

目的，健保署自 99 年辦理「全民健康保險 B 型肝炎帶原者及 C 型肝炎感染者醫療給付改善方案」，迄至 104 年 12 月底收案人數由 99 年 4 萬人增加至 20 萬人，照護率也由 9.8% 提升至 39.4%，仍將持續推動做為未來導入支付標準之基礎。

(四) 行政院函送徐委員榛蔚就近年來因加害者跟蹤騷擾而致被害人死傷案件頻傳，應儘速就現行相關法律規範進行檢討並修正一事所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 4 月 22 日院臺專字第 1050080963 號)  
(立法院函 編號：9-1-9-225)

徐委員就近年來因加害者跟蹤騷擾而致被害人死傷案件頻傳，應儘速就現行相關法律規範進行檢討並修正所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、針對家庭成員間之騷擾及跟蹤行為，依據家庭暴力防治法（以下簡稱本法）第 2 條第 1 項第 4 款及第 5 款、第 14 條第 1 項第 2 款規定略以，「騷擾」係指任何打擾、警告、嘲弄或辱罵他人之言語、動作或製造使人心生畏怖情境；而「跟蹤」係指任何以人員、車輛、工具、設備、電子通訊或其他方法持續性監視、跟追或掌控他人行蹤及活動之行為，倘婦女遭受其配偶、前配偶、現有或曾有同居關係者之騷擾及跟蹤，均可依法向法院聲請保護令，禁止相對人對其為騷擾、接觸、跟蹤、通話、通信或其他非必要之聯絡行為。
- 二、另針對未同居親密伴侶間之騷擾及跟蹤行為，依據本法第 63 條之 1 規定，自 105 年 2 月 4 日起，被害人年滿 16 歲，遭受現有或曾有親密關係之未同居伴侶騷擾及跟蹤時，亦可準用本法第 14 條第 1 項第 2 款之規定，向法院聲請保護令，禁止相對人對其為騷擾、接觸、跟蹤、通話、通信或其他非必要之聯絡行為，以有效維護其人身安全。
- 三、綜上，經檢視本法對於家庭成員及未同居親密伴侶間之騷擾及跟蹤行為，已有完善之規範及保護措施。另為強化第一線人員對騷擾及跟蹤行為之敏感度，本部業製作相關宣導影片及親密伴侶跟蹤防治手冊，並提供各防治網絡單位於辦理相關教育訓練時參考運用，俾協助第一線人員了解親密伴侶跟蹤行為之樣態、危險性及各防治網絡可採取之處遇策略，以及早介入處遇，遏止嚴重之暴力傷害發生。

(五) 行政院函送徐委員榛蔚就醫學系公費生之待遇規範、妥善公平分發方式及改善血汗醫療等問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 4 月 22 日院臺專字第 1050080964 號)  
(立法院函 編號：9-1-9-226)

徐委員就醫學系公費生之待遇規範、妥善公平分發方式及改善血汗醫療等問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、有關「重點科別培育公費醫師制度計畫」之公費醫師待遇規範方面，將要求醫院薪資不得低於「全國軍公教員工待遇支給要點」及「公立醫療機構獎勵金發給要點」規定。另本部將訂定

公費醫師與服務機構之聘僱契約規範，要求分發服務機構給予公費醫師薪資保障，且對於其待遇、福利等，應予公平、合理之對待，並要求服務機構建立醫師工時異常申訴管道與處理機制，保障公費醫師勞動權益。

- 二、又公費醫師完成專科醫師訓練後，將參據我國次醫療區域每萬人口醫師數，由本部分發至醫師人力較為不足地區之醫療機構服務 6 年。
- 三、為保障住院醫師勞動權益，本部經邀集醫師勞動團體、醫學生團體、醫改會、各層級醫院、專科醫學會代表及勞動部、教育部等單位研商討論後，於 102 年 5 月 16 日訂定「住院醫師勞動權益保障參考指引」，其中住院醫師工時安排，每週正常工作時間連同延長工作時間不得超過 88 小時、每日正常工作時間不得超過 12 小時、兩次工作時間中間至少 10 小時以上休息時間。上開工時規範已列為 104 年教學醫院評鑑必要項目，並要求醫院建立職業災害補償機制，如未能通過該必要條文，則教學醫院評鑑為不合格。
- 四、至醫師納入勞動基準法適用範圍之期程，雖經多次討論，醫界對於醫師納入勞動基準法適用範圍及時程尚有不同意見，未獲具體共識。鑒於本項政策之規劃執行，攸關病人安全及照護品質等權益，須審慎周延，本部將持續採取各種措施，期在確保及維護大多數民眾就醫權益與品質之前提下，尋求一致之意見，逐步改善醫師勞動權益與工作條件。

#### (六) 行政院函送邱委員志偉就青少年自我傷害防治等問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 4 月 22 日院臺專字第 1050080976 號)  
(立法院函 編號：9-1-9-238)

邱委員就青少年自我傷害防治等所提質詢，經交據教育部查復如下：

- 一、為有效推動校園學生自我傷害三級預防工作及減少校園自我傷害事件之發生，本部訂定「校園學生自我傷害三級預防計畫」，並督導各級學校執行初級、二級及三級預防工作，各級學校執行工作包括：
  - (一)初級預防：請各級學校訂定學生自我傷害防治計畫、自我傷害事件危機應變處理作業流程，並設置學生自我傷害三級預防推動小組，由學校校長主導整合各單位資源，透過課程、校園宣導活動、校內安全維護各項工作落實，以防治學生免於自我傷害。
  - (二)二級預防：針對高關懷學生早期發現、早期介入與輔導，必要時進行危機處理及結合校外專業人員到校服務，以減少自我傷害事件發生；並提升教育人員之自殺風險度之辨識與危機處理能力，以協助觀察辨識提供高關懷學生進一步個別或團體的心理諮商或轉介。
  - (三)三級預防：針對自殺未遂或自殺身亡學生，建立個案關懷流程啟動個案輔導機制，以降低自殺模仿效應，並對自殺者親友辦理哀傷輔導，預防自殺未遂者或自殺身亡學生周遭親友模仿自殺，及自殺未遂者的再自殺；並參考衛生福利部規定之自殺防治通報轉介作業流程及「校園安全及災害事件通報作業要點」進行通報與轉介，以結合校外資源提供