

衛生福利部補助縣（市）衛生局
108 年度「整合型心理健康工作計畫」
期末成果報告
(108 年 1 月 1 日至 108 年 12 月 31 日)



補助單位：衛生福利部

計畫主持人：林立人

職稱：局長

計畫主辦科：社區心衛中心

主任：蘇淑芳

計畫聯絡人：李育儒

職稱：專案助理

電話：(07)7134000 轉 4731

傳真：(07)7229480

填報日期：109 年 01 月 10 日

壹、實際執行進度	1
貳、指標自我考評表	65
參、遭遇問題與困難	87
肆、經費使用狀況	88
附件 1、所轄精神病人動態及各項資源調查	91
一、108 年 12 月目前轄區追蹤照護個案狀況	91
二、各類個案處置原則	102
三、需求及供給面調查	103
四、個案陳情或諮詢電話統計	錯誤! 尚未定義書籤。
五、精神病人突發事件檢討	錯誤! 尚未定義書籤。
六、108 年疑似精神病人媒體突發事件統計	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 2、精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 3、計畫執行特殊優良或創新事項	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 4、龍發堂堂眾處置狀態表	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 5、縣(市)災難心理健康人力總表	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 6、高雄市(社區)疑似精神病人處置標準作業流程	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 7、高雄市政府衛生局疑似/精神疾病個案轉介通報	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 8、高雄市政府衛生局社區精神照護個案管理流程	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 9、高雄市精神個案跨區遷出入處置作業流程	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 10、高雄市社區精神病人跨縣市轉案機制流程	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 11、高雄市社區精神個案失蹤處遇流程	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 12、精神照護資訊管理系統訪視紀錄查核機制	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 13、衛生局強化精神復健機構及精神護理之家公共安全推動策略辦理情形 自評表	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 14、高雄市政府衛生局委外機構關懷訪視員留任措施	300
附件 15、高雄市政府衛生局 65 歲以上老人再自殺個案服務狀況	302
附件 16、高頻自殺企圖個案緊急會議啟動暨關懷服務流程圖	錯誤! 尚未定義書籤。

108 年度「整合型心理健康工作計畫」

期末成果報告

壹、實際執行進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
一、 整合及加強心理健康基礎建設		
(一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制		
1. 建立社區資源網絡聯絡，並定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。	<ol style="list-style-type: none">1. 定期增修本市心理健康服務資源（含據點）之盤點，建立本市心理健康服務網絡資源，及補充相關衛教資源，並將相關資料建置於衛生局網頁以提供民眾便利查詢使用。2. 每季定期進行盤點本市心理健康服務網絡資源相關資料，可於本局網頁 (http://khd.kcg.gov.tw/) 業務科室/社區心衛中心/心理衛生專區/心衛資源/下載使用或在衛生醫療資源查詢系統使用。3. 有關本市心理健康服務資源可分為成癮防治之網路成癮、酒癮及藥癮；心理衛生之自殺防治、心理衛生防治及諮詢服務；精神衛生	<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>之精神疾病照護、指定精神專科醫師名冊及各行政區域精神醫療資源等項目，相關資料，可於本局網頁 (http://khd.kcg.gov.tw/) 業務科室/社區心衛中心/成癮防治專區、心理衛生專區及精神衛生專區/下載及查詢。</p>	
<p>2. 成立直轄市、縣(市)政府層級跨局處(含衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等機關)、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 次由地方政府主秘層(秘書長)級以上長官主持。</p>	<p>1. 召開會議次數：共 6 次，如下：</p> <p>2. 為推動本市心理健康及精神衛生等防治工作，特成立「高雄市政府心理健康促進會」，聘請精神、心理各相關民間團體之專家共 10 位擔任委員，並結合衛生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防、民政、毒防局及原民會等 12 個相關網絡局處參加，以共同策劃、協調與推動本市心理健康促進及自殺與精神衛生等防治工作，108 年已辦理 3 場次完竣，如下：</p> <p>(1) 第 1 次會議：108 年 4 月 15 日由市府洪</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>副市長東煒主持會議完竣。</p> <p>(2)第2次會議：108年8月8日由楊秘書長明州主持會議完竣。</p> <p>(3)第3次會議：108年12月16日由陳副市長雄文主持辦理完竣。</p> <p>3. 本市辦理「高雄市政府心理衛生網絡成員會議」以形成局處間共同推動心理健康促進的凝聚力與合作共識，108年業已辦理3場次完竣，如下：</p> <p>(1)第1次會議：108年3月25日由本局張簡任技正秋文主持會議完竣。</p> <p>(2)第2次會議：108年5月27日本局社區心衛中心蘇主任淑芳主持會議完竣。</p> <p>(3)第3次會議於108年11月22日本局林局長立人主持會議完竣。</p>	
<p>3. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各項教育宣導工作，包含運用文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導每年度至少有1則。</p>	<p>為推廣相關心理健康促進宣導工作，運用有線電視宣導2次、參與廣播媒體6場、Facebook貼文26則、</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																
	Line 訊息推廣共 10 則。發布心理衛生新聞 6 則、平面及電子媒體露出計 33 則。																	
(二) 設立專責單位																		
各直轄市、縣（市）政府應依據精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位。	本市為全國首將「社區心衛中心」成為正式編制單位，高雄縣市於 99 年 12 月 25 日合併改制後，市府為考量市民心理健康，將「社區心衛中心」納入正式組織編制，綜理高雄市心理健康促進、自殺防治、災難心理衛生、精神疾病防治、精神病人人權倡議、精神照護機構管理、家性暴加害人處遇等業務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																
(三) 置有專責行政人力																		
1. 各直轄市、縣（市）政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足的心理健康人力，並提供誘因(如：改善工作環境、待遇調升、增加福利等)，以加強投入心理健康領域及留任意願。	1. 本局 108 年度專責人員共計 56 名專責行政人力，人力表如下： <table border="1" data-bbox="758 1485 1117 1686"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年度</th> <th colspan="2">專職人員</th> <th colspan="2">計畫聘用人員</th> <th rowspan="2">合計</th> </tr> <tr> <th>正式公職</th> <th>約聘僱人員</th> <th>關懷訪視員</th> <th>行政人力</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>108</td> <td>16</td> <td>14</td> <td>26</td> <td>2</td> <td>58</td> </tr> </tbody> </table> 2. 為穩定聘任人力及計畫延續性，2 名臨時人員（專任助理）由本局自行聘任，並定期召開工作會議、個案督導會議及	年度	專職人員		計畫聘用人員		合計	正式公職	約聘僱人員	關懷訪視員	行政人力	108	16	14	26	2	58	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
年度	專職人員		計畫聘用人員		合計													
	正式公職	約聘僱人員	關懷訪視員	行政人力														
108	16	14	26	2	58													

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>助人工作者之教育訓練，以期提升專業知能及人員穩定留用。</p> <p>3. 建置妥善的留任措施以穩定本市約聘僱人力：</p> <p>(1) 多樣化的福利措施：喜喪及傷病慰問金、定期舉辦員工旅遊活動等。</p> <p>(2) 建立溫馨關懷的工作環境，營造互動良好之組織文化，強化團隊凝聚力，進而提升留任意願。</p> <p>(3) 輔導機制：本府為解決可能影響工作效能之相關問題，使其以健康的身心投入工作，策定整體計畫，透過「員工協助方案」提供員工諮詢服務，落實人性關懷，經由諮詢（商）過程，澄清職場、個人身心、家庭及生涯發展等面向，提升自我覺察和自我效能感。</p> <p>4. 本局關懷訪視業務採委外方式辦理，26</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>名關懷訪視員注意其身心靈層面，其規劃如附件 14。</p>	
<p>2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會，強化專業知能及跨局處協調能力。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 108 年 4 月 2 日針對本局同仁、保健志工、衛生所人員、自殺關懷員及社區關懷員辦理「悲傷輔導」以提升專業知能。 2. 108 年 4 月 22 日、4 月 30 日針對本局心理健康行政人員、社區關懷員及心理衛生社工等相關人員，辦理「社區(疑似)精神病人辨識護送就醫技能及協助處遇、暨自殺防治守門人訓練班」，以提升心理健康人員，社區(疑似)精神病人辨識相關知能，並強化協助護送就醫時與各局處間溝通協調。 3. 108 年 6 月 11 日本局針對心理健康行政人員、社區關懷員及心理衛生社工等等相關人員，辦理「心衛社工情緒紓壓暨人身安全教育訓練」，以增進壓力舒 	<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>緩技巧，並提升外出訪視自身安全警覺性及防護知能。</p> <p>4. 108年6月25日針對本局心理健康行政人員、公共衛生護士、社區關懷員、心理衛生社工及精神醫療機構等相關人員，辦理「精神照護資訊管理系統教育訓練課程」，以提升精照管理系統使用的專業知能。</p> <p>5. 108年10月14日針對辦理本局心理健康行政人員、心理衛生社工、本市精神復健機構及精神護理之家等相關人員，辦理「高雄市精神照護機構服務品質暨計畫撰寫教育訓練」課程，以提升人員計畫撰寫能力及機構復健服務品質。</p> <p>6. 108年11月29日、12月12日、12月13日針對本局心理健康行政人員、社區關懷員及心理衛生社工等相關人員辦理「108年度高屏區</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	精神醫療網精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練」，以提昇精神疾病及自殺防治心理衛生專業知能，並增強服務品質，及增進內在資源與社區資源之應用、壓力與情緒之調適。	
(四)編足配合款		
依據「衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則」相關規定辦理，補助比率將依縣（市）政府財力分級級次，給予不同比率補助，地方政府應相對編足本計畫之配合款。	<p>1. 本市財力分級為第三級，自籌比例為30%，108年度自籌比例為41.997%，故本市高於應自籌比例30%，已達「108年度整合型心理健康工作計畫」內指標。</p> <p>2. 依據「108年度整合型心理健康工作計畫」經高雄市議會審定並編列108年本市地方自籌金額：10,935,317元(經常門)，自籌比例為41.997%。</p> <p>3. 計算基準： 【計算基礎：地方配合款/地方配合款+中央核定經費×100%】 (1)自籌比例 =10,935,317元 /(15,103,000元+</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
	10,935,317 元) =41.997% (2)財力分級應自籌款 $X/15,103,000=30\%/70\%$ $\rightarrow X=6,472,714$	
二、 自殺防治及災難心理衛生服務		
(一)強化自殺防治服務方案		
根據 106 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：		
(1) 設定 108 年度目標族群及防治措施。	鑒於 107 年自殺死亡人數中以 25-44 歲(職場族群)增加較多，持續推動三級預防如下： 1. 一級預防：持續於職場場域推廣「幸福 in 高雄，捕手 GO~GO~GO」，全面性宣導「看聽轉牽走」概念，108 年度已辦理 91 場次，2,548 人次。 2. 二級預防：加強職場心理健康宣導與篩檢，與市府各局處合作，針對職場辦理幸福捕手宣導，108 年度已辦理 20 場次，964 人次。 3. 三級預防：提供 25-44 歲自殺高風險個案資源轉介，評估個案需求適當連結網絡資源，108 年度轉介共 1,802 人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 辦理自殺防治守門人訓練活	本市 38 區共 891 里，	<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
<p>動，其中結合民政機關，針對所轄村(里)長及村(里)幹事，訓練成果應達縣市村(里)長及村(里)幹事累積達 80% 以上。</p>	<p>里幹事服務里別有重疊故採里別計算，針對里長、里幹事辦理自殺防治守門人訓練或採實地拜訪宣導方式宣導守門人概念及通報方式，本市目標值 80% 須達 713 里，108 年 1-12 月里長參訓人數 713 人(參訓率 100%)；里幹事參訓人次 548 人(參訓率 100%)。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3) 加強辦理老人自殺防治，宜主動將曾通報自殺企圖之 65 歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個案，評估後收案並定期追蹤訪視。</p>	<p>1. 為提升關懷老人服務技巧與自殺防治知能，與社區、社會局合作，透過獨居老人社區關懷服務隊、社區關懷據點、健康營造據點等，提供單位成員及社區居民進行自殺防治相關訓練或宣導活動。108 年度計辦理 183 場次/7,813 人次。</p> <p>2. 本市網絡單位提供長者族群服務時，若發現符合自殺高風險個案通報條件則通報本局提供定期追蹤訪視服務，108 年度 65 歲以上通報個案共 535 人次，收案提供追蹤訪視，原網絡單位也增進其關懷訪視</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
(4) 針對 65 歲以上老人再自殺個案，延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率(每個月至少 2 次，採面訪方式至少 50% 以上)，期透過密集且延長關懷時程，以降低個案再自殺風險。	<p>密度。</p> <p>針對 65 歲以上再自殺企圖個案除面訪率須達 50%，且必要時延長關懷期間至 6 個月，本局 108 年度 65 歲以上老人 1 年內再自殺未遂個案通報個案共計 31 人，關懷服務狀況如附件 15。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(5) 將辦理住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練列入醫院督導考核項目(重點防治族群由各醫院自訂，惟至少應包含老年族群)。	<p>本市 57 家各級醫院(扣 108 年受評鑑醫院)已將住院病人包含老年族群自殺防治及辦理各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練納入年度自殺防治督導考核項目，針對住院病患包含老人，提供自殺風險評估，強化自殺防治教育訓練及防範自殺之環境安全等項目。108 年共計完成 57 家醫療機構督導考核。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(6) 分析所轄自殺通報或死亡統計結果，擇定縣市自殺方式(木炭、農藥、安眠藥、墜樓、....)及高自殺死亡率年齡層之防治重點，擬訂並執行至少各 1 項自殺防治具體措施及並執行。	<p>鑒於 107 年自殺死亡人數中「高處跳下」增加較多，108 年度持續推動高致命自殺工具(跳樓、跳水、木炭)防治作為如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 跳樓防治，宣導保全業者、管委會宣導自殺防治守門人概念及提供自殺防治宣 	<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>導文宣或貼紙供張貼；與工務局合作，訂立高雄市優良公寓大廈管理評選條件，已完成 203 棟大樓宣導。</p> <p>2. 跳水防治，針對本市 47 條水域張貼求助標語，並提供周遭相關單位自殺防治宣導講座。</p> <p>3. 推動「木炭安全上架」方案，並於 9 月 10 日由本局偕同經發局與 12 大連鎖業者召開共識會議，於賣場商家實地訪查宣導並宣導木炭採安全上架，已完成 455 間木炭商家。</p> <p>4. 與農業局合作針對農藥販售業者辦理自防治守門人訓練，共 2 場次，104 人次，並對 95 間農藥行宣導。</p>	
<p>(7) 持續依據本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項，落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨機關（構）網絡密切合作，若有自殺個案涉及特殊情況(例如:涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等)，則依相關法規規定向直轄市、縣</p>	<p>1. 本市 108 年度自殺高風險個案通報量為 <u>4,815</u> 人次，並全數提供後續關懷訪視服務，通報個案分案關懷率達 100%。</p> <p>2. 108 年度自殺高風險個案訪視服務：電話關懷服務計 <u>33,328</u> 次，家訪服務計</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>(市)主管機關進行責任通報；若自殺個案家中有 6 歲以下幼兒，或有精神照護、保護案件、高風險家庭、替代治療註記個案者，請落實評估個案再自殺風險及心理需求，以及主要照護者之自殺風險，妥為擬訂自殺關懷處遇計畫，積極結合相關人員提供共同關懷訪視服務或轉介相關服務資源，適時增加訪視次數、面訪比率並延長關懷時程等措施，以減少憾事發生。</p>	<p>2,545 人次。</p> <p>3. 自殺高風險個案轉介服務：108 年度連結及轉介適當服務資源，共計轉介 2,412 人次。</p> <table border="1" data-bbox="746 456 1128 860"> <thead> <tr> <th>轉介通報單位</th> <th>轉介人次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>醫療</td> <td>651</td> </tr> <tr> <td>社政</td> <td>123</td> </tr> <tr> <td>勞政</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>慈善資源</td> <td>511</td> </tr> <tr> <td>(衛政)心理資源、精神個案關懷</td> <td>710</td> </tr> <tr> <td>其他(法律、志工團體關懷..等)</td> <td>406</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>2,412</td> </tr> </tbody> </table> <p>4. 落實自殺高風險個案涉及特殊情況之責任通報：108 年度兒童及少年保護案件通報案件數計 17 件。通報家庭暴力案件數計 13 件。針對家暴高危機個案之訪視時間延長至 6 個月。</p>	轉介通報單位	轉介人次	醫療	651	社政	123	勞政	11	慈善資源	511	(衛政)心理資源、精神個案關懷	710	其他(法律、志工團體關懷..等)	406	合計	2,412	
轉介通報單位	轉介人次																	
醫療	651																	
社政	123																	
勞政	11																	
慈善資源	511																	
(衛政)心理資源、精神個案關懷	710																	
其他(法律、志工團體關懷..等)	406																	
合計	2,412																	
<p>(8) 加強個案管理：除依本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項」落實訪視外，針對 3 次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期末訪等個案提報督導會議討論，若個案不居住該縣市或有其他問題，應積極轉介居住縣市衛生局。</p>	<p>1. 針對 3 次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期末訪等個案提報內部督導會議討論，108 年度計辦理 97 場次，其中個案討論共 75 案(場次)，如下：</p> <table border="1" data-bbox="785 1906 1090 2024"> <thead> <tr> <th>討論類型</th> <th>場次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>多重問題</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>再次被通報</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>	討論類型	場次	多重問題	28	再次被通報	9	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>										
討論類型	場次																	
多重問題	28																	
再次被通報	9																	

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度
	拒訪、失聯、 多次訪視未 遇	8	
	拒絕就醫	8	
	陳情、家暴	8	
	支持系統不 佳	14	
	合計	75	
<p>(9) 針對殺子後自殺或集體自殺(3人以上)等案件，需提交速報單，並於1個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。</p>	<p>2. 個案不居住該縣市或有其他問題，積極轉介居住縣市衛生局提供訪視服務，108年度計轉出<u>121</u>人次。</p> <p>1. 定期監測本市自殺媒體事件之報導，針對未通報之媒體案件主動聯繫網絡單位鼓勵通報，以提升各網絡單位自殺通報，並提供個案或自殺遺族後續關懷訪視服務。</p> <p>2. 本局108年度攜子自殺媒體事件提報共計2件： (1)發生日期：108年7月4日，業於108年7月8日提交速報單，於7月10日接獲大部回函，本案於108年8月5日召開邀請唐心北委員、家防中心召開個案討論會議研討處遇方向，並出席市府重大兒虐會</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>議。</p> <p>(2) 發生日期: 108年11月20日, 業於108年11月29日提交速報單, 本案於108年12月19日參加本府家庭暴力暨性侵害防治中心重大兒虐會議, 共同討論案家後續服務處遇方式及資源連結。</p>	
(10)持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務。	<p>108 年度查詢衛生福利部自殺防治通報系統資料如下：</p> <p>1. 自殺企圖計有 4,592 人/4,815 人次,均提供關懷訪視服務,並依個案需求提供相關資源連結。通報關懷率達 100%。</p> <p>2. 計有 206 名自殺死亡通報個案,均收案提供自殺遺族訪視服務及依其需求提供相關資源連結,通報關懷率達 100 %。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(11)與衛福部安心專線承辦機構合作,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>108 年度本局受理安心專線轉介自殺高風險個案為 36 件,由本局提供後續關懷及資源連結服務。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(12)持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導,並配合 9 月 10 日自殺防治日,辦理自殺防	<p>1. 本局持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導,並配合</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
治宣導活動或記者會。	<p>9月10日自殺防治日於鳳雄國小辦理自殺防治宣導活動，宣導自殺守門人概念及求助管道，共計1場次/46人次參與。</p> <p>2. 本局38區衛生所以跑馬燈、海報、社區宣導等多元方式宣導24小時安心專線。</p>	
(二)加強災難心理衛生服務		
<p>(1) 於每年汛期(4月30日)前，更新年度「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、通訊錄、集合方式、任務分配、作業流程、注意事項及回報流程，並辦理相關人員教育訓練及至少1場演練。</p>	<p>1. 108年4月17日修訂完成本局「災難應變小組-社區心衛中心緊急動員計畫」，內容包含責任醫院聯繫窗口、集合方式、任務分配、作業流程及注意事項。</p> <p>2. 配合本市災害防救辦公室於108年3月28日鳳山區福誠高中辦理「民安5號」演習，邀請民間資源整合單位透過通訊軟體LINE群組啟動心理衛生服務機制，並做相關訊息回報，藉由參與演習使醫療網、轄區衛生所以及民間資源單位熟悉災難心理衛生服務之流程。</p> <p>3. 結合南區精神醫療網辦理「災難心理衛</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>生教育訓練」，以增加本市心理服務人員災難心理衛生服務之知能，參加對象為精神醫療機構人員、衛生局所、及本局安心服務員。業於4月2日「悲傷輔導」、4月19日「108年度災難心理衛生研討會暨實務工作坊」、8月26日「心理復原技術研習會」共辦理3場教育訓練，計347人次參訓。</p>	
<p>(2) 建立及更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊（如計畫說明書附件5）。</p>	<p>辦理本市「災難心理衛生教育訓練」，以增加本市心理服務人員災難心理衛生服務之知能，並建立及更新災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊，如附件5。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3) 於災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。</p>	<p>本市於災難發生時，依據「高雄市政府衛生局災害緊急應變小組-社區心衛中心緊急動員計畫」啟動心理衛生服務，將運用通訊軟體LINE於群組中模擬啟動心理衛生服務機制，並做相關訊息回報。此外，衛生局建置</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
	GOOGLE 表單及紙本雙軌供相關單位進行服務作業回報，俾利本局定期提報務生福利部服務成果。	
三、落實精神疾病防治與照護服務		
(一) 強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務		
<p>1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情形，並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情形，加強機構新設立及擴充之規模審查，提報各類精神照護機構之資源報表（如計畫說明書附件 6）。</p>	<p>1. 本局（醫政事務科）每年進行醫院督導考核時，針對機構登錄基本資料及現況、醫事人力等進行查核。</p> <p>2. 本市目前設立 24 家精神復健機構，其包括 15 家日間型，總服務量為 728 人(含 108 年 12 月新增 1 家，服務量 45 人)，9 家住宿型，總服務量為 456 床(含 108 年 6 月新增 1 家，服務量 68 床)；另設立 6 家精神護理之家，開放數為 742 床(含 108 年 5 月新增 1 家，開放床位數 76 床)。</p> <p>3. 108 年 12 月許可市立凱旋醫院附設精神護理之家擴充 48 床，合計許可數 98 床。</p> <p>4. 本市 108 年 12 月精</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
	神醫療資源現況表 如附件 2。	
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、公共衛生護士及關懷訪視員(以下稱為關訪員)需接受與執行本計畫業務有關之相關教育訓練課程。有關訓練內容，詳如「整合型心理健康工作計畫人員專業訓練課程基準」(如計畫說明書附件 7)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局針對社區關懷訪視員、自殺個案關懷訪視員、辦理精神或自殺業務之公衛護理人員及衛生局心理衛生及精神衛生業務行政人員，業於 108 年 3 月 11-13 日假南投「衛福部衛生福利人員訓練中心」參加「108 年度精神及心理衛生人員訓練班」共計 21 小時，14 人參與。 2. 本局針對心理健康行政人員及各區衛生所公衛護理師，業於 108 年 4 月 22 日、4 月 30 日假高雄市政府公務人力發展中心辦理「社區(疑似)精神病人辨識護送就醫技能及協助處遇、暨自殺防治守門人訓練班」每場次 6 小時，共 2 場次，197 人參與。 3. 108 年針對本市新進公衛護理師假高雄市長官寺立凱旋醫院辦理「精神醫療代訓課 	<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>程」共 1 場次、6 人參與。</p> <p>4. 108 年 11 月 29 日、12 月 12 日、12 月 13 日針對本局心理健康行政人員、社區關懷員及心理衛生社工等相關人員假本局 5 樓會議室辦理「108 年度高屏區精神醫療網精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練」共 3 場次，72 人參與。</p>	
<p>(2) 規劃辦理轄區內精神醫療專業人員及其他人員(如：專任管理人員、個案管理員、照顧服務員、志工)教育訓練(涵蓋合併多重問題之精神病人評估，及相關資源轉介)及提報考核。</p>	<p>1. 108 年 5 月 6 日由本局長期照護科與社區心衛中心共同辦理「108 年一般護理暨精神機構防火管理種子人員教育訓練」，共計 70 家一般護理之家、6 家精神護理之家與 23 家護理之家，21 家精神復健機構及 2 家待開業機構(燕巢靜和醫療社團法人附設喜苑精神護理之家、高雄市凱旋醫院附設城堡康復之家)代表參與。(思邁爾社區復健中心於 108 年 8 月申請開業，爰未參</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>與)</p> <p>2. 108年5月2日至5月14日由高屏區精神醫療網辦理「精神復健機構日間型機構專任管理人員進階教育訓練課程」。</p> <p>3. 108年5月7日至5月9日由高屏區精神醫療網辦理「精神復健機構專任管理人員、負責人及專業人員繼續教育訓練課程」。</p> <p>4. 108年針對衛生局、所等相關人員假高雄市政府公務人力發展中心辦理「精神衛生暨社區(疑似)精神病患護送就醫技能及家暴併高危機精神議題研習班」共2場次、197人參與。</p> <p>5. 108年針對本市新進公衛護理師假高雄市立凱旋醫院辦理「精神醫療代訓課程」共1場次、6人參與。</p>	
<p>(3) 規劃非精神科醫師(如家醫科或內科開業醫師),辦理精神病人照護相關知能,提升對精神疾病個案之敏感度;以強化精神醫療與一般醫療照護</p>	<p>1. 108年5月3日結合財團法人高雄縣醫師公會,假國軍高雄總醫院岡山分院附設民眾診療服務</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>之轉介服務及合作，以期早期發現及早期治療之療效。</p>	<p>處，辦理非精神科醫師之「精神醫療代訓課程」共 1 場次、72 人參與。</p> <p>2. 108 年 5 月 24 日結合財團法人高雄市醫師公會，假本市醫師公會四樓禮堂，辦理非精神科醫師之「精神醫療代訓課程」共 1 場次，104 人參與。</p>	
<p>3. 建立病人分級照護制度：</p>		
<p>(1) 依據「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護，加強強制住院、一般精神病人出院追蹤及定期訪視社區個案，個案經評估收案後 3 個月內應列為 1 級照護，之後依序降級，每季及需要時邀請專家督導召開照護個案之分級會議，並規劃分級會議討論之重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實分級照護。</p>	<p>1. 轄區公衛護理師接獲醫院通報強制住院及一般精神病人出院通報後，依「精神疾病患者社區家訪要點」進行訪視關懷，並列 1 級照護提供密切訪視，並依序降級，截至 108 年 12 月止，本市所轄衛生所接獲各醫療機構出院通報共計 2,994 人次。</p> <p>2. 針對個案照護屬性 & 需求，每月依轄區衛生所提報困難及拒訪個案，邀請專家督導召開個案管理會議，截至 108 年 12 月止，共計召開 19 場次會議。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(2) 若精神病人為合併保護性議</p>	<p>1. 108 年 1-12 月經公</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>題(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件(含在案中及曾經在案))個案，經評估後應由社會安全網之心理衛生社工評估暴力風險、家庭功能、個案及其家庭之需求，進行追蹤訪視，適時提供家屬緊急處置、求助管道及相關資源連結與轉介，且積極聯繫處遇人員，瞭解暴力案件處理情形。</p>	<p>衛護理師及社區關懷訪視員評估後轉介社會安全網之心理衛生社工共計 619 案。</p> <p>2. 由社會安全網之心理衛生社工依個案現況積極與處遇人員及社工聯繫，針對家暴案件處理情形及評估暴力風險提供關懷訪視。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 落實監測精神照護服務品質：</p>		
<p>(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)加強查核，及規劃辦理年度督導考核，考核項目應納入本部「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」，並依相關法規及轄區特性，訂定督導考核項目。</p>	<p>1. 依據本局醫政事務科訂定之「108年度醫療機構督導考核規劃」暨本中心「108年整合心理衛生業務督導考核」辦理精神醫療機構督導考核事宜，本中心依權管業務(自殺防治、精神衛生、藥癮戒治、菸害防制等)訂定考核項目，並配合本局醫政事務科醫院督考日程共同進行查核。</p> <p>2. 訂定「高雄市政府衛生局精神復健機構督導考核作業計畫」及「高雄市政府衛生局精神護理之家督導考核作業計畫」，其內容包含機構設置標準、衛生福利部「移列地</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>方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」等業務考核，本年度計完成29家機構考核(思邁爾社區復健中心於108年12月10日核准開業，爰未列入本項考核)。</p>	
<p>(2) 協助轄內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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對107年度精神復健機構不定時追蹤輔導訪查須加強改善機構共2家，本局業於108年4月12日及6月4日完成委員建議改善意見之複查，並將複查結果函送衛生福利部。 2. 協助轄內7家精神復健機構及2家精神護理之家接受衛生福利部辦理年度評鑑，針對機構查證項目進行實地查證報告，評定結果均為合格。 3. 協助轄內2家精神護理之家(高雄市立凱旋醫院附設精神護理之家、龍華精神護理之家)接受評鑑不定時追蹤輔導訪查，針對機構查證項目進行實地查證報告。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(3) 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全，衛生局除每年督導考核外，針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業，抽查作業範例如計畫說明書附件 8。</p>	<p>1. 108 年 3 至 5 月會同本府工務局、消防局及勞工局辦理本市立案 22 家精神復健機構及 5 家精神護理之家無預警聯合稽查作業(燕巢靜和醫療社團法人附設臺苑精神護理之家於 108 年 5 月 28 日核准開業，高雄市立凱旋醫院附設城堡康復之家於 108 年 6 月 11 日核准開業，思邁爾社區復健中心於 108 年 12 月 10 日核准開業，爰未接受本項稽查)，計 4 家機構經勞工局檢查結果違反勞動基準法規定事項，分別裁處 2-4 萬元罰鍰，機構業已繳納罰鍰並依勞工局建議完成改善。</p> <p>2. 依陳情案件類型、急迫性等進行機構不預警抽查作業計 2 家機構(高雄市立凱旋醫院附設大寮精神護理之家、社團法人高雄市快樂堤心理協會附設仙人掌社區復健坊)。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務</p>		
<p>1. 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、</p>	<p>1. 本局業已設立單一窗口，提供轄區精神</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。</p>	<p>病人個案管理及資源轉介，並建置「高雄市社區疑似精神病患處置標準作業流程」(附件6)及「高雄市政府衛生局疑似精神疾病個案轉介通報單」(附件7)，提供民眾及網絡單位協助社區個案之通報及追蹤關懷服務，通報社區疑似精神個案，並由公衛護理師進行關懷訪視。</p> <p>2. 訂定「高雄市政府衛生局社區精神照護個案管理流程」(附件8)，並依衛生福利部制訂一~五級分級制度，由各轄區衛生所及個案關懷員提供追蹤關懷訪視服務，提供轄區精神病人個案管理及資源轉介。</p> <p>3. 108年1-12月轉介通報量共計184件，轉介通報單位為社政105件、教育單位7件、醫療單位10件、民間社福單位20件、警政單位28件、勞政3件、民政單位5件及司法單位4件</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	及長照單位 2 件，共計 184 件。	
<p>2. 掌握精神病人動態資料(特別是轄區中主要照顧者 65 歲以上，家中有 2 位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併保護性議題、多次訪視未遇或失蹤等個案)，視其需要提供及轉介相關服務資源；另個案資料如有變動，應即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，並訂定個案跨區轉介處理流程。</p>	<p>1. 各區衛生所針對轄內主要照顧者 65 歲以上，家中有 2 位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併家暴等高風險個案，視其需求提供連結相關服務資源或轉介社區關懷計畫，108 年 1-12 月轉介社區關懷訪視員提供個管服務共計 1,347 人。</p> <p>2. 另於訪視過程如發現個案資料有變動，即由轄區衛生所更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料以確保個案資料之正確性；並建置「高雄市精神個案跨區遷出入處置作業流程」流程如附件 9。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 加強辦理精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目，醫院需於病人出院後兩週內上傳出院準備計畫，並由公共衛生護士或社區關懷訪視員於計畫上傳後兩週內訪視評估，經收案後於社區提供後續追蹤照護。</p>	<p>醫療機構上傳出院準備計畫書至「精神照護資訊管理系統」之辦理情形已列入 108 年度醫院督導考核項目，轄區公衛護理師均於個案出院 2 星期內進行訪視關懷，並完成「精神照</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
	護資訊管理系統」收案管理及提供資源轉介。	
<p>4. 加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，個案降級前應以實際面訪本人為原則(如有特殊狀況，如入監、失蹤、失聯等狀況，則依個案狀況處理)，評估當下病情及生活功能狀況，始得調降級數。另個案原則皆應由戶籍地收案追蹤，惟如個案經查證已長期居住於其他縣市，應將個案轉介至其居住縣市之衛生局。</p>	<p>1. 訪視人員依「精神疾病患者社區家訪要點」提供關懷訪視及建置訪視紀錄，續由「精神照護資訊管理系統」功能自動設定個案照護級數及預約追蹤訪視日期，並依序降級。倘個案需手動調降照護級數，訪視人員需實際面訪病人評估其當下病情及生活功能狀況，彙整訪視概況及說明調降照護級數原因，並提報至個案管理會議討論。</p> <p>2. 個案管理以其居住地衛生所為收案單位，訪視過程獲知個案非現居本市，依「高雄市社區精神病人跨縣市轉案機制」流程(附件10)，即轉介居住縣市衛生局(所)收案關懷，目前跨縣市轉案皆由外縣市單位自行收案管理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 強化社區精神病人之管理及追蹤關懷：</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(1) 應考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。	針對指定精神醫療機構辦理嚴重病人及強制住院出院病人通報執行情形，本局皆已納入年度醫院督導考核項目，並聘請督考委員針對上述業務實際執行狀況進行查核。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 針對新領身心障礙證明之精障者，應評估是否予以收案，並加強與社政單位之橫向聯繫，以提供個案所需之服務與資源。	<p>1. 針對新領身心障礙證明之精障者，本局定期發文函請社會局提供名冊，加強社區評估收案及提供所需服務。</p> <p>(1) 本府社會局業以 108 年 1 月 22 日高市社障福字第 10831026200 號函復本局本市 107 年 10 月至 12 月新領精神障礙手冊之個案共 198 名。</p> <p>(2) 108 年 4 月 19 日高市社障福字第 10835890400 號函復本局本市 108 年 1 月至 3 月新領精神障礙手冊之個案共 190 名。</p> <p>(3) 108 年 7 月 11 日高市社障福字地 10839609000 號函復本局本市 108 年 4 月至 6 月新領精神障礙手冊之個案共 119 名。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(4) 108年10月14日高市社障福字地10842741900號函復本局本市108年7月至9月新領精神障礙手冊之個案共194名。</p> <p>2. 經本局彙整與比對後，業以108年1月24日高市衛社字第10734941400號函、108年4月24日高市衛社字第10833058400號函、108年7月12日高市衛社字第10835507600號函及高市衛社字第108年11月8日10839381800號函請戶籍地衛生所提供追蹤關懷訪視及所需服務，並將追蹤照護結果登錄「精神照護資訊管理系統」。</p>	
<p>(3) 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，並與辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」機構合作。</p>	<p>1. 精神醫療機構針對病情不穩但未達強制住院要件，仍具有精神醫療需求者，需建置後續追蹤機制，醫療機構執行狀況納入今(108)年醫院督導考核項目，並聘請委員針對上述業務實際執行概況</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>進行查核。</p> <p>2. 另本局若接獲醫療機構通報，將派遣轄區公衛護理師進行訪視關懷，評估是否收案，並依「社區精神病患訪視要點」進行不同密度之訪視，若經評估不收案，將進行危機事件之衛教及資源連結。</p> <p>3. 本市凱旋醫院承接衛生福利部「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」，針對警、消人員協助送醫但未住院等六類個案，提供電訪及家訪等服務，自 108 年 1 至 12 月共開案服務 309 人、提供電訪：1,724 人次、居家：435 人次、強化精神病人緊急送醫服務方案：10 次。</p> <p>4. 本市精神醫療機構除與凱旋醫院簽訂「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」合作契約外，亦需完整服務個案 1~10 案，並列入醫院督導考核項目。</p>	
(4) 針對轄區 a. 連續 3 次以上訪視未遇、b. 失聯、c. 失蹤個	本局訂有「高雄市社區精神個案失蹤處遇流	<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
案 d. 最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者)，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。	程」，業於 106 年 6 月 6 日修訂(附件 11)。	
(5) 針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人有自傷、傷人、被傷害或其他意外事件，需主動於事件發生次日起 3 個工作日內提報速報單(如計畫說明書附件 9)，並於 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於期中報告及期末報告時彙整表列統計媒體報導情形，統計速報單後續處置情形(如計畫說明書附件 10)，並應與媒體宣導本部「報導精神疾病六要與四不要原則」，以避免侵害個案之隱私及其權益。	<ol style="list-style-type: none"> 截至 108 年 12 月止本市媒體報導之精神病人或疑似精神病人意外事件共計 1 件。 本局 108 年 1-12 月媒體事件提報共計 1 件，發生日期:108 年 10 月 17 日，業於 108 年 10 月 18 日提交速報單，於 10 月 29 日接獲衛福部回函，本案於 108 年 10 月 22 日邀請洪琪發精神科醫師、蘇毅臨床心理師、王美懿社工師、小港區衛生所、心衛社工召開媒體報導精神病人突發事件個案研討會研議處遇方向，並提報市府重大媒體討論。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(6) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：		
①每月定期召開公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員及專家督導之個案管理會議，並鼓勵所轄前開人員參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目(應	<ol style="list-style-type: none"> 社區個案管理暨工作聯繫會議截止於 108 年 12 月共召開 19 場次會議。 108 年召開個案討論議題日期，如下說 	<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>包括:a.轄區內3次以上訪視未遇個案之處置;b.家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人之處置;c.屆期及逾期未訪視個案之處置;d.精神疾病合併自殺議題個案、精神疾病合併保護性議題(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件個案(含在案中及曾經在案))個案之處置;e.拒絕接受服務之第1級與第2級個案)。</p>	<p>明：</p> <p>(1) 討論困難服務個案及3次訪視未遇個案之處置：分別於 108年1月18日 108年7月23日 108年8月09日 108年8月20日 共辦理4場次完竣，會議討論內容包含個案照護級數調降及網絡單位橫向資源連結、後續就醫處置計畫。</p> <p>(2) 討論家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人處置：分別於 108年2月19日 108年8月29日 共辦理2場次完竣，會議討論內容包含轄區衛生所公衛護理師協助轉介長照、失智照護及其他相關資源或提供精神醫療資源資訊予以個案或家屬。</p> <p>(3) 討論精神疾病合併其他議題之處置：分別於 108年3月19日 108年4月25日 108年9月18日</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>108年9月23日 108年12月9日 共辦理5場次完竣，會議討論內容包含橫向連結網絡單位以了解個案目前狀況，並討論各單位可協助之處或其他資源可協助轉介，網絡單位互相分工合作，以達服務民眾之效益。</p> <p>(4) 討論拒絕接受服務之個案處置：分別於 108年5月21日 108年6月25日 108年10月15日 108年10月22日 108年11月12日 108年11月19日 108年12月23日 108年12月24日</p> <p>(5) 辦理8場次完竣，會議討論內容包含視個案狀況協助轉介社區照護品質提升計畫或會同專業醫療人員共同進行家庭訪視。</p>	
<p>②針對村里長、村里幹事，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，並提供相關資源以供連結、轉介。</p>	<p>1. 針對村里幹事，辦理「社區(疑似)精神病人辨識護送就醫技能及協助處遇、暨自殺防治守門人訓練班」召開教育訓練</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>7場次，共計 244 人參與。</p> <p>2. 教育訓練辦理日期： (1)108 年 3 月 5 日 (2)108 年 3 月 7 日 (3)108 年 3 月 18 日 (4)108 年 3 月 20 日 (5)108 年 4 月 9 日 (6)108 年 4 月 25 日 (7)108 年 6 月 17 日</p> <p>3. 教育訓練辦理主題：精神疾病知能與照護轉介、社區危機個案送醫、處置或協調後續安置、及自殺防治。</p> <p>4. 另 108 年截至 12 月底針對村里長假高雄市各區區公所辦理「精神疾病知能及送醫與安置之教育訓練宣導」共 38 場次，529 人參與。</p>	
<p>6. 與衛福部補助辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」之醫院形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，提供社區中高風險精神疾病病人照護，鼓勵轄區醫院共同合作，並列入年度醫院督導考核項目。</p>	<p>1. 本市由凱旋醫院承接衛生福利部「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」，針對警、消人員協助送醫但未住院等六類個案，提供電訪及家訪等服務。</p> <p>2. 本局為提升「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」之效益，積極協助本市</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>精神醫療機構與凱旋醫院建立合作機制，期以建置社區醫療追蹤照護網絡，俾利提供社區中精神疾病病人之追蹤照護。</p> <p>3. 鼓勵本市精神醫療機構與凱旋醫院簽訂「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」合作契約，期共同合作以提供社區中高風險精神疾病病人照護，各機構需提供完整性服務個案數達 1~10 案，並列入醫院督導考核項目。</p> <p>4. 108 年 1 月至 12 月共開案服務 309 人，提供電訪 1,724 人次，居家訪視 435 人次，強化精神病人緊急送醫服務方案計 10 人次。</p>	
<p>7. 落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號及訪視紀錄稽核機制，並配合本部定期清查帳號(至少半年一次)及稽核紀錄，以落實帳號安全管理及紀錄之完整及確實性。</p>	<p>1. 每半年一次配合衛福部清查精神照護資訊管理系統帳號： (1) 衛福部於 108 年 3 月 6 日衛部心字第 1081761328 號函請本市提供精神照護資訊管理系統使用</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>者帳號清冊共計448人，經本局清查，申請註銷帳號總數計33人，業於108年3月20日高市衛社字第10832026700號函，函覆衛福部在案，預計今年(108)年下半年度，進行第二次帳號清查。</p> <p>(2)衛福部於108年9月16日(衛部心字第1081762531號函)提供本市精神照護資訊管理系統使用者帳號清冊共計462人，申請註銷帳號總數計46人、修正基本資料2人，已於108年9月30日(高市衛社字第10838036800號函，覆衛福部清查結果。</p> <p>2. 本市業已建置「精神照護資訊管理系統訪視紀錄稽核」機制(附件12)，每季稽查本市精神病人追蹤訪視紀錄，稽核率達4%，其中包含衛生所每月內部稽核及衛生局每月定期查核，108年1-12月共</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度										
	<p>計稽核 6,986 件，數據分述如下：</p> <p>(1) 各衛生所每月定期自我稽核轄區內「精神照護資訊管理系統」，照護個案總數 1%，108 年 1-12 月共計稽核 2,529 件，並將稽核結果副知本局知悉。</p> <p>(2) 衛生局每月定期稽核各轄區公衛護士及社區關懷員訪視紀錄 4%，訪員依查核意見提出說明或修正訪視紀錄內容，以落實紀錄之完整性及詳實度，108 年 1-12 月共計稽核 4,457 件。</p>											
<p>8. 為加強跨機關(構)之社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務等，請依據「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，統計社政、勞政及教育機關(構)轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。</p>	<p>1. 108 年 1-12 月統計社政、勞政及教育機關(構)轉介通報件數，共計 115 件，如下表：</p> <table border="1" data-bbox="746 1509 1128 1738"> <thead> <tr> <th>轉介通報單位</th> <th>轉介件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>社政</td> <td>105</td> </tr> <tr> <td>勞政</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>教育機關(構)</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>115</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 轉介目的，如下表：</p>	轉介通報單位	轉介件數	社政	105	勞政	3	教育機關(構)	7	合計	115	<p>■符合進度 □落後</p>
轉介通報單位	轉介件數											
社政	105											
勞政	3											
教育機關(構)	7											
合計	115											

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度																						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>轉介目的</th> <th>件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>疑似精神病患</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>家暴相對人</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>家暴被害人</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>高風險家庭照顧者</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>互動衝突</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>社區干擾</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>精神狀況不穩</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>其他</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>115</td> </tr> </tbody> </table>		轉介目的	件數	疑似精神病患	36	家暴相對人	14	家暴被害人	4	高風險家庭照顧者	5	互動衝突	21	社區干擾	5	精神狀況不穩	10	其他	20	合計	115			
轉介目的	件數																								
疑似精神病患	36																								
家暴相對人	14																								
家暴被害人	4																								
高風險家庭照顧者	5																								
互動衝突	21																								
社區干擾	5																								
精神狀況不穩	10																								
其他	20																								
合計	115																								
<p>9. 個案跨區轉介，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處理，並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。</p>	<p>3. 受理接案情形及後續如下表：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>接案情形及後續處置</th> <th>件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>公衛護士續列管</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>公衛護士新收案</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>關懷員收案</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>心衛社工收案或續訪</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>諮詢或衛教結案</td> <td>63</td> </tr> <tr> <td>醫療協助</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>無法受理 (非權管業務)</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>拒訪</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>暴力風險評估 追蹤</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>115</td> </tr> </tbody> </table> <p>1. 為避免轉案漏接，本市已建置「高雄市精神個案跨區遷出入處置作業流程」(附件9)及「高雄市社區精神病人跨縣市轉案機制」流程(附件10)，以落實跨區及跨縣市轉案機制。</p> <p>2. 轉入縣市應於14日內完成系統收案，未於時間內完成單位，首先由本市衛生所電話聯繫交班，仍未完成收案，再由本局聯繫轉入</p>		接案情形及後續處置	件數	公衛護士續列管	9	公衛護士新收案	4	關懷員收案	6	心衛社工收案或續訪	2	諮詢或衛教結案	63	醫療協助	16	無法受理 (非權管業務)	3	拒訪	11	暴力風險評估 追蹤	1	合計	115	<p>■符合進度 □落後</p>
接案情形及後續處置	件數																								
公衛護士續列管	9																								
公衛護士新收案	4																								
關懷員收案	6																								
心衛社工收案或續訪	2																								
諮詢或衛教結案	63																								
醫療協助	16																								
無法受理 (非權管業務)	3																								
拒訪	11																								
暴力風險評估 追蹤	1																								
合計	115																								

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	縣市之衛生局。	
(六) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：		
(1) 持續辦理轄區內 24 小時緊急精神醫療處置，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人之護送就醫服務措施。	<p>1. 建置 24 小時緊急精神醫療處理：</p> <p>(1) 本市指定高雄市立凱旋醫院為責任醫院並建置『24 小時緊急精神醫療處置機制』協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務，另建置精神病人或疑似病人送醫處理跨縣市合作機制及轉介流程。</p> <p>(2) 以高屏精神醫療網核心醫院-高雄市立凱旋醫院辦理協調緊急送醫（含床位調度）相關事宜，截至 108 年 1-12 月止共計 277 件。</p> <p>2. 加強民眾了解精神病人護送就醫服務措施：</p> <p>(1) 本局網站網頁建置，已於 108 年 11 月 5 日修訂及更新「高雄市社區疑似精神病人處置標準作業流程」（附件</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
	<p>6)。</p> <p>(2) 於本局網站網頁設置於精神疾病照護問與答衛教專區，免費提供民眾下載使用，並於 108 年 11 月 21 日重新檢視及上傳檔案。(路徑：首頁/業務科室/社區心衛中心/精神衛生專區/常見問題)</p>	
<p>(2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程，辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」或以其他服務措施取代，視需要檢討修正。</p>	<p>1. 本市委由高雄市立凱旋醫院執行 24 小時緊急危機個案醫療諮詢專線，針對社區有傷害他人或自傷之虞之病人或疑似病人，由精神醫療專業人員提供緊急處置及專業諮詢服務，截至 108 年 1-12 月底共計 329 件。</p> <p>2. 108 年 11 月 5 日修訂「高雄市社區疑似精神病人處置標準作業流程」(附件 6)，並視需要修訂之。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練(或演習)。</p>	<p>1. 於 108 年 4 月 15 日辦理高雄市政府心理健康促進會 108 年第 1 次會議完竣，並邀請警察局、消防局、醫療院所、社政、衛政單位，針對</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>社區疑似精神個案護送就醫協調運作機制進行討論。</p> <p>2. 辦理教育訓練，共計11場次：</p> <p>(1) 108年3月5日、3月7日、3月18日、3月20日、4月9日、4月25日、5月14日、5月20日針對警、消及其相關單位假高雄市政府公務人力發展中心辦理「社區(疑似)精神病人辨識護送就醫技能及協助處遇、暨自殺防治守門人訓練班」共計407人參與。</p> <p>(2) 108年4月22日、4月30日針對各區衛生所及衛政等其相關單位假高雄市政府公務人力發展中心辦理「社區(疑似)精神病人辨識護送就醫技能及協助處遇、暨自殺防治守門人訓練班」共計197人參與。</p> <p>(3) 108年5月14日、5月20日針對社政等其相關單位假高雄市政府公務人力發展中心辦理「社區</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(疑似)精神病人辨識護送就醫技能及協助處遇、暨自殺防治守門人訓練班」共計 66 人參與。</p> <p>(4) 108 年 6 月 28 日針對社政等其相關單位假高雄市政府社會局辦理「社區(疑似)精神病人辨識護送就醫技能及協助處遇、暨自殺防治守門人訓練班」共計 14 人參與。</p>	
<p>(4) 針對緊急護送就醫案件，輔導所轄醫院或公共衛生護士落實登錄至精神照護資訊管理系統護送就醫單，並分析個案送醫事由，檢討修正處理機制與流程。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 108年11月5日修訂「高雄市社區疑似精神病人處置標準作業流程」(附件6)，每年定期檢視及適時修正流程。 2. 依據精神照護資訊管理系統護送就醫資料，本市108年1-12月轄區內護送就醫案件數為1,806件，送醫事由分析如下： 	<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
	送醫事由	件數	送醫事由	件數	
	合併有傷人、自傷、其他、傷人之虞、自傷之虞行為	3	合併有傷人、自傷、傷人之虞、自傷之虞行為	12	
	合併有自傷、公共危險、傷人之餘、自傷之虞行為	3	合併有傷人、自傷、其他行為	6	
	合併有傷人、其他、公共危險行為	3	合併有傷人、傷人之餘、其他行為	6	
	合併有傷人、傷人之虞、自傷之虞行為	6	合併有其他、傷人之虞、自傷之虞行為	3	
	合併有公共危險、傷人之虞、自傷之虞行為	3	合併有公共危險、其他、傷人之虞行為	3	
	合併有自傷、傷人之虞、自傷之虞行為	3	合併有傷人、其他、自傷之虞行為	6	
	合併有傷人之虞、自傷之虞行為	216	合併有其他、自傷之虞行為	18	
	合併有其他、傷人之虞行為	27	合併有公共危險、自傷之虞行為	9	
	合併有公共危險、傷人之虞行為	9	自傷、自傷之虞	12	
	自傷、傷人之虞	21	公共危險、其他	3	
	自傷、其他	6	傷人、自傷	72	
	合併有傷人、公共危險	6	合併有傷人、其他行為	18	
	傷人、傷人之虞	18	傷人、自傷之虞	6	
	傷人	222	自傷	174	
	公共危險	21	其他	465	
	傷人之虞	276	自傷之虞	150	
	總計		1806		
2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：					

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(1) 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，並有輔導考核機制。	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，已列入醫院督導考核或輔導訪查項目，聘請督考委員或由本局人員針對上述業務實際執行狀況進行查核，配合本局醫政科今(108)年排定醫院督考日程，於108年09月30日前完成本市11家指定精神醫療機構業務考核。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜，及加強輔導機構了解提審法之實施內涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 醫療機構提供病人司法救濟、申訴、陳情等事宜及建置提審法實施流程等，已列入醫院督導考核或輔導訪查項目，聘請督考委員或由本局人員針對上述業務實際執行狀況進行查核。 2. 本市因應103年提審法實施迄今，各醫療機構業已建置完整提審流程及熟悉提審法，惟申請強制住院之件數自106年起有減少趨勢，本局將持續加強輔導機構建置提審法實施流程及了解提審法之內涵。 3. 醫療機構申請強制住院統計如下：103 	<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
	年176件、104年209件、105年186件、106年132件、107年102件，108年共計108件。	
(七) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
<p>1. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動： 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之等工作，辦理精神病人去汙名活動至少1場次。</p>	<p>1. 108年結合本市精神復健及醫療機構、民間精神團體共計25個單位共同推動「精彩復元活力無限—食衣住行育樂“心”生活方案」，從食衣住行育樂最貼近生活的6個面向中，以趣味的集章護照方式推行，讓精神康復者重新發現生活中的樂趣，也達到復元的意義。本年度計有500名精神康復者參與。</p> <p>2. 另業於108年12月6日舉辦「心生活方案成果發表會暨電影分享會」，當天活動約有300名精神康復者熱情參與，除進行得獎者頒獎典禮外，亦於電影結束後進行影後座談，由郭敏慧心理師引導在場的精神康復者進行討論，期望透過本</p>	<p>■符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>次影片所傳遞的理念衍生現實生活中的替代經驗，以正面的態度轉化生命中的困境。</p> <p>3. 創新：本局於108年度針對精神康復者參與「食衣住行育樂心生活方案」所撰寫並獲獎之心情小故事發行專刊，一方面可提升獲獎者的自信及榮耀，另一方面亦可讓其他參賽者觀賞獲獎文章，作為經驗分享交流學習之重要資源。</p>	
<p>2. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導機構，鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。</p>	<p>1. 訂定「高雄市政府衛生局精神復健機構督導考核作業計畫」及「高雄市政府衛生局精神護理之家督導考核作業計畫」，輔導機構辦理與參加社區活動與服務。</p> <p>2. 本市精神復健機構積極推動精神病人與社區溝通及融合截至108年12月共計28場14區，所推動的活動包含：復元者藝術聯盟作品展、與社區民眾交流共同守護無登革熱</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>社區、「創造幽默的每一天，你可以再靠近我一點。」講座暨家屬座談會、端午友愛包粽慈善會、協助社區老人團康活動、協助社區老人足部按摩、點亮繁星－思覺失調症特展、追足夢想、踢出精彩－樂活足球隊、後庄幸福粽香情、左營福山里民活動中心家屬座談會、旗津遊、文學館打掃志工，舊書協助回收、春暉園遊會暨家樂福採買、社區清潔、中秋烤肉等，透過辦理與參與活動的過程，期待社會大眾能以正向的角度認識精神疾病，進而達到去污名化的目的。</p>	
<p>3. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬、或病人權益促進團體參與精神疾病防治諮議事宜。</p>	<p>本局邀請病人、病人家屬、或病人權益促進團體參與精神疾病防治諮議會，108 年會議分別於 108 年 5 月 14 日及 108 年 12 月 12 日召開完竣。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 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。</p>	<p>1. 結合各類社區活動進行宣導：108 年度結合「幸福捕手社區</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>宣導」，加入認識精神疾病、社區精神醫療資源簡介等衛教主題，以加強民眾以正確角度認識精神疾病。108 年 1-12 月共辦理 431 場，25,149 人次。</p> <p>2. 大型活動及社區設攤宣導：108 年 6 月 8 日參與本市「愛河端午龍舟嘉年華活動」，透過「認識精神疾病 Q&A」進行趣味問答，衛教民眾以正確角度認識精神疾病，當天活動約有 300 名民眾參與。</p> <p>3. 電台宣導：</p> <p>(1)第一場:108 年 5 月 10 日邀請精神康復者及精神復健機構共同參與高雄廣播電台廣播節目，除針對精神疾病之認識、強化就醫意識及去污名化等議題進行宣導外，更邀請精神康復者現身說法分享復元經驗。</p> <p>(2)第二場:108 年 8 月 7 日邀請社區關懷訪視員共同參與鳳</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>鳴電台「社區個案關懷經驗分享」節目，向民眾衛教相關精神疾病資訊及精神醫療資源。</p>	
<p>5. 協助社會局(處)申請設籍轄內之龍發堂堂眾社會福利、救助身份及設籍之龍發堂堂眾安置，每半年定期併同期中及期末報告回報堂眾處置狀態(表格如計畫說明書附件 11)。</p>	<p>1. 本局受託衛生福利部辦理「龍發堂個案一案到底培力計畫」由 12 名專案個案師及本市公衛護理師追蹤關懷設籍高雄市轄內及非設籍高雄市之龍發堂堂眾社會福利、救助身份及設籍之龍發堂堂眾處置狀態如附件 4。</p> <p>2. 依據衛生福利部 108 年 9 月 27 日衛部心字第 1081702367A 號函辦理第 2 期價金 461 萬 1,600 元領款收據，並於 108 年 10 月 5 日高市衛社字第 10838310800 號函檢陳領據。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(八)加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫：</p>		
<p>1. 落實查核精神照護機構之防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規之規定，並研議推動及落實強化精神復健機構及精神護理之家公共安全(具體策略及辦理情形自評表如計</p>	<p>1. 108 年 3 至 5 月由本局會同本府工務局、消防局、勞工局辦理本市立案 27 家精神照護機構無預警聯合稽查(燕巢靜和醫療社團法人附設臺苑</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>畫說明書附件 12);另針對機構辦理災害防救演練之督導考核，並將其緊急災害應變情境模擬演練及測試(參考作業如計畫說明書附件 13),納為機構督導考核之必要查核項目，常態性檢討辦理；對於考核結果「不合格」之機構，協助督導其於當年度結束前完成缺失改善，以保障所收治精神病人之權益。</p>	<p>精神護理之家於 108 年 5 月 28 日核准開業，高雄市立凱旋醫院附設城堡康復之家於 108 年 6 月 11 日核准開業，思邁爾社區復健中心於 108 年 12 月 10 日核准開業，爰未接受本項稽查)，包括防火避難設施、落實執行防火管理業務、消防安全設備檢修申報、自衛消防編組演練、張貼避難平面圖示、樓梯間、走道、緊急出入口及防火門等保持暢通無障礙物、建築物公共安全檢查簽證申報、昇降設備許可證等公共安全檢查項目，檢查結果均符合規定。</p> <p>2. 108 年 5 月 6 日由本局長期照護科與社區心衛中心共同辦理「108 年一般護理暨精神機構防火管理種子人員教育訓練」，共計 70 家一般護理之家、6 家精神護理之家與 23 家護理之家，21 家精神復健機構及 2 家待開業機構(燕巢靜和醫療社團法人附設喜苑精神護理之</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>家、高雄市凱旋醫院附設城堡康復之家)代表參與。(思邁爾社區復健中心於108年8月申請開業，爰未參與)</p> <p>3. 本市 29 家精神照護機構(5-6 月新增 2 家，下半年執行)於上、下半年依限完成本(108)年度機構公共安全及災害應變考核項目，共計 16 項(附件 13)，各機構考核結果均為「合格」。</p>	
<p>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網(http://fhy.wra.gov.tw/)提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」(http://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/welfare/survey)，進行檢視，以了解周遭環境災害風險並評估自身天然災害風險(含住戶行動安全、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)，並落實訂修其緊急災害應變計畫(含提升防災整備能力之調適方案或策略)。</p>	<p>配合「強化精神復健機構及精神護理之家公共安全推動策略」，輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網，函請本市 29 家精神照護機構依其進行檢視，以了解周遭環境災害風險並評估自身天然災害風險，事先規劃災害應變相關事宜，並完成訂修其緊急災害應變計畫。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
四、 強化成癮防治服務		
(一)加強酒癮及新興成癮問題—網癮 (gaming disorder) 防治議題之宣導，提升民眾對酒害與酒癮疾病、網癮行為問題之認識，及成癮個案就醫意識。		
1. 利用社區各類衛教宣導活動，向民眾強化成癮之疾病觀念，俾能適時協助個案就醫。	1. 利用至社區辦理各類衛教宣導活動，以設攤或宣導講座等方式做衛教宣導，強化民眾對成癮之疾病觀念，提供相關資源轉介資訊，俾能適時協助個案就醫。 2. 辦理是類酒癮衛教共計34場次/1,956人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 鼓勵設有精神科之醫療機構，辦理成癮議題之衛教講座，或於院內張貼宣導海報等作為，加強民眾相關防治觀念。	1. 相關成癮海報皆已發放至所屬設有精神科之醫療院所 83家並請院方張貼於院內公佈欄，傳達宣導防治觀念。 2. 本市已有2家設有精神科醫院辦理成癮相關衛教，共5場次104人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 妥適運用本部委託國立台灣大學陳淑惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」，提升民眾自我網路使用習慣之覺察。	1. 將衛生福利部委託國立台灣大學陳淑惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」放置於本局網站，供民眾自我篩檢「網路使用習慣量表」，提升民眾自我網路使用習慣之覺	<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
	察。 2. 辦理各項宣導時，均提供民眾「網路成癮」，自我篩檢的資訊，宣導 6 場次共 1,452 人次。	
4. 與監理所合作，於道安講習課程中提供認識酒癮及戒治資源之相關課程。	1. 與監理所合作，於道安講習課程中提供認識酒癮及戒治資源之相關課程共 4 場，236 人。 2. 本局業於 108 年 6 月 6 日高市衛社字第 10834363700 號函，請監理所於道安講習時使用衛生福利部提供之酒癮衛教宣導文宣影片進行宣導與衛教。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 加強向社區民眾、醫療院所、社政、警政、地檢署、法院及教育等相關單位，宣導各項酒癮治療補助計畫。	1. 製作酒癮治療宣導單張並於聯結各單位辦理酒癮衛教宣導時發放，是類宣導共 34 場次，參與人數共 1,956 人次。 2. 本局業於 107 年 12 月 21 日高市衛社字第 10739837300 號函請專責醫院有關 108 年度「酒癮治療服務方案」經費補助訊息。 3. 本局業於 108 年 6 月 6 日高市衛社字第 10834363700 號函請	<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>監理所協助宣導酒駕道安講習個案「酒癮治療服務方案」經費補助訊息。</p> <p>4. 本局業於 108 年 5 月 31 日高市衛社字第 10834207500 號函請社會局、社會局家庭暴力及性侵害防治中心、法務部矯正署高雄監獄、法務部矯正署高雄第二監獄、法務部矯正署高雄女子監獄、法務部矯正署高雄戒治所、臺灣高雄地方法院檢察署及臺灣橋頭地方法院檢察署，協助轉介個案接受「酒癮治療服務方案」經費協助。</p>	
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
<p>1. 盤點並依所轄成癮問題之服務需求，充實轄內酒癮醫療及網癮問題輔導資源，並公布於相關資源網站供民眾查詢。</p>	<p>1. 盤點本市酒癮治療服務方案指定醫療機構共有 12 家，網癮問題輔導資源機構共有 12 所醫院及 11 家心理諮商所，辦理酒、網癮問題輔導，並將相關資源放置於本局網站供民眾查詢。</p> <p>2. 本局網站建置社區心衛中心成癮防治專</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
	區，針對一般民眾建有飲酒問題問卷，其它網絡單位，則建有飲酒問題個案轉介單以利轉介，將相關醫療資源公布供民眾查詢使用。	
2. 與社政、警政、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 函文各單位轉知本局酒癮治療服務方案訊息及轉介流程，建立與各單位之轉介流程單及於社區心衛中心成癮防治專區提供轉介單及相關訊息以利其它網絡單位轉介。 2. 社政、警政、司法（地檢署及法院）、監理所，是類轉介計有 20 人予本局，辦理酒癮治療轉介。 3. 與高雄地檢署、橋頭地檢署共同辦理大高雄地區酒駕案件轉介酒精解癮輔導計畫，共轉介 16 人，計 123 人次參與酒駕處遇團體。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 對於轄內參與酒癮治療計畫之醫療機構，協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫，俾利計畫順利執行。	針對本市12家辦理「酒癮治療服務方案」醫療機構，平時協助醫療機構解決相關問題，並藉由輔導訪查機構時雙向溝通及提出建議，使計畫執行順遂。	<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
(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
<p>1. 代審代付「酒癮治療服務方案」(需求說明書如計畫說明書附件 14), 並督導所轄執行該方案之醫療機構精進各項酒癮治療服務, 促其建立並提供完整酒癮治療服務, 及發展並落實酒癮個案之個案管理機制, 並請該機構將服務量能之統計分析與個案追蹤情形回報衛生局。</p>	<p>1. 108年計12家醫療機構(高雄市立凱旋醫院、高雄長庚醫院、義大醫院、高雄醫學大學附設中和紀念院、樂安醫院、靜和醫院、高雄市立旗山醫院、高雄市長庚醫院、耕心療癒診所、文心診所、國軍高雄總醫院、希望心靈診所)執行「酒癮治療服務方案」。</p> <p>2. 針對每季繳回之服務量表進行彙整, 108年共227人接受該方案醫療補助, 其中門診治療188人, 524人次; 住院治療54人/1,750日; 個別心理治療73人, 230人次; 團體心理治療24人, 72人次; 家族治療31人, 41人次; 個案追蹤管理55人, 145人次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 針對前揭執行機構進行查訪與輔導(建議與醫療機構督導考核合併辦理), 並評估其治療成效(如完成醫院建議療程之個案比率、預約就醫出席率等), 以確保治療品質。</p>	<p>1. 對於本市辦理「酒癮治療服務方案」醫療機構, 設置輔導訪查單, 並訂定相關指標以確保治療品質。</p> <p>2. 針對每季繳回之服務量表及治療報告進行彙整, 以落實個案管理品質。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>3. 依所轄問題性飲酒或酒癮個案之現況，擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案。</p>	<p>1. 訂定相關指標，請「酒癮治療服務方案」醫療機構針對酒癮個案擬定特殊、創意性服務品質方案並建立身、心、社會、靈性全人的醫療、社區資源處遇模式。</p> <p>2. 針對本市因飲酒問題造成酒駕之地檢署個案規劃「酒癮治療服務方案」，藉由提供醫療與團體治療之雙向併行的醫療服務，提供個案正確飲酒認知並減少後續再犯之可能，共服務 16 人，計 123 人次參加。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(四) 加強酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力</p>		
<p>1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體對醫事及衛生行政人員辦理酒癮及網癮防治之教育訓練及座談，以強化對酒癮、網癮臨床議題之認識，提升對是類個案之覺察，促進早期發現早期介入。</p>	<p>108 年辦理防治酒與網癮人員教育訓練共計 5 場次：</p> <p>1. 高雄長庚醫院 3 月 5 日辦理「成癮防治教育訓練」，共有內科、實習指導教師、勞工健康護理師、職護、臨床助教及一般民眾共 272 人參與。</p> <p>2. 4 月 13 日辦理本局「衛生保健志工特殊教育訓練」，共 190 人參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	3. 高雄市護理師護士公會 6 月 13 日辦理「成癮防治暨壓力調適教育訓練」，共有各醫院診所護士、護理師、職護及一般民眾，共 117 人參與。 4. 與醫療網合作 7 月 23 日由屏安醫院辦理「酒精成癮教育」訓練課程，共 41 人參與。 5. 與醫療網合作 11 月 8 日由高雄長庚醫院辦理「網路成癮教育」訓練課程，共 102 人參加。	
2. 考量酒癮個案就醫行為之特殊性，加強非精神科科別醫事人員酒癮之相關知能，提升對酒癮個案之敏感度，俾有助強化酒癮病人之醫療照會或轉介服務，收早期發現早期治療之療效。	1. 持續輔導、鼓勵本市 12 家機構將酒癮相關知能納入院內各類人員必修課程，並開放跨科別人員參加教育訓練課程，提昇跨科別醫事人員之敏感度。 2. 與護理師公會合作辦理跨科別教育訓練，加強各科別醫事人員酒癮之相關知能，共計 389 人參與訓練。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(1) 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考	針對「酒癮治療服務方案」醫療院所訂定之酒	<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>核等機會，向醫療機構宣導，請醫院各科別，如肝膽腸胃科、婦產科、內科、急診科、小兒科等醫事人員，主動了解就醫病人是否有酗酒或過度使用網路之情事，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。</p>	<p>癮醫療指標，其中納入其他科別，如肝膽腸胃科、泌尿科、牙科、婦產科等醫事人員，主動了解就醫病人或孕婦是否有酗酒情事，並視個案需要轉介精神科接受諮詢或治療列為指標之一。</p>	
<p>(2) 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，加強各科別醫事人員對酒癮及網癮之認識。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局 108 年 7 月 23 日與醫療網合作由屏安醫院，辦理酒癮人員教育訓練時，並運用教材及指引，提升醫事人員對酒癮疾患之認識。 2. 108 年 11 月 8 日本局與高屏區精神醫療網合作，結合高雄長庚醫院、社團法人高雄市臨床心理師公會共同辦理網路成癮教育訓練，共計 102 人之各科別醫事人員參訓。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>五、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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對自殺防治之指標性策略-高頻自殺企圖個案緊急會議啟動暨關懷服務流程(附件 16)。 2. 本局長期致力推動精神康復者人權倡議： 	<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>108 年度擬進行實證研究，經研議後擬針對「運動介入對精神疾病患者之經驗歷程與成效評估」作為實證研究主題，以了解：</p> <p>(1) 參與足球運動後精神病人主觀之生活品質。</p> <p>(2) 參與足球運動後精神病人疾病污名化的主觀感受。</p> <p>(3) 觀察評估參與足球運動後精神病人之內在動機及環境因素如何影響其意志等目的，以利建構及推廣足球運動經驗來改善精神疾患在自我動機、去污名化及生活品質的效益。</p> <p>3. 與臺灣高雄地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署合作，積極介入酒癮治療，以協助個案戒除酒癮，減少後續再犯之可能。</p> <p>4. 結合凱旋醫院接受衛福部「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」方案延伸，將醫院、診所納入規劃【社區精神病人病人主動外</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>展服務方案】，提供社區中高風險精神疾病病人照護。</p> <p>(1) 本局 108 年針對社區精神病人照護推展【社區精神病人主動外展服務方案】，為強化醫療資源連結，將凱旋醫院接受衛福部「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」方案延伸，結合在地化精神資源，並與高雄市精神科醫院、診所共同合作，營造「社區醫療照護暨追蹤網絡」，以提升社區精神病人照護服務品質。</p> <p>(2) 高雄市「大順景福診所」及「大和診所」基於社會責任及公共衛生服務理念，已於 108 年 6 月 14 日及 7 月 16 日完成簽約程序，應本局邀約加入【社區精神病人主動外展服務方案】，至社區進</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>行居家關懷訪視服務。</p> <p>(3) 截至 108 年 12 月底大順景福診所共派案 7 案，家庭訪視 10 人次，大和診所則尚未收案服務。</p> <p>5. 建置委外【高雄市社區精神個案照護系統】，相關說明如下：</p> <p>1. 建置目的：</p> <p>(1) 整合本市醫療端、機構端、衛生局(所)端、衛生福利端及健康保險署專等資料，提升社區精神照護個案訪視效率及照護機構之照護品質，進而減輕公衛護理師照護負荷。</p> <p>(2) 利用科技化將個案風險因子進行危機風險管理，針對中高風險精神個案提供預警，以便公衛護理師儘早提供介入處置，將社區風險降到最低，及強化訪視人員之執業安全。</p> <p>2. 預期效益：</p> <p>(1) 透由系統帶入連續性個案服務資料可</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>減少公共衛生人員時間成本，降低公共衛生人員照護負荷。</p> <p>(2) 透由系統熱點地圖，公共衛生人員對於熱點地區，調派人力加強關懷訪視，並適時橫向連結警政系統。</p> <p>(3) 系統自動預測個案就醫規擇性及風險高低等，並即時透過本系統回饋公共衛生人員，提早介入個案服務及橫向聯繫醫療院所共同處理。</p>	

貳、指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註 說 明
一、整合及加強心理健康基礎建設				
(一) 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>6</u> 次 2. (1) 會議辦理日期： A. 心理健康促進會：辦理日期 108 年 4 月 15 日、108 年 8 月 8 日及 108 年 12 月 16 日。 B. 高雄市政府心理衛生網絡成員會議：辦理日期 108 年 3 月 25 日、108 年 5 月 27 日及 108 年 11 月 22 日。 (2) 主持人姓名及其層級： A. 心理健康促進會：第 1 次會議由市府層級洪副市長東煒主持，第 2 次會議由市府層級楊秘書長明洲主持會議，第 3 次會議由市府層級陳副市長雄文。 B. 高雄市政府心理衛生網絡成員會議： (A) 第 1 次會議於 108 年 3 月 25 日由衛生局張簡任技正秋文主持。 (B) 第 2 次會議於 108 年 5 月 27 日衛生局社區心衛中心蘇主任淑芳主持。 (C) 第 3 次會議於 108 年 11 月 22 日衛生局林局長立人主持。 (3) 會議參與單位： A. 心理健康促進會：	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註 說 明
		<p>(A)第1次會議108年3月25日參與單位為衛生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防、民政、農業、毒品防制局、原民會及高雄市榮民服務處等14個局處。</p> <p>(B)第2次會議108年8月8日參與單位為衛生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防、民政、毒品防制局、原民會及高雄市榮民服務處、經濟發展局、環境保護局、觀光局、水利局、工務局及海洋局等19個局處。</p> <p>(C)第3次會議108年12月16日參與單位為衛生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防、民政、毒品防制局、原民會、經濟發展局、觀光局、水利局、工務局及海洋局等17個局處。</p> <p>B. 高雄市政府心理衛生網絡成員會議： 第1次會議108年3月25日，參與單位：衛生、社會、人事、新聞、文化、警察、消防局、等7局處及相關部門，第2次會議108年5月27日，參與單位：衛生、社會、教育、勞工、人事、新聞、文化、消防、民政、工務及觀光局等11個局處及第3次會議108年11</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		月 22 日，參與單位：衛生、社會、教育、人事、新聞、文化、警察、消防、勞工、民政、毒防及原民會等 12 個局處。		
(二) 108 年「整合型心理健康工作計畫」地方政府配合款編列比率。	<p>應達地方政府配合款編列比率：</p> <p>第二級(應達 35%)：新北市、臺中市、桃園市</p> <p>第三級(應達 30%)：臺南市、高雄市、新竹縣、基隆市、嘉義市、金門縣、新竹市</p> <p>第四級(應達 25%)：宜蘭縣、彰化縣、南投縣、雲林縣</p> <p>第五級(應達 20%)：苗栗縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、澎湖縣、連江縣、花蓮縣</p>	<p>1. 地方配合款：<u>10,935,317 元</u></p> <p>2. 地方配合款編列比率：<u>41.997%</u></p> <p>計算基礎：</p> <p>【計算基礎： 地方配合款/地方配合款+中央核定經費×100%】</p> <p>(1) 自籌比例 = $10,935,317 / (15,103,000 + 10,935,317)$ =41.997%</p> <p>(2) 財力分級應自籌款 $X / 15,103,000$ =30%/70% -->X=6,472,714</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	
(三) 置有專責	落實依核定計	1. 108 年衛福部整合型計畫補助	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註 說 明
行政人力。	<p>畫使用人力(含補助人力及縣市自籌人力)方式辦理,且合理調整薪資及將符合資格之訪員轉任為督導。</p> <p>【註:1.縣市自籌人力,不包含縣市編制內之預算員額人力 2.補助人力:應區分訪視人力(其中應有45%人力執行精神病人訪視,55%執行自殺通報個案訪視)及行政協助人力 3.依附件15各縣市聘任人力辦理】</p>	<p>人力員額: <u>28</u>人。</p> <p>(1) 專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數: <u>26</u>人</p> <p>A. 精神疾病社區關懷訪視員額數: <u>12</u>人(占訪視人力45%);另含關懷訪視員督導 <u>2</u>人,資格皆符合「整合型心理健康工作計畫關懷訪視人力督導制度」訂定之標準。</p> <p>B. 自殺通報個案關懷訪視員額數: <u>14</u>人(占訪視人力55%)。</p> <p>C. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員額數: <u>0</u>人。</p> <p>D. 關懷訪視員及關懷訪視員督導敘薪標準依「整合型心理健康工作計畫關懷訪視人力工作酬金支給基準表」辦理。</p> <p>(2) 心理及精神衛生行政工作人員: <u>2</u>人</p> <p>2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額: <u>14</u>人。</p>	<p>度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	
二、自殺防治及災難心理衛生服務				
(一)轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降。	108年自殺標準化死亡率-107年自殺標準化死亡率<0	<p>1. 107年年底自殺標準化死亡率: <u>12.8</u>%</p> <p>2. 108年自殺標準化死亡率: <u> </u>%</p> <p>3. 下降率: <u> </u>%</p>	不適用 說明:108年自殺標準化死亡率衛福部	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
			將於 109 年 6 月公布。考評時依據衛福部提供資料呈現，並說明本指標達成情形。	
(二)年度轄區內村(里)長及村(里)幹事參與自殺防治守門人訓練活動之比率。	<p>執行率：村(里)長及村(里)幹事累積應各達 80%。</p> <p>計算公式：</p> <p>1. 【參加自殺守門人訓練活動之村里長人數/所有村里長人數】×100%。</p> <p>2. 【參加自殺守門人訓練活動之村里幹事人數/所有村里幹事人數】×100%。</p>	<p>1. 所轄村里長應參訓人數：<u>713</u> 人 (80%之人數) 實際參訓人數：<u>713</u> 人 實際參訓率：<u>100%</u>(里涵蓋率達 80%)</p> <p>2. 所轄村里幹事應參訓人數：<u>548</u> 人 (因本市里幹事非僅管轄單一里別，參訓 548 人，涵蓋率達 80%) 實際參訓人數：<u>548</u> 人 實際參訓率：<u>100%</u>(里涵蓋率達 80%)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	
(三)召集公衛護理人員與關懷訪視員，邀請專業督導	<p>個案管理相關會議 1 年至少辦理 12 場。</p> <p>每季轄區內自</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議</p> <p>(1) 期末目標場次：12 場；完成 12 場。(108 年 1 月及 12 月未辦理原因係另有委外聯繫會議及成果審查會議召開。)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註 說 明
<p>及核心醫院代表參與個案管理相關會議。討論重點應包含：1.轄區內3次以上訪視未遇個案之處理、2.再次被通報個案之處置、3.個案合併有經及家暴等問題個案之處置、4.屆期及逾期未訪個案之處置，及建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。</p>	<p>殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>i.15%(每季訪視次數小於500人次)：澎湖縣、金門縣、連江縣。</p> <p>ii.10%(每季訪視次數介於500-1,000人次)：苗栗縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市。</p> <p>iii.6%(每季訪視次數介於1,000-2,000人次)：宜蘭縣、新竹縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣。</p> <p>iv.4%(每季訪視次數大於2,000人次)：新北市、臺北市、</p>	<p>辦理會議日期： 108年02月20日、 108年02月26日、 108年03月29日、 108年04月25日、 108年05月15日、 108年05月31日、 108年06月11日、 108年07月26日、 108年08月06日、 108年08月07日、 108年10月31日、 108年11月27日。</p> <p>2.訪視紀錄稽核機制(按季呈現)： (1)第一季訪視紀錄稽核： A. 第一季訪視總人次：<u>1,513</u> B. 第一季稽核次數：<u>70</u>次 C. 第一季稽核率：<u>4.62</u> %</p> <p>(2)第二季訪視紀錄稽核： A. 第二季訪視總人次：<u>1,647</u> B. 第二季稽核次數：<u>77</u>次 C. 第二季稽核率：<u>4.67</u> %</p> <p>(3)第三季訪視紀錄稽核： A. 第三季訪視總人次：<u>1,179</u> B. 第三季稽核次數：<u>77</u>次 C. 第三季稽核率：<u>6.53</u> %</p> <p>(4)第四季訪視紀錄稽核： A. 第四季訪視總人次：<u>1,046</u> B. 第四季稽核次數：<u>82</u>次</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註 說 明
	桃園市、臺中市、臺南市、高雄市、彰化縣。	C. 第四季稽核率： <u>7.83%</u> 註：(A)每季訪視總人次係該季總通報人次。		
(四)醫院推動住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練比率。	執行率應達100% 計算公式： 【有推動醫院數/督導考核醫院數】×100%。	1. 督導考核醫院數： <u>57</u> 家（期末目標） 推動住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練醫院數： <u>57</u> 家。 執行率： <u>100</u> %。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
三、落實精神疾病防治與照護服務				
(一) 轄內警察、消防、村(里)長、村(里)幹事、社政相關人員及非精神科醫師，參與精神疾病知能、社區危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練。	1. <u>除醫事人員外</u> ，每一類人員參加教育訓練比率應達35%。 2. 辦理轄區非精神科開業醫師，有關精神疾病照護或轉介教育訓練辦理場次，直轄市每年需至少辦理兩場，其餘縣市每年至少一場。	1. 教育訓練比率 (1) 所轄警察人員應參訓人數： <u>794</u> 人 實際參訓人數： <u>278</u> 人 實際參訓率： <u>35.0%</u> (2) 所轄消防人員應參訓人數： <u>358</u> 人。 實際參訓人數： <u>129</u> 人 實際參訓率： <u>36.0</u> % (3) 所轄村里長應參訓人數： <u>891</u> 人。 實際參訓人數： <u>396</u> 人 實際參訓率： <u>44.4%</u> (4) 所轄村里幹事應參訓人數： <u>650</u> 人。 實際參訓人數： <u>258</u> 人 實際參訓率： <u>39.7%</u> (5) 所轄社政人員應參訓人數：	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p><u>200</u> 人 實際參訓人數：<u>80</u> 人 實際參訓率：<u>40%</u></p> <p>2. 結合本市醫師公會辦理轄區非精神科開業醫師之精神疾病照護或轉介教育訓練，如下：</p> <p>(1) 辦理場次：<u>2</u> 場次。</p> <p>(2) 辦理日期：108 年 5 月 3 日、108 年 5 月 24 日。</p> <p>(3) 辦理主題：精神疾病知能與照護轉介、社區危機個案送醫、處置或協調後續安置。</p>		
<p>(二) 召集公衛護理人員與關懷訪視員，及邀請專業督導參與之個案管理及分級相關會議。討論重點應含括：</p> <p>1. 轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處理。</p> <p>2. 家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以上精神病人之處</p>	<p>1. 1 年至少辦理 12 場召集公衛護士與關懷訪視員，及邀請專業督導參與之個案管理及分級相關會議，討論重點應含括：</p> <p>(1) 轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處理。</p> <p>(2) 家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以上精神病</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議：期末目標場次：<u>12</u> 場，截至 12 月已召開 19 場次，如下：</p> <p>(1) 辦理會議日期：業於</p> <p>108 年 1 月 28 日、 108 年 2 月 19 日、 108 年 3 月 19 日、 108 年 4 月 25 日、 108 年 5 月 21 日、 108 年 6 月 25 日、 108 年 7 月 23 日、 108 年 8 月 9 日、 108 年 8 月 20 日、 108 年 8 月 27 日、 108 年 9 月 18 日、 108 年 9 月 23 日、 108 年 10 月 15 日、 108 年 10 月 22 日、</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
<p>置。</p> <p>3. 屆期及逾期未訪個案之處置。</p> <p>4. 精神疾病合併自殺議題個案、精神疾病合併保護性議題個案(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件(含在案中及曾經在案))之處置。</p> <p>2. 建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。</p>	<p>人之處置。</p> <p>(3) 屆期及逾期未訪個案之處置。</p> <p>(4) 或合併有自殺及家暴問題個案之處置。</p> <p>2. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>目標值：</p> <p>(1) 15%(每季訪視次數小於4,000/人次)：連江縣、金門縣、澎湖縣、新竹市、嘉義市、臺東縣、花蓮縣、基隆市</p> <p>(2) 10%(每季訪視次數介於4,000-7,000/人次)：新竹縣、苗栗縣、宜蘭縣、嘉義縣、南投</p>	<p>108年11月12日、108年11月19日、108年12月09日、108年12月23日、108年12月24日。</p> <p>會議討論4類重點個案，並建置訪視紀錄稽核流程(如附件12)，由各區公衛護理師再次進行關懷訪視，並將訪視結果登錄精神照護資訊管理系統及回復本局辦理情形。</p> <p>(3) 4類個案討論件數：有關4類個案108年1-11月個案人數/(次)及處理方式如下：</p> <p>A. 第1類件數：</p> <p>(A)「3次訪視未遇之個案」計405人。</p> <p>(B)處理方式：倘個案持續未遇，則依失蹤處遇流程辦理(詳如附件11)。</p> <p>B. 第2類件數：</p> <p>(A)「家中主要照顧者65歲以上，2位以上精神病人之個案」計163人。</p> <p>(B)處理方式：評估是否轉介社區關懷員，或依家訪要點持續提供關懷訪視或擬訂其他照護計畫。</p> <p>C. 第3類件數：</p> <p>(a)「屆期及逾期未訪個案之個案」計205人。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	<p>縣、雲林縣。</p> <p>(3) 6%(每季訪視次數介於7,000-10,000/人次)：彰化縣、屏東縣。</p> <p>(4) 4%(每季訪視次數大於10,000人次)：臺北市、桃園市、臺南市、臺中市、高雄市、新北市。</p>	<p>(b)處理方式為：每月列印精神照護系統屆期及逾期末訪個案清冊，並請轄區公衛護士於每月底前完成追蹤訪視並將訪視紀錄鍵入精神照護系統。</p> <p>D. 第4類件數：</p> <p>(a)「合併有自殺問題個案」計173人；「合併家暴問題個案」計108人。</p> <p>(b)處理方式：精神病人合併家暴個案，皆於3個月內將照護級數調整為1級，並評估是否轉介社區關懷員；另，精神病人合併自殺個案則視個案狀況評估轉介自殺、社區關懷員或協助橫向聯繫網絡單位共同合作。</p> <p>2. 訪視紀錄稽核機制(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第一季訪視紀錄稽：</p> <p>A. 第一季訪視人次：<u>26,779</u>人次</p> <p>B. 第一季稽核次數：<u>1,936</u>次</p> <p>C. 第一季稽核率：<u>7.23</u>%</p> <p>(2) 第二季訪視紀錄稽：</p> <p>A. 第二季訪視人次：<u>24,438</u>人次</p> <p>B. 第二季稽核次數：<u>1,707</u>次</p> <p>C. 第二季稽核率：<u>6.99</u>%</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明																																			
		<p>(3) 第三季訪視紀錄稽：</p> <p>A. 第三季訪視人次：<u>25,638</u> 人次</p> <p>B. 第三季稽核次數：<u>1,705</u> 次</p> <p>C. 第三季稽核率：<u>6.65%</u></p> <p>(4) 第四季訪視紀錄稽：</p> <p>A. 第四季訪視人次：<u>22,239</u> 人次</p> <p>B. 第四季稽核次數：<u>1,638</u> 次</p> <p>C. 第四季稽核率：<u>7.37%</u></p> <p>(5) 108 年度 1-12 月訪視紀錄稽核執行概況，如下表：</p> <table border="1" data-bbox="708 1064 1233 1659"> <thead> <tr> <th colspan="5">108 年度訪視紀錄稽核執行概況表</th> </tr> <tr> <th>類別</th> <th>訪視總人次</th> <th>目標值</th> <th>每季實際稽核人次</th> <th>稽核率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第一季 (1-3 月)</td> <td>26,779</td> <td>1,071</td> <td>1,936</td> <td>7.23%</td> </tr> <tr> <td>第二季 (4-6 月)</td> <td>24,438</td> <td>978</td> <td>1,707</td> <td>6.99%</td> </tr> <tr> <td>第三季 (7-9 月)</td> <td>25,638</td> <td>1026</td> <td>1705</td> <td>6.65%</td> </tr> <tr> <td>第四季 (10-12 月)</td> <td>22,239</td> <td>890</td> <td>1638</td> <td>7.37%</td> </tr> <tr> <td>1-12 月合計</td> <td>99,094</td> <td>3,965</td> <td>6,986</td> <td>7.06%</td> </tr> </tbody> </table>	108 年度訪視紀錄稽核執行概況表					類別	訪視總人次	目標值	每季實際稽核人次	稽核率 (%)	第一季 (1-3 月)	26,779	1,071	1,936	7.23%	第二季 (4-6 月)	24,438	978	1,707	6.99%	第三季 (7-9 月)	25,638	1026	1705	6.65%	第四季 (10-12 月)	22,239	890	1638	7.37%	1-12 月合計	99,094	3,965	6,986	7.06%		
108 年度訪視紀錄稽核執行概況表																																							
類別	訪視總人次	目標值	每季實際稽核人次	稽核率 (%)																																			
第一季 (1-3 月)	26,779	1,071	1,936	7.23%																																			
第二季 (4-6 月)	24,438	978	1,707	6.99%																																			
第三季 (7-9 月)	25,638	1026	1705	6.65%																																			
第四季 (10-12 月)	22,239	890	1638	7.37%																																			
1-12 月合計	99,094	3,965	6,986	7.06%																																			
(三) 轄區內醫療機構針對出院病人，於出院後 2 星期內完成出院準備計	<p>1. 出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率達 70%。</p> <p>計算公式：(出</p>	<p>1. 出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數：<u>2,548</u> 人，出院之精神病人數：<u>2,560</u> 人，達成比率：<u>99.5%</u>。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>																																				

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
畫上傳精 照系統比 率(含強制 住院出院) 及 2 星期 內訪視比 例。	院後 2 星期內 上傳出院準備 計畫之精神病 人數/出院之精 神病人數)X 100%。 2. 病人出院準 備計畫上傳 並由衛生局 (所)收案 後，公衛護 理人員或關 訪員於 2 星 期內第一次 訪視比率應 達 65%。 計算公式：(上 傳精神病人出 院準備計畫後 2 星期內訪視人 數/上傳精神病 人出院準備計 畫人數)X 100%	2. 上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數： <u>2,717</u> 人， 上傳精神病人出院準備計畫人 數： <u>2,994</u> 人，2 星期內訪視比 率： <u>90.7%</u> 。		
(四)社區精神 病人之年 平均訪視 次數及訂 定多次訪 視未遇個 案追蹤機 制。	目標值： 1. 年平均訪視 次數：達 4.15 次以上 2. 訂定多次訪 視未遇個案 追蹤機制 計算公式：	期末達標： 1. 年平均訪視次數： (1) 108 年 1-12 月總訪視次數： <u>104,749</u> 次 (2) 108 年 1-12 月轄區關懷個案 數： <u>20,233</u> 人 (3) 1-12 月平均訪視次數： <u>5.18</u> 次，達成目標。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註 說 明
	1. 年平均訪視次數：訪視次數(訪視成功+訪視未遇)/轄區關懷個案數	計算公式： $104,749/20,233=5.18$ 2. 多次訪視未遇個案追蹤機制：公衛護理師追蹤訪視3次以上，個案仍持續未遇，則依「本市失蹤處遇流程處理」(附件11)。		
(五)辦理精神病人社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率。	辦理社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率達30%。 <u>計算公式</u> ：有辦理活動之鄉(鎮)數/全縣(市)鄉鎮區數X100%	1. 有辦理活動之鄉(鎮)數： <u>14</u> 區。 2. 全縣(市)鄉鎮區數： <u>38</u> 區。 3. 涵蓋率： <u>36.8%</u> 。 4. 辦理日期及主題： (1) 1月23日(大樹區) 參(與)佛陀紀念館。 (2) 2月26日(鼓山區) 社會資源運用。 (3) 3月5日至3月17日(前鎮區)復元者藝術聯盟作品展。 (4) 3月10日(岡山區) 與社區民眾交流共同守護無登革熱社區。 (5) 4月16日(新興區) 養護中心交流與表演。 (6) 4月20日(苓雅區) 「創造幽默的每一天，你可以再靠近我一點。」座談活動。 (7) 5月20日(楠梓區) 端午友愛.包粽慈善會。 (8) 5月25日(三民區) 追足夢想、踢出精彩—樂活足球隊。 (9) 6月1日(左營區) 左營福山里民活動中健康交流。。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明																				
		(10) 6月2日(大寮區) 後庄幸福粽香情。 (11) 6月12日(鳳山區)協助 社區老人足部按摩。 (12) 7月16日(旗津區) 旗津遊。 (13) 8月29日(前金區) 文學館打掃志工,舊書協助 回收。 (14) 9月12日(小港區) 中秋聯誼烤肉。																						
(六)辦理轄區 內精神復 健機構及 精神護理 之家緊急 災害應變 及災防演 練之考 核。	年度合格率 100%。	1. 辦理家數： <u>29</u> 家 2. 合格家數： <u>29</u> 家 3. 合格率： <u>100%</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																					
(七)轄區內精 神追蹤照 護個案自 殺粗死亡 率較前一 年下降。	108年精神追蹤 照護個案自殺 粗死亡率需相 較107年下降。 計算公式： 108年精神追蹤 照護個案自殺 粗死亡率-107 年精神追蹤照 護個案自殺粗	1. 107年精神追蹤照護個案自殺 粗死亡率： <u> </u> % <table border="1" data-bbox="711 1547 1230 2029"> <thead> <tr> <th colspan="5">衛福部每年12月底提供數據</th> </tr> <tr> <th>年度 (1-12月)</th> <th>本市 照護 個案 人數</th> <th>自殺 死亡 人數</th> <th>自殺率 (自殺死 亡人數/ 本市照護 個案 數)*100%</th> <th>增減 〔(108 年-107 年自殺 率)/107 年自殺 率〕 *100%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>107年</td> <td>20983</td> <td>57</td> <td>0.2716%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>108年</td> <td>(如</td> <td>說</td> <td>明</td> <td>)</td> </tr> </tbody> </table>	衛福部每年12月底提供數據					年度 (1-12月)	本市 照護 個案 人數	自殺 死亡 人數	自殺率 (自殺死 亡人數/ 本市照護 個案 數)*100%	增減 〔(108 年-107 年自殺 率)/107 年自殺 率〕 *100%	107年	20983	57	0.2716%		108年	(如	說	明)	不適用 說明：依據 衛生福利 部統計資 料公佈107 年之死亡 率如表。 108年之死 亡率將於 未來地方 考評及本 計畫實地	衛福部於 次年(109) 年中後公 布該年 (108)標 準化死亡 率
衛福部每年12月底提供數據																								
年度 (1-12月)	本市 照護 個案 人數	自殺 死亡 人數	自殺率 (自殺死 亡人數/ 本市照護 個案 數)*100%	增減 〔(108 年-107 年自殺 率)/107 年自殺 率〕 *100%																				
107年	20983	57	0.2716%																					
108年	(如	說	明)																				

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	<p>死亡率</p> <p>1. 自殺率：(自殺死亡人數/本市照護個案數)*100%</p> <p>2. 增減</p> <p>〔(108年-107年自殺率)/107年自殺率〕*100%</p>	<p>2. 108 年年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率：__-%</p> <p>3. 本局針對此指標加強辦理作法如下：</p> <p>(1)每週勾稽自殺未遂併精神照護資訊管理系統個案，調整個案照護級數為一級照護。</p> <p>(2)另轄區公衛護理師應於兩週內完成訪視及登錄於精神照護資訊管理系統，併回復局辦理情形，及衛教規則就醫及服藥之重要性，以穩定病情並降低再自殺風險。</p>	<p>考評時呈現，並說明本指標達成情形。</p>	

四、加強成癮防治服務

<p>(一)辦理酒癮、網癮防治相關議題宣導講座場次(應以分齡、分眾及不同宣導主題之方式辦理，其中網癮防治宣導應至少1場)。</p>	<p>目標值：</p> <p>1. 5場次：台北市、新北市、桃園市、台中市、台南市、高雄市。</p> <p>2. 4場次：宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、台東縣。</p> <p>3. 3場次：基隆市、新竹市、嘉義市。</p>	<p>1. 本年度酒癮衛教宣導場次：</p> <p>(1)共辦理34場次，參與人數達1,956人次，更以分流分眾之理念於社區(13場次/778人次)、道安講習(4場次/236人次)、校園(11場次/553人次)、職場(5場次/254人次)、公私立部門(1場次/135人次)辦理宣導。</p> <table border="1" data-bbox="724 1630 1214 2020"> <thead> <tr> <th colspan="5">社區宣導</th> </tr> <tr> <th>序號</th> <th>日期</th> <th>名稱</th> <th>對象</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1/25</td> <td>酒癮防治與治療資源</td> <td>一般民眾</td> <td>216</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2/24</td> <td>酒癮治療資源</td> <td>一般民眾</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>2/24</td> <td>酒癮防治的重要性</td> <td>一般民眾</td> <td>60</td> </tr> </tbody> </table>	社區宣導					序號	日期	名稱	對象	人數	1	1/25	酒癮防治與治療資源	一般民眾	216	2	2/24	酒癮治療資源	一般民眾	80	3	2/24	酒癮防治的重要性	一般民眾	60	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	
社區宣導																													
序號	日期	名稱	對象	人數																									
1	1/25	酒癮防治與治療資源	一般民眾	216																									
2	2/24	酒癮治療資源	一般民眾	80																									
3	2/24	酒癮防治的重要性	一般民眾	60																									

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標					是否符合 進度	備註 說明			
	4.2 場次：澎湖縣、金門縣、連江縣。 (並請分別說明各場次辦理講座之對象及宣導主題。)	4	3/14	酒癮防治 你我他	一般 民眾	73					
		5	3/14	如何健康 飲酒	一般 民眾	25					
		6	3/15	酒癮防治 與治療資源	一般 民眾	30					
		7	3/20	酒精防治 與治療	一般 民眾	21					
		8	3/21	酒癮對家庭 的傷害	一般 民眾	101					
		9	3/27	酒癮對身體 的傷害	一般 民眾	30					
		10	3/24	幸福家庭， 拒絕酒駕	一般 民眾	30					
		11	3/27	酒癮防治	一般 民眾	62					
		12	4/10	健康飲酒 的重要性	一般 民眾	25					
		13	4/24	酒癮的治療 資源	一般 民眾	25					
		小計		13 場次 / 778 人次							
		道安講習									
		序號	日期	名稱	對象	人數					
		1	4/23	酒癮，家庭 一線牽	酒駕 民眾	52					
		2	4/24	酒癮的健康 問題	酒駕 民眾	101					
		3	4/25	酒癮對家庭 的問題	酒駕 民眾	31					
		4	05/02	酒癮防治與 治療資源	酒駕 民眾	52					
		小計		4 場次 / 236 人次							
		校園									
		序號	日期	名稱	對象	人數					
		1	1/18	飲酒對身體	國中	20					

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標					是否符合 進度	備註 說明
				的 危 害	學 生			
		2	2/14	飲 酒 危 害 與 預 防	國 中 學 生	30		
		3	2/22	飲 酒 問 題 與 傷 害	國 中 學 生	86		
		4	3/09	飲 酒 醉 危 險	國 中 學 生	82		
		5	3/13	喝 酒 好 危 險	幼 兒 園	34		
		6	3/18	酒 對 家 身 體 的 影 響	國 小 學 生	33		
		7	3/27	酒 癮 防 治 與 治 療 資 源	國 中 學 生	75		
		8	4/3	喝 酒 痛 痛	幼 稚 園	31		
		9	4/8	飲 酒 危 害 預 防	國 中 學 生	63		
		10	4/14	飲 酒 的 危 害	國 小 學 生	25		
		11	4/22	飲 酒 的 傷 害 及 預 防	國 小 學 生	74		
		小計		11 場次/553 人次				
		職 場						
		序 號	日 期	名 稱	對 象	人 數		
		1	2/21	酒 癮 防 治 與 治 療 資 源	瑞 儀 光 電 公 司 員 工	150		
		2	3/13	乾 杯 ， 肝 悲	台 船 公 司	58		
		3	4/9	酒 癮 防 治 與 治 療 資 源	南 鳳 山 清 潔 隊 員 工	19		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明																																								
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">4</td> <td style="width: 10%;">4/12</td> <td style="width: 35%;">酒 癮 防 治 與 治 療 資 源</td> <td style="width: 15%;">可 寧 衛 蘇 伊 士 環 境 公 司</td> <td style="width: 35%;">31</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>6/14</td> <td>飲 酒 習 慣 與 職 場 應 酬</td> <td>中 油 儲 運 所</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">小計</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">5 場次/254 人次</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">公私立部門</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">序 號</td> <td style="text-align: center;">日 期</td> <td style="text-align: center;">名 稱</td> <td style="text-align: center;">對 象</td> <td style="text-align: center;">人 數</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">6/18</td> <td>酒 癮 治 療 服 務 說 明 人 員</td> <td>醫 事 人 員</td> <td style="text-align: center;">135</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">小計</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">1 場次/135 人次</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">總計</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">34 場次/1,956 人次</td> </tr> </table> <p>2. 本年度網癮衛教宣導場次： (1) 共辦理 5 場次，參與人數達 452 人次，更以分流分眾之理念於職場(1 場次/18 人次)、校園(2 場次/284 人次)、醫院(1 場次/15 人次)、公私立部門(1 場次/ 135 人)辦理宣導。</p>	4	4/12	酒 癮 防 治 與 治 療 資 源	可 寧 衛 蘇 伊 士 環 境 公 司	31	5	6/14	飲 酒 習 慣 與 職 場 應 酬	中 油 儲 運 所	18	小計		5 場次/254 人次			公私立部門					序 號	日 期	名 稱	對 象	人 數	1	6/18	酒 癮 治 療 服 務 說 明 人 員	醫 事 人 員	135	小計		1 場次/135 人次			總計		34 場次/1,956 人次				
4	4/12	酒 癮 防 治 與 治 療 資 源	可 寧 衛 蘇 伊 士 環 境 公 司	31																																								
5	6/14	飲 酒 習 慣 與 職 場 應 酬	中 油 儲 運 所	18																																								
小計		5 場次/254 人次																																										
公私立部門																																												
序 號	日 期	名 稱	對 象	人 數																																								
1	6/18	酒 癮 治 療 服 務 說 明 人 員	醫 事 人 員	135																																								
小計		1 場次/135 人次																																										
總計		34 場次/1,956 人次																																										
(二)與 地 檢 署、監理所及法院均建立酒癮個案轉介機制。	與 3 個機關均訂有轉介流程及聯繫窗口。	與地檢署、監理所及法院均建立酒癮個案轉介機制，108 年共轉介 16 位個案接受協助，轉介流程及聯繫窗口如下表。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																																									

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p style="text-align: center;">高雄市飲酒問題個案轉介流程*</p> <p style="text-align: right;">修訂日期：107年9月6日</p> <p style="text-align: center;">聯繫窗口資訊：</p> <p>臺灣高雄地方檢察署(07)2161468#3034 查獲課人 臺灣高雄地方檢察署(07)6131765#3319 查獲課人 臺灣高雄少年及家事法院(07)3573311#230 鄭科長 高雄區監理所(07)7230035 劉小姐 高雄市區監理所(07)3613181#206 蘇先生 高雄監理站(07)225-7812 轉 2709 李先生 旗山監理站(07)661-0711 轉 206 盧先生</p>		
(三)訪查轄內酒癮戒治處遇服務執行機構。	年度訪查率達100%。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 酒癮戒治處遇服務執行機構數：<u>12</u>家。 2. 訪查機構數 <u>12</u>家。 3. 訪查率：<u>100%</u>。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(四)衛生局辦理專業處遇人員之網癮防治教育訓練及針對跨科別或跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練場次。	<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>處遇人員網癮防治教育訓練1場次。</u> 2. <u>跨科別或跨網絡處遇人員酒癮防治教育訓練至少辦理2場次(離島得至少辦理1場次)。</u> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 期末完成場次：<u>3</u>場 2. 跨網絡處遇人員辦理成癮防治教育訓練場次，其中1場次為酒、網癮合併辦理。 3. 辦理教育訓練日期： <ol style="list-style-type: none"> (1) 酒癮：高雄長庚醫院3月5日辦理，共有內科、實習指導教師、勞工健康護理師、職護、臨床助教及一般民眾共272人參與。 (2) 酒癮、網癮：與新高雄護理師護士公會共同於6月13日辦理，參與人數117人。 (3) 網癮：108年11月8日本局與高屏區精神醫療網合作，結合 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		高雄長庚醫院、社團法人高雄市臨床心理師公會共同辦理網路成癮教育訓練，共計 102 人之各科別醫事人員參訓。		
五、具有特色或創新服務				
(一)計畫內容具有特色或創新性。	<p>1. 針對自殺防治之指標性策略-高頻自殺企圖個案緊急會議啟動暨關懷服務流程</p> <p>2. 108 年度針對「精神康復者人權倡議」業務進行實證研究。</p>	<p>1. 自殺個案若短時間內出現多次自殺行為，顯示其自殺衝動性極高，未積極介入協助，可能會出現自殺死亡情形，因此短時間內針對強化訪視及網絡效能有其必要性，為加強指標性策略，提升自殺訪視效能，本局針對高頻率自殺企圖個案擬定流程並強化訪視與網絡單位效能，避免憾事發生。</p> <p>2. 規劃實證研究方向：</p> <p>(1) 擬訂精神康復者人權倡議實證研究主題：108 年度擬以「運動介入對精神疾病患者之經驗歷程與成效評估」作為實證研究主題。</p> <p>(2) 透過申請局內研究案進行精神康復者人權倡議之實證研究：本中心已完成局內研究案申請，108 年 1 月 22 日經本局局長函准同意辦理。</p> <p>(3) 為加深研究深度，除施行運動介入方案外，亦有質性研究方法，研究花費時程亦需延長，考量研究之嚴謹度，擬變</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	<p>3. 透過與臺灣高雄地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署合作，執行辦理「酒駕社會復健處遇計畫」。</p> <p>4. 啟動 108 年社區精神病人病人主動外展服務方案，提供社區中高風險精神疾病病人照護。</p> <p>5. 建置委外【高雄市社區精神個案照護系統】</p>	<p>更研究期程至 109 年 12 月，並於 108 年 9 月簽准通過。</p> <p>3. 本計畫自 107 年 11 月開始執行，共計轉介服務 16 人，計 123 人次參與酒駕處遇團體。</p> <p>4. 規劃執行進度：</p> <p>(1) 本局 108 年針對社區精神病人照護推展【社區精神病人主動外展服務方案】，為強化醫療資源連結，凱旋醫院接受衛福部「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」方案延伸，結合在地化精神資源，並與高雄市精神科醫院、診所共同合作，營造「社區醫療照護暨追蹤網絡」，以提升社區精神病人照護服務品質。</p> <p>(2) 高雄市「大順景福診所」及「大和診所」基於社會責任及公共衛生服務理念，已於 108 年 6 月 14 日及 7 月 16 日完成簽約程序，應本局邀約加入【社區精神病人主動外展服務方案】，至社區進行居家關懷訪視服務。</p> <p>(3) 截至 108 年 12 月底大順景福</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>診所共派案 7 案，家庭訪視 10 人次，大和診所則尚未收案服務。</p> <p>5. 規劃執行進度：</p> <p>(1) 鑒於社區精神病患接受機構照護資源為重疊，無法有效整合及管理，因此本局進行規劃建構醫療診所端、公衛端、社區機構端、中央端之【高雄市社區精神個案照護系統】，透由網路資訊工具數據化，對個案進行有效且即時的病情變化、發病預警、風險管理。</p> <p>(2) 本局前已向本府申請 109 年度資訊類概算先期作業，提報「高雄市社區精神個案照護系統」委外開發案，案經本府資訊中心 108 年 7 月 5 日高市資訊系字第 10870177400 號函，初審通過；108 年 8 月 23 日高市資訊系字第 10870214000 號函，審議通過金額 1,809,600 元整。</p> <p>(3) 本案業於 108 年 5 月 14 日、5 月 23 日、6 月 25 日、7 月 16 日邀請醫療機構、衛生所等進行系統架構及需求表單等討論。</p> <p>(4) 109 年度資訊設備預算案經本市議會審議通過，於 108</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		年12月24日起著手辦理招標程序，預計109年底前驗收及系統上線。		

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：無

肆、經費使用狀況

一、108 度中央核定經費：15,103,000 元；

地方配合款：10,935,317 元(含配合款、自籌款、縣(市)款等非中央補助款)

地方配合款編列比率：41.997 %

【計算公式：地方配合款/(中央核定經費+地方配合款)*100%】

經費來源	科目	金額(元)
中央	業務費(含人事費)	15,103,000
	管理費	0
	合計	15,103,000
地方	人事費	8,752,186
	業務費	2,183,131
	管理費	0
	合計	10,935,317

二、108 年中央補助經費累計執行數：15,103,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	合計
0	4,524,000	0	4,536,464	4,598,551	4,706,219	4,886,000	4,935,623	10,980,348	11,471,961	11,487,106	15,103,000	15,103,000

三、108 年地方配合款經費累計執行數：10,935,317 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	合計
729,349	1,458,698	2,188,387	3,115,054	4,006,871	4,891,404	5,898,722	6,906,040	7,913,358	8,920,676	9,927,994	10,935,317	10,935,317

四、中央補助經費執行率【(累計執行金額/核定金額)*100】：100%，

說明如下：

- (一) 衛福部業於 107 年 11 月 14 日衛部心字第 1071761644 號函同意補助本市 108 年「整合型心理健康工作計畫」，經費 1,510 萬 3,000 元整，以致本局不及於 107 年 4 月編列 108 年度預算；故本局先於 108 年 10 月

26 日積極爭取本市墊付款先行支用乙案，期間歷經選舉人事凍結等因素，高雄市議會方於 108 年 2 月 11 日高市會衛環字第 1080010098 號函同意本局配合衛福部辦理「108 年度整合型心理健康工作計畫」經費共計 2,603 萬 8,317 元（中央補助 1,510 萬 3,000 元、市府配合款 1,093 萬 5,317 元），擬先行墊付執行案。

(二) 本市「108 年度整合型心理健康工作計畫」，26 名自殺及精神個案關懷員以委外方式辦理，每位 58 萬/每人*26 名=1,508 萬(含人事費、業務費、其他雜支等)，申請中央補助款 1,404 萬(占中央補助款 93%)，本市自籌經費 104 萬元(占地方自籌款 9.5%)。

(三) 有關本計畫關懷訪視員委外辦理，其契約價金，分四期付款，如下：

1. 第一期款：108 年 1 月 15 日前廠商繳交聘用名單等相關資料，並經本局書面審查驗收合格後，撥付契約總價金之 30%。
2. 第二期款：108 年 7 月 10 日前，廠商繳交 1~6 月期中報告，經本局書面審查驗收合格後，撥付契約總價金之 40%。
3. 第三期款：108 年 12 月 10 日前，廠商繳交 1~11 月初步期末報告，經本局書面審查驗收合格後，撥付契約總價金之 15%。
4. 第四期款：109 年 1 月 6 日前廠商繳交 1~12 月期末報告，經本局書面審查驗收合格後，撥付契約總價金之 15%。

(四) 地方配合款執行率【(累計執行金額/核定金額)*100】：100%。

五、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	
			107 年度	108 年	107 年度	108 年
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	3,020,600	3,020,600	3,020,600	3,020,600
		自殺防治及災難心理衛生服務	4,832,960	4,832,960	4,832,960	4,832,960
		落實精神疾病防治與照護服務	4,832,960	4,832,960	4,832,960	4,832,960
		強化成癮防治服務	2,416,480	2,416,480	2,416,480	2,416,480
	管理費		0	0	0	0
	合計		(a) 15,103,000	(c) 15,103,000	(c) 15,103,000	(e) 15,103,000
地方	人事費		8,401,654	8,752,186	8,401,654	8,752,186
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	198,734	362,400	198,734	362,400
		自殺防治及災難心理衛生服務	401,726	731,349	401,726	731,349
		落實精神疾病防治與照護服務	401,726	731,349	401,726	731,349
		強化成癮防治服務	196,814	358,033	196,814	358,033
	管理費		0	0	0	0
合計		(b) 9,600,654	(d) 10,935,317	(f) 9,600,654	(f) 10,935,317	
107 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：100%						
108 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：100%						
107 年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：100%						
108 年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：100%						
107 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：100%						
108 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：100%						

