

衛生福利部補助花蓮縣衛生局  
106 年度「整合型心理健康工作計畫」  
期末成果

(106 年 1 月 1 日至 106 年 12 月 31 日)



補助單位：花蓮縣衛生局

計畫主持人：李宏滿 職稱：局長

計畫主辦科：醫政科 科長：周傳慧

計畫聯絡人：梁雅芬 職稱：技士

電話：03-8233251 傳真：03-8236509

填報日期：107 年 1 月 16 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」

## 期末初步成果

### 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  | 進行縣市心理健康服務資源之盤點，建立縣市心理健康服務網路地圖，相關網絡單位皆已於本局「社區心理衛生中心」網頁 ( <a href="https://goo.gl/UYF12U">https://goo.gl/UYF12U</a> ) 呈現。   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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。 | 1.106 年 4 月 26 日「精神及心理衛生業務諮詢委員」第一次會議，主持人：李副秘書長宏滿。<br>2.106 年 4 月 26 日「心理健康推動小組」第一次會議，主持人：鍾副局長美珠。<br>3.106 年 12 月 13 日「精神及心理衛生諮詢委員會」第二次會議，主持人：顏秘書長新章。<br>4.106 年 12 月 13 日「心理健康推動小組」第二次會議，主持人：鍾副局長美珠。 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 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  | 1. 電視台：106 年 9 月 18 日於地方電視台宣導節目錄製及撥出「老人憂鬱及自殺防治」。   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目   | 實際執行情形  | 是否符合進度   |
|--|---|--|
| 有 1 則。   | 2. 廣播電台：106 年 9 月 29 日、10 月 3 日、10 月 5 日、10 月 13 日於中廣、警廣、燕聲及教育電台宣導職場心理健康共 4 次。<br>3. 網路新聞露出：106 年 2 月 24 日(酒癮治療補助)、106 年 9 月 14 日(守護身心-花蓮特教學校生命教育及交通安全宣導)、106 年 11 月 1 日(花蓮縣健康管理中心成立)共 3 次。 |  |
| <b>(二) 設立專責單位</b>  |   |  |
| 各直轄市、縣(市)政府應依據精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位。   | 本局醫政科設置心理健康業務推動專責單位及應辦人力員額，除一名技士專責人員外，加上 13 名臨時人員辦理事項業務。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| <b>(三) 置有專責行政人力</b>  |   |  |
| 1. 各直轄市、縣(市)政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足的心理健康人力，並提供誘因(如：改善工作環境、待遇調升、增加福利等)，以加強投入心理健康領域及留任意願。 | 本計畫之行政業務專任助理依「衛生福利部及附屬機關研究計畫助理人員工作酬金支給基準表」已依規定逐年調增薪資，增加留任意願。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會，強化專業知能及跨局處協調能力   | 1.於 2 月 15 日、4 月 28 日及 6 月 27 日、9 月 4 日、10 月 25 日辦理關懷員教育訓練。<br>2.針對衛生局心理健康行政人員及關懷訪視員，衛生福利部於 106   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目  | 實際執行情形   | 是否符合進度   |
|---|--|--|
|   | 年 3 月 13-14 日、3 月 20-21 日、3 月 27-28 日辦理三梯次「精神及心理衛生人員訓練班」本單位共計 13 人參與。                          |  |
| (四)編足配合款  |  |  |
| 依據「衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則」相關規定辦理，補助比率將依縣（市）政府財力分級級次，給予不同比率補助，地方政府應相對編足本計畫之配合款。 | 106 年本縣自籌款佔總經費 42.13%（含縣預算、先期計畫基金等補助項目）。   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| <b>二、 自殺防治及災難心理衛生服務</b>   |  |  |
| <b>(一)強化自殺防治服務方案</b>  |  |  |
| 根據 104 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：   |  |  |
| 1. 設定 106 年度目標族群及防治措施。  | 設定本縣 106 年度目標族群為除高齡長者及青少年(根據 104 年自殺死亡及通報統計結果設定),另增加中壯年(根據 104 年自殺死亡統計結果設定)為防治重點，加強相關宣導活動及通報機制 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 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。                             | 106 年結合民政機關，針對所轄村里長及村里幹事，辦理自殺防治守門人、社區精神疾病辨識與應變技巧訓練活動。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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。                   | 106 年 65 歲以上老人自殺通報個案共 105 人，列為自殺風險個案，評估後收案並定期追蹤訪視(107 年 1 月 10 日查詢                             | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目   | 實際執行情形  | 是否符合進度   |
|--|---|--|
| <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>自殺防治系統)。<br/>106 年 65 歲以上老人再自殺通報個案 6 人，已延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率(107 年 1 月 10 日查詢自殺防治系統)。</p>   | <p><input type="checkbox"/>進度超前<br/><input checked="" type="checkbox"/>符合進度<br/><input type="checkbox"/>落後</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>1. 已將住院老人自殺防治工作列入醫院督導考核項目。<br/>2. 業於 106 年 6 月 7-9 日及 6 月 22-23 日辦理住院病人自殺防治工作督導考核，本縣 10 家責任督導考核均合格。</p>  | <p><input type="checkbox"/>進度超前<br/><input checked="" type="checkbox"/>符合進度<br/><input type="checkbox"/>落後</p> |
| <p>6. 分析所轄自殺通報或死亡統計結果，擇定縣市自殺方式（木炭、農藥、安眠藥、墜樓、....）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>1. 持續推動農藥販售管制措施，以降低農藥自殺比例。分析所轄自殺死亡統計結果，針對農藥販售人員，業於 106 年 4 月 25 日及 106 年 10 月 26 日辦理農藥從業人員教育訓練及相關宣導措施，加強農藥販售人員敏感度。<br/>2. 另增設藥局為心理健康小站，針對處方或購買安眠藥鎮靜劑類之民眾提供藥物衛教及衛教單，建立民眾正確服藥觀念，目前已有 27 家藥局參與，另於 106 年 6 月 5 日與花蓮縣藥師公會合作辦理教育訓練，並廣邀未參</p> | <p><input type="checkbox"/>進度超前<br/><input checked="" type="checkbox"/>符合進度<br/><input type="checkbox"/>落後</p> |

| 重點工作項目   | 實際執行情形  | 是否符合進度   |
|--|---|--|
|  | 與之鄉鎮藥局加入心理健康小站行列。   |  |
| 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、面訪比率並延長關懷時程等措施，以減少憾事發生。 | 本縣社區心理衛生中心接獲通報案件即派按予個案關懷員，3 天內完成初步電訪評估、一週內登打訪視紀錄於自殺防治通報系統。並依個案在自殺風險評估及心理需求協助轉介，提供個別性適切的關懷處遇計畫。(於自殺派案單上註明為合併家庭暴力個案，並積極結合社政(被害人)、衛政(加害人)社工人員提供關懷訪視服務或轉介其他服務資源)。 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 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。  | 目前尚無相關案件，依相關規定提報。   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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 年自殺未遂者 527 案及自殺死亡者家屬關懷服務 19 案，由心衛中心關懷員持續提供關懷服務並協助轉介。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 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。   | 與安心專線承辦機構合作，受理轉介個案 1 案並依限回復。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 11. 持續進行各族群及各年齡層   | 配合本局 8 月 20 日衛教   | <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   |
|---|--|--|
| 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。   | 主軸，已辦理自殺防治日宣導。   | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後                                  |
| <b>(二)加強災難心理衛生服務</b>  |  |  |
| 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。             | 106 年度本縣「災難心理健康緊急動員計畫」已研訂完成。並於 3 月 16 日配合消防局辦理 106 年災害防救演習，及 3 月 24 日配合 106 年軍民聯合防空(萬安 40 號)演習，共計 2 場。 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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(如計畫說明書附件 5)   | 於 7 月 10 日與東區精神醫療網合辦災難心理健康教育訓練。並建置災難心理衛生人才資料庫如(附件 1)。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| <b>三、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，提報各類精神照護機構之資源報表(如計畫說明書附件 6)。 | 精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表(含實際收案量統計)如(附件 2)。   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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                                | 1.於 2 月 15 日、4 月 28 日、6 月 27 日、9 月 4 日、10 月 25 日辦理關懷員教育訓練。<br>2.針對衛生局心理健康行政人員及關懷訪視                     | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目  | 實際執行情形   | 是否符合進度   |
|---|--|--|
| <p>練課程【訓練內容：1.精神病人症狀及服藥遵從性評估；2.關係建立及處置技巧；3.電話訪視及面訪評估項目；4.多重問題合併精神疾病評估及轉介；5.危機處置(視轄區需要擇以上 2 種議題辦理)】，初階教育訓練課程本部將於 106 年度辦理 3 梯次，進階教育訓練課程由各區精神醫療網核心醫院辦理。</p> | <p>員，衛生福利部於 106 年 3 月 13-14 日、3 月 20-21 日、3 月 27-28 日辦理三梯次「精神及心理衛生人員訓練班」本單位共計 13 人參與。</p> <p>3.針對衛生局關懷訪視員，東區醫療網於 9 月 27 日至 9 月 29 日假核心醫院-臺北榮民總醫院玉里分院辦理「精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練」本單位共計 7 人參與。</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>於 106 年 2 月 22 日及 106 年 3 月 10 日針對衛生單位人員，辦理「精神及心理衛生教育訓練」2 場次計 102 人參加（參加人員包括醫院醫事人員、社工、衛生所公衛護士、關懷訪視員等）。</p>  | <p><input type="checkbox"/>進度超前<br/> <input checked="" type="checkbox"/>符合進度<br/> <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. 本年度轄內醫院通報本縣精神病人出院計 932 人次由衛生所收案後於社區進行追蹤關懷照護。</p> <p>2.106 年度共召開 12 次會議，召開日期：1/11、2/8、3/22、4/19、5/17、6/14、7/12、8/16、9/20、10/25、</p>   | <p><input type="checkbox"/>進度超前<br/> <input checked="" type="checkbox"/>符合進度<br/> <input type="checkbox"/>落後</p> |



| 重點工作項目   | 實際執行情形  | 是否符合進度   |
|--|---|--|
|  | 11/22、12/20。  |  |
| (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。 | 本縣精神疾病合併有家暴高危機個案者計 34 人次，家暴高危開案後，衛生局調整照護級數後，通知衛生所轉介予社區關懷員進行追蹤關懷，俾利有效協助個案轉介相關資源介入服務。 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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。  | 已於 106 年 6 月 7-9 日及 6 月 22-23 日辦理本縣指定精神醫療機構及精神復健機構督導考核，今年度設置標準考核均合格。                | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| (2) 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。  | 屆時依財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會通知協助輔導。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| (3) 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全，衛生局除每年督導考核外，針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業，抽查作業範例（如計畫說明書附件 7）。                            | 106 年本局並未接獲民眾針對精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全之陳情或投訴。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| (二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務   |   |  |
| 1. 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。  | 1. 本縣指定單一通報窗口為花蓮縣衛生局-醫政科，電話：03-8233251。緊急送醫服務措施與專線服務電話置於衛生局所                        | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目   | 實際執行情形  | 是否符合進度   |
|--|---|--|
|  | 網站。<br>2. 所轄精神病人動態及各項資源調查，如(附件 3)。  |  |
| 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。 | 依規定辦理。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 3. 加強辦理精神病人出院準備計畫，並由公共衛生護士於出院後兩週內接案，於社區提供後續追蹤保護。   | 1. 督導醫療機構於病人出院前，擬訂具體可行之出院準備計畫，並於個案出院 2 星期內通報衛生局，本縣 106 年轄內醫院於個案出院後 14 日內完成通報者佔 98.67%(1410/1429)。<br>2. 督導本局所轄衛生所於醫院通報出院 14 日內評估個案情形，於精神照護資訊管理系統中登錄收案或拒絕收案。 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 4. 加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，調低照護級數前，需實際面訪，評估當下病情及生活功能狀況，始得調低級數，若個案不居住該縣市或有其他問題，應積極轉介居住縣市衛生  | 106 年度，經提報本縣會議討論調整照護級數者計 15 案。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目   | 實際執行情形  | 是否符合進度   |
|--|---|--|
| 局，並提報督導會議討論。   |   |  |
| 5. 強化社區精神病人之管理及追蹤關懷：   |   |  |
| (1) 應考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。  | 已納入醫院督導考核指標。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| (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。 | 106 年度勾稽社政機關提供今年新增或重新鑑定領有手冊/證明者計 287 人，已收案 116 人，長住機構 29 人，外縣市收案 6 人，入監服刑 2 人。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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。   | 1. 於本縣衛生局網站及心理健康網站上提供 24 小時緊急精神醫療處置流程與轉介單，並提供宣導單張供民眾及網絡單位使用。<br>2. 已與本縣警消單位協調建立 24 小時緊急精神醫療處置機制(專線：8233251)，並製作宣導單張予衛生所，不定期進行衛教宣導 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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。   | 依規定辦理，處理流程如(附件 4)。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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   | 本縣 106 年疑似精神病人意外事件案件通報共   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><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   |
|---|--|--|
| 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 件(玉榮)，處理流程如后速報單。   | <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)。 | 於 106 年度共計召開 12 次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，召開日期：1/11、2/8、3/22、4/19、5/17、6/14、7/12、8/16、9/20、10/25、11/22、12/20。共計辦理 12 場次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。 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 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。  | 於 106 年 3 月 21 日、3 月 30 日、3 月 31 日針對村里長及村里幹事，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練共計 108 名村里長及幹事參加   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 6. 訂定精神照護資訊管理系統訪視紀錄稽核機制，定期稽核，以落實紀錄之完整及確實性。  | 依規定辦理。   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 7. 為加強跨機關(構)之社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務等，請依據「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，統計社政、勞政及教育機關(構)轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。  | 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，轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置如(附件 5)。   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 8. 個案跨區轉介，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處理，並  | 已制定花蓮縣跨區轉介處理流程。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><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   |
|---|--|--|
| 訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。  |  | <input type="checkbox"/> 落後  |
| (三) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務   |  |  |
| 1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：  |  |  |
| (1) 持續辦理轄區內 24 小時緊急精神醫療處置，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人之護送就醫服務措施。                            | 1. 於本縣衛生局網站及心理健康網站上提供 24 小時緊急精神醫療處置流程與轉介單，並提供宣導單張供民眾及網絡單位使用。<br>2. 已與本縣警消單位協調建立 24 小時緊急精神醫療處置機制（專線：8233251），並製作宣導單張予衛生所，不定期進行衛教宣導。   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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。             | 訂定本縣精神醫療處置線上諮詢執行計畫，俾利第 1 線執勤人員遇個案無法評估是否為精神疾病症狀時可諮詢專科醫師。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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. 於 12 月 25 日召開社區精神病人緊急送醫協調聯繫會議。<br>2. 於 106 年 9 月 12-14 日辦理警察人員社區危機個案送醫、處置教育訓練。所轄警察人員應參訓人數： <u>1,304</u> 人，實際參訓人數： <u>501</u> 人，實際參訓率： <u>38.4%</u> 。<br>3. 於 106 年 7 月 18 日、8 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目  | 實際執行情形   | 是否符合進度   |
|---|--|--|
|   | <p>月 1 日辦理消防人員社區危機個案送醫、處置教育訓練。所轄消防人員應參訓人數：<u>250</u> 人實際參訓人數：<u>181</u> 人實際參訓率：<u>72.4</u> %。</p> <p>4.於 106 年 7 月 20 日辦理社政人員社區危機個案送醫、處置教育訓練。所轄社政人員應參訓人數：<u>71</u> 人實際參訓人數：<u>53</u> 人實際參訓率：<u>74.6</u> %</p>                        |  |
| (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。 | <p>1.106 年接獲通報疑似精神病患協助送醫個案計 39 案，其中屬本縣追蹤關懷個案計 22 案。</p> <p>2.分析個案送醫事由：</p> <p>(1)符合精神衛生法第 32 條規定護送就醫者計 21 案。</p> <p>(2)不符合精神衛生法第 32 條，經現場處置同意就醫後，協助就醫者計 12 案。</p> <p>(3)現場無法評估諮詢醫師或送醫評估者計 2 案。</p> <p>(4)公衛護士到場評估後無未達送醫標準者計 4 案。</p> | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：  |  |  |
| (1) 督導指定精神醫療機構辦理  | 已於 106 年 6 月 7-9 日   | <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   |
|--|---|--|
| 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)。  | 及6月22-23日辦理本縣指定精神醫療機構及精神復健機構督導考核。本年度考核指標均符合標準。                                  | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後                                  |
| (2) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜，及加強輔導機構了解提審法之實施內涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。  | 已納入醫院督導考核指標。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| <b>(四) 促進精神病人權益保障、充權及保護</b>  |   |  |
| 1. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動：<br>連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化之等工作，辦理精神病人去汙名活動至少1場次。 | 結合花蓮縣鳳林老人會於8月21日辦理精神病人去汙名活動1場次，計15人參加。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 2. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導機構，鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。  | 1. 關懷員訪視個案時，邀請個案或家屬參與心理衛生中心辦理之系列講座。<br>2. 衛生所宣導衛教時邀請個案或家屬參與心理衛生中心辦理之系列講座。       | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 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。   | 於106年4月26日及106年12月13日於本局召開花蓮縣「精神及心理衛生業務諮詢委員會」，並邀請病人、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。 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目  | 實際執行情形  | 是否符合進度   |
|---|---|--|
| (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.精神復健機構緊急災害應變計畫於106年6月19日依專家審查意見函請各機構修改後並核備。<br>2.已於105年3月24日精神復健機構業務督導查核防火避難設施。       | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 2. 輔導機構運用經濟部水利署網站提供之淹水潛勢分析資料，檢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)。    | 依規定辦理。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| <b>四、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。  | 本局13鄉鎮衛生所於各鄉鎮社區宣導藥、酒癮相關訊息，已辦理13場次；參與人數共計1101人。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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。   | 1.本局13鄉鎮衛生所於各鄉鎮社區宣導藥、酒癮相關訊息，已辦理13場次；參與人數共計1101人。<br>2.本縣所轄機構皆於院內張貼相關宣導海報，並於督導考核時列入評比項目。 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 3. 與監理所合作，於道安講習課  | 針對酒駕道安講習成員  | <input type="checkbox"/> 進度超前  |



| 重點工作項目  | 實際執行情形   | 是否符合進度   |
|---|--|--|
| 程中提供認識酒癮及戒治資源之相關課程。   | 辦理 3 場次酒癮衛教宣導課程。   | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後                                  |
| <b>(二) 充實成癮防治資源與服務網絡</b>  |  |  |
| 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。  | 除於本局官方網站上張貼相關資訊外，本局為提供便利民眾了解戒癮相關資源，並於本局建置之心理健康網中公布相關資訊以利使用。          | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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。  | 本局截至 12 月由司法（地檢署及法院）轉介本局治療之個案共計 8 案。                                 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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。  | 本局今年為宣導酒癮治療補助方案，特於本縣召開道安聯繫會報時，前往簡報共計兩場次(1 月 23 日及 2 月 20 日)，加強網絡連結度。 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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。   | 本局除協助轉發及公告相關藥酒癮教訓練外，並於每場次派員前往參加。                                     | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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」(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。 | 本局於 106 年 6 月 7-9 日及 6 月 22-23 日前往各執行機構辦理督導考核，提升服務品質。                | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 2. 視需要輔導所轄衛生所設置替代治療執行機構衛星給藥點，提升替代治療可近性。   | 本縣因地形狹長且人口結構特性不一，且現替代治療執行機構之服務效能足以因應需求，有                             | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目  | 實際執行情形  | 是否符合進度   |
|---|---|--|
|   | 鑒於基層人力運用、成本效益等因素評估考量將持續推動鼓勵所轄設衛星給藥點。  |  |
| 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。   | 依規定辦理。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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。  | 本局藥物食品暨毒品防制科定期前往非屬指定替代治療執行機構之醫療機構稽查管制藥品，維護藥癮治療品質。   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 5. 輔導藥癮戒治機構及替代治療執行機構發展並落實藥癮者之個案管理機制，並分析個案中斷或退出治療原因，及據以精進改善，以提升個案就醫動機及治療穩定性。   | 本縣所轄機構皆於每月15日前提送「非愛滋藥癮者替代治療補助方案計畫」相關費用請領作業時，皆檢附個案治療評估表及相關治療表單。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| <b>(四) 提升酒癮治療之服務量能與品質</b>   |   |  |
| 1. 代審代付「酒癮治療服務方案」(需求說明書如計畫說明書附件12)，並督導所轄執行該方案之醫療機構精進各項酒癮治療服務，促其建立並提供完整酒癮治療服務，及發展並落實酒癮個案之個案管理機制，並請該機構將服務量能之統計分析與個案追蹤情形回報衛生局。 | 1. 本縣所轄機構皆於每月15日前提送「酒癮治療服務方案」相關費用請領作業時，皆檢附個案治療評估表及相關治療表單。<br>2. 本局於105年起增加個案管理制度，並協請13鄉鎮衛生所進行酒癮個案追蹤輔導，提升個案治療意願。 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目   | 實際執行情形  | 是否符合進度   |
|--|---|--|
| 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。                                       | 依規定辦理。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 3. 依所轄問題性飲酒或酒癮個案之現況，擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案。  | 本局已加強所轄 13 鄉鎮衛生所針對各鄉鎮酒癮轉介個案之服務。                         | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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。   | 本局接獲教育訓練訊息時，皆函轉及公告本局網站所屬單位及有興趣之人員報名參加。                  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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。                          | 本局協同本縣各機構辦理酒癮治療教育訓練時，皆要求辦理單位鼓勵其他非精神科科別人員參與，以提高對於酒癮的敏感度。 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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。 | 本局透過督導考核會議及教育訓練時，向醫療機構建議跨科轉介酒癮個案。                       | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| (2) 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，運用本部編製之藥、酒癮教育訓練教材或處置參考手冊(指引)等資源，加強醫事人員對藥、酒癮之認識。  | 本局與東區精神醫療網合辦酒癮教育訓練，並運用相關宣導單張對人員進行教育。                    | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| <b>五、 加強特殊族群處遇服務</b>   |   |  |

| 重點工作項目  | 實際執行情形   | 是否符合進度   |
|---|--|--|
| (一) 強化家庭暴力及性侵害加害人處遇服務與網絡合作  |  |  |
| <p>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。</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 106 年 04 月 18 日參加花蓮縣政府駐臺灣花蓮地方法院家暴服務處召開「106 年度第一次聯繫會議」</li> <li>2. 106 年 04 月 18 日參加花蓮縣政府駐臺灣花蓮地方法院家事服務處召開「106 年度第一次聯繫會議」</li> <li>3. 106 年 07 月 27 日參加花蓮縣政府駐臺灣花蓮地方法院家事服務處召開「106 年度第二次聯繫會議」</li> <li>4. 106 年 9 月 6 日參加花蓮縣政府召開「106 年度家庭暴力及性侵害相對人（加害人）鑑定及處遇計畫作業聯繫會議」</li> <li>5. 106 年 11 月 15 日參加花蓮縣政府駐臺灣花蓮地方法院家事服務處召開「106 年度第二次聯繫會議」</li> <li>6. 106 年 11 月 15 日參加花蓮縣政府駐臺灣花蓮地方法院家事服務處召開「106 年度第三次聯繫會議」</li> </ol> | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| <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</p>  | <p>依規定辦理。</p>  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目   | 實際執行情形  | 是否符合進度   |
|--|---|--|
| 受處遇計畫。   |   |  |
| 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。 | 1. 本年度期滿出監評估為高再犯性侵害加害人為 2 人(劉○土、李○榮)，確實於出監後 2 週內執行社區個別輔導處遇。(頻率為每週一次)。<br>2. 劉○土完成處遇後經性評會評估予於結案；另李○榮因另案於 106 年 6 月 30 已入監服刑故予於結案在案。              | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 4. 落實性侵犯罪防治法第 22 條及第 22 條之 1 第 2 項規定，加害人接受身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估自我控制再犯預防無成效之加害人，應依程序聲請強制治療。                                   | 本年度截至 12 月 31 日止尚無申請強制治療個案。   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 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。                                  | 本年度計召開 6 場次性評小組會議討論加害人接受處遇情形，每次會議並提報特殊個案如中高、高再犯危險個案處遇及查訪情形，提報案量以不超過 40 案為原則(第 1 次 40 案、第 2 次 25 案、第 3 次 40 案、第 4 次 39 案、第 5 次 40 案、第 6 次 38 案)。 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 6. 性侵害加害人評估小組會議除提報加害人社區處遇成效(衛政)、行蹤查訪(警政)結果，加害人若屬家內亂倫、合併心智障礙者，社政機關應出席報告評估及處遇結果。   | 每次評估小組會議由治療師報告完成處遇之個案成效報告，共同討論其後續處遇之必要外，另特殊個案由社政報告被害人服務情形及警   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目  | 實際執行情形   | 是否符合進度   |
|---|--|--|
|   | 政、觀護系統登記報到及保護管束情形(如附件 6-會議討論個案處遇分類彙整表)。  |  |
| 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>家庭暴力：<br/>今年度截至 12 月底預計依規定將未執行或完成社區處遇者移送檢察署計 12 名。</p> <p>性侵害：<br/>截至 12 月 31 日性侵害加害人未依規定出席或接受時數不足，移送家防中心計 29 件，(含已開立裁處計 16 件、5 件移地檢署偵辦、3 件檢還地方法院以及 5 件尚陳述意見中。(如附件 7 移送社會處裁處名單)</p> | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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。                    | <p>家庭暴力：<br/>依處遇期程督導處遇人員資料登載。</p> <p>性侵害：<br/>依處遇期程於個案處遇完成後性評會開會前督導處遇人員資料登載。</p>   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 9. 按季提供家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料。                                     | <p>家庭暴力：<br/>1. 家庭暴力：<br/>(1)每季提報衛福部、社會處等單位相關家暴報表。<br/>(2)截止 106 年 11 月 30 日止，家庭暴力處遇計畫執行人數：<br/><u>116+21=137</u> 人(包括 106 年執行人數 116</p>   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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、106 年前未結案個案 21 人。</p> <p>(3)須執行處遇人數 130 人(扣除相對人死亡、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計 7 人)。</p> <p>(4)130/(7-137) 人執行率： 100%。</p> <p>性侵害：</p> <p>(1)每月 10 日前提報衛福部、社會處及警察局危險再犯分級表。</p> <p>(2)截至 106 年 12 月 31 止，應執行處遇人數 203 人：包括 106 年之前尚未結案個案：94 人；本年度緩刑、出監個案：109 人。</p> <p>(3)須執行處遇人數：162 人(扣除因故如轉介他縣、入監、入役、移送裁處)未執行人數計 41 位。</p> <p>(4)1-12 月執行率 = (162)/(203-41)=100%。(如附件 8-性侵害加害人身心治療及輔導教育人數統計表)</p> |  |
| <b>(二) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能</b>   |   |  |
| <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</p> | <p>1.106 年 4 月 20 日於慈濟醫院辦理性侵害驗傷採證品質提升教育訓練—以兒少性侵保護為中心，內容包括：醫護人員通報保護性</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   |
|--|--|--|
| 標)。  | <p>案件之重要性、兒少保護與高風險的服務辨識、家暴性侵害診斷書定讞案件分析等，共計醫師、社工、護理及各網絡專業人員計 128 人參加。</p> <p>2. 106 年 4 月 28 日與壽豐分院辦理醫事人員家暴性侵兒少保及自殺防治專業研習訓練，內容涵蓋責任通報品質提升、家暴及性侵害驗傷常見問題及台灣親密關係暴力危險評估量表通報品質等課程計 70 人參與。</p> <p>3. 106 年 5 月 17 日與門諾醫院辦理家暴、性侵害防治專業人員課程訓練計 67 人參與。</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)。            | 106 年 4 月 28 日與壽豐分院辦理醫事人員家暴性侵兒少保及自殺防治專業研習訓練，內容涵蓋責任通報品質提升、家暴及性侵害驗傷常見問題及台灣親密關係暴力危險評估量表通報品質等課程計 70 人參與。   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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 | 106 年 6 月份辦理本縣 10 家責任醫院督導考核家庭暴力暨性侵害防治作業，檢視醫療機構辦理驗傷採證與返診追蹤作業流程、診斷書書寫  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |



| 重點工作項目  | 實際執行情形   | 是否符合進度   |
|---|--|--|
| 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)。  | 品質等婦幼相關議題之訓練。  |  |
| 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。  | 業已於106年6月份分5天辦理本縣10家責任醫院督導考核家庭暴力暨性侵害防治作業。考核重點包括家庭暴力被害人提供危險評估及出院衛教。   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| 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。 | 業已於106年6月份分5天辦理本縣10家責任醫院督導考核家庭暴力暨性侵害防治作業。考核重點將包括：<br>1. 組織架構-成立「家庭暴力暨性侵害事件醫療小組」、成立兒少保護小組。<br>2. 環境設施-有無備有舒適、溫馨、隱蔽、單獨之診療會談空間及動線流暢。<br>3. 責任通報人員依法於時限內通報家庭暴力事件、性侵害及兒少保護高風險家庭通報並確實填寫評估表單並現場抽名護理、社工人員熟悉度。<br>4. 驗傷診斷書及病歷品質-病歷記載是否詳細、完整及隱私並現場抽案醫護社工等專業人員通報、危險評估及驗傷採證等教育訓練 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目   | 實際執行情形   | 是否符合進度   |
|--|--|--|
|  | (附件 9-醫療機構考核表)。  |  |
| <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>業已於106年6月份分5天辦理本縣10家責任醫院督導考核家庭暴力暨性侵害防治作業，輔導醫療機構參採衛福部「醫療機構執行兒少保護服務流程圖」設置兒少保護小組。計有慈濟醫院、門諾醫院、臺北榮民總醫院玉里分院等醫院設置兒少保護小組。</p>   | <p><input type="checkbox"/>進度超前<br/> <input checked="" type="checkbox"/>符合進度<br/> <input type="checkbox"/>落後</p> |
| (三) 提升家庭暴力與性侵害加害人處遇品質：   |  |  |
| <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>家庭暴力：<br/> (1)教育訓練：<br/> 106年7月24-27日假花蓮縣衛生局辦理家庭暴力加害人處遇專業人員親職教育必修課程，已經衛生福利部106年8月2日衛部心字第1061761296號函認證時數共計21小時。</p> <p>性侵害：<br/> (1)教育訓練：<br/> 106年4月15日假國軍花蓮總醫院辦理性侵害加害人身心治療及輔導教育處遇人員(進階)訓練，並經衛生福利部106年4月12日衛部心字第1061760703號函認證積分共計8小</p> | <p><input type="checkbox"/>進度超前<br/> <input checked="" type="checkbox"/>符合進度<br/> <input type="checkbox"/>落後</p> |

| 重點工作項目   | 實際執行情形   | 是否符合進度   |
|--|--|--|
| <p>2. 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>時在案。</p> <p>1. 家庭暴力：<br/>督導訓練：<br/>執行家暴加害人處遇人員計 6 人，包括年資五年以上 1 人，未滿五年 4 人，今年度截至 11 月底已辦理處遇團體督導時數合計為 36 小時。</p> <p>2. 性侵害：<br/>性侵害加害人社區處遇執行人員計 14 名，年資未滿 5 年計 4 人，皆已完成 8 小時以上之督導訓練，總計辦理團體督導 3 場次，於 106 年 6 月 24 日、9 月 2 日、12 月 16 日，由年資未滿 5 年以上之治療師以個案報告方式，邀集資深心理師及本縣資深專業人員辦理 2 場次計 17 小時之督導訓練。</p> <p>個別督導：<br/>由實際從事性侵害加害人評估、治療或輔導等實務工作達 5 年以上之專業督導藉由每梯次之社區輔導處遇提供個別化之專業督導計 1060321、0531、0624、0805、0902 等計 5 場次 10 小時(附件 10 人員訓練及督導名單。)</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</p>   | <p>依規定辦理。</p>  | <p><input type="checkbox"/>進度超前</p>  |

| 重點工作項目  | 實際執行情形   | 是否符合進度   |
|---|--|--|
| <p>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> |  | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後                                  |
| <p>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。</p>           | <p>(1)本年度執行身心治療及輔導教育處遇，分別辦理第1階段3個月社區輔導處遇12梯次計72人參與，執行處遇428人次；第2階段24次身心治療及輔導教育6梯次計39人參與，執行處遇529人次；個別輔導31人參與，執行處遇140人次；因緩刑或緩起訴需接受晤談評估或認知功能評估執行31人次，總計執行處遇1131人次。</p> <p>(2)處遇資源：利用法院、地檢署、本縣心理衛生中心及租借醫院社區復健中心及臺北榮民醫院玉里分院員工消費合作社非上班時間提供處遇場所。</p> <p>(3)本局實務外聘治療人員計14名，皆已完成督導及教育訓練。</p> | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |
| <p><b>六、具有特色或創新服務</b></p>   |  |  |
| <p>由各地方政府自行提報具特色或創新服務。</p>  | <p>1.106年4月26日(三)於花蓮縣秀林鄉桐門村榕樹社區發展協會及10月15日(日)於三棧部落辦理幸福捕手講</p>  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形  | 是否符合進度 |
|--------|---|--------|
|        | 座，共計 2 場次。<br>2.106 年 11 月 11 日(六)<br>於秀林鄉景美村辦理<br>「秀林勺答邀、串起紫<br>絲帶」防暴社區初級預<br>防宣導計畫成果展暨<br>闖關活動。 |        |

貳、指標自我考評表

| 指標                               | 欲達成<br>量化目標  | 期末達成量化目標   | 是否符合<br>進度   | 備註<br>說明 |
|----------------------------------|--|--|--|----------|
| <b>一、整合及加強心理健康基礎建設</b>           |  |  |  |          |
| 1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。          | 每季召開 1 次會報，且至少 2 次由地方政府主秘層級以上長官主持。   | 1.召開會議次數： <u>4</u> 次<br>2.會議辦理日期、主持人及其層級：<br>(1)106年4月26日「精神及心理衛生業務諮詢委員」第一次會議，主持人：李副秘書長宏滿<br>(2)106年4月26日「心理健康推動小組」第一次會議，主持人：鍾副局長美珠<br>(3)106年12月13日「精神及心理衛生諮詢委員會」第二次會議，主持人：顏秘書長新章<br>(4)106年12月13日「心理健康推動小組」第二次會議，主持人：鍾副局長美珠。 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |          |
| 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：<br>第四級(應達15%)：宜蘭縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、花蓮縣<br>第五級(應達10%)：苗栗縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、澎湖縣、連江縣 | 1. 地方配合款： <u>4,584,000</u> 元<br>2. 地方配合款編列比率： <u>42.13%</u><br>【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<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |          |

| 指標                                 | 欲達成<br>量化目標   | 期末達成量化目標   | 是否符合<br>進度   | 備註<br>說明 |
|------------------------------------|---|--|--|----------|
| 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。                                  | 1. 106年本部整合型計畫補助人力員額： <u>11</u> 人。<br>(1) 專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數： <u>8</u> 人<br>i. 精神疾病關懷訪視員員額數： <u>0</u> 人<br>ii. 自殺通報個案關懷訪視員員額數： <u>0</u> 人<br>iii. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數： <u>8</u> 人<br>(2) 心理及精神衛生行政工作人員： <u>3</u> 人<br>2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額： <u>2</u> 人 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |          |
| <b>二、自殺防治及災難心理衛生服務</b>             |   |  |  |          |
| (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>14.8%</u><br>2. 106年自殺標準化死亡率，待中央數據統計公布。<br>3. 下降率：待中央數據統計公布。   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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%。<br>計算公式：<br>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%。 | 1.所轄村里長應參訓人數： <u>177</u> 人<br>實際參訓人數： <u>140</u> 人<br>實際參訓率： <u>79.1</u> %<br>2. 所轄村里幹事應參訓人數： <u>94</u> 人  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |          |

| 指標  | 欲達成<br>量化目標  | 期末達成量化目標   | 是否符合<br>進度   | 備註<br>說明 |
|---|--|--|--|----------|
|   | 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%。  | 實際參訓人數：<br>_____81_____人<br>實際參訓率：<br>_____86.2_____%  |  |          |
| (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%<br>計算公式：【有推動醫院數/督導考核醫院數】×100%。                                     | 1. 督導考核醫院數(排除無服務老人之醫院)：<br>_____10_____家<br>推動住院老人自殺防治工作醫院數：<br>_____10_____家<br>執行率：<br>_____100_____%  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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」。<br>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」<br><input checked="" type="checkbox"/> 是, 辦理日期: 106 年 4 月 30 日前已完成「災難心理衛生緊急動員計畫」。<br>2. 已完成辦理 2 場災難心理演練<br><input checked="" type="checkbox"/> 是, 辦理日期: 於 3 月 16 日配合消防局辦理 106 年災害防救演習, 及 3 月 24 日配合 106 年軍民聯合防空(萬安 40 號)演習, 共計 2 場。本縣配合全民防衛動員計畫災害防救(民安 3 號)及軍民聯合防空(萬安 40 號)日期辦理。 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |          |



| 指標  | 欲達成<br>量化目標  | 期末達成量化目標   | 是否符合<br>進度  | 備註<br>說明 |
|---|--|--|---|----------|
| <b>三、落實精神疾病防治與照護服務</b>  |  |  |   |          |
| <p>(一) 轄內警察、消防、村里長、村里幹事、社政相關人員，參與社區危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練。</p> | <p>35 % 以上警察、消防、里長或村里幹事及社政相關人員參與社區危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練。</p> | <p>1. 所轄警察人員應參訓人數：<br/> <u>1,304</u> 人<br/>           實際參訓人數：<br/> <u>501</u> 人<br/>           實際參訓率：<br/> <u>38.4</u> %</p> <p>2. 所轄消防人員應參訓人數：<br/> <u>250</u> 人<br/>           實際參訓人數：<br/> <u>181</u> 人<br/>           實際參訓率：<br/> <u>72.4</u> %</p> <p>3. 所轄村里長應參訓人數：<br/> <u>117</u> 人<br/>           實際參訓人數：<br/> <u>66</u> 人<br/>           實際參訓率：<br/> <u>56.4</u> %</p> <p>4. 所轄村里幹事應參訓人數：<br/> <u>87</u> 人<br/>           實際參訓人數：<br/> <u>39</u> 人<br/>           實際參訓率：<br/> <u>44.8</u> %</p> <p>5. 所轄社政人員應參訓人數：<br/> <u>71</u> 人<br/>           實際參訓人數：<br/> <u>53</u> 人<br/>           實際參訓率：<br/> <u>74.6</u> %</p> | <p><input type="checkbox"/> 進度超前<br/> <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br/> <input type="checkbox"/> 落後</p> |          |

| 指標   | 欲達成<br>量化目標  | 期末達成量化目標  | 是否符合<br>進度 | 備註<br>說明 |
|--|--|---|------------|----------|
| <p>(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：</p> <p>1.轄區內3次以上訪視未遇個案之處置。</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>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：</p> <p>1.轄區內3次以上訪視未遇個案之處置。</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>1.期末目標場次：<u>12</u>場辦理會議日期：1/11、2/8、3/22、4/19、5/17、6/14、7/12、8/16、9/20、10/25、11/22、12/20 共計辦理 12 場次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。</p> <p>2.2月22日(三)、3月10日(五)辦理「公衛護理人員精神及心理衛生教育訓練」。</p> <p>3.4類個案討論件數及訪視紀錄稽核機制，請說明：</p> <p>(1)轄區內3次以上訪視未遇個案之處置：查檢本縣3次訪視未遇個案紀錄，轉請社會處及警政協尋個案計104人次，協尋結果：2位長住機構，找到31位個案(其中有3位轉介居住地衛生所收案管理、1位入監服刑)，其餘未找到之個案計30案已提會議討論以多訪未遇銷案。</p> <p>(2)本縣計有35位個案為主要照顧者65歲以上，2位以上精神病人：其訪視記錄之稽核併入本縣每月就所轄衛生所記錄稽核中，一併查檢。</p> <p>(3)屆期及逾期未訪個案之處置：屆期及逾期未訪個</p> |            |          |

| 指標              | 欲達成<br>量化目標          | 期末達成量化目標  | 是否符合<br>進度   | 備註<br>說明 |
|-----------------|----------------------|---|--|----------|
|                 |                      | <p>案，由衛生所自行查檢，衛生局針對各衛生所訪視逾期超過 3%者，會請該衛生所於會議上進行改善報告，另於本局查核紀錄時，發現個案有逾期未訪視者，會作成改善建議，函請衛生所依限改善。</p> |  |          |
| (三) 轄區內醫療機構針對出院 | 轄區內醫療機構針對出院病人 2 星期內完 | <p>出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數：<br/><u>1,410</u> 人</p>  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進 |          |

| 指標                                    | 欲達成<br>量化目標   | 期末達成量化目標   | 是否符合<br>進度   | 備註<br>說明  |
|---------------------------------------|---|--|--|---|
| 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)。 | 成出院準備計畫(含強制住院出院)比率應達70%。<br>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)X100%  | 出院之精神病人數：<br><u>1,429</u> 人<br>達成比率：<br><u>98.67%</u> 。  | 度<br><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：<br>1. 年平均訪視次數：達4.15次以上<br>2. 訪視方式：以個案本人面訪比率需佔35%。<br>計算公式：<br>1. 年平均訪視次數：訪視次數/轄區關懷個案數。<br>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：<br>1. 106年度個案訪視次數： <u>16,218</u> 次<br>2. 106年度轄區關懷個案數： <u>3,041</u> 人，平均訪視： <u>5.33</u> 次<br>3. 以個案本人面訪次數： <u>5,857</u> 次，面訪比率： <u>36.11</u> % | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 | 1.本縣精神病人訪視總人次=16,218<br>2.本縣面訪病人總人次=5,857<br>3.本縣面訪精神病人比率=5,857/16,218=36.11% |
| (五) 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄                   | 目標值：<br>1.15%(每季訪視次數小於4,000/人次)：連   | 1.每季稽核次數： <u>3</u> 次   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 度  | 稽核率(%)=查檢數量/訪視紀錄筆數X100  |

| 指標                       | 欲達成<br>量化目標  | 期末達成量化目標   | 是否符合<br>進度   | 備註<br>說明 |      |        |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |    |        |       |       |                             |  |
|--------------------------|--|--|--|----------|------|--------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|----|--------|-------|-------|-----------------------------|--|
| 之稽核率。                    | 江縣、金門縣、澎湖縣、新竹市、嘉義市、臺東縣、花蓮縣、基隆市。<br>2.10%(每季訪視次數介於4,000-7,000/人次)：新竹縣、苗栗縣、宜蘭縣、嘉義縣、南投縣、雲林縣。<br>3.6%(每季訪視次數介於7,000-10,000/人次)：彰化縣、屏東縣。<br>4.4%(每季訪視次數大於10,000-30,000/人次)：臺北市、桃園市、臺南市、臺中市、高雄市、新北市。 | <table border="1" data-bbox="711 275 1158 667"> <thead> <tr> <th>季別</th> <th>訪視紀錄筆數</th> <th>查檢數量</th> <th>稽核率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第一季</td> <td>4,063</td> <td>712</td> <td>17.52</td> </tr> <tr> <td>第二季</td> <td>2,799</td> <td>568</td> <td>20.29</td> </tr> <tr> <td>第三季</td> <td>2,798</td> <td>452</td> <td>16.15</td> </tr> <tr> <td>第四季</td> <td>2,977</td> <td>483</td> <td>16.22</td> </tr> <tr> <td>總計</td> <td>12,637</td> <td>2,215</td> <td>17.53</td> </tr> </tbody> </table> | 季別   | 訪視紀錄筆數   | 查檢數量 | 稽核率(%) | 第一季 | 4,063 | 712 | 17.52 | 第二季 | 2,799 | 568 | 20.29 | 第三季 | 2,798 | 452 | 16.15 | 第四季 | 2,977 | 483 | 16.22 | 總計 | 12,637 | 2,215 | 17.53 | <input type="checkbox"/> 落後 |  |
| 季別                       | 訪視紀錄筆數   | 查檢數量   | 稽核率(%)   |          |      |        |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |    |        |       |       |                             |  |
| 第一季                      | 4,063  | 712  | 17.52  |          |      |        |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |    |        |       |       |                             |  |
| 第二季                      | 2,799  | 568  | 20.29  |          |      |        |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |    |        |       |       |                             |  |
| 第三季                      | 2,798  | 452  | 16.15  |          |      |        |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |    |        |       |       |                             |  |
| 第四季                      | 2,977  | 483  | 16.22  |          |      |        |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |    |        |       |       |                             |  |
| 總計                       | 12,637   | 2,215  | 17.53  |          |      |        |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |    |        |       |       |                             |  |
| (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%。<br>計算公式： $\frac{\text{有辦理活動之鄉(鎮)數}}{\text{全縣(市)鄉鎮區數}} \times 100\%$   | 期末達成：<br>1.有辦理活動之鄉(鎮)數：4。<br>(1)3月29日：壽豐鄉-辦理精神護理之家住民社區美化清潔。<br>(2)4月18日：新城鄉-辦理精神護理之家住民一日遊。<br>(3)3月24日：玉里鎮-辦理精神復健機構住民打開希   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |          |      |        |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |     |       |    |        |       |       |                             |  |

| 指標  | 欲達成<br>量化目標  | 期末達成量化目標   | 是否符合<br>進度   | 備註<br>說明 |
|---|--|--|--|----------|
|   |  | 望的窗音樂會。<br>(4)6月21日：花蓮市-辦理身心障礙者及照顧者紓壓團體。<br>2.全縣(市)鄉鎮區數： <u>13</u><br>3.涵蓋率： <u>30.76</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：<br>1. 辦理家數：7家<br>2. 合格家數：7家<br>3. 合格率：100%   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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：<br>1.4場次：台北市、新北市、桃園市、台中市、台南市、高雄市。<br>2.3場次：宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、台東縣。<br>3.2場次：基隆市、新竹市、嘉義市。<br>4.1場次：澎湖縣、金門縣、連江縣。 | 1.期末目標場次：<br><u>13</u> 場<br>2.辦理講座日期、對象及宣導主題：<br>辦理日期：2月10日、3月9日、3月22日、4月1日、4月15日、4月30日、5月5日、5月9日、5月18日、6月23日、7月6日、8月21日、9月30日針對青少年、社區民眾、長者、原住民、職場員工辦理酒癮防治宣導活動共計13場次，計1,101參加(如附件11)。<br>對象：社區民眾等<br>主題：酒癮防治宣導 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |          |

| 指標   | 欲達成<br>量化目標  | 期末達成量化目標  | 是否符合<br>進度   | 備註<br>說明 |
|--|--|---|--|----------|
|  | (並請分別說明各場次辦理講座之對象及宣導主題。)   |   |  |          |
| (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。   | 本局皆與地檢署、監理所及法院訂有轉介流程及聯繫窗口，1-12 月經法院轉介個案共計 8 案。  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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：<br>1. 美沙冬個案資料上傳比率達 100%。<br>2. 丁基原啡因個案資料上傳比率達 100%。<br>計算公式：上傳比率=系統個案數/補助個案數。 | 期末完成率：<br>1. 美沙冬： <u>100</u> %<br>2. 丁基原啡因：<br><u>100</u> %<br>計算公式：上傳比率=系統個案數/補助個案數。                   | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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：<br>1. 105 年機構數：<br><u>4</u> 家<br>2. 106 年輔導成為替代治療執行機構數<br><u>4</u> 家<br>3. 輔導成功率：<br><u>100</u> % | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |          |
| (五) 訪查轄內酒癮   | 年度訪查率達 100%。   | 期末完成：<br>1. 酒癮戒治處遇服務執行機   | <input type="checkbox"/> 進度超前  |          |

| 指標   | 欲達成<br>量化目標   | 期末達成量化目標   | 是否符合<br>進度   | 備註<br>說明 |
|--|---|--|--|----------|
| 戒治處遇<br>服務執行<br>機構。                                  |   | 構數：<br><u>7</u> 家<br>2. 訪查機構數<br><u>7</u> 家<br>3. 訪查率： <u>100</u> %  | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後  |          |
| (六) 衛生<br>局辦理跨<br>科別醫事<br>人員藥酒<br>癮防治教<br>育訓練場<br>次。 | 至少辦理 2 場<br>次<br>(離島得至少辦<br>理 1 場次)。  | 1. 期末目標場次：<br><u>2</u> 場<br>2. 辦理教育訓練日期、對象<br>及宣導主題：<br>(1) 106 年 5 月 25 日、醫療<br>人員、飲酒過量—以媒體<br>觀點為例。<br>(2) 106 年 6 月 14 日、醫療<br>人員、酒精使用障礙症評<br>估與治療。   | <input type="checkbox"/> 進度超<br>前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進<br>度<br><input type="checkbox"/> 落後 |          |
| <b>五、加強特殊族群處遇服務</b>                                  |   |  |  |          |
| (一) 家庭<br>暴力與性<br>侵害加害<br>人處遇計<br>畫執行率<br>應達 100%    | 執行率達<br>100%。<br>(計算公式：<br>1. 家庭暴力：<br>(處遇計畫<br>執行人數+<br>未完成處遇<br>計畫移送人<br>數) / 加害<br>人處遇計畫<br>保護令裁定<br>人數。<br>2. 性侵害:(社<br>區處遇執行<br>人數+未完<br>成社區處遇<br>移送人數)<br>/ 應執行性<br>侵害加害人 | 1. 截止 106 年 11 月 30 日止，<br>家庭暴力處遇計畫執行<br>人數： <u>116+21=137</u> 人(包<br>括 106 年執行人數 116<br>人、106 年前未結案個案<br>21 人。<br>2. 須執行處遇人數 130 人(扣<br>除相對人死亡、因他案入<br>監、轉介其他縣市執行、<br>撤銷處遇計畫保護令等<br>人數計 7 人)。<br>3. $130 / (7 - 137)$ 人執行率：<br>100%<br><br>性侵害：<br>1. 截至 106 年 12 月 31 止，<br>應執行處遇人數 203 人：<br>包括 106 年之前尚未結案<br>個案：94 人；本年度緩 | <input type="checkbox"/> 進度超<br>前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進<br>度<br><input type="checkbox"/> 落後 |          |



| 指標                                    | 欲達成<br>量化目標  | 期末達成量化目標   | 是否符合<br>進度   | 備註<br>說明 |
|---------------------------------------|--|--|--|----------|
|                                       | 社區處遇人數。<br>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。)   | 刑、出監個案：109 位。<br>2.須執行處遇人數：162 人<br>(扣除因故如轉介他縣、入監、入役、移送裁處)未執行人數計 41 人。<br>3.1-12 月執行率<br>$= (162) / (203 - 41) = 100\%$ ，<br>執行率：100%  |  |          |
| (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%。<br>(計算公式：<br>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。<br>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>1</u> 人<br><br>期滿出監高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數： <u>1</u> 人<br><br>執行率： <u>100%</u><br>(1.本年度高再犯出監有李○榮、劉○土等 2 人，出監後安排接受每週 1 次個別輔導。<br>2.李○榮於 106 年 6 月 30 日因案再度入監所、劉○土後續完成處遇予於結案。 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><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         | 2 週內執行處遇比率達 50%。<br>(計算公式：<br>1.期滿出監中高再犯性侵害加害人 2 週內  | 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>5</u> 人<br><br>期滿出監中高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人  | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |          |

| 指標  | 欲達成<br>量化目標   | 期末達成量化目標  | 是否符合<br>進度   | 備註<br>說明 |
|---|---|---|--|----------|
| 比率。   | 執行社區處遇<br>人數／期滿出<br>監中高再犯性<br>侵害加害人應<br>執行社區處遇<br>人數。<br>2.應執行社區<br>處遇人數須排<br>除加害人出監<br>後，因死亡、他<br>案入監、戶籍遷<br>移等原因，而不<br>需執行社區處<br>遇人數。)  | 數： <u>5</u> 人<br><br>執行率： <u>100%</u>   |  |          |
| (四) 辦理<br>家庭暴力、性侵害<br>與兒少虐待案件敏<br>感度及驗傷採證教<br>育訓練 | 應達場次如下：<br>3 場次：臺北市、<br>新北市、桃園市、<br>臺中市、臺南市、<br>高雄市<br>2 場次：基隆市、<br>宜蘭縣、新竹市、<br>新竹縣、苗栗縣、<br>彰化縣、南投縣、<br>雲林縣、嘉義市、<br>嘉義縣、屏東縣、<br>花蓮縣<br>1 場次：臺東縣、<br>澎湖縣、金門縣、<br>連江縣<br>(並請分別說明各<br>場次辦理教育訓練<br>之對象及主題。) | 1.辦理場次 <u>2</u> 場<br>2.辦理日期、對象及主題：<br>(1) 106 年 4 月 20 日於慈濟醫院辦理性侵害驗傷採證品質提升教育訓練—以兒少性侵保護為中心，對象醫師、社工、護理人員及網絡人員。<br>(2) 106 年 4 月 28 日與壽豐分院辦理醫事人員家暴性侵兒少保及自殺防治專業研習訓練，對象醫師、社工、護理人員及網絡人員。<br><br>1.辦理場次 <u>15</u> 場<br>2.辦理日期、對象及主題：<br>辦理日期：3 月 8 日、3 月 9 日、3 月 16 日、3 月 21 日、3 月 23 日、3 月 24 日、4 月 7 日、4 月 17 日、4 月 27 日、5 月 3 日、5 月 3 | <input type="checkbox"/> 進度超前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度<br><input type="checkbox"/> 落後 |          |

| 指標  | 欲達成<br>量化目標   | 期末達成量化目標  | 是否符合<br>進度   | 備註<br>說明 |
|---|---|---|--|----------|
|   |   | 日、6月2日、7月10日、<br>9月2日、9月21日<br>主題：兒少保護、<br>家暴、性侵防治  |  |          |
| (五) 家庭<br>暴力及性<br>侵害處遇<br>執行人員<br>每年接受6<br>小時以上<br>專業督導<br>涵蓋率。 | 專業督導涵蓋<br>率達100%<br>計算公式：<br>1.家庭暴力：處<br>遇執行人員每<br>年接受6小時<br>以上督導人數<br>／處遇執行人<br>員數。<br>2.性侵害：處遇<br>執行人員每年<br>接受6小時以<br>上督導人數／<br>處遇執行人員<br>數。<br><br>處遇執行人員<br>係指處遇年資<br>未滿5年者；另<br>督導採個案討<br>論(報告)方式<br>者，其時數始<br>納入採計。 | (1) 家庭暴力處遇執行人員<br>年資未滿5年者4人，<br>採個案討論接受6小時<br>以上督導人數：4人<br><br>處遇執行人員數：4人<br>涵蓋率：100%<br><br>(2) 性侵害處遇執行人員年<br>資未滿5年者4人：採<br>個案報告方式接受6小<br>時以上督導人數：4人。<br>處遇執行人員數：4人，<br>涵蓋率：100% | <input type="checkbox"/> 進度超<br>前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進<br>度<br><input type="checkbox"/> 落後 |          |
| <b>六、具有特色或創新服務</b>  |   |   |  |          |
| (一) 計畫<br>內容具有<br>特色或創<br>新性                                    | 至少1項  | 1.4月26日(三)於花蓮縣<br>秀林鄉桐門村榕樹社區<br>發展協會及10月15日<br>(日)於三棧部落辦理幸福<br>捕手講座，共計2場次。<br>2.11月11日(六)於秀林鄉<br>景美村辦理「秀林勺答   | <input type="checkbox"/> 進度超<br>前<br><input checked="" type="checkbox"/> 符合進<br>度<br><input type="checkbox"/> 落後 |          |

| 指標 | 欲達成<br>量化目標 | 期末達成量化目標                      | 是否符合<br>進度 | 備註<br>說明 |
|----|-------------|-------------------------------|------------|----------|
|    |             | 邀、串起紫絲帶」防暴社區初級預防宣導計畫成果展暨闖關活動。 |            |          |

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)精神照護資訊管理系統之紀錄查核中央並無制定通則，衛生局在查核時，僅能運用現有相關資源，檢視個案訪視紀錄有無可改善的地方，期望衛生福利部能建立統一的查核原則，讓衛生局所在查核時能有所依循。

(二)本縣執行「酒癮治療服務方案」所遇困難：

1. 求助本局多為個案家屬，個案本身戒治意願低，公衛護士關懷個案當下時，個案願意戒治，但轉至醫院時個案尚未報到；且除法院裁定強制執行個案受法律限制外，酒癮戒治無任何強制力可使轉介個案準時到診。
2. 個案一旦經醫師評估需要住院後，因住院最高補助上限為 2 萬 5 千元，個案住院補助費用用罄時，便需自行支付此費用，對於偏鄉經濟情況不佳的民眾有較大的負擔，往往因此就此中斷個案戒治過程，故住院治療時間略嫌不足，恐有降低戒治成功之疑慮。
3. 本局在有限資源內竭盡所能於 106 年度起，針對酒癮個案進行暴力危險指數及治療效果評估兩項評估數據中，進行相關統計分析。現今，中央(法務部、衛福部等)針對酒癮相關所提供之各項補助計畫眾多，各計畫分散於各民間或治療機構，資源重複或無法有效利用，現今無法有效整合各網絡計畫之數據。如需針對所轄問題性飲酒或酒癮個案之現況或擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案，須介入相關人力及經費資源進行資料蒐集及分析，尚有推行困難。

肆、經費使用狀況：

一、106 度中央核定經費：6,297,000 元；

地方配合款：4,584,000 元(自籌：4,584,000 元)

| 經費來源 | 科目      | 金額(元)     |
|------|---------|-----------|
| 中央   | 經常門/業務費 | 6,297,000 |
|      | 人事      | -         |
|      | 合計      | 6,297,000 |
| 地方   | 經常門/業務費 | 4,584,000 |
|      | 資本門     | -         |
|      | 人事      | -         |
|      | 合計      | 4,584,000 |

二、經費使用分配金額(元)

| 經費來源 | 業務性質          | 金額(元)<br>(106 年 1 月 1 日至<br>12 月 30 日) | 金額(元)<br>(106 年度) |
|------|---------------|--|-------------------|
| 中央   | 整合及加強心理健康基礎建設 | 629,700                                | 629,700           |
|      | 自殺防治及災難心理衛生服務 | 3,148,500                              | 3,148,500         |
|      | 落實精神疾病防治與照護服務 | 1,259,400                              | 1,259,400         |
|      | 強化成癮防治服務      | 629,700                                | 629,700           |
|      | 加強特殊族群處遇服務    | 629,700                                | 629,700           |
|      | 合計            | 6,297,000                              | 6,297,000         |
| 地方   | 整合及加強心理健康基礎建設 | 458,400                                | 458,400           |
|      | 自殺防治及災難心理衛生服務 | 825,120                                | 825,120           |
|      | 落實精神疾病防治與照護服務 | 595,920                                | 595,920           |
|      | 強化成癮防治服務      | 168,233                                | 168,233           |
|      | 加強特殊族群處遇服務    | 2,536,327                              | 2,536,327         |
|      | 合計            | 4,584,000                              | 4,584,000         |

三、106年1至12月中央補助經費累計執行數：6,297,000元

|           |           |           |           |           |           |           |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1月        | 2月        | 3月        | 4月        | 5月        | 6月        | 合計        |
| 359,094   | 1,264,944 | 1,348,458 | 1,863,034 | 2,506,438 | 3,148,000 | 3,148,000 |
| 7月        | 8月        | 9月        | 10月       | 11月       | 12月       | 合計        |
| 3,453,185 | 3,890,425 | 4,414,442 | 4,946,657 | 6,098,423 | 6,297,000 | 6,297,000 |

四、106年1至12月地方配合款經費累計執行數：4,584,000元

|           |           |           |           |           |           |           |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1月        | 2月        | 3月        | 4月        | 5月        | 6月        | 合計        |
| 144,803   | 253,060   | 538,778   | 793,233   | 1,050,501 | 1,605,880 | 1,605,880 |
| 7月        | 8月        | 9月        | 10月       | 11月       | 12月       | 合計        |
| 1,610,746 | 1,903,110 | 2,677,956 | 2,871,684 | 3,425,022 | 4,584,000 | 4,584,000 |

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%