

訴 願 人：潘○○

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 96 年 11 月 6 日北市衛藥食字第 09638733000 號函所為復核之處分，提起訴願，本府依法決定如下：

#### 主 文

訴願駁回。

#### 事 實

緣訴願人係本市北投區中央南路○○段○○號○○樓○○診所負責醫師，經原處分機關於 96 年 10 月 11 日 21 時 5 分至該診所實施檢查時，查獲訴願人不具藥師資格，亦非醫療急迫情形下，親自執行藥品調劑並交付藥品，違反藥事法第 37 條第 2 項及第 102 條第 2 項規定，原處分機關乃依同法第 92 條第 1 項規定，以 96 年 10 月 17 日北市衛藥食字第 09637607100 號行政處分書處訴願人新臺幣（以下同）3 萬元罰鍰。訴願人不服，於 96 年 11 月 2 日向原處分機關提出異議，申請復核，經原處分機關以 96 年 11 月 6 日北市衛藥食字第 09638733000 號函復維持原處分。訴願人猶表不服，於 96 年 11 月 15 日向本府提起訴願，並據原處分機關檢卷答辯到府。

#### 理 由

一、按藥事法第 2 條規定：「本法所稱衛生主管機關：在中央為行政院衛生署；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（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 37 條第 2 項……規定之一者，處新臺幣 3 萬元以上 15 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 2 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。」

同法施行細則第 50 條規定：「本法第 102 條第 2 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。」

行政院衛生署 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。……」

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：修正後本府 90 年 8 月 23 日府秘二字第 9010798100 號公告略以：『……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。……』」

二、本件訴願理由略以：

調劑本為醫師之專業範圍內，偶爾少數之調劑既合情也合理，不知為何違法，而且事後訴願人也全力配合，竟然連改過機會也沒有，如此嚴格對待少數偶爾之醫師調劑，理應以更雙倍高標準對待其他非藥師人員之調劑，以示公平。以情理法來論，就情來講，訴願人屬初犯而且時間在晚間很晚時段，醫界常教育要慈悲為懷，是以罰鍰應是最後不得已手段。以理方面，對於很少數偶然醫師調劑，應該有討論空間，很多醫師都會納悶為何醫師偶爾調劑也違法，因為調劑跟醫師專業並不衝突，對病人權益也沒有影響。從法律層面來看，現行規定只有藥師才可調劑，其他任何人都不准調劑，但如果稽查員白天站在藥局內，病人量多的診所絕對會受影響，病人量少的診所反而不受影響，因此整體而論，所謂違規違法事件相當常見，而且情節比訴願人診所嚴重的相當多，今後盼原處分機關能全面地稽查，對於情節重者再施以罰則。

三、卷查訴願人為○○診所負責醫師，於不具藥師資格，亦非醫療急迫情形下，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 96 年 10 月 11 日檢查工作日記表、同日訪談訴願人之調查紀錄表等影本附卷可稽；是其違章事證明確，洵堪認定。原處分機關以訴願人違反藥事法第 37 條第 2 項及第 102 條第 2 項規定予以處分，自屬有據。

四、雖訴願人主張調劑本為醫師之專業範圍內，偶爾少數之調劑既合情也合理，不知為何違法云云。按「前項調劑應由藥師為之。」「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 2 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。」為藥事法第 37 條第 2 項及第 102 條所明定。又全民健康保險係於 84 年 3 月起開辦，則依上開規定，醫師自 86 年 3 月起，除衛生主管機關公告

無藥事人員執業之偏遠地區或於醫療急迫情形外，均不得為藥品之調劑，此亦經行政院衛生署 86 年 2 月 1 日衛署藥字第 86007782 號公告在案。此項制度乃係我國為推行醫藥專業分工，是醫師縱亦受過調劑之專業訓練，惟於此項政策下，醫師之調劑權仍須受限，此乃屬立法裁量範疇，非行政權所可僭越。是訴願人為執業醫師，自當主動知悉相關規定並予遵守，訴願人有違反上開規定之情事，經原處分機關查獲並據以處分，與法自無不合，訴願人尚難以此類違法事件相當常見，而且情節比訴願人診所嚴重的相當多等由，據以為免責之論據。

五、至訴願人主張稱事後已全力配合改善且屬初犯等節；查本件原處分機關依前開藥事法第 92 條第 1 項規定處訴願人 3 萬元罰鍰，而依該條所定可得裁罰額度為 3 萬元以上 15 萬元以下罰鍰，原處分機關衡酌訴願人為初犯等情形而給予最低度之罰鍰處分，其行政裁量手段與本件違規情節係屬相當；是其就此主張，尚難採作對其有利之認定。從而，原處分機關依前揭規定，處訴願人法定最低額 3 萬元罰鍰及復核決定維持原處分，並無不合，應予維持。

六、綜上論結，本件訴願為無理由，爰依訴願法第 79 條第 1 項之規定，決定如主文。

訴願審議委員會主任委員 張明珠  
副主任委員 王曼萍  
委員 陳 敏  
委員 陳淑芳  
委員 陳石獅  
委員 陳媛英  
委員 紀聰吉  
委員 程明修  
委員 林明昕  
委員 戴東麗  
委員 蘇嘉瑞  
委員 李元德

中 華 民 國 97 年 3 月 24 日

市長 郝龍斌  
副市長 林崇一 代行  
訴願審議委員會主任委員 張明珠 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，向臺北高等行政法院提起行政訴訟，並抄副本送本府。

(臺北高等行政法院地址：臺北市大安區和平東路 3 段 1 巷 1 號)