

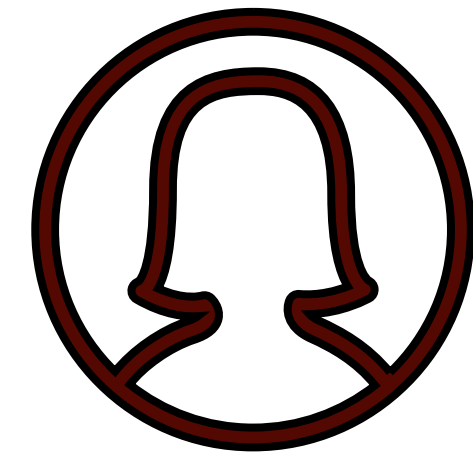
釋字第778號

【醫藥分業下之醫師藥品調劑權案】

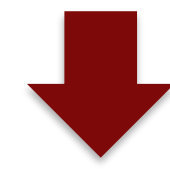
M10824011 陳宇震

M10820009 宋庭萱

M10820001 溫宗翰



毛醫生



病患緊急狀況



簽署同意書



為病患調劑

藥事法第102條第2項



毛醫生



病患緊急狀況

簽署同意書



為病患調劑

限制醫師藥品調劑權

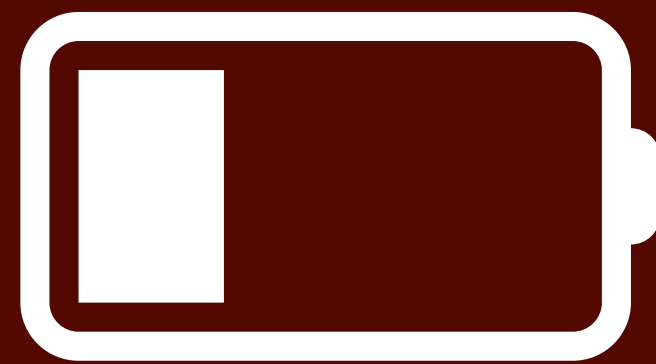


沒藥事人員
的偏遠地區



有醫療急迫
情形外

藥事法施行細則第50條



有醫療急迫
情形外

本法第一百零二條第二項所稱**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。



藥事法第102條第2項

不符合憲法第23條比例原則

牴觸憲法第15條保障人民工作權及生存權



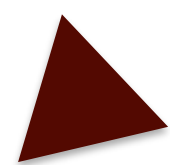
三階段理論



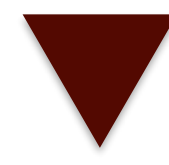
選擇職業之自由主觀條件

**保護重大公益時
才能夠限制**

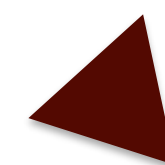
比例原則



必要性



衡平性



適當性



醫藥分業



立法目的 – 分工監督

① 醫藥互相監督

一生監督你一人

② 專業分工

醫師較懂病理，藥師專精藥理

③ 社區藥局

相信我，我比較懂你



權利侵害 – 弱勢醫療

① 居家醫療

醫師出門還要帶著藥師？

② 偏鄉醫療

偏鄉定義？ 醫師 / 藥師會願意去服務嗎？

③ 醫藥比不足

醫師10,112 / 藥師5082



醫藥分業：台灣 VS 國外



雙軌制

1. 可設立藥局，
聘請藥師調劑
2. 非強制釋出處方箋



單軌制

1. 不可設立藥局
處方箋完全釋出
2. 醫師不可擁有藥局



醫藥分業現況

1 處方簽仍然不釋出

院長開了不好的藥你敢跟他說嗎？

2 門前藥局氾濫

幫你看病的是我，隔壁藥局老闆也是我

3 浪費健保資源

一年支出約20億



必要性



對人民權利侵害最少

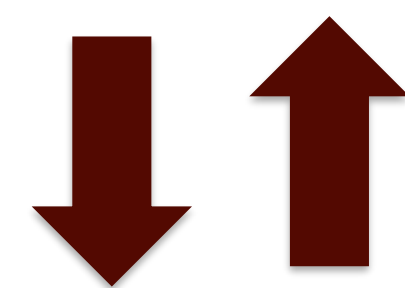
**限制醫師配藥
侵害人民的被救治權**



衡平性



要達成的目的



對人民權利的侵害

藥事法第102條第2項

違憲

不符合憲法第23條比例原則

牴觸憲法第15條保障人民工作權及生存權

藥事法施行細則第50條



有醫療急迫
情形外

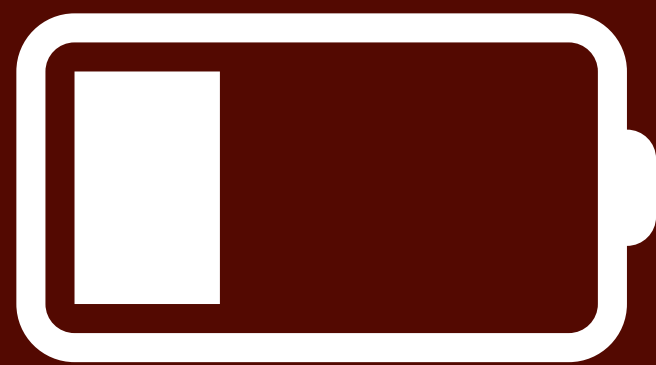
本法第一百零二條第二項所稱**醫療急迫情形**，係指醫師於**醫療機構**為急迫**醫療處置**，須立即使用藥品之情況。



藥事法施行細則第50條

**有沒有違反憲法第23條
法律保留原則？**

衛福部 100 年函釋



有醫療急迫
情形外

醫療急迫情形，僅限
醫師在醫療機構為急迫醫療
處置時，須「立即、當場」
施與針劑或口服藥劑的情況。

衛福部 108 年函釋



有醫療急迫
情形外

依其專業就個案情形判斷，個案有疾病發作之可能，且未立即服用緊急用藥恐有危害安全之虞，醫師得另調劑緊急用藥。



總結

- 1 藥事法第102條第2項
違憲！
- 2 藥事法施行細則第50條
不違憲！

釋字第778號

【醫藥分業下之醫師藥品調劑權案】

ANY QUESTION ?

適當性



手段能否達成目的

**限制醫師配藥
是保障人民安全？**