

## 強化社會安全網第 2 期計畫草案公聽會(中區場)會議紀錄

時間：109 年 5 月 21 日（星期四）上午 9 時 30 分

地點：台中市愛心家園地下室視聽室

主持人：張副署長美美

紀錄：曾詠嵐

出（列）席人員：詳如簽到表

壹、主持人致詞：(略)

貳、討論事項：

案由：為確保強化社會安全網第 2 期計畫草案更臻周延，並廣蒐各界意見，以利後續計畫研擬，第 2 期社會安全網計畫草案簡報如附。

結論：

一、本次公聽會各界建議重點如下：

- (一) 推動兒少發展帳戶及低（中低）收入戶參與脫貧措施，乃為積極輔導經濟弱勢家庭脫貧，第 2 期計畫將其涵蓋率納入績效指標，建議可再提供更具體之涵蓋率計算方式。
- (二) 強化社會安全網計畫僅關注加害人合併精神疾病與自殺防治服務，對於社區內一般精神疾病患者未有完善措施，建議可更瞭解上揭群體及其家屬需求，以完善精神疾病患者相關服務。
- (三) 美國「降落傘計畫」提供精神疾病患者社區服務模式，透過社區同儕陪伴、危機喘息中心等，協助精神疾病患者回歸社區，建議可多推廣該計畫，透過社區支持的力量，提供精神疾病患者更完善的處遇服務。另在長期照顧服務中未見精神疾病患者服務措施，應將精神疾病患者納入長期照顧服務。
- (四) 中央雖稱支持民間團體申請相關補助計畫，惟實

務上民間團體卻須想盡辦法尋找各項補助資源，建議可有穩定財源補助民間團體執行方案，以避免計畫因經費不足窒礙難行。另應避免只與特定團體對話，建議暢通公私部門溝通管道，使更多民間團體得以與中央或地方政府有合作或對話機會。

- (五) 強化社會安全網第 2 期計畫應結合民間資源，建立公私夥伴關係，由地方政府因地制宜，依地區需求，布建社區資源，發展多元、小型社區服務方案，提供個案處遇服務，讓民間成為公部門的資源。另部分深耕社區之實務工作者並非社工背景，建議研議放寬各類方案人力補助條件，俾利推動社區支持服務。
- (六) 醫療體系提供精神疾病患者之服務僅聚焦於精神藥物使用成效，建議結合民間團體，提供精神疾病患者及其家屬諮詢協助、減緩生活壓力並提供生活支持服務。
- (七) 強化社會安全網第 2 期計畫應清楚界定社區心理衛生中心角色功能，建立社區疑似精神疾病患者轉介流程。社區精神復健資源不足，個案轉介困難，應積極布建社區精神復健資源，並調整工作模式，拓展外展服務，相關轉介個案之評估指標、執行流程及績效關鍵指標均應明確；強化社會安全網計畫與醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫間之關係請明確範定。
- (八) 家庭教育中心服務對象類別廣泛，然教育部與地方教育局處時有立場不同致難以對話之情況，期教育部可考量地方社政及衛政以家庭為優先的服務模式，共同努力。

(九) 建議勞動部可針對青少年服務方案及精神疾病患者就業服務提供明確服務流程或合作模式。

二、提醒地方政府事項如下：

(一) 強化社會安全網第 2 期計畫，策略一績效指標中設立「脆弱家庭社區支持服務布建每年成長率 5 %」之用意，乃為促進地方政府多加開拓社區資源，建立社區力量，並提升服務近便性；該績效指標計算方式多元且彈性，請地方政府靈活運用地方配合款或中央補助款等各項經費，共同推動前端預防宣導及關懷。

(二) 接獲社區中疑似精神疾病患者通報時，若未涉及危及生命情事，將依精神衛生法第 32 條規定研判是否達護送就醫之要件，如遇有送醫爭議，公衛護理人員將到場協助評估處理，未確診個案不納入精神照護資訊管理系統服務對象；強化社會安全網第 2 期計畫將會擴大社區醫療機構補助，未來當網絡通報疑似個案，衛生局會將個案轉介社區合作精神醫療機構，提供案家相關精神醫療衛生相關資源，並檢視案家是否運用相關資源或有無就醫，若無則會協助至案家診斷評估；符合開案標準則納入精神照護資訊管理系統提供服務。

(三) 倘社會福利補助計畫經費不足時，請各地方政府及民間團體配合公益彩券回饋金申請期程，依限提出申請計畫。

參、臨時動議：無

肆、散會。(中午 12 時)