

衛生福利部補助高雄市政府衛生局
106 年度「整合型心理健康工作計畫」
期末成果報告

(106 年 1 月 1 日至 106 年 12 月 31 日)



補助單位：衛生福利部

計畫主持人：黃志中

職稱：局長

計畫主辦科：社區心衛中心

主任：蘇淑芳

計畫聯絡人：鄭雅如

職稱：約聘心理人員

電話：(07)7134000 轉 4721

傳真：(07)7229480

填報日期：106 年 1 月 19 日

106 年度「整合型心理健康工作計畫」

期末成果報告

壹、 實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
一、 整合及加強心理健康基礎建設		
(一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制		
1. 建立社區資源網絡聯絡，並定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。	<p>1.持續增修本市心理健康服務資源(含據點)之盤點，建立本市心理健康服務網絡資源，及補充相關衛教資源，並將相關資料建置於衛生局網頁以提供民眾便利查詢使用。</p> <p>2.每季定期進行盤點本市心理健康服務網絡資源相關資料，可於本局網頁 (http://khd.kcg.gov.tw/)/<u>心理衛生專區/心衛資源/</u>下載使用或在衛生醫療資源查詢系統使用。</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次由地方政府主秘層(秘書長)級以上長官主持。	1. 結合所轄社政、教育、勞政、民政及文化等行政機關、各專業團體、及地方民間團體與機構等，共同策劃、協調與推動心理健康促進及毒品危害防制工作，共同提升社區及民眾對心理健康之重視與覺醒並緊密連結反毒網絡，維護市民身心健康。	<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. 本市辦理「心理健康促進會」，聘請精神、心理各相關民間團體之專家擔任委員，並邀請結合衛生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防及民政等 10 個相關網絡局處參加，共同協調與推動本市初段心理健康及自殺、精神等問題之防治工作。業於 106 年 4 月 13 日、8 月 10 及 11 月 30 日由市府副主任秘書長主持會議完竣。</p> <p>3. 本市辦理「毒品危害防制中心諮詢會」結合衛生、教育，民政、經濟發展、觀光、社會、警察、衛生、兵役、新聞、人事、臺灣高雄地方法院檢察署等 12 個相關網絡局處及民間各相關資源並聘請成癮防治之專家擔任委員，共同協調與推動成癮防、毒品危害防制工作，業於 8 月 7 日由市府許副市長主持會議完竣。</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. 結合衛政、社政、勞政、教育局及民間團體於 106 年 4 月 30 日勞動節辦理「勞工愛健康」活動，推動身、心健康，透過文宣、媒體及網路</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>等管道宣導，媒體露出報導共有中國時報、自由時報、聯合報、大成報、中央通訊社、中華新報、壹新聞、很角色時報、鮮週報及 HiNet 新聞等 10 則。</p> <p>2.106 年 8 月 30 日辦理心理健康月活動記者會，心理健康月期間動員各網絡局處及其所屬單位包含衛生局、教育局、社會局、民政局、教育局、勞工局、文化局、警察局、消防局、人事處、並連結在地網絡單位以文化、藝術、教育、人文、醫療等多方面管道提供民眾多元心理健康促進活動。透過文宣、媒體及網路等管道宣導媒體露出共計 27 則；平面媒體為聯合報、台灣導報及台灣新新聞報；電子媒體有高雄、大眾廣播電台(音源)、新高雄、鳳信、港都新聞；網路媒體有 pchome 新聞、愛高雄在地新聞網、BB 寬頻新聞網、新浪新聞網…等 19 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。	全國首將「社區心衛中心」成為正式編制單位，高雄縣市於 99 年 12 月 25	<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>日合併改制後，市府為考量市民心理健康，在組織編制中正式成立「社區心衛中心」，綜理高雄市心理健康促進、自殺防治、災難心理衛生、毒品危害防制、精神疾病防治、精神病人人權倡議、精神照護機構管理、家性暴加害人處遇等業務。</p>	
(三) 置有專責行政人力		
<p>1. 各直轄市、縣(市)政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足的心理健康人力，並提供誘因(如：改善工作環境、待遇調升、增加福利等)，以加強投入心理健康領域及留任意願。</p>	<p>1.自 101 年開始，為穩定聘任人力，原採招標方式委由醫療機構聘任之關懷員，改由本局聘任，並由本局定期召開工作會議、個案督導會議及助人工作者之教育訓練，以期提升專業知能及人員穩定留用。</p> <p>2.積極爭取本府約聘僱人力，共同推動心理衛生業務，建置妥善的留任措施，落實人性關懷：透過多樣化的福利措施(喜喪及傷病慰問金、內部員工旅遊等)，建立溫馨關懷的工作環境，營造互動良好之組織文化，強化團隊凝聚力，進而降低離職率。</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. 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>針對本市各心理健康網絡局處、精神醫療機構、衛生所、本局同仁及保健志工、辦理在職教育訓</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>練，業於5月9日、10日、18日及19日(幸福in高雄-看聽轉牽走種子培訓課程)及6月1日(電話諮詢實務技巧)完成，以增進相關人員之強化專業知能及跨局處協調能力，共計6場/623人次。</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本市財力分級為第三級，應自籌比例為20%，106年度自籌比例為34.5%，故本市高於應自籌比例14.5%，已達「106年度整合型心理健康工作計畫」內指標。 2. 依據「106年度整合型心理健康工作計畫」經高雄市議會審定並編列106年本市地方自籌金額：8,533,923元(經常門)，自籌比例為34.5%。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<h2>二、 自殺防治及災難心理衛生服務</h2>		
<h3>(一)強化自殺防治服務方案</h3> <p>根據104年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：</p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. 設定106年度目標族群及防治措施。 	<p>鑒於104年本市各年齡層自殺死亡率大多下降，惟「45-64歲」自殺死亡率增幅最高，針對此中壯年年齡層推動自殺防治工作如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 透過本市「心理健康促進會」之跨局處會議，藉由網網相連的網絡 	<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>化體系，加強自殺防治成效。</p> <p>2. 鑒於 45-64 歲族群多為職場工作者，本局於職場推廣「幸福 in 高雄，捕手 GO~GO~GO」宣導課程，全面性宣導「看聽轉牽走」概念，106 年 1-12 月辦理計 81 場次/3,991 人次。</p> <p>2. 與勞工局建立自殺高風險個案雙向轉介機制，倘發現高風險個案時轉介本局提供關懷追蹤服務，並評估個案需求適當連結相關網絡資源。106 年 1-12 月受理勞工局、公司行號通報自殺高風險個案共 14 人次；本局轉介勞工局就業服務共計 305 人次。</p>	
<p>2.辦理自殺防治守門人訓練活動，其中結合民政機關，針對所轄村里長及村里幹事，訓練成果應達縣市村里長及村里幹事 50% 以上。</p>	<p>針對本市各區里長、里幹事，辦理自殺防治守門人 123 訓練及宣導。106 年 1-11 月本市 893 里之里長，計完成 893 人；而 490 位里幹事，計完成 490 人，完成率皆達 100%。</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>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.透過本市心理健康促進會之跨局處整合平台，結合相關老人照護系統包括本局長期照護科、社會局、原民會、民政局、榮服處、</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>民政局..等，藉由網網相連的網絡化體系，加強工作人員對自殺危險警訊的辨識能力，提升自殺高風險長者之通報量，以提供後續關懷介入。</p> <p>2.針對社區、獨居老人結合權管單位社會局協助辦理長青社區關懷服務隊、關懷據點相關自殺防治訓練或宣導，以提升老人關懷服務及評估技能，如發現自殺高風險個案通報本局提供追蹤訪視服務，原服務網絡單位則持續提供關懷、送餐與問安服務及情緒支持，以增進關懷訪視密度。106年1~12月計辦理57場次/1,965人次。</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>1. 截至106年11月30日止，經統計本中心通報資料65歲以上老人1年內再自殺個案服務12人。</p> <p>2. 12人之關懷服務狀況如下： (1) 結案4位： *結案1：服務滿6個月，面訪6次電訪8次；結案原因為個案在高雄榮民之家安置，家屬會陪同定期高雄榮民總醫院看診。</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>*結案 2：服務 4 個月 20 天，家訪 4 次電訪 11 次；結案原因為 2/27 心肌梗塞過世。</p> <p>*結案 3：服務滿 6 個月，家訪 5 次，4 月份開始個案拒絕家訪，電訪 16 次；結案原因為個案定期陳建仁診所看診與服藥，家屬也會陪同看診與照顧。</p> <p>*結案 4：服務 1 個月 10 天，家訪 2 次電訪 3 次；結案原因為個案 4/14 敗血症過世。</p> <p>(2)轉入遺族服務 1 位：服務 3 個月 10 天，面訪 3 次電訪 14 次，因個案再度跳樓自殺送醫不治死亡，故轉入本中心遺族關懷，目前依中心遺族關懷流程服務中。</p> <p>(3)目前持續關懷中 7 位：朝廷長收案關懷 6 個月，面訪達 40% 以上。</p>	
<p>5. 將住院老人自殺防治工作列入醫院督導考核項目。</p>	<p>本市 87 家各級醫院(106 年歇業 1 間)已將住院老人自殺防治納入年度自殺防治督導考核項目，針對住院老人，提供自殺風險評估，強化自殺防治教育訓練及防範自殺之環境安全等項目。106 年</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
	1~11 月計完成 87 家醫療機構督導考核。	
<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、....）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>	<p>木炭自殺防治： 透過本市 38 區衛生所發放「自殺防治警示標語」貼紙，提供中、小型賣場及五金行等商家進行張貼，今（106）年度 1-12 月共計完成 300 家商家張貼，發放 30500 張貼紙；另為降低木炭取得之便利性，與本市 4 大連鎖超商及 10 大賣場等店家合作，規劃推動「木炭安全上架」方案，1-12 月實地稽查宣導 300 家，木炭採安全上架 300 家，配合度達 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>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</p>	<p>1. 本市 106 年 1-12 月自殺高風險個案通報量為 6,925 人次，並全數提供後續關懷訪視服務，通報個案分案關懷率達 100%。 2. 106 年 1-12 月自殺高風險個案訪視服務計 26,912 人次：含電話關懷服務量 25,508 人次，家訪服務量計 1,404 人次。 3. 自殺高風險個案轉介服務：106 年 1-12 月平均醫療轉介率為 42.5%，連結及轉介適當服務資源，共計服務 1,492 人次。 4. 落實自殺高風險個案</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
比率並延長關懷時程等措施，以減少憾事發生。	涉及特殊情況之責任 通報：106年1-12月兒童及少年保護案件通報案件數計3件、通報家庭暴力案件數計4件、通報高風險家庭案件計數7件。	
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。	1.定期監測本市自殺媒體事件之報導，針對未通報之媒體案件主動聯繫網絡單位鼓勵通報，以提升各網絡單位自殺通報，並提供個案或自殺遺族後續關懷訪視服務。 2. 針對媒體報導之攜子自殺或集體自殺(3人以上)等事件，提交「衛生福利部速報單-自殺事件」，並於1個月內辦理個案討論會研擬改進措施。106年1~11月計提交2件殺子後自殺案件-106.3.11三民區陳男、106年4月5日烏松區陳男，均於1個月內召開討論會，會議日期分別為三民區陳男 106.4.10、烏松區陳男 106.4.24。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 持續提供自殺未遂者及自殺死亡者家屬關懷服務。	106年1-12月查詢衛生福利部自殺防治通報系統資料如下： 1. 自殺未遂計有3,022人/3,218人次，已與全數自殺未遂者進行關懷訪視，並提供後續關懷及相關資	<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
	源連結服務計 20,782 人次，關懷訪視率達 100%。 2. 計有 179 名自殺身亡者，已與全數自殺遺族進行電話訪視，並提供自殺遺族後續關懷及相關資源連結服務計 1,012 人次，關懷訪視率達 100 %。	
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。	106 年度 1-12 月受理安心專線轉介自殺高風險個案為 60 件，由本局提供後續關懷及資源連結服務。	<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。	配合 9 月 10 日自殺防治日，已辦理 2 場自殺防治宣導活動。	<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，並辦理相關人員教育訓練及至少 1 場演練。	1. 定期修訂本局「災難應變小組-社區心衛中心緊急動員計畫」，內容包含責任醫院聯繫窗口、集合方式、任務分配、作業流程及注意事項。 2. 106 年 5 月 11 日參與本市 106 年全民防衛動員(民安三號)暨災害防救演習，藉由參與演習使醫療網、轄區衛生所熟悉並演練災難心理衛生服務之流程。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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。	結合高屏區精神醫療網辦理「災難心理衛生教育訓練」，以增加本市心理服務人員災難心理衛生服務之知能，參加對象為精神醫療機構人員、衛生	<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
	局所、及本局安心服務員。今年業於5月15日、8月29日、9月8日及9月15日已辦理4場完竣共計555人次參訓並定期建置人才資料庫。(如附件5)	
三、落實精神疾病防治與照護服務		
(一) 強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務		
1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情形，並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情形，加強機構新設立及擴充之規模審查，提報各類精神照護機構之資源報表。	1.本局（醫政事務科）每年進行醫院督導考核時，針對機構登錄基本資料及現況、醫師人力等進行查核。 2.本市目前設置23家精神復健機構，其包括15家社區復健中心，總服務量為718人，8家康復之家，總服務量為388床；另設置5家精神護理之家，總服務量為666床(106年10月24日新立案1家，服務量50床)。 3.依限提報精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表(如附件2)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 強化行政及專業人員服務品質：		
(1) 衛生局心理健康行政人員、公共衛生護士及關懷訪視員(以下稱為關訪員)需接受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	1.本局心理健康行政人員及關懷訪視員共計34人於106年3月13-14日、20-21日、27-28日分梯假衛福部衛生福利人員訓練中心參加初階教育訓練課程。	<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>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>2.本局心理健康行政人員及關懷訪視員共計16人，業於106年6月1日、6月2日及6月5日共三天假高雄市立凱旋醫院參加精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練。</p>	
<p>(2) 規劃辦理轄區內精神醫療專業人員及其他人員(如：專任管理人員、個案管理員、照顧服務員、志工)教育訓練(涵蓋合併多重問題之精神病人評估，及相關資源轉介)及提報考核。</p>	<p>1.精神醫療網區域輔導計畫(高屏區)於106年6月26日辦理—社會福利機構暨長照機構人員在職教育課程1場次，共計113人次。</p> <p>2.106年截至12月31日止針對衛生局、所等相關人員假高雄市政府公務人力發展中心辦理「精神衛生暨社區(疑似)精神病患護送就醫技能研習班」共11場次、608人參與。</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. 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」，加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>1.轄區公衛護士接獲醫院通報強制住院及一般精神病人出院通報後，依「精神疾病患者社區家訪要點」進行訪視關懷，並列1級照護提供密切訪視，並依序降級，截至106年12月31日止，本市所轄衛生所接獲各醫療機構出院通報共計2,718人次。</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
	2.針對個案照護屬性及需求，每月依轄區衛生所提困難及拒訪個案，邀請專家督導召開個案管理會議，截至 106 年 12 月止，共計召開 12 場次會議。	
(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。	1.106 年 1-12 月精神病人合併家庭暴力案件共計 1,700 案，皆於 3 個月內級數調整為 1 級。 2.106 年 1-12 月依公衛護士及社政單位(家暴處遇社工)評估後轉介關懷員共計 218 案。 3.依個案現況評估轉介關懷員與社政單位共管處遇及依照護級數提供關懷訪視。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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。	1. 訂定「高雄市政府衛生局社區心衛中心整合心理衛業務醫院督導考核計畫」，結合本中心自殺防治、藥癮戒治、精神衛生、家暴性侵害防治及酒癮服務方案等各類業務辦理醫療機構督導考核。 2. 訂定「高雄市政府衛生局精神復健機構督導考核作業計畫」及「高雄市政府衛生局精神護理之家督導考核作業計畫」： (1)由本府工務局、消防局	<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>依其權管法規協助 27 家精神復健機構建物消防及公安檢查。</p> <p>(2)年度未申請參加評鑑機構由本局外聘委員依最新公告之「精神復健機構評鑑基準」、「精神護理之家評鑑基準」進行督導考核，並由本局進行設置標準之實地查證、緊急災害應變、災防演練考核及綜合性業務考核，截至 106 年 12 月 31 日計完成 19 家機構考核。</p> <p>(3)年度申請參加評鑑機構，於評鑑是日由本局進行設置標準之實地查證、緊急災害應變、災防演練考核及綜合性業務考核，截至 106 年 12 月 31 日計完成 8 家機構。</p>	
<p>(2) 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。</p>	<p>1. 為讓機構了解評鑑實務操作、書面資料準備方向，輔導機構順利通過評鑑，本局於 106 年 02 月 17 日辦理「高雄市政府衛生局精神照護暨復健機構評鑑標竿研討會」，參加對象為全國各縣市政府衛生局、精神復健機構及精神護理之家工作人員，課程內容包括評鑑改革事項說明、機構標竿學習，另就評鑑常見不合格項目分組討</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>論，以提升機構整體照護服務品質，參加人數計 95 人。</p> <p>2. 協助本市 6 家精神復健機構及 2 家精神護理之家接受評鑑實地查證事宜。</p> <p>3. 協助本市 4 家精神復健機構接受不定期追蹤輔導實地查證事宜。</p> <p>4. 辦理本市 105 年度評鑑不合格機構輔導(紫竹林康復之家)：由本局外聘具評鑑經驗委員，分別於 106 年 3 月 28 日、6 月 15 日進行兩階段輔導，協助輔導機構評鑑建議事項改善。該機構業於今年度通過評鑑，成績為合格。</p>	
<p>(3) 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全，衛生局除每年督導考核外，針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業，抽查作業範例。</p>	<p>依陳情案件類型、急迫性等進行機構不預警抽查作業，截至 106 年 12 月 31 日止共計 2 件。</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>(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務</p>		
<p>1. 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。</p>	<p>本中心業已設立單一窗口提供轄區精神病人個案管理及資源轉介，並建置「高雄市社區疑似精神病患處置標準作業流程」及「高雄市政府衛生局疑似精神疾病個案轉介通報單」，提供民眾及網絡單位協助社區個案之通報及</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>追蹤關懷服務，依精神病患分級照護（1-5 級）訪視制度，由各轄區衛生所及個案關懷員提供追蹤訪視服務。</p> <p>106 年 1-12 月轉介通報量共計 228 人次：社政 126 人次，教育單位 4 人次，醫療單位 50 人次，民間社福單位 40 人次，其他 8 人次。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 各區衛生所針對轄內主要照顧者 65 歲以上，家中有 2 位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併家暴等高風險個案，視其需求提供連結相關服務資源或轉介社區關懷計畫，1-12 月轉介社區關懷訪視員提供個管服務共計 1263 人。</p> <p>2. 另於訪視過程如發現個案資料有變動，即由轄區衛生所更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料以確保個案資料之正確性；並建置「高雄市社區精神病人跨縣市轉案機制」流程。</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>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。</p>	<p>醫療機構針對出院個案，將出院準備計畫書通報至「精神照護資訊管理系統」，轄區公衛護士於個案出院 2 星期內進行訪視關懷，並完成「精神照護資訊管理系統」收案管理及提供資源轉介。</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>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>1. 訪視人員依「精神疾病患者社區家訪要點」提供關懷訪視及建置訪視紀錄，續由「精神照護資訊管理系統」功能自動設定個案照護級數及預約追蹤訪視日期，並依序降級。倘關懷個案需手動調低照護級數，訪視人員需實際面訪病人評估其當下病情及生活功能狀況，彙整訪視概況及說明調低照護等級原因，並提報至個案管理會議討論。</p> <p>2. 個案管理以其居住地衛生所為收案單位，訪視過程獲知個案非現居本市，即轉介居住縣市衛生局(所)收案關懷，需要時予提報督導會議討論。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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>針對指定精神醫療機構辦理嚴重病人及強制住院出院病人通報執行情形，本局皆已納入年度醫院督導考核項目，並聘請委員針對上述業務實際執行狀況進行查核。</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</p>	<p>本局與社會局定期勾稽轄區領有身心障礙手冊/證明個案，106年1至12月新領精神障礙手冊之個案670筆，本局業於106年7月6日、106年8月31日及106年10月26日依戶籍地函請轄區衛</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>精障者，加強社區評估收案及提供所需服務。</p>	<p>生所提供追蹤關懷訪視及提供所需服務，並將追蹤照護結果登入「精神照護資訊管理系統」。</p>	
<p>(3) 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局業以 105 年 3 月 18 日以高市衛社字第 10531986200 函請本市精神醫療機構針對病情不穩但未達強制住院要件個案、或急診個案經評估後離院或轉院，但有精神醫療需求者，需建置後續追蹤機制。 2. 精神醫療機構建置後續追蹤機制及執行狀況納入今(106)年醫院督導考核項目，並聘請委員針對上述業務實際執行概況進行查核。另本局若接獲醫療機構通報，將派遣轄區公共衛生護士進行訪視關懷，評估是否收案，並依「社區精神病患訪視要點」進行不同密度之訪視，若經評估不收案，將進行危機事件之衛教及資源連結。 3. 本市凱旋醫院承接衛生福利部「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」，針對警、消人員協助送醫但未住院等六類個案 	<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
	，提供電訪及家訪等服務，自 106 年 1 至 12 月共開案服務 284 人、提供電訪：1915 人次、居家：557 人次、強化精神病人緊急送醫服務方案：5 人次。	
(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，訂定處理流程，並定期檢討修正。	本局訂有「高雄市社區精神個案失蹤處遇流程」，業於 106 年 6 月 6 日修訂，如附件 7。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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。	1.截至 106 年 12 月止本市媒體媒體報導之精神病人或疑似精神病人意外事件共計 3 件，發生日期分別為 106 年 4 月 5 日、5 月 18 日及 12 月 26 日，已依限提速報單及 2 週內辦理個案討論會，召開日期依序為 106 年 4 月 17 日、5 月 25 日及 107 年 1 月 3 日，針對專家建議、未來針對是類個案處理概況及後續處置具體陳述於會議記錄，以供參酌。 2.擬於年度結束時，彙整媒體報導情形，併同成果報告提報。	<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：		
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	1.業於 1/20、2/23、3/30、4/17、5/25、6/23、7/27、	<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
<p>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.屆期及逾期未訪視個案之處置；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)。</p>	<p>8/29、9/21、10/26、11/28及12/21召開社區精神個案管理會議，共計12場次。</p> <p>2.會議討論內容包括 a.困難服務個案；b.轄區內3次以上訪視未遇個案；c.合併家暴或自殺議題個案之處置；d.家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人之處置；e.屆期及逾期未訪視個案之處置；f.拒絕接受服務之第1與第2級個案等是類個案提出討論或說明訪視概況。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>針對民政相關人員假高雄市政府公務人力發展中心辦理「社區疑似精神病人、協助及處遇」，本年度共辦理4場次，分別為106年6月8日、6月13日、6月19日、6月26日，共274人參與，統計民政參訓率為：42%。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>本市業已建置「精神照護資訊管理系統訪視紀錄稽核」機制(附件11)，每季稽查本市精神病人追蹤訪視紀錄，稽核率達4%，其中包含衛生所每月內部稽核及衛生局每月定期查核，106年1-12月稽核數據分述如下： 1. 106年度新增38區衛</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>生所自訂各所所內訪視紀錄查核流程，106年2月起各衛生所每月定期自我稽核轄區內「精神照護資訊管理系統」，照護個案總數1%，106年2-12月共計稽核2,090件。</p> <p>2. 衛生局每月定期稽核各轄區公衛護士及社區關懷員訪視紀錄，訪員依查核意見提出說明或修正訪視紀錄內容，以落實紀錄之完整性及詳實度，106年1-12月共計稽核4,494件。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 106年1-12月轉介通報量：社政126人次，教育單位4人次，醫療單位50人次，民間社福單位40人次，其他8人次，共計228人次。</p> <p>2. 1-12月轉介通報量為照護個案共78人次，非照護個案共150人次。</p> <p>3. 公衛護士續關懷41案(18%)，公衛護士新收案共9案(3.9%)，精神關懷員收案41案(18%)，自殺關懷員收案9案(3.9%)，資源連結30案(13.2%)，諮詢或衛教結案共76案(33.3%)，無法受理(非權管業務)共4案(1.8%)，資訊不詳、拒訪共11案(4.8%)，其他7案(3.1%)。</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
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。	建置「高雄市社區精神病人跨縣市轉案機制」流程，並依實際執行狀況作修正，以落實跨區轉介之機制，如附件 6。	<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。	1. 本市指定高雄市立凱旋醫院為責任醫院並建置『24 小時緊急精神醫療處置機制』協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務，另建置精神病人或疑似病人送醫處理跨縣市合作機制及轉介流程。 2. 以高屏精神醫療網核心醫院-高雄市立凱旋醫院辦理協調緊急送醫（含床位調度）相關事宜，截至 106 年 12 月止共計 381 件。 3. 106 年 5 月 25 日修訂「高雄市社區疑似精神病人處置標準作業流程」，並於 106 年 6 月 8 日更新本局網站網頁，提供民眾參閱。	<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。	1. 本市委由精神醫療機構（高雄市立市立凱旋醫院）執行 24 小時緊急危機個案醫療諮詢專線，針對社區有傷害他人或自傷之虞之病人或疑似病人，由精神醫療專業人員提供緊急處置及專業諮詢服務，截至 106 年 12 月共計 114 件。	<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
	2. 106年5月25日修訂「高雄市社區疑似精神病人處置標準作業流程」(附件8)。	
(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>◎召開送醫協調會議</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本市業於106年4月13日召開106第1次「心理健康促進會」，邀請警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議完竣。 2. 106年5月15日高雄市政府召集警衛生局、察局、消防局、地檢署、社會局、法制局單位研商「防制暴力高風險事件，有關疑似精神疾病患者護送就醫暨移送地檢署後續動態事宜。 3. 106年12月15日高屏區醫療網邀請警察局、消防局、醫療院所、社工、衛生單位，召開警消護送疑似精神病患就醫協調會完竣。 4. 106年度共計召開3次送醫協調會議。 <p>◎辦理教育訓練</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 106年3月7日及3月9日針對衛生局、所等相關人員假高雄市政府公務人力發展中心辦理「精神衛生暨社區(疑似)精神病患護送就醫技能研習班」共193人參與。 	<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. 106年4月18日、5月3日、5月9日、5月12日針對警察、消防、社政等相關人員假高雄市政府公務人力發展中心辦理「精神衛生暨社區(疑似)精神病患護送就醫技能研習班」共373人參與。</p> <p>3. 106年5月23日針對社政相關人員假高雄市政府公務人力發展中心辦理「社區疑似精神病人辨識、協助及處遇研習班」共37人參與。</p> <p>4. 106年6月8日、6月13日、6月19日、6月26日針對民政相關人員假高雄市政府公務人力發展中心辦理「社區疑似精神病人、協助及處遇」共274人參與。</p> <p>5. 106年4月21日、8月17日、8月24日、9月21日及9月27日針對警察相關人員假轄區分局辦理「社區疑似精神病人辨識、協助及處遇研習班」共318人參與。</p> <p>6. 106年9月4日針對社政相關人員假高雄市政府四維行政中心辦理「106年度身心障礙業務工作人員教育訓練」共100人參與。</p> <p>7. 目前統計各單位參訓率為：</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																
	(1)所轄警察人員應參訓人數：794人，實際參訓人數：495人，實際參訓率：62% (2)所轄消防人員應參訓人數：358人，實際參訓人數：177人，實際參訓率：49 % (3)所轄村里長、村里幹事應參訓人數：650人，實際參訓人數：274人，實際參訓率：42% 5. 所轄社政人員應參訓人數：200人，實際參訓人數：141人，實際參訓率：70%。																	
(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。	1. 106年5月25日修訂「社區疑似精神病人處置標準作業流程」，每年定期檢視及適時修正流程。 2. 依據精神照護資訊管理系統護送就醫資料，本市106年1-12月轄區內護送就醫案件數為2,697件，送醫事由分析如下： <table border="1" data-bbox="735 1514 1134 2089"> <thead> <tr> <th>送醫事由</th> <th>件數</th> <th>送醫事由</th> <th>件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>傷人、自傷、傷人之虞、自傷之虞</td> <td>105</td> <td>傷人、自傷、其他</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>傷人、自傷、傷人之虞</td> <td>3</td> <td>傷人、自傷、自傷之虞</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>其他、傷人之虞、自傷之虞</td> <td>18</td> <td>傷人、其他、自傷之虞</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	送醫事由	件數	送醫事由	件數	傷人、自傷、傷人之虞、自傷之虞	105	傷人、自傷、其他	3	傷人、自傷、傷人之虞	3	傷人、自傷、自傷之虞	3	其他、傷人之虞、自傷之虞	18	傷人、其他、自傷之虞	3	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
送醫事由	件數	送醫事由	件數															
傷人、自傷、傷人之虞、自傷之虞	105	傷人、自傷、其他	3															
傷人、自傷、傷人之虞	3	傷人、自傷、自傷之虞	3															
其他、傷人之虞、自傷之虞	18	傷人、其他、自傷之虞	3															

重點工作項目	實際執行情形				是否符合進度
	自傷、公共危險、傷人之虞	3	其他、自傷之虞	36	
	傷人之虞、自傷之虞	87	自傷、自傷之虞	6	
	其他、傷人之虞	45	公共危險、其他	6	
	公共危險、傷人之虞	6	傷人、自傷	150	
	自傷、傷人之虞	21	傷人、其他	12	
	自傷、其他	18	傷人、自傷之虞	9	
	傷人、公共危險	9	傷人	372	
	傷人、傷人之虞	24	公共危險	39	
	自傷、公共危險	3	傷人之虞	414	
	自傷	243	其他	915	
	自傷之虞	141	公共危險、自傷之虞	3	
	總計			2697	
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。(輔導訪查計畫參考範例如計畫說明書附件 10)。	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，已列入醫院督導考核項目之一，並聘請委員針對上述業務實際執行狀況進行查核，依今(106)年排定醫院督考日程，截至106年12月31日已完成本市11家指定精神醫療機構考核。				<input type="checkbox"/> 進度超前 <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	1. 醫療機構提供病人司法救濟、申訴、陳情等事宜及建置提審法實施流程等，已列入醫院督導考核				<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>務因應提審制度實施之變化狀況。</p>	<p>項目之一，並聘請委員針對上述業務實際執行狀況進行查核。</p> <p>2. 102 ~105 年醫療機構申請強制住院之件數分別為：215 件、176 件、209 件、186 件，106 年 1-12 月強制住院件數共計 132 件，本市因應 103 年提審法實施後，雖然在該年度醫療機構申請強制住院之件數有下降趨勢，但 104 年後，隨著醫療機構建置完整的提審流程及熟悉提審法，有關申請強制住院之件數未有太大之變化。惟今(106)年度醫療機構申請強制住院件數有減少趨勢，本局將持續加強輔導機構建置提審法實施流程及了解提審法之內涵。</p>	
(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. 推動身心障礙者及其家屬心理健康促進方案，結合本市社團法人高雄市臨床心理師公會在地資源，並由公會心理師主持，分別於 106 年 4 月 21 日假阿蓮衛生所、106 年 5 月 27 日假岡山長老教會、106 年 8 月 30 日假左營果貿社區活動中心、106 年 9 月 30 日假鼓山區喜樂社區復健中心、106 年 10</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>月 25 日假苓雅區高雄市長青綜合服務中心辦理相關座談會，爰此，今(106)年 1-12 月已辦理「推動身心障礙者及其家屬心理健康促進方案」相關活動計 5 場次、達 109 人次。</p> <p>2.106 年 3 月 10 日及 4 月 5 日分別參與高雄廣播電台、鳳鳴電台廣播節目針對精神疾病去污名化宣導，上半年共計 2 場次。</p> <p>3.本局於 106 年 5 月 28 日~5 月 30 日，結合高雄市政府體育處辦理「2017 高雄愛河端午嘉年華暨龍舟錦標賽」設攤活動，進行精神康復者人權倡議、心理健康促進宣導，透過文宣標語及遊戲帶領，使民眾以輕鬆易懂的方式認識精神疾病。</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. 辦理機構督導考核時，由本局外聘委員依「精神復健機構評鑑基準」、「精神護理之家評鑑基準」，積極輔導機構辦理與參加社區活動與服務。</p> <p>2. 106 年 5 月 19 日聘請專家委員，辦理「精神照護機構緊急災害應變暨社區融合活動</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>經驗分享研習會」，輔導機構辦理與參加社區活動與服務。</p> <p>3. 鼓勵本市精神復健機構積極推動精神病人與社區溝通及融合，推動的活動包含敦親睦鄰社區講座、單位參訪活動、節慶交流活動、提供志願服務活動、及復建商品行銷，透過辦理與參與活動的過程，期待社會大眾能以正向的角度認識精神疾病，進而達到去污名化的目的。</p> <p>4. 本局於 106 年推動精神康復者心理健康促進及人權倡議活動—「精彩復元活力無限—食衣住行育樂“心”生活方案」，從食衣住行育樂最貼近生活的 6 個面向中，以趣味的集章護照方式推行，讓精神康復者重新發現生活中的樂趣，不因疾病而失衡，在享受生活的同時也達到復元的意義。本活動於 106 年 6 月-10 月間推行，活動對象為本市精神康復者及其家屬，本次共有 450 位精神康復者參與，共有 83 位康復者獲獎，並</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	於 106 年 12 月 13 日舉行成果發表會，當天約有 300 人次共襄盛舉，並於活動後發布新聞稿，計有 7 則媒體露出報導。	
3. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬、或病人權益促進團體參與精神疾病防治諮議事宜。	本局精神衛生工作推動小組第一次會議於 106 年 5 月 17 日召開，第二次會議於 106 年 12 月 22 日召開完竣。	<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. 辦理 27 家精神復健機構防火避難設施、緊急災害應變計畫及災害防救演練考核完竣： (1) 106 年 5 月 19 日辦理「精神照護機構緊急災害應變暨社區融合活動經驗分享研習會」，會中聘請中央警察大學潘講師國雄講授「精神照護機構緊急災害應變計畫研擬及演練實務規劃」，參加對象為本市精神復健機構及精神護理之家工作人員，參加人數計 53 人。 (2) 本年度外聘中央警察大學潘講師國雄擔任機構緊急災害應變計畫審查委員。 2. 本市 106 年 10 月 24 日新立案 1 家精神護理之家(高雄市立凱旋醫院	<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
	附設精神護理之家) 家)，該機構已完成緊急 災害應變計畫書訂定、 防火管理人訓練及協助 完成本局拍攝本市精神 護理之家緊急災害應變 示範演練影片。	
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)。	1. 為輔導機構運用經濟 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，本局於 106 年 5 月 19 日辦理「精神照護 機構緊急災害應變 暨社區融合活動經 驗分享研習會」，會 中聘請中央警察大學潘 講師國雄講授「精神照 護機構緊急災害應變 計畫研擬及演練實務 規劃」，參加人數計 53 人。 2. 為輔導機構落實訂修 其緊急災害應變計畫 ，本年度外聘中央警察 大學潘講師國雄擔任計 畫審查委員。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	辦理是類藥癮衛教共計62場次\8,383人次。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	藥癮機構於門診候診區辦理藥癮之衛教講座，相關藥癮海報則張貼院內公佈欄或利用電視牆宣導。	<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。	本局業以106年3月10日高市衛社字第10631700600號函，請監理所於道安講習時使用衛生福利部提供之酒癮宣導資料及衛教課程。	<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。	1. 高雄市毒品危害防制中心網頁放置藥癮戒治醫療資源訊息，俾利民眾瀏覽查詢。 2. 指定藥癮戒治醫院於醫院網頁或門診時間表，針對藥癮及網路成癮問題皆提供相關醫療資源資訊供民眾查詢。 3. 將本市酒癮醫療資源印製於衛教宣導單張供民眾使用。	<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、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為。	1. 定期於與社政、警政、地檢署、法院等相關會議上宣達「酒癮治療服務方案」訊息，並提供轉介單俾轉介因業務執行上遇有酒癮問題民眾予本局。 2. 至106年度12月止，由警政、社政、監理所、司法共計轉介90位個案接受「酒癮治療服務方案」協助。	<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>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>◎藥癮補助計畫宣導 酒癮補助計畫</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本局業以 105 年 11 月 29 日高市衛社字第 10539081100 號函周知設有精神科醫院有關 106 年度「酒癮治療服務方案」經費補助訊息。 2. 本局業以 106 年 3 月 10 日高市衛社字第 10631700600 號函，請監理所協助宣導酒駕道安講習個案「酒癮治療服務方案」經費補助訊息。 3. 本局業以 106 年 3 月 10 日高市衛社字第 10631736800 號函請臺灣高雄地方法院檢察署及臺灣橋頭地方法院檢察署，協助轉介個案接受「酒癮治療服務方案」經費協助。 4. 於每月召開之家庭暴力高危機個案網絡會議上，向社政、警政、法院單位宣達「酒癮治療服務方案」補助訊息，並鼓勵轉介。 	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對與藥癮醫療機構業務橫向聯繫及政策施行，業於本(106)年 3 月 29 日召開年度第 1 次戒治服務組暨金三角聯繫會議。 2. 針對辦理「酒癮治療服務方案」醫療機構辦理輔導訪查，並提供相關協助俾利計畫順利執行。 	<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
(三) 提升藥癮治療之服務量能與品質		
<p>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。</p>	<p>106 年 1-12 月補助經費累計核銷計 13,129,943 元，全年度已核銷完畢。</p> <p>2. 配合本局醫療機構輔導訪查期程自 106 年 5 月起至 9 月底止，辦理 5 家藥癮戒治業務督導考核，並聘請專家學者提供改進意見，以提升本市替代治療品質與效益。</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. 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。</p>	<p>有關提升替代治療可近性：</p> <p>1 依本市研究分析，旗津區藥癮人口比例居本市前 3 名，為提供藥癮者便利戒治醫療服務，輔導市立旗津醫院於本(106)年度擬申請為美沙冬替代治療衛星給藥點。</p> <p>2. 藥癮個案多集中於原高雄市市區，臨近區域已有 11 家替代治療醫院及 6 家診所為丁基原啡因替代治療衛星給藥點。</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>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臨床資料，並據以統計分析治療效益。</p>	<p>本局要求各院落實維護系統各項資料，並定期檢視系統出席率、留置率及藥品庫存量等資訊，據以請醫療機構改進。</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>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。</p>	<p>對於本市非指定藥癮戒治機構或非替代治療執行機構，設置輔導訪查單，會同藥政科共同輔導訪查，及督促醫師、藥師、護理人員參加藥癮及替代治療專業人員教育訓練，並輔導成為指定藥癮戒治或替代治療執行機構。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>各機構針對未按時出席服藥之個案，當日將個案情形列入交班追蹤，每月分析結案原因，1-12月統計結果以「入監所」(占26.3%)最多，其次為「其他」(占26.1%)，「轉院」(占18.0%)、「經醫師評估可終止治療」(占16.3%)及「缺席14天以上且失聯」(占8.6%)；其中「其他」原因又以『工作地點無法配合』(占子項之38.3%)、『未遵從治療(缺乏動機)』(占子項之21.1%)及『遷居』(占子項之14.2%)占多數原因。綜上，另針對非不可抗力因素結案，係以「工作地點無法配合」、「遷居」、「缺席14天以上且失聯」及「未遵從治療」為主，因本轄美沙冬替代治療機構皆願意加入跨區給藥計畫，除俟計畫執行後協助個案在外地維持治</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
	療，或協助轉診合適機構，並持續提供替代治療個案衛教，增進個案持續治療動機。	
(四) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
<p>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。</p>	<p>1. 106 年 1 至 12 月計 6 家醫療機構(高雄市立凱旋醫院、高雄長庚醫院、義大醫院、高雄醫學大學附設中和紀念院、樂安醫院與衛生福利部旗山醫院)執行「酒癮治療服務方案」。</p> <p>2. 至 106 年 12 月 31 日止申請「酒癮治療服務方案」初診治療 24 人次；門診(複診)治療 121 人，416 人次；住院治療 40 人/1038 日，團體心理治療 108 團次，722 人次，家族治療 21 人，56 人次，106 年度各執行機構總計核銷經費為 933,223 元。</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. 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。</p>	<p>106 年 11 月完成 6 家「酒癮治療服務方案」醫療機構查訪輔導行程，並訂定相關指標以確保治療品質。</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>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>	<p>訂定相關指標，請「酒癮治療服務方案」醫療機構針對酒癮個案擬定具特殊、創意性服務品質方案並建立身、心、社會、靈性全人的醫療、社區資源處理模式。</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
(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。	針對與藥癮醫療機構業務橫向聯繫及政策施行，每年定期召開戒治服務組會議，上半年度戒治服務組會議業於3月29日完成。	<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。	1. 為提昇跨科別醫事人員之敏感度，本市將各院內參與藥癮教育訓練人數需達50%以上，列入輔導訪查指標，並持續藉由各藥癮戒治機構及替代治療機構輔導訪查及召開戒治服務組會議時，請醫院利用各院務會議宣達跨科別發掘使用毒品情事，視個案需要轉介精神科，俾利政策推廣。 2. 針對「酒癮治療服務方案」醫療院所訂定之酒癮醫療指標，其中納入其他科別，如肝膽腸胃科、泌尿科、牙科、婦產科等醫事人員，主動了解就醫病人或孕婦是否有酗酒或使用	<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
	毒品情事，並視個案需要轉介精神科接受諮詢或治療列為指標之一。	
(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。	106年6月21日長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院及6月23日高雄市立凱旋醫院及10月5日財團法人台灣省私立高雄仁愛之家附設慈惠醫院，於辦理酒藥癮人員教育訓練時，運用教材及指引，提升醫事人員對酒藥癮之認識。	<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。	106年1月13日假臺灣高少年及家事法院4樓會議室召開「高雄市106年度家庭暴力加害人裁定前鑑定委員及處遇人員與法官共識座談會」，邀請台南長榮大學吳助理教授慈恩講授「家暴加害人親職教育輔導實施與評估」及「高雄市政府衛生局105年度家庭暴力相對人預防性處遇方案結案報告(家事輔導課程)」課程，會中並針對多項議題、行政流程進行討論，參與對象為評估小組、處遇治療人員與法官及本局行政人員，共計52人，法官出席率90.9%。	<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. 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。</p>	<p>1. 本局於接獲由本市社會局家庭暴力防治中心或臺灣少年及家事法院轉交家暴相對人應依法院完成處遇計畫之民事通常保護令(民事裁定)後依行政區函知家庭暴力相對人至處遇機構接受處遇，同時副知司法、社政、警政及處遇機構等單位。</p> <p>2. 106 年度 1 月 1 日至 106 年度 12 月 31 日止共安排 292 位家暴相對人至處遇機構接受處遇。</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. 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。</p>	<p>針對入監個案於出監前函請監獄轉交個案處遇通知函，並於出監後兩週內安排執行，未入監者則於一個月內執行。</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。</p>	<p>1. 針對性侵害加害人之再犯危險評估，請各處遇單位於每月初定期回覆本局。</p> <p>2. 106 年 1-12 月本市高再犯性侵害加害人人數計 7 人，但尚未經鑑定、評估自我控制再犯預防無成效者。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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 案為原則。每月(次)性</p>	<p>1. 本年度性侵害評估小組會議為每月召開，每次案量皆以不超過 40 案為主。</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>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。</p>	<p>2. 評估小組會議針對本市高再犯危險個案階會請處遇人員提報處遇狀況並請警政單位報告訪查結果(含處遇近況、查訪及登記報到、保護管束執行情形等)。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 評估小組會議會請各監控單位針對社區處遇個案提報執行成效。 2. 加害人若屬家內亂倫、合併心智障礙者，則會請社政於每次性侵害加害人評估小組會議中說明家內亂倫者之被害人現況。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>1. 針對家庭暴力及性侵害加害人未依規定內完成處遇計畫者，則依家庭暴力防治法及性侵害犯罪防治法規定移送。 2. 106 年度 1-12 月共移送家庭暴力加害人 57 人；性侵害加害人已裁罰計 18 人。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>1. 每月定期監測家庭暴力及性侵害加害人社區處遇保護資訊系統資料之完整性。 2. 針對資料未完整者則連絡處遇人員於期限內登載完成。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>9. 按季提供家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料。</p>	<p>每季皆按規定提供家庭暴力及性侵害加害人處遇情形統計資料</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
(二) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能		
<p>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)。</p>		
<p>(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)。</p>	<p>1. 1.106年1月19日由本局黃局長志中主持，假本局四樓會議室辦理「106年度家庭暴力及性侵害醫療業務督導考核說明會暨業務聯繫座談會」，會中邀請本府社會局家庭暴力及性侵害防治中心莊美慧督導講授「兒少虐待辨識與評估」(含危險評估作業、男性關懷等及親密伴侶暴力危險評估量表)，並針對醫院提出實務工作疑慮向責任醫院說明，計48人與會，參與對象：醫師、社工師、護理師等。</p> <p>2. 業於106年2月8、16日假本局4樓會議室辦理「106年度家庭暴力之兒童虐待、親密暴力關係案件驗傷採證工作坊」，邀請本局黃局長志中以小組討論方式針對「家庭</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>暴力之兒童虐待、親密暴力關係案件驗傷採證」等多項議題、行政流程進行討論，參與對象有醫師、心理師、社工師、護理師等人，分別計51人(男:22人，女:29人)及44人(男:17人，女:27人)與會。</p> <p>3. 106年4月24日假本局4樓會議室辦理「106年度家庭暴力及性侵害防制在職訓練，邀請國立中正大學林明傑教授藉由提升網絡單位的婚前教育訓練的知能，將婚前教育推廣至社區大眾，減少婚姻暴力的發生。參與對象教育局、社會局家庭暴力及性侵害防治中心、民政局、衛生局同仁，及衛生所公共衛生護士共58人。</p>	
<p>(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)。</p>	<p>1. 106年2月3日假高雄市立岡山醫院辦理「敏感家、性暴被害人傷害之診療」教育訓練課程。共計醫師、護理師等83位參與。</p> <p>2. 106年10月7日假高雄市立聯合醫院辦理「臨床醫療機構專業人員司法醫護教育訓</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>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>練計畫」，共計醫師、護理師等 49 位參與。</p> <p>3. 106 年 10 月 16 日於本局辦理「106 年度高雄市性侵害案件整合性驗傷採證服務模式」，共計醫師、護理師、社工、警政等 62 位參與。</p> <p>4. 106 年 10 月 30 日於本局辦理「106 年度高雄市性侵害案件整合性驗傷採證服務模式」，共計醫師、護理師、社工、警政等 70 位參與。</p>	
<p>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出院衛教。</p>	<p>1. 106年1月19日由本局黃局長志中主持，假本局四樓會議室辦理「106年度家庭暴力及性侵害醫療業務督導考核說明會暨業務聯繫座談會」，會中邀請本府社會局家庭暴力及性侵害防治中心莊美慧督導講授「兒少虐待辨識與評估」(含危險評估作業、男性關懷等及親密伴侶暴力危險評估量表)，並針對醫院提出實務工作疑慮向責任醫院說明，計48人與會，參與對象：醫師、社工師、護理師等。</p> <p>2. 業於106年2月8、16日假本局4樓會議室辦理「106年度家庭暴力之兒童虐待、親密暴力關</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>係案件驗傷採證工作坊」，邀請本局黃局長志中以小組討論方式針對「家庭暴力之兒童虐待、親密暴力關係案件驗傷採證」等多項議題、行政流程進行討論，參與對象有醫師、心理師、社工師、護理師等人，分別計51人(男:22人，女:29人)及44人(男:17人，女:27人)與會。</p>	
<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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 106年1月19日召開「家庭暴力及性侵害醫療業務督導考核說明會暨業務聯繫座談會」，醫院相關人員共計48人參加。 2. 106年5-9月陸續辦理驗傷採證醫療機構督導查訪，目前已辦理完成10間醫院督導考核。 3. 業於106年2月8、16日假本局4樓會議室辦理「106年度家庭暴力之兒童虐待、親密暴力關係案件驗傷採證工作坊」，邀請本局黃局長志中以小組討論方式針對「家庭暴力之兒童虐待、親密暴力關係案件驗傷採證」等多項議題、行政流程進行 	<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>討論，參與對象有醫師、心理師、社工師、護理師等人，分別計51人(男:22人，女:29人)及44人(男:17人，女:27人)與會。</p> <p>4. 106年2月3日與社團法人高雄縣醫師公會合辦假高雄市立岡山醫院辦理「敏感家、性暴被害人傷害之診療」課程共83(男:76人，女:7人)人參加。</p> <p>5. 106年10月7日假高雄市立聯合醫院辦理「臨床醫療機構專業人員司法醫護教育訓練」共49人(男:5人，女44人)參加。</p>	
<p>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>	<p>1.本(106)年度共有高雄醫學院附設中和醫院、義大醫療財團法人義大醫院、長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院、高雄榮民總醫院等4家醫療機構成立兒少保護小組。</p> <p>2.106年度已完成自6月8日至9月14日執行醫療機構設置兒少保護小組醫院督考。</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
(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%）。	針對衛生福利部函知家庭暴力、性侵害相關教育訓練時數，皆另轉處遇人員知悉，並要求處遇人員每半年提供接受繼續教育，涵蓋率達 100%。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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。	1.106 年 5 月 22 日辦理家庭暴力及性侵害處遇、網絡人員外督暨教育訓練計 6 小時。 2.106 年 11 月 17 日辦理高雄市政府衛生局 106 年度第二性侵害處遇人員外督訓練研討會計 7 小時。 3.106 年 11 月 21 日辦理高雄市政府衛生局 106 年度第二次家庭暴力加害人處遇人員外督訓練研討會計 7 小時。	<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。	轉發衛生福利部修正頒訂之相關規定讓處遇人員知悉並配合相關教育訓練；衛生福利部或其他機構辦理之教育訓練皆轉處遇人員知悉。	<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。	1.106 年 5 月 22 日辦理家庭暴力及性侵害處遇人員、裁定前鑑定委員及性侵害評估小組委員外督暨教育訓練計 6 小時。邀請國立嘉義大學輔導與諮商學系朱惠英助理教授擔任外督講師，計 67 人參加。	<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
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。	請參閱附件 3	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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	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				
<p>1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。</p>	<p>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。</p>	<p>1.召開會議次數： <u>3 次</u></p> <p>2.會議辦理日期、主持人及其層級： (1)心理健康促進會：辦理日期 106 年 4 月 13 日、8 月 10 日及 11 月 30 日，結合衛生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防及民政等 10 個相關網絡局處參加，共同協調與推動本市初段心理健康及自殺、精神等問題之防治工作，本會議由高雄市政府蔡副秘書長柏英主持。</p> <p>(2) 本市辦理「毒品危害防制中心諮詢會」結合衛生、教育，民政、經濟發展、觀光、社會、警察、衛生、兵役、新聞、人事、臺灣高雄地方法院檢察署等 12 各相關網絡局處及民間各相關資</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 說明
		<p>源並聘請成癮防治之專家擔任委員，共同協調與推動成癮防、毒品危害防制工作，業於8月7日由市府許副市長主持會議完竣。</p> <p>(3)高雄市家暴高危機共病個案共管討論會：106年2月10日召開，邀請社會局家庭暴力及性侵害防治中心、社會局中區綜合社會福利服務中心、警察局婦幼隊、凱旋醫院、民間社福團體共同研商家庭暴力高危機併自殺、精神及毒品濫用個案共管共訪機制。</p>		
2. 106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：第三級(應達20%)： <u>高雄市</u>	<p>1. 地方配合款：<u>8,533,923</u></p> <p>2. 地方配合款編列比率：<u>34.5</u> %</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
3. 置有專責行政人力。	落實依核定計畫使用人力(含補助人力及縣市統籌人力)方式辦理。	<p>1. 106年本部整合型計畫補助人力員額：<u>30</u>人。</p> <p>(1) 專責精神疾病及自殺通報個</p>	<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 說明
		案關懷訪視員 員額數：_26_ 人 i. 精神疾病關 懷訪視員額 數：__14_ 人 ii. 自殺通報個 案關懷訪視 員額數： __12_人 iii. 同時辦理精 神疾病及自 殺通報個案 關懷訪視員 額數：__0_ 人 (2) 心理及精神衛 生行政工作人 員：__4_人 2. 縣市政府應配合 編列分擔款所聘 任之人力員額： _12_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： __12.4__% 2. 106 年自殺標準 化死亡率： _12.3_% 3. 下降率： __0.1__%	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	1.本市 105 年 自殺標 準化死 亡率衛 福部公 佈為 12.4% 2.預計 達成目 標：106 年自殺 標準化

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 說明
				死亡率較 105 年自殺標準化死亡率為 12.3%
(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>893</u> 人 實際參訓人數： <u>893</u> 人 實際參訓率： <u>100</u> % 2. 所轄村里幹事應參訓人數： <u>490</u> 人 實際參訓人數： <u>490</u> 人 實際參訓率： <u>100</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%。	督導考核醫院數(排除無服務老人之醫院)： <u>87</u> 家推動住院老人自殺防治工作醫院數： <u>87</u> 家 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	原設定目標為 89 家，扣除 1 家無住院之市立中醫醫院，年度目標修正為 88 家。
(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」	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」。 2. 於 106 年 4 月 30	1.完成訂定「災難心理衛生緊急動員計畫」 ■是，辦理日期： 已於 106 年 1 月 11	<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 說明
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。	日前辦理 1 場災難 心理演練。	日完成「社區心衛 中心緊急動員計 畫」修訂。 <input type="checkbox"/> 否 2.完成辦理 1 場災難 心理演練 ■是，辦理日期： 配合本府民防演習 辦理災難心理衛生 演練，業於 106 年 5 月 11 日假前鎮國小 辦理完竣。 <input type="checkbox"/> 否		
三、落實精神疾病防治與照護服務				
(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。	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。	1.所轄警察人員應 參訓人數： <u>794</u> 人 實際參訓人數： <u>495</u> 人 實際參訓率： <u>62</u> % 2.所轄消防人員應參 訓人數： <u>358</u> 人 實際參訓人數： <u>177</u> 人 實際參訓率： <u>49</u> % 4.所轄村里長、村里 幹事應參訓人數： <u>650</u> 人 實際參訓人數： <u>274</u> 人 實際參訓率： <u>42</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 說明
		5.所轄社政人員應參 訓人數： <u>200</u> 人 實際參訓人數： <u>141</u> 人 實際參訓率： <u>70%</u>		
(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 65 歲以上，2 位以 上精神病人之處 置。 3.屆期及逾期末訪 個案之處置。 4.或合併有自殺及 家暴問題個案之 處置。 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。	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 上精神病人之處 置。 3.屆期及逾期末訪 個案之處置。 4.或合併有自殺及 家暴問題個案之處 置。 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。	1. 期末目標場次： <u>12</u> 場 2. 辦理會議日期： 1/20、2/23、 3/30、4/17、 5/25、6/23、 7/27、8/29、 9/21、10/26、 11/28 及 12/21。 3. 業於會議討論 4 類 重點個案，並 建置訪視紀錄稽 核流程（如附件 8），由各區公衛護 士再次進行關懷 訪視，並將訪視結 果登錄精神照護 資訊管理系統及 回復本局辦理情 形。 4. 有關 4 類個案 106 年 1-12 月個案人數 /(次)及處理方式分 別為(詳如附件 10): (1)「3 次訪視未遇之 個案」計 2990 人次， 處理方式：倘個案持 續未遇，則依失蹤處	<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 說明
		<p>遇流程辦理或紙本回復敘明後續處遇計畫。</p> <p>(2)「家中主要照顧者 65 歲以上, 2 位以上精神病人之個案」計 154 人次, 處理方式: 評估是否轉介社區關懷員, 或依家訪要點持續提供關懷訪視或擬訂其他照護計畫。</p> <p>(3)「屆期及逾期未訪個案之個案」計 480 人次, 處理方式為: 每月列印精神照護系統屆期及逾期未訪個案清冊, 並請轄區公衛護士於每月底前完成追蹤訪視並鍵入訪視紀錄。</p> <p>(4)「合併有自殺問題個案」計 1,198 人; 「合併家暴問題個案」計 1,700 人, 處理方式: 精神病人合併家暴個案, 皆於 3 個月內及調整為 1 級並評估是否轉介關懷員; 另精神病人合併自殺個案則依個案問題評估轉介自殺或精神個案關懷員。</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 說明
(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)。	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%。 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%	出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數： <u>2,192</u> 人 出院之精神病人數： <u>2,171</u> 人 達成比率： <u>99.04</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(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： 1.106 年截至 12 月底個案訪視次數： <u>109,022</u> 次 2.106 年截至 12 月底轄區關懷個案數： <u>21,430</u> 人，平均訪視： <u>5.09</u> 次 3.以個案本人面訪次數： <u>39,599</u> 次 面訪比率： <u>36.32</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" 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： 4%(每季訪視次數大於 10,000-30,000/人次)： <u>高雄市</u> 。	期末達成： 1.每季訪視人次： (1)第一季： 訪視總人次 <u>26,364</u> 人次；稽核 <u>1,381</u> 人次，稽核率達 <u>5.2%</u> (2)第二季： 訪視總人次 <u>28,881</u> 人次；稽核 <u>1,865</u> 人次，稽核率達 <u>6.5%</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 說明																																			
		<p>(3)第三季： 訪視總人次 <u>25,599</u> 人次；稽核 <u>1,877</u> 人 次，稽核率達 <u>7.3%</u></p> <p>(4)第四季： 訪視總人次 <u>28,178</u> 人次；稽核 <u>1,461</u> 人 次，稽核率達 <u>5.2%</u></p> <p>5.106 年度訪視紀錄 稽核執行概況，如下 表：</p> <table border="1" data-bbox="810 813 1139 1552"> <caption>106 年度訪視紀錄稽核執行概況表</caption> <thead> <tr> <th>類別</th> <th>訪視總 人次</th> <th>目標 值</th> <th>每季 實際 稽核 人次</th> <th>稽核 率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第一 季 (1-3 月)</td> <td>26,364</td> <td>1,055</td> <td>1,381</td> <td>5.2%</td> </tr> <tr> <td>第二 季 (4-6 月)</td> <td>28,881</td> <td>1,155</td> <td>1,865</td> <td>6.5%</td> </tr> <tr> <td>1-6 月 合計</td> <td>55,245</td> <td>2,210</td> <td>3,246</td> <td>5.9%</td> </tr> <tr> <td>第 三 季 (7-9 月)</td> <td>25,599</td> <td>1,024</td> <td>1,877</td> <td>7.3%</td> </tr> <tr> <td>第 四 季 (10-12 月)</td> <td>28,178</td> <td>1,127</td> <td>1,461</td> <td>5.2%</td> </tr> <tr> <td>1-12 月 合計</td> <td>109,022</td> <td>4,361</td> <td>6,584</td> <td>6.0%</td> </tr> </tbody> </table>	類別	訪視總 人次	目標 值	每季 實際 稽核 人次	稽核 率(%)	第一 季 (1-3 月)	26,364	1,055	1,381	5.2%	第二 季 (4-6 月)	28,881	1,155	1,865	6.5%	1-6 月 合計	55,245	2,210	3,246	5.9%	第 三 季 (7-9 月)	25,599	1,024	1,877	7.3%	第 四 季 (10-12 月)	28,178	1,127	1,461	5.2%	1-12 月 合計	109,022	4,361	6,584	6.0%		
類別	訪視總 人次	目標 值	每季 實際 稽核 人次	稽核 率(%)																																			
第一 季 (1-3 月)	26,364	1,055	1,381	5.2%																																			
第二 季 (4-6 月)	28,881	1,155	1,865	6.5%																																			
1-6 月 合計	55,245	2,210	3,246	5.9%																																			
第 三 季 (7-9 月)	25,599	1,024	1,877	7.3%																																			
第 四 季 (10-12 月)	28,178	1,127	1,461	5.2%																																			
1-12 月 合計	109,022	4,361	6,584	6.0%																																			
<p>(六) 辦理精神 病人社區融合 活動之鄉鎮區 涵蓋率。</p>	<p>辦理社區融合活動 之鄉鎮區涵蓋率達 30%。 計算公式：有辦理 活動之鄉(鎮)數/全 縣(市)鄉鎮區數)X 100%</p>	<p>期末達成： 1.有辦理活動之鄉 (鎮)數： 14 區(含阿蓮區、岡 山區、三民一區、三 民二區、苓雅區、左 營區、鼓山區、新興 區、前鎮區、楠梓 區、大寮區、旗山 區、鳳山一區、鳳山</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 說明
		二區)，辦理日期分別為： <u>5/12、5/27、6/10、</u> <u>6/17、6/26、7/15、</u> <u>7/20、7/27、9/9、</u> <u>9/23、9/24、9/30、</u> <u>10/1、10/14、</u> <u>10/24、10/20-10/30</u> 2. 全縣(市)鄉鎮區數： <u>38區</u> 3. 涵蓋率： <u>37%</u>		
(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%。	期中達成： 1. 辦理家數：19 2. 合格家數：19 3. 合格率：100%	<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：高雄市。(並請分別說明各場次辦理講座之對象及宣導主題。)	1.期中目標場次： <u>4</u> 場 2.辦理講座日期、對象及宣導主題： (1)106 年 3 月 9 日、3 月 13 日、4 月 14 日、5 月 24 日針對國、高中學生、一般社區民眾及中小企業員工辦理高雄市政府衛生局 106 年度「幸福 in 高雄，補手 GO~GO~ GO」活動，於活動中宣導酒癮防治及酒癮治療服務方案內容。	<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 說明
(二) 與地檢署、監理所及法院均建立酒癮個案轉介機制。	與3個機關均訂有轉介流程及聯繫窗口。	與地檢署、監理所及法院均建立酒癮個案轉介機制，至106年12月共計轉介71位個案接受協助。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(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。	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%。 計算公式：上傳比率=系統個案數/補助個案數。	期末完成率： 1.美沙冬： $\frac{1938}{1938}=100\%$ 2.丁基原啡因： $\frac{136}{136}=100\%$	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(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。	106年輔導完成之機構數達50%。	期末完成： 1.105年機構數： <u>4</u> 家 2.106年輔導不開立機構數 <u>4</u> 家 3.輔導成功率： <u>100</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(五) 訪查轄內酒癮戒治處遇服務執行機構。	年度訪查率達100%。	期中完成： 1.酒癮戒治處遇服務執行機構數： <u>6</u> 家 2.訪查機構數 <u>6</u> 家 3.訪查率： <u>100</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(六) 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	1.期中目標場次： <u>7</u> 場 2.辦理教育訓練日期、對象及宣導主題：	<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 說明
		1.大同醫院，2場次，2/13及6/5，合計409人次。 2.阮綜合醫院，2場次，1/4及1/11，合計268人次。 3.國高總，1場次，4/20，計420人次。 4.凱旋醫院1場次，6/23，計266人次。 5.聯合醫院1場次，4/17，計276人次。 另小港醫院預定8/2辦理，旗山醫院預定8/3辦理。		

五、加強特殊族群處遇服務

<p>(一) 家庭暴力與性侵害加害人處遇計畫執行率應達100%</p>	<p>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</p>	<p>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>514</u>人 / 家庭暴力加害人處遇計畫保護令裁定人數：<u>514</u>人，執行率：<u>100</u>% 2.性侵害處遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移送人數：<u>539</u>人 / 性侵害加害人處遇計畫保護令裁定人數：<u>539</u>人，執行率：<u>100</u>%</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 說明
	他案入監、轉介其他縣市執行、撤銷處遇計畫保護令等人數。)			
(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。)	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>2</u> 人/期滿出監高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數： <u>2</u> 人，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	
(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、	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>0</u> 人/期滿出監中高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數： <u>0</u> 人，執行率： <u>100</u> %	不適用	

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 說明
	他案入監、戶籍遷移等原因，而不需執行社區處遇人數。)			
(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： <u>高雄市</u> (並請分別說明各場次辦理教育訓練之對象及主題。)	1.辦理場次 4場 2.辦理日期、對象及主題： (1)106年1月19日辦理「兒少虐待辨識與評估(含錯誤通報、流程、追蹤及案例分享)」參加對象:醫師、護理人員、社工師。 (2)106年2月3日假高雄市立岡山醫院辦理「敏感家、性暴被害人傷害之診療」教育訓練課程。共計醫師、護理師等人員參與。 (3)106年10月16日於本局辦理「106年度高雄市性侵害案件整合性驗傷採證服務模式」，共計醫師、護理師、社工、警政等62位參與。 (4)106年10月30日於本局辦理「106年度高雄	<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 說明
		市性侵害案件整合性驗傷採證服務模式」，共計醫師、護理師、社工、警政等 70 位參與。		
(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。	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>13</u> 人/處遇執行人員數： <u>13</u> 人，期中涵蓋率： <u>100</u> % 2.性侵害處遇執行人員每年接受 6 小時以上督導人數： <u>20</u> 人/處遇執行人員數： <u>20</u> 人，期中涵蓋率： <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	請參閱附件 3	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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：

進度超前 符合進度 落後

二、遭遇之問題與困難：無

肆、經費使用狀況：

一、106 度中央核定經費： 16,203,000 元；

地方配合款： 8,533,923 元(自籌： 8,533,923 元，其他來源： 0 元)

經費來源	科目	金額(元)
中央	經常門/業務費	813,021
	人事	15,389,979
	合計	16,203,000
地方	經常門/業務費	93,470
	資本門	0
	人事	8,440,453
	合計	8,533,923

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	1,620,300	1,620,300
	自殺防治及災難心理衛生服務	4,860,900	4,860,900
	落實精神疾病防治與照護服務	4,860,900	4,860,900
	強化成癮防治服務	1,620,300	1,620,300
	加強特殊族群處遇服務	3,240,600	3,240,600
	合計	16,203,000	16,203,000
地方	整合及加強心理健康基礎建設	853,392	853,392
	自殺防治及災難心理衛生服務	2,560,177	2,560,177
	落實精神疾病防治與照護服務	2,560,177	2,560,177
	強化成癮防治服務	853,392	853,392
	加強特殊族群處遇服務	1,706,785	1,706,785
	合計	8,533,923	8,533,923

三、106年1至12月中央補助經費累計執行數：16,203,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月
0	0	2,501,041	3,733,290	4,921,761	6,201,927
7月	8月	9月	10月	11月	12月
7,346,195	8,510,856	9,843,456	11,125,672	12,464,601	16,203,000

四、106年1至12月地方配合款經費累計執行數：8,533,923元

1月	2月	3月	4月	5月	6月
711,160	1,422,321	2,133,481	2,844,641	3,555,801	4,266,962
7月	8月	9月	10月	11月	12月
4,978,122	5,689,282	6,400,442	7,111,602	7,822,762	8,533,923

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】：100%