

衛生福利部國家中醫藥研究所職場霸凌防治、申訴及調查處理要點

115年3月27日簽奉所長核定
115年3月30日1151260097號函發布實施

- 一、國家中醫藥研究所(以下簡稱本所)為建構健康友善之職場環境及辦理員工職場霸凌防治與申訴處理，依公務人員執行職務安全及衛生防護辦法(以下簡稱安衛辦法)第三十九條規定訂定本要點。
- 二、本要點所稱職場霸凌，指本所人員於職務上假借權勢或機會，逾越職務上必要合理範圍，持續以威脅、冒犯、歧視、侮辱、孤立言行或其他方式，造成敵意性、脅迫性或冒犯性之不友善工作環境，致其他本所人員身心健康遭受危害。但情節重大者，不以持續發生為必要。

本要點所稱本所人員為安衛辦法第二條及第四十九條所列人員，包含：

- (一)依公務人員任用法律任用之有給專任人員。
- (二)依法聘任、聘用、約僱之人員。
- (三)應各種公務人員考試錄取參加訓練之人員，或訓練期滿成績及格未獲分發任用之人員。
- (四)技工、約用人員。

職場霸凌行為情節輕重之判斷，應審酌下列因素：

- (一)對被害人造成身心侵害之程度。
- (二)對被害人侵害行為之次數、頻率、行為手段、重複違犯及其他相關因素。
- (三)對被害人之侵害行為應受責難程度，包括故意、悔改有據及其他相關因素。

- 三、本所應組成安全及衛生防護委員會(以下簡稱防護委員會)處理職場霸凌申訴案件，置委員九至十一人，其中一人為召集人，由所長指定副所長或幕僚長擔任，並為會議主席；其餘委員，由所長就本所職員及相關學者專家(派)兼任之。

相關學者專家人數，不得少於三分之一；任一性別委員人數不得少於委員總數百分之四十。委員任期二年，期滿得續聘(派)，任期內出缺時，繼任委員任期至原任期屆滿之日止。

防護委員會經接獲職場霸凌申訴案件時，均由召集人召開會議；召集人因故不能召集時，得指定委員代理之，委員不克出席會議時，得指派代表出席。本會之決議應有全體委員過半數出席，始得開會；出席委員過半數之同意，始得決議；作成職場霸凌申訴成立與否之決定時，出席之學者專家人數，不得少於出席委員三分之一。出席委員可否意見同數時，由主席決定。

四、防護委員會設置職場霸凌申訴管道如下：

(一)專線電話：(02)28201999 轉 3333

(二)專線傳真：(02)28235623

(三)專用電子信箱:t3333@nricm.edu.tw

前項申訴管道應公開揭示，指派專人於辦公日每日查收。

五、本所人員遭受職場霸凌，得由本人填具職場霸凌申訴書(或委任代理人)向本所防護委員會提出職場霸凌之申訴。如行為人為本機關首長，應向衛生福利部提出申訴(如附件一、二)。

前項提起申訴之期限，應依下列規定辦理：

(一)被申訴人屬非具權勢地位者，自職場霸凌行為終了時起，逾三年者，不予受理。霸凌事件持續發生者，以最後一次事件結束之次日起算。

(二)被申訴人屬具權勢地位者，自職場霸凌行為終了時起，逾五年者，不予受理。霸凌事件持續發生者，以最後一次事件結束之次日起算。

本所接獲職場霸凌之申訴時，應即通知衛生福利部。

六、本所應於接獲申訴之日起十日內，召開防護委員會會議，決定是否受理，並以書面通知申訴人是否受理；無從通知者，免予通知；不予受理者，應以書面敘明理由通知申訴人(如附件三)，並副知衛生福利部。

職場霸凌之申訴有下列情形之一者，本所應不予受理：

(一)非屬公務人員保障法(以下簡稱保障法)及安衛辦法所稱職場霸凌事項。

(二)無具體之內容。

(三)申訴人未具真實姓名或足以識別其身分之資訊。

(四)同一事件已不受理或已作成終局實體處理。

(五)申訴案件已撤回申訴(如附件四)。

(六) 已逾申訴期限。

第一項會議，如申訴案件客觀上已明顯符合前項不予受理之情形時，得採線上會議或書面審查方式為之。採行書面審查時，如未能獲得全體委員一致決定，仍應召開會議作成決定。

第二項第五款之撤回申訴，本所認有必要者，得本於職權繼續調查處理。

七、防護委員會受理申訴之日起，應於一個月內組成調查小組進行調查。

前項調查小組成員至少三人，任一性別比例不得少於三分之一；外部學者專家不得少於二分之一。

參與職場霸凌申訴案件之調查、處理及決議之人員及委員，迴避應依行政程序法第三十二條及第三十三條規定辦理，申訴人亦得申請迴避，如有應自行迴避而不迴避者，本所應令其迴避。本所人事、主計人員為職場霸凌事件行為人時，亦應要求其迴避或採取適當措施，確保申訴調查過程客觀公正。

八、本所於知悉職場霸凌之情形，或至遲自申訴人提起申訴時起，應採取下列立即有效之糾正及補救措施：

(一) 因接獲申訴而知悉時：

1. 採行避免申訴人受職場霸凌情形再度發生之措施。
2. 視申訴人需求及事件情節，提供相關諮詢或必要之協助及保護措施。
3. 對行為人為適當之處理。

(二) 非因前款情形而知悉時：

1. 就相關事實進行必要之釐清。
2. 依被霸凌者意願，協助其提起申訴。
3. 依被霸凌者意願，提供相關諮詢或必要之協助及保護措施。
4. 適度調整工作內容或辦公場所。

職場霸凌行為人所涉情節重大者，於進行調查期間有先行調整職務之必要時，本所得依相關法令規定調整之。

九、調查小組進行調查時，應超然獨立，秉持客觀、公正及專業之原則，給予申訴人、被申訴人陳述意見機會，並依下列規定辦理：

(一)訪談申訴人、被申訴人、其他相關人員時，調查小組應全程錄音或錄影；受訪談者不得自行錄音或錄影。

(二)申訴人、被申訴人及相關人員應配合調查小組之調查，並提供相關文件、資料或陳述意見。

(三)就涉及調查之特殊專業、鑑定及其他相關事項，得諮詢其他機關(構)、法人、團體或專業人員。

委員、調查人員及參與處理職場霸凌事件之人員，就申訴人、被申訴人、協助調查之人之姓名及其他足以辨識身分之資料，應予保密，違者按情節輕重予以懲處。

十、調查小組應於召開第一次會議之日起二個月內完成調查報告；必要時，得延長一個月，並應通知申訴人及被申訴人。

前項調查報告應送防護委員會，其內容應包括下列事項：

(一)申訴人之申訴要旨。

(二)調查歷程，包括日期及對象。

(三)申訴人、被申訴人及相關人員陳述之重點。

(四)事實認定及理由，包括證人與相關人員陳述之重點、相關物證之查驗。

(五)處理建議。

申訴人或被申訴人無正當理由拒絕配合調查，經調查小組通知限期配合調查，屆期仍未配合者，調查小組得不待其陳述，逕行作成調查報告。

十一、防護委員會應依調查結果，至遲於調查報告完成日起一個月內，為職場霸凌申訴成立與否之決定，並將決定結果以書面載明理由通知申訴人及被申訴人。

調查報告及申訴成立與否之決定，應於決定作成日起七日內併同職場霸凌處理程序檢核表，函送衛生福利部備查。

職場霸凌行為人為所長時，其調查報告、相關事證及申訴成立與否之決定，應於決定作成日起七日內送公務人員保障暨培訓委員會。

十二、本所應依決定結果，檢討相關人員責任、懲處及研提改善作為，並副知

衛生福利部。

申訴決定成立者，本所應視情節輕重，對被申訴人為適當之懲處、調整職務或其他適當處理，並予以追蹤、考核及監督，避免再度發生職場霸凌或報復情事；決定不成立者，仍應審酌處理建議，為必要之處理。

申訴案件經調查證實申訴人有濫行申訴之事實者，亦得審酌處理建議，依公務員服務法、公務人員考績法相關規定追究責任或為其他適當處理。

當事人對審議決定不服時，得按其身分依適用法令提起救濟。

十三、本所應將職場霸凌申訴案件處理及檢討改善情形，運用適當場合或會議進行公開宣導，並應持續協助與關懷個案後續情形，得視當事人需要，透過員工協助方案（含諮商輔導）等其他機制，協助轉介相關專業機構。

十四、本所對於在職場霸凌事件申訴、調查或處理程序中，為申訴、作證、提供協助或其他參與行為之人，不得為不當之差別待遇。

前項不當之差別待遇指解僱、降調或其他損害其依法所應享有之權益。

十五、為積極防治職場霸凌案件之發生，本所應定期舉辦或鼓勵所屬人員參與下列相關教育訓練：

(一)一般人員，建議教育訓練內容如下：

1. 本所職場霸凌防治政策及申訴處理機制。
2. 職場霸凌基本認知、因應及相關法令。
3. 其他與職場霸凌防治有關之教育，如增進人際關係、溝通技巧等。

(二)主管人員，除參與一般人員教育訓練內容以外，另包含：

1. 增進同理心、情緒管理、壓力調適、溝通技巧、領導管理、危害預防或其他相關能力。
2. 瞭解近年常見職場霸凌之案例。

(三)本所處理職場霸凌事件或有管理責任之人員，除參與前二款教育訓練內容以外，另包含：

1. 熟悉職場霸凌防治相關法令規定。
2. 瞭解機關防治責任。
3. 職場霸凌事件有效之糾正及補救措施。

4. 其他與職場霸凌防治有關之教育，如：覺察及辨識權力差異關係、被害人協助及權益保障。

十六、防護委員會所需經費由本所相關預算項下支應。

十七、本要點未規定者，應依保障法、安衛辦法、各機關公務人員執行職務遭受職場霸凌防治處理原則及其他相關規定辦理。

十八、本要點簽奉所長核定後發布實施，修正或停止適用時亦同。

職場霸凌申訴書

(有代理人者，請另填代理人資料表)

申 訴 人 資 料	姓名		聯絡電話及 電子郵件	(公) (宅) (手機) (E-Mail)
	國民身分證 統一編號		出生年月日	年 月 日 (歲)
	服務機關 (單位)		職稱	
	身分別	<input type="checkbox"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 聘任人員 <input type="checkbox"/> 聘用人員 <input type="checkbox"/> 工友(含技工、駕駛) <input type="checkbox"/> 約用人員 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
	住(居)所地址			
	公文送達 (寄送)地址	<input type="checkbox"/> 同住居所地址 <input type="checkbox"/> 另列如下(請勿填寫郵政信箱)		
申 訴 事 實 內 容	被申訴人姓名		被申訴人 服務機關 (單位)	
	被申訴人職稱		被申訴人 身分別	<input type="checkbox"/> 一般同仁 <input type="checkbox"/> 機關首長
	事件發生時間 (起訖時點)			
	事件發生機關			
	事件發生過程 (請載明發生事件 時之行為、內容、 相關事證或人證)			
相 關 證 明 文 件				
(上述紀錄業經申訴人確認其內容無誤)				
申訴人： _____ (簽章) 代理人(如無則免填)： _____ (簽章) 中華民國 年 月 日				

代理人資料表(無者免填)

代理人資料	姓名		出生 年月日	年 月 日 (歲)
	國民身分證 統一編號		聯絡電話及 電子郵件	(公) (宅) (手機) (E-Mail)
	住(居)所地址			
	職業			
	關係			
	*委任代理人應檢附委任書			

-----處理情形摘要(以下申訴人免填)-----

初次接獲單位	單位名稱		紀錄人姓名	
	聯絡電話		職稱	
	被申訴人姓名		被申訴人國民身分證統一編號	
	接獲申訴時間	年 月 日 上(下)午 時 分		
紀錄人： (簽章)				

安全及衛生防護委員會	召開會議時間	年 月 日 上(下)午 時 分
	申訴是否受理	
召集人： (簽章)		

附註：機關應於接獲申訴之日起 10 日內，召開防護委員會會議，決定是否受理，並以書面通知申訴人是否受理；無從通知者，免予通知；不受理者，應於書面通知內敘明理由。

職場霸凌事件申訴委任書

稱謂	姓名	出生 年月日	國民身分證 統一編號	住(居)所地址	聯絡電話
委 任 人					
代 理 人					

茲委任_____為代理人，受委任人就本人與_____間職場霸凌案件，有為一切申
 訴行為之代理權限，
並有
但無
 撤回申訴之特別權限，爰依法提出本件委任書。

此致
 衛生福利部國家中醫藥研究所

申訴人: (簽章)
 代理人(如無則免填): (簽章)

職場霸凌申訴案件受理與否書面審查意見書

依公務人員執行職務安全及衛生防護辦法(以下簡稱安衛辦法)第 33 條第 1 項規定：「職場霸凌之申訴有下列情形之一者，接獲申訴之機關應不予受理：一、非屬本辦法所稱職場霸凌事項。二、無具體之內容。三、申訴人未具真實姓名或足以識別其身分之資訊。四、同一事件已不受理或已作成終局實體處理。五、申訴事件已撤回申訴。六、已逾申訴期限。」復依公務人員保障暨培訓委員會民國 114 年 9 月 9 日公保字第 1141060213 號函以，職場霸凌申訴案件如為：1. 非屬安衛辦法第 33 條第 1 項各款情形而應予受理者。2. 申訴人非屬事件當事人，且未經代理或委託；申訴人或被申訴人一方非屬本機關人員（以霸凌事件發生時認定）；或屬應依性別平等工作法提起申訴之案件。3. 屬安衛辦法第 33 條第 1 項第 3 款至第 6 款所定情事時，各機關依同條第 3 項決定是否受理時，得以召開實體或線上防護委員會會議決定是否受理，或採書面審查方式為之。

(申訴人姓名) 所提職場霸凌申訴(申訴書等相關附件資料如後附)，經評估屬下列情形：(由接獲申訴案件機關勾選)

無第33條第1項各款情形，應予受理。

有下列情形之一，應不予受理。

非屬職場霸凌事項（限於：1. 申訴人非屬事件當事人，且未經代理或委託。2. 申訴人或被申訴人一方非屬本機關人員。3. 屬應依性別平等工作法提起申訴之案件。）

申訴人未具真實姓名或足以識別其身分之資訊。

同一事件已不受理或已作成終局實體處理。

申訴事件已撤回申訴。

已逾申訴期限。

本人(安全及衛生防護委員會委員)經審閱案附資料，

同意

機關評估結果，簽名：_____

不同意

職場霸凌申訴撤回書			
申訴人姓名		出生年月日	年 月 日 (歲)
國民身分證統一編號		聯絡電話及電子郵件	(公) (宅) (手機) (E-Mail)
住(居)所地址			
公文送達(寄送)地址	<input type="checkbox"/> 同住居所地址 <input type="checkbox"/> 另列如下(請勿填寫郵政信箱)		
撤回原因(請簡述)			
附件	檢附原申訴書影本		
說明	1、本撤回書送達申訴受理機關後，申訴調查程序即予終止，但機關認有必要者，得本於職權繼續調查處理。 2、申訴經撤回者，不得就同一事由再為申訴。 3、本撤回書所載當事人相關資料，除有調查之必要或基於公共安全之考量者外，應予保密。		
<p>本人(申訴人)已瞭解上開說明內容，撤回於____年____月____日申訴 _____(被申訴人姓名)之職場霸凌申訴事件，特此聲明。</p> <p>此致</p> <p>_____ (申訴處理機關)</p> <p>本人(申訴人)簽名：</p> <p>代理人簽名(無則免填)：</p>			
<p>中華民國_____年_____月_____日</p>			