

政府在提供生殖科技服務方面的政策

引言

生殖科技條例草案委員會委員已於三月三日的會議上，審議文件「有關限制生殖科技服務用於不育夫婦的討論」。該文件論述應否在《人類生殖科技條例草案》（簡稱草案）內，明文規定生殖科技服務對象局於不育夫婦。政府應主席要求，承諾會諮詢有關方面專家的意見，以期為「不育」一詞確立一個普遍為人接納的定義。本文載述所得的意見及將定義納入草案內可能引致的問題。

不育的定義

2. 醫學界一般將不育介定為經一至兩年經常性交後（因醫學理由）仍不能成孕。雖然在某些情況下（例如當丈夫的精子數目不足以導致自然成孕的時候），等候一至兩年才使用生殖科技是合理的，但此定義仍會在其他情況下產生問題。舉例來說，一些患有明顯的已知疾病，例如曾患有輸卵管疾病／曾接受手術或卵巢功能喪失的病人，應可以不必等待一至兩年經常性交證實不育，便可獲提供生殖科技治療。此外，如要將這定義納入草案之內，則假如病人夫婦其中一方帶有

異常基因等遺傳問題，但並不屬於該定義所介定的「不育」夫婦，便着實無法利用生殖科技程序，避免誕下患有伴性遺傳疾病的孩子。

生殖科技的有關活動

3. 配子儲存、胚胎研究及其他活動，在現時的草案內被介定為有關活動，並且受到管制。如果我們要求在草案內明文規定將生殖科技活動局限於不育的人士，我們便需要在有些人士縱使並非不育的情況下，對上述活動作出豁免。

可行的另一方案

4. 除在草案內作出明文規定外，另一個可行的方法是把有關提供生殖科技服務的政策指示訂在草案的序言，而不成為主要法例的一部分。西澳洲正沿用此種做法。另可在草案內加入賦予權力的條文，容許衛生福利局局長／未來的生殖科技管理局在有需要時，就限制性使用生殖科技服務事宜制訂規例。這個做法的好處是給予法例更大彈性，卻沒有不合理地妨礙有關方面把生殖科技服務應用於真正有需要的個案上。

徵詢意見

5. 現請委員就上文第 4 段列出的建議方案提出意見。

衛生福利局
1999 年 3 月