

調 查 報 告

壹、案由：據訴，行政院衛生署中央健康保險局自 100 年 7 月 1 日起，對於兼具藥師資格之醫師，依自開處方，親自為藥品調劑，不再給付藥事服務費及藥費，似違反藥事法 102 條之規定，且不符合法律保留原則等情乙案。

貳、調查意見：

本案經約詢行政院衛生署（下稱衛生署）江副署長宏哲、醫事處石處長崇良、所屬食品藥物管理局（下稱藥管局）康局長照洲、中央健康保險局（下稱健保局）戴局長桂英及相關人員後，調查竣事。茲臚列調查意見如下：

- 一、按藥師法第 1 條規定：「中華民國人民經藥師考試及格者，得充藥師」，同法第 15 條規定：「藥師業務如下：...二、藥品調劑。」可知，藥品調劑為藥師之業務範圍，至於醫師若為藥品之調劑，應符合藥事法第 102 條之規定，即「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（第 1 項）。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（第 2 項）」。
揆諸前開條文之文義，乃係對醫師執行調劑行為之限制，實難逕自解釋有排除具藥事人員資格的診所醫師之調劑權之意旨，並且未有明確授權主管機關訂定相關行政命令以資規範甚明。
- 二、然查衛生署於民國（下同）86 年 4 月 16 日以衛署醫字第 86017421 號函釋，診所醫師兼具藥事人員之資格者，得在該診所依自開處方親自為藥品之調劑，全民健保得予給付藥費、藥事服務費。惟該署嗣於 100

年 3 月 9 日以衛署醫字第 1000003227 號函釋重新規範，醫師兼具藥師資格，辦理開業、執業登記，如非屬藥事法第 102 條第 2 項所訂之情形者，仍然不得執行藥品調劑行為，並自 100 年 7 月 1 日起停止 86 年函文之適用，而健保局各分區業務組亦自當日起即不再給付兼具醫師資格之藥事人員調劑之藥費及藥事服務費。

三、本案約詢時就兼具診所醫師及藥事人員雙重資格者是否為藥事法第 102 條之規範主體，以及現行醫藥相關法規有無對於該雙重資格者之執業行為以法律予以限制等問題，詢問相關人員。據衛生署江副署長宏哲陳稱：目前實務上限制具備藥師資格之醫師之調劑行為，係基於提高用藥品質及安全之考量，希望調劑時能夠 double check（雙重確認）；藥管局康局長照洲陳稱：當初作成兼具雙重資格者，如非屬藥事法第 102 條第 2 項所訂之情形，仍不得執行藥品調劑行為之函釋，係以用藥安全及為消費者把關做考量；該署醫事處石處長崇良亦表示：藥事法第 102 條之立法意旨係保障病人用藥安全等語。惟查用藥之 double check 係由醫師開立處方，藥師於配藥時若發現醫師之開立處方藥有交互作用或用藥禁忌之虞者，可多一層把關。然兼具藥師資格之醫師，因本身亦為藥師，應可減少開立之處方有交互作用或用藥禁忌之情形。

四、又藥管局康局長照洲於本院約詢時復稱：按藥事法相關規定，確實未規定兼具藥事人員資格之診所醫師不得親自調劑；該署醫事處石處長崇良亦表示：若從文義解釋，藥事法第 102 條第 1 項所規範者為醫師，且所稱「醫師」係指不具備藥師資格之醫師，另該署法規委員會於 100 年 8 月 19 日第 283 次會議亦決議該

條文之立法精神在於醫師專業診斷、藥師專業調劑之「專業分工」，而非診斷、調劑限制應由 2 個人為之「專人分工」；至於健保局戴局長桂英陳稱：全民健保是否支付具備藥師資格之醫師所為調劑之藥費及藥事服務費，端賴衛生署對於藥事法第 102 條之解釋而定；另衛生署江副署長宏哲表示：署內有不同意見，以醫事處之立場，既要能夠有效管理醫事人員之專業分工，又需考量是否限制其等之工作權。因此，本案經過署內多次討論後，認為以現行法規限制其執業，尚有不足，傾向在法律未修正前，不去限制其等之執業權利，只要分別加入公會、參加繼續教育、在同一處所執業、開立合理處方箋數量，即准予調劑，以維護其等權益。

五、依法行政原則乃支配國家機關一切行政行為必須遵循之首要原則，該項原則即行政程序法第 4 條所謂：「行政行為應受法律及一般法律原則之拘束。」又依法行政原則向區分為法律優越及法律保留二項次原則，法律優越原則謂行政行為不得與法律相抵觸；法律保留原則乃是無法律授權行政機關即不能合法的作成行政行為。故在法律保留原則之下，行政行為不能以消極的不抵觸法律為已足，尚須有法律之明文依據。又據司法院釋字 614 號解釋文：「憲法上之法律保留原則乃現代法治國原則之具體表現，不僅規範國家與人民之關係，亦涉及行政、立法兩權之權限分配。給付行政措施如未限制人民之自由權利，固尚難謂與憲法第 23 條規定之限制人民基本權利之法律保留原則有違，惟如涉及公共利益或實現人民基本權利之保障等重大事項者，原則上仍應有法律或法律明確之授權為依據，主管機關始得據以訂定法規命令。」

六、查藥事法第 102 條之立法精神，乃係就醫師專業診斷

、藥師專業調劑之「專業分工」，而非診斷、調劑限制應由 2 個人所為之「專人分工」，故該條文所稱「醫師」係指不具備藥師資格之醫師，應無疑義。因此，觀諸藥事法第 102 條規定及醫藥相關法令均未明文禁止醫師兼具藥師資格者不得執行調劑業務，但衛生署 100 年 3 月 9 日衛署醫字第 1000003227 號函竟對其執業行為加以限制。在未有法律或法律明確之授權為依據，衛生署即以行政命令規定醫師兼具藥師資格者不得執行調劑業務，已有侵害人民受憲法保障之工作權之虞，且違反法律保留原則甚明，有檢討改進之必要。至於健保局援引適用該函文而自 100 年 7 月 1 日起不予給付兼具醫師資格之藥事人員調劑之藥費及藥事服務費，已損害其等之權益，亦應謀求補正方法，以符法制。