

衛生福利部補助縣（市）衛生局
112年度「整合型心理健康工作計畫」期末總成果報告
(112年1月1日至112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	局長
計畫主辦科：	心理健康科	
計畫聯絡人：	黃敏慧	科長
	胡智強	專員
	蘇聖惠	股長
	郭容嫻	股長
	陳郁芬	科員
	林瑩兒	科員
	趙文邑	技士
	洪志成	技佐

電話：04-25155148 傳真：04-25155157

填報日期：113年1月10日

目 錄

	頁 碼
112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	76
參、遭遇問題與困難	85
肆、經費使用狀況	86

112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. 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、教育等機關）及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次由地方政府秘書長層級以上長官主持</p>	<p>1. 心理健康及自殺防治政策訂定：透過成立府層級「心理健康促進及自殺防治委員會」，邀集本府民政、教育、新聞、社會、勞工等局處及心理健康等領域相關專家學者，藉由檢視精神及自殺數據現況，滾動式檢討目前政策方向，並協調與整合跨局處之心理健康及自殺防治資源與網絡。本年度於4月19日及10月18日召開2次會議，由王副市長育敏主持，並於7月28日完成職場工作推動小組會議，由賴主任秘書緣如主持。</p> <p>2. 青少年心理健康及自殺防治： (1) 本(112)年為推廣ADHD 衛教及青少年心理健康，已</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>於112年3月10日召開「注意力不足暨青少年心理健康專家研討會」，廣邀各局處(教育局、社會局、運動局等)、專家(心理師、心理系教授、精神科醫師等)、非營利組織、學生及家屬代表共同與會，透過不同面向共同對話，探討青少年的心理健康策略，及如何整合不同領域的角度及資源，在社區、學校進行促進青少年心理健康及自殺防治的工作。</p> <p>(2) 112年6月16日召開「青少年心理健康及自殺防治策略研商會議」，結合本府教育局、都市發展局、少年輔導委員會等單位，研議本市因地制宜的青少年心理健康促進及自殺防治策略。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>2. 為協調、諮詢、督導、考核及推動自殺防治工作，應依據自殺防治法設立跨單位之自殺防治會。</p>	<p>本市自殺防治之發展重點逐漸轉向初段預防「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><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(市)政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足心理健康人力，並提供誘因(如：改善工作環境、增加工作福利、確實依據本計畫之支給標準敘薪並逐年調升其待遇等)，以增加心理健康領域投入人力及提升留任意願。</p>	<p>編足充足心理健康人力：依據各縣市精神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：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 112年補助人力：3名專任助理。 2. 具體留任措施： <ol style="list-style-type: none"> (1) 依據同仁年資與考核成績給予薪資 	<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>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、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</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	進同事情誼。 (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。	
二、強化心理健康促進工作		
(一) 提供社區心理諮商服務		
1. 布建心理諮商服務據點，花蓮縣、台東縣、屏東縣及離島縣市50%以上鄉鎮市區，其他縣市80%以上鄉鎮市區，應提供心理諮商服務，並建立因地制宜之服務機制。於衛生局或社區心理衛生中心官網說明心理諮商服務內容及預約方式，請配合於期中及期末報告提供「112年各機關轉介心理諮商服務統計表」（附表二）、「112年度心理諮商成果統計表」（含分年齡層統計）（如附表三）。	本市高關懷定點心理諮詢服務計畫，原本已有32個諮詢點（30家衛生所、社區心理衛生中心、台灣基地協會），行政涵蓋率100%，今年首度新增財團法人「張老師」基金會台中分事務所及拾月拾日心理治療所夜間及假日諮詢點，共34個心理諮詢服務據點，由心理師提供市民心理諮詢服務，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，本年度共執行2,676人次，滿意度為97%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 為確保心理諮商服務品質，提供心理諮商服務專業人員督導服務（個別督導、團體督導不拘，但須以個案討論	本市高關懷定點心理諮詢服務計畫中已規劃心理師團體督導，藉由團體動力、同儕交流、情	<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
為主，講課性質不列入成果) 每人至少2次	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。分別於財團法人「張老師」基金會台中分事務所及拾月拾日心理治療所辦理心理師團體督導，共辦理10場次。	
(二) 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。	針對長者心理健康宣導，本年共辦理27場次，計1,160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，並訂定轉介標準，視高風險老人之需求提供篩檢後續服務，請配合於112年4月10日、7月31日、10月10日及113年1月10日前，提報前一季「老人心理健康促進」服務統計表(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3,701人，達7分以上轉介心理輔導資源人數計185人。 2. 持續辦理並依規提報「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。	本年已辦理自殺防治守門人並推廣相關專線(1925安心專線、1966長照專線、1957社會福利專線)，共41場次，計5,826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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本年度連結社會局及各區衛生所進行高風險老人憂鬱篩檢3,701份，並進行本市長者心理健康現況分析並研擬推動因應方案或措施。 2. 轉介老寶貝的成功開案率89%，高風險自殺長者個案達關懷率100%，到宅心理諮詢服務計1,903人次。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(三)家庭照顧者心理健康促進：結合家庭照顧者支持服務據點、喘息服務、居家照護家訪等方式，與社政相關單位合作，提供家庭照顧者心理健康及相關照護資源，並優先提供不便出門參與社區活動者、高風險族群。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對慢性病、長期照顧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29場次，計1,643人次參與。 2. 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><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
	3. 結合本府新聞局，於公用頻道播放「家庭照顧者支持服務據點」、「喘息服務」、「居家照護家訪」相關之宣導影片。	
<p>(四) 孕產婦心理健康促進：</p> <p>辦理孕產婦身心照護講座，推廣本部製作之孕產婦相關心理衛生教育資源，並每半年提報「孕產婦心理健康促進」服務統計表(如附表五)，包含：</p>		
1. 推廣民眾版之青少女、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。	與本市13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。	<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。	提供13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。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input 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。	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36場次，計704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>(五)嬰幼兒心理健康促進</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，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>1. 開設親職家長團體2梯次。</p>	<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地區衛生所，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11場次，計398人次參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 結合社政單位，針對脆弱家庭，提供相關心理衛教資源及心理支持服務管道。</p>	<p>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668人次。</p> <p>2. 定點心理諮詢：持續提供民眾免付費心理諮詢服務，本</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
	年度共執行2,676人次，滿意度為97%。	
(六) 青少年心理健康促進及注意力不足過動症 (ADHD) 衛教推廣活動		
1. 推動心理健康觀念，宣導心理衛生服務資源(安心專線、心快活網站、社區心理諮商服務等)，結合學校三級輔導機制，針對情緒困擾學生提供心情評量、支持、轉介及諮商輔導服務等協助必要資源。	針對青少年心理健康宣導講座，本年共辦理91場次，計17,527人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 推廣本部印製「ADHD 校園親師手冊」，並辦理 ADHD 衛教推廣講座、教育訓練或親子團體等活動。可連結教育機關，結合在地心理健康網絡成員，辦理 ADHD 衛教推廣活動，使 ADHD 兒童之家人或照顧者、老師認識正確之醫療知識，並提供臨床實務經驗累積之教養技巧；前揭事項辦理情形，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)	針對 ADHD 心理健康宣導講座，本年共辦理108場次，計30,319人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(七) 身心障礙者及其家屬心理健康促進		
1. 連結轄內社會局(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。	針對精神病患暨家屬座談會，本年共辦理29場次，計1,643人次參與。	<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	針對身心障礙者及其家屬心理健康促進講座，提供情緒紓壓等管道，	<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
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)。	本年共辦理29場次，計1,643人次參與(家屬502人次；身心障礙者837人次)。	
(八) 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. 本市和平區及梨山衛生所連結私立伯拉罕居家長照機構及各文化健康站，辦理原住民活動並</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>推動心理健康促進議題，本年共宣導5場次，計222人次參與。</p> <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</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>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10場次，計177人次參與。</p>	
<p>2. 善用轄內各縣市新住民家庭服務中心、學習中心或衛生局等翻譯志工人力資源，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，本年共宣導原住民計339人次。</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</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
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)。	產生。 針對原住民及新住民辦理心理健康宣導講座，原住民本年共辦理5場次，計339人次參與，新住民本年共辦理10場次，計177人次參與。	<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		
1. 設定112年度目標族群及防治措施。	1. 本市自殺死亡方式前四名為上吊、燒炭、高處跳下及農藥，以防範致命性自殺工具燒炭、公寓大廈宣導、農藥自殺防治為主要策略。 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。 3. 輔導量販店賣場進行辦理自殺防治及木炭警語宣導，計5場次。 4. 針對農藥管理人員、農藥販賣業者辦理珍愛生命守門	<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>人教育訓練，計909人次；進行40家農藥販售商自殺防治宣導，並辦理40家農藥販賣業者查核。</p> <p>5. 針對公寓大廈管理委員會主任委員、委員、住戶宣傳及介紹「自殺防治」策略，於台中樂居管家 LINE 官方群組推播1則自殺防治訓練課程，累計觸及10,590人次，並辦理5場次公寓大廈法令說明會，宣導523人次。</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>針對里長里幹事教育訓練，本年共辦理46場次，計2,151人次參與，達98.7%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 針對社區心理衛生中心之各類工作人員，加強自殺防治之教育訓練。</p>	<p>本年度應訓人員53人，均已完成受訓。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 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>本局於本年4月19日及10月18日召開「112年臺中市第一次心理健康促進及自殺防治委員會」及「112年臺中市第二次心理健康促進及自殺防治委員會」，邀集農業局、環保局等高</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>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. 112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。 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>5. 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（各醫院應針對自殺危險因子自訂重點防治族群）。</p>	<p>本局於本年3月31日至8月4月完成本市31家自殺防治醫院督導考核，已對醫院工作人員通報常見缺失事項加強輔導。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>6. 分析轄內自殺通報或死亡統計結果，擇定常見或有顯著上升之自殺方式（墜樓、上吊、木炭、農藥、安眠藥…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</p>	<p>1. 本市自殺死亡方式前四名為上吊、燒炭、高處跳下及農藥，以防範致命性自殺工具燒炭、公寓大廈宣導、農藥自殺防治為主要策</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>體措施及據以執行，並因應每年重點議題之不同，建立滾動性調整機制。</p>	<p>略。</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. 輔導量販店賣場進行辦理自殺防治及木炭警語宣導，計5場次。</p> <p>4. 針對農藥管理人員、農藥販賣業者辦理珍愛生命守門人教育訓練，計909人次；進行40家農藥販售商自殺防治宣導，並辦理40家農藥販賣業者查核。</p> <p>5. 針對公寓大廈管理委員會主任委員、委員、住戶宣傳及介紹「自殺防治」策略，於台中樂居管家 LINE 官方群組推播1則自殺防治訓練課程，累計觸及10,590人次，並辦理5場次公寓大廈法令說明會，宣導523</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>7. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導（包含推廣幸福捕手教育訓練），並配合9月10日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動或記者會。</p>	<p>人次。</p> <p>1. 自2020年起，受到新冠疫情影響，影響民眾情緒及心理壓力，另近年青少年自殺通報及自殺死亡人數上升，青少年心理健康議題是近年心理健康及自殺防治重點族群，期透過本活動讓市民外出走走紓解壓力，透過健走活動了解情緒議題及重新建立運動習慣。</p> <p>2. 本次 SMILE 微笑大步走健走活動於112年9月16日在中央公園盛大舉行，結合青少年舞蹈表演、衛教攤位宣導、集章活動，吸引逾5,000名青少年族群及其家庭照顧者一同參加。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(二) 加強災難（含災害、事故）及疫情心理衛生服務</p>		
<p>1. 於每年4月30日前，更新年度「災難心理衛生緊急動員計畫」（包含重大公共安全危機事件之應變機制），內容包括災情收集、指揮體系、通訊錄、集合方式、任務分配、作業流程、注意事項及回報流程，並辦理相關人員教育</p>	<p>1. 為強化災難心理衛生，業於112年4月30日更新「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. 配合本年度「民安9</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>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>號」演習，本年3月17日、3月31日、4月10日及4月12日結合本府社會局全程預演，共同演練收容安置具體作為，現場邀請中山醫學大學附設醫院配合設置安心服務站及紓壓團體室，並於4月13日進行正式演習。</p> <p>3. 本局於本年10月18日召開「112年臺中市第二次心理健康促進及自殺防治委員會」，會中請本府各局處配合辦理心理衛生防治宣導。</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>本局業已更新災難心理衛生網絡資源名單。</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>本市於本年5月10日臺中捷運系統因發生鄰近建案塔吊吊臂掉落，直接砸破中捷綠線隔音牆，掉落在軌道上，導致列車撞上致1死10傷，本局立即由本局心理師及社工電話提供心理衛生服務。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 於縣市網站建立疫情心理健康專區，蒐集相關資訊，提供民眾及醫護人員掌握心理健康及防疫相關資訊。</p>	<p>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</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>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。</p>	
<p>5. 發揮防疫心理健康角色，盤點、開發及連結相關心理衛生資源，綜整社區心理衛生中心、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 	<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>求的民眾撥打。</p> <p>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> <p>4. 社區駐點心理諮詢服務：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1,395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>6. 因應 COVID-19 疫情，遇有轄內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. 本年9至10月為本市</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>心理健康月，期間透過實體健走活動、互動遊戲等方式，宣導1925安心專線、情緒辨識、壓力調解、推廣一問二應三轉介，人人都是自殺防治守門人，將心理衛生議題帶入社區，與民眾一同度過後疫情時代。</p>	
<p>7. 針對疫情期間所衍生之民眾心理諮商、教育訓練、社會福利、社會救助、經濟紓困、就業轉銜、校園學生輔導等需求，請持續於貴縣市政府設立之自殺防治會，及依本部整合型心理健康工作計畫建立之跨局處、跨公私部門平台，強化溝通協調機制，俾利提升自殺防治效能。</p>	<p>本年4月19日及10月18日召開心理健康促進及自殺防治委員會，整合各局處心理諮商、教育訓練、社會福利、社會救助、經濟紓困、就業轉銜、校園學生輔導等需等相關資源，並邀請專家學者給建議。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>8. 辦理災難心理衛生第一線工作人員（含志工）教育訓練。</p>	<p>配合消防局完成辦理一場次災難心理衛生人員第一線工作人員(含志工)教育訓練。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>四、落實精神疾病防治與照護服務</p>		
<p>(一) 強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務</p>		
<p>1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定，清查轄內精神病床開放情形，以及未能於期限內全數開放使用病床之清查與處置；並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極</p>	<p>1. 為均衡資源及提升病床使用效率，定期清查轄內精神病床開放情形以及未能於期限內全數開放使用病床處置情</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>檢討社區精神復健機構及精神護理之家資源分布情形，加強機構新設立及擴充規模之審查，提報各類精神照護機構資源報表，如附件2。</p>	<p>形。</p> <p>2. 提報本市精神醫療資源報表（如附件）。</p>	
<p>2. 落實精神病人出院後3日內完成出院準備計畫上傳精神照護資訊管理系統及訪視追蹤，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病人，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. 本局於每月月初至衛生福利部精神照護資訊管理系統，統計各精神醫療機構精神病人出院3日內完成出院準備率，如未達100%機構，將立即函文通知。</p> <p>2. 本年本市各醫院出院後3日內上傳出院準備計畫為4,523人次，3日內完成通報為4,305人次，精神病人出院後3日內完成出院準備計畫上傳精照系統比率為95.18%。</p> <p>3. 本年個案出院數為2,157人次，訪員於個案出院後2星期內完成1,583人次訪視，經評估收案後，持續於社區提供後續追蹤照護。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>(二) 強化行政及專業人員服務品質：</p>		
<p>1. 衛生局心理健康行政需接受與執行本計畫業務相關教育訓練課程。有關訓練內容，詳如「整合型心理健康工作</p>	<p>1. 本年4月21日至4月24日中區精神醫療網辦理之「強化社會安全網第二期計</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
計畫人員專業訓練課程基準」(如計畫說明書書附件7)。	<p>畫-精神疾病與自殺防治關懷訪視服務人力及社區心理衛生中心心理輔導員level3」-整合型計畫徐瑞雯、林嘉容參加。(8小時)</p> <p>2. 本年4月20日及8月17日辦理「心理健康行政人員及公共衛生護理師及教育訓練」，共2場次，計249人次參與。</p>	
2. 針對非精神科醫師(如家醫科或內科開業醫師)辦理精神病人照護相關知能訓練，強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作，以期發揮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9場次(明德醫院1場、衛生福利部豐原醫院2場、衛生福利部臺中醫院1場、財團法人台灣省私立台中仁愛之家附設靜和醫院附設靜和醫院2場、光田醫療社團法人光田綜合醫院1場、國軍臺中總醫院附設民眾診療服務處中清分院2場)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 辦理區域內跨網絡單位社區精神病人護送就醫知能(含專業評估技能)、協助緊急送醫流程等課程。	本年教育訓練共辦理59場次，計1,522人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 辦理轄內公共衛生護理師及跨網絡單位社區精神病人追蹤照護技能教育訓練，至少辦理1場次，內容含社區照護訪視技巧、與病人關係建	本年4月20日及8月17日辦理「心理健康行政人員及公共衛生護理師教育訓練」，共2場次，計249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
立、資源轉介、工作風險、危機辨識及處置、家庭照顧角色及壓力調適，並於年度期中及期末成果報告呈現辦理情形。		
(三) 落實精神照護機構服務品質監測		
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）加強機構查核，及辦理年度督導考核。	1. 辦理精神醫療機構督導考核工作，並聘請精神科專家學者進行指定精神醫療機構輔導訪查，於本年3月31日至8月4日完成19家精神醫療院所。 2. 本局於本年5月4至7月7日辦理本市30家精神復健機構及精神護理之家督導考核工作，並聘請專家學員至機構進行輔督訪查，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。	1. 本年度本市共有非凡社區復健中心等15家機構，接受評鑑。 2. 已持續精進精神照護機構評鑑制度及落實監測精神照護服務品質精神，協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導。	<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. 為確保精神照護機構品質及病人／學員／住民安全，除每年督導考核機構外，針對民眾陳情、投訴及重大違規事件或公共安全等，依案件類型、急迫性進行不預警抽查作業。</p>	<p>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. 本年本局針對人民陳情案件進行不預警抽查作業，共抽查2家精神復健機構(維新醫療社團法人附設台中建國康復之家及助億社區復健中心)，針對人民陳情內容及反映問題進行機構輔導，以確保精神照護機構照護品質。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(四) 強化轄內精神病人管理</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衛生局辦理情形。</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」。</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. 經查衛生福利部精神照護資訊系統，本年本市各醫院出院後3日內上傳出院準備計畫為4,523人次，3日內完成通報為4,305人次，精神病人出院後3日內完成出院準備計畫上傳精照系統比率為95.18%。</p>	
<p>2. 針對新領身心障礙證明之精神障礙者，應評估是否予以收案，並加強與社政單位橫向聯繫，以提供個案所需服務與資源。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疑似個案，經「疑似或社區精神病人照護優化計畫」承辦醫院評估後結果統計。</p>	<p>本年共計13家醫療院所參與「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，童綜合醫療社團法人童綜合醫院為主責醫院，另與12家醫療院所合作，含衛生福利部草屯療養院、衛生福利部臺中醫院、臺中榮民總醫院、中山醫學大學附設醫院、財團法人台灣省私立台中仁愛之家附設靜和醫院、維新醫療社團法人台中維新醫院、賢德醫院、陽光精神科醫院、清濱醫院、清海醫院、美德醫院、時光身心診所，並於本年2月2日辦理優化計畫教育訓練。本年轉介疑似個案至「疑似或社區精神病人照護優化計畫」為172件，其中開案件數為141件，成功轉介</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
<p>3. 對於轄內關懷追蹤困難個案、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、護送就醫個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，強化醫療機構對於高風險個案管理，及搭配長效針劑，減少未規律用藥情形。並與辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」之醫療機構合作，鼓勵轄內醫院與前開醫療機構共同合作，形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，提供社區中高風險精神病人照護，並將轄內醫院參與合作情形，列入年度醫院督導考核項目。</p>	<p>率達81.9%。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依據衛生福利部社區精神病患追蹤訪視收案原則進行收案，並依據「精神疾病患社區家訪要點」提供社區中精神疾病病人照護服務，未達收案標準個案，則依其狀況轉介「疑似或高風險精神病人社區照護效能優化計畫」或社區評估照護。 2. 已於醫院督考向精神醫療機構宣導「社區醫療照護暨追蹤網絡」辦理方式。 3. 本年度共計13家醫院參與「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，由綜合醫療社團法人綜合醫院為主責醫院，另與12家醫療院所合作，含衛生福利部草屯療養院、衛生福利部臺中醫院、臺中榮民總醫院、中山醫學大學附設醫院、財團法人台灣省私立台中仁愛之家附設靜和醫院、維新醫療社 	<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>團法人台中維新醫院、賢德醫院、陽光精神科醫院、清濱醫院、青海醫院、美德醫院、時光身心診所，並於本年2月2日辦理優化計畫教育訓練。本年轉介疑似個案至「疑似或社區精神病人照護優化計畫」為172件，其中開案件數為141件，成功轉介率達81.9%。</p>	
<p>4. 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>本年教育訓練共辦理59場次，計1,522人次參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(五) 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護送就醫服務措施。</p>	<p>1. 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>2. 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</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
	供護送就醫線上諮詢。	
(2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似精神病人送醫處理機制及流程，辦理精神病人緊急送醫服務。	<ol style="list-style-type: none"> 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。 2. 本局與11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。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，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）。	本年教育訓練共辦理59場次，計1,522人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(4) 針對緊急護送就醫案件與「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」承辦單位合作，並落實後追機制，輔導轄內醫院或	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	<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>公共衛生護理人員至精神照護資訊管理系統登錄護送就醫單，並分析個案送醫事由，檢討修正處理機制與流程。</p>	<p>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1,913件，分析事由為：精神異常973件(50.86%)、情緒激動342件(17.88%)、自傷250件(13.07%)、攻擊66件(3.45%)、未按時服藥17件(0.89%)、其他265件(13.85%)。</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>辦理指定精神醫療機構督導考核工作，並聘請精神科專家學者協助輔導訪查，已於本年3月31日至8月4日完成14家指定精神醫療機構輔導訪查事宜。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(2) 定期檢視精神衛生法第32條第5項指定之精神醫療機構、指定專科醫師之指定效期，並辦理公告指定、展延期廢止事宜，並督促指定專科醫師接受教育訓練課程。</p>	<p>已於年初已函文通知本市本年度即將到期之指定精神醫療機構，並於本年6月函文督促指定專科醫師接受教育訓練課程。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3) 強制住院、強制社區治療送審後，審查未通過之精神病人，應建立追蹤管理機制；另視個案情況，轉介「疑似</p>	<p>本市本年共4案強制住院審查不許可，已依流程收案。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
或社區精神病人照護優化計畫」提供服務。		
(4) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情管道，及加強輔導機構瞭解提審法實施內涵，並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。	辦理精神醫療機構督導考核工作，已將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，已於本年3月31日至8月4日完成14家指定精神醫療機構輔導訪查事宜。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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，針對志工辦理精神疾病認知專業培訓課程，鼓勵地方有志人士加入關懷精神病人行列。	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1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：與社團法人臺中市心樂活關懷協會、社團法人臺中市山海屯康復之友協會合作，本年8月18日及10月12日辦理公益關懷電影院2場次，計600人次參與，本年10月27日辦理康復天使才藝表演比賽1場次，計458人次，並帶領30名精神康復者參與全國康復之友第29屆鳳凰盃運動會。	<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	本局心健科及長照科合作辦理，112年度公益	<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>請精神病友社區生活多元支持服務方案等資源布建計畫，以充實社區支持資源；加強與社政合作，申請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；為促進跨單位合作推動社區支持，可與現有社會福利考核機制進行連結，以提升精神病人社區支持服務之涵蓋率。</p>	<p>彩券回饋金排除就醫障礙計畫，針對弱勢族群進行補助以減輕醫療負擔，增加醫療可近性，本年度符合資格人數共計496人(670人次)，補助款共計537萬8,000元，核銷補助率為100%。</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>由本市各區衛生所與醫院或康復之友等協會合作辦理「112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42場次，計1,988人次參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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</p>	<p>本市轄區衛生所將持續上半年於社區辦理各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識，推動去汙名化。本年共辦理37場次，計2,238人次參</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(如：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等)。	與。	
6. 設立固定專線，並公佈專線號碼，以利民眾、精神病人及家屬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）。	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，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。	112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「112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38場次，計1,868人次參與。	<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資源轉介，並提供相關資料及專線（例如：1966長照專	轄區社區心理衛生中心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、長照或其他需求時，協助其資源轉介，並提供予	<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>線、113 保護專線、0800-507272 家庭照顧者關懷專線)，每半年定期期中及期末報告，提報資源轉介情形。</p>	<p>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、1957 福利諮詢專線等）。</p>	
<p>9. 協助社會局（處）申請設籍轄內龍發堂堂眾社會福利身份，每半年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33位（死亡4位），分別安置於衛生福利部草屯療養院17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）、淳和社區1位（112年5月31日遷入本市），本年共16位堂眾取得低收福利身分、2位由草療協助申請中央公費床、22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>■符合進度 □落後</p>
<p>（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>		
<p>1. 落實查核精神照護機構防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規規定。為推動與落實精神復健機構及精神護理之家公共安全，評估機構火災風險，優先輔導並</p>	<p>1. 本局於本年度督導考核納入各精神復健機構皆訂緊急應變計畫，以防止各機構所因各災害類型所引起之意外事</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>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、電路設施汰換等設施或設備；另督導考核機構辦理災害防救演練，並將其緊急災害應變情境模擬演練及測試，納為機構督導考核必要查核項目，常態性檢討辦理；對於考核結果「不合格」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權益。</p>	<p>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。</p> <p>2. 本局於本(112)年10月30日分別於明德醫院附設精神護理之家及蒔寓康復之家構進行示範演練，請各機構派員觀摩，邀請消防局相關人員講習，冀望做到防災無死角。</p> <p>3. 針對機構辦理災害防救演練之督導考核，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，以瞭解周遭環境災害風險，並評估自身天然災害風險 (含</p>	<p>1. 本局於本年5月4日至7月7日進行督導考評要求轄內各精神復健機構及精神護理之家皆訂緊急應變計畫，以防止各機構因各災害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</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），並落實修訂緊急災害應變計畫（含提升防災整備能力之調適方案或策略）。</p>	<p>員、設備及財產之損失。</p> <p>2. 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>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就醫與求助意識。</p>		
<p>1. 設置專責人力規劃及推動轄內酒癮防治業務，俾深化及提升業務效益。設立並公布固定服務專線，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>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</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>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>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飲酒之正確觀念、酒癮疾病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</p>	<p>本年酒癮防治宣導年度計畫，納入「酒酒不見健康再現」飲酒困擾者健康促進活動，並結合衛生所及酒癮戒治醫院等共同宣導，強化並推廣酒癮防治，共辦理33場次，計1,638人次參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
畫目的、實施對象、宣導主軸及辦理方式等。		
3. 督請轄內設有精神科之醫院，藉由辦理酒癮、網癮相關議題衛教講座，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。	1. 結合醫院針對看病民眾或家屬辦理成癮講座共11場次，計264人次參與。 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。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 推廣運用本部委託國立臺灣大學陳淑惠教授發展自我篩檢版「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民眾使用。推廣運用方式包含：推廣民眾使用本部建立網路版量表；與教育局（處）合作，於學校或網路平台推廣。	於112年6月29日以中市衛心字第1120080735號函請教育局協助轉知轄屬各學校師生廣加利用衛生福利部之「網路使用習慣自我篩檢量表」，進行自我篩檢，並加強網路成癮防治宣導，提升對網路成癮行為問題之認識。另提供本市網路成癮治療服務醫療院所暨心理機構資料，供各校參考。本局網站設有網癮防治專區，網址為 https://www.health.taichung.gov.tw/1961348/NodeList 。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
1. 調查分析轄內問題性飲酒或酒癮者，及網癮問題之服務需求或個案特性，發展具體	1. 本市承作辦理衛生福利部「問題性飲酒與酒癮者成癮醫	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>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。</p> <p>2. 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>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。於112年6月29日以中市衛心字第1120080735號函請教育局協助轉知轄屬各學校師生廣加利用衛生福利部之「網路使用習慣自我篩檢量表」，進行自我篩檢，並加強網路成癮防治宣</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>導，提升對網路成癮行為問題之認識。另提供本市網路成癮治療服務醫療院所暨心理機構資料，供各校參考。本局網站設有網癮防治專區，網址為 https://www.health.taichung.gov.tw/1961348/Nodelist。</p>	
<p>2. 盤點轄內酒癮、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宣導、推廣，以提高資源利用率。</p>	<p>1. 酒癮：</p> <p>(1) 本市本年共有16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）及法務部矯正署臺中監獄、臺灣臺中地方檢察署觀護人室、交通部公路總局臺中區監理所、交通部公路總局臺中</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>區監理所臺中市監理站、交通部公路總局臺中區監理所豐原監理站等單位酒癮治療補助方案資訊，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：盤點本市網路成癮治療服務醫療院所暨心理機構資料，並提供本市轄內各學校參考。將相關資源建置於本局網站網癮防治專區，網址為 https://www.health.taichung.gov.tw/1961348/Nodelist。</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，並統計分析具體執行成果（如：轉介單位、轉介人</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圖，以提供後續相關服務</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>數、開案人數等)，據以檢討及研謀精進作為。</p>	<p>及協助。</p> <p>2. 函知本市一級機關(不含衛生局)及法務部矯正署臺中監獄、臺灣臺中地方檢察署觀護人室、交通部公路總局臺中區監理所、交通部公路總局臺中區監理所臺中市監理站、交通部公路總局臺中區監理所豐原監理站等單位酒癮治療補助方案資訊，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. 本年個案轉介人數共計496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</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	位、社政單位、衛政單位等單位。	
<p>4. 建立結合衛生單位、醫療院所、教育單位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、網絡單位窗口聯絡資訊、轉介單等）。</p>	<p>建立本市網路成癮轉介流程，並盤點本市網路成癮治療服務醫療院所暨心理機構資料，並提供本市轄內各學校參考。將相關資源建置於本局網站網癮防治專區，網址為 https://www.health.taichung.gov.tw/1961348/Nodelist，網路成癮諮詢專線為 04-25150326分機103(范督導)。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
<p>1. 持續輔導轄內醫療機構投入酒癮治療服務，包含參與本部各項酒癮治療計畫，及協助執行各類法律規定酒癮治療業務（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，以提升轄內酒癮醫療服務量能。</p>	<p>1. 本市112年度新增1家酒癮治療合約醫療機構，現共有16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</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>院、中山醫學大學附設醫院、臺中榮民總醫院等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>2. 督請轄內酒癮治療機構，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>本年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、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，計完成16家實地訪查，訪查率達100%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 就轄內酒癮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、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16家，本年共收案496人，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</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>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、酒癮團體工作、外展評估處置、個案管理服務，治療人次共計5,252人次。</p> <p>2. 本年個案轉介人數為496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. 督請轄內酒癮治療機構，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)、醫療院所基本資料及酒癮治療人力資料。</p>	<p>1. 本年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，已完成酒癮治療合約醫院進行實地督導考核，聘請專家學者進行審查，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。</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. 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。	
5. 督導轄內酒癮治療機構，落實本部「112年度酒癮治療費用補助方案」之「治療機構配合事項及規範」，並研訂「酒癮治療機構訪查表」，邀請學術及實務專家進行實地訪查，及追蹤建議事項辦理情形，俾提升酒癮治療服務品質。應於計畫說明書提出輔導訪查表草案及輔導訪查方式、時程安排等事項；期中及期末報告應說明辦理輔導訪查情形(含輔導家數，建議事項改善情形等，並應依輔導訪查表訪查項目，統計分析轄內醫療機構之訪查結果)及輔導訪查表修正建議。	1. 為提升酒癮治療醫療服務品質，訂有酒癮治療訪查基準表，每年度依照上一年督考情形及現況調整基準表，聘請專家學者進行審查，並針對111年度醫院督導考核建議事項說明改善情形，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，本年計完成16家酒癮治療機構督導考核。 2. 將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	<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
	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。	
6. 上述輔導訪查重點，應至少包括：		
<p>(1) 酒癮醫療服務品質（含酒癮衛教、治療內涵多元性、個案治療知情同意書簽署，及本部「酒癮治療費用補助方案」有關治療機構配合事項及規範等）。</p> <p>(2) 酒癮醫療個案管理機制（含執行人力、服務內容及流程等）。</p> <p>(3) 酒癮醫療與其他醫療科別之轉介、照會機制（含強化各相關醫療科別之酒癮識能及敏感度）。</p> <p>(4) 酒癮治療人員管理及專業訓練。</p> <p>(5) 酒癮醫療服務及相關資訊取得之便利性。</p> <p>(6) 酒癮醫療處置紀錄登載及維護於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」之即時性、完整性。其中屬司法或行政處分之酒癮治療，其治療處置紀錄均須登載及維護於前開資訊系統。</p> <p>(7) 代審代付本部「112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</p>	<p>1. 已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，本年已完成16家酒癮治療醫療機構簽約事宜。</p> <p>2. 辦理酒癮治療補助經費核銷，本年截至11月，共計10家執行機構(專業治療人力172名，收案496名)申請經費核銷，查核各項服務紀錄(如評估紀錄、治療報告、病摘等資料)後撥付484萬6,826元。</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>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>(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。</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教育訓練及座談，以強化對酒癮、網路成癮臨床議題認識，提升對是類個案覺察，促進早期發現早期介入。</p>	<p>本年於8月28日、9月15日及112年9月27日共辦理3場次酒癮及網癮相關防治教育訓練，計155人參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 輔導、鼓勵轄內醫事及衛生行政人員參與本部網路成癮治療共同核心課程，培植轄內具網癮治療及處遇能力之心理健康臨床人力，提升網路成癮治療服務量能。</p>	<p>藉由醫院督考輔導、鼓勵參與衛生福利部或精神醫療網辦理之網癮防治相關課程，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><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，加強各科別醫事人員對酒癮及網路成癮認識。</p>	<p>本年於8月28日、9月15日及112年9月27日共辦理3場次酒癮及網癮相關防治教育訓練，計155人參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，向醫療機構宣導，請醫院各科別，如肝膽腸胃科、婦產科、內科、急診科、小兒科等醫事人員，</p>	<p>本年已針對跨科別酒癮轉介列為醫療機構督導考核查核項目之一，持續請本市酒癮治療機構於院內相關會議中宣導，如有發現酒癮或網</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
主動瞭解就醫病人是否有酗酒或過度使用網路情事，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。	癮個案，請各科視個案需求協助轉介至精神科或成癮科接受諮詢。	
<p>六、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項</p> <p>衛生局應督導轄內社區心理衛生中心，就中心所服務區域規劃辦理下列事項，並定期綜整各中心業務執行成果：</p>		
(一) 加強心理健康促進工作		
<p>1. 建立社區資源網絡，充實並推廣心理健康衛教資源，綜整轄內心理健康服務資源（含據點）及心理健康服務網絡地圖，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局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，本年共辦理41場次，計5,826人參加。</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、台灣基地協會、財團法人「張老師」基金會台中分事務所及拾月拾日心理治療所，共34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</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>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>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. 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，包含心理健康及精神疾病去汙名化宣導每季至少各1則</p>	<p>1. FB 臺中市健康小衛星(18則):</p> <p>(1) 第1季計1則(2月15日「無毒防護網2.0-藥癮緩起訴個案，專責輔導駐點計畫」)。</p> <p>(2) 第2季計4則(4月1日「2023臺中市健康知識系列挑戰」；5月5日</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>「ADHD 孩子的師長父母，有照顧好自己嗎?」; 5月10日「ADHD 的生活是怎麼樣子的呢?」; 6月2日「2023臺中市健康知識系列挑戰」)。</p> <p>(3) 第3季計7則(7月13日「帶著情緒的親子戰爭，是不是很熟悉?」; 7月18日「勇於拒絕才是猛」; 7月21日「免費、方便的、親子溝通講座!」; 8月14日「(影片)訪問帶小朋友出來放電的爸爸媽媽認不認識「注意力不足過動症」!」; 8月30日「保持身體活力，維持健康情緒」; 9月7日「您有多久沒聽孩子說話了呢?」; 9月10日「9/10自殺防治日擁抱自己的想法」)。</p> <p>(4) 第4季計6則(10月10日「雙十國慶也是2023心理健康日」; 11月3日「解憂書房X療心書展」; 11月28日「我不是不聽話</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>只是...」；11月30日「找到宣洩壓力的出口，才能走得更長更遠」；12月4日「《金魚男孩》ADHD 就像身體感冒一樣」；12月11日「空中心理健康教室活動開始囉！」)。</p> <p>2. 衛生局局網 (27則)：</p> <p>(1) 第1季計15則(2月18日「青少年-網路成癮」、「學習適應-如何面對霸凌」、「青少年-尊重多元性別氣質」、「情緒調適-要怎麼好好睡一覺」、「情緒調適-心煩不安，擺脫焦慮症」、「退休生活-人生下半場與健康老化」、「青少年-了解家中青少年的憂鬱心事」、「情緒調適-面對疫情如何舒緩身心壓力」、「情緒調適-走出情緒低壓、走出憂鬱低谷」、「情緒調適-好好吵個架，夫妻健康溝通」、「學習適應-遠距學習下的親子衝突與溝通」、</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>「情緒調適-不讓關係捲入情緒漩渦中~談自我情緒管理」、「職場生活-疫情下遠距辦公模式之職場壓力調適之道」、「情緒調適-來不及告別!如何處理失落與哀傷」; 2月23日「怎樣需要看身心科或精神科?對自己溫柔一點,做好自己身心的守護者」)。</p> <p>(2) 第2季計2則(4月21日「如何辨別毒品-只有包裝完成成分明確才可以食用喔!」; 5月23日「網路奇怪術語,請提高警覺」)。</p> <p>(3) 第3季計2則(7月26日「成癮了怎麼辦?」; 8月8日「青少年活動集點領禮物少年英雄聯盟等你加入」)。</p> <p>(4) 第4季計8則(10月4日「藥癮治療-醫療服務及費用補助」; 11月3日「親子關係-過動孩子的教養日記」、「親子關係-父母如何辨識注</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>意力不足過動症的孩子」、「情緒調適-如何適當陪伴憂鬱症的親友」、「情緒調適-學習認識自己的情緒」、「情緒調適-面對疫情如何舒緩身心壓力」、「精神病去汙名化-用接納與關懷面對罹患精神疾病的朋友」、「身心科不可怕，可怕的是歧視-關心心腦健康由你我做起」</p> <p>3. 市政新聞(15則)：</p> <p>(1) 第1季計1則(1月11日「中市1925專線和戒癮醫療服務春節不打烊！跨區給藥遠行出遊免煩惱」)。</p> <p>(2) 第2季計1則(5月11日「關懷中捷事件傷者與家屬！衛生局提供心理支持服務」)。</p> <p>(3) 第3季計8則(7月7日「中市潭子社區心衛中心啟用衛生局長：提升居民心理福祉」；7月28日「中市衛生局推藍寶金妮免費LINE貼圖 16</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>張貼心用語溫暖你心」；8月18日「接受獨一無二的自己，中市公益關懷電影院邀精神康復者觀影」；8月22日「突破創新！中市「無人機親子交流營」關懷ADHD孩童成長」；9月5日「守護心靈健康 中市衛生局籲一同成為自殺防治守門人」；9月9日「跨域合作！中市衛生局偕精神健康基金會倡議精神心理健康」；9月16日「微笑大步走健走活動登場逾5千市民中央公園熱鬧起走」；9月18日「衛福部「年輕族群心理健康支持方案」中市9/18再開放預約」)</p> <p>(4) 第4季計5則(10月12日「在精神復健之路勇往直前！中市衛生局邀精神康復之友看電影」；10月27日「透過舞臺展現自我！中市500名康復天使秀才藝」；10月28日</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>「聆聽旁人心聲！心理健康及精神衛生博覽會科博館登場」；11月18日「台中「張老師」今授證頒獎中市府：感謝守護市民心理健康」)；12月29日「看得到！找得到！中市太平社區心理衛生中心揭牌啟用」。</p>	
<p>3. 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，與轄內社福單位及勞動單位建立聯繫機制及轉介流程，並每半年併同期中及期末報告提報其轉介及合作件數。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 由本局專責人員擔任精神病患通報窗口，依據衛生福利部訂定「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，轉介目的為提供醫療關懷追蹤，幫助無病識感個案得以接受醫療資源介入。本年共獲社政(含家防中心)、勞政及教育機關(構)共計轉介374件。 2. 本年轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫」計172件，開案141件，開案率達81.9%(141/172)。 3. 多元議題個案轉介情形，本年轉介家庭福利服務中心共計6人次；經濟扶助共計22人次；食物銀行共計70人次； 	<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>就業資源共計34人次；諮商資源共計90人次；法扶資源共計19人次；社區復健中心共計96人次；其他網絡單位共計138人次。</p>	
<p>4. 依照當年度 WHO 所訂定主題，結合社區心理衛生中心規劃辦理世界心理健康日（含心理健康月）系列活動（附表一）。年度內辦理與本計畫相關活動至少1場次，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主題。</p>	<p>1. 自2020年起，受到新冠疫情影響，影響民眾情緒及心理壓力，另近年青少年自殺通報及自殺死亡人數上升，青少年心理健康議題是近年心理健康及自殺防治重點族群，期透過本活動讓市民外出走走紓解壓力，透過健走活動了解情緒議題及重新建立運動習慣。</p> <p>2. 本次 SMILE 微笑大步走健走活動於112年9月16日在中央公園盛大舉行，結合青少年舞蹈表演、衛教攤位宣導、集章活動，吸引逾5,000名青少年族群及其家庭照顧者一同參加。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>5. 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>	<p>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衛生單張、心理諮詢專線等資訊，</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
	暢通各局處取得相關資源的管道。	
<p>6. 明定與社政、教育、勞政等機關之合作機制，包含社區心理諮商服務內容、轉介機制及聯絡窗口，以利個案轉介處置。</p>	<p>1. 彙整本市心理健康師資名冊及聯繫資訊，計彙整151位專業人員(含心理師、精神科醫師)名單，提供給各局處辦理心理健康講座及相關場域時參考使用。</p> <p>2. 本局於112年4月19日及10月18日召開「112年臺中市第一次心理健康促進及自殺防治委員會」及「112年臺中市第二次心理健康促進及自殺防治委員會」，彙整各社政、教育、勞政等機關之合作機制及轉介流程，精進本市個案轉介及相關資源。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(二) 自殺防治心理衛生服務		
<p>1. 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合作，建立自殺通報、聯繫評估、個案轉介及資源轉銜流程。</p>	<p>本局於本年4月19日及10月18日召開「112年臺中市第一次心理健康促進及自殺防治委員會」及「112年臺中市第二次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：</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
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 2. 另建議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。 3. 並於本年6月12日辦理青少年心理健康及自殺防治策略研商會議，結合本府教育局、都市發展局、少年輔導委員會等單位，研議本市因地制宜的青少年心理健康促進及自殺防治策略。 	
<ol style="list-style-type: none"> 2. 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）。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對本市老人進行憂鬱篩檢，本年共計43,902人，其中針對高風險長者，轉介長者到宅心理諮詢服務共1,903人次。 2. 本年度針對通報自殺企圖之65歲以上老人進行憂鬱篩 	<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>檢，篩檢人數共計407人，轉介長者到宅心理諮詢服務共79人，服務210人次。</p> <p>3. 比對本年自殺防治通報系統65歲以上老人再自殺共計有14名，進行關懷訪視服務電訪70人次，家訪9人次，共計訪視79人次，目前仍有9人持續追蹤關懷服務中。</p>	
<p>3. 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」，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，並應提升之訪視個案本人比率及面訪率。</p>	<p>1. 已於112年1月5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，依個案之需求提升訪視個案比率及面訪率，並不定期抽查各所訪視品質。</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><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 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</p>	<p>涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等，則依規定上「關懷 e 起來」進行責任通報；定期與本市家防中心召開</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>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，延長關懷時程，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，研提因地制宜自殺防治策略。</p>	<p>家暴高危機會議，討論自殺合併家庭暴力案件服務方針，並視需要結合社政人員提供關懷訪視服務或轉介其他服務資源，適時增加訪視次數、面訪比率並延長關懷時程等措施，本年通報計73人次，已依個案需求轉介相關資源。</p>	
<p>5. 提升自殺通報作業及關懷訪視紀錄填寫效率，各月自殺通報案件及關懷訪視紀錄，至遲應於次月10日前完成通報單及訪視紀錄登打（逾期完成資料，將不列入該月統計）。</p>	<p>依據112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【112年4月】、【112年7月】、【112年10月】及【113年1月】，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，本年共稽核21,825次，稽核率達10.3%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>6. 持續向轄內網絡單位宣導及推動自殺防治通報作業，並應教導通報作業相關填報規範，以協助網絡單位人員瞭解遇有自殺行為（含自殺企</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</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
圖及自殺死亡)個案時,應採取之措施。	<p>醫院落實辦理自殺防治工作。</p> <p>2. 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48場次。</p> <p>3. 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>4. 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66場次,計服務810人次。</p>	
7. 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>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,本年督導會議共計辦理48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
8. 針對殺子後自殺或集體自殺(3人以上)等案件,需提交速報單,並於1個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施,必要時本部得隨時請各縣市提報。	本市本年計未發生殺子後自殺或集體自殺(3人以上)等案件。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 與本部1925安心專線承辦廠商合作,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,有關安心專線自殺危機個案轉介處理流程如計畫說明書附件4。	與衛生福利部1925安心專線承辦廠商合作,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。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
10. 針對自殺意念個案,請向轄內網絡單位推廣「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」,並可採用各類現存量表檢測工具,以評估個案自殺風險。經網絡單位評估為高度風險者,應積極提供個案心理諮商相關資訊或轉介醫療資源,以提供即時性專業醫療協助。	向轄區網絡單位推廣衛生福利部「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」,本局局網提供心情溫度計BSRS篩檢量表,以評估個案之風險。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 精神疾病防治與照護服務		
1. 依「強化社會安全網第二期計畫」分級分流照護制度,協助督導社區心理衛生中心落實社區精神病人追蹤訪視、召開督導會議及資源連結:		
(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,針對強制住院、一般精神病人出院及依精神衛生法第31條出監後通報個案,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	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2,552人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>督導，針對個案分級調整與持續追蹤必要性，召開個案討論會議，並規劃前開會議討論重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實社區精神病人追蹤管理及分級照護。</p>		
<p>(2) 針對合併多重議題（精神疾病合併保護性案件或自殺企圖、自殺企圖合併保護性案件、出矯正機關及結束監護處分且符合精神照護收案條件）個案，經評估後應由強化社會安全網計畫心理衛生社工收案，由心理衛生社工持續追蹤訪視及評估個案自殺風險、暴力風險、家庭功能、個案及其家庭需求，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，提供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，則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. 本年心衛社工各類涵蓋率如下： (1) A類：99.75%。 (2) B類：99.47%。 (3) C類：98.81%。 (4) D類：100%。 (5) E類：100%。 2. 三日內派案完成率87.71%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<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</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</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>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情及生活功能狀況後，建議處置方式或銷案。</p>	
<p>2. 督導社區心理衛生中心提供社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務：</p>		
<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>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，本局由各區社區關懷訪視員及心理衛生社工負責精神病人個案管理及資源轉介事宜。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(2) 掌握精神病人動態資料：針對轄內精神病人（特別是主要照顧者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、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</p>	<p>1. 為加強照護，已於本年1月5日「112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</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>務及轉介相關服務資源(附件一、(一))。</p>	<p>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」資料庫資料，並依個案跨區轉介流程處理。</p>	
<p>(3) 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</p>	<p>1. 已於本年1月5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，並不定期抽查各所訪視品質。</p> <p>2. 若發現個案不居住</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>社區精神病人跨縣市資源合作機制。</p>	<p>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，本年業於2月16日、4月13日5月18日、6月16日、7月13日、9月8日、10月12日、11月30日及12月18日，總計辦理9場次。</p>	
<p>(4) 個案其他資源轉介：為加強跨機關（構）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>1. 由本局專責人員擔任精神病患通報窗口，依據衛生福利部訂定「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，提供社政(含家防中心)、勞政、警政及教育等相關機關(構)，本年受理計374件。</p> <p>2. 本年轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫」計172</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
	件，開案141件，開案率達81.9%。	
3. 強化轄內精神病人管理：		
(1) 針對轄內 a. 連續3次以上訪視未遇；b. 失聯；c. 失蹤個案；d. 最近1年僅電話訪視，且無法聯絡本人者；e. 護送就醫個案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。	本局業已訂定處理流程，並函請所轄各衛生所，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號函)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 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。	業已訂定訪視紀錄稽核機制，每季定期清查訪視紀錄，併納入衛生所考評指標，以落實紀錄完整性及確實性，截至本年第4季，稽核4,392次，稽核率達6.6%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 針對媒體報導精神病人或疑似精神病人自傷、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。於期中及期末報告，彙整表列媒體報導統計情形，統計速報單後續處置情形(如附件一、(五)、(六))，並應向媒體業者宣達本部「報導精神疾病六	本年計發生1起精神病人傷人案件：東區精神病人傷人，媒體9月15日露出，本局9月15日填報速報單，並於9月18日回報衛福部，10月6日召開「個案討論會」。	<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>要與四不要原則」，以避免侵害個案隱私及其權益。</p>		
<p>(4) 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心理衛生專業人員、所轄公共衛生護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員及督導、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目（應包括：a. 轄區內3次以上訪視未遇個案之處置；b. 家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置；c. 屆期及逾期未訪視個案之處置；d. 合併多重議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案件）個案、出矯正機關及結束監護處分且符合精神照護收案條件個案；e. 拒絕接受服務之第1級及第2級個案）</p>	<p>1. 本市社區心理衛生中心本年辦理團體督導會議計48場次。</p> <p>2. 本市社區心理衛生中心，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，本年召開駐點會議計74場次，針對困難個案已討論94案。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 落實資訊系統安全作業：</p>		
<p>(1) 自殺防治通報系統： A. 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。使</p>	<p>1. 本年配合衛福部每半年1次完成清查帳號及稽核紀錄，上半年度依112年5月</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>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> <p>B. 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。</p> <p>C. 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。</p>	<p>30日衛部心字第1121761797號函，於112年6月16日完成，下午半年度依衛生福利部112年9月20日衛部心字第1121762917號函，於112年10月3日完成，以落實帳號安全管理。</p> <p>2. 配合系統定期提醒使用者身分確認之功能，強化使用者帳號資訊管理。</p> <p>3. 不定期公告系統帳號停用訊息，另針對離職人員、育嬰留停或更換職務者協助關閉帳號權限，以利使用者進行帳號及個案管理</p>	
<p>(2) 精神照護資訊管理系統：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）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p>	<p>1. 已依衛生福利部112年7月7日衛部心字第1121762280號函文完成本年第1次帳號清查作業。</p> <p>2. 將配合中央進行精神照護資訊管理系統帳號清查，以落實帳號安全管理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 協助督導轄區內社區心理衛</p>	<p>本年皆按照中央教育訓</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
生中心人員教育訓練參訓率。	練期程，配合安排社區心理衛生中心人員參訓 Level 1至 Level 3課程。	<input type="checkbox"/> 落後
七、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（如附件三）。	<p>【產後媽媽心理諮詢服務】</p> <p>本年辦理「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一對一、免付費且注重個案隱私的心理諮詢服務，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，本年共計電話關懷60位孕產婦、面對面諮詢39人。</p> <p>【長者心理健康計畫】</p> <p>本年長者心理健康促進計畫與13家醫療院所合作，提供GDS量表篩檢服務計1,568人次，高風險個案轉介至長者心理諮詢服務計畫計12案，成功開案計9案，開案成功率達75%。</p> <p>【弱勢就醫補助計畫】</p> <p>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</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
	資訊並且協助申請辦理；本年度符合資格人數共計496人(670人次)，補助款共計537萬8,000元，核銷補助率為100%。	

貳、指標自我考評表

一、當然指標：112年度地方衛生機關業務考評指標（22項），依地方考評規定辦理資料繳交。

二、其他指標：

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
一、 整合及加強心理健康基礎建設				
1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制	每季召開1次會報，且至少2次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	<p>1. 召開會議次數：<u>5</u>次，每季召開至少1次，本年3次會議由秘書長層級以上長官(王副市長育敏)主持。</p> <p>2. 各次會議辦理情形摘要： 第一次：注意力不足暨青少年心理健康專家研討會 (1) 日期：112年3月10日 (2) 主持人：邱副局長惠慈 (3) 與會單位：衛生局、教育局、社會局、運動局</p> <p>第二次：臺中市政府112年第1次心理健康促進及自殺防治委員會 (1) 日期：112年4月19日 (2) 主持人：王副市長育敏 (3) 參與會單位：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>	<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>第三次：青少年心理健康促進及自殺防治策略研議會議</p> <p>(1) 日期：112年6月16日</p> <p>(2) 主持人：王副市長育敏</p> <p>(3) 與會單位：衛生局、教育局、勞工局、民政局、都市發展局、社會局、家庭教育中心、警察局</p> <p>第四次：112年臺中市心理健康促進及自殺防治委員會 職場工作推動小組會議</p> <p>(1) 日期：112年7月28日</p> <p>(2) 主持人：賴主任秘書緣如</p> <p>(3) 與會單位：衛生局、社會局、經濟發展局、人事處、臺中市勞動檢查處、臺中市就業服務處</p> <p>第五次：臺中市政府112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：112年10月18日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：王副市長育敏</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>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
2. 置有專責 行政人力	落實依核定計 畫使用人力 (含補助人力 及縣市自籌人 力)方式辦 理,且合理調 整薪資及將符 合資格之訪員 轉任為督導。	本年核定補助人力為專任助 理計3名,已編足並聘滿3名 專任助理。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
二、 落實精神疾病防治與照護服務				
1. 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。	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	
2. 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	至少申請2件。	本年申請2件,說明如下: 1. 輔導社團法人台中市康 復之友協會申請112年公 益彩券回饋金補助計 畫:「臺中市精障者家庭 守護方案-攜手向前走支 持服務」。 2. 本市申請「112年度公益 彩券回饋金-排除就醫障 礙補助計畫」,總金額為 537萬8,000元。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
三、 督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項				
1. 召集關懷 訪視員, 邀請專業	1. 個案管理相 關會議1年 至少辦理12	1. 本年共辦理48場次個案 管理相關會議: (1)第1季:共12場次(1月12	<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>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</p> <p>討論重點應含括：</p> <p>(1)轄區內3次以上訪視未遇個案之處理</p> <p>(2)再次被通報個案之處置</p> <p>(3)個案合併多重議題（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</p> <p>(4)屆期及逾期末訪個案之處置</p>	<p>場。</p> <p>2. 轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率目標值為4%。</p>	<p>日、1月12日、1月17日、1月31日、2月7日、2月15日、2月21日、2月24日、3月7日、3月15日、3月21日、3月23日)</p> <p>(2)第2季：共12場次(4月6日、4月14日、4月17日、5月1日、5月10日、5月19日、5月19日、5月22日、6月12日、6月13日、6月20日、6月20日)</p> <p>(3)第3季：共12場次(7月12日、7月18日、7月18日、7月20日、8月22日、8月22日、8月23日、8月23日、9月20日、9月21日、9月22日、9月23日)</p> <p>(4)第4季：共12場次(10月19日、10月23日、10月23日、10月24日、11月21日、11月21日、11月22日、11月22日、12月12日、12月13日、12月13日、12月14日)</p> <p>2. 各季稽核率至少4%，訪視紀錄稽核情形如下：</p> <p>(1)第1季： 訪視 4,175 人次，稽核 434 次，稽核率 <u>10.4%</u>。</p> <p>(2)第2季： 訪視 4,463 人次，稽核 457 次，稽核率 <u>10.2%</u>。</p> <p>(3)第3季：</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>訪視 6,901 人次，稽核 706 次，稽核率 <u>10.2%</u>。</p> <p>(4) 第 4 季： 訪視 6,286 人次，稽核 643 次，稽核率 <u>10.2%</u>。</p> <p>3. 訪視紀錄稽核機制：</p> <p>(1) 每依據 112 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【112 年 4 月 14 日】、【112 年 7 月 14 日】、【112 年 10 月 13 日】及【113 年 1 月 12 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： 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。 B. 派案後 3 個日曆天內完成初訪；訪視對象應為本人、家屬或親友（拒訪紀錄不納入之）。 C. 7 日內登錄完整記錄於系統。 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。 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。 F. 應結案為</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
		完成結案程序(每季)		
<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> <p>討論重點應含括：</p> <p>(1) 轄區內3次以上訪視未遇個案之處置</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議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目標值為4%。</p>	<p>1. 本年共辦理48場次個案管理相關會議：</p> <p>(1) 第1季：共12場次(1月12日、1月12日、1月17日、1月31日、2月7日、2月15日、2月21日、2月24日、3月7日、3月15日、3月21日、3月23日)</p> <p>(2) 第2季：共12場次(4月6日、4月14日、4月17日、5月1日、5月10日、5月19日、5月19日、5月22日、6月12日、6月13日、6月20日、6月20日)</p> <p>(3) 第3季：共12場次(7月12日、7月18日、7月18日、7月20日、8月22日、8月22日、8月23日、8月23日、9月20日、9月21日、9月22日、9月23日)</p> <p>(4) 第4季：共12場次(10月19日、10月23日、10月23日、10月24日、11月21日、11月21日、11月22日、11月22日、12月12日、12月13日、12月13日、12月14日)</p> <p>2. 六類個案討論件數：</p> <p>(1) 第1類：502件</p> <p>(2) 第2類：1,376件</p> <p>(3) 第3類：4件</p> <p>(4) 第4類：3,010件</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>(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）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</p>		<p>(5) 第 5 類：29 件</p> <p>(6) 第 6 類：0 件</p> <p>3. 各季稽核率至少 4%，訪視紀錄稽核情形如下：</p> <p>(1) 第 1 季： 訪視 17,337 人次，稽核 1,239 次，稽核率 <u>7.1%</u>。</p> <p>(2) 第 2 季： 訪視 15,170 人次，稽核 1,103 次，稽核率 <u>7.2%</u>。</p> <p>(3) 第 3 季： 訪視 16,037 人次，稽核 1,032 次，稽核率 <u>6.4%</u>。</p> <p>(4) 第 4 季： 訪視 17,567 人次，稽核 1,018 次，稽核率 <u>5.8%</u>。</p> <p>4. 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> <p>(3) 管理人數未達 500 人之衛生所抽 4%，件數平均</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
構及結束 監護處分 個案		<p>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，分別通知各衛生所及各區訪員，以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. 督導轄區 內應受訓 之社區關 懷訪視員 (含督導) 及心理衛 生社工(含 督導)之見 習計畫完 訓率	<p>年度達成率 85% 以上。</p> <p>計算公式： (社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)完訓人數)/應受訓人數×100%</p>	<p>本年見習計畫應受訓人數 41 人，完訓人數 39 人，完訓率為 95%，清冊如附表十。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	
4. 辦理精神 病人社區 融合活動 之鄉(鎮、 市、區)涵 蓋率	<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>計算公式： 主辦活動之鄉</p>	<p>1. 本市共 29 區，計 19 區辦理精神病人社區融合活動，涵蓋率為 65.5%。</p> <p>2. 辦理情形摘要：辦理 1 場次計 6 區(中西、大安、大雅、外埔、北區、神岡)；辦理 2 場次計 10 區</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
	(鎮、市、區) 數 / 全市鄉 鎮、市、區)數 X100%。	(南區、大里、大甲、后 里、沙鹿、和平、南 屯、烏日、清水、霧 峰)；辦理3場次計2區 (豐原、東區)；辦理4場 次計1區(北屯)。		

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、112年度中央核定經費：8,700,000元；

地方配合款：4,685,000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：35%

【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)	8,500,000
	管理費	200,000
	合計	8,700,000
地方	人事費	0
	業務費	4,435,000
	管理費	250,000
	合計	4,685,000

二、112年中央補助經費累計執行數：8,698,413元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
202,846	507,117	507,117	932,300	4,008,622	4,312,372	8,698,413
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
4,793,428	5,297,696	5,748,179	5,814,576	6,035,648	8,698,413	

三、112年地方配合款經費累計執行數：2,068,378元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
109,225	273,063	273,063	1,040,469	1,040,469	1,393,724	2,068,378
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
1,393,724	1,746,979	1,746,979	1,923,606	1,983,606	2,068,378	

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	
			111年度	112年	111年度	112年
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	155,000	155,000	155,000	155,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	4,200,000	4,062,500	4,200,000	3,972,500
		落實精神疾病防治與照護服務	4,200,000	4,062,500	4,200,000	3,972,500
		強化成癮防治服務	500,000	400,000	500,000	400,000
	管理費		200,000	200,000	200,000	198,413
	合計		(a)9,255,000	(c)8,700,000	(e) 9,255,000	(g) 8,698,413
地方	人事費		0	0	0	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	1,686,000	1,080,000	915,434	770,282
		自殺防治及災難心理衛生服務	3,140,000	2,167,500	2,183,833	956,659
		落實精神疾病防治與照護服務	1,831,000	1,087,500	1,357,852	99,575
		強化成癮防治服務	200,000	100,000	124,180	0
	管理費		250,000	250,000	0	218,426
	合計		(b)7,107,000	(d)4,685,000	(f) 4,581,299	(h)2,068,378
111年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：84.6%						
112年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：80.4%						
111年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：100%						
112年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：99.98%						
111年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：64.5%						
112年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：44.2%						