

衛生福利部補助澎湖縣政府衛生局  
106 年度「整合型心理健康工作計畫」  
成果報告

(106 年 1 月 1 日至 106 年 12 月 31 日)

補助單位：澎湖縣政府衛生局

計畫主持人：陳淑娟      職稱：局長

計畫主辦科：醫政科      科長：林凱逸

計畫聯絡人：何怡靜      職稱：約僱人員

電話：06-9272162 #232      傳真：06-9269051

填報日期：107 年 1 月 22 日

# 106 年度「整合型心理健康工作計畫」

## 成果報告

### 壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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	不定期更新網站資料提供民眾查詢。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 成立直轄市、縣(市)政府層級跨局處(含衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等機關)、跨公私部門之推動小組或委員會，負責心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治、及特殊族群處遇等相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項，每季召開1次會議，且至少2次由地方政府主秘層(秘書長)級以上長官主持。	1. 3月20日、6月20日、10月26日辦理跨局處整合型心理健康推動小組會議； 2. 副縣長林皆興主持7月20日、11月21日跨局處整合型心理健康推動委員會。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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有1則。	4月22日澎湖日報-安心專線宣導、男性關懷專線宣導。 有線電視-安心專線宣導、男性關懷專線宣導 跑馬燈露出	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<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。	設有澎湖縣社區心理衛生中心。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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	1. 本縣編置充足的心理健康人力並改善工作環境，改善工作環境辦	<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
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>理</p> <p>2.5月12日辦理職場員工DIY拐狀傘製作活動增加工作愉悅氛圍。</p> <p>3.經費未核撥前辦理墊借經費，以免影響專任助理生計。</p> <p>4.辦理員工自強活動-烤肉、火鍋聚餐、交換禮物等</p>	
2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會，強化專業知能及跨局處協調能力	<p>1. 提供不定期赴台受訓課程。</p> <p>2. 地段護士、衛生局人員擇梯參與高風險家庭通報與協助教育訓練。</p> <p>3. 6月20日、21日辦理心理健康行政人員在職教育訓練。</p> <p>4. 地段護士、衛生局人員擇梯參與家庭暴力相對人專業知能研習個案研討暨督導會議。</p> <p>5. 地段護士、衛生局人員擇梯參與兒少保護暨家庭暴力性侵害性騷擾防治責任通報人員教育訓練。</p> <p>6. 12月2日辦理心理健康促進課程。</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		
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)	1. 澎湖縣(市)政府財力分級為90%級次比率補助275萬，本府對本計畫之配合款編列94	<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
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。	萬 0589 元。 2. 配合款編列達 25.4%。	
自殺防治及災難心理衛生服務		
(一)強化自殺防治服務方案 根據 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。	1. 依本縣自殺通報及自殺死亡分析數據，擬訂本縣的自殺防治策略，其重點目標族群包含青壯年及中壯年。 2. 針對上述目標族群，推動之自殺防治措施，與縣府所屬機關合作辦理職場心理健康。 3. 針對警察局、消防局、社會處辦理自殺防治守門人課程。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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。	本縣村里長及村里幹事共計 165 人，經連結本縣一市五鄉公所村里長聯繫會議及本局辦理之精神業務在職訓練共 8 場，計 102 人參與，訓練成果達 62%。	<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. 結合村里座談會，辦理老人心理健康宣導活動 11 場次，共計 614 人次參與。 2. 106 年 1-12 月 65 歲以上老人系統通報個案 13 人，由外單位轉介個案 2 人。 3. 依衛福部自殺防治相關規定辦理。	<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
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。	1.106 年 1-12 月無 65 歲以上老人再自殺個案。 2. 依衛福部自殺防治相關規定辦理。	<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。	已列入考核項目，並於 8 月 4 日辦理督導考核(如附件 4)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 分析所轄自殺通報或死亡統計結果，擇定縣市自殺方式(木炭、農藥、安眠藥、墜樓、....)及高自殺死亡率年齡層之防治重點，擬訂至少各 1 項自殺防治具體措施及並執行。	<p>依據本縣 106 年通報自殺通報以安眠藥物居多(37%)，死亡則以燒炭居多(50%)之統計結果，擬定自殺防治具體策略：安眠藥物：</p> <p>1. 自殺防治策略：結合醫療院所建立管控機制。</p> <p>2. 具體實施方案：本縣自殺未遂者屬安眠藥物居多，結合醫療院所身心科醫師多加注意及減少藥物拿過多量份。</p> <p>3. 提供精神醫療院所關懷轉介單，利多次取藥個案追蹤。</p> <p>燒炭：</p> <p>1. 自殺防治策略：製作宣導教材，運用多元管道推廣心理健康促進。</p> <p>2. 具體實施方案：「珍愛生命守門人」之推廣，結合政府機關、社區團體醫事人員，於</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>6月20日辦理相關課程，邀請社區民眾擔任早期發現、早期干預及早期協助之角色。</p> <p>3. 為提升從業人員相關專業知識及心理健康需求之敏感度，精進心理健康專業人員心理素質，培養實務運用之能力，協助推動心理諮商，增強溝通技巧及辨識能力，強化專業之能，提升專業服務品質，於12月2日辦理心理健康促進課程。</p> <p>4. 於6月20日、10月26日召開整合型心理健康推動小組會議；7月20日、11月21日整合型心理健康推動委員會討論辦理「木炭不上架」行動策略。</p>	
<p>7. 持續依據本部頒定之「自殺風險個案危機處理注意事項」「自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程」「縣(市)政府自殺高風險個案轉介單」，落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨機關(構)網絡密切合作，若有自殺個案涉及特殊情況(例如:涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等)，則依相關法規規定向直轄市、縣(市)主管機關進行責任通報；若合併家庭暴力案件者，請落實評估個</p>	<p>11. 本縣積極推動心理健康促進宣導及自殺守門人相關訓練，並落實自殺個案通報及後續關懷服務等處理流程，106年1-12月責任通報個案2人。</p> <p>2. 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
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。		
8. 針對殺子後自殺或集體自殺(3人以上)等案件，需提交速報單，並於1個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。	1. 106年1-12月集體自殺案件計1件，於1月9日提送速報單，於1月12日辦理個案討論會。 2. 依衛福部自殺防治相關規定辦理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 持續提供自殺未遂者及自殺死亡者家屬關懷服務。	1. 由社區心理衛生中心關懷輔導，視有需求之家屬，逕由中心轉介至臨床心理師提供心理諮商服務。 2. 1-12月無轉介個案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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。	1. 社區心理衛生中心提供安心專線或澎湖縣生命協會轉介之個案，針對個案提供關懷訪視、縣內醫療轉介及其他相關單位資源協助。 2. 1-12月無轉介個案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
11. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導，並配合9月10日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動或記者會。	9月27日辦理自殺防治宣導活動與木炭不上架記者會進行宣誓活動。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
加強災難心理衛生服務		
12. 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	1. 更新本年度「災難心理衛生緊急動員計畫」。	<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
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。	2. 於湖西鄉林投村 4 月 18 日、4 月 21 日及 4 月 24 日辦理三次預演 3. 4 月 26 日正式演練。	
13. 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）	1. 已統整本縣相關資源，並建置人才資料庫（如附件 3）。 2. 6 月 20 日、12 月 2 日辦理心理健康促進教育訓練。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
三、落實精神疾病防治與照護服務		
強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務		
1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情形，並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情形，加強機構新設立及擴充之規模審查，提報各類精神照護機構之資源報表（如計畫說明書附件 6）。	清查本轄區精神病床已全面開放，急性病床:36 床；慢性病床:80 床。精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表(詳附件 2)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 強化行政及專業人員服務品質：		
(1) 衛生局心理健康行政人員、公共衛生護士及關懷訪視員(以下稱為關訪員)需接受緊急送醫評估與技能、合併物質成癮或家暴、自殺個案之精神病人訪視照護技巧及資源轉介等相關教育訓練課程【訓練內容：1.精神病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	衛生局心理健康行政人員、公共衛生護士及關懷訪視員本年度參加相關教育訓練共計 34 場 119 人次參訓。(詳如伍附件資料—P42、P43)	<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>階教育訓練課程本部將於 106 年度辦理 3 梯次，進階教育訓練課程由各區精神醫療網核心醫院辦理。</p>		
<p>(2) 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>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本年度於 6 月 20 日辦理社區心理衛生業務在職訓練。</li> <li>2. 6 月 21 日社區精神業務在職訓練。</li> <li>3. 12 月 2 日心理健康促進課程。</li> <li>4. 課程內容為了解自殺防治策略及現況，自殺線索的脈絡搜尋，以守門人溝通技巧與正向思考方式，主動積極關懷並協助他人得到合適的幫助，透過相關法規與案例分享及實例演練，提升與會學員對社區精神疾患個案與案家照護知能、溝通技巧及能提高敏感度，並能適時轉介相關服務資源及予以必要之協助。</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<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</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依規定辦理。本年度 1 月至 12 月出院個案共計 214 人依規定列為 1 級照護，並於分級照護中討論有狀況個案，且依據會議結果追蹤後續執行訪視關懷。</li> <li>2. 3 月 9 日、6 月 15</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
蹤後續執行情形，以落實分級照護。	日、7月27日、8月24日、10月26日辦理分級會議。	
(2) 若精神病人合併家庭暴力(含兒童保護)案件，應評估、調整照護級數，家暴事件通報後3個月內，個案應列為1級；另關訪員應積極聯繫處遇人員及社工，瞭解家暴案件處理情形及評估因疾病所造成暴力風險，提供家屬緊急處置或求助管道，並規劃多重問題精神病人之追蹤照護機制。	1. 依規定調整照護級數 2. 與社會處合作家庭暴力相對人專業知能研習個案研討暨督導會議共計4場次(6月22日、8月9日、10月19日、12月6日)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 落實監測精神照護服務品質：		
(1) 依精神照護機構各設置標準(精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家)加強查核，及規劃辦理年度督導考核。	1. 於8月4日辦理精神醫療機構督導考核。 2. 本轄區無精神復健機構及精神護理之家。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。	轄內無精神照護機構，依規定辦理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全，衛生局除每年督導考核外，針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業，抽查作業範例(如計畫說明書附件7)。	1. 依規定辦理。 2. 1-12月無民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(二)落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務</b>		
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. 依規定辦理。 2. 已設置指定單一通報窗口，針對個案協助轄區精神障礙者就醫、就業、就養及就學等服	<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
	務，並與轉銜窗口成立 LINE 群組利業務聯繫及轉介	
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。	1. 依規定辦理。 2. 個案轉出所轄行政區→至精神照護系統詳細填列居住地址→地段護士主動電話聯繫受轉介之衛生所，並交班個案狀況→由受轉介衛生所進行系統維護、追蹤。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 加強辦理精神病人出院準備計畫，並由公共衛生護士於出院後兩週內接案，於社區提供後續追蹤保護。	1. 依規定辦理，轄內由公共衛生護士提供後續追蹤關懷。 2. 與高雄榮民總醫院 7 月 13 日、14 日假衛生局辦理辦理出院準備計畫教育訓練。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，調低照護級數前，需實際面訪，評估當下病情及生活功能狀況，始得調低級數，若個案不居住該縣市或有其他問題，應積極轉介居住縣市衛生局，並提報督導會議討論。	依規定辦理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	於 8 月 4 日辦理精神醫療機構督導考核。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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	本年度與所轄社政單位勾稽轄區領有身心障礙	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(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。	手冊/證明個案比對，針對新領身心障礙手冊之精障者(計 23 案)，加強社區評估收案及提供所需服務。	<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。	依規定辦理	<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。	1. 聯繫地段公衛護士，聯絡村里長、村里幹事或派出所了解個案概況，如無法取的資料，於個案討論會討論再以公文請相關單位協尋。 2. 本年度 1-12 月無上述個案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(5) 針對媒體報導之自傷或傷人精神病人或疑似精神病人意外事件需主動於 3 日內提報速報單，並於 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於年度結束時彙整表列統計媒體報導情形，並統計速報單後續處置情形。	1. 依規辦理。 2. 1-12 月本縣無媒體報導之精神病人或疑似精神病人意外事件共 0 件。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(6) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：		
①每月定期召開公衛護士、精神疾病及自殺通報個案關懷員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	每月召開公衛護士、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，本年度已辦理 12 場次(1 月 12 日、2 月 23 日、3 月 9	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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)。	日、4 月 27 日、5 月 11 日、6 月 15 日、7 月 27 日、8 月 24 日、9 月 28 日、10 月 26 日、11 月 20 日、12 月 14 日。	
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 4 月 20 日、6 月 21 日、6 月 23 日、6 月 28 日、9 月 4 日、9 月 15 日、10 月 16 日針對村里長、村里幹事，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 訂定精神照護資訊管理系統訪視紀錄稽核機制，定期稽核，以落實紀錄之完整及確實性。	依規定辦理(每月 10 日稽核訪視紀錄)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 為加強跨機關(構)之社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務等，請依據「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，統計社政、勞政及教育機關(構)轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。	依規定辦理。本年度無轉介個案(於 7 月 27 日辦理職重就業轉銜業務會議、9 月 28 日辦理社會福利就養轉銜會議)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
8. 個案跨區轉介，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處理，並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。	對於跨區轉介，7 日內尚未收案回覆，電話再次提醒他轄(轉入單位)進行系統收案，以利追蹤照護。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(三)強化精神病人護送就醫及強制治療服務</b>		
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。	依規定辦理，加強宣導民眾知悉護送醫服務措施。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 持續辦理及定期檢討修正精	於 6 月 20 日、6 月 23	<input type="checkbox"/> 進度超前

重点工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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。</p>	<p>日、6月28日、11月21日針對精神病人緊急送醫服務視需要檢討送醫方式及流程。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練(或演習)。</p>	<p>於6月20日及11月21日召開轄內警察、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，並於6月21日、7月12日、7月14日、7月17日、7月18日、7月21日、7月24日、7月26日、10月19日、10月26日、11月2日辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置教育訓練。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(4) 針對緊急護送就醫案件，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>	<p>本年度1-12月護送就醫案件8件。 送醫事由：情緒不穩、社區滋擾、言語暴力與家屬衝突。 與相關單位不定期檢討修正處理機制與流程於6月20日、6月28日、6月30日、11月21日辦理共計4次。</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. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：</p>		
<p>(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。</p>	<p>於8月4日辦理精神醫療機構訪查業務。</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) 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。	於 8 月 4 日辦理精神醫療機構訪查業務。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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：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。	8 月 12 日、11 月 5 日結合民間非營利組織及宗教團體，共同推動心理健康促進、精神病人反歧視及去汙名化工作。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導機構，鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。	5 月 20 日部立澎湖醫院已辦理精神病人與社區融合活動活動中鼓勵病友擔任志工人員並擔任表演者與社區民眾互動。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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。	邀請病人家屬及病人權益促進團體擔任整合型新理推動委員會(7 月 20 日及 11 月 21 日)參與防治諮議會議。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(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：</b>		
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	1. 本縣無精神照護機構。 2. 輔導訪視精神醫療機構。	<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
治精神病人之權益。		
2. 輔導機構運用經濟部水利署網站提供之淹水潛勢分析資料，檢視其周遭環境災害風險因子、住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等，落實訂修其緊急災害應變計畫(含提升防災整備能力之調適方案或策略)。	1. 函轉相關輔導機構運用經濟部水利署網站。 2. 於8月4日機構訪查檢視機構緊急災害應變計畫。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>四、強化成癮防治服務</b>		
<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</b>		
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。	利用有線電視字幕宣導 2則/每月6天。	<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。	本縣於診間處播放衛教宣導短片及張貼宣導海報。	<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。	與監理所建立合作模式，並於12月4日道安講習辦理認識酒癮之相關課程	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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。	1. 利用有線電視字幕宣導2則/每月6天。 2. 製作酒癮治療服務方案相關轉介流程及轉介單張貼於衛生局網頁。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 與社政、警政、司法(地檢署及法院)、監理所等單位建立酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為。	已建立酒癮個案治療轉介機制，並將相關轉介流程及轉介單張貼於衛生局網頁。	<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
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。	1. 函轉有關酒癮治療教育訓練課程，並鼓勵相關單位派員參加。 2. 利用有線電視字幕、跑馬燈宣導。	<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。	依規定辦理，協助藥、酒癮治療計畫之醫療機構計畫之執行及提供所需行政聯繫。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二)提升藥癮治療之服務量能與品質		
1. 代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」(服務說明書如計畫說明書附件 11)，並督導所轄替代治療執行機構，落實依鴉片類物質成癮者替代治療作業基準執行替代治療，及提供藥癮者社會心理治療或輔導，以提升替代治療品質與效益。	依規定完成期末報告審核並已進行申請第三期款項。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 視需要輔導所轄衛生所設置替代治療執行機構衛星給藥點，提升替代治療可近性。	本局衛生所室均設置遠距醫療可供視訊醫療(共計 15 處)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 督導替代治療執行機構，落實維護「醫療機構替代治療作業資訊管理系統」各項資料，以利掌握替代治療執行現況及累積相關臨床資料，並據以統計分析治療效益。	督導替代治療執行機構，確實將個案治療資料上傳至替代治療相關資訊管理系統。	<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。	本縣無非屬衛生福利部指定之藥癮戒治機構或替代治療執行機構之醫療機構提供藥癮治療服務。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 輔導藥癮戒治機構及替代治療執行機構發展並落實藥癮者之	依規定辦理，本縣中斷原因-因個案工作所需	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	轉他轄，故本局將輔導機構加入「美沙冬替代治療跨區給藥試辦計畫」方案。	<input type="checkbox"/> 落後
<b>(三)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。	依規定完成期中審核，服務量之統計分析與個案追蹤情形已納入期末報告。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對前揭執行機構進行查訪與輔導(建議與醫療機構督導考核合併辦理)，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。	已於 8 月 4 日配合本縣醫院督考辦理指定酒癮戒治機構及替代治療執行機構之醫療業務、人力配置及資格之督考，及考核建議事項之後續改善情形。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 依所轄問題性飲酒或酒癮個案之現況，擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案。	1. 漁工為本縣問題性飲酒之個案，在魚市場懸掛布條提醒縣民，依規定辦理。 2. 利用勞工聚會進行安全性飲酒重要性。 3. 與澎湖監獄合作辦理酒癮防治宣導。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(四)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。	1. 函轉有關酒癮治療教育訓練課程，並鼓勵醫療機構派員參加。 2. 衛生行政人員參與危性飲酒課程。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	已於6月20日辦理非精神科科別醫事人員藥、酒癮之相關知能教育訓練。	<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。	已於6月20日辦理醫事人員繼續教育訓練、8月4日與醫療機構召開業務溝通會議	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，運用本部編製之藥、酒癮教育訓練教材或處置參考手冊（指引）等資源，加強醫事人員對藥、酒癮之認識。	1. 函轉辦理有關酒癮治療教育訓練課程，並鼓勵相關單位派員參加，提升醫事人員對藥、酒癮之敏感。 2. 縣內已於6月20日辦理醫事人員繼續教育訓練	<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>		
(一)強化家庭暴力及性侵害加害人處遇服務與網絡合作		
1. 為提升法官對家暴處遇計畫內涵及成效之認知，至少每半年召集評估小組、處遇治療人員與法官辦理家暴處遇計畫業務聯繫會議。	依規辦理(1月12日、3月16日、4月25日、7月27日、9月21日、11月16日、辦理評估小組6場次)。	<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	依規辦理，106年度共計完成4案加害人處遇計畫。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重点工作項目	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。	依規辦理(1-12月無期滿出監高再犯性侵害加害人)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 落實性侵犯罪防治法第22條及第22條之1第2項規定，加害人接受身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估自我控制再犯預防無成效之加害人，應依程序聲請強制治療。	依規辦理(1-12月無聲請強制治療之加害人)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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。	依規辦理(本年度會議所提報案量均於10案內)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 性侵害加害人評估小組會議除提報加害人社區處遇成效(衛政)、行蹤查訪(警政)結果，加害人若屬家內亂倫、合併心智障礙者，社政機關應出席報告評估及處遇結果。	依規辦理(1-12月無加害人若屬家內亂倫、合併心智障礙者)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 家庭暴力及性侵害加害人未依規定執行或完成社區處遇時，則應依規定通報直轄市、縣(市)政府家庭暴力及性侵害防治中心處理。	1. 1-12月計有1案(蕭0昌)性侵害加害人另案入監，依規通報並副知家庭暴力及性侵害防治中心。 2. 1-12月計有1案(林0	<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
	后)家庭暴力加害人未依規定執行，依規通報家庭暴力及性侵害防治中心，惟，暫不受理案件，候保護令期限後再移送地檢署。	
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。	依規辦理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 按季提供家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料。	依規辦理。	<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，本年度各主題內容建議如下(場次規範如指標)。		
(1) 家庭暴力防治部分，應包含被害人危險評估作業、男性關懷專線宣導(0800-013-999)等(含親密伴侶暴力危險評估量表(TIPVDA)使用指引)。	依規辦理 7月4日、7月17日繼續教育課程(106年度家庭暴力安全防护網實施計畫網絡人員共同教育訓練)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 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)。	依規辦理(7月4日、7月17日繼續教育課程)(106年度家庭暴力安全防护網實施計畫網絡人員共同教育訓練)	<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	依規辦理，8月4日辦理	<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
力被害人提供危險評估及出院衛教。	訪查（考核表如附件8）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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。	依規辦理，8月4日辦理訪查(考核表如附件8)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 賡續輔導轄區內醫療機構設置兒少保護小組，並(1)訂定院內兒虐標準處理流程（含通報機制）、(2)確保兒虐處置之正確及完整性、(3)建立醫院溝通聯繫窗口與強化防治網絡功能、(4)召開兒少虐待會議與教育訓練，設置兒少保護小組之醫療院所不限於區域級以上醫院，小組成員建議如下表、(5)提供轄內醫療機構設置兒少保護小組之名單及函知社會局(處)機構名單之公文。	1. 依規辦理，8月4日辦理訪查(考核表如附件8)。 2. 11月30日家庭暴力防護網衛政人員分科分級教育訓練(含兒少虐待辨識與評估)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(三)提升家庭暴力與性侵害加害人處遇品質：</b>		
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%）。	依規辦理。家庭暴力加害人處遇之專業人員(社工師)繼續教育-34小時；性侵害加害人處遇之專業人員(心理師)繼續教育-12小時	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 從事家庭暴力、性侵害加害人處遇工作年資未達5年之處遇人員，督促其每年接受督導至少6小時，督導則應以個案討論（報告）方式辦理。	依規辦理(3月16日、6月2日、9月21日、11月16日)。家庭暴力加害人處遇之專業人員(社工師)督導課程-8.5小時；性侵害加害人處遇之專業人員(心理師)	<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
	督導課程-8 小時	
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。	依規辦理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 應視轄區執行家庭暴力、性侵害加害人處遇個案數，積極開發處遇資源，培訓處遇人員，並建置人才資料庫及定期更新。	依規辦理。	<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>		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務。	1.8 月 12 辦理暑期夏令營-醫護小尖兵 2.9 月 25-9 月 27 日康復之友參加鳳凰盃運動會 3.10 月 22 日、10 月 28 日辦理「清淨環境、心靈沈靜」攜手作環保淨灘活動 4.社區關懷據點心理健康促進宣導(9 月 25 日中興里) 5.辦理繪畫比賽-天天 5 蔬果.拒檳享健康 6.辦理康復之友參與鳳凰盃運動會，並提供康復之友人際互動、 7.臉書提供各心情量表，貼近縣民生活，以利提高量表利用率	<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>				
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： 5 次跨局處會議： 3 月 20 日、7 月 20 日、 6 月 20 日、10 月 26 日 11 月 21 日辦理跨局處 整合型心理健康推動 小組會議； 2. 7 月 20 日、11 月 21 日由副縣長林皆興主 持跨局處整合型心理 健康推動委員會。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
2. 106 年「整合型心理健康工作計畫」地方政府配合款編列比率。	應達地方政府配合款編列比率： 第二級(應達 25%)：新北市、臺中市、桃園市、新竹市。 第三級(應達 20%)：臺南市、高雄市、新竹縣、基隆市、嘉義市、金門縣 第四級(應達 15%)：宜蘭縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、花蓮縣 第五級(應達 10%)：苗栗縣、嘉義縣、屏	1. 地方配合款： <u>940,589 元</u> 2.地方配合款編列比率： $940,589/940,589+2,750,000$ $*100=25.4\%$ <b>【計算基礎：            地方配合款/地方配合款            +中央核定經費×100%】</b>	<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
	東縣、臺東縣、 澎湖縣、連江縣			
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>5</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>3</u> 人 i. 精神疾病關懷訪視 員額數： <u>0</u> 人 ii. 自殺通報個案關懷 訪視員額數： <u>0</u> 人 iii. 同時辦理精神疾病 及自殺通報個案關 懷訪視員額數： <u>3</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>1</u> 人	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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>10.7</u> % 2. 106 年自殺標準化死 亡率： <u>        </u> % 3. 下降率： <u>        </u> % 尚未得知衛生福利部統 計資料故無從計算	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(二) 年度轄區	村里長及村里幹	1. 所轄村里長應參訓人	<input type="checkbox"/> 進度超前	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符合進 度	備 註 說 明
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。	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%。	數： <u>96 人</u> 實際參訓人數： <u>48 人</u> 實際參訓率： <u>50%</u> 2.所轄村里幹事應參訓人數： <u>69 人</u> 實際參訓人數： <u>54 人</u> 實際參訓率： <u>78%</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(三) 醫院推動住院老人自殺防治工作比率。(排除無服務老人之醫院)	執行率應達 100% 計算公式：【有推動醫院數/督導考核醫院數】× 100%。	1.督導考核醫院數(排除無服務老人之醫院)：2 家 2.推動住院老人自殺防治工作醫院數：2 家 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) 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	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：4 月 13 日 <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：4 月 26 日 <input type="checkbox"/> 否	<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
(或配合 行政院災 害防救辦 公室)辦理 災難心理 演練。				
<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 送醫、處置 或協調後續 安置之教育 訓練。	35%以上警察、 消防、里長或村 里幹事及社政相 關人員參與社區 危機個案送醫、 處置或協調後續 安置之教育訓 練。	1.所轄警察人員應 參訓人數：480人。 實際參訓人數：430人 實際參訓率：89.6%。 2.所轄消防人員應參訓 人數：160人。 實際參訓人數：90人。 實際參訓率：56.3%。 3.所轄村里長應參訓人 數_96_人。 實際參訓人數：48人。 實際參訓率：50%。 4.所轄村里幹事應參訓 人數：69人。 實際參訓人數：54人。 實際參訓率：78.3%。 5、所轄社政人員：45 人。 實際參訓人數：30人。 實際參訓率：66.6%。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(二)召集公衛 護士與關懷 訪視員，及 邀請專業督 導參與之個	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	1.期中目標場次：12場。 2.辦理會議日期：1月 12日、2月23日、3 月9日、4月27日、 5月11日、6月15	<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>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>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>日、7月27日、8月24日、9月28日、10月26日、11月20日、12月14日</p> <p>3. 個案討論會共計討論 165 件。</p> <p>第 1 類-轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處理:2 人。</p> <p>第 2 類-家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以上精神病人之處置: 2 人。</p> <p>第 3 類-屆期及逾期未訪個案之處置:0 人。</p> <p>第 4 類或合併有自殺及家暴問題個案之處置:2 人。</p> <p>第 5 類(其他):人</p> <p>4. 第 5 類(其他)分別為:</p> <p>a.自殺個案:2 案。</p> <p>b.訪視困難或拒絕訪視個案:17 案。</p> <p>c.出院或出監個案:41 案。</p> <p>d.家中有 2 位個案之家庭:30 案。</p> <p>e.新申領第一類身心障礙手冊個案:23 案。</p> <p>f.銷案個案:46 案。</p> <p>5.訪視紀錄稽核機制:於會議討論前，查訪員個</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
		案訪視概況於會議個案討論後再將會議決議函知各衛生所，以利後續辦理情形。		
(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%。 <u>計算公式</u> :(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：214 人。 出院之精神病人數：214 人。 達成比率：100%。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(四) 社區精神病人之年平均訪視次數及面訪病人本人比率。	目標值： 1. 年平均訪視次數：達 4.15 次以上 2. 訪視方式：以個案本人面訪比率需佔 35%。 <u>計算公式</u> ： 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	期末中完成： 1. 106 年轄區關懷個案數：605 人。 2. 106 年個案訪視次數：3884 次。 3. 以個案本人面訪次數：2066 次。 4. 平均訪視：6.42 次 (3884/605=6.42)。 5. 面訪比率：53.19%。(2066/3884* 100%=53.19%)	<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。	視次數  目標值： 15%(每季訪視次 數小於4,000/人 次)：連江縣、金 門縣、澎湖縣、 新竹市、嘉義 市、臺東縣、花 蓮縣、基隆市。	精神病人追蹤訪視紀錄 稽核率： 1. 第一季訪視人次：923 人次；訪視次數：209 人次；稽核率：23%。 2. 第二季訪視人次：958 人次；訪視次數：212 人次；稽核率：22%。 3. 第三季訪視人次：960 人次；訪視次數：212 人次；稽核率：22%。 4. 第四季訪視人次：585 人次；訪視次數：100 人次；稽核率：17%。	<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%。 <u>計算公式</u> ：有辦 理活動之鄉(鎮) 數/全縣(市)鄉鎮 區數)X 100%	1.有辦理活動之鄉(鎮) 數：5鄉鎮市6場次。 2.全縣(市)鄉鎮區數：1 市5鄉。 3.涵蓋率：83%。 (5/6*100%=83%) 4. 辦理活動之鄉市： 望安鄉3月19日活動主 題為「它是慢性病」。 七美鄉3月27日活動主 題為「接納思覺失調 關 懷慢性病」。 馬公市5月27日活動主 題為「大家相約作伙來 過節」。 馬公市6月12日活動主 題為「垃圾變黃金大家	<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
		一起來」。 西嶼鄉 8 月 25 日活動主 題為「大家做伙顧健 康」。 白沙鄉 10 月 31 日活動 主題為「社區夥伴歡樂 一起來」。		
(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： 轄區內精神醫療機構 1 家(本縣無精神復健機構 及精神護理之家) 1. 辦理家數：1 2. 合格家數：1 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： 1 場次：澎湖縣、 金門縣、連江 縣。 (並請分別說明 各場次辦理講座 之對象及宣導主 題。)	1. 期末目標場次： <u>1</u> 場 2. 辦理講座日期、對象及 宣導主題： (1) 講座日期：106 年 5 月 20 日 (2) 對象：原住民族及一 般民眾 (3) 宣導主題：心理健康 及酒癮防治宣導	<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。	與地檢署、監理所及法 院建立酒癮個案轉介機 制及聯繫窗口。	<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	目標值： 1. 美沙冬個案資	期末完成率： 1. 美沙冬上傳比率：	<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
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。	料上傳比率達100%。 2.丁基原啡因個案資料上傳比率達100%。 計算公式：上傳比率=系統個案數/補助個案數。	100%。 (11/11*100=100%) 2.本縣106年無丁基原啡因個案。 —	<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>    0    </u> 家 2.106年輔導成為替代治療執行機構數 <u>    0    </u> 家 3.輔導成功率： <u>   100   </u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(五)訪查轄內酒癮戒治處遇服務執行機構。	年度訪查率達100%。	期末完成： 1.酒癮戒治處遇服務執行機構數： <u>    1    </u> 家 2.訪查機構數 <u>    1    </u> 家 3.訪查率： <u>  100  </u> %	<input 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>    1    </u> 場 2.辦理教育訓練日期、對象及宣導主題： (1)教育訓練日期：106月6月20日 (2)對象：醫事人員	<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
		(3)宣導主題:藥物與酒精 濫用使用者的認識及 關懷		
<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 畫移送人數） ／加害人處 遇計畫保護 令裁定人數。 2. 性侵害：(社 區處遇執行 人數+未完成 社區處遇移 送人數)／應 執行性侵害 加害人社區 處遇人數。 3. 分母須排除 相對人死 亡、因他案入 監、轉介其他 縣市執行、撤 銷處遇計畫 保護令等人 數。)	(1)家庭暴力處遇計畫執 行人數+未完成處遇計 畫移送人數： <u>10</u> 人 家庭暴力加害人處遇計 畫保護令裁定人數： <u>10</u> 人(1人轉屏東縣、2人死 亡) 執行率： <u>100</u> %  (2)性侵害處遇計畫執 行人數+未完成處遇計畫 移送人數： <u>20</u> 人  性侵害加害人處遇計畫 人數： <u>20</u> 人(1人因他案 入監、1人轉介他縣)  執行率： <u>100</u> %	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(二) 期滿出監 高再犯性侵	2 週內執行處遇 比率達 100%。	期滿出監高再犯性侵害 加害人 2 週內執行社區	<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
害加害人 2 週內執行社區處遇比率應達 100%	(計算公式： 1. 期滿出監高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇人數 / 期滿出監高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數。 2. 應執行社區處遇人數須排除加害人出監後，因死亡、他案入監、戶籍遷移等原因，而不需執行社區處遇人數。)	處遇人數： <u>  0  </u> 人  期滿出監高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數： <u>  0  </u> 人  執行率： <u>  100  </u> %	<input type="checkbox"/> 落後	
(三) 期滿出監中高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇比率。	2 週內執行處遇比率達 50%。 (計算公式： 1. 期滿出監中高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇人數 / 期滿出監中高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數。 2. 應執行社區處遇人數須排除加害人出監後，因死亡、他案入監、戶籍遷移等	期滿出監中高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇人數： <u>  0  </u> 人  期滿出監中高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數： <u>  0  </u> 人  執行率： <u>  100  </u> %	<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
	原因，而不需執行社區處遇人數。)			
(四) 辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練	應達場次如下： 1場次：臺東縣、澎湖縣、金門縣、連江縣 (並請分別說明各場次辦理教育訓練之對象及主題。)	1.辦理場次:4場 2.辦理日期、對象及主題： 7月4日-地點:三軍總醫澎湖分院醫事人員--課程:驗傷採證教育訓練 7月17日-地點:衛生福利部澎湖醫院院醫事人員--課程:驗傷採證及兒虐教育訓練 家庭暴力相對人專業知能研習個案研討暨督導會議-警政人員、衛政人員、社政人員(6月22日、8月9日、10月19日、12月6日)。 11月30日家庭暴力防護網衛政人員分科分級教育訓練(含兒少虐待辨識與評估)	<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小時以上專業督導涵蓋率。	專業督導涵蓋率達100% 計算公式： 1.家庭暴力:處遇執行人員每年接受6小時以上督導人數/處遇執行人員數。	(1) 家庭暴力處遇執行人員每年接受6小時以上督導人數： <u>2</u> 人  處遇執行人員數： <u>2</u> 人 期中涵蓋率： <u>100</u> % (2) 性侵害處遇執行人員	<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>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>員每年接受 6 小時以上督導人數：<u>2</u>人</p> <p>處遇執行人員數：<u>2</u>人</p> <p>期中涵蓋率：<u>100</u>%</p> <p>(3月16日、7月27日、9月21日、11月16日、辦理督導課程4場次)。</p>		

#### 六、具有特色或創新服務

計畫內容具有特色或創新性	至少 1 項	<p>1.8 月 12 辦理暑期夏令營-醫護小尖兵</p> <p>2.9 月 25-9 月 27 日康復之友參加鳳凰盃運動會</p> <p>3.10 月 22 日、10 月 28 日辦理「清淨環境、心靈沈靜」攜手作環保淨灘活動</p> <p>4.社區關懷據點心理健康促進宣導(9 月 25 日中興里)</p> <p>5.辦理繪畫比賽-天天 5 蔬果.拒檳享健康</p> <p>6.辦理康復之友參與鳳凰盃運動會，並提供康復之友人際互動、</p> <p>7.臉書提供各心情量表，貼近縣民生活，以</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
		利提高量表利用率		

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：

- 1.薪資結構與長期照護業務相比較，固定薪資無誘因影響人員留任率，低薪高壓工作導致留任率低。
- 2.精神個案精神狀況面向迥異，拒訪、四處遊走造成訪員訪視困難。
- 3.106年度所面臨之自殺個案，經分析下都為未向外求援之案主，衛生局已多方宣導安心專線、關懷電話、社區宣導，106年度65歲以上長者篩檢轉介4人次，尚有加強努力空間。

肆、經費使用狀況：

一、106度中央核定經費：2,750,000元；

地方配合款：940,589元(自籌：940,589元，其他來源：0元)

經費來源	科目	金額(元)
中央	經常門/業務費	2,576,551
	人事	173,449
	合計	2,750,000
地方	經常門/業務費	265,589
	資本門	40,000
	人事	635,000
	合計	940,589

二、經費使用分配金額(元)

經費來源	業務性質	金額(元) (106年1月1日至6月30日)	金額(元) (106年度)
中央	整合及加強心理健康基礎建設	279,578	610,344
	自殺防治及災難心理衛生服務	279,578	610,344
	落實精神疾病防治與照護服務	279,578	610,344
	強化成癮防治服務	3,800	308,624
	加強特殊族群處遇服務	279,577	610,344
	合計	1,122,111	2,750,000
地方	整合及加強心理健康基礎建設	83,514	225,417
	自殺防治及災難心理衛生服務	83,514	225,417
	落實精神疾病防治與照護服務	83,514	225,417
	強化成癮防治服務	8,221	217,959
	加強特殊族群處遇服務	35,800	40,000
	合計	294,563	933,400

三、106年1至12月中央補助經費累計執行數：2,750,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	1-6月合計
333,181	203,037	396,268	230,627	192,185	180,507	1,535,805
7月	8月	9月	10月	11月	12月	1-12月合計
168,437	173,059	189,207	190,257	193,889	299,346	2,750,000

四、106年1至6月地方配合款經費累計執行數：933,400元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	1-6月合計
47,536	46,583	46,583	46,583	41,766	41,766	270,817
7月	8月	9月	10月	11月	12月	1-12月合計
111,628	111,629	111,628	111,630	111,637	104,431	933,400

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】: 99.2%