

訴 願 人 ○○醫療財團法人

代 表 人 ○○○

原 處 分 機 關 臺北市政府衛生局

訴願人因違反醫療法事件，不服原處分機關民國 105 年 5 月 5 日北市衛醫護字第 10530387900 號裁處書，提起訴願，本府決定如下：

主 文

訴願駁回。

事 實

原處分機關接獲民眾陳情略以，其女兒（○○○，9 歲，下稱○童）於民國（下同）104 年 9 月 10 日上午 11 時 26 分至訴願人所屬○○醫院急診室就診，經檢傷分類後於 11 時 50 分住入兒童

病房，主治醫師並未親自看診，卻可下醫囑，直到其發現○童心跳很快，通知護理人員已是 104 年 9 月 11 日凌晨 2 時才來；○童驗血報告中有 GOP 及鉀、鈉等多項數據有異，醫生卻也不聞

不問，要○童轉院，拖了 2 小時延誤急救時機，醫院管理顯有疏失云云。案經原處分機關以 105 年 2 月 17 日北市衛醫護字第 10530360100 號函通知訴願人於 105 年 3 月 2 日 14 時至該局陳述說

明，嗣訴願人授權委託案外人○○○依限前往原處分機關陳述說明，原處分機關乃當場製作談話紀錄表，並經訴願人之受託人○○○簽名確認在案。嗣原處分機關審認○童於 104 年 9 月 10 日上午 11 時 50 分住入兒童病房迄 104 年 9 月 11 日凌晨 2 時 10 分期間均無醫師親自診治，訴

願人所屬○○醫院未安排適當人數之醫師值班，以照顧住院、急診及加護病房病人，違反醫療法第 59 條規定，乃依同法第 102 條第 1 項第 1 款及臺北市政府衛生局處理違反醫療法事件統

一裁罰基準第 3 點規定，以 105 年 5 月 5 日北市衛醫護字第 10530387900 號裁處書（該裁處書所

載主旨及事實部分誤繕受處分人為訴願人之代表人○○○，業經原處分機關以 105 年 5 月 27 日北市衛醫護字第 10535865411 號函更正在案）處訴願人新臺幣（下同）3 萬元罰鍰，並限於 105 年 6 月 30 日前改善值班醫師人力。該裁處書於 105 年 5 月 9 日送達，訴願人不服，於 105 年 5

月 23 日向本府提起訴願，並據原處分機關檢卷答辯。

理由

一、按醫療法第 5 條第 2 項規定：「本法所稱醫療財團法人，係指以從事醫療事業辦理醫療機構為目的，由捐助人捐助一定財產，經中央主管機關許可並向法院登記之財團法人。」

第 11 條規定：「本法所稱主管機關：……在直轄市為直轄市政府……。」第 59 條規定：「醫院於診療時間外，應依其規模及業務需要，指派適當人數之醫師值班，以照顧住院及急診病人。」第 102 條第 1 項第 1 款規定：「有下列情形之一者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並令限期改善；屆期未改善者，按次連續處罰：一、違反……第五十九條……規定。」第 115 條第 2 項規定：「本法所定之罰鍰，於醫療法人設立之醫療機構，處罰醫療法人。」

行政罰法第 18 條第 1 項規定：「裁處罰鍰，應審酌違反行政法上義務行為應受責難程度、所生影響及因違反行政法上義務所得之利益，並得考量受處罰者之資力。」

醫療法施行細則第 1 條規定：「本細則依醫療法（以下簡稱本法）第一百二十二條規定訂定之。」第 41 條規定：「醫院依本法第五十九條規定，於診療時間外照顧住院及急診病人，應指派醫師於病房及急診部門值班；設有加護病房、透析治療床或手術恢復室者，於有收治病人時，應另指派醫師值班。」

臺北市府衛生局處理違反醫療法事件統一裁罰基準第 3 點規定：「本局處理違反醫療法事件統一裁罰基準如下表：（節錄）」

罰鍰單位：新臺幣

項次	18
違反事件	醫院於診療時間外，未依其規模及業務需要，指派適當人數之醫師值班，以照顧住院及急診病人。
法條依據	第 59 條 第 102 條第 1 項第 1 款
法定罰鍰額度或其他處罰	處 1 萬元以上 5 萬元以下罰鍰，並限期改善；屆期未改善者按次連續處罰。
統一裁罰基準	1. 第 1 次處 1 萬元至 3 萬元罰鍰，並令限期改善；屆期未改善者按次連續處罰。

	2. 第 2 次處 2 萬元至 4 萬元罰鍰，並令限期改善；屆期	
	未改善者按次連續處罰。	
	3. 第 3 次以上處 3 萬元至 5 萬元罰鍰，並令限期改善；	
	屆期未改善者按次連續處罰。	

臺北市政府 94 年 2 月 24 日府衛企字第 09404404400 號公告：「主旨：公告修正本府 90 年

8

月 23 日府秘二字第 9010798100 號公告有關本府主管衛生業務委任事項，自即日起生效。

..... 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：..

.... (十) 醫療法中有關本府權限事項.....。」

二、本件訴願理由略以：

(一) 訴願人所屬○○醫院經前行政院衛生署 101 年 12 月 28 日公告通過中度級急救責任醫院

；復依衛生福利部 105 年度醫院緊急醫療能力分級評定基準及評分說明，其中評定基準：24 小時均應有醫師於加護病房值班，評分說明：「中度級」24 小時有醫師於加護病房值班，不得兼值其他病房、一般會診及手術，惟加護病房每日平均住院人數小於

5 人以下者，可兼值其他病房及一般會診。而○○醫院兒童加護病房僅有 5 床，依該院 104 年下半年及 105 年截至 5 月 11 日之住院分析統計表，○○醫院 104 年下半年每

床

每日有 0.32 位病人，平均每日有 1.6 位病人，105 年至 5 月 11 日止，每床每日有 0.16

位

病人，平均每日有 0.8 位病人。另○○醫院 5 樓為兒童加護病房，6 樓為兒科病房，104 年 9 月 10 日當天值班醫師皆為○○○醫師，是依前揭評定基準及評分說明，因○○醫院加護病房每日平均住院人數小於 5 人以下，是該院安排○○○醫師兼值兒童加護病房及兒科病房，符合醫療法第 59 條規定，並無人力配置失當或不足之情形，原處分顯有失當。

(二) 又特定期間有無醫師親自診治，係與該病人當時身體呈現的症狀有無必要立即接受醫師之治療或僅由專科護理師或一般護理人員進行處置即可有關，與○○醫院是否有指派適當人數之醫師值班並無直接關聯；原處分機關逕以特定時間內醫師未前往病房，即推定○○醫院未指派適當人數之醫師值班，認訴願人違反醫療法第 59 條規定，其推定過程顯有違誤，請撤銷原處分。

三、查本件訴願人所屬○○醫院於事實欄所述時間未安排適當人數之醫師值班，以照顧住院、急診及加護病房病人，違反醫療法第 59 條規定等情，有原處分機關 105 年 3 月 2 日對

訴

願人之受託人○○○所作之談話紀錄表、訴願人所屬○○醫院小兒科 104 年 9 月份班表、○童急診病歷記錄、健保出院病歷摘要、主治醫師○○○醫師記錄、○童住院醫囑單、護理紀錄單及緊急傷病患轉診單等影本附卷可稽，原處分自屬有據。

- 四、至訴願人主張其所屬○○醫院經前行政院衛生署 101 年 12 月 28 日公告通過中度級急救責任醫院，且其加護病房每日平均住院人數小於 5 人以下，依 105 年度醫院緊急醫療能力分級評定基準及評分說明，該院安排○○○醫師兼值兒童加護病房及兒科病房，符合醫療法第 59 條規定；又特定期間有無醫師親自診治，係與該病人當時身體呈現的症狀有無必要立即接受醫師之治療或僅由專科護理師或一般護理人員進行處置即可有關，與○○醫院是否有指派適當人數之醫師值班並無直接關聯，原處分機關逕以特定時間內醫師未前往病房，即推定○○醫院未指派適當人數之醫師值班，其推定過程顯有違誤云云。按醫院於診療時間外，應依其規模及業務需要，指派適當人數之醫師值班，以照顧住院及急診病人；違者，處 1 萬元以上 5 萬元以下罰鍰，並令限期改善；其所定之罰鍰，於醫療法人設立之醫療機構，處罰醫療法人；醫療法第 59 條、第 102 條第 1 項第 1 款及第 115 條第

2

項定有明文。另該法施行細則第 41 條規定：「醫院依本法第五十九條規定，於診療時間外照顧住院及急診病人，應指派醫師於病房及急診部門值班；設有加護病房、透析治療床或手術恢復室者，於有收治病入時，應另指派醫師值班。」查本件依原處分機關 105 年 3 月 2 日對訴願人之受託人○○○所作之談話紀錄表記載略以：「……問：有關案由欄事項涉違反醫療相關法規，為何主治醫師（○○○醫師）未親自看診病人，卻開立醫囑？答：○○（○童）由急診主治醫師先做診斷，之後入院，急診資料就拿到病房，由專科護理師跟○○○醫師報告後，由專科護理師依預立醫囑做處置（符合臨床路徑可由專科護理師做處置……）。問：○○○醫師從○○（○童）入院（104 年 9 月 10 日 11

時

50 分）到病人狀況不穩（104 年 9 月 11 日 2 時 10 分）有無親自看過○○（○童）？答：

○

醫師知悉○○（○童）急診及住院診斷，但該時段當天下午門診，晚上同時值班加護病房暨一般病房，因當時在加護病房處理事務且○○（○童）病情尚穩定，直至接獲專科護理師通知○○（○童）病情變化，即刻至病房探視。……問：當日醫師值班為何人？值哪一些單位？答：○○○醫師（早上 8-12：30，病人有狀況才會出現）、○○○醫師（12：30-17：00，病人有狀況才出現）、晚上○○○醫師值班（17：00-隔天 8：00）（全院小兒科包含加護病房及一般病房）……。」復依卷附○○醫院小兒科 104 年 9 月份班表影本，該院 104 年 9 月 10 日病房及加護病房值班醫師均為○○○醫師；另依許

童於 104 年 9 月 10 日之護理紀錄單影本護理紀錄顯示，○童於 104 年 9 月 10 日上午 11 時 50 分

入院，至 104 年 9 月 11 日凌晨 2 時 10 分始由○○○醫師探視病童。是訴願人所屬○○醫院

依規定應分別指派醫師於病房及急診部門值班，於加護病房、透析治療床或手術恢復室有收治病入時，應另指派醫師值班；惟該院 104 年 9 月 10 日全院兒科加護病房及兒科病房僅安排○○○醫師 1 人值班，其於診療時間外，未依其規模及業務需要，指派適當人數之醫師值班，以照顧住院及急診病人之違規事實，洵堪認定。則訴願人主張特定期間有無醫師親自診治，係與該病人當時身體呈現的症狀有無必要立即接受醫師之治療或僅由專科護理師或一般護理人員進行處置即可有關，與○○醫院是否有指派適當人數之醫師值班並無直接關聯一節，尚難採作對其有利之認定。次查，衛生福利部醫院緊急醫療能力分級評定基準及評分說明，係為評鑑醫療機構加護病房之照護品質所訂之評鑑項目，非得據以為本件醫療機構人力設置標準之依據。訴願主張，不足採據。復查原處分機關 105 年 7 月 13 日北市衛醫護字第 10537107500 號函補充答辯略以：「……說明：……二、……（一）依行政罰法第 18 條規定：『……裁處罰鍰，應審酌違反行政法上義務行為應受責難程度、所生影響及因違反行政法上義務所得之利益，並得考量受處罰者之資力。……』（二）該法人所屬醫院規模屬區域型醫院，依其規模，醫事人員應有適當配置，本案因涉及病患死亡，應受較高責難程度，爰依裁罰基準及第 1 次違規處最高罰鍰 3 萬元整。」從而，原處分機關審酌訴願人所屬○○醫院醫療規模、涉及病患死亡及第 1 次違規等情，依醫療法第 102 條第 1 項第 1 款、第 115 條第 2 項、行政罰法第 18 條

第 1 項及處理違反醫療法事件統一裁罰基準規定，處訴願人 3 萬元罰鍰，並限於 105 年 6 月

30 日前改善值班醫師人力，並無不合，原處分應予維持。

五、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	張	慕	貞
委員	劉	宗	德
委員	紀	聰	吉
委員	戴	東	麗
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 105 年 8 月 12 日

市長 柯文哲

法務局局長 楊芳玲 決行

如只對本決定罰鍰部分不服者，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）如對本決定不服者，得於本決定書送達之次日起 2 個月內，向臺北高等行政法院提起行政訴訟。（臺北高等行政法院地址：臺北市士林區文林路 725 號）