

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)2790/11-12號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會 會議紀要

日 期：2012年5月14日(星期一)
時 間：上午8時30分
地 點：立法會綜合大樓會議室3

出席委員：梁家騮議員(主席)
李國麟議員, SBS, JP (副主席)
何俊仁議員
李華明議員, SBS, JP
張文光議員
鄭家富議員
李鳳英議員, SBS, JP
余若薇議員, SC, JP
張學明議員, GBS, JP
黃定光議員, BBS, JP
劉秀成議員, SBS, JP
何秀蘭議員
陳克勤議員
陳健波議員, JP
張國柱議員
葉國謙議員, GBS, JP
潘佩璆議員
譚偉豪議員, JP
梁家傑議員, SC

缺席委員：方剛議員, SBS, JP

出席公職人員：議程第IV至VII項

食物及衛生局副秘書長(衛生)1
謝小華女士, JP

議程第IV及V項

食物及衛生局首席行政主任(衛生)
李佑光先生

衛生署助理署長(特別衛生事務)
梁芷薇醫生

衛生署主管高級物理學家
鄭結文先生

議程第VI及VII項

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)1
章景星女士

議程第VI項

衛生署衛生防護中心總監
曾浩輝醫生, JP

醫院管理局
質素及安全總監
廖慶榮醫生

醫院管理局
伊利沙伯醫院內科部門主管暨九龍中
聯網發展總監(臨床服務)
李頌基醫生

議程第VII項

衛生署助理署長(中醫藥)
林文健醫生

衛生署高級藥劑師(中醫藥)
羅國偉先生

漁農自然護理署
高級瀕危物種保護主任
陳耀強先生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
黃麗菁女士

列席職員 : 高級議會秘書(2)5
林偉怡女士

議會秘書(2)5
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5
侯穎珊女士

文書事務助理(2)5
林家莉小姐

經辦人／部門

I. 確認通過會議紀要

[立法會CB(2)1927/11-12號文件]

2012年3月12日會議的會議紀要獲得確認通過。

II. 自上次會議後發出的資料文件

[立法會CB(2)1794/11-12(01)及CB(2)1835/11-12(01)及(02)號文件]

2. 委員察悉，自上次會議後曾發出下列文件

- (a) 慢阻肺病關注組於2012年4月18日就擴大用於治療慢性阻塞性肺病的長效型氣管擴張藥物的臨床應用範圍予醫院管理局的撥款致財政司司長的函件；及
- (b) 香港執業藥劑師協會於2012年4月17日就經修改的認可毒藥售賣商執業守則致衛生署助理署長(藥物)的函件及政府當局於2012年4月23日致該協會的覆函。

III. 下次會議的討論事項

[立法會CB(2)1928/11-12(01)及(02)號文件]

3. 委員同意在2012年6月11日上午8時30分舉行的下次例會上，討論下列項目 ——

(a) 電子健康紀錄互通；及

(b) 重建廣華醫院。

IV. 更換衛生署的熱釋光劑量測量系統

[立法會CB(2)1928/11-12(03)及CB(2)2009/11-12(01)號文件]

V. 更換衛生署的標準輻射劑量計校準設備

[立法會CB(2)1928/11-12(04)及CB(2)2009/11-12(02)號文件]

4. 委員同意就項目IV及V進行合併討論，因為兩者互有關連。

5. 食物及衛生局副秘書長(衛生)1及衛生署主管高級物理學家向委員簡介政府當局更換衛生署的熱釋光劑量測量系統(下稱"熱釋光系統")及標準輻射劑量計校準設備(下稱"校準設備")的建議，詳情載述於政府當局的文件(立法會CB(2)1928/11-12(03)及(04)號文件)。

熱釋光劑量測量系統

6. 何俊仁議員察悉，熱釋光系統是用以監測從事涉及電離輻射(包括X射線和伽瑪輻射)照射工作的人員所受輻射劑量的裝置，他對輻射工作人員的安全表示關注。他要求當局就衛生署為確保輻射工作人員安全而進行的監測工作提供詳情。

7. 食物及衛生局副秘書長(衛生)1表示，政府當局重視從事涉及電離輻射照射工作的人員的安全。衛生署使用熱釋光系統為輻射工作人員提供輻射監測。輻射工作人員在工作期間會攜帶熱釋光劑量計。他們會按月向衛生署交還熱釋光劑量計，以

記錄及監測所接收的輻射劑量。衛生署會評估每名輻射工作人員的輻射劑量，以確保每名工作人員的每年輻射劑量會在劑量限值以內。食物及衛生局副秘書長(衛生)1進而表示，當局會監測每名輻射工作人員50年的輻射劑量。

8. 衛生署主管高級物理學家補充，放射性物質或輻照儀器的使用受《輻射條例》(第303章)的規管。任何人進行涉及放射性物質或輻照儀器的活動，須向輻射管理局領取牌照。僱主有責任向輻射管理局提供輻射工作人員的名單；以及監測其受僱於輻射工作(若在工作地點每年的劑量超過6毫希)或涉及處理非密封放射性物質的工作的僱員所接收的輻射劑量。

標準輻射劑量計校準設備

9. 黃定光議員察悉，校準設備是為用以測量電離輻射(包括X射線及伽馬輻射)劑量的輻射劑量測量儀器，進行校準。他要求當局提供資料，說明本港在輻射劑量測量方面的參考標準，以及本地的參考標準是否符合國際標準。

10. 食物及衛生局副秘書長(衛生)1表示，校準設備及熱釋光系統均為符合國際標準(如國際原子能機構所訂明的該等標準)的先進設備。衛生署主管高級物理學家進而表示，校準設備定期參照國家級輻射劑量測量參考基準直接校準，以符合國際標準化組織在輻射劑量測量方面所訂的標準。

11. 就黃定光議員有關校準設備使用年期的詢問，食物及衛生局副秘書長(衛生)1表示，衛生署現有校準設備合乎經濟效益的使用年限已屆滿，而新的校準設備的使用年期將約為10年。

12. 主席總結時表示，事務委員會的委員均支持更換衛生署現有校準設備及熱釋光系統的撥款建議。

VI. 有關醫護人員感染愛滋病病毒的事宜

[立法會CB(2)1928/11-12(05)及FS24/11-12號文件]

13. 食物及衛生局副秘書長(衛生)1向委員簡介醫護人員感染愛滋病病毒(後天免疫力缺乏症病毒)個案的處理，詳情載述於政府當局的文件(立法會CB(2)1928/11-12(05)號文件)。衛生防護中心總監及醫院管理局質素及安全總監繼而重點介紹愛滋病與醫護人員專家組(下稱"專家組")的運作情況，以及如政府當局文件第6至13段所載，專家組近期就一宗在2012年1月轉介的個案作出的評估，該個案涉及一名感染愛滋病病毒的公營醫院醫護人員。

減低傳播血源性病毒的措施

14. 潘佩璆議員察悉，雖然有大量海外文獻及經驗均認為病人在醫護環境從醫護人員身上感染愛滋病病毒的風險極低，但在專家組就一宗涉及一名公營醫院醫護人員感染愛滋病毒的個案提出建議後，醫院管理局(下稱"醫管局")於2012年3月26日展開病人追查工作。他詢問，醫管局有否基於公眾利益，就其他血源性病毒(特別是乙型肝炎)進行病人追查。

15. 醫管局質素及安全總監表示，當局會以"程序會否暴露病人於感染風險"的準則，去評估及決定個別個案是否有需要開展病人追查工作。應注意的是，公營醫院已採取標準感染控制措施，包括良好的手部衛生習慣，以及醫護人員在日常照顧病人時使用保護裝置，以保障員工及病人免受感染或傳播血源性病毒及其他傳染病。倘若病人或醫護人員意外接觸受感染者的血液，當局會按照現有指引作出評估、管理及跟進。在過去18個月，有約260宗呈報個案，而並未發現感染個案。

愛滋病感染與醫護人員的建議指引

16. 陳克勤議員認為，當局應重新審視愛滋病顧問局在1994年制訂，並其後於2003年更新的《愛滋病感染與醫護人員：建議指引》(下稱"《指引》")，

以顧及醫療科技的發展，如已有減少愛滋病感染者傳染性的有效治療。

17. 食物及衛生局副秘書長(衛生)1答覆，愛滋病顧問局在2012年4月20日舉行的會議上檢討了有關避免受感染醫護人員將愛滋病病毒傳播給病人的機制，並同意就是否需要檢討《指引》一事徵詢專家組的意見，供愛滋病顧問局作進一步研究。

感染愛滋病的醫護人員的權利及責任

18. 陳健波議員察悉，曾有感染愛滋病的醫護人員獲建議調職，以便減少在進行可能暴露病人於感染風險的程序時向病人傳播愛滋病病毒的風險。他關注到部分感染愛滋病的醫護人員會害怕因此在執業上受到限制而不敢尋求輔導及治療。

19. 食物及衛生局副秘書長(衛生)1表示，為保障私隱及鼓勵受感染或有風險的醫護人員得到適當的輔導及處理，一般而言，醫護人員無須向其僱主披露本身是感染愛滋病病毒者的身分。任何有關資料的披露，必須基於"有需要知道"的原則，並經當事人員同意，方可作出。然而，感染愛滋病病毒的醫護人員應在道德上有責任向他／她的主診醫生徵詢意見，決定是否需要限制或調動他／她的工作崗位，以免危及病人。有關的主診醫生應隨即以不記名的方式，把個案轉介專家組，並就是否需要作出工作調動、局限或限制等徵詢專家組的意見。專家組會考慮到風險及工作表現等一系列因素，按個別情況評估每宗個案。專家組的建議會通知轉介該個案的醫生，由他／她與有關的醫護人員跟進。衛生防護中心總監補充，截至2012年3月底，在專家組評估的20宗個案中，只有小部分被建議調動職務。

20. 張文光議員詢問，當局能否考慮要求所有新入職及現職醫護人員就有否感染愛滋病病毒接受保密的血液測試。測試結果會僅限於醫護人員本人知悉，以便在測試結果顯示他們感染愛滋病病毒時，供他們決定是否基於道德立場就工作調動尋求專業意見。在這樣做時，當局須在維護醫護人員個人私隱及保障病人在醫護環境中免受感染的風險

之間取得適當的平衡。梁家傑議員贊同張議員的建議，並補充，醫護人員應每年接受愛滋病測試。

21. 食物及衛生局副秘書長(衛生)¹強調，雖然醫護人員呈報其愛滋病患者身份屬自願性質，但所有醫護人員均有責任以其病人的最大利益為出發點。他們有責任按照其專業標準行事，在照顧病人的過程中防止造成危害。此外，醫院內採用的預防感染控制措施已進行一步減低在醫護環境中傳播愛滋病病毒的風險。衛生防護中心總監補充，專家組會在檢討《指引》時考慮張議員的建議。

22. 何俊仁議員關注到，不管風險如何微不足道，受感染的醫護人員仍有可能在醫護環境中向其病人傳播愛滋病病毒，特別是外科及產科等專科，病人有較大機會暴露於受感染醫護人員的血液或有潛在危險的體液。亦可能出現的情況是，感染愛滋病病毒的醫護人員選擇一再忽視其主診醫生就工作調動所給予的意見。有見及此，他認為有必要強制規定感染愛滋病的醫護人員向其僱主呈報其有否受到感染。若有需要，其僱主應就轉職作出適當安排，以確保病人安全。

23. 衛生防護中心總監答覆，一如Albion Street Centre暨世界衛生組織愛滋病／愛滋病病毒區域合作中心總監Julian Gold教授在專家組2012年3月26日的會議上確認，受感染醫護人員在創傷性醫療程序中傳播愛滋病病毒給病人的風險極低。話雖如此，專家組會按照國際接受的預防原則，評估由診治感染愛滋病病毒的醫護人員的醫生所轉介的不記名個案，並就受感染醫護人員是否需要作出工作調動及進行病人追查等事宜，按個別情況提供意見。過往的經驗顯示，需要作出工作調動的情況很罕見，而上文第13段所提及的個案是首宗建議進行優先追查病人的個案。亦應注意的是，根據《指引》，診治感染愛滋病病毒的醫護人員的醫生若已作出工作調動的忠告，並發現有關意見未被遵從及對病人構成危害，有責任通知負責規管醫療護理專業的專業操守的相關法定組織，以採取適當行動。

24. 何俊仁議員指出，向相關的專業團體提及個案，以便可能對有關的醫護人員採取紀律行動，所造成的負面影響會較要求該人員調動他／她的職務更為嚴重。他仍認為，為保障病人，當局應強制性要求醫護人員向其僱主透露其愛滋病患者的身份。

25. 醫管局伊利沙伯醫院內科部門主管暨九龍中聯網發展總監(臨床服務)表示，根據香港醫務委員會頒布的《香港註冊醫生專業守則》，所有感染愛滋病的醫生，不論在公營或私營界別執業，均應尋求適當輔導，並作出合理回應。該醫生如忽略責任，令病人健康受到威脅，便屬不道德行為。此外，診治感染愛滋病病毒的醫護人員的醫生有責任就處理的範疇及工作調動的可能需要徵詢專家組的意見。他們若知悉其就工作調動提出的意見未有獲得遵從，亦有責任通知醫務委員會。

26. 梁家傑議員察悉，在美國，各項治療程序按傳播血源性病毒(包括愛滋病病毒)的風險水平分類，即第I類活動包括傳播血源性病毒風險甚低的治療程序；第II類活動包括傳播血源性病毒在理論上可能，但基本上不會發生的治療程序；第III類活動則包括肯定有傳播血源性病毒風險或之前已被分類為"可能暴露病人於感染風險"的治療程序。感染愛滋病病毒的醫護人員若血液中所含愛滋病病毒數量大於或相等於 5×10^2 GE/mL，會被建議不能進行第III類的活動。他詢問香港能否為病人安全而採用類似的分類及工作程序。

27. 醫管局質素及安全總監表示，為管制感染愛滋病病毒的醫護人員，醫管局及專家組在醫護相關治療程序的分類方面已跟從美國醫療護理流行病學學會頒布的指引，並會在評估感染愛滋病病毒的醫護人員是否需要調動工作崗位時，考慮每宗個案的情況。

28. 余若薇議員認為，政府當局應最低限度制訂政策，在即使已採用適當的感染控制程序，但醫護人員進行的醫療程序仍然涉及醫療服務提供者將愛滋病病毒傳播給病人的風險的情況下，則有關

的醫護人員若受感染或有受感染風險，須向其僱主申報其愛滋病病毒的感染情況。專家組在接獲有關轉介時，會隨即就所需作出的工作崗位調動或限制提出意見。

29. 衛生防護中心總監強調，雖然在治療程序中傳播病毒的風險對整體的風險評估至為重要，但這不應被視為評估醫療服務提供者將愛滋病病毒傳播給病人的風險及因此有需要調動工作崗位的唯一考慮因素。目前，《指引》涵蓋所有感染愛滋病病毒的醫護人員。專家組會顧及其他因素，如受感染醫護人員血液中所含毒數量，考慮每宗個案在風險傳播方面的情況。醫管局質素及安全總監補充，從公共衛生的角度，當局應制訂措施，以有效減低病人在醫護環境中從醫護人員身上感染愛滋病病毒的風險。鑒於強制性的呈報制度可能造成不良後果，令感染愛滋病病毒風險的醫護人員不敢尋求適當的輔導及治療，以及正如科學證據所建議，在醫護環境中傳播愛滋病病毒的風險極低，國際上普遍接納應採取自願性的呈報制度。

保障感染愛滋病病毒的醫護人員的個人私隱

30. 就上文第13段所提及的感染愛滋病病毒的公營醫院醫護人員，潘佩璆議員關注到有關其身份的傳媒報道。他詢問，醫管局有否就該等非法侵犯個人資料私隱的個案採取任何跟進行動。余若薇議員認為，醫管局應調查涉及泄露其病人個人資料的近期事件，並對有意泄露有關資料的人施以刑罰。梁家傑議員認為，感染愛滋病病毒的醫護人員跟任何尋求或接受醫療護理的病人一樣，在保密方面享有相同的權利。他促請醫管局採取合理措施，以防止其員工在未經授權下，向報章泄露那些受感染醫護人員的身份。

31. 醫管局質素及安全總監強調，醫管局一直對有關員工的身份均予以保密。在證實有員工感染愛滋病病毒的個案後，醫管局在評估其對病人及員工可能帶來的影響時已極為審慎，並在進行內部討論期間強調，任何有關員工的個人私隱及身份應在所有情況下得到保障。有關員工身份的資料亦只限

醫管局少數的管理人員知悉。鑒於經評估後，認為醫療服務提供者傳播愛滋病病毒給病人的風險極低，醫管局及專家組決定不公開事件。該事件是在較後階段，當醫管局在未有透露有關人員的身份的情況下向傳媒證實事件時，才引起公眾的關注。應注意的是，醫管局會調查涉及泄露病人個人資料的每宗事件。當發現罪行的證據時，醫管局會向警方舉報，以作進一步調查。

其他事宜

32. 潘佩璆議員詢問，若死者是愛滋病患者身份的資料在驗屍時才被證實，當局會否追查死者曾接觸的人。

33. 衛生防護中心總監答覆，鑒於病人的病歷(包括他／她的愛滋病患者身份)會在死後繼續得到保護，因此，除了他／她的伴侶外，將難以確定任何第三者會有從死者感染愛滋病病毒的風險。

VII. 含有熊膽成分的中藥產品

[立法會 CB(2)1928/11-12(06) 至 (08)、CB(2)1957/11-12(01)、CB(2)1988/11-12(01)及(02)、CB(2)2005/11-12(01) 至 (03) 及CB(2)2026/11-12(01)號文件]

34. 食物及衛生局副秘書長(衛生)1向委員簡介熊膽的來源、藥用價值，以及本港現行對含有熊膽的中成藥的法規管制，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)1928/11-12(06)號文件)。

熊膽的臨床功效

35. 余若薇議員指出，對於熊膽的臨床功效可否由使用其他中草藥代替，以及有否人工合成的替代品，中醫藥業界有不同意見，她促請政府當局就此進行獨立的研究。張文光議員察悉，含有熊膽作為有效成分的註冊中成藥產品，主要以強心、開竅、活血化瘀等功效為主。他認為，除非熊膽須用作治療危急的重症，否則含有熊膽成分的產品應被禁止。

36. 食物及衛生局副秘書長(衛生)1表示，她會把余議員的意見轉達香港中醫藥管理委員會轄下的中藥組(下稱"中藥組")考慮。目前，考慮到熊膽的藥性、功能及其使用用途都有其獨特性，在平衡動物權利與自然資源使用的情況下，中藥組接納用於治療的中成藥，如產品符合《中醫藥條例》(第549章)、《保護瀕危動植物物種條例》(第586章)及《瀕危野生動植物種國際貿易公約》(下稱"《公約》")的規定，可使用熊膽作為中成藥的有效成分。衛生署助理署長(中醫藥)補充，中藥組專家的評估顯示，熊膽在危、急、重症、疑難雜病治療中的療效不能被取代。亦值得注意的是，中藥組只接納使用含有熊膽作為有效成分的註冊中成藥產品作醫療，而非保健用途。

37. 陳克勤議員指出，由香港大學中醫藥學院最近進行的一項研究顯示，如黃連一類草藥是熊膽汁的可能代替品。他詢問，政府當局及業界是否知悉研究的結果。他認為，若有該等代替品，中成藥製造商便非必須使用熊膽或熊膽汁作為有關產品的有效成分。

38. 食物及衛生局副秘書長(衛生)1答覆，雖然政府當局歡迎有關熊膽替代品的研究，但中醫藥業界對這些替代品的臨床功效意見不一。此外，即使有代替品，也不一定表示有關中成藥產品的製造商會選擇使用這些代替品。

現行對含有熊膽成分的中草藥和中成藥的法規管制

39. 余若薇議員對管理含有熊膽成分的中草藥和中成藥的現行規管制度是否足夠表示關注。

40. 食物及衛生局副秘書長(衛生)1及漁農自然護理署高級瀕危物種保護主任答覆如下——

- (a) 現時，在熊科動物下的所有熊均屬《公約》附錄內所列的瀕危物種，部分品種列在附錄I(即瀕臨絕種的品種，這些物種的貿易只在非常例外的情況下容許)，其他則列在附錄II(即不一定瀕臨絕種，但如對其貿易

不嚴加管理，便可能變成有絕種危險)。根據《保護瀕危動植物物種條例》，列明在附錄I物種的標本，不論屬活體、死體，其部分或衍生物(包括藥物)，其進出口一般已被全面禁止。至於含附錄II所載物種成分的藥材、中成藥及產品，其進口須連同出口國簽發的《公約》出口准許證，於抵港時經獲授權人員查驗。從本港出口該等物品，則須事先向漁農自然護理署申領出口許可證；

- (b) 亦應注意的是，《中醫藥條例》訂明，所有符合中成藥定義的產品必須註冊，方可在本港進口、製造和銷售。中成藥(包括含有熊膽作為有效成分的中成藥)若要獲得註冊，必須在藥物的安全、成效及品質三方面符合中藥組規定的註冊要求；及
- (c) 雖然《中醫藥條例》亦管制一些香港較常用的中藥材(如附表1或附表2所列明者)的進出口、管有、批發及零售，但由於熊膽及熊膽粉較少以藥材形式於本港銷售，因此未有列入該等附表。

41. 余若薇議員要求當局澄清，若被抽取膽汁的熊並非瀕臨絕種的品種，會否仍在《公約》的法定框架下受管制。主席詢問，出口附錄II載列物種的部分或衍生物的國家，須否就抽取方法符合任何人道規定。潘佩璆議員詢問，含有飼養熊的膽汁的產品能否進口香港。

42. 食物及衛生局副秘書長(衛生)1表示，《公約》的宗旨是通過規定選定物種的國際貿易須申領准許證的制度，保護瀕危野生動植物種及確保野生動植物種的持續利用。就《公約》所列的物種，只有在物種是合法取得及其出口不會對該物種的存活帶來損害時才應發出准許證。因此，來自不人道生活環境及抽取方法的養熊場的產品應被禁止進行國際貿易。不過，應注意的是，產品的出口准許證不會載有其成分如何取得的資料。漁護署高級瀕危物種保護主任補充，《公約》締約國的管理當局

須就出口有關物種會否影響該野生物種的存活諮詢該國的科研當局。《公約》亦規定，就《公約》所列物種的註冊圈養繁殖作業，若作為商業用途，需要確保有關動物的福利。

43. 衛生署助理署長(中醫藥)表示，在國內，中成藥產品使用熊膽受到中華人民共和國國家林業局及衛生部的規管。他重申，含有熊膽作為有效成分及符合相關條例(如領有出口國發出的出口准許證，並符合中藥組就安全、質素及療效所訂明的註冊要求)的中成藥產品，可在香港註冊及出售。

44. 余若薇議員及潘佩璆議員認為，除遵從《公約》外，香港應制定本身的法例，以收緊對進口含有熊膽成分的中醫藥產品的規管，以便只有那些含有以人道方式抽取的熊膽成分的產品能進口香港。陳健波議員表示，對中醫藥產品的進口及銷售所施加的限制，必須有充分理據。

45. 食物及衛生局副秘書長(衛生)¹答覆，作為《公約》的締約一方，當局有需要研究，在許可證的規定以外，就管制含有熊的部分及衍生物的中醫藥產品的貿易制訂更嚴格的措施，會否違反《公約》的法定框架。當局亦應就中醫藥產品在進口管制方面的任何改變諮詢中醫藥業界。余若薇議員表示，她看不到國際貿易會議或組織為何會對那些含有以不人道方式抽取的熊膽成分的中醫藥產品施加進口管制提出反對。

46. 主席告知委員，他決定把會議的原定時間延長15分鐘，以便委員有更多時間討論。

47. 余若薇議員察悉，現時有21個註冊中成藥產品含有熊膽作為有效成分，她要求當局就這些產品的熊膽成分是否以人道方式抽取提供資料。潘佩璆議員提出類似的問題。潘議員認為，由於西方國家很少會使用含有熊膽或熊膽汁成分的醫藥產品，採用這些國家的標準或不適合。他強調，政府當局有責任研究及監察供應鏈，以確保這些產品所含的熊衍生物是以人道方式抽取。

48. 陳健波議員從香港中華製藥總商會的意見書(立法會CB(2)2005/11-12(02)號文件)中察悉，據該會理解，若產品含有養熊場每天以不人道方式抽取的熊膽汁成分，中華人民共和國瀕危物種進出口管理辦公室從未就該等產品發出出口准許證，而本地市場亦因此不會有這些產品。他要求當局證實情況是否如此。

49. 食物及衛生局副秘書長(衛生)1表示，由於在香港以外製造的中成藥產品涉及超過一名貿易商，因此難以追查整個供應鏈。舉例而言，出口有關產品的中成藥製造商或會使用熊膽汁粉或從其他地方進口的熊膽原材料。目前，在21個含有熊膽成分的註冊中成藥產品中，15個從日本出口，而其餘產品則由內地進口或由本地中成藥製造商製造。她向委員保證，進口中成藥產品附有由出口國家發出的《公約》准許證。陳克勤議員要求政府當局在會後就21個註冊中成藥產品的來源地提供資料。

50. 余若薇議員向委員提述管委會於2012年4月24日的覆函(立法會CB(2)2026/11-12(01)號文件)，當中就她較早前查詢本地市場上有售的21種註冊中成藥的詳細資料(包括產品名稱)作出回應。該覆函已於會議席上提交。她指出，問題的關鍵在於取得熊膽或熊膽汁用作有關中成藥產品的方法是否人道，而並非產品的來源地。

委員動議的議案

51. 余若薇議員動議下列議案，並獲得李國麟議員和議——

"本會要求政府立法禁止任何不人道方法取熊膽的中藥材或中成藥在香港出售或進入香港。"

(Translation)

"That this Panel requests the Government to legislate against the sale or import in Hong Kong of Chinese herbal medicines or pCm which contain bear gall bladders extracted with any inhumane method."

52. 潘佩璆議員認為，鑒於市民對此事的關注，政府當局有責任研究21個註冊中成藥產品內的熊膽或熊膽汁成分的抽取方式。他認為，只有踏出這第一步，才可考慮是否有需要立法。因此，在仍未有抽取方法的正式資料時，他對議案有所保留。余若薇議員澄清，她的議案並非尋求即時制定法例，以禁止含有熊膽成分的中草藥或中成藥的貿易。她同意有需要就抽取方法進行調查。

53. 為加強清晰度，余若薇議員就她的原議案動議修正案，在"熊膽"後加入"成分"。以下是獲李國麟議員和議的經修正議案——

"本會要求政府立法禁止任何不人道方法取熊膽**成分**的中藥材或中成藥在香港出售或進入香港。"

(Translation)

"That this Panel requests the Government to legislate against the sale or import in Hong Kong of Chinese herbal medicines or pCm which contain *ingredients from* bear gall bladders extracted with any inhumane method."

54. 主席把經修正的議案付諸表決。出席會議的所有委員均對經修正的議案投贊成票。主席宣布議案獲得通過。

VIII.其他事項

55. 議事完畢，會議於上午10時45分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2012年9月18日