

衛生福利部補助彰化縣衛生局
114年度「整合型心理健康工作計畫」
期末總成果報告

補助單位： 彰化縣衛生局

計畫主持人： 葉彥伯 職稱： 局長

計畫主辦科： 醫政科 科長： 劉慧君

計畫聯絡人： 謝佳芸 職稱： 約聘人員

電話： 04-7115141 傳真： 04-7124557

填報日期：115年1月27日

目 錄

目 錄.....	2
壹、實際執行進度.....	4
貳、指標自我考評表.....	57
參、遭遇問題與困難.....	68
肆、經費使用狀況.....	69
伍、附件資料.....	72
附件一、所轄各項資源調查.....	72
附件二、計畫執行特殊優良或創新事項.....	85
附件三、縣（市）災難心理健康人力總表.....	87

附表請參考 Excel 表

附表1、世界心理健康日(心理健康月)系列活動

附表2、心理諮商分齡統計表

附表3、老人憂鬱症篩檢服務

附表4、心理健康宣導活動及教育訓練統計表

附表5、身心障礙者及其家屬心理健康促進服務統計表

附表6-1、精神病床開放進度彙報表

附表6-2、精神照護資源現況表

附表7、龍發堂堂眾處置及福利身分狀態表

附表8、社區資源布建情形統計表

附表9、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

附表10、酒癮防治宣導成果統計表

附表11、網癮防治宣導成果統計表

附表12-1、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精神照護資源現況表

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

附表13、跨網絡轉介酒癮個案統計表

附表14、網癮治療服務資源表

附表15-1、社區心理衛生中心轉介服務統計表

附表15-2、社區心理衛生中心轉介服務統計表

附表16、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

114年度「整合型心理健康工作計畫」

期中（末）、成果報告格式

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>本縣毒品危害防制中心於114年3月17日召開第1次業務聯繫會議暨委員會，由葉彥伯局長主持，進行毒防工作討論及報告，參與單位有：社會處、衛生局、教育處、勞工處、警察局、少輔會等，共23人參加。114年7月16日召開第2次業務聯繫會議，由蔡明娟秘書長主持，進行毒防中心工作進度報告，參與單位有：社會處、衛生局、教育處、勞工處、警察局、地檢署，共39人參加。114年12月1日召開第3次業務聯繫會暨第2次</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>諮詢委員會，由蔡明娟秘書長主持，進行毒防中心工作成果報告，參與單位有：社會處、衛生局、教育處、勞工處、警察局、地檢署，共44人參加。</p> <p>彰化縣114年度家庭暴力及性侵害防治委員會第1次會議已於114年4月9日召開，由王蘭心處長主持，就家庭暴力及性侵害防治議題進行討論及報告，參與單位有：本府社會處保護服務科、本府社會處長青福利科、本府社會處身心障礙福利科、本府教育處、本府勞工處、彰化縣衛生局、彰化縣警察局、彰化縣生命線協會、伊甸社會福利基金會等民間網絡單位，共49人參加。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>彰化縣114年度家庭暴力及性侵害防治委員會第2次會議已於114年9月5日召開，由王惠美縣長主持，就家庭暴力及性侵害防治議題進行討論及報告，參與單位有：本府社會處保護服務科、本府社會處長青福利科、本府社會處身心障礙福利科、本府教育處、本府勞工處、彰化縣衛生局、彰化縣警察局、彰化縣生命線協會、伊甸社會福利基金會等民間網絡單位，共56人參加。</p> <p>彰化縣政府心理健康促進暨精神疾病防治諮詢小組因應新版精神衛生法於第17條規定，業已變更縣長為召集人。</p> <p>114年6月30日召開114年第1次會議，由王惠</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>美縣長主持，就精神疾病防治、心理健康促進與自殺防治議題進行討論及報告。</p> <p>114年12月12日召開114年第2次會議，因縣長臨時另有行程不便出席，由衛生局局長代理主持，就精神疾病防治、心理健康促進與自殺防治議題進行討論及報告。</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>	<p>編制充足的心理衛生相關員額，並提供良好工作環境、待遇逐年調升及提供年休假等福利，以加強投入心理健康領域及留任意願。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <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，規劃辦理世界心理健康日（月）系列活動至少1場次（附表1）。</p>	<p>為配合世界衛生組織（WHO）114年度所公布之世界心理健康日主題「災難與緊急情況下的心理健康」，於年度內規劃並辦理世界心理健康日系列活動，「全家健康走、憂鬱不再有一憂鬱防治暨 2025 世界自殺防治日宣導健行活</p>	<p><input type="checkbox"/>符合進度 <input checked="" type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>動」鼓勵家庭一同參與戶外運動並認識憂鬱症、自殺防治與壓力調適等相關知識；及「甜心啓航，心復元遊會心理健康嘉年華-彰化天使盃讓愛起飛，舞動康復之友心韌力」等活動，邀集社區民眾、復元者、家庭與在地團體共同參與，透過體驗攤位、主題展區、衛教互動及身心健康促進活動，倡議心理健康在日常生活的重要性。</p>	
(二) 提供社區心理諮商服務		
<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>為提升服務可近性，本縣已於26個鄉鎮市區共29個諮商站（含機動設站）提供免費心理諮商服務，轄區內行政區域心理諮商涵蓋率達100%，截至12月底已提供1773人次，請見附表2。</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>於本局心理衛生中心網站下在專區公告114年社區諮商日程表（滾動式更新），並說明諮商注意事項及各站點服務時間。</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. 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。</p>	<p>本局所轄心理治療所或心理諮商所之業務督導考核，已於114年12月執行完畢，考核8間心理諮商所、5間心理治療所，共13間心理機構，均狀況良好。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(三)老人心理健康促進及憂鬱篩檢</p>		
<p>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。</p>	<p>27家衛生所辦理村里長心理健康與自殺防治相關講座；偕同醫師公會辦理1場。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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>	<p>結合長照中心、社區醫療講座、衛生所老人憂鬱篩檢、C級巷弄長照站等單位辦理老人憂鬱篩檢，並依篩檢結果提供後續轉介。（請見附表3）</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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>	<p>目前以固體或液體物質自殺死亡為本縣114年度65歲以上自殺死亡方式的第一位；吊死勒死自殺死亡為第二位。另本縣為農業縣，因此容易取得的農藥成為高齡長者常選擇的自殺工具，故農藥自殺防治為本年度推動之重點；本局配合農業處於辦理農會及農藥販售商之訓練</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
	時，進行自殺防治守門人教育訓練，藉由第一線接觸買家的農藥商，給予適時的關心及轉介至本縣自殺防治中心。	
(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）。	請見附表4。	<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。	1. 結合長照中心、醫院成健、社區守門人、社區醫療講座等單位合作辦理老人憂鬱篩檢及心理健康宣導。（請見附表4。） 2. 與本鄉各鄉鎮市農會、文化局、稅務局等單位合作，於各單位LED跑馬燈播放老人心理健康促進宣導語。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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： <ul style="list-style-type: none"> ① 婦女心理健康衛教單張、懶人包及短片。 ② 產後憂鬱症懶人包。 ③ 愛丁堡產後憂鬱量表。 ④ 孕產婦心理健康數位教材（包含孕產婦心理健康日常 	於本局臉書粉絲專頁及本縣社區心理衛生中心網頁影音檔案專區張貼相關衛教資源。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
6單元、衛福八點檔8集、產後憂鬱症宣導影片等)。		
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。	請見附表4。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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. 透過各學校，辦理兒童及青少年心理健康講座，協助社區民眾了解兒少的心理變化歷程，增加與兒少互動之技巧。 2. 提供縣內精神科醫師學校駐點服務，讓有精神疾患隱憂或是潛在對象可以就近得到專業醫師的諮詢。也讓父母及兒少教師能對孩子情況有進一步瞭解及掌握，幫助孩子一同走出目前困境。	<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。	請見附表4。	<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。	連結社會處共同推動身心障者及其家屬心理健康促進方案，開放本縣身心障礙福利團體向本	<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
	局申請心理健康促進相關講座及心理諮商，加強身心障礙者心理健康。114年度共轉介53位民眾，其中共30位使用心理重建服務。	
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。	結合本縣社會處、民政處、本縣新移民協會、外籍家庭服務中心、衛生所等機關或團體，多多聯繫以了解新住民需求，配合原住民與新住民周間工作，加開週六社區諮商以利預約使用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 於心衛中心來電洽詢資源者中，推廣相關資源。 2. 於縣內大型活動或講座中曝光專線資訊。	<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。	請見附表4、5。	<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。	本縣已設立「彰化縣政府心理健康促進與自殺防治暨精神疾病防治諮詢小組會議」，並於會議中邀請各單位積極通	<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>報及協助自殺防治宣導；報告本縣與全國自殺死亡率比較及通報家戶分析等。</p> <p>邀請警察局、消防局、地檢署、法律事務所、康復之友協會及醫療等專家擔任委員；並邀請警察局、勞工處、民政處、消防局、社會處、教育處、農業處、人事處、文化局、水利資源處、交通處、青年發展處、城市暨觀光發展處、建設處、新聞處、環保局等局處進行跨局處會議。</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>本縣已於114年5月會同縣內17個局處共同擬訂「彰化縣自殺防治方案（2025－2026年）」。</p> <p>本方案採半年為一期，進行階段性檢核與成果回饋。檢核內容包含：策略執行進度、跨局處合作效能、危機個案處理機制運作情形，以及社區支持系統推動成效等，並將於「彰化縣政府心理健康促進與自殺防治暨精神疾病防治諮</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>詢小組會議」中，請各局處依據所屬工作項目進行辦理進度報告，本年度亦已於12月12日辦理之「114年度第2次彰化縣政府心理健康促進與自殺防治暨精神疾病防治諮詢小組會議」確認各局處辦理情形。</p> <p>共同參與單位有：警察局、消防局、環保局、文化局、社會處、教育處、民政處、青年發展處、建設處、勞工處、農業處、水利資源處、城市暨觀光發展處、新聞處、交通處、工務處、人事處。</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>辦理村里長及村里幹事宣導共39場，累積參訓村里長、村里幹事共712人。</p> <p>辦理自殺防治守門人123種子訓練培訓課程共3場，總計203人參加，邀請警察局、勞工處、民政處、消防局、社會處、教育處、農業處、醫療單位、就業中</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>心等單位同仁參加。</p> <p>本局長照科協助針對各長照機構人員參與自殺防治教育課程，以及相關心理健康促進宣導，共辦理6場。</p> <p>辦理警察、消防宣導共14場，累積參訓警察、消防人員共1569人。辦理社會工作人員共1場，累積參訓工作人員共90人。</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>1. 針對社區心理衛生中心同仁辦理精神疾病與自殺防治個案訪談技巧教育訓練，目前規劃分為初階核心課程、進階教育訓練及外部團體督導課程。</p> <p>2. 114 年度 1-12 月已辦理 2 場次核心課程、5 場次進階教育訓練及 35 場次外部團體督導。</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，建立個案離院前，醫院</p>	<p>業已納入醫院督導考核暨病人安全工作目標訪</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>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>查，醫院督導考核辦理中。督導考核醫院數：29家推動住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練醫院數：29家，執行率：100%；本縣醫院針對成人健檢時，進行憂鬱篩檢，114年度共回收1984份，共篩檢出40名高風險個案，皆轉介至本縣自殺防治中心。</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>針對各族群、場域、年齡層辦理自殺防治守門人宣導，已辦理157場次共4,097人次參與。</p> <p>已於10月31日辦理本縣114年度天使盃暨推動心理健康網活動，透過互動遊戲與宣導，提升民眾對心理健康與自殺防治的認知，共471人參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <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>針對個案資料變動更新，依規定寫信致「自殺防治通報系統」更新資訊並記錄。</p> <p>針對使用者於系統申請之帳號權限及身份類別</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>變動更新，依規定身份類別請使用者即時於帳號管理中個人基本資料維護修正，帳號權限寫信「管理自殺系統承辦人」更新資訊並記錄。</p> <p>依規定配合每年上下年度定期清查帳號及稽核紀錄；下半年度已於114年10月22日清查完畢。</p> <p>針對各單位通報事宜，已設立服務標準書，並於網絡單位受訓時安排人員再次宣導。</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>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>本年度媒體報導之精神病人意外事件共3件，若遇有媒體案件，本局將主動於3日內提報速報單，另於精神疾病督導會議中，與專家及各鄉鎮市衛生所，依據衛福部建議事項討論及提具改進措施。</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，</p>	<p>本年度網路媒體不當自殺內容申訴案件共0件，若遇有疑似違反自殺防治法第16條申訴案</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
並統計分析查察及裁處結果。	件，本局將配合進行查察與裁處，並統計結果。	
(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	114年12月10日上午10時於秀傳醫療財團法人彰濱秀傳紀念醫院-心理健康大樓一樓會議室辦理，總計23人參加，邀請彰濱秀傳紀念醫院、彰化基督教醫院、鹿港基督教醫院、敦仁醫院、衛生福利部彰化醫院、彰化縣臨床心理師公會等單位同仁參加。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	修正114年度計畫，無災難需啟動。	<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。	114/8/4-8/5於新庄國小辦理【彰化縣114年度防災教育基礎及精進師資培育計畫研習】。	<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		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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。</p>	<p>成立彰化縣政府心理健康促進暨精神疾病防治諮詢小組，因應新版精神衛生法於第17條規定，業已變更縣長為召集人，每年定期召開會議。</p> <p>114年6月30日召開114年第1次會議，114年12月12日召開114年第2次會議。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 落實精神照護資源管控：</p> <p>①依「醫院設立或擴充許可辦法」規定，每半年定期清查轄內精神病床開放情形，以及未能於期限內全數開放使用病床之清查與處置，並應依附表6-1處置情形填報於各期報告。</p> <p>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。</p>	<p>配合發展精神疾病社區化照護政策，平均分配社區精神照護資源，所轄精神病人動態及各項資源調查表如附表11-2。</p> <p>本縣開放精神科病床：急性356床（2.8床/萬人）、慢性870床（7床/萬人）、日間留院241床，已達衛生福利部規劃目標床數（急性2.87床，慢性6.83床）。</p> <p>5家設有精神科病床醫院，皆為強制住院及強制社區治療之指定精神</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>醫療機構，19家其他可提供精神科門診之醫療機構（8家醫院、11家診所）。</p> <p>精神復健機構共14家，住宿型7家，計672床；日間型7家，計248人/日。</p> <p>無精神護理之家。</p> <p>籌備許可在案精神照護機構：</p> <p>信和精神整合照顧興辦事業計畫；99人/日；南彰化-田中鎮。</p> <p>住宿型精神復健機構2家：</p> <p>宏恩醫院附設希望康復之家；89床；南彰化-芳苑鄉。</p> <p>信和精神整合照顧興辦事業計畫；53床；南彰化-田中鎮。</p> <p>精神護理之家1家：</p> <p>信和精神整合照顧興辦事業計畫；99床；南彰</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	化-田中鎮。	
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）。	已填報各類精神照護機構資源報表，見附表6。	<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。	本縣現無精神護理之家。	<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。	本項已列入機構督導考核項目，業於7至8月機構督導考核完成查核。	<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。	業已建立本縣各精神機構通報與聯繫窗口，業於7至8月醫院督導考核時加強宣傳，並完成查核。	<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	本縣依辦理公告指定、展延效期及廢止於114年12月底新增指定專科醫師3名、展延3名。依醫院及學會辦理指定專科醫師教育訓練本局予以核備並登載教育訓練認證點數至精神照護資訊管理系統。	<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
等業務登載於精神照護資訊系統。		
<p>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：</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>	<p>精神病人出院後3日內完成出院準備計畫上傳(截至12/31)轄區出院後3日內上傳出院準備計畫之精神病人數/轄區出院之精神病人數*100%</p> <p>2480/2626*100% =94.44%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>衛生局於個案出院後2星期內完成第一次訪視評估(截至12/31)兩周內有訪視照護/總出備合計人數</p> <p>1230/1231=99.92%。</p> <p>剩餘一案為異常個案，該個案蘇○弟(身分證字號：N800249076)，2/5彰濱通報泰國籍，2/8(六)早上的機票返回泰國，於2/24精神督導會議進行不適宜追</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
	蹤銷案。 於2/25的15：00致電 02-85907462林羿廷承 辦該案於114年考核進 行申覆（系統清除母、 子數）。	
(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。	配合中央訓練期程安排 完成初階及進階教育訓 練課程(強化社會安全 網第二期計畫精神疾病 與自殺防治關懷訪視服 務人力及社區心理衛生 中心心理輔導員之 Level1、Level2課程內 容)，本局亦於每年度 辦理 Level3教育訓練。	<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。	已於5月18日醫師公會 辦理精神病人照護相關 知能訓練課程1場次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 落實精神照護機構服務品質監測		
1. 依各類精神照護機構設置標 準（精神醫療機構、精神復 健機構及精神護理之家）加 強機構查核，及辦理年度督 導考核，督導考核應包含下 列事項： (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。	1. 本（114）年度已協 助9間精神復健機構 接受評鑑，以及其他機 構之不定期追蹤輔導， 並輔導複評及不合格機 構提升照護品質。 2. 督導5間指定精神醫 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，業 於7至8	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(2) 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>月完成醫院督導考核，並追蹤改善情形。</p> <p>3. 業已將精神醫療機構協助病人救濟程序及申訴、陳情之管道納入督考項目，並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>4. 業於7至8月完成14間精神復健機構督導考核。</p>	
<p>2. 為確保精神照護機構品質及病人 / 學員 / 住民安全，除每年督導考核機構外，針對民眾陳情、投訴及重大違規事件或公共安全等，依案件類型、急迫性進行不預警抽查作業。</p>	<p>針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，隨時啟動不預警抽查作業。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(四) 強化轄內精神病人管理</p>		
<p>1. 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。</p>	<p>1. 對轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，醫院評估後填報高風險精神疾病個案轉介單，以利社區銜接關懷。</p> <p>2. 鼓勵所轄醫院與辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」之醫療機構合</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>作，形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，透由醫療機構主動積極介入，引導個案規律就醫及協助處理緊急及突發狀況，進而減少社區滋擾事件。</p> <p>3. 已將轄區醫院參與合作情形列入年度醫院督導考核項目。</p>	
<p>4. 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。</p>	<p>本縣無辦理此方案之醫療機構。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 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>本年度媒體報導之精神病人意外事件共0件，若遇有媒體案件，本局將主動於3日內提報速報單，另於精神疾病督導會議中，與專家及各鄉鎮市衛生所，依據衛福部建議事項討論及提具改進措施。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>6. 針對新領身心障礙證明之精神障礙者，且符合社區精神</p>	<p>經身心障礙鑑定之精神障礙個案，截12月底精</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
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。	障比對符合診斷碼共1,217人，849人在案中，經督導會議銷案者為255人，需收案113人，已納入精神照護資訊管理系統收案依分級照護持續追蹤關懷，提供所需服務。	
7. 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）。	設籍本縣之堂眾共12人（其中4人死亡、1人失蹤），視堂眾及家屬需求轉介社會處，由社會處提供案家具體協助。為掌握堂眾動態，將堂眾列入精神照護資訊管理系統追蹤個案，除死亡或仍留置於龍發堂內之堂眾外，其戶籍地衛生所應依其照護級數持續追蹤。	<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。	本縣為推動精神病人充權、社區支持服務，特邀心理衛生及精神衛生專業人員、法律專家、病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，由縣長擔任召集人，組成「心理健康促進暨精神疾病防治諮詢小組」，第1次召開時間為6月30日，第2次召開時間為12月12日。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 盤點轄內精神病人社區支持服務資源及推估需求（附表8）。	完成盤點轄內精神病人社區支持服務資源及推估需求，提出114年度「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>神病病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫」，並鼓勵機構及團體申請「精神病友社區生活多元支持服務方案」、「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」，詳見附表8。</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. 本彰化縣社團法人康復之友協會及心起點社區復健中心接受衛福部補助辦理114年「精神病友多元社區生活方案發展計畫」。</p> <p>2. 本局業已接受衛福部補助「精神病病人及家庭支持服務方案」、「精神病病人社區居住方案」、「精神病病人社區服務新興及創新方案」，與精神照護機構、康復之友協會共同合作辦理社區支持服務，已召開2次聯繫會議、2次實地訪查督導會議。</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」，培植精神病友及家屬團體規劃執行相關服務方案。</p>	<p>持續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」。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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」： (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、</p>	<p>1. 本縣彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院為「嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療就醫障礙改善計畫」辦理醫院，本局</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>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>利用多方管道加強推廣，並與彰基完成合作機關簽約。</p> <p>2. 鼓勵轄區精神醫療院所與辦理彰基建立早期精神病醫療合作及轉介機制。</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>1. 本縣委託衛生福利部彰化醫院辦理24小時緊急精神醫療處置機制，並規劃責任區醫院及建立社區嚴重精神病人協助送醫流程，適時修正之，以協助處理病人護送就醫、緊急安置及緊急處置之醫療事</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>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>務。</p> <p>2. 已辦理「緊急精神醫療處置教育訓練課程」12場次，參加人數1,395人。</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>4. 本(114)年1至12月護送就醫數為579人次，113年同期為365人次，本年度護送次數較前一年同期增加58.6%((114年579人次-113年365人次)/365人次)，推測為增加送醫教育訓練，落實送醫登錄以致案件數增加。</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</p>	<p>1. 於10月31日結合本縣醫院、精復機構，舉辦天使盃暨推動心理健康網活動-心理健康促進及精神疾病去汙名化</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>宣導，共471人參與。</p> <p>2. 114/10/1-10/2參與全國康復之友第31屆鳳凰盃運動會，由衛生福利部彰化醫院、淨心康復之家及益謙康復之家帶隊參加。</p> <p>3. 1-12月辦理精神病友照顧者成長團體共計27場次、550人次，透過團體關懷與經驗分享，促進病友家屬彼此支持與交流，推動精神疾病防治及去汙名化宣導。</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>1. 於10月31日結合本縣醫院、精復機構，舉辦天使盃暨推動心理健康網活動，設置衛教攤位提供宣導及互動體驗，並於衛教單張推廣精神醫療機構、24小時緊急求助專線及精神病友與家屬支持團體等資訊，提升民眾對精神疾病的認識與就醫意識，共計471人參與。</p> <p>2. 1-12月辦理精神病</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>友照顧者成長團體共計27場次、550人次，團體內容涵蓋精神疾病認識、照顧技巧、壓力調適及相關衛生教育，並於課程中提供精神病人及其家屬相關必要緊急求助資訊與轉介管道。</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>結合社會處、本局長照中心融入憂鬱篩檢量表檢測，建立即時處理及轉介自殺高危險群個案之流程；利用 BSRS、PHQ9等量表進行憂鬱症篩檢，114年度回收總數共3003件，達轉介標準人數共11人，全數轉介自殺防治中心。</p> <p>連結社會處共同推動身心障者及其家屬心理健康促進方案，開放本縣身心障礙福利團體向本局申請心理健康促進相關講座及心理諮商，加強身心障礙者心理健康。114年度共轉介53位民眾，其中共30位使用心理重建服務。</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>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）。</p>	<p>本年度迄今未接獲不當對待之案件及媒體報導，將持續關注。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(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</p>		
<p>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：</p> <p>(1) 精神復健機構：</p> <p style="padding-left: 20px;">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。</p> <p style="padding-left: 20px;">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 style="padding-left: 20px;">A. 針對已申請設置自動撒水設備、119 火災通</p>	<p>1. 已完成14家精神復健機構複合式災害演練。</p> <p>2. 已將公告113年度「精神復健機構評鑑基準」納入本年度精神復健機構督導考核項目。</p> <p>3. 114年度精神復健機構緊急災害應變演練及夜間模擬演練均完成，機構亦有演練紀錄及檢討改善措施來函備查。</p> <p>4. 本縣無精神護理之家。</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>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」（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</p>	<p>本縣現無精神護理之家。</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
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>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>持續宣導並鼓勵機構利用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」進行檢視，及內政部「全民防災 e 點通」介接淹水警戒訊息，並定期檢修緊急災害應變計畫內容。</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
(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。		
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 $\geq 90\%$ 。	本縣於114年3月24日已辦理辦理防火管理種子人員培訓課程，轄內14家精神復健機構均有參與，參與率100%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	業已列入督導考核項目。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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」。	轄內共13家精神復健機構，其中9家機構提出公共安全設施設備補助計畫申請，申請率53.84%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(九) 落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業		
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。	配合衛生福利部業於114年10月完成醫院端及衛生單位端，精神照護資訊管理系統帳號清查作業，並留存稽核紀錄備查。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 配合「衛生福利部與各級機關使用戶役政資料管理規	1. 配合「衛生福利部與各級機關使用戶役政資料管理規	<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>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交，以供本部彙整提交本部稽核小組。</p>	<p>定」，每月以精神照護資訊管理系統抽查轄內使用者查詢戶役政資料紀錄，每月抽查比率為總數百分之2，且大於10筆，並將執行紀錄保留3年備查。</p> <p>2. 針對「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作業辦理一次內部稽核工作，且工作作成稽核紀錄，保留3年備查。</p> <p>3. 114年度查詢總筆數為5687筆、應抽查筆數為114筆、抽查筆數為203筆，異常筆數為0筆。</p>	
<p>五、強化成癮防治服務</p>		
<p>(一)加強酒癮及網路成癮防治議題宣導，提升民眾對酒害與酒癮疾病、網路成癮問題之認識，提升成癮個案及其親友就醫與求助意識。</p>		
<p>1. 設置專責人力規劃及推動轄內酒癮防治業務，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</p>	<p>1. 設置專責人力規劃與推動酒癮防治業務：本局已設置專責人力1名：莊懿庭約聘人員，負責推</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>常見酒癮常見業務問題之問答集。</p>	<p>動轄內酒癮防治業務。</p> <p>2. 公告單一諮詢服務窗口與常見問答集：本局提供戒酒服務專線 04-7115141分機5313供民眾諮詢使用並已於本局網站公告聯繫窗口資訊與酒癮常見問題問答集，網址為： https://center.chshb.gov.tw/file_download.asp，增進民眾對服務的瞭解與便利性。</p>	
<p>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>	<p>1. 年度宣導計畫規劃與實施對象：本局已於衛生所辦理114年度酒癮防治宣導計畫，針對一般民眾、酒癮風險族群（如飲酒習慣者、青少年等）及酒癮者親友進行宣導，目的在於提升社會對酒癮問題的認識、早期辨識風險並引導及早求助。透過不同策略設計符合對象需求之內容，傳遞正確防治觀念與資源資訊。</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>2. 宣導主軸與辦理方式：114年度酒癮防治宣導以「認識酒癮」、「酒癮可治」、「及早求助」為主軸，於社區針對不同族群辦理分眾宣導活動，活動後進行後測問卷，藉此了解參與者知識提升與風險辨識情形。</p> <p>3. 成果：114年宣導共27場次，共828人次參與，並且持續辦理中。</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>將網路成癮相關自製EDM及網路使用習慣自我篩檢量表與網路成癮醫療資源放置衛生局網站及彰化縣心理衛生中心網頁下載使用。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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</p>	<p>1. 鼓勵機構參與酒癮治療服務：本縣持續以多元方式聯繫並輔導精神照護機構投入酒癮相關服</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>治療機構指定作業，並將指定結果即時公告於網站。</p>	<p>務，提升服務多元性與可近性，推動方式涵蓋以下七種：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 函文通知 • 電子郵件聯繫 • 辦理教育訓練課程 • 召開聯繫會議 • 電話訪談與提醒 • 實地拜訪與說明 • 配合醫院年度督導考核進行宣導 <p>2. 辦理指定作業、系統維護與公告：本縣依據衛生福利部公告之辦法，積極受理並審查申請藥癮指定機構。原7家酒癮戒治機構已於114年6月11日前完成審查程序及指定作業，並即時將公文文號、指定業務維護至「藥酒癮醫療個案管理系統」，並透過本局網站公告週知。</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</p>	<p>1. 酒癮處遇資源盤點規劃：本局每年以mail、電訪方式，定期盤點轄內酒癮相關機構處遇資源，盤點項目包含</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
<p>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】。</p>	<p>酒癮指定機構資訊（如地址、聯絡人姓名、電話、指定有效起訖日）、是否參與酒癮治療費用補助方案、是否參與酒駕酒癮評估治療、緩起訴酒癮治療及參與酒癮治療跨科共同照護計畫（C-CAGE）等。</p> <p>2. 每年更新公告於彰化縣社區心理衛生中心網站（網址：https://center.chshb.gov.tw/file_download.asp）。</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>跨系統合作與轉介機制建置：本局與社政、警政、勞政、司法（地檢署、法院）及監理站等單位建立酒癮個案治療合作轉介機制，並統一使用「酒癮個案轉介單」，建立明確之服務流程圖，提升跨系統間的資訊銜接與處遇效率，促進個案早期發現與早期治療。114年共轉介104案，開案人數74案，開案率71.1%。</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源【請以附表14網路成癮治療服務資源表呈現成</p>	<p>盤點縣內提供網路成癮戒治治療的醫療機構及心理諮商/治療所，以</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>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>利提供民眾網癮戒治治療。 與醫療機構、教育單位召開網路成癮防治網絡會議，討論網路成癮相關事務。</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。【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】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</p>	<p>1. 研訂訪查表：114年度修正為五大訪查重點，包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 酒癮醫療服務品質。 • 酒癮醫療與其他醫療科別之轉介與照會機制。 • 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。 <p>2. 辦理實地訪查規劃：已於114年4月16日辦理醫院類機構的督考說明會，並規</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>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>劃6月底起陸續對7家酒癮指定機構進行輔導訪查，6月26日鹿港基督教醫院（長青院區）、7月3日衛生福利部彰化醫院、7月8日敦仁醫院、7月22日二林基督教醫院、8月5日彰化基督教醫院、8月7日秀傳醫院及彰濱秀傳醫院。</p> <p>3. 訪查結果與後續追蹤：所有訪查結果彙整後以公函方式提供予各機構，並列出建議改善項目，請各機構於2個月內回覆改善情形，並列入隔年度訪查內容，期能持續提升本縣酒癮治療與照護品質。</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整說明，包括執行機構數、治療</p>	<p>1. 代審代付機制：113年12月26日函文7家指定酒癮機構，周知本縣的酒癮治療費用補助方案(公務預算及家防基金)。</p> <ul style="list-style-type: none"> 第一階段審核：規定於每季結束之4月10 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>人力、補助人數、經費使用情形等)。</p>	<p>日、7月10日、10月10日及12月15日前至藥酒癮醫療個案管理系統線上送審第一階段資料。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 第二階段審核：第一階段經衛生局核覆後，通知醫療院所寄送紙本領據、個案清單及補助明細表，以辦理核銷。 <p>2. 執行成果：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 執行機構數：本縣共7家醫院加入酒癮補助方案，包含部彰、彰基、二基、鹿基、秀傳、濱秀、敦仁。 • 治療人力：114年本縣7家指定酒癮有18名精神專科醫師、1名藥師、9名臨床心理師、8名社會工作師、1名社會工作員，合計37名 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	醫事人力，共同協力組成專業醫療團隊，可提供心理、行為及藥物處置。	
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。	已於114年5月28、9月2日參加法院家暴事件服務處暨家事服務中心聯繫會報。	<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。	目前依規定移送有42位，到期尚未移送者1位；已簽立切結書。	<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；中低、低再犯加害人，應於1個月內執行社區處遇。 (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	1. 截至114年12月31日止，共有7位符合「期滿出監高、中高再犯加害人及停止強制治療出所加害人」，並皆於2週內執行社區處遇。 2. 持續依規定施行。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
次無故缺席日次日起1個月內函請陳述意見。		
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。	依規定實行，並每三日即提醒處遇治療人員於系統登打相關個案紀錄。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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整度。	持續依規定施行。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能		
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： (1) 責任通報紀錄。 (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）。 (3) 證物保存及病歷管理。	本項業務自今（114）年7月起持續依規定辦理，進度達成100%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 督導轄內醫院受理親密關係暴力案件時，落實台灣親密	該項目已納入醫院督導考核指標，並針對未實	<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
關係暴力危險評估表 (TIPVDA) 2.0通報	施TIPVDA機制之醫療機構進行每季追蹤檢視。	
(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。	依標案每年均要求各機構完成繼續教育10小時預計年底達標。	<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。	依標案每年均要求各機構完成督導時數達10小時預計年底達標。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>七、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項</p> <p>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>		
(一) 心理衛生促進及社區心理衛生服務		
1. 建立社區資源網絡，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。	持續收集相關心理衛教資訊，並邀請專業人員撰寫壓力調適、長者心理健康、親職教養、網路成癮、自殺防治……等11項類別之心理健康促進文章，更新於本縣心理衛生中心網頁，並提供心理健康促進衛教單張供民眾索取。	<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。	1. 114年度與彰化縣精神健康學苑合作辦理講座11場，主題包含：為幸福說一個不快樂的故事、戒不了的癮：為什麼會上癮，從心理學角度，認識與戒除成癮行為、正向	<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>教養-究竟適用不適用? 等等。</p> <p>2. 辦理情形摘要：(請按次呈現)</p> <p>彰化 baby 健康+群組 64 則，本局網站、臉書、地方社團等共 238 則，主題包含：認識物質使用障礙症、認識悲傷五階段—陪伴親友走過喪親哀傷、「樂活工作坊」：陪您走向康復之路、災難心理衛生照護—「創傷後壓力症候群」等等。</p>	
<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>如發現個案及其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，主動通報相關單位或協助其資源轉介，1-12月跨機關(構)之轉介共 4013 人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>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>提供本縣社區心理諮商服務日程表給各局處，並將心理健康服務資源(社區心理衛生中心、精神醫療院所、心理諮商所、學諮中心等)及</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	轉介窗口名冊內容置於本縣社區心理衛生中心網頁。	
(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. 本局定期函文邀約各網絡單位（學校人員、村里長、長照人員）參與本局舉辦之自殺守門人教育訓練，本年度已辦理 3 場次自殺守門人訓練。</p> <p>2. 114 年 1-12 月已與農業處合作，於農藥販售商訓練時進行線上通報宣導，已合作辦理 3 場次；與警察、消防局合作，於常訓中進行自殺防治宣導，已合作辦理 14 場次；與教育處合作，於其辦理學校校長、輔導教師及行政人員進修課程時，進行自殺通報宣導作業，已合作辦理 3 場次；期透過與各局處各類別課程中進行合作宣導，以增加網絡人員遇有自殺行為之緊急狀況時具備警覺心，並知曉應採取之應對措施。</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>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>針對自殺通報個案依關懷訪視流程進行評估，若涉及多元議題或特殊狀況，依法進行通報並連結需求資源提供協助，擬訂處遇計畫；今年度訪視個案本人比率約42.6%，本人面訪率約13.84%。</p> <p>(1)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 針對65歲以上老年人，進行心理健康量表篩檢，篩檢出之高風險個案，進行追蹤關懷，目前共篩選出57名高風險個案，皆轉介至本縣自殺防治中心。 2. 轉介相關資源結合本縣社會處、長期照護中心或其他民間團體等相關資源，共同照護。 3. 自殺精神系統案件中1-12月針對65歲以上老人314案，再自殺個案11人已增加訪視頻率，此項指標業已納入訪視流程。 <p>(2)</p> <p>建立標準作業流程：如訂定關懷訪視時限、建立風險等級分級制度，不同風險等級給予不同</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>密度的訪視與介入、訪視3次未遇者，由原關懷人員主動聯繫其他可聯繫對象（家屬、社區鄰里等）查明狀況。必要時，由社區警政或里幹事協助訪查，並進行跨單位聯繫。此外，提報督導會議與處理標準明確化並每月由督導主持召開督導會議，討論處理策略與資源協助方向。</p> <p>(3)</p> <p>當自殺死亡事件發生後，透過通報啟動遺族關懷流程，由專業人員進行風險評估。若遺族有心理或生活困難，將收案提供個案管理，安排心理支持、家訪、哀傷輔導等服務，並視需要轉介相關資源，同時透過跨單位合作，提供持續性支持與追蹤照顧。</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對學齡人口，進行校園自殺防治講座及宣導，另透過心情溫度篩檢出高風險個案，進行追蹤關懷。 2. 針對校園自殺高風險個案，已透過自殺防治會協調教育處及各級學校建立 	<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>通報及轉介窗口。</p> <p>3. 本局1-12月接受24歲以下自殺企圖、死亡為820案，自殺意念轉介案為328案，評估其風險提供適切服務。</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>1-12月與教育處協同辦理教師自殺防治教育訓練共3場次；1-12月辦理跨網絡心理衛生個案討論會共6場次、14位個案，參與單位包含彰化縣衛生局、學生輔導諮商中心、各學校輔導室、彰化縣政府社會處、勵馨基金會、彰化縣生命線協會……等。</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（逾期完成資料，將不列入該月統計）。</p>	<p>由關懷訪視員督導擬訂訪視紀錄稽核機制，定期抽查訪視紀錄以落實紀錄完整性及確實性，並確認結案是否符合標準。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>1. 本年度1-12月殺人後自殺共計1件，集體自殺（3人以上）等案件共計0件。</p> <p>2. 案件依規定於2周內辦理外聘督導會議，提出個案研討報告，擬定關懷服務目標。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>7. 與本部1925安心專線承辦廠商合作，受理其轉介個案，</p>	<p>本年度1-12月透過安心專線承辦轉介個案63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
提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助。	(含重複進案)，並且持續關懷及提供相關情緒支持。	
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。	本局針對社區宣導、自殺守門人推廣、社區醫療巡迴講座、長照中心、醫院成人健檢、衛生所慢性病門診、縣內成人整合式健康篩檢、長照高護和家庭照顧者、65歲以上高齡者整合式健康篩檢及老人憂鬱篩檢等推廣使用簡式健康量表，透過問卷關懷篩檢出高風險之個案，將進行醫療及心理諮商等轉介，經評估其有符合通報之需求，得依現行本縣既有流程辦理自殺意念個案之轉介、評估及追蹤。114年度回收總數共 41,781 份，共篩檢出 282 名高風險個案，皆已轉介至本縣自殺防治中心。	<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。	截至12月底精神照護資訊管理系統實際個案照護人數，共6,242人，1-12月召開精神疾病督導會議共16次，以落實個案之分級照護，失蹤失聯個案依本縣制定流程處理，未來擬整合本縣公衛基層照護整合資訊系統跨鄉鎮協尋。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>2. 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>本縣針對勾稽保護資訊系統與精神照護資訊管理系統、自殺通報系統，針對兒少保護、家庭暴力及性侵害事件加害人中，合併精神疾病者（A類）、合併自殺企圖者（D類）、同時合併精神疾病及自殺企圖者（C類）及精神疾病合併自殺企圖者（B類），以及每年離開矯正機關合併思覺失調、雙向型情感（性）疾患及結束監護處分個案（E類），每週定期進行派案，由心理衛生社工於2週內完成初次評估表，開案後協助案家資源連結與轉介，視情況與網絡單位進行共訪，以提升案件處遇的即時性與一致性。統計1-12月底應服務案量為540案，服務案量為539案，心理衛生社工已評估案件526案，提供訪視23127人次，結案440案，已轉回精神病人社區關懷訪視員繼續服務。</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</p>	<p>※召開各類個案督導或轉銜會議： 精神疾病督導會議16場。 整合強化社會安全網精神疾病與自殺防治個案訪談技巧教育訓練11場。 ※個案討論會之各類個案討論數</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
結果追蹤後續執行情形	<ol style="list-style-type: none"> 1. 轄區內3次以上訪視未遇個案：18個。 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：9個。 3. 屆期及逾期未訪視個案：0個。 4. 合併多元議題：4個。 5. 拒絕接受服務之第1級與第2級個案：519個。 6. 離開矯正機構個案：47個。 	
<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>本局利用動態調查表，掌握轄區精神病人動態資料，並於114年12月31日完成精神病人動態調查6216人，將視其需要提供及轉介相關服務資源。針對轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，醫院評估後填報高風險精神疾病個案轉介單，以利社區銜接關懷。鼓勵所轄醫院與辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」之醫療機構合作，形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，透由醫療機構主動積極介入，引導</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
	個案規律就醫及協助處理緊急及突發狀況，進而減少社區滋擾事件。	
<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. 針對轄區3次以上訪視未遇、失聯、失蹤個案，依照本局處理相關流程處理，並將失蹤失聯名單函送警政、戶政、社政協助找尋個案下落。此項處理流程定期討論修正，已整合本縣公衛基層照護整合資訊系統跨鄉鎮協尋。</p> <p>2. 訂定「精神疾病個案照護紀錄查核計畫」，每季抽查精神照護訪視紀錄，並請個管人員改善。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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）。</p>	<p>Level 1</p> <p>應訓人數：33 完訓人數：33 完訓率：100%</p> <p>Level2</p> <p>應訓人數：62 完訓人數：40 完訓率：64.5%</p> <p>（22位訪員在9/30後到職，來不及參與課程）</p> <p>Level3</p> <p>應訓人數：56 完訓人數：56</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
	完訓率：100%	
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）。	詳如附件2。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

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	期中(末) 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
重要評估項目				
(一) 整合及加強心理健康基礎建設				
1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	每季召開1次會報，且至少2次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1. 毒危諮詢委員會 第一次 (1) 會議辦理日期： 114年3月17日 (2) 主持人姓名及其層級：葉彥伯局長 (3) 會議參與單位：社會處、衛生局、教育處、勞工處、警察局、少輔會等，共23人參加。 第二次 (1) 會議辦理日期： 114年12月1日 (2) 主持人姓名及其層級：蔡明娟秘書長 (3) 會議參與單位：社會處、衛生局、教育處、勞工處、警察局、	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中(末) 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>地檢署，共44人參加。</p> <p>2. 家庭暴力及性侵害防治委員會 第一次</p> <p>(1) 會議辦理日期： 114年4月9日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：王蘭心處長</p> <p>(3) 會議參與單位： 本府社會處保護服務科、本府社會處長青福利科、本府社會處身心障礙福利科、本府教育處、本府勞工處、彰化縣衛生局、彰化縣警察局、彰化縣生命線協會、伊甸社會福利基金會等民間網絡單位，共49人參加。</p> <p>第二次</p> <p>(1) 會議辦理日期： 114年9月5日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：王惠美縣長</p> <p>(3) 會議參與單位： 本府社會處保護</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中(末) 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>服務科、本府社會處長青福利科、本府社會處身心障礙福利科、本府教育處、本府勞工處、彰化縣衛生局、彰化縣警察局、彰化縣生命線協會、伊甸社會福利基金會等民間網絡單位，共56人參加。</p> <p>3. 彰化縣政府心理健康促進與自殺防治暨精神疾病防治諮詢小組 第一次</p> <p>(1) 會議辦理日期： 114年6月30日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：王惠美縣長</p> <p>(3) 會議參與單位： 衛生局、社會處、教育處、勞工處、民政處、農業處、警察局、消防局、人事處、文化局、水利資源處、交通處、青年發展處、城市暨觀光</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中(末) 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>發展處、建設處、新聞處、環保局、工務處。</p> <p>第二次</p> <p>(1) 會議辦理日期： 114年12月12日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：王惠美縣長臨時另有行程不便出席，由衛生局葉彥伯局長代理</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、社會處、教育處、勞工處、民政處、農業處、警察局、消防局、人事處、文化局、水利資源處、交通處、青年發展處、城市暨觀光發展處、建設處、新聞處、環保局。</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	<p>已進用1名行政人力(中央補助0名及地方自籌1名)。</p> <p>已辦理七場徵才，共計徵得2名行政人力。</p>	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中(末) 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	轉任為督導。 【註】 1. 縣市自籌人力，不包含縣市編制內之預算員額人力。 2. 依計畫說明書附件12各縣市聘任人力辦理。			
(二)落實精神疾病防治與照護服務				
1. 設有提供精神疾病議題或洽詢社區支持資源諮詢之固定專線，並公布專線號碼。	設有固定專線，並公布專線號碼。	設有彰化縣心理衛生中心專線：04-7127839，供民眾諮詢精神疾病相關議題及預約心理諮商。	<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。	案件數3件： 1. 申請單位：彰化縣衛生局 計畫名稱：114年度公益彩券回饋金排除就醫障礙計畫「陽光健康新彰化-弱勢族群就醫無障礙工作計畫」 2. 申請單位：彰化縣衛生局 計畫名稱：114年度弱勢族群心理健康及精神病防治計畫	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中(末) 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		3. 申請單位：彰化縣衛生局 計畫名稱：彰化縣114年度充實社區心理衛生中心辦公空間及設施設備計畫 審查意見：請於下半年度加強辦理，並於期末報告中呈現。		
3. 布建社區支持方案。	1. 直轄市及彰化市至少申請4件。 2. 離島至少申請2件。 3. 其他縣市至少申請3件。 並列出申請案件名稱。	已申請114年度「精神病病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫」共6方案：精神病病人及家庭支持服務方案申請2案、精神病病人社區居住方案3案、精神病病人社區服務新興及創新方案1案。	<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%	1. 申請家數7家/(本縣至113年6月及12月精神復健機構開業數13家) × 100% = 53.84%。 2. 補助計畫已核定，惟因本府尚在辦理納入預算證明，經衛生福利部勉予同意展延請款至115年2月26日及核銷結案期程至115年6月30日。	<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				

指標	欲達成 量化目標值	期中(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</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(不含拒訪及訪視未遇)介於500-1,200人次之縣市)：</p>	<p>1. 個案管理相關會議辦理場次：18場</p> <p>2. 辦理會議日期：</p> <p>(1) 2025/3/4</p> <p>(2) 2025/3/12</p> <p>(3) 2025/3/19</p> <p>(4) 2025/4/29</p> <p>(5) 2025/5/9</p> <p>(6) 2025/5/16</p> <p>(7) 2025/6/16</p> <p>(8) 2025/6/19</p> <p>(9) 2025/6/20</p> <p>(10)2025/6/23</p> <p>(11)2025/7/10</p> <p>(12)2025/7/17</p> <p>(13)2025/7/24</p> <p>(14)2025/10/22</p> <p>(15)2025/10/23</p> <p>(16)2025/12/22</p> <p>(17)(18)2025/12/29 (分上下半兩場)</p> <p>3. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：本縣應達6%。</p> <p>(1) 第1季訪視 3903人次、稽核次數：333次，稽核率：8.5%。</p> <p>(2) 第2季訪視 4094人次稽核次數：275次，稽核率：6.7%。</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	期中(末) 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>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>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>(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</p>	<p>(3) 第3季訪視 4210 人次稽核次數： 266 次，稽核 率：6.3%。</p> <p>(4) 第4季訪視 5434 人次稽核次數： 526 次，稽核 率：9.7%。</p> <p>4. 訪視紀錄稽核機 制：定期抽查訪視 紀錄完整性，並確 認結案是否符合標 準。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中(末) 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	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	<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>目標值：</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</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議，辦理目標場次：12場</p> <p>2. 辦理會議日期：</p> <p>(1) 114年01月17日</p> <p>(2) 114年02月24日</p> <p>(3) 114年03月21日</p> <p>(4) 114年04月18日</p> <p>(5) 114年05月19日</p> <p>(6) 114年06月27日</p> <p>(7) 114年07月18日</p> <p>(8) 114年08月19日</p> <p>(9) 114年09月08日</p> <p>(10) 114年09月26日</p> <p>(11) 114年10月17日</p> <p>(12) 114年10月28日</p> <p>(13) 114年11月13日</p> <p>(14) 114年11月25日</p> <p>3. 個案討論會：</p> <p>(1) 114年4月14日</p> <p>(2) 114年4月25日</p> <p>(3) 114年5月5日</p> <p>(4) 114年5月13日</p> <p>(5) 114年5月20日</p> <p>(6) 114年6月19日</p> <p>(7) 114年6月25日</p> <p>(8) 114年8月6日</p> <p>(9) 114年8月13日</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中(末) 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>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次以上訪視未遇個案之處置。</p> <p>(2) 家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置。</p> <p>(3) 屆期及逾期末訪視個案之處置。</p> <p>(4) 合併多重議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案</p>	<p>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>(10) 114年8月20日 (11) 114年9月19日 (12) 114年9月30日 (13) 114年10月3日 (14) 114年11月6日 (15) 114年11月13日 (16) 114年11月27日</p> <p>4. 十一類個案討論件數： (1) 第1類件數：18 (2) 第2類件數：9 (3) 第3類件數：0 (4) 第4類件數：140 (5) 第5類件數：269 (6) 第6類件數：35 (7) 第7類件數：0 (8) 第8類件數：0 (9) 第9類件數：0 (10) 第10類件數：0 (11) 第11類件數：0</p> <p>5. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)： (1) 第1季 訪視7,607人次 稽核次數：535次 稽核率：7% (2) 第2季 訪視7,773人次 稽核次數：627次 稽核率：8% (3) 第3季 訪視7,774人次</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中(末) 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>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 處置。</p> <p>(9) 個案結案 及照護級 數調。</p> <p>(10) 跨職類個 案討論。</p> <p>(11) 訪視頻率 及紀錄指 導。</p>		<p>稽核次數：822 次 稽核率：10.5%</p> <p>(4) 第4季 訪視7,966人次 稽核次數：822 次 稽核率：10.3%</p> <p>(5) 訪視紀錄稽核機 制：訪視紀錄稽 核機制：依據 「精神照護資訊 照護管理系統」 之個案名單選 樣，每季抽查精 神照護訪視紀 錄。</p>		
<p>3. 督導轄區 內應受訓 之社區關 懷訪視員</p>	<p>年度達成率85% 以上。</p> <p>計算公式：</p>	<p>應訓人數：21 完訓人數：18 完訓率：86%</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中(末) 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
(含督導)及心理衛生社工(含督導)之見習計畫完訓率。	(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：

1. 有關整合型心理健康工作計畫行政人力徵才，114年共辦理七場徵才，共計徵得2名行政人力。過程中有遇到的徵才問題包含無人投遞履歷、通過初審人員因故未出席面試、本計畫行政人力轉任其他職位等因素，故114年核定人力員額未能徵滿，進而影響經費執行率。目前本計畫之薪點折合率有所調增、提升誘因。

肆、經費使用狀況：

一、114年度中央核定經費：3,236,000 元；

地方應配合款：1,078,667 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：25 %

【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)	3,153,173
	管理費	82,827
	合計	3,236,000
地方	人事費	643,660
	業務費	420,007
	管理費	15,000
	合計	1,078,667

二、114年中央補助經費累計執行數：841,318元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	累計數
36,253	107,024	215,333	435,844	711,500	841,318	2,408,593 元
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
1,102,531	1,363,743	1,624,955	1,886,168	2,147,308	2,408,593	

三、114年地方配合款經費累計執行數：802,865元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	累計數
40,913	81,826	123,662	171,625	219,588	278,015	802,865元
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
365,490	452,965	540,440	627,915	715,390	802,865	

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	2,207,112	2,415,000	1,818,118	597,238
		自殺防治及災難心理衛生服務	371,430	400,173	74,328	78,750
		落實精神疾病防治與照護服務	187,575	250,000	75,146	101,040
		強化成癮防治服務	21,000	88,000	1,875	58,000
		加強特殊族群處遇服務				0
	管理費	116,883	82,827	58,645	67,603	
	合計	(a)2,904,000	(c)3,236,000	(e)2,028,112	(g)2,408,593	
地方	人事費		608,928	643,660	600,032	651,786
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	145,371	215,007	12,539	0
		自殺防治及災難心理衛生服務	123,810	133,475	19,657	18,000
		落實精神疾病防治與照護服務	62,525	55,000	22,594	15,500
		強化成癮防治服務	7,000	16,525	625	0
		加強特殊族群處遇服務		0		0
	管理費	20,366	15,000	20,591	23,823	
合計	(b)968,000	(d)1,078,667	(f)676,038	(h)802,865		
113年度總執行率(中央執行經費+地方執行配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：69.8%						
114年度總執行率(中央執行經費+地方執行配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：25.9%						
113年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：69.8%						
114年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：25.9%						
113年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：69.8%						
114年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：25.7%						