

主要範疇二

完善抗菌素在人類和動物身上的使用

目標 4

加強監管在沒有處方下售賣抗菌素

目標 5

透過抗生素導向計劃實施和改善醫護界處方抗菌素的培訓

目標 6

監察醫護人員遵從抗菌素處方指引的情況

目標 7

確保在動物身上正確使用抗菌素



36. 正確使用抗菌素對減少耐藥性感染和減輕醫療負擔至為重要。政府應秉持「一體化健康」方針，在抗菌素供應鏈的每個環節，從批發供應、處方到配藥，大力宣傳。



目標 4 – 加強監管在沒有處方下售賣抗菌素

37. 現時，抗菌素的管有和供應受《藥劑業及毒藥條例》(第138章)和《抗生素條例》(第137章)規管。在沒有註冊醫生、註冊牙醫或註冊獸醫所發出的處方下售賣抗菌素即屬於違法。
38. 只有持有適當牌照的經營者才可以管有和買賣抗菌素製品。持牌批發商須依法記錄所有經批發交易而取得或處置的藥劑製品(包括抗菌素)(包括在香港採購數量、供應數量、供應商名稱和獲供應產品者的資料)。
39. 作為藥物監管機構，衛生署藥物辦公室會對藥商進行定期及突擊巡查，以確保其遵守相關規例和規範。除定期針對藥物零售商開展試買行動外，藥物辦公室亦根據《抗生素條例》(第137章)和《藥劑業及毒藥條例》(第138章)賦予的權限，對獲授權毒藥銷售商(即藥房)進行巡查，並在發現未遵守抗生素售賣和/或記錄保存相關法律規定時提出檢控。
40. 然而，條例沒有要求藥房每次交易後須保留剩餘貨量記錄，巡查不可能發現實質存貨量與交易記錄之間有任何不符。出於監測目的，有必要針對獲授權管有和供應抗菌素的銷售商，加強適當保存記錄的相關要求，以防止潛在的非法提供處方專用抗菌素的問題。

策略措施

4.1 加強巡查藥房

- 衛生署將對藥房進行特別巡查，並依據抗菌素購買量、過往違規行為及情報進行風險評估。當發現違規時，衛生署將提出檢控

4.2 繼續加強對藥房的抗生素試買行動

- 衛生署將加強試買行動。當發現違規時，衛生署將提出檢控

4.3 繼續爭取持牌藥物零售商支持

- 有關加強提供使用抗菌素的健康資訊，請參閱策略措施 14.1

4.4 檢討及考慮修訂有關條例

- 衛生署將檢討並考慮修訂有關條例，規定以電子方式系統地記錄抗菌素處方及配藥資料，並確保在供應鏈（從批發到交付至最終使用者）內妥善保存抗菌素記錄，以打擊無處方下售賣抗菌素的問題

目標 5 – 透過抗生素導向計劃實施和改善醫護界處方抗菌素的培訓

41. 抗生素導向計劃已被認定為減少不必要處方、遏止抗菌素耐藥性發生以及同時控制醫療開支的關鍵措施。
42. 現時，抗生素導向計劃擬於所有醫管局聯網和12間私家醫院實行，但後者實施的力度可能有所不同。鑒於人力緊絀，醫管局未能部署太多人力資源，執行抗生素導向計劃的所有範疇。根據專家委員會就抗生素導向計劃作出的指導，醫管局正致力於透過增強其資訊科技系統，以更加自動化的方案導引和監察抗生素的處方以及評估處方行為。
43. 一九九九年，由衛生防護中心、醫管局和本地大學的專家組成的醫院間跨專業抗生素用藥指引(即《效果》抗生素指引)編輯委員會根據本地情況和抗菌素耐藥性流行病學制定並發布了一套名為《效果》的抗生素使用指引供香港醫生參考。現時，使用者可透過小冊子或手機應用程式，瀏覽最新的第五版《效果》抗生素指引。推廣遵守《效果》抗生素指引是抗生素導向計劃的一項重要任務。
44. 政府已於二〇一七年根據抗生素導向計劃擬定並頒布以基層醫療²³為對象的七種常見傳染病(急性咽喉炎、女性急性無併發症膀胱炎、單一(無併發症)皮膚和軟組織傳染病、急性中耳炎、急性鼻竇炎、社區獲得性肺炎及慢性阻塞性肺病的急性發作)的指引及病人資訊單張，供基層醫療界醫生使用。

策略措施

5.1 確保有足夠資源實施和評估醫護機構的抗生素導向計劃

- 政府已承諾提供資源，在不同醫護界別中持續實行抗生素導向計劃，確保有足夠的財政、人力和專業支援

5.2 推廣醫生的抗生素處方實證指引

- 根據本地情況和抗菌素耐藥性流行病學，檢討和更新《效果》抗生素指引，作為本《行動計劃》的可交付成果，並推廣該指引以供相應醫護界別醫生基於實證使用抗菌素
- 根據客觀評估標準，繼續實行並加強公立醫院的抗生素導向計劃，包括增強資訊科技系統
- 根據客觀評估標準，繼續實行並加強私家醫院的抗生素導向計劃
- 檢討基層醫療界使用抗菌素的實證指引，確保符合《效果》抗生素指引，並將其作為本《行動計劃》的可交付成果進行更新和推廣

目標 6 – 監察醫護人員遵從抗菌素處方指引的情況

45. 除擬定和推廣抗菌素處方指引外，定期監察、檢討和審核並向處方者反映結果，對於識別成功原因和障礙進而持續改善計劃同樣重要。
46. 政府於二〇一九年對醫生進行了一項問卷調查，以評估他們對抗菌素耐藥性的認識、態度及行為²⁴。其中一項重要發現是，由於不同的原因，包括病人或照顧者對抗菌素的期望和對被投訴的恐懼，17%的受訪者會在病人要求時針對感冒、流感或上呼吸道感染處方抗菌素。醫護人員需要採取針對性措施來減少不必要的抗菌素處方。隨後的認識、態度及行為問卷調查將提供更多關於醫生處方抗菌素行為的資訊，並將作為針對性措施是否有效的客觀證據。
47. 醫管局以哌拉西林/三唑巴坦和美羅培南(兩種最被廣泛使用的廣譜抗菌素)作為替代指標，監察急症醫院的內科、外科和骨科的抗生素使用適當性。於二〇二一年，94.5%的抗生素使用在處方的第4天被評估為合適，而94.0%的同時回饋被臨床醫生接受。為避免出現「擠壓氣球」效應（即限制使用某類抗生素而導致其他抗生素使用量上升），醫院需要對所有抗生素的抗菌素的用量進行全面監測，以充分了解抗生素使用的適當性。

策略措施

6.1 監察醫護人員遵從抗菌素處方指引的情況

- 評估和審核抗生素導向計劃並建立意見回饋方案以反映績效
- 實施針對性措施，解決任何已識別為不當使用抗生素的問題
- 定期進行問卷調查，以監察醫護人員對抗菌素耐藥性的認識、理解和處方行為，並確定措施的成效
- 確保全面監測抗生素的使用，以提供完整、無偏見的情況，以揭示需要留意的領域

目標 7 – 確保在動物身上正確使用抗菌素

48. 為準備實行「只供獸醫處方藥物供應」政策，漁護署已促進及支援非政府獸醫界為食用動物農場提供獸醫服務計劃的發展。隨著向禽畜飼養人提供獸醫服務不斷成熟，漁護署暫定於二〇二四年停止向禽畜飼養人簽發許可證，並全面實施「只供獸醫處方藥物供應」政策。

策略措施

7.1 加強對食用動物生產業和獸醫界的支援

- 繼續促進及支援非政府獸醫界為食用動物農場提供獸醫服務計劃的發展，包括為食用動物農場制訂個別的疾病管理計劃
- 促進及支援禽畜飼養人採購疫苗和獸藥，以協助政府和非政府獸醫界預防疾病和管理疾病傳播
- 繼續支援非政府獸醫提升他們為本地食用動物農場提供獸醫服務的能力

7.2 根據實證和本地流行病學情況，推廣正確使用抗菌素

- 根據現行國際指引，檢討和更新有關正確使用抗菌素以控制動物疾病的指引和工作守則，特別是對人類極其重要的抗菌素
- 為食用動物飼養人及獸醫舉辦有關正確使用抗菌素的教育及宣傳計劃

7.3 加強規管抗菌素在食用動物身上的使用

- 實行「只供獸醫處方藥物供應」政策，嚴格監管在飼養禽畜時使用對人類極其重要的抗菌素
- 檢討豁免在動物飼料中使用抗菌素的相關法例