

臺北市政府 103.01.29. 府訴二字第 10309018600 號訴願決定書

訴 願 人 ○○○

訴 願 代 理 人 ○○○

原 處 分 機 關 臺北市政府衛生局

訴願人因違反藥事法事件，不服原處分機關民國 102 年 7 月 3 日北市衛食藥字第 10235667500 號

函，提起訴願，本府決定如下：

主 文

訴願駁回。

事 實

訴願人係本市大安區○○○路○○段○○號○○樓之○○○○診所負責醫師，經民眾檢舉該診所無藥師執業登記，由未具藥事人員資格之訴願人調劑藥品，並要求病患簽署「緊急調劑請求書」，嗣原處分機關於民國（下同）102 年 5 月 1 日 17 時 10 分至該診所實施檢查並抽閱病

患○○○於該診所病歷後，審認訴願人不具藥師資格，亦非於無藥事人員執業之偏遠地區或醫療急迫情形下，親自執行 Cleocin、Tinten 500mg 等 7 項藥品調劑並交付病患藥量 3 至 4 日份

不等之藥品，違反藥事法第 37 條第 2 項規定，原處分機關乃依同法第 92 條第 1 項規定，以 102

年 6 月 17 日北市衛食藥字第 10252985800 號裁處書處訴願人新臺幣（下同）3 萬元罰鍰。訴願人不服，於 102 年 7 月 2 日向原處分機關提出異議，申請復核，經原處分機關以 102 年 7 月 3 日北

市衛食藥字第 10235667500 號函復維持原處分。訴願人猶表不服，於 102 年 8 月 12 日向本府提

起訴願，同年 9 月 9 日及 11 月 6 日補充訴願理由、11 月 8 日補正訴願程式，並據原處分機關檢卷

答辯。

理 由

一、查本件訴願人雖於訴願書表明係對原處分機關 102 年 6 月 17 日北市衛食藥字第 1025298580

0 號裁處書不服，然核其真意，應係就原處分機關 102 年 7 月 3 日北市衛食藥字第 10235667

500 號函不服；又訴願人提起訴願日期（102 年 8 月 12 日）距該復核處分發文日期（102 年

7 月 3 日）雖已逾 30 日，惟原處分機關未查告該復核處分送達日期，致訴願期間無從起算，自無訴願逾期問題，合先敘明。

二、按藥事法第 2 條規定：「本法所稱衛生主管機關：……在直轄市為直轄市政府……。」

第 37 條第 2 項規定：「前項調劑應由藥師為之。但不含麻醉藥品者，得由藥劑生為之。」

第 92 條第 1 項規定：「違反……第三十七條第二項……規定之一者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。」第 102 條規定：「醫師以診療為目的，並具有本法規定之調劑設備者，得依自開處方，親自為藥品之調劑。全民健康保險實施二年後，前項規定以在中央或直轄市衛生主管機關公告無藥事人員執業之偏遠地區或醫療急迫情形為限。」

藥事法施行細則第 50 條規定：「本法第一百零二條第二項所稱醫療急迫情形，係指醫師於醫療機構為急迫醫療處置，須立即使用藥品之情況。」

前行政院衛生署（102 年 7 月 23 日改制為衛生福利部，下稱前衛生署）86 年 2 月 1 日衛署

藥

字第 86007782 號公告：「主旨：公告民國 86 年 3 月 1 日起，臺北市、高雄市轄區內醫師

親

自為藥品之調劑，應以『醫療急迫情形』為限。依據：藥事法第 102 條……。」

前衛生署食品藥物管理局（102 年 7 月 23 日改制為衛生福利部食品藥物管理署，下稱前食品藥物管理局）100 年 4 月 12 日 FDA 藥字第 1000017608 號函釋：「……說明……二、依

據

藥事法施行細則第 50 條，所謂醫療急迫情形，係指醫師於醫療機構為急迫醫療處置，須立即使用藥品之情況。而所稱『立即使用藥品』，係指醫師於急迫醫療處置時，當場施與針劑或口服藥劑……。」

臺北市政府 94 年 2 月 24 日府衛企字第 09404404400 號公告：「……公告事項：……六、

本

府將下列業務委任本府衛生局，以該局名義執行之：……（八）藥事法中有關本府權限事項……。」

三、本件訴願理由略以：有關藥事法第 102 條醫療急迫情形之認定，應尊重醫療專業與病患醫療自主權，原處分機關 102 年 5 月 1 日檢查所取得之病歷，綜觀病患病情，訴願人之處置符合「醫療急迫情形」，有○○醫學會 102 年 8 月 30 日台婦醫字第 102183 號函為證；

訴

願人更未強迫病患簽署緊急調劑請求書，純屬病患自主選擇。原處分機關未依 97 年 7 月 4 日「臺北市醫師公會與臺北市衛生局提案協調會會議紀錄」第 2 點有關緊急調劑之認定問題，應由 2 位外審醫師作專業判斷之決議，事實調查之法定程序未盡完備，有違信賴保護原則；且本件檢舉人○○○為原處分機關人員，接受訴願人診療後復檢舉訴願人，有釣魚之嫌。訴願人於醫療急迫情形所親自調劑之藥品，未申請健保給付，全部自行吸收，顯係為病患健康考量，無營利意圖。

四、查訴願人為○○診所負責醫師，不具藥師資格，亦非於醫療急迫情形下，親自執行藥品調劑並交付藥品予病患之事實，有原處分機關 102 年 5 月 1 日檢查工作日記表及卷附病患○○○病歷資料等影本附卷可稽；是其違規事證明確，洵堪認定。原處分機關以訴願人違反藥事法第 37 條第 2 項規定予以處分，自屬有據。

五、至訴願人主張有關藥事法第 102 條醫療急迫情形之認定，應尊重醫療專業與病患醫療自主權，訴願人之處置符合「醫療急迫情形」，有○○醫學會 102 年 8 月 30 日台婦醫字第

10

2183 號函為證；訴願人更未強迫病患簽署緊急調劑請求書，純屬病患自主選擇云云。按因醫藥分業政策之實施，現行藥事法第 102 條第 2 項已限縮醫師之調劑權，申言之，全民健康保險實施 2 年後，須限於中央或直轄市衛生主管機關公告無藥事人員執業之偏遠地區或有醫療急迫情形，醫師始得親自調劑藥品。又全民健康保險係於 84 年 3 月起開辦，則依上開規定，本市轄內醫師自 86 年 3 月起，除於醫療急迫情形外，均不得為藥品之調劑，此亦經前衛生署 86 年 2 月 1 日衛署藥字第 86007782 號公告在案。且依前食品藥物管

理

局 100 年 4 月 12 日 FDA 藥字第 1000017608 號函釋，所謂醫療急迫情形，係指醫師於醫療

機

構為急迫醫療處置，須立即使用藥品（施與針劑或口服藥劑）之情況。則本件訴願人看診後擅自調 Cleocin、Tinten 500mg 等 7 項藥品 3 日至 4 日份藥量予病患攜回使用，非屬

急

迫醫療處置須立即使用藥品之情形，至於○○醫學會並非藥事法所規定之各級衛生主管機關，其就醫療急迫情形之見解並無法律上之拘束力。是訴願人於不具藥師資格，亦非於醫療急迫情形下，親自執行藥品調劑並交付藥品，即屬違反藥事法第 37 條第 2 項規定，訴願主張，不足採據。

六、另訴願人主張原處分機關未依 97 年 7 月 4 日「臺北市醫師公會與臺北市衛生局提案協調會會議紀錄」第 2 點有關緊急調劑之認定問題，應由 2 位外審醫師作專業判斷之決議，事實調查之法定程序未盡完備，有違信賴保護原則；且本件檢舉人○○○自己為原處分機關人員，接受訴願人診療後復檢舉訴願人，有釣魚之嫌云云。查本件原處分機關 10

2 年 5 月 1 日派員至訴願人診所檢查發現訴願人於不具藥師資格，亦非於醫療急迫情形下，親自執行藥品調劑並交付藥品，有原處分機關檢查工作日記表、對訴願人所作調查紀錄表、病患○○○診療紀錄及採證照片等在卷可憑，該事實客觀上已明白足以確認，已如前述，並無信賴保護原則之適用。訴願主張，不足憑採。再訴願人主張其於醫療急迫情形所親自調劑之藥品，未申請健保給付，無營利意圖乙節，與「醫藥分業」之醫師、藥師職掌分工制度，二者並無關聯，訴願人尚難據此而邀免其責。從而，原處分機關處訴願人法定最低額 3 萬元罰鍰，揆諸前揭規定及函釋意旨，並無不合，原處分應予維持。

七、綜上論結，本件訴願為無理由，依訴願法第 79 條第 1 項，決定如主文。

訴願審議委員會主任委員	丁	庭	宇（公出）
委員	蔡	立	文（代理）
委員	王	曼	萍
委員	劉	宗	德
委員	紀	聰	吉
委員	柯	格	鐘
委員	葉	建	廷
委員	范	文	清
委員	王	韻	茹
委員	傅	玲	靜
委員	吳	秦	雯

中華民國 103 年 1 月 29 日

市長 郝龍斌

法務局局長 蔡立文決行

如對本決定不服者，得於本決定書送達之次日起 2 個月內，向臺灣臺北地方法院行政訴訟庭提起行政訴訟。（臺灣臺北地方法院行政訴訟庭地址：新北市新店區中興路 1 段 248 號）