

臺北市政府 104.05.20. 府訴二字第 10409071500 號訴願決定書

訴 願 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 104 年 2 月 24 日北市衛食藥字第 10431862500 號函，提起訴願，本府決定如下：

主 文

訴願駁回。

事 實

訴願人係本市士林區○○路○○號之○○診所（下稱系爭診所）負責醫師，經民眾檢舉系爭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。嗣原處分機關分別於民國（下同）103 年 12 月 1 日及 12 月 9 日至系爭診所及其合作藥局「○○藥局」實施檢查，並於 104 年

1 月 21 日訪談訴願人並製作調查紀錄表後，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，於 103 年 11 月 25 日親自執行「SCANOL 500 TABLETS」、「BISCO TABLETS 12MG」、「CHLORPHENIRAMINE MALEATE TABLE」、「MEDICON 20MG」及「LY SOZYME (CHLORIDE)」等藥品調劑並交付病患藥量 3 日份藥品，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 104 年 1 月 29 日北市衛食藥字第 10430555100 號裁

處書處訴願人新臺幣（下同）3 萬元罰鍰。訴願人不服，於 104 年 2 月 6 日向原處分機關提出異

議，申請復核，經原處分機關以 104 年 2 月 24 日北市衛食藥字第 10431862500 號函復維持原處

分。該函於 104 年 2 月 26 日送達，訴願人猶表不服，於 104 年 3 月 4 日經由原處分機關向本府提

起訴願，並據原處分機關檢卷答辯。

理 由

一、查本件訴願人雖未於訴願書表明其不服之行政處分書發文日期及文號，然揆其訴願書所載：「……針對……草率裁罰提請訴願……」之真意，應係就原處分機關 104 年 2 月 24 日北市衛食藥字第 10431862500 號函不服，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 99 條規定：「依本法規定處罰之罰鍰，受罰人不服時，得於處罰通知送達後十五日內，以書面提出異議，申請復核。但以一次為限。科處罰鍰機關應於接到前項異議書後十五日內，將該案重行審核，認為有理由者，應變更或撤銷原處罰。受罰人不服前項復核時，得依法提起訴願及行政訴訟。」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（已改制為衛生福利部，下稱前衛生署）86 年 2 月 1 日衛署藥字第 860077 82 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（已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）102 年 6 月 5 日 FDA 藥字第 1020022537 號函釋：「.....說明.....二、.....依據

藥

事法施行細則第 50 條，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，當場施予針劑或口服藥劑.....。」

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.....。」

臺北市政府衛生局處理違反藥事法事件統一裁罰基準第 3 點規定：「本局處理違反藥事法事件統一裁罰基準如下表：（節錄）」

罰鍰單位：新臺幣

項次	13
違反事件	非藥師、藥劑生調劑藥品或藥劑生調劑麻醉藥品或醫院中藥品非由藥師調劑。

法條依據	第 37 條第 2 項	
	第 92 條第 1 項	
法定罰鍰額度或其他處罰	處 3 萬元以上 15 萬元以下罰鍰。	
統一裁罰基準	1. 第 1 次處罰鍰 3 萬元至 8 萬元……。	

三、本件訴願理由略以：案發時系爭診所受到病患叫囂威脅，說其急需用藥，將合作藥局原先寄放之緊急用藥給予病患，病患不感謝醫師解決其問題，反而向原處分機關投訴系爭診所違反藥事法，明顯違背人情常理，故合理懷疑此為詐騙集團手法，系爭診所已向警方報案；且醫師依據藥事法有緊急調劑權，遇到病患發生緊急狀況得緊急給藥，請撤銷原處分。

四、查訴願人為系爭診所負責醫師，不具藥師資格，亦非於醫療急迫情形下，於 103 年 11 月 25 日親自執行藥品調劑並交付藥品予病患之事實，有卷附原處分機關 103 年 12 月 1 日及

1
2 月 9 日分別至系爭診所及○○藥局所作檢查工作日記表及檢查紀錄表、104 年 1 月 21 日訪

談訴願人之調查紀錄表等影本附卷可稽；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、至訴願人主張案發時系爭診所受迫將合作藥局原先寄放之緊急用藥給予病患，病患反而向原處分機關投訴其違反藥事法，合理懷疑為詐騙手法，且醫師依據藥事法有緊急調劑權云云。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 102 年 6 月 5 日 FDA 藥字第 1020022537 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「SCANOL 500 TABLETS」、「BISCO TABLETS 12MG」、「CHLORPHE NIRAMINE MALEATE TABLE」、「MEDICON 20MG」及「LYSOZYME (CHLORIDE)」等藥品 3 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。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。又違規事實之認定，應以是否符合法律構成要件為斷，姑不論本件檢舉人之檢舉動機為何，尚不影響本件違規行為之成立。是訴願主張，不足採據。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。

六、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 楊 芳 玲
委員 王 曼 萍
委員 紀 聰 吉
委員 戴 東 麗
委員 柯 格 鐘
委員 范 文 清
委員 王 韻 茹
委員 吳 秦 雯

中華民國 104 年 5 月 20 日

市長 柯文哲

法務局局長 楊芳玲決行

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）