

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」
期末報告
(108 年 1 月 1 日至 108 年 11 月 30 日)



補助單位：連江縣衛生福利局

計畫主持人：謝春福職稱：局長

計畫主辦科：醫政科科長：陳月欽

計畫聯絡人：曾婉玲 職稱：專任助理

電話：0836-22095 傳真：0836-22377

填報日期：109 年 1 月 17 日

目錄

頁碼

封面

目錄

| | |
|--------------|----|
| 壹、工作項目實際執行進度 | 3 |
| 貳、衡量指標自我考評表 | 32 |
| 參、遭遇問題與困難 | 49 |
| 肆、經費使用狀況： | 49 |
| 伍、附件資料： | |

附件 1、所精神病人動態及各項資源調查及精神病人突發事件統計

附件 2、精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表

附件 3、計畫執行特殊優良或創新事項

附件 4、龍發堂堂眾處置狀態表

附件 5、輔導轄區內醫療機構設置兒少保護小組成員建議表

108 年度「整合型心理健康工作計畫」

期末報告格式

壹、實際執行進度：

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|---|--|---|
| 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。 | 1. 衛福部委託辦理 108 年度「推動心理健康網計畫」，依計畫內容進行本縣心理健康服務資源(含據點)之盤點，建構本線心理健康服務網絡。 2. 心理健康網絡資源已放置於連江縣衛生福利局網站，並已持續補充相關衛教資源於官網上。 3. 以連江縣衛生福利局粉絲專頁為推廣網頁，增加活動資源的曝光率及觸及率。 4. 本局心理健康相關活動、衛教資源分享每篇觸及人數目標 400 人，本局粉絲人數截至 108 年 11 月已達至 1,061 人。 | <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 | 1. 2 月 22 日辦理 108 年度連江縣第一季精神衛生、自殺防治與社區安全網絡跨局處協調聯繫會議，由連江 | <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>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>縣政府王忠銘副縣長主持，參加網絡人數共計 28 人</p> <p>2. 於 5 月 2 日辦理 108 年度連江縣第二季精神衛生、自殺防治與社區安全網絡聯繫會議，由連江縣衛生福利局謝春福局長主持，參加網絡人數共計 10 人參加。</p> <p>3. 於 8 月 30 日辦理 108 年第年度連江縣第二季精神衛生、自殺防治與社區安全網絡聯繫會議，由連江縣衛生福利局謝春福局長主持，參加網絡人數共計 11 人參加。</p> <p>4. 於 11 月 29 日辦理 108 年第年度連江縣第二季精神衛生、自殺防治與社區安全網絡聯繫會議，由連江縣政府秘書長張龍德主持，參加網絡人數共計 20 人參加。</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>1. 由心理衛生中心引導結合各鄉社區健康營造中心，於社區間推動心理健康月等系列活動，於活動期間將各項宣導活動成果以新聞媒體方式、網絡</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>及社區文宣等管道披露訊息。</p> <p>2. 4月16日馬祖日報報導「民安4號」收容安置，災難心理演練。</p> <p>3. 4月17日馬祖資訊網、局網刊登「拒絕"久"癮、適飲適健康」酒癮防治宣導講座新聞。</p> <p>4. 5月14日馬祖資訊網、局網、fb粉絲專業刊登「健康不迷網」網路成癮防治宣導活動資訊。</p> <p>5. 10月6日Run伴連江縣第一屆伴走活動，陪伴長者走路。辦理自殺守門人宣導。</p> <p>6. 10月26日心理健康記者會暨心靈展-關於自自殺這件事。</p> | |
| (二)設立專責單位 | | |
| <p>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。</p> | <p>於93年7月起成立本縣心理衛生中心，整合本縣醫療資源、社區資源、負責推動心理健康、精神衛生、自殺防治暨家暴性侵害防治之業務及辦理心理衛生宣導、教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源網絡聯結、自殺、物質</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 |
|---|---|----------------------|
| | 濫用防治及其他心理衛生等事項。 | |
| (三)置有專責行政人力 | | |
| <p>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。</p> | <p>現有社區心理衛生相關人員之編制為計畫補助 2 員（1 名精神關懷訪視員、1 名自殺關懷訪視員）及地方自籌配合 1 人(地段公衛護士一名，執行跨島精神個案訪視及自殺通報管理)，共 3 人，派補正式人員職缺並享公務人員年休假暨福利，給予休閒及調節身心靈時間，以加強在地延攬及留任心理健康領域服務意願:本年度自殺關懷訪視員及精神疾病關懷訪視員計畫約用人員各有一次異動。</p> | <p>■符合進度 □落後</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> | <p>衛生福利局心理衛生關懷訪視員</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 於 3 月 9 日-10 日參加衛生福利部舉辦「性別暴力防治與保護服務共識營」(10 小時) 2. 於 3 月 11 日-13 日參加衛生福利部福利人員訓練中心舉辦「精神及心理衛生人員訓練班」(21 小時) 3. 於 4 月 8 日-10 日參加台北區精神醫療網舉辦「108 年度精神 | <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>疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練」(18 小時)</p> <p>4. 於 5 月 10 日參加旭立文教基金會舉辦「家庭暴力防治法之理論與實務」(5.5 小時)</p> <p>5. 於 9 月 2 日-4 日參加衛福部舉辦之衛生福利人員訓練-精神及心理衛生人員訓練班計 21 小時</p> <p>6. 於 10 月 14 日參加衛生福利部辦理「1108 年度自殺防治通報系統育訓練」共計 3 小時。</p> | |
| (四)編足配合款 | | |
| <p>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> | <p>目前中央對地方計畫型補助款須負擔部分配合款，除考量中央本身財源支應能力外，主要係為賦予地方政府部分財務責任，使補助計畫之提報與執行更加嚴謹，為配合中央主管機關與本局推動強化心理衛生服務網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務，本縣已全面檢討現有施政計畫之優先順序及實施效益、實際需要情形優先編足，故依規</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 |
|---|--|-------------------------|
| | 定編列本計畫之 20% 以上配合款。 | |
| 二、 自殺防治及災難心理衛生服務 | | |
| <p>(一)強化自殺防治服務方案</p> <p>根據 106 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：</p> | | |
| <p>1. 設定 108 年度目標族群及防治措施。</p> | <p>1. 本縣自殺個案以「割腕」及「安眠藥鎮靜劑」居冠，、「一般病媒殺蟲劑」及「吊死、勒死及窒息」為其次。為提升相關人員對於自殺高危險群個案的警覺敏感度並防範於未然，針對當地心衛相關單位及民眾進行自殺防治教育訓練。</p> <p>2. 曾於 106 年自殺死亡人數當中，長者即占半數以上，故今年度持續加強長者身心健康及相關心靈紓壓活動及自殺防治訓練。</p> <p>3. 針對 108 年度自殺防治學會提供月報表中自殺原因「憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病」，多舉辦關於憂鬱症之相關講座或宣導活動，提升民眾對精神疾病的正確認知、去除汙名化，以增進心理健康知識。</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 |
|--|---|---|
| | 4. 加強宣導自殺防治守門人精神，鼓勵社區居民落實一問二應三轉介，以達自殺防治網網相連的目標。 | |
| 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。 | 1. 6 月 29 日辦理自殺防治守門人(東莒場)。 2. 7 月 27 日辦理自殺防治守門人(東引場)。 3. 8 月 31 日辦理自殺防治守門人(北竿場)。 4. 9 月 28 日辦理自殺防治守門人(南竿場)。 5. 10 月 5 日辦理照顧者支持及自殺預防(南竿場) 6. 10 月 26 日辦理心理健康記者會暨心靈影展-關於自殺這件事南竿場) 7. 12 月 3 日辦理志工暨四鄉五島村里長珍愛生命守門人暨 1925(依舊愛我)宣導。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 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。 | 本心衛中心專線，收到轉介資料及透過各島與社區健康營造天使與衛生所公衛護士協同追蹤訪視與看望，自殺通報需收案及造冊列管追蹤計有 3 名，已全數 100% 接受訪視關懷。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 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 | 1. 本年度暫無 65 歲以上老人再自殺個案通報。 2. 僅有自殺意念包含已 | <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 |
|--|--|---------------------------|
| 透過密集且延長關懷時程，以降低個案再自殺風險。 | 結案 3 名、在案 1 名 共計 4 名已全數接獲 面訪關懷 100% | |
| 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)。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 找出高風險個案即時給予協助或定期關懷。針對高風險憂鬱傾向長者輔導至身心科就診，若無意願就診，則與家人溝通多加關懷長者，並列入定期居家關懷訪視服務個案。 2. 透過心衛中心之橫向連結本科設置於離島各鄉社區健康營造天使與志工進行居家關懷訪視、並檢測長者憂鬱量表。 3. 2 月 22 日辦理個案討論及聯繫會，加強督導本縣醫療院所及相關警消、社政單位通報流程，共計 28 人參加。 4. 本中心年度 2 月已在予縣立醫院營運品質主管會議建請縣立醫院務必強化住院病人自殺防治及醫事人員教育訓練並列入 108 年督考事項。 5. 108 年 8 月 1 日、23 日辦理南竿鄉保健志工、民眾及醫事人員 | <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>「自殺防治」宣導共 2 場次 51 人。</p> <p>6. 108 年 9 月 27 日縣醫醫事人員自殺防治暨早期診斷與治療 (1925 依舊愛我) 手提袋宣導，當日與會 20 人。</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，擬訂並執行至少各 1 項自殺防治具體措施及並執行。</p> | <p>1. 本縣 108 年自殺個案以「割腕」及「安眠藥鎮靜劑」居冠，、「一般病媒殺蟲劑」及「吊死、勒死及窒息」為其次。為提升相關人員對於自殺高危險群個案的警覺敏感度並防範於未然，針對當地心衛相關單位及民眾進行自殺防治教育推廣宣導。</p> <p>2. 加強宣導自殺防治守門人精神，鼓勵社區居民落實一問二應三轉介，以達自殺防治網網相連的目標。</p> <p>3. 針對自殺原因「憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病」，多舉辦關於憂鬱症之相關講座或宣導活動，提升民眾對精神疾病的正確認知、去除汙名化，以增進心理健康知識。</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>4. 鑑於 106 年自殺死亡人數當中，長者即占半數以上，故今(108)年度持續加強長者身心健康及相關心靈紓壓活動及自殺防治訓練。</p> <p>(1) 針對社區民眾、新住民、衛生保健志工、心理衛生中心與社區健康營造社區共同於社區推動心理健康。</p> <p>(2) 近年服藥自殺比率有升高情形，故也加強宣導藥物控管及相關知識。</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、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</p> | <p>1. 本縣 108 年 1 月至 12 月轄區內自殺通報個案 17 人，自殺企圖者計 8 人、自殺意念者計 9 人；包含去年持續關懷個案 2 人，已結案共計 12 人，至今有 7 人持續列管在案。進行關懷訪視及個案管理，分案關懷率為 100%，108 年通報個案 30 天再自殺率為 0。</p> <p>2. 本縣 108 年 1 月至 12 月轄區內涉及特殊情況之自殺個案共計 7 人，於每月召開個案督導會議及每季召開</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 |
|--|--|---|
| 次數、面訪比率並延長關懷時程等措施，以減少憾事發生。 | 之跨局聯繫會議評估個案心理需求，擬定處遇計畫。本年度7名特殊情況自殺個案經督導會議建議已全數結案。 | |
| 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。 | 每月皆會召開個案督導討論會議，並於此會議提出個案問題做討論與下一步方向。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 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。 | 108年度個案數0，如有需求依規定提報。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 10. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務。 | 本縣108年度1-12月自殺企圖個案數8人，有1名自殺死亡個案。 108年1-12月自殺企圖個案訪視81次，訪視率達100%，其中電訪47次；訪視率達58.1%，家訪34次；訪視率達41.9%。 | <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。 | 受理安心專線轉介個案，108年1-12月份人數為0。 | <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 | 持續辦理自殺防治宣導，於108年10月26 | <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 |
|--|---|---|
| 日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動或記者會。 | 日配合心理健康月辦理自殺防治日記者會，宣導珍愛生命、自殺防治相關活動，共計 78 人參加。 | <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、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。 | 1. 於 108 年 3 月 22 日辦理「108 年度災難心理衛生教育訓練」，計有參與 28 人。 2. 於 108 年 3 月 26 日辦理「108 年度連江縣全民防衛動員暨災害防救演習」，並於該日更新各項資料。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 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)。 | 於連江縣地區災難心理衛生計畫書內撰寫人才資料庫及災難演習人員名冊。 | <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。 | 依規定辦理;連江縣本年度並無緊急災難發生。 | <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)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 | | |
| 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)。 | 本縣並無精神復健及精神護理之家，僅有保護室但並無病床。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|---|---|
| 2. 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) | <p>1.108 年 3 月 11 日至 13 日-衛生福利部精神及心理衛生人員訓練班-21 小時</p> <p>2.108 年 4 月 8 日至 10 日-臺北市立聯合醫院松德院區(台北區精神醫療網核心醫院)辦理 108 年度精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練-18 小時</p> | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (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>1.於 4 月 8 日-10 日參加台北區精神醫療網舉辦「108 年度精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練」(18 小時)。</p> <p>2.於 9 月 2 日-4 日參加衛福部舉辦之衛生福利人員訓練-精神及心理衛生人員訓練班計 21 小時</p> <p>3.9 月 27 日辦理認識精神疾病防治辨識、淺談自殺相關講座教育訓練。</p> <p>4.9 月 30 日與轄內消防、警政、立榮航空、民航局，辦理聯繫會議，以研商本縣緊急精神轉診後送之流程演練。</p> <p>5.108 年 10 月 18 日與三軍北投分院研商本縣固</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 |
|---|--|---|
| | 定身心科醫師及治療師蒞馬輔導社區訪視案。 | |
| (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。 | <p>1. 108 年年 4 月 18 日辦理一場連江縣立醫院非精神科醫師相關教育訓練計有 32 人。</p> <p>2. 8 月 17 日辦理產後憂鬱心理教育訓練。</p> <p>3. 9 月 28 日辦理 108 年度幸福島嶼-連江縣心理健康需求之我見與我思宣導教育訓練</p> <p>4. 0721 非精神科醫師暨跨科別醫事人員教育訓練。</p> <p>5. 9 月 27 日早期診斷早期治療精神病之認識。</p> | <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。 | 定期於每個月辦理一場次個案管理督導討論會，對於個分級照護、加強加強住院、一般精神病人出院追蹤及定期訪視社區個案，按照護級予以關懷訪視，並將個案訪視情形於外聘督討論會時提出相關訪視情提出討論。分級督導會議，已進行 12 次。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (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、 | 因本縣並無心理衛生社工及相關專科醫師等，處遇執行皆以轉介為主，追蹤訪視皆由關懷訪視員和護理師執行。 | <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 |
|---|---|---|
| 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。 | 若是籍在人在情形，皆於每個月定期訪視；若為籍在人不在，便會轉介至居住地，採追蹤處遇情形為主及合併電話遠距關懷。 | |
| 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。 | 本縣並無任何精神照護機構。 | <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。 | 本縣並無任何精神照護機構。 | <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。 | 本縣並無任何精神照護機構。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (二)落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務 | | |
| 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。 | 1. 由公衛護士及精神關懷訪視員固定每月訪視、追蹤個案及資源轉介。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|---|---|
| 2. 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。 | 定期每月訪視後更新精神照護系統。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 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。 | 因連江縣並無精神專科醫師，出備計畫皆由被轉介醫院進行上傳，後續再由關懷訪視員再行追蹤訪視。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 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。 | 連江縣個案大多為籍在人不在之情形約 1 成，故籍在人不住馬祖，皆已轉介至其居住縣市之衛生局持續提供服務；加強個案管理及分級，個案調降照護級數均提報督導會議討論並更新個案資訊。 | <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。 | 連江縣並無精神醫療機構或精神照護機構，故不適用。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|--|---|
| (2) 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。 | 108 年 1 月至 6 月並無新領身心障礙證明之精障者。 108 年與社政單位橫向聯繫有關 7-12 月新鑑定領有身心障礙證明之精神障礙者有 2 位,提督導會討論會評估是否收案。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (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。 | 於 10 月 18 日由連江縣衛生福利局主持與三軍總醫院北投分院簽屬「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」合作辦理。 | <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。 | 由衛生福利局主持，召集公衛護士與個案管理員，及邀請專業督導參與，依轄內 3 次以上訪視未遇、失聯、失蹤個案召開個案研討會議。 | <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。 | 依規定辦理，本年案件 0 人次。 於 5 月 25 日「531 世界戒菸日-健康上籃」宣導-報導精神疾病六要與四不要原則，並通知當地相關媒體。 於 10 月 6 月連結 Run 伴 Taiwan 連江縣第一屆伴走活動共同辦理推動心理健康促進、精神病人防治、精神病人反歧視及去汙名化等宣導活動。 | <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 |
|---|--|---|
| (6) 辦理個案管理會議及相關人員訓練： | | |
| <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>由衛生福利局定期，召集公衛護士與關懷訪視員，邀請邀請縣立醫院身心科醫師或核心醫院支援本縣擔任督導於(1月26日、2月23日、3月23日、(4月延期至5月)5月2日、5月24日、6月28日)、7月25日、8月23日、9月28日、10月25日、11月29日辦理小型討論會議。</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.於各離島莒光鄉村內辦理相關處置技巧宣導及教育訓練(視訊連線)共2場次。 2.9月27日辦理精神疾病與心理健康:早期期診斷與治療教育訓練。 3.10月26日辦理心理健康記者會暨心靈影展-邀請村里長及村幹事參加，以利提供相資源以供連結、轉介。</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p> |
| <p>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</p> | <p>1.連江縣僅有一家連江縣立醫院，並無精神之專科醫師故無法提供住院照</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 |
|---|---|--|
| <p>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>護；由關懷訪視員保持訪視，並轉介由離島衛生所至縣立醫院所，或至台就醫。</p> <p>2.三軍總醫院北投分院有固定聯繫窗口，與本局所屬縣醫共同合作，提供強制就醫等病患住院轉銜合作機制。</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. 上半年精神照護資訊管理系統帳號已於 3 月 26 日清查完畢，並定期匯出訪視紀錄與督導會議時提供督導稽核。</p> <p>2. 下半年精神照護資訊管理系統帳號已於 9 月 18 日清查完畢，並定期匯出訪視紀錄與督導會議時提供督導稽核。</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</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、受理解案情形及後續處置。</p> | <p>本縣案量較少，如遇特殊個案則於本縣社政、衛政長期照護協調會中討論精神病患照護、轉介及轉銜等相關議題，本年度轉介 1 人(李性個案)由北竿衛生所轉介來的。</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> |
| <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>精神照護資訊管理系統通知若轉出單位遲未收案，聯繫外縣市收案單位處理，對於因戶籍遷出且人未定居者，遷出退回者並立即做收案管,繼續</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 |
|---|---|---|
| | 列管追蹤服務。 | |
| (三)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醫服務措施。 | <p>1. 二十四小時緊急精神醫療處置機制建置及運作模式：社區民眾陳情發現傷害他人或自傷之虞或有公共危險之疑似病患，本局 24 小時緊急精神醫療處置機制（諮詢窗口聯絡電話：(0836)22095#8825）接獲醫療院所、警消人員(119、110)、村長及民眾通報，關訪員查明身份是否為本縣列管之精神病患，如為精神病患則需協助警消人員，緊急後送赴台就醫前先於醫療院所進行緊急處置，離島（北竿鄉、莒光鄉、東引鄉）個案而衛生所無精神科醫師時，可透過衛生所-連江縣立醫院遠距會診或須由警察人員陪同護送至連江縣立醫院急診室進行緊急處置。</p> <p>2. 已於衛生福利局網站設置心理衛生中心專區負責宣導精神病人</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 |
|--|---|--|
| | <p>及疑似精神病人之緊急送醫服務措施。</p> <p>3. 9月30日辦理「108年度台北區精神醫療網連江縣社區精神病緊急處置模式與送醫機制桌上情境演練活動;與警政、消防、連江縣立醫院、交通部民用航空站、立榮航空公司等相關網絡建位神病人緊急護送就醫服務措施。</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. 完成本縣24小時緊急精神送醫流程，本縣僅一所縣立醫院，僅有由三軍總醫院國軍北投分院、台北市立聯合醫院松德院區二家醫輪流隔周支援本縣一名精神科醫師且不固定醫師。院內相關精神衛生服務專業人員不足，且院內未設有精神病床，故無法執行緊急安置及後續強制鑑定、住院等業務，現況是藉由諮詢台北區醫療核心醫院，協助辦理本縣緊急後送及後續強制鑑定、住院治療等業務，暨商討因地制宜緊急安置之標準化流程。</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p> |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|--|--|
| | <p>2. 6月1日與仁光救護車有限公司簽定連江縣精神病患特約救護合約，如本縣病人急性期發作，仁光救護車派護理師或救護員至本縣執行緊急後送事宜。</p> <p>3. 8月30日召開「連江整合型心理健康工作計畫第三次聯繫會議」時討論訂定「連江縣政府精神病人或疑似精神病人護送就醫作業流程」。</p> <p>4. 9月30日辦理「108年度台北區精神醫療網連江縣社區精神病人緊急處置模式與送醫機制桌上情境練活動」會議並函文知會各網絡單位及醫療院(所)均再更新緊急精神病人護送就醫作業流程(108年10月14日連衛醫字第1080010689號函)</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5月2號辦理第二季聯繫會議暨緊急送醫演練光碟籌備會議。</p> <p>2.於5月7日緊急後送精神個案至台北市立聯合醫院松德院區。</p> <p>3.於9月12日緊急後送，</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 |
|---|--|---|
| | 由北竿衛生所轉介至縣醫之疑似精神病人至三軍總醫院北投分院住院治療。 | |
| (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>1. 於 5 月 2 號辦理第二季聯繫會議暨緊急送醫演練光碟籌備會議，並於督導會議討論。</p> <p>2. 5 月 7 日緊急精神病人護送就醫至台就醫實際案例。</p> <p>3. 9 月 30 日辦理「108 年度台北區精神醫療網連江縣社區精神病緊急處置模式與送醫機制桌上情境演練活動，並於 108 年 10 月 14 日連衛醫字第 1080010689 號函文各網絡單位據以憑辦。</p> | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 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。 | 連江縣無精神醫療機構 | <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。 | 連江縣無精神醫療機構 | <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： | 配合衛生保健志工、社區健康營造中心辦理相關 | <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>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>場次活動 於 5 月 25 日「531 世界戒菸日-健康上籃」宣導精神病人反歧視及去汙名化等。 於 9 月 27 日辦理精神疾病與心理健康:早期診斷與治療教育訓練。 於 10 月 6 月連結 Run 伴 Taiwan 連江縣第一屆伴走活動共同辦理推動心理健康促進、精神病人防治、精神病人反歧視及去汙名化等宣導活動。</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>連江縣衛生福利局、衛生保健志工及各鄉社區營造中心辦理各類講座或宣導活動特邀請精神病人與病友家屬參與。</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>1. 配合本局大型宣導活動辦理精神教育宣導工作，以及善用本縣各港埠及交通要衝地點加強宣導工作，推廣本局資源服務及諮詢平台，並加強民眾認識精神衛生相關議題。 2. 配合縣醫身心科診間作宣導衛教，另擬製作小則叮嚀文宣張貼於各門診 3. 利用文宣及網路等管道加強宣導有關精神</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>教育工作及議題，提升民眾知悉及利用率，每年度至少有 1 則。</p> <p>4. 特邀請精神病人家屬或鄰局朋友能參加相關宣導講座。</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>配合本局大型宣導活動辦理精神教育宣導工作，以及與各社區健康營造中心結合辦理相關活動，以推廣本局資源服務及諮詢平台，並加強民眾認識精神衛生相關議題。</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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>連江縣無精神醫療機構可供處置。</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p> |
| (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： | | |
| <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</p> | <p>連江縣無精神醫療機構</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 |
|---|--|---|
| 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>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> | 連江縣無精神醫療機構 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 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。 | 與各社區健康營造中心及衛生保健志工結合辦理相關活動，以推廣本局資源服務及諮詢平台，並加強民眾認識酒、藥癮之疾病觀念。 | <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， | 連江縣無精神醫療機構 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|---|---|---|
| 或於院內張貼宣導海報等作為，加強民眾相關防治觀念。 | | |
| 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。 | 於 5 月 14 日辦理網路成癮宣導講座並於講座中使用網路呈現習慣量表，及發布在本局粉絲專業予民眾自行使用。 | <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。 | 於 9 月 28 日與監理所合作，於道安講習課程中提供認識酒癮及戒治資源之相關課程。 | <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。 | 本縣無藥酒癮戒治機構故 108 年無提報是項計畫，故不適用。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (二)充實成癮防治資源與服務網絡 | | |
| 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。 | 1. 如縣內有個案以轉介至精神醫療機構（台北市立聯合醫院松德院區）進行治療，案內相關初診醫療、醫療及篩檢檢測等費用則由本局其他計畫內支應，以減輕個案就醫經濟負擔，提昇參與戒治之意願，以降低再犯率。 2. 相關網絡資源已放置於連江縣衛生福利局網站，並已持續補充相關衛教資源於官網上。 | <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 | 11 月 19 日連衛字第 1080012214 號函與社政、 | <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 |
|--|---|---|
| 酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為。 | 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，以提升個案就醫行為。 | |
| 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。 | 本縣 108 年無提報是項計畫，故不適用，及本縣無藥酒癮戒治機構構 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (三)提升酒癮治療之服務量能與品質 | | |
| 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。 | 本縣 108 年無提報是項計畫，故不適用，及本縣無藥酒癮戒治機構構 | <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。 | 本縣 108 年無提報是項計畫，故不適用，及本縣無藥酒癮戒治機構構 | <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。 | 本縣無藥酒癮戒治機構構，及專科醫事人員，故以轉介至台為主。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (四)加強酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力 | | |
| 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 | 1.於 4 月 18 日辦理酒癮教育訓練:酒癮之成因、共病與治療。 2.於 5 月 16 日辦理網路成癮教育訓練:處遇網癮人員教育訓練。 | <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 |
|---|--|---|
| 之覺察，促進早期發現早期介入。 | | |
| 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。 | 於 4 月 18 日辦理酒癮教育訓練:酒癮之成因、共病與治療。 | <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 4 月 18 日辦理酒癮教育訓練:酒癮之成因、共病與治療。 | <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。 | 於 5 月 16 日辦理網路成癮教育訓練:處遇網癮人員教育訓練。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 五、具有特色或創新服務 | | |
| 由各地方政府自行提報具特色或創新服務。 | 1.108 年 10 月 26 日辦理心理健康記者會暨心靈影展暨珍愛生命、自殺防治守門人教育訓練，「關於自殺這件事」，是一部強而有力的紀錄片，由美國在台協會提供播出，藉由影片可以正確且正向的加強宣導民眾認知更全面。 2.108 年 11 月 16 日籍全縣志工表揚予大會宣導 | <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 |
|--------|---|--------|
| | 推廣 1925(依舊愛我)宣導當日健行 500 人，貼文觸及 676 人次。 3.108 年 8 月 4 日東引軍事越野障礙賽活動 1925(依舊愛我)安心專線 宣導觸及 1056 人次。 | |

貳、指標自我考評表

| 指標 | 欲達成 量化目標值 | 期未達成量化目標 | 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： 4 次 2. (1)會議辦理日期： 2 月 22 日 5 月 2 日 8 月 30 日 11 月 29 日 (2)主持人姓名及其層級： 2 月 22 日-連江縣王副縣長忠銘主持 5 月 2 日-連江縣衛生福利局-謝局長春福主持 8 月 30-連江縣衛生福利局-謝局長春福主持 11 月 29 日-連江縣秘書長張 | <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>龍德主持。</p> <p>(3)會議參與單位：</p> <p>5月22日-</p> <p>臺北市立聯合醫院松德院區、陸軍馬祖防衛指揮部、連江縣政府民政處、連江縣政府教育處、連江縣警察局、連江縣消防局、連江縣地方法院、連江縣地檢署、法務部矯正屬金門監獄連江分監、連江縣南竿鄉公所、連江縣立醫院、紅十字會、連江縣衛生福利局社會福利科、連江縣衛生福利局長期照護科、連江縣衛生福利局毒防中心、連江縣衛生福利局醫政科、連江縣各島衛生所、連江縣就業中</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>心。</p> <p>5月2日- 連江縣衛生福利局、臺北市立聯合醫院松德院區、連江縣衛生福利局醫政科、連江縣立醫院、連江縣消防局災害管理科、連江縣警察局保安科。</p> <p>8月30日連江縣警察局、連江縣消防局、連江縣立醫院、連江縣南竿鄉公所。</p> <p>11月29日臺北市立聯合醫院松德院區姜丹榴技正、連江縣政府教育處、南竿鄉公所、北竿鄉公所、莒光鄉公所、東引鄉公所、福建連江地方檢察署、連江縣警察局、連江縣消防局、連江縣立醫院、連江</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 |
|-----------------------------------|---|---|--|-----------------|
| | | 縣中華民國紅十字會連江縣(馬祖)支會、連江縣衛生福利局長期照護科、江縣衛生福利局社會福利科。 | | |
| (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>275,000</u>元</p> <p>2. 地方配合款編列比率：<u>20%</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><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> | |
| (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 | <p>1. 108年本部整合型計畫補助人力員額：<u>2</u>人。</p> <p>(1) 專責精神疾</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> | 本縣有另聘一位護理師為專任人員 |

| 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>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</p> <p>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</p> <p>3. 依附件 15 各縣市聘任人力辦理】</p> | <p>病及自殺通報個案關懷訪視員員額數：_____人</p> <p>i. 精神疾病社區關懷訪視員員額數：_____人</p> <p>ii. 自殺通報個案關懷訪視員員額數：_____人</p> <p>iii. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數：_____人</p> <p>(2) 心理及精神衛生行政工作人員：_____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>0</u>人</p> | | <p>執行整合型心理健康工作計畫之相關業務，專業人員酬金於本縣自籌款公務預算支應，故無納入計畫內縣府配合款</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 | 108 年自殺標準化死亡率-107 年自殺標準化死亡率 | 1. 107 年年底自殺標準化死亡率： <u>0</u> % | <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 |
|--|---|--|--------------|----------|
| 降。 | <0 | 2. 108 年自殺標準 化死亡率： __0__% 3. 下降率： __0__% | | |
| (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 訓人數： <u>22</u> 人 實際參訓人數： 22人 實際參訓率： 100% 2.所轄村里幹事應 參訓人數： <u>5</u> 人 實際參訓人數： 4 實際參訓率： 80% | ■符合進度 □落後 | |
| (三) 召集公衛 護理人員與 關懷訪視 員，邀請專 業督導及核 心醫院代表 參與個案管 理相關會 議。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 | 個案管理相關會議 1 年至少辦理 12 場。 每季轄區內自殺企 圖通報個案追蹤訪 視紀錄之稽核率。 i.15%(每季訪視次 數小於 500 人次)： 澎湖縣、金門縣、 連江縣。 ii.10%(每季訪視次 數介於 500-1,000 | 1.個案管理及分級 相關會議 (1) 期末目標場 次： <u>11</u> 場 辦理會議日期： 1月26日 2月23日 3月23日 (4月延期至5月) 5月2日 5月24日 6月28日 7月25日 8月23日 9月28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 |
|---|--|---|---|----------|
| 處置、3.個案 合併有經及 家暴等問題 個案之處 置、4.屆期及 逾期末訪個 案之處置， 及建立個案 訪視紀錄稽 核機制及落 實執行。 | 人次)：苗栗縣、臺 東縣、花蓮縣、基 隆市、新竹市、嘉 義市。 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。 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。 | 10月25日 11月29日 2. 訪視紀錄稽核 機制(請按季呈 現)： (1)第 1-2 季訪視人 次： <u>40</u> <u>第 3-4 季視人次：</u> <u>37</u> (2)第 1-2 季稽核次 數： <u>6</u> 次 <u>第 3-4 季稽核次</u> <u>數：5</u> (3)第 1-2 季稽核 率： <u>15%</u> 第 3-4 季稽核率： <u>13.5%</u> | | |
| (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>1</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 門人教育訓練醫院 數： <u>1</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、 | 1. 除醫事人員外， | 1. 教育訓練比率 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 | |

| 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>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。</p> | <p>每一類人員參加教育訓練比率應達 35%。</p> <p>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。</p> | <p>(1) 所轄警察人員 應參訓人數： <u>83</u> 人 實際參訓人數： 83 人 實際參訓率： 100%</p> <p>(2) 所轄消防人員 應參訓人數： <u>32</u> 人 實際參訓人數： 人 實際參訓率： %</p> <p>(3) 所轄村里長應 參訓人數： <u>22</u> 人 實際參訓人數：22 人 實際參訓率： 100%</p> <p>(4) 所轄村里幹事 應參訓人數： <u>5</u> 人 實際參訓人數： 4 人 實際參訓率： %</p> <p>(5) 所轄社政人員 應參訓人數： <u>18</u> 人 實際參訓人數： 人 實際參訓率：</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>%</p> <p>(參訓人數請以人數計算，勿以人次數計算)</p> <p>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</p> <p>(1)召開教育訓練場次： <u>2</u>次</p> <p>(2) 教育訓練辦理日期：5月2日 日期:9月30日 日期:10月26日 日期:12月3日</p> <p>(3) 教育訓練辦理主題：緊急護送精神病患至台就醫流程教育訓練。 主題；108年度台北區精神醫療網連江縣社區精神病人緊急處置模式與送醫機制桌上情境演教訓練。 主題:108年連江縣心理健康網計心靈影展暨珍愛生命、自殺守門人教育訓練。 主題:108年長照知</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 |
|---|---|---|----------------------|--------------------------------|
| | | 能認證活動辦理連 江縣自殺守門人村 長教育訓練。 | | |
| <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。討論重點應包括：</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</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，討論重點應包括：</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>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</p> | <p>1.個案管理及分級相關會議</p> <p>(1) 期中目標場次： 11 場</p> <p>(2) 辦理會議日期：</p> <p>1 月 26 日 2 月 23 日 3 月 23 日 (4 月延期至 5 月) 5 月 2 日 5 月 24 日 6 月 28 日 7 月 25 日 8 月 23 日 9 月 30 日 10 月 25 日 11 月 29 日</p> <p>(3) 4 類個案討論件數：</p> <p>i. 第 1 類件數： 0</p> <p>ii. 第 2 類件數： 0</p> <p>iii. 第 3 類件數： 0</p> <p>iv. 第 4 類件數： 0</p> | <p>■符合進度 □落後</p> | <p>個案管理及分級相關會議精神與自殺個案討論會合辦</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 |
|--|--|--|---|----------------------|
| 錄稽核機制及落 實執行。 | <p>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、桃園市、臺南市、臺中市、高雄市、新北市。</p> | <p>3. 訪視紀錄稽核 機制(請按季呈現)：</p> <p>(1)第 1-2 季訪視人次： <u>40</u> 第 3-4 季視人次： <u>37</u></p> <p>(2)第 1-2 季稽核次數： <u>6</u>次 第 3-4 季稽核次數：<u>5</u></p> <p>(3)第 1-2 季稽核率： <u>15%</u> 第 3-4 季稽核率： <u>13.5%</u></p> | | |
| (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>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%。</p> <p>2.病人出院準備計畫上傳並由衛生局(所)收案後，公衛</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>0</u>人 出院之精神病人數： <u>0</u>人 達成比率： <u>0%</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>0</u>人</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p> | <p>本縣無精神醫療機構，不適用</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 |
|--|--|--|---|----------|
| | 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： $(\text{上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數} / \text{上傳精神病人出院準備計畫人數}) \times 100\%$ | 上傳精神病人出院 準備計畫人數： <u>0</u> 人 2 星期內訪視比 率： <u>0%</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： 1. 年平均訪視次 數： $\text{訪視次數}(\text{訪視成功} + \text{訪視未遇}) / \text{轄區關懷個案數}$ | 期末完成： 1. 年平均訪視次 數： (1) 108 年總訪視 次數： <u>112</u> 次 (2) 108 年轄區關 懷個案數： <u>37</u> 人 (3) 平均訪視次 數： <u>3.03</u> 次 2. 多次訪視未遇 個案追蹤機制：提 每月督導討論會評 估討論。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |
| (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： $\text{有辦理活動之鄉(鎮)數} / \text{全縣(市)鄉鎮區數} \times$ | 期末達成： 1. 有辦理活動之鄉 (鎮)數： <u>3</u> 2. 全縣(市)鄉鎮區 數： <u>4</u> | <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 |
|----|--------------|--|------------|----------|
| | 100% | 3.涵蓋率： 75% 4. 辦理日期： 3月22日 4月12日 4月17、18日 5月14日 5月16日 6月2日 6月29日 9月27日 10月6日 4. 辦理主題： <u>3月22日-災難 心理衛生教育 訓練</u> <u>4月12日-失智 友善社區教育 訓練</u> <u>4月17、18-酒 癮防治宣導教 育訓練</u> <u>5月14日-網路 成癮防治宣導</u> <u>5月16日-處遇 人員網路成癮 防治教育訓練</u> <u>6月2日長者健 康促進宣導</u> <u>6月29日自殺 防治守門人教 育訓練(莒光場)</u> <u>9月27日認識 精神疾病防治 辨識、淺談自</u> | | |

| 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 |
|---|--|--|---|---------------------------------------|
| | | <u>殺相關講座</u> <u>10月6日 Run</u> <u>伴 Taiwan 連江</u> <u>縣第一屆伴走</u> <u>活動-加強宣導</u> <u>民眾對精神病</u> <u>人社區融合活</u> <u>動。</u> | | |
| (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%。 | 期中達成： 1. 辦理家數： 2. 合格家數： 3. 合格率： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | 本縣並 無精神 照護復 健機 構，不 適用。 |
| (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 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 率-107 年精神追蹤 照護個案自殺粗死 率 | 1. 107 年精神追蹤 照護個案自殺粗死 亡率： __0__% 2. 108 年年精神 追蹤照護個案自殺 粗死亡率： __0__% | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |
| 四、加強成癮防治服務 | | | | |
| (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 | 目標值： 1.5 場次：台北市、 新北市、桃園市、 台中市、台南市、 高雄市。 2.4 場次：宜蘭縣、 新竹縣、苗栗縣、 彰化縣、南投縣、 | 1. 期末目標場次： <u>2</u> 場 2. 辦理講座日期： 4 月 17 日 4 月 18 日 5 月 14 日 5 月 16 日 9 月 27 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 |
|---|--|---|---|----------|
| 導應至少 1 場)。 | 雲林縣、嘉義縣、 屏東縣、花蓮縣、 台東縣。 3.3 場次：基隆市、 新竹市、嘉義市。 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。) | 9 月 28 日 3. 辦理對象： 醫事人員 民眾 4. 宣導主題： 4 月 17 日- 淺談酒精危害 4 月 18 日- 酒癮之成因、共 病與治療 5 月 14 日- 網路成癮防治 宣導 5 月 16 日- 處遇人員網癮 防治教育訓練 9 月 27 日精神 疾病與心理健 康：早期診斷與 治療宣導活動。 9 月 28 日幸福 島嶼-連江縣心 理健康需之我 見與我思。 | | |
| (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。 | 因本縣 108 年無提 報酒癮治療戒治計 畫，但與 3 個機關 皆在聯繫會議時提 出相關轉介資訊流 程及聯繫窗口；由 衛福局做資源媒 合。 11 月 19 日連衛字 第 1080012214 號 | <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 |
|---|---|---|---|-------------------------------------|
| | | 函與社政、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，以提升個案就醫行為。 | | |
| (三) 訪查轄內酒癮戒治處遇服務執行機構。 | 年度訪查率達100%。 | 期中完成： 1.酒癮戒治處遇服務執行機構數： 家 2.訪查機構數 家 3.訪查率：% | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | 本縣108年無提報酒癮治療界治計畫，故不適用，及本縣無藥酒癮戒治機構。 |
| (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。 | 1. <u>處遇人員網癮防治教育訓練</u> 1場次。 2. <u>跨科別或跨網絡處遇人員酒癮防治教育訓練</u> 至少辦理 2 場次(離島得至少辦理 1 場次)。 | 1.期末目標場次： <u>1</u> 場 2. 處遇人員網癮防治教育訓練 <u> 1 </u> 場次 3.跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練 <u> 1 </u> 場次。 辦理教育訓練日期： 4月18日 5月16日 對象： 非專科醫事人員 | <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 |
|--------------------|--------------|---|---|----------|
| | | 宣導主題： 4月18日- 酒癮之成因、共病 與治療 5月16日- 處遇人員網癮防治 教育訓練 | | |
| 五、具有特色或創新服務 | | | | |
| (一) 計畫內容具有特色或創新性 | 至少1項 | 1.108年8月4日東引越野賽事，1925(依舊愛我)宣導活動800人，貼文網路宣導觸及1056人次。 2.108年10月6Run伴1925(依舊愛我)縣長主持，當日參與377人，網路貼文導觸及1164人次。 3.於10月26日規劃辦理心靈影展暨自殺防治宣導記者會。 4.108年11月16日藉全志工績優表揚活動宣導1925(依舊愛我)活動健行參與500人次，貼文觸及676人次。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

■符合進度 □落後

二、遭遇之問題與困難：

(一) 離島交通及旅運費成本較台灣本島高，導致講師來回交通及心理衛生人員赴台旅費常用罄或意願不高，亦排擠計畫經費使用額度。

(二) 薪資太低與當地其他跨局處專案計畫毫無競爭性，因本縣地處離島，人才招募不易。108年6次異動離職。

(三) 縣市區域內嚴重缺乏心理衛生相關資源機構，常有，緩不濟急之實施困境。

(四) 縣市區域內嚴重缺乏心理衛生相關專業人員(心理師、社工師及職能治療師等)，以致在實務面常因未能提供鄰近性與可近性協助，常有個案「碰運氣」一天候隨緣；專業人員蒞馬協助之有限資源運用之窘境。

(五) 缺乏資源整合或擴展相關專業督導與諮詢之不穩定資源。

(六) 本縣氣候變幻莫測，對外交通常中斷。業務人員因交通無法順利赴台參加相關訓練及會議。甚而鄰聘台灣專業學者或講師蒞馬講授課程及督導業務也常因天候因素影響未能成行，故而影響鄰近縣市網絡資源支援之穩定性，以致活動常有延期辦理現象。

肆、經費使用狀況：

一、108度中央核定經費：1,100,000元；

地方配合款：275,000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：20%

【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) | 1,064,000 |
| | 管理費 | 36,000 |
| | 合計 | 1,100,000 |

| | | |
|----|-----|---------|
| 地方 | 人事費 | 5,000 |
| | 業務費 | 266,000 |
| | 管理費 | 4,000 |
| | 合計 | 275,000 |

二、108 年中央補助經費累計執行數：859,448 元

| 1 月 | 2 月 | 3 月 | 4 月 | 5 月 | 6 月 | 合計 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 120,713 | 180,160 | 253,648 | 325,560 | 335,829 | 376,045 | 859,448 |
| 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | |
| 457,571 | 497,722 | 590,168 | 664,492 | 859,448 | | |

四、108 年地方配合款經費累計執行數：149,877 元

| 1 月 | 2 月 | 3 月 | 4 月 | 5 月 | 6 月 | 合計 |
|--------|--------|---------|---------|---------|--------|---------|
| 30,178 | 45,039 | 63,411 | 81,389 | 83,957 | 94,011 | 149,877 |
| 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | |
| 96,011 | 98,011 | 110,060 | 126,517 | 149,877 | | |

三、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 | 518,720 | 518,720 | 518,720 | 480,779 |
| | | 自殺防治及災難心理衛生服務 | 507,758 | 507,758 | 507,758 | 305,147 |
| | | 落實精神疾病防治與照護服務 | 63,522 | 63,522 | 63,522 | 63,522 |
| | | 強化成癮防治服務 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 |
| | 管理費 | | | | | |
| | 合計 | | (a) \$1,100,000 | (c) \$ 1,100,000 | (e) \$1,100,000 | (g)859,448 |
| 地方 | 人事費 | | | 5,000 | | 0 |
| | 業務費 | 整合及加強心理健康基礎建設 | 75,900 | 132,500 | 75,900 | 61,771 |
| | | 自殺防治及災難心理衛生服務 | 40,000 | 120,000 | 40,000 | 60,000 |
| | | 落實精神疾病防治與照護服務 | 76,100 | 11,500 | 28,150 | 10,000 |
| | | 強化成癮防治服務 | 1,000 | 6,000 | 1,000 | 6,000 |
| | 加強特殊族群處遇服務 | 80,000 | | 13,218 | | |
| | 合計 | | (b)273,000 | (d)275,000 | (f)158,268 | (h)149,877 |
| 107 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：91.6% | | | | | | |
| 108 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：73.4% | | | | | | |
| 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： $g/c*100\%$ 】：78.1% | | | | | | |
| 107 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：58% | | | | | | |
| 108 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：54.5% | | | | | | |

