

得基輔康會就  
《藥物倚賴者治療康復中心（發牌）條例》草案  
的進一步意見

立法原則方面：

民辦住院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小規模中心佔絕大多數，在運作上除出現經濟和欠缺政府部門支援外，鮮有因管理不善而導致嚴重事故，而事實上過往曾不幸發生令康復員身心受損的嚴重事故，亦較少出現在並非由政府直接或間接管理的療康中心內。草案中建議藉監禁和罰款等處分施行發牌制度，以強制將這等非政府資助療康中心及其運作納入政府的管治，認為這是保障康復員利益的必須實行措施，方向令人費解。建議當局考慮不要將由政府直接管理的或以公帑開辦的療康中心豁免，相反地在此等中心內試行認為有效而必須的措施，如放寬康復員對外通訊和聯絡、或管有私人物品等的限制，當公眾看到成效時，由於是以自願入住為基礎，其它拒絕學效的療康中心定必被自然淘汰。

就經濟負擔方面，近年當局著意評擊民辦非資助住院藥物倚賴者療康中心設施簡陋、人手不足，嚴重危害康復員安全及服務素質，認為必須藉立例強制，才能提升療康中心設施水平，背後隱含對現存營辦者資源投入情況極度不滿；事實上不少靠公眾捐款支持的療康中心，在過往曾嘗試透過禁毒處推薦申請各項由政府管理的慈善基金，包括禁毒基金，希望能改善建築物安全或增聘人手，但因資源有限，成功獲批的只佔少數。草案要求日後療康中心領牌的條件，除建築物結構、消防設施等看似過渡性或一次過的提升外，其實對療康中心恆常性開支亦有重大變改，如每年要聘請認可專業人士來滿足續牌的各項認證要求；增聘額外合資格人手滿足各項活動提供、資料管理、甚至保安事務等非直接療康服務項目。實際上草案將逼使不願被納入資助制度內的非牟利療康中心結束現有服務，並為低成本小型(不論成效)住宿療康服務劃上句號；長遠看只有牟利性大型、由當局營辦及接受資助的療康中心，可以讓有意接受自願住宿療康服務的藥物倚賴者選擇。建議當局考慮為真正非牟利小型療康中心留一空間，降低對其在安全和直接療康服務項目以外的要求。

草案內容方面：

(2) 釋義：

"治療中心" (treatment centre) 指任何用作或擬用作下述用途的地方——

(a) 為不少於4位自願接受藥物倚賴治療或康復服務的藥物倚賴者提供上述治療或康復服務；及

(b) 為該等人士在該地方接受上述治療或康復服務期間提供住宿；

(一) 建議清楚界定何謂“治療”及“藥物倚賴治療”。

(二) 建議澄清當上述(a)或(b)項獨立出現時的處理和劃分，即當住宿在該地方的藥物倚賴者的治療或康復服務由他人或其它機構提供時，該地方會否被視為治療中心？

若”會”。恐怕所有正接受”非住宿”治療或康復服務服務者，包括服用美沙酮、各類門診治療病者、仍接受任何離院康復服務者，將難以獲得住宿服務，因他們只可入住已領牌治療中心或少於4位處境相同者居住的處所。最極端時，有可能所有向公眾提供住宿服務者，包括酒店、賓館、各類宿舍、甚至出租單位業主，會要求留宿者聲明自己是否藥物倚賴者，以確保沒有觸犯營辦治療中心。

若”不會”。則只要有任何兩個人，或兩間不同機構聲稱各自負責提供該地方中的住宿和治療或康復服務，恐怕便無必要申領營辦治療中心牌照。

"藥物倚賴者" (drug dependent person) 指符合以下說明的人——

(a) 該人的生理及心理狀態，是須施用《危險藥物條例》(134 章)所界定的任何危險藥物或任何指明物質的慣常或增加劑量，始可防止脫癮症狀發作的；或

(b) 已完成對藥物倚賴的治療並正在治療中心接受康復服務。

- (三) 草案界定當上述(a)或(b)項獨立出現時，藥物倚賴者的身份便被確定。但若按照上述界定，草案所指藥物倚賴者將包括所有曾按醫生處方服用任何危險藥物而在生理及心理狀態出現耐藥(Tolerance)( 即須施用……慣常或增加劑量，始可防止脫癮症狀發作的)，當中有不少屬輕微精神病患、嚴重創傷或燒傷、長期痛症等病者，與及部份因工作或被動情況下對指明物質出現耐藥，如裝修、化工、油站工人，都被草案列作藥物倚賴者，草案影響範圍，極可能超過當局所估計。
- (四) 草案7(1)(a)款規定牌照申請或持有人並非藥物倚賴者，及7(2) 款規定牌照申請或持有人在在緊接署長考慮有關事項之日之前連續7年內一直不再是藥物倚賴者才符合適當人士的法定要求，若藥物倚賴者的定義保持不變，相信會令更多曾接受上述處方治療者不符合適當人士的法定要求，而當局要求牌照申請或持有人作法定聲明，亦有機會因理解不同而觸犯10(a)(b)被檢控入獄。

## 16. 署長發出指示的權力

- (1) 署長可藉書面通知就任何治療中心發出他覺得需要的指示，以確保——
  - (a) 該中心的營辦及管理情況令人滿意；
  - (b) 該中心以恰當的方式保障在其內居住的藥物倚賴者的利益；
  - (c) 該中心備有足夠的所需器材及設備，以預防火警或其他相當可能危害住客的生命或健康的災患；及
  - (d) 本條例的條文獲遵從。
- (2) 第 (1) 款所指的通知——
  - (a) 須送達有關治療中心的指明營辦者；及
  - (b) 須示明遵從指示的限期。
- (3) 任何人如接獲根據 第 (2) 款送達他的通知，但沒有在該通知指明的限期內遵從根據本條發出的指示的規定，即屬犯罪，可處第6 級罰款及監禁6 個月。

(五) 草案 16(1)款授權署長就任何治療中心發出他覺得需要的指示，以確保達成 7(1)(a)(b)(c)(d)各項目的。但並未有容許指明營辦者在指明的限期完結前，按本身情況或能力暫停營辦或結束有關治療中心作為遵從指示以外的選擇，有機會逼使指明營辦者因經濟、外間資源、其他政府部門政策、事工信念、甚至宗教原因而無法遵從或拒絕遵從指示，從而令人(署長)滿意時，即使指明營辦者在指明的限期內暫停營辦或結束有關治療中心，仍缺乏免遭拘控的保障，特別這條是屬於完全沒有上訴許可的規定。當局一方面再三堅拒將這條(16)列入 24 條讓指明營辦者可作出上訴，相反在修訂上次草案時，更將 14 條(a)中被裁定的要求刪去。

### 23. 資料的保密

#### (1) 任何人——

- (a) 為入住治療中心以接受治療或康復服務；或
  - (b) 於治療中心接受治療或康復服務期間，所作出的陳述或承認，均不得在任何根據《危險藥物條例》(134 章)而針對該人提起的法律程序中接納為證據。
- (2) 因根據第18(1) 或 (3) 條出示或帶走任何簿冊、文件或其他物品而取得的任何資料，或在上述出示或帶走過程中所取得的任何資料，均不得在任何根據《危險藥物條例》(134 章)而針對任何正在或曾經於有關治療中心接受治療或康復服務的人提起的法律程序中接納為證據。

(六) 現草案23條對康復員的入住記錄，與及其於治療中心接受治療或康復服務期間，所作出的陳述或承認雖較前草案有更大保障，但保障仍不及《危險藥物條例》(134 章)(49A/C條)般全面，建議能將康復員的入住接受療康記錄的保密程度加強，例如只容許在該法律程序乃就本草案所訂的罪行而進行時方可被接納為證據。

(七) 但另一方面，現草案23條又非常有機會限制治療中心確保中心內環境無毒，因為即使康復員將危險藥物運進治療中心內作自用或販賣用途，違犯者甚至治療中心內其他人的證供，按草案23條的規定，將更難被接納為呈堂證據，令治療中心變成安全濫藥庇護中心，而按草案要求最終要為此負上最大責任的，恐怕只有將被拘控管理不善、無權有責的指明營辦者和協助他管理的職員。事實上，草案若不加進如《有毒癮者治療及康復規例》(326A)中的賦權條文，授權指明營辦者執行環境無毒措施，縱使有人公開向治療中心內康復員售賣或供應草案附表中的指明物質(如揮發性溶劑)，或其它成癮物質(如煙草、酒等)，指明營辦者也無權向供應者作任何干預，甚至警方亦愛莫能助。

## 參照條例

134 章 危險藥物條例 49A 條

條文標題： 釋義

版本日期： 01/07/1997

第 VIIA 部 紀錄的保密

在本部中，除文意另有所指外—

“呈報機構” (reporting agency) 指附表 4 中指明的任何團體或組織；

“機密資料” (confidential information) 指由檔案室或呈報機構所記錄關於某人的資料，而該等資料乃有關以下一宗或多宗事項—

(a) 該人使用或被指稱使用危險藥物；

(b) 該人被裁定犯有本條例所訂罪行；

(c) 該人由於使用危險藥物而接受護理、戒毒治療或康復護理；

“濫用藥物者” (drug abuser) 指其資料被收入任何機密資料的人；

“檔案室” (Registry) 指在第 49B 條中提述的藥物濫用資料中央檔案室。

134 章 危險藥物條例 49C 條

條文標題： 紀錄免被搜查及免在法庭出示

版本日期： 05/11/1998

(1) 任何人不得發出搜查令，以搜查由檔案室或呈報機構儲存的機密資料紀錄；即使搜查令已發出，亦不得予以執行。 (由 1998 年第 315 號法律公告修訂)

(2) 除本部另有規定外，由任何法律授予的搜查權力或權利，均不得授權搜查由檔案室或呈報機構儲存的機密資料紀錄。

(3) 在任何法律程序中，不得強制出示由檔案室或呈報機構儲存的任何機密資料紀錄，而該等紀錄及從中可得的任何資料均不得接納為證據，除非— (由 1998 年第 315 號法律公告修訂)

(a) 該法律程序乃就本部所訂的罪行而進行；或

(b) 該紀錄乃根據第 49G 條生效的律政司司長命令的主題， (由 1997 年第 362 號法律公告修訂)

但本款的規定不得使任何在其他情況下不獲接納的證據成為可獲接納。