

二〇二六年四月二十四日（星期五）

## 醫院管理局澄清有關病人領取藥物的不實言論

醫院管理局（醫管局）今日（四月二十四日）澄清有關病人領取藥物的不實言論如下：

公營醫療收費改革旨在透過改革資助架構，引導市民善用醫療資源、減少浪費濫用，同時以「能者共付，輕症共付」為原則，全方位加強對「貧、急、重、危」四類病人的醫療保障，從而提升醫療系統的可持續性，以應對人口老化、慢性疾病日益普遍等挑戰，加強全民安全網的作用。改革實施後，政府仍然對公營醫療服務維持達 95% 的高度資助，市民共付費用佔比極低。

醫管局發言人說，局方已檢視各公立醫院及診所藥劑部的相關數據，結果顯示，近日有關大量病人於公營醫療收費改革後未有取藥的說法並不符合事實。

醫管局強調，醫生在診症及處方藥物過程中，會與病人溝通以了解病人的用藥情況，包括病人的用藥習慣及家中儲存藥物的數量。一般而言，如果病人家中已儲存足夠數量的藥物，例如長期服用的慢性疾病藥物，或有需要時服用的止痛藥物，醫生會與病人商討，建議病人無須到藥劑部重覆領取藥物，避免囤積大量藥物，造成浪費。為求完整記錄，醫生仍然會在醫療紀錄中作出處方，目的是記錄病人已遵從醫囑、持續接受治療，並採取相應的跟進安排。根據現行記錄系統，這類處方紀錄亦會計算入未領取藥物的類別中。

二〇二六年第一季，未領取藥物的藥單比率為 2.4%，與二〇二五年全年 2.2% 的情況大致相若。以二〇二六年首兩個月的未領取藥單紀錄為例，當中約 72% 源於醫生為求病歷完整而處方、但病人無需實際取藥的情況，即病人經與醫生商討後，確認家中尚有足夠藥物，無須重複領取，而其中約 12% 屬「有需要時才服用」的藥物（例如止痛藥或人造淚水）。

事實上，在公營醫療收費改革實施後，未領取藥物的藥單數量只有極輕微的變化，亦只佔公立醫院處理藥單總量的很小比例。有關數據表列如下，以供參考。

	2025 年	2026 年 (一至三月)
處理藥單數量	約 540 萬張	約 145.7 萬張
未領取藥物的藥單數量	約 12 萬張	約 3.5 萬張
佔處理藥單數量百分比	2.2%	2.4%

醫管局從前線醫護人員的觀察及病人的回饋中了解到，在公營醫療收費改革實施後，不少病人明白到不應在家中囤積過量藥物，特別是有需要時服用的藥物；亦有部分病人主動要求醫生減少處方有關藥物，避免造成浪費。二〇二六年第一季，有需要時服用藥物的需求與二〇二五年同期比較普遍下降約 7%。

發言人補充，病人如果認為家中已經有儲存足夠數量的藥物，可以在診症時與醫生商量，減少處方有關藥物，醫生會按照病人的臨床情況調整處方數量。發言人提醒病人，不應自行決定不領取有關藥物，並應依照醫生處方領取，以確保治療能達到預期效果。

醫管局強調，會確保不會有病人因為經濟原因而未能得到合適治療，這個重要原則不會改變。在公營醫療收費改革實施後，醫管局已推出不同措施，加強對「貧、急、重、危」病人的保障。截至今年三月三十一日，醫管局已批出超過 22 萬宗醫療費用減免申請，是過往全年約 1.4 萬名獲批減免病人的 16 倍。另外，截至今年三月三十一日，醫管局共批出 2 953 宗全年一萬元收費上限申請，顯示各項加強保障病人的措施均見成效，有效保障低收入人士和弱勢社群。對於有公開評論指有個別病人因費用問題而取消用藥，醫管局呼籲社會各界可以主動幫助有真正經濟困難人士尋求費用減免，攜手為公營醫療改革作出貢獻。

\* \* \* \* \*