

二零零七年十一月十二日會議
討論文件

立法會衛生事務委員會

中醫註冊的進度報告

目的

衛生事務委員會曾於 2007 年 5 月 14 日會議討論中醫註冊事宜。本文件旨在向委員匯報有關事項的進展。

表列中醫取得註冊資格的情況

2. 中醫註冊制度是草擬《中醫藥條例》時的一個重要議題，並經過立法會的詳細討論，政府亦就此諮詢了社會各界及中醫藥業界的意見。中醫註冊制度的目的，是確保執業中醫達到一定的專業水平，以保障病人的健康和權益。在此制度下，任何人士須完成認可的中醫本科學位課程並通過執業資格試，方具資格申請註冊。

3. 在實施中醫註冊制度時，政府了解到香港當時有為數不少的現職中醫，政府建議為這些在職中醫提供過渡性安排，讓他們以表列中醫的身份繼續執業，他們並可以根據其執業經驗和學歷等，透過《中醫藥條例》規定的過渡性安排的三種途徑獲得註冊資格，包括(i)直接註冊；(ii)通過註冊審核；及(iii)通過執業資格試，詳情請參閱附件。

4. 截至 2007 年 9 月 30 日，已有 4 953 名表列中醫獲得註冊為註冊中醫。於 2007 年中醫執業資格試中，共有 25 名表列中醫通過考試而取得註冊資格。現時仍有 2 856 名表列中醫，其中 60 人已取得註冊資格但仍未註冊，另有 1 850 人從未報名參加執業資格試。

當局對表列中醫的協助

5. 上述過渡性安排的原意是提供足夠時間讓表列中醫進修，並通過中醫執業資格試而獲得註冊資格。當局了解到一些在職表列中醫可能不太熟習考試評核的模式，為協助及鼓勵他們參加執業資格試，衛生署自 2003 年起每年都舉辦考試技巧講座，讓他們認識執業資格試的特定形式，從而幫助他們在考試中更準確地反映其中醫學上的造詣。香港中醫藥管理委員會（管委會）轄下的中醫組一向十分關注表列中醫取得註冊資格的情況，建議業內人士及相關團體為表列中醫舉辦較長時間及有系統的中醫執業培訓，並鼓勵有需要的表列中醫參與有關課程，以提高考試合格率及執業水平。本地亦有中醫團體因應表列中醫的情況及需要，為他們舉辦中醫課程，教授中醫藥的知識，以協助他們預備應試。另外，表列中醫團體亦成功申請了「專業服務資助計劃」的撥款，以舉辦專業發展計劃。

6. 為了鼓勵表列中醫參加中醫執業資格試，在不降低中醫專業水平的原則下，中醫組已於 2007 年中醫執業資格試作出新的安排，包括：(1)容許考生保留於 2007 年或以後的筆試其中一卷的合格成績三年及補考另一卷；(2)簡化全部筆試選擇題的題型為單選題；(3)重組筆試部分科目，由 20 科改為 13 科；(4)考生可選擇臨床考試病例作答。自實施上述四項安排後，表列中醫申請參加筆試的人數由 2006 年的 233 人增加至 2007 年的 384 人。

7. 我們跟進了委員在 2007 年 5 月 14 日會議上提出的幾項有關加強協助表列中醫的建議。有委員建議將輔助考生準備中醫執業資格試的收費課程納入持續進修基金資助課程名單中，衛生署及管委會秘書處已把有關建議轉交勞工及福利局，並向其解釋中醫註冊制度的背景。另外，有委員建議衛生署於中醫執業資格試的考試技巧培訓講座中，講解考生於過往考試中的常犯錯誤。衛生署已於 2007 年 5 月 28 日舉行的考試技巧培訓講座中，加入「考生常犯錯誤」環節。至於有委員建議中醫組公開過往中醫執業資格試的題目及答案，中醫組認為這做法或會鼓勵考生為應付考試而偏重背誦過往考試的題目及答案，反而影響中醫執業資格試的專業水平。因此，中醫組認為不宜公布過往考試的題目及答案。

8. 我們會繼續與中醫業界保持溝通，希望所有在香港執業的中醫最終皆可達到註冊中醫的水平，以確保整個中醫業界的專業水準，從而保障市民的健康和權益。

兼讀制中醫學位課程

9. 有委員在上次會議中要求我們提供更多資料，解釋為何廈門大學與香港公開大學以及香港專業進修學院與暨南大學合辦的兩個兼讀制中醫學位課程不獲認可為可參加中醫執業資格試的課程。

10. 為確保中醫學位課程達到中醫組對認可課程的要求及水平，管委會於 2001 年 6 月，在中醫組以下成立了中醫學位課程評審小組，負責評審中醫本科學位課程的水平，然後再向中醫組作出建議。中醫組於 2002 年 12 月首次公布了認可課程的基本要求，包括：

- (i) 該課程必須為不少於五年的全時間制中醫本科學位課程，其中包括不少於 30 周的畢業實習，或與該課程相當的課程；
- (ii) 該課程必須包括中醫組指定的十個必修中醫科目；
- (iii) 課程的任何部分均不得以遙距模式授課(例如函授或網上課程)；及
- (iv) 舉辦該課程的院校須符合大學及臨床教學的基本條件。

11. 中醫執業與市民的健康息息相關，因此中醫組認為要圓滿地完成一個中醫本科課程，學生必須接受全面及基本的大學教育及全時間學習，並有足夠及連貫的實踐機會，以完成所有相關的教學和實驗內容及長時間的臨床見習和實習。全時間制的校園學習環境，是確保教學質素的重要一環。為了維持中醫的專業水平和地位，同時有鑑於其他醫療專業(例如西醫、牙醫)的相應註冊要求，中醫組認為中醫執業資格試認可課程應採用全時間制教育模式。

12. 廈門大學與香港公開大學以及香港專業進修學院與暨

南大學合辦的中醫學位課程皆屬兼讀制而非全時間制，因此不符合認可課程的基本要求。

13. 考慮到本港大學中醫教育的歷史情況，中醫組曾評審香港大學及香港浸會大學分別於 2000 年及 1998 年開辦的兼讀制中醫學位課程，並經詳細考慮後決定，在 2002 年或以前入讀這兩個課程的學生，在圓滿地完成課程之後可以參加中醫執業資格試，但那是一個特別及一次性的安排，不應擴展至其他兼讀制中醫學位課程，尤其是非本地課程。

14. 以上政策曾經在有關的司法覆核案件中經法庭審議，並獲得接納及認同。一名就讀暨南大學與香港專業進修學院合辦的兼讀制中醫學位課程的學生，曾就中醫組拒絕認可該課程的決定向法庭提出司法覆核，但其司法覆核及上訴要求分別於 2006 年 6 月及 2007 年 3 月遭駁回。高等法院上訴法庭注意到中醫組一直以來均拒絕由非本地大學與本地教育機構合辦的兼讀制中醫本科學位課程，上訴法庭認為中醫組不認可非本地大學的兼讀制中醫學位課程的立場是有理由的，並表示中醫組只為本港大學作出特別安排的決定並無不妥。

15. 就委員建議管委會與舉辦上述兩個課程的機構進行會面，中醫組主席已於 2007 年 7 月 5 日出席立法會個案會議，向出席議員解釋中醫組就認可上述兩個課程一事作出的決定及其理據。此外，按香港公開大學李嘉誠專業進修學院的要求，管委會主席及中醫組主席於 2007 年 5 月 10 日與該學院的院長會面，解釋該學院與廈門大學合辦的兼讀制中醫學位課程不獲認可的原因，中醫組其後並於 2007 年 7 月 11 日書面回覆該學院。該學院於 2007 年 9 月 11 日致函中醫組，表示已修訂該課程，要求中醫組接納及給予該課程的畢業生及在學同學應考中醫執業資格試的機會。基於上文第 11 段所述認可課程須採用全時間制教育模式的理由，中醫組決定維持不認可該兼讀課程的決定，並於 2007 年 10 月 11 日書面回覆該學院。

16. 暨南大學於 2007 年 7 月 17 日致函中醫組，要求中醫組再次評核其與香港專業進修學院合辦的兼讀制中醫學位課程。中醫組秘書已於 2007 年 8 月 30 日作出書面回覆，表

明由於該課程為兼讀制課程，因此未能獲得中醫組認可。

17. 中醫組已經向有關院校及學生充分解釋認可課程的要求以及拒絕認可上述兩個課程的原因，而且雙方亦就此問題一直保持溝通。

結語

18. 請委員備悉本文件內容。

食物及衛生局
衛生署
二零零七年十一月

表列中醫獲得註冊資格的途徑

第一類別

若申請人在緊接2000年1月3日已在香港連續作中醫執業最少達15年，可獲豁免參加執業資格試及註冊審核而直接申請成為註冊中醫。

第二類別

若申請人在緊接2000年1月3日在香港連續作中醫執業不足15年，但達10年及取得中醫組接納的學歷資格，可獲豁免參加執業資格試及註冊審核而直接申請成為註冊中醫。

第三類別

若申請人在緊接2000年1月3日前已在香港連續作中醫執業最少達10年，但不足15年及沒有中醫組接納的學歷資格，須通過由中醫組舉辦的註冊審核才可申請成為註冊中醫。如申請人不能通過註冊審核，則須參加執業資格試。

第四類別

若申請人在緊接2000年1月3日前在香港連續作中醫執業不足10年，但取得中醫組接納的學歷資格，須通過由中醫組舉辦的註冊審核才可申請成為註冊中醫。如申請人不能通過註冊審核，則須參加執業資格試。

第五類別

若申請人在緊接2000年1月3日前在香港連續作中醫執業少於10年及沒有中醫組接納的學歷資格，則須參加執業資格試，有關人士在考試中考取合格，才可申請成為註冊中醫。