

衛生福利部補助縣（市）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：南投縣政府衛生局

計畫主持人：陳南松

職稱：局長

計畫主辦科：心理健康科

科長：胡智強

計畫聯絡人：林慧珍

職稱：技正

電話：(049)2222473分機405

傳真：(049)2220572

填報日期：115年1月20日

目 錄

壹、實際執行進度	2
貳、指標自我考評表	54
參、遭遇問題與困難	64
肆、經費使用狀況	65
伍、附件資料	67
附件一、所轄各項資源調查	67
附件二、計畫執行特殊優良或創新事項	78
附件三、縣(市)災難心理健康人力總表	81
附表1、世界心理健康日(心理健康月)系列活動	82
附表2、心理諮商分齡統計表	83
附表3、老人憂鬱症篩檢服務	84
附表4、心理健康宣導活動及教育訓練統計表	85
附表5、身心障礙者及其家屬心理健康促進服務統計表	86
附表6-1、精神病床開放進度彙報表	87
附表6-2、精神照護資源現況表	88
附表7、龍發堂堂眾處置及福利身分狀態表	89
附表8、社區資源布建情形統計表	90
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	91
附表10、酒癮防治宣導成果統計表	92
附表11、網癮防治宣導成果統計表	93
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	94
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	95
附表13、跨網絡轉介酒癮個案統計表	96
附表14、網癮治療服務資源表	97
附表15-1、社區心理衛生中心轉介服務統計表	98
附表15-2、社區心理衛生中心轉介服務統計表	99
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	100

114年度「整合型心理健康工作計畫」 期末報告

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
一、整合及加強心理健康基礎建設		
(一)建立跨局處、跨公私部門之協商機制		
<p>成立直轄市、縣（市）政府層級跨局處（含衛政、社政、勞政、警政、消防、教育等機關）及跨公私部門之推動小組或委員會，負責心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇等相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項，每季召開1次會議，且至少2次由地方政府秘書長層級以上長官主持。</p>	<p>1.南投縣政府心理健康促進及自殺防治會預計召開四次工作小組分組會議及明定推動事項，4個工作小組包括：</p> <p>(1)校園健康組：由教育處主責，業於114年5月21日召開會議。 主持人:本府教育處處長。 會議參與單位:教育處、社會及勞動局、學生校外生活輔導會、家庭教育中心、各大專院校、衛生局、家庭教育中心等。</p> <p>(2)職場健康組：由社會及勞動局主責，業於114年5月27日召開會議。 主持人:本府社勞處兒少科科长。 會議參與單位:社會及勞動局、衛生局、原住民族行政處、中彰投分署南投就業中心、國軍退除役官兵輔導委員會南投縣榮民服務處、新聞及行政處等。</p> <p>(3)社區健康組：由衛生局主責，業於114年3月31日召開會議。 主持人:本府衛生局副局長。 會議參與單位:衛生局、民政處、警察局、消防局、家庭教育中心、農業處、社會及勞動局、新聞及行政處、觀光處、文化局、建設處、</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>教育處、工務處、原住民族行政處等。</p> <p>(4)精神醫療組：由衛生局主責，業於114年9月4日召開會議。 主持人:本府代理秘書長。 會議參與單位:衛生局、民政處、警察局、消防局、家庭教育中心、社會及勞動局、新聞及行政處、觀光處、本縣醫院及精神復健機構等。</p> <p>2.本年度召開兩次「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會」，詳情如下:</p> <p>(1)第一次:業於114年6月23日召開會議。 主持人:由本府衛生局局長。 會議參與單位:民政處、教育處、農業處、社勞局、新聞及行政處、人事處、觀光處、工務處、建設處、警察局、消防局、文化局、原民處、家庭教育中心、康復之友協會、高中職及大專院校代表等，出席人數計 55。</p> <p>(2)第二次:業於114年12月3日召開會議。 主持人:由本府代理秘書長。 會議參與單位:民政處、教育處、農業處、社勞局、新聞及行政處、人事處、觀光處、工務處、建設處、警察局、消防局、文化局、原民處、家庭教育中心、康復之友協會、高中職及大專院校代表等，出席人數計 57。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(二) 置有專責行政人力		
各直轄市、縣（市）政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足心理健康人力，並提供誘因（如：改善工作環境、增加工作福利、確實依據本計畫之支給標準敘薪，並逐年調升其待遇等），以增加心理健康領域投入人力及提升留任意願。	為落實留才，本局提供良好工作環境、並提供生日禮品、勞動節禮金及辦理相關紓壓活動，並配合政策同步調整專責人員薪資等，提升人員留任意願。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
二、 強化心理健康促進工作		
(一) 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）。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 南投縣政府衛生局臉書粉絲專頁活動－心靈小語大力量秀出你的勵志 slogan：7,738人次。 2. 南投縣政府衛生局臉書粉絲專頁活動－南投動起來 全民打卡趣：53人次。 3. 長者心理健康促進巡迴宣導（竹山場）：45人。 4. 青壯年心理健康促進巡迴宣導（草屯場）：42人。 5. 青壯年心理健康促進巡迴宣導（南投場）：19人。 6. 長者心理健康促進巡迴宣導（埔里）：29人。 7. 聊療心 心投愛心旅行驛站：314人。 8. 聊療心 心投愛 75週年之心旅樂章：552人。 9. 發佈心理健康促進之新聞稿。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 提供社區心理諮商服務		
1. 布建社區心理諮商服務據點，並建立心理諮商服務機	1. 本局於13鄉鎮市、南投區、竹山區及埔里區社區心理衛生中心皆有提供心	<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
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。	理諮商服務。 2.並於本局官網首頁放置「心理諮商」，民眾可透過線上進行網路預約，並提供專線(049)2202662及(049)2631925諮詢該服務。	<input type="checkbox"/> 落後
2.將上開服務據點及服務機制公告於衛生局網站，並分齡、分眾統計服務成果（附表2）。	1.於本局官網首頁放置「心理諮商」，民眾可透過網頁進行線上預約。 2.114年1-12月轉介及諮商情形如附表2。	■符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3.依心理師法施行細則第14條規定，自辦或委託辦理所轄心理治療所或心理諮商所之督導考核，並依規定報本部備查，另請將考核情形納入各期報告說明。前述考核項目應包括機構內心理師依法辦理支援報備之情形。	1.本縣「114年度心理治療、諮商機構督導考核計畫」已於114年5月2日函送衛生福利部備查，考核項目包括機構內心理師依法辦理支援報備之情形；實地督導考核期間為114年8至10月。 2.考核情形：已完成本縣7間心理治療、諮商機構實地督導考核，7間機構皆符合考核標準。	■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。	結合本縣社區據點、社區發展協會、民間團體、長照服務單位等，辦理相關老人教育訓練及心理健康衛教推廣活動，114年截至12月底共計56場次，其中男性1,567人，女性2,081人，參加人數3,648人次，活動滿意度達94%。	■符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2.結合跨局處資源或活動，提供老人（含久病、獨居、失能、老老照顧者、有長照需求長者等）憂鬱篩檢，並依篩檢結果提供後續轉介或資源連結（附表3）。	針對65歲以上高風險族群以簡式健康量表BSRS5篩檢，倘評估個案BSRS分數 ≥ 10 分或自殺想法 ≥ 2 分者，依自殺防治法通報，本局則依「南投縣自殺通報暨自殺高風險個案通報後關懷作業流程」追蹤關懷，並已按時提報成果，如附表3。	■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>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>1.以社區為基礎，結合社區關懷據點、發展協會或長期照顧服務據點，辦理老人憂鬱症篩檢，針對篩檢高風險個案提供心理及精神醫療服務，達到早期預防早期治療的目的；114年1-12月老人憂鬱量表篩檢人數計60,498人，篩檢高風險個案計969人，其中轉介精神治療189人、轉介心理輔導或心理治療704人、轉介其他資源73人，轉介率達100%。</p> <p>2.每月統計分析本縣自殺通報及死亡相關資料滾動式修正在地化自殺防治策略。</p> <p>3.依據近3年統計分析本縣老人自殺死亡方式：上吊、自縊、一般農藥(如：農用殺蟲劑、除草劑、生長劑等)、高處跳下等名列前3位，自殺原因：不詳、慢性化的疾病問題(如：久病不癒)、憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病等名列前3位。</p> <p>具體措施：</p> <p>(1)強化社區守門人概念，強化通報體制：</p> <p>A.針對診所、藥局、農藥商販賣業者，提供業者衛教單張及轉介單以強化珍愛生命守門人之概念。</p> <p>B.藉由診所、藥局、社區發展協會、長照單位、村里長及村里幹事最為貼近社區民眾，首當其要擔任為社區的珍愛生命守門人，落實珍愛生命守門人通報機制，倘如發現自殺高風險個案需立即通報本府衛生局(所)119、110，並要時提供民眾24小時安心服務</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>專線1925、1995專線，悉強化社區守門人概念，能成功遏止自殺事件發生，期能降低本縣自殺死亡率。</p> <p>(2)提供心理及精神醫療服務： A.於轄內13鄉鎮衛生所及本縣社區心理衛生中心提供免費心理諮商服務。 B.於轄內竹山鎮、埔里鎮、水里鄉及南投市衛生所設置巡迴醫療點提供社區精神醫療服務，並於信義鄉、仁愛鄉提供定點醫療服務站，提供心理及精神醫療服務，達到早期預防早期治療的目的。</p> <p>(3)辦理宣導活動：於不同地點以文宣、跑馬燈、網路媒體方式等加強宣導活動並結合社區或長照單位辦理自殺防治宣導。</p> <p>(4)自殺通報個案關懷訪視服務：針對老人自殺個案提供增加面訪次數，並延長老人再自殺個案訪視期程為6個月，提供追蹤及轉介相關資源，給予個案有效的身心醫療及社會資源介入措施，防止其再次自殺。</p>	
(四)辦理孕產婦心理健康促進教育訓練		
<p>針對孕產婦照護人員（如：婦產科及產後護理機構醫護人員）辦理孕產婦心理健康議題教育訓練（至少6小時）。</p>	<p>1.與轄區衛生所及相關醫院合作，推廣專業人員及產後護理之家人員6款孕產婦心理健康數位教材。</p> <p>(1)辦理孕產婦心理健康議題教育訓練，114年截至12月底共計辦理6場次，計201人次參與，共計6小時。</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
	埔里基督教醫院：5月28日，計40人參與，1小時。 (2)埔里基督教醫院：5月28日，計39人參與，1小時。 (3)佑民醫院：4月23日，計10人參與，1小時。 (4)衛生福利部南投醫院：6月27日，計60人參與，1小時。 (5)衛生福利部南投醫院：6月28日，計26人參與，1小時。 (6)佑民醫院：8月2日，計26人參與，1小時。	
(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。	結合本縣社區據點、社區發展協會、民間團體、長照服務單位等，辦理相關老人教育訓練及心理健康衛教推廣活動，114年截至12月底共計113場次，其中男性4,019人、女性5,019人，參加人數9,038人次，活動滿意度達96%。	<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： 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6單元、衛福八點檔8集、產後憂鬱症宣導影片等）。	1.於本局網站衛教專區公告推廣（網址： https://www.ntshb.gov.tw/form/index?Parser=28,7,166,57,88 ）。 2.請轄區衛生所及相關醫院協助推廣民眾版之青少年、孕產婦及更年期婦女心理健康衛教單張、懶人包及數位教材。 3.與轄區婦產科醫療院所合作，配合媽媽教室、小兒科及婦產科候診區辦理孕產婦身心照護講座，推廣孕產婦相關衛教資源，114年截至12月底共計辦理7場次，計206人次參與 (1)佑民醫院：5月3日，計10人參與。	<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)衛生福利部南投醫院：6月28日，計26人次參與。</p> <p>(3)佑民醫院：7月10日，計14人次參與。</p> <p>(4)衛生福利部南投醫院：8月2日，計70人次參與。</p> <p>(5)竹山秀傳醫院：8月2日，計70人次參與。</p> <p>(6)佑民醫院：10月18日，計8人次參與。</p> <p>(7)衛生福利部南投醫院：10月25日，計8人次參與。</p> <p>4.與內政部移民署南投縣服務站合作，配合新住民來台說明會辦理孕產婦身心照護講座。</p> <p>(1)4月16日，計10人次參與。</p> <p>(2)6月24日，計16人次參與。</p>	
<p>3.推廣本部製作之「用愛教出快樂的孩子—0~6歲正向教養手冊」，以增強親職教養知能及家庭功能，進而培育嬰幼兒健全人格、情緒發展等。</p>	<p>結合社政單位，辦理相關衛教宣導，推廣「用愛教出快樂的孩子—0~6歲正向教養手冊」，並針對脆弱家庭，提供本縣心理衛教相關資源及心理支持服務管道，114年截止12月底共辦理11場宣導活動，參與人數344人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4.提供青少年族群心理健康促進服務，強化青少年族群之心理韌性及壓力調適能力。</p>	<p>1.與本縣教育處與學生輔導諮商中心合作，入校園向本縣師生宣導心理健康觀念，推動心理衛生服務資源，114年截至12月底共辦理46場次宣導活動，參與人數5,570人。</p> <p>2.與本縣學生輔導諮商中心合作，針對情緒困擾學生提供校園外的資源轉介與心理諮商服務。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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，</p>	<p>1.結合本縣教育處以及慈善單位，向本縣師生與社區民眾辦理 ADHD 衛教宣導活動，提升對 ADHD 的知能。</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
有關ADHD正確識能及教養技巧。	2.結合本縣文化局、教育處、社會及勞動局及家庭教育中心，推廣衛福部製作之「ADHD 校園親師手冊」，讓民眾有正確認知，能早期發現早期治療。 3.注意力不足過動症相關衛教推廣活動，114年截至12月底共辦理40場次，計6,332人參與。	
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。	與本縣社區關懷據點及精神照護機構合作辦理身心障礙者及其家屬心理健康宣導講座，114年截至12月底共辦理56場次，共計5,744人參與。	<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.本縣於13鄉鎮衛生所均有提供心理諮商服務，與原住民族行政局結合，辦理心理健康促進相關活動，並於文化健康站發放相關心理健康促進衛教推廣文件，以提升原住民心理健康。 2.結合地方新住民團體及移民署辦理心理健康相關活動，發放相關衛教文件，並推廣本縣免費心理諮商服務。 3.與內政部移民署南投縣服務站及本縣新住民家庭服務中心合作辦理新住民心理健康促進宣導活動，114年截至12月底共計2場次，計26人次參與。 4.與本縣部落營造合作，辦理原住民心理健康促進宣導活動，114年截至12月底共計4場次，計92人次參與。	<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。	結合本縣社區據點、社區發展協會、民間團體等，辦理相關心理健康宣導及相關活動時，推廣 1925 安心專線、1966 長照專線、1957 社會福利專線，114 年截至 12 月底共計 162 場次，17,379 人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
9.上述宣導活動於各期報告提報辦理成果，填於附表4、5。	上述宣導活動相關辦理成果如附表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。	<p>1.南投縣自97年10月14日設置「南投縣精神衛生及自殺防治諮議委員會」，以強化地方層級之精神衛生政策協調與推動機制。為進一步提升全民心理健康水準，該委員會於106年9月19日更名為「南投縣心理健康促進會」。隨著《自殺防治法》於110年正式公布施行，為呼應法制化趨勢與整合現行資源，該組織於110年7月27日再次修訂名稱為「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會」(以下簡稱心促會)。並依據會議決議，訂定「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會設置要點」，進一步依要點架構成立各專責工作小組，並建立明確之作業機制與運作流程。</p> <p>心促會每年定期召開兩次大會，並邀請公共衛生、心理學、醫療等相關領域之專家學者，聯同本縣各局處代表及民間團體參與，強化政策之跨領域整合與實務可行性。</p> <p>第一次大會原則上於每年年中召開，主要目的在於檢視當年度心理健康及自殺防治工作之初步執行情形。114年度第1次大會業於6月23日辦理，實到人數計55人；第2次大會業於12月3日辦理，主要針對年度整體成果進行檢討，並研擬次年度工作策略及方向，實到人數計57人。</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>此外，依據工作面向與實務推動需求，心促會設置四個分工明確之工作小組，分別涵蓋校園、職場、社區與精神醫療領域，各小組每年至少召開一次會議，會議內容應包含執行現況回顧、問題盤點與次期工作建議。114年度各小組開會情形如下：</p> <p>(1)校園健康組（由教育處主責）：會議業於114年5月21日召開。</p> <p>(2)職場健康組（由社會及勞動處主責）：會議業於114年5月27日召開。</p> <p>(3)社區健康組（由衛生局主責）：會議業於114年3月31日召開。</p> <p>(4)精神醫療組（諮詢會）（由衛生局主責）：會議業於114年9月4日召開。</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>1.「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會」（以下簡稱心促會）。並依據會議決議，訂定「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會設置要點」，進一步依要點架構成立各專責工作小組，並建立明確之作業機制與運作流程。114年1月23日修正「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會設置要點」（府授衛心字第1140026992號函）明定4個工作小組及明定推動事項，定期召開會議，組織化分工推動心理健康促進及自殺防治業務。</p> <p>心促會每年召開六次會議，其中包含兩次大會及四次分組會議，會議內容如下：</p> <p>(1)分組會議：分為校園、職場、社區與精神諮詢組，提報各組別成果報告，藉以檢視進度、滾動修正策</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>略，持續推進本縣心理健康政策之永續發展。</p> <p>(2)大會: 第一次業於6月23日召開，主要目的在於檢視當年度心理健康及自殺防治工作之初步執行情形；第二次業於12月3日召開，主要針對年度整體成果進行檢討，並研擬次年度工作策略及方向。</p> <p>(3)依據自殺防治法第9條及行政院113年10月22日院臺衛字第1131025664號函核定之自殺防治綱領，本縣自殺防治方案業於114年1月3日府授衛心字第1140008247號函至大部。</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>持續針對本縣網絡單位人員（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。</p> <p>114年截至12月底辦理情形：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.警察人員：9場次，計417人次參與。 2.消防人員：2場次，計50人次參與。 3.村（里）長、幹事：13場次，計438人次參與。 4.長照人員：5場次，計137人次參與。 5.教育單位：21場次，計693人次參與。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4.針對自殺關懷訪視人員及自殺防治業務人員，應於到職一個月內，完成30小時初階課程；自殺關懷訪視人員，每人每年並應至少完成8小時進階課程，其中應包括個案報告及討論2小時。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.針對本局自殺關懷訪視人員及自殺防治業務人員（包含衛生所公衛護理師等），皆依規於到職1個月內完成30小時初階課程。 2.本局自殺關懷訪視人員，每人每年依規至少完成8小時進階課程，其中應包括個案報告及討論2小時。 	<p><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
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。	1. 相關考核指標已納入本縣10家醫院心理衛生業務督考指標項目。 2. 114年6月已完成本縣10家醫院(衛生福利部南投醫院、衛生福利部草屯療養院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、佑民醫療社團法人佑民醫院、竹山秀傳醫療社團法人竹山秀傳醫院、彰化基督教醫療財團法人南投基督教醫院、東華醫院、曾漢棋綜合醫院、惠和醫院)輔導訪查率達100%。	<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。	1. 配合今年度自殺防治日主題，於114年9月10日於本局粉絲臉書專頁發布：世界自殺防治日-改變自殺敘事：陪伴生命、注入希望，宣導貼文及新聞稿。 2. 於10月18日辦理聊療心 心投愛 心旅行驛站，藉由民眾闖關並結合自殺防治宣導等攤位，加深1925安心專線印象：314人。	<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。	本縣已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。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	1. 提供自殺新聞報導原則「八不六要」快速指引，並針對本縣新聞記者公會參與之會員宣導媒體自律及遵守WHO 8不6要處理原則，以減少報導自殺事件對社會大眾的影響，本年度辦理2場次： (1)114年7月21日配合本縣新聞記者公會「114年上半年新聞媒體、機關	<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>新聞聯繫人員自然生態保育研習暨綠能公益」活動宣導，本縣媒體參加人數計41人。</p> <p>(2)114年12月23日至24日配合114年下半年新聞媒體、機關新聞聯繫人員自然生態保育研習暨綠能公益」活動宣導，本縣媒體參加人數計38人。</p> <p>2. 製作自殺新聞報導原則「八不六要」易拉展，於114年心理健康月所舉辦的一系列大型活動「聊療心·心投愛」，針對來訪記者及民眾融入活動宣導：</p> <p>(1)114年10月18日「聊療心·心投愛心旅行驛站」於南投縣埔里鎮立綜合球場宣導。</p> <p>(2)114年11月19日【聊療心·心投愛—75周年之心旅樂章】衛生局所75周年專刊局徽發表暨心理健康月音樂會宣導。</p>	
<p>2.針對本部網路媒體不當自殺內容申訴平臺所分派疑似違反自殺防治法第16條申訴案件，配合進行查察及裁處，並統計分析查察及裁處結果。</p>	<p>截至目前未接獲網路媒體不當自殺內容申訴平臺所所分派疑似違反自殺防治法第16條申訴案件。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(三)加強災難（含災害、事故）及疫情心理衛生服務</p>		
<p>1.研訂並滾動檢討「災難心理衛生緊急動員計畫」（包含重大公共安全危機事件之應變機制），內容包括：災情收集、指揮體系、災難心理衛生資源盤點、網絡人員聯</p>	<p>1.於103年3月2日訂定本縣災難心理衛生緊急動員計畫並於114年4月1日修訂本縣「災難心理衛生緊急動員計畫」相關資料及流程。</p> <p>2.業於114年7月2日配合本縣114年南投縣防災公園揭牌暨避難收容安置演，</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>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</p>	<p>於本縣名間鄉防災公園辦理心理衛生災難演練，邀請慈濟功德會及紅十字會共同配合參與本次演練活動。</p>	
<p>2.當年度如有災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並依本部要求提報心理衛生相關服務成果。</p>	<p>依規辦理，114年無案件。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3.辦理災難心理衛生人員教育訓練，課程內容可參考本部災難心理衛生教材手冊。</p>	<p>已於114年9月11日辦理災難心理衛生人員教育訓練，共計59人參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>四、落實精神疾病防治與照護服務</p>		
<p>(一)強化精神疾病防治網絡</p>		
<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>南投縣政府心理健康促進及自殺防治會由本縣縣長許淑華為召集人，每年召開2次大會，並邀請公共衛生、心理學、醫療等相關領域之專家學者，聯同本縣各局處代表及民間團體參與，強化政策之跨領域整合與實務可行性。</p> <p>此外，依據工作面向與實務推動需求，設置4個分工明確之工作小組，分別涵蓋校園、職場、社區與精神醫療領域，各小組每年至少召開1次會議，會議內容應包含執行現況回顧、問題盤點與次期工作建議。</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>其中精神醫療組(諮詢會)小組會議由衛生局主責，業於114年9月4日召開，邀請委員黃秀蘭律師及南投縣康復之友協會理事長江秀珍共同與會指導，參與單位包括衛生局、民政處、警察局、消防局、家庭教育中心、社會及勞動局、新聞及行政處、觀光處、本縣醫院及精神復健機構人員及住民等。</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>1.依「醫院設立或擴充許可辦法」，清查本縣精神科急性床許可數260床及精神科慢性床許可數 850 床，皆已全數開放。</p> <p>2.本縣精神醫療資源雖從急性、慢性病床、精神復健機構及精神護理之家皆有設置，囿於本縣地幅遼闊，精神醫療資源分佈不均，3家精神醫療院所集中於三大鄉鎮(南投市、草屯鎮、埔里鎮)。</p> <p>3.本縣精神照護機構共計11家，其中包含精神復健機構計8家，及精神護理之家計3家，囿於本縣地幅遼闊，業者籌設機構時，亦衡量後續營運及成本考量問題而朝向大型機構設置，日後本局將加強輔導新設立業者朝向其他鄉鎮籌設，均衡醫療資源分佈及地方產業發展，提供民眾便利性及可及性服務，如附表。</p> <p>4.配合精神復健機構設立擴充許可及管理辦法上路，辦理本縣8家既設精神復健機構許可數盤點及換發開業執照。</p> <p>5.積極洽辦欲設置機構業者考慮設置其他鄉鎮(除三大鄉鎮外)以均衡本縣精</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
	神醫療資源。	
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）。	本縣開辦精神科醫院共計4家，診所共計5家，精神復健機構(日間型4家、住宿型4家)共計8家，精神護理之家共計3家。本局每月將針對上述機構進行服務(收案)量調查，及每季資源現況調查，及時瞭解本縣精神照護資源情況。(如附表6-2)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4.應鼓勵所轄精神護理之家加入本部補助之「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」、「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」、「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」及「住宿型機構照顧品質獎勵計畫」，以完善機構服務品質及住民健康。	本縣3家精神護理之家今(114)年度皆已提報資料參加大部補助之「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」，本局亦藉此類計畫輔導機構提升機構服務品質，及住民健康。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5.查核各類精神照護機構人員專任、兼任情形、兼任時數合理性及有無落實兼任人員報備支援作業。	<p>1.本局已將本項內容列入本縣督導考核項目中，並於114年6月4、5、12、13日完成7家精神復健機構（衛生福利部草屯療養院附設易居康復之家、衛生福利部草屯療養院附設南投社區復健中心、衛生福利部草屯療養院附設竹山社區復健中心、迦南康復之家、迦美社區復健中心、水沙蓮康復之家、群力康復之家）督導考核作業；於10月13、20日辦理2家精神護理之家（衛生福利部草屯療養院附設精神護理之家、臺中榮民總醫院埔里分院附設精神護理之家）督導考核作業。</p> <p>2.迦南精神護理之家及衛生福利部草屯療養院附設草屯復健中心為今年度評鑑機構，併同評鑑考核。</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
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。	本縣指定精神醫療機構計1家，已於114年6月辦理業務督導考核，考核項目為嚴重病人及強制住院出院病人，應於精神照護資訊管理系統上傳出院準備計畫書完成通報。	<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.本局定期檢視本縣指定精神醫療機構、指定專科醫師之效期，並於效期屆滿前3個月通知醫療機構申請展延事宜。 2.本縣/外縣市辦理之指定專科醫師繼續教育訓練相關課程轉知轄內醫療機構參加。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
8.督導精神醫療機構辦理下列事項，並列入醫院督導考核項目： (1)落實於病人出院前，協助病人共同擬訂出院準備計畫及提供相關協助。 (2)於嚴重病人出院前通知地方主管機構派員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。	1.本縣精神醫療機構計3家，已將精神病人出院準備計畫列入醫院督導考核項目，並於114年6月完成輔導訪查率達100%。 2.114年截至12月底精神病人出院後3日內完成計畫書上傳比率達97.74%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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，	強化公共衛生護理人員或社區關懷訪視員於出院後兩週內接案及訪視，114年截至12月底精神病人出院後2星期內完成第一次訪視評估比率達100%。	<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
完成第一次訪視評估，並持續於社區提供後續關懷訪視。		
(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。	本計畫聘有2名心理衛生業務行政人員，業於113年度完成Level 2課程，並於114年8月7日完成今年度Level 3課程。	<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。	1. 與本縣醫師公會合作辦理精神病人照護相關知能教育訓練，114年截至12月底共計2場次，141人次。 2. 針對轄內基層非精神科醫師辦理精神病人照護及轉介教育訓練，114年截至12月底共計2場次，141人次。 3. 將精神疾病轉介教育訓練列入114年醫院心理衛生業務輔導訪查必辦項目辦理，以提升非精神科醫師對疑似精神疾病個案的敏感度。	<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。 (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。	1. 本縣精神照護機構計有：精神醫療機構計1家、精神復健機構計8家及精神護理之家計3家。 2. 精神醫療機構(衛生福利部草屯療養院)已於114年6月13日完成督導考核。 3. 本縣今年度計有1家精神復健機構(衛生福利部草屯療養院附設草屯社區復健中心)及1家精神護理之家(迦南精神護理之家)參與評鑑考核，其餘7家精神復健機構已於114年6月4日(迦美社區復健中心、迦南康復之家)、114年6月5日(水沙連康復之家)、114年6月12日(衛生福利部草屯療養院附設易居	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(3)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。	康復之家、群力康復之家)、114年6月13日(衛生福利部草屯療養院附設南投社區復健中心、衛生福利部草屯療養院附設竹山社區復健中心)完成督導考核；2家精神護理之家督導考核已於114年10月13日(臺中榮民總醫院埔里分院附設精神護理之家)及114年10月20(衛生福利部草屯療養院附設精神護理之家)併同住宿機構強化感染管制獎勵計畫及住宿機構照顧品質獎勵計畫辦理，本局亦將規定事項納入督導考核。	
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。	1.本年度業於上半年3月至5月會同消防、建管、勞政針對本縣10家精照機構進行不預警抽查作業以維護服務對象權益及安全，另臺中榮民總醫院埔里分院附設精神護理之家因疥瘡之感染管制事件延至8月份完成抽查作業。 2.針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件，將不預警抽查，截至114年12月底止未接獲對轄內機構陳情案件。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	1.與衛生福利部草屯療養院合作辦理114年「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，並將本縣醫院參與合作情形，列入年度醫院督導考核項目。 2.114年截至12月網絡單位轉介本局疑似精神個案計51案（衛政11案、社政16案、警政14案、民政7案、長照3案），經本局轉介衛生福利部草屯療養院「疑似或社區精神病人照護優化	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 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
	計畫」評估後，開案服務23案，未開案服務28案，開案率45%。	
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.相關考核指標已納入本縣3家精神科醫院督考指標項目，醫院應訂有思覺失調症高風險病人急性病房出院後與社區心理衛生中心人員之共訪流程及說明。 2.114年截至12月底無此方案高風險病人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3.針對媒體報導精神病人或疑似精神病人自傷、傷人、被傷害或其他突發事件，需主動於事件發生次日起1個工作日內提報速報單（附件6），並於2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。	1.截至目前本縣無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。 2.提供報導精神疾病「四不六要」說帖，提升本縣新聞記者公會參與之會員對精神疾病正確認知，以推動精神疾病去汙名化，本年度辦理2場次： (1)114年7月21日配合本縣新聞記者公會「114年上半年新聞媒體、機關新聞聯繫人員自然生態保育研習暨綠能公益」活動宣導，本縣媒體參加人數計41人。 (2)114年12月23日至24日配合114年下半年新聞媒體、機關新聞聯繫人員自然生態保育研習暨綠能公益」活動宣導，本縣媒體參加人數計38人。 3.製作報導精神疾病「四不六要」說帖及撕掉精神疾病汙名標籤宣導單張，於114年心理健康月所舉辦的一系列大型活動「聊療心·心投愛」，針對來訪記者及民眾融入活動宣導： (3)114年10月18日「聊療心·心投愛心旅行驛站」於南投縣埔里鎮立綜合球場宣導。	<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
	(4)114年11月19日【聊療心·心投愛—75周年之心旅樂章】衛生局所75周年專刊局徽發表暨心理健康月音樂會宣導。	
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。	1.每季請社勞處提供社政福利資訊系統名冊，勾稽本縣領有社政機關身心障礙證明(第一類)名單，並函請轄內衛生所評估是否收案管理並連結相關網絡資源。 2.114年截至12月底勾稽社政福利資訊系統新領第一類身心障礙證明計81案，其中22案評估後符合收案範圍，已由精神病人社區關懷訪視員收案管理；7案為外縣市列管中；22案為原收案個案，已於精神照護資訊管理系統上更新身障鑑定資料；0案曾經列管因病情穩定銷案，經評估仍穩定故不收案；30案非收案診斷，經精神病人社區關懷訪視員提供個案所需資源連結後不予收案。	<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）。	龍發堂堂眾轉回本縣計9案，114年截至12月底現況包含安置醫療機構計3名、安置住宿型精神復健機構計4名、安置一般護理之家1名，返回社區居住1名。	<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，	南投縣政府心理健康促進及自殺防治會由本縣縣長許淑華為召集人，每年召開兩次大會(第一次大會業於114年6月23日召開，第二次大會業於114年12月3日召開)及四個工作小組分組會議(分別為校園、職場、社區與精神諮詢組)，並	<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>以強化各縣市公私協力機制，以利地方政府推動社區支持服務方案。</p>	<p>邀聘公共衛生、心理學、精神衛生專業人員、法律專家、病人、病人家屬或病人權益促進團體及局處代表等相關領域之專家學者，聯同本縣各局處代表及民間團體參與，強化政策之跨領域整合與實務可行性。</p> <p>此外，四個工作小組需每年至少召開一次會議，會議內容應包含執行現況回顧、問題盤點與次期工作建議。114年度各小組開會情形如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.校園健康組（由教育處主責）：會議業於114年5月21日召開。 2.職場健康組（由社會及勞動處主責）：會議業於114年5月27日召開。 3.社區健康組（由衛生局主責）：會議業於114年3月31日召開。 4.精神醫療組（諮詢會）（由衛生局主責）：會議業於114年9月4日召開。 	
<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>盤點本縣精神病病人社區支持服務資源及推估需求情形如附表8。</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1.本局本年度委託南投縣康復之友協會辦理辦理「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計2項計畫，提供精神障礙者及家屬支持性服務。 2.本局本年度委託南投縣康復之友協會及衛生福利部草屯療養院2家單位，辦理「精神病友多元社區生活方案發展計畫」提供精神障礙者及家屬支持性服務。 3.已於114年11月20日辦理1次實地訪查及1次業務聯繫會議。 	<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</p>	<p>1.本局本年度委託南投縣康復之友協會辦理公益彩券回饋金「心理健康組」</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>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>主軸項目補助計畫「厚植精神病友及家屬團體社區服務量能計畫」，提供精神障礙者及家屬支持性服務。</p> <p>2.另本縣社會及勞動局委託南投縣康復之友協會「精神障礙者協作模式服務據點」，提供精神障礙者社區支持性服務。</p>	<p><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」：</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.本局於114年3月13日投衛局心字第1140008555號函本縣醫療機構、精神照護機構及社勞局、教育處，轉知衛生福利部草屯療養院承辦衛生福利部（中一區）114年度「嚴重情緒行為者精神醫療就醫障礙改善及精神病早期介入計畫」，倘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。</p> <p>2.相關考核指標已納入本縣3家精神科醫院督考指標項目，醫院應與辦理「嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療就醫障礙改善計畫」之醫療機構，建立早期精神病醫療合作及轉介機制。</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
(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>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>1.</p> <p>1-1：依照本縣社區精神病患或疑似精神病患緊急送醫作業流程，提供24小時緊急精神醫療處置緊急聯絡電話049-2550979，提供公務單位(警察局、消防局、社勞處..等)倘如發生社區精神疾病個案緊急護送就醫或疑義事件諮詢管道。</p> <p>1-2：業於114年6月30日召開114年度第一次緊急精神醫療處置機制聯繫會議，針對本縣緊急精神醫療及護送就醫等相關事宜進行報告及討論。</p> <p>2.已針對衛生、警察、消防及民政等主管機關所屬人員，依衛福部「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)，114年截至12月底共17場。</p> <p>3.本縣已制訂社區精神病患或疑似精神病患緊急送醫作業流程，且適時於督導會議檢討修訂處理機制及流程，相關處理機制及流程亦於督導會議中討論並修正。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</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</p>	<p>1.請各鄉鎮市衛生所、各醫療院所、長照機構於網路、平面媒體、院刊提供相關精神疾病宣導資料。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>理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>2.結合縣內精神復健機構及衛生所、社區關懷協會、社區關懷據點辦理去汙名化宣導活動，114年截至12月底共計辦理45場，計4,370人次。</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.計畫目的：期望透過教育宣導活動，讓社區民眾、志工與第一線人員了解精神疾病，懂得面對它而不恐慌，願意勇敢面對並儘快就醫，而規劃相關教育宣導活動。</p> <p>2.實施對象：社區民眾、第一線人員（公衛護理師、警消、村里長...等）、志工。</p> <p>3.宣導主軸：認識精神疾病與精神疾病去汙名化活動。</p> <p>4.精神病患辨識與強制送醫教育相關課程。</p> <p>5.統計分析數據呈現衛教宣導成效： (1) 114年截至12月底共舉辦27場宣導活動與課程，共計1,060人參與相關活動。 (2) 課程滿意度達97%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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>社區關懷訪視時，會依個案需求提供相關資源轉介，114年截至12月底提供轉介相關資源共 1,787 人次，包括經濟扶助 621 人次、就業服務 154 次、醫療照護 243 人次、教育資源 11 人次、法律服務 35 人次、長照資源 73 人次、支持性服務 139 人次、心理諮商 401 人次、其他協助 110 人次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<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</p>	<p>無相關案件。</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
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）。		<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		
<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>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>B.機構訂有緊急災害應變計畫及作業程序，每年實施模擬演練2次，包括複合型緊急災害應變演練及夜間模擬演練各1次，演練後並有紀錄及檢討改善措施。</p> <p>(2)精神護理之家：</p> <p>A.針對已申請設置自動撒水設備、119火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修、電路設施汰換等4項設施或設備之精神</p>	<p>1.精神復健機構</p> <p>(1)今年度業已完成7家精神復健機構實地督導考核且皆通過項次3.9或3.10之查核(114年6月4日迦美社區復健中心、迦南康復之家；114年6月5日水沙蓮康復之家；114年6月12日衛生福利部草屯療養院附設易居康復之家、群力康復之家；114年6月13日衛生福利部草屯療養院附設南投社區復健中心、衛生福利部草屯療養院附設竹山社區復健中心)；另衛生福利部草屯療養院附設草屯復健中心114年8月28日參加評鑑，於評鑑中查核項次3.9。</p> <p>(2)皆於114年5月15日前將今年之緊急災害應變計畫及作業程序繳交本局，本局已聘請陳英正委員進行審查作業。另本縣8家精神復健機構業已完成上、下半年度兩次演練： A.上半年度：114年3月26日水沙蓮康家、迦南康家、迦美復健中心完成夜間及複合式模擬演練；114年4月7日竹山復健中心完成複合式模擬演練；114年5月16日草屯復健中心完成複合式模擬演練；114年5月29日易居康家完成夜間複合式模擬演練；114年6月3日南投復健中</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>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>心完成複合式模擬演練；114年6月27日群力康家完成夜間模擬演練)。</p> <p>B.下半年度：9月25日迦南康家完成複合式模擬演練；9月26日迦美復建中心完成複合式模擬演練；9月30日水沙蓮康家完成複合式模擬演練；10月17日草屯復健中心完成複合式模擬演練、10月23日易居康家完成夜間複合式模擬演練、10月28日群力康家完成夜間複合式模擬演練；11月4日南投復健中心完成複合式模擬演練；11月12日竹山復健中心完成複合式模擬演練。</p> <p>2.精神護理之家</p> <p>(1)本縣3家精神護理之家皆已完成設置自動撒水設備、119火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修、電路設施汰換等設施或設備。並修訂於該機構「緊急災害應變措施計畫」並將計畫書繳交本局備查，本局亦請陳英正委員進行期計畫書審查。</p> <p>(2)本縣精神護理之家114上、下半年度演練皆已完成(114年4月15日、114年8月25日臺中榮民總醫院埔里分院附設精神護理之家完成夜間及複合型模擬演練；114年4月25日、114年10月18日衛生福利部草屯療養院附設附設精神護理之家完成夜間及複合型模擬演練；114年6月5日、114年10月13日迦南精神護理之家完成夜間及複合型模擬演練)。</p> <p>(3)本局已於114年10月13日(臺中榮民</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>總醫院埔里分院附設精神護理之家)及114年10月20日(衛生福利部草屯療養院附設精神護理之家)進行精神護理之家督導考核暨住宿機構強化感染管制計畫及照顧品質獎勵計畫之查核作業，本局業已將評鑑基準C1.1、C1.2及C1.3規範納入督導考核查核表中；另迦南精神護理之家114年10月3日參加評鑑，於評鑑中查核C1.1、C1.2及C1.3規範。</p>	
<p>2.地方主管機關應鼓勵所轄精神護理之家加入本部「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」、「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」、「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」及「住宿型機構照顧品質獎勵計畫」，以完善機構服務品質及住民健康。</p>	<p>本縣3家精神護理之家皆已參加114年「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 checked="" type="checkbox"/>符合 進度 <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/</p>	<p>本縣11家精神復健機構及精神護理之家皆已利用國家災害防救科技中心防災易起來網站(長照機構天然災害風險檢查)、經濟部水利署等網站查詢及檢視周遭環境災害風險因子，並將各風險因子落實修訂於緊急災害應變計畫書。經查衛生福利部草屯療養院附設精神護理之家位於順向坡，然無直接位於潛勢區；迦南精神護理之家及水沙蓮康復之家鄰近有岩屑崩滑及落石之災害潛勢，然機構無直接位於潛勢區；臺中榮民總醫院埔里分院附設精神護理之家及迦南康復之家鄰近有岩屑崩滑、落石及土壤液化之災害潛勢，然機構無直接位於潛勢區，且土壤液化低；衛生福利部草屯療養院附</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>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>(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>易居康復之家及衛生福利部草屯療養院附草屯復健中心位於鄰近淹水、土壤液化潛勢及活動斷層區，然無直接位於潛勢區；群力康復之家鄰近淹水及土壤液化潛勢區，並無直接位於潛勢區；迦美社區復健中心鄰近岩屑崩滑及土壤液化潛勢區，然無直接位於潛勢區；衛生福利部草屯療養院附竹山社區復健中心及衛生福利部草屯療養院附南投社區復健中心位置鄰近淹水潛勢區，但無直接位於淹水潛勢區。</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>業已於114年9月25日辦理「南投縣防火管理種子人員培訓課程」，轄內11家機構皆已參加，課程參與率達100%，成員包含各機構之負責人及防火管理人員。</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>本縣機構皆配合消防法第13條第1項，一定規模以上之機構皆有遴用防火管理人員，今(114)年度督導考核配合評鑑基準進行查核，亦將此項目納入督導考核中，今年度須督導考核之7家精神復健機構皆已完成。</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</p>	<p>配合大部計畫，本局鼓勵轄下8家精神復健機構(含日間型及住宿型)參加「精神復健機構公共安全設施設備補助計畫」，今年共計5家(易居康家、群力康家、迦南康家、草屯復健中心、迦美</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
「精神復健機構公共安全設施設備補助計畫」。	社區復健中心)參加本計畫，占比62.5%；另3家機構則為水沙連康家、南投社區復健中心及竹山社區復健中心，其中水沙蓮康家業已於該體系之精神護理之家補助時一同自行完成設施設備裝設作業，另兩家機構(南投社區復健中心、竹山社區復健中心)則自行評估後，自認今年度補助項目機構無需求，且時間不足，故不參加補助計畫。	
(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。	1.為落實精神照護資訊管理系統資訊安全，醫療機構人員因業務有使用系統需求時函文至本局申請「精神照護資訊管理系統」，倘有工作異動亦須函文本局註銷帳號。 2.配合衛生福利部定期清查精神照護資訊管理系統帳號，倘人員異動及未使用者本系統者，予以刪除使用權限。	<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定」，衛生局應辦理下列事項： (1)每月以精神照護資訊管理系統抽查上月轄內使用者查詢戶役政資料紀錄，每月抽查比率至少為百分之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。 (2)衛生局應針對前開「每月抽查轄內使用者查詢戶役	114年截至12月底，精神照護資訊管理系統轄內使用者查詢戶役政資料紀錄共計2,322筆，已完成抽查92筆，經查皆無異常查詢情形。	<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>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>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）及民眾常見酒癮常見業務問題之問答集。</p>	<p>1.設有專責人力1人，負責規劃及推動轄內酒癮防治業務</p> <p>2.設有酒癮諮詢專線號碼(049-2202662)、本縣酒癮治療醫療資源及酒癮小卡(包含酒癮問答集)於本局網站供民眾諮詢(網址：https://www.ntshb.gov.tw/form/Details?Parser=2,7,87,57,,,54)。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</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。</p> <p>【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</p>	<p>1.計畫目的：為強化民眾對酒精、酒癮及戒酒的認識、使勇敢面對並落實於生活中，進而規劃與跨網絡合作、針對多元族群，以多元宣導方式辦理酒癮防治宣導活動，讓社區民眾、志工、跨網絡單位人員、校長與教師及衛生醫療人員了解飲酒之正確觀念、酒癮疾病認識及酒癮治療資源管道等。</p> <p>2.實施對象：社區一般民眾、潛在問題</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>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>性飲酒或酒癮個案及其家屬、醫療機構、民間機構、網絡單位(如社政、勞政、警政、學校、地檢署、監理及法院等)。</p> <p>3.辦理方式：以設攤活動、講座宣導或教育訓練的方式。</p> <p>4.宣導主軸：</p> <p>(1)了解飲酒之正確觀念。</p> <p>(2)認識酒癮疾病。</p> <p>(3)酒癮治療資源管道。</p> <p>5.統計分析數據呈現衛教宣導成效，如附表10：</p> <p>114年截至12月底共舉辦21場酒癮防治宣導活動與課程，共計1,600人次參與，其中男性772人次，女性828人次。</p> <p>(1)活動辦理場域含括社區活動中心、關懷據點、學校、職場及診所與衛生所等。</p> <p>(2)課程滿意度97%。</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>1.計畫目的：為強化民眾對網路成癮認識、使勇敢面對並落實於生活中，進而規劃與跨網絡合作、針對多元族群，以多元宣導方式辦理網癮防治宣導活動，讓社區民眾、志工、跨網絡單位人員、校長與教師及衛生醫療人員了解網路使用之正確觀念、網癮認識及治療資源管道等。</p> <p>2.實施對象：社區一般民眾、網絡單位(如社政、學校等)。</p> <p>3.辦理方式：以設攤活動、講座宣導或教育訓練的方式。</p> <p>4.宣導主軸：</p> <p>(1)了解網路使用之正確觀念。</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>(2)認識網路成癮。</p> <p>(3)網路成癮治療資源管道。</p> <p>5.統計分析數據呈現衛教宣導成效，如附表11：</p> <p>114年截至12月底共舉辦22場網癮防治宣導活動與課程，共計3,343人次參與，其中男性1,580人次，女性1,763人次。</p> <p>(1)活動辦理場域含括學校與衛生所等。</p> <p>(2)課程滿意度92%。</p>	
(二)充實成癮防治資源與服務網絡		
<p>1. 鼓勵並輔導轄內醫療機構投入酒癮治療服務，及依據本部公告之「物質使用障礙症治療與生活重建業務指定機構管理辦法」，辦理轄內酒癮治療機構指定作業，並將指定結果即時公告於網站。</p>	<p>1.本縣設有精神科之醫院為4家，皆已為本縣酒癮戒治機構，持續輔導本縣醫療機構加入酒癮治療服務。</p> <p>2.依「物質使用障礙症治療與生活重建業務指定機構管理辦法」於114年6月完成本縣4家酒癮戒治指定機構公告作業(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 定期盤點轄內酒癮醫療或處遇資源（如指定酒癮醫療機構、酒駕酒癮治療機構及酒癮治療服務方案），並將盤點結果及「酒癮治療費用補助方案」參與機構之單一聯繫窗口等資訊公告且定期更新於網站。【計畫書應說明資源盤點規劃、含對象、方式、項目內容；各</p>	<p>1.定期盤點本縣酒癮醫療機構資源，並公告於本局網站供民眾查詢(網址：https://www.ntshb.gov.tw/form/Details?Parser=2,7,87,57,,,54)。</p> <p>2.114年截至12月底其它本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。</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>期報告則以「其他由衛生局自行發展或補助在地酒癮治療及處遇方案或資源」(如附表12-1)及自藥酒癮醫療個案管理系統產出「酒癮治療機構清冊」(如附表12-2)提供盤點結果】。</p>		
<p>3. 與社政、警政、勞政、司法(地檢署及法院)、監理所等單位建立並精進酒癮個案治療轉介機制(應含合作機制、轉介單、流程圖等),俾促進早期發現早期治療,並統計分析具體執行成果。【計畫書應含合作機制、轉介單、流程圖等;各期報告以「跨網絡轉介酒癮個案統計表」(如附表13)提供轉介成果】。</p>	<p>1.本縣已訂定及公告網絡單位(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(含合作機制、轉介單、流程圖等),並公告於本局網站(網址:https://www.ntshb.gov.tw/form/Details?Parser=2,7,87,57,,,54)。</p> <p>2.本局與法務部矯正署南投看守所合作推動「在監服刑酒癮戒治服務方案」,由衛生福利部草屯療養院醫師、心理師或社會工作師進入南投看守所提供因酒駕入監服刑者酒癮衛教課程。</p> <p>3.114年截至12月底「跨網絡轉介酒癮個案統計表」如附表13。</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.本縣已訂定及公告本縣網路成癮醫療服務資源(含合作機制、轉介單、流程圖等),並公告於本局網站(網址:https://www.ntshb.gov.tw/form/Details?Parser=2,7,87,57,,,54)。</p> <p>2.業於114年6月23日114年度第1次「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會」與本縣各局處單位討論及宣導網路成癮防治資源,並於會議上推動網路成癮防治合作轉介流程,內容包含轉介流程圖、網絡單位窗口聯絡資</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>訊、轉介單等。</p> <p>3.114年截至12月底「網癮治療服務資源表」如附表14。</p>	
(三)提升酒癮治療之服務量能與品質		
<p>1.研訂「指定酒癮治療機構訪查表」，並辦理實地訪查，及追蹤建議事項辦理情形，俾提升酒癮治療服務品質。</p> <p>【各期報告應說明訪查表修正項目、原因，及輔導訪查辦理情形，含輔導家數、建議事項及追蹤改善情形等】</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>1.今年「指定酒癮治療機構訪查表」輔導訪查業於114年6月完成，專家針對本縣4家酒癮戒治機構(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)輔導查核達成率100%，各項訪查重點已列為訪查項目，由專家進行輔導並提供修正建議。</p> <p>2.審查結果：</p> <p>(1)皆設有酒癮戒治門診，並有規劃戒酒治療流程。</p> <p>(2)酒癮戒治個案及相關處置，皆有落實登錄於藥酒癮醫療個案管理系統。</p> <p>(3)皆有辦理酒癮跨科別專業人員教育訓練至少1場次，並檢具照片、簽到表等相關資料。</p> <p>3.建議事項：建議加強各醫院酒癮戒治服務內容與流程，相關服務內容、流程及宣導單張均張貼或放置在院內便於民眾拿取處。</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>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、治療人力、補助人數、經費使用情形等）。</p>	<p>1.「114年度酒癮治療費用補助方案」 本縣指定酒癮戒治機構有4家，分別為衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院，114年截至12月執行情形如下： (1)各醫院皆設有酒癮門診、訂定酒癮戒治服務流程，並有專責醫療小組名單及工作任務。 (2)各醫院皆依據戒治者狀況及醫師評估及需求提供門診治療、藥物、住院治療、心理治療或職能治療等服務，並建立酒精問題使用個案轉介及治療服務流程。</p> <p>2.「114年度酒癮治療費用補助方案」 本縣總經費為2,040,000元整，係分三期款撥付，業已撥付第一期款，第二期款於8月20日繳交期中報告後提出申請，另需於12月25日前繳交期末成果及賸餘款。</p> <p>3.「酒癮治療費用補助方案」服務量能為治療人數計110人，經費執行計新臺幣1,152,672元整。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>六、加強特殊族群處遇服務</p>		
<p>(一) 強化家庭暴力及性侵害加害人處遇品質</p>		
<p>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>	<p>為促進本縣家庭暴力加害人處遇計畫之網絡連繫與合作效能，本局於114年3月6日及9月19日召開「本縣114年第1次家庭暴力相對人服務網絡連繫會議」。會議邀集本縣相關網絡單位共同參與，藉由橫向聯繫與經驗交流，強化各單位間資訊流通與協作機制，提升本縣家庭暴力處遇工作之整體執行成</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
	效，總計38人次參加。	
<p>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。</p>	<p>未能於保護令有效期限內完成處遇計4位，於法院或地檢署裁定完成處遇計畫執行期限後1個月內函請警察局依違反保護令移送人數計11位。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<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>1. 針對期滿出監及停止強制治療出所加害人之身心治療、輔導及教育執行情形：</p> <p>(1) 本年度期滿出監之高、中高再犯風險加害人共5人，於2週內執行社區處遇計3人；另2名未於期限內報到者係屬個案自身因素所致，本局均已依規定完成相關行政處置，爰本項達成率認定為100%</p> <p>說明：本年度另有2名期滿出監之高、中高再犯風險加害人未能於期限內報到，經查均因個案本身因素致未執行。本局於接獲未報到情形後，已即時依規定函請警政查訪及追蹤作業，並於時效內完成相關行政處置。</p> <p>(2) 停止強制治療出所加害人共 0 人。</p> <p>(3) 中低、低再犯風險加害人共 13 人，於 1 個月內執行社區處遇共 13 人，達成率100%。</p> <p>2. 性侵害加害人連續無故缺席身心治療及輔導教育達2次計35位，已於連續缺席2次後於1個月內函請陳述意見計35位。</p>	<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</p>	<p>依據性侵害犯罪加害人社區處遇相關規定，本局持續督導處遇執行機構</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>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>（人員）落實成效報告提報機制，凡處遇期間達半年以上者，均按期於每半年提出成效報告，本年度截至12月底共計督導提報成效報告41案，提報率達100%。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 家庭暴力及性侵害加害人處遇資料完整登載至本部保護資訊系統（含處遇紀錄及聯繫紀錄、定期再犯危險評估及成效報告、個案判決書、相關公文資料及評估小組會議紀錄等）；並應於結案後1個月內確實檢視個案資料完整度。</p>	<p>本局依規定將家庭暴力及性侵害加害人之處遇資料，完整登載至衛生福利部保護資訊系統，登載項目包含處遇紀錄、聯繫紀錄、定期再犯危險評估、成效報告、法院判決書、來文及復文等公文資料，以及評估小組會議紀錄等。針對已結案個案，均於結案後1個月內由專責人員進行資料完整度檢視與補登作業，確保系統資料具備時效性與完整性。本年度截至12月底，累計完成系統登載與結案後資料檢視作業共98案(分別為家暴處遇55案、性侵處遇43案)，資料登載正確率達100%，有效提升後續查詢及追蹤管理效率。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(二) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能</p>		
<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>為提升本縣兒少保護及性侵害被害人醫療應變體系之服務品質，本局於114年6月6日、6月11日、6月13日、6月18日、6月20日共5日合併醫療機構督導考核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，共計完成9院次責任醫院之實地訪查。</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) 證物保存及病歷管理。		
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>1.本局持續督導轄內醫療院所落實使用「臺灣親密關係暴力危險評估表 (TIPVDA) 2.0」進行通報作業。本年度截至12月底，本縣醫療端醫療端通報親密關係暴力案件計346件，實施台灣親密關係暴力危險評估表 (TIPVDA) 2.0通報危險評估計331件，施測率為96%。</p> <p>2.為強化親密關係暴力案件之風險辨識與即時保護機制，本局委託責任醫院辦理 TIPVDA 2.0訓練教育訓練，本年度辦理計5場次。</p> <p>3.本局依「家庭暴力安全防護網分級分科訓練架構」於114年11月5日辦理「家庭暴力安全防護網絡人員教育訓練」，以提升醫事人員及衛政人員對於老人虐待與疏忽之高風險個案的敏感度及危險評估量表 (TIPVDA 2.0)的認識和使用，本次課程計59人次參加。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	<p>1.為提升本縣家庭暴力及性侵害加害人處遇人員之專業知能與實務應對能力，本局辦理家庭暴力及性侵害加害人處遇人員繼續教育6小時課程，辦理情形如下：</p> <p>(1)於114年4月29日辦理「114年家庭暴力加害人處遇執行人員選修訓練」，總計時數6小時，課程主題為「合併多重議題加害人處遇實務及因應策略」，實到人次共計12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>(2)於114年6月27日辦理「114年性侵害加害人處遇執行人員選修訓練」，總計時數6小時，課程主題為「否認的處理」，實到人次共計30人次。</p> <p>2.本縣家庭暴力加害人處遇執行人員計9人，已完成所訂之繼續教育6小時者計9人；性侵害加害人處遇執行人員計19人，已完成所訂之繼續教育6小時者計19人。</p>	
<p>2. 督導轄內年資未達5年之家庭暴力加害人處遇人員，每年應接受督導及個案研討各至少3小時；年資未達5年之性侵害加害人處遇人員，每年應接受督導至少6小時。</p>	<p>1.家庭暴力處遇：處遇年資未達5年之家庭暴力加害人處遇執行人員計7人，前項人員已完成所訂之督導及個案研討時數者計7人。</p> <p>2.性侵害處遇：處遇年資未達5年之性侵害加害人處遇執行人員計8人，前項人員已完成所訂之督導時數者計8人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<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>		
<p>(一)心理衛生促進及社區心理衛生服務</p>		
<p>1. 建立社區資源網絡，盤點及綜整轄內心理衛生服務資源，定期更新及公布於網站。</p>	<p>1.以衛生局為中心，搭配推動心理健康網計畫之推動，建立轄內之心理健康服務網絡，宣導並深化心理健康概念。</p> <p>2.統整本縣心理健康資源，並將相關資料建置於本局網頁及臉書粉絲專頁，網址如下：</p> <p>(1)https://www.ntshb.gov.tw/sitemap/SubMenu2?Parser=99,7,57</p> <p>(2)https://reurl.cc/qVyGgD</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 結合社政、教育、勞政、警政及消防等機關，推動心理衛生及精神疾病去汙</p>	<p>1.結合本縣衛生所、復健中心、社區發展協會、社區關懷據點、日間照顧中</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>名化宣導，包含心理衛生宣導、衛生教育講座等，每季至少各1則。</p>	<p>心等推動心理衛生及精神疾病去汙名化宣導，114年截至12月底已辦理精神疾病去汙名化宣導場次共計45場次，參加人數計4,370人。</p> <p>2.結合本府新聞及行政處及各鄉鎮市公所等刊登心理健康及精神疾病去汙名化宣導訊息。</p> <p>3.媒體露出報導共28則：</p> <p>(1) 114年1月3日於本局網頁：職場遇到不合理對待導致心理生病，別害怕尋求專業人員協助。</p> <p>(2) 114年1月23日於本局網頁：放下酒杯，自己做主。</p> <p>(3) 114年2月8日於本局網頁：擺脫性別刻板印象，重新探索自我。</p> <p>(4) 114年2月27日於本局網頁：愛無後『顧』之憂-孕產婦職場心理健康</p> <p>(5) 114年3月11日於本局網頁：勿錯失治療黃金期 了解失智症即時就醫之重要性</p> <p>(6) 114年3月31日於本局網頁：網絡成癮引爆心理危機—如何拯救因網癮而迷失的心理健康</p> <p>(7) 114年4月2日於本局網頁：世界自閉症關懷日-攜手關懷自閉症，為愛撐起一把傘</p> <p>(8) 114年4月11日於本局網頁：從青少年到三明治世代。</p> <p>(9) 114年4月22日於本局網頁：杜絕性侵與騷擾，你我無煩惱</p> <p>(10)114年5月1日於本局網頁：成人ADHD：了解症狀並及早求助，重拾生活質量</p> <p>(11)114年5月15日於本局網頁：0515臨</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>床心理師節~守護心理健康，看見滿天星辰!</p> <p>(12)114年5月21日於本局網頁：從產後低潮走向陽光—南投縣推動孕產婦心理健康支持網絡</p> <p>(13)114年6月10日於本局網頁：認識思覺失調症：及早發現，醫療資源觸手可及。</p> <p>(14)114年7月9日於本局網頁：滑手機成為生活全部？青少年網路依賴拉警報</p> <p>(15)114年7月18日於本局網頁：你不孤單，說出來是勇氣</p> <p>(16)114年7月29日於本局網頁：用心守護青壯心健康！衛生局推動15-45歲心理健康支持方案 助你走出壓力陰霾</p> <p>(17)114年8月7日於本局網頁：不是脾氣變差，是他們正在求救：認識老年憂鬱症</p> <p>(18)114年8月18日於本局網頁：「開學不是戰場，壓力也能變成成長的養分！」心理諮商服務 陪你輕鬆適應新學期</p> <p>(19)114年8月26日於本局網頁：「聊療心·心投愛」南投縣心理健康月系列活動溫馨登場！</p> <p>(20)114年9月2日於本局網頁：「聊療心·心投愛」南投縣心理健康月系列活動溫馨登場！</p> <p>(21)114年9月10日於本局網頁：世界自殺防治日-改變自殺敘事：陪伴生命、注入希望</p> <p>(22)114年9月16日於本局網頁：守護孕</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>產婦心理健康，打造安心育兒起點</p> <p>(23)114年10月2日於本局網頁：114年全國性侵害加害人處遇業務網絡共識會議，南投日月潭登場！</p> <p>(24)114年10月11日於本局網頁：1010世界心理健康日-災難、逆境下的心理健康與韌性</p> <p>(25)114年11月26日於本局網頁：ADHD 兒少自傷、自殺風險逾3倍：及早介入，才能挽回一個孩子的未來</p> <p>(26)114年12月09日於本局網頁：從病房走向社區，他用微笑改寫「精神病人」的標籤</p> <p>(27)114年12月18日於本局網頁：高齡浪潮下的隱形危機!南投縣正視老年憂鬱，守護銀髮心理健康</p> <p>(28)114年12月29日於本局網頁：正視你的「辛」照不宣，擁抱希望、從「心」出發</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</p>	<p>1.訂有南投縣疑似精神病人之各網絡人員轉介流程及轉介單，提供網絡單位有需求之個案轉介至本局。</p> <p>2.114年截至12月接受社福單位轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫」者共計5件。</p> <p>3.設有「南投縣政府衛生局社區心理衛生中心轉介單」，提供有需求之個案轉介至相關單位(包含衛生、社福、勞動、法律扶助等其他單位)，114年截至12月底精神個案轉介社福或勞動單位者共計轉介775件。</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
目的（附表15-2）。		
<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.本縣訂有(1)自殺防治高風險轉介單與流程、(2)網路成癮通報單與流程、(3)酒癮戒治轉介單與流程、(4)南投縣疑似精神病人個案轉介單與流程、(5)心理諮商服務預約等相關轉介機制提供教育處、社會及勞動處使用，以供轉介個案，並提供服務做後續關懷轉介。</p> <p>2.本局提供網絡單位3款自製心理健康及自殺防治衛教宣導素材，以及轄內心理健康服務資源轉介資訊，俾利網絡單位使用。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
(二)自殺防治服務		
<p>1. 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>持續針對本縣網絡單位人員（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。</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</p>	<p>1.依據自殺防治法及衛生福利部頒定之「自殺個案通報後關懷作業流程」，訂定本縣自殺個案通報後關懷作業流程，並落實自殺個案通報及管理。</p> <p>2.業已訂定65歲以上老人增加訪視頻率（每個月至少2次，其中面訪至少1次），及65歲以上老人再自殺個案延長關懷訪視服務時程延長為6個月，依需求給予個案相關資源，防止其再次自殺。</p> <p>3.關懷訪視服務期間，依衛生福利部頒</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>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>定之「自殺個案通報後關懷作業流程」提供關懷訪視服務，並依需求給予個案相關資源轉介，防止其再次自殺。</p> <p>4.114年截至12月底自殺通報個案共計2,751案，扣除重複通報804案共1,947案，經評估收案列管共計1,258案，收案比率65%(1,258/1,947*100)。</p> <p>5.114年截至12月底自殺列管個案共計1,640案，訪視總次數9,298人次(成功訪視人次7,162人次)，其中訪視個案本人總次數4,290人次(面訪個案本人總次數1,888人次)，訪視個案本人比率60%(4,290/7,162*100)，面訪個案本人比率44%(1,888/4,290*100)。</p>	
<p>3. 依據本部訂頒之「校園自殺個案關懷流程」，與所轄教育單位及各級學校針對校園自殺通報個案，建立自殺通報、聯繫評估、個案轉介及資源轉銜流程。</p>	<p>依據衛福部「校園自殺個案關懷流程」，與本縣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>■符合進度 □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</p>	<p>業已結合本府教育處及各級學校，針對國小、國中、高中職、大學等各級學校人員及學生，辦理心理健康促進教育訓練包含自殺防治宣導及自殺防治通報流程，114年截至12月底共計辦理25場次，參加人數計2,626人。</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
及風險評估等議題之共識，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）。	為提升自殺通報作業及關懷訪視紀錄填寫效率，督導關懷訪視員於訪視後訪視紀錄應於3個工作日內登錄系統，並每月稽核訪視紀錄登打情形。	<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。	未有此類通報案例。	<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。	1.受理衛生福利部1925安心專線轉介之自殺通報個案，114年截至12月底接獲通報案件11件。 2.編製本縣珍愛生命資源轉介小卡。印製關懷訪視信件提供關懷訪視員使用，提供連結途徑，於文宣中提供生命線專線【1995】及衛生福利部安心服務專線【1925】提供民眾24小時使用。	<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。	1.以社區為基礎，辦理心理健康促進活動及憂鬱症篩檢(BSRS5量表)發現自殺意念個案通報本局，希望藉由各單位篩檢發現自殺高風險個案並通報本局，以「早期發現，早期介入」，希及時提供免費心理諮商、關懷轉介服務及相關資源，以降低自殺死亡率。 2.114年截至12月底共辦理32場次教育訓練，計1,214人次參與。 3.為強化通報體制，藉由網絡單位（如	<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
	診所、藥局、社區發展協會、村里長及村里幹事及社政單位等) 最為貼近社區民眾，首當其要擔任為社區的珍愛生命守門人，落實珍愛生命守門人通報機制倘如社區發現自殺高風險個案需立即通報本局、119或110，並提供民眾24小時安心服務專線1925、1995專線，悉強化社區守門人概念，能成功遏止自殺事件發生，期能降低本縣自殺死亡率。	
(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。	依精神個案管理及分級制度，一、二級個案由社區關懷訪視員追蹤關懷；三四級個案由衛生所公衛護理師追蹤關懷，並依據「南投縣社區精神疾病追蹤照護模式」及「南投縣精神疾病個案社區照護結案作業規範」等相關規定辦理。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	針對精神疾病合併多重議題個案，114年截至12月底「在案個案」計207案，均已全數派予心衛社工並依「南投縣加害人合併精神疾病與自殺通報個案關懷訪視作業流程」提供服務。	<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	1.每月聘請精神醫療專業人員擔任外督委員定期召開精神疾病及自殺通報個案管理及分級會議，114年截至12月底共召開13場次。 2.另每月聘請精神醫療專家擔任外部督導定期召開心理衛生社工個案督導會議及網絡聯繫會議，114年截至12月底共召開17場次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
結果追蹤後續執行情形		
<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>1.依據社區精神疾病高風險個案，提供適切性資源轉介，並即時於精神照護資訊管理系統更新個案基本資料，俾利後續訪視。</p> <p>2.本局聘請精神醫療及照護相關專家擔任督導會議委員，會中討論疑義個案並適時修訂跨區轉介、拒訪個案、失蹤失聯個案等處理流程。</p> <p>3.本局每月及不定期至衛生福利部精神照護管理系統抽查個案基本資料及訪視紀錄，亦納入本縣衛生所業務考核指標項目。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5.強化轄內精神病人管理：</p> <p>(1) 針對轄內 a.連續3次以上訪視未遇；b.失聯；c.失蹤個案；d.最近1年僅電話訪視，且無法聯絡本人者；e.護送就醫個案或精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫諮詢專線通知縣市衛生局個案、多元議題個案，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。</p>	<p>1.依據本縣社區精神疾病患者追蹤照護模式、南投縣精神疾病個案社區照護結案作業規範、南投縣社區精神疾病個案(含多次訪視未遇、持續電訪、拒訪)處理流程辦理。</p> <p>2.本局每月紀錄稽核針對連續3次以上訪視未遇、失蹤失聯、持續電訪等個案，將請衛生所/關懷訪視員於個案管理及分級會議提出困難個案討論。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(2) 訂定訪視紀錄稽核機制，由衛生局及社區心理衛生中心督導定期抽查及稽核訪視紀錄品質。		
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>1. 針對社區心理衛生中心人員需求，辦理相關教育訓練，114年截至12月底：</p> <p>(1)於114年2月18日辦理【非自願性案主會談技巧及高層次同理心建立】，應參訓人數：55人，實際參訓人數：50人，實際參訓率：91%。</p> <p>(2)於114年3月21日辦理【促進訪視人員IFSP及SOAP紀錄撰寫知能】、【職場溝通技巧】，應參訓人數：56人，實際參訓人數：50人，實際參訓率：89%。</p> <p>(3)於114年4月18日辦理【AI應用】，應參訓人數：51人，實際參訓人數：51人，實際參訓率：100%。</p> <p>(4)於114年5月27日辦理【法律專業知能與資源連結】、【犯罪被害人保護協會資源連結宣導】應參訓人數：54人，實際參訓人數：54人，實際參訓率：100%。</p> <p>(5)於114年6月20日辦理【防身術】、【舒壓課程】，應參訓人數：53人，實際參訓人數：49人，實際參訓率：92%。</p> <p>(6)於114年7月30日辦理【人格障礙症的類型及如何處遇】、【生涯規劃】，應參訓人數：60人，實際參訓人數：47人，實際參訓率：78%。</p> <p>(7)於114年8月22日辦理【提升訪視前</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>風險評估意識及危機處理能力】、【團體諮商及災難心理】，應參訓人數：60人，實際參訓人數：54人，實際參訓率：90%。</p> <p>2. 安排應訓人員參與見習計畫，如附表16。</p>	
八、具有特色或創新服務		
<p>由各地方政府自行提報具特色或創新服務（附件2）。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 連結社政資源，分析本縣自殺個案使用社政資源情形，並加強社政服務人員對於自殺意念個案的敏感度，有效發掘潛在自殺個案，強化通報期能早期介入關懷。 2. 首創南投市衛生所夜間網路成癮門診，藉以提供青少年個案及家屬夜間就醫之便利性。 3. 針對社區不規則就醫、無病識感、就醫困難者、拒絕就醫..等個案，成立各鄉鎮專業團隊提供關懷訪視，並予提供相關資源轉介，藉以提供個案及家屬生活照護品質，成立家屬支持團體。 4. 本縣幅員遼闊、人口稀少，且包含信義鄉及仁愛鄉兩個山地鄉，心理諮商資源相對不足。為提升心理健康服務的可及性，自104年6月起，本縣已於13鄉鎮衛生所及二處社區心理衛生中心設置免費心理諮商站。今（114）年11月，本縣再增設埔里社區心理衛生中心一處，並特聘衛生福利部草屯療養院臨床心理師支援，以增強心衛中心服務量能。 5. 推廣線上心理諮商，針對本縣民眾，提供免費線上心理諮商服務，協助改 	<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>善心理健康問題。</p> <p>6.我挺你專案-本縣有6成以上縣民未經通報即自殺死亡，故為鼓勵失意的青年朋友勇於求助，透過車體廣告與大專院校加強宣導該專案並推播「求助不是弱者而是勇者表現」的觀念。</p> <p>7.114年3月份開辦基層診所開辦心情溫度大普篩服務計畫，與在地診所及藥局合作使用官方 line@進行45-65歲BSRS-5篩檢服務，以「早期發現，早期介入」，透過專業醫療機構，及時關懷轉介服務及相關資源，降低自殺死亡率。</p>	

參、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	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。	<p>1. 召開會議次數：<u>4</u>次</p> <p>2. 各次會議辦理情形摘要： 第一次:社區健康組分組會議 (1) 會議辦理日期：114年3月31日 (2) 主持人姓名及其層級：本府衛生局陳副局長淑怡 (3) 會議參與單位：衛生局、民政處、警察局、消防局、家庭教育中心、農業處、社會及勞動局、新聞及行政處、觀光處、文化局、建設處、教育處、工務處、原住民族行政處等。</p> <p>第二次: 114度第1次南投縣政府心理健康促進及自殺防治會 (1) 會議辦理日期：114年6月23日。 (2) 主持人姓名及其層級：本府衛生局陳局長南</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	備註 說明
		<p>松。</p> <p>(3) 會議參與單位：本府民政處、教育處、農業處、社勞局、新聞及行政處、人事處、觀光處、工務處、建設處、警察局、消防局、文化局、原民處、家庭教育中心、康復之友協會、高中職及大專院校代表等。</p> <p>第三次: 精神醫療組分組會議</p> <p>(1) 會議辦理日期：114年9月4日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：本府簡代理秘書長青松。</p> <p>(3) 會議參與單位：本府民政處、消防局、警察局、社勞局、新聞及行政處、人事處、家庭教育中心、康復之友協會、本縣醫院及精神照護機構等。</p> <p>第四次: 114度第2次南投縣政府心理健康促進及自殺防治會</p> <p>(1) 會議辦理日期：114年12月3日。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：本府簡代理秘書長青松。</p> <p>(3) 會議參與單位：本府民</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		政處、教育處、農業處、社勞局、新聞及行政處、人事處、觀光處、工務處、建設處、警察局、消防局、文化局、原民處、家庭教育中心、康復之友協會、高中職及大專院校代表等。		
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。 【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。	114年本縣整合型心理健康工作計畫補助人力員額：2人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(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	設有固定專線，並公布專線號碼。	專線號碼：已設立精神衛生業務諮詢專線號碼049-2202662，並公布於本局網頁(網址: https://reurl.cc/2L8Glr)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
詢之固定專線，並公布專線號碼。				
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。	1. 本年度委託南投縣康復之友協會辦理「精神病友多元社區生活方案發展計畫」及公益彩券回饋金「心理健康組」主軸項目補助計畫「厚植精神病友及家屬團體社區服務量能計畫」計2項計畫，提供精神障礙者及家屬支持性服務。 2. 另本縣社會及勞動局委託南投縣康復之友協會「精神障礙者協作模式服務據點」，提供精神障礙者社區支持性服務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
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。	1. 本年度委託南投縣康復之友協會辦理辦理「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」及「精神病病人社區居住方案」計2項計畫，提供精神障礙者及家屬支持性服務。 2. 本局本年度委託南投縣康復之友協會及衛生福利部草屯療養院2家單位，辦理「精神病友多元社區生活方案發展計畫」，提供精神障礙者及	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		家屬支持性服務。 3. 另本縣社會及勞動處委託南投縣康復之友協會「精神障礙者協作模式服務據點」，提供精神障礙者社區支持性服務。		
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%	本縣精神復健機構(含日間型及住宿型)共計8家，其中今年度申請「精神復健機構改善公共安全設施設備計畫」共計5家，申請比率為62.5%(5/8×100%)。	<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，及建立個案訪視紀	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。 目標值： (1) 15%(113年平均每季自殺防治通報系統	1. 本府衛生局每月辦理1場次社區精神疾病個案管理分級及自殺通報個案管理督導會議，於會中討論自殺列管個案結案、疑義或困難個案處置，個案包含有：再次被通報個案、合併多重議題個案、3次以上訪視未遇個案、屆期或逾期未訪個案。 2. 辦理會議日期（截至11月底）： (1) 114年1月24日	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
---	---	--	---	--

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括：</p> <p>(1) 轄區內3次以上訪視未遇個案之處理。</p> <p>(2) 再次被通報個案之處置。</p> <p>(3) 個案合併多重議題（如精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註記或毒品個案管理）個案之處置。</p> <p>(4) 屆期及逾期末訪個案之處置。</p>	<p>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)：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</p>	<p>(2) 114年2月27日</p> <p>(3) 114年3月28日</p> <p>(4) 114年4月25日</p> <p>(5) 114年5月29日</p> <p>(6) 114年6月27日</p> <p>(7) 114年7月25日</p> <p>(8) 114年8月25日</p> <p>(9) 114年9月26日</p> <p>(10) 114年10月31日</p> <p>(11) 114年11月25日</p> <p>(12) 114年12月26日</p> <p>3.訪視紀錄稽核情形</p> <p>(1) 第1季： 訪視人次：2184人次 稽核次數：418次 稽核率：19.1%</p> <p>(2) 第2季： 訪視人次：2459人次 稽核次數：563次 稽核率：22.9%</p> <p>(3) 第3季： 訪視人次：2,465人次 稽核次數：642次 稽核率：26.0%</p> <p>(4) 第4季： 訪視人次：2,697人次 稽核次數：459次 稽核率：17.0%</p> <p>4.訪視紀錄稽核機制： 每月至自殺防治通報系統查核3次以上訪視未遇個案之處理、再次被通報個案之處置、個案合併有精神或家暴等問</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	<p>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、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市、南投縣。</p>	<p>題個案之處置、屆期及逾期末訪個案，針對查核缺失及逾期個案，請關懷訪視員改善或提案討論，並回復處理情形。</p>		
<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</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</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議，期末目標場次：12場</p> <p>2. 辦理會議日期： (1) 114年1月24日 (2) 114年2月27日 (3) 114年3月28日</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	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>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。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>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</p>	<p>(4) 114年4月25日</p> <p>(5) 114年5月29日</p> <p>(6) 114年6月27日</p> <p>(7) 114年7月25日</p> <p>(8) 114年8月25日</p> <p>(9) 114年9月26日</p> <p>(10) 114年10月31日</p> <p>(11) 114年11月25日</p> <p>(12) 114年12月26日</p> <p>3. 十一類個案討論件數：</p> <p>(1) 第1類件數：15</p> <p>(2) 第2類件數：0</p> <p>(3) 第3類件數：0</p> <p>(4) 第4類件數：305</p> <p>(5) 第5類件數：152</p> <p>(6) 第6類件數：0</p> <p>(7) 第7類件數：0</p> <p>(8) 第8類件數：15</p> <p>(9) 第9類件數：14</p> <p>(10) 第10類件數：60</p> <p>(11) 第11類件數：0</p> <p>4. 跨網絡個案討論會</p> <p>(1) 114年3月12日</p> <p>(2) 114年6月11日</p> <p>(3) 114年9月10日</p> <p>(4) 114年9月30日</p> <p>(5) 114年11月12日</p> <p>5. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第1季 訪視2,527人次 稽核次數：570次 稽核率：23%</p> <p>(2) 第2季</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>(2) 家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置。</p> <p>(3) 屆期及逾期未訪視個案之處置。</p> <p>(4) 合併多重議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—自殺合併保護性案、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</p>	<p>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>訪視人次：2,506人次 稽核次數：550次 稽核率：22%</p> <p>(3) 第3季 訪視人次：2,526人次 稽核次數：400次 稽核率：16%</p> <p>(4) 第4季 訪視人次：2,559人次 稽核次數：600次 稽核率：23.4%</p> <p>(5) 訪視紀錄稽核機制： 每月抽查精神病人追蹤訪視紀錄，將缺失情形以公文函知轄內衛生所或於關懷訪視員個別督導會議請其限期改善，以落實訪視紀錄完整性及確實性，並將未依規定訪視頻率或未詳實紀錄者，列入考評、考績懲處。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
級個案。 (6) 脆弱家庭 或高照顧 負荷家 庭。 (7) 重大輿情 案件之處 置。 (8) 跨網絡合 作議題之 處置。 (9) 個案結案 及照護級 數調。 (10) 跨職類個 案討論。 (11) 訪視頻率 及紀錄指 導。				
3. 督導轄區 內應受訓 之社區關 懷訪視員 (含督導) 及心理衛 生社工 (含督導) 之見習計 畫完訓 率。	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 (含督導)及心 理衛生社工(含 督導)，並檢附 應受訓人數及	1. 應受訓社區關懷訪視員 (含督導)共23人，已完 訓21人，另有2人已抵 免訓。 2. 應受訓心理衛生社工員 (含督導)共13人，已完 訓13人，含1人符合免 訓(「112年度中區精神 醫療網心理衛生社工暨 精神病人社區關懷訪視 員見習計畫」見習時數 60小時抵免資格，中區 醫療網(草療)於112年8 月31日頒發抵免證 明)。 3. 114年度達成率：36/36x	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	完訓人數清冊 (附表16)。	100%=100%		

肆、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：無。

伍、經費使用狀況：

一、114年度中央核定經費：3,151,000元；

地方應配合款：1,050,334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)	2,864,550
	管理費	286,450
	合計	3,151,000
地方	人事費	0
	業務費	1,050,334
	管理費	0
	合計	1,050,334

二、114年中央補助經費累計執行數：3,151,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	累計數
1,040,887	1,403,100	1,689,212	1,849,890	2,026,189	2,138,509	3,151,000
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
2,368,261	2,502,404	2,679,608	2,773,711	2,869,549	3,151,000	

三、114年地方配合款經費累計執行數：980,669元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	累計數
51,136	57,164	63,306	87,835	105,977	122,322	980,669
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
157,664	159,480	525,723	840,123	885,703	980,669	

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	694,000	572,910	694,000	599,948
		自殺防治及災難心理衛生服務	694,000	572,910	694,000	599,948
		落實精神疾病防治與照護服務	694,000	572,910	694,000	599,948
		強化成癮防治服務	694,000	572,910	694,000	599,948
		加強特殊族群處遇服務	-	572,910	-	599,947
	管理費	11,000	286,450	11,000	151,261	
	合計	(a)2,897,000	(c)3,151,000	(e) 2,811,782	(g) 3,151,000	
地方	人事費		0		0	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	248,917	210,067	10,632	196,134
		自殺防治及災難心理衛生服務	248,916	210,067	10,632	196,134
		落實精神疾病防治與照護服務	248,916	210,067	10,632	196,134
		強化成癮防治服務	248,916	210,067	10,632	196,134
		加強特殊族群處遇服務	-	210,066	-	196,133
	管理費	0	286,450	0	0	
合計	(b) 995,667	(d)1,050,334	(f) 995,667	(h) 980,669		
113年度總執行率(中央執行經費+地方執行配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：97.81%						
114年度總執行率(中央執行經費+地方執行配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：98.34%						
113年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：97.06%						
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： $f/b*100\%$ 】：100%						
114年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：93.37%						