

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」
期末報告

補助單位：嘉義縣衛生局

計畫主持人：趙紋華

職稱：局長

計畫主辦科：心理健康及毒品防制科科长：徐國禎

計畫聯絡人：許燕芳

職稱：技士

電話：05-3620600分機211 傳真：05-3625913

填報日期：113年1月30日

目錄

	頁碼
目錄_____	2
壹、實際執行進度_____	3
貳、指標自我考評表_____	83
參、遭遇問題與困難_____	90
肆、經費使用狀況_____	91

112年度「整合型心理健康工作計畫」

期末報告

壹、實際執行進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
一、整合及加強心理健康基礎建設		
(一)建立跨局處、跨公私部門之協商機制		
<p>1. 成立直轄市、縣（市）政府層級跨局處（含衛政、社政、勞政、警政、消防、教育等機關）及跨公私部門之推動小組或委員會，負責心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇等相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項，每季召開1次會議，且至少2次由地方政府秘書長層級以上長官主持。</p>	<p>1. 本縣「心理健康暨自殺防治委員會」及「心理健康暨自殺防治網絡聯繫會」為結合衛政、社政、勞政、民政、人事、農業、新聞行銷、教育、警政、消防與教育等11個局處，轄內4家醫院、民間組織及社會、心理專家學者共23人組成，針對心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇之規劃、審議、推動及跨單位合作事宜。</p> <p>1-1. 3/23召開第1次網絡聯繫會議，由趙局長紋華主持。</p> <p>1-2. 6/30召開第1次委員會，由羅秘書長木興主持。</p> <p>1-3. 11/1召開第2次網絡單位聯繫會議，由趙局長紋華主持。</p> <p>1-4. 12/22召開第2次委員會，由羅秘書長</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. 為協調、諮詢、督導、考核及推動自殺防治工作，應依據自殺防治法設立跨單位之自殺防治會。</p>	<p>木興主持。</p> <p>1. 本縣為規劃與推動精神衛生、心理健康、協調、諮詢、督導、考核及推動自殺防治工作，依自殺防治法於110年制定「嘉義縣心理健康及自殺防治委員會設置要點」，成立「嘉義縣心理健康暨自殺防治委員會」及「嘉義縣心理健康暨自殺防治網絡聯繫會」。</p> <p>2. 每年召開2次委員會，2次網絡聯繫會議，研議相關自殺防治工作。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(二)置有專責行政人力</p>		
<p>1. 各直轄市、縣（市）政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足心理健康人力，並提供誘因（如：改善工作環境、增加工作福利、確實依據本計畫之支給標準敘薪並逐年調升其待遇等），以增加心理健康領域投入人力及提升留任意願。</p>	<p>1. 本縣衛生局設置「心理健康及毒品防制科」專責辦理心理健康議題相關業務，置有專責技士2名、專任助理4名（中央補助款2名及縣款挹注2名）。</p> <p>2. 行政人員均依中央規範進行聘任，並透過每年至少6小時人員教育訓練、員工文康活動、逐年依支給標準敘薪、提供舒適寬敞的工作環境等相關福利措施等以穩定人</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
	力，提升留任意願。	
二、強化心理健康促進工作		
(一)提供社區心理諮商服務		
<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. 本縣社區心理衛生中心及18鄉鎮市衛生所均設置有心理諮商服務據點，提供心理諮商服務，布建率100%。</p> <p>2. 本縣社區心理衛生中心官網頁公告心理諮商服務內容及預約方式。網址：https://cyshb.cyhg.gov.tw/cmhc/cp.aspx?n=8244。</p> <p>3. 截至12月底心理諮商服務計80人/311人次。詳如附表二、附表三。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>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>	<p>1. 建置外聘心理師人才庫，作為安排心理衛生中心及18鄉鎮諮商站服務諮商民眾的選擇依據，另外依會議需要邀請參與中心相關專業人員的個案研討會。</p> <p>2. 本年度配合本局提供民眾諮商服務的8位心理師，有參與心理諮商服務專業人員督導服務共6人，達成率75%。</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>(二)老人心理健康促進及憂鬱篩檢：</p>		
<p>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>	<p>1. 結合本縣社區據點、3+1巡迴醫療服務及複合式篩檢活動，針對老人心理健康促進議題加強宣導，辦理老人心理健康宣導活動共計37場，參加人數共計7,545人次。</p> <p>2. 利用局務會議進行衛生所人員相關教育訓練2場100人。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 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>	<p>1. 針對本縣65歲以上獨居、中(低)收入戶、身心障礙或其他高風險族群：久病、失能、老老照顧等高風險、有長照需求等5長者，於社區據點、3+1行動巡迴醫療、複合式篩檢活動及家訪等場域，進行 GDS 老人憂鬱量表評估。</p> <p>2. 為提升本縣「老人憂鬱篩檢量表 GDS-15作業」涵蓋率，本局自111年9月1日起全面採電子化表單填報，為簡化篩檢作業及排除重複篩檢民眾，採短網址連結 (https://forms.gle/riM6ubtdjhRMMeH</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>46)或掃描 QR code 進行篩檢，數據回歸本局後台每周統計分析，協助高風險老人連結所需資源。亦接受網絡單位及民眾紙本傳真通報高風險老人。</p> <p>3. GDS 7-10分的長者進行電訪及家訪關懷，GDS大於11分進行轉介醫療或追蹤，提供長者關懷措施。</p> <p>4. 本年度針對65歲以上長者(人數約為105,810人，目標10%)進行憂鬱量表篩檢，1-12月已完成11,424人，完成率108%:</p> <p>(1) GDS 6分以下長者11,303人，提供相關心理健康促進活動訊息。</p> <p>(2) GDS 7-10分的憂鬱長者97人，轉介志工電訪關懷39人、轉介心理諮商1人、由社安網服務個案2人、情緒53穩定人及結案2人(已搬至外縣市)。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(3) GDS 11分以上憂鬱長者24人，轉介心理諮商1人、由社安網服務個案1人及持續電訪追蹤關懷20人(醫療機構19人、住院1人)。	
<p>4. 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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用製作宣導圖卡、海報、貼紙、布條、舉牌及教育文宣皆同步置放1925安心專線、1966長照專線、1957社會福利專線等訊息。 2. 透過宣導品、中心官網及臉書、廣播媒體、影音平台、電台託播、新聞露出、戶外LED跑馬燈、LINE群組及電視牆等共計9種多元通路宣導。 3. 於職場、政府機關、校園、社區、醫療院所及體育場館等場域進行宣導共57場受益人數23,196人次。 4. 地方電台託播320檔次。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 針對縣市老人憂鬱篩檢及老人自殺死亡現況分析並研擬、推動因應方案或措施。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 111年65歲以上自殺死亡排名第1位上吊自縊13人、第2位固 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>體或液體（如：農用殺蟲劑、除草劑、生長劑等）8人、第3位溺水（淹死、跳水）4人。</p> <p>2. 111年自殺死亡長者鄉鎮市分析以民雄鄉最高，其次為太保市及中埔鄉，第三為大林鎮、六腳鄉、竹崎鄉及梅山鄉。</p> <p>3. 加強自殺高風險鄉鎮市老人憂鬱篩檢：</p> <p>(1) 各鄉鎮市衛生所應完成篩檢人數目標值，需包含獨居、中(低)收入戶、身心障礙或其他高風險族群：久病、失能、老老照顧、有長照需求等。</p> <p>(2) 本縣112年度各鄉鎮市衛生所65歲以上老人憂鬱三年內不重複篩檢10%，上列4類族群擇一填報不重複。</p> <p>4. 有關自殺高風險族群關懷措施為制定「嘉義縣長者憂鬱防治策略」，針對縣內65歲以上長者進行「老人憂鬱篩檢」，至112年計篩</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>檢11,424人(包含獨居老人1,869人、中(低)收入戶335人、身心障礙篩檢1266人及其他高風險族群3,533人)。利用分級介入提供適切的服務:</p> <p>(1) GDS6分以下:提供心理健康相關活動及資訊。</p> <p>(2) GDS>7分:97人提供關懷介入:持續電訪追蹤關懷39人、轉介心理諮商1人、由社安網服務個案2人及情緒穩定53人。</p> <p>(3) GDS11分以上:轉介心理諮商1人、由社安網服務個案1人、轉介醫療機構17人及持續電訪追蹤關懷20人(醫療機構19人、住院1人)。</p>	
<p>(5)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. 結合本縣長照中心與社會局提供家庭照顧者心理健康促進及相關照護資源諮詢服務,針對無法出門的長者,透過本縣心理衛生志工電話關懷,降低自殺風險。</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. 本縣家庭照顧者支持性服務單一窗口 電話：05-3620900#3221、3223，E-mail：chiayicaregiver053106207@gmail.com，並轉知同仁鼓勵高負荷家庭照顧者撥打「0800-507272 全台家庭照顧者服務專線」。</p> <p>3. 提供不便出門參與社區活動者及憂鬱高風險族群到宅關懷及心理諮詢服務。提供1人心理諮詢服務。</p>	
<p>(三)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>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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. 本縣社區心理衛生中心於112年4月10日製作「認識產後憂鬱症之衛教單張。」衛教單張內容含：</p> <p>(1)心情溫度計 (BSRS-5)</p> <p>(2)珍愛生命守門人</p> <p>(3)心理衛生及醫療資源</p> <p>(4)如何因應情緒低落產後憂鬱症</p> <p>(5)哪些人容易發生產後憂鬱症</p> <p>(6)如何知道自己有無產後憂鬱症</p> <p>(7)產後情緒障礙的分類。</p> <p>2. 運用中央相關心理健康數位教材於臉書及中心網頁平台推廣關心孕產婦心理健康議題（連結網址- https://www.mohwpa.gov.tw/adv3/maz36/ebook/ebook36.pdf 供民眾點閱下載）。</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. 於心衛中心臉書及網頁平台分享討論衛福部季刊-關心孕產婦心理健康之相關議題。（連結網址 https://www.mohwpa.gov.tw/adv3/maz36/ebook/ebook36.p</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
	df 供民眾點閱下載) 2. 於轄內18鄉鎮市衛生所臉書進行轉貼及分享宣傳。	
3. 辦理孕產婦身心照護教育訓練或講座合計至少6小時。	本年度共辦理2場次合計10小時孕產婦身心照護教育訓練： 1. 112年7月21日 (五)08:00-14:00於大林慈濟醫院辦理「孕產婦專業人員教育訓練」，參加人數：72位。 2. 112年7月29日 (六)13:00-17:00於嘉義長庚紀念醫院辦理「孕產婦專業人員教育訓練」，參加人數：55位。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四)嬰幼兒心理健康促進 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)		
1. 開設親職家長團體2梯次。	本年度辦理親職家長團體共2梯次： 1. 112年4月12日 (三)14:00-15:30於本縣社區心理衛生中心-團體諮商區，由職能治療師帶領「愛護小寶貝，從心開始」團體，參加人數：20位。 2. 112年6月21日 (三)14:00-15:30由	<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
	社區心理諮商師帶領「產後無憂，親子有愛」團體，參加人數：20位。	
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>結合本縣社會局日安社會福利服務中心於教育訓練及社福宣導時段，提供相關心理衛教資源、心理諮商服務轉介管道及1925、3621150關懷關線電話號碼，共宣導8場次。</p> <p>1. 112/2/18-112年民雄鄉村鄰長講習會-業務宣導。</p> <p>2. 112/3/16-鹿草鄉獨居老人志工教育訓練宣導。</p> <p>3. 112/7/5-水上鄉公所村里長社福宣導。</p> <p>4. 112/7/7-水上鄉志工訓練研習營社福宣導。</p> <p>5. 112/8/8-六斗社區據點社福宣導。</p> <p>6. 112/8/20-三義幸福社區社福宣導。</p> <p>7. 112/8/24-蒜東社區活動中心社福宣導。</p> <p>8. 112/12/5-中國信託台灣夢中庄社區兒少基地志工培訓。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(五)青少年心理健康促進及注意力不足過動症(ADHD)衛教推廣活動		
1. 推動心理健康觀念，宣導心理衛生服務資源(安心專線、	1. 藉由大眾傳播媒體，本縣、本局所網頁、	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>臉書、地方跑馬燈、複合式篩檢、3+1 行動醫療服務列車、新聞、宣導單張等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）。</p> <p>2. 嘉義縣社區心理衛生中心透過專線或網絡單位轉介，3日內由心理輔導員進行電訪評估，並依中心心理諮商流程提供服務，提供民眾4-6次免費諮商輔導服務。</p> <p>3. 推動112-113年度15-30歲「年輕族群心理健康支持方案」，112年計服務110人(288人次)。</p> <p>4. 針對校園自殺高風險個案校安通報三級輔導管理，依風險個案必要時轉介本縣社區心理衛生中心。結合本縣教育處針對轄內國中學生辦理「心理健康指數測驗」(BSRS-5)共完成7,994人施測，大於10分有217人，大於15分有72人，題六2分以上有144人。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(1)針對 BSRs > 10 分以上之學生：請學校定期關懷，並評估學生二級輔導需求，若學校教師有諮詢需求時，亦可尋求本縣學生輔導諮商中心(以下稱學諮中心)之專業輔導人員以提供相關諮詢服務。</p> <p>(2)BSRS > 15 分或第6題評分為2分以上學生：建議學校將有需求學生列為高關懷學生進行輔導，視情況轉介醫療單位；同時，評估學生危急程度，依其需求提供輔導資源，或尋求學諮中心提供諮詢或轉介三級處遇。</p> <p>5. 透過每季嘉義縣少年輔導網絡委員聯繫會，整合警政、教育、社政、衛政與民間團體之服務資源，共同促進少年身心健全發展，辦理日期：112年4月20日、112年7月27日、112</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>年10月12日及112年12月8日。</p> <p>6. 結合本縣教育處辦理校長會議、公私立幼兒園園長會議共2場，進行衛教宣導，連結教育與心理衛生服務。</p> <p>7. 以融入青少年反毒、青少年心理健康、注意力不足過動認識、互動技巧，相關專業資源管道與可運用之資源等元素編寫劇本，由同仁親自演出，並透過舉牌及布條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)，於本縣18鄉鎮市進行校園巡迴演出表演。共計23場，2,853人次。</p> <p>8. 辦理青少年夏令營活動，提供有關青少年心理健康認知宣導，並透過舉牌及布條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)，共計2場次230人次。</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</p>	<p>1. 運用中央「ADHD 校園親師手冊」發送至各網絡單位包括教育處、民政處、</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>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）</p>	<p>社會局、警察局以及轄區內朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院及灣橋分院等4大醫院。</p> <p>2. 本年度結合網絡單位，辦理 ADHD 衛教推廣活動，共計120場/27,574人次。社區衛教宣導87場/6,029人次、設攤宣導18場/20,241人次、衛教講座13場/1,077人次及教育訓練2場/127人次。</p>	
(六)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. 透過網絡聯繫會議提供社會局本縣轄內心理健康服務資源及轉介機制，提供家庭照顧者心理健康及相關照護資源，優先提供不便出門參與社區活動者、高風險族群為主衛教宣導單張，並施測心理健康指數測驗，適時提供轉介服務，本年度提供3人(14人次)身心障礙者心理諮商服務。</p> <p>2. 本年度辦理相關宣導、講座如下： (1) 7/19於中埔鄉</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>和睦社區活動中心結合家庭照顧者支持服務據點活動進行「家庭照顧者舒壓衛教宣導」計37人參加。</p> <p>(2) 8/16於樸仔多功能身心障礙者服務中心辦理「五感刺激找出生活心流」心理健康促進活動共26人參加。</p> <p>(3) 9/19於嘉義縣梅山鄉老人活動中心共同響應「嘉義縣心理健康月-樂響聆揚樂響心生活」，藉由音樂療癒身心靈共40人參加。</p> <p>(4) 10/4 鯀音傳遞心娛樂-鯀音瑜珈20人參加。</p> <p>(5) 11/22《正念心理快樂生活》藝術創作療癒22人參加。</p> <p>(6) 11/24於嘉義縣府前草地廣場結合「112年嘉義縣中小學</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	特奧滾球融合錦標賽」設攤宣導，共600人參加。	
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)。	1. 本年度辦理身心障礙者衛教推廣活動，共計6場/1,177人次，包括講座4場設攤宣導2場。 2. 服務一般民眾1,035人次、家屬142人次及身障者72人次，詳如附表八。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(七)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。	112年度結合嘉義縣新住民家庭服務中心、嘉義縣新住民婦幼關懷協會，至內政部移民署南區事務大隊嘉義縣服務站，提供新住民及其親屬相關可運用心理衛教資源及心理支持服務管道辦理2場心理健康促進相關衛教宣導： 1. 112年3月18日，參加人數30人。 2. 112年6月10日，參加人數:30人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 結合移民署嘉義縣服務站辦理衛教宣導2場次/60人次，其中40人次為新住民，20人次為本國籍。 2. 透過本縣112年心理健康月活動至原住	<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
	民部落逐鹿社區辦理心理健康促進活動1場參與人數21人，參加者皆為原住民身分。	
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)。	112年「原住民及新住民心理健康促進」服務3場次，受益人數81人，詳如附表九。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
三、自殺防治及災難心理衛生服務		
(一)強化自殺防治服務方案		
1. 設定112年度目標族群及防治措施。	<p>(1) 依據111年轄內心理健康促進業務推動情形，擬定112年度自殺防治重點族群涵蓋「65歲以上長者」及「15-24歲青年族群」。綜觀嘉義縣自殺年齡層趨勢，65歲以上長者自殺死亡占比最高，15-24歲青年族群則持續有攀升的趨勢。</p> <p>(2) 經查本縣65歲以上長輩自殺死亡方式佔比多為跳水、農藥為多，原因多為久病不癒，次為情感/人際關係及精神健康議題，本縣防治措施如下： 【溺水防治】 (1) 為強化溺水防治，本年度結</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>合網絡單位於高風險水域設置「珍愛生命永不溺」告示牌，提醒民眾行經橋墩或水域邊，若發現神情、狀態異常知民眾，發揮守門人精神即時協助及通報。</p> <p>(2) 目前全縣3大主要溪流含朴子溪、牛稠溪、八掌溪等22座橋墩已完成設置，另已協調交通部觀光局雲嘉南濱海國家風險區管理處及縣府農業處，將不帶海風長堤、第三漁港及東石漁港同步設置，提醒民眾珍愛生命永不溺。</p> <p>(3) 為推廣高風險水域溺水防治，於6月8日端午節前夕辦理「珍愛生命守門人-愛惜生命永不溺」宣導活動，由衛</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>生局心理衛生中心 同仁穿越歷史、發揮創意演出「如果屈原不投江?!」傳達珍愛生命理念。</p> <p>【農藥防治】</p> <p>(1) 設計農藥防治圖卡「農藥在鎖 樂活在守」張貼本縣農藥商行，並於本(112)年度 11 月抽查本縣農藥商 28 家，(稽核結果 50%) 並列入衛生所考核評分參考。</p> <p>(2) 本局為強化嘉義縣農藥從業人員擔任珍愛生命人要角，於本(112)年度 7 月 7 日辦理嘉義縣植物保護商會同業公會辦理自殺防治宣導，參加人數計 142 人。</p> <p>(3) 強化網絡合作，考量本縣老人憂鬱及長期照顧需求，結合社會局、勞青處辦理「照顧服務員訓練班」、「照顧服務員在職繼續教育訓練」時加入「自殺風險警訊辨識及法制下的責任通</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>報」課程1小時，於本年度9月14日、11月15日、11月20日(上、下午)共計已辦理4場次。</p> <p>【15-24歲青年族群】</p> <p>(1) 高樓防墜</p> <p>A. 設計製作「登高望遠永不墜」圖卡及海報，結合教育處發送本縣轄內六所大專院校，含國立中正大學、國立嘉義大學民雄校區、南華大學、崇仁醫護管理專科學校、長庚科技大學嘉義分部、吳鳳科技大學協助張貼宣導(8所高中職、21所國中)張貼高樓防墜海報。</p> <p>B. 由衛生所盤點轄內5樓以上建物，結合大樓管委會協助張貼宣導。</p> <p>C. 為強化年輕族群心理健康促進，並響應9月10日世界自殺防治日，特擇定9月8日於大專院校、青少年人口較多的民雄鄉辦理「登高望遠永不墜」珍愛生命宣導活動，透過「羅密</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>歐與茱麗葉」創意行動劇，帶出現今年輕族群面臨的情感議題及高樓防墜的宣導活動。</p> <p>D. 辦理「2023 青少年心理健康校園反毒巡演」，以淺顯易懂的話劇表演，前進校園巡演，讓青少年了解心理健康覺察的重要性及其他資源認識，共計 20 場次/2362 人次。</p> <p>E. 製作嘉義縣自殺防治宣導 MV，結合個網絡單位(教育處、學校、警察、消防等)將農藥議題、溺水防治、高樓防墜及對應相關族群涵蓋長輩、青少年宣導珍愛生命守門人的重要角色及求助管道。</p> <p>【強化網絡通報機制及共案共管模式】</p> <p>A. 結合教育處強化前端校園輔導人員責任通報知能，於本年度辦理「國小專輔兼兼輔教師研習-校園自傷/自殺行為評估與處遇」、「國民小學輔導主任與組長經驗傳承研討</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>會-自殺防治講座」共計3場次，達880人次。</p> <p>B. 強化高風險自殺學生及校園共案共管合作模式，依衛生福利部112年8月31日衛部心字第1121762648號函訂定之「校園自殺個案關懷流程」主動視整體自殺風險及資源連結情形與校方協調合作機制，並以因地制宜，視關懷訪視期間個案之狀況與需求變化滾動式協調雙方合作之關懷措施、資源介入、家庭聯繫等各類服務。</p> <p>C. 強化推廣衛生福利部「15-30歲年輕族群心理健康支持方案」，提供年輕族群一年內3次免費心理諮商。</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. 結合本縣民政處及18巷鎮市衛生所，針對所轄村（里）長及村（里）幹事，辦理自殺防治守門人訓練活動、社區精神病人辨識及處置技巧訓練，計27場合計350人參</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>加。</p> <p>2. 12/7於嘉義縣番路鄉名都飯店辦理，參與人數計200人，訓練成果應達縣市村（里）長及村（里）幹事累積達95%以上。</p>	
<p>3. 針對社區心理衛生中心之各類工作人員，加強自殺防治之教育訓練。</p>	<p>本年度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如下：</p> <p>1. 112年5月29日辦理「精神合併多重議題議題個案訪視技巧」計72人參與。</p> <p>1. 於112年6月8日辦理第二場「自殺個案風險評估」精進課程訓練，計70人參與。</p> <p>2. 於112年11月22日繼續教育訓練，內容涵蓋高負荷家庭照顧者初篩標準、紀錄撰寫技巧等精進課程訓練，計130人參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 持續辦理巴拉刈自殺防治工作(例如：蒐集所轄農政及環保單位針對所轄農民家中剩餘囤貨之回收計畫及量化成果，做為防治工作規劃參考)。</p>	<p>1. 結合本縣農業處辦理本縣轄內農藥販售業績和抽檢工作及巴拉刈取得方式，確保農藥取得安全。</p> <p>2. 設計農藥防治圖卡「農藥上鎖樂活在</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>守」，並提供自殺防治網絡單位廣為宣傳。</p> <p>3. 結合嘉義縣植物保護商業同業公會於112年7月7日辦理自殺防治課程，宣導珍愛生命守門人，人人皆有責。</p> <p>4. 針對本縣28家農藥商行進行輔導訪查，確認張貼珍愛生命海報，並提供農藥商衛教宣導。</p>	
<p>5. 將辦理住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練，列入醫院督導考核項目（各醫院應針對自殺危險因子自訂重點防治族群）。</p>	<p>輔導轄內四大醫院合作辦理自殺防治工作：</p> <p>1. 朴子醫院:辦理22場心理健康促進暨自殺防治宣導，觸及人次達470人次。宣導場次對象涵蓋社區長輩、病房住院患者、學齡孩童、藥酒癮個案、醫事人員。</p> <p>2. 嘉義長庚醫院:辦理酒癮網癮防治宣導並加入珍愛生命守門人衛教，參與人數共67人。112年4月15日於嘉義縣蒜頭國小辦理「走出戶外守護健康」健走暨園遊會活動宣導心理健康及自殺防治，人數76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
	<p>3. 大林慈濟醫院:針對自殺防治宣導活動共計辦理四場次，觸及人數197人。進行 BSRS 篩檢人次 8770 人次，轉介人次為177人。</p> <p>4. 臺中榮民總醫院灣橋分院:辦理心理健康促進暨自殺防治宣導共計12場次，觸及人次約279人。針對門診病人、住院患者、工作人員共完成206人次的心情溫度計篩檢 (BSRS)，並針對重度情緒困擾者提供轉介服務。</p> <p>5. 於本年 11/14 及 11/28醫院督考針對下列項目進行考核:</p> <p>(1) 建立自殺個案通報流程及自殺防治通報系統通報，並線上通報衛生局。通報至少20案/年</p> <p>(2) 辦理心理健康促進暨自殺防治宣導活動。(每年至少2場，其中9/10-10/10配合世界自殺防治日於心理健康月期間辦理相關宣導活動至少1場。)</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(3) 辦理自殺防治守門人教育訓練及宣導每季各1場。</p> <p>(4) 每季1次針對各科工作人員進行心情溫度計篩檢，高風險族群分析應包含人口學分析、鄉鎮別與後續追蹤情形。</p> <p>(5) 辦理醫事人員自殺防治守門人教育訓練及宣導。(精神心理業務相關工作人員(含非醫事人員)教育訓練完成率應達100%、其他醫事人員達50%以上、行政人員達50%以上、志工達50%以上。)</p> <p>(6) 院內放置心理衛生或自殺防治等宣導海報、LED、紅布條、圖卡等宣導。</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>依據111年度通報自殺死亡數據分析，65歲以上長輩自殺死亡方式占比最高為農藥，佔總年齡層的83.4%；其次為跳水，佔總年齡層的55.5%。依據自殺現況分析，訂定112嘉義縣推動高樓防墜及溺水防治計畫：</p> <p>一、 農藥防治</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>1. 結合農業處辦理本縣轄內農藥販售業績和抽檢工作及巴拉刈取得方式，確保農藥取得安全。</p> <p>2. 設計農藥防治圖卡「農藥上鎖 樂活在守」，並提供自殺防治網絡單位廣為宣傳。</p> <p>3. 結合嘉義縣植物保護商業同業公會於112年7月7日辦理自殺防治課程，宣導珍愛生命守門人，人人皆有責。</p> <p>二、溺水防治</p> <p>1. 衛生局結合網絡單位於高風險區域設置「珍愛生命永不溺」告示牌，提醒民眾行經橋墩或水域邊，若發現神情狀態異常之民眾可發揮守門人精神。</p> <p>2. 結合端午前夕辦理溺水防治宣導，運用戲劇演出「如果屈原不跳江」來傳達珍愛生命守門人知能與觀念。</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</p>	<p>112年針對珍愛生命自殺防治宣導活動，分齡、分群、分眾推廣守門人知能，強化前端預防與通報，即時關懷並</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>會。(補:今年度有關自殺防治宣導日期、場次)</p>	<p>提供介入措施：</p> <p>(1) 針對孕產婦及嬰幼兒家長辦理憂鬱關懷及珍愛生命宣導活動，共計6場次，參與人數計159人。</p> <p>(2) 針對青少年族群辦理心理健康及珍愛生命宣導活動，共計33場次，參與人數計4,712人次。</p> <p>(3) 針對新住民、原住民及特殊族群（如看守所學員及矯正機關）辦理珍愛生命宣導活動，共計9場次，計1592人參加。</p> <p>(4) 針對社區民眾及高負荷照顧家庭辦理珍愛生命宣導活動，共計8場次，計12,591人參加。</p> <p>(5) 針對本縣職場員工進行心理健康促進及珍愛生命守門人宣導活動，共計8場次，計685人參加。</p> <p>(6) 針對本縣長者辦理憂鬱老人、心理健康促進及珍愛生命宣導活動，共計68場次，參加人數計24,860人次。</p> <p>2. 為響應9月10日世界自殺防治日，於9月</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>8日於民雄鄉辦理珍愛生命宣導記者會。運用創意話劇「羅密歐與茱麗葉之戀」趣味演出，同步發表本縣珍愛生命歌曲「說給阮聽」，成功傳達珍愛生命三步驟「一問、二應、三轉介」宣導人人都是珍愛生命守門人。</p> <p>3. 本縣心理健康月於09/16辦理開幕記者會，與網絡單位、外部單位合作辦理41場系列活動，並派員進行倡議與宣導，活動詳情如附表一。</p>	

(二)加強災難(含災害、事故)及疫情心理衛生服務

<p>1. 於每年4月30日前，更新年度「災難心理衛生緊急動員計畫」(包含重大公共安全危機事件之應變機制)，內容包括災情收集、指揮體系、通訊錄、集合方式、任務分配、作業流程、注意事項及回報流程，並辦理相關人員教育訓練及至少1場演練(如：配合災防、民安演習辦理，得依演習律定期程辦理)。</p>	<p>1. 於4月底前配合嘉義縣政府112年災害應變中心動員演練實施計畫進行整備內容的盤點與更新，並提供災後心理復建演練腳本資料。</p> <p>2. 5月30日參與嘉義縣112年災害防救演習實兵演練1場，配合演練「安心關懷站」。</p> <p>3. 本局於7月更新「112年嘉義縣衛生</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
	局災害應變手冊」。	
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。	本局於7月更新「112年嘉義縣衛生局災害應變手冊」，如附件五。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	災難發生時依據「112年嘉義縣衛生局災害應變手冊」啟動災難心理復健緊急動員服務流程，並定期提報服務成果。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 於縣市網站建立疫情心理健康專區，蒐集相關資訊，提供民眾及醫護人員掌握心理健康及防疫相關資訊。	於嘉義縣社區心理衛生中心建置疫情心理健康專區，不定期更新心理健康衛教資訊，網址： https://cyshb.cyh.gov.tw/cmhc/cp.aspx?n=102290	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 發揮防疫心理健康角色，盤點、開發及連結相關心理衛生資源，綜整社區心理衛生中心、心理師社區駐點服務、精神醫療服務、安心專線及民間心理諮商專線等資源，供民眾、檢疫/隔離個案使用。	<p>1. 本縣心理諮商醫療機構有大林慈濟醫院、嘉義長庚醫院、部立朴子醫院、台中榮總灣橋分院、款待心理諮商所及敬重自我存在心理諮商中心等6家。</p> <p>2. 於嘉義縣社區心理中心網頁-疫情心理健康專區提供專線電話05-3621150(選到您一一為您)或衛生福利部24小時1925安心專線，提供民眾有關檢疫/隔離、疫後心理健康及上述心理諮商</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>服務據點等諮詢。</p> <p>3. 本縣18鄉鎮市衛生所及本縣社區心理衛生中心共計19處心理諮商站持續提供心理諮商服務。</p>	
<p>6. 因應 COVID-19疫情，遇有轄內民眾失業或經濟困難等問題，應主動提供紓困資訊及協助轉銜社會福利資源，並適時宣導心理健康服務管道（如：1925安心專線或社區心理衛生中心等）。</p>	<p>1. 本縣 112 年 因 應 COVID-19 疫 情 ， 持 續 運 作 居 家 照 護 關 懷 中 心 ， 以 本 縣 社 區 心 理 衛 生 中 心 電 話 3621150 作 為 諮 詢 專 線 ， 提 供 24 小 時 民 眾 call in 服 務 ， 並 對 確 診 者 關 心 主 動 call out 關 懷 民 眾 身 心 健 康 。 依 據 「 嘉 義 縣 政 府 「 嚴 重 特 殊 傳 染 性 肺 炎 」 各 局 處 權 責 分 工 表 」 ， 如 居 家 隔 離 個 案 關 懷 及 急 難 救 助 需 求 或 相 關 紓 困 轉 介 本 縣 社 會 局 協 助 處 理 提 供 相 關 服 務 資 源 。</p> <p>2. 針 對 電 話 諮 詢 過 程 提 供 疫 情 所 需 的 諮 詢 服 務 外 ， 也 提 供 心 理 健 康 衛 教 、 資 源 連 結 服 務 。</p> <p>3. Covid-19 居 家 照 護 關 懷 Call out : 96, 249 通 數 。</p> <p>4. 112 年 關 懷 專 線 受 理 來 電 服 務 共 計 1, 802</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	通，平均每周 50 通；親洽民眾 4 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。	1. 將持續就因應疫情期間所衍生之心理需求、物資協助、經濟紓困、校園學生輔導需求等，於本縣心理健康暨自殺防治委員會跨局處及跨公私部門的平台溝通協調，以增加自殺防治效能。 2. 本縣 3621150 關懷專線電話持續提供 24 小時服務，以服務民眾立即性溝通與協調之需求。	<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。	本年度共辦理 4 場次教育訓練，共計 286 人次參與課程； 1. 8/3(上午) 2. 8/3(下午) 3. 9/23 4. 11/30	<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，加強機構新設立及擴充規模	1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定，每年清查轄區精神病床、社區精神復健及精神護理之家資源分布情形，如附件 2。 2. 轄內 4 家醫院急、慢性精神科病床許可	<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
之審查，提報各類精神照護機構資源報表，如附件2。	床數共計564床，皆已全數開放。	
<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. 於112年1月12日函知轄區內4大醫院，落實精神病患出院準備計畫至「精神照護資訊管理系統」，使病患於出院時得以連結公共衛生體系提供後續追蹤照護，目標完成率為80%，列入醫院督導考核項目。</p> <p>2. 本年度轄內各醫院執行狀況如下：</p> <p>(1) 大林慈濟:94.35%</p> <p>(2) 嘉義長庚一般病人:96.79%，嚴重病人:100%</p> <p>(3) 朴子醫院:100%</p> <p>(4) 灣橋分院:一般病人95.16%、嚴重病人: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人員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）。</p>	<p>本局心理健康行政人員共計4名，2名為中央補助，2名為縣款挹注，本年度參訓狀況如下：</p> <p>1. 4/10-4/14參加衛生福利部辦理遠距同步教學112年度「精神及心理衛生人員訓練班(第1期)」，共計2名參加。</p> <p>2. 本年度新進行政人員於8月14日至18日</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	參加「精神及心理衛生人員 Level2訓練班」完訓。	
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。	結合本年度疑似或社區精神病人照護優化計畫，於6/1辦理辦理非精神科醫師之精神病人照護相關知能，以利適時轉介服務，計27人。	<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。	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辦理情形如下： <ol style="list-style-type: none"> 1. 3/30、4/7結合本縣警察局常年教育訓練辦理，共計人。 2. 11/22結合本縣18鄉鎮市衛生所護理人員辦理訓練課程，共計130人參加。 3. 12/7結合民政處對村里長、村里幹事辦訓，參加人數220人。 4. 本縣精神病人緊急送醫流程，如附件六。 	<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	1. 於5/29辦理112年社安網在職人員精進課程訓練，課程內容為「精神合併多重議題個案訪視技巧」、「拒訪個案危機處理」等議題，	<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
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。	共計70人參加。 2. 於11/22辦理112年度精神及心理衛生專業人員繼續教育訓練，課程內容為「1.精神疾病護送就醫處理流程(含社區精神案例分析)」、「社區訪視技巧及危機處遇」等議題，共計130人參加。	
(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. 依據精神護理之家及精神復健機構設置標準，修訂年度督導考核指標。 2. 10/31辦理實地督考大恩精神護理之家及尚安康復之家。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。	本112年度畢士大康復之家已完成評鑑，列為合格，效期自113年1月1日至116年12月31日。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 為確保精神照護機構品質及病人／學員／住民安全，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。	1. 112年3月16日透過自殺通報防治系統發現轄內尚安康復之家住民服用安眠藥自殺未遂，故前往調查。 2. 據機構負責人陳述，112年3月13日黃員在專管員看視下進行排藥工作(皆為安眠鎮靜劑)，趁專管員離開座位	<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>時，自行服下7日份藥物，專管員發現黃員昏睡叫不醒，通知119送醫，嘉義基督教醫院於3月16日通報自殺。</p> <p>3. 本案已請機構函報意外事件經過、處理過程、排藥管理作業及改善策略，並於本年度於機構內召開檢討會議，追蹤後續作業，避免再發生類似情事。</p> <p>4. 本局於10/31進行督考，該機構已完成內部檢討作業，制定改善措施。</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>1. 針對醫療機構通報嚴重病人及強制住院出院準備服務計畫列入醫療機構考評事項，目標值為80%。</p> <p>2. 於11/14、11/28辦理轄區醫療機構-精神心理衛生業務督導考核，醫療機構辦理情形皆符合標準：</p> <p>(1) 嘉義長庚:100%。</p> <p>(2) 灣橋分院:100%。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																																
<p>2. 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. 每月勾稽由醫療機構申辦身心障礙證明，並派案予衛生所2週內完成訪視評估或收案及定期追蹤訪視，評估收案後須橫向則轉由關懷訪視員服務。</p> <p>2. 本年度新領身心障礙手冊之精障者計199人。</p> <p>3. 接獲跨機關(構)社區精神病人轉介單計180案，經護理師評估後轉介疑似或社區精神病人照護優化計畫，計39案。</p> <p>(1) 轉介來源概如下：</p> <table border="1" data-bbox="786 1240 1070 1675"> <thead> <tr> <th>轉介來源</th> <th>案</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>自殺防治</td><td>2</td></tr> <tr><td>物質濫用</td><td>3</td></tr> <tr><td>保護體系</td><td>9</td></tr> <tr><td>社福體系</td><td>9</td></tr> <tr><td>勞政體系</td><td>1</td></tr> <tr><td>教育體系</td><td>0</td></tr> <tr><td>警政體系</td><td>2</td></tr> <tr><td>消防體系</td><td>0</td></tr> <tr><td>社區民政體系</td><td>4</td></tr> <tr><td>其他</td><td>9</td></tr> <tr><td>合計</td><td>39</td></tr> </tbody> </table> <p>(2) 承辦醫院評估後後屬精神病人統計：</p> <table border="1" data-bbox="786 1861 1070 2038"> <thead> <tr> <th>結果</th> <th>案</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>醫療機構訪視</td><td>26</td></tr> <tr><td>無法聯繫或入監、機構等</td><td>13</td></tr> <tr><td>合計</td><td>39</td></tr> </tbody> </table> <p>4.</p>	轉介來源	案	自殺防治	2	物質濫用	3	保護體系	9	社福體系	9	勞政體系	1	教育體系	0	警政體系	2	消防體系	0	社區民政體系	4	其他	9	合計	39	結果	案	醫療機構訪視	26	無法聯繫或入監、機構等	13	合計	39	<p>■符合進度 □落後</p>
轉介來源	案																																	
自殺防治	2																																	
物質濫用	3																																	
保護體系	9																																	
社福體系	9																																	
勞政體系	1																																	
教育體系	0																																	
警政體系	2																																	
消防體系	0																																	
社區民政體系	4																																	
其他	9																																	
合計	39																																	
結果	案																																	
醫療機構訪視	26																																	
無法聯繫或入監、機構等	13																																	
合計	39																																	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>3. 對於轄內關懷追蹤困難個案、社區危機個案或病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診、護送就醫個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，強化醫療機構對於高風險個案管理，及搭配長效針劑，減少未規律用藥情形。並與辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」之醫療機構合作，鼓勵轄內醫院與前開醫療機構共同合作，形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，提供社區中高風險精神病人照護，並將轄內醫院參與合作情形，列入年度醫院督導考核項目。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，經醫師診斷確定符合收案條件，轉由社區精神病人關懷訪視員列管加強訪視，關懷頻率依照社區精神病人家庭訪視要點服務，依據個案動態、精神狀態，列為一級照護，視個案需求及時機來即時介入醫療服務、疾病衛教、資源轉介、居家服務或陪同就醫等服務避免病情再惡化。 2. 結合醫療院所精神科醫師親臨現場，提供專業診斷與相關衛教共計20人。 3. 社區未規律就醫之精神病人，且未納入精神照護資訊管理系統關懷個案，辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」機構合作，本年度由嘉義長庚主責，轄內另外3家醫院(朴子醫院、中榮灣橋分院、大林慈濟醫院)為協作醫院，共同提供優化計畫服務。 4. 輔導衛生所訪視紀錄，提高敏感度及 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>求助管道，發現個案有不規則服藥、症狀不穩定且有自傷、傷人行為或虞慮者，應及時主動向衛生局尋求協助或轉介社區關懷訪視員。</p>	
<p>4. 辦理相關人員訓練：針對警察人員、消防人員、村（里）長、村（里）幹事、社政人員、志工，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，並提供相關資源以供連結、轉介。</p>	<p>本年度相關人員訓練如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 3月23日第1次網絡單位聯繫會議，請民政處利用村里長、村里幹事相關會議轉知及提供相關資源以供連結、轉介。 2. 3/30、4/7結合本縣警察局常年教育訓練，由本縣社區心理衛生中心安排「疑似或社區精神病人緊急處置流程」，計519人。 3. 11/30志工增能教育訓練，參與志工48人 4. 12/7辦理本年度村（里）長、村（里）幹事訓練，220人參加。 5. 本年度透過18鄉鎮市衛生所針對村里長、村里幹事舉辦社區精神病人辨識及處置技巧訓練， 	<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 27 場，305 人參加。							
五、強化精神病人護送就醫及強制治療服務								
(一)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. 本縣以 3621150 專線建置轄區內 24 小時緊急精神醫療處置機制流程，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務，並將處理機制通知所轄警察、消防機關。 2. 相關流程表建置於本局網頁。	<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. 本縣訂定有「嘉義縣精神病或疑似精神病人送醫作業流程」 2. 目前送醫處理機制及流程運作順暢，視需與轄內警察、消防、衛生及社政機關，研商精神病人緊急送醫機制。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後						
3. 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。	1. 透過每月辦理精神及自殺通報個案討論會，邀請轄內警政、社政、衛生等機關討論精神病人送醫協調，辦理日期如下： <table border="1" data-bbox="735 1861 1123 2049"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>邀請單位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2/20</td> <td>嘉義縣警察局水上分局柳林派出所</td> </tr> <tr> <td>5/25</td> <td>嘉義縣警察局民雄分局、弘道老人基</td> </tr> </tbody> </table>	日期	邀請單位	2/20	嘉義縣警察局水上分局柳林派出所	5/25	嘉義縣警察局民雄分局、弘道老人基	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
日期	邀請單位							
2/20	嘉義縣警察局水上分局柳林派出所							
5/25	嘉義縣警察局民雄分局、弘道老人基							

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度										
	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="719 152 852 197"></td> <td data-bbox="852 152 1134 197">金會嘉義服務處</td> </tr> <tr> <td data-bbox="719 197 852 344">6/29</td> <td data-bbox="852 197 1134 344">嘉義縣警察局民雄分局南港派出所、弘道老人基金會嘉義服務處</td> </tr> <tr> <td data-bbox="719 344 852 389">7/25</td> <td data-bbox="852 344 1134 389">嘉義縣社會局</td> </tr> <tr> <td data-bbox="719 389 852 465">8/29</td> <td data-bbox="852 389 1134 465">嘉義縣警察局竹崎分局</td> </tr> <tr> <td data-bbox="719 465 852 577">11/23</td> <td data-bbox="852 465 1134 577">嘉義縣警察局民雄分局、嘉義縣社會局</td> </tr> </table>		金會嘉義服務處	6/29	嘉義縣警察局民雄分局南港派出所、弘道老人基金會嘉義服務處	7/25	嘉義縣社會局	8/29	嘉義縣警察局竹崎分局	11/23	嘉義縣警察局民雄分局、嘉義縣社會局	<p>2. 於3/30、4/7結合本縣警察局常年教育訓練，由本縣社區心理衛生中心安排「疑似或社區精神病人緊急處置流程」，計519人。</p> <p>3. 於11/22辦理112年度精神及心理衛生專業人員繼續教育訓練，課程內容為「1.精神疾病護送就醫處理流程(含社區精神案例分析)」、「社區訪視技巧及危機處遇」等議題，共計130人參加。</p>	
	金會嘉義服務處												
6/29	嘉義縣警察局民雄分局南港派出所、弘道老人基金會嘉義服務處												
7/25	嘉義縣社會局												
8/29	嘉義縣警察局竹崎分局												
11/23	嘉義縣警察局民雄分局、嘉義縣社會局												
<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. 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，並建檔彙整，截至112年本縣諮詢合計47人次。</p> <p>2. 112年度本縣緊急護送就醫合計85人，分析如下：</p> <table border="1" data-bbox="738 2011 1118 2067"> <tr> <td data-bbox="738 2011 1002 2067">事由(複選)</td> <td data-bbox="1002 2011 1118 2067">案次</td> </tr> </table>	事由(複選)	案次	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>									
事由(複選)	案次												

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度														
	<table border="1" data-bbox="738 152 1118 533"> <tr> <td>傷人行為</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>自傷行為</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>含有公共危險</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>傷人之虞</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>自傷之虞</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>其他</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>85</td> </tr> </table> <p data-bbox="738 544 1118 846">3. 於11/22年度衛生所教育訓練與業務說明會，輔導公衛護理師落實登錄至精神照護資訊管理系統護送就醫單。</p>	傷人行為	22	自傷行為	17	含有公共危險	2	傷人之虞	18	自傷之虞	15	其他	11	合計	85	
傷人行為	22															
自傷行為	17															
含有公共危險	2															
傷人之虞	18															
自傷之虞	15															
其他	11															
合計	85															
(二)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. 轄內朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院及臺中榮總灣橋分院皆為指定精神醫療機構。 2. 透過11/14、11/28醫院督導考核完成實地輔導。	<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。	轄內朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院及臺中榮總灣橋分院本年度7月效期屆滿，已辦理完竣展延事宜。	<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畫」提供服務。	1. 本年度未有審查未通過之精神病人。 2. 112年2月28日修訂嘉義縣精神疾病嚴重病人強制社區治療流程辦理後續追蹤機制，並視個案	<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
	狀況銜接轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫」提供服務。	
<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>	<p>1. 本項指標已列入年度醫療機構督導考核項目。</p> <p>2. 本年度轄內4家醫院督考委員建議如下：</p> <p>(1) 朴子醫院：未有強制住院病人。</p> <p>(2) 嘉義長庚：強制住院流程太過簡略，應加入審定書的提交與救濟提出司法救濟及申訴。</p> <p>(3) 大林慈濟：應對院內教育相關法令修訂、操作流程。</p> <p>(4) 灣橋分院：相關流程符合法規要求。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(三)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. 為增進志工服務涵養，加強專業知識與基本技能，本年度共辦理4場次(8/3上午、8/3下午、9/23、11/30)教育訓練，共計286人次參與課程，以提升志工之自我成長及參與動機，促進志工之優質服務品質。</p> <p>2. 本年度志工總服務時數518小時，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
	如下： (1) 家訪326人次 (2) 電訪155人次 (3) 行政作業26小時 (4) 活動支援116小時	
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. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各項教育宣導工作及在心理衛生中心臉書網頁張貼相關資源訊息以供民眾參考。 2. 印製宣導單張及海報，請網絡單位協助張貼懸掛及發放。 3. 連結民間心理健康相關之非營利組織，嘉義市心康復之友協會，共同推動精神病人賦能及心理健康促進。 4. 本年度由轄內衛生所結合社區活動中心辦理去汙名化宣導活動計118場，3577人次。 5. 本年度志工教育訓練共辦理四場8/3上午下午各一場、9/23、11/30，共279人參加。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導民間機構申請精神病友社區生活多元支持服務方案等資源布建計	1. 結合社團法人嘉義市心康復之友協會，辦理精神病友社區生活多元支持	<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>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>服務方案，於民雄、中埔兩地各成立1處家園，本年度共計服務4位病友。</p> <p>2. 辦理公益彩券回饋金就醫障礙補助，針對持有身心障礙手冊之精神疾患個案提供就醫障礙補助，計107人次。</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. 因應精神衛生法修訂，本縣配合修訂嘉義縣心理健康暨自殺防治委員會設置要點，其委員新增精神病人、病人家屬或病人權益促進團體8人。</p> <p>2. 於6/30辦理112年度第1次心理健康暨自殺防治委員會，合計40人。</p> <p>3. 於12/22辦理112年度第2次心理健康暨自殺防治委員會，合計50人。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>5. 利用社區各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識，並於課程、衛教單張或衛教推廣物品中，提供精神病人及其家屬相關必要緊急求助資訊（如：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等）。</p>	<p>1. 結合18鄉鎮市衛生所於社區活動中心、長照單位、學校、警政、社政、農業、民政等公部門、民營企業、民間團體、漁會等辦理衛教宣導。</p> <p>2. 本年度共計辦理24場次，718人次。</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>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>1. 本局設立固定專線05-3621150，公告於本局及社區心理衛生中心網站。</p> <p>2. 宣導衛生福利部緊急醫療處置專線號碼049-2551010，以利民眾諮詢精神疾病議題或洽詢社區支持資源。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>															
<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>1. 於3/17辦理「112年度心理健康及毒品防制業務工作說明會」說明本年度精神疾病防治宣導年度計畫，包含各鄉鎮市衛生所提報之目的、對象與宣導主軸。</p> <p>2. 透過18鄉鎮市衛生所，針對社區居民、長者、孕產婦、師生、上班族、新住民、身心障礙者、村里長、村里幹事辦理精神衛生與精神疾病去汙名化宣導，統計如下表：</p> <table border="1" data-bbox="735 1693 1123 2018"> <thead> <tr> <th>族群</th> <th>場次</th> <th>人次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新住民</td> <td>1</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>孕產婦</td> <td>6</td> <td>316</td> </tr> <tr> <td>長者</td> <td>30</td> <td>1025</td> </tr> <tr> <td>身心障礙者</td> <td>18</td> <td>428</td> </tr> </tbody> </table>	族群	場次	人次	新住民	1	80	孕產婦	6	316	長者	30	1025	身心障礙者	18	428	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
族群	場次	人次															
新住民	1	80															
孕產婦	6	316															
長者	30	1025															
身心障礙者	18	428															

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度
	師生	7	258	
	村里 長、村 里幹事	28	762	
	職場	7	200	
<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>1. 責成各衛生所人員、社區關懷訪視員、心理衛生社工執行社區關懷訪視時，發現個案及其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，應通報相關單位或協助其資源轉介，並提供予相關資料及左列專線。</p> <p>2. 本年度提報相關資源及專線轉介情形共1872人次。</p>			<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>9. 協助社會局（處）申請設籍轄內龍發堂堂眾社會福利身份，每半年併同期中及期末報告，回報堂眾處置狀態（如附件4）。</p>	<p>1. 本縣龍發堂堂眾共計13位，分於台中榮總灣橋分院9位、草屯療養院1位、私立大德護理之家1位及台南淳和社區康復之家各1位收治。</p> <p>2. 協助社會局依照個案需求與主責醫師討論提供適當醫療照護。</p>			<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
(四)加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫：				
<p>1. 落實查核精神照護機構防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規規定。為推</p>	<p>1. 本縣轄內大恩精神護理之家4項公共安全設施設備皆已完</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
<p>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。</p>	<p>設自動撒水設備、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。並列入本年度督導考核指標。</p> <p>2. 今年度督考精神復健機構及精神護理之家也將「災害防救演練」納入應辦事項。</p> <p>3. 轄內大恩精神護理之家及尚安康復之家皆合格。</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. 112年4月13日嘉衛心字第1120011046號函轉經濟部水利署辦理「112年水利防災警戒訊息應用暨技術推廣教育訓練」課程資訊。</p> <p>2. 112年年6月29日嘉衛心字第1120021013號函請機構機構除接收水利署電話語音通報外，亦可由機構人員自行至水利署「防災資訊服務網」 (https://notify.wraruler.com.tw/wranotisys/default)</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>.aspx 或掃瞄附件 QR 碼)，免費訂閱淹水警戒簡訊。</p> <p>3. 內政部消防署「全民防災 e 點通」亦有介接淹水警戒相關訊息，可作為機構取得防災資訊之多元管道。</p>	
六、強化成癮防治服務		
(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>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. 設置專責人員主辦規劃及推動轄內酒癮防治業務。</p> <p>2. 本縣服務專線號碼：05-3620650(選到您，你樂我贏)</p> <p>3. 網頁公告： (1) 嘉義縣衛生局心理衛生中心： https://cyshb.cyhg.gov.tw/cmhc/c1.aspx?n=11261 (2) 嘉義縣衛生局： https://cyshb.cyhg.gov.tw/News.aspx?n=3809&sms=16773&_CSN=630</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</p>	<p>本年度酒癮戒治防治宣導服務成效共計 140 場次，宣導人數共計 6919 人，包括：</p> <p>1. 民間機構(團體)6 場次(186 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>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>	<ol style="list-style-type: none"> 2. 社區民眾：62 場次 (2934 人) 3. 酒癮個案及其家屬 11 場次(272 人) 4. 新移民 13 場次(357 人) 5. 網絡單位-社政 2 場次(67 人) 6. 網絡單位-教育 43 場次(3011 人) 7. 網絡單位-勞政 1 場次(40 人) 8. 網絡單位-警政 1 場次(39 人) 9. 醫療機構 1 場次(13 人) 	
<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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本縣轄內4家醫院皆設有精神科：衛生福利部朴子醫院、嘉義長庚紀念醫院、大林慈濟醫院、臺中榮民總醫院灣橋分院，辦理酒癮戒治服務，建置轉介服務流程及聯繫窗口。 2. 院內各專責窗口公告本縣酒癮防治電子摺頁，以利宣導周知民眾。 	<p>■符合進度 □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</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 上傳「網路使用習慣量表」於心衛中心網頁及臉書推廣民眾使用。 2. 於各類網絡工作聯繫會議皆加強推廣國立臺灣大學陳淑 	<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>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>惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」，提升民眾網路使用習慣之自我覺察，並提供衛教及治療服務資源供有需求的民眾使用。</p> <p>3. 18鄉鎮市衛生所進行48場次網路成癮衛教宣導並推廣民眾使用網路版量表，共收集國中小學生「網路使用習慣量表」900份。</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. 112年度本縣轉介來源統計如下：</p> <table border="1" data-bbox="735 1115 1126 1400"> <thead> <tr> <th>轉介單位</th> <th>案數(人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>醫療院所</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>轄區衛生所</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>社政</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>總計</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 經統計顯示，縣內民眾求助酒癮戒治來源衛生所佔80%，考量民眾取得資源就近性需求，提供轄內公衛護理師酒癮防治相關教育訓練，藉以提升個案辨識敏感度。</p> <p>3. 透過轄內18鄉鎮衛生所辦理酒癮宣導活動，廣發宣導單</p>	轉介單位	案數(人)	醫療院所	1	轄區衛生所	8	社政	1	總計	10	<p>■符合進度 □落後</p>
轉介單位	案數(人)											
醫療院所	1											
轄區衛生所	8											
社政	1											
總計	10											

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度										
	張，以利提供民眾即時諮詢及轉介服務。											
<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. 持續輔導辦理轄內精神專科醫院承接本縣酒癮防治業務辦理。</p> <p>2. 提供本縣縣民酒癮戒治醫療處置、提供協助申辦酒癮治療補助申請及核銷。</p> <p>3. 針對列管中家暴及性侵害之相對人，透過公文函發通知時，夾帶提供本縣酒癮防治宣導單張，藉此針對目標服務群體進行縣內資源宣傳與推廣。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>										
<p>3. 與社政、警政、勞政、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立並精進酒癮個案治療轉介機制（應含合作機制、轉介單、流程圖等），俾促進早期發現早期治療，並統計分析具體執行成果（如：轉介單位、轉介人數、開案人數等），據以檢討及研謀精進作為。</p>	<p>1. 透過網絡單位合作進行交流回饋，定時檢視並修正本縣轉介治療服務機制，藉以精進服務品質提供。</p> <p>2. 112年度本縣轉介服務執行概況如下：</p> <table border="1" data-bbox="735 1641 1126 2042"> <thead> <tr> <th>轉介單位</th> <th>轉介人數</th> <th>開案人數</th> <th>未開案人數</th> <th>評估中</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>醫療院所</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	轉介單位	轉介人數	開案人數	未開案人數	評估中	醫療院所	1	1	0	0	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
轉介單位	轉介人數	開案人數	未開案人數	評估中								
醫療院所	1	1	0	0								

重點工作項目	實際執行情形					是否符合進度
	衛生所	8	3	5	0	
	社政	1	0	1	0	
	總計	10	4	6	0	
<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>3. 轉介10案中，4案已開案治療服務中，6案未開案，分別因自行減量飲酒、居住外縣市距離考量、因過往強至送醫治療經驗而畏懼治療人員、因罹患失智症故飲酒狀況減輕、入監服刑及酒駕者非補助對象而放棄。</p> <p>1. 制定「嘉義縣網路成癮防治合作轉介服務流程」並於112年5月發函致送相應的網絡單位（包括本縣教育處、社會局、勞青處、人事處、警察局、長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院、佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院、衛生福利部朴子醫院、臺中榮民總醫院灣橋分院、國立中正大學、南華大學、嘉義縣學生輔導諮詢中心、嘉義縣各鄉鎮</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>市衛生所)。</p> <p>2. 召開網路成癮防治相關會議：透過網絡聯繫會議及每季嘉義縣少年輔導網絡委員聯繫會，進行針對網路成癮的防治相關衛教宣導。藉此，致力於強化早期發現和介入網路成癮問題的能力，提高教育機構的網癮評估敏感度。透過這樣的多元資源整合，共同推動少年身心健康的全面發展。</p> <p>3. 定期每季盤點和更新轄內提供網路成癮治療服務的醫療機構的名單和資訊，並上傳至嘉義縣社區心理衛生中心官方網站-相關連結-網路成癮專區 https://cyshb.-cyhg.gov.tw/cmhc/cp.aspx?n=102291，方便各單位和民眾瀏覽和查閱。轄內共有2家醫療機構提供網路成癮的診斷、諮詢、治療和追蹤服務。</p> <p>4. 將「本縣網路成癮防治合作轉介服務流程」、「網路成癮個案轉介單」、「網路使用習慣自我篩檢量表」</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	及「個人資料使用同意書」上傳提供各網絡單位及民眾下載運用。	
(三)提升酒癮治療之服務量能與品質		
<p>1. 持續輔導轄內醫療機構投入酒癮治療服務，包含參與本部各項酒癮治療計畫，及協助執行各類法律規定酒癮治療業務（如：酒駕重新申請考照之酒癮治療、緩起訴附命戒癮治療、禁戒等），並協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫，以提升轄內酒癮醫療服務量能。</p>	<p>1. 針對轄內四家精神專科醫療院所：部立朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院及臺中榮民醫院灣橋分院持續輔導承接本縣酒癮戒治服務業務。</p> <p>2. 考量本縣幅員地廣，依據山海區辦理2場次網絡單位醫事人員教育訓練，藉以提升一線人員專業服務知能，促使發掘潛在個案服務目標群。</p> <p>3. 透過轄內專責酒癮戒治專科醫師進行授課並提供經驗分享，透過網絡人員參訓交流，精進本縣酒癮治療服務品質與量能。</p> <p>4. 有關112年網絡單位醫事人員教育訓練於112年9月1日及9月15日分別至嘉義長庚醫院及大林慈濟醫院辦理，完訓人數共計人251人。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>2. 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>1. 透過本縣酒癮治療機構提送經費核銷之際，進行兩階段評估審核，藉以把關治療服務品質。</p> <p>2. 藉由網絡聯繫，進行個案討論，因其個別性需求，提供個別化治療服務，以完善酒癮治療個案管理服務。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><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. 自製服務管控表單，藉以追蹤治療服務成效。</p> <p>2. 訂定本縣衛生局各鄉鎮市衛生所年終綜合業務督導評核指標，以利督促有效性之服務輸送。</p> <p>3. 於112年11月14日及11月28日完成至轄內所屬醫療機構進行督導評核，經由專業考評委員提供策進建議，以利提升本縣酒癮治療機構服務量能。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</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>透過本縣酒癮治療機構提送經費核銷之際，進行藥酒癮醫療個案管理系統之醫療處置紀錄檢核，以利掌握服務個案治療處遇狀況。</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
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。	本縣於112年11月14日及11月28日邀請實務專家學者至轄區內4家專責醫院進行輔導訪查，透過督導評核予以指導及建議，提升本縣酒癮治療服務品質。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四)上述輔導訪查重點，應至少包括：		
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）。	有關「酒癮醫療服務品質」考核項目中，本縣4家所轄醫療機構經委員評核皆符合評核標準。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 酒癮醫療個案管理機制（含執行人力、服務內容及流程等）。	有關「酒癮醫療個案管理機制」考核項目中，本縣4家所轄醫療機構經委員評核皆符合評核標準。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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）。	有關「酒癮醫療與其他醫療科別之轉介、照會機制」考核項目中，本縣4家所轄醫療機構經委員評核皆符合評核標準。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
4. 酒癮治療人員管理及專業訓練。	1. 有關「酒癮治療人員管理及專業訓練」考核項目中，本縣4家所轄醫療機構經委員評核皆符合評核標準。 2. 112年9月1日及9月15日網絡單位醫事人員教育訓練已辦理完竣，本縣醫療單位所屬酒癮治療人員皆完成參訓。	<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。	有關「酒癮醫療與服務之相關資訊取得之便利性」考核項目中，本縣4家所轄醫療機構經委員評核皆符合評核標準。	<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。	有關「酒癮醫療處至紀錄登載及要酒癮醫療個案系統管理」考核項目中，本縣4家所轄醫療機構經委員評核皆符合評核標準。	<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、補助人	1. 本縣按月辦理代審代付經費審查核撥，由醫療機構依治療期程提具相關核銷經費清冊予以申請，本業務單位進行二階段審查後，核付相關經費。 2. 本縣112年執行機構分別為：大林慈濟	<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
數、經費使用情形等。	<p>醫院、嘉義長庚醫院、部立朴子醫院及台中榮民醫院灣橋分院，共計4家醫療單位。治療人力分述如下：</p> <p>(1) 大林慈濟醫院1人 (2) 嘉義長庚醫院1人 (3) 部立朴子醫院1人 (4) 臺中榮民醫院灣橋分院3人</p> <p>3. 補助人數如下： (1) 大林慈濟醫院8人 (2) 嘉義長庚醫院2人 (3) 部立朴子醫院1人 (4) 臺中榮民醫院灣橋分院8人</p> <p>4. 112年度本縣酒癮治療費用經費分配為347,000元(公務預算200,000元、家防基金147,000元)經費使用情形分述如下：</p> <p>(1) 大林慈濟醫院：暫分配金額為86,750元，已使用86,298元，使用率為99.48%。 (2) 嘉義長庚醫院：暫分配金額為86,750元，已使用4,090元，使用率為4.71%。 (3) 部立朴子醫院：暫分配金額為</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	86,750元，已使用11,636元，使用率為13.41%。 (4) 灣橋分院：暫分配金額為86,750元，已使用34,289元，使用率為39.52%	
(五)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。	112年網絡單位醫事人員教育訓練於112年9月1及9月15日已辦理完竣，深獲學員好評，提供一線服務人員專業知能，增進本縣醫療服務治療品質提升	<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。	1. 定期每季盤點和更新轄內提供網路成癮治療服務的醫療機構的名單和資訊，並上傳至嘉義縣社區心理衛生中心官方網站-相關連結-網路成癮專區 https://cyshb.cyhg.gov.tw/cmhc/cp.aspx?n=102291 ，轄內共有2家醫療機構提供網路成癮的診斷、諮詢、治療和追蹤服務。 2. 2月20日辦理「112年青少年網路成癮調查種子師資培訓	<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>研習課程」，透過青少年網路成癮調查施測師資培訓課程，協助青少年找出最關鍵的問題癥結，改變其網路使用行為，才能標本兼治。</p> <p>3. 3月17日召開「心理健康及毒品防制業務工作明會」進行各衛生所辦理網路成癮防治宣導及青少年族群網路使用習慣量表施測說明。</p>	
<p>4. 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，加強各科別醫事人員對酒癮及網路成癮認識。</p>	<p>於112年9月1日及9月15日透過辦理112年網絡單位醫事人員教育訓練，藉由跨專業共訓模式，提升各科專業醫事人員之酒癮戒治防治認知。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 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>	<p>透過112年9月1日及9月15日辦理112年網絡單位醫事人員教育訓練，藉由跨專業共訓模式，進行網絡溝通對話，促使各科專業醫事人員提升個案辨識敏感度，藉以進行服務轉介與照會</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>七、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>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(一)加強心理健康促進工作		
<p>1. 建立社區資源網絡，充實並推廣心理健康衛教資源，綜整轄內心理健康服務資源（含據點）及心理健康服務網絡地圖，定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。</p>	<p>結合本縣產、官、學、民等各機關網絡，將本縣社區心理衛生中心相關心理健康衛教資源公布於本縣社區心理衛生中心網頁，定期盤點更新，以便民眾隨時查詢。</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. 於本年度第1次心理健康暨自殺防治委員會聯繫會議中，規劃本年度本府各局處心理健康促進活動規劃表(如附件七)。 2. 並於每次聯繫會議及委員會中提報成果及進度。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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. 112年度結合嘉義市心康復之友協會申請「嘉義縣精神康復者主動式社區居住與生活支持方案」，擬於中埔鄉、民雄鄉各設置1處家園，提供18歲以上領有重大傷病卡之精神病人或領有身相障礙手冊之免性精神病康復者，經本局、社區心理衛生中心或嘉義縣社會局轉介評估後居住與生活。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	2. 計畫於112年3月31日審查通過，核定經費173萬1,000元整。	
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。	1. 依據2023年 WHO 訂定主題:心理健康是普世人權，規劃本112年以音樂紓壓-「樂動心樂活」為主軸辦理心理健康月系列活動，提升縣民心理健康。並利用 Hashtag 方式傳遞「樂動心樂活」的理念。 2. 112年9月16日於布袋國小辦理本年度心理健康月「樂動心樂活」記者會，參加人數996人。 3. 112/9/10-11/10 期間，結合縣各局處推廣 Hashtag 方式傳遞「樂動心樂活」共計19場，觸及人數計1,600人。 4. 112年心理健康月系列活動詳如附表一。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	於本縣社區心理衛生中心網頁定期更新轄區內心理健康服務資源及轉介窗口名冊，以利各網絡單位查詢使用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 明定與社政、教育、勞政等機關之合作機制，包含社區	1. 建置有「嘉義縣整合型精神心理衛生	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>工作資源手冊」，內有各類精神病人照護工作之聯繫機制及轉介流程，並定期更新聯絡窗口。</p> <p>2. 目前修訂中。</p>	
<p>(二)自殺防治心理衛生服務</p>		
<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. 本縣針對自殺列管之學生個案均依流程辦理，如接獲學生個案時先行與學校窗口溝通並擬定合作機制；中輟或休學生皆依現行關懷作業流程辦理，與衛生福利部112年8月31日衛部心字第1121762648號函訂定「校園自殺個案關懷流程」。</p> <p>2. 透過自殺防治網絡會議共擬合作模式，創建LINE群組即時掌握風險個案，針對校園校安通報三級輔導加強管理，必要時轉介心理衛生中心。</p> <p>3. 於112年3月16日、8月11日、8月22日皆結合教育處辦理「國小專輔兼兼輔教師研習-校園自傷/自殺行為評估與處遇」，共計508人次</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. 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>參與。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本年度本轄65歲以上長輩自殺通報個案數共計123人，皆按衛生福利部修訂自「自殺個案通報後關懷作業流程」辦理。 2. 訪視員依社會暨心理評估、BSRS-5量表篩檢作業進行風險分流，依照需求延長訪視期間及提高訪視頻率。 	<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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對轄內各網絡單位推動及強化自殺防治通報作業，並依據「嘉義縣自殺通報獎勵作業要點」鼓勵網絡提升自殺防治意識。 2. 心理健康暨自殺防治網絡聯繫會議於3月、6月、9月、12月分別辦理，強化網絡合作。 3. 皆依據自殺防治法及衛福部頒定之「自殺個案通報後關懷作業流程」辦理。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 與跨機關（構）網絡密切合作，若有自殺個案涉及特殊情況（例如：涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等），則依相關法規規定，向</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 持續依據衛福部頒定之「自殺風險個案危機處理注意事項」、「自殺個案通報後關懷作業流 	<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>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>程」、「自殺關懷訪視個案結案標準表」，落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨網絡密切合作。</p> <p>2. 除依照「自殺通報關懷作業流程」提供定期電訪、家訪追輔，更強化風險評估及訪視未遇機制，透過定期內部督導會議加強處遇計畫及網絡連結，針對訪視未遇民眾於三周內不同時段持續追輔。</p> <p>3. 訂定自殺關懷處遇計畫，強化網絡協處，針對共病共訪家庭偕同家訪，針對低風險個案提供心理衛生中心志工關懷、連結心理諮商進行內在創傷議題修復、運用多元管道、資源處遇，提供完善的關懷服務。</p> <p>4. 每月定期召開個案研討會議，邀請專家委員提供個案處遇上的專業建議。</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</p>	<p>1. 由自殺業務個管員和自殺訪員督導每</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
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>周進行紀錄稽核。</p> <p>2. 抽查樣本為20%，稽核結果皆按訪視流程進行列管、稽催。</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>1. 透過3/23、6/30、10/20、12/22之網絡連繫會及委員會持續推動自殺防治作業並鼓勵各單位線上自殺通報。</p> <p>2. 另於嘉義縣各學校、大專院校及全縣危險水域張貼珍愛生命守門人自殺防治海報。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
7. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務，並加強個案管理。針對3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期末訪等個案，提報督導會議討論。	<p>1. 本年度團體督導共計54小時，平均每一周至兩周召開一次，針對高風險個案、訪視困難個案、特殊個案提出討論，共擬處遇計畫。</p> <p>2. 強化遺族關懷，於家訪評估時針對悲傷情緒及風險較高之遺族延長訪視，並提供慰問品。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</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>1. 本年度共計一起殺子後自殺新聞事件，事發於4月21日，已按流程提交速報單。</p> <p>2. 於5/16日召開本縣新聞事件個案討論</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	會。	
<p>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。</p>	<p>1. 持續與衛福部安心專線承辦機構共同合作，受理轉介個案，提供可近的追蹤關懷訪視、心理衛生資源及精神醫療等協助。</p> <p>2. 本年度總計轉介6人，其中3案已由關懷訪視員結束服務、1案由訪視員持續列管中、2案轉由心理衛生社工持續列管關懷。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</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>	<p>1. 於本縣社區心理衛生中心網站資源下載專區放置高風險自殺通報轉介單及諮商申請轉介單。</p> <p>2. 針對自殺意念通報個案 BSR5-5量表篩檢，及65歲以上個案使用 GDS 量表篩檢，並周知各網絡單位轉介資訊，以利及時協助個案需求。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(三)精神疾病防治與照護服務		
<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</p>	<p>1. 依據「精神疾病患者社區家訪要點」，經評估收案後三個月內列為1級照護定期追</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>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>蹤訪視，公共衛生護理師依據五級照護模式定期追蹤關懷訪視社區精神個案。</p> <p>2. 針對一般出院、強制住院每日勾稽出院名冊，並傳真通知轄內衛生所於一週內完成訪視，將訪視結果登載至系統，另針對前開出院病人追蹤訪視情形列冊紀錄，列入年終考評。</p> <p>3. 每月邀請精神科專科醫師或心理師擔任個案研討會議專家，討論特殊個案、困難追蹤個案，提昇人員專業知能，依據會議結果追蹤後續執行情形，召開日期為：1月30日、2月20日、3月30日、4月27日、5月16日、6月29日、7月25日、8月29日、9月28日、10月27日、11月23日。</p>	
<p>(2) 針對合併多重議題（精神疾病合併保護性案件或自殺企圖、自殺企圖合併保護性案件、出矯正機關及結束監護處分且符合精神照護收案條件）個案，經評估後應由強化社會安全網計畫心理衛生社工收案，由心理衛生社工持續</p>	<p>1. 針對合併多重議題個案，經評估後心理衛生社工收案服務，本年度服務列管中135位，A類37位、B類36位、C類6位、D類33位、E類23位。</p> <p>2. 因應個案涉及多重</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>議題，故每月會召開個案研討會議，並邀集社政、警政、長照、學校單位等共同討論案家服務合作模式。</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，經訪視人員實際面訪本人如有特殊狀況，如入監、失蹤、失聯等狀況，則依嘉義縣精神疾病個案失蹤、失聯流程處理。 2. 若評估個案病情不穩定，需密集關懷調高照護級數加強訪視。 3. 另每季召開分級會議討論個案調整級數事宜。 	<p>■符合進度 □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</p>	<p>1. 為完善精神病人關懷訪視流程及個案</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>就醫、就學、就業、就養轉介作業程序，由轄內18鄉鎮市衛生所責派1位公衛護理師擔任社區精神業務聯繫窗口，使業務橫向溝通更為順暢，並掌握精神病人動態資料及相關服務資源，以提供轄區精神障礙者就醫、就業、就養及就學等服務，定期邀請社政、勞政及教育機關研商精神病人個案討論會。</p> <p>2. 依據個案資料變動，隨即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料。</p>	
<p>(2) 掌握精神病人動態資料：針對轄內精神病人（特別是主要照顧者65歲以上、家中有2位以上精神病人、生活面臨多重問題且無法自行解決、家庭/社會支持系統薄弱、病情不穩定且自行就醫及服從醫囑有顯著困難者、經強制住院後出院、出矯正機關、結束監護處分、獨居、無病識感、不規則就醫、合併保護性議題、多次訪視未遇或失蹤等，具以上議題之一之個案），應掌握其動</p>	<p>1. 規範衛生所提報社區精神病人動態資料，包含轄區中主要照顧者65歲以上，家中有2位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫等高風險個案，掌握其動態資料，視其需要提供服務及轉介相關服務資源。</p> <p>2. 本年度關懷服務計13,193人次。</p> <p>3. 本年度離開矯正機</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
態資料，視其需要提供服務及轉介相關服務資源(附件一、(一))。	關或結束處分計83人次。	
(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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視，另調低照護級數前，需實際面訪，評估當下病情及生活功能狀況，始得調降級數。 2. 依據衛生福利部收案及跨區遷入遷出原則，倘有居住他縣市者，個案遷出前補正其相關資料後轉介至其居住縣市之衛生局，本年度總共受理104件，其中包含遷入84件、遷出退回20件。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																																																															
<p>(4) 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. 本年度接獲跨機關（構）社區精神病人轉介單計180案，各機關轉介統計如下表：</p> <table border="1" data-bbox="735 432 1121 902"> <thead> <tr> <th>轉介來源</th> <th>案</th> <th>比例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保護體系</td> <td>51</td> <td>28.3%</td> </tr> <tr> <td>社福體系</td> <td>25</td> <td>13.8%</td> </tr> <tr> <td>自殺防治</td> <td>6</td> <td>3.3%</td> </tr> <tr> <td>物質濫用</td> <td>5</td> <td>2.7%</td> </tr> <tr> <td>勞政體系</td> <td>2</td> <td>1.1%</td> </tr> <tr> <td>教育體系</td> <td>2</td> <td>1.1%</td> </tr> <tr> <td>警政體系</td> <td>10</td> <td>5.5%</td> </tr> <tr> <td>消防體系</td> <td>0</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>社區民政體系</td> <td>30</td> <td>16.6%</td> </tr> <tr> <td>其他</td> <td>49</td> <td>27.2%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>180</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 轉介受理後續處置情形如下表：</p> <table border="1" data-bbox="735 1025 1121 1686"> <thead> <tr> <th>受理評估情形</th> <th>案</th> <th>比例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>轉介優化計畫</td> <td>39</td> <td>21.6%</td> </tr> <tr> <td>收為精神列管個案/列案</td> <td>40</td> <td>22.2%</td> </tr> <tr> <td>無法聯繫個案</td> <td>3</td> <td>1.6%</td> </tr> <tr> <td>不符轉介標準</td> <td>48</td> <td>26.6%</td> </tr> <tr> <td>主要需求非衛生機關之服務項目</td> <td>1</td> <td>1%</td> </tr> <tr> <td>考量個案需求，由原網絡服務</td> <td>4</td> <td>2.2%</td> </tr> <tr> <td>其他原因（如住院、會同醫師、緊急護送、列案）</td> <td>45</td> <td>25%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>180</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	轉介來源	案	比例	保護體系	51	28.3%	社福體系	25	13.8%	自殺防治	6	3.3%	物質濫用	5	2.7%	勞政體系	2	1.1%	教育體系	2	1.1%	警政體系	10	5.5%	消防體系	0	0%	社區民政體系	30	16.6%	其他	49	27.2%	合計	180	100%	受理評估情形	案	比例	轉介優化計畫	39	21.6%	收為精神列管個案/列案	40	22.2%	無法聯繫個案	3	1.6%	不符轉介標準	48	26.6%	主要需求非衛生機關之服務項目	1	1%	考量個案需求，由原網絡服務	4	2.2%	其他原因（如住院、會同醫師、緊急護送、列案）	45	25%	合計	180	100%	<p>■符合進度 □落後</p>
轉介來源	案	比例																																																															
保護體系	51	28.3%																																																															
社福體系	25	13.8%																																																															
自殺防治	6	3.3%																																																															
物質濫用	5	2.7%																																																															
勞政體系	2	1.1%																																																															
教育體系	2	1.1%																																																															
警政體系	10	5.5%																																																															
消防體系	0	0%																																																															
社區民政體系	30	16.6%																																																															
其他	49	27.2%																																																															
合計	180	100%																																																															
受理評估情形	案	比例																																																															
轉介優化計畫	39	21.6%																																																															
收為精神列管個案/列案	40	22.2%																																																															
無法聯繫個案	3	1.6%																																																															
不符轉介標準	48	26.6%																																																															
主要需求非衛生機關之服務項目	1	1%																																																															
考量個案需求，由原網絡服務	4	2.2%																																																															
其他原因（如住院、會同醫師、緊急護送、列案）	45	25%																																																															
合計	180	100%																																																															
<p>3. 強化轄內精神病人管理：</p>																																																																	
<p>(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；</p>	<p>1. 針對轄區連續3次以上訪視未遇及失聯失蹤個案訂有失蹤失聯個案管理作業</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>e. 護送就醫個案或精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫諮詢專線通知縣市衛生局個案、多元議題個案，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。</p>	<p>流程，於業務說明會向同仁重申失蹤失聯流程及其作業辦法。</p> <p>2. 結合警政單位定期函文本縣警察局協尋失聯個案計26案。</p>	
<p>(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。</p>	<p>1. 為建立精神照護資訊管理系統訪視紀錄稽核機制，責請公衛護理師每月送回書面訪視紀錄，與資訊管理系統進行查核比對，每季進行訪視紀錄稽核。</p> <p>2. 完成訪視紀錄稽核，稽核訪視紀錄書寫內容品質、系統欄位資料之完整性及確實性。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(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。</p>	<p>1. 媒體報導之精神病人或疑似精神病人意外事件，提報速報單予衛福部，並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施。</p> <p>2. 媒體報導事件共計3件：</p> <p>(1) 2月3日「嘉義中埔義仁村玉米田火警滅火後驚見男焦屍」，相關媒體</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>披露7則，於2月4日陳核速報單並傳送至衛生福利部，並於2月16日召開個案討論會。</p> <p>(2) 4月21日「嘉縣水上一家3死命案丈夫疑妻子外遇曾起口角」，相關媒體、影音披露8則，於4月21日陳核速報單並傳送至衛生福利部，於5月16日提報個案討論會議。</p> <p>(3) 6月2日「人倫悲劇！嘉義驚傳「女兒砍死病父」再吞藥釀一死一命危」，相關媒體、影音披露8則，於6月3日陳核速報單並傳送至衛生福利部，並於6月14日召開檢討會議。</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	1. 本年度辦理12場，期為1/30、2/20、3/30、4/27、5/25、6/29、	<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>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. 屆期及逾期末訪視個案之處置；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>7/25、8/29、9/28、10/27、11/23、12/21</p> <p>2. 結合社區心理衛生中心人員、公衛護理師、社區關懷訪視員(督導)及心理衛生社工(督導)，並邀集橫向網絡單位與專家共同參與個案討論會議。</p> <p>3. 討論個案類型如下表</p> <table border="1" data-bbox="770 842 1086 1205"> <thead> <tr> <th>類型</th> <th>案數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a.</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>b.</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>c.</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>d.</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>e.</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>32</td> </tr> </tbody> </table>	類型	案數	a.	4	b.	6	c.	2	d.	16	e.	4	合計	32	
類型	案數															
a.	4															
b.	6															
c.	2															
d.	16															
e.	4															
合計	32															
4. 落實資訊系統安全作業：																
<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>	<p>1. 針對個案資料及時與通報方核實後再收案；另外籍身分之民眾資料亦及時請自殺防治系統管理方協助更新系統自建資料。</p> <p>2. 本縣已於限期內函覆衛福部上、下半年度自殺防治通報系統稽核紀錄表，</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>														

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>另將離職同仁調整為停用狀態。</p> <p>3. 本年度針對各網絡（如：警、消、教育、社政...等單位）宣導自殺通報系統線上通報流程，並提供本局窗口以利各單位通報時可電洽諮詢，並提供紙本通報單，以利通報及時性。</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. 配合衛生福利部每半年定期清查帳號。</p> <p>2. 上半年度已於6/30完成清查帳號，7/12回覆。</p> <p>3. 下半年度尚未收到衛福部來文通知。</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												
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。	1. 本縣社區心理衛生中心人員參訓情形如下表。 2. Level 1參訓率為100%。 3. Level 2參訓率86.2%，4名尚未參訓人員為10月新到職人員，將積極輔導人員參訓。 <table border="1" data-bbox="735 685 1123 1061"> <thead> <tr> <th>類型</th> <th>應參訓人員數</th> <th>已參訓人員數</th> <th>參訓率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>LEVE L1</td> <td>29</td> <td>29</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>LEVE L2</td> <td>29</td> <td>25</td> <td>86.2%</td> </tr> </tbody> </table>	類型	應參訓人員數	已參訓人員數	參訓率	LEVE L1	29	29	100%	LEVE L2	29	25	86.2%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
類型	應參訓人員數	已參訓人員數	參訓率											
LEVE L1	29	29	100%											
LEVE L2	29	25	86.2%											
八、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）。	1. 長者憂鬱高風險個案介入案進行創新服務。 2. 成癮防治服務。 3. 詳如附件三	<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	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
重要評估項目				
(一) 整合及加強心理健康基礎建設				
1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	每季召開1次會報，且至少2次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1. 召開會議次數： 4次 2. 各次會議辦理情形摘要： 第一次 (1)112年3月23日 (2)主持人：趙紋華局長 (3)會議參與單位：衛政、社政、勞政、警政、消防、人事、農業、民政、新聞行銷、勞政與教育等15個局處 第二次 (1)112年6月30日 (2)主持人：羅木興秘書長 (3)會議參與單位：委員23人及衛政、社政、勞政、警政、消防、人事、農業、民政、新聞行銷、勞政與教育等15個局處。 第三次	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		(1) 112年3月23日 (2) 主持人：趙紋華 局長 (3) 會議參與單位： 衛政、社政、勞 政、警政、消 防、人事、農 業、民政、新聞 行銷、勞政與教 育等15個局處 第四次 (1) 112年12月12日 (2) 主持人：羅木興 秘書長 (3) 會議參與單位： 委員及衛政、社 政、勞政、警 政、消防、人 事、農業、民 政、新聞行銷、 勞政與教育等15 個局處。		
2. 置有專責 行政人力	落實依核定計 畫使用人力 （含補助人力 及縣市自籌人 力）方式辦 理，且合理調 整薪資及將符 合資格之訪員 轉任為督導。 【註】 1. 縣市自籌 人力，不包含 縣市編制內之	1. 112年補助人力及 縣市自籌人力共4 人；辦理自殺通 報個案管理2人、 精神個案管理2 人。 2. 今年度調升1名訪 員晉升為督導， 並持續鼓勵符 合資格之訪員爭取 榮譽。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	預算員額人力 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。	1. 設有3621150專線電話，提供民眾精神疾病議題或洽詢社區支持資源諮詢。 2. 電話號碼公布於社區心理衛生中心網站、本局網站、各項宣導單張、布條等，以利民眾使用與諮詢。	<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. 112年度結合嘉義市心康復之友協會申請「嘉義縣精神康復者主動式社區居住與生活支持方案」，共申請2案，達成率100%。 2. 於中埔鄉、民雄鄉各設置1處家園，提供18歲以上領有重大傷病卡之精神病人或領有身相障礙手冊之免性精神病康復者，經本局、社區心理衛	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		生中心或嘉義縣社會局轉介評估後居住與生活。中埔鄉、民雄鄉家園已服務各2位個案。 3. 計畫於112年3月31日審查通過，核定經費173萬1,000元整。		
(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： (1) 轄區內3次以上訪視未遇個案之處理。 (2) 再次被通	目標值： 1. 個案管理相關會議1年至至少辦理12場。 2. 轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率達10%。	1. 個案管理相關會議1年至至少辦理12場：本年度邀集專家委員出席個案討論會議，共計22場，辦理日期為1/19、1/30、2/20、2/23、3/28、3/30、4/27、5/16、5/30、6/20、6/29、7/18、7/25、8/24、8/29、9/26、9/28、10/26、10/27、11/23(上下午各1場)、12/21 2. 針對列管案件每月進行記錄稽核皆達60%，針對逾期等個案，應於一周內改善；針對失聯或特殊個	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>報個案之處置。</p> <p>(3) 個案合併多重議題（如精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註記或毒品個案管理）個案之處置。</p> <p>(4) 屆期及逾期末訪個案之處置。</p>		<p>案，於每月內部督導會議提出討論並落實執行，本年度進行內部督導會議共計54場。訪視紀錄稽核情形：</p> <p>(1)第1季 訪視 <u>825</u> 人次 稽核次數：<u>495</u> 次 稽核率：<u>60</u> %</p> <p>(2)第2季 訪視 <u>964</u> 人次 稽核次數：<u>578</u> 次 稽核率：<u>60</u> %</p> <p>(3)第3季 訪視 <u>811</u>人次 稽核次數：<u>487</u> 次 稽核率：<u>60</u> %</p> <p>(4) 第4季 訪視 <u>846</u> 人次 稽核次數：<u>507</u> 次 稽核率：<u>60</u> %</p> <p>3. 透過稽核機制針對逾期末訪視個案進行稽催與提供改善建議，紀錄稽核列入考評，確保服務品質。</p>		
<p>2. 每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議1年至少辦理12場。</p> <p>2. 每季轄區內</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議，期末目標場次：<u>12</u>場，本年度已辦理完畢共計22</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>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歲以上、2位以上精神病</p>	<p>精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率為10%。</p>	<p>場。</p> <p>2. 辦理會議日期：</p> <p>(1) 112年1月19日 (2) 112年1月30日 (3) 112年2月20日 (4) 112年2月23日 (5) 112年3月28日 (6) 112年3月30日 (7) 112年4月27日 (8) 112年5月16日 (9) 112年5月30日 (10) 112年6月20日 (11) 112年6月29日 (12) 112年7月18日 (13) 112年7月25日 (14) 112年8月24日 (15) 112年8月29日 (16) 112年9月26日 (17) 112年9月29日 (18) 112年10月26日 (19) 112年10月27日 (20) 112年11月23日 (上午) (21) 112年11月23日 (下午) (22) 112年12月21日</p> <p>3. 訪視紀錄稽核情形：</p> <p>(1) 第1季 訪視 <u>825</u> 人次 稽核次數：<u>495</u> 次 稽核率：<u>60</u> %</p> <p>(2) 第2季 訪視 <u>1007</u> 人次 稽核次數：<u>604</u> 次</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>人、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置。</p> <p>(3) 屆期及逾期未訪視個案之處置。</p> <p>(4) 合併多元議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案）個案。</p> <p>(5) 拒絕接受服務之第1級與第2級個案。</p> <p>(6) 出矯正機構及結束監護處分個案。</p>		<p>稽核率：<u>60%</u></p> <p>(3) 第3季 訪視 <u>832</u> 人次 稽核次數：<u>499</u> 次 稽核率：<u>60%</u></p> <p>(4) 第4季 訪視 <u>836</u> 人次 稽核次數：<u>508</u> 次 稽核率：<u>60%</u></p> <p>(5) 訪視紀錄稽核機制：逐月檢視訪視紀錄，於督導會議進行檢討，並將紀錄稽核機制列入衛生局對衛生所之考評項目，稽核訪視紀錄書寫內容品質、系統欄位資料之完整性及確實性。</p>		
3. 督導轄區內應受訓	年度達成率85%以上。	轄區內應受訓之督導 轄區內應受訓之社區	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明												
<p>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>	<p>計算公式： (社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)完訓人數)/應受訓人數×100%</p> <p>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>關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)見習計畫完訓率分如下，詳如附表十。</p> <table border="1" data-bbox="691 472 1037 1379"> <thead> <tr> <th data-bbox="691 472 778 741">人員</th> <th data-bbox="778 472 866 741">應受訓人數</th> <th data-bbox="866 472 954 741">已完成人數</th> <th data-bbox="954 472 1037 741">完訓率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="691 741 778 1059">社區關懷訪視員(含督導)</td> <td data-bbox="778 741 866 1059">1</td> <td data-bbox="866 741 954 1059">1</td> <td data-bbox="954 741 1037 1059">100%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="691 1059 778 1379">心理衛生社工(含督導)</td> <td data-bbox="778 1059 866 1379">0</td> <td data-bbox="866 1059 954 1379">0</td> <td data-bbox="954 1059 1037 1379">-</td> </tr> </tbody> </table>	人員	應受訓人數	已完成人數	完訓率	社區關懷訪視員(含督導)	1	1	100%	心理衛生社工(含督導)	0	0	-	<p>說明:南區精神醫療網訂於112年4月20日(四)至5月25日(四)辦理「112年度南區精神醫療網核心醫院(責任醫院)見習計畫(嘉義地區)」，該名訪員係112年7月17日到職，未及於參訓，之後亦未有相關訓練課程開辦，惟該員業已於112/8/14-8/18完成Level 2課程及112/11/23-112/11/24完成Level 1課程，並將於113年度視課程開辦狀況積極參加見習訓練。</p>	
人員	應受訓人數	已完成人數	完訓率													
社區關懷訪視員(含督導)	1	1	100%													
心理衛生社工(含督導)	0	0	-													
<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：</p>	<p>主辦活動之鄉鎮數： 本縣鄉鎮數:18 涵蓋率:18/18=100%</p>	<p>■符合進度 □落後</p>													

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	主辦活動之鄉 (鎮、市、 區)數/全市鄉 (鎮、市、 區)數 X100%。			

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：

- (一) 社區心理衛生中心人員招募不易。
- (二) 各類人員年資短淺培訓不易。
- (三) 新增計畫導致預算、業務應付不暇。

肆、經費使用狀況

一、112年度中央核定經費：2,395,000 元；

地方配合款：599,000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：20 %

【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)	2,315,000
	管理費	80,000
	合計	2,395,000
地方	人事費	0
	業務費	599,000
	管理費	0
	合計	599,000

二、112年中央補助經費累計執行數：2,212,009元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
328,220	408,993	656,736	788,570	922,341	1,081,043	2,212,009
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
1,253,357	1,375,124	1,521,910	1,687,508	1,896,408	2,212,009	

三、112年地方配合款經費累計執行數：599,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
82,056	100,853	161,673	194,632	239,118	274,608	599,000
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
331,687	359,618	414,932	475,218	524,653	599,000	

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	470,800	400,000	457,459	383,762
		自殺防治及災難心理衛生服務	786,800	750,000	648,857	682,243
		落實精神疾病防治與照護服務	1,517,400	1,150,000	1,242,116	1,055,344
		強化成癮防治服務	35,000	15,000	35,000	10,660
	管理費		80,000	80,000	80,000	80,000
	合計		(a)2,890,000	(c)2,395,000	(e) 2,463,432	(g)2,212,009
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	292,000	239,600	254,999	239,336
		自殺防治及災難心理衛生服務	146,000	119,800	111,053	119,668
		落實精神疾病防治與照護服務	277,000	224,600	234,807	225,013
		強化成癮防治服務	15,000	15,000	15,000	14,983
	管理費		0	0	0	0
合計		(b)730,000	(d)599,000	(f)615,859	(h)599,000	
111年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：85.06%						
112年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：93.89%						
111年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：85.23%						
112年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：92.36%						
111年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：84.36%						
112年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：100%						