



香港藥學會

The Pharmaceutical Society of Hong Kong

2018-19 年度「財政預算案」建議書



香港藥學會

The Pharmaceutical Society of Hong Kong

簡介

香港藥學會於 1949 年成立，一直致力推動藥劑業界發展，並積極參與以改善香港市民整體健康水平。作為香港歷史最悠久的藥劑專業團體，本會代表的藥劑師會員來自醫院、社區藥房、製藥業等不同界別，亦關注所有界別的藥劑服務發展。第 138 章《藥劑業及毒藥條例》亦列明，藥劑業及毒藥管理局有 3 名代表需為本會提名的註冊藥劑師。

本會致力透過政策倡議及參與各個推動醫療服務發展的委員會，令藥劑師及各個醫療專業可以發揮其角色及職能。除此之外，本會亦提供持續教育課程、海外交流機會予本地藥劑師，以提升藥劑師的質素及服務範疇；並進行多項公眾教育及社區外展服務，令市民更能掌握疾病預防、控制及個人健康與藥物管理，推動健康生活模式。本會亦積極連繫醫療界各個專業，攜手合作，致力達至全民健康。

2017/2018 年度理事會成員名單

會長:	龐愛蘭女士, BBS, JP
副會長:	趙國亮先生 沈明達先生
名譽秘書:	邱福榮先生
名譽司庫:	林保羅先生
幹事:	周凌綾女士 蔡麗娜女士 李兆濤先生 孫耀燦先生 譚起女士 曾尚智女士 黃志明先生
香港藥劑業及毒藥管理局成員:	鄭陳佩華女士 蔣秀珠女士 (至 2018 年 8 月) 黃興孟先生 (由 2018 年 8 月起) 邱福來先生



2018/19 年度「財政預算案」建議書

前言

香港特區政府 2018/19 年度財政盈餘預計逾千億元，是過去十數年來最高紀錄。香港藥學會期望政府能落實所提倡的理財新哲學，為香港未來作投資。開支方面不應只顧求穩，應考慮長遠效益作出更進取投資，並全面配合施政報告提出的建議，以達致可持續發展的社會。

政府除了致力鞏固傳統支柱產業，亦應推動經濟多元發展，提升香港競爭力，同時亦需關心中產、基層家庭、長者及弱勢社群的需要，為香港經濟、社會民生、尤其醫療發展作出前瞻性佈局，以應對人口老化及勞動力下降帶來的挑戰，培育優秀人才，並充分發揮人力資源。

本會現就醫療政策、疾病預防及控制、醫療專業服務發展、關顧長者及病人等範疇提出意見：

醫療政策

1. 基層醫療發展

2017 年度施政報告落實基層醫療，而第 159 點列明設立嶄新運作模式的地區康健中心，並於兩年內率先於葵青區試行。政府應撥款 5000 萬推行葵青區先導計劃，並預留 10 億元逐步推行至其他 17 區，按長者人口比例分配預算。藥劑師應該參與此計劃，主力就地區康健中心藥物管理及家居外展探訪個案管理提供服務。

2. 加強發展醫療服務公私營協作計劃

政府應推動專款專用，讓公私營醫療合作，減少本港醫療系統對公營服務的依賴，長遠亦有助政府發展多軌並行的醫療系統，確保公營醫療系統持續穩定發展，為全港市民提供安全網。政府於威爾斯親王醫院及屯門醫院推出「覆配易」先導計劃，讓覆診期較長的病人分期回到醫院藥房取藥，其實，醫院管理局應將資源集中於發展臨床藥劑服務，令住院病人得到更全面的醫療服務。計劃試行後應將服務擴展至社區層面，



香港藥學會

The Pharmaceutical Society of Hong Kong

由社區藥劑師跟進提供藥物覆配服務，令服務更靈活、方便、貼近市民需要。香港藥學會亦會組織、鼓勵及推動本港超過 600 間註冊社區藥房投入服務，為公私營協作服務作好準備及配套；並協助提供所需的培訓及支援，令社區藥劑師藥物管理及諮詢服務在全面配套下更有效率及更高質素，紓緩公立醫院藥房的工作量，並提升整體藥物治療成本效益。

3. 資助院舍長者使用社區藥物管理服務

2017 年度施政報告於第 186 點列明預留 10 億元成立基金，資助安老服務單位試用及購置科技產品，並涵蓋康復服務單位。政府應投放資源支持安老院舍、復康中心、護養院等引入及沿用資訊科技、自動化科技或物聯網系統等方式進行藥物管理。現時約有 5 萬名長者居住在資助院舍，政府應一筆過撥款 400 萬元作院舍應用資訊科技作藥物管理，並由社區藥劑師提供藥物整合、諮詢及跟進服務，改善院舍藥療服務，令藥物管理更準確、安全及有效率，並用作收集數據供長遠樂齡政策發展參考。

此外，本會建議政府預留 1 億元資助院舍推行藥物管理服務 1 年計劃，讓社區藥劑師為政府資助院舍的 5 萬名長者提供藥物管理服務。計劃預算每名長者每年只需 1800 元（每月 150 元）的資助額，政府可以先撥款約二百萬元在其中一區推行先導計劃，收集成效數據後再將服務拓展至全港各區。現時全港各區合共有超過 600 名社區藥劑師，可以方便為當區院舍長者提供藥物管理服務。社區藥劑師可以提供的服務包括為院舍進行藥物管理、利用特別設計的七日配藥包裝改善長者藥物依從性等、並確保長者用藥安全。

社區藥物管理服務可以從源頭解決公營醫療負擔過重的問題。因應公立醫院長期人手不足，流感高峰期間入住率大增令前線人手承受更大壓力，而未能有足夠人手提供臨床服務。透過發展社區藥劑服務，藥劑師可以減少長者因錯誤用藥而引致藥物事故及不必要的公營醫療服務使用及住院，院社長者更健康，最終可以減少公營服務的開支，並令公私營藥劑服務均得以平衡及確保質素，以服務不斷增加的長者人口。

4. 醫療保險扣稅

隨着人口老化及醫療服務成本上升，政府應考慮盡快推動及落實自願醫保計劃，鼓勵中產階層參與，並提供供款扣稅等優惠。



醫療專業服務發展

5. 醫療專業服務健康發展，各司其職

政府於 2017 年發表醫療人力規劃和專業發展策略，推算未來十多年各個醫療行業的人手供應。對於不同界別人力不平衡的情況，本會呼籲政府應盡早規劃長遠發展政策，就短缺人手的醫療專業增加培訓，同時妥善及充分利用人手充裕的專業如藥劑師，加強推動其服務發展。藥劑師、護士及營養師等在基層醫療及疾病預防應擔當更重要角色，包括血壓檢查、檢測行為風險因素與慢性疾病篩查等。政府應投放更多資源發展醫療專業在疾病預防的服務範疇，發揮其最大職能，紓緩公立醫院前線醫藥護理人員的壓力，並提高服務覆蓋率，令更多市民受惠。

6. 擴展醫健通醫護專業人員類別

要發展不同醫療專業的服務範疇，妥善資訊傳遞及資料紀錄十分重要。目前醫健通電子健康紀錄只限 13 組醫護專業人員存取，去年九月起新增六組醫護人員包括藥劑師的存取權限，然而只限於醫管局、衛生署及私家醫院執業的人員。政府有需要落實全面推行方案，令社區及基層醫療服務提供者可以盡快取覽電子健康紀錄，例如社區藥劑師需要透過電子健康紀錄了解病人整體健康狀況，方可更全面及有效地為病人提供藥物管理服務。

疾病及風險行為預防

7. 加強預防及控制非傳染性疾病

預防勝於治療，政府應預留 5 億元撥款予食物及衛生局、衛生署作加強預防及控制非傳染性疾病政策及措施用途。衛生署發佈的 2014/15 年度人口健康調查報告顯示近 4 成勞動年齡人口患有至少一種確診慢性疾病，最普遍例子包括高血壓、高膽固醇及糖尿病等。長期病患不但降低生產力，亦增加醫療開支，透過控制全民的風險因素相比針對高風險群更能減少整體疾病負擔，並更符合成本效益。



香港藥學會 The Pharmaceutical Society of Hong Kong

世界衛生組織就非傳染性疾病制定全球政策框架，定立於 2025 年達至 9 個目標及 25 個指標。香港已準備參與及配合全球健康發展，致力預防及控制非傳染性疾病。要達至世衛建議的目標及指標，醫生、藥劑師、護士、營養師等各界醫療專業可合力參與疾病及行為風險因素如吸煙、飲酒等篩查及監控服務，以提高市民意識及診斷率。

8. 恢復酒稅

酒精對健康的禍害多年來被不少研究證實可增加慢性疾病風險等，而世界衛生組織亦將酒精列為第 1 級致癌物。根據 2014/15 年度人口健康調查報告，本港 15 至 64 歲人口當中，約一半有飲酒習慣，當中近一成曾經試過暴飲。要應對過量飲酒所引致的健康禍害，社會各界應在制定政策時將健康列入考量。酒稅對控制市民飲酒量有重要影響，因此，香港政府有必要重新審視現行酒稅政策，恢復酒精濃度少於 30% 的飲品之稅收，並將所得之稅收款項可用於非傳染性疾病之預防、教育及研究。同時，政府應制定法例規管酒精飲品的宣傳、贊助及包裝，令市民對飲酒的健康影響有更高防範意識。

9. 增加煙草稅及加強監管電子煙銷售

吸煙為多種慢性疾病的風險因素，包括心血管疾病、癌症等。政府多年來的措施對控制吸煙率有顯著成效，然而，近年冒起的電子煙令年輕人吸煙率反有上升趨勢，情況令人關注。多項研究顯示電子煙對健康的影響與其他煙草產品相比同樣嚴重，不應被鼓吹為相對健康的選擇。本會呼籲政府盡早制定措施規管電子煙，包括禁止售賣予未成年人士、約束其廣告及推銷活動等；同時應增加煙草稅至零售價之 75%，達至世界衛生組織建議水平，更全面地將吸煙率降低至單位數字。

關顧長者及病人

10. 長者醫療券計劃及藥物管理服務

配合基層醫療服務發展，政府應將長者醫療券計劃應擴展至更多醫療服務提供者，包括註冊藥劑師，讓長者可選擇以醫療券接受藥劑師服務，包括在藥劑師建議及監察病情下購買藥物、醫療輔助器材如血壓計等。長者亦可選擇使用醫療券享用藥劑師外展服務，配合居家安老政策發展。



香港藥學會 The Pharmaceutical Society of Hong Kong

11. 支援自費藥物病人

配合 2017 年度施政報告改善建議，政府應擴大藥物援助項目的資助範圍，並資助有經濟困難的病人參與個別藥廠的恩恤用藥計劃。政府亦應與醫院管理局協調，訂立更可行機制，例如提供藥單核證副本，方便自費藥物病人到社區藥房配藥及申請資助。

12. 增加日間長者中心名額及社區運動設施

為長者建構一個更健康及支援充足的生活環境，增加日間長者中心名額，令更多長者可以得到社區關顧及支援服務；同時設置更多運動設施，令長者及居民保持身心健康。

香港藥學會會長 龐愛蘭女士, BBS, JP

2018 年 2 月 9 日