

# 最 高 行 政 法 院 判 決

110年度上字第338號

上 訴 人 孫麗珍即人和藥局

訴訟代理人 林石猛 律師

張宗琦 律師

被 上 訴 人 衛生福利部中央健康保險署

代 表 人 李伯璋

訴訟代理人 歐陽志宏 律師

上列當事人間全民健康保險事件，上訴人對於中華民國110年3月25日臺北高等行政法院109年度訴字第1282號判決，提起上訴，本院判決如下：

## 主 文

原判決廢棄，發回臺北高等行政法院。

## 理 由

一、緣上訴人先後於民國103年1月17日及106年5月25日與被上訴人簽訂「全民健康保險特約醫事服務機構合約（特約藥局適用）」（合約有效期間分別自103年1月6日起至106年1月5日止及自106年1月6日起至109年1月5日止，下稱系爭特約），辦理全民健康保險醫療服務業務。上訴人於合約期間內參與法務部矯正署高雄監獄105年高雄地區矯正機關健保藥品調劑特約藥局聯合遴選、屏東監獄及屏東看守所健保藥品調劑特約藥局遴選得標，履約期限自105年1月1日起至107年12月31日止。嗣經被上訴人查得上訴人於105年10月至107年9月間有由非藥事人員交付藥品予高雄市及屏東市矯正機關之情事，不符藥事法第37條及藥品優良調劑作業準則（下稱藥品調劑準則）第3條規定，爰依系爭特約第17條第1項第7款規定，以108年8月16日健保高字第1086161006號函（下稱原核定）核定追扣上開期間藥事服務費金額計1,531萬3,118點及藥事服務費加2成費用新臺幣（下同）304萬2,158元，將逕自上訴人應核付之醫療費用中扣除，並依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法（下稱醫事機構管理辦法）第35條

01 第4款規定，請上訴人即期改善。上訴人不服原核定有關追  
02 扣核定部分，申請複核，經被上訴人以108年10月2日健保高  
03 字第1086161326號函（下稱複核決定）維持原核定之追扣。  
04 上訴人遂向衛生福利部（下稱衛福部）申請審議，被上訴人  
05 則於審議期間之109年2月13日以健保高字第1096129215號函  
06 （下稱被上訴人109年2月13日函）更正為追扣期間106年8月  
07 17日至107年9月21日之藥事服務費金額計967萬650點及藥事  
08 服務費加2成費用192萬2,288元（下稱系爭藥事服務費）予  
09 以核扣。嗣經衛福部109年4月13日衛部爭字第1083406697號  
10 爭議審定（下稱爭議審定）：「原核定關於追扣藥事服務費  
11 564萬2,468點及藥事服務費加成2成費用111萬9,870元部分  
12 申請審議不受理。其餘申請審議駁回。」上訴人仍不服，遂  
13 向高雄高等行政法院提起本件行政訴訟，經該院認其無管轄  
14 權，以109年度訴字第184號裁定移送於原審，上訴人向原審  
15 請求判決「一、爭議審定及原處分（含複核決定）除爭議審  
16 定不受理部分外，均撤銷。二、被告應給付原告藥事服務費  
17 967萬650點及新臺幣192萬2,288元。」。經原審判決駁回  
18 後，仍對原審判決駁回其第2項請求之結果不服，而提起本  
19 件上訴（即原審以不合法為由駁回其第1項聲明部分，因未  
20 提上訴而告確定）。

21 二、上訴人起訴之主張及被上訴人於原審之答辯，均引用原判決  
22 所載。

23 三、原判決駁回上訴人之訴，其理由略謂：

24 (一)依藥事法第37條及所授權訂定之藥品調劑準則第2、3、6、  
25 7、23條規定，可知所謂藥品之調劑，係指藥事人員自受理  
26 處方箋至病患取得藥品間，所為之處方確認、處方登錄、用  
27 藥適當性評估、藥品調配或調製、再次核對、確認取藥者交  
28 付藥品、用藥指示等相關之行為，均屬之。是藥品之調劑所  
29 應遵循之上述作業程序，均應由藥師為之，不含麻醉藥品  
30 者，則尚得由藥劑生為之，藥事人員均不得違反，以保障國  
31 民用藥安全及維護國民健康。又藥事人員所為確認取藥者交

01 付藥品行為之對象乃為「交付處方箋者」，並不以交付予病  
02 患本人為必要。另外，倘若「交付藥品予交付處方箋者」之  
03 此部分調劑行為，非由藥事人員為之，即係違反藥事法第37  
04 條第1項及藥品調劑準則第3條、第23條規定，自難認係合法  
05 調劑行為。再依全民健康保險法（下稱健保法）第40條第2  
06 項規定授權訂定之全民健康保險保險對象收容於矯正機關者  
07 就醫管理辦法（下稱收容就醫管理辦法）第6條可知，健保  
08 法對於收容於矯正機關之全民健康保險的保險對象的保險醫  
09 療提供方式，有其特別規定，乃收容人由保險醫事服務機構  
10 提供診療後，其所需之藥品，若係由矯正機關人員持健保卡  
11 及處方箋至全民健康保險特約藥局調劑領藥，則係由「藥事  
12 人員」依處方箋「調劑」藥品後，交付藥品予矯正機關人  
13 員，亦即收容就醫管理辦法並未有特別放寬規定，即並未容  
14 許藥事人員委由非藥事人員代為履行其交付藥品義務至明。

15 (二)按系爭特約第1條第1項約定：「甲（按即被上訴人，下同）  
16 乙（按即上訴人，下同）雙方應依照健保法、健保法施行細  
17 則、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法、全民健康  
18 保險醫療辦法、全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服  
19 務審查辦法、全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦  
20 法、全民健康保險醫療品質資訊公開法、行政程序法、行政  
21 罰法、其他相關法令及本合約規定辦理全民健康保險（以下  
22 稱本保險）醫療業務。」第2條約定：「保險對象持甲方特  
23 約醫院、診所交付之處方箋至乙方調劑，乙方應依藥事專業  
24 知識悉心調劑後，交付藥品並予適切之用藥指示，且應遵守  
25 藥學倫理規範。」第17條第1項第7款約定：「乙方申請之藥  
26 事費用，有下列各款情形之一者，由乙方負責，經甲方查核  
27 發現已核付者，應予追扣：一、……七、其他應可歸責於乙  
28 方之事由者。」是以，上訴人履行系爭特約，自應確實遵守  
29 系爭特約及相關法令，亦即上訴人提供醫療服務調劑藥品時  
30 即應符合藥品調劑規範，始有受領健保給付藥事費用之權  
31 利。

01 (三)被上訴人係因上訴人自106年8月17日至107年9月21日期間有  
02 由非藥事人員（即藥助人員）交付藥品予高雄市及屏東市矯  
03 正機關人員之情事，乃依系爭特約第17條第1項第7款約定，  
04 將上訴人所申領之系爭藥事服務費予以核扣等情，此為兩造  
05 所不爭執，並有被上訴人109年2月13日函（高雄高等行政法  
06 院卷第105至106頁）、上開期間藥事服務費明細及加2成藥  
07 事服務費明細（原審卷第101至113頁）在卷可憑，應堪認定  
08 為真實，而於法有據。上訴人請求判令被上訴人應給付上訴  
09 人系爭藥事服務費，為無理由，應予駁回。

10 (四)對上訴人主張各節，予以駁斥如下：

11 1.按收容就醫管理辦法第6條第2項已明文規定，係「藥事人  
12 員」依處方箋調劑藥品後，將藥品交付矯正機關人員，並  
13 未規定得由「非藥事人員」為之，則倘藥事人員委由非藥  
14 事人員代為履行其交付藥品義務，即違反前揭規定至明。  
15 又參酌卷存法務部矯正署高雄監獄105年高雄地區矯正機  
16 關健保藥品調劑特約藥局聯合遴選契約書（下稱遴選契  
17 約，高雄高等行政法院卷第64頁）、法務部矯正署屏東監  
18 獄契約書（下稱屏東契約書，高雄高等行政法院卷第67  
19 頁）、法務部矯正署屏東看守所契約書（高雄高等行政法  
20 院卷第84頁）之第2條約定（履約標的）可知，以餐包提  
21 供藥品，僅係指以藥劑分包機包成「單一劑量」的餐包，  
22 而在藥袋上載明姓名、呼號、調劑日、場舍單位、藥品名  
23 稱、劑量、服藥方式、服用時間、總天數等用藥資訊。而  
24 固然矯正機關人員係持收容人健保卡及處方箋代為領取以  
25 餐包包裝之藥品，但矯正機關人員非無可能受收容人之  
26 託，代向藥事人員諮詢用藥相關資訊（例如：藥品之適應  
27 症、副作用等事項），此時即仍有由藥事人員為「用藥指  
28 導」之需求及可能，則上訴人逕自將餐包藥品交由非藥事  
29 人員轉交予矯正機關人員，當遇有須諮詢用藥資訊時，該  
30 非藥事人員即無從回應。況且，非藥事人員即係未經藥師  
31 考試及格，不具藥師資格及藥事專業知識，且不受藥師懲

01 戒倫理規範之人，尚難期待其於交付藥品的過程中不會有  
02 遺漏、錯置或調包之情事發生，顯有礙收容人之用藥安全  
03 及健康維護之虞。是以，上訴人以「餐包」方式而由非藥  
04 事人員所為之「交付藥品」行為，非屬藥事法第37條第1  
05 項及藥品調劑準則第3條、第23條規定之合法調劑行為，  
06 亦與收容就醫管理辦法第6條第2項應由藥事人員為之之規  
07 定不符。從而，上訴人主張已履行「確認取藥者交付藥  
08 品」及「用藥指導」之調劑行為云云，並非可採。

09 2.上訴人所引用之改制前行政院衛生署95年5月10日衛署藥  
10 字第0950016419號函（下稱衛生署95年5月10日函）以及  
11 同署95年3月16日衛署藥字第0950010483號函釋（下稱衛  
12 生署95年3月16日函，見高雄高等行政法院卷第131至133  
13 頁），均係就領藥代理人之疑義為解釋，核與本案係上訴  
14 人委託其所屬非藥事人員之藥助人員送藥不同，該藥助人  
15 員並非病患之代理人，並未協助病患領藥，不得比附援  
16 引。另上訴人亦未舉證證明其所屬之藥助人員，實際上有  
17 受本案得領取藥劑收容人之授權委託得予領藥（收容人之  
18 領藥代理人應為矯正機關管理人員），自無該函釋之適  
19 用。

20 3.上訴人本應依系爭特約遵守相關醫事法規，且上訴人身為  
21 藥事人員，具備藥事專業知識，衡情其對於藥品調劑應依  
22 前揭藥事法及藥品調劑準則所規定之相關作業程序，當無  
23 不知之理。況上訴人訴訟代理人亦於原審準備程序中陳  
24 稱：本件由藥師或藥劑生交付藥品予監所人員並無事實上  
25 之困難，上訴人認為係簡單交付行為而疏於注意等語（見  
26 原審卷第77至79頁）。足見上訴人確有疏於注意而為由非  
27 藥事人員交付藥品予矯正機關人員之行為，違反前揭藥事  
28 法第37條第1項及藥品調劑準則第3條規定，上訴人申領系  
29 爭藥事服務費，顯有可歸責於上訴人之違約事由存在。則  
30 被上訴人以上訴人有由非藥事人員交付藥品予矯正機關人  
31 員之情事，不符藥事法第37條及藥品調劑準則第3條規

01 定，認上訴人未依系爭特約之本旨履行債務，不負給付藥  
02 事服務費用之責，而行使其追扣已核付之系爭藥事服務費  
03 之權利，此乃被上訴人對上訴人應負違約責任而拒絕對待  
04 給付的處置，核與系爭特約第17條第1項第7款約定相合，  
05 自無違反比例原則及誠實信用原則之問題。

06 4. 健保法第66條第1項規定：「醫事服務機構得申請保險人  
07 同意特約為保險醫事服務機構，得申請特約為保險醫事服  
08 務機構之醫事服務機構種類與申請特約之資格、程序、審  
09 查基準、不予特約之條件、違約之處理及其他有關事項之  
10 辦法，由主管機關定之。」而依健保法第66條第1項規定  
11 授權訂定之醫事機構管理辦法，其中第5章（第35至48  
12 條）係就保險人（即被上訴人）管理保險醫事服務機構為  
13 規範，該辦法第35條所規定之通知限期改善，僅為被上訴  
14 人對保險醫事服務機構之管理方法及事由，此與被上訴人  
15 依系爭特約追扣系爭藥事服務費係屬二事。是上訴人主  
16 張：原核定說明引用醫事機構管理辦法第35條第4款規  
17 定，認定本案雖有違反特約約定事項，然「非屬違約情節  
18 重大」，卻仍以原核定追扣爭議期間上訴人承辦矯正機關  
19 內保險對象之「全部」藥事服務費，有違比例原則云云，  
20 並無足採為對其有利之認定。

21 四、上訴意旨指摘原判決有適用藥事法及藥品調劑準則等法規不  
22 當之違背法令，略謂：

23 (一)上訴人於原審業已陳明收容人就診流程，乃收容人於看診  
24 時，即將自己保管之健保卡交付看診醫師或其隨行護理人  
25 員、醫院受僱人進行健保卡上傳雲端程序（俗稱「過  
26 卡」），用以請領醫療健保給付。看診或過卡結束後，隨行  
27 護理人員或醫院受僱人即將收容人之「健保卡」連同醫師開  
28 立之「處方箋」，交由上訴人派駐現場人員攜回上訴人藥  
29 局，用以上傳雲端（再「過卡」一次）以請領藥費與藥事服  
30 務費。上訴人及藥局藥事人員並於藥局內根據處方箋及藥局  
31 端接收雲端醫師開立藥物資訊、醫令內容調劑。完成調劑行

01 為後，上訴人會將「健保卡」、製作完成之「餐包」置入收  
02 容人藥袋，「派員」送回矯正機關，由矯正機關衛生科人  
03 員，或逕由值勤大門警衛清點總人數後收受。在此全部程  
04 序，在上訴人派員將內有健保卡、餐包之藥袋送回矯正機關  
05 前，「健保卡」、「處方箋」、甚至調劑完成之「餐包」均  
06 在上訴人持有中，絕無可能有原判決所稱「矯正機關人員係  
07 持收容人健保卡及處方箋代為領取以餐包包裝之藥品」可  
08 能，上訴人如將調劑完成藥品逕行交付矯正機關人員，因其  
09 未持有收容人處方箋及健保卡，反而有違藥品調劑準則第23  
10 條所規定之交付藥品予交付處方箋者。而上訴人派駐現場之  
11 人員為上訴人受僱人，性質為助手或手足延伸角色，故在上  
12 述流程上，可認為上訴人及所屬非藥事人員已受收容人交付  
13 「處方箋」且持有中，上訴人派駐之「非藥事人員」即屬藥  
14 品調劑準則第23條所稱之「交付處方箋者」。則在上訴人等  
15 具藥事人員將健保卡、餐包置入藥袋動作，包含「書寫藥袋  
16 或貼標籤」、「包裝」、「再次核對」等屬於調劑行為之一  
17 部完成後，交上訴人所僱用之非藥事人員，於法無違，亦不  
18 致有原判決所稱：恐不具藥師資格或專業知識人員於交付藥  
19 品過程會有遺漏、錯置、掉包情事發生，有礙收容人用藥安  
20 全及健康維護等情。又稽之事實，上訴人每次交付藥袋、餐  
21 包數量，經常在數十人之譜，在場取交之監所人員並不固定  
22 ，渠等僅能核對總人數與藥袋數量是否相符合，心態上也是  
23 「事不關己」不致聆聽用藥指導，且經過層層傳遞轉交，始  
24 能送交看診之收容人，難以傳達用藥指導事項；實務上，如  
25 患病收容人有用藥疑義，僅能洽詢「衛生科」人員或科內藥  
26 師，於「衛生科」人員無法解決或有進一步諮詢需求時，才  
27 由衛生科人員逕行聯繫（看診）醫師與如上訴人之調劑藥事  
28 人員。受藥品之矯正機關人員不可能，實際履約過程亦未曾  
29 發生，有受收容人之託，代向上訴人（無論是藥事人員或非  
30 藥事人員）諮詢用藥相關資訊可能，原判決認為藥品交付  
31 時，矯正機關人員「尚非無可能受收容人之託代向藥事人員

01 諮詢用藥相關資訊」，而有由「藥事人員」遞送餐包藥品之  
02 必要云云，乃原判決顯然錯認本案基礎事實，則其適用藥品  
03 調劑準則第23條規定結果，自有判決違背法令之違誤。

04 (二)上訴人於原審援引衛生署95年5月10日函釋意旨，如該送藥  
05 之「非藥事人員」屬「病患代理人」，即得協助領取藥品，  
06 交由病患使用，並無違反藥事法相關法規。於本件之事實，  
07 收容人於矯正機關內經醫師看診後，即無法再與醫藥人員接  
08 觸，並當場交出「健保卡」與「處方箋」予在場護理人員、  
09 醫院受僱人、上訴人派駐現場人員使用。此時，收容人即有  
10 委託收取人處理全部健保卡過卡、遞送處方箋、領取及遞送  
11 藥品回矯正機關事務之意。至於受任人人別、其受醫院、藥  
12 局甚或監所雇用、該受任人是否又再轉委任他人完成上開事  
13 務，均屬收容對象概括同意範圍。故上訴人雖責由「非藥事  
14 人員」送藥，然此「非藥事人員」仍得解為受收容人概括委  
15 任之人，受託於「代為向藥事人員領取藥品」後，再「協助  
16 遞交至矯正機關」。另依同署95年3月16日函釋意旨，即強  
17 調認定交付處方箋者是否經病患同意代理一節，應就各種特  
18 殊醫療、藥事服務情節，「就個案處方交付情形、是否事先  
19 徵得病患同意及代領藥品交由病患使用等過程，綜合研  
20 判」。觀之本件，收容人原無法取得全民健康保險法醫療、  
21 藥事服務，嗣後始納入服務範圍，本非藥事法、藥品調劑準  
22 則制訂時所預先設想規範之情狀，及收容人自始將處方箋交  
23 付予上訴人受僱人、收容人概括同意取得健保卡、處方箋者  
24 得向藥事人員代為領取藥品，再將藥品送回矯正機關等情  
25 節，輔以上訴人已經依據被上訴人全民健康保險提供保險對  
26 象收容於矯正機關者醫療服務計畫（下稱收容醫療服務計  
27 畫）及與矯正機關約定特別以「餐包」形式提供藥品，此  
28 「餐包」形式係依遴選契約第2條及屏東契約書第2條之要求  
29 辦理，上訴人所交付之藥品「餐包」方式為：一餐一包，並  
30 於藥袋上清楚註明姓名、呼號、調劑日期、場舍單位、藥品  
31 名稱、劑量、服藥方式、服藥時間、總天數等「人別資料」



01 及「用藥指示」，符合主管機關13項標示要求。如有管制藥  
02 品並會加註警示或明顯提示文字；特殊用藥如精神科處方合  
03 併感冒藥，會以畫線標示提醒優先服用。此「餐包」提供藥  
04 品方法，除便利矯正機關人員核對人別發放，避免（其他）  
05 收容人誤用外，最主要目的即在以「餐包」上用藥指示，代  
06 替通常情形藥事人員對持有處方箋、病患本人之口頭用藥指  
07 導。依衛生署95年3月16日函釋意旨，綜合以上各節，仍得  
08 解釋上訴人派遣之「非藥事人員」得代收容人領藥、送藥。

09 (三)上訴人實已完成藥品調劑之大部分事項，經被上訴人及受收  
10 容之保險對象領受上訴人所提供絕大部分之專業調劑服務、  
11 享有利益，粗估所追扣之系爭藥事服務費相當於上訴人已提  
12 供高達25萬餘人次的專業藥事服務，竟僅因上訴人非由藥事  
13 人員親自遞送而被追扣上訴人提供藥事服務之「全部」對  
14 價，且上訴人為因應提供受收容人藥品以「餐包」方式為之  
15 之方式，付出相當之人力及物力成本，則就該加計2成之門  
16 診藥事服務費，無論如何，均不應在追扣之範圍。再由被上  
17 訴人於110年修訂收容醫療服務計畫，始將「藥事人員親自  
18 將藥品送至矯正機關交付予矯正機關人員」納入規範，益見  
19 原審對既有法令之解釋與適用，俱有疑義。被上訴人未教示  
20 於先，而以109年2月13日函扣抵系爭藥事服務費，有違誠信  
21 原則及比例原則。

22 (四)為此請求廢棄原判決關於駁回請求給付部分，並命被上訴人  
23 應給付上訴人藥事服務費9,670,650點及1,922,288元。

24 五、本院按，原判決駁回上訴人於原審之訴，於法尚有未合，茲  
25 援引本件相關法令如附表，按兩造間所成立之契約關係，爰  
26 說明理由如下：

27 (一)行政訴訟法第4條至第9條臚列不同種類之訴訟類型，而有不  
28 同之訴訟標的，同法第8條之給付之訴其訴訟標的為原告請  
29 求法院判如其聲明之原因事實與實體上法律依據。本件上訴  
30 人本於契約關係而提起，其請求權基礎應為系爭特約之特定  
31 約定。綜觀上訴人之主張，其旨應是被上訴人109年2月13日

01 函以上訴人於106年8月17日至107年9月21日期間有違約情事  
02 而予以追扣該期間之系爭藥事服務費，上訴人以該追扣無  
03 據，因而請求被上訴人給付補給經違約追扣之系爭藥事服務  
04 費。依系爭特約（見高雄高等行政法院卷第38頁以下）第參  
05 「費用之申報及付款」之約定以觀，所追扣之系爭藥事服務  
06 費雖係基於106年8月17日至107年9月21日契約期間所發生之  
07 違約情事，惟該筆系爭藥事服務費事實上似應已完成給付，  
08 則實際上被上訴人追扣之方式，是否從發函通知當期應付而  
09 未付之藥事服務費用中主張抵銷，而有當期藥事服務費應付  
10 而未完足給付之結果？如是，則上訴人所請求者，應為當期  
11 短付之藥事服務費；又所請求之系爭藥事服務費，係基於系  
12 爭特約之何等約定，其應為給付之期日為何（本件如有遲延  
13 利息之請求，益見契約約定給付期日之重要性）？凡此，均  
14 屬行政訴訟法第105條第1項第3款應以訴狀表明「訴訟標的  
15 及原因事實」之事項，惟上訴人一味主張追扣之不合法，從  
16 未表明在系爭特約關係中得據為請求之訴訟標的及原因事  
17 實，首予指明。

18 (二)次按醫療主要行為分為「醫事行為」與「藥事行為」兩種，  
19 就施予病患藥物階段而言，醫師診療具有處方權，而藥師具  
20 有調劑權，因之藥事法第37條第2項即明文：「前項調劑應  
21 由藥師為之。但不含麻醉藥品者，得由藥劑生為之。」並基  
22 於同條第1項之授權訂立藥品調劑準則，作為藥師或藥劑生  
23 調劑藥品時應遵守之一定作業程序。相對於此，醫療責任亦  
24 可分為醫事責任及藥事責任，藥師法第三章規定藥師之「業  
25 務及責任」，就藥師調劑之相關責任，有藥師法第16條規定  
26 「藥師受理處方，應注意處方上年、月、日、病人姓名、性  
27 別、年齡、藥名、劑量、用法、醫師署名或蓋章等項；如有  
28 可疑之點，應詢明原處方醫師確認後方得調劑。」、第19條  
29 規定：「藥師交付藥劑時，應於容器或包裝上記明下列各  
30 項：一、病人姓名、性別。二、藥品名稱、劑量、數量、用  
31 法。三、作用或適應症。四、警語或副作用。五、藥局地

01 點、名稱及調劑者姓名。六、調劑年、月、日。」，其原規  
02 定「藥師於藥劑之容器包裝上，應記明下列各項…」，於10  
03 0年1月26日始修正為「藥師『交付藥劑』時，應於容器或包  
04 裝上記明下列各項：…」，修法理由載明「為求法律用語之  
05 明確性，明訂用語為『交付藥劑時』，以資明確」，可知對  
06 於藥師執業之要求特重視「交付」一節。藥品調劑準則（按  
07 111年7月20日甫修訂全文，訂於1年後施行，以下為目前尚  
08 屬有效之舊法）第3條規定：「本準則所稱調劑，係指藥事  
09 人員自受理處方箋至病患取得藥品間，所為之處方確認、處  
10 方登錄、用藥適當性評估、藥品調配或調製、再次核對、確  
11 認取藥者交付藥品、用藥指導等相關之行為。」，第22條尚  
12 規定：「藥事人員於交付藥品時，應再次核對標籤內容、藥  
13 品種類、數量與處方指示是否正確。」，中華民國藥師公會  
14 全國聯合會頒訂之藥學倫理規範第8條：「藥師執行藥事服  
15 務時應向民眾、病人或其家屬說明使用藥物後之可能病情變  
16 化、適應症、副作用、注意事項等相關醫藥資訊。」，均強  
17 調藥師執行調劑權時，交付藥品為重要環節，其應為之行為  
18 包括再次核對及用藥指導。在醫藥分業後，藥師一如醫師具  
19 有獨立參與醫療行為之地位，其業務關涉人命健康，影響重  
20 大，自期許藥師以高度之注意義務執行其業務。綜合以上關  
21 於藥師之規範可知，特別強調藥師依醫師處分箋調劑藥物及  
22 對病患交付藥物時之核對義務及告知義務（用藥指導）。藥  
23 師於執行業務時至少應依上述規定踐行其調劑行為，方符專  
24 業之要求，以確保病患用藥之安全。而上開規定事項亦為藥  
25 師之專業核心事項，如有違反藥學倫理規範者，尚得作為藥  
26 師法第21條第6款移付懲戒之事由。是故，從藥師執業義務  
27 及倫理之角度審視藥品調劑準則第2、3、6、7、22、23條所  
28 規定之藥品調劑程序，自受理處方箋至病患取得藥品間，所  
29 為之處方確認、處方登錄、用藥適當性評估、藥品調配或調  
30 製、再次核對、確認取藥者交付藥品、用藥指導等相關之行  
31 為，均應由藥師親自為之，於法、於理均無將之委由他人執

01 行之可能。而依藥事法第38條規定，前述藥師法第16條、  
02 第19條於藥劑生調劑藥品時準用之，亦即對於藥劑生調劑藥  
03 品，亦有相同要求其應親自執行藥品調劑程序。又依系爭特  
04 約第1條、第2條已將上訴人應依健保法及相關法令、遵守執  
05 業倫理規範履約之要求，納入契約中，上訴人自應依約履行  
06 契約義務，即應依前揭法令完成其藥品調劑行為，如有違  
07 反，即屬不完全給付，自應負其契約責任。

08 (三)本件爭議肇於上訴人依約為受收容人之醫師處方箋調劑藥  
09 品，由其所僱用之非藥事人員送往監所交予監所人員，而非  
10 由藥事人員為之，是否合於藥品調劑準則之規定而屬依約履  
11 行？具體而言，即是否已完成已屬契約內容之前述由藥事人  
12 員親自於交付藥品時，再次核對標籤內容、藥品種類、數量  
13 與處方指示是否正確及確認取藥者（藥品調劑準則第3條、  
14 第22條），及向病人或其家屬說明使用藥物後之可能病情變  
15 化、適應症、副作用、注意事項等相關醫藥資訊之用藥指導  
16 （藥品調劑準則第3條、藥學倫理規範第8條）？查國家健保  
17 制度在於增進人民福祉，應平等無差別提供失去自由之受收  
18 容人參與，以保障其健康基本權，惟鑑於受收容人與外界隔  
19 離之事實困難，健保法第40條第2項授權訂定收容就醫管理  
20 辦法，其第6條規定：「（第1項）收容對象由保險醫事服務  
21 機構提供診療後，其所需之藥品，得由提供診療服務之保險  
22 醫事服務機構依藥事法規定調劑給藥，或由矯正機關人員持  
23 健保卡及處方箋至本保險特約藥局調劑領藥。（第2項）藥  
24 事人員依處方箋調劑藥品後，應將藥品交付矯正機關人員」；  
25 另外，健保局制訂收容醫療服務計畫（見高雄高等行政法院  
26 卷第121頁以下），以供特約醫事服務機構參與矯正  
27 機關設置醫藥服務時提出計畫內容之參考，其內容亦及於醫  
28 事機構如何提供受收容人醫藥服務之指引，其第7點醫療服  
29 務提供方式之（四）「矯正機關內門診藥品處方及處方箋之  
30 調劑方式」之2.規定「收容對象經醫師診療後所需之藥品，  
31 得由提供診療服務之特約醫療院所依藥事法規定調劑給藥，

01 或由矯正機關人員持健保卡及處方箋（處方箋應載明『特定  
02 治療項目代號』及『矯正機關代碼』）至特約藥局調劑領  
03 藥。藥品處方箋之調劑方式，應於計畫書內敘明。」、3. 規  
04 定「配合矯正機關管理需要，矯正機關內門診藥品須以餐包  
05 提供，但藥品特性不宜以餐包提供者除外。」等，即係使受  
06 收容人得以受到全民健保制度之照顧，並符合監所管理之必  
07 要所為之安排。茲以受刑人為例，參諸監獄行刑法之章節包  
08 括第7章「給養」、第8章「衛生及醫療」等維持受刑人基本  
09 生存權之提供，而執行其細節者即監獄人員；換言之，受刑  
10 人雖因刑事判決確定而受監禁喪失其自由，監獄人員得對之  
11 實施一定之強制戒護作為，惟在達成監獄行刑之目的以外，  
12 監獄人員尚對於受刑人之健康、生命之維護，依監獄行刑法  
13 及相關法令負有義務。前揭收容就醫管理辦法第6條第1項及  
14 收容醫療服務計畫第7點第（四）之2.所指「矯正機關人員  
15 持健保卡及處方箋至本保險特約藥局調劑領藥」，即建立在  
16 監獄行刑法等規定要求監護人員有義務提供受刑人健康、生  
17 存基本保障之基礎上，以矯正機關人員為受刑人之代理人受  
18 領藥品，乃符合監獄行刑法之目的所為之安排。監獄人員既  
19 為就診受刑人之代理人，為使藥事人員執業符合藥品調劑準  
20 則第23條：「藥事人員交付藥品時，應確認所交付之對象為  
21 交付處方箋者」之要求，由是收容就醫管理辦法第6條第2項  
22 規定「藥事人員依處方箋調劑藥品後，應將藥品交付矯正機  
23 關人員」，合於實際，並無不當。又收容醫療服務計畫第7  
24 點之（四）之3.所指「矯正機關內門診藥品須以餐包提  
25 供」，依上訴人所稱係以一餐一包之方式提供，藥袋上註明  
26 姓名、呼號、調劑日期、場舍單位、藥品名稱、劑量、服藥  
27 方式、服藥時間、總天數等「人別資料」及「用藥指示」共  
28 13項標示，即在要求藥事人員以標示更為詳細之餐包型式，  
29 協助監獄人員代領藥物後順利無誤交付就診之受收容人，履  
30 行監獄對於受刑人應有之基本照護義務。

01 (四)參諸前開說明，收容就醫管理辦法及收容醫療服務計畫關於  
02 藥事人員為受收容人調劑藥品之特別程序，不僅無違藥事法  
03 及授權訂定之藥品調劑準則，並達到提供受收容人健保保障  
04 之目的，上開規定等內容又均納為系爭特約之條款，則上訴  
05 人為高屏等地監所受收容人提供藥品調劑服務，自應遵循辦  
06 理履約事項，乃其未依約由藥事人員完成藥品調劑程序之確  
07 認取藥者交付藥品及用藥指導等作為（藥品調劑準則第3條  
08 參照），又自承其無不能辦理之情事，已為原審所認定，則  
09 其所為藥品調劑之給付即有不完全之情事，又屬可歸責於上  
10 訴人之事由，故被上訴人抗辯其依系爭特約第17條第1項第7  
11 款約定：「乙方申請之藥事費用，有下列各款情形之一者，  
12 由乙方負責，經甲方查核發現已核付者，應予追扣：……  
13 七、其他應可歸責於乙方之事由者。」，追扣系爭藥事服務  
14 費自屬有據（至可予追扣之數額或金額，尚有爭議，詳後  
15 述）。至上訴主張，自受收容人為就醫而將健保卡交給醫師  
16 後，即未再持有健保卡、處方箋，而係交由上訴人指派隨同  
17 之非藥事人員取回據以調劑藥品，其所僱用之非藥事人員即  
18 持有處方箋者，方為就診受收容人之代理人，其藥事人員已  
19 將藥品交付該具代理身分之非藥事人員，自己符合規定云  
20 云。查受收容人於監所人員戒護下就診，相關醫療取藥流程  
21 自有不同於常態之處，前開收容就醫管理辦法及收容醫療服  
22 務計畫已為符合母法及藥事人員執業要求之安排，於實際執  
23 行上，由上訴人所僱用派赴陪同看診之非藥事人員將就診受  
24 收容人之處方箋、健保卡送回上訴人進行調劑藥品步驟，實  
25 係本於上訴人與高屏地區監所所訂立之遴選契約、屏東契約  
26 書之意旨，對於執行戒護無暇前往上訴人所在之監所人員所  
27 為之協助，乃上訴人主張與受收容人毫無關連性，且對受收  
28 容人無照顧保護義務之該非藥事人員為就診之受收容人之代  
29 理人，顯屬牽強無據，自無可能適用前衛生署95年5月10日  
30 函及該函說明□引用之95年3月16日函，所指個案上可資確  
31 認非藥事人員為病患之代理人時，得由該非藥事人員代領藥

01 品之解釋。上訴意旨復指，出面受領非藥事人員交付餐包藥  
02 包之監所人員，每次均不同，收領之份數高達數十人份，收  
03 藥之監所人員無可能代為詢問用藥疑義，而以餐包藥包之型  
04 式給藥，即為用藥指導之替代措施，殊無再為用藥指導之必  
05 要，故其藥事人員未親自送交監所人員，並無違藥品調劑程  
06 序要求之用藥指導云云。查餐包藥包之給藥型式，係協助監  
07 所人員代領藥物後順利無誤交付就診之受收容人，已詳如前  
08 述；又用藥指導乃屬藥事人員執業之核心事項，於法、於理  
09 亦無可以餐包藥包記載之方式取代之。縱或上訴人所稱監所  
10 人員勤務執行之現實難有聽取用藥指導之情事為真，此乃監  
11 所有無完盡其對受收容人之基本照顧義務，為監所之責任事  
12 項，上訴人尚無以卸免減少其應由藥事人員完成屬於藥品調  
13 劑程序之交付藥品及用藥指導之步驟。

14 (五)惟按系爭特約第1條、第2條固約定上訴人應遵守健保法及相  
15 關法令、執業倫理規範等，則履行其藥品調劑之給付，如有  
16 違反，即屬不完全給付。又依同特約第17條第1項第7款以概  
17 括約款之方式，約定有「其他應可歸責於乙方之事由」時，  
18 應予追扣已核付之藥事費用，惟對於所謂「已核付之藥事費  
19 用」之範圍及性質並無明確約定。上訴人主張其已完成大部  
20 分之藥品調劑行為，被上訴人未審認受收容之病患均已獲取  
21 處分箋所示之藥物，而追扣該期間之全部藥事服務費，反而  
22 使被上訴人純然受益，實有違比例原則一節，即關於系爭特  
23 約第17條第1項第7款約定之性質及可追扣之範圍如何？如無  
24 法從系爭特約之整體約定解釋兩造當事人之真意，是否應依  
25 行政程序法第149條準用民法之相關規定，探究該追扣之約  
26 定係雙務契約下因契約一造對他造不完全給付所為之拒絕給  
27 付，則上訴人未予履行藥品調劑程序之部分行為，被上訴人  
28 得以拒絕給付對價之比例應為如何？或該追扣係因不完全給  
29 付涉及違約之違約金請求？則有無違約金酌減之法律上依  
30 據？上訴人對於以上關係其主張全額追扣為不合法之有利爭  
31 點，並因而於其訴之聲明所生之影響等節，在契約關係所涉

01 給付訴訟，自有其主張責任，並應就有利於己之事實盡其舉  
02 證責任。原審以被上訴人發出109年2月13日函，係依約對上  
03 訴人之違約為拒絕對待給付之處置，無違誠信、比例原則云  
04 云，即疏未注意上訴人上開主張涉及系爭特約關於追扣之法  
05 律性質及範圍，上訴人之陳述、聲明尚有不充足之處，而應  
06 行使闡明權令其補充之，再為調查、審認，就此即有判決違  
07 背法令之違誤。

08 (六)綜上，上訴意旨重複其於原審所為主張，由取藥之形式過程  
09 解釋其所僱用之非藥事人員為就診受收容人之代理人，其藥  
10 品調劑程序並無違法云云，實忽略藥事法等相關規定，及收  
11 容就醫管理辦法、收容醫療服務計畫配合設計提供受收容人  
12 適用健保醫藥制度之意旨，於法難認有據，原審不予採酌，  
13 並無違誤。惟原審認定被上訴人109年2月13日函追扣系爭藥  
14 事服務費，為合法有據，指上訴人主張違反比例原則為無可  
15 採一節，因有前述就此有利於上訴人之爭點，未行使闡明權  
16 命上訴人補充其於契約關係上所主張之法律依據，並進行調  
17 查認定，乃有違誤，上訴請求廢棄原判決，即有理由，爰予  
18 廢棄並發回原審依本判決之意旨就未明之處，依給付之訴之  
19 司法審查脈絡重為調查審理。

20 據上論結，本件上訴為有理由。依行政訴訟法第256條第1項、第  
21 260條第1項前段，判決如主文。

22 中 華 民 國 111 年 11 月 24 日

23 最高行政法院第二庭

24 審判長法官 帥 嘉 寶

25 法官 鄭 小 康

26 法官 林 玫 君

27 法官 洪 慕 芳

28 法官 李 玉 卿

29 以 上 正 本 證 明 與 原 本 無 異

30 中 華 民 國 111 年 11 月 24 日



