



香港藥學會

The Pharmaceutical Society of Hong Kong

2018 年度「施政報告」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，並為改善香港整體健康水平不遺餘力。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。

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發展其職能。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及個人健康管理，並認識藥劑師在不同界別的角色。本會亦積極連繫醫護行業各界，透過跨專業互相合作，提升整體服務水平，令病人及社會得以受惠。

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 黃興孟先生 邱福來先生



2018 年度「施政報告」建議書

前言

香港藥學會期望政府除了致力鞏固傳統支柱產業，亦應推動各行各業多元發展，提升香港競爭力，同時亦需關心不同組別群如基層家庭、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。

面對人口老化日益嚴重，香港社會對醫療服務的需求持續增加，公共醫療系統負擔日漸加重，最終令病人未能得到最佳的醫療照顧服務。本會認為政府應詳細審視現行政策，並訂立更長遠目標以推行更廣泛、全面以及可持續的醫療服務。

本會亦希望政府可於制定醫療服務政策時，考慮不同醫療專業的角色及其人力規劃和專業發展，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。藥劑師及其他專職醫療應在基層醫療及疾病預防應擔當更重要角色，政府亦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。

就基層醫療發展、公私營協作計劃、醫療券計劃、安老院舍服務、疾病預防及控制等範疇，以及藥劑師於當中的角色及職能，本會有以下建議：

1. 增加藥劑師為醫療券服務提供者

本會促請政府盡快將長者醫療券計劃擴展至社區藥劑師，讓長者可選擇以醫療券接受藥劑師專業服務，包括在藥劑師建議及監察病情下購買藥物、自費藥物、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藥物治療管理及外展服務。本會建議藥劑師亦可透過醫療券提供以下服務：

一、藥物管理諮詢服務



香港藥學會 The Pharmaceutical Society of Hong Kong

- 包括用藥整合(Medication reconciliation)、辨識藥物相關問題(Drug-related problems)、改善用藥依從性、為病人制定自我疾病管理方案，以及監察病人整體疾病治療狀況及健康生活模式的實踐等；
- 經藥劑師諮詢後，病人亦可使用醫療券按處方配藥。

二、疾病篩查、管理及健康檢測

- 非傳染疾病篩查包括量度血壓、血糖、血脂、身高及體重等，再就市民整體情況進行 10 年心臟疾病風險評估等；
- 藥劑師亦可以為非傳染疾病長期病患者進行定期血壓、血糖量度等檢查，提供更緊密的疾病治療監察；亦會為病人提供生活方式改善建議，如飲食、運動等個人化健康計劃。
- 如病人被確診，藥劑師可按需要及病人意欲訂立於社區藥房長期跟進計劃，或建議購買所需醫療儀器如血壓計、血糖機、檢測試紙等作家中自行檢測。

2. 加強推動醫療服務公私營協作計劃

公私營醫療協作計劃推行多年，為市民在不同醫療服務提供更多選擇，以及可在社區內獲得服務。本會建議政府將公私營協作模式擴展至**藥劑服務層面**，讓病人可將公立醫院藥單拿到社區藥房配藥，並由藥劑師提供專業藥物輔導。藥劑服務公私營計劃旨在方便病人隨時隨地到就近的社區藥房取藥，避免於公立醫院藥房久候；減輕公立醫院藥房的沉重壓力，同時充分發揮社區藥房的優勢，改善公私營不平衡的情況，從而提升整體藥劑服務的效率；加強藥劑師與病人建立關係，促進社區持續關顧；以及為公私營界別的藥劑師及醫護人員建立溝通交流平台，令病人的藥物治療能得到更全面的關顧。

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。本會建議可由此計劃開始公私營協作模式，於試行後將服務擴展至社區層面，由社區藥劑師跟進提供藥物諮詢及覆配服務。而醫院管理局則可將資源集中於發展、強化及增加藥劑師人手以提升其臨床藥劑服務，令住院病人得到更全面及優質的醫療服務。



香港藥學會

The Pharmaceutical Society of Hong Kong

本會將組織、鼓勵及推動本港約 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. 基層醫療發展及地區康健中心服務

本會樂見及非常支持政府以發展基層醫療為重點方向，並落實設立地區康健中心，加強醫福社合作並由不同醫藥護等專業提供疾病預防服務。就地區康健中心的運作模式、服務內容及建議收費等，本會意見如下：

一、運作模式 – 以地區為本，確保完善及持續服務監管

政府提議地區康健中心以葵青區為試點，由區內非牟利機構營運並向醫療服務提供者購買服務。本會認為由區內機構營運或可以令每區服務更貼近居民需要，但同時政府必須確保有完善的監管，以確保服務能達到理想的成效。現時基層醫療發展督導委員會負責就整體基層醫療服務的策略作出建議，並主要針對葵青區制定服務框架；但長遠而言要擴展至其他地區，服務內容需要針對每區的獨特情況加以調整，而非以單一模式套用至 18 區。

本會建議每區康健中心都應設有獨立「地區服務監察委員會」，由該區不同持分者包括當區服務提供者、醫藥護人員及服務使用者代表組成，並由政府代表主持，將基層醫療發展督導委員會的策略配合地區情況及需要，制定該區實際服務範疇及推行計劃；並定期及持續評估服務輸出量及成效，以在過程中作出所需調整並長期監察服務質素。

二、服務內容 – 藥劑師服務範疇及服務費用參考

本會希望政府可以更有系統、更全面地聽取不同界別及行業的意見，了解各專業的服務範疇，以制定一套有參考價值的服務內容及收費，供康健中心營運者參考。針對藥



香港藥學會

The Pharmaceutical Society of Hong Kong

劑服務，本會希望再次強調藥劑師是藥物治療的專家，而妥善藥物管理對控制病情及減少嚴重併發症十分重要；但現時本港藥劑服務因各種條件限制，如未推行醫藥分家會令社區藥劑師的職能未完全發揮，政府不應單靠少數機構的服務模式及收費界定康健中心的標準，亦應參考外國服務指標。本會建議每區康健中心之營運主中心及附屬中心都必需提供藥劑師服務，內容如下：

藥劑師服務內容	建議費用
第一層預防 (Primary prevention) – 公眾教育 <ul style="list-style-type: none">● 制定地區主要疾病預防計劃，透過一系列公眾教育及健康推廣，提升地區整體健康意識，並加強居民與社區健康服務提供者的接觸。	免費
第二層預防 (Secondary prevention) – 非傳染病基本篩查 <ul style="list-style-type: none">● 社區藥劑師於康健中心、營運主中心、附屬中心或社區藥房為市民進行非傳染病篩查，包括量度血壓、血糖、血脂等，再就病人整體情況進行疾病風險評估，如 10 年心臟疾病風險、認知障礙症等；● 藥劑師透過醫健通系統為市民建立篩查報告，以便掌握更多地區性健康數據作將來服務發展參考；● 如有需要，藥劑師亦經由地區康健中心轉介至區內其他醫療服務提供者作進一步檢查或跟進。	綜合心臟疾病風險檢測及評估服務： 每次\$300 - \$500
第三層預防 (Tertiary prevention) – 藥物管理服務 <ul style="list-style-type: none">● 按預先制定的轉介準則（包括指定疾病範圍、服用藥物數量、新症個案、一年內再次入院次數等），為轉介病人提供首次藥物諮詢服務；● 藥劑師透過醫健通系統覆核病人整體疾病情況及醫生處方的藥物治療，並比對處方藥物及病人所服食的所有藥物，包括病人其他自行購買中西藥物或補充劑等，以進行用藥整合(Medication reconciliation)，及辨識藥物相關問題(Drug-related problems)；● 藥劑師為病人提供個人化藥物治療改善建議，包括糾正錯	基本藥物管理服務： 每次\$200 - \$250 糖尿病/心臟疾病藥物管理： 每次\$300 - \$400 家居藥物管理： 每次\$500 - \$600 安老院舍藥物管理： 每次\$300 - \$500 參考資料：(根據



<p>誤服用方法、改善藥物依從性、以及改善生活及飲食習慣等；</p> <ul style="list-style-type: none">● 藥劑師為病人制定自我疾病管理方案，提升病人自我健康管理意識，以及協助監察病人改善狀況；● 藥劑師於醫健通記錄諮詢內容，供其他服務提供者查閱；如有需要，藥劑師亦會透過系統作出轉介至區內其他醫療服務提供者；● 藥劑師按病人情況以及其他覆診安排為病人預約跟進服務。	<p>2018年7月1日開始的澳洲服務收費⁽¹⁾</p>
--	---

4. 改善安老院舍藥物管理服務

一、常規化安老院舍藥物管理服務，增設安老院舍駐院藥劑師

院舍作為其中一個長者照護及安老的場所，尤其需要提供更全面及優質的健康關顧服務，以確保長者情況穩定，避免不必要入院及事故。但各種問題如錯派藥物、服藥時間不恰當、藥物與食物相沖等事故於安老院舍並非罕見，引致藥物安全問題如不良藥物反應及影響療效等。藥劑師為藥物方面的專家，專業範疇包括檢視藥物處方、監察藥物療效、以及確保藥物安全等，為提供藥物管理服務最適合人選。

因此，本會認為要針對改善院舍藥物管理問題，長遠而言必須由全職駐院藥劑師監督，直接提供藥物審核、管理、教育、跟進院舍的藥物儲存及派藥等情況，為院舍職員進行培訓及有需要長者提供詳盡藥物諮詢服務，提高其用藥依從性及對自身健康的管理等。本會建議院舍應在每個工作天都有藥劑師當值以發揮藥劑師最重要的角色就是審核每位院友所有的藥物情況並作出跟進，短期目標是招聘半職藥劑師每天往返一至兩間院舍(視乎院友數目而定)提供以上服務，或找當區鄰近院舍的社區藥劑師，每日檢視、包裝及審核院舍的藥物，以確保院友的藥物是安全及正確，長遠達成聘請全職駐院藥劑師的目標。

二、改善自動化藥物包裝系統



香港藥學會 The Pharmaceutical Society of Hong Kong

安老院舍、復康中心、護養院等引入「自動化藥物包裝系統」等方式進行藥物管理已經成了一種趨勢，並由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。雖然「自動化藥物包裝系統」等方式在程序上提高速度，但是該方式隨之而來的風險相對大，更涉及全院住客藥物安全。為確保院舍發藥過程更低風險以及準確無誤，本會強烈建議如果有引入該系統的院舍需聘請全職藥劑師親自在場管理、監督操控整個流程、制定工作指引和應變計劃、定期檢討、安排維修保養及檢視與核實藥物是否適合院友，並在有需要時與醫生商討及跟進；與此同時確保住客的抗生素或危險藥物不經系統混合處理及監察系統內部藥物掉落經過的管道保障所有已知藥物過敏的住客相容、減低對個別藥物過敏的院友構成的危險。院舍必須確保系統只由已經接受系統藥劑師培訓的員工操作，及根據醫生處方核實所有已包裝的藥物，並保存備藥和核藥紀錄，以供查核。

5. 有系統地加強藥劑師畢業後的工作及實踐經驗以更好地服務市民

本會建議政府調配資源給醫管局聘請所有有興趣並在香港本地兩所大學畢業的藥劑學生作為藥劑師 1 至 3 年時間，以便加強他們的學習及工作經驗，未來能更好地服務社區。

6. 限制零售業使用「藥」字及逐步停止發牌予列載毒藥銷售商

現時市面上充斥以「藥」字為名銜的零售店舖，目前只有「藥房」為法例限制使用的名銜；部分零售店舖以銷售化妝品及保健產品為主，卻以「藥行」、「藥坊」、「藥店」、「藥粧」等命名，混淆視聽。此類店舖不時出現違法售賣受管制藥物的個案，如濫售抗生素、向內地旅客推銷受規管的抗癌藥及減肥藥等，甚至售賣未經註冊的偽冒藥物。由於這類藥店只須申請商業登記證，數目無從掌握，在上水粉嶺一帶已成行城市，衛生署亦不會作常規巡查，其違法行為難以受監管（詳情請見附表之新聞報導⁽²⁻⁴⁾及本會之回應⁽⁵⁾）。市民及旅客亦容易混淆而誤買假藥，影響公眾健康及破壞香港聲譽。



香港藥學會 The Pharmaceutical Society of Hong Kong

為配合長遠基層醫療服務及醫藥分家的發展，政府必須嚴正打擊不良藥業。為此，本會希望盡快草擬修改《藥劑業及毒藥條例》，限制零售商使用「藥」、「葯」、「DRUG」、「MEDICINE」名銜，以免不良商家繼續圖利，影響市民對整體藥劑業界的信心及保障市民健康。同時，本會及藥劑業界均認同逐步取消列載毒藥銷售商（LISTED SELLER OF POISONS, LSP）的發牌，令社區藥物零售商更專注於開設「藥房」，讓市民更容易分辨及尋求社區藥劑師服務。

7. 全面禁售電子煙及新煙草產品

一、儘快制定全面禁止電子煙及其他新煙草產品時間表

新型煙草產品的冒起容易令市民忽略其害處，認為比傳統捲煙好甚至無害。政府統計處於今年 3 月發布的本港吸煙情況報告顯示，本港約有 8.7% 中學生及 1.4% 小四至小六學生曾經使用電子煙；當中有 3.5% 中學生及 0.9% 小四至小六學生從未吸過傳統煙，反映電子煙或其他新煙草產品可吸引青少年及兒童開始吸煙。為了及早控制此類新型產品使用變得更普及，推高本港吸煙率及影響公眾健康，本會認為政府必須嚴正打擊，對電子煙及其他新煙草產品實行全面禁止及「零容忍」政策。

雖然政府早於 2015 年曾建議本港立法禁止電子煙入口、製造、銷售、分發及宣傳，然而一直未有落實方案。為此，本會促請政府儘快制定禁止電子煙及其他新煙草產品的草擬法例，並向公眾交代全面禁煙的方向及時間表，以免延誤防控工作。

二、加強教育市民及青少年電子煙及其他新煙草產品的禍害

電子煙及新煙草產品銷售商常以害處較少作宣傳，吸引部分從未吸食傳統香煙的市民或希望戒煙的煙民使用。然而，多項研究均指出電子煙、加熱非燃燒煙草等產品含有害物質及存在健康風險，亦可令人上癮，及增加將來吸食傳統煙的風險。公眾尤其青少年容易受到宣傳誤導而忽略其害處。為此，本會建議政府應同時加強吸煙禍害的宣傳教育工作，強調電子煙及其他新煙草產品對健康的影響；並立即規管此類產品的宣傳，以免更多市民染上不良習慣，影響公眾健康。



香港藥學會 The Pharmaceutical Society of Hong Kong

8. 政府應重設酒稅及酒精飲品包裝加上危害健康標籤

政府於 2008 年將酒精濃度不多於 30%的飲品豁免稅項，對港人飲酒習慣有深遠的影響，尤其是年青人，更重要是世界衛生組織轄下的國際癌症研究機構已經將酒精列為第一類致癌物，長遠而言對市民健康會產生不可逆轉的禍害，希望政府能重設酒稅及要求包裝上加上危害健康標籤。

9. 協助及增加香港藥劑師行業在大灣區的發展機會

聯絡資料：如需更多資料，歡迎致電 95302939,謝謝！

參考資料

- (1) <http://6cpa.com.au/2018/06/indexation-of-service-fees-2018-19/>
- (2) [2018 年 6 月 7 日大公報：蠱惑藥房濫售「毒」藥禁不絕](#)
- (3) [2018 年 6 月 8 日大公報：藥房懶理商品例仿冒藥喪呢客](#)
- (4) [2018 年 6 月 9 日大公報：藥房為賺黑心錢廢藥劑師武功](#)

龐愛蘭 BBS, JP

香港藥學會會長

2018 年 8 月 16 日