

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)2499/05-06號文件

檔號：CB2/BC/14/04

《2005年為僱員權益作核證(中醫藥)(雜項修訂)條例草案》 委員會報告

目的

本文件旨在匯報《2005年為僱員權益作核證(中醫藥)(雜項修訂)條例草案》委員會的商議工作。

條例草案

2. 條例草案旨在對下述事宜作出規定：為對《僱傭條例》(第57章)、《僱員補償條例》(第282章)及《肺塵埃沉着病(補償)條例》(第360章)之下若干僱員權益的享有權的目的而承認註冊中醫所發出的不同形式的核證、所進行的身體檢查、及所給予的醫治；以及其他相關事宜。

法案委員會

3. 在2005年6月17日內務委員會會議上，議員成立法案委員會研究條例草案。法案委員會的委員名單載於**附錄I**。

4. 法案委員會由李國英議員擔任主席，曾與政府當局舉行7次會議。法案委員會亦曾與13個機構舉行會議，並接獲由14個其他機構提交的意見書。這些機構的名單載於**附錄II**。

法案委員會的商議工作

其他司法管轄區的經驗和做法

5. 法案委員會在研究條例草案時，曾參考其他司法管轄區(包括澳洲、加拿大、德國、日本、內地、馬來西亞、新加坡、南韓、台灣、英國及美國)在承認中醫各項醫事職能方面的經驗和做法。

如第一項意見由註冊中醫或醫生提供，提供另一意見的情況

《僱傭條例》

6. 根據《僱傭條例》現行第15AA條，懷孕僱員在交出載有關於其不適宜處理重物、在有損害懷孕的氣體產生的地方工作或擔任其他損害懷孕的工作的意見的醫生證明書後，可請求其僱主在其懷孕期間不將該等工作派給她。此外，如僱員就其是否適宜從事某些工作而交出醫生證明書，僱主可要求該僱員接受一次身體檢查以獲得另一意見，該項檢查的費用須由僱主負擔。《僱傭條例》現行第31R條訂明，如僱員在被證明為永久不適宜擔任某種工作後終止其合約，僱主可要求該僱員接受身體檢查以獲得另一意見，該項檢查的費用須由僱主負擔。根據《僱傭條例》擬議新訂的第15AA(3)及(3A)條和第31R(3)及(3A)條，不論醫生證明書是由註冊醫生或是由註冊中醫簽發，僱主均可選擇安排該等身體檢查由註冊醫生或註冊中醫進行。

7. 部分委員建議，僱主只應獲准向與發出其僱員不適宜從事或擔任某項工作的證明屬同一醫療系統的執業人士尋求另一意見，即如果第一項意見是由註冊中醫提供，則另一意見須由註冊中醫提供；如果第一項意見是由醫生提供，則另一意見須由醫生提供。這些委員關注到，倘若另一意見並非由屬同一醫療系統的執業人士提供，鑒於兩者在培訓上有差別，僱主與僱員之間可能會出現爭議。

8. 政府當局解釋，《僱傭條例》擬議新訂的第15AA(3A)及31R(3A)條，旨在讓僱主在認為有需要就僱員的身體健康狀況是否適宜從事或擔任某項工作徵詢另一意見時，可以在註冊醫生或註冊中醫兩者之間選擇。擬議條文只是讓僱主可從最廣泛的醫療人選中尋求另一意見。如前後兩次的醫學意見出現分歧，僱主可根據《僱傭條例》的機制尋求勞工處處長的決定。

9. 李鳳英議員堅決認為，為把出現爭議的可能性減至最低，僱主只應獲准向與發出其僱員不適宜從事或擔任某項工作的證明屬同一醫療系統的人士尋求另一意見。

10. 李卓人議員建議在條例草案中訂明，被醫生或註冊中醫證明為永久不適宜擔任其工作後已終止其僱傭合約的僱員，如果有關核證被推翻，應獲准恢復執行職責。政府當局承諾會另行研究這項建議。政府當局告知法案委員會，如有需要，當局會把研究所得的任何建議轉交勞工顧問委員會考慮。

《僱員補償條例》

11. 《僱員補償條例》第16條現時訂明，僱主可要求其受傷的僱員接受免費身體檢查。擬議新訂的第16(1B)條訂明，視乎僱員最初是接受醫生、註冊中醫或註冊牙醫的診治，有關的身體檢查亦應由醫生、註冊中醫或註冊牙醫進行。部分委員質疑為何不讓僱主選擇向醫生或註冊中醫尋求另一意見。

12. 政府當局解釋，就工傷而言，由於有關的僱員當時正按情況接受醫生或註冊中醫的醫治，而醫生與中醫所給予的醫治方式根本不同，如果另一意見由並非屬同一醫療系統的人士提供，該名僱員便會對其醫治產生混淆。

註冊中醫及醫生的職能在條例草案獲通過後的分別

13. 應法案委員會的要求，政府當局已提供在條例草案獲通過後，註冊中醫及醫生在《僱傭條例》、《僱員補償條例》及《肺塵埃沉着病(補償)條例》下所擔任的職能的比較。該項比較載於**附錄III**。

14. 部分委員質疑當局為何不承認註冊中醫可擔任醫生有權擔任的一些職能，例如為懷孕僱員的分娩日期作證明，以及進行受僱前的身體檢查。

15. 政府當局回應時表示，在《僱傭條例》、《僱員補償條例》及《肺塵埃沉着病(補償)條例》下就僱員權益的享有權的目的而承認註冊中醫的建議建基於一個原則，就是如果註冊中醫有足夠能力擔任勞工法例所訂明的醫事職能，他們應獲承認擔任該等職能。根據這項原則，註冊中醫在《僱傭條例》、《僱員補償條例》及《肺塵埃沉着病(補償)條例》下，將獲承認擔任大致上與醫生相同的職能。由於註冊中醫沒有接受為婦女進行分娩的訓練，因此他們將不獲承認為懷孕僱員的分娩日期作證明。

16. 有關受僱前的身體檢查，政府當局解釋，僱主在聘用僱員從事《僱員補償條例》附表2開列的職業病類別中所指明的行業、工業或生產程序之前，可要求該僱員接受由醫生進行的身體檢查，費用由僱主負擔。進行該等身體檢查的目的，是為了收集僱員入職前的健康基數資料，以用作比照其受僱後健康所出現的變化。由於這類醫學資料通常須透過化驗和放射診斷方法收集，而這些工作並不屬於傳統中醫藥的範疇，因此註冊中醫將不獲承認進行該等身體檢查。

17. 政府當局亦解釋，註冊中醫將不獲承認進行下列工作：就醫療裝置的使用向肺塵埃沉着病補償基金委員會(下稱“補償基金委員會”)提供意見，以及量度肺塵埃沉着病患者的最大肺活量，藉以評估其喪失肺功能和工作能力的程度，原因是中醫沒有接受這些工作的訓練。基於同樣的理由，註冊中醫將不會獲委任加入肺塵埃沉着病判傷委員會。

病假日數的指引

18. 部分委員關注到註冊中醫發出的病假證明書可能會被濫用。他們詢問當局有否就病假日數訂定任何指引。

19. 政府當局表示，在衛生署的協助下，香港中醫藥管理委員會(下稱“中醫藥管委會”)轄下的中醫組於2002年11月成立聯絡小組，負責編制一份簽發病假證明書的參考指引。編制指引的目的，亦為加強

社會各界人士，包括保險業界、僱主團體和市民對註冊中醫簽發的病假證明書的認受性。聯絡小組由本地著名的中醫學術界人士擔任召集人，集合本地11個主要中醫團體的代表。中醫各個專科的專家在聯絡小組之下分成3個小組，每個小組的專家分別按其專科的不同病證診斷來制訂參考指引的內容。聯絡小組在制訂參考指引的定稿前，曾進一步徵詢本地40多個中醫團體的意見。中醫藥管委會及中醫組通過“註冊中醫簽發病假證明書參考指引”(下稱“參考指引”)後，已於2004年2月將參考指引分發予所有註冊中醫、主要的僱主團體及承保醫療和僱員補償保險的保險公司。

20. 政府當局告知委員，參考指引除訂明其他內容外，亦訂明註冊中醫必須對病人負起專業上的責任，注重醫德；簽發的病假證明書必須符合中醫藥的專業標準，不得濫發病假。此外，當中特別提及《註冊中醫專業守則》規定註冊中醫不可收受利益，以及不得發出內容失實或誤導他人的證明書。有關釐定病假日數的準則，參考指引亦提醒註冊中醫考慮病人病情的輕重，以及病人的病情實際上是否影響其工作能力。中醫組透過向各中醫定期發出的通訊，強調中醫在簽發醫生證明書時，應有高度的專業操守，並注意不當行為會引致的後果。參考指引自推出以來，備受中醫業界普遍的認同。

21. 應法案委員會的要求，政府當局已提供該參考指引，供委員參閱。

表列中醫及中醫的註冊事宜

22. 部分委員及部分代表團體關注到，表列中醫雖然獲准作中醫執業，但他們沒有被納入條例草案，而根據條例草案的規定，表列中醫為《僱傭條例》、《僱員補償條例》及《肺塵埃沉着病(補償)條例》下若干僱員權益的享有權的目的所發出的核證及所進行的身體檢查和所給予的醫治，卻得不到與註冊中醫同樣的承認。他們認為，在條例草案下，表列中醫應獲承認擔任與註冊中醫相同的職能。

23. 政府當局不同意表列中醫應在3項勞工法例下獲得與註冊中醫相同的承認。政府當局解釋，《中醫藥條例》(第549章)於1999年制定為法例，旨在訂明中醫註冊制度的詳細內容，其中包括過渡性安排及中醫註冊的長遠安排等。政府當時瞭解到香港有為數不少的現職中醫，因此建議讓那些於2000年1月3日在香港作中醫執業的人士，可把其姓名列入一份名單內，並以表列中醫的身份繼續作中醫執業，直至衛生福利及食物局局長以憲報公告指定及頒布的日子為止。

24. 政府當局指出，政府的長遠目標是要香港所有的現職中醫均成為註冊中醫。此外，表列中醫可循不同途徑成為註冊中醫。自從本港推行中醫註冊制度以來，表列中醫的數目已從約7 700名降至2 950名。

25. 經考慮政府當局的解釋，部分委員認為問題的癥結在於如何協助表列成為註冊中醫。由於此事並非條例草案的涵蓋範圍，委員建

議把此事轉交衛生事務委員會考慮。應法案委員會的要求並經衛生福利及食物局局長同意，經濟發展及勞工局局長承諾在條例草案恢復二讀辯論時，會在其演辭中表明，衛生福利及食物局已同意在條例草案恢復二讀辯論的6個月後，在衛生事務委員會討論為有意成為註冊中醫的表列中醫提供適當援助一事。政府當局強調，為中醫設立註冊制度的基本原則，是保證香港中醫執業的專業標準，從而協助中醫專業的長遠發展。這項原則務須恪守。

26. 法案委員會其後收到立法會申訴制度下的當值議員轉介的個案，該個案關乎在條例草案下承認表列中醫的事宜。法案委員會重新研究在條例草案下承認註冊中醫的同時，亦給予表列中醫同樣的承認。部分委員建議，由於表列中醫獲准在香港作中醫執業，條例草案訂明就《僱傭條例》、《僱員補償條例》及《肺塵埃沉着病(補償)條例》下若干僱員權益的享有權的目的而承認註冊中醫發出的核證及進行的身體檢查和給予的醫治的同時，亦應對表列中醫作出同樣的承認。不過，部分其他委員反對這項建議。這些委員認為，表列中醫只是一項過渡性安排，這些中醫沒有經過專業評核，而承認中醫藥是新政策，應審慎地推展。因此，商界對給予表列中醫等同於註冊中醫的地位有極大保留。

27. 由於委員意見分歧，法案委員會在2006年5月12日的會議席上進行表決，以決定法案委員會應否動議委員會審議階段修正案(下稱“修正案”)，使有關建議得以生效。5位委員(包括鄭家富議員、李鳳英議員、余若薇議員、李國麟議員及鄭志堅議員)表決支持動議修正案，3位委員(包括田北俊議員、方剛議員及梁君彥議員)則投反對票。法案委員會主席會代表法案委員會動議有關的修正案。

28. 政府當局認為擬議修正案會有很大的影響，範圍不僅限於條例草案，還涉及《中醫藥條例》。政府當局解釋，中醫註冊制度是根據《中醫藥條例》訂立。由於註冊制度可確定中醫的專業水平，並為香港的中醫藥發展奠定重要的基礎，因此獲得中醫業界的廣泛支持及認可。有別於註冊中醫，表列中醫只是一項過渡性安排。表列中醫的專業資格未經評核，因此其地位並不同註冊中醫。由於註冊中醫是醫學專業人士，並已根據《中醫藥條例》通過某個水平的專業評核，適用於他們的規定及規管措施與適用於表列中醫的並不相同。舉例而言，並無有效執業證明書的註冊中醫不得執業，而執業證明書須每3年續期一次。在執業證明書的授予或續期方面，註冊中醫亦須符合某些條件。執業證明書須定期續期的規定，與適用於其他醫學專業人士(例如醫生及牙醫)的規定相若。不過，表列中醫無須受制於這類規定。此外，表列中醫不得管有或配發《中醫藥條例》附表1訂明的中藥材，即毒性較猛烈的中藥材。鑒於表列中醫與註冊中醫有別，政府當局認為，如果進一步給予表列中醫在《中醫藥條例》下所容許的醫事職能以外的額外職能，將會擾亂註冊制度，並會危及中醫藥在香港的長遠專業發展。

29. 政府當局指出，其他醫學專業的執業者若要在《僱傭條例》、《僱員補償條例》及《肺塵埃沉着病(補償)條例》下獲得承

認，先決條件是他們必須根據各自的註冊條例進行註冊。這項先決條件的目的，是確保只有經評定為達到某一專業水平的人士才會獲賦予3項勞工條例之下的法定責任。此舉可確保僱員及有責任支付補償的其他人士(即僱主、承保僱員補償保險的承保人及補償基金委員會)的利益獲得同樣的保障。政府當局在條例草案中採納了相同的先決條件及原則。此外，由於規管註冊中醫執業事宜的機制已妥為確立，而表列中醫亦可循不同途徑成為註冊中醫，政府當局認為難以說服僱主團體、不同的醫學專業人士及承保僱員補償保險的保險業，要求他們讓未經任何專業評核的表列中醫擔任與註冊中醫在《僱傭條例》、《僱員補償條例》及《肺塵埃沉着病(補償)條例》下擔任的醫事職能相同的醫事職能。

30. 政府當局認為，法案委員會提議的修正案已超出條例草案的涵蓋範圍。政府當局解釋，條例草案的詳題說明條例草案修訂該3項勞工條例，以訂明註冊中醫為若干僱員權益的享有權的目的所發出的不同形式的核證、所進行的身體檢查及所給予的醫治，將會在3項勞工條例下獲得承認。由於註冊中醫與表列中醫是兩個類別的人士，在處方及配發中藥材方面擁有不同的資歷、經驗及權力，規管該兩類人士的法定權利及規管機制亦有別，而且條例草案並無提及“表列中醫”，政府當局因此認為，擴大條例草案涵蓋範圍以承認表列中醫的建議，已超越條例草案的主旨。

31. 政府當局認為，較積極的做法是探討有何方法協助有志成為註冊中醫的表列中醫達到其目標。衛生福利及食物局同意，視乎中醫藥管委會的討論情況，當局會盡快向衛生事務委員會提供文件，說明有何方法協助表列中醫成為註冊中醫。

註冊中醫就獲委任加入僱員補償評估委員會所需的培訓及經驗

32. 根據《僱員補償條例》擬議新訂的第16D(2)(a)條，註冊中醫可獲勞工處處長委任成為僱員補償評估委員會的委員。委員詢問，註冊中醫就獲委任加入評估委員會所需的培訓及經驗為何。

33. 政府當局回應時表示，勞工處處長在委任註冊中醫加入評估委員會時，會考慮有關的註冊中醫的下列各方面——

- (a) 該註冊中醫所受過的正式訓練及其資歷；
- (b) 他在有關專科的臨床經驗；及
- (c) 該註冊中醫在本地中醫業界的認受性，包括他的教學工作、著作或業內的名聲。

勞工處處長會以謹慎的態度，根據個別個案的情況，委任適當的人士為委員會的成員。

為醫生及註冊中醫提供培訓及持續教育，以協助他們從事評估永久喪失賺取收入能力的工作

34. 僱員補償評估委員會是根據《僱員補償條例》成立，成員由勞工處處長委任，負責評估受傷僱員永久喪失賺取收入能力的百分率及因受傷所需的病假。委員詢問醫生及註冊中醫會否獲提供培訓，以協助他們從事評估永久喪失賺取收入能力的工作。

35. 政府當局回應時表示，委員會須根據《僱員補償條例》第9條及附表1的準則作出評估。附表1列出不同損傷導致僱員永久喪失賺取收入能力的百分率，如喪失一隻手臂或拇指等。遇有僱員所受的損傷在附表1並沒有指明，《僱員補償條例》規定在評估補償額的百分率時須參照附表1所指明的百分率計算。

36. 關於提供培訓方面，政府當局表示，過去5年，勞工處合共為醫院管理局不同聯網及醫院的醫生、物理治療師及護士舉辦了11個研討會，內容包括《僱員補償條例》的主要條文、處理僱員補償申索的程序、評估委員會的工作及評估的原則。在每次評估委員會舉行會議之前，勞工事務主任亦會向未有參與過評估工作的醫生委員介紹《僱員補償條例》的相關條文。過去5年，這類型的簡介會約有450個。在新疾病(例如嚴重急性呼吸系統綜合症)的評估方面，勞工處亦為參與這些評估工作的醫生舉辦特別簡介會。此外，勞工處人員不時在不同專科醫生團體舉辦的會議上發言，講解《僱員補償條例》的條文及評估制度如何實施。

37. 政府當局亦表示，勞工處計劃與中醫培訓機構合辦研討會，向註冊中醫提供有關在《僱員補償條例》下的評估準則的培訓。政府當局告知委員，香港的註冊中醫曾以中醫專業的身份在其他地方參與判傷工作。

就僱員受傷支付的中成藥的費用

38. 根據《僱員補償條例》擬議新訂的第10AB(5)(c)條，僱主沒有法律責任就僱員受傷而支付關乎任何中成藥的藥物費用，除非該中成藥已憑藉《中醫藥條例》第158(6)條獲豁免註冊。委員質疑這項擬議條文的目的。他們亦關注如何規管獲豁免註冊的中成藥。

39. 政府當局解釋，《僱員補償條例》第10A條訂明僱主在哪些情況下須就僱員因工受傷接受醫治而支付醫療費。按照《僱員補償條例》的原意，受傷僱員亦應獲發還就接受的醫治而招致的藥物費用。《僱員補償條例》第3條現時所界定的醫療費，包括藥物費用。當局建議在《僱員補償條例》下承認註冊中醫所給予的醫治時，採用了相同的原則，因此如果僱員獲處方的中藥是法例容許使用的，這類藥物的費用亦會獲得發還。

40. 政府當局指出，市民在接受中醫醫治時普遍會獲處方中藥材或中成藥。《僱員補償條例》擬議第10AB(5)條會把《中醫藥條例》

下容許施用或供應的所有中成藥涵蓋在內。擬議條文的目的是賦予因工受傷僱員權利，如果他們獲處方的中成藥是法例下獲准施用或供應的，有關藥物的費用應可獲得發還，猶如那些在法例下獲准施用或供應的中藥材或西成藥一樣。

41. 政府當局告知委員，根據勞工處於2003年向因工受傷僱員進行的一項調查所得，約68%接受中醫治療的受訪者是接受骨傷中醫師診治的。由於骨傷中醫師慣常向病人供應由自己合成或委託中成藥製造商根據其處方為其配製的中成藥，而中醫為向其直接治理的病人施用或供應而合成的中成藥則憑藉《中醫藥條例》第158(6)條獲豁免註冊，因此受傷僱員可獲發還這類藥物的費用，亦十分恰當。

42. 政府當局建議在條例草案中加入一類由中成藥製造商製造，並與上述在《中醫藥條例》第158(6)條的情況大致相似，而可豁免註冊的中成藥。此類中成藥，是《中藥規例》(第549章，附屬法例F)第37條所指，由註冊中醫委託中成藥製造商根據其處方，為其直接治理的病人配製，並由該註冊中醫施用或供應予有關病人。為確保因工受傷僱員可獲發還所有可合法地施用及供應的中成藥的費用，政府當局亦建議一併賦予受傷僱員可獲發還這類中成藥的費用的權利。此原則會同時適用於《肺塵埃沉着病(補償)條例》。政府當局將會擬備有關的修正案。

43. 政府當局曾解釋《中醫藥條例》下的中成藥註冊機制。《中醫藥條例》第119條規定，所有中成藥必須經中醫藥管委會轄下的中藥組註冊，才可銷售、進口或管有。《中醫藥條例》及《中藥規例》規定，由註冊中醫合成或根據註冊中醫處方合成的中藥，或由中成藥製造商根據註冊中醫處方製造並僅用於其病人但不作一般售賣用途的中藥，則不受第119條所限，並且無須註冊。

44. 政府當局指出，基於技術原因，中醫有時需要委託中成藥製造商根據其處方配製中成藥，以便其向直接治理的病人施用。《中藥規例》亦為這種情況下配製的中成藥給予豁免註冊。為確保有關中成藥的安全性和質量，以及該中藥不會作一般售賣用途，《中藥規例》訂明有關中成藥須在製造商牌照涵蓋的處所內，由負責人或在其監管下根據中醫為其直接治理的病人開出的處方製造。製造商須提供該名中醫的承諾書，保證有關的藥物只會向其直接治理的病人施用或供應；如果是內服製劑，只可供一名病人服用。此外，中醫守則規定中醫診治病人須妥善保存病人紀錄，處方亦須符合專業標準。守則亦規定中醫必須發出處方予病人，所用中藥的名稱和分量須全部註明在處方之內。

根據《肺塵埃沉着病(補償)條例》支付在香港以外接受醫治的醫療費

45. 《肺塵埃沉着病(補償)條例》擬議新訂的第12(2)(d)條訂明無須就在香港以外接受的醫治支付醫療費。委員指出，現時由香港以外的註冊醫生給予醫治的費用可予以發還。委員指出，倘若實施擬議條文，其效力會令該等醫治的費用不可在《肺塵埃沉着病(補償)條例》

之下發還，這樣會改變現行的政策。委員質疑是否需要制定擬議條文。考慮到部分肺塵埃沉着病患者可能已移居內地，委員認為由香港以外的註冊醫生或註冊中醫所給予的醫治的費用應可在《肺塵埃沉着病(補償)條例》之下發還。

46. 政府當局解釋，擬議條文具有的效力，是確保所給予的醫治受到香港的有關規管機構監管。這樣有助保障肺塵埃沉着病患者及補償基金委員會的利益。政府當局進一步告知委員，補償基金委員會表示至今沒有接獲任何要求發還在香港以外接受註冊醫生醫治的醫療費的申請。

47. 政府當局考慮到委員的意見，並鑒於肺塵埃沉着病是長期疾病，而在《肺塵埃沉着病(補償)條例》下接受補償的患者通常較年長，他們有較大可能移居內地，因此當局同意修正擬議條文。根據修正案，如果有關醫治是原本可由該註冊醫生或註冊中醫在香港執業的過程中合法給予的醫治，並且是在符合給予醫治的地方的當地法律下合法給予的話，有關的醫療費便可在《肺塵埃沉着病(補償)條例》下獲得發還。政府當局強調，有關醫療費的發還，仍須符合《肺塵埃沉着病(補償)條例》第12條的其他條文的規定。由於當局會就《肺塵埃沉着病(補償)條例》第12條提出修正案，因此，根據《肺塵埃沉着病(補償)條例》第23A(3)(a)條就身體檢查給予意見的註冊醫生或註冊中醫須在香港診治某人的規定，將會被有關的修正案相應刪除。

48. 政府當局表示，由於容許申索在香港的司法管轄權範圍以外地方提供醫治而引起的醫療費，當局有需要賦予補償基金委員會額外權力，以核實有關申索，從而確保補償基金委員會的資源用得其所。因此，政府當局建議授權補償基金委員會，就在香港以外任何地方提供的醫治而申索的醫療費是否符合上文第47段中訂明的條件，可向進行診治的註冊醫生或註冊中醫尋求意見，以及可向任何具備有關能力的人士尋求意見。政府當局將會提交有關的修正案。

對“醫生”的提述

49. 因應委員的要求，政府當局將提交修正案，以“註冊醫生”一詞取代《僱員補償條例》及《肺塵埃沉着病(補償)條例》中對“醫生”的提述，使採用的詞語保持一致。

就條例草案展開宣傳

50. 法案委員會及部分代表團體認為當局應加強宣傳工作，從而協助中醫業界加深對條例草案將賦予註冊中醫的職能、權利及責任的認識。

51. 政府當局回應時表示，自條例草案刊憲以來，勞工處已分別拜訪各中醫團體，解釋條例草案的內容。經中醫藥管委會核准，勞工處自2005年9月開始在中醫藥持續進修課程的機制下舉辦多個有關條例草案的講座，讓中醫業界加深對條例草案的認識。

委員會審議階段修正案

52. 除上文各段提述的修正案外，政府當局同意就條例草案第7(6)及23(2)條動議輕微的修正案，以改善其草擬方式。

53. 法案委員會主席將代表法案委員會就條例草案動議修正案。

政府當局需採取的跟進行動

54. 政府當局同意，視乎中醫藥管委員的討論情況，當局會盡快向衛生事務委員會提供文件，說明將會採取哪些方法協助表列中醫成為註冊中醫(請參閱上文第31段)。

諮詢內務委員會

55. 法案委員會於2006年6月16日諮詢內務委員會，並獲其同意於2006年6月28日的立法會會議席上恢復條例草案的二讀辯論。

立法會秘書處
議會事務部2
2006年6月20日

《 2005年為僱員權益作核證(中醫藥)
(雜項修訂)條例草案 》委員會

委員名單

主席 李國英議員, MH

委員 田北俊議員, GBS, JP
李卓人議員
曾鈺成議員, GBS, JP
鄭家富議員
李鳳英議員, BBS, JP
余若薇議員, SC, JP
方剛議員, JP
李國麟議員
梁君彥議員, SBS, JP
郭家麒議員
鄭志堅議員

(總數：12名議員)

秘書 湯李燕屏女士

法律顧問 鄭潔儀女士

日期 2005年7月13日

《2005年為僱員權益作核證(中醫藥)
(雜項修訂)條例草案》委員會

A. 曾向法案委員會口頭申述意見的團體

1. 香港針灸醫師學會
2. 福建旅港中醫藥學會
3. 中華醫學會香港會員聯合會
4. 世界中醫藥學會
5. 香港註冊中醫學會
6. 香港中醫骨傷學會有限公司
7. 香港中醫藥管理委員會(中醫組)
8. 香港專業註冊中醫協會
9. 香港新中醫學院
10. 香港中華中醫學會
11. 香港浸會大學中醫藥學院
12. 香港大學專業進修學院中醫同學會
13. 香港中醫師權益總工會

B. 只提交意見書的團體及個別人士

1. 香港中藥從業員協會
2. 香港總商會法律委員會
3. 香港中華總商會
4. 中華古醫藥保存協會
5. 香港華夏醫藥學會
6. 肺積塵互助會

7. 香港中醫學會
8. 新華中醫中藥促進會
9. 香港中醫師公會
10. 港九中醫師公會
11. 國際中醫中藥總會
12. 中國醫藥學會
13. 僑港中醫師公會
14. 九龍中醫師公會

**條例草案通過後，在《僱傭條例》、《僱員補償條例》及
《肺塵埃沉着病(補償)條例》下，註冊中醫與醫生在職能上的比較**

在各條例下醫生的醫事職能(括號內顯示各現行條文的條次)	註冊中醫是否獲承認擔任相同的職能(括號內顯示條例草案各條文的條次)
《僱傭條例》	
為僱員申領疾病津貼發出病假日核證 (第33(5)(a)、33(5A)及33(6)(b)條)	是 (條例草案第7條)
就有關下列事項發出核證： — 懷孕 (第13(1)條) — 預計分娩日期 (第13(1)條) — 分娩日期 (第13(1)條) — 懷孕或分娩引致的疾病或無工作能力的情況 (第13(2)條) — 懷孕僱員不適宜處理粗重、危險或有害的工作 (第13(2)條)	<p align="center">是 (條例草案第4條)</p> <p align="center">是 (條例草案第4條)</p> <p align="center">否</p> <p align="center">是 (條例草案第4條)</p> <p align="center">是 (條例草案第4條)</p>
在僱主的安排下為其懷孕僱員進行身體檢查，以獲得關於該懷孕僱員的身體健康狀況是否適宜從事受爭議的工作的另一意見 (第15AA(3)條)	是 (條例草案第5條)
就僱員永久不適宜擔任其目前的工作發出核證 (第10(aa)條)	是 (條例草案第3條)
在僱主的安排下為其僱員進行身體檢查，以獲得關於該僱員是否永久不適宜擔任其目前的工作的另一意見 (第31R(3)條)	是 (條例草案第6條)
僱主所經辦的認可醫療計劃可包括醫生提供的醫治 (第34(1)條)	是 (條例草案第8條)
就“連續性合約”的概念而言，發出僱員因疾病或損傷而無能力工作的核證 (附表1第3(2)(a)條)	是 (條例草案第10條)

在各條例下醫生的醫事職能(括號內顯示各現行條文的條次)	註冊中醫是否獲承認擔任相同的職能(括號內顯示條例草案各條文的條次)
就兒童的身體健康狀況是否適合受僱發出核證 (《僱用兒童規例》第8(c)條)	是 (條例草案第11條)
《僱員補償條例》	
就因意外引致暫時喪失工作能力的期間發出核證 (第10(2)條)	是 (條例草案第13條)
僱員因工受傷有權獲支付由醫生給予醫治的醫療費 (第3(1)及10A(1)條)	是 (條例草案第12條)
就醫療費申索而言，發出僱員接受醫治的期間的核證 (第10A(3)條)	是 (條例草案第14條)
僱主如已向僱員提供免費的醫生醫治，便無須負責支付醫療費 (第10A(4)條)	是 (條例草案第12及14條)
應僱主的要求，為已就一宗工作中發生的意外發出通知，或正收取按期付款的僱員作身體檢查 (第16(1)條)	是 (條例草案第16條)
獲勞工處處長委任為僱員補償(普通評估)委員會的成員，評估僱員永久喪失工作能力的程度及所需的病假期 (第16D(2)(a)條)	是 (條例草案第17條)
獲衛生署署長委任為義製人體器官及外科器具委員會的成員，裁定受傷僱員所要求的義製人體器官或外科器具是否所需的及評估該器官或器具的費用 (第36M(1)(a)條)	是 (條例草案第20條)
為將會受僱從事附表2(職業病類別)所指明的行業、工業或生產程序的工人進行受僱前的身體檢查 (第33(1)條)	否
《肺塵埃沉着病(補償)條例》	
肺塵埃沉着病患者有權獲支付由醫生給予醫治的醫療費 (第2(1)及12(1)條)	是 (條例草案第22條)

在各條例下醫生的醫事職能(括號內顯示各現行條文的條次)	註冊中醫是否獲承認擔任相同的職能(括號內顯示條例草案各條文的條次)
肺塵埃沉着病患者的僱主如已向他／她免費提供由醫生給予的醫治，他／她便無權獲支付有關的醫療費 (第2(1)及12(2)(c)條)	是 (條例草案第22及23條)
肺塵埃沉着病補償基金委員會在裁定醫療費的申索時，可徵求醫生的意見 (第12B(3)條)	是 (條例草案第25條)
肺塵埃沉着病補償基金委員會在裁定醫療裝置的申索時，可徵求醫生的意見 (第12B(3)條)	否
獲衛生署署長委任為肺塵埃沉着病判傷委員會的成員，進行與肺塵埃沉着病有關的醫療評估 (第22條)	否
醫生可就肺塵埃沉着病患者是否可能即將完全喪失工作能力而需提早作進一步的身體檢查提供意見 (第23A(3)(a)條)	否
醫生可就肺塵埃沉着病患者是否即將死亡而需提早作進一步的身體檢查提供意見 (第23A(3)(a)條)	是 (條例草案第26條)

m6818