

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」
總成果報告

補助單位：基隆市衛生局

計畫主持人：吳澤誠

職稱：局長

計畫主辦科：醫政科

科長：朱春鳳

計畫聯絡人：李韶齡

職稱：臨時人員

電話：02-244566185#110

傳真：02-24566156

填報日期：110 年 1 月 20 日

目 錄

頁 碼

封面	1
目錄	2
壹、工作項目實際執行進度	3-35
貳、衡量指標自我考評表	36-53
參、遭遇問題與困難	54
肆、經費使用狀況	55-56

109 年度「整合型心理健康工作計畫」

總執行報告

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。	本市已建立社區資源網絡聯絡，連結網址： https://goo.gl/USHTq9 ，民眾可互動點閱方式點閱，包含：心理諮商服務、公部門、精神醫療院所、學校資源等心理健康相關項目，各類資源含基本資料（名稱、電話、地址、服務內容等），並定時更新及公佈相關資源於網站，提供民眾查詢。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 成立直轄市、縣(市)政府層級跨局處(含衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等機關)、跨公私部門之推動小組或委員會，負責心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治、及特殊族群處遇等相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項，每季召開 1 次會議，且至少 2 次由地方政府主秘層(秘書長)級以上長官主持。	1. 於 4 月 9 日召開「心理健康促進暨自殺防治專案小組」幹事會，由基隆市衛生局醫政科代理科長朱春鳳主持。 2. 於 5 月 18 日召開「心理健康促進暨自殺防治專案小組」委員會，由基隆市政府秘書長李銅城主持。 3. 於 8 月 9 日召開「心理健康促進暨自殺防治專案小組」幹事會，由基隆市衛生局醫政科代理科長朱春	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" type="checkbox"/> 落後(因應新冠肺炎疫情影響，延後至 4 月辦理)

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	鳳主持。 4.於12月15日召開「心理健康促進暨自殺防治專案小組」委員會，由基隆市政府秘書長李銅城主持。	
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。	1. 辦理文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導： <u>44</u> 則。 2. 辦理情形摘要：P. 88 (1) 宣導內容： <u>孕產婦心理健康</u> 露出方式： <u>臉書貼文13則、衛生局新聞稿2則及電視專訪報導1則，計16則。</u> (2) 宣導內容： <u>疫情心理健康</u> 露出方式： <u>臉書貼文1則及衛生局新聞稿1則，計2則。</u> (3) 宣導內容： <u>嬰幼兒心理健康</u> 露出方式： <u>臉書貼文2則。</u> (4) 宣導內容： <u>自殺防治訊息及安心專線推廣</u> 露出方式： <u>臉書貼文11則、衛生局新聞稿3則及電視專訪報導1則，計15則。</u> (5) 宣導內容： <u>網路成癮防治</u> 露出方式： <u>臉書貼文</u>	<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
	<u>6 則、衛生局新聞稿</u> <u>2 則及電視專訪報導</u> <u>1 則，計 9 則。</u>	
(二) 設立專責單位及布建社區心理衛生中心		
1. 各直轄市、縣（市）政府應依據精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位。	本市於 91 年 12 月 17 日成立基隆市社區心理衛生中心，綜理各項心理健康促進、自殺防治暨精神疾病照護等業務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	本市行政區共分 7 區，原心衛中心設置於本市安樂區，已新增 <u>1</u> 處社區心理衛生中心（七堵區），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。 新增一處布建地點為：基隆市七堵區明德一路 169 號 1-2 樓。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 置有專責行政人力		
1. 各直轄市、縣（市）政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足的心理健康人力，並提供誘因（如：改善工作環境、待遇調升、增加福利等），以加強投入心理健康領域及留任意願。	本市已依據本計畫編置足額人力，薪資確實依據計畫之支給標準敘薪，計畫人員每年薪資均晉一階，新進同仁年資達一年後，隔年晉一階，勞動條件均符合勞動基準法規定。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會，強化專業知能及跨局處協調能力。	1. 每月辦理 1 場社區精神疾病照護知能督導會議及 1 場自殺防治業務督導會議。如在服務個案上有困難	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>時，於該會議上邀請跨局處人員出席共同討論，且外聘督導就經驗及跨單位之專業予建議及輔導，彼此分工以有效提升個案管理能力。</p> <p>2. 本年度截至 12 月，計辦理 24 場次，分別辦理日期為：1 月 31 日(精神/自殺)、2 月 25 日(精神/自殺)、3 月 23 日(精神/自殺)、4 月 27 日(精神/自殺)、5 月 25 日(精神/自殺)、6 月 30 日(精神/自殺)、7 月 20 日(精神/自殺)、8 月 17 日(精神/自殺)、9 月 21 日(精神/自殺)、10 月 19 日(精神/自殺)、11 月 24 日(精神)、11 月 30 日(自殺)、12 月 21 日(精神/自殺)。</p> <p>3. 兩名同仁參加精神及心理衛生行政人員訓練班(到職日為 108 年 10 月 1 日、109 年 5 月 1 日)，109 年 9 月 1 日到職之兩名訪員，因名額限制無法參與今年度之訓練課程，將安排明年度參訓。</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. 依據衛生福利部「各縣市政府最高補助比率表」，本市財力為第四級，自籌比率應為25%。</p> <p>2. 本市編列 1,689,949 元整，為總經費之 28.42%，高於自籌比率 25%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>二、 自殺防治及災難心理衛生服務</p>		
<p>(一) 強化自殺防治服務方案</p> <p>根據 107 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：</p>		
<p>1. 設定 109 年度目標族群及防治措施。</p>	<p>1. 依本市自殺通報及自殺死亡分析數據，擬訂本市因地制宜的自殺防治策略，其重點目標族群為 65 歲以上長者。</p> <p>2. 針對上述目標族群，推動之自殺防治措施包括：</p> <p>(1) 以活躍老化長者、心理健康促進為主要防治措施，由七區衛生所進入社區關懷據點，辦理老人健康系列促進活動以及老年憂鬱症宣導。鼓勵長者透過社區活動，達到活躍老化並促進理健康。109 年度已完成 12 場，共 489 位長者參加。</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)配合健康檢查及社區活動進行情緒狀態篩檢，且針對本市獨居或過往有自殺的長者，主動關心致電並提供衛教，及早提供轉介關懷。109年1-12月共篩檢1502人次。	
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。	1. 結合民政機關，對所轄里長及里幹事，辦理自殺守門人訓練，受新冠肺炎疫情影響，多數場次將移至下半年度辦理，由7區衛生所於其行政區共辦理8場次。辦理情形:2月21日為七堵區、3月26日為中山區、4月11日為中正區、6月29日及7月17日為仁愛區、7月10日為暖暖區、9月10日信義區、9月17日安樂區。 2. 應參訓之里長人數為158人，累積參訓人數為153人達97%;應參訓之里幹事人數為102人，累積參訓人數為99人達97%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 加強辦理老人自殺防治，宜主動將曾通報自殺企圖之65歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個	針對去年度曾通報自殺企圖之長者(共60名)，主動關心提供衛教，並評估其風險視需求提供	<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
案，評估後收案並定期追蹤訪視。	幫助，以達提早介入，減少憾事，109年1-12月共轉介2名高風險個案後續關懷。	
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。	本局針對 65 歲以上老人再自殺個案，期透過密集且延長關懷時程，以降低個案再自殺風險。109年1-12月計有 5 案為老人再自殺個案，其中 1 案面訪率 71%，1 案面訪率 50%，其他 3 案分別為白天開計程車、居住外地及住在機構，追蹤三個月情緒持續穩定，透過每個月一次的督導會議結案。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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)。	醫院督考已於 8/21-9/3 完成辦理，共督核 9 間醫院。住院 65 歲以上個案，執行 BSRS 評估及醫事人員自殺守門人教育訓練已列入醫院督導考核內容。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 分析所轄自殺通報或死亡統計結果，擇定縣市自殺方式(木炭、農藥、安眠藥、墜樓、…)、場域及高自殺死亡率年齡層之防治重點，擬訂並執行至少各 1 項自殺防治具體措施及並執行。	<p>本市自殺方式以上吊及高自殺死亡率年齡層 65 歲以上之防治重點：</p> <p>1. 針對高齡者以活耀老化長者、心理健康促進為主要防治措施，由七區衛生所進入社區關懷據點辦理老人健康系列促進活動以及老年憂鬱症宣導。鼓勵長者透過社區活</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>動，達到活躍老化並促進理健康，109年1-12月已完成19場，696位長者參加。</p> <p>2. 針對上吊部分，本身即屬較難預防之方式，針對通報個案加強自殺關懷訪視，並對鄰里宣導自殺守門人之概念。</p> <p>3. 針對高樓層跳下，透過跨局處會議與本府都市發展處合作，將建築物頂樓需設立監視器或警鈴納入年度優良公寓大樓考核標準，並研議張貼警語於社區大樓樓頂及納入考核提報敘獎的可能性。</p>	
<p>7. 持續依據本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項，落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨機關(構)網絡密切合作，若有自殺個案涉及特殊情況(例如：涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等)，則依相關法規規定向直轄市、縣(市)主管機關進行責任通報；若自殺個案家中有6歲以下幼兒，或有精神照護、保護案件、高風險家庭、替代治療註記個案者，請落實評估個案再自殺風險及心理需求，以及主要照護</p>	<p>1. 自殺個案涉及特殊情況者，除責任通報外，定期檢視訪視內容及狀況，落實評估個案再自殺風險及心理需求，並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，適時增加訪視次數且延長關懷時程。</p> <p>2. 每日由自殺防治通報系統派案且於時限內進行關懷訪視，若遇有合併多重問題，積</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>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>極轉介相關服務資源，並與跨機關提供個案共同關懷訪視服務，針對特殊個案，適時增加訪視次數、面訪比率並延長關懷時程等，且於自殺督導會議中提出討論。</p> <p>3. 對於精神合併自殺或社區滋擾事件，由轄區衛生所主導邀請、派出所、社會處、里長及家屬共同討論有合併議題之個案，透過凝聚共識，以完善對家庭之整體服務。</p>	
<p>8. 加強個案管理：除依本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項」落實訪視外，針對 3 次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期未訪等個案提報督導會議討論，若個案不居住該縣市或有其他問題，應積極轉介居住縣市衛生局。</p>	<p>1. 針對 3 次以上訪視未遇，除寄發關懷信件、簡訊等，會與鄰里長、警察單位請求協尋，積極聯繫。</p> <p>2. 每月定期召開自殺防治業務督導討論會議，截至 12 月底共討論 44 人次；另針對多重議題個案，有與社會處、教育處、力人協會等跨局處合作不定期召開個案研討會，藉此強化訪員個案管理品質。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>9. 針對殺子後自殺或集體自殺(3 人以上)等案件，需提交速報單，並於 1 個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必</p>	<p>109 年截至目前本市並未發生殺子後自殺或集體自殺(3 人以上)等案件。</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
要時本部得隨時請各縣市提報。		
10. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務。	本年提供自殺未遂者 4,403 人次，自殺意念者 1,191 人次，自殺遺族關懷 327 人次，共提供 5,921 次關懷訪視服務，其訪視內容包含心理關懷及支持、並依情況提供相關資源連結（就業、就醫經濟…等）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
11. 與本部 1925 安心專線承辦機構合作，受理其轉介個案，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助，有關安心專線個案轉介流程。	受理安心專線轉介個案，並提供個案相關資源協助，109 年 1-12 月計 2 筆通報，1 案為誤報，1 案經查居住在新北市且已就醫，故通報新北市接續關懷。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
12. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導(包含推廣幸福捕手教育訓練)，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。	1. 109 年度 1-12 月已辦理 15 場次。辦理情形：國小 3 場次、國中 6 場次、社區 4 場次、職場 2 場次，合計 15 場次。 2. 依照 109 年 WHO 主題「Mental Health for All Greater Investment - Greater Access. Everyone, everywhere」本局將以【基隆 Women 心健康 Youth 心幸福】為此次宣導主題，同時結合康復之友聯盟於 8 月	<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
	26 日辦理記者會，參與人數 302 人。 另於北部八大縣市共同透過聯合記者會，發布本市跨局處心理健康月系列活動-牌出你的心，讓你人生不卡關，供辦理 4 場次，預計參與人數 36 人，實際參與人數 33 人。	
(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、通訊紀錄、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）。	已完成本年度「災難心理衛生緊急動員計畫」（包含重大公共安全危機事件之應變機制），並已於 4 月 20 日完成「災難心理衛生緊急動員計畫」，另於 9 月 11 日辦理核災演習災難心理衛生演練。演練地點：基隆長庚紀念醫院。	<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。	已於 7 月 17 日完成辦理災難心理衛生教育訓練 1 場次；並建置災難心理衛生服務人員名冊。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 於災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。	已訂有本市「災難心理衛生緊急動員計畫」，並於期末報告提報成果。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	有關本市各類精神照護機構之資源報表已完成，如附件 2(第 79-85	<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
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。	頁)	
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」。	<p>1. 依據「整合型心理健康工作計畫人員專業訓練課程基準」，到職第 1-2 年之人員須完成初階教育訓練，計 4 人應完成初階教育訓練，3 人(1 名心理衛生行政人員、2 名社關員)已參加衛福部於 3 月 16-19 日辦理之「精神及心理衛生人員訓練班」，5 月 1 日新進之人員已參加衛福部於 9 月 14-17 日辦理之「精神及心理衛生人員訓練班」。</p> <p>2. 2 名自關員於 8 月 12-14 參與新北精神醫療網辦理之訪員進階教育訓練</p> <p>3. 年資 2 年以上之心理衛生行政人員共同參與公衛護理師之教育訓練。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</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	有關本市精神醫療專業人員教育訓練，於 109 年 10 月 16 日針對精神醫療專業人員及其他人	<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>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>員(如：專任管理人員、個案管理員、照顧服務員、志工)辦理相關教育訓練。</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>針對非精神科醫師(家醫科、內科…)於109年11月19日辦理精神病人照護相關知能教育訓練，提升非精神科醫師對精神疾病個案之敏感度，以強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 精照系統依「精神疾病患者社區家訪要點」設定，個案經評估收案後三個月內自動列為1級照護，公衛護士依據五級照護模式定期追蹤關懷訪視社區精神個案。 2. 本局每月邀請台北市聯合醫院松德院區姜丹榴技正擔任督導，辦理精神個案追蹤照護知能會議，會議著重討論非按規跳級個案、特殊個案、特殊族群個案，以提昇人員專業知能，並落實精神個案訪視分級照護之宗旨。 3. 今年度會議辦理日期為：1月31日、2月 	<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
	25日、3月23日、4月27日、5月25日、6月30日、7月20日、8月17日、9月21日、10月19日、11月24日、12月21日。	
(2)若精神病人為合併保護性議題(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件(含在案中及曾經在案))個案,經評估後應由社會安全網之心理衛生社工收案,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。	本市聘有5位心衛社工(1位心衛社工於8月離職),已有152案轉由心衛社工持續追蹤訪視。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	1.依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視,個案如要跳級需有面訪記錄,評估當下病情及生活功能狀況,如無法訪到本人需於每月精神個案追蹤照護知能會議中提出討論,並透過如健保局、他轄醫院、移民署查詢個案動態,以適時提供適切服	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>務。</p> <p>2. 本局知能會議固定聘請台北市聯合醫院松德院區姜丹榴技正擔任督導，多年來輔導本市精神個案管理業務，針對複雜性個案提供實務上之經驗，並針對跳級個案提出建議。</p> <p>3. 如個案不居住或已遷出，則轉介居住縣市，並與該縣市衛生局討論個案狀況且提督導會議。</p>	
4. 落實監測精神照護服務品質：		
(1) 依各類精神照護機構設置標準(精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家)加強查核，及規劃辦理年度督導考核，考核項目應納入本部「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」，並依相關法規及轄區特性，訂定督導考核項目。	配合本局醫政科對本市5家精神醫療機構及2家精神復健機構辦理「精神醫療機構督導考核」，其內容均涵蓋「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項」，本局依轄區特性制定考核項目，並聘專家學者現場實地督考，給予適切改善建議，並要求機構回復改善情形，以求落實。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。	藉由每年醫院督考了解機構服務狀況，以提升照護品質。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全，衛生	本局接獲民眾陳情及投訴案件時，前往醫院進	<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
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。	行案件了解，以確保機構照護品質。	
(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. 本局已建置社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序。 2. 前述項目業務指定由心衛中心精神個管師李韶齡、祁泰均、魏奕昇，擔任精神個案就醫、就學、就業、就養轉介窗口。	<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. 若自其他網絡單位得知個案之資訊，轉知公衛護士更新資料。 2. 每月不定期至精神照護資訊管理系統查核個案動態(含訪視轉介情形)，對於家中有 2 位精神個案及 65 歲以上照顧者，則評估轉由社區關訪員訪視。 3. 另訂有考核機制，每月稽核各區衛生所之訪視記錄、個案資料建置完整性、訪視紀錄登打時效性，督導精神疾病照護品質。	<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	1. 已將病人出院準備納	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>入精神醫療機構督導考核指標。本市醫療機構之兩週內出備完成率為 99.2% (894/901)。</p> <p>2. 本年至 12 月止，醫院上傳出院準備數：428 筆；衛生所於出院後兩週內接案訪視數：424 筆；達成比率：99%。</p> <p>3. 有關此兩項指標中有關「醫院上傳出院準備數」之定義說明如下：</p> <p>(1) 指標一係為考核本市精神醫療機構之兩星期出院準備計畫完成率，故此項指標中之「醫院上傳出院準備數」係指<u>本市精神醫療機構所上傳之出備計畫數</u>。</p> <p>(2) 指標二係為考核公衛護理師於出備上傳後之兩週內訪視率，故此項指標中之「醫院上傳出院準備數」係指本市病人之出備數，<u>非限定於本市之醫療機構</u>。</p> <p>(3) 故兩指標所指之「醫院上傳出院準備數」不會相同。</p> <p>(4) 計畫考評作業書面</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>審查意見中對此兩數值之定義與本局認定不同，請部內協助釐清此指標之定義，因目前此兩項指標數值，均取自系統報表，若公衛護理師於出備上傳後之兩周內訪視率，以本市精神醫療機構之出備為評核基準，再於期末總報告時修正。</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>本局已定「基隆市精神疾病個案管理跨縣市合作機制」。(第 75 頁)</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>1. 受理本市社政、勞政及教育等單位轉介，並協助處理後續，年度截至年底共受理 80 案，其中 69 件為社政通報、8 件為警政通報、2 件為地檢單位通報、1 件為照管中心通報。</p> <p>2. 轉介目的分析：主要為「提供就醫協助」，本局接獲轉介後即依轉介需求再經公衛護</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
	士訪視評估，均已提供相關精神相關衛教，並依個案狀況轉介醫療服務。	
6. 強化轄區精神病人之管理：		
(1) 應考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。	配合醫政科醫院督考，針對本市 3 家指定精神醫療機構辦理醫院督考，考核嚴重病人及強制住院出院病人通報業務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 針對新領身心障礙證明之精障者，應評估是否予以收案，並加強與社政單位之橫向聯繫，以提供個案所需之服務與資源。	依基隆市政府社會處每季函送本市身心障礙名冊，由心衛中心比對本市 7 行政區核發精神障礙證明名冊，若有新領冊之精神個案，其新制鑑定診斷碼符合社區精神病人收案標準，將派案至各轄衛生所收案，提供醫療、社區或家庭所需之服務，該項機制均於每季辦理。	<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。	本市所轄尚無機構辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」，針對精神個案於社區經護送就醫但未達強制住院要件，或經急診而出院個案，調整照護級數，並視需求轉介「精神病社區關懷照顧計畫」，後續由社區關懷員提供後追蹤及相關服務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(4) 針對轄區 a. 連續 3 次以上訪視未遇、b. 失聯、c. 失蹤個案 d. 最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者)，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。	本局業於 104 年已擬定「基隆市衛生局精神病個案協尋處理流程」，如附件資料-附件 1-六(二)(第 76 頁)，均依流程辦理，並提督導會議中討論。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(5) 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。	將紀錄稽核機制列入每月衛生局對衛生所之考評項目，每月定期分區稽核 15% 之訪視紀錄，另每月精神病人追蹤照護知能會議中個案討論時，同時檢討紀錄之完整性。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	今年度並無提報案件。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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	1. 本局每月定期召開個案管理會議，辦理日期如下：1 月 31 日、2 月 25 日、3 月 23 日、4 月 27 日、5 月 25 日、6 月 30 日、7 月 20 日、8 月 17 日、9 月 21 日、10 月 19 日、11 月 24	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>點項目(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>日、12 月 21 日。</p> <p>2. 邀請台北市聯合醫院松德院區姜丹榴技正擔任督導，以提昇人員專業訓練，討論個案由衛生所對該月發生之特殊個案提出。該會議另請社區關懷員提出服務中的個案討論及關懷訪視分享。</p> <p>3. 共討論 a. 多次訪視未遇 61 案、b. 主要照顧者 65 歲以上或家中 2 位病人 82 案、c. 無屆期及逾期未訪視個案、d. 合併多重議題 75 案，e. 拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案 6 案。後續均依會議決議及督導建議處理。</p>	
<p>7. 辦理相關人員訓練：針對村里長、村里幹事、志工，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，並提供相關資源以供連結、轉介。</p>	<p>1. 結合民政機關，對所轄里長及里幹事，辦理自殺守門人訓練，受新冠肺炎疫情影響，本年度由 7 區衛生所於其行政區共辦理 8 場次。</p> <p>2. 辦理情形：</p> <p>1. 2 月 21 日七堵區</p> <p>2. 3 月 26 日中山區</p> <p>3. 4 月 11 日中正區</p> <p>4. 6 月 29 日仁愛區</p> <p>5. 7 月 17 日仁愛區</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
	6.7月10日暖暖區 7.9月10日信義區 8.9月17日安樂區	
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。	持續鼓勵轄區醫療機構申請衛福部「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	本市由衛生福利部基隆醫院、長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院辦理24小時緊急精神醫療處置，並配合24小時公務用行動電話(0937-774238)協調醫療相關事宜，並對網絡單位及社區民眾宣導護送就醫流程，並向警察、消防、公衛、社政人員宣導緊急處置中心專線。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2)持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程，辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」或以其他服務措施取代，視需要檢討修正。	本市長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院、維德醫療社團法人基隆維德醫院、暘基醫院及南光神經精神科醫院協助本局辦理「(疑似)精神個案社區訪視」，109年	<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
	共 10 案，均提供個案及案家精神醫療衛教資源。	
(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>結合警察、消防、社政等單位於在職訓練納入課程內容。</p> <p>辦理情形：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 5 月 26 日新進警察人員講習課程，參與人數 26 人。 2. 6 月 16 日~6 月 19 日警察局訓練學科講習，共 4 天，總參與人數 1096 人。 3. 10 月 12 日、10 月 19 日消防局衛生知能講習，總參與人數 235 人。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(4) 針對緊急護送就醫案件，輔導所轄醫院或公共衛生護士落實登錄至精神照護資訊管理系統護送就醫單，並分析個案送醫事由，檢討修正處理機制與流程。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 透過分析送醫事由，主要為：情緒激動、具有攻擊行為、其次為自我傷害(自殘)。 2. 針對緊急護送就醫各單位間之合作機制，原則上依據本市護送就醫流程辦理，特殊狀況則依個案狀況即時協調。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：		
(1) 督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導考核機制。	配合醫政科於 8-9 月辦理本市指定精神醫療機構督考。	<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	配合醫政科於 8-9 月辦	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	理本市指定精神醫療機構督考。	<input type="checkbox"/> 落後
(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：</p> <p>連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化之等工作，辦理精神病人去汙名活動至少1場次。</p>	<p>1. 109年度8月1日與基隆港都新頁協會、心靈角落結合共同辦理情緒桌遊工作坊，向本市民眾加強對憂鬱症認識，參與民眾26人，個案2人，共28人。</p> <p>2. 依照109年WHO主題「Mental Health for All Greater Investment - Greater Access. Everyone, everywhere」本局將以【基隆 Women 心健康 Youth 心幸福】為此次宣導主題，同時結合康復之友聯盟於8月26日辦理記者會，參與人數302人。</p> <p>另於北部八大縣市共同透過聯合記者會，發布本市跨局處心理健康月系列活動-牌出你的心，讓你人生不卡關，供辦理4場次，實際參與人數33人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																				
<p>2. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導機構，鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。</p>	<p>透過七區衛生所鼓勵動員病人及家屬參與社區活動，以提昇精神病人與社區溝通及融合，期能藉由共同參與社區活動拉近與鄰里居民關係。</p> <p>另於機構督考時，查核機構辦理社區活動之狀況。</p> <p>經統計七區精神病友及家屬，參與社區活動共376人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>																				
<p>3. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬、或病人權益促進團體參與精神疾病防治諮議事宜。</p>	<p>本市精神疾病防治諮議委員會中有2位委員為病人家屬，1位委員為病人權益促進團體代表，</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>																				
<p>4. 利用社區各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識，並於課程、衛教單張或衛教推廣物品中提供精神病人及其家屬相關必要緊急求助資訊及資源之管道(如：醫療機構資訊、專線電話等)。</p>	<p>1. 利用各項大型活動進行精神疾病、酒癮及網癮等相關資源以及衛教宣導，年度辦理9場次活動設攤宣導</p> <table border="1" data-bbox="751 1341 1150 2054"> <thead> <tr> <th data-bbox="751 1341 863 1397">日期</th> <th data-bbox="863 1341 1150 1397">活動</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="751 1397 863 1453">5/29</td> <td data-bbox="863 1397 1150 1453">暖暖聖光堂宣導活動</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 1453 863 1554">7/4</td> <td data-bbox="863 1453 1150 1554">運動 i 台灣全民健走活動-七堵、暖暖</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 1554 863 1655">7/18</td> <td data-bbox="863 1554 1150 1655">運動 i 台灣全民健走活動-中正</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 1655 863 1711">7/18</td> <td data-bbox="863 1655 1150 1711">暖暖親水節開幕活動</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 1711 863 1812">8/2</td> <td data-bbox="863 1711 1150 1812">運動 i 台灣全民健走活動-中山、信義。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 1812 863 1912">8/15</td> <td data-bbox="863 1812 1150 1912">運動 i 台灣全民健走活動-安樂</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 1912 863 1968">7/11</td> <td data-bbox="863 1912 1150 1968">反毒健走擺攤宣導</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 1968 863 2024">8/29</td> <td data-bbox="863 1968 1150 2024">大地音樂會</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 2024 863 2054">11/14</td> <td data-bbox="863 2024 1150 2054">當我們劇在一起</td> </tr> </tbody> </table>	日期	活動	5/29	暖暖聖光堂宣導活動	7/4	運動 i 台灣全民健走活動-七堵、暖暖	7/18	運動 i 台灣全民健走活動-中正	7/18	暖暖親水節開幕活動	8/2	運動 i 台灣全民健走活動-中山、信義。	8/15	運動 i 台灣全民健走活動-安樂	7/11	反毒健走擺攤宣導	8/29	大地音樂會	11/14	當我們劇在一起	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
日期	活動																					
5/29	暖暖聖光堂宣導活動																					
7/4	運動 i 台灣全民健走活動-七堵、暖暖																					
7/18	運動 i 台灣全民健走活動-中正																					
7/18	暖暖親水節開幕活動																					
8/2	運動 i 台灣全民健走活動-中山、信義。																					
8/15	運動 i 台灣全民健走活動-安樂																					
7/11	反毒健走擺攤宣導																					
8/29	大地音樂會																					
11/14	當我們劇在一起																					

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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）。	公衛護理師及社區關懷訪視時，皆依個案及其家庭需求提供相關資源及轉介。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	有關設籍本市之龍發堂堂眾處置狀態，一案已死亡，一案現安置於本市暘基醫院，一案安置於彰化喜願家園，如附件 4（第 87 頁）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五) 加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫：		
1. 落實查核精神照護機構之防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規之規定，並研議推動及落實強化精神復健機構及精神護理之家公共安全，並評估機構消防風險高低及視其狀況，優先輔導並鼓勵精神護理之家設置自動撒水設備、119 火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修及電路設施汰換等設施或設備；另針對機構辦理災害防救演練之督導考核，並將其緊急災害應變情境模擬演練及測試，納為機構督導考核之必要查核項目，常態性檢討辦理；對於考核結果「不合格」之機構，協助督導其於當年度結束前完成缺失改善，以保障所收治精神病人之權益。	配合機構督考，協同都發處消防局等查核機構之防火避難設施，另本局出席考核機構災害防救演練。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網 (http://fhy.wra.gov.tw/) 提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」，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>已提供經濟部水利署防災資訊服務網供機構參考，於機構督考時，查核機構是否事先規劃災害應變相關事宜及落實訂修其緊急災害應變計畫(含提升防災整備能力之調適方案或策略)。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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>1. 配合衛福部定期清查帳號，以落實帳號安全管理。 2. 每月稽核訪視紀錄，以確保紀錄之完整及確實性。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 為配合「衛生福利部與各級機關使用戶役政資料管理規定」，衛生局應辦理下列事項：</p>		
<p>(1) 每月以精神照護資訊管理系統抽查上月轄內使用者查詢戶役政資料紀錄，每月抽查比率至少為百分之二，每月抽查筆數不得少於十筆，查詢總筆數少於十筆者，應全數查核，執行紀錄保留三年備查。</p>	<p>年度本市精照系統使用者查詢戶役政資料紀錄共計 2,336 筆，共計抽查 35 筆。</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) 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。	年度本市精照系統使用者查詢戶役政資料紀錄共計 2,336 筆，共計抽查 35 筆，皆為辦理相關業務而查詢資料。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後															
(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。	前項抽查結果，請參附件 6(第 95-96 頁)。	<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. 利用各項大型活動進行精神疾病、酒癮及網癮等相關資源以及衛教宣導，年度共辦理 9 場次活動設攤宣導 <table border="1" data-bbox="746 1361 1157 2047"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>活動</th> <th>宣導對象</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5/29</td> <td>暖暖聖光堂宣導活動 -酒癮議題</td> <td>社區</td> </tr> <tr> <td>7/4</td> <td>運動 i 台灣全民健走活動 (七堵、暖暖) -酒癮及網癮</td> <td>中壯年</td> </tr> <tr> <td>7/18</td> <td>運動 i 台灣全民健走活動(中正) -酒癮及網癮</td> <td>中壯年</td> </tr> <tr> <td>7/18</td> <td>暖暖親水節開幕活動 -網癮議題</td> <td>青少年</td> </tr> </tbody> </table>	日期	活動	宣導對象	5/29	暖暖聖光堂宣導活動 -酒癮議題	社區	7/4	運動 i 台灣全民健走活動 (七堵、暖暖) -酒癮及網癮	中壯年	7/18	運動 i 台灣全民健走活動(中正) -酒癮及網癮	中壯年	7/18	暖暖親水節開幕活動 -網癮議題	青少年	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
日期	活動	宣導對象															
5/29	暖暖聖光堂宣導活動 -酒癮議題	社區															
7/4	運動 i 台灣全民健走活動 (七堵、暖暖) -酒癮及網癮	中壯年															
7/18	運動 i 台灣全民健走活動(中正) -酒癮及網癮	中壯年															
7/18	暖暖親水節開幕活動 -網癮議題	青少年															

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度	
	8/2	運動 i 台灣全民健走活動 (中山、信義) -酒癮及網癮	中壯年	族群
	8/15	運動 i 台灣全民健走活動 (安樂) -酒癮及網癮	青少年	及父母
	7/11	反毒健走擺攤 宣導 -酒癮及網癮	青少年	及父母
	8/29	大地音樂會 -酒癮及網癮	青壯年	族群
	11/14	當我們劇在一起-網癮議題	青少年	族群
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）。	本市酒癮戒治諮詢專線為本市心衛中心專線：02-2456-6185，將協助有戒癮需求之民眾，提供戒酒相關資源，並與本市 3 間合作醫院(維德、暘基、南光)媒合，使用補助方案。		<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。	已於今年度 2 月 18 日及 4 月 9 日辦理之酒癮治療方案醫院訪查時，將相關酒癮防治宣導海報及宣導影片於院內張貼或播放，訪查對象包含 3 間本市合作酒癮治療補助方案之機構，維德、暘基及南光。		<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
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資	今年度幸福捕手宣導活動入校及社區宣導時，共計於 10 間國中小學及 4 處社區據點進行宣導，一併推廣給參與學		<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
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。	生及社區民眾使用，另，請本市婦產科、小兒科診所及各醫療機構於機構內張貼網路成癮防治宣導資訊。	
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。	社區及教育單位部分，持續配合宣導活動向民眾推廣酒癮治療補助方案；醫療院所部分，則是於本市合作之3間酒癮治療補助方案機構張貼相關宣導資訊；社政、警政、監理站、地檢、法院等單位，則會將有酒癮治療需求之民眾轉介至心衛中心，建立轉介機制。	<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。	1. 本市酒癮已建立酒癮個案治療轉介機制，且已公布本市辦理酒癮治療服務方案之精神專科醫院於本局網站公民眾查詢，並於2月18日及4月9日至所有執行酒癮治療服務方案機構，完成酒癮訪查暨說明會。 2. 本市網癮防治資源，以放入本市衛生局局網、社區心衛中心及各區衛生所官網，未來將定期盤點、更新可利用之資源，供民眾查閱。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
2. 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。	已與社政、警政、司法、監理所等單位建置飲酒問題個案轉介機制。本局接獲轉介個案，均會與個案溝通、引導其接受酒飲戒治處遇服務之意願。已完成轉介9人，計56人次療程。	<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1名個管師負責酒癮治療服務方案計畫之執行	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	1. 針對酒癮戒治服務機構核銷作業，本局透過線上及紙本資料查核其服務紀錄，相關修正建議均透過每次核銷均要求機構改善。 2. 年度委由維德醫療社團法人基隆維德醫院、南光神經精神科醫院及暘基醫院辦理「酒癮治療服務方案」，該等醫療機構已定期將服務統計資料回報本局。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對前揭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	輔導維德醫療社團法人基隆維德醫院、南光神經精神科醫院及暘基醫院辦理酒癮戒治處遇計畫，並已於每次核銷時查核其處遇紀錄，以確保治療品質，該查核資	<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
比率、預約就醫出席率等)，以確保治療品質。	料3家醫院均已符合。	
3. 依所轄問題性飲酒或酒癮個案之現況，擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案。	本局與暘基醫院、維德醫療社團法人基隆維德醫院、南光神經精神科醫院合作，針對就診之個案，提供適宜之出院追蹤服務，俾提升個案持續就醫及規則用藥的醫囑遵從性。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	於10月16日及10月21日與八里療養院合作辦理2場次成癮防治處遇人員教育訓練，課程內容包含酒癮防治及網癮防治，以強化對酒癮、網癮臨床議題之認識。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 考量酒癮個案就醫行為之特殊性，加強非精神科科別醫事人員酒癮之相關知能，提升對酒癮個案之敏感度，俾有助強化酒癮病人之醫療照會或轉介服務，收早期發現早期治療之療效。	1. 目標場次： <u>1</u> 場 2. 處遇人員網癮防治教育訓練 (1) 辦理場次： <u>2</u> 場 (2) 教育訓練辦理情形 摘要：10月16日及10月21日與八里療養院合作辦理2場次成癮防治處遇人員教育訓練，課程內容包含酒癮防治及網癮防治。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(1) 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，向醫療機構宣導，請醫院各科別，如肝膽腸胃科、婦產科、內科、急診科、	於醫院督導考核時向醫療機構進行宣導，加強醫事人員主動了解就醫病人是否有酗酒或過度使用網路之情事，並視	<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
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。	個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。	
(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。	與八里療養院合作於 10 月 16 日、21 日辦理針對本市各醫療機構之肝膽腸胃科、婦產科、內科、急診科、小兒科等醫事人員，辦理成癮防治教育訓練	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
五、具有特色或創新服務		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 8 月 1 日與基隆港都新頁協會、心靈角落結合共同辦理情緒桌遊工作坊，向本市民眾加強對憂鬱症之認識。 2. 針對藥物服用過量之自殺通報個案，結案前將個案狀況轉知平時就診之診所或醫院，提醒注意個案之狀態。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

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。	1. 召開會議次數： <u> 4 </u> 次 2. 各次會議辦理情形摘要： 第一次 (1) 會議名稱：「心理健康促進暨自殺防治專案小組」幹事會 (2) 會議辦理日期：109 年 4 月 7 日 (3) 主持人姓名及其層級：朱春鳳/基隆市衛生局醫政科代理科長 (4) 會議參與單位： 基隆市消防局、基隆市警察局、基隆市文化局、基隆市政府教育處、基隆市政府民政處、基隆市政府社會處、基隆市政府產業發展處、基隆市政府都市發展處 第二次 (1) 會議名稱：「心理健康促進暨自殺防治專案小組」委員會 (2) 會議辦理日期：109 年 5 月 18 日 (3) 主持人姓名及其層級：李銅城/基隆市政府秘書長 (4) 會議參與單位： 基隆市消防局、基隆市警	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" type="checkbox"/> 落後 (第一季因應新冠肺炎疫情影響，延後至 4 月辦理)	

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>察局、基隆市文化局、基隆市政府教育處、基隆市政府民政處、基隆市政府社會處、基隆市政府產業發展處、基隆市政府教市發展處、基隆市七區區公所</p> <p>第三次</p> <p>(1)會議名稱：「心理健康促進暨自殺防治專案小組」幹事會</p> <p>(2)會議辦理日期：109年9月2日</p> <p>(3)主持人姓名及其層級：朱春鳳/基隆市衛生局醫政科代理科長</p> <p>(4)會議參與單位： 基隆市消防局、基隆市警察局、基隆市文化局、基隆市政府教育處、基隆市政府民政處、基隆市政府社會處、基隆市政府產業發展處、基隆市政府都市發展處</p> <p>第四次</p> <p>(1)會議名稱：「心理健康促進暨自殺防治專案小組」委員會</p> <p>(2)會議辦理日期：109年12月15日</p> <p>(3)主持人姓名及其層級：李銅城/基隆市政府秘書長</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註 說 明
		(4)會議參與單位： 基隆市消防局、基隆市警察局、基隆市文化局、基隆市政府教育處、基隆市政府民政處、基隆市政府社會處、基隆市政府產業發展處、基隆市政府教市發展處、基隆市七區區公所		
2. 辦理轄區教育及宣導工作	運用文宣、媒體及網路等管道宣導心理健康，媒體露出報導每季至少有 1 則。	1. 辦理文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導：44 則，請參附件 2. 辦理情形摘要：詳參附件 5 (1) 宣導內容： <u>孕產婦心理健康</u> 露出方式： <u>臉書貼文 13 則、衛生局新聞稿 2 則及電視專訪報導 1 則，計 16 則。</u> (2) 宣導內容： <u>疫情心理健康</u> 露出方式： <u>臉書貼文 1 則及衛生局新聞稿 1 則，計 2 則。</u> (3) 宣導內容： <u>嬰幼兒心理健康</u> 露出方式： <u>臉書貼文 2 則。</u> (4) 宣導內容： <u>自殺防治訊息及安心專線推廣</u> 露出方式： <u>臉書貼文 11 則、衛生局新聞稿 3 則及</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<u>電視專訪報導 1 則，計 15 則。</u> (5)宣導內容： <u>網路成癮防治</u> 露出方式： <u>臉書貼文 6 則、衛生局新聞稿 2 則及電視專訪報導 1 則，計 9 則。</u>		
1. 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 <u>1</u> 處 布建地點為： 基隆市七堵區明德一路 169 號 1-2 樓。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
2. 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>1,689,949</u> 元 2. 地方配合款編列比率： <u>28.42%</u> $1,689,949 \div (1,689,949 + 4,256,000) \times 100\% = 28.42\%$ 計算基礎： 【計算基礎： 地方配合款/地方配合款+中央核定經費×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
	東縣、花蓮縣、澎湖縣、連江縣			
3. 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 年本部整合型計畫補助人力員額：<u>7</u>人。</p> <p>(1) 專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數：<u>5</u>人</p> <p>i. 精神疾病社區關懷訪視員額數：<u>2</u>人</p> <p>ii. 自殺通報個案關懷訪視員額數：<u>3</u>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：<u>0</u>人</p> <p>iv. 精神疾病社區關懷訪視督導員額數：<u>0</u>人</p> <p>v. 自殺通報個案關懷訪視督導員額數：<u>0</u>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：<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>3</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：均依薪資支給標準調整薪資，訪員均另給予風險加給；暫未有訪員轉任督導。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	
二、自殺防治及災難心理衛生服務				

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
1. 轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降。	109年自殺標準化死亡率-108年自殺標準化死亡率<0	1. 108年自殺標準化死亡率：每10萬人口 <u>18.8</u> 人 2. 109年自殺標準化死亡率：每10萬人口 <u> </u> 人 3. 下降率： <u> </u> % 標準化死亡率係以年度計算，109年度將於110年度6月間公布，屆時始能計算下降率。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
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： <u>157</u> 人 實際參訓人數： <u>153</u> 人 實際參訓率： <u>97%</u> 2. 所轄村里幹事應參訓人數： <u>102</u> 人 實際參訓人數： <u>99</u> 人 3. 實際參訓率： <u>97%</u>	<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，邀請專業督導及核心醫院代表參與個案管理相關會議。討論重	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。	1. 個案管理及分級相關會議之期末目標場次： <u>12</u> 場 2. 辦理會議日期： (1)109年1月31日 (2)109年2月25日 (3)109年3月23日 (4)109年4月27日 (5)109年5月25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>點應含括：1. 轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處 理、2. 再次被通報個案之處 置、3. 個案合併有精神 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>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。</p>	<p>(6)109 年 6 月 30 日 (7)109 年 7 月 20 日 (8)109 年 8 月 17 日 (9)109 年 9 月 21 日 (10) 109 年 10 月 19 日 (11) 109 年 11 月 30 日 (12) 109 年 12 月 21 日</p> <p>3. 訪視紀錄稽核情形(請按季 呈現)： (1) 第 1 季 訪視 <u>1470</u> 人次 稽核次數： <u>1466</u> 次 稽核率：<u>99.7 %</u> (2) 第 2 季 訪視 <u>1520</u> 人次 稽核次數： <u>1513</u> 次 稽核率：<u>99.5 %</u> (3) 第 3 季 訪視 <u>1399</u> 人次 稽核次數： <u>1363</u> 次 稽核率：<u>97.4 %</u> (4) 第 4 季 訪視 <u>1503</u> 人次 稽核次數： <u>1301</u> 次 稽核率：<u>86.6 %</u></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
		每季稽核轄區內自殺通報 個案追蹤訪視紀錄時效性。		
4. 醫院推動住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練比率。	執行率應達100% 計算公式：【有推動醫院數/督導考核醫院數】×100%。	1. 督導考核醫院數： <u>9</u> 家 2. 於8-9月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>9</u> 家 (2) 執行率： <u>100</u> %	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
三、落實精神疾病防治與照護服務				
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 (1) 所轄警察人員應參訓人數： <u>1160</u> 人 實際參訓人數： <u>583</u> 人 實際參訓率： <u>50</u> % (2) 所轄消防人員應參訓人數： <u>255</u> 人 實際參訓人數： <u>235</u> 人 實際參訓率： <u>92.2</u> % (3) 所轄村里長應參訓人數： <u>157</u> 人 實際參訓人數： <u>153</u> 人 實際參訓率： <u>97</u> % (4) 所轄村里幹事應參訓人數： <u>102</u> 人 實際參訓人數： <u>99</u> 人 實際參訓率： <u>97</u> % (5) 所轄社政人員應參訓人數： <u>39</u> 人 實際參訓人數： <u>15</u> 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： <u>38 %</u> 2. 辦理轄區非精神科開業醫師，有關精神疾病照護或轉介教育訓練 (1) 召開教育訓練場次： <u>1</u> 次 (2) 教育訓練辦理情形摘要： 與基隆醫院合作，於 11 月 19 日針對非精神科醫師辦理精神疾病知能教育訓練		
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、花蓮縣、基隆市 ii. 10%(每季訪視次數介於 4,000-7,000/	1. 個案管理及分級相關會議，目標場次： <u>12</u> 場 2. 辦理會議日期： (1) 109 年 1 月 31 日 (2) 109 年 2 月 25 日 (3) 109 年 3 月 23 日 (4) 109 年 4 月 27 日 (5) 109 年 5 月 25 日 (6) 109 年 6 月 30 日 (7) 109 年 7 月 20 日 (8) 109 年 8 月 17 日 (9) 109 年 9 月 21 日 (10) 109 年 10 月 19 日 (11) 109 年 11 月 24 日 (12) 109 年 12 月 21 日 【為提升公衛護理師參與督導會議之出席率，將精神個案管理會議與自殺個案管理會議盡量安排於同一天，兩場個	<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 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>人次)：新竹 縣、苗栗縣、 宜蘭縣、嘉義 縣、南投縣、 雲林縣</p> <p>ii. 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>案管理會議分別邀請不同之 外聘督導，會議討論之個案類 別亦有分開，確實為分別辦 理。】</p> <p>3. 四類個案討論件數： (1)第 1 類件數：61 (2)第 2 類件數：82 (3)第 3 類件數：0 (4)第 4 類件數：75 (5)第 5 類件數：6</p> <p>4. 訪視紀錄稽核情形(請按季 呈現)： (1)第 1 季 訪視 <u>3161</u> 人次 稽核次數： <u>500</u> 次 稽核率：<u>15.8%</u> (2)第 2 季 訪視 <u>3155</u> 人次 稽核次數： <u>500</u> 次 稽核率：<u>15.8%</u> (3)第 3 季 訪視 <u>3239</u> 人次 稽核次數： <u>500</u> 次 稽核率：<u>15.4 %</u> (4)第 4 季 訪視 <u>3888</u> 人次 稽核次數：</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
		<u>600</u> 次 稽核率： <u>15.4</u> % 5. 訪視紀錄稽核機制： 針對訪視紀錄登打時機及訪視紀錄內容完整性填寫完整性進行稽核，並列入每月對衛生所之業務執行考核項目，每月定期分區稽核 15%之訪視紀錄，另每月精神病人追蹤照護知能會議中個案討論時，同時檢討紀錄之完整性。		
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。	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%。 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%。	1. 出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數： <u>894</u> 人 出院之精神病人數： <u>901</u> 人 達成比率： <u>99.2</u> % 2. 上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數： <u>424</u> 人 上傳精神病人出院準備計畫人數： <u>428</u> 人 2 星期內訪視比率： <u>99</u> %	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	<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%			
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。	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。 <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	1. 年平均訪視次數： (1)109 年總訪視次數： <u>13443</u> 次 (2)109 年轄區關懷個案數： <u>2831</u> 人 (3)平均訪視次數： <u>4.75</u> 次 【有關初步成果初審意見 中，年度總訪視次數與指標 三-(二)之三季總數不符，本 局確實每季執行記錄稽核工 作，分別於 4、7、10 及隔年 1 月執行，因訪視紀錄建立 後一個月內可修正，會因抓 取系統資料之時間而有誤 差，已修正。 2. 多次訪視未遇個案追蹤機 制：透過健保就醫資訊查詢 個案就醫紀錄，於督導會議 中提案討論。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後	
5. 辦理精神 病人社區 融合活動	辦理社區融合活 動之鄉鎮區涵蓋 率達 30%。	1. 主辦活動之鄉(鎮、市、區) 數： <u>4</u> 個	<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
之鄉鎮區 涵蓋率。	<p>計算公式：$(\text{主辦活動之鄉(鎮、市、區)數} / \text{全縣(市)鄉鎮市區數}) \times 100\%$</p>	<p>2. 全縣(市)鄉鎮市區數：<u>7</u>個</p> <p>3. 涵蓋率：<u>57%</u></p> <p>4. 活動辦理情形摘要：</p> <p>辦理日期：109年1月13日 辦理對象：民眾 辦理主題：聯歡活動(中正區)</p> <p>辦理日期：109年3月3日 辦理對象：民眾 辦理主題：社區核災防護認知、安全教育(七堵區)</p> <p>辦理日期：109年4月22日 辦理對象：民眾 辦理主題：健走活動(暖暖區)</p> <p>辦理日期：109年5月21日 辦理對象：民眾 辦理主題：健走活動(仁愛區)</p> <p>辦理日期：109年5月29日 辦理對象：民眾 辦理主題：健走活動(中山區)</p> <p>辦理日期：109年5月25日 辦理對象：民眾</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>辦理主題：動動健康班(信義區)</p> <p>辦理日期：109年6月19日 辦理對象：民眾</p> <p>辦理主題：健走活動(七堵區)</p> <p>辦理日期：109年6月22日 辦理對象：民眾 辦理主題：有粽分享、粉幸福(安樂區)</p> <p>辦理日期：109年8月2日 辦理對象：民眾 辦理主題：健走活動(信義區)</p> <p>辦理日期：109年8月26日 辦理對象：民眾 辦理主題：健心盃精神康復者才藝交流競賽(七個行政區)</p> <p>辦理日期：109年9月7日 辦理對象：民眾 辦理主題：菸害防制宣導(仁愛區)</p> <p>辦理日期：109年9月25日 辦理對象：民眾 辦理主題：口腔健康講座</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
		(安樂區)		
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：2 2. 合格家數：2 3. 合格率：100%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
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。	<p>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。</p> <p>109 年計算公式： 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)</p> <p>108 年計算公式： 108 年度轄區自殺死亡之精照系統追蹤關懷個案中 1</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：$2 \div 668 = 0.3\%$</p> <p>2. 109 年精神追蹤照護個案出院後一年內自殺粗死亡率：$1 \div 509 = 0.2\%$</p> <p>3. 下降率：33.33%</p> <p>$(0.2\% - 0.3\%) \div 0.3\% \times 100\% = -33.33\%$。</p> <p>109 年精神追蹤照護個案出院後一年內自殺粗死亡率較 108 年下降 33.33 %</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
	年內曾有出院準備計畫者/107 年度+108 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) 下降率： (109 年 -108 年)/108 年 x100%			

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：3 2. 辦理情形： 利用各項大型活動進行精神疾病、酒癮及網癮等相關資源以及衛教宣導，共辦理 9 場次活動設攤宣導 <table border="1" data-bbox="751 1285 1235 2027"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>活動</th> <th>宣導對象</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5/29</td> <td>暖暖聖光堂宣導活動 -酒癮議題</td> <td>社區長者</td> </tr> <tr> <td>7/4</td> <td>運動 i 台灣全民健走活動(七堵、暖暖) -酒癮及網癮</td> <td>中壯年族群</td> </tr> <tr> <td>7/18</td> <td>運動 i 台灣全民健走活動(中正) -酒癮及網癮</td> <td>中壯年族群</td> </tr> <tr> <td>7/18</td> <td>暖暖親水節開幕活動 -網癮議題</td> <td>青少年及父母</td> </tr> <tr> <td>8/2</td> <td>運動 i 台灣全</td> <td>中壯年族群</td> </tr> </tbody> </table>	日期	活動	宣導對象	5/29	暖暖聖光堂宣導活動 -酒癮議題	社區長者	7/4	運動 i 台灣全民健走活動(七堵、暖暖) -酒癮及網癮	中壯年族群	7/18	運動 i 台灣全民健走活動(中正) -酒癮及網癮	中壯年族群	7/18	暖暖親水節開幕活動 -網癮議題	青少年及父母	8/2	運動 i 台灣全	中壯年族群	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
日期	活動	宣導對象																				
5/29	暖暖聖光堂宣導活動 -酒癮議題	社區長者																				
7/4	運動 i 台灣全民健走活動(七堵、暖暖) -酒癮及網癮	中壯年族群																				
7/18	運動 i 台灣全民健走活動(中正) -酒癮及網癮	中壯年族群																				
7/18	暖暖親水節開幕活動 -網癮議題	青少年及父母																				
8/2	運動 i 台灣全	中壯年族群																				

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															
		<table border="1"> <tr> <td data-bbox="751 327 858 472"></td> <td data-bbox="858 327 1066 472">民健走活動 (中山、信義) -酒癮及網癮</td> <td data-bbox="1066 327 1238 472"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 472 858 667">8/15</td> <td data-bbox="858 472 1066 667">運動 i 台灣全 民健走活動 (安樂) -酒癮及網癮</td> <td data-bbox="1066 472 1238 667">青少年及父母</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 667 858 813">7/11</td> <td data-bbox="858 667 1066 813">反毒健走擺攤 宣導 -酒癮及網癮</td> <td data-bbox="1066 667 1238 813">青少年及父母</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 813 858 909">8/29</td> <td data-bbox="858 813 1066 909">大地音樂會 -酒癮及網癮</td> <td data-bbox="1066 813 1238 909">青壯年族群</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 909 858 1010">11/14</td> <td data-bbox="858 909 1066 1010">當我們劇在一 起-網癮議題</td> <td data-bbox="1066 909 1238 1010">青少年族群</td> </tr> </table>		民健走活動 (中山、信義) -酒癮及網癮		8/15	運動 i 台灣全 民健走活動 (安樂) -酒癮及網癮	青少年及父母	7/11	反毒健走擺攤 宣導 -酒癮及網癮	青少年及父母	8/29	大地音樂會 -酒癮及網癮	青壯年族群	11/14	當我們劇在一 起-網癮議題	青少年族群		
	民健走活動 (中山、信義) -酒癮及網癮																		
8/15	運動 i 台灣全 民健走活動 (安樂) -酒癮及網癮	青少年及父母																	
7/11	反毒健走擺攤 宣導 -酒癮及網癮	青少年及父母																	
8/29	大地音樂會 -酒癮及網癮	青壯年族群																	
11/14	當我們劇在一 起-網癮議題	青少年族群																	
2. 設有提供酒癮及治療資源諮詢之固定專線。	設有固定專線，且可於網頁上查詢到。	1. 專線號碼： 02-2456-6185 2. 網址： https://www.klchb.klchg.gov.tw/tw/klchb/1386.html	<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： <u>3</u> 家 2. 訪查機構數： <u>3</u> 家 3. 訪查率： <u>100</u> %	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																
4. 衛生局辦理專業處遇人員之網癮防治教育訓練及針對跨科別或跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練場次。	1. 處遇人員網癮防治教育訓練1場次。 2. 跨科別或跨網絡處遇人員酒癮防治教育訓練至少辦理2場次(離島得至少辦理1場次)。	1. 目標場次： <u>1</u> 場 2. 處遇人員網癮防治教育訓練 (1)辦理場次： <u>2</u> 場 (2)教育訓練辦理情形摘要： 於10月16日、21日與八里療養院合作辦理2場次網癮防治處遇人員教育訓練，針對本市精神醫療機構之處遇人員辦理課程，內容包含本國網路成癮概	<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>況、網路成癮症狀與預防等。</p> <p>3. 跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練</p> <p>(1) 辦理場次： <u>2</u> 場</p> <p>(2) 教育訓練辦理情形摘要： 於 10 月 16 日、21 日與八里療養院合作辦理 2 場次酒癮防治處遇人員教育訓練，針對本市肝膽腸胃科、小兒科、內科、急診科之相關人員辦理，課程內容包含酒精成癮資源介紹、症狀及預防。</p>		
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>1. 8 月 1 日與基隆港都新頁協會、心靈角落結合共同辦理情緒桌遊工作坊，向本市民眾加強對憂鬱症之認識。</p> <p>2. 針對藥物服用過量之自殺通報個案，結案前將個案狀況轉知平時就診之診所或醫院，提醒注意個案之狀態。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

符合進度 落後

二、遭遇之問題與困難：

1. 109 年計畫補助款較 108 年增加 30 萬，係為關懷訪視員風險加給、薪資晉階，然本市財力分級由三級降為四級，自籌比例由 30%降為 25%，然地方配合款 25%，甚不足支應地方政府聘任 3 名人力之薪資。
2. 第一線關訪員之薪資條件逐步調升，反觀心理衛生行政人力，須協助政策及願景之制定、統籌計畫撰寫及執行、工作進度管理、兼顧單位內外之意見溝通協調，相關學歷背景且具上述綜合能力之人才難覓，心理衛生行政人力之工作酬金支給標準相對較低，留任不易。
3. 關懷訪視督導人員之學經歷標準，限制需有關懷訪視工作經驗滿 3 年以上，然工作內容內除專業面向之外，另有管理面向及行政面向，資深訪員轉任意願不高，而計畫內具有管理及行政經驗之心理衛生行政人員，不符轉任督導之資格，人員調度受限。

肆、經費使用狀況：

一、109 年度中央核定經費：4,256,000 元；

地方配合款：1,689,949 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：28.42 %

【計算公式：地方配合款/(中央核定經費+地方配合款)*100%】

經費來源	科目	金額(元)
中央	業務費(含人事費)	4,236,000
	管理費	20,000
	合計	4,256,000
地方	人事費	0
	業務費	1,689,949
	管理費	0
	合計	1,689,949

二、109 年中央補助經費累計執行數：4,256,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
265,286	239,104	226,552	224,681	257,237	631,261	4,256,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
300,497	758,497	179,498	179,495	179,487	814,405	

三、109 年地方配合款經費累計執行數：1,605,607 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
97,969	90,780	87,000	87,000	98,126	98,126	1,605,607
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
98,342	93,780	199,852	239,710	199,965	214,957	

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	1,238,820	2,921,535	1,238,820	2,921,535
		自殺防治及災難心理衛生服務	412,940	30,000	412,940	30,000
		落實精神疾病防治與照護服務	2,064,695	1,266,465	1,845,626	1,266,465
		強化成癮防治服務	412,940	18,000	412,940	18,000
	管理費		50,605	20,000	50,605	20,000
	合計		(a)4,180,000	(c)4,256,000	(e)3,960,931	(g)4,256,000
地方	人事費		0	0	0	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	596,811	1,689,949	537,130	1,605,607
		自殺防治及災難心理衛生服務	198,937	0	179,043	0
		落實精神疾病防治與照護服務	994,687	0	802,327	0
		強化成癮防治服務	198,937	0	179,043	0
	管理費		0	0	0	0
合計		(b)1,989,372	(d)1,689,949	(f)1,697,543	(h)1,605,607	
108 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：91.72%						
109 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：98.58%						
108 年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：94.76%						
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： $f/b*100\%$ 】：85.33%						
109 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：95.01%						