

立法會

《中醫藥條例草案》

法案委員會

政府就法案委員會收到的意見書作出的回應

引言

法案委員會秘書處於 1999 年 3 月 5、22 及 23 日，將收到的 12 份意見書呈交政府。本文件旨在闡述政府就意見書內不同的主要意見作出的回應。

2. 政府注意到若干意見書只提出一般性的回應，而且沒有就《中醫藥條例草案》的任何條文作出評論。政府亦留意到有中醫師團體十分支持此條例草案，對此我們深表歡迎。

規管的理據

3. 其中一份意見書問及規管中醫及中藥材的理據。政府的立場是，雖然現時西醫是香港醫療體系的主流，但中醫藥同樣在社會上扮演着重要的角色。爲了提高水平及保障公眾的健康，政府必須規管中醫的執業，中藥的使用、製造及銷售。建議的規管架構規定，只有具備必須的中醫藥知識及技能的人士，方可獲准以中醫方式

行醫。此舉將加強公眾健康的保障及安全，以及大大提高市民對使用中醫藥的信心。

法定架構

4. 政府在制定香港將來的中醫藥規管架構的方案時，曾參照內地的有關制度，其中包括註冊、訓練、考試、持續進修、中醫的紀律事宜等方面的制度。此外，政府亦曾就建議的架構進行公眾諮詢。

5. 凡已註冊為中醫的人士，不論是透過執業資格試，或符合過渡期安排下的註冊資格，均有權自稱註冊中醫。本局認為無須設立不同的中醫類別及名銜。

法定組織

6. 其中一份意見書提出，建議中的中醫組成員，應該包括在香港接受正式訓練及合資格的人士，或具備國家認可資格的人士。建議又指出政府應成立一個顧問委員會，向中醫藥管理委員會（管委會）成員中的政府官員及業外人士提供意見。

7. 就上述提議，政府認為正如條例草案所規定，中醫組大部份成員將會由中醫擔任，以體現自我規管的原則。小組的其餘成員將會包括政府官員、學術界人士及公眾人士，以此確保公眾利益得到重視，合適及合資格人士會以個人身份獲委任為成員。由於小組成員背景的

廣泛性，故無需要委出一個顧問委員會。

「作中醫執業、以中醫方式行醫」的定義

8. 其中一份意見書建議，政府應規定註冊中醫在執業時，不得進行並非條例草案規定的活動。

9. 「作中醫執業、以中醫方式行醫」的定義已於《中醫藥條例草案》內訂明，意指應用傳統中醫藥學在全科、針灸或骨傷方面的知識與技術作為基礎，治療疾病、開出中藥材或中成藥的處方，以及調節人體機能狀態。其他醫護專業現行的規管法例，應已足夠禁止在其專業內的非法執業活動。

禁止執業中醫以西醫方法行醫的需要

10. 其中一份意見書提出會否禁止執業中醫以西醫方法行醫，及向病人發出非中藥處方的問題。

11. 有鑑於中醫藥與其他醫護專業建基於不同的理論依據，政府透過本條例草案建議另外設立一個規管中醫的機制。現時規管其他醫護專業的法例，亦為各專業分別提供了規管機制，而根據該等法例，不合資格人員一律禁止擔任有關專業。

有關過渡性安排的建議

12. 大部分意見書都就過渡性安排建議提出意見，現將主要的意見及政府的回應概述如下。

13. 其中有建議中醫組應要求所有註冊申請人接受註冊審核或參加執業資格試，因為執業年資既非一個恰當的準則，亦難以查證。

14. 政府認為註冊會令水準提高，同時政府亦應顧及本港現時為數極多的現職中醫，根據本條例草案的建議，中醫組會視乎註冊申請人的經驗水平、知識及技能，而可能豁免其參加執業資格試，或他們只須通過註冊審核，便可獲准註冊，這些安排可以減少對現職業內人士的干擾。但另一方面，條例草案亦規定註冊中醫須進行中醫藥持續進修，執業中醫須符合持續進修的要求，才可將執業證明書續期。根據條例草案的規定，中醫亦須遵守紀律。

15. 我們曾就建議的過渡性安排，向現職中醫及公眾進行廣泛諮詢，在權衡之下，已獲得普遍接受為合理。長遠而言，所有申請人須考執業資格試，才可成為註冊中醫。

16. 政府建議只計算在本港持續執業的經驗，因為核實聲稱曾在香港以外地方執業人士的經驗會很困難。政府建議計算所需經驗的方法，是從 2000 年 1 月 3 日起倒

數，只有現職執業中醫，才可參加過渡性安排下的評審。而任何將過渡性安排無限期延長的建議，均不應獲接納。

17. 其中一份意見書建議，若有現職中醫不能在訂明的期間內，通過過渡性安排下的評審，他們亦應獲准以「准用中醫」的名義執業。政府認為不應容許這類人士在過渡期結束後，繼續執業，亦無須設立其他執業中醫類別。

執業資格試

18. 為保障公眾健康，作為一個較長遠的安排，我們建議所有申請人必須參加中醫組舉辦的執業資格試。申請人首先要令中醫組信納，他們已完滿地完成一個中醫學位課程或相等的課程，只有考試合格的申請人，才會獲准註冊為執業中醫。

19. 其中一份意見書提議，執業資格試的投考資格，應由學位課程畢業降至完成其他課程，由於這是個長期安排，我們不同意降低標準。

20. 同一份意見書亦提議不應設下投考執業資格試的次數限制。我們認為中醫組應保留在這方面的權力，使該組可終止屢次不合格的考生繼續報考，這樣對各方面均有好處。

21. 爲了確保執業資格試及註冊審核的水準，以及增加中醫組在執行這方面職責的誠信及公信力，我們提議應在香港以外地方，邀請中醫專家協助考試及審核的工作。

名銜的使用

22. 其中一份意見書提議應修訂本條例草案，規定註冊中醫獲准使用的稱銜，只限於條例草案內列明的名銜。

23. 政府認爲無需要就使用名銜的事宜，作出上述的修訂，其他醫護專業的現行法例已有限制名銜使用的規定，例如，根據《醫生註冊條例》（第 161 章），不符合資格人士是不准從事西醫執業，或使用任何名銜，令人聯想到他是符合資格從事西醫執業的。

有限制註冊

24. 其中一份意見書提議，有限制註冊的中醫，應只准在聘用他的機構內，擔任已獲准許執行的工作。這項修訂建議，將大大增加對這些從事臨牀教學或研究人士的限制。我們認爲只要有限制註冊的人士，是代表聘用他的機構，進行臨牀教學或研究，進行活動的地點並不是問題。

執業證明書

25. 其中一份意見書質疑執業證明書的用途。有關取得有效執業證明書的規定，在規管其他醫護專業人士的法例中亦有訂明。執業證明書具有多項功能，其主要功能是讓規管組織與有關的註冊專業人士，保持聯絡，以及協助當局實施有關持續進修的規定。

有欺詐成分的申述

26. 條例草案已規定，任何人藉作出或交出任何虛假或有欺詐成份的申述或聲明，而企圖達致獲得註冊為註冊中醫，即屬犯罪，一經循公訴程序定罪，可監禁 3 年。

中西醫藥結合

27. 其中一份意見書提議政府，應採取一套容許和推展中西醫藥結合應用的政策。由於政府對中醫藥的規管工作仍在起步階段，目前並非適合的時機，把中西醫藥結合應用在治療病人。

規管中成藥

28. 有意見書問及有關市面出售的含中藥材成分的食品，及涼茶舖出售的中成藥的監管問題。就前者來說，如該等食品並非聲稱或已知道是用作診斷及治療疾病等

的產品，則不在規管的範圍之內。至於後者，目前涼茶舖已有現行法例監管，政府認為這些店舖及其出售的產品應獲豁免於本條例草案，以避免雙重規管。我們會在管委會成立後，建議管委會發出指引，列出有關詳情供市民參考。

政府總部

衛生福利局

1999 年 3 月