

衛生福利部補助縣（市）衛生局
112年度「整合型心理健康工作計畫」
期末總成果報告

補助單位：南投縣政府衛生局

計畫主持人：陳南松

職稱：局長

計畫主辦科：張淑真

職稱：醫政科科长

計畫聯絡人：劉珮雯

職稱：護理師

電話：(049)2222473分機550

傳真：(049)2231016

填報日期：113年01月09日

目標

壹、實際執行進度：	3
貳、指標自我考評表	56
參、遭遇問題與困難：	68
肆、經費使用狀況：	69

112年度「整合型心理健康工作計畫」

期末總成果

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
一、 整合及加強心理健康基礎建設		
(一)建立跨局處、跨公私部門之協商機制		
<p>1. 成立直轄市、縣（市）政府層級跨局處（含衛政、社政、勞政、警政、消防、教育等機關）及跨公私部門之推動小組或委員會，負責心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇等相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項，每季召開1次會議，且至少2次由地方政府秘書長層級以上長官主持</p>	<p>1. 業於112年3月16日召開112年度第1次「南投縣心理健康網絡聯繫會議」，參加單位包含：本縣社會及勞動處、教育處、警察局、消防局、醫院、民間團體…等跨局處及網絡單位計51人。</p> <p>2. 業於112年9月12日召開112年度第2次「南投縣心理健康網絡聯繫會議」，參加單位包含：本縣社會及勞動處、教育處、警察局、消防局、醫院、民間團體…等跨局處及網絡單位計54人。</p> <p>3. 業於112年6月7日召開112年度第1次「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會」，由本縣王瑞德副縣長主持，聘請公共衛生、心理、醫療專業等領域專家，並由本縣各局處及民間團體出席，人員包括各局處代表、民間團體…等，出席人數計50人。</p> <p>4. 業於112年12月6日召開112年度第2次「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會」，由本縣洪瑞智秘書長主持，聘請公共衛生、心理、醫療專業等領</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
	域專家，並由本縣各局處及民間團體出席，人員包括各局處代表、民間團體…等，出席人數計59人。	
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。	97年10月14日設置「南投縣精神衛生及自殺防治諮議委員會」，為提升全民心理健康，於106年9月19日更名為「南投縣心理健康促進會」，因應自殺防治法頒布施行，於110年7月27日修訂為「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會」。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二)置有專責行政人力		
1. 各直轄市、縣（市）政府應提高對心理健康議題之重視程度，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。	為落實留才，本局提供生日禮品、勞動節禮金及辦理相關紓壓活動，並配合政策同步調整專責人員薪資等，提升人員留任意願。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
二、強化心理健康促進工作		
(一)提供社區心理諮商服務		
1. 布建心理諮商服務據點，花蓮縣、台東縣、屏東縣及離島縣市50%以上鄉鎮市區，其他縣市80%以上鄉鎮市區，應提供心理諮商服務，並建立因地制宜之服務機制。於衛生局或社區心理衛生中心官網說明心理諮商服務內容及預約方式，請配合於期中及期末報告提供「112年各機關	1. 本局於13鄉鎮市皆有提供心理諮商服務。 2. 本局官網首頁放置「心理諮商」，民眾可透過線上進行網路預約，並提供專線(049)2202662諮詢該服務。 3. 112年度1-12月轉介及諮商情形如附表二、三。	<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
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)。		
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。	<p>本局心理諮商服務專業人員共計20人，皆已完成督導服務，分別如下：</p> <p>(1)業於112年3月27日與112年6月27日接受2次團體督導，共計17人。</p> <p>(2)業於112年4月21日與112年6月9日、7月3日、7月27日、8月11日、10月13日、12月8日接受7次個別督導。共計3人。</p>	<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。	<p>結合本縣社區據點、社區發展協會、民間團體、長照服務單位等，辦理相關老人教育訓練及心理健康衛教推廣活動28場次，參加人數1246人，活動滿意度達90%。</p>	<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)	<p>針對高風險族群以簡式健康量表BSRS5篩檢，倘評估個案BSRS分數≥ 10分或自殺想法≥ 2分者，依自殺防治法通報，本局則依「南投縣自殺通報暨自殺高風險個案通報後關懷作業流程」追蹤關懷，並已按時提報成果，如附表四。</p>	<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	<p>結合本縣社區據點、社區發展協會、民間團體等，辦理老人相關心理健康宣導及相關活動時，協助推廣1925安心專線、1966長照</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
及憂鬱狀況。	專線、1957社會福利專線，共計32場次，1381人次。	
4. 針對縣市老人憂鬱篩檢及老人自殺死亡現況分析並研擬、推動因應方案或措施。	<p>1. 以社區為基礎，結合社區關懷據點、發展協會或長期照顧服務據點，辦理老人憂鬱症篩檢，針對篩檢高風險個案提供心理及精神醫療服務，達到早期預防早期治療的目的；112年度1-12月老人憂鬱量表篩檢人數計53,793人，篩檢高風險個案計733人，其中轉介心理輔導565人、轉介精神科治療116人、轉介其他資源52人，轉介率達100%。</p> <p>2. 每月統計分析本縣自殺通報及死亡相關資料滾動式修正在地化自殺防治策略。</p> <p>3. 依據近3年統計分析本縣老人自殺死亡方式：上吊、一般農藥（如：農用殺蟲劑、除草劑、生長劑等、高處跳下等名列前3位，自殺原因：不詳、憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病、慢性化的疾病問題（如：久病不癒）等名列前3位。</p> <p>4. 具體措施： (1) 強化社區守門人概念，強化通報體制： A. 針對診所、藥局、農藥商販賣業者，提供業者衛教單張及轉介單以強化珍愛生命守門人之概念。 B. 藉由診所、藥局、社區發展協會、長照單位、村里長及</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>村里幹事最為貼近社區民眾，首當其要擔任為社區的珍愛生命守門人，落實珍愛生命守門人通報機制，倘如發現自殺高風險個案需立即通報本府衛生局(所)119、110，並要時提供民眾24小時安心服務專線1925、1995專線，悉強化社區守門人概念，能成功遏止自殺事件發生，期能降低本縣自殺死亡率。</p> <p>(2)提供心理及精神醫療服務：</p> <p>A. 於轄內13鄉鎮衛生所及本縣社區心理衛生中心提供免費心理諮商服務。</p> <p>B. 於轄內竹山鎮、埔里鎮、水里鄉及南投市衛生所設置巡迴醫療點提供社區精神醫療服務，並於信義鄉、仁愛鄉提供定點醫療服務站，提供心理及精神醫療服務，達到早期預防早期治療的目的。</p> <p>(3)辦理宣導活動：於不同地點以文宣、跑馬燈、網路媒體方式等加強宣導活動並結合社區或長照單位辦理自殺防治宣導。</p> <p>(4)自殺通報個案關懷訪視服務：針對老人自殺個案提供增加面訪次數，並延長老人再自殺個案訪視期程為6個月，提供追蹤及轉介相關資源，給予個案有效的身心醫療及社會資源介入措施，防</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	止其再次自殺。	
<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. 結合社區關懷據點，針對家庭照顧者辦理相關心理健康促進活動，宣導本縣免費心理諮商服務。</p> <p>2. 製作相關資源單張，提供其家屬相關心理健康資源及照顧資訊。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<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. 推廣民眾版之青少女、孕產婦及更年期婦女心理健康衛教單張、懶人包及數位教材。</p>	<p>1. 於本局網站衛教專區公告推廣（網址： https://www.ntshb.gov.tw/form/index?Parser=28,7,166,57,88）。</p> <p>2. 請轄區衛生所及相關醫院協助推廣民眾版之青少女、孕產婦及更年期婦女心理健康衛教單張、懶人包及數位教材。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><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. 於本局網站衛教專區公告推廣（網址： https://www.ntshb.gov.tw/form/index?Parser=28,7,166,57,88）。</p> <p>2. 與轄區衛生所及相關醫院合作，推廣專業人員及產後護理之家人員6款孕產婦心理健康數位教材。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 辦理孕產婦身心照護教育訓練或講座合計至少6小時。</p>	<p>1. 與轄區婦產科醫療院所合作，配合媽媽教室辦理產婦身心照護講座。</p> <p>2. 112年2月13日配合馨生婦產科辦理媽媽教室，辦理孕產婦心</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>理健康主題講座，共計1小時，參與人數計15人，滿意度達100%。</p> <p>3. 112年8月12日配合草屯區婦女中心辦理孕產婦心理健康講座，共計1小時，參與人數20人，滿意度達100%。</p> <p>4. 112年10月28日辦理孕產婦心理健康講座，共計3小時，參與人數15人，滿意度達100%。</p> <p>5. 112年11月9日配合婦女會辦理孕產婦心理健康講座，共計1小時，參與人數200人，滿意度達100%。</p>	
<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>業於112年5月20日及6月17日，辦理「親職家長團體-親子紓壓」講座2梯次，參與人數總計70人，2梯次活動滿意度分別為89%與92%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 結合社政單位，針對脆弱家庭，提供相關心理衛教資源及心理支持服務管道。</p>	<p>結合社政單位，辦理相關衛教宣導，並針對脆弱家庭，提供本縣心理衛教相關資源及心理支持服務管道，共計2場次，33人次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<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>		
<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、</p>	<p>1. 與本縣教育處與學生輔導諮商中心合作，入校園向本縣師生宣導心理健康觀念，推動心理衛生服務資源，總共辦理26場次宣導活動，參與人數4,202人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
轉介及諮商輔導服務等協助必要資源。	2. 與本縣學生輔導諮商中心合作，針對情緒困擾學生提供校園外的資源轉介與心理諮商服務。	
2. 推廣本部印製「ADHD 校園親師手冊」，並辦理 ADHD 衛教推廣講座、教育訓練或親子團體等活動。可連結教育機關，結合在地心理健康網絡成員，辦理 ADHD 衛教推廣活動，使 ADHD 兒童之家人或照顧者、老師認識正確之醫療知識，並提供臨床實務經驗累積之教養技巧；前揭事項辦理情形，每半年提報「注意力不足過動症衛教推廣活動」服務統計表（附表七）	1. 結合本縣教育處以及慈善單位，向本縣師生與社區民眾辦理 ADHD 衛教宣導活動，提升對 ADHD 的知能。 2. 結合本縣文化局、教育處、社會及勞動處及家庭教育中心，推廣衛福部製作之「ADHD 校園親師手冊」，讓民眾有正確認知，能早期發現早期治療。 3. 注意力不足過動症相關衛教推廣活動共辦理 173 場次，計 47,116 人參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(七) 身心障礙者及其家屬心理健康促進		
1. 連結轄內社會局（處）共同推動身心障礙者及其家屬心理健康促進方案，例如：提供身心障礙者及其家屬心理諮商、結合喘息服務提供照顧者心理健康講座等。	與本縣社區關懷據點及精神照護機構合作辦理身心障礙者及其家屬心理健康宣導講座，截至 12 月止，共辦理 4 場次，共計 208 人參與。分析參與活動身障及精障者人數達 80%，活動滿意度達 95%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 請對參與人次進行身心障礙者別分析（例如：身障、精障等）或至少需區分參與人次是否為身心障礙者，並每半年提報「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表（如附表八）。	如附表八。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(八) 原住民及新住民心理健康促進		
1. 請結合部落社區健康營造中心、文化健康站、轄區原住	1. 本縣於 13 鄉鎮衛生所均有提供心理諮商服務，與原住民族行	<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>民、新住民相關政府機關、民間團體，共同推動原住民、新住民心理健康促進方案，提供心理健康促進服務及心理諮商服務。</p>	<p>政局結合，辦理心理健康促進相關活動，並於文化健康站發放相關心理健康促進衛教推廣文件，以提升原住民心理健康。</p> <p>2. 結合地方新住民團體及移民署辦理心理健康相關活動，發放相關衛教文件，並推廣本縣免費心理諮商服務。</p> <p>3. 112年對象為原住民之心理諮商共計9人次；新住民之心理諮商共計2人次。</p>	
<p>2. 善用轄內各縣市新住民家庭服務中心、學習中心或衛生局等翻譯志工人力資源，並就參與人次之原住民族別或新住民國籍別進行分析，或至少區分參與人次是否為新住民或原住民者。</p>	<p>1. 112年3月12日與內政部移民署南投縣服務站合作辦理新住民心理健康促進宣導活動1場次，其中新住民參與人數30人。</p> <p>2. 112年3月30日與南投縣埔里及魚池區原住民族家庭服務中心合作，於「112年度第一次社會資源網絡聯繫會議」中辦理原住民心理健康促進宣導，其中原住民族參與人數為40人。</p> <p>3. 112年6月4日與本縣民政處合作辦理新住民心理健康促進宣導活動1場次，其中新住民參與人數30人。</p> <p>4. 112年12月17日連結本縣民政處辦理之「2023遇見幸福-熊愛南投新故鄉」移民節多元文化嘉年華宣導活動1場次，其中新住民參與人數193人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 每半年提報「原住民及新住民心理健康促進」服務統計表(附表九)。</p>	<p>如附表九。</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
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		
<p>1. 設定112年度目標族群及防治措施。</p>	<p>依據統計分析針對本縣自殺死亡及通報等特性，強化因地制宜之自殺防治策略，並滾動式調整，並依此作為本縣推動自殺防治業務方向，主要分為三個主要層面擬定方案，分別為全面性、選擇性與指標性策略。</p> <p>1. 全面性策略：以民眾為對象，包括導正媒體報導、降低致命性工具可近性(農藥安全儲放、推廣珍愛生命守門人概念、心情溫度篩檢)、各類族群心理健康宣導、24小時安心服務專線1925、持續監測自殺概況。</p> <p>2. 選擇性策略：以高風險群為對象，包括憂鬱症、慢性疾病、獨居老人及癌症住院個案等，早期診斷與有效處置。</p> <p>3. 指標性策略：主要為自殺個案持續追蹤及轉介相關資源，給予個案有效的身心醫療及社會資源介入措施，防止其再次自殺。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 辦理自殺防治守門人訓練活動，其中結合民政機關，針對所轄村(里)長及村(里)幹事，訓練成果應達縣市村(里)長及村(里)幹事累積達95%以上。</p>	<p>1. 所轄村里長應參訓人數：227人 實際參訓人數：227人 實際參訓率：100%</p> <p>2. 所轄村村里幹事應參訓人數：174人 實際參訓人數：174人 實際參訓率：100%</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	針對社區心理衛生中心各類工作人員辦理「自殺防治知能教育訓練」7場次，參與人數計262人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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)。	本縣配合推動禁用巴拉刈自殺防治作為： <ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理單位：本局結合農業處辦理。 2. 查核：本縣目前尚無農藥製造商，農藥供應商(含零售、批發商)共299家，農業處依「農藥管理法」相關規定辦理查核。 3. 宣導：由農業及衛生單位加強宣導及輔導訪查，112年預計輔導所轄販賣業者達100%。 4. 112年1-12月份結合本府農業處辦理「自殺防治守門人教育訓練」共2場次，參與人數共計100人。 	<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)。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 業已納入本縣10家醫院心理衛生業務督考指標項目。 2. 本局敦聘精神科醫師及社工師，鄭若瑟委員、謝明鴻委員、張清棊委員、黃聖林委員、張正辰委員、潘有法委員、巫淑君委員 3. 業已於112年4月17日、4月19日、4月20日、4月21日、4月28日、5月3日、5月4日、5月5日、5月8日、5月9日合併醫療機構督導考核辦理心理衛生業務輔導訪查共計完成本縣10家醫院(衛生福利部南投醫院、衛生福利部草屯療養院、埔基醫療財團法人埔里 	<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>基督教醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、佑民醫療社團法人佑民醫院、竹山秀傳醫療社團法人竹山秀傳醫院、彰化基督教醫療財團法人南投基督教醫院、東華醫院、曾漢棋綜合醫院、惠和醫院)輔導訪查率達100%。</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>1. 每月統計分析本縣自殺通報及死亡相關資料滾動式修正在地化自殺防治策略。</p> <p>2. 依據近3年統計分析本縣自殺死亡方式：上吊、燒炭、一般農藥(如：農用殺蟲劑、除草劑、生長劑等)等名列前3位，且高處跳下有逐年上升趨勢。</p> <p>3. 具體措施： (1)強化社區守門人概念，強化通報體制： A. 針對診所、藥局、農藥商販賣業者及販賣木炭業者，提供業者衛教單張及轉介單以強化珍愛生命守門人之概念。 B. 藉由診所、藥局、社區發展協會、長照單位、學校、村里長及村里幹事最為貼近社區民眾，首當其要擔任為社區的珍愛生命守門人，落實珍愛生命守門人通報機制，倘如發現自殺高風險個案需立即通報本局、119或110，並要時提供民眾24小時安心服務專線1925、1995專線，</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>悉強化社區守門人概念，能成功遏止自殺事件發生，期能降低本縣自殺死亡率。</p> <p>(2)提供心理及精神醫療服務：</p> <p>A. 於轄內13鄉鎮衛生所及本縣社區心理衛生中心(南投區)提供免費心理諮商服務。</p> <p>B. 於轄內竹山鎮、埔里鎮、水里鄉及南投市衛生所設置巡迴醫療點提供社區精神醫療服務，並於信義鄉、仁愛鄉提供定點醫療服務站，提供心理及精神醫療服務，達到早期預防早期治療的目的。</p> <p>(3)辦理宣導活動：於不同地點以文宣、跑馬燈、網路媒體方式等加強宣導活動並針對各行業、族群辦理自殺防治珍愛生命守門人宣導。</p> <p>(4)提供自殺通報個案關懷訪視服務：自殺個案持續追蹤及轉介相關資源，給予個案有效的身心醫療及社會資源介入措施，防止其再次自殺。</p>	
<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>1. 針對各族群及各年齡層之，辦理「自殺防治守門人」教育宣導31場次(包含推廣幸福捕手教育訓練)，參與人數計2,452人。</p> <p>2. 本年度於9月9日配合自殺防治日辦理自殺防治宣導活動，並於9月10日發布新聞稿。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><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</p>	<p>1. 於103年3月2日訂定本縣災難</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>度「災難心理衛生緊急動員計畫」(包含重大公共安全危機事件之應變機制),內容包括災情收集、指揮體系、通訊錄、集合方式、任務分配、作業流程、注意事項及回報流程,並辦理相關人員教育訓練及至少1場演練(如:配合災防、民安演習辦理,得依演習律定期程辦理)。</p>	<p>心理衛生緊急動員計畫並於本(112)年4月28日修訂本縣「災難心理衛生緊急動員計畫」相關資料及流程。</p> <p>2. 業於112年6月9日配合本縣112年災害防救演習假於本縣水里鄉中央社區發展中心辦理心理衛生災難演練,邀請慈濟功德會及紅十字會共同配合參與本次演練活動。</p> <p>3. 112年9月21日與草屯療養院協同辦理「災難心理衛生-創傷、知情,發展復原力」教育訓練,邀請本縣各鄉鎮市衛生所第一線人員及志工參與。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 建立及更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊。</p>	<p>於112年4月28日更新本縣災難心理衛生服務人員手冊及聯繫資訊。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 於災難發生時,應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」,並定期提報服務成果。</p>	<p>依規辦理,本年度無案件。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 於縣市網站建立疫情心理健康專區,蒐集相關資訊,提供民眾及醫護人員掌握心理健康及防疫相關資訊。</p>	<p>1. 本局網站設疫情心理健康專區公告疫情期間心理健康及防疫相關資訊。</p> <p>2. 本局網站首頁>業務專區>傳染病防治專區>COVID-19專區>疫情心理健康專區: https://reurl.cc/N0lxxe</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</p>	<p>1. 本中心為因應 Covid-19居家照護個案於防疫期間心理關懷需求,提供通訊諮商服務,可撥打諮商預約專線或由其他單位轉介。</p> <p>2. 截至112年12月居家照護申請</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
源，供民眾、檢疫 / 隔離個案使用。	諮商民眾共0人。	
6. 因應 COVID-19 疫情，遇有轄內民眾失業或經濟困難等問題，應主動提供紓困資訊及協助轉銜社會福利資源，並適時宣導心理健康服務管道（如：1925 安心專線或社區心理衛生中心等）。	1. 本局針對因疫情失業、經濟困難之民眾提供紓困資訊，並與社會及勞動處合作，提供非自願失業給付及安心上工等服務。 2. 本局網站有衛教宣導海報，另有 24 小時諮商預約專線。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 依民眾服務需求本縣建立之跨局處、跨公私部門平台之南投縣政府心理健康促進及自殺防治會。 2. 於 112 年 6 月 7 日及 112 年 12 月 6 日召開「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會」會議，強化溝通協調機制，增進民眾心理健康福祉，提升自殺防治效能。	<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。	112 年 9 月 21 日與草屯療養院協同辦理「災難心理衛生-創傷、知情，發展復原力」教育訓練，邀請本縣各鄉鎮市衛生所第一線人員及志工參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
四、落實精神疾病防治與照護服務		
(一) 強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務		
1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定，清查轄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，	1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」，清查本縣精神科急性床許可數 260 床及精神科慢性床許可數 850 床，皆已全數開放。 2. 本縣精神醫療資源雖從急性、慢性病床、精神復健機構及精神護理之家皆有設置，囿於本	<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
<p>加強機構新設立及擴充規模之審查，提報各類精神照護機構資源報表，如附件2。</p>	<p>縣地幅遼闊，精神醫療資源分佈不均，3家精神醫療院所集中於三大鄉鎮(南投市、草屯鎮、埔里鎮)。</p> <p>3. 本縣精神照護機構計12家，精神復健機構計9家，精神護理之家計3家，囿於本縣地幅遼闊，業者籌設機構時，亦衡量後續營運及成本考量問題而朝向大型機構設置，日後本局將加強輔導新設立業者朝向其他鄉鎮籌設，均衡醫療資源分佈及地方產業發展，提供民眾便利性及可及性服務。</p> <p>4. 積極洽辦欲設置機構業者考慮設置其他鄉鎮(除三大鄉鎮外)以均衡本縣精神醫療資源。</p> <p>5. 本縣精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表實際收案量統計如附件2。</p>	
<p>2. 落實精神病人出院後3日內完成出院準備計畫上傳精神照護資訊管理系統及訪視追蹤，加強辦理精神病人出院準備計畫(含轉介社區支持方案)，列入醫院督導考核項目。經醫院評估出院後有社區追蹤關懷需求之精神病人，衛生局需於個案出院後2星期內完成第一次訪視評估，經評估收案後，持續於社區提供後續追蹤照護。</p>	<p>1. 本縣精神醫療機構計3家，已將精神病人出院準備計畫列入醫院督導考核項目，本縣112年1-12月精神病人出院後3日內完成計畫書上傳比率達96.6%。</p> <p>2. 強化公共衛生護理人員或社區關懷訪視員於出院後兩週內接案及訪視，本縣112年1-12月精神病人出院後2星期內完成第一次訪視評估比率達100%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
(二) 強化行政及專業人員服務品質：		
<p>1. 衛生局心理健康行政需接受與執行本計畫業務相關教育</p>	<p>本計畫聘有2名心理衛生業務行政人員，業於111年度完成 Level</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
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)。	2 課程，Level 3 課程已於今(112)年度完成。	
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. 業於112年3月12日與112年3月19日針對轄內基層非精神科醫師辦理精神病人照護及轉介教育訓練，計2場次，共計150人參與。 2. 將精神疾病轉介教育訓練列入112年醫院心理衛生業務輔導訪查必辦項目辦理，以提升非精神科醫師對疑似精神疾病個案的敏感度。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 辦理區域內跨網絡單位社區精神病人護送就醫知能(含專業評估技能)、協助緊急送醫流程等課程。	結合衛生福利部草屯療養院業於112年4月25日與112年5月2日辦理公共衛生護理師及訪視人員精神病人護送就醫知能教育訓練。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 辦理轄內公共衛生護理師及跨網絡單位社區精神病人追蹤照護技能教育訓練，至少辦理1場次，內容含社區照護訪視技巧、與病人關係建立、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。	結合衛生福利部草屯療養院於112年4月25日、112年5月2日辦理公共衛生護理師及區域內跨網絡人員之社區精神病人追蹤照護技能教育訓練，2場次共146人參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 落實精神照護機構服務品質監測		
1. 依各類精神照護機構設置標準(精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家)加強機構查核，及辦理年度督導考核。	1. 本縣精神照護機構計有：精神醫療機構計1家、精神復健機構計9家及精神護理之家計3家。 2. 本縣今年度共計3家精復機構	<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>(群力康復之家、水沙蓮康復之家、迦美社區復健中心)參與評鑑考核，其餘9家精照機構業已於112年4月6日(臺中榮民總醫院埔里分院附設精神護理之家)、112年5月12日(迦南精神護理之家及衛生福利部草屯療養院附設精神護理之家)、112年5月15日(衛生福利部草屯療養院附設易居康復之家及草屯復健中心)、112年5月18日(衛生福利部草屯療養院附設竹山社區復健中心及南投社區復健中心)、112年5月22日(迦南康復之家及草鞋墩社區復健中心)完成本年度督導考核。</p> <p>3. 另精神醫療機構衛生福利部草屯療養院亦於112年5月5日完成督導考核。</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>配合醫策會辦理不定期追蹤輔導事宜。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民安全，除每年督導考核機構外，針對民眾陳情、投訴及重大違規事件或公共安全等，依案件類型、急迫性進行不預警抽查作業。</p>	<p>1. 本年度下半年會同消防、建管、勞政辦理不預警抽查作業，本局業已於112年10月16日(衛生福利部草屯療養院附設精神護理之家)、112年10月19日(迦美社區復健中心、迦南精神護理之家、水沙蓮康復之家及迦南康復之家)、112年10月23日(衛生福利部草屯療養院附設南投社區復健中心)、112年10月24日(衛生福</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>利部草屯療養院附設竹山社區復健中心)、112年10月26日(衛生福利部草屯療養院附設易居康復之家)、112年10月27日(衛生福利部草屯療養院附設草屯復健中心、群力康復之家)、112年11月3日(臺中榮民總醫院埔里分院附設精神護理之家)、112年11月7日(草鞋墩社區復健中心)完成本年度不預警抽查作業，以維護住民權益及安全。</p> <p>2. 針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件 或公共安全事件，將不預警抽查，截至112年12月底止未接獲對轄內機構陳情案件。</p>	
(四) 強化轄內精神病人管理		
<p>1. 考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。</p>	<p>本縣指定精神醫療機構計1家，已於112年5月5日辦理業務督導考核，考核項目為嚴重病人及強制住院出院病人，應於精神照護資訊管理系統上傳出院準備計畫書完成通報。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>2. 針對新領身心障礙證明之精神障礙者，應評估是否予以收案，並加強與社政單位橫向聯繫，以提供個案所需服務與資源。另每季提報「強化社會安全網第二期計畫」相關網絡單位所轉介疑似個案，經「疑似或社區精神病人照護優化計畫」承辦醫院評估後結果統計。</p>	<p>1. 每季請社勞處提供社政福利資訊系統名冊，勾稽本縣領有社政機關身心障礙證明(第一類)名單，並函請轄內衛生所評估是否收案管理並連結相關網絡資源。</p> <p>2. 112年1-12月勾稽社政福利資訊系統新領第一類身心障礙證明計92案，其中43案評估後符合收案範圍，已由所轄衛生所</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>收案管理，另計22案為原收案個案，已於精神照護資訊管理系統上更新身障鑑定資料。</p> <p>3. 112年1-12月網絡單位轉介本局疑似精神個案計59案（衛政12案、社政32案、警政7案、民政6案、醫療2案），經本局轉介衛生福利部草屯療養院「疑似或社區精神病人照護優化計畫」評估後，開案服務25案，未開案服務34案。</p>	
<p>3. 對於轄內關懷追蹤困難個案、社區危機個案或病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診、護送就醫個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，強化醫療機構對於高風險個案管理，及搭配長效針劑，減少未規律用藥情形。並與辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」之醫療機構合作，鼓勵轄內醫院與前開醫療機構共同合作，形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，提供社區中高風險精神病人照護，並將轄內醫院參與合作情形，列入年度醫院督導考核項目。</p>	<p>1. 對於本縣社區疑似精神病人或高風險個案，轉介疑似或社區精神病人照護優化計畫提供醫療資源協助，112年1-12月共轉介144案。</p> <p>2. 另鼓勵本縣其他醫療機構，於提供外展服務時，評估病人為疑似精神病人且需精神醫療協助，轉介至衛生局「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，並已納入年度醫院督導考核項目。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>4. 辦理相關人員訓練：針對警察人員、消防人員、村（里）長、村（里）幹事、社政人員、志工，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，並提供相關資源以供連</p>	<p>辦理相關人員社區精神病人辨識及處置技巧訓練並提供相關資源以供連結、轉介：</p> <p>1. 警察人員： 共辦16場次，參訓人數1,041人。</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
結、轉介。	2. 消防人員： 共辦理20場次，參訓人數352人。 3. 村里長及村里幹事： 共辦理23場次，參與人數計256人。 4. 社政人員： 共辦理3場次，參與人數計160人。 5. 志工： 共辦理3場次，參與人數計164人。	
(五) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：		
(1) 持續辦理轄內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。	1. 本局提供24小時精神醫療處置緊急聯絡電話0933-527902。 2. 另於本局網站公告衛生福利部草屯療養院-精神醫療緊急處置線上諮詢專線049-2551010，提供公務單位(警察局、消防局、社勞處..等)倘如發生社區精神疾病個案緊急護送就醫或疑義事件諮詢管道。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或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。	1. 社區精神病人或疑似精神病人緊急送醫依據「南投縣社區精神病患或疑似精神病患緊急送醫作業流程」辦理，相關處理機制及流程亦於督導會議中討論並修正。 2. 社區疑似精神病患送醫處理機制，本縣精神醫療機構有衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院計3家配合辦理社區	<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
	精神病患緊急醫療處置。	
<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.業於112年3月16日與轄內警察局、消防局、社勞處、教育處、醫院、長照機構、民間團體、各協進會等召開「心理健康網絡務聯繫會」研商本縣精神病人緊急送醫相關協調事宜。</p> <p>2.本縣業於112年6月7日召開112年度第1次「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會」整合本府各局處以及民基單位推動心理健康促進、精神衛生及自殺防治業務，警察、消防、衛生及社政機關並於會議中報告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情形：</p> <p>(1)警察局：辦理精神危機送醫教育訓練，計16場次，應參訓人數1,384人，參訓人數1,041人，參訓率75%。</p> <p>(2)消防局：業於112年5月1日至5月20日辦理112年度社區精神危機個案送醫教育訓練20場次，應參訓人數352人，參訓人數352人，參訓率100%。</p> <p>(3)衛生局：業於112年4月25日、112年5月2日辦理社區精神照顧工作者風險及病人危機辨識教育訓練2場次，應參訓人數164人，共計145人參訓，參訓率88%。</p> <p>(4)社會及勞動處：辦理精神危機個案教育訓練1場次，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
	參訓人數76人，共計72人參與，參訓率95%。	
(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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本縣已制訂社區精神病患或疑似精神病患緊急送醫作業流程，且適時於督導會議檢討修訂處理機制及流程。 2. 針對緊急護送就醫案件與精神醫療緊急處置專線中心合作，並依據中心通知案件，於系統登錄護送就醫通報單或轉介疑似或社區精神病人照護優化計畫。 3. 本縣112年1-12月接獲通報啟動緊急護送就醫共計162件；其中男性佔94件(58%)、女性佔68件(42%)；統計分析為傷人或傷人之虞比例最高(57%)、其次為自傷或自傷之虞(34%)、第三為其他干擾破壞(28%)。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 本縣指定精神醫療機構計1家，已於112年5月5日辦理強制住院、強制社區治療輔導訪查業務督導考核。	<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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局定期檢視本縣指定精神醫療機構、指定專科醫師之效期，並於效期屆滿前3個月通知醫療機構申請展延事宜。 2. 本縣/外縣市辦理之指定專科醫師繼續教育訓練相關課程轉知轄內醫療機構參加。 	<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；	強制住院、強制社區治療送審後，審查未通過之精神病人，本縣將評估個案情況，轉介「疑似	<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
另視個案情況，轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫」提供服務。	或社區精神病人照護優化計畫」，112年1-12月無審查未通過案件。	
(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。	已納入本縣醫療機構督考項目，請醫院加強辦理有關提審案、陳情申訴申請流程，並張貼於院內明顯處，以維護病人權利。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(六) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
1. 結合現有志工制度或結合在地資源，針對志工辦理精神疾病認知專業培訓課程，鼓勵地方有志人士加入關懷精神病人行列。	112年5月4日結合本局企劃及長期照護科保健志工培訓，將精神疾病認知課程納入志工教育訓練中，共計50名志工參與訓練。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動，連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化等工作，辦理精神病人去汙名活動至少2場次。	1. 請各鄉鎮市衛生所、各醫療院所、長照機構於網路、平面媒體、院刊提供相關精神疾病宣導資料。 2. 結合縣內精神復健機構及衛生所、社區關懷協會、社區關懷據點辦理去汙名化宣導活動截至12月底止，已辦理精神疾病去汙名化宣導場次共計31場次，參加人數計2,183人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導民間機構申請精神病友社區生活多元支持服務方案等資源布建計畫，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	1. 結合轄內精神復健機構、衛生所辦理社區精神病人與社區溝通及融合活動，截至12月底止，已辦理計31場次，參加人數計2,183人。	<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
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。		
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。	業已於112年6月7日召開112年度第1次「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會」，參加人員包含精神病人家屬及病人權益促進團體…等，並針對自殺防治及精神衛生業務提出建議及討論。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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）。	結合南投縣心理健康協進會、南投縣康復之友協會、醫療院所、長照機構於電子看版、文宣、院內刊物等提供相關精神疾病宣導資料。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 設立固定專線，並公佈專線號碼，以利民眾、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）。	已設立精神衛生業務諮詢專線號碼(049)2202662及於本局網站上登載本縣精神醫療資源供民眾參考諮詢。（網址： https://www.ntshb.gov.tw/content/index?Parser=1,7,165,57,85 ）	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 規劃精神疾病防治宣導年度計畫，計畫內容應至少包含計畫目的、實施對象與宣導主軸，並以統計分析數據呈現衛教宣導成效。	<p>1. 計畫目的： 期望透過教育宣導活動，讓社區民眾、志工與第一線人員了解精神疾病，懂得面對它而不恐慌，願意勇敢面對並儘快就醫，而規劃相關教育宣導活動。</p> <p>2. 實施對象： 社區民眾、第一線人員（公衛護理師、警消、村里長…等）、志工。</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>3. 宣導主軸：</p> <p>(1) 認識精神疾病與精神疾病去汙名化活動。</p> <p>(2) 精神病患辨識與強制送醫教育相關課程。</p> <p>4. 統計分析數據呈現衛教宣導成效：</p> <p>(1) 截至目前共舉辦33場宣導活動與課程，共計2271人參與相關活動。</p> <p>(2) 課程滿意度達90%。</p>	
<p>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。</p>	<p>持續督導本縣13鄉鎮衛生所及關懷訪視員、心衛社工及心衛中心專業人員於執行社區關懷訪視時，倘發現個案或其家庭有社會救助、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。</p> <p>(1) 社區關懷訪視時，皆會提供相關資源專線電話供參，如衛生福利部安心專線1925、生命線1995、張老師專線1980、長照專線1966、保護專線113、家庭照顧者關懷專線0800-507272等。</p> <p>(2) 社區關懷訪視時，會依個案需求提供相關資源轉介，本縣112年1-12月提供轉介相關資源共438人次，包括經濟扶助90人次、就業服務73次、醫療轉介98人次、法律服務18人次、長照資源27人次、支持性服務30人次、心理諮商53人次、其他協助49人次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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）。	龍發堂堂眾轉回本縣計8案，現況包含安置醫療機構計4名、安置住宿型精神復健機構計3名、安置一般護理之家1名。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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：		
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。	1. 本縣3家精神護理之家皆已完成設置自動撒水設備、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。 2. 本年度本縣業已完成12家精照機構自衛消防實地督導考核：112年3月29日及11月7日草鞋墩社區復健中心、112年4月18日及10月16日衛生福利部草屯療養院附設精神護理之家、112年4月24日及10月24日衛生福利部草屯療養院附設竹山社區復健中心、112年4月27日及10月19日迦美社區復健中心及迦南精神護理之家及水沙蓮康復之家及迦南康復之家、112年5月5日及10月27日衛生福利部草屯療養院附設草屯復健中心、112年5月29日及10月27日群力康復之家，另臺中榮民總醫院埔里分院附設精神護理之家上半年度採書審方式進行，其下半年度亦於8月24日辦理本縣住宿式精神照護機構複合式災害示範演練，衛生福利部草屯療養院附設南投社區復健中心上半年度採書審方式進行，其下半年度亦於10月23日	<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>辦理，衛生福利部草屯療養院附設易居康復之家於112年6月19日辦理本縣住宿式精神照護機構複合式災害示範演練，其下半年度亦於10月26日辦理自衛消防。</p> <p>3. 有關精神照護機構公共安全辦理情形自評，本縣 12 家機構皆已完成本年度自評，並針對機構辦理情形，予以輔導及落實。</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>本縣12家精神復健機構及精神護理之家皆已利用國家災害防救科技中心防災易起來網站(長照機構天然災害風險檢查)、經濟部水利署等網站查詢及檢視周遭環境災害風險因子，並將各風險因子落實修訂於緊急災害應變計畫書。</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. 設有專責人力1人，負責規劃及推動轄內酒癮防治業務</p> <p>2. 設有酒癮諮詢專線號碼(049-2202662)及本縣酒癮治療醫療資源於本局網站供民眾諮詢。（網址： https://www.ntshb.gov.tw/form/Details?Parser=2,7,87,57,,54）</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 規劃酒癮防治宣導年度計畫，並以統計分析數據呈現衛教宣導成效。宣導計畫應採分眾，如：社區民眾、酒癮個案及其家屬、醫療機構、民間機構（團體）、網絡單位（如監理、社政、警政、勞政、地檢署、法院及教育等）及多元宣導方式辦理，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>1. 計畫目的： 為強化民眾對酒精、酒癮及戒酒的認識、使勇敢面對並落實於生活中，進而規劃與跨網絡合作，針對多元族群，以多元宣導方式辦理酒癮防治宣導活動，讓社區民眾、志工、跨網絡單位人員、校長與教師及衛生醫療人員了解飲酒的正確觀念、認識酒癮疾病、提供酒癮治療資源管道等。</p> <p>2. 實施對象： 社區一般民眾、潛在問題性飲酒或酒癮個案及其家屬、醫療機構、民間機構、跨網絡單位（如社政、勞政、警政、學校、地檢署、監理站及法院等）。</p> <p>3. 辦理方式：以設攤活動、講座宣導或教育訓練的方式。</p> <p>4. 宣導主軸 (1)了解飲酒之正確觀念。 (2)認識酒癮疾病。 (3)酒癮治療資源管道。</p> <p>5. 統計分析數據呈現衛教宣導成效：</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(1)截至目前共舉辦33場酒癮防治宣導活動與課程，共計2751人次參與，其中男性1049人次，女性1702人次。</p> <p>(2)活動辦理場域含括社區活動中心、關懷據點、學校、職場及診所與衛生所等。</p> <p>(3)課程滿意度85%。</p>	
<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>為強化成癮者就醫意識，已請設有精神科之醫院，辦理成癮議題宣導(酒、網癮)各1場次，並於醫院內部張貼相關宣導海報及於網站提供相關酒癮治療補助計畫、酒網癮資源供民眾查詢，並將此項宣導辦理場次納入醫院督考業務。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 推廣運用本部委託國立臺灣大學陳淑惠教授發展自我篩檢版「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. 透過本局網站(網址:https://reurl.cc/ZWVE4A)以及南投縣社區心理衛生中心粉絲專業推廣「網路使用習慣量表」，提升民眾網路使用習慣之覺察。</p> <p>2. 本局結合本縣教育處，與本縣各級學校合作於校內推廣「網路使用習慣自我篩檢量表」，供校內師生自我檢測、篩檢。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
<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. 酒癮： (1)本局為衛生福利部草屯療養院「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」網絡合作單位，經調查分析轄內飲酒者之性</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>別、年齡，經醫師及透過 DSM-5 進行酒精疾患評估，由個案管理師以 C-CAGE、SDS 及 AUDIT 等量表測量飲酒嚴重程度，經評估後依問題性飲酒或酒癮者提供個別化服務流程。</p> <p>(2) 本局與法務部矯正署南投看守所合作推動「在監服刑酒癮戒治服務方案」，由衛生福利部草屯療養院醫師、心理師或社會工作師進入南投看守所提供因酒駕入監服刑者酒癮衛教課程。</p> <p>2. 網癮： 本局已與教育處合作，調查分析所轄國中小學生網路使用情形，倘有網癮問題，由學校進行輔導並依狀況填寫「南投縣網絡成癮個案轉介單」，協助轉介至本縣網絡成癮醫療門診，後續提供個案網絡成癮治療服務。</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. 定期盤點轄內酒癮醫療及網癮問題輔導資源，並公布於本局資源網站供民眾查詢(網址：https://reurl.cc/ZWVzvp)。</p> <p>2. 為提高資源使用，就各項資源特定服務對象，結合本縣衛生單位、各級學校、社區據點、社區發展協會、民間團體辦理酒癮、網癮宣導推廣活動，共計辦理30場次，共計3647人參與，其中男性1708人次，女性1935人次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>3. 與社政、警政、勞政、司法</p>	<p>1. 為促進酒癮個案早期發現早期</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>(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。</p>	<p>治療防治療,提升社政、警政、勞政、司法(地檢署及法院)、監理所等網絡單位與酒癮戒治醫院之個案轉介與合作,建立酒癮個案治療轉介機制。</p> <p>2.執行成果截至112年12月止,共接受轉介141人,開案111人,分別如下:</p> <p>(1)地檢署: 轉介7人。 開案6人。</p> <p>(2)醫療機構: 轉介88人。 開案88人。</p> <p>(3)衛生局(所): 轉介44人。 開案17人。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 建立結合衛生單位、醫療院所、教育單位之網路成癮防治網絡,訂定並推動網路成癮防治合作轉介流程(需包含轉介流程圖、網絡單位窗口聯絡資訊、轉介單等)。</p>	<p>1. 本局與醫療院所、教育單位建立合作之網路成癮防治網絡,業於112年6月7日112年度第1次「南投縣政府心理健康促進及自殺防治會」上推動修訂網路成癮防治合作轉介流程。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質</p>		
<p>1. 持續輔導轄內醫療機構投入酒癮治療服務,包含參與本部各項酒癮治療計畫,及協助執行各類法律規定酒癮治療業務(如:酒駕重新申請考照之酒癮治療、緩起訴附命戒癮治療、禁戒等),並協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫,以提升轄內酒癮醫療服務量能。</p>	<p>1. 今年度「酒癮戒治」輔導訪查業於4-5月完成,本縣4家酒癮戒治機構(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)輔導訪查進行實地查核各項酒癮治療服務計畫之執行情形及各類法律規定酒癮治療業務執行情形,達成率100%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>2. 增進醫療院所醫事服務人員及諮詢輔導人員，加強成癮防治專業知能，本局與衛生福利部草屯療養院共同辦理醫事人員教育訓練等課程，加強醫事人員對酒癮之認識：</p> <p>(1) 本局與衛生福利部草屯療養院於業於112年6月16日辦理112年度中區精神醫療網-酒癮戒治專業人員教育訓練，共計72人參與。</p> <p>(2) 本局與衛生福利部草屯療養院於業於112年9月8日辦理酒癮動機式晤談工作坊，共計50人參與。</p>	
<p>2. 督請轄內酒癮治療機構，針對酒癮個案不同特性或需求，發展酒癮治療方案，建立酒癮共病之評估、轉介、照會機制及共照模式，及發展酒癮個案管理服務制度，以完善酒癮治療服務內涵及提升服務品質。</p>	<p>今年「酒癮戒治」輔導訪查業於4-5月完成，專家針對本縣4家酒癮戒治機構(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)輔導查核：各醫院針對酒癮個案之不同問題特性與需求皆有予以提供適用之酒癮治療方案，含酒癮轉介流程、共病服務機制、照會機制及共照模式。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>3. 就轄內酒癮治療機構之服務情形、個案轉介來源、個案追蹤管理情形、共病轉介及照護情形、治療成效等進行統計分析。</p>	<p>1. 個案轉介來源：</p> <p>(1) 精神科門診轉介88人 (2) 衛生局(所)轉介44人 (3) 地檢署轉介7人 (4) 社勞處轉介1人</p> <p>2. 治療情形：</p> <p>(1) 精神科門診治療88人 (2) 衛生局(所)治療17人 (3) 地檢署治療6人</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>3. 追蹤情形：</p> <p>截至12月轉介共141人，已報到接受治療共計111人(79%)，其中完成醫院建議療程結案計0人，持續接受治療計111人，從未報到接受治療者計30人(21%)。</p>	
<p>4. 督請轄內酒癮治療機構，落實於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」維護所有酒癮相關醫療處置紀錄(屬法律規定之酒癮治療個案，無論是否參與本部治療費用補助方案，應全數落實處置錄之登載)、醫療院所基本資料及酒癮治療人力資料。</p>	<p>1. 今年「酒癮戒治」輔導訪查業於4-5月完成訪查。</p> <p>2. 本縣4家酒癮戒治機構(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)，各醫院皆依規落實於衛生福利部「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。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><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>1. 今年「酒癮戒治」輔導訪查業於4-5月完成，由酒癮戒治相關專家進行實地訪查本縣4家酒癮戒治機構(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)，由專家進行輔導並提供修正建議。</p> <p>2. 審查結果：</p> <p>(1)皆設有酒癮戒治門診，並有規劃戒酒治療流程。</p> <p>(2)酒癮戒治個案及相關處置，皆有落實登錄於藥酒癮醫療個案管理系統。</p> <p>(3)皆有完成醫院建議療程之酒癮個案比率、預約就醫出席率等服務成效分析。</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>(4)皆有辦理酒癮跨科別專業人員教育訓練至少1場次，並檢具照片、簽到表等相關資料。</p> <p>(5)建議事項：</p> <p>A. 從建議療程之酒癮個案比率看出療程個案比例及預約就醫出席率低，建議加強酒癮者接受治療之動機。</p> <p>B. 建議服務成效統計分析以Bar圖呈現。</p>	
<p>1. 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>今年「酒癮戒治」輔導訪查業於4-5月完成，由酒癮戒治相關專家進行實地訪查本縣4家酒癮戒治機構（衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院），各醫院皆有提供酒癮衛教、治療富多元性、落實個案治療知情同意書簽署且上傳至衛生福利部「藥酒癮醫療個案管理系統」，並符合衛生福利部「酒癮治療費用補助方案」相關治療機構配合事項及規範。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><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>今年「酒癮戒治」輔導訪查已於4-5月完成，由酒癮戒治相關專家進行實地訪查本縣4家酒癮戒治機構（衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院）：</p> <p>1. 各醫院之執行人力皆符合法規及衛生福利部「酒癮治療費用</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>補助方案」有關治療機構配合事項及規範且皆有登載於衛生福利部「藥酒癮醫療個案管理系統」。</p> <p>2. 各醫院皆具酒癮戒治服務內容與流程，相關服務內容、流程及宣導單張均張貼或放置在院內便於民眾拿取處。</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>今年「酒癮戒治」輔導訪查已於4-5月完成，由酒癮戒治相關專家進行實地訪查本縣4家酒癮戒治機構(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)，各醫院皆具備酒癮醫療與其他科別之轉介、照會機制。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(4)酒癮治療人員管理及專業訓練。	<p>今年「酒癮戒治」輔導訪查業於4-5月份完成，本縣4家酒癮戒治機構：衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院，共辦理酒癮治療專業人員教育訓練4場次，共計166人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(5)酒癮醫療服務及相關資訊取得之便利性。	<p>本縣4家酒癮戒治機構(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院)酒癮戒治服務內容及相關資訊於院內公告，並於醫院網站公布相關資訊。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(6)酒癮醫療處置紀錄登載及維護於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」之即時性、完整	<p>今年「酒癮戒治」輔導訪查已於4-5月完成，各醫院(衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投</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>性。其中屬司法或行政處分之酒癮治療，其治療處置紀錄均須登載及維護於前開資訊系統。</p>	<p>醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院) 皆有落實將酒癮醫療處置紀錄即時且完整登載及維護於衛生福利部「藥酒癮醫療個案管理系統」。</p>	
<p>(7)代審代付本部「112年度酒癮治療費用補助方案(由本部另行函頒)」，計畫書應至少說明代審代付機制，如醫療機構向衛生局申撥經費之方式、應檢附文件及抽核方式等；期中及期末報告應就治療費用補助方案之執行情形提出綜整說明，包括執行機構數、治療人力、補助人數、經費使用情形等。</p>	<p>1. 「112年度酒癮治療費用補助方案」本縣指定酒癮戒治機構有4家，分別為衛生福利部草屯療養院、衛生福利部南投醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院，截至11月底止執行情形如下：</p> <p>(1)各醫院皆設有酒癮門診、訂定酒癮戒治服務流程，並有專責醫療小組名單及工作任務。</p> <p>(2)各醫院皆依據戒治者狀況及醫師評估及需求提供門診治療、藥物、住院治療、心理治療或職能治療等服務，並建立酒精問題使用個案轉介及治療服務流程。</p> <p>2. 「112年度酒癮治療費用補助方案」本縣總經費為1,043,000元整，係分三期款撥付，業第一、二期款皆已撥付，如需申請第三期款則於12月25日繳交期末報告時提出，另須於12月25日前繳交期末成果及繳回賸餘款。</p> <p>3. 「酒癮治療費用補助方案」服務量能為治療人數計89人，截至10日經費執行計新臺幣</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
	970,845元整(執行率:93%)。	
(四) 提升酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力，並加強各類醫療人員之酒癮、網癮識能，提升個案轉介敏感度。		
1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體對醫事及衛生行政人員辦理酒癮及網路成癮防治教育訓練及座談，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。	1. 本局與中區精神醫療網承辦醫院衛生福利部草屯療養院業於112年6月16日辦理酒癮戒治人員繼續教育訓練，參與人數計72人；另於112年9月8日辦理酒癮動機式晤談工作坊，參與人數計50人。 2. 本局與中區精神醫療網承辦醫院衛生福利部草屯療養院業於112年9月7日「112年度網路成癮專業人員教育訓練」，參與人數共計41人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	本局轉知及鼓勵轄內醫療院所及衛生所之醫事及衛生行政人員參與網路成癮相關課程，以培養提升治療及處遇能力。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，加強各科別醫事人員對酒癮及網路成癮認識。	為增進醫療院所醫事服務人員及諮詢輔導人員，加強成癮防治專業知能，本局與衛生福利部草屯療養院共同針對醫事人員辦理酒、網癮教育訓練等課程： 1. 業於112年6月16日酒癮戒治人員繼續教育訓練，參與人數共計72人；另於112年9月8日辦理酒癮動機式晤談工作坊，參與人數計50人。 2. 業於112年9月7日辦理網路成癮專業人員繼續教育訓練，參與人數共計41人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 透過與醫療機構召開業務溝	1. 本局於112年2月2日辦理「衛	<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>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>	<p>生所業務說明會」，請衛生所發掘社區內酒癮個案或合併酒癮問題之精神病人，轉介至本縣酒癮戒治機構接受酒癮治療。</p> <p>2. 本局於112年2月1日辦理「醫院業務聯繫會」，針對酒癮推動及宣導活動等相互溝通，請醫院協助於醫院內部召開會議時轉知急診、家醫科、肝膽腸胃科、牙科、婦產科、泌尿科等科別醫事人員，從病歷發掘病人過往是否有飲酒史，必要時主動轉介至本縣酒癮戒治機構，以連結使用「112年酒癮治療費用補助方案」。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>六、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項</p> <p>衛生局應督導轄內社區心理衛生中心，就中心所服務區域規劃辦理下列事項，並定期綜整各中心業務執行成果：</p>		
<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. 以衛生局為中心，搭配推動心理健康網計畫之推動，建立轄內之心理健康服務網絡，宣導並深化心理健康概念。</p> <p>2. 統整本縣心理健康資源，並將相關資料建置於本局網頁，網址如下： https://www.ntshb.gov.tw/sitemap/SubMenu2?Parser=99,7,57</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每季至少各1則。</p>	<p>1. 結合本縣衛生所、巷弄長照站、社區發展協會、社區關懷據點、日間照顧中心推動心理健康及精神疾病去汙名化宣導</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>等服務資訊。</p> <p>2. 結合本府新聞及行政處及各鄉鎮市公所等刊登心理健康及精神疾病去汙名化宣導訊息。</p> <p>3. 媒體露出報導共8則： (1)112年1月2日於本局網頁：便利「心」南投-夜間心理諮商服務上路。 (2)112年2月6日於本局網頁：新手奶爸勿驚慌～身心因應5策略協力照顧「心」健康。 (3) 112年2月18日於本局網頁：愛的教育很 easy～不打不罵怎麼教拒當虎爸虎媽。 (4) 112年3月27日於本局網頁：沒有過不了的坎，南投縣提供專業心理諮商服務。 (5) 112年4月2日於本局網頁：有心理衛生社工的陪伴，您並不孤單。 (6)112年4月6日於本局網頁：以愛之名，在自閉類群孩子的路上，點一盞燈。 (7)112年4月24日於本局網頁：「心情」感冒～南投心理衛生中心幫助您！ (8)112年5月15日於本局網頁：0515臨床心理師節～與心理健康的守護者聊一聊讓您能量提升！。</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</p>	<p>1. 訂有南投縣疑似精神病人之各網絡人員轉介流程及轉介單，提供網絡單位有需求之個案轉介至本局。</p> <p>2. 截至12月份接受社福單位轉介</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
年併同期中及期末報告提報其轉介及合作件數。	<p>「疑似或社區精神病人照護優化計畫」者共計22件。</p> <p>3. 設有「南投縣政府衛生局社區心理衛生中心轉介單」，提供有需求之個案轉介至相關單位（包含衛生、社福、勞動、法律扶助等其他單位），112年1-12月份精神個案轉介社福或勞動單位者共計轉介32件。</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>1. 辦理心理健康月系列講座活動共計4場次，180人次。</p> <p>2. 辦理牌卡諮詢體驗活動共計4場次，50人次。</p> <p>3. 發佈心理健康促進之新聞稿。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 主動提供社會局（處）、教育局（處）、勞動局（處）等轄區內心理健康服務資源及轉介窗口名冊，供各級學校、職場等場域運用。	本局提供網絡單位多款自製心理健康及自殺防治衛教宣導素材，以及轄內心理健康服務資源轉介資訊，俾利網絡單位使用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 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。	本縣訂有(1)自殺防治高風險轉介單與流程、(2)網路成癮通報單與流程、(3)酒癮戒治轉介單與流程、(4)南投縣疑似精神病人個案轉介單與流程(5)心理諮商服務預約等相關轉介機制提供教育處、社會及勞動處使用，以供轉介個案，並提供服務做後續關懷轉介。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 自殺防治心理衛生服務		
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	業已結合本府教育處及各級學校，針對國小、國中、高中職、大學等各級學校人員及學生，辦	<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
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。	理心理健康促進教育訓練包含自殺防治宣導及自殺防治通報流程，共計辦理22場次，參加人數計1,181人。	
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）。	1. 以社區為基礎，結合社區關懷據點、發展協會或長期照顧服務據點，辦理老人心理健康促進宣導活動，共計辦理25場次，參加人數計1,847人。 2. 業已訂定65歲以上老人增加訪視頻率（每個月至少2次，其中面訪至少1次），及65歲以上老人再自殺個案延長關懷訪視服務時程延長為6個月，依需求給予個案相關資源，防止其再次自殺。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 依據自殺防治法及衛生福利部頒定之「自殺個案通報後關懷作業流程」，訂定本縣自殺個案通報後關懷作業流程，並落實自殺個案通報及管理。 2. 關懷訪視服務期間，依衛生福利部頒定之「自殺個案通報後關懷作業流程」提供關懷訪視服務，並依需求給予個案相關資源轉介，防止其再次自殺。 3. 112年度自殺通報個案截至12月底共計1,406案，其中相同案件重複通報共166案，不合法規標準共109案，收案列管共計1,131案。 4. 112年度截至12月底自殺列管個案共計1,953案，訪視總次數11,569人次，其中訪視個案	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>本人總次數8,058人次(面訪個案本人總次數3,781人次)，訪視個案本人比率69.7%$(8,058/11,569*100)$，面訪個案本人比率46.9%$(3,781/8,058*100)$。</p>	
<p>4. 與跨機關(構)網絡密切合作，若有自殺個案涉及特殊情況(例如：涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等)，則依相關法規規定，向直轄市、縣(市)主管機關進行通報；若自殺個案家中有6歲以下幼兒、個案或其家庭成員為精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註記或毒品個案管理者，請落實評估個案再自殺風險及心理需求，以及主要照護者自殺風險，妥為擬訂自殺關懷訪視計畫，積極結合相關人員提供共同關懷訪視服務或轉介相關服務資源，適時增加訪視次數、面訪比率，延長關懷時程，以減少憾事發生，並宜就「以家庭為中心」觀點，針對家庭關係及家庭成員問題，研提因地制宜自殺防治策略。</p>	<p>1. 提升關懷訪視敏感度，教導關懷訪視員於關懷訪視服務期間，若有自殺個案涉及特殊情況，則依法線上通報關懷E起來。</p> <p>2. 督導關懷訪視員於關懷訪視服務期間，針對自殺合併議題個案落實評估個案再自殺風險及心理需求，並就「以家庭為中心」觀點，妥為擬訂自殺關懷訪視計畫，積極結合相關網絡人員提供共同關懷訪視服務或轉介相關服務資源，適時增加訪視次數、面訪比率，並針對家暴議題延長關懷時程為6個月，防止其再次自殺。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 提升自殺通報作業及關懷訪視紀錄填寫效率，各月自殺通報案件及關懷訪視紀錄，至遲應於次月10日前完成通報單及訪視紀錄登打(逾期完成資料，將不列入該月統</p>	<p>為提升自殺通報作業及關懷訪視紀錄填寫效率，督導關懷訪視員於訪視後訪視紀錄應於3個工作日內登錄系統，並每月稽核訪視紀錄登打情形，完成率97.7%。</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
計)。		
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。	業已於112年3月16日召開「心理健康聯繫會」，於會議中宣導及推動自殺防治通報作業，並教導網絡各類人員宣導若遇有自殺行為(含自殺企圖及自殺死亡)個案時，應採取之措施。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務，並加強個案管理。針對3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期未訪等個案，提報督導會議討論。	1. 依據衛生福利部頒定之「自殺個案通報後關懷作業流程」提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷訪視服務，並依需求給予個案相關資源轉介，防止其再次自殺。 2. 本局聘請社區精神及自殺高風險照護相關專家擔任督導會議委員，於會中討論疑義個案並適時修訂拒訪、失蹤、失聯個案等處理流程。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	未有此類通報案例。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 與本部1925安心專線承辦廠商合作，受理其轉介個案，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助，有關安心專線自殺危機個案轉介處理流程如計畫說明書附件4。	1. 受理衛生福利部1925安心專線轉介之自殺通報個案，112年1-12月已接獲通報案件10件，6案已收案列管並提供追蹤關懷訪視服務，剩餘4案經評估未開案，已提供本縣心理衛生相關資源供參。 2. 編製本縣珍愛生命資源轉介小卡。印製關懷訪視信件提供關懷訪視員使用，提供連結途	<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>徑，於文宣中提供生命線專線【1995】及衛生福利部安心服務專線【1925】提供民眾24小時使用。</p>	
<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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 業已於112年3月16日召開「心理健康聯繫會」，於會議中宣導「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」，並教導網絡各類人員依憂鬱症篩檢(BSRS-5量表)發現有自殺意念個案時，應採取之措施。 2. 以社區為基礎，辦理心理健康促進活動及憂鬱症篩檢(BSRS-5量表)發現自殺意念個案通報本局，希望藉由各單位篩檢發現自殺高風險個案並通報本局，以「早期發現，早期介入」，希及時提供免費心理諮商、關懷轉介服務及相關資源，以降低自殺死亡率。 3. 為強化通報體制，藉由診所、藥局、社區發展協會、村里長及村里幹事及社政單位最為貼近社區民眾，首當其要擔任為社區的珍愛生命守門人，落實珍愛生命守門人通報機制倘如社區發現自殺高風險個案需立即通報本局、119或110，並提供民眾24小時安心服務專線1925、1995專線，悉強化社區守門人概念，能成功遏止自殺事件發生，期能降低本縣自殺死亡率。 	<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>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
1. 依「強化社會安全網第二期計畫」分級分流照護制度，協助督導社區心理衛生中心落實社區精神病人追蹤訪視、召開督導會議及資源連結：		
(1) 依據「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護，針對強制住院、一般精神病人出院及依精神衛生法第31條出監後通報個案，經評估確定收案後，3個月內應列為1級照護，之後依序降級，每月及需要時應邀請專家督導，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>1. 個案照護及分級依據「南投縣社區精神疾病追蹤照護模式」及「南投縣精神疾病個案社區照護結案作業規範」等相關規定辦理。</p> <p>2. 每個月針對困難、分級調整、疑義及結案個案召開個案管理及分級會議，聘請精神醫療專家擔任委員，並依會議決議辦理後續追蹤事宜，112年1-12月共召開12場次，討論506案。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 針對合併多重議題（精神疾病合併保護性案件或自殺企圖、自殺企圖合併保護性案件、出矯正機關及結束監護處分且符合精神照護收案條件）個案，經評估後應由強化社會安全網計畫心理衛生社工收案，由心理衛生社工持續追蹤訪視及評估個案自殺風險、暴力風險、家庭功能、個案及其家庭需求，並應與網絡單位（如：社政、警政、勞政、教育、司法等）建立橫向聯繫制度，提供以家庭為中心之個案服務。提供個案多元資源連結與轉介，必要時亦應提供家屬緊急處置及相關求助管	<p>1. 針對精神疾病合併家暴高風險個案，查112年12月底「在案個案」計206案，均已全數派予心衛社工並依「南投縣加害人合併精神疾病與自殺通報個案關懷訪視作業流程」提供服務。</p> <p>2. 精神疾病合併保護性議題個案倘為高危機列管個案，於家暴高危機網絡會議中，與委員及網絡單位（社政、警政、教育單位之各局處代表人員）共同討論個案並了解網絡間服務概況，查至112年12月底共計370案提案討論。截至112年12月底止精神疾病合併家暴高風險個案共計210人，A類個案48</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>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>人、B 類個案57人、C 類個案9人、D 類個案41人、E 類個案19人、自殺高風險36人總訪視次數8684人次，面訪3103人次，電訪5581人次，平均訪視次數22.85次/人，面訪率35.7%。</p> <p>3. 112年度個案督導會議日期/個案討論人數:112/1/11-22案、112/2/8-29案、112/3/7-41案、112/4/6-19案、112/5/12-29案、112/6/14-37案、112/7/12-36案、112/8/16-36案、112/9/13-29案、112/10/11-34案、112/11/15-34案、112/12/13-24案，共370案。</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>依精神個案管理及分級制度，一二級個案由社區關懷訪視員追蹤關懷；三四級個案由衛生所公衛護理師追蹤關懷，並依據「南投縣社區精神疾病追蹤照護模式」及「南投縣精神疾病個案社區照護結案作業規範」等相關規定辦理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 督導社區心理衛生中心提供社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務：</p>		
<p>(1)建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。</p>	<p>本局設有精神疾病業務單一聯絡窗口，聯絡電話(049)2202662。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(2)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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依據社區精神疾病高風險個案，提供適切性資源轉介，並即時於精神照護資訊管理系統更新個案基本資料，俾利後續訪視。 2. 本局聘請精神醫療及照護相關專家擔任督導會議委員，會中討論疑義個案並適時修訂跨區轉介、拒訪個案、失蹤失聯個案等處理流程。 3. 本局每月及不定期至衛生福利部精神照護管理系統抽查個案基本資料及訪視紀錄，亦納入本縣衛生所業務考核指標項目。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3)個案收案及跨區遷入遷出原則：個案原則皆應由戶籍地收案追蹤，惟如個案經查證已居住於其他縣市，應將個案轉介至其居住縣市衛生局。並訂定個案跨區遷入遷出處理流程。個案跨區遷入遷出，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處理，並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。</p>	<p>針對【人籍不一】社區精神疾病個案先行確認現居地及聯絡電話，確認後聯絡現居地衛生局請其收案，並逕至精神照護資訊管理系統上辦理遷出作業；若是個案居無定所，則由戶籍所在地之衛生所收案管理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>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</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局受理社政、勞政及教育通報之疑似精神病人轉介統計，112年1-12月計32件： <ul style="list-style-type: none"> (1)社政32件 (2)勞政0件 (3)教育0件 2. 轉介目的為評估確認個案精 	<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
的、受理接案情形及後續處置。	神狀況，32件轉介案中25件轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫」開案服務，另外7件經心衛中心護理師評估後，考量個案需求，給予案家相關資源連結後，爰轉回原單位繼續關懷。	
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。	1. 依據本縣社區精神疾病患者追蹤照護模式、南投縣精神疾病個案社區照護結案作業規範、南投縣社區精神疾病個案(含多次訪視未遇、持續電訪、拒訪)處理流程辦理。 2. 本局每月紀錄稽核針對連續3次以上訪視未遇、失蹤失聯、持續電訪等個案，將請衛生所/關懷訪視員於個案管理及分級會議提出困難個案討論。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2)訂定訪視紀錄稽核機制，並定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及確實性。	每個月至精神照護資訊管理系統稽查個案訪視紀錄，並將稽核結果函知衛生所訪視人員限期改善，並須將改善情形函覆，112年1-12月共稽核2,124筆。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3)針對媒體報導精神病人或疑似精神病人自傷、傷人、被傷害或其他突發事件，需主動於事件發生次日起1個工作日內提報速報單，並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於期中及期末報告，彙整表列媒體報導統計情形，統計速報單後續處置情形(如附件一、(五)、(六))，並應向媒體業者宣達	112年8月23日媒體報導本縣集集鎮發生精神照護個案持刀傷人事件，同日提報速報單，並於112年8月29日辦理個案討論會，由衛生福利部草屯療養院-黃聖林醫師及心衛中心專業人員予以建議。	<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>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。</p>		
<p>(4)辦理個案管理會議及相關人員訓練，每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵社區心理衛生中心心理衛生專業人員、所轄公共衛生護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員及督導、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目（應包括：a.轄區內3次以上訪視未遇個案之處置；b.家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置；c.屆期及逾期未訪視個案之處置；d.合併多重議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案件）個案、出矯正機關及結束監護處分且符合精神照護收案條件個案；e.拒絕接受服務之第1級及第2級個案）</p>	<p>每月聘請精神醫療專業人員擔任外督委員定期召開精神疾病及自殺通報個案管理及分級會議，截至12月底共召開12場次；另每月聘請精神醫療專家擔任外部督導定期召開心理衛生社工個案督導會議，截至12月底共召開12場次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 落實資訊系統安全作業：</p>		
<p>(1)自殺防治通報系統： A. 個案資料如有變動，應即更新「自殺防治通報系統」資料庫資料。使用者於系統申請之帳號權限，及填寫之</p>	<p>1. 為落實自殺防治通報系統管理系統資訊安全，衛生所及醫療機構人員因業務有使用系統需求時函文至本局申請或「自殺防治通報系統」，倘有工作異</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>「身份類別」，應與實際工作之執掌一致，如有異動應即時調整，以提升本部及縣市工作成效統計之正確性。</p> <p>B. 各縣市應落實及訂定自殺防治通報系統帳號稽核機制，並針對無使用需求帳號應及時予以註銷，並配合本部定期清查帳號（至少半年1次）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p> <p>C. 為擴大自殺通報之來源並鼓勵各單位通報，自殺防治法第11條所列之各類辦理自殺通報人員，遇有自殺防治通報系統帳號申請、異動、註銷、自殺通報或相關系統操作等問題時，應提供必要之協助。</p>	<p>動亦須函文本局註銷帳號。</p> <p>2. 配合衛生福利部定期清查自殺防治通報系統帳號，倘人員異動及未使用者本系統者，予以刪除使用權限。</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. 為落實精神照護資訊管理系統資訊安全，醫療機構人員因業務有使用系統需求時函文至本局申請「精神照護資訊管理系統」，倘有工作異動亦須函文本局註銷帳號。</p> <p>2. 配合衛生福利部定期清查精神照護資訊管理系統帳號，倘人員異動及未使用者本系統者，予以刪除使用權限。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><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>1. 於 112 年 2 月 17 日辦理 word 文書及 Excel 應用教育訓練</p> <p>(1) 應參訓人數：39人</p> <p>(2) 實際參訓人數：33人</p> <p>(3) 實際參訓率：85%</p> <p>2. 於 112 年 3 月 21 日辦理防身</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>術與精神個案診斷和用藥介紹教育訓練。</p> <p>(1) 應參訓人數：36人 (2) 實際參訓人數：34人 (3) 實際參訓率：94%</p> <p>3. 於 112 年 4 月 21 日辦理個案管理的概念與實務及關係建立與會談技巧教育訓練。</p> <p>(1) 應參訓人數：38人 (2) 實際參訓人數：36人 (3) 實際參訓率：95%</p> <p>4. 於 112 年 5 月 30 日辦理訪視技巧及相關社福資源運用教育訓練。</p> <p>(1) 應參訓人數：44人 (2) 實際參訓人數：43人 (3) 實際參訓率：98%</p> <p>5. 於 112 年 6 月 21 日心理調適及家訪實例個案討論教育訓練。</p> <p>(1) 應參訓人數：47人 (2) 實際參訓人數：39人 (3) 實際參訓率：83%</p> <p>6. 於 112 年 7 月 18 日以家庭為中心取向之評估與介入技巧教育訓練（同為心理衛生專業人員及訪視人員 Level 3 訓練課程）。</p> <p>(1) 應參訓人數：48人 (2) 實際參訓人數：41人 (3) 實際參訓率：85%</p> <p>7. 於 112 年 7 月 28 日辦理心理衛生專業人員及訪視人員 Level 3 訓練課程。</p> <p>(1) 應參訓人數：17人</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(2) 實際參訓人數：17人 (3) 實際參訓率：100% 8. 於 112 年 9 月 8 日物質濫用的多元介入及關懷訪視員訪視技巧教育訓練。 (1) 應參訓人數：49人 (2) 實際參訓人數：42人 (3) 實際參訓率：86%	
七、 具有特色或創新服務		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務（如附件三）。	如附件三	<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	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>4</u> 次 2. 各次會議辦理情形摘要： 第一次 (1) 會議辦理日期：112年3月16日 (2) 主持人姓名及其層級：陳淑怡 副局長 (3) 會議參與單位：南投縣政府社會及勞動處、教育處、警察局、消防局、醫院、民間單位…等。 第二次 (1) 會議辦理日期：112年6月7日 (2) 主持人姓名及其層級：王瑞德 副縣長 (3) 會議參與單位：公共衛生、心理、醫療專業等領域專家、警察局、消防局、社勞處、教育處、醫院代表、長照機構、民間團體、各協進會…等。 第三次 (1) 會議辦理日期：112年9月12日	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	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：陳淑怡 副局長</p> <p>(3) 會議參與單位：公共衛生、心理、醫療專業等領域專家、警察局、消防局、社勞處、教育處、醫院代表、長照機構、民間團體、各協進會...等。</p> <p>第四次</p> <p>(1) 會議辦理日期：112年12月06日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：洪瑞智 秘書長</p> <p>(3) 會議參與單位：公共衛生、心理、醫療專業等領域專家、警察局、消防局、社勞處、教育處、醫院代表、長照機構、民間團體、各協進會...等。</p>		
(2) 置有專責行政人力	<p>落實依核定計畫使用人力（含補助人力及縣市自籌人力）方式辦理，且合理調整薪資及將符合資格之訪員轉任為督導。</p> <p>【註】</p> <p>1. 縣市自籌人力，不包含縣市編制內之預算員額人力</p>	<p>112年本縣整合型心理健康工作計畫補助人力員額：<u>2</u>人。</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	達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	2. 依計畫說明書附件14各縣市聘任人力辦理			
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。	專線號碼：已設立精神衛生業務諮詢專線號碼(049)2202662，並公布於本局網頁(網址： https://reurl.cc/2L8Glr)	<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。	1. 本局本年度委託南投縣康復之友協會辦理「精神病友多元社區生活方案發展計畫」及公益彩券回饋金「心理健康組」主軸項目補助計畫「厚植精神病友及家屬團體社區服務量能計畫」計2項計畫，提供精神障礙者及家屬支持性服務。 2. 另本縣社會及勞動處委託南投縣康復之友協會「精神障礙者協作模式服務據點」，提供精神障礙者社區支持性服務。	<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	目標值： 1. 個案管理	1. 本府衛生局每月辦理1場次社區精神疾病個	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>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：</p> <p>(1) 轄區內3次以上訪視未遇個案之處理。</p> <p>(2) 再次被通報個案之處置。</p> <p>(3) 個案合併多重議題（如精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替</p>	<p>相關會議1年至少辦理12場。</p> <p>2. 轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>(1)15%(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）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</p>	<p>案管理分級及自殺通報個案管理督導會議，於會中討論自殺列管個案結案、疑義或困難個案處置，個案包含有：再次被通報個案、合併多重議題個案、3次以上訪視未遇個案、屆期或逾期末訪個案。</p> <p>2. 辦理會議日期：</p> <p>(1)112年1月31日 (2)112年2月24日 (3)112年3月31日 (4)112年4月28日 (5)112年5月26日 (6)112年6月30日 (7)112年7月28日 (8)112年8月29日 (9)112年9月25日 (10)112年10月30日 (11)112年11月24日 (12)112年12月29日</p> <p>3. 個案討論人次：</p> <p>(1) 轄區內3次以上訪視未遇個案共:40人次。 (2) 再次被通報個案共:194人次。 (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）共:484人次 (4) 屆期及逾期末訪個案共:421人次</p> <p>4. 訪視紀錄稽核情形</p>		

指標	欲達成 量化目標值	達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
代治療 註記或 毒品個 案管理)個案 之處 置。 (4)屆 期及逾 期未訪 個案之 處置。	市、新竹 市、嘉義 市、嘉義 縣。 (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。 (4)4%(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)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。	(請按季呈現): A. 第1季: 訪視人次:2046人次 稽核次數:450次 稽核率:22.0 % B. 第2季: 訪視人次:2728人次 稽核次數:624次 稽核率:22.9 % C. 第3季: 訪視人次:3231人次 稽核次數:664次 稽核率:20.6% D. 第4季: 訪視人次:2935人次 稽核次數:639 稽核率:21.8% 5. 訪視紀錄稽核機制: 每個月至自殺防治通 報系統查核3次以上訪 視未遇個案之處理、 再次被通報個案之處 置、個案合併有精神 或家暴等問題個案之 處置、屆期及逾期未 訪個案,針對查核缺 失及逾期個案,請關 懷訪視員改善或提案 討論,並將處理情形 回復衛生局。		
2. 每月定	1. 個案管理及	1. 本府衛生局每月召開	■ 符合進度	

指標	欲達成 量化目標值	達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵所轄公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目，建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括：</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</p>	<p>分級相關會議1年至少辦理12場。</p> <p>2. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>目標值：</p> <p>(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。</p> <p>(2) 10% (每季訪視次數介於4,000-7,000人次)：南投縣、苗栗縣、宜蘭縣、嘉義縣。</p> <p>(3) 6% (每季訪視次</p>	<p>社區精神疾病個案管理分級及自殺通報個案管理督導會議，於會中討論精神列管個案結案、分級、疑義或困難個案處置，個案包含有：轄區內3次以上訪視未遇個案、家中主要照顧者65歲以上或家中2位以上精神病人、3個月內超過2次以上護送就醫個案、逾期未訪視個案、拒訪個案；另每月召開精神疾病與自殺防治合併多重議題個案督導會議，於會中討論合併多元議題個案個案結案、疑義或困難個案處置，個案包含有：合併多元議題個案、出監個案或結束監護處分個案。</p> <p>2. 辦理會議日期：</p> <p>(1) 112年1月31日 (2) 112年2月24日 (3) 112年3月31日 (4) 112年4月28日 (5) 112年5月26日 (6) 112年6月30日 (7) 112年7月28日 (8) 112年8月29日 (9) 112年9月25日 (10) 112年10月30日</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>歲以上、2位以上精神病人、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置。</p> <p>(3) 屆期及逾期末訪視個案之處置。</p> <p>(4) 合併多元議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案）個案。</p> <p>(5) 拒絕接受服務之第1級與第2級個案。</p> <p>(6) 出矯正機構及結束監護處分個案。</p>	<p>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>(11)112年11月24日</p> <p>(12)112年12月29日</p> <p>3. 個案討論人次：</p> <p>(1) 轄區內3次以上訪視未遇個案：2人次</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：13人次</p> <p>(3) 屆期及逾期末訪視個案：0人次</p> <p>(4) 合併多元議題個案：312人次</p> <p>(5) 拒訪個案：11人次</p> <p>(6) 出矯正機構及結束監護處分個案：25人次</p> <p>4. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第1季 訪視<u>2,391</u>人次 稽核次數：<u>716</u>次 稽核率：<u>30%</u></p> <p>(2) 第2季 訪視2,100人次 稽核次數：<u>822</u>次 稽核率：<u>39.1%</u></p> <p>(3) 第3季 訪視2,371人次 稽核次數：<u>703</u>次 稽核率：<u>30%</u></p> <p>(4) 第4季</p>		

指標	欲達成 量化目標值	達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		訪視2,394人次 稽核次數： 763次 稽核率：31.9% (5)訪視紀錄稽核機制： 每月抽查精神病人追 蹤訪視紀錄，將缺失 情形以公文函知轄內 衛生所或於關懷訪視 員個別督導會議請其 限期改善，以落實訪 視紀錄完整性及確實 性，並將未依規定訪 視頻率或未詳實紀錄 者，列入考評、考績 懲處。		
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。	年度達成率85% 以上。 計算公式： (社區關懷訪視 員(含督導)及 心理衛生社工 (含督導)完訓 人數)/應受訓 人數×100% 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	1. 112年社區關懷訪視 員(含督導)應受訓人 數計6人，已完訓6 人，衛生福利部草屯 療養院於112年11月 20日至12月1日辦理 見習計畫，本局6名 參訓人員皆已完訓。 2. 112年應受訓心理衛 生社工員(含督導)共 0人。 3. 本年度達成率： $6/6*100%=100\%$ 4. 112年12月新聘2名心 理衛生社工員及1名 精神關懷訪視員，預 計113年完訓。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	(附表10)。			
<p>4. 辦理精神病人社區融合活動之鄉(鎮、市、區)涵蓋率。</p>	<p>涵蓋率 30% (主辦活動之鄉鎮市區應達全縣(市)所有鄉鎮市區之30%)。</p> <p>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.主辦活動之鄉(鎮、市、區)數：<u>4</u> 個</p> <p>2.全縣(市)鄉鎮市區數：<u>13</u> 個</p> <p>3.涵蓋率：<u>31</u> %</p> <p>4.活動辦理情形摘要：</p> <p>(1) 辦理日期：112年1月7日 辦理對象：師生、家長及社區民眾 辦理主題：精神病人去汙名化</p> <p>(2) 辦理日期：112年1月8日 辦理對象：社區民眾 辦理主題：精神病人去汙名化</p> <p>(3) 辦理日期：112年2月8日 辦理對象：社區民眾 辦理主題：精神病人去汙名化</p> <p>(4) 辦理日期：112年2月11日 辦理對象：社區民眾 辦理主題：精神病人去汙名化</p> <p>(5) 辦理日期：112年2月12日 辦理對象：部落村民、衛生所人員、埔基人員及水沙蓮康復之家住民 辦理主題：南豐村精</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>神疾病去汙名化活動</p> <p>(6) 辦理日期：112年2月18日 辦理對象：志工聯繫會暨社區融合及精神病去汙名化活動 辦理主題：精神病人去汙名</p> <p>(7) 辦理日期：112年2月25日 辦理對象：民眾、精神機構人員 辦理主題：社區融合及去汙名化</p> <p>(8) 辦理日期：112年3月2日 辦理對象：德安教養院師生及教保員 辦理主題：精神病人去汙名化</p> <p>(9) 辦理日期：112年3月8日 辦理對象：社區民眾 辦理主題：精神病人去汙名化</p> <p>(10) 辦理日期：112年3月16日 辦理對象：集集分局守望相助隊 辦理主題：精神病人去汙名化</p> <p>(11) 辦理日期：112年3月18日 辦理對象：社區民眾 辦理主題：精神病人</p>		

指標	欲達成 量化目標值	達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>去汙名化</p> <p>(12) 辦理日期：112年3月28日 辦理對象：水里鄉城中巷弄長照站成員及復健中心成員 辦理主題：精神病人 去汙名化</p> <p>(13) 辦理日期：112年3月28日 辦理對象：身障者及家屬 辦理主題：精神病人 去汙名化</p> <p>(14) 辦理日期：112年4月9日 辦理對象：社區民眾 辦理主題：精神病人 去汙名化</p> <p>(15) 辦理日期：112年4月17日 辦理對象：社區民眾 辦理主題：精神病人 去汙名化</p> <p>(16) 辦理日期：112年4月22日 辦理對象：敦和里癌症篩檢活動 辦理主題：拒絕灰暗標籤，發現背後藍天，我支持精神疾病 去汙名化。</p> <p>(17) 辦理日期：112年4月23日 辦理對象：社區民眾</p>		

指標	欲達成 量化目標值	達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>辦理主題：精神病人 去汙名化</p> <p>(18) 辦理日期：112年4 月29日</p> <p>辦理對象：社區民眾</p> <p>辦理主題：精神病人 去汙名化</p> <p>(19) 辦理日期：112年5 月5日</p> <p>辦理對象：社區民眾</p> <p>辦理主題：精神病人 去汙名化</p> <p>(20) 辦理日期：112年5 月11日</p> <p>辦理對象：社區民眾</p> <p>辦理主題：精神病人 去汙名化</p> <p>(21) 辦理日期：112年5 月16日</p> <p>辦理對象：社區民眾</p> <p>辦理主題：精神病人 去汙名化</p> <p>(22) 辦理日期：112年5 月20日</p> <p>辦理對象：風管處員 眷</p> <p>辦理主題：精神病人 去汙名化</p> <p>(23) 辦理日期：112年5 月23日</p> <p>辦理對象：社區民眾</p> <p>辦理主題：拒絕灰暗 標籤，發現背後藍 天，我支持精神疾病 去汙名化。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		(24) 辦理日期：112年5月24日 辦理對象：社區民眾 辦理主題：拒絕灰暗標籤，發現背後藍天，我支持精神疾病去汙名化。 (25) 辦理日期：112年6月27日 辦理對象：社區民眾 辦理主題：精神病人去汙名化		

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

符合進度 落後

二、遭遇之問題與困難：

- (1) 家庭暴力高危機會議列管之原鄉區域個案常重複進案，多數導因於酒癮，經網絡人員衛教後，願意自願前往戒治醫院參加戒治者人數偏少，本縣原鄉衛生所雖極力推動節酒及戒癮宣導，惟成效仍有限，仍待社會大眾與網絡人員共同形塑社會節酒氛圍。
- (2) 因現行法令對於非自願戒酒個案才有強制力，因此，推動酒癮治療服務方案之美意雖被個案周遭所有親友接受推崇且極力鼓勵個案參加戒酒癮治療，惟不被個案本人接受。未來，希 鈞部能推動全國性活動，讓戒酒癮者感受到實質的獎勵，以增加戒治誘因，提高酒癮戒治成功率。

肆、經費使用狀況：

一、112年度中央核定經費：3,018,000元；

地方配合款：1,006,000元(含配合款、自籌款、縣(市)款等非中央補助款)

地方配合款編列比率：25%

【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)	2,928,000
	管理費	90,000
	合計	3,018,000
地方	人事費	0
	業務費	1,006,000
	管理費	0
	合計	1,006,000

二、112年中央補助經費累計執行數：3,018,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
98,413	112,571	315,484	351,490	282,035	271,277	3,018,000
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
264,455	264,455	264,455	264,455	264,455	264,455	

三、112年地方配合款經費累計執行數：1,006,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
48,591	64,489	91,437	110,353	100,158	94,998	1,006,000
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
82,663	82,663	82,662	82,662	82,662	82,662	

四、經費使用分配金額(元)

經費來源	科目	業務性質	分配金額		累計實際執行金額	
			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	888,600	732,000	677,512	732,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	888,600	732,000	677,512	732,000
		落實精神疾病防治與照護服務	888,600	732,000	677,512	732,000
		強化成癮防治服務	888,600	732,000	677,513	732,000
	管理費		135,600	90,000	52,066	90,000
	合計		(a) 3,690,000	(c)3,018,000	(e) 2,762,115	(g) 3,018,000
地方	人事費		0	0	0	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	900,000	251,500	410,000	251,500
		自殺防治及災難心理衛生服務	900,000	251,500	410,000	251,500
		落實精神疾病防治與照護服務	900,000	251,500	410,000	251,500
		強化成癮防治服務	132,334	251,500	200,000	251,500
	管理費		0	0	0	0
合計		(b) 1,430,000	(d)1,006,000	(f)1,430,000	(h) 1,006,000	
111年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：81.9%						
112年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：100%						
111年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：74.9%						
112年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：100%						
111年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：100%						
112年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：100%						