

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」
期末成果報告



補助單位：衛生福利部

計畫主持人：黃志中

職稱：局長

計畫主辦科：社區心衛中心

科長：蘇淑芳

計畫聯絡人：柯美如

職稱：技士

電話：(07)7134000轉5729

傳真：(07)7243588

填報日期：113年月1日15日

目 錄

頁 碼

封面.....	1
目錄.....	3
壹、工作項目實際執行進度.....	5
貳、衡量指標自我考評表.....	129
參、遭遇問題與困難.....	147
肆、經費使用狀況：.....	148

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>一、 結合本市衛政、社政、勞政、民政、教育、警消等行政機關、學者、專家及民間團體與機構代表等，共同策劃並研議本市心理健康、自殺防治及精神衛生相關策略事項，以維護市民身心健康。</p> <p>1. 本市辦理「心理健康促進及自殺防治會」，聘請心理衛生領域及相關民間團體之專家共7位擔任委員，並結合衛生局、社會局、勞工局、教育局、人事處、新聞局、文化局、警察局、消防局、民政局、毒品防制局、觀光局、水利局、工務局、經濟發展局及原民會等16個相關網絡局處，並邀請高雄市立凱旋醫院、大專院校3位代表，共同協調與推動本市心理健康及自殺、精神等問題之防治工作，112年業已辦理3場次：</p> <p>(1) 第1次業於112年5月3日完成辦理，由本府郭秘書長添貴主持會議完竣。</p> <p>(2) 第2次業於112年8月23日完成</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>辦理，由陳市長其邁主持會議完竣。</p> <p>(3) 第3次業於112年12月26日完成辦理，由陳市長其邁主持會議完竣。</p> <p>2. 本市辦理「高雄市政府心理衛生網絡局處共識會議」以形成局處間共同推動心理健康促進的凝聚力與合作共識，112年業已辦理3場次：</p> <p>(1) 第1次業於112年3月1日，由本局潘副局長炤穎主持完竣。</p> <p>(2) 第2次業於112年6月19日，由衛生局蘇主任淑芳主持完竣。</p> <p>(3) 第3次業於112年9月14日，由衛生局蘇主任淑芳主持完竣。</p> <p>3. 本市特辦理「高雄市珍愛生命雄幸福論壇」以推展心理健康促進概念，促進民眾分齡分眾高風險族群及早介入關懷與轉介，邀請本府相關局處及專家共同討論防治策略與建言，建構本市自殺防治安全網，112年業已辦理5場次：</p> <p>(1) 第1次業於112年8月29日，由義大醫院精神科顏主任永杰主持完竣。</p> <p>(2) 第2次業於112年9月13日，由社團法人台灣自殺防治學會陳副主任俊鶯主持完竣。</p> <p>(3) 第3次業於112年9月20日，由衛生福利部桃園療養院王醫師作仁主持完竣。</p> <p>(4) 第4次業於112年9月27日，由高雄市立凱旋醫院周院長煌智</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>主持完竣。</p> <p>(5)第5次業於112年10月3日，由衛生福利部嘉南療養院歐陽副院長文貞主持完竣。</p> <p>4. 為精進本市自殺防制策略於112年11月8日特辦理「自殺防治專家會議」邀請全國心理健康、自殺防治及流行病學專家學者，以多元角度共同策畫自殺防制策略。</p> <p>二、每年召開2次「高雄市政府衛生局精神疾病防治諮議會」，邀請精神衛生專業人員、法律專家、病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，就本市民眾心理衛生、精神疾病防治研究計畫、精神照護機構設立、病人就醫權益保障及權益受損申訴案件之協調及審查及其他有關精神疾病防治等事項諮詢，112年場次如下：</p> <p>1. 112年8月2日召開第1次會議，由衛生局黃局長志中主持。</p> <p>2. 擬於112年12月13日召開第2次會議，由衛生局黃局長志中主持。</p>	
<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。-心健股(淑倩)</p>	<p>1. 本市依據自殺防治法第5條第2項規定進行本府心理健康促進委員會設置要點修改，並業於109年4月15日函頒下達，委員會更名為「高雄市政府心理健康促進及自殺防治會」，設置要點訂定委員組成、任務、議事程序及其他應遵行事項。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>議以家庭、校園、社區及職場等4大場域推動自殺防治及心理衛生執行策略，會中透過專家委員諮詢與督導相關防治作為。</p> <p>2. 112年第一次會議為強化落實人人都是自殺防治守門人概念，本局及社會局等16局處提報，辦理提供關懷、資源轉介人數，供與會委員檢視112年辦理現況。</p> <p>3. 本年度衛教主軸「青少年心理健康」，預防青少年自殺，於會計中提案決議由本府各局處、經發局、觀光局、運動發展局及青年局等，共同規劃及辦理多元健康促進活動將青少年族群納入活動重點對象，並提報成果。</p> <p>4. 有鑑於近十年來高雄市自殺死亡率皆高於全國平均，為探討本市近年來高雄市自殺死亡率與自殺防治成效，於112年8-10月辦理「高雄市愛生命雄幸福論壇」五場次議題為自殺個案關懷不中斷，醫療與社區合作機制：長者自殺防治服務、青少年自殺議題及防治策略探討高風險性自殺工具防治及特殊族群自殺防治，會議約請本市醫院及本府相關局處與會提出目前執行成果，並與各專業專家共同討論防治策略與建言，建構本市自殺防治安全網。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																									
(二) 置有專責行政人力																											
<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>1. 本局112年度專責人員共計26名，專責行政人力，人力表如下：</p> <table border="1" data-bbox="639 443 1179 860"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年度</th> <th colspan="2">專職人員</th> <th>計畫聘用人員</th> <th colspan="4">社安網聘用人員</th> <th rowspan="2">合計</th> </tr> <tr> <th>正式公職</th> <th>約聘僱人員</th> <th>行政人力</th> <th>精神疾病社區關懷訪視員人數</th> <th>自殺通報個案關懷訪視員人數</th> <th>心理衛生社工人數</th> <th>師級人員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>112</td> <td>13</td> <td>10</td> <td>3</td> <td>66</td> <td>25</td> <td>37</td> <td>19</td> <td>173</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 本計畫112年編置充足的心理健康人力（附件一、(二)）心理健康人力173人，本計畫補助行政人力3名(含心理健康網人力1名)經費在案，共同推動心理衛生業務。</p> <p>3. 建置妥善的留任措施以穩定本市約聘僱人力及行政人力：</p> <p>(1) 社安網聘用人力依據「強化社會安全網計畫」約聘人員薪資標準表敘薪。</p> <p>(2) 本計畫臨時人員依據「約僱人員比照分類職位公務人員俸點支給報酬標準表」敘薪。</p> <p>(3) 為穩定聘任人力及計畫延續性，定期召開工作會議、個案督導會議及依據臨床需求之教育訓練，以期提升專業知能、人員工作成就感，穩定留用。</p> <p>(4) 多樣化的福利措施：</p> <p>A. 喜喪及傷病慰問金。</p>	年度	專職人員		計畫聘用人員	社安網聘用人員				合計	正式公職	約聘僱人員	行政人力	精神疾病社區關懷訪視員人數	自殺通報個案關懷訪視員人數	心理衛生社工人數	師級人員	112	13	10	3	66	25	37	19	173	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
年度	專職人員		計畫聘用人員	社安網聘用人員				合計																			
	正式公職	約聘僱人員	行政人力	精神疾病社區關懷訪視員人數	自殺通報個案關懷訪視員人數	心理衛生社工人數	師級人員																				
112	13	10	3	66	25	37	19	173																			

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>B. 設有員工協助方案，提供員工諮商(詢)、組織與管理面服務、工作、生活、健康等多元服務</p> <p>C. 落實性別工作平等法，同仁可依需要申請育嬰假。</p> <p>D. 辦理紓壓團體，紓解壓力與增進同事情誼。</p> <p>(5) 建立品質、人資、研究、教育組別，營造互動良好之組織文化，強化團隊凝聚力，進而提升留任意願。</p>	
<p>二、 強化心理健康促進工作</p>		
<p>(一) 提供社區心理諮商服務</p>		
<p>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)。</p>	<p>1. 高雄市幅員廣大，為因地制宜，故於38個行政區各衛生所均設有諮商服務據點，並開放週一至週六上午、下午、晚間共18個時段可供選擇，以提供民眾可及性及可近性高之服務，截至112年共計35區已提供民眾免費心理諮商服務，涵蓋率達92%，共提供2,043人次，並於諮商結案時採用陳慶福教授所編「諮商滿意量表-短版」評量諮商滿意度。</p> <p>2. 持續透過各區衛生所網站公告提供免費心理諮商服務之訊息，佈達轄區民眾知悉，彙整今(112)年各機關轉介心理諮商服務統計表」(如附表二)、「112年度心理諮商成果統計表」(含分年齡層統計)(如附表三)。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
2. 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，但須以個案討論為主，講課性質不列入成果）每人至少2次	為確保心理諮商服務品質，本局責成委辦之心理諮商所提供接案心理師督導服務，今(112)年共提供個案研討3次及團體督導11次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	112年針對社區老人心理健康宣導共計辦理215場次，計5,950人次參加。	<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。	本市透過市立醫院、轄區衛生所、長照中心及社會局結合老人健康檢查、社區篩檢、宣導等活動，選用 GDS-15 量表提供高風險老人憂鬱症篩檢，篩檢分數 ≥ 8 分為疑似憂鬱高危險群，依據個人需求及意願進行後續追蹤篩檢及關懷服務，112年已篩檢130,252人，高風險計1,719人，提供資源轉介（如精神科／身心科、心理輔導資源、社福中心、社會局、獨居通報、民間慈善單位、區公所及長照中心等）轉介率97.3%。其中未轉介者留原單位持續追蹤。	<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。	鑒於長者在老化過程常面臨許多失落，每年印製老人憂鬱文宣，如：樂齡長輩銀向幸福摺頁、徵候文宣，內容提供各式長者心理諮詢，包含專線資源1925安心專線、1966長照專線、1957社會福利專線，匯集各類資源，以利長輩可即時找尋所需之資源管道，也可在本市衛生局、衛生所等訪	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	視人員於服務本市長者時使用。	
<p>4. 針對縣市老人憂鬱篩檢及老人自殺死亡現況分析並研擬、推動因應方案或措施。</p>	<p>1. 鑒於本市65歲以上自殺死亡率為各年齡層最高，該年齡層自殺原因以「生理疾病問題」、「憂鬱傾向」以及「情感人際因素」為主：</p> <p>(1) 透過市立醫院、轄區衛生所、長照中心及社會局結合老人健檢、社區篩檢與宣導等活動進行老人憂鬱篩檢，提供高風險對象追蹤關懷與資源轉介。112年已篩檢130,252人，高危險計1,719人，提供資源轉介率97.3%。</p> <p>(2)A. 透過醫療機構針對高風險群病患(洗腎、慢性疼痛、癌症、自體免疫疾病、中樞神經系統傷病等)或65歲以上慢性病等為篩檢對象，進行全面性自殺風險篩檢，高風險個案轉介與照會精神科就診。</p> <p>B. 以上經篩檢為自殺中高風險，如簡式健康量表(BSRS-5)總分大於15分或有自殺想法2分，院方提供關懷至少2個月(每月至少2次)及轉介相關資源。</p> <p>(3)本市針對久病不癒長者之家屬編制家庭關懷文宣，希促進家庭關懷與關係和諧。</p> <p>2. 為強化65歲以上關懷服務，針對65歲以上6個月內再自殺企圖個案依訪視流程每月至少關懷2次，面訪至少1次，延長關</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
	<p>懷期間至6個月。</p> <p>3. 針對65歲以上族群進行多媒體管道宣導：前往廣播電台介紹長者議題，邀請 YouTuber 蘇滢合作拍攝樂齡長者心理健康宣導影片，辨識老憂鬱前兆，推廣長輩心幸福概念。</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>	<p>1. 業於2月14日、3月2日及5月12日、6月30日、7月5日上午、下午、7月24日、8月4日及11月17日上午、下午結合高雄市衛生局長期照顧中心，針對居家服務員、居家式長照機構負責人、居家督導等人員，共辦理10場次「看、聽、轉、牽、走」自殺防治關懷(實體+線上同步)講座，以提高第一線工作人員辨識自殺高風險敏感度能力，俾利於服務時，能辨識自殺高風險個案能及時協助轉介，參與人員共計330人。</p> <p>2. 由各社區心理中心所屬諮商心理師與社工師帶領精神照護資訊管理系統個案之家屬進行「家屬支持團體活動」，給予家屬(照顧者)心理支持，並提供精神疾病及喘息服務等相關資訊，於下列時間辦理：</p> <p>(1)7月20日 (2)7月27日 (3)8月10日 (4)8月17日 (5)8月24日 (6)8月31日 (7)9月7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
	(8)9月14日 共計執行8週，共計48人次參與。	
<p>(四)孕產婦心理健康促進： 辦理孕產婦身心照護講座，推廣本部製作之孕產婦相關心理衛生教育資源，並每半年提報「孕產婦心理健康促進」服務統計表(如附表五)，包含：</p>		
<p>1. 推廣民眾版之青少年、孕產婦及更年期婦女心理健康衛教單張、懶人包及數位教材。</p>	<p>1. 局網成立孕產婦心理健康專區，放置「衛生福利部-孕產婦衛教宣導資源」並連結衛生福利部婦女心理健康促進宣導素材網站(含青少年、孕產婦、更年期婦女)，以供民眾為使用(https://reurl.cc/4yeDDj)。</p> <p>2. 高雄市衛生局 AI 心靈會客室之孕產婦心理健康資訊放入「衛生福利部-孕產婦衛教資源」。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 推廣專業人員及產後護理之家人員之6款孕產婦心理健康數位教材。</p>	<p>1. 本局於自製孕產婦心理健康衛教展架、海報、單張及手拿板中提供衛生福利部推廣之6款孕產婦心理健康數位教材 QR-code (1. 孕產期常見之問題及因應、2. 婦女不同孕期的身心變化、3. 婦女孕期及產後身心適應、4. 母嬰連結、5. 孕期及產後照顧-個人及家屬篇、6. 孕期及產後照顧孕期及產後照顧-專業人員篇)。</p> <p>2. 另將衛福部孕產婦心理健康系列影片(內容包含:孕產期常見之問題及因應、婦女不同孕期的身心變化、婦女孕期及產後</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>身心適應、母嬰連結、孕期及產後照顧-個人及家屬篇、孕期及產後照顧-專業人員篇、親職適應及準爸爸衛生教育等共14款)，壓製 DVD 光碟片，發送本市38區衛生所、區公所、醫療院所、產後護理之家、坐月子中心等，俾利推廣。</p>	
<p>3. 辦理孕產婦身心照護教育訓練或講座合計至少6小時。</p>	<p>1. 委託高雄市臨床心理師公會，專業推動112年度孕產婦心理健康衛教推廣計畫~好孕到-伴妳好心情，依據各孕期及產後心理健康需求，辦理孕產婦(含配偶/家屬)講座及孕產婦支持團體，112年業已辦理11場次，共計17小時：</p> <p>(1) 孕產婦(含配偶/家屬)講座：業於4月13日、5月27日、6月14日、7月8日及9月15日共辦理5場次/每場1小時「孕產婦身心照護」課程涵蓋：(1)婦女在不同孕期及產後的身心變化及適應(2)孕產婦之伴侶/配偶角色與功能(3)孕期及產後焦慮及憂鬱症防治(4)孕期及產後婦女高風險族群辨識及敏感度，共計87人(其中含33對夫妻)參與。</p> <p>2. 孕產婦支持團體：業於4月9日、4月17日、5月14日、6月11日、8月22日及9月22日，辦理6場次/每場2小時，課程活動內容涵蓋：不同孕期及產後的身心/角色變化及適應共計</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
	59位參與。	
<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. 幼兒與照顧者間的早期互動經驗，影響孩子未來的親密關係建立與人格發展，業於112年3月25日及4月14日結合臨床心理師公會及本局社區心衛中心苓雅分區辦理正向教養講座共計2場次，計52人參與，並於講座中推廣衛福部製作之「正向教養手冊」。</p> <p>2. 於8月26日結合前金幼兒園親職宣導，提供「正向教養手冊」及自製 QR code 俾利教師及家長下載使用，並於本局局網公告教養手冊索取資訊，供市民洽領，已提供本市155位幼兒園教師、48位家長。</p>	<p>■符合進度 □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. 於本市心理健康促進及自殺防治會議中提案，彙整本市心理衛教資源與心理支持服務管道，於會後函文與網絡單位，並請合作單位於提供既有服務及高風險家庭服務時，可依據本資源提供民眾相關資源參酌運用。</p> <p>2. 結合社政單位，針對脆弱家庭兒少提供個案管理服務、預防偵測，辦理家屬支持團體，關照家屬與提升家屬照護量能。</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>3. 針對脆弱家庭未按時接種疫苗之幼兒，安排電話訪視，電訪3次不到，則安排家訪，倘發現兒童有未獲適當照顧之虞，轉介社政單位協處並依需求提供相關心理衛教資源及心理支持服務管道。</p> <p>4. 規劃與本府社會局社福中心合作，辦理脆弱家庭0-6歲親職教育講座，112年辦理8場次，參加人數共計191人。</p>	
(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		
<p>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。</p>	<p>1. 本局透由下列多元宣導方式，推動心理健康觀念：</p> <p>(1) 結合112年度心理健康月主軸“快樂”主題，「心健月」活動置入心理衛生概念宣導。112年8月26日辦理青少年心理健康促進親子互動手作坊-流體癒藝饗宴，將時下流行的流體藝術手作活動帶入親子活動中，活動中邀請王三瑜心理師，以輕鬆的方式介紹青少年心理變化及常見心理壓力，透過一同探討讓家長更關心孩子的心理健康；辦理青少年心理健康電影賞析活動2場：112年9月16日「我和我的賽車老爸」與112年11月5日「蒼鷺與少年」，邀請兒青領域專家周柏青醫師擔任電影映後座談與談人，與現場參與民眾進行雙向互動，關懷守護青少年心理健康。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(2) 結合跨局處辦理各項心理健康促進活動、教師研習與親子手作坊，並於本府心理健康促進及自殺防治會加入青年學生代表，以「青年的視角」鼓勵本市青年學生參與心理健康促進事務及發表意見。</p> <p>(3) 製作「校園版」幸福捕手簡報，透過學生可能遇到的生活案例引導，讓同學能將幸福捕手概念應用於家庭、朋友及校園生活中。</p> <p>(4) 規劃心靈好厝邊社區系列講座，結合學校、醫師與社區端辦理相關心理健康的實體與線上講座，講授伴侶、親子、樂齡、精神疾病相關疾病認識、照顧者支持照護等內容。</p> <p>(5) 透過 AI 智能心靈會客室的先進人工智能技術，提供線上即時對談，雲端心靈檢測及諮詢服務；藉由引導式問答，同理式傾聽及陪伴，及時解答青少年相關心理健康需求及提供求助資源。</p> <p>2. 透由多元管道方式，宣導心理衛生服務資源，於本局官網主題館衛教主軸專區與高雄好安心平台提供心快活網站網址連結，宣導品(快樂魔力擦、L夾)、易拉展(心情溫度計、微笑5步驟)、海報(青少年、家長與教師篇)、單張、解憂小</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>卡與「守星人」青少年心理促進宣導影片加入安心專線與心快活網站宣導，另於本局官網業務科室/社區心衛中心，提供社區心理諮商服務諮詢電話及訊息。</p> <p>3. 結合學校三級輔導機制，校園學生定期心理健康量表篩檢、高風險個案轉介精神科評估與治療，本局關懷員加強與通報單位橫向聯繫，針對案家擬定處遇計畫，依個案需求提供就醫衛教、諮詢/諮商及轉介資源。</p> <p>4. 本局112年6月7日與學諮中心召開校園自殺個案合作討論會議，會議決議高自殺風險個案應進行通報，若校園三級輔導機制無法處理個案，本局提供關懷訪視服務；倘發生緊急狀況應先報警處理危機現場，若以為嚴重高危機個案，學校召開個案研討會時，本局派關懷員出席，共同參與個案研討會，另若遇學生家庭成員有疑似精神病個案，後續提供本局疑似精神病個案轉介單進行通報，本局社區心衛中心評估啟動醫療團隊前往服務。</p>	
<p>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</p>	<p>1. 設計本市專屬ADHD角色形象—木星兔，融合ADHD的特徵：坐不住、容易分心，有時脫線少根筋，為身邊的人、事、物帶來好氣又好笑的困擾，可愛的木星兔讓市</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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）</p>	<p>民大眾對 ADHD 了解。</p> <p>2. 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、教育訓練或親子團體等活動：</p> <p>(1) 網絡單位： 自109年起本局與本府教育局結合在地心理健康網絡成員辦理宣導講座，並於112年5月3日(市府秘書長主持)及8月2日(市長主持)心健會推廣 ADHD，包含社會局、教局等共計17局處心理健康網成員參加。</p> <p>(2) 教師： 邀請蔡彤寧臨床心理師針對學校教師於112年5月6日辦理 ADHD 情緒行為引導教師工作坊，共計50人參與平均滿意度達4.8分(滿分5分)。</p> <p>(3) 社工人員： 112年9月9日與社會局及國立科學工藝博物館合作，辦理社政人員 ADHD 知能講座，邀請凱旋醫院兒青科施昱如醫師擔任講師，講解相關知能。共服務18人次，整體活動滿意度為4.81分(滿分5分)。</p> <p>(4) ADHD 家長、照顧者、一般民眾： A. 結合本市注意力缺陷過動症協會8月16日邀請蔡彤寧臨床心理師針對學前與國</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>小階段之家長共同參與 ADHD 專注力策略引導家長工作坊，共計26人參與，回收11份問卷，平均滿意度達4.90分(滿分5分)。</p> <p>B. 結合本市注意力缺陷過動症協會於112年8月19、26日於科工館辦理講座，並邀請蔡景宏醫師、何采諭臨床心理師、蔡金燕醫師課程內容包括：「了解注意力不足過動症」、「溝通大補帖～好好聽，好好說，關係變好好」等，並學習適切的溝通技巧，了解該如何與 ADHD 相處，共計105人參與。</p> <p>C. 結合在地 ADHD 協會於112年12月10日，共同參與「精彩復元，快樂生活嘉年華會」，增進社區融合、社區參與及提升民眾的心理健康和精神疾病知能，約計宣導1,000人次。</p> <p>3. 外聘蔡景宏醫師、陳靜心理師及社團法人高雄市注意力缺陷過動症協會，共同成立 ADHD 專家推動小組，並於112年6月26日辦理第1次工作小組會議完竣，會議中討論 ADHD Podcast 方案等，並邀請臨床實務經驗醫師、家長、特教老師分享累積之教養技巧，並成立專家群組，即時與本局進行訊息交流及</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																													
	<p>諮詢。</p> <p>4. 辦理各項講座活動、設攤宣導、教師、工作坊、ADHD 協會推廣衛福部印製「ADHD 校園親師手冊」，並邀請臨床實務經驗豐富之精神科醫師及臨床心理師主講，以增進家長對注意力不足過動症（ADHD）之教養知能及老師們對於情緒困擾學生之認識與輔導，引領大家了解過動症的成因與因應的教養方式。</p> <p>(1)112年1-12月已辦理22場相關講座活動，宣導1,563人次。</p> <table border="1" data-bbox="724 1016 1139 1330"> <thead> <tr> <th>對象</th> <th>場次</th> <th>人次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>社區</td> <td>6</td> <td>700</td> </tr> <tr> <td>學校</td> <td>2</td> <td>117</td> </tr> <tr> <td>政府單位</td> <td>11</td> <td>663</td> </tr> <tr> <td>醫療院所</td> <td>2</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>志工團體</td> <td>1</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>總計</td> <td>22</td> <td>1,563</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2)112年1-12月利用新聞、影音媒體等多元方式進行宣導，共宣導111,737人次。</p> <table border="1" data-bbox="724 1487 1112 1733"> <thead> <tr> <th>宣導方式</th> <th>辦理情形</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>印刷媒體</td> <td>發放 10,000張</td> </tr> <tr> <td>網路媒體</td> <td>服務3,020人</td> </tr> <tr> <td>影音媒體</td> <td>廣播宣導2次</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 於112年3月30日至4月1日城市智慧展、4月29日於國稅局雲端發票宣導設站綜合衛教宣導精神疾病去汙名化，張貼木星兔海報進行衛教宣導、6月22日至6月24日愛河端午龍舟嘉年華進行設攤宣</p>	對象	場次	人次	社區	6	700	學校	2	117	政府單位	11	663	醫療院所	2	45	志工團體	1	38	總計	22	1,563	宣導方式	辦理情形	印刷媒體	發放 10,000張	網路媒體	服務3,020人	影音媒體	廣播宣導2次	
對象	場次	人次																													
社區	6	700																													
學校	2	117																													
政府單位	11	663																													
醫療院所	2	45																													
志工團體	1	38																													
總計	22	1,563																													
宣導方式	辦理情形																														
印刷媒體	發放 10,000張																														
網路媒體	服務3,020人																														
影音媒體	廣播宣導2次																														

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度												
	<p>導，12月10日於精神復元嘉年華設攤宣導，共宣導約136,120人次。</p> <p>(4)與昕傳媒雲端工作室合作，針對家長及教師分別製作2集，且為建立一般大眾之相關知能，故針對一般大眾亦製作2集，共計6集，已製作完成並上架至APPLE Podcast、Spotify、KKBOX等多元管道，供民眾自由選擇收聽平台。</p> <table border="1" data-bbox="639 862 1177 1296"> <thead> <tr> <th>目標對象</th> <th>邀請嘉賓</th> <th>集數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般民眾</td> <td>慈惠醫院 成毓賢醫師</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>家長</td> <td>高雄市注意力 缺陷過動症協會 胡玉君常務理事</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>教師</td> <td>文藻外語學院 師資培育中心 陳明顯講師</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>6. 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7)</p>	目標對象	邀請嘉賓	集數	一般民眾	慈惠醫院 成毓賢醫師	2	家長	高雄市注意力 缺陷過動症協會 胡玉君常務理事	2	教師	文藻外語學院 師資培育中心 陳明顯講師	2	
目標對象	邀請嘉賓	集數												
一般民眾	慈惠醫院 成毓賢醫師	2												
家長	高雄市注意力 缺陷過動症協會 胡玉君常務理事	2												
教師	文藻外語學院 師資培育中心 陳明顯講師	2												
(七) 身心障礙者及其家屬心理健康促進														
<p>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。</p>	<p>1. 本市連結在地資源，包括轄區衛生所、文化健康站、關懷協會、社區發展協會、教會與長照服務據點等單位，辦理心理健康促進活動1場次，計20人次參與，另以半開放式方式，依據成員的需求設計，辦理美好幸福、心理減壓、正向力量等心理健康促進團體18場次，共計109人次。美好幸福團體</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>主題著重尋找幸福感的元素、認識快樂與感受美好，心理減壓團體著重「我訊息」的覺察模式、知道自己正在做對的事，正向力量團體著重在情緒的辨識、自我覺察的體驗與情緒轉化技巧；團體活動之後成員普遍感受到自我表達與理解成效，增進正向的思考與情緒。</p> <p>2. 本市衛生所結合公、私部門單位，如：關懷協會、新住民家庭服務中心辦理新住民心理健康宣導活動，提供新住民心理支持、紓壓及問題因應方法與相關資源，112年共計辦理19場次社區宣導及9場次社區講座，共計412人次參與，包含身心障礙者共55人次及家屬84人次。</p>	
<p>2. 請對參與人次進行身心障礙者別分析(例如：身障、精障等)或至少需區分參與人次是否為身心障礙者，並每半年提報「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表(如附表八)。</p>	<p>已提報於服務統計表(附件八)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(八) 原住民及新住民心理健康促進</p>		
<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</p>	<p>1. 本市連結在地資源，包括轄區衛生所、文化健康站、社區營造協會等單位，辦理原住心理健康促進活動共7場次，計214人次參與，另以半開放式方式，辦理心理健康促進團體</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
案，提供心理健康促進服務及心理諮商服務。	<p>18場次，每場次2小時，共計185人次。</p> <p>2. 本市衛生所結合公、私部門單位，如：關懷協會、新住民家庭服務中心辦理新住民心理健康宣導活動，提供新住民心理支持、紓壓及問題因應方法與相關資源，112年1-12月共辦理11場次，計286人次參與。</p> <p>3. 112年1月至12月提供心理諮商服務，原住民計40人次。</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>1. 參與衛生局通譯員服務新住民人數112年計25人，經分析原生國籍分別為：越南籍16人、印尼5人、泰國2人及東埔寨2人。</p> <p>2. 本市透由跨局處合作，結合社會局之新住民家庭服務中心，提供新住民諮詢與關懷服務，112年1-12月服務19,251人次；另，結合原民會所轄原住民家庭服務中心進行心理健康議題宣導，112年1-12月共計10場，參加人數376人次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
3. 每半年提報「原住民及新住民心理健康促進」服務統計表(附表九)。	已提報服務統計表(如附表九)。	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
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. 歷經本府跨局處的努力，111年自殺標準化死亡率降為12.4(110年13，降幅4.6%)，鑑於本市111年自殺死亡率為六都第一，經本市111年資料年齡層以45-64歲人數最多，	<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>65歲以上次之且死亡人數較同期增加6人。</p> <p>(1)針對45-64歲為勞動人口，與市府各局處合作辦理幸福捕手宣導以提升職場心理健康，112年辦理職場珍愛生命守門人宣導84場次，4,668人次。</p> <p>(2)針對65歲以上長者族群，於長照中心與機構、衛生所、醫療院所、社區、職場，及早發現高風險個案提供關懷協助與資源轉介。112年已篩檢130,252人。</p> <p>2.方式中「高處跳下」、「氣體自殺」與「溺水」為本市二、三位，故持續推動自殺防治策略如下：</p> <p>(1)工具性自殺防治策略：</p> <p>A：針對溺水自殺防治，結合本市水域轄管單位共同持續針對本市水域及相關橋梁、風景區等地點張貼求助標語，並提供周遭相關單位人員自殺防治宣導講座，提升對自殺危險因子敏感度，112年完成共139處相關地點張貼自殺防治標語貼紙。</p> <p>B：針對高墜自殺防治，結合本市相關局處共同推動相關人員自殺守門人教育、高樓張貼相關單張及求助標語，並跨局處共同編撰本市高墜防治手冊推廣各高樓場域之防墜概念，112年完成共323棟建物宣導及</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>標語張貼。</p> <p>C：針對氣體自殺防治，持續針對本市木炭販售業者進行自殺防治守門人宣導，與11家連鎖業者合作推動木炭安全上架策略，並於木炭包裝張貼求助標語，112年共提供620間業者宣導。</p> <p>3. 風險族群處遇：</p> <p>(1) 自殺個案通報後關懷，針對高頻重複自殺企圖者辦理高頻次自殺個案關懷會議進行個案研討，強化訪視效能與醫療協助降地自殺風險，自殺遺族心理關懷。</p> <p>(2) 心理諮商服務。</p>	
<p>2. 辦理自殺防治守門人訓練活動，其中結合民政機關，針對所轄村（里）長及村（里）幹事，訓練成果應達縣市村（里）長及村（里）幹事累積達95%以上。</p>	<p>1. 辦理本市38區890里長及里幹事實地拜訪宣導自殺防治守門人概念及強化自殺通報方式，112年1-12月累計宣導共1,618位，並結合民政局於本市35區公所，針對所轄里長、里幹事辦理至少1小時自殺防治守門人課程，里長與里幹事分計各達區里數之100%。</p> <p>2. 針對里長及里幹事辦理系列活動-「社區(疑似)精神病人辨識護送就醫技能暨自殺防治研習班」共6場次、177位參訓。</p> <p>3. 於5/27結合自殺防治學會辦理「第一線人員之自殺防治守門人訓練」全面線上課程來為強化本市38區第一線村里長對自殺風險個案之辨識評估及因應</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																								
	處置能力，提升自殺守門人知能。																									
<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>1. 112年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，計已辦理7場教育訓練，課程，受訓對象如下：</p> <table border="1" data-bbox="639 595 1139 2092"> <thead> <tr> <th data-bbox="639 595 740 651">日期</th> <th data-bbox="740 595 948 651">課程</th> <th data-bbox="948 595 1139 651">對象</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="639 651 740 869">2/21</td> <td data-bbox="740 651 948 869">情感性疾患及思覺失調症成因與用藥。</td> <td data-bbox="948 651 1139 869">師級人員、心衛社工、社自關。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="639 869 740 1025">3/7</td> <td data-bbox="740 869 948 1025">失智併精神暴力議題</td> <td data-bbox="948 869 1139 1025">師級人員、心衛社工、社自關。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="639 1025 740 1243">3/31</td> <td data-bbox="740 1025 948 1243">衛生福利部辦理「青少年自殺防治工作坊」</td> <td data-bbox="948 1025 1139 1243">社自關督導、本計畫行政人員</td> </tr> <tr> <td data-bbox="639 1243 740 1460">4/21</td> <td data-bbox="740 1243 948 1460">自殺防治初階、進階課程-辯證行為治療(DBT)</td> <td data-bbox="948 1243 1139 1460">師級人員、心衛社工、社自關。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="639 1460 740 1617">5/19</td> <td data-bbox="740 1460 948 1617">犯罪心理學</td> <td data-bbox="948 1460 1139 1617">師級人員、心衛社工、社自關。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="639 1617 740 1998">5/27</td> <td data-bbox="740 1617 948 1998">社團法人台灣自殺防治學會辦理「第一線人員之自殺防治守門人訓練」</td> <td data-bbox="948 1617 1139 1998">社自關及督導、本計畫行政人員</td> </tr> <tr> <td data-bbox="639 1998 740 2092">6/9</td> <td data-bbox="740 1998 948 2092">人格違常的便是與處遇</td> <td data-bbox="948 1998 1139 2092">師級人員、心衛社工、</td> </tr> </tbody> </table>	日期	課程	對象	2/21	情感性疾患及思覺失調症成因與用藥。	師級人員、心衛社工、社自關。	3/7	失智併精神暴力議題	師級人員、心衛社工、社自關。	3/31	衛生福利部辦理「青少年自殺防治工作坊」	社自關督導、本計畫行政人員	4/21	自殺防治初階、進階課程-辯證行為治療(DBT)	師級人員、心衛社工、社自關。	5/19	犯罪心理學	師級人員、心衛社工、社自關。	5/27	社團法人台灣自殺防治學會辦理「第一線人員之自殺防治守門人訓練」	社自關及督導、本計畫行政人員	6/9	人格違常的便是與處遇	師級人員、心衛社工、	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
日期	課程	對象																								
2/21	情感性疾患及思覺失調症成因與用藥。	師級人員、心衛社工、社自關。																								
3/7	失智併精神暴力議題	師級人員、心衛社工、社自關。																								
3/31	衛生福利部辦理「青少年自殺防治工作坊」	社自關督導、本計畫行政人員																								
4/21	自殺防治初階、進階課程-辯證行為治療(DBT)	師級人員、心衛社工、社自關。																								
5/19	犯罪心理學	師級人員、心衛社工、社自關。																								
5/27	社團法人台灣自殺防治學會辦理「第一線人員之自殺防治守門人訓練」	社自關及督導、本計畫行政人員																								
6/9	人格違常的便是與處遇	師級人員、心衛社工、																								

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度
		會談技巧 社自關。	
	6/30	人格違常的 便是與處遇 會談技巧 師級人員、 心衛社工、 社自關。	
	7/6	身障福利簡 介 心衛社工、 社自關。	
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>2. 針對新進自殺關懷員規範自報到後1個月內須完成珍愛生命數位學習網上自殺防治課程須滿30小時，其餘人員入職1個月內自殺防治相關課程須滿4小時以上，並搭配查核表落實查核。統計112年1-12月進用17位新進自殺關懷員，計17人全數皆完成30小時自殺防治線上課程。</p> <p>1. 農業局合作針對農藥販售業者辦理2場自防治守門人訓練，共計216人參加，並已完成103間農藥行進行自殺防治宣導。</p> <p>2. 與環保局合作，針對本市農業行政區，加強宣導農藥空瓶回收機制，提升回收之意願。</p> <p>3. 針對使用巴拉刈自殺者進行關懷訪視並了解來源，以提供農業局進行查核。112年自殺防治通報系統中，疑似喝巴拉刈農藥者計4人，2人家屬表示因過去家中務農，故存有農藥，2人家屬表示不知情農藥來源，已提供家屬遺族關懷。</p>		<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	<p>1. 本局住院病人自殺風險評估、照會轉介及各類醫事人員皆有納入醫院督導考核項目，本局業於112年3月27日已辦理醫院</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>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>督考說明會完竣，列考核項目為本市各級醫院制定自殺通報流程，並提供住院病人自殺風險評估，高風險病患提供院內轉介身心科及關懷，自殺住院病患離院應有出院準備服務追蹤；統計本市86家醫院回報各院辦理高風險病患篩檢及監測，112年共計門診篩檢242,677人、高風險人數5,503人、轉介身心科1,780人；住院病患篩檢324,916人、高風險個案1,942人、轉介身心科1,335人。</p> <p>2. 112年本市計45家醫院實地督考訪查，業於8月11日全數辦理完畢，針對配合自殺防治法執行自殺通報事宜、院內自殺防治專責單位、落實自殺高風險個案評估、追蹤關懷服務、辦理各類醫事人員自殺防治相關教育訓練、加強院內環境安全、辦理心理健康促進及珍愛生命守門人宣導、災難心理衛生服務、強化孕產婦心理健康促進等8大項進行查訪，計有特優(95以上)9家、優等(95-90分)10家、甲等(90-80分)20家、乙等(70-80分)2家及丙等(70以下)4家，有缺失部份委員現場加以輔導要求改善，並列如下次督導改善項目。</p> <p>3. 本市各級醫院每年辦理院內各類醫事人員之自殺相關教育訓練，納入醫院督考項目之一，</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>各類醫事人員至少40%以上參與自殺防治教育訓練，截至112年9月計45家醫院全數回報本局辦理完成，統計醫師類2,561人參與佔63.2%、護理類8,813人參與佔77.87.2%、心理師64人參與佔69.57及其他醫事人員計2595參與佔77.39%。</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>一、鑒於本市111年死亡資料自殺死亡方式「高處跳下」、「氣體自殺」及「溺水」為二、三位。112年度持續推動相關自殺防治作為如下：</p> <p>1. 高墜防治：</p> <p>(1) 持續針對本市公寓大廈進行保全及相關單位自殺防治守門人訓練，並於頂樓張貼求助標語，112年共提供323棟建物高墜防治宣導。</p> <p>(2) 本局於3/1及5/3與相關局處共同開會討論本市高墜自殺防治策略，針對公寓大廈、觀光景點、學校、百貨商場等高墜自殺事件可能發生地點，強化相關人員自殺防治訓練並張貼警示標語，並共同編撰本市高墜防治手冊。</p> <p>2. 氣體自殺防治：</p> <p>(1) 持續針對本市木炭販售業者進行自殺防治守門人宣導，並於木炭包裝張貼求助標語，112年共提供620間業者宣導。</p> <p>(2) 本局於9/14與經發局及木炭</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>連鎖業者開會，共同推動木炭安全上架策略，強化相關人員自殺防治訓練。</p> <p>3. 跳水防治：</p> <p>(1) 持續針對本市水域及相關橋梁、風景區等地點張貼求助標語，並提供周遭相關單位自殺防治宣導講座。112年共求助標語張貼139處。</p> <p>(2) 透過府級會議請工務局、水利局、海洋局、觀光局等協助於橋梁、河川、海邊及觀光景點高處等自殺事件可能發生地點處張貼警示標語，並針對轄管之自殺媒體案件依限填報「自殺事件處理單」。</p> <p>(3) 彙整每季自殺溺水熱點並函請相關轄管單位加強周邊防跳水設施、設備、工程作業、巡視頻次等自殺防治工作，及加強水域相關保全業者、NGO 團體、周邊里別之環境安全巡視人員的自殺防治守門人訓練。</p> <p>二、針對本市高危險場域，如自殺溺水熱點(如愛河、旗津…等)，本市每季彙整自殺溺水熱點函請相關單位加強周邊硬體及巡視，另所轄衛生所於上下半年皆會至熱點水域張貼關懷貼紙，提供民眾求助管道。</p> <p>三、本市自殺通報年齡層以45-64歲人數最多，針對該年齡</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>層為社區民眾且多於職場工作，本市強化全面性初段預防宣導工作：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 持續於社區推廣「幸福捕手」，全面性宣導「看聽轉牽走」概念，112年1-12月辦理170場次，6,771人次。 2. 45-64歲為勞動人口，與市府各局處合作辦理幸福捕手宣導以提升職場心理健康，112年1-12月辦理計84場次，4,668人次。 	
<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>針對「校園」、「職場」、「社區」分齡分眾辦理心理衛生健康全面性自殺防治宣導，包含學生、長者、原住民、新住民等不同年齡層與族群進行宣導，並於9月10日自殺防治日於三民區民族社區辦理針對長者健康「樂活、樂學、樂玩」進行自殺防治宣導活動及發布新聞稿宣導。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>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</p>	<p>1. 112年4月11日更新緊急應變期值班人員接獲市府應變中心指示或轄區衛生所、EOC 回報緊急收容安置場所有心理衛生需求 或 可由網址 :http://portal2.emic.gov.tw 查詢(以個人帳號登入為主，值勤前請至系統註冊個人帳號或輸入本局帳號、密碼，進入 EMIC 系統點選「通報/處置」→「通報狀況查詢」→「通報表查詢」查詢收容場所設置狀況及負責人等資訊，完</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
定期程辦理)。	<p>成本局「災難應變小組-社區心衛中心緊急動員計畫」，內容包含責任醫院聯繫窗口、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。</p> <p>2. 本局業於112年1月12日辦理韌性城市心理衛生研討會綜合座談會議，因應烏俄戰事爆發、臺海緊張局勢，除軍方整備外，於民防動員時期心理服務方面也應及早做因應準備，增進災難心理服務專業人員事前訓練整備，提升關懷者自我保護及保護關懷對象，計84人參與；另結合南區精神醫療網業於112年8月25日辦理「災難心理衛生教育訓練」，以增加本市心理服務人員災難心理衛生服務之知能，參加對象為精神醫療機構人員、衛生局(所)及本市災難心理衛生資源單位，計155人參與。</p> <p>3. 本局辦理「動員時期大量傷患及臨時醫療機構開設實兵演練」，計3場次，112年1月19日高雄市立小港醫院、3月1日高雄市立岡山醫院及4月7日高雄市立旗津醫院，分別針對替代性創傷或預防「民眾集體歇斯底里恐慌」加以演練。</p> <p>4. 配合本市災害防救辦公室於112年6月2日小港區鳳林國中辦理「工業管線災害防救演習」，另112年7月25日於前鎮</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>區成功特殊教育學校辦理「萬安46號」演習，進行心理衛生服務行前會議，說明服務模式、特殊事務交班後，於收容安置所辦理安心講座，並提供走動式安心關懷服務，藉由參與演習使精神醫療網、轄區衛生所以及民間資源單位熟悉災難心理衛生服務之流程。</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>每年5月及8月盤點本府精神衛生網醫院精神科之災難心理衛生人力，並建立本市災難心理衛生服務人員資料庫及更新聯繫資訊，如附件5。</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. 災害死亡人數達15人以上之大型災難事件(含重大公共安全危機事件)或本局災害應變中心1級開設時，啟動災難心理衛生緊急動員計畫。</p> <p>2. 協調調度精神醫療及心理衛生等專業人力，啟動災難心理衛生服務及定期提報服務成果，以降低民眾及救災人員因災難引發之精神及心理問題及掌握動員狀態。</p> <p>3. 因應112年9月屏東大火重大災難事件，高雄市立即規劃並啟動災難心理衛生服務流程與機制，提供本市市民(戶籍在高雄市之居民)心理衛生服務，針對社會局轉介、區公所關懷案件防範創傷壓力症候群及依據意願及風險程度進行12位風險個案追蹤關懷，說明如下： (1)社會局轉介3人，提供心理</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>諮商服務計17人次，1人持續諮商中，2人已結案並轉介委外心理諮商所提供後續心理關懷服務。</p> <p>(2)區公所關懷案件已由本中心心理師完成面訪評估共計9人/19人次，10月13日-18日第1次面訪，BSRS-5評估低風險8人，1人住院無法評估；11月6日-14日進行事件後一個月風險評估，DPRST 評估低風險6人，中低風險1人，中風險1人，聽力受損情緒欠穩無法評估1人，公司已協助安排中度風險者轉介精神醫療及心理諮商服務。</p> <p>(3)承上，轉介委外心理關懷共11人，提供電訪關懷服務計31人次。</p> <p>4. 112年12月8日業於本市高齡整合長期照護中心2樓苓雅分區召開「高雄市災難心理衛生服務資源整合聯繫會議」，邀請本市相關醫事公會、救災及慈善民間組織與精神醫療網等14單位參與，建立服務資源整合分工共識並共同分享災難、意外事件心理重建工作經驗。</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>本局 COVID-19疫情於高雄市政府衛生局全球資訊網站設置「防疫心理調適」專區，提供民眾或醫護人員相關資訊，面對疫情降低焦慮及不安情緒。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 發揮防疫心理健康角</p>	<p>1. 本局每年3月及10月盤點、開</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>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>	<p>發及連結相關心理衛生資源，包含本局免付費心理諮詢專線 07-7161925、社區心衛中心各分區心理師單次心理諮商服務、設立公費諮商協助本市自殺高風險、精神疾病、物質(酒)濫用、災難心理緊急服務、未成年孕產婦及受疫情影響出現心理服務需求者、通訊諮商、心理衛生服務、精神醫療、網路成癮治療服務等六類資源，統整北區及南區精神醫療及心理諮商資源為高雄市心靈地圖，並每年定期盤點檢視心理衛生資源，彙整衛福部 1925 安心專線及民間心理諮詢，於本局網頁建置高雄好安心平台、雄健康 FB 及心靈會客室，充實本市心理衛生、精神醫療資源，發揮防疫心理健康角色，協助民眾找到安心之道，強化免疫功能，保持健康好心情。</p> <p>2. 為協助市民緩解 COVID-19 疫情造成之身心不安，建置多元化資訊提供民眾、檢疫 / 隔離個案使用：(1) 防疫心理關懷專線 07-7161925；(2) 精神醫療諮詢專線 07-7220995；(3) 本局網頁建置社區心衛中心各分區據點專區介紹含服務項目、聯絡資訊及(4) 免費單次諮商服務預約；(5) 本局製作「防疫調適護心招」衛教文宣；(6) 高雄市立凱旋醫院拍攝心理防</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>疫影片「心理防疫最終曲心理防疫抗疫與免疫」 https://youtu.be/S7ifD6C1mJU，提供安心資源、疫情諮詢、就醫資訊協助安穩身心。</p> <p>3. 藉由廣播電台宣導本市心理資源管道、自我情緒管理，計2場次；辦理心理健康促進及減壓團體4場/86人次參與。</p> <p>4. 鑒於111年4月期間疫情大爆發，確診者多數改由居家隔離，本府成立居家照護關懷中心，自111年4月18日至112年3月19日期間，由本局社區心衛中心專業人員進駐值班，提供心理關懷服務，另請區公所、衛生所人員於電話關懷確診者有發現失眠、情緒精神問題困擾等心理服務需求，予心理電話關懷專線(715-1911)，統計共服務873人次，轉介心理諮商共計服務 312人次。</p> <p>5. 本市共38個行政區，38個衛生所、鳳山分區、林園分區、苓雅分區、岡山分區、各建置諮商服務據點，提供民眾現場及線上心理諮詢，涵蓋率達100%，112年提供心理諮詢服務計316人次。</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</p>	<p>1. 因應 (COVID-19) 疫情，提供轄區確診、居家隔離、居家檢疫及自主健康管理心理健康關懷服務，宣導心理健康服務管道 (如1925安心專線)，倘遇轄區民眾失業或經濟困難，主</p>	<p>■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
道（如：1925安心專線或社區心理衛生中心等）。	動提供擴大急難紓困申請、受隔離、檢疫者和其照顧者防疫補償等紓困資訊及協助轉銜安心上工、實物銀行等社會福利資源，依個案需求提供諮商轉介服務，112年因受疫情影響出現心理服務需求，轉介心理諮商服務共計27人/152人次。製作醫事人員小卡，積極宣導衛生福利部(1)醫事人員COVID-19心理健康支持方案，共服務131人(681人次)；(2)醫事人員及COVID-19染疫死亡者家屬心理健康支持方案，截至112年7月共服務185人/1,050人次。	
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。	鑒於疫情穩定，回歸日常，於後疫情時期，本年已辦理3場次本市「高雄市政府心理健康促進及自殺防治網絡局處會議」會議中有關本府各局處間共同推動事項計有追蹤精進本市社區弱勢族群關懷服務案、離婚民眾之適應、親職教養等合作案、檢視脆弱家庭兒少工作狀況、品質、流程案等等列管事項。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
8. 辦理災難心理衛生第一線工作人員（含志工）教育訓練。	一、醫事人員教育訓練 1. 每年8月統計精神醫療機構人事人員災難訓練狀況，11項課程參訓百分比前三名依序為「4. 哀傷輔導」、「6. 創傷後壓力症候群」、「3. 心理復技術」，而後三名依序為「1. 安	<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>心服務」、「5. 急性壓力反應」、「2. 心理急救」。</p> <p>2. 本局112年1月12日辦理韌力城市研習會，共計84人參與。</p> <p>3. 以南區精神醫療網辦理112年8月25日辦理「災難心理衛生教育訓練-心理急救課程」，由精神醫療機構人員、衛生局(所)及本市災難心理衛生資源單位參與，以增加本市心理服務人員災難心理衛生服務之心理急救知能，共計155人參與。</p> <p>4. 辦理本府基層公務人員心理健康研習營共計三期；第一期業於5月29日辦理完竣；第二、三期將於7月25日及8月24日辦理，降低身心耗竭，促進身心健康及增加生存力、提升第一線人員服務品質與效能。</p> <p>5. 結合高雄市諮商心理師公會於112年6月10、11二日共同辦理「沙盤安心減壓訓練」課程，提升本市專業諮商輔導量能。</p> <p>二、志工教育訓練</p> <p>1. 為使災難發生時，各單位整合分工能達到救災最大效益，資源充足且不重疊，高雄市自106年起積極盤點災難心理衛生人力資源，共取得14個公、私部門單位認同與支持，並建置本市災難心理衛生服務平台，將本市民間相關資源單位整合，透過所建置之平台進行專業交流及分工合作，亦配合年度災害防救演習，邀請各資</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>源單位共同參與實地演習，為利快速啟動災難心理衛生服務，亦特別於實地演習日同步進行通訊軟體(LINE)之線上演練。</p> <p>2. 每年透過災難心理衛生服務人力盤點，規劃辦理災難心理衛生教育訓練課程，培訓災難心理衛生人員，建置安心服務人員名冊，平時建立師徒制度，在從事安心團體、講座同時，有相互學習的機會，並透過多媒體進行災難心理衛生教育推廣，編製多元化宣導災難心理衛生教材，建構不受時間和場所制約的服務方式，以增加民眾獲得資源之普及性，提升民眾對心理健康的重視。</p> <p>3. 本市自106年起，每年召開資源整合聯繫會議，整合民間資源，培訓災難專業人員，辦理課程資源共享。</p>	
<p>四、 縣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</p>	<p>1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定，本局（醫政事務科）每年進行醫院督導考核時，針對機構登錄基本資料及現況、醫師人力等進行查核，另外每月定期盤點15家具有急性及慢性住院、日間住院之精神醫療院所開放床數及占床數。</p> <p>2. 112年11月1日盤點本市其各類開放床數計為2,504床(占床率</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>查，提報各類精神照護機構資源報表，如附件2。</p>	<p>87.34%)：</p> <p>(1)加護病房開放床數58床，實際收案率100%。</p> <p>(2)急性床許可床數1,105床，開放床數1054床，實際收案率90.4%。</p> <p>(3)慢性許可床數929床，開放床數783床，實際收案率85.7%。</p> <p>(4)可收治日間留院床數579床，實際收案率82.2%。</p> <p>(5)急性精神病床許可數為4.04床、開放數為3.85床（未達每萬人4床），慢性精神病床許可數為3.40床、開放數為2.86床（均未達每萬人6床）。依「醫院設立或擴充許可辦法」急性精神病床於二級醫療區域，每萬人不得逾4床；慢性精神病床於二級醫療區域，每萬人不得逾6床，故本是急性、慢性開放床位是足夠的。</p> <p>3. 高雄市計有24家精神復健機構，包括15家日間型機構及9家住宿型機構，總登記服務量共計1,250人，精神復健資源分佈現況，高雄次區域之13家日間型機構，總服務量為674人、6家住宿型機構，總服務量為272人，旗山次區域之住宿型機構1家，總服務量為45人，岡山次區域之日間型機構2家，總服務量為120人、住宿型機構2家，總服務量為139</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>人。</p> <p>4. 依據高雄市政府民政局公告人口統計查詢，截至112年6月高雄市人口統計為273萬人，高雄市立案之日間型精神復健機構計15家，服務量為794人，佔床率80.86%（已達每萬人數應有2人），住宿型精神復健機構計9家，服務量為456人佔床率77.43%（已達每萬人口應有1床）。</p> <p>5. 高雄市計有6家精神護理之家，總登記服務量共計802人，佔床率80.86%（每萬人口開放床數每2.93，大於全國平均值2.06），分布於高雄區域2家精神護理之家，總登記服務量共計457人、岡山區域2家精神護理之家，總登記服務量共計175人、旗山區域2家精神護理之家，總登記服務量共計170人。</p> <p>6. 為嘉惠偏鄉市民精神衛心理服務，本局結合在地衛生所，設置精神健康門診，聘請高雄長庚、高雄市立凱旋醫院等精神科醫師提供在地化服務，強化精神心理健康服務品質：</p> <p>(1) 因應偏鄉醫療資源不足，已於路竹衛、梓官、茄萣、大寮衛生所設置身心科門診。</p> <p>(2) 112年盤點偏鄉旗美9區為超高齡社會，為多元議題服務前3名為美濃、旗山、六龜，規畫於112年年底於美濃、旗山衛生所設置身心科門診，預定於113年1月2日開始提供服務。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	7.本市112年6月精神醫療資源現況表如附件2。	
<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. 落實精神病人出院3日內完成計畫上傳精神照護資訊管理系統及訪視追蹤：</p> <p>(1)建立醫療端 LINE 群組及出院準備計畫上傳單一聯繫窗口，以便即時傳遞相關訊息及協助處理上傳系統問題排除。</p> <p>(2)將出院後3日內完成出院準備計畫上傳率及轉介社區支持方案列入112年醫院督考項目並於8月11日完成14家精神醫院實地督考。</p> <p>(3)112年截至12月醫療機構3日內上傳出院準備計畫書至「精神照護資訊管理系統」之比率為98.44%。</p> <p>(4)112年截至12月醫院轉介社區支持方案計有社區支持693人次、就業資源282人次、精神長照131人次。</p> <p>2. 出院後之社區追蹤關懷部分</p> <p>(1)針對出備個案之社區追蹤關懷成立追蹤機制-每日由心衛中心分區關懷員督導下載7日內出備個案名冊及檢視訪視情形、每週五由局內行政人員下載1個月內出備個案名冊及檢視訪視情形，進而達到持續於社區提供後續追蹤照護且無闕漏。</p> <p>(2)經醫院評估出院後有社區追蹤關懷需求之精神病人、精神照護資訊管理系統收案個案或</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
	符合衛福部收案條件之個案，個案出院後，由社區關懷訪視員收案管理，並於出院後2星期內完成第一次訪視評估，並適時提出提醒，截至112年12月26日出備兩週內訪視完成比率86.39%。	
(二) 強化行政及專業人員服務品質：		
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計畫人員專業訓練課程基準」(如計畫說明書書附件7)。	1. 初階課程：辦理精神或自殺業務之心理衛生及精神衛生業務行政人員，分梯次參與衛生福利部辦理之初階教育訓練30小時。本中心8名人員於112年9月15日完成初階訓練課程。 2. 進階課程：所有在職之計畫人員，應參與高屏區精神醫療網等相關單位，辦理進階課程至少8小時，且包含3小時之參與個案研討會，以提升助人者自我覺察及專業知能。目前本中心共8名已完成進階教育訓練。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 112年5月17日結合社團法人高雄縣醫師公會辦理非精神科醫師之「精神疾病之辨識及處置」課程共1場次，48人參與。 2. 112年8月17日結合社團法人高雄市醫師公會辦理非精神科醫師之「精神疾病之辨識及處置」課程共1場次，25人參與。 3. 112年辦理創傷知情醫療照護研討會，課程主題：「用創傷知情的角度來了解那些受傷的孩子與大人(實務運用)、創傷知情與醫療照護。」，場次如下：	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																																				
	(1)5月27日，共71人參與。 (2)6月10日，共100人參與。 (3)7月22日，共109人參與。 (4)8月19日，共113人參與。																																					
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。	針對跨網絡單位辦理「社區(疑似)精神病人辨識護送就醫技能暨自殺防治（含專業評估技能）、協助緊急送醫研習班」共10場次： <table border="1" data-bbox="639 701 1177 1294"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>對象</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3月16日</td> <td>社政、里幹事</td> <td>65人</td> </tr> <tr> <td>3月17日</td> <td>社政、里幹事</td> <td>80人</td> </tr> <tr> <td>3月22日</td> <td>社政、里幹事</td> <td>48人</td> </tr> <tr> <td>3月23日</td> <td>社政、里幹事</td> <td>49人</td> </tr> <tr> <td>4月18日</td> <td>警政、消防</td> <td>99人</td> </tr> <tr> <td>4月19日</td> <td>警政、消防</td> <td>100人</td> </tr> <tr> <td>5月3日</td> <td>警政、消防</td> <td>77人</td> </tr> <tr> <td>5月4日</td> <td>警政、消防</td> <td>77人</td> </tr> <tr> <td>5月24日</td> <td>警政、消防</td> <td>77人</td> </tr> <tr> <td>5月25日</td> <td>警政、消防</td> <td>77人</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">總計10場次，749人</td> </tr> </tbody> </table>	日期	對象	人數	3月16日	社政、里幹事	65人	3月17日	社政、里幹事	80人	3月22日	社政、里幹事	48人	3月23日	社政、里幹事	49人	4月18日	警政、消防	99人	4月19日	警政、消防	100人	5月3日	警政、消防	77人	5月4日	警政、消防	77人	5月24日	警政、消防	77人	5月25日	警政、消防	77人	總計10場次，749人			<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
日期	對象	人數																																				
3月16日	社政、里幹事	65人																																				
3月17日	社政、里幹事	80人																																				
3月22日	社政、里幹事	48人																																				
3月23日	社政、里幹事	49人																																				
4月18日	警政、消防	99人																																				
4月19日	警政、消防	100人																																				
5月3日	警政、消防	77人																																				
5月4日	警政、消防	77人																																				
5月24日	警政、消防	77人																																				
5月25日	警政、消防	77人																																				
總計10場次，749人																																						
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。	辦理轄內公共衛生護理師及跨網絡單位辦理「轄區社區精神病人追蹤照護技能教育訓練班」，內容含社區照護訪視技巧、與病人關係建立、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共4場次： (1)3月1日，課程內容： a. 社區照護訪視技巧與病人關係建立、危機評估與危機處理 b. 自殺防治守門人訓練 c. 家訪注意事項、精神個案會談技巧及資源轉介共56人參與。 (2)5月11日，課程內容： a. 社區照護訪視技巧與病人關係	<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>建立、危機評估與危機處理</p> <p>b. 自殺防治守門人訓練</p> <p>c. 家訪注意事項、精神個案會談技巧及資源轉介共57人參與。</p> <p>(3)5月17日，課程內容：</p> <p>a. 社區照護訪視技巧與病人關係建立、危機評估與危機處理</p> <p>b. 自殺防治守門人訓練</p> <p>c. 家訪注意事項、精神個案會談技巧及資源轉介共37人參與。</p> <p>(4)6月21日，課程內容：</p> <p>a. 社區照護訪視技巧與病人關係建立、危機評估與危機處理</p> <p>b. 自殺防治守門人訓練</p> <p>c. 家訪注意事項、精神個案會談技巧及資源轉介共40人參與。</p>	
(三) 落實精神照護機構服務品質監測		
<p>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。</p>	<p>1. 請各機構每月回報服務資源情形，含服務人數、異常事件數、新增收/結案人數及原因、自殺風險評估相關量表檢測高風險人數及處置作為、「長照機構暨長照人員相關管理資訊系統」資料維護情形，以加強機構品質。</p> <p>2. 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民安全，辦理以下不預警抽查作業：</p> <p>(1)針對住宿型精神照護機構新冠肺炎群聚疫情，辦理無預警稽查及感染管制專家輔導，計查核6家次。</p> <p>(2)3月29日、6月13日針對本市列管某大樓設置機構(含檸檬樹社區復健中心)進行每</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>季定期查核。另5月10日外聘建築、消防、電機專家輔導該機構改善相關公共安全設施設備。</p> <p>(3)針對民眾陳情高雄市立凱旋醫院附設社區復健中心(人員配置)、高雄市立凱旋醫院附設精神護理之家(藥物管控)案件，高雄市立凱旋醫院附設大寮精神護理之家(疑不當照護)進行不預警查核作業。</p> <p>(4)辦理6家精神護理之家改善公共安全設施設備補助實地輔導，計8家次。</p> <p>(5)約生精神護理之家及工作人員違反精神衛生法等相關法規，本局依法進行裁處，督導機構落實常規執行及人員管理，並不定期無預警稽查，以維護住民照護安全及品質。</p> <p>3. 11、12月辦理未申請衛生福利部評鑑之精神復健機構及精神護理之家督考，共29家，並針對委員建議事項，請機構改善回覆。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 協助精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，本年度應參加評鑑機構計1家(三好社區復健中心)，依限回復醫策會機構開業登記事項查證回復單，8月18日評鑑日協助實地查證事宜，評鑑結果合格。</p> <p>2. 協助轄內精神照護機構接受不</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
	定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構，以提升照護品質。	
<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>為確保精神照護機構品質及病人／學員／住民安全，辦理以下不預警抽查作業：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 針對住宿型精神照護機構新冠肺炎群聚疫情，辦理無預警稽查及感染管制專家輔導，計查核6家次。 2. 3月29日、6月13日、9月26日針對本市列管某大樓設置機構(含檸檬樹社區復健中心)進行每季定期查核。另9月10日外聘建築、消防、電機專家輔導該機構改善相關公共安全設施設備。 3. 針對民眾陳情高雄市立凱旋醫院附設社區復健中心(人員配置)、高雄市立凱旋醫院附設精神護理之家(藥物管控)案件、高雄市立凱旋醫院附設大寮精神護理之家(疑不當照護)，進行不預警查核作業。 4. 辦理6家精神護理之家改善公共安全設施設備補助實地輔導，計8家次。 5. 約生精神護理之家及工作人員違反精神衛生法等相關法規，本局依法進行裁處，督導機構落實常規執行及人員管理，並不定期無預警稽查，以維護住民照護安全及品質。 6. 為提升30家精神照護機構之照護品質，維護機構設備安全及 	<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
	住民受照顧權益，於8月29日邀聘沈淑華副院長講授「異常事件通報管理-RCA 根本原因分析」。	
(四) 強化轄內精神病人管理		
1. 考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。	<p>1. 112年度醫療機構考核項目中納入指定強制業務(含嚴重病人通報、通知書轉交、提審司法救濟等)之相關作業流程審查及病例抽查，並於5月-8月11日聘請委員進行12家精神醫療機構實地督導考核。</p> <p>2. 112年截至12月嚴重病人通報數為160人、其中強制住院為88人(55%)、強制社區治療為14人(8.75%)；解除嚴重病人為249人。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對新領身心障礙證明之精神障礙者，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>1. 針對新領身心障礙證明之精障者，辦理成果如下：</p> <p>(1) 112年8月10日發文請社會局提供112年第1、2季新領精神障礙證明名冊(發文字號：高市衛社字第11238046400號)，社會局提供新領冊人數188人，符合診斷碼人數103人，已評估收案人數55人。系統個案資料已確認更新人數24人，其他類別24人(社關服務中：7人、心衛社工服務中：9人、本市/他市公衛護理師服務中：4人、死亡：3人、住院/長住機構：4人)。</p> <p>(2) 112年9月27日發文請社會局提供112年第3季新領精神障礙證明名冊(發文字號：高市</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>衛社字第11240348200號)，社會局提供新領冊人數219人，符合診斷碼人數139人，已評估收案人數71人。系統個案資料已確認更新人數18人，其他類別50人(社關服務中：30人、心衛社工服務中：12人、本市/他市公衛護理師服務中：4人、住院/長住機構：4人)。</p> <p>(3)112年第4季新領精神障礙證明名冊將於112年12月底發文請社會局提供。</p> <p>2. 有關「疑似或社區精神病人照護優化計畫」每季提報強化社會安全網第二期計畫服務成果如下：</p> <p>(1) 第一季(1-3月)</p> <p>A. 已完成開案共訪評估人數24人，評估後屬精神病人人數共18人，評估後非屬精神病人人數6人。</p> <p>B. 有6人非屬精神疾病原因如下：</p> <p>a. 酒癮濫用因素:1人。</p> <p>b. 個案個性特質(個性固著、情緒容易起伏)所導致:4人。</p> <p>c. 其他(非屬精神醫療可處遇之態樣):1人。</p> <p>(2) 第二季(4-6月)</p> <p>A. 已完成開案共訪評估人數25人，評估後屬精神病人人數共20人，評估後非屬</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>精神病人人數5人。</p> <p>B. 有5人非屬精神疾病原因如下：</p> <p>a. 情境下的一時衝動：2人。</p> <p>b. 其他(非屬精神醫療可處遇之態樣)：2人。</p> <p>c. 訪視未遇：1人。</p> <p>(3) 第三季(7-9月)</p> <p>A. 已完成開案共訪評估人數26人，評估後屬精神病人人數共24人，評估後非屬精神病人人數2人。</p> <p>B. 有2人非屬精神疾病原因如下：</p> <p>a. 個案個性特質(個性固著、情緒容易起伏)所導致：1人。</p> <p>b. 酒藥癮濫用因素：1人。</p> <p>(4) 第四季(10-12月)</p> <p>A. 已完成開案共訪評估人數24人，評估後屬精神病人人數共11人，評估後非屬精神病人人數13人。</p> <p>B. 有13人非屬精神疾病原因如下：</p> <p>a. 家庭常態下互動之衝突：4人</p> <p>b. 情境下的一時衝動：5人。</p> <p>c. 酒藥癮濫用因素：1</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	人。 d. 其他（生理因素、家屬表示不需醫療介入）：2人 e. 訪訪視未遇：1人	
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。	1. 精神醫療機構針對病情不穩但未達強制住院要件，仍具有精神醫療需求者，建置後續追蹤機制，另本局若接獲醫療機構通報，則視個案情形派遣本局所屬之護理師、社區關懷訪視員及心理衛生社工進行關懷訪視服務，並評估是否符合「社區精神病人收案標準」，並依「社區精神病患訪視要點」進行不同密度之訪視，若經評估不收案，將提供緊急危機處理方法、「精神衛生法」護送就醫規則或轉銜相關資源。 2. 本局為提升「疑似或社區精神疾病人照護優化計畫」之效益，積極協助本市精神醫療機構與凱旋醫院建立合作機制，期以建置社區醫療追蹤照護網絡，俾利提供社區中風險精神病人之追蹤照護。辦理情形摘要，如下： (1) 本案由本市立凱旋醫院承接，針對非追蹤關懷之護送就醫病人、衛生局追蹤保護中之困難個案、社區危機處理後之精神病個案、網絡轉介個案經評估確診後，需積極醫療處置之精神病個案、其他：門診或急診醫師建議住	<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>院但病人不願意住院個案、警、消人員協助送醫或強制住院送審後，未住院個案等5類個案，提供電訪及家訪等服務。</p> <p>(2) 本市共計有10家精神醫療機構(樂安醫院、國軍高雄總醫院、財團法人台灣省私立高雄仁愛之家附設慈惠醫院、燕巢靜和醫院、高雄醫學大學附設中和紀念醫院、國軍高雄總醫院左營分院、高雄長庚醫院、高雄榮民總醫院、義大醫療財團法人義大醫院、衛生福利部旗山醫院)與凱旋醫院簽訂「疑似或社區精神疾病人照護優化計畫」合作契約外，亦需完整服務個案(含自行開案與受派)，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，已將醫療機構執行狀況列入醫院112年度督導考核項目。</p> <p>(3) 截至112年12月強制住院送審後，未住院精神疾病個案轉介優化計畫服務共1人。</p> <p>(4) 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112年度共轉介428案，開案服務282案，啟動護送就醫15次，因轉介社區高風險開案服務後，而住院治療共90</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																																				
	案。																																					
<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>辦理「社區(疑似)精神病人辨識護送就醫技能及協助處遇、暨自殺防治守門人訓練班」教育訓練10場次，共計749人參與，辦理摘要：</p> <p>(1) 對象：警察人員、消防人員、村（里）長、村（里）幹事、社政人員、志工。</p> <p>(2) 主題：精神疾病知能與照護轉介、社區危機個案送醫、處置或協調後續安置、及自殺防治</p> <p>(3) 辦理日期：</p> <table border="1" data-bbox="683 965 1142 1424"> <thead> <tr> <th>編號</th> <th>辦理日期</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>3月16日</td><td>65</td></tr> <tr><td>2</td><td>3月17日</td><td>80</td></tr> <tr><td>3</td><td>3月22日</td><td>48</td></tr> <tr><td>4</td><td>3月23日</td><td>49</td></tr> <tr><td>5</td><td>4月18日</td><td>99</td></tr> <tr><td>6</td><td>4月19日</td><td>100</td></tr> <tr><td>7</td><td>5月3日</td><td>77</td></tr> <tr><td>8</td><td>5月4日</td><td>77</td></tr> <tr><td>9</td><td>5月24日</td><td>77</td></tr> <tr><td>10</td><td>5月25日</td><td>77</td></tr> <tr> <td>(1)</td> <td>合計</td> <td>749</td> </tr> </tbody> </table>	編號	辦理日期	人數	1	3月16日	65	2	3月17日	80	3	3月22日	48	4	3月23日	49	5	4月18日	99	6	4月19日	100	7	5月3日	77	8	5月4日	77	9	5月24日	77	10	5月25日	77	(1)	合計	749	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
編號	辦理日期	人數																																				
1	3月16日	65																																				
2	3月17日	80																																				
3	3月22日	48																																				
4	3月23日	49																																				
5	4月18日	99																																				
6	4月19日	100																																				
7	5月3日	77																																				
8	5月4日	77																																				
9	5月24日	77																																				
10	5月25日	77																																				
(1)	合計	749																																				
(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：																																						
<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. 建置24小時緊急精神醫療處理：</p> <p>本市指定高雄市立凱旋醫院為責任醫院並建置『24小時緊急精神醫療處置機制』，執行24小時緊急危機個案醫療諮詢專線，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務，假日及夜間委由高雄市立凱旋醫院承接，諮詢總計29件，內容統計</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>如下：</p> <table border="1" data-bbox="639 275 1179 792"> <thead> <tr> <th>諮詢內容</th> <th>通報件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>疑似社區精神個案危機處理</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>查詢是否為精神照護資訊管理系統列管個案</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>查詢是否有身障手冊</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>護送就醫諮詢</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>詢問自殺傳真通報</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>自殺個案處置</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>其他</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>29</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 本局設有精神諮詢專線，專線號碼：(07)7220995，業於112年8月23日於心理健康促進會提供本市18局處使用。推播結果如下：</p> <table border="1" data-bbox="639 1059 1179 2069"> <thead> <tr> <th>局處</th> <th>辦理成果</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>衛生局</td> <td> 1. 精神諮詢專線於下班時間撥放語音訊息已修正為如民眾於下班時間遇到緊急事件，請其撥打110，有警察先行協助處理。 2. 本局製作精神諮詢專線宣導三折頁並發送，共發送約1,500張。 3. 112年8月1日至31日租借高雄捷運美麗島站燈箱宣導精神諮詢專線，共宣導537,137人次。 4. 請各局處協助推播「精神諮詢專線」一案，並將該項專線公佈至其他局處之官方網站、跑馬燈等多元宣導管道，統計至11月17日已宣導613,009人次。 </td> </tr> </tbody> </table>	諮詢內容	通報件數	疑似社區精神個案危機處理	12	查詢是否為精神照護資訊管理系統列管個案	2	查詢是否有身障手冊	1	護送就醫諮詢	7	詢問自殺傳真通報	3	自殺個案處置	3	其他	1	合 計	29	局處	辦理成果	衛生局	1. 精神諮詢專線於下班時間撥放語音訊息已修正為如民眾於下班時間遇到緊急事件，請其撥打110，有警察先行協助處理。 2. 本局製作精神諮詢專線宣導三折頁並發送，共發送約1,500張。 3. 112年8月1日至31日租借高雄捷運美麗島站燈箱宣導精神諮詢專線，共宣導537,137人次。 4. 請各局處協助推播「精神諮詢專線」一案，並將該項專線公佈至其他局處之官方網站、跑馬燈等多元宣導管道，統計至11月17日已宣導613,009人次。	
諮詢內容	通報件數																							
疑似社區精神個案危機處理	12																							
查詢是否為精神照護資訊管理系統列管個案	2																							
查詢是否有身障手冊	1																							
護送就醫諮詢	7																							
詢問自殺傳真通報	3																							
自殺個案處置	3																							
其他	1																							
合 計	29																							
局處	辦理成果																							
衛生局	1. 精神諮詢專線於下班時間撥放語音訊息已修正為如民眾於下班時間遇到緊急事件，請其撥打110，有警察先行協助處理。 2. 本局製作精神諮詢專線宣導三折頁並發送，共發送約1,500張。 3. 112年8月1日至31日租借高雄捷運美麗島站燈箱宣導精神諮詢專線，共宣導537,137人次。 4. 請各局處協助推播「精神諮詢專線」一案，並將該項專線公佈至其他局處之官方網站、跑馬燈等多元宣導管道，統計至11月17日已宣導613,009人次。																							

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度
	社會局	依決議按月提供諮詢專線宣導次數及資源轉介情形表。	
	勞工局	已於官網公告推播「精神諮詢專線」，並將於大型活動宣導、印刷品中印製，並規劃納入工會勞教課程。	
	教育局	配合於各教育階段相關工作坊、研習、會議進行宣導衛生局精神諮詢專線，另於本局家庭教育中心官網及臉書粉絲專頁宣導及推播。	
	民政局	業於112年9月22日函文各區公所配合協助推播「精神諮詢專線」，並於每月15日前回復衛生局精神諮詢專線宣導次數及資源轉介情形。 以張貼布條、海報、口頭宣導等形式於登革熱巡檢前、防災教育訓練，及社區活動中進行宣導，並於里長、里幹事 LINE 群組中宣導專線，共5284人次。	
	警察局	本局所屬各分局配合協助推播「精神諮詢專線」，於社區治安座談會、萬聖節活動、各分駐（派出）所跑馬燈宣導，宣導9850人次，並於每月15日前回復宣導次數。	
	消防局	於集會簡報及瑞隆分隊外跑馬燈進行宣導，共108人	

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度
		次。	
	文化局	已於文化中心多媒體電視協助推播，宣導圖卡平均每日輪播110次。並將宣導次數回復衛生局。	
	新聞局	運用有線電視跑馬、高雄電台口播等多元管道，發布「精神諮詢專線」及自殺防治等相關訊息，觸及本市約59.2萬的有線電視收視戶。	
	人事處	配合會議決議事項辦理，將精神衛生諮詢專線之資訊，公告於本府員工關懷網，並擇於本(112)年10月處務會議及配合 EAP 系列課程研習場合宣導週知。經彙整員工關懷網瀏覽宣導人數，共218人數。	
	毒防局	從112年10月份開始於社區毒品防制宣導、社區支持團體、螢火蟲家族團體、三四級講習等活動，以口頭、海報或簡報方式進行精神諮詢專線之推播，截至112年12月總計舉辦8場次活動，推播人次2,424人次。	
	原民會	於那瑪夏區、桃源區、茂林區、仁武區、小港區辦理活動時宣導「精神諮詢專線」5次，共宣導75人次。	

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度
	經發局	已於10月12日於光華觀光商圈跑馬燈協助推播，觸及3000人次。	
	觀光局	於本局高雄旅遊網/行政資訊網/公告訊息/最新消息專區協助公告「衛生局設立『精神衛生諮詢專線』(07)722-0995提供週一至週五上班時段詢服務，另有心理諮詢專線 (07)716-1925可供洽詢。」等資訊。	
	工務局	於今(112)年度辦理公寓大廈座談會，係有邀請衛生局心衛中心進行宣導，今(112)年度6場座談會已舉辦完成。	
	水利局	已回復衛生局「精神諮詢專線宣導次數及資源轉介情形」，於水情中心LED電字看板宣導50人次。	
	<p>3. 以高屏精神醫療網核心醫院-高雄市立凱旋醫院辦理協調緊急送醫(含床位調度)相關事宜，112年度共計541件。</p> <p>4. 加強民眾了解精神病人護送就醫服務措施：本局網站網頁建置，且近年因社區滋擾、疑似精神症狀或情緒不穩相關陳情事件頻傳，故本局已於112年8月2日修訂及定期更新「高雄市社區疑似精神病人處置標準作業流程」(附件6)，修改內</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度			
	<p>容如下：</p> <p>(1)原由公衛護理師前往評估修正為由社區關懷訪視員前往評估</p> <p>(2)新增初步評估之風險評估分數，俾利後續處遇</p> <p>(3)新增優化團隊出動條件及開案後處置流程。</p> <p>5. 於本局網站網頁設置於衛教專區，免費提供民眾下載使用，並定期檢視更新。(路徑：首頁/業務科室/社區心衛中心/精神衛生專區/檔案下載)。</p>				
<p>(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。</p>	<p>1. 近年因社區滋擾、疑似精神症狀或情緒不穩相關陳情事件頻傳，本中心業於112年8月2日精神疾病防治諮議會中修訂「高雄市社區疑似精神病人處置標準作業流程」(附件6)，後續每年定期檢視及適時修正流程。</p> <p>2. 因精神病人病識感及服藥順從性不佳，急性發病時可能出現自傷、傷人之虞等行為，造成社區鄰里擾困，倘當下未符合精神衛生法第32條護送就醫要件，僅能以勸導方式協助就醫，有鑑於此，本局委託轄內10家精神科醫院配合辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」，依地區指派精神醫療團隊到宅訪視評估個案情形，協助社區疑似病人或精神病人至精神醫療機構就醫，112年度共計16件。</p> <table border="1" data-bbox="639 2029 1177 2083"> <tr> <td data-bbox="639 2029 778 2083"></td> <td data-bbox="778 2029 970 2083">緊急危機個案</td> <td data-bbox="970 2029 1177 2083">社區評估照護</td> </tr> </table>		緊急危機個案	社區評估照護	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
	緊急危機個案	社區評估照護			

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度
	案件數	13	計畫處置 3	
<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> <p>(1. 要定期召開網絡單位協調會議(困難個案聯繫會等)，2. 醫療網協會議)</p>	<p>3. 本市委由精神醫療機構(高雄市立市立凱旋醫院)執行24小時緊急危機個案醫療諮詢專線，針對社區有傷害他人或自傷之虞之病人或疑似病人，由精神醫療專業人員提供緊急處置及專業諮詢服務，112年共計29件。</p> <p>1. 本局於112年6月18日拜會本府警察局保安科，共同研商精神病人緊急送醫合作事宜，並討論於新法實行後之精神病人護送就醫因應辦法。</p> <p>2. 112年8月2日於市長主持之心健會聘請委員，共同討論新法施行後對於精神病人護送就醫因應事宜，計有警察局、社會局、消防局、教育局等17局處參加討論。</p> <p>3. 112年5月5日、112年6月6日困難個案聯繫會邀請警察、社會局共同討論社區困難處理個案，協調就醫事宜。</p> <p>4. 本局於112年12月21日召開「社區疑似精神病人就醫協調連繫會議」，針對社區疑似精神病人緊急護送就醫業務CIT，邀集警察局、消防局、社會局、本市精神醫療機構進行跨局處會議，建立共識及網絡合作默契。</p> <p>5. 區域性精神醫療網暨疑似或社區精神病人照護優化計畫協調</p>			<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度										
	<p>會議，會議中不僅邀請高雄、屏東、澎湖合作醫院，還邀請本市警察局、消防局、社會局、社會局家庭暴力及性侵害防治中心及本市社會局無障礙之家研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並商討社區民眾轉銜精神醫療或相關資源整合，每年召開4次會議，目前已召開4次。</p> <table border="1" data-bbox="667 752 1168 1117"> <thead> <tr> <th>召開次數</th> <th>召開日期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第一次</td> <td>112年2月23日</td> </tr> <tr> <td>第二次</td> <td>112年6月5日</td> </tr> <tr> <td>第三次</td> <td>112年10月6日</td> </tr> <tr> <td>第四次</td> <td>112年12月15日</td> </tr> </tbody> </table> <p>6. 辦理「社區危機個案送醫技巧、危機處置等」教育訓練，共計10場次共計572人參與，辦理成果：</p> <p>(1) 主題：「社區(疑似)精神病人辨識護送就醫技能暨自殺防治研習班」。</p> <p>(2) 對象：警、消、社政人員。</p> <p>(3) 日期：112年3月16日、3月17日、3月22日、3月23日、4月18日、4月19日、5月3日、5月4日、5月24日、5月25日。</p> <p>(4) 地點：本府公務人力發展中心。</p> <p>7. 辦理「轄區社區精神病人追蹤照護技能教育訓練班」，共計150人參與，辦理成果：</p>	召開次數	召開日期	第一次	112年2月23日	第二次	112年6月5日	第三次	112年10月6日	第四次	112年12月15日	
召開次數	召開日期											
第一次	112年2月23日											
第二次	112年6月5日											
第三次	112年10月6日											
第四次	112年12月15日											

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																														
	<p>(1) 主題：「轄區社區精神病人追蹤照護技能教育訓練班」。</p> <p>(2) 對象：各區衛生所及衛政等其相關單位。</p> <p>(3) 日期及地點：112年3月1日、5月11日、5月17日、6月21日。</p>																															
<p>(4) 針對緊急護送就醫案件與「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」承辦單位合作，並落實後追機制，輔導轄內醫院或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>1. 本市配合辦理「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」，截至112年12月來電統計案件數共計168件，其中確實護送就醫46件。送醫事由分類及各類比例如下：</p> <table border="1" data-bbox="687 958 1134 1503"> <thead> <tr> <th>送醫事由</th> <th>件數</th> <th>比例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 自殺</td> <td>2</td> <td>4%</td> </tr> <tr> <td>2. 自殺之虞</td> <td>6</td> <td>13%</td> </tr> <tr> <td>3. 傷人</td> <td>7</td> <td>14%</td> </tr> <tr> <td>4. 傷人之虞</td> <td>5</td> <td>11%</td> </tr> <tr> <td>5. 與家人起衝突</td> <td>7</td> <td>14%</td> </tr> <tr> <td>6. 破壞物品</td> <td>8</td> <td>7%</td> </tr> <tr> <td>7. 其他</td> <td>2</td> <td>17%</td> </tr> <tr> <td>8. 社區滋擾</td> <td>9</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>總計</td> <td>46</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 本局落實後追機制，並協助轄區衛生所公衛護理師將護送就醫單鍵入精神照護資訊管理系統。</p> <p>3. 本局已於112年8月2日修訂及定期更新「高雄市社區疑似精神病人處置標準作業流程」(附件6)，後續則依據此流程提供精神醫療資源轉介，流程修改內容如下：</p>	送醫事由	件數	比例	1. 自殺	2	4%	2. 自殺之虞	6	13%	3. 傷人	7	14%	4. 傷人之虞	5	11%	5. 與家人起衝突	7	14%	6. 破壞物品	8	7%	7. 其他	2	17%	8. 社區滋擾	9	20%	總計	46	100%	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
送醫事由	件數	比例																														
1. 自殺	2	4%																														
2. 自殺之虞	6	13%																														
3. 傷人	7	14%																														
4. 傷人之虞	5	11%																														
5. 與家人起衝突	7	14%																														
6. 破壞物品	8	7%																														
7. 其他	2	17%																														
8. 社區滋擾	9	20%																														
總計	46	100%																														

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(1)原由轄區衛生所公衛護理師前往評估，修正為由社區關懷訪視員前往評估訪視。 (2)新增初步評估之風險程度評估分數，俾利後續處遇 (3)新增優化團隊轉介條件及開案服務處流程。	
2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：		
(1)督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導考核機制。	已於112年度醫療機構考核項目中納入指定強制業務(含嚴重病人通報、通知書轉交、提審司法救濟等)之相關作業流程審查及病例抽查，並於5月起邀請委員進行實地督考作業，於8月11日完成10家指定精神醫院。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	1. 定期(1月、4月、6月、9月及10月)檢視精神醫療機構及指定專科醫師之指定效期屆期，及督促醫師接受教育訓練累計有函文3次、電話通知3次、電話通知3次、E-MAIL 為21次，以確保醫療機構及指定專科醫師能順利展延及業務推展。 2. 112年截至11月17日協助10家療機構完成指定強制住院業務展延、展延指定專科醫師42位、新增指定專科醫師5位及註銷指定專科醫師10位。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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「疑似或社區精神病人照護優化計	1. 於112年醫院督導項目納入病情不穩但未達強制住院要件或強制送審未過之個案，請醫療機構建立追蹤管理機制，並於5月起邀請委員進行實地督考作業，於8月11日完成12家精	<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
畫」提供服務。	<p>神醫療院且皆有其追訪機制。</p> <p>2. 針對社區特定高風險個案(含非追蹤關懷而被護送就醫精神病人(39人)、衛生局所轉介關懷訪視困難個案(64人)、社區危機處理後精神病人(4人)、網絡轉介需積極醫療處置(58人)、門診或急診醫師建議住院但不願意住院精神病人(73人)、警消協助送醫(43人)或強制住院送審後(1人)惟未住院精神病人…等)，共計82人由精神醫療機構人員主動轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫」進行電話關懷1,210人次(已遇+未遇)、居家訪視489人次，啟動緊急送醫服務15人次。</p> <p>3. 112年強制住院送審後，未住院精神疾病個案轉介優化計畫服務共1人。</p>	
(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。	<p>1. 於112年醫院督導項目納入醫療機構提供病人司法救濟、申訴、陳情等事宜及建置提審法實施流程等。</p> <p>2. 本市15家醫療機構於候海報診室、診間或大廳等處，利用海報張貼、電子海報電視及跑馬燈等方式對於民眾進行司法救濟、提審及病人權益宣導。</p> <p>3. 本市15家醫療機構針對民眾及院內同仁進行嚴重病人之司法救濟、提審、申訴、陳請管道及精神衛生新法等議題教育病人權益等宣導活動計31場714人次。</p> <p>4. 112年截至12月提審案件計6</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>案，且依規定完成免解交遠距視訊方式訊問，全數被法院駁回。</p> <p>3. 醫療機構申請強制住院(含延長強制住院)統計如下：</p> <table border="1" data-bbox="651 488 1169 869"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>總計</th> <th>強制申請</th> <th>延長強制</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>106</td> <td>132</td> <td>127</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>107</td> <td>102</td> <td>100</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>108</td> <td>108</td> <td>105</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>109</td> <td>95</td> <td>90</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>110</td> <td>73</td> <td>71</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>111</td> <td>95</td> <td>92</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>112</td> <td>78</td> <td>76</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	年度	總計	強制申請	延長強制	106	132	127	5	107	102	100	2	108	108	105	3	109	95	90	5	110	73	71	2	111	95	92	3	112	78	76	2	
年度	總計	強制申請	延長強制																															
106	132	127	5																															
107	102	100	2																															
108	108	105	3																															
109	95	90	5																															
110	73	71	2																															
111	95	92	3																															
112	78	76	2																															
(六) 促進精神病人權益保障、充權及保護																																		
<p>1. 結合現有志工制度或結合在地資源，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。</p>	<p>1. 結合本局志工於112年4月23日、9月10日由本局企劃室辦理志工教育訓練，邀請講師慈惠醫院成毓賢醫師擔任講師，講授精神疾病認知課程，共計參與人數373人。</p> <p>2. 本局與社會局社福中心、學校合作，辦理精神疾病知能之志工及教育人員教育訓練，透過課程提升第一線志工對精神疾病的認知，以及提供關懷服務及互動技巧。自112年1月至12月共計辦理3場次，合計162人次參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>																																
<p>2. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動，連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名</p>	<p>1. 針對精神康復者辦理「心生活方案-食衣住行育樂集章及心情小故事」活動：</p> <p>(1)於112年5月2日辦理說明會，共29個單位參與，合計50人次</p> <p>(2)辦理5場手作工作坊，並與高雄市耕馨身心關懷協會合作辦理1場烘焙體驗活動，參與的</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
<p>化等工作，辦理精神病人去污名活動至少2場次。</p>	<p>精神康復者合計116人次。</p> <p>(3)活動截至112年8月31日，參與之精神康復者人數共計365位，撰寫心情小故事504篇，並於112年10月11日邀請三位專家進行心情小故事評選。</p> <p>2. 針對精神康復者及國中學生辦理「心生活方案-圖文徵稿」活動，於112年7月31日截稿，共計：</p> <p>(1)學生組8件，共4所學校參與</p> <p>(2)成人組98件，共18個單位參與</p> <p>(3)於8月31日辦理圖文徵稿評選會議，邀請兩位精神領域及藝術創作領域專家，評選优秀作品。</p> <p>3. 與心理復健協會合作辦理「運用公民論壇培力精神康復者自我發聲」，培力精神康復者及專業人員對精神疾病的倡議能力。112年共計辦理2場次，合計16人參與。</p> <p>4. 透過社區宣導及辦理相關活動共同為精神康復者、家屬及主要照顧者權益的倡議，鼓勵精神康復者在面對生活時學習與疾病共存，以正面樂觀的態度轉化困境，創造屬於自己的精采人生。112年共進行6場社區宣導、9場精神人權倡議講座，合計985人次參與。</p> <p>5. 透過各局處、民間單位或學校合作，於市集、園遊會或校園擺設攤位，進行精神人權倡議</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>宣導，增進民眾對於精神疾病的認識。112年日共參與攤位式社區宣導7場次，合計2,275人次參與。</p> <p>6. 藉電台形式邀請精神康復機構進行分享，以促進民眾對精神康復者及精神康復機構之認識，112年共辦理1場次。</p> <p>7. 透過與志工單位合作，以教育訓練形式進行精神疾病知能講座，提升志工於一線服務過程中，能因應各類情境，112年共辦理2場次，合計117人。</p> <p>8. 112年12月4日至10日，辦理「精彩復元，快樂生活嘉年華會」，辦理一系列精神人權倡議及去汙名化活動，包含紀錄片座談會、電影分享會及嘉年華園遊會等，邀請精神康復者、復健機構、民間組織、各局處及民眾共同參與，增進社區融合、社區參與及提升民眾的心理健康和精神疾病知能，共計1,640人次參加。</p> <p>9. 結合民間心理健康相關之非營利組織(本市心理復健協會、身障團體聯合總會、精神健康基金會(高雄分部)、築夢關懷協會、張老師(高雄事務所)、大崗山康復之友協會、高雄市復樂關懷協會、關愛社會福利慈善事業基金會、耕馨身心關懷協會)成立「聚精會神」群組，並於每季召開1次召開聯繫會議，112年度已召開4次會</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度										
	<p>議，共計135人次參與，會議討論內容為心理健康促進、社區支持、同儕支持、精神病人反歧視及去汙名化等推動工作。</p> <table border="1" data-bbox="639 488 1161 824"> <thead> <tr> <th>場次</th> <th>日期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第一場</td> <td>112年3月27日</td> </tr> <tr> <td>第二場</td> <td>112年6月27日</td> </tr> <tr> <td>第三場</td> <td>112年9月25日</td> </tr> <tr> <td>第四場</td> <td>112年12月18日</td> </tr> </tbody> </table>	場次	日期	第一場	112年3月27日	第二場	112年6月27日	第三場	112年9月25日	第四場	112年12月18日	
場次	日期											
第一場	112年3月27日											
第二場	112年6月27日											
第三場	112年9月25日											
第四場	112年12月18日											
<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>1. 為強化精神病人與社區融合，本市由高雄市立凱旋醫院及社團法人高雄市心理復健協會承接112年度精神病友多元社區生活方案發展計畫，辦理成果分述如下：</p> <p>(1) 高雄市立凱旋醫院-</p> <p>A. 計畫受益人數12人。</p> <p>B. 辦理家屬支持團體受益153人次。</p> <p>C. 生活教練暨生活輔導員教育訓練與督導會議55人次。</p> <p>D. 朋輩同儕支持活動153人次。</p> <p>E. 居家及自主生活輔導服務590人次。</p> <p>F. 生活教練暨同儕支持服務124人次。</p> <p>G. 社區居住輔導服務25人次。</p> <p>H. 團體家屋居住9人。</p> <p>I. 社區租屋協助4人。</p> <p>J. 社區融合活動46人次。</p> <p>K. 家屋利用率80%。</p> <p>L. 資源連結率100%。</p> <p>M. 就業轉銜率92%。</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>(2)社團法人高雄市心理復健協會-</p> <p>A. 居住服務受益人數11人、783人次。</p> <p>B. 團體家屋利用率109.9%。</p> <p>C. 個人復元工作支持服務受益人數13人、866人次。</p> <p>D. 社區同儕多元支持受益人數15人、286人次。</p> <p>E. 接受同儕服務的康復者受益104人、305人次。</p> <p>F. 家庭支持服務受益家數/人次16個家庭、201人次。</p> <p>N. 資源連結率125%。</p> <p>2. 112年度衛生福利部公益彩券回饋金「心理健康組」厚植精神病友及家屬團體社區服務量能計畫，由社團法人高雄市心理復健協會承接，辦理成果分述如下：</p> <p>A. 計畫受益人數212人、1,284人次。</p> <p>B. 培力專業人員能力及組織會務的發展：辦理9次會務聯繫會議173人次參與、讀書團體116人次、召開22場督導會議。</p> <p>C. 培力充權精神障礙者復元知識與倡權的能力：辦理康復者復元學院222人次參與、康復者人權倡議社區交流康復者20人次民眾325人次參與。</p> <p>D. 提升照顧者相關照護知識與倡權的能力：已執行448人次喘息學院。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>E. 復元學院：辦理10場次復元故事分享、共有20篇復元故事分享於VOCUS(方格子)。</p> <p>3. 113年度衛生福利部公益彩券回饋金「心理健康組」厚植精神病友及家屬團體社區服務量能計畫，由社團法人高雄市心理復健協會提出申請，待衛生福利部審查核定計畫。</p>	
<p>4. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬或病人權益促進團體，參與精神疾病防治諮議事宜。</p>	<p>1. 自110年起組成了『聚精會神』群組，透過定期網絡會議，邀請機構特色報告進行服務資源分享，辦理培力課程，邀請專家學者講授相關方案設計、成效評估、資源盤點持續提升社區精神衛生資源，以期厚植社區支持量能，藉公私協力發展多元的精神病人社區復歸模式。112年辦理4場次聯繫會議，共計135人次與會。</p> <p>2. 本市業於112年8月2日由局長主持，召開「高雄市政府衛生局精神疾病防治諮議會」完竣，邀請精神衛生專業人員、法律專家、病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，就本市民眾心理衛生、精神疾病防治研究計畫、精神照護機構設立、病人就醫權益保障及權益受損申訴案件之協調及審查及其他有關精神疾病防治等事項諮詢，會議重點如下：</p> <p>(1)有關本市112年網路成癮問卷線上施測乙案，後續報告製</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>成簡報於下次精諮會做專案報告。</p> <p>(2)有關凱旋醫院執行「精神科病人出院後急性後期照護服務」困難之處，轉介給 PAC 但不符合健保補助的患者，若醫師評估有服務需求便納入為服務對象，相關衍生費用由衛生局負擔，並檢討實務上的出院準備計畫落實度，應具體呈現計畫而非撰寫框架上的文字，並檢視 PAC 執行時可對家屬與病患帶來哪些協助。</p> <p>(3)本市社區(疑似)精神病人處置標準作業流程修訂乙案，會議重點如下：</p> <p>a. 原由公衛護理師前往評估修正為由社區關懷訪視員前往評估</p> <p>b. 新增初步評估之風險評估分數，俾利後續處遇</p> <p>c. 新增優化團隊出動條件及開案後處置流程。</p> <p>3.112 年 12 月 13 日由副局長主持，召開 112 年第 2 次「高雄市政府衛生局精神疾病防治諮議會」，會議重點如下：</p> <p>(1)有關雄安心-自殺專案通報系統，請衛生局端針對進度落後部分提出對策；凱旋醫院端請另行指定負責醫師。</p> <p>(2)有關凱旋醫院執行「精神科病人出院後急性後期照護服務」，持續列管追蹤「與病人關係的建立」及「主動列入高風險卻未被列入可照護</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>對象者」之後續情形及執行成效。</p> <p>(3)關於社區心衛中心「網癮防治相關作為」，與各醫療院所加強宣傳網癮通報流程。另與家庭教育中心連結，社區保護部分與健康管理科孕產婦健康業務窗口建立合作機制，進行網癮防治向下紮根。</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（如：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等）。</p>	<p>1. 本市轄區衛生所結合各類社區活動進行宣導，介紹精神疾病、精神醫療及社區資源等，截至112年12月共辦理382場次，共計4,252人次。</p> <p>2. 透過心靈好厝邊系列活動，規劃精神人權倡議及精神疾病相關知能講座，112年辦理9場次，共計369人次參與。</p> <p>3. 本局與國立科學工藝博物館合作辦理宣導精神疾病(ADHD 注意力不足過動症)衛教知能共3場次</p> <p>(1) 日期:8/19、8/26、9/9</p> <p>(2) 宣導對象:針對一般民眾(家長及主要照顧者)、教師及網絡單位人員進行教育訓練。</p> <p>(3) 宣導內容:認識 ADHD 及就醫、藥物治療、非藥物治療之重要性及親子互動方式。</p> <p>4. 本局自110年8月19日與台糖公司高雄分公司合作迄今，於草衙道廣告圍牆懸掛精神</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>疾病去汙名化宣導布條。</p> <p>5. 電台宣導：</p> <p>(1) 本年度112年共計辦理2場次，本局與教育電臺高雄分臺合作，以精神人權倡議及去汙名化為主題，邀請社區復健中心人員及精神康復者一同參與。從社區復健模式的概念，到由精神康復者分享復元歷程，民眾可更加瞭解精神疾病。</p> <p>(2) 截至112年12月共辦理2場電台宣導、製作6集 podcast 針對 ADHD 注意力不足過動症知能衛教宣導。</p> <p>6. 宣導品：</p> <p>(1) 文具:於鉛筆、橡皮擦上加註精神諮詢專線電話07-7229995，俾利民眾諮詢相關精神疾病問題。</p> <p>(2) 貼紙:印製 ADHD 木星兔4個動作，並於下方印製精神諮詢專線電話。</p> <p>(3) 木星兔小雨傘、鑰匙圈、小電扇:提供民眾於參加衛教宣導場次時，有獎徵答之獎勵，俾利提升民眾對於 ADHD 之識能。</p> <p>(4) 衛生福利部提供 ADHD 伸縮杯，於辦理相關活動有獎徵答時發放。</p> <p>7. 捷運: 於112年8月1日至8月31日美麗島捷運站廣告燈箱公告 ADHD 相關資訊，並加註精神諮詢專線 QR code 及諮詢電話時</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																			
	<p>間。</p> <p>8. 於本局網頁 ADHD 專區 (https://khd.kcg.gov.tw/tw/departments/index.php?author=91)及3摺頁單張提供精神病人及其家屬必要緊急求助資訊，如兒青科門診醫療機構、高雄市注意力缺陷過動症協會、社團法人台灣心動家族兒童青少年關懷協會等資訊，並建置求助專線07-7220995。</p> <p>9. 於本局網頁 (https://khd.kcg.gov.tw/tw/departments/paper-show.php?num=358&page=1&zone=178&author=91) 放置精神關懷服務流程及相關資源，提供個案及家屬參考。</p>																				
<p>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）。</p>	<p>本局設有精神諮詢專線，專線號碼：(07)7220995，已公佈於網路，以利民眾諮詢精神相關問題及提供治療之資源，來電諮詢數共計23通，統計如下：</p> <table border="1" data-bbox="663 1447 1145 1895"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>來電對象</th> <th>件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">進線單位 (23通)</td> <td>家屬</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>網絡單位</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>不透露</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">諮詢問題 (23通)</td> <td>藥物遵從性</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>精神症狀干擾</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>社區滋擾</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>其他</td> <td>14</td> </tr> </tbody> </table> <p>1. 製作三折頁、海報、宣導品加註精神諮詢專線電話07-7220995，俾利民眾諮詢相關精神疾病問題，並提供各衛</p>	項目	來電對象	件數	進線單位 (23通)	家屬	14	網絡單位	4	不透露	5	諮詢問題 (23通)	藥物遵從性	2	精神症狀干擾	5	社區滋擾	2	其他	14	<p>■符合進度 □落後</p>
項目	來電對象	件數																			
進線單位 (23通)	家屬	14																			
	網絡單位	4																			
	不透露	5																			
諮詢問題 (23通)	藥物遵從性	2																			
	精神症狀干擾	5																			
	社區滋擾	2																			
	其他	14																			

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度										
	<p>生所發放及宣傳。共發出1,500份。</p> <p>2. 112年6月18日透過新聞發布專線號碼提供諮詢服務。</p> <p>3. 8月1日至31日於美麗島捷運站廣告燈箱公告宣導精神諮詢專線及諮詢時間。</p> <p>4. 設有專人接聽專線，人員輪派參加精神疾病、就醫技巧、困難個案等教育訓練，提升內在專業之能。</p> <p>5. 請本市各局處協助推播精神諮詢專線，如下表：</p> <table border="1" data-bbox="639 913 1177 2085"> <thead> <tr> <th data-bbox="639 913 778 972">局處</th> <th data-bbox="778 913 1177 972">辦理成果</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="639 972 778 1128">社會局</td> <td data-bbox="778 972 1177 1128">依決議按月提供諮詢專線宣導次數及資源轉介情形表。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="639 1128 778 1397">勞工局</td> <td data-bbox="778 1128 1177 1397">已於官網公告推播「精神諮詢專線」，並將於大型活動宣導、印刷品中印製，並規劃納入工會勞教課程。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="639 1397 778 1715">教育局</td> <td data-bbox="778 1397 1177 1715">配合於各教育階段相關工作坊、研習、會議進行宣導衛生局精神諮詢專線，另於本局家庭教育中心官網及臉書粉絲專頁宣導及推播。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="639 1715 778 2085">民政局</td> <td data-bbox="778 1715 1177 2085">業於112年9月22日函文各區公所配合協助推播「精神諮詢專線」，並於每月15日前回復衛生局精神諮詢專線宣導次數及資源轉介情形。 以張貼布條、海報、口頭</td> </tr> </tbody> </table>	局處	辦理成果	社會局	依決議按月提供諮詢專線宣導次數及資源轉介情形表。	勞工局	已於官網公告推播「精神諮詢專線」，並將於大型活動宣導、印刷品中印製，並規劃納入工會勞教課程。	教育局	配合於各教育階段相關工作坊、研習、會議進行宣導衛生局精神諮詢專線，另於本局家庭教育中心官網及臉書粉絲專頁宣導及推播。	民政局	業於112年9月22日函文各區公所配合協助推播「精神諮詢專線」，並於每月15日前回復衛生局精神諮詢專線宣導次數及資源轉介情形。 以張貼布條、海報、口頭	
局處	辦理成果											
社會局	依決議按月提供諮詢專線宣導次數及資源轉介情形表。											
勞工局	已於官網公告推播「精神諮詢專線」，並將於大型活動宣導、印刷品中印製，並規劃納入工會勞教課程。											
教育局	配合於各教育階段相關工作坊、研習、會議進行宣導衛生局精神諮詢專線，另於本局家庭教育中心官網及臉書粉絲專頁宣導及推播。											
民政局	業於112年9月22日函文各區公所配合協助推播「精神諮詢專線」，並於每月15日前回復衛生局精神諮詢專線宣導次數及資源轉介情形。 以張貼布條、海報、口頭											

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度
		<p>宣導等形式於登革熱巡檢前、防災教育訓練，及社區活動中進行宣導，並於里長、里幹事 LINE 群組中宣導專線，共5284人次。</p>	
	警察局	<p>本局所屬各分局配合協助推播「精神諮詢專線」，於社區治安座談會、萬聖節活動、各分駐（派出）所跑馬燈宣導，宣導9850人次，並於每月15日前回復宣導次數。</p>	
	消防局	<p>於集會簡報及瑞隆分隊外跑馬燈進行宣導，共108人次。</p>	
	文化局	<p>已於文化中心多媒體電視協助推播，宣導圖卡平均每日輪播110次。並將宣導次數回復衛生局。</p>	
	新聞局	<p>運用有線電視跑馬燈、高雄電台口播等多元管道，發布「精神諮詢專線」及自殺防治等相關訊息，觸及本市約59.2萬的有線電視收視戶。</p>	
	人事處	<p>配合會議決議事項辦理，將精神衛生諮詢專線之資訊，公告於本府員工關懷網，並擇於本(112)年10月處務會議及配合 EAP 系列課程研習場合宣導週知。經彙整員工關懷網瀏覽宣導人數，共218人數。</p>	

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度
	毒防局	從112年10月份開始於社區毒品防制宣導、社區支持團體、螢火蟲家族 團體、三四級講習等活動，以口頭、海報或簡報方式進行精神諮詢專線之推播，截至112年12月總計舉辦8場次活動，推播人次2,424人次。	
	原民會	於那瑪夏區、桃源區、茂林區、仁武區、小港區辦理活動時宣導「精神諮詢專線」5次，共宣導75人次。	
	經發局	已於10月12日於光華觀光商圈跑馬燈協助推播，觸及3000人次。	
	觀光局	於本局高雄旅遊網/行政資訊網/公告訊息/最新消息專區協助公告「衛生局設立『精神衛生諮詢專線』(07)722-0995提供週一至週五上班時段詢服務，另有心理諮詢專線 (07)716-1925可供洽詢。」等資訊。	
	工務局	於今(112)年度辦理公寓大廈座談會，係有邀請衛生局心衛中心進行宣導，今(112)年度6場座談會已舉辦完成。	

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度
	水利局	已回復衛生局「精神諮詢專線宣導次數及資源轉介情形」，於水情中心 LED 電字看板宣導50人次。	
<p>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。</p>	<p>112年本局精神疾病防治宣導主題為:ADHD 注意力不足過動症。</p> <p>1. 計畫目的:</p> <p>(1) 使一般民眾了解其為常見之神經發展障礙，減少其污名化，使潛在個案能及早就醫治療。</p> <p>(2) 進行親職教育，使家長了解適切教養方法及定期就醫、服藥之重要性，建置相關資源平台供民眾隨時查詢使用。</p> <p>(3) 建立教師 ADHD 知能：對學生出現疑似症狀保有警覺；了解適切教育技巧，以落實去污名化；協助教師了解親師溝通技巧、班級管理方式等相關技能。</p> <p>2. 實施對象:一般民眾、ADHD 人口之家長及照顧者、學校教師。</p> <p>3. 宣導主軸:增進一般民眾對 ADHD 的知能，了解其為常見之神經發展障礙，減少其污名化，使民眾能及早就醫治療，並結合社政與教育單位，發掘潛在 ADHD 民眾。</p> <p>4. 統計分析:</p> <p>(1) 辦理至少5場以 ADHD 為宣導主題的講座活動，且至少各1場目標對象分別為一般民</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>眾、家長、學校教師。目前共辦理22場次，包含一般民眾16場次、家長5場次、教師1場次，宣導1,563人次。</p> <p>(2) 本局與科工館合作辦理之ADHD知能講座，共計123人次參與，回收問卷70份，在KAP認知態度行為評值自評量表中，認知、態度、行為各佔2題，共6題，採5分量表評價，分數越高，則代表參與者自評對ADHD相關知能的理解度、興趣及未來執行的能力越高。參照效標參照測驗，將各個題項得分依下列公式轉換為得分百分比，來評量參與者的個人表現：</p> <p>最初分數 ÷ 5 * 100% = 最終得分。經統計可得各題項之前後測平均分數如下表：</p> <table border="1" data-bbox="671 1335 1166 2074"> <thead> <tr> <th>面向</th> <th>前測</th> <th>後測</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>我對此活動主題內容理解程度(K)</td> <td>84.6</td> <td>92.6</td> </tr> <tr> <td>我對此活動技巧在日常生活中運用的程度(K)</td> <td>84.4</td> <td>91.6</td> </tr> <tr> <td>我對此活動的興趣(A)</td> <td>86.6</td> <td>95</td> </tr> <tr> <td>此活動可提升或維護我的身心健康</td> <td>86.6</td> <td>92.8</td> </tr> </tbody> </table>	面向	前測	後測	我對此活動主題內容理解程度(K)	84.6	92.6	我對此活動技巧在日常生活中運用的程度(K)	84.4	91.6	我對此活動的興趣(A)	86.6	95	此活動可提升或維護我的身心健康	86.6	92.8	
面向	前測	後測															
我對此活動主題內容理解程度(K)	84.6	92.6															
我對此活動技巧在日常生活中運用的程度(K)	84.4	91.6															
我對此活動的興趣(A)	86.6	95															
此活動可提升或維護我的身心健康	86.6	92.8															

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度														
	(A)																	
	此活動可提升我在日後執行健康的能力(P)	87.4	95.2															
	我會將活動中學習到的方法運用於生活中(P)	87.4	96.2															
	平均	86.1	93.9															
	5. 由得分情形可推論民眾在參與講座過後，認知、行為及態度得分皆有提升，更能了解 ADHD 的相關常識，未來也可將課程中學習之技巧運用於日常生活中。																	
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。	1. 關懷訪視員進行社區關懷訪視時，倘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）。 2. 截至112年12月，社區關懷員資源連結情況分析如下： <table border="1" data-bbox="662 1758 1141 2065"> <thead> <tr> <th>專線名稱</th> <th>連結案量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>113保護專線</td> <td>503</td> </tr> <tr> <td>1966長照專線</td> <td>1,167</td> </tr> <tr> <td>1925安心專線</td> <td>2,134</td> </tr> <tr> <td>0800-507272家庭照顧者關懷專線</td> <td>855</td> </tr> <tr> <td>酒癮服務專線</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>4,713</td> </tr> </tbody> </table>			專線名稱	連結案量	113保護專線	503	1966長照專線	1,167	1925安心專線	2,134	0800-507272家庭照顧者關懷專線	855	酒癮服務專線	54	合計	4,713	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
專線名稱	連結案量																	
113保護專線	503																	
1966長照專線	1,167																	
1925安心專線	2,134																	
0800-507272家庭照顧者關懷專線	855																	
酒癮服務專線	54																	
合計	4,713																	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																																																																								
	<p>3. 截至112年12月，社區關懷員各專線資源連結情況分析如下：</p> <table border="1" data-bbox="659 434 1161 860"> <thead> <tr> <th>問題評量分析</th> <th>已連結資源</th> <th>穩定使用資源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>醫療及心理復健</td> <td>4,195</td> <td>20,531</td> </tr> <tr> <td>就學服務</td> <td>15</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>就業服務</td> <td>457</td> <td>382</td> </tr> <tr> <td>安置</td> <td>298</td> <td>952</td> </tr> <tr> <td>家庭支持性服務</td> <td>4,532</td> <td>1,930</td> </tr> <tr> <td>經濟補助</td> <td>329</td> <td>1,205</td> </tr> <tr> <td>居住服務</td> <td>34</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>其它</td> <td>0</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>9,860</td> <td>25,063</td> </tr> </tbody> </table> <p>4. 截至112年12月，有關社區內陳情案件轉介疑似或社區精神病人照護優化計畫，其中疑似精神疾病個案轉介共計轉介167人/開案服務98人；社區高風險共計轉介363人/開案服務230人，提供電訪1150人次，居家訪視434人次，緊急護送就醫14人次。</p> <p>5. 截至112年12月，一共處理280件陳情案，分析如下：</p> <table border="1" data-bbox="676 1442 1142 2018"> <thead> <tr> <th>陳情原因</th> <th>件數</th> <th>比率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神症狀干擾</td> <td>81</td> <td>37.5%</td> </tr> <tr> <td>社區滋擾</td> <td>35</td> <td>16.2%</td> </tr> <tr> <td>自傷行為</td> <td>8</td> <td>3.7%</td> </tr> <tr> <td>傷人(之虞)</td> <td>9</td> <td>4.1%</td> </tr> <tr> <td>暴力行為</td> <td>7</td> <td>3.2%</td> </tr> <tr> <td>家內衝突</td> <td>10</td> <td>4.6%</td> </tr> <tr> <td>鄰居糾紛</td> <td>4</td> <td>1.8%</td> </tr> <tr> <td>藥物遵從性不佳</td> <td>2</td> <td>0.9%</td> </tr> <tr> <td>情緒控制不佳</td> <td>36</td> <td>16.6%</td> </tr> <tr> <td>安置需求</td> <td>17</td> <td>7.8%</td> </tr> <tr> <td>經濟困難</td> <td>2</td> <td>0.9%</td> </tr> <tr> <td>其他</td> <td>69</td> <td>24.6%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>280</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	問題評量分析	已連結資源	穩定使用資源	醫療及心理復健	4,195	20,531	就學服務	15	10	就業服務	457	382	安置	298	952	家庭支持性服務	4,532	1,930	經濟補助	329	1,205	居住服務	34	26	其它	0	26	合計	9,860	25,063	陳情原因	件數	比率	精神症狀干擾	81	37.5%	社區滋擾	35	16.2%	自傷行為	8	3.7%	傷人(之虞)	9	4.1%	暴力行為	7	3.2%	家內衝突	10	4.6%	鄰居糾紛	4	1.8%	藥物遵從性不佳	2	0.9%	情緒控制不佳	36	16.6%	安置需求	17	7.8%	經濟困難	2	0.9%	其他	69	24.6%	合計	280	100%	
問題評量分析	已連結資源	穩定使用資源																																																																								
醫療及心理復健	4,195	20,531																																																																								
就學服務	15	10																																																																								
就業服務	457	382																																																																								
安置	298	952																																																																								
家庭支持性服務	4,532	1,930																																																																								
經濟補助	329	1,205																																																																								
居住服務	34	26																																																																								
其它	0	26																																																																								
合計	9,860	25,063																																																																								
陳情原因	件數	比率																																																																								
精神症狀干擾	81	37.5%																																																																								
社區滋擾	35	16.2%																																																																								
自傷行為	8	3.7%																																																																								
傷人(之虞)	9	4.1%																																																																								
暴力行為	7	3.2%																																																																								
家內衝突	10	4.6%																																																																								
鄰居糾紛	4	1.8%																																																																								
藥物遵從性不佳	2	0.9%																																																																								
情緒控制不佳	36	16.6%																																																																								
安置需求	17	7.8%																																																																								
經濟困難	2	0.9%																																																																								
其他	69	24.6%																																																																								
合計	280	100%																																																																								

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 設籍高雄市龍發堂個案共計232人，動態分別如下：醫療機構29人、一般/精神護理之家165人、精神復健機構6人、自宅10人、龍發堂自行安置22人。 2. 領有身心障礙手冊：ICF 一類214人、ICF 七類2人、ICF 多重6人、ICF 其他4人，共計232人。 3. 社會福利身分：低收115人、中低收3人、一般戶114人、國民年金9人。 4. 設籍本市龍發堂個案動態及服務概況如附件4。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>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</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局核定3家精神護理之家申請寢室隔間與樓板密接整修計畫，1家本年度完成改善、2家已提報中央延長至113年完成。 2. 辦理6家精神護理之家改善公共安全設施設備補助實地輔導，計8家次。另針對進度落後機構(高雄市立凱旋醫院附設大寮精神護理之家)於7月18日辦理精進討論會，輔導機構依限完成改善。 3. 3月1日函文30家精神復健機構及精神護理之家依「緊急災害應變情境模擬演練及測試」於上、下半年各辦理1場次演練，並將執行成果書面資料送本局考核，對於考核結果「不合格」機構，協助督導其於當 	<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>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>年度結束前完成缺失改善，以保障所收治精神病人權益。上半年度30家機構已完成1次緊急災害應變情境模擬演練，下半年度30家機構已於12月20日完成1次緊急災害應變情境演練。</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>1. 3月1日函文各機構運用經濟部水利署防災資訊服務網及國家災害防救科技中心「防災易起來—長照機構天然災害風險檢查線上系統」進行檢視，以瞭解周遭環境災害風險。</p> <p>2. 各機構年度辦理2次緊急災害應變情境模擬演練，依其演練結果檢討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>
<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>		

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. 本局設專責人力潘志豪統籌規劃推動酒癮防治工作、並設立酒癮諮詢專線(07)7131500#2708，並將專線公佈於本局網站，路徑：https://khd.kcg.gov.tw/tw/themePavilion/zone.php?zone=237，以利民眾諮詢酒癮相關問題及提供治療之資源。截至12月份計有39位民眾進線諮詢酒癮治療機構及治療費用，並已提供本市酒癮治療方案補助資源、酒癮講座衛教資訊、團體課程資訊。</p> <p>2. 本局網站放置節制飲酒宣導單張、相關資源及問題 QA，提供高雄市政府衛生局 AI 心靈會客室 LINE QRcode，民眾可透過 LINE 訊息獲得節制飲酒資源及智能客服問答。</p> <p>3. 推廣個案參與 AI 心靈會客室自主節酒活動，並使用獎勵機制，鼓勵個案持續節酒計畫。截至12月份共計有59名個案加入 AI 心靈會客室參加自主節酒活動，持續每日回報無飲酒狀況，其中有27名個案完成90天不飲酒自主節酒計畫。</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</p>	<p>酒癮防治年度計畫：</p> <p>1. 計畫目的： 為提升高雄市民對於酒精使用問題的認知，以減少酒害行為的發生，與增進對於酒精使用</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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畫目的、實施對象、宣導主軸及辦理方式等。</p>	<p>疾患的初級預防，本計畫將對於酒精相關的生理、精神心理及人際社會功能的影響、酒精使用與家暴事件的相關性及無酒害的生活等議題，對於相關目標受眾進行宣導。</p> <p>2. 服務內容：</p> <p>(1) 「減量飲酒，幸福久久」衛教講座</p> <p>A. 實施對象：一般社區民眾</p> <p>B. 宣導主軸：經由宣導活動向民眾強化成癮之疾病觀念及酒癮治療服務方案資源</p> <p>C. 辦理方式：與地檢署、監理站、職業安全協會及工廠合作辦理節酒防治多元宣導，提供衛教單張、AI心靈會客室，提升民眾飲酒危害之認識。與原住民族家庭服務中心合作，辦理“以茶水代酒”健康促進宣導講座，透過講座型式舉辦，提升原住民對酒害的認知</p> <p>D. 活動成效：截至112年12月止已辦理酒癮防治宣導共計74場次，8,136人次參與，活動滿意度達80%</p> <p>(2) 酒癮防治教育訓練班</p> <p>A. 實施對象：本市各局處網絡單位(含社會局、勞工局、民政局、毒防局、警察局、消防局、原民會、人事處、新聞局、文化局)。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>B. 宣導主軸:認識酒精成癮文化與成因與治療現況模式、酒癮戒治服務網絡、酒癮合併家暴及精神疾病之關聯。</p> <p>C. 辦理方式:為推動酒癮防治宣導。為提升網絡人員對於服務對象飲酒議題之重視，辦理教育訓練課程，加強網絡間合作，鼓勵各網絡單位轉介酒癮個案至本局</p> <p>D. 課程成效:學員活動滿意度達98.7%。</p> <p>(3)要醉不要罪新生活運動-大林蒲飲酒減害團體</p> <p>A. 實施對象:本市酒癮個案</p> <p>B. 服務主軸:透過酒癮團體治療，建立成員情緒與壓力之紓解與管理，以及飲酒行為的節制及降低危害。</p> <p>C. 辦理方式: 辦理18堂團體課程。</p> <p>D. 課程成效: 完成辦理18堂，招募33名成員，共計131人次參加，學員活動滿意度55.2%，自我效能提升10.6%。</p> <p>(4)好心肝家減酒團體</p> <p>A. 實施對象:本市酒癮個案家屬</p> <p>B. 服務主軸:透過團體課程，提供家屬經驗分享及相互扶持，衛教家屬認識成癮者的心理，學習有效溝通與耐心陪伴，增強陪</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																												
	<p>伴酒癮者戒癮之信心。</p> <p>C. 辦理方式:7-9月份期間辦理6次團體課程。</p> <p>D. 課程成效: 完成辦理6堂團體課程, 招募12名成員, 共計45人次參加, 學員活動滿意度達88%, 自我效能分析中社交能力提升0.4%, 成員自我表現符合期待並感到滿意。</p> <p>(5)家暴相對人合併酒癮個案陪伴型關懷訪視服務</p> <p>A. 實施對象:家暴相對人合併酒癮個案</p> <p>B. 服務主軸:提供家暴相對人合併酒癮個案, 提供家訪、電訪關懷訪視服務, 並針對陪伴型關懷訪視網絡人員, 辦理個案管理暨督導會議, 協助提升訪視及處遇知能。</p> <p>C. 辦理方式:年度總訪視次數至少達1,059人次, 及辦理個案管理暨督導會議11場次。</p> <table border="1" data-bbox="651 1518 1169 2103"> <thead> <tr> <th colspan="4">1-12月宣導成果統計</th> </tr> <tr> <th>對象</th> <th>辦理場次</th> <th>參與人次</th> <th>成果滿意度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般民眾</td> <td>74</td> <td>8,136</td> <td>90%</td> </tr> <tr> <td>酒癮個案</td> <td>18</td> <td>131</td> <td>55.2%</td> </tr> <tr> <td>酒癮個案家屬</td> <td>6</td> <td>45</td> <td>88%</td> </tr> <tr> <td>網絡人員</td> <td>2</td> <td>50</td> <td>98%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>100</td> <td>8,312</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1-12月宣導成果統計				對象	辦理場次	參與人次	成果滿意度	一般民眾	74	8,136	90%	酒癮個案	18	131	55.2%	酒癮個案家屬	6	45	88%	網絡人員	2	50	98%	合計	100	8,312		
1-12月宣導成果統計																														
對象	辦理場次	參與人次	成果滿意度																											
一般民眾	74	8,136	90%																											
酒癮個案	18	131	55.2%																											
酒癮個案家屬	6	45	88%																											
網絡人員	2	50	98%																											
合計	100	8,312																												

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																				
<p>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。</p>	<p>1. 網癮宣導單張、海報及資源三折頁已印製完畢，並發放於精神科之醫療院所、於社區宣導時廣發民眾，以強化民眾對網癮的認知及警覺，並提供資源管道。</p> <p>2. 網路成癮醫院督導考核針對精神科醫療院所辦理共17場次衛教宣導講座及17場次教育訓練，提升來院民眾、個案、家屬及院內相關人員網路成癮防治相關知能。</p> <p>3. 10間精神科之醫院辦理酒癮防治衛教講座，加強民眾、個案及其家屬成癮防治相關知能。</p> <p>4. 本局提供成癮議題海報與宣導三折頁發送至醫療機構，於醫院內張貼成癮宣導單張及海報等，強化民眾防治觀念，當自己或身邊的人有成癮治療的需求，能即時尋求專業協助。</p> <p>5. 本局年度醫院督導考核，督請本市酒癮治療費用補助方案治療機構之合作醫療院所，針對來院民眾、個案及家屬辦理酒癮防治宣導及衛教講座，統計截至12月共計4,233人次參與。</p> <table border="1" data-bbox="639 1765 1185 2105"> <thead> <tr> <th>對象/ 人次</th> <th>一般 民眾</th> <th>酒癮 個案</th> <th>家 屬</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>講座</td> <td>672</td> <td>181</td> <td>33</td> <td>1,233</td> </tr> <tr> <td>宣 導 活 動</td> <td>2,786</td> <td>181</td> <td>33</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>3,458</td> <td>362</td> <td>66</td> <td>4,233</td> </tr> </tbody> </table>	對象/ 人次	一般 民眾	酒癮 個案	家 屬	合計	講座	672	181	33	1,233	宣 導 活 動	2,786	181	33	3,000	合計	3,458	362	66	4,233	<p>■符合進度 □落後</p>
對象/ 人次	一般 民眾	酒癮 個案	家 屬	合計																		
講座	672	181	33	1,233																		
宣 導 活 動	2,786	181	33	3,000																		
合計	3,458	362	66	4,233																		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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。</p>	<p>1. 在高雄市政府衛生局全球資訊網 - 社區心衛中心 (kcg.gov.tw) 可下載「網路使用習慣量表」，便利民眾即時使用並有相關資源之網頁連結，共計有290人次填寫量表與提供轉介網癮服務相關資源。</p> <p>2. 連續第三年與教育局合作執行與施測「網路使用習慣量表」，自112年9月18日函文教育局，以國小5-6年級、國中1-3年級及高中1-3年級學生為施測對象，每校各該年級隨機1班於綜合領域輔導課程中由老師協助帶領學生線上施測「網路使用習慣量表」，共計參加學校校數分別為國小248校、國中104校、高中53校，共計取得線上16,739份「網路使用習慣量表」，全數交由高市小港醫院柯志鴻醫師統計分析，並於跨網絡會議報告分析結果與交流討論。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(二) 充實成癮防治資源與服務網絡</p>		
<p>1. 調查分析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. 因應111年度網路使用習慣量表的調查結果與110年度調查結果相似，男性風險高於女性，城鄉風險高於都市，國中風險高於國小，故今年量表的施測對象增加國中3年級與高中1-3年級並規劃辦理2個主題的國小5-6年級學生知能成長團體，10個班級，共20節次、親子多元互動活動1場次，50</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>人次。</p> <p>2. 112年度申請家庭暴力相對人處遇服務方案，辦理「問題性飲酒陪伴型關懷訪視網絡人員」服務計畫，針對家暴相對人合併酒癮問題之個案，依個案需求提供家訪、電訪關懷訪視，鼓勵飲酒者接受治療，定期追蹤就醫狀況，並連結社會福利及就業資訊。112年服務成果達86人，1,059人次。</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. 112年度盤點本市網癮資源醫療院所共有40家（醫院12家，診所28家），辦理網癮問題輔導，並將相關資源放置於本局網站供民眾查詢。高雄市政府衛生局全球資訊網-社區心衛中心（kcg.gov.tw）</p> <p>2. 顧及各階段學童的家長，宣導方式採多樣化，如宣導單張三折頁、與本府環保局合作懸掛網癮布條於垃圾車為期一個月、配搭網絡及 NGO 團體辦理宣導及夏(冬)令營活動、於分區辦理網癮相關之親子教育講座等，建立正確使用網路之知能、行為態度，落實於日常生活。</p> <p>3. 盤點本市共有13家專責醫療院所辦理「酒癮治療服務方案」及7家酒駕重新考照之酒癮治療機構，網癮問題輔導資源機構共有32家醫療院所及3家心理治療所，辦理酒、網癮問題輔導，並將相關資源放置於本</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
	局網站供民眾查詢。 路徑： https://khd.kcg.gov.tw/tw/departments/paper.php?zone=237&author=91	
3. 與社政、警政、勞政、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立並精進酒癮個案治療轉介機制（應含合作機制、轉介單、流程圖等），俾促進早期發現早期治療，並統計分析具體執行成果（如：轉介單位、轉介人數、開案人數等），據以檢討及研謀精進作為。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局網站建置社區心衛中心酒癮防治專區，針對一般民眾建有飲酒問題篩檢問卷，針對網絡單位，則建有飲酒問題個案轉介單以利轉介，相關醫療資源公布於本局網站供查詢使用。 2. 函文各單位轉知本局酒癮治療服務方案訊息及轉介流程，建立與各單位之轉介流程單及於社區心衛中心酒癮防治專區提供轉介單及相關訊息以利其它網絡單位轉介。 3. 本局業於112年2月22日高市衛社字第11231629200號函請各監理所協助宣導酒駕道安講習個案「酒癮治療服務方案」經費補助訊息，及提供酒癮防治宣導海報並張貼。 4. 本局業於112年2月13日高市衛社字第11231239800號函請社會局、社會局家庭暴力及性侵害防治中心、高雄市政府勞工局、高雄市政府勞工局訓練就業中心、高雄市政府警察局、臺灣高雄地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、法務部矯正署高雄監獄、法務部矯正署高雄第二監獄、法務部矯正署高雄女子監獄、法務部矯正署高雄 	<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>戒治所，協助轉介個案接受「酒癮治療服務方案」經費協助。</p> <p>5. 本局訂有跨網絡單位酒癮個案轉介機制，包含社政、警政、司法（地檢署及法院）、監理所、毒防局等，截至112年12月止，各網絡單位合計轉介50人至本局，收案人數共計50人，成功開案接受酒癮治療共計23人。開案率為46%，以自願求助者成功開案治療人數最多為8人，其次為醫事機構單位7人，統計分析表如下：</p> <table border="1" data-bbox="639 965 1177 1615"> <thead> <tr> <th>112年1-12月</th> <th>轉介人數</th> <th>開案治療人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>社政單位</td> <td>11</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>勞政單位</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>警政單位</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>司法單位</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>毒防局</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>交通局</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>衛政單位</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>原民會</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>醫事機構</td> <td>7</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>自行求助</td> <td>17</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>50</td> <td>23</td> </tr> </tbody> </table> <p>6. 本局雖訂有跨網絡單位酒癮個案轉介機制，然實際上各網絡轉介人數偏低，尤其以司法單位、交通局監理所及警政單位服務的個案之中，多數個案無戒酒動機，無意願接受轉介，且多數未能符合方案補助資格，需自費接受治療，而降低</p>	112年1-12月	轉介人數	開案治療人數	社政單位	11	4	勞政單位	0	0	警政單位	0	0	司法單位	8	0	毒防局	0	0	交通局	2	2	衛政單位	2	1	原民會	3	1	醫事機構	7	7	自行求助	17	8	合計	50	23	
112年1-12月	轉介人數	開案治療人數																																				
社政單位	11	4																																				
勞政單位	0	0																																				
警政單位	0	0																																				
司法單位	8	0																																				
毒防局	0	0																																				
交通局	2	2																																				
衛政單位	2	1																																				
原民會	3	1																																				
醫事機構	7	7																																				
自行求助	17	8																																				
合計	50	23																																				

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	就醫意願。相較自願接受戒酒之個案，戒癮動機強，成功開案治療機率較高。112年無勞工局、毒防局所轉介之個案，擬加強跨局處間合作，透過辦理講座、活動，發覺潛在問題性飲酒個案，推廣酒癮治療資源，提升個案就醫意識，鼓勵早期介入與治療。	
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）。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於109年已完成建立網路成癮防治網絡及合作轉介流程並提供給網絡單位使用。 2. 醫療機構資源： 本市目前有40家(醫院12家，診所28家)網路成癮治療服務醫療/醫事機構，提供專業之醫療戒治服務，以改善網路成癮者在心理、生活所受到的負面影響，並於本局官網刊登網路成癮治療服務資源表。 3. 社區醫療院所諮詢服務與資源共享服務： 本市醫療院所開設網路成癮諮詢治療門診於1-12月總計服務人數達102人。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
1. 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局業於112年3月23日高市衛社字第11232578200號函請本市13家酒癮治療執行機構有關112年度「酒癮治療服務方案」經費及提供相關補助訊息。 2. 本局業於112年1月9日高市衛社字第11230139700號函請本 	<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
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>市13家酒癮治療執行機構，鼓勵申請「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」。</p> <p>3. 持續輔導本市13家辦理「酒癮治療服務方案」及7家酒駕重新申請考照之酒癮治療醫療機構計畫執行所需之行政聯繫。</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>本局針對本市13家酒癮治療執行機構辦理實地訪查，輔導13家機構建立完善酒癮個案治療處遇模式，訂定院內酒癮治療門診轉介流程圖、跨科別整合醫療流程圖，並針對酒癮個案提供服務成效分析書面資料，並列入督導考核評核表評核項目。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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>1. 本局督請本市13家酒癮治療執行機構辦理情形，本年度統計至12月份止，總治療人數達356人，開案人數373人，結案人數257人，未結案人數440人。</p> <p>2. 統計112年12月份止，轉介總人數368人，總治療人數678人，轉介來源為精神科門診就診215人、精神門診科或病房轉介60人、非精神科門診或病房轉介22人、執行法律規定治療63人、衛政單位5人、監理單位2人、矯正機關1人、社政單位1人、更保系統1人。</p> <p>3. 112年12月份止，使用酒癮治療方案補助收案共計305人</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>次，結案174人次。結案原因統計，以失聯(持續追蹤3個月仍失聯)29人最多、其次為拒絕就醫(持續追蹤3個月仍未回診)23人、完全停酒超過3個月最多有17人、轉院或轉診13人、入監4人、出國/遷至外縣市4人、撤銷緩起訴3人、死亡3人、經醫師評估可結案3人。</p> <p>4. 112年12月份止，受緩起訴/行政處分接受酒癮治療收案共計47人次，結案45人次，其中經醫師評估可結案為40人，拒絕就醫(持續追蹤3個月仍未回診)為2人，撤銷緩起訴1人。</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>本局業於112年3月24日高市衛社字第11232580500號函請本市13家酒癮治療執行機構，為利掌握酒癮個案接受酒癮治療人數，機構應落實於「藥酒癮醫療個案管理系統」註記司法或行政處分之個案身份，維護醫療處置紀錄。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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</p>	<p>1. 本局業於112年3月23日高市衛社字第11232578200號函知本市13家酒癮治療執行機構，有關112年度高雄市醫院督導考辦理方式(12家實地訪查、1家書面審查)。</p> <p>2. 截至112年度12月止，已完成輔導訪查共計13家酒癮治療執</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>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。</p>	<p>行機構。整體輔導訪查建議，機構可於院內網站與門診診間，加強宣導方案補助資源，並針對院內共病者可加強宣傳節制飲酒觀念，提升個案就醫意識。</p>	
<p>6. 上述輔導訪查重點，應至少包括：</p>		
<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>1. 本局督請本市酒癮治療執行機構，應落實登錄酒癮治療知情同意書及資料完成性及配合相關規劃事項，並列為考核指標之一。</p> <p>2. 為提升相關受眾族群酒害之認知，督請本市酒癮治療執行機構，針對來院民眾、酒癮個案及家屬辦理酒癮議題衛教講座，並列為考核指標之一。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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>本局督請本市酒癮治療執行機構，應訂有酒癮治療服務方案醫療團隊成員名單及專責窗口，並列為考核指標之一。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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>本局督請本市酒癮治療執行機構，為提升非精神科醫事人員對酒癮個案之敏感度，院內應建立酒癮個案之醫療照會或轉介至其他科別共同照護之合作機制，並</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
	針對跨科別醫事人員及行政人員辦理酒癮防治教育訓練。此項列為考核指標之一。	
(4) 酒癮治療人員管理及專業訓練。	本局督請酒癮治療機構(診所)訂有人力配置應符合規定，且每位專業人力每年需完成6小時酒癮防治教育訓練課程。此項列為考核指標之一。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(5) 酒癮醫療服務及相關資訊取得之便利性。	本局督請本市酒癮治療執行機構，院內媒體宣導應採多元化方式辦理(例如:網頁公告、影片、宣導單張、LED等)，提升民眾資訊獲得之便利性。此項列為考核指標之一。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	本局業於112年3月24日高市衛社字第11232580500號函請本市13家酒癮治療執行機構，為利掌握酒癮個案接受酒癮治療人數，機構應落實於「藥酒癮醫療個案管理系統」註記司法或行政處分之個案身份，維護醫療處置紀錄。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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	1. 112年共計13家酒癮治療執行機構(高雄市立凱旋醫院、高雄長庚醫院、義大醫院、高雄醫學大學附設中和紀念院、樂安醫院、高雄靜和醫院、高雄市立旗山醫院、高雄市立小港醫院、國軍高雄總醫院、慈惠醫院、耕心療癒診所、文心診所、冬勝診所)執行「酒癮治療服務方案」，並依據衛生福利部112年度「酒癮治療費用補助方案」規定辦理，並代審	<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>助人數、經費使用情形等。</p>	<p>代付以季核銷治療補助費用。</p> <p>2. 13家醫療院所酒癮治療團隊成員人數統計如下：</p> <p>(1) 高雄市立凱旋醫院共計13人(醫師5人、臨床心理師2人、社工師4人、護理師1人、個案管理員1人)。</p> <p>(2) 衛生福利部旗山醫院共計10人(醫師2人、臨床心理師2人、職能治療師2人、社工師2人、護理師2人)。</p> <p>(3) 國軍高雄總醫院附設民眾診療服務處共計18人(醫師2人、臨床心理師3人、諮商心理師1人、職能治療師2人、社工師5人、護理師4人、藥師1人)。</p> <p>(4) 高雄市立小港醫院共計12人(醫師4人、臨床心理師3人、職能治療師1人、社工師1人、護理師1人、藥師1人、其他職類人員1人)。</p> <p>(5) 長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院共計16人(醫師7人、臨床心理師3人、職能治療師1人、社工師4人、社工員1人)。</p> <p>(6) 義大醫療財團法人義大醫院共計7人(醫師4人、職能治療師1人、社工師2人)。</p> <p>(7) 財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院共計33人(醫師15人、臨床心理師8人、職能治療師2人、社工師3人、護理師2人、藥師2人、</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度								
	<p>個案管理員1人)。</p> <p>(8)財團法人台灣省私立高雄仁愛之家附設慈惠醫院共計25人(醫師6人、臨床心理師3人、職能治療師7人、社工師5人、社工員1人、護理師1人、藥師2人)。</p> <p>(9)靜和醫院共計5人(醫師1人、職能治療師1人、社工師1人、護理師1人、藥師1人)。</p> <p>(10)樂安醫院共計2人(醫師1人、個案管理員1人)。</p> <p>(11)耕心療癒診所共計7人(醫師2人、臨床心理師1人、諮商心理師4人)。</p> <p>(12)文心診所共計11人(醫師3人、諮商心理師5人、護理師3人)。</p> <p>(13)冬勝診所共計12人(醫師1人、臨床心理師2人、護理師4人、藥師3人、個案管理員2人)。</p> <p>3. 申請補助經費總人數305人，首次申請補助人數202人。112年度方案補助費用(含12月預估值)共計執行新臺幣440萬5,946元。</p> <table border="1" data-bbox="639 1711 1195 1928"> <thead> <tr> <th>經費來源</th> <th>金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>公務預算</td> <td>\$4,342,309</td> </tr> <tr> <td>家防基金</td> <td>\$63,637</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>\$4,405,946</td> </tr> </tbody> </table>	經費來源	金額	公務預算	\$4,342,309	家防基金	\$63,637	合計	\$4,405,946	
經費來源	金額									
公務預算	\$4,342,309									
家防基金	\$63,637									
合計	\$4,405,946									
(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	1. 112年4月21日辦理醫護人員	■符合進度								

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>網路成癮防治教育訓練課程研習會，共計85人參與。112年10月12日辦理網路成癮專業人員繼續教育訓練，共計52人參與。</p> <p>2. 本局業於112年4月21日與社團法人高雄市護理師護士公會合作，針對護理人員辦理「成癮防治教育訓練」，邀請高雄市立凱旋醫院成癮防治科吳泓機醫師分享由心理層面探討網路與酒精成癮之治療，提升專業人員對成癮臨床議題之認知，共計85人參與。</p> <p>3. 本局督請10間酒癮治療執行機構(醫院)，針對院內跨科別醫事及行政人員辦理酒癮防治教育訓練，截至12月份共計辦理22場次，7,750人次參加(包含醫事人員7,243人次、行政人員507人次)。</p> <p>4. 本局督請3家酒癮治療執行機構(診所)訂有人力配置應符合規定，且每位專業人力每年需完成6小時酒癮防治教育訓練課程。此項列為考核指標之一。</p>	<p><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>1. 於112年5月和高市心理師公會合作辦理網路成癮防治教育訓練，共計85人參與。</p> <p>2. 於12月4日辦理網路成癮跨局處聯繫會議，針對目前服務現況討論並得共識，提升網絡處遇之合作，穩固安全</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
	網。	
<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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 112年4月21日辦理的網癮教育訓練及酒癮防治教育訓練，合計有85位護理師與會。 2. 本局督請醫療機構辦理醫事人員網路成癮防治教育訓練，112年共計辦理17場次，約220人參加。 3. 112年10月12日辦理網路成癮專業人員繼續教育訓練，共計52人參與。 4. 本局督請10家酒癮治療執行機構(醫院)，針對院內跨科別醫事及行政人員辦理酒癮防治教育訓練，112年共計辦理9場次，8,382人次參加。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>4. 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，向醫療機構宣導，請醫院各科別，如肝膽腸胃科、婦產科、內科、急診科、小兒科等醫事人員，主動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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 醫療院所進行網癮動態宣導，截至12月份目前共有15家醫療院所執行，宣導講座及教育訓練共計34場次，靜態宣導共計接觸3,604人，轉介門診網癮諮詢或治療個案數共計102人次。 2. 衛生所考核共計38所衛生所辦理網癮宣導，共計辦理46場次，參與人次共計1,582人次。 3. 督請本市13家酒癮治療執行機構，訂定酒癮醫療指標，非精神科醫事人員主動了解就醫病人或孕婦是否有酗酒情事，並視個案需要轉介精神科接受諮詢或治療列為考核指標之一。 4. 為提升酒癮治療服務量能及酒 	<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>癮治療資源之普及性，鼓勵本市市立醫院加入酒癮治療服務方案合作機構，本中心業於112年11月30日辦理「非成癮危害性飲酒者社區處遇及資源連結」說明會議，邀請本市9間市立醫院及本市13間酒癮治療機構專業人員參與，進行業務交流與分享。預計113年度共計4間市立醫院、2間身心科診所加入本市酒癮治療費用補助方案合作機構。</p>	
<p>六、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項 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>		
<p>(一) 加強心理健康促進工作</p>		
<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. 本局已彙整「免付費心理諮詢服務專線」、本市心理諮詢資源、心理諮商所、精神醫療資源等，以建置本市心理健康服務資源。</p> <p>2. 另因應 E 化時代，本局衛教資源朝向多元管道努力，錄製影音短片以增加民眾多元接觸心理健康資源的管道，並於衛教宣導、訓練及各類活動時隨程播放。並將各項資料依衛教資源屬性分類(心理衛生專區、精神衛生專區、成癮防治專區)呈現於網頁，供民眾隨時可於網路上瀏覽及使用。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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</p>	<p>1. 透過電台倡議共同為精神康復者、家屬及主要照顧者權益的倡議，鼓勵精神康復者在面對生活時學習與疾病共存，以正面樂觀的態度轉化困境，創造</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>每季至少各1則-</p>	<p>屬於自己的精采人生。112年共進行2場精神心理健康、精神康復者人權倡議電台宣導。</p> <p>2. 與心理復健協會合作辦理「運用公民論壇培力精神康復者自我發聲」，培力精神康復者及專業人員對精神疾病的倡議能力。自112年共計辦理2場次，合計16人參與。</p> <p>3. 針對精神疾病人權倡議，向社區民眾、志工、學生及精神康復者，辦理多場次宣導及講座，112年度共計辦理7場講座、9場社區宣導及5場精神康復者工作坊及7場次攤位宣導，並與社會局社福中心合作辦理2場志工教育訓練，提升志工的精神疾病知能，共計3,377人次。</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>	<p>1. 衛生局定期辦理「高雄市政府精神疾病防治諮議會」及「高雄市政府心理健康及自殺防治會」，邀請相關局處（含社會局、勞工局）與會，針對精神疾病防治、心理健康及自殺防治相關議題進行討論，並整合相關局處資源。並參加社會局主辦之「身心障礙者生涯轉銜暨個案管理服務跨專業聯繫會報」，及勞工局主辦之「身心障礙者就業轉銜工作會報」。</p> <p>2. 本市關懷訪視員針對所服務之精神及自殺個案進行需求評估，若案家有社福及勞政等資源需求，提供相關資源轉介服務。112年12月共轉介社政資源計1,397件、勞政資源475件。</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. 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. 以「五動美麗人生：快樂、同理、愛、韌力及感恩」五大主軸推動市民心理健康素質，今年以「快樂」為主題，完成「尋找快樂泉源」系列活動之規劃，包含金句設計競賽1場次、圖文徵件大賽、記者會1場次、系列講座1場次、電影院4場次。</p> <p>2. 配合112年 WHO 訂定之世界心理健康日主題辦理一場衛教推廣活動，透過新聞媒體訊息的傳佈，並邀請民眾共同參與本市心理健康月活動。業於112年11月4日辦理一場次活動記者會暨頒獎典禮，由本府秘書長頒發心理健康月期間辦理徵件活動之獎狀予獲獎者，現場約300位市民共同參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>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>本市辦理心理健康促進及自殺防治會，主動提供本府16個相關網絡局處含社會局、教育局與勞工局本市更新之心理健康服務資源，內容包括：心靈地圖、免付費心理諮詢服務專線、心理諮商、通訊心理諮商、心理衛生服務、精神醫療、網路成癮治療服務等資源及轉介窗口名冊，並將心理健康服務資源公告於本局網頁，供民眾、各級學校、職場等場域運用。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<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. 本市運用跨局處網絡整合平臺（高雄好安心平臺），建置各網絡局處含社會局、教育局、勞工局等機關社區心理諮商服務內容及聯絡窗口等資訊，各網絡局處依循明定諮商轉介流程建立相關合作</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>機制，俾利個案轉介處置，強化心理健康。</p> <p>2. 倘社會局、教育局與勞工局發現所屬服務民眾為自殺高風險個案，即依「高雄市政府自殺防治網絡自殺高風險個案處理流程」進行評估，以啟動轉介機制，俾利本局提供個案後續關懷訪視服務，並於訪視服務過程中評估個案需求進而轉介心理諮商服務。另，本市校園心理諮商服務主由教育局學生輔導諮商中心提供專業諮商資源，針對高關懷學生提供諮商服務、危機處理等，於本市設置分區駐點學校共七所，以擴大學諮中心服務範圍；家長部分則轉介至本局社區心衛中心提供心理諮商服務。</p> <p>3. 另鑒於本(112)年10月9日鳳山區1家3口集體自殺事件，顯示經濟、久病及不願求助個案早期發現重要性。檢討本次自殺事件精進作為，強化全人醫療概念並納入醫院督考，當發生重大事件時，應立即啟動衛政及社政，跨網絡檢討會議合作機制，追蹤案家服務情形，共同擬定處遇計畫及因應策略，協助轉介就業輔導應多元及彈性，且可增進個案與外界有效互動避免與社會隔離。及</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	結合鄰里系統以發掘潛在風險個案。	
(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>1. 國小學齡層自殺防治： (1) 112年珍愛生命繪本邀請予愛心理諮商所李潔玲心理師入校宣導，辦理5場，計390人（4/6維新國小、4/12姑山國小、4/26成功國小、5/10鳳陽國小及5/17中芸國小）。</p> <p>2. 國、高中職學齡層自殺防治： (1) 112年7月完成製作「守星人」青少年心理健康宣導動畫短片、112年4至7月錄製Podcast 廣播節目，邀請專家學者針對青少年四大議題分享討論。 (2) 112年6月公車車體移動式看板宣導「青春有愛、快樂相隨」、112年1至4月捷運車廂廣告宣導「解憂不卡卡、互助好 Easy」與公車站燈箱廣告宣導「一問二應三轉介」。 (3) 112年3月14日專家蔡卿雄諮商心理師於成功廣播電台節目受訪分享「1問2接3陪伴」、112年5月 Kiss Radio 宣傳「營造優質親子關係」、112年3月27日至4月23日於警察廣播電台宣傳「青少年課業壓力大之因應方法」。</p> <p>3. 大專院校學齡層自殺防治： (1) AI 心靈會客室：透過人工智能技術線上即時對談，提供青少年雲端心靈檢測及諮詢服務，及時解答心理健康需</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>求與提供求助資源。</p> <p>4. 校園自殺防治全面性推廣：</p> <p>(1) 不同族群製作宣導海報：家長及照顧者－「好家在愛關懷」；教師－「守護青少年心幸福」；青少年及家長教師－「青少年心幸福 創造快樂泉源」、「心情溫度計」、「微笑5步驟」。</p> <p>(2) 推動多國語言宣導：青少年衛教單張與心情溫度計量表製作英、越、泰、印尼文版。微笑5步驟使用中英文合併版，Q 版風貼紙印上中英語言心情小語。</p> <p>(3) 本局邀請專家編制解憂小卡，提供本市轄內高中職校與大專院校服務高關懷個案參酌使用；製作快樂魔力擦與關懷手機架，運用於校園宣導及大小型設攤活動。</p> <p>5. 於校園持續推動幸福捕手珍愛生命宣導，112年辦理178場，21,098人次。</p> <p>6. 跨局處相互合作：112/06/07與高雄市政府教育局學諮中心召開自殺個案合作會議、112/06/19與高雄市政府青年局及運發局討論共擬青少年自殺防治合作機制、112/07/12與高雄市20所大專院校召開校園聯繫會議。</p> <p>7. 針對校園自殺企圖通報個案，自殺關懷員加強與通報單位橫向聯繫；擬定處遇計畫依個案需求提供就醫衛教、諮詢/諮商及轉介資源，倘為困難、多</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																				
	元議題之校園個案，衛生局關懷員參與學校單位個案研討。																					
<p>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）。</p>	<p>1. 因應65歲以上老人自殺防治部分規範訪視頻率每個月至少2次，其中面訪至少1次，若其為獨居、社會支持薄弱、久病不癒，再延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率，112年共計有723案，提供各類資訊(如長照資訊、就醫說明)及轉介共計2,162人次。</p> <p>2. 針對65歲以上6個月內再自殺企圖個案規範訪視流程每月至少關懷2次，面訪至少1次，延長關懷期間至6個月，本市112年65歲以上老人6個月內再自殺企圖個案通報個案計12人，每月至少訪視2次，其中面訪至少1次，計面訪67人次，總面訪率為44.6%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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. 自殺高風險個案轉介服務：截至112年12月連結及轉介適當服務資源，共計轉介6,043人次。</p> <table border="1" data-bbox="710 1473 1109 2049"> <thead> <tr> <th>轉介通報單位</th> <th>轉介人次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>醫療</td> <td>1,421</td> </tr> <tr> <td>長照</td> <td>741</td> </tr> <tr> <td>社政</td> <td>1,002</td> </tr> <tr> <td>勞政</td> <td>493</td> </tr> <tr> <td>慈善資源</td> <td>220</td> </tr> <tr> <td>教育</td> <td>381</td> </tr> <tr> <td>心理諮商</td> <td>1,254</td> </tr> <tr> <td>其他(法律、志 工團體關懷.. 等)</td> <td>531</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>6,043</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 本市112年共計29,252筆訪視</p>	轉介通報單位	轉介人次	醫療	1,421	長照	741	社政	1,002	勞政	493	慈善資源	220	教育	381	心理諮商	1,254	其他(法律、志 工團體關懷.. 等)	531	合計	6,043	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
轉介通報單位	轉介人次																					
醫療	1,421																					
長照	741																					
社政	1,002																					
勞政	493																					
慈善資源	220																					
教育	381																					
心理諮商	1,254																					
其他(法律、志 工團體關懷.. 等)	531																					
合計	6,043																					

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度															
	<p>紀錄，其中電訪本人比率為15.74%(4,279筆)，較去年同期13.90%增加1.64%，面訪本人比率為1.37%(372筆)，較去年同期0.75%增加0.62%。</p> <table border="1" data-bbox="639 461 1177 898"> <thead> <tr> <th></th> <th>111年度</th> <th>112年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>電訪本人次數</td> <td>4,433</td> <td>4,580</td> </tr> <tr> <td>電訪本人比率</td> <td>13.84%</td> <td>15.66%</td> </tr> <tr> <td>面訪本人次數</td> <td>244</td> <td>398</td> </tr> <tr> <td>面訪本人比率</td> <td>0.76%</td> <td>1.36%</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 另針對提升個案本人訪視率部分，為鼓勵自殺關懷員努力達成，透過每月報表數據檢視，表現優良者提請主管表揚及列入考績加分。</p>		111年度	112年度	電訪本人次數	4,433	4,580	電訪本人比率	13.84%	15.66%	面訪本人次數	244	398	面訪本人比率	0.76%	1.36%	
	111年度	112年度															
電訪本人次數	4,433	4,580															
電訪本人比率	13.84%	15.66%															
面訪本人次數	244	398															
面訪本人比率	0.76%	1.36%															
<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，</p>	<p>1. 統計本市112年列管案件中，共計有162案家中有6歲以下幼兒、1,194案有精神疾病註記、3,535案有保護案件註記、980案有脆弱家庭註記、117案有替代治療註記，以及432案有毒防系統註記等，皆落實訪視服務。</p> <p>2. 自殺高風險個案轉介服務：截至112年12月連結及轉介適當服務資源，共計轉介6,043人次。</p> <table border="1" data-bbox="703 1778 1114 2078"> <thead> <tr> <th>轉介通報單位</th> <th>轉介人次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>醫療</td> <td>2,162</td> </tr> <tr> <td>社政</td> <td>1,002</td> </tr> <tr> <td>勞政</td> <td>493</td> </tr> <tr> <td>慈善資源</td> <td>220</td> </tr> <tr> <td>教育</td> <td>381</td> </tr> </tbody> </table>	轉介通報單位	轉介人次	醫療	2,162	社政	1,002	勞政	493	慈善資源	220	教育	381	<p>■符合進度 □落後</p>			
轉介通報單位	轉介人次																
醫療	2,162																
社政	1,002																
勞政	493																
慈善資源	220																
教育	381																

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度						
<p>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>	<table border="1" data-bbox="707 219 1114 412"> <tr> <td>心理諮商</td> <td>1,254</td> </tr> <tr> <td>其他(法律、志工團體關懷..等)</td> <td>531</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>6,043</td> </tr> </table> <p>3. 另針對有多重議題之個案及家庭，於內部及外部督導會議，皆會由督導及專家協助，檢視家庭狀況外，並進一步協助自殺關懷員擬定強化家庭支持系統之處遇。</p> <p>4. 為強化網絡合作量能，進一步協助個案及家屬，統計112年本局自殺關懷員共計參與68場次跨局處個案討論會。</p>	心理諮商	1,254	其他(法律、志工團體關懷..等)	531	合計	6,043	
心理諮商	1,254							
其他(法律、志工團體關懷..等)	531							
合計	6,043							
<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>1. 鈞部業於111年12月23日核定30名自殺關懷訪視員之人事補助費用（衛授家字第1110561714號函），本局立即辦理自殺關懷員招募作業，為因應112年上半年自關人力招聘作業所需行政程序時程，人力無法立即到位，自關案量比初期尚難調降，進而影響訪視紀錄上線效率，透過精進作為執行逐月提升完成率，統計112年共計聘用25位訪員進用率達83%，後續待人力到位後，完成率應可全面提升。</p> <p>2. 本市112年截至12月於次月10日前訪視紀錄登打比率平均為88.8%，1-11月紀錄登打比率分別為64%、79%、78%、80%、90%、89%、100%、100%、86%、100%、100%、</p>	<p><input type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>落後</p>						

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>100%。</p> <p>3. 本市上半年因應自關人力未能及時到位，導致訪員因案量負荷大而影響紀錄上線時程，於5月自關人力陸續補進後，紀錄完成率逐步提升，後因本市登革熱疫情嚴峻，本局全總人員動員支援防疫，自關人力配合調動支援，合併 L1、L2人員派訓，造成9月份部分訪員工作壓縮而無法及時完成紀錄登打。</p> <p>4. 未達100%精進作為：透過預警機制提醒訪員提前於次月5日前完成紀錄100%上線，未達成者除由直屬訪員督導協助擬定精進策略外，亦列入考績評量。</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（含自殺企圖及自殺死亡）個案時，應採取之措施。</p>	<p>1. 持續於「高雄市政府心理健康促進及自殺防治會」宣導與推動自殺線上通報業務，並建立自殺通報單一窗口，提供各網絡單位通報諮詢、查詢與通報方式指導。</p> <p>2. 編制自殺通報流程放置本局網站及發文網絡單位運用使用。</p> <p>3. 辦理網絡局處幸福捕手宣導時宣導自殺防治通報作業方式，截至112年12月計辦理171場社區宣導場。包括學校與職場共440場次。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<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。</p>	<p>1. 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</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>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>報內部督導會議討論，112年共計辦理73場次，其中個案討論共47場次，如下：</p> <table border="1" data-bbox="743 383 1078 875"> <thead> <tr> <th>討論類型</th> <th>場次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>再次被通報</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>多重問題</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>拒訪、失聯、多次訪視未遇</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>拒絕就醫</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>陳情、家暴</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>支持系統不佳</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>47</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 個案不居住本市或有其他問題，積極轉介居住縣市衛生局提供訪視服務，112年共計轉出共計181人次。</p>	討論類型	場次	再次被通報	6	多重問題	29	拒訪、失聯、多次訪視未遇	6	拒絕就醫	0	陳情、家暴	0	支持系統不佳	6	合計	47	
討論類型	場次																	
再次被通報	6																	
多重問題	29																	
拒訪、失聯、多次訪視未遇	6																	
拒絕就醫	0																	
陳情、家暴	0																	
支持系統不佳	6																	
合計	47																	
<p>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。</p>	<p>1. 定期監測本市自殺媒體事件之報導，針對未通報之媒體案件主動聯繫網絡單位鼓勵通報，以提升各網絡單位自殺通報，並提供個案或自殺遺族後續關懷訪視服務。</p> <p>2. 本市於本(112)年10月9日鳳山區一家公寓大樓晚間驚傳1家3口集體自殺事件，於連續假期期間10月10日立即發布新聞稿，呼籲市民朋友如有情緒困擾，可以主動洽詢社區心衛中心各分區或撥打安心專線1925或衛生局心理諮詢專線716-1925尋求協助。後於10月12日提報速報單回復衛生福利部，經查過去3人曾於108年9月通報自殺，經過醫療處置及關訪員關懷，多次輔導評估因狀況</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>改善於108年12月自殺個管已解除列管，迄今未再有自殺通報；之後仍定期持續關懷，經查最近一次介入關懷為今（112）年8月31日並無主訴或觀察異常狀態之發現。為瞭解本案處遇情形、現行制度之檢討，以精進社會安全網網絡合作機制，本府衛生局於112年10月13日會同社會局，召開本事件「檢討制度會議」及10月18日赴衛生福利部參與「專案會議」，並於10月23日召開「個案討論會議」，透過個案就診醫院、本府社會局及轄區衛生所與會討論，經3次會議討論，綜整個案病歷及衛政、社政等資訊，3人生活皆可自理，可能近期再度面臨身心疾病加劇、失業、經濟等壓力及情感彼此依附且不願求助等多項問題，導致憾事發生。本案衛生福利部及專家建議，高負荷家庭社政、衛政均應延長管理及遺族應持續加強追管。針對本案遺族持續關懷追蹤評估身心狀態，經數次聯繫關懷，於11月追蹤關懷案長女表示情緒狀況可自我調適，暫無就醫需求，工作部分未受到過多影響，其他家屬也未出現責怪案長女情況，持續可接受訪員關懷。</p>	
<p>9. 與本部1925安心專線承辦廠商合作，受理其轉</p>	<p>本市112年共計受理77筆安心專線通報案件，業已依個案個別需</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>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。</p>	<p>求轉介相關資源介入處理。</p> <table border="1" data-bbox="703 275 1117 495"> <thead> <tr> <th></th> <th>案件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>收案追蹤關懷</td> <td>56</td> </tr> <tr> <td>重複通報併案</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>轉委外單位</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>		案件數	收案追蹤關懷	56	重複通報併案	20	轉委外單位	1	
	案件數									
收案追蹤關懷	56									
重複通報併案	20									
轉委外單位	1									
<p>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」，並可採用各類現有量表檢測工具，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。</p>	<p>1. 本局持續向轄內各網絡單位推廣「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」及相關醫療資訊，112年累計宣導436場次、33,163人次參與。</p> <p>2. 持續推廣網絡單位使用BSRS-5量表評估自殺意念個案，必要時轉介至本局，112年本局接受轉介共計1,795人次，處置如下。</p> <p>(1) 中高風險個案：1,261人次評估為中高風險，本局初訪後，採委外委託凱旋醫院收案提供訪視及轉介心理諮商、醫療等相關資源，以提供即時性之專業醫療協助。</p> <p>(2) 低風險個案：534人次評估為低風險未符合本局意念方案收案者，本局初訪評估時提供安心專線與相關資源，並請原通報單位依衛福部制定之自殺意念者服務及轉銜流程辦理後續之轉介、評估及追蹤。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>								
<p>(三) 精神疾病防治與照護服務</p>										
<p>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：</p>										
<p>(1) 依據「精神疾病患者社</p>	<p>1. 依據「精神疾病患者社區家訪</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>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>要點」進行個案分級分流，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，3個月內列為一級照護，依個案需求，由社區關懷訪視員或心衛社工提供關懷服務，依後再依序降級。</p> <p>2. 一、二級照護個案由苓雅、林園、鳳山、岡山社區心衛中心依個案照護屬性及需求，於每週內督會議及晨會時先行討論陳情案件、困難服務個案、媒體案件、個案分級調整等案件；每月外聘精神衛生專家督導召開個案討論暨結案會議，討論上開類型等個案，以落實社區精神病人追蹤管理及分級照護，112年共計召開內部督導會議共計160場次，外部督導會議36場次，媒體案件討論1場次。(分區)</p> <p>3. 三、四級照護個案由轄區衛生所提報困難及拒訪個案，邀請專家督導召開個案管理會議，討論個案狀況以及個案需求，依情況調降獲調升個案級數，落實社區精神病人分級照護，截至112年12月止，共計召開28場次會議。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</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</p>	<p>1. 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</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>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>計畫心理衛生社工收案，目前透由系統介接方式，派案由心理衛生社工收案服務，派案率100%，且均於系統介接3日內完成派案。</p> <p>2. 心理衛生收案後14天內均完成個案及家庭自殺風險、暴力風險、家庭功能、個案及其家庭需求評估，完成率100%。</p> <p>3. 為建立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之橫向聯繫制度，業於112年5月29日14:00-17:30辦理高雄市政府衛生局112年第1次監護處分結束後案件社區追蹤會議，列席專家：張常務理事淑慧、顏主任永杰，與會網絡單位有：高雄地檢署、橋頭地檢署、凱旋醫院、高雄戒治所、高雄第二監獄、更生保護會、高雄市政府警察局、明陽中學、高雄市政府毒品防治局、高雄市政府社會局、高雄市政府勞工局、高雄市家防中心、伊甸基金會、高雄市荃採協會、聖和基金會、屏東縣社會處等15個單位。112年11月30日14:00-17:30辦理高雄市政府衛生局112年第2次監護處分結束後案件社區追蹤會議，列席專家：張常務理事淑慧、洪主任琪發醫師。與會網絡單位有：高雄地檢署、凱旋醫院、慈惠醫院、高雄戒治所、高雄第二監獄、更生保護會、</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度						
	<p>高雄市政府警察局、明陽中學、高雄市政府毒品防治局、高雄市政府社會局、高雄市政府勞工局、高雄市家防中心、伊甸基金會、廣鐸康復之家等14個單位。</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>照護個案降級前皆需由公衛護理師確實面訪個案本人，並提報至每月之精神個案管理暨工作聯繫會議討論調整照護級數，截至112年12月31日一共召開28場次，共調降45位精神個案，統計如下：</p> <table border="1" data-bbox="639 920 1179 1086"> <tr> <td>調降至二級</td> <td>3人</td> </tr> <tr> <td>調降至三級</td> <td>26人</td> </tr> <tr> <td>調降至四級</td> <td>16人</td> </tr> </table>	調降至二級	3人	調降至三級	26人	調降至四級	16人	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
調降至二級	3人							
調降至三級	26人							
調降至四級	16人							
<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>1. 本局專人針對轄區精神病人個案管理及資源轉介，並建置「高雄市社區疑似精神病患處置標準作業流程」（附件6）及「高雄市政府衛生局疑似精神疾病個案轉介通報單」（附件7），提供民眾及網絡單位協助社區個案之通報及追蹤關懷服務、精神醫療資源連結及轉介等服務，並且定期檢視更新通報單及通報管道。</p> <p>2. 訂定「高雄市政府衛生局社區精神照護個案管理流程」（附件8），並依衛生福利部制訂一~五級分級制度，由各轄區衛生所及個案關懷員提供追蹤關懷訪視服務，提供轄區精神病</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								
	人個案管理及資源轉介。									
<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，視其需要提供服務及轉介相關服務資源(附件一、(一))。</p>	<p>1. 各區衛生所針對轄內主要照顧者65歲以上，家中有2位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併保護性議題等高風險個案，視其需求提供相關資源連結或轉介社區關懷訪視員服務，112年1-9月轉介社區關懷訪視員提供個管服務共計476人，提供資源約如下：</p> <p>(1) 心理諮商 (2) 銜接機構及長照資源 (3) 護送就醫 (4) 藥酒癮戒治資源 (5) 申請物資、現金</p> <p>相關個案統計數據如下表：</p> <table border="1" data-bbox="655 1079 1150 1473"> <thead> <tr> <th>類別</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>獨居</td> <td>2,407人</td> </tr> <tr> <td>家中有2位以上精神病人</td> <td>859人</td> </tr> <tr> <td>主要照顧者65歲以上</td> <td>1,927人</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 另於訪視過程如發現個案資料有變動，即由轄區衛生所更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，以確保個案資料之正確性。</p> <p>3. 依精神衛生法第31條，矯正機關、保安處分處所及其他以拘禁、感化為目的之機構或場所於病人離開時，即時通報衛生主管機關，以利後續追蹤及銜接，並使其接受妥善醫療追蹤</p>	類別	人數	獨居	2,407人	家中有2位以上精神病人	859人	主要照顧者65歲以上	1,927人	<p>■ 符合進度 □ 落後</p>
類別	人數									
獨居	2,407人									
家中有2位以上精神病人	859人									
主要照顧者65歲以上	1,927人									

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																		
	與管控。截至112年12月接獲矯正機關及保安處分處所通報共計248人，一共收案95人。																			
<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，並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。</p>	<p>1. 於訪視過程如發現個案資料有變動，即由轄區衛生所更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，以確保個案資料之正確性；並建置「高雄市精神個案跨區遷出入處置作業流程」，於112年10月3日修訂，如附件9。</p> <p>2. 如遇出院準備計畫或因故入案之個案，訂有高雄市精神病人收、銷案流程，於112年10月3日修訂，如附件10，衛生所須依循流程辦理個案後續處遇。</p> <p>3. 如遇個案遷至外縣市或遷入本市，由局端向外縣市衛生局進行溝通，協調個案轉銜相關事宜，截至112年12月底遷入194案，遷出91案，共285件。</p>	<p>■符合進度 □落後</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. 截至112年12月底統計社政、勞政及教育機關(構)轉介通報件數，共計52件，如下表：</p> <table border="1" data-bbox="639 1496 1098 1776"> <thead> <tr> <th>轉介通報單位</th> <th>件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>社政體系</td> <td>52</td> </tr> <tr> <td>勞政體系</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>教育機關(構)</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>52</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 轉介目的，如下表：</p> <table border="1" data-bbox="639 1827 1098 2069"> <thead> <tr> <th>轉介目的</th> <th>件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>協助精神狀況評估</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>協助轉介醫療機構</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>提供精神心理社會處置及衛生教育</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	轉介通報單位	件數	社政體系	52	勞政體系	0	教育機關(構)	0	合計	52	轉介目的	件數	協助精神狀況評估	28	協助轉介醫療機構	11	提供精神心理社會處置及衛生教育	2	<p>■符合進度 □落後</p>
轉介通報單位	件數																			
社政體系	52																			
勞政體系	0																			
教育機關(構)	0																			
合計	52																			
轉介目的	件數																			
協助精神狀況評估	28																			
協助轉介醫療機構	11																			
提供精神心理社會處置及衛生教育	2																			

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度
	危機處理及提供短期就醫資源	8	
	提供個案社區關懷追蹤	2	
	其他 (請本局協助安置)	1	
	合計	46	
	3. 受理接案情形及後續如下表：		
	接案情形及後續處置	件數	
	轉介醫療機構	30	
	已為精神照護系統服務個案	2	
	不符合轉介目的、考量個案需求，由原網路持續關懷	14	
	個案主要需求非衛生機關服務項目	1	
	無法聯繫個案	2	
	其他	3	
	合計	52	
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。	針對本局轄區針 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，訂有「高雄市社區精神個案失蹤處遇流程」(附件12)，並依實際執行狀況進行滾動式修正。112年4月13日修訂程序，修訂內容如下： 原定提報失聯協尋人員為戶籍地衛生所人員，修正為列管地衛生所人員提報。		<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 訂定訪視紀錄稽核機	1. 訂定112年1-9月各區衛生所自		<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>制，並定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及確實性。</p>	<p>我查核件數一覽表、112年衛生所自我查核訪視紀錄意見表及112年衛生局視紀錄查核意見表暨各區分配表、訪視紀錄查核意見暨成績統計表。</p> <p>2. 本市每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率目標值：4%</p> <p>3. 訪視紀錄稽核機制(按季呈現)：</p> <p>(1) 第一季(1-3月)訪視紀錄稽核：</p> <p>A. 第一季訪視人次：13,715人次</p> <p>B. 第一季稽核次數：670次</p> <p>C. 第一季稽核率： 實際稽核人次670/訪視總人次13,715=4.9%</p> <p>(2) 第二季(4-6月)訪視紀錄稽核：</p> <p>A. 第二季訪視人次：16,822人次</p> <p>B. 第二季稽核次數：722次</p> <p>C. 第二季稽核率： 實際稽核人次722/訪視總人次16,822=4.2%</p> <p>(3) 第三季(7-9月)訪視紀錄稽核：</p> <p>A. 第三季訪視人次：17,055人次</p> <p>B. 第三季稽核次數：1,020次</p> <p>C. 第三季稽核率： 實際稽核人次1,020/訪視總人次17,055=5.9%</p> <p>(4) 1-9月訪視紀錄稽核：</p> <p>A. 1-9月訪視人次：47,592人次</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
	B. 1-9月稽核次數：2,412次 C. 1-9月稽核率： 實際稽核人次2,412/訪視總人次47,592=5.06%	
(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「報導精神疾病六要與四不要原則」，以避免侵害個案隱私及其權益。	1. 針對疑似精神病人媒體突發事件，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，截至112年12月止本市統計共計4件，分述如下。 2. 會議日期及改進措施： (1) 第一案 a. 開會日期:112年5月5日 b. 會議決議:後續本局持續關心案祖母傷勢，降低案父的照顧負荷與兩難；個案因自殺議題進案，與司法、醫療等網絡保持訊息流通，防範個案自傷之可能。 (2) 第二案: a. 開會日期:112年5月5日 b. 會議決議:個案習慣就醫院為高雄長庚醫院，個案癲癇問題，除精神科治療，與神經內科醫科治療進行神經認知訓練。案兒患有自閉症，家中孩童教養議題，請個管與社會局共同攜手合作。 (3) 第三案: a. 開會日期:112年9月20日 b. 會議決議:從個案面，應以家庭為中心提供完整性的服務，與案家建立同盟共同服務個案。若個案長期情緒低落，應參照 BSRS、個案精神風險評估等相關指標，與醫	<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>療端討論是否有必要護送就醫。從醫院面，離院前的評估可協助把關個案適不適合出院，出院準備服務應落實。高風險個案可透過 PAC 模式合作，與社區心衛中心一起提供服務。若個案血液中的藥物濃度尚未穩定，又無法訪視到個案，應特別留意其病情變化帶來的風險。</p> <p>(4)第四案：</p> <p>a. 開會日期:112年10月23日</p> <p>b. 會議決議:對於計畫性的自殺行為，在結案評估標準上應更為嚴謹。個案服務應以家庭為中心，而非以個案本身；未來集體自殺行為、計畫性自殺及高負荷家庭要列為結案評估項目，惟須全面嚴謹評估是否結案；訪視時可觀察是否有藥物、酒精或危險物品如木炭等。</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；</p>	<p>社區個案管理暨工作聯繫會議截止於112年6月共召開12場次會議，召開個案討論議題日期，如下說明：</p> <p>1. 轄內3次訪視未遇個案(困難個案)之處置：分別於112年5月5日、112年6月6日共辦理2場次完竣，會議討論內容包含網絡單位橫向資源連結、後續就醫處置計畫。</p> <p>2. 討論家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人處置：分別於112年1月12日、112年1月31日、112年2月09日、112年2月23日、112年3月09日、</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>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>112年3月22日、112年4月13日、112年4月27、112年5月12日、112年5月25日、112年6月16日、112年6月29日、112年7月13日、112年8月18日、112年8月28日、112年9月27日、112年11月9日、112年12月29日，共辦理18場次完竣，會議討論內容包含轄區衛生所公衛護理師協助轉介長照、失智照護及其他相關資源或提供精神醫療資源資訊予以個案或家屬。</p> <p>3. 屆期及逾期未訪個案之處置：本局主動提醒需訪視屆期個案，並每月列印精神照護系統逾期未訪個案清冊，主動以電子郵件方式提醒公衛護理師人員於每月最後一天內完成追蹤訪視並將訪視紀錄鍵入精神照護系統，截至112年11月30日，逾期未訪共1,521人，且列出逾期未訪之社關或公衛護理師名冊，請該單位督導協助叮嚀後續訪視情形，減少逾期未訪狀況。</p> <p>4. 專家個案管理暨結案會議1-12月共計場次：45場次。</p> <p>5. 內督結案會議1-12月共計場次：256場次。</p> <p>6. 個督：針對社安網人員，每季提供1次個督，截至12月共計546人次個督。</p>	
<p>4. 落實資訊系統安全作業：</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(1) 自殺防治通報系統：</p> <p>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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局自殺通報窗口、自殺關懷員於訪視過程如有個案資料變動時，更新「自殺防治通報系統」資料庫資料。 2. 本局系統管理者於使用者於系統申請之帳號權限時，審核填寫之「身份類別」有無與實際工作之職掌一致，如有異動即時調整。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局置有專人擔任系統管理者，目前系統帳號已設有自動停用機制，審核啟用權限時將再次審核。 2. 配合衛福部每半年一次配合衛福部清查自殺通報系統帳號作業。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局設有自殺通報系統帳號管理者，提供各網絡單位諮詢帳號申請、異動等事宜。 2. 另本局有建立自殺通報單一窗口，提供各網絡單位通報諮詢、查詢與通報方式指導。 	<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>殺通報或相關系統操作等問題時，應提供必要之協助。</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. 每半年一次配合衛福部清查精神照護資訊管理系統帳號，及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。衛福部於112年7月7日衛部心字第1121762280號函請本市提供精神照護資訊管理系統使用者帳號清冊共計570人，經本局清查，申請註銷帳號總數計44人，業於112年7月14日免備文函覆衛福部在案。</p> <p>2. 本局於112年11月7日以高市衛社字第11241964900號函請各單位提供精神照護資訊管理系統使用者帳號清冊，共計612人，經本局清查，申請註銷帳號總數計53人。每半年一次配合衛福部清查精神照護資訊管理系統帳號，及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 協助督導轄區內社區心理衛生中心人員教育訓練參訓率。</p>	<p>針對社安網人員112年1-12月之LV1-LV3參訓率分別為： LV1:100%(121人/121人)，本年度持續依課程規劃派訓參加。 LV2:100%(116人/116人)，本年度持續依課程規劃派訓參加。 LV3:100%(78人/78人)，本年度</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
	自辦 LV3課程，中央辦理 LV3課程，依課程規劃派訓參加。	
七、具有特色或創新服務		
由各地地方政府自行提報具特色或創新服務（如附件三）。	已提報於計畫執行特殊優良或創新事項(附件三)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

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	期中達成量化目標	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上長官主持。	1. 召開會議次數： <u>12</u> 次 2. 各次會議辦理情形摘要： 第一次：「高雄市工具性自殺防治(高墜)網絡聯繫」會議。 (1) 會議辦理日期：112年3月1日。 (2) 主持人姓名及其層級：衛生局潘副局長炤穎。 (3) 會議參與單位：衛生局、警察局、消防局、教育局、工務局、觀光局、都市發展局、經濟發展局。 第二次：「112年第1次高雄市政府心理健康促進及自殺防治」會議。 (1) 會議辦理日期：112年5月3日。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>(2) 主持人姓名及其層級：市府郭秘書長添貴。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防、民政、觀光、水利、工務、經濟發展、青年、運動發展、毒品防制及原民會等18局處、大專院校、專家、民間機構、團體等代表、高雄市立凱旋醫院。</p> <p>第三次：「112年度青少年自殺防治跨局處合作」會議。</p> <p>(1) 會議辦理日期：112年6月19日。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：衛生局蘇主任淑芳。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、青年局、運動發展局。</p> <p>第四次：「112年第2次高雄市政府心理健康促進及自殺防治」會議。</p> <p>(1) 會議辦理日期：112年8月23日。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：陳市長其邁。</p> <p>會議參與單位：衛</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防、民政、觀光、水利、工務、經濟發展、青年、運動發展、毒品防制及原民會等18局處、大專院校、專家、民間機構、團體等代表、高雄市立凱旋醫院。</p> <p>第五次：「高雄市珍愛生命 雄幸福論壇-自殺個案關懷不中斷，醫療與社區合作機制」。</p> <p>(1) 會議辦理日期：112年8月29日。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：義大醫院精神科顏主任永杰。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、社會局、民政局、國立台灣大學、高雄市立凱旋醫院、義大醫院。</p> <p>第六次：「青少年自殺議題及防治策略探討」。</p> <p>(1) 會議辦理日期：112年9月13日。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：社團法人台灣自殺防治學會陳副主任俊鶯。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>(3) 會議參與單位：衛生局、教育局、青年局、社會局、運動發展局、新竹台大分院、安泰醫院、國立東華大學、快樂心靈診所。</p> <p>第七次：「112年高雄市木炭業者聯繫」會議。</p> <p>(1) 會議辦理日期：112年9月14日。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：衛生局蘇主任淑芳。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、經發局及大潤發、家樂福、東急屋、小北、全聯、滿滿五金、814、愛國超市等8家木炭連鎖業者。</p> <p>第八次：「高雄市珍愛生命 雄幸福論壇-高風險性自殺工具防治」。</p> <p>(1) 會議辦理日期：112年9月20日。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：衛生福利部桃園療養院王醫師作仁。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、觀光局、工務局、經發局、警察局、消防局、水</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>利局、文化局、高雄市立凱旋醫院、國立成功大學、屏東縣向陽康復之友協會、桃竹苗區身心障礙者職業重建服務資源中心。</p> <p>第九次：「高雄市珍愛生命 雄幸福論壇-特殊族群自殺防治」。</p> <p>(1) 會議辦理日期：112年9月27日。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：高雄市立凱旋醫院周院長煌智。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、社會局、毒防局、高雄長庚醫院、台灣心理衛生社會工作學會、八里療養院、橋頭地方法院。</p> <p>第十次：「高雄市珍愛生命 雄幸福論壇-長者自殺防治服務」。</p> <p>(1) 會議辦理日期：112年10月3日。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：衛生福利部嘉南療養院歐陽副院長文貞。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、民政局、社會局、順景福診所、高雄市立凱旋</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>醫院、燕巢靜和醫院。</p> <p>第十一次：「112年自殺防治專家會議」。</p> <p>(1) 會議辦理日期：112年11月8日。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：衛生局黃局長志中。</p> <p>(3) 會議參與專家委員：耕心療癒診所/林耕新院長、成功大學醫學院公共衛生研究所/呂宗學教授、高雄市立凱旋醫院/黃敏偉副院長、全國自殺防治中心/陳俊鶯副主任(視訊)、馬偕紀念醫院精神醫學部/方俊凱主任(視訊)、新竹臺大分院精神醫學部/廖士程主任(視訊)</p> <p>第十二次：「高雄市政府心理健康促進及自殺防治」第7屆第1次會議。</p> <p>(1) 會議辦理日期：112年12月26日。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：陳市長其邁。</p> <p>會議參與單位：衛生、社會、勞工、教育、人事、新</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>聞、文化、警察、消防、民政、觀光、水利、工務、經濟發展、青年、運動發展、毒品防制、捷運、都市發展及原民會等20局處、專家、民間機構、團體等代表、捷運公司、高雄市立凱旋醫院。</p>		
<p>2. 置有專責行政人力</p>	<p>落實依核定計畫使用人力（含補助人力及縣市自籌人力）方式辦理，且合理調整薪資及將符合資格之訪員轉任為督導。</p> <p>【註】</p> <p>1. 縣市自籌人力，不包含縣市編制內之預算員額人力</p> <p>2. 依計畫說明書附件14各縣市聘任人力辦理</p>	<p>1. 112年本部整合型計畫補助行政人力員額：3人。</p> <p>(1) 心理及精神衛生行政工作人力：2人</p> <p>(2) 心理健康網人力1人。</p> <p>2. 本市自籌擔款所聘任之約聘僱人力員額：10人。</p> <p>3. 本計畫補助行政人力、本市自籌約聘人員薪資係依「約僱人員比照分類職位公務人員俸點支給報酬標準表」敘薪。</p> <p>4. 鼓勵符合資格條件之行政人力，轉任約聘僱心理人員、約聘精神疾病社區關懷訪視員或約聘自殺通報個案關懷</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	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		訪視員。合理調整薪資及將符合資格之訪員透過公開徵選方式轉任為督導。		
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。	本局設有精神諮詢專線，專線號碼：(07)7220995，已公佈於網路，以利民眾諮詢精神相關問題及提供治療之資源。	<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。	社團法人高雄市心理復健協會承接112年度衛生福利部公益彩券回饋金「心理健康組」厚植精神病友及家屬團體社區服務量能計畫。	<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，邀請專業督導及核心醫院代表參與個案管理相關會議，及建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括：	目標值： 1. 個案管理相關會議1年至少辦理12場。 2. 轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。 (1) 15%(111年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒訪及	1. 個案管理及分級相關會議，期末目標場次： <u>42</u> 場，會議日期，如下： (1)112年2月22日 (2)112年2月23日 (3)112年2月24日 (4)112年3月14日 (5)112年3月23日 (6)112年3月28日 (7)112年4月19日 (8)112年4月20日 (9)112年4月27日	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>(1) 轄區內3次以上訪視未遇個案之處理。</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) 屆期及逾期未訪個案之處置。</p>	<p>訪視未遇)小於500人次之縣市):澎湖縣、金門縣、連江縣。</p> <p>(2) 10%(111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%(111年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒訪及訪視未遇)介於1,200-2,500人次之縣市):臺北市、彰化縣、雲林縣、屏東縣。</p> <p>(4) 4%(111年平均每季自殺防治通報系統</p>	<p>(10)112年4月27日</p> <p>(11)112年4月28日</p> <p>(12)112年5月16日</p> <p>(13)112年5月25日</p> <p>(14)112年5月26日</p> <p>(15)112年5月30日</p> <p>(16)112年6月15日</p> <p>(17)112年6月19日</p> <p>(18)112年6月21日</p> <p>(19)112年6月28日</p> <p>(20)112年07月04日</p> <p>(21)112年07月18日</p> <p>(22)112年07月20日</p> <p>(23)112年07月25日</p> <p>(24)112年08月07日</p> <p>(25)112年08月22日</p> <p>(26)112年08月24日</p> <p>(27)112年08月28日</p> <p>(28)112年09月19日</p> <p>(29)112年09月22日</p> <p>(30)112年09月26日</p> <p>(31)112年09月27日</p> <p>(32)112年10月12日</p> <p>(33)112年10月20日</p> <p>(34)112年10月24日</p> <p>(35)112年10月27日</p> <p>(36)112年11月16日</p> <p>(37)112年11月20日</p> <p>(38)112年11月24日</p> <p>(39)112年11月30日</p> <p>(40)112年12月13日</p> <p>(41)112年12月14日</p> <p>(42)112年12月21日</p> <p>2. 訪視紀錄稽核情形: (1)1-3月:</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	關懷訪視次數 (不含拒訪及 訪視未遇)大 於2,500人次 之縣市):新 北市、桃園 市、臺中市、 臺南市、高雄 市、南投縣。	訪視6,188人次 稽核次數:584次 稽核率:9.4% (2)4-6月: 訪視7,031人次 稽核次數:490次 稽核率:7.0% (3)7-9月: 訪視8,528人次 稽核次數:622次 稽核率:7.3% (4)10-12月: 訪視7,593人次 稽核次數:936次 稽核率:12.3%		
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	1. 個案管理及分 級相關會議1年 至少辦理12 場。 2. 每季轄區內精 神病人追蹤訪 視紀錄之稽核 率。 目標值： (1) 15%(每季 訪視次數小於 4,000人次): 連江縣、金門 縣、澎湖縣、 新竹市、嘉義 市、臺東縣、 雲林縣、花蓮 縣、基隆市、 新竹縣。 (2) 10%(每季	1. 個案管理及分級相 關會議(外部專家督 導會議)，整年度目 標場次:68場;辦 理會議日期： (1) 112年02月22日 (2) 112年02月22日 (3) 112年02月23日 (4) 112年02月24日 (5) 112年03月08日 (6) 112年03月14日 (7) 112年03月21日 (8) 112年03月22日 (9) 112年03月23日 (10) 112年03月23日 (11) 112年03月28日 (12) 112年03月31日 (13) 112年04月11日 (14) 112年04月19日 (15) 112年04月20日	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>制及落實執行。討論重點應含括：</p> <p>(1)轄區內3次以上訪視未遇個案之處置。</p> <p>(2)家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置。</p> <p>(3)屆期及逾期未訪視個案之處置。</p> <p>(4)合併多元議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案件）個案。</p> <p>(5)拒絕接受服務之第1級與第2級個案。</p>	<p>訪視次數介於4,000-7,000人次)：南投縣、苗栗縣、宜蘭縣、嘉義縣。</p> <p>(3) 6%(每季訪視次數介於10,000-30,000人次)：彰化縣、屏東縣。</p> <p>(4) 4%(每季訪視次數大於10,000-30,000人次)：桃園市、臺南市、臺中市、臺北市、高雄市、新北市。</p>	<p>(16)112年04月20日</p> <p>(17)112年04月25日</p> <p>(18)112年04月27日</p> <p>(19)112年04月28日</p> <p>(20)112年05月04日</p> <p>(21)112年05月16日</p> <p>(22)112年05月22日</p> <p>(23)112年05月24日</p> <p>(24)112年05月25日</p> <p>(25)112年05月26日</p> <p>(26)112年05月30日</p> <p>(27)112年06月15日</p> <p>(28)112年06月19日</p> <p>(29)112年06月19日</p> <p>(30)112年06月21日</p> <p>(31)112年06月27日</p> <p>(32)112年06月28日</p> <p>(33)112年07月04日</p> <p>(34)112年07月18日</p> <p>(35)112年07月20日</p> <p>(36)112年07月20日</p> <p>(37)112年07月24日</p> <p>(38)112年07月25日</p> <p>(39)112年07月26日</p> <p>(40)112年08月07日</p> <p>(41)112年08月22日</p> <p>(42)112年08月22日</p> <p>(43)112年08月22日</p> <p>(44)112年08月24日</p> <p>(45)112年08月25日</p> <p>(46)112年08月28日</p> <p>(47)112年09月19日</p> <p>(48)112年09月22日</p> <p>(49)112年09月22日</p> <p>(50)112年09月26日</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
(6) 出矯正機構 及結束監護 處分個案。		(51)112年09月26日 (52)112年09月27日 (53)112年10月12日 (54)112年10月19日 (55)112年10月20日 (56)112年10月24日 (57)112年10月27日 (58)112年10月27日 (59)112年11月02日 (60)112年11月16日 (61)112年11月20日 (62)112年11月22日 (63)112年11月23日 (64)112年11月24日 (65)112年11月30日 (66)112年12月13日 (67)112年12月14日 (68)112年12月21日 2. 個案管理及分級相 關會議(銷案會 議)，期末目標場 次： <u>28</u> 場；辦理會 議日期： (1) 112年1月12日 (2) 112年1月31日 (3) 112年2月3日 (4) 112年2月09日 (5) 112年2月23日 (6) 112年3月1日 (7) 112年3月09日 (8) 112年3月22日 (9) 112年4月13日 (10)112年4月18日 (11)112年4月26日 (12)112年4月27日		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		(13)112年5月3日 (14)112年5月8日 (15)112年5月12日 (16)112年5月17日 (17)112年5月25日 (18)112年6月7日 (19)112年6月16日 (20)112年6月20日 (21)112年6月21日 (22)112年6月29日 (23)112年7月13日 (24)112年8月18日 (25)112年8月28日 (26)112年9月27日 (27)112年11月9日 (28)112年12月29日 3. 六類個案討論件數： (1) 第1類件數：22件 (2) 第2類件數：207件 (3) 第3類件數：2件 (4) 第4類件數：686件 (5) 第5類件數：2件 (6) 第6類件數：15件 4. 訪視紀錄稽核情形 (請按季呈現)： (1) 第1季 訪視13,715人次 稽核次數：670次 稽核率：4.88% (2) 第2季 訪視16,822人次 稽核次數：722次 稽核率：4.29% (3) 第3季		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>訪視18,634人次 稽核次數：839次 稽核率：4.5%</p> <p>(4)第4季 訪視16,866人次 稽核次數：801次 稽核率：4.7%</p> <p>5. 訪視紀錄稽核機制：</p> <p>(1)本市業已建置「精神照護資訊管理系統訪視紀錄稽核」機制(附件11)，每季稽查本市精神病人追蹤訪視紀錄，稽核率達4%，其中包含衛生所每月自我稽核(內部)及衛生局稽核(外部)，並納入衛生所業務考核。</p> <p>(2)各衛生所每月定期自我稽核轄區內「精神照護資訊管理系統」，照護個案總數1%，並將稽核結果副知本局知悉。</p> <p>(3)衛生局每月定期稽核各轄區衛生所訪視紀錄4%，衛生所依查核意</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		見提出說明或修正訪視紀錄內容，以落實紀錄之完整性及詳實度。		
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x100%</p> <p>註： 受訓對象為社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)，並檢附應受訓人數及完訓人數清冊(附表10)。</p>	<p>統計本年度截至112年12月31日社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)之應訓(在職)人數為33人，完訓人數為33人，達成率為100%。(註:見習計畫以112年10月底仍在職者為受訓對象，故統計至112年10月31日止)。(備註:112年10月至12月新進人員有16名，惟見習主責單位無法排入112年見習，改至113年安排受訓，故無納入112年之母數)。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><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(鎮、市、區)數/全市鄉(鎮、市、區)數X100%。</p>	<p>1. 主辦活動之區數：12個</p> <p>2. 全市區數：38個</p> <p>3. 涵蓋率：30%</p> <p>4. 本市社區融合年涵蓋率指標為30%，須完成12區個轄區。</p> <p>5. 活動辦理情形摘要： (1) 辦理日期： 112年3月18日 地區：鳳一 辦理對象：社區精神</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	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>康復者及社區民眾。 辦理主題：相伴不相 絆-談與精神康復者 的互動技巧</p> <p>(2) 辦理日期： 112年3月31日 地區：橋頭區 辦理對象：社區精神 康復者及社區民眾。 辦理主題：療心天使 粉彩</p> <p>(3) 辦理日期： 112年4月8日 地區：林園區 辦理對象：社區精神 康復者及社區民眾。 辦理主題：從呼吸開 始的瑜珈療癒</p> <p>(4) 辦理日期： 112年4月13日 地區：茄萣區 辦理對象：社區精神 康復者及社區民眾。 辦理主題：防疫心生 活-情緒不超載、生 活更自在</p> <p>(5) 辦理日期： 112年4月22日 地區：路竹區 辦理對象：社區精神 康復者及社區民眾。 辦理主題：芳療撫觸 舒適照顧</p> <p>(6) 辦理日期： 112年5月17日</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>地區:鳳二 辦理對象:社區精神康復者及社區民眾。 辦理主題:艾草抱枕手作工作坊</p> <p>(7) 辦理日期: 112年5月19日</p> <p>地區:苓雅區 辦理對象:社區精神康復者及社區民眾。 辦理主題:「花」點時間給自己-乾燥花手作工作坊</p> <p>(8) 辦理日期: 112年6月16日</p> <p>地區:高雄市全區 辦理對象:社區精神康復者及社區民眾。 辦理主題:快樂崇拜, Happy Go 圖文徵稿。</p> <p>(9) 辦理日期: 112年7月13日</p> <p>地區:彌陀區 辦理對象:社區精神康復者及社區民眾。 辦理主題:彩繪幸福療癒人心</p> <p>(10) 辦理日期: 112年11月25日</p> <p>地區:小港區 辦理對象:社區精神康復者及社區民</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>眾。</p> <p>辦理主題：練習， 好好說再見</p> <p>(11) 辦理日期： 112年11月11日 地區：岡山區 辦理對象：社區精神 康復者及社區民 眾。</p> <p>辦理主題：開啟愛 的對話-好想跟你一 起一直走下去</p> <p>(12) 辦理日期： 112年12月10日 地區：前鎮區 辦理對象：社區精神 康復者及社區民眾 辦理主題：精彩復 元，快樂生活「嘉 年華會」園遊會</p> <p>(13) 辦理日期： 112年6月至8月 地區：高雄市全區 辦理對象：社區精神 康復者及社區民眾 辦理主題：食衣住行 育樂集章活動及心 情小故事</p>		

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

符合進度 落後

二、遭遇之問題與困難：

自殺通報作業及關懷訪視紀錄填寫效率，當月訪視紀錄需於次月10日前完成登打落後，經自關人力補充後，每月紀錄登打完成率已逐步提升，因應本市今年度受登革熱疫情影響，導致訪員調動支援的狀態下，合併部定教育訓練時，壓縮到訪員之工作時間。

肆、經費使用狀況：

一、112年度中央核定經費：10,265,000元；

地方配合款：4,399,286元(含配合款、自籌款、縣(市)款等非中央補助款)

地方配合款編列比率：30%

【計算公式：地方配合款/(中央核定經費+地方配合款)*100%】

經費來源	科目	金額(元)
中央	業務費(含人事費)	9,765,000
	管理費	500,000
	合計	10,265,000
地方	人事費	3,931,368
	業務費	467,918
	管理費	0
	合計	4,399,286

二、112年中央補助經費累計執行數：10,265,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
13,900	198,173	594,898	463,903	606,456	679,077	10,265,000
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
1,140,038	1,027,278	651,532	349,918	527,219	4,012,608	

三、112年地方配合款經費累計執行數：4,399,286元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
253,773	128,225	382,512	176,159	122,119	417,687	4,399,286
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
231,886	180,503	586,602	202,477	255,450	1,461,893	

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	2,184,000	2,053,000	382,574	1,145,033
		自殺防治及災難心理衛生服務	3,494,400	3,284,800	612,119	1,832,054
		落實精神疾病防治與照護服務	3,494,400	3,284,800	612,119	1,832,054
		強化成癮防治服務	1,747,200	1,642,400	306,061	916,032
	管理費	0	0	0	0	
	合計	(a)10,920,000	(c)10,265,000	(e)1,912,873	(g)5,725,173	
地方	人事費		6,092,848	3,931,368	988,930	2,066,110
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	189,021	93,584	78,073	153,957
		自殺防治及災難心理衛生服務	315,036	140,375	91,085	179,616
		落實精神疾病防治與照護服務	315,036	140,375	91,085	179,616
		強化成癮防治服務	189,022	93,584	52,051	102,643
	管理費	0	0	0	0	
合計	(b)7,100,963	(d)4,399,286	(f)1,301,224	(h)2,681,943		
111年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：18%						
112年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：25%						
111年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：18%						
112年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：26%						
111年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：18%						
112年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：22%						