

得基輔康會就  
《藥物倚賴者治療康復中心（發牌）條例》草案  
向立法會法案委員會呈交之意見書

甲：就草案內容方面：

(2) 釋義：

- “康復服務” — 建議加入時限，例如“在（緊接）完成藥物倚賴治療後（X年／X月內），易於復原或.....”
- 建議界定何謂“治療”及“藥物倚賴治療”。

(5) 牌照或豁免證明書遭違反

(3) .....控方無須證明營辦者.....是否違反了普通法原則？

(14) 撤銷牌照或豁免證明書

(a) 比較上一次提交草案，現草案中刪除了（被裁定），是否表示署長可在正式提交後，甚至早在調查期間，可以任意撤銷牌照／豁免證明書。

(18) 視察治療中心及其他權力

草案此部分未有顯示如何與 Cap.134 Sec49 呈報機構有關保密資料，（包括當中康復員曾接受治療），就資料保密的責任和權力方面的協調和關係。

(19) 關於 18 條的罪行

既然（a）及（b）中要求有合理辯解，為何仍需要（d）項，是否意味著即使有合理辯解情況下，療康中心仍不可據理堅持，絲毫不能質疑公職人員執行 18 條中的授權和執法理據是否充份？

(23) 資料的保密

- 保密保障比 Cap134 Sec49 有退步，只局限於根據 Cap134 提出之檢控中，不可作為證據。
- 相反，在有人於療康中心內承認干犯 Cap134，甚至偷運及於中心內販賣毒品，當事人被成功檢控的機會亦被大大削減，加添療康中心管治的困難。

(24) 上訴反對署長的決定

條例局限了療康中心營運者的上訴只在於牌照之批出，續期及撤銷三方面，至於就署長發出附加於牌照上的所有條件，指示、命令等，皆完全沒有任何署長以外的上訴途徑，但違反或不遵從任何這些附加條件，指示或命令，卻足以令營運者

及管理人員入獄和罰款，欠缺公平。

## 就立法原則方面：

1. 民辦藥物倚賴者療康中心，在香港有超過 50 年歷史，當中以慈善非牟利形式開辦的佔絕大多數，由於發現運作上與政府部門協調有困難，令中心及康復員之利益未被適當尊重，故部分團體於 92/93 年間向禁毒處反映，要求立例發牌，保障中心運作之暢順及康復員之權益，但多次遭當局拒絕。
2. 雖然經過 98 年至今多次諮詢，但當局仍拒絕將確保中心保持「無毒環境」為立法目標，單單著重將責任和刑罰加在服務提供者身上，出法點令人疑惑。
3. 雖然政府於 98 年開始為部分機構提供資助，但同時卻一直不斷對康復員個人福利作出削減，令康復員及部分不願意接受政府資助的團體，運作日見困難。
4. 當局只重視建築物及療康中心行政運作的立例加強監管，於改善現有服務上，無重大意義。對於受資助機構，根本在當局管治底下，其安全及行政管治，應在當局掌握之中，有充足改善空間，基本上，不用立法亦應有妥善管理。但對於不願受資助機構，若政府重視設施安全改善，提供經濟援助便可達到目標，但反觀過往，不少這類機構向政府管理的基金提出環境及設施改善工程，皆未獲支持或撥款。除非政府認為立法才可督促其管理的基金撥款支持，否則即使立法要求，此等中心亦難以在經濟緊張情況下，有能力大規模改善現有設施，最終面臨取締。
5. 數十年來，香港奉行多模式療康方針，康復員可按本人意願及特殊需要尋求不同類型機構的服務，但立例後，恐怕僅只有政府資助和間接管理的療康中心存在，康復員會否因此得益，明顯易見。
6. 為藥物倚賴者提供療康住宿服務，無可爭議的，必須有一「無毒環境」，當局堅決拒絕在草案中附加任何賦權條文或規例，將會是日後營運及管理的重要障礙。雖然政府多次強調現行 Cap134 足夠保障香港任何地方，包括療康中心「無毒」，但若此為實情，則香港便不用設立療康中心，因為按此理，香港根本沒有人可在任何地方濫用藥物，即香港不可能有濫藥人士。要知道藥物倚賴者之所以被稱為「倚賴者」其中一個重要特性就是會非理性地追求藥物，以防止脫癮症狀發作，即使是心理上的。
7. 草案建議廢除 Cap326，及其附例，但這些其實對保持療康中心內「無毒環境」十分重要，例如 326A 中的 7.8.10.11 等規例。受影響機構及行內社工多次反映，希望保留或將這些加進現建議草案中，但都被當局拒絕。

8. 當局雖然在多次會議中，保證現存療康中心的豁免期，受資助的不少於四年，非資助的則倍於此數，但卻拒絕在草案中，或是在呈交立法會的任何文件中提及，令現存營運者覺得保障不足及當局欠缺誠意改善服務。
  
9. 至於現存療康中心的豁免，亦只限於現存設施，當局未有考慮現存療康中心當中，部分處於租用物業，而部分亦受其他因素影響，需要將現存設施移遷，但草案中，卻絲毫未有保障這些現存服務的延續可能，故現存療康中心若有困難在原址繼續，便只能無奈地將現存服務結束。希望草案中能存有空間，讓現存服務得以繼續健康發展。

二零零零年十一月二十七日