

年總額成長率而增加。

- 三、在健保有限的資源下，為了避免壓縮到醫療服務的費用，同時讓更多的民眾可以使用更新、更有效、副作用更小的藥品，藥品的部分係採用降低舊藥價格，將節餘用在新藥的引進及舊藥的擴大給付範圍所需預算的方式運作，落實「調整舊藥、增加給付新藥」的資源重分配原則，使得歷年藥費占醫療費用比率盡量維持穩定，讓國人在穩定的費用支出下，仍能使用先進國家所使用之新藥，並在健保財務可承擔範圍內，全民健保每年仍會持續將治療癌症、重大疾病、罕見疾病、老化引起疾病之新藥納入健保給付項目，以及擴大適應症之給付範圍，減少民眾自費醫療之財務負擔。另依經濟合作暨發展組織（OECD）對藥費占率之定義，藥費僅包含門診藥費及自費購買成藥費用，而醫療費用則包含門、住診醫療及長期照護（保險及自費均納入）、醫療資本設備投入、公共衛生及預防保健等費用，倘我國藥費占率依 OECD 的定義計算，將健保門診藥費加上國民醫療保健支出之家庭自費西藥及中藥支出，除以國民醫療保健支出費用，100 年的藥費占率約為 17.7%，低於韓國（20.2%）與日本（20.3%），比加拿大（16.6%）稍高，與各國相較並未顯著偏高或偏低。
- 四、經統計 104 年新增之新藥新科技項目，新藥計 37 個品項，包括治療癲癇、大腸直腸癌、黑色素瘤等新藥；新特材計 50 項，包括治療巴金森氏症患者之深層腦部刺激器；新增診療項目計 20 項、105 年亦已公告實施新增診療項目計 12 項。前述之新增新藥、新特材、新診療項目均由藥物許可證持有藥商或專業醫療單位，依臨床治療或專業需要，向本部中央健康保險署提出新增項目之建議，該署再依全民健康保險法第 41 條及 42 條辦理新增項目作業，由保險人與相關機關、專家學者、被保險人、雇主、保險醫事服務提供者等代表組成之全民健康保險藥物（或醫療服務）給付項目及支付標準共同擬訂會議討論後，報陳本部公告實施。由於各類疾病之進程、治療方式與治療結果各不相同，故新藥新科技之支付方式，均先諮詢醫藥專家，並經多元參與且公開的共同擬訂會議，持續性就有限資源之使用、合理分配以及給付之公平性等議題共同討論並尋求共識。

（三）行政院函送徐委員榛蔚就提升偏鄉肝炎追蹤治療率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 1050080965 號）
（立法院函 編號：9-1-9-227）

徐委員就提升偏鄉肝炎追蹤治療率所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、為加強肝炎防治計畫之推動，本部中央健康保險署（以下稱健保署）自 92 年 10 月起辦理「全民健康保險加強慢性 B 型及 C 型肝炎治療計畫」，並依全民健康保險藥品給付規定給予藥物治療，迄至 104 年 12 月底收案藥物治療人數有 279,586 人（B 型肝炎藥物治療人數約 191,442 人、C 型肝炎藥物治療人數約 88,144 人），且為擴大照顧偏鄉地區保險對象，自 105 年起西醫基層診所放寬 B、C 型肝炎醫療資源不足地區及山地離島鄉鎮（含花蓮縣秀林鄉、萬榮鄉、卓溪鄉），得由兼任之消化系內科或消化系兒科專科醫師提供 B、C 型肝炎治療。
- 二、為建立連續性疾病追蹤管理模式，以提升照護品質為支付誘因，提供病人整合性之照護服務為

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