



敬啟者:

香港藥劑師工會就 2019 年 4 月 2 日藥劑及毒藥管理局
「藥劑師專業發展專案組」會議回應

本會於 2019 年 4 月 2 日應藥劑及毒藥管理局(局方)之邀，出席「藥劑師專業發展專案組」(專案組)會議。

會議上我們討論職權範圍(Terms of Reference)包括:

1. 就着持續進修發展計劃作出建議讓局方考慮，以及去建議需要及合適的立法改動。
2. 就設立「藥劑委員會」的可取性及關切的領域，去提供建議。

會議回應及香港現實剖析

我們看見政府的資料，感到政府希望我們本地藥劑師，看看是否需要與世界各地設立藥劑委員會的國家看齊，並一併接受強制性持續進修。

我們看見政府亦將我們與專科醫生、專科牙醫和中醫等比較，後三者需要強制持續進修。

但本會認為專案組的討論範圍存在重大缺陷。

首先，社區藥劑師在沒有醫藥分業之下，被排擠於基層醫療供應鏈(Primary Healthcare Delivery Chain) 之外。

而社會上絕大多數病人在社區診所配藥時所接觸到的診所助護，其實絕大部份也是由沒有專業配藥資格及訓練的人仕所組成。

可是，若局方繼續縱容這個制度，乃是嚴重危害病人安全。





現在局方並非考慮香港現實情況，而盲目引用外國例子。會上局方所舉之九成外國例子均有醫藥分業，為何又不見局方先要香港跟隨？

為何局方另一方面完全忽略這些例子大部分是有醫藥分業之下，才有強制持續進修？

外國藥劑師配藥及監督之下配藥，每日見病人，能和醫生相互制衡守尾門把關，確保處方正確地開出，劑量合理，適合地治療病人。

故此本會認為局方盲目引用外國例子是錯誤，亦非合理的做法。

此外，醫生及牙醫在立法會隸屬醫生界別，藥劑師隸屬衛生服務功能界別。若果政府想將藥劑師與醫生、專科醫生及專科牙醫看齊，為何局方不先賦予藥劑師診斷權？

法例上，其實無論是第一部附表一藥物(P1S1 Poisons)、第一部藥物(P1 Poisons)，以及第二部藥物 (P2 Poisons)，市民均不需要醫生處方購買。一向以來，特別是前兩類藥物，市民只要經藥劑師或其監管下，就可以購買。藥劑師的功用，為市民小毛病作診斷之能力，事實上躍然於紙。

市民有病才找醫生，但市民對健康有什麼疑難，隨時可找藥劑師諮詢。為保障市民用藥安全，加上前線醫療體系爆煲刻不容緩，政府應立刻考慮賦予藥劑師有限度診斷權，針對例如穩定長期病患者，或小毛病患者，對其藥物作有限度適量調節，去紓緩前線醫療體系壓力。

綜合以上各點，本會見不到專案組有從病人利益出發，面對香港現實情況，作出有效措施，將藥劑師帶入醫療供應鏈入面，真正發揮和醫生互相制衡守尾門把關作用。



本會亦認為此專案組的提議無助於病人，無助於藥劑師專業發展，更加改善不到香港醫療系統。

由於這個專案組的職權範圍是存在重大缺陷，所以本會不支持設立藥劑委員會及強制持續進修。

本會認為，在沒有醫藥分業之下，而要求社區藥劑師強制持續進修以保障市民用藥安全只是偽命題。

協助解決本港醫療體系擠塞，紓緩醫療體系壓力

環觀全球醫療體系壓力巨大，藥劑師角色已趨多元化。

外國已經有處方藥劑師，擁有限度診斷及處方權，幫助醫生看病人，尤其長期病患病人。這些藥劑師就病人病情及所服藥物，獨立作出適當處理。

本港醫管局內部亦有類似安排，醫生會轉介部份病人見臨床藥劑師，接受藥劑師評估。藥劑師會就病人病情所服藥物，作出針對性建議或藥物改動，然後由主診醫生作最後認可，以符合香港法例。

病人需要支付藥劑師諮詢服務費用及有關藥費。

這個做法，能夠利用藥劑師專業知識，去減低醫生繁重工作壓力。

藥劑師乃藥物專家，是社會現有資源，無需外求。

若果醫生能夠釋放有限度診斷及處方權予藥劑師，跟隨外國及推廣醫管局現有分流項目做法，政府醫療系統就可以將一部份長期穩定病患病人，撥出來接受藥劑師評估，從而大大縮短其他有需要病人輪候見醫生時間。



HONG KONG PHARMACISTS UNION

香 港 藥 劑 師 工 會

P.O. Box 134, Shatin Central Post Office

Email: hkpharmacistsunion@gmail.com

我們可以以長者醫療券使用者作為試點，協助政府紓緩醫療體系壓力。

並函附上之前給予立法局衛生事務委員會議員，及各大傳媒，關於長者醫療券檢討建議回應。如有興趣獲得進一步資料，請直接與本人聯絡，電話 [REDACTED]，電郵 hkpharmacistsunion@gmail.com。

祝安祺

此致

行政長官林鄭月娥

立法會衛生事務委員會

食物及衛生局局長陳肇始

衛生署署長陳漢儀

衛生署助理署長(藥物)陳凌峯

香港藥劑師工會主席

張尹思

2019年5月2日





尊貴的立法會議員鈞鑒：

素仰議員熱心民生及衛生事務。側聞閣下將於下星期一（18日）參與立法會衛生事務委員會，就其中第四項，關於推行長者醫療券計劃作出討論。但我們見到立法會討論醫療券計劃文件內，並沒有提及藥劑師將來在醫療券計劃內角色。我們希望尊貴的閣下閱覽以下意見後，代為發聲，或作為參考資料：

一）根據中大公共衛生及基層醫療學院研究過去10年醫療券的使用情況顯示，發現自醫療券推出後，長者使用公立醫院的比率不跌反升。

領導研究的學院院長、前衛生福利及食物局局長楊永強指研究結果顯示，醫療券無助紓緩公營醫療體系壓力，有違當日制定政策的原意。

楊永強教授建議，醫療卷可以用於篩查高血壓、糖尿病等慢性病，並容許藥劑師使用醫療券，協助長者做藥物管理。

本會完全同意及支持楊永強教授之說法。

本會認為，醫療卷在沒有納入藥劑師之下，並不能發揮到原有設計之效益。

將藥劑師納入醫療卷計劃，提供基層醫療服務，篩查慢性病，協助解決病人問題，並協助長者做藥物管理，可紓緩公營醫療體系壓力，令醫療券計劃更加符合當日制定政策的原意。

二）據不少外國經驗，投資在基層醫療對市民健康的效益，比起投資在醫院大4倍以上。楊永強教授指出，在基層醫療投資1元就好比投資在醫院8.4元。因此一些國家如英國及新加坡都致力發展基層醫療，側重健康預防計劃，希望減少病人進出醫院，避免醫院迫爆。





正正是如此，政府更應將藥劑師加入醫療卷計劃，大力發揮藥劑師在基層社區作用，於是能夠紓緩公營醫療體系壓力，更加符合當初制定政策的原意。

近日傳媒有報道講述，醫療卷遭濫用情況。

本會藉此機會強調，當藥劑師被納入醫療券計劃時，一定要由藥劑師主理，提供藥劑師醫療服務，就諮詢過程及提供之醫療服務作出紀錄，以備核查，大大杜絕濫用風險。

藥劑師參與醫療券計劃，

一，在政府層面，能夠善用資源，對症下藥，促進政策達到預期效果。

二，在醫療系統層面，能夠紓緩公營醫療體系壓力，減輕前線醫護人員流失壓力，發揮基層醫療體系最大作用，改善整個系統。

三，在病人層面，如果長者能夠使用醫療卷去獲得藥劑師提供之基層醫療服務，便可及早發現問題，防患於未然。

此乃政府、醫療系統、病人三贏局面。

藥劑師，就是現在醫療券計劃所缺少了的必需元素。只要將藥劑師納入醫療券計劃，就會實現上述三贏局面。

本會再次希望尊貴的議員閣下能在會議提出上述觀點討論，為醫療券計劃引入新的動力，為改善政策原意邁出新一步，實在不勝感激。





HONG KONG PHARMACISTS UNION

香 港 藥 劑 師 工 會

P.O. Box 134, Shatin Central Post Office

Email: hkpharmacistsunion@gmail.com

如閣下有興趣，本會非常樂意提供更詳盡補充資料。

歡迎隨時與本人聯絡，電話 [REDACTED] 電郵 hkpharmacistsunion@gmail.com
謝謝。

順祝
安祺

香港藥劑師工會主席

張尹思 謹啟

2019年3月15日





致各位傳媒朋友：

回應傳媒報導，釐清藥劑師在長者醫療券計劃之角色

本會就有關於 2019 年 3 月 14 日，香港 01 的一篇報道指出：「對於會否將藥劑師納入長者醫療券計劃此一問題，食物及衛生局回覆稱，會不時就長者醫療券計劃的運作出檢視，亦會考慮包括醫療服務提供者在內不同持份者的意見，考慮到長者可能會「自行用藥」(self-medication)等問題，現階段未有計劃將藥劑師納入長者醫療券計劃。」

本會現就此報道作出以下回應：

跟據報導，由於此報導並沒有報導出局方發言人的姓名及職位，我們不能肯定以上是否食衛局的官方立場，如果是，本會則深表遺憾。本會認為其擔憂完全沒有事實根據。

本會希望藉着今次機會，釐清藥劑師在長者醫療券計劃之角色。

藥劑師若被納入醫療券計劃內，其中最重要之功用，就是協助長者做藥物管理。

容許藥劑師使用醫療券的目的，就是讓藥劑師去篩查長者病人高血壓、糖尿病等慢性病，去監察和改善長者用藥的情況，解決他們用藥的問題，例如用藥不當、藥物過期、藥物儲存不當、藥物相沖等。

而藥劑師本身並沒有診斷權。

再加上根據立法會文件，長者醫療券不可用於在藥房購買藥物或購買其他醫療用品。〔註一〕





此外，根據立法會文件關於長者醫療券計劃原則，「醫療卷僅供醫療服務提供者在與病人會診後認為有需要處方藥物及/或醫療用品時使用，而醫療服務提供者需承擔個人和專業責任。為了確保醫療卷確實用於長者病人身上，並遏止潛在的濫用情況，計劃應繼續不允許醫療券用於純粹購買物品。」〔註二〕

換言之，

- 1.) 長者醫療卷在藥房本身不可以買藥。
- 2.) 藥劑師本身並不是診斷者，就算藥劑師透過長者醫療券為長者提供醫療服務，並不代表藥劑師能夠在會診後處方藥物給長者病人。

所以，本會認為，將藥劑師納入長者醫療卷計劃，完全不會發生局方所擔憂的情況。

而與局方的擔憂正正相反，將藥劑師納入長者醫療券計劃，協助長者做藥物管理，才能更有效解決病人自行用藥的問題。

透過長者醫療券計劃，長者能夠用醫療券尋求社區藥劑師的藥物管理服務。

當社區上有藥劑師去執行這個監管把關工作，市民自行用藥的問題，才能夠大大降低。

藥劑師參與長者醫療券計劃，能夠促進長者醫療券政策達到預期效果、紓緩公營醫療體系壓力、協助長者篩查疾病及改善用藥情況，實現三贏局面。

藥劑師，就是現在長者醫療券計劃所缺少了的不可或缺的元素。

我們現附上我們提供給立法會衛生事務其中議員的信件予傳媒朋友參考。





HONG KONG PHARMACISTS UNION

香 港 藥 劑 師 工 會

P.O. Box 134, Shatin Central Post Office

Email: hkpharmacistsunion@gmail.com

如有任何問題，歡迎隨時向本會查詢，電話 [REDACTED] 電
郵 hkpharmacistsunion@gmail.com
謝謝。

香港藥劑師工會主席

張尹思

2019年3月16日

[註一] 立法會衛生事務委員會長者醫療券試驗計劃，2008-4-14，立法會
CB(2)1527/07-08(03)號

[註二] 立法會衛生事務委員會長者醫療券計劃的檢討，2019-3-18 討論文件，立
法會 CB(2)962/18-19(01)號

