

衛生福利部補助縣（市）衛生局
110 年度「整合型心理健康工作計畫」
期末報告格式

補助單位：金門縣衛生局

計畫主持人：李錫鑫

職稱：局長

計畫主辦科：醫事科

科長：翁郁雯

計畫聯絡人：翁臆婷

職稱：約用人員

電話：(082)337885

傳真：(082)335692

填報日期：111 年 1 月 12 日

目 錄

頁 碼

封面

目錄

壹、工作項目實際執行進度.....	3
貳、衡量指標自我考評表.....	43
參、遭遇問題與困難.....	66
肆、經費使用狀況.....	67

110 年度「整合型心理健康工作計畫」

期末報告格式

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。	本局持續更新本縣心理健康資源手冊，供民眾使用。	<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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1月20日邀集網絡單位成員於本局會議室召開110年金門縣心理健康網絡聯繫第一次會議。 2. 6月30日於縣府第一會議室召開「110年金門縣心理健康促進暨自殺防治推動委員會第一次會議」，由本府黃副縣長怡凱主持，會議中討論有關今年度本縣心理健康促進與自殺防治工作方向，主席鼓勵持續加強並落實辦理，提升本縣防治效能。 3. 10月13日邀集網絡單位成員於本局衛生行政大樓會議室召開110年金門縣心理健康網絡聯繫第二次會議。 4. 11月12日於縣府第一會議室召開 	<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>「110 年金門縣心理健康促進暨自殺防治推動委員會第二次會議」，由本府李副縣長增財主持，會議中討論有關今年度本縣心理健康促進與自殺防治工作方向，主席鼓勵持續加強並落實辦理，提升本縣防治效能。</p>	
<p>3. 為協調、諮詢、督導、考核及推動自殺防治工作，應依據自殺防治法設立跨單位之自殺防治會。</p>	<p>本縣已於 104 年 9 月 15 日設立金門縣心理健康促進暨自殺防治推動委員會。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動心理健康及精神疾病去汙名化宣導，包含運用文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導每季至少 1 則。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2 月 2 日於本局臉書專頁刊登精神病人去汙名相關貼文，觸及率 4,880 人次。 2. 結合金門縣兒童及少年福利服務中心於 2 月 4 日在金門日報及網路媒體平台刊登「多處提供免費心理諮商服務，同理陪伴·有我相伴」新聞稿。 3. 結合金門縣長期照顧服務關懷協會於 4 月 10 日辦理「110 年金門縣家庭照顧者壓力調適與基本照顧知能」上述兩場活動均於金門日報有媒體露出， 	<p><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>共計 2 則。</p> <p>4. 結合社會處於 4 月 17 日辦理 110 年度新住民心理健康促進活動之「情緒急轉彎暨美甲 DIY」。</p> <p>5. 5 月 8 日於本局臉書專頁刊登疫情心理健康相關貼文，觸及 4,645 人次。</p> <p>6. 1 月 8 日、5 月 8 日、5 月 9 日、5 月 21 日 7 月 30 日於本局臉書刊登酒精成癮防治宣導，觸及 14,413 人次。</p> <p>7. 11 月 23 日於本局官方網站張貼 COVID-19 疫情心理健康專區，「心理防疫一起來」、「陪你疫起放輕鬆」等文宣，共計 2 則。</p>	
<p>5. 結合衛政、社政、勞政服務平台，加強辦理精神病人社區支持及照顧方案，與所轄社福單位及勞動單位建立聯繫機制及轉介流程，並每半年併同期中、期末報告提報其轉介及合作件數。</p>	<p>本局建有跨網絡單位聯繫平台，並針對本轄精神病人建立有完整聯繫機制及轉介流程。</p> <p>1. 制定「金門地區社區精神病患或疑似精神病患緊急送醫作業流程圖」，遇嚴重或疑似精神病患則可依相關程序，結合警政、消防辦理病人就醫及緊急安置等</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>相關事宜。</p> <p>2. 向本轄網絡單位宣導衛生福利部委託衛生福利部草屯療養院成立一個 24 小時電話諮詢專線(049-2551010)，提供精神醫療緊急處置線上諮詢專線。</p> <p>3. 上半年度轉介件數計有 16 件，下半年度轉介件數計有 17 件，與各網絡單位合作案件計有 33 件。</p>	
(二) 設立專責單位及布建社區心理衛生中心		
1. 各直轄市、縣(市)政府應依據精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位。	本局依法設置社區心理衛生中心，專責推動心理健康業務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 各直轄市、縣(市)應依據轄區地理特性、轄區人口分布、心理健康促進資源、精神衛生資源、成癮防治資源、社區精神疾病及自殺關懷個案數、合併保護性議題個案數、藥癮個案數等因素，每 3 至 4 個鄉、鎮、市、區布建 1 處社區心理衛生中心，以提供具可近性之健康促進、心理諮商、自殺防治、精神疾病防治、成癮防治之服務與資源。	本縣分設有金城鎮、金湖鎮、金沙鎮、金寧鄉、烈嶼鄉及烏坵鄉，共計有 6 個鄉鎮，考量本縣實際居住人口數不多，故目前暫時僅設立 1 處社區心理衛生中心。	<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、	另為加強留任意願，均依中央來函規定，調整聘用人員之薪資，並於 110 年度依整合型心理	<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
增加其工作福利、確實依據本計畫之支給標準（附件 20）敘薪並逐年調升其待遇等），以加強人力投入心理健康領域及留任意願。	健康工作計畫行政人力工作酬金支給基準表編列，因行政人力皆為 10 月新聘人員，薪資為 32,450 元。	
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。	本局編列相關差旅費用供心理健康行政人員及關懷訪視人員赴台省參加各項訓練及會議，亦會針對中心人員辦理在職教育，以提升專業知能及協調能力。(行政人力及訪員受訓之內容如附件)。	<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」(如附件 1) 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(如附件 2)，地方政府應相對編足本計畫之配合款。	依財力分級級次，本縣配合款需佔 30%，已編足配合款(111 萬 7,285 元整)。	<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 108 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：		
1. 設定 110 年度目標族群及防治措施。	1.老人族群自殺防治工作 (1)春節、中秋節前針對本縣自殺高風險老年人口辦理辦理關懷送禮活動，共計訪視 6 位老人。 (2)3 月 5 日、6 日、3 月 12 日、4 月 18 日結合	<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>前水頭社區湖峰社區、太武社區及西堡社區辦理社區老人心理健康講座活動，除期待社區老年人口透過參與活動認識身心健康一樣重要外，更希望透過此次活動加強宣導以據點出發關懷社區老人。</p> <p>(3)110年3月26及27日辦理毒防志工及衛生保健志願服務志工特殊教育訓練2場次。</p> <p>2.職場心理健康促進</p> <p>(1)4月12日及28日結合台電及金湖鎮公所辦理2場次職場心理健康宣導活動計179人參與。</p> <p>(2)11月23日及12月6日辦理職場心理健康之「職場紓壓FUN一下」，共計80人參加。</p> <p>3.加強辦理守門人訓練</p> <p>(1)3月15日辦理金門縣健保特約藥局「自殺防治守門人」教育訓練共計8家次參與。</p> <p>(2)3月27日辦理照顧服務員之自殺防治守門人教育訓練，共計46位照顧服務員參與。</p> <p>(3)4月20日至本縣五鄉</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>鎮針對村里長、村里幹事辦理「自殺防治守門人訓練」，宣導自殺防治守門人『1問、2應、3轉介』，以提升社區第一線自殺防治效能。</p> <p>(4)10月份針對金門高中、金門大學學生，辦理校園珍愛生命守門人教育宣導講座。</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)幹事累積達95%以上。</p>	<p>4月20日結合民政處邀集本縣各鄉鎮村里長、村里幹事辦理「自殺防治守門人訓練」1場次，共計51人參加。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 加強辦理學齡人口(含未滿18歲及18至24歲)自殺防治，針對學校園自殺高風險個案，與所轄教育單位及各級學校建立聯繫機制及轉介流程。</p>	<p>已有既定聯繫機制及轉介流程供本轄教育單位及學校使用。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 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。並針對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，其中面訪至少1次)。</p>	<p>1.持續執行老人憂鬱症篩檢，截至12月31日共計篩檢2,839人次，其中發現高風險老人計16人次，已收案關懷。</p> <p>2.於春節、中秋節前夕辦理高風險老人關懷訪視活動，共計訪視6位老人。</p> <p>3.110年1月1日至12月31日止，未有65歲以上再自殺個案；僅有</p>	<p><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
	一名個案於自殺通報後死亡，已進行遺族關懷，並加強訪視頻率。	
5. 辦理巴拉刈自殺防治工作(例如:針對所轄農民家中剩餘囤貨,與所轄農政及環保單位建立回收計畫)。	1月20日召開1場次金門縣心理健康網絡聯繫第一次會議,已請建設處針對使用農民建立名冊;並辦理巴拉刈相關回收機制。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 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(重點防治族群各醫院應針對自殺危險因子自訂)。	本局歷年皆有將該工作事項納入督導考核中,衛生福利部金門醫院皆有配合辦理是項教育訓練。本年度因疫情關係,暫停對金門醫院院內自殺防治工作辦理業務督導訪查。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 分析所轄自殺通報或死亡統計結果,擇定縣市自殺方式(木炭、農藥、安眠藥、墜樓...等)、場域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,並應依據110年度之計畫,因應重點議題之不同,建立滾動性調整機制。	<p>1.通報高自殺方式(安眠藥防治):</p> <p>有鑑於本縣使用吞食安眠藥鎮定劑作為自殺方法的被通報人次逐年攀升,因此擬定於3月15日開始將針對轄內所有健保特約藥局,計有8家次,納入自殺防治網絡一環,宣揚「人人都是自殺防治守門人」的概念,期許藥局能夠透過主動關懷用藥人的方式,發揮防治網絡的力量,有效降低自殺使用率。</p> <p>2.通報高自殺死亡率年齡層(65歲以上):</p>	<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>針對老年人口自殺議題，透過向村里長及村里幹事加強宣導，促進社區及家庭對老人的關心，並更重視老人自殺的問題，包括辦理春節的老人關懷活動，以及對村里長及村里幹事們的自殺防治守門人訓練。</p> <p>3.燒炭自殺防治宣導計畫－「木炭不上架」：針對超商、便利商店及一般雜貨店等商家業者，給予自殺防治守門人訓練，讓他們亦能成為金門地區之自殺防治守門人，在不同角色與崗位發揮守望相助的精神，一同協力預防自殺，共計 26 家次配合宣導。</p>	
<p>8. 持續依據本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項，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；若自殺個案家中有 6 歲以下幼兒、個案或其家庭成員為精神疾病、保護案件、脆弱家</p>	<p>自 110 年 1 月 1 日起至 12 月 31 日止，本縣自殺通報合併精神疾病計有 18 案次，合併保護議案計有 31 案次，合併脆弱家庭議題計有 14 案次，合併替代性治療註記或毒品自殺通報合併案件個案計有 1 案次，有關特殊性個案，本局皆加強提供共同關懷訪視服務，轉介相關服務資源，適時增加訪</p>	<p><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>庭、替代治療註記或毒品個案管理個案者，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，妥為擬訂自殺關懷訪視計畫，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，並宜就「以家庭為中心」觀點，針對家庭關係及家庭成員問題，研提因地制宜之自殺防治策略。</p>	<p>視次數，並持續依照相關規定辦理。</p>	
<p>9. 加強個案管理：除依本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項」落實訪視外，針對3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期末訪等個案提報督導會議討論。</p>	<p>本局依規定每個月召開個案討論會議，於1月26日、3月2日、3月30日、4月27日、5月27日、6月23日、7月29日、8月31日、9月29日、10月25日、11月29日、12月20日，共計討論78案次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>10. 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（附件3），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>自110年1月1日起至12月31日止本縣無相關案件發生，若遇相關案件本局依照規定配合辦理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>11. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務。</p>	<p>自110年1月1日起至12月31日止，本縣被通報自殺死亡件數計有5案次，本局隨即啟動遺族關懷服務，介入提供關懷。</p>	<p><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
12. 與本部 1925 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附件 4。	自 110 年 1 月 1 日起至 12 月 31 日止，本縣僅 1 案相關轉介案件發生，並已依相關規定配合辦理。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
13. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導(包含推廣幸福捕手教育訓練)，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。	1. 110 年世界心理健康日主題規劃本縣心理健康月系列活動：110 年 7 月 26 日至 110 年 9 月 7 日辦理心理健康徵文競賽；110 年 9 月 19 日及 9 月 26 日辦理親子學堂~紓壓手作課程；110 年 9 月 23 日及 9 月 24 日辦理社區講座之「動動身子好舒壓」課程；110 年 10 月 6 日及 10 月 8 日辦理校園講座之「情感表達與分手調適」講座，共計 7 場次 291 人參加。 2. 9 月 17 日辦理世界心理健康月活動開跑儀式暨心理健康徵文競賽頒獎典禮 1 場次，共計 60 人參加。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
14. 持續推廣針對自殺意念個案使用量表檢測工具，以評估個案之風險。如採用 BSRS-5 量表(心情溫度計)，經評估大於 15 分者，或是第 6 題(有自殺的想法)單項評分為 2 分以上(中等程度)者，應積極	已於各族群辦理宣導活動時推廣 BSRS-5 量表(心情溫度計)之使用，並提供相關衛教資訊，請個人或相關單位經發現須積極關懷之個案時，轉介輔導、諮商或醫	<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
提供個案心理諮商相關資訊或轉介醫療資源，以提供即時性之專業醫療協助。除前開協助外，經評估仍有通報之需求，則各單位得依現行各縣市既有流程辦理自殺意念個案之轉介、評估及追蹤。	療資源。	
(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（如配合災防、民安演習辦理，得依演習律定期程辦理）。	因 Covid-19 疫情影響，本縣災難心理衛生緊急動員演習配合本縣民安演習延至10月辦理，災難心理相關人員教育訓練延至9月11日辦理，目前已辦理完畢。	<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（如附件5）。	已更新所轄災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊。	<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。	本局設有災難心理衛生緊急動員計畫，於災難發生時，將會即刻啟動提供相關服務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 落實自殺防治通報系統資訊安全作業		
1. 個案資料如有變動，應即更新「自殺防治通報系統」資料庫資料。	皆有即時更新資料。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 各縣市另應落實及訂定自殺防治通報系統帳號稽核機制，並針對無使用需求帳號應及時予以註銷，並配合本部定期清查帳號（至少半年1次）及稽	本局每年度年末皆會定期清查帳戶。每季皆會聘任外聘督導協助執行訪視紀錄稽核；另於年末納入內部控制項目稽	<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
核紀錄，以落實帳號安全管理。	查自殺系統紀錄。	
3. 為擴大自殺通報之來源並鼓勵各單位通報，自殺防治法第11條所列之各類辦理自殺通報人員，遇有自殺防治通報系統帳號申請、異動、註銷、自殺通報或相關系統操作等問題時，應提供必要之協助。	於各單位詢問通報事宜時皆有提供必要之協助。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 提供 COVID-19 疫情相關心理衛生及自殺防治服務		
1. 因應 COVID-19 疫情，遇有轄區民眾失業或經濟經費使用等問題，應主動提供紓困資訊及協助轉介社會福利資源，並適時宣導心理健康服務管道（如：1925 安心專線或社區心理衛生中心心理諮商等）。	疫情期間，已於民眾詢問時告知取得紓困資訊之管道，並於提供心理諮詢服務及宣導疫情心理健康時，宣傳心理健康服務（包含：1925 安心專線及社區心理衛生中心傾聽專線）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對疫情期間所衍生之民眾心理諮商、教育訓練、社會福利、社會救助、經濟紓困、就業轉銜、校園學生輔導等需求，請持續於貴縣市政府設立之自殺防治會，及依本部整合型心理健康工作計畫建立之跨局處、跨公私部門平台，持續強化溝通協調機制，俾利提升自殺防治效能。	已於 110 年 6 月 30 日本縣自殺防治委員會和相關局處討論合作機制，俾利於自殺防治工作推動之順暢性。	<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	本局每年依規定清查精神病床開放情形，查，目前金門醫院慢性精神開放登記床數為 70 床、急性開放登記床數為 26	<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
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，如附件 6。	床。	
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)需接受與執行本計畫業務有關之相關教育訓練課程。有關訓練內容，詳如「整合型心理健康工作計畫人員專業訓練課程基準」(如附件 7)，每年每位訪視員均需排定至少 1 次個案報告與討論(請於期中報告及期末報告提報每位訪視員之個案報告與討論結果摘要，如附件 8)；並請落實關懷訪視業務督導機制。	<p>1. 本計畫所聘用之 2 名行政人員及 2 名關懷訪視員受訓之課程內容及時數如附件。(註：1 名行政人員於本年度 5 月 23 日離職；另 1 名行政人員於本年度於 1 月 29 日轉職社會安全網計畫處遇協調社工，直至 10 月 1 日 2 名新聘行政人員始任職。)</p> <p>2. 公衛護士每年均有接受本局辦理之相關教育訓練至少 8 小時以上。</p>	<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(涵蓋合併多重問題之精神病人評估，及相關資源轉介)及提報考核。	<p>1. 110 年 7 月 25 日-7 月 31 日針對專業人員及網絡單位、志工辦理 110 年酒癮防治教育訓練。</p> <p>2. 110 年 9 月 3 日-4 日針對相關工作人員、志工及村里幹事、公所承辦及社政單位人員辦理社區心理衛生教育訓練「關懷高齡-老人憂鬱症篩檢」。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(3) 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。</p>	<p>1. 辦理日期：110年9月11日。 辦理對象：非精神科開業醫生。 辦理主題：「110年金門縣災難心理衛生人員教育訓練」- 災難救護之自我準備與後創傷症候群之篩選與轉介。</p> <p>2. 辦理日期：110年9月11日。 辦理對象：非精神科開業醫生。 辦理主題：「110年金門縣災難心理衛生人員教育訓練」- 心理急救5大概念及災後調適紓壓技巧。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <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」進行個案分流及分級照護，加強強制住院、一般精神病人出院追蹤、依精神衛生法第31條出監後通報個案及定期訪視社區個案，個案經評估確定收案後，3個月內應列為1級照護，之後依序降級，每季及需要時應邀請專家督導，針對個案之分級調整與持續追蹤之必要性，召開個案討論會議，並應規劃前開會議討論之重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實社區精</p>	<p>於每季或需要時邀請督導召開照護分級會議，督促所轄公共衛生護士，確實落實分級照護，截至12月底止，已召開12場次。</p>	<p><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
神疾病個案之追蹤管理及其分級照護。		
(2) 若精神病人為合併多元議題（兒少保護、家庭暴力、性侵害事件及自殺企圖）個案，經評估後應由強化社會安全網計畫之心理衛生社工收案，由心理衛生社工持續追蹤訪視及評估個案之自殺風險、暴力風險、家庭功能、個案及其家庭之需求，並應與網絡單位（如：社政、警政、勞政、教育、司法等）建立橫向聯繫制度，建立以家庭為中心之個案服務。心理衛生社工應提供個案多元資源連結與轉介，必要時亦應提供家屬緊急處置及相關求助管道。個案自心理衛生社工結案後，仍應由原社區精神病人關懷訪視體系持續追蹤其精神疾病議題。	針對精神病人合併保護性議題事件(在案)個案，應全數轉由心衛社工進行追蹤關懷，惟本縣迄今(截至12月底)仍未聘到心衛社工，故上述個案由所轄公衛及訪員先行關懷訪視。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 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，個案降級前應以實際面訪本人為原則(如有特殊狀況，如入監、失蹤、失聯等狀況，則依個案狀況處理)，經評估個案當下病情及生活功能狀況後，始得調降級數。	依據「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護，如個案有特殊狀況(入監、失聯或失蹤)，提報個案討論會討論。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 落實監測精神照護機構服務品質：		
(1) 依各類精神照護機構設置標準(精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家)加強查	本年度因 Covid-19 疫情關係，暫停辦理精神醫療機構(衛生福利部金	<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
核，及規劃辦理年度督導考核，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。	門醫院) 辦理業務督導考核。	
(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。	本縣現無精神照護機構，故此項目不適用。	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 不適用
(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，抽查作業範例如附件 9。	本縣現無精神照護機構，故此項目不適用。	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 不適用
(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。	目前由精神個案管理員擔任單一窗口，負責個案管理及資源轉介（截至 12 月底，接獲轉介單 36 件）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 掌握精神病人動態資料：針對轄區精神病人（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、生活面臨多重問題且無法自行解決、家庭/社會支持系統薄弱、病情不穩定且自行就醫及服從醫囑有顯著困難者、經強制住院後出院、離開矯正機關、離開保安處分處所、獨居、無病識感、不規則就醫、合併保護性議題、多次訪	1. 確實掌握精神病人之動態資料，並於 3 月份請轄區公共衛生護士盤點列冊之個案，如有主要照顧者為 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、合併家暴等高風險個案，並轉介精神疾病社區關懷訪	<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>視未遇或失蹤等，具以上議題之一之個案)，應掌握其動態資料，視其需要提供服務及轉介相關服務資源。</p>	<p>視員，由訪員連結資源並介入關懷，如有符合長照需求之個案亦協助轉介長照中心，計 5 案。</p> <p>2. 針對多次訪視未遇或失蹤等個案，請所轄公衛護士於個討提出，或依本縣精神疾病失蹤個案之 SOP 流程，請警察單位協尋處理，計 1 案。</p>	
<p>3. 落實上傳出院準備計畫及訪視追蹤：加強辦理精神病人出院準備計畫（含轉介社區支持方案），列入醫院督導考核項目，經醫院評估出院後有社區追蹤關懷需求之精神疾病個案，醫院需於個案出院後兩週內上傳出院準備計畫，並由公共衛生護理人員或社區關懷訪視員於出院準備計畫上傳後，兩週內完成訪視評估，經評估收案後，持續於社區提供後續追蹤照護。</p>	<p>本局每月定期進行是項指標查核，針對醫院超過兩週內上傳出院準備計畫及未於兩週內接案訪視之公衛護士(詳如指標自我考評表)，採函文方式請衛生所督促公衛護士儘速完成。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 個案收案及跨區遷入遷出原則：個案原則皆應由戶籍地收案追蹤，惟如個案經查證已居住於其他縣市，應將個案轉介至其居住縣市之衛生局。並訂定個案跨區遷入遷出處理流程。個案跨區遷入遷出，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>1. 針對精神病患照護級數調低或銷案，需先實際面訪，提報督導會議，由督導決議是否可調低級數。</p> <p>2. 個案如經查證已長期居住於其他縣市，提報督導會議後再轉介至其居住縣市之衛生局。</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
	3. 截至 12 月底，跳級(調低級數)會議共辦理 12 場次。	
5. 個案其他資源轉介：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；另提報強化社會安全網計畫第二期，相關網絡單位所轉介之疑似個案經社區照護品質提升計畫統計且評估收案者之件數。	本局本年度並無接獲「縣(市)政府社區精神病人轉介單」；俟強化社會安全網計畫第二期計畫核定後再提報件數。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 強化轄區精神病人之管理：		
(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。	本年度因 Covid-19 疫情關係，暫停辦理精神醫療機構(衛生福利部金門醫院)辦理業務督導訪查。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 針對新領身心障礙證明之精障者，應評估是否予以收案，並加強與社政單位之橫向聯繫，以提供個案所需之服務與資源。	規劃於每年年底前向社政機關索取精障及多重障(合併精障)之名冊，進行勾稽比對，並評估是否收案。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，並與辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」之醫療機構合作；另規劃提升社區支持之跨單位合作，鼓勵所轄醫院與前開機構共同合作，形成	1. 針對轄區病情不穩之個案，由公共衛生護士積極進行關懷訪視並協助轉介精神疾病社區關懷訪視員或精神科居家治療服務。 2. 金門醫院已與三軍總醫院北投分院建立「醫療機構精神疾病	<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
「社區醫療照護暨追蹤網絡」，提供社區中高風險精神疾病病人照護，並將轄區醫院參與合作情形列入年度醫院督導考核項目，且與現有社會福利考核機制進行連結，提高精神病人社區支持服務之涵蓋率。	病人社區照護品質提升計畫」之合作機制。 3. 本年度因 Covid-19 疫情關係，暫停辦理精神醫療機構（衛生福利部金門醫院）辦理業務督導訪查。	
(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、e. 護送就醫個案），需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。	已訂定本縣失聯及失蹤個案之處理流程，並針對 3 次以上訪視未遇及最近 1 年僅電話訪視且無法聯絡本人之個案，於個討會中提出，並運用查詢單函文請至相關單位提供資訊。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(5) 訂定訪視紀錄稽核機制，並定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及確實性。	已於每季進行清查訪視紀錄及紀錄稽核。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(6) 針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人有自傷、傷人、被傷害或其他突發事件，需主動於事件發生次日起 3 個工作日內提報速報單（如附件 10），並於 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於期中報告及期末報告時彙整表列統計媒體報導情形，統計速報單後續處置情形（如附件 11），並應與媒體宣導本部「報導精神疾病六要與四不要原則」，以避免侵害個案之隱私及其權益。	迄 12 月底，無該類案件。下半年度於報章媒體宣傳「報導精神疾病六要與四不要原則」，以避免侵害個案之隱私及其權益。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(7) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：每月定期召開外部專	每月針對公衛護士、個案關懷員召開結案及個	<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>家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵所轄公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、心理衛生社工及督導參與會議，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、3 個月內超過 2 次以上護送就醫個案之處置；c. 屆期及逾期未訪視個案之處置；d. 合併多元議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案件）個案；e. 拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案；f. 離開矯正機構個案）。</p>	<p>案討論會議，迄 12 月已辦理 12 場次。</p>	
<p>7. 辦理相關人員訓練：針對警察人員、消防人員、村（里）長、村（里）幹事、社政人員、志工，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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 110 年 4 月 24 日辦理村（里）長、村（里）幹事教育訓練。 2. 原定 110 年 5 月 19 日至 20 日辦理警察人員、消防人員教育訓練，因受 COVID-19 影響，延後至 110 年 9 月 30 日與 110 年 10 月 1 日辦理警察人員、消防人員教育訓練。 3. 110 年 11 月 8 日辦理社政人員教育訓練。 4. 110 年 3 月 26 及 27 日 	<p><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
	辦理毒防志工及衛生保健志願服務志工特殊教育訓練 2 場次。與 110 年 9 月 3、4 日辦理社區心理衛生教育訓練「關懷高齡-老人憂鬱症篩檢」教育訓練 2 場次。	
(三) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：		
(1) 持續辦理轄區內 24 小時緊急精神醫療處置，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人之護送醫服務措施。	1. 制定「金門地區社區精神病患或疑似精神病患緊急送醫作業流程圖」，遇嚴重或疑似精神病患則可依相關程序，結合警政、消防辦理病人就醫及緊急安置等相關事宜。 2. 衛生福利部委託衛生福利部草屯療養院成立一個 24 小時電話諮詢專線(049-2551010)，提供精神醫療緊急處置線上諮詢專線。	<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(如高風險個案或危機管理服務方案)，視需要檢討修正。	目前金門醫院已承接三軍總醫院北投分院「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」，以取代「強化精神病人緊急送醫服務方案」。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關	1. 原定 110 年 5 月 19 日至 20 日辦理警察人員、消防人員教育訓	<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>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>練，因受 COVID-19 影響，延後至 110 年 9 月 30 日與 110 年 10 月 1 日辦理警察人員、消防人員教育訓練。</p> <p>2. 110 年 11 月 8 日辦理社政人員教育訓練。</p>	
<p>(4) 針對緊急護送就醫案件與「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」承辦單位合作，並落實後追機制，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「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」評估送醫之疑似精神病人或精神病人，如個案為本局收案對象，將請所轄公衛進行追蹤關懷。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><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>本年度因 Covid-19 疫情關係，暫停辦理精神醫療機構（衛生福利部金門醫院）辦理業務督導訪查，但仍會持續督促金門醫院辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(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。</p>	<p>本年度因 Covid-19 疫情關係，暫停辦理精神醫療機構（衛生福利部金門醫院）辦理業務督導訪查。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(四) 促進精神病人權益保障、充權及保護</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>1. 結合現有志工制度或結合在地資源，辦理精神疾病認知專業之志工培訓課程並提供關懷服務，鼓勵地方有志人士加入關懷精神病人之行列。</p>	<p>1. 110年3月26及27日辦理毒防志工及衛生保健志願服務志工特殊教育訓練2場次。</p> <p>2. 110年9月3、4日辦理社區心理衛生教育訓練「關懷高齡-老人憂鬱症篩檢」教育訓練2場次</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 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2場次。</p>	<p>1. 110年1月9日於本局臉書專頁張貼心理健康促進及酒癮防治相關宣導文章，觸及率共計1,037人次。</p> <p>2. 110年1月22日金城鎮南門里110年度迎新春送春聯設站宣導，共計宣導175人次。</p> <p>3. 110年2月5日結合康復之友協會康心日作所於金城鎮光前路辦理喚喚愛小舖年終義賣會，共計200人次。</p> <p>4. 110年2月18日衛生教育宣導標語14則，惠請各網絡單位協助跑馬燈看板撥放。</p> <p>5. 110年2月26日健康醫療服務島198期期刊，刊登精神病人去汙名相關文</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>章。</p> <p>6. 110年2月26日衛生教育宣導影片25部，惠請各網絡單位協助輪撥。</p> <p>7. 110年3月3日-5日金門縣健保特約藥局「自殺防治守門人」，共計8人次。</p> <p>8. 110年3月7日「110年度寵愛孕媽咪幸福好孕之旅系列活動」及心理健康促進活動，共計20人次。</p> <p>9. 110年3月7日金門縣110年身心障礙家庭照顧者紓壓支持團體『飾FUN情緒，創造樂趣』，共計29人次。</p> <p>10. 110年3月16日塔山電廠員心理健康促進講座，共計30人次。</p> <p>11. 110年3月20日「110年度寵愛孕媽咪幸福好孕之旅系列活動」-產前爸媽教室，共計18人次。</p> <p>12. 110年3月27日110年度金門縣照顧服務員之自殺防治守門人教育訓</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>練，共計 46 人次。</p> <p>13. 110 年 4 月 12 日台電員工心理健康促進講座，共計 73 人次。</p> <p>14. 110 年 4 月 17 日結合民間團體於長頸鹿公園辦理的”免費市集”，帶領康復之友協會康心日作所學員，一同參與免費換、送物資活動，共計 200 人次。</p> <p>15. 110 年 4 月 21 日榮服處退除役官兵心理健康宣導促進宣導活動，共計 64 人次。</p> <p>16. 110 年 4 月 28 日導遊服務人員職業工會會員宣導心理健康促進宣導活動，共計 123 人次。</p> <p>17. 110 年 4 月 28 日金湖鎮公所模範勞工活動心理健康促進宣導，共計 106 人次。</p> <p>18. 110 年 5 月 8 日於本局臉書專頁張貼心理健康促進及酒癮防治相關宣導文章，觸及率共計 3,050 人次。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>19. 110年5月8日於本局臉書專頁刊登疫情心理健康相關貼文，觸及4,645人次。</p> <p>20. 110年5月9日於本局臉書專頁張貼心理健康促進及酒癮防治相關宣導文章，觸及率共計5,704人次。</p> <p>21. 110年5月10日與康復之友協會康心日作所結合辦理感恩慶生會；辦理方式為病友同儕聚會慶生及林務所植物園踏青。</p> <p>22. 110年5月21日於本局臉書專頁張貼心理健康促進及酒癮防治相關宣導文章，觸及率共計2,421人次。</p> <p>23. 110年5月21日健康醫療島期刊(200期)刊登心理健康促進及酒癮防治相關宣導文章。</p> <p>24. 110年8月21日結合金門縣身心障礙者福利服務中心之《攜手啟程·無礙金門》提高精神病友社會參與度。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>25. 110年7月26日-9月9日110年世界心理健康日主題規劃本縣心理健康月系列活動，辦理心理健康徵文競賽。</p> <p>26. 110年9月17日辦理世界心理健康月活動開跑儀式暨心理健康徵文競賽頒獎典禮。</p> <p>27. 110年11月23日於本局官方網站張貼COVID-19疫情心理健康專區，「心理防疫一起來」、「陪你疫起放輕鬆」等文宣，共計2則。</p> <p>28. 110年12月20日與衛生福利部金門醫院共同辦理「110年度聖誕節精神病友暨家屬聯誼活動」透過有獎徵答與團體活動，宣導去汙名化與提供病友社會參與度，共計82參與人數。</p> <p>29. 110年12月25日於『平等參與，共創多元價值』身心障礙者權利公約聯合宣導暨健走辦理活動攤位宣導，共計</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	210 人數。 30. 已於本局臉書專頁刊登強化民眾對精神疾病認識及就醫意識、緊急求助相關資訊及資源管道。	
3. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導民間機構申請精神病友社區生活多元支持服務方案，以充實社區支持資源；加強與社政合作，申請相關公益彩券盈餘或回饋金補助，並鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。	積極鼓勵本縣社團法人康復之友協會申請精神病友社區生活多元支持服務方案，以充實社區支持資源；申請相關公益彩券盈餘及回饋金補助。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 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。	因受 COVID-19 疫情影響，預計規劃下半年度辦理；已於 110 年 11 月 8 日上午辦理精神疾病防治諮議會。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 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，並於課程、衛教單張或衛教推廣物品中提供精神病人及其家屬相關必要緊急求助資訊及資源之管道(如：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等)。	1. 110 年 3 月 5 日-6 日於前水頭、湖峰社區辦理認識精神疾病及就醫意識活動，共計 126 人次。 2. 110 年 3 月 12 日於太武山辦理社區認識精神疾病及就醫意識活動，共計 22 人次。 3. 110 年 4 月 18 日於西堡社區辦理認識精神疾病及就醫意識活動，共計 120 人次。	<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
6. 設立固定專線，並公佈專線號碼，以利民眾諮詢精神疾病議題或洽詢社區支持資源（無須設立新號碼，可以既有分機作為專線）。	已設立諮詢專線 337885（請幫幫我），提供民眾諮詢精神疾病相關議題。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 規劃精神疾病防治宣導年度計畫，且計畫內容應至少包含計畫目的、實施對象與宣導主軸；並以統計分析數據呈現衛教宣導成效。	透過各項網路宣導、設站宣導及結合網絡單位辦理活動等方式加強向本縣民眾宣導認識精神疾病，及就醫意識。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 網路宣導 <ol style="list-style-type: none"> (1) 110年1月9日於本局臉書專頁張貼心理健康促進及酒癮防治相關宣導文章，觸及率共計 1,037 人次。 (2) 110年2月2日於本局臉書專頁刊登精神病人去汙名相關貼文，觸及率 4,816 人次。 (3) 110年5月8日於本局臉書專頁張貼心理健康促進及酒癮防治相關宣導文章，觸及率共計 3,050 人次。 (4) 110年5月9日於本局臉書專頁張貼心理健康促進及酒癮防治相關宣導文章，觸及率共計 5,704 人次。 (5) 110年5月21日於 	<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>本局臉書專頁張貼心理健康促進及酒癮防治相關宣導文章，觸及率共計2,421人次。</p> <p>2. 設站宣導</p> <p>(1) 110年1月22日金城鎮南門里110年度迎新春送春聯設站宣導，共計宣導175人次。</p> <p>3. 結合網絡單位</p> <p>(1) 110年2月5日結合康復之友協會康心日作所於金城鎮光前路辦理喚喚愛小舖年終義賣會，共計200人次。</p> <p>(2) 110年2月18日衛生教育宣導標語14則，惠請各網絡單位協助跑馬燈看板撥放。</p> <p>(3) 110年2月26日衛生教育宣導影片25部，惠請各網絡單位協助輪撥。</p> <p>(4) 110年3月7日金門縣110年身心障礙家庭照顧者紓壓支持團體『飾FUN情緒，創造樂趣』，共計29人次。</p> <p>(5) 110年4月17日結合民間團體於長頸</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>鹿公園辦理的”免費市集”，帶領康復之友協會康心日作所學員，一同參與免費換、送物資活動，共計 200 人次。</p> <p>(6) 110 年 5 月 10 日與康復之友協會康心日作所結合辦理感恩慶生會；辦理方式為病友同儕聚會慶生及林務所植物園踏青。</p> <p>(7) 110 年 09 月 17 日辦理世界心理健康月活動開跑儀式暨心理健康徵文競賽頒獎典禮 1 場次，共計 60 人參加。</p> <p>(8) 110 年 12 月 20 日與衛生福利部金門醫院共同辦理「110 年度聖誕節精神病友暨家屬聯誼活動」透過有獎徵答與團體活動，宣導去汙名化與提供病友社會參與度，共計 82 參與人數。</p> <p>(9) 110 年 12 月 25 日於『平等參與，共創多元價值』身心障礙者權利公約聯合宣導暨健走辦理活動攤位宣導，共計 210 人</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>數。</p> <p>共計 17,984 人次以上的民眾透過本局提供相關資訊、宣導或辦理活動認識精神疾病及其就醫意識。</p>	
<p>8. 執行社區關懷訪視時，發現個案及其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，應通報相關單位或協助其資源轉介，並提供予相關資料及專線（例如：1966 長照專線、113 保護專線、0800-507272 家庭照顧者關懷專線），每半年定期併同期中及期末報告提報資源轉介之情形。</p>	<p>已請衛生所公共衛生護士、精神疾病社區關懷訪視員及心衛社工於訪視時攜帶長照及社會福利等相關單張，視案家需求提供。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>9. 協助社會局(處)申請設籍轄內之龍發堂堂眾社會福利、救助身份及設籍之龍發堂堂眾安置，每半年定期併同期中及期末報告回報堂眾處置狀態（表格如附件 12）。</p>	<p>本縣安置於龍發堂個案僅有 1 人，現已安置於彰化喜願家園。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(五)加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫：		
<p>1. 落實查核精神照護機構之防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規之規定，並研議推動及落實強化精神復健機構及精神護理之家公共安全（具體策略及辦理情形自評表如附件 13），並評估機構消防風險高低及視其狀況，優先輔導並鼓勵精神護理之家設置自動撒水設備、119 火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修及電路設施汰換等設施或設備；另針對機</p>	<p>本縣現無精神照護機構，故此項目不適用。</p>	<p><input type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>不適用</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>構辦理災害防救演練之督導考核，並將其緊急災害應變情境模擬演練及測試（參考作業如附件 14），納為機構督導考核之必要查核項目，常態性檢討辦理；對於考核結果「不合格」之機構，協助督導其於當年度結束前完成缺失改善，以保障所收治精神病人之權益。</p>		
<p>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「防災易起來—長照機構天然災害風險檢查線上系統」（https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/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（含住戶行動安全、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>本縣現無精神照護機構，故此項目不適用。</p>	<p><input type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後 <input checked="" type="checkbox"/>不適用</p>
<p>(六)落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業：</p>		
<p>1. 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。各縣市另應落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號稽核機制，並配合本部定期清查帳號（至少半年 1 次）及</p>	<p>已於 4 月 30 日前配合辦理系統帳號清查。</p>	<p><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
稽核紀錄，以落實帳號安全管理。		
四、強化成癮防治服務		
(一)加強酒癮及網路成癮防治議題之宣導，提升民眾對酒害與酒癮疾病、網路成癮問題之認識，及成癮個案就醫意識。		
1. 設立固定專線，並公佈專線號碼，以利民眾諮詢酒癮議題或洽詢酒癮治療資源（無須設立新號碼，可以既有分機作為專線）。	已設置本中心傾聽專線082-337885作為酒癮諮詢專線，並公布於本局社區心理衛生網頁及在本局臉書粉絲專頁進行公告。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 規劃酒癮防治宣導年度計畫，且計畫內容應至少包含計畫目的、實施對象與宣導主軸；並以統計分析數據呈現衛教宣導成效。	透過各項網路宣導、設站宣導及結合網絡單位辦理活動等方式加強向本縣民眾宣導認識酒精成癮，及就醫意識。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 網路宣導 <ol style="list-style-type: none"> (1) 110年1月9日於本局臉書專頁張貼心理健康促進及酒癮防治相關宣導文章，觸及率共計1,037人次。 (2) 110年5月8日於本局臉書專頁張貼心理健康促進及酒癮防治相關宣導文章，觸及率共計3,050人次。 (3) 110年5月9日於本局臉書專頁張貼心理健康促進及酒癮防治相關宣導文章，觸及率共計5,704人次。 	<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>(4) 110年5月21日於本局臉書專頁張貼心理健康促進及酒癮防治相關宣導文章，觸及率共計2,421人次。</p> <p>2. 設站宣導</p> <p>(1) 110年1月22日金城鎮南門里110年度迎新春送春聯設站宣導，共計宣導175人次。</p> <p>3. 結合網絡單位</p> <p>(1) 110年2月18日衛生教育宣導標語14則，惠請各網絡單位協助跑馬燈看板撥放。</p> <p>(2) 110年2月26日衛生教育宣導影片25部，惠請各網絡單位協助輪撥。</p> <p>(3) 共計12,387人次以上的民眾透過本局提供相關資訊、宣導或辦理活動認識酒精成癮及其就醫意識。</p>	
<p>3. 利用社區各類衛教宣導活動，向民眾強化成癮之疾病觀念，俾能適時協助個案就醫。</p>	<p>1. 110年3月5日-6日於前水頭、湖峰社區辦理認識酒精成癮及就醫意識活動，共計126人次。</p> <p>2. 110年3月12日於太武山辦理社區認</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>識酒精成癮及就醫意識活動，共計 22 人次。</p> <p>3. 110 年 4 月 18 日於西堡社區辦理認識酒精成癮及就醫意識活動，共計 120 人次。</p>	
<p>4. 鼓勵設有精神科之醫療機構，辦理成癮議題之衛教講座，或於院內張貼宣導海報等作為，加強民眾相關防治觀念。</p>	<p>已於本縣酒癮戒治指定機構-精神科門診張貼宣導海報。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 加強向社區民眾、醫療院所、監理、社政、警政、勞政、地檢署、法院及教育等相關單位，宣導各項酒癮治療補助計畫及計畫核心理念，並提供相關衛教講座，提升民眾酒精識能。</p>	<p>1. 110 年 2 月 4 日以發函方式與前述網絡單位宣導本局酒癮治療補助計畫及計畫核心理念。</p> <p>2. 110 年 7 月 25 日至 7 月 31 日以視訊方式辦理酒精成癮防治線上教育訓練課程，共計 46 人參加。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>6. 推廣運用本部委託國立臺灣大學陳淑惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」，提升民眾網路使用習慣之自我覺察，並提供衛教及治療服務資源供有需求的民眾使用。推廣運用方式包含：(1)推廣民眾使用本部建立之網路版量表；(2)與教育局(處)合作，於學校或網路平台推廣。</p>	<p>1. 於本局月刊刊登推廣量表使用及網路成癮防治相關內容。</p> <p>2. 預計 12 月份發文各級學校，協助推廣量表使用及更新網路成癮心理諮商轉介機制。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(二)充實成癮防治資源與服務網絡		
<p>1. 設有專責人力規劃及推動酒癮防治業務。</p>	<p>本局有負責執行酒癮防治業務之人力。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
2. 盤點並依所轄酒癮問題之服務需求，充實轄內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。	酒癮戒治相關資源於本局社區心理衛生中心及本局臉書專頁公告。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 與社政、警政、勞政、司法(地檢署及法院)、監理所等單位建立並精進酒癮個案治療轉介機制(應含合作機制、轉介單、流程圖等)，以提升酒癮個案就醫行為。	本局與社政、警政、司法(地檢署及地院)、監理所等相關單位已設有既定酒癮個案治療轉介機制；為提升本縣酒癮個案就醫行為，爰於110年2月4日再次發函提醒協助並依流程轉介酒癮個案。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
1. 代審代付本部「酒癮治療費用補助方案」(方案內容另行函知)。	已於110年1月18日函知本縣酒癮治療補助指定機構。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 持續輔導轄內醫療機構參與酒癮治療服務，包含本部各項酒癮治療計畫及各類法律規定之酒癮治療業務(如酒駕重新申請考照之酒癮治療、緩起訴附命戒癮治療等)，並協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫，俾利酒癮治療業務順利推動。	1. 已於110年1月28日發函請本縣酒癮指定機構研提計畫書及函附酒癮治療業務配合及規範相關文件，並於110年2月4日准予核備。 2. 每月一次執行經費審核，並同時進行執行狀況查核，提供反饋。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 督請轄內辦理酒癮治療之醫療機構，落實維護及登打本部藥酒癮醫療個案管理系統(含醫療機構之醫療系統(HIS)透過EEC或API與本部藥酒癮系統介接)，並將資料維護完整性，列入訪查項目。【屬法律規定之酒癮治療個案，無論是否參與	於每月執行經費核銷時，一併檢視登打內容之完整性，並回饋查核意見。	<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
本部治療費用補助方案，應全數落實處遇紀錄之登載】		
4. 督請轄內醫療機構落實酒癮治療知情同意之簽署，促進個案對酒癮及酒癮醫療之瞭解。	於每月執行經費核銷時，一併檢視知情同意簽署登打內容之完整性，並回饋查核意見。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 針對轄內指定酒癮治療機構進行查訪與輔導，促其提供完整酒癮治療服務與落實酒癮個案之個案管理機制，並就各治療機構之服務成果、個案轉介來源及個案追蹤管理情形進行統計分析，及評估治療成效，以確保治療品質。	1. 依 110 年 5 月 21 日因衛部綜字第 1101160577 號來函辦理。 2. 受 COVID-19 疫情影響，110 年針對地方衛生機關考評作業暫停辦理。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 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。	110 年 1 月 22 日配合地方節慶金城鎮南門里 110 年度迎新春送春聯辦理心理健康促進設站宣導活動，共計宣導 175 人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 加強酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力		
1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體對醫事及衛生行政人員辦理酒癮及網路成癮防治之教育訓練及座談，以強化對酒癮、網路成癮臨床議題之認識，提升對是類個案之覺察，促進早期發現早期介入。	因受 COVID-19 疫情影響，本年度教育訓練採線上視訊方式辦理，酒癮防治教育訓練於 110 年 7 月辦理，網路成癮防治教育訓練於 11 月辦理各 1 場次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 考量酒癮個案就醫行為之特殊性，加強非精神科科別醫事人員酒癮之相關知能，提升對酒癮個案之敏感度，俾有助強化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。	因受 COVID-19 疫情影響，本年度教育訓練將於 110 年 7 月 25 日-31 日採線上視訊方式辦理。	<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
(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，請醫院各科別，如肝膽腸胃科、婦產科、內科、急診科、小兒科等醫事人員，主動了解就醫病人是否有酗酒或過度使用網路之情事，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。	因受 COVID-19 疫情影響，本年度教育訓練將於 110 年 7 月 25 日-31 日採線上視訊方式辦理，並同時向醫院各科室宣導酒癮補助方案及了解就醫病人酗酒或是過度使用網路之情事。	<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，加強各科別醫事人員對酒癮及網路成癮之認識。	因受 COVID-19 疫情影響，本年度教育訓練皆尚未辦理，預計將結合 110 年 7 月 25 日-31 日酒、網癮戒治線上視訊教育訓練辦理。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
五、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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 110 年 1 月 22 日配合地方節慶金城鎮南門里 110 年度迎新春送春聯辦理心理健康促進設站宣導活動，共計宣導 175 人次。 2. 110 年 5 月 4 日配合地方節慶烈嶼鄉羅厝 110 年度媽祖聖誕-烈嶼百年來首次海上巡安活動辦理宣導，共計宣導 74 人次。 	<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				
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. 各次會議辦理情形摘要： 第一次 (1)會議辦理日期：110 年 1 月 20 日。 (2)主持人姓名及其層級：李局長錫鑫。 (3)會議參與單位： 社會處、教育處、人事處、民政處、建設處、金門縣環保局、金門縣警察局、金門縣消防局。 第二次 (1)會議辦理日期：110 年 6 月 30 日。 (2)主持人姓名及其層級：黃副縣長怡凱。 (3)會議參與單位： A. 出席委員：李執行秘書錫鑫、蔡委員祥春、王委員世祿、董委員榮、蔡委員流冰、吳委員阿瑾、蔡委員西湖、姜委員丹榴、張委員翠華、吳委員佳儀、葉委員肅科、黃委員國娣。 B. 參與單位：社會處、教育	<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>處、人事處、民政處、金門縣警察局、金門縣消防局、國立金門高級農工職業學校、衛生福利部金門醫院、金門縣生命線協會。</p> <p>第三次</p> <p>(1) 會議辦理日期：110 年 10 月 13 日。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：李副局長金治。</p> <p>(3) 會議參與單位： 社會處、教育處、人事處、民政處、建設處、金門縣環保局、金門縣警察局、金門縣消防局。</p> <p>第四次</p> <p>(1) 會議辦理日期：110 年 11 月 12 日。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：李副縣長增財。</p> <p>(3) 會議參與單位： A.出席委員：李執行秘書錫鑫、王委員世祿、董委員焯、王委員雅芬委員、蔡委員流冰、吳委員阿瑾、蔡委員西湖、姜委員丹榴、張委員翠華、吳委員佳儀、葉委員肅科、魏委員琦芳。</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
		B.參與單位：社會處、教育處、人事處、民政處、金門縣警察局、金門縣消防局、國立金門高級農工職業學校、金門高中、衛生福利部金門醫院、金門縣生命線協會、學生輔導諮商中心。		
2. 辦理轄區教育及宣導工作	運用文宣、媒體及網路等管道宣導心理健康，媒體露出報導每季至少有 1 則。	1. 辦理文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導： <u>15</u> 則 2. 辦理情形摘要： (請按次呈現) (1) 宣導內容：酒精成癮防治宣導。 露出方式：假本局臉書粉絲專業於 1 月 8 日、5 月 8 日、5 月 9 日、5 月 21 日、7 月 30 日刊登酒精成癮防治宣導相關貼文，共計 5 則。 (2) 宣導內容：宣導精神病人去汙名。 露出方式：假本局臉書粉絲專業於 2 月 2 日刊登精神病人去汙名相關貼文，共計 1 則。 (3) 宣導內容：金門縣衛生	<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>局於多處提供免費心理諮商服務。</p> <p>露出方式：：假本局臉書粉絲專業於 1 月 29 日刊登，且 3 月 11 日於金門日報刊登，其他網路新聞刊登，衛教知識宣導，共計 2 則。</p> <p>(4) 宣導內容：金門縣衛生局提供免費心理諮商服務。</p> <p>露出方式：結合金門縣兒童及少年福利服務中心 2 月 4 日於金門日報及網路新聞刊登，衛教知識宣導，共計 1 則。</p> <p>(5) 宣導內容：宣導 110 年金門縣家庭照顧者壓力調適與基本照顧知能。</p> <p>露出方式：結合金門縣長期照顧服務關懷協會於 4 月 10 日辦理「110 年金門縣家庭照顧者壓力調適與基本照顧知能」，上述兩場活動均於金門日報有媒體露出，共計 2 則。</p> <p>(6) 宣導內容：新住民情緒</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>調適。</p> <p>露出方式：結合社會處於 4 月 17 日辦理 110 年度新住民心理健康促進活動之「情緒急轉彎暨美甲 DIY」，共計 1 則。</p> <p>(7) 宣導內容：疫情心理健康。</p> <p>露出方式：假本局臉書粉絲專業於於 5 月 8 日刊登疫情心理健康相關貼文，共計 1 則。</p> <p>(8) 宣導內容：疫情心理健康。</p> <p>露出方式：假本局臉書粉絲專業於於 11 月 23 日於本局官方網站張貼 COVID-19 疫情心理健康專區，「心理防疫一起來」、「陪你疫起放輕鬆」等文宣，共計 2 則。</p>		
3. 布建社區 心理衛生 中心	<p>1. 轄區鄉鎮市區數 < 10 之縣市：至少有 1~2 處試辦。</p> <p>2. 轄區鄉鎮市區數 ≥ 10 之縣市：至少有</p>	布建 <u>1</u> 處，布建地點為： 地點（地址：金門縣金湖鎮中正路 1-1 號 4 樓。）	<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
	2~3 處試辦。			
4. 110 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 35%）：新北市、桃園市 第三級（應達 30%）：臺中市、臺南市、高雄市、新竹縣、新竹市、嘉義市、金門縣 第四級（應達 25%）：宜蘭縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、基隆市 第五級（應達 20%）：苗栗縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、花蓮縣、澎湖縣、連江縣	1. 地方配合款： <u>1,117,285</u> 元 2. 地方配合款編列比率： <u>30</u> %	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
5. 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，且合理調整薪資及將符合資格之訪員轉任為督導。 【註】 1. 縣市自籌人	1. 110 年本部整合型計畫補助人力員額： <u>4</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>2</u> 人。 A. 精神疾病社區關懷訪視員員額數： <u>0</u> 人。 B. 自殺通報個案關懷訪視員員額數： <u>0</u> 人。 C. 同時辦理精神疾病及自	<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><u>力，不包含縣市編制內之預算員額人力</u></p> <p>2. <u>補助人力：應區分訪視人力應區分訪視人力(其中應有至少 50%人力執行精神病人訪視)及行政協助人力</u></p> <p>3. <u>依附件 15 各縣市聘任人力辦理</u></p>	<p>殺通報個案關懷訪視員額數：<u>2</u>人。</p> <p>D. 精神疾病社區關懷訪視督導員額數：<u>0</u>人。</p> <p>E. 自殺通報個案關懷訪視督導員額數：<u>0</u>人。</p> <p>F. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視督導員額數：<u>0</u>人。</p> <p>(2) 心理及精神衛生行政工作人員：<u>2</u>人。</p> <p>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。</p>		
二、自殺防治及災難心理衛生服務				
1. 轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降。	110 年自殺標準化死亡率-109 年自殺標準化死亡率<0	<p>1. 109 年自殺標準化死亡率：每 10 萬人口 <u>6.2</u> 人</p> <p>2. 110 年自殺標準化死亡率：每 10 萬人口 <u> </u> 人。</p> <p>3. 下降率：<u> </u> %</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	110 年數據俟衛福部公佈後方可計算。
2. 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。	<p>執行率：村(里)長及村(里)幹事累積應各達 95%。</p> <p>計算公式：</p> <p>1. 【參加自殺守門人訓練活動之村里長人數</p>	<p>1. 所轄村里長應參訓人數：<u>35</u> 人。</p> <p>實際參訓人數：<u>35</u> 人。</p> <p>實際參訓率：<u>100</u> %</p> <p>2. 所轄村里幹事應參訓人數：</p>	<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>/所有村里長 人數】 ×100%。</p> <p>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%。</p>	<p><u>27</u> 人。 實際參訓人數： <u>27</u> 人。 3. 實際參訓率： <u>100</u> %</p>		
<p>3. 召集公衛 護理人員 與關懷訪 視員，邀請 專業督導 及核心醫 院代表參 與個案管 理相關會 議，及建立 個案訪視 紀錄稽核 機制及落 實執行。討 論重點應 含括：1. 轄 區內 3 次 以上訪視 未遇個案 之處理。2. 再次被通</p>	<p>1. 個案管理相關 會議 1 年至少 辦理 12 場。</p> <p>2. 轄區內自殺企 圖通報個案追 蹤訪視紀錄之 稽核率。 A. 15%(每季 訪視次數小 於 500 人 次)：澎湖縣、 金門縣、連江 縣。 B. 10%(每季 訪視次數介 於 500-1,200 人次)：宜蘭 縣、新竹縣、 苗栗縣、臺東 縣、花蓮縣、</p>	<p>1.個案管理及分級相關會議 之期末目標場次：<u>12</u> 場 2.辦理會議日期： (1) 110 年 01 月 26 日 (2) 110 年 02 月 26 日(配合 督導時程更改至 03 月 02 日) (3) 110 年 03 月 30 日 (4) 110 年 04 月 27 日 (5) 110 年 05 月 27 日 (6) 110 年 06 月 23 日 (7) 110 年 07 月 29 日 (8) 110 年 08 月 31 日 (9) 110 年 09 月 29 日 (10)110 年 10 月 25 日 (11)110 年 11 月 29 日 (12)110 年 12 月 20 日。 3.訪視紀錄稽核情形(請按季 呈現)： (1) 第 1 季 訪視<u>219</u> 人次</p>	<p><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
報個案之處置。3. 個案合併多元議題(如精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註記或毒品個案管理)個案之處置。4. 屆期及逾期未訪個案之處置。	基隆市、新竹市、嘉義市。 C. 6%(每季訪視次數介於1,200-2,500人次)：臺北市、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣。 D. 4%(每季訪視次數大於2,500人次)：新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市。	稽核次數： <u>33</u> 次 稽核率： <u>15%</u> (2) 第 2 季 訪視 <u>215</u> 人次 稽核次數： <u>33</u> 次 稽核率： <u>15.3%</u> (3) 第 3 季 訪視 <u>207</u> 人次 稽核次數： <u>47</u> 次 稽核率： <u>23%</u> (4) 第 4 季 訪視 <u>209</u> 人次 稽核次數： <u>35</u> 次 稽核率： <u>16%</u> 4.訪視紀錄稽核機制：每季稽核一次。		
4. 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. 督導考核醫院數： <u>1</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 (1) 訓練醫院數： <u>1</u> 家 (2) 執行率： <u>0%</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	本年度因疫情影響未辦理相關督導考核，然，各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練皆有納入金門醫院常訓內辦理。
三、落實精神疾病防治與照護服務				
1. 轄內警察、消防、村	1. <u>除醫事人員外</u> ，每一類人	1. 教育訓練比率 (1) 所轄警察人員應參訓人	<input checked="" type="checkbox"/> 符合	

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>(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。</p>	<p>員參加教育訓練比率應達35%。</p> <p>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。</p> <p>3. 結合現有志工制度或結合在地資源，辦理提升精神疾病認知專業之志工培訓課程並提供關懷服務。</p>	<p>數： <u>60</u>人。 實際參訓人數： <u>60</u>人。 實際參訓率： <u>100%</u> (於10月1日辦理1場次社區危機個案處置教育訓練，共計60人參加。)</p> <p>(2) 所轄消防人員應參訓人數： <u>120</u>人。 實際參訓人數： <u>120</u>人。 實際參訓率： <u>100%</u> (於9月30日與10月1日共辦理2場次社區危機個案處置教育訓練，共計120人參加。)</p> <p>(3) 所轄村里長應參訓人數： <u>35</u>人。 實際參訓人數： <u>35</u>人。 實際參訓率： <u>100%</u> (村里長教育訓練於4月20日辦理各鄉鎮鎮公所辦理社區危機個案送醫教育訓練。)</p>	<p>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
		<p>(4) 所轄村里幹事應參訓人數： <u>27</u> 人。 實際參訓人數： <u>27</u> 人。 實際參訓率： <u>100</u> % (村里幹事教育訓練於 4 月 20 日辦理各鄉鎮鎮公所辦理社區危機個案送醫教育訓練。)</p> <p>(5) 所轄社政人員應參訓人數： <u>4</u> 人。 實際參訓人數： <u>4</u> 人。 實際參訓率： <u>100</u> % (11 月 8 日辦理 110 年性侵害犯罪加害人身心治療及輔導教育處遇人員教育訓練併同辦理社區危機個案送醫處置。) (參訓人數請以人數計算，勿以人次數計算。)</p> <p>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。</p> <p>(1) 召開教育訓練場次： <u>2</u> 次。</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>(2) 教育訓練辦理情形摘要： (請按次呈現)</p> <p>A. 辦理日期：110年9月11日。 辦理對象：非精神科開業醫生。 辦理主題：「110年金門縣災難心理衛生人員教育訓練」-災難救護之自我準備與後創傷症候群之篩選與轉介。</p> <p>B. 辦理日期：110年9月11日。 辦理對象：非精神科開業醫生。 辦理主題：「110年金門縣災難心理衛生人員教育訓練」-心理急救5大概念及災後調適紓壓技巧。</p> <p>3. 志工培訓課程</p> <p>(1) 110年3月26及27日辦理毒防志工及衛生保健志願服務志工特殊教育訓練2場次。</p> <p>(2) 110年9月3、4日辦理社區心理衛生教育訓練「關懷高齡-老人憂鬱症篩檢」教育訓練2場次。</p>		
2. 每月定期召開外部	1. 個案管理及分級相關會議 1	1. 個案管理及分級相關會議，期末目標場次： <u>12</u> 場	<input checked="" type="checkbox"/> 符	

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>專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵所轄公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目，建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。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>年至少辦理 12 場。</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>i. 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>ii. 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</p> <p>iii. 6%(每季訪視次數介於 7,000-10,000/人次)：彰化縣、屏東縣</p>	<p>2. 辦理會議日期：</p> <p>(1) 110 年 01 月 26 日</p> <p>(2) 110 年 02 月 26 日(配合督導時程更改至 03 月 02 日)</p> <p>(3) 110 年 03 月 30 日</p> <p>(4) 110 年 04 月 27 日</p> <p>(5) 110 年 05 月 27 日</p> <p>(6) 110 年 06 月 23 日</p> <p>(7) 110 年 07 月 29 日</p> <p>(8) 110 年 08 月 31 日</p> <p>(9) 110 年 09 月 29 日</p> <p>(10) 110 年 10 月 25 日</p> <p>(11) 110 年 11 月 29 日</p> <p>(12) 110 年 12 月 20 日</p> <p>3. 四類個案討論件數：</p> <p>(1) 第 1 類件數：1</p> <p>(2) 第 2 類件數：5</p> <p>(3) 第 3 類件數：0</p> <p>(4) 第 4 類件數：15</p> <p>(5) 第 5 類件數：7</p> <p>(6) 第 6 類件數：1</p> <p>4. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第 1 季 訪視 <u>442</u> 人次 稽核次數：<u>71</u> 次 稽核率：<u>16</u> %</p> <p>(2) 第 2 季 訪視 <u>530</u> 人次</p>	<p>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
<p>(2) 家中主要照顧者 65 歲以上、2 位以上精神病人、3 個月內超過 2 次以上護送就醫個案之處置。</p> <p>(3) 屆期及逾期末訪視個案之處置。</p> <p>(4) 合併多元議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案）個案。</p>	<p>iv. 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</p>	<p>稽核次數： <u>83</u> 次 稽核率： <u>15.7</u> %</p> <p>(3) 第 3 季 訪視 <u>473</u> 人次 稽核次數： <u>78</u> 次 稽核率： <u>16.5</u> %</p> <p>(4) 第 4 季(12 月辦理) 訪視 <u>489</u> 人次 稽核次數： <u>80</u> 次 稽核率： <u>16.4</u> %</p> <p>5. 訪視紀錄稽核機制：每季稽核一次。</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
(5) 拒絕接受 服務之第 1 級與第 2 級 個 案。 (6) 離開矯正 機構 個 案。				

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>3. 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。</p>	<p>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%。 <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%。</p> <p>2. 病人出院準備計畫上傳後，公衛護理人員或關訪員於2星期內第一次訪視評估比率應達70%。 <u>計算公式：</u> (上傳精神病人出院準備計畫後2星期內第一次訪視評估人數/上傳精神病人出院準備計畫人數)X 100%</p>	<p>(1) 出院後2星期內上傳出院準備計畫之精神病人數： <u>122</u>人 出院之精神病人數： <u>122</u>人 達成比率：<u>100</u>%</p> <p>(2) 上傳精神病人出院準備計畫後2星期內訪視人數：<u>90</u>人 上傳精神病人出院準備計畫人數：<u>90</u>人 2星期內訪視比率： <u>100</u>%</p> <p><u>註：出院準備計畫上傳人數雖為122人，符合收案標準僅有90人，均有在2星期內完成訪視。</u></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	
<p>4. 針對轄區內醫</p>	<p>定有轉介社區支持或就業資源之</p>	<p>1. 針對轄內出院病人，如有社區支持或就業資源之計</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合</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
療機構 出院病人，擬定 轉介社 區支持 或就業 資源之 轉介計 畫。	轉介計畫，並設 有成效評估指 標。	畫，轉介本縣關懷訪視員， 由關懷訪視員協助轉介並 引進資源。	合 進度 <input type="checkbox"/> 落 後	
5. 社區精 神疾病 個案之 年平均 訪視次 數及訂 定多次 訪視未 遇個案 追蹤機 制。	一般精神疾病個 案年平均訪視次 數：達 4.15 次以 上訂定多次訪視 未遇個案追蹤機 制。 計算公式：一般 精神疾病個案年 平均訪視次數： 訪視次數(訪視 成功+訪視未 遇)/轄區一般精 神疾病個案數	1. 年平均訪視次數： (1) 110 年總訪視次數： <u>1,883</u> 次 (2) 110 年轄區關懷個案 數： <u>382</u> 人 (3) 平均訪視次數： <u>4.93</u> 次 2. 多次訪視未遇個案追蹤 機制：於個案討論會提 出。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 進度 <input type="checkbox"/> 落 後	
6. 輔導社 區精神 衛生民 間團體 申請社 政資源， 或地方	至少申請 2 件。	1. 案件數： <u>2</u> 2. 已函轉社團法人金門縣康 復之友協會積極申請公益 彩券盈餘或回饋金辦理社 區支持服務方案。	<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
政府申請公益彩券餘饋助社支持方案數。				
7. 辦理精神病人社區融合活動之鄉(鎮、市、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：(主辦活動之鄉(鎮、市、區)數/全縣(市)鄉鎮市區數)X 100%	1. 主辦活動之鄉(鎮、市、區)數： <u>3</u> 個。 2. 全縣(市)鄉鎮市區數： <u>5</u> 個。 3. 涵蓋率： <u>60</u> % 4. 活動辦理情形摘要： (請按次呈現) (1) 辦理日期：110 年 2 月 2 日。 辦理對象：精神個案、一般民眾。 辦理主題：喚喚愛小舖年終義賣會。 地點：金城鎮光前路。 (2) 辦理日期：110 年 4 月 17 日。 辦理對象：精神個案、一般民眾。 辦理主題：“免廢市集”	<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>地點:金城鎮長頸鹿公園。</p> <p>(3) 辦理日期:110年5月10日。 辦理對象:精神個案。 辦理主題:感恩慶生月,戶外踏青同儕聚會。 地點:金湖鎮林務所植物公園。</p> <p>(4) 辦理日期:110年8月20日。 辦理對象:精神個案、身障者、一般民眾。 辦理主題:”身心障礙者社會參與活動—『攜手啟程,無礙金門』” 地點:金湖鎮畜產試驗所。</p> <p>(5) 辦理日期:110年12月20日。 辦理對象:精神個案、精神病友家屬、一般民眾 辦理主題:「110年度聖誕節精神病友暨家屬聯誼活動」。 地點:衛生福利部金門醫院、金沙鎮凡可達食品工作坊。</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
8. 辦理轄區內精神復健機構精神護理緊急災害及演練之考核。	年度合格率100%。	1. 辦理家數：X(不適用) 2. 合格家數：X 3. 合格率：X%	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 不適用	本縣現無精神復健機構及精神護理之家
9. 轄區內精神追蹤個案出院後一年內自殺死亡率較前一年下降。	110 年精神追蹤照護個案出院後一年內自殺粗死亡率需相較 109 年下降。 <u>計算公式：</u> 該年度轄區自殺死亡之精照系統追蹤關懷個案中 1 年內曾有出院準備計畫者/前一年度+該年度轄區精神病人出院準備計畫數（多次出院個案僅取最新一筆）	1. 110 年度轄區自殺死亡之精照系統追蹤關懷個案中 1 年內曾有出院準備計畫數： 2. 109 年度轄區精神病人出院準備計畫數：111 3. 110 年度轄區精神病人出院準備計畫數：122 4. 下降率：X	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	本項目應待全年度結束由衛福部公佈後方可計算。
10. 設有提供精神	設有固定專線，並公佈專線號	1. 專線號碼：專線號碼：082-337885(請幫幫我)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合	

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
疾病議題或洽詢社區支持資源之固定專線，並公佈專線號碼。	碼。		合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
四、加強成癮防治服務				
1. 輔導轄內指定酒癮治療機構落實維護及登打本部藥酒癮醫療個案管理系統之資料。	轄內指定酒癮治療機構系統使用率100%。	1. 使用率： <u>100%</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
2. 設有提供酒癮及治療資源諮詢之固定專線。	設有固定專線，且專線號碼與前一年度相同。	1. 專線號碼：082-337885 2. 網址： https://mentalhealth.kinmen.gov.tw/	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
3. 訪查轄內酒癮治療服務方案之治療機	年度訪查率達100%，且有追蹤訪查建議事項改善情形。	1. 酒癮治療服務方案之治療機構數：____家 2. 訪查機構數____家	<input type="checkbox"/> 符合進度	依110年5月21日因衛部綜字第11011605 77

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
構。		3. 訪查率：____%	<input type="checkbox"/> 落 <input checked="" type="checkbox"/> 後 <input type="checkbox"/> 不 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 用	號來函辦理，受 COVID -19 疫情影響，110 年針對地方衛生機關考評作業暫停辦理。
4. 衛生局辦理專業處遇人員之網癮防治教育訓練及針對跨科別或跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練場次。	1. 處遇人員網癮防治教育訓練 1 場次。 2. 跨科別或跨網絡處遇人員酒癮防治教育訓練至少辦理 2 場次（離島得至少辦理 1 場次）。	1. 期中目標場次： <u>1</u> 場 2. 處遇人員網癮防治教育訓練 (1) 辦理場次： <u>1</u> 場 (2) 教育訓練辦理情形摘要： (請按次呈現) 辦理日期：110 年 11 月 22 日-11 月 30 日。 辦理對象：學校教師、專業人員、網路單位、志工。 辦理主題：110 年度網癮防治教育訓練。 3. 跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練。 (1) 辦理場次： <u>1</u> 場 (2) 教育訓練辦理情形摘要： (請按次呈現) 辦理日期：110 年 7 月 25 日-7 月 31 日。 辦理對象：專業人員、網絡單位、志工。	<input checked="" type="checkbox"/> 符 <input type="checkbox"/> 合 <input type="checkbox"/> 進 <input type="checkbox"/> 度 <input type="checkbox"/> 落 <input type="checkbox"/> 後	因受 COVID -19 疫情影響，於 110 年 07 月 25 日-31 日、110 年 11 月 22 日-30 日採線上視訊方式辦理兩場次教育訓練。

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
		辦理主題：110 年度酒癮 防治教育訓練。		
五、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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 110 年 1 月 22 日配合地方節慶金城鎮南門里 110 年度迎新春送春聯辦理心理健康促進設站宣導活動，共計宣導 175 人次。 2. 110 年 5 月 4 日配合地方節慶烈嶼鄉羅厝 110 年度媽祖聖誕-烈嶼百年來首次海上巡安活動辦理宣導，共計宣導 74 人次。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 進度 <input type="checkbox"/> 落 後	

參與、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

符合進度 落後

二、遭遇之問題與困難：

(一)整合型心理健康工作計畫退場問題

整合型心理健康工作計畫預計將從 111 年開始計畫正式轉型，未來相關業務也將納入強化社會安全網的第二期計畫內；然，計畫轉變是件艱辛的事情，我們認為須有條理去規劃這件事情，可透過循序漸進的方式，來架構整個心衛中心的計畫轉型，建議讓各項計畫整併，彙整成單一的計畫內容，然後再考慮新增業務項目，擬定明確的工作職掌，最後才去考慮充實心衛中心人力。

我們雖期盼可透過這次的新計畫，想要立刻解決所有的問題，但這並不切實際，希望中央能夠有更明確的方向，以及合理的指示，有系統地去架構好地區內的社會安全網。

(二)計畫之執行未能因應 Covid-19 疫情即時調整

有鑑於新型冠狀病毒疫情於今年五月在臺灣擴大疫情範圍，相信臺灣各縣市衛生局的夥伴們，一樣都面臨到支援防疫工作的問題，畢竟衛生局貴為地方防疫工作的主責單位，很多事情仍須配合指揮中心的交辦事項去執行，身為衛生局的一份子，心衛中心同仁當然也需要共同承擔。

然，中央卻始終未鬆口放棄心衛中心所有承攬業務的各項指標，當然有些事情是必須辦理的，且疫情趨緩後就能執行各項指標，但局端身兼地方衛生主管單位的身分，若貿然辦理相關活動，造成防疫的破口，試問，心衛中心同仁該如何自處？

當然新疫情時代或許有其他方式可以來執行指標，但並非所有業務都能夠透過其他方式來替代，故中央是否能考慮因新型冠狀病毒疫情影響導致迄今仍暫緩辦理的部分活動，是否可以取消辦理；而非讓各縣市衛生局將這些指標內容放在疫情威脅尚未完全消失的時刻來加速趕辦，進而導致心理衛生中心的全體同仁過度疲勞。

肆、經費使用狀況：

一、110 年度中央核定經費：2,607,000 元；

地方配合款：1,117,285 元(含配合款、自籌款、縣(市)款等非中央補助款)

地方配合款編列比率：30%

【計算公式：地方配合款/(中央核定經費+地方配合款)*100%】

經費來源	科目	金額(元)
中央	業務費(含人事費)	2,607,000
	管理費	0
	合計	2,607,000
地方	人事費	0
	業務費	1,117,285
	管理費	0
	合計	1,117,285

二、110 年中央補助經費累計執行數：2,351,573 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
231,950	34,918	137,172	394,738	146,611	142,768	2,351,573
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
111,976	215,610	206,808	248,046	399,016	81,960	

三、110 年地方配合款經費累計執行數：897,983 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
68,594	71,764	91,212	71,395	62,213	62,497	897,983
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
66,188	68,495	64,893	69,938	135,217	65,577	

四、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	
			109 年度	110 年	109 年度	110 年
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	830,000	600,000	680,000	523,100
		自殺防治及災難心理衛生服務	830,000	800,000	453,998	749,690
		落實精神疾病防治與照護服務	500,000	800,000	453,997	757,080
		強化成癮防治服務	400,000	407,000	362,243	321,703
	管理費		0	0	0	0
	合計		(a) 2,560,000	(c) 2,607,000	(e) 1,950,238	(g) 2,351,573
地方	人事費		0	0	0	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	300,000	268,600	283,816	206,464
		自殺防治及災難心理衛生服務	250,000	300,000	104,858	245,029
		落實精神疾病防治與照護服務	300,000	300,000	200,000	254,484
		強化成癮防治服務	247,143	248,685	247,143	192,006
	管理費		0	0	0	0
合計		(b) 1,097,143	(d) 1,117,285	(f) 835,817	(h) 897,983	
109 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：						
110 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：						
109 年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：						
110 年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：						
109 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：						
110 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：						

