

衛生福利部補助屏東縣衛生局
107 年度「整合型心理健康工作計畫」
期末總成果報告
(107 年 1 月 1 日至 107 年 12 月 31 日)

補助單位：屏東縣政府衛生局

計畫主持人：李昭仁

職稱：局長

計畫主辦科：醫政科

科長：周宗賢

計畫聯絡人：齊美婷

職稱：技士

電話：08-7370123

傳真：08-7386617

填報日期：108 年 1 月 4 日

107 年度「整合型心理健康工作計畫」

期末報告

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
一、 整合及加強心理健康基礎建設		
(一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制		
1. 建立社區資源網絡聯絡，並定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢	於本局網站已建置社區資源網絡聯絡，並於 107 年 4 月 25 日更新及公布相關資料於網站，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、成立本府層級跨局處（包含衛生局、社會處、警察局、教育處、消防局、勞工處、原民處及民政處）、跨公私部門(屏東縣臨床心理師公會、生命線、醫療院所代表、病友代表、法律顧問等)之精神衛生及推動心理健康促進小組委員會。(佐證資料 1) 2、107 年 3 月 16 日及 9 月 25 日辦理心理健康網成員聯繫會議，分別由本局技正、局長主持。(佐證資料 2) 3、107 年 5 月 11 日及 11 月 14 日結合各局處、民間單位及專家委	<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
	員，召開精神衛生及推動心理健康促進小組委員會，由副縣長主持。(佐證資料3)	
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。	1、結合衛政、社政、勞政服務平台，於大型活動中運用文宣發放推動各項教育宣導工作，媒體露出報導2則：(佐證資料4) (1) 107年3月17日結合本局保健科辦理「屏東千禧公園健走活動」，共791人與會並露出媒體報導。 (2) 107年9月11日連結相關心理健康月系列辦理屏東縣心理健康月啟動暨自殺防治日宣導活動「攜手合作 迎向陽光」記者會自殺防治暨活動並露出媒體報導。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 設立專責單位		
各直轄市、縣(市)政府應依據精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位。	本府衛生局依據精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位為醫政科社區心理衛生中心。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 置有專責行政人力		
1. 各直轄市、縣(市)政府應提	本府衛生局對心理健康議	<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
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。	題之重視，特編置 3 名正職人員擔任業務督導人員，並訂有專案助理留任措施，使業務順利推動及降低專案助理流動率。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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。	本局提供心理健康行政人員公費公假參與相關教育訓練機會，以強化專業知能及跨局處協調能力。	<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)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>1、107 年「整合型心理健康工作計畫」中央補助 7,315,000 元整(經常門)。</p> <p>2、依縣(市)政府財力分級級次，本縣屬第 5 級次 10%，屏東縣政府編列配合款 812,778 元整，比率為 10.00 %。</p> <p>$812,778 / (812,778 + 7,315,000) * 100\% = 10.00\%$。</p> <p>3、107 年「整合型心理健康工作計畫」計畫經費共計 8,127,778 元整。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
二、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 105 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：		
1. 設定 107 年度目標族群及防	1、分析本縣自殺通報及	<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
治措施。	<p>死亡數據設定 107 年度目標族群：</p> <p>(1) 15-18 歲青少年為自殺防治重點，分析原因主要以感情及精神健康因素佔超過 35% 的比例，故若發現自殺個案為在學學生，通報學校心理輔導中心，由學校心輔中心的老師或社工協助追蹤輔導；加強此年齡層的人際關係、問題解決、情緒管理及等相關議題為宣導重點，並深入校園辦理，內容包括壓力調適與情緒管理、如何增進人際關係、親職及家庭互動等相關課程或活動，以教導青少年如何轉化負面情緒，以因應壓力渡過危機，直至 12 月底計完成國中以上學校宣導 67 場次，計 13,095 人參加。</p> <p>(2) 結合轄區衛生所、本縣社會處及</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>長照中心轉介 65 歲以上獨居、無家庭、社會支持薄弱或久病不癒之老人列為自殺通報高風險個案，由關懷員即時提供關懷，並提供相關資源。</p> <p>①將老人憂鬱量表篩檢出高風險個案轉介列為本局對衛生所考評項目，以提高轉介率。</p> <p>②為推動長者心理健康促進及自殺防治工作結合轄區衛生所、本縣社會處及長照中心於社區照顧關懷據點辦理老人憂鬱症篩檢服務、老人心理健康促進活動、自殺防治宣導及憂鬱症相關衛教，直至 12 月辦理 145 場次，計 6,048 人。</p> <p>③本縣今年度推出「行動心理師方案」可提供就近之服務直至 12 月</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>提供 16 人次個別服務。</p> <p>2、107 年 7 月 24 日召開「107 年度屏東縣自殺防治專家會議」由局長主持，邀請 3 位專家學者討論防治策略，期能降低自殺率。</p> <p>(佐證資料 5)</p>	
<p>2. 辦理自殺防治守門人訓練活動，其中結合民政機關，針對所轄村(里)長及村(里)幹事，訓練成果應達縣市村(里)長及村(里)幹事 70% 以上。</p>	<p>與本縣民政處結合，針對所轄村里長及村里幹事辦理自殺防治守門人訓練，達縣村(里)長 70% 及村(里)幹事 85.65%。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 加強辦理老人自殺防治，宜主動將曾通報自殺企圖之 65 歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個案，評估後收案並定期追蹤訪視。</p>	<p>1、本縣 65 歲以上長者實施身心健康篩檢，篩檢符合出高危險群收案者，則依高風險進行個案管理。</p> <p>2、衛生所護理人員及關懷訪視員針對曾通報自殺企圖之 65 歲以上獨居、無家、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個案，3 日內完成評估後收案，並至少完成 3 個月內 6 次訪視追蹤。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 針對 65 歲以上老人再自殺個案，延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率(每個月至少 2 次，採面訪方式至少 50% 以上)，期透過密集且延長關懷時程，以降低個案再自殺風險。</p>	<p>針對 65 歲以上老人再自殺個案視為高風險個案，延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率，107 年平均面訪率達 68.9%。</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>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>5. 將辦理住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練列入醫院督導考核項目(重點防治族群由各醫院自訂，惟至少應包含老年族群)。</p>	<p>107 年度本縣督導考核將辦理住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練列入醫院督導考核項目。本年度已完成 23 家醫院督導考核。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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，擬訂並執行至少各 1 項自殺防治具體措施及並執行。</p>	<p>1、分析所轄自殺通報或死亡統計結果，本縣使用安眠藥自殺比率雖低於全國但為本縣自殺方式最高者，另農藥自殺比率高於全國平均(雖逐年下降中)，且高自殺死亡率年齡層以 69-74 歲最多，自殺方式亦是以農藥，故安眠藥及農藥列為本縣之防治重點。</p> <p>2、107 年安眠藥自殺防治重點：</p> <p>(1)107 年 8 月 12 日與藥師公會合作辦理藥師自殺防治教育訓練。</p> <p>(2)透過藥師公會及藥劑生公會與藥局合作，於 5 月份起於轄內藥局張貼自殺防治相關宣導海報。</p> <p>(3) 5 月起透過社區藥局及藥師向民眾</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>宣導正確用藥知識及珍愛生命守門人之概念，呼籲人人互相關懷，完成 30 場次。</p> <p>3、107 年農藥自殺防治為本縣重點：</p> <p>(1) 與農業處合作辦理農藥管理人自殺防治教育訓練並於 107 年 5 月 10 日、8 月 9 日及 10 月 18 日辦理農藥行及管理員自殺防治宣導，共 829 人次參與。</p> <p>(2) 完成 88 家以上農藥販賣點放置自殺防治衛教單張及標語及輔導農藥行於販售農藥瓶貼上珍愛生命及諮詢專線。</p> <p>(3) 由關懷訪視針對農藥自殺議題辦理宣導及不訂時查核農藥行配合情形。</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</p>	<p>1、本縣訂有「屏東縣政府自殺高風險個案轉介作業」，107 年度自殺高風險個案通報共計 1,068 人(資料來源：本局統計資料)，通報</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>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；若自殺個案家中有 6 歲以下幼兒，或有精神照護、保護案件、高風險家庭、替代治療註記個案者，請落實評估個案再自殺風險及心理需求，以及主要照護者之自殺風險，妥為擬訂自殺關懷處遇計畫，積極結合相關人員提供共同關懷訪視服務或轉介相關服務資源，適時增加訪視次數、面訪比率並延長關懷時程等措施，以減少憾事發生。</p>	<p>單位有派出所、學校、社政單位、醫療單位等，心衛中心於收到通報即傳真並派關懷員進行訪視，依據訪視狀況即進行網絡間的轉介服務。</p> <p>2、若自殺個案合併家庭暴力高危機者，除評估個案再自殺風險及心理需求，擬訂自殺關懷處遇計畫，即結合社政及警政單位進行聯合訪視，並列為高風險個案，提供關懷訪視服務或轉介其他服務資源，於督導會議時提出討論，視況增加訪視次數、面訪比率及延長關懷時程等措施，並確實依本縣自殺高風險個案轉介作業之相關規定進行訪視及轉介資源。</p>	
<p>8. 針對殺子後自殺或集體自殺(3人以上)等案件，需提交速報單，並於 1 個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。</p>	<p>1、針對攜子自殺或集體自殺等案件，本局依衛生福利部規定制定相關通報流程，並於案件發生 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施。</p> <p>2、本縣 107 年未有攜子自殺案件發生。</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
9. 持續提供自殺未遂者及自殺死亡者家屬關懷服務。	<p>各訪視人員依據本縣制訂之「屏東縣政府自殺高風險個案轉介作業」：</p> <p>(1) 針對自殺未遂者提供為期 3 個月訪視 6 次關懷服務(包括家訪及電訪)，並依個案狀況展延關懷時間。</p> <p>(2) 對於自殺死亡者家屬提供 3 次情緒支持關懷服務，或寄送關懷信及留下聯絡方式，提供 24 小時免費心理諮詢專線及本局免費心理諮商服務訊息。</p>	<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，有關安心專線個案轉介流程如本計畫說明書附件 4。	107 年度共接獲安心專線轉介通報數 7 人次，已由關懷員進行關懷訪視，並提供衛教、心理諮商及相關資源訊息服務。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
11. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導，並配合 9 月 10 日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動或記者會。	<p>1、本縣與 33 鄉鎮衛生所、縣府相關局處、機構及學協會等結合，於社區活動中心、社區關懷據點、校園等處，辦理各族群及各年齡層之自殺防治宣導，截至 12 月辦理各族群及各年齡層之自殺防治宣導 611 場次，計 43,102 人次。</p> <p>2、107 年 9 月 11 日辦理本縣世界心理健康日</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
	活動暨自殺防治記者會-「攜手合作 迎向陽光」，並同時辦理不同族群系列課程，以增進縣民身心健康。	
(二)加強災難心理衛生服務		
1. 於每年汛期(4月30日)前，更新年度「災難心理衛生緊急動員計畫」(包含重大公共安全危機事件之應變機制)，內容包括災情收集、指揮體系、通訊錄、集合方式、任務分配、作業流程、注意事項及回報流程，並辦理相關人員教育訓練及至少1場演練。	1、本局於107年4月26日結合全民防衛動員暨災害防救(民安4號)演習完成辦理災難心理衛生緊急動員計畫演練1場次。(佐證資料6) 2、另107年6月27日與精神醫療網及迦樂醫院合辦災難教育訓練計57人參訓。(佐證資料7)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 建立及更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊(如計畫說明書附件5)。	已建立及更新本縣災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊。(佐證資料8)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 於災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。	本局已於107年4月15日修訂107年度「災難心理健康緊急動員計畫」，本年度尚無啟動災難心理衛生緊急動員。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
三、落實精神疾病防治與照護服務		
(一)強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務		
1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情形，並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情	本局於107年5月18日已發文調查本縣社區精神復健及精神護理之家資源分布情形，轄區內機構新設立及擴充皆須經	<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
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）。	由本縣醫審會審查，通過後始可設立或擴充，各類精神照護機構之資源報表。	
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(如合併高風險家庭、高危機個案、自殺及酒癮藥癮)評估及轉介；5. 危機處置；6. 訪視紀錄撰寫及品質；7. 相關資源簡介及轉介；8. 其他相關課程(縣市得視轄區需要，擇以上2種議題辦理。初階教育訓練課程本部將於107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，衛生局得依轄區需求自行辦理，惟年度訓練時數需達30小時(初任人員應接受初階訓練12小時及進階訓練18小時)】	1、本局於107年3月9日及5月17日辦理心理健康行政人員、公共衛生護士及關懷訪視員接受多重問題合併精神疾病評估及轉介、社區精神病人及自殺危機個案護送就醫處置、現代精神醫療~全人照護、關係建立及處置技巧及訪視紀錄撰寫及品質等相關教育訓練課程2場次，共有268人次參與。 (佐證資料9) 2、本縣心理健康行政人員及關懷訪視員均已接受衛生福利部辦理初階教育訓練。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 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	107年3月9日辦理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	<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
多重問題之精神病人評估，及相關資源轉介)及提報考核。	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)之教育訓練。	
(3) 規劃非精神科醫師(如家醫科或內科開業醫師)，辦理精神病人照護相關知能，提升對精神疾病個案之敏感度；以強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作，以期早期發現及早期治療之療效。	107年3月27日與屏東縣醫師公會合作辦理非精神科醫師，參與「精神疾病照護教育訓練」，另於107年5月18日與屏東基督教醫院合作辦理醫事人員有關精神疾病照護及轉介教育訓練，共96人次參與，共辦理2場次。	<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。	依據「精神疾病患者社區家訪要點」辦理，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，並每季邀請3位精神科領域專家擔任分級會議委員，明訂討論重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實分級照護：已於107年2月2日辦理第1次分級會議，92位個案銷案，5位個案列管；5月4日辦理第2次分級會議，62位個案銷案，5位個案列管；8月14日辦理第3次分級會議，177位個案銷案，5位個案列管；11	<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
	月 6 日辦理第 4 次分級會議，104 位個案銷案，5 位個案列管。(佐證資料 10)	
(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。	轄區有精神病人合併家庭暴力(含兒童保護案件)或符合家暴高危機個案，公衛護士或個案關懷員將每個月定期或不定期訪視，並將個案應列為 1 級；另與處遇人員及社工聯繫，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。	<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(如計畫書附件 7)，其考核項目應納入本部「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」，並依相關法規及轄區特性，訂定督導考核項目。	1、107 年 4 月 25 日、5 月 28、29 日聘請專家完成轄區 5 家精神復健機構及 1 家精神護理之家之督導考核。(佐證資料 11) 2、107 年 5 月 16、23、25 日完成精神醫療機構督導考核。(佐證資料 12) 3、精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家督導考核內容已納入衛福部「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參	<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
	考項目」，並依相關法規及轄區特性，訂定本縣督導考核項目。	
(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。	107 年度轄內 2 家精神照護機構接受評鑑，已於 7 月 20 日聘請專家委員前往輔導，並配合協助不定期追蹤輔導，提升照護品質，去年評鑑 1 家機構不合格 107 年 4 月 3 日辦理歇業。	<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書附件 8。。	107 年度共 17 件民眾陳情，進行查核不預警抽查作業，並輔導改善。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務		
1. 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。	本縣已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，並建置本局單一通報窗口(藍慧琳專案助理)，彙整逾期訪視名冊及派案訪視，由轄區衛生所及關懷員負責個案管理及資源轉介。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	1、已彙整本轄精神病人動態資料(如轄區中主要照顧者 65 歲以上，家中有 2 位以上精神病人、獨居、無病識	<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>等個案)，視其需要提供及轉介相關服務資源；另個案資料如有變動，應即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，並訂定個案跨區轉介處理流程。</p>	<p>感、不規則就醫等高風險個案)，並依需要提供及轉介相關服務資源。</p> <p>2、個案資料如有變動，即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，並每月查核，本項列為衛生所績效考核指標。</p> <p>3、本縣已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，列入醫院督導考核項目，並由公共衛生護士或社區關懷訪視員於出院後兩週內接案及訪視，於社區提供後續追蹤保護。</p>	<p>本縣醫療機構皆配置有出院準備服務個案管師及訂定個案轉介流程，並於個案出院前跨團隊會議討論出院計畫，使精神病人於出院時得以銜接後續復健、轉介及安置，並由公共衛生護士於出院後兩週內接案，由本局個案管師每月查核接案情形，以社區提供後續追蹤照護。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，調低照護級數前，需實際面訪，評估當下病情及生活功能狀況，始得調低級數，若個案不居住該縣市或有其他問題，應積極轉介居住縣市衛生局，並提報督導會議討論。</p>	<p>已於 107 年 1 月 25 日召開社區心衛中心工作說明會說明之，並於 107 年 2 月 2 日及 5 月 4 日、8 月 14 日及 11 月 6 日個案照護分級會議說明：若個案不居住該縣市或有其他問題，應積極轉介戶籍地縣市衛生局並提報督導會議討論或請本局協</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
	助處理，各衛生所可配合及落實。	
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。	已於 107 年 6 月 13 日及 7 月 20 日考核完成 4 家(高榮屏東分院、屏安、佑青及迦樂醫院)精神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。(佐證資料 13)	<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(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證明之精障者，加強社區評估收案及提供所需服務。	<p>1、每半年與所轄社會處勾稽轄區身心障礙個案資料，107 年 4 月 30 日及 10 月 9 日行函文本府社會處提供領有身心障礙手冊/證明與精神照護關懷個案名單，由本轄各鄉鎮市衛生所進行比對，評估是否為所轄精照系統列管個案，若不是，則回復不收案原因，後續回覆社會處持續關懷追蹤。(佐證資料 14)</p> <p>2、針對定期勾稽後的名冊，比對後有疑慮者，將於轄區「社區精神照護分級會議」提出個案討論。</p> <p>3、針對新領身心障礙手冊之精障者，請關懷</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
	員加強社區評估收案及提供所需服務。	
(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，並與辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」機構合作。	對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，以「社區精神病人強化服務品質」計畫，並請轄區衛生所加強訪視及後續追蹤，與家屬協商共同協助就醫。	<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，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。	針對轄區 3 次以上訪視未遇、失聯、失蹤個案及最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者，本縣已訂定處理流程，並至少每年於分級提出討論或修正一次，視況可於每季分級會議提出討論。	<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（如計畫書附件 9），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。（如計畫書附件 10）	107 年無媒體報導之精神病人或疑似精神病人意外事件。	<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 次以上訪視未遇個案之處置；b.	1、委託屏安社團法人屏安醫院辦理社區精神病人及自殺通報個案整合管理計畫，由公衛護士、精神疾病及自殺通報個案關懷員及專家督導出席會議	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>家中主要照顧者 65 歲以上、2 位以上精神病人之處置；c.屆期及逾期末訪視個案之處置；d.或有合併自殺及家暴問題個案之處置；e.拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案)。</p>	<p>共同討論之，每月定期召開。</p> <p>2、已於 107 年 1 月 31 日、2 月 22 日及 3 月 22 日、4 月 26 日、5 月 31 日、6 月 22 日、7 月 24 日、8 月 23 日、9 月 19 日、10 月 25 日、11 月 21 日及 12 月 3 日召開 12 場次個案管理會議，討論個案以合併自殺及家暴問題個案之處置居多。(佐證資料 15)</p>	
<p>② 針對村里長、村里幹事，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，並提供相關資源以供連結、轉介。</p>	<p>各鄉鎮衛生所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共計 540 人參加。</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. 落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號及訪視紀錄稽核機制，定期清查帳號(至少半年一次)及稽核紀錄，以落實帳號安全管理及紀錄之完整及確實性。</p>	<p>已訂定精神照護資訊管理系統帳號及訪視紀錄稽核機制，由專案助理藍慧琳帳號每半年清查 1 次，訪視紀錄每月稽核，以落實帳號安全管理及紀錄之完整及確實性。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>7. 為加強跨機關(構)之社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務等，請依據「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，統計社政、勞政及教育機關(構)轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。</p>	<p>107 年度受理案件共有 32 件，其中社政轉介有 23 件、其他機關有 9 件，轉介目的：</p> <p>(1) 生活面臨多重問題且無法自行解決。</p> <p>(2) 家庭/社會支持系統薄</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>弱，需重建社會支持及資源系統。</p> <p>(3) 病情不穩定且自行就醫及服從醫囑有顯著困難者。</p> <p>(4) 主要照顧者為 65 歲以上者居多，提供情緒支持、精神相關衛教、社福相關資源、提升家屬照顧及因應案主之技巧。</p>	
<p>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。</p>	<p>個案跨區轉介轉出單位遲未收案，於二週內再次追蹤處理情形，並有訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務。</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) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務</p>		
<p>1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：</p>		
<p>(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。</p>	<p>1、本縣已建置轄區內 24 小時緊急諮詢專線-屏安社團法人屏安醫院負責執行本業務。</p> <p>2、結合大型活動及 33 鄉鎮辦理社區民眾宣導精神病人及疑似精神病人之緊急送醫服務措施，共辦理 21 場次，共 464 人次參與。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(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</p>	<p>每季辦理警政、消防、衛政及社政聯繫會議討論是否修正精神病人或疑</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>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>似病人送醫處理機制及流程，於 107 年 5 月 24 日高屏區精神醫療網會議共同修正高屏區轉介緊急送醫服務流程。</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>1、固定於本縣遊民服務個案管理暨資源網絡協調會議、分級會議及精神衛生及推動心理健康促進小組委員會召開轄內警察、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，已於 107 年 2 月 2 日、107 年 5 月 4 日、107 年 5 月 11 日、107 年 8 月 14 日及 107 年 11 月 6 日召開。</p> <p>2、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共辦理 40 場次。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(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>針對緊急護送就醫案，不定時查核所轄醫院或公共衛生護士是否落實登錄至精神照護資訊管理系統護送就醫單，並於次月 5 日再次查核登錄情形，並分析個案送醫事由，檢討修正處理機制與流程。</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</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
院、強制社區治療等業務：		
(1) 督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導考核機制。(輔導訪查計畫參考範例如計畫說明書附件 11)。	1、已於 107 年 6 月 13 日督導高榮屏東分院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。 2、107 年 7 月 20 日安排督導另 3 家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。(屏安、佑青及迦樂醫院)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜，及加強輔導機構了解提審法之實施內涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。	已安排 107 年 6 月 13 日及 7 月 20 日辦理指定精神醫療機構病人司法救濟及申訴、陳情事宜等相關業務之檢查及輔導考核包含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。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
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。	於 107 年 3 月 17 日結合本局保健科辦理「屏東千禧公園健走活動」，邀請相關局處科室、民間非營利組織及慈善團體辦理精神病人去汙名活動，共 791 人參與。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	為加強精神病人與社區溝通及融合，於精神醫療機構及精神復健機構督導考核時，將本項列為考核項目，並於本局辦理社區大型活動時請機構邀請精神病友及家屬，參與活動與服務，共辦理 13 場次。 (佐證資料 16)	<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。	為落實精神病人充權工作：邀請病人家屬及病人權益促進團體擔任精神衛生及推動心理健康促進小組委員會委員，參與精神疾病防治諮議事宜。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 利用社區各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識。	結合 33 鄉鎮衛生所及大型活動辦理精神疾病相關宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五)加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫：		
1. 落實查核精神照護機構之防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規之規定；另針對機構辦理災害防救演練之督導考核，並對於考核結果「不合格」之機構，協助督導其於當年度結束前完成缺失改善，以保障所收治精神病人之權益。	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，已於 107 年 4 月 25 日發文予消防局及城鄉發展處建管科(屏衛醫字第 10731120800 及 10731122000 號)回覆本縣精神照護機構皆符合建築法、消防法相關法規之規定 (佐證資料 17) ；另於機構督導考核時辦理	<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
	<p>災害防救演練，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。已完成本縣5家精神復健機構及2家精神護理之家災害防救演練，結果皆為符合。</p>	
<p>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網(http://fhy.wra.gov.tw/)提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」(http://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/welfare/survey)，進行檢視，以了解周遭環境災害風險並評估自身天然災害風險(含住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等)，事先規劃災害應變相關事宜(含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備等)，並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)。</p>	<p>1、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，精神機構107年修訂之緊急災害應變計畫，並送台大醫院石富元教授審查。</p> <p>2、輔導各機構自我檢視緊急應變計畫書內容應包括周遭環境災害風險並評估自身天然災害風險(含住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等)，事先規劃災害應變相關事宜(含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備等)，並落實訂修其緊急災害應變計畫(含</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
	提升防災整備能力之調適方案或策略)。	
四、強化成癮防治服務		
(一) 加強酒癮防治及藥癮治療宣導，提升民眾對酒害與酒、藥癮疾病之認識，及成癮個案就醫意識		
1. 利用社區各類衛教宣導活動，向民眾強化酒、藥癮之疾病觀念，俾能適時協助個案就醫。	結合轄內 33 鄉鎮衛生所及大型活動共同辦理酒癮宣導活動，截至目前共辦理 36 場次酒癮防治議題宣導活動。由基礎強化民眾之酒癮防治觀念，並提供相關就醫觀念及訊息。	<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。	提供本縣轄內所屬 13 家指定藥癮戒治機構相關宣導海報並於院內張貼，並鼓勵各戒治機構辦理藥、酒癮議題之衛教講座。	<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。	107 年 4 月 26 日與屏東監理所合作，於道安講習課程中提供認識酒癮及戒治資源講座。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 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，宣導各項藥癮、酒癮治療補助計畫。	1、結合醫療院所辦理 2 場次： (1) 107 年 3 月 24 日與衛生福利部屏東醫院共同辦理宣導主題：藥、酒癮治療及成癮三階段等教育訓練，對象為包含跨科別各專業醫事人員。 (2) 107 年 6 月 14 日與	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>屏安醫療社團法人屏安醫院共同辦理宣導主題：藥癮替代治療教育訓練，對象為包含跨科別各專業醫事人員。</p> <p>2、結合警政、地檢署、法院辦理 2 場次：</p> <p>(1) 107 年 9 月 5~18 日與屏東縣政府毒品防制中心共同辦理宣導活動：「藥不藥 一念間」反毒行動博物館屏東特展，對象為一般民眾與學生。</p> <p>(2) 107 年 9 月 5 日與屏東縣政府毒品防制中心共同辦理專業論壇活動：屏東縣毒品防制論壇—司法及公衛共治之反毒政策，對象為毒品防制、司法單位、社會工作者等。</p>	
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
<p>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。</p>	<p>盤點並充實轄區轄內藥癮、酒癮醫療及網癮問題輔導資源，並公布於本局網站供民眾查詢，另於宣導品上印製相關宣導標</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
	語加強宣導。	
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。	<p>本局已建立酒癮個案轉介流程，並於107年3月2日函文社政、警政、司法(地檢署及法院)、監理所等單位，並已建立本縣酒癮個案治療轉介流程及相關轉介表單，以提升酒癮個案就醫行為。</p> <p>(佐證資料 18)</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 對於轄內參與藥癮、酒癮治療計畫之醫療機構，協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫，俾利計畫順利執行。	<p>本局設置有單一窗口人員:楊啟宏約用人員，負責督導轄內參與藥癮、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，俾利計畫順利執行。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 提升藥癮治療之服務量能與品質		
1. 代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」(服務說明書如計畫書附件12)，並督導所轄替代治療執行機構，落實依鴉片類物質成癮者替代治療作業基準執行替代治療，及提供藥癮者社會心理治療或輔導，以提升替代治療品質與效益。	<p>1、107年4月23日及6月22日聘請專家進行轄區執行機構輔導訪查，落實依鴉片類物質成癮者替代治療作業基準執行替代治療，及提供藥癮者社會心理治療或輔導，以提升替代治療品質與效益。</p> <p>2、屏中、屏南地區藥、酒癮治療計畫之醫療機構輔導訪查行程於107年7月12、13日辦理完成。(佐證資料</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
	19)	
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。	本縣屏北、屏中、屏南地區皆有指定藥癮戒治機構，其中屏北地區有瑞興診所、寬心診所、興安診所提供丁基原啡因衛星給藥點，屏中地區有潮州的泰祥診所提供丁基原啡因衛星給藥點，另屏南地區衛生福利部恆春旅遊醫院為美沙冬衛星給藥點，提供偏遠地區民眾得以就近服藥。	<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。	制定相關報表並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，並於107年度非愛滋藥癮者替代治療補助方案-期末成果報告書呈現統計分析治療效益。	<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。	為加強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參與提供藥癮治療服務，本項列為督導考核宣導及加分項目。已於107年7月12、13日辦理屏中、屏南地區藥、酒癮治療計畫之醫療機構輔導訪查。	<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	辦理輔導藥癮戒治機構及替代治療執行機構發	<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。	展及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，經統計退出原因以失聯居多。如個案為附命戒治個案，將由毒品防治中心接手關懷與訪視，鼓勵就醫戒治以及提供生活救助，提升就醫動機及維持穩定性。	<input type="checkbox"/> 落後
(四) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
1. 代審代付「酒癮治療服務方案」(需求說明書如計畫書附件13)，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。	代審代付「酒癮治療服務方案」107年度由屏安醫療社團法人屏安醫院、安泰醫療社團法人安泰醫院、迦樂醫療財團法人迦樂醫院執行該方案，處遇個案來源包含法院裁定16人、自行求助15人、衛生局轉介2人、或精神科門診6人，除了門診83人次之外還進行個別心理治療64人次與後續追蹤管理14人次。	<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。	1、結合藥癮機構督導訪查於4月24日聘請2位臨床實務專家進行本縣2家酒癮治療服務機構(屏安醫療社團法人屏安醫院、迦樂醫療財團法人迦樂醫院)酒癮業務查訪與輔導，並評估其治療成效，考核後已將委員	<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>建議函文機構，以確保治療品質。</p> <p>2、已向醫院宣導本項考核明年度與醫療機構督導考核合併辦理。</p>	
<p>3. 依所轄問題性飲酒或酒癮個案之現況，擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案。</p>	<p>酒癮者通常伴有酒精性肝炎問題，結合本局保健科於 7 月 21 日在車城福安宮、三地門鄉多功能體育館、霧台國小勵古百合分校三地辦理肝炎篩檢活動「屏東縣免費肝炎肝癌大篩檢」活動，提供 20 歲以上民眾進行肝炎篩檢，讓酒癮者針對自己的健康狀況提供多一個檢驗的機會，提供 6 項 B、C 肝炎篩檢項目，更針對篩檢結果陽性者提供更進一步的腹部超音波檢查。</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>
(五) 加強藥、酒癮治療人力專業知能		
<p>1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體辦理成癮防治之教育訓練及調派醫事、衛生行政人員等參加。</p>	<p>1、107 年 3 月 24 日與衛生福利部屏東醫院共同辦理藥、酒癮治療及成癮三階段等教育訓練，對象為包含跨科別各專業醫事人員，參與人數 84 人。</p> <p>(佐證資料 20)</p> <p>2、107 年 6 月 14 日與屏安醫療社團法人屏安醫院共同辦理藥癮替代治療教育訓練，對</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
	象為包含跨科別各專業醫事人員及醫事、衛生行政人員，參與人數 88 人。(佐證資料 21)	
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。	107 年 3 月 24 日及 6 月 14 日辦理 2 場次加強非精神科科別醫事人員藥、酒癮之相關知能教育訓練，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。	<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、感染科等醫事人員，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。	酒癮戒治業務督導考核內容包含宣導跨科合作酒藥癮轉介之個案，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。	<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，加強各科別醫事人員對藥、酒癮之認識。	107 年 3 月 24 日與衛生福利部屏東醫院共同辦理藥、酒癮治療及成癮三階段等跨科別醫事人員教育訓練，講師教材內容運用衛生福利部編製成癮教育訓練教材，加強醫事人員對藥癮之認識。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
五、 加強特殊族群處遇服務		
(一) 強化家庭暴力及性侵害加害人處遇服務與網絡合作		
1. 為提升法官對家暴處遇計畫內	每半年召集評估小組、處	<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>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>	<p>遇治療人員與法官辦理家暴處遇計畫業務聯繫會議，已於 107 年 5 月 14 日及 107 年 11 月 15 日辦理家庭暴力相對人處遇計畫網絡聯繫會。(佐證資料 22)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 確實依家庭暴力防治法第 54 條第 1 項、家庭暴力加害人處遇計畫規範，於法院裁定處遇計畫完成期限內，安排加害人接受處遇計畫。</p>	<p>107 年度依法院裁定處遇計畫共 200 案，並於期限內安排加害人接受處遇計畫。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 確實依性侵害犯罪防治法第 20 條第 1 項、性侵害犯罪加害人身心治療及輔導教育辦法規定，安排加害人接受身心治療及輔導教育，期滿出監高再犯性侵害加害人，並應於 2 週內執行社區處遇，以落實加害人在監教化矯治與社區監督處遇無縫接軌機制。</p>	<p>107 年度本縣期滿出監高再犯性侵害加害人共 1 位，本局依法 2 週內執行社區處遇(張 0 軍，107 年 11 月 15 日出監，本局於 11 月 16 日至屏安醫療社團人接受身心治療及輔導教育)，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><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 落實性侵犯罪防治法第 22 條及第 22 條之 1 第 2 項規定，加害人接受身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估自我控制再犯預防無成效之加害人，應依程序聲請強制治療。</p>	<p>107 年度本縣無需強制治療個案，若有經鑑定、評估後無成效之加害人將依程序聲請強制治療。</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</p>	<p>107 年度本縣已召開 7 場次評估小組會議，平均每次會議討論 30 案，本局針對高再犯個案將會提報於評估小組會議中討論，若高再犯危險個案查</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
訪結果。	訪結果，由警政單位於評估會中補充報告查訪結果。	
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。	本縣評估小組會議社政為列席單位，會議中加害人屬家內亂倫案件，合併心智障礙者，由社會處出席報告評估及處遇結果。	<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。	<p>1、家庭暴力加害人未依規定完成社區處遇，本局將依據家庭暴力防治法規定移送警政單位卓辦，結案於保護資訊系統登載。</p> <p>2、性侵害加害人皆依性侵害防治法規定安排處遇，未依規定接受社區處遇加害人皆移送本縣家防中心卓處，已完成處遇之個案皆已函文通知家防中心留存參辦。</p>	<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本部保護資訊系統。	家庭暴力及性侵害加害人的處遇資料，處遇人員皆於課程結束後3日內於保護資訊系統完整登打身心治療及輔導教育紀錄。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 應透過各項家庭暴力防治網絡會議、加害人處遇人員訓練等通路或平台，以及加害人處遇計畫執行過程，宣導本部男性	本局透過家庭暴力防治網絡會議、加害人處遇人員訓練等通路或平台，以及加害人處遇計畫執行	<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
關懷專線(0800-013-999)服務。	過程，宣導男性關懷專線(0800-013-999)服務，已於107年4月26日及107年6月13日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中宣導男性關懷專線(0800-013-999)服務。	
10.按季提供家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料。	配合按季提供心口司及本府社會處，家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能		
1. 自行、委託或與醫療機構、專業團體合作辦理，針對轄內醫事人員辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練，本年度各主題內容建議如下(場次規範如指標)：	本局於107年4月26日與輔英科技大學附設醫院及107年6月13日與屏東基督教醫院合作，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等相關教育訓練。(佐證資料23)	<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)。	家庭暴力防治內容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)。	<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	依據歷年教育訓練課程內容及機構實地訪查結果，機構主要問題皆為診斷書書寫品質須改進及	<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
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）。	教育訓練課程調查需求內容法庭交互詰問，故本年度新增診斷書書寫品質及法庭交互詰問相關教育訓練課程。	
(3) 兒少虐待防治部分，應包含虐待辨識與評估(含流程及追蹤、案例分享)、高風險家庭通報。	本局於 107 年 4 月 26 日與輔英科技大學附設醫院及 107 年 6 月 13 日與屏東基督教醫院辦理兒少虐待防治教育訓練，課程包含虐待辨識與評估(含流程及追蹤、案例分享)、高風險家庭通報。	<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或高風險通報。	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，本項列為年度督導考核項目。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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。	107 年 7 月 16、17、23、24 日辦理屏東縣兒少責任醫院督導考核，考核重點皆包含空間及動線、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。 (佐證資料 24)	<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，並辦理下列事項：	賡續輔導轄區內醫療機構設置兒少保護小組，並辦理下列事項：	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(1) 訂定院內兒虐標準處理流程(含通報機制)。	三家責任醫院皆訂定有院內兒虐標準處理流程(含通報機制)。(佐證資料 25)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 確保兒虐處置之正確及完整性。	責任醫院確保兒虐處置之正確及完整性。	<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
		<input type="checkbox"/> 落後
(3) 建立醫院溝通聯繫窗口與強化防治網絡功能。	三家責任皆有建立醫院溝通聯繫窗口與強化防治網絡功能。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	三家醫院皆有召開兒少虐待會議及派員參與教育訓練，並設置兒少保護小組。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	已於 7 月 18 日更新名單，提供轄內醫療機構設置兒少保護小組之名單函知社會處。（佐證資料 26）	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 提升家庭暴力與性侵害加害人處遇品質：		
1. 針對家庭暴力、性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%）。	轄區執行處遇人員共 30 人，30 人已完成每年接受繼續教育至少 6 小時（涵蓋率達 100%）。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 從事家庭暴力、性侵害加害人處遇工作年資未達 5 年之處遇人員，督促其每年接受督導至少 6 小時，督導則應以個案討論（報告）方式辦理。	督導從事家庭暴力、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： 1、家庭暴力加害人已於 107 年 3 月 30 日及 8 月 13 日辦理 2 場督導訓練，內容以個案討論（報告）方式辦理。 2、性侵害加害人已於 107 年 2 月 26 日及 8 月 31 日辦理督導訓練兩場次。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 督導轄內家庭暴力加害人處遇人員符合「家庭暴力加害人認	持續督導轄內家庭暴力加害人處遇人員符合「家	<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
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。	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，目前皆符合。	<input type="checkbox"/> 落後
4. 應視轄區執行家庭暴力、性侵害加害人處遇個案數，積極開發處遇資源，培訓處遇人員，並建置人才資料庫及定期更新。	本縣已建立人才資料庫，並於每年年底更新。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
六、具有特色或創新服務		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務。	推動「你我都是自殺防治守門人」方案：為有效降低本縣自殺率，結合本縣自殺防治記者會辦理與跨不同機關、團體、學校、公司行號等單位，共同推廣「你我都是自殺防治守門人」，多一份關心少一份失落。（佐證資料27）	<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 (請同時填報 EXCEL 檔表單「2.3」)

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
一、整合及加強心理健康基礎建設				
(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 次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1、召開會議次數： <u> 4 </u> 次 2、 (1)會議辦理日期： 1. 107 年 3 月 16 日 2. 107 年 5 月 11 日 3. 107 年 9 月 25 日 4. 107 年 11 月 14 日 (2)主持人姓名及其層級： 1. 衛生局技正 2. 副縣長 3. 衛生局局長 4. 副縣長 (3)會議參與單位： 成立本府層級跨局處（包含衛生局、社會處、警察局、教育處、消防局、勞工處、原民處及民政處）、跨公私部門（屏東縣臨床心理師公會、生命線、醫療院所代表、病友代表、法律顧問等）之精神衛生及推	<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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		動心理健康促進 小組委員會。		
(二) 107 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 第三級(應達 20%)：臺南市、 高雄市、新竹縣、 基隆市、嘉義市、 金門縣、新竹市 第四級(應達 15%)：宜蘭縣、 彰化縣、南投縣、 雲林縣 第五級(應達 10%)：苗栗縣、 嘉義縣、屏東縣、 臺東縣、澎湖縣、 連江縣、花蓮縣	1、地方配合款： <u>812,778</u> 元 2、地方配合款編列 比率： <u>10</u> % 中央核定： 7,315,000 地方配合：812,778 合計：8,127,778 812,778 / (812,778+7,315,000) ×100% = 10% 【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 力及縣市自籌人 力)方式辦理。	1、107 年本部整合 型計畫補助人 力員額： <u>13</u> 人。 (1)專責精神疾病 及自殺通報 個案關懷訪 視員額數： <u>12</u> 人 1.精神疾病社 區關懷訪視 員額數：	<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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>0 人</p> <p>2.自殺通報個案關懷訪視員額數： 0 人</p> <p>3.同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員額數： 12 人</p> <p>(2)心理及精神衛生行政工作人員： 1 人</p> <p>2、縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額： 2 人</p>		
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。	107 年自殺標準化死亡率-106 年自殺標準化死亡率 <0	<p>1、106 年年底自殺標準化死亡率： 13.5 %</p> <p>2、107 年自殺標準化死亡率： 無法計算 %</p> <p>3、下降率： 無法計算 %</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	衛 福 部 尚 未 提 資 料
(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	<p>村(里)長及村(里)幹事應各達 70%。</p> <p>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%。</p>	<p>1、所轄村里長應參訓人數： 464 人</p> <p>實際參訓人數： 325 人</p> <p>實際參訓率：</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
率。	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%。	<u>70.04</u> % 2、所轄村里幹事應 參訓人數： <u>251</u> 人 實際參訓人數： <u>215</u> 人 實際參訓率： <u>85.65</u> %		
(三) 醫院推動住 院病人自殺 防治工作及 各類醫事人 員自殺防治 守門人教育 訓練比率。	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、督導考核醫院家 數： <u>23</u> 家 2、推動住院病人自 殺防治工作及 各類醫事人員 自殺防治守門 人教育訓練醫 院數： <u>23</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 107 年 4 月 30 日前完 成更新年度 「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	1. 於 107 年 4 月 30 日前如期完成「災 難心理衛生緊急動 員計畫」。 2. 於 107 年 4 月 30 日前辦理 1 場災難 心理演練。 (請注意完成計畫 日期應不晚於演練 日期)	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 15 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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
救辦公室)辦 理災難心理 演練。				
三、落實精神疾病防治與照護服務				
(一)轄內警察、 消防、村(里) 長、村(里)幹 事、社政相關 人員及非精神 科醫師，參與 精神疾病知 能、社區危機 個案送醫、處 置或協調後續 安置之教育訓 練。	1. 除醫事人員外， 每一類人員參加 教育訓練比率應 達 35%。 2. 辦理轄區非精神 科開業醫師，有 關精神疾病照護 或轉介教育訓練 辦理場次，直轄 市每年需至少辦 理兩場，其餘縣 市每年至少一 場。	1、教育訓練比率 (1)所轄警察人員 應參訓人數： <u> 1815 </u> 人 實際參訓人 數： <u> 1693 </u> 人 實際參訓率： <u> 93.3 </u> % (2)所轄消防人員 應參訓人數： <u> 448 </u> 人 實際參訓人 數： <u> 445 </u> 人 實際參訓率： <u> 99.3 </u> % (3)所轄村里長應 參訓人數： <u> 464 </u> 人 實際參訓人 數： <u> 325 </u> 人 實際參訓率： <u> 70.04 </u> % (4)所轄村里幹 事應參訓人 數： <u> 251 </u> 人 實際參訓人	<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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		數： <u>215</u> 人 實際參訓率： <u>85.65</u> % (5)所轄社政人員 應參訓人數： <u>194</u> 人 實際參訓人 數： <u>190</u> 人 實際參訓率： <u>97.9</u> % (參訓人數請以人數 計算，勿以人次數 計算) 2、辦理轄區非精神 科開業醫師，有 關精神疾病照 護或轉介教育 訓練 (1)召開教育訓 練場次： <u>2</u> 次 (2)教育訓練辦 理日期： 1. 107年3月 27日 2. 107年5月 18日		
(二) 召集公衛護 士與關懷訪視 員，及邀請專 業督導參與之	1. 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	1、個案管理及分級 相關會議 (1) 期末目標場 次：	<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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
<p>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. 建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。</p>	<p>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. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>目標值：</p> <p>(1) 15%(每季訪視次數小於 4,000/人次)：連江縣、金門縣、澎湖縣、新竹市、嘉義市、臺東縣、花蓮縣、基隆市</p> <p>(2) 10%(每季訪視次數介於 4,000-7,000/人</p>	<p>12 場</p> <p>(2)辦理會議日期：</p> <p>1.個案討論會議：</p> <p>1 月 31 日、2 月 22 日、3 月 22 日、4 月 26 日、5 月 31 日、6 月 22 日、7 月 24 日、8 月 23 日、9 月 19 日、10 月 25 日、11 月 21 日及 12 月 3 日召開 12 場次</p> <p>2.分級會議：</p> <p>2 月 2 日、5 月 4 日、8 月 14 日、11 月 6 日。</p> <p>(3) 4 類個案討論件數：</p> <p>1.第 1 類件數：144 案。</p> <p>2.第 2 類件數：46 案。</p> <p>3.第 3 類件數：92 案。</p> <p>4.第 4 類件數：164 案。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	<p>次)：新竹縣、苗栗縣、宜蘭縣、嘉義縣、南投縣、雲林縣。</p> <p>(3) 6%(每季訪視次數介於 7,000-10,000/人 次)：彰化縣、屏東縣。</p> <p>(4) 4%(每季訪視次數大於 10,000 人次)：臺北市、桃園市、臺南市、臺中市、高雄市、新北市。</p>	<p>2、訪視紀錄稽核機制(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第一季訪視人次： <u>5,369</u> 人</p> <p>(2) 第一季稽核次數： <u>596</u> 次</p> <p>(3) 第一季稽核率： <u>11</u> %</p> <p>(1) 第二季訪視人次： <u>8,253</u> 人</p> <p>(2) 第二季稽核次數： <u>563</u> 次</p> <p>(3) 第二季稽核率： <u>6.8</u> %</p> <p>(1) 第三季訪視人次： <u>8,653</u> 人</p> <p>(2) 第三季稽核次數： <u>670</u> 次</p> <p>(3) 第三季稽核率： <u>7.7</u> %</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		(1) 第四季訪視人 次： <u>9,921</u> 人 (2) 第四季稽核 次數： <u>673</u> 次 (3) 第四季稽核 率： <u>6.78</u> %		
(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)及 2 星期內訪視比 例。	1. 出院後 2 星期內 完成出院準備計畫 上傳精照系統比率 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% 2. 公共衛生護士或 關訪員於出院準備 計畫上傳後 2 星期 內訪視比率較前一 年度增加，標準如 下： (1) 105 年度及 106 年度出院準備計畫 上傳後 2 星期內訪 視比率大於等於 65%者，107 年度總 比率需較前一年進 步 5%	1、出院後 2 星期內 上傳出院準備 計畫之精神病 人數： <u>2,733</u> 人 出院之精神病 人數： <u>2,762</u> 人 達成比率： <u>99</u> % 105 年度上傳出院 準備計畫之精神 病人數比率， 2,429/2,508 x 100%=96.85% 106 年度上傳出院 準備計畫之精神 病人數比率，	<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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	<p>(2)105 年度及 106 年度出院準備計畫上傳後 2 星期內訪視比率未滿 65% 者，107 年度總比率需較前一年進步 10%</p> <p>計算公式：(上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數/上傳精神病人出院準備計畫人數)X 100%。</p>	<p>1,936 /2,248 x100%=86.12%</p> <p>2、107 年出院準備計畫上傳後 2 星期內訪視之精神病人數： <u>1,513</u> 人</p> <p>107 年上傳出院準備計畫之精神病人數： <u>2,327</u> 人</p> <p>107 年 2 星期內訪視比率： <u>65.02</u> %</p> <p>105 年度 2 星期內訪視比率， 467/1,862 x100%=25.08%</p> <p>106 年度 2 星期內訪視比率， 583/1,323 x100%=44.07%</p>		
<p>(四) 社區精神病人之年平均訪視次數及訂定多次訪視未遇個案追蹤機制。</p>	<p>目標值：</p> <p>1. 年平均訪視次數：達 4.15 次以上</p> <p>2. 訂定多次訪視未遇個案追蹤機制</p> <p>計算公式：</p> <p>1. 年平均訪視次數：訪視次數(訪視</p>	<p>期末完成：</p> <p>1、平均訪視次數(年)： (1) 107 年總訪視次數： <u>32,196</u> 次</p> <p>(2) 107 年轄區關懷個案數：</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	成功+無法訪視)/轄 區關懷個案數	<u>6,355</u> 人 (3) 平均訪視次 數： <u>5.07</u> 次 2、多次訪視未遇個 案追蹤機制：(如 附件)		
(五) 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：有辦理 活動之鄉(鎮)數/全 縣(市)鄉鎮區數)X 100%	期末達成： 1、有辦理活動之鄉 (鎮)數： <u>13</u> 個 2、全縣(市)鄉鎮 區數： <u>33</u> 個 3、涵蓋率： <u>39.4</u> % 4、辦理日期： 1月23日、2月 1日、2月21 日、2月27日、 3月22日、4月 10日、4月17 日、4月24日、 5月7日、5月 11日、5月17 日*2場次、9月 27日辦理活 動，計807人次 參與。 5、辦理主題： 精神病人社區融	<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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		合活動、身心科 個案之用藥安全 暨社區融合活 動、精神病人社 區融合及精神疾 病介紹。		
(六) 辦理轄區內 精神復健機構 及精神護理之 家緊急災害應 變及災防演練 之考核。	年度合格率 100%。	期末達成： 1、辦理家數： <u>7</u> 家 2、合格家數： <u>7</u> 家 3、合格率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(七) 轄區內精神 追蹤照護個案 自殺粗死亡率 較前一年下 降。	107 年精神追蹤照 護個案自殺粗死亡 率需相較 106 年下 降 10% 計算公式： 107 年精神追蹤照 護個案自殺粗死亡 率-106 年精神追蹤 照護個案自殺粗死 亡率	1、 106 年精神追蹤 照護個案自殺 粗死亡率： <u>0.25</u> % 2、 107 年年精神追 蹤照護個案自 殺粗死亡率： <u>無法計算</u> % 下降率： <u>無法計算</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	衛 福 部 尚 未 提 資 料
四、加強成癮防治服務				
(一) 辦理酒癮防 治相關議題宣 導講座場次(應 以分齡、分眾 及不同宣導主 題之方式辦 理)。	目標值： 1. 4 場次：台北市、 新北市、桃園市、 台中市、台南市、 高雄市。 2. 3 場次：宜蘭縣、 新竹縣、苗栗縣、 彰化縣、南投縣、 雲林縣、嘉義縣、 屏東縣、花蓮縣、	1、已完成場次： <u>4</u> 場 2、辦理講座日期： (1)3 月 7 日 (2)4 月 26 日 (3)5 月 4 日 (4)5 月 24 日 3、辦理對象： (1)軍人	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	台東縣。 3.2 場次：基隆市、 新竹市、嘉義市。 4.1 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。)	(2)中壯年民眾 (3)原住民 (4)學生 4、宣導主題： (1)酒精對身體 之傷害 (2)酒癮 V.S.健康 (3)認識酒精戒 斷、酒精戒斷 症及治療 (4)遠離酒癮的 危害		
(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。	已與地檢署、法 院、監理所 3 個機 關均建置個案轉介 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 業管理系統」 維護「非愛滋 藥癮者替代治 療補助方案」 個案資料上傳 之比率。	目標值： 1.美沙冬個案資料 上傳比率達 100%。 2.丁基原啡因個案 資料上傳比率達 100%。 計算公式：上傳比 率=系統個案數/補 助個案數。	期末完成率： 1、美沙冬： <u> 100 </u> % 2、丁基原啡因： <u> 100 </u> % 美沙冬 =3168/3168=100% 丁基原啡因 =90/90=100%	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(四) 輔導轄內 於 106 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	107 年輔導完成之 機構數達 50%。	期末完成： 1、106 年機構數： <u> 9 </u> 家 2、107 年輔導成為 替代治療執行 機構數： <u> 7 </u> 家 3、輔導成功率：	<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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
開立。		77.78 %		
(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> 3 </u> 家 2、訪查機構數： <u> 3 </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> 2 </u> 場 2、辦理教育訓練日 期、對象及宣導 主題： (1)日期：3 月 24 日 主題：107 年 藥癮戒治人 員繼續教育 訓練課程 對象：酒癮戒 治、毒品危害 防治業務相 關人員與跨 科別(非毒品 危害防制)的 醫療機構醫 師、藥師、護 理人員、心理 師、職能治療 人員、社會工 作人員以及 鄉鎮市衛生 所相關人員。	<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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		(2)日期：6月14日 主題：107年度高屏區精神醫療網-藥癮替代治療教育訓練 對象：從事藥癮戒治相關醫療業務各專業人員及跨科別醫師與有興趣者。		

五、加強特殊族群處遇服務

<p>(一) 家庭暴力與性侵害加害人處遇計畫執行率應達100%</p>	<p>執行率達100%。 (計算公式： 1. 家庭暴力：(處遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移送人數)/加害人處遇計畫保護令裁定人數。 2. 性侵害：(社區處遇執行人數+未完成社區處遇移送人數)/應執行性侵害加害人社區處遇人數。 3. 分母須排除相對人死亡、因他案入監、轉介其他縣市執行、撤</p>	<p>1、家庭暴力處遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移送人數： <u>282</u>人 家庭暴力加害人處遇計畫保護令裁定人數： <u>282</u>人 執行率：<u>100</u>% 2、性侵害處遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移送人數： <u>254</u>人 性侵害加害人處遇計畫保護令裁定人數： <u>254</u>人 執行率：<u>100</u>%</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	
-------------------------------------	--	--	--	--

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	銷處遇計畫保 護令等人數。)			
(二) 期滿出監 高再犯性侵害 加害人 2 週內 執行社區處遇 比率應達 100%	2 週內執行處遇比 率達 100%。 (計算公式： 1.期滿出監高再犯 性侵害加害人 2 週 內執行社區處遇人 數／期滿出監高再 犯性侵害加害人應 執行社區處遇人 數。 2.應執行社區處遇 人數須排除加害人 出監後，因死亡、 他案入監、戶籍遷 移等原因，而不需 執行社區處遇人 數。)	期滿出監高再犯性 侵害加害人 2 週內 執行社區處遇人數 ： <u> 1 </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> 1 </u> 人 執行率： <u> 100 </u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(三) 期滿出監 中高再犯性侵 害加害人 2 週 內執行社區處 遇比率。	2 週內執行處遇比 率達 60%。 (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	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> 3 </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> 3 </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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	執行社區處遇人 數。)			
(四) 針對醫事 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	應達場次如下： 3 場次：臺北市、 新北市、桃園市、 臺中市、臺南市、 高雄市 2 場次：基隆市、 宜蘭縣、新竹市、 新竹縣、苗栗縣、 彰化縣、南投縣、 雲林縣、嘉義市、 嘉義縣、屏東縣、 花蓮縣 1 場次：臺東縣、 澎湖縣、金門縣、 連江縣 (並請分別說明各 場次辦理教育訓練 之對象及主題。)	1、辦理場次 <u>2</u> 場 2、辦理日期、對象 及主題： (1)4 月 26 日與 輔英科技大 學附設醫院 及 6 月 13 日 與屏東基督 教醫院合 作，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 驗傷採證等 相關教育訓 練。 (2)對象：醫療院 所醫事人 員、公衛護理 人員及業務 相關社工人 員。	<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 蓋率達 100%。	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>20</u> 人 處遇執行人員 數： <u>20</u> 人 期末涵蓋率：	<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 量化目標值	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>_____ 100 _____ %</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： _____ 10 _____ 人</p> <p>處遇執行人員數：_____ 10 _____ 人</p> <p>期末涵蓋率： _____ 100 _____ %</p>		
六、具有特色或創新服務				
(一) 計畫內容具有特色或創新性	至少 1 項	<p>推動「你我都是自殺防治守門人」方案：為有效降低本縣自殺率，結合本縣自殺防治記者會辦理與跨不同機關、團體、學校、公司行號等單位，共同推廣「你我都是自殺防治守門人」，多一份關心少一份失落。</p> <p>(佐證資料 27)</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：

無

肆、經費使用狀況：

一、107 度中央核定經費： 7,315,000 元；

地方配合款： 812,778 元(自籌： 812,778 元，其他來源： 0 元)

經費來源	科目	金額(元)
中央	業務費(含人事費)	7,300,000
	管理費	15,000
	合計	7,315,000
地方	人事費	0
	業務費	812,778
	管理費	0
	合計	812,778

二、經費使用分配金額(元)

經費來源	科目	業務性質	分配金額		累計實際執行金額		年度核定金額	
			106 年度	107 年	106 年度	107 年	106 年度	107 年度
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	3,000	3,000	2,959	3,185	3,000	3,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	3,075,970	3,070,970	3,050,144	3,983,512	3,075,970	3,070,970
		落實精神疾病防治與照護服務	3,081,808	3,076,808	3,068,596	3,200,301	3,081,808	3,076,808
		強化成癮防治服務	32,000	32,000	31,837	31,941	32,000	32,000
		加強特殊族群處遇服務	1,122,222	1,117,222	1,078,174	1,072,942	1,122,222	1,117,222
	管理費	0	15,000	15,000	15,000		15,000	
	合計	(a) 7,315,000	(a) 7,315,000	(a) 6,705,417	(c) 7,306,881	(c) 4,785,844	(A) 7,315,000	
地方	人事費		0	0	0	0	0	
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	2,000	2,000	2,105	2,123	2,000	2,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	328,000	328,000	327,794	318,659	328,000	328,000
		落實精神疾病防治與照護服務	336,974	336,974	335,400	350,499	336,974	336,974
		強化成癮防治服務	15,000	15,000	14,649	14,972	15,000	15,000
		加強特殊族群處遇服務	130,804	130,804	125,242	125,617	130,804	130,804
	管理費		0	0	0	0	0	
	合計	(b) 812,778	(b) 812,778	(b) 745,047	(d) 811,876	(d) 531,760	(B) 812,778	
地方配合款編列比率【計算公式： $B/(A+B)*100\%$ 】					(106 年)	10%	(107 年)	10%
執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(c+d)/(a+b)*100\%$ 】					(106 年)	71.36%	(107 年)	99.89%

三、107 年中央補助經費累計執行數：7,306,881 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
10,135	29,265	372,669	1,804,478	175,026	144,713	7,306,881
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
127,380	163,216	1,685,944	129,506	185,915	2,478,634	

四、107 年地方配合款經費累計執行數：811,876 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
1,126	3,029	41,113	200,498	19,255	15,930	811,876
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
14,072	17,926	187,240	12,975	20,657	278,055	

五、中央補助經費執行率【(累計執行金額/核定金額) * 100】：99.89 %

地方配合款執行率【(累計執行金額/核定金額) * 100】：99.89 %