

衛生福利部補助基隆市衛生局  
114年度「整合型心理健康工作計畫」  
期末成果報告

補助單位：基隆市衛生局

計畫主持人：張賢政

職稱：局長

計畫主辦科：心理健康科

科長：王貴玉

計畫聯絡人：陳怡如

職稱：約聘執行秘書

電話：02-24566185#529

傳真：02-2456-5900

填報日期：115年1月9日

# 目 錄

壹、工作項目實際執行進度.....	2
貳、指標自我考評表.....	93
參、遭遇問題與困難.....	103
肆、經費使用狀況：.....	104
<b>伍、附件資料：</b>	
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>一、 整合及加強心理健康基礎建設</b>		
<b>(一)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>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 基隆市自殺防治專案小組設置要點於104年4月23日函頒實施，並於105年及111年歷經二次修正。本次茲為配合基隆市政府組織調整，爰擬具基隆市自殺防治會設置要點修正草案。已於115年1月6日依法規審查小組委員會議紀錄提報至本市市務會議，後續將辦理相關公告事宜。</li> <li>2. 於114年7月1日召開「自殺防治會」第一次幹事會議，主席為心理健康科林科長桂枝。</li> <li>3. 於114年8月25日召開「自殺防治會」第一次委員會議，主席為邱副市長佩琳。</li> <li>4. 於114年10月31日召</li> </ol>	<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>開「自殺防治會」第二次幹事會議，主席為本市衛生局朱春鳳秘書（代理科長）。</p> <p>5. 於114年12月17日召開「自殺防治會」第二次委員會議，主席為邱副市長佩琳。</p>	
<b>(二) 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>本市已依據本計畫編置足額人力，且因補助預算刪減改以自籌款，薪資確實依據計畫之支給標準敘薪，計畫人員每年薪資均晉一階（新進同仁年資達一年後，隔年晉一階），勞動條件均符合勞動基準法規定。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<b>二、 強化心理健康促進工作</b>		
<p><b>(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）。</b></p>	<p>與本府社會處及基隆市志願服務推廣中心(社團法人中國青年救國團)合作辦理「基隆市114年度社區防災志工教育訓練」，建立志工對於災害防護的認識與應對能力，透過專業講解與實務操作，讓志工學習如何防災準備、自救與他救技巧、有效的避難方法以及宣傳心衛中心</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
	業務、在地心理衛生資源等，114年度共辦理2場，計59人受益。	
(二) 提供社區心理諮商服務		
<p>1. 布建社區心理諮商服務據點，並建立心理諮商服務機制（含申請流程、預約方式、服務方式、時間、地點、次數、費用等），以提供可近、便利之心理諮商服務。</p>	<p>1. 提供心理諮商服務已公布於本市衛生局社區心理衛生中心官網之「心理諮商服務」，說明申請流程、預約方式、服務方式、時間、地點、次數、費用等。網址：<a href="https://www.klchb.klcg.gov.tw/tw/klchb/1984.html">https://www.klchb.klcg.gov.tw/tw/klchb/1984.html</a>。</p> <p>2. 另，已於本市衛生局心理健康科及本市7個行政區衛生所，設置社區心理諮詢服務據點，由各區衛生所將有心理諮商需求之民眾轉介安排諮商服務，並針對危急個案及行動不便之民眾，提供外展服務，整體服務轄區涵蓋率達100%。</p> <p>3. 各機關轉介心理諮商服務：教育處1人、衛生所1人、毒防中心1人、希望種</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	子關懷協會1人。	
<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. 已公布於本市衛生局社區心理衛生中心官網之「心理諮商服務」。網址：<a href="https://www.klchb.klchg.gov.tw/tw/klchb/1984.html">https://www.klchb.klchg.gov.tw/tw/klchb/1984.html</a>。</p> <p>2. 分齡、分眾統計服務成果（附表2）。</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>1. 依據心理師法施行細則第14條規定，辦理本市所轄心理治療所及心理諮商所之督導考核作業，採自辦方式並邀請具專業背景之外聘委員共同參與，以確保考核程序之公正性與專業性。</p> <p>2. 本市現有2間心理治療所及1間心理諮商所，已於114年12月4日完成本市心理治療（諮商）所之督導考核。</p> <p>3. 本次督導考核項目除涵蓋機構設置、人員配置及業務執行情形外，亦特別將機構內心理師依法辦理支援報備之情形納入重點查核</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
	<p>項目，以確保相關作業符合現行法令規範。</p> <p>4. 另查本市3間心理治療（諮商）所於114年度均完成支援報備，並依規定辦理。</p>	
(三) 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、自殺防治及憂鬱症相關教育訓練。</p>	<p>1. 為提升心理健康服務人員之長照服務知能，與114年度新北區精神醫療網（衛生福利部八里療養院），合作辦理「心理健康服務人員之長照服務專業知能教育訓練課程」，參加對象為實際從事長照服務或是精神科醫師、心理治療、職能治療、社工、護理相關實務工作者，或對此議題有興趣之相關領域實務工作者（精神復健機構及、民間單位及會所等），共辦理2場次，計71人受益。</p> <p>2. 為強化社政人員對心理健康促進、自殺防治及憂鬱症相關議題之專業知</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>能，提升第一線服務人員於實務工作中之辨識與因應能力，本市衛生局社區心理衛生中心主動結合在地社政資源，與基隆市正義社會福利服務中心合作，辦理1場次心理健康促進及自殺防治相關教育訓練課程，共8人受益。</p> <p>3. 為落實醫療體系內部自殺防治機制，提升醫事人員對自殺高風險個案之辨識能力與危機處理專業知能，本市持續辦理「自殺高風險辨識及危機處理」相關教育訓練與專題講座，並依據各醫療機構實務需求訂定防治重點族群，同步推動各類醫事人員自殺守門人教育訓練，全面強化第一線臨床人員於風險評估、即時介入及資源轉介之能力。前述作為已於114年度納入醫院督導考核指標項目，透過制度化管理與督導機制，</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	促使醫療體系落實執行，本市9間醫療機構皆已完成辦理，有效提升整體醫療體系自殺防治量能與服務品質。	
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）。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 為加強關懷獨居長者，依據本府獨居長者清冊，每月定期電訪關懷，並進行老人憂鬱量表篩檢，評估分數如高於6分以上者，將持續電訪追蹤3個月；高於10分以上者則由心理衛生中心安排接受心理諮商服務（附表3）。</li> <li>2. 另，於本市78處巷弄長照站，提供個案轉介、長照服務諮詢宣導及喘息服務。</li> </ol>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 分析轄內老人憂鬱篩檢結果及老人自殺死亡趨勢，研擬並推動老人心理健康支持或自殺防治方案或措施。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依據本市自殺死亡數據分析，按年齡別分析，以65歲以上長者之自殺死亡人數最多。114年1月至5月自殺死亡人數計36人，其中65歲以上自殺死亡人數計12人（5人+7人），占所有之33%。</li> <li>2. 依據前述分析結</li> </ol>	<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>果，顯示本市65歲以上長者之自殺死亡風險相對偏高，爰據以規劃並推動「長者心理健康宣導計畫」。</p> <p>3. 結合本市松齡社區長照機構日間照顧中心、喜信家庭關懷協會、大心日間照顧中心、私立宏安老人長照中心及福慧老人長期照顧中心等單位，辦理長者心理健康促進宣導活動，內容涵蓋壓力紓解、放鬆技巧練習及情緒照顧等主題，114年度共辦理7場，計202人受益。</p> <p>4. 每月針對本市獨居老人名冊進行篩選，篩選出高分者，後續由公衛護理師進行3次的關懷訪視，以降低憂鬱指數。若未改善則轉介社區心理衛生中心進行心理諮商服務。114年度共篩檢2,077人，篩出中高分9人，皆已針對個案需求提供關懷及心理健康資源。另，轉介1人至養護</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	機構。	
<b>(四)辦理孕產婦心理健康促進教育訓練</b>		
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）。	結合本市婦產科診所及本市唯一產後護理之家資源，針對孕產婦自懷孕前至產後階段，辦理心理健康認知、壓力調適及產後憂鬱症防治等主題活動，114年度共辦理4場次（共6小時），計43人受益。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(五)辦理分齡分眾各類心理健康促進宣導活動</b>		
1. 辦理社區老人心理健康宣導活動。	1. 結合本市松齡社區長照機構日間照顧中心、喜信家庭關懷協會、大心日間照顧中心、私立宏安老人長照中心及福慧老人長期照顧中心等單位，辦理長者心理健康促進宣導活動，內容涵蓋壓力紓解、放鬆技巧練習及情緒照顧等主題，114年度共辦理7場，計202人受益。 2. 本市衛生局所屬7區衛生所，為提升長者心理健康知能，透過宣導與互動方式，增進長者對情緒調適、心理健康	<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>維護及相關資源運用之認識，於114年度共辦理7場次，計231人受益。</p>	
<p>2. 針對民眾辦理孕產婦身心照護講座，推廣本部製作孕產婦相關衛教資源，包含：</p> <p>① 婦女心理健康衛教單張、懶人包及短片。</p> <p>② 產後憂鬱症懶人包。</p> <p>③ 愛丁堡產後憂鬱量表。</p> <p>④ 孕產婦心理健康數位教材（包含孕產婦心理健康日常6單元、衛福八點檔8集、產後憂鬱症宣導影片等）。</p>	<p>1. 結合本市婦產科診所及本市唯一產後護理之家資源，針對孕產婦自懷孕前至產後階段，辦理心理健康認知、壓力調適及產後憂鬱症防治等主題活動，114年度共辦理4場次(6小時)，計43人受益。</p> <p>2. 本市衛生局所屬7區衛生所，為促進孕產婦身心健康，透過辦理孕產婦心理健康促進宣導講座，推廣本部製作之孕產婦相關衛教資源，提升民眾對孕產期心理健康照護、情緒調適及可運用資源之認識。於114年2月至6月共165人次參加。</p> <p>3. 於本市衛生局局網刊登衛生福利部孕產婦心理健康日常及產後憂鬱症海報（支持+關心產後不憂鬱）。</p> <p>4. 於本市衛生局社區心理衛生中心海報展示區，放置衛生</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
	福利部助你好孕-孕產期婦女與家人的心理健康須知(準媽媽、準爸爸篇)。 5. 提供本市婦產科診所、民政處、七區行政區區公所、基隆港務公司提供孕產婦相關宣導資源，包含： (1)產後憂鬱症海報。 (2)愛丁堡產後憂鬱量表。 (3)我的幸孕心。 (4)孕產好周到。 (5)1925安心專線。 (6)社區心理諮商服務。	
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。	結合本市親子館(西定親子館、仁愛親子館、信義親子館及暖暖親子館等單位)，辦理嬰幼兒心理健康促進活動，推廣衛生福利部「用愛教出快樂的孩子—0~6歲正向教養手冊」及免費心理諮商服務，114年度共辦理5場，計77人受益。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 提供青少年族群心理健康促進服務，強化青少年族群之心理韌性及壓力調適能力。	1. 本市衛生局社區心理衛生中心針對本市國中、國小及高中師生進行衛教宣導，114年度辦理	<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
	<p>「自殺防治」10場次、「網路成癮」10場次、「ADHD」3場次，計23場次，共2,860人次受益。</p> <p>2. 本市衛生局所屬7區衛生所，為提升青少年心理健康知能，強化其心理韌性及壓力調適能力，辦理18歲以下青少年心理健康促進宣導活動，透過宣導方式增進青少年對心理健康議題之認識，並協助其建立正向因應壓力之能力，共辦理7場，計1,136人次受益。</p> <p>3. 與教育處及輔諮中心合作，提供1925宣導短片及自殺防治宣導短片予本市23所公私立國高中、國私立高職學校播放，以提升學生求助之管道。</p> <p>4. 本市積極配合衛生福利部推動「15-45歲青壯世代心理健康支持方案」，提供15歲至45歲市民每人3次免費心理諮商</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>服務，共有7間醫療院所參與提供服務。透過跨院所合作，持續擴大心理健康服務量能，強化本市青壯世代心理健康支持網絡，以提升心理健康服務之可近性與即時性；114年度共計服務378人，累積912人次。</p>	
<p>5. 結合教育機關辦理 ADHD 衛教推廣講座、親子團體等活動，提升 ADHD 兒童親師，有關 ADHD 正確識能及教養技巧。</p>	<p>結合本府教育處，針對本市幼兒園教師、照顧者及一般民眾，辦理3場次「注意力不足過動症」衛教宣導課程，114年度共辦理3場，計392人受益。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>1. 與本府社會處及本市長期照顧管理所合作，提供家庭照顧者相關心理健康照護資源及「1966」長照服務專線，透過專線與心理健康資源的提供，不僅讓家庭照顧者獲得即時心理支持，也增進其對長期照顧服務的認識與利用率，提升心理健康促進的時效性。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>2. 為強化社會安全網計畫所晉用各類心理衛生專業人員，於訪視時能提升對高負荷家庭照顧者辨識能力，以利及早介入並適時轉介家庭照顧者支持服務據點或相關網絡資源，配合衛福長期照顧司修正「高負荷家庭照顧者初篩指標」，透過專業人員訪視與辨識，及時發現心理壓力高的照顧者，並提供諮商、課程或轉介至資源中心的支持，有助於預防照顧者心理健康問題惡化，落實早期介入與社會支持連結，強化家庭照顧者心理健康保護網。</p> <p>3. 結合本市社會處身障科、家庭教育中心及教育處終身科，辦理身障者親職講座，提供心理健康促進技巧、壓力調適方法及社會支持資源介紹，協助身障者及其家庭</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>增進心理調適能力，提升生活適應與家庭功能，落實身障者心理健康促進目標，114年度共辦理6場，計189人受益。</p> <p>4. 提供身障者免費心理諮商服務，提升受服務者心理韌性，並強化社區心理健康網絡功能，增進身障者及家庭的心理支持可近性與服務效能，114年度共服務21人，85次諮商。</p>	
<p>7. 結合原住民族及新住民相關單位，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. 與基隆市政府新住民事務委員會（民政處）、基隆市政府國際家庭服務中心、基隆市都會區原住民族家庭服務中心合作，提供新住民及原住民族免費心理諮商訊息及服務，114年度共已服務3人，10人次。</p> <p>2. 與基隆市都會區原住民族家庭服務中心及七堵文化健康站合作，辦理「原住民族心理健康促進」講座，114年度</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>共辦理2場，計52人受益。</p> <p>3. 與基隆市政府新住民事務委員會（民政處）及基隆市政府國際家庭服務中心合作，辦理「新住民心理健康促進」講座，114年度共辦理2場，計31人受益。</p>	
<p>8. 於前述各類心理健康促進宣導活動，納入推廣1925安心專線、1966長照專線、1957社會福利專線，期能藉由專線資源運用，降低民眾精神壓力及憂鬱狀況。</p>	<p>1. 本市衛生局社區心理衛生中心騎樓、本市各區公所、本市七區衛生所、各網絡單位及本市公立國高中、國立私立高職學校，刊登1925安心專線影片及運用跑馬燈及中嘉廣告浮水印刊登本市衛生局心理衛生相關資訊。</p> <p>2. 分析113年度自殺死亡人數上升重點行政區（行政區）優先安排於轄內6里舉辦心理健康衛教講座，針對自殺守門員、1925專線、社區心理衛生中心服務項目等議題，對鄰里民眾進行衛教。</p> <p>3. 於本市衛生局網站首頁及主題網站社</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>區心理衛生中心項下新增「自殺防治」專區，將「1925衛生福利部安心專線」、「1995生命線協助專線」及「1980張老師協助專線」以圖示連結，提供市民完整心理支持服務。</p> <p>4. 於本市衛生局社區心理衛生中心騎樓之中華電信交接箱，予以2面彩繪「1925安心專線」之資訊，以增加露出。</p> <p>5. 為提升本市民眾對心理健康議題的關注，已將衛生福利部安心專線「1925依舊愛我」之標語印製於各類宣導品中，期望透過視覺傳達與日常接觸，提高民眾對心理健康資源的認識與使用意願。</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>上述宣導活動已填報辦理成果（如附表4、5）。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>三、 辦理自殺防治及災難心理衛生服務</p>		
<p>(一) 辦理自殺防治業務</p>		
<p>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</p>	<p>1. 基隆市自殺防治專案小組設置要點於104年4月23日函頒</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>應遵行事項，並定期召開縣市層級跨局處自殺防治會。</p>	<p>實施，並於105年及111年歷經二次修正。本次茲為配合基隆市政府組織調整，爰擬具基隆市自殺防治會設置要點修正草案。已於115年1月6日依法規審查小組委員會議紀錄提報至本市市務會議，後續將辦理相關公告事宜。</p> <p>2. 已依自殺防治法第5條第2項規定，設立跨單位自殺防治會，參與單位包含本府民政處、產業發展處、教育處、都市發展處、社會處、基隆市警察局、消防局、文化觀光局及各區區長，並由副市長主持，計有4位外部委員共同參與。</p> <p>3. 於114年8月25日召開「自殺防治會」第一次委員會議，主席為邱副市長佩琳。</p> <p>4. 於114年12月17日召開「自殺防治會」第二次委員會議，主席為邱副市長佩琳。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>2. 依本部訂頒之全國自殺防治綱領，綜合考量轄內自殺死亡及通報趨勢，整合跨局處，共同擬訂自殺防治方案（包含現況分析、階段目標、推動期程、推動策略及措施、機關權責分工及協調、預期效益及管考機制），並據以推動，各期報告應說明各工作項目辦理情形。</p>	<p>1. 依據分析結果本市自殺粗死亡率、標準化自殺死亡率、鎗砲及爆炸物自殺及自傷標準化自殺死亡率及由高處跳下自殺及自傷標準化自殺死亡率，與全國每十萬人口相比為前三高。整體而言，三年移動平均標準化死亡比(校正各年齡層)，本市中正區、七堵區、中山區、信義區，賡續加強該區域自殺防治宣導。</p> <p>2. 依據112年至113年自殺死亡個案資料，按性別、年齡別及自殺方式進行分析，並進一步就行政區別進行比較分析。本市計有7個行政區，爰依各區自殺死亡人數占各區人口數比率進行計算與評估。分析結果顯示，七堵區自殺死亡人數占全市比率於112年為0.019%，113年（0.028%）上升0.009%，為本市上</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>升區域最多，顯示該區自殺防治與心理健康促進需求具迫切性。爰先以七堵區作為示範行政區，結合區公所資源，針對長者人口比例較高且資源相對不足之里別，辦理心理健康衛教宣導活動，主動將心理健康促進服務送入社區，另也使行動不便或不易外出之長者亦能獲得適切之心理健康照護（P12）。</p> <p>3. 系統化社區心理健康促進計畫之規劃與推動模式</p> <p>(1)計畫內容：</p> <p>A. 與七堵區公所共同研議，結合轄區里長召開協調會議，說明轄區心理健康現況與重要性，凝聚共識，建立在地推動基礎。</p> <p>B. 依轄區特性與資源盤點結果，規劃本計畫之辦理方式、期程、場</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>次及執行地點。</p> <p>C. 結合老人共餐據點及里民活動中心，除辦理心理健康講座外，並整合共餐服務與營養師評估項目，推動整合式老人健康促進服務。</p> <p>D. 遴聘具長者憂鬱症照護及家庭關係輔導專長之專業人員，擔任心理健康衛教講師，提升課程專業性與實用性。</p> <p>E. 規劃並辦理里長自殺防治守門人培訓，強化基層人員對自殺風險之辨識、關懷與轉介能力。</p> <p>F. 依轄區特殊族群需求進行評估，選定特殊教育學校作為服務據點，提升身心障礙者及其家庭參與心理健康衛教活動之可近性。</p> <p>(2)具體作為及執行</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>成果：</p> <p>A. 辦理轄區里長聯繫座談會、市長市政說明會，強化政策溝通與基層連結，共辦理4場次，計180人次受益。</p> <p>B. 運用本局提供之心理健康宣導單張及跑馬燈宣導文字，於轄區電子看板及全區里民活動中心字幕機進行全年持續播放，提升民眾對心理健康與自殺防治議題之能见度與可近性。</p> <p>C. 配合衛生福利部政策，該轄區針對同仁進行緊急精神醫療處置教育訓練及自殺防治教育訓練，受訓人數計18人。</p> <p>4. 辦理心連心・社區共守望-114年度「七堵區心靈講座衛教」計畫：隨著社會生活節奏加快和壓力增加，心理</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>健康問題日益重要，為了提高民眾對心理衛生的認識，基隆市社區心理衛生中心結合七堵區公所，在七堵區各鄰里社區辦理一系列心靈講座衛教宣導活動，強調心理健康的重要性，並提供相關支持和資源，共辦理6場次，計548人受益。</p> <p>5. 本市衛生局除持續與各網絡單位緊密合作，及運用多元管道加強宣導，亦賡續辦理相關宣導活動，及依據衛生福利部每月提供之全國各縣市自殺死亡人數報表，進行滾動式調整本科相關規劃。</p> <p>6. 於114年9月12日辦理「基隆市113年度多元類別自殺死亡高關懷個案跨網絡討論會」，邀請本府社會處(社會工作科、長青及救助科、身心障礙福利科)、本市長期照顧</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>服務管理所、本市社會福利服務中心（正義、仁山、安樂、暖七社會福利服務中心）、本市政府民政處、本市毒品危害防制中心，並邀請外聘委員，共同討論多元共管自殺死亡個案23案。</p>	
<p>3. 持續向轄內網絡單位人員（社會工作、長期照顧、教育人員、警察、消防、村（里）長、村（里）幹事）宣導及推動自殺防治通報作業，並教導通報作業相關填報規範，以協助網絡單位人員瞭解遇有自殺行為（含自殺企圖及自殺死亡）個案時，應採取之措施。</p>	<p>針對轄內網絡單位人員，辦理情形如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 社會工作人員：於9月30日辦理1場次，計8人參加。</li> <li>2. 長期照顧服務人員：於8月10日，辦理1場次，計35人參加。</li> <li>3. 學校人員：於3月7日、3月12日、3月20日、3月26日、3月27日、4月7日、4月11日、4月29日及5月28日、9月24日，共辦理10場次，967人參加。</li> <li>4. 警察人員：於6月12日、6月20日、6月23日及7月1日辦理，共辦理4場次，計330人次參加。</li> <li>5. 消防人員：於5月，</li> </ol>	<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>辦理1場次，計189人參與。</p> <p>6. 村（里）長、村（里）幹事：</p> <p>(1)共辦理7場次，計155位里長、96位里幹事，共251人參加。</p> <p>※ 七區區公所辦理時間如下：</p> <p>2月19：安樂區 3月6日：七堵區 3月7日：中山區 3月10日：中正區 5月17日：仁愛區 5月21日：信義區 5月21日：暖暖區</p> <p>(2)本市衛生局所屬7區衛生所，對社區里長、里幹事辦理精神疾病防治及自殺防治訓練，於2月19日、3月6日、3月7日、3月10日、5月17日、5月21日及5月21日，共辦理7場次，計251人。</p>	
<p>4. 針對自殺關懷訪視人員及自殺防治業務人員，應於到職一個月內，完成30小時初階課程；自殺關懷訪視人員，每人每年並應至少完成8小時</p>	<p>1. 依據「自殺防治相關人力資格及訓練課程辦法」，請自殺防治相關人力於到職一個月內，完成</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>進階課程，其中應包括個案報告及討論2小時。</p>	<p>30小時初階課程；自殺關懷訪視人員，每人每年完成8小時進階課程(含2小時個案報告及討論)，另，結合強化社會安全網訓練課程派員參訓。</p> <p>2. 受訓情形：</p> <p>(1)新進人員1人，皆已於到職1個月內完成課程。</p> <p>(2)在職人員計8人，皆已完成30小時初階課程。</p> <p>(3)結合社安網訓練，114年度參訓情形：</p> <p>A. Level1:3人參訓。</p> <p>B. Level2:3人參訓。</p> <p>C. Level3:3人參訓。</p> <p>3. 社團法人台灣自殺防治學會於114年9月14日舉辦「2025年台灣自殺防治學會年會暨學術研討會」，本局計10人參加線上研討會。</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</p>	<p>1. 已將住院病人之自殺防治工作及醫事人員自殺守門人教育訓練列入114年醫院督考指標辦理(包括員工教育訓練、</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>院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治教育訓練，納入醫院督導考核項目。</p>	<p>自殺高風險單位住院病人自殺辨識訓練及各類醫事人員自殺守門人教育訓練)。</p> <p>2. 針對自殺住院(留觀)個案，持續與醫療機構合作，於出院前加強出院準備，並銜接衛生局自殺關懷訪視服務，促進醫院與本市自殺關懷訪視員之聯繫與轉介，以延續出院後關懷並降低再自殺風險。</p> <p>3. 社團法人台灣自殺防治學會於114年9月14日舉辦「2025年台灣自殺防治學會年會暨學術研討會」，已函轉本市醫療院所、心理諮商/治療所、基隆生命線、張老師參加。</p>	
<p>6. 配合每年自殺防治日(9月10日)，辦理自殺防治宣導活動至少1場次。</p>	<p>1. 配合中秋節辦理木炭展售區宣導、木炭丟棄宣導，並針對木炭販售業者辦理自殺守門人教育訓練，提升其自殺防治知能，6間業者參加。</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. 本市溺水之熱點、於鄰近水域之公共場所進行自殺防治懸掛宣導布條。	
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。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 訪員於訪視時，蒐集相關訊息，更新個案相關資料於系統上。</li> <li>2. 配合衛生福利部定期清查帳號及回覆，以落實帳號安全管理。</li> <li>3. 本市衛生局依據衛生福利部114年5月16日衛部心字第1141761433號函及114年10月20日衛部心字第1141762951號函辦理，各進行上、下半年自殺防治通報系統帳號稽核機制。</li> <li>4. 持續於本市自殺防治會鼓勵各單位通報，有關係統帳號申請、異動、註銷、自殺通報或相關系統操作等問題，本市衛生局自殺系統管理者約聘執行秘書代提供協助。</li> <li>5. 離職人員於離職後主動註銷帳號，避</li> </ol>	<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
	免持續獲取相關業務資訊。	
(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。	本市衛生局結合本府綜合發展處及警察局，依據衛生福利部翻譯世界衛生組織(WHO)2023年版自殺新聞報導原則「八不六要」快速指引及原文手冊辦理，共同促進媒體有關自殺事件之正向報導，降低自殺行為模仿效應，提升自殺防治綜效。	<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。	1. 有關自殺防治法第16條，本市衛生局已函文予本市各局處、七區公所、衛生所、9家醫院及公會。 2. 另，依台北市電腦商業同業公會114年6月18日電會字第1140006162號函辦理，請本府綜合發展處新聞科周知本市媒體相關業者，應遵循自殺防治法第16條規定，並依世界衛生組織自殺新聞報導原則建立自律機制，避免業者觸法，及其辦理之培訓課函知，俾於自殺防治綜效。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	3. 本市114年度無違反自殺防治法第16條申訴案件。	
(三) 加強災難(含災害、事故)及疫情心理衛生服務		
<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,得依演習定期程辦理)。併各期報告檢附動員計畫及說明修正情形</p>	<p>1. 本市2025城鎮韌性(全民防衛動員)演習:  (1)預演為4月24日、4月29日。  (2)4月28日,於災害應變中心辦理無腳本專業課程,由國防部教官授課,進行無腳本演練實務指導。  (3)演習:4月30日上午實施兵棋推演、下午安樂區新山淨水場、本市婦幼福利服務中心及三民里民活動中心實施綜合實作。</p> <p>2. 本市2025城鎮韌性(全民防衛動員)演習:  (1)預演為7月16日下午、7月18日上午。  (2)演習:7月18日下午,演練如建德國小救濟站受戰爭影響導致救濟站建築物損毀,</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>因此將原本站內災民移轉至婦幼福利服務中心救濟站繼續收容。</p> <p>3. 綜上，本市衛生局心衛中心設置心理急救站，提供受災民眾心理諮商及衛教宣導並關懷輔導。</p>	
<p>2. 當年度如有災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並依本部要求提報心理衛生相關服務成果。</p>	<p>當災難發生時，本市衛生局將請相關單位提供相關災民清冊，主動關懷及視情況提供心理諮商服務，並後續定期將服務狀況報告召集人。</p> <p>114年度無災難案件。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 辦理災難心理衛生人員教育訓練，課程內容可參考本部災難心理衛生教材手冊。</p>	<p>1. 衛生福利部於4月24日至25辦理114年度「災難心理衛生行政人員訓練班」，本局計派1名參加。</p> <p>2. 本局於114年8月5日上午10時，假基隆市政府4樓禮堂，辦理114年「災難心理衛生教育訓練」，計100人受益。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p><b>四、落實精神疾病防治與照護服務</b></p>		
<p>(一) 強化精神疾病防治網絡</p>		
<p>1. 依精神衛生法第17條，成立精神疾病防治諮詢會並定期召開會議。</p>	<p>1. 本市若遇精神衛生法第17條事項，將召開諮詢會議。</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. 另亦賡續推動心理、精神健康及自殺防治政策，辦理「心理健康暨自殺防治會」。</p> <p>3. 於114年7月1日及10月31日召開「自殺防治會」幹事會議，邀請本市各網絡單位及醫療機構，提案討論：</p> <p>(1)依精神衛生法第49條及緊急精神醫療處置機制作業辦法第四條相關規定，需完成「緊急精神醫療處置機制」教育訓練。</p> <p>(2)本市緊急精神醫療處置流程。</p> <p>(3)衛生福利部社區精神病人收案標準。</p> <p>(4)各單位應遵守「報導精神疾病六要與四不要原則」。</p> <p>4. 於114年12月17日召開「114年度基隆市精神疾病防治諮詢會」，並依精神衛生法第17條規定辦理。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>2. 落實精神照護資源管控：</p> <p>①依「醫院設立或擴充許可辦法」規定，每半年定期清查轄內精神病床開放情形，以及未能於期限內全數開放使用病床之清查與處置，並應依附表6-1處置情形填報於各期報告。</p> <p>②定期盤點並檢討轄內精神復健機構及精神護理之家資源分布情形，確實督導並落實審查是類機構之設立、擴充或刪減服務量或病床數，且需確實將精神復健機構及精神護理之家人員配置情形填報於醫事管理系統。</p>	<p>1. 已依「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（附表6-1）。</p> <p>2. 已定期盤點並檢討轄內精神復健機構（本市無精神護理之家）資源分布情形及確實將該機構人員填報醫事管理系統。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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）。</p>	<p>各類精神照護機構資源報表（附表6-2）。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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>	<p>本市無精神護理之家。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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>	<p>1. 經查本市2家精神復健機構（部立基隆醫院附設社區復健中心、暘基康復之家）皆依「精神復</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>健機構設立擴充許可及管理辦法」設置基準，部立基隆醫院附設社區復健中心無兼任專業人員，暘基康復之家2名兼任之專業人員，係由該院專業人員協助支援，均符合兼任專業人員資格。</p> <p>2. 有關精神復機構設置基準，本局已納入每年精復機構督導考核查核。</p>	
<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>依規定辦理，當年精神醫療機構督導考核指標，已納入此考核項目。</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>	<p>1. 已依精神衛生法及指定精神醫療機構管理辦法相關規定，辦理指定精神醫療機構及指定精神專科醫師之公告、效期展延及廢止等作業，並定期清查轄內指定精神醫療機構及指定醫師之效期情形，同時督導轄內指定精神專科醫師依規定完成教育訓練課</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>程，相關訓練紀錄及指定作業均確實登載於精神照護資訊管理系統。</p> <p>2. 114年度已完成指定精神專科醫師之展延及新增作業，其中展延1名（基隆長庚醫院蔡伯鑫醫師），並新增2名指定精神專科醫師（基隆長庚醫院杜恩年醫師、謝昀芸醫師），以充實本市精神醫療服務量能。</p> <p>3. 經查衛生福利部精神照護資訊管理系統之專科醫師資料維護清冊，本市指定精神專科醫師均於有效指定期間內，尚無逾期情形。</p>	
<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>1. 已納入精神醫療機構督導考核指標，並於10月15日辦理。</p> <p>2. 依精神衛生法第33條規定，針對嚴重病人於出院前，除依法通知本局外，亦會召開出院準備會議進行跨專業討</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
(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。	論，以確保後續照護與服務銜接。114年度共計辦理12場次出院準備會議。 3. 114年度本市醫療機構之出院後3日內出備完成率為96.62%。	
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。	114年度醫院上傳出院準備數：414人；心衛中心護理師於出院後兩週內接案訪視數：412人；達成比率：99.52%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 強化行政及專業人員服務品質：		
1. 衛生局心理健康行政人員需接受與執行本計畫業務相關教育訓練課程。	目前本計畫暫無心理健康行政人員，由約聘執行秘書代理，皆已接受相關教育訓練課程。	<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。	已納入精神醫療機構督導考核指標，針對院內人員有參與病人安全相關教育訓練課程紀錄（需含醫事與非醫事人員）辦理精神病人照護相關知能教育訓練，各辦理1場次，本市5間精神醫療機構，共辦理5場次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 落實精神照護機構服務品質監測		
1. 依各類精神照護機構設置標準（精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）加	1. 皆已納入精神醫療機構督導考核指標。	<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>強機構查核，及辦理年度督導考核，督導考核應包含下列事項：</p> <p>(1) 協助精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。</p> <p>(2) 督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務。</p> <p>(3) 考核精神醫療機構協助病人救濟程序及申訴、陳情之管道，及加強輔導機構瞭解強制住院新制實施內涵並落實辦理。</p>	<p>2. 於114年4月25日辦理精神復健機構督導考核說明會。</p> <p>3. 於114年10月15日至本市2間精神復健機構進行114年度精神復健機構督導考核。</p>	
<p>2. 為確保精神照護機構品質及病人／學員／住民安全，除每年督導考核機構外，針對民眾陳情、投訴及重大違規事件或公共安全等，依案件類型、急迫性進行不預警抽查作業。</p>	<p>衛生福利部於114年5月6日辦理精神復健機構改善公共安全設施設備說明會。本市暘基康復之家、衛生福利部基隆醫院社區復健中心共同參加會議。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(四) 強化轄內精神病人管理</p>		
<p>1. 對於轄內社區特定高風險個案，與辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」之醫療機構合作，提供社區高風險精神病人照護，並將轄內醫院參與合作情形，列入年度醫院督導考核項目。</p>	<p>1. 已納入精神醫療機構督導考核指標。</p> <p>2. 於114年1月21日召開「114年度基隆市衛生局毒品防制暨心理衛生醫院聯繫會議」及3月20日召開「114年度醫院督導考核說明會」，由</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>本市衛生局局長帶領衛生局團隊與各醫院代表共同討論。</p> <p>3. 於8月26日辦理長庚醫院督考、8月28日辦理部立醫院督考、9月2日辦理南光醫院及暘基醫院督考、9月4日辦理維德醫院督考。</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>已與衛生福利部基隆醫院合作辦理精神科病人出院後急性後期照護服務(PAC)。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <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及其權益。</p>	<p>1. 114年度本市無媒體報導精神病人或疑似精神病人自傷、傷人、被傷害或其他突發事件。</p> <p>2. 於114年7月1日召開「自殺防治會」第一次幹事會議，宣導「報導精神疾病六要與四不要原則」，避免以暗示之口吻及報導方式，指稱當事人案件與精神疾病關聯性，避免污名化。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>4. 針對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。</p>	<p>於114年7月1日召開「自殺防治會」第一次幹事會議，討論於醫療機構診察過程中，若發現個案符合衛生福利部社區精神病人收案標準，且尚未由社區心理衛生中心列管，惟個案具備服務需求並願意接受轉介者，擬建立轉介與關懷機制，以強化社區支持體系。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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）。</p>	<p>1. 設籍本市龍發堂有3位住民，其中陳○○於107年死亡，陳○○、蘇○○目前精照列管已結案，由本市社會處依身心障礙及低收入戶身分，分別安置於暘基慢性病房及彰化喜願家園公費病房。</p> <p>2. 本市衛生局配合衛生福利部玉里醫院輔導試辦龍發堂個案轉銜後回報機制，並落實精神照護資訊管理系統登錄及更新個案資訊。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(五) 布建精神病人社區支持資源</p>		
<p>1. 應配合精神衛生法第17條及第26條規定，落實邀集專業</p>	<p>依精神衛生法第17條，邀</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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。</p>	<p>請精神醫療機構人員、法律專家、病人家屬及病人權益促進團體代表共同參與，並於114年12月17日召開「114年度基隆市精神疾病防治諮詢會」，就本市精神疾病防治相關事項進行討論與諮詢。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</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>定期盤點本市社區心理衛生及各網絡單位服務資源，並公告於本市衛生局網站及印製資源手冊、3摺頁單張及 A1 防水海報。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 開發、培植及督導民間團體、機構辦理「身心障礙照顧服務資源布建計畫」，推動精神病病人及家庭支持服務、精神病病人社區居住方案、發展精神病病人社區服務新興及創新、精神病友社區生活多元支持服務等方案，全年召開1次實地訪查及至少1次業務聯繫會議，以落實網絡資源連結，並充實社區精神病人支持資源及提升服務涵蓋率。</p>	<p>1. 於114年6月17日與委辦廠商辦理「身心障礙照顧服務資源布建計畫」-策略一：精神病病人及家庭支持服務方案說明聯繫會，透過計畫說明與交流，瞭解執行方向，強化精神病病人及其家庭之支持服務內涵，促進網絡資源連結。</p> <p>2. 於114年7月24日已與委辦廠商辦理「身心障礙照顧服務資源布建計畫」-策略二：精神病病人社區居住方案說明聯繫會，針對社區居住服務模式、</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>執行內容及跨單位合作機制進行說明與討論，推動精神病病人社區居住及在地支持服務之發展。</p> <p>3. 於114年11月26日由委辦廠商辦理聯合成果展開展活動，本市衛生局同步進行實體訪查，透過與精神障礙者進行互動式攤位活動，實際瞭解方案執行情形與服務成效，作為後續督導及精進服務內容之參考，持續充實社區精神病人支持資源並提升服務涵蓋率。</p>	
<p>4. 鼓勵並輔導民間團體申請「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」，培植精神病友及家屬團體規劃執行相關服務方案。</p>	<p>本市積極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」，以培植精神病友及家屬團體規劃與執行相關支持服務方案。本案由社團法人基隆市康復之友協會執行(計畫編號：11410Q017H)，本市衛生局持續透過行政督導與業務追蹤，督導該協會依核定計畫內容確實執行各項工作，並妥善控管工作進度與執行品質，以穩定推動精神病友及家屬支持服務，強化在地團體服務量能。</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>5. 推廣本部「嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療就醫障礙改善計畫」：</p> <p>(1) 與轄內社會局（處）、教育局（處）合作，鼓勵轄區內身心障礙福利機構、兒少安置機構、特教學校等機構單位，遇有服務需求之嚴重情緒行為個案，可轉介至前開計畫之特別門診，以提供精神醫療服務。</p> <p>(2) 鼓勵轄區精神醫療院所，與辦理前開計畫之醫療機構，建立早期精神病醫療合作及轉介機制。遇有具精神病風險狀態（ARMS）、3年內初次確診，診斷別為思覺失調症（ICD10：F20、F25）之個案（FEP 個案），依個案病情嚴重度及不同時期之需求進行雙向轉介，病情嚴重時安排至前開計畫之醫療院所急診或住院治療，穩定時轉回原醫療機構。</p>	<p>1. 持續與本市社會處、本市兒童及少年事務處、本市教育處合作，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，轉介至國防醫學院三軍總醫院北投分院、臺北市立聯合醫院松德院區、馬偕紀念醫院等之特別門診，以提供精神醫療服務。</p> <p>2. 依衛生福利部規劃期程，已函文鼓勵本市精神醫療院所辦理「嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療就醫障礙改善計畫」。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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</p>	<p>1. (1) 本市之24小時緊急精神醫療處置機制由本市衛生局自辦，於緊急狀</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>理機制及流程。每年至少召開1場次跨局處協調會議，研商精神病人護送就醫相關事宜，並將協調內容簡要摘述於各期報告。</p> <p>2. 針對衛生、警察、消防及民政等主管機關所屬人員，依本部公告「緊急精神醫療處置教育訓練課程」，辦理「緊急精神醫療處置教育訓練」(初階)。</p> <p>3. 督導並落實轄內公共衛生護理師、心理衛生社工及關懷訪視員等訪視人員至精神照護資訊管理系統登錄護送就醫表單，並統計分析個案送醫事由，滾動式檢討修正處理機制與流程。</p>	<p>況時依既有通報及協調流程，協助個案即時連結適當之醫療資源；另由衛生福利部基隆醫院及長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院於急診端配合提供必要之醫療處置。並持續向網絡單位宣導緊急精神醫療處置流程、專線(0937-774-238)等，以確保整體機制之順暢運作。</p> <p>(2) 114年度 call center 案件統計共計173案次。</p> <p>(3) 113年10月24日修訂本市「基隆市衛生局(疑似)精神病人通報處理」流程圖及通報單。</p> <p>(4) 於114年7月1日召開「自殺防治會」第一次幹事會議，訂</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>定本市「基隆市緊急精神醫療處置」流程圖。</p> <p>(5) 與本市長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院、維德醫療社團法人基隆維德醫院、暘基醫院及南光神經精神科醫院協助本市衛生局辦理「(疑似)精神個案社區訪視」。</p> <p>(6) 與本市三家指定精神醫療機構窗口密切聯絡，若個案未通過相關審查，將由本市衛生局社區心理衛生中心關懷訪視員及心衛社工提供服務，並轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫」強化醫療連結。</p> <p>(7) 本市暘基醫院主辦「疑似或社區精神病人</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>照 護 優 化 計 畫」，協辦單位為南光神經精神科醫院、長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院及維德醫療社團法人基隆維德醫院。</p> <p>2. 於114年7月1日召開「自殺防治會」第一次幹事會議，與警政、消防、民政及衛生機關相關單位，討論「緊急精神醫療處置機制」教育訓練完訓率，並落實第一線人員完成受訓率。</p> <p>3. 114年度共收到134件「社區疑似精神病患滋擾事件處理及護送就醫通報表單」案件，其中為原收案對象，轉知公衛護理師轉介社關員追蹤關懷，共63件；非原收案對象，共71件，則轉介優化計畫（95件）或相關協助。</p>	
(七) 促進精神病人權益保障、充權及保護		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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>與台灣社會心理復健協會精神障礙者社會融合與自立生活支持中心合作辦理「同儕生活討論會及自立生活行動與營隊」，宣導並落實去汙名化，114年度共辦理7場，每場參與為6-7人，共計38人次受益。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 規劃精神疾病防治宣導年度計畫，並利用社區各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識，並於課程、衛教單張或衛教推廣物品中，提供精神病人及其家屬相關必要緊急求助資訊，以統計分析數據呈現衛教宣導成效（如：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等）。</p>	<p>本市依年度規劃辦理精神疾病防治宣導計畫，結合社區各類衛教宣導活動及設攤宣導推動心理健康與精神疾病防治相關資訊，強化民眾對精神疾病之正確認識及就醫意識。宣導過程中，於課程內容、衛教單張、衛教推廣物品及現場宣導攤位中，提供精神病人及其家屬相關必要之緊急求助與服務資源資訊，包括醫療機構及精神病友與家屬團體等，以提升資源可近性，114年度共辦理86場，計8,100人受益。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 應提供病人家屬心理衛生教育、情緒支持、喘息服務、專線服務及其他支持性服務，並受理諮詢精神疾病照護議題。</p>	<p>與台北市臨床心理師、伊甸基金會基隆區區長及本府教育處特教科合作辦理「中重症及重症身心障礙者家庭團體支持活動」，提供心理支</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
	持課程。相關作業已與伊甸基金會基隆區區長及本府教育處特教科協調合作，114年度共辦理6場次，計18人參加。	
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）。	本市無此案件。（附表9）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(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</b>		
<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</p>	<p>1. 精神復健機構</p> <p>(1) 精神復健機構公共安全管理，已納入114年督考指標，於114年4月25日辦理精神復健機構督導考核說明會，督考已於10月15日辦理，協同都發處、消防局辦理精神復健機構督考，共同查核。</p> <p>(2) 精神復健機構均訂有緊急災害應變計畫及作業程序，並</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>模擬演練各 1 次，演練後並有紀錄及檢討改善措施。</p> <p>(2) 精神護理之家：</p> <p>A. 針對已申請設置自動撒水設備、119 火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修、電路設施汰換等 4 項設施或設備之精神護理之家，應督導機構將已設置之公共安全設施設備修訂於該機構「緊急災害應變措施計畫」，並於各期報告提供督導機構辦理情形。</p> <p>B. 機構每年實施模擬演練 2 次，包括複合型緊急災害應變演練及模擬夜間演練各 1 次，演練後並有紀錄及檢討改善措施。</p> <p>C. 以本部公告 113 年度「精神護理之家評鑑基準」C1.1、C1.2 及 C1.3 規範，並參照本部函頒「夜間火災緊急災害應變情境模擬演練及測試」（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>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>(3) 部基社區復健中心已於 114 年 5 月 23 日辦理第 1 次實地災害情境模擬示範演練，暘基康復之家於 114 年 5 月 14 日辦理完成。</p> <p>(4) 第 2 次消防演練：部基社區復健中心於 11 月 13 日辦理；暘基康復之家（夜間模擬演練）已於 9 月 30 日辦理。</p> <p>(5) 兩機構的緊急災害應變計畫及作業程序，已於 114 年 7 月 3 日透過電子郵件送交本市衛生局備查。此外，相關計畫函文亦分別於</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>12月18日及12月23日函送本市衛生局。</p> <p>(6) 本市衛生局於114年7月10日辦理精神復健機構防火管理人種子培訓課程，轄內2間精神復健機構防火管理人員皆出席，參訓率100%。</p> <p>2. 本市無精神護理之家。</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>本市無精神護理之家。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 盤點轄內精神照護機構災害潛勢區：</p> <p>(1) 請轄內精神復健機構及精神護理之家依循本部「精神復健機構及精神護理之家災害應變指引手冊」訂定「緊急災害應變措施計畫」。</p> <p>(2) 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網(<a href="https://fhy.wra.gov.tw/fhy">https://fhy.wra.gov.tw/fhy</a></p>	<p>1. 本轄2間精神復健機構依衛生福利部「精神復健機構及精神護理之家災害應變指引手冊」訂定該機構之「緊急災害應變措施計畫」。</p> <p>2. 提供經濟部水利署防災資訊服務網供本市衛生局，已於</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>v2/)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>10月15日辦理精神復健機構督考時，查核機構已規劃災害應變相關事宜及落實訂修其緊急災害應變計畫。</p> <p>3. 配合中央委託台灣建築中心，已於10月15日辦理精神復健機構公共安全實地輔導訪查，並運用防災資訊網相關資訊提醒機構災害預防，會後並陪同委員至本市兩家精神復健機構進行實地訪查，協助機構盤點公共安全設施設備及災害因應。</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>已於114年7月10日辦理精神復健機構防火管理人2家種子培訓課程，轄內精神復健機構防火管理人員皆出席，參訓率100%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 配合消防法第13條第1項一定規模以上之建築物修正施行，輔導精神復健機構遵用</p>	<p>於114年4月25日辦理精神復健機構督導考核說明會告知機構納入114</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>防火管理人，責其制定消防防護計畫，並納入督導考核項目。</p>	<p>年督考指標，督考已於10月15日辦理，協同都發處、消防局辦理精神復健機構督考，共同查核。</p>	
<p>6. 為推動與落實機構公共安全，應鼓勵所轄精神復健機構參加本部「身心障礙照顧服務資源布建計畫」策略三「精神復健機構公共安全設施設備補助計畫」。</p>	<p>已協助本市暘基康復之家申請114年度「精神復健機構改善公共安全設施設備補助計畫」，衛生福利部已於114年6月30日函覆申請案已受理，將於審查後，審查結果另函復本市衛生局。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(九)落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業</p>		
<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. 配合衛生福利部定期清查帳號及回覆，以落實帳號安全管理。 2. 本市衛生局依據衛生福利部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號函辦理，各進行上、下半年精神照護資訊管理系統使用者帳號清查作業。 3. 離職人員於離職後主動註銷帳號，避免持續獲取相關業</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
	務資訊。	
<p>2. 配合「衛生福利部與各級機關使用戶役政資料管理規定」，衛生局應辦理下列事項：</p> <p>(1) 每月以精神照護資訊管理系統抽查上月轄內使用者查詢戶役政資料紀錄，每月抽查比率至少為百分之2，每月抽查筆數不得少於10筆，查詢總筆數少於10筆者，應全數查核，執行紀錄保留3年備查。</p> <p>(2) 衛生局應針對前開「每月抽查轄內使用者查詢戶役政資料紀錄作業」，每半年以精神照護資訊管理系統針對前開作業辦理一次內部稽核工作，且所有稽核工作均應作成稽核紀錄，保留3年備查。衛生局如發現異常查詢情形，應將調查及處理結果通知本部。</p> <p>(3) 應將前開抽查及稽核結果併同本計畫各期報告繳交，以供本部彙整提交本部稽核小組。</p>	<p>1. 本案配合衛生福利部心理健康司「精神照護業務」使用戶籍資料計畫辦理。</p> <p>2. 每月皆依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；因每月查詢總筆數不足百分之2，故每月固定抽查10筆以符合規範要求。</p> <p>3. 抽查檔案均以加密方式保留電子檔案，並保留3年備查，確保資料安全與可追溯性。</p> <p>4. 前開抽查已併同本計畫各期報告繳交。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>五、強化成癮防治服務</p>		
<p>(一)加強酒癮及網路成癮防治議題宣導，提升民眾對酒害與酒癮疾病、網路成癮問題之認識，提升成癮個案及其親友就醫與求助意識。</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>1. 設置專責人力規劃及推動轄內酒癮防治業務，並於網站公告單一諮詢服務窗口聯繫資訊（含服務專線）及民眾常見酒癮常見業務問題之問答集。</p>	<p>1. 本市衛生局設置專責人力規劃及推動轄內酒癮防治業務，惟計畫人力已於113年5月底離職迄今，現由個案管理員代理。</p> <p>2. 已於本市衛生局官網公布本市酒癮戒治諮詢專線(本市衛生局社區心理衛生中心專線):02-24566185、酒癮戒治機構名單、轉介單及相關單張，以協助有戒癮需求民眾，提供戒酒相關資源。</p> <p>3. 已建立本市酒癮治療機構單一窗口資訊，並根據個案需求提供轉介及相關協助。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 規劃酒癮防治宣導年度計畫，採分眾（如一般民眾、酒癮風險族群及酒癮者親友）及多元方式，運用本部及台灣戒酒暨酒癮防治中心製作之衛教宣導素材辦理，並統計分析衛教宣導成效。 【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</p>	<p>1. 監理站合作辦理道安講習宣導講座，114年度共辦理12場次，計134人受益。由本市衛生局社區心理衛生中心邀請維德醫療社團法人基隆維德醫院蔡青霖及王敏臨床心理師，宣導民眾飲酒之正確觀念及酒癮</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>治宣導成果統計表」呈現成果（如附表10)】。</p>	<p>疾病認識，如民眾有酒癮戒治意願可透過心衛中心轉介至本市醫療院所。</p> <p>2. 於本市衛生局心衛中心、醫療機構、法院、地檢署、監理站、矯正機關、七個行政區域衛生所、警政單位及社會福利機構等地，放置戒酒資源單張，協助有戒癮需求的民眾，提供相關的戒酒資訊與資源。</p> <p>3. 與本市網絡單位合作，於社區、職場進行酒癮相關的衛教宣導，旨在強化民眾對正確飲酒觀念、酒癮疾病的認識及酒癮治療資源的了解。114年度共辦理14場次，受益人數達810人。</p> <p>4. 本市衛生局所屬7區衛生所，依年度酒癮防治宣導計畫，針對職場族群辦理酒癮心理健康促進宣導活動，透過分眾宣導方式，提升民眾對酒癮風險、</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>心理健康影響及相關防治資源之認識，並強化其預防與因應能力，共辦理7場次，計233人次受益。</p> <p>5. 為提升非酒癮相關醫事人員對酒癮症狀的敏感度，建立友善醫療環境，協助酒癮者轉診至精神科，並強化醫事人員對酒癮共病的認識，協助酒癮者接受相關治療，本市衛生局114年度酒癮識能相關醫事人員教育訓練，114年度共辦理6場次，受益人數達133人。</p> <p>6. 以上成果如表10。</p>	
<p>3. 採分眾及多元方式規劃辦理網路成癮防治宣導計畫，並與教育局（處）合作，運用本部委託編訂之「網路使用習慣量表」，於學校或網路平台推廣宣傳。【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. 與教育處合作辦理校園網路成癮防治，由教育處請本市所轄國中、小學（5-6年級）自我篩檢網路使用習慣量表，114年度已篩檢3,301人，其中超過11分計545人，本市國中、小學網癮盛行率約為16.5%。</p> <p>2. 本市衛生局辦理網路成癮相關宣導活</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>動時，同時推廣「網路使用習慣量表」，讓民眾進行自我篩檢，並提供本市醫療機構的相關資源。</p>	
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
<p>1. 鼓勵並輔導轄內醫療機構投入酒癮治療服務，及依據本部公告之「物質使用障礙症治療與生活重建業務指定機構管理辦法」，辦理轄內酒癮治療機構指定作業，並將指定結果即時公告於網站。</p>	<p>1. 持續輔導轄內醫療機構提供酒癮治療服務，並於醫院督導考核項目列為加分項目，既能增加醫院的合作意願，也有助於進一步提升對民眾的服務質量。</p> <p>2. 已將指定結果即時公告於網站。</p> <p>(1) 暘基醫院：6月14日。</p> <p>(2) 南光神經精神科醫院：6月14日。</p> <p>(3) 維德醫療社團法人基隆為德醫院：6月14日。</p> <p>(4) 長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院：6月14日。</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</p>	<p>1. 於本市衛生局局網公布本市酒癮戒治諮詢專線（本市衛</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>構、酒駕酒癮治療機構及酒癮治療服務方案)，並將盤點結果及「酒癮治療費用補助方案」參與機構之單一聯繫窗口等資訊公告且定期更新於網站。【計畫書應說明資源盤點規劃、含對象、方式、項目內容；各期報告則以「其他由衛生局自行發展或補助在地酒癮治療及處遇方案或資源」(如附表12-1)及自藥酒癮醫療個案管理系統產出「酒癮治療機構清冊」(如附表12-2)提供盤點結果】。</p>	<p>生局社區心理衛生中心專線): 02-24566185、網路成癮懶人包、酒癮戒治機構名單、轉介單及相關單張，以協助有戒癮需求民眾，提供戒酒相關資源。</p> <p>2. 盤點本市衛生局心衛中心、毒防中心及各網絡單位服務資源，並公告於本市衛生局網站及印製「基隆市防治特定物質濫用資源手冊」(內含本市執行酒癮治療服務方案聯繫方式、酒癮檢測表及網路使用習慣量表等)進行發放。</p> <p>3. 邀請台灣戒酒暨酒癮防治中心方俊凱主任擔任精神及酒癮業務之醫院督導考核委員，並協助輔導本市酒癮醫療與台灣戒酒暨酒癮防治中心合作，114-115年度「問題性飲酒與酒癮者成癮醫療及社會復健轉銜服務模式深耕計畫」</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>4. 114年度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(附表12-1)。</p> <p>5. 透過「藥酒癮醫療個案管理系統」追蹤個案追蹤管理情形、共病轉介及照護情形。</p> <p>6. 與本市酒癮治療機構建立單一聯繫窗口，根據個案需求提供轉介及相關協助，並由醫院負責自主管理。</p> <p>7. 至衛生福利部藥酒癮醫療個案管理系統產出「酒癮治療機構清冊」(附表12-2)。</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. 與警察局、社會處、監理站、毒防中心、區公所、地方法院、家福中心等，建立酒癮轉介機制、轉介單、流程圖等。</p> <p>2. 114年度轉介個案數7人，實際開案數6案，開案單位分別為：監理站1案、自行求助5案(附表13)。</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>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>113年12月26日由本市教育處召開「基隆市114年度兒少婦女事務與輔導工作策略聯盟各單位到校宣導推展暨113年度工作檢討會」，本市社區心理衛生中心參加，共同針對校園自殺防治議題討論合作模式，建立自殺通報及資源轉銜等。並已與教育處及醫療單位共同訂定具共識之網路成癮防治合作轉介流程及資源表（附表14）。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質</p>		
<p>1. 研訂「指定酒癮治療機構訪查表」，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、建議事項及追蹤改善情形等】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</p>	<p>1. 依規定辦理，已納入精神醫療機構督導考核指標，已於10月15日辦理。</p> <p>(1) 考核其服務品質，內容：建立酒癮共病評估、轉介與其他科別或機構之轉介與照會機制。</p> <p>(2) 考核其管理機制，內容：建置酒癮治療專業團隊，並針對酒癮個案特性發展不同酒</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>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>癮方案，並進行資料統計管理。</p> <p>(3) 考核其照會機制，內容：建立酒癮共病評估、轉介與其他科別或機構之轉介與照會機制；機構內部召開業務溝通會議、座談會。</p> <p>(4) 考核其專業訓練，內容：針對醫事人員規劃相關專業訓練。酒癮教育訓練，114年度共6場次，計133人參訓。</p> <p>(5) 考核其宣導狀況，內容：院內針對酒癮治療業務辦理宣導。</p> <p>2. 酒癮戒治醫療機構落實將執行酒癮治療之個案處遇紀錄登載在系統上，以利後續的評估及統計。</p> <p>3. 114年度執行機構數4間，補助預算總額</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>計新台幣(下同)420,000元(公務預算400,000元及家防基金執行20,000元)，本市衛生局執行公務預算246,171元、家防基金0元，共計246,171元，執行率：58.6%。</p> <p>4. 114年度酒癮治療費用補助方案個案轉介總計7案，其中6案成功連結醫院進行治療，無司法或行政處分之酒癮治療。</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>1. 已建立「114年度酒癮治療費用補助方案」代審代付機制，並透過「藥酒癮醫療個案管理系統」產出成果報告。</p> <p>2. 114年度執行機構數4間，補助預算總額計新台幣(下同)420,000元(公務預算400,000元及家防基金執行20,000元)，本市衛生局執行公務預算246,171元、家防基金0元，共計246,171元，執行率：58.6%。</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
	3. 114年度酒癮治療費用補助方案個案轉介總計7案，其中6案成功連結醫院進行治療，無司法或行政處分之酒癮治療。	
<b>六、加強特殊族群處遇服務</b>		
<b>(一) 強化家庭暴力及性侵害加害人處遇品質</b>		
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114年5月16日及10月17日辦理性侵害加害人處遇評估小組會議。	<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。	114年度執行處遇人數計85人，本市衛生局移送9位未依規定執行或完成處遇計畫之家庭暴力加害人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 依法確實安排性侵害加害人接受身心治療、輔導及教育： (1) 針對期滿出監高、中高再犯加害人及停止強制治療出所加害人，應於2週內執行社區處遇；中低、低再犯加害人，應於1個月內執行社區處遇。 (2) 性侵害加害人連續無故缺席身心治療、輔導及教育達2次，須於最後1	1. 114年度期滿出監中高以上再犯危險及停止強制治療出所之性侵害加害人個案數為2名，並已於期限內到課。 2. 114年度執行性侵害加害人處遇人數計261人，未依規定執行社區處遇一個月內函請個案陳述意見之個案數計45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
次無故缺席日次日起1個月內函請陳述意見。		
4. 依法確實督導執行機構或人員於性侵害加害人社區處遇期間，定期每半年針對處遇執行提出成效報告（含再犯危險評估、出席狀況、行政裁處及移送等）；未滿半年者，應於處遇期間屆滿前10日提出。	本市衛生局均依規定完成每半年針對處遇執行提出成效報告，並於本市性侵害加害人處遇評估小組會議進行討論。 114年度執行處遇人數177人，已評估人數208人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 家庭暴力及性侵害加害人處遇資料完整登載至本部保護資訊系統（含處遇紀錄及聯繫紀錄、定期再犯危險評估及成效報告、個案判決書、相關公文資料及評估小組會議紀錄等）；並應於結案後1個月內確實檢視個案資料完整度。	本市衛生局均依規定，將加害人處遇相關資料完整登載於本部保護資訊系統，並於結案後1個月內完成資料檢視，確保登載完整無遺。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(二) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能</b>		
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。	本市衛生局於114年8月26日對長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院及8月28日對衛生福利部基隆醫院進行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。	<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	1. 本市衛生局於114年3月24日辦理一場次	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
關係暴力危險評估表 (TIPVDA) 2.0通報	親密關係暴力危險評估工具 (TIPVDA2.0)教育訓練，以協助增進第一線人員對 TIPVDA2.0修正版評估工具的理解，並且有效運用。 2. 本市醫療機構通報數327，評估件數293，完成率89.6%。	
(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. 本市衛生局已於5月27日辦理家庭暴力加害人處遇執行人員選修課程教育訓練、5月29日辦理性侵害加害人處遇執行人員進階課程教育訓練；本市處遇人員皆已完成繼續教育6小時。 2. 114年家庭暴力處遇執行人員每人每年接受繼續教育時數6小時之人數8人/家庭暴力處遇執行人員總數 $8 \times 100\% = 100\%$ 。 3. 114年性侵害處遇執行人員每人每年接受繼續教育時數6小	<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
	時之人數3人/家庭暴力處遇執行人員總數 $3 \times 100\% = 100\%$ 。	
<p>2. 督導轄內年資未達5年之家庭暴力加害人處遇人員，每年應接受督導及個案研討各至少3小時；年資未達5年之性侵害加害人處遇人員，每年應接受督導至少6小時。</p>	<p>1. 本市有1名未達5年之(家庭暴力、性侵加害人)處遇人員；本市衛生局已於4月15日、6月20日辦理處遇執行人員個案討論督導會議，該處遇人員已完成督導及個案研討各3小時。</p> <p>2. 114年處遇年資未達5年之家庭暴力處遇執行人員每年接受督導3小時及個案研討3小時之人數3人/處遇年資未達5年之家庭暴力處遇執行人員總數3人<math>\times 100\% = 100\%</math>。</p> <p>3. 性侵害加害人處遇人員於7月31日、8月29日辦理性侵害加害人處遇人員個案專業外督課程各3小時。</p> <p>4. 114年處遇年資未達5年之性侵害處遇執行人員每年接受6小時以上督導之人數1人/處遇年資未達5年之性侵害處遇執</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
	行人員數總1人 ×100%=100%。	
<p>七、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項 衛生局應督導轄內社區心理衛生中心，就中心所服務區域規劃辦理下列事項，並定期請各中心提供業務執行成果：</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. 本市建立社區資源網絡聯絡，連結網址： <a href="https://reurl.cc/NrGegm">https://reurl.cc/NrGegm</a>，民眾可互動點閱方式點閱，包含：心理諮商服務、公部門、精神醫療院所、學校資源等心理健康相關項目，各類資源含基本資料（名稱、電話、地址、服務內容等），並定時更新及公佈相關資源於網站，提供民眾查詢。</p> <p>2. 盤點本市衛生局心衛中心、毒防中心及各網絡單位服務資源，並公告於本市衛生局網站及印製「基隆市防治特定物質濫用資源手冊」進行發放。</p>	<p>■符合進度 □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</p>	<p>推動心理衛生及精神疾病去汙名化宣導，辦理文宣、媒體及網路等管</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>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>道宣導，媒體露出報導：共42則。            第一季：計8則。            第二季：計23則。            第三季：計10則。            第四季：計1則。</p>	
<p>3. 開發社區資源，建立網絡聯繫機制及轉介流程，聯結單位包括：醫療、社政、教育、勞政、警察、消防、民政、長照、司法、法扶、NGO 團體及其他單位等，各期報告應提報轉出對象及件數（附表15-1）；另，前開聯結單位若有需心理衛生促進及社區心理衛生服務、個案服務及資源連結、社區（疑似）精神病人醫療協助等服務，各期報告應提報受理案件件數、對象及目的（附表15-2）。</p>	<p>1. 與社政、教育、警政、消防、醫療機構等單位共同修訂基隆市衛生局（疑似）精神病人通報處理流程圖及通報單。</p> <p>2. 提供轉介機制及聯絡窗口，以利個案轉介處置。114年度社區高關懷心理諮商服務已接獲教育處1人、衛生所1人、毒防中心1人、希望種子關懷協會1人，共4人。</p> <p>3. 與社政、勞政、教育、民政、NGO 等單位召開網絡會議：114年4月24日召開114年身心障礙者職業重建服務聯繫會報。114年4月25日、8月27日及12月24日召開114年度身心障礙者生涯銜銜暨個案管理服務聯繫會議。</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
	4. 相關轉介服務統計表（附表15-1、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。	本市衛生局藉由辦理校園宣導講座及各局處自殺守門人宣導講座，提供心理健康服務資源及轉介窗口名冊、宣導摺頁及高關懷諮商服務資訊，於各級學校、社會處及基隆市就業服務中心供民眾運用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 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。	1. 113年12月26日由本市教育處召開「基隆市114年度兒少婦女事務與輔導工作策略聯盟各單位到校宣導推展暨113年度工作檢討會」，本市社區心理衛生中心參加，共同針對校園自殺防治議題討論合作模式，建立自殺通報及資源轉銜等。 2. 本市23所公私立國高中、國私立高職學校，視該校需求召開特殊個案追蹤輔導會議，本市衛生局、教育處及輔資中心等單位皆共同參加討論。	<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. 例行於委員會呈現各網絡單位通報自殺個案的狀況，討論自殺通報流程，檢視現有的服務機制，並即時調整，同時透過基隆市珍愛生命守門人頒獎，肯定網絡單位落實通報，服務人民之精神。</p> <p>4. 本市衛生局透過自殺防治會成立聯絡小組，透過 LINE 群組隨時緊急處理跨局處業務，及時提供個案現況，使本市衛生局能關懷個案並轉介後續資源。</p>	
<p>2. 依據自殺防治法及本部頒定「自殺個案通報後關懷作業流程」，落實自殺個案通報、網絡單位聯繫、收案評估、個案轉介、資源轉銜及後續關懷訪視等服務，並應提升訪視個案本人比率及面訪率。</p> <p>(1) 針對65歲以上自殺通報老人，且為獨居、社會支持薄弱、久病不癒，或為再自殺者，延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率（每個月至少2</p>	<p>1. 本市依自殺防治法及衛福部「自殺個案通報後關懷作業流程」，持續落實自殺個案通報、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，並積極提升訪視個案本人比率及面訪率。</p> <p>(1) 針對65歲以上自殺通報老人，尤其為獨</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>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>居、社會支持薄弱、久病不癒或再自殺者，除責任通報外，定期檢視訪視內容及狀況，落實再自殺風險及心理需求評估，並結合相關網絡人員提供共同關懷訪視服務，依個案需求，適時增加訪視次數且延長關懷時程。</p> <p>(2) 每日由自殺防治通報系統派案且於時限內進行關懷訪視，對合併多重問題個案，積極轉介相關服務資源，並與跨機關提供個案共同關懷訪視服務，針對特殊個案，適時增加訪視次數、面訪比率並延長關懷時程等，且於自殺督導會議中提出討論。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(3) 例行於自殺防治會幹事會議討論自殺通報流程，檢視現有的服務機制，並即時調整。</p> <p>(4) 針對服藥自殺者，了解其藥物來源並以轉知單的方式函發醫院或診所，請醫師一同協助提供個案相關用藥衛教資訊</p> <p>2. 本市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：</p> <p>(1) 針對3次以上訪視未遇，除寄發關懷信件、簡訊等，會與鄰里長、警察單位請求協尋，積極聯繫。</p> <p>(2) 每月定期召開自殺防治督導討論會議，114年度共討論476案；另針對多重議題個案，</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>與社會處、教育處等跨局處合作不定期召開個案研討會，藉此強化訪員個案管理品質。</p> <p>3. 本市衛生局針對自殺死亡者之遺族，皆會收案進行關懷服務，並落實個案管理，確保遺族獲得必要支持與協助。</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>1. 113年12月26日由本市教育處召開「基隆市114年度兒少婦女事務與輔導工作策略聯盟各單位到校宣導推展暨113年度工作檢討會」，本市社區心理衛生中心參加，共同針對校園自殺防治議題討論合作模式，建立自殺通報及資源轉銜等。</p> <p>2. 本市23所公私立國高中、國私立高職學校，視該校需求召開特殊個案追蹤輔導會議，本市衛生局、教育處及輔資中心等單位皆共</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
	同參加討論，114年度共參加4場次。	
<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>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每年本市衛生局辦理2次幹事會議，討論強化社會安全網特定議題心理衛生跨網絡，自殺個案通報流程及分工。</li> <li>2. 藉由每個月的家暴高危會議提供自殺合併家暴者的關懷情形，並以此與社政、警政及教育等單位討論後續合作方向。</li> <li>3. 與網絡單位合作，若遇合併議題，以家庭為中心觀點，針對家庭關係及家庭成員問題，辦理個案研討會，研擬相關策略，並視需求提供轉介本市優化計畫，進行醫師到宅評估。</li> <li>4. 社安網個案來源涵蓋自殺、精神、性侵、家暴、藥癮及合併多重議題之個案等，針對困難或複雜性個案召開跨網絡聯繫會議，並邀請北臺區域跨縣市人員參加，增進</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>跨縣市個案管理人員經驗分享與交流，強化個案專業輔導技巧，並建構網絡資源。</p> <p>5. 本市衛生局透過自殺防治會成立聯絡小組，透過 LINE 群組隨時緊急處理跨局處業務，及時提供個案現況，使本市衛生局能關懷個案並轉介後續資源。</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. 每月於督導會議前進行紀錄稽核，於會議上提出應改進之處。</p> <p>2. 同仁定期至上系統稽核訪員訪視情形，並將結果公告於 Line 群組，提醒訪視紀錄登打(a. 每天上午10點清查前一日未訪視之個案名單。b. 假日前一個工作天下午5點清查當日派案未訪視之個案名單。)</p> <p>3. 每月由專責人員抽查訪員、公衛護士的訪視紀錄，提醒訪視績效及訪視注意事項。</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>6. 針對殺人後自殺或集體自殺（3人以上）等案件，於事件（以發生地為主）發生次日起1個工作日內提報速報單（附件8），並於2星期內辦理個案討論會及研提改善措施。</p>	<p>本市無此案件。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>7. 與本部1925安心專線承辦廠商合作，受理其轉介個案，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助。</p>	<p>本市依指標要求，與衛生福利部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，114年度共計受理安心專線轉介個案0件，無需開案及後續關懷案次。</p> <p>雖本年度無實際個案，相關作業機制及流程持續維持運作，以確保轉介個案可即時獲得必要協助。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>1. 將「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」放在衛生局官網提供各網絡單位、民眾下載查看，並於各類活動時推廣 BSRS-5 量表（心情溫度計），並依照檢測結果提供心理諮商或精神醫療等資源。</p> <p>2. 分析本市各行政區</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>之自殺資料，於每年兩次幹事會議上呈現。</p> <p>3. 針對本市自殺高風險個案共案狀況，於委員會時報告，並請網絡單位共同訪視，以提升各單位對個案狀況，提高敏感度。</p> <p>4. 將自殺意念服務流程納入心衛中心宣導手冊內，並於講座或宣導時發放給參與者，增進知能。</p> <p>5. 本市衛生局所屬7區衛生所，為強化志工對自我傷害、自殺意念及自殺企圖之辨識與因應能力，辦理志工自殺防治知能教育訓練，透過教育訓練方式，提升志工對相關風險因子、通報流程及防治資源之認識，共辦理7場次，計271人次受益。</p> <p>6. 本市衛生局所屬7區衛生所，為提升轄內職場人員對自我傷害、自殺意念及</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>自殺企圖之辨識與預防知能，辦理職場自殺防治心理健康促進宣導活動，透過宣導方式增進職場人員對相關風險因子、求助管道及防治資源之認識。共辦理7場次，計285人次受益。</p>	
(三)精神疾病防治與照護服務		
<p>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。</p>	<p>1. 精照系統依「精神疾病患者社區家訪要點」設定，個案經評估收案後3個月內自動列為一級照護，社區關懷視員及公共衛生護理師依據照護模式分級分流定期追蹤關懷訪視社區精神個案。</p> <p>2. 本市衛生局每月邀請社團法人台灣自殺防治學會理事、衛生福利部八里療養院護理師、暘基醫院醫師及維德醫療社團法人基隆維德醫院醫師擔任外聘督導，會議著重討論非按規跳級個案、特殊個案、特殊族群個案，以提昇人員專業知能，並落實</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>精神個案訪視分級照護之宗旨。</p> <p>3. 依照強化社會安全網第二期計畫，結束監護處分個案及出監精神病人將優先派由心衛社工進行訪視評估(E類個案)，協助個案轉銜並提供多元需求服務評估。並定期配合參與矯正機關辦理之出監轉銜會議。114年度參與1場次114年基隆地區矯正機關上半年毒品暨精神疾病復歸業務聯繫會議及1場次特殊個案多元需求轉銜會議，會議參與率為100%。</p> <p>4. 因應113年5月15日行政院核定之社安網第二期計畫修改內容，臺灣基隆地方檢察署定期辦理「精神疾病受保護管束人加強社區復歸轉銜機制聯繫會議」，114年度截至2月18日、8月19日參與2場次，會議參與率為100%。</p> <p>5. 依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視，個案如要跳級需</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>有面訪記錄，評估當下病情及生活功能狀況；如無法訪到本人需於每月精神個案追蹤照護知能會議中提出討論，並透過如健保局、醫療院所、移民署、警政協尋等查詢個案動態，以適時提供適切服務，其中醫院查詢單及警政協尋單統一由衛生局每個月15日及30日函文詢問。</p> <p>6. 如個案不居住或已遷出，本市則轉介居住縣市，並與該縣市衛生局討論個案狀況且提督導會議。</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. 為因應強化社會安全網計畫，建構心理衛生三級預防服務的策略目標。現已建立基隆市心理衛生三級預防略，並依據不同業務屬性及分級策略，建立跨網絡合作機制。</p> <p>(1) 初級預防：心理健康促進與高風險防治措施。</p> <p><u>執行情形</u>：落實社區精神病人分級照護，辦理高</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>關懷心理會談服務、家庭照顧者心理健康服務方案、身心障礙者及其家屬心理健康促進活動。</p> <p>(2) 次級預防：強化網絡連結及預防再犯。</p> <p>執行情形：</p> <p>a. 精進自殺關懷訪視及社區精神病人訪視。</p> <p>b. 心衛社工多重議題個案服務概況如下表：</p> <table border="1" data-bbox="719 1088 1142 1787"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>案量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A 類</td> <td>精神合併保護議題</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>B 類</td> <td>精神合併自殺個案</td> <td>117</td> </tr> <tr> <td>C 類</td> <td>精神、自殺合併保護</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>D 類</td> <td>自殺合併保護議題</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>E 類</td> <td>精神合併出監個案</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計</td> <td>247</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 三級預防：深化服務效能、協助創傷復原。</p> <p>執行情形：經由共案合作與危機</p>			案量	A 類	精神合併保護議題	45	B 類	精神合併自殺個案	117	C 類	精神、自殺合併保護	1	D 類	自殺合併保護議題	50	E 類	精神合併出監個案	34	合計		247	
		案量																					
A 類	精神合併保護議題	45																					
B 類	精神合併自殺個案	117																					
C 類	精神、自殺合併保護	1																					
D 類	自殺合併保護議題	50																					
E 類	精神合併出監個案	34																					
合計		247																					

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																															
	<p>介入降低加害人暴力風險，定期參與家暴安全網平台會議及定期召開個案研討會。</p> <p>2. 心衛社工定期評估個案風險，並依不同風險程度及資源需求擬定處遇計畫，提供適切的處置並連結適當資源介入，以滿足個案多元受助需求，以下說明案服務需求及資源轉介服務策略：</p> <table border="1" data-bbox="738 1032 1120 2042"> <thead> <tr> <th data-bbox="738 1032 802 1120">個案服務需求</th> <th data-bbox="802 1032 895 1120">次數</th> <th data-bbox="895 1032 1120 1120">服務策略</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="738 1120 802 1453" rowspan="4">個案服務</td> <td data-bbox="802 1120 895 1202">關係建立</td> <td data-bbox="895 1120 1120 1202">298</td> <td data-bbox="738 1120 1120 1453" rowspan="4">心衛社工主動提供服務</td> </tr> <tr> <td data-bbox="802 1202 895 1285">創傷經驗</td> <td data-bbox="895 1202 1120 1285">284</td> </tr> <tr> <td data-bbox="802 1285 895 1368">心理支持</td> <td data-bbox="895 1285 1120 1368">1,700</td> </tr> <tr> <td data-bbox="802 1368 895 1453">生活適應</td> <td data-bbox="895 1368 1120 1453">1532</td> </tr> <tr> <td data-bbox="738 1453 802 1962" rowspan="6">醫療需求</td> <td data-bbox="802 1453 895 1536">規則服藥</td> <td data-bbox="895 1453 1120 1536">861</td> <td data-bbox="738 1453 1120 1962" rowspan="6">連結本市醫療院所</td> </tr> <tr> <td data-bbox="802 1536 895 1619">精神衛教</td> <td data-bbox="895 1536 1120 1619">1,003</td> </tr> <tr> <td data-bbox="802 1619 895 1702">陪同就醫</td> <td data-bbox="895 1619 1120 1702">209</td> </tr> <tr> <td data-bbox="802 1702 895 1785">精神議題</td> <td data-bbox="895 1702 1120 1785">968</td> </tr> <tr> <td data-bbox="802 1785 895 1868">物質濫用</td> <td data-bbox="895 1785 1120 1868">165</td> </tr> <tr> <td data-bbox="802 1868 895 1951">自殺防治</td> <td data-bbox="895 1868 1120 1951">589</td> </tr> <tr> <td data-bbox="738 1962 802 2042">家</td> <td data-bbox="802 1962 895 2042">家暴議題</td> <td data-bbox="895 1962 1120 2042">347</td> <td data-bbox="738 1962 1120 2042">與家庭及</td> </tr> </tbody> </table>	個案服務需求	次數	服務策略	個案服務	關係建立	298	心衛社工主動提供服務	創傷經驗	284	心理支持	1,700	生活適應	1532	醫療需求	規則服藥	861	連結本市醫療院所	精神衛教	1,003	陪同就醫	209	精神議題	968	物質濫用	165	自殺防治	589	家	家暴議題	347	與家庭及	
個案服務需求	次數	服務策略																															
個案服務	關係建立	298	心衛社工主動提供服務																														
	創傷經驗	284																															
	心理支持	1,700																															
	生活適應	1532																															
醫療需求	規則服藥	861	連結本市醫療院所																														
	精神衛教	1,003																															
	陪同就醫	209																															
	精神議題	968																															
	物質濫用	165																															
	自殺防治	589																															
家	家暴議題	347	與家庭及																														

重點工作項目	實際執行情形				是否符合進度	
	庭處遇	家庭關係	1,091	各網絡系統共案服務		
		照顧壓力	798			
		風險評估	1,050			
		危難處理	126			
	司法議題	法律問題	141	協助處理保護令及相關法律議題		
		陪同出庭	16			
	資源媒合	資源連結	129	陪同或轉介相關資源系統		
		經濟問題	295			
		福利補助	34			
		就業問題	236			
		服務轉介	65			
		心理衛生	72			
	網絡合作	網絡協調	217	網絡間聯繫討論		
		網絡共訪	441			
		其他	76			
		總計	12,747			
<p>3. 依據「社區心理衛生中心督導機制」定期召開主管會議、個案討論會、跨網絡個案討論會、個別及團體督導及辦理個案研討課程，每月及需要時應邀請專家督導，針對個案分級調整與評估持續追蹤必要性，且依據會議</p>	<p>1. 每月召開「精神病人困難個案討論會議」，針對個案進行討論，並邀請外聘督導提供改進建議之處，即時查核、修正紀錄。</p> <p>2. 每月召開「精神個案</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
<p>結果追蹤後續執行情形</p>	<p>社區追蹤照護知能會議」，提報個案前進行訪視紀錄稽查，並於督導會議時點出待改進之處，以即時查核、修正紀錄。</p> <p>3. 每月召開「心衛社工結案會議暨個案討論會」，提升本市加害人合併精神疾病與自殺防治個案服務品質與精進心衛社工對複合性議題個案之處遇能力。</p> <p>4. 視個案狀況，不定期與網絡單位召開「跨網絡個案討論會」。</p> <p>5. 綜上，皆會邀請工作經驗，講師學經歷豐富之專家學者。</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</p>	<p>1.</p> <p>(1) 訪員於訪視時，蒐集相關訊息，更新個案資料於系統上。</p> <p>(2) 本市衛生局依據衛生福利部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號函辦理，各進行</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>險個案管理，及搭配長效針劑，減少未規律用藥情形。</p>	<p>上、下半年精神照護資訊管理系統使用者帳號清查作業。</p> <p>2.</p> <p>(1) 針對服藥自殺者，了解其藥物來源並以轉知單的方式函發醫院或診所，請醫師一同協助提供個案相關用藥衛教資訊。</p> <p>(2) 每月召開「精神病人困難個案討論會議」，針對個案進行討論，並邀請外聘督導提供改進建議之處，即時查核、修正紀錄。</p> <p>(3) 每月召開「精神個案社區追蹤照護知能會議」，提報個案前進行訪視紀錄稽查，並於督導會議時點出待改進之處，即時查核、修正紀錄。</p>	
<p>5. 強化轄內精神病人管理： (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</p>	<p>1. 強化轄內精神病人管理 (1) 針對轄內連續3次以上訪視未</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>話訪視，且無法聯絡本人者；e.護送就醫個案或精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫諮詢專線通知縣市衛生局個案、多元議題個案，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。</p> <p>(2) 訂定訪視紀錄稽核機制，由衛生局及社區心理衛生中心督導定期抽查及稽核訪視紀錄品質。</p>	<p>遇、失聯、失蹤、最近1年僅電話訪視且無法聯絡本人，以及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之多元議題個案，本市衛生局自104年起即擬訂「基隆市衛生局精神病個案協尋處理流程」，均依流程執行追蹤、管理及處理，並進行紀錄稽核及提案於精神知能督導會議中討論。</p> <p>(2) 各類多元議題個案依不同介接系統訂定有「加害人合併精神疾病與自殺防治個案服務流程」及「基隆市監護處分出備/出監(所)處理暨訪視流程圖」，確保個案追蹤機制及處理流程完整，</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>並定期檢討及修正。</p> <p>(3) 訪視紀錄稽核機制已建立，由本市衛生局社區心理衛生中心約聘執行秘書或關懷訪視員督導，定期抽查與稽核訪視紀錄品質，並將稽核結果提報精神知能督導會議討論，確保作業品質與改善落實。</p> <p>2. 會議與督導作業</p> <p>(1) 每月召開「精神病人困難個案討論會議」，針對個案進行討論，並邀請外聘督導提供改進建議之處，即時查核、修正紀錄。</p> <p>(2) 每月召開「精神個案社區追蹤照護知能會議」，提報個案前進行訪視紀錄稽查，並於督導會議時點出待改進之處，即時查核、修正紀錄。</p>	
6. 依本部函頒「強化社會安全	114年度	■符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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. 心衛中心現有人力為22位。</p> <p>2. 應完成Level3人數為14/14位，參訓率100%。</p> <p>註，已扣除下列4位：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 廖麗如精神病人社區關懷訪視員於114年9月1日到職。</li> <li>2. 吳品萱精神病人社區關懷訪視員於114年09月17日至115年03月17日止育嬰留停。</li> <li>3. 王冠穎心理輔導員於114年10月15日到職。</li> <li>4. 錢柏康關懷訪視員督導於114年12月31日到職。</li> </ol> <p>3. 完成見習計畫人數為12/12位，參訓率100%。</p> <p>註：心理衛生社工及督導、精神病人社區關懷訪視員及督導。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>八、具有特色或創新服務</p>		
<p>由各地方政府自行提報具特色或創新服務（附件2）。</p>	<p>1. 結合社會心理復健協會合作：</p> <p>(1) 培養社區精神康復者學習自立生活、個別化服務及同儕支持概念，以期未來有機會</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>與本市網絡單位合作、培訓擔任精障對象的同儕支持者。</p> <p>(2) 為促進精障者社區自立生活和社會適應能力，增加社區支援及照護資源，賦予各式活動任務的決策權，提升自我效能感、維持社會功能角色，協助精障者逐步回歸社會的復元歷程，針對社區精神個案辦理相關心理健康促進之復元及社區融合活動。</p> <p>2. 為強化本市自殺防治作為，與七堵區公所合作，辦理心靈講座衛教計畫，並邀請專業人員進行自殺防治衛教活動，以提升民眾自殺防治的知能，及讓民眾更加了解如何幫助身邊的人，</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>另藉由向民眾介紹社區心理衛生中心，使身邊有健康問題的人，可以使用此資源，以降低民眾自殺企圖。</p> <p>3. 由本市衛生局社區心理衛生中心諮商心理師辦理辦理家庭團體支持活動，精神康復者之家屬除需要了解罹病家人的疾病知識與用藥等，其本身也需要情緒及照顧支持喘息與專業人員的協助，期望透過家庭團體支持活動的形成，讓互助與經驗交流形成支持網絡，尋回與精神障礙者相處時的力量與耐心，建立喘息的界線，獲得情緒支持，減緩照顧壓力。</p> <p>4. 基隆德育護理健康管理學院承接衛生福利部食品藥物管理署「正確使用鎮靜安眠藥暨藥物濫用防制策略」計畫之北區衛教中心，與其合作辦理「正</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	確使用鎮靜安眠藥暨藥物濫用」宣導。	

## 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
<b>重要評估項目</b>				
<b>(一) 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： <u>    4    </u> 次 2. 各次會議辦理情形摘要： <b>第一次</b> (1) 會議辦理日期： 114年7月1日。 (2) 主持人姓名及其層級： 林桂枝/基隆市衛生局心理健康科科長。 (3) 會議參與單位： 消防局、警察局、文化觀光局、環境保護局、社會處、教育處、民政處、產業發展處、都市發展處、兒童及少年服務處、七區區公所及醫療機構。 <b>第二次</b> (1) 會議辦理日期： 114年8月25日。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	「基隆市自殺防治會設置要點」。已於115年1月6日依法規審查小組委員會議紀錄提報至本市市務會議，後續將辦理相關公告事宜。

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) 主持人姓名及其層級：邱佩琳/基隆市政府副市長。</p> <p>(3) 會議參與單位：消防局、警察局、文化觀光局、環境保護局、社會處、教育處、民政處、產業發展處、都市發展處、兒童及少年服務處、七區區公所及醫療機構。</p> <p><b>第三次</b></p> <p>(1) 會議辦理日期：114年10月31日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：朱春鳳/基隆市衛生局秘書。</p> <p>(3) 會議參與單位：消防局、警察局、文化觀光局、環境保護局、社會處、教育處、民政處、產業發展處、都市發展處、兒童及少年服務處、七區區公所及醫療機構。</p> <p><b>第四次</b></p> <p>(1) 會議辦理日期：114年12月17日</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)主持人姓名及其層級：邱佩琳/基隆市政府副市長。</p> <p>(3)會議參與單位：消防局、警察局、文化觀光局、環境保護局、社會處、教育處、民政處、產業發展處、都市發展處、兒童及少年服務處、七區區公所及醫療機構。</p>		
2. 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><b>【註】</b></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</p>	114年衛生福利部整合型計畫補助人力員額:2人，實際進用0人。	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" type="checkbox"/> 落後	本案已辦理公開招聘中。

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
	縣市聘任人 力辦理。			
<b>(二)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。	專線號碼：02-2456-6185，公布於基隆市衛生局局網、臉書、宣導布條、展版、單張及宣導品。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
2. 輔導社區精神衛生民間團體申請社政、衛政資源，或地方政府申請公益彩券盈餘或回饋。	至少申請2件。	1. 本市衛生局協助本市兩所機構申請「精神病友社區生活多元支持服務方案」，申請單位分別為「安馨居家護理機構」、「社團法人基隆市康復之友協會」，皆經衛生福利部審核通過承接。 2. 本市衛生局協助本市1所機構申請「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」，申請單位為「社團法人基隆市康復之友協會」，業經衛生福利部審核通過承接。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
3. 布建社區支持方案。	1. 直轄市及彰化市至少申請4件。 2. 離島至少申	1. 精神病友社區生活多元支持服務方案：安馨居家護理機構、社團法人基	<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
	請2件。 3. 其他縣市至少申請3件。 並列出申請案件名稱。	隆市康復之友協會承接。 2. 厚植精神病友及家屬團體量能計畫：社團法人基隆市康復之友協會承接。 3. 身心障礙照顧服務資源布建計畫策略一及策略二：社團法人基隆市康復之友協會承接。		
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%	本市共有 2 間精神復健機構，暘基康復之家申請「精神復健機構改善公共安全設施設備計畫」，申請比率為 1/2=50%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
<b>(三)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	1. 個案管理相關會議 1 年至少辦理 12 場。 2. 轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。	1. 個案管理及分級相關會議，共 12 場。 2. 辦理自殺防治業務督導會議日期： (1) 114 年 1 月 22 日 (2) 114 年 2 月 17 日 (3) 114 年 3 月 17 日 (4) 114 年 4 月 29 日 (5) 114 年 5 月 20 日	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中(末) 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>表參與個案管理相關會議，及建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應包括：</p> <p>(1)轄區內3次以上訪視未遇個案之處理。</p> <p>(2)再次被通報個案之處置。</p> <p>(3)個案合併多重議題（如精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註記或毒品個案管理）個案之處置。</p> <p>(4)屆期及逾期末訪個案之處置。</p>	<p>目標值：</p> <p>10%(113年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒訪及訪視未遇)介於500-1,200人次之縣市)：宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市、嘉義縣。</p>	<p>(6)114年6月24日 (7)114年7月17日 (8)114年8月20日 (9)114年9月22日 (10)114年10月23日 (11)114年11月28日 (12)114年12月23日</p> <p>3.訪視紀錄稽核情形：每月於提報個案結案前審查記錄資料。</p> <p>(1)第1季 訪視：218次 稽核次數：159次 稽核率：72.9%</p> <p>(2)第2季 訪視：745次 稽核次數：98次 稽核率：13.1%</p> <p>(3)第3季 訪視：869次 稽核次數：126次 稽核率：14.5%</p> <p>(4)第4季 訪視：768次 稽核次數：103次 稽核率：13.4%</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</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議1年至少辦理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： 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>1. 個案管理及分級相關會議，共13場。 2. 辦理精神病人社區追蹤知能會議日期： (1)114年1月17日 (2)114年2月24日 (3)114年3月24日 (4)114年4月25日 (5)114年5月26日上 (6)114年5月26日下 (7)114年6月18日 (8)114年7月25日 (9)114年8月25日 (10)114年9月22日 (11)114年10月21日 (12)114年11月26日 (13)114年12月22日 3. 辦理精神病人困難個案討論會議，辦理日期： (1)114年1月20日 (2)114年2月17日 (3)114年3月17日 (4)114年4月21日 (5)114年5月19日 (6)114年6月16日 (7)114年7月21日 (8)114年8月19日 (9)114年9月15日 (10)114年10月20日 (11)114年11月21日 (12)114年12月15日</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中(末) 達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>行。討論 重點應含 括：</p> <p>(1) 轄區內3次 以上訪視 未遇個案 之處置。</p> <p>(2) 家中主要 照顧者65 歲以上、2 位以上精 神病人、3 個月內超 過2次以上 護送就醫 個案之處 置。</p> <p>(3) 屆期及逾 期未訪視 個案之處 置。</p> <p>(4) 合併多重 議題（精 神疾病合 併自殺企 圖、精神 疾病合併 保護性案 件—自殺 合併保護 性案、離 開矯正機 關及結束</p>		<p>4. 十一類個案討論件 數：</p> <p>(1) 第1類件數：5 (2) 第2類件數：0 (3) 第3類件數：0 (4) 第4類件數：0 (5) 第5類件數：8 (6) 第6類件數：0 (7) 第7類件數：0 (8) 第8類件數：0 (9) 第9類件數：669 (10) 第10類件數：0 (11) 第11類件數：0</p> <p>5. 訪視紀錄稽核情形 (請按季呈現)：</p> <p>(1) 第1季 訪視<u>2,230</u>人次 稽核次數：<u>324</u>次 稽核率：<u>14.5%</u></p> <p>(2) 第2季 訪視<u>2,701</u>人次 稽核次數：<u>1,001</u>次 稽核率：<u>37.1%</u></p> <p>(3) 第3季 訪視<u>1,930</u>人次 稽核次數：<u>416</u>次 稽核率：<u>21.6%</u></p> <p>(4) 第4季 訪視<u>2,113</u>人次 稽核次數：<u>223</u>次 稽核率：<u>19.6%</u></p> <p>(5) 訪視紀錄稽核機制：</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
監護處分 精神病人) 個案。 (5) 拒絕接受 服務之第1 級與第2級 個案。 (6) 脆弱家庭 或高照顧 負荷家 庭。 (7) 重大輿情 案件之處 置。 (8) 跨網絡合 作議題之 處置。 (9) 個案結案 及照護級 數調。 (10) 跨職類個 案討論。 (11) 訪視頻率 及紀錄指 導。		每月檢視精神知能結 案會議、精神病人個 案討論會個案紀錄。		
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	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	114年度應受訓人數為 2人，已完成人數為2 人，完成率為100%。	<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
訓率。	人數x100%  註： 受訓對象為社 區關懷訪視員 (含督導)及心 理衛生社工(含 督導)，並檢附 應受訓人數及 完訓人數清冊 (附表16)。			

### 參、遭遇問題與困難：

#### 一、自評是否符合進度：

符合進度      落後

#### 三、遭遇之問題與困難：

- (一) 115年整合型心理健康工作計畫，與今(114)年度核定經費相差較大，115年面臨經費統刪的限制。若未能增聘專責人力，現有同仁可能需額外承擔相關工作量，增加負荷，進而對其他計畫的執行進度造成間接影響，也可能增加人力調配壓力，影響整體工作效能與人員留任。若經費核定後得以增聘人力，將有助於順利推動計畫各項工作，並減輕現有同仁的負擔。
- (二) 鑑於本計畫需配置行政人員，建議適度考量調整聘用條件及薪資待遇，以利順利招聘整合型心理健康工作計畫之行政人力，確保計畫各項工作得以順利推動。

#### 肆、經費使用狀況：

一、114年度中央核定經費：1,959,000 元；

地方應配合款：839,572 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：30 %

【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)	1,924,000
	管理費	35,000
	合計	1,959,000
地方	人事費	360,058
	業務費	479,514
	管理費	0
	合計	839,572

二、114年中央補助經費累計執行數：1,769,610元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	累計數
11,423	22,845	40,936	75,200	143,742	200,717	1,769,610
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
370,260	600,018	829,777	1,059,535	1,289,294	1,769,610	

三、114年地方配合款經費累計執行數：758,404元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	累計數
4,895	9,791	17,544	32,228	61,604	86,021	758,405
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
158,683	257,151	355,619	454,086	552,554	758,405	

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年度	113年度	114年度
中央	業務費(含 約用人員 費))	整合及加強心理健康基礎建設	515,000	600,000	251,678	663,603
		自殺防治及災難心理衛生服務	257,000	400,000	135,089	589,870
		落實精神疾病防治與照護服務	515,000	600,000	228,204	442,403
		強化成癮防治服務	257,000	250,000	111,231	73,734
		加強特殊族群處遇服務	-	74,000	-	0
	管理費	35,000	35,000	7,141	0	
	合計	(a)1,579,000	(c)1,959,000	(e)733,343	(g)1,769,610	
地方	人事費		598,488	360,058	0	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	26,075	300,000	105,274	284,402
		自殺防治及災難心理衛生服務	13,039	110,000	51,871	252,801
		落實精神疾病防治與照護服務	26,075	300,000	104,508	189,602
		強化成癮防治服務	13,038	110,000	52,637	31,600
		加強特殊族群處遇服務	-	19,572	-	0
	管理費	0	0	0	0	
合計	(b)676,715	(d)839,572	(f)314,290	(h)758,405		
113年度總執行率(中央執行經費+地方執行配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：46.4%						
114年度總執行率(中央執行經費+地方執行配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：90.3%						
113年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：46.4%						
114年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：90.3%						
113年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：46.4%						
114年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：90.3%						