

同，但相信亦未至於不合理；及

- (c) 她於上訴聆訊中表示，其於不完整病例的作答內容較教科書全面，但不明白為何此病例的得分卻較其預期為低；她亦曾就其作答內容請教老師意見，並獲其老師表示其作答內容正確。

中醫組申述

6. 中醫組於 2018 年 2 月 12 日向管委會及上訴人提供了申述書。中醫組代表陳述，上訴人於 2017 年 8 月 1 日參加臨床考試，取得總分 90 分(完整病例 42 分及不完整病例 48 分)，低於 120 分的合格分數，未能通過臨床考試。

7. 在收到上訴人的覆核要求後，中醫組首先委任兩名獨立覆檢人員覆檢其臨床考試過程，包括審聽整個面試過程錄音，審查其評分記錄及所有有關文件等，然後向中醫組提交報告。

8. 中醫組在進行覆核時，已詳細考慮獨立覆檢人員的報告，上訴人的書面覆核請求及所依據的理由，審查有關文件及資料，並審聽面試過程錄音。中醫組經覆核考試過程及審聽面試過程錄音後，認為上訴人於不完整病例問題(1)作答的診斷基本正確，因此，決定調整該題的得分，但其總分仍未達到 120 分的合格分數。

9. 中醫執業資格試旨在測試考生的中醫專業知識和臨床技能。任何人在中醫執業資格試考取合格成績，才具備資格申請成為註冊中醫。中醫組根據《中醫藥條例》賦予的權力設立及舉辦中醫執業資格試，並決定考試的範圍、格式及考試內容等。臨床考試旨在測試考生對中醫臨床基本知識和技能的掌握，考生須運用中醫臨床知識綜合分析，靈活變通解決實際臨床題目。主考人員是整體考慮考生的答案是否合理而評分，並非只看是否符合教科書的答案或標準答案。

10. 中醫執業資格試的主考人員及覆檢人員全屬資深及具有豐富臨床經驗的中醫專家，每宗考試均由兩名主考人員主持，而覆檢工作亦由兩名獨立的覆檢人員擔任，以確保公平公正。中醫組的覆核程序非常嚴謹，整個過程有多位中醫組委員，包括中醫專家及獨立的專業人

員參與。在進行覆核時，會詳細考慮有關的考試文件及資料，如考試題目、評分紀錄表、兩名獨立覆檢人員的覆檢報告，以及重聽考試過程錄音等，然後以專業的判斷，就覆核作出決定。經覆核後，中醫組決定調整上訴人的得分。經調整後，上訴人的總得分由原來的 90 分獲調整至 94 分，但仍未能達到合格分數，不能通過 2017 中醫執業資格試臨床考試。

11. 中醫組代表不反對提供考試題目及其他臨床考試評分紀錄、錄音及覆核的資料給管委會閉門參閱。

上訴人最後陳詞

12. 上訴人於最後陳詞中重申她對其作答不完整病例的答案感到滿意，但得分卻較預期為低，她希望得知失分理由及希望管委會能就其答題缺失的地方作出解釋。

13. 管委會透過法律顧問向上訴人解釋，在上訴的過程中，無論中醫組或管委會都不會就個別參考答案、上訴人當時的答案及其缺失的地方作出詳細討論。如《2017 年中醫執業資格試考生手冊》所述，考試題目及其參考答案為保密資料，中醫執業資格試是一個公開考試，不會對外透露答案及評分準則。如果考生想了解自己在答題方面有何改進的地方，他們應向自己學校的老師或前輩請教，而不是在上訴過程中要求中醫組或管委會按他們的答案作詳細分析。管委會的職權是根據上訴人提出的上訴理由及證據，在裁決過程中針對性地判斷中醫組在考試中給予上訴人的評分及其覆核結果是否有不妥當的地方，而不是為上訴人的答案作詳細分析及提出可改進的地方。但是次聆訊的決定及所依據理由，管委會將於日後以書面通知上訴人。

管委會的決定及理由

14. 管委會認為，當局實施中醫註冊制度的首要目的是確保本地中醫服務的水平，以保障市民健康。而一個具備高水準的中醫執業考試制度是達到上述目的其中一個非常重要的先決條件。《中醫藥條例》規定並賦予中醫組權力設立及舉行專業考試，並且決定執業考試的範圍

綱要、格式、評核準則、合格分數、考試內容及評分的保密制度及其他有關事宜，其權限包含很多專業的判斷及評估。中醫執業資格試的考試內容及程序，已詳細列載於中醫組公布的《2017年中醫執業資格試考生手冊》中，考生是報考中醫組所設計的考試，並非以本身要求的形式和準則應試。

15. 管委會認為，中醫執業資格試臨床考試作為一個達到大學本科程度畢業水準之醫療專業考試，考試內容須涵蓋實際臨床需要和中醫學理論兩方面，而中醫學理論之要求通常較諸實際臨床需要為高，這是促進中醫專業繼續向前發展的一個重要因素，因此管委會認為必須尊重中醫組為中醫執業資格試所制定的程序、內容及評核標準，以及臨床考試題目之設計者的考核目的。毫無疑問，中醫組大部份成員是中醫專家，具備最佳及最適當的條件，以設計及舉辦上述專業考試；此亦是《中醫藥條例》賦予中醫組該等權力的原因，故管委會認為除非中醫組在行使其權力時超越了專業判斷的合理範圍，否則管委會應尊重其判斷及決定。

16. 管委會認為，就以面試形式進行的考試而言，由於考試時間有限，主考人員須於短時間內就考生提出的答案進行評分，因此難免可能帶有主觀成分。但由於中醫執業資格試的主考人員全屬資深及具有豐富臨床經驗的專業人士，而且每次考試均由兩名主考人員主持，除非主考人員的評分非常不合理，否則不應輕率地質疑其專業判斷。基於上述原因，如有個別考生就個別題目的分數向管委會提出上訴，管委會一般只會考慮主考人員就有關題目給予該考生之分數，是否遠遠地超越合理評分範圍。除非主考人員的評分遠離合理範圍，否則管委會不會重新評核或推翻主考人員的評分。

17. 根據中醫組申述書及中醫組代表於上訴聆訊時的陳述，中醫組在進行臨床考試結果覆核前，會先委任獨立專業人士檢查所有考試記錄包括聆聽面試過程錄音，之後向中醫組提交獨立覆檢報告。中醫組進行覆核時，已詳細考慮獨立覆檢人員的報告，上訴人的書面覆核請求及所依據的理由，審查有關文件及資料，並審聽面試過程錄音。基於上述情況，管委會認為中醫組進行臨床考試結果的覆核程序已經非常嚴謹，整個過程有很多中醫組委員及獨立專業覆檢人員的參與，決定程序絕不草率。管委會尊重主考人員、覆檢人員及中醫組的專家覆核的判斷及程序，除非有很充足的上訴理據，否則管委會不會重新評

分。

18. 管委會尊重中醫組所訂立的考試程序，及對試題內容、評分及考試過程時的保密需要，因此在考慮個案時，管委會會尊重中醫組為中醫執業資格試制訂的各項保密要求。除非有必要的原需公開保密考試資料，否則管委會只在有需要時將內部參考有關保密考試資料，而不會在聆訊中公開該等資料。

19. 管委會只會針對上訴人所提出的上訴理由，作出針對性的考慮而作出裁決。管委會可以在試題及考生答案的專業內容上作出判斷，但除非有非常足夠的證明及理據證明中醫組的決定不合理，否則管委會不會推翻中醫組的專業判斷。

20. 因應上訴人所提出的書面上訴理由及其於上訴聆訊中的陳詞，管委會於閉門討論裁決期間檢視了有關臨床考試的試題、主考人員的評分記錄表、評語及覆檢人員的覆檢報告，以及重新聆聽了當時的考試錄音。管委會觀察到上訴人於是次臨床考試所獲得的總分為 90 分，與 120 分的合格分數相距 30 分，而其主要失分於不完整病例。針對上述原因，管委會聆聽上訴人於整個不完整病例的作答後，得出以下的結論：

- (a) 上訴人於不完整病例選擇了骨傷科的題目，於其作答問題(1)有關該病例的「診斷」和「病機」的問題上，上訴人以大包圍的形式提出多項與該病例無關的論證，例如韌帶撕裂、部分撕裂及排除骨折等。管委會認為，按病例所提供的資料，該病例的診斷只有一個，即踝關節扭挫傷，而上訴人卻以大包圍的形式作答多項內容。此外，上訴人亦未能清晰及有系統地對病例的病機進行分析，其作答內容夾雜西醫的詞彙及多餘的答案。管委會因此認為上訴人於該小題中獲兩位主考人員各自給予總分 12 分之中的 6 分，為合理的評分。管委會並不認同覆檢人員於覆檢報告所建議的分數調整；
- (b) 於不完整病例問題(2)，管委會認為上訴人未能充分理解題目所問，以致未能一針見血地答出病例中「早

期的治則」，其作答內容全以大包圍的形式提出多項與早期治療無關的答案，作答混亂欠重點。因此，管委會認為上訴人於該小題中獲兩位主考人員各自給予總分 12 分之中的 6 分，為合理的評分；

- (c) 於不完整病例問題(3)，上訴人作答的大部分手法治療為一般性的治療方法，並無針對該病例的情況循序漸進地描述其手法治療過程，當中只提出部分正確的手法，其餘的手法則未能符合中醫學的手法治療。穴位方面，上訴人同樣以大包圍的形式提出多個穴位，而當中只有少部分穴位對本病例是合適的。因此，管委會認為兩位主考人員皆給予上訴人總分 12 分之中的 4 分，為合理的評分；
- (d) 於不完整病例問題(4)，上訴人再一次以大包圍的形式作答有關如何固定及進行練功活動。根據其答案顯示，上訴人未能掌握題目的要求按部就班地回答有效的固定及練功活動，亦沒有提出應該固定有關部位的時間及抬高患肢以便消腫等有效方法。因此，管委會認為上訴人於該小題中獲兩位主考人員各自給予 4 分的分數，為合理的評分；及
- (e) 於不完整病例問題(5)，上訴人明顯地再次未能合理地解題，上訴人於作答本病例與骨折的鑒別時，上訴人只提出骨折會引致足踝畸形等情況，以及骨擦音等資料。再者，本病例的患者為一位 18 歲的女士，但上訴人的答案卻包含老人骨質疏鬆等無關的資料，顯然，此等作答為典型大包圍的作答模式。

21. 總的來說，上訴人於作答不完整病例之中，給予人的印象是把所有其背誦過的教科書的所有有關資料告訴兩位主考人員，而並無根據題目適當解題後而作答。管委會認為其作答的主要缺失如下：(1)未能正確解題；(2)未能針對小題的要求及病例作答；(3)其答案只符合有關題目的一少部分內容；(4)以大包圍的形式作答，而當中包括一些業餘的詞彙、西醫的診斷方法及與病例無關的多餘答案。

22. 基於上述理由，管委會認為兩位主考的評分合理，並不認同應該給予加分，故維持兩位主考人員給予上訴人 90 分的評分。因此，管委會決定確認中醫組的決定，毋須更改中醫組就上訴人 2017 年中醫執業資格試第 II 部分臨床考試結果作出的決定，即上訴人未能通過 2017 年中醫執業資格試第 II 部分臨床考試。

23. 根據《中醫藥條例》第 97 條，管委會對上訴人就其 2017 年中醫執業資格試第 II 部分臨床考試結果提出的上訴所作出的決定，為最終決定。

香港中醫藥管理委員會主席
李焯芬教授