

衛生福利部金門醫院查處「第二級管制藥品遭護理人員詐領不法案」再防貪報告

衛生福利部政風處編撰

102年8月

壹、前言

「管制藥品」與「毒品」乃一體之兩面，經醫師診斷開列處方供合法醫療使用者為管制藥品，而非供醫療目的濫用藥物即為「毒品」。近年來，毒犯為了吸食使用或獲取暴利，無所不用其極的尋找毒品來源，醫院因醫療需求常存放管制藥品，也成為其覬覦的目標，甚至發現部分不肖醫護人員疑假藉職務之便，偽造文件非法詐領管制藥品。日前，衛生福利部金門醫院因藥局通知處方箋醫師簽名異常，從中發現端倪，經該院政風單位進一步調查研析，並提供相關資料與調查報告函送檢察機關，最終承辦檢察官將該案偵結起訴；後續該院政風單位並會同業務單位研擬各種改善流程與規定，簽陳首長核准後施行，以期避免類似弊端再度發生。有鑒於本案情事於其他醫療機構亦可能發生，故特加檢討期供各醫院對於管制藥品管理之參考。

貳、案情概要

一、基本資料

(一) 涉案被告：衛生福利部(原行政院衛生署，下同)

金門醫院林姓約用護理師。

(二) 行政肅貪機關：衛生福利部金門醫院。

(三) 起訴檢察機關：福建金門地方法院檢察署。

(四) 相關案號：101年度偵字第212號案。

二、犯罪事實

(一)101年4月間有藥局人員發現金門醫院楊姓患者

「吩坦尼」(2級管制藥品名稱)處方簽上醫師欄位蓋章有誤並通知該院。經調查後，卻發現其他異常情事：

1、處方簽藥局聯上記載「Fentanyl 10cc for PCA」

(因病患自控式止痛法使用10cc吩坦尼)，惟經查楊姓患者麻醉時並未進行上開止痛法，也未使用「吩坦尼」。

2、電腦有楊姓患者「吩坦尼」與「配西汀」(2級管制藥品名稱)使用記錄，惟經查於麻醉過程以及至恢復室期間，楊姓患者皆未使用，故此

等記載明顯與事實不符。

(二)因案情頗不尋常，經深入瞭解，赫然發現醫院麻醉管制藥品「吩坦尼」與「配西汀」都有藥局領出量與實際病患使用量不符之情形，疑有人為不法情事。

(三)案發後，金門醫院立即啟動麻醉藥品管理委員會臨時會議，並向轄區警察機關報案。該院政風室亦與業務單位密切合作，協請資訊室下載儲存監視錄影資料，以保全證據。嗣經擴大清查，發現100年3月至101年4月期間共有1462張管制藥品處方箋異常使用情形，另透過監視錄影畫面及簽名筆跡等事證研判，發現院內林姓護理師涉嫌重大，經函報相關調查資料後，檢察官於101年12月將當事人起訴在案。

三、涉犯法條、起訴或判決理由

當事人疑觸犯刑法第210條、第216條行使偽造私文書、第215條、第216條行使業務登載不實文書、第339條第1項詐欺取財、毒品危害防治條例第11條第2項持有第二級毒品等罪嫌。

四、追究行政責任

案經提請該院102年第4次考績委員會審議，討論結果認為林姓當事人利用其身分熟悉業務流程之便遂行其不法行為，造成不良之後果，給予林員申誡二次處分；俟林員一審判決以後，依其涉及之層面寬廣度，視比例原則，再對相關人員作適當懲處。另因管制藥品管理尚有缺漏，案發後除將藥劑科主任調整為非主管，並修訂相關規定避免類似情形再度發生。

參、弊案發生原因分析

一、弊端態樣

本案當事人自90年10月1日起，受僱於金門醫院擔任麻醉護理師，渠利用職務上可持醫師處方箋向藥局請領管制藥品之機會，自100年3月間至101年4月間，未經醫師之授權，以醫師之帳號及密碼登入大同醫療系統，開立病患領藥藥號之處方箋，列印後再盜用醫師之印章或偽造醫師之簽名簽蓋於上開處方箋，並在該處方箋之護士簽章欄、領用人簽章欄及投藥紀錄之護士欄蓋用自己之印章或盜用其他護理師之印章，偽以表示醫師開立之配西汀與吩坦尼已施

用於病患，再持向處方箋和施打後之空瓶藥局請領，
詐領該藥物。

二、內部控制漏洞

(一) 各科室橫向聯繫不足：

本案當事人詐領管制藥品時，藥局見有醫師處方箋及管制藥品使用後之空瓶，不疑有他而給藥；開刀房則因每日清點公藥（管制藥品常備量）無誤，亦未能事先發覺有異常狀況。事實上，自100年3月起，「配西汀」與「吩坦尼」處方箋都有異常增加之情形，以配西汀為例，100年3月份開立168張處方箋（異常12張處方箋），其後陸續增加，至101年4月份已達280張處方箋（異常186張處方箋），管理人員未能及早發現並詢問相關科室，檢討上開管制藥品使用量暴增之原因；而當事人常常於夜間著便服向藥局領藥，顯有異常情形，藥局調劑同仁亦未將此情形向相關單位反映，顯示各科室橫向聯繫不足，內控機制尚有策進空間。

(二) 稽核檢查效力不彰：

院方管制藥品管理，各科室橫向聯繫不足，已

如前述。外部稽核部分，衛生局每年到院進行稽查作業，雖會抽取病歷核對管制藥品處方箋使用情形，惟或許因抽查件數較少（每種管制藥品約抽查3件），其稽核結果均無異常，致未能先期發掘問題，另醫管會藥事聯合稽查於98年、100年蒞院稽核管制藥品管理時，亦未能發現疏漏之處，顯示稽核檢查之方式與強度仍有加強之必要。

三、原因分析

（一）醫師帳號、密碼與職章遭盜用：

醫療機構中，醫師因醫療業務所需或因便宜行事，常將醫師醫療資訊系統之帳號密碼交由他人代操作，若事後未即時更新密碼，極易被他人盜用；另醫師、護理師因工作習慣及個資維護警覺不足，亦常將其職章隨意放置，致有心人士極易取得個人職章，遂行其不法行為。

（二）「醫院院內麻醉藥品管理要點」未落實：

管制藥品之管理作業，除遵守藥事法及管制藥品管理條例等規定，尚應依循「醫院院內麻醉藥品管理要點」之規定辦理。依據該要點第5點規定：

「（四）領用麻醉藥品時，應由醫師開立『管制藥品專用處方箋』並於調劑人員攔簽章後，憑以領取麻醉藥品，使用人並應將使用情形登錄於『麻醉藥品使用紀錄表』。（五）核銷常備量時，應將『管制藥品專用處方箋』及『麻醉藥品使用紀錄表』交藥劑部門點收，若有針劑應將空安瓿一併繳回。」惟該院未完全依照上開規定辦理，核銷常備量時，僅將「管制藥品專用處方箋」及「使用後之空瓶」交藥劑部門點收，漏未查驗其「麻醉藥品使用紀錄表」。因上開「麻醉藥品使用紀錄表」係開刀房護理人員使用管制藥品之記錄，若落實查驗，林員將無法在該表報記錄其詐領藥品之情形，惟本案中因漏未查驗，致使林員可利用該項漏洞而詐領管制藥品。

肆、檢討與策進作為

一、加強資訊安全管理：

該院請所屬醫師妥善保管個人的帳號密碼，切勿洩漏帳密給其他人員。另考量資訊安全，該院大同資訊系統應定期強制更新帳號密碼，辦公室電腦應設定

螢幕保護程式(設定帳號密碼)，避免離開座位時被盜用。

二、加強職名章使用管理：

該院訂定「職名章使用管理要點」、「手術室門禁管理規範」等相關規定，加強宣導個人職章應妥善保管，勿任置放公共處所，避免被盜用。

三、加強備藥與領藥管理：

該院訂定「管制藥品管理作業規範」作業指導書，以健全管制藥品之管理。各病房護理站備有管制藥品公藥者，醫師處方開立後先以公藥使用，欲領取管制藥品前，應請護理長先核對麻醉藥品使用紀錄與處方箋是否正確無誤後，再由領藥人員憑管制藥品專用處方箋、麻醉藥品使用紀錄本、空瓶等至藥局領藥，藥師核對無誤後再給予管制藥品需求數量。另領藥人員領取管制藥品後，必須於藥局之「管制藥品收支結存簿冊」登記本上簽收確認，以明責任。

四、修訂相關管理流程及表單並落實執行：

該院請醫護同仁確實遵守管制藥品管理條例、毒品危害防制條例等相關法規，破損或異常通報依相關

規定辦理，並修訂流程與相關表單，就「管制藥品管理作業規範」作業指導書業增訂「管制藥品公藥領用管理流程圖」、「殘餘量銷毀作業流程圖」及範例、「公藥查核表單」及範例，以利相關人員執行業務。

五、加強管制藥品專案稽核：

為瞭解衛生福利部所屬各醫院管制藥品現行管理機制及運作，衛生福利部政風處業規劃管制藥品管理專案稽核實施計畫，檢視及統合現行管理機制，避免類似違法（失）行為再度發生。另從醫院角度檢視國內管制藥品使用現況，探討管制藥品上中下游管理機制是否能有效發揮整合性功能。

伍、結語

管制藥品一旦外流將嚴重破壞社會安定，醫院醫護人員因熟悉管制藥品領用之作業流程，若有心詐領管制藥品將較一般民眾更難防範，故本案應引為殷鑑，並從中學習經驗。為避免將來類似案件發生，機關應賡續落實內部控制機制，政風同仁亦宜加強與各單位之連繫合作，透過清查、稽核等預防措施，機先防制貪瀆違法弊端發生，以發揮「防貪、肅貪、再防貪」機制效能。

