

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」  
期末總成果報告

(106 年 1 月 1 日至 106 年 12 月 31 日)

補助單位：彰化縣衛生局

計畫主持人：葉彥伯 職稱：局長

計畫主辦科：醫政科 科長：黃敏慧

計畫聯絡人：王瑜鈞 職稱：約聘人員

電話：04-7115141 轉 309 傳真：04-7124557

日期：107 年 1 月 25 日

# 106 年度「整合型心理健康促進、精神疾病防治及特殊族群處遇工作計畫」

## 期末總成果報告

### 壹、實際執行進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<b>一、整合及加強心理健康基礎建設</b>		
<b>(一)建立跨局處、跨公私部門之協商機制</b>		
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。	業已建立社區資源網絡聯絡，定期增修並推廣本縣心理健康服務資源、網絡地圖，持續補充衛教資訊並分門別類置於網站供民眾參考使用。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 成立跨局處(含衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等機關)、跨公私部門之「彰化縣心理健康促進暨精神疾病防治諮詢小組」，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。	本縣以副縣長為召集人，衛生局局長為副召集人，遴選心理與精神健康專家、法律專家、民眾代表等代表擔任委員，設置心理健康促進暨精神疾病防治諮詢小組，業已於 7 月 13 日及 12 月 8 日分別各召開一次會議，共 2 次，會議由副縣長主持。	<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. 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) 業與相關機關、機關、團體建立轉介服務管道，並定期辦理心理健康促進宣導講座與活動，並利用 LED 跑馬燈定期播放宣導內容。</p> <p>(2) 配合各項心理健康等活動發布新聞稿及舉辦記者會(例：天使盃暨心理健康網活動)，媒體露出至少 5 則。</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)設立專責單位</p>		
<p>1. 各直轄市、縣（市）政府應依據精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位。</p>	<p>本縣設立社區心理衛生中心專責單位，結合本縣各政府機關、民間團體、機構、學校建立心理健康促進服務網絡，共同推動心理健康促進工作。</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>(三)置有專責行政人力</p>		
<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) 編制充足的心理衛生相關員額，並提供良好工作環境、待遇逐年調升及提供年休假等福利，以加強投入心理健康領域及留任意願。</p> <p>(2) 本局業務已編派 4 位正式人員承辦，並配合中央政策編列</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
	之縣配合款已超出規定自籌額度。	
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>(1) 規劃由心理及精神衛生業務資深人員擔任組長，帶領心理衛生小組相關人員參與各項跨局處相關會議、精神及心理相關醫療院所或機構督導考核，強化人員跨單位局處間之協調溝通能力。</p> <p>(2) 辦理工作人員在職教育訓練，並輪流參與外部訓練，課程主題及參訓人數可參見附件 2、所轄精神病人動態及各項資源調查-提供之專業人員訓練課程列表。</p> <p>(3) 辦理精神疾病督導會議及跨局處自殺個案討論會，邀請專家至本局針對心理衛生人員在工作上遭遇之困難與議題提出建議與輔導，維持並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
(四) 編足配合款		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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>本局配合中央政策編列之縣配合款占總計畫經費之 27%，已超出規定自籌額度 15%。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p><b>二、自殺防治及災難心理衛生服務</b></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>	<p>(1) 本縣自殺工具依序為農藥、窒息、燒炭，本年持續推動以「農藥」、「木炭」自殺工具之防治措施。</p> <p>(2) 105 年老人自殺率有下降趨勢，針對老人族群持續推動老人憂鬱症篩檢，為深入社區，特辦理社區關懷據點及老人會篩檢說明會，另邀請社區醫療群等單位辦理本縣老人憂鬱篩檢，今年度本縣共回收 22,016 份老人憂鬱篩檢數，執行率達全縣老人的 12%。</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. 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。	(1) 村里長參訓人數 439 人，訓練成果達 75%；村里幹事參訓人數 212 人，訓練成果達 74.4%。	<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。	(1) 針對 65 歲以上老年人，進行老人心理健康量表篩檢，篩檢出之高風險個案，進行追蹤關懷，今年度共篩選出 91 名高風險個案，皆轉介至本縣自殺防治中心。 (2) 結合本縣社會處、長期照護中心或其他民間團體等相關資源，共同照護。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	針對此項指標業已納入訪視流程。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 將住院老人自殺防治工作列入醫院督導考核項目。	業已納入醫院督導考核暨病人安全工作目標訪查，並完成 33 家醫院的督導考核。	<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、墜樓等）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。		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(1) 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導。	針對各族群、場域、年齡層辦理自殺防治守門人宣導，業已辦理 190 場次，共 10,582 人參加。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 結合社區及民間團體，推動長者心理健康促進及自殺防治工作。	結合本縣社區關懷據點、老人會、老人福利機構共 117 個及社區醫療群共 32 個，共同推動長者心理照護計畫。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 針對青年(15-24 歲)及壯年(25-44 歲)族群，擬定自殺防治策略及具體實施方案。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 強化衛生人員對於家庭暴力、兒少保護及高風險家庭等案件之通報。</li> <li>2. 青年族群：               <ol style="list-style-type: none"> <li>A. 持續辦理兒童及青少年心理健康宣導講座，已辦理 28 場，共 3,128 人。</li> <li>B. 針對於學校人員辦理自殺防治、心理健康之教育訓練，已辦理 6 場，共 346 人。</li> <li>C. 加強學校人員對於自殺防治之通報。</li> </ol> </li> <li>3. 壯年族群：               <ol style="list-style-type: none"> <li>A. 持續辦理職場心理健康促進暨自殺防治講</li> </ol> </li> </ol>	<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>座活動，已辦理 19 場，共 1,540 人。</p> <p>B. 結合就業服務單位，針對失業者進行 BSRS 篩檢評估及轉介，本年度共轉介 3 人。</p>	
(4) 針對農藥及木炭進行自殺防治策略	<p>1. 農藥：</p> <p>A. 配合農業處辦理 4 場次農藥管理人員複訓講習，宣導農藥自殺防治，邀請門市販售人員成為自殺防治守門人，參加人數 768 人。</p> <p>B. 針對本縣 387 家農藥販售商進行全面性電話衛教及部份店面拜訪，依去(105)年統計資料，針對使用農藥自殺之粗死亡率前 5 名之鄉鎮(竹塘鄉 12.9 人、線西鄉 11.8 人、二水鄉 6.4 人、埔鹽鄉 6.1 人、芳苑鄉 5.8</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>人)，抽樣拜訪該轄區農藥商。</p> <p>2. 木炭：</p> <p>A. 針對木炭販售店家進行自殺防治措施宣導，邀請門市販售人員成為自殺防治守門人。</p> <p>B. 本縣安心店家木炭販售商進行全面性電話拜訪及部份店面拜訪，依據統計去(105)年統計資料，針對使用木炭自殺之粗死亡率前5名之鄉鎮(大城鄉11.5人、溪湖鎮7.2人、花壇鄉6.5人、福興鄉6.3人、伸港鄉5.5人)，抽樣拜訪該轄區木炭販賣商家。</p> <p>※統計資料為本縣 105年自殺遺族名冊</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」，</p>	<p>依衛福部自殺防治相關規定辦理。</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>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，若有自殺個案合併家庭暴力高危機者，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，適時增加訪視次數並延長列管時程，以減少憾事發生。</p>		
<p>8. 針對攜子自殺或集體自殺(3人以上)等案件，需提交速報單，並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。</p>	<p>針對攜子自殺或集體自殺(3人以上)等案件，本縣皆於三天內提交相關報告。</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. 提供自殺者遺族後續關懷、追蹤或輔導諮商服務。</p>	<p>已制定服務方式，自殺遺族關懷依規定提供服務。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>10. 與本部安心專線承辦機構合作，受理其轉介個案，於1個工作天回傳回條，以提供可近的追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助。</p>	<p>持續受理安心專線轉介之個案，並視個案狀況提供相關服務，本年轉介18人，依流程處理共並於1天內回覆結果。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>11. 配合9月10日自殺防治日或10月10日心理健康日，辦理自殺防治宣導活動。</p>	<p>1. 製作自殺防治日及心理健康日宣傳影片並發布，已於9月8日辦理完成。  2. 呼應2017年世界心理健康日主題-職場心理健康，9月16日辦理職場心理健康宣導活</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
	動，結合彰化縣臨床心理師公會提供求職者壓力測試服務，讓求職者有一顆健康的心，面對職場上的任何挑戰。	
<b>(二)加強災難心理健康服務</b>		
1. 於106年4月30日前修訂「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。	於106年4月30日完成定訂年度「災難心理衛生緊急動員計畫」。業於7月20日假彰濱秀傳紀念醫院辦理桌上模擬演練1場次。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" 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，於期中報告提報名冊資料。	已建置人才資料庫，並於期中報告提報(附件1)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>二、落實精神疾病防治與照護服務</b>		
<b>(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</b>		
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	(1) 配合發展精神疾病社區化照護政策，平均分配社區精神照護資源，所轄精神病人動態及各項資源調查表如附件2。 (2) 本(106)年度社團	<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>類精神照護機構之資源報表。</p>	<p>法人秀傳紀念醫院新增精神科急性病床 26 床，故本縣目前共有 7 家設有精神科病床醫院(含綜合醫院)，提供急性病床 426 床，慢性 982 床，日間留院 209 床。</p> <p>(3) 本縣現有 8 間精神復健機構及 1 間精神護理之家；8 間精神復健機構中，有 6 家為住宿型精神復健機構、2 家日間型精復機構，共提供 620 床復健床及 63 人次的日間服務量；精神護理之家提供 45 床服務量。</p> <p>另尚有 1 家住宿型精神復健機構尚在審核中。</p>	
<p>2.強化行政及專業人員培訓品質：</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</p>	<p>1. 本局心理衛生行政人員及個案關懷員(含精神病人社區關懷照顧計畫和自殺通報關懷訪視計畫人員)皆完成初階相關教育訓練課程。</p> <p>2. 上述人員持續參與中區精神醫療網或</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
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(或心理健康網責任機構或本部委辦機構)分區辦理。	其他相關單位(社會處、勞工局等)等相關繼續教育，公衛護士、本局行政人員及訪視人員參與場次共 42 場，參與人次共 251 次。	
(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。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 5 月 19 日及 6 月 2 日辦理「公衛護士社區精神病人送醫技能(暨心理健康促進)教育訓練」，共 2 場次，共計 154 人參加。</li> <li>2. 針對個案管理員、社工、志工 5 月 17 日及 9 月 27 日辦理跨局處自殺(暨精神疾病)個案討論會 2 場次，共計 76 人參加。</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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」，加強強制住院及一般精神病人出院追蹤及定期追蹤訪視社區個案，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，以落實分級照護。	截至 12 月底原社區精神病人追蹤關懷案量加上清查比對建檔案量為 7,507 案，1-12 月召開精神疾病督導會議共 11 次，以落實個案之分級照護，失蹤失聯個案依本縣制定流程處理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2)若精神病人合併家庭暴力(含	截至 12 月底，本縣精神	<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>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>疾病合併家庭暴力(含兒童保護案件)或符合家暴高危機個案計 1174 案，其中列入 1 級照護個案計 119 案。因 105 年 12 月 15 日精神照護系統新增家暴、兒虐個案介接功能，故案件量增加。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>4.精進精神照護機構評鑑制度及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. 依據醫療法、精神衛生法及精神復健機構設置標準，每年度督導考核，加強查核精神照護機構之精神專業人力配置及相關服務設施設置情形。</p> <p>2. 業於 5 月份會同消防局及建設處辦理 7 家精神復健機構督導考核，6 月份辦理 1 家精神護理之家督導考核，7-8 月辦理 7 家精神醫療機構督導考核及 5 家指定精神醫療機構輔導訪查。另於 9 月份辦理不定期輔導，針對本局督考建議事項複查其改善情形。</p>	<p>□進度超前 ■符合進度 □落後</p>
<p>(2)協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導</p>	<p>7 月份協助醫策會進行 2 家住宿型精神復健機構</p>	<p>□進度超前 ■符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>複評及不合格機構提升照護品質。</p>	<p>評鑑，8 月份協助醫策會進行 1 家日間型精神復健機構評鑑，11 月協助醫策會辦理 2 家精神復健機構不定期督導考核；11 月份另輔導 1 家住宿型、1 家日間型精神復健機構進行複評。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</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</p>	<p>本年度配合醫策會進行 3 家精神復健機構評鑑、2 家住宿型精神復健機構不定期輔導，並輔導 2 家精神復健機構進行複評提升照護品質。</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)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，於期中及期末報告呈現各單位轉介後之處理機制(含轉介、收案統計)。</p>	<p>設置單一諮詢窗口提供精神病人個案管理及資源轉介、民眾陳情案件、新聞案件、緊急送醫服務及申辦公費養護床等服務，並連結社政、勞政、教育、警察、消防等機關建立轄區精神障礙者就醫、就業、就養、就學服務資源。</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. 利用動態調查表掌握轄區精神病人動態資料，並發現精神疾病高風險個案(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</p>	<p>已於 106 年 3 月 31 日完成精神病人動態調查，其中高風險個案共 845 人，將視其需要提供及轉介相關服務資源。</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>蹤等個案)，了解其需求與服務現況，以提供及轉介相關服務資源，個案資料如有變動，及時更新「精神照護資訊管理系統」，並訂定個案跨區轉介處理流程。</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>本縣 7 家精神醫療機構及其他醫療機構所持續配合推動辦理「精神科出院準備服務」及「精神科嚴重精神病人通報」，以銜接公共衛生護士之進行社區關懷訪視，轄內醫療院所截至 12 月底轉介案量為 2,252 案（含嚴重病人）皆轉介衛生所追蹤。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<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>依「精神疾病患者社區家訪要點」訪視，若需調低照護級數，實際面訪後，評估當下生活功能狀況，始得調低級數，若個案不居住本縣市或有其他問題，應積極轉介其居住縣市衛生局，並提報督導會議討論。</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>持續辦理並檢討社區精神病人及嚴重病人(含強制住院出院)通報流程，並將醫療機構通報嚴重病人及強制住院出院通</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
	報納入醫院督導考核項目，7-8月進行5家強制住院及強制社區治療指定精神醫療機構督導考核。	
(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。	按月勾稽身心障礙鑑定之精神障礙個案，截至12月底精障比對共482人，未收94人，目前納入收案並追蹤以提供所需服務。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，並於期中及期末報告時提出執行成果。	1. 針對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，醫院協助轉介高風險通報單。 2. 截至12月底轉介21案，並全數轉請衛生所收案及追蹤，依據分級照護方式加強追蹤，督促就醫。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(4) 針對轄區 a.連續3次以上訪視未遇、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。	針對轄區3次以上訪視未遇、失聯、失蹤個案，依照本局處理相關流程處理，並定期將失蹤失聯名單函送警政、戶政、社政協助找尋個案下落，此項處理流程定	<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
	期討論修正。	
<p>(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。</p>	<p>本年度 1-12 月間共 4 件媒體報導之精神病人意外事件，主動提報速報單並於督導會議中請專家指導，進行個案討論，並提改善措施。</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. 辦理個案管理會議及相關人員訓練：</p>		
<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)。</p>	<p>1. 召開各類個案督導或轉銜會議 21 場：  A. 精神疾病督導會議 11 場。  B. 精神疾病個案轉銜會議 8 次。  C. 社區心理諮商心理師督導會議 2 次。  2. 召開各類工作檢討會議 32 場次：  A. 衛生所工作聯繫暨考核檢討會議 1 場。  B. 自殺防治關懷照顧計畫工作檢討會 5 場。  C. 精神病人社區關懷照顧計畫工作檢討會 24 場。  D. 家庭暴力安全防護網計畫執行狀況檢討會議 1 場。</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>E. 責任通報人員通報兒少保護事件(含兒少性侵)檢討會1場。</p> <p>3. 個案討論會之各類個案討論數：</p> <p>A. 轄區內3次以上訪視未遇個案：36個。</p> <p>B. 家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人：10個。</p> <p>C. 屆期及逾期末訪視個案：38個。</p> <p>D. 合併自殺及家暴問題個案個：自殺個案11個、家暴問題個案24個。</p>	
<p>②針對村里長或村里幹事，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，並提供相關轉介連結資源。</p>	<p>1. 所轄村里長或村里幹事應參訓人數：<u>874</u>人。</p> <p>2. 所轄村里長或村里幹事實際參訓人數：<u>651</u>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>
<p>7. 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>依據「精神照護資訊照護管理系統」之個案名單選樣，以診斷碼為295、296個案為優先(嚴重病人、多次協助就醫、經常出住院之個案等)，抽查該個案基本資料及最近2-3次精神照</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
	護訪視紀錄，至 12 月底共稽核 2,651 筆紀錄(依據訪視錄查核計畫 1420 筆；依據面訪考核指標查核 958 筆，其餘針對協助就醫、逾期清冊及三次以上無法訪視等共查核 273 筆)。	
8. 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。	跨機關(構)之社區精神病人轉介共 407 人，進行後續關懷服務尚在追蹤中，統計表如附件 2。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 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。	針對遷出入跨區轉介個案，超過 14 天尚未收案之單位，積極聯繫並處理。	<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. 建置本縣 24 小時緊急精神醫療處置機制，並規劃責任區醫院及建立社區嚴重精神病人協助送醫流程，適時修正之，以協助處理病人護送就醫、緊急安置及緊急處置之醫療事務。 2. 於各鄉鎮市區村里長會議、整合式篩	<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
	檢、治安會議、本局網站、衛生所或大型活動配合宣導。	
(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。	辦理「強化精神病人緊急及非立即送醫服務方案」，建立精神病人或疑似病人送醫處理機制，指派責任區醫院專業人員至現場協助評估，1至12月服務2人次。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。	(1) 7月13日及12月8日各辦理一場「精神疾病防治暨理健康促進諮詢小組會議」，跨局處協調社區中危機個案送醫與處置，必要時更新24小時緊急精神醫療處理機制。 (2) 持續辦理各鄉鎮市區衛生所警察、消防人員工作聯繫會，討論現行機制檢討及未來合作機制，1-12月共辦理92場次。 (3) 5-6月份辦理「公衛護士社區精神病人送醫技能教育訓練」共2場次。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(1) 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	(1) 辦理「公衛護士社區精神病人送醫技能（暨心理健康促進）教育訓練」，共2場	<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
個案送醫事由，檢討修正處理機制與流程。	<p>次，計 154 人參加。</p> <p>(2) 105 年 1-12 月護送就醫數為 201 案，106 年 1-12 月 228 案，本年度 1-12 月護送次數比前一年同期增加 13.4%，協助就醫率為 3.04%(協助就醫次數/收案數)，分析其原因積極輔導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有關。</p>	
2.持續辦理精神疾病強制住院、強置社區治療等業務：		
(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。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續辦理嚴重病人保護人之選定工作，至 106 年 12 月 31 日共通報 54 人，並加強追蹤照護。</li> <li>2. 持續辦理本縣指定精神醫療機構或指定精神專科醫師展延公告，1-12 月完成 4 家指定精神醫療機構展延。</li> <li>3. 7-8 月辦理 5 家指定精神醫療機構輔導訪查。</li> </ol>	<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	本項已納入精神醫療機構輔導訪查項目，7-8 月完成辦理 5 家指定精神	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。	醫療機構輔導訪查。	
<b>(四)促進精神病人權益保障、充權及保護</b>		
<p>1. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動，以提升宣導效果：</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) 利用各類媒體管道發布心理健康促進、精神病去汙名化等相關新聞共 127 則，媒體露出至少 5 則。</p> <p>(2) 4 月 14 日結合本縣醫院、精復機構及病友支持團體(彰化縣康復之友協會)，舉辦「愛在彰化、天使飛揚」天使盃暨推動心理健康網活動-心理健康促進及精神疾病去汙名化宣導，共 380 人參與。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<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>本項已納入精神復健機構督導考核項目，5 月完成辦理 7 家精神督導機構督導考核，持續鼓勵機構辦理精神病人與社區溝通融合活動。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>3. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬、或病人權益促進團體參與精神疾病防治諮議事宜。</p>	<p>本縣為精神病人充權工作，特邀心理衛生及精神衛生專業人員、法律專家、病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，由副縣長擔任召集人，設心理健康促進暨精神疾病</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
	防治諮詢小組，並於 7 月 13 日及 12 月 8 日召開相關會議共 2 場。	
(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：		
<p>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。</p>	<p>1. 結合消防單位及建設處於 5 月共同進行精神復健機構輔導訪查，6 月份辦理 1 家精神護理之家督導考核，使其符合建築法、消防法及有關法規之規定。</p> <p>2. 此外，持續針對上開機構辦理緊急災害應變計畫審查及災害還救演練之督導考核，針對考核結果「不合格之機構」，持續督導缺失改善，以維護收治精神病患之權益。</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>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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)。	已宣導並鼓勵機構利用淹水潛勢分析資料及檢視其周遭環境災害風險因子，訂修其緊急災害應變計畫。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>三、強化成癮防治服務</b>		
(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。	於各場域加強宣導「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」、「酒癮治療服務方案」。	<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。	辦理酒癮防治宣導 3 場次，藥癮防治宣導 3 場次。	<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。	配合道安講習課程，提供本縣戒治資源與求助窗口。	<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	盤點轄內成癮問題需求，指定藥癮戒治機構共 9 家；酒癮處遇機構	<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
公布於相關資源網站供民眾查詢。	共 8 家，相關戒治機構資源公布於網站。	
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。	針對社政、地檢署緩刑、緩起訴及法院建立禁戒處分酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	配合社區活動、網絡單位聯繫會議，加強宣導各項藥、酒癮補助計畫。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	3. 配合「106 年度彰化縣醫院督導考核暨病人安全工作目標訪查」說明會，向指定藥癮戒治機構及酒癮處遇機構說明相關考核指標，督導處遇機構計畫之執行及提供所需行政聯繫。 2. 配合期程輔導訪查。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(三)提升藥癮治療之服務量能與品質</b>		
1. 代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」，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。	106 年度補助 600 萬元整，截至 12 月 31 日醫療機構補助費用達 4,596,400 元，執行率達 76.61%，目前撥付金額 480 萬元整，執行率達 99.4%。	<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。	考量藥癮者服藥便利性及服藥點人力，本縣已輔導 5 家醫院及 2 家診所提供替代治療服務(含	<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
	替代治療執行機構及給藥點)，提供藥癮者替代治療可近性服務。	
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。	每週督導醫療院所繳交管理週報表，達到個案資料上傳完整性。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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>1.辦理「彰化縣 106 年度藥酒癮治療專業人員繼續教育訓練」2 場次，邀請各醫療院所人員參訓(含非指定藥癮戒治機構或非替代治療執行機構人員)。</p> <p>2. 106 年有開立丁基原啡因藥品之非指定替代治療執行機構共計 1 家，依據醫療機構設置標準規定每二間診療室需有護理人員 1 名，該診所僅有 1 間診療室，無聘用護理人力，爰不符合鴉片類物質成癮替代治療作業基準支給要點設置規定，又考量藥癮者接受治療之權益，不宜建議該診所不開立丁基原啡因之作法，故本局已輔導該診所醫師及藥師已接受藥癮治療人員教育訓練 8 小時，</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
	維護藥癮治療業務品質。	
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。	1. 1 至 12 月退出原因：入監 103 人、轉院 97 人、死亡 12 人、住院 18 人、醫師評估可中止 59 人、病人自決已戒 28 人、違反規定將藥物攜出 1 人、無故經常中斷 25 人、工作不便 5 人、出國 4 人、時間無法配合 3 人、失聯 71 人、緩起訴撤銷、結束 1 人、其他 29 人。 2. 1 至 12 月留置人數 667 人、收案人數 834 人(已扣除不可抗拒原因)，留置率 79.98%。	<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」，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，併入本方案期中、期報告說明，以提升酒癮治療效益。	1. 配合執行「酒癮治療服務方案」共有衛生福利部彰化醫院、彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院、秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院、秀傳醫療財團法人彰濱秀傳紀念醫院、明德醫院、敦仁醫院、彰化基督教醫療財	<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>團法人鹿東基督教醫院、彰化基督教醫療財團法人二林基督教醫院等並開始實施。</p> <p>2. 依區域性派案，以提昇酒癮治療的可近性。</p> <p>3. 6至8月查訪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。</p> <p>4. 針對本醫療機構(衛生所)辦理家暴性侵害業務工作聯繫，加強酒癮防治宣導、轉介服務，共2場次，141人參加。</p> <p>5. 結合本縣政府家庭暴力安全防護網計畫，轉介酒癮個案，藉由民事通常保護令之申請，裁定戒酒教育處遇計畫。</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</p>	<p>1. 制定「彰化縣106年度酒癮戒治處遇服務機構輔導訪查計畫」。</p> <p>2. 結合醫療機構督導考核6月至8月查訪</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
等)，以確保治療品質。	與輔導執行機構，以確保治療品質。	
3. 依所轄問題性飲酒或酒癮個案之現況，擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案。	1. 1月1日委託彰化醫院、明德醫院及彰化基督教醫院辦理106年度「家庭暴力加害人戒酒教育團體處遇工作業務」並針對一般民眾開設免費戒酒教育團體。 2. 規劃處遇機構依本身資源，開設不同班別，增加處遇選擇時段性，提高個案出席意願。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(五)加強藥、酒癮治療人力專業知能</b>		
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。	結合彰化縣康復之友協會辦理「彰化縣106年度藥癮治療專業人員繼續教育訓練」2場次。	<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。	辦理「彰化縣106年度藥酒癮治療專業人員繼續教育訓練」2場次，每場次計87人參與，安排正念在酒藥癮的運用、藥癮中途之家、臺灣中醫參與藥酒癮治療的經驗分享、三四級毒品單元一次性團體治療等相關知能。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(1) 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，向醫療機構宣導，請醫院其他科別，如肝膽腸胃	1. 辦理「彰化縣106年度酒癮戒治處遇服務機構輔導訪查」說明會，督導處遇機構	<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
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。	計畫之執行及提供所需行政聯繫。 2. 106年4月6日召開「106年彰化縣醫院督導考核、病安訪輔導訪查」說明會，向醫療機構宣傳，整合院內跨科別醫療，提供藥癮者服務。	
(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。	辦理業務 106 年度工作聯繫會、醫事人員教育訓練時，課程資料納入衛福部編定之教材，以加強醫事人員對藥、酒癮之認識。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>五、加強特殊族群處遇服務</b>		
<b>(一)強化家庭暴力及性侵害加害人處遇服務與網絡合作</b>		
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。	配合社會處定期(已召開 2 場次)家暴處遇計畫評估小組、處遇治療人員與法官之家暴處遇計畫業務聯繫會議，以提升法官對家暴處遇計畫內涵及成效之認知。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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。	已依規定於法院裁定處遇計畫完成期限內安排家庭暴力加害人接受處遇計畫。	<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	對於性侵害加害人期滿、假釋於期限內安排加害人接受身心治療及	<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
<p>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>輔導教育依規定於出監後一個月內執行，1 至 12 月計有 66 案，執行率 100%。期滿高再犯加害人依規定於 2 週內安排接受社區處遇，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，1 至 12 月尚未有個案。</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>確實依性侵犯罪防治法第 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，移請社會處聲請強制治療，1 至 12 月計有 1 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>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>定期召開評估小組會議，106 年 1 至 12 月，共召開 8 次評估小組會議，每次提報討論平均案量約 35 案，並每次會議提報高再犯危險個案處遇結果及警方報告查訪結果。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<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>每次評估小組會議提報加害人社區處遇成效，並針對中高、高再犯危險個案，請警政報告社區行蹤訪查狀況；若有合併家內案件、合併心</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
	智障礙者，請社政報告被害人訪視報告。	
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。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依據家庭暴力加害人處遇計畫規範規定，家暴加害人有不接受處遇計畫、接受時數不足或不遵守處遇計畫內容情事，且明顯於保護令裁定期限內，明顯無法完成處遇計畫，即函知本府防治中心及警察機關處置，1至12月移送案件為7件。</li> <li>2. 依據性侵害犯罪防治法第21條規定，加害人經通知未依規定完成身心治療或輔導教育者，移請本府防治中心依規定辦理，1至12月移送案件為20件。</li> </ol>	<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。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 要求家暴、性侵處遇人員定期上傳處遇紀錄至衛福部保護資訊系統，相關規定納入加害人處遇業務委託案。</li> <li>2. 定期至保護資訊系統抽查處遇人員資料填寫狀況，以確保資料完整性。</li> </ol>	<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
9. 按季提供家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料。	依規定每季提供家庭暴力及性侵害加害人處遇情形資料。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(二)提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能</b>		
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，本年度應達2場次。	針對本縣醫療機構、衛生所辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練，共2場次，209人參加。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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)。	已於5月12日辦理彰化縣家庭暴力及性侵害防治人員教育訓練，課程內容納入被害人危險評估作業、男性關懷專線宣導(0800-013-999)等。	<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)。	1.配合實地督導考核結果，有關建議事項函請責任醫院限期改善，並納入年度教育訓練計畫之中。 2.依據衛福部教育訓練課程建議事項，106年已規畫辦理2場次家暴、性侵害防治、及兒少保護教育訓練。	<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出院衛教。	配合本縣家庭暴力防治網絡的實施，辦理家庭暴力被害人危險評估作業教育訓練1場次，並加強被害人提供危險評估及出院衛教。	<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. 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。</p>	<p>已於 6 至 8 月辦理 5 家家庭暴力、性侵害責任醫院業務督導訪查。</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. 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. 為輔導轄區內醫療機構設置兒少保護小組，已辦理縣內醫療機構兒少保護小組工作說明會議，另將配合醫院業務督導訪查期程，訪查本縣兒少保護小組是否依衛生福利部訂定之「醫療機構辦理兒少保護業務評核指標」辦理兒少保護業務。</p> <p>2. 已輔導彰化基督教兒童醫院及彰化醫院成立兒少保護小組並已轉知本縣社會處。名冊已提供社會處。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(三)提升家庭暴力與性侵害加害人處遇品質</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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%）。</p>	<p>(1) 指定家庭暴力、性侵害機加害人處遇機構派員參訓接受繼續教育訓練。</p> <p>(2) 已於 106 年 9 月辦理家庭暴力及性侵害加害人處遇人員教育訓練各 1 場次，接受 6 小時訓練涵蓋率達 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>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>	<p>(1) 每季辦理家庭暴力、性侵害加害人處遇機構督導會議，指派處遇執行人員參訓(106 年度規劃辦理 17 場外部督導會議)。</p> <p>(2) 已辦理家庭暴力加害人處遇人員及性侵害加害人處遇人員督導會議，共 17 場次，169 人參加。</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。</p>	<p>(1) 指定家庭暴力、性侵害機加害人處遇機構派員參訓接受繼續教育訓練。</p> <p>(2) 已於 106 年 9 月辦理 1 場次家暴加害人處遇人員教育訓練。</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
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。	建置人才資料庫及定期更新。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>六、具有特色或創新服務</b>		
彰化縣老人憂鬱篩檢計畫 (1) 推動社區關懷據點加入老人心情健康篩檢(老人憂鬱症篩檢)行列，參與率達 70%。 (2) 不定時下鄉輔導，親自示範，提升志工對於篩檢及衛教的技能。	(1) 目前共有 90 間社區關懷據點加入本縣老人心情健康篩檢，參與率達 70.87%。 (2) 持續下鄉輔導，以提升單位工作人員篩檢及衛教技能。	<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
<b>一、整合及加強心理健康基礎建設</b>				
(一)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>4</u> 次 2.會議辦理日期、主持人及其層級： 彰化縣政府心理健康促進暨精神疾病防治諮詢小組會議日期： 106/7/13、106/12/8 主持人：副縣長  跨局處自殺個案討論	<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
		會 日期：106/5/17、 107/9/27 主持人：醫政科科长		
(二)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： 第四級(應達15%)	1. 地方配合款： <u>2,853,000</u> 元 2. 地方配合款編列 比率： <u>27%</u> 2,853,000元 /(2,853,000元 +7,838,000元) 【計算基礎： 地方配合款/地方配 合款+中央核定經費 ×100%】	<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。	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。	1. 106年本部整合型 計畫補助人力員 額： <u>14</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>12</u> 人 i. 精神疾病關懷 訪視員額數： <u>6</u> 人 ii. 自殺通報個案 關懷訪視員額 數： <u>6</u> 人 iii. 同時辦理精神 疾病及自殺通 報個案關懷訪	<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
		視員額數： <u>2</u> 人 (2) 心理及精神衛生行政工作人員： <u>2</u> 人 2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額： <u>5</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>11.8%</u> 2. 106 年自殺標準化死亡率：尚無資料，待明年(107 年)年中公布) 3. 下降率：截至 1-10 月本縣自殺死亡人數與去年同期比較減少 35 人。	<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>589</u> 人 實際參訓人數： <u>439</u> 人 實際參訓率： <u>75</u> % 2. 所轄村里幹事應參訓人數： <u>285</u> 人 實際參訓人數： <u>212</u> 人	<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
		實際參訓率： <u>74%</u>		
(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： <b>【有推動醫院數/督導考核醫院數】</b> ×100%。	1. 督導考核醫院數(排除無服務老人之醫院)： <u>33</u> 家 推動住院老人自殺防治工作醫院數： <u>33</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	
(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。	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 日前辦理 1 場災難心理演練。	1. 完成訂定「災難心理衛生緊急動員計畫」 <input checked="" type="checkbox"/> 是，辦理日期： 106/4/25 <input type="checkbox"/> 否 2. 完成辦理 1 場災難心理演練 <input checked="" type="checkbox"/> 是，辦理日期： 106/7/20 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" type="checkbox"/> 落後	原定 4 月份辦理，因配合主辦醫院委員時間，延後至 7 月份。
<b>三、落實精神疾病防治與照護服務</b>				
(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	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	1. 所轄警察人員應參訓人數： <u>2,705</u> 人 實際參訓人數： <u>2,470</u> 人 實際參訓率：	<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
醫、處置或協 調後續安置之 教育訓練。	練。	<u>91%</u> 2.所轄消防人員應參 訓人數： <u>632</u> 人 實際參訓人數： <u>600</u> 人 實際參訓率： <u>95%</u> 3.所轄村里長應參訓 人數： <u>589</u> 人 實際參訓人數： <u>439</u> 人 實際參訓率： <u>75%</u> 4.所轄村里幹事應參 訓人數： <u>289</u> 人 實際參訓人數： <u>212</u> 人 實際參訓率： <u>74%</u> 5.所轄社政人員應參 訓人數： <u>137</u> 人 實際參訓人數： <u>123</u> 人 實際參訓率： <u>90%</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	1 年至少辦理 12 場 召集公衛護士與關	1.期末目標場次： <u>12</u> 場	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度	

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>員，及邀請專業督導參與之個案管理及分級相關會議。討論重點應包括：</p> <p>1.轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處 理。</p> <p>2.家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以上精神病人之處 置。</p> <p>3.屆期及逾期未訪 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>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，討論重點應包括：</p> <p>1.轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處 理。</p> <p>2.家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以上精神病人之處 置。</p> <p>3.屆期及逾期未訪 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>2. 辦理會議日期：</p> <p>(1).精神疾病督導 會議辦理 11 場， 辦理日期：</p> <p>106/2/17 106/3/23 106/4/20 106/5/26 106/6/19 106/7/27 106/8/31 106/9/18 106/10/30 106/11/30 106/12/28</p> <p>(2). 社區精神病 人關懷照顧計畫 個案轉銜會議辦 理 8 場，辦理日 期：</p> <p>106/3/20 106/3/30 106/5/15 106/6/22 106/8/24 106/9/18 106/10/26 106/11/20</p> <p>3. 針對符合 4 大類 的個案做個案討 論會共 108 件(3 次 以上訪視未遇 36</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 說明
		件、逾期未訪 38 件、合併自殺及家暴 34 件)，討論個案處置、後續追蹤照護及訪視紀錄的完整，建立完善的網絡連結。		
(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>2,658</u> 人 出院之精神病人數： <u>2,666</u> 人 達成比率： <u>99.7</u> %	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input 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 年個案訪視次數： <u>42,226</u> 次 2. 106 年轄區關懷個案數： <u>7,507</u> 人 平均訪視： <u>5.62</u> 次 3. 以個案本人面訪次數： <u>15,835</u> 次 面訪比率： <u>37.5</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
(五) 每季轄區內 精神病人追蹤 訪視紀錄之稽 核率。	目標值：6% (每季訪視次數介 於 7,000-10,000/人 次)	期末達成： 1.每季訪視人次： 第一季: <u>10,274</u> 人次 第二季: <u>10,247</u> 人次 第三季: <u>10,833</u> 人次 第四季: <u>10,449</u> 人次 2.每季稽核次數及稽 核率： 第一季: <u>860</u> 次 <u>稽核率:8.3%</u> 第二季: <u>464</u> 次 <u>稽核率:4.5%</u> 第三季: <u>1187</u> 次 <u>稽核率:10.6%</u> 第四季: <u>140</u> 次 <u>稽核率:1.3%</u> 3.稽核率： <u>6.3%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(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%。 計算公式： <u>有辦理 活動之鄉(鎮)數/全 縣(市)鄉鎮區數</u> X 100%	期末達成： 1. 有辦理活動之鄉 (鎮)數：10 個 <u>106-2-5 和美元宵廟 會瘋踩街。</u> <u>106-3-29 線西學院做 餅去。</u> <u>106-4-14 彰市天使盃 活動。</u> <u>106-5-8 永靖社區資 源運用-清潔家園。</u> <u>106-5-22 鹿港秀合基 金會捐綜樂。</u> <u>106-6-6 北斗市場採 集趣。</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	機構 反應 交通 不便 及天 氣熱 問 題，本 局持 續鼓 勵辦 理。

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
		<u>106-8-16 員林圖管讀書樂。</u> <u>106-9-16 二林、王功(芳苑) 蚵藝採訪。</u> <u>106-10-25 花壇福延宮祈福活動。</u> 2. 全縣(市)鄉鎮區數： <u>26</u> 個 3. 涵蓋率： <u>38</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%。	期末達成： 1. 辦理家數：9 2. 合格家數：9 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	
<b>四、加強成癮防治服務</b>				
(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：3 場次 (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>3</u> 場 2.辦理講座日期、對象及宣導主題： (1)106/01/06 一般民眾-酒癮防治宣導。 (2)106/01/20 婦女-酒癮防治宣導。 (3)106/03/06 青少年-酒癮防治宣導。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(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。	已與 3 個機關均訂有轉介流程及聯繫窗口。	<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	目標值： 1.美沙冬個案資料	期末完成率： 1.美沙冬： <u>100</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度	

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
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。	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。	計算公式： $743/743*100%=100\%$  2.丁基原啡因： <u>100%</u> 計算公式： $91/91*100%=100\%$	<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>1</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：略	不適用	
(五) 訪查轄內酒 癮戒治處遇服 務執行機構。	年度訪查率達 100%。	期末完成： 1.酒癮戒治處遇服務 執行機構數：8 家 2.訪查機構數 8 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 (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)106/6/21 彰化縣 106 年度藥癮治療人 員繼續教育訓練(第 一場) (2)106/6/21 彰化縣	<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
		106 年度藥癮治療人員繼續教育訓練(第二場) (3)對象: 醫療院所醫師、藥師、護理人員、社會工作人員、臨床心理師、職能治療人員等各類醫事人員自由報名。 (4)宣導主題: (4-1)第一場: 1.正念在酒藥癮復發預防的運用 2.藥癮中途之家的經營管理 3.防範電子煙氾濫之宣導 (4-2)第二場: 1.臺灣中醫參與藥酒癮治療的經驗介紹 2.以「復原性適應理論」與「好生活模式」建構三四級毒品單元 一次性團體諮商課程: 彰基經驗分享		
<b>五、加強特殊族群處遇服務</b>				
(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	(1) 家庭暴力處遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移送人數: 207 人 家庭暴力加害人處遇計畫保護令	<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>數)／加害人處 遇計畫保護令 裁定人數。</p> <p>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。</p> <p>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。)</p>	<p>裁定人數： <u>207</u> 人 執行率： <u>100</u> %</p> <p>(2) 性侵害處遇計畫 執行人數+未完 成處遇計畫移送 人數：<u>314</u>人 應執行性侵害加 害人社區處遇人 數：<u>314</u>人執行 率：<u>100</u>%</p>		
<p>(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%</p>	<p>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</p>	<p>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>0</u>人</p> <p>期滿出監高再犯性侵 害加害人應執行社區 處遇人數：<u>0</u>人</p> <p>執行率：略</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
	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。)	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：3 人  期滿出監中高再犯性 侵害加害人應執行社 區處遇人數：3 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	
(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：2 場次 (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 2 場 (2) 辦理日期、對象 及主題： 5/12 彰化縣 106 年家庭暴力及性 侵害防治專業人 員教育訓練、 6/16 彰化縣 106 年兒少保護專業 人員教育訓練	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(五) 家庭暴力 及性侵害處遇 執行人員每年 接受 6 小時以	專業督導涵蓋率達 100% 計算公式： 1.家庭暴力：處遇	(1) 家庭暴力處遇執 行人員每年接受 6 小時以上督導 人數：	<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
上專業督導涵 蓋率。	<p>執行人員每年接受 6 小時以上督導人 數／處遇執行人員 數。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p><u>5</u>人 處遇執行人員 數：<u>5</u>人 期末涵蓋率： <u>100%</u></p> <p>(2) 性侵害處遇執行 人員每年接受 6 小時以上督導人 數：<u>8</u>人 處遇執行人員 數：<u>8</u>人 期末涵蓋率： <u>100%</u></p>		
<b>六、具有特色或創新服務</b>				
彰化縣老人憂鬱篩 檢計畫	<p>社區關懷據點參與 率達 70%</p> <p>計算公式：106 年 加入老人心情健康 篩檢之社區關懷據 點數／全縣所有社 區關懷據點數。</p>	<p>(1) 全縣所有社區關 懷據點數 <u>127</u> 個。</p> <p>(2) 106 年加入老人 心情健康篩檢之 社區關懷據點數 90 個。</p> <p>(3) 期末參與率 70.9%。</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>	

### 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：

(一)本局鼓勵機構至鄰近鄉鎮辦理社區融合，機構反應因彰化縣幅員廣大缺乏

交通工具及辦理經費，只能以公車、火車或學員、住民自行騎機車、腳踏車等到鄰近地方活動。但公車班次少，火車只能到固定地方，機車騎不遠又難掌握等問題，機構可辦理地方重複率高，建議以場次（如：一季一活動）代替鄉鎮涵蓋率。

- (二)訪員上班時間常碰到個案不在家，故不方便聯絡，所以訪員常要犧牲休息時間，利用非上班時間再次聯絡及訪視個案，加班費及補休是必要的補償，且現今自殺及精神病人通報案量逐年增加，且機關因應一例一休規定嚴格執行，本局本年度已由自籌款增加訪員之加班費，但地方財源有限，懇請中央酌予補助，編列訪員之加班費，給予訪員應有之福利。
- (三)關訪員在面對工作為一年一聘，及長期面對個案所帶來的無助無力感之狀況下，容易造成人員之流動，此外對從未接觸過自殺關懷工作的新進訪員而言，尚需一段工作適應期，這亦會造成人員之流動，擬請中央研議統一制定「關訪員留任及升級制度」，以留住優秀人才。
- (四)在醫事管理系統方面，針對精神照護機構（精神復健機構、精神護理機構）的報備支援查詢匯出，資料不齊，如缺少身份證字號、姓名、醫事人員類別，建議應該儘快修正。部分開立丁基原啡因藥品之非替代治療執行機構（診所），因視診所業務狀況而無聘用護理人員，導致該診所不符合設置標準，而該診所醫師具有管制藥品使用執照，且查無不當開立處方或給藥之情形，不應以該診所不符合設置標準而令其增聘護理人員或不開立丁基原啡因，進而影響個案戒癮醫療之權利，建議 108 年度該項該項指標除輔導該診所申請為替代治療執行機構或輔導不開立丁基原啡因，應予以修正。
- (五)因警員流動率高，護送就醫工作執行上仍有部分派出所警員不諳流程，本局持續於每年警察局常訓辦理教育訓練，並由各鄉鎮市區衛生所辦理警察、消防人員工作聯繫會，強化業務聯繫與合作。

#### 肆、經費使用狀況

一、106 度中央核定經費：7,838,000 元；

地方配合款：2,853,000 元(自籌(縣配合款)：2,853,000 元，其他來源(本縣其他自籌款)：7,266,000 元)

經費來源	科目	金額(元)
中央	經常門/業務費	7,723,000
	人事	115,000
	合計	7,838,000
地方	經常門/業務費	2,853,000
	資本門	0
	人事	0
	合計	2,853,000

#### 二、經費使用分配金額(元)

經費來源	業務性質	金額(元) (106 年度)
中央	整合及加強心理健康基礎建設	184,654
	自殺防治及災難心理衛生服務	4,955,831
	落實精神疾病防治與照護服務	2,692,515
	強化成癮防治服務	0
	加強特殊族群處遇服務	5,000
	合計	7,838,000
	整合及加強心理健康基礎建設	0
	自殺防治及災難心理衛生服務	0

經費來源	業務性質	金額(元) (106 年度)
地方	落實精神疾病防治與照護服務	2,685,699
	強化成癮防治服務	0
	加強特殊族群處遇服務	167,301
	合計	2,853,000

三、106 年 1 至 12 月中央補助經費累計執行數：7,838,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月
0	0	2,391,062	230,313	140,384	87,305	2,222,972
8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	合計	
237,217	60,089	325,285	533,066	1,610,307	7,838,000	

四、106 年 1 至 12 月地方配合款經費累計執行數：2,853,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月
0	0	618,892	232,006	240,651	208,246	229,809
8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	合計	
220,349	66,385	370,033	33,371	633,258	2,853,000	

五、中央補助經費執行率【(累計執行金額 7,838,000 元/核定金額 7,838,000 元)

\*100】：100 %

地方配合款執行率【(累計執行金額 2,853,000 元/核定金額 2,853,000 元)

\*100】：100 %