

衛生福利部補助宜蘭縣政府衛生局
111 年度「整合型心理健康工作計畫」
期末總成果報告



宜蘭縣政府衛生局
Public Health Bureau , Yilan County

補助單位：宜蘭縣政府衛生局

計畫主持人：徐迺維局長

主辦科室：心理衛生及毒品防制科

科室主管：劉雅芷科長

計畫聯絡人：林麗娟技士

聯絡電話：03-9322634 分機 1403

傳 真：03-9312881

填報日期：112 年 1 月 13 日

目錄

壹、實際執行進度：	1
貳、指標自我考評表	79
參、遭遇問題與困難：	104
肆、經費使用狀況：	104

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. 以衛生局社區心理衛生中心為總窗口橫向連結各社區網絡資源，推廣心理衛生業務，加強各年齡層心理健康。</p> <p>2. 結合宜蘭縣政府計畫處「宜蘭在地生活 map」（http://map.e-land.gov.tw/yimap/）規劃精神醫療相關資源專區，每半年定期更新地圖資料，點選生活資訊按鈕後選擇精神醫療資源，即可從地圖看到宜蘭縣心理健康資源；另建置心理健康專區於本局官方網站/精神照護機構專頁/宜蘭縣精神醫療與心理衛生資源現況表（https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=138），不定時有關心理衛生相關資源，提供民眾查詢。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 成立直轄市、縣（市）政府層級跨局處（含衛政、社</p>	<p>1. 依自殺防治設置要點並結合本縣社政、民政、教育、人事、勞政、消防、警政等單位及精</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>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>神照護機構，成立「宜蘭縣心理健康促進及自殺防治委員會」，持續積極推動心理健康促進等相關業務。</p> <p>2.於 111 年 3 月 18 日召開第 1 次跨局處工作小組聯繫會議，由本局局長主持。</p> <p>3.於 111 年 6 月 24 日召開宜蘭縣 111 年度第 1 次心理健康促進及自殺防治委員會暨第 2 次工作小組業務聯繫會由本府副縣長主持。</p> <p>4.於 111 年 9 月 19 日第 2 次跨局處工作小組聯繫會議，由本局副局長主持。</p> <p>5.於 111 年 12 月 23 日召開宜蘭縣 111 年度第 2 次心理健康促進及自殺防治委員會暨第 4 次工作小組業務聯繫會由本府副縣長主持。</p> <p>6.相關附件如（附件 9）。</p>	
<p>3.為協調、諮詢、督導、考核及推動自殺防治工作，應依據自殺防治法設立跨單位之自殺防治會。</p>	<p>相關組織章程已於 109 年 12 月 24 日府衛心字第 1090031634 號函發網絡單位，持續結合跨網絡單位推動自殺防治工作。</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. 結合衛政、社政、勞政等服務平台，推動心理健康及精神疾病去汙名化等各項教育宣導工作，包含運用文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導年度心理健康及精神疾病去汙名化宣導至少 1 則。</p>	<p>1. 透過 12 鄉鎮市公所村里長及里幹事會議、衛生所成人健檢、預防注射、志工教育訓練及社區關懷據點活動等單位結合辦理心理健康促進宣導活動。</p> <p>2. 辦理心理健康促進多元媒體宣導，電台節目宣導計 17 次、6 篇心理健康文章於網頁上、宜蘭縣政府衛生局粉絲專頁宣導 12 則、電子報 4 則、有線電視 1 則、戶外電視牆 2 處，大型看板 12 面，推廣達 93,728 人次。</p> <p>3. 相關媒體露出如（附件 15）。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>5. 結合衛社勞政服務平台，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. 為提升精神病人社區處遇照護品質，積極聯結相關公部門、私部門及民間網絡資源，推動單一窗口服務機制，建置相關服務流程及轉介表單（詳如附件 1 之二、社政及勞政轉介流程），經由衛政、社政、勞政等網絡服務平台定期召開聯繫會議布達並宣導精神病人社區支持及照顧方案。</p> <p>2. 111 年度轉介及合作件數，勞政 29 件、社政 261 件。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>(二) 置有專責行政人力</p>		
<p>1. 各直轄市、縣</p>	<p>1. 本局心理衛生及毒品防制科，</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>(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>編制辦理心理衛生業務計有科長1人、技士1人、約聘諮商心理師2人、約僱人員1人、專任助理4人，其中2人於111年8月轉任治本縣羅東鎮社區心理衛生中心，因112年中央只補助3位專任助理，爰於111年10月公開招募1人，於111年12月5日到職。</p> <p>2.為提升人員留任率，確實依本計畫之支給標準敘薪並逐年調升其薪資，並比照正式人員提供年節慰勞福利及員工旅遊等相關福利。</p> <p>3.本局「111年度整合型心理健康工作計畫人員」專責人員、關懷訪視員、行政人力資料及人力配置表，詳如(附件3-三)。</p>	<input type="checkbox"/> 落後
<p>2.登打衛生福利部各類補助人員(含關懷訪視員、行政人員)之基本資料及教育訓練等資料、訂定關懷訪視記錄稽核機制，並定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及</p>	<p>1.已將整合型心理健康工作計畫人力相關資料登打至精神照護系統。</p> <p>2.心衛中心人力均已登入社工人力資源管理系統。</p> <p>3.設置專責人員1名，每月10日前定期於衛生福利部各類補助人員系統系統更新資料。</p> <p>4.為落實訪視紀錄完整性及確實</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
確實性。	性，藉以提升個案照護品質，本局訂有關懷訪視紀錄稽核機制外並定期清查訪視紀錄，並有相關資料可供查詢。	
3.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>1.於 111 年 2 月 21 日、2 月 25 日辦理「111 年度宜蘭縣酒精成癮及酒駕緩起訴附命戒癮治療處遇教育訓練」共計 58 人參加（參加對象：宜蘭地檢、毒防中心、心衛社工、關懷訪視員、醫療機構醫事人員及衛生局所相關業務人員）。</p> <p>2.於 111 年 3 月 11 日、3 月 25 日辦理整合型教育訓練「精神疾病合併多重問題評估、脆弱家庭風險評估、個案轉介及相關法規與實務」及「家屬照顧角色及壓力調適」計 61 人參加（參加對象：衛生所公衛護理師、心衛社工、社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員）。</p> <p>3.111 年 4 月 22 日辦理「網癮及酒癮教育訓練」計 75 人參加（參加對象：本縣轄社政單位、宜蘭地檢、勞政單位、教育單位、公所、各醫療院所專業人員、本縣社區關懷訪視員</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>及衛生局所相關業務人員)。</p> <p>4. 111年4月26日辦理「111年宜蘭縣災難心理衛生教育訓練」，參與人數計66人參加(參加對象：本縣社政單位、勞政單位、教育單位、鄉公所、轄內各醫療院所、長照單位及衛生局所相關業務人員)。</p> <p>5. 111年6月27日辦理「社衛政資源連結共識會議」，總計33人參加(參加對象：本縣社政單位、農業處、社安網同仁、心衛中心人力、關懷訪視員、衛生所公衛護理師、醫療院所及衛生局所相關業務人員及長照所)。</p> <p>6. 111年7月1日辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫執行說明會議」，總計121人參加(參加對象：本縣社政單位、地檢署、警察同仁、長照所照管專員、心衛中心人員、毒品個管人員、關懷訪視員、衛生所公衛護理師、醫療院所、衛生局所及長照所相關業務人員)。</p> <p>7. 111年7月11日辦理「精神病</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>人基本認知及緊急護送就醫教育訓練」，總計 102 人參加（參加對象：本縣社政單位、教育單位、民政單位、心衛中心人員、關懷訪視員、衛生所公衛護理師、精神照護機構、醫療院所及衛生局所相關業務人員）。</p> <p>8. 111 年 7 月 14 日辦理「認識精神衛生與評估工具」，總計 105 人參加（參加對象：本縣社政單位、教育單位、心衛中心人員、關懷訪視員、衛生所公衛護理師、精神照護機構、醫療院所及衛生局所相關業務人員）。</p> <p>9. 綜上所述，111 年度總計辦理 10 場次，共計 621 人次參加。</p>	
(三)編足配合款		
<p>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</p>	<p>1. 地方配合款：3,256,998 元。</p> <p>2. 地方配合款編列比率：50.8 %。</p> <p>3. 計算基礎： $3,256,998 / (6,401,998) = 50.8\%$ 【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
補助，地方政府應相對編足本計畫之配合款。		
二、強化心理健康促進工作		
(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。	1. 配合世界心理健康日，於 9 月份辦理心理健康月系列活動，共 4 場次。 2. 詳如（附件 17 <u>附表一</u> ）。	<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	1. 本縣共 12 鄉鎮市，全縣提供 12 個諮商據點，方便民眾就近諮商，涵蓋率達 100%。 2. 110 年度宜蘭縣諮商服務量為 456 人次，溪北諮商服務量為 313 人次，溪南諮商服務量為 143 人次；111 年度本縣諮商服務量為 714 人次，溪北諮商服務量為 467 人次，溪南諮商服務量	<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>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）。</p>	<p>為 247 人次。</p> <p>3. 經盤點本縣精神醫療資源多集中於溪北，為俾利醫療資源連結，本縣 111 年度除持續於各鄉鎮市衛生所提供諮商駐點服務外，並於 111 年 10 月 8 日成立羅東鎮社區心理衛生中心，提供可近性社區心理衛生資源。</p> <p>4. 本局心理諮商服務時間、服務內容、服務方式已公告於本局網站 (https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=32&id=239&action=view)。</p> <p>5. 詳如「111 年各機關轉介心理諮商服務統計表」（如附件 17 附表二）及「111 年度心理諮商成果統計表」（如附件 17 附表三）。</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>1. 111 年度共辦理 26 場次團體督導，諮商滿意度達 3.5 分以上。</p> <p>2. 督導會議內容為如何更有效地服務個案，以及相關資源的連結等。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>3. 主動提供社會局</p>	<p>1. 本局已建立「宜蘭縣社區心理</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>(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>	<p>衛生中心心理諮商服務流程」和「宜蘭縣疑似自殺高風險個案轉介流程」，倘若有更新資料將主動函文各網絡單位，請其轉知並鼓勵所屬主動與醫療機構連結、建立合作管道，以利個案轉介或諮詢相關心理衛生事宜。</p> <p>2. 於 111 年 3 月 2 日函文（衛心字第 1110004486 號）至網絡單位提供本縣自殺意念轉介之相關資源（含轉介窗口），相關函文如（附件 18）。</p>	<p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<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. 於 111 年 3 月 2 日函文（衛心字第 1110004486 號）至網絡單位提供本縣自殺意念轉介之相關資源及轉介窗口等資訊，如（附件 18）。</p> <p>2. 於 111 年 3 月 7 日函文至宜蘭縣府各機關（包含教育、社政、警政、民政、農會、漁會等）、醫療相關單位及臺鐵事業單位，請各網絡單位協助周知有關心理衛生相關宣導素材及資源，增加第一線與相關業務服務人員及民眾之相關知能。</p> <p>3. 本局業已建立與勞政及社政單位聯繫機制與轉介流程，轉介</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
	及合作件數： (1) 勞政：29 件。 (2) 社政：261 件。 4. 於 111 年 7 月 22 日結合台北區精神醫療網辦理「從通報到關懷」教育訓練，強化醫療及第一線人員自殺防治的心理健康相關識能，參與人數 101 人。	
(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。	結合本縣 12 鄉鎮市衛生所、社區關懷據點與鄰里活動中心結合各式社區活動如長青食堂、長者聚會及老人會等辦理長者心理健康推廣活動、教育訓練及講座，111 年共辦理 95 場次，計 14,778 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	已提報「老人心理健康促進」服務統計表（附件 17-附表四）。	<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
統計表（如附表四）。（篩檢量表可依轄區老人教育程度運用）		
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。	結合本縣 12 鄉鎮衛生所辦理老人心理健康促進防治，111 年共辦理 95 場次，共計 14,778 人次，並於辦理活動時進行相關專線提升長者對 1925、1966 及 1957 等專線之熟悉度，俾利於有需求時播打使用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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>1. 本縣 111 年 65 歲以上長者，自殺死亡人數為 19 名，分析其死亡方式以上吊自縊 7 位為多、其次為固體或液體自殺身亡（農藥）5 人及溺水 3 人為多；另自殺原因不願說明（不詳）等惟多，憂鬱傾向為次。</p> <p>2. 持續結合農業處辦理學齡人口（含國小、國中、高中職、大共同推動購買農藥實名制、農藥空瓶回收獎勵機制外更針對農藥販售業者規劃辦理幸福捕手-自殺防治守門人相關教育訓練。</p> <p>3. 辦理長者社區心理健康促進及珍愛生命宣導，111 年度共辦理</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>95 場次，共計 14,778 人次參與。</p> <p>4.辦理「宜蘭縣社區心理健康關懷守護計畫」，針對有需求之民眾提供簡式健康量表（BSRS-5）及臺灣長者心理健康量表（TGDS）進行篩檢與高風險個案追蹤關懷，並擴大服務至全縣 119 家 C 據點之機構，相關統計資料如（附件 17-附表四）「辦理長者心理健康-社區關懷守護計畫」。</p>	

(四) 家庭照顧者心理健康促進

<p>1. 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>於 111 年度 9 月 18 日結合本縣財團法人蘭智社會福利基金會辦理【111 年度家庭照顧者心理健康促進工作計畫】針對家庭照顧者辦理紓壓活動，提供相關心理健康及照護資源，共計 20 人參與，滿意度達 98%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</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

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
表五)，包含：		
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。	1. 按期程提報「孕產婦心理健康促進」服務統計表（附件 17-附表五）。 2. 111 年度共辦理 78 場次，共計 16,603 人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	於 111 年 7 月 19 日函文（衛心字第 1110017187 號）、111 年 8 月 12 日函文（衛心字第 1110019657 號）至本縣各醫療單位及產後護理之家推廣孕產婦心理健康數位教材，提供民眾及相關目標族群心理健康知能，詳如（附件 14）。	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" type="checkbox"/> 落後
3. 辦理孕產婦身心照護教育訓練或講座合計至少 6 小時。	111 年度共辦理 23 場次計 11 小時，共計 1,020 人次參與，滿意度達 99%。	<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。	1. 結合本縣 12 鄉鎮市衛生所辦理「用愛教出快樂的孩子-0~6 歲正向教養手冊」衛教推廣宣傳，111 年度共辦理 48 場次，計 3,888 人次參與。 2. 111 年 3 月 5 日結合三星親子館辦理，共計 7 人次參與，滿意度為 100%。 3. 111 年 3 月 12 日結合員山托育	<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>中心辦理，共計 35 人次參與，滿意度為 100%。</p> <p>4. 111 年 4 月 9 日結合五結鄉托嬰中心辦理，共計 20 人次參與，滿意度為 100%。</p> <p>5. 111 年 9 月 14 日結合蘇澳親子館辦理，共計 10 人次參與，滿意度為 100%。</p> <p>6. 111 年度共辦理 4 場次，共計 72 人次參與。</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>111 年 4 月 2 日結合社會處辦理【宜蘭縣社福中心暨親子館-歡樂親子節】活動，共計 608 人次參與，滿意度 95%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(七) 注意力不足過動症衛教推廣活動		
<p>1. 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</p>	<p>1. 於 111 年 5 月 16 日結合臺北市聯醫松德院區辦理 111 年度兒少情緒行為醫療觀教育訓練共計 66 人次參與，滿意度達 97%</p> <p>2. 於 111 年 10 月 21 日結合本縣國立陽明交通大學附設醫院辦理注意力不足過動症推廣講座活動，共計 14 人次參與，滿意度達 98%。</p> <p>3. 已提報「注意力不足過動症衛教推廣活動」服務統計表（附件 17-附表七）。</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
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（附表七）。		
(八) 身心障礙及其家屬心理健康促進		
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。	結合本縣社會處及 12 鄉鎮市衛生所共同辦理身心障礙者及其家屬心理健康促進活動，111 年度辦理 20 場次，共計 353 人次參與（含一般民眾 117 人、家屬 84 人及身心障礙者 152 人）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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（附表八）。	已提報「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表（附件 17-附表八）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(九) 原住民及新住民心理健康促進		

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<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.結合原民鄉文化健康站、教會、原住民文化季活動辦理心理健康促進活動宣導，共辦理45場次，計2,737人次參與；上開相關教育訓練辦理13場次，計323人次參與。</p> <p>2.心理諮商服務：</p> <p>(1)原住民部分持續鼓勵原鄉衛生所（大同鄉及南澳鄉），於衛生室巡迴醫療服務或結合文健站辦理宣導時，視民眾狀況提供支持與諮商資源協助。</p> <p>(2)另考量新住民對資源之使用率較低，本局於111年7月1日衛心字第1110015685號函文方式提供心理諮商預約單及社區心理衛生中心諮商時間表，並結合本縣社會處、內政部移民署北區事務大隊宜蘭服務站及相關新住民團體，協助轉知所屬心理健康相關資源，於有需求時可以使用。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</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</p>	<p>結合各衛生所、衛生室、原民所、文健站、社區據點等單位，辦理原住民及新住民心理健康促</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
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。	進宣導，111 年度共計辦理 58 場次，總計 3,054 人次參加。	
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）。	已填報「原住民及新住民心理健康促進」服務統計表（如附件 17-附表九）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
三、自殺防治及災難心理衛生服務		
(一) 強化自殺防治服務方案 根據 109 年及 110 年自殺死亡及自殺通報統計結果（111 年請先以初步資料觀察），辦理包括：		
1. 設定 111 年度目標族群及防治措施。	本縣已訂定 111 年自殺防治行動方案如（附件 2）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 針對村里長及村里幹事，共辦理 12 場次教育訓練。 2. 本縣村里長及村里幹事，參與情形如下說明： (1) 本縣村里長共計 233 人，總計 233 人次參與，參與率為 100%。 (2) 村里幹事總計 104 人，總計 104 人次參與，參與率為 100%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>3. 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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於 111 年 6 月 27 日辦理之「社衛政資源連結共識會議」，共計 1 名心輔員參加。 2. 本縣社區心理衛生中心各類專業人力核定人數 23 人，進用人數 21 人，臨床心理師持續辦理招募中，並針對各類專業人員辦理相關教育訓練課程。 3. 111 年度心衛中心人員均已完成共通課程教育訓練課程，課程包含：精神疾病與自殺防治關懷訪視服務及合併多重議題個案服務、社區心理衛生中心人力等相關議題。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 已於 111 年 3 月 18 日召開「宜蘭縣 111 年度心理健康促進及自殺防治委員會第 1 次工作小組業務聯繫會」，提醒教育處可針對學校老師、職員及相關志工夥伴，於教育訓練或研習相關課程中加強宣導自殺防治之重要性，增加其敏感度，以利辨識需介入關懷之校園學生需求。 2. 針對學齡層高處跳下，已結合本縣教育處，協助輔導各級學校加裝防墜網及頂樓監視器、安全裝置系統等防護措施。 	<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. 針對青少年自殺通報進案者，關訪員針對個案所需資源協助轉介社政、勞政等相關單位，並與就讀學校瞭解個案在學情況，若有精神相關疑慮，則提升家長之認知與病識感，並協助轉介醫療單位進行就醫。</p> <p>4. 依自殺防治法第 11-1 條相關規定，函請各網絡單位，於知悉有自殺行為情事時，按規定進行通報作業，透過網絡會議時討論相關通報流程，並定期辦理教育訓練或相關宣導活動。</p> <p>5. 針對校園高風險個案，以個案家庭資源、校方提供的處遇及其他網絡資源介入等作為優先介入之原則，本縣校園篩派案流程，詳見（附件 1-三）。</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</p>	<p>1. 老人有自殺企圖者，計 125 人次；再自殺者共計 32 人（7 人自殺死亡、25 人自殺未遂）。</p> <p>2. 針對 65 歲以上老人，自殺關懷訪視員皆定期提供關懷訪視，每個月至少訪視 2 次，且至少面訪 1 次；必要時連結社區資源、家屬等，強化對案主關懷與支持，重建案主社交能力與互動關係。</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
次，其中面訪至少 1 次)。		
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）。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於 111 年 3 月 18 日辦理「宜蘭縣 111 年度心理健康促進及自殺防治委員會第 1 次工作小組」，持續與農業處合作，鼓勵農民回收巴拉刈農藥，持巴拉刈農藥至宜蘭縣農會回收，可得 200 元超商禮券，並於各農民集會活動時協助發放巴拉刈圖卡加強宣導。 2. 於 111 年 6 月 24 日辦理「宜蘭縣 111 年度第 1 次心理健康促進及自殺防治委員會暨第 2 次工作小組業務聯繫會」時，農業處積極推廣「農藥廢液空瓶回收獎勵機制」，並積極於集會、產銷班中加強宣傳相關訊息，倘若農民家中有庫存亦可透過清潔隊回收，並強化農藥管理回收機制。 3. 於 111 年 12 月 23 日辦理「宜蘭縣 111 年度第 2 次心理健康促進及自殺防治委員會暨第 4 次工作小組業務聯繫會」，農業處統計 111 年度巴拉刈農藥回收量為 0，仍會積極辦理及 	<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
	推廣相關回收資訊，並持續強化回收機制。	
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）。	<ol style="list-style-type: none"> 督導本縣醫療機構自殺防治業務，加強環境安全，並鼓勵醫院建立門診、急診及住院病人（包括老年重點族群）自殺高風險評估機制，並建立支持性醫療照護團隊。 業已將醫院自殺防治工作及各類醫事人員自殺守門人教育訓練列入醫院督導考核中，因應新冠肺炎（COVID-19）疫情嚴峻，111 年度醫政督導考核暫停辦理。 有關於醫政督導考核暫停辦理函文如附件 18。 	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 其他：因受疫情影響，111 年醫政督考暫停辦理。
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	<ol style="list-style-type: none"> 依據 110 年自殺死亡統計資料分析，本縣自殺死亡方式以「以吊死、勒死及窒息」為最多（48 人），其次為「以氣體及蒸汽」（11 人）、次之為「以固體或液體物質」（8 人）、「溺水」（7 人），其中男性自殺死亡人數（63 人）約為女性自殺死亡人數（24 人）的 2.5 倍。 自殺粗死亡率部分，本縣 110 年以 45-54 歲中壯年人口及 75 歲以上老年人口為高，在自殺原 	<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>之不同，建立滾動性調整機制。</p>	<p>因部分以憂鬱傾向及罹患憂鬱症或慢性化的疾病問題（如：久病不癒）因素為主。</p> <p>3.擬定具體自殺防治措施：</p> <p>(1) 針對高致命性自殺方式、男性及壯年自殺死亡率偏高應對措施：規劃至各社區活動中心及職場相關場域進行自殺防治及心理衛生相關宣導，並結合本縣「健康好 young」整合性篩檢大型活動，針對 30-39 歲青壯年推廣並進行 BSRS-5 簡式量表填答，若分數高於 10 分或自殺意念≥ 2，現場安排心理師提供諮商服務，若心理師判斷情緒嚴重困擾者，轉介至社區心理衛生中心安排定期心理諮商緩解個案負面情緒。</p> <p>(2) 積極結合本縣教育處陸續輔導各級學校加裝防墜網及頂樓監視器、安全裝置系統，防範在學學生「高處跳下」。</p> <p>(3) 持續辦理並輔導大賣場、木炭販售商店，採不上架管理，以「非開放式陳</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>列」方式販售木炭，設置木炭儲放櫃或於櫃台旁由店員協助取得等管理措施，減少民眾取得木炭的可得性，並於中秋節前夕加強宣導張貼相關文宣，並輔導商家店員進一步協助民眾購買木炭之談話技巧及提升關懷敏感度。</p> <p>(4) 結合工商旅遊處、農業處共同辦理珍愛生命守護天使教育訓練，並輔導木炭販售業者及農藥販售業者擔任珍愛生命守護天使，截至 12 月擔任珍愛生命守護天使業者共計 293 家。</p> <p>4. 持續辦理宜蘭縣社區心理健康關懷守護計畫，加強長者自殺防治，加強高風險之民眾提供簡式健康量表及臺灣長者心理健康量表進行篩檢，針對高風險個案提供追蹤關懷，篩檢情形如下說明：</p> <p>(1) TGDS 篩檢數計 3,645 人次，經瞭解高風險個案由原單位提供關懷或心衛志工進行居家關懷訪視共 61 人次、轉介精神科醫師 3 人次，其他關</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>懷資源 3 人次；另，視長者情況轉介相關資源服務 1 項以上，追蹤關懷率 100%。</p> <p>(2) BSRS-5 篩檢數計 6,214 人次，經瞭解高風險個案，由原單位提供關懷或心衛志工進行居家關懷訪視共 55 人次、轉介院內社工師或心理師服務者計 17 人次、轉介精神科醫師 3 人次、其他關懷資源 14 人次，另，視長者情況轉介相關資源服務 1 項以上，追蹤關懷率 100%。</p> <p>(3) 111 年度擴大服務至全縣 119 家 C 據點，辦理長者社區心理健康促進及珍愛生命宣導，共辦理 95 場次，共計 14,778 人次參與。</p> <p>5. 辦理 12 鄉鎮市衛生所心理衛生志工教育訓練，珍愛生命守護天使，提升第一線心衛志工對縣內心理衛生資源的熟悉度及轉介關懷能力，截至 12 月底，共辦理 14 場次，共計 482 人次參與。</p> <p>6. 擴大宣導作為：持續加強宣導衛生福利部 24 小時安心專線及相關心理衛生資源，提供民眾</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	及高風險個案求助管道。	
<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，</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合衛政、社政、民政、教育、勞政、消防、警政、人事、心理健康及精神照護機構等，成立「宜蘭縣心理健康促進及自殺防治委員會」、「精神疾病防治諮議會」，共同推動本縣心理衛生服務網絡，並於相關會議、教育訓練宣導責任通報人員「自殺個案通報」流程。 2. 依本縣 109 年 12 月 24 日制定之「宜蘭縣自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程」由各網絡單位依法通報並由本局評估開案，後續關懷訪視並提供所需資源。若自殺合併家庭暴力高危機者，落實每月至少 2 次以上關懷，並結合社政及警政人員提供相關服務資源，倘若個案為家庭暴力高危機列管個案，則於家庭暴力高危機網絡會議進行跨網絡協商。 3. 針對自殺通報個案家中有 6 歲以下幼兒，或有精神照護、保護案件、高風險家庭於自殺通報系統上皆有註記；除與通 	<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>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>報者了解目前資源介入情形，擬定處遇策略，並依案家需求與其他網絡聯繫、通報及資源介入，使其共案及分工確實，完成整體處遇策略。</p> <p>4. 111 年度共辦理 8 場次精神及自殺個案轉銜會議暨精神共病個案會議如下：3 月 31 日（2 場次）、6 月 28 日（2 場次）、10 月 13 日（2 場次）、11 月 30 日（2 場次），共提報 16 名個案討論。</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>1. 於 110 年 8 月 17 日函文本縣「疑似自殺高風險關懷個案轉介流程圖」及相關附件予本縣各網絡單位，若有疑似高風險個案可依循流程進行轉介與通報，並及時提供協助。</p> <p>2. 於 111 年 6 月 27 日針對各網絡辦理「社衛政資源連結共識會</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>議」，並積極辦理自殺防治相關宣導活動共 4 場次，分別於 111 年 3 月 18 日召開第 1 次跨局處工作小組聯繫會議、111 年 6 月 24 日召開宜蘭縣 111 年度第 1 次心理健康促進及自殺防治委員會暨第 2 次工作小組業務聯繫會、111 年 9 月 19 日召開第 2 次跨局處工作小組聯繫會議、111 年 12 月 23 日召開宜蘭縣 111 年度第 2 次心理健康促進及自殺防治委員會暨第 4 次工作小組。</p> <p>3. 結合本縣人事處，將自殺防治守門人列為本縣府同仁 E 等公務員學習平台 e-learning 組裝課程。</p>	
<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、屆期及逾期未訪等個案提報督導會議討論。</p>	<p>1. 111 年度自殺未遂個案列管追蹤總計通報 747 案，共進行家訪 589 人次、視訊 178 人次、電訪 4,095 人次、其他地點面訪 218 人次、其他通訊通話方式 32 人次，共計訪視服務 5,112 人次。</p> <p>2. 111 年度自殺死亡個案共計 60 案，皆已提供自殺遺族關懷，關懷率達 100%。</p> <p>3. 針對特殊議題個案（含多重議題及再次通報），藉由內聘督導，依訪視情形及個案需求不</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>定期隨時提出討論，立即性處遇評估執行。</p> <p>4. 針對屆期及逾期個案，依系統通知情形，提醒個別訪視員依期限規定內，完成相關訪視及記錄登打。</p> <p>5. 針對 3 次以上訪視未遇個案，藉由就醫記錄查詢、醫師諮詢等方式提昇與個案接觸率，並強化提昇社區保護因子後，提報外聘督導進行個案討論。</p> <p>6. 111 年度共辦理 6 場次心衛社工個案檢視會議（2 月 22 日、4 月 19 日、6 月 28 日、8 月 9 日、10 月 25 日、12 月 27 日），討論個案共計 102 人，結案個案共計 93 人。</p> <p>7. 111 年度共辦理 8 場次精神及自殺個案轉銜會議暨精神共病個案會議（3 月 31 日、6 月 28 日、10 月 13 日、11 月 30 日），共提報 16 名個案討論。</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</p>	<p>111 年度本縣無需提交速報單之相關案件。</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
進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。		
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，有關安心專線個案轉介流程如計畫說明書附件 4。	111 年度共受理衛生福利部 1925 安心專線轉介個案 1 名，經查為自殺合併精神議題個案，由心衛社工服務中，並依個案需求適時提供服務。	<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。	1. 針對學生族群：結合教育處校園強化生命教育活動及自殺高風險個案關懷並召開相關會議，111 年度共計辦理 9 場次，計 2,160 人次參與。 2. 針對 65 歲長者心理健康宣導：111 年度共辦理 71 場次，計 13,543 人次參與。 3. 針對原住民心理健康宣導：111 年度共辦理 45 場次，計 2,737 人次參與。 4. 配合村長暨村幹事會議宣導：111 年度共辦理 12 場次，計 337 人參與。 5. 配合志工教育訓練宣導：111 年	<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>度共辦理 23 場次，計 742 人次參與。</p> <p>6. 配合警消健康促進活動宣導： 111 年度共辦理 27 場次，計 461 人次參與。</p> <p>7. 配合職場心理健康活動宣導： 111 年度共辦理 6 場次，計 373 人次參與。</p> <p>8. 配合各大健康促進活動宣導： 111 年度共辦理 613 場次，計 95,712 人次參與。</p> <p>9. 綜上所述，111 年度共辦理宣導：613 場，教育訓練 192 場，講座 127 場，共 932 場，計 106,657 人次參與。</p> <p>10. 配合 9 月 10 日自殺防治日，於 9 月份規劃宜蘭縣心理健康月活動，共辦理 4 場次，計 2,467 人次參與。</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</p>	<p>1. 針對自殺意念個案本縣持續推廣 BSRS-5 量表，並由各網絡單位進一步了解個案自殺原因後轉介，於 111 年 6 月 27 日辦理「社衛政資源連結共識會議」，參加對象包含本縣社政單位、農業處、社安網同仁、心衛中心人力、關懷訪視員、衛生所</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>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>公衛護理師、醫療院所、衛生局所及長照所相關業務人員，提升本縣各網絡之共識。</p> <p>2.111 年度由訪員評估具有風險之自殺意念通報人數為 30 人，已針對個案需求提供心理諮商相關資訊或轉介醫療資源並持續追蹤關懷（依據自殺通報系統統計）。</p>	
<p>16. 落實自殺防治通報系統資訊安全作業</p>		
<p>(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>	<p>依據衛生福利部自殺防治系統規定辦理資料庫資料的更新。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<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</p>	<p>針對衛生福利部自殺防治通報系統，本局設有單一管理權限，並就使用者於系統申請帳號權限時，均按系統規定填寫其身分類別，倘有異動均即時調整，以利工作成效統計之即時性及正確性。</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
之正確性。		
(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。	為落實及訂定自殺防治通報系統帳號稽核機制，除配合衛生福利部定期清查帳號（至少半年 1 次）外，另針對超過 3 個月未進入系統之人員造冊管理，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。	1. 為擴大自殺通報之來源並鼓勵各單位通報，若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，提供網絡單位專人服務窗口。 2. 於 111 年 7 月 22 日針對自殺防治法第 11 條所列之各類辦理自殺通報人員，辦理自殺防治教育訓練-「從通報到關懷」，強化醫療及第一線人員自殺防治的心理健康相關識能。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 加強災難心理衛生服務		
1. 於每年汛期（4 月 30 日）前，更新年度「災難心理衛生	1. 於 111 年 4 月 30 日前更新 111 年度「災難心理衛生緊急動員計畫」（如附件 8）。	<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>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>2.於 111 年 4 月 26 日(星期三)下午辦理「111 年宜蘭地區災難心理衛生教育訓練」,計 66 人參加,活動滿意度 94%,前測平均分數 58.3 分,後測平均分數 87.9,認知提升率達 50.8%。</p> <p>3.結合本縣 111 年民安 8 號兵推演練,於 111 年 6 月 14 日辦理災難心理衛生預演,6 月 15 日辦理實地演練。</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。</p>	<p>於 111 年 4 月 20 日完成更新本縣災難心理衛生服務緊急動員計畫,並更新本縣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,詳如(附件 8 第 9 項-災難心理相關單位聯絡資訊)。</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.倘遇災難發生,依規定即時啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」,並定期提報服務成果。</p> <p>2.持續辦理臺鐵 408 次列車事故災難心理衛生服務,111 年度服務情形如下說明：</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>(1) 救災人員持續諮商 1 人，共服務 10 人次。</p> <p>(2) 罹難者家屬追蹤關懷計 3 人次。</p> <p>(3) 本縣救災人員安心團體（含消防局及臺鐵宜蘭電力段），共辦理 4 場次，計 112 人次參與，活動滿意度達 80% 以上，相關資料詳如（附件 10）。</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>於本局官方網頁設置疫情心理健康專區（https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=28），內容包含疫情心理健康相關文章、疫情心理健康圖檔及縣內心理衛生資源提供有需求之民眾參考使用。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><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整作為及因應計畫」，落實辦理。</p>	<p>1. 依據衛生福利部 110 年 5 月 17 日衛部心字第 1101761178 號，自殺通報個案、精神病人暫以電訪為主，惟仍需依衛福部規定落實個案訪視及追蹤管理。</p> <p>2. 另依據衛生福利部 111 年 5 月 19 日衛部心字第 1111761006 號函規劃辦理「疫情期間各類追蹤訪視及相關業務調整作為及因應計畫」，取消衛生福利</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
	部 110 年 5 月 17 日衛部心字第 1101761178 號函，並依原個案訪視及追蹤管理訪視頻率追蹤聯繫。	
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。	<ol style="list-style-type: none"> 1.盤點宜蘭縣精神醫療與心理衛生資源，並將相關資訊放置於本局官方網頁/心理健康專區/精神照護機構專業項下提供有需求的民眾參考使用（https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=138）。 2.本縣 12 鄉鎮市衛生所透過至社區活動中心或校園設置 COVID-19 疫苗快打站，積極宣導 1925 安心專線及心理健康相關宣導，提供社區民眾自我照顧與關懷親友之相關知能，111 年度共辦理 613 場次，共計宣導 95,712 人次。 3.針對確診者及匡列之接觸者發放防疫包及安心包，特別設計縣長關懷信，透過關懷卡片提供疫情心理健康訊息及 1925 安心專線，並提供本局心理諮商諮詢專線電話，供民眾諮詢並適時提供相關資源轉介。 	<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>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"> 1. 於服務期間中倘遇到有失業或經濟困難等問題，會主動提供紓困資訊 1957 社會福利專線或協助轉介社會福利相關單位；若民眾需要心理諮商時，亦主動提供相關心理衛生資源及諮商服務。 2. 第一線服務同仁於疫情期間透過電訪、家訪、面訪及通訊軟體（line）等方式，主動提供紓困資訊及協助轉銜社會福利資源並適時提供心理健康服務管道給服務個案及案家，並進行後續關懷服務。 3. 結合本縣防疫記者會，加強宣導疫情期間心理支持關懷服務，於 111 年 4 月 27 日防疫記者會中宣導「本縣 COVID-19 確診個案居家照護管理計畫」如（附件 19）。 	<p>■ 符合進度 □ 落後</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</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每季參加「宜蘭縣政府強化社會安全網跨網絡小組會議」，進行跨局處議題研商討論。 2. 每季召開精神及自殺個案轉銜會議精神共病個案會議，針對列管個案邀集相關網絡單位與會，共同討論相關評估處遇及 	<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>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>合作模式。</p> <p>3. 疫情期間持續盤點自殺、精神訪員及毒防中心個管等第一線同仁，確認個案否受疫情影響工作或生活等，或確診隔離之特殊需求，整合網絡資源，依個案需求評估適時提供個案及案家心理諮商、教育訓練、社會福利、社會救助、經濟紓困、就業轉銜等相關轉介資源服務。</p> <p>4. 因應疫情除持續提供民眾諮商會談外，針對高風險案主另以電話加強追蹤關懷，接獲轉介之確診者/居家隔離者/居家檢疫者/居家照顧者等，則由諮商心理師進行電話關懷至隔離結束，並持續加強推廣民眾使用1925安心專線。</p> <p>5. 經濟議題：除執行中央紓困方案外，本府亦視各局處執掌研擬訂紓困方案或補償金延繳之方案，緩解促參民間機構受疫情衝擊經濟影響，維持正常營運，共度防疫困境。</p> <p>6. 社會救助（如：旅遊業等）：轉介宜蘭縣政府紓困振興方案，</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>針對受嚴重特殊傳染性肺炎影響之不同民眾，提供宜蘭縣政府不同處室的協助，如勞工處提供安心即時上工提供就業機會、安心就業薪資差額補貼；以及失業勞工子女就學補助；財稅局有稅捐減免及延緩繳納方案；社會處提供經濟弱勢補助快篩津貼等。</p> <p>7. 就業機會：由勞工處持續辦理安心即時上工就業機會，視需求狀況定期更新詳細職缺並於網頁公告。</p> <p>8. 上開相關訊息置於宜蘭縣政府官 網 (https://www.e-land.gov.tw/cp.aspx?n=32074C1D315BAFA5)。</p>	
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		
<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</p>	<p>本縣精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表如（附件4）。</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
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。		
(二) 強化行政及專業人員服務品質：		
<p>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>	<p>1. 於 111 年 2 月 21 日、2 月 25 日辦理「111 年度宜蘭縣酒精成癮及酒駕緩起訴附命戒癮治療處遇教育訓練」共計 58 人參加（參加對象：宜蘭地檢、毒防中心、心衛社工、關懷訪視員、醫療機構醫事人員及衛生局所相關業務人員）。</p> <p>2. 於 111 年 3 月 11 日、3 月 25 日辦理整合型教育訓練「精神疾病合併多重問題評估、脆弱家庭風險評估、個案轉介及相關法規與實務」及「家屬照顧角色及壓力調適」計 61 人參加（參加對象：衛生所公衛護理師、心衛社工、社區關懷訪視員及衛生局所業務相關人員）。</p> <p>3. 111 年 4 月 22 日辦理「網癮及酒癮教育訓練」計 75 人參加（參加對象：本縣社政單位、宜蘭地檢署、勞政單位、教育</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>單位、鄉鎮市公所、各醫療院所專業人員、社區關懷訪視員及衛生局所業務相關人員)。</p> <p>4. 111年6月27日辦理「社衛政資源連結共識會議」，總計33人參加(參加對象：本縣社政單位、農業處、社安網同仁、心衛中心人力、關懷訪視員、衛生所公衛護理師、醫療院所及衛生局所及長照所業務相關人員)。</p> <p>5. 111年7月1日辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫執行說明會議」，總計121人參加(參加對象：本縣社政單位、地檢署、警察同仁、長照所照管專員、心衛中心人員、毒品個管人員、關懷訪視員、衛生所公衛護理師、醫療院所、衛生局所及長照所業務相關人員)。</p> <p>6. 111年7月11日辦理「精神病人基本認知及緊急護送就醫教育訓練」，總計102人參加(參加對象：本縣社政單位、教育單位、民政單位、心衛中心人員、關懷訪視員、衛生所公衛</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>護理師、精神照護機構、醫療院所及衛生局所業務相關人員)。</p> <p>7. 111年7月14日辦理「認識精神衛生與評估工具」，總計105人參加(參加對象：本縣社政單位、教育單位、心衛中心人員、關懷訪視員、衛生所公衛護理師、精神照護機構、醫療院所及衛生局所業務相關人員)。</p> <p>8. 綜上所述，111年共計辦理9場次，共計408人次參加。</p>	
<p>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>	<p>1. 於111年3月11日辦理整合型教育訓練-精神疾病合併多重問題評估、脆弱家庭風險評估、個案轉介及相關法規與實務，計61人參加(參加對象：醫療單位從業人員、社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員)。</p> <p>2. 於111年3月25日辦理整合型教育訓練-家屬照顧角色及壓力調適，計61人參加(參加對象：醫療單位從業人員、社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員)。</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>3. 於 111 年 6 月 27 日辦理社衛勞政單位共識會議，計 33 人參加（參加對象：公衛護理師、社政單位、醫療單位從業人員、心理諮商所專業人員、心衛社工、社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員）。</p> <p>4. 綜上所述，總計辦理 3 場次，總計 155 人次參加。</p>	
<p>3. 規劃非精神科醫師（如家醫科或內科開業醫師），辦理精神病人照護相關知能，提升對精神疾病個案之敏感度；以強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作，以期早期發現及早期治療之療效。</p>	<p>原訂於 111 年 6 月 19 日結合本縣醫師公會辦理醫師辦理精神疾病防治知能教育訓練，因應疫情延後至 111 年 7 月 14 日採視訊方式辦理「認識精神衛生與評估工具」，參加人數共計 105 人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>1. 建立病人分級照護制度：</p>		
<p>(1) 依據「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護，加強強制</p>	<p>1. 依據「精神及病患者社區家訪要點」，加強強制住院病人出院追蹤及定期追蹤訪視社區個案，並由關懷訪視員收案服</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>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。</p>	<p>務。</p> <p>2. 111 年度接獲法務部宜蘭地方檢察署 1 案、矯正署宜蘭監獄 18 案、臺北監獄 1 案、花蓮監獄 2 案、澎湖監獄 1 案、新店戒治所 6 案、臺北看守所 6 案、臺南看守所 1 案、泰源技能看守所 1 案、東成技能訓練所 1 案，共計 38 案，其中經訪視後持續提供社區精神照護服務共計 3 案。</p> <p>3. 為落實社區精神疾病個案之追蹤管理及其分級照護，本局定期召開專家督導會議，並依會議決議追蹤辦理後續執行情形；111 年度共辦理 6 場次精神個案跳銷結案品質督導會議，共計討論 293 位個案，其中 236 人解除列管；另辦理 6 場次心衛社工個案檢視會議，討論個案計 102 人，結案個案計 93 人，後續皆由各衛生所公衛護理師或社區心衛中心精神關懷訪視員持續追蹤。</p>	
<p>(2) 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</p>	<p>1. 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</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>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訪視體系持續追蹤</p>	<p>符合精神照護收案之條件)之個案，111年度共計232案，經評估後均由心衛社工開案服務217案。</p> <p>2.心衛社工於派案後15日完成初評，擬定案家需求以及服務內容，結合相關網絡單位、公私部門等資源介入，視個案風險評估及案家訪視情況聯繫相關局(處)，以掌握個案最新動態與討論，並完成共同處遇目標與分工執行。</p> <p>3.以案家為核心的社區處遇模式，整體了解目前案家狀況，並協助案家有效安全計畫、降低風險、穩定個案就醫服藥、回歸社區生活。</p> <p>4.心衛社工結案後，均按規定轉銜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>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。	<p>1. 依據「精神疾病患者社區家訪要點」於調降級數或銷案前，確實依規定面訪個案本人為原則，倘遇入監、失蹤、失聯等狀況，則依本縣訪視未遇流程辦理。</p> <p>2. 每季邀請專家學者辦理精神個案跳銷結案品質會議，並依會議決議辦理個案跳級、銷案及社區追蹤關懷服務，111 年度共計召開 6 場次，共討論 293 人、品質查核 20 案、結案 236 案。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 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」，	本縣計有 17 家精神醫療及照護機構，其中指定精神醫療機構共 4 家、一般精神醫療機構 3 家，社區復健中心 4 家、康復之家 4 家及精神護理之家 2 家，因應新冠肺炎（COVID-19）疫情嚴峻，111 年度精神醫療機構暫停辦理，精神復健機構督導考核於 111 年 11 月 25 日辦理書面審查。	<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
並依相關法規及轄區特性，訂定督導考核項目。		
(2) 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。	111 年度原預計有 2 家精神照護機構（慈育康復之家及柏拉圖康復之家）因效期將屆需進行評鑑，惟受新冠肺炎（COVID-19）疫情影響，其評鑑效期延長 1 年。	<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。	精神照護機構民眾陳情案件，111 年度本縣 0 件，另受新冠肺炎（COVID-19）疫情影響，111 年度精神照護機構不定期訪查暫緩辦理。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 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	1. 本縣訂有「所轄個案動態、及所轄訪視未遇或失蹤個案處理流程」。 2. 依緊急醫療救護法、醫療法及精神衛生法制訂「宜蘭縣精神病人緊急醫療處置作業標準	<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
個案管理及資源轉介。	<p>書」，其中包含建置 24 小時緊急精神醫療處理機制，並於 108 年精神諮議會暨精神網修訂該標準書。</p> <p>3. 設有專人（衛生稽查員）1 名，負責本縣精神病人個案管理及資源轉介之窗口。</p>	
<p>2. 掌握精神病人動態資料：針對轄區精神病人（特別是轄區中主要照顧者 65 歲以上、家中有 2 位以上精神病人、生活面臨多重問題且無法自行解決、家庭/社會支持系統薄弱、病情不穩定且自行就醫及服從醫囑有顯著困難者、經強制住院後出院、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</p>	<p>各鄉鎮市衛生所每季回復轄區精神病人動態清查資料，並視個案需要提供及轉介相關服務資源，並訂定個案跨區轉介處理流程。</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>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>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>1.111 年度由本縣各醫院通報個案數，總計 913 人次（包含戶籍本縣、非本縣之個案），於兩週內通報 910 人次，兩週內通報率 99.67%（910 人次/913 人次=99.67%）。</p> <p>2.針對精神照護系統通報個案，屬本縣案件數計 448 人次，出院後 2 週內之個案，經公衛護理人員及心理衛生社工視案狀況，於社區提供後續追蹤照護完成訪視計 423 人次，兩週內完成訪視率 94.1%（423 人次/448 人次=94.4%）。</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</p>	<p>個案跨區遷入遷出流程標準係依據本縣精神個案收案標準，戶籍地收案追蹤，如查個案實際居住於他轄，則轉介至他轄繼續追蹤照護，若他轄遲未收案，則由本局與他轄衛生局精神業務承辦人</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>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>積極聯繫，討論個案屬性及其照護狀況，達成共識後視情況予以轉出，以確保個案接受社區照護等相關權益。</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>111 年度接獲轉介個案計 26 人次，均為社政單位轉介，轉介目的，以病情不穩定且自行就醫及服從醫囑有顯著困難者為居多，經本局評估轉介衛生所或優化計畫協助訪視，共計 7 人次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>(四) 強化轄區精神病人之管理：</p>		
<p>1. 考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報</p>	<p>本縣訂有「強制住院及強制社區治療指定精神醫療機構」考核機制，惟受新冠肺炎（COVID-19）</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
衛生局辦理情形。	疫情影響，111 年度精神醫療機構督導考核暫停辦理。	
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。	111 年度本縣新領有身心障礙手冊之精神個案共計 1,567 人，其中已收案關懷精神病患 282 人，達 19.4%，針對領有手冊仍未收案之名冊，定期評估及討論，並依個案需求提供協助。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	1.111 年度由海天醫療社團法人海天醫院擔任本縣「疑似或社區精神病人照護優化計畫」主責醫院，於 111 年 7 月 1 日辦理教育訓練暨說明會，共計 121 人次參加（參加對象：本縣轄醫療機構、社政單位、宜蘭地方檢察署、關懷訪視員、心理衛生	<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>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>社工及衛生局所業務相關人員)。 2.原規劃將「疑似或社區精神病人照護優化計畫」參與合作情形，納入醫政督導考核指標，因應疫情111年度精神醫療機構暫停辦理。</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，且無法聯絡本人</p>	<p>1. 訂有訪視未遇、失聯、失蹤個案處理流程，每季將失蹤失聯個案函請警察局、社會處協尋。 2. 針對護送就醫個案、精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀</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>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。</p>	<p>服務試辦計畫諮詢專線通知本府衛生局個案、多元議題個案，依衛生福利部規定訂有相關處理流程及追蹤機制，並定期檢討修正。</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>1. 稽核機制：訂於每個月最後一週，進行各鄉鎮市衛生所精神照護列管個案稽核，包含個案基本資料、訪視紀錄及照護品質等進行抽查與稽核，因應疫情，4-6 月之紀錄抽核，延至 6 月一併進行抽核。</p> <p>2. 111 年度查核訪視紀錄共計 870 筆；訪視紀錄常見問題為訪視方式/對象與紀錄不合、就醫現況與就醫情形不符等，本局業於衛生所聯繫會議、本局局務會議及衛生所品質稽核上，加強輔導撰寫訪視紀錄之完整性。</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</p>	<p>111 年度本縣無媒體報導疑似精神</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>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（如附件 9），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>病人自傷及傷人意外事件，倘有相關報導將按規定通報速報單，並提報會議進行個案討論。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>7.辦理個案管理會議及相關人員訓練：每月定期召</p>	<p>111 年度共辦理 30 場次個案管理會議及相關人員訓練會議： 1. 111 年 2 月 22 日、4 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>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</p>	<p>6 月 28 日、8 月 9 日、10 月 25 日、12 月 27 日、共辦理 6 場次心衛社工個案檢視會議，討論個案計 102 人，結案個案計 93 人。</p> <p>2. 111 年 1 月 27 日、3 月 11 日、4 月 29 日及 6 月 9 日、7 月 13 日、8 月 31 日、9 月 23 日、10 月 27 日、11 月 25 日及 12 月 30 日，共辦理 10 場次自殺個案督導會議，討論個案計 638 人，結案個案計 617 人。</p> <p>3. 111 年 3 月 29 日、7 月 7 日、7 月 21 日、9 月 20 日、10 月 17 日、11 月 17 日，共辦理 6 場次本縣精神個案跳銷結案暨品質督導會議，共計討論 293 人、品質查核 20 案、結案 236 案。</p> <p>4. 111 年 3 月 31 日、6 月 28 日、10 月 13 日、11 月 30 日辦理 8 場次精神及自殺個案轉銜會議，共提 16 名個案討論。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>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>8. 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. 針對村里長、村里幹事或志工，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，共計 469 人參與(含村里長 145 人、村里幹事 21 人及志工 303 人)。</p> <p>2. 於 111 年 7 月 1 日辦理宜蘭縣疑似或社區精神病人照護優化計畫教育訓練暨執行說明會(對象:各類醫事人員、網絡單位、監獄、司法、警政、社政等第一線人員)，共計 121 人參與。</p> <p>3. 於 111 年 7 月 11 日辦理精神病</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
	<p>人基本認知及緊急或護送就醫教育訓練（對象：各類醫事人員、網絡單位、監獄、司法、警政、社政等第一線人員），共計 102 人參與。</p> <p>4. 於 111 年 7 月 14 日辦理認識精神衛生與評估工具（對象：各類醫事人員、網絡單位、監獄、司法、警政、社政等第一線人員），共計 105 人參與。</p> <p>5. 於 111 年 10 月 27、28 日及 11 月 2 日針對本縣第一線警察同仁，辦理精神病人基本認知及緊急或護送就醫教育訓練，共計 340 人參加。</p>	
(五) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：		
(1) 持續辦理轄區內 24 小時緊急精神醫療處置，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人之護送就醫服務措施。	於 111 年 4 月 12 日衛心字第 1110008580 號函警消單位，加強推廣精神病人及護送等相關知能之教育訓練，如（附件 18）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或	1. 於 108 年 6 月修訂「宜蘭縣精神病人緊急醫療處置作業標準	<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
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>書」，並將作業標準書置於本局網站供民眾參考。</p> <p>2. 針對社區精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程，於 111 年 11 月 22 日邀集本縣警察、消防、社政等單位，共同研商緊急送醫相關協調事宜。</p>	
(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。	<p>1. 於 111 年 11 月 22 日邀請本縣警察、消防、社政等單位，共同研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，當天未達成共識，後續將持續研商並將結果提交精神諮議會審議。</p> <p>2. 於 111 年 7 月 11 日辦理「精神病人基本認知及緊急或護送就醫教育訓練」，參加人數 102 人，滿意度 90 分，前測平均 88.8 分，後測 99.2 分，認知提升率 11.71%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</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	<p>1. 111 年度精神個案緊急送醫計 29 人次，其中男性 17 人，女性 12 人；診斷多為思覺失調症，原因主要為症狀不穩及自傷傷人。</p> <p>2. 接獲「精神醫療緊急處置線上諮詢服與留觀服務試辦計畫」接案總計 33 案，警察局及其所</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>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>屬派出所進線詢問 16 案、消防局及其所屬分隊進線詢問 5 案、家屬進線詢問 6 案、衛生局進線詢問 4 案、衛生所進線詢問 1 案、社會處進線詢問 0 案、其他單位進線詢問 1 案。</p> <p>3. 將持續與「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；另因應疫情有關精神病人護送之教育訓練，已於 111 年 7 月 11 日結合「精神醫療緊急處置線上諮詢服務」辦理護送就醫等課程。</p> <p>4. 已建置 24 小時緊急精神醫療處理機制，於 111 年 11 月 22 日召開緊急護送就醫流程並邀請相關單位出席會議共同研商。</p>	
<p>3. 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>已規劃將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納入本縣醫政督考，惟 111 年度因應新冠肺炎（COVID-19）疫情嚴峻，醫政督導督考暫停辦理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>(2) 考核醫療機構協</p>	<p>將司法救濟及申訴、陳情事宜，</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。	納入督導考核及辦理提審相關法規教育訓練，因受新冠肺炎（COVID-19）疫情影響，111 年度精神醫療機構督導考核及相關教育訓練暫停辦理。	<input type="checkbox"/> 落後
(六) 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 12 鄉鎮市衛生所及本局保健科辦理衛生保健志工教育訓練，111 年度共辦理 23 場次，計 742 人次參與，滿意度達 95.6%。	<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	結合 12 鄉鎮市衛生所辦理精神去汙名化宣導活動，111 年度共計辦理 47 場次，計 8,247 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>之等工作，辦理精神病人去污名活動至少 2 場次。</p>		
<p>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。</p>	<p>為強化本縣社區支持及提供縣民諮詢有關心理衛生資源或精神相關議題，積極輔導及鼓勵社團法人康復之友協會申請公益彩券盈餘回饋金補助方案，辦理「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」以鼓勵精神病友及其家屬參與社區活動及服務，本局申請 112 年度公益彩券回饋金，充實及提升社區心理衛生中心量能，以提供本縣縣民可近性之心理健康保健服務。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</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</p>	<p>1. 本縣依據精神疾病防治諮議會設置要點，委員包含病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表中聘（派）兼任之，委員中病人、病人家屬或</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
宜。	<p>病人權益促進團體代表，至少應有三分之一。</p> <p>2. 於 111 年 12 月 12 日召開本縣第 2 次精神諮議會議，於會議中討論精神復健機構調整費用相關事宜。</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）。	積極結合社區、校園、職場等辦理強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識宣導，111 年度共計辦理 47 場次，計 8,247 人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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）。	本局設有精神疾病防治諮詢服務專線：03-9351146，以供民眾諮詢使用。	<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	111 年度精神疾病防治宣導計畫如下說明：	<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>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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 計畫目的：提升一般民眾對精神疾病之認識和對縣內精神醫療求助及諮詢管道的熟悉度，並強化第一線專業人員及衛生所志工相關知能，期能於服務過程中即時提供民眾所需協助。 2. 實施對象：以一般民眾、身心障礙者及其家屬、衛生所志工及第一線專業人員為主。 3. 宣導主軸：精神疾病去汙名化及本縣精神醫療求助及諮詢管道的熟悉度。 4. 辦理情形： <ol style="list-style-type: none"> (1) 多元媒體宣導： <ol style="list-style-type: none"> A. 戶外電視牆託播：自 111 年 8 月 1 日至 11 月 30 日於宜蘭縣政府外多媒體電子看板撥放本縣自製精神疾病去汙名化影片。 B. 電台宣導：111 年 11 月 4、6 及 7 日，分別於正聲廣播電臺宜蘭分台、警察廣播電臺宜蘭分臺及好康女王蘭欣粉絲專頁辦理精神去汙名化宣 	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>導，共計辦理 3 場次。</p> <p>C. 以上相關資料詳見（附件 10）。</p> <p>(2) 精神疾病患者及其家屬之家屬座談會： 共辦理 12 場次，計 233 人次參與，滿意度達 98.45%，相關資料詳見（附件 11）。</p> <p>(3) 志工教育訓練： 結合 12 鄉鎮市衛生所及本局保健科共同辦理保健志工教育訓練，共辦理 8 場次，計 254 人次參與，滿意度達 96.4%，相關資料詳見（附件 11）。</p> <p>(4) 第一線專業人員教育訓練： 共辦理 5 場次，計 339 人次參與，課程滿意度達 85% 以上，認知提升率皆分別達 10% 以上，詳如（附件 3）。</p> <p>5. 成效指標</p> <p>(1) 共辦理 47 場次，參與人數共 8,247 人次，達目標至少 5,000 人次。</p> <p>(2) 共辦理 60 場次，計 2,212 人次參與，滿意度為 96.85%，講座認知提升率皆達 10% 以</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	上，達成效指標：滿意度達 80%以上/認知提升率達 10% 以上。	
8. 執行社區關懷訪視時，發現個案及其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，應通報相關單位或協助其資源轉介，並提供予相關資料及專線（例如：1966 長照專線、113 保護專線、0800-507272 家庭照顧者關懷專線），每半年定期併同期中及期末報告提報資源轉介之情形。	1. 社區關懷訪視員執行社區關懷訪視時，依案家需求評估進行相關資源轉介服務。 2. 視個案需求予相關資料及提供相關專線電話，轉介情形如下：就業服務 29 人次、社政福利 261 人次、長照資源 51 人次、民間救助 116 人次等相關資源轉介，111 年度共完成資源連結，計 457 人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	設籍本縣之龍發堂堂眾有 1 人，後續及相關處置狀態如（附件 6）。	<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
(表格如附件 11)		
(七) 加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫：		
<p>1. 落實查核精神照護機構之防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規之規定，並研議推動及落實強化精神復健機構及精神護理之家公共安全，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</p>	<p>1. 本縣 2 家精神護理之家已於 108 年度申請 119 火災通報裝置，並已裝設完成。</p> <p>2. 海天醫療社團法人海天醫院附設精神護理之家於 109 年度完成自動灑水設備設置；於本 110 年度完成電路汰換設施。</p> <p>3. 臺北榮民蘇澳分院附設精神護理之家已於 110 年度完成自動撒水設備及寢室隔間與樓辦密接整修，於 111 年度完成電路汰換設施。</p> <p>4. 已規劃將災害防救演練併入本縣醫政督導考核，因應 111 年度新冠肺炎（COVID-19）疫情嚴峻，暫停辦理精神醫療機構醫政督考，精神復健機構督導於 111 年 11 月 25 日採書面方式進行審查。</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>理；對於考核結果「不合格」之機構，協助督導其於當年度結束前完成缺失改善，以保障所收治精神病人之權益。</p>		
<p>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網 (http://fhy.wra.gov.tw/) 提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「防災易起來—長照機構天然災害風險檢查線上系統」 (https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey)，進行檢視，以了解周遭環境災害風險並評估自身天然災害風險（含住民行動安全、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</p>	<p>1. 111年11月19日於臺北榮民醫院蘇澳分院附設精神護理之家，辦理精神護理之家複合型災害預防實兵演練，本縣精神護理之家及精神復健機構共10家（含演練機構）皆派員出席參加觀摩，參與率達100%（10家參與/10家精神復健機構及精神護理之家=100%）。</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「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」檢視並了解周遭環境災害，修訂其緊急災害應變計畫。</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
<p>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>(八) 落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業：</p>		
<p>1. 個案資料如有變動，應即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料。各縣市另應落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號稽核機制，並配合衛生福利部定期清查帳號（至少半年一次）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p>	<p>每半年定期清查1次精神照護資訊管理系統帳號。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>五、強化成癮防治服務</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，提升成癮個案及其親友之就醫與求助意識。</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<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>設有專責人員（1名專任助理）協助辦理酒癮防治相關業務，並設置酒癮及網癮專線電話：03-9351087供民眾諮詢，亦將專線電話及酒癮與網癮戒治相關資訊，放置於本局官方網站供民眾查詢及下載，網址： https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=109。</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）及多元宣導方</p>	<p>1. 111 年度共辦理 73 場次宣導活動，總計 10,955 人次參與。</p> <p>2. 共辦理 3 場次教育訓練，提升第一線服務人員對酒癮個案可能引起的相關問題及治療處遇議題之相關知能，辦理情形為：</p> <p>(1) 對象：各類醫事人員及網絡單位人員（包含監獄、司法、警政、社政等第一線人員）。</p> <p>(2) 辦理日期：111 年 2 月 21 日、2 月 25 日及 4 月 22 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>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>(3) 認知率【公式：(後測-前測)/前測 X*100%】： 111年2月21日（前測59.28分，後測77.64分，認知率提升30.97%）。 111年2月25日（前測60分，後測78.51分，認知率提升30.85%）。 111年2月25日（前測98.4分，後測99.1分，認知率提升0.71%）。</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>於111年3月7日函文（衛心字第1110005452號）將本縣心理衛生相關宣導素材函知各網絡單位，另因應疫情提供本局製作相關成癮文宣影片，供各網絡單位及所屬運用撥放，詳如（附件10）。</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</p>	<p>1. 於111年1月18日函文（衛心字第1110001599號）至本縣各級學校、醫療單位提升民眾及相關目標族群心理健康知能，於必要時可主動求助、運用，詳如（附件11）。 2. 於111年1月17日函文（衛心</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>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>字第 1110001498A 號) 至本縣各級學校，提醒因應疫情期間，停課不停學使用 3C 產品頻率增加，推廣網路成癮衛教宣導單張內容(含網路使用習慣量表)，若有需要時可進一步施測使用詳如(附件 12)。</p>	
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡。		
<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. 本縣酒癮治療服務目前仍以轉介至指定醫療院所接受酒癮戒治為主，因受新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，原針對原民鄉(大同及南澳鄉)部落酒癮個案接受相關酒癮戒治服務部分暫停辦理。</p> <p>2. 因應本縣原民鄉以泰雅族居多，為加強酒癮防治宣導，特製作泰雅語版短片(https://drive.google.com/drive/folders/1dSc7jKq5hgm1vNX3l2EUdR0OvcyaTdGc?usp=sharing)，並函知供各網絡單位及所屬運用撥放。</p> <p>3. 與宜蘭地方檢察署、國立陽明</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
	交通大學附設醫院合作辦理「酒駕緩起訴附命戒癮治療」，並成立 LINE 群組即時聯繫。	
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。	將酒癮防治相關資訊放置於本局官方網站，供民眾查詢，網址： https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=109 。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
1. 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	1. 與社政、警政、司法、監理所等單位，建置飲酒問題個案之轉介機制（附件 18）。 2. 本縣酒癮個案治療網絡單位包含：本縣地檢署及法院、監理站、社會處、勞工處、各醫療院所、衛生局（所）、精神復健機構等單位，111 年度共轉介與收案 15 人，其中由衛生單位轉介 4 人、社政單位 2 人、地檢署 1 人、精神復健機構 1 人、其他（民眾自行求助 2	<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
案人數等)，及據以檢討及研謀精進作為。	<p>人)，餘則為自願接受治療者。</p> <p>3. 有關酒癮治療相關補助與資源，皆已公告至本局網站供民眾查詢，網址：https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=109。</p>	
2. 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>1. 已與社政、警政、司法、監理所等單位建置飲酒問題個案轉介機制（附件 18）。</p> <p>2. 各網絡單位依造流程進行轉介，由本局專人進行確認，瞭解個案接受酒癮戒治處遇服務之意願，111 年度本局共接獲轉介 15 人，且 15 位皆成功轉介至本縣醫療機構開始接受酒癮戒治服務。</p> <p>3. 將網路成癮個案轉介流程圖於 111 年 1 月 18 日衛心字第 1110001599 號函知本縣各級學校、醫療單位，提升民眾及相關目標族群心理健康知能，於必要時可主動求助、運用。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
1. 持續輔導轄內醫療機構投入酒癮治療	於 111 年 10 月 17 日及 10 月 19 日聘請衛生福利部雙和醫院	<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>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，以提升所轄酒癮醫療服務量能。</p>	<p>束醫師，至本縣 6 家提供酒癮治療之醫院進行實地輔導訪查，藉以瞭解醫院推動酒癮治療之困境與問題，並提供訪查建議，以提升本縣酒癮治療之量能。</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務制度，以完善酒癮治療服務內涵及提升服務品質。</p>	<p>1. 將 111 年度「酒癮治療服務方案」說明書函送至本轄指定酒癮治療相關醫院，並鼓勵持續辦理。</p> <p>2. 本縣地方檢察署於 111 年 2 月 9 日邀集本局與國立陽明交通大學附設醫院，召開「酒駕案件緩起訴處分附命戒癮治療」會議，針對酒駕案件運用緩起訴處分附命戒癮治療進行磋商及凝聚共識，並建立相關轉介流程。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 就各治療機構之服務情形、個案轉介</p>	<p>1. 111 年度共成功轉介 15 案，轉介來源分析如下：</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
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。	(1) 衛政單位 4 案 (2) 社政單位 2 案 (3) 地檢 1 案 (4) 其他 2 案 (5) 自願 6 案 2. 轉介個案均鼓勵接受酒癮戒治處遇服務，15 案經說明後皆成功轉介至本縣醫療機構接受酒癮戒治服務。	
3. 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】	為督導本縣指定酒癮治療醫院落實維護及登打衛生福利部藥酒癮醫療個案管理系統，將相關指標納入本縣醫院輔導導考核項目，於 111 年 10 月 17、19 日完成實地輔導考核。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 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	1. 於 111 年 4 月 5 日以衛心字第 1110008014 號函知本轄指定酒癮治療相關醫院持續辦理 111 年度「酒癮治療服務方案」併提供該方案之同意書。 2. 相關指標已納入今年度督導考核，並聘請外聘委員進行實地	<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>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>輔導考核，分兩場次辦理：</p> <p>(1) 第一場次：111年10月17日 訪查機構：宜蘭員山醫療財團法人宜蘭員山醫院、臺北榮民總醫院員山分院、國立陽明交通大學附設醫院。</p> <p>(2) 第二場次：111年10月19日 訪查機構：財團法人天主教靈醫會羅東聖母醫院、財團法人羅許基金會羅東博愛醫院、臺北榮民總醫院蘇澳分院。</p> <p>3. 委員建議事項臚列如下：</p> <p>(1) 對於酒癮問題的醫療服務提供不足。</p> <p>(2) 個別醫療機構都不具有完整的酒癮醫療項目、管理服務流程及機制。</p> <p>(3) 實際執行中的個案大多限於精神科原有病患合併飲酒問題，並未投入足夠人力發展專責的酒癮業務。</p> <p>(4) 共通的困境皆為「人力不足」，且無專任的個管師協助醫療行政等相關作業。</p> <p>(5) 東連文委員建議本縣各醫療機構以協力合作方式，發展</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	酒癮醫療網絡的服務模式 (6) 相關公文如 (附件 13)。	
5. 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"> 1. 本縣指定辦理酒癮戒治服務方案為羅東博愛醫院、羅東聖母醫院、國立陽明交通大學附設醫院、宜蘭員山醫院、臺北榮民總醫院蘇澳分院及員山分院，共 6 家。 2. 111 年度成功轉介人數，共計 15 人，均依規定至藥酒癮醫療個案管理系統定期統計分析與個案追蹤情形。 3. 依據指定之醫療院所提送之個案清單與系統資料進行比對，併同相關文件，由衛生局審核無誤後，由本局進行補助經費之核撥。 	<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	為使網絡單位瞭解酒癮及酒駕緩起訴附命戒癮治療等相關知能，結合臺北市立聯合醫院松德院區、本縣地方檢察署於 111 年 2 月 21 日、2 月 25 日辦理「酒精成癮及酒駕緩起訴附命戒癮治療	<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
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。	處遇教育訓練」，總計 58 人參加（參加對象：本縣地檢署、毒防中心、心理衛生社工、處遇協調社工及衛生局所相關業務人員）。	
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。	為培植本縣具網癮治療及處遇能力之心理健康臨床人力，並提升醫事及衛生人員對於網路成癮治療服務量能，於 111 年 4 月 22 日辦理網路成癮教育訓練，共計 75 人參與（對象：各類醫事人員、網絡單位、監獄、司法、警政、社政等第一線人員）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	為提升第一線服務人員對酒癮個案可能引起的相關問題及治療處遇議題之認識，於 111 年 2 月 21 日及 2 月 25 日聘請臺北區精神醫療網張祐銘醫師，辦理「酒精成癮及酒駕緩起訴附命戒癮治療教育訓練」，共計 58 人參與，（對象：各類醫事人員、網絡單位、監獄、司法、警政、社政等第一線人員）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導	鼓勵酒癮戒治機構辦理酒癮議題之衛教講座，及在醫院內張貼相關宣導海報，並視個案需要轉介	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
考核等機會，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。	精神科接受諮詢或治療，相關指標已納入今年度實地輔導考核項目，如（附件 13）。	
六、具有特色或創新服務		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務。	詳如（附件 5）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

貳、指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標值	期末達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
重要評估項目				
一、整合及加強心理健康基礎建設				
1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	每季召開 1 次會報，且至少 2 次由地方政府秘書長或主任秘書層級以	1. 召開會議次數：2 次 2. 各次會議辦理情形摘要：(如附件 9) 第一次	<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
	上長官主持。	<p>(1) 會議辦理日期： 111年6月24日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：林姿妙縣長</p> <p>(3) 會議參與單位： 衛生局、社會處、教育處、人事處、勞工處、工商旅遊處、民政處、警察局、消防局、農業處。</p> <p>第二次</p> <p>(1) 會議辦理日期： 111年12月23日 辦理。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：林姿妙縣長</p> <p>(3) 會議參與單位： 衛生局、社會處、教育處、人事處、勞工處、工商旅遊處、民</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
		政處、警察局、 消防局、農業 處。		
二、自殺防治及災難心理衛生服務				
2. 轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降。	計算公式： 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 13.1 人。 2. 110 年自殺粗死亡率：19.3/每 10 萬人口。 3. 111 年自殺標準化死亡率：本年度尚未公布。 4. 111 年度自殺粗死亡率：13.3/每 10 萬人口。 5. 111 年-110 年粗死亡率 (13.3-19.3) = -6/每 10 萬人口。	<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				
3. 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. 上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數：423 人。 2. 上傳精神病人出院準備計畫人數：448	<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
		人。 3. 病人出院後 2 星期 內第一次訪視評估 比率=423/448 *100%=94.4%。		
四、強化成癮防治服務				
4. 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：6 家。 2. 訪查機構數：6 家。 3. 訪查率：100%。 4. 委員建議事項臚列 如下： (1) 對於酒癮問題的 醫療服務提供不 足。 (2) 個別醫療機構都 不具有完整的酒 癮醫療項目、管 理服務流程及機 制。 (3) 實際執行中的個 案大多限於精神	<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>科原有病患合併飲酒問題，並未投入足夠人力發展專責的酒癮業務。</p> <p>(4) 共通的困境皆為「人力不足」，且無專任的個管師協助醫療行政等相關作業。</p> <p>(5) 本縣各醫療機構以協力合作方式，發展酒癮醫療網絡的服務模式。</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	應達配合款 比率。	<p>1. 地方配合款： 3,256,998 元。</p> <p>2. 地方配合款編列比 率：50.8 %。</p> <p>3. 計算基礎： 3,256,998 / (3,256,998+3,145,0</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
率。		00) =50.8% 【計算基礎：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。	1.辦理文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導共計 40 則。 2.辦理情形摘要如（附件 15），臉書露出 12 則、廣播電台 13 則、衛生局電子報 4 則、衛生局官方網站文章 6 篇則、防疫記者會 1 則、電視牆託播 4 面。	<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。 1.縣市自籌人力不含縣市編	1.111 年本部整合型計畫補助人力員額：4 人（含心健網 1 名）。 2.縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額：3 人。	<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
	<u>制內之預 算員額人 力。</u> 2. <u>依計畫說 明書附件 14 個縣市 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	1. 所轄村里長： (1) 應參訓人數： <u>233</u> 人。 (2) 實際參訓人數： 233 人。 (3) 實際參訓率： 100%。 2. 所轄村里幹事： (1) 應參訓人數： <u>104</u> 人。 (2) 實際參訓人數： 104 人。 (3) 實際參訓率： 100%。	<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
	事人數/所有村里幹事人數】 ×100%。			
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。	目標值： 1. 個案管理相關會議 1 年至至少辦理 12 場。 2. 每季轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。 (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)：澎湖縣、金門	1. 個案管理及分級相關會議目標場次：15 場，詳如 (附件 17-十個案管理會議場次表)。 2. 辦理會議日期： (1) 111 年 3 月 29 日、7 月 7 日、7 月 21 日、7 月 21 日、9 月 20 日、10 月 17 日、11 月 17 日 (宜蘭縣個案跳銷結案品質督導會議)，共計 7 場次，討論 293 案，品質查核 20 案，經督導會議決議結案 236 案。 (2) 111 年 3 月 31 日、6 月 28 日、10 月 13 日、11 月 30 日 (宜蘭縣	<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>縣、連江縣。</p> <p>(2) 10%</p> <p>(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%</p> <p>(110年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含</p>	<p>精神及自殺個案轉銜會議) 共計 8 場次, 共提報 16 案。</p> <p>3. 訪視紀錄稽核情形 (請按季呈現):</p> <p>(1) 第 1 季: 訪視 1,940 人次; 稽核次數: 297 次; 稽核率: <u>15.3%</u>。</p> <p>(2) 第 2 季: 訪視 1,165 人次; 稽核次數: 129 次; 稽核率; 11.1%。</p> <p>(3) 第 3 季: 訪視 1,933 人次; 稽核次數: 1,933 次; 稽核率; 100%。</p> <p>(4) 第 4 季: 訪視 1,661 人次; 稽核次數: 1,661 次; 稽核率; 100%。</p> <p>4. 訪視紀錄稽核機制:</p> <p>(1) 第一季至第二季: 以每月月底最後一週進行稽</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
	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。 (4) 4% (109 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。	核抽查，以每位訪員稽核 10-15 筆紀錄。 (2) 第三季至第四季：改採逐筆記錄檢視。		
三、落實精神疾病防治與照護服務				
1. 轄內警	1. 除醫事人	1. 教育訓練比率	■符合進度	

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
察、消防、村(里)長、村(里)幹事、社政相關人員(含保護性社工及心理衛生社工)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。	員外，每一類人員參加教育訓練比率應達 35%。 2. 辦理轄區非精神科開業醫師，有關精神疾病照護或轉介教育訓練辦理場次，直轄市每年需至少辦理兩場，其餘縣市每年至少一場。 3. 結合現有志工制度或在地資源，辦理提升精神疾病認知	(1) 所轄警察人員應參訓人數： <u>1,200</u> 人 實際參訓人數： 748 人。 實際參訓率： 62.3%。 (2) 所轄消防人員應參訓人數： <u>232</u> 人。 實際參訓人數：95 人。 實際參訓率： 40.9%。 (3) 所轄村里長應參訓人數： <u>233</u> 人。 實際參訓人數： 233 人。 實際參訓率： 100%。 (4) 所轄村里幹事應參訓人數： <u>104</u> 人。 實際參訓人數： 104 人。 實際參訓率： 100%。	<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>專業之志 工培訓課 程並提供 關懷服 務。</p>	<p>(5) 所轄社政人員應參 訓人數：<u>72</u>人。 實際參訓人數：72 人。 實際參訓率： 100%。</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：1次。</p> <p>(2) 教育訓練辦理情 形： 辦理日期：111年 7月14日視訊方式 辦理。 辦理對象：本縣非 精神科基層診所、 衛生所、心衛中心 關懷員及社政相關 人員。 辦理主題：認識精 神衛生與評估工</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>具。</p> <p>3. 結合 12 鄉鎮市衛生所及本局保健科辦理保健志工教育訓練，針對精神疾病去汙名化、精神疾病認知提升等課程，提升第一線心衛志工對縣內心理衛生資源的熟悉度及轉介關懷能力，111 年度共辦理 23 場次，計 742 人次參與，滿意度達 95.6%。</p>		
<p>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</p>	<p>1. 個案管理相關會議 1 年至少辦理 12 場。</p> <p>2. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。 (1) 15%</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議，已辦理場次：<u>16</u> 場。</p> <p>2. 辦理會議日期： (1) 111 年 2 月 22 日、4 月 19 日、6 月 28 日、8 月 9 日、10 月 25 日、12 月 27 日（心衛社工個案檢視會議），討</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
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	<p>(每季訪視次數小於4,000人)：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。</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7,000-10,000</p>	<p>論個案計102人，結案個案計93人。</p> <p>(2) 定期召開自殺個案督導會議：111年1月27日、3月11日、4月29日、6月9日、7月13日、8月31日、9月23日及10月27日、12月30日，討論個案計638人，結案個案計617人。</p> <p>3. 六類個案討論件數：</p> <p>(1) 第1類件數：80案。</p> <p>(2) 第2類件數：41案。</p> <p>(3) 第3類件數：8案。</p> <p>(4) 第4類件數：46案。</p> <p>(5) 第5類件數：3案。</p> <p>(6) 第6類件數：2</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
	人次)：屏東縣、彰化縣。 (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。	案。 4. 訪視紀錄稽核情形 (請按季呈現)： (1) 第 1 季： 訪視：4,553 人次，稽核次數：456 次，稽核率：10.1%。 (2) 第 2 季： 訪視：4,113 人次，稽核次數：414 次稽核率：10.1%。 (3) 第 3 季： 訪視：4743 人次，稽核次數：728 次，稽核率：15%。 (4) 第 4 季： 訪視：4747 人次，稽核次數：1763 次，稽核率：37%。 5. 訪視紀錄稽核機制：每月抽查各鄉鎮當月訪視紀		

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
		錄，如有缺失，則於次月於本局局務會議上報告討論。		
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。	本縣將醫療機構出院病人出院前應協助病人及其保護人擬訂具體可行之復健、轉介、安置、就業等相關追蹤計畫，納入本縣醫政督考指標，惟因應新冠肺炎（COVID-19）疫情嚴峻，本（111）年度精神醫療機構督導考核暫停辦理。	<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。 $\frac{\text{訪視次數}(\text{訪視成功} + \text{訪視未遇})}{\text{轄區一般精神疾病個案數}}$	1. 111 年 1 至 12 月平均訪視次數：4.94。 (1) 111 年 1 至 12 月總訪視次數：18,147 次。 (2) 111 年 1 至 12 月轄區關懷個案數：3,673 人。 (3) 111 年 1 至 12 月平均訪視次數：	<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>18,147 次/3,673 人 =4.94 次。</p> <p>(4) 達成訪視目標， 年度平均訪視次 數 4.94 次。</p> <p>2. 多次訪視未遇個案 追蹤機制：針對轄 區訪視未遇、失 蹤、失聯個案訂定 處理流程，訪視未 遇、失蹤、失聯個 案需每月持續不同 時間訪視連續 3 次，則提報衛生局 函請社會處或警察 局協尋確認個案動 向。</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	至少申請 2 件。	<p>1. 111 年申請案件 數：2 件。</p> <p>2. 計畫編號： (1) 11110B001F。 (2) 11110B003E。</p> <p>3. 申請單位： (1) 社團法人宜蘭縣 康復之友協會。 (2) 宜蘭縣政府衛生</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
社區支持 服務方案 件數。		局。 4. 計畫名稱： (1) 111 年度宜蘭縣精 神病友多元社區 生活方案發展計 畫。 (2) 宜蘭縣 111 年社區 心理衛生中心擴點 空間申請計畫。		
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：9 家 2. 合格家數：9 家。 3. 合格率：100%。 4. 111 年度上半年緊 急災害應變演練因 應 新 冠 肺 炎 (COVID-19) 疫情 影響，5 月份改以 書面方式辦理，11 閱因疫情趨緩，以 實地演練方式辦 理： (1) 111 年 3 月 31 日柏 拉圖康復之家。 (2) 111 年 5 月 12 日金 山社區復健中	<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>心。</p> <p>(3) 111年5月20日濟安康復之家。</p> <p>(4) 111年5月25日培德社區復健中心。</p> <p>(5) 111年6月16日臺北榮民總醫院員山分院附設鑄夢別苑康復之家。</p> <p>(6) 111年6月20日康復之友協會附設社區復健中心。</p> <p>(7) 111年6月29日臺北榮民總醫院員山分院附設社區復健中心。</p> <p>(8) 111年6月29日慈育康復之家。</p> <p>(9) 111年11月9日培德社區復健中心。</p> <p>(10) 111年11月18日柏拉圖康復之</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>家。</p> <p>(11) 111年11月23日 金山社區復健中心及濟安康復之家。</p> <p>(12) 111年11月24日 臺北榮民總醫院員山分院附設社區復健中心。</p> <p>(13) 111年12月1日 宜蘭縣社團法人康復之友協會附設社區復健中心。</p> <p>(14) 111年12月13日 慈育康復之家。</p>		
<p>7.辦理精神病人社區融合活動之鄉(鎮、市、區)涵蓋率。</p>	<p>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%)</p>	<p>1.主辦活動之鄉(鎮、市、區)數：12個。</p> <p>2.本縣鄉鎮市總數：12個。</p> <p>3.涵蓋率：100%。</p> <p>4.活動辦理情形摘要如(附件11)大事記，摘要說明如下：</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>(1) 辦理主題：精神疾病去汙名化宣導，共計 47 場次，總計 8,247 人次參加，對象為 65 歲以上長者、村里長及村里幹事、一般民眾、志工、學生等族群。</p> <p>(2) 辦理主題：精神議題家屬座談，共計 12 場次，總計 233 人次參加，對象為 65 歲以上長者、身心障礙者、精神個案家屬等族群。</p>		
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	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。	<p>1. 111 年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：0 人。</p> <p>2. 111 年度轄區精神病人出院準備計畫</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
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）	數：448 人。 3.110 年度轄區精神病人出院準備計畫數：497 人；自殺人數 <u>1</u> 人。 4. 下降率： $1-0/(497+448)$ $=0.001$		
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，並公布專線號碼。	設有固定專線，並公布專線號碼。	本局已設立專線（03-9351146），並公布於本局官方網站供民眾諮詢。	<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	1. 處遇人員網癮防治	1. 處遇人員網癮防治教育訓練	<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>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。</p>	<p>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）。</p>	<p>(1) 辦理場次：1 場 (2) 辦理日期：111 年 4 月 22 日 (3) 辦理對象：針對 本縣各類醫事人 員、網絡單位、 監獄、司法、警 政、社政等第一 線人員。</p> <p>2.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>3</u> <u>場</u>。</p> <p>(2) 教育訓練辦理情 形：</p> <p>第 1 場辦理日期： 111 年 2 月 21 日， 參加對象：本縣 各類醫事人員、 網絡單位、監 獄、司法、警 政、社政等第一 線人員，教育訓 練主題「111 年度</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
		<p>宜蘭縣酒精成癮及酒駕緩起訴附命戒癮治療處遇」。</p> <p>第 2 場辦理日期：111 年 2 月 25 日，參加對象：本縣各類醫事人員、網絡單位、監獄、司法、警政、社政等第一線人員，教育訓練主題「111 年度宜蘭縣酒精成癮及酒駕緩起訴附命戒癮治療處遇」。</p> <p>第 3 場次辦理日期：111 年 4 月 22 日，參加對象：本縣各類醫事人員、網絡單位、監獄、司法、警政、社政等第一線人員，主題</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
		「酒癮及酒駕防 治教育訓練」。		
五、具有特色或創新服務				
計畫內容具 有特色或創 新性	至少 1 項	詳如（附件 5）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

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：

1. 社區心衛中心布建計畫，本計畫無法補助工程或建築相關背景人力，且本局亦無相關背景人力，業務承辦人需耗費相當多的時間與精力去處理社區心衛中心工程招標案，致使業務推動較不順遂。
2. 111 年因補助計畫人力 4 人，其中 1 人留職停薪，另 2 人轉任至社安網計畫-社區心衛中心，又因中央明年減少 1 人，因已屆年底，爰只招聘 1 人，致使經費未用罄，中央補助經費尚賸餘 29 萬 5,000 元整。
3. 因受疫情影響，進行人流管控並減少不必要就醫，導致醫療院所執行台灣長者情緒量表（TGDS）及簡式健康表（BSRS-5）量能減少。

肆、經費使用狀況：

一、111 年度中央核定經費：3,145,000 元；地方配合款：3,256,998 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：50.9%

【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）	3,065,000
	管理費	80,000
	合計	3,145,000

地方	人事費	2,066,998
	業務費	1,140,000
	管理費	50,000
	合計	3,256,998

二、111 年中央補助經費累計執行數：2,850,000 元。

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
0	0	0	500	61,100	14,040	2,850,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
1,002,664	183,541	255,486	223,599	862,000	247,070	

三、111 年地方配合款經費累計執行數：2,842,344 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
216,929	212,435	321,115	209,401	188,583	255,111	2,842,344
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
314,971	197,643	177,142	165,230	169,122	414,662	

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	4,800,000	2,499,265	4,715,812	2,497,713
		自殺防治及災難心理衛生服務	1,000,000	245,300	716,748	213,397
		落實精神疾病防治與照護服務	1,727,000	220,435	347,316	55,540
		強化成癮防治服務	200,000	100,000	113,210	3,350
	管理費		100,000	80,000	75,542	80,000
	合計		(a) 7,827,000	(c) 3,145,000	(e) 5,968,628	(g) 2,850,000
地方	人事費		2,143,304	2,066,998	1,977,250	2,022,936
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	1,305,220	566,271	1,560,959	661,786
		自殺防治及災難心理衛生服務	1,203,459	221,463	700,398	97,118
		落實精神疾病防治與照護服務	91,329	234,103	140,769	21,041
		強化成癮防治服務	370,459	118,163	1,410	23,715
	管理費		0	50,000	0	15,748
合計		(b) 5,713,771	(d) 3,256,998	(f) 4,380,786	(h) 2,842,344	
110 年度總執行率（中央核定經費+地方配合款）【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】=76.43%						
111 年度總執行率（中央核定經費+地方配合款）【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】=88.92%						
110 年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：76.26%						
111 年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：90.62%						
110 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：76.67%						
111 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：87.27%						