

衛生福利部補助縣（市）衛生局
106 年度「整合型心理健康工作計畫」
成果報告
(106 年 1 月 1 日至 106 年 12 月 31 日)

補助單位：新北市政府衛生局

計畫主持人：林奇宏

職稱：局長

計畫主辦科：心理衛生及長期照顧科科長：杜仲傑

計畫聯絡人：林宣旭

職稱：約聘人員

電話：(02)2257155 分機 2833

傳真：(02)22579398

填報日期：106 年 1 月 12 日

106 年度「整合型心理健康工作計畫」

成果報告

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
一、 整合及加強心理健康基礎建設		
(一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制		
1. 建立社區資源網絡聯絡，並定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢	<p>1. 於本局網站建置新北市心理衛生地圖：包括綜合醫院(身心科)、精神科專科醫院、身心科診所、心理諮商所與心理治療所、心理諮商據點、精神護理之家、日間型精神復健機構、住宿型精神復健機構、支持性機構、非海洛因醫療戒癮機構、替代療法執行機構、指定藥癮戒治醫院，共計 181 項資源。</p> <p>2. 於新北市政府資料開放平台提供本市精神醫療資源及精神復健機構資訊，每半年盤點並持續更新轄區內相關服務資源。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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	<p>1. 為保障市民心理健康之基本人權，強化心理健康、精神衛生及自殺防治政策訂定，並推動行政及資源網絡連結，特依據精神衛生法第十四條規定，設立本府心理健康委員會，並擬訂設置要點。</p> <p>2. 該委員會由副市長擔任召集人，衛生局局長擔任副召集人，並結合社會局、勞工局、教育局、警察局、消防局、法制局、民政局、新聞局、工務局、人事處、農業局、原民局等局處，及精神醫療、心理衛生專家學者及</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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>政府主秘層(秘書長)級以上長官主持。</p>	<p>民間相關機構團體，共同推動心理健康促進工作。</p> <p>3. 會議辦理情形：</p> <p>(1) 106年1月19日召開106年第1次新北市政府心理健康委員會議，由本市侯副市長主持。</p> <p>(2) 106年4月25日召開新北市「高風險家庭整合型安全網」服務計畫跨局處工作會議，由本市侯副市長主持。</p> <p>(3) 106年8月21日召開106年第2次新北市政府心理健康委員會議，由本市侯副市長主持。</p> <p>(4) 106年8月21日召開106年新北市自殺防治業務推動跨局處第1次聯繫會議，由本市侯副市長主持。</p> <p>(5) 106年11月24日召開毒防辦第3次工作會議暨毒防中心諮詢委員會議，由本市朱立倫市長主持。</p>	
<p>3. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各項教育宣導工作，包含運用文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導每年度至少有1則。</p>	<p>1. 結合勞工局及精神康復之友，於1月25、26日發送平安幸福福袋組，媒體露出計6則。</p> <p>2. 結合社會局及勞工局於106年3月10日辦理「康復之友手作小物—新北市甜心小舖讓你們的愛更不一樣」記者會，媒體及臉書露出共計13則。</p> <p>3. 結合文化局於6月21日辦理「畫出感謝」畫展記者會，參展精神照護機構共有17家，42位精神康復之友參與作畫，媒體露出共</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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>20 則。</p> <p>4. 結合勞工局於 10 月 7 日發布「職場心理健康促進 企業設紓壓小棧 衛生局送暖心包」新聞稿，媒體露出共計 10 則。</p> <p>5. 結合社會局及新北市家庭照顧者關懷協會於 11 月 28 日辦理「新北照顧網 讓愛不孤單」記者會，媒體露出共計 13 則。</p>	
(二) 設立專責單位		
各直轄市、縣（市）政府應依據精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位。	本局設心理衛生及長期照顧科，下設心理衛生股及毒品危害防制股，並編列有相關人力及預算。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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。	<p>本市就約僱人員及關懷訪視員制訂留任措施如下：</p> <p>1. 訂定約僱人員調薪機制，年資滿 4 年者，得依「衛生福利部及附屬機關研究計畫助理人員工作酬金支給基準表」調整薪資。</p> <p>2. 編列加班費及差旅費，並於生日當月發放禮卷。</p> <p>3. 定期提報員工獎勵建議名單以鼓勵績優人員。</p> <p>4. 公開表揚資深關訪員，於 106 年 1 月 11 日「新北市精神照護機構表揚暨標竿研討會」及 3 月 23 日「自殺個案關懷訪視計畫觀摩及聯繫會」頒發感謝狀，服務滿 4 年之社關員計 7 位、自關員計 11 位。另推薦精神照護及自殺防治績優訪視人員各 1 名，於 106 年 7 月 18 日「106 年度心理衛生行政人員共識營」接受衛福部</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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. 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>表揚。</p> <ol style="list-style-type: none"> 為提升第一線工作者服務品質及專業知能，辦理心理健康專業人員職能成長工作坊，主題包括訪視知能、防身技巧、壓力調適及情緒危機處理等，共計 13 場次，419 人參訓。 函轉精神及心理相關教育訓練公文予本市社區心理衛生相關人員及自關單位，以共同參訓，維持並提升專業人員之能力。 辦理及參加各局處聯繫會議，強化心理衛生相關人員跨單位局處間之協調能力，及提升專業人員之能力。 	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
(四)編足配合款		
<p>依據「衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則」相關規定辦理，補助比率將依縣（市）政府財力分級級次，給予不同比率補助，地方政府應相對編足本計畫之配合款。</p>	<p>衛生福利部核定 106 年度補助經費為新臺幣 1,718 萬 5,000 元(75%)，本市自籌經費計新臺幣 4,067 萬 3,000 元，地方配合款編列比率：70.3 %。</p> <p>【計算基礎：地方配合款/地方配合款+中央核定經費×100%】</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <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 105 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：</p>		
<p>1. 設定 106 年度目標族群及防治措施。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 依本市自殺通報及自殺死亡分析數據，擬訂本市因地制宜的自殺防治策略，其重點目標族群包含中壯年及慢性病長者。 針對上述目標族群，推動之自殺防治措施包括： 	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <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>(1) 針對中壯年職場人口，與中華民國全國中小企業總會、各職業公會等合作轉發自殺守門人宣導講座單張及免費職場紓壓課程訊息，期望提升本市 25 歲至 64 歲青壯年人口面對職場或生活壓力之因應能力及轉念、正向思考之概念。106 年度共計辦理 50 場次，2,412 人次參與。</p> <p>(2) 由勞工局於就業服務站提供憂鬱量表篩檢，主動發現高危險個案後，轉介本局關懷訪視，106 年由勞工局及就業服務站轉介心理諮商服務共計 26 人次。</p> <p>(3) 於社區內進行民眾情緒篩檢，以早期發現憂鬱及有自殺疑慮之長者，及早提供轉介關懷。並且透過醫院內教育訓練及宣導活動，強化院內醫事人員、志工及社區民眾對自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，積極參與自殺防治工作。106 年共服務 111,408 人次，其中轉介提供 100 名高危險個案後續關懷。</p> <p>(4) 於本市心衛中心、轄內 29 區衛生所及新北地方法院提供心理師駐點諮詢輔導服務，106 年針對壯年(26-50 歲)族群服務 2,284 人次，針對 65 歲以上長者服務 134 人次。</p>	
2. 辦理自殺防治守門	1. 針對所轄村里長及村里幹事，辦	<input type="checkbox"/> 進度超前

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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 50% 以上。</p>	<p>理自殺防治守門人訓練活動，以提升里長及村里幹事危機處理及事前預防等措施，並提供相關資源及相關知能協助里長及村里幹事。</p> <p>2. 106 年所轄村里長應參訓人數為 1,032 人，實際參訓人數 632 人，實際參訓率 61%；所轄村里幹事應參訓人數 400 人，實際參訓人數 302 人，實際參訓率 76%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 加強辦理老人自殺防治，宜主動將曾通報自殺企圖之 65 歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個案，評估後收案並定期追蹤訪視。</p>	<p>配合老人健檢於社區中進行憂鬱篩檢，針對民眾主動進行情緒狀態篩檢，中、高危個案由心理師、關懷單位或醫療單位後續追蹤關懷。另外針對曾通報企圖之 65 歲以上獨居合併中低收入戶之民眾於 106 年年初進行簡訊關懷，共計 123 則。106 年 65 歲以上自殺企圖者共通報 555 人次。另針對老人自殺防治，擬於 107 年度與社會局合作，將社區陪伴站佈老志工、機構照顧服務員、居家服務員、社工員納入 107 年教育訓練，以提升守門人之敏感度。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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，採面訪方式至少 50% 以上)，期透過密集且延長關懷時程，以降低個案再自殺風險。</p>	<p>與本市 6 家機構合作「自殺個案關懷訪視服務計畫」，除依照新北市自殺個案關懷訪視作業流程進行訪視，並於 106 年新增針對 65 歲以上老人再自殺個案，比照第 1 級個案處理並於兩週內提供 1 次面訪服務後，由各單位督導協助評估其危險程度是否需繼續提供面訪之服務規格，106 年 65 歲以上再自殺個案共通報 23 人。另，107 年新增針對 65 歲以上中高危自殺個案，</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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
	依照新北市自殺個案關懷訪視作業流程，並於收案一個月內提供至少一次面訪服務之規格，另精神合併自殺之個案全面提供面訪之服務。	
5. 將住院老人自殺防治工作列入醫院督導考核項目。	已將「加強住院病人自殺防治」列入 106 年度醫院督導考核項目，另新增針對 65 歲以上住院老人於高危險科別(如癌症相關科別、慢性病房等)將情緒篩檢量表納入住院期間護理常規評估項目之指標，已於 7 月至 9 月間配合醫院督考活動進行考核。推動住院老人自殺防治工作醫院數共 11 家，執行率為 100%。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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、....）及高自殺死亡率年齡層之防治重點，擬訂至少各 1 項自殺防治具體措施及並執行。	<p>1. 針對自殺死亡資料加以分析，本市自殺方式第二位及第三位分別為「由其他氣體及蒸汽(燒炭)」及「高處跳下」，本市擬定「木炭非開放式陳列」販售策略，並定期邀及商家召開相關會議。另本市與跨局處合作，結合工務局、水利局及消防局共同研擬高處跳下之自殺防治策略，強化高樓大廈、橋梁及醫療院所之防墜安全。</p> <p>2. 自殺防治策略成效及具體改善措施：</p> <p>(1) 針對本市自殺新聞輿情案依照新北市自殺個案關懷訪視流程通報及轉介。</p> <p>(2) 藉由實施「木炭非開放式陳列」販售，增加取得木炭的困難度，以降低燒炭自殺率，並持續進行商家輔導，亦提供商家自殺防治/轉念宣導購物</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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>袋、文宣及貼紙，請業者協助於架上及木炭包裝上進行張貼宣導，或提供給購買木炭之民眾。</p> <p>(3) 針對高處跳下自殺防治，持續與本府工務局、警察局合作及宣導公寓大廈建物防墜安全及自殺防治守門人；另於本市重點橋梁設置宣導標語及安心專線之立牌及宣導布條，並增設防墜網。與工務局合作製作「防墜多一分 意外少發生」防墜安全宣導手冊，加強宣導居家安全及社區防墜觀念，已於 106 年 10 月完成，並於 106 年 11 月 29 日工務局法規研討會進行防墜安全宣導，發放手冊計 300 份，106 年 12 月於新北市各公寓大廈發放 8,500 份。</p> <p>(4) 持續推展生命守護天使課程，於校園、社區、職場辦理正向思考及轉念課程，提升對心理衛生之認識，106 年度共辦理 150 場次，14,029 人次參與。</p> <p>(5) 委託 6 家機構辦理 106 年新北市自殺個案關懷訪視計畫，106 年共關懷 72,539 人次。。</p>	
<p>7. 持續依據本部頒定之「自殺風險個案危機處理注意事項」「自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程」、「縣(市)政府自殺高風險個</p>	<p>1. 續依照衛生福利部規定落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨機關(構)網絡密切合作；106 年由 6 家機構辦理自殺意念、自殺未遂及自殺遺族後續關懷、追蹤</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前 <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>案轉介單」，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；若合併家庭暴力案件者，請落實評估個案再自殺風險及心理需求，妥為擬訂自殺關懷處遇計畫，積極結合社政人員提供關懷訪視服務或轉介其他服務資源，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>服務，並定期提出執行成效。</p> <p>2. 自殺個案合併家庭暴力高危機者，立即通報社會局高風險家庭及轉介相關資源，並視需要召開跨局處之個案討論會討論個案處遇，106年共137案。</p> <p>3. 針對合併多重問題(例如：涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等)之自殺個案，適時轉介社政單位，106年共739案，並於督導會議提出討論，以提供適當之處遇(如：增加訪視頻率或與其他單位共訪)。</p>	
<p>8. 針對殺子後自殺或集體自殺(3人以上)等案件，需提交速報單，並於1個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。</p>	<p>本市106年度共提報3件自殺事件速報單，並提報至個案研討會討論後續處置等計畫。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>9. 持續提供自殺未遂者及自殺死亡者家屬關懷服務。</p>	<p>106年依據「新北市自殺個案關懷訪視作業流程」由6家機構辦理自殺未遂者及自殺遺族後續關懷，視個案或其家屬需求提供相關資源轉介，106年服務自殺未遂5,401人，自殺遺族511人。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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
10. 與本部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。	受理安心專線轉介個案，並於 1 個工作天回傳回條，提供個案相關資源協助，106 年共受理 27 案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
11. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導，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. 針對各族群及各年齡層之心理衛生暨自殺防治宣導，106 年共計辦理 475 場次，30,240 人次參與。 2. 9 月 6 日結合新北市國際生命線辦理「珍愛生命·極光·感恩音樂晚會」。另於 10 月 7 日發佈「職場心理健康促進 企業設紓壓小棧 衛生局送暖心包」新聞稿。響應 106 年世界心理健康日主題「Mental Health in the workplace」，鼓勵企業關心員工壓力調適，轄內的企業只要提報職場員工關懷窗口聯絡資料，將主動聯繫協助企業在辦公場域設置「員工紓壓小棧」，並提供免費的「紓壓小棧暖心包」，另外，企業主也藉此機會了解外界資源，在職場需要時，適時引進專業協助，計 62 家企業申請。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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. 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	1. 修正本市「災難心理衛生緊急動員計畫」，並於 3 月 9 日配合辦理「106 年全民防衛動員暨災害防救(民安 3 號)演習」。 2. 結合臺北市政府衛生局、社會局及本府社會局共同建構「雙北災難心理衛生緊急動員機制與資源分工」平臺，整合雙北災難心理衛生資源並建構服務平臺投	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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
育訓練及至少 1 場演練。	<p>入資源。</p> <p>3. 6 月 3 日辦理災難心理衛生教育訓練暨實務經驗討論工作坊，共計 27 人參與。</p> <p>4. 11 月 22 日參與雙北災心平台-桌上型演練，由雙北社政、衛政四局處、台北市立聯合醫院松德院區與八里療養院共同出席，並邀請台大醫院急診部劉越萍醫師、台大災害研究中心潘宗毅博士共同檢視腳本內容。</p>	
2. 建立及更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊。	已建置本市災難心理衛生健康人力資料庫(附件 4)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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(如計畫說明書附件 6)。	<p>1. 已分別於 106 年 7 月 20 日及 107 年 1 月 18 日完成 106 年本市精神醫療院所、精神復健機構及精神護理之家之精神醫療資源現況調查，彙整如附件 2。</p> <p>2. 截至 106 年 12 月 31 日，本市急性精神病床開放數 548(許可數 772)，佔床率 81.22%，慢性精神病床開放數 1,659(許可數 1,924)，佔床率 94.56%，均依「醫院設立或擴充許可辦法」規定辦理，以強化病床使用效益。</p> <p>3. 截至 106 年 12 月止，精神復健機構及精神護理之家總計 36 家，登記服務量計有 1,504 人/床，實際服務量 1,347 人/床，使用率 89.56%。另尚有 1 家精神護理之家申請中，1 家住宿</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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>型精神復健機構通過設置申請，待完成室內裝修申請開業。社區精神復健及照護資源堪稱充實，另每年度依督導考核結果，頒發獎勵予優等精神照護機構。</p>	
<p>2. 強化行政及專業人員服務品質：</p>		
<p>(1) 衛生局心理健康行政人員、公共衛生護士及關懷訪視員(以下稱為關訪員)需接受緊急送醫評估與技能、合併物質成癮或家暴、自殺個案之精神病人訪視照護技巧及資源轉介等相關教育訓練課程【訓練內容：1.精神病人症狀及服藥遵從性評估；2.關係建立及處置技巧；3.電話訪視及面訪評估項目；4.多重問題合併精神疾病評估及轉介；5.危機處置(視轄區需要擇以上 2 種議題辦理)】，初階教育訓練課程本部將於 106 年度辦理 3 梯次，進階教育訓練課程由各區精神醫療網核心醫院辦理。</p>	<p>1. 106 年本局心理衛生行政人員及個案關懷員完成初階教育訓練計 21 人。</p> <p>2. 為提升關訪員服務品質及專業知能，辦理相關職能成長訓練及壓力情緒處理工作坊，課程主題包括訪視知能、防身技巧、壓力調適及情緒危機處理等，106 年度辦理 13 場，共計 419 人次參訓。</p> <p>3. 新北區精神醫療網核心醫院於 5 月 23 日辦理「成人心智障礙者教育訓練」，共計 22 人參訓；於 5 月 25 日辦理「精神衛生社區精神病人多元照護模式實務工作坊」，共計 37 人參訓；於 7 月 24 日辦理「自殺防治高風險個案之處理模式研討會」，共計 41 人參訓；於 8 月 15 日辦理「網路成癮教育訓練」，共計 40 人參訓；於 11 月 20 日、11 月 21 日及 11 月 23 日辦理精神疾病及自殺通報個案關懷員進階訓練，共計 21 人參訓。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(2) 規劃辦理轄區內精神醫療專業人員及其他人員(如：專任管理</p>	<p>1. 針對公共衛生護理人員辦理社區精神病人送醫技能教育訓練，課程內容包括社區精神病人</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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
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>症狀及強制送醫社區精神病人福利資源及轉介、社區精神病人送醫過程評估與危機處理、社區精神病人個案管理,已於106年4月27日及6月15日2場次,共計148人參與。</p> <p>2. 為加強公衛護理人員對於精神個案管理之知能,同時提升新進人員對於精神個案關懷訪視技巧,辦理社區精神個案家訪實務訓練共計15場次。</p> <p>3. 針對社區關懷員、自殺關懷訪視員辦理教育訓練、個案研討會,以增加專業知能,106年平均每位關懷員實際參與關懷訪視教育訓練時數分別為50小時、58小時。</p> <p>4. 新北區精神醫療網核心醫院於3月28日、3月31日辦理「新北區社福機構與醫療社會工作人員交流及訓練」,共計107人參訓;於5月12日辦理「整合衛生所、社區長照服務單位及發展心理健康促進方案教育訓練」,共計37人參訓;於6月3日辦理「災難心理衛生教育訓練暨實務經驗討論工作坊」,共計27人參訓;於6月6日及7月31日辦理「護理之家照顧服務員精神衛生教育訓練」,共計65人參訓。</p>	
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」,加	針對出院個案及病情穩定個案若有分級疑慮,衛生所可提報分區個	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input 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>強強制住院及一般精神病人出院追蹤及定期訪視社區個案，出院個案3個月內應列為1級照護，之後依序降級，每季及需要時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>案研討會討論調整級數，106年已完成50場次精神病患分區個案研討會，衛生所人員參與386人次。討論案件總數1,852案，經討論後決議結案計1,353案，收案計1案，調整級數計395案，維持原級數計103案。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(2) 若精神病人合併家庭暴力(含兒童保護)案件，應評估、調整照護級數，家暴事件通報後3個月內，個案應列為1級；另關訪員應積極聯繫處遇人員及社工，瞭解家暴案件處理情形及評估因疾病所造成暴力風險，提供家屬緊急處置或求助管道，並規劃多重問題精神病人之追蹤照護機制。</p>	<p>1. 本局於106年1月25日以新北衛心字第1060163795號函知轄內衛生所應依「精神照護資訊管理系統」待辦訊息提示調整級數為1級，並於3月9日衛生所工作說明會中宣達。106年應調整案數計395案，已調整395案。 2. 關懷訪視員獲知精神病人合併家庭暴力問題，即與處遇人員及社工聯繫，以瞭解家暴案件情形，並依個案狀況，與社工、員警等處遇人員一同訪視，以提供家屬緊急處置、求助管道及醫療衛教，106年共協助32案。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 落實監測精神照護服務品質：</p>		
<p>(1) 依精神照護機構各設置標準(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。</p>	<p>1. 已於7月至9月舉辦精神醫療機構督導考核，針對心理及精神衛生作業項目進行實地考核。 2. 106年度精神復健機構及精神護理之家督導考核業於8月至9月辦理完成。106年度計17家精神復健機構參與督導考核，結果</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <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
	為甲等 2 家、乙等 15 家；5 家精神護理之家參與督導考核，優等 1 家、甲等 1 家、乙等 1 家、不列等 2 家。	
(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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 協助精神醫療機構 106 年度受評鑑及不定期追蹤輔導之事項。 2. 今年於 7 至 9 月進行評鑑，針對醫策會提供精神復健機構及精神護理之家有關評鑑之建議改善事項，本局擬於 107 年邀請專家學者進行輔導。 3. 函轉精神相關與專任管理員相關教育訓練公文與本市精神復健機構及精神護理之家，以共同參訓，維持並提升專業人員之能力。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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，抽查作業範例(如計畫說明書附件 7)。	本局除每年督導考核外，對於民眾陳情或申訴精神復健機構或精神護理之家有重大違規事件或公共安全事件時，立即派員以無預警抽查方式進行查核，並將辦理情形回復陳情人，共計 6 件陳情申訴案件，3 件電訪，3 件實地稽查。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務		
1. 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。	本局已建立精神病人訪視流程及轉介單，以利訪員評估個案有就業、就養及教育需求時即可供其轉介運用。106 年社政、警政及教育等機關通報本局 364 案次，由本局地段同仁評估開案 350 案次，並派案予各區衛生所提供訪視關懷及	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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
	轉介服務，查已收入系統關懷個案數 127 案。	
2. 掌握精神病人動態資料(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、獨居、無病識感、不規則就醫、合併家暴、多次訪視未遇或失蹤等個案)，視其需要提供及轉介相關服務資源；另個案資料如有變動，應即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，並訂定個案跨區轉介處理流程。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 不定期宣達有關精神疾病高風險個案應提供相關資源及轉介服務，並將系統個案資料欄位填寫之正確性及完整性定期納入衛生所精神業務考核規範。 2. 針對高風險及複雜性個案，由衛生所評估個案需求以轉介予社關單位連結相關服務資源，106 年共提供 1,476 名本市精神照護個案 10,838 人次訪視服務，連結提供個案或家屬相關醫療、社會、勞政、就學福利服務之相關資訊或諮詢。 3. 106 年截至 12 月止，本市精神病人主要照顧者 65 歲以上者 2,265 人、獨居 2,575 人、系統勾稽無病識感 995 人、不規則就醫 133 人。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 加強辦理精神病人出院準備計畫，並由公共衛生護士於出院後兩週內接案，於社區提供後續追蹤保護。	加強各精神醫療院所落實出院通報機制，並將其納入醫院督考項目；已於 7 月至 9 月間完成精神醫療機構辦理出院準備服務情形之督考，出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率為 80.15%。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 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，調低照護級數前，需實際面訪，評估當下病情及生活功能狀況，始得調低級數，若個案不居住該縣市	本局於 106 年 8 月 2 日函請衛生所訪視紀錄勾選「病情不穩定」時，下次訪視日為 14 日。「不規則就醫」、「拒絕就醫」時，且個案照護級數為一、二級，下次訪視日為 14 日；個案照護級數為三、四級，下次訪視日為 30 日。並得依個案風險情形調降級數。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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>或有其他問題，應積極轉介居住縣市衛生局，並提報督導會議討論。</p>		
<p>5. 強化社區精神病人之管理及追蹤關懷：</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>已於 106 年 7 月至 9 月間配合醫院督考活動併同考核強制住院出院通報項目，截至 106 年 12 月止本市醫療機構之嚴重病人(含強制住院病人)出院共計通報 52 案。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(2) 定期與所轄社政單位勾稽轄區領有身心障礙手冊/證明個案(舊制鑑定障別為慢性精神病，新制鑑定診斷碼為 F01.50-F84.9)與精神照護關懷個案，針對比對結果，探討差異原因、提出改善方法及後續具體作為；並針對新領身心障礙手冊之精障者，加強社區評估收案及提供所需服務。</p>	<p>106 年截至 11 月止勾稽 105 年 10 月-106 年 9 月新領有身心障礙證明(第一類別符合診斷者)但本市未收案之名冊計 668 人，皆已全數派案予衛生所訪視評估，計收案人數 596 人，經實際情況評估後餘 72 人未收案(原因：死亡、外縣市已收案、單純失智等)。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3) 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制。</p>	<p>針對轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，於護送就醫後 60 天內依個案送醫態樣分析派案社會局、警察局及衛生所進行追蹤訪視。必要時採行共訪機制。106 年衛生所追蹤 3,463 人次。警、衛共同訪視 818 人次，警、衛、社共訪 25 人次。每人次後續分別追蹤 3 次予以結案。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(4) 針對轄區 a. 連續 3 次以上訪視未遇、b.</p>	<p>1. 已於 104 年 2 月 25 日函請各區衛生所及社關單位，加強稽核訪</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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，訂定處理流程，並定期檢討修正。	<p>員訪視紀錄並確實依據本市失蹤失聯個案管理作業流程進行協尋。</p> <p>2. 另於 106 年 3 月 9 日工作說明會向衛生所業務同仁再次重申失蹤失聯流程及其作業辦法。</p> <p>3. 針對 3 次訪視未遇個案追蹤及協尋作業制定流程供衛生所依循。</p>	<input type="checkbox"/> 落後
(5) 針對媒體報導之自傷或傷人精神病人或疑似精神病人意外事件需主動於 3 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。於年度結束時彙整表列統計媒體報導情形，並統計速報單後續處置情形。	106 年度共提報 23 件速報單，並提報至個案研討會討論後續處置等計畫，事件具體處理概況及後續處置已彙整如附件 1。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(6) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：		
<p>① 每月定期召開公衛護士、精神疾病及自殺通報個案關懷員及專家督導之個案管理會議，並鼓勵所轄前開人員參與會議，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.屆期及逾期末訪視個案</p>	<p>1. 106 年已完成 50 場次精神病患分區個案研討會，衛生所人員參與 386 人次。</p> <p>2. 討論個案類型中有關轄區內 3 次以上訪視未遇個案討論 263 案；家中主要照顧者 65 歲以上個案討論 88 案；家中 2 位以上精神病人討論 31 案；屆期及逾期末訪視個案討論 1 案；合併家暴問題個案討論 9 案；合併自殺問題個案討論 8 案。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input 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
之處置；d.或有合併自殺及家暴問題個案之處置；e.拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案)。		
② 針對村里長、村里幹事，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。	結合本府民政局針對本市 29 區村里長、村里幹事辦理精障者認識及緊急護送就醫相關知能教育訓練，106 年辦理 30 場次，計 632 名里長、302 名里幹事參與。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 訂定精神照護資訊管理系統訪視紀錄稽核機制，定期稽核，以落實紀錄之完整及確實性。	本局地段同仁依據衛生所考核指標每月進行訪視紀錄抽查，並設有內部稽核者一致性之管理機制，針對抽案量、訪視紀錄書寫品質、系統相關欄位資料之完整性及確實性，106 年抽查案量共計 5,484 案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 為加強跨機關(構)之社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務等，請依據「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，統計社政、勞政及教育機關(構)轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。	本局已於 103 年 9 月修訂精神病人轉介單及開案標準，以供轉介單位參考使用。106 年社政、警政及教育等機關通報本局 364 案，由本局地段同仁評估開案 350 案並派案予各區衛生所提供訪視關懷及轉介服務，查收入系統關懷個案數 127 案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
8. 個案跨區轉介，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。	針對其他縣市政府衛生局反映之跨區轉介個案，本局積極聯繫本轄衛生所評估收案，惟因本市收案類別及診斷範疇較其他部分縣市廣，致協調其他縣市收案時仍有因「非本市收案標準」之原因退案，此非本市單方面建立跨區轉介機制可解決以上問題。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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醫服務措施。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本市自 98 年 2 月於消防局勤務中心設置 24 小時精神醫療緊急處置中心，提供 24 小時緊急精神醫療處置機制及跨縣市資源合作機制，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務。於 105 年度增加派駐 1 人，並提供警消人員查詢個案再自殺狀況，及確認為高危機個案後送至本局指定醫院。 2. 為銜接被護送就醫之個案或其家屬於就醫後返回社區之後續服務，由精神醫療緊急處置中心人員收集員警傳真之社區滋擾案件處理紀要、緊急護送就醫個案離院回覆單，並分析個案樣態後依各局處職責派案。 3. 為強化里長、里幹事及社區中一般民眾對精神疾病患者之認識，及教導其相關危機事件之處理方法。106 年辦理有關社區(疑似)精神病人等危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練共計 30 場次，4,071 人次參訓。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為強化精神病人緊急送醫服務，本局於 106 年 1 月 19 日「心理健康委員會議」跨局處報告 105 年度緊急護送就醫新制之成效、7 月 13 日「106 年度新北市社區精神病人緊急護送就醫業務第一次聯繫會」修正流程及討論實際遭遇之困境。 2. 已建置完成「新北市政府處理社區滋擾行為者緊急護送就醫處 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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
	置流程」、「社區關懷對象及緊急護送就醫個案後續處遇流程」及相關表單，並定期於每半年召開之新北市社區精神病人緊急護送就醫業務聯繫會議，與警察、消防、各區衛生所、本市精神核心醫院及本市精神醫療緊急處置中心代表討論是否需修正流程。	
(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。	<ol style="list-style-type: none"> 106年1月19日由侯副市長主持之「106年第1次新北市政府心理健康委員會」進行新制流程檢討。 另於106年7月13日修正新制流程，及討論實際遭遇之狀況。 106年由轄內各區衛生所護理師辦理各區警消人員緊急護送就醫教育訓練，共計辦理127場次，2,745人次。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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"> 本府於106年3月9日辦理「衛生所工作說明會」輔導公共衛生護理師落實登錄個案護送就醫相關資料，並列入衛生所追蹤考核指標。 106年1-12月緊急護送就醫通報人數共4,513人次，送醫案件共3,465人次。送醫人次女性為45.77%、男性54.23%；送醫事由為自傷傷人及之虞佔68.2%、毒品2.57%、酒癮9.4%、其他19.91%。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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	結合本市醫院督考作業，今年已於	<input type="checkbox"/> 進度超前

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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。(輔導訪查計畫參考範例如計畫說明書附件10)。</p>	<p>7月至9月間辦理指定精神醫療機構督導考核，由專家針對嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療等業務進行實地考核，共針對7家指定精神醫療機構進行考核。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(2) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜，及加強輔導機構了解提審法之實施內涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。</p>	<p>已將司法救濟及申訴管道設置納入醫院督考指標，並由參訪委員進行實地考核。另定期監測提審法執行後強制住院業務狀況。另定期監測提審法執行後強制住院業務狀況，106年本市受理精神病患提審案件共4件(其中1件為健保住院後提審)。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(四) 促進精神病人權益保障、充權及保護</p>		
<p>1. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動：連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化之等工作，辦理精神病人去汙名活動至少1場次。</p>	<p>1. 結合勞工局及精神康復之友，於1月25、26日發送平安幸福福袋組，透過職能治療工作訓練，讓康友的社會角色由被服務者轉化為服務者，同時也祝福市民雞年大雞大利過好年，新的一年「積善積福」，大家都能心安平安，讓社會越來越和諧，媒體露出計6則。</p> <p>2. 106年結合本市轄區19家精神照護機構，舉辦「新北市精神照護機構社區復健訓練計畫」辦理甜心小舖擺攤活動，106年3月10日辦理「康復之友手作小物-新北市甜心小舖讓你們的愛更不一樣」記者會，邀請侯副市長前往參與，推廣精神去汙名化及民眾對於精神疾病之認知，媒體</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <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>露出 3 則，共計辦理 43 場次擺攤活動。</p> <p>3. 106 年 6 月 19 日至 7 月 14 日於本府一樓西側大廳辦理「畫出感謝」畫展，參展精神照護機構共有 17 家，42 位精神康復之友參與作畫，讓民眾更加瞭解精神康復之友的內心世界，增進瞭解與包容。另於 6 月 21 日辦理記者會，讓民眾更加瞭解精神康復之友的內心世界，藉此達到精神去污名化之效力，共露出 20 則。</p> <p>4. 106 年 10 月 25 日辦理「聲聲不息」精神歌唱活動。本次活動邀請臺北市立聯合醫院松德院區日間留院及臺北榮民總醫院開場表演，達到交流觀摩與同樂的目的，此次參與精神照護機構含本市共計 20 家(外縣市機構 2 家以及本市 18 家機構參與)、46 支隊伍(外縣市機構 2 支以及本市 44 支隊伍參與)，共 83 位精神康復之友參與歌唱(外縣市機構 22 位以及本市 61 位參與)，參與人數共 150 人。</p>	
<p>2. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導機構，鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。</p>	<p>1. 結合民間身心障礙者或家屬支持團體，辦理精神病人照顧技巧及支持課程，內容包括：認識各類精神疾病及精神科藥物、危機處理、如何融入社會重整生活、康復路上常見問題疑惑、病人權益倡導等議題，協助精神病人復歸社區生活，並支持病人之家庭，凝聚家屬力量，106 年辦理 50 場次，共 1,259 人次參與。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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. 結合本市精神復健機構辦理甜心小舖設攤活動，參與機構共 19 家，106 年共辦理 43 場次，透過設攤活動加強精神病人與社區溝通及融合。	
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. 邀請台灣心理衛生社會工作學會理事長擔任本府心理健康委員會委員，共同研議及推動精神障礙者之心理健康權益及福利措施。 2. 連結本市病人權益促進團體包括社團法人新北市康復之友協會、中華民國康復之友聯盟及社團法人臺灣家連家精神健康教育協會擔任精神疾病防治諮詢小組委員會委員，參與精神疾病防治諮議事宜。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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；另針對機構辦理災害防救演練之督導考核，並對於考核結果「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。	1. 為提升轄內精神復健機構及精神護理之家撰寫緊急災害應變計畫書及災害應變能力，保障機構住民安全，本局於 106 年 5 月 24 日辦理「106 年度新北市精神照護機構品質管理課程」教育訓練。 2. 106 年度精神復健機構及精神護理之家防火避難設施，於督導考核時加強查核，以符合建築及消防法規規定。 3. 106 年已辦理 103 場災防實地演練，緊急災害應變計畫書業重新檢視修訂完成。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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網站提供之淹水潛勢分析資料，檢	為降低颱風及洪災所生之損害並保證住民安全，要求轄內精神復健機構及精神護理之家按衛生福利	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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
視其周遭環境災害風險因子、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，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)。	部訂定之災害應變指引手冊落實修訂「緊急災害應變計畫」。	
四、強化成癮防治服務		
(一) 加強酒癮防治及藥癮治療宣導，提升民眾對酒害與酒、藥癮疾病之認識，及成癮個案就醫意識		
1. 利用社區各類衛教宣導活動，向民眾強化酒、藥癮之疾病觀念，俾能適時協助個案就醫。	<p>1. 酒癮宣導活動</p> <p>(1) 本局 106 年度製作酒癮醫療戒治服務單張，新增 C-CAGE 及 AUDIT 量表，供民眾自行檢視評估酒癮問題，其他內容包括醫療衛教、醫療服務項目、合作醫院據點及聯絡資訊，已發送至衛生所、區公所、醫療院所、社政、警政、消防、監理所、地檢署及地方法院等。</p> <p>(2) 106 年共辦理 4 場針對一般民眾的宣導活動，地點在醫院候診區、社區或捷運站周邊，宣導本市飲酒減量醫療戒治服務計畫服務內容及合作機構連絡資訊，共計 863 人次參加。</p> <p>2. 藥癮宣導活動</p> <p>(1) 106 年共辦理 105 場社區宣導，針對社區民眾宣導藥癮知識，並提供醫療資訊，共計 13,943 人次參加。</p> <p>(2) 印製藥癮戒癮治療服務宣導</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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
	單張，發放給轄內各衛生所，供民眾索取及提供轉介資訊。	
2. 鼓勵藥癮戒治機構辦理藥、酒癮議題之衛教講座，或於院內張貼宣導海報等。	<ol style="list-style-type: none"> 106年本市合作機構針對酒癮議題共辦理6場教育訓練及12場宣導活動，針對醫護人員、一般民眾、監理所酒駕專班或看守所受刑人，共985人次參與。 106年本市聯合醫院共辦理藥癮衛教講座4場，並寄送海報供轄內藥癮戒治機構於院內張貼。 本局106年度製作酒癮醫療戒治服務單張發送至各醫療院所，今年新增C-CAGE及AUDIT量表，供專業醫事人員評估民眾酒癮問題，其他內容包括醫療衛教、醫療服務項目、合作醫院據點及聯絡資訊。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 與監理所合作，於道安講習課程中提供認識酒癮及戒治資源之相關課程。	106年於監理所辦理4場酒癮議題宣導講座，藉課程提升學員對酒精成癮、戒斷症狀酒癮相關疾病認識及酒精知識澄清，如飲酒迷思及經常性飲酒對大腦/身體的傷害，以及成癮、依賴與濫用的概念、飲酒對駕駛行為的影響，共450人次參與。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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. 盤點並依所轄成癮問題之服務需求，充實轄內藥癮、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。	<ol style="list-style-type: none"> 本市酒癮醫療戒治服務合作機構(包含機構資訊、醫師姓名及門診時間)及宣導單張已放置局網供民眾下載使用。 本市藥癮醫療戒癮服務合作機構(包含機構資訊、門診時間及給藥時間)及宣導單張已放置毒防中心專網與本局心理衛生地圖供民眾查詢使用。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 與社政、警政、司	1. 已函送本市酒癮醫療戒治服務	<input type="checkbox"/> 進度超前

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>法（地檢署及法院）、監理所等單位建立酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為。</p>	<p>合作機構資訊(包含機構資訊、醫師姓名及門診時間)、宣導單張及轉介單予社政、警政、司法（地檢署及地院）、監理所。</p> <p>2. 106 年於監理所及看守所共辦理 8 場酒癮議題宣導講座(監理所及看守所各 4 場)，藉課程提升酒駕民眾及受刑人對酒精成癮、戒斷症狀酒癮相關疾病認識及酒精知識澄清，共 653 人次參與。</p> <p>3. 106 年社政已轉介收案 15 人，監理所已轉介收案 25 人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 加強向社區民眾、醫療院所、社政、警政、地檢署、法院及教育等相關單位，宣導各項藥、酒癮補助計畫。</p>	<p>1. 已函送本市酒癮醫療戒治服務合作機構資訊(包含機構資訊、醫師姓名及門診時間)、宣導單張及轉介單予本市衛生所、區公所、醫療院所、社政、警政、監理所、地檢署、法院及教育局。</p> <p>2. 106 年針對酒癮議題共辦理 8 場教育訓練及 13 場宣導講座及活動，對象包括醫護人員、社工、原住民服務中心、一般民眾、監理所酒駕專班及看守所受刑人，共 1,941 人次參與。</p> <p>3. 106 年共辦理 105 場社區宣導，針對社區民眾宣導藥癮知識，並提供醫療資訊，共計 13,943 人次參加。</p> <p>4. 106 年共辦理 18 場高關生聯繫會議，與會對象為警政、社政、教育局處人員，宣導藥癮醫療服務及轉介資訊。</p> <p>5. 106 年共辦理 3 場社福資源聯結教育訓練，共 160 人參與，與會</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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
	對象為社政、教育局處人員，課程內容包含藥癮醫療服務及轉介資訊。	
4. 對於轄內參與藥、酒癮治療計畫之醫療機構，協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫，俾利計畫順利執行。	1. 已與本市 8 家酒癮戒治醫療服務合作機構建立單一聯繫窗口，俾利行政聯繫。 2. 已與本市 11 家藥癮戒癮醫療服務合作機構建立單一聯繫窗口，俾利行政聯繫。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 提升藥癮治療之服務量能與品質		
1. 代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」(服務說明書如計畫說明書附件 11)，並督導所轄替代治療執行機構，落實依鴉片類物質成癮者替代治療作業基準執行替代治療，及提供藥癮者社會心理治療或輔導，以提升替代治療品質與效益。	1. 本市轄內各替代治療執行機構需於每月申請經費補助時，一併提交執行進度報表。 2. 已於 106 年 9 至 10 月辦理替代治療執行機構實地訪查，並不定時於醫療機構替代治療作業資訊管理系統抽查個案輔導紀錄。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 視需要輔導所轄衛生所設置替代治療執行機構衛星給藥點，提升替代治療可近性。	本市轄內共計 11 家替代治療執行機構，106 年截至 12 月目前仍在案服藥人數約有 822 名，經評估執行機構之分佈符合服藥個案之需求，故將持續輔導各機構提升醫療服務品質，不再輔導衛生所成立衛星給藥點。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 督導替代治療執行機構，落實維護「醫療機構替代治療作業資訊管理系統」各項資料，以利掌握替代治療執行現況及累積相關	本市轄內 11 家替代治療執行機構之「醫療機構替代治療作業管理系統」已全數上線，並每日確實將個案服藥與治療情形上傳至作業系統。並分析個案結案原因，以利擬定追輔處遇目標。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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
臨床資料，並據以統計分析治療效益。		
4. 針對轄內提供藥癮治療服務，惟非屬指定之藥癮戒治機構或替代治療執行機構之醫療機構，建立輔導管理機制，並促其成為前揭指定機構，以維護藥癮治療品質。	將本市轄內非指定藥癮戒治機構或非替代治療執行機構，但辦理戒癮治療業務之機構列冊，不定期電話訪查，輔導執行藥癮治療業務者參加藥癮專業人員認證講習。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 輔導藥癮戒治機構及替代治療執行機構發展並落實藥癮者之個案管理機制，並分析個案中斷或退出治療原因，及據以精進改善，以提升個案就醫動機及治療穩定性。	本市轄內各替代治療執行機構需於每月申請經費補助時，一併提交執行進度報表，詳細註明並分析個案退出原因，由本局持續追蹤各機構服藥個案留置情形，並納入醫院實地訪查重點。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
1. 代審代付「酒癮治療服務方案」(需求說明書如計畫說明書附件 12)，並督導所轄執行該方案之醫療機構精進各項酒癮治療服務，促其建立並提供完整酒癮治療服務，及發展並落實酒癮個案之個案管理機制，並請該機構將服務量能之統計分析與個案追蹤情形回報衛生局。	1. 106 年新增安興精神科診所加入「新北市政府衛生局飲酒減量醫療戒治服務計畫」，增加民眾就近服務的便利性及選擇性。 2. 已與本市 8 間酒癮醫療戒治服務合作機構建立單一聯繫窗口，俾利行政聯繫。 3. 本局要求 8 間酒癮醫療戒治服務合作機構於每月 10 日前提交上個月服務人次及費用統計表，並每季提交個案名冊及追蹤管理紀錄表。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對前揭執行機構進行查訪與輔導(建議與醫療機構督導考核	已於 106 年 9 月 20 日、9 月 22 日、9 月 29 日及 10 月 13 日辦理酒癮醫療戒治服務計畫合作醫院實地訪	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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
合併辦理), 並評估其治療成效(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。	查。	
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。	<p>1. 於監理所酒駕專班進行宣導, 加強發掘酒癮個案來源, 監理所轉介個案量從 105 年 0 人, 106 年已收案轉介個案為 25 人。</p> <p>2. 106 年截至 11 月本局共參與 3 場聯繫會議, 參與單位包括衛生福利部、其他縣市衛生局、醫療院所、司法、監理所、民間團體及相關專家人員, 會上加強本市酒癮個案之服務網絡連結, 並向各單位宣導轉介流程, 及發送合作醫院設計之宣導品。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五) 加強藥、酒癮治療人力專業知能		
1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體辦理成癮防治之教育訓練及調派醫事、衛生行政人員等參加。	<p>1. 106 年共辦理 8 場酒癮議題教育訓練, 針對醫事及衛生行政人員宣導酒癮醫療戒治服務, 實務分享如何協助社區中酒癮個案, 對象包括醫事人員、衛政人員、社政人員、相關局處人員(警察局、社會局、勞工局、原民局、地檢署、監理所)及其他相關之工作者, 共 375 人次參與。</p> <p>2. 106 年共辦理藥癮替代療法專業人員認證講習 3 場, 課程內容包含藥癮治療實務經驗及相關法律規定, 參訓對象包括醫師、護理師、社工師、藥劑師、心理師、職能治療師、個管師, 共計 184 人參與。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 考量藥、酒癮個案		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
就醫行為之特殊性，加強非精神科科別醫事人員藥、酒癮之相關知能，提升對藥、酒癮個案之敏感度，俾有助強化藥、酒癮病人之醫療照會或轉介服務，收早期發現早期治療之療效。		
(1) 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，向醫療機構宣導，請醫院其他科別，如肝膽腸胃科、泌尿科、牙科、婦產科等醫事人員，主動了解就醫病人或孕婦是否有酗酒或使用毒品情事，並視個案需要轉介精神科接受諮詢或治療。	<p>1. 106 年本局共參與 4 場聯繫會議，並於會中宣導院內資源連結的重要，酒癮戒治服務合作機構已建立院內轉介流程。106 年共收案 411 人，非精神科別之轉介人數共 58 人。</p> <p>2. 106 年 10 月 31 日至衛生福利部八里療養院參與新北區精神醫療網第 4 次協調聯繫會議，會上報告本市酒癮服務成果及規劃。</p> <p>3. 已將此項目列入本年度指定藥癮戒治機構實地訪查之加分指標，鼓勵醫院建立完整轉介機制。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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，運用本部編製之藥、酒癮教育訓練教材或處置參考手冊（指引）等資源，加強醫事人員對藥、酒癮之認識。	待大部完成製作手冊後，將協助轉知本轄各單位人員。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
五、 加強特殊族群處遇服務		
(一) 強化家庭暴力及性侵害加害人處遇服務與網絡合作		
1. 為提升法官對家暴處遇計畫內涵及成	已於 106 年 5 月 5 日及 12 月 1 日辦理 2 場次新北市家庭暴力加害人	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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
效之認知，至少每半年召集評估小組、處遇治療人員與法官辦理家暴處遇計畫業務聯繫會議。	處遇計畫執行網絡聯繫檢討會議，並邀請新北地方法院法官與會，出席率 100%。	<input type="checkbox"/> 落後
2. 確實依家庭暴力防治法第 54 條第 1 項、家庭暴力加害人處遇計畫規範，於法院裁定處遇計畫完成期限內安排加害人接受處遇計畫。	依家庭暴力防治法、家庭暴力加害人處遇計畫規範規定，本市 106 年經法院裁定須執行處遇計畫計 270 人，於完成期限內安排接受處遇計畫計 270 人，執行率 100%。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 確實依性侵害犯罪防治法第 20 條第 1 項、性侵害犯罪加害人身心治療及輔導教育辦法規定，安排加害人接受身心治療及輔導教育，期滿出監高再犯性侵害加害人，並應於 2 週內執行社區處遇，以落實加害人在監教化矯治與社區監督處遇無縫接軌機制。	本市 106 年受理期滿出監高再犯性侵害加害人計 1 人，於 2 週內執行社區處遇計 1 人，執行率 100%。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 落實性侵犯罪防治法第 22 條及第 22 條之 1 第 2 項規定，加害人接受身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估自我控制再犯預防無成效之加害人，應依程序聲請強制治療。	本市均依相關程序申請強制治療，106 年計 0 人接受強制治療。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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
5. 性侵害加害人評估小組應依列管加害人數定期召開會議，每次會議所提報案量則以 40 案為限。每月（次）性侵害加害人評估小組會議召開時，應提報高再犯危險個案處遇、查訪結果。	1. 106 年每月定期召開性侵害加害人評估小組會議共計討論 479 案，每次會議所提報案量均未超過 40 案。 2. 性侵害加害人評估小組會議召開時，106 年共提報高再犯危險個案處遇 11 案次。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 性侵害加害人評估小組會議除提報加害人社區處遇成效（衛政）、行蹤查訪（警政）結果，加害人若屬家內亂倫、合併心智障礙者，社政機關應出席報告評估及處遇結果。	106 年性侵害加害人評估小組會議討論案中有 26 案為家內亂倫案件，在案服務中之個案均邀請社政列席報告。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 家庭暴力及性侵害加害人未依規定執行或完成社區處遇時，則應依規定通報直轄市、縣（市）政府家庭暴力及性侵害防治中心處理。	106 年受理之家庭暴力未依規定完成處遇計 32 人，性侵害未依規定完成處遇計 82 人，均依規定由本市家防中心進行後續裁罰。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
8. 應督導處遇人員，將家庭暴力及性侵害加害人處遇資料完整登載至衛福部保護資訊系統。	本市 106 年家庭暴力及性侵害加害人處遇人員均確實將處遇資料完整登載至衛福部保護資訊系統。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 按季提供家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料。	已於 106 年 1 月 10 日、4 月 6 日、5 月 12 日、8 月 8 日、11 月 27 日及 107 年 1 月 12 日依據衛生福利部電子郵件提供本市家庭暴力及	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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
	性侵害加害人處遇統計資料。。	
(二) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能		
1. 自行、委託或與醫療機構、專業團體合作辦理，針對轄內醫事人員辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練，本年度各主題內容建議如下(場次規範如指標)。		
(1) 家庭暴力防治部分，應包含被害人危險評估作業、男性關懷專線宣導(0800-013-999)等(含親密伴侶暴力危險評估量表(TIPVDA)使用指引)。	於相關教育訓練中宣導被害人危險評估作業及男性關懷專線。106年共計辦理3場次，計350人次參與。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 性侵害防治部分，應檢討歷年教育訓練課程內容及機構實地訪查結果，並針對女性、男性、兒少被害人，規劃辦理教育訓練(例如：驗傷採證與返診追蹤作業流程、診斷書書寫品質、愛滋病篩檢及投藥、身心評估及照會、法庭交互詰問、婦幼相關法令...等議題)。	106年度依相關需求，針對轄內第一線服務人員加強返診追蹤作業及婦幼相關法令之訓練。106年共計辦理3場次，計350人次參與。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 加強輔導醫療機構針對家庭暴力被害人提供危險評估及	1. 106年度於相關教育訓練中強化提供危險評估及出院衛教。106年共計辦理3場次，計350	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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
出院衛教。	<p>人次參與。</p> <p>2. 106 年度列為責任醫院考核指標，並於 7-10 月進行實地督導考核。</p>	
3. 辦理驗傷、採證責任醫療機構業務督導訪查，訪查重點包含：空間及動線、醫事人員流程抽測、病歷及診斷書抽審、病歷管理、人員教育訓練等項目...等。	於 106 年度 7-10 月針對轄內 10 間責任醫院辦理實地督考，並將追蹤回診機制、責任通報、危險評估、相關人員教育訓練列為考核指標。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 賡續輔導轄區內醫療機構設置兒少保護小組，並(1)訂定院內兒虐標準處理流程（含通報機制）、(2)確保兒虐處置之正確及完整性、(3)建立醫院溝通聯繫窗口與強化防治網絡功能、(4)召開兒少虐待會議與教育訓練，設置兒少保護小組之醫療院所不限於區域級以上醫院，小組成員建議如下表、(5)提供轄內醫療機構設置兒少保護小組之名單及函知社會局(處)機構名單之公文。	<p>1. 本局業於 105 年 3 月 21 日及 105 年 4 月 25 日函請轄內責任醫院設置兒少保護小組，並將小組成員、處理流程（含通報機制）、召開兒少教育訓練及相關研討會議列為 106 年度考核指標。</p> <p>2. 本市 10 間家庭暴力暨性侵害防治責任醫院均已配合設置兒少保護小組，並於 106 年 9 月 5 日新北衛心字第 1061722932 號函知社會局。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 提升家庭暴力與性侵害加害人處遇品質		
1. 針對家庭暴力、性	1.家庭暴力處遇人員	<input type="checkbox"/> 進度超前

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
侵害加害人處遇專業人員，督導其每年應接受繼續教育至少6小時（涵蓋率達100%）。	<p>家暴加害人處遇計畫執行人員計17人，均接受繼續教育至少6小時。</p> <p>2.性侵害加害人處遇人員 性侵害加害人處遇執行人員計32人，均接受繼續教育至少6小時。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 從事家庭暴力、性侵害加害人處遇工作年資未達5年之處遇人員，督促其每年接受督導至少6小時，督導則應以個案討論（報告）方式辦理。	<p>1.家庭暴力處遇人員 家暴加害人處遇計畫執行人員年資未達5年之處遇人員計3人，均接受督導至少6小時。</p> <p>2.性侵害加害人處遇人員 性侵害加害人處遇執行人員，年資未達5年之處遇人員計9人，均接受督導至少6小時。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 督導轄內家庭暴力加害人處遇人員符合「家庭暴力加害人認知及親職教育輔導處遇要點」及「家庭暴力加害人認知與親職教育輔導執行人員資格條件及訓練課程基準」相關規定。	持續督導轄內家庭暴力加害人處遇人員，並積極函轉教育訓練課程予處遇單位知悉，定期追蹤教育訓練情形時數。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 應視轄區執行家庭暴力、性侵害加害人處遇個案數，積極開發處遇資源，培訓處遇人員，並建置人才資料庫及定期更新。	本市已建置相關資料庫，每月定期更新。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
六、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。	1. 本局自103年起辦理「家庭照顧者支持活動及互助團體」，並於106年強化心理支持服務，透過試辦「家庭照顧者與被照顧者心理健康服務計畫」，協助高風險	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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>家庭照顧者連結心理衛生、長期照顧或社會福利等資源，並建立網絡合作機制，發展以家庭為中心之社區服務模式，共同促進民眾心理健康。106年家庭照顧者支持活動共辦理24場462人次參與，互助團體共辦理3梯次194人次參與，支持據點共辦理8場202人次參與，心理支持員培訓課程共辦理4場60人次參與，照顧者工作坊共辦理2場34人次，個案管理服務121人次，到府照顧技巧指導服務15人次，心理協談服務32人次，心理支持員到宅陪伴支持服務6人次。</p> <p>2. 為擴大推展民眾心理健康促進，本局製作「幸福捕手·嘿皮人生 GO~GO~ GO！」數位課程，建立線上學習通路，教導「正向思考」、「轉念」等技巧以減緩負面情緒、心理壓力。106年9月底於e等公務員+學習平台完成上架，並提供認證時數證書。另預計107年與台北E大接洽線上課程上架事宜。</p>	

貳、指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
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 次由地方政府主秘層級以上長官主持。	1.召開會議次數： <u>5</u> 次 2.會議辦理日期、主持人及其層級： (1) 106 年 1 月 19 日召開 106 年第 1 次新北市政府心理健康委員會會議，由本市侯副市長主持。 (2) 106 年 4 月 25 日召開新北市「高風險家庭整合型安全網」服務計畫跨局處工作會議，由本市侯副市長主持。 (3) 106 年 8 月 21 日召開 106 年第 2 次新北市政府心理健康委員會會議，由本市侯副市長主持。 (4) 106 年 8 月 21 日召開 106 年新北市自殺防治業務推動跨局處第 1 次聯繫會議，由本市侯副市長主持。 (5) 106 年 11 月 24 日召開毒防辦第 3 次工作會議暨毒防中心諮詢委員會議，由本市朱立倫市長主持。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
2.106 年「整合型心	應達地方政府配合	1. 地方配合款：	<input type="checkbox"/> 進度超前	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註
<p>理健康工作計畫」 地方政府配合款編 列比率。</p>	<p>款編列比率： 第二級（應達 25%）：新北市、 臺中市、桃園市、 新竹市。 第三級（應達 20%）：臺南市、 高雄市、新竹縣、 基隆市、嘉義市、 金門縣 第四級（應達 15%）：宜蘭縣、 彰化縣、南投縣、 雲林縣、花蓮縣 第五級（應達 10%）：苗栗縣、 嘉義縣、屏東縣、 臺東縣、澎湖縣、 連江縣</p>	<p><u>40,673,000</u>元 2. 地方配合款編列比 率：<u>70.3</u>% 【計算基礎： 地方配合款/地方配合 款+中央核定經費 ×100%】</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	
<p>3. 置有專責行政人 力。</p>	<p>落實依核定計畫使 用人力（含補助人 力及縣市統籌人 力）方式辦理。</p>	<p>1. 106年本部整合型計 畫補助人力員額：<u>32</u> 人。 (1) 專責精神疾病及 自殺通報個案關 懷訪視員員額 數：<u>32</u>人 i. 精神疾病關懷訪視 員額數：<u>13</u>人 ii. 自殺通報個案關懷 訪視員額數：<u>11</u>人 iii. 同時辦理精神疾病 及自殺通報個案關 懷訪視員額數：<u>7</u> 人</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		(2) 心理及精神衛生 行政工作人員： <u>1</u> 人 2. 縣市政府應配合編 列分擔款所聘任之 人力員額： <u>26</u> 人		
二、自殺防治及災難心理衛生服務				
(一) 轄區內自殺 標準化死亡率 較前一年下 降。	106 年自殺標準化 死亡率-105 年自 殺標準化死亡率 <0	1. 105 年年底自殺標準 化死亡率： <u>12.2%</u> 2. 106 年自殺標準化死 亡率：尚未公布 3. 下降率：尚未公布	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(二) 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。	村里長及村里幹事 應各達 50%。 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>1,032</u> 人 實際參訓人數： <u>632</u> 人 實際參訓率： <u>61</u> % 2. 所轄村里幹事應參 訓人數： <u>400</u> 人 實際參訓人數： <u>302</u> 人 實際參訓率： <u>76</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(三) 醫院推動住 院老人自殺 防治工作比 率。(排除無 服務老人之 醫院)	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(排 除無服務老人之醫院)： <u>11</u> 家 2.推動住院老人自殺防 治工作醫院數： <u>11</u> 家 3.執行率： <u>100</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註
<p>(四) 於 106 年 4 月 30 日前完成訂定「災難心理衛生緊急動員計畫」(含重大公共安全危機事件之應變機制), 並依計畫內容, 自行(或配合行政院災害防救辦公室)辦理災難心理演練。</p>	<p>1. 於 106 年 4 月 30 日前如期完成「災難心理衛生緊急動員計畫」。</p> <p>2. 於 106 年 4 月 30 日前辦理 1 場災難心理演練。</p>	<p>1. 完成訂定「災難心理衛生緊急動員計畫」</p> <p>■是, 辦理日期: 於 4 月 30 日前完成</p> <p>□否</p> <p>2. 完成辦理 1 場災難心理演練</p> <p>■是, 辦理日期:</p> <p>(1) 3 月 9 日配合辦理「106 年全民防衛動員暨災害防救(民安 3 號)演習」。</p> <p>(2) 11 月 22 日參與雙北災心平台-桌上型演練, 由雙北社、衛政四局處、台北市立聯合醫院松德院區與八里療養院共同出席。</p> <p>□否</p>	<p>□進度超前</p> <p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	
<p>三、落實精神疾病防治與照護服務</p>				
<p>(一) 轄內警察、消防、村里長、村里幹事、社政相關人員, 參與社區危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練。</p>	<p>35% 以上警察、消防、里長或村里幹事及社政相關人員參與社區危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練。</p>	<p>1. 所轄警察人員應參訓人數: <u>3,110</u> 人</p> <p>實際參訓人數: <u>1,748</u> 人</p> <p>實際參訓率: <u>56</u> %</p> <p>2. 所轄消防人員應參訓人數: <u>1,648</u> 人</p> <p>實際參訓人數: <u>997</u> 人</p> <p>實際參訓率:</p>	<p>□進度超前</p> <p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		<u>60%</u> 4. 所轄村里長應參訓 人數： <u>1,032</u> 人 實際參訓人數： <u>632</u> 人 實際參訓率： <u>61%</u> 4.所轄村里幹事應參訓 人數： <u>400</u> 人 實際參訓人數： <u>302</u> 人 實際參訓率： <u>100%</u> 5、所轄社政人員應參 訓人數： <u>239</u> 人 實際參訓人數： <u>239</u> 人 實際參訓率： <u>100%</u> (參訓人數請以人數計 算，勿以人次數計算)		
(二) 召集公衛護 士與關懷訪視 員，及邀請專 業督導參與之 個案管理及分 級相關會議。 討論重點應含 括： 1.轄區內 3 次以上 訪視未遇個案之處理。 2.家中主要照顧者	1 年至少辦理 12 場 召集公衛護士與關 懷訪視員，及邀請 專業督導參與之個 案管理及分級相關 會議，討論重點應 含括： 1.轄區內 3 次以上 訪視未遇個案之處 理。 2.家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以	1.期末目標場次： <u>12</u> 場 2.已辦理 <u>50</u> 場次，共計 討論 <u>1,852</u> 案，會議 日期：3/13、3/14、 3/16(3 場)、3/22(2 場)、3/23(2 場)、3/29、 3/30、4/14、5/4、5/9、 5/10、5/12、5/18(3 場)、5/19(2 場)、5/25、 6/16、6/28、7/12、 7/13、7/14(2 場)、	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
<p>65 歲以上，2 位以上精神病人之處置。</p> <p>3.屆期及逾期末訪個案之處置。</p> <p>4.或合併有自殺及家暴問題個案之處置。</p> <p>請於期中、及期末報告呈現討論件數及 4 類個案訪視紀錄稽核機制。</p>	<p>上精神病人之處置。</p> <p>3.屆期及逾期末訪個案之處置。</p> <p>4.或合併有自殺及家暴問題個案之處置。</p> <p>請於期中、及期末報告呈現討論件數及 4 類個案訪視紀錄稽核機制。</p>	<p>7/20(2 場)、7/25(2 場)、7/26、8/18、8/28、9/8、9/13、9/14、9/18(2 場)、9/20(2 場)、9/21(2 場)、9/26、11/9、11/10、11/17、11/22、11/27</p> <p>3.四類個案討論件數如下：</p> <p>(1) 連續 3 次以上訪視未遇個案討論 <u>263</u> 案。</p> <p>(2) 家中主要照顧者 65 歲以上及家中 2 位以上精神病人討論 <u>119</u> 案。</p> <p>(3) 屆期及逾期末訪個案討論 <u>1</u> 案。</p> <p>(4) 合併有自殺或家暴問題 <u>17</u> 案。</p> <p>4.本局同仁定期進行衛生所訪視記錄稽核，上開四類個案已優先納入抽查對象，與一般性個案抽查機制並無不同。</p>		
<p>(三) 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)。</p>	<p>轄區內醫療機構針對出院病人 2 星期內完成出院準備計畫(含強制住院出院)比率應達 70%。</p> <p>計算公式：<u>(出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病</u></p>	<p>出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數：<u>2,746</u> 人</p> <p>出院之精神病人數：<u>3,426</u> 人</p> <p>達成比率：<u>80.15</u> %</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
	人數/出院之精神 病人數)X 100%			
(四) 社區精神病人之年平均訪視次數及面訪病人本人比率。	目標值： 1. 年平均訪視次數：達 4.15 次以上 2. 訪視方式：以個案本人面訪比率需佔 35%。 計算公式： 1. 年平均訪視次數：訪視次數/轄區關懷個案數。 2. 個案本人面訪比率：年度個案本人面訪次數/年度轄區總關懷訪視次數	期末完成： 1. 平均訪視次數： (1) 106 年 1-12 月個案訪視次數： <u>110,307</u> 次 (2) 106 年 1-12 月轄區關懷個案數： <u>22,370</u> (3) 平均訪視： <u>4.93</u> 次 2. 以個案本人面訪次數： <u>47,010</u> 次 面訪比率： <u>42.62%</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(五) 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。	目標值： 1. 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。 2. 10%(每季訪視次數介於 4,000-7,000/人次)：新竹縣、苗栗縣、宜蘭縣、嘉義縣、南投縣、雲林縣。 3. 6%(每季訪視次數介於 7,000-10,000/人	1. 106 年第 1 季(1-3 月)達成： (1) 訪視人次： <u>26,228</u> (2) 稽核次數： <u>3,053</u> 次 (3) 稽核率： <u>11.64 %</u> 2. 106 年第 2 季(4-6 月)達成： (1) 訪視人次： <u>26,793</u> (2) 稽核次數： <u>3,133</u> 次 (3) 稽核率： <u>11.7%</u> 3. 106 年第 3 季(7-9 月)達成： (1) 訪視人次：	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
	次)：彰化縣、屏東縣。 4.4%(每季訪視次數大於10,000-30,000/人次)：臺北市、桃園市、臺南市、臺中市、高雄市、新北市。	<u>28,185</u> (2)稽核次數： <u>3,046</u> 次 (3)稽核率： <u>10.81%</u> 4.106年第4季(10-11月)達成： (1)訪視人次： <u>28,079</u> (2)稽核次數： <u>3,011</u> 次 (3)稽核率： <u>10.72%</u>		
(六) 辦理精神病人社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率。	辦理社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率達30%。 <u>計算公式</u> ：有辦理活動之鄉(鎮)數/全縣(市)鄉鎮區數)X100%	期末達成： 1. 有辦理活動之鄉(鎮)數： <u>27</u> 2. 全縣(市)鄉鎮區數： <u>29</u> 3. 涵蓋率： <u>93%</u> 辦理日期、區域及主題摘要詳見附件5。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(七) 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%。	期末達成： 1. 辦理家數： <u>22</u> 2. 合格家數： <u>22</u> 3. 合格率： <u>100%</u> 業於機構督考時辦理，督考期程為8/1-9/7。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
四、加強成癮防治服務				
(一) 辦理酒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)。	目標值： 1. 4場次：台北市、新北市、桃園市、台中市、台南市、高雄市。 2. 3場次：宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、	1. 期末目標場次： <u>4</u> 場 2. 辦理講座日期、對象及宣導主題： (1)3/24 針對雙和醫院精神科團隊辦理教育訓練，耕莘醫院個管師	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註
	<p>彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、台東縣。</p> <p>3.2 場次：基隆市、新竹市、嘉義市。</p> <p>4.1 場次：澎湖縣、金門縣、連江縣。</p> <p>(並請分別說明各場次辦理講座之對象及宣導主題。)</p>	<p>分享酒癮實務經驗，兩院交流分享。</p> <p>(2)5/12 針對本市各局處相關工作人員(社會局、消防局、原民局及區公所等)辦理教育訓練，俾利各單位對酒癮的了解及提高轉介。</p> <p>(3)6/15 及 9/14 針對看守所受刑人辦理教育宣導講座，介紹酒癮的定義、健康飲酒與酗酒的差別、酒癮的危害與治療，以圖片呈現酒精對於人體的傷害。</p> <p>(4)10/26 針對監理所酒駕再犯專班辦理教育宣導講座，使成員了解過量的酒精對自身及他人所造成的傷害，也讓成員對酒精有基本的認識。</p>		
<p>(二) 與地檢署、監理所及法院均建立酒癮個案轉介機制。</p>	<p>與 3 個機關均訂有轉介流程及聯繫窗口。</p>	<p>1. 已與地檢署、監理所及地方法院建立轉介流程及聯繫窗口。</p> <p>2. 已於 106 年 5 月 18 日函送本市 106 年度酒癮醫療戒治服務合作機構資訊(包含機構資訊、醫師姓名及門診時間)、宣導單張及轉介單予社政、警政、司法(地檢署及地院)、監理所。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
<p>(三) 於「醫療機構替代治療作業管理系統」維護「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」個案資料上傳之比率。</p>	<p>目標值： 1.美沙冬個案資料上傳比率達100%。 2.丁基原啡因個案資料上傳比率達100%。</p>	<p>期末完成率： 1.美沙冬：<u>100</u>% 774/774=100% 2.丁基原啡因： <u>100</u>% 48/48=100% 計算公式：上傳比率=系統個案數/補助個案數。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	
<p>(四) 輔導轄內於105年有開立丁基原啡因藥品之非指定替代治療執行機構，成為指定替代治療執行機構，或不開立。</p>	<p>106年輔導完成之機構數達50%。</p>	<p>期末完成： 1.105年機構數： <u>5</u>家 2.106年輔導成為替代治療執行機構數 <u>0</u>家 3.輔導成功率： <u>0</u>% 經查詢，5家開立丁基原啡因診所皆符合醫療法規，並有參與替代療法專業人員繼續教育訓練，惟因目前人力不足與成本考量，婉拒成為替代治療執行機構，經輔導已有2間診所成為指定藥癮戒治機構。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input type="checkbox"/>符合進度 <input checked="" type="checkbox"/>落後</p>	
<p>(五) 訪查轄內酒癮戒治處遇服務執行機構。</p>	<p>年度訪查率達100%。</p>	<p>期末完成： 1.酒癮戒治處遇服務執行機構數： <u>8</u>家 2.訪查機構數 <u>8</u>家</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註																								
		3.訪查率： <u>100%</u> 已於 106 年 9 月 20 日、 9 月 22 日、9 月 29 日 及 10 月 13 日辦理酒癮 醫療戒治服務計畫合 作醫院實地訪查。																										
(六) 衛生局辦 理跨科別醫事 人員藥酒癮防 治教育訓練場 次。	至少辦理 2 場次 (離島得至少辦理 1 場次)。	1.期末目標場次： <u>2</u> 場 2.辦理教育訓練日期、 對象及宣導主題： (1)本局於 106 年 8 月 4 日針對本市各西醫診 所之醫事人員辦理酒 癮教育訓練。 (2)本市聯合醫院針對 院內醫護人員共辦理 4 場藥癮衛教講座，本局 並有辦理 3 場替代療法 專業人員繼續教育訓 練(辦理情形如下表)。 <table border="1" data-bbox="826 1312 1198 2040"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>對象</th> <th>辦理單位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3月20 日</td> <td>第一線 醫護人 員</td> <td>新北市立 聯合醫院</td> </tr> <tr> <td>4月12 日</td> <td>第一線 醫護人 員</td> <td>新北市立 聯合醫院</td> </tr> <tr> <td>5月19 日</td> <td>第一線 醫護人 員</td> <td>新北市政 府衛生局</td> </tr> <tr> <td>8月16 日</td> <td>第一線 醫護人 員</td> <td>新北市立 聯合醫院</td> </tr> <tr> <td>8月18 日</td> <td>第一線 醫護人 員</td> <td>新北市政 府衛生局</td> </tr> <tr> <td>10月 11日</td> <td>第一線 醫護人 員</td> <td>新北市立 聯合醫院</td> </tr> <tr> <td>11月2</td> <td>第一線</td> <td>新北市政</td> </tr> </tbody> </table>	日期	對象	辦理單位	3月20 日	第一線 醫護人 員	新北市立 聯合醫院	4月12 日	第一線 醫護人 員	新北市立 聯合醫院	5月19 日	第一線 醫護人 員	新北市政 府衛生局	8月16 日	第一線 醫護人 員	新北市立 聯合醫院	8月18 日	第一線 醫護人 員	新北市政 府衛生局	10月 11日	第一線 醫護人 員	新北市立 聯合醫院	11月2	第一線	新北市政	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
日期	對象	辦理單位																										
3月20 日	第一線 醫護人 員	新北市立 聯合醫院																										
4月12 日	第一線 醫護人 員	新北市立 聯合醫院																										
5月19 日	第一線 醫護人 員	新北市政 府衛生局																										
8月16 日	第一線 醫護人 員	新北市立 聯合醫院																										
8月18 日	第一線 醫護人 員	新北市政 府衛生局																										
10月 11日	第一線 醫護人 員	新北市立 聯合醫院																										
11月2	第一線	新北市政																										

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標			是否符合 進度	備 註
		日	醫護人 員	府衛生局		
五、加強特殊族群處遇服務						
(一) 家庭暴力 與性侵害加害 人處遇計畫執 行率應達 100%	執行率達 100%。 (計算公式： 1. 家庭暴力：(處 遇計畫執行人 數+未完成處 遇計畫移送人 數)/加害人處 遇計畫保護令 裁定人數。 2. 性侵害：(社區 處遇執行人數 +未完成社區 處遇移送人數) /應執行性侵 害加害人社區 處遇人數。 3. 分母須排除相 對人死亡、因他 案入監、轉介其 他縣市執行、撤 銷處遇計畫保 護令等人數。)	1.家庭暴力： (1) 家庭暴力處遇計畫 執行人數+未完成 處遇計畫移送人 數： <u>270</u> 人 (2) 家庭暴力加害人處 遇計畫保護令裁定 人數： <u>270</u> 人 (3) 執行率： <u>100%</u> 2.性侵害： (1) 性侵害處遇計畫執 行人數+未完成處 遇計畫移送人數： <u>1,341</u> 人 (2) 性侵害加害人處遇 計畫執行人數： <u>1,341</u> 人 (3) 執行率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後			
(二) 期滿出監 高再犯性侵害 加害人 2 週內 執行社區處遇 比率應達 100%	2 週內執行處遇比 率達 100%。 (計算公式： 1.期滿出監高再犯 性侵害加害人 2 週 內執行社區處遇人 數/期滿出監高再 犯性侵害加害人應	1. 期滿出監高再犯性 侵害加害人 2 週內 執行社區處遇人 數： <u>1</u> 人 2. 期滿出監高再犯性 侵害加害人應執行 社區處遇人數： <u>1</u> 人 3. 執行率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後			

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註									
	執行社區處遇人數。 2.應執行社區處遇人數須排除加害人出監後，因死亡、他案入監、戶籍遷移等原因，而不需執行社區處遇人數。)												
(三) 期滿出監中高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇比率。	2 週內執行處遇比率達 50%。 (計算公式： 1.期滿出監中高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇人數／期滿出監中高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數。 2.應執行社區處遇人數須排除加害人出監後，因死亡、他案入監、戶籍遷移等原因，而不需執行社區處遇人數。)	1. 期滿出監中高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇人數： <u>7</u> 人 2. 期滿出監中高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數： <u>7</u> 人 3. 執行率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後										
(四) 辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練。	應達場次如下： 3 場次：臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市 2 場次：基隆市、宜蘭縣、新竹市、新竹縣、苗栗縣、彰	1.辦理場次 <u>4</u> 場 2.辦理日期、對象及主題： <table border="1" data-bbox="826 1765 1198 2063"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>對象</th> <th>主題</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5月12日</td> <td>第一線醫護人員</td> <td>106 年度守護幼苗醫起來-兒少保護研討會</td> </tr> <tr> <td>5月19日</td> <td>第一線醫護人員</td> <td>106 年度兒虐家庭暴力暨性侵害防治醫事</td> </tr> </tbody> </table>	日期	對象	主題	5月12日	第一線醫護人員	106 年度守護幼苗醫起來-兒少保護研討會	5月19日	第一線醫護人員	106 年度兒虐家庭暴力暨性侵害防治醫事	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
日期	對象	主題											
5月12日	第一線醫護人員	106 年度守護幼苗醫起來-兒少保護研討會											
5月19日	第一線醫護人員	106 年度兒虐家庭暴力暨性侵害防治醫事											

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註									
	化縣、南投縣、雲林縣、嘉義市、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣 1場次：臺東縣、澎湖縣、金門縣、連江縣 (並請分別說明各場次辦理教育訓練之對象及主題。)	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="818 219 911 286"></td> <td data-bbox="911 219 1007 286">員</td> <td data-bbox="1007 219 1206 286">人員教育訓練第一梯次</td> </tr> <tr> <td data-bbox="818 286 911 465">5月19日</td> <td data-bbox="911 286 1007 465">第一線醫護人員</td> <td data-bbox="1007 286 1206 465">106年度兒虐家庭暴力暨性侵害防治醫事人員教育訓練第二梯次</td> </tr> <tr> <td data-bbox="818 465 911 607">10月17日</td> <td data-bbox="911 465 1007 607">第一線醫護人員</td> <td data-bbox="1007 465 1206 607">106年度家暴兒虐及性侵害防治醫事人員教育訓練</td> </tr> </table>		員	人員教育訓練第一梯次	5月19日	第一線醫護人員	106年度兒虐家庭暴力暨性侵害防治醫事人員教育訓練第二梯次	10月17日	第一線醫護人員	106年度家暴兒虐及性侵害防治醫事人員教育訓練		
	員	人員教育訓練第一梯次											
5月19日	第一線醫護人員	106年度兒虐家庭暴力暨性侵害防治醫事人員教育訓練第二梯次											
10月17日	第一線醫護人員	106年度家暴兒虐及性侵害防治醫事人員教育訓練											
(五) 家庭暴力及性侵害處遇執行人員每年接受6小時以上專業督導涵蓋率。	專業督導涵蓋率達100% 計算公式： 1.家庭暴力：處遇執行人員每年接受6小時以上督導人數／處遇執行人員數。 2.性侵害：處遇執行人員每年接受6小時以上督導人數／處遇執行人員數。 處遇執行人員係指處遇年資未滿5年者；另督導採個案討論(報告)方式者，其時數始納入採計。	1.家庭暴力處遇人員 (1)家庭暴力處遇執行人員每年接受6小時以上督導人數： <u>3</u> 人 (2)處遇執行人員數： <u>3</u> 人 (3)期末涵蓋率： <u>100%</u> 2.性侵害加害人處遇人員 (1)性侵害處遇執行人員每年接受6小時以上督導人數： <u>9</u> 人 (2)處遇執行人員數： <u>9</u> 人 (3)期末涵蓋率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後										
六、具有特色或創新服務													
(一) 計畫內容具有特色或創新性	至少1項	1. 本局自103年起辦理「家庭照顧者支持活動及互助團體」，並於106年強	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後										

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		<p>化心理支持服務，透過試辦「家庭照顧者與被照顧者心理健康服務計畫」，協助高風險家庭照顧者連結心理衛生、長期照顧或社會福利等資源，並建立網絡合作機制，發展以家庭為中心之社區服務模式，共同促進民眾心理健康。106 年家庭照顧者支持活動共辦理 24 場 462 人次參與，互助團體共辦理 3 梯次 194 人次參與，支持據點共辦理 8 場 202 人次參與，心理支持員培訓課程共辦理 4 場 60 人次參與，照顧者工作坊共辦理 2 場 34 人次，個案管理服務 121 人次，到府照顧技巧指導服務 15 人次，心理協談服務 32 人次，心理支持員到宅陪伴支持服務 6 人次。</p> <p>2. 為擴大推展民眾心理健康促進，本局製作「幸福捕手·</p>		

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		嘿皮人生 GO~GO~GO！」數位課程，建立線上學習通路，教導「正向思考」、「轉念」等技巧以減緩負面情緒、心理壓力。106年9月底於e等公務員+學習平台完成上架，並提供認證時數證書。另預計107年與台北E大接洽線上課程上架事宜。		

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

進度超前 符合進度 落後

二、遭遇之問題與困難：

精照系統近期更改-出院通報後，取消不收案之功能設定，若依本市現行未收案診斷碼300推算，半年將增加1,722人次訪視，以現行人力在無配套措施下，會造成第一線人員之壓力，另壓縮實際需求民眾及個案服務品質空間，建請大部修改保留不收案按鍵。

肆、經費使用狀況：

一、106度中央核定經費：17,185,000元；

地方配合款：40,673,000元(自籌：40,673,000元，其他來源：0元)

經費來源	科目	金額(元)
中央	經常門/業務費	17,185,000
	人事	0
	合計	17,185,000
地方	經常門/業務費	40,673,000
	資本門	0
	人事	0
	合計	40,673,000

二、經費使用分配金額(元)

經費來源	業務性質	金額(元) (106年1月1日至 12月31日)	金額(元) (106年度)
中央	整合及加強心理健康基礎建設	4,399,000	4,399,000
	自殺防治及災難心理衛生服務	5,896,000	5,896,000
	落實精神疾病防治與照護服務	6,890,000	6,890,000
	強化成癮防治服務	0	0
	加強特殊族群處遇服務	0	0
	合計	17,185,000	17,185,000
地方	整合及加強心理健康基礎建設	854,948	927,513
	自殺防治及災難心理衛生服務	22,152,052	23,448,300
	落實精神疾病防治與照護服務	15,551,290	15,213,487
	強化成癮防治服務	670,500	670,500
	加強特殊族群處遇服務	413,200	413,200
	合計	39,641,990	40,673,000

三、106年1至12月中央補助經費累計執行數：17,185,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
0	0	1,091,259	3,669,759	8,889,611	9,218,107	17,185,000
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
14,838,764	15,176,769	15,490,361	15,833,099	16,170,584	17,185,000	

四、106年1至12月地方配合款經費累計執行數：39,641,990元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
0	0	5,671,785	7,876,669	9,282,933	10,085,730	39,641,990
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
23,015,381	24,104,013	24,898,166	26,162,541	27,256,594	39,641,990	

五、中央補助經費執行率【(累計執行金額/核定金額) * 100】：100%

地方配合款執行率【(累計執行金額/核定金額) * 100】：97.5%