



致：立法會衛生事務委員會成員

公立醫協「關注醫藥分家小組」聲明

就「醫藥應否分家」一事，表面上看是利多於敝。似乎，有了藥劑師的雙重檢証，配藥出錯便會大大減少，但是事實卻未必如此。

「醫藥分家」應否實行，關鍵在於是否對市民有利。我們一群前線公營醫生，在此事上完全中立，從我們服務經驗判斷，「醫藥分家」現在是不宜實行。

醫療成本上升

對市民最有直接影響的，便是「醫藥分家」會令醫療成本上升。表面上，「醫藥分家」似乎會減少了西醫在藥費上剝削病人。實際上，絕大部醫生都會將藥廠給他們的優惠去減低藥費。醫藥分家令病人既要付診金，又要給藥房藥費，要兼顧兩層人的收益，市民支出無可能不上升。香港醫療支出是 GDP 5%，而外國一些地方是 10%-15%，跟沒有醫藥分家可能有關。美國的長者常要為其「配藥費」擔憂，香港是不能出現病人「有錢看醫生、沒有錢配藥」的情形啊！

私營藥房尚未有能力執行

付多了錢配藥，卻不代表市民可以得多一重藥劑師的專業服務。全港現時只有幾百個藥劑師，而且大部分都受僱於公營醫療。現今私營藥房藥劑師的人數和增長，在十年內都根本不足夠提供專業的服務。在私營藥房負責配藥的，大都是未經專業訓練的「頭櫃」。加上配藥員不可能和處方的醫生直接溝通，令人懷疑「醫藥分家」會否真的減低錯漏。

私營藥房良莠不齊，部分的「頭櫃」會不依醫生處方配藥，改為配獲利較深的取代品。有些甚致會向病人提供診治，以求促銷代理的藥。衛生署因為人手不足，連非法售咳藥水和賣假藥都監管不到，此類行為更難取締。強制「醫藥分家」能否保障市民健康是一個疑問。



為病人帶來不便

現時病人能夠在一處地方得到診治和配藥的安排，符合香港人崇尚高效率的精神。按現在情況看，私營藥房規模都不大，如果「醫藥分家」，市民未必可以在一間藥房買到所需的藥。不少診所是有夜診服務的，但藥房的開放時間卻難以配合診所，病人在晚上看完醫生後仍要到處找藥房取藥，會延誤了診治。按照美加的經驗，藥劑師未必能即日為病人配到藥，有時候要改天再到藥房取藥。香港藥劑師的人數比這些國家少得多，「醫藥分家」後這現象將是難以避免。毫無疑問，「醫藥分家」將會為市民帶來不便，因此民意並不支持將其強制地執行。

醫藥分家亦未必可以減少醫療失誤

市民忍受了不便卻未必令醫療失誤減少。醫管局是醫藥分家的，但配錯藥的意外一天便有五十宗。醫管局周年大會上開列了本港十大常見醫療事故，配錯藥是名列榜首。近日東區醫院藥房配錯藥事件也證明「醫藥分家」與配錯藥無直接關係。醫生對病人的病況最了解，亦最清楚病人對藥物的反應。但是，香港的私營藥房根本不可能和眾多醫生溝通。藥房現今仍未有俱效率的方法，去跟不同的醫生反映像看不懂處方或藥物副作用等常見問題。在提供藥劑服務上，私營藥房仍有很多需改善的地方。

選擇權應在病人手上

市民其實是希望選擇權留在病人的手上。有些病人較信賴醫生，喜歡在診所配藥。如果病人不想在診所配藥的話，絕對可以叫醫生寫紙到藥房配藥。

「醫藥分家」理論上是件好事，但是現時香港的條件仍未成熟。況且，此事在整個醫療改革的路程上重要性不大，不宜因一件意外便草率推行，甚致因此而影響了改革的進度。遲些，到了公私營私療失衡有所改善，藥劑師人數大增，「醫藥分家」自然便會水到渠成。

「醫藥分家」對市民及醫療發展有深遠的影響。「公立醫協」感到事件的重要性，將組織一個「關注醫藥分家小組」，鼓勵市民、醫學界、立法會及政府全面去討論這問題。有關詳情，請致電本會發言人

公立醫協「關注醫藥分家小組」

2005年6月26日