

監察院調查「國內缺藥案」，促使食藥署建置「藥品供應監測資訊系統」，並已於民國 113 年 1 月上線

~緣起與發現~

憲法所保障之健康權，旨在保障人民生理及心理機能之完整性，不受任意侵害，且國家對人民身心健康亦負一定照顧義務。又，經濟社會文化權利國際公約第 12 條規定：「一、本公約締約國確認人人有權享受可能達到之最高標準之身體與精神健康。二、本公約締約國為求充分實現此種權利所採取之步驟，應包括為達成下列目的所必要之措施：……(四)創造環境，確保人人患病時均能享受醫藥服務與醫藥護理。」惟民國(下同)111 及 112 年間，我國發生藥品短缺危機，嚴重影響民眾用藥權益及身心健康。經調查發現，衛生福利部食品藥物管理署(下稱食藥署)對於藥商是否依藥事法規定，通報必要藥品短缺一節，欠缺主動監測、查核及管理機制，致難以確認必要藥品供應量及儲備量；對於下游藥商數量、區域分布情形及藥品供應調度狀況，亦無法確實掌握，因而食藥署誤認沒有問題，形成國內藥品無短缺的假象，民眾於社區藥局卻無法取得藥品，核此與實情的嚴重落差，凸顯食藥署管理的疏漏至為明確，顯有檢討改進必要。

~改善與處置結果~

經監察院調查並提出調查報告後，食藥署已建置「藥品供應監測資訊系統」，並於 113 年 1 月上線，該系統功能包括：與國內供應藥品予藥局之大型中盤藥商合作，每日多次定時交換藥品庫存資訊；提供藥局及醫療機構藥事人員登入查詢合作中盤藥商藥品庫存狀況，快速尋得尚有供應所需藥品之盤商資訊；並使政府得以確認中盤藥商藥品供應情形，以利及早

採取因應措施，未來該署將逐步強化大數據分析功能，以掌握藥品整體供應分布，於藥品短缺及供藥不均情形發生時，達到有效預警。

此外，為強化國內藥品供應管理，食藥署除參考醫藥相關公協會建議、美國行政命令公告之關鍵藥品清單等，於 112 年 11 月 1 日公告擴大「藥事法第 27 條之 2 必要藥品清單」至 481 項（原為 398 項）外，亦積極推動將使用國產學名藥納入醫院評鑑項目，鼓勵醫療院所使用國產學名藥，並盤點國內必需或戰備所需藥品，長期提供輔導國內學名藥業者申請藥證之措施，以備緊急狀況時，免於斷藥危機。



調查案