

衛生福利部補助縣（市）衛生局
105 年度「整合型心理健康促進、精神疾病防治及特殊
族群處遇工作計畫」
期中報告格式
(105 年 1 月 1 日至 105 年 6 月 30 日)

補助單位：

計畫主持人：

職稱：

計畫主辦科：

科長：

計畫聯絡人：

職稱：

電話：

傳真：

填報日期：105 年○月○日

目 錄

頁 碼

封面

目錄

壹、實際執行進度

貳、指標自我考評表

參、遭遇問題與困難

肆、經費使用狀況：

伍、附件資料：

附件 1、所轄精神病人動態、資源調查及精神病人突發事件檢討

附件 2、精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表

附件 3、計畫執行特殊優良或創新事項

附件 4、輔導轄區內醫療機構設置兒少保護小組成員建議表

**105 年度「整合型心理健康促進、精神疾病防治及特殊族群處遇工作計畫」
期中報告格式**

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、促進全民心理健康		
(一) 建立區域心理健康服務網絡，促進民眾心理健康		
1. 建立區域心理健康服務網絡：		
(1) 以衛生局為中心，搭配心理健康網試辦計畫之推動，建立以縣市為區域之心理健康服務網絡，宣導並深化心理健康概念。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 每年度至少辦理 2 場次跨局處（含專家學者代表）會議，進行心理健康促進、自殺防治政策及重大措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2、提供諮詢、篩檢與轉介服務：		
(1) 強化社區心理衛生中心辦理心理衛生宣導、諮詢、轉介、資源網絡連結等事項之功能		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 提供具可近性之「社區」、「校園」心理諮商駐點服務或接受教育機關轉介提供心理諮商服務。另主動提供教育局轄區心理健康服務資源及轉介窗口名冊（含：社區心理衛生中心、精神醫療院所、心理諮商所、心理治療所…等），供各級學校運用；並透過教育機關，鼓勵轄區各級學校平時至少與 1 家機構建立合作管道，且明訂轉介機制與聯絡窗口，以利個案		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input 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
轉介處置。		
(3)辦理社區老人心理健康宣導、憂鬱症篩檢與轉介及人員教育訓練活動，配合本部 105 年統一使用之老人憂鬱篩檢量表(GDS)及轉介標準，提供篩檢後之轉介服務，並配合相關管考作業，於 4 月 10 日、7 月 10 日、10 月 10 日及次年 1 月 10 日前，提報成果。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(4)配合勞動部「促進青年就業方案」，與勞工局及就業中心，建立轉介機制，並提供心理健康服務資源，提供求職遇挫、自願性失業青年之心理支持服務。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3、強化人員心理健康促進教育訓練：		
(1)辦理衛生單位人員心理健康促進教育訓練至少 2 場次。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2)結合教育機關，針對所轄國小、國中、高中(職)及大學等各級學校人員(含教職員、輔導老師、專業輔導人員..等)，辦理心理健康促進(含自殺防治)訓練活動至少各 1 場次。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二)加強族群與場域之心理健康促進，開發整合性服務方案		
1、強化原住民、新住民、慢性病、身心障礙者心理健康促進。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2、推動婦女(含孕產期)心理健康促進工作。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input 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
3、推動長期照顧者之心理健康促進工作。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4、推動校園心理健康促進工作。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5、強化職場心理衛生。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三)強化自殺防治服務方案 根據 103 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：		
1、設定 105 年度目標族群及防治措施。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2、加強辦理老人自殺防治，宜主動將曾通報自殺企圖之 65 歲以上獨居、無家、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個案，評估後收案並定期追蹤訪視。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3、針對 65 歲以上老人再自殺個案，延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率(每個月至少 2 次，採面訪方式至少 50%以上)，期透過密集且延長關懷時程，以降低個案再自殺風險。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4、將住院老人自殺防治工作列入醫院督導考核項目。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5、結合社政機關，推動長者心理健康促進及自殺防治工作。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6、針對青年(15-24 歲)及壯年		<input type="checkbox"/> 進度超前

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(25-44 歲) 族群，擬定自殺防治策略及具體實施方案。		<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7、分析所轄自殺通報或死亡統計結果，擇定縣市自殺方式(木炭、農藥、安眠藥、墜樓、…)之防治重點，擬訂至少 2 項自殺防治具體策略及並執行。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
8、持續依據本部頒定之「自殺風險個案危機處理注意事項」「自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程」、「縣(市)政府自殺高風險個案轉介單」，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)主管機關進行責任通報；若合併家庭暴力案件者，請落實評估個案再自殺風險及心理需求，妥為擬訂自殺關懷處遇計畫，積極結合社政人員提供關懷訪視服務或轉介其他服務資源，適時增加訪視次數、面訪比率並延長關懷時程等措施，以減少憾事發生。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9、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 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
10、持續提供自殺未遂者及自殺		<input type="checkbox"/> 進度超前

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
死亡者家屬關懷服務。		<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
11、與本部安心專線承辦機構合作，受理其轉介個案，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
12、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。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
13、持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四)加強災難心理衛生服務		
1、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，並辦理至少1場演練。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2、統整所轄公部門及社會資源，辦理災難心理衛生教育訓練，並建置人才資料庫，於期中報告提報名冊資料。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五) 建立社區資源網絡聯結		
1、建立所轄心理健康及精神醫療資源網絡，並定期更新及公布相關資源於網站，提供民眾查詢。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2、定期更新所轄心理健康專業人力與精神照護資源資料庫。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
二、 落實精神疾病防治與照護服務		
(一)均衡精神照護資源查核機構管理品質		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>1、依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情形，並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情形，研提具體措施鼓勵或獎勵民間設立前揭機構，俾持續充實精神照護資源；另於期中及期末報告，提報精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表(含日間留院、精神復健機構及精神護理之家實際收案量統計)。</p>		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>2、依據精神照護機構各該設置標準，加強查核所轄各機構之人力配置、服務設施、建築物之設計、構造及設備，以及環境衛生等事項；另定期辦理機構之督導考核，以確保機構之管理及服務品質，保障民眾權益。</p>		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>(二)強化心理衛生服務網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務</p>		
<p>1、強化行政及專業人員服務品質：</p>		
<p>(1)衛生局心理健康行政人員及關懷訪視員均需接受緊急送醫評估與技能、合併物質成癮或家暴、自殺個案之精神病人訪視照護技巧及資源轉介等相關教育訓練課程，初階教育訓練課程本部將於 105 年度辦理 3 梯次，進階教育訓練課程由各區精神醫療網核心醫院(或心理健康網責任機構或本部委辦機</p>		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input 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
構)辦理。		
(2)規劃辦理轄區內心理健康專業人員(含心理健康行政人員、公共衛生護理人員、關懷訪視員、精神醫療人員)及其他人員(如：專任管理人員、個案管理員、照顧服務員、志工)教育訓練，以提升前開人員對個案之敏感度，發現個案不規則服藥、症狀不穩定或沒病識感等情事，應積極轉介醫療機構或加強訪視，以提供適當協助。另請訂定成效考核指標，於期中及期末報告中提報教育訓練規劃重點及轄區內教育訓練考核情形。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2、建立病人分級照護制度：		
(1)依據「精神疾病患者社區家訪要點」，加強強制住院及一般精神病人出院追蹤及定期訪視社區個案，出院個案3個月內應列為1級照護，之後依序降級，每季及需要時邀請專家督導召開照護個案之分級會議，並規劃分級會議討論之重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實分級照護。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2)若精神病人合併家庭暴力(含兒童保護)案件，應評估、調整照護級數，家暴事件通報後3個月內，個案應列為1級；另關懷訪視員應積極聯繫處遇人員及社工，瞭解家暴案件處理情形及評估因疾病所造成暴力		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input 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
風險，提供家屬緊急處置或求助管道，並規劃多重問題精神病人之追蹤照護機制，於期中及期末提報其照護機制及辦理件數統計分析。		
3、落實監測精神照護服務品質：		
(1)規劃及訂定年度精神照護機構（精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）督導考核計畫，針對轄內精神照護機構進行督導考核。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input 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。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3)為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全，衛生局除每年督導考核外，針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三)強化精神病人緊急處置、強制治療及社區照護服務		
1、強化社區緊急精神醫療處理機制：		
(1)持續辦理轄區內 24 小時緊急精神醫療處置：提供 24 小時緊急精神醫療處置及精進跨縣市資源合作機制，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人之緊急送醫服務措施。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input 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		<input type="checkbox"/> 進度超前

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
病人或疑似病人送醫處理機制及流程，辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」或以其他服務措施取代，視需要檢討修正。		<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3)定期召開辦理轄內警察、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、處置或協調後續安置之教育訓練(或演習)，於期中及期末報告時提報協調會議及教育訓練辦理情形。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(4)針對緊急護送就醫案件，定期檢討修正處理機制及流程，以提升所屬人員面對緊急護送就醫技巧、危機處理的知能，及社區病人之照護，請分析個案送醫事由，並於期中及期末報告時提出分析資料及執行成果。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2、持續辦理精神疾病強制住院、強置社區治療等業務：		
(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。另應依據精神衛生法第44條規定，辦理指定精神醫療機構強制住院業務及該業務之檢查。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2)醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜之考核，及加強輔導機構了解提審法之實施內涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input 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
(四)落實社區精神病人管理及追蹤關懷		
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，於期中及期末報告呈現各單位轉介後之處理機制(含轉介、收案統計)。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2、掌握精神病人動態資料(特別是轄區中主要照顧者 65 歲以上，家中有 2 位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併家暴、多次訪視未遇或失蹤等個案)，視其需要提供及轉介相關服務資源；另個案資料如有變動，應即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，並訂定個案跨區轉介處理流程。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3、加強辦理精神病人出院計畫：落實精神衛生法第 38 條及精神衛生法施行細則第 7 條規定，督導醫療機構於病人出院前，擬訂具體可行之出院準備計畫，並通知轄區內衛生局，使精神病人於出院時得以銜接後續復健、轉介及安置，並由公共衛生護士於出院後兩週內接案，以社區提供後續追蹤照護。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4、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，調低照護級數前，需實際面訪，評估當下生活功		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input 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
能狀況，始得調低級數，若個案不居住該縣市或有其他問題，應積極轉介居住縣市衛生局，並提報督導會議討論。		
5、強化社區精神病人之管理及追蹤關懷：		
(1)持續辦理並檢討社區精神病人及嚴重病人(含強制住院出院)通報流程，並應訂定醫療機構通報嚴重病人及強制住院出院之考核機制，於期中及期末報告提報考核結果。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2)按季勾稽轄區領有社政機關身心障礙手冊/證明個案(舊制鑑定障別為慢性精神病，新制鑑定診斷碼為 291-298)與精神照護關懷個案，針對比對結果，探討差異原因、提出改善方法及後續具體作為；並針對新領身心障礙手冊之精障者，加強社區評估收案及提供所需服務。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3)另為掌握社區未規律就醫之精神病人動態，針對健保精神科之就醫資料庫進行勾稽，對社區精神疾病個案未定期門診，且未納入精神照護資訊管理系統關懷個案，請依本部提供之資料，予以評估收案並追蹤關懷，並將訪視結果登錄於本部「精神照護資訊管理系統」，於期中及期末報告提報收案人數及未收案原因分析。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(4)對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，並於期中及期末報告時提出執行成果。		<input type="checkbox"/> 落後
(5)針對轄區3次以上訪視未遇、失聯、失蹤個案或持續電訪，訂定處理流程，並定期討論修正。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(6)針對媒體報導之自傷或傷人精神病人或疑似精神病人意外事件： 需主動於3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。於年度結束時彙整表列統計媒體報導情形，併同期末報告提報本部，必要時本部得隨時請各縣市提報。 速報單內容應詳實記錄事件發生情形，及衛生局具體處理概況及後續處置。另個案討論會之會議紀錄，應具體陳述會議結論，以及未來針對是類個案衛生局/所處理概況及個案後續處置。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(7)辦理個案管理會議及相關人員訓練： 每月定期召開公衛護士、精神疾病及自殺通報個案關懷員及專家督導之個案管理會議，並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位以上精神病人之處置；c.屆期及逾期末		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input 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>訪視個案之處置；d.或有合併自殺及家暴問題個案之處置)。</p> <p>針對村里長或村里幹事，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，並提供相關轉介連結資源。</p>		
<p>6、訂定精神照護資訊管理系統訪視紀錄稽核機制，定期稽核，以落實紀錄之完整及確實性。</p>		
<p>(五)強化精神病人社區照護之轉介及轉銜服務機制</p>		
<p>1、為加強跨機關(構)之社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務等，請依據「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，統計社政、勞政及教育機關(構)轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置，並於期中及期末報告提報轉介狀況。</p>		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>2、整合跨局處之精神病人服務轉銜機制：由縣市政府主秘級以上長官主持，定期邀請社政、勞政及教育機關研商提升精神病人社區照顧服務措施(就養、就業及就學等)及精進跨部門連結及轉銜機制。</p>		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>3、個案跨區轉介，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>		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>(六)促進精神病人權益保障、充權及保護</p>		
<p>1、結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動：</p>		
<p>(1)結合衛政、社政、勞政服務平</p>		<input type="checkbox"/> 進度超前

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
台，推動各項教育宣導工作，包含運用文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導每年度至少有 1 則。		<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2)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 1 場次。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2、Schizophrenia 中文譯名已由「精神分裂症」更正為「思覺失調症」，請督促所轄醫療機構完成更正譯名之相關作業，包含醫令資訊系統、病歷及診斷書之病名修正等。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input 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：積極邀請社區民眾及精神病友家屬，參與社區活動與服務。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input 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： 落實查核精神照護機構之防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規之規定；另針對機構辦理災害防救演練之督導考核，並對於考核結果「不合格」之機構，協助督導其於當年度結束前完成缺失改善，以保障收治精神病人之權益。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
三、強化成癮防治服務		
(一) 加強酒癮防治及藥癮治療宣		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
導，提升民眾對酒害與酒、藥癮疾病之認識，及成癮個案就醫意識。		
1、利用社區各類衛教宣導活動，向民眾強化酒、藥癮之疾病觀念，俾能適時協助個案就醫。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2、鼓勵藥癮戒治機構辦理藥、酒癮議題之衛教講座，或於院內張貼宣導海報等。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3、與監理所合作，於道安講習課程中提供認識酒癮之相關課程。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二)加強向社區、醫院民眾及社政、警政、地檢署、法院、教育等相關單位，宣導本部各項藥、酒癮補助計畫，如「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」、「酒癮治療服務方案」等，以提高各項服務方案之利用率。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三)加強藥、酒癮治療人力專業知能		
1、輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體辦理成癮防治之教育訓練及調派醫事、衛生行政人員等參加。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2、考量藥、酒癮個案就醫行為之特殊性，加強非精神科科別醫事人員藥、酒癮之相關知能，提升對藥、酒癮個案之敏感度，俾有助強化藥、酒癮病人之醫療照會或轉介服務，收早期發現早期治療之療效。		
(1)透過與醫療機構召開業務溝		<input type="checkbox"/> 進度超前

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，請醫院其他科別，如肝膽腸胃科、泌尿科、牙科、婦產科等醫事人員，主動了解就醫病人或孕婦是否有酗酒或使用毒品情事，並視個案需要轉介精神科接受諮詢或治療。</p>		<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>(2)結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，運用本部編製之藥、酒癮教育訓練教材或處置參考手冊(指引)等資源，加強醫事人員對藥、酒癮之認識。</p>		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>(四)提升藥癮治療之服務量能與品質</p>		
<p>1、代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」，並督導所轄替代治療執行機構，落實依鴉片類物質成癮者替代治療作業基準執行替代治療，及提供藥癮者社會心理治療或輔導，以提升替代治療品質與效益。</p>		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>2、視需要輔導所轄衛生所設置替代治療執行機構衛星給藥點，提升替代治療可近性。</p>		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>3、督導替代治療執行機構，落實維護「醫療機構替代治療作業資訊管理系統」各項資料，以利掌握替代治療執行現況及累積相關臨床資料，並據以統計分析治療效益。</p>		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>4、針對轄內提供藥癮治療服務，惟非屬本部指定之藥癮</p>		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
戒治機構或替代治療執行機構之醫療機構，建立輔導管理機制，並促其成為前揭指定機構，以維護藥癮治療品質。		<input type="checkbox"/> 落後
5、輔導藥癮戒治機構及替代治療執行機構發展並落實藥癮者之個案管理機制，並分析個案中斷或退出治療原因，及據以精進改善，以提升個案就醫動機及治療穩定性。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五)提升酒癮治療之服務量能與品質		
1、代審代付「酒癮治療服務方案」，並督導所轄執行該方案之醫療機構精進各項酒癮治療服務，促其建立並提供完整酒癮治療服務，及發展並落實酒癮個案之個案管理機制，並請該機構將服務量能之統計分析與個案追蹤情形回報衛生局，併入本方案期中、期報告說明，以提升酒癮治療效益。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2、針對前揭執行機構進行查訪與輔導(建議與醫療機構督導考核合併辦理)，並評估其治療成效(如完成醫院建議療程之個案比率、預約就醫出席率等)，以確保治療品質。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3、依所轄問題性飲酒或酒癮個案之現況，擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4、強化與社政單位之酒癮戒治		<input type="checkbox"/> 進度超前

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
業務網絡合作，建立共同處遇及家訪機制，俾提升無就醫意識或缺乏就醫動機個案之就醫率。		<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5、與警政、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(六)對於轄內參與本部藥、酒癮治療計畫之醫療機構，協助督導計畫之執行及惠予提供所需行政聯繫，俾利計畫順利執行。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(七)蒐集瞭解轄內新興成癮議題（如問題性網路使用）之趨勢，俾據以適時主動或協助主責單位辦理相關衛教宣導活動，強化預防措施，並依實際需求發展處遇資源。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
四、加強特殊族群處遇服務		
(一)提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能		
1、自行、委託或與醫療機構、專業團體共同辦理，針對轄內醫事人員辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練，本年度各主題內容建議如下：		
(1) 家庭暴力防治部分，應包含被害人危險評估作業、男性關懷專線宣導(0800-013-999)等(含親密伴侶暴力危險評估量表(TIPVDA)使用指引)。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 性侵害防治部分，應檢討歷		<input type="checkbox"/> 進度超前

重点工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>年教育訓練課程內容及機構實地訪查結果後，再針對被害人（如：女性、男性、兒童）規劃辦理教育訓練(議題建議：驗傷採證與返診追蹤作業流程、診斷書書寫品質、愛滋病篩檢及投藥、身心評估及照會、法庭交互詰問、婦幼相關法令…等議題)。</p>		<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>(3)兒少虐待防治部分，應包含虐待辨識與評估(含流程及追蹤、案例分享)。</p>		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>2、加強輔導醫療機構針對家庭暴力被害人提供危險評估及出院衛教。</p>		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>3、辦理驗傷、採證責任醫療機構業務督導訪查，訪查重點包含：有無依「醫療院所診療性侵害被害人處理流程」辦理、有無提供被害人身心治療及追蹤回診機制、落實相關法規之責任通報、被害人危險評估、相關人員教育訓練時數…等。</p>		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>4、輔導轄區內醫療機構設置兒少保護小組，並(1)訂定院內兒虐標準處理流程(含通報機制)、(2)確保兒虐處置之正確及完整性、(3)建立醫院溝通聯繫窗口與強化防治網絡功能、(4)召開兒少虐待會議與教育訓練，設置兒少保護小組之醫療院所不限於區域級以上醫院，小組成員建</p>		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input 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
議如附件 3：		
(二)強化家庭暴力及性侵害加害人處遇服務：		
1、按季提供家庭暴力及性侵害加害人處遇情形統計資料。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2、為提升法官對家暴處遇計畫內涵及成效之認知，依據家庭暴力加害人處遇計畫規範，直轄市、縣（市）主管機關應組成相對人評估小組（以下簡稱評估小組），定期協助召集評估小組、處遇治療人員與法官辦理家暴處遇計畫業務聯繫會議，並於期中、期末報告回報法官參與聯繫會議出席率。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3、確實依性侵害犯罪防治法、性侵害犯罪加害人身心治療及輔導教育辦法規定，於期限內安排加害人接受身心治療及輔導教育，落實加害人在監教化矯治與社區監督處遇無縫接軌機制。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三)提升家庭暴力與性侵害加害人處遇品質：		
1、針對家庭暴力、性侵害加害人處遇專業人員，督促其每年接受繼續教育及專業督導至少 6 小時（涵蓋率達 100%），以充實處遇能力，提升處遇品質，其受訓情形並於期末報告呈現。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2、應視轄區執行加害人處遇計畫需要，積極開發處遇資		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
源，培訓處遇人員，並建置人才資料庫及定期更新。		<input type="checkbox"/> 落後
(四)強化犯罪加害人之社區處遇網絡：		
1、性侵害加害人評估小組會議應依所列管個案數及提報案量，檢討會議召開頻率及品質；每月（次）評估小組會議並應針對高再犯危險個案，提報社區處遇成效（衛政）、社區行蹤訪查（警政）結果，若屬家內亂倫案件，則應有被害人訪視報告（社政）。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2、落實性侵犯罪防治法第 22 條及第 22 條之 1 第 2 項規定，加害人接受身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估自我控制再犯預防無成效之加害人，應依程序聲請強制治療。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3、依家庭暴力防治法及性侵害犯罪防治法規定，安排家庭暴力、性侵害加害人接受社區處遇，至於未依規定執行或完成社區處遇者，則應確實依規定通報直轄市、縣（市）政府家庭暴力及性侵害防治中心處理。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

貳、指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
一、指定指標				
(一) 辦理促進老人及各級學校學生心理健康相關活動	應達場次如下： 1、15 場次：台北市、新北市、台中市、台南市、高雄市。 2、10 場次：宜蘭縣、桃園市、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、台東縣。 3、5 場次：基隆市、新竹市、嘉義市。 4、1 場次：澎湖縣、金門縣、連江縣。	1.期中目標場次： _____場 2.已辦理_____場 辦理日期分別為 _____	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(二) 年度辦理老人憂鬱篩檢服務量，應達所轄前 1 年底老年人口 15%，篩檢轉介率（【實際轉介人數/達轉介標準人數】×100%）應達 50%。	1.104 年底 65 歲以上老年人口數：____人 2.105 年 6 月 30 日之 65 歲以上老年人口數：____人 3.105 年 65 歲以上老年篩檢數：____人數 4.105 年老人憂鬱症篩檢人數達去年底老年人口數____% 5.105 年實際轉介人數：____人 6.105 年達轉介標	1.期中篩檢人數：____人，篩檢率：____% 2.期中轉介人數：____人，轉介率：____%	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	準人數： _____ 人 7.105 年篩檢轉介 率： _____ %			
(三) 完成轄內各 級學校與合 作轉介機構 之聯絡窗口 名冊資料	應完成機構名冊家 數： _____ 家	期中完成家數： _____ 家	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(四) 年度辦理教 育訓練	應達場次如下： 1. 針對轄內執行老 人心理健康及老 人憂鬱症篩檢人 員，完成教育訓練 活動人數占應受 訓總人數比率應 達 80%。 2. 針對衛生單位人 員，辦理心理健康 促進為主題之教 育訓練，至少完成 2 場次。	期中完成： 1. 老人心理健康及 老人憂鬱症篩檢 人員，完成教育訓 練比率為 _____ % 2. 針對衛生單位人 員，辦理心理健康 促進為主題之教 育訓練場次： _____ 場	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(五) 有關住院老 人自殺防治 工作，納入所 轄醫院年度 督導考核事 項。	有關住院老人自殺 防治工作確實納入 所轄醫院年度督導 考核事項。	是否已納入 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(六) 於 105 年 4 月 30 日前完 成訂定「災難 心理衛生緊 急動員計畫」 (含重大公共	1. 於 105 年 4 月 30 日前完成訂定 「災難心理衛生 緊急動員計畫」 (含重大公共安 全危機事件之應	1. 完成訂定「災難心 理衛生緊急動員 計畫」 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
安全危機事件之應變機制)，並依計畫內容，自行（或配合行政院災害防救辦公室）辦理災難心理演練至少 1 場。	變機制)。 2.辦理 1 場災難心理演練。	2.完成辦理 1 場災難心理演練 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
(七) 轄內警察、消防、里長或村里幹事、社政相關人員，參與社區危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。	35%以上警察、消防、里長或村里幹事及社政相關人員參與社區危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）	1.所轄警察人員應參訓人數： _____人 實際參訓人數： _____人 實際參訓率： _____％ 2.所轄消防人員應參訓人數： _____人 實際參訓人數： _____人 實際參訓率： _____％ 3.所轄里長或村里幹事應參訓人數： _____人 實際參訓人數： _____人 實際參訓率： _____％ 4.所轄社政人員應參訓人數： _____人	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		實際參訓人數： _____人 實際參訓率： _____% (參訓人數請以人 數計算，勿以人次 數計算)		
(八) 辦理召集公 衛護士與關 懷訪視員，及 邀請專業督 導參與之個 案管理及分 級相關會議	1 年至少辦理 12 場 召集公衛護士與關 懷訪視員，及邀請 專業督導參與之個 案管理及分級相關 會議，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.家中主 要照顧者 65 歲以 上、2 位以上精神病 人之處置、3.屆期及 逾期未訪個案之處 置、4.或合併有自殺 及家暴問題個案之 處置。請於期中、 及期末報告呈現討 論件數及 4 類個案 訪視紀錄稽核機 制。	1.期中目標場次： _____場 2.辦理會議日期：	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(九) 轄區內醫療 機構針對出院 病人 2 星期內 完成出院準備 計畫(含強制住 院出院)比率應 達 70%。	轄區內醫療機構針 對出院病人 2 星期 內完成出院準備計 畫(含強制住院出 院)比率應達 70%。	期中完成率： _____%		

指標	欲達成 量化目標	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
(十) 105 年轄區內追蹤照護之精神病人緊急送醫案件較前一年度下降。	105 年轄區內追蹤照護之精神病人緊急送醫案件較前一年度下降 3%。並分析統計緊急送醫事由。	1.104 年案件數 *50%： _____件 2.105 年期中案件數： _____件 3.下降率：_____%	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(十一) 針對促進全民心理健康、落實精神疾病防治與照護服務議題，每季由縣市政府主秘層級長官主持整合衛生、社政、勞政與教育機關之服務系統召開相關執行小組聯繫會報。	召開相關執行小組聯繫會報，一年至少 2 次。	1.召開會議次數： _____次 2.會議辦理日期：	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(十二) 依據精神照護資訊管理系統資料，訪視轄區個案，訪視方式以個案本人面訪。	依據精神照護資訊管理系統資料，轄區訪視個案年平均訪視率需達 4.15 次以上（訪視次數/轄區關懷個案數），訪視方式以個案本人面訪比率需佔 35%。	期中完成： 1.105 年個案訪視次數：_____次 105 年轄區關懷個案數：_____人 平均訪視：_____次 2.以個案本人面訪次數：_____次 面訪比率：_____%	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(十三) 每季稽核轄區內精神病人追蹤訪視紀錄	各應至少達稽核率如下： 1. 15%(每季訪視次數小於 4,000/人次)：連江縣、金	期中達成： 1.每季訪視人次： _____次 2.每季稽核次數： _____次	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	<p>門縣、澎湖縣、 新竹市、嘉義 市、臺東縣、花 蓮縣、基隆市。</p> <p>2.10%(每季訪視次 數 介 於 4,000-7,000/ 人 次):新竹縣、苗 栗縣、宜蘭縣、 嘉義縣、南投 縣、雲林縣。</p> <p>3.5%(每季訪視次 數 介 於 7,000-10,000/ 人 次):彰化縣、屏 東縣。</p> <p>4.3%(每季訪視次 數 大 於 10,000-30,000/ 人次):臺北市、 桃園市、臺南 市、臺中市、高 雄市、新北市。</p> <p>且轄區內精神病人 調低照護級數前， 應面訪後始得調 整。</p>	3.稽核率：_____%		
(十四) 落實於 「醫療機構替 代治療作業管 理系統」維護 「非愛滋藥癮 者替代治療補 助方案」個案	落實於「醫療機構 替代治療作業管 理系統」維護「非愛 滋藥癮者替代治療 補助方案」個案資 料上傳之比例，美 沙冬：100%；丁基	<p>期中完成率：</p> <p>1.美沙冬：_____%</p> <p>2.丁基原啡因： _____%</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
資料上傳之比例。	原啡因：75%。			
(十五) 104 年轄內開立丁基原啡因藥品之非替代治療執行機構於 105 年輔導成為替代治療執行機構。	104 年轄內開立丁基原啡因藥品之非替代治療執行機構於 105 年有 50% 輔導成為替代治療執行機構。	期中完成： 1.104 年機構數： _____家 2.105 年輔導成為替代治療執行機構數 _____家 3.輔導成功率： _____%	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(十六) 與地檢署、監理所或法院等至少一個單位建立酒癮個案轉介機制。	與地檢署、監理所或法院等至少一個單位建立酒癮個案轉介機制。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(十七) 針對轄內酒癮戒治處遇服務執行機構之年度訪查率達 100%。	針對轄內酒癮戒治處遇服務執行機構之年度訪查率達 100%。	期中完成： 1.酒癮戒治處遇服務執行機構數： _____家 2.訪查機構數 _____家 3.訪查率：_____%	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(十八) 接受酒癮戒治處遇方案人數較前一年度增加 5%。	接受酒癮戒治處遇方案人數較前一年度增加 5%。	期中完成目標： 1.104 年處遇人數： _____人 2.104 年度期中目標人數(104 年個案數÷2)：_____人 3.104 年度期中實際人數：_____人	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		4.增加(或減少)率： _____ %		
(十九) 酒癮相關 議題之宣導講 座，應達場次 如下，其中至 少應辦理 2 場 次以上之縣 市，應加強分 齡、分眾及不 同宣導主題之 辦理：	4 場次：台北市、新 北市、桃園 市、台中 市、台南 市、高雄 市。 3 場次：宜蘭縣、新 竹縣、苗栗 縣、彰化 縣、南投 縣、雲林 縣、嘉義 縣、屏東 縣、花蓮 縣、台東 縣。 2 場次：基隆市、新 竹市、嘉義 市 1 場次：澎湖縣、金 門縣、連江 縣。	1.辦理場次_____場 2.講座辦理日期：	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(二十) 家庭暴力 與性侵害加害 人處遇計畫執 行率應達 100%	執行率達 100%。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(二十一) 期滿出 監高再犯性侵 害加害人 2 週 內執行社區處 遇比率應達	處遇比率達 100%。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
100%				
(二十二) 醫療機構通報家庭暴力事件中，完成被害人危險評估之比率達 80% 以上	完成被害人危險評估之比率達 80% 以上	1.105 年迄今應完成評估人數： _____人 2.實際完成評估人數：____人 3.完成比率：____%	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(二十三) 驗傷採證責任醫療機構執登半年以上之婦產、急診專科醫師接受驗傷採證相關訓練之涵蓋率達 80%。	接受驗傷採證相關訓練之涵蓋率達 80%。	1.105 年度執登驗傷採證責任醫療機構半年以上之婦產、急診專科醫師人數：____人 2.接受驗傷採證相關訓練人數：____人 3.涵蓋率：____%	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(二十四) 辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練	應達場次如下： 3 場次：臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市 2 場次：基隆市、宜蘭縣、新竹市、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義市、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣 1 場次：臺東縣、	1.辦理場次_____場 2.辦理日期：	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	澎湖縣、金門縣、連江縣			
(二十五) 105 年轄區內醫療機構設置兒少保護小組之家數(設置兒保小組應考量轄內地緣性作為設置之標準)	應達目標如下(括號內為區域級以上家數): 1.至少 3 家:臺北市(17)、新北市(10)、桃園市(10)、臺中市(14)、臺南市(10)、高雄市(12)。 2.至少 2 家:基隆市(2)、新竹市(2)、苗栗縣(2)、彰化縣(5)、南投縣(2)、雲林縣(4)、嘉義市(3)、嘉義縣(2)、屏東縣(6)、宜蘭縣(3)、花蓮縣(3)。 3.至少 1 家:新竹縣(1)、臺東縣(1)、澎湖縣(0)、金門縣(0)、連江縣(0)。	期中完成: 已設置家數: _____家	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

進度超前 符合進度 落後

二、遭遇之問題與困難：

肆、經費使用狀況：

一、105 度中央核定經費：_____元；

地方配合款：_____元(自籌：_____元，其他來源：_____元)

經費來源	科目	金額(元)
中央	經常門/業務費	
	人事	
	合計	
地方	經常門/業務費	
	資本門	
	人事	
	合計	

二、經費使用分配金額(元)

經費來源	業務性質	金額(元) (105年1月1日至6月30日)	金額(元) (105年度)
中央	促進全民心理健康		
	落實精神疾病防治與照護服務		
	強化成癮防治服務		
	加強特殊族群處遇服務		
	合計		
地方	促進全民心理健康		
	落實精神疾病防治與照護服務		
	強化成癮防治服務		
	加強特殊族群處遇服務		
	合計		

三、105年1至6月中央補助經費累計執行數：_____元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計

--	--	--	--	--	--	--

四、105 年 1 至 6 月地方配合款經費累計執行數：_____元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計

五、中央補助經費執行率【(累計執行金額/核定金額) * 100】：_____%

地方配合款執行率【(累計執行金額/核定金額) * 100】：_____%

伍、附件資料：(以下資料填寫注意，若無請填 0 或其他註記，請勿空白)

附件 1

附件 1、所轄精神病人動態及各項資源調查

一、目前轄區追蹤照護個案狀況：

1. 追蹤照護總人數(合計 人)：

精神照護資訊管理系統照護人數：___人；列冊照護人數(不在精照系統個案)：___人

2. 分級狀況：

1 級：___人；2 級：___人；3 級：___人；4 級：___人；5 級：___人

3. 領有身心障礙手冊人數：_____人

4. 嚴重病人數：_____人，占總照護人數_____%；公設保護人：_____人

二、追蹤照護精神個案現況

1. 醫療機構(小計 人)：

急性住院____人；慢性住院：____人；日間留院____人

2. 精神復健機構(小計 人)：

日間型機構____人；住宿型機構____人

3. 長期照護機構 (小計 人)：

護理之家____人；養護機構____人

4. 在家中個案(小計 人；占總照護人數____%)：社區關懷照顧____人；公衛護士訪視個案____人

(1) 生活面臨多重問題且無法自行解決____人，占總照護人數____%；

處置原則：_____

(2) 家庭/社會支持系統薄弱____人，占總照護人數____%；

處置原則：_____

(3) 病情不穩定且自行就醫及服從醫囑有顯著困難者____人，占總照護人數____%；

處置原則：_____

(4) 獨居之精神病個案____人，占總照護人數____%；

處置原則：_____

(5) 主要照顧者為 65 歲以上____人，占總照護人數____%；

處置原則：_____

(6) 合併家庭暴力高危機個案____人，占總照護人數____%

(7) 曾經強制住院後出院之個案____人，占總照護人數____%；

處置原則：_____

(8) 家中有二位以上精神病個案____人，占總照護人數____%；

處置原則：_____

(9) 拒訪____人，占總照護人數____%；處置原則：_____

(10)其他問題：_____人，占總照護人數_____%;

處置原則：_____

三、訪視未遇狀況

(1)3次以上訪視未遇_____人，占總照護人數_____%;

處置原則：_____

(2)失蹤、失聯_____人，占總照護人數_____%;

處置原則：_____

四、需求及供給面調查

1. 整合型計畫人力調查

補助經費人力 (單位：名)

年度	行政工作	精神疾病 社區關懷 訪視員	自殺通報 個案關懷 訪視員	社區精神病人追 蹤照護及自殺通 報個案關懷訪視 整合人力	家暴、性侵害防治專任人力				小計
					家暴	性侵	合辦	合計	
102年									
103年									
104年									
105年 1-6月									

地方自籌款配合之人力 (單位：名)

年度	行政工作	精神疾病 社區關懷 訪視員	自殺通報 個案關懷 訪視員	社區精神病人追 蹤照護及自殺通 報個案關懷訪視 整合人力	家暴、性侵害防治專任人力				小計
					家暴	性侵	合辦	合計	
102 年									
103 年									
104 年									
105 年 1-6 月									

2. 轄區公衛護士：_____人

3. 提供精神病患社區關懷照顧計畫：_____機構數；機構名稱：_____
社區關懷訪視員_____人；平均每月服務個案人數：_____人數

4. 提供自殺通報個案關懷訪視計畫：_____機構數；機構名稱：_____
自殺通報個案關懷訪視員_____人；平均每月服務個案人數：_____人

5. 105 年度計畫人員 (專責人員^{註1}、單工^{註2}、專任助理^{註3}、專案管理師^{註4}) 資料

(1) 專責人員

姓名	工作內容 ^{註5}	支薪標準 ^{註6}	契約期限 ^{註7}	學歷 ^{註8}	工作經歷 ^{註9}	證照 ^{註10}	在職年資 ^{註11}

(2) 單工資料(臨時人力)

姓名	工作內容	支薪標準	契約期限	學歷	工作經歷	證照	在職年資

(3) 專任助理資料

姓名	工作內容	支薪標準	契約期限	學歷	工作經歷	證照	在職年資

(4)專案管理師資料

姓名	工作內容	支薪標準	契約期限	學歷	工作經歷	證照	在職年資

填表說明

註 1：專責人數：指具公務人員資格及以縣市政府預算聘用之約聘僱人員合計人數。

註 2：「單工」欄：係指勞動基準法 104 年 7 月 1 日前公告之每日薪資 920 元，及 104 年 7 月 1 日公告之每日薪資 960 元標準編列的人數。

註 3：「專任助理」欄：係指計畫書內依照「衛生福利部及附屬機關研究計畫助理人員工作酬金支給基準表」標準編列的人數。

註 4：「專案管理師」欄：係指計畫書內依照「約僱人員比照分類職位公務人員俸點支給報酬標準表」標準編列的人數。

註 5：「工作內容」欄：請詳細填列目前從事之工作職掌。

註 6：「支薪標準」欄：請依據目前實際支給薪資填寫（每月月薪的計算方式）。

註 7：「契約期限」欄：請填列進用契約書所簽定之起訖期間，如 98 年 1 月 1 日至 98 年 12 月 31 日或填無。

註 8：「學歷」欄：請填寫最高學歷校名及科系。

註 9：「工作經歷」欄：該工作服務時間必須達 6 個月以上才列入工作經歷。

註 10：「證照」欄：請填寫專業證照號碼（例如：護理字第○○○○○○號）或填無。

註 11：「在職年資」欄：請填寫該人員於該衛生局承辦本計畫業務之年資。

6. 人員別近3年(102年~105.6年)離職率統計表

各類人員 \ 年度	102.1.1~102.12.31	103.1.1~103.12.31	104.1.1~104.12.31	105.1.1~105.6.30
專責人數				
單工				
專任助理				
專案管理師				

7. 105年度提供之專業人員教育訓練課程

日期	研習課程名稱	參與人次

五、個案陳情或諮詢電話統計：

是否設置 諮詢專線	專線電 話號碼	縣市諮詢服務 內容	105年1-6月諮詢 或陳情服務量		陳情或諮詢案情個案分類					諮詢或陳情案件分析					備註	
			專線服 務量	其他處 理方式	精神 病人	精神病人 家屬	一般 民眾	政府相關 部門(警 察局、社 會處)	其他 機構	協助 就醫	尋求安置 資源或相 關社會資 源	醫 療 諮詢	心理 諮詢	藥物 諮詢		其他

六、請依本部 104 年 2 月 11 日衛部心字第 1041760338 號函，針對精神病人突發事件速報單，請各衛生局督導之改善措施，提出檢討方案，並提報所轄訪視未遇或失蹤個案處理流程及社區精神病人跨縣市合作機制。

(一)

加強改善項目	檢討方案
請定期稽核訪員訪視紀錄，監督同仁落實訪視紀錄之記載。	
請督導公共衛生護士及訪員依據「精神疾病患者社區家訪要點落實」訪視，針對多次訪視未遇或失蹤之個案，應訂定處理流程執行，以掌握個案動態。	
請提升訪員對個案狀況變化之敏感度，並應視個案狀況，確實逐級調整照護級數，發現個案有不規則服藥、症狀不穩定或沒有病識感等情事，應積極轉介醫療機構，以提供適當協助。	
個案跨區轉介，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處理。	
請落實針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人意外事件，於 1 天內電話通知本部，3 天內提報速報單，並於 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施，俾供檢討改進社區精神病人相關管理措施。	

(二)所轄個案動態、及所轄訪視未遇或失蹤個案處理流程：

(三)社區精神病人跨縣市合作機制：

七、105 年 1-6 月疑似精神病人媒體突發事件統計 (□本縣市無發生疑似精神病人媒體突發事件)

媒體事件名稱	事件發生日期	提報速報單日期	傷亡或公共危險情形	照護級數	事件查處情形	個案現況及後續處置	未來針對是類個案處理概況

八、依本部來文告知需提報速報單後續辦理情形者，請依以下表格說明相關後續辦理狀況：

事件名稱及發生日期	本部來文要求提報之事項	後續辦理狀況及精進措施

附件 2

附件 2、精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表

附件 2 之 1、精神醫療資源現況表

中華民國 年 月底

單位：家、人、床

機構名稱	開 辦 項 目													精 神 醫 療 設 施													
	門診	急診	全日住院	強制住院	強制社區治療	居家治療	日間型精神復健機構			住宿型精神復健機構			精神護理之家				全日住院病床						養護床			日間留院	
							家數	可收治服	務對象數	家數	可收治服	務對象數	家數	許可	床位數	開放	床位數	許可病床數			開放登記病床數			公務養護床	社會局合約床		小康計畫床
																		合計	急性	慢性	合計	急性	慢性				
合計																											

附件 2 之 2、精神醫療資源現況表(續 1)

中華民國 年 月底

單位：人

醫 事 人 力																
精 神 醫 療 機 構 (含 醫 院、診 所)																
機 構 名 稱	合 計		醫 師						護 理 人 員		社 會 工 作 人 員		臨 床 心 理 師		職 能 治 療 人 員	
	專 任	兼 任	專 任			兼 任			專 任	兼 任	專 任	兼 任	專 任	兼 任	專 任	兼 任
			小 計	專 科	非 專 科	小 計	專 科	非 專 科								
合 計																

附件 2 之 2、精神醫療資源現況表(續 2)

中華民國 年 月底

單位：人

醫 事 人 力																			
精 神 復 健 機 構 (含 日 間 型 及 住 宿 型 機 構)、精 神 護 理 之 家																			
機構名稱	合 計		醫 師						護 理 人 員		社 會 工 作 人 員		臨 床 心 理 師		職 能 治 療 人 員		專 任 管 理 人 員	照 顧 服 務 員	其 他
	專 任	兼 任	專 任			兼 任			專 任	兼 任	專 任	兼 任	專 任	兼 任	專 任	兼 任			
			小 計	專 科	非 專 科	小 計	專 科	非 專 科											
合 計																			

附件 2 之 3、_____衛生局所轄醫院精神科日間留院實際收案概況表

次醫療區域	鄉鎮市區	醫院名稱	精神科日間留院 登記服務量(人)(A)	____年____月底	實際收案率(%)
				實際收案量 (人)(B)	(B/Ax100)
合計					

附件 2 之 4、_____衛生局所轄日間型精神復健機構實際收案概況表

次醫療區域	鄉鎮市區	機構名稱	登記服務量 (人)(A)	____年____月底 實際收案量(人)(B)	實際收案率(%)
					(B/Ax100)
合計					

附件 2 之 5、_____衛生局所轄住宿型精神復健機構實際收案概況表

次醫療區域	鄉鎮市區	機構名稱	登記服務量 (床)(A)	____年____月底 實際收案量(人)(B)	實際收案率(%)
					(B/Ax100)
合計					

附件 2 之 6、_____衛生局所轄精神護理之家實際收案概況表

次醫療區域	鄉鎮市區	機構名稱	許可床數 (床)(A)	開放床數 (床)(B)	____年____月底 實際收案量(人)(C)	實際收案率(%)
						(C/Bx100)
合計						

附件 3、計畫執行特殊優良或創新事項

業務類別	特殊優良/創新事項 (如媒體報導、開發結合社會資源、創新業務、地方特色等)
心理健康促進	
精神疾病防治	
成癮防治服務	
特殊族群處遇	

註：表格不敷使用，可自行增列。

附件 4、輔導轄區內醫療機構設置兒少保護小組成員建議表

醫院的人力與層級	兒少保護小組成員建議
基層醫療機構/醫院/醫療群/診所	<ul style="list-style-type: none"> ■醫師，提供醫療諮詢(註1) ■護理師(註2) ■社工師(註3)
區域醫院、或家暴、性侵害驗傷採證責任醫療機構	<ul style="list-style-type: none"> ■兒科醫師為召集人與聯絡窗口 ■社工師 ■有兒科經驗的護理長或護理師 ■各諮詢專科醫師群 ■法律相關人員
醫學中心或兒少保護醫療服務示範中心	<ul style="list-style-type: none"> ■兒科醫師數人，其中一位為召集人並指定單一服務聯絡窗口 ■各諮詢專科醫師群：骨科、婦產科、醫學影像科、神經科、外科、精神科(註4)、眼科、牙科、法醫學科 ■社工師、臨床心理師、營養師、個管師及法律人員 ■建立機構外部網絡人員(至少應含警察、家防中心與民間兒保團體代表等人員)之顧問群

註1：最好為兒科醫師，擔任小組召集負責人。

註2：最好是有兒科經驗的護理長，協助一般初步調查處理及建檔，並提供通報及轉介的資訊。

註3：如無社工師，可由受過相關訓練之護理師代替。

註4：精神科醫師應具有兒童青少年精神醫學之次專科資格。