

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

補助單位：金門縣衛生局

計畫主持人：李錫鑫局長

計畫主辦科：醫事科 科長：呂世傑

計畫聯絡人：楊少槐

電話：082-337885 傳真：082-335692

填報日期：110年01月19日

目 錄

頁 碼

封面

目錄

壹、工作項目實際執行進度

貳、衡量指標自我考評表

參、遭遇問題與困難

肆、經費使用狀況：

109年度「整合型心理健康工作計畫」

期末報告格式

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
一、 整合及加強心理健康基礎建設		
(一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制		
1. 建立社區資源網絡聯絡，並定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。	本局除持續更新本縣心理健康資源手冊，亦製作成單張，並公布於本中心網站供民眾查閱。	<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3月25日邀集網絡單位成員假本局會議室召開109年度「金門縣心理健康暨自殺通報學生個案網絡協調聯繫會議」。 2. 於6月8日假本府第一會議室召開「109年金門縣心理健康促進暨自殺防治推動委員會第一次會議」，由本府黃怡凱副縣長主持，會議中討論有關今年度本縣心理健康促進與自殺防治工作方向，主席鼓勵持續加強並落實辦理，提升本縣防治效能。 3. 於8月26日與網絡單位成員假本局會議室召開「109年金門縣心理健康網絡聯繫第二次會議」。	<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. 於12月8日假本府第一會議室召開「109年金門縣心理健康促進暨自殺防治推動委員會第二次會議」，由本府黃怡凱副縣長主持，會議中討論有關今年度本縣心理健康促進與自殺防治工作方向，主席鼓勵持續加強並落實辦理，提升本縣防治效能。	
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。	自6月起假各鄉鎮所、衛生所、學校、車船處、航站、縣府社會處電視牆輪播衛教宣導影片	<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。	本局依法設置社區心理衛生中心，專責推動心理健康業務。	<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。	本縣分設有金城鎮、金湖鎮、金沙鎮、金寧鄉、烈嶼鄉及烏坵鄉，共計有6個鄉鎮，考量本縣實際居住人口數不多，故目前暫時僅設立1處社區心理衛生中心。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 置有專責行政人力		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	本縣編列充足心理健康人力，另為加強心理健康人力的留任意願，除逐年依基準表調薪，並給予離島加給，另針對關懷訪視員編列風險加給，以提高留任率。	<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。	除編列相關差旅費用供心理健康行政人員及關懷訪視人員赴台灣本島參加各項訓練及會議，亦針對中心人員辦理在職教育，以提升專業知能及協調能力。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四)編足配合款		
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。	依財力分級級次，本縣配合款需佔30%，已編足配合款（109萬7,143元整）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 老人族群自殺防治 (1) 春節、端午節及秋節前辦理自殺高風險老人關懷活動，計3場次6人受益。 (2) 於6月22日、23日及24日結合下莊社區、成功社區、忠孝新村社區及前水頭社區辦理	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>社區老人心理健康講座活動，除期待社區老年人口透過參與活動認識身心理健康一樣重要外，更希望透過此次活動加強宣導以據點出發關懷社區老人。</p> <p>2. 職場心理健康促進</p> <p>(1)於8月10日及8月25日辦理警政人員「109年度社區危機個案送醫處置暨壓力與心理調適教育訓練」2場次，計56人參加。</p> <p>(2)於9月5日、9月12日、9月19日及9月26日辦理國軍同仁「109年度金門縣心理健康月系列活動(四)~職場心理健康之『Fun開工作，來Fun鬆』」4場次，計130人參加。</p> <p>(3)於9月22日-23日辦理消防人員「109年度精神救護送醫專業知能暨職場心理調適教育訓練」2場次，計61人參加。</p> <p>3. 加強辦理守門人訓練</p> <p>(1)於7月1日下午與衛生福利部金門醫院共同辦理「109年金門縣自殺防治暨精神照護網絡人員教育訓</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>練」，邀請嘉南療養院吳文正院長擔任講師，分享自殺防治法通過後，各網絡單位人員應注意事項及須提升敏感度之處，並教授自殺危險性評估及指標，共計61人參加。</p> <p>(2) 於8月1日-8月31日針對金門地區內健保特約藥局宣導校園珍愛生命守門人教育宣導講座，共計宣導8間藥局。</p> <p>4. 溪邊、海邊及湖邊防溺設立自殺看板</p> <p>(1) 已於109年5月6日，於慈湖、太湖、榮湖、南石滬公園及料羅海濱公園設立自殺防治宣導看板，提升民眾的通報知能。</p> <p>(2) 已於109年11月20日於古崗湖、莒光湖及成功海濱公園設立自殺防治宣導看板，提升民眾的通報知能。</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>自7月27日至8月27日期間，走訪五鄉鎮之村里長及村里幹事，宣導自殺防治守門人『1問、2應、3轉介』，以提升社區第一線自殺防治效能。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>3. 加強辦理老人自殺防治，宜主動將曾通報自殺企圖之65歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個案，評估後收案並定期追蹤訪視。</p>	<p>1. 持續執行老人憂鬱症篩檢，截至7月10日共計篩檢1,640人次，經篩檢發現高風險老人並收案關懷，計有2人次。</p> <p>2. 於春節、端午節前夕辦理高風險老人關懷訪視活動，共計訪視6位老人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><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>109年1月1日至12月31日止，65歲以上自殺通報個案共計11人。除3人通報時已死亡外，均已加強以面訪為主。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><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. 為加強住院病人自殺防治工作，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督導考核指標。</p> <p>2. 另於7月1日上午本局針對衛生福利部金門醫院院內自殺防治工作辦理業務督導訪查，並邀請到臺北市衛生局黃思維技士擔任督導委員，並提出相關建議。</p> <p>3. 於7月1日下午與衛生福利部金門醫院共同辦理「109年金門縣</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>自殺防治暨精神照護網絡人員教育訓練」，邀請嘉南療養院吳文正院長擔任講師，分享自殺防治法通過後，各網絡人員應注意事項及須提升敏感度之處，並教授自殺危險性評估及指標，共計61人參加。</p>	
<p>6. 分析所轄自殺通報或死亡統計結果，擇定縣市自殺方式（木炭、農藥、安眠藥、墜樓、....）、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.本縣於109年度針對溺水/跳水該自殺使用方式擬定策略如下：針對本縣溪邊、湖邊、海邊相關危險水域架設自殺防治標語、安心專線1925電話宣導看板共計8處(慈湖、太湖、榮湖、料羅海灘、南石滬、莒光湖、古崗湖及成功海灘)，藉以勸導自殺意念者放棄自殺念頭，並立即尋求協助。</p> <p>2.以正確使用安眠藥為主題製作宣導單張，並於轄內所有健保特約藥局宣導，計有8家次受益，另請藥局納入自殺防治網絡一環，宣揚「人人都是自殺防治守門人」的</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>概念，期許藥局能夠透過主動關懷用藥人的方式，發揮防治網絡的力量，有效降低自殺使用率。</p>	
<p>7. 持續依據本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項，落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨機關（構）網絡密切合作，若有自殺個案涉及特殊情況(例如:涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等)，則依相關法規規定向直轄市、縣(市)主管機關進行責任通報；若自殺個案家中有6歲以下幼兒，或有精神照護、保護案件、高風險家庭、替代治療註記個案者，請落實評估個案再自殺風險及心理需求，以及主要照護者之自殺風險，妥為擬訂自殺關懷處遇計畫，積極結合相關人員提供共同關懷訪視服務或轉介相關服務資源，適時增加訪視次數、面訪比率並延長關懷時程等措施，以減少憾事發生。</p>	<p>自109年1月1日起至7月10日止，本縣自殺通合併脆弱家庭議題計有2案次，家庭暴力被害者計有8案次，家庭暴力加害者計有8案次，兒少保護被害案件計有2件，兒少保護案件計有2件，有關特殊性個案，本局皆有加強提供共同關懷訪視服務，並轉介相關服務資源，適時增加訪視次數，並持續依照辦理。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>8. 加強個案管理：除依本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項」落實訪視外，針對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</p>	<p>本局依規定每個月召開個案討論會議，於1月9日、2月27日、3月26日、4月30日、5月26日及6月30日、7月23日、8月27日、9月24日、10月29日、11月26日，共計討論53案次。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
其他問題，應積極轉介居住縣市衛生局。		
9. 針對殺子後自殺或集體自殺(3人以上)等案件，需提交速報單，並於1個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。	自109年1月1日起至11月20日止本縣無相關案件發生，若遇相關案件本局依照規定配合辦理。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
10. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務。	自109年1月1日起至11月20日止，本縣被通報自殺死亡件數計有4件，本局隨即啟動遺族關懷服務，介入提供關懷。	<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。	自109年1月1日起至11月20日止本縣無相關案件發生，若遇相關案件本局依照規定配合辦理。	<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. 本縣配合9月8日自殺防治日辦理109年度金門縣心理健康月活動開跑儀式-從心啟航1場次，共計102人參加。 2. 9月14-15日辦理「109年度金門縣心理健康月系列活動(一)-社區講座之『健康心生活·食在真安心』」2場次，計144人參加。 3. 9月12及9月19日辦理「109年度金門縣心理健康月系列活	<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
	(二)~親子學堂之『一起來紓壓』2場次，計70人參加。 4.9月18日及9月25日辦理109年度金門縣心理健康月系列活動 (三)~社區講座之「銀髮活力保健操」2場次，計96人參加。	
(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(如配合災防、民安演習辦理，得依演習律定期程辦理)。	因 Covid-19 疫情影響，本縣災難心理衛生緊急動員演習配合本縣民安演習延至7月9日辦理，相關教育訓練延至9月25日辦理。	<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。	已於年初更新所轄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
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。	本局設有災難心理衛生緊急動員計畫，於災難發生時，將會即刻啟動提供相關服務。	<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	本局每年依規定清查精神病床開放情形，查，金門醫院近三年慢性精神病床佔床率約4成，	<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
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。	該院已於108年底函報本局核減該類床數12床，目前金門醫院慢性精神開放登記床數為70床、急性開放登記床數為26床。	
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」。	1.本計畫所聘用之2名行政人員及2名關懷訪視員受訓之課程內容及時數如附件(註：1名行政人員自本年度4月請產假及育嬰假迄12月31日止；1名關懷訪視員自本年度2月1日請育嬰假至7月31日止，並於9月1日離職，直至12月1日新聘關懷訪視員始任職) 2.公衛護士每年均有接受本局辦理之相關教育訓練至少8小時以上。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 規劃辦理轄區內精神醫療專業人員及其他人員(如：專任管理人員、個案管理員、照顧服務員、志工)教育訓練(涵蓋合併多重問題之精神病人評估，及相關資源轉介)及提報考核。	1.於6月22日針對個案管理人員及志工辦理「物質濫用者再復發之成因與成癮家庭親子關係輔導專業教育訓練」 2.於7月1日針對精神醫療專業人員辦理「109年金門縣自殺防治暨精神照護網絡人員教育訓練」。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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	於9月26日上午針對非精神科醫師及各網絡單位辦理「重大事件或創	<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。	傷後常見的心理障礙或精神疾病等的辨識、照護與治療」教育訓練，共計26人參訓	
3. 建立病人分級照護制度：		
(1) 依據「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護，加強強制住院、一般精神病人出院追蹤及定期訪視社區個案，個案經評估收案後，3個月內應列為1級照護，之後依序降級，每季及需要時應邀請專家督導，針對個案之分級調整與持續追蹤之必要性，召開個案討論會議，並應規劃前開會議討論之重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實社區精神疾病個案之追蹤管理及其分級照護。	於每季或需要時邀請督導召開照護分級會議，督促所轄公共衛生護士，確實落實分級照護，截至12月底止，已召開12場次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 若精神病人為合併保護性議題(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件(含在案中及曾經在案))個案，經評估後應由社會安全網之心理衛生社工收案，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	1. 針對精神病人合併保護性議題事件(在案)個案，已全數轉介心衛社工評估及進行追蹤關懷(除有一案社政開案時間為101年5月31日，迄今久遠)，適時提供案家資源連結與轉介。 2. 本局心衛社工於2月底就職，9月1日離職，共收案9人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。		
(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。	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，如個案有特殊狀況(入監、失聯或失蹤)，提報個案討論會討論。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	已於7月1日辦理「109年度指定精神醫療機構督導考核」。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。	本縣現無精神照護機構，故此項目不適用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全，衛生局除每年督導考核外，針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業。	本縣現無精神照護機構，故此項目不適用。	<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		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	目前由精神個案管理員擔任單一窗口，負責個案管理及資源轉介（截至12月底，接獲轉介單39件）	<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。	<p>1.確實掌握精神病人之動態資料，並於3月份請轄區公共衛生護士盤點列冊之個案，如有主要照顧者為65歲以上、家中有2位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併家暴等高風險個案，並轉介精神疾病社區關懷訪視員，由訪員連結資源並介入關懷，如有符合長照需求之個案亦協助轉介長照中心，計5案。</p> <p>2.針對多次訪視未遇或失蹤等個案，請所轄公衛護士於個討提出，或依本縣精神疾病失蹤個案之 SOP 流程，請警察單位協尋處理，計6案。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 落實上傳出院準備計畫及訪視追蹤：加強辦理精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目，經醫院評估出院後有社區追蹤關懷需求之精神疾病個案，醫院需於個案出院後兩週內上傳出院準備計畫，並由公共衛生護理人員或社區關懷訪視員於出院準備計畫上傳後，	本局每月定期進行是項指標查核，針對醫院超過兩週內上傳出院準備計畫及未於兩週內接案訪視之公衛護士(詳如指標自我考評表)，採函文方式請衛生所督促公衛護士儘速完成。	<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
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。		
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。	1.針對精神病患照護級數調低或銷案，需先實際面訪，提報督導會議，由督導決議是否可調低級數。 2.個案如經查證已長期居住於其他縣市，提報督導會議後再轉介至其居住縣市之衛生局。 3.截至12月底，跳級(調低級數)會議共辦理12場次。	■符合進度 □落後
5. 個案其他資源轉介：為加強跨機關(構)之社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務等，請依據「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，統計社政、勞政及教育機關(構)轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。	截至12月底接獲社政通報「縣(市)政府社區精神病人轉介單」共1件，後續已請轄區公共衛生護士與案家聯繫。	■符合進度 □落後
6. 強化轄區精神病人之管理：		
(1) 應考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。	已於7月1日辦理「109年度指定精神醫療機構督導考核」。	■符合進度 □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。	已向社政機關索取精障及多重障(合併精障)之名冊，進行勾稽比對，並評估是否收案。	■符合進度 □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，	1.針對轄區病情不穩之個案，由公共衛生護士積極進行關懷訪視並協	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>應建立後續追蹤機制，並與辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」之6家機構合作。</p>	<p>助轉介精神疾病社區關懷訪視員或精神科居家治療服務。</p> <p>2.金門醫院已與三軍總醫院北投分院建立「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」之合作機制。</p> <p>3.於11月6日下午假金門醫院向日葵大樓會議室與三軍總醫院北投分院及金門醫院召開「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」聯繫會議。</p>	
<p>(4) 針對轄區 a. 連續3次以上訪視未遇、b. 失聯、c. 失蹤個案 d. 最近1年僅電話訪視，且無法聯絡本人者)，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。</p>	<p>已訂定本縣失聯及失蹤個案之處理流程，並針對3次以上訪視未遇及最近1年僅電話訪視且無法聯絡本人之個案，於個討會中提出，並運用查詢單函文請至相關單位提供資訊。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(5) 訂定訪視紀錄稽核機制，並定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及確實性。</p>	<p>於3月26日、6月30日、9月28日及12月28日辦理訪視紀錄稽核。</p>	<p>■符合進度 □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</p>	<p>迄12月底，無該類案件。另已與報章媒體宣傳「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>■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
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。		
(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)。	每月針對公衛護士、個案關懷員召開結案及個案討論會議，迄12月已辦理12場次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	於7月27日、8月3日、8月10日、8月20日及8月27日至五鄉鎮鎮公所辦理「社區精神病人辨識及處置技巧訓練」，共計57人參加。	<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	金門醫院已與三軍總醫院北投分院建立「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」合作機制，並將此列入7月1日督導考核之內容。	<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
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。		
(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.制定「金門地區社區精神病患或疑似精神病患緊急送醫作業流程圖」，遇嚴重或疑似精神病患則可依相關程序，結合警政、消防辦理病人就醫及緊急安置等相關事宜。 2.由金門醫院提供24小時諮詢電話。(082-335849)，針對精神病患或疑似精神病患送醫有疑慮之個案提供線上諮詢。	■符合進度 □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。	目前金門醫院已有意願承接三軍總醫院北投分院「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」，以取代「強化精神病人緊急送醫服務方案」。	■符合進度 □落後
(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。	於下半年度召開送醫協調會議並於7月1日辦理「109年金門縣自殺防治暨精神照護網絡人員教育訓練」，邀請嘉南療養院吳文正院長主講社區危機個案送醫技巧。	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(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。	於11月10日召開「109年精神疾病防治諮議會」，並與各單位討論並檢討精神病人緊急送醫相關事宜。	<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。	已於7月1日辦理「109年度指定精神醫療機構督導考核」，考核內容包含指定精神醫療機構強制住院業務及該業務之查核。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜，及加強輔導機構了解提審法之實施內涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。	已於7月1日辦理「109年度指定精神醫療機構督導考核」，內容包含醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜。	<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。	結合家庭照顧者長期照顧關懷協會於5月31日辦理「109年金門縣家庭照顧者照顧技巧訓練課程」，並於課程中宣導精神疾病去汙名化。	<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，鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。	1. 本局結合家庭照顧者長期照顧關懷協會於5月31日辦理「109年金門縣家庭照顧者照顧技巧訓練課程」，	<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>鼓勵精神病友及家屬參加。</p> <p>2. 結合衛生福利部金門醫院於6月19日辦理「109年度精神病友暨家屬端午節聯誼活動」。</p> <p>3. 於9月25日辦理「精神樂活影展」活動，鼓勵病友及家屬機及參與社區活動。</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>於11月10日召開「109年精神疾病防治諮議會」。</p>	<p>■符合進度 □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>於6月22日、23日及24日結合下莊社區、成功社區、忠孝新村社區及前水頭社區發展協會辦理精神疾病去汙名化講座，以強化社區民眾對疾病的認識及就醫意識。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>5. 執行社區關懷訪視時，發現個案及其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，應通報相關單位或協助其資源轉介，並提供予相關資料及專線(例如：1966長照專線、0800-507272家庭照顧者關懷專線)。</p>	<p>已請衛生所公共衛生護士、精神疾病社區關懷訪視員及心衛社工於訪視時攜帶長照及社會福利等相關單張，視案家需求提供。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>6. 協助社會局(處)申請設籍轄內之龍發堂堂眾社會福利、救助身份及設籍之龍發堂堂眾安</p>	<p>本縣安置於龍發堂個案僅有1人，現已安置於彰化喜願家園。</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
置，每半年定期併同期中及期末報告回報堂眾處置狀態。		
(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。	本縣現無精神照護機構，故此項目不適用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	本縣現無精神照護機構，故此項目不適用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																																																
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)。																																																		
(六)落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業：																																																		
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。	已於4月30日前配合辦理系統帳號清查，並於3月26日、6月30日、9月28日及12月28日辦理訪視紀錄稽核。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																																																
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。	109年度1-12月總查詢數計184件，抽查件數及比率如下表： <table border="1" data-bbox="751 1355 1141 2058"> <thead> <tr> <th>月份</th> <th>總件數</th> <th>抽查件數</th> <th>抽查比率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>5</td><td>5</td><td>100%</td></tr> <tr><td>2</td><td>25</td><td>10</td><td>40%</td></tr> <tr><td>3</td><td>11</td><td>10</td><td>91%</td></tr> <tr><td>4</td><td>21</td><td>10</td><td>48%</td></tr> <tr><td>5</td><td>15</td><td>10</td><td>67%</td></tr> <tr><td>6</td><td>34</td><td>10</td><td>29%</td></tr> <tr><td>7</td><td>4</td><td>4</td><td>100%</td></tr> <tr><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>100%</td></tr> <tr><td>9</td><td>11</td><td>10</td><td>91%</td></tr> <tr><td>10</td><td>18</td><td>10</td><td>56%</td></tr> <tr><td>11</td><td>19</td><td>10</td><td>53%</td></tr> </tbody> </table>	月份	總件數	抽查件數	抽查比率	1	5	5	100%	2	25	10	40%	3	11	10	91%	4	21	10	48%	5	15	10	67%	6	34	10	29%	7	4	4	100%	8	8	8	100%	9	11	10	91%	10	18	10	56%	11	19	10	53%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
月份	總件數	抽查件數	抽查比率																																															
1	5	5	100%																																															
2	25	10	40%																																															
3	11	10	91%																																															
4	21	10	48%																																															
5	15	10	67%																																															
6	34	10	29%																																															
7	4	4	100%																																															
8	8	8	100%																																															
9	11	10	91%																																															
10	18	10	56%																																															
11	19	10	53%																																															

重點工作項目	實際執行情形				是否符合進度
	12	13	10	77%	
	總計	184	107	70%	
(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。	針對查詢戶役政資料內部稽核作業，上半年以精神照護資訊管理系統之「戶役政報表」進行稽核，並做成稽核紀錄。				<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。	查詢總件數為184，抽查稽核件數為107件，查詢原因分別父母基本資料(17件)、出院準備收案查詢(21件)、確認個案戶籍地(61件)、確認個案婚姻關係(8件)。				<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. 結合金門縣監理站道安講習，於1月21日、2月20日、3月26日、4月23日、5月26日、6月18日、7月28日、8月27日、9月23-24日、10月27日、11月24日以影片、講座、海報、布條等方式進行酒癮防治宣導。 2. 6月22日至6月29日以Google classroom方式辦理「酒癮與戒酒」及				<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>「面對網路成癮相關專業人員的協助與策略」線上教育訓練。</p> <p>3.結合其他局處及資源，以影片、海報、布條、期刊、氣球標語等方式進行衛教宣導，各類宣導活動如下：</p> <p>(1)1月18日林務所新春花市活動。</p> <p>(2)2月1日健康醫療服務島月刊192期。</p> <p>(3)4月24日至4月25日結合持證廚師講習課程。</p> <p>(4)5月1日至12月31日於金門縣尚義機場廣告牆刊登酒癮防治宣導海報。</p> <p>(5)6月22日於下莊社區辦理心理健康衛教宣導(含衛生福利部衛教影片撥放)。</p> <p>(6)6月22日辦理成癮家庭親子關係輔導教育訓練。</p> <p>(7)6月30日結合「無毒有我 三對三鬥牛」活動宣導。</p> <p>(8)7月1日辦理自殺防治暨精神照護網絡人員教育訓練。</p> <p>(9)7月4日辦理親子(祖孫)共學歡樂屋活動。</p> <p>(10)7月4日結合「金門縣109年運動i台灣定向</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>越野體驗活動」進行宣導。</p> <p>(11)7月5日辦理夏日限定親子桌遊:人生不迷網活動。</p> <p>(12) 7月7日於本局臉書專頁張貼由衛生福利部所提供，酒癮防治宣導影片。</p> <p>(13)7月11日辦理心理健康促進暨網癮防治之[親子桌遊趣]。</p> <p>(14)7月12日配合孕產婦心理健康促進活動 之「好孕心連心」衛教講座以懸掛布條及海報方式，進行網癮及酒癮防治宣導。</p> <p>(15)7月15日於本局臉書專頁張貼由衛生福利部所提供，青少年網路成癮防治宣導影片。</p> <p>(16)7月18日配合推動嬰幼兒心理健康促進及注意力不集中衛教推廣活動之「親子OK 繃」，以懸掛布條及海報方式，進行網癮及酒癮防治宣導。</p> <p>(17) 7月25日配合新世代童軍教育暨青年領袖成長營，以海報方式進行網癮、酒癮宣導。</p> <p>(18)7月25日配合金寧鄉村市集派對之心理健康促進設攤宣導，以懸掛布條、氣球、海報、心理健康大富翁遊戲方式進行網癮、酒癮宣導。</p> <p>(19)8月1日於本局臉書專頁張貼網癮防治雙語海報。</p> <p>(20)109年8月1日2020健康</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>醫療服務島月刊第194期，刊登網癮防治宣導文章。</p> <p>(21)8月15日於本局臉書專頁張貼網癮防治衛教手冊。</p> <p>(22)8月15日至8月16日辦理心理健康促進暨網路成癮防治活動之 youn power 冒險家領袖挑戰營。</p> <p>(23)9月1日結合109年性藥文化、藥癮減害及毒品個案處遇講座結合酒癮及網癮防治…等成癮議題及布條進行衛教宣導。</p> <p>(24)9月5日在社區治安研習活動結合網癮、酒癮防治主題，以布條懸掛設站宣導。</p> <p>(25)9月8日針對心理健康相關議題(酒癮及網癮)於金門縣政府舉辦心理健康啟航記者會。</p> <p>(26)9月17日結合衛生福利部金門醫院並安嘉年華宣導活動，於金門醫院一樓大廳以16宮格進行設站宣導。</p> <p>(27)9月19日結合金湖鎮地方特色中秋博狀元活動，以問題 Q&A 及張貼海報、布條進行設站宣導。</p> <p>(28)10月3日結合金湖鎮地方特色活動花蛤季，以問題 Q&A 及張貼海報、布條進行設站宣導。</p> <p>(29)10月11日結合烈嶼鄉地方特色活動芋頭季特色農產品農夫市集園遊會，以問題 Q&A 及張貼海報、布條進行設站宣導，共計139人參加。</p> <p>(30)10月18日結合金沙鎮地</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>方特色活動高粱老街風獅爺文化季活動園遊會，以問題Q&A及張貼海報、布條進行設站宣導。</p> <p>(31)10月25日結合生命線找回溫暖·找回愛活動，以布條懸掛及問題Q&A、心理健康大富翁進行設站宣導。</p> <p>(32)結合校園名人講座，於中正國小、烈嶼國中、金門大學以講座、衛教手冊發放方式進行衛教宣導。</p> <p>(33)10月31日結合林務所之活島好農力活動，以布條懸掛及問題Q&A、心理健康大富翁進行設站宣導。</p> <p>(34)11月22日結合原住民園遊會，以布條懸掛及問題Q&A進行設站宣導。</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>已設置社區心理衛生中心專線082-337885，並於本局社區心理衛生中心網頁及本局臉書粉絲專頁公布。</p>	<p>■符合進度 □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.已於衛生福利部金門醫院精神科門診門口張貼酒癮防治宣導海報、社福室門口張貼網路成癮海報。</p> <p>2.6月20日請衛生福利部金門醫院於門診候診區撥放衛生福利部提供之衛生教育宣導影片，以加強民眾相關防治觀念。</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>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源供有需求的民眾使用。推廣運用方式包含：(1) 推廣民眾使用本部建立之網路版量表；(2) 與教育局（處）合作，於學校或網路平台推廣。</p>	<p>1. 已於本局社區心理衛生中心網頁公告衛生福利部建立之網路版量表。</p> <p>2. 8月1日、8月15於本局臉書粉絲專頁推廣民眾使用衛生福利部建立之網路版量表。</p> <p>3. 健康醫療服務島月刊193期、194期、195期刊登衛生福利部建立之網路版量表。</p> <p>4. 預計12月向教育處推廣衛生福利部建立之網路版量表並對大學及高中職以下各級學校於寒假前進行普篩。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 加強向社區民眾、醫療院所、監理、社政、警政、勞政、地檢署、法院及教育等相關單位，宣導各項酒癮治療補助計畫，並提供相關衛教講座，提升民眾酒精識能。</p>	<p>1. 網癮防治教育訓練</p> <p>(1) 6月22日至6月29日以Google classroom方式辦理網路成癮線上教育訓練。</p> <p>(2) 6月22日於正義社區辦理衛教宣導講座。</p> <p>(3) 6月24日於前水頭社區辦理衛教宣導講座。</p> <p>2. 酒癮防治教育順練</p> <p>(1) 6月22日至6月29日以Google classroom方式辦理酒精成癮線上教育訓練。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
<p>1. 盤點並依所轄酒癮問題之服務需求，充實轄內酒癮醫療及網</p>	<p>相關輔導資源已於本局社區心理衛生中心網頁公布。</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
癮問題輔導資源，並公布於相關資源網站供民眾查詢。		
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。	已與相關單位建立轉介機制，循往年模式相同持續辦理。	<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。	已於7月1日對轄內酒癮治療機構衛生福利部金門醫院進行督導考核，適時提供計畫所需之行政聯繫。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(一) 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。	指定衛生福利部金門醫院為轄內酒癮治療機構，並依「酒癮治療費用補助方案」規定辦理。	<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. 已於7月1日至衛生福利部金門醫院進行督導考核。 2. 本局每季進行藥酒癮醫療個案管理系統登打紀錄查核，並請衛生福利部金門醫院依限完成改善及資料補正。 3. 衛生福利部金門醫院設有單一洽詢窗口及專責個管師，加強落實維護系統各項資料，並分析相關效益。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 依所轄問題性飲酒或酒癮個案之現況，擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案。	1. 專業人員及網絡單位: 因Covid-19疫情影響，於6月22至6月29日以Google classroom方式	<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
	辦理網路成癮線上教育訓練。 2. 民眾:與地方特色活動結合辦理社站活動及與地方特色特產行業進行衛教宣導及海報張貼。	
(二) 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。	6月22日 至6月29日 以 Google classroom 方式辦理「酒癮與戒酒」線上教育課程，提供彈性上課時間，鼓勵衛生福利部金門醫院及網絡單位成員參與。	<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。	6月22日 至6月29日 以 Google classroom 方式辦理「酒癮與戒酒」線上教育課程，提供彈性上課時間，以加強非精神科科別醫事人員酒癮相關知能。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(1) 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，向醫療機構宣導，請醫院各科別，如肝膽腸胃科、婦產科、內科、急診科、小兒科等醫事人員，主動了解就醫病人是否有酗酒或過度使用網路之情事，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。	已於7月1日針對轄內治療機構衛生福利部金門醫院進行督導考核，同時宣導及鼓勵共病個案可適時轉介他單位(科別)進行共同照護。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，加強	6月22日 至6月29日 以 Google classroom 方式辦理「酒癮與戒酒」及	<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
各科別醫事人員對酒癮及網癮之認識。	「面對網路成癮相關專業人員的協助及策略」線上教育課程，提供彈性上課時間，以加強各科別醫事人員對酒癮及網癮之認識。	
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.結合在地作家，製作網癮防治海報、手冊、布條。 2.結合高中職學校，於6月5日辦理衛教宣導及網路成癮使用量表施測，增加學生對網路過度使用警覺性。 3.與本地機場合作，於廣告牆張貼衛教宣導海報，提供民眾等候行李時間觀看。 4.於轄內治療機構門診候診區撥放衛教宣導影片，增加民眾衛生教育觀念。 5.因應 Covid-19疫情影響，於6月22日至6月29日以 Google classroom 方式辦理網癮防治及酒癮防治線上教育課程。 	<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	期中達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
一、整合及加強心理健康基礎建設				
1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	每季召開1次會報，且至少2次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1. 召開會議次數： <u> 4 </u> 次 2. 各次會議辦理情形摘要： 第一次 (1) 會議辦理日期：109年3月25日 (2) 主持人姓名及其層級：李副局長金治。 (3) 會議參與單位：金門縣政府教育處、國立金門大學、國立金門高級中學、國立金門高級農工職業學校 第二次 (1) 會議辦理日期：109年6月8日 (2) 主持人姓名及其層級：黃副縣長怡凱 (3) 會議參與單位：金門縣政府社會處、人事處、民政處、教育處及金門縣消防局、警察局、家庭暴力暨性侵害防治中心、學生輔導諮商中心、家庭教育中心、金門縣生命線協會、國軍金門地區心理衛生中心、國立金門大學、國立金門高級中學、國立金門高級農工職業學校、衛生福利部金門醫院、金門就業站等。 第三次 (1) 會議辦理日期：109年8月	■符合進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
		<p>26日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：李副局長金治。</p> <p>(3) 會議參與單位：金門縣政府社會處、人事處、教育處、民政處、金門縣警察局、金門縣消防局、學生輔導諮商中心、金門地區國軍心理衛生中心、國立金門大學、國立金門高級中學、國立金門高級農工職業學校、衛生福利部金門醫院、金門縣生命線協會、金城鎮衛生所、金湖鎮衛生所、金沙鎮衛生所、金寧鄉衛生所、烈嶼鄉衛生所</p> <p>第四次</p> <p>(1)會議辦理日期：109年12月8日</p> <p>(2)主持人姓名及其層級：陳秘書長朝金</p> <p>(3)會議參與單位：金門縣政府社會處、人事處、教育處、民政處、金門縣警察局、金門縣消防局、家防中心、就業服務中心、國立金門大學、國立金門高級農工職業學校、衛生福利部金門醫院、金門縣生命線協會</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。	<p>1. 辦理文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導：4則</p> <p>2. 辦理情形摘要： (請按次呈現)</p> <p>(1)宣導內容：酒藥告別、人生不迷網</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
		露出方式： 各鄉鎮公所、衛生所、學校、 縣府社會處跑馬燈播放宣導 (2)宣 導 內 容：1925宣 導 影 片、酒癮防治-做自己的主人 篇、孕產婦心理健康日常 露出方式： 各鄉鎮公所、衛生所、學校、 車船處、航空站、縣府社會處 電視牆輪播衛教宣導影片 (3)宣 導 內 容：守護咱們的孕 媽咪、人生不迷網，戒癮路上 有我陪您 露出方式：facebook(粉絲專 頁)衛教知識宣導 (4)宣 導 內 容：聰明上網拒絕 沉迷 露出方式：facebook(粉絲專 頁)衛教知識宣導		
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：金門縣 金湖鎮中正路1-1號4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	1. 地方配合款： <u>1,097,143</u> 元 2. 地方配合款編列比率： <u>30</u> % 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	期中達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
	市、臺南市、高 雄市、新竹縣、 新竹市、嘉義 市、金門縣 第四級(應達 25%)：宜蘭 縣、彰化縣、南 投縣、雲林縣、 基隆市 第五級(應達 20%)：苗栗 縣、嘉義縣、屏 東縣、臺東縣、 花蓮縣、澎湖 縣、連江縣	$1,097,143 / (1,097,143 + 2,560,000) * 100\% = 30\%$		
3. 置有專責 行政人 力。	落實依核定計畫 使用人力(含補 助人力及縣市自 籌人力)方式辦 理，且合理調整 薪資及將符合資 格之訪員轉任為 督導。 【註】 1. <u>縣市自籌人 力，不包含縣 市編制內之預 算員額人力</u> 2. <u>補助人力：應 區分訪視人力 應區分訪視人 力(其中應有 至少50%人力 執行精神病人</u>	1. 109年本部整合型計畫補助人 力員額：4人。 (1) 專責精神疾病及自殺通報個 案關懷訪視員員額數：2人 i. 精神疾病社區關懷訪視員額 數：0人 ii. 自殺通報個案關懷訪視員額 數：0人 iii. 同時辦理精神疾病及自殺通 報個案關懷訪視員額數：2 人 iv. 精神疾病社區關懷訪視督導 員額數：0人 v. 自殺通報個案關懷訪視督導 員額數：0人 vi. 同時辦理精神疾病及自殺通 報個案關懷訪視督導員額 數：0人 (2) 心理及精神衛生行政工作人	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
	<u>訪視)及行政 協助人力</u> 3. <u>依附件15各縣 市聘任人力辦 理</u>	員：2人 2. 縣市政府應配合編列分擔款所 聘任之人力員額：1人 3. 合理調整薪資及符合資格之 訪員轉任督導辦理情形：行 政人力及關訪員均依整合型 心理健康工作計畫人力工作 酬金支給基準表填報		
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：每 10萬人口 <u>6.9</u> 人 2. 109年自殺標準化死亡率：每 10萬人口 X人 3. 下降率：X%	■符合 進度 □落後	本年度 尚未結 束，故 暫時無 法評估
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>35</u> 人 實際參訓人數： <u>35</u> 人 實際參訓率： <u>100</u> % 2. 所轄村里幹事應參訓人數： <u>22</u> 人，實際參訓人數： <u>22</u> 人 3. 實 際 參 訓 率： <u>100</u> %	■符合 進度 □落後	
3. 召集公衛 護理人員 與關懷訪	個案管理相關會 議1年至少辦理 12場。	1. 個案管理及分級相關會議之期 中目標場次：12場 2. 辦理會議日期：	■符合 進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
<p>視員，邀請專業督導及核心醫院代表參與個案管理相關會議。討論重點應包括：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>每季轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>i. 15%(每季訪視次數小於500人次)：澎湖縣、金門縣、連江縣。</p> <p>ii. 10%(每季訪視次數介於500-1,000人次)：苗栗縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市。</p> <p>iii. 6%(每季訪視次數介於1,000-2,000人次)：宜蘭縣、新竹縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣。</p> <p>iv. 4%(每季訪視次數大於2,000人</p>	<p>(1) 109年1月9日 (2) 109年2月27日 (3) 109年3月26日 (4) 109年4月30日 (5) 109年5月26日 (6) 109年6月30日 (7) 109年7月23日 (8) 109年8月27日 (9) 109年9月24日 (10)109年10月30日 (11)109年11月26日 (12)109年12月28日</p> <p>3. 訪視紀錄稽核情形((1) 第1季： 關懷訪視員共訪視 257 人次，稽核 51 筆稽核率 19.85% (2) 第2季： 關懷訪視員共訪視268人次，稽核58筆稽核率21.6% (3) 第3季： 關懷訪視員共訪視106人次，稽核26筆稽核率24.5% (4) 第4季： 關懷訪視員共訪視85人次，稽核20筆稽核率23.5%</p> <p>4.訪視紀錄稽核機制：每季稽核一次</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
	次)：新 北 市、臺 北 市、桃 園 市、臺 中 市、臺 南 市、高 雄 市、彰 化 縣。			
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>1</u> 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 3. 訓練醫院數： <u>1</u> 家 (1) 執行率： <u>100</u> %	■符合 進度 □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	1. <u>除醫事人員</u> <u>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	1. 教育訓練比率 (1) 所轄警察人員應參訓人數： <u>87</u> 人 實際參訓人數： <u>56</u> 人 實際參訓率： <u>64.36</u> % (於8月10日及8月25日共辦理 2場次社區危機個案處置教 育訓練，共計56人參加) (2) 所轄消防人員應參訓人數： <u>83</u> 人 實際參訓人數： <u>61</u> 人 實際參訓率： <u>73.5</u> %	■符合 進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
之教育訓練。	一場。	<p>(於9月22日及9月23日共辦理2場次社區危機個案處置教育訓練，共計61人參加)</p> <p>(3) 所轄村里長應參訓人數： <u>35</u>人 實際參訓人數： <u>35</u>人 實際參訓率： <u>100%</u></p> <p>(村里長教育訓練分別於7月27日、8月3日、8月10日、8月20日及27日至各鄉鎮鎮公所辦理社區危機個案送醫教育訓練)</p> <p>(4) 所轄村里幹事應參訓人數： <u>22</u>人 實際參訓人數： <u>22</u>人 實際參訓率： <u>100%</u></p> <p>(村里幹事教育訓練分別於7月27日、8月3日、8月10日、8月20日及27日至各鄉鎮鎮公所辦理社區危機個案送醫教育訓練)</p> <p>(5) 所轄社政人員應參訓人數： <u>14</u>人 實際參訓人數： <u>14</u>人 實際參訓率： <u>100%</u></p> <p>(10月19日辦理109年度精神障礙者專業知能教育訓練)</p> <p>2. 辦理轄區非精神科開業醫師，</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
		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：9月26日針對非精神科開業醫師辦理「重大事件或創傷後常見的心理障礙或精神疾病等的辨識、照護與治療」。		
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	1. 個案管理及分級相關會議1年至至少辦理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/人次)：新竹縣、苗栗縣、宜蘭	1. 個案管理及分級相關會議之期中目標場次：12場 2. 辦理會議日期： (1) 109年1月9日 (2) 109年2月27日 (3) 109年3月26日 (4) 109年4月30日 (5) 109年5月26日 (6) 109年6月30日 (7) 109年7月23日 (8) 109年8月27日 (9) 109年9月24日 (10)109年10月30日 (11)109年11月26日 (12)109年12月28日 3. 四類個案討論件數： (1) 第1類件數：7件 (2) 第2類件數：4件 (3) 第3類件數：15件 (4) 第4類件數：12件 (5) 第5類件數：3件 1. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)： (1) 第1季 訪視 <u>511</u> 人 次	■符合 進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
<p>次以上訪視遇個案之處理。</p> <p>(2) 家中主要照顧者65歲以上，2位以上精神病人之處理。</p> <p>(3) 屆期及逾期訪視個案之處理。</p> <p>(4) 精神疾病合併自殺題、精神疾病合併性議題(兒少保護、家庭暴力、侵害事件)含案中及</p>	<p>縣、嘉義縣、南投縣、雲林縣</p> <p>iii. 6%(每季訪視次數介於7,000-10,000/人次): 彰化縣、屏東縣</p> <p>iv. 4%(每季訪視次數大於10,000人次): 臺北市、桃園市、臺南市、臺中市、高雄市、新北市</p>	<p>稽 核 次 數 : <u>153</u> 次</p> <p>稽核率: <u>29.9%</u></p> <p>(2) 第2季 訪 視 <u>500</u> 人 次 稽 核 次 數 : <u>162</u> 次</p> <p>稽核率: <u>32.4%</u></p> <p>(3) 第3季 訪 視 <u>463</u> 人 次 稽 核 次 數 : <u>138</u> 次</p> <p>稽核率: <u>29.8%</u></p> <p>(4) 第4季 訪 視 <u>463</u> 人 次 稽 核 次 數 : <u>138</u> 次</p> <p>稽核率: <u>29.8%</u></p> <p>2.訪視紀錄稽核機制: 每季稽核一次</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明																																													
<p>曾經在案))之處置。 (5) 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2星期內上傳出院準備計畫之精神病人數：<u>109</u>人 出院之精神病人數：<u>111</u>人 達成比率：<u>98.2%</u></p> <p>2. 上傳精神病人出院準備計畫後2星期內訪視人數：<u>88</u>人 上傳精神病人出院準備計畫人數：<u>111</u>人 2星期內訪視比率：<u>79.2%</u> (註：附表-擷取於精神照護資訊管理系統)</p> <table border="1" data-bbox="699 1285 1228 1747"> <thead> <tr> <th colspan="5">兩星期出院準備計畫完成率</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">照護鄉鎮</th> <th colspan="2">有訪視照護</th> <th colspan="2">尚未訪視照護</th> <th rowspan="2">合計</th> </tr> <tr> <th>兩週內訪視</th> <th>超過兩週訪視</th> <th>已出院兩週內</th> <th>已出院超過兩週</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>烈嶼</td> <td>6</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>金寧</td> <td>13</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>金湖</td> <td>33</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>金城</td> <td>23</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>金沙</td> <td>13</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>13</td> </tr> </tbody> </table>	兩星期出院準備計畫完成率					照護鄉鎮	有訪視照護		尚未訪視照護		合計	兩週內訪視	超過兩週訪視	已出院兩週內	已出院超過兩週	烈嶼	6	0	0	0	6	金寧	13	0	0	0	13	金湖	33	0	0	0	33	金城	23	0	1	0	23	金沙	13	0	0	0	13	<p>■符合進度 □落後</p>	<p>註： 1. 出院準備精神病人，其診斷碼非全符合中央訂定之收案標準，致使本縣2星期內訪視比率降低 2. 依精神照顧</p>
兩星期出院準備計畫完成率																																																	
照護鄉鎮	有訪視照護		尚未訪視照護		合計																																												
	兩週內訪視	超過兩週訪視	已出院兩週內	已出院超過兩週																																													
烈嶼	6	0	0	0	6																																												
金寧	13	0	0	0	13																																												
金湖	33	0	0	0	33																																												
金城	23	0	1	0	23																																												
金沙	13	0	0	0	13																																												

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
				資 訊 管 理 系 統 ， 本 縣2 星 期 內 訪 視 人 數 為 78 人，2 星 期 尚 未 訪 視 人 數 僅 有1 人。
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：1,964次 (2) 109年轄區關懷 個案數： <u>403</u> 人 (3) 平 均 訪 視 次 數： <u>4.87</u> 次 2. 多次訪視未遇個案追蹤機制： 提個案討論會	■符合 進度 □落後	
5. 辦 理 精 神 病 人	辦理社區融合活動之鄉鎮區涵蓋	1. 主辦活動之鄉(鎮、市、區)數	■符合 進度	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率。	率達30%。 計算公式： <u>(主辦活動之鄉(鎮、市、區)數/全縣(市)鄉鎮市區數)X 100%</u>	2個 2. 全縣(市)鄉鎮市區數： <u>5</u> 個 3. 涵蓋率： <u>40%</u> 4. 活動辦理情形摘要： (1)辦理日期：109年6月19日 辦理對象：精神病人暨家屬 辦理主題：精神病人暨家屬 端午節聯誼活動 辦理鄉鎮：金湖鎮 (2)辦理日期：109年9月25日 辦理對象：身心障礙者(含精神病人)暨家屬 辦理主題：精神樂活影展 辦理鄉鎮：金沙及金湖鎮	<input type="checkbox"/> 落後	
6. 辦理轄區內精神復健機構精神護理之急災變及防災之考核。	年度合格率100%。	1. 辦理家數：X 2. 合格家數：X 3. 合格率：X	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 不適用	本縣無精神復健機構及精神護理之家
7. 轄區內精神追蹤個案出院後一年內自殺率較前一年下	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	1. 108年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率：每十萬人口0人 2. 109年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率：每十萬人口 X 人 3. 下降率：X	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
降。	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)			
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。	期中目標場次： 網癮_1_場 酒癮__1_場 辦理情形摘要： (1)網癮防治線上教育訓練 辦理日期：109年6月22日至6 月29日 辦理對象：網絡單位成員 辦理主題：面對網路成癮相關 專業人員的協助及策略 (2)網癮宣導講座 辦理日期：109年6月22日 辦理對象：正義社區民眾 辦理主題：109年度心理健康 巡迴講座之「心健康·你我都 幸福」-幸福不迷網心理健康 講座 (3)網癮宣導講座 辦理日期：109年6月24日 辦理對象：前水頭社區民眾 辦理主題：109年度心理健康 巡迴講座之「心健康·你我都 幸福」-幸福不迷網心理健康 講座 (4)酒癮防治線上教育訓練	■符合 進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
		辦理日期：109年6月22日-6月29日 辦理對象：跨網絡單位成員 辦理主題：酒癮與戒酒		
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：082-337885 2.網 址： https://mentalhealth.kinmen.gov.tw/default.aspx	<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>1</u> 家 2.訪查機構數： <u>1</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. 期中目標場次： <u>1</u> 場 2. 處遇人員網癮防治教育訓練 (1) 辦理場次： <u>1</u> 場 (2) 教育訓練辦理情形摘要： 酒癮防治線上教育訓練 辦理日期：109年6月22日至6月29日 辦理對象：跨網絡單位成員 辦理主題：酒癮與戒酒 3. 跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練 (1) 辦理場次： <u>1</u> 場 (2) 教育訓練辦理情形摘要： 酒癮防治線上教育訓練 辦理日期：109年6月22日-6月29日 辦理對象：跨網絡單位	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
		辦理主題：酒癮與戒酒		
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	1.結合在地作家，製作網癮防治海報、手冊、布條。 2.結合高中職學校，於6月5日辦理衛教宣導及網路成癮使用量表施測，增加學生對網路過度使用警覺性。 3.與本地機場合作，於廣告牆張貼衛教宣導海報，提供民眾等候行李時間觀看。 4.於轄內治療機構門診候診區撥放衛教宣導影片，增加民眾衛生教育觀念。 5.因應 Covid-19疫情影響，於6月22日至6月29日以 Google classroom 方式辦理網癮防治及酒癮防治線上教育課程。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

參與、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)整合型計畫人力

有關整合型計畫的人力員額分配表，乃依據縣市政府財力分級、轄區人口數及社區精神病人照護數進行分配，然，上述標準非衡量工作量的標準，六都政府該推動的政策，其他縣市地方政府一樣需要推動，並非因縣市人力多寡而有所減少。

在人力編制可以維持正常運作的情況下，如遇有計畫人力留職停薪的狀況，而指標及業務未減少的情形下，間接只會加速其他人力的疲乏，造成計畫人力流動率高。

此外，中央計畫種類繁多，整合型計畫做為政府關注人民心理健康區塊及精神疾病問題的核心，卻備感不受重視，計畫人力的福利待遇相較他計畫略低，且指標達成率也越來越有困難度，除社工人力轉換至社安網計畫，亦不易留住人力。

(二)計畫之執行未能因應 Covid-19疫情及時調整

有鑑於 Covid-19世界災難型的疫情於今年年初爆發，台灣的各项防疫政策堪稱全世界的翹楚，中央衛生主管單位於防疫期間績效亮眼，唯獨整合型計畫的一些重要決策仍過於緩慢，疫情爆發初期，並未即時讓地方政府的關懷訪視人力改採取電訪取代家訪、面訪，讓關懷訪視員暴露於染疫高風險。

(三)計畫衡量指標之調整

整合型指標是否仍須全面執行，是否能考量上半年因 Covid-19疫情導致某些活動暫緩辦理，而刪除某些指標呢？並非讓各縣市將一整年的指標內容放在疫情趨緩後的下半年度趕辦，導致心理衛生中心的同仁疲勞過度，引發離職潮。

肆、經費使用狀況：

一、109年度中央核定經費：2,560,000元；

地方配合款：1,097,143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%

【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)	2,560,000
	管理費	0
	合計	2,560,000
地方	人事費	0
	業務費	1,097,143
	管理費	0
	合計	1,097,143

二、109年中央補助經費累計執行數：1,950,238元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
168,732	130,967	141,509	182,753	201,766	210,948	1,950,238
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
204,561	229,118	148,270	82,485	86,775	162,354	

三、109年地方配合款經費累計執行數：835,817元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
25,434	58,800	118,500	53,930	111,950	135,899	835,817
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
47,488	53,222	51,235	52,062	69,542	57,755	

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	500,000	830,000	478,932	680,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	800,000	830,000	799,620	453,998
		落實精神疾病防治與照護服務	800,000	500,000	785,493	453,997
		強化成癮防治服務	100,000	400,000	96,635	362,243
	管理費		0	0	0	0
	合計		(a) 2,200,000	(c) 2,560,000	(e) 2,160,680	(g) 1,950,238
地方	人事費		2,176,911	0	982,600	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	76,250	300,000	55,321	283,816
		自殺防治及災難心理衛生服務	76,250	250,000	76,250	104,858
		落實精神疾病防治與照護服務	76,253	300,000	76,253	200,000
		強化成癮防治服務	76,250	247,143	24,959	247,143
	管理費		0	0	0	0
	合計		(b) 2,481,914	(d) 1,097,143	(f) 1,215,383	(h) 835,817
108年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：72.1%						
109年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：76.2%						
108年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：98.2%						
109年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：76.2%						
108年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：49%						
109年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：76.2%						