

花蓮縣衛生局
109年度「整合型心理健康工作計畫」
期末總成果報告



補助單位：花蓮縣衛生局

計畫主持人：朱家祥

職稱：局長

計畫主辦科：醫政科

科長：周傳慧

計畫聯絡人：廖欣瑜

職稱：護理師

電話：03-8227141分機232 傳真：03-8263509

填報日期：110年1月7日

目 錄

頁 碼

目 錄

壹、實際執行進度：.....	1
一、 整合及加強心理健康基礎建設.....	1
二、 自殺防治及災難心理衛生服務.....	5
三、 落實精神疾病防治與照護服務.....	21
四、 強化成癮防治服務.....	41
五、 具有特色或創新服務.....	50
貳、指標自我考評表.....	52
一、整合及加強心理健康基礎建設.....	52
二、自殺防治及災難心理衛生服務.....	64
三、落實精神疾病防治與照護服務.....	67
四、加強成癮防治服務.....	76
五、具有特色或創新服務.....	83
參、遭遇問題與困難：.....	85
一、自評是否符合進度：.....	85
二、遭遇之問題與困難：.....	85
肆、經費使用狀況：.....	86

109年度「整合型心理健康工作計畫」

期末總成果報告

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
一、整合及加強心理健康基礎建設		
(一)建立跨局處、跨公私部門之協商機制		
1. 建立社區資源網絡聯絡，並定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。	1. 透過心理衛生相關會議建立社區資源網絡聯絡，並於會議上發布本縣109年度辦理心理健康促進活動重點及自殺防治相關策略。 2. 持續建置本縣「心理健康網」並定期更新本轄心理健康服務資源及盤點合作網絡資源，建立心理健康服務網路地圖。 3. 網址： https://reurl.cc/YRo5D 。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 成立直轄市、縣(市)政府層級跨局處(含衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等機關)、跨公私部門之推動小組或委員會，負責心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治、及特殊族群處遇等相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項，每季召開1次會議，且至少2次由地方政府主秘層	1. 每季召開1次會議，辦理時間為： (1)第1季:109年3月11日。 (2)第2季:109年4月7日。 (3)第3季:109年9月15日。 (4)第4季:109年10月6日。 2. 本年度會議由本縣政府主秘層級(秘書長)以上長官主持計4次： (1)109年3月11日辦理本縣「精神及心理衛生諮詢委員會」第1次會議，主持人：花蓮縣政府顏秘書長新章。 (2) 109年4月7日辦理辦理「花蓮縣心理健康暨自殺防治推動委員會」第1次會議，主持人：花蓮縣政府徐榛蔚縣長。 (3)109年9月15日辦理辦理「花蓮縣心理健康暨自殺防治推動委員會」第2次會議，主持人：花蓮縣	<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
(秘書長)級以上長官主持。	<p>政府徐榛蔚縣長。</p> <p>(4)109年10月6日辦理本縣「精神及心理衛生諮詢委員會」第2次會議，主持人：花蓮縣政府顏副縣長新章。</p> <p>3. 以上會議皆有依重點工作項目內容，由本縣政府層級跨局處(含衛政、社政、勞政、警政、消防、教育與動植物防疫所等機關)及跨公私部門，對相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項討論。</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，媒體露出報導每季至少有1則。	1. 結合花蓮縣政府各局處，推動各項教育宣導工作計15次，完成媒體露出報導每季至少有1則，總計13次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	依據精神衛生法第7條規定，本縣於91年12月成立「花蓮縣社區心理衛生中心」。	<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	<p>1. 本縣計有13鄉鎮市，依計畫說明書規定：轄區鄉鎮市區數≥ 10之縣市：至少有2處試辦。</p> <p>2. 本縣社區心理衛生中心： 北區位於花蓮市。 南區(試辦)：玉里鎮衛生所。</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>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>		
(三) 置有專責行政人力		
<p>1. 各直轄市、縣(市)政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足的心理健康人力，並提供誘因(如：改善工作環境、待遇調升、增加福利等)，以加強投入心理健康領域及留任意願。</p>	<p>1. 本局依衛生福利部核定109年「整合型心理健康工作計畫」需求聘任人力。</p> <p>2. 依「整合型心理健康工作計畫人力工作酬金支給基準表」，依類別階級一年一階調增薪資、給予關懷訪視員訪視之風險加給15俸點及以每7位關懷訪視員配置1名督導。</p> <p>3. 關懷訪視員督導依計畫聘任敘薪加給標準。</p> <p>4. 依關懷訪視員需求改善社區心理衛生中心辦公環境。</p> <p>5. 花蓮縣政府每月辦理員工生日餐會並發給200元等值禮券，各大節日(如：母親節、端午節…等)辦理聚餐及活動。</p> <p>6. 邀請同仁踴躍參加「花蓮縣政府員工協助方案」辦理各項職場心裡健康促進活動，並關心同仁是否有法律等相關問題，協助處理及轉</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後之</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>介。</p> <p>7. 營造友善職場，設有「與局長有約」，若同仁有訴求可直接與局長面對面溝通。</p> <p>8. 本局不定期辦理與局長或是科室會議主題式心得分享及讀書會，以了解同仁間想法，促進同仁間情誼。</p> <p>9. 本局局長贈送精美小禮物，以鼓勵同仁踴躍進修。</p> <p>10. 安排增能課程及提供心理諮詢諮商服務，以調適壓力及挫折感，增加向心力及提高投入心理健康領域及留任意願。</p> <p>11. 依同仁業務專業需求，辦理相關專業知識課程，提升同仁業務專業知能及解決因應方法。</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>提供行政人員教育訓練課程及召開與業務相關跨局處會議與關懷訪視員督導計畫，強化專業知能及跨局處協調能力。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(四) 編足配合款</p>		
<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. 花蓮縣為第五級，應達20%，本局配合款編列比率為30.52%，已編足配合款。</p> <p>2. 計算基礎： 地方配合款/地方配合款+中央補助經費 X100%。</p> <p>3. 中央核定經費：7,350,000元。 地方配合款：3,229,000元。 <u>地方配合款編列比率：30.52%。</u></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> <p>【說明】</p> <p>1. 109年納入預算分擔款為1,838,000元(20%)，另加計原縣預算配合人力薪資及心理諮商諮詢費</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
		用計 1,391,000元 納入。
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：		
1. 設定109年度目標族群及防治措施。	<p>1. 死亡目標族群：男性、45-54歲、吊死、勒死及窒息。</p> <p>2. 通報目標族群：20-24歲及45-49歲、女性、以固體或液體物質自殺及自為中毒、情感/人際關係。</p> <p>3. 防治措施：</p> <p>(1)藉由定期召開本縣心理健康暨自殺防治推動委員會、精神及心理衛生業務諮詢委員會議，藉由召集人(縣長或副縣長)召開會議，加強與其他局處合作，於會議中提供通報自殺及自殺死亡相關數據，以相互討論及結合辦理自殺防治策略方案。</p> <p>(2)惟為預防勝於治療，本局將此自殺(傷)方式著重於心理衛生「三段五級」概念中之第一段「初段預防」部分，強化各場域之心理健康促進與健康維護工作。</p> <p>(3)製作0800-013-999男性關懷專線推廣布條及海報，發送警察機關、醫療機構，加強推廣使用之資訊。</p> <p>(4)為了貼近男性思維，以35-45歲男性為主題，由社區心理衛生中心團隊自編自導自演自製3分鐘短片-「心的出口」，影片內容全程由衛生局男性同仁參與，透過職</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>場男性的角度，觸動觀看者心靈，擺脫求助就是示弱的刻板印象，鼓勵男性朋友自發性的尋求相關資源之協助。</p> <p>(4)針對公私部門職場、團體及組職等各場域合作，辦理心情溫度計篩檢動、職場心理健康促進活動、自殺防治教育訓練及提供諮商服務與轉介。</p> <p>(5)結合13鄉鎮市鄉公所、衛生所透過媒體資源(如:網頁、跑馬燈及電視牆等電子媒體)進行衛生福利部安心專線1925、本縣提供免費心理諮詢諮商服務、網路成癮防治及產後憂鬱症等心理健康促進資訊宣導。</p> <p>(6)結合地方電視台(洄瀾有線電視)以固定頻道託播心理健康促進(含衛生福利部安心專線1925)相關訊息。</p> <p>(7)結合好事聯播網935電台，透過媒體資源於109年9-12月，每月不同主題推廣衛生福利部安心專線1925心理健康促進資訊宣導，9月提供篩檢心情溫度計、10月免費心理諮詢諮商服務、11月網路成癮防治及12月產後憂鬱症等。</p> <p>(8)規劃本縣13鄉鎮市公所市(鄉)長或村(里、鄰)長及幹事及原住民家庭服務中心志工，辦理心情溫度計量表評估、自殺防治及社區精神病人辨識、協助護送就醫等教育訓練辦理，當市(鄉)長或村(里、鄰)長及幹事或原住民家庭</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合 進度
	<p>服務中心志工，於部落或是社區進行關懷訪視服務時，給予心理健康宣導及冀望能即時發現個案並給予適時的轉介與資源協助。</p> <p>(9)春節前，辦理針對全縣弱勢精神家庭及自殺通報者，透過結合精神復健機構住民手繪之關懷卡送上關懷，並藉以鼓勵社區中精神康復之病友，期待在社區、部落各角落都有溫暖。本次總共寄發1,827份關懷卡片除了卡片祝福，社區心理衛生中心關懷員、心理衛生社工及13鄉鎮市衛生所公衛護理師，針對社區較嚴重的獨居精神病患、照顧多名精神病患的長輩或自殺者及高風險家庭，主動家訪到宅關心、立即通報轉介相關資源及提供求助管道並致贈保暖襪，並辦理報章雜誌媒體披露，以提醒民眾社區間彼此互助及提供溫暖。</p> <p>(10)加強婦女心理健康促進宣導活動及辦理產後憂鬱症教育訓練，結合醫療機構婦產科門診、產後護理之家、13鄉鎮市衛生所、本縣各級區農會家政班、婦女會、花蓮縣助產士(師)公會、花蓮縣護理師護士公會及本縣社會處新住民家庭服務中心結合辦理各項活動宣導、自殺防治教育訓練及推廣心情溫度計使用。</p> <p>(11)結合本縣心理健康小站及原住民行政處原住民家庭服務中心辦理辦理自殺防治教育訓練及推廣</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合 進度
	<p>心情溫度計使用。</p> <p>(12) 結合本縣藥劑師(生)公會，提醒藥劑師(生)使用安眠藥鎮定劑或除安眠藥之外的藥物自殺方式及情形，加強販售藥品之用藥安全宣導、提供用藥者心理衛生相關資源轉介及自殺防治教育訓練。</p> <p>(13) 結合本縣動植物防疫所之農藥販售商，提醒本縣使用農藥自殺方式及情形，加強安全宣導及自殺防治教育訓練，並結合55處心理健康小站(其設置點為藥局及農藥販售之農會)辦理教育訓練及落實關懷機制與資源轉介。</p> <p>(14) 持續與本縣醫療機構急診、門診及罹患有特殊疾病之患者(如慢性疾病長期就醫患者、重大傷病診斷患者、血液腫瘤科患者等)及其照顧者，辦理使用簡式健康量表 BSRS-5進行初步篩檢，再依篩檢對象分別對長者使用憂鬱量表 GDS-15或孕產婦使用愛丁堡產後憂鬱量表二篩評估，以強化長者及孕產婦心理健康及資源轉介。</p> <p>(15) 本年度因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情衍生之心理困擾，衛生局團隊2月11日起辦理全面安心作為，讓民眾防疫不恐懼。</p> <p>提出「防疫有你我，安心抗心冠」的策略，率先啟動全縣心理健康團隊，將心理健康作為與防疫緊密結合。</p> <p>呼籲鄉親一起對抗疫情：</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>A. 「防疫」：呼籲鄉親不接受來路不明非官方的疫情訊息，並且按照正確方式進行，除了勤洗手、適當時機正確戴口罩、維持健康生活以提升免疫力，當有疫情問題可撥打防疫諮詢專線1922。</p> <p>B. 「安心」：率先啟動全縣心理健康團隊，運用心情溫度計簡單工具，教導防疫人員與鄉親，身體、心理體溫一起量，需要傾聽時可撥打安心專線1925，24小時有專人傾聽協助並提供資源，對於辛勞抗疫團隊更提供紓壓活動安排，將心理健康作為與防疫緊密結合。針對相關人員辦理以下事項：</p> <p>A. 防疫相關人員-本縣觀光處、社會處、教育處、民政處、警察局、消防局、環境保護局、海洋委員會海巡署、內政部警政署鐵路警察局花蓮分局、10家醫院、13家衛生所、3家救護車公司、12家護理機構及3家復健機構，本局提供心理衛生服務」，服務內容：</p> <ol style="list-style-type: none"> a. 心情溫度計使用 b. 舒壓課程申請 c. 心理諮詢服務。 <p>B. 針對一般民眾-</p> <ol style="list-style-type: none"> a. 邀請本縣13家鄉公所協助搭配本局「安心」推動。 b. 規劃全縣13鄉鎮市衛生所除了配合擔任第一線防疫人員，對疫情調查、宣導、疫苗注射、居 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>家隔離者關懷等，提供即時性專業協助外，也配合中央政策販賣實名制口罩，成為社區健康重要據點。衛生所護理師把握機會，運用每日民眾購買口罩等候時間，以大型心情溫度計展架教導民眾檢測情緒的方式，倡導身體、心理體溫一起量，除衛教民眾正確之防疫觀念外，並提供心理健康求助管道。</p> <p>C. 另拍攝「防疫有你我 安心抗新冠」的宣導短片，增加媒體宣導之露出。</p> <p>C. 針對受疫情影響的隔離個案，使用手機以簡訊方式提供「轉心安」3個方法，轉：思緒轉個彎~把隔離當作休息，好好靜下心，想想未來方向、心：定期使用心情溫度計量測情緒指數、安：當情緒受困擾時，記得尋求協助，可撥打安心專線1925，亦以衛生局官方 LINE 及 Facebook 露出。</p> <p>D. 針對東華大學中港澳籍自主居家健康管理學生時，衛生局局長也透過校護提供心情溫度計檢測問卷給學生使用，針對其中心情檢測發燒的一名學生，校方也立即請校內心理師協助了解關懷，讓隔離者感受到有溫暖不孤獨。局長也透過校內宿舍廣播暖心提醒學生：「隔離只是短暫的，把隔離當作休息，藉此靜下心想想未來方向。」。</p> <p>E. 結合本縣政府及警察局辦理「次氯酸水生成機」啟動儀式記者會，</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>於生成機上貼「防疫有你我 安心抗新冠」及有心理壓力需求可撥打衛生福利部1925安心專線，並於現場對民眾施測心情溫度計，並予防疫正確觀念及轉移注意力方法，適時澄清及提供資源。</p> <p>F. 因應買酒精熱潮，與臺灣菸酒股份有限公司花蓮營業所結合宣導及問卷填寫心情溫度計及1925。</p> <p>G. 結合本縣心理健康小站(北區)及大型連鎖型健保藥局(丁丁、綠思)於販售口罩期間心情溫度計宣導及辦理篩檢活動。</p> <p>H. 因應疫情影響之各服務業者與本局藥物食品及毒品防制科結合大宗原料及食品添加物販售業者衛生講習及結合疾病管制科辦理營業衛生管理人員教育訓練辦理心理健康促進講座及量測 BSRS-5活動。</p> <p>I. 配合勞動部「安心上工」計畫，結合本縣北區及南區就業服務中心辦理心情溫度計篩檢活動。</p> <p>J. 結合本縣府社會處勞資科，辦理仲介人力資源公司辦理心理健康促進講座及量測 BSRS-5活動。</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>本年度辦理訓練活動如下：</p> <p>(1)所轄村(里)長： 應參訓人數：176人。 實際參訓人數：171人 實際參訓率：97.1%。</p> <p>(2)所轄村(里)幹事： 應參訓人數：125人。 實際參訓人數：122人。 實際參訓率：97.6%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>3. 加強辦理老人自殺防治，宜主動將曾通報自殺企圖之65歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個案，評估後收案並定期追蹤訪視。</p>	<p>1. 結合本縣13鄉鎮市衛生所、10家責任醫院，採問卷方式進行，透過門診、住院、急診、社區、獨居及弱勢老人關懷服務等機會進行篩檢工作，以加強老人自殺防治。</p> <p>2. 109年度老人憂鬱篩檢共計完成15,433人次，有篩檢出高風險個案228人次，由醫院轉介精神治療28人次、社福資源2人次、其他資源198人次，並有33案由衛生所及11案社區心理衛生中心分別追蹤與關懷服務。</p> <p>3. 結合13鄉鎮市衛生所辦理長者心理健康促進講座相關活動，總計辦理29場次，共計1,493人次參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 針對65歲以上老人再自殺個案，延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率(每個月至少2次，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>	<p>1. 109年通報65歲以上老人再自殺個案個計2人，共計訪視24人次(16次面訪及8次電訪)，服務期間6個月。</p> <p>2. 每個月關懷至少2次，並延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率期透過密集且延長關懷時程，以降低個案再自殺風險。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 將辦理住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練列入醫院督導考核項目(重點防治族群各醫院應針對自殺危險因子自訂)。</p>	<p>1. 已列入本縣10家醫院督導考核項目。</p> <p>2. 本年度採書審方式辦理督導考核。</p> <p>3. 考核率：10/10=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>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>	<p>1. 分析本縣107年自殺通報或死亡統計結果：</p> <p>2. 防治策略：</p> <p>(1)高自殺死亡率性別-男性： 因男性有苦不敢言及男兒有淚不輕彈之人格特質，製作0800-013-999男性關懷專線推廣布條、海報與本縣社區心理衛生中心自編自製自作以男性主之影片，發送縣府、警察、消防機關、醫療機構與鄉鎮市公所，針對男性在伴侶相處、親子管教溝通、家庭內互動時發生的障礙，以電話方式提供心理衛生資源，加強推廣使用之資訊。</p> <p>(2)高自殺死亡率年齡層45-54歲： 由於這年齡層正是最具生產力的族群，也是一個家庭經濟主要來源，除情感問題與精神疾病外，經濟與生理疾病也是主因，著重在呼籲各職場應重視職場心理健康促進。</p> <p>(3)以「吊死、勒死及窒息自殺」： 將此方式著重於，心理衛生「三段五級」概念中之第一段「初段預防」部分，加強各場域之心理健康促進與健康維護工作。</p> <p>(4)高通報率性別-女性： 本縣亦加強婦女心理健康促進宣導活動及辦理產後憂鬱症教育訓練，結合醫療機構婦產科門診、產後護理之家、13鄉鎮市衛生所、本縣各級區農會家政班、婦女會、花蓮縣助產士(師)公會及本縣社會處新住民家庭服務中心結合辦理各項活動</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>宣導、自殺防治教育訓練及推廣心情溫度計使用。</p> <p>(5)高通報率年齡層15-19歲：</p> <p>a. 針對青少年自殺通報現況，與本縣發現校園疑似自殺模仿情事，將相關統計數據提報心理健康暨自殺防治推動委員會及精神心理衛生業務諮詢委員會議，由主持人縣長做出決議，教育處應積極運用青少年心情溫度計評估學生情緒，並善用現有校園諮商輔導資源。</p> <p>b. 相關會議也同步邀請轄內大專院校參加，共同因應青少年自殺問題。</p> <p>c. 本局也主動結合教育處辦理針對國中、國小學校學生、老師、輔導老師及本縣家庭教育中心辦理自殺防治教育訓練(含通報流程)及推廣心情溫度計使用。</p> <p>(6)「固體或液體物質自殺及自為中毒」：</p> <p>a. 農藥方面-持續推動及宣導巴拉刈防治，以降低農藥自殺比例，結合本縣動植物防疫所，針對農藥販售人員辦理自殺防治守門人教育訓練，加強農藥販售人員敏感度，預防憾事發生。</p> <p>b. 服用安眠藥鎮定劑-提高社區藥局自殺防治敏感度，以期降低安眠藥鎮靜劑類自殺比率與增強社區自殺防治關懷網絡，提供民眾藥物衛教及心理健康衛教單張，以建立民眾正確服藥觀念及提供</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>相關資源。</p> <p>c. 為強化社區網絡連結，賡續與55處心理健康小站(含藥局、農藥商、民間單位合作)，持續強化小站功能，提供民眾正確服藥觀念及心理衛生相關資源並落實高風險民眾轉介。</p> <p>d. 與醫療機構結合，針對長期臥床及家庭照顧者辦理與長者建立親密的關係，體會人的價值及互信的力量，提升自信心及自我效能感。</p> <p>e. 因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，導致民眾心理壓力或情緒困擾，辦理相關心理健康促進講座。</p> <p>3. 具體措施：</p> <p>(1) 為了貼近男性思維，以中年男性為主題，由社區心理衛生中心團隊自編自導自演自製3分鐘短片-「心的出口」，影片內容全程由衛生局男性同仁參與，透過職場男性的角度，觸動觀看者心靈，擺脫求助就是示弱的刻板印象，鼓勵男性朋友自發性的尋求相關資源之協助，於召開各心理衛生相關會議時，提供縣長、各局處及各領域專家委員觀看，並依縣長指示將影片發送至縣府各局處、警察機關、消防機關、各醫療機構13鄉鎮市衛生所、本局官方網頁及臉書粉絲專業播放，並與本縣地方電視台(洄瀾台)合作，以專題報導之方式播放，提供社區民眾觀看。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合 進度
	<p>(1)持續結合本縣府及男性較多之機關(如:警察、消防機關)辦理自殺防治教育訓練。</p> <p>(2)針對發生自殺相關特殊事件，除結合相關單位辦理心理創傷減壓活動，也加入因自殺案件發生後相關人員團體或個人心理諮詢諮商服務。</p> <p>(3)社區心理健康諮詢服務:</p> <p>a. 持續提供民眾免費且可近性之，辦理1鄉1據點服務，共計13處，提供緊急、特殊需求、自殺高風險及一般社區民眾心理諮詢諮商服務。</p> <p>b. 本年度諮詢服務服務共計166人次，諮商服務共計472人次。</p> <p>(4)規劃本縣13鄉鎮市公所村(里、鄰)長及幹事及原住民家庭服務中心志工，辦理心情溫度計量表評估、自殺防治及社區精神病人辨識、協助護送就醫等教育訓練辦理，當村(里、鄰)長及幹事或原住民家庭服務中心志工，於部落或是社區進行關懷訪視服務時，給予心理健康宣導及冀望能即時發現個案並給予適時的轉介與資源協助。</p> <p>(5)社區心理衛生中心與其他單位結合及本縣13鄉鎮市衛生所結合在地學校、非政府組織團體、老人會、關懷據點、部落辦理辦理各場域及各族群心理健康促進宣導講座及自殺防治教育訓練，共計157場次。</p> <p>(6)另針對新冠肺炎疫情發生，本局亦辦理各場域及各族群(如：醫</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>院、長照機構及學校等)心理健康促進宣導講座，共計5場。</p> <p>(7)結合其他相關業務單位辦理心理衛生教育訓練-自殺防治(含通報)。</p> <p>辦理時間:109年8月6日。</p> <p>對象:本局保健志工。</p> <p>參訓人數:43人參與。</p> <p>辦理時間:109年8月5及6日。</p> <p>對象:本縣營業衛生管理人員。</p> <p>參訓人數:274人參與。</p> <p>辦理時間:109年9月-10月份。</p> <p>對象:19家人力仲介資源公司。</p> <p>參訓人數:66人參與。</p>	
<p>7. 持續依據本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項，落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨機關(構)網絡密切合作，若有自殺個案涉及特殊情況(例如:涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等)，則依相關法規規定向直轄市、縣(市)主管機關進行責任通報；若自殺個案家中有6歲以下幼兒，或有精神照護、保護案件、高</p>	<p>1. 本縣社區心理衛生中心接獲通報案件即時派案予關懷訪視員，3天內完成初步評估與訪視(高危機自殺案件24小時內初步評估與訪視)、一週內於自殺防治通報系統登打訪視紀錄，並依個案自殺風險評估及需求協助轉介相關單位，提供個別適切性關懷處遇計畫。</p> <p>2. 於自殺派案單上加註特殊個案類型，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)倘合併家庭暴力個案，並積極結合社政(被害人)、衛政(加害人)社工人員共同訪視，並參與兒少高危機網絡聯繫會議，進一步建立網絡連結共識，提供關懷訪視服務或轉介其他服務資源。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>8. 加強個案管理：除依本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項」落實訪視外，針對3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期未訪等個案提報督導會議討論，若個案不居住該縣市或有其他問題，應積極轉介居住縣市衛生局。</p>	<p>1. 依規定每月辦理「自殺防治關懷個案結案討論會」及「精神與自殺通報個案管理會議」，針對3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題之特殊個案提報會議中討論並針對個案積極轉介處理。</p> <p>2. 109年辦理自殺結案督導會議時間為： 01/14，02/11，03/10，04/07，05/12，06/09，07/07，08/11，09/08，10/13，11/10及12/08。</p> <p>3. 辦理精神與自殺通報個案管理會議： 01/17，02/14，03/13，04/10，05/15，06/12，07/10，08/14，09/11，10/16，11/13及12/11。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>9. 針對殺子後自殺或集體自殺(3人以上)</p>	<p>1. 針對殺子後自殺個案，定期參加縣政府強化兒少保護跨網絡合作</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>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>會議個案討論，針對殺子後自殺於討論會議中研議具體處遇措施。</p> <p>2. 109年度無殺子後自殺或集體自殺(3人以上)等案件。</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>1. 依據衛生福利部自殺防治通報系統統計，109年自殺通報計1,081案。</p> <p>2. 依據衛生福利部自殺防治通報系統統計，109年訪視關懷計7,797人次，其中遺族關懷36人次，平均每位個案訪視關懷達7次。</p> <p>3. 本縣訂有「花蓮縣高風險自殺個案關懷服務作業流程」，依作業流程定期追蹤關懷自殺企圖者及提供自殺死亡者家屬關懷服務。</p> <p>4. 另針對困難個案或其家屬，於召開「自殺個案會前會」及「精神病患與自殺通報個案討論會暨工作聯繫會」提出討論，依專家委員建議持續提供關懷服務。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>1. 持續與臺北市生命線安心專線承辦機構合作。</p> <p>2. 本年度受理轉介個案計11案，提供關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助，並於3日內回復機構處理情形。</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
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>1. 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)。</p> <p>2. 辦理自殺防治日活動： 辦理日期:109年9月26日。 辦理地點:本局簡報室。 辦理方式:與地方電視台(洄瀾台)以專題報導及新聞報導方式及披露。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 加強災難心理衛生服務		
1. 於每年汛期(4月30日)前，更新年度「災難心理衛生緊急動員計畫」(包含重大公共安全危機事件之應變機制)，內容包括災情收集、指揮體系、通訊錄、集合方式、任務分配、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(如配合防災、民安演習辦理，得依演習律定期程辦理)。	<p>1. 本年度災難心理衛生緊急動員計畫已於109年1月7日(花衛醫字第1090000523號函)函文與各相關單位更新計畫相關資訊，並於109年3月24日(花衛醫字第1090007987號函)，修訂完成後函送衛生福利部核備完成。</p> <p>2. 目前已完成辦理1場演練如下： 吉安鄉公所-防汛演習。 辦理日期:109年6月23日。</p> <p>3. 辦理相關人員教育訓練1場，課程如下： 課程名稱:災難心理衛生-緊急應變指揮系統(ICS)架構及運用。 辦理時間:109年4月17日。 課程時數:總計3小時。 參訓人數:20人次參與</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 建立及更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊。	已建置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。	<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. 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。	倘有災難發生，本局配合衛生福利部回報相關服務成果。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
三、落實精神疾病防治與照護服務		
(一) 強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務		
1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情形，並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情形，加強機構新設立及擴充之規模審查，提報各類精神照護機構之資源報表。	1. 本縣計有7家精神醫療機構、3家精神復健機構及5家精神護理之家。 2. 本局結合東區精神醫療網，為提升及強化對第一線人員對精神疾病之知能，要求13鄉鎮市衛生所公衛護理人員及社會處社工人員，辦理精神疾病社區化照護等相關課程。 3. 109年度尚未有機構提送新設立計畫，倘有機構新設立或擴充，皆依據醫療法、精神衛生法及護理人員法相關規定審查計畫。 4. 依項目填報各類精神照護機構之資源報表(附件2)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 強化行政及專業人員服務品質：		
(1) 衛生局心理健康行政人員、公共衛生護士及關懷訪視員(以下稱為關訪員)需接受與執行本計畫業務有關之相關教育訓練課程。有關訓練內容，詳如「整合型心理健康工作計畫人員專業訓練課程基準」。	本年度已辦理課程計28場。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(2) 規劃辦理轄區內精神醫療專業人員及其他人員（如：專任管理人員、個案管理員、照顧服務員、志工）教育訓練（涵蓋合併多重問題之精神病人評估，及相關資源轉介）及提報考核。</p>	<p>1. 針對精神復健機構（日間型）（住宿型）專任管理人員，與東區精神醫療網合作辦理。 於109年7月30、31、8月4、5、10、11日辦理進階訓練課程。</p> <p>2. 針對其他人員，辦理課程如下：</p> <p>(1) 課程名稱：社區精神病人辨識與自殺防治教育訓練。 辦理時間：109年2月7日。 對象：長照照顧管理專員。 課程時數：總計1小時。 參訓人數：60人次參與。</p> <p>(2) 課程名稱：心理衛生教育訓練-自殺防治及社區精神病人辨識及緊急送醫流程及處置。 辦理時間：109年3月25日、4月1日及4月14日。 對象：醫療機構精神醫療專業人員。 課程時數：總計4小時。 參訓人數：125人次參與。</p> <p>(3) 課程名稱：心理衛生教育訓練-自殺防治（含通報）及社區精神病人辨識及緊急送醫流程及處置。 辦理時間：109年8月6日。 對象：本局保健志工。 課程時數：總計1小時。 參訓人數：43人參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>(3) 規劃非精神科醫師（如家醫科或內科開業醫師），辦理精神病人照護相關知能，提升對精神疾病個案</p>	<p>已辦理1場次。 辦理日期：109年9月13日。 參加人數：144人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>之敏感度；以強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作，以期早期發現及早期治療之療效。</p>		
<p>3. 建立病人分級照護制度：</p>		
<p>(1) 依據「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護，加強強制住院、一般精神病人出院追蹤及定期訪視社區個案，個案經評估收案後，3個月內應列為1級照護，之後依序降級，每季及需要時應邀請專家督導，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>1. 109年度轄內醫院通報本縣精神病人出院計795人次，依規最遲於第14天內，由衛生所收案，且落實社區進行追蹤關懷照護。</p> <p>2. 109年度已召開12次會議，召開日期：1/17、2/14、3/13、4/10、5/15、6/12、7/10、8/14、9/11、10/16、11/13及12/11。</p> <p>3. 每月邀請專家督導召開照護個案之分級會議，並規劃分級會議討論之重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實分級照護。</p>	<p><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) 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，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>1. 109年度由社會安全網之心理衛生社工服務保護性議題包含家庭暴力議題、合併兒少保護議題，總計163人。</p> <p>2. 經關懷訪視及評估其暴力風險、家庭與社會福利需求、提供連結醫療與社福資源服務，以解決加害人多元問題，共計3,285人次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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</p>	<p>1. 本局每月召開「精神病患與自殺通報個案討論會暨工作聯繫會議」，會議中聘請專家委員依據13鄉鎮市衛生所提出個案做討論、評</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>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>估，於會議召開前本局會事先查證醫療機構及案家確認個案情況，並在會議上提供專家委員意見後始得調整級數及銷案。</p> <p>2. 每季查核精照系統，且要求衛生所落實訪視。</p> <p>3. 109年度經提報本局會議討論計241人，委員決議維持原照護級數計13人、調整照護級數者計7案及銷案計221人。</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>本年度依照衛生福利部要求已將「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，訂定本縣督導考核項目。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 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>本年度因嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響，衛福部公告精神照護機構評鑑作業順延1年辦理，故本年度無機構接受評鑑等相關作業。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(3) 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. 本年度接獲民眾陳情、投訴事件，計1案件，均已完成結案。 2. 其中採無預警抽查作業計5家，分別為： (1)109年3月13日：國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處附設精神護理之家。 (2)109年3月20日：臺北榮民總醫院玉里分院附設康復之家。 (3)109年4月9日：臺灣基督教門諾會醫療財團法人附設門諾精神護理之家。 (4)109年10月28日：衛生福利部溪口精神護理之家。 (5)109年11月17日：臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家(玉里園區)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務		
1. 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。	1. 針對本縣精神病人就學、就業、就養，轉介本縣府社會處「身心障礙轉銜會議」，其會議由本局長照科主責出席，再依會議內容由醫政科提供相關工作報告。 2. 本局醫政科為負責精神病人個案管理及資源轉介指定單一窗口，其專線服務電話：03-8233251。 3. 本局也提供緊急送醫服務措施並將相關訊息置於本局及心理健康網網站，供民眾查詢。	<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、生活面臨多重問題	1. 本縣精神病人動態及各項資源調查(附件1)。 2. 另個案資料如有變動，會立即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料。 3. 本局訂有個案跨區轉介處理流程。	<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>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>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。</p>	<p>1. 將精神病人出院準備計畫列入年度醫療機構督導考核項目。 2. 本縣109年個案出院後14日內完成通報者佔99.2%(1,413/1,425)。 3. 督導衛生所於醫院通報出院14日內評估個案情形，排除地址空戶、戶籍為外縣市收案者，其餘於精神照護資訊管理系統中登錄收案或於每月精障個案討論會議提出非本縣收案診斷銷案。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 個案收案及跨區遷入遷出原則：個案</p>	<p>1. 如有轉出外縣市之跨區行政區，倘若轉出單位遲未收案，本局於第</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>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>14天系統預警通知時，電話聯繫轉出之所轄行政區，提醒該單位協助聯繫追蹤，及後續回覆本縣是否收案追蹤。</p> <p>2. 已制定花蓮縣跨區轉介處理流程。</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)政府社區精神病人轉介單」，統計社政、勞政及教育機關(構)轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。</p>	<p>依本縣政府社區精神病人轉介單，外部單位轉介共計53案，提供後續關懷訪視及相關資源聯結服務。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<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>已配合辦理且納入醫院督導考核指標。</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
(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。	採每季與社政單位核對符合收案診斷之新領有身心障礙證明之精障個案，並由所轄衛生所列案系統，給予定期追蹤關懷，並視個案需求給予精神醫療資源或轉介社區關懷員。	<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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本縣由13鄉鎮市衛生所協助持續追蹤。 2. 當個案發生自傷傷人之虞，也依本局與縣內警消單位協調建立24小時緊急精神醫療處置機制（專線：03-8233251）。 3. 本縣由國軍花蓮總醫院承接衛福部「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」，本局每月透過精神照護個案管理會議加強網絡間合作機制。 4. 自107年6月結合國軍花蓮總醫院精神疾病病人社區品質提升計畫積極轉介，針對非被追蹤關懷之被護送就醫病人、或衛生局轉介之困難個案提供後續社區精神醫療照護服務。 5. 109年度共計轉介21個案，由國軍花蓮總醫院實際照護17個案；其中4案因家屬表達不需要醫療介入或拒訪以致無法開案服務。針對此計畫服務內容，持續於社區及網絡單位說明宣導，以提升計畫服務層面。 	<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	本縣訂有追蹤機制及處理流程並依規辦理，且定期檢討修正。	<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>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>(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>為追蹤個案訪視記錄的詳實性，避免個案管理人員有登載不實及紀錄不完整之情事發生，特訂定花蓮縣精神照護資訊管理系統訪視紀錄稽核機制。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<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>	<p>本年度尚無有媒體報導之通報案件。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(7) 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案之處置；d.精神疾病合併自殺議題個案、精神疾病合併保護性議題(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件個案(含在案中及曾經在案))個案之處置；e.拒絕接受服務之第1級與第2級個案)。</p>	<p>1. 於108年12月與公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員及專家督導訂出109年每月固定開會日期。</p> <p>2. 本年度已召開12次會議並於會議中依規定討論重點項目，召開日期：01/17，02/14，03/13，04/10，05/15，06/12，07/10，08/14，09/11，10/16，11/13及12/11。</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
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。	結合13鄉鎮市衛生所辦理相關人員訓練。 (1)村里長已參訓人數：171人。 (2)村里幹事已參訓人數：122人。 (3)衛生局保健志工參訓人數：43人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1.本縣由國軍花蓮總醫院承接衛福部「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」，本局每月透過精神照護個案管理會議加強網絡間合作機制。 2.合作協辦醫院：臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院、臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院壽豐分院、臺北榮民總醫院玉里分院。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：		
(1) 持續辦理轄區內24小時緊急精神醫療處置，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人之護送就醫服務措施。	1.於本縣衛生局網站及心理健康網站上提供24小時緊急精神醫療處置流程與轉介單，並提供宣導單張供民眾及網絡單位使用。 2.已與本縣警消單位協調建立24小時緊急精神醫療處置機制（專線：03-8233251），並製作宣導單張予衛生所，不定期進行衛教宣導。 3.辦理警察及消防機關護送就醫服務	<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>教育訓練，總計10場，計210人。</p> <p>4.辦理社政單位護送就醫服務教育訓練，總計3場，計35人參加。</p>	
<p>(2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程，辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」或以其他服務措施取代，視需要檢討修正。</p>	<p>1.持續辦理及定期於每半年召開「花蓮縣警消送醫協調會議」中與各相關單位及衛生所討論送醫處理機制及流程，並安排精神科醫師針對緊急送醫流程辦理相關講座：</p> <p>(1)109年5月15日：</p> <p>A.講師：臺北榮民總醫院玉里分院精神部王鈺淵主任</p> <p>B.課程主題：社區疑似精神個案緊急護送就醫到場評估技巧及處遇</p> <p>C.參與人次：76人次</p> <p>(2)109年11月13日：</p> <p>A.講師：國軍花蓮總醫院身心醫學科李秉信醫師</p> <p>B.課程主題：精神疾病社區照護品質提升計畫-社區精神醫療照護及成效</p> <p>C.參與人次：50人次</p> <p>(3)109年11月13日：</p> <p>A.講師：臺北榮民總醫院玉里分院精神部復健精神科鄭淦元主任</p> <p>B.課程主題：社區疑似精神個案緊急護送就醫到場評估技巧及處遇</p> <p>C.參與人次：50人次</p> <p>2.另訂定本縣精神醫療處置線上諮詢執行計畫,俾利第1線執勤人員遇個案無法評估是否為精神疾病症狀時</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>可以諮詢精神專科醫師，北區為國軍花蓮總醫院03-8263151及南區臺北榮民總醫院玉里分院03-8883141。</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.每半年召開一次精神病患送醫協調聯繫會議暨教育訓練。 2.本年度辦理日期： (1)109年5月15日： A.教育訓練主題：社區疑似精神個案緊急護送就醫到場評估技巧及處遇 B.參與人次：76人次 (2)109年11月13日： A.教育訓練主題：精神疾病社區照護品質提升計畫-社區精神醫療照護及成效、社區疑似精神個案緊急護送就醫到場評估技巧及處遇 B.參與人次：50人次</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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>1.109年度接獲通報疑似精神病患協助送醫個案計23案，其中屬本縣追蹤關懷個案計11案。 2.分析個案送醫事由： (1)符合精神衛生法第32條規定護送就醫者計21案。 (2)不符合精神衛生法第32條，經現場處置同意就醫後，協助就醫者計1案。 (3)不符合精神衛生法第32條，經現場處及勸導後，拒絕就醫1案。 (4)公衛護理人員到場評估，未達送醫標準者計0案。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(1) 督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導考核機制。	1.已列入本縣8家精神醫療機構督導考核指標。 2.本年度採書審方式辦理督導考核。 3.考核率：8/8=100%。	<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。	1.已列入本縣8家精神醫療機構督導考核指標。 2.本年度採書審方式辦理督導考核。 3.考核率：8/8=100%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
1. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動：連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化之等工作，辦理精神病人去汙名活動至少1場次。	結合單位：社團法人花蓮縣生命線協會。 辦理地點：花蓮市北濱公園。 活動名稱：珍愛生命 擁抱希望。 宣導主題：心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化宣導活動。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導機構，鼓勵	1.本年度結合東區精神醫療網辦理相關活動。 2.積極輔導本縣精神護理之家、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
精神病友及家屬，參與社區活動與服務。	康復之家鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務 3.另輔導本縣13家鄉鎮衛生所辦理各項健康促進宣導活動時，積極邀請社區精神病友及其家屬參與。 4.結合網絡單位辦理政令宣導活動時，鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。	
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。	1.邀請康復之友協會理事長及病人家屬代表參加會議，以促進病人權益參及精神疾病防治會議。 2.會議名稱:花蓮縣精神及心理衛生業務諮詢委員會。 3.辦理時間如下： 109年3月11日。 109年10月6日。	<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)。	1.結合13鄉鎮市衛生所、本縣警察及消防機關，於社區辦理衛教宣導活動。 2.結合縣府活動: 活動名稱:109年度各鄉鎮市基層建設座談會。 活動日期:1月3日。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	1.於關懷訪視時若遇需相關單位或資源轉介服務之個案，皆主動提供聯繫方式或資源連結。 2.另本局醫政科為負責精神病人個案管理及資源轉介指定單一窗口，其專線服務電話：03-8233251。	<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
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)。	3.本局也提供緊急送醫服務措施並將相關訊息置於本局及心理健康網網站，供民眾查詢。	
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。	1.已併同期末報告回報(附件4)。 2.目前本局管理2名個案，精神照護系統皆為1級，1名個案於107年3月29日於臺北榮民醫院玉里分院住院治療至今，屬公費養護床照護。另1名個案已於109年8月轉銜至衛生福利部玉里醫院社政合約床安置中。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五)加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫：		
1. 落實查核精神照護機構之防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規之規定，並研議推動及落實強化精神復健機構及精神護理之家公共安全，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	1. 本縣精神護理機構:5家名冊如下： (1)國軍花蓮總醫院附設民眾診療處附設精神護理之家。 (2)臺灣基督教門諾會醫療財團法人附設門諾精神護理之家。 (3)衛生福利部玉里醫院溪口精神護理之家。 (4)臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家。 (5)臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家(玉里園區)。 2.精神復健機構3家。名冊如下： (1)衛生福利部玉里醫院附設社區復健中心。 (2)臺北榮民總醫院玉里分院附設璞石學苑社區復健中心。 (3)臺北榮民總醫院玉里分院附設康復之家。	<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>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>3. 與本縣府建設處及消防局辦理精神照護機構公共安全及護理機構設置標準查核，其辦理時間:109年3月18日、20日及4月9日。</p> <p>4. 本年度參與申請衛生福利部護理質之家機構公共安全補助計畫，輔導機構申請補助涵蓋率100%。</p> <p>5. 機構辦理災害防救演練納為機構督導考核必要查核項目，本縣機構總計8家，今年接受督導考核計8家。</p> <p>6. 特別提醒機構於演練過程中，考量機構住民特殊性，以初期滅火，防止火煙蔓延及起火房周邊住房疏散住民為主，困難行動者移動，可訓練可行動住民協助疏散至相對安全區，以保障收治病人生命安全。</p> <p>7. 另針對今年發生部玉醫院精神科急性病房保護室內，發生火災造成1名病患吸入性噙傷案件，本局於6月23日聘請醫療機構防火避難專家潘國雄委員協助本縣進行抽查，主因係為工作人員事前未完善搜身，導致病患夾帶打火機引發火災，人員疏散過程，造成病患噙傷，護理人員發現後立即啟動火災通報，保護室撤水系統作動，完成初期火勢撲滅，並未造成更大損傷，由此可見裝設消防設施設備及病患照護安全之重要，委員特別提醒該機構雖有設施設備輔助滅火，更需加強工作人員教育訓練及安全檢查與物品管制，以防止類似狀況再度發生。</p>	
<p>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網</p>	<p>1. 於109年7月1日依據衛生福利部為部心字第1091740532號函轉文要求</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>(http://fhy.wra.gov.tw/)提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」，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>機構線上系統檢視及自然災害風險檢查評估，並適時調整緊急應變。</p> <p>2. 本縣精神照護機構共計8家，精神護理之家及精神復健機構皆已完成線上檢視及評估，達成率100%。</p> <p>3. 並請機構將檢視後資料列入年度緊急災害應變計畫中，以落實修訂計畫並可事先規劃倘災害發生時之應變整備工作。</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. 依規定辦理系統帳號清查並依限回覆精神照護資訊管理系統人員。</p> <p>2. 辦理日期：109年4月28日及10月28日。</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
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。	俟系統介接完成，配合辦理。	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 無法呈現 【說明】 ： 經與衛福部承辦人確認精神照護資訊管理系統尚未介接完成。
(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。	俟系統介接完成，配合辦理。	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 無法呈現

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。	俟系統介接完成，配合辦理。	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 無法呈現
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. 本年度請所轄13鄉鎮衛生所及學校針對強化成癮觀念辦理社區宣導，總計31場。 (1)鳳林鎮： 3/12酒癮防治講座。 對象： 46-64歲民眾：8人 65歲以上民眾：82人 4/08網癮防治講座。 對象：學生90人 (2)瑞穗鄉： 6/01酒癮防治講座。 對象： 46-64歲民眾：5人 65歲以上民眾：26人 4/24網癮防治講座。 對象：學生56人 (3)富里鄉： 1/31酒癮防治講座。 對象： 31-45歲民眾：7人 46-64歲民眾：29人 65歲以上民眾：39人 3/03校園網路成癮防治講座。	<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>對象：學生108人</p> <p>(4)秀林鄉： 2/06酒癮防治講座。 對象： 18歲以下民眾：3人 31-45歲民眾：30人 46-64歲民眾：3人 3/11校園網路成癮防治講座。 對象：學生95人</p> <p>(5)萬榮鄉： 3/19酒癮防治講座。 對象： 31-45歲民眾：23人 46-64歲民眾：20人 65歲以上民眾：37人 3/11校園網路成癮防治講座。 對象：學生34人</p> <p>(6)光復鄉： 2/02酒癮防治講座。 對象：65歲以上民眾：247人 5/20校園網路成癮防治講座。 對象：學生184人</p> <p>(7)玉里鎮： 3/24酒癮防治講座。 對象： 40-49歲民眾：2人 65歲以上民眾：27人 7/13校園網路成癮防治講座。 對象：學生54人</p> <p>(8)吉安鄉： 3/9酒癮防治講座。 對象：19歲以下民眾：89人 3/11酒癮防治講座。 對象：19歲以下民眾：34人</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合 進度
	<p>3/16酒癮防治講座。 對象：19歲以下民眾：35人</p> <p>3/9校園網路成癮防治講座。 對象：學生89人</p> <p>3/11校園網路成癮防治講座。 對象：學生34人</p> <p>3/16校園網路成癮防治講座。 對象：學生35人</p> <p>(9)卓溪鄉： 3/10酒癮防治講座。 對象： 50-59歲民眾：5人 60-64歲民眾：3人 65歲以上民眾：3人</p> <p>6/24校園網路成癮防治講座。 對象：學生56人</p> <p>(10)新城鄉： 7/18酒癮防治講座。 對象： 19-30歲民眾：7人 31-45歲民眾：36人 46-64歲民眾：3人</p> <p>4/29校園網路成癮防治講座。 對象： 18歲以下民眾：26人 19-30歲民眾：1人 31-45歲民眾：3人</p> <p>5/22校園網路成癮防治講座。 對象：學生32人</p> <p>(11)壽豐鄉： 10/16酒癮防治講座。 對象： 46-64歲民眾：7人 65歲以上民眾：37人</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合 進度
	<p>7/10校園網路成癮防治講座。 對象：學生100人</p> <p>(12)豐濱鄉： 10/16酒癮防治講座。 對象： 46-64歲民眾：7人 65歲以上民眾：37人</p> <p>7/10校園網路成癮防治講座。 對象：學生100人</p> <p>(13)花蓮市： 5/13酒癮防治講座。 對象： 46-64歲民眾：17人 65歲以上民眾：17人</p> <p>9/11校園網路成癮防治講座。 對象：學生90人</p> <p>2. 本年度結合花蓮縣公私立機關等辦理了8場「聰明上網拒絕沉迷」宣導，宣導對象為一般民眾及學生，共計4,845人次參與。 辦理場次如下：</p> <p>(1) 結合花蓮縣地方稅務局： 辦理日期：7月16日。 參加人次：100。</p> <p>(2) 結合花蓮遠東百貨公司： 辦理日期：8月8日。 參加人次：1000。</p> <p>(3) 結合花蓮縣青少年福利服務中心 辦理日期：8月15日。 參加人次：105。</p> <p>(4) 結合花蓮縣政府 辦理日期：8月22日。 參加人次：2,000。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(5) 結合花蓮縣政府 辦理日期：9月12日。 參加人次：500。</p> <p>(6) 結合花蓮市公所 辦理日期：10月17日。 參加人次：1,000。</p> <p>(7) 結合慈濟科技大學 辦理日期：11月3日。 參加人次：40。</p> <p>(8) 結合臺灣網路成癮防治學會 辦理日期：12月12日。 參加人次：100。</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>1. 固定專線: 03-8233251。</p> <p>2. 公告於花蓮縣衛生局官方網站及心理健康網網頁。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 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. 將本項列入年度醫療機構督導考核評比項目。</p> <p>2. 本年度設計簡易明瞭之海報及宣導單張，供醫療院所向其使用，以強化民眾防治觀念。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 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「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</p>	<p>1. 本縣酒癮指定醫療機構皆配合本局於診間及衛教宣導活動中，運用衛生福利部委託國立台灣大學陳淑惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」，並具有相關篩檢資料。</p> <p>2. 與教育處合作辦理，提供「聰明上網拒絕沉迷」宣導海報給學校或</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合 進度
<p>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>網路平台推廣。</p> <p>3. 媒體露出日期與類型宣導情況如下：</p> <p>(1) 報章雜誌或電子報(14則)：</p> <p>A. 2月1日-10月31日於有線電視台。</p> <p>B. 4月15日於花蓮電子報。</p> <p>C. 4月15日於花蓮最速報。</p> <p>D. 4月16日於更生日報。</p> <p>E. 4月16日於中廣新聞網。</p> <p>F. 4月17日於花蓮縣衛生局粉絲專頁 Facebook。</p> <p>G. 4月17日於花蓮新聞雲。</p> <p>H. 5月15日-8月31日於大型廣告看板。</p> <p>I. 7月20日於簡訊宣導公告。</p> <p>J. 8月05日於衛生局跑馬燈。</p> <p>K. 8月05日於花蓮縣衛生局粉絲專頁 Facebook。</p> <p>L. 9月23日於花蓮縣社區心理衛生中心粉絲專頁 Facebook。</p> <p>M. 10月04日於花蓮縣社區心理衛生中心粉絲專頁 Facebook。</p> <p>N. 11月於好事聯播網。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	1. 運用花蓮縣政府109年度縣政宣導片(廣告)有線電視-洄瀾台託播。 2. 積極參與社區組織團體會議，於會議上向其宣導酒癮治療補助計畫。 3. 結合13鄉鎮市衛生所，辦理宣導並提供相關衛教講座，提升民眾酒精識能。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
1. 盤點並依所轄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。	已盤點相關資源並將資訊公告於本局心衛中心網站供民眾查詢。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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. 已建立酒癮個案治療轉介機制。 2. 已建立酒癮兒青個案治療轉介機制(附件5)。 3. 109年度個案經由司法單位(地檢署及法院)轉介本局治療之個案共計7案。 4. 109年度個案經由監理站轉介本局治療之個案共計44案。	<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。	本局除協助轉發及公告相關藥酒癮教訓練外並於每場次派員前往參加。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
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。	為落實個案管理機制，本縣各機構皆有執行窗口負責協助個案就診及執行個案管理，本局採不定時查核並請機構當有執行上之困難可隨時與衛生局承辦人聯繫討論，以滾動式精進各項酒癮治療服務，促其建立並提供完整治療服務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 本項次已納入年度訪查項目中。 2. 本縣各機構皆有執行窗口負責協助個案就診及執行個案管理，以確保個案治療品質。 3. 於 109 年 10 月 12 日至 23 日間進行酒癮機構實地輔導訪查，除督導各機構酒癮治療服務與落實酒癮個案之個案管理機制外，也針對各機構使用藥酒癮系統、建構網絡單位轉介兒少個案酒癮治療流程討論、酒駕重考駕照者就診情形及了解各醫院執行困境。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
1. 依所轄問題性飲酒或酒癮個案之現況，擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案。	本局鼓勵所轄 13 鄉鎮衛生所針對各鄉鎮問題性酒癮個案進行轉介服務並發展個案追蹤輔導機制，以協助個案定期回診及提升個案酒癮病識感。	<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	辦理教育訓練計 5 場，如下： (1)辦理日期:109年2月14日。 課程名稱:酒癮暨網路成癮專業人員教育訓練。 辦理地點:花蓮縣衛生局簡報室。 (2)辦理日期:109年6月08日。	<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>酒癮、網癮臨床議題之認識，提升對是類個案之覺察，促進早期發現早期介入。</p>	<p>課程名稱:酒癮暨網路成癮專業人員教育訓練。 辦理地點:臺東縣衛生局。 (3)辦理日期:109年8月01日。 課程名稱:109年矯正機關整合性藥癮治療服務暨品質提升計畫專業人員教育訓練。 辦理地點:國軍花蓮總醫院。 (4)辦理日期:109年11月10日。 課程名稱:認識酒癮教育訓練。 辦理地點:花蓮社區心理衛生中心。 (5)辦理日期:109年11月26日。 課程名稱:自殺合併酒癮戒治暨網路成癮座談會。 辦理地點:花蓮慈濟醫院。 (6)辦理日期:109年12月12日。 課程名稱:兒童及青少年心理健康促進講座。 辦理地點:花蓮縣衛生局。</p>	
<p>1. 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>為加強非精神科科別醫事人員酒癮之相關知能，已於年度訪查將此項目列入。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(1) 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業</p>	<p>1. 本局於10月06日結合台灣網路成癮協會及教育處、醫療院所，針對網路成癮辦理事項明年度規劃進行</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>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>討論。 2. 於109年12月中旬辦理專題演講，邀請醫療院所、教育單位、家長等參加，讓各領域更加了解網路成癮宣導的重要性。 3. 訪查時，針對本項工作項目，鼓勵各院積極針對各類相關疾病科別，由精神科前往照會，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。 4. 於109年10月12日至23日間進行成癮機構實地輔導訪查，並與各機構討論酒癮、網路成癮相關轉介流程及了解各醫院執行困境。</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>本局結合東區精神醫療網，於各院自行辦理酒癮相關課程時，加強各科別醫事人員對酒癮及網癮之認識。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>五、具有特色或創新服務</p>		
<p>由各地方政府自行提報具特色或創新服務。</p>	<p>1.心理衛生業務- (1)主題:平安喜樂 金鼠祥瑞。 影片出處： https://youtu.be/4fZn5dC4daw。 (2)主題:防疫有你我 安心抗新冠。 媒體露出： https://www.ettoday.net/news/20200225/1653916.htm。 (3)主題:心的出口 影片出處：洄瀾電視台 (4)主題:與「新」同心</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>媒體露出方式:更生日報電子報 http://www.ksnews.com.tw/upload/20201016-003.pdf。</p> <p>2.精神衛生業務-</p> <p>主題:衛生局擔任精神疾病去汙名化領頭羊，結合藝術與精神關懷，春節送暖關心社區弱勢家庭。</p> <p>媒體露出方式:花蓮電子報 https://www.ecoast.com.tw/life/4021。</p> <p>主題:2020花現幸福心連心，同理及關懷精神病人。</p> <p>媒體露出時間:12月3日。</p> <p>媒體露出方式:更生日報 https://m.facebook.com/ksnews.tw/videos/407360803640566/?refsrc=https%3A%2F%2Fm.facebook.com%2Fstory.php&_rdr。</p> <p>3.成癮防治業務-</p> <p>主題:聰明上網 拒絕沉迷-與學生面對面接觸 深入學生需求 設計推廣用品 讓學生更願意接收而不排斥。</p>	

貳、指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符 合進度	備 註 說 明
一、整合及加強心理健康基礎建設				
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。	召開會議次數： <u>4</u> 次 1. 各次會議辦理情形摘要： 第一次 (1)會議辦理日期： 109年3月11日 (2)會議名稱：花蓮縣「精神及心理衛生諮詢委員會」第1次會議。 (3)主持人姓名及其層級： 花蓮縣政府顏新章秘書長。 (4)會議參與單位：衛生局、教育處、社會處、民政處、原住民行政處、消防局、警察局、社團法人臨床心理師公會、社團法人諮商師公會、社團法人花蓮縣兒童暨家庭關懷協會、社團法人花蓮縣老人暨家庭關懷協會、社團法人花蓮縣家庭照顧者協會、國軍花蓮總醫院及臺北榮民總醫院玉里分院。 第二次 (1)會議辦理日期：109年4月7日	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符 合進度	備 註 說 明
		<p>(2)會議名稱：「花蓮縣心理健康暨自殺防治推動委員會」</p> <p>(3)主持人姓名及其層級：花蓮縣政府徐榛蔚縣長。</p> <p>(4)會議參與單位：衛生局、教育處、社會處、民政處、原住民行政處、動植物防疫所、消防局、警察局、花蓮縣博愛全人發展協會、社團法人花蓮縣兒童暨家庭關懷協會、社團法人花蓮縣老人暨家庭關懷協會慈濟基金會慈善事業發。</p> <p>第三次</p> <p>(1)會議辦理日期：109年9月15日</p> <p>(2)會議名稱：「花蓮縣心理健康暨自殺防治推動委員會」。</p> <p>(3)主持人姓名及其層級：花蓮縣政府徐榛蔚縣長。</p> <p>(4)會議參與單位：衛生局、教育處、社會處、民政處、原住民行政處、消防局、警察局、社團法人臨床心理師公會、社團法人諮商師公</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>會、社團法人花蓮縣兒童暨家庭關懷協會、社團法人花蓮縣老人暨家庭關懷協會、社團法人花蓮縣家庭照顧者協會、國軍花蓮總醫院及臺北榮民總醫院玉里分院。</p> <p>第四次</p> <p>(1)會議辦理日期：109年10月6日</p> <p>(2)會議名稱：「精神及心理衛生諮詢委員會」</p> <p>(3)主持人姓名及其層級： 花蓮縣政府顏新章副縣長。</p> <p>(4)會議參與單位：衛生局、教育處、社會處、民政處、原住民行政處、動植物防疫所、消防局、警察局、花蓮縣博愛全人發展協會、社團法人花蓮縣兒童暨家庭關懷協會、社團法人花蓮縣老人暨家庭關懷協會慈濟基金會慈善事業發。</p>		
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。	結合花蓮縣政府各局處，推動各項教育宣導工作計15次，完成媒體露出報導每季至少有1則，總計13次，辦理如下：	<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>(1)結合<u>花蓮縣政府各局處</u>： 辦理日期:109年1月1日。 結合活動名稱：「2020愛戀花蓮太平洋公園元旦戰機迎曙光，升旗健走拿好康」。 辦理日期:109年1月17日。 結合活動名稱： 花蓮縣政府暨各機關所屬員工尾牙聯歡活動。 辦理日期:109年1月20日。 結合活動名稱： 2020花蓮年貨大街展售活動。 辦理日期:109年2月4日。 結合活動名稱： 109年度各鄉鎮市基層建設座談會。</p> <p>(2)結合<u>花蓮縣政府教育處</u>： 辦理日期:109年6月6日。 結合活動名稱：食安五環-食安親子教育DIY活動。</p> <p>(3)結合<u>花蓮縣護理師護</u></p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符 合進度	備 註 說 明
		<p><u>士公會</u>：</p> <p>辦理日期：109年7月4日。</p> <p>結合活動名稱：召開第16屆第1次會員大會。</p> <p>(4)結合<u>花蓮縣地方稅務局</u>：</p> <p>辦理日期：109年7月16日。</p> <p>結合活動名稱：溫馨稅月 e 同獻愛暨慶祝稅務節租稅宣導活動。</p> <p>(5)結合<u>勞動部勞動力發展署北基宜花金馬分署-花蓮縣玉里鎮就業服務中心</u></p> <p>辦理日期：109年8月12日。</p> <p>結合活動名稱：玉見創薪 e 起來。</p> <p>(6)結合<u>花蓮縣青少年福利服務中心</u></p> <p>辦理日期：109年8月15日。</p> <p>結合活動名稱：舞動兒少權益·花少街頭搖擺 洄瀾聯合舞蹈大賽。</p> <p>(7)結合<u>花蓮縣客家事務處</u></p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
		<p>辦理日期:109年9月5日。</p> <p>結合活動名稱：109年花蓮縣義民祭文化活動。</p> <p>(8)結合<u>花蓮縣原住民行政處</u></p> <p>辦理日期:109年8月22-23日。</p> <p>結合活動名稱：2020花蓮縣原住民族聯合豐年節活動。</p> <p>(9)結合<u>花蓮縣社會處</u></p> <p>辦理日期:109年9月16日。</p> <p>結合活動名稱：2020輔具嘉年華。</p> <p>(10)結合<u>花蓮市公所</u></p> <p>辦理日期:109年10月17日。</p> <p>結合活動名稱：2020愛花蓮做環保全民Ha健走活動。</p> <p>(11)結合<u>花蓮縣新住民家庭服務中心</u></p> <p>辦理日期:109年10月25日。</p> <p>結合活動名稱：歡樂嘉年華暨法令宣導活動。</p> <p>2. 媒體露出報導： <u>第1季-</u></p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符 合進度	備 註 說 明
		<p>宣導日期：109年1月14日。</p> <p>宣導內容：平安喜樂金鼠祥瑞-鼠年心希望，使用心情溫度計，量測好心情。</p> <p>露出方式：地方電視台（洄瀾電視台）。</p> <p>露出網址： https://youtu.be/4fZn5dC4daw。</p> <p>宣導日期：109年3月16日。</p> <p>宣導內容：花蓮心理衛生團隊貼心打造安心抗新冠的平安花蓮。</p> <p>露出方式：平面媒體（地方報及電子報）。</p> <p>露出網址： https://bit.ly/3q4tkGJ。 https://bit.ly/2HGx0SF。 https://bit.ly/2J1RIDa。 https://bit.ly/36azm0o。 https://bit.ly/36f9H7j。</p> <p>宣導日期：109年3月18日。</p> <p>宣導內容：防疫影響情</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>緒，衛生局免費提供心理諮詢。</p> <p>露出方式：地方電視台（洄瀾電視台）。</p> <p>媒體露出網址： https://youtu.be/KWWFkPr5Q5g 及 https://www.ettoday.net/news/20200225/1653916.htm。</p> <p><u>第2季-</u> 宣導日期：5月9日。 宣導內容：防疫有你我安心抗新冠。 露出方式：更生日報(18)。 http://www.ksnews.com.tw/upload/20200509-022.pdf。</p> <p><u>第3季-</u> 宣導日期：9月1-30日 宣導內容：心情溫度計量測情緒溫度。 露出方式：好事聯播網935電台。 宣導日期：9月19日 宣導內容：花蓮縣長徐榛蔚關心鄉親心理健康，將自殺防治列為重要施政方向，帶領縣府跨局處團隊，結合民間力量致力守護縣民心理</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>健康，整體表現深受衛生福利部肯定，連續獲兩項績效殊榮。</p> <p>露出方式：更生日報-花蓮生活版 http://www.ksnews.com.tw/index.php/news/contents_page/0001414165。</p> <p>宣導日期：9月29日 宣導內容：表達情緒不是懦弱，花蓮縣衛生局推薦您使用「心情溫度計」，了解自己的心情。</p> <p>露出方式：太魯閣之音。</p> <p><u>第4季-</u></p> <p>宣導日期：10月1-31日 宣導內容：倘有心理或情緒困擾可申請免費心理諮詢諮商服務。</p> <p>露出方式：好事聯播網935電台。</p> <p>宣導日期：10月16日 宣導內容：花蓮縣長徐榛蔚關心鄉親心理健康，成立跨局處單位的「心理健康暨自殺防治推動委員會」，帶領縣府跨局處團隊，結合民間力量致力守護縣民心</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>理健康。</p> <p>露出方式：更生日報- 花蓮焦點版 http://www.ksnews.com.tw/index.php/news/contents_page/0001422557。</p> <p>宣導日期：11月1-30日 宣導內容：聰明上網拒絕沉迷。</p> <p>露出方式：好事聯播網 935電台。</p> <p>宣導日期：11月5日 宣導內容：心理健康月 繪畫比賽-畫說我的情緒溫度，整個心都熱了起來。</p> <p>露出方式：更生日報第 5版。</p> <p>宣導日期：11月9日 宣導內容：心情憂鬱不要忍 勇敢尋求正確管道幫助找回人生色彩。</p> <p>露出方式：地方電視台- 洄瀾電視台。</p> <p>宣導日期：12月1-31日 宣導內容：傾聽與陪伴， 產後憂鬱遠離她。</p> <p>露出方式：好事聯播網 935電台。</p> <p>宣導日期：12月3-4日 宣導內容：2020花現幸</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
		福心連心，同理及關懷 精神病人。 露出方式：更生日報。 https://m.facebook.com/ksnews.tw/videos/407360803640566/?refsrc=https%3A%2F%2Fm.facebook.com%2Fstory.php&rdr 。		
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。	布建2處，布建地點為： 1. 北區地點：花蓮市林森 路391號。 2. 南區地點：玉里鎮中正 路152號。 (結合玉里鎮衛生所)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 進度 <input type="checkbox"/> 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%)：苗栗縣、嘉 義縣、屏東縣、臺	1. 地方配合款： <u>3,229,000元</u> 2. 中央核定經費： <u>7,350,000元</u> 3. 地方配合款編列比率： <u>30.52%</u> 4. 本縣符合第五級，已編 達配合款編列比率。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 進度 <input type="checkbox"/> 落後 【說明】 1. 109年 納入預 算分擔 款為 1,838,00 0元 (20%)， 另加計 原縣預 算配合 人力薪 資及心	

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
	東縣、花蓮縣、澎湖縣、連江縣		理諮商諮詢費用計1,391,000元納入。	
1. 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>【註】</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年本局整合型計畫補助人力員額：11人。</p> <p>(1) 專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員額數：9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：0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：9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：1人</p> <p>(2) 心理及精神衛生行政工作人員：2人</p> <p>2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額：2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：依規聘任。</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
二、自殺防治及災難心理衛生服務				
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： <u>每10萬人口11.5人</u> 2. 109年自殺標準化死亡 率：每10萬人口___人 3. 下降率：___%	<input type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 無法 計算， 目前尚 無法得 知109年 度自殺 標準化 死亡 率。	
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：176人 實際參訓人數：171人 實際參訓率：97.1% 2. 所轄村里幹事應參訓人 數：125人 實際參訓人數：122人 3. 實際參訓率：97.6%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 進度 <input type="checkbox"/> 落後	
3. 召集公 衛護理人員 與關懷訪視 員，邀請專 業督導及核	個案管理相關會議 1年至少辦理12 場。 每季轄區內自殺企	1. 辦理個案管理相關會議 場次：24場。 2. 辦理會議日期： (1) 自殺結案督導會 議：	<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>心醫院代表參與個案管理相關會議。討論重點應含括：</p> <p>1. 轄區內3次以上訪視未遇個案之處理、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>	<p>圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>i. 15%(每季訪視次數小於500人次)：澎湖縣、金門縣、連江縣。</p> <p>ii. 10%(每季訪視次數介於500-1,000人次)：苗栗縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市。</p> <p>iii. 6%(每季訪視次數介於1,000-2,000人次)：宜蘭縣、新竹縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣。</p> <p>iv. 4%(每季訪視次數大於2,000人次)：新北市、臺北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市、彰化縣。</p>	<p>1月14日、2月11日 3月10日、4月7日 5月12日、6月9日 7月7日、8月11日 9月8日、10月13日 11月10、12月8日。</p> <p>(2)精神與自殺通報個案管理會議： 1月17日、2月14日 3月13日、4月10日 5月15日、6月12日 7月10日、8月14日 9月11日、10月16日 11月13、12月11日。</p> <p>3. 訪視紀錄稽核情形： 第1季 訪視1,728 人次 稽核次數：180人次 稽核率：10.4 % 第2季 訪視 2,040 人次 稽核次數：210 次 稽核率：10.3 % 第3季 訪視1,453 人次 稽核次數：160次 稽核率：11 % 第4季 訪視 1,537 人次 稽核次數：160次 稽核率：10.4 %</p> <p>4. 訪視紀錄稽核機制：</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>(1)訪視時效透過自殺通報系統「通報及訪視案件查詢」進行稽核：於接獲派案3個工作日內初次關懷。若自殺方式為上吊、燒炭、汽車廢氣、開瓦斯、跳樓或喝農藥者，於接獲派案後24小時內進行初次關懷。</p> <p>(2)訪視紀錄時效：初次訪視個案於派案後3個工作天內完成。一般性訪視個案於7個工作天完成。透過自殺通報系統「訪視逾期案件查詢」進行稽核。</p> <p>(3)依據本縣關懷訪視分級指標、訪視頻率及結案指標核對系統紀錄進行檢核。</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. 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：10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：10家。 (2) 執行率：100%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 進度 <input type="checkbox"/> 落後	
三、落實精神疾病防治與照護服務				
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. 除醫事人員外，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育訓練辦理場次，直轄市每年需至少辦理兩場，其餘縣市每年至少一場。	1. 教育訓練比率 (1) 所轄警察人員應參訓人數：590人 實際參訓人數：210人 實際參訓率：35% (2) 所轄消防人員應參訓人數：304人 實際參訓人數：200人 實際參訓率：65.7% (3) 所轄村里長應參訓人數：176人 實際參訓人數：171人 實際參訓率：97.1% (4) 所轄村里幹事應參訓人數：125人 實際參訓人數：122人	<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
		實際參訓率：97.6% (5)所轄社政人員應參訓 人數：100人 實際參訓人數：35人 實際參訓率：35% 2.非精神科醫師已辦理1 場。 辦理日期:109年9月13 日。 參加人數：144人。		
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 重點應含 括： (1) 轄區內3次	1. 個案管理及分級 相關會議1年至 少辦理12場。 2. 每季轄區內精神 病人追蹤訪視紀 錄之稽核率。 目標值： 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、 <u>花蓮</u> <u>縣</u> 、基隆市	1.個案管理及分級相關會 議，期中目標場次：11 場，其辦理會議日期如 下： 1月17日、2月14日 3月13日、4月10日 5月15日、6月12日 7月10日、8月14日 9月11日、10月16日 11月13、12月11日。 2.每季稽核率： (1)第1季訪視4,233人次 稽核次數：646次 稽核率：15.3% (2)第2季訪視3,015人次 稽核次數：469次 稽核率：15.6% (2)第3季訪視3,045人次 稽核次數：461次 稽核率：15.1% (2)第4季訪視2,822人次 稽核次數：427次	<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>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) 屆期及逾期末訪視個案之處置。</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>稽核率：15.2%</p> <p>3.討論四類個案件數：</p> <p>(1)第1類件數：轄區內3次以上訪視未遇個案之處理：查檢本縣3次訪視未遇個案紀錄，轉請社會處及警政協尋個案計21人次。</p> <p>(2)第2類件數：本縣計有38位個案為主要照顧者65歲以上，2位以上精神病人：其訪視記錄之稽核併入本縣每月就所轄衛生所記錄稽核中，一併查檢。</p> <p>(3)第3類件數：屆期及逾期末訪個案之處置：屆期及逾期末訪個案，由衛生所自行查檢，衛生局針對各衛生所訪視逾期超過3%者，會請該衛生所於會議上進行改善報告，另於本局查核紀錄時，發現個案有逾期末訪視者，會作成改善建議，函請衛生所依限改善。</p> <p>(4)第4類件數：或合併有自殺及家暴問題個案之處置：合併有自殺(162案)及家暴(76案)個案者，轉介社區關懷員追</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>蹤，並定期於會議中進行討論評估後，提供相關資源後結案，後續仍有衛生所進行加強訪視。</p> <p>(5)第5類件數：共計4案為拒絕接受服務之第1級與第2級個案。</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傳精照系統比率(含強制住院出院)及2星期內訪視比例。</p>	<p>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%。 計 算 公 式： (出院後2星期內上傳出院準備計畫之精神病人數/出院之精神病人數)X 100%。</p> <p>2. 病人出院準備計畫上傳後，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>	<p>1. 出院後二星期內上傳出院準備計畫之精神病人數：<u>1,413人</u> 出院之精神病人數：<u>1,425人</u> <u>達成比率：99.2%</u></p> <p>2. 上傳精神病人出院準備計畫後二星期內訪視人數：<u>652人</u> <u>上傳精神病人出院準備計畫人數：705人</u> 二星期內訪視比率：<u>92.5%</u></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合 進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>	
<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</p>	<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>1. 109年度總訪視次數：<u>12,369次</u>。</p> <p>2. 109年度轄區關懷個案數：<u>2,776人</u>。</p> <p>3. 109年度平均訪視次數：<u>4.46次</u>。</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	期末達成量化目標	是否符 合進度	備 註 說 明
機制。	計算公式：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	4. 多次訪視未遇個案追蹤 機制：有。		
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：(主辦活動之鄉 (鎮、市、區)數/全縣(市)鄉 鎮市區數)X 100%	1. 全縣鄉鎮數：13個。 2. 涵蓋率：100%。 3. 活動辦理情形摘要： (1)結合13鄉鎮市衛生 所，辦理計8場。 (2)結合本縣精神護理機 構及康復之家，辦理 計6場。 (3)結合外部單位，辦理 計5場次。 (4)結合醫院之社區家 園，辦理1場。 4. 辦理分類如下： <u>(1)結合13鄉鎮市衛生所：</u> 辦理鄉鎮：富里鄉。 日期：1月30日。 地點：富里鄉衛生所。 主題：心理健康促進 (含精神病人去汙名 化)。 辦理鄉鎮：秀林鄉。 日期：2月11日。 地點：佳民村活動中 心。 主題：心理健康促進 (含精神病人去汙名 化)。	<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>辦理鄉鎮:豐濱鄉。 日期:2月12日。 地點:豐濱鄉衛生所。 主題:心理健康促進 (含精神病人去汙名化)。</p> <p>辦理鄉鎮:萬榮鄉。 日期:2月29日。 地點:林田山林業文創 園區。 主題:心理健康促進 (含精神病人去汙名化)。</p> <p>辦理鄉鎮:卓溪鄉。 日期:3月10日。 地點:立山村真耶穌教 會。 主題:心理健康促進 (含精神病人去汙名化)。</p> <p>辦理鄉鎮:卓溪鄉。 日期:5月27日。 地點:光復鄉農會家政 班。 主題:心理健康促進 (含精神病人去汙名化)。</p> <p>辦理鄉鎮:瑞穗鄉。 日期:6月30日。 地點:瑞祥職訓中心。 主題:心理健康促進 (含精神病人去汙名化)。</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>化)。</p> <p>辦理鄉鎮:新城鄉。</p> <p>日期:7月13日。</p> <p>地點:巴扶以善文化健康站。</p> <p>主題:心理健康促進 (含精神病人去汙名化)。</p> <p><u>(2)結合本縣精神護理機構及康復之家:</u></p> <p>辦理鄉鎮:壽豐鄉。</p> <p>辦理機構:臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾精神護理機構。</p> <p>日期:1月9日。</p> <p>地點:壽豐分院大廳。</p> <p>主題:春節圍爐吃辦桌。</p> <p>日期:2月12日。</p> <p>地點:樹湖社區。</p> <p>主題:採橘趣。</p> <p>日期:10月23日。</p> <p>地點:樹湖社區。</p> <p>主題:九九重陽節-歌仔戲。</p> <p>日期:11月14日。</p> <p>地點:壽豐鄉全聯福利中心及立川魚場。</p> <p>主題:購物趣及立川遊。</p> <p>辦理鄉鎮:玉里鎮。</p> <p>辦理機構:臺北榮民總</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>醫院玉里分院附設康復之家。</p> <p>日期：1月25日。</p> <p>地點：玉里鎮富國街。</p> <p>主題：社區融合街道清潔。</p> <p>辦理鄉鎮：新城鄉。</p> <p>日期：3月13日。</p> <p>結合單位：國軍花蓮總醫院身心科住民。</p> <p>地點：七星潭。</p> <p>主題：精神病人去汙名化。</p> <p><u>(3)結合外部單位：</u></p> <p>辦理鄉鎮：花蓮市。</p> <p>日期：8月22日。</p> <p>結合單位：社團法人花蓮縣生命線協會。</p> <p>地點：花蓮市北濱公園。</p> <p>主題：精神病人去汙名化。</p> <p>日期：10月25日。</p> <p>結合單位：花蓮縣新住民家庭服務中心。</p> <p>地點：花蓮市中華國小。</p> <p>主題：精神病人去汙名化。</p> <p>辦理鄉鎮：萬榮鄉。</p> <p>日期：11月28日。</p> <p>結合單位：花蓮縣消防</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>局。</p> <p>地點：林田山林業文化園區。</p> <p>主題：精神病人去汙名化。</p> <p>辦理鄉鎮：吉安鄉。</p> <p>日期：12月3-4日。</p> <p>結合單位：花蓮縣政府社會處。</p> <p>地點：新天堂樂園。</p> <p>主題：心理健康促進（含精神病人去汙名化）。</p> <p>(4)<u>結合醫院之社區家園</u>：</p> <p>日期：11月29日。</p> <p>結合單位：臺北榮民總醫院社區家園（縱谷、勇士之家）。</p> <p>地點：玉里鎮勇士之家。</p> <p>主題：我的左鄰右舍用愛煲湯之友善街坊社區活動（精神病人去汙名化）。</p>		
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%。	<p>1. 辦理家數：8。</p> <p>2. 合格家數：8。</p> <p>3. 合格率：100%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合 進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符 合進度	備 註 說 明
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。 計算公式： 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年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率：每十萬人口____人 2. 109年年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率：每十萬人口____人 3. 下降率：____%	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 無法計算	
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	1. 本年度結合13鄉鎮衛生所及學校，針對強化成癮觀念辦理宣導計29場且分齡、分眾及不同宣導主題之方式辦理。 2. 辦理情形如下： (1) 鳳林鎮： 主題：酒癮防治。 日期：3/12。 對象： 46-64歲民眾：8人 65歲以上民眾：82人 主題：網癮防治。 日期：4/8。	<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
	義市。 4.2 場次：澎湖縣、金門縣、連江縣。	對象：學生90人。 (2)瑞穗鄉： 主題：酒癮防治。 日期：6/1。 對象： 46-64歲民眾：5人 65歲以上民眾：26人 主題：網癮防治。 日期：4/24。 對象：學生56人 (3)富里鄉： 主題：酒癮防治。 日期：1/31。 對象： 31-45歲民眾：7人 46-64歲民眾：29人 65歲以上民眾：39人 主題：校園網路成癮防治。 日期：3/3。 對象：學生108人 (4)秀林鄉： 主題：酒癮防治。 日期：2/6。 對象： 18歲以下民眾：3人 31-45歲民眾：30人 46-64歲民眾：3人 主題：校園網路成癮防治。 日期：3/11。 對象：學生95人		

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>(5)萬榮鄉： 主題:酒癮防治 日期:3/19。 對象： 31-45歲民眾：23人 46-64歲民眾：20人 65歲以上民眾：37人 主題:校園網路成癮防治。 日期:3/11。 對象：學生34人</p> <p>(6)光復鄉： 主題:酒癮防治 日期:2/2。 對象：65歲以上民 眾：247人 主題:校園網路成癮防 治。 日期:5/20。 對象：學生184人</p> <p>(7)玉里鎮： 主題:酒癮防治。 日期:3/24 對象： 40-49歲民眾：2人 65歲以上民眾：27人 主題:校園網路成癮防 治。 日期：7/13 對象：學生54人</p> <p>(8)吉安鄉： 主題:酒癮防治</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>日期:3/9。 對象：19歲以下民 眾：89人 主題:酒癮防治</p> <p>日期:3/11。 對象：19歲以下民 眾：34人 主題:酒癮防治</p> <p>日期:3/16。 對象：19歲以下民 眾：35人 主題:校園網路成癮防 治</p> <p>日期:3/9。 對象：學生89人 主題:校園網路成癮防 治</p> <p>日期:3/11。 對象：學生34人 主題:校園網路成癮防 治</p> <p>日期:3/16。 對象：學生35人</p> <p>(9)卓溪鄉： 主題:酒癮防治。 日期:3/10 對象： 50-59歲民眾：5人 60-64歲民眾：3人 65歲以上民眾：3人 主題:校園網路成癮 防治</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>日期:6/24。 對象：學生56人</p> <p>(10)新城鄉： 主題:酒癮防治 日期:7/18。 對象： 19-30歲民眾：7人 31-45歲民眾：36人 46-64歲民眾：3人 主題:校園網路成癮 防治。</p> <p>日期:4/29 對象： 18歲以下民眾：26人 19-30歲民眾：1人 31-45歲民眾：3人 主題:校園網路成癮 防治。</p> <p>日期:5/22 對象：學生32人</p> <p>(11)壽豐鄉： 主題:酒癮防治。 日期:10/16 對象： 46-64歲民眾：7人 65歲以上民眾：37人 主題:校園網路成癮 防治。</p> <p>日期:7/10 對象：學生100人</p> <p>(12)豐濱鄉： 主題:酒癮防治。</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
		日期:10/16 對象： 46-64歲民眾：7人 65歲以上民眾：37人 主題:校園網路成癮 防治。 日期:7/10 對象：學生100人 (13)花蓮市： 5/13酒癮防治講座。 對象： 46-64歲民眾：17人 65歲以上民眾：17人 9/11校園網路成癮防 治講座。 對象：學生90人		
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：03-8233251 2. 網址： https://reurl.cc/rxy5n5r 。	<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：7家 2. 訪查機構數：7家 3. 訪查率：100%	<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>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。</p>	<p>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)。</p>	<p>1. 處遇人員網癮防治教育訓練2場次。 (1)教育訓練辦理摘要： 辦理日期： 109年02月14日 辦理對象：專業人員 辦理主題：酒癮暨網路成癮專業人員教育訓練 辦理日期： 109年06月08日 辦理對象：專業人員 辦理主題：網路成癮專業人員教育訓練 109年12月12日 辦理對象：專業人員 辦理主題：兒童及青少年心理健康促進講座 2. 跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練 辦理場次：2場 109年08月01日 辦理對象：跨網絡處遇人員 辦理主題：109年矯正機關整合性藥癮治療服務暨品質提升計畫專業人員教育訓練 109年11月26日 辦理對象：跨網絡處遇人員 辦理主題：自殺合併酒癮戒治暨網路成癮座談會</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	期末達成量化目標	是否符 合進度	備 註 說 明
五、具有特色或創新服務				
計畫內容具有 特色或創新性	至少1項	<p><u>1.心理衛生業務-</u> (1)主題:平安喜樂 金鼠祥瑞。 影片出處： https://youtu.be/4fZn5dC4daw。</p> <p>(2)主題:防疫有你我 安心抗新冠。 媒體露出： https://www.ettoday.net/news/20200225/1653916.htm。</p> <p>(3)主題:心的出口 影片出處：洄瀾電視台</p> <p>(4)主題:與「新」同心 媒體露出方式:更生日報電子報 http://www.ksnews.com.tw/upload/20201016-003.pdf。</p> <p><u>2.精神衛生業務-</u> 主題:衛生局擔任精神疾病去汙名化領頭羊，結合藝術與精神關懷，春節送暖關心社區弱勢家庭。 媒體露出方式:花蓮電子報 https://www.ecoast.com.tw/life/4021。 主題:2020花現幸福心連心，同理及關懷精神病人。 媒體露出時間: 12月3</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符 合進度	備 註 說 明
		<p>日。</p> <p>媒體露出方式:更生日報 https://m.facebook.com/knews.tw/videos/407360803640566/?refsrc=https%3A%2F%2Fm.facebook.com%2Fstory.php&rdr。</p> <p>3.成癮防治業務-</p> <p>主題:聰明上網 拒絕沉迷 -與學生面對面接觸 深入了解學生需求，設計推廣用品，讓學生更願意接收而不排斥。</p>		

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

符合進度 落後：

二、遭遇之問題與困難：

(一)精神衛生業務：

精神照護資訊管理系統之紀錄查核中央並無制定通則，衛生局在查核時，僅能運用現有相關資源，檢視個案訪視紀錄有無可改善的地方，期望衛生福利部能建立統一的查核原則，讓衛生局所在查核時能有所依循。

(二)酒癮防治業務：

1. 針對藥酒癮醫療個案管理系統，本縣困難點：

(1) 因衛生福利部希冀，酒癮戒治處遇醫療機構能全面使用系統，有鑑於各醫院反映使用系統之困難性及使用性，望能請衛生福利部再開設教育訓練課程，俾利醫療院所更能盡快上手使用該系統。

(2) 因個案數屢屢上升，是否能結合醫院 HIS 系統，以利醫院使用率。

2. 針對酒癮自行求助個案，因此部分並非強制性就診，有時個案僅去 1-2 次，並無法全程完成就診，導致無法達到完成就診率及戒治完成率，恐導致個案重複使用該方案進行戒治，而皆無法順利結案。

肆、經費使用狀況：

一、109年度中央核定經費：7,350,000元；

地方配合款：3229,000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：30.52 %

【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)	7,230,000
	管理費	120,000
	合計	7,350,000
地方	人事費	
	業務費	3,089,000
	管理費	140,000
	合計	3229,000

二、109年中央補助經費累計執行數：3,400,352元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
-	-	1,141,134	1,702,017	2,226,884	2,833,845	7,350,000
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
3,400,352	3,539,698	4,816,154	5,626,014	6,191,553	7,350,000	

三、109年地方配合款經費累計執行數：1,569,118元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
517,565	685,976	794,469	912,975	1,099,238	1,305,412	3,229,000
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
1,569,118	1,679,486	1,882,792	2,188,907	2,625,641	3,229,000	

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	944,550	1,084,500	944,550	1,084,500
		自殺防治及災難心理衛生服務	3,148,500	3,615,000	3,148,500	3,615,000
		落實精神疾病防治與照護服務	1,574,250	1,807,500	1,574,250	1,807,500
		強化成癮防治服務	629,700	723,000	629,700	723,000
	管理費		120,000		120,000	
	合計(a)		6,297,000	7,350,000	6,297,000	7,350,000
地方	人事費			-	-	
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	438,450	463,350	438,450	463,350
		自殺防治及災難心理衛生服務	1,461,500	1,544,500	1,461,500	1,544,500
		落實精神疾病防治與照護服務	730,750	772,250	730,750	772,250
		強化成癮防治服務	292,300	308,900	292,300	308,900
	管理費		60,000	140,000	60,000	140,000
合計		2,983,000	3,229,000	2,983,000	3,229,000	
108年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：100%						
109年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：100%						
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： $f/b*100\%$ 】：100%						
109年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：100%						