

衛生福利部補助花蓮縣衛生局
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：花蓮縣衛生局

計畫主持人：朱家祥

職稱：局長

計畫主辦科：身心健康及成癮防治所 代理主任：朱家祥局長

計畫聯絡人：葛孟榛

職稱：護理師

電話：03-8351885#320

傳真：03-8351887

填報日期：115年月1日20日

目 錄

封面

壹、實際執行進度：	3
貳、指標自我考評表	57
參、遭遇問題與困難：	65
肆、經費使用狀況：	66
伍、附件資料：	69
附件1、所轄各項資源調查	69
附件2、計畫執行特殊優良或創新事項	81
附件3、縣（市）災難心理健康人力總表	82
附件4、114年報載精神病人發生相關事件年報（■本縣市無發生疑似精神病人媒體突發事件）	83
附表1、世界心理健康日(心理健康月)系列活動	84
附表2、心理諮商分齡統計	85
附表3、老人憂鬱症篩檢服務	86
附表4、心理健康宣導活動及教育訓練統計表	87
附表5、身心障礙者及其家屬心理健康促進服務統計表	88
附表6-1、精神病床開放進度彙整表	89
附表6-2、精神照護資源現況表	90
附表7、龍發堂堂眾處置及福利身分狀態表	91
附表8、社區資源布建情形統計表	92
附表9、民眾檢舉歧視精神病人之媒體報導及機構或其他工作人員侵害精神病人權益之申訴案件	93
附表10、酒癮防治宣導成果統計	94
附表11、網癮防治宣導成果統計	95
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資源現況表	97
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	98
附表13、跨網絡轉介酒癮個案統計表	99
附表14、網癮治療服務資源	100
附表15-1、社區心理衛生中心轉介服務統計表	101
附表15-2、社區心理衛生中心轉介服務統計表	102
附表16、社區關懷訪視員(含督導)及心衛社工(含督導)之見習計畫完訓清冊	103

114年度「整合型心理健康工作計畫」 期末總成果報告

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合 進度
一、 整合及加強心理健康基礎建設		
(一)建立跨局處、跨公私部門之協商機制		
<p>成立直轄市、縣（市）政府層級跨局處（含衛政、社政、勞政、警政、消防、教育等機關）及跨公私部門之推動小組或委員會，負責心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇等相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項，每季召開1次會議，且至少2次由地方政府秘書長層級以上長官主持。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局設有「精神及心理衛生業務諮詢委員會」及「心理健康暨自殺防治推動委員會」。為提升跨部門整合效能，由縣長徐榛蔚擔任召集人，並邀集社會處、教育處、原住民行政處、民政處、動植物防疫所、警察局及消防局等相關局處首長組成跨局處協調機制，以提升整體推動效能。 2. 並邀請精神衛生專家、心理衛生專家、公共衛生專家、法律專家及民間團體(如：花蓮縣博愛全人發展協會、社團法人花蓮縣兒童暨家庭關懷協會、社團法人花蓮縣老人暨家庭關懷協會及慈濟基金會慈善事業發展處)共同擔任委員。 3. 每季召開1次會議，本年度已辦理4次，時間及會議主持人說明如下： <ol style="list-style-type: none"> (1)114年3月20日「第1次精神及心理衛生諮詢委員會」，由本縣徐榛蔚縣長主持。 (2)114年6月20日「第1次心理健康暨自殺防治推動委員會」會議由本局朱家祥局長主持。 (3)114年9月18日「第2次精神及心理衛生諮詢委員會」，由本縣府饒忠秘書長主持。 (4)114年11月27日「第2次心理健康暨自殺防治推動委員會」會議由本縣徐榛蔚縣長主持。 4. 會議皆依重點工作項目內容，對相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項討論。 	<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
(二) 置有專責行政人力		
<p>各直轄市、縣(市)政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足心理健康人力，並提供誘因(如：改善工作環境、增加工作福利、確實依據本計畫之支給標準敘薪，並逐年調升其待遇等)，以增加心理健康領域投入人力及提升留任意願。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依衛生福利部核定114年『整合型心理健康工作計畫』需求聘任行政人力並參照年資及考核調升薪俸。 2. 本縣提供員工600元等值生日禮券。 3. 本縣府辦理「花蓮縣政府員工協助方案及身心關懷平台」，服務內容包括心理、工作、管理、醫療、法律、理財等專業諮詢等，提供本縣府所屬員工使用。 4. 安排增能課程，以調適壓力及挫折感，增加向心力及提高投入心理健康領域及留任意願。 5. 本局負擔同仁公會常年會費及意外保險，以減輕同仁負擔，並維護同仁外出訪視之生命安全。 6. 依同仁業務專業需求，辦理或鼓勵同仁參加外部相關專業知識課程，提升同仁業務專業知能及解決因應方法。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 10月25日辦理「從心理解·共祈平安」記者會，邀請長官、議員、醫療院所及民眾參與，共100人次。 2. 10月22日至11月11日辦理心理健康月「從心理解共祈平安」展覽活動，推廣心理健康認識與精神疾病去汙名化，並設置祈福牆邀請民眾參與。 3. 社區心理衛生中心於8月21日、8月27日、8月28日及9月5日辦理心理健康月系列講座，帶領民眾認識心理健康、精神疾病及情緒調適與身心照護。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本縣一般社區個案服務流程如附件。 2. 本局所屬花蓮縣身心健康及成癮防治所、鳳林鎮及玉里鎮社區心理衛生中心設立心理諮商室，並與本縣無社區心衛中心之鄉鎮衛生所及心理治療諮商所合作，提供民眾心理諮詢諮商 	<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
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>服務據點， 114年度本縣駐點服務涵蓋率佔全縣鄉鎮100%。</p> <p>3. 本局所屬花蓮縣身心健康及成癮防治所設有心理諮詢諮商服務預約平台，並於官網說明預約方式；預約網址(http://dapc.hlshb.gov.tw/)民眾使用線上預約服務佔諮商服務人數 100%。</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>1. 已將上開服務據點及服務機制及預約連結公告於本局網站便民服務選項，網址： (https://www.hlshb.gov.tw/Default.aspx)，及本局所屬花蓮縣身心健康及成癮防治所網站，網址 (http://dapc.hlshb.gov.tw/) 公告，供民眾查詢使用。</p> <p>2. 本縣心理諮詢諮商分齡、分眾統計服務成果(如附表2)</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 依心理師法施行細則第14條規定，自辦或委託辦理所轄心理治療所或心理諮商所之督導考核，並依規定報本部備查，另請將考核情形納入各期報告說明。前述考核項目應包括機構內心理師依法辦理支援報備之情形。	<p>1. 依規定辦理心理治療所或心理諮商所督導考核，並於8月1日以花衛醫字第1140026518B 號函報備查。</p> <p>2. 結合本局醫政科於8月27日、8月28日、9月2日、9月4日、9月16日、10月16日及10月17日共同辦理本縣心理治療所/諮商所之督導考核作業，並依規定納入考核機構心理師支援報備之情形。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三)老人心理健康促進及憂鬱篩檢		
1. 辦理醫事、衛政及社政人員（不包含社區心理衛生中心相關人	<p>1. 結合全縣專輔教師及文健站、關懷據點照護服務員辦理長者心理健康篩檢教育訓練，至12月底共18場次，115人次參與。</p> <p>2. 6月6日結合吉安社會福利服務中心召開聯繫會</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								
員) 心理健康促進、自殺防治及憂鬱症相關教育訓練。	<p>議，進行業務討論與資源連結，作為後續協作與服務流程調整之基礎，計25人次參與。</p> <p>3. 6月23日結合社會處辦理社區照顧整合式方案聯繫會議暨縣內觀摩，進行據點人員心理健康篩檢訓練，強化高風險個案早期發現與轉介，計45人參與。</p> <p>4. 於各區社福中心、身障服務中心及關懷據點辦理社區安全守門人教育訓練，邀集跨局處人員參與，至12月底共11場次，113人次。</p> <p>5. 9月9日結合花蓮門諾總院辦理自殺防治專業研討會，邀請宜花東縣市專業人員參與，計50人參與。</p> <p>6. 結合縣內醫院辦理醫事人員心理健康促進及自殺防治教育訓練，共47場次，2,283人次參與。</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>1. 結合本縣10家責任醫院、13鄉鎮衛生所及各心衛中心共同推廣老年憂鬱症量表(GDS-15)，並針對高風險長者包含久病、獨居、失能、老老照顧者、中低收入戶及有長照需求長者進行篩檢及居家關懷。</p> <p>2. 結合本縣社會處針對照服員進行長者憂鬱篩檢教育訓練，增進照服員識能，以及早發現早期介入並進行資源轉介。</p> <p>3. 截至12月底共篩檢22,451人次，篩檢結果達轉介標準共計326人次：</p> <table border="1" data-bbox="501 1460 1043 1599"> <thead> <tr> <th>單位</th> <th>精神醫療治療</th> <th>心理輔導</th> <th>其他資源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人次</td> <td>87</td> <td>55</td> <td>184</td> </tr> </tbody> </table> <p>4. 服務統計如(附表3)。</p>	單位	精神醫療治療	心理輔導	其他資源	人次	87	55	184	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
單位	精神醫療治療	心理輔導	其他資源							
人次	87	55	184							

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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期召開心理健康暨自殺防治推動委員會議，由縣長、精神專家及各網絡單位共同檢視長者自殺現況，並依專家建議適時調整防治策略。 2. 結合本縣醫院、衛生所、文健站、關懷據點及老人會辦理心理健康促進講座，截至12月底共舉辦85場，累計2,661人次參與。 3. 辦理跨部門區域聯繫會議、個案討論會及網絡服務聯繫會議，強化社區對自殺企圖長者的關懷與通報，鼓勵社區主動關心與通報自殺企圖長者，及早介入服務。截至12月底已辦理9場次，總計307人次參與。 4. 本局身心健康及成癮防治所成立自殺滾動式策略小組（含公職心理師、護理師、業務承辦、心衛中心督導與訪視員等），定期召開會議，分析本縣自殺統計並持續滾動調整防治策略。 5. 依據自殺防治中心數據統計分析本縣113年度65歲以上老人死亡：共14人。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 死亡方式：以吊死/勒死/窒息死亡最多，其次以固體或液體及溺水，再其次是氣體/蒸氣死亡。 (2) 婚姻狀況：已婚>離婚>喪偶>未婚。 (3) 性別：男性>女性。 (4) 自殺原因：憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病最多，其次是夫妻問題。 6. 依據自殺防治中心數據統計分析本縣114年度1-5月65歲以上老人死亡：共6人。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 死亡方式：以吊死/勒死/窒息死亡最多，其次以以固體或液體。 (2) 依婚姻狀況：已婚>離婚>未婚。 (3) 性別：男性>女性。 7. 自殺原因：憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病最多，其次是夫妻問題。 8. 推動方案措施： <ol style="list-style-type: none"> (1) 依據自殺通報及死亡統計滾動式修正自殺防治策略，持續推廣心情溫度計及結合大型連鎖藥 	<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>局提供宣導摺頁或海報(1925安心專線及心情溫度計)，提升求助意願。</p> <p>(2)結合本縣10家責任醫院及13鄉鎮衛生所推廣長者憂鬱量表篩檢，並請各單位對高風險長者（如久病、獨居、失能、老老照顧者、中低收入戶及長照需求者）加強篩檢與居家關懷。</p> <p>(3)9月9日與花蓮門諾總院合作，針對宜花東地區之醫護、社工、心理師與教師等專業人員辦理自殺防治研討會，內容含老年憂鬱與自殺預防、員工關懷、自殺防治會談技巧等，共50人參與。</p> <p>(4)結合社會處對文健站、伯公站及長者據點進行心情溫度計篩檢，並對照服員辦理長者憂鬱篩檢教育訓練，以利早期發現、介入並轉介相關資源。</p> <p>(5)結合社政、勞政、民政（含村里長）、警察及消防等第一線網絡人員辦理自殺防治教育訓練，提高對社區高風險個案的敏感度。截至12月底共辦理20場，1,759人次參與。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度								
(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）。	結合東區精神醫療網、本縣醫師公會及助產師公會，於10月16日假花蓮慈濟醫院辦理孕產婦訓練心理健康及精神知能教育訓練，總計21人參與。	<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13鄉鎮衛生所、文健站及社區活動推廣老年憂鬱量表（GDS-15），截至12月底共辦理85場次，2,661人次參與。	<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6單元、衛福八點檔8集、產後憂鬱症宣導影片等）。 	1. 結合健康促進科母乳哺育課程、親密育兒支持團體及13鄉鎮衛生所，辦理孕產婦心理健康宣導與講座，推廣孕產期心情溫度計及愛丁堡產後憂鬱量表。截至12月底共辦理109場次，2,537人次參與。 <ul style="list-style-type: none"> 2. 於本所及13鄉鎮衛生所候診室播放孕產婦心理健康衛教影片，提供民眾及家屬相關知識與求助資訊，協助理解與應對孕期及產後心理健康問題。 3. 結合轄內婦產科醫療院所及產後護理之家辦理孕產婦心理健康篩檢，以利早期發現與介入。截至12月底，共完成768人次篩檢，23人達轉介標準，相關轉介情形如下： <table border="1" data-bbox="528 1563 1024 1693" style="margin: 10px auto;"> <thead> <tr> <th>單位</th> <th>精神醫療治療</th> <th>心理輔導</th> <th>其他資源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人次</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>15</td> </tr> </tbody> </table> 4. 10月16日結合東區精神醫療網、花蓮縣醫師公會及花蓮慈濟醫院辦理孕產婦心理健康與精神知能教育訓練，內容涵蓋孕產婦藥酒癮、防治與精神症狀、產後憂鬱與自殺防治、量表運用及身心健康促進等，共6小時；參與者包括醫護、社工、心理及助產等專業人員，共21人。 	單位	精神醫療治療	心理輔導	其他資源	人次	3	5	15	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
單位	精神醫療治療	心理輔導	其他資源							
人次	3	5	15							

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於各式宣導活動推廣「用愛教出快樂的孩子—0-6歲正向教養手冊」，提供父母、孕產婦及嬰幼兒照顧者參考，強化親職教養知能。 2. 結合13鄉鎮市衛生所及社政單位辦理社區講座，共24場次，1,364人次參與。 3. 10月16日結合東區精神醫療網、花蓮縣醫師公會及花蓮慈濟醫院辦理孕產婦心理健康及精神知能教育訓練（6小時），21名專業人員參與。 	<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。	<p>結合本縣13鄉鎮衛生所與各級學校，共同推動辦理青少年心理健康促進講座活動，截至12月底已辦理46場次，總計1,965人次參與。</p>	<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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合承作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院及教育機關，辦理 ADHD 衛教推廣。 2. 6月2日配合國中小專輔教師研習，推廣自殺防治、精神疾病照護及 ADHD，44人次參與。 3. 結合國中小、在地網絡及衛生所推廣心理健康，至12月底共22場次，1,179人次參與。 4. 8月29日結合芥菜種會於青春基地，辦理高風險兒少及第一線人員 ADHD 與情緒調適推廣，29人次參與。 	<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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 3月31日結合身心障礙者服務中心辦理心理健康服務資源聯繫會議，25人次參與。 2. 5月15日花蓮市社區心理衛生中心辦理精神障礙者支持團體，25人次參與。 3. 8至10月結合社區精神照護單位及醫療院所辦理心理健康月活動，共10場次，109人次參與。 4. 10月25日辦理「從心理解·共祈平安」記者會，100人次參與。 5. 10月22日至11月11日與遠東百貨花蓮店合辦「從心理解·共祈平安」展覽，推廣精神障礙 	<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>去汙名化及互動支持，753人次參與。</p> <p>6. 12月5日參與國軍花蓮總醫院身心醫學科「創意市集－健康起點希望未來」設攤宣導，131人次參與。</p> <p>7. 身心障礙者心理諮商服務辦理情形如(附表2)。</p>	
<p>7. 結合原住民及新住民相關單位，辦理心理健康促進方案，如心理諮商、心理健康講座，並於各期提報成果。</p>	<p>1. 本局結合13鄉鎮衛生所及文健站，辦理原住民長者心理健康講座及心情溫度計與 GDS-15 篩檢，截至12月底共48場次，1,502人次參與。</p> <p>2. 本局派員參與7/23本縣新住民家庭服務中心聯繫會議，會議中推廣本縣心理健康服務資源。</p> <p>3. 本縣新住民家庭服務中心提供通譯服務及人才培訓、服務人員專業訓練及成長團體等各式服務。</p> <p>4. 原住民及新住民心理諮商服務統計如 (附表5)。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>8. 於前述各類心理健康促進宣導活動，納入推廣1925安心專線、1966長照專線、1957社會福利專線，期能藉由專線資源運用，降低民眾精神壓力及憂鬱狀況。</p>	<p>辦理心理健康活動時，本局廣發含1925安心專線、1966長照專線及1957社會福利專線的推廣品，提升民眾認識，並提醒遇到精神壓力或憂鬱時，可透過專線及各網絡單位獲得支持。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>9. 上述宣導活動於各期報告提報辦理成果，填於附表4、5。</p>	<p>辦理情況如 (附表4、5)。</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
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。	本局依花蓮縣心理健康暨自殺防治推動委員會設置要點訂立相關事項，成立委員會由縣長擔任召集人、衛生局局長擔任副召集人，每半年召開會議一次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 本縣自殺通報年齡層前三高依序為15-19歲、20-24歲及40-44歲；通報單位除醫療院所外，以警察、學校人員及社工人員為多。 2. 為持續加強社區鄰里關懷、提升社區網絡第一線服務人員風險辨識能力、資源連結及因應知能規劃辦理下列各類人員自殺防治與精神照護相關推廣訓練，並訂定參訓目標 (1)學校專輔教師參訓率為80%（已參訓44人/應參訓55人）。 (2)社會工作人員應參訓50人，預計下半年度辦理。 (3)長期照顧服務人員參訓率100%（已參訓100人/應參訓100人）。 (4)警察人員參訓率為100%(已參訓668人/應參診668人)。 (5)消防人員參訓率為100%(已參訓255人/應參訓255人)。 (6)村里長/幹事參訓率為100%（已參訓260/應參訓260）。	<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>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>結合、13鄉鎮衛生所、社政、勞政、民政（村里長）、警察及消防等各網絡第一線人員，辦理自殺防治教育訓練及宣導自殺防治通報作業，提高工作人員對於社區高風險個案之敏感度，截至12月底已辦理20場次、共計1,759人次參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 針對自殺關懷訪視人員及自殺防治業務人員，應於到職一個月內，完成30小時初階課程；自殺關懷訪視人員，每人每年並應至少完成8小時進階課程，其中應包括個案報告及討論2小時。</p>	<p>1. 初階課程:已訓6人/應訓6人，完訓率100%。 2. 進階課程:已訓6人/應訓6人，完訓率100%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <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，醫院與衛生局自關員之聯繫機制，強化自殺</p>	<p>1. 針對自殺住院或留觀個案，平日時段於個案離院前與科別社工聯繫，確認狀況並銜接後續關懷訪視，建立醫院與衛生局自關員的聯繫機制；例假日時段，值班人員依通報情形與醫院聯繫了解個案狀態。所有聯繫紀錄皆登載於訪視紀錄，並在通報個案派案清冊中依通報單位</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
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。	註記出院日期，便於掌握個案動態。 2. 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，已納入醫院督導考核項目，本年度督考已於4月10、4月11日、4月24日、4月25日完成，考核結果及建議已完成函文各醫療機構。	
6. 配合每年自殺防治日（9月10日），辦理自殺防治宣導活動至少1場次。	本縣社區心理衛生中心於8至9月，與社區網絡單位合作，共辦理7場次自殺防治宣導活動。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 落實自殺防治通報系統之資料維護、使用人員帳號管理及個資保護及資訊安全。	1. 配合辦理自殺防治通報系統使用者帳號清查作業，以確保個人資訊安全。 2. 上半年度於114年5月27日完成帳號清查作業。 3. 下半年度於114年11月3日完成帳號清查作業。 4. 均已依限完成回復。	<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. 針對轄內媒體宣導自殺防治報導應落實世界衛生組織(WHO)自殺新聞報導8不6要原則外，於查看地方新聞報導時，對於不符合上述原則者，亦會函請地方媒體予以改善，截至11月底無違反原則之案件。 2. 10月17日本局派2名人員線上參加新北場次，強化新聞報導及社群媒體自殺防治自律機制。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對本部網路媒體不當自殺內容申訴平臺所分派疑似違反自殺防	1. 配合國家通訊傳播委員會辦理落實網路防護機制申訴系統服務平臺，並函轉相關單位週知協助辦理，以利針對網路不當內容進行申訴及獲取相關機關之回應。	<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>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>2. 本局配合將114年6月18日電會字第114000616號函有關新聞媒體從業人員正向報導自殺事件實務工作坊及社群媒體從業人員自殺防治守門人研習會培訓課程資訊轉知轄內記者協會，鼓勵相關從業人員踴躍參加，以協助傳播媒體及網際網路平台業者遵循自殺防治法第16條規定。</p> <p>3. 本縣截至12月底止尚無接獲相關案件。</p>	
<p>(三) 加強災難(含災害、事故)及疫情心理衛生服務</p>		
<p>1. 研訂並滾動檢討「災難心理衛生緊急動員計畫」(包含重大公共安全危機事件之應變機制)，內容包括：災情收集、指揮體系、災難心理衛生資源盤點、網絡人員聯絡資訊(包含警政、消防、教育、社政、醫院、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</p>	<p>1. 本年度災難心理衛生緊急動員計畫已與各相關單位更新計畫相關資訊，並於114年4月30日前修訂完成。</p> <p>2. 於114年7月18日參與本縣「2025城鎮韌性防空演習」，並於壽豐國小救濟站設置安心關懷站。</p> <p>3. 配合擬訂「花蓮縣115年度醫政及國軍醫療動員準備執行計畫」。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>期程辦理)。併各期報告檢附動員計畫及說明修正情形</p>		
<p>2. 當年度如有災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並依本部要求提報心理衛生相關服務成果。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 114年9月23日馬太鞍堰塞湖溢流造成本縣光復鄉重大災難，於9月24日啟動災難心理衛生動員計畫，9月24日起至10月17日止，分別於大進國小、瑞穗生命園區、馬太鞍教會等3處設置設置安心關懷站，動員工作人員計225人次，服務3,674人次。 2. 為完善災後心理重建計畫，於10月9日及11月3日邀集轄內醫院、臨床心理師公會及諮商心理師公會共同研議「災後心理衛生協同合作計畫」，由協同合作單位認養受災村落，以分區分責方式，進行後續心理重建計畫，並申請衛生福利部專案補助經費新臺幣600萬元整，截至114年底，個案關懷追蹤者計248人，目前有進行心理諮商者計24人(73人次)；辦理安心講座及團體治療計58場次，1,328人次參與。 3. 光復鄉復原重建服務中心截至12月31日止總計服務345人次，轉介醫院追蹤關懷計24人，其中有4位進行心理諮商服務。 4. 結合國軍花蓮總醫院、門諾壽豐分院、花蓮慈濟醫院、臺北榮民總醫院玉里分院及鳳林分院、衛福部花蓮醫院及玉里醫院等7家醫院專業資源，採「一院認養一至四村落」方式，持續針對光復鄉、鳳林鎮長橋里及萬榮鄉明利村等受災社區，深入在地關懷民眾。 	<p>■符合進度 □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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於1月16日、1月17日辦理畫說危機-減壓訓練教育訓練，總計91人次參與。 2. 於8月27日及8月28日與東區醫療網合作，於本縣北區及南區各辦理1場教育訓練。 3. 於12月4日、12月5日與消防局防災中心辦理災後心理重建及自殺防治講座，總計257人次參與。 	<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												
四、落實精神疾病防治與照護服務														
(一) 強化精神疾病防治網絡														
1. 依精神衛生法第17條，成立精神疾病防治諮詢會並定期召開會議。	1. 本局每年召開2次精神及心理衛生業務諮詢委員會： (1) 上半年會議於114年3月20日召開。 (2) 下半年會議於114年9月18日召開。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後												
2. 落實精神照護資源管控： ① 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定，每半年定期清查轄內精神病床開放情形，以及未能於期限內全數開放使用病床之清查與處置，並應依附表6-1處置情形填報於各期報告。 ② 定期盤點並檢討轄內精神復健機構及精神護理之家資源分布情形，確實督導並落實審查是類機構之設立、擴充或刪減服務量或病床數，且需確實將精神復健機構及精神護理之家人員配置情形填報於醫事管理系統。	1. 本縣計有7家精神醫療機構、3家精神復健機構及5家精神護理之家。 2. 依項目填報精神病床開放進度(附表6-1)。 3. 本縣精神護理之家及精神復健機構，分布情形如下： <table border="1" data-bbox="592 869 1131 1102"> <thead> <tr> <th>區域 \ 類型</th> <th>北區</th> <th>中區</th> <th>南區</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神護理之家</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>精神復健機構</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> 4. 人員配置依規定填報於醫事管理系統。	區域 \ 類型	北區	中區	南區	精神護理之家	1	2	2	精神復健機構	0	0	3	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
區域 \ 類型	北區	中區	南區											
精神護理之家	1	2	2											
精神復健機構	0	0	3											

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																														
3. 將各類精神照護機構資源報表填報於各期報告，並請依當年度版本進行提報（附表6-2）。	依項目填報精神照護機構資源報表如(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。	<p>1. 本縣精神護理之家有5家，參與方案與計畫說明如：</p> <p>■方案代碼：</p> <p>A:減少照護機構住民至醫療機構就醫方案 B:住宿式機構強化感染管制獎勵計畫 C:住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫 D:住宿型機構照顧品質獎勵計畫</p> <table border="1" data-bbox="448 875 1235 1357"> <thead> <tr> <th>方案與獎補助計畫 機構名稱</th> <th>A</th> <th>B</th> <th>C</th> <th>D</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處附設精神護理之家</td> <td>✓</td> <td>✓</td> <td>✓</td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾精神護理之家</td> <td colspan="4">機構114年度因接受評鑑，故114年度未參與補助方案</td> </tr> <tr> <td>衛生福利部玉里醫院溪口精神護理之家</td> <td>✓</td> <td>✓</td> <td>✓</td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家(玉里園區)</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 本局持續鼓勵機構參與上述獎勵計畫，以提升機構服務品質。</p>	方案與獎補助計畫 機構名稱	A	B	C	D	國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處附設精神護理之家	✓	✓	✓	✓	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾精神護理之家	機構114年度因接受評鑑，故114年度未參與補助方案				衛生福利部玉里醫院溪口精神護理之家	✓	✓	✓	✓	臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家(玉里園區)	✓			✓	臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家	✓			✓	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
方案與獎補助計畫 機構名稱	A	B	C	D																												
國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處附設精神護理之家	✓	✓	✓	✓																												
臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾精神護理之家	機構114年度因接受評鑑，故114年度未參與補助方案																															
衛生福利部玉里醫院溪口精神護理之家	✓	✓	✓	✓																												
臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家(玉里園區)	✓			✓																												
臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家	✓			✓																												
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. 本局每年結合醫政科辦理精神護理之家及精神復健機構設置標準查核，其中包含人力查核。</p> <p>2. 本年度已於7月辦理精神照護機構設置標準查核作業。</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>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。</p>	<p>本局精神醫療機構督導考核於4月10、4月11日、4月24日、4月25日完成，考核結果及建議已完成函文各精神醫療機構。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於指定效期屆滿前三個月，系統發出到期通知時即告知醫療機構著手進行展延準備；本局依規定進行展延資格審核及後續公告事宜。 2. 相關單位辦理教育訓練課程皆函轉轄內精神醫療機構，以協助獲取教育訓練資訊。 3. 收到訓練單位函發訓練名冊，於一周內完成系統教育訓練時數登載作業。 	<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>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>1. 本局於113年12月4日以花衛心字第1130041555號函通知轄內精神醫療機構，有關出院後三日內完成出院準備計畫上傳指標規定，並將精神病人出院準備上傳成效列入年度醫療機構督導考核項目。</p> <p>2. 本年度3日內出院準備上傳完成率96.97%。</p>	<p>■符合進度 □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>1. 督導社區關懷訪視員於醫院通報出院14日內評估個案符合收案條件者，於精神照護資訊管理系統中收案後，持續追蹤關懷服務。</p> <p>2. 截至12月底止，出備後二週訪視率100%。</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
(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。	1. 本年度補助行政人力計3名，截至12月底止，在職行政人員3名。 2. 現職行政人員除10月到職之1名行政人員外，皆已完成強化社會安全網第二期計畫 LEVEL2及LEVEL3 訓練課程。 3. 本局心理健康行政人員皆能積極參與業務相關之會議及訓練課程。	<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。	結合東區精神醫療網、本縣醫師公會及助產師公會，於10月16日花蓮慈濟醫院辦理孕產婦訓練心理健康及精神知能教育訓練，總計21人參與。	<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	1. 本縣有8家精神照護機構(包含5家精神護理家、3家精神復健機構)。 2. 本局精神照護機構督導考核已於4月10、4月11日、4月24日、4月25日完成，考核結果及建議已完成函文各精神照護機構；本年度接受督導考核計3家精神護理之家(另2家精神護理之家及3家精神復健機構今年度接受評鑑)。 3. 本局亦將協助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。 4. 本局每年亦結合醫政科辦理精神護理之家及精神復健機構設置標準查核。 5. 本年度已於7月辦理本年度精神照護機構之設置標準查核作業。 6. 將協助病人救濟程序及申訴、陳情之管道納入精神醫療機構之督考指標。	<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>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>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>1. 本局除每年督導考核外，對於民眾及機構陳情或申訴精神照護機構有重大違規事件或公共安全事件時，立即派員以無預警抽查方式進行查核，並將辦理情形回復陳情人，截至12月底止，暫無重大違規或公共安全事件。</p> <p>2. 本年度精神醫療及照護機構陳情案件共計29件，主要投訴照顧服務員態度不佳、限制出院及自由等，均函文督請醫療及照護機構查明並函復調查結果後錄案存參，並責請精神醫療及照護機構照護團隊加強關懷。(附表9)</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，</p>	<p>1. 本縣「疑似或社區精神病人照顧優化計畫」由國軍花蓮總醫院承辦。</p> <p>2. 本計畫合作醫院有：門諾壽豐分院、衛生福利部玉里醫院、臺北榮民總醫院玉里分院、臺北榮民總醫院鳳林分院及悅增身心診所。</p> <p>3. 統計1-12月轉介量共計72案，轉介情形如下： (1)疑似精神病人:24案。 (2)社區高風險精神疾病:42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
並將轄內醫院參與合作情形，列入年度醫院督導考核項目。	(3)醫院自行開案:6案。 4. 將醫院參與合作情形，列入年度醫院督導考核項目。	
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。	本局配合本縣承作醫院共同訪視，本年度截至12月底止未有相關轉介。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 針對媒體報導精神病人或疑似精神病人自傷、傷人、被傷害或其他突發事件，需主動於事件發生次日起1個工作日內提報速報單，並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於各期報告，彙整表列媒體報導統計情形，統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	本局12月底止，無相關案件，統計表如(附件7)	<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
不要原則」，以避免侵害個案隱私及其權益。		
4. 針對新領身心障礙證明之精神障礙者，且符合社區精神病人收案條件者應評估予收案，並加強與社政單位橫向聯繫，以提供個案所需服務與資源。	1. 採每季與社政單位核對符合收案診斷之新領有身心障礙證明之精障個案，列管定期追蹤關懷，並視個案需求給予相關資源轉介。 2. 截至12月底止，符合收案診斷且已於精神照護資訊系統完成收案管理者計33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）。	目前本局管理2名個案，精神照護系統皆為1級，1名個案於107年3月29日於臺北榮民醫院玉里分院住院治療至今，屬公費養護床照護。另1名個案已於109年8月轉銜至衛生福利部玉里醫院社政合約床安置中。（附表7）	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五) 布建精神病人社區支持資源		
1. 應配合精神衛生法第17條及第26條規定，落實邀集專業人員、病人、病人家屬、病人權益促進團體及相關局處代表進行諮詢，及結合相關體系，	1. 本局每年召開2次精神及心理衛生業務諮詢委員會： (1) 上半年於114年3月20日召開。 (2) 下半年於114年9月18日召開。 2. 每月定期召開社區精神個案管理會議，本年度辦理情形如下：1月10日、2月14日、3月14日、4月18日、5月9日、6月13日、7月11日、8月15日、9月12日、10月17日、11月14日、12月12日。	<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
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。		
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)。	1. 精神病友社區生活多元支持服務方案 (1) 台北榮民總醫院玉里分院3案(計畫編號114M009、114M010、114M011)。 (2) 衛生福利部玉里醫院1案(計畫編號114M012)。 2. 身心障礙照顧服務資源布建計畫 (1) 精神病人及家庭支持服務-台北榮民總醫院玉里分院。 (2) 精神病人社區居住方案-臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院壽豐分院。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 開發、培植及督導民間團體、機構辦理「身心障礙照顧服務資源布建計畫」，推動精神病人及家庭支持服務、精神病人社區居住方案、發展精神病人社區服務新興及創新、精神病友社區生活多元支持服務等方案，全年召開1次實地訪查及至少1次業務聯繫會議，以落實網絡資源連結，並充實社區精神病	1. 已於7月3日辦理業務聯繫會議，規劃後續結合社區安全守門人教育訓練推廣網絡單位認識資源，以提升服務可見度。 2. 本局與台北榮民總醫院玉里分院於10月18日共同舉辦園遊會，要請本縣網絡單位共同設攤宣導，推廣資源服務，並一同倡議精神病去汙名化。 3. 本年度以書面審查方式辦理。	<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
人支持資源及提升服務涵蓋率。		
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。	1. 本縣社團法人花蓮縣康復之友協會曾辦理申請，後因量能不足取消辦理。 2. 財團法人伊甸社會福利基金會花蓮服務中心原有意願提出申請，但因該會行政流程及主管評估後無提送計畫。 3. 115年將持續鼓勵其他民間團體及臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院壽豐分院申請「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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、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。 (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	1. 透過各聯繫會議推廣「嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療就醫障礙改善計畫」承作醫院相關服務資訊。 2. 提供本縣社政與教育等相關單位計畫資訊，並協助連結服務。	<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>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>		
(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. 本年度已於 7 月 11 日及 11 月 14 日召開精神病患送醫協調聯繫會議暨教育訓練，與會對象邀請警察局、消防局、社會處、精神醫療機構、衛生所、心衛中心等跨局處單位，內容為緊急精神醫療護送就醫流程、評估依據、刑事案件處理流程、與地檢署合作機制、案例分析、推廣本縣 24 小時緊急精神醫療處置諮詢專線：03-8233251。</p> <p>2. 本年度共辦理 15 場次緊急精神醫療處置教育訓練課程，辦理時間：3 月 13 日、3 月 19 日、4 月 8 日、4 月 19 日、5 月 9 日、5 月 16 日、9 月 15 日、9 月 16 日、9 月 17 日、9 月 18 日、9 月 19 日、12 月 15 日、12 月 16 日、12 月 18 日、12 月 19 日。</p> <p>3. 轄內公衛護理師、心衛社工或關懷訪視員等，執行護送就醫後上傳精神照護資訊管理系統及紙本通報衛生局承辦人，若有特殊案例則會於每月召開之社區精神個案管理及研討會議作分析或檢討改善。</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. 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>		
(七) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
<p>1. 運用本部研發之心理健康衛教素材，規劃多元及創新宣導行銷活動，並連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反</p>	<p>1. 於5月17日辦理「繁花盛開健步森坂健走活動」，推廣精神病人去汙名化，共計600人參與。</p> <p>2. 結合13鄉鎮市衛生所針對村里長及志工辦理36場精神病人去汙名化講座，計1,628人次參與。</p> <p>3. 與台北榮民總醫院玉里分院於10月18日共同舉辦園遊會，要請本縣網絡單位共同設攤宣導，推廣資源服務，並一同倡議精神病去汙名化，共計約600人參與活動。</p> <p>4. 於10月25日辦理「從心理解·共祈平安」記者會，邀集長官、議員、各醫療院所與現場民眾共襄盛舉，計100人次參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	5. 10月22日至11月11日辦理心理健康月「從心理解·共祈平安」展覽，推廣心理健康與精神疾病去汙名化，設置祈福牆邀民眾互動，共753人次參展。	
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>1. 本局結合社區心理衛生中心、13鄉鎮衛生所、社政、勞政、村里長/幹事、警消等各網絡，辦理各類衛教宣導活動，強化第一線服務人員與民眾對精神疾病之認識及就醫意識。截至12月底已辦理73場次，總計4,849人次參與。</p> <p>2. 本縣社區心理衛生中心結合各相關業務聯繫會議及教育訓練，推廣精神衛生相關宣導。截至12月底已辦理15場次，總計1,563人次參與。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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>1. 訪視人員於社區訪視時，依家屬需求提供情緒支持、衛教及照護議題討論，必要時協助資源連結，並依規完成訪視紀錄。</p> <p>2. 提供各社區心理衛生中心諮詢專線，供病人及家屬諮詢並提供相關資源資訊： (1)花蓮市社區心理衛生中心03-8351885及03-8311636 (2)鳳林鎮社區心理衛生中心03-8760208 (3)玉里鎮社區心理衛生中心03-8888002</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>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>1. 本年度接獲精神醫療及照護機構陳情案件計29件，陳情內容多以:照顧服務員態度不佳、限制出院及自由等，其中涉及疑不當對待案件共4案。</p> <p>2. 本局接獲陳情案後，函文精神醫療或照護機構查明相關陳情事件，並函復本局調查結果，本局視函復內容若情節重大則辦理不定期訪視作業，或請精神醫療及照護機構團隊加強與住民之溝通與關懷，以確保個案獲得適切之醫療與照護。</p> <p>3. 相關統計詳見(附表9)</p>	<p>■符合進度 □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： A. 以本部公告113年度「精神復健機構評鑑基準」日間型機構項次3.9及住宿型機構項次3.10規範，並需於各期報告中呈現。 B. 機構訂有緊急災害應變計畫及作業</p>	<p>1. 結合醫政科、消防局辦理精神照護機構之設置標準查核，本年度於7月3日、7月8日、7月22日辦理完成。</p> <p>2. 已將「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及精神護理之家評鑑基準」C1.1、C1.2及C1.3規範納入督導考核指標。</p> <p>3. 本年度轄內3家精神復健機構皆參加評鑑，並於9月19日至9月20日完成辦理評鑑作業。</p> <p>4. 本局於114年2月20日花衛心字第1140005616號函請機構(包含精神復健機構及精神護理之家)修訂緊急災害應變計畫並函報本局，本局今年度邀請臺北醫學大學附設醫院預防醫學暨社區醫學部長照發展組強照文組長協助書面審查，委員審查結果及建議函文機構進行改善。</p> <p>5. 精神復健機構及精神護理之家皆每年辦理2次模擬演練(至少1次夜間模擬演練)，並納入督導考核指標，機構之演練紀錄及檢討改善措施函復本局備查。</p> <p>6. 本局於年度設置標準查核時一併查核機構之「防火避難設施自主風險檢查重點紀錄表」。</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>程序，每年實施模擬演練 2 次，包括複合型緊急災害應變演練及夜間模擬演練各 1 次，演練後並有紀錄及檢討改善措施。</p> <p>(2)精神護理之家：</p> <p>A. 針對已申請設置自動撒水設備、119 火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修、電路設施汰換等 4 項設施或設備之精神護理之家，應督導機構將已設置之公共安全設施設備修訂於該機構「緊急災害應變措施計畫」，並於各期報告提供督導機構辦理情形。</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</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																														
<p>本部函頒「夜間火災緊急災害應變情境模擬演練及測試」(附件4)及「防火避難設施自主風險檢查重點紀錄表」(附件5)辦理是項演練。</p>																																
<p>2. 地方主管機關應鼓勵所轄精神護理之家加入本部「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」、「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」、「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」及「住宿型機構照顧品質獎勵計畫」，以完善機構服務品質及住民健康。</p>	<p>1. 本縣精神護理之家有5家。 ■方案代碼： A:減少照護機構住民至醫療機構就醫方案 B:住宿式機構強化感染管制獎勵計畫 C:住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫 D:住宿型機構照顧品質獎勵計畫</p> <table border="1" data-bbox="451 927 1254 1368"> <thead> <tr> <th>方案與獎補助計畫</th> <th>A</th> <th>B</th> <th>C</th> <th>D</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>機構名稱 國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處附設精神護理之家</td> <td>✓</td> <td>✓</td> <td>✓</td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾精神護理之家</td> <td colspan="4">機構114年度因接受評鑑，故114年度均未參與補助方案</td> </tr> <tr> <td>衛生福利部玉里醫院溪口精神護理之家</td> <td>✓</td> <td>✓</td> <td>✓</td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家(玉里園區)</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 本局持續鼓勵機構加入上述獎勵計畫，以增進機構服務品質及住民健康。</p>	方案與獎補助計畫	A	B	C	D	機構名稱 國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處附設精神護理之家	✓	✓	✓	✓	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾精神護理之家	機構114年度因接受評鑑，故114年度均未參與補助方案				衛生福利部玉里醫院溪口精神護理之家	✓	✓	✓	✓	臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家(玉里園區)	✓			✓	臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家	✓			✓	<p>■符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
方案與獎補助計畫	A	B	C	D																												
機構名稱 國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處附設精神護理之家	✓	✓	✓	✓																												
臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾精神護理之家	機構114年度因接受評鑑，故114年度均未參與補助方案																															
衛生福利部玉里醫院溪口精神護理之家	✓	✓	✓	✓																												
臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家(玉里園區)	✓			✓																												
臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家	✓			✓																												
<p>3. 盤點轄內精神照護機構災害潛勢區： (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</p>	<p>1. 本縣5家精神護理之家及3家精神復健機構均配合本局每年修訂緊急災害應變計畫函報本局，本年度邀請臺北醫學大學附設醫院預防醫學暨社區醫學部長照發展組強照文組長協助書面審查，委員審查結果及建議函文機構進行改善。 2. 建議並鼓勵機構運用經濟部水利署防災資訊服務網提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「防災易起來—進行機構自我檢視，瞭解機構周遭環境災害風險。 3. 盤點轄內轄內5家精神護理之家及3家精神復健機構:僅北榮玉里分院附設璞石學苑社區復健中</p>	<p>■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>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>心及衛生福利部玉里醫院附設社區復健中心位於斷層敏感區，但無直接位於潛勢區，惟鄰近500公尺範圍內有潛勢區。</p> <p>4. 本局於114年8月5日花衛心字第1140026868號函轉機構因應防汛期接收淹水警戒及應變作為，並請機構至「防災資訊服務網」訂閱淹水警界簡訊，或透過內政部消防署「全民防災e點通」獲取相關防災訊息，作為機構掌握資訊之多元管道。</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 ≥ 90%。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於10月9日假衛生福利部玉里醫院溪口精神護理之家辦理相關教育訓練。 2. 邀請本縣消防局專家及長照領域專業人員授課，課程含防火管理及提升照護品質。 3. 課程對象為機構負責人、防火管理人員及照顧服務員，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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 此項已納入督導考核及設標查核指標項目。 2. 於7月3日完成本縣精神復健機構設置標準查核，3家機構均設置有防火管理人員，並參與機構消防防護計畫。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度						
<p>6. 為推動與落實機構公共安全，應鼓勵所轄精神復健機構參加本部「身心障礙照顧服務資源布建計畫」策略三「精神復健機構公共安全設施設備補助計畫」。</p>	<p>1. 本年度有2家精神復健機構參加「精神復健機構改善公共安全設施設備補助計畫」，並持續鼓勵機構參與。</p> <p>2. 申請補助項目及機構數：</p> <table border="1" data-bbox="475 450 1214 613"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>申請家數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>119火災通報裝置</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>一氧化碳偵測器及漏氣遮斷閥</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	項目	申請家數	119火災通報裝置	1	一氧化碳偵測器及漏氣遮斷閥	2	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
項目	申請家數							
119火災通報裝置	1							
一氧化碳偵測器及漏氣遮斷閥	2							
(九) 落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業								
<p>1. 訂定精神照護資訊管理系統帳號稽核機制，並配合本部定期清查帳號（至少半年1次）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p>	<p>1. 依衛生福利部114年5月13日衛部心字第1141761357號函及114年10月1日衛部心字第1141762830號函，配合精神照護資訊管理系統帳號清查作業。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>						
<p>2. 配合「衛生福利部與各級機關使用戶役政資料管理規定」，衛生局應辦理下列事項：</p> <p>(1) 每月以精神照護資訊管理系統抽查上月轄內使用者查詢戶役政資料紀錄，每月抽查比率至少為百分之2，每月抽查筆數不得少於10筆，查詢總筆數</p>	<p>依衛生福利部精神照護資訊管理系統承辦人於5月29日以 E-mail 方式提交使用者查詢戶役政資料抽查紀錄，配合精神照護資訊管理系統帳號清查作業，經抽查結果無異常使用紀錄。</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>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>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
五、強化成癮防治服務		
(一)加強酒癮及網路成癮防治議題宣導，提升民眾對酒害與酒癮疾病、網路成癮問題之認識，提升成癮個案及其親友就醫與求助意識。		
1. 設置專責人力規劃及推動轄內酒癮防治業務，並於網站公告單一諮詢服務窗口聯繫資訊（含服務專線）及民眾常見酒癮常見業務問題之問答集。	1. 專責人力:行政人員1名已於8月到職。 2. 固定專線:03-8351885。 3. 已於花蓮縣身心健康及成癮防治所放置114年度諮詢聯繫資訊 https://dapc.hlshb.gov.tw/download/detail?id=31c43d74751246a6a5b3aa47b97ba7e9 及酒癮常見問題問答集: https://dapc.hlshb.gov.tw/mentalHealthFaq/ 。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 規劃酒癮防治宣導年度計畫，採分眾（如一般民眾、酒癮風險族群及酒癮者親友）及多元方式，運用本部及台灣戒酒暨酒癮防治中心製作之衛教宣導素材辦理，並統計分析衛教宣導成效。 【計畫書應具體說明年度宣導計畫之目的、實施對象、宣導主軸及辦理方式等；各期報告則以「114年度酒癮防治宣導成果統計表」呈現成果（如附表10）】。	1. 計畫目的：為使強化民眾飲酒觀念、疾病認識及治療資源，運用衛生福利部及台灣戒酒暨酒癮防治中心製作之衛教宣導素材辦理，使大眾能更熟悉酒癮治療及服務，進而願意至醫院參加酒癮戒治方案，以維護身心健康。 2. 實施對象:花蓮縣全體縣民。 3. 宣導主軸:強化民眾飲酒之正確觀念、酒癮疾病認識及酒癮治療資源。 4. 辦理方式:採民眾、酒癮風險族群、教育單位及醫療專業人員進行宣導。 5. 運用自填式華人飲酒問題篩檢問卷，於各場域進行宣導及酒癮諮詢專線時篩選出高風險個案，再另外進行酒精使用疾患確認檢測。截至12月底已實施1,983份問卷。 6. 宣導成果:截至12月底執行宣導場次計41場1,067人次(如附表10)。 7. 9月18日於地方報紙更生日報頭版刊登酒癮防治廣告1則。 8. 印製酒癮防治海報及宣導單張於各網絡單位及人員宣導時發放，以利推動，提高民眾接觸率。 9. 刊登喝酒傷身傷心！花蓮7家戒治醫院協助走出	<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>酒癮每年最高4萬補助，新聞稿網址如下：</p> <p>(1) 台灣新聞雲報 https://rise-mediacorp.com/archives/60786。</p> <p>(2) ETtoday 新聞網>生活 https://www.ettoday.net/news/20250819/3018264.htm。</p> <p>(3) 更生日報 https://www.ksnews.com.tw/e/22819。</p> <p>(4) 墨新聞 https://more-news.tw/373589/</p> <p>10. 114年8月透過3間廣播媒體辦理多元宣導，以提升政策露出率及宣導覆蓋率，託播期間一個月播出總檔次為405檔。</p> <p>11. 花蓮市區刊登電視牆酒癮防治宣導海報，以提升民眾對酒精危害之識能，強化推廣宣導。</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. 為提升民眾對網路成癮問題的認識與重視透過廣播、社區、學校等多場域進行多元宣導。</p> <p>2. 於114年6-7月透過2家廣播媒體辦理托播及專訪宣導。專訪- https://www.youtube.com/watch?v=1p8J9cTII8w&t=5s。</p> <p>3. 設計、印製網路成癮海報及健康上網小貼圖進行多元宣導推廣。</p> <p>4. 運用衛生福利部委託國立台灣大學陳淑惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」，於國中/小學，宣導使用網路使用習慣自我篩檢量表篩選出高風險個案。截至12月底已實施1,487份問卷。</p> <p>5. 宣導成果：截至12月底執行宣導場次計17場557人次，（如附表11）。</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
(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. 本年度共計有7家醫療機構參與「物質使用障礙症治療與生活重建業務指定機構管理辦法」-酒癮治療機構指定業務，並依限完成函送申請書及公告。</p> <p>2. 本縣7家醫療機構如下： (1)國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處 (2)花蓮慈濟醫院 (3)衛生福利部花蓮醫院 (4)台灣基督教門諾會醫療財團法人門諾壽豐分院 (5)臺北榮民總醫院鳳林分院 (6)臺北榮民總醫院玉里分院 (7)衛生福利部玉里醫院</p> <p>3. 已於5月18日及5月28日結合東區精神醫療網，辦理轄內7家酒癮治療機構人員8小時教育訓練，並將本縣癮治療機構公告於網站。 https://dapc.hlshb.gov.tw/download/detail?id=31c43d74751246a6a5b3aa47b97ba7e9</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 定期盤點轄內酒癮醫療或處遇資源（如指定酒癮醫療機構、酒駕酒癮治療機構及酒癮治療服務方案），並將盤點結果及「酒癮治療費用補助方案」參與機構之單一聯繫窗口等資訊公告且定期更新於網站。【計畫書應說明資源盤點規劃、含對象、</p>	<p>1. 目前轄內共計7家酒癮戒治機構，並公佈於本所網站。 https://dapc.hlshb.gov.tw/download/detail?id=31c43d74751246a6a5b3aa47b97ba7e9。</p> <p>2. 本局暫無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）。</p> <p>3. 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 <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>方式、項目內容；各期報告則以「其他由衛生局自行發展或補助在地酒癮治療及處遇方案或資源」（如附表12-1）及自藥酒癮醫療個案管理系統產出「酒癮治療機構清冊」（如附表12-2）提供盤點結果】。</p>		
<p>3. 與社政、警政、勞政、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立並精進酒癮個案治療轉介機制（應含合作機制、轉介單、流程圖等），俾促進早期發現早期治療，並統計分析具體執行成果。 【計畫書應含合作機制、轉介單、流程圖等；各期報告以「跨網絡轉介酒癮個案統計表」（如附表13）提供轉介成果】。</p>	<p>1. 已與社政、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，並備有合作機制、轉介單、流程圖等。</p> <p>2. 截至12月底轉介人數計90人，成功開案計46人，轉介成果(如附表13)。</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. 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. 目前轄內共計7家網路成癮醫療服務資源。（如附表14）。</p> <p>2. 結合縣內13鄉鎮市衛生所、中、小學進行網路使用習慣自我篩檢量表問卷調查，並備有篩檢流程圖、轉介資訊。</p> <p>於本所網站建立網路使用習慣自我篩檢量表。 https://dapc.hlshb.gov.tw/psychologicalTest/index?id=0760f362175b42739c2f3a00d3d82602</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質</p>		
<p>1. 研訂「指定酒癮治療機構訪查表」，並辦理實地訪查，及追蹤建議事項辦理情形，俾提升酒癮治療服務品質。【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</p>	<p>1. 已製訂114年醫院督導考核酒暨網癮指定治療機構業務定期督導考核表，並於4月10日、4月11日、4月24日、4月25日辦理實地訪查，考核結果及建議已完成函文各精神醫療機構。（花衛醫字第1140005750號）。</p> <p>2. 督考評估項目包括酒癮醫療服務品質、酒癮醫療與其他醫療科別之轉介、照會機制、酒癮醫療個案管理機制、酒癮醫療服務及相關資訊取得之便利性(衛教宣導及補助方案等)、並有專人維護「藥酒癮醫療個案管理系統」。</p> <p>3. 印製酒癮防治補助方案海報、展架、桌牌、衛教單張發放予7間指定治療醫院，強化各相關醫療科別之酒癮識能；更廣泛的民眾持續接收訊息，提高接觸率。明確呈現酒癮補助資訊或管道，降低進入治療的障礙，協助早期辨識與早期介入。</p> <p>4. 與國軍花蓮總院及台北榮民總院鳳林分院合作辦理至各場域宣導酒癮防治識能及推廣場酒癮治療費用補助方案次至12月底共計12場次，共</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>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>311人次。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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)。	1. 截至12月底計6家機構(衛生福利部花蓮醫院、國軍花蓮總醫院、玉里榮民醫院、鳳林榮民醫院、台灣基督教門諾會醫療財團法人門諾壽豐分院、花蓮慈濟醫院)送出經費申請,且有提供完整說明。 2. 執行機構數:6家。 3. 治療人力:總計56人。 4. 總補助人數:總計103人。 5. 經費使用情形:公務基金889,669元,家防基金77,060元整。 6. 補助人數:公務基金96人,家防基金7人。	■符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 每半年由花蓮縣政府駐臺灣花蓮地方法院家暴服務處邀請網絡單位召開聯繫會議,由花蓮地方法院少年及家事庭庭長及相關業務人員、花蓮地方檢察署、社政、衛政、裁前鑑定評估醫院、相對人服務計畫等單位參與會議。 2. 上半年度於4月7日召開1次會議,下半年度於11月27日召開1次會議。	■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	依法確實安排家暴加害人接受處遇,於收到案件一個月內安排會談及處遇,若個案未依規定執行或完成處遇計畫,於屆期前一個月內函送花蓮地方檢察署。本年度未依規定完成處遇計畫個案共4人,均	■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>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>於限期內辦理移送。</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. 本年度期滿出監及停止強制治療出所個案共70人(高、中高再犯個案15人；中低、低再犯個案55人)皆於時限內，依法安排身心治療、輔導及教育課程。</p> <p>2. 本年度連續無故缺席身心治療、輔導及教育達2次個案共29人，均於時限內由本縣政府社會處函請個案陳述意見。</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</p>	<p>個案資料皆按實登載於保護資訊系統內，並按時提報至本縣性侵害犯罪加害人評估小組會議進行討論。</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
移送等)；未滿半年者，應於處遇期間屆滿前10日提出。		
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。	個案資料皆按實登載於保護資訊系統內。	<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。	本年度於4月9日至11日、4月24日至25日共5天，至本縣7家性侵害驗傷採證責任醫院(含兒少保護小組責任醫院)進行督導考核，針對組織架構、環境設施、提升服務品質、落實責任通報、教育訓練、報表統計及其他配合事項等6大項指標進行評核。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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	於醫院督導考核納入台灣親密關係暴力危險評估表填報比例。截至12月底止，填報比例佔實際案件91.49%，醫院均能依實際狀況落實填報。	<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。	1. 本縣家暴處遇人員共13人，均已完成年度繼續教育時數規範。 2. 本縣性侵處遇人員共15人，均已完成年度繼續教育時數規範。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 督導轄內年資未達5年之家庭暴力加害人處遇人員，每年應接受督導及個案研討各至少3小時；年資未達5年之性侵害加害人處遇人員，每年應接受督導至少6小時。	1. 本縣年資未滿5年家暴處遇人員共4人，皆已完成督導及個案研討。 2. 本縣年資未滿5年性侵處遇人員共3人，皆已完成年度督導時數要求。	<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>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. 定期盤點與更新本縣心理衛生服務資源，並公布於本局所屬身心健康及成癮防治所網站，供民眾與各網絡單位參考使用。</p> <p>2. 本縣心理衛生服務網絡資源連結： https://dapc.hlshb.gov.tw/weblink/index?news_category_id=</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 結合社政、教育、勞政、警政及消防等機關，推動心理衛生及精神疾病去汙名化宣導，包含心理衛生宣導、衛生教育講座等，每季至少各1則。</p>	<p>1. 結合本縣各跨網絡單位之業務聯繫會議、教育訓練、講座及宣導，針對社勞政、警消、教育與社福單位推動心理衛生及精神疾病去汙名化宣導。</p> <p>2. 本年度辦理時間如下：</p> <p>(1)114年3月22日(新秀社福中心聯繫會議，參與單位類別有社政、教育、民政及 NGO 團體)。</p> <p>(2)114年3月13、19日(花蓮 CIT 教育訓練，參與單位類別有警察及消防、衛政單位及心理衛生中心人員)。</p> <p>(3)114年3月26日(花市心衛中心聯繫會議，參與單位類別有社政、教育、勞政及 NGO 團體)。</p> <p>(4)114年4月8、29日(玉里 CIT 教育訓練，參與單位類別有警察及消防、衛政單位及心理衛生中心人員)。</p> <p>(5)114年4月15日花市社福中心，參與單位類別有社政、教育、民政及 NGO 團體)。</p> <p>(6)114年6月6日(吉安社福中心，參與單位類別有社政、教育、民政及 NGO 團體)。</p> <p>(7)114年5月9、16日(光復 CIT 教育訓練，參與單位類別有警察及消防、衛政單位及心理衛生中心人員)。</p> <p>(8)7月11日警消聯繫會議暨教育訓練，有社政、警政、消防、衛政及醫療等單位參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(9)114年7月23日新住民網絡聯繫會議，有社政、警政、移民、文化及 NGO 團體等單位參與。</p> <p>(10)114年7月23及8月20日社區安全守門人教育訓練，有社政、警政、長照及 NGO 團體等單位參與。</p> <p>(11)11月14日警消聯繫會議暨教育訓練，有社政、警政、消防、衛政及醫療等單位參與。</p> <p>(12)114年11月24日鳳林鎮公所辦理社區守門人教育訓練。</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數、對象及目的（附表 15-2）。</p>	<p>相關統計詳見(附表15-1及附表15-2)</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>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>定期盤點更新及製作本縣心理衛生服務資源與相關資源宣導單張，並公布於本局所屬身心健康及成癮防治所網站，供民眾網絡單位參考使用，網址： (https://dapc.hlshb.gov.tw/weblink/index?news_category_id=)</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(二) 自殺防治服務</p>		
<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. 結合本縣各相關業務聯繫會議宣導自殺防治通報作業。 2. 另配合本縣身心健康及成癮防治所之社區安全守門人教育訓練規劃，針對長照、社政、民政、勞政、教育及NGO團體等相關人員辦理，內容包含心衛中心業務與服務介紹、自殺防治、精神疾病照護與去汙名化及資源網絡介紹等相關內容。共計辦理4場次，共計116人參訓。</p>	<p>■符合進度 □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. 本縣社區心理衛生中心接獲通報案件後，由督導進行收案評估，即時派案予關懷訪視員，3天內完成初步評估與訪視紀錄(個案具危險或急迫性 or 高致命性自殺方式案件，於24小時內初步評估與訪視，3天內完成訪視紀錄)，並依個案自殺風險評估及需求協助轉介相關單位(身心科諮詢與心理諮商為大宗)，提供個別適切性關懷處遇計畫，並由督導每月定期檢視自殺通報個案紀錄。 2. 114年訪視個案本人比率：41.1%。 (1,704/4,152*100%) 3. 114年個案面訪率：24.4%(416/1,704*100%) (1)114年1-12月份本縣通報65歲以上老人自殺個</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>(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>案共70案，其中通報再自殺個案共14位，服務完成結案共34位。服務期間訪視頻率每個月至少2次，其中面訪至少1次。</p> <p>(2) 依「自殺個案通報後關懷作業流程」提供自殺未遂者後續關懷、追蹤或輔導諮商服務；自殺死亡者家屬服務會提供本縣身心科與心理自殺資源單張，另依家屬接受程度主動提供關懷訪視，並轉介合適資源。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於每月督導會議合併結案案件進行討論，困難個案則會在自殺與精神照護個案管理會議進行個案討論。</p> <p>(3) 針對自殺死亡者之遺族關懷服務，本縣修訂「花蓮縣自殺死亡通報遺族關懷流程」，自殺死亡通報進案後皆由關訪員依流程進行追蹤關懷訪視，評估遺族心理狀況，並提供遺族關懷信件，若經評估後屬中高度自殺風險或有其他需求者，提供中心服務資源，並加強對自殺者遺族關懷的個案管理。</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</p>	<p>1. 本局依中央衛福部112年8月31日頒定之「校園自殺個案關懷流程」辦理學生自殺通報個案關懷訪視。依通報系統勾稽確認為學生個案，與校方進行初次聯繫並評估整體風險，依自殺個</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>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>案通報後關懷作業流程進行訪視，並於服務過程中盤點個案各項資源連結情形，與校方討論擬訂服務合作機制，於關懷訪視服務期間定期評估個案整體風險並滾動式調整關懷訪視策略；評估個案狀況穩定後，提報專家督導會議進行結案，並於結案後副知校方結案情形，以利校園端後續銜接。</p> <p>2. 本年度受理學生通報案件共183人。</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. 本年度於6月2日協同本縣教育處學生諮商輔導中心辦理自殺防治教育訓練，參與人數計44人。</p> <p>2. 於3月26日於花蓮市社區心衛中心辦理「區域聯繫會議暨跨網絡個案討論會」，參與人數計30人。</p> <p>3. 於11月25日辦理自殺關懷訪視員教育訓練「從自助到助人：SEL 在自殺防治關懷訪視工作中的情緒照顧力」，參與人數計19人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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>1. 本縣自殺通報作業平日由督導，假日由值班人員作立即性處理，因為非衛生單位通報案件須釐清是否符合開案標準，除警政人員多採責任制且未有交班制度、學校夜間通報需等上班時段聯繫之外，均可及時完成通報。</p> <p>2. 關懷訪視紀錄，初訪個案紀錄依照流程規定於3日內完成，其他定期訪視紀錄於一周內完成，本年度均如期完成。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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</p>	<p>1. 定期參加縣政府強化兒少保護跨網絡合作會議個案討論，針對攜子自殺或集體自殺(3人以上)等案件，於1個月內邀集相關網絡辦理個案討論會及提具改進措施，並以速報單回報衛生福利部。</p> <p>2. 本年度尚無是類案件發生。</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
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。		
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. 持續配合提供衛生福利部安心專線，受理轉介並提供個案可就近使用的資源，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助。 2. 本年度共受理14案，收案6案，不收案8案(8案均為服務中案件重複通報)。	<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. 本年度6月2日協同本縣教育處學生諮商輔導中心辦理自殺防治教育訓練，參與人數計44人。 2. 透過各網絡聯繫會議宣導推廣自殺意念者服務及轉銜流程，截至12月底止辦理11場，計423次參與。	<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。	1. 依據「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護，針對強制住院、一般精神病人出院及依精神衛生法第31條出監後通報個案，經評估確定收案後，3個月內應列為1級照護，之後依序降級，每月及需要時應邀請專家督導，針對個案分級調整與持續追蹤必要性，召開個案討論會議，並規劃前開會議討論重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實社區精神病人追蹤管理及分級照護。 2. 本局每月召開「社區精神個案管理及研討會議」，會議中聘請2位專家委員依據提案討論個案進行全盤討論、評估，於會議召開前本局會事先查證醫	<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>療機構及案家確認個案情況，並在會議上提供專家委員意見後始得調整級數及銷案；本年度召開14次會議，召開日期如下：1月10日、2月14日、3月14日、4月18日、5月9日、6月13日、7月11日、7月25日、8月15日、8月29日、9月12日、9月26日、10月17日、11月14日、12月12日。</p>	
<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>1. 本局心衛社工落實以「家庭為中心」之多重議題個案追蹤關懷、進行各項風險、需求評估及轉銜服務，並依處遇需求辦理個案研討、內外部督導、跨網絡聯繫及資源連結。截至12月底止新進個案142件，個案研討暨跨網絡聯繫會議3場次、外部督導各6場次，各項轉銜及資源連結共717人次。</p> <p>2. 個案服務每月進行風險評估並分級，依規定執行個案追蹤訪視： (1) 風險 A 級：至少2次面訪+4次電訪/月。 (2) 風險 B 級：至少2次面訪+2次電訪/月。 (3) 風險 C 級：至少1次面訪+2次電訪/月)，並於必要時加強訪視次數，截至12月底止共訪視3,669人次。</p> <p>3. 針對涉及保護性案件個案與社政共同制定「整合性家庭服務目標/計畫」，落實衛政及社政共案合作機制。</p> <p>4. 個案服務期間除特殊狀況外(如死亡、失蹤失聯、長期安置或遷出等)，均服務至少滿三個月以上，待保護性議題經社政保護性社工結案、精神議題已連結醫療等適當照顧資源，或精神症狀緩解，且評估自殺風險降低(BSRS 為5分以下)，方於內部辦理之個案結案會議提出結案需求，再由外聘之專家委員提供意見為結案之依據，截至12月底止共122案結案。</p> <p>5. 截至12月底心理衛生社工服務精神疾病與自殺防治合併多重議題個案新派案為142案，原服務中113案，共計255案(A類25、B類125案、C類3案、D類87案、E類15案)，每月平均在案約120案。</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
	6. 截至12月底訪視次數：A類286人次、B類1,661人次、C類36人次、D類1,615人次、E類71人次，共3,669人次。	
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，且依據會議結果追蹤後續執行情形	<p>1. 依照相關機制定期召開會議，114年度辦理情形如下：</p> <p>(1) 主管會議： 1月14日、2月11日、3月18日、4月22日、5月20日、6月17日、7月16日、8月27日、9月17日、10月14日、11月19日。</p> <p>(2) 個案討論會： 1月7日、1月10日、2月11日、2月14日、3月11日、3月14日、4月8日、4月18日、5月6日、5月9日、6月10日、6月13日、7月8日、7月11日、8月12日、8月15日、9月9日、9月12日、10月14日、10月17日、11月14日、11月24日、11月25日、12月9日。</p> <p>(3) 跨網絡個案討論會： 3月26日、5月23日、5月26日、7月30日、11月21日、12月24日。</p> <p>(4) 團體督導： 1月7日、2月11日、2月27日、3月5日、3月11日、3月20日、4月8日、4月11日、4月24日、5月6日、5月9日、6月10日、6月30日、7月8日、8月12日、9月9日、10月14日、11月25日、12月9日。</p> <p>2. 另由各相關業務督導規劃辦理個別督導，協助所屬同仁工作適應及討論個案。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 提供社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務： (1) 掌握精神病人及其家庭動態，並更新精神照護資訊管理系統之個案資料。	<p>1. 均由每月個案管理會議提醒主責人員掌握精神病人及其家庭動態，積極協助資源連結，困難個案可於會議提出討論，視其需要轉介相關服務資源。</p> <p>2. 針對未規則服藥、無病識感之困難追蹤個案或社區中疑似精神病人，經評估並完成轉介單，轉介至本縣疑似或社區精神病人照護優化計畫主責國軍花蓮總醫院協助診斷及提供後續醫療服務。</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)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>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. 本縣訂有社區精神管理個案訪視未遇、失蹤、失聯處理、護送就醫及緊急諮詢專線處理流程機制，並依規辦理。</p> <p>2. 訪視紀錄稽核機制：為追蹤個案訪視記錄的詳實性，避免個案管理人員有登載不實及紀錄不完整之情事發生，由本局承辦人針對訪視紀錄進行查檢，若有異常情形將召開檢討會議並留存紀錄。</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)。	參訓名冊如(附表16)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
八、具有特色或創新服務		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務(附件2)。	1. 5月15日舉辦精神障礙者支持性團體，透過休閒活動與經驗分享，促進身心健康與交流，推廣去污名化。並邀請精神個案分享攝影興趣與經驗，並與其他精神障礙者及家屬交流生活與情緒經驗，共19名精神障礙者及6名家屬參與。 2. 於8月21日、8月27日、8月28日、9月5日、9月18日、10月2日、10月23日、10月25日、10月30日及11月7日辦理心理健康促進系列活動，(課程包含學會與疾病共存、花圈手作與心情便利貼、情緒管理調適與情緒拼貼及日常功能、生活照顧及情緒有重量、用雙手留住美麗、筋骨鬆一鬆壓力飛走光、從心理解，共祈平安)等，共11場次，計1,008人參與(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。	<p>1. 召開會議次數：__ 4 __ 次</p> <p>2. 各次會議辦理情形摘要：</p> <p>第一次</p> <p>(1)會議辦理日期： 114年3月20日。</p> <p>(2)主持人姓名及其層級：本縣徐榛蔚縣長主持。</p> <p>(3)會議參與單位： 本縣府社會處、本縣府教育處、本縣警察局、本縣消防局、國軍花蓮總醫院、慈濟大學、社團法人臨床心理師公會、律師事務所、兒童暨家庭關懷協會、老人暨家庭關懷協會、中華基督教救助協會、社團法人花蓮縣康復之友協會及病人代表。</p> <p>第二次</p> <p>(1)會議辦理日期： 114年6月20日。</p> <p>(2)主持人姓名及其層級：衛生局朱家祥局長。</p> <p>(3)會議參與單位： 本縣府原住民行政處、本縣府社會處、本縣府教育處、</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中(末) 達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>本縣警察局、本縣消防局、本縣動植物防疫所、慈濟大學諮商中心、社團法人諮商心理師公會、慈濟基金會、律師事務所、教育部府資中心東區分區中心、本縣學生輔導諮商中心、國立東華大學等。</p> <p>第三次</p> <p>(1)會議辦理日期： 114年9月18日。</p> <p>(2)主持人姓名及其層級：本縣府饒忠秘書長主持。</p> <p>(3)會議參與單位： 本縣府社會處、本縣府教育處、本縣警察局、本縣消防局、國軍花蓮總醫院、慈濟大學、社團法人臨床心理師公會、律師事務所、兒童暨家庭關懷協會、老人暨家庭關懷協會、中華基督教救助協會、社團法人花蓮縣康復之友協會及病人代表。</p> <p>第四次</p> <p>(1)會議辦理日期： 114年11月27日。</p> <p>(2)主持人姓名及其層級：本縣府徐榛蔚縣長主持。</p> <p>(3)會議參與單位： 本縣府原住民行政處、本縣府社會處、本縣府教育處、本縣警察局、本縣消防局、本縣動植物防疫所、慈濟大學諮商中心、社團法人諮商心理師公會、慈濟基金會、</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
		律師事務所、教育部府資中心東區分區中心、本縣學生輔導諮商中心、國立東華大學等。		
1. 置有專責行政人力	<p>落實依核定計畫使用人力（含補助人力及縣市自籌人力）方式辦理，且合理調整薪資及將符合資格之訪員轉任為督導。</p> <p>【註】</p> <p>1. 縣市自籌人力，不包含縣市編制內之預算員額人力。</p> <p>2. 依計畫說明書附件12各縣市聘任人力辦理。</p>	<p>1. 本局依衛生福利部核定114年『整合型心理健康工作計畫』需求聘任行政人力並參照年資及考核調升薪俸。</p> <p>2. 114年本部整合型計畫補助人力員額:3人。</p> <p>(1)心理及精神衛生行政工作人員：3人。</p> <p>(2)縣市政府配合聘任之人力員額：1人。</p> <p>3. 依行政院修正「全國軍公教員工待遇支給要點」，行政人力每薪點為139.1元，並參照年資考績調整薪資。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	
(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。	<p>1. 本局提供各社區心衛中心專線供病人及家屬諮詢，並公告於衛生局官方網站及心理健康網頁，便民眾查詢並獲取相關資源與服務資訊：</p> <p>(1)花蓮市社區心理衛生中心 03-8351885及03-8311636</p> <p>(2)鳳林鎮社區心理衛生中心 03-8760208</p> <p>(3)玉里鎮社區心理衛生中心 03-888800。</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									
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. 本年度辦理情形如下： <table border="1" data-bbox="639 237 1163 797"> <thead> <tr> <th data-bbox="639 237 836 286">申請單位</th> <th data-bbox="836 237 1163 286">申請補助計畫名稱</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="639 286 836 454">花蓮縣衛生局</td> <td data-bbox="836 286 1163 454">114年度「花蓮縣玉里鎮社區心理衛生中心辦公空間及設施設備計畫」</td> </tr> <tr> <td data-bbox="639 454 836 622">社團法人花蓮縣兒童暨家庭關懷協會</td> <td data-bbox="836 454 1163 622">114年花蓮縣家庭暴力相對人後續追蹤與處遇服務方案計畫</td> </tr> <tr> <td data-bbox="639 622 836 797">社團法人花蓮縣兒童暨家庭關懷協會</td> <td data-bbox="836 622 1163 797">114年花蓮縣家庭暴力相對人預防性輔導服務方案之多元整合計畫</td> </tr> </tbody> </table>	申請單位	申請補助計畫名稱	花蓮縣衛生局	114年度「花蓮縣玉里鎮社區心理衛生中心辦公空間及設施設備計畫」	社團法人花蓮縣兒童暨家庭關懷協會	114年花蓮縣家庭暴力相對人後續追蹤與處遇服務方案計畫	社團法人花蓮縣兒童暨家庭關懷協會	114年花蓮縣家庭暴力相對人預防性輔導服務方案之多元整合計畫	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後		
申請單位	申請補助計畫名稱												
花蓮縣衛生局	114年度「花蓮縣玉里鎮社區心理衛生中心辦公空間及設施設備計畫」												
社團法人花蓮縣兒童暨家庭關懷協會	114年花蓮縣家庭暴力相對人後續追蹤與處遇服務方案計畫												
社團法人花蓮縣兒童暨家庭關懷協會	114年花蓮縣家庭暴力相對人預防性輔導服務方案之多元整合計畫												
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. 本縣由臺北榮民總醫院玉里分院及臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院壽豐分院承接「精神病病人與照顧者社區服務資源布建計畫」。 2. 完成114年度「精神病病人與照顧者社區服務資源布建計畫」-策略四精神病人社區資源布建規劃之人力聘用。	<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. 本縣精神復健機構計3家。 2. 114年申請「精神復健機構改善公共安全設施設備計畫」家數:2家。 3. 申請比率:66.6%。 <table border="1" data-bbox="639 1608 1163 1912"> <thead> <tr> <th data-bbox="639 1608 836 1697">項目</th> <th data-bbox="836 1608 948 1697">申請家數</th> <th data-bbox="948 1608 1163 1697">說明</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="639 1697 836 1787">119火災通報裝置</td> <td data-bbox="836 1697 948 1787">1</td> <td data-bbox="948 1697 1163 1787">1家未申請 1家已自設</td> </tr> <tr> <td data-bbox="639 1787 836 1912">一氧化碳偵測器及漏氣遮斷閥</td> <td data-bbox="836 1787 948 1912">2</td> <td data-bbox="948 1787 1163 1912">1家未申請</td> </tr> </tbody> </table>	項目	申請家數	說明	119火災通報裝置	1	1家未申請 1家已自設	一氧化碳偵測器及漏氣遮斷閥	2	1家未申請	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
項目	申請家數	說明											
119火災通報裝置	1	1家未申請 1家已自設											
一氧化碳偵測器及漏氣遮斷閥	2	1家未申請											

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
(三)督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項				
<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。</p> <p>討論重點應包括：</p> <p>(1)轄區內3次以上訪視未遇個案之處理。</p> <p>(2)再次被通報個案之處置。</p> <p>(3)個案合併多重議題（如精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註記或毒品個案管理）</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)：宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、臺東</p>	<p>1. 本局每月定期辦理「自殺通報個案督導會議」之目標場次：12場，本年度1-12月共辦理12場次。辦理會議日期：</p> <p>1月7日、2月11日、3月11日、4月8日、5月6日、6月10日、7月8日、8月12日、9月9日、10月14日、11月25日、12月9日。</p> <p>2. 訪視紀錄稽核情形：</p> <p>(1)第1季 訪視 <u>1,122</u> 人次 稽核次數：<u>254</u>次 稽核率：<u>22.6%</u></p> <p>(2)第2季 訪視 <u>1,100</u> 人次 稽核次數：<u>248</u>次 稽核率：<u>22.5%</u></p> <p>(3)第3季 訪視 <u>1,401</u> 人次 稽核次數：<u>288</u>次 稽核率：<u>20.5%</u></p> <p>(4)第4季 訪視 <u>1,212</u> 人次 稽核次數：<u>384</u>次 稽核率：<u>31.7%</u></p> <p>3. 會議討論內容含：</p> <p>(1)多次訪視未遇失聯個案討論。</p> <p>(2)再通報個案處遇討論。</p> <p>(3)困難個案處理機制討論。</p> <p>(4)統計1-12月討論總計497案。</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>個案之處置。</p> <p>(4)屆期及逾 期未訪個 案之處 置。</p>	<p>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、桃園 市、臺中 市、臺南 市、高雄 市、南投 縣。</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>2. 社區心理衛生中心依其督導機制每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並邀集所轄公衛護理人員、精神病人社區關懷訪視員、自殺關懷訪視員、心理衛生社工、中心各類醫事人員及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目，建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。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>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>1. 個案管理及分級相關會議，期末目標場次為12場，已辦理15場，辦理會議日期。</p> <p>2. 辦理會議日期： 1月10日、2月14日、3月14日 4月18日、5月9日、6月13日 7月11日、7月25日、8月15日 8月29日、9月12日、9月26日 10月17日、11月14日、12月12日。</p> <p>3. 十一類個案討論件數： (1) 第1類件數：38 (2) 第2類件數：22 (3) 第3類件數：0 (4) 第4類件數：142 (5) 第5類件數：23(婉晴) (6) 第6類件數：22 (7) 第7類件數：0 (8) 第8類件數：4 (9) 第9類件數：1,586 (10) 第10類件數：0 (11) 第11類件數：社區精神個案依據中央分級分流定期追蹤訪視，每次會議針對個案訪視內容呈現需涵蓋家庭支持、就醫情形、工作概況、社區支持或連結等訪視紀錄指導，以利個案討論順利進行。</p> <p>4. 訪視紀錄稽核情形： (1) 第1季 訪視2,911人次 稽核次數：437次 稽核率：15.0% (2) 第2季</p>	<p>■ 符合進度 □ 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>(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>(3)6%(每季訪視次數介於10,000-30,000人)：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>訪視2,110人次 稽核次數：317次 稽核率：15.0%</p> <p>(3)第3季 訪視2,701人次 稽核次數：406次 稽核率：15.0%</p> <p>(4)第4季 訪視2,694次 稽核次數：405次 稽核率：15.0%</p> <p>5. 訪視紀錄稽核機制：為追蹤個案訪視記錄的詳實性，避免個案管理人員有登載不實及紀錄不完整之情事發生，由本局承辦人針對訪視紀錄進行查檢，若有異常紀錄登打情形，將召開檢討會議並留存紀錄。</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
(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完訓人數清冊(附表16)。	1. 本局社區關懷訪視員(含督導)共計15人；除1名新到職社區關懷訪視員(到職日為受訓報名截止日後)及1名本年度受訓期間申請產假外，其餘人員皆已完成見習計畫。 2. 本年度社區關懷訪視員見習計畫已於10月13日至11月15日區間由東區精神醫療網辦理完畢。 完訓率： $13/14 \times 100\% = 92.8\%$ 。 3. 本局心理衛生社工(含督導)共計9人；除1名新到職心衛社工待訓外(未於應訓名單)皆已完成抵免作業及見習計畫。 4. 本年度心理衛生社工完訓率： $8/8 \times 100 = 100\%$ 。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

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：

肆、經費使用狀況：

一、114年度中央核定經費：3,407,000 元；

地方應配合款：1,136,000 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)	3,347,000
	管理費	60,000
	合計	3,407,000
地方	人事費	-
	業務費	1,026,000
	管理費	110,000
	合計	1,136,000

二、114年中央補助經費累計執行數：3,407,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	累計數
<u>82,035</u>	<u>175,769</u>	<u>243,586</u>	<u>220,255</u>	<u>321,773</u>	<u>149,871</u>	<u>3,407,000</u>
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
168,320	445,427	257,045	190,499	276,411	876,009	

三、114年地方配合款經費累計執行數：1,136,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	累計數
<u>27,345</u>	<u>58,589</u>	<u>81,196</u>	<u>73,418</u>	<u>107,258</u>	<u>49,957</u>	<u>1,136,000</u>
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
56,107	148,476	85,682	63,500	92,137	292,336	

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	310,800	267,760	310,800	267,760
		自殺防治及災難心理衛生服務	964,277	1,038,428	964,277	1,038,428
		落實精神疾病防治與照護服務	900,523	969,772	900,523	969,772
		強化成癮防治服務	932,400	1,004,100	932,400	1,004,100
		加強特殊族群處遇服務	-	66,940	-	66,940
	管理費	60,000	60,000	60,000	60,000	
	合計	(a)3,168,000	(c)3,407,000	(c)3,168,000	(e)3,407,000	
地方	人事費		-	-	-	-
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	410,400	389,880	410,400	389,880
		自殺防治及災難心理衛生服務	205,200	205,200	205,200	205,200
		落實精神疾病防治與照護服務	205,200	205,200	205,200	205,200
		強化成癮防治服務	205,200	205,200	205,200	205,200
		加強特殊族群處遇服務	-	20,520	-	20,520
	管理費	30,000	110,000	110,000	30,000	
合計	(b)1,056,000	(d)1,136,000	(d)1,056,000	(f)1,136,000		
113年度總執行率(中央執行經費+地方執行配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：100%						
114年度總執行率(中央執行經費+地方執行配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：100%						
113年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：100%						
114年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：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： $h/d*100\%$ 】：100%						