

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」
期末總成果報告

（111年1月1日至111年12月31日）

補助單位： 臺中市政府衛生局
計畫主持人： 曾梓展 職稱： 局長
計畫主辦科： 心理健康科 科長： 黃敏慧
計畫聯絡人： 胡智強 職稱： 技正
蘇聖惠 股長
郭容嫻 股長
陳郁芬 科員
林瑩兒 科員
黃祈瑄 科員
趙文邑 技士
洪志成 技佐

電話：04-25155148 傳真：04-25155157

填報日期：112年1月10日

目 錄

頁 碼

111年度「整合型心理健康工作計畫」期末總成果報告.....	1
壹、實際執行進度：.....	3
貳、指標自我考評表.....	85
參、遭遇問題與困難：.....	112
肆、經費使用狀況：.....	113

111年度「整合型心理健康工作計畫」期末總成果報告

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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		
<p>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。</p>	<p>1. 提供各類衛教單張予本市衛生所及部分醫療機構宣傳發放，推廣心理衛生議題，並深入學校、社區、職場等各場域辦理心理健康促進宣導、自殺守門人等講座，推廣1925 安心專線、一問二應三轉介、情緒紓壓方式等，強化市民心理衛生知能，本(111)年共辦理 346場，計 31,848 人次參加。</p> <p>2. 提供高關懷定點心理諮詢服務，於 29 個行政區 30 家衛生所、社區心理衛生中心及台灣基地協會，共 32 個諮詢點由心理師提供市民心理諮詢服務，行政涵蓋率 100%，並針對梨山地區因考量當地交通不便而設置視訊設備，由心理師使用本市社區心理衛生中心之視訊設備、民眾使用梨山衛</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>生所視訊設備，雙方進行視訊心理諮詢服務，維持梨山區民眾心理諮詢服務可及性。</p> <p>3. 為促進臺中市心理健康，強化市民心理健康知能和資源網絡連結，特於本局網頁成立「心理健康專區」，使民眾更方便獲得相關整合性資源和心理健康資訊。定期更新網頁內容，內含心理健康相關資源民眾能依所在區域，就地就近使用相關服務。網站內容包含衛教單張、影片、簡易篩檢量表，藉由整合相關篩檢量表和單張，讓民眾自我檢測。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 111年3月11日召開本市111年新聞案件個案研討會，會議參與單位包含衛生局、空軍第三戰術戰鬥機聯隊、臺中市家庭暴力及性侵害防治中心、臺中市潭子區衛生所、豐原區社區心理衛生中心、王家駿身心診所等，針對殺子後自殺個案辦理個案討論會及研提具體改</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>進措施。</p> <p>2. 本市心理健康促進及自殺防治委員會訂定心理健康及自殺防治政策方向及推動相關政策，強化橫向連結與溝通，已於 111 年 4 月 13 日召開本年第一次心理健康促進及自殺防治委員會議，並由盧市長秀燕主持，邀集本府民政、教育、新聞、社會、勞工等 14 局處及心理健康等領域相關專家學者，協調與整合跨局處之心理健康及自殺防治資源與網絡，強化心理健康促進及自殺防治之基礎建設。</p> <p>3. 本市「111 年臺中市政府毒品危害防制中心第一次諮詢委員會議」訂定成癮防治政策方向及推動相關政策，強化橫向連結與溝通，已於 111 年 4 月 7 日召開本年第一次諮詢委員會議，並由盧市長秀燕主持，邀集本府教育、警察、社會、勞工等 9 局處及成癮領域相關專家學者並邀集更生</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>人保護協會及少年輔導委員會，共同協調與整合跨局處之成癮資源與網絡，強化戒治之基礎。</p> <p>4. 有關心理健康促進及自殺防治委員會跨公私部門之推動小組聯繫會議，如下：</p> <p>(1) 111年6月15日召開「111年臺中市自殺防治滾動式策略討論會」，邀請專家委員針對本市自殺相關數據及現行自殺防治政策進行討論，並參考委員建議，作為未來推動政策參考。</p> <p>(2) 於111年8月3日召開心理健康促進及自殺防治委員會-職場工作小組會議，針對職場指標進行檢視及討論，提升本市勞工在環境、經濟、身心健康等獲得良好的改善及增進。</p> <p>5. 已於111年10月19日召開本年第二次心理健康促進及自殺防治委員會會議，並由陳副市長子敬主持，邀集本府民政、教育、</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>新聞、社會、勞工等 14 局處及心理健康等領域相關專家學者，檢視本市今年度辦理心理健康促進及自殺防治工作之成效，邀請賴德仁醫師向現場委員分享自殺防治守門人實務工作經驗，提供現場第一線工作經驗以利後續推動相關工作，並請各專家學者提供建言，以利後續推動心理健康及自殺防治業務工作。</p> <p>6. 本市「111 年臺中市政府毒品危害防制中心第 2 次諮詢委員會會議」訂定成癮防治政策方向及推動相關政策，強化橫向連結與溝通，已於 111 年 10 月 21 日召開並由盧市長秀燕主持，邀集本府教育、警察、社會、勞工等 9 局處及成癮領域相關專家學者並邀集更生人保護協會及少年輔導委員會，共同協調與整合跨局處之成癮資源與網絡，強化戒治之基礎。</p>	
3. 為協調、諮詢、督導、考核及推動自殺防治工作，應依據自	本市自殺防治之發展重點逐漸轉向初段預防	<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>自殺防治法設立跨單位之自殺防治會。</p>	<p>「促進心理健康」，為利共同討論本市跨單位心理健康促進及自殺防治策略，將原「臺中市政府心理健康委員會」合併自殺防治會為「臺中市政府心理健康促進及自殺防治委員會」，並於109年03月20日府授人企字第1090064502號函公告「臺中市政府心理健康促進及自殺防治委員會設置要點」。因不同場域之自殺防治及心理健康促進策略不同，委員會項下設有職場工作小組、社區工作小組、校園工作小組及精神自殺工作小組，針對不同場域邀請專家委員給予不同建議及策略。</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. FB 臺中市健康小衛星： (1) 111年2月14日 宣導心理健康、社會安全和毒品防治議題。 (2) 111年3月21日 宣導 1925 安心專線。 (3) 111年5月15日 推廣臨床心理師節及心理健康議題。 (4) 111年9月10日</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>推廣自殺防治日及1925 安心專線。</p> <p>(5) 111 年 9 月 16 日推廣長者心理健康。</p> <p>(6) 111 年 9 月 23 日推廣孕產婦心理健康。</p> <p>(7) 111 年 9 月 30 日推廣思覺失調症及精神病去汙名化。</p> <p>(8) 111 年 10 月 8 日推廣心理健康月及精神衛生博覽會。</p> <p>(9) 111 年 10 月 10 日推廣世界心理健康日、1925 安心專線。</p> <p>(10) 111 年 10 月 14 日推廣 2022 從心開始-心理健康月及精神衛生博覽會。</p> <p>(11) 111 年 10 月 15 日推廣青少年心理健康促進。</p> <p>(12) 111 年 10 月 25 日推廣青少年網癮議題。</p> <p>(13) 111 年 10 月 28 日推廣各族群心理健康、紓壓技巧等心理衛生議題。</p> <p>(14) 111 年 11 月 10 日推廣心理健康月-紓壓行程選票活</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>動。</p> <p>(15) 111 年 11 月 18 日推廣 111 年康復天使健走活動。</p> <p>(16) 111 年 11 月 26 日推廣讓我守護妳，陪伴妳擁抱不一樣的未來(孕產婦心理健康)。</p> <p>2. 衛生局局網：</p> <p>(1) 111 年 1 月 17 日發布精神衛生宣導單張。</p> <p>(2) 111 年 1 月 21 日發布 4 則 COVID-19 心理健康支持方案。</p> <p>(3) 111 年 1 月 24 日發布「孕產媽咪大小事」、「飲酒正確觀念 EARS 記下來健康跟著來」、「健康上網 7 撇步」等衛教單張資源及衛生福利部「心理衛生專輯」、「網路成癮宣導」等資料。</p> <p>(4) 111 年 2 月 14 日提供臺中市心理健康資源手冊、關懷小卡及網路資源表。</p> <p>(5) 111 年 2 月 15 日提供臺中市網路成癮治療服務醫療院</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>所地圖。</p> <p>(6) 111年3月10日發布12則心理衛教文章(主題包含職場心理、婚姻經營、親子互動、照顧者壓力調適…等)。</p> <p>(7) 111年7月26日發布數位性別暴力零容忍之社會意識及教育宣導。</p> <p>(8) 111年10月5日發布衛生福利部「醫事人員及COVID-19染疫死亡者家屬心理健康支持方案」。</p> <p>(9) 111年12月15日發布15則心理衛教文章(主題包含友善校園、情緒管理、生活適應調適、婚姻家庭、飲食障礙症…)。</p> <p>3. 市政新聞：</p> <p>(1) 111年2月9日「打造幸福台中中市心理及口腔健康類考評六都第一」。</p> <p>(2) 111年5月9日推廣勞工局免付費員工無憂專線(0800-666-160)。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(3) 111年8月22日中市府推員工無憂專線助勞工紓緩心理壓力。</p> <p>(4) 111年10月15日「中市心理健康及精神衛生博覽會草悟道登場」。</p> <p>(5) 111年10月21日「精神康復者才藝表演今登場 中市衛生局：展現陽光自信」。</p> <p>(6) 111年11月4日「接納彼此不同！中市衛生局邀康復天使及家屬欣賞電影」。</p> <p>(7) 111年11月7日「中市超前部署社區心理衛生中心守護市民心理健康」。</p> <p>(8) 111年11月19日「鼓勵病友運動 中市康復天使齊健走」。</p> <p>4. 臺中市社區心理衛生中心官方LINE：</p> <p>(1) 111年9月10日推廣自殺防治日及1925安心專線。</p> <p>(2) 111年9月16日推廣長者心理健康。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(3) 111年9月23日推廣孕產婦心理健康。 (4) 111年9月30日推廣思覺失調症及精神病去汙名化。 (5) 111年10月10日推廣世界心理健康日、1925安心專線。 (6) 111年10月15日推廣青少年心理健康促進。 (7) 111年10月25日推廣青少年網癮議題。 (8) 111年10月28日推廣各族群心理健康、紓壓技巧等心理衛生議題。	
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。	依據衛生福利部訂定「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，轉介目的皆為提供醫療關懷追蹤，本年共獲社政(含家防中心)、勞政及教育機關(構)轉介共271件，轉介目的係提供精神醫療關懷協助，其中轉「疑似或社區精神病人照護優化計畫」為209人，開案為132人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 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	1. 編足充足心理健康人力：依據各縣市精神	<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>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>疾病及自殺通報個案管理計畫員額分配表，落實並達成目標值： 111年補助人力：4名專任助理。</p> <p>2. 具體留任措施</p> <p>(1) 依據同仁年資與考核成績給予薪資調升：依據「衛生福利部及附屬機關研究計畫助理人員工作酬金支給基準表」敘薪。</p> <p>(2) 提供同仁教育訓練與參與各項講習，提升專業知識與技能。</p> <p>(3) 建立獎勵機制：業務表現優異記功嘉獎、競賽獎金禮券發放、年度考核成績優良者優先辦理續聘等。</p> <p>(4) 設有員工協助方案：提供專業證照之心理師進行面對面協談服務，提供關懷員心理與情緒支持。</p> <p>(5) 辦理個案研討、共病研討及業務討論會議，提升工作成就感。</p> <p>(6) 參加各項培訓、</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>活動競賽等增加團結向心力並增強工作價值。</p> <p>(7) 落實性別工作平等法，同仁可依需要申請育嬰假。</p> <p>(8) 辦理員工旅遊及定期聚餐等聯誼活動，紓解壓力與增進同事情誼。</p> <p>(9) 建立轉任機制對於表現優秀同仁、協助轉任計畫或爭取市預算聘用。</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。	整合型計畫人員均已完成教育訓練 level 2 課程，參訓率 100%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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>1. 配合中央規定，更新線上表單各類補助人員(含關懷訪視員、行政人員)基本資料及教育訓練等資料。</p> <p>(1) 個案管理組：本年已聘用且在 12 月 31 在職人數為 53 人，包含關訪督導 6 人、自殺關訪員 10 人，社區關懷訪視員 37 人。level 1 教育訓練為本年 7 月 31 日前報到者共 38 人，已全部參訓，參訓率達 100%；level 2 教育訓練為本年 9 月</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>11 日前報到者共 42 人，已全部參訓，參訓率達 100%。</p> <p>(2) 心理健康組：本年已聘用且在 12 月 31 日在職人數為 11 人，包含行政督導 2 人、心輔員 4 人、心理師 3 人、護理師 2 人。level 1 教育訓練為本年 7 月 31 日前報到者共 6 人(含關訪督導轉任 1 人)，參訓率達 100%；level 2 教育訓練為本年 9 月 11 日前報到者共 8 人(含關訪督導轉任 1 人)，參訓率達 100%。</p> <p>2. 依據 111 年整合型心理健康計畫每季抽查 10% 自殺案件訪視紀錄，已訂定相關稽核機制，並於【111 年 4 月 15 日】、【111 年 7 月 15 日】、【111 年 10 月 14 日】及【112 年 1 月 13 日】，提供前一季抽查案件範圍名單給予各承辦員，以落實紀錄完整性及確實性。</p> <p>3. 精神照護系統每季均進行訪視紀錄稽核，</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	已於 112 年 1 月 5 日起已開始進行第 4 季 (10-12 月) 訪視紀錄抽查。	
(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」相關規定辦理，補助比率將依縣（市）政府財力分級級次，給予不同比率補助，地方政府應相對編足本計畫之配合款。</p>	<p>1. 依行政院主計總處 108 年 8 月 30 日主預補字第 1080102140 號函，本市財力分級自 109 年度起由第二級修改為第三級。本市接受補助之比率由 65%修改為 70 %。</p> <p>2. 依據衛生福利部 111 年 5 月 18 日衛部心字 1111761171 號函，111 年中央補助經費計 9,255,000 元。</p> <p>3. 中央補助 70% (9,255,000 元)，本市需自行編列至少 30% 地方配合款 3,967,000 元 (9,255,000 ÷ 0.7 × 0.3=3,967,000)。</p> <p>4. 本市經費編列情形：地方自籌款共編列 7,107,000 元。(配合款：3,967,000 元，其他自籌款：3,140,000 元)；本市除編足 3,967,000 元配合款外，並積極爭取市預算及撰寫計畫爭取各項補助，本市</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
	自籌經費佔總經費43.44%。	
二、強化心理健康促進工作		
<p>(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。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。</p>	<p>1. 心理健康月自 111 年 9 月開始辦理系列活動，於 111 年 10 月 15 日辦理「心理健康及精神衛生博覽會」透過博覽會衛教宣導、攤位體驗、VR 體驗等方式與民眾雙向互動，教導民眾簡單易行的自我照顧方法，提升民眾對於心理健康議題與自我心理狀態的瞭解與重視，計約 800 人次參加。</p> <p>2. 另以線上辦理，透過媒體推廣心理衛生相關議題、網紅故事分享及抽獎活動等，寓教於樂提升民眾對心理健康議題之參與度及心理衛生識能，共計觸及 93 萬人次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
(二) 提供社區心理諮商服務：		
<p>1. 為布建心理諮商服務據點，花蓮、台東及離島縣市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</p>	<p>1. 本市高關懷定點心理諮詢服務計畫於 29 個行政區 30 家衛生所、社區心理衛生中心及台灣基地協會，共 32 個諮詢點由心理師提供市民心理諮詢服務，行政涵蓋率 100%，並針對梨山地區</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>關轉介心理諮商服務統計表」、「111年度心理諮商成果統計表服務成果」（如附表三）。</p>	<p>因考量當地交通不便而設置視訊設備，由心理師使用本市社區心理衛生中心之視訊設備、民眾使用梨山衛生所視訊設備，雙方進行視訊心理諮詢服務，維持梨山區民眾心理諮詢服務可及性，本年共執行 2,494 人次。</p> <p>2. 居家照護、居家檢疫、住宿加強型防疫旅館民眾隔離期間若出現情緒困擾，可自行致電向本局心衛中心求助，或由區公所追管人員、加強型防疫旅館醫護人員協助轉介，本局心衛中心心理師以電話提供免費心理諮詢服務，並依風險程度調整諮詢頻率，本年共服務 38 人次。</p> <p>3. 本局局網的便民服務區設置「免費定點心理諮詢」頁面說明服務內容、預約方式及應備文件等資訊，並設有承辦人之分機，若民眾有相關問題亦可致電詢問。</p>	
<p>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</p>	<p>本市高關懷定點心理諮詢服務計畫中已規劃心</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
<p>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。</p>	<p>理師團體督導，藉由團體動力、同儕交流、情緒支持與分享，進而協助心理師解決個別諮商過程中助人工作者之專業耗竭等困境，提升服務品質。本年已辦理 8 場次。</p>	
<p>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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於本市心理健康促進及自殺防治委員會盤點並提供社會局、教育局、勞工局等局處心理健康服務資源，並於本局局網提供心理維生單張、心理諮詢專線等資訊，暢通各局處取得相關資源的管道。 2. 於 111 年 2 月 25 日以中市衛心字第 1110022570 號函提供本市網路成癮治療服務單位名冊供教育局及學校單位參用。 3. 於 111 年 3 月 11 日以府授衛心字第 1110057541 號函提供本市酒癮治療流程暨補助費用合約醫院名單本府各局處參用。 4. 於本局官網建置本市心理機構及精神醫療機構名冊供參。 (https://www.heal 	<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
	th. tai-chung.gov.tw/27059/Lpsimplelist)	
<p>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>	<p>1. 心理健康促進及自殺防治委員會統整跨局處自殺防治資源，明定服務內容、轉介機制及各承辦聯絡窗口。</p> <p>2. 針對不同場域分為社區組、校園組及職場組，跨局處轉銜個案之說明如下：</p> <p>(1) 校園組：自殺案件除責任通報外，教育局亦有校安通報給予專業協助，針對自殺學生提供二、三級輔導介入關懷，若有社區關懷服務需求再轉介本局。</p> <p>(2) 職場組：勞工局提供員工專線，若有社區關懷服務需求則提供本局定點心理諮詢之相關資訊。</p> <p>(3) 社區組：結合民政局、社會局、都市發展局等共同推廣民眾心理健康促進，並針對高致命性自殺工具(如農藥、高處跳下、安</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
	眠藥等)與農業局、經濟發展局、都市發展局合作，加強輔導農藥業者、大樓管理員等對自殺敏感度，若有自殺風險可提供民眾免付費定點心理諮商服務資訊。	
(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。	針對社區長者辦理心理健康、失智及憂鬱宣導講座，本年共辦理 115 場次，計 5,394 人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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)	1. 本年針對高風險族群(自殺通報及獨居老人)，使用「臺中市老人心理健康量表(GDS)」進行篩檢，篩檢人數共計 4,872 人，達 7 分以上轉介長者到宅心理諮詢服務共 520 人(服務統計表請參見附表四)。 2. 持續辦理並依規每季提報「老人心理健康促進」服務統計表。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	藉由提升專線的推廣，讓更多有需要的長者能夠使用相關資源，進行協助，本年共宣導 21 場次，計 1,967 人次參與。	<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. 針對縣市老人憂鬱篩檢及老人自殺死亡現況分析並研擬、推動因應方案或措施。</p>	<p>1. 針對本市老人進行憂鬱篩檢，本年共計 35,796 人，其中針對高風險長者，轉介長者到宅心理諮詢服務，共計提供 1,805 人次服務。</p> <p>2. 110 年本市 65-74 歲自殺粗死亡率為 19.4，75 歲以上自殺粗死亡率為 32.2；另，長者最常見自殺通報原因為慢性疾病（如久病厭世），本局 111 年 6 月 15 日召開「111 年臺中市自殺防治滾動式策略討論會」經專家建議，擴大結合醫療院所的神經科門診、神經內科門診、復健科門診辦理長者篩檢，以針對高風險憂鬱長者即時提供心理支持服務及相關資源，共篩檢 1,129 人，轉介長者到宅心理諮詢服務共 36 人。</p>	<p>■符合進度 □落後</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</p>	<p>1. 針對慢性病、長期照護者辦理家屬座談及壓力調適等講座，提供情緒紓壓等管道，本年共辦理 82 場次，計 3,868 人次參與。</p> <p>2. 轄區衛生所進行社區</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>與社區活動者、高風險族群為主。</p>	<p>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，協助其資源轉介，並提供予相關資料及專線（如：1966 長照專線、113 保護專線、0800-507272 家庭照顧者關懷專線等）。</p> <p>3. 結合新聞局，於有線電視跑馬燈、臉書、廣播等媒體管道播放「家庭照顧者支持服務據點」、「喘息服務」、「居家照護家訪」相關之宣導內容，本年約 800 則。</p>	
<p>(五) 孕產婦心理健康促進： 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>與本市 14 家醫療院所合作，於候診間或醫院顯眼處放置或張貼孕產婦心理健康衛教單張、懶人包及播放心理健康促進數位教材，營造孕產友善空間。</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人員之6款孕產婦心理健康數位教材。</p>	<p>提供 14 家合作醫院 2 款心理衛生教育短片(主題包含孕產心理健康、配偶陪伴技巧)於候診間及相關設備播放，另提供 9 款宣導單張(主題</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
	包含 1925 安心專線、孕產心理健康、產後憂鬱等)，以提升相關服務人員及民眾心理健康知能。	
3. 辦理孕產婦身心照護教育訓練或講座合計至少6小時。	針對孕產婦辦理心理健康促進講座，推廣情緒辨識、1925 安心專線等心理衛生議題，本年共辦理 9 場次，計 2,722 人次參加。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<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>		
1. 開設2梯次親職家長團體。	<p>1. 協助相關民間單位及醫院宣傳正向親職教育、孕產婦諮詢團體及相關族群、家庭照顧者等心理健康講座，並定期將相關資源放置在本局網頁上，協助各單位提高民眾的參與率和宣傳的能見度。</p> <p>2. 聯結社區醫療院所及衛生所，辦理相關親嬰心理健康講座並適時提供轉介資源，希冀協助民眾獲取正確的解決方式，提升正向教養知能，本年共辦理9場次，計2,722人次參加。</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>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>1. 自殺防治通報系統標記脆弱家庭個案，訪員針對脆弱家庭個案，提供心理衛教資源及心理支持服務管道，本年共服務 10,360 人次。</p> <p>2. 定點心理諮詢：疫情期間本局持續於 30 家衛生所提供民眾免付費心理諮詢服務，本年共服務 2,494 人次。</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： 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)。</p>	<p>1. 協助推廣「ADHD 校園親師手冊」，於 30 區衛生所發放，並連結教育局(處)及學校單位辦理衛教推廣講座，使影響的層面由「點」擴大到「面」，除增加教師同儕彼此之間的支持力量，也強化老師們在處理學生心理問題的信心，以增加其心理健康專業知能和精神疾病去汙名化之目的。</p> <p>2. 規劃連結教育局(處)辦理相關衛教推廣講座或推廣活動，使 ADHD 兒童之家人或照顧者、老師了解相關醫療知識及如何照顧罹病的小孩並與之相</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
	處，本年共辦理 39 場次，計 5,954 人次參與。	
(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. 深入社區辦理講座及紓壓課程，協助一般民眾藉由活動進一步關懷了解身邊的身心病友，此外提供民間單位家庭照顧者免費專門諮詢電話，免付費專線 0800-507272 及家庭照顧者問卷壓力篩檢單張與手冊，針對不同照顧族群，提供不同的份數建議使用，讓家庭照顧者有相關的資源連結可參酌。</p> <p>2. 藉由心理健康委員會社區工作小組，跨局處共同推動、加強照顧本市身心障礙者家庭，身心障礙者社區資源中心提供生活遭遇多重問題之身心障礙者及家庭各項福利諮詢及服務，另針對 18 歲以下多重障礙極重度、重度之名冊進行，以電話訪談方式初步評估主動關懷，視需求轉介相關單位，連結適切資源提供服務，並進行後續</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>追蹤。</p> <p>3. 結合民間單位辦理精神障礙者家屬支持，針對精神障礙者家屬團體諮詢服務，並進行評估，視家庭照顧者實際需要，提供或轉介心理及情緒支持、成長團體相關研習。</p> <p>4. 深入社區辦理身障家屬座談會及壓力調適講座，提升家屬知能及其他資源管道，本年共辦理 29 場次，計 2,347 人次參加。</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. 透過跨局處推動，本市各重大活動亦納入身心障礙者行動的考量，邀請專家現場評估，設置符合身心障礙者行動動線及空間。</p> <p>2. 製作身心就醫報你知、家庭照顧者衛教推廣單張和心理健康資源手冊，含居家治療、就醫補助及車資補助等身心就醫資訊，並整合臺中市心理健康資源，提供各區衛生所、鄰里長及民間網絡單位加強衛教推廣，另將市府重大活動納入身心障礙參與考量，以提升身</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>心障礙者活動出席與參與，本年共辦理 29 場次，計 2,347 人次參加。(如附表八)。</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. 結合社區、校園與文化健康站(部落據點)資源，共同營造原住民族部落居家之無障礙生活，促進部落學生及長者的身心健康，針對原住民部落長者提供電話問安、關懷訪視、生活諮詢、集中用餐、送餐服務、社區定點免付費心理諮詢等服務，另外針對梨山地區因考量當地交通不便而設置視訊設備，由心理師使用本市社區心理衛生中心之視訊設備、民眾使用梨山衛生所視訊設備，雙方進行視訊心理諮詢服務，維持梨山區民眾心理諮詢服務可及性。</p> <p>2. 本市結合衛生所、各部落據點站及原鄉學校，辦理原住民活動並推動心理健康促進議題，本年共宣導 11 場次，計 405 人次參與。</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>3. 在新住民婦女族群部分，本市建立新住民多元圖書室，讓來台灣定居的新住民能一解思鄉情愁，更能幫助這群新住民媽媽教育子女，讓子女也能認識不同的文字，了解媽媽的故鄉風情及文化，協助新住民婦女建立網絡，擁有支持性的環境，避免因遠離家鄉和環境適應問題而造成心理壓力，新移民中心及多元圖書室提供中國籍、越南籍、印尼籍、泰國籍等新住民個案服務，包含福利諮詢、個案管理、心理諮商、個人、家庭、社區支持方案、經濟支持服務等。</p> <p>4. 連結地區性防疫活動單位、農會及通譯員等，針對校園新住民學子、外籍配偶、外籍移工等提供社區內的資源、可求助的據點、身心靈支持及文化認同等資訊，舒緩新住民的環境壓力與提升自我認同感並提升其身心健康，本年共宣導 16 場次，計</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	580 人次參與。	
<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>1. 與臺中市和平區衛生所合作，以多元化資源(如：區公所、協會、學校等)，提升部落民眾知能，活動主題包括心理健康促進的重要性、守門人教育訓練等，本年共宣導 11 場次，計 405 人次參與。</p> <p>2. 製作心理健康資源手冊，彙整本市心理健康單張和資源服務，及各服務電話，此外，結合本市新住民服務中心製作泰國、印尼、越南新住民媽媽產後憂鬱預防單張，單張並放置愛丁堡問卷量表，協助新住民婦女瞭解產後憂鬱相關資訊，以期避免產後憂鬱的產生。</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>針對原住民及新住民辦理心理健康宣導講座：</p> <p>1. 原住民：本年共宣導 11 場次，計 405 人次參與。</p> <p>2. 新住民：本年共宣導 16 場次，計 580 人次參與。</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>根據109年及110年自殺死亡及自殺通報統計結果(110年請先以初步資料觀察)，辦理包括：</p>		
<p>1. 設定111年度目標族群及防治措施。</p>	<p>1. 針對自殺企圖和老人族群加強宣導：110年本市老人自殺粗死亡率為 23.8（每十萬人口），為各年齡層中最高，因此，111年特針對老人族群，加強宣導。</p> <p>2. 自殺死亡方式，前 3 名為上吊、燒炭、高處跳下，自殺防治策略以自殺工具防範為主，持續針對公寓大廈、木炭及農藥販售商(超市、五金行、大賣場、農會)辦理自殺防治宣導，本年共計宣導 190 家，公寓大廈管理員自殺防治宣導，本年共計宣導 32 家。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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>本市針對各行政區自殺原因或自殺工具分析，進行各行政區自殺防治課程主題設定，並結合民政機關、區公所和愛鄰守護隊辦理所轄村里長及村里幹事，因上半年度疫情關係大部分未辦理，目前自殺防治守門人教育訓練，本市里長及里幹事總計 947 人，皆參與教育訓練，</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
	參訓比例達100%。	
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>本年社區心衛中心已聘用且在 12 月 31 在職人數為 11 人，包含行政督導 2 人、心輔員 4 人、心理師 3 人、護理師 2 人。level 1 訓練為本年 7 月 31 日前報到者共 6 人(含關訪督導轉任 1 人)；leve 2 訓練為本年 9 月 11 日前報到者共 8 人(含關訪督導轉任 1 人)；其餘同仁，將依明年中央規劃完成 level 1 及 level 2 教育訓練。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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>1. 本局於 111 年 4 月 13 日「111 年第 1 次臺中市政府心理健康促進及自殺防治委員會」及 111 年 10 月 19 日「111 年第 2 次臺中市政府心理健康促進及自殺防治委員會」邀集教育局等網絡單位及專家學者針對特定場域自殺防治策略進行討論：自殺案件除責任通報外，教育局亦有校安通報給予專業協助，針對自殺學生提供二、三級輔導介入關懷，若有社區關懷服務需求再轉介本局；另建議</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>各學校與鄰近身心科醫院診所、心理諮商所或心理治療所合作，學校需要諮詢時可緊急聯絡醫師或心理師討論。</p> <p>2. 邀請專業藥師、諮商心理師、臨床心理師辦理「2022 從心開課校園宣導計畫」，宣導自殺防治議題，本年共辦理 23 場次，計 5,325 人次參與。</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. 針對 65 歲以上老人再自殺個案列為高風險個案，並加強關懷服務和轉介心理師到宅服務（老寶貝老人到宅心理諮詢服務）。</p> <p>2. 比對本年自殺防治通報系統 65 歲以上老人再自殺共計有 15 名，進行關懷訪視服務電訪 264 人次(86%)，家訪 43 人次(14%)，共計訪視 307 人次，目前仍有 10 人持續追蹤關懷服務中。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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>本局於 111 年 4 月 13 日召開「111 年臺中市第一次心理健康促進及自殺防治委員會」及 10 月 19 日召開「111 年臺中市第二次心理健康促進及</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>自殺防治委員會」，邀集農業局、環保局等高致命性自殺工具相關網絡單位及專家學者，針對本市高致命性自殺工具防治策略進行討論：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 111 年持續辦理講習或宣導會，向本市農藥販售業者辦理自殺防治宣導，本年共計宣導 58 家次。 2. 配合中央所訂定之「農藥生產業或販賣業者應定期陳報資料之格式內容頻率及方式」規定，輔導農藥販賣業者銷售農藥時應登錄購買者姓名、身分證統一編號、銷售品項、數量及日期，以供核對，降低非實際耕作者購買農藥之情形發生。 	
<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>共計31家醫院辦理自殺防治工作，醫院內辦理教育訓練或指派外訓方式辦理，因疫情爰111年度督導考核採以書面審查方式辦理，31家醫院皆配合辦理，執行率100%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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</p>	<p>1. 110 年本市老人自殺粗死亡率為 23.8（每十萬人口），為各年齡層中最高，因此，111 年針對老人族</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>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>群，加強宣導。</p> <p>2. 針對木炭和農藥，與販售之通路商合作，於賣場木炭販賣架上、農藥放置櫃或於櫃台等明顯處，張貼自殺防治相關宣導海報、放置關懷吊牌、摺頁或小卡等宣導資訊。</p> <p>3. 自殺死亡方式，前3名為上吊、燒炭、農藥，自殺防治策略以自殺工具防範為主，持續針對木炭及農藥販售商(超市、五金行、大賣場、農會)辦理自殺防治宣導，本年共計宣導190家，公寓大廈管理員自殺防治宣導本年共計宣導32家。</p> <p>4. 公寓大廈管理員宣導及結合區公所、公司行號及民間團體辦理珍愛生命守門人宣導訓練，本年共計辦理67場，計6,538人次參加。</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、個案轉介、資源轉銜及後續關懷訪視等服務，與跨</p>	<p>1. 依衛生福利部頒定之「自殺風險個案危機處理注意事項」擬定醫院訪查表共八大項，督促醫院落實辦理自殺防治工作。</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>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，研提因地制宜之自殺防治策略。</p>	<p>2. 3月11日及11月2日辦理自殺個案研討會，邀集社會局、家防中心、衛生所、醫師等，針對新聞案件研擬服務方針，達成共識，提升服務品質，共計2場次。</p> <p>3. 為解決自殺訪視人員在服務過程遭遇之困境，及提升服務品質，辦理個案督導及團體督導共計45場次。</p> <p>4. 合併議題個案由心衛社工提供自殺關懷訪視、評估個案再自殺風險、給予家屬支持及護送就醫等相關協助並協助案家連結相關網絡資源。</p> <p>5. 針對家庭暴力事件，連結社會局，參與家暴高危機會議，邀集各網絡單位，共同研商家暴相對人及被害人自殺關懷服務策略，共召開55場次，計服務385人次。</p>	
<p>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。</p>	<p>結合民政機關、區公所和愛鄰守護隊辦理所轄村里長及村里幹事自殺防治守門人教育訓練，總計947人完成參訓，參訓比例達100%。</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>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、屆期及逾期末訪等個案提報督導會議討論。</p>	<p>1. 家屬關懷服務： (1) 自殺企圖通報個案本年共計 4,071 人次，其中電訪 53,578 人次、家訪 4,538 人次、其他地點面談 600 人次、視訊 73 人次、其他通訊通話方式 5 人次，合計 58,794 人次。 (2) 針對自殺死亡者家屬提供關懷服務，其中電訪 435 人次、家訪 27 人次、其他地點面談 2 人次，合計 464 人次。</p> <p>2. 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，辦理 47 場次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>本市本年計發生2起殺子後自殺案件：</p> <p>1. 潭子區殺子後自殺，媒體 2 月 13 日露出，本局 2 月 14 日填報速報單，並於 2 月 15 日回報衛福部，3 月 11 日召開「個案討論會」。</p> <p>2. 南投縣攜子自殺，確認為本市霧峰區市</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
	民，媒體 10 月 11 日露出，本局 10 月 11 日填速報單，並於 10 月 14 日回報衛福部，11 月 2 日召開「個案討論會」。	
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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 與安心專線承辦機構共同合作，受理其轉介個案，提供可近的追蹤關懷訪視、心理衛生資源及精神醫療等協助，共計接獲 18 案，已指派關懷員追蹤輔導。 2. 強化社區自殺防治網絡，推展人人都是自殺守門人觀念，並加強推廣安心專線 1925，鼓勵民眾多加利用，本年共辦理 21 場，1,967 人次參加。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 強化社區自殺防治網絡，推展人人都是自殺守門人觀念，並加強推廣安心專線 1925，鼓勵民眾多加利用，本年共辦理 21 場次，計 1,967 人次參加。 2. 今(111)年 9 至 11 月辦理心理健康月系列活動，於 10 月 15 日辦理「心理健康及精神衛生博覽會」透過 	<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>博覽會衛教宣導、攤位體驗、VR 體驗等方式與民眾雙向互動，教導民眾簡單易行的自我照顧方法，提升民眾對於心理健康議題與自我心理狀態的瞭解與重視，計約 800 人次參加。另透過媒體推廣心理衛生相關議題、網紅故事分享及抽獎活動等，寓教於樂提升民眾對心理健康議題之參與度及心理衛生識能，共計觸及 93 萬人次。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 經於 110 年 3 月 31 日「110 年第 1 次臺中市心理健康促進及自殺防治委員會」，會議決議自殺意念個案請各網絡單位運用現有資源提供關懷，使服務不中斷；若需轉介社區關懷服務先以 BSRS 量表評估達高風險「總分 15 分」或「第 6 題(自殺想法)2 分」之個案，後由本局依「臺中市自殺防治通報系統自殺意念個案通報後關懷作業及結案流程」提供關懷服務。</p> <p>2. 另於 110 年 5 月 19 日</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>函轉衛生福利部「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」予相關單位參考運用。</p> <p>3. 本市本年自殺意念通報共 946 人，電訪 5,852 人次，家訪 616 人次，視訊訪視 3 人次，其他方式 124 人次，總計 6,895 人次。</p>	
16. 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。	<p>本局持續加強個案資料變動時，即更新「自殺防治通報系統」資料庫資料。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(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。	<p>已於111年6月30日完成系統使用者帳號權限，及填寫之「身份類別」正確型審查。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(3) 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。	<p>配合衛福部（衛部心字第 1111760516 號）業已於111年6月底及12月16日完成清查帳號及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(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殺通報人	<p>依自殺防治法第11條規定，本局持續加強辦理各單位通報人員之系統帳號申請、異動、註</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>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>銷、自殺通報或相關系統操作等問題，並隨時提供必要之協助。</p>	
(二)加強災難(含災害、事故)及疫情心理衛生服務		
<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. 為強化災難心理衛生，業於111年4月30日前完成更新「臺中市政府衛生局災難心理衛生工作計畫」及災難心理衛生網絡資源名單。</p> <p>2. 臺中市政府交通局111年災害防救演習主題演練，社會局負責規劃市民收容安置具體作為(含志工團體運用)及民生物資調度機制等項目，本次演習場地為泰安隧道口，本局配合社會局開設避難收容處所演練，演練內容為：邀請童綜合醫院配合設置安心服務站。</p> <p>3. 本項演習於4月26日至4月27日辦理完成。</p>	<p>■符合進度 □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>本局於111年3月8日中市衛心字第1110027871號函請本市相關醫療機構及醫院更新災難心理衛生網絡資源名單。</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
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。	111年3月6日興中街火警一案，本局配合本市災害防救辦公室追蹤受災戶心理狀況，並主動聯繫社會局欲提供災民電話心理諮詢服務。111年4月7日本市災害防救辦公室以府授災防辦減字第1110087390號函通知解除災後重建工作列管。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	於本局局網設立「嚴重特殊傳染性肺炎專區」及「衛教懶人包」網站頁面，整合民眾防疫所需衛教資訊(內容包含正確洗手步驟、戴口罩宣導、疫情緩解心理壓力及防疫心理五大招等)、疫苗預約、通訊診療及領藥、送藥服務等資源。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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整作為及因應計畫」，落實辦理。	依據衛生福利部110年6月4日衛部心字第1101761309號函規劃之「疫情期間各類追蹤訪視及相關業務調整作為及因應計畫」，為提升訪視人員安全，降低疫病風險，依中央流行疫情指揮中心發布之COVID-19疫情警戒級數，調整追蹤訪視等相關業務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>6. 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"> 1. 因疫情影響實體心理健康活動的辦理及參加人數，本市積極推廣多媒體行銷方式，加強【健康小衛星】臉書粉絲團以及【臺中市社區心理衛生中心】官方 LINE 的經營，希望透過媒體行銷及線上闖關活動等提升與民眾的互動，有效達到推廣 1925 安心專線、面對疫情的心理健康議題、社區駐點心裡諮詢等資源。 2. 與民政局合作提供之居家檢疫關懷包中置入心情溫度計供民眾簡易篩檢自身情緒狀況並附有衛生福利部安心專線 1925 及本市心理衛生中心 (04-25155148) 電話，供居家檢疫有情緒困擾或有心理諮詢需求的民眾撥打。 3. 隔離個案心理諮詢：針對居家檢疫、居家隔離等個案提供視訊、電話等心理支持、紓解壓力服務，緩解個案因隔離造成不安、緊張、恐慌等情緒。 	<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>4. 社區駐點心理諮詢服務：疫情期間本局持續於 30 家衛生所提供民眾免付費心理諮詢服務，本年共服務 2,494 人次。</p> <p>5. 電話關懷及健康追蹤：每日針對自主健康管理及居家檢疫有症狀之民眾，進行電話關懷及健康追蹤，同時提供心理關懷或其他資源轉介，若關懷個案有心理諮詢或其他資源需求，續由心衛中心或其他單位協助提供服務。</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>	<p>1. 臺中市衛生局局網設立「嚴重特殊傳染性肺炎專區」，提供民眾紓困、疫情資訊、衛教宣導等資源。</p> <p>2. 因應疫情，加強社群軟體媒體行銷管道，於本局局網發布 COVID-19 心理健康支持方案及各類心理衛教文章，並於健康小衛星及本市社區心理衛生中心官方 LINE 推廣 1925 安心專線、各年齡層及族群心理健康、紓壓技巧等心理衛生議題。</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
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。	疫情期間仍定期召開本市心理健康促進及自殺防治委員會。本市於111年4月13日召開第1次會議(由盧市長秀燕主持)、10月19日召開第2次會議(由盧市長秀燕主持)，並將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進行討論，並邀請專家學者給建議。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

四、落實精神疾病防治與照護服務

(一) 強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務

1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情形，並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情形，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。	1. 經查醫事管理系統，本年本市急性床開放數 834 床，慢性開放床數 1,590 床。 2. 精神復健機構部分，許可服務量：社區復健中心 1,266 人、康復之家 846 床、精神護理之家 428 床；開放服務量：社區復健中心 791 人、康復之家 579 床、精神護理之家 230 床，將於112年持續配合辦理。 3. 精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表如附件。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 強化行政及專業人員服務品質：		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(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。	1. 111年3月21日至3月25日衛生福利部辦理「精神及心理衛生人員 level 2 訓練班」-整合型計畫林育聖、徐瑞雯參加。(30小時) 2. 心理健康行政人員及公共衛生護士及教育訓練共計辦理2場次(9月29日及11月10日)，分別有93及127人參加。	<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。	規劃及辦理轄區內精神醫療專業人員及其他人員教育訓練： 1. 111年1月21日辦理公衛護理師心理健康業務聯繫會。 2. 研擬辦理社區高風險精神疾病個案分區研討會，提升公衛護理師訪視關懷能力，共辦理2場次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	精神醫療機構辦理非精神科相關人員教育訓練，共計辦理3場次： 1. 佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院於111年1月13日精神科病人用藥安全及注意事項。 2. 衛生福利部豐原醫院於111年3月10日長效針劑抗精神病藥物	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	治療。 3. 衛生福利部臺中醫院於111年5月29日精神疾患強制住院及強制就醫流程及概念。	
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，以落實社區精神疾病個案之追蹤管理及其分級照護。	1. 持續加強強制住院、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，出院個案3個月內應列為1級照護，本年出院精神病人共2,025人次。 2. 本年配合地檢署召開相關會議計6場次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 若精神病人為合併多元議題（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	透過精神照護系統、保護系統、自殺系統相互勾稽，精神病人為合併多元議題（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，經評估後派由社會安全網之心理衛生社工收案提供服務，本年共派	<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>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訪視體系持續追蹤其精神疾病議題。</p>	<p>1,887 案，由心理衛生社工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，並與網絡單位建立橫向聯繫制度，建立以家庭為中心之個案服務。另本年經心衛社工服務結案共 1,086 案，已續轉回由關懷訪視員追蹤社區精神病人關懷訪視，相關的服務成果：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 再開案率：111 年再開案率為 1.87%，較 110 年 6.03% 已大幅下降。 2. 資源轉介： <ol style="list-style-type: none"> (1) 經濟協助：30 人次 (2) 食物銀行：94 人次 (3) 就業：26 人次 (4) 就醫：95 人次 (5) 陪同出庭：15 人次 	
<p>(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。</p>	<p>依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，依精神照護資訊管理系統設定限制個案降級前須實際面訪本人，如有特殊狀況，例如：入監服刑依系統設定自動轉為銷案狀態，失蹤、失聯與拒訪等狀況，依個案狀況處理，經高風險會議或銷案督導會議評估個案當下病</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
	情及生活功能狀況後，建議處置方式或銷案。	
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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 因應疫情防治工作，規劃精神醫療機構醫院督導考核書面審查作業，並聘請精神科專家學者進行書面審查，計完成 19 家精神醫療院所。 2. 為因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，精神復健機構及精神護理之家全面進行防疫工作，督導考核原規劃以實地現場輔導為主，改為以實地訪查為主，書面審查為輔之方式辦理，計完成 26 家機構，並將督考結果納為醫策會評鑑實地查證時之用。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。	本(111)年度本市一家住宿型精神復健機構需接受複評事宜，本局加強輔導該機構提升照護品質。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全，衛生局除每年督導考核外，針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業。	1. 本局為確保於精神照護機構品質及病人（學員或住民）之安全，本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	<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>型、急迫性等進行不預警抽查作業，以確保精神照護機構照護品質。</p> <p>2. 本年本市共計有 6 件精神復健機構與精神護理之家受民眾或服務對象陳情，本局皆派員至機構了解被陳情情形，並以電話回復陳情人。</p> <p>3. 另如機構有涉公共安全事件等，本局將立即會同本市各局處辦理聯合會勘，並請機構依會勘結果立即改善。</p>	
(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務		
<p>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。</p>	<p>1. 有關社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業等轉介作業，本局由專責人員負責精神病人個案管理及資源轉介事宜。</p> <p>2. 另社區中無病識感、不願就醫、家屬無法帶至醫院就醫之精神病人，提供「社區評估照護服務」，主動介入評估，提供關懷服務，本年共計服務 107 人，開案 79 案，轉介成功率達 73.8%。</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>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>1. 為加強照護，已於111年1月21日「111年臺中市衛生所心理健康業務說明暨聯繫會議」，請與會人員於每月督導會議時，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、多次訪視未遇或失蹤等)落實追蹤訪視管理情形。</p> <p>2. 請訪員及各區衛生所擔任醫院與個案溝通的橋樑，積極協調醫院至個案家進行居家治療初步評估。針對考慮中之個案，請各區衛生所持續說服家屬同意申請居家治療。若個案資料有變動，則更新於「精神照護資訊管理系統」</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
	資料庫資料，並依個案跨區轉介流程處理。	
<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，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>1. 已納入本年度醫院督導考核項目，針對精神科出院準備服務並督導考核轄區醫療機構將出院準備計畫確實登錄於衛生福利部「精神照護資訊管理系統」，並針對病人出院衛教時提供出院提供社區資源（就醫、就養安置）與就業等相關資源，及協助資源轉介相關事宜。</p> <p>2. 持續不定期抽查並加強管理本市30家衛生所落實對出院病人的收案管理與社區追蹤照護，本年出院精神病人共2,025人次，並由社區關懷訪視員於病人出院後兩週內接案，於社區提供後續追蹤保護。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <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</p>	<p>1. 已於1月21日完成公衛護理師心理健康業務聯繫會議。加強宣導落實訪視，且調低照護級數前，需面訪評估當下生活功能狀況，始得調低級數，並不定期抽查各</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>及處理，並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。</p>	<p>所訪視品質。</p> <p>2. 若發現個案不居住該縣市或有其他問題，於系統中銷案遷出，轉介至居住縣市衛生局，並提報每月督導會議討論。</p> <p>3. 本市每年辦理 2 次督導會議定期討論精神病人照護個案分級及追蹤情形，另本局每月召開社區精神病患追蹤訪視銷案督導會議，針對精神列管關懷追蹤個案及特殊高風險個案提列討論，邀請精神科醫師及專家學者出席給予相關專業建議，業於 111 年 2 月 17 日、3 月 10 日、4 月 14 日、5 月 19 日、6 月 23 日、7 月 21 日、8 月 18 日、9 月 15 日、10 月 13 日、11 月 14 日、12 月 8 日、12 月 22 日，本年總計辦理 12 場次。</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</p>	<p>1. 依據衛生福利部訂定「縣（市）政府社區精神病人轉介單」，轉介目的皆為提供醫療關懷追蹤，本年共獲社政(含家防中心)、勞政及教育機關(構)</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
數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。	轉介共 271，轉介目的係提供精神醫療關懷協助。 2. 後續提供「疑似或社區精神病人照護優化計畫」為 209 件，開案為 132 件。	
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。	已將指定醫療機構嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局納入督導考核項目中。並聘請精神科專家學者進行書面審查，計完成15家指定精神醫療院所。	<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。	1. 已針對新領有身心障礙手冊精障類別者，加強社區評估收案及提供所需資源服務，若因其他因素無法收案管理者，需加註理由備查，並持續追蹤。 2. 已針對本市社會局提供領有身心障礙手冊之精障類別清冊與精神照護系統病人清冊進行比對勾稽。其中社會局領有身心障礙手冊精障類別者 14,655 人，經查符合診斷碼共 304 人(其中 4 名戶籍地台中但實際居住外縣市)，待各區公衛護理師訪視	<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>評估後，將依衛生福利部公告收案標準收案管理。</p> <p>3. 本年「疑似或社區精神病人照護優化計畫」為 209 件，開案為 132 件，成功轉介率達 63.1%。</p>	
<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，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. 與衛生福利部草屯療養院密切聯繫，瞭解緊急醫療線上諮詢個案後續追蹤狀況，以評估是否轉介合適計畫。</p> <p>2. 配合中央函文辦理 111 年「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，本年主責醫院為童綜合醫院，與 7 家醫院合作，其中包含台中靜和醫院、台中維新醫院、賢德醫院、衛生福利部臺中醫院、草屯療養院、清海醫院、時光身心診所，共計 8 家醫院參與本項計畫，本年「疑似或社區精神病人照護優化計畫」為 209 件（開案 132 件），成功轉介率達 63.1%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>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</p>	<p>1. 本局業已訂定處理流程，並函請所轄各衛生所及關懷訪視員，</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>法聯絡本人者、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>為加強精神疾病患者之追蹤照護，針對 3 次訪視未遇、失聯、失蹤以及最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者之個案持續提供關懷及醫療上必要之協助。(中市衛心字第 1050061102 號函)。</p> <p>2. 另針對上述是類個案於督導會議提出討論，並擬定後續積極作為。</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>業已訂定訪視紀錄稽核機制，每季定期清查訪視紀錄(包含公衛護理師及關懷訪視員)並通知結果，併納入考評指標，以落實紀錄完整性及確實性。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <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四不要原則」，以避免侵害個案之隱私及其權益。</p>	<p>本年本市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，計發生4起，處理情形如下：</p> <p>1. 太平區發生(疑似)精神病人突發事件(4月2日媒體露出)：於4月2日填報速報單，並於4月3日提報衛福部(4月8日完成陳核)，業於4月8日召開個案討論會。</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. 西屯區發生精神列管個案弑母案(111年5月29日媒體報導)，於5月30日填報速報單，並於6月2日提報衛福部(6月1日完成陳核)，業於6月20日召開個案研討會。</p> <p>3. 中區發生(疑似)精神病人突發事件(7月30日媒體露出)：於8月1日填報速報單，並於8月1日提報衛福部(8月1日完成陳核)，業於8月10日召開個案討論會。</p> <p>4. 清水區發生(疑似)精神病人突發事件(8月29日媒體露出)：於8月30日填報速報單，並於8月30日提報衛福部(8月30日完成陳核)，業於9月7日召開個案討論會。</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</p>	<p>1. 辦理團體督導會議計47次。</p> <p>2. 辦理4場個案研討會，邀集精神科醫師、心理師、關懷員、心衛社工，及相關單位與會，對於服務之個案個別多元需求進行討論。</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>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>3. 本市三區社區心理衛生中心，設有外聘精神科醫師辦理駐點醫師會議，針對心衛社工及關懷訪視員服務上困難個案進行報告討論，截至本年度為止，三區心衛中心共計已開70場次的駐點會議。</p> <p>4. 疫情關係未辦理社區高風險個案會議。</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>本年已辦理教育訓練，各類人員參訓率均達35%以上，警察、消防、里長及里幹事參訓率高達95%以上。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(三) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務</p>		
<p>1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：</p>		
<p>(1) 持續辦理轄區內24小時緊急精神醫療處置，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人之護送就醫服務措施。</p>	<p>1. 本局業已完成15家精神醫療院所24小時緊急精神醫療處置機制，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務；並與15家指定精神醫療機構簽訂「強化精神病人緊急送醫服務方案」契約，以提供警政單</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>位、消防單位及衛生所線上諮詢服務。</p> <p>2. 於本局網頁宣導本市精神患者或疑似精神患者協助送醫服務流程，以利市民瞭解本市送醫服務流程。</p> <p>3. 持續宣導衛生福利部委託草屯療養院辦理之24小時精神個案緊急處置專線(049-2551010)，提供護送就醫線上諮詢。</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. 已建立本市轄內精神患者或疑似精神患者協助送醫服務流程。</p> <p>2. 本局與12家指定精神醫療機構簽訂「強化精神病人緊急送醫服務方案」契約，由上述機構提供精神專科醫師線上諮詢服務或指派醫療專業人員至現場協助處理個案，辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」。另持續宣導衛生福利部委託草屯療養院辦理之24小時緊急處置專線，提供護送就醫線上諮詢。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區</p>	<p>本年各衛生所辦理警消聯繫或宣導共計63場次。</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>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>(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>本市針對(疑似)精神病人緊急護送就醫案件，透過銷案暨個案討論會議及高風險個案討論會議，以提升所屬人員面對緊急護送就醫技巧、危機處理的知能，及社區病人之照護。加強宣導警政、社政、衛政有關衛生福利部24小時精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務。本年本市緊急護送就醫案件計124件，分析事由為：因緊急警訊送醫者39件(31.4%)、家屬送醫困難36件(29.0%)、傷人20件(16.1%)、自傷7件(5.6%)、未按時服藥16件(12.9%)其他6件(4.8%)。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：</p>		
<p>(1) 督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導考核機制。</p>	<p>已規劃並製作完成本市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等相關督導項目，並聘請精神科專家學者進行書面審查，計完成15家指定精神醫療院所。</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
(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。	已於醫院督導考核納入協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜之考核，及加強輔導及宣導機構了解提審法之實施內涵並監測提審法執行後強制住院業務狀況，並聘請精神科專家學者進行書面審查，計完成15家精神醫療院所。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
1. 結合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。	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，本年共辦理2場次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	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，因上半年度疫情關係均未辦理，規劃下半年度規劃辦理，本年共辦理28場次，計2,878人次參加。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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；	1. 由本局規劃辦理督導考核工作，加強本市各區機構精神病患與社區溝通及融合，協	<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>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。</p>	<p>助慢性精神病患與病患家屬參與社區相關活動與服務，並增進精神病患自我照顧、溝通互動、情緒支持等能力與技巧，以提升精神病患家庭之生活品質。</p> <p>2. 另與本局長照科合作辦理「111 年度公益彩券回饋金排除就醫障礙補助計畫」，針對經濟弱勢族群進行補助，以減輕就醫負擔，增加醫療可近性，保障經濟弱勢民眾就醫權益，並跨單位通知本市區公所、健保署、各醫療院所及醫師公會等相關網絡提供民眾相關資訊並且協助申請辦理；本年符合資格為 430 人(受益人次為 4,144 人次)，補助金額 402 萬 5,613 元，預算執行率為 76.11%。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 由本市各區衛生所與醫院或康復之友等協會合作辦理「111 年精神病患暨家屬座談會」，強化慢性精神病患與家屬的支持系統，並有效連結社區資源，進而增強病患</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>自我照顧、溝通互動、情緒支持等能力與技巧，以利提升精神病患之家庭活品質。此計畫能讓家屬更瞭解精神疾病並以經驗與案例分享，協助精神病患家庭自我充權與倡導力量，本年共辦理 70 場次，計 2,067 人次參加。</p> <p>2. 本市心理健康促進及自殺防治委員會訂定心理健康政策方向及推動相關政策，強化橫向連結與溝通，已於 4 月召開本年第一次會議、10 月 19 日召開第二次會議，邀集本府民政、教育、新聞、社會、勞工等 14 局處及及心理健康等領域相關專家學者，協調與整合跨局處之心理健康及自殺防治資源與網絡，強化心理健康促進及自殺防治之基礎建設。</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</p>	<p>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</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
療機構資訊、精神病友及家屬團體等)。	資源之管道(如：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等)，本年共辦理22場次，計1,379人次參加。	
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))。	臺中市政府衛生局網頁(機關簡介/各科室簡介/心理健康科)提供固定專線供民眾諮詢，諮詢專線為04-25155148。	<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。	111年精神疾病防治宣導年度計畫，由本市各轄區衛生所針對一般民眾辦理精神疾病防治教育宣導，另與醫院或康復之友等協會合作辦理「111年精神病患暨家屬座談會」，強化慢性精神病患與家屬的支持系統，並有效連結社區資源，進而增強病患自我照顧、溝通互動、情緒支持等能力與技巧，以利提升精神病患之家庭活品質。此計畫能讓家屬更瞭解精神疾病並以經驗與案例分享，協助精神病患家庭自我充權與倡導力量，本年共辦理70場，計2,067人次參加。	<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	1. 轄區衛生所進行社區關懷訪視時，發現個案及其家庭有社會救助、社會福利、長照	<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>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>或其他需求時，協助其資源轉介，並提供予相關資料及專線（如：1966長照專線、113保護專線、0800-507272家庭照顧者關懷專線等）。</p> <p>2. 本年資源連結已連結資源計 132 人次，穩定使用資源計 301 人次。</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（如附件4）。</p>	<p>設籍本市龍發堂個案共計32位（死亡3位），分別安置於衛生福利部草屯療養院18位、臺中市市立德水園身心障礙教養院3位、蒔寓康復之家1位、康禎護理之家1位、家屬帶回1位、龍發堂自行安置4位、心元康復之家1位（111年12月22日遷入本市），本年共14位堂眾取得低收入福利身分、2位由草療協助申請中央公費床、25位領有設社會局及勞工局身障相關補助、2位無福利身分別但持有重大傷病卡，後續持續協助堂眾轉換最佳福利身分別。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<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>		
<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，並</p>	<p>1. 因疾情問題，本局要求轄內各精神復健機構及精神護理之家修訂緊急應變計畫，以防止各機構因各災害</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>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「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>類型所引起之意外事故，事先規劃緊急應變計畫，以預防並消弭可能造成人員、設備及財產之損失，並於本(111)年11月底前提供書面資料，以供本局了解各機構擬定應變計畫書，是否依據機構人員、設備及位置作定期修正。</p> <p>2. 為使精神照護機構處置緊急災變所帶來的衝擊，特請專家學者，針對緊急應變能力及演練實務予轄內精神照護機構加強輔導，期確保機構能持續提供服務、維持照護品質，以提昇機構內學員(住民)安全保障。</p> <p>3. 由各機構於輔導日進行災害演練，並由本局聘請專家與本市消防局人員現場評核，並檢視機構自衛消防編組人員各項應變行動的內容是否符合緊急災害應變計畫與作業程序內容、執行動作是否正確及落實。</p> <p>4. 本次演練為考量住宿型機構內住民生活作息，將請住宿型機構</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>以夜間人力進行演練，瞭解機構軟硬體安全措施之實際性能為何與評估機構在深夜人力較少的情況下，如何侷限災害危害範圍並提高住民存活度，以發揮其最大效能。</p> <p>5. 本年全數機構考核均及格。</p>	
<p>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網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」，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>輔導本市精神復健機構及精神護理之家落實災前準備及災害應變工作等事宜，另輔導各機構善用經濟部水利署防災資訊服務網提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心之「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」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，事先規劃災害應變相關事宜（含人員分工、聯絡緊急通報作業、物資整備等）。</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>本局持續加強個案資料變動時，即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，本年已於5月30日及12月6日完成2次帳號清查。</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。		
五、 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。		
<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，及設立及公佈固定服務專線，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），並將民眾常見問題，製成問答集，公布於網站。</p>	<p>1. 本市酒癮防治業務由本局心理健康科承辦，依據整合型心理健康計畫指標，包含酒癮預防宣導、酒癮教育訓練、酒癮個案轉介、酒癮治療補助方案（公務預算、家防基金）、酒癮醫院督考等業務，由不同業務承辦人進行規劃與推動，以促進酒癮防治業務推展。</p> <p>2. 於臺中市政府衛生局網頁（專業服務-心理健康-酒癮戒治）提供固定專線供民眾諮詢，諮詢專線為 04-25265394 分機 7103。</p> <p>3. 將民眾對酒癮治療服務常見問題，如酒癮治療服務對象、酒癮治療費用補助、如何申請補助、接受補助方案的限制、公布於本局網頁（便民服務-常見問答），以利本市民眾上網查詢，了解酒癮治療服務內容。</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. 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>1. 已完成 111 年度酒癮防治宣導年度計畫（包含「酒酒不見 健康再現」飲酒困擾者健康促進活動），結合本市各區衛生所、15 家酒癮戒治醫院等共同宣導，強化並推廣酒癮防治，並依照計畫規定的期程辦理。</p> <p>2. 結合衛生所已辦理 30 場次，計 1,320 參與人次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 督請設有精神科之醫院，藉由辦理酒、網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>1. 結合醫院針對看病民眾或家屬辦理成癮講座共計 33 場次、937 人次參加。</p> <p>2. 另請醫院張貼網酒癮拒絕成癮海報及量表於公佈欄，另相關標語亦刊登於跑馬燈或電子看板，加強民眾相關防治觀念。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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. 運用衛生福利部委託國立台灣大學陳淑惠教授發展之「網路使用習慣量表」，提供民眾自我篩檢是否符合網路成癮高危險群，並製作中英雙語宣導單張，另公布在本局網站，供民眾及學生下載使用。</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
	2. 原預計邀請教育局及醫療院所辦理網絡聯繫會議討論相關轉介單及流程，因受COVID-19疫情取消，已於111年2月15日函請教育局推廣此量表供學校使用。 3. 本年結合臺中市「2022從心開課」校園宣導講座，至學校宣導本市網癮治療服務機構，共計宣導20場次、5,092人次參加。	
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
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。	1. 本市承作辦理衛生福利部「問題性飲酒與酒癮者成癮醫療及社會復健轉銜服務模式深耕計畫」為臺中榮民總醫院及中國醫藥大學附設醫院衛生局。 2. 提供問題性飲酒或酒癮個案整合性服務，發展或精進結合生理-心理-社會三方面之治療模式，強化治療成效。 3. 建立跨單位合作機構，包含與監理站、社政單位、地檢署…等單位，建立轉介機制。	<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. 因酒癮問題非僅個人問題，提供酒癮者家屬服務，使家庭成員了解酒癮戒治情形，藉由家庭成員支持，提升個案戒酒動機，使治療過程更為順利。</p> <p>5. 另，本局透過「110年健康無毒心人生校園宣導計畫」，邀請專業藥師、諮商心理師、臨床心理師將心理健康、精神衛生、藥癮、酒癮、網癮議題帶入校園；且辦理「酒酒不見 健康再現」飲酒困擾者健康促進活動，邀請約本市有飲酒困擾民眾，參加健康課程，以培養持續運動之良好生活習慣，降低飲酒頻率，本年由本市7家國民運動中心協助辦理，藉由運動方式來改善飲酒的生活習慣。</p>	
<p>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</p>	<p>1. 酒癮：</p> <p>(1) 本市目前共有15家酒癮治療合約醫療機構，已於本局網站公布酒癮簽約機構名單及聯繫窗口、轉介表、酒癮</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>導、推廣，以提高資源利用率。</p>	<p>方案簡介與申請流程圖等資訊，俾利民眾及網絡單位上網查詢及下載使用。</p> <p>(2) 函知本市一級機關(不含衛生局)酒癮治療補助方案，請各單位協助宣導本方案，若發現民眾有戒酒需求，協助轉介以提昇就醫率。並建立一級單位聯繫窗口名單，俾利網絡單位間合作。</p> <p>(3) 函知並請本市一級機關(不含衛生局)、衛生所、臺中區監理所、臺中地檢署協助宣導「酒酒不見 健康再現」飲酒困擾健康促進活動。</p> <p>(4) 酒癮治療補助方案，請各單位協助宣導本方案，若發現民眾有戒酒需求，協助轉介以提昇就醫率。並建立一級單位聯繫窗口名單，俾利網絡單位間合作。</p> <p>2. 網癮：</p> <p>(1) 本市目前共35家網</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>路成癮治療服務機構，已於本局網站公布機構名單及聯繫窗口、地址與營業時間，俾利民眾及網絡單位上網查詢及下載使用。</p> <p>(2) 運用衛生福利部委託國立台灣大學陳淑惠教授發展之「網路使用習慣量表」，提供民眾自我篩檢是否符合網路成癮高危險群，並製作中英雙語宣導單張，另公布在本局網站，供民眾及學生下載使用。亦已於111年2月15日函請教育局轉知各校推廣此量表供學生與教師使用。</p> <p>(3) 結合臺中市「2022從心開課」校園宣導講座，至學校宣導本市網癮治療服務機構，共計宣導20場次，5,092人次參加。</p>	
<p>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</p>	<p>1. 本局已與臺中地檢署、臺中區監理所、家防中心、各區衛生所等相關網絡單位建立轉介機制，並設置轉介單及服務流程</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>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。</p>	<p>圖，以提供後續相關服務及協助。</p> <p>2. 函知本市一級機關（不含衛生局）酒癮治療補助方案，請各單位協助宣導本方案，若發現民眾有戒酒需求，協助轉介以提昇就醫率。並建立一級單位聯繫窗口名單，俾利網絡單位間合作。</p> <p>3. 建立酒癮治療服務方案執行機構聯絡窗口，共同商討酒癮治療相關業務，以利本方案之推展。</p> <p>4. 本年個案轉介人數為399人（共計10家機構），轉介來源含執行法律規定之酒癮治療、醫院精神或非精神科門診與病房、監理單位、社政單位、衛政單位等單位。</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>已於本局網站公布網路成癮防治網絡，訂定並推動網路成癮防治合作轉介流程（含轉介流程圖、流程圖各單位窗口聯絡資訊、轉介單等），俾利民眾及網絡單位上網查詢及下載使用。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>1. 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，以提升所轄酒癮醫療服務量能。</p>	<p>1. 本市目前共有15家酒癮治療合約醫療機構，衛生局提供酒癮治療費用補助方案自簽約至方案執行及後續核銷相關之行政處理，及透過業務聯繫以協助方案運行順利。</p> <p>2. 臺灣臺中地方檢察署與本市衛生局訂定「緩起訴處分酒癮治療試行計畫」，由中國醫藥大學附設醫院、童綜合醫院、中山醫學大學附設醫院、臺中榮民總醫院，共4家醫院合作辦理，衛生局將持續提供跨網絡合作聯繫及統整相關資料。</p> <p>3. 另本市承作辦理衛生福利部「問題性飲酒與酒癮者成癮醫療及社會復健轉銜服務模式深耕計畫」為臺中榮民總醫院及中國醫藥大學附設醫院衛生局將提供行政協助並了解其酒癮戒治治療服務情形。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<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</p>	<p>1. 今(111)年度醫院督導查訪針對各酒癮治療機構針對酒癮個案發展酒癮治療方案、</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>務制度，以完善酒癮治療服務內涵及提升服務品質。</p>	<p>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列為查核項目之一。</p> <p>2. 惟今年度因遇COVID-19疫情影響，醫院督導考核擬改為書面審查方式辦理。</p> <p>3. 本局已於今年10月聘請專家學者針對書面資料進行審查，了解治療機構各項酒癮治療服務執行情形，並給予指導和建議，計完成15家酒癮治療機構督導考核。</p>	
<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>	<p>1. 本市執行酒癮治療醫院為15家，本年共收案420名，執行各項處遇，如酒癮門診診察、酒癮藥物治療、檢查(含血液、生化、生心理功能)、會談(診斷性、支持性)、社會生活功能評估、心理衡鑑、職能評鑑、住院治療(含特別護理、特別處理費)、心理治療(包含個別、團體、家族)、職能治療、酒癮個案工作、酒癮</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>團體工作、外展評估處置、個案管理服務，治療人次共計5,358人次。</p> <p>2. 本年個案轉介人數為399人(共計10家機構)，轉介來源含執行法律規定之酒癮治療、醫院精神或非精神科門診與病房、監理單位、社政單位、衛政單位等單位。</p> <p>3. 結合院內其他科別或院外資源轉介酒癮個案進行治療或是評估酒癮個案共病問題，結合院內其他科別，協助轉介酒癮個案進行共病檢查，針對共病問題進行共同照護，轉介人次共計177人次。</p> <p>4. 結案數共計220件，含不開案(未接受評估、拒絕治療)計10件、完成治療(完全停酒達3個月、已達減害程度、經醫師評估許可)計87件、退出(拒絕或失聯)計70件、不可抗拒原因(入監、轉院)計45件、其他原因8件。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	5. 另結案案件之治療維持時間，3個月內計5件、3至6個月計39件、6至12個月計76件、1年以上計100件。	
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，應全數落實處遇紀錄之登載】	<p>1. 今(111)年度醫院督導查訪項目針對酒癮相關醫療處置紀錄列為查核項目之一，惟今年度因遇COVID-19疫情影響，醫院督導考核改為書面報告審查方式辦理，本局已於今年10月聘請專家學者針對書面資料進行審查，了解治療機構各項酒癮治療服務執行情形，並給予指導和建議，計完成15家酒癮治療機構督導考核。</p> <p>2. 本局將持續透過「藥酒癮醫療個案管理系統」查核各酒癮治療機構系統介接及上傳資料之正確性及完整性(含醫院人力統計、治療報告、評估紀錄、服務紀錄)，並針對資料維護完整性，與醫院進行業務溝通聯繫。</p>	<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	1. 為提升酒癮治療醫療服務品質，訂有酒癮	<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>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。】</p>	<p>治療訪查基準表，每年度依照上一年督考情形及現況調整基準表；今(111)年度因遇 COVID-19 疫情影響，原醫院督導訪查擬改為書面審查方式辦理，了解治療機構各項酒癮治療服務執行情形，並針對109年度醫院督導考核(110年醫院督導考核停辦)建議事項說明改善情形，本局已於今年10月聘請專家學者針對書面資料進行審查，並給予指導和建議，共計完成15家酒癮治療機構督導考核。</p> <p>2. 本局擬持續追蹤醫療院所之服務情形，了解其成效，並於辦理補助經費核銷時，查核各項服務紀錄(如評估紀錄、治療報告、病摘等資料)是否詳實，持續進行業務聯繫，針對醫院執行狀況給予指導和建議。</p>	
<p>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</p>	<p>1. 於簽約前函知補助方案內容，以利醫院充分了解補助項目規定，111年完成15家</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>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。】</p>	<p>酒癮治療醫療機構簽約事宜。</p> <p>2. 辦理本年酒癮治療補助經費核銷，共計8家執行機構申請經費核銷，統計專業治療人力共計187名，共收案420名，治療人次計5,358人次，查核各項服務紀錄(如評估紀錄、治療報告、病摘等資料)，共撥付347萬3,353元(分別為公務預算-344萬1,595元，家防基金-3萬1,758元)。</p>	
<p>(四) 加強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。</p>		
<p>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。</p>	<p>1. 111年6月30日辦理《2022從心開課校園宣導教育訓練》，課程內容關於成癮物質(酒網癮)共病議題，邀請本市藥師公會專業藥事人員及諮商心理師公會、臨床心理師公會等專業人員參加。</p> <p>2. 111年4月21日辦理網路成癮及藥酒癮防治教育訓練，邀請本市醫事人員、藥師公會專業藥事人員及諮商心理師公會、臨床心理師公會等專業人員</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
	參加。	
<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>1. 已於111年3月18日中市衛心字第1110032381號轉知臺中醫事人員工會有關臺灣網路成癮防治學會辦理「2022臺灣網路成癮防治學會網路成癮防治台韓交流研討會」。</p> <p>2. 已於中華民國111年6月30日中市衛心字第1110081926號轉知臺中醫事人員工會及網癮戒治醫療院所有關臺灣網路成癮防治學會辦理「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」。</p> <p>3. 已於111年7月6日中市衛心字第1110085603號轉知臺中醫事人員工會及網癮戒治醫療院所有關衛生福利部草屯療養院辦理「網路成癮專業人員教育訓練」一案。</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，加強各特別醫事人員對酒癮及網路成癮之認識。</p>	<p>111年4月21日辦理網路成癮及藥酒癮防治教育訓練，邀請本市醫事人員、藥師公會專業藥事人員及諮商心理師公會、臨床心理師公會等</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>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成癮科接受諮詢或治療。</p>	<p>專業人員參加。</p> <p>今(111)年度醫院督導查訪項目原有針對跨科別酒癮轉介列為查核項目，惟因遇 COVID-19 疫情影響，醫院督導考核擬改為書面報告審查方式辦理。衛生局已透過業務聯繫，持續請本市醫療院所於院內相關會議中宣導，如有發現酒癮或網癮個案，請各科視個案需求協助轉介，目前已有個案轉介至其他科別接受治療。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>六、 具有特色或創新服務</p>		
<p>由各地方政府自行提報具特色或創新服務。</p>	<p>【2022 從心開課校園宣導計畫】</p> <p>延續「110 年健康無毒心人生校園宣導計畫」，邀請專業藥師、諮商心理師、臨床心理師將心理健康、精神衛生、藥癮、酒癮、網癮議題帶入校園。</p> <p>【產後媽媽心理諮詢服務】</p> <p>111年7月首創辦理「產後媽媽心理諮詢服務」計畫，提供具有情緒困擾的產後婦女免付費的心理諮詢服務，協助據情緒困擾的媽媽育兒問</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>題、哺乳問題、婆媳問題等方面諮詢及陪伴。</p> <p>【長者心理健康計畫】</p> <p>辦理「長者心理健康計畫」計畫，擴大大市各區老人憂鬱量表篩檢範圍，將原本衛生所老篩範圍加深加廣，試行擴大場域至本市 111 年老人健康檢查合約院所及特定門診之醫療院所，期能及早掌握長者心理狀態。</p> <p>【身心就醫三合一服務方案】</p> <p>結合「精神疾病患者就醫補助」、「社區評估照護方案」及「疑似或社區精神病人照護優化計畫」等結合社區醫療資源服務，提升疑似精神病人就醫及轉介效能。</p> <p>【酒酒不見 健康再現】</p> <p>辦理「酒酒不見 健康再現」飲酒困擾者健康促進活動，邀請約本市有飲酒困擾民眾，參加健康課程，以培養持續運動之良好生活習慣，降低飲酒頻率。</p>	

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
重要評估項目				
一、整合及加強心理健康基礎建設				
<p>1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。</p>	<p>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。</p>	<p>1. 召開會議次數： <u>7</u>次</p> <p>2. 各次會議辦理情形摘要： 第一次：臺中市政府111年新聞案件個案研討會 (1) 會議辦理日期： 111年3月11日 (2) 主持人姓名及其層級： 黃敏慧科長 (3) 會議參與單位： 衛生局、臺中市家庭暴力及性侵害防治中心、臺中市潭子區衛生所、豐原區社區心理衛生中心、王家駿身心診所</p> <p>第二次：臺中市政府111年第1次心理健康促進及自殺防治委員會 (1) 會議辦理日期： 111年4月13日 (2) 主持人姓名及其層級： 盧秀燕市長 (3) 會議參與單位： 衛生局、教育局、勞工局、經濟發展局、運動局、民政</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
		<p>局、都市發展局、文化局、建設局、人事處、社會局、農業局、新聞局、交通局、消防局、家庭教育中心、警察局、原住民族委員會、環境保護局</p> <p>第三次：111年臺中市政府毒品危害防制中心第一次諮詢委員會議</p> <p>(1) 會議辦理日期：111年4月17日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：盧秀燕市長</p> <p>(3) 會議參與單位：教育、警察、社會、勞工等9局處、更生人保護協會及少年輔導委員會及成癮領域相關專家學者。</p> <p>第四次：111年臺中市自殺防治滾動式策略討論會</p> <p>(1) 會議辦理日期：111年6月15日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：黃科長敏慧</p> <p>(3) 會議參與：衛生局、鄭若瑟委員</p> <p>第五次：心理健康促進及自殺防治委員會-職</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>場工作小組會議</p> <p>(1)會議辦理日期： 111年8月3日</p> <p>(2)主持人姓名及其層級： 勞工局賴主任秘書緣如</p> <p>(3)會議參與：勞工局、衛生局、人事處、社會局、經濟發展局</p> <p>第六次：臺中市政府 111年第2次心理健康促進及自殺防治委員會</p> <p>(1)會議辦理日期： 111年10月19日</p> <p>(2)主持人姓名及其層級： 盧秀燕市長</p> <p>(3)會議參與單位：衛生局、教育局、勞工局、經濟發展局、運動局、民政局、都市發展局、文化局、建設局、人事處、社會局、農業局、新聞局、交通局、消防局、家庭教育中心、警察局、原住民族委員會、環境保護局</p> <p>第七次：111年臺中市政府毒品危害防制中心 第二次諮詢委員會議</p> <p>(1)會議辦理日期：</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
		111年10月21日 (2)主持人姓名及其層級：盧秀燕市長 (3)會議參與單位：教育、警察、社會、勞工等9局處、更生人保護協會及少年輔導委員會及成癮領域相關專家學者。		
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。	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11.8人 2. 111年自殺標準化死亡率：每10萬：中央尚未公布 3. 下降率：無法計算	<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				
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%。 計算公式： (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X100%	1. 111年出院個案人數：2,025人 2. 病人出院後2星期內訪視人數：1,650人 3. 病人出院後2星期內第一次訪視評估比率： $1,650/2,025 \times 100\% = 81.5\%$	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
四、強化成癮防治服務				
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	1. 因遇疫情影響，醫院督導考核改為書面報告審查方式辦理，了	<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
	導訪查，年度訪查率達100%，且有追蹤訪查建議事項改善情形。	<p>解治療機構各項酒癮治療服務執行情形，並針對109年度醫院督導考核建議事項說明改善情形。</p> <p>2. 本局已於今年10月聘請專家學者針對書面資料進行審查，並給予指導和建議，共計完成15家酒癮治療機構督導考核，訪查率：100%。</p>		
次要評估項目				
一、整合及加強心理健康基礎建設				
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。	本市經費編列情形：地方自籌款共編列7,107,000元。(配合款：3,967,000元，其他自籌款：3,140,000元)；本市除編足3,967,000元配合款外，並積極爭取市預算及撰寫計畫爭取各項補助，本市自籌經費佔總經費43.43%，已達配合款比率。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
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	<p>1. 辦理文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導：73則</p> <p>2. 衛生局局網(41則)：</p> <p>(1) 111年1月17日發布精神衛生宣</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
	資源(含據點)及 心理健康服務網 絡地圖。	<p>導單張。</p> <p>(2) 111年1月21日 發布4則COVID- 19心理健康支持 方案。</p> <p>(3) 111年1月24日 發布「孕產媽咪 大小事」、「飲酒 正確觀念EARS記 下來 健康跟著 來」、「健康上網 7撇步」等衛教 單張資源及衛生 福利部「心理衛 生專輯」、「網路 成癮宣導」等資 料。</p> <p>(4) 111年2月14日 提供臺中市心理 健康資源手冊、 關懷小卡及網路 資源表。</p> <p>(5) 111年2月15日 提供臺中市網路 成癮治療服務醫 療院所地圖。</p> <p>(6) 111年3月10日 發布12則心理衛 教文章(主題包 含職場心理、婚 姻經營、親子互 動、照顧者壓力 調適…等)。</p> <p>(7) 111年7月26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
		<p>發布數位性別暴力零容忍之社會意識及教育宣導。</p> <p>(8) 111年10月5日發布衛生福利部「醫事人員及COVID-19染疫死亡者家屬心理健康支持方案」。</p> <p>(9) 111年12月15日發布15則心理衛教文章(主題包含友善校園、情緒管理、生活適應調適、婚姻家庭、飲食障礙症…)</p> <p>3. FB 臺中市健康小衛星(16則):</p> <p>(1) 111年2月14日宣導心理健康、社會安全和毒品防治議題。</p> <p>(2) 111年3月21日宣導1925安心專線。</p> <p>(3) 111年5月15日推廣臨床心理師節及心理健康議題。</p> <p>(4) 111年9月10日推廣自殺防治日及1925安心專</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>線。</p> <p>(5) 111年9月16日 推廣長者心理健康。</p> <p>(6) 111年9月23日 推廣孕產婦心理健康。</p> <p>(7) 111年9月30日 推廣思覺失調症 及精神病去汙名 化。</p> <p>(8) 111年10月8日 推廣心理健康月 及精神衛生博覽 會。</p> <p>(9) 111年10月10日 推廣世界心理健 康日、1925安心 專線。</p> <p>(10) 111年10月14 日推廣2022從心 開始-心理健康 月及精神衛生博 覽會。</p> <p>(11) 111年10月15 日推廣青少年心 理健康促進。</p> <p>(12) 111年10月25 日推廣青少年網 癮議題。</p> <p>(13) 111年10月28 日推廣各族群心 理健康、紓壓技 巧等心理衛生議</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>題。</p> <p>(14) 111年11月10日推廣心理健康月-紓壓行程選票活動。</p> <p>(15) 111年11月18日推廣111年康復天使健走活動。</p> <p>(16) 111年11月26日推廣讓我守護妳，陪伴妳擁抱不一樣的未來（孕產婦心理健康）。</p> <p>4. 市政新聞(8則)：</p> <p>(1) 111年2月9日「打造幸福台中市心理及口腔健康類考評六都第一」。</p> <p>(2) 111年5月9日推廣勞工局免付費員工無憂專線(0800-666-160)。</p> <p>(3) 111年8月22日中市府推員工無憂專線助勞工紓緩心理壓力。</p> <p>(4) 111年10月15日「中市心理健康及精神衛生博覽會 草悟道登</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>場」。</p> <p>(5) 111年10月21日 「精神康復者才藝表演今登場 中市衛生局：展現陽光自信」。</p> <p>(6) 111年11月4日 「接納彼此不同！中市衛生局 邀康復天使及家屬欣賞電影」。</p> <p>(7) 111年11月7日 「中市超前部署 社區心理衛生中心 守護市民 心理健康」。</p> <p>(8) 111年11月19日 「鼓勵病友運動 中市康復天使齊健走」。</p> <p>5. 臺中市社區心理衛生 中心官方 LINE(8 則)：</p> <p>(1) 111年9月10日 推廣自殺防治日 及 1925 安心專 線。</p> <p>(2) 111年9月16日 推廣長者心理健 康。</p> <p>(3) 111年9月23日 推廣孕產婦心理 健康。</p> <p>(4) 111年9月30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
		<p>推廣思覺失調症及精神病去汙名化。</p> <p>(5) 111年10月10日推廣世界心理健康日、1925安心專線。</p> <p>(6) 111年10月15日推廣青少年心理健康促進。</p> <p>(7) 111年10月25日推廣青少年網癮議題。</p> <p>(8) 111年10月28日推廣各族群心理健康、紓壓技巧等心理衛生議題。</p> <p>6. 持續提供本市 30 區衛生所心理健康單張並深入各場域辦理心理健康講座及宣導，並連結跨局處心理健康資源，共同推廣本市心理健康衛生。</p>		
3. 置有專責行政人力。	<p>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。</p> <p>【註】</p>	<p>1. 已編足心理健康人力：111年核定補助人力為專任助理計 4 名。</p> <p>2. 已聘滿專任助理計 4 名。</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
	1. <u>縣市自籌人力，不包含縣市編制內之預算員額人力</u> 2. <u>依計畫說明書附件 14 各縣市聘任人力辦理</u>			
二、自殺防治及災難心理衛生服務				
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。	執行率：村（里）長及村（里）幹事累積應各達95%。 計算公式： 1. 【參加自殺守門人訓練活動之村里長人數/所有村里長人數】×100。 2. 【參加自殺守門人訓練活動之村里幹事人數/所有村里幹事人數】×100%。	1. 里長參訓率：100% (625/625) 2. 里幹事參訓率：100% (322/322)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
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	1. 案管理相關會議 1 年至少辦理 12 場。 2. 轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。 (1) 15%(110	1. 個案管理及分級相關會議之期末目標場次： <u>12 場</u> 2. 辦理會議日期： (1) 111 年 1 月 27 日 (2) 111 年 1 月 28 日(同日辦理 2 場) (3) 111 年 2 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
<p>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。</p>	<p>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)：澎湖縣、金門縣、連江縣。</p> <p>(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。</p> <p>(3) 6%(110年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含</p>	<p>(4) 111年2月23日 (5) 111年2月25日 (6) 111年3月11日 (7) 111年3月22日 (8) 111年3月29日(同日辦理2場) (9) 111年4月12日 (10) 111年4月19日 (11) 111年4月21日 (12) 111年4月26日 (13) 111年5月25日 (14) 111年5月30日 (15) 111年6月21日 (16) 111年6月24日 (17) 111年6月30日 (18) 111年7月8日 (19) 111年7月15日 (20) 111年7月19日 (21) 111年7月20日 (22) 111年8月5日 (23) 111年8月16日 (24) 111年8月17日 (25) 111年8月26日 (26) 111年8月30日 (27) 111年9月5日 (28) 111年9月13日 (29) 111年9月22日 (30) 111年9月27日 (31) 111年9月29日 (32) 111年10月11日 (33) 111年10月14日 (34) 111年10月25日 (35) 111年10月31日 (36) 111年11月2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
	<p>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。</p> <p>(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。</p>	<p>(37)111年11月8日 (38)111年11月18日 (39)111年11月23日 (40)111年11月24日 (41)111年12月1日 (42)111年12月14日 (43)111年12月21日 (44)111年12月22日 (45)111年12月27日</p> <p>3. 訪視紀錄稽核情形 (請按季呈現):</p> <p>(1) 第1季: 訪視稽核率 <u>12.7%</u> (647次/5,114人次)</p> <p>(2) 第2季: 訪視稽核率 <u>12.2%</u> (590次/4,844人次)</p> <p>(3) 第3季: 訪視稽核率 <u>11.7%</u> (642次/5,479人次)</p> <p>(4) 第4季: 訪視稽核率 <u>10.3%</u> (517次/5,020人次)</p> <p>4. 訪視紀錄稽核機制: (1) 依據 111 年整合型心理健康計畫每季需抽查 10%自殺案件訪視紀錄,預計於【111年4月15</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>日】、【111年7月15日】、【111年10月14日】及【112年1月13日】，提供前一季抽查案件範圍名單給予各承辦員。</p> <p>(2) 訪視紀錄稽核指標說明：</p> <p>A. 自殺通報系統標註24小時高危機緊急案件訪視，須24小時內完成派遣及初訪。</p> <p>B. 3日曆天內完成初訪。</p> <p>C. 7日內登錄完整記錄於系統。</p> <p>D. 每月訪視符合衛生福利部「自殺個案通報後關懷作業流程」之訪視頻率。</p> <p>E. 距離上一次訪視不得超過21天，每月E-mail通知逾期案件計算。</p> <p>F. 應結案為完成結案程序(每季)。</p>		
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	1. <u>除醫事人員外</u> ，每一類人員參加教育訓練比率應達	1. 教育訓練比率 (1) 警察人員參訓率： <u>95.3%</u> (6,339/6,650)	<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>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>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>(2) 消防人員參訓率： 100% (1, 428/1, 428)</p> <p>(3) 里長參訓率： 100% (625/625)</p> <p>(4) 里幹事參訓率： 100% (322/322)</p> <p>(5) 社政人員參訓率： 62% (420/677)</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>3</u>次</p> <p>(2) 教育訓練辦理情形摘要： A. 辦理日期：111年1月13日 辦理對象：醫院同仁 辦理主題：精神科病人用藥安全及注意事項 B. 辦理日期：111年3月10日 辦理對象：醫院同仁 辦理主題：長效針劑抗精神病藥物治療 C. 辦理日期：111年3月31日 辦理對象：醫院</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
		同仁 辦理主題：長效 針劑的介紹 3. 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，本年共辦 理 2 場次。		
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) 轄區內 3 次 以上訪視未 遇個案之處 置。	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。 (2) 10%(每季	1. 個案管理及分級相 關會議，期末目標場 次： <u>12</u> 場 2. 辦理會議日期： (1) 111 年 1 月 27 日 (2) 111 年 1 月 28 日(同日 辦理 2 場) (3) 111 年 2 月 11 日 (4) 111 年 2 月 23 日 (5) 111 年 2 月 25 日 (6) 111 年 3 月 11 日 (7) 111 年 3 月 22 日 (8) 111 年 3 月 29 日(同日 辦理 2 場) (9) 111 年 4 月 12 日 (10) 111 年 4 月 19 日 (11) 111 年 4 月 21 日 (12) 111 年 4 月 26 日 (13) 111 年 5 月 25 日 (14) 111 年 5 月 30 日 (15) 111 年 6 月 21 日 (16) 111 年 6 月 24 日 (17) 111 年 6 月 30 日 (18) 111 年 7 月 8 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>(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) 屆期及逾期未訪視個案之處置。</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、自殺合併保護性案件）個案。</p> <p>(5) 拒絕接受服務之第 1 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>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>(19)111 年 7 月 15 日</p> <p>(20)111 年 7 月 19 日</p> <p>(21)111 年 7 月 20 日</p> <p>(22)111 年 8 月 5 日</p> <p>(23)111 年 8 月 16 日</p> <p>(24)111 年 8 月 17 日</p> <p>(25)111 年 8 月 26 日</p> <p>(26)111 年 8 月 30 日</p> <p>(27)111 年 9 月 5 日</p> <p>(28)111 年 9 月 13 日</p> <p>(29)111 年 9 月 22 日</p> <p>(30)111 年 9 月 27 日</p> <p>(31)111 年 9 月 29 日</p> <p>(32)111 年 10 月 11 日</p> <p>(33)111 年 10 月 14 日</p> <p>(34)111 年 10 月 25 日</p> <p>(35)111 年 10 月 31 日</p> <p>(36)111 年 11 月 2 日</p> <p>(37)111 年 11 月 8 日</p> <p>(38)111 年 11 月 18 日</p> <p>(39)111 年 11 月 23 日</p> <p>(40)111 年 11 月 24 日</p> <p>(41)111 年 12 月 1 日</p> <p>(42)111 年 12 月 14 日</p> <p>(43)111 年 12 月 21 日</p> <p>(44)111 年 12 月 22 日</p> <p>(45)111 年 12 月 27 日</p> <p>3. 個案討論件數：</p> <p>(1) 第 1 類：1,984 件</p> <p>(2) 第 2 類：2,214 件</p> <p>(3) 第 3 類：578 件</p> <p>(4) 第 4 類：1,138 件</p> <p>(5) 第 5 類：62 件</p> <p>(6) 第 6 類：42 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>(7)</p> <p>4. 訪視紀錄稽核情形 (請按季呈現):</p> <p>(1) 第 1 季: 訪視稽核率 <u>12.0%</u> (1,551 次/12,902 人次)</p> <p>(2) 第 2 季: 訪視稽核率 <u>12.4%</u> (1,192 次/9,599 人次)</p> <p>(3) 第 3 季: 訪視稽核率 <u>12.3%</u> (1,226 次/9,937 人次)</p> <p>(4) 第 4 季: 訪視稽核率 <u>11.0%</u> (1,078 次/9,763 人次)</p> <p>5. 訪視紀錄稽核機 制:</p> <p>(1) 每季自系統下載各 區衛生所及關懷訪 視員訪視紀錄清 冊, 辦理訪視紀錄 抽查工作。</p> <p>(2) 管理人數 500 人 以上之衛生所抽 4.5%, 件數平均分 配於各地段護理 人員(每位地段護 理人員的訪視紀錄 至少被抽到 3 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>(3) 管理人數未達 500 人之衛生所抽 4%，件數平均分配於各地段護理人員(每位地段護理人員的訪視紀錄至少被抽到 1 件)。</p> <p>(4) 訪員部分抽查原則係以每季個案收案照護清冊之案件數 10% 為基準，件數平均分配於各訪員(每位訪員訪視紀錄至少被抽到 6 件)。</p> <p>(5) 抽查結果，訪視紀錄有缺失或異常者，分別通知各衛生所加強落實登錄訪視紀錄工作。經查有登載不實或虛偽造假情事者，會相關單位依規辦理。</p>		
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。	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。	因應疫情防治工作，規劃精神醫療機構醫院督導考核書面審查作業，並聘請精神科專家學者進行書面審查，計完成 19 家精神醫療院所。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
4. 社區精神疾病個案之年	一般精神疾病個案年平均訪視次	1. 年平均訪視次數： (1) 111 年總訪視次	<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
<p>平均訪視次數及訂定多次訪視未遇個案追蹤機制。</p>	<p>數：達4.15次以上訂定多次訪視未遇個案追蹤機制。</p> <p>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</p>	<p>數： <u>54,695</u> 次</p> <p>(2)111 年轄區關懷個案數： <u>8,700</u> 人</p> <p>(3)平均訪視次數：<u>6.3</u> 次</p> <p>2. 多次訪視未遇個案追蹤機制： 本局訂定處理流程，並於函請所轄各衛生所，為加強精神疾病患者之追蹤照護，針對3次訪視未遇、失聯、失蹤以及最近1年僅電話訪視，且無法聯絡本人者之個案持續提供關懷及醫療上必要之協助。(中市衛心字第1050061102號)</p>		
<p>5. 輔導社區精神衛生民間團體申請社政資源，或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。</p>	<p>至少申請2件。</p>	<p>案件數：2件。</p> <p>1. 輔導社團法人台中市康復之友協會申請111年公益彩券回饋金補助計畫：「我的生活、我決定～大台中精神康復者社區生活支持與參與計畫」。</p> <p>2. 本市申請111年度公益彩券回饋金排除就醫障礙補助計畫，總金額為528萬9,000元。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	
<p>6. 辦理轄區內</p>	<p>年度合格率100</p>	<p>1. 辦理家數：26家</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</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
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。	%	2. 合格家數：26家 3. 合格率：100% 為了解機構演練情境設定，是否符合機構自評災害特性，由本局聘請專家與本市消防局人員於本(111)年 8 月 1 日至 10 月 31 日至機構驗證，並檢視機構自衛消防編組人員各項應變行動的內容是否符合緊急災害應變計畫與作業程序內容、執行動作是否正確及落實。	<input type="checkbox"/> 落後	
7. 辦理精神病人社區融合活動之鄉(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、市、區)數 X100%。	1. 主辦活動之區數：29 區 2. 全市區數：30 區 3. 涵蓋率：97% 4. 活動辦理情形摘要： (1) 大甲：9 場。 (2) 大安：4 場。 (3) 大肚：1 場。 (4) 大里：2 場。 (5) 大雅：4 場。 (6) 中西：5 場。 (7) 太平：5 場。 (8) 北屯四民：1 場。 (9) 北屯軍功：4 場。 (10) 外埔：3 場。 (11) 石岡：3 場。 (12) 后里：4 場。 (13) 西屯：4 場。 (14) 沙鹿：1 場。	<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
		(15) 和平：2 場。 (16) 東勢：3 場。 (17) 東區：7 場。 (18) 南屯：5 場。 (19) 南區：3 場。 (20) 烏日：5 場。 (21) 神岡：5 場。 (22) 梧棲：2 場。 (23) 梨山：1 場。 (24) 清水：3 場。 (25) 新社：5 場。 (26) 潭子：3 場。 (27) 龍井：3 場。 (28) 豐原：2 場。 (29) 霧峰：3 場。		
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. 轄區精神病人出院準 備計畫數： (1) 109年：2,625件。 (2) 110年：2,074件。 (3) 111年：2,025件。 2. 轄區內精神追蹤照護 個案死亡數及一年內 有出院準備計畫數： (1) 110年：32/12件。 (2) 111年：35/3件。 3. 轄區內精神追蹤照護 個案出院後一年內自 殺死亡率： (1) 110年： $12/(2625+2074)=$ 0.002554 (2) 111年： $3/(2074+2025)=$ 0.000732	<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
		4. 下降率： (0.002554- 0.000732)/ 0.002554 ×100%= 71%		
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。	臺中市政府衛生局網頁(機關簡介/各科室簡介/心理健康科)提供固定專線供民眾諮詢，諮詢專線為 04-25155148。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
四、強化成癮防治服務				
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. 期末目標場次： <u>3</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： 辦理日期：111年4月21日 辦理對象：醫事相	<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>關專業人員。 辦理主題：111年 網路成癮及藥酒癮 防治教育訓練。</p> <p>3. 跨網絡處遇人員辦理 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： (請按次呈現)</p> <p>A. 辦理日期：111 年4月21日 辦理對象：醫事 相關專業人員。 辦理主題：111 年網路成癮及藥 酒癮防治教育訓 練。</p> <p>B. 辦理日期：111 年5月6日 辦理對象：執行 酒癮治療之醫療 院所專業人員。 辦理主題：111 年酒精成癮治療 專業人員繼續教 育訓練。</p>		
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	<p>【2022從心開課校園宣 導計畫】</p> <p>延續「110年健康無 毒心人生校園宣導計</p>	<p>■符合進度 □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>畫」，邀請專業藥師、諮商心理師、臨床心理師將心理健康、精神衛生、藥癮、酒癮、網癮議題帶入校園，本年共56場次，計12,642人次參與。</p> <p>【產後媽媽心理諮詢服務】</p> <p>111年7月首創辦理「產後媽媽心理諮詢服務」計畫，提供具有情緒困擾的產後婦女免付費的心理諮詢服務，協助據情緒困擾的媽媽育兒問題、哺乳問題、婆媳問題等方面諮詢及陪伴，本年共電話關懷13位，其中7位由心理師進入機構提供服務，7位中3位接受服務後壓力程度降低，其餘仍有心理諮詢服務者轉介本市定點心理諮詢服務。</p> <p>【長者心理健康計畫】</p> <p>辦理「長者心理健康計畫」計畫，擴大大本市各區老人憂鬱量表篩檢範圍，將原本衛生所老篩範圍加深加</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>廣，試行擴大場域至本市111年老人健康檢查合約院所及特定門診之醫療院所，期能及早掌握長者心理狀態，共篩檢1,129人，轉介長者到宅心理諮詢服務共36人。</p> <p>【身心就醫三合一】</p> <p>1. 結合「精神疾病患者就醫補助」、「缺乏病識感、不規則服藥及拒絕就醫之精神病患」社區評估照護方案及「疑似或社區精神病人照護優化計畫」等結合社區醫療資源服務，提升疑似精神病人就醫及轉介效能。</p> <p>2. 「精神疾病患者就醫補助」本年申請共430人，補助款項402萬5,613元，核銷補助率為65.5%；「社區評估照護服務」本年共計服務107案，開案79案，轉介成功率達73.8%；「疑似或社區精神病人照護優化計畫」為209人，開案132人。</p> <p>【酒酒不見 健康再</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>現】</p> <p>辦理「酒酒不見 健康再現」飲酒困擾者健康促進活動，邀請約本市有飲酒困擾民眾，參加健康課程，以培養持續運動之良好生活習慣，降低飲酒頻率，本年由本市7家國民運動中心協助辦理，藉由運動方式來改善飲酒的生活習慣，共計298人次參與。</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：無

肆、經費使用狀況：

一、111年度中央核定經費：9,255,000元；

地方配合款：7,107,000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：43.43%

【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)	9,055,000
	管理費	200,000
	合計	9,255,000
地方	人事費	0
	業務費	6,857,000
	管理費	250,000
	合計	7,107,000

二、111年中央補助經費累計執行數：9,255,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
151,027	904,967	1,677,665	2,565,000	2,761,899	3,759,469	9,255,000
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
5,452,173	6,195,401	6,578,342	6,961,283	7,344,224	9,255,000	

三、111年地方配合款經費累計執行數：4,581,299元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
45,279	90,558	135,839	453,946	1,404,814	1,540,653	4,581,299
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
1,711,466	2,537,967	2,939,125	3,340,283	3,741,442	4,581,299	

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	600,000	155,000	600,000	155,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	9,870,000	4,200,000	9,870,000	4,200,000
		落實精神疾病防治與照護服務	9,870,000	4,200,000	9,870,000	4,200,000
		強化成癮防治服務	500,000	500,000	500,000	500,000
	管理費		200,000	200,000	166,381	200,000
	合計		(a)21,040,000	(c)9,255,000	(e) 21,006,381	(g)9,255,000
地方	人事費		1,773,000	0	1,773,000	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	5,018,000	1,686,000	3,851,765	915,434
		自殺防治及災難心理衛生服務	7,943,000	3,140,000	6,644,217	2,183,833
		落實精神疾病防治與照護服務	8,048,000	1,831,000	6,584,049	1,357,852
		強化成癮防治服務	2,114,000	200,000	1,530,846	124,180
	管理費		75,000	250,000	73,395	0
	合計		(b)24,971,000	(d)7,107,000	(f) 20,457,272	(h)4,581,299
110年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：90.1%						
111年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：84.5%						
110年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：99.8%						
111年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：100%						
110年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：81.9%						
111年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：64.4%						