

衛生福利部補助縣（市）衛生局  
111年度「整合型心理健康工作計畫」  
期末成果報告  
(111年1月1日至111年12月31日)

補助單位：新北市政府衛生局

計畫主持人：陳潤秋

職稱：局長

計畫主辦科：心理衛生科

科長：杜仲傑

計畫聯絡人：盧冠宏

職稱：技士

電話：(02)2257155分機2838

傳真：(02)22579398

填報日期：111年月1日18日

# 目 錄

頁 碼

壹、工作項目實際執行進度：.....	1
貳、衡量指標自我考評表.....	64
參、遭遇問題與困難：.....	88
肆、經費使用狀況： .....	89

# 111年度「整合型心理健康工作計畫」 期末成果報告

## 壹、工作項目實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<b>一、 整合及加強心理健康基礎建設</b>		
<b>(一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制</b>		
1. 建立社區資源網絡聯絡；充實並推廣心理健康衛教資源，縣市心理健康服務資源(含據點)及心理健康服務網絡地圖，並定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。	1. 本局與「眾社會企業」合作運用開放資料建置「新北醫藥通 健康快速搜」網站及「新北醫藥通 醫藥小神童」Line 服務，提供民眾能夠快速查找醫藥服務地點、查詢服務項目和營業時間。其中心理健康服務網絡資源包括綜合醫院(身心科)、精神科專科醫院、身心科診所、心理諮商所與心理治療所、心理諮商據點、精神護理之家、日間型精神復健機構、住宿型精神復健機構、飲酒減量醫療戒治服務。 2. 於新北市政府資料開放平台提供本市精神醫療資源及精神復健機構資訊，每半年盤點並持續更新轄區內相關服務資源。 3. 於心衛中心網頁提供民眾心衛中心服務相關內容及心理健康促進活動訊息、衛教資訊，每季持續更新內容。	<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	會議辦理情形： 1. 111年1月21日召開「110年心理師駐點諮詢輔導服務聯繫會議」研商會議，由本局吳股長姿萱主持。	<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>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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. 111年3月22日召開「111年度酒癮治療轉介網絡聯繫會議」研商會議，由本局林主任秘書美娜主持。</li> <li>3. 111年3月22日召開「111年度家庭暴力暨性侵害防治業務聯繫會議」研商會議，由本局吳股長姿萱主持。</li> <li>4. 111年3月24日召開「111年度「新北市精神醫療機構病人照護轉銜計畫」責任醫院聯繫會議」，由本局陳專門委員玉澤主持。</li> <li>5. 111年4月15日召開「111年度新北市毒品危害防制中心醫療服務組行政協調會議」研商會議，由本局林主任秘書美娜（杜科長仲傑代理）主持。</li> <li>6. 111年9月14日召開「111年新北市校園與關訪單位自殺防治共識聯繫會議」，由本局高副局長淑真主持。</li> <li>7. 111年9月30日召開「111年第1次新北市政府心理健康及自殺防治會議」，由本市侯市長友宜主持。</li> <li>8. 111年11月14日召開「毒防中心諮詢委員會議」，由本市劉副市長和然主持。</li> <li>9. 111年11月21日召開「111年新北市政府精神疾病防治諮詢委員會議」，由本市衛生局陳局長潤秋主持。</li> </ol>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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>1. 為促進並強化市民心理健康，訂定心理衛生及自殺防治政策之諮詢，推動行政及資源網絡之連結，特設「新北市政府心理健康及自殺防治會」，並訂定設置要點。</p> <p>2. 該會由市長擔任主任委員，副市長擔任副主任委員，本局局長擔任執行秘書，並結合本府社會局、勞工局、教育局、警察局、消防局、民政局、新聞局、工務局、農業局、水利局、觀光旅遊局等局，及公共衛生、社會工作、教育、大眾傳播、建築技術、人力資源等6大領域專家學者與民間相關機構團體，共同推動心理健康促進工作。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><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，媒體露出報導每季心理健康及精神疾病去汙名化宣導至少各1則。</p>	<p>1. 因應數位時代來臨，本局於110年底製作「心理急轉彎專區」數位課程，提供民眾線上學習，提升其對於自殺防治守門人、孕產婦心理健康、嬰幼兒心理健康及青少年網路成癮等識能，並於111年3月製作單張予本市3,400家診所進行推廣，111年1至12月共計100,189人次完訓。</p> <p>2. 另因應 COVID-19防疫期間，本局於官方網站建立防疫心生活專區，並於官方臉書粉絲團貼文，協助民眾於疫情期間安定身心，111年1至12月共計8則貼文（第4季），觸及34,294次。</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. 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>1. 本府定期辦理「新北市政府精神疾病防治諮詢委員會」及「新北市政府心理健康及自殺防治會」，邀請相關局處（含社會局、勞工局）與會，針對相關精神疾病防治、心理健康及自殺防治相關議題進行討論，並整合相關局處資源。另本局定期參加社會局主辦之「身心障礙者生涯轉銜暨個案管理服務跨專業聯繫會報」，及勞工局主辦之「身心障礙者就業轉銜工作會報」。</p> <p>2. 本市關懷訪視員針對所服務之精神及自殺個案，依據「新北市社區精神病人及家庭評估個案管理作業流程(附件7)」進行需求評估，若案家有社福及勞政等資源需求，提供相關資訊或協助進行轉介。111年1至12月共轉介社政資源64件、勞政資源5件。</p> <p>3. 另加強辦理精神嚴重病人公設保護人計畫，評估個案需求，協助轉介至社福單位、勞動單位或其他單位進行資源連結，111年1至12月共協助資源連結2,223人次。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(二) 置有專責行政人力</p>		
<p>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（附件一、(三)），並提供誘因（如：改善工作環</p>	<p>本市就計畫人員制訂留任措施如下：</p> <p>1. 提升待遇福利：</p> <p>(1) 訂定調薪機制，依「整合型心理健康工作計畫行政人力工作酬金支給基準」及「強化社會安全網心理衛生專業</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>境、增加其工作福利、確實依據本計畫之支給標準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。</p>	<p>人員支薪標準表」調整薪資。</p> <p>(2)每季定期提報員工獎勵建議名單以鼓勵績優人員，並於職務出缺時優先鼓勵優秀同仁內陞。</p> <p>(3)編列加班費及差旅費，並於生日當月發放禮卷。</p> <p>2. 提供友善工作環境</p> <p>(1)為加強行政人員相關資源整合及能力養成，辦理多元教育訓練課程，包括情緒管理與壓力調適講座、新媒體行銷課程、新聞稿撰寫技巧等。</p> <p>(2)定期舉辦聯繫會議，瞭解訪員實務運作上之困難點，並共同協議解決方案。</p> <p>(3)辦理強化訪視職能訓練，增進訪員精神症狀評估、訪視技巧、訪視紀錄撰寫等能力，並辦理訪員壓力調適課程，提升訪員壓力適應及自我照顧能力。</p> <p>(4)於本局9樓設置體適能運動器材並與板橋國民運動中心合作取得員工優惠，鼓勵同仁於工作之餘從事休閒運動，促進身心健康。</p>	
<p>2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會，強化專業知能及跨局處協調能力。</p>	<p>1. 為提升第一線工作者服務品質及專業知能，辦理精神病訪視人員強化訪視職能訓練，主題包括醫療倫理、訪視知能、防身技巧、壓力調適等，截至111年12月底，已辦理8場次(9/6、9/13、9/19、</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>9/27、11/1、11/8、11/15、11/22)。</p> <p>2. 上述相關教育訓練予本市社區心理衛生相關人員及社自關單位，以共同參訓，維持並提升專業人員之能力。</p> <p>3. 本局於111年9月30日辦理新北市政府心理健康及自殺防治會議，強化心理衛生相關人員跨單位局處間之協調能力，及提升專業人員之能力。</p>	
<p>3. 登打本部各類補助人員(含關懷訪視員、行政人員)之基本資料及教育訓練等資料、訂定關懷訪視紀錄稽核機制，並定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及確實性。</p>	<p>1. 本局每月定期統計並更新社安網及整合型補助人員之名冊，並於新進人員報到30日內至衛生福利部指定系統登打基本資料及教育訓練等資料。</p> <p>2. 本局訂有「精神個案基本資料及訪視紀錄維護應注意事項」及「新北市自殺通報訪視紀錄審查標準」，每月進行訪視紀錄抽查，並設有內部稽核者一致性之管理機制，針對抽案量、訪視紀錄書寫品質、系統欄位資料之完整性及確實性。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(三) 編足配合款		
<p>1. 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」(如計畫說明書附件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(如計畫說明</p>	<p>衛生福利部核定111年度補助經費為新臺幣1,115萬5,000元(65%)，本市自籌經費計新臺幣2,587萬5,000元，地方配合款編列比率：69.9%。</p> <p><math>25,875,000 / (25,875,000 + 11,155,000) \times 100\% = 69.9\%</math></p> <p>【計算基礎：地方配合款/(地方配合款+中央核定經費)×100%】</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
書附件2)，地方政府應相對編足本計畫之配合款。		
<b>二、強化心理健康促進工作</b>		
(一) 依照當年度 WHO 訂定之主題，規劃世界心理健康日(含心理健康月)系列活動(附表一)。年度內辦理至少1場次與本計畫相關之活動，以衛教推廣活動提供民眾認識心理健康概念或發表相關成果為主題。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 因應本市第1處社區心理衛生中心成立，本局於8月21日辦理開幕記者會，並於下半年度規劃一系列主題活動邀請民眾參加。</li> <li>2. 因應 COVID-19疫情影響及世界心理健康日主題「Make mental health &amp; well-being for all a global priority」，本局辦理「無敵心心」新冠康復者支持團體共4場次，協助民眾於疫後學習如何照顧身心狀況。</li> </ol>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 提供社區心理諮商服務：		
1. 為布建心理諮商服務據點，花蓮、台東、屏東及離島縣市50%以上鄉鎮市區，其他縣市80%以上之鄉鎮市區應提供心理諮商服務並建立因地制宜之服務機制。心理諮商服務於衛生局或社區心理衛生中心官網說明服務內容及預約方式，請配合於期中、期末提供「111年各機關轉介心理諮商服務統計表」(如附表二)、「111年度心理諮商成果統計表」(如附表三)。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 於本市29區衛生所及新北地方法院提供社區民眾心理師諮詢輔導服務，111年1至12月共服務3,091人次。</li> <li>2. 另為因應 COVID-19疫情影響，結合本市臨床及諮商心理師公會設立「安心解憂專線」，有心理困擾之民眾可撥打專線電話，111年4月14日至7月8日共服務613人次。</li> </ol>	<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. 為確保心理諮商服務品質，規劃提供心理諮商服務專業人員之督導服務(個別督導、團體督導不拘，但須以個案討論為主，講課性質不列入成果)至少2次。	本局為確保心理諮商服務品質，每年針對參與諮詢服務之心理師，規劃團體督導討論會，以協助心理師提升理論與實務技巧，111年度已辦理6場次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 主動提供社會局(處)、教育局(處)、勞動局(處)等轄區內心理健康服務資源及轉介窗口名冊，供各級學校、職場等場域運用。	本局主動提供教育局及勞工局本轄心理健康服務資源及相關連結，並請協助轉知所屬單位，供各級學校、職場等場域運用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 明定與社政、教育、勞政等機關之合作機制，包含服務內容、轉介機制及聯絡窗口，以利個案轉介處置。	<p>1. 本市教育及勞政單位分別於各級學校學輔中心及北區健康服務中心，提供心理諮商服務，本局已與勞政、教育單位交換彼此服務內容及單張，以利資源有效利用及個案轉介。</p> <p>2. 由勞工局於就業服務站主動提供憂鬱量表篩檢發現高危個案後，轉介本局關懷訪視，111年1至12月由勞工局及就業服務站轉介心理諮商服務7人次、電話關懷33人次。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 老人心理健康促進及憂鬱篩檢：		
1. 辦理社區老人心理健康宣導及相關人員教育訓練活動。	<p>1. 於社區中針對65歲以上長者或民眾辦理心理健康宣導活動，推廣正向思考與轉念，提供長者人際互動機會，加強社會適應能力，111年1至12月共辦理74場次，計2,254人次參與。</p> <p>2. 針對里長、里幹事、區公所人</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>員及志工等第一線服務人員辦理教育訓練及宣導，強化對自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，積極參與自殺防治守門人工作，111年1至12月共辦理32場次，計4,015人次參與。</p>	
<p>2. 針對高風險族群進行憂鬱症篩檢轉介，訂定轉介標準，視高風險老人之需求提供篩檢後續服務，並請於4月10日、7月31日、10月10日及次年1月10日前，並每季提報「老人心理健康促進」服務統計表(如附表四)。(篩檢量表可依轄區老人教育程度運用)</p>	<p>1. 結合衛生所於各項宣導及健檢活動，提供65歲以上長者憂鬱量表篩檢，並針對篩檢分數為高危險者提供後續追蹤及關懷服務，視高風險老人需求提供篩檢後之轉介服務，111年1至12月共提供老人憂鬱篩檢服務64,387人次(男性27,519人次、女性36,868人次)，並轉介心理輔導23人次。</p> <p>2. 結合本市醫院督導考核項目，請醫院協助65歲以上住院老人於出院前完成情緒篩檢量表，並有完整紀錄及資料，針對篩檢分數為高危之個案設有轉介、處理流程及紀錄。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>3. 協助推廣1925安心專線、1966長照專線、1957社會福利專線，期能藉由專線資源的運用降低老人的精神壓力及憂鬱狀況。</p>	<p>1. 本局製作心理衛生相關文宣，均提供衛生福利部安心專線1925、福利諮詢專線1957、長照專線1966等諮詢資源予民眾參考運用。</p> <p>2. 依據自殺個案通報後關懷作業流程，針對有自殺通報個案，提供電話晤談及家庭訪視關懷，並即時提供個案所需之資源轉介服務。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>4. 針對縣市老人憂鬱篩檢及老人自殺死亡現</p>	<p>老人自殺死亡現況分析及因應方案或措施：</p> <p>1. 本市老人自殺死亡人數由108</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>況分析並研擬、推動因應方案或措施。</p>	<p>年每十萬人口 27.3 人下降至 110 年每十萬人口 25 人，並居各年齡層之冠。</p> <p>2. 為加強老人自殺防治，針對醫療院所、長照服務、志工等人員辦理自殺防治守門人教育訓練，協助辨識有憂鬱/自殺高風險之失能或有長照需求長者，透過單一表單與窗口，轉介本市社區心理衛生中心，111 年 1 至 12 月共辦理 74 場次，計 2,254 人次參與。</p> <p>3. 針對 65 歲以上中高危自殺個案，於收案 1 個月內提供至少 1 次面訪服務，111 年 1 至 12 月 65 歲以上中高危自殺個案共面訪 113 人次(包含 111 年 1 至 12 月 65 歲以上老人再自殺個案共計 11 人)。</p>	
<p>(四) 家庭照顧者心理健康促進：結合「家庭照顧者支持服務據點」、「喘息服務」、「居家照護家訪」等方式，與社政相關單位合作，提供家庭照顧者心理健康及相關照護資源，並優先提供不便出門參與社區活動者、高風險族群為主。</p>	<p>1. 鑑於近年照顧者社會事件頻傳，家庭照顧者的照顧負荷亟需資源介入，本局針對家庭照顧者與被照顧者進行心理壓力評估，根據評估結果協助其連結心理衛生、長期照顧或社會福利等資源，並建立網絡合作機制，發展以家庭為中心之社區服務模式，共同促進民眾心理健康。</p> <p>2. 結合長期照顧管理中心、社會局家庭資源服務中心與新北市家庭照顧者關懷協會，協助高負荷照顧者連結心理支持服務、長照喘息服務、社會福利</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	資源等，以家庭為單位進行個案管理與關懷訪視，111年1-12月共服務1348案。	
<p>(五) 孕產婦心理健康促進：</p> <p>辦理孕產婦身心照護講座，推廣本部製作之孕產婦相關心理衛生教育資源，並每半年提報「孕產婦心理健康促進」服務統計表(如附表五)，包含：</p>		
<p>1. 推廣民眾版之青少年、孕產婦及更年期婦女心理健康衛教單張、懶人包及數位教材。</p>	<p>本局於官方網站設置「快樂媽咪微笑寶貝專區」，放置衛生福利部孕產婦心理健康相關文宣，並邀請人氣插畫家設計主視覺，製作衛教單張、動畫短片、捷運燈箱等，透過本市29區衛生所、醫療院所、產後護理機構、公共托育中心、圖書館、區公所、戶政所、捷運月台電視等通路提供民眾衛教資訊。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 推廣專業人員及產後護理之家人員之6款孕產婦心理健康數位教材。</p>	<p>本局於官方網站設置「快樂媽咪微笑寶貝專區」，放置衛生福利部孕產婦心理健康相關文宣，並邀請人氣插畫家設計主視覺，製作衛教單張、動畫短片、捷運燈箱等，透過本市29區衛生所、醫療院所、產後護理機構、公共托育中心、圖書館、區公所、戶政所、捷運月台電視等通路提供民眾衛教資訊。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 辦理孕產婦身心照護教育訓練或講座合計至少6小時。</p>	<p>邀請專業心理師針對轄內醫療院所、產後護理機構、托嬰中心及居家托育服務單位等專業人員進行培訓，增加孕產婦心理健康及憂鬱防治等專業知能、衛教宣導技巧及相關資源轉介內容，於111年9月20日、9月22日辦理4場次教育訓練，共132人參與。</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>(六) 嬰幼兒心理健康促進，並每半年提報「嬰幼兒心理健康促進」服務統計表(如附表六)：</p> <p>推廣本部製作「用愛教出快樂的孩子—0~6歲正向教養手冊」，以提升親職及家庭功能，進而培育嬰幼兒健全人格、情緒發展等：</p>		
<p>1. 開設2梯次親職家長團體。</p>	<p>結合本市市立圖書館及公共托育中心辦理家長親職團體，由本局邀請專業心理師擔任講師，運用衛福部製作之嬰幼兒心理健康衛教資源，邀請6歲以下嬰幼兒之照顧者(含父母或其他家屬)相互分享正向教養知識與經驗，提升親職及家庭功能，進而培育嬰幼兒健全人格、情緒發展，111年8月13日、10月1日辦理2梯次團體活動，共44人參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 結合社政單位，針對脆弱家庭，提供相關心理衛教資源及心理支持服務管道。</p>	<p>本局印製心理健康衛教單張、手冊等，並結合社會局(含高風險家庭服務管理中心)、教育局、圖書館、區公所等相關單位，提供民眾相關衛教資源及心理師駐點諮詢輔導服務資訊。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(七) 注意力不足過動症衛教推廣活動：</p> <p>推廣本部印製「ADHD 校園親師手冊」，並辦理有關注意力不足過動症之衛教推廣講座。可連結教育局(處)並結合在地心理健康網絡成員辦理宣導講座，使 ADHD 兒童之家人或照顧者、老師了解相關醫療知識及</p>	<p>1. 本局已寄送「ADHD 校園親師手冊」予本府教育局、台灣赤子心過動症協會總會及中華民國自閉症基金會，以提供有需求之教師與家長衛教資訊。</p> <p>2. 為增進親師與學生對於兒童常見心理健康問題之認知與溝通技巧。本局結合在地心理健康網絡於111年10月27日辦理兒童心理健康促進宣導講座1場次，共78人次參加。</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
如何照顧罹病的小孩並與之相處，並每半年提報「注意力不足過動症衛教推廣活動」服務統計表如附表七)：		
(八) 身心障礙者及其家屬心理健康促進：		
<p>1. 連結轄區社會局(處)共同推動身心障礙者及其家屬心理健康促進方案，例如提供身心障礙者及其家屬心理諮商、結合喘息服務提供照顧者心理健康講座等。</p>	<p>1. 精神障礙者及其家屬心理健康促進：</p> <p>(1) 本局邀請各領域專家共同編製「精神照護手冊 66 問」，每年透過各精神醫療院所、各區公所及社會局身心障礙福利科等單位，提供病人及家屬照顧識能。</p> <p>(2) 111 年辦理精神病人長照示範計畫，成立 2 處精神長照服務據點，並結合民間單位針對精神病人與家屬辦理家屬支持團體，以多元面向的課程主題，紓緩精障者照顧者之壓力，並提升其照顧技巧與取得福利資源之能力。</p> <p>2. 身心障礙者及其家屬心理健康促進：</p> <p>(1) 響應國際身心障礙者日，結合本府社會局於 111 年 10 月 15 日辦理身心障礙者園遊會暨綜合成果展，邀請身心障礙朋友擺攤與表</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>演，與一般民眾同樂。</p> <p>(2) 本局結合護理師、職能治療師、物理治療師、社工師、藥師等民間專業團隊，於社區建置銀光咖啡館、銀光食堂等長照創新服務據點，提供身心障礙長者陪伴照顧及家屬喘息服務，建立在地化資源網絡。</p>	
<p>2. 請對參與人次進行身心障礙者別分析(例如：身障、精障等)或至少需區分參與人次是否為身心障礙者，並每半年提報「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表(如附表八)。</p>	<p>1. 工作項目(八)服務統計表如附表八。</p> <p>(1) 本局 8 月 26 於央北社宅小作坊，辦理「問問我好嗎」身心障礙照顧者家屬支持團體，共 8 人參與。</p> <p>(2) 本局辦理自殺青少年家長支持團體，場次為 8 場(8/14、8/21、9/4、9/11、9/18、10/2、10/23、11/6)共 72 人次參與。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(九) 原住民及新住民心理健康促進：		
<p>1. 請結合部落社區健康營造中心、文化健康站、轄區原住民、新住民相關政府機關、民間團體，共同推動原住民、新住民心理健康促進方案，提供心理健康促進服務及心理諮商服務。</p>	<p>1. 設計多國語言宣導單張：</p> <p>(1) 本局將心情溫度計篩檢量表，設計成緬甸、印尼、越南、泰國及英文等 5 種版本，擴大新住民及外籍移工認識心理健康。</p> <p>(2) 本局結合內政部移民署及本府教育局，製作多語手冊及網站資訊，提供新住民對於心理衛生資源、孕</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>產婦憂鬱等衛教資訊。</p> <p>2. 提供心理健康促進服務：</p> <p>(1) 結合本府社會局新住民家庭服務中心、衛生所針對原住民、新住民及外籍移工提供憂鬱量表篩檢發現高危個案後，轉介本局關懷訪視，111年1至12月共提供原住民篩檢服務160人次、新住民篩檢服務1,340人次，轉介電話關懷4人次。</p> <p>(2) 於本市29區衛生所及新北地方法院提供心理師諮詢輔導服務，111年1至12月共服務原住民21人次、新住民18人次。</p>	
<p>2. 請善用各縣市新住民家庭服務中心、學習中心或衛生局翻譯志工等翻譯人力資源，並就參與人次之原住民族別或新住民國籍別進行分析，或至少需區分參與人次是否為新住民或原住民者。</p>	<p>結合本府社會局新住民家庭服務中心及38個關懷服務站於提供電話關懷或家庭訪視等服務時進行心理衛生宣導，並透過辦理網絡聯繫會議、教育訓練、講座課程與成長團體等，提供新住民與相關服務團體心理健康衛教資訊及心理支持服務，111年1至12月共辦理1場次，計17人次參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 每半年提報「原住民及新住民心理健康促進」服務統計表(附表九)。</p>	<p>工作項目(九)服務統計表如附表九。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>三、 自殺防治及災難心理衛生服務</p>		
<p>(一) 強化自殺防治服務方案</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>1. 設定111年度目標族群及防治措施。</p>	<p>1. 依本市自殺通報及自殺死亡分析數據，擬訂本市因地制宜的自殺防治策略，其重點目標族群包含中壯年及慢性病長者。</p> <p>2. 針對上述目標族群，推動之自殺防治措施包括：</p> <p>(1) 針對中壯年職場人口，與各機關、企業、公會等合作轉發自殺守門人宣導講座單張及免費職場紓壓課程訊息，期望提升本市25歲至64歲青壯年人口面對職場或生活壓力之因應能力及轉念、正向思考之概念。111年1至12月共辦理74場次，計2,246人次參與。</p> <p>(2) 由勞工局於就業服務站提供憂鬱量表篩檢，主動發現高危險個案後，轉介本局關懷訪視，111年1至12月由勞工局及就業服務站轉介心理諮商服務7人次、電話關懷33人次。</p> <p>(3) 於本市心衛中心29區衛生所及新北地方法院提供心理師駐點諮詢輔導服務，111年1至12月青壯年(26-65歲)族群服務2,229人次，針對66歲以上長者服務205人次。</p> <p>(4) 於社區內進行民眾情緒篩檢，以早期發現憂鬱及有自殺疑慮之長者，及早提供轉介關懷。並且透過醫院內教育訓練及宣導活動，強化院內醫事人員、志工及社區民眾對自殺高危險族群之辨</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、照護、轉介等知能，積極參與自殺防治工作。111年1至12月共服務64,387人次，其中轉介提供23名高危險個案後續關懷。</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>1. 針對所轄里長及里幹事，辦理自殺防治守門人訓練活動，以提升里長及里幹事危機處理及事前預防等措施，並提供相關資源及相關知能協助里長及里幹事。 (1)所轄村里長應參訓人：1,032人，實際參訓人數：1,032人，實際參訓率100% (2)所轄里幹事應參訓人數400人，實際參訓人數為400人，實際參訓率100%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 針對社區心理衛生中心之各類工作人員，加強自殺防治之教育訓練。</p>	<p>本年度社區心理衛生中心新進之各類工作人員皆已參與本局舉辦之新人教育訓練，並全數進行本局製作之幸福捕手(自殺防治守門人)宣導課程，加強推動自殺防治教育。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 加強辦理學齡人口（含國小、國中、高中職、大專校院學齡層）自殺防治，針對校園自殺高風險個案，與所轄教育單位及各級學校建立自殺通報、聯繫評估、個案轉介及資源轉銜流程。</p>	<p>1. 持續與教育局及大專院校輔導室人員合作，每半年召開聯繫會議，辦理校園自殺防治工作會議，就學校的輔導機制、與醫療、衛生單位及關懷訪視員的合作進行討論。111年原定5月12日辦理上半年校園與關訪單位自殺防治共識聯繫會議，因疫情因素暫緩辦理；下半年於9月14日辦理。</p> <p>2. 賡續「校園自殺個案關懷訪視作業流程」，並依訂定之分工分流共訪制度持續執行，</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>減少跨網絡及跨專業溝通聯繫所面臨之困境。</p> <p>3. 配合教育局整合跨局處資源網絡，協助學校輔導高關懷個案生活適應、學習適應及穩定就學相關工作，111年計辦理5場次資源聯繫會議，提升學校學輔行政團隊，以多角度視野與策略，協助高關懷個案學生。</p> <p>4. 結合教育局分別於111年1月6日及7月19日召開110學年度「校園學生自我傷害專案檢討會議」，與學校共同商討校園自傷防治作為。</p> <p>5. 整合大專校院、高中職以下各級學校及社區心理衛生中心之聯繫資源名單。</p>	
<p>5. 加強辦理老人自殺防治，並針對65歲以上老人，若其為獨居、社會支持薄弱、久病不癒，或為再自殺個案，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. 配合老人健檢於社區中進行憂鬱篩檢，針對民眾主動進行情緒狀態篩檢，中、高危個案由心理師、關懷單位或醫療單位後續追蹤關懷。</p> <p>2. 針對曾通報企圖之65歲以上獨居、中低收入戶等之民眾，於111年過年前夕派由訪員加強關懷，共計33案。</p> <p>3. 為強化本市老人自殺防治，針對醫療院所、長照服務人員辦理自殺防治守門人教育訓練，111年1至12月共辦理74場次，計2,254人次參與。</p> <p>4. 針對65歲以上中高危及自殺個案，於收案1個月內提供至少1次面訪服務，111年1至12月65歲以上中高危及自殺個案共</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>面訪113人次(包含111年1至12月65歲以上老人再自殺個案共計11人)，另精神追蹤照護個案合併自殺議題之個案提供面訪之服務，111年1至12月共計8案。</p> <p>5. 請醫院協助65歲以上住院老人於出院前完成情緒篩檢量表(量表種類由醫院自行評估使用)，並有完整紀錄及資料，針對篩檢分數為高危之個案設有轉介、處理流程及紀錄，並將該指標納入醫院督導考核項目。</p>	
<p>6. 持續辦理巴拉刈自殺防治工作(例如：蒐集所轄農政及環保單位針對所轄農民家中剩餘囤貨之回收計畫及量化成果，做為防治工作規劃參考)。</p>	<p>結合農業局持續辦理回收「24%巴拉刈溶液」及「33.6%巴達刈水懸劑」推動方案，針對設籍本市且曾有買過「24%巴拉刈溶液」及「33.6%巴達刈水懸劑」紀錄之農民，農藥行通知符合資格之農民，每罐旨揭品項農藥回收無論是否開封，不限回收罐數及剩餘容量，每罐皆可請領回收獎勵品1份。回收農藥統一由農藥行交付指定廠商集中處理銷毀。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>7. 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)。</p>	<p>1. 本局持續將住院病人自殺防治列入醫院督導考核項目，並針對高危險科別住院病人(含65歲以上老人)，將情緒篩檢量表納入住院期間護理常規評估項目，並依其結果進行關懷、轉介及照護；另要求本市醫院針對精神科以外之各類醫事人員辦理自殺防治守門人教育訓練。</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>2. 為使醫院全力投入防疫工作，並降低醫院之負擔，爰依據111年6月13日新北衛醫字第1111042459號函，停止辦理醫院督導考核工作，以確保醫院醫療量能及防疫安全。</p>	
<p>8. 分析所轄自殺通報或死亡統計結果，擇定縣市常見自殺方式（上吊、木炭、農藥、安眠藥、墜樓…等）、高危險場域及高自殺死亡率年齡層之防治重點，擬訂至少各1項自殺防治具體措施及執行，並因應每年重點議題之不同，建立滾動性調整機制。</p>	<p>1. 分析本市自殺死亡資料，自殺方式以「吊死、勒死及窒息」、「由其他氣體及蒸汽(燒炭)」及「高處跳下」為最高，擬訂改善策略如下：</p> <p>(1) 結合工務局辦理之「111年度新北市優良公寓大廈評選活動」，將防墜措施列入活動評核指標，希冀社區共同強化防墜措施。</p> <p>(2) 106年結合工務局出版第1版防墜宣導手冊，110年因應青少年自殺問題，結合教育局出版第2版，強化校園防墜措施。自110學年度將專家研擬之6項建議列入本市高中職以下學校之校園安全維護工作自主檢核表。</p> <p>(3) 製作校園環境安全簡報，並結合自殺防治議題，宣導校園安全及心理健康。</p> <p>(4) 結合水利局、消防局於本市重點橋梁設置宣導標語及安心專線之立牌及宣導布條，並增設防墜網及加高護欄高度。</p> <p>(5) 實施「木炭非開放式陳列」販售策略，增加取得木炭的困難度，以降低燒炭自殺率，並針對燒炭死亡個案居</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>住地附近商家進行稽查與輔導；同時也不定期至各零售店稽查。</p> <p>(6)輔導木炭製造業者於木炭外包裝上加註24小時安心專線1925之資訊。</p> <p>2. 分析本市自殺通報資料，自殺方式以「安眠藥及鎮靜劑」、「割腕」及「高處跳下」為最高，擬訂改善策略如下：</p> <p>(1)結合本市藥師公會辦理自殺防治守門人訓練及用藥安全宣導，並結合社區藥局建立轉介機制，第一線即時協助有情緒困擾之民眾。</p> <p>(2)結合教育局校園安全機制，訓練親師之敏感度及認知，於第一線即時協助學生情緒管理與資源轉介。</p> <p>3. 本局持續結合各機關推動心理健康及自殺防治業務，並加強各機關之轉介通報與資源連結，針對新聞輿情或重大案件進行檢討與改善。</p> <p>4. 本局持續推展幸福捕手（自殺防治守門人）課程，於校園、社區、職場辦理正向思考及轉念課程，111年1至12月共辦理123場次，計9,314人次參與。</p>	
<p>9. 依據自殺防治法，及本部頒定之「自殺個案通報後關懷作業流程」及注意事項，落實自殺個案通報、網絡單位聯繫、收案評估、</p>	<p>1. 續依照衛生福利部規定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。</p> <p>2. 針對自殺個案合併家庭暴力高危機者，本局與家防中心共同定期召開「家庭暴力安全防護</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>個案轉介、資源轉銜及後續關懷訪視等服務，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，</p>	<p>網聯合評估會議」，每月進行6場會議，111年每月進行5場會議，111年1至12月共計60場會議，並討論是類個案115案。</p> <p>3. 針對合併多重問題(例如：涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等)之自殺個案，除原有公衛護理師與關懷訪視員定期追蹤與關懷外，並將由心理衛生社工視案況提供相關協助與諮詢，必要時進行共訪及相關資源連結與轉介。另勾稽精神照護管理系統與保護資訊系統，針對高風險個案派由心理衛生社工進行加強訪視及深入評估，111年1至12月底高風險共派案27案，不開案9案，開案18案，未回覆0案。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
研提因地制宜之自殺防治策略。		
10. 持續於轄區向網絡單位宣導及推動自殺防治通報作業，以協助各類人員了解遇有自殺行為(含自殺企圖及自殺死亡)個案時，應採取之措施。	本局每年針對網絡單位辦理自殺防治守門人宣導課程，強化其對於自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，並在知悉有自殺行為情事時，落實自殺防治通報作業。111年1至12月共辦理123場次，共計9,314人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
11. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務，並加強個案管理。針對3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期未訪等個案提報督導會議討論。	111年依據「新北市自殺行為通報個案關懷訪視作業流程」針對自殺企圖者及自殺遺族後續關懷，視個案或其家屬需求提供相關資源轉介，111年1至12月服務自殺企圖9,337人次，自殺遺族355人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
12. 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。	本市111年1至12月未提報自殺事件速報單。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
13. 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	受理安心專線轉介個案，並於1個工作天回傳回條，提供個案相關資源協助，111年1至12月共受理177案。	<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
個案轉介流程如計畫說明書附件4。		
14. 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。	<p>1. 針對各族群及年齡辦理心理衛生暨自殺防治宣導活動，111年1至12月共辦理123場次，計9,314人次參與。其中以場域區分校園47場次、7,001人次，職場76場次、2,313人次。</p> <p>2. 因應本市第1處社區心理衛生中心成立，本局於8月21日辦理開幕記者會，並於下半年度規劃一系列主題活動邀請民眾參加。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
15. 針對自殺意念個案，請向轄區網絡單位推廣「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」，並可採用量表檢測工具，以評估個案之風險。網絡單位針對高度風險者【例如：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。	111年依據「新北市自殺意念個案關懷訪視作業流程」針對自殺意念者，依個案需求，提供個案衛教資訊、心理諮詢、醫療及社會福利等資源轉銜服務相關資源轉介，111年1至12月共服務4,077人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
16. 落實自殺防治通報系統資訊安全作業：		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(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。	已建立自殺通報作業聯繫窗口，協助自殺通報資料鍵入及更新資料。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 使用者於系統申請之帳號權限，及填寫之「身份類別」，應與實際工作之執掌一致，如有異動應即時調整，以提升本部及縣市工作成效統計之正確性。	已建立社區心理衛生中心專線及自殺通報系統聯繫窗口，供外單位詢問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。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 各縣市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）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。	每年配合衛生福利部進行2次(上下半年各1次)自殺防治通報系統帳號清查作業，並將清查結果回覆衛生福利部及系統廠商，以落實帳號安全管理。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(4) 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	已建立社區心理衛生中心專線及自殺通報系統聯繫窗口，供外單位詢問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。	<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>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。</p>		
<p>(二) 加強災難(含災害、事故)及疫情心理衛生服務</p>		
<p>1. 於每年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）。</p>	<p>1. 依據本市「災難心理衛生緊急動員計畫」，本年度因 covid-19 疫情影響暫緩辦理，後續視疫情舒緩後另再安排進行辦理。</p> <p>2. 111年6月17日、6月24日辦理「災難心理衛生教育訓練暨實務經驗分享工作坊」2場次，合計95人次參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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）。</p>	<p>已建置本市災難心理衛生健康人力資料庫</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>1. 110年4月2日發生「0402臺鐵408次列車事故」，造成49人死亡和216人受傷，其中本市民眾占有172名(住院人數17名、出院人數47名、未就醫</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>94名、死亡人數14名)，均已由本府社會局、民政局提供關懷及資源協助。本局針對67名出院、輕傷或直接返家之民眾，於110年4月7日至4月9日派由心理師主動電話關懷共計訪視到49名民眾完成初步評估及關懷；截至110年12月31日，個別心理諮商人/人次有8人(17人次)經由社福中心轉介或民眾主動求助，由本局安排駐點心理師諮詢服務；疫情期間亦提供安心解憂專線予有需求之民眾進行電話諮詢。</p> <p>2. 本局業於110年5月24日向衛福部申請「0402台鐵408次列車事故心理重建計畫」，經該部核定補助經費65萬元，本局後續將提供心理諮商、紓壓團體及講座等心理衛生服務。</p>	
<p>4. 於縣市網站建立疫情心理健康專區，蒐集相關資訊，提供民眾或醫護人員掌握所轄相關重要心理健康及防疫資訊。</p>	<p>1. 本府建置「新北市居家照護網」，提供最新疫情消息，並彙整醫療、生活、心理、勞工、教育等各項防疫資源，協助民眾第一時間掌握疫情重要資訊。</p> <p>2. 另於本局官網上建立「防疫心生活專區」，並於本局臉書「新北衛什麼」粉絲專頁上不定期提供安心衛教訊息，使民眾能調適身心壓力。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 配合衛生福利部規劃之「疫情期間各類追蹤訪視及相關業務調</p>	<p>本局於新冠肺炎疫情期間均配合「疫情期間各類追蹤訪視及相關業務調整作為及因應計畫」、「精</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>整作為及因應計畫」，落實辦理。</p>	<p>神疾病患者社區家訪要點」及「自殺個案通報後關懷作業流程」等規範進行社區精神病人及自殺通報個案關懷訪視，原則上以電話訪視為主，針對風險較高之個案（如病情不穩定等）評估進行家庭訪視，並提醒訪員注意防疫相關措施。</p>	
<p>6. 發揮衛生局防疫心理健康角色，盤點、開發及連結相關心理衛生資源，應提供社區心理衛生中心、心理師社區駐點服務、精神醫療服務、安心專線及民間心理諮商專線等資源供民眾、檢疫/隔離個案使用。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本局於官方網站上建立「防疫心生活專區」，提供本市所轄精神醫療、心理諮詢及安心專線等資源，並於本局臉書「新北衛什麼」粉絲專頁上鼓勵有需求之民眾運用。</li> <li>2. 另結合本市臨床及諮商心理師公會，於111年4月14日至7月8日設立「安心解憂專線」，提供因為疫情產生心理困擾之民眾撥打諮詢。</li> <li>3. 於心衛中心網頁提供民眾心衛中心服務內容及心理健康促進活動訊息、衛教資訊。</li> </ol>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>7. 因應 COVID-19 疫情，遇有轄區民眾失業或經濟困難等問題，應主動提供紓困資訊及協助轉銜社會福利資源，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）。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本府於111年4月14日成立「居家照護關懷中心」，若遇有情緒困擾之民眾，主動提供全國安心專線、本市安心解憂專線之資訊，並依民眾意願轉介本局安排心理師進行關懷。</li> <li>2. 另於本局官網上建立「防疫心生活專區」，並於本局臉書「新北衛什麼」粉絲專頁上不定期提供安心衛教訊息，使民眾能調適身心壓力。</li> <li>3. 因應 COVID-19 疫情影響，本局於9月23日、10月7日、10</li> </ol>	<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>月21日及11月4日辦理「無敵心心」新冠康復者支持團體，協助民眾於疫後學習如何照顧身心狀況，共30人參與。</p>	
<p>8. 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，強化溝通協調機制，俾利提升自殺防治效能。</p>	<p>1. 本府於111年4月14日成立「居家照護關懷中心」，整合醫療、生活、心理、勞工、教育等各項防疫資源，透過單一窗口協助民眾處理相關需求。</p> <p>2. 另於111年4月14日同步重啟「防疫安心小棧」，提供防疫安心資訊、安心解憂專線，並主動針對自殺、精神、藥癮照護個案加強關懷，強化自殺防治效能。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>四、落實精神疾病防治與照護服務</p>		
<p>(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</p>		
<p>1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情形，並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情形，加強機構新設立及擴充之規模審查，提報各類精神照護機構之資源報表，如附件2。</p>	<p>1. 因應 COVID-19 疫情影響，本市各醫療院所全力支援防疫，為避免增加各醫療院所負擔，本局暫停111年上半年本市精神醫療院所之精神醫療現況調查，延期至12月進行辦理，111年下半年之調查如附件2供參。</p> <p>2. 截至111年12月31日，本市急性精神病床開放數700(許可數882)，佔床率77.6%，慢性精神病床開放數1,428(許可數1,628)，佔床率91.3%，均依「醫院設立或擴充許可辦法」規定辦理，以強化病床</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>使用效益。。</p> <p>3. 截至111年12月31日，精神復健機構及精神護理之家共計46家，登記服務量為1,913人/床，實際服務量為1,485人/床，使用率為78%。</p>	
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及公共衛生護士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」，並請落實關懷訪視業務督導機制。	<p>針對公共衛生護理人員辦理社區精神病人送醫技能教育訓練，課程內容包括社區精神病人症狀及強制送醫社區精神病人福利資源及轉介、社區精神病人送醫過程評估與危機處理、社區精神病人個案管理，本年度於111年7月5日及10月25日各辦理1場次教育訓練。</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. 結合家暴性侵責任醫院辦理保護性個案服務專業人員教育訓練，截至10月底，共辦理4場次537人次。</p> <p>2. 111年1月24日至1月26日結合新北區精神醫療網核心醫院辦理精神復健機構負責人與專業人員教育訓練、2月8日至2月24日辦理精神復健機構專任管理人員（非專業人員擔任者）教育訓練、6月13日至7月5日辦理精神復健機構專任管理員初階教育訓練。</p> <p>3. 本年度結合新北區精神醫療網核心醫院辦理於111年6月2日舉辦「新北區社福機構與</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
	醫療社會工作人員交流及訓練」1場次。	
(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。	本局每年邀請本市醫療院所、產後護理機構、托嬰中心及居家托育服務單位專業人員參加孕產婦暨嬰幼兒心理健康教育訓練，於111年9月20日、9月22日辦理，共132人參與。	<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」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，每月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	針對出院個案及病情穩定個案若有分級疑慮，衛生所可提報分區個案研討會討論調整級數，111年1至12月已完成55場次個案分區研討會，衛生所及社關人員共計628人次參與。討論案件總數計2,616案，經討論後決議結案計2,859案，收案計0案，調整級數計705案，維持原級數計29案。	<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
行情形，以落實社區精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重議題（合併精神疾病及自殺企圖、自殺企圖合併保護性案件、出矯正機關及結束監護處分處所，且符合精神照護收案之條件）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。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	勾稽衛生福利部「精神照護管理系統」列管對象，合併「保護資訊系統」111年度同時在案之家暴相對人個案，派由心理衛生社工進行個案管理，必要時與衛生所公衛護理師、關懷訪視員、被害人處遇社工進行共訪，協助案家資源連結與轉介。111年1至12月共派案963案，開案服務399案，結案轉回社區關懷426案，銷案及非精神照護個案結案107案，轉出外縣市31案。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
訪視體系持續追蹤其精神疾病議題。		
(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。	本局依照衛生福利部108年11月25日衛部心字第1081762873號函規定落實收結案及分級管理機制，個案降級或結案前須在2個月內至少有1次的面訪紀錄（死亡、入監、長住機構、失蹤、失聯、強烈拒訪等狀況個別處理），並得依個案風險或督導決議辦理。	<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。	1. 針對精神醫療機構督導考核，為使醫院全力投入防疫工作，並降低醫院之負擔，爰111年停止辦理醫院督導考核工作，以確保醫院醫療量能及防疫安全。 2. 訂於111年9-10月針對精神復健機構及精神護理之家進行督導考核，相關督導考核項目訂定參考且納入衛生福利部「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」。因疫情影響，本局以書面審查方式執行督導考核，並調整指標查核方式。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格	3. 協助精神照護機構接受111年度評鑑及不定期追蹤輔導事項。 4. 函轉精神衛生與專任管理員相	<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
機構提升照護品質。	<p>關訓練公文予本市精神復健機構及精神護理之家，鼓勵其參訓，維持並提升專業人員之能力。</p> <p>5. 俟評鑑成績公布後，本局將聘請專家委員針對需複評及不合格機構進行實地輔導。</p>	
(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。	<p>1. 本局除每年督導考核外，對於民眾陳情或申訴精神復健機構或精神護理之家有重大違規事件或公共安全事件時，立即派員以無預警抽查方式進行查核，並將辦理情形回復陳情人，111年1至12月共計11件陳情申訴案件。機構或機構內工作人員違反法規且經裁處者，將無法取得本局年度督考優、甲等；倘機構經本局查核，且受本局行政指導者，按指導項目或次數扣年度督考總分。</p> <p>2. 本局訂定本市精神照護機構重大異常事件通報流程及檢討報告規範，函知各機構依規定辦理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(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。	本局建立社區精神病人關懷訪視流程，並設置各局處單一窗口，提供訪員協助個案連結就醫、就學、就業、就養等資源。	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
2. 掌握精神病人動態資料(附件一、(一))：針對轄區精神病人(特別是轄區中主要	1. 不定期宣達有關精神疾病高風險個案應提供相關資源及轉介服務，並將系統個案資料欄位填寫之正確性及完整	<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>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、出矯正機關、結束監護處分處所、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>性定期納入衛生所精神業務考核規範。</p> <p>2. 截至111年12月底，本市精神病人主要照顧者65歲以上者計2753人、家中有2位以上精神病人者計1,268人、獨居計2,093人。針對高風險類型家庭主動進行評估，協助案家連結長照服務、社政資源、心理諮詢等介入。</p> <p>3. 針對出院高風險及複雜性個案，由衛生所評估個案需求以轉介予關懷訪視員連結相關服務資源，111年1至12月共提供2,698名本市精神照護個案13,146人次訪視服務，連結提供個案或家屬相關醫療、社會、勞政、就學福利服務之相關資訊或諮詢。</p> <p>4. 勾稽精神照護管理系統與保護資訊系統，針對高風險個案派由心理衛生社工進行加強訪視及深入評估，111年1至12月共派案963案，開案服務399案，結案轉回社區關懷426案，銷案及非精神照護個案結案107案，轉出外縣市31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</p>	<p>1. 為加強各精神醫療院所落實出院通報機制，已將其納入醫院督考項目，本局因應本市嚴重特殊傳染性肺炎疫情嚴峻，為使位居防疫第一線之醫院全力投入防疫工作，並降低醫院之負擔，於111年6月13日新北衛醫字第</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>神疾病個案，衛生局需於個案出院後2星期內完成第一次訪視評估，經評估收案後，持續於社區提供後續追蹤照護。</p>	<p>1111042459 號函停止辦理「111年度醫院督導考核工作計畫」，以確保醫院醫療量能及防疫安全。111年度出院後1星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率為91.67%。</p> <p>2. 111年度個案出院後2星期內完成第一次訪視評估比率為83.28%。</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>本局訂定個案跨區遷入遷出處理原則，積極與其他縣市聯繫處理與資源合作，遷入遷出個案均於30天日曆天內完成評估，並進行收案或退案。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>本局於108年6月修訂社區精神病人轉介單，提供各機關轉介運用。111年1至12月社政、警政及教育等機關通報本局共計298案，由本局地段同仁評估開案訪視共計52案，並派案予各區衛生所提供訪視關懷及轉介服務，後續收案關懷個案共計52案。</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
6. 強化轄區精神病人之管理：		
(1) 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。	<p>定期監測醫療院所辦理嚴重病人通報及強制住院出院病人通報情形：111年度嚴重病人通報共55案、強制住院共16案（含延長強制住院1案）。</p> <p>另因應本市嚴重特殊傳染性肺炎疫情嚴峻，為使位居防疫第一線之醫院全力投入防疫工作，並降低醫院之負擔，本局停止辦理「111年度醫院督導考核工作計畫」，以確保醫院醫療量能及防疫安全。</p>	<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。另每季提報強化社會安全網第二期計畫相關網絡單位所轉介之疑似個案經「疑似或社區精神病人照護優化計畫」之承辦醫院評估後結果統計。	<p>1. 因應本市嚴重特殊傳染性肺炎疫情嚴峻，衛生所同仁執行防疫業務負荷沉重，111年預計針對新領有身心障礙證明(第一類別符合診斷者)但本市未收案之個案於年底進行勾稽派案，並於112年1月份派案於關懷訪視員進行收案關懷。</p> <p>2. 本市111年度由衛生福利部八里療養院承接「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，111年1至11月由網絡單位轉介之疑似精神個案計1案，該案經居家護理師評估後協助護送就醫。另本局自辦「精神科專業人員社區服務方案」，針對不願就醫、無病識感及有社區滋擾行為但未達緊急護送就醫標準之精神病人或疑似精神病人，由醫療專業人員至社區進行評估及必要處置，於111年1至12月服務134名疑似精神病</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
	人，其中轉介21名由「疑似或社區精神病人照護優化計畫」進行後續追蹤服務。	
<p>(3) 對於轄區關懷追蹤中之困難個案、社區危機個案或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，強化醫療機構對於高風險個案管理及搭配長效針劑減少未規律用藥情形。並與辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」之醫療機構合作，鼓勵所轄醫院與前開機構共同合作，形成「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。</p>	<p>1. 針對轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，於護送就醫後5天內依個案送醫態樣分析派案社會局、警察局及衛生所進行追蹤訪視，必要時採行共訪機制，追蹤期長達60天。111年1至12月衛政訪員共追蹤3,833人次，其中警、衛共同訪視326人次，衛、社共同訪視43人次，警、衛、社共訪15人次。每人後續分別追蹤3次予以結案。</p> <p>2. 本市由衛生福利部八里療養院辦理111年度「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，並有1家醫院（衛生福利部雙和醫院）擔任本計畫之協辦醫院。111年1至12月本計畫服務個案中，本局轉介之困難及危機處理個案計49案，合作醫院逕行收案之建議住院但未住院個案計12案。惟本局111年度因新冠肺炎疫情嚴峻而取消醫院督導考核，故預計於112年度將本市醫院參與本計畫情形列入醫院督導考核項目。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(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</p>	<p>1. 本局已於104年2月25日函請各區衛生所及關訪單位，加強稽核訪員訪視紀錄，並確實依據本市失蹤失聯個案管理作業流程（附件6）進行協</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>人者、e. 護送就醫個案或精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫諮詢專線通知縣市衛生局個案、多元議題個案，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正(附件一、(二))。</p>	<p>尋，每年並於工作說明會向業務同仁重申失蹤失聯流程及其作業辦法。</p> <p>2. 針對3次訪視未遇個案追蹤及協尋作業制定流程供衛生所依循。</p>	
<p>(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。</p>	<p>本局訂定衛生所及社自關考核指標，每季進行訪視紀錄抽查，並設有內部稽核者一致性之管理機制，針對抽案量、訪視紀錄書寫品質、系統欄位資料之完整性及確實性，111年1至12月抽查案量共計2,331案。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(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1個工作日內提報速報單，並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於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(如附件一、(五)(六))，並應與媒體宣導本部「報導精神疾病六要與</p>	<p>1. 本市111年1至12月計提報精神事件速報單1份。</p> <p>2. 本局已於108年5月6日函轉衛福部「報導精神疾病六要與四不要原則」予本府各機關宣導運用，共同促進媒體自律，避免歧視與汙名化。</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>四不要原則」，以避免侵害個案之隱私及其權益。</p>		
<p>(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家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵社區心理衛生中心專業人員、所轄公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員及督導、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. 合併多重議題（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、出矯正機關及</p>	<p>1. 111年1至12月共辦理55場次精神病人分區個案研討會，衛生所及社關人員共計628人次參與。</p> <p>2. 討論個案類型包含轄區內3次以上訪視未遇個案計150案、家中主要照顧者65歲以上個案計59案、家中2位以上精神病人計33案、屆期及逾期未訪視個案計0案、精神合併自殺議題個案計117案、精神合併保護性議題個案計52案、拒絕接受服務之第1級與第2級個案計260案。</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>結束監護處分處所，且符合精神照護收案條件個案； e. 拒絕接受服務之第1級與第2級個案)。</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>	<p>1. 結合本府民政局針對本市29區里長、里幹事辦理精障者認識及緊急護送就醫相關知能教育訓練，111年1至12月共辦理32場次，計506名里長、584名里幹事參與。</p> <p>2. 111年1至12月由轄內各區衛生所護理師辦理各區警、消人員緊急護送就醫教育訓練，共辦理41場次，計804人次參與。111年因應疫情開放線上課程教育訓練，警消人員線上課程共計參與5199人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
(三) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
<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. 本市自98年2月於消防局勤務中心設置24小時精神醫療緊急處置中心，提供24小時緊急精神醫療處置機制及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。111年度共派駐6人，24小時輪班並提供警消人員查詢個案再自殺狀況，及確認為高危機個案後送至本局指定醫院。</p> <p>2. 為銜接被護送就醫之個案或其家屬於就醫後返回社區之</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>後續服務，由精神醫療緊急處置中心人員收集員警傳真之社區滋擾案件處理紀要、緊急護送就醫個案離院回覆單，並分析個案樣態後依各局處職責派案。</p> <p>3. 為強化里長、里幹事及社區一般民眾對精神疾病患者之認識，及教導其相關危機事件之處理方法。111年1月至12月辦理有關社區(疑似)精神病人等危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練共32次，計4,015人次參訓。</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，辦理精神病人緊急送醫服務。</p>	<p>1. 本市因部份社區囤積案件合併多重議題未解決，現行並無完整處理機制，爰於109年9月26日及12月23日召開跨局處分工協調會議討論相關通報處理流程。</p> <p>2. 110年2月9日制定「新北市社區囤積行為者處理原則」，一併納入社區滋擾行為者暨緊急護送就醫處製流程修正，對於有囤積物品等行為且影響公共安全及環境衛生者，區公所召集權責機關直接或會同處理。其中若有疑似精神異常者，後續將由本局其他相關方案介入關懷服務。</p> <p>3. 111年4月20日本府召開跨機關街友服務聯繫會議，討論對於未領有一類身障證明之街友，行為異常易導致市民恐懼案件討論跨局處合作協助就醫事宜。</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
	4. 111年10月24日本府召開跨機關街友服務聯繫會議，討論疑似精神症狀，惟未達自傷傷人之虞個案之緊急處置方式，將依精神衛生法新法公布內容，據以執行。	
(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）。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 110年新北市政府精神疾病防治諮詢委員會議中，本局已針對社會局及消防局反映意見納入考量。</li> <li>2. 行政院於111年1月13日通過「精神衛生法」修正草案送立法院審議中，其中有關社區緊急送醫修法事項，後續將依公布內容於本府精諮會中與各局處報告討論，據以執行。</li> <li>3. 111年1至12月由衛生局及衛生所護理師辦理各區警消人員緊急護送就醫教育訓練，共辦理41場次，計804人次參與。</li> <li>4. 111年3月18日、9月15日針對社區滋擾精神病人邀集轄區警察、消防、區公所、社福中心及家屬代表召開跨局處協調會議，研商後續送醫及安置事宜。</li> </ol>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本局每年辦理「衛生所工作說明會」，輔導公共衛生護理師落實登錄個案護送就醫相關資料，並列入衛生所追蹤考核指標。</li> <li>2. 111年1至12月緊急護送就醫通報共計5,253人次，其中送醫案件3,833人次。送醫人次包含女</li> </ol>	<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
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。	性48.8%、男性51.2%；送醫事由包含自傷傷人及之虞60.66%、毒品0.31%、酒癮10.54%、其他28.49%。	
2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：		
(1) 督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導考核機制。	<p>定期監測本市9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情形：111年度強制住院共16案（含延長強制住院1案）、強制社區治療共2案。</p> <p>另原依慣例將結合本市醫院督考作業，針對9家指定精神醫療機構進行考核，由專家針對嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療等業務進行書面考核。因應本市嚴重特殊傳染性肺炎疫情嚴峻，為使位居防疫第一線之醫院全力投入防疫工作，並降低醫院之負擔，本局於111年6月13日新北衛醫字第1111042459號函停止辦理「111年度醫院督導考核工作計畫」，以確保醫院醫療量能及防疫安全。</p>	<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。	已將司法救濟及申訴管道設置納入醫院督考指標，並由參訪委員進行實地考核。另定期監測提審法執行後強制住院業務狀況，111年1至12月有關本市精神病人因強制住院而向地方法院聲請提審共計1案。	<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
(四) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
<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. 結合本市現有志工，辦理精神疾病認知訓練課程，強化第一線志工對精神疾病患者之認識與包容，進而依其需求提供關懷轉介服務，111年1至12月共辦理1場次，計17人次參訓。</p> <p>2. 本局製作精神疾病認知課程數位課程，分為「疾病篇」、「迷思篇」、「協助篇」等3大主題，已製作完成上架本局Youtube，並納入本府志工在職訓練課程，鼓勵其主動關懷精神病人，營造精神疾病支持環境。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <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等工作，辦理精神病人去汙名活動至少2場次。</p>	<p>1. 本局製作「洞裏洞外」、「甜心小鋪開麥啦」宣導影片，並運用YouTube、Facebook、廣播電台、捷運月台電視及燈箱等傳播媒體，促進民眾對於精神病人之了解與包容，推動反歧視與去汙名化工作。</p> <p>2. 局製作精神疾病認知課程數位課程，分為「疾病篇」、「迷思篇」、「協助篇」等3大主題，已製作完成上架本局Youtube，並納入本府志工在職訓練課程，鼓勵其主動關懷精神病人，營造精神疾病支持環境。</p> <p>3. 111年結合本市轄區24家精神照護機構，舉辦「新北市精神照護機構訓練計畫」辦理甜心</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
	小舖擺攤活動，推廣精神去汙名化及民眾對於精神疾病之認知，1至12月共辦理28場次設攤活動。	
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；為提升社區支持之跨單位合作，可與現有社會福利考核機制進行連結，以提高精神病人社區支持服務之涵蓋率。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本局積極輔導衛生福利部八里療養院申請「111年度精神障礙者融入社區多元生活之社區家園計畫」，協助精障者從醫療復健模式轉銜為社區生活模式，增加其自主生活與多元居住的機會。</li> <li>2. 邀請24家精神復健機構於新北市政府辦理甜心小舖設攤活動，111年1至12月共辦理28場次，透過設攤活動加強精神病人與社區溝通及融合。</li> <li>3. 本局派由受訓之心理輔導員及種籽講師至本市29區進行精神疾病認識與去汙名化宣導，促進精神病人與家庭社區溝通，111年1至12月共辦理32場次，計4,015人次參與。</li> </ol>	<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。	1. 邀請國立臺灣大學公共衛生學院健康行為與社區科學研究所副教授、東吳大學社會工作學系系主任、東南科技大學學生諮商中心主任、iWIN 網路內容防護機構執行長、廖慧燕建築師事務所主持建築師、輔仁大學社會工作學系助理教授、中華民國老人福利推動聯盟秘書長、社團法人臺灣自殺防治學會常務理事及中華民國衛星廣播電視事業商業同業公會秘書長擔任本府心理健康及自殺防治會委員，共同研議及推動	<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>全民心理健康權益及福利措施。</p> <p>2. 連結本市病人權益促進團體包括社團法人新北市康復之友協會、中華民國康復之友聯盟及社團法人臺灣家連家精神健康教育協會擔任精神疾病防治諮詢小組委員會委員，參與精神疾病防治諮議事宜。</p>	
<p>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）。</p>	<p>1. 本局於107年邀請各領域專家共同編製「精神照護手冊66問」，共分為9大主題，分別為「迷思篇」、「概念篇」、「就醫篇」、「藥物篇」、「照護溝通篇」、「資源復健篇」、「工作升學篇」、「家屬支持篇」及「權益倡導篇」等，計66議題，並以QA方式呈現。</p> <p>2. 本局製作精神疾病認知課程數位課程，分為「疾病篇」、「迷思篇」、「協助篇」等3大主題，已製作完成上架本局Youtube，並納入本府志工在職訓練課程，鼓勵其主動關懷精神病人，營造精神疾病支持環境。</p> <p>3. 另結合民政局溫心天使教育訓練，針對為里長、里幹事及社區民眾宣導精神疾病去汙名化課程以提升其精神疾病患者之認識及理解，並宣導相關危機事件之處理方法。111年1至12月共辦理32場次，計4,015人次參與。</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
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）(如附件一、(四))。	本局建立精神疾病議題通報諮詢單一窗口，依民眾問題需求，提供社區關懷訪視服務，協助轉介醫療、社政、勞政等相關資源或提供資源訊息，並透過宣導單張、捷運燈箱、醫療院所周知民眾。	<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。	<p>1. 本局規劃111年「新北市精神照護機構訓練計畫」甜心小舖擺攤活動，提供病友復健訓練及就業機會，亦提升民眾對於精神疾病的認知，去除精神疾病汙名化，1至12月共辦理28場次設攤活動。</p> <p>2. 本局規劃111年度「新北市心理健康宣導計畫」，派由受訓之心理輔導員及種籽講師於本市29區進行精神疾病認識與去汙名化宣導，提升第一線人員、社區民眾對精神疾病患者之包容與理解並強化其危機事件處遇技巧，111年1至12月共辦理32場次，計4,015人次參與。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	<p>3. 本局建立社區精神病人關懷訪視流程，並設置各局處單一窗口，提供訪員協助個案連結就醫、就學、就業、就養等資源。111年1至12月本市協助社區精神病人轉介相關資源共計38件。</p> <p>4. 本局製作心理衛生相關文宣，均提供衛生福利部安心專線1925、福利諮詢專線1957、長照專線1966、家庭照顧者關懷</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
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。	專線0800-507272等諮詢資源予民眾參考運用。	
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（如附件4）。	111年1至12月設籍本市之龍發堂眾處置狀態如附件4。	<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，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，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，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	1. 為提升轄內精神復健機構及精神護理之家撰寫緊急災害應變計畫書及災害應變能力，保障機構住民安全，定期辦理「精神護理之家及精神復健機構防火管理種子人員培訓課程」，惟111年度配合機構防疫暫緩辦理，將於112年度執行。 2. 針對精神復健機構及精神護理之家防火避難設施，另請工務局及消防局加強查核，以符合建築及消防法規規定。 3. 111年度預計辦理118場災防實地演練，1至12月已全數完成。	<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>「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（<a href="http://fhy.wra.gov.tw/">http://fhy.wra.gov.tw/</a>）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」（<a href="https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey">https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey</a>），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>為協助精神復健機構及精神護理之家妥善進行防災事宜，本局於108年5月3日函請各機構運用國家災害防救科技中心建置「社福機構、護理之家自然災害風險檢查系統」資源，落實修訂緊急災害應變計畫，以妥為評估地震、坡地災害及水災等自然災害風險，俾防患於未然。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
(六) 落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業：		
<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</p>	<p>1. 本局已於111年5月25日、111年11月24日完成精神照護資訊管理系統帳號清查，並於</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>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）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p>	<p>111年5月30日、111年11月25日函復衛生福利部。</p> <p>2. 本局不定期以通訊軟體及電子郵件通知精神照護資訊管理系統各申請角色者一旦職務異動或離職時須主動通知本局，訪員權限者須完成個案移轉或結案動作始提出帳號註銷申請，並由本局完成審核作業。</p>	
<p><b>五、強化成癮防治服務</b></p>		
<p>(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。</p>		
<p>1. 設置專責人力規劃及推動所轄酒癮防治業務，俾深化及提升業務效益，及設立及公布固定服務專線，以利民眾諮詢酒癮防治議題及洽詢酒癮治療資源（無須設立新號碼，可以既有分機作為專線），並將民眾常見問題，製成問答集，公布於網站。</p>	<p>本局設置酒癮醫療戒治服務單一窗口及固定專線，並透過局網、宣導單張、醫療院所周知民眾。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 規劃酒癮防治宣導年度計畫，並以統計分析數據呈現衛教宣導成效。宣導計畫應採分眾（如社區民眾、酒癮個案及其家屬、醫療機構、民間機構（團體）、網絡單位（如監理、社政、警政、勞政、地檢署、法院及教育等）及</p>	<p>1. 訂有酒癮防治年度宣導計畫，並針對網絡單位、一般民眾及大學生等族群進行宣導活動，製作文宣及透過多元宣傳通路，以增加酒癮宣導曝光度，辦理情形詳列如下：</p> <p>(1) 針對公衛護理師、醫護人員（跨科別）、社工師、衛生行政人員及網絡單位人員等第一線服務人員，於111年9月</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>多元宣導方式辦理，宣導內容應至少包含強化民眾有關飲酒之正確觀念、酒癮疾病之認識及酒癮治療資源等。【各地方政府應於計畫書詳予說明年度宣導計畫之計畫目的、實施對象、宣導主軸及辦理方式等】。</p>	<p>16日、10月21日辦理酒癮防治教育訓練2場次，共計130人次參與，並於課程中介紹本市酒癮戒治服務。</p> <p>(2) 結合轄內29區衛生所，對衛生所第一線服務人員進行酒癮戒治服務計畫教育訓練，提升專業知能，增加對酒癮議題之敏感度，111年辦理8場次，總計166人次參與。</p> <p>(3) 針對社區民眾、轄內事業單位及大專院校發放酒癮單張、辦理酒癮衛教講座及進行衛教宣導，總計83場，9,010人次參與。</p> <p>(4) 為強化高風險族群酒癮防治知能，本局與原住民族行政局及地檢署合作，針對原住民族與藥癮個案發放酒癮宣導單張及進行衛教宣導，共計8場，3,310人次參與。</p> <p>(5) 為強化一般民眾酒癮防治知能，本局製作宣導摺頁、宣導燈箱等文宣物，並透過本市各區衛生所、醫療院所及網絡單位人員進行衛教，避免民眾過度飲酒。111年度已製作宣導摺頁10,000份。</p> <p>2. 為提升民眾對於飲酒過量所致危害之認知，以如何計算飲酒過量計算方式為主題，製作燈箱廣告，並於111年12月份於本市熱區捷運站刊登。</p>	
<p>3. 督請設有精神科之醫院，藉由辦理酒、網</p>	<p>1. 本局與新北市立聯合醫院合作，於院內針對民眾、個案</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>癮相關議題之衛教講座，及於院內張貼衛教海報等措施，加強民眾、個案及其家屬成癮防治相關知能。</p>	<p>及其家屬辦理酒癮講座，提升酒癮防治知能，111年共辦理2場次，總計28人次參與。</p> <p>2. 本局製作酒癮醫療戒治服務單張、網路成癮防治衛教單張及海報，發送至精神科醫療院所張貼，並提供民眾衛教，強化民眾防治觀念。</p>	
<p>4. 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. 本局製作網路成癮防治捷運燈箱、動畫短片、衛教單張及海報，並於本局「網路成癮防治專區」同步放置陳淑惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」，鼓勵民眾自我檢測，並提供衛教資源。</p> <p>2. 結合教育局與醫療院所，除了發送衛教單張及海報予民眾運用，並辦理相關人員教育訓練，共同推動網路成癮防治工作。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(二) 充實成癮防治資源與服務網絡</p>		
<p>1. 調查分析所轄問題性飲或酒癮者，及網癮問題之服務需求或個案特性，發展具體且具地方特色之預防或處遇方案，以布建轄內酒癮、網癮醫療及相關處遇資源。</p>	<p>1. 本局已於111年3月22日舉辦「酒癮治療轉介網絡聯繫會議」，參與單位包括醫療院所、司法單位、監理所及相關專家人員，會上加強本市酒癮個案之服務網絡連結，並向各單位宣導轉介流程。</p> <p>2. 本局於官方網站建立「網路成癮防治專區」，提供所轄精神醫療與心理諮詢資源，並於111年試辦「111年兒童及少年就診身心科門診補助計畫」，</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
	若經學校評估有就醫需求之學生，可轉介至本市特約身心科門診就醫。	
2. 盤點所轄酒癮、網癮醫療或處遇資源（如酒癮醫療機構、酒駕酒癮治療機構及酒癮治療服務方案），除將相關資源公布於網站，供民眾查詢外，並就各項資源加強特定對象之宣導、推廣，以提高資源利用率。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本市酒癮醫療戒治服務合作機構共計10家，已製作服務單張發送予民眾，並將服務項目與合作機構資訊放置於本局網站提供民眾查詢。</li> <li>2. 本局與新北市立聯合醫院、衛生福利部八里療養院合作網路成癮特別門診，並製作衛教單張發送予民眾，同步放置於本局網站提供民眾下載。</li> </ol>	<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），俾促進早期發現早期治療，並統計分析具體執行成果（如轉介單位、轉介人數、開案人數等），及據以檢討及研謀精進作為。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本局已與臺北區監理所、社會局（家防中心）、警察局(婦幼隊、交通隊)、勞工局（就業服務處）及新北地方檢察署等單位建立酒癮醫療戒治服務轉介流程（如附件8），並提供合作機構資訊予本市衛生所、區公所、醫療院所、監理、社政、警政、勞政、地檢署、法院及教育等單位運用。</li> <li>2. 111年共轉介182人，含執行法律規定之戒癮治療29人、至精神科門診就診44人、精神科門診或病房轉介44人、非精神科門診或病房轉介13人、監理單位17人次、更保系統4人、矯正機關1人、衛政單位6人、社政單位2人及其他轉介22人。</li> <li>3. 111年執行法律規定之戒癮治療29人較去年82人銳減53人，經詢新北地方檢察署，該署原令酒駕三犯者需配合接受酒癮</li> </ol>	<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>治療，以換取分期繳納易科罰金資格，惟因酒駕新聞事件頻仍，法務部於111年初函令地方須嚴格執行5年內酒駕三犯者不得易科罰金（符合資格者約300多人）。</p> <p>4. 承上，酒駕三犯以上者實屬需醫療介入之酒癮高危險族群，惟因司法單位政策改變，致該族群失去醫療介入機會，爰本局建議衛福部與法務部商討該族群輔以禁戒處分或保安處分之可能性，俾利有效醫療介入。</p>	
<p>4. 建立衛生單位、醫療院所、教育單位合作之網路成癮防治網絡，訂定並推動網路成癮防治合作轉介流程（需包含轉介流程圖、流程圖各單位窗口聯絡資訊、轉介單等）。</p>	<p>本局與教育局共同研擬推動「新北市網路成癮高風險學生醫療資源轉介流程」，並取得陳淑惠教授授權使用「網路使用習慣量表」作為評量工具，若經學校評估有網路成癮且需要醫療介入之學生，可轉介至本市「111年兒童及少年就診身心科門診補助計畫」鼓勵就醫。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質</p>		
<p>1. 持續輔導轄內醫療機構投入酒癮治療服務，包含參與本部各項酒癮治療計畫，及協助執行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、禁戒等），並協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫，以提升</p>	<p>1. 為藉由補貼自費酒癮治療費用，降低個案就醫經濟負擔，提升治療動機，並促進醫療機構投入酒癮醫療服務、發展多元酒癮醫療服務、深化治療品質，提升酒癮治療效果，俾落實個案管理服務及共病照護，促進個案減酒或預防復發，改善身心健康，減少酒癮問題對公共衛生與社會治安之危害，本局於110年12月23日發函敬</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
所轄酒癮醫療服務量能。	<p>邀本市各醫療院所參與111年度新北市飲酒減量醫療戒治服務計畫(即為衛生福利部111年度「酒癮治療費用補助方案」)，有意願者與本局洽簽行政契約，截至目前共計10家醫療院所參與本計畫，其中7家配合交通部開設酒駕專責門診並開立酒駕吊銷駕照重新申請考照證明書。</p> <p>2. 承上，為使本業務順利推行，要求各醫療院所應有單一窗口提供個案或相關單位之計畫諮詢或轉介聯絡使用。</p>	
2. 督請各酒癮治療機構針對酒癮個案不同特性或需求，發展酒癮治療方案、建立酒癮共病之評估、轉介、照會機制及共照模式，及發展酒癮個案管理服務制度，以完善酒癮治療服務內涵及提升服務品質。	<p>本局持續透過行政聯繫要求轄屬計畫合作之醫療院所落實藥酒癮醫療個案管理系統之維護及登打，以維護資料完整性，並列為實地訪查考核指標(本年度因疫情改為書面審查)。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
3. 就各治療機構之服務情形、個案轉介來源、個案追蹤管理情形、共病轉介及照護情形及治療成效等進行統計分析。	<p>1. 111年共服務7,510人次，又以其中酒癮門診診察1,141人次、酒癮個別心理治療1,718人次、酒癮個案管理服務4,159人次為多。而轉介共182人，以含執行法律規定之戒癮治療29人、至精神科門診就診44人、精神科門診或病房轉介44人為多。</p> <p>2. 111年共結案191人次，完成治療結案人次為119，其中</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	44%個案飲酒達到減害程度(52人次)、24%個案停止飲酒達3個月以上(29人次)等；不可抗力因素結案人次則為42人次。	
4. 督請酒癮治療機構，落實於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」維護所有酒癮相關醫療處置紀錄。【屬法律規定之酒癮治療個案，無論是否參與本部治療費用補助方案，應全數落實處置錄之登載】。	本局持續透過行政聯繫要求轄屬計畫合作之醫療院所落實藥酒癮醫療個案管理系統之維護及登打，以維護資料完整性，並列為實地訪查考核指標（本年度因疫情改為書面審查）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 督導轄內酒癮治療機構，落實本部「111年度酒癮治療費用補助方案」之「治療機構配合事項及規範」，並研訂「酒癮治療機構訪查表」，邀請學術及實務專家進行實地訪查，及追蹤建議事項辦理情形，俾提升酒癮治療服務品質。【應於計畫說明書提出輔導訪查表草案，並輔導訪查方式、時程安排等事項；期中及期末報告應說明辦理輔導訪查之情形(含輔導家數，建議事項改善情形等，並應依輔導訪查表之訪查項目，統	<p>1. 依據衛生福利部111年5月19日衛部心字第1111761006號函，因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)，有關實地訪查所轄酒癮醫療戒治機構之工作事項，本年度改採書面方式辦理。</p> <p>2. 本局於111年9月14日發函轄內9家酒癮醫療戒治機構(楊聰財診所於111年9月始成為酒癮醫療戒治機構，目前尚未收案，將納入明年度督考計畫中)，請機構依據訪查表提供資料，並由本局邀請之專家審閱後，於111年12月8日再次發函機構，請機構依審查結果及建議事項辦理後續事宜，其中專家建議「基層診所針對共病處置與轉介較難像綜合醫院方便。針對共病之個案是否留在診所需</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
計分析轄內醫療機構之訪查結果)及輔導訪查表之修正建議。】	加以鑑別區分。」。	
6. 代審代付本部「111年度酒癮治療費用補助方案(由本部另行函頒)」【計畫書應至少說明代審代付機制,如醫療機構向衛生局申撥經費之方式、應檢附文件及抽核方式等;期中及期末報告應就治療費用補助方案之執行情形提出綜整說明,包括執行機構數、治療人力、補助人數、經費使用情形等。】	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本局與10家酒癮醫療戒治服務合作機構均已建立單一聯繫窗口,俾利計畫順利執行。</li> <li>2. 本局要求10家酒癮醫療戒治服務合作機構確實系統登打個案服務情形,並於4、7、10、12月提交每季服務人次及費用統計表請領治療補助費用。</li> </ol>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 提升酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力,並加強各類醫療人員之酒癮、網癮識能,提升個案轉介敏感度。		
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。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本局與衛生福利部八里療養院合作於111年9月16日、10月21日辦理酒癮防治教育訓練2場次,邀請公衛護理師、醫護人員(跨科別)、社工師、衛生行政人員及網絡單位人員等第一線服務人員,共計130人次參與。</li> <li>2. 本市於111年10月19日辦理網癮防治教育訓練1場次,邀請本市所轄醫療院所、中小級學校人員共同參與,總共60人參與。</li> <li>3. 心衛中心11月13日於林口社宅會議室舉辦「網路贏家」</li> </ol>	<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>網癮講座，參加人次11人，探討網路使用習慣引發的教養問題，鼓勵民眾建立良好的網路使用習慣，提升民眾對網路成癮議題之認識與了解。</p>	
<p>2. 輔導、鼓勵轄內醫事及衛生行政人員參與本部網路成癮治療共同核心課程，培植轄內具網癮治療及處遇能力之心理健康臨床人力，提升網路成癮治療服務量能。</p>	<p>本局已派員參加111年7月8日「2022臺灣網路成癮防治學會網路成癮防治台韓交流研討會II」，參考學習南韓及臺南市網路成癮防治政策之經驗，提升本市網路成癮效能。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 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。</p>	<p>1. 本局結合精神醫療網（衛生福利部八里療養院），於111年9月16日、10月21日辦理酒癮防治教育訓練2場次，邀請跨科別醫護人員等第一線服務人員，共計130人次參與。</p> <p>2. 本市於111年10月19日辦理網癮防治教育訓練1場次，邀請本市所轄醫療院所、中小級學校人員共同參與，總共60人參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 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</p>	<p>1. 於本年3月22日舉辦「酒癮治療轉介網絡聯繫會議」，參與單位包括臺灣新北地方檢察署、臺灣新北地方法院、警察局交通警察大隊及婦幼隊、公路總局台北區監理所、新北市家庭暴力暨性侵害防治中心、新北市社會局、新北市民政局、新北市教育局、新北市家庭教育中心及就業服務處，並邀請馬偕紀念醫院精神醫學部方主</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
成癮科接受諮詢或治療。	<p>任俊凱擔任專家學者，會上加強本市酒癮個案之服務網絡連結，並向各單位宣導轉介流程。</p> <p>2. 本局結合衛生福利部八里療養院，於111年9月16日、10月21日辦理酒癮防治教育訓練2場次，邀請跨科別醫護人員等第一線服務人員，共計130人次參與。</p> <p>3. 本局業於111年9月14日發函轄內9家酒癮醫療戒治機構（楊聰財診所於111年9月始成為酒癮醫療戒治機構，目前尚未收案，將納入明年度督考計畫中）請機構依據訪查表提供資料，內容包含檢閱機構「針對酒癮個案不同特性或需求，發展酒癮治療方案、建立酒癮共病之評估、轉介、照會機制及共照模式，並強化各相關醫療科別之酒癮識能及敏感度。」</p>	
<b>六、具有特色或創新服務</b>		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務(如附件三)。	<p>1. 為因應數位時代來臨，民眾學習習慣改變，且受 COVID-19 疫情影響，本局運用多元新興媒體進行衛教推廣：</p> <p>(1) 本局於110年底製作「心理急轉彎專區」數位課程，提供民眾線上學習，提升其對於自殺防治守門人、孕產婦心理健康、嬰幼兒心理健康及青少年網路成癮等識能，111年1至12月共計100,189人次完訓。</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>(2) 本局製作精神疾病認知課程數位課程，分為「疾病篇」、「迷思篇」、「協助篇」等3大主題，已製作完成上架本局 Youtube，並納入本府志工在職訓練課程，鼓勵其主動關懷精神病人，營造精神疾病支持環境。</p> <p>2. 經統計本市青少年為自殺通報最多之高風險群，爰本局擬訂強化自殺防治策略如下：</p> <p>(1) 本局111年結合教育局，針對本市各級學加強辦理「幸福捕手」實體課程，提升學生對於自殺防治守門人之認識，並學習如何尋求情緒支持，1至12月共辦理47場次，計7,001人次參與。</p> <p>(2) 本局另與教育局合辦111年「新北市校園自殺防治及特殊生處置等教師增能計畫」，協助教師增加學生憂鬱及情緒障礙之處遇品質，111年共辦理7場次，計552人次參與。</p> <p>(3) 為提供家屬情緒支持與專業知能之衛教推廣，也進一步讓青少年自殺個案間接得到協助，並使其之身心狀況不僅在學校時得以被承接的同時，在家戶中的父母亦能有效支持個案之情緒，且同時有舒緩照</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>顧壓力之所在，爰辦理青少年自殺個案家長成長支持團體，111年共辦理8場，計72人次參與。</p> <p>(4) 教育實務工作者常須於事件現場與有自傷傷人之虞的藥酒癮、精神疾患民眾或學生面對面進行談判溝通，為提升實務工作者危機談判技巧的專業知能，爰辦理校園危機事件處理實務演練，111年辦理1場次，計27人參與。</p> <p>(5) 針對自殺通報件數較高之各級學校辦理「集合啦，小鬱伸友會」課程，提升學生相互關懷及伸出援手，並了解相關求助管道並且運用，111年共辦理15場次，計780人次參與。</p> <p>3. 為強化本市社區精神病人照護網絡，以家庭為單位提供整合型服務，提升其生活品質：</p> <p>(1) 本局結合新北區精神醫療網（衛生福利部八里療養院）試辦精神病人長照服務計畫，比照現行長照體系ABC一條龍式服務，建立精神病人適用之長照服務模式，協助精神病人於社區穩定生活。</p> <p>(2) 本局結合新北市康復之友協會辦理嚴重病人指定保護人計畫，針對社區內支持系統薄弱、具有多元複</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>雜需求之精神病人，提供個案管理服務，轉銜支持及主要照顧者服務。</p> <p>(3) 本局透過合作醫療機構（照護轉銜責任醫院）辦理精神醫療機構病人照護轉銜計畫，提供本市風險較高之精神病人（病情不穩定而住院、未規則返診）資訊，並優先處理急性期後送之病人，以加強醫療機構端與社區照護服務之銜接。</p> <p>4. 試辦「兒童及少年就診身心科門診獎助計畫」，設籍或居住本市18歲以下兒童及少年，有身心科醫療需求者，至合約診所就診，診所免收1次掛號費，希冀藉此給予適當的支持與協助，並藉醫療院所回饋資料，校園可落實與醫療院所共同協力促進青少年心理健康。</p>	

貳、衡量指標自我考評表

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
<b>重要評估項目</b>				
<b>一、整合及加強心理健康基礎建設</b>				
1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	每季召開1次會報，且至少2次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1. 召開會議次數： <u>  9  </u> 次 2. 各次會議辦理情形摘要： <b>第一次</b> (1) 會議辦理日期：111年1月21日召開「110年心理師駐點諮詢輔導服務聯繫會議」 (2) 主持人姓名及其層級：吳股長姿萱 (3) 會議參與單位：新北市臨床心理師公會、新北市諮商心理師公會 <b>第二次</b> (1) 會議辦理日期：111年3月22日「111年度酒癮治療轉介網絡聯繫會議」 (2) 主持人姓名及其層級：林主任秘書美娜 (3) 會議參與單位：臺灣新北地方檢察署、臺灣新北地方法院、警察局交通警察大隊及婦幼隊、公路總局台北區監理所、新北市家庭暴力暨性侵害防治中心、新北市社會局、新北市民政局、	<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>新北市教育局、新北市家庭教育中心及就業服務處，並邀請馬偕紀念醫院精神醫學部方主任俊凱擔任專家學者。</p> <p><b>第三次</b></p> <p>(1) 會議辦理日期：111年3月22日「111年度家庭暴力暨性侵害防治業務聯繫會議」</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：吳股長姿萱</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生福利部臺北醫院、衛生福利部雙和醫院、新北市立聯合醫院、亞東紀念醫院、佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院、天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院、天主教耕莘醫療財團法人永和耕莘醫院、行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人淡水馬偕紀念醫院、國泰醫療財團法人汐止國泰綜合醫院、新北市立土城醫院。</p> <p><b>第四次</b></p> <p>(1) 會議辦理日期：111年3月24日「111年度「新北市精神醫療機</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>構病人照護轉銜計畫」責任醫院聯繫會議」</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：陳專門委員玉澤</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生福利部八里療養院、衛生福利部臺北醫院、醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院、佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人淡水馬偕紀念醫院、天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院、國泰醫療財團法人汐止國泰綜合醫院、衛生福利部雙和醫院。</p> <p><b>第五次</b></p> <p>(1) 會議辦理日期：111年4月15日「111年度新北市毒品危害防制中心醫療服務組行政協調會議」</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：林主任秘書美娜（杜科長仲傑代理）主持。</p> <p>(3) 會議參與單位：本市轄內指定藥癮戒治機構及非海洛因醫療戒癮服務計畫合作醫療機構。</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>第六次</p> <p>(1) 會議辦理日期：111年9月14日召開「111年新北市校園與關訪單位自殺防治共識聯繫會議」</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：高副局長淑真主持。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、教育局及本市大專院校。</p> <p>第七次</p> <p>(1) 會議辦理日期：111年9月30日召開「111年第1次新北市政府心理健康及自殺防治會議」</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：侯市長友宜主持。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、社會局、勞工局、教育局、警察局、消防局、民政局、新聞局、工務局、農業局、水利局、觀光旅遊局等局，及公共衛生、社會工作、教育、大眾傳播、建築技術、人力資源等6大領域專家學者與民間相關機構團體。</p> <p>第八次</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>(1) 會議辦理日期：111年11月14日召開「毒防中心諮詢委員會議」</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：劉副市長和然主持。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、社會局、勞工局、教育局、警察局、民政局、經濟發展局、就業服務處、少年輔導委員會、家庭教育中心等局處，外部單位含新北、台北、士林及基隆地方檢察署，以及公共衛生、社會工作、犯罪防治、精神醫療、教育等領域專家學者與民間相關機構團體。</p> <p>第九次</p> <p>(1) 會議辦理日期：111年11月21日召開「111年新北市政府精神疾病防治諮詢委員會議」</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：衛生局陳局長潤秋主持。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、社會局、勞工局、教育局、警察局、消防局、民政局，及精神衛生專業人員、法律專家與病人權益促進團體代</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
		表。		
<b>二、自殺防治及災難心理衛生服務</b>				
1. 轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降。	111年自殺標準化死亡率-110年自殺標準化死亡率 < 0	1. 110年自殺標準化死亡率：每10萬人口11.3人 2. 111年自殺標準化死亡率：尚未公布 3. 下降率：尚未公布	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
<b>三、落實精神疾病防治與照護服務</b>				
1. 病人出院後2星期內完成第一次訪視評估。	病人出院後2星期內第一次訪視評估比率應達80%。	1. (病人出院後2星期內完成訪視評估人數) / 當年度出院個案人數 X 100% : 83.28%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
<b>四、強化成癮防治服務</b>				
1. 轄內酒癮治療機構之輔導訪查。	依所研訂「酒癮治療機構訪查表」執行機構輔導訪查，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： <u>9</u> 家 2. 訪查機構數 <u>9</u> 家 3. 訪查率： <u>100</u> % 楊聰財診所為111年9月1日與本局簽訂行政契約開始合作，惟截至10月尚未有收案服務，將納入明年度查訪名單。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	因疫情改為書審
<b>次要評估項目</b>				
<b>一、整合及加強心理健康基礎建設</b>				
1. 111年「整合型心理健康工作計畫」地方政府配合款編列比率。	應達配合款比率。	1. 地方配合款：25,875,000元 2. 地方配合款編列比率：69.9% 計算基礎： 25,875,000 / (25,875,000 + 11,155,000) × 100% = 69.9% 【計算基礎：	<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
		地方配合款/地方配合款+ 中央核定經費×100%】		
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，並持續增修並推廣縣市心理健康服務資源(含據點)及心理健康服務網絡地圖。	<p>1. 辦理文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導：3則</p> <p>2. 辦理情形摘要：</p> <p><b>第1次</b></p> <p>(1) 宣導內容：心理急轉彎專區數位課程</p> <p>(2) 露出方式：透過本市3,400家診所推廣</p> <p><b>第2次</b></p> <p>(1) 宣導內容：疫情心理健康2則</p> <p>(2) 露出方式：臉書粉絲團觸及9,196人</p> <p><b>第3次</b></p> <p>(1) 宣導內容：社區心理衛生中心開幕、心理健康促進活動宣導共3則</p> <p>(2) 露出方式：臉書粉絲團觸及18,447人</p> <p><b>第4次</b></p> <p>(1) 宣導內容：心理健康促進活動宣導(網路成癮、正念)共2則</p> <p>(2) 露出方式：臉書粉絲團觸及5,356人</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
3. 置有專責行政人力。	落實依核定計畫使用人力(含補助人力及縣市自籌人力)方式辦理。	<p>1. 111年衛生福利部整合型計畫補助人力員額：4人。</p> <p>2. 111年1至12月已進用衛生福利部整合型計畫補助人力員額：3人。</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
<b>二、自殺防治及災難心理衛生服務</b>				
1. 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/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>1. 所轄村里長應參訓人：1,032人，實際參訓人數：1,032人，實際參訓率100%。</p> <p>2. 所轄里幹事應參訓人數400人，實際參訓人數為400人，實際參訓率100%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	
2. 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	<p>1. 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。</p> <p>(1) 15%(110年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒訪及訪視未遇)小於500人次之縣市)：澎湖</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議之期末目標場次：32場</p> <p>2. 辦理會議日期：</p> <p>(1)111年2月24日 (2)111年3月11日 (3)111年3月16日 (4)111年3月18日(2場) (5)111年3月21日 (6)111年3月23日(2場) (7)111年3月24日(2場) (8)111年3月25日 (9)111年3月28日 (10)111年4月28日 (11)111年5月30日 (12)111年6月24日</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
括：1. 轄區內3次以上訪視未遇個案之處置。2. 再次被通報個案之處置。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。	縣、金門縣、連江縣。 (2) 10%(110年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒訪及訪視未遇)介於500-1,200人次之縣市)：宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市、嘉義縣。 (3) 6%(110年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒訪及訪視未遇)介於1,200-2,500人次之縣市)：臺北市、彰化縣、雲林縣、屏東縣。	(13)111年7月7日 (14)111年7月8日 (15)111年9月8日 (16)111年9月13日 (17)111年9月15日 (18)111年9月16日 (19)111年9月19日 (20)111年9月21日 (21)111年9月29日 (22)111年11月4日 (23)111年11月16日 (24)111年11月18日 (25)111年11月21日 (26)111年11月23日 (27)111年11月24日 (28)111年11月29日 (29)111年12月2日  3. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)： (1) 第 1 季 訪視 <u>17,719</u> 人次 稽核次數： <u>1,107</u> 次 稽核率： <u>6.25%</u> (2) 第 2 季 訪視 <u>16,513</u> 人次 稽核次數： <u>1156</u> 次 稽核率： <u>7</u> % (3) 第 3 季 訪視 <u>15,967</u> 人次 稽核次數： <u>1,364</u> 次 稽核率： <u>8.54</u> % (4) 第 4 季		

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
	(4) 4%(110年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒訪及訪視未遇)大於2,500人次之縣市): 新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市、南投縣。	訪視 <u>17,863</u> 人次 稽核次數： <u>1,180</u> 次 稽核率： <u>6.61</u> %  4. 訪視紀錄稽核機制：本局訂定衛生所及社自關考核指標，每季進行訪視紀錄抽查，並設有內部稽核者一致性之管理機制，針對抽案量、訪視紀錄書寫品質、系統欄位資料之完整性及確實性。		

### 三、落實精神疾病防治與照護服務

1. 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. <u>除醫事人員外</u> ，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。 3. 結合現有志工制度或結合在地資源，辦理提升精神疾病	1. 教育訓練比率 (1) 所轄警察人員應參訓人數： <u>3473</u> 人 實際參訓人數： <u>3207</u> 人 實際參訓率： <u>92.34</u> % (含線上教育訓練參訓率90.3%) (2) 所轄消防人員應參訓人數： <u>1285</u> 人 實際參訓人數： <u>1285</u> 人 實際參訓率： <u>100</u> % (3) 所轄村里長應參訓人數： ：1,032人 實際參訓人數：1032	<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>認知專業之志工培訓課程並提供關懷服務。</p>	<p>人實際參訓率： 100%</p> <p>(4) 所轄村里幹事應參訓 人數：400人 實際參訓人數： 400人 實際參訓率： 100%</p> <p>(5) 所轄社政人員應參訓 人數： <u>362</u>人 實際參訓人數： <u>358</u>人 實際參訓率： <u>98.9</u>% (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： 2場次</p> <p>(2) 教育訓練辦理情形摘要： 辦理日期：111年9月20日； 實際參訓人數：43人 辦理對象：醫院、診所等專業人員</p> <p>辦理主題：「快樂媽咪微笑寶貝」種籽師資培訓課程(上午場)- 孕產婦心理健康與憂鬱症照護及轉介。</p> <p>辦理日期：111年9月20日；</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
		實際參訓人數：32人 辦理對象：醫院、診所等 專業人員 辦理主題：「快樂媽咪微笑 寶貝」種籽師資培訓課程 (下午場)- 孕產婦心理健 康與憂鬱症照護及轉介  3. 於111年3月30日辦理精 神健康照護志工培訓課 程1場次，實際參訓人 數：17人。		
2. 每月定期召 開外部專家 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：	1. 個案管理及分 級相關會議1年 至少辦理12 場。 2. 每季轄區內精 神病人追蹤訪 視紀錄之稽核 率。 目標值： (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、雲林 縣、花蓮 縣、基隆 市、新竹 縣。	1. 個案管理及分級相關會 議，期末目標場次： 55場 2. 辦理會議日期： (1)111年2月24日 (2)111年3月11日 (3)111年3月16日 (4)111年3月18日(2場) (5)111年3月21日 (6)111年3月23日(3場) (7)111年3月24日(2場) (8)111年3月25日 (9)111年3月28日 (10)111年4月14日 (11)111年4月28日 (12)111年4月29日 (13)111年5月11日 (14)111年5月13日 (15)111年5月30日 (16)111年6月24日 (17)111年7月7日 (18)111年7月8日 (19)111年7月28日	<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>(1) 轄區內3次以上訪視未遇個案之處置。</p> <p>(2) 家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人、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>(5) 拒絕接受服務之第1</p>	<p>(2) 10%(每季訪視次數介於 4,000-7,000 人次)：南投縣、苗栗縣、宜蘭縣、嘉義縣</p> <p>(3) 6%(每季訪視次數介於 10,000-30,000 人次)：彰化縣、屏東縣</p> <p>(4) 4%(每季訪視次數大於 10,000-30,000 人次)：桃園市、臺南市、臺中市、臺北市、高雄市、新北市</p>	<p>(20)111年8月16日 (21)111年8月24日 (22)111年8月26日 (23)111年8月30日 (24)111年9月8日 (25)111年9月13日 (26)111年9月14日 (27)111年9月15日 (28)111年9月16日(2場) (29)111年9月19日 (30)111年9月21日 (31)111年9月23日 (32)111年9月29日(2場) (33)111年9月30日 (34)111年10月14日 (35)111年10月21日 (36)111年10月24日 (37)111年10月28日 (38)111年10月31日 (39)111年11月4日 (40)111年11月10日 (41)111年11月11日 (42)111年11月16日 (43)111年11月18日 (44)111年11月21日 (45)111年11月23日 (46)111年11月24日 (47)111年11月28日 (48)111年11月29日 (49)111年12月2日</p> <p>3. 六類個案討論件數： (1) 第1類件數：150件 (2) 第2類件數：105件 (3) 第3類件數：0件</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>級與第2級 個案。</p> <p>(6) 出矯正機構及結束監護處分個案。</p>		<p>(4) 第4類件數：169件 (5) 第5類件數：260件 (6) 第6類件數：18件</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>26,233</u> 人次 稽核次數： <u>1,308</u> 次 稽核率：<u>4.99 %</u></p> <p>(2) 第 2 季 訪視 <u>15,987</u> 人次 稽核次數： <u>891</u> 次 稽核率：<u>5.57 %</u></p> <p>(3) 第 3 季 訪視 <u>22,460</u> 人次 稽核次數： <u>3,081</u> 次 稽核率：<u>13.72 %</u></p> <p>(4) 第 4 季 訪視 <u>22,166</u> 人次 稽核次數： <u>3,032</u> 次 稽核率：<u>13.68 %</u></p> <p>5. 訪視紀錄稽核機制:本局訂定衛生所及社自關考核指標，每季進行訪視紀錄抽查，並將家中照顧者為65歲以上、家中有2位以上精神病人者納入優先抽查對象。</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
3. 針對轄區內醫療機構出院病人，擬定轉介社區支持或就業資源之轉介計畫。	1. 定有轉介社區支持或就業資源之轉介計畫，並設有成效評估指標。	1. 本市關懷訪視員針對所服務之精神及自殺個案，依據「新北市社區精神病人及家庭評估個案管理作業流程」（如附件7）進行需求評估，若案家有社福及勞政等資源需求，則提供相關資訊或協助進行轉介。111年1至12月關懷訪視員共轉介社政資源64件、勞政資源5件。 2. 111年1至12月公設保護人共協助資源連結2223人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
4. 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。  <u>計算公式</u> ：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) 111年總訪視次數： <u>86,846</u> 次 (2) 111年轄區關懷個案數： <u>17,595</u> 人 (3) 平均訪視次數：4.94次 2. 多次訪視未遇個案追蹤機制：積極聯繫個案本人及家屬，或向鄰居、鄰里長、嚴重病人之保護人及區公所等詢問，若仍失蹤失聯，則可提報警政協尋，或勾稽個案就醫紀錄後向醫療院所詢問。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
5. 輔導社區精神衛生民間團體申請社政資源，或	至少申請2件。	1. 案件數：5件 2. 本局共申請4件，並層轉衛生福利部八里療養院申請1件，分別為： (1) 111年度強化地方基	<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
地方政府 申請公益 彩券盈餘 或回饋金 補助辦理 社區支持 服務方案 件數。		層衛生所心理衛生 中心服務計畫 (2) 111年度新北市精神 疾病嚴重病人多元 支持服務計畫(未核 定) (3) 111年度新北市提升 心理衛生訪視人員 執業安全計畫 (4) 111年度增量擴充社 區心理衛生中心辦 公空間及設施設備 計畫 (5) 111年度精神障礙者 融入社區多元生活 之社區家園計畫(八 療申請)		
6. 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 %。	1. 辦理家數：42家 2. 合格家數：42家。 合格率：100%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後	
7. 辦理精神 病人社區 融合活動 之鄉鎮 (鎮、 市、區) 涵蓋率。	涵蓋率 30% (主 辦活動之鄉鎮市 區應達全縣 (市)所有鄉鎮 市區之30%)。  計算公式： 主辦活動之鄉 (鎮、市、區) 數/全市鄉(鎮、	1. 主辦活動之鄉(鎮、 市、區)數：24區 2. 全縣(市)鄉鎮市區數： 29區 3. 涵蓋率：82.8% 4. 活動辦理情形摘要： <b>第1個主題</b> i. 辦理日期：2月25日 (板橋區)、3月4日 (板橋區)、3月11日	<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
	市、區) 數 X100%。	(板橋區)、3月18日 (板橋區)、3月25日 (板橋區)、7月8日 (板橋區)、7月15日 (板橋區)、7月22日 (板橋區)、7月29日 (板橋區)、8月5日 (板橋區)、8月12日 (板橋區)、8月19日 (板橋區)、8月26日 (板橋區)、9月2日 (板橋區)、9月16日 (板橋區)、9月23日 (板橋區)、9月30日 (板橋區)、10月7日 (板橋區)、10月14日 (板橋區)、10月21日 (板橋區)、10月28日 ii. 辦理對象：市府員工、一般民眾 iii. 辦理主題：精神復健機構社區設攤活動 <b>第2個主題</b> i. 辦理日期：3月23日 (板橋區)、3月24日 (汐止區)、3月25日 (蘆洲區)、3月28日 (新店區)、3月29日 (板橋區)、7月6日 (汐止區)、7月15日 (淡水區)、7月20日 (八里區)、7月25日 (三芝區)、8月2日 (深坑區)、8月4日		

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>(蘆洲區)、8月4日 (石門區)、8月9日 (新莊區)、8月11日 (新莊區)、8月17(坪 林區)、8月17日(三 重區)、8月17日(永 和區)、8月19日(土 城區)、8月23日(雙 溪區)、8月23日(汐 止區)、8月24日(鶯 歌區)、8月24日(汐 止區)、9月1日(新店 區)、9月6日(金山 區)、9月7日(貢寮 區)、9月14日(瑞芳 區、9月18日(三峽 區)、9月20日(泰山 區)、9月27日(林口 區)、10月22日(平 溪區)</p> <p>ii. 辦理對象：里長、 里幹事、一般民眾</p> <p>iii. 辦理主題：認識精 神疾病宣導</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. 轄區內精神追蹤照護個案出院後一年內自殺死亡率較前一年下降。	111年精神追蹤照護個案出院後一年內自殺粗死亡率需相較110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：15 2. 111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：5 3. 109-110年度轄區精神病人出院準備計畫數（排除重複個案）：4,433 4. 110-111年度轄區精神病人出院準備計畫數（排除重複個案）：4,194 5. 下降率： 110年 $15/4,433=0.338\%$ 111年 $5/4,194=0.119\%$ $(0.338\%-0.119\%)/0.338\%=64.8\%$	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
9. 設有提供精神疾病議題或洽詢社區支持資源諮詢之固定專線，並公佈專線號碼。	設有固定專線，並公佈專線號碼。	1. 專線號碼： (02)22572623 2. 網址： <a href="https://reurl.cc/W3WyOe">https://reurl.cc/W3WyOe</a>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
<b>四、強化成癮防治服務</b>				
1. 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	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	1. 期中目標場次： 1場 2. 處遇人員網癮防治教育訓練 (1) 辦理場次：	<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
別或跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練場次。	癮防治教育訓練至少辦理2場次（離島得至少辦理1場次）。	<p><u>1</u>場</p> <p>(2) 教育訓練辦理情形摘要： 辦理日期：111年10月19日 辦理對象：學校、醫院、診所的專業人員</p> <p>(3) 辦理主題：網癮防治宣導</p> <p>3. 跨科別或跨網絡處遇人員酒癮防治教育訓練</p> <p>(1) 辦理場次： <u>2</u>場</p> <p>(2) 教育訓練辦理情形摘要： 辦理日期：111年9月16日、10月21日 辦理對象：跨科別醫護人員等第一線服務人員，共計130人次參與 辦理主題：「酒癮醫療戒治團體心理治療實務」及「從依附與創傷知情角度探討如何協助物質濫用個案」</p>		
<b>五、具有特色或創新服務</b>				
計畫內容具有特色或創新性	至少1項	<p>1. 為因應數位時代來臨，民眾學習習慣改變，且受 COVID-19 疫情影響，本局運用多元新興媒體進行衛教推廣：</p> <p>(1) 本局於110年底製作</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
		<p>「心理急轉彎專區」數位課程，提供民眾線上學習，提升其對於自殺防治守門人、孕產婦心理健康、嬰幼兒心理健康及青少年網路成癮等識能，111年1至12月共計100,186人次完訓。</p> <p>(2) 本局製作精神疾病認知課程數位課程，分為「疾病篇」、「迷思篇」、「協助篇」等3大主題，已製作完成上架本局 Youtube，並納入本府志工在職訓練課程，鼓勵其主動關懷精神病人，營造精神疾病支持環境。</p> <p>2. 經統計本市青少年為自殺通報最多之高風險群，爰本局擬訂強化自殺防治策略如下：</p> <p>(1) 本局111年結合教育局，針對本市各級學加強辦理「幸福捕手」實體課程，提升學生對於自殺防治守門人之認識，並學習如何尋求情緒支持，1至12</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>月共辦理47場次，計7,001人次參與。</p> <p>(2) 本局另與教育局合辦111年「新北市校園自殺防治及特殊生處置等教師增能計畫」，協助教師增加學生憂鬱及情緒障礙之處遇品質，111年共辦理7場次，計552人次參與。</p> <p>(3) 為提供家屬情緒支持與專業知能之衛教推廣，也進一步讓青少年自殺個案間接得到協助，並使其之身心狀況不僅在學校時得以被承接的同時，在家戶中的父母亦能有效支持個案之情緒，且同時有舒緩照顧壓力之所在，爰辦理青少年自殺個案家長成長支持團體，111年共辦理8場，計72人次參與。</p> <p>(4) 教育實務工作者常須於事件現場與有自傷傷人之虞的藥酒癮、精神疾患民眾或學生面對面進行談判溝通，為提</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>升實務工作者危機談判技巧的專業知能，爰辦理校園危機事件處理實務演練，111年辦理1場次，計27人參與。</p> <p>(5) 針對自殺通報件數較高之各級學校辦理「集合啦，小鬱伸友會」課程，提升學生相互關懷及伸出援手，並了解相關求助管道並且運用，111年共辦理15場次，計780人次參與。</p> <p>3. 為強化本市社區精神病人照護網絡，以家庭為單位提供整合型服務，提升其生活品質：</p> <p>(1) 本局結合新北區精神醫療網（衛生福利部八里療養院）試辦精神病人長照服務計畫，比照現行長照體系 ABC 一條龍式服務，建立精神病人適用之長照服務模式，協助精神病人於社區穩定生活。</p> <p>(2) 本局結合新北市康復之友協會辦理嚴重病人指定保護人</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>計畫，針對社區內支持系統薄弱、具有多元複雜需求之精神病人，提供個案管理服務，轉銜支持及主要照顧者服務。</p> <p>(3) 本局透過合作醫療機構（照護轉銜責任醫院）辦理精神醫療機構病人照護轉銜計畫，提供本市風險較高之精神病人（病情不穩定而住院、未規則返診）資訊，並優先處理急性期後送之病人，以加強醫療機構端與社區照護服務之銜接。</p> <p>4. 試辦「兒童及少年就診身心科門診獎助計畫」，設籍或居住本市18歲以下兒童及少年，有身心科醫療需求者，至合約診所就診，診所免收1次掛號費，希冀藉此給予適當的支持與協助，並藉醫療院所回饋資料，校園可落實與醫療院所共同協力促進青少年心理健康。</p>		

參、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：

今年度因受 COVID-19 疫情影響，本局全體人員支援防疫各項工作，大型實體活動、網絡教育訓練及醫院督考均延期、暫停辦理，本局將盡速完成計畫目標，並規劃視訊會議、數位宣導等形式辦理。

肆、經費使用狀況：

一、111年度中央核定經費：11,155,000元；

地方配合款：25,875,000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：69.9%

【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)	10,155,000
	管理費	1,000,000
	合計	11,155,000
地方	人事費	0
	業務費	25,875,000
	管理費	0
	合計	25,875,000

二、111年中央補助經費累計執行數：11,155,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
0	0	341,771	1,753,923	2,067,207	4,046,856	11,155,000
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
4,488,618	6,205,428	6,566,638	7,741,875	8,850,310	11,155,000	

三、111年地方配合款經費累計執行數：15,622,218元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
0	0	1,105,858	1,428,704	3,000,134	3,516,253	15,622,218
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
4,336,074	6,346,483	7,104,221	9,036,064	9,937,685	15,622,218	

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	
			110年度	111年	110年度	111年
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	5,260,000	4,169,000	5,260,000	4,169,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	9,920,000	2,186,000	9,920,000	2,186,000
		落實精神疾病防治與照護服務	9,920,000	3,800,000	9,920,000	3,800,000
		強化成癮防治服務				
	管理費		180,000	1,000,000	180,000	1,000,000
	合計		(a)25,280,000	(c)11,155,000	(e)25,280,000	(g) 11,155,000
地方	人事費					
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	2,994,513	7,021,000	3,556,966	6,720,018
		自殺防治及災難心理衛生服務	22,010,000	9,184,000	17,240,245	4,735,800
		落實精神疾病防治與照護服務	16,880,000	9,670,000	16,598,045	4,166,400
		強化成癮防治服務				
	管理費					
合計		(b)41,884,513	(d)25,875,000	(f)37,395,256	(h)15,622,218	
110年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：93.3%						
111年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：72.3%						
110年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：100.0%						
111年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：100.0%						
110年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：89.3%						
111年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：60.4%						