



衛生事務委員會主席

張宇人議員，大紫荊勳賢，GBS, JP 台鑒：

要求加入議程討論家居藥餘問題

目前，本港並沒有規定家居的棄用藥物應如何處置，亦沒有提供收集家居剩餘藥物的服務。隨著人口老化，長期服用藥物的長者增多，公立醫院專科門診覆診間距隨時半年到一年，公立醫院藥房一次過發出半年以上藥物司空見慣。一旦病人在下次覆診前由於病情有變或藥物副作用，需要調整用藥或再次入院的話，出院時公立醫院將配發新藥，而原有藥物即告作廢，浪費巨量藥物。

為減少來自家居的棄用藥物，應在源頭實施有效措施，減少出現藥物剩餘而須棄置的情況。

針對病情未及穩定、需要定時專科門診覆診的病人，與社區藥劑師合作配藥是有效、可行的方法。病人在公立醫院專科門診覆診後只取適量（例如兩星期）藥物，之後到社區藥劑師配藥直到下次覆診為止。社區藥劑師配藥時也可為病人檢視用藥情況，提供臨床藥劑服務（包括檢視服藥依從、識別重複處方、檢查藥物副作用、了解病人用藥顧慮等），提高其管理藥物的知識和能力。

至於病情較為穩定的病人，恆之有效的方法是轉診家庭醫生，並且擴展現行與家庭醫生的公私營協作計劃，涵蓋高血壓病以外的常見慢性疾病。家庭醫生地理位置方便病人，覆診間距可以縮短，減少每次發藥量，從而減少囤積藥物和按病情調整藥物而造成的浪費。

根據《廢物處置條例》(第 354 章)，醫療機構所產生的棄用或廢棄藥物(及針藥)被界定為化學廢物；其儲存、收集、運送及處置均須符合《廢物處置條例》和《廢物處置(化學廢物)(一般規例》(第 354C 章)的規定。但有關管制措施並不適用於家居所產生的棄用藥物。病人囤積大量藥物又不擅於管理，容易誤服藥物出現中毒意外；抗生素等藥物與家居廢物一同棄置必然污染環境，甚至催生抗藥性細菌。政府應考慮為社區居民提供棄置藥物的途徑，如在區內設置藥物棄置箱，妥善處理廢棄藥物。

就此，本人提請衛生事務委員會將有關事項加入議程，並邀請政府部門代表出席會議檢討現行機制，共同探討如何從源頭上減少市民藥物囤積，積極制訂家居藥物的棄置方案。承蒙俯允，不勝感激。

順頌
政安

立法會議員（醫療衛生界）



林哲玄醫生 謹啟

二零二二年十月十三日