

糾 正 案 文

壹、被糾正機關：衛生福利部。

貳、案由：本院早自71年間即已促請原行政院衛生署完備國內傳統中藥行相關人員執業管理制度，至91年間，該署仍遲未訂妥管理辦法，再遭本院促請檢討改善在案，迨108年間，相關團體仍陳訴不斷，自始迄今已耗近40年，衛生福利部相關制度猶未建置妥善，飾責理由始終同出一轍，任由問題與歧見懸而未決，行事消極因循至明，確有怠惰失職，爰依法提案糾正。

參、事實與理由：

本案係迭據中華民國中藥商業同業公會全國聯合會等團體及個人陸續自民國¹(下同)105年9月7日至108年5月3日間不斷陳訴略以，藥事法第103條修正迄今，已逾21年，藥事、考試主管機關仍未依法制定相關執業管理法令及相關考試規則，有無涉及行政怠失？對於中藥從業人員之權益如何保障？相關疑義雖頻經本院監察業務處相繼函請衛生福利部(下稱衛福部)、考選部、考試院查復到院，然相關爭點未明，問題癥結猶未釐清，實有深入瞭解之必要，爰立案調查。復經本院監察業務處就台灣中藥從業青年權益促進會所提法律意見書載明略為：「……自藥事法第103條²規定公布迄今仍未開辦同條

¹ 本報告年份表示方式：如屬國內者，以民國表示，於年代前不贅註「民國」二字；如屬國外或涉及國際事務者，則以西元表示，並於年代前皆加註「西元」二字，以示區隔。又依文書作業手冊規定，外文或譯文，悉以西元表示之。

² 藥事法第103條規定：「(第1項)本法公布後，於63年5月31日前依規定換領中藥販賣業之藥商許可執照有案者，得繼續經營第15條之中藥販賣業務。(第2項)82年2月5日前曾經中央衛生主管機關審核，予以列冊登記者，或領有經營中藥證明文件之中藥從業人員，並修習中藥課程達適當標準，得繼續經營中藥販賣業務。(第3項)前項中藥販賣業務範圍包括：中藥材及中藥製劑之輸入、輸出及批發；中藥材及非屬中醫師處方藥品之零售；不含毒劇中藥材或依固有成方調配而成之傳統丸、散、膏、丹、及煎藥。(第4項)上述人員、中醫師檢定考試及格或在未設中藥師之前曾聘任中醫師、藥

第4項中藥調劑人員考試，以至於中醫人才斷層，中藥房逐漸凋零，中藥文化式微……」等情，簽請併入本案調查。

案經函請衛福部就有關事項提出說明併附佐證資料到院，並陸續召開2場大型座談會，除分別由衛福部中醫藥司、考選部專技考試司、考選規劃司、教育部高等教育司(下稱高教司)等相關主管人員簡報及說明之外，並分場次邀請中華民國中藥商業同業公會全國聯合會、台灣中藥從業青年權益促進會、中華民國全國商業總會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國藥劑生公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國醫師公會全國聯合會會充分說明各該專業團體立場及訴求。嗣就前揭調查所得疑點詢問衛福部暨所屬中醫藥司、考選部、教育部高教司等相關業務主管人員。繼而持續蒐研相關主管機關與專業團體網站所載相關資訊及其發布之新聞資料，以及立法院、考試院、衛福部相關公報、議事紀錄及立法沿革關係文書等相關卷證，再由衛福部相繼補充書面說明併附佐證資料到院之調查發現，本院早自71年間即已促請原行政院衛生署(下稱原衛生署)完備國內傳統中藥行相關人員執業管理制度，迄今已耗近40年，相關制度猶未建置妥善，行事消極因循怠惰，至為明顯，核確有違失，應予糾正促其注意改善。茲臚列事實與理由如下：

- 一、按衛福部職司我國中醫藥發展政策之規劃、管理、監督及研究、中醫藥管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬、中醫醫事人員管理與醫事人力發展政策之規

師及藥劑生駐店管理之中藥商期滿3年以上之負責人，經修習中藥課程達適當標準，領有地方衛生主管機關證明文件；並經國家考試及格者，其業務範圍如左：一、中藥材及中藥製劑之輸入、輸出及批發。……。四、中醫師處方藥品之調劑。(第5項)前項考試，由考試院會同行政院定之。」自87年6月24日修正公布施行後，迄未修正。

劃、推動及相關法規之研擬，衛福部組織法第2條³第10款、衛福部處務規程第13條⁴等規定，至為明確。

二、據衛福部查復略以，我國傳統中藥行零星散布於大街小巷，存在久遠，不僅治療疑難病症，尤與歷史文化、節氣生活、藥膳調理等養生保健息息相關，民眾對此行業普遍已具深厚情感。揆其服務領域，除疾病治療之外，尚涵蓋藥材之原料選配、炮製技藝、保存與鑑別，以及傳統養生保健、藥食兩用管理等各層面，均亟需熟習該專門知識與技術等專業人才共同參與等語。顯見衛福部對於我國傳統中藥行極具文化與技術保存及傳承價值，瞭然於胸，允應及早健全其既有及新生等相關人員執業管理制度，以強化其經營及管理，並促其永續發展。

三、經查，本院前於71年4月14日就「胡君陳訴，原衛生署所訂藥物藥商管理法施行細則，以行政命令抵觸法律……」等情案調查竣事後，函請行政院督促該項「確具中藥基本知識及鑑別能力人員管理辦法」早日制度完成並公布實施。嗣於76年8月27日，本院針對「陳君陳訴，原衛生署故意停辦中藥管理人員登記達20年，造成商民重大傷害等情……」等情案調查完畢後，就原衛生署20餘年間，對法令之棄置及任意作為，致生民怨，恐造成之社會問題，不容忽視，促請該署審慎處理。復於86年8月22日，本院就「據中華民國中藥商業同業公會全國聯合會陳訴：原衛生署擬

³ 衛福部組織法第2條略以：「本部掌理下列事項：一、衛生福利政策、法令、資源之規劃、管理、監督與相關事務之調查研究、管制考核、政策宣導、科技發展及國際合作。……六、醫事人員、醫事機構、醫事團體與全國醫療網、緊急醫療業務之政策規劃、管理及督導。……十、中醫藥發展、民俗調理之政策規劃、管理、監督及研究。十一、所屬中醫藥研究、醫療機構與社會福利機構之督導、協調及推動。……」。

⁴ 衛福部處務規程第13條略以：「中醫藥司掌理事項如下：一、中醫藥管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。二、中醫醫事人員管理與醫事人力發展政策之規劃、推動及相關法規之研擬。三、中醫醫事機構管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。四、中藥(材)、植物性藥材之管理與品質促進政策之規劃、推動及相關法規之研擬。五、其他有關中醫藥管理事項。」。

刪除確具中藥基本知識及鑑別能力人員，持有藥商許可執照之『調劑』營業項目登記，侵害傳統中藥商之生計」等情案調查竣事後，提出調查意見略以：「建請原衛生署於修正藥事法時明定……避免地方主管機關執行偏差……。」再於91年6月20日，本院針對「為藥事法第103條⁵修正條文，業經總統於87年6月24日公告生效，惟四年來，政府仍未頒定相關措施及舉辦相關考試，致從業人員權益受損」等情案調查完竣後，就「藥事法第103條修正條文公布迄今已逾4年，原衛生署中醫藥委員會⁶仍未訂妥相關人員之管理辦法及其應修習中藥課程之適當標準，俾依法舉辦考試，難辭行政怠惰之咎」等違失，再函請原衛生署切實檢討改善在案。遲至108年間，中藥行既有及新生相關人員執業管理制度猶未建置妥善，迨本院詢問衛福部相關主管人員後，該部始於109年4月1日提供新生中藥販賣人員制度規劃暨藥事法修正規劃草案，至此前後已近40年。以上復觀衛福部分別表示：「……本部考量目前的中藥藥事服務現況，與目前中藥從業人員對工作權保障訴求，後續規劃修正藥事法，建立中藥材販賣業者管理制度，期與中醫師、藥師或藥劑生專業分工，提供消費者適切藥事服務。」「……本部爰先行規劃藥事法之修法建議，研提藥事法部分條文及同法施行細則修正草案之規劃，包括：『藥事法部分條文修正草案總說明(草案)』……，作為後續推動新生中藥販賣人員制度相關法制作業，與各中醫藥相關團體進一步研商溝通之基本架構。」等語益明。

四、由上可見，本院早自71年間即已促請原行政院督促所屬完備我國傳統中藥行相關人員執業管理制度，至91

⁵ 同註2。

⁶ 原衛生署於102年7月23日改制為衛福部後，中醫藥委員會更名為中醫藥司，分4科辦事。

年間，原衛生署仍遲未訂妥管理辦法及其應修習中藥課程之適當標準，致無以辦理國家考試，再遭本院促請檢討改善在案，迨108年間，相關團體仍陳訴不斷，本院爰立案調查，自始迄今已近40年，相關制度猶未建置妥善。

五、雖據衛福部分別查復略以：「原衛生署研擬藥事法第103條修正草案，於90年3月13日函請行政院審查。90年3月23日行政院函復審查意見，該署再修正草案後，91年11月18日函請行政院審查『藥事法第103條』再修正草案，92年1月10日行政院再函復審查意見，依該院審查意見，原衛生署再次修正藥事法第103條條文內容……自93年至100年，歷經多次會議，對藥事法第103條條文修正內容，中醫藥相關團體仍無法達成共識，並一致表示維持現行條文不修正，致推動修法困難。」「中醫師、藥師相關公會仍對該類中藥商新生人員得依消費者自用需求調配傳統丸、散、膏、丹之零售業務，認為涉及中藥調劑業務，影響民眾用藥安全……本部雖仍賡續與中醫藥團體召開多次溝通會議，期減少中醫藥團體歧見……目前中醫師及藥師團體與中藥商之最大爭點仍在於業務範圍，尚無法取得共識。」「本部將針對中藥從業人員之業務範圍，賡續與中醫藥相關團體溝通，俟討論取得團體間最大共識後，始能順利推動新生中藥販賣從業人員之修法……」云云。

六、然衛福部固曾多次召開會議研商，惟20餘年來相繼所提「藥事法第103條第4項經國家考試及格人員管理辦法草案」、「藥事法第103條第4項相關條文修正事宜」、「新生中藥從業人員之藥事法部分條文修正草案」、「中藥師制度規劃」、「中藥材技術士研議」……等方案，除間斷斷而未集中火力，於時間與次數

上，不足以稱之頻繁與密集，於作為與成果上，更難謂積極與有效之外，各該方案每遇相關團體阻力更即予轉彎或停滯不前，核此主管機關堅定立場盡失及未擇善堅持之舉，自難讓外界信服該部已有解決問題之魄力與決心，恐招致以拖待變及虛應故事之訾議。且該部明知系爭條文不完備，卻自藥事法系爭條文修正公布後迄今，藥事法歷經14次而長達21餘年期間，竟未儘早擬妥該部與考試院所指稱「不完備」部分文字之修正草案、解決對策並完備相關人員執業管理辦法及相關制度，迨至本院調查後，始有再修法之因應作為，益加凸顯該部消極怠失之咎，已臻確定。

七、又，衛福部雖一再指稱：「目前中醫師及藥師團體與中藥商之最大爭點仍在於業務範圍，尚無法取得共識」云云，飾責理由始終同出一轍，縱相關團體基於本位主義及既有權益，意見始終僵持乏交集，亟待持續協調，或有相關條文不完備尚待修法，然就本院自71年迄今，迭次促請行政院督促所屬建置相關制度已耗近40年以觀，原衛生署及衛福部自有極其充裕時間完備相關制度之建置，倘相關權責機關積極盡心協調以戮力消弭各方歧見，再偌大難解的問題經由長時間的激盪、思考、權衡及沉澱，皆可迎刃而解，恐存乎一心而已。況且，任何政策與制度理應先有規劃草案及相關替代方案，始能據此探詢各方異見以凝聚共識，衛福部卻於本院調查本案前，相關制度規劃草案概付闕如，既無所本，如何協調，洵啟人疑竇，不免淪為空談，任由問題與歧見懸而未決。甚且，經本院調查後，該部既可提出相關修法草案，何以20年前未儘早提出並堅持立場促其通過，凡此益見衛福部行事消極因循，至為灼然，怠惰失職之咎，洵堪認定。

據上論結，我國傳統中藥行存在久遠，除因醫病治疾所需外，更與養生保健息息相關，國人普遍已累積深厚情感，顯具文化與技術保存及傳承價值，衛生福利部既瞭然於胸，早應健全其既有及新生等相關人員執業管理制度，詎本院早自71年間即已促請原行政院衛生署完備相關制度，至91年間，該署仍遲未訂妥管理辦法，再遭本院促請檢討改善在案，迨108年間，相關團體仍陳訴不斷，自始迄今已耗近40年，相關制度猶未建置妥善，衛生福利部固曾多次研提方案召開會議研商，然每遇阻力即停滯轉彎，悉未見主管機關應有之堅定立場及擇善堅持之精神，飾責理由始終同出一轍，任由問題與歧見懸而未決，行事消極因循怠惰至明，經核確有違失，爰依憲法第97條第1項及監察法第24條規定提案糾正，移送衛生福利部督同所屬確實檢討改善見復。

提案委員：林雅鋒、蔡崇義、楊芳玲