



香港藥學會

The Pharmaceutical Society of Hong Kong
Kowloon G.P.O. Box 73552, Yau Ma Tei, Kowloon, Hong Kong.

Society's Fax: (852) 2376-3091

E-mail: pharmacist@pshk.hk

Websites: <http://pshk.hk>

尊敬的林鄭月娥司長，曾俊華司長，高永文局長：

香港藥學會對2015年施政報告的建議

1. 公私營合作夥伴關係：長者院舍藥物管理的議案

全球正經歷著快速的人口老齡化。而香港亦是一樣。2009年有13%人口是超過65歲，到2039年將會增加到28%。根據社會福利署，2011年約200萬60歲以上老人，其中，60,000人住在護老院，這佔所有老人在香港的2.6%。2005年，香港政府公佈，超過70%的老人患有慢性疾病。而有>42.5%老人是服用多個5種藥物的。Polypharmacy 是會增加病人不能依從服藥，藥物的不良反應，藥物互沖作用和增加公共藥物開支。

香港的安老院舍，醫護的工作人員短缺。護理人員的藥物知識水平低，增加用藥的風險。由於老人服用多種藥物，備藥系統是需要提供分配劑量包(dose pack)而不是傳統的分配藥物包(drug pack)。

早在1999年，香港藥學會已認為有必要在安老院舍建立一套安全和質量更好的藥物管理模式，並於2000年於志蓮安老院設立一個試點項目，提供一套備藥系統和用藥管理程序。志蓮項目經歷各個階段，現在已建立為世界一流的質量藥物管理系統，由社區藥房提供一套系統幫老人院舍預先包裝一星期的藥物，包裝每次所需要服用的藥物劑量包。亦利用先進的科技，確保準確派藥給病人。

我們建議一個公私營合作的模式，醫管局將住在老人院舍病人的電子處方發放到合約的社區藥房，由它們包裝病人每次所需要服用的藥物劑量包，再送到老人院舍。我們建議開展一個先導計劃，由4000多名住在老人院舍並已經使用備藥系統的長者開始。若能成功推出，可大大減低院舍派錯藥的風險，可以幫助減少藥物浪費，亦能減少病人因服錯藥物入院的公供開支。

2. 長者醫療券計劃應擴展到包括由社區藥房的註冊藥劑師提供的備藥服務

長者醫療券計劃旨在資助長者使用私營基層醫療服務。現時以下於香港註冊的醫護專業人員可登記參與長者醫療券計劃：西醫、中醫、牙醫、脊醫、註冊護

士和登記護士、物理治療師、職業治療師、放射技師、醫務化驗師及於註冊名冊第 1 部分註冊的視光師。我們建議長者醫療券應擴展到包括由社區藥房的註冊藥劑師提供的備藥服務。

3. 應檢討現時提供的公營醫療和配藥服務制度

現時医管局的藥房配發給病人超過6個月的藥物，這「就病人護理的質素水平和病人的安全」兩個角度來看是太長。在這期間，任何治療上的改變都可以造成大量的藥物浪費，而且病人也會對所剩餘的藥物產生混淆。

為什麼會有這情況出現？一方面医管局不夠醫生替病人每2至3個月覆診，另一方面醫院藥房亦不夠人手讓病人每個月到藥房取藥。為什麼不把配藥服務外判給私營藥房呢？我們建議展開重複處方計劃，讓病情穩定的長者每次在醫院或診所治療及領藥後，則按月到社區藥房領取藥物。醫院若把重複處方外判配藥服務到社區藥房，可縮短病人等候時間，減輕香港公共醫療部門的負擔。社區藥劑師也可更頻密觀察病人情況，提供適當的藥物建議及幫助病人有更佳的服藥依從性。

4. 提高医管局和衛生署診所的藥物收費

現時專科門診第一次看病的收費是 HK\$100，其後每次覆診是\$60，而藥費是每種藥\$10。而過往10多年都沒有加價。我們建議應逐步提高藥物收費，不然的話很難鼓勵市民購買醫療保險或轉到私家醫生和藥房配藥。面對人口老化，政府的醫療負擔將會十分沈重。

5. 重建現時医管局和衛生署診所

現時有很多医管局和衛生署名下的診所，是一至兩層，位於交通方便的地區。很多診所由於樓齡舊，環境迫狹，很多時需要修修補補。我們建議重新檢視這些診所，看看能否在原址，建成多層大廈。診所環境隨了得以改善，亦可提供地方租出給私營診所、藥房、老人院舍。

鄭陳佩華

香港藥學會會長

電郵: president @pshk.hk

電話: 98392395

2014年`11月18日