

衛生福利部補助縣（市）衛生局  
109年度「整合型心理健康工作計畫」  
期末成果報告  
(109年1月1日至109年12月31日)

補助單位：新北市政府衛生局

計畫主持人：陳潤秋                      職稱：局長

計畫主辦科：心理衛生科                科長：杜仲傑

計畫聯絡人：巫怡靜                      職稱：約聘人員

電話：(02)2257155分機2856    傳真：(02)22579398

填報日期：110年1月20日

# 目 錄

頁 碼

封面

目 錄

壹、工作項目實際執行進度

貳、衡量指標自我考評表

參、遭遇問題與困難

肆、經費使用狀況：

# 109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
<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。	1. 本局與「眾社會企業」合作，運用開放資料建置「新北醫藥通健康快速搜」網站及「新北醫藥通 醫藥小神童」Line 服務，使民眾能夠快速查找醫藥服務地點、查詢服務項目和營業時間。其中心理健康服務網絡資源包括綜合醫院(身心科)、精神科專科醫院、身心科診所、心理諮商所與心理治療所、心理諮商據點、精神護理之家、日間型精神復健機構、住宿型精神復健機構、飲酒減量醫療戒治服務。 2. 本市精神醫療資源及精神復健機構每半年盤點並於新北市政府資料開放平台提供，持續更新轄區內相關服務資訊。	<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、	1. 為強化市民心理健康，促進心理衛生及自殺防治政策之推動，連結行政及資源網絡，特設置「新北市政府心理健康及自殺防治會」，並訂定設置要點。 2. 該會由市長擔任主任委員，副市長擔任副主任委員，本局局長擔任執行秘書，並結合本府社會局、勞工局、教育局、警察局、消防局、民政局、新聞	<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>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>局、工務局、農業局、水利局、觀光旅遊局等局，及公共衛生、社會工作、教育、大眾傳播、建築技術、人力資源等6大領域專家學者與民間相關機構團體，共同推動心理健康促進工作。</p> <p>3. 會議辦理情形：</p> <p>(1)109年1月7日召開第5屆精神疾病防治諮詢小組第2次會議，由本局林主秘美娜主持。</p> <p>(2)109年3月10日召開大專院校自殺防治業務推動暨自殺通報個案關懷資源整合聯繫會議，由本局高副局長淑真主持。</p> <p>(3)109年3月23日召開第一屆第1次新北市心理健康及自殺防治會，由本市侯市長友宜主持。</p> <p>(4)109年7月29日召開第5屆精神疾病防治諮詢小組第3次會議，由本局林主秘美娜主持。</p> <p>(5)109年9月25日召開第一屆第2次新北市心理健康及自殺防治會，由本市謝副市長政達主持。</p> <p>(6)109年11月10日召開大專院校暨關懷訪視員校園自殺防治共識聯繫會議，由本局林技正冠蓁主持。</p>	
<p>3. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各</p>	<p>1. 為推動精神疾病去汙名化，109年1月21日辦理「甜心</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>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>小舖豬你幸福鼠不盡」活動，邀請康復之友在本市大遠百設攤，透過復健成品與人際互動，展現病友正向且積極的一面，並由本局陳局長潤秋主持抽獎活動，與民眾一起同樂迎新春。本活動共計 300 人次參與，網路新聞露出 7 則，臉書粉絲團按讚 1,832 人、留言 1,848 則、分享 1,006 次。</p> <p>2. 因應數位時代來臨，且呼應防疫原則，本局自 109 年 6 月起每月擇 1 項心理衛生主題辦理臉書宣導：</p> <p>(1) 6 月發布正向教養宣導影片 2 支，臉書粉絲團按讚 790 人、留言 728 則、分享 479 次、觀看 4,172 次。</p> <p>(2) 7 月發布網路成癮宣導影片 2 支，臉書粉絲團按讚 98 人、留言 3 則、分享 49 次、觀看 2,868 次。</p> <p>(3) 8 月發布爸媽自我照顧宣導影片 2 支，臉書粉絲團按讚 3,633 人、分享 9 次、觀看 1,680 次。</p> <p>(4) 10 月發布心理健康日宣導影片 1 支，臉書粉絲團按讚 41 人、分享 7 次、觀看 820 次。</p> <p>(5) 11 月發布衛教主軸、幸福捕手及諮商心理師節宣導影片 6 支，臉書粉絲團按讚 2,628 人、留言 2,349 則、分</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>享 1,709 次、觀看 11,568 次。</p> <p>3. 因應 COVID-19 疫情影響及世界心理健康日主題「Greater Investment – Greater Access. Everyone, everywhere」，109 年 9 月 27 日辦理「新北有夠會社」家庭日—有恁卡好活動，邀請民眾闔家參與，以「家庭日」概念出發，凝聚家人間相互關懷照顧之向心力，且透過闖關遊戲及主題講座，協助不同年齡層民眾擁有面對心理困境的能力，促進家庭關係與心理健康。本活動共計 350 人次參與，網路媒體露出 14 則、平面媒體露出 1 則，臉書粉絲團按讚 2,066 人、留言 1,911 則、分享 1,328 次。</p>	
(二) 設立專責單位及布建社區心理衛生中心		
1. 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。	本局設心理衛生科，下設心理及精神股、毒品危害防制股，並編列有相關人力及預算。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 各直轄市、縣（市）應依據轄區地理特性、轄區人口分布、心理健康促進資源、精神衛生資源、成癮	本局已進行板橋區衛生所、淡水區衛生所試辦社區心理衛生中心相關規劃，結合在地資源建立心理衛生資源網絡，落實強化個案管理工作，提升民眾心理衛生服	<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>防治資源、社區精神疾病及自殺關懷個案數、合併保護性議題個案數、藥癮個案數等因素，每3至4個鄉、鎮、市、區布建1處社區心理衛生中心，以提供具可近性之健康促進、心理諮商、自殺防治、精神疾病防治、成癮防治之服務與資源。</p>	<p>務可近性。</p>	
<p>(三) 置有專責行政人力</p>		
<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>本市就計畫人員及關懷訪視員制訂留任措施如下：</p> <p>1. 提升待遇福利：</p> <p>(1) 訂定調薪機制，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」調整薪資。</p> <p>(2) 每季定期提報員工獎勵建議名單以鼓勵績優人員，並於職務出缺時優先鼓勵優秀同仁內陞。</p> <p>(3) 編列加班費及差旅費，並於生日當月發放禮卷。</p> <p>2. 提供友善工作環境</p> <p>(1) 為加強行政人員相關資源整合及能力養成，辦理多元教育訓練課程，包括情緒管理與壓力調適講座、新媒體行銷課程、新聞稿撰寫技巧等。</p> <p>(2) 定期舉辦聯繫會議，瞭解訪員實務運作上之困難</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>點，並共同協議解決方案。</p> <p>(3)辦理強化訪視職能訓練，增進訪員精神症狀評估、訪視技巧、訪視紀錄撰寫等能力，並辦理訪員壓力調適課程，提升訪員壓力適應及自我照顧能力。</p> <p>(4)於本局9樓設置體適能運動器材並與板橋國民運動中心合作取得員工優惠，鼓勵同仁於工作之餘從事休閒運動，促進身心健康。</p> <p>3. 員工關懷小組：本市訂有員工協助方案，當服務同仁遇有心理、法律、財務、醫療、職涯、管理需求或發生危機事件時，可啟動此服務，由員工關懷小組進行協議諮詢。</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>1. 為提升第一線工作者服務品質及專業知能，辦理精神病訪視人員強化訪視職能訓練，主題包括醫療倫理、訪視知能、防身技巧、壓力調適等，109年1至12月共辦理8場次，計346人次參訓。</p> <p>2. 函轉精神及心理相關教育訓練公文予本市社區心理衛生相關人員及社自關單位，以共同參訓，維持並提升專業人員之能力。</p> <p>3. 辦理及參加各局處聯繫會議，強化心理衛生相關人員跨單位局處間之協調能力，及提升專業人員之能力。</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
(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>衛生福利部核定109年度補助經費為新臺幣1,820萬元(65%)，本市自籌經費計新臺幣4,128萬6,000元，地方配合款編列比率：69.4%。  <math>41,286,000 / (41,286,000 + 18,200,000) \times 100\% = 69.4\%</math>  <b>【計算基礎：地方配合款/(地方配合款+中央核定經費)×100%】</b></p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>二、 自殺防治及災難心理衛生服務</p>		
<p>(一)強化自殺防治服務方案  根據108年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：</p>		
<p>1. 設定109年度目標族群及防治措施。</p>	<p>1. 依本市自殺通報及自殺死亡分析數據，擬訂本市因地制宜的自殺防治策略，其重點目標族群包含中壯年及慢性病長者。  2. 針對上述目標族群，推動之自殺防治措施包括：  (1)針對中壯年職場人口，與各機關、企業、公會等合作轉發自殺守門人宣導講座單張及免費職場紓壓課程訊息，期望提升本市 25 歲至 64 歲青壯年人口面對職場或生活壓力之因應能力及轉念、正向思考之概念。109年1至11月共辦理20場次，計926人次參與。  (2)由勞工局於就業服務站提供憂鬱量表篩檢，主動發現高危個案後，轉介本局關懷訪視，109年1至12月</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>由勞工局及就業服務站轉介心理諮商服務共計 22 人次。</p> <p>(3)於本市心衛中心 29 區衛生所及新北地方法院提供心理師駐點諮詢輔導服務，109 年 1 至 12 月壯年(26-50 歲)族群服務 449 人次，針對 65 歲以上長者服務 35 人次。</p> <p>(4)於社區內進行民眾情緒篩檢，以早期發現憂鬱及有自殺疑慮之長者，及早提供轉介關懷。並且透過醫院內教育訓練及宣導活動，強化院內醫事人員、志工及社區民眾對自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，積極參與自殺防治工作。109 年 1 至 12 月共服務 243,198 人次，其中轉介提供 3,116 名高危險個案後續關懷。</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90%以上。</p>	<p>1. 針對所轄村里長及村里幹事，辦理自殺防治守門人訓練活動，以提升里長及村里幹事危機處理及事前預防等措施，並提供相關資源及相關知能協助里長及村里幹事。</p> <p>2. 本市所轄村里長應參訓人數為 1,032 人，108 年至 109 年 12 月實際參訓人數為 1,032 人，實際參訓率 100%；所轄村里幹事應參訓人數 400 人，108 年至 109 年 12 月實際參訓人數為</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>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>400人，實際參訓率100%。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 配合老人健檢於社區中進行憂鬱篩檢，針對民眾主動進行情緒狀態篩檢，中、高危個案由心理師、關懷單位或醫療單位後續追蹤關懷。</li> <li>2. 針對曾通報企圖之65歲以上獨居合併中低收入戶之民眾，於109年春節前夕派由訪員加強關懷，共計80案。</li> <li>3. 為強化本市老人自殺防治，針對醫療院所、長照服務人員辦理自殺防治守門人教育訓練，109年1至12月共辦理25場次，計1,638人次參與。</li> </ol>	<p>■符合進度 □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，其中面訪至少1次)，期透過密集且延長關懷時程，以降低個案再自殺風險。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 與本市13家機構合作「精神及自殺個案關懷訪視計畫」，依照本市精神及自殺個案關懷訪視作業流程進行訪視。</li> <li>2. 針對65歲以上中高危自殺個案，於收案1個月內提供至少1次面訪服務，109年1至12月65歲以上中高危自殺個案共面訪96人次(包含109年1至12月65歲以上老人再自殺個案共計9人)，另精神追蹤照護個案合併自殺議題之個案全面提供面訪之服務，109年1至12月共計231案。</li> <li>3. 請醫院協助內科、腫瘤科等65歲以上住院老人，於出院前完成情緒篩檢量表(量表種類由醫院自行評估使用)，並有完整紀錄及資料，針對篩檢分數為高危之個案設有轉介、處理</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	流程及紀錄，並將該指標納入109年醫院督導考核項目。	
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(重點防治族群各醫院應針對自殺危險因子自訂)。	<p>1. 本局持續將住院病人自殺防治列入醫院督導考核項目，並針對高危險科別住院病人(含65歲以上老人)，將情緒篩檢量表納入住院期間護理常規評估項目，並依其結果進行關懷、轉介及照護；另要求本市醫院針對精神科以外之各類醫事人員辦理自殺防治守門人教育訓練。</p> <p>2. 本局已於109年10月配合醫院督考活動進行考核，共計16家醫院考核推動住院病人自殺防治工作項目。</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、....)、場域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>1. 分析本市自殺死亡資料，自殺方式以「吊死、勒死及窒息」、「由其他氣體及蒸汽(燒炭)」及「高處跳下」為最高，擬訂改善策略如下：</p> <p>(1) 實施「木炭非開放式陳列」販售策略，增加取得木炭的困難度，以降低燒炭自殺率，並針對燒炭死亡個案居住地附近商家進行稽查並宣導。</p> <p>(2) 結合工務局、警察局加強宣導公寓大廈建物防墜安全及自殺防治守門人；另針對社區各樓層及頂樓設有「安全措施管理(防墜設施)」，於評選時給予加分獎勵。</p> <p>(3) 結合水利局、消防局於本</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>市重點橋梁設置宣導標語及安心專線之立牌及宣導布條，並增設防墜網及加高護欄高度。</p> <p>2. 分析本市自殺通報資料，自殺方式以「安眠藥及鎮靜劑」、「割腕」及「高處跳下」為最高，擬訂改善策略如下：</p> <p>(1) 結合本市藥師公會辦理自殺防治守門人訓練及用藥安全宣導，並結合社區藥局建立轉介機制，第一線即時協助有情緒困擾之民眾。</p> <p>(2) 結合教育局校園安全機制，訓練親師之敏感度，第一線即時協助學生情緒管理與資源轉介。</p> <p>3. 本市幅員遼闊，自 108 年起委託 13 家機構辦理自殺個案關懷訪視，以提升服務量能及資源可近性，109 年 1 至 12 月共關懷 88,291 人次。</p> <p>4. 本局持續結合各機關推動心理健康及自殺防治業務，並加強各機關之轉介通報與資源連結，針對新聞輿情或重大案件進行檢討與改善。</p> <p>5. 本局持續推展幸福捕手（自殺防治守門人）課程，於校園、社區、職場辦理正向思考及轉念課程，109 年 1 至 12 月共辦理 77 場次，計 7,486 人次參與。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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，適時增加訪視次數、面訪比率並延長關懷時程等措施，以減少憾事發生。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續依照衛生福利部規定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；109年由13家機構辦理自殺意念、自殺未遂及自殺遺族後續關懷、追蹤服務，並定期提出執行成效。</li> <li>2. 針對自殺個案合併家庭暴力高危機者，本局與家防中心共同定期召開「家庭暴力安全防護網聯合評估會議」，每月進行6場會議，109年1至12月共計72場會議，並討論是類個案279案。</li> <li>3. 結合本市高風險個案中心，若個案涉及多重問題(例如：精神疾病、自殺通報、兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等)，除原有公衛護理師與關懷訪視員定期追蹤與關懷外，並將由心理衛生社工視案況提供相關協助與諮詢，必要時連結當地社福中心社工進行共訪及相關資源連結與轉介。</li> <li>4. 勾稽精神照護管理系統與保護資訊系統，針對高風險個案進行加強訪視及深入評估，109年1至12月共派案36案、開案服務24案，總服務量共計426案。</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</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</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 109年1至12月共辦理51場次自殺個案分區討論會，衛生所人員共計442人次參與。</li> <li>2. 討論個案類型包含3次以上訪</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	視未遇計19案、再次被通報計14案、合併精神問題計85案、合併家暴問題計6案、屆期及逾期未訪個案計0案。 3. 不定期召開特殊個案討論會，例如結合教育局針對國民中小學高關懷個案召開資源聯繫會議，109年1至12月共辦理3場次。	
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。	本市109年1至12月並無提報自殺事件速報單。	<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。	109年依據「新北市自殺個案關懷訪視作業流程」由12家機構辦理自殺未遂者及自殺遺族後續關懷，視個案或其家屬需求提供相關資源轉介，109年1至12月服務自殺企圖6,102人，自殺遺族564人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
11. 與本部1925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，有關安心專線個案轉介流程。	受理安心專線轉介個案，並於1個工作天回覆受轉介狀況，提供個案相關資源協助，109年1至12月共受理76案。	<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(包含推廣幸	1. 針對各族群及年齡辦理心理衛生暨自殺防治宣導活動，109年1至12月共辦理232場次，	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>福捕手教育訓練)，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。</p>	<p>計 19,181 人次參與。其中以場域區分社區 188 場次、15,946 人次，職場 24 場次、1,138 人次，校園 20 場次、2,097 人次。</p> <p>2. 響應9月10日自殺防治日及10月10日世界心理健康日，本局於109年9月27日辦理「新北有夠會社」家庭日—有恁卡好活動，邀請民眾闔家參與，促進家庭關係與心理健康，共計350人次參與。</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(如配合災防、民安演習辦理，得依演習律定期程辦理)。</p>	<p>1. 依據本市「災難心理衛生緊急動員計畫」，共辦理1場次災難心理演練：109年1月19日「厚植防災，安居新北-2020年新北市119消防節誌慶暨災害防救志工大會師)演練」。</p> <p>2. 109年7月17日及7月24日辦理「災難心理衛生教育訓練暨實務工作坊」，共計32人參訓。</p>	<p>■符合進度 □落後</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。</p>	<p>已建置本市災難心理衛生健康人力資料庫(附件5)。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>3. 於災難發生時，應評估啟動「災難心理衛</p>	<p>109年1至12月未發生災難事件。</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
生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。		
<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。	1. 於 110 年 1 月 26 日完成 109 年下半年度本市精神醫療院所、精神復健機構及精神護理之家之精神醫療資源現況調查（如附件 2）。 2. 截至 109 年 12 月 31 日，本市急性精神病床開放數 640(許可數 804)，佔床率 76.85%，慢性精神病床開放數 1,399(許可數 1,508)，佔床率 93.87%，均依「醫院設立或擴充許可辦法」規定辦理，以強化病床使用效益。 3. 截至 109 年 12 月 31 日，精神復健機構及精神護理之家共計 39 家，登記服務量為 1,654 人/床，實際服務量為 1,507 人/床，使用率為 91.11%。每年度依督導考核結果，頒發獎勵予優等精神照護機構。 4. 於 109 年 10 月分別針對精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家辦理督導考核。	<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	1. 於 109 年 2 月 25 日辦理 109 年度整合型心理健康工作計畫人員社區個案訪視技巧訓練，共計 7 人參訓。 2. 於 109 年 3 月 16 日至 3 月 19	<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>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」。</p>	<p>日參加 109 年度精神及心理衛生人員訓練班，本局共計 11 人完成初階教育訓練。</p> <p>3. 針對關懷訪視員辦理教育訓練、個案研討會，以增加專業知能，109 年 1 至 11 月平均每位關懷員實際參與關懷訪視教育訓練時數為 78.7 小時。</p> <p>4. 於 109 年 3 月至 11 月結合新北區精神醫療網核心醫院辦理精神及自殺個案關懷訪視人員-新人壤力團體，共計 65 人參訓。</p> <p>5. 於 109 年 7 月 31 日、8 月 14 日針對公共衛生護理人員辦理社區精神病人送醫技能教育訓練，課程內容包括社區精神病人症狀及強制送醫社區精神病人福利資源及轉介、社區精神病人送醫過程評估與危機處理、社區精神病人個案管理，共計 93 人參訓。</p> <p>6. 於 109 年 8 月 12 日至 8 月 14 日結合新北區精神醫療網核心醫院辦理精神疾病及自殺通報個案關懷員進階訓練，共計 40 人參訓。</p> <p>7. 於 109 年 11 月 16 日至 20 日委託中華民國精神衛生護理學會辦理 109 年度社區精神衛生基本照護實務工作指引手冊及教育訓練課程初、進階課程，針對本市公衛護理人員、關懷訪視員加強社區精神個案照護識能，共計 116 人次參與。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>8. 於 109 年 12 月 10 日辦理 109 年度社區精神照護國際工作坊訓練，邀請荷蘭「博組克 T」團隊遠端連線分享跨專業團隊社區照護經驗，並邀請本市心理衛生行政人員、公衛護理人員、關懷訪視員、心理衛生社工及各醫療院所跨專業人員共同參與與演練，共計 79 人次參與。</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>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 於 109 年 6 月 15 日、6 月 22 日、6 月 29 日針對本市醫療院所、產後護理機構、托嬰中心及居家托育服務單位專業人員辦理孕產婦暨嬰幼兒心理健康教育訓練，共辦理 4 場次，計 342 人次參與。</li> <li>2. 於 109 年 6 月至 12 月結合本市家暴性侵責任醫院辦理保護性個案服務專業人員教育訓練，截至 12 月底共辦理 10 場次，計 925 人參訓。</li> <li>3. 於 109 年 7 月 6 日至 7 月 23 日辦理「精神復健機構專任管理人員（非專業人員擔任者）教育訓練」，共計 77 人參訓。</li> <li>4. 於 109 年 7 月 17 日及 7 月 24 日辦理「災難心理衛生教育訓練暨實務工作坊」，共計 32 人參訓。</li> <li>5. 於 109 年 8 月 20 日結合新北區精神醫療網核心醫院辦理「新北區社福機構與醫療社會工作人員交流及訓練」，共計 40 人參訓。</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	6. 於 109 年 9 月 16 日結合新北區精神醫療網核心醫院辦理「長照專業人員的壓力調適與照顧技巧工作坊」，共計 34 人參訓。	
(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。	於 109 年 6 月 15 日、6 月 22 日、6 月 29 日辦理 109 年度「快樂媽咪微笑寶貝」種籽師資培訓課程，針對衛生所、婦產科/小兒科醫療院所、產後護理機構、居家托育服務中心及托嬰中心之醫師、護理師等專業人員講授孕產婦暨嬰幼兒心理健康與憂鬱防治，共辦理 4 場次，計 342 人次參與。	<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，每季及需要時應邀請專家督導，針對個案之分級調整與持續追蹤之必要性，召開個案討論會議，並應規劃前開會議討論之重	針對出院個案及病情穩定個案若有分級疑慮，衛生所可提報分區個案研討會討論調整級數，109 年 1 至 12 月已完成 61 場次個案分區研討會，衛生所人員共計 655 人次參與。討論案件總數計 2,756 案，經討論後決議結案計 2,093 案，收案計 0 案，調整級數計 557 案，維持原級數計 106 案。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實社區精神疾病個案之追蹤管理及其分級照護。</p>		
<p>(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收案，由心理衛生社工持續追蹤訪視及評估個案之暴力風險、家庭功能、個案及其家庭之需求，並應與社政單位建立橫向聯繫制度，建立以家庭為中心之個案服務。心理衛生社工應提供個案多元資源連結與轉介，必要時亦應提供家屬緊急處置及相關求助管道。個案自心衛社工結案後，仍應由原社區精神病人關懷訪視體系持續追蹤其精神疾病議題。</p>	<p>勾稽衛生福利部「精神照護管理系統」列管對象，合併「保護資訊系統」109年度在案及108年已結案個案，派由心理衛生社工進行個案管理，必要時與衛生所公衛護理師、關懷訪視員、被害人處遇社工進行共訪，協助案家資源連結與轉介。109年1至12月共派案36案、開案服務24案，總服務量共計426案。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(3) 加強個案管理及分級：除依「精神疾</p>	<p>本局依照衛生福利部108年11月25日衛部心字第1081762873號函</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>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)，經評估個案當下病情及生活功能狀況後，始得調降級數。</p>	<p>規定落實收結案及分級管理機制，個案降級或結案前須在2個月內至少有1次的面訪紀錄(死亡、入監、長住機構、失蹤、失聯、強烈拒訪等狀況個別處理)，並得依個案風險或督導決議辦理。</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. 於109年10月舉辦精神醫療機構督導考核，針對心理及精神衛生作業項目進行實地考核。 2. 於109年10月針對精神復健機構及精神護理之家進行督導考核，相關督導考核項目訂定參考且納入衛生福利部「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」。本局並將針對不列等機構實施複查機制，請機構於督考成績公告後3個月內自行聘請專家輔導改善，續由委員全面性複查及指導。</p>	<p>■符合進度 □落後</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>	<p>1. 協助精神照護機構接受109年度評鑑及不定期追蹤輔導事項。 2. 函轉精神衛生與專任管理員相關訓練公文予本市精神復健機構及精神護理之家，鼓勵其參訓，維持並提升專業人員之能力。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	3. 俟評鑑成績公布後，本局將聘請專家委員針對需複評及不合格機構進行實地輔導。	
(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。	1. 本局除每年督導考核外，對於民眾陳情或申訴精神復健機構或精神護理之家有重大違規事件或公共安全事件時，立即派員以無預警抽查方式進行查核，並將辦理情形回復陳情人，109年1至12月共計4件陳情申訴案件，2件實地稽查。機構或機構內工作人員違反法規且經裁處者，將無法取得本局年度督考優、甲等；倘機構經本局查核，且受本局行政指導者，按指導項目或次數扣年度督考總分。 2. 本局訂定本市精神照護機構重大異常事件通報流程及檢討報告規範，函知各機構依規定辦理。	<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。	本局建立社區精神病人關懷訪視流程，並設置各局處單一窗口，提供訪員協助個案連結就醫、就學、就業、就養等資源。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 掌握精神病人動態資料：針對轄區精神病人(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、生活面臨多重問	1. 不定期宣達有關精神疾病高風險個案應提供相關資源及轉介服務，並將系統個案資料欄位填寫之正確性及完整性定期納入衛生所精神業務考核規範。 2. 截至109年12月底，本市精神	<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>題且無法自行解決、家庭/社會支持系統薄弱、病情不穩定且自行就醫及服從醫囑有顯著困難者、經強制住院後出院、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，具以上議題之一之個案)，應掌握其動態資料，視其需要提供服務及轉介相關服務資源。</p>	<p>病人主要照顧者65歲以上者計2,594人、家中有2位以上精神病人者計616人、獨居計2,312人。針對高風險類型家庭主動進行評估，協助案家連結長照服務、社政資源、心理諮詢等介入。</p> <p>3. 針對出院高風險及複雜性個案，由衛生所評估個案需求以轉介予社關單位連結相關服務資源，109年1至12月共提供3,311名本市精神照護個案20,898人次訪視服務，連結提供個案或家屬相關醫療、社會、勞政、就學福利服務之相關資訊或諮詢。</p> <p>4. 勾稽精神照護管理系統與保護資訊系統，針對高風險個案派由心理衛生社工進行加強訪視及深入評估，109年1至12月共派案36案、開案服務24案，總服務量共計426案。</p>	
<p>3. 落實上傳出院準備計畫及訪視追蹤：加強辦理精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目，經醫院評估出院後有社區追蹤關懷需求之精神疾病個案，醫院需於個案出院後兩週內上傳出院準備計畫，並由公共衛生護理人員或社區關懷訪視員於出院準備計畫上傳後，</p>	<p>1. 為加強各精神醫療院所落實出院通報機制，已將其納入醫院督考項目，於109年10月辦理精神醫療機構辦理出院準備服務情形之督考。截至109年12月底，出院後2星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率為93.57%。</p> <p>2. 個案出院後2週內派由公共衛生護理師接案及訪視，於社區提供後續追蹤保護，並列入衛生所追蹤考核指標；截至109年12月底，兩週內訪視比率為</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
兩週內完成訪視評估，經評估收案後，持續於社區提供後續追蹤照護。	96.60%。	
4. 個案收案及跨區遷入遷出原則：個案原則皆應由戶籍地收案追蹤，惟如個案經查證已居住於其他縣市，應將個案轉介至其居住縣市之衛生局。並訂定個案跨區遷入遷出處理流程。個案跨區遷入遷出，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。	本局訂定個案跨區遷入遷出處理原則，積極與其他縣市聯繫處理與資源合作，遷入遷出個案均於30天日曆天內完成評估，並進行收案或退案，統計109年1至12月共遷入551人次、遷出1,142人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 個案其他資源轉介：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。	本局於108年6月修訂社區精神病人轉介單，提供各機關轉介運用。109年1至12月社政、警政及教育等機關通報本局共計452案，由本局地段同仁評估開案共計452案，並派案予各區衛生所提供訪視關懷及轉介服務，後續收案關懷個案共計146案。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 強化轄區精神病人之管理：		
(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。	於109年10月配合醫院督考活動，併同考核嚴重病人及強制住院出院通報項目；109年1至12月共通報32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
(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。	勾稽109年1至12月新領有身心障礙證明(第一類別符合診斷者)但本市未收案之名冊計315人，全數派案予衛生所訪視評估，共收案追蹤243人、不收案72人(分析原因已歿1人、出境2人、入監3人、拒訪12人、失聯1人、入住機構38人、其他縣市列管9人及病情穩定已銷案6人)。	<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」之6家機構合作。	<p>1. 針對轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，於護送就醫後5天內依個案送醫態樣分析派案社會局、警察局及衛生所進行追蹤訪視，必要時採行共訪機制，追蹤期長達60天。109年1至12月衛生所共追蹤3,686人次，其中警、衛共同訪視365人次，警、衛、社共訪20人次。每人後續分別追蹤3次無後續服務需求者予以結案。</p> <p>2. 本局與三軍總醫院北投分院合作「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」，並鼓勵本市所轄醫院加入合作協辦單位。</p>	<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。	1. 本市針對訪視未遇及失聯失蹤個案訂有失蹤失聯個案管理作業流程(附件6)，並逐年檢視有無修訂必要，於工作說明會向業務同仁重申失蹤失聯流程及其作業辦法。本局亦於104年2月25日函請各區衛生所及關訪單位，加強稽核訪員訪視紀錄，並依據流程落實協	<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>尋工作。</p> <p>2. 針對最近 1 年僅電話訪視且無法聯絡本人之個案，提報分區討論會諮詢專家意見。</p>	
(5) 訂定訪視紀錄稽核機制，並定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及確實性。	<p>本局訂定衛生所及社自關考核指標，每季進行訪視紀錄抽查，並設有內部稽核者一致性之管理機制，針對抽案量、訪視紀錄書寫品質、系統欄位資料之完整性及確實性，109 年 1 至 12 月抽查案量共計 3,095 案。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(6) 針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人有自傷、傷人、被傷害或其他突發事件，需主動於事件發生次日起3個工作日內提報速報單，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，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。	<p>1. 109 年 1 至 12 月共提報 5 件速報單，並提報至個案研討會討論後續處置等計畫，事件具體處理概況及後續處置已彙整如附件 1 之七。</p> <p>2. 本局已於 108 年 5 月 6 日函轉衛福部「報導精神疾病六要與四不要原則」予本府各機關宣導運用，共同促進媒體自律，避免歧視與汙名化。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(7) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵所轄公	<p>1. 109年1至12月共辦理61場次精神病人分區個案研討會，衛生所人員共計655人次參與。</p> <p>2. 討論個案類型包含轄區內3次以上訪視未遇個案計246案、家中主要照顧者65歲以上個案</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>衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目(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>計107案、家中2位以上精神病人計43案、屆期及逾期未訪視個案計0案、合併自殺問題個案計146案、合併家暴問題個案計64案、拒絕接受服務之第1級與第2級個案計261案。</p>	
<p>7. 辦理相關人員訓練：針對村里長、村里幹事、志工，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>結合本府民政局針對本市29區里長、里幹事辦理精障者認識及緊急護送就醫相關知能教育訓練，108年至109年12月共辦理52場次，計1,032名里長、400名里幹事參與。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>8. 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6家醫療機構</p>	<p>本局已於醫院督導考核新增加分項目「擔任衛生福利部『醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫』受補助機構之合作協辦</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>合作，並鼓勵所轄醫院與前開機構共同合作，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，並將轄區醫院參與合作情形列入年度醫院督導考核項目。</p>	<p>醫院，並有實際服務案量。」，並於109年10月針對本市8家指定精神醫療機構進行考核。</p>	
(三) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
<p>1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：</p>		
<p>(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>	<p>1. 本市自 98 年 2 月於消防局勤務中心設置 24 小時精神醫療緊急處置中心，提供 24 小時緊急精神醫療處置機制及跨縣市資源合作機制，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務。109 年度共派駐 6 人，24 小時輪班並提供警消人員查詢個案再自殺狀況，及確認為高危機個案後送至本局指定醫院。</p> <p>2. 為銜接被護送就醫之個案或其家屬於就醫後返回社區之後續服務，由精神醫療緊急處置中心人員收集員警傳真之社區滋擾案件處理紀要、緊急護送就醫個案離院回覆單，並分析個案樣態後依各局處職責派案。</p> <p>3. 為強化里長、里幹事及社區一般民眾對精神疾病患者之認識，及教導其相關危機事件之處理方法。108 年至 109 年 12 月辦理有關社區(疑似)精神病人等危機個案送醫、處置或協</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
	調後續安置之教育訓練共 52 場次，計 8,057 人次參訓。	
(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。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 為強化精神病人緊急送醫服務，本局於 109 年 9 月 26 日召開「社區滋擾案件處理機制跨局處會議」，檢視現行流程作業，強化個案管理與資源整合服務。</li> <li>2. 本局已建置「新北市政府處理社區滋擾行為者緊急護送就醫處置流程」、「社區關懷對象及緊急護送就醫個案後續處遇流程」及相關表單，並定期於每半年召開之新北市社區精神病人緊急護送就醫業務聯繫會議，與警察、消防、各區衛生所、本市精神核心醫院及本市精神醫療緊急處置中心代表討論是否需修正流程。</li> </ol>	<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）。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本局於 109 年 9 月 26 日召開「社區滋擾案件處理機制跨局處會議」，檢視現行流程作業，強化個案管理與資源整合服務。</li> <li>2. 109 年 1 至 12 月由轄內各區衛生所護理師辦理各區警消人員緊急護送就醫教育訓練，共辦理 74 場次，計 2,239 人次參與。</li> </ol>	<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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本局每年辦理「衛生所工作說明會」，輔導公共衛生護理師落實登錄個案護送就醫相關資料，並列入衛生所追蹤考核指標。</li> <li>2. 109 年 1 至 12 月緊急護送就醫</li> </ol>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
個案送醫事由，檢討修正處理機制與流程。	通報共計 5,104 人次，其中送醫案件 3,686 人次。送醫人次包含女性 46.2%、男性 53.8%；送醫事由包含自傷傷人及之虞 65.6%、毒品 0.4%、酒癮 13%、其他 20.9%。	
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。	結合本市醫院督考作業，於109年10月針對8家指定精神醫療機構進行考核，由專家針對嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療等業務進行實地考核。	<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。	已將司法救濟及申訴管道設置納入醫院督考指標，並由參訪委員進行實地考核。另定期監測提審法執行後強制住院業務狀況，109年1至12月本市受理精神病人提審0案。	<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	1. 本局製作「洞裏洞外」、「甜心小舖開麥啦」宣導影片，並運用 YouTube、Facebook、廣播電台、捷運月台電視及燈箱等傳播媒體，促進民眾對於精神病人之了解與包容，推動反歧視與去汙名化工作。 2. 109年結合本市轄區 21 家精神照護機構，舉辦「新北市精神照護機構社區復健訓練計畫」辦理甜心小舖擺攤活動，推廣	<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>污名活動至少1場次。</p>	<p>精神去汙名化及民眾對於精神疾病之認知，1至12月共辦理29場次設攤活動。</p> <p>3. 本局於109年1月21日辦理「甜心小舖豬你幸福鼠不盡」活動，邀請康復之友在本市大遠百設攤，透過復健成品與人際互動，展現病友正向且積極的一面，達到去汙名化之目的，共計300人次參與。</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. 邀請21家精神復健機構於新北市政府辦理甜心小舖設攤活動，109年1至12月共辦理29場次，透過設攤活動加強精神病人與社區溝通及融合。</p> <p>2. 邀請精神病友及家屬參與本局109年1月21日「甜心小舖豬你幸福鼠不盡」活動，並邀請社區民眾同樂迎新春，本活動共計300人次參與，臉書粉絲團按讚1,617人、留言1,850則、分享1,056次。</p> <p>4. 培訓種籽講師於本市29區進行精神疾病認識與去汙名化宣導，促進精神病人與家庭社區溝通，109年1至12月共辦理24場次，計4,001人次參與。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□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. 邀請國立臺灣大學公共衛生學院健康行為與社區科學研究所副教授、東吳大學社會工作學系系主任、東南科技大學學生諮商中心主任、iWIN網路內容防護機構執行長、廖慧燕建築師事務所主持建築師、輔仁大學社會工作學系助理教授、</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>中華民國老人福利推動聯盟秘書長、社團法人臺灣自殺防治學會常務理事及中華民國衛星廣播電視事業商業同業公會秘書長擔任本府心理健康及自殺防治會委員，共同研議及推動全民心理健康權益及福利措施。</p> <p>2. 連結本市病人權益促進團體包括社團法人新北市康復之友協會、中華民國康復之友聯盟及社團法人臺灣家連家精神健康教育協會擔任精神疾病防治諮詢小組委員會委員，參與精神疾病防治諮議事宜。</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，並於課程、衛教單張或衛教推廣物品中提供精神病人及其家屬相關必要緊急求助資訊及資源之管道(如：醫療機構資訊、專線電話等)。</p>	<p>1. 本局於 107 年邀請各領域專家共同編製「精神照護手冊 66 問」，共分為 9 大主題，分別為「迷思篇」、「概念篇」、「就醫篇」、「藥物篇」、「照護溝通篇」、「資源復健篇」、「工作升學篇」、「家屬支持篇」及「權益倡導篇」等，計 66 議題，並以 QA 方式呈現。每年透過各精神醫療院所、各區公所及社會局身心障礙福利科等單位，提供病人及家屬照顧識能，幫助病人穩定病情及改善病人及家屬之互動關係，並提供相關政府資源，以利減輕家屬照顧病人的身心負擔。</p> <p>2. 本局製作「洞裏洞外」、「甜心小鋪開麥啦」宣導影片，並運用 YouTube、Facebook、廣播電台、捷運月台電視及燈箱等</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>傳播媒體，提升民眾對於精神疾病之認識。</p> <p>3. 結合民政局溫心天使教育訓練，針對為里長、里幹事及社區民眾宣導精神疾病去汙名化課程以提升其精神疾病患者之認識及理解，並宣導相關危機事件之處理方法。108年至109年12月共辦理52場次，計8,057人次參訓。</p>	
<p>5. 執行社區關懷訪視時，發現個案及其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，應通報相關單位或協助其資源轉介，並提供予相關資料及專線(例如：1966長照專線、0800-507272家庭照顧者關懷專線)。</p>	<p>1. 本局建立社區精神病人關懷訪視流程，並設置各局處單一窗口，提供訪員協助個案連結就醫、就學、就業、就養等資源。</p> <p>2. 本局製作心理衛生相關文宣，均提供衛生福利部安心專線1925、福利諮詢專線1957、長照專線1966、家庭照顧者關懷專線0800-507272等諮詢資源予民眾參考運用。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>6. 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。</p>	<p>109年1至11月設籍本市之龍發堂堂眾處置狀態如附件4。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□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</p>	<p>1. 為提升轄內精神復健機構及精神護理之家撰寫緊急災害應變計畫書及災害應變能力，保障機構住民安全，本局於109年2月20日辦理「精神護理之家及精神復健機構防火管理種子</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>神護理之家公共安全，並評估機構消防風險高低及視其狀況，優先輔導並鼓勵精神護理之家設置自動撒水設備、119火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修及電路設施汰換等設施或設備；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，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>人員培訓課程」。</p> <p>2. 針對精神復健機構及精神護理之家防火避難設施，於 109 年 10 月督導考核時加強查核，以符合建築及消防法規規定。經考核結果「不合格」之機構，會同消防單位至該機構現場指導。</p> <p>3. 109 年災防實地演練應辦理 109 場次，已全數辦理完成。</p>	
<p>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」，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</p>	<p>為協助精神復健機構及精神護理之家妥善進行防災事宜，本局於 108 年 5 月 3 日函請各機構運用國家災害防救科技中心建置「社福機構、護理之家自然災害風險檢查系統」資源，落實修訂緊急災害應變計畫，以妥為評估地震、坡地災害及水災等自然災害風險，俾防患於未然。</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>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>		
(六)落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業：		
<p>1. 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。各縣市另應落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號稽核機制，並配合本部定期清查帳號(至少半年一次)及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p>	<p>1. 本局訂定衛生所考核指標，每月進行訪視紀錄抽查，並設有內部稽核者一致性之管理機制，針對抽案量、訪視紀錄書寫品質、系統欄位資料之完整性及確實性，109年1至12月抽查案量共計3,095案。</p> <p>2. 本局已於109年4月7日、10月15日全面完成精神照護資訊管理系統帳號清查，並於109年4月17日、10月19日函文回復衛生福利部。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>2. 為配合「衛生福利部與各級機關使用戶役政資料管理規定」，衛生局應辦理下列事項：</p>		
<p>(1) 每月以精神照護資訊管理系統抽查上月轄內使用者查詢戶役政資料紀錄，每月抽查比率至少為百分之二，每月抽查筆數不得少於</p>	<p>109年1月至12月本局轄內使用者查詢戶役政資料紀錄共計25,428筆，抽查651筆，均符合規定。</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>十筆，查詢總筆數少於十筆者，應全數查核，執行紀錄保留三年備查。</p>		
<p>(2) 衛生局應針對前開「每月抽查轄內使用者查詢戶役政資料紀錄作業」，每半年以精神照護資訊管理系統針對前開作業辦理一次內部稽核工作，且所有稽核工作均應作成稽核紀錄，保留三年備查。衛生局如發現異常查詢情形，應將調查及處理結果通知本部。</p>	<p>本局已於109年7月20日、11月30日及110年1月14日完成「每月抽查轄內使用者查詢戶役政資料紀錄作業」內部稽核作業，並作成稽核紀錄。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(3) 每半年應將前開抽查及稽核結果併同本計畫初步成果報告及期末報告繳交，以供本部彙整提交本部稽核小組。</p>	<p>109年1月至12月本局轄內使用者查詢戶役政資料紀錄之抽查及稽核結果如附件8。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p><b>四、強化成癮防治服務</b></p>		
<p>(一) 加強酒癮及網路成癮防治議題之宣導，提升民眾對酒害與酒癮疾病、網路成癮問題之認識，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>1. 本局製作酒癮醫療戒治服務單張，提供簡單的4個問題供民眾自行檢視評估酒癮問題，並提供醫療服務項目與合作機構資訊，透過衛生所、區公所、醫療院所、社政、警政、消防、監理所、地檢署及地方法</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>院等發送予民眾。</p> <p>2. 本局運用捷運月台燈箱及市府電梯燈箱，宣導本市飲酒減量醫療戒治服務，鼓勵有需求之民眾就醫。</p> <p>3. 另製作網路成癮防治捷運燈箱、動畫短片、雜誌廣告、衛教單張及海報，並於本局網站建置「網路成癮防治專區」，搭配本局臉書粉絲團宣導影片提供家長與學生衛教，建立正確使用網路習慣。</p> <p>4. 針對一般民眾辦理社區宣導活動，衛教酒癮對身體及家庭的危害，109年1月至12月共辦理65場次，計6,231人次參與。</p>	
<p>2. 設立固定專線，並公佈專線號碼，以利民眾諮詢酒癮議題或洽詢酒癮治療資源（無須設立新號碼，可以既有分機作為專線）。</p>	<p>本局設置酒癮醫療戒治服務單一窗口，並透過宣導單張、捷運燈箱、醫療院所周知民眾。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>3. 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。</p>	<p>1. 於109年12月1日與臺北慈濟醫院邀請院內跨科別醫事人員，共計15人次參與。</p> <p>2. 本局製作酒癮醫療戒治服務單張、網路成癮防治衛教單張及海報，發送至精神科醫療院所張貼，並提供民眾衛教，強化民眾防治觀念。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>4. 推廣運用本部委託國立臺灣大學陳淑惠教授發展之自我篩檢版</p>	<p>1. 本局製作網路成癮防治衛教單張，並於本局「網路成癮防治專區」同步放置陳淑惠教授發</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>「網路使用習慣量表」，提升民眾網路使用習慣之自我覺察，並提供衛教及治療服務資源供有需求的民眾使用。推廣運用方式包含：(1) 推廣民眾使用本部建立之網路版量表；(2) 與教育局（處）合作，於學校或網路平台推廣。</p>	<p>展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」，鼓勵民眾自我檢測，並提供衛教資源。</p> <p>2. 結合教育局與醫療院所，除了發送衛教單張及海報予民眾運用，並辦理相關人員教育訓練，共同推動網路成癮防治工作。</p>	
<p>5. 加強向社區民眾、醫療院所、監理、社政、警政、勞政、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，並提供相關衛教講座，提升民眾酒精識能。</p>	<p>1. 本局已與監理所、社會局、勞工局建立酒癮醫療戒治服務轉介流程（如附件 7），並提供合作機構資訊予本市衛生所、區公所、醫療院所、監理、社政、警政、勞政、地檢署、法院及教育等單位運用。</p> <p>2. 於 109 年 7 月 30 日、8 月 4 日各辦理 1 場酒癮防治教育訓練，邀請醫護人員、社工、衛生行政人員及各網絡單位人員，共計 96 人次參與。</p> <p>3. 109 年 1 月至 12 月結合網絡單位辦理 65 場次宣導講座及活動，於會中宣導本市飲酒減量醫療戒治服務計畫，對象包括醫護人員、社工、原住民服務中心、一般民眾、監理所酒駕專班，共計 6,231 人次參與。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
<p>1. 盤點並依所轄酒癮問題之服務需求，充實轄內酒癮醫療及網癮</p>	<p>1. 本市酒癮醫療戒治服務合作機構共計 10 家，已製作服務單張發送予民眾，並將服務項目與</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
問題輔導資源，並公布於相關資源網站供民眾查詢。	<p>合作機構資訊放置於本局網站提供民眾查詢。</p> <p>2. 本局與新北市立聯合醫院、衛生福利部八里療養院合作網路成癮特別門診，並製作衛教單張發送予民眾，同步放置於本局網站提供民眾下載。</p>	
2. 與社政、警政、勞政、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。	<p>1. 本局已與臺北區監理所、社會局（家防中心）、勞工局（就業服務處）及新北地方檢察署建立酒癮醫療戒治服務轉介流程（如附件 7），並提供合作機構資訊予本市衛生所、區公所、醫療院所、監理、社政、警政、勞政、地檢署、法院及教育等單位運用。</p> <p>2. 109 年 1 至 12 月監理所已轉介收案 71 人，社政已轉介收案 4 人，司法（地檢署及法院）已轉介收案 100 人。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
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。	<p>本局與 10 家酒癮醫療戒治服務合作機構均已建立單一聯繫窗口，俾利計畫順利執行。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
1. 依「酒癮治療費用補助方案」規定，指定轄內醫療或醫事機構（下稱治療機構）辦理本方案，並代審代付治療補助費用。	<p>1. 本局與 10 家酒癮醫療戒治服務合作機構均已建立單一聯繫窗口，俾利計畫順利執行。</p> <p>2. 本局要求 10 家酒癮醫療戒治服務合作機構確實系統登打個案服務情形，並於 3、6、9、12 月提交每季服務人次及費用統計表請領治療補助費用。</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
2. 針對前揭治療機構進行查訪與輔導，促其提供完整酒癮治療服務與落實酒癮個案之個案管理機制，並就各治療機構之服務成果及個案追蹤管理情形進行統計分析，及評估治療成效(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。	因應 COVID-19疫情影響，本局於109年8月、10月分別針對2家合作診所及8家合作醫院，辦理書面督導考核，以確保治療品質。	<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。	1. 本局於監理所酒駕專班進行宣導，加強發掘酒癮個案來源，109年1月至12月已收案轉介個案71人。 2. 109年1月至12月本局共參與6場聯繫會議，參與單位包括衛生福利部、其他縣市衛生局、醫療院所、司法、監理所、民間團體及相關專家人員，會上加強本市酒癮個案之服務網絡連結，並向各單位宣導轉介流程，及發送合作醫院設計之宣導品。	<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，提升對是類個案之覺察，	1. 本局於109年7月30日、8月4日各辦理1場酒癮防治教育訓練，邀請醫護人員、社工、衛生行政人員及各網絡單位人員，共計96人次參與。 2. 本局於109年9月18日辦理網癮防治教育訓練1場次，邀請衛生所及醫療機構之醫事人	<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
促進早期發現早期介入。	員、關懷訪視員、教育局及社會局相關業務人員、各級學校老師或對此議題有興趣之相關領域實務工作者，共計 63 人次參與。	
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。	109年1至12月本局共參與6場聯繫會議，並於109年10月辦理酒癮醫療戒治服務計畫合作醫療院所督導考核，於會中宣導院內資源連結的重要，酒癮戒治服務合作機構已建立院內轉介流程。109年1至12月非精神科別共轉介收案13人。	<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。	本局結合新北區精神醫療網（衛生福利部八里療養院）辦理酒癮治療教育訓練及網癮防治教育訓練，加強各科別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

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<b>五、具有特色或創新服務</b>		
<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"> <li>1. 本局於99年首創幸福捕手（看聽轉牽走）課程，針對社區、校園、職場、照顧者基礎版及照顧者專業版5種場域培訓種子講師及設計宣導教材，以推廣民眾擔任自殺防治守門人。109年因應疫情影響及數位時代來臨，製作民眾版及專業版宣導影片各3支，以強化自殺防治網絡。</li> <li>2. 為提升民眾對於心理健康暨自殺防治識能，本局運用多元新興媒體進行衛教推廣，109年邀請熱門插畫家柯基犬卡卡、凱若插畫等人以幸福捕手（看聽轉牽走）、孕產婦心理健康促進為主題設計主視覺，並製作衛教單張、捷運燈箱、動畫短片等，鼓勵民眾關心身邊的人。</li> <li>3. 本局結合新北區精神醫療網（衛生福利部八里療養院）試辦精神病人長照服務計畫，比照現行長照體系ABC一條龍式服務，建立精神病人適用之長照服務模式，協助精神病人於社區穩定生活。</li> <li>4. 本局結合新北市康復之友協會辦理嚴重病人多元支持服務計畫，針對社區內支持系統薄弱、具有多元複雜需求之精神障礙者，提供個案管理服務，並轉銜生活經濟支持及主要照顧者服務。</li> </ol>	<p>■符合進度 □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>				
1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	每季召開1次會報，且至少2次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1. 召開會議次數：4次 2. 各次會議辦理情形摘要： <b>第1次</b> (1) 會議名稱：第5屆精神疾病防治諮詢小組第2次會議 (2) 會議辦理日期：109年1月7日 (3) 主持人姓名及其層級：林主秘美娜 (4) 會議參與單位：衛生局、臺北市聯合醫院松德院區、衛生福利部八里療養院、台灣自殺防治學會、中華民國社會工作師公會全國聯合會、社團法人新北市康復之友協會、中華民國精神衛生護理學會 <b>第2次</b> (1) 會議名稱：第一屆第1次新北市心理健康及自殺防治會 (2) 會議辦理日期：109年3月23日 (3) 主持人姓名及其層級：侯市長友宜 (4) 會議參與單位：衛生局、社會局、勞工局、	<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>教育局、警察局、消防局、民政局、新聞局、工務局、農業局、水利局、觀光旅遊局等局，及公共衛生、社會工作、教育、大眾傳播、建築技術、人力資源等6大領域專家學者與民間相關機構團體</p> <p><b>第3次</b></p> <p>(1) 會議名稱：第5屆精神疾病防治諮詢小組第3次會議</p> <p>(2) 會議辦理日期：109年7月29日</p> <p>(3) 主持人姓名及其層級：林主秘美娜</p> <p>(4) 會議參與單位：衛生局、臺北市聯合醫院松德院區、衛生福利部八里療養院、台灣自殺防治學會、中華民國社會工作師公會全國聯合會、社團法人新北市康復之友協會、中華民國精神衛生護理學會</p> <p><b>第4次</b></p> <p>(1) 會議名稱：第一屆第2次新北市心理健康及自殺防治會</p> <p>(2) 會議辦理日期：109年9月25日</p> <p>(3) 主持人姓名及其層級：謝副市長政達</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
		(4) 會議參與單位：衛生局、社會局、勞工局、教育局、警察局、消防局、民政局、新聞局、工務局、農業局、水利局、觀光旅遊局等局，及公共衛生、社會工作、教育、大眾傳播、建築技術、人力資源等6大領域專家學者與民間相關機構團體		
2. 辦理轄區教育及宣導工作	運用文宣、媒體及網路等管道宣導心理健康，媒體露出報導每季至少有1則。	1. 辦理文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導：8則 2. 辦理情形摘要： <b>第1次(1月)</b> (1) 宣導內容：「甜心小舖豬你幸福鼠不盡」去汙名化活動 (2) 露出方式：網路新聞露出7則，臉書粉絲團按讚1,832人、留言1,848則、分享1,006次 <b>第2次(6月)</b> (1) 宣導內容：正向教養宣導影片 (2) 露出方式：臉書粉絲團按讚790人、留言728則、分享479次、觀看4,172次 <b>第3次(7月)</b> (1) 宣導內容：網路成癮宣導影片 (2) 露出方式：臉書粉絲團	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	媒體露出時間與數量已更新至12月並修正。

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>按讚98人、留言3則、 分享49次、觀看2,868次</p> <p><b>第4次(8月)</b></p> <p>(1) 宣導內容：爸媽自我照顧宣導影片</p> <p>(2) 露出方式：臉書粉絲團按讚76人、分享9次、觀看1,680次</p> <p><b>第5次(9月)</b></p> <p>(1) 宣導內容：「新北有夠會社」家庭日—有恁卡好活動</p> <p>(2) 露出方式：網路媒體露出14則、平面媒體露出1則，臉書粉絲團按讚2,066人、留言1,911則、分享1,328次</p> <p><b>第6次(10月)</b></p> <p>(1) 宣導內容：心理健康日宣導影片</p> <p>(2) 露出方式：臉書粉絲團按讚41人、分享7次、觀看820次</p> <p><b>第7次(11月)</b></p> <p>(1) 宣導內容：衛教主軸、幸福捕手及諮商心理師節宣導影片</p> <p>(2) 露出方式：臉書粉絲團按讚2,628人、留言2,349則、分享1,709次、觀看11,568次</p> <p><b>第8次(12月)</b></p> <p>(1) 宣導內容：自殺遺族及自我照顧宣導影片</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
		(2) 露出方式：臉書粉絲團 按讚65人、分享15次、 觀看1,408次		
3. 布建社區 心理衛生 中心	1. 轄區鄉鎮市 區數<10之縣 市：至少有1 處試辦。 2. 轄區鄉鎮市 區數 ≥10之 縣市：至少 有2處試辦。	預計試辦3處，布建地點 為： 1. 板橋區衛生所（地址： 新北市板橋區英士路192 號） 2. 淡水區衛生所（地址： 新北市淡水區中山路158 號） 3. 汐止區衛生所（新北市 汐止區新台五路一段266 號）	■符合進度 □落後	
4. 109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： 第二級(應達 35%)：新北 市、桃園市 第三級(應達 30%)：臺中 市、臺南市、 高雄市、新竹 縣、新竹市、 嘉義市、金門 縣 第四級(應達 25%)：宜蘭 縣、彰化縣、 南投縣、雲林 縣、基隆市 第五級(應達 20%)：苗栗	1. 地方配合款：41,286,000 元 2. 地方配合款編列比率： 69.4% 計算基礎： 41,286,000/ (41,286,000+18,200,000) ×100%=69.4 % 【計算基礎： 地方配合款/地方配合款+中 央核定經費×100%】	■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
	縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、花蓮縣、澎湖縣、連江縣			
5. 置有專責行政人力。	<p>落實依核定計畫使用人力(含補助人力及縣市自籌人力)方式辦理，且合理調整薪資及將符合資格之訪員轉任為督導。</p> <p><b>【註】</b></p> <p>1. <u>縣市自籌人力，不包含縣市編制內之預算員額人力</u></p> <p>2. <u>補助人力：應區分訪視人力應區分訪視人力(其中應有至少50%人力執行精神病人訪視)及行政協助人力</u></p> <p>3. <u>依附件15各縣市聘任人力辦理</u></p>	<p>1. 109年本部整合型計畫補助人力員額：30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：29人</p> <p>i. 精神疾病社區關懷訪視員額數：0人</p> <p>ii. 自殺通報個案關懷訪視員額數：7人</p> <p>iii. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員額數：22人</p> <p>iv. 精神疾病社區關懷訪視督導員額數：0人</p> <p>v. 自殺通報個案關懷訪視督導員額數：0人</p> <p>vi. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視督導員額數：0人</p> <p>(2) 心理及精神衛生行政工作人員：1人</p> <p>2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額：41人</p> <p>3. 合理調整薪資及符合資格之訪員轉任督導辦理情形：截至109年12月底止，共計1名訪員轉任督導(由市款支應)。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□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
<b>二、自殺防治及災難心理衛生服務</b>				
1. 轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降。	109年自殺標準化死亡率-108年自殺標準化死亡率<0	1. 108年自殺標準化死亡率：每10萬人口 <u>12.1</u> 人 2. 109年自殺標準化死亡率：尚未公布 3. 下降率：尚未公布	■符合進度 □落後	109年自殺標準化死亡率將於未來地方考評及本計畫實地考評時呈現。
2. 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90%。 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：1,032人 實際參訓人數：1,032人 實際參訓率：100% 2. 所轄村里幹事應參訓人數：400人 實際參訓人數：400人 實際參訓率：100%	■符合進度 □落後	
3. 召集公衛護理人員與關懷訪視員，邀	個案管理相關會議1年至少辦理12場。	1. 個案管理及分級相關會議期末辦理場次：51場 2. 辦理會議日期：3月6日、3月24日、3月25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
請專業督導及核心醫院代表參與個案管理相關會議。討論重點應包括：1. 轄區內3次以上訪視未遇個案之處置、2. 再次被通報個案之處置、3. 個案合併有精神或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>每季轄區內自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</p>	<p>(2次)、109年3月26日、3月30日、3月31日、4月9日(2次)、4月13日、4月21日(2次)、5月8日(2次)、5月14日、5月15日、5月19日、5月21日、5月25日(2次)、5月28日、6月8日、6月11日、6月12日、6月16日、6月19日、7月3日、7月6日、7月10日、7月16日、7月22日、7月24日、8月6日、8月13日、9月4日、9月11日、9月15日、9月17日、9月18日、9月22日(3次)、9月24日、10月8日、11月5日、11月10日、11月17日、11月19日、11月20日、11月23日、11月30日</p> <p>3. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第1季 訪視人次：13,319 稽核次數：633 稽核率：4.75%</p> <p>(2) 第2季 訪視人次：15,116 稽核次數：902 稽核率：5.97%</p> <p>(3) 第3季 訪視人次：17,923 稽核次數：722</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、臺北 市、桃園 市、臺中 市、臺南 市、高雄 市、彰化 縣。	稽核率：4.03% (4) 第4季 訪視人次：18,865 稽核次數：762 稽核率：4.04% 4. 訪視紀錄稽核機制：本 局訂定衛生所及社自關 考核指標，每季進行訪 視紀錄抽查，並設有內 部稽核者一致性之管理 機制，針對抽案量、訪 視紀錄書寫品質、系統 欄位資料之完整性及確 實性。		
4. 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： 16家 2. 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 (1) 訓練醫院數：16家 (2) 執行率：100%	■符合進度 □落後	
<b>三、落實精神疾病防治與照護服務</b>				
1. 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	1. <u>除醫事人員</u> 外，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	1. 教育訓練比率 (1) 所轄警察人員應參訓人 數：3,621人 實際參訓人數： 1,295人 實際參訓率： 39.7% (2) 所轄消防人員應參訓人 數：1,315人 實際參訓人數：	■符合進度 □落後	所轄警 察人員 教育訓 練比率 已達目 標值。

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
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。	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>944人 實際參訓率： 71.8%</p> <p>(3) 所轄村里長應參訓人數：1,032人 實際參訓人數： 1,032人 實際參訓率： 100%</p> <p>(4) 所轄村里幹事應參訓人數：400人 實際參訓人數： 400人 實際參訓率： 100%</p> <p>(5) 所轄社政人員應參訓人數：298人 實際參訓人數： 249人 實際參訓率： 83.6%</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：4次</p> <p>(2) 教育訓練辦理情形摘要： <b>第1個主題</b></p> <p>i. 辦理日期：6月15日、6月22日</p> <p>ii. 辦理對象：本市醫療</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>院所、產後護理機構、托嬰中心及居家托育服務單位之醫師、護理師、心理師、托育人員等專業人員</p> <p>iii. 辦理主題：「快樂媽咪微笑寶貝」種籽師資培訓課程-嬰幼兒心理健康與正向教養</p> <p><b>第2個主題</b></p> <p>i. 辦理日期：6月22日、6月29日</p> <p>iv. 辦理對象：本市醫療院所、產後護理機構、托嬰中心及居家托育服務單位之醫師、護理師、心理師、托育人員等專業人員</p> <p>ii. 辦理主題：「快樂媽咪微笑寶貝」種籽師資培訓課程-孕產婦心理健康與憂鬱防治</p>		
<p>2. 每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵所轄公衛護理人員、精神</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議1年至少辦理12場。</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： i. 15%(每季</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議 期末辦理場次：61場</p> <p>2. 辦理會議日期：3月6日、3月20日、3月24日、3月25日(2次)、109年3月26日、3月30日、3月31日、4月9日(2次)、4月13日、4月21日(2次)、5月8日(2次)、5月14日、5月15日、5月19日、5月21</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
<p>疾病及自殺通報個案關懷訪視員、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目。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置。</p> <p>(3) 屆期及逾期未訪視個案之處置。</p>	<p>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>ii. 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>iii. 6%(每季訪視次數介於7,000-10,000/人次)：彰化縣、屏東縣</p> <p>iv. 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</p>	<p>日、5月25日(2次)、5月28日、6月8日、6月11日、6月12日、6月16日、6月18日、6月19日、6月30日、7月3日、7月6日、7月10日、7月16日、7月21日、7月22日、7月24日、8月3日、8月6日、8月13日、8月18日、8月31日、9月4日(2次)、9月11日、9月15日、9月17日、9月18日、9月22日(3次)、9月24日、10月8日、10月20日、10月29日、11月5日、11月10日、11月17日、11月19日、11月20日、11月23日、11月30日。</p> <p>3.四類個案討論件數：</p> <p>(1) 第1類件數：246</p> <p>(2) 第2類件數：150</p> <p>(3) 第3類件數：0</p> <p>(4) 第4類件數：210</p> <p>(5) 第5類件數：261</p> <p>4.訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第1季 訪視人次：27,292 稽核次數：1,773 稽核率：6.50%</p> <p>(2) 第2季 訪視人次：27,002 稽核次數：2,216次 稽核率：8.21%</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>(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>(5) 拒絕接受服務之第1級與第2級個案)。</p>	<p>市、新北市</p>	<p>(3) 第3季 訪視人次：26,972 稽核次數：1,700 稽核率：6.30%</p> <p>(4) 第4季 訪視人次：24,329 稽核次數：1,930 稽核率：7.93%</p> <p>5.訪視紀錄稽核機制：本局訂定衛生所及社自關考核指標，每季進行訪視紀錄抽查，並將家中照顧者為65歲以上、家中有2位以上精神病人者納入優先抽查對象。</p>		
<p>3. 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</p>	<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%。 <u>計算公式：</u> (出院後2星期內上傳出院準備計畫</p>	<p>1. 出院後2星期內上傳出院準備計畫之精神病人數：2,955人 出院之精神病人數：3,158人 達成比率：93.57%</p> <p>2. 上傳精神病人出院準備計畫後2星期內訪視人數：3,436人 上傳精神病人出院準備</p>	<p>■符合進度 □落後</p>	<p>「上傳精神病人出院準備計畫後2星期內訪視人數」及「上傳精神病</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
傳精照 系統比 率(含強 制住院 出院)及 2星期內 訪視比 例。	<p>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後，公衛護理人員或關訪員於2星期內第一次訪視評估比率應達70%。 計算公式： (上傳精神病人出院準備計畫後2星期內第一次訪視評估人數/上傳精神病人出院準備計畫人數)X 100%</p>	計畫人數：3,557人 2星期內訪視比率： 96.60%		人出院準備計畫人數」已更新至12月並修正。
4. 社區精神疾病個案之年平均訪視次數及訂定多次訪視未遇個案追蹤機制。	<p>目標值： 一般精神疾病個案年平均訪視次數：達4.15次以上訂定多次訪視未遇個案追蹤機制。</p> <p>計算公式：一般精神疾病個案年平均訪視</p>	<p>1. 年平均訪視次數： (1) 109年總訪視次數： 105,595次 (2) 109年轄區關懷個案數：20,411人 (3) 平均訪視次數： 5.17次</p> <p>2. 多次訪視未遇個案追蹤機制：積極聯繫個案本人及家屬，或向鄰居、鄰里長、嚴重病人之保</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
	次數：訪視次數(訪視成功+訪視未遇)/轄區一般精神疾病個案數	護人及區公所等詢問，若仍失蹤失聯，則可提報警政協尋，或勾稽個案就醫紀錄後向醫療院所詢問。		
5. 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> ：(主辦活動之鄉(鎮、市、區)數/全縣(市)鄉鎮市區數)X 100%	1. 主辦活動之鄉(鎮、市、區)數：23區 2. 全縣(市)鄉鎮市區數：29區 3. 涵蓋率：79% 4. 活動辦理情形摘要： <b>第1個主題</b> (1) 辦理日期：1月21日(板橋區)、5月22日(板橋區)、5月29日(板橋區)、6月5日(板橋區)、6月12日(板橋區)、6月19日(板橋區)、7月3日(板橋區)、7月10日(板橋區)、7月17日(板橋區)、7月24日(板橋區)、7月31日(板橋區)、8月7日(板橋區)、8月14日(板橋區)、8月21日(板橋區)、8月28日(板橋區)、9月4日(板橋區)、9月11日(板橋區)、9月18日(板橋區)、9月25日(板橋區)、10月16日(板橋區)、10月23日(板橋區)、10月30日(板橋區)、11月6日(板橋區)、11月13日(板橋區)	□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
		<p>區)、11月20日(板橋區)、11月27日(板橋區)、12月4日(板橋區)、12月11日(板橋區)、12月18日(板橋區)、12月25日(板橋區)</p> <p>(2) 辦理對象：市府員工、一般民眾</p> <p>(3) 辦理主題：精神復健機構社區設攤活動</p> <p><b>第2個主題</b></p> <p>(1) 辦理日期：6月24日(平溪區)、7月8日(坪林區)、7月28(三芝區)、7月31(淡水區)、7月31(深坑區)、8月15日(三峽區)、8月17日(板橋區)、9月7日(三重區)、9月9日(貢寮區)、9月10日(石門區)、9月11日(烏來區)、9月16日(石碇區)、9月16日(汐止區)、9月23日(泰山區)、9月23日(鶯歌區)、9月25日(蘆洲區)、10月6日(新店區)、10月15日(新莊區)、10月20日(永和區)、10月21日(土城區)、10月22日(新莊區)、11月3日(瑞芳區)、11月12日(萬里區)、11月19日(林口區)</p> <p>(2) 辦理對象：里長、里幹</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
		事、一般民眾 (3) 辦理主題：認識精神疾病宣導		
6. 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：39家 2. 合格家數：39家 3. 合格率：100%	■符合進度 □落後	
7. 轄區內精神追蹤照護個案出院後一年內自殺死亡率較前一年下降。	109年精神追蹤照護個案出院後一年內自殺粗死亡率需相較108年下降。  <u>計算公式：</u> 109年度轄區自殺死亡之精照系統追蹤關懷個案中1年內曾有出院準備計畫者/108年度+109年度轄區精神病人出院準備計畫數(多次出院個案僅取最新一筆)	1. 108年(1-12月)精神追蹤照護個案出院後一年內自殺粗死亡率：每十萬人口417.6人(=24/5747) 2. 109年(1-12月)精神追蹤照護個案出院後一年內自殺粗死亡率：每十萬人口386.0人(=20/5181) 3. 下降率： (417.6-386.0)/417.6 =7.6%	■符合進度 □落後	108年及109年精神病人出院後一年內粗死亡率已更新至12月，已達成目標值。
<b>四、加強成癮防治服務</b>				
1. 辦理酒	1.5場次：台北	1. 期末辦理場次：	■符合進度	網路成

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>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>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>4. 2場次：澎湖縣、金門縣、連江縣。</p>	<p>51場</p> <p>2. 辦理情形摘要：</p> <p><b>第1個主題</b></p> <p>(1) 辦理日期：1/10、2/14、3/20、4/24、5/15、6/17、6/22、7/31、8/13、8/21、8/26、9/4、9/9、10/14、10/19、10/30、11/12、11/13</p> <p>(2) 辦理對象：酒駕民眾</p> <p>(3) 辦理主題：酒精對生理心理的影響</p> <p><b>第2個主題</b></p> <p>(1) 辦理日期：12月1日</p> <p>(2) 辦理對象：酒癮團隊人員、醫護、社工師、心理師等</p> <p>(3) 辦理主題：酒癮戒治具體談病識</p> <p><b>第3個主題</b></p> <p>(1) 辦理日期：6/24、7/8、7/28、7/31(2場)、8/15、8/17、9/7、9/9、9/10、9/11、9/16(2場)、9/23(2場)、9/25、10/6、10/15、10/20、10/21、10/22、11/3、11/12、11/19</p> <p>(2) 辦理對象：里長、里幹事、鄰里志工等</p> <p>(3) 辦理主題：新北市飲酒減量醫療戒治服務計畫</p> <p><b>第4個主題</b></p>	<p>□落後</p>	<p>癮防治宣導已更新至12月並修正。</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
		(1) 辦理日期：10/23(2場)、10/27、11/7、11/9、11/19(2場)、11/20(2場)、11/27 (2) 辦理對象：本市國高中學師生 (3) 辦理主題：青少年網路成癮防制		
2. 設有提供酒癮及治療資源諮詢之固定專線。	設有固定專線，且可於網頁上查詢到。	1. 專線號碼：(02)22577155分機2853 2. 網址： <a href="https://reurl.cc/5lj5xq">https://reurl.cc/5lj5xq</a>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
3. 訪查轄內酒癮治療服務方案之治療機構。	年度訪查率達100%，且有追蹤訪查建議事項改善情形。	1. 酒癮治療服務方案之治療機構數：10家 2. 訪查機構數：10家 3. 訪查率：100%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
4. 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. 處遇人員網癮防治教育訓練1場次。 2. 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)。	1. 處遇人員網癮防治教育訓練期末辦理場次：1場次 (1) 辦理日期：9月18日 (2) 辦理對象：衛生所及醫療機構之醫事人員、關懷訪視員、教育局及社會局相關業務人員、各級學校老師或對此議題有興趣之相關領域實務工作者 (3) 辦理主題：網路成癮辨識及實務案例分享(以青少年族群為主) 2. 跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練期末辦	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" 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
		理場次：2場次 <b>第1場</b> (1) 辦理日期：7月30日 (2) 辦理對象：網絡轉介單位人員、衛生所及醫療機構之醫事人員、關懷訪視員或對此議題有興趣之相關領域實務工作者 (3) 辦理主題：酒精使用問題的短期介入措施的實施與建議（SBIRT）及酒精成癮者與家屬的服務需求與陪伴（個案與家屬現身說法） <b>第2場</b> (1) 辦理日期：8月4日。 (2) 辦理對象：網絡轉介單位人員、衛生所及醫療機構之醫事人員、關懷訪視員或對此議題有興趣之相關領域實務工作者 (3) 辦理主題：酒精使用問題的短期介入措施的實施與建議（SBIRT）及酒精成癮者與家屬的服務需求與陪伴（個案與家屬現身說法）		
<b>五、具有特色或創新服務</b>				
計畫內容具有特色或創新性	至少1項	1. 本局於 99 年首創幸福捕手（看聽轉牽走）課程，針對社區、校園、職場、照顧者基礎版及	<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>照顧者專業版5種場域培訓種籽講師及設計宣導教材，以推廣民眾擔任自殺防治守門人。109年因應疫情影響及數位時代來臨，製作民眾版及專業版宣導影片各3支，以強化自殺防治網絡。</p> <p>2. 為提升民眾對於心理健康暨自殺防治識能，本局運用多元新興媒體進行衛教推廣，109年邀請熱門插畫家柯基犬卡卡、凱若插畫等人以幸福捕手（看聽轉牽走）、孕產婦心理健康促進為主題設計主視覺，並製作衛教單張、捷運燈箱、動畫短片等，鼓勵民眾關心身邊的人。</p> <p>3. 本局結合新北區精神醫療網（衛生福利部八里療養院）試辦精神病人長照服務計畫，比照現行長照體系ABC一條龍式服務，建立精神病人適用之長照服務模式，協助精神病人於社區穩定生活。</p> <p>4. 本局結合新北市康復之友協會辦理嚴重病人多元支持服務計畫，針對社區內支持系統薄弱、具有多元複雜需求之精</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
		神障礙者，提供個案管理服務，並轉銜生活經濟支持及主要照顧者服務。		

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：

因受 COVID-19 疫情影響，多數實體活動（委員會議、宣導活動、教育訓練、機構督考）均延期或取消辦理，本局已於下半年度盡速完成計畫目標，並規劃書面審查、視訊會議、數位宣導等形式辦理。

肆、經費使用狀況：

一、109年度中央核定經費：18,200,000元；

地方配合款：41,286,000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：69.4%

【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)	17,960,000
	管理費	240,000
	合計	18,200,000
地方	人事費	0
	業務費	41,286,000
	管理費	0
	合計	41,286,000

二、109年中央補助經費累計執行數：18,200,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
292,867	588,013	872,836	10,739,510	11,061,070	11,406,866	
7月	8月	9月	10月	11月	12月	18,200,000
11,793,289	15,871,077	16,235,455	16,750,135	17,181,068	18,200,000	

三、109年地方配合款經費累計執行數：39,218,500元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
20,200	197,702	1,953,985	4,304,335	6,024,045	6,580,794	
7月	8月	9月	10月	11月	12月	39,218,500
8,738,479	18,225,670	18,884,303	26,577,754	26,901,013	39,218,500	

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	
			108年度	109年	108年度	109年
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	4,301,000	4,760,000	3,158,709	4,760,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	5,300,000	6,600,000	5,827,050	6,600,000
		落實精神疾病防治與照護服務	6,360,000	6,600,000	6,975,241	6,600,000
		強化成癮防治服務	0	0	0	0
	管理費	124,000	240,000	124,000	240,000	
	合計	(a)16,085,000	(c)18,200,000	(e)16,085,000	(g)18,200,000	
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	1,736,595	3,184,420	1,685,637	3,238,570
		自殺防治及災難心理衛生服務	23,743,000	20,756,790	20,881,048	19,406,896
		落實精神疾病防治與照護服務	15,404,405	16,924,790	14,633,605	16,573,034
		強化成癮防治服務	620,000	420,000	504,791	0
	管理費	0	0	0	0	
合計	(b)41,504,000	(d)41,286,000	(f)37,705,081	(h)39,218,500		
108年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：93.4%						
109年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：96.5%						
108年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：100%						
109年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：100%						
108年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：90.8%						
109年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：95.0%						