

二〇二六年四月二十四日（星期五）

医院管理局澄清有关病人领取药物的不实言论

医院管理局（医管局）今日（四月二十四日）澄清有关病人领取药物的不实言论如下：

公营医疗收费改革旨在透过改革资助架构，引导市民善用医疗资源、减少浪费滥用，同时以「能者共付，轻症共付」为原则，全方位加强对「贫、急、重、危」四类病人的医疗保障，从而提升医疗系统的可持续性，以应对人口老化、慢性疾病日益普遍等挑战，加强全民安全网的作用。改革实施后，政府仍然对公营医疗服务维持达 95% 的高度资助，市民共付费用占比极低。

医管局发言人说，局方已检视各公立医院及诊所药剂部的相关数据，结果显示，近日有关大量病人于公营医疗收费改革后未有取药的说法并不符合事实。

医管局强调，医生在诊症及处方药物过程中，会与病人沟通以了解病人的用药情况，包括病人的用药习惯及家中储存药物的数量。一般而言，如果病人家中已储存足够数量的药物，例如长期服用的慢性疾病药物，或有需要时服用的止痛药物，医生会与病人商讨，建议病人无须到药剂部重复领取药物，避免囤积大量药物，造成浪费。为求完整记录，医生仍然会在医疗纪录中作出处方，目的是记录病人已遵从医嘱、持续接受治疗，并采取相应的跟进安排。根据现行记录系统，这类处方纪录亦会计算入未领取药物的类别中。

二〇二六年第一季，未领取药物的药单比率为 2.4%，与二〇二五年全年 2.2% 的情况大致相若。以 2026 年首两个月的未领取药单纪录为例，当中约 72% 源于医生为求病历完整而处方、但病人无需实际取药的情况，即病人经与医生商讨后，确认家中尚有足够药物，无须重复领取，而其中约 12% 属「有需要时才服用」的药物（例如止痛药或人造泪水）。

事实上，在公营医疗收费改革实施后，未领取药物的药单数量只有极轻微的变化，亦只占公立医院处理药单总量的很小比例。有关数据表列如下，以供参考。

	2025 年	2026 年（一至三月）
处理药单数量	约 540 万张	约 145.7 万张
未领取药物的药单数量	约 12 万张	约 3.5 万张
占处理药单数量百分比	2.2%	2.4%

医管局从前线医护人员的观察及病人的反馈中了解到，在公营医疗收费改革实施后，不少病人明白到不应在家中囤积过量药物，特别是有需要时服用的药物；亦有部分病人主动要求医生减少处方有关药物，避免造成浪费。二〇二六年第一季，有需要时服用药物的需求与 2025 年同期比较普遍下降约 7%。

发言人补充，病人如果认为家中已经有储存足够数量的药物，可以在诊症时与医生商量，减少处方有关药物，医生会按照病人的临床情况调整处方数量。发言人提醒病人，不应自行决定不领取有关药物，并应依照医生处方领取，以确保治疗能达到预期效果。

医管局强调，会确保不会有病人因为经济原因而未能得到合适治疗，这个重要原则不会改变。在公营医疗收费改革实施后，医管局已推出不同措施，加强对「贫、急、重、危」病人的保障。截至今年 3 月 31 日，医管局已批出超过 22 万宗医疗费用减免申请，是过往全年约 1.4 万名获批减免病人的 16 倍。另外，截至今年 3 月 31 日，医管局共批出 2 953 宗全年 1 万元收费上限申请，显示各项加强保障病人的措施均见成效，有效保障低收入人士和弱势社群。对于有公开评论指有个别病人因费用问题而取消用药，医管局呼吁社会各界可以主动帮助有真正经济困难人士寻求费用减免，携手为公营医疗改革作出贡献。

* * * * *