

3. 為促進精神患者權益保障、充權及保護，已設置並公布專線號碼，提供協助就醫、諮詢等服務，惟多數案件未督導登載通知醫院時間及醫院回覆時間；4. 推動整合型心理健康工作計畫以提升縣民心理健康，且為協助所屬員工心理健康，提供各項協助機制，惟未同步整合心理健康服務網絡跨局處資訊，其公開員工協助方案專區提供資訊相較屏東心理衛生資源網絡地圖為少等情事，經函請檢討改善。據復：1. 已訂定屏東縣辦理同儕支持員培訓計畫轉介流程作業標準；2. 追蹤輔導機構積極開發案源及鼓勵網絡單位轉介，並將相關資訊公告於衛生局網站，讓個案穩定於社區生活；3. 已督促承作醫院自 113 年 3 月 1 日起應詳實登載通知醫院時間及醫院回覆時間，以利有效控管緊急諮詢專業救援處置時效，另 113 年 4 月起若發現資料不完整，將函請承作單位改善，以促進精神病人權益保障、充權及保護；4. 將整合心理健康服務網絡資源提供縣政府掛網，並備註說明已與縣政府簽訂合約之資源機構，後續每年更新屏東縣心理健康服務網絡資源提供人事處同步更新。

**(六) 提供平價之行政相驗服務，惟各衛生所申請需求無法有效統整，允宜建置行政相驗單一平台，並參酌其他市縣檢討行政相驗收取費用基準，以利彙整申請案件資訊並準確掌握相驗排程，優化行政相驗整體服務。**

依醫療法施行細則第 53 條規定，病人非因診治、就診或轉診途中死亡，無法取得死亡證明書者，由所在地衛生所或所在地直轄市或縣（市）主管機關指定之醫療機構檢驗屍體，掣給死亡證明書。又內政統計年報列載，屏東縣轄近 3 年度（110 至 112 年度）死亡人數為 8,621 人、9,676 人及 9,518 人，其中經縣政府各衛生單位辦理行政相驗件數為 1,637 人至 2,021 人，約占 2 成，衛生局為提升相驗服務品質，業已訂定「屏東縣政府衛生局行政相驗與司法相驗流程圖」，明定民眾報請行政相驗流程，俾利及時提供服務。經查執行情形，核有：1. 部分衛生所醫師長年出缺（同表 2）或所內醫師請假，執行相驗醫師人數不僅各鄉鎮市配置不一，每位衛生所醫師亦須同時支援鄰近衛生所相驗案件，110 至 112 年 8 月底止，屏東市、潮州鎮、東港鎮、長治鄉、枋山鄉、新埤鄉、林邊鄉、車城鄉及牡丹鄉等 9 鄉鎮市衛生所均存有或曾有需

**表 3 行政相驗作業情形**

單位：件

年度	鄉鎮市	合計	屏東市	潮州鎮	東港鎮	恆春鎮	萬丹鄉	長治鄉	麟洛鄉	九如鄉	里港鄉	鹽埔鄉	高樹鄉	萬巒鄉	內埔鄉	竹田鄉	新埤鄉	枋寮鄉	新園鄉	崁頂鄉	林邊鄉	南州鄉	佳冬鄉	琉球鄉	車城鄉	滿州鄉	枋山鄉	三地門鄉	霧臺鄉	瑪家鄉	泰武鄉	來義鄉	春日鄉	獅子鄉	牡丹鄉
110		1,637	214	14	53	81	85	28	73	43	58	55	125	46	—	46	8	220	112	21	35	27	86	38	22	27	11	8	5	7	12	15	17	27	18
111		2,063	384	35	73	88	91	52	84	49	58	46	132	43	7	40	34	249	145	29	56	38	79	42	34	30	9	18	12	17	14	25	25	22	23
112		2,021	342	52	79	60	103	55	54	66	69	47	143	53	44	56	30	140	115	25	59	46	96	43	35	37	—	14	27	11	14	39	19	26	22

註：1. 枋山鄉 112 年度由枋寮鄉、獅子鄉衛生所支援醫師協助該所開立死亡證明書。  
2. 資料來源：整理自屏東縣政府衛生局提供資料。

請鄰近衛生所醫師協助辦理行政相驗情形，內埔鄉衛生所 110 年度甚未辦理行政相驗案件，各衛生所受理申請案件無法有效統整而讓民眾苦候多時，或衍生民眾額外付費循其他管道申請情形，為簡化申請流程，並加速申請聯繫統整派案，允宜檢討建置行政相驗單一平台，以利彙整申請案件資訊並準確掌握相驗排程；2. 轄內民眾亟為倚重各衛生所提供行政相驗服務（表 3），為提升服務質量及兼顧財務健全，允宜參酌其他各市縣檢討行政相驗收費基準等情事，經函請檢討改善。據復：1. 為增加民眾申請管道及加速受理聯繫派案，衛生局於 112 年 12 月 25 日完成縣府便民平台線上申請測試作業，規劃於 113 年上半年完成整體測試並上線實施；2. 衛生局預計於 113 年 6 月底前辦理資料收集及分析，如：各市縣行政相驗服務及收費方式、分析屏東縣行政相驗費用成本變動趨勢、消費者物價指數及人口組成等因素，於資料統整後召集相關單位討論，預計於 8 月底前研擬收費政策。

#### 四、111 年度重要審核意見追蹤查核情形

本室於 111 年度審核報告內列重要審核意見 5 項，經賡續追蹤查核實際辦理結果，均已研謀改善或依改善措施持續辦理（表 4）。

表 4 111 年度審核報告所列衛生局主管重要審核意見覆核辦理情形

重要審核意見標題
<b>已研謀改善或依改善措施持續辦理</b>
(一) 持續布建毒品防制藥癮處遇及醫療資源，以完善處遇網絡及提升醫療服務，惟各區域服務資源分布不均，且指定藥癮戒治及參與藥癮治療費用補助方案機構數量容有提升空間，有待檢討改善。
(二) 為落實在地安老政策，持續推動長期照顧服務，惟因服務案量持續攀高，長照服務人力離職率逾 2 成，且布建日間照顧中心、護理之家及交通接送服務未臻周延，允宜積極培育長照人力投入服務體系、充實長照服務機構安全設備與交通接送服務，以布建綿密之長期服務輸送網絡。
(三) 賡續推動失智照護服務計畫，惟間有公共識能率呈逐年下降趨勢、失智共同照護中心布建數量未達預計目標，且個案接受失智社區據點服務執行成效欠佳，允宜以需求導向規劃布建失智服務據點，並提升服務人力及品質，投入失智照護，建構失智症初級照護模式。
(四) 為促進縣民之健康福祉及提升醫療品質，辦理成人預防保健等預防醫學業務，惟口腔癌、大腸癌及乳癌等三癌標準化死亡率仍高於全國平均值，C 型肝炎重複篩檢及結核病潛伏患者治療未盡周延，有待加強後續篩檢陽性個案之追蹤管理，及優化篩檢資訊系統。
(五) 為確保食品安全及維護民眾消費權益，持續配合中央政策辦理食品衛生管理工作，惟間有未以風險評估為基礎辦理抽驗，且公告之檢驗資訊未充分揭露等情事，有待持續檢討改善。

#### 捌、環境保護局主管

環境保護局主管計有公務機關 1 個，非營業特種基金單位 2 個，各該單位決算、附屬單位決算非營業部分之審核情形如次（重大公共建設計畫執行情形之查核，請參閱戊、肆、重大公共建設計畫及採購執行情形之查核）：