

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」

期末成果報告格式



補助單位：澎湖縣政府衛生局

計畫主持人：陳淑娟

職稱：局長

計畫主辦科：企劃科

科長：鄭美錦

計畫聯絡人：高美鸞

職稱：專業約用人員

電話：06-9272162#116

傳真：06-9277920

填報日期：115 年 1 月 9 日

# 目 錄

封面

目錄

壹、工作項目實際執行進度 03

貳、衡量指標自我考評表 45

參、遭遇問題與困難 57

肆、經費使用狀況 59

伍、附件資料 63

附件一、所轄各項資源調查

附件二、計畫執行特殊優良或創新事項

附件三、縣（市）災難心理健康人力總表

附件四、114 年精神照護系統戶役政資料查詢紀錄報表

附件五、澎湖縣政府衛生局 114 年度災難心理衛生服務緊急動員計畫

附件六、114 年澎湖縣居民心理健康及心理健康促進活動調查報告

附表 1、世界心理健康日(心理健康月)系列活動

附表 2、心理諮商分齡統計表

附表 3、老人憂鬱症篩檢服務

附表 4、心理健康宣導活動及教育訓練統計表

附表 5、身心障礙者及其家屬心理健康促進服務統計表

附表 6-1、精神病床開放進度彙報表

附表 6-2、精神照護資源現況表

附表 7、龍發堂堂眾處置及福利身分狀態表

附表 8、社區資源布建情形統計表

附表 9、民眾檢舉歧視精神病人之媒體報導及機構或其工作人員侵害精神病人權益之申訴案件

附表 10、酒癮防治宣導成果統計表

附表 11、網癮防治宣導成果統計表

附表 12-1、其他由衛生局自行發展或補助在地酒癮治療及處遇方案或資源精神  
照護資源現況表

附表 12-2、物質使用障礙症治療與生活重建業務指定機構清冊

附表 13、跨網絡轉介酒癮個案統計表

附表 14、網癮治療服務資源表

附表 15-1、社區心理衛生中心轉介服務統計表

附表 15-2、社區心理衛生中心轉介服務統計表

附表 16、社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)之見習計畫完訓清  
冊

# 114 年度「整合型心理健康工作計畫」 期末成果報告格式

## 壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<b>1、整合及加強心理健康基礎建設</b>		
<b>(1) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制</b>		
<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. 成立自殺防治及心理健康推動委員會並於 6 月 20 日召開 1 場推動委員會議，參與人數 38 人。 主持人：林副縣長皆興</p> <p>2. 3 月 25 日召開自殺防治及心理健康推動小組聯繫會議，參與人數 31 人。 主持人：彭副局長紋娟</p> <p>3. 9 月 24 日召開自殺防治及心理健康推動小組聯繫會議，參與人數 29 人。 主持人：彭副局長紋娟</p> <p>4. 12 月 24 日召開第二場委員會，參與人數 38 人。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(2) 置有專責行政人力</b>		
<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</p>	<p>1. 本縣依編列數聘用足額心理健康相關人力。</p> <p>2. 配合公務人員調薪，</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>作福利、確實依據本計畫之支給標準敘薪，並逐年調升其待遇等），以增加心理健康領域投入人力及提升留任意願。</p>	<p>依據衛生福利部訂定「整合型心理健康工作計畫行政人力工作酬金支給基準表」敘薪，依年終考核結果作為進階與否之依據，並於經費未核撥前，辦理墊借經費，以支應工作人員薪資。</p>	
<p><b>2、強化心理健康促進工作</b></p>		
<p>(1) 配合當年度世界衛生組織（WHO）所訂定主題，規劃辦理世界心理健康日（月）系列活動至少 1 場次（附表 1）。</p>	<p>規劃菊島嘟嘟車精心衛您表演秀系列活動巡迴 5 鄉 1 市共 9 場次、編一朵花送給最美的媽媽系列活動 6 場次、災難心理健康教育訓練 1 場次，幸福城市韌力職場活動 1 場次響應世界心理健康日活動。（如附表 1）</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p><b>(2) 提供社區心理諮商服務</b></p>		
<p>1. 布建社區心理諮商服務據點，並建立心理諮商服務機制（含申請流程、預約方式、服務方式、時間、地點、次數、費用等），以提供可近、便利之心理諮商服務。</p>	<p>1. 本縣共有 13 處服務據點，分布於衛生局、心衛中心及各鄉衛生所，提供就近協助，具有心理諮商服務機制，包括申請流程、預約方式（電話及網路）、服務時間（面談為主）及服務次數等資訊。</p> <p>2. 114 年 1 月 8 日、6</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>月 16 日及 7 月 24 日於本中心官網及臉書粉絲專業發布第一至四季定點心理諮商服務資訊及預約方式，確保民眾可近性與可及性。</p> <p>3. 114 年 7 月 17 日通過設立通訊諮商，幫助離島居民使用心理諮商更便利，已實施 3 位居民使用。</p>	
<p>2. 將上開服務據點及服務機制公告於衛生局網站，並分齡、分眾統計服務成果（附表 2）。</p>	<p>1. 上述服務據點資訊及相關申請、預約與服務流程，均公告於衛生局「最新消息」區，並同步更新於本局社群平台。</p> <p>2. 各季服務成果統計已彙整並依要求提供（附表 2 與相關附件）</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 依心理師法施行細則第 14 條規定，自辦或委託辦理所轄心理治療所或心理諮商所之督導考核，並依規定報本部備查，另請將考核情形納入各期報告說明。前述考核項目應包括機構內心理師依法辦理支援報備之情形。</p>	<p>7 月 24 日依規報中央備查，並於 9 月 30 日及 10 月 21 日辦理所轄 2 家心理治療所督導考核。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
(3) 老人心理健康促進及憂鬱篩檢		
<p>1. 辦理醫事、衛政及社政人員（不包含社區心理衛生中心相關人員）心理健康促進、</p>	<p>1. 於 5 月 5 日辦理 114 年度澎湖縣自殺防治實務技能課程上下午</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>自殺防治及憂鬱症相關教育訓練。</p>	<p>各 2 梯次，參與單位醫事、衛政、社政、教育、軍、消防、民政、職場、長照等，參與人數 93 人。</p> <p>2. 於 5 月 23 日辦理自殺防治教育訓練，參與單位醫事、衛政、警政、社政等，參與人數 87 人。</p> <p>3. 於 6 月 12 日辦理 114 年高齡心理健康科技應用工作坊，參與單位醫事、衛政、長照等，參與人數 39 人。</p> <p>4. 6 月 26 日辦理精神醫療網跨網絡精神衛生暨長照服務教育訓練(含自殺防治通報)，參與單位醫事、衛政社政、警消等，參與人數 42 人。</p> <p>5. 11 月 7 日辦理多元議題家庭評估及訪視技巧，參與單位醫事、社政等，參與人數 25 人。</p>	
<p>2. 結合跨局處資源或活動，提供老人(含久病、獨居、失能、老老照顧者、有長照需求長者等)憂鬱篩檢，並依篩檢結果提供後續轉介或資源連結(附表 3)。</p>	<p>1. 透過護理人員辦理社區巡迴醫療及辦理社區長者心理健康活動，篩檢人數 1,671 人，篩出 13 人，有 1 人轉介精神看診，1</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>人長照，11 人由社區心理衛生中心服務。如附表 3。</p> <p>2. 對於透過參與智慧科技整合社區健康照護與生活照顧計劃之社區獨居或雙老長者進行心跳變異率壓力檢測及心情溫度計檢測，共計 66 人，其中提供 1 位需高關懷長者後續追蹤關懷。</p>	
<p>3. 分析轄內老人憂鬱篩檢結果及老人自殺死亡趨勢，研擬並推動老人心理健康支持或自殺防治方案或措施。</p>	<p>一、113 年度本縣自殺死亡人數 26 人，長者自殺死亡共有 9 人，占 34.62%，憂鬱篩檢人數高風險族群篩檢 1,312 人，5 人 10 分以上，故研擬長者心理健康促進計畫，加強衛生局、所與社區連結辦理長者心理健康教育訓練、宣導及長者憂鬱量表篩檢。</p> <p>二、心理健康支持方案：</p> <p>1. 篩檢量表分數本年度由 10 分以上修正為 4 題及 7 分以上轉介心衛中心關懷訪視，並請護理人員門診多一點關心及問候。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>2. 宣導場次，透過樂齡中心、社區關懷據點，宣導如何辨識長者憂鬱、自殺防治守門人與心理健康資源：辦理 41 場次。</p> <p>3. 教育訓練：加強社區志工、長照人員、社工人員、護理人員、村里長、警消教育訓練：4 月 30 日辦理社區志工長者心理健康教育訓練共 60 人參與；5 月 5 日、5 月 23 日、6 月 26 日辦理護理人員與長照人員自殺防治通報訓練、6 月 12 日辦理 114 年高齡心理健康科技應用工作坊，11 月 7 日辦理多元議題家庭評估及訪視技巧等共 30 場次。</p>	
(4) 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>114 年 6 月 13 日於本縣三軍總醫院澎湖分院辦理憂鬱症防治之孕產婦及精神知能教育訓練共 7 小時，參與人數 33 人。</p>	
(5) 辦理分齡分眾各類心理健康促進宣導活動		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
1.辦理社區老人心理健康宣導活動。	辦理 41 場次，計 1,682 人參與。	<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： <ol style="list-style-type: none"> <li>1 婦女心理健康衛教單張、懶人包及短片。</li> <li>2 產後憂鬱症懶人包。</li> <li>3 愛丁堡產後憂鬱量表。</li> <li>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）。</li> </ol>	辦理 21 場次，計 1,290 人參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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"> <li>1.於 3 月 15 日辦理用愛交出快樂的孩子之氣球 DIY，計 20 人參與。</li> <li>2.於 4 月 5 日、4 月 6 日設攤推廣 0-6 歲正向教養手冊，計 428 人參與。</li> <li>3.9 月 13 日辦理用愛交出快樂的孩子之編一朵花送給最愛的媽媽，計 15 人參與。</li> <li>4.11 月 20 日、11 月 21 日結合伊甸基金會澎湖托育資源中心辦理香香小石匠，分享正向教養手冊，計 14 組親子，計 30 人參與。</li> </ol>	<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	辦理青少年心理健康教	<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
服務，強化青少年族群之心理韌性及壓力調適能力。	師研習、學生紓壓活動、憂鬱症辨識講座及宣導等共 55 場次，計 3,354 人參與。	<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。	結合本縣教育處於 4 月 30 日辦理注意力不足及網路成癮教育訓練，計 45 人參與。	<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。	結合本縣身心障礙者服務協會、心晴會所、慢飛天使協會、中西社區、風櫃社區發展協會、望安平安基金會辦理身心障礙心理健康講座共 20 場次，計 322 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。	原住民心理健康宣導活動共 3 場次，計 168 人參與，新住民辦理心理健康講座及宣導共 7 場次，計 161 人參與。	<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。	前述各類族群宣導活動及講座皆有納入各專線宣導。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 上述宣導活動於各期報告提報辦理成果，填於附表 4、5。	如附表 4、5。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>3、辦理自殺防治及災難心理衛生服務</b>		
<b>(1) 辦理自殺防治業務</b>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	成立自殺防治及心理健康推動委員會，於每季召開 1 次，上半年 3 月 25 日及 6 月 20 日召開委員會，下半年 9 月 24 日召開小組聯繫會，12 月 24 日辦理第二場委員會。	<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。	本縣自殺防治方案（2025 至 2026 年）於 114 年 1 月 16 日函報衛生福利部及 5 月 5 日獲同意備查，即於 5 月 7 日函轉各工作小組落實執行，並於第二次委員會完成填報本(114)年度相關防治成果。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	辦理教育人員、社政人員、警察、消防、長照、村里幹事、志工人員自殺防治通報作業及自殺防治守門人，共辦理 30 場次 1,286 人參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	於 7 月 31 日辦理高屏區精神醫療網「114 年度強化社會安全網第二期計畫心理衛生專業人員 Level3 訓練課程」。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5.針對自殺住院（留觀）個案，	於 10 月 13、14 日邀請	<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
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。	吳佳儀教授辦理三家醫院督導考核。	<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。	配合自殺防治日辦理菊島嘟嘟車—精心衛您巡迴表演秀，宣導自殺防治共 9 場次，並發布新聞稿 1 則。	<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。	配合中央於 5 月 19 日、10 月 20 日辦理帳號清查，並協助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
<b>(2) 提升媒體（含網路媒體）自殺事件報導素質與建立監督機制</b>		
1. 結合新聞局（處）輔導轄內媒體建立及優化自殺防治報導自律機制，落實世界衛生組織（WHO）自殺新聞報導 8 不 6 要原則。	結合行政處新聞科於 9 月 1 日記者節辦理自殺新聞報導 8 不 6 要宣導活動，計 32 人參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對本部網路媒體不當自殺內容申訴平臺所分派疑似違反自殺防治法第 16 條申訴案件，配合進行查察及裁處，並統計分析查察及裁處結果。	本年度無案件。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(3) 加強災難（含災害、事故）及疫情心理衛生服務</b>		
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	已研訂並滾動檢討「災難心理衛生緊急動員計畫」，內容涵蓋災情收	<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
制)，內容包括：災情收集、指揮體系、災難心理衛生資源盤點、網絡人員聯絡資訊（包含警政、消防、教育、社政、醫院、心理治療所、心理諮商所、社區心理衛生中心、衛生所）、任務分配、評估動員機制、各階段作業流程、注意事項及回報流程，並辦理至少 1 場演練（如：配合災防、民安演習辦理，得依演習定期程辦理）。併各期報告檢附動員計畫及說明修正情形。	集、指揮體系、資源盤點、聯絡網絡、任務分配、動員機制與作業流程等。並於 6 月 5 日配合 2025 城鎮韌性（全民防衛動員）演習辦理 1 場實際演練，檢附動員計畫及修正說明（如附件五）。	
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。	當年度如有災難，將評估啟動心理衛生緊急動員計畫，並依規定提報服務成果。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3.辦理災難心理衛生人員教育訓練，課程內容可參考本部災難心理衛生教材手冊。	於 9 月 22 日辦理災難心理衛生教育訓練，內容參考衛福部教材手冊，共 35 人參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>4、落實精神疾病防治與照護服務</b>		
(1)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.本局為策劃、協調與推動精神衛生、心理健康及自殺防治工作，依衛生法規，設置自殺防治及心理健康推動小組、自殺防治及心理健康推動委員會，辦理心理健康促進及自殺防治之諮詢、精神疾病防治等	<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
	業務。 2. 辦理情形如下： (1) 自殺防治及心理健康推動小組聯繫會議：3 月 25 日、9 月 24 日。 (2) 自殺防治及心理健康推動委員會：6 月 20 日及 12 月 24 日。	
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. 每週請所轄醫療機構回報精神科一般急性病床之佔床率（如附表 6-1）。 2. 本縣無精神復健機構及精神護理之家。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 將各類精神照護機構資源報表填報於各期報告，並請依當年度版本進行提報（附表 6-2）。	精神醫療資源況表（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	本縣無精神護理之家。	<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
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。		
5.查核各類精神照護機構人員專任、兼任情形、兼任時數合理性及有無落實兼任人員報備支援作業。	本縣無精神照護機構。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6.考核醫療機構對嚴重病人、嚴重病人停止強制社區治療、停止緊急安置、停止強制住院應通報或通知衛生局辦理情形。	於10月13日辦理醫院督導考核。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7.針對轄內指定精神醫療機構、指定專科醫師之指定效期，應依精神衛生法及指定精神醫療機構管理辦法之規定，辦理公告指定、展延效期、廢止指定事宜，並定期清查轄內指定精神醫療機構及指定醫師效期，督導轄內指定專科醫師接受教育訓練課程，並將訓練課程及指定等業務登載於精神照護資訊系統。	依精神衛生法及指定精神醫療機構管理辦法辦理公告指定、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。	<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	1.精神病人出院計畫於10月13日醫院督導考核。 2.衛生福利部澎湖醫院嚴重病人通報3件，嚴重病人出院皆有通知，且心衛中心皆有派員到醫院參加出院準備會議。 3.本縣轄內精神病人出	<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>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>院後於 3 日內上傳出院準備計畫之精神病人數：70 人            (1)一般：65 人。            (2)嚴重：5 人。            精神病人出院後 3 日內完成出院準備計畫完成率 100%。</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>出院後有社區追蹤關懷需求之精神病人，且符合收案條件者共計 63 人，於個案出院後 2 星期內，完成第一次訪視評估為 60 人，另外三位屬精照系統未於出院時即時跳出出院資訊無法承辦，該三筆資料陸續於今年 1 月、5 月、7 月出院，但系統未出現兩周內訪視清冊，此三筆資料於 7 月 28 日跳出，已超出 2 星期內處理原則，於跳出資訊後中心陸續依規處理訪視，並於 8 月 14 日電子郵件通知系統端工程師確認該三筆資料屬於系統問題，由系統端通知承辦人處理，後續於 11 月初電話聯繫工程師了解後續處理狀況上呈現”未完成”，請工程師處理，工程師表達承辦人尚在處理中。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(2) 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. 計畫補助 2 名人力： (1) Level2: 分於 110 年及 111 年完訓。 (2) Level3: 參與本局 114 年 7 月 31 日相關課程。 2. 地方政府配合編列 1 名人力：Level2 於 112 年 9 月 15 日完訓，Level3 參與本局 114 年 7 月 31 日相關課程。	<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. 6 月 13 日辦理精神病人照護相關知能教育訓練。 2. 5/23、6/20 及 7/11 配合醫師公會社區醫師群會議，辦理宣導計 3 場次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 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	1. 本縣無精神復健機構及精神護理之家。 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及考核精神醫療機構協助病人救濟程序及申訴、陳情之管道，於 10 月 13 日辦理醫院督導考核。	<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
<p>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>114年8月14日接獲個案陳情案，於12月5日至衛生福利部澎湖醫院安宅院區進行不預警抽查作業。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(4)強化轄內精神病人管理</p>		
<p>1.對於轄內社區特定高風險個案，與辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」之醫療機構合作，提供社區高風險精神病人照護，並將轄內醫院參與合作情形，列入年度醫院督導考核項目。</p>	<p>1.本年度疑似或社區精神病人照顧優化計畫主責醫院為高雄市立凱旋醫院，轄內協辦醫院為國防醫學院三軍總醫院澎湖分院，下半年度衛生福利部澎湖醫院加入協辦醫院。</p> <p>2.本年度已於10月份完成本縣協辦醫院督導考核。</p> <p>3.本年度轄內優化計畫案量</p> <p>(1)疑似精神病人：共18案，轉介6案至醫院服務，2案由高雄市立凱旋醫院提供服</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>務，4 案由國防醫學院三軍總醫院澎湖分院提供服務。</p> <p>(2)精神列管社區高風險：共 6 案，並由高雄市立凱旋醫院提供服務。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 衛生福利部澎湖醫院雖有辦理「全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案」，因醫師人力不足，無辦理高風險病人急性病房出院後訪視項目。</p> <p>2. 本局心理衛生中心針對高風險病人急性病房出院後訪視，在個案出院前皆有進入醫院進行介接，且依照關懷訪視規定，持續進行關懷訪視。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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</p>	<p>無發生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。</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
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。其琛	本縣針對新領身心障礙證明之精神礙者列有名冊，接獲派案 10 案，其中 4 名未於精神照護系統列管，持續關懷及評估中。	<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）。	本縣無龍發堂堂眾，故此項目不適用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(5) 布建精神病人社區支持資源		
1. 應配合精神衛生法第 17 條及第 26 條規定，落實邀集專業人員、病人、病人家屬、病人權益促進團體及相關局處代表進行諮詢，及結合相關體系，定期召開聯繫會議，以強化各縣市公私協力機制，以利地方政府推動社區支持服務方案。	依據精神衛生法第 17 條及第 26 條規定本縣自殺防治及心理健康推動委員會，由縣長陳光復擔任召集人、副縣長林皆興為副召集人、執行秘書為林文藻秘書長、副執行秘書為衛生局局長陳淑娟，內聘委員為社處處長周柏雅、行政處長陳韻如、外聘委員專家學者：台北市立聯合醫院松德院區院長黃名琪、國防部三軍總醫院澎湖分院主任趙培竣、衛生福利部澎湖醫院精神科醫師王慎逸、澎湖縣政府行政處法制專員歐麗紫，病人促進團	<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>體：澎湖縣生命線協會理事長李文祝、屏東縣臨床心理師公會理事長胡敏華、社團法人澎湖縣身心障礙者服務協會理事長林淑惠、社團法人澎湖康復之友協會總幹事鄭碧雲、病人代表歐宏家，每年召開 2 次委員會及 2 次小組會議，小組成員包含本縣人事處、行政處、民政處、社會處、建設處、農漁局、鄉公所、澎湖科技大學、馬公高中、澎湖海事水產職業學校、社團法人身心障礙者服務協會、社團法人澎湖縣慢飛天使服務協會、財團法人台灣兒童暨家族扶助基金會澎湖分事務所、就業服務中心、澎湖醫院、三總澎湖分院、惠民醫院。</p>	
<p>2.盤點轄內精神病病人社區支持服務資源及推估需求（附表 8）。</p>	<p>如附件 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</p>	<p>身心障礙照顧服務資源布建計畫於 114 年 6 月 19 日招標完成，實地訪查暨業務聯繫會議於 114 年 10 月 9 日及 11 月 9 日辦理。</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
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。		
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。	衛生局端於 114 年 7 月 4 日發函至相關單位通知衛生福利部於 114 年 7 月 10 日將召開「115 年度公益彩卷回饋金心理健康組主軸項目補助計畫申辦說明會」，當日實體與會人員有澎湖社團法人身心障礙協會及社團法人慢飛天使服務協會。	<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」： <ol style="list-style-type: none"> <li>(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。</li> <li>(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</li> </ol>	本縣無區域級醫院及精神科醫院等級醫療機構。	<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>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>		
(6) 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> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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）。</li> <li>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。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依規建置機制及流程，分別於 3 月 25 日自殺防治及心理健康推動小組會議，提案討論疑似精神疾病個案轉介社區心衛中心列案管理及護送就醫相關事宜，及 11 月 24 日（疑似）精神病人緊急護送就醫協調會議修正確認澎湖縣社區精神病人（含疑似）護送就醫流程圖。</li> <li>2. 辦理「緊急精神醫療處置教育訓練」（初階）課程完訓率情形如下： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 民政機關： <ol style="list-style-type: none"> <li>(A) 4 小時數位課程。</li> <li>(B) 參訓對象：各鄉公所 (5 鄉 1 市)、公</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>	<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>共車船管理處、社會處。</p> <p>(C) 應參與人員總數：134人，實際參與人員總數：134人，完訓率：100%。</p> <p>(2) 警察、消防及衛生機關：</p> <p>(A) 4小時數位課程+4小時實體課程</p> <p>(B) 參訓對象：衛生局（含心理衛生中心）及衛生局所屬衛生所醫護人員、消防人員、警察人員。</p> <p>(C) 應參與人員總數：450人，實際參與人員總數：324人，完訓率：72%。</p> <p>3. 護送就醫案件計 29 件，送醫事由：傷人之虞、自傷之虞、公共危險、其他情緒動、脫序行為等。定期精神照護資訊管理系統查核資料及檢討</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	修正精神病人或疑似精神病人送醫處理機制及流程。	
(7) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
<p>1. 運用本部研發之心理健康衛教素材，規劃多元及創新宣導行銷活動，並連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化等工作，辦理精神病人去汙名活動至少 2 場次。</p>	<p>1. 2 月 12 日結合心晴會所及馬公市第一衛生所精神去汙名化、座談會及紓壓活動，參與人數 20 人。</p> <p>2. 5 月 29 日於望安平安機會據點辦理精神融合暨座談會，參與人數 14 人。</p> <p>3. 8 月 2 日結合本縣崇慧佛院心靈健康系列活動-淨心夏日祭(精神去汙名)，計 38 人參與。</p> <p>4. 10 月 30 日辦理心理健康月「幸福城市~ 韌力職場」活動，社會處勞工行政科、就業中心、9 個民間公會協會共同合作促進精神病人心理韌性與職業權益促進，計 145 人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>2. 規劃精神疾病防治宣導年度計畫，並利用社區各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識，並於課程、衛教單張或衛教推廣物品中，提供精神病人及其家屬相關必要緊急求助資訊，以統計分析</p>	<p>辦理「菊島嘟嘟車—精心衛您巡迴表演秀」並結合中國醫藥大學附設醫院公益資源-上醫醫療服務隊以及本縣衛生所、心晴會所、平安基金會、慢飛天使服務協</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
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）。	會等單位攜手合作辦理 9 場次計 595 人。	
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。	1. 心理衛生中心目前由關懷訪視員、護理師前往案家進行訪視時皆會執行目標項目計 142 案，喘息服務目前 114 年度中心協助 26 案轉介至心晴會所、樂朋家園、日照中心、佈建計畫及庇護家園，另心理師偕同護理師亦有針對長者心理健康進行關懷，前往獨居老人家、酒癮個案家中探訪，減輕家屬照顧壓力，共計 12 案。 2. 目前本中心設有 24 小時專線，接受大量精神病人及其家屬對於精神疾病照顧議題之諮詢，共計 245 筆。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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）。	分析統計表如附表 9。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(8)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		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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</p>	<p>本縣無精神護理之家及精神復健機構，故此項目不適用。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>告提供督導機構辦理情形。</p> <p>B.機構每年實施模擬演練 2 次，包括複合型緊急災害應變演練及模擬夜間演練各 1 次，演練後並有紀錄及檢討改善措施。</p> <p>C.以本部公告 113 年度「精神護理之家評鑑基準」C1.1、C1.2 及 C1.3 規範，並參照本部函頒「夜間火災緊急災害應變情境模擬演練及測試」（附件 4）及「防火避難設施自主風險檢查重點紀錄表」（附件 5）辦理是項演練。</p>		
<p>2.地方主管機關應鼓勵所轄精神護理之家加入本部「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」、「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」、「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」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>本縣無精神護理之家，故此項目不適用。</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</p>	<p>本縣無精神復健機構及精神護理之家，故此項目不適用。</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>定「緊急災害應變措施計畫」。</p> <p>(2)輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網(<a href="https://fhy.wra.gov.tw/fhyv2/">https://fhy.wra.gov.tw/fhyv2/</a>)提供之淹水潛勢資料，及國家災害防救科技中心「防災易起來—長照機構天然災害風險檢查線上系統」(<a href="https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey">https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey</a>)進行檢視，以瞭解周遭環境災害風險，評估自身天然災害風險（含住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等），事先規劃災害應變相關事宜（含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備等），並落實修訂緊急災害應變計畫（含提升防災整備能力之調適方案或策略）。</p> <p>(3)衛生局應確實盤點轄內精神照護機構是否位於斷層或災害潛勢區，以利災害發生時迅速掌握機構可能風險，並於各期報告提報盤點情形。</p>		
<p>4.轄內精神護理之家及精神復健機構出席衛生局所辦理防火管理種子人員培訓課程參與率各達<math>\geq 90\%</math>。</p>	<p>本縣精神護理之家及精神復健機構，故此項目不適用。</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
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。	本縣精神復健機構，故此項目不適用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6.為推動與落實機構公共安全，應鼓勵所轄精神復健機構參加本部「身心障礙照顧服務資源布建計畫」策略三「精神復健機構公共安全設施設備補助計畫」。	本縣精神復健機構，故此項目不適用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(9) 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。	114 年 5 月 13 日及 10 月 15 日配合中央辦理定期清查帳號及稽核系統使用者帳號清查作業。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>2.配合「衛生福利部與各級機關使用戶役政資料管理規定」，衛生局應辦理下列事項：</p> <p>(1)每月以精神照護資訊管理系統抽查上月轄內使用者查詢戶役政資料紀錄，每月抽查比率至少為百分之 2，每月抽查筆數不得少於 10 筆，查詢總筆數少於 10 筆者，應全數查核，執行紀錄保留 3 年備查。</p> <p>(2)衛生局應針對前開「每月抽查轄內使用者查詢戶役政資料紀錄作業」，每半年以精神照護資訊管理系</p>	轄內使用者查詢戶役政資料紀錄共計 124 筆全數查核，依規辦理內部稽核，並作成紀錄，保留 3 年備查（附件四）。	<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>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>		
5、強化成癮防治服務		
(1)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。	相關資訊公告於澎湖縣政府衛生局 <u>首頁</u> > <u>業務專區</u> > <u>社區心理衛生中心</u> > <u>轉介單</u> >「酒癮治療服務方案處遇流程及轉介單」。	<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）】。	宣導內容包含強化民眾飲酒之正確觀念、酒癮疾病認識及酒癮治療資源等，針對社區民眾、網絡單位、校園辦理酒癮預防相關宣導，共計22場次，818人次參與。	<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>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. 持續於本局網站提供並推廣「網路使用習慣量表」。</p> <p>2. 9/11 發文於本縣教育處及國中小及高中施測網路使用習慣量表，回收 1036 份問卷。</p> <p>3. 針對於一般民眾、學生、教師、醫護人員辦理網路成癮防治宣導，共計 34 場次，813 人次參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(2) 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>相關資訊公告於澎湖縣政府衛生局首頁&gt;業務專區&gt;毒品危害防制中心 &gt;最新消息。</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-</p>	<p>1. 定期盤點本縣酒癮相關資源。</p> <p>2. 本縣由衛生福利部澎湖醫院承接衛生福利部酒癮治療費用補助方案。</p> <p>3. 目前尚無自行發展之處遇方案或資源。</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
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】。		
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】。	1.本縣與網絡單位設有相關轉介機制,114年度轉介人數共計9人(其中3人開案服務中、3人未開案已結案,另有3人仍在評估中);另有家屬1人曾透過電話向本局進行諮詢,惟個案本身尚無意願參與相關服務。 2.透過高危機網絡會議及辦理教育訓練加強網絡單位轉介率。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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)。	1.定期盤點本縣網路成癮相關資源。 2.網路成癮防治合作轉介流程於首頁>業務專區>社區心理衛生中心>網路成癮專區。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3)提升酒癮治療之服務量能與品質		
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	於 114 年 10 月 13 日辦理醫院督導考核。	<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
<p>輔導家數、建議事項及追縱改善情形等】輔導訪查重點，應至少包括：</p> <p>(1)酒癮醫療服務品質（含酒癮衛教、知情同意、治療人員管理及專業訓練）。</p> <p>(2)酒癮醫療與其他醫療科別之轉介、照會機制（含強化各相關醫療科別之酒癮識能及敏感度）。</p> <p>(3)酒癮醫療個案管理機制。</p> <p>(4)衛教宣導酒癮防治識能及推廣酒癮治療費用補助方案。</p> <p>(5)酒癮醫療人力及處置紀錄登載及維護於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」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>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>於 114 年 10 月 13 日辦理醫院督導考核。</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
<b>6、 加強特殊族群處遇服務</b>		
(1) 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。	於 7 月 28 日及 12 月 8 日辦理網絡聯繫會議。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2.依法確實安排家庭暴力加害人接受處遇計畫，若家庭暴力加害人未依規定執行或完成處遇計畫，於屆期一個月內函請家防中心或警察局依違反保護令罪移送。	本年度均配合安排家庭暴力加害人接受處遇計畫。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3.依法確實安排性侵害加害人接受身心治療、輔導及教育： <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>	1. 本縣未有出監高、中高再犯及停止強制治療出所之加害人。 2. 本年度有 2 名加害人無故缺席身心治療、輔導及教育達 2 次，依規函送社會處。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4.依法確實督導執行機構或人員於性侵害加害人社區處遇期間，定期每半年針對處遇執行提出成效報告（含再犯危險評估、出席狀況、行政裁處及移送等）；未滿半年者，應於處	針對處遇滿半年之個案，於評估小組會議提報。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	處遇社工每月定期於系統內檢視相關資訊登載完整性。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 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。	於 114 年 10 月 14 日國防醫學大學三軍總醫院澎湖分醫院督考訪查。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2.督導轄內醫院受理親密關係暴力案件時，落實台灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA）2.0 通報	於 114 年 10 月 13 日辦理部立澎湖醫院督考訪查及於 114 年 10 月 14 日辦理三軍總醫院督考訪查。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 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。	於 114 年 10 月 13 日辦理部立澎湖醫院督考訪查及於 114 年 10 月 14 日辦理三軍總醫院督考訪查。	<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	本年度已於 4 月 18 日、6 月 16 日、7 月 8 日各 3 小時，督導及個	<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>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>案研討。</p>	
<p>7、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項 衛生局應督導轄內社區心理衛生中心，就中心所服務區域規劃辦理下列事項，並定期請各中心提供業務執行成果：</p>		
<p>(1) 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. 定期盤點本縣心理衛生服務相關資源(新增如常心理諮商所)。 2. 澎湖縣網路於首頁&gt;業務專區&gt;社區心理衛生中心&gt;中心簡介&gt;澎湖身心醫療資源&gt;澎湖心理健康資源地圖。 3. 辦理 114 年澎湖縣居民心理健康促進需求問卷調查，了解社區民眾對心理健康活動的各種需求與活動辦理方式，如附件。</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>衛生局網頁共 24 則、有線電視跑馬燈共 5 則、衛生局粉絲專頁 31 則、新聞稿 5 則、衛生局迎賓機 3 則。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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</p>	<p>社區心理衛生中心轉介服務統計表： 1. 轉出對象及件數（附表 15-1）。 2. 受理案件件數、對象</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
轉出對象及件數（附表 15-1）；另，前開聯結單位若有需心理衛生促進及社區心理衛生服務、個案服務及資源連結、社區（疑似）精神病人醫療協助等服務，各期報告應提報受理案件件數、對象及目的（附表 15-2）。	及目的（附表 15-2）。	
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。	心理衛生服務資源及轉介窗口名冊，以 line 及電子郵件方式傳給網絡單位參考運用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2)自殺防治服務		
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。	辦理教育人員、社政人員、警察、消防、長照、村里幹事、志工人員等自殺防治通報作業及自殺防治守門人共 31 場次，1,222 人參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。 (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	1.114 年 65 歲以上老人進案共 12 人，通報 12 次，其中 4 人通報已死亡，依據「自殺個案通報後關懷作業流程」，進行遺族關懷；另 8 人依據流程每月 2 次關懷訪其中 1 次面訪。 2.心理衛生中心持續服務自殺企圖及自殺死亡個案，針對訪視未遇及再次通報或是合併多重議題等個案，	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>亦有特別進行個案討論，共計 14 案。</p> <p>3. 遺族關懷目前如有個案死亡皆有直接銜接進行遺族關懷至少三個月。</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「校園自殺個案關懷流程」，學校通報 8 案。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4.協同教育單位，針對所屬關懷訪視員及學生輔導人員，辦理自殺防治教育訓練（自殺防治守門人、自殺意念者轉銜機制、個案討論等），強化自殺通報及風險評估等議題之共識，並建立良好溝通管道。</p>	<p>至校園辦理自殺防治守門人共 11 場次，261 人次。</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>登打完成比率：</p> <p>1 月 99.2%</p> <p>2 月 98.6%</p> <p>3 月 93.5%</p> <p>4 月 97.2%</p> <p>5 月 99.0%</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
	6月 98.1% 7月 100% 8月 100% 9月 99.0% 10月 94.8% 11月 100%	
6.針對殺人後自殺或集體自殺（3人以上）等案件，於事件（以發生地為主）發生次日起 1 個工作日內提報速報單（附件 8），並於 2 星期內辦理個案討論會及研提改善措施。	本年度無案件。	<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。	轉介 1 案，本（114）年 2 月 24 日因轉介資料內容不足（僅有姓氏，地址不詳），無法評估收案與否。後續查詢個案仍在案中，截至本（114）年 6 月 24 日結案（因個案風險程度降低）。	<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。	於 5 月 5 日辦理「114 年度澎湖縣自殺防治實務技能課程」上下午各 2 梯次，參與單位有醫事、衛政、社政、教育、軍、消防、民政、職場、長照等，參與人數 93 人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3)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。	目前皆有依照精神疾病患者社區家訪要點進行分流照護，截至 114 年	<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>11 月底精神照護管理系統實際個案共 344 人，關懷訪視員照護人數 1、2 級計 102 案、3 級個案計 12 案；地段護理師照護人數 230 案。依規定收案列級照護；於督導會議中討論困難個案，依據會議結果進行後續訪視關懷，並於次月會議中再做後續追蹤討論，以落實社區精神疾病個案之追蹤管理。</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. 精神疾病與自殺防治合併多重議題個案，持續進行多元資源連結與轉介職業重建 15 人、心理諮商 8 人次、陪同就醫 35 人次、實物銀行 36 人次、職業訓練 1 人次、就服中心 12 人次。</p> <p>2. 網絡合作：勞政 13 人次、警政 24 人次、司法 28 人次、教育 3 人次、社政 54 人次、衛政 67 人次、NGO 1 人次、民政 2 人次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>3. 依據「社區心理衛生中心督導機制」定期召開主管會議、個案討論會、跨網絡個案討論會、個別及團體督導及辦理個</p>	<p>1. 心衛中心每個月進行 1 次心衛中心行政暨自殺個案結案會議，共計 12 場次，會議</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>案研討課程，每月及需要時應邀請專家督導，針對個案分級調整與評估持續追蹤必要性，且依據會議結果追蹤後續執行情形。</p>	<p>討論及督導自殺個案訪視情形與結案討論。</p> <p>2. 邀請本縣 2 位精神科醫師及草屯療養院院長以團體督導方式每月辦理個案討論會，共計 12 場次，會議中討論分級調整與個案交接，並依據會議結果追蹤。</p> <p>3. 邀請資深家性暴專長社工師每月督導心理衛生社工多重議題處遇個案，共計 10 場次。</p>	
<p>4. 提供社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務：</p> <p>(1) 掌握精神病人及其家庭動態，並更新精神照護資訊管理系統之個案資料。</p> <p>(2) 對於轄內關懷追蹤困難個案、社區危機處理後個案或病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診、護送就醫個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，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。其琛</p>	<p>1. 針對具以上議題之一精神病人動態資料，由關懷訪視員督導不定期於系統督察社區關懷員訪視資料，來掌握精神病人狀況，並視情況於內督會議時討論。</p> <p>2. 針對轄區困難個案，本縣今年度主責醫院為高雄市立凱旋醫院，協辦醫院為轄內國防醫學院三軍總醫院澎湖分院及衛生福利部澎湖醫院來執行疑似或社區精神病人照護優化計畫，提供社區中高風險精神病</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
	人照護。精神列管社區高風險：共轉介 6 案（凱旋醫院：5 案、三總澎院：1 案），提供協助。	
<p>5.強化轄內精神病人管理：</p> <p>(1)針對轄內 a. 連續 3 次以上訪視未遇；b. 失聯；c. 失蹤個案；d. 最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者；e. 護送就醫個案或精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫諮詢專線通知縣市衛生局個案、多元議題個案，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。</p> <p>(2)訂定訪視紀錄稽核機制，由衛生局及社區心理衛生中心督導定期抽查及稽核訪視紀錄品質。芳誌</p>	<p>1. 訂定澎湖縣精神病人社區關懷訪視員服務流程，並於每年度於行政會議(今年於 12 月)檢討修正。</p> <p>2. 訂定訪視紀錄稽核機制，抽查當季訪視量 15%，於 4 月抽查 69 份，7 月抽查 48 份，10 月抽查 55 份。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>6.依本部函頒「強化社會安全網第二期計畫心理衛生專業人員訓練基準」，督導轄區內社區心理衛生中心所屬人員教育訓練，掌握及協調安排應訓人員參與核心醫院辦理見習計畫，並於各期報告提供參訓人員名冊（附表 16）。</p>	<p>1. Level 3 課程教育訓練：社區心理衛生中心規劃符合應訓人員 12 名，並結合高屏區精神醫療網於 7 月 31 課程參訓。</p> <p>2. 見習計畫：規劃符合應訓人員 1 名，參與高屏區精神醫療網 7 月 1 日至 9 月 13 日課程。</p> <p>3. 本年度達成率 <u>100 %</u> (1/1*100%=100%)</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
	4. 應訓之社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)之見習計畫完訓清冊(如附表 15)。	
8、具有 2 月或創新服務		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務(附件 2)。	<p>1. 已於 5 月 4 日、2 月 12 日、6 月 19 日及 12 月 20 日，計辦理 4 場次。辦理「菊島嘟嘟車—精心衛您巡迴表演秀」並結合中國醫藥大學附設醫院公益資源—上醫醫療服務隊以及本縣衛生所、心晴會所、平安基金會、慢飛天使服務協會等單位攜手合作辦理 9 場次，計 595 人。</p> <p>2. 雙老心跳變異率與心情溫度計壓力檢測，共計 66 人，其中發掘 1 人壓力較大，提供後續追蹤關懷。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

## 貳、指標自我考評表

1、當然指標：114 年度地方衛生機關業務考評指標，依地方考評規定辦理資料繳交。

2、其他指標：

指標	欲達成 量化目標值	期中(末) 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<b>重要評估項目</b>				
<b>(1) 整合及加強心理健康基礎建設</b>				
1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	每季召開 1 次會報，且至少 2 次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1. 召開會議次數： 4 次 2. 各次會議辦理情形摘要： 第一次 (1) 會議辦理日期： 114 年 3 月 25 日 (2) 主持人姓名及其層級：彭副局長紋娟，二級主管。 (3) 會議參與單位： 衛生局、教育處、社會處、民政處、警察局、消防局、人事處、建設處、農漁局、國防醫學院三軍總醫院澎湖分院、天主教靈醫會醫療財團法人惠民醫院、	<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>就業服務中心、社團法人澎湖康復之友協會、社團法人澎湖縣身心障礙者服務協會、國立澎湖高級海事水產職業學校、馬公市公所、湖西鄉公所、西嶼鄉公所、國立澎湖科技大學、衛生福利部澎湖醫院。</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：林副縣長皆興，一級主管</p> <p>(3)會議參與單位：</p> <p>衛生局、教育處、社會處、警察局、消防局、人事處、建設處、農漁局、天主教靈醫會醫療財團法人惠民醫院、就業服務中心、社團法人澎湖康復之友協</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>會、社團法人澎湖縣身心障礙者服務協會、國立馬公高級中學、國立澎湖高級海事水產職業學校、馬公市公所、湖西鄉公所、白沙鄉公所、西嶼鄉公所、望安鄉公所、國立澎湖科技大學、社團法人慢飛天使服務協會。</p> <p>第三次</p> <p>(1)會議辦理日期： 114年9月24日</p> <p>(2)主持人姓名及其層級：彭副局長紋娟，二級主管。</p> <p>(3)會議參與單位： 衛生局、教育處、民政處、警察局、消防局、人事處、行政處、建設處、國防醫學院三軍總醫院澎湖分院、天主教靈醫會醫療財團法人惠民醫院、社團</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>法人澎湖縣身心障礙者服務協會、社團法人澎湖縣生命線協會、國立澎湖高級海事水產職業學校、馬公市公所、湖西鄉公所、白沙鄉公所、望安鄉公所、衛生福利部澎湖醫院。</p> <p>第四次：</p> <p>(1)會議辦理日期：114年12月24日</p> <p>(2)主持人姓名及其層級：林副縣長皆興，一級主管</p> <p>(3)會議參與單位：衛生局、教育處、社會處、民政處、行政處、警察局、人事處、建設處、農漁局、天主教靈醫會醫療財團法人惠民醫院、就業服務中心、社團法人澎湖康復之友協會、社團法人澎湖縣身心</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
		障礙者服務協會、國立澎湖科技大學、國立澎湖高級海事水產職業學校、湖西鄉公所、西嶼鄉公所社團法人慢飛天使服務協會。		
2. 置有專責行政人力	落實依核定計畫使用人力（含補助人力及縣市自籌人力）方式辦理，且合理調整薪資及將符合資格之訪員轉任為督導。 <b>【註】</b> 1. 縣市自籌人力，不包含縣市編制內之預算員額人力。 2. 依計畫說明書附件 12 各縣市聘任人力辦理。	1. 114 年整合型計畫補助人力員額： <u>2</u> 人。 2. 縣(市)政府配合編列分擔款所聘任之人力員額： <u>1</u> 人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
<b>(2) 落實精神疾病防治與照護服務</b>				
1. 設有提供精神疾病議題或洽詢社區支	設有固定專線，並公布專線號碼。	專線號碼： 06-9275932	<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
持資源諮詢之固定專線，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。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 協助社團法人澎湖縣慢飛天使協會及澎湖縣島嶼婦女關懷協會申請地方公益彩券。</li> <li>2. 輔導社團法人澎湖縣慢飛天使服務協會申請 114 年度澎湖縣身心障礙者促進就業「精油芳香紓壓暨氣球造型創作」活動與 2025 年澎湖縣慶祝國際身心障礙者日系列活動-天使有約活力歡唱比賽活動計畫及共 2 件，辦理時間 11 月 1 日、11 月 15 日計共 122 人參與。</li> <li>3. 輔導澎湖縣島嶼婦女關懷協會家庭照顧者陪伴關懷志工培力工作坊，7 月 28 日及 9 月 1 日志工共</li> </ol>	<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
		10 人。		
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. 114 年度「精神病 病人及照顧者社 區支持服務資源 布建計畫」-策略 一精神病病人及 家庭支持服務方 案。 2. 114 年度「精神病 病人及照顧者社 區支持服務資源 布建計畫」-策略 二精神病病人社 區居住方案。 3. 社團法人澎湖縣身 心障礙者服務協 會 / 計畫編號 114M013。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
4. 精神復健 機構申請 「精神復 健機構改 善公共安 全設施設 備計畫」 比率。	各縣市轄內應 有 25% 機構申 請，並於各期 報告提出申請 證明。  計算公式： 申請家數 / ( 該 縣市至 113 年 6 月及 12 月精 神復健機構開 業數) × 100%	本縣無精神復健機 構。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
<b>(3) 督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項</b>				
1. 社區心理 衛生中心	1. 個案管理相 關會議 1 年	1. 個案管理及分級相 關會議，期末目	<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>依其督導機制召集自殺關懷訪視員，邀請專業督導及核心醫院代表參與個案管理相關會議，及建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應包括：</p> <p>(1)轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處理。</p> <p>(2)再次被通報個案之處置。</p> <p>(3)個案合并多重議題（如精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註記</p>	<p>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</p>	<p>標場次：<u>12</u>場。</p> <p>2.114 年度辦理會議日期：</p> <p>(1)1 月 7 日 (2)2 月 13 日 (3)3 月 7 日 (4)4 月 10 日 (5)5 月 6 日 (6)6 月 19 日 (7)7 月 8 日 (8)8 月 14 日 (9)9 月 9 日 (10)10 月 2 日 (11)11 月 28 日 (12)12 月 4 日</p> <p>3.自殺訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：</p> <p>(1)第 1 季 訪視 <u>371</u> 人次 稽核次數：<u>60</u> 次 稽核率：<u>16.17%</u></p> <p>(2)第 2 季 訪視 <u>318</u> 人次 稽核次數：<u>61</u> 次 稽核率：<u>19.18%</u></p> <p>(3)第 3 季 訪視 <u>343</u> 人次 稽核次數：</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>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>縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市、嘉義縣。</p> <p>(3)6%(113年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒訪及訪視未遇)介於1,200-2,500人次之縣市): 臺北市、彰化縣、雲林縣、屏東縣。</p> <p>(4)4%(113年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒訪及訪視未遇)大於2,500人次之縣市): 新北市、桃園市、臺中市、臺南市</p>	<p><u>55</u>次</p> <p>稽核率： <u>16.03%</u></p> <p>(4)第4季 訪視<u>275</u>人次 稽核次數： <u>45</u>次</p> <p>稽核率： <u>16.36%</u></p> <p>(5)訪視紀錄稽核機制：每季稽核抽查訪員所有訪視量的15%。</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
	市、高雄 市、南投 縣。			
2. 社區心理衛生中心依其督導機制每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並邀集所轄公衛護理人員、精神病人社區關懷訪視員、自殺關懷訪視員、心理衛生社工、中心各類醫事人員及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目，建立個案訪	1. 個案管理及分級相關會議 1 年至至少辦理 12 場。 2. 跨網絡個案討論會每季至少辦理 1 場。 3. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。 目標值： (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。 (2) 10% (每季訪視次數介於 4,000-7,000	1. 個案管理及分級相關會議，期末目標場次： <u>15</u> 場。 2. 114 年度辦理會議日期： (1) 1 月 7 日 (2) 2 月 13 日 (3) 3 月 7 日 (4) 4 月 10 日 (5) 5 月 6 日 (6) 5 月 26 日 (7) 6 月 2 日 (8) 6 月 19 日 (9) 6 月 30 日 (10) 7 月 8 日 (11) 8 月 14 日 (12) 9 月 9 日 (13) 10 月 2 日 (14) 11 月 28 日 (15) 12 月 4 日 3. 第十一類個案討論件數： (1) 第 1 類件數：2 案 (2) 第 2 類件數：0 案 (3) 第 3 類件數：0 案 (4) 第 4 類件數：21 案	<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>視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應包括：</p> <p>(1)轄區內3次以上訪視未遇個案之處置。</p> <p>(2)家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置。</p> <p>(3)屆期及逾期末訪視個案之處置。</p> <p>(4)合併多重議題(精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案</p>	<p>人次)：南投縣、苗栗縣、宜蘭縣、嘉義縣。</p> <p>(3)6%(每季訪視次數介於10,000-30,000人次)：彰化縣、屏東縣。</p> <p>(4)4%(每季訪視次數大於10,000-30,000人次)：桃園市、臺南市、臺中市、臺北市、高雄市、新北市。</p>	<p>(5)第5類件數：2案</p> <p>(6)第6類件數：7案</p> <p>(7)第7類件數：0案</p> <p>(8)第8類件數：3案</p> <p>(9)第9類件數：150案</p> <p>※第9類件數含鈞部114年4月10日函文提供之「ICD-10診斷碼不符合收案標準」及「1、2級個案收案人員非社區關懷訪視員」之個案清冊，經本局重新檢視及評估個案狀況，完成妥處辦理結案計128案。</p> <p>(10)第10類件數：0案</p> <p>(11)第11類件數：1案</p> <p>4.精神訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：</p> <p>(1)第1季訪視417人次稽核次數：69次</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中(末) 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>件—自殺 合併保護 性案、離 開矯正機 關及結束 監護處分 精神病 人 ) 個 案。</p> <p>(5)拒絕接受 服務之第 1 級與第 2 級 個 案。</p> <p>(6)脆弱家庭 或高照顧 負 荷 家 庭。</p> <p>(7)重大輿情 案件之處 置。</p> <p>(8)跨網絡合 作議題之 處置。</p> <p>(9)個案結案 及照護級 數調。</p> <p>(10)跨職類個 案討論。</p> <p>(11)訪視頻率 及紀錄指 導。</p>		<p>稽 核 率 ： <u>16.54%</u></p> <p>(2)第 2 季 訪視 <u>309</u> 人次 稽核次數： <u>48</u> 次 稽 核 率 ： <u>15.53%</u></p> <p>(3)第 3 季 訪視 <u>348</u> 人次 稽核次數： <u>55</u> 次 稽 核 率 ： <u>15.8%</u></p> <p>(4)第 4 季 訪視 <u>369</u> 人次 稽核次數： <u>56</u> 次 稽 核 率 ： <u>15%</u></p>		
3. 督導轄區 內應受訓 之社區關	年度達成率 85%以上。	1. 符合應訓人員 <u>1</u> 名，參與高屏區 精神醫療網 7 月 1	<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
懷訪視員 (含督導) 及心理衛 生社工 (含督導) 之見習計 畫完訓 率。	<p>計算公式： (社區關懷訪視 員(含督導)及 心理衛生社工 (含督導)完訓 人數)/應受訓 人數×100%</p> <p>註： 受訓對象為社 區關懷訪視員 (含督導)及心 理衛生社工(含 督導)，並檢附 應受訓人數及 完訓人數清冊 (附表 16)。</p>	<p>日至 9 月 13 日課 程已完訓。</p> <p>2. 本年度達成率 <u>100%</u> (<math>\frac{1}{1} \times 100\% = 100\%</math>)。</p> <p>3. 應訓之社區關懷訪 視員(含督導)及 心理衛生社工(含 督導)之見習計畫 完訓清冊(如附表 15)。</p>		

### 參、遭遇問題與困難：

#### 一、自評是否符合進度：

符合進度      落後

#### 二、遭遇之問題與困難：

(一)本縣地屬離島，大小島 19 處，島島不相連，交通不便，人力調配與業務執行難度高，且從事精神醫療、心理健康照護人力有限，以致心理衛生或精神醫療醫事人員及社工「聘任」及「留任」不易，爰再次懇請鈞部體恤離島相較於本島資源難到達，各類醫事人員至離島工作意願低，將地域加給納入法定薪資結構，以解決本縣推動計畫所遭遇「聘不到或離職」之困境及紓緩本縣財政負擔。

- (二)本年度鈞部於 114 年 11 月 7 日衛部心字第 1141762991 號函文通知落實 辦理社區心理衛生中心法定事項及各類人員執掌，造成地方基層業務及分工合作出現衝突，請鈞部在兩計畫中載明各自職責工作。
- (三)114 年本計畫補助 195 萬 9,000 元整，115 年補助 80 萬元，造成人力聘用及業務執行嚴重困難，請鈞部秉持公平原則，對等人力與業務量比例。

肆、經費使用狀況：

1、114 年度中央核定經費：1,959,000 元；

地方應配合款：1,181,181 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：37.62%

【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)	1,959,000
	管理費	
	合計	1,959,000
地方	人事費	1,073,277
	業務費	107,904
	管理費	
	合計	1,181,181

2、114 年中央補助經費**累計**執行數：1,959,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	累計數
197,394	330,429	457,616	586,724	727,503	852,031	1,959,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
1,014,967	1,147,838	1,300,075	1,514,271	1,704,997	1,959,000	

3、114 年地方配合款經費累計執行數：1,181,181 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	累計數
117,178	196,150	271,652	348,294	431,865	505,787	1,181,181
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
602,510	681,386	771,757	898,910	1,012,129	1,181,181	

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	565,000	630,000	565,000	630,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	565,000	630,000	565,000	630,000
		落實精神疾病防治與照護服務	565,000	630,000	565,000	630,000
		強化成癮防治服務	32,000	34,500	32,000	34,500
		加強特殊族群處遇服務		34,500		34,500
	管理費					
	合計		(a)1,727,000	(c)1,959,000	(e)1,727,000	(g)1,959,000
地方	人事費		795,848	1,073,277	795,848	1,073,277
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	5,300	33,000	5,300	33,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	5,300	33,000	5,300	33,000
		落實精神疾病防治與照護服務	5,300	33,000	5,300	33,000
		強化成癮防治服務	1,004	4,452	1,004	4,452
		加強特殊族群處遇服務		4,452		4,452
	管理費					
合計		(b)812,752	(d)1,181,181	(f)812,752	(h)1,181,181	
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%						

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
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%						