

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」  
期末總成果報告  
(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：吳澤誠

職稱：局長

計畫主辦科：醫政科

科長：王瑛蘭

計畫聯絡人：李韶齡

職稱：臨時人員

電話：(02)-2430-0195#516 傳真：(02)2430-3173

填報日期：109 年 1 月 17 日

# 目 錄

	頁 碼
封面	1
目錄	2
壹、工作項目實際執行進度	3-28
貳、衡量指標自我考評表	29-42
參、遭遇問題與困難	43
肆、經費使用狀況：	44-45
伍、附件資料：	46 -76

# 108 年度「整合型心理健康工作計畫」

## 期末總成果報告

### 壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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>		
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。	本市心理健康地圖，已建立社區資源網絡聯絡，連結網址： <a href="https://goo.gl/USHTq9">https://goo.gl/USHTq9</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。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 已於 2 月 23 日及 11 月 27 號召開兩次「心理健康促進暨自殺防治專案小組」幹事會。 2. 已於 8 月 1 日及 12 月 30 日分別召開「心理健康促進暨自殺防治專案小組」委員會。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	1. 於本年度 5 月 18 日與社會處共同辦理居家老人服務隊在職教育訓練，主題為自殺防治以及憂鬱症認識，當日居	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
每年度至少有 1 則。	<p>家老人服務隊共 111 位志工參與，並透過媒體報導一則相關資訊。</p> <p>2. 於 7 月 12 日辦理員工協助方案課程，加強本市衛生所護理人員以及心理健康行政人員對於工作之壓力能學習有效方法緩和，同時避免過勞，加強職場心理衛生，參加人數計 39 人。</p> <p>3. 為致力於本市自殺防治工作，透過公車車體廣告將「珍愛生命」之防治步驟(1 問 2 應 3 轉介) 及自殺防治理念以醒目、移動式廣告提高曝光機會。</p> <p>4. 前項公車路線以行經本市以人口使用量較多路線為主計 6 條路線。</p>	
<b>(二) 設立專責單位</b>		
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。	本市於 91 年 12 月 17 日成立基隆市社區心理衛生中心，綜理各項心理健康促進、自殺防治暨精神疾病照護等業務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(三) 置有專責行政人力</b>		
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。	本市府重視心理健康議題，配合款自籌經費高達 32%，遠高於計畫自籌編列標準 20%，已依據本計畫聘足人力，薪資結構亦依據計畫標準，勞動條件均符合勞動基準法規定。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會，強化專業知	1. 每月辦理一場社區精神疾病照護知能督導會議及自殺防	<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
能及跨局處協調能力。	<p>治業務督導會議。如在服務個案上有困難時，於該會議上邀請跨局處業務承辦人出席共同討論，且外聘督導就經驗及跨單位之專業予建議及輔導，彼此分工以有效提升個案管理能力。</p> <p>2. 本年度計辦理 12 場次，分別辦理日期為：1 月 29 日、2 月 26 日、3 月 26 日、4 月 30 日、5 月 21 日、6 月 18 日、7 月 30 日、8 月 27 日、9 月 24 日、10 月 29 日、11 月 26 日、12 月 24 日。</p> <p>3. 於 6 月 21 日辦理災難心理教育訓練，以提升各局處網絡、醫療機構人員對於災難心理復健等相關知能，參訓人員為衛生所及社會處、消防局警察人員、醫療機構人員，計 28 人參與。</p> <p>4. 於 7 月 12 日辦理員工協助方案課程，加強本市衛生所護理人員以及心理健康行政人員對於工作之壓力能學習有效方法緩和，同時避免過勞，加強職場心理衛生，參加人數計 39 人。</p>	<input type="checkbox"/> 落後
(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，	<p>1. 依據衛生福利部「各縣市政府最高補助比率表」，本市財力為第三級，自籌比率應為 20%。</p> <p>2. 本市已編列高於本計畫之配</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
給予不同比率補助，地方政府應相對編足本計畫之配合款。	合款自籌經費，總經費 6,169,372 元整，本府編列 1,989,372 元整，為總經費之 32%，高於自籌比率 30%。	
<b>二、 自殺防治及災難心理衛生服務</b>		
(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。	<p>針對不同目標族群設定不同防治措施：</p> <p>1. 兒少族群：以重視生命以及自殺防治主要防治宣導措施，至校園辦理幸福捕手、嘿皮人生 Go~Go~Go~及宣導講座，今(108)年度共辦理 11 場次計 2,216 名學生及教師參與。</p> <p>2. 高齡長者：</p> <p>(1)以活躍老化長者、心理健康促進為主要防治措施，由七區衛生所進入社區關懷據點，辦理老人健康系列促進活動以及老年憂鬱症宣導。鼓勵長者透過社區活動，達到活躍老化並促進理健康，計完成 12 場次 638 位長者參加。</p> <p>(2)針對長者辦理老年憂鬱症篩檢，並將高分之長者納入關懷，共篩檢 1,260 位長者，並篩檢出 2 位長者(6 人次)進行關懷服務。</p> <p>3. 職場自殺防治宣導：</p> <p>(1)於 108 年 3 月 11 及 18 日針對本市消防局隊員辦理職</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>場心理健康促進、自殺防治、疑似精神病患通報處理訓練，計 270 位消防員以及公職人員參訓。</p> <p>(2) 108 年 6 月 20 日藉警察局教育訓練之課程針對本市警察局家防官及警員辦理自殺防治守門人 123 以及心理健康促進課程訓練。</p> <p>(3) 於 3 月 6 日、3 月 20 日、5 月 15 日分別在本市成功國小、信義國小、深澳國小針對教師辦理自殺防治守門人訓練。</p> <p>(4) 另於 8 月 26 日及 11 月 20 日辦理 ADHD 專業人員教育訓練，合計 67 人參與。</p> <p>(5) 108 年 6 月 24 日辦理據點社工自殺防治守門人教育訓練，參與人數計 8 人。</p> <p>(6) 結合七區區公所辦理里長及里幹事自殺防治守門人教育訓練。</p>	
<p>2. 辦理自殺防治守門人訓練活動，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>1. 結合民政機關，對所轄里長及里幹事，辦理自殺守門人訓練，年度本市由 7 區衛生所於其行政區各辦理 2 場次。辦理情形:2 月 2 日及 10 月 25 日為中正區、4 月 27 日及 10 月 23 日為暖暖區、3 月 20 日及 10 月 24 日為七堵區、3 月 8 日及 10 月 21 日為安樂區、5 月 15 日及 10 月 28 日為中山區、3 月 23 日及</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>10月16日為仁愛區、5月11日及10月30日為信義區，合計14場次。</p> <p>2. 年度應參與里長及里幹事訓練人數246人，實際參與人數為197人，計約80%，已達評量標準。</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>本市將65歲以上自殺未遂通報個案列為A級高自殺風險個案，以加強生活關懷、疾病衛教及社區資源轉介。</p> <p>108年計有92案次為老人自殺通報，提供關懷訪視共計616人次，並依需求提供或協助轉介其他資源計47案次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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>	<p>本局針對65歲以上再自殺個案，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> <p>108年計有92案次為老人自殺通報，5案為老人再自殺個案，3案尚在關懷中。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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>	<p>本市醫院督考於10月辦理完畢，共計6家醫院。各醫院均將自殺守門人納入教育訓練，並針對65歲以上住院病人進行自殺防治篩檢、關懷及宣導，考核中透過專家學者提供適切的改善建議。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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</p>	<p>本市自殺方式以木炭、上吊及高自殺死亡率年齡層65歲以上之防治重點：</p> <p>1. 針對木炭自殺防治策略，本局印製關懷標語與心衛中心</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>少各 1 項自殺防治具體措施及並執行。</p>	<p>電話之木炭專用包裝袋。另欲針對各銷售通路第一線服務人員實施自殺防治守門人教育訓練，以強化其自殺防治之敏感度。</p> <p>2. 針對高齡者以活躍長者、心理健康促進為主要防治措施，由七區衛生所進入社區關懷據點辦理老人健康系列促進活動以及老年憂鬱症宣導。鼓勵長者透過社區活動，達到活躍老化並促進理健康，計完成 12 場次 638 位長者參加。</p> <p>3. 針對上吊部分，本身即屬較難預防之方式，針對通報個案加強自殺關懷訪視，並持續對鄰里宣導自殺守門人之概念。</p> <p>4. 針對 65 歲以上長者之高自殺死望率自殺方式，已於 9 月 2 日與都發處共同辦理公寓大廈負責人講習活動，加強公寓大廈負責人對於自殺警訊之敏感度，以期減少高處跳下自殺身亡民眾。</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(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、</p>	<p>1. 每日於自殺防治通報系統派案，依自殺處理流程落實關懷服務，若遇個案涉及特殊情況者則進行責任通報，若合併多重問題者則積極轉介相關服務資源，並定期檢視訪視內容及狀況，落實評估個案再自殺風險及心理需求，今年與法院、警政、毒防及社會處共同訪視計 10 人次，並提供相關服務資源 602 筆，平均訪視次數為</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>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>7.47 次。</p> <p>2. 對於精神合併自殺或社區滋擾事件，由轄區衛生所主導邀請、派出所、社會處、里長及家屬共同討論有合併議題之個案，透過凝聚共識，以完善對家庭之整體服務，108 年因社區滋擾邀請台北松德院區技正、里長、警消、家屬等相關單位開會討論計 1 案。</p>	
<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、屆期及逾期未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，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. 針對未居住在基隆市之個案，經查證確實並積極轉出至外縣市共計 37 筆。</p> <p>3. 180 天內再次被通報 81 筆，30 天內再次被通報 37 筆，自殺合併精神 146 筆，自殺合併家暴 180 筆，其中 2 筆為社會安全網個案，自殺合併兒少高風險 61 筆，自殺合併毒品 85 筆，於自殺防治業務督導討論會議中提出討論 41 案，並針對多重議題個案，與社會處、教育處、力人協會等跨局處合作辦理共計 3 場的個案研討會議，藉由會議加強訪員個案管理品質。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<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</p>	<p>108 年 3 月 31 日發生 1 男 2 女於旅館集體燒炭自殺事件，經查三位個案皆合併有毒癮，於 4</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
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。	月督導會議邀請毒危中心共同參與討論外，並研擬出自殺合併毒癮個案的共訪流程，加強此類個案管理品質。	
10. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務。	本年提供自殺企圖者 629 人次，自殺意念者 134 人次，自殺遺族關懷 40 人次，共提供 5,995 次關懷訪視服務，其訪視內容包含心理關懷及支持、心理諮商轉介及相關醫療諮詢服務等，其中轉介諮商者有 102 人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
11. 與本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。	安心專線轉介 3 名個案，其中 1 位經安心專線輔導後同意自行撥打 119 送醫，故以醫院通報端做管理，並於訪視期間評估就醫及情緒穩定而結案；1 位經關懷後評估危機性低且有需求時會主動去電安心專線而結案；1 位則在訪視後了解居住在新北市而轉出他轄服務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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，辦理自殺防治宣導活動或記者會。	配合 9 月 10 日自殺防治日以及世界衛生組織 10 月 10 日心理健康日主題為「同心協力防自殺，網路牽起你我他」，已於 9 月 29 日以此主題辦理健走活動，合計 312 人參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二)加強災難心理衛生服務		
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、	已完成本年度「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)，並分別已於 4 月 20 日完成「災難心理衛生緊急動員計畫」，並於 5 月 16 日辦理災難	<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
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。	心理衛生演練計 85 人參訓。演練地點：孝忠里民活動中心。	
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）。	已於 6 月 21 日完成辦理災難心理衛生教育訓練 1 場次，計 28 人；並建置災難心理衛生服務人員名冊。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	已訂有本市「災難心理衛生緊急動員計畫」，並於期末報告提報成果。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>三、落實精神疾病防治與照護服務</b>		
<b>(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</b>		
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）。	有關本市各類精神照護機構之資源報表已完成，如附件 2(第 68-74 頁)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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)	1.依據「整合型心理健康工作計畫人員專業訓練課程基準」，到職第 1-2 年之人員須完成 21 小時初階教育訓練，計 3 人應完成初階教育訓練，3 人均已參加台北區精神醫療網 3 月 11-13 日及及 4 月 8-10 日之教育訓練。 2.除參加初階課程之計畫新進人員外之所有在職人員須完成至少 8 小時之教育訓練(含	<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
	提報個案報告)，人員均已參與新北精神醫療網七月份辦理之教育訓練，並於精神知能及自殺業務督導會議中提報個案報告。	
(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。	有關本市精神醫療專業人員教育訓練，本局透過督考機制，查核各家醫院辦理相關教育訓練情形。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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之轉介服務及合作，以期早期發現及早期治療之療效。	衛生福利部基隆醫院及基隆長庚醫院分別針對院內其他科別之醫事人員，辦理精神病人照護相關知能課程，提升非精神科醫師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之轉介服務及合作。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 建立病人分級照護制度：		
(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。	1. 精照系統依「精神疾病患者社區家訪要點」設定，個案經評估收案後三個月內自動列為1級照護，公衛護士依據五級照護模式定期追蹤關懷訪視社區精神個案。 2. 本局每月邀請台北市聯合醫院松德院區姜丹榴技正擔任督導，辦理精神個案追蹤照護知能會議，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，並落實精神個案訪視分級照護之宗旨。	<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. 有關每月會議辦理日期為：1月29日、2月26日、3月26日、4月30日、5月21日、6月18日、7月30日、8月27日、9月24日、10月29日、11月26日、12月24日。	
(2) 若精神病人為合併保護性議題(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。	1. 針對精神病人合併保護性議題者(加害人身份)，本局精神個案管理師自精照系統勾稽符合社安網服務之個案名冊，派案由心衛社工提供服務。 2. 本市心衛社工共4位，於5月份起陸續到職，已派73案，提供案家相關資源連結及轉介服務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 落實監測精神照護服務品質：		
(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。	配合本局醫政科於10月對本市5家精神醫療機構及2家精神復健機構辦理「精神醫療機構督導考核」，其內容均含蓋「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」，本局依轄區特性制定考核項目，並聘專家學者現場實地督考，給予適切改善建議。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	已輔導本市南光神經精神科醫院之完成評鑑須改善事項。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全，衛生	本局於108年3月6日至本市南光神經精神科醫院、暘基	<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>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>醫院、維德醫療社團法人基隆維德醫院進行不定期追蹤訪查，經查核醫院符合相關規定。</p>	<p><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、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>1. 本局已建置社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序。 2. 前述項目業務指定由心衛中心精神個管師李韶齡，擔任精神個案就醫、就學、就業、就養轉介單一窗口。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<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. 若自其他網絡單位得知個案之資訊，轉知公衛護士更新資料。 2. 每月不定期至精神照護資訊管理系統查核個案動態(含訪視轉介情形)，對於家中有 2 位精神個案及 65 歲以上照顧者，則評估轉由社區關懷訪員訪視。 3. 另針對各區衛生所辦理年度精神疾病照護品質督導考核。</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</p>	<p>1. 已將病人出院準備納入精神醫療機構督導考核指標。本市醫療機構之兩週內出備完成率為 96.9% (782/807) 2. 本年至 12 月止，醫院通報出院準備人數：490 人；衛生所於出院後兩週內接案訪視</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
追蹤照護。	人數：486 人；達成比率：99.2%。	
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。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 已加強個案管理及分級機制，個案如要跳級需有面訪記錄，評估當下病情及生活功能狀況，如無法訪到本人需於每月辦理精神個案追蹤照護知能會議中提出討論，並透過如健保局、他轄醫院、移民署外事科查詢個案動態，以適時提供適切服務。</li> <li>2. 有關本局知能會議係固定聘請台北市聯合醫院松德院區姜丹榴技正擔任督導，其多年來輔導本市精神個案管理業務，針對複雜性個案提供實務上之經驗，並針對跳級個案提出建議。</li> <li>3. 如個案不居住或已遷出，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。</li> </ol>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 強化社區精神病人之管理及追蹤關懷：		
(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。	配合醫政科於 10 月份針對本市 3 家指定精神醫療機構辦理醫院督考，考核嚴重病人及強制住院出院病人通報業務。	<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。	依基隆市政府社會處每季函送本市身心障礙名冊，由心衛中心比對本市 7 行政區核發精神障礙證明名冊，若有新領冊之精神個案新制鑑定診斷碼為(F01.50-F84.9)，將評估、派案	<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
	至各轄衛生所收案，提供醫療、社區或家庭所需之服務，該項機制均於每季辦理。	
(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。	本市所轄尚無機構辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」，針對精神個案於社區經護送就醫但未達強制住院要件，或經急診而出院個案，調整照護級數，並視需求轉介「精神病社區關懷照顧計畫」，後續由社區關懷員提供後追蹤及相關服務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(4) 針對轄區 a. 連續 3 次以上訪視未遇、b. 失聯、c. 失蹤個案 d. 最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者)，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。	本局業於 104 年已擬定「基隆市衛生局精神病個案協尋處理流程」，如附件資料-附件 1-六(二)(第 65 頁)，均依流程辦理，並提督導會議中討論。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	108 年 2 月 22 日本市有一媒體報導之精神病人有傷人事事件，本局主動提報速報單，本市針對此案於 108 年 3 月 7 日召開重大家暴案件檢討個案會議，詳如附件資料-附件 1-七（第 66 頁）	<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：		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>1. 本局每月定期召開公衛護士、精神疾病及自殺通報個案關懷員及專家督導之個案管理會議，辦理日期如下：1月29日、2月26日、3月26日、4月30日、5月21日、6月18日、7月30日、8月27日、9月24日、10月29日、11月26日、12月24日。</p> <p>2. 辦理精神個案追蹤照護知能會議，邀請台北市聯合醫院松德院區姜丹榴技正擔任督導，以提昇人員專業訓練，討論個案由衛生所對該月發生之特殊個案提出。該會議另請社區關懷員提出服務中的個案討論及關懷訪視分享。</p> <p>3. 共討論 a. 多次訪視未遇 94 案、b. 主要照顧者 65 歲以上或家中 2 位病人 10 案、c. 無屆期及逾期未訪視個案、d. 合併多重議題 25 案，e. 拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案 9 案。後續均依會議決議及督導建議處理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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. 本市由 7 區衛生所於其行政區各辦理 1 場次社區精神病人辨識及處置技巧訓練，邀請轄區里長、里幹事參加並提供相關資源，計已辦理 7 場次</p> <p>2. 辦理情形： 2 月 18 日暖暖區共 19 人 3 月 7 日中正區共 29 人</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	3月20日仁愛區共31人 3月25日中山區共31人 4月1日七堵區共31人 6月17日信義區共23人 9月11日安樂區共21人。	
6. 與本部補助辦理「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。	持續鼓勵轄區醫療機構申請衛福部「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1.配合衛福部定期清查帳號，以落實帳號安全管理。 2.每月稽核訪視紀錄，以確保紀錄之完整及確實性。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 受理本市社政、勞政及教育等單位轉介，並協助處理後續。 2. 共受理66案，其中52件為社政通報、4件為警政通報、5件為教育單位通報、1件為社區通報、2件為醫院通報、2件為地檢通報。 3. 轉介目的分析:主要為「提供就醫協助」，本局接獲轉介後即依轉介需求再經公衛護士訪視評估，均已提供相關精神相關衛教，並依個案狀況轉介醫療服務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 個案跨區轉介，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處	本局已定「基隆市精神疾病個案管理跨縣市合作機制」。	<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
理，並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。		<input type="checkbox"/> 落後
<b>(三) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務</b>		
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。	本市由衛生福利部基隆醫院、長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院辦理 24 小時緊急精神醫療處置，並配合 24 小時公務用行動電話（0937-774238）協調醫療相關事宜，並對網絡單位及社區民眾宣導護送就醫流程。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	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局辦理「(疑似)精神個案社區訪視」，共 15 案，均提供個案及案家精神醫療衛教資源，其中 1 案於訪視時立即啟動護送就醫。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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）。	有關社區危機個案送醫之教育訓練，本局透過警察、消防、社政等單位於在職訓練納入課程內容，108 年度均已辦理完成。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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	1. 針對護送就醫案件資料登入作業，目前由本局個管員登入資料，擬轉由醫院端以便掌握。 2. 透過分析送醫事由，主要	<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
正處理機制與流程。	為：情緒激動、具有攻擊行為、其次為自我傷害(自殘)。 3. 針對緊急護送就醫各單位間之合作機制，原則上依據本市護送就醫流程辦理，特殊狀況則依案即時協調。	
2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：		
(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。	配合醫政科於 10 月份針對本市 3 家指定精神醫療機構辦理醫院督考，考核嚴重病人及強制住院出院病人通報業務。	<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。	配合醫政科於 10 月份針對本市 3 家指定精神醫療機構辦理醫院督考，考核嚴重病人及強制住院出院病人通報業務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
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。	1.於本年度 5 月 5 日與愛笑瑜珈協會結合共同辦理世界愛笑日在基隆活動，向本市民眾加強對憂鬱症之認識，同時符合本年度世界衛生組織 10 月 10 日心理健康日主題「憂鬱與自殺防治」。 2. 配合 9 月 10 日自殺防治日以及世界衛生組織 10 月 10 日心理健康日主題為「憂鬱與自殺防治」。 3. 於 9 月 29 日辦理心理健康促進健走活動。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>2. 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>透過七區衛生所辦理 7 場次家屬聯繫活動，已辦理七場次：5 月 9 日暖暖區共 43 人、5 月 16 日仁愛區共 38 人、5 月 17 日中正區共 39 人、5 月 29 日信義區共 48 人、7 月 16 日安樂區共 45 人、7 月 31 日七堵區共 52 人、8 月 29 日中山區共 36 人，以提昇精神病人與社區溝通及融合。期能藉由共同參與社區活動拉近與鄰里居民關係。</p> <p>另於機構督考時，查核機構辦理社區活動之狀況。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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>本市精神疾病防治諮議委員會有 2 位委員為病人家屬，1 位委員為病人權益促進團體代表。</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>利用各項大型活動進行精神疾病、酒癮及網癮等相關資源以及衛教宣導，共辦理 5 場次大型活動設攤宣導，場次以及參與人次如下：</p> <p>1.108 年 5 月 5 日世界愛笑日宣導活動，計 342 人次。</p> <p>2.108 年 5 月 24 日協和健走活動，計 343 人次。</p> <p>3.108 年 6 月 1 日端午龍舟競賽嘉年華，計 255 人次。</p> <p>4.108 年 7 月 6 日和平島音樂祭宣導活動，計 196 人次。</p> <p>5.108 年 9 月 29 日「恬療健走，活力基隆 2019」活動，計 312 人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
5. 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)。	有關設籍本市之龍發堂堂眾處置狀態，一案已死亡，一案現安置於本市暘基醫院，一案安置於彰化喜願家園，如附件 4 (第 76 頁)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五)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：		
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。	於本市機構督考，協同都發處、消防局等查核機構之防火避難設施，另已要求機構主動辦理災害防救演練，本局出席考核，本市兩家精神復健機構均已完成考核。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網( <a href="http://fhy.wra.gov.tw/">http://fhy.wra.gov.tw/</a> )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」( <a href="http://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/welfare/survey">http://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/welfare/survey</a> )，進行檢視，以	已提供經濟部水利署防災資訊服務網供機構參考，並已於機構督考時，查核機構其事先規劃災害應變相關事宜及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)。	<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>了解周遭環境災害風險並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><b>四、強化成癮防治服務</b></p>		
<p>(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。</p>		
<p>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。</p>	<p>利用各項大型活動進行酒癮及網癮等相關資源以及衛教宣導，6月至12月底共辦理7場次大型活動設攤宣導，場次以及參與人次如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 108年6月1日端午龍舟競賽嘉年華，計255人。</li> <li>2. 108年7月6日和平島音樂祭宣導活動，計196人。</li> <li>3. 108年7月27日鎖管季宣導活動，計1000人次。</li> <li>4. 108年8月14日中元祭宣導，計10000人。</li> <li>5. 108年9月7日碧砂漁港萬人健走活動，計10000人。</li> <li>6. 108年9月23日情人湖健走活動，計600人次。</li> <li>7. 108年9月29日「恬療健走，活力基隆2019」活動，計312人。</li> </ol>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 鼓勵設有精神科之醫療機構，辦理成癮議題之衛教講</p>	<p>已於轄內3家辦理酒癮服務方案之精神專科醫院於院內張貼</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
座，或於院內張貼宣導海報等作為，加強民眾相關防治觀念。	酒癮服務方案之海報。	<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。	利用各項大型活動進行網路使用習慣量表宣導，共辦理 7 場次大型活動設攤宣導，同上述第一點酒癮宣導依同辦理。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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. 本局配合監理所「道安講習課程」，將「認識酒癮及戒治服務」納入課程中，已辦理 12 場次。 2. 基隆監理站今(108)年度已轉介計 20 人，大多皆因工作時間無法配合方案治療時段不予使用，僅有 1 案有意願使用酒癮戒治服務，本局將持續與網絡單位配合並派案予本市方案執行醫院。	<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。	持續與各相關單位合作，宣導酒癮治療補助計畫	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(二) 充實成癮防治資源與服務網絡</b>		
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。	本市酒癮已建立酒癮個案治療轉介機制，且已公布本市辦理酒癮治療服務方案之精神專科醫院於本局網站公民眾查詢，並於 3 月 5 日至所有執行酒癮治療服務方案機構，完成酒癮訪查暨說明會。 本市目前並無專責人員負責網路成癮資源，未來將定期盤點。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	已與社政、警政、司法、監理所等單位建置飲酒問題個案轉介機制。本局接獲轉介個案，	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
升酒癮個案就醫行為。	均會與個案溝通勸導促其接受酒飲戒治處遇服務之意願。已完成 23 人，計 301 人次。	
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。	本局 1 名個案師負責酒癮治療服務方案計畫之執行	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質</b>		
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。	1. 針對酒癮戒治服務機構核銷作業，本局透過查核其服務紀錄，相關修正建議均透過每次核銷均要求機構改善。 2. 於 108 年委由維德醫療社團法人基隆維德醫院、南光神經精神科醫院及暘基醫院辦理「酒癮治療服務方案」，該等醫療機構已定期將服務統計資料回報本局。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	輔導維德醫療社團法人基隆維德醫院、南光神經精神科醫院及暘基醫院辦理酒癮戒治處遇計畫，並已於每次核銷時查核其處遇紀錄，以確保治療品質，該查核資料 3 家醫院均已符合。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	本局與暘基醫院、維德醫療社團法人基隆維德醫院、南光神經精神科醫院合作，針對就診之個案，提供適宜之出院追蹤服務，俾提升個案持續就醫及規則用藥的醫囑遵從性。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(四) 加強酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力</b>		
1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或	1.於酒癮輔導訪查時鼓勵轄內 3	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	間辦理酒癮服務方案之精神專科醫院進行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。 2. 於 11 月 20 日與辦理「ADHD 兒童非藥物治療之策略與網路成癮教育訓練」，學習網路成癮的成因及應對技巧，加深個網絡人員對網路成癮之認識，共計 24 人參訓。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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) 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，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。	於醫院督導考核時向醫療機構進行宣導，加強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。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	結合精神醫療網於 6 月 21 日之災難心理衛生行政人員加強醫事人員對酒癮及網癮之認識。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>五、具有特色或創新服務</b>		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務。	1. 於本年度 5 月 5 日與愛笑瑜珈協會結合共同辦理世界愛笑	<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>日在基隆活動，向本市民眾加強對憂鬱症之認識，同時符合本年度世界衛生組織 10 月 10 日心理健康日主題「憂鬱與自殺防治」。</p> <p>2. 本年度 6 月 20 日首度進入陸軍第三地支部補給油料庫進行自殺防治以及職場心理健康促進之宣導活動，加強深入各族群對於自殺防治之認識。</p> <p>3. 鑒於網路成癮好發於青少年，本局今年於 11 月 20 日與青少年夜間中心合作於基隆塢辦理「ADHD 兒童非藥物治療之策略與網路成癮教育訓練」，強化與青少年工作之心理衛生網絡人員對網路成癮之認識，參訓單位含本市青少年服務中心、基隆市學生輔導諮商中心、基隆夜間青少年中心及各及學校，共計 24 人參訓。</p>	<p>□落後</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
<b>一、整合及加強心理健康基礎建設</b>				
(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:4 次 2. (1)2月23日:由王瑛蘭/基隆市衛生局醫政科科长主持。 (2)8月12日:由李銅城/基隆市政府秘書長主持。 (3)11月27日:由王瑛蘭/基隆市衛生局醫政科科长主持。 (4)12月30日:由李銅城/基隆市政府秘書長主持。 (5)會議參與單位:基隆市消防局、基隆市警察局、基隆市文化局、基隆市政府教育處、基隆市政府民政處、基隆市政府社會處、基隆市政府產業發展處、基隆市政府教市發展處、基隆市七區公所、基隆	<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
		市生命線。		
(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。	應達地方政府配合款編列比率：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	1. 地方配合款： <u>1,989,372 元</u> 2. 地方配合款編列比率： <u>32.2 %</u> 3. 計算基礎： <u><math>1,989,372 \div 6,169,372 \times 100\% = 32.2\%</math></u>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	【計算基礎： 地方配合款/地方配合款+中央核定經費×100%】
(三) 置有專責行政人力。	落實依核定計畫使用人力(含補助人力及縣市自籌人力)方式辦理，且合理調整薪資及將符合資格之訪員轉任為督導。 【註： <u>1.縣市自籌人力，不包含縣市編制內之預算員額人力</u> <u>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</u> <u>3. 依附件 15 各縣市聘任人力辦理】</u>	1. 108 年本部整合型計畫補助人力員額： <u>7 人</u> 。 (1)專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數： <u>6 人</u> i.精神疾病社區關懷訪視員額數： <u>2 人</u> ii.自殺通報個案關懷訪視員額數： <u>4 人</u> iii.同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員額數： <u>0 人</u> iv.心理及精神衛生行政工作人員： <u>1 人</u> 2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力	<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
		員額： <u>3</u> 人		
<b>二、自殺防治及災難心理衛生服務</b>				
(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	1. 107年年底自 殺標準化死亡 率： <u>14.9</u> (每十 萬人口) 2. 108年自殺標 準化死亡率： <u>尚 未公佈</u> 3. 下降率： <u>未知</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後	標準化死 亡率係以 年度計 算，108 年度基隆 市標準化 死亡率將 於109年 度6月間 公布，屆 時始能計 算下降 率。
(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。	執行率：村(里)長及 村(里)幹事累積應 各達80%。 計算公式： 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%。 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%。	1. 所轄村里長應參 訓 <u>157</u> 人；實際 參訓 <u>138</u> 人；實 際參訓率 <u>87.8</u> % 2. 所轄村里幹事應 參訓 <u>88</u> 人；實 際參訓 <u>70</u> 人； 實際參訓率 <u>80</u> %	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後	
(三) 召 集 公 衛護理人員 與關懷訪視 員，邀請專業	個案管理相關會議 1年至少辦理12 場。 每季轄區內自殺企	1. 個案管理及分 級相關會議：期 末目標場次： <u>12</u> 場；辦理會議日 期：1/29、2/26、	<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>督導及核心醫院代表參與個案管理相關會議。討論重點應含括：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>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、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市、彰化縣。</p>	<p>3/26、4/30、5/21、6/18、7/30、8/27、9/24、10/29、11/26、12/24</p> <p>2. 訪視紀錄稽核機制(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第一季訪視人次：<u>1299</u>次；稽核次數：<u>206</u>次；稽核率：<u>15.9%</u></p> <p>(2) 第二季訪視人次：<u>1469</u>次；稽核次數：<u>233</u>次；稽核率：<u>15.9%</u></p> <p>(3) 第三季訪視人次：<u>1505</u>次；稽核次數：<u>250</u>次；稽核率：<u>16.6%</u></p> <p>(4) 第四季訪視人次：<u>1715</u>次；稽核次數：<u>266</u>次；稽核率：<u>15.5%</u></p>		
<p>(四) 醫院推動住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺</p>	<p>執行率應達100% 計算公式：<b>【有推動醫院數/督導考核醫院數】×100%</b>。</p>	<p>1. 督導考核醫院數：<u>6</u>家 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</p>	<p>■符合進度 □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
防治守門人 教育訓練比 率。		訓練醫院數： <u>6</u> 家 執行率： <u>100%</u>		
<b>三、落實精神疾病防治與照護服務</b>				
(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>1,116</u> 人 實際參訓人數： <u>411</u> 人 實際參訓率： <u>36.8</u> % (2)所轄消防人員 應參訓人數： <u>325</u> 人 實際參訓人數： <u>270</u> 人 實際參訓率： <u>83.1</u> % (3)所轄村里長應 參訓人數： <u>157</u> 人 實際參訓人數： <u>84</u> 人 實際參訓率： <u>53.5</u> % (4)所轄村里幹事 應參訓人數： <u>88</u> 人 實際參訓人數： <u>58</u> 人 實際參訓率： <u>65.2</u> % (5)所轄社政人員	<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
		應參訓人數： <u>35</u> 人 實際參訓人數： <u>18</u> 人 實際參訓率： <u>51.4</u> %  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 (1)召開教育訓練場次： <u>1</u> 次 (2) 教育訓練辦理日期：108.7.26 (3) 教育訓練辦理主題：憂鬱症認識級自殺防治		
(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： 1.轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置。 2.家中主要照顧者 65 歲以	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： (1) 轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置。 (2) 家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以上精神病人之處置。 (3) 屆期及逾期未訪個案之處置。	1. 個案管理及分級相關會議 (1)目標場次： <u>12</u> 場 (2)辦理會議日期： 1 月 29 日、2 月 26 日、3 月 26 日、4 月 30 日、5 月 21 日、6 月 18 日、7 月 30 日、8 月 27 日、9 月 24 日、10 月 29 日、11 月 26 日、12 月 24 日	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目 標	是否符合 進度	備註說明
<p>上，2 位以上精神病人之處置。</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>請於期中、及期末報告呈現討論件數及4類個案訪視紀錄稽核機制。</p> <p>2. 建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。</p>	<p>(4) 或合併有自殺及家暴問題個案之處置。</p> <p>請於期中、及期末報告呈現討論件數及4類個案訪視紀錄稽核機制。</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</p>	<p>(3)此會議為本市精神病人社區追蹤照護知能會議，會議主題為本轄精神病人個案管理品質提升、分級、銷結案、特殊個案討論。</p> <p>(4) 4類個案討論件數：</p> <p>i. 第1類件數：94案</p> <p>ii. 第2類件數：10案</p> <p>iii. 第3類件數：0案</p> <p>iv. 第4類件數：25案</p> <p>*4類個案訪視紀錄稽核機制：第2、3、4類個案名冊可自系統報表中取得，依此名冊稽核個案訪視紀錄、第1類個案系統首頁會主動通知，彙整名冊後請衛生所提督導會議討論，後持續追蹤稽核此類個案之訪視紀錄。</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
	市、臺南市、臺中市、高雄市、新北市。	2.訪視紀錄稽核機制(請按季呈現): (1)第一季訪視人次： <u>3097</u> 次 第一季稽核次數： <u>500</u> 次 第一季稽核率： <u>16.1</u> %  (2)第二季訪視人次： <u>3536</u> 次 第二季稽核次數： <u>550</u> 次 第二季稽核率： <u>15.6</u> %  (3)第三季訪視人次： <u>3079</u> 次 第三季稽核次數： <u>470</u> 次 第三季稽核率： <u>15.3</u> %  (4)第四季訪視人次： <u>3622</u> 次 第四季稽核次數： <u>550</u> 次 第四季稽核率： <u>15.2</u> %		
(三)轄區內醫療機構針對出院病	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%。	1. 出院後2星期內上傳出院準備計畫之精神病人數： <u>708</u> 人	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	1. 指標一係針對本市精神醫療機構須

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>人，於出院後 2 星期內完成出院準備計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。</p>	<p>計算公式：<math>(\text{出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數} / \text{出院之精神病人數}) \times 100\%</math>。</p> <p>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%。</p> <p>計算公式：<math>(\text{上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數} / \text{上傳精神病人出院準備計畫人數}) \times 100\%</math></p>	<p>出院之精神病人數：<u>733</u> 人 達成比率：<u>96.6%</u></p> <p>2. 上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數：<u>420</u> 人 上傳精神病人出院準備計畫人數：<u>424</u> 人，2 星期內訪視比率：<u>99.1%</u>。</p>		<p>在病人出院後兩周內上傳出院準備計畫至精照系統，此項中 733 位病人不僅限本市病人。</p> <p>2. 指標二係要求本市公衛護士須於本市病人出院兩周內完成訪視，此項中之 424 人為居住於本市之病人。</p>
<p>(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。</p>	<p>目標值：</p> <p>1. 年平均訪視次數：達 4.15 次以上</p> <p>計算公式：</p> <p>1. 年平均訪視次數：<math>\text{訪視次數}(\text{訪視成功} + \text{訪視未遇}) / \text{轄區關懷個案數}</math></p> <p>2. 訂定多次訪視</p>	<p>截至 12 月底：</p> <p>1. 年平均訪視次數：</p> <p>(1) 108 年總訪視次數：<u>13345</u> 次</p> <p>(2) 108 年轄區關懷個案數：<u>3090</u> 人</p> <p>(3) 平均訪視次數：<u>4.32</u> 次</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
	未遇個案追蹤 機制	2.多次訪視未遇個 案追蹤機制： 先以健保協尋、醫 院查詢單、出入境 協尋、警政協尋... 等方式，後提督導 會議討論。		
(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%。 計算公式：有辦理 活動之鄉(鎮)數/全 縣(市)鄉鎮區數)X 100%	期末達成： 1. 已辦理活動之 區： <u>7區</u> 2. 全市有區數： <u>7 區</u> 3. 涵蓋率： <u>100%</u> 4. 辦理日期： 暖暖5月9日 仁愛5月16日 中正5月17日 信義5月29日 安樂7月16日 七堵7月31日 中山8月29日  5. 辦理主題： *暖暖5月9日- 母親節活動、運 動、桌遊 *仁愛5月16日- 社區巡禮 *中正5月17日- 桌遊 *信義5月29日- 社福資源、精油 紓壓 *安樂7月16日-	■符合進 度 □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
		社區精神資源 與福利 *七堵 7 月 31 日- 社區精神資源 與福利 *中山 8 月 29 日- 認識精神疾病 及如何陪伴		
(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%。	期末達成： 1. 辦理家數：2 2. 合格家數：2 3. 合格率：100%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後	暘基康復 之家已於 4 月 25 日、部基 附設社區 復健中心 已於 6 月 28 日辦理 緊急災害 應變及災 防演練。
(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 照護個案自殺粗死 亡率	1. 107 年精神追蹤 照護個案自殺 粗死亡率： <u>0.13 %</u> 2. 108 年年精神追 蹤照護個案自 殺粗死亡率： <u>0.16 %</u> (預估) 3. 108 年相較 107 年未下降。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後	107 年 1-8 月精神追 蹤照護個 案自殺粗 死亡率： $4/3073=0.13\%$ 108 年 1-8 月精神追 蹤照護個 案自殺粗 死亡率(預 估)： $5/3112=0.16\%$

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
<b>四、加強成癮防治服務</b>				
(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)。	目標值： 1.辦理 3 場次：基 隆市、新竹市、嘉 義市。 (並請分別說明各 場次辦理講座之對 象及宣導主題。)	期末目標場次： 3場 1.於 108 年 5 月 5 日結合世界愛笑 日活動針對有憂 鬱症市民進行網 路使用習慣量表 以及酒癮等資源 宣導，計 850 人。  2. 辦理宣導日 期：108 年 5 月 25 日結合基隆市運 動 i 臺灣中山、信 義區健走針對中 壯年族群進行網 路使用習慣量表 以及酒癮等資源 宣導計有 1,000 人 參加。 3. 辦理宣導日 期：108 年 6 月 20 日結合教育處辦 理之幸福活力基 隆好 young、青春 安全我來保障針 對校園學子進行 網路使用習慣量 表以及酒癮等資 源宣導。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後	
(二) 與 地	與 3 個機關均訂有 轉介流程及聯繫窗	1.年度已接受監理 站轉介有意願戒	<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
檢署、監理所 及法院均建 立酒癮個案 轉介機制。	口。	酒癮及地檢署轉 介個案合計有 6 案。 2.轉介流程： 地檢署/監理站/法 院寫轉介單→衛 生局聯繫處遇機 構安排個案就診 時間→個案就 診，經由醫師評估 (是否出現戒斷症 狀)→(是)接受住 院治療(7~10 天) 或者(否)接受心理 輔導及認知教育 輔導(12 次) →完成處遇後，單 位寄送完成療程 紀錄單，並造冊請 領費用→衛生局 請款核銷後結案 歸檔→由衛福部 審核查證。(流程 圖如附件 5、P76)	度 <input type="checkbox"/> 落後	
(三) 訪 查 轄內酒癮戒 治處遇服務 執行機構。	年度訪查率達 100%。	已於 3 月 6 日完 成： 1.酒癮戒治處遇服 務執行機構數： <u>3</u> 家 2.訪查機構數 <u>3</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	1. <u>處遇人員網癮 防治教育訓練</u>	1.處遇人員網癮防 治教育訓練 <u>1</u> 場	<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
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。	<p>1. <u>場次。</u></p> <p>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></p>	<p>次：</p> <p>於 11 月 20 日辦理 ADHD 兒童非藥物治療策略與網路成癮教育訓練，計 25 人參與。</p> <p>2. 跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練 <u>12 場次。</u></p> <p>辦理教育訓練日期：自 2 月 15 日起至 12 月 31 日止，每月舉辦一場次，合計 12 場次 對象：醫事人員 宣導主題：含家暴相關議題、成癮(酒、網)防治相關訓練課程及法規等相關知能。 辦理地點：基隆長庚紀念醫院(1 場次)及衛生福利部基隆醫院(11 場次)</p>	<p>度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	
<b>五、具有特色或創新服務</b>				
(一) 計畫內容具有特色或創新性	至少 1 項	1.於5月5日結合世界愛笑瑜珈協會共同辦理世界愛笑日千人開傘閃開憂鬱笑出健康，世界愛笑日在基隆活動，向市民宣導逐漸地把心裡的陰霾驅散，走向積極、陽光的道路。向本市民眾加	網路問題是這個世代最大的挑戰，而青少年是網	

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>強對憂鬱症之認識，同時符合本年度世界衛生組織 10 月 10 日心理健康日主題「憂鬱與自殺防治」。參加人數 850 人。</p> <p>2. 本年度 6 月 20 日首度進入陸軍第三地支部補給油料庫進行自殺防治以及職場心理健康促進之宣導活動，對軍職人員強化自殺防治之認識鼓勵當自殺守門人，參加人數 92 人。</p> <p>3. 鑒於網路成癮好發於青少年，本局今年於 11 月 20 日與青少年夜間中心合作於基隆塢辦理「ADHD 兒童非藥物治療之策略與網路成癮教育訓練」，強化與青少年工作之心理衛生網絡人員對網路成癮之認識，參訓單位含本市青少年服務中心、基隆市學生輔導諮商中心、基隆夜間少年中心及各級學校，共計 24 人參訓。</p>		<p>路成癮最可能之族群，辦理教育訓練除了強化第一線工作人員對網路成癮之認識，更建構本市網路成癮處遇人員資料庫。</p>

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

符合進度      落後

二、遭遇之問題與困難：

1. 第一線關訪員之薪資條件逐步調升，反觀心理衛生行政人力，須協助政策及願景之制定、統籌計畫撰寫及執行、工作進度管理、兼顧單位內外之意見溝通協調，相關學歷背景且具上述綜合能力之人才難覓，心理衛生行政人力之工作酬金支給標準相對較低，留任不易。

肆、經費使用狀況：

一、108 度中央核定經費：4,180,000 元；

地方配合款：1,989,372 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：32.2 %

【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)	4,129,395
	管理費	50,605
	合計	4,180,000
地方	人事費	0
	業務費	1,989,372
	管理費	0
	合計	1,989,372

二、108 年中央補助經費累計執行數：3,960,931 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
180,798	35,596	486,165	240,018	231,601	226,323	3,960,931
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
260,294	284,360	233,350	750,675	330,573	701,178	

三、108 年地方配合款經費累計執行數：1,697,543 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
162,829	2,390	249,114	92,630	175,952	144,488	1,697,543
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
134,846	111,967	121,726	125,942	110,384	265,275	

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	
			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	624,000	1,238,820	624,000	1,238,820
		自殺防治及災難心理衛生服務	1,152,000	412,940	1,152,000	412,940
		落實精神疾病防治與照護服務	1,624,000	2,064,695	1,624,000	1,845,626
		強化成癮防治服務(107 含特殊)	732,000	412,940	732,000	412,940
	管理費	48,000	50,605	48,000	50,605	
	合計	(a)4,180,000	(c)4,180,000	(e)4,180,000	(g) 3,960,931	
地方	人事費		0	0	0	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	200,000	596,811	174,476	537,130
		自殺防治及災難心理衛生服務	535,000	198,937	466,723	179,043
		落實精神疾病防治與照護服務	535,000	994,687	466,723	802,327
		強化成癮防治服務	625,466	198,937	545,644	179,043
	管理費	93,906	0	81,922	0	
合計	(b)1,989,372	(d)1,989,372	(f)1,735,488	(h)1,697,543		
107 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：95.9%						
108 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：91.72%						
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： $g/c*100\%$ 】：94.76%						
107 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：87.2%						
108 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：85.33%						

