合 12 鄉鎮市衛生所辦理志工教育訓練，共辦理 15 場次，計 558 人次參與，滿意度達 99%，識能率提升 12%。</p> <p>(3) 第一線專業人員教育訓練： 共辦理 51 場次，計 879 人次參與，滿意度達 98%，識能率提升達 21%。</p> <p>5. 頭城鎮社區心理衛生中心辦理團體講座活動共 4 場，18 人次參與，主題為：心與心的相遇：精神疾病照顧與生活適應的實用指南；活動總滿意度達 98%。</p>	
3. 應提供病人家屬心理衛生教育、情緒支持、喘息服務、	本局於 3 處社區心理衛生中心設有諮詢服務專線，供民眾諮詢使	<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
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。	用： 1. 羅東鎮社區心理衛生中心，電話：03-9513880。 2. 員山鄉社區心理衛生中心，電話：03-9220885。 3. 頭城鎮社區心理衛生中心，電話：03-9770123。	
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）。	截至114年12月底，本局受理1件家屬針對精神醫療機構管理措施之申訴，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機制，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及住宿型機構項次3.10規範，並需於各期報告中呈現。 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	1. 本縣精神護理之家皆已完成4項公共安全設施設備。 2. 本縣自112年將緊急災害應變作業納入精神照護機構督導考核指標項目，並已依據113年度評鑑指標修改精神照護機構督導考核指標。本（114）年度配合中央評鑑辦理後，業於10月13日至29日辦理督導考核完竣。	<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>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」及「防火避難設施自主風險檢查重點紀錄表」辦理是項演練。</p>		
2. 地方主管機關應鼓勵所轄精	本轄 2 家精神護理之家，皆參加	■符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>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」，以完善機構服務品質及住民健康。</p>	<p>衛生福利部補助之「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」。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</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 (https://fhy.wra.gov.tw/fhyv2/) 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</p>	<p>1. 114年8月21日辦理複合型災害預防實兵演練，本轄精神護理之家及住宿型精神復健機構各1家為示範機構，本(114)年度辦理機構為海天醫療社團法人附設精神護理之家及柏拉圖康復之家。</p> <p>2. 持續輔導機構，運用經濟部水利署防災資訊服務網提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」，檢視並瞭解周遭環境災害，修訂其緊急災害應變計畫。</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>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$\geq 90\%$。</p>	<p>於 114 年 12 月 4 日辦理本縣精神護理之家及精神復健機構「防火管理種子培訓課程」，機構參與率達 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>配合消防法規，本縣精神照護機構遴用防火管理人，責其制定消防防護計畫。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <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>本縣有 8 家精神復健機構，本（114）年度共 5 家提出申請，包含 2 家住宿型精神復健機構、3 家日間復健機構。</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>		

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<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>依衛生福利部相關規定，定期盤點精神照護資訊管理系統使用者帳號，針對無使用需求帳號者，即時辦理註銷；並配合衛生福利部規定將相關清冊資料報送備查，以落實帳號管理。</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：</p> <p>(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</p>	<p>1. 每月10日前，於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分之2，不得少於10筆；截至114年12月底，總使用筆數為1,828筆，共抽查120筆，抽查比率為6.6%，相關執行紀錄已保留於承辦人員電腦備查。</p> <p>2. 每半年辦理一次精神照護資訊管理系統內部稽核工作：</p> <p>(1) 第1次系統稽核業於114年6月底前完成。</p> <p>(2) 第2次系統稽核業於114年12月底前完成；相關稽核紀錄由員山鄉社區心理衛生中心統一留存，保留3年備查。</p> <p>3. 前開抽查及稽核辦理時間為6月及12月，相關資料續隨報告檢附，供衛生福利部彙整提交稽核小組。</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
交，以供本部彙整提交本部稽核小組。		
五、強化成癮防治服務		
(一) 加強酒癮及網路成癮防治議題宣導，提升民眾對酒害與酒癮疾病、網路成癮問題之認識，提升成癮個案及其親友就醫與求助意識。		
1. 設置專責人力規劃及推動轄內酒癮防治業務，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。	1. 設有專責人員（1名專任助理）協助辦理酒癮防治相關業務。 2. 本局設立專線（03-9351087）供民眾諮詢，由專責人員接聽，並將該號碼公布本局官方網站。 3. 本縣酒癮防治相關資源，皆公告至本局網站（ https://www.lshb.gov.tw/News.aspx?n=15724&sms=15534&_CSN=5224 ），供民眾查詢及下載。	<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）】。	本縣114年酒癮防治宣導年度計畫，說明如下： 1. 實施計畫目的：提升社區民眾、酒癮個案及其家屬對於飲酒之正確觀念、酒癮疾病認識及酒癮治療資源等。 2. 對象：社區民眾、酒癮個案及其家屬、醫療機構、民間機構（團體）及網絡單位（如監理站、社政、警政、勞政、地檢署、法院及教育單位等）。 3. 宣導主軸：運用衛福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	<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>意衛教杯等) 進行宣導。</p> <p>4. 已填報本縣 114 年度酒癮防治 宣導成果 (詳如附表 10)。</p>	
<p>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」，於學校或網路 平臺推廣宣傳。【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>本縣 114 年網癮防治宣導年度計 畫，說明如下：</p> <p>1. 實施計畫目的：強化社區民眾 及相關專業人員對網癮之正確 知能，增進轄內成癮戒治資源 使用率，並提升對網路成癮臨 床議題之認識。</p> <p>2. 對象：社區民眾、個案、學生 及其家屬、醫療機構、民間機 構 (團體) 及網絡單位 (如監 理站、社政、警政、勞政、地 檢署、法院及教育單位等)。</p> <p>3. 宣導主軸：運用衛福部製作之 衛教宣導素材 (如網路使用習 慣量表)、本縣製作短影片及 平面文宣等進行宣導。</p> <p>4. 已填報本縣 114 年度網癮防治 宣導成果 (詳如附表 11)。</p> <p>5. 已於 114 年 6 月 13 日本縣 114 年第 1 次精神疾病防治諮詢委 員會，提案討論有關本縣網癮 防治相關流程、轉介單及相關 心理衛生資源。後續依據會議 決議及委員意見，修正轉介流 程圖，並持續辦理宣導，加強 民眾、個案及其家屬有關成癮 防治相關知能。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(二) 充實成癮防治資源與服務網絡</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。	本縣已輔導 5 間醫療機構投入酒癮治療服務，並依據「物質使用障礙症治療與生活重建業務指定機構管理辦法」，辦理指定機構及指定業務公告作業，已於 114 年 6 月 23 日公告周知各縣市地方衛生局，並副知衛生福利部。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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】。	1. 定期更新本縣酒癮防治相關資源、酒癮治療費用補助方案及參與機構聯繫窗口，利用 EDM 結合 QR CODE 方式公布於本局官網本縣酒癮防治相關資源，（ https://www.ilshb.gov.tw/News.aspx?n=15724&sms=15534&_CSN=5224 ），供網絡單位及一般民眾下載使用。民眾若有疑慮，亦可撥打專線詢問，以達及時服務之效能。 2. 已完成酒癮治療機構清冊填報（詳如附表 12-2）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 已與監獄建立轉介酒癮個案合作機制，並於 114 年 5 月 7 日（衛心字第 1140011983 號）函文。 2. 已於本府各網絡單位建立轉介合作機制，並於 114 年 5 月 12 日（衛心字第 1140012110	<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>【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>號）函請各網絡單位協助轉介。</p> <p>3. 本縣酒癮個案治療網絡單位包含：本縣地檢署、法院、監獄、監理站、本府社會處、勞工處、人事處、教育處、民政處、本縣各醫院、衛生局（所）、警消等單位；截至 114 年，轉介人數為 78 人，其中社會處轉介 1 人、勞工處轉介 1 人、宜蘭監獄 8 人、消防局 1 人、衛生單位 1 人、執行法律規定 6 人及自行至精神科就診 60 人，經評估後開案治療人數為 69 人，未開案則為 8 人。</p>	
<p>4. 盤點及公布轄內網路成癮醫療服務資源【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>1. 已於 114 年 5 月 19 日以府衛心字第 1140012451 號函，盤點本縣網路成癮醫療服務資源。</p> <p>2. 於 114 年 6 月 4 日召開 114 年第 1 次精神疾病防治諮詢委員會，提案討論有關本縣網癮防治相關流程、轉介單及相關心理衛生資源。後續依據會議決議及委員意見，修正轉介流程圖，並提供網絡單位運用。</p> <p>3. 已完成網癮治療服務資源表填報（詳如附表 14）。</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>		
<p>1. 研訂「指定酒癮治療機構訪</p>	<p>1. 為督導本縣參與酒癮治療醫</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>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、建議事項及追縱改善情形等】</p> <p>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（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>院，落實維護及登打衛福部藥酒癮醫療個案管理系統，相關指標已納入本縣今（114）年度醫政督導考核項目。</p> <p>2. 本縣訂定「114年度酒癮戒治及網癮防治服務考核表」項目包含：</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（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衛生福利部「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>3. 輔導訪查委員建議如下：</p> <p>(1) 醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院：利用院所空間辦理多場相關講座值得嘉許，請持續推廣酒癮治療費用補助方案。</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>(2) 臺北榮民總醫院蘇澳分院：針對網、酒癮防治入校宣導，值得嘉許；酒癮個案共病轉介機制完善，請繼續保持。</p> <p>(3) 臺北榮民總醫院員山分院：成癮治療人力清冊需與藥酒癮系統登錄人員一致；針對宣導之細項中網癮檢視量表及酒癮治療費用補助方案可多加宣導。</p> <p>(4) 國立陽明交通大學附設醫院：服務完善，團隊用心於提升酒癮治療品質，並做到高效率之跨科別共病照護，予以高度肯定；網癮衛教與資源宣導安排得宜，請繼續保持。</p> <p>(5) 天主教靈醫會醫療財團法人羅東聖母醫院：服務完整、教育宣導詳實，請繼續保持。</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合說明，包括執行機構數、</p>	<p>1. 本縣辦理酒癮治療服務方案之指定機構包含：醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院、天主教靈醫會醫療財團法人羅東聖母醫院、國立陽明交通大學附設醫院、臺北榮民總醫院蘇澳分院及員山分院，共5家。</p> <p>2. 截至114年，轉介人數為78人，其中社會處轉介1人、勞</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
治療人力、補助人數、經費使用情形等)。	<p>工處轉介 1 人、宜蘭監獄 8 人、消防局 1 人、衛生單位 1 人、執行法律規定 6 人及自行至精神科就診 60 人，經評估後開案治療人數為 69 人，未開案則為 8 人，透過藥酒癮醫療個案管理系統，定期統計分析與追蹤個案接受治療情形。</p> <p>3. 由本局代審代付醫療機構申請酒癮治療之費用，截至 114 年，公務預算已申請新臺幣 85 萬 1,490 元整；另家防基金已申請 1,763 元整，持續強化酒癮治療服務量能及可近性。</p>	
六、加強特殊族群處遇服務		
(一) 強化家庭暴力及性侵害加害人處遇品質		
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。	<p>每半年邀請家暴審前評估小組委員、處遇治療人員、社政、警政、法院、地檢署等單位，辦理家暴處遇計畫業務聯繫會議，預計每年辦理 2 場次。</p> <p>1. 第 1 場次：已於 114 年 7 月 25 日辦理。</p> <p>2. 第 2 場次：已於 114 年 12 月 19 日辦理。</p>	<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 1 個月內函請家防中心或警察局依違反保護令罪移送。	<p>1. 皆依法安排家庭暴力加害人接受處遇計畫。</p> <p>2. 截至 114 年 12 月底，未依規定執行或完成處遇計畫之家暴加害人計 8 人，於屆期一個月內依違反保護令罪移送人數計</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
	7人。	
<p>3. 依法確實安排性侵害加害人接受身心治療、輔導及教育：</p> <p>(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；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>截至114年12月底，統計數據如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 中高再犯風險以上期滿出監或結束強制治療計0人，於2週內安排社區處遇人數計0人。 2. 監獄評估中低或低再犯風險之加害人計6人，於1個月內安排社區處遇人數計6人。 3. 連續2次無故缺席之性侵害加害人計44人，於最後1次無故缺席日次日起1個月內函請陳述意見計44人。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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>截至114年12月底，於性侵害評估小組會議中提報半年成效評估，共計96案。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <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個月內確實檢視個案資料完</p>	<p>1. 家庭暴力加害人處遇： 截至114年12月底，完成處遇結案計43案、函送地檢署結案計8案，於1個月內檢視系統資料完整度，共計51案。</p> <p>2. 性侵害加害人處遇： 截至114年12月底，結案1</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
整度。	個月內檢視系統資料完整度，計 67 案。	
(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>1. 本縣辦理兒少保護小組責任醫院：國立陽明交通大學附設醫院、醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院、財團法人天主教靈醫會羅東聖母醫院、臺北榮民總醫院蘇澳分院、臺北榮民總醫院員山分院、宜蘭仁愛醫療財團法人宜蘭仁愛醫院，共計 6 家。</p> <p>2. 性侵害驗傷採證責任醫院：國立陽明交通大學附設醫院、醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院、財團法人天主教靈醫會羅東聖母醫院，共計 3 家。</p> <p>3. 為協助責任醫院提升相關服務品質，各工作項目已納入醫政督考指標，已於 9 月 22 日至 9 月 30 日進行醫政督考查核，整體執行情形皆獲評核委員的肯定，另有關委員建議業已提供予受評醫院。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□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>1. 轄內醫院受理親密關係暴力案件時，皆落實台灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA）2.0 通報，並於每月 5 號前回報本局家暴暨兒少保護個案及性侵害個案醫院處理月報、各院辦理醫事人員教育訓練報表。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	2. 經醫政督考查核，轄內醫務社工及急診室醫事人員完成「台灣親密關係暴力危險評估表 TIPVDA2.0 (通報版)」教育訓練(實體或線上課程)人數均達 90%。 3. 本局每年辦理或函轉 TIPVDA 2.0 通報教育訓練至少 1 場次，今(114)年業已於 6 月 25 日與羅東博愛醫院合作辦理。	
(三) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能		
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。	1. 家庭暴力加害人處遇人員，共計 9 人，皆已完成 6 小時教育訓練。 2. 性侵害加害人處遇人員，共計 15 人，皆已完成 6 小時教育訓練。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 家庭暴力加害人處遇人員：年資未滿 5 年治療師，共計 3 人，皆已完成每年接受 3 小時督導及 3 小時個案研討。 2. 性侵害加害人處遇人員：年資未滿 5 年治療師，共計 3 人，皆已完成 6 小時督導(個案研討)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
七、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項 衛生局應督導轄內社區心理衛生中心，就中心所服務區域規劃辦理下列事項，並定期請各中心提供業務執行成果：		
(一) 心理衛生促進及社區心理衛生服務		

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。	已盤點並更新本縣醫療或心理衛生相關之醫療資源，公告於本局社區心理衛生中心網站供民眾查詢，並製作自殺防治、精神病友家屬、青少年心理健康、注意力不足過動症、孕產婦心理健康及社區心理衛生中心等多款單張，於宣導活動時廣為發放。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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>1. 114年2月15日本縣員山鄉社區心理衛生中心結合勞工處就業博覽會，在宜蘭縣體育館辦理心理衛生宣導，共計200人次參與。</p> <p>2. 114年5月3日本縣員山鄉社區心理衛生中心結合民政處辦理心理衛生宣導，共計80人次參與。</p> <p>3. 114年5月8日本縣員山鄉社區心理衛生中心結合宜蘭大學校慶，辦理心理衛生設攤宣導，共計20人次參與。</p> <p>4. 114年5月15日本縣員山鄉社區心理衛生中心辦理孕產婦心理健康促進一線專業人員教育訓練，共計17人參加，滿意度98.6%，識能率提升21.5%。</p> <p>5. 114年5月17日本縣員山鄉社區心理衛生中心於30-39健康好漾健康篩檢活動，辦理心理衛生設攤宣導，共計243人次</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>參與。</p> <p>6. 114年8月28日本縣員山鄉社區心理衛生中心結合勞工處「114年度勞動法令宣導會」，辦理職場心理衛生宣導，共計56人次參與。</p> <p>7. 114年9月20日本縣員山鄉社區心理衛生中心於114年宜蘭縣大同鄉健康福利市集暨泰雅文化饗宴「部落有福利，健康舞四季」活動，辦理心理衛生設攤宣導，共計199人次參與。</p> <p>8. 截至114年12月底，本縣羅東鎮及員山鄉社區心理衛生中心共辦理11場次「緊急精神醫療處置機制」實體進階教育訓練，課程中除教導相關精神疾病知能外，同步推廣本中心相關資源介紹與連結，以達精神疾病去汙名化與衛生宣導。</p> <p>9. 截至114年12月底，本縣社區心理衛生中心與教育處共同辦理國中、小校園宣導，共計75場次，其中主題包含自傷自殺、網路成癮、精神疾病，除宣導以上主題相關知能外，也同步推廣本中心相關資源介紹與連結，以達精神疾病去汙名化與衛生宣導。</p>	
3. 開發社區資源，建立網絡聯	1. 於114年3月25日及27日參	■符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>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）</p> <p>；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>加宜蘭社會福利服務中心、三星社會福利服務中心，辦理之跨網絡業務聯繫會議，宣導心衛中心業務及相關資源，供網絡單位參考運用。</p> <p>2. 於 114 年 6 月 21 日結合臺北榮民總醫院員山分院、金山社區復健中心家屬座談會辦理社區心理衛生中心及縣內相關資源簡介。</p> <p>3. 已完成本縣社區心理衛生中心轉介服務統計表填報（詳如附表 15-1 和 15-2）。</p>	<input type="checkbox"/> 落後
<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>1. 於本局官方網頁心理健康服務專區相關服務表單，如心理健康服務預約單、宜蘭縣疑似精神病人個案轉介單、自殺高風險個案轉介單、酒癮治療費用補助轉介單等，上面皆有標示聯繫窗口及電話，並藉由參加各項會議向網絡宣導，供參考運用。</p> <p>2. 宜蘭縣跨部門區域聯繫會議： (1) 於 3 月 24 日辦理第 1 季跨部門聯繫會議，說明疑似自殺高風險關懷個案轉介流程、嚴重情緒行為障礙計畫案介紹、緊急精神醫療處遇教育訓練計畫介紹及各單位轉介合作機制等，</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>並介紹業務轉介窗口；參與對象包含教育、社政、衛政、民政等相關單位，計20人與會。</p> <p>(2) 於6月25日辦理第2季跨部門聯繫會議，說明孕產婦心理健康評估與轉介、羅東心衛中心第3季辦理業務預告及各單位轉介合作機制等，並介紹業務轉介窗口；參與對象包含社政、民政、社區、勞政、衛政、醫療等相關單位，計22人與會。</p> <p>(3) 於9月24日辦理第3季跨部門聯繫會議，介紹頭城鎮社區心理衛生中心及揭牌活動、心理健康月活動預告及114年度疑似或社區精神病人照護優化計畫；參與對象包含本府長照所、社會處、宜蘭縣學生輔導諮商中心、鄉鎮市公所等相關單位，計16人與會。</p> <p>(4) 於11月19日辦理第4季跨部門聯繫會議，針對自殺防治通報及心理健康月宣導；參與對象包含人員包含本府民政處、教育處、社會處、消防局、警察局及12鄉鎮市戶政事務所等，計12人與會。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
(二) 自殺防治服務		
<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>1. 截至 114 年 12 月底，共辦理 11 場次「緊急精神醫療處置機制」實體進階教育訓練課程及線上初階數位課程，使轄內相關網絡單位一線人員，瞭解遇有自傷、自殺行為時，可經評估啟動疑似精神病人護送機制相關流程及危機應變措施。</p> <p>2. 114 年 11 月 19 日辦理 114 年度宜蘭縣政府衛生局社區心理衛生中心第 4 季跨網絡聯繫會議，針對自殺防治通報宣導，與會人員包含本府民政處、教育處、社會處、消防局、警察局及 12 鄉鎮市戶政事務所等。</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</p>	<p>1. 本局自殺關懷訪視人員針對自殺通報個案（含自殺身亡者家屬）逐案進行自殺風險評估，提供個案、家屬、網絡單位自殺防治相關衛教與協助資源連結，並依規提供電話、通訊軟體、家訪等關懷訪視服務，關懷率達 100%。</p> <p>2. 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，除延長關懷訪視服務時程、增加訪視頻率外，亦協助連結社區網絡資源，提供個案</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>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>關懷。</p> <p>3. 自殺通報個案，如有 3 次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題等，於每月個管、外部督導及每季辦理之跨部門個案研討會中，提案討論，由內部、外部督導及各職類專業人員提供訪視員建議，擬定關懷訪視處遇工作。並每月進行訪視員訪視紀錄稽核，針對訪視紀錄、頻率進行督導。</p> <p>4. 針對本縣自殺身亡通報個案，皆多方聯繫遺族，提供關懷服務。另於 114 年 6 月 22 日在社區心理衛生中心辦理遺族團體 1 場次，提供自殺者遺族支持與協助情緒梳理，計 2 人參與，滿意度 95.8%。</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>本局針對校園自殺通報個案，與教育單位、各級學校以及學生輔導中心建立良好溝通管道，並定期至相關單位辦理自殺通報流程、自殺防治衛教等相關宣導。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <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</p>	<p>每年定期辦理自殺防治教育訓練，並視需要共同辦理個案研討會，強化自殺通報、風險評估、自殺防治相關衛教等。</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
議題之共識，並建立良好溝通管道。		
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）。	依規完成個案訪視與紀錄登打，並於每月進行訪視紀錄稽核，以落實自殺防治通報系統紀錄維護。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	本縣如接獲相關案件，將依規辦理。	<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。	本縣針對非衛生單位通報案件（含安心專線、男性關懷專線等），逐案受理並進行自殺風險評估，提供關懷訪視及心理健康、精神醫療資源。	<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「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」之運用。	定期針對各網絡單位辦理有關自殺防治、緊急精神醫療處置等相關教育訓練，並利用教育訓練、公文等方式，推廣「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」之運用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
（三）精神疾病防治與照護服務		
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。	本縣落實依據衛生福利部所訂「精神疾病患者社區家訪要點」，進行個案分流及分級照	<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
	護；並依據前開要點規定，於調降級數或銷案前，確實以面訪個案本人為原則，倘遇入監、失蹤、失聯等狀況，則依本縣訪視未遇流程辦理。	
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>1. 精神病人且合併多重議題（合併精神疾病及自殺企圖、自殺企圖合併保護性案件、出矯正機關及結束監護處分處所，且符合精神照護收案之條件）之個案。截至 114 年 12 月底，轉介共計 121 案次，收案服務 38 人次。</p> <p>2. 心衛社工於派案後 15 日完成初評，擬定案家需求以及服務內容，結合相關網絡單位、公私部門等資源介入，視個案風險評估及案家訪視情況聯繫相關局（處），以掌握個案最新動態，並完成共同處遇目標與分工執行。</p> <p>3. 以案家為核心的社區處遇模式，整體瞭解目前案家狀況，並協助案家建立有效安全計畫、降低風險、穩定個案就醫服藥、回歸社區生活。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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、個別及團體督導及辦理個案研討課程，每月	為落實社區精神病人追蹤、關懷訪視及資源連結，本縣社區心理衛生中心定期召開相關會議，截至 114 年 12 月底，辦理情形如下：	<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>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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本縣社區心理衛生中心定期辦理「個管組會議」，於會議中報告新收個案評估、困難個案討論以及與專業人員共同服務個案的狀況；進行中心內部跨職類、跨專業的討論，辦理 22 場次，共檢視新案 1,245 案、共案 118 案、困難個案 21 案、轉介優化計畫高風險個案 5 案。 2. 精神關懷訪視員個案結案督導會議，辦理 12 場次，共計討論 287 位個案，其中 250 人解除列管、17 人持續列管、19 人不符合收案診斷碼，已協助連結其他資源、1 人失蹤失聯銷案。 3. 社區精神病人及自殺通報個案內部督導會議：辦理 10 場次，討論 226 名個案、轉介優化計畫高風險個案 1 案。 4. 關懷訪視人員團體督導（讀書會）：辦理 13 場次。 5. 跨網絡個案討論會：辦理 8 場次。 6. 辦理衛生所社區精神品質暨跳銷督導會議：辦理 11 場次。 	
<p>4. 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，並更新精神照護資訊</p>	<p>1. 依據「精神疾病患者社區家訪要點」於調降級數或銷案前，確實依規定以面訪個案本人為原則，倘遇入監、失蹤、失聯</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>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>等狀況，則依本縣訪視未遇流程辦理。</p> <p>2. 邀請專家學者辦理衛生所社區精神個案跳銷結案品質會議，並依會議決議辦理個案跳級、銷案及社區追蹤關懷服務。截至114年12月底，共召開11場次，共討論221案，其中品質查核73案、跳級銷案討論解列129案、持續列管19案。</p> <p>3. 心衛社工結案會議，截至114年12月底，已辦理5場次，討論計84案、結案計76案、持續追蹤訪視8案。</p> <p>4. 精神關懷訪視員個案結案督導會議，截至114年12月底，共計討論287位個案，其中250人解除列管、17人持續列管、19人不符合收案診斷碼，已協助連結其他資源、1人失蹤失聯銷案。</p> <p>5. 本縣社區心理衛生中心定期辦理「個案組會議」及「內部督導結案會議」，於會議中報告新收個案評估，並與專業人員共同討論服務個案的狀況，進行中心內部跨職類、跨專業的討論。截至114年12月底，共辦理32場次會議，共檢視新案1,245案、共案118案、困難個案21案，內部結案242案。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<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>(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。</p>	<p>1. 依據「精神疾病患者社區家訪要點」於調降級數或銷案前，確實依規定以面訪個案本人為原則，倘遇入監、失蹤、失聯等狀況，則依本縣訪視未遇流程辦理。</p> <p>2. 針對護送就醫個案、緊急精神醫療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追蹤情形：</p> <p>(1) 倘為本局列管追蹤照護個案，於警消人員進線諮詢或收到通知後，由值備勤同仁交班主責，進行後續追蹤關懷。</p> <p>(2) 倘非本局列管個案經評估後未送醫、或送醫後未住院者，由心衛中心護理師追蹤關懷 1 個月，評估連結相關資源介入。</p> <p>3. 紀錄稽核機制：</p> <p>(1) 每月 5 日前稽核上個月訪視紀錄。</p> <p>(2) 針對屆期及逾期未訪視之個案，於月報表或中心個管會議呈現，並由當事人提出檢討報告與策進，並納入平時考核之參考。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>八、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（附件 2）。</p>	<p>1. 長期照顧體系精神疾病知能提升計畫，詳如（附件 2）。</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. 114 年阿宜邀你職場心情好讚「站」計畫，詳如（附件 2）。	

貳、指標自我考評表

一、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。

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
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、處及跨公私部門平臺之協商機制。	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：6 次 2. 各次會議辦理情形摘要： 第 1 次 (1) 會議辦理日期： 114 年 3 月 11 日召開心理健康促進及自殺防治委員會工作小組業務聯繫會議。 (2) 主持人姓名及其層級： 徐迺維局長 (3) 會議參與單位：本府社會處、民政處、教育處、勞工處、農業處、人事處、工商旅遊處、建設處、宜蘭縣政府警察局、宜蘭縣政府消防局。 第 2 次 (1) 會議辦理日期： 114 年 6 月 13 日召開精神疾病防治諮詢委員會。 (2) 主持人姓名及其層級： 林茂盛代理縣長 (3) 會議參與單位：本府社	<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
		<p>會處、民政處、教育處、宜蘭縣政府警察局及宜蘭縣政府消防局。</p> <p>第3次</p> <p>(1) 會議辦理日期： 114年7月1日召開心理健康促進及自殺防治委員會。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級： 林茂盛代理縣長</p> <p>(3) 會議參與單位：本府社會處、民政處、教育處、勞工處、農業處、人事處、工商旅遊處、建設處、宜蘭縣政府警察局、宜蘭縣政府消防局。</p> <p>第4次</p> <p>(1) 會議辦理日期： 114年9月11日召開心理健康促進及自殺防治委員會。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級： 林茂盛代理縣長</p> <p>(3) 會議參與單位：本府社會處、民政處、教育處、勞工處、農業處、人事處、工商旅遊處、建設處、宜蘭縣政府警察局、宜蘭縣政府消防局。</p> <p>第5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
		<p>(1) 會議辦理日期：114 年 12 月 23 日召開心理健康促進及自殺防治委員會。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：林茂盛代理縣長</p> <p>(3) 會議參與單位：本府社會處、民政處、教育處、勞工處、農業處、人事處、工商旅遊處、建設處、宜蘭縣政府警察局、宜蘭縣政府消防局。</p> <p>第 6 次</p> <p>(1) 會議辦理日期：114 年 12 月 24 日召開精神疾病防治諮詢委員會。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：林茂盛代理縣長</p> <p>(3) 會議參與單位：本府社會處、民政處、宜蘭縣政府警察局及宜蘭縣政府消防局。</p>	
2. 置有專責行政人力。	落實依核定計畫使用人力（含補助人力及縣市自籌人力）方式辦理，且合理調整薪資及將符合資格之訪員轉任為督導。	<p>1. 依本計畫說明書本局可聘任專責行政人力 3 名，目前 3 人均留任。</p> <p>2. 依年資合理調整人員薪資，並編列縣配合款補足行政人力之薪資。</p>	<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
	<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>		
(二) 落實精神疾病防治與照護服務			
<p>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。</p>	<p>設有固定專線，並公布專線號碼。</p>	<p>本局於3處社區心理衛生中心設有諮詢服務專線，供民眾諮詢使用：</p> <p>1. 羅東鎮社區心理衛生中心，電話：03-9513880。</p> <p>2. 員山鄉社區心理衛生中心，電話：03-9220885。</p> <p>3. 頭城鎮社區心理衛生中心，電話：03-9770123。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>至少申請2件。</p>	<p>1. 114年申請案件數：4件。</p> <p>2. 公益彩券回饋金：2件。</p> <p>申請計畫：</p> <p>(1) 宜蘭縣充實社區心理衛生中心辦公空間及設施設備計畫(11410B007E)。</p> <p>(2) 社團法人宜蘭縣康復之友協會厚植精神病友及家屬團體量能計畫(11410B009H)。</p> <p>3. 公益彩券盈餘金：2件。</p> <p>申請計畫：</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
		(1) 114年社區心理衛生中心深入社區計畫。 (2) 高齡長者心理健康照護計畫。	
3. 布建社區支持 方案。	至少申請3件， 並列出申請案件 名稱。	114年已申請3件，分別如 下： 1. 精神病友社區生活多元支 持服務方案。 2. 身心障礙照顧服務資源布 建計畫。 3. 厚植精神病友及家屬團體 量能計畫。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	各縣市轄內應有 25%機構申請， 並於各期報告提 出申請證明。 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%	本縣有8家精神復健機構， 本（114）年度共有5家提出 申請，申請率62.5%。	<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	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。 3. 目標值：10% （113年平均每	1. 個案管理及分級相關會 議，截至114年12月底， 共辦理22場次，詳如附件 1之一、（六）。 2. 每月辦理外聘督導結案會 議，逐案審視提報結案之 個案服務狀況，會議辦理 日期： (1) 2月26日，2場次。	<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
<p>視紀錄稽核機制及落實執行。 討論重點應包括：</p> <p>(1) 轄區內3次以上訪視未遇個案之處理。</p> <p>(2) 再次被通報個案之處置。</p> <p>(3) 個案合併多重議題（如精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註記或毒品個案管理）個案之處置。</p> <p>(4) 屆期及逾期未訪個案之處置。</p>	<p>季自殺防治通報系統關懷訪視次數（不含拒訪及訪視未遇）介於500-1,200人次之縣市）：宜蘭縣。</p>	<p>(2) 3月18日，2場次。</p> <p>(3) 4月23日，2場次。</p> <p>(4) 5月21日，2場次。</p> <p>(5) 6月18日，2場次。</p> <p>(6) 7月23日，2場次。</p> <p>(7) 8月20日，2場次。</p> <p>(8) 9月26日，2場次。</p> <p>(9) 10月29日，2場次。</p> <p>(10) 11月26日，2場次。</p> <p>(11) 12月26日，2場次。</p> <p>3. 4類個案討論件數：</p> <p>(1) 第1類件數：16件</p> <p>(2) 第2類件數：25件</p> <p>(3) 第3類件數：0件</p> <p>(4) 第4類件數：4件</p> <p>4. 訪視紀錄稽核情形：</p> <p>(1) 第1季 訪視：1,710人次 稽核次數：319筆 稽核率：18.7%</p> <p>(2) 第2季 訪視：1,081人次 稽核率：20.4% 稽核次數：221筆</p> <p>(3) 第3季 訪視：1,683人次 稽核率：10.2% 稽核次數：172筆</p> <p>(4) 第4季 訪視：1,604人次 稽核率：17% 稽核次數：273筆</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
<p>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。</p> <p>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</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議 1 年至少辦理 12 場。</p> <p>2. 跨網絡個案討論會每季至少辦理 1 場。</p> <p>3. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>4. 目標數：10%（每季訪視次數介於 4,000-7,000 人次）：宜蘭縣。</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議，截至 114 年 12 月底，共辦理場次：34 場，詳如附件 1 之（六）。</p> <p>2. 辦理會議日期：</p> <p>(1) 2 月 24 日，2 場次。</p> <p>(2) 2 月 26 日，2 場次。</p> <p>(3) 3 月 13 日，2 場次。</p> <p>(4) 4 月 15 日，2 場次。</p> <p>(5) 4 月 23 日，2 場次。</p> <p>(6) 4 月 29 日，2 場次。</p> <p>(7) 5 月 2 日，2 場次。</p> <p>(8) 5 月 20 日，2 場次。</p> <p>(9) 5 月 21 日，2 場次。</p> <p>(10) 6 月 18 日，2 場次。</p> <p>(11) 6 月 30 日，2 場次。</p> <p>(12) 7 月 8 日，2 場次。</p> <p>(13) 8 月 27 日，2 場次。</p> <p>(14) 9 月 5 日，2 場次。</p> <p>(15) 10 月 17 日，2 場次。</p> <p>(16) 10 月 27 日，2 場次。</p> <p>(17) 12 月 9 日，2 場次。</p> <p>3. 11 類個案討論件數：</p> <p>(1) 第 1 類件數：6 件</p> <p>(2) 第 2 類件數：21 件</p> <p>(3) 第 3 類件數：6 件</p> <p>(4) 第 4 類件數：120 件</p> <p>(5) 第 5 類件數：15 件</p> <p>(6) 第 6 類件數：9 件</p> <p>(7) 第 7 類件數：1 件</p> <p>(8) 第 8 類件數：25 件</p> <p>(9) 第 9 類件數：490 件</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
<p>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—自殺合併保護性案、離開矯正機關及結束監護處分精神病人）個案。</p> <p>(5) 拒絕接受服務之第1級與第2級個案。</p> <p>(6) 脆弱家庭或高照顧負荷家庭。</p> <p>(7) 重大輿情案件之處置。</p> <p>(8) 跨網絡合作議題之處</p>		<p>(10) 第10類件數：16件</p> <p>(11) 第11類件數：470件</p> <p>4. 訪視紀錄稽核情形：</p> <p>(1) 第1季 訪視：3,583人次 稽核次數：679筆 稽核率：19%</p> <p>(2) 第2季 訪視：2,121人次 稽核次數：401筆 稽核率：19%</p> <p>(3) 第3季 訪視：4,039人次 稽核次數：796筆 稽核率：19.7%</p> <p>(4) 第4季 訪視：2,396人次 稽核次數：735筆 稽核率：30.7%</p> <p>(5) 訪視：526人次(羅東、冬山、蘇澳、五結、南澳鄉衛生所) 稽核次數：68筆 稽核率：13%</p> <p>5. 訪視紀錄稽核機制： 每月5日前稽核上個月訪視紀錄；按月自精神照護資訊管理系統訪視人次抽10%進行稽核，稽核條件如下：</p> <p>(1) 訪視方式對象與紀錄不合。</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
置。 (9) 個案結案及 照護級數 調。 (10) 跨職類個案 討論。 (11) 訪視頻率及 紀錄指導。		(2) 連續訪視未遇達3次且 未進步協尋。 (3) 紀錄內容多重複雷同。 (4) 用藥資訊內容不一。 (5) 同住者身心障礙人數不 符。 (6) 其他異常。 6. 針對屆期及逾期末訪視之 個案，於局務會議或中心 個管組討論會、內部督導 結案會議呈現，並由當事 人提出檢討報告與策進， 並納入平時考核之參考。 7. 辦理跨網絡個案討論會， 第1季於3月5日辦理2場 次，第2季於6月4日辦理2 場次，第3季於8月18日辦 理，第4季於11月5日辦 理，共討論13人次。	
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。	年度達成率 85% 以上。 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% 註： 受訓對象為社區關 懷訪視員（含督	1. 本（114）年度核心醫院 臺北市立聯合醫院松德院 區於12月3日、12月17 日及12月18日辦理3場 次見習計畫，依規定配合 派訓6人。 2. 本縣應受訓人數共8人 （待訓人數6人、完訓人 數2人），年度達成率 25%，預計持續積極辦 理，於115年完成待訓時 數。	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" 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
	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)。		

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

符合進度 落後

二、遭遇之問題與困難：

- (一) 整合型心理健康工作計畫之指標共 30 項，需耗費相當多人力整理期中及期末報告及撰寫地方考評指標等行政作業，另須配合中央「強化社會安全網第二期計畫」積極布建社區心衛中心。建請中央除補助社區心衛中心之各專業人力外，能持續補助本計畫之人力，協助推動自殺防治及精神疾病之防治等整合型心理健康相關工作。
- (二) 另有關社區心衛中心之關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)之見習計畫達成率須達 85% 以上。因本縣之核心醫院為臺北市立聯合醫院松德院區，若有符合之名單皆會依規定進行派訓；然因見習之名額有限，爰無法於 114 年皆完成見習，建請中央能增加補助核心醫院經費，以協助本縣達成該項指標。

肆、經費使用狀況：

一、114 年度中央核定經費：3,057,000 元；地方應配合款：2,095,358 元
 (含配合款、自籌款、縣(市)款等非中央補助款)

地方應配合款編列比率：40.67%

【計算公式：地方應配合款/（中央核定經費+地方應配合款）*100%】

經費來源	科目	金額(元)
中央	業務費 (含約用人員費)	3,007,000
	管理費	50,000
	合計	3,057,000
地方	人事費	1,319,608
	業務費	765,750
	管理費	10,000
	合計	2,095,358

二、114 年中央補助經費累計執行數：3,057,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	累計數
161,253	333,088	563,987	740,750	960,537	1,168,360	3,057,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
1,441,574	1,783,184	2,132,267	2,422,485	2,620,476	3,057,000	

三、114 年地方配合款經費累計執行數：1,962,678 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	累計數
45,764	197,758	302,943	437,028	587,231	718,633	1,962,678
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
822,885	924,637	1,027,189	1,174,521	1,564,756	1,962,678	

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 (含約用人員費)	整合及加強心理健康基礎建設	820,000	1,050,000	2,074,281	2,670,337	
		自殺防治及災難心理衛生服務	550,000	750,000	31,550	204,176	
		落實精神疾病防治與照護服務	438,000	657,000	37,033	82,715	
		強化成癮防治服務	350,000	550,000	15,136	49,772	
		加強特殊族群處遇服務	-	-	-	-	
		管理費	50,000	50,000	50,000	50,000	
		合計	(a) 2,208,000	(c) 3,057,000	(e) 2,208,000	(g) 3,057,000	
		人事費	599,268	1,319,608	599,268	1,343,415	
		整合及加強心理健康基礎建設	400,000	450,000	235,349	139,054	
		自殺防治及災難心理衛生服務	200,000	200,000	114,874	56,616	
地方	業務費	落實精神疾病防治與照護服務	76,000	80,000	149,186	133,168	
		強化成癮防治服務	50,000	35,750	32,030	285,100	
		加強特殊族群處遇服務	-	-	-	-	
		管理費	10,000	10,000	9,846	5,325	
		合計	(b) 1,335,268	(d) 2,095,358	(f) 1,140,553	(h) 1,962,678	
		113 年度中央執行經費+地方執行配合款	【計算公式：(e+f) / (a+b) *100%】：94.50%				
		114 年度中央執行經費+地方執行配合款	【計算公式：(g+h) / (c+d) *100%】：97.42%				
		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%】：100%				
		113 年度地方配合款經費執行率	【計算公式：f/b*100%】：85.42%				
114 年度地方配合款經費執行率	【計算公式：h/d*100%】：93.67%						