

訴 願 人 ○○○

原處分機關 臺北市政府衛生局

右訴願人因違反醫師法事件，不服原處分機關九十二年一月十七日北市衛三字第0九一四五九九一七00號行政處分書，提起訴願，本府依法決定如左：

主 文

訴願駁回。

事 實

一、緣訴願人係本市「○○醫院」醫師，並經支援報備於○○門診中心（以下簡稱○○門診中心）看診。經民眾於九十一年八月五日以電話向中央健康保險局臺北分局（以下簡稱健保局臺北分局）檢舉表示，其於九十一年八月二日至○○門診中心看診，應由訴願人看診，惟訴願人先行離開並未親自診斷即開立處方箋，經健保局臺北分局以九十一年十月一日健保北醫字第0九一二00三八九六號書函請○○門診中心說明，該中心乃請訴願人及當日跟診護理人員說明當日情形，經訴願人與當日跟診護理人員分別於九十一年十月十一日及九十一年十月十四日以書面表示：「適逢當日醫院有急診，故急需返院處理，從病歷得知，因係慢性高血壓患者，且長期取藥，故按原處方取藥（且生化檢查報告亦正常）目的是為了方便病人取藥。○○○（即訴願人）」、「茲因八月二日下午心臟內科二診○主任○○醫師看診。看診至下午三時三十分因醫院有急診需返院處理，即先行離開，惟當時尚有一位病人未到，○主任參考他的病歷得知是慢性高血壓患者，因主任想方便病人取藥，所以先開了處方單，並囑職若保險對象到診時，需瞭解其是否有其他症狀需由醫師診治，則請其改掛他診之心臟科醫師診治始離開。下午三時四十分患者到達後發現醫師已離開很生氣責罵。職希望他改換其他醫師看診，而患者○先生則堅持要給○主任看診。職即將○主任之處方單給○先生看，不料其發現少開降血脂藥，職即將處方單作廢，改由一診○醫師為他看診。職○○○」，該中心依前開說明，即以九十一年十月二十三日健保北聯保字第0九一000二六二八號函知健保局臺北分局。該分局即將前開臺北聯合門診中心函復內容以九十一年十一月五日健保北醫字第0九一00四三九一七號函知訴願人。嗣經檢舉人於九十一年十一月十九日（原處分機關收文日期）以陳情書向原處分機關及健保局臺北分局表示，訴願人涉嫌未經診斷即開立處方

箋違反醫師法規定，且其並非長期領取高血壓藥患者，○○門診中心前開函復內容有虛偽不實、偽造文書之嫌。

二、嗣健保局臺北分局依檢舉人病歷紀錄審查其曾罹患高血脂症，而檢舉人表示其並無高血壓病史，乃以九十一年十二月九日健保北醫字第0九一二00五0一0號函請○○門診中心查明，並以相同文號函知檢舉人將進行調查，並將全案副知原處分機關。原處分機關亦分別以九十一年十一月二十五日北市衛三字第0九一四五九九一七一0號函及北市衛三字第0九一四五九九一七一號函請○○門診中心及訴願人就檢舉人前開陳情書所示內容作說明。經訴願人於九十一年十二月十日（原處分機關收文日期）以書面向原處分機關說明略以：「．．．．．說明．．．．．二、民眾000先生九十一年十一月十五日向中央健康保險局臺北分局陳述之事項，八月二日本人確實因任職之醫院有急診病患需返院處理，下午三時三十分左右離去．．．．．經查閱其病歷係一慢性長期取藥之患者，九十一年五月二十五日之生化檢查報告膽固醇亦正常，為能方便慢性長期服藥病患之服務，即善意循病歷原前記載之處方開立藥單．．．．．同時在離去前告知跟診護士，如0君病患就醫堅持需降血脂藥，因本人不在可請其改掛一診心臟內科○○醫師為其就診，當時0君確實不滿無降血脂藥，跟診護士也依本人囑咐請其更改由一診○○醫師看診而給予開立之處方領藥返家．．．．．當日本人處方並未交付0君領藥．．．．．」而○○門診中心亦以九十一年十二月十一日健保北聯字第0九一000三二0七號函復原處分機關略以：「．．．．．說明．．．．．二、經查案內0君於本（九十一）年八月二日下午三點四十分左右至本中心心臟科二診就診時，該診應診醫師○○○已因其服務醫院通知急診故先行返院處理，案經洽0醫師表示：當日因醫院有心臟科急診病患需其親自返院作急診處置，因時間急迫故無法等候至0君來看診．．．．．惟秉持其服務病患之原則，雖未親自對0君問診，但由病歷中得知其係慢性高血壓患者且長期取藥，復因生化檢查報告亦正常，為方便病人取藥故按前開原處方開立藥單，且囑該日跟診之診室護士，若0君到診時需再瞭解其是否有其他症狀需由醫師診治，則請0君改掛他診之心臟科醫師診治，經查該日跟診之診室護士0員已依0醫師指示處理．．．．．，將0君改掛心臟內科一診由○○醫師為其診治．．．．．」並檢附當日跟診護理人員九十一年十月十四日、十二月三日陳述書、訴願人九十一年十月十一日陳述書及檢舉人病歷資料等影本。

三、經原處分機關依前開訴願人及當日跟診護理人員陳述內容、○○門診中心函

復要旨及檢舉人病歷資料所示事項，核認訴願人確係未親自診治，即逕行提供處方箋，違反醫師法第十一條第一項規定，爰依同法第二十九條規定，以九十二年一月十七日北市衛三字第0九一四五九九一七00號行政處分書，處以訴願人新臺幣二萬元之罰鍰。訴願人不服，於九十二年一月三十日向本府提起訴願，並據原處分機關檢卷答辯到府。

理 由

- 一、按醫師法第七條之三規定：「本法所稱之主管機關：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。」第十一條第一項規定：「醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書。但於山地、離島、偏僻地區或有特殊、急迫情形，為應醫療需要，得由直轄市、縣（市）主管機關指定之醫師，以通訊方式詢問病情，為之診察，開給方劑，並囑由衛生醫療機構護理人員、助產人員執行治療。」第二十九條規定：「違反第十一條至第十四條、第十六條、第十七條或第十九條至第二十四條規定者，處新臺幣二萬元以上十萬元以下罰鍰。．．．．．」臺北市政府九十年八月二十三日府秘二字第90-07981-00號公告：「主旨：公告本府主管業務委任事項，並自九十年九月一日起生效。依據：一、行政程序法第十五條。二、臺北市政府組織自治條例第二條第二項。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．．．．．（九）醫師法中有關本府權限事項。．．．．．」

- 二、本件訴願理由略以：

訴願人九十一年八月二日並無提供處方箋予檢舉人，本案提供檢舉人之處方箋係由○○醫師親自診察後給予，依健保局臺北分局九十一年十一月五日健保北醫字第0九一00四三九一七號函說明三，證明訴願人並無開給方劑予檢舉人，茲提供臺北聯合門診中心醫療費用計價單記錄影本為證。

- 三、卷查本件檢舉人於九十一年八月二日下午三時四十分左右至○○門診中心心臟內科二診看診，訴願人為該診之主治醫師，惟已於當日下午三時三十分離開，並未於診間候診，經檢舉人多次向健保局臺北分局及原處分機關檢舉表示訴願人未經親自診治即開立處方箋，經健保局臺北分局及原處分機關向臺北聯合門診中心進行調查，訴願人及當日跟診護理人員亦以書面表示，九十一年八月二日當日訴願人確實因任職之醫院有急診病患需返院處理，下午三時三十分左右離去，離去前經查閱檢舉人之病歷係一慢性長期取藥之患者，生化檢查報告膽固醇亦正常，為能方便慢性長期服藥病患之服務，即循病歷原前記載之處方開立藥單交予當日跟診護理人員，並囑該護理人員於檢舉人

到診時，需瞭解其是否有其他症狀，如需由醫師診治，則請其改掛他診之心臟科醫師診治，俟檢舉人到診後，發覺訴願人未能親自看診，且覺處方箋有問題，當日跟診之護理人員遂將訴願人開立之處方箋註銷，並將檢舉人改掛由心臟內科一診○○醫師診治，此有訴願人九十一年十月十一日、十二月十日陳述之書面報告、當日跟診護理人員○○○九十一年十月十四日、十二月三日陳述之書面報告、臺北聯合門診中心九十一年十二月十一日健保北聯字第0九一000三二0七號函及檢舉人000之病歷資料等影本附卷可稽，是本件訴願人確實未親自診察病患即預先開立處方箋交付予護理人員，並由護理人員出示予病患（即檢舉人），違規事實明確，洵堪認定。

四、至訴願理由主張訴願人九十一年八月二日並無提供處方箋予檢舉人，本案提供檢舉人之處方箋係由○○醫師親自診察後給予乙節。經查本件訴願人確實已預先依檢舉人病歷原記載之處方開立處方箋交予跟診護理人員，而該護理人員於九十一年十月十四日陳述書面中亦明白表示：「．．．．．下午三時四十分患者（即檢舉人）到達後發現醫師已離開很生氣責罵。職希望他改換其他醫師看診，而患者0先生則堅持要給0主任看診。職即將0主任之處方單給0先生看，不料其發現少開降血脂藥，職即將處方單作廢，改由一診0醫師為他看診。」是當日情形應係檢舉人未接受訴願人開立之處方箋，才由護理人員將處方箋作廢，且依檢舉人九十一年八月二日於○○門診中心就診之病歷資料觀之，其上清楚顯示看診戳記（並加註註銷二字）及訴願人書寫之處方內容及簽名，雖然本件檢舉人九十一年八月二日之看診，最後係由臺北聯合門診中心依○○醫師開立之處方箋計費並開具醫療費用計價單，然訴願人未親自診察即預先開立處方箋並交由護理人員，護理人員亦出示予病患而未直接將病患轉診予其他醫師診治，而係於病患抗議後始轉由其他醫師親自診察等情，已符合前揭醫師法第十一條第一項規定之構成要件，是訴願理由尚不足採。從而，原處分機關依前揭規定，處以訴願人法定最低額新臺幣二萬元罰鍰，並無不合，原處分應予維持。

五、綜上論結，本件訴願為無理由，爰依訴願法第七十九條第一項之規定，決定如主文。

訴願審議委員會主任委員 張明珠

委員 陳 敏

委員 薛明玲

委員 楊松齡

委員 曾巨威

委員 劉靜嫻

委員 陳淑芳

委員 林世華

委員 蕭偉松

中 華 民 國 九 十 二 年 五 月 七 日

市長 馬英九

訴願審議委員會主任委員 張明珠 決行

如對本決定不服者，得於收受本決定書之次日起二個月內，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三段一巷一號）