

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：衛生福利部

計畫主持人：黃志中

職稱：局長

計畫主辦科：社區心衛中心

主任：蘇淑芳

計畫聯絡人：吳佩璉

職稱：技士

電話：(07)7134000 轉 5421

傳真：(07)7229480

填報日期：110 年 1 月 20 日

目錄

頁碼

壹、實際執行進度.....	1
貳、衡量指標自我考評表.....	69
參、遭遇問題與困難.....	98
肆、經費使用狀況.....	98

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
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。	<p>1. 持續增修本市心理健康服務資源(含據點)之盤點，建立本市心理健康服務網絡資源，及補充相關衛教資源，並將相關資料建置於衛生局網頁以提供民眾便利查詢使用。</p> <p>2. 有關本市心理健康服務資源可分為成癮防治之網路成癮、酒癮及藥癮；心理衛生之自殺防治及心理健康資源諮詢服務；精神衛生之精神疾病照護、指定精神專科醫師名冊及各行政區域精神醫療資源等項目，相關資料，可於本局網頁(http://khd.kcg.gov.tw/)業務科室/社區心衛中心/成癮防治專區、心理衛生專區及精神衛生專區/下載及查詢。</p> <p>3. 每半年定期進行盤點及更新本市心理健康服務網絡資源相關資料。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
2. 成立直轄市、縣(市)政府層級跨局處(含衛政、社政、勞政、警政、消防與	結合本市衛政、社政、勞政、民政、教育、警消等行政機關、學者、專家及民間團體	<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>教育等機關)、跨公私部門之推動小組或委員會,負責心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治、及特殊族群處遇等相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項,每季召開 1 次會議,且至少 2 次由地方政府主秘層(秘書長)級以上長官主持。</p>	<p>與機構代表等,共同策劃並研議本市心理健康、自殺防治及精神衛生相關策略事項,以維護市民身心健康。</p> <p>1.本市辦理「心理健康促進及自殺防治會」,聘請心理衛生領域專家、社團法人高雄市臨床心理師公會、高雄市諮商心理師公會、高雄市社會工作師公會、社團法人自殺防治學會及台灣身心健康促進學會等相關民間團體代表共 7 位擔任委員,並結合衛生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防、民政、毒品防制及原民會等 12 個相關網絡局處、凱旋醫院及社團法人高雄市臨床心理師公會、高雄市諮商心理師公會、高雄市社會工作師公會、社團法人自殺防治學會及台灣身心健康促進學會等相關民間團體,以結集跨局處、跨公私部門之力量,共同協調與推動本市心理健康及自殺、精神等問題之防治工作。109 年業已辦理 3 場次:</p> <p>(1)第 1 次會議業於 109 年 5 月 18 日由市府陳副市長雄文主持會議完竣。</p> <p>(2)第 2 次會議業於 109 年</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>8月6日由市府王副市長世芳主持會議完竣。</p> <p>(3)第3次會議業於109年12月3日由市府由市府王副秘書長啟川主持會議完竣。</p> <p>2. 本市辦理「高雄市政府心理衛生及自殺防治網絡聯繫會議」由衛生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防、民政、毒品防制局、原民會等12個局處參與，以形成局處間共同推動心理健康促進的凝聚力與合作共識，109年業已辦理3場次：</p> <p>(1)第1次會議業於109年3月27日由本局林局長立人主持。</p> <p>(2)第2次會議於108年6月15日由本局張簡技秋文主持。</p> <p>(3)第3次會議於9月16日由本局黃局長志中主持。</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>經本府第二次「高雄市政府心理衛生及自殺防治網絡局處會議」決議，由網絡局處辦理多元心理健康促進活動，並由衛生局協助彙整本市心理健康月期間(9/10-10/10)各網絡平台預定辦理之活動並刊登於本</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
	府各局處網站。另為推廣相關心理健康促進宣導工作，業已參與廣播媒體 3 場、媒體露出報導新聞 25 則，詳如附件 13。	
(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。	全國首將「社區心衛中心」成為正式編制單位。高雄縣市於 99 年 12 月 25 日合併改制後，市府為考量市民心理健康，在組織編制中正式成立「社區心衛中心」，綜理高雄市心理健康促進、自殺防治、災難心理衛生、藥癮戒治、精神衛生防治、精神康復者人權倡議、精神照護機構管理、家性暴加害人處遇等業務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	依據本市轄區人口，精神心理衛生資源分布，及社區精神疾病與自殺關懷個案數等為規劃，本(109)年布建苓雅分區設置於本市苓雅區高齡整合長期照護中心、鳳山分區設置於鳳山五甲社福中心及岡山分區設置於路竹區衛生等 3 處，初期試辦以社區為基礎整合心理健康促進、精神衛生及自殺防治等三大項服務，提供本市民眾可近、多元性心理健康服務與資源。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三)置有專責行政人力		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																
<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>1. 本局 109 年度專責人員共計 52 名專責行政人力，人力表如下：</p> <table border="1" data-bbox="715 331 1072 533"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年度</th> <th colspan="2">專職人員</th> <th colspan="2">計畫聘用人員</th> <th rowspan="2">合計</th> </tr> <tr> <th>正式公職</th> <th>約聘僱人員</th> <th>關懷訪視員</th> <th>行政人力</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>109</td> <td>10</td> <td>14</td> <td>26</td> <td>2</td> <td>52</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 本局聘用約聘僱人員共計 14 名，共同推動心理衛生業務，為穩定聘任人力及計畫延續性，定期召開工作會議、個案督導會議及助人工作者之教育訓練，以期提升專業知能及人員穩定留用。</p> <p>3. 建置妥善的留任措施以穩定本市約聘僱人力：</p> <p>(1) 多樣化的福利措施：</p> <p>A. 喜喪及傷病慰問金</p> <p>B. 於 109 年 11 月 16 日辦理人身安全防護課程：針對本市約聘僱人力結合高雄市政府公務人力發展中心辦理人身安全防護課程，以提升本市約聘僱人力人身安全相關知能，並建立安全防護措施。</p> <p>(2) 建立溫馨關懷的工作環境，營造互動良好之組織文化，強化團隊凝聚力，進而提升留任意願。</p> <p>4. 有關本局提供第一線個案服務之關懷訪視</p>	年度	專職人員		計畫聘用人員		合計	正式公職	約聘僱人員	關懷訪視員	行政人力	109	10	14	26	2	52	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
年度	專職人員		計畫聘用人員		合計													
	正式公職	約聘僱人員	關懷訪視員	行政人力														
109	10	14	26	2	52													

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>員共計 26 名及 2 名行政人力，以委外招標方式由醫療機構承接個案服務方案，加強提升個案關懷訪視員專業知能，同時提供精神疾病個案及自殺通報個案服務知能。</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. 109 年 11 月 17 日及 11 月 19 日針對本局心理健康行政人員、社區關懷員及心理衛生社工等相關人員，辦理「社區精神病人追蹤照護技能教育訓練班」，以提升心理健康人員，社區(疑似)精神病人辨識相關知能，並強化協助護送就醫時與各局處間溝通協調。</p> <p>2. 109 年 12 月 22 日、12 月 24 日、12 月 25 日針對本局心理健康行政人員、社區關懷員及心理衛生社工等相關人員辦理「109 年度高屏區精神醫療網精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練」，以提昇精神疾病及自殺防治心理衛生專業知能，並增強服務品質，及增進內在資源與社區資源之應用、壓力與情緒之調適。</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
(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>1. 本市財力分級為第三級，自籌比例為 30%，109 年度自籌比例為 41.8%，本市高於自籌比例 11.8%。</p> <p>2. 依據「109 年度整合型心理健康工作計畫」經高雄市議會審定並編列 109 年本市地方自籌金額：12,224,927 元(經常門)，自籌比例為 41.8%。</p> <p>3. 計算基準： 【計算基礎：地方配合款/地方配合款+中央核定經費×100%】</p> <p>(1) 財力分級應自籌款 $X/17,020,000=30\%/70\%$ -->$X=7,294,261$</p> <p>(2) 自籌比例=$12,224,92 \text{ 元} / (12,224,927 \text{ 元} + 17,020,000 \text{ 元})=41.8\%$</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
二、 自殺防治及災難心理衛生服務		
(一)強化自殺防治服務方案		
根據 107 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：		
<p>1. 設定 109 年度目標族群及防治措施。</p>	<p>針對自殺死亡人數中以 25-64 歲最多，持續推動自殺防治策略如下：</p> <p>1. 強化全面性初段預防宣導工作：</p> <p>(1) 持續於各場域推廣「幸福捕手」，全面性宣導「看聽轉牽走」概念，109 年 1 至 12 月已辦理 318 場次，17,871 人次。</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>(2) 加強校園(國高中及大專)及職場心理健康宣導，與市府各局處合作，針對校園及職場辦理幸福捕手宣導，109年1至12月已辦理169場次，13,081人次。</p> <p>2. 提升末端處遇服務品質：</p> <p>(1) 本局之委外機構辦理外部督導會議，內容為針對特殊個案進行督導及提升服務品質策略討論，109年1至12月辦理12場次。</p> <p>(2) 提供自殺高風險個案資源轉介，評估個案需求適當連結網絡資源，109年1至12月轉介共730人次。</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. 本市38區共有891里，針對里長(891人)、里幹事(650人)辦理自殺防治守門人訓練或採實地拜訪宣導方式宣導守門人概念及通報方式，里長應達802人以上、里幹事應達650人。</p> <p>2. 109年1-12月里長參訓人數802人(參訓率100%)；里幹事參訓人數650人(參訓率100%)。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>3. 加強辦理老人自殺防治，宜主動將曾通報自殺企圖之65歲以上獨居、社會支持薄弱或久</p>	<p>強化老人自殺防治作為如下：</p> <p>1. 透過本市心理健康促進會之跨局處合作平台，結</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>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>合相關老人照護系統包括本局長期照護科、社會局、原民會、民政局、榮服處等，藉由網網相連的網絡化體系，加強工作人員對自殺危險警訊的辨識能力，提升自殺高風險長者之通報量，以提供後續關懷介入，篩檢高風險個案共計 459 人，關懷率達 100%，並提供資源連結 444 人次。</p> <p>2. 本市網絡單位提供長者族群服務時，若發現符合自殺高風險個案通報條件則通報本局提供定期追蹤訪視服務，109 年度 1-12 月 65 歲以上通報個案共 418 人次，收案提供追蹤訪視，原網絡單位也增進其關懷訪視密度。</p> <p>3. 為提升關懷老人服務技巧與自殺防治知能，與社區、社會局合作，透過獨居老人社區關懷服務隊、社區關懷據點、健康營造據點等，提供單位成員及社區居民進行自殺防治相關訓練或宣導活動。</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</p>	<p>針對 65 歲以上再自殺企圖個案依訪視流程每月至少關懷 2 次，關懷期間面訪至少 1 次，且延長關懷期間至 6 個月，本局截至 109 年 12 月 65 歲以上老人 1 年內再</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
程，以降低個案再自殺風險。	自殺企圖個案通報個案計 <u>23</u> 人，均面訪至少 1 次，尚未結案之 5 位個案亦持續訪視中。	
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)。	1. 原規劃督考 48 家醫院，本年度囿於新冠肺炎疫情，業經本局會議研商後改為書審方式辦理，書審評分項目包含所有住院病患自殺風險評估、照會轉介及追蹤關懷至少 3 個月，並辦理院內各類醫事人員教育訓練。 2. 109 年書面考核完成 48 家。	<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。	本市鑒於 108 年自殺死亡人數中「溺水」及「15-24 歲」增加較多，「65 歲以上」自殺死亡率較高，109 年度持續推動高致命自殺工具(跳樓、跳水、木炭)防治作為如下： 1. 跳水防治，109 年 1-12 月已針對本市 47 條水域張貼求助標語，並提供周遭相關單位自殺防治宣導講座。另透過府級會議請工務局、水利局、海洋局、觀光局等協助於橋梁、河川、海邊及觀光景點高處等自殺事件可能發生地點處張貼警示標語。 2. 跳樓防治，宣導保全業者、管委會宣導自殺防	<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>治守門人概念及提供自殺防治宣導文宣或貼紙供張貼；與工務局合作，訂立高雄市優良公寓大廈管理評選條件，109年1-12月已完成222棟大樓宣導。</p> <p>3. 推動「木炭安全上架」策略，並於3月27日由本局偕同經發局與10大連鎖業者召開木炭業者聯繫會議，透過賣場商家實地訪查，並落實木炭採安全上架及張貼警示標語，109年1-12月已完成317間木炭商家。</p> <p>4. 與農業局合作針對農藥販售業者辦理自防治守門人訓練，109年1-12月已完成120間農藥行進行自殺防治宣導。</p> <p>針對本市高自殺率年齡層作為如下：</p> <p>(1) 15-24歲：加強校園(國高中及大專)及職場場域心理健康宣導與篩檢，與市府各局處合作，針對職場辦理幸福捕手宣導，109年1-12月已辦理169場次，13,081人次。</p> <p>(2) 加強辦理長者(65歲以上)自殺防治：持續加強與社會局長青中心及本局長期照護中心合作，</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																		
	辦理幸福捕手宣導，每月勾稽自殺合併獨居老人列管個案，109年1-12月共計3案。																			
<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>	<p>1. 本市109年度自殺高風險個案通報量為4,558人，並全數提供後續關懷訪視服務，通報個案分案關懷率達100%。</p> <p>2. 截至109年12月自殺高風險個案訪視服務：電話關懷服務計33,071人次，家面訪服務計2,313人次。</p> <p>3. 自殺高風險個案轉介服務：截至109年12月連結及轉介適當服務資源，共計轉介4,568人次。</p> <table border="1" data-bbox="699 1099 1088 1503"> <thead> <tr> <th>轉介通報單位</th> <th>轉介人次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>醫療</td> <td>3,627</td> </tr> <tr> <td>社政</td> <td>311</td> </tr> <tr> <td>勞政</td> <td>61</td> </tr> <tr> <td>慈善資源</td> <td>291</td> </tr> <tr> <td>教育</td> <td>125</td> </tr> <tr> <td>諮商</td> <td>115</td> </tr> <tr> <td>其他(法律、志工團體關懷..等)</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>4,568</td> </tr> </tbody> </table> <p>4. 落實自殺高風險個案涉及特殊情況之責任通報：截至109年12月兒童及少年保護案件通報案件數計8件。通報家庭暴力案件數計30件。針對家暴高危機個案之訪視時間延長至6個月。</p>	轉介通報單位	轉介人次	醫療	3,627	社政	311	勞政	61	慈善資源	291	教育	125	諮商	115	其他(法律、志工團體關懷..等)	38	合計	4,568	<p>■符合進度 □落後</p>
轉介通報單位	轉介人次																			
醫療	3,627																			
社政	311																			
勞政	61																			
慈善資源	291																			
教育	125																			
諮商	115																			
其他(法律、志工團體關懷..等)	38																			
合計	4,568																			
<p>8. 加強個案管理：除依本部頒定之自殺相關處理</p>	<p>1. 針對3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併</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>流程及注意事項」落實訪視外，針對 3 次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期末訪等個案提報督導會議討論，若個案不居住該縣市或有其他問題，應積極轉介居住縣市衛生局。</p>	<p>有多重問題、屆期及逾期末訪等個案提報內部督導會議討論，截至 109 年 12 月計辦理 73 場次，其中個案討論共 38 案(場次)，如下：</p> <table border="1" data-bbox="715 488 1050 835"> <thead> <tr> <th>討論類型</th> <th>場次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>再次被通報</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>多重問題</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>拒訪、失聯、多次訪視未遇</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>拒絕就醫</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>陳情、家暴</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>支持系統不佳</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>38</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 個案不居住該縣市或有其他問題，積極轉介居住縣市衛生局提供訪視服務，截至 109 年 12 月計轉出 128 人次。</p>	討論類型	場次	再次被通報	4	多重問題	17	拒訪、失聯、多次訪視未遇	1	拒絕就醫	2	陳情、家暴	5	支持系統不佳	9	合計	38	
討論類型	場次																	
再次被通報	4																	
多重問題	17																	
拒訪、失聯、多次訪視未遇	1																	
拒絕就醫	2																	
陳情、家暴	5																	
支持系統不佳	9																	
合計	38																	
<p>9. 針對殺子後自殺或集體自殺(3 人以上)等案件，需提交速報單，並於 1 個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。</p>	<p>1. 定期監測本市自殺媒體事件之報導，針對未通報之媒體案件主動聯繫網絡單位鼓勵通報，以提升各網絡單位自殺通報，並提供個案或自殺遺族後續關懷訪視服務。</p> <p>2. 本局截至 109 年 12 月攜子自殺媒體事件提報共計 1 件。</p> <p>事件名稱：「快訊／高雄高屏溪岸旁「車內驚見 4 具屍體」！警曝身分：是一家人」</p> <p>日期:109 年 12 月 4 日，業</p>	<p>■符合進度 □落後</p>																

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>於 12 月 10 日提報速報單至大部。</p> <p>3. 本府業於 12 月 23 日將此案列入跨網絡會議討論，由陳市長其邁主持，強化衛生局、教育局、民政局及社會局關懷身心障礙家庭之具體措施。</p>	
<p>10. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務。</p>	<p>截至 109 年 12 月查詢衛生福利部自殺防治通報系統資料如下：</p> <p>1. 自殺企圖計有 3,790 人/4,247 人次，均提供關懷訪視服務，並依個案需求提供相關資源連結。通報關懷率達 100%。</p> <p>2. 計 185 名自殺死亡通報個案，均收案提供自殺遺族訪視服務及依其需求提供相關資源連結，通報關懷率達 100 %。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>11. 與衛福部 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。</p>	<p>109 年 1-12 月本局受理安心專線轉介自殺高風險個案為 22 件，由本局提供後續關懷及資源連結服務。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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>1. 本局透過轄管單位於 38 區行政區持續進行各年齡層及各族群的自殺防治之多元方式宣導，如：跑馬燈、海報、社區宣導等。</p> <p>2. 9 月 10 日於龍華精神護</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
	理之家及方舟就業服務協會辦理 2 場次自殺防治宣導活動，宣導自殺守門人概念及求助管道。	
(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. 109 年 4 月 20 日修訂完成本局「災難應變小組-社區心衛中心緊急動員計畫」，內容包含責任醫院聯繫窗口、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。</p> <p>2. 因應新冠肺炎疫情，結合南區精神醫療網 10 月辦理「災難心理衛生教育訓練」，以增加本市心理服務人員災難心理衛生服務之知能，參加對象為精神醫療機構人員、衛生局所、及本局安心服務員。</p> <p>3. 因應新冠肺炎疫情，本市災害防救辦公室 109 年演習活動暫停辦理。於 109 年 2 月編製完成災難心理團隊介入模擬微電影、5 月 26 日辦理本局桌上「災害緊急應變小組演練」1 場及 7 月 24 日辦理「苓雅區中正防災公園」演習，藉由演習活動讓參與工作人員</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
	熟悉災難心理衛生服務模式之應對。	
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。	盤點本市心理服務人員之災難心理衛生服務知能，並建立及更新災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊，如附件 5。	<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。	<p>因應新冠肺炎疫情，本局結合本市臨床及諮商兩大心理師公會提供「疫情心理關懷服務」，並橫向聯繫第一線防疫人員(衛生局/所、民政局、區公所)及各行政區醫療院所及藥局，廣宣本服務，及在疫情趨緩後辦理社區講座、電台宣導及第一線防疫人員減壓團體，109 年 2 至 11 月本服務成果如下：</p> <p>1. 電話關懷：</p> <p>(1) 本市心理諮詢專線服務(Call in)共計 50 人次。</p> <p>(2) 重大疫情心理關懷電訪服務(Call out)共計 111 人次。</p> <p>2. 民眾現場回饋：</p> <p>辦理社區講座時，民眾反映因疫情影響</p> <p>(1) 產生擔心被自己或家人感染等焦慮情緒，甚至有緊張、失眠現象。</p> <p>(2) 疫情爆發後為降低感染機率，即減少出外之需求，以往會到里民活動中心參加活動或聚會也</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>不再參加，直到疫情緩解之 6 月才開始參加，本局辦理之活動即為疫情後的第一場社區活動。</p> <p>3. 活動辦理情形：</p> <p>(1) 電台宣導：結合閱聽率高之電台如中廣、警廣、快樂等，倡導民眾對防疫第一線醫護人員有更多的包容與感恩，以達宣導防疫心理調適與心理健康效益，共 8 場次。</p> <table border="1" data-bbox="703 860 1083 1563"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>電台</th> <th>主題</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3/25</td> <td>高雄電台</td> <td>面對新冠肺炎的心理調適</td> </tr> <tr> <td>5/12</td> <td>成功電台</td> <td>面對新冠肺炎的心理調適</td> </tr> <tr> <td>6/16</td> <td>中廣新全開網國聯播</td> <td>疫情後的再出發：談防疫後的心理復原與成長</td> </tr> <tr> <td>6/30</td> <td>警廣高雄分臺</td> <td>自我催眠一次就上手</td> </tr> <tr> <td>7/7</td> <td>警廣高雄分臺</td> <td>談談害怕染病的心態</td> </tr> <tr> <td>7/14</td> <td>警廣高雄分臺</td> <td>防疫樂活心態</td> </tr> <tr> <td>7/17</td> <td>快樂聯播網</td> <td>防疫大作戰 - 人人都是防疫醫療國家隊的安心守門員</td> </tr> <tr> <td>7/21</td> <td>警廣高雄分臺</td> <td>鬆與緊之間～從疫情中的安心與成長談疫後的自我照顧</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 社區講座：結合高雄市立中醫醫院以有效紓壓及梳理氣血方式，提升民眾紓壓、保健之概念與技能，共 12 場次，657 人次參與。</p> <table border="1" data-bbox="703 1895 1083 2020"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>名稱</th> <th>地區</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6/20</td> <td rowspan="3">經絡介紹</td> <td>左營區</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>6/20</td> <td>三民區</td> <td>66</td> </tr> <tr> <td>6/21</td> <td>鳳山區</td> <td>60</td> </tr> </tbody> </table>	日期	電台	主題	3/25	高雄電台	面對新冠肺炎的心理調適	5/12	成功電台	面對新冠肺炎的心理調適	6/16	中廣新全開網國聯播	疫情後的再出發：談防疫後的心理復原與成長	6/30	警廣高雄分臺	自我催眠一次就上手	7/7	警廣高雄分臺	談談害怕染病的心態	7/14	警廣高雄分臺	防疫樂活心態	7/17	快樂聯播網	防疫大作戰 - 人人都是防疫醫療國家隊的安心守門員	7/21	警廣高雄分臺	鬆與緊之間～從疫情中的安心與成長談疫後的自我照顧	日期	名稱	地區	人數	6/20	經絡介紹	左營區	37	6/20	三民區	66	6/21	鳳山區	60	
日期	電台	主題																																									
3/25	高雄電台	面對新冠肺炎的心理調適																																									
5/12	成功電台	面對新冠肺炎的心理調適																																									
6/16	中廣新全開網國聯播	疫情後的再出發：談防疫後的心理復原與成長																																									
6/30	警廣高雄分臺	自我催眠一次就上手																																									
7/7	警廣高雄分臺	談談害怕染病的心態																																									
7/14	警廣高雄分臺	防疫樂活心態																																									
7/17	快樂聯播網	防疫大作戰 - 人人都是防疫醫療國家隊的安心守門員																																									
7/21	警廣高雄分臺	鬆與緊之間～從疫情中的安心與成長談疫後的自我照顧																																									
日期	名稱	地區	人數																																								
6/20	經絡介紹	左營區	37																																								
6/20		三民區	66																																								
6/21		鳳山區	60																																								

重點工作項目	實際執行情形				是否符合進度	
	7/4	中醫養生舒壓運動講解	左營區	77		
7/4	三民區		65			
7/5	鳳山區		36			
7/11	失眠的類型介紹及如何安眠	左營區	55			
7/1		三民區	47			
7/12		鳳山區	41			
7/18	中醫養生介紹	左營區	70			
7/18		三民區	63			
7/19		鳳山區	40			
	<p>(3) 電影賞析：藉由災難或疫情相關防疫影片欣賞，邀請專家、學者擔任引言人，針對電影內容透過雙向、互動式討論與解析，提升民眾防疫心理健康相關認知與知能，辦理 2 場次，共計 191 人次參與。</p> <p>(4) 防疫人員紓壓團體：針對第一線防疫工作人員因疫情工作壓力容易產生情緒反應，透過辦理舒壓團體課程，強化正念學習，提升職場因應能力。 共計辦理四梯次，每梯四單元，共 16 場次，辦理期間為 109 年 7 月 2 日至 8 月 20 日，共計辦理 16 場次，共計 206 人次參與。</p>					
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	1. 本局(醫政事務科)每年進行醫院督導考核時，針對機構登錄基本資料					<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>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。</p>	<p>及現況、醫師人力等進行查核。</p> <p>2. 本市目前設立 24 家精神復健機構，其包括 15 家社區復健中心，總服務量為 718 人，9 家康復之家，總服務量為 456 床；另設立 6 家精神護理之家，開放數 790 床。</p> <p>3. 本市 109 年 12 月精神醫療資源現況表如附件 2。</p>	
<p>2. 強化行政及專業人員服務品質：</p>		
<p>(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」。</p>	<p>1. 本局針對心理健康行政人員及各區衛生所公共衛生護士業於 109 年 11 月 17 日及 11 月 19 日假高雄市政府公務人力發展中心辦理「社區精神病人追蹤照護技能教育訓練班」每場次 6 小時，共 2 場次，190 人參與。</p> <p>2. 109 年針對本市新進公共衛生護理師假高雄市立凱旋醫院及義大醫療財團法人義大醫院辦理「精神醫療代訓課程」共 2 場次、14 人參與。</p> <p>3. 109 年 12 月 22 日、12 月 24 日、12 月 25 日針對本局心理健康行政人員、社區關懷員及心理衛生社工等相關人員假高雄市立凱旋醫院 3 樓凱旋廳辦理「109 年度高</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
	屏區精神醫療網精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練」共3場次，246人參與。	
(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>結合高屏區精神醫療網辦理教育訓練，包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 109年2月11日、13日、109年2月18日至19日辦理「109年度精神復健機構專任管理員(任職一年內)教育訓練」。 2. 109年7月6日、7、10日辦理「109年度精神復健機構負責人及專業人員、專任管理員(任職一年後)教育訓練-高雄場」。 3. 109年8月31日、9月22日辦理「109年度精神復健機構專任管理員(非專業人員擔任)任職資格訓練」。 4. 本局針對心理健康行政人員及各區衛生所公共衛生護士業於109年11月17日及11月19日假高雄市政府公務人力發展中心辦理「社區精神病人追蹤照護技能教育訓練班」每場次6小時，共2場次，190人參與。 5. 109年針對本市新進公共衛生護理師假高雄市立凱旋醫院及義大醫療財團法人義大醫院辦理 	<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
	「精神醫療代訓課程」共 2 場次，14 人參與。	
(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。	<ol style="list-style-type: none"> 109 年 7 月 3 日結合社團法人高雄縣醫師公會，假國軍高雄總醫院岡山分院附設民眾診療服務處，辦理非精神科醫師之「如何解讀重大精神病在社區」課程共 1 場次，73 人參與。 109 年 7 月 30 日結合社團法人高雄市醫師公會，假高雄市醫師公會四樓禮堂，辦理非精神科醫師之「誰在看身心科？談身心科常見疾患」課程共 1 場次，67 人參與。 	<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點，且依據會議結果追	<ol style="list-style-type: none"> 轄區公衛護理師接獲醫院通報強制住院及一般精神病人出院通報後，依「精神疾病患者社區家訪要點」進行訪視關懷，並列 1 級照護提供密切訪視，並依序降級，截至 109 年 12 月 31 日止，本市所轄衛生所接獲各醫療機構出院通報共計 2,858 人次。 針對個案照護屬性及需求，每月依轄區衛生所提報困難及拒訪個案，邀請專家督導召開個案 	<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>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>管理會議，截至 109 年 12 月止，共計召開 22 場次會議。</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 109 年 1 至 12 月社會安全網之心衛社工收案服務共計 989 案，連結社政單位相關資源 1069 人次、醫療單位相關資源 9923 人次。 2. 2.109 年 1 至 12 月社會安全網之心衛社工結案個案共 433 案。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，透過擬定個案處遇工作模式，透由家庭整體服務策略，建立以家庭為中心之個案服務，透由提昇家庭及個人壓力因應策略與問題解決能力，避免家庭衝突發生。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 	<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>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>3. 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)，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>降級前由公衛護理師確實面訪個案本人，並提報至每月之精神個案管理暨工作聯繫會議討論調整照護級數。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 落實監測精神照護服務品質：</p>		
<p>(1) 依各類精神照護機構設置標準(精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家)加強查核，及規劃辦理年度督導考核，考核項目應納入本部「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」，並依相關法規及轄區特性，訂定督導考核項目。</p>	<p>1. 依據本局醫政事務科訂定之「109年度醫院督導考核評核表」-精神衛生業務，辦理精神醫療機構督導考核事宜，本中心依權管業務(自殺防治、精神衛生、酒癮戒治等)訂定考核項目。今年因應嚴重傳染性肺炎疫情影響，調整為醫療機構繳交書面考評資料代替實地督導考核訪查方式辦理。</p> <p>2. 因應COVID-19疫情，31家精神復健機構及精神護理之家督導考核併公共安全聯合稽查於7-8月</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>會同本府工務局、消防局、勞工局共同辦理完竣，其內容包含機構設置標準、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」、建築法、消防法、勞基法等項目考核。</p>	
<p>(2) 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 協助本市新設置 2 家精神復健機構評鑑現場查證事宜，評鑑結果均為合格。 2. 針對 1 家評鑑需複評機構，輔導至其他機構進行標桿學習。 3. 108 年度本市精神護理之家不定期追蹤輔導訪查機構計 2 家，評定結果未列「須加強改善機構」，本年度免查核其改善情形。 	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(3) 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全，衛生局除每年督導考核外，針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 因應 COVID-19 疫情，於 109 年 7-8 月會同本府工務局、消防局及勞工局辦理本市立案 25 家精神復健機構及 6 家精神護理之家無預警聯合稽查。 2. 依陳情案件類型、急迫性等完成 1 家住宿型精神復健機構不預警抽查作業。 	<p>■符合進度 □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>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																		
<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. 本局業已設立單一窗口通報及管理流程，針對轄區精神病人個案管理及資源轉介，並建置「高雄市社區疑似精神病患處置標準作業流程」(附件 6)及「高雄市政府衛生局疑似精神疾病個案轉介通報單」(附件 7)，提供民眾及網絡單位協助社區個案之通報及追蹤關懷服務、精神醫療資源連結及轉介等服務。</p> <p>2. 訂定「高雄市政府衛生局社區精神照護個案管理流程」(附件 12)，並依衛生福利部制訂一~五級分級制度，由各轄區衛生所及個案關懷員提供追蹤關懷訪視服務，提供轄區精神病人個案管理及資源轉介。</p> <p>3. 109 年 1-12 月轉介通報量共計 156 件。</p> <table border="1" data-bbox="705 1496 1082 1986"> <thead> <tr> <th>轉介通報單位</th> <th>轉介件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>社政</td> <td>91</td> </tr> <tr> <td>教育單位</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>醫療單位</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>民間社福單位</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>警政單位</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>勞政單位</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>民政單位</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>司法單位</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	轉介通報單位	轉介件數	社政	91	教育單位	9	醫療單位	4	民間社福單位	7	警政單位	33	勞政單位	1	民政單位	4	司法單位	2	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
轉介通報單位	轉介件數																			
社政	91																			
教育單位	9																			
醫療單位	4																			
民間社福單位	7																			
警政單位	33																			
勞政單位	1																			
民政單位	4																			
司法單位	2																			

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度
	其他	5	
	合計	156	
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。	1. 各區衛生所針對轄內主要照顧者 65 歲以上，家中有 2 位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併保護性議題等高風險個案，視其需求提供相關資源連結或轉介社區關懷訪視員服務，109 年 1-12 月轉介社區關懷訪視員提供個管服務共計 2,028 人。 2. 另於訪視過程如發現個案資料有變動，即由轄區衛生所更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，以確保個案資料之正確性。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
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，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。	1. 醫療機構上傳出院準備計畫書至「精神照護資訊管理系統」之辦理情形列入 109 年度醫院督導考核項目，轄區公衛護理師於個案出院 2 星期內進行訪視關懷，並完成「精神照護資訊管理系統」收案管理及提供資源轉介。 2. 經醫療機構評估出院後有社區追蹤關懷需求之精神疾病個案，醫療機構針對是類個案，於個案出院後兩週內將出院	<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>準備計畫書通報至「精神照護資訊管理系統」，截至 109 年 12 月 31 日醫療機構兩週內上傳出院準備計畫書之比率為 99.8%。</p> <p>3. 公衛護理師逕由「精神照護資訊管理系統」查詢醫療機構上傳出院準備計畫書，並於兩週內完成「精神照護資訊管理系統」收案管理及提供後續追蹤照護或相關資源轉介，截至 109 年 12 月 31 日公衛護理師兩週內訪視完成比率 90.3%。</p>	
<p>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。</p>	<p>於訪視過程如發現個案資料有變動，即由轄區衛生所更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，以確保個案資料之正確性；並建置「高雄市精神個案跨區遷出入處置作業流程」流程如附件 8。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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</p>	<p>1. 109 年 1-12 月統計社政、勞政及教育機關(構)轉介通報件數，共計 101 件，如下表：</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																																																								
<p>精神病人轉介單」，統計社政、勞政及教育機關(構)轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。</p>	<table border="1" data-bbox="703 170 1083 396"> <thead> <tr> <th>轉介通報單位</th> <th>轉介件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>社政</td> <td>91</td> </tr> <tr> <td>勞政</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>教育機關(構)</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>101</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 轉介目的，如下表：</p> <table border="1" data-bbox="703 470 1083 902"> <thead> <tr> <th>轉介目的</th> <th>件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>疑似精神病患</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>家暴相對人</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>家暴被害人</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>高風險家庭照顧者</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>互動衝突</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>社區干擾</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>精神狀況不穩</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>其他</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>101</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 受理接案情形及後續如下表：</p> <table border="1" data-bbox="699 1043 1088 1677"> <thead> <tr> <th>接案情形及後續處置</th> <th>件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>公衛護理師續列管</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>公衛護理師新收案</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>關懷員收案</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>心衛社工收案或續訪</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>諮詢或衛教結案</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>醫療協助</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>醫療資源提供</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>無法受理(非權管業務)</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>拒訪</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>資源連結追蹤</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>其他</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>101</td> </tr> </tbody> </table>	轉介通報單位	轉介件數	社政	91	勞政	1	教育機關(構)	9	合計	101	轉介目的	件數	疑似精神病患	42	家暴相對人	26	家暴被害人	2	高風險家庭照顧者	4	互動衝突	4	社區干擾	3	精神狀況不穩	8	其他	12	合計	101	接案情形及後續處置	件數	公衛護理師續列管	6	公衛護理師新收案	2	關懷員收案	5	心衛社工收案或續訪	1	諮詢或衛教結案	13	醫療協助	7	醫療資源提供	50	無法受理(非權管業務)	6	拒訪	3	資源連結追蹤	2	其他	6	合計	101	
轉介通報單位	轉介件數																																																									
社政	91																																																									
勞政	1																																																									
教育機關(構)	9																																																									
合計	101																																																									
轉介目的	件數																																																									
疑似精神病患	42																																																									
家暴相對人	26																																																									
家暴被害人	2																																																									
高風險家庭照顧者	4																																																									
互動衝突	4																																																									
社區干擾	3																																																									
精神狀況不穩	8																																																									
其他	12																																																									
合計	101																																																									
接案情形及後續處置	件數																																																									
公衛護理師續列管	6																																																									
公衛護理師新收案	2																																																									
關懷員收案	5																																																									
心衛社工收案或續訪	1																																																									
諮詢或衛教結案	13																																																									
醫療協助	7																																																									
醫療資源提供	50																																																									
無法受理(非權管業務)	6																																																									
拒訪	3																																																									
資源連結追蹤	2																																																									
其他	6																																																									
合計	101																																																									
<p>6. 強化轄區精神病人之管理：</p>																																																										
<p>(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。</p>	<p>1. 針對醫療機構通報嚴重病人及強制住院出院病人之通報，納入年度醫療機構考核項目之一。</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
	2. 109 年 1-12 月醫療機構通報嚴重病人共計 140 件，強制住院(含延長)共計 95 件，出院通報共計 177 件。	
(2) 針對新領身心障礙證明之精障者，應評估是否予以收案，並加強與社政單位之橫向聯繫，以提供個案所需之服務與資源。	<p>1. 針對新領身心障礙證明之精障者，本局定期發文函請社會局提供名冊，加強社區評估收案及提供所需服務。</p> <p>(1) 本府社會局業以 109 年 1 月 10 日高市社障福字第 10930451200 號函復本局本市 108 年 10 月至 12 月新領精神障礙手冊之個案共 123 名。</p> <p>(2) 109 年 4 月 22 日高市社障福字第 10933453300 號函復本局本市 109 年 1 月至 3 月新領精神障礙手冊之個案共 97 名。</p> <p>(3) 109 年 7 月 10 日高市社障福字第 10936587500 號函復本局本市 109 年 4 月至 6 月新領精神障礙手冊之個案共 105 名。</p> <p>(4) 109 年 10 月 13 日高市社障福字第 10939214900 號函復本局本市 109 年 7 月至 9 月新領精神障礙手冊之個案共 112 名。</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>(5) 經本局彙整與比對後，業以 109 年 1 月 16 日高市衛社字第 10930429100 號、109 年 4 月 10 日高市衛社字第 10932880000 號、109 年 7 月 14 日高市衛社字第 10937066600 號、109 年 10 月 16 日高市衛社字第 10940288200 號函請戶籍地衛生所提供追蹤關懷訪視及所需服務，並將追蹤照護結果登入「精神照護資訊管理系統」。</p>	
<p>(3) 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，並與辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」之 6 家機構合作。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 精神醫療機構針對病情不穩但未達強制住院要件，仍具有精神醫療需求者，需建置後續追蹤機制，醫療機構執行狀況納入今(109)年醫院督導考核項目。 2. 另本局若接獲醫療機構通報，將派遣轄區公衛護理師進行關懷訪視，評估是否收案，並依「社區精神病患訪視要點」進行不同密度之訪視，若經評估不收案，將提供危機事件之衛教及資源連結。 3. 截至 109 年 12 月 31 日本市針對轄區轄區病情不穩但未達強制住院要件個案轉介至「醫療機 	<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>構精神病人社區照護品質提升計畫」共計 420 案，透由本市凱旋醫院承接衛生福利部「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」，針對警、消人員協助送醫但未住院等六類個案，提供電訪及家訪等服務，自 109 年 1 至 12 月 31 日共開案服務 420 人、提供電訪：624 人次、居家：168 人次、強化精神病人緊急送醫服務方案：13 人次。</p> <p>4. 本市共計有 10 家精神醫療機構除與凱旋醫院簽訂「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」合作契約外，亦需完整服務個案 13 案，並列入醫院督導考核項目。</p>	
<p>(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。</p>	<p>本局訂有「高雄市社區精神個案失蹤處遇流程」，業於 106 年 6 月 6 日修訂(附件 10)。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<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>	<p>1. 訂定 109 年 1-12 月各區衛生所自我查核件數一覽表、109 年衛生所自我查核訪視紀錄意見表及 109 年衛生局視紀錄查核意見表暨各區分配</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>表、訪視紀錄查核意見暨成績統計表。</p> <p>2. 本市每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率目標值：4%</p> <p>3. 訪視紀錄稽核機制(按季呈現)：</p> <p>(1) 第一季(1-3 月)訪視紀錄稽核：</p> <p>A. 第一季訪視人次：<u>21,989</u> 人次</p> <p>B. 第一季稽核次數：<u>1,100</u> 次</p> <p>C. 第一季稽核率： 實際稽核人次 1,100/訪視總人次 21,989=<u>5%</u></p> <p>(2) 第二季(4-6 月)訪視紀錄稽核：</p> <p>A. 第二季訪視人次：<u>28,541</u> 人次</p> <p>B. 第二季稽核次數：<u>1,428</u> 次</p> <p>C. 第二季稽核率： 實際稽核人次 1,428/訪視總人次 28,541=<u>5%</u></p> <p>(3) 第三季(7-9 月)訪視紀錄稽核：</p> <p>A. 第三季訪視人次：<u>24,771</u> 人次</p> <p>B. 第三季稽核次數：<u>1,239</u> 次</p> <p>C. 第三季稽核率：實際稽核人次 2,4771/訪視總人次 1,239=<u>5%</u></p> <p>(4) 第四季(10-12 月)訪視</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	紀錄稽核： A. 第四季訪視人次： <u>23,520</u> 人次 B. 第四季稽核次數： <u>1,012</u> 次 C. 第四季稽核率：實際稽核 人次 23,520/訪視總人次 1,012= <u>4.3%</u> (5) 1-12 月訪視紀錄稽核： A. 1-12 月訪視人次： <u>98,821</u> 人次 B. 1-12 月稽核次數： <u>4,779</u> 次 C. 1-12 月稽核率：實際稽 核人次 4,779/訪視總人 次 98,821= <u>4.8%</u>	
(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。	1. 截至 109 年 12 月止本市疑似精神病人媒體突發事件統計共計 2 件。 2. 媒體事件(1)：有關本案個案鐘 O 智，於突發事件前非本市精神照護列管個案，事件發生後個案被護送就醫至高雄榮民總醫院，並已通過強制住院申請，惟個案有案件在身，故由高雄榮民總醫院出院後，裁定收押至燕巢看收所。個案已於 109 年 12 月 11 日由橋頭地方法院會同警察及消防單位協助護送就醫至凱旋醫院接受醫療處置，目前仍於該院住院中；俟個案出院	<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>後，由公衛護理師在予銜接後續關懷訪視服務。</p> <p>媒體事件(2):有關本案個案陳○昇，於突發事件前為本市精神照護三級列管個案，非嚴重病人身份，診斷為失覺思調症，事件發生後照護級數調整為一級，個案由警方扣押帶回警局後送至地檢署，裁定收押至高雄第二監獄，惟個案在監所精神症狀不穩及有暴力傾向，監所安排個案至左營海軍總醫院住院治療，109年11月10日出院，目前仍在監所羈押中。</p>	
<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</p>	<p>1. 社區個案管理暨工作聯繫會議截止於109年12月共召開22場次會議。</p> <p>2. 109年召開個案討論議題日期，如下說明：</p> <p>(1) 轄內3次訪視未遇個案(困難個案)之處置：分別於</p> <p>109年1月21日、 109年2月13日、 109年3月10日、 109年4月16日、 109年4月23日、 109年5月14日、 109年5月21日、 109年7月16日、 109年7月23日、</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>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>109 年 8 月 13 日、 109 年 8 月 20 日、 109 年 9 月 17 日、 109 年 9 月 24 日、 109 年 10 月 15 日、 109 年 10 月 22 日、 109 年 11 月 12 日、 109 年 11 月 19 日、 109 年 12 月 16 日、 109 年 12 月 24 日 共辦理 19 場次完竣，會議討論內容包含網絡單位橫向資源連結、後續就醫處置計畫。</p> <p>(2) 討論家中主要照顧者 65 歲以上、2 位以上精神病人處置：分別於 109 年 1 月 21 日、 109 年 2 月 13 日、 109 年 2 月 20 日、 109 年 3 月 10 日、 109 年 4 月 16 日、 109 年 4 月 23 日、 109 年 5 月 14 日、 109 年 5 月 21 日、 109 年 6 月 11 日、 109 年 6 月 18 日、 109 年 7 月 16 日、 109 年 7 月 23 日、 109 年 8 月 13 日、 109 年 8 月 20 日、 109 年 9 月 17 日、 109 年 9 月 24 日、 109 年 10 月 15 日、 109 年 10 月 22 日、</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>109年11月12日、 109年11月19日、 109年12月16日、 109年12月24日 共辦理22場次完竣，會議討論內容包含轄區衛生所公衛護理師協助轉介長照、失智照護及其他相關資源或提供精神醫療資源資訊予以個案或家屬。</p> <p>(3) 屆期及逾期末訪個案之處置： 本局每月列印精神照護系統屆期及逾期末訪個案清冊，並請轄區公衛護理師於每月底前完成追蹤訪視並將訪視紀錄鍵入精神照護系統。</p> <p>(4) 精神合併自殺議題、保護性議題個案處置：針對社會安全網心衛社工服務之個案進行研討，經由相關領域之專家學者協助指導，保障個案權益且提升服務品質。</p> <p>辦理情形： A. 個案管理暨結案會議 共計9場次： 109年01月16日、 109年02月25日、 109年03月31日、 109年05月19日、 109年07月28日、 109年07月29日、</p>	<p>社安網</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	109年09月29日、 109年10月27日(2場次) B. 內外個、團督共計61場次 109年1月6日(2場次)、 109年1月14日(2場次)、 109年2月10日(2場次)、 109年2月18日(2場次)、 109年3月3日、 109年3月9日(2場次)、 109年3月14日、 109年4月7日、 109年4月9日、 109年4月13日(2場次)、 109年5月5日、 109年5月6日、 109年5月11日(3場次)、 109年6月8日(3場次)、 109年6月11日、 109年7月13日(2場次)、 109年7月14日、 109年7月17日、 109年8月3日(3場次)、 109年8月4日、 109年8月5日、 109年8月6日、 109年8月10日、 109年8月11日、 109年8月12日、 109年8月17日、 109年8月18日、 109年8月19日、 109年8月24日、 109年8月25日、 109年8月27日、	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>109年8月31日、 109年9月1日、 109年9月2日、 109年9月3日、 109年9月14日(3場次)、 109年9月15日、 109年9月21日、 109年10月6日、 109年10月7日、 109年10月12日(3場次)、 109年10月15日(2場次)</p> <p>(5) 討論拒絕接受服務之 第1級與第2級個案處 置：分別於</p> <p>109年2月13日、 109年4月16日、 109年4月23日、 109年5月14日、 109年5月21日、 109年7月16日、 109年7月23日、 109年8月13日、 109年8月20日、 109年9月17日、 109年9月24日、 109年10月15日、 109年10月22日、 109年11月12日、 109年11月19日、 109年12月16日、 109年12月24日</p> <p>辦理17場次完竣，會議 討論內容包含視個案狀 況協助轉介社區照護品</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	質提升計畫或會同專業醫療人員共同進行家庭訪視。	
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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對村里長、村里幹事，辦理「社區(疑似)精神病人辨識護送就醫技能及協助處遇、暨自殺防治守門人訓練班」召開教育訓練 3 場次，共計 110 人參與。 2. 教育訓練辦理日期： <ol style="list-style-type: none"> (1) 109 年 3 月 10 日 (2) 109 年 3 月 17 日 (3) 109 年 3 月 24 日 3. 教育訓練辦理主題：精神疾病知能與照護轉介、社區危機個案送醫、處置或協調後續安置、及自殺防治。 4. 另 109 年截至 12 月底針對村里長及村里幹事假高雄市 38 區區公所辦理「精神疾病知能及送醫與安置之教育訓練宣導」共計 476 人參與。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
8. 與衛福部補助辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」之 6 家醫療機構合作，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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本市由市立凱旋醫院承接衛生福利部「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」，針對警、消人員協助送醫但未住院等六類個案，提供電訪及家訪等服務。 2. 本局為提升「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」之效益，積極 	<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>形列入年度醫院督導考核項目。</p>	<p>協助本市精神醫療機構與凱旋醫院建立合作機制，期以建置社區醫療追蹤照護網絡，俾利提供社區中精神疾病病人之追蹤照護。</p> <p>3. 本市計 10 家精神醫療機構(包含國軍高雄總醫院、財團法人台灣省私立高雄仁愛之家附設慈惠醫院、燕巢靜和醫院、高雄醫學大學附設中和紀念醫院、國軍高雄總醫院左營分院、高雄長庚醫院、高雄榮民總醫院、義大醫療財團法人義大醫院、衛生福利部旗山醫院、樂安醫院等 10 家醫院)與凱旋醫院簽訂「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」合作契約，期共同合作以提供社區中高風險精神疾病病人照護，各機構需提供完整性服務個案數達 13 案，並列入醫院年度督導考核項目。</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</p>	<p>1. 建置 24 小時緊急精神醫療處理：</p> <p>(1) 本市指定高雄市立凱</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>精神病人及疑似精神病人之護送就醫服務措施。</p>	<p>旋醫院為責任醫院並建置『24小時緊急精神醫療處置機制』，執行24小時緊急危機個案醫療諮詢專線，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務，另建置精神病人或疑似病人送醫處理跨縣市合作機制及轉介流程。</p> <p>(2) 以高屏精神醫療網核心醫院-高雄市立凱旋醫院辦理協調緊急送醫(含床位調度)相關事宜，截至109年1-12月止共計264件。</p> <p>2. 加強民眾了解精神病人護送就醫服務措施：</p> <p>(1) 本局網站網頁建置，已於108年11月5日修訂及定期更新「高雄市社區疑似精神病人處置標準作業流程」(附件6)。</p> <p>(2) 於本局網站網頁設置於衛教專區，免費提供民眾下載使用，並於108年7月25日重新檢視及上傳檔案。(路徑：首頁/業務科室/社區心衛中心/精神衛生專區/常見問題)</p>	
<p>(2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程，辦理「強化精神</p>	<p>1. 108年11月5日修訂「高雄市社區疑似精神病人處置標準作業流程」(附件6)，每年定期檢視及適</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>時修正流程。</p> <p>2. 本市委由精神醫療機構(高雄市立市立凱旋醫院)執行24小時緊急危機個案醫療諮詢專線，針對社區有傷害他人或自傷之虞之病人或疑似病人，由精神醫療專業人員提供緊急處置及專業諮詢服務，截至109年12月底共計414件。</p> <p>3. 針對未曾接受過精神醫療服務之個案建置「精神疾病社區評估照護外展服務」計畫，依地區指派精神醫療團隊至案家，評估個案情形並提供相關醫療服務，截至109年12月底共計24件。</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109年5月8日辦理高雄市政府心理健康促進會109年第1次會議完竣，並邀請警察局、消防局、醫療院所、社政、衛政單位，針對社區疑似精神個案護送就醫協調運作機制進行討論。</p> <p>2. 辦理教育訓練，共計7場次：</p> <p>(1) 109年5月22日、5月29日、11月10日、11月13日及11月20日針對警、消及其相關單位假高雄市政府公務人力發展中心辦理「社區(疑似)精神病人辨識護送就</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>醫技能及協助處遇、暨自殺防治守門人訓練班」共計 257 人參與。</p> <p>(2) 109 年 11 月 17 日及 11 月 19 日針對各區衛生所及衛政等其相關單位假高雄市政府公務人力發展中心辦理「社區精神病人追蹤照護技能教育訓練班」共計 190 人參與。</p> <p>(3) 109 年 5 月 22 日、5 月 29 日、11 月 10 日、11 月 13 日及 11 月 20 日針對社政等其相關單位假高雄市政府公務人力發展中心辦理「社區(疑似)精神病人辨識護送就醫技能及協助處遇、暨自殺防治守門人訓練班」共計 62 人參與。</p>										
<p>(4) 針對緊急護送就醫案件，輔導所轄醫院或公共衛生護士落實登錄至精神照護資訊管理系統護送就醫單，並分析個案送醫事由，檢討修正處理機制與流程。</p>	<p>1. 108年11月5日修訂「高雄市社區疑似精神病人處置標準作業流程」(附件6)，每年定期檢視及適時修正流程。</p> <p>2. 依據精神照護資訊管理系統護送就醫資料，本市109年1-12月轄區內護送就醫案件數為2,200件。送醫事由分類及各類比例如下：</p> <table border="1" data-bbox="691 1854 1098 2007"> <thead> <tr> <th>送醫事由</th> <th>件數</th> <th>比例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>傷人、自傷、傷人之虞、自傷之虞</td> <td>12</td> <td>0.43%</td> </tr> <tr> <td>傷人、自傷、公共危</td> <td>6</td> <td>0.21%</td> </tr> </tbody> </table>	送醫事由	件數	比例	傷人、自傷、傷人之虞、自傷之虞	12	0.43%	傷人、自傷、公共危	6	0.21%	<p>■符合進度 □落後</p>
送醫事由	件數	比例									
傷人、自傷、傷人之虞、自傷之虞	12	0.43%									
傷人、自傷、公共危	6	0.21%									

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度
	險			
	傷人、自傷、其他	9	0.32%	
	傷人、自傷、傷人之虞	6	0.21%	
	傷人、公共危險、傷人之虞	3	0.1%	
	傷人、其他、傷人之虞	3	0.1%	
	其他、傷人之虞、自傷之虞	12	0.43%	
	公共危險、傷人之虞、自傷之虞	3	0.1%	
	傷人、其他、自傷之虞	6	0.21%	
	自傷、公共危險、自傷之虞	3	0.1%	
	傷人之虞、自傷之虞	189	0.68%	
	其他、自傷之虞	15	0.54%	
	其他、傷人之虞	33	0.12%	
	公共危險、傷人之虞	6	0.21%	
	自傷、自傷之虞	33	0.12%	
	自傷、傷人之虞	12	0.43%	
	公共危險、其他	6	0.21%	
	自傷、其他	36	0.13%	
	傷人、自傷	57	0.21%	
	傷人、公共危險	3	0.1%	
	傷人、其他	33	0.12%	
	傷人、傷人之虞	39	0.14%	
	傷人、自傷之虞	9	0.32%	
	自傷、公共危險	9	0.32%	
	傷人	234	0.84%	
	自傷	195	0.70%	
	公共危險	18	0.64%	
	其他	720	25.94%	
	傷人之虞	297	10.70%	
	自傷之虞	210	7.57%	
	總計	2,220	100%	
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	指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強			<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>安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導考核機制。</p>	<p>制社區治療業務，已列入醫院督導考核項目。今年因應嚴重傳染性肺炎疫情影響，調整為醫療機構繳交書面考評資料代替實地督導考核訪查方式辦理，擬於109年08月30日前本市共11家指定精神醫療機構完成繳交業務考核資料。</p>									
<p>(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。</p>	<p>1. 醫療機構提供病人司法救濟、申訴、陳情等事宜及建置提審法實施流程等，已列入醫院督導考核或輔導訪查項目。今年因應嚴重傳染性肺炎疫情影響，調整為醫療機構繳交書面考評資料代替實地督導考核訪查方式辦理，由本局人員針對上述業務實際執行狀況進行查核。</p> <p>2. 提審法自103年公布施行，各醫療機構業已建置完整提審流程及熟悉提審法，本局透過醫院督導考核持續加強輔導機構建置提審法實施流程及了解提審法之內涵。</p> <p>3. 醫療機構申請強制住院(含延長強制住院)統計如下：</p> <table border="1" data-bbox="730 1798 1056 1995"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>103</td> <td>176</td> </tr> <tr> <td>104</td> <td>209</td> </tr> <tr> <td>105</td> <td>186</td> </tr> </tbody> </table>	年度	件數	103	176	104	209	105	186	<p>■符合進度 □落後</p>
年度	件數									
103	176									
104	209									
105	186									

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度
	106	132		
	107	102		
	108	108		
	109(1-12月)	95		

(四)促進精神病人權益保障、充權及保護

<p>1. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動：連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化之等工作，辦理精神病人去汙名活動至少 1 場次。</p>	<p>1. 本局於 109 年度結合本市精神復健機構、NGO 組織、精神學協會及宗教單位，共同辦理 5 場次有關精神疾病去汙名化及人權倡議活動：</p> <table border="1" data-bbox="678 750 1109 1691"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>活動名稱</th> <th>辦理單位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8/27</td> <td>第 16th 健心盃南區才藝交流競賽</td> <td>康復之友聯盟、高雄市政府衛生局</td> </tr> <tr> <td>9/18</td> <td>「精采生活操之在我」電影分享會</td> <td>高雄市政府衛生局、本市精神復健機構</td> </tr> <tr> <td>9/24</td> <td>「樂活復元盃」三對三籃球賽</td> <td>高雄市耕馨身心關懷協會、高雄市政府衛生局</td> </tr> <tr> <td>10/7</td> <td>「一想藝饗」復元藝術展</td> <td>高雄市心理復健協會、佛光山、高雄市政府衛生局</td> </tr> <tr> <td>9/7-10/7</td> <td>「防疫心生活復元有撇步」圖文徵稿比賽</td> <td>高雄市政府衛生局、本市各精神醫療、復健機構、NGO 組織及學協會</td> </tr> </tbody> </table>	日期	活動名稱	辦理單位	8/27	第 16th 健心盃南區才藝交流競賽	康復之友聯盟、高雄市政府衛生局	9/18	「精采生活操之在我」電影分享會	高雄市政府衛生局、本市精神復健機構	9/24	「樂活復元盃」三對三籃球賽	高雄市耕馨身心關懷協會、高雄市政府衛生局	10/7	「一想藝饗」復元藝術展	高雄市心理復健協會、佛光山、高雄市政府衛生局	9/7-10/7	「防疫心生活復元有撇步」圖文徵稿比賽	高雄市政府衛生局、本市各精神醫療、復健機構、NGO 組織及學協會	<p>■符合進度 □落後</p>
日期	活動名稱	辦理單位																		
8/27	第 16th 健心盃南區才藝交流競賽	康復之友聯盟、高雄市政府衛生局																		
9/18	「精采生活操之在我」電影分享會	高雄市政府衛生局、本市精神復健機構																		
9/24	「樂活復元盃」三對三籃球賽	高雄市耕馨身心關懷協會、高雄市政府衛生局																		
10/7	「一想藝饗」復元藝術展	高雄市心理復健協會、佛光山、高雄市政府衛生局																		
9/7-10/7	「防疫心生活復元有撇步」圖文徵稿比賽	高雄市政府衛生局、本市各精神醫療、復健機構、NGO 組織及學協會																		
<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>積極輔導機構，鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務，共計 13 區精神病人與社區溝通及融合活動如下：</p> <table border="1" data-bbox="678 1960 1109 2004"> <thead> <tr> <th>宣導主題</th> <th>日期</th> <th>區域</th> </tr> </thead> <tbody> </tbody> </table>	宣導主題	日期	區域	<p>■符合進度 □落後</p>															
宣導主題	日期	區域																		

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度
	園遊會	109.02.08	楠梓	
	永三慈善會公益活動	109.02.09	橋頭	
	元宵燈會	109.02.05	前金鼓山	
	戀戀午茶時刻趣	109.03.18	新興	
	睦鄰聯誼活動-端午包粽活動	109.06.20	苓雅	
	慶端午~古早味炒米粉	109.06.20	前鎮	
	鳳山大碗公冰夏天去吃冰	109.07.15	鳳山	
	頭路久久、幸福滿滿-歡慶精神康復者就業活動	109.07.21	苓雅	
	社區資源運用-水中蛟龍	109.07.31	小港	
	社區融合-暑期兒童樂活成長團體夏令營	109.07.21-08.25	苓雅	
	全國法扶日身心障礙者法律扶助宣導	109.08.21	苓雅	
	美食街遊樂區半日遊	109.08.26	前金	
	社區服務清潔活動	109.09.08、10.27	大寮	
	社會資源運用	109.09.17	三民	
	樂活盃運動競賽	109.09.24	苓雅	
	樂舞盃廣場舞活動	109.11.02	苓雅	
	駁二特區海底市場展	109.11.19	鹽埕	
	登革熱防疫掃除	109.11.26	林園	
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。	本局邀請病人、病人家屬、或病人權益促進團體參與109年度精神疾病防治諮議會，會議業於109年6月29日及11月23日召開完竣。			<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	1. 結合各類社區活動進行宣導：109年度結合「幸福捕手社區宣導」，加入認識精神疾病、社區精神醫療資源簡介等衛教主題，加強民眾對精神			<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>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>疾病的認識，以客觀角度瞭解精神疾病。109年1-12月共辦理318場，17,871人次。</p> <p>2. 電台宣導:本年度109年5月~7月(109/5/18、6/15、7/20)，本局與教育電臺高雄分臺進行合作，規劃精神人權倡議及去污名化之系列主題，包含(1)正確認識精神疾病、(2)介紹本市精神復健資源、(3)精神康復者復元故事分享，邀請精神醫療專業人員、社區復健中心人員、及精神康復者一同參與。從認識精神疾病的觀點切入，介紹精神疾病醫療資源、求助管道，進而到病情穩定之後的精神復健資源，以及精神康復者的復元經驗分享，民眾可以更加了解精神疾病從治療、社區復健到復元的歷程及資源。</p> <p>3. 透過就醫、就養、就學、就業等相關網絡局處及單位協助進行宣導：本局結合本市4家社區復健中心及民間學協會，共同拍攝「足出生命的光彩」—精神康復者復元宣導短片，傳遞精神康復者努力復元的歷程，</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>期待社會大眾可以用理解與接納，給予正走在復元路上的精神康復者，更多的支持與鼓勵。本年度將針對精神醫療及復健機構、教育單位、勞政單位、社政單位、民政單位等各領域，透過本片進行宣導。</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. 原訂本局於每年初辦理「衛生所考核指標說明會」時，一併宣導請公衛護理師於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)乙案，因 COVID-19 疫情影響未能召開「衛生所考核指標說明會」，改由 109 年 7 月 3 日以電子信件通知 38 區衛生所上述事項。</p> <p>2. 列入 109 年「高雄市精神疾病及自殺通報個案關懷訪視業務」委外需求說明書內容，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>■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. 社區關懷員資源連結情況分析如下：</p> <table border="1" data-bbox="689 277 1098 913"> <thead> <tr> <th data-bbox="689 277 842 376">問題評量分析</th> <th data-bbox="842 277 963 376">已連結資源(人次)</th> <th data-bbox="963 277 1098 376">穩定使用資源(人次)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="689 376 842 421">安置</td> <td data-bbox="842 376 963 421">443</td> <td data-bbox="963 376 1098 421">348</td> </tr> <tr> <td data-bbox="689 421 842 465">居住服務</td> <td data-bbox="842 421 963 465">70</td> <td data-bbox="963 421 1098 465">23</td> </tr> <tr> <td data-bbox="689 465 842 564">家庭支持性服務</td> <td data-bbox="842 465 963 564">7,817</td> <td data-bbox="963 465 1098 564">4,073</td> </tr> <tr> <td data-bbox="689 564 842 609">就業服務</td> <td data-bbox="842 564 963 609">867</td> <td data-bbox="963 564 1098 609">421</td> </tr> <tr> <td data-bbox="689 609 842 654">就學服務</td> <td data-bbox="842 609 963 654">27</td> <td data-bbox="963 609 1098 654">29</td> </tr> <tr> <td data-bbox="689 654 842 698">經濟補助</td> <td data-bbox="842 654 963 698">1,598</td> <td data-bbox="963 654 1098 698">4,133</td> </tr> <tr> <td data-bbox="689 698 842 806">醫療及心理復健</td> <td data-bbox="842 698 963 806">4,690</td> <td data-bbox="963 698 1098 806">14,091</td> </tr> <tr> <td data-bbox="689 806 842 851">其它</td> <td data-bbox="842 806 963 851">15</td> <td data-bbox="963 806 1098 851">45</td> </tr> <tr> <td data-bbox="689 851 842 913">合計</td> <td data-bbox="842 851 963 913">15,527</td> <td data-bbox="963 851 1098 913">23,163</td> </tr> </tbody> </table>	問題評量分析	已連結資源(人次)	穩定使用資源(人次)	安置	443	348	居住服務	70	23	家庭支持性服務	7,817	4,073	就業服務	867	421	就學服務	27	29	經濟補助	1,598	4,133	醫療及心理復健	4,690	14,091	其它	15	45	合計	15,527	23,163	
問題評量分析	已連結資源(人次)	穩定使用資源(人次)																														
安置	443	348																														
居住服務	70	23																														
家庭支持性服務	7,817	4,073																														
就業服務	867	421																														
就學服務	27	29																														
經濟補助	1,598	4,133																														
醫療及心理復健	4,690	14,091																														
其它	15	45																														
合計	15,527	23,163																														
<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>協助社會局針對設籍本市之龍發堂個案，有關社會福利、救助身份及個案安置等事宜，並定期掌握設籍本市龍發堂個案動態及服務概況如附件 4。</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，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</p>	<p>1. 因應 COVID-19 疫情，於 109 年 7-8 月由本局會同本府工務局、消防局、勞工局等辦理本市 31 家精神照護機構無預警聯合稽查，包括防火避難設施、落實執行防火管理業務、消防安全設備檢修申報、自衛消防編組演練、張貼避難平面圖示、樓梯間、走道、緊急出入口及防火門等保持暢通無障礙</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>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>物、建築物公共安全檢查簽證申報、昇降設備許可證、員工權益/勞動條件等檢查項目。</p> <p>2. 109年2月10日函文本市31家精神照護機構(其中檸檬樹社區復健中心業於109年9月1日歇業)於上、下半年依限完成本(109)年度機構公共安全及災害應變考核項目，共計16項，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(附件11)。</p> <p>3. 輔導6精神護理之家全數完成安裝119火災裝置，並經本府消防局現場功能測試正常。</p> <p>4. 輔導1家精神護理之家完成設置自動撒水設備，並經本府消防局查驗符合規定。現況本市立案6家精神護理之家均已設置自動撒水設備。</p> <p>5. 輔導1家精神護理之家完成寢室隔間與樓板密接整修。</p>	
<p>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網(http://fhy.wra.gov.tw/)提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心</p>	<p>配合衛生福利部「強化精神復健機構及精神護理之家公共安全推動策略」，輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網，函請本</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>「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>市機構依其進行檢視，以了解周遭環境災害風險並評估自身天然災害風險，事先規劃災害應變相關事宜，並於 109 年 6 月 10 前完成訂修其緊急災害應變計畫。</p>	
<p>(六)落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業：</p>		
<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>每半年一次配合衛福部清查精神照護資訊管理系統帳號。</p> <p>1. 衛福部於 109 年 4 月 7 日 衛 部 心 字 第 1091760823 號函請本市提供精神照護資訊管理系統使用者帳號清冊共計 491 人，經本局清查，申請註銷帳號總數計 30 人，業於 109 年 4 月 22 日 高 市 衛 社 字 第 10933319200 號號函，函覆衛福部在案。</p> <p>2. 另今年(109)年下半年度進行第二次帳號清查，衛福部於 109 年 10 月 6 日 (衛 部 心 字 第</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
	1091762178 號函)本市精神照護資訊管理系統使用者帳號清冊共計484人,申請註銷帳號總數計29人,已於109年10月20日高市衛社字第10940366800號函覆衛福部清查結果。	
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:		
(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。	1. 每月5日前至「精神照護資訊管理系統」隨機抽查,並記錄抽查結果,以落實「各級機關使用戶役政資料管理規定」管理。 2. 109年1月至12月抽查筆數為202筆。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	1. 每月5日前至「精神照護資訊管理系統」隨機抽查,並記錄抽查結果,以落實「各級機關使用戶役政資料管理規定」管理,並每半年將抽查發現異常查詢情形處理結果,通知衛福部。 2. 109年1月至12月抽查筆數,異常查詢為0筆。	<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) 每半年應將前開抽查及稽核結果併同本計畫期中報告及期末報告繳交，以供本部彙整提交本部稽核小組。	本局依據「各級機關使用戶役政資料管理」規定，清查轄區使用者查詢戶役政資料紀錄，並於期中及期末報告併同繳交。	<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。		
1. 利用社區各類衛教宣導活動，向民眾強化成癮之疾病觀念，俾能適時協助個案就醫。	1. 利用至社區辦理各類衛教宣導活動，以設攤或講座等方式做衛教宣導，向民眾強化成癮之疾病觀念，及提供相關資源轉介資訊，俾能適時協助個案就醫。 2. 酒癮宣導於 109 年 1-12 月共辦理宣導活動 110 場次，參與人數共 12,847 人次，網癮宣導 12 場次，共 865 人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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）。	本局設有酒癮諮詢專線，專線號碼：(07)7134000#5505，已公佈於衛生局網站，以利民眾諮詢酒癮相關問題及提供治療之資源。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 本局提供成癮議題海報發送至醫療機構。 2. 於醫院內張貼成癮宣導海報等，以利加強民眾防治觀念，當自己或身邊的人有成癮治療的需求，能即時尋求專業協	<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
	助。	
<p>1. 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「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>1. 本局於局網設置有網路成癮防治專區，內有提供包含陳教授發展之「網路使用習慣量表」及相關宣導單張、海報、影片及資源連結等，以供有需求之民眾可主動查詢使用。</p> <p>2. 本局與本市教育局合作，針對高風險族群 12 至 18 歲青少年，就所轄學生人口數前 42 所國民中學、高級中學及高級職業學校，依在校生人口數 20% 發放及填寫網路使用習慣篩檢量表，總發放問卷數 23,625 份，實際回收問卷數 16,581 份，回收率達 70%。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>2. 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. 製作酒癮防治宣導海報及單張，並聯結各單位辦理酒癮衛教宣導時發放，109 年 1 月至 12 月共 110 場次，參與人數共 12,847 人次。</p> <p>2. 本局業於 109 年 2 月日高市衛社字第 10930754200 號函請專責醫院有關 109 年度「酒癮治療服務方案」經費補助訊息。</p> <p>3. 本局業於 109 年 3 月 16 日高市衛社字第</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>10932111700 號函請監理所協助宣導酒駕道安講習個案「酒癮治療服務方案」經費補助訊息。</p> <p>4. 本局業於 108 年 3 月 16 日 高市衛社字第 10932114300 號函請社會局、社會局家庭暴力及性侵害防治中心、高雄市政府勞工局、高雄市政府勞工局訓練就業中心、高雄市政府警察局、臺灣高雄地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、法務部矯正署高雄監獄、法務部矯正署高雄第二監獄、法務部矯正署高雄女子監獄、法務部矯正署高雄戒治所，協助轉介個案接受「酒癮治療服務方案」經費協助。</p> <p>5. 本局業於 109 年 6 月 29 日 高市衛社字第 10936562400 號函發送酒癮防治宣導海報請社政及勞政協助張貼及宣導。</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問題輔導資源，並公布於相關資源網站供民眾查詢。</p>	<p>盤點本市酒癮治療服務方案指定醫療機構共有 13 家，於 109 年 8 月 20 日新增 1 家醫療院所，網癮問題輔導資源機構共有 32 家醫療院所及 3 家心理治</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
	療所，辦理酒、網癮問題輔導，並將相關資源放置於本局網站供民眾查詢。 路徑： https://khd.kcg.gov.tw/tw/department/paper.php?zone=237&author=91	
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。	1. 本局網站建置社區心衛中心酒癮防治專區，針對一般民眾建有飲酒問題問卷，其它網絡單位，則建有飲酒問題個案轉介單以利轉介，將相關醫療資源公布供民眾查詢使用。 2. 函文各單位轉知本局酒癮治療服務方案訊息及轉介流程，建立與各單位之轉介流程單及於社區心衛中心酒癮防治專區提供轉介單及相關訊息以利其它網絡單位轉介。 3. 社政、警政、司法（地檢署及法院）、監理所、毒防局，截至 109 年 12 月止，合計轉介 173 人予本局，辦理酒癮酒案治療轉介。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 對於轄內參與酒癮治療計畫之醫療機構，協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫，俾利計畫順利執行。	1. 針對本市 13 家辦理「酒癮治療服務方案」醫療機構辦理輔導訪查，並提供相關協助俾利計畫順利執行；本局設有酒癮諮詢專線：(07)7134000#5505，協助督導計畫之執行及提供	<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>所需行政聯繫。</p> <p>2. 於 109 年 08 月 31 日本市共 12 家辦理「酒癮治療服務方案」醫療機構完成繳交業務書面考核資料，另，新增一家醫療機構業於 109 年 12 月 31 日完成繳交業務考核資料。</p>	
(三)提升酒癮治療之服務量能與品質		
<p>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>	<p>109 年計 13 家醫療機構，於 109 年 8 月 20 日新增 1 家醫療院所（高雄市立凱旋醫院、高雄長庚醫院、義大醫院、高雄醫學大學附設中和紀念院、樂安醫院、靜和醫院、高雄市立旗山醫院、高雄市立小港醫院、國軍高雄總醫院、慈惠醫院、耕心療癒診所、文心診所、希望心靈診所）執行「酒癮治療服務方案」，並代審代付以季核銷治療補助費用。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>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机制，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。</p>	<p>1. 對於本市辦理「酒癮治療服務方案」醫療機構，設置輔導訪查單，並訂定相關指標及治療成效，以確保治療品質，醫療機構於 109 年 8 月 31 日提供書面審查資料，另，新增一家醫療機構業於 109 年 12 月 31 日完成繳交書面審查資料。</p> <p>2. 針對每季繳回之服務量表進行彙整，截至 109 年</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
	1 至 12 月止，共 225 人接受該方案醫療補助，其中門診治療 984 人次；住院治療 36 人次；個別心理治療 470 人次；團體心理治療 9 人次；家族治療 34 人次；個案追蹤管理 644 人次。	
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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訂定相關指標，請「酒癮治療服務方案」醫療機構針對酒癮個案擬定特殊、創意性服務品質方案並建立身、心、社會、靈性全人的醫療、社區資源處遇模式。 2. 與交通部高速公路局南區養護工程分局共同合作推動無菸檳酒職場，業於 109 年 7 月 2 日辦理飲酒問題諮詢，共創優質健康職場。 	<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，促進早期發現早期介入。	<p>109 年辦理防治酒癮人員教育訓練共計 4 場次：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 於 109 年 7 月 9 日與社團法人高雄市護理師護士公會合作之「成癮防治教育訓練」，針對成癮防治議題包含酒癮及網癮進行課程講演。 2. 本局於 109 年 9 月 10 日與高雄市立凱旋醫院共同辦理之「成癮防治教育訓練」，共計 100 人參與。 3. 本局於 109 年 10 月 30 日與勞工局共同辦理 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>之「酒癮防治教育訓練」，共計 75 人參與。</p> <p>4. 本局於 109 年 11 月 20 日與精神醫療網合作，於慈惠醫院，針對相關醫療專業人員辦理酒癮人員教育訓練，計 100 人報名參加。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 持續輔導、鼓勵本市 13 家機構將酒癮相關知能納入院內各類人員必修課程，並開放跨科別人員參加教育訓練課程，提昇跨科別醫事人員之敏感度。</p> <p>2. 於 109 年 7 月 9 日與護理師公會合作辦理跨科別教育訓練，加強各科別醫事人員酒癮之相關知能。</p> <p>3. 本局於 109 年 9 月 10 日與高雄市立凱旋醫院共同辦理之「成癮防治教育訓練」，共計 100 人參與。</p> <p>4. 本局於 109 年 10 月 30 日與勞工局共同辦理之「酒癮防治教育訓練」，共計 75 人參與。</p> <p>5. 本局於 109 年 11 月 20 日與精神醫療網合作，於慈惠醫院，針對相關醫療專業人員辦理酒癮人員教育訓練，計 100 人報名參加。</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>(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。</p>	<p>1. 針對「酒癮治療服務方案」醫療院所訂定之酒癮醫療指標，其中納入其他科別，如肝膽腸胃科、泌尿科、牙科、婦產科等醫事人員，主動了解就醫病人或孕婦是否有酗酒情事，並視個案需要轉介精神科接受諮詢或治療列為指標之一。</p> <p>2. 為增加醫院各科別增加於就診過程中對病患是否有過度網路使用情事之關心，爰將網路成癮增列於精神醫療機構督導考核項目中，以期及時提供醫療資源。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(2) 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，加強各科別醫事人員對酒癮及網癮之認識。</p>	<p>本局於 109 年 11 月 6 日與精神醫療網合作，於高雄長庚紀念醫院，針對相關醫療專業人員辦理網癮人員教育訓練，計 110 人報名參加。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
五、具有特色或創新服務		
<p>由各地方政府自行提報具特色或創新服務。</p> <p>1. 提升自殺防治之指標性策略效能-針對高頻自殺企圖個案召開緊急會議啟動暨強化關懷服務與網絡聯繫。</p>	<p>1. 為提升自殺防治之指標性策略效能-針對高頻自殺企圖個案（個案有自殺企圖，一周內兩次者）召開緊急會議啟動暨強化關懷服務與網絡聯繫。109 年 1-12 月已召開高頻次自殺企圖個案討論會共 81 場次、132 人次，完成率達 100%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>2. 針對 COVID-19 的防疫心理調適作為。</p>	<p>2-1 連結本市二大心理師公會成立心理關懷團隊，共 36 名專業心理師，為市民提供心理關懷電訪服務。自 109 年 5 月 27 日二大心理師公會完成階段性支援任務，改由本局心理諮商諮商委外機構接續服務。</p> <p>2-2 設計「防疫調適護心招」衛教宣導單張、海報、懶人包及短片：將設計之「防疫調適護心招」懶人包及短片置於本府衛生局網站及社群媒體，並函請本府相關局處、衛生所及醫療院所等將相關訊息登入跑馬燈、電視牆等共同宣導，供民眾點閱，提供市民因應疫情衝擊之心理調適運用。</p> <p>2-3 印製「防疫調適護心招」宣導單張、海報：透過單張內容讓民眾學習如何自我調適及連結相關訊息官網，以降低民眾緊張焦慮不安情緒，安然度過此次嚴重特殊傳染性肺炎防疫期。</p> <p>2-4 全面性宣導安心專線 1925 及衛生局 7134000#5418、5419 諮詢專線資源：讓有需要</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>3. 針對勞政單位加強宣導酒癮治療補助計畫，並提供相關衛教講座增加酒癮知能，提升平行單位轉介機率。</p>	<p>的民眾可透過電話關懷支持、輔導，安撫不安的情緒。另針對來電本府衛生局者提供諮詢服務，並依評估及需求予以轉介專業資源。</p> <p>2-5 將防疫心理調適相關訊息，藉由公共資訊發布及媒體宣導：本市有線電視(港都、慶聯、鳳信、南國及新高雄)跑馬訊息、高雄市府 LINE 官方帳號、高雄電臺口播宣導、樂高雄臉書(FB)及發布新聞稿，亦結合本府衛生局疾管處新聞稿加入安心調適及服務訊息。辦理防疫後期心理調適-愛自己系列活動：電台宣導、電影賞析、社區講座及一線人員減壓團體等活動。</p> <p>3-1 本局業於 109 年 3 月 16 日高市衛社字第 10932114300 號函請勞政單位，協助轉介個案接受「酒癮治療服務方案」經費協助。</p> <p>3-2 本局業於 109 年 6 月 29 日高市衛社字第 10936562400 號函發送酒癮防治宣導海報請勞政協助張貼及宣導。</p> <p>3-3 於 8 月 28 日至勞工局</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>4. 建置【高雄市網路成癮服務模式】。</p>	<p>辦理『工安用心，闔家放心』宣導設攤活動，共計 200 人參與。</p> <p>3-4 本局於 109 年 10 月 30 日與勞工局共同辦理之「酒癮防治教育訓練」，共計 75 人參與。</p> <p>4-1 結合與參考轄區內衛政、教育及警政等機關之網路成癮服務模式，並與本市精神科醫院/診所及相關公會等單位合作，於會議或研討的過程中達成共同推動網路成癮問題宣導活動與服務模式之共識，將網路成癮問題擴散至一般民眾及網路成癮高風險族群等群體中。</p> <p>4-2 為建立網路成癮防治網絡合作，訂定並推動網路成癮防治合作機制，本局於 109 年 4 月及 7 月分別辦理「青少年網路成癮專家諮詢會議」及「網路成癮防治跨局處聯繫暨服務流程說明會議」，會議中邀請本市網路成癮的專家學者、教育局、警察局、臨床心理師公會及本市進行網路成癮治療</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>5. 建置【高雄市社區精神個案照護委外開發系統】。</p>	<p>的醫療院所與心理治療所，進行跨局處、跨領域之研討，藉由相互分享與業務權責分工合作，研擬本市特有在地化之青少年網路成癮服務流程及轉介機制。</p> <p>5-1 為整合社區風險管理資訊業務，本局建置 109 年【高雄市社區精神個案照護委外開發系統】採購金額為 1,809,600 元，已於 109 年 3 月 13 日決標，得標廠商：「采威國際資訊股份有限公司」，本系統已於 109 年 11 月 16 日完成系統上線，110 年 1 月 1 日正式啟用。</p> <p>5-2 邀請本市精神醫療機構、衛生所業於 109 年 3 月 31 日、4 月 14 日、5 月 7 月(上、下午)召開 4 次委外開發系統專案會議完竣。</p> <p>5-3 針對社區風險管理資訊整合業務，截至 6 月 22 日止，偕同廠商已完成拜會本市 21 家(完成率 87.5%=21 家 /24 家 *100%)設有精神科門診醫院及 1 家診所，針對使用者端進行需求訪談及說明【高雄市社區精</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>神個案照護委外開發系統】雛形設計。</p> <p>5-4 有關與衛福部「精神照護資訊管理系統」介接事宜，衛福部於 109 年 5 月 11 日衛部心字第 1090115697 號函，函復本局：「本部同意，介接資料僅為本市轄精神照護關懷個案資料」。</p> <p>5-5 有關介接「本府機關資訊共享平台」戶役政資料庫一案，本府民政局於 109 年 5 月 14 日高市民政資字第 10931240000 號函復本局：「同意提供」。</p> <p>5-6 109 年 5 月 14 日向本局企劃室申請網路服務（外 IP、Domain Nam(網域名稱)），6 月 12 日偕同廠商拜會該室 Windows Server 授權事宜。</p> <p>5-7 109 年月 18 日完成 Windows Server 授權通知書確認單。</p> <p>5-8 109 年 10 月 29 日(星期四)上午 9 時 30 分邀請精神科之醫療院所、照護機構、復健機構、廠商召開「高雄市社區精神個案照護系統」上線說明會完竣。</p> <p>5-9 11 月 2 日-5 日針對使</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>6. 結合凱旋醫院接受衛生福利部「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」方案延伸，將醫院、診所納入規劃【社區精神病人病人主動外展服務方案】，提供社區中高風險精神疾病病人照護。</p>	<p>用者辦理教育訓練完竣。</p> <p>5-10 109年11月24日至11月27及12月3日至12月8日進行二階段系統測試（正式機網址：https://kcps.kchb.gov.tw）</p> <p>5-11 廠商已於11月16日交付驗收件，12月10日辦理實地驗收。</p> <p>5-12 各單位執行鍵入本市精神照護系統情形，納為110年醫院、機構督導考核項目。</p> <p>5-13 110年1月1日正式上線。</p> <p>6-1 本院結合凱旋醫院接受衛生福利部補助「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」，結合在地化精神資源，並與高雄市精神科醫院、診所共同合作，營造「社區醫療照護暨追蹤網絡」，以提升社區精神病人照護服務品質。</p> <p>6-2 高雄市「大順景福診所」基於社會責任及公共衛生服務理念，已於108年6月14日已完成簽約程序，應本局邀約加入【社區精神病</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>7. 針對特殊族群處遇辦理「家族治療」在職教育課程。</p>	<p>人主動外展服務方案】，至社區進行居家關懷訪視服務。</p> <p>7-1 為有效評估高危機個案暴力風險，與家防中心共同研擬「家庭暴力高危機相對人精神心理狀態評估機制」，並制定相關流程。</p> <p>7-2 為有效預防兒少保護案件發生，與家防中心研擬，結合簡式健康量表(BSRS)與兒少案件風險因子量表，制定關懷訪視意願書後續提供基層醫療院所使用。</p> <p>7-3 為提升一線工作人員家庭工作知能，分別於109年5月26日、6月23日、7月27日辦理「家族治療」在職教育課程。</p> <p>7-4 為提升心理衛生人員及保護性社工對於人格疾患個案及拒訪個案工作知能，提升實務工作能力於109年10月26日辦理「門裡、門外困難服務個案實務工作坊」。</p>	

貳、衡量指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
一、整合及加強心理健康基礎建設				
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： 6次 2. 各次會議辦理情形摘要： 第一次 (1) 會議名稱:高雄市政府心理健康促進及自殺防治會網絡聯繫會議 (2) 會議辦理日期:10年3月27日 (3) 主持人姓名及其層級:由衛生局林局長立人主持。 (4) 會議參與單位: 衛生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防、民政、毒品防制局、原民會等12個局處及大潤發、特力屋、小北百貨、頂好超市、全聯福利中心、814生鮮超市、滿滿五金百貨及全聯計程車合作社等8家業者共同參與會議。 第二次 (1) 會議名稱:高雄市政府心理健康促進及自殺防治會，依據本會設置要點本會為協調、諮詢、督導、考核及推動心理健康、自殺防治及精神衛生等業務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
		<p>(2) 會議辦理日期：109年5月8日</p> <p>(3) 主持人姓名及其層級：由陳副市長雄文主持。</p> <p>(4) 會議參與單位： 衛生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防、民政、毒品防制局、原民會等 12 個局處、凱旋醫院及社團法人高雄市臨床心理師公會、高雄市諮商心理師公會、高雄市社會工作師公會、社團法人自殺防治學會及台灣身心健康促進學會等相關民間團體。</p> <p>第三次</p> <p>(1) 會議名稱: 高雄市政府心理健康促進及自殺防治會網絡聯繫會議</p> <p>(2) 會議辦理日期：109年6月15日</p> <p>(3) 主持人姓名及其層級：衛生局張簡技秋文主持。</p> <p>(4) 會議參與單位： 衛生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防、民政、毒品防制局、原民會等 12 個局處。</p> <p>第四次</p> <p>(1) 會議名稱: 高雄市政府</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
		<p>心理健康促進及自殺防治會，依據本會設置要點本會為協調、諮詢、督導、考核及推動心理健康、自殺防治及精神衛生等業務。</p> <p>(2) 會議辦理日期：109年8月6日</p> <p>(3) 主持人姓名及其層級：由王副市長世芳主持。</p> <p>(4) 會議參與單位：衛生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防、民政、毒品防制局、原民會等 12 個局處、凱旋醫院及社團法人高雄市臨床心理師公會、高雄市諮商心理師公會、高雄市社會工作師公會、社團法人自殺防治學會及台灣身心健康促進學會等相關民間團體。</p> <p>第五次</p> <p>(1) 會議名稱：高雄市政府心理健康促進及自殺防治會網絡聯繫會議</p> <p>(2) 會議辦理日期：109年9月16日</p> <p>(3) 主持人姓名及其層級：由衛生局黃局長志中主持。</p> <p>(4) 會議參與單位：衛生、社會、勞工、教育、</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
		<p>人事、新聞、文化、警察、消防、民政、毒品防制局、原民會等 12 個局處、衛生福利部心理口腔健康司及全國自殺防治中心。</p> <p>第六次</p> <p>(1) 會議主題:高雄市政府心理健康促進及自殺防治會，依據本會設置要點本會為協調、諮詢、督導、考核及推動心理健康、自殺防治及精神衛生等業務。</p> <p>(2) 會議辦理日期：109年12月3日</p> <p>(3) 主持人姓名及其層級：由市府王副秘書長啟川主持。</p> <p>(4) 會議參與單位： 衛生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防、民政、觀光、水利、海洋、工務、運動發展、毒品防制局、原民會等 17 個局處及凱旋醫院、社團法人高雄市臨床心理師公會、高雄市諮商心理師公會、高雄市社會工作師公會、社團法人自殺防治學會、台灣自來水公司及台灣身心健康促進學會等相關醫院及民間團體共同與</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
		會。		
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。	<p>1. 辦理文宣、媒體及網路等 管道宣導，媒體露出報 導：<u>6</u>則。</p> <p>2. 辦理情形摘要：</p> <p>(1) 日期：2月19日 宣導內容： 防疫心理調適護心7招好 給力 媒體種類：新聞稿(於數位 媒體華視、聯合報、大成 報、青年日報、大華網路 報、自由時報、聯合新聞 網、中央通訊社、鮮週報 刊登)</p> <p>(2) 日期：3月18日 宣導內容：防疫孤寂一線 牽心理 媒體種類：新聞稿(於數位 媒體焦點時報、中華新報 刊登)</p> <p>(3) 日期：3月27日 宣導內容：木炭安全上架 12家連鎖業者獲表揚-守 護生命、幸福補手 媒體種類：新聞稿(於電子 媒體波新聞、青年日報刊 登)</p> <p>(4) 日期：6月18日 宣導內容：愛自己疼進心 坎裡 媒體種類：新聞稿(於電子 媒體台灣好報刊登)</p> <p>(5) 日期：7月20日-9月28</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
		<p>日</p> <p>宣導內容：宣導 109 年度心理健康月「愛自己，聆聽內在心聲」系列活動。</p> <p>媒體種類：新聞稿(於 PChome、Yahoo!新聞、台灣好報、愛高雄一萬個理由、爭新聞、亞太新聞網、中華新聞、台灣新生報、波新聞、臺灣時報、鳳鳴廣播電台、鮮週報、msn 新聞及中華廣播公司等刊登)。</p> <p>(6) 日期：預計 12 月 18 日</p> <p>宣導內容：高雄市政府衛生局社區心衛中心設置苓雅分區、岡山分區及鳳山分區啟用記者會。</p> <p>媒體種類：暫保留。</p>		
3. 布建社區心理衛生中心	<p>1. 轄區鄉鎮市區數<10之縣市：至少有 1 處試辦。</p> <p>2. 轄區鄉鎮市區數≥10之縣市：至少有 2 處試辦。</p>	<p>布建 3 處，布建地點為：本年度 11 月已完成建置苓雅分區，預計 12 月 1 日完成建置岡山分區及鳳山分區，並於 12 月 18 日辦理 3 區啟用記者會，加強宣導本市市民週知。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	
4. 109 年「整合型心理健康工作計畫」地方政府配合款編列比	<p>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</p>	<p>1. 本市財力分級為第三級，自籌比例為 30%，109 年度自籌比例為 41.8%，本市高於自籌比例 11.8%。</p> <p>2. 依據「109 年度整合型心理健康工作計畫」經高</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
率。	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%)：苗栗縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、花蓮縣、澎湖縣、連江縣	雄市議會審定並編列109年本市地方自籌金額：12,224,927元(經常門)，自籌比例為41.8%。 3. 計算基準： 【計算基礎：地方配合款/地方配合款+中央核定經費×100%】 (1) 財力分級應自籌款 $X/17,020,000 = 30\%/70\%$ $\rightarrow X = 7,294,261$ (2) 自籌比例=12,224,927元/(12,224,927元+17,020,000元)=41.8%		
4. 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】 1. <u>縣市自籌人力，不包含縣市編制內之預算員額人力</u> 2. <u>補助人力：應區分訪視人力應區分訪</u>	1. 109年本部整合型計畫補助人力員額： <u>28</u> 人。 (1) 專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數： <u>26</u> 人 i. 精神疾病社區關懷訪視員員額數： <u>12</u> 人 ii. 自殺通報個案關懷訪視員員額數： <u>13</u> 人 iii. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數： <u>0</u> 人 iv. 精神疾病社區關懷訪視督導員員額數： <u>1</u> 人 v. 自殺通報個案關懷訪視督導員員額數： <u>0</u> 人 vi. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視督	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
	<p><u>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>導員額數：<u>0</u>人</p> <p>(2) 心理及精神衛生行政工作人員：<u>2</u>人</p> <p>2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額：<u>14</u>人。</p> <p>3. 合理調整薪資及符合資格之訪員轉任督導辦理情形： 本局精神疾病社區關懷訪視督導員人力1人，資格符合「整合型心理健康工作計畫關懷訪視人力督導制度」訂定之標準，並依「整合型心理健康工作計畫人力工作酬金支給基準表」辦理。</p>		
二、自殺防治及災難心理衛生服務				
<p>1. 轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降。</p>	<p>109年自殺標準化死亡率-108年自殺標準化死亡率<0</p>	<p>1. 108年自殺標準化死亡率：每10萬人口<u>13.8</u>人</p> <p>2. 109年自殺標準化死亡率：每10萬人口<u> </u>人 下降率：<u> </u>%</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	<p>衛福部於次年(110)年中後公布該年(109)標準化死亡率</p>
<p>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</p>	<p>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</p>	<p>1. 所轄村里長應參訓人數：<u>802</u>人 實際參訓人數：<u>802</u>人 實際參訓率：<u>100</u>%</p> <p>2. 所轄村里幹事應參訓人數：<u>650</u>人 實際參訓人數：<u>650</u>人</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
動之比率。	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%。	3. 實際參訓率： <u>100%</u>		
3. 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	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 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	1. 個案管理及分級相關會議之期末目標場次：12 場。 已完成 12 場，辦理會議日期如下： (1) 109 年 1 月 31 日 (2) 109 年 2 月 26 日 (3) 109 年 4 月 21 日 (4) 109 年 5 月 28 日 (5) 109 年 6 月 2 日 (6) 109 年 6 月 12 日 (7) 109 年 8 月 27 日 (8) 109 年 10 月 14 日 (9) 109 年 11 月 11 日 (10)109 年 11 月 12 日 (11)109 年 12 月 16 日 (12)109 年 12 月 23 日 2. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)： (1) 第 1 季 訪視 <u>7,767</u> 人次 稽核次數： <u>410</u> 次 稽核率： <u>5.28%</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
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。	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。	(2) 第 2 季 訪視 <u>5,788</u> 人次 稽核次數： <u>266</u> 次 稽核率： <u>4.60%</u> (1) 第3季 訪視 <u>9,337</u> 人次 稽核次數： <u>388</u> 次 稽核率： <u>4.15 %</u> (2) 第4季 訪視 <u>5,366</u> 人次 稽核次數： <u>341</u> 次 稽核率： <u>6.39%</u> 3. 訪視紀錄稽核機制： (1) 本局制定統一 SOAP 紀 錄稽核格式及合格標 準，有 2 項意見以上列 為不合格紀錄。 (2) 內部稽核：由委外機構 督導或關懷員督導每月 進行自殺企圖個案稽核 紀錄至少 4%(公式=稽 核篇數/當月自殺企圖 訪視總人次*100)，稽核 意見提供給關懷員作答 復及核章後回復本局。 (3) 外部稽核：本局承辦人 每月另稽核自殺關懷員 訪視紀錄，每位自殺關 懷員至少 1 案，稽核意 見加密寄委外機構督導 提供關懷員作答復及核 章，稽核結果依限回復 本局。		
4. 醫院推動	執行率應達	1. 督導考核醫院數： <u>48</u> 家	■符合進度	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
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。	100% 計算公式：【有推動醫院數/督導考核醫院數】×100%。	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： <u>48</u> 家 (期末目標數為48家) (2) 執行率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 落後	
三、落實精神疾病防治與照護服務				
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 A. 所轄警察人員應參訓人數： <u>794</u> 人 實際參訓人數： <u>384</u> 人 實際參訓率： <u>48.4%</u> B. 所轄消防人員應參訓人數： <u>358</u> 人。 實際參訓人數： <u>129</u> 人 實際參訓率： <u>36%</u> C. 所轄村里長應參訓人數： <u>891</u> 人。 實際參訓人數： <u>386</u> 人 實際參訓率： <u>43.3%</u> D. 所轄村里幹事應參訓人數： <u>650</u> 人。 實際參訓人數： <u>240</u> 人 實際參訓率： <u>36.9%</u> E. 所轄社政人員應參訓人數： <u>200</u> 人。 實際參訓人數： <u>72</u> 人。 實際參訓率： <u>36%</u> 2. 結合本市醫師公會辦理轄區非精神科開業醫師之精神疾病照護或轉介教育訓練，如下：	■符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
		<p>(1)辦理對象：非精神科醫師（如家醫科或內科開業醫師）。</p> <p>(2)辦理場次：2場次。</p> <p>(3)辦理日期：109年7月3日、109年7月30日。</p> <p>(4)辦理主題：精神疾病知能與照護轉介、社區危機個案送醫、處置或協調後續安置。</p>		
<p>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</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：</p> <p>i. 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>ii. 10%(每季訪視次數介於 4,000-7,000/ 人次)：新竹</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議，期末目標場次：12 場，截至 12 月已召開 22 場次。</p> <p>2. 辦理會議日期：業於 109 年 1 月 21 日、109 年 2 月 13 日、109 年 2 月 20 日、109 年 3 月 10 日、109 年 4 月 16 日、109 年 4 月 23 日、109 年 5 月 14 日、109 年 5 月 21 日、109 年 6 月 11 日、109 年 6 月 18 日、109 年 7 月 16 日、109 年 7 月 23 日、109 年 8 月 13 日、109 年 8 月 20 日、109 年 9 月 17 日、109 年 9 月 24 日、109 年 10 月 15 日、109 年 10 月 22 日、109 年 11 月 12 日、</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
<p>包括：</p> <p>(1) 轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置。</p> <p>(2) 家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以上精神病人之處置。</p> <p>(3) 屆期及逾期未訪視個案之處置。</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</p>	<p>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、新北市</p>	<p>109 年 11 月 19 日、109 年 12 月 16 日、109 年 12 月 24 日</p> <p>會議討論 5 類重點個案，並建置訪視紀錄稽核流程，由各區公衛護理師再次進行關懷訪視，並將訪視結果登錄精神照護資訊管理系統及回復本局辦理情形。</p> <p>3. 五類個案討論件數：有關五類個案個案人數/(次)及處理方式如下：</p> <p>(1) 第 1 類件數： A. 「3 次訪視未遇之個案」共計 <u>52</u> 人。 B. 處理方式：倘個案持續未遇，則依失蹤處遇流程辦理(詳如附件 10)。</p> <p>(2) 第 2 類件數： A. 「家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以上精神病人之個案」共計 <u>172</u> 人。 B. 處理方式：評估是否轉介社區關懷員，或依家訪要點持續提供關懷訪視或擬訂其他照護計畫。</p> <p>(3) 第 3 類件數： A. 「屆期及逾期未訪個案之個案」共計 <u>83</u> 人。 B. 處理方式：每月列印精神照護系統屆期及逾期</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
<p>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>未訪個案清冊，並請轄區公衛護理師於每月底前完成追蹤訪視並將訪視紀錄鍵入精神照護系統。</p> <p>A. 第 4 類件數：</p> <p>(4) 「合併有自殺問題個案」計 <u>183</u> 人；「合併家暴問題個案」計 <u>128</u> 人，共計 <u>311</u> 人。</p> <p>B. 處理方式：精神病人合併家暴個案，皆於 3 個月內將照護級數調整為 1 級，並評估是否轉介社區關懷員；另，精神病人合併自殺個案則視個案狀況評估轉介自殺、社區關懷員或協助橫向聯繫網絡單位共同合作。</p> <p>(5) 第 5 類件數：</p> <p>A. 拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級 A 個案共計 12 件。</p> <p>B. 處理方式：</p> <p>4. 轄區衛生所會提報至個案管理會議討論。</p> <p>5. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：</p> <p>訂定 109 年 1-12 月各區衛生所自我查核件數一覽表、109 年衛生所自我查核訪視紀錄意見</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
		<p>表及 109 年衛生局視紀錄查核意見表暨各區分配表、訪視紀錄查核意見暨成績統計表。</p> <p>本市每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率目標值：4%</p> <p>(1) 第一季(1-3 月)訪視紀錄稽核：</p> <p>A. 第一季訪視人次： <u>21,989</u> 人次</p> <p>B. 第一季稽核次數： <u>1,100</u> 次</p> <p>C. 第一季稽核率：實際稽核人次 1,100/訪視總人次 21,989=<u>5%</u></p> <p>(2) 第二季(4-6 月)訪視紀錄稽核：</p> <p>A. 第二季訪視人次： <u>28,541</u> 人次</p> <p>B. 第二季稽核次數： <u>1,428</u> 次</p> <p>C. 第二季稽核率：實際稽核人次 1,428/訪視總人次 28,541=<u>5%</u></p> <p>(3) 第三季(7-9 月)訪視紀錄稽核：</p> <p>A. 第三季訪視人次： <u>24,771</u> 人次</p> <p>B. 第二季稽核次數： <u>1,239</u> 次</p> <p>C. 第三季稽核率：實際稽</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
		核人次 2,4771/訪視總 人次 1,239=5% (4) 第四季(10-12 月)訪視 紀錄稽核： A. 第四季訪視人次： <u>23,520</u> 人次 B. 第四季稽核次數： <u>1,012</u> 次 C. 第四季稽核率：實際稽核 人次 23,520/ 訪視總人次 1,012=4.3% (5)1-12 月訪視紀錄稽核： A.1-12 月訪視人次： <u>98,821</u> 人次 B.1-12 月稽核次數： <u>4,779</u> 次 C.1-12 月稽核率： 實際稽核人次 4,779/ 訪視總人次 98,821=4.8%		
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 上傳精 照系統 比率(含 強制住	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 之精神病人 數/出院之精 神病人數)X 100%。	1. 出院後 2 星期內上傳出院 準備計畫之精神病人數： <u>2,287</u> 人。 出院之精神病人數： <u>2,493</u> 人。 達成比率： <u>99.8%</u> 。 2. 上傳精神病人出院準備 計畫後 2 星期內訪視人 數： <u>2,581</u> 人。 上傳精神病人出院準備 計畫人數： <u>2,858</u> 人。 2 星期內訪視比率： <u>90.3%</u> 。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
院出院) 及 2 星期內訪視比例。	<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%。</p> <p><u>計算公式：</u> (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>			
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><u>計算公式：</u>一般精神疾病個案年平均訪視次數：訪視次數(訪視成功+訪視未遇)/轄區一般精神疾病個案數</p>	<p>1. 年平均訪視次數： (1) 109 年 1-12 月總訪視次數：<u>96,321</u> 次。 (2) 109 年 1-12 月轄區關懷個案數：<u>19,416</u> 人。 (3) 平均訪視次數： <u>4.96</u> 次。</p> <p>公式：訪視次數/個案數 =96321/19416=4.96(四捨五入)</p> <p>註：上列數據擷取自精神照護資訊管理系統「個案照護概況統計月(年)報表」。</p> <p>2. 多次訪視未遇個案追蹤機制：公衛護理師追蹤訪視 3 次以上，個案仍持續未遇，則依「本市失蹤處</p>	<p>■符合進度 □落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
		遇流程處理」(附件 2)。		
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%。 計算公式： $(\text{主辦活動之鄉鎮區數} / \text{全縣(市)鄉鎮市區數}) \times 100\%$	<p>1. 有辦理活動之鄉(鎮)數：<u>13</u>區。</p> <p>2. 全縣(市)鄉鎮區數：<u>38</u>區。</p> <p>3. 涵蓋率：<u>34.2%</u>。</p> <p>4. 辦理日期及主題：</p> <p>(1) 2月5日(鼓山區)元宵燈會。</p> <p>(2) 2月8日(楠梓區)園遊會。</p> <p>(3) 2月9日(橋頭區)永三慈善會公益活動。</p> <p>(4) 3月18日(新興區)戀戀午茶時刻趣。</p> <p>(5) 6月20日(苓雅區)睦鄰聯誼活動-端午包粽活動</p> <p>(6) 6月20日(前鎮區)慶端午~古早味炒米粉</p> <p>(7) 7月15日(鳳山區)鳳山大碗公冰夏天去吃冰</p> <p>(8) 7月31日(小港區)社區資源運用-水中蛟龍</p> <p>(9) 8月26日(前金區)美食街遊樂區半日遊</p> <p>(10)9月8日(大寮區)社區服務清潔活動</p> <p>(11)9月17日(三民區)社會資源運用。</p> <p>(12)11月19日(鹽埕區)駁二特區海底市場展</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明																
		(13)11月26日(林園區) 登革熱防疫掃除																		
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：31家 2. 合格家數：31家 3. 合格率：100%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	檸檬樹社區復健中心於上半年度完成考核指標項目，於109年9月1日歇業。																
7. 轄區內精神追蹤照護個案出院後一年內自殺死亡較前一年下降。	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)	<table border="1" data-bbox="715 969 1070 1507"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>年度轄區精神病人出院準備計畫數(僅取最新一筆)</th> <th>自殺死亡人數</th> <th>1年內曾有出院準備計畫者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>107</td> <td>2,883</td> <td>70</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>108</td> <td>2,671</td> <td>87</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>109</td> <td>2,352</td> <td>195</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table> <p>(衛福部於109年年後提供109年自殺死亡人數，故先以自殺系統報表計算)</p> <p>1.108年精神追蹤照護個案出院後一年內自殺粗死亡率 $=16/(2883+2671)*100\%$ $=0.29\%$</p> <p>2.109年精神追蹤照護個案出院後一年內自殺粗死亡</p>	年度	年度轄區精神病人出院準備計畫數(僅取最新一筆)	自殺死亡人數	1年內曾有出院準備計畫者	107	2,883	70	8	108	2,671	87	16	109	2,352	195	7	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
年度	年度轄區精神病人出院準備計畫數(僅取最新一筆)	自殺死亡人數	1年內曾有出院準備計畫者																	
107	2,883	70	8																	
108	2,671	87	16																	
109	2,352	195	7																	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
		率 $=7/(2671+2352)*100\%$ $=0.14\%$		
四、加強成癮防治服務				
1. 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)。	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、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。	1. 目標場次:5場 2. 辦理情形摘要: (1) 分別為6月2日上、下午本局辦理109年度「成癮防治教育課程」,共有護理師、藥師、衛教師及個管師,上午場共89人參與,下午場共87人參與。 (2) 6月11日辦理本局「成癮防治衛教宣導課程」,共27人參與。 (3) 於109年7月9日與社團法人高雄市護理師護士公會合作之「成癮防治教育訓練」,針對成癮防治議題包含酒癮及網癮進行課程講演。 (4) 於109年8月1日參與教育局舉辦之「實踐家庭核心價值·承諾·愛·責任·善的傳遞慈孝家庭楷模暨祖孫金像獎頒獎典禮/全家闖關/園遊/音樂會」宣導活動,宣導網癮及酒癮相關知能,參與成員包含學童、成人等一般社區民眾,活動預估200人。 (5) 本局於109年9月10日	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 。	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
		<p>與高雄市立凱旋醫院共同辦理之「成癮防治教育訓練」，共計 100 人參與。</p> <p>(6) 本局於 109 年 10 月 30 日與勞工局共同辦理之「酒癮防治教育訓練」，共計 75 人參與。</p> <p>(7) 本局於 109 年 11 月 20 日與精神醫療網合作，於慈惠醫院，針對相關醫療專業人員辦理酒癮人員教育訓練，計 100 人報名參加。</p>		
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。	<p>1. 提供酒癮及治療資源諮詢，專線號碼： (07)7134-000#5505</p> <p>2. 網址：https://khd.kcg.gov.tw/tw/department/paper.php?zone=237&author=91</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	
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。	<p>1. 酒癮治療服務方案之治療機構數：13 家，於 109 年 8 月 20 日新增 1 家醫療機構。</p> <p>2. 於 109 年 08 月 31 日本市共 12 家辦理「酒癮治療服務方案」醫療機構完成繳交業務考核資料，另，新增一家醫療機構業於 109 年 12 月 31 日完成繳交業務考核資料。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	
4. 衛生局辦理專業處遇人員之	1. 處遇人員網癮防治教育訓練 1 場次。	1. 於 109 年 7 月 9 日與社團法人高雄市護理師護士公會合作之「成癮防治	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
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。	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)。	教育訓練」,針對成癮防 治議題包含酒癮及網癮 進行課程演講,對象為 各科別護理師及護士。 2. 規劃於 109 年 11 月 6 日 與高屏區精神醫療網合 作辦理「網路成癮教育 訓練」,針對網路成癮防 治相關議題進行課程講 演,對象為各醫療院所 護理師、社工師、心理 師、職能治療師、藥師 等。 3. 本局於 109 年 10 月 30 日 與勞工局共同辦理之 「酒癮防治教育訓練」, 共計 75 人參與,對象為 就業服務員督導及就業 服務員。 4. 本局於 109 年 11 月 20 日 與精神醫療網合作,於 慈惠醫院,針對相關醫 療專業人員辦理酒癮人 員教育訓練,計 100 人 報名參加,對象為各醫 療院所護理師、社工師、 心理師、職能治療師、藥 師等。		
五、具有特色或創新服務				
計畫內容具 有特色或創 新性 1. 提升自 殺防治	至少 1 項	1. 為提升自殺防治之指標 性策略效能-針對高頻 自殺企圖個案(個案有 自殺企圖,一周內兩次 者)召開緊急會議啟動	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
<p>之指標 性策略 效能-針 對高頻 自殺企 圖個案 召開緊 急會議 啟動暨 強化關 懷服務 與網絡 聯繫。</p> <p>2. 針 對 COVID- 19 的防 疫心理 調適作 為。</p>		<p>暨強化關懷服務與網絡 聯繫。109年1-12月已 召開高頻次自殺企圖個 案討論會共81場次、 132人次，完成率達 100%。</p> <p>2-1 連結本市二大心理師公 會成立心理關懷團隊， 共36名專業心理師， 為市民提供心理關懷 電訪服務。自109年5 月27日兩大心理師公 會完成階段性支援任 務，改由本局心理諮商 委外機構接續服務，截 至12月31日，共計服 務57人，111人。</p> <p>2-2 設計「防疫調適護心招」 衛教宣導單張、海報、 懶人包及短片：將設計 之「防疫調適護心招」 懶人包及短片置於本 府衛生局網站及社群 媒體，並函請本府相關 局處、衛生所及醫療院 所等將相關訊息登入 跑馬燈、電視牆等共同 宣導，供民眾點閱，提</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
		<p>供市民因應疫情衝擊之心理調適運用。</p> <p>2-3 印製「防疫調適護心招」宣導單張、海報：透過單張內容讓民眾學習如何自我調適及連結相關訊息官網，以降低民眾緊張焦慮不安情緒，安然度過此次嚴重特殊傳染性肺炎防疫期。</p> <p>2-4 全面性宣導安心專線1925 及衛生局7134000#5418、5419 諮詢專線資源：讓有需要的民眾可透過電話關懷支持、輔導，安撫不安的情緒。另針對來電本府衛生局者提供諮詢服務，並依評估及需求予以轉介專業資源。</p> <p>2-5 將防疫心理調適相關訊息，藉由公共資訊發布及媒體宣導：本市有線電視(港都、慶聯、鳳信、南國及新高雄)跑馬訊息、高雄市府 LINE 官方帳號、高雄電臺口播宣導、樂高雄臉書(FB)及發布新聞稿，亦結合本府衛生局疾管處新聞稿加入安心調適及服務訊息。辦理防疫後期心理調適-愛自己系</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
<p>3. 針對勞政單位加強宣導酒癮治療補助計畫，並提供相關衛教講座增加酒癮知能，提升平行單位轉介機</p> <p>4. 建置【高雄市網路成癮服務模式】。</p>		<p>列活動：辦理電台宣導 8 場次；電影賞析 2 場次，191 人次參與；社區講座 12 場次，657 人次參與；一線人員減壓團體 16 場次，206 人次參與。</p> <p>3-1 本局業於 109 年 3 月 16 日高市衛社字第 10932114300 號函請勞政單位，協助轉介個案接受「酒癮治療服務方案」經費協助。</p> <p>3-2 本局業於 109 年 6 月 29 日高市衛社字第 10936562400 號函發送酒癮防治宣導海報請勞政協助張貼及宣導。</p> <p>3-3 於 8 月 28 日至勞工局辦理『工安用心，闔家放心』宣導設攤活動，共計 200 人參與。</p> <p>3-4 本局於 109 年 10 月 30 日與勞工局共同辦理之「酒癮防治教育訓練」，共計 75 人參與。</p> <p>4-1 本局業於 109 年 4 月 9 日辦理「青少年網路成癮專家諮詢會議」，會議中邀請本市網路成癮的專家學者，針對網路成癮議題進行討論。</p> <p>4-2 本局業於 109 年 7 月 28 日辦理「網路成癮防治</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
5. 建置【高雄市社區精神個案照護委外系統】。	<p>1. 鑒於社區精神病患接受機構照護資源為重疊，無法有效整合及管理，因此本局進行規劃建構醫療診所端、公衛端、社區機構端、中央端之【高雄市社區精神個案照護系統】，透由網路資訊工具數據化，對個案進行有效且即時的病情變化、發病預警、風險管理。</p>	<p>跨局處聯繫暨服務流程說明會議」，會議中邀請本市網路成癮的專家學者、教育局、警察局、臨床心理師公會及本市進行網路成癮治療的醫療院所與心理治療所，進行跨局處、跨領域之研討，藉由相互分享與業務權責分工合作，研擬本市特有在地化之青少年網路成癮服務流程及轉介機制。</p> <p>5-1 為整合社區風險管理資訊業務，本局建置 109 年【高雄市社區精神個案照護委外開發系統】採購金額為 1,809,600 元，已於 109 年 3 月 13 日決標，得標廠商：「采威國際資訊股份有限公司」，本系統已於 109 年 11 月 16 日前完成系統上線，110 年 1 月 1 日正式啟用。</p> <p>5-2 邀請本市精神醫療機構、衛生所業於 109 年 3 月 31 日、4 月 14 日、5 月 7 月(上、下午)召開 4 次委外開發系統專案會議完竣。</p> <p>5-3 針對社區風險管理資訊</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
	<p>2. 本局前已向本府申請 109 年度資訊類概算先期作業，提報「高雄市社區精神個案照護系統」委外開發案，案經本府資訊中心 108 年 7 月 5 日高市資訊系字第 10870177400 號函，初審通過。</p> <p>3. 本案前已邀請醫療機構、衛生所等進行系統架構及需求表單等討論，預計年底著手進行招標程序。</p>	<p>整合業務，截至 6 月 22 日止，偕同廠商已完成拜會本市 21 家(完成率 87.5%=21 家 /24 家 *100%)設有精神科門診醫院及 1 家診所，針對使用者端進行需求訪談及說明【高雄市社區精神個案照護委外開發系統】雛形設計。</p> <p>5-4 有關與衛福部「精神照護資訊管理系統」介接事宜，衛福部於 109 年 5 月 11 日衛部心字第 1090115697 號函，函復本局：「本部同意，介接資料僅為本市轄精神照護關懷個案資料」。</p> <p>5-5 有關介接「本府機關資訊共享平台」戶役政資料庫一案，本府民政局於 109 年 5 月 14 日高市民政資字第 10931240000 號函復本局：「同意提供」。</p> <p>5-6 109 年 5 月 14 日向本局企劃室申請網路服務(外 IP、Domain Nam(網域名稱)，6 月 12 日偕同廠商拜會該室 Windows Server 授權事宜。</p> <p>5-7 109 年 月 18 日完成 Windows Server 授權通知書確認單。</p> <p>5-8 109 年 10 月 29 日(星期</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
6. 結合凱旋醫院接受衛福部「醫療機構精神疾病病人社區照護		<p>四)上午 9 時 30 分邀請精神科之醫療院所、照護機構、復健機構、廠商召開「高雄市社區精神個案照護系統」上線說明會完竣。</p> <p>5-9 11 月 2 日-5 日針對使用者辦理教育訓練完竣。</p> <p>5-10 109 年 11 月 24 日至 11 月 27 及 12 月 3 日至 12 月 8 日進行二階段系統測試（正式機網址：https://kcps.kchb.gov.tw）</p> <p>5-11 廠商已於 11 月 16 日交付驗收件，12 月 10 日辦理實地驗收。</p> <p>5-12 各單位執行鍵入本市精神照護系統情形，納為 110 年醫院、機構督導考核項目。</p> <p>5-13 110 年 1 月 1 日正式上線。</p> <p>6-1 本院結合凱旋醫院接受衛生福利部補助「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」，結合在地化精神資源，並與高雄市精神科醫院、診所共同合作，營造「社區醫療照護暨追蹤網絡」，以提升社區精神病人照護服務品質。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
<p>品質提升計畫」方案延伸，將醫院、診所納入規劃【社區精神病人病人主動外展服務方案】，提供社區中高風險精神疾病病人照護。</p> <p>7. 針對特殊族群處遇辦理「家族治療」在職教育課程。</p>		<p>6-2 高雄市「大順景福診所」基於社會責任及公共衛生服務理念，已於108年6月14日已完成簽約程序，應本局邀約加入【社區精神病人主動外展服務方案】，至社區進行居家關懷訪視服務。</p> <p>7-1 為有效評估高危機個案暴力風險，與家防中心共同研擬「家庭暴力高危機相對人精神心理狀態評估機制」，並制定相關流程。</p> <p>7-2 為有效預防兒少保護案件發生，與家防中心研擬，結合簡式健康量表(BSRS)與兒少案件風險因子量表，制定關懷訪視意願書後續提供基層醫療院所使用。</p> <p>7-3 為提升一線工作人員家庭工作知能，分別於109年5月26日、6月23日、7月27日辦</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進度	備註 說明
		理「家族治療」在職教育課程。 7-4 為提升心理衛生人員及保護性社工對於人格疾患個案及拒訪個案工作知能，提升實務工作能力於 109 年 10 月 26 日辦理「門裡、門外困難服務個案實務工作坊」。		

參、遭遇問題與困難

一、自評是否符合進度：

■符合進度 □落後

二、遭遇之問題與困難：無

肆、經費使用狀況

一、109 年度中央核定經費：17,020,000 元；

地方配合款：12,224,927 元(含配合款、自籌款、縣(市)款等非中央補助款)

地方配合款編列比率：41.8%

【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)	17,020,000
	管理費	0
	合計	17,020,000
地方	人事費	8,768,613
	業務費	3,456,314
	管理費	0
	合計	12,224,927

二、109 年中央補助經費累計執行數：17,020,000 元(截至 109 年 12 月 31 日)

月份	1月	2月	3月	4月	5月	6月	1-12月累計
執行數(元)	0	5,404,386	5,404,386	5,404,386	5,404,386	5,404,386	17,020,000
月份	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
執行數(元)	5,404,386	5,404,386	12,572,386	12,572,386	12,572,386	17,020,000	

三、109年地方配合款經費累計執行數：12,224,927元(截至109年12月31日)

月份	1月	2月	3月	4月	5月	6月	1-12月累計
執行數(元)	485,406	729,396	1,030,139	1,337,210	1,654,341	1,702,928	12,224,927
月份	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
執行數(元)	2,294,191	2,965,622	3,044,248	3,549,012	4,017,637	12,224,927	

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	3,020,600	3,404,000	3,020,600	3,404,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	4,830,960	5,446,400	4,832,960	5,446,400
		落實精神疾病防治與照護服務	4,832,960	5,446,400	4,832,960	5,446,400
		強化成癮防治服務	2,416,480	2,723,200	2,416,480	2,723,200
	管理費		0	0	0	0
	合計		(a) 15,103,000	(c) 17,020,000	(e) 15103,000	(g) 17,020,000
地方	人事費		8,752,186	9,779,941	8752,186	9,779,941
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	362,400	366,748	362,400	366,748
		自殺防治及災難心理衛生服務	731,349	855,745	731,349	855,745
		落實精神疾病防治與照護服務	731,349	855,745	731,349	855,745
		強化成癮防治服務	358,033	366,748	358,033	366,748
	管理費		0	0	0	0
	合計		(b) 10,935,317	(d) 12,224,927	(f) 10,935,317	(h) 12,224,927
108 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：						
109 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：						
108 年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：						
109 年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：						
108 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：						
109 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：						