

# 加州中醫立法歷史年表

加州中醫歷史文獻館 陳大仁教授

一九九九年十月初稿 二零零五年十月定稿 二零一零年八月補訂

美國的中醫藥事業當首推加州，這裡的醫師人數、學術水平及政治潛力均遙遙領先于其他數十個州，成為發展美國中醫的主要推動力量。而加州的中醫事業，則首先受惠于前輩們的英勇奮鬥，成功立法，開創了在異鄉公開傳播這門古老醫學的新紀元；再加上三十多年來廣大中醫師的辛勤耕耘，通過活躍而又艱辛的政治行動，進一步取得了顯著的進步。其中為數眾多的華人中醫師為在海外傳播中華文化更是作出了不可磨滅的貢獻。中醫今天已經成為美國社會最受歡迎的替代醫學之一。

請看近四十年來加州中醫界所策動的一百多項立法動議或者是立法抗爭所經歷的坎坷事實。這些轟轟烈烈的政治行動對確保加州中醫師的基本行醫權益和廣大病家的合法福利都具有非常重要的意義。以下就是近代加州中醫師們組織起來爭取權益，服務人民的動人歷史：

## AB 1500 (Duffy, 1972) — 加州西醫學會(CMA)策劃

加州第一個針灸立法：規定沒有西醫執照的人員(稱之為“醫師助手”)可以進行針灸治療。但是醫師助手必須在西醫的直接監督之下施術，而且針灸治療必須在核准的醫學院校之內進行，並以科學研究為目的。本案由加州西醫師公會策劃，雷根州長簽署成為法律。

## AB 976 (Duffy, 1972) — 加州中醫藥針灸學會策劃

內容同 AB 1500，但增加一項條款即針灸治療除了可以在核准的醫學院校之內進行，還可在該醫學院校的“校園以外”地方進行。雷根州長予以否決。

## AB 1841 (Duffy, 1972) — 加州中醫藥針灸學會策劃

內容同 AB 976。同時要求撥款四十萬元供作針灸研究之用。雷根州長再次予以否決。

## AB 1691 (Duffy, 1972) — 加州中醫藥針灸學會策劃

要求在醫療職業中增加一種新的醫師助手資格，稱為“針灸醫助”(PHYSICIAN ASSISTANT—ACUPUNCTURE)。承認這種非西醫人員可以在西醫的直接監督之下進行針灸治療，但必須以科學研究為目的。同時規定成立針灸顧問委員會，專司管理“針灸醫助”事務。本案受到針灸界人士的強烈反對，雷根州長亦予以否決。

## SB 2117 (Mascone, 1973) — 加州中醫藥針灸學會策劃

承認針灸師資格，規定非西醫的針灸師可以獨立進行針灸治療，但事先必須有西醫或牙醫的診斷和介紹。提案順利通過參、眾兩院，但繼續被雷根州長予以否決。

## SB 2118 (Mascone, 1973) — 加州中醫藥針灸學會策劃

規定成立有七名成員的針灸顧問委員會，專司管理針灸事務。提案順利通過參、眾兩院，但同樣被雷根州長予以否決。

## SB 86 (Moscone, 1975) — 加州中醫藥針灸學會策劃

內容與 SB2117 及 SB-2118 兩案基本相同。這是加州第一個成功的由中醫界自行推動的針灸職業合法化提案。布朗州長七月十二日簽署成為法律。

## AB 2424 (Keysor, 1978) — 加州針灸聯合總會策劃

授權加州醫療補助計劃 (Medi-Cal) 提供針灸福利，布朗州長簽署成為法律。

## AB 3105 (Suitt, 1978) — 加州針灸顧問委員會策劃

本案取消根據經驗頒發針灸師證書的條例。規定要對所有申請針灸師證書者實行考試。本提案還規定考試要包括有實際操作的口試。布朗州長簽署成為法律。

#### AB 3568 (Torres, 1978) — 加州針灸顧問委員會策劃

取消針灸師診治病人必需先經西醫，牙醫，足醫或整脊醫師診斷或轉診的規定。此案由加州針灸針灸顧問委員會主席丘德陽醫師開始策劃。當時并未得到西醫公會的諒解，審議中遇到很大阻力，此提案未得通過。

#### SB 1488 (Sieroty, 1978) — 美國針灸協會策劃

法案允許持有證書的針灸師注冊成立針灸公司。布朗州長簽署成為法律。

#### SB 1106 (Song, 1978) — 美國針灸協會策劃

規定針灸顧問委員會的工作細則：包括委員會中增加四名公眾委員，建立針灸學徒制度，建立繼續教育制度，診所必需展示針灸師證書，證書每兩年更新一次，五年沒有更新證書者要重新考試等。並規定針灸顧問委員會的行政關係直接隸屬於加州醫療品質保障部屬下的輔助醫療職業處，專施管理針灸師執業的問題。布朗州長簽署成為法律。

#### SB 1790 (Campbell, 1978) — (法案策劃者待查)

允許西醫以外的醫療職業者從事營養及輔助食品諮詢，但必需聲明並非診斷或治療等醫療行為。布朗州長簽署成為法律。

#### AB 1391 (Torres, 1979) — 加州針灸顧問委員會策劃

取消針灸師診治病人必需先經西醫，牙醫，足醫或整脊醫師診斷或轉診的規定。此案主要由加州針灸針灸顧問委員會主席丘德陽醫師策劃，后獲得西醫公會的諒解，并取得州長的支持。該案交由托里斯眾議員提出，布朗州長簽署成為法律。

#### AB 3040 (Knox, 1980) — 美國針灸協會策劃

將針灸執業範圍擴充至包括電針療法，東方式按摩及艾灸療法，並授權針灸師開中藥處方。此提案還將針灸顧問委員會升格為針灸考試委員會，授予更大的權力。此案主要由美國針灸協會策劃，諾克斯眾議員提出，布朗州長簽署成為法律。

#### AB 538 (Rosenthal, 1981) — 美國針灸協會策劃

規定牙醫和足醫必需接受針灸訓練方能施行針灸。布朗州長簽署成為法律。

#### AB 901 (Rosenthal, 1981) — 美國針灸協會策劃

建議設立針灸戒酒試驗計劃。該提案因過去類似計劃之結果不夠滿意而未通過。

#### AB 837 (Rosenthal, 1981) — 美國針灸協會策劃

加州議會第一項涉及針灸醫療保險的提案。根據保險業界的建議，議案規定患者每一種疾病每年可以接受 24 次針灸治療。後來由于業界人士不同意數目限制，此提案被撤銷。

#### AB 3601 (Rosenthal, 1982) — (法案策劃者待查)

要求醫療保險支付針灸治療費用。曾在議會舉行廣泛聽證，包括向議會人士及西醫示范針灸技術。此提案未得通過。

#### AB 3806 (Rosenthal, 1982) — 美國針灸協會策劃

允許不持有針灸師證書的外國或外州針灸專家在教學或示範中從事針灸治療。布朗州長簽署後立即生效。

#### SB 1158 (Torres, 1983) — (法案策劃者待查)

規定針灸師可以使用“東方醫學博士”的名銜以提高針灸專業的地位。由于加州西醫學會強力反對，此提案未得通過。

#### AB 3827 (Filante, 1984) — 美國針灸協會策劃

建立針灸戒酒戒毒試驗計劃的第二個提案。此提案曾獲得議會通過，但杜美津州長將其否決。

#### SB 314 (Rosenthal, 1984) — (法案策劃者待查)

規定針灸師必需每兩年修有 30 個學時的繼續教育學分，提案獲得通過并由杜美津州長簽署成為法律。

#### SB 2179 (Torres and Rosenthal, 1984) — 加州針灸大同盟策劃

提案規定健保組織（HMO）或自身保險或殘障保險計劃以外的醫療保險計劃，包括非營利醫院等集體性的醫療保險計劃都必需具備供選購的針灸治療福利。杜美津州長簽署成為法律。

#### AB 272 (Filante, 1985) — 美國針灸協會策劃

取消國外訓練的針灸師需在加州先做住院醫師的要求，但規定他們必須在美國內至少住滿九個月才能參加針灸執照考試。杜美津州長簽署成為法律。

#### SB 1642 (Rosenthal, 1986) — 加州針灸大同盟策劃

將針灸師在工傷保險系統中列為醫師（PHYSICIAN），有權治療受傷雇員。另外規定要向州政府和公立校區之雇員提供針灸醫療福利。此案未獲成功。

#### SB 839 (Torres, 1987) — 加州中醫政治聯盟策劃

規定針灸治療必須由持有法定合格證書的針灸師執行。禁止無執照者進行針灸。杜美津州長簽署成為法律。

#### SB 840 (Torres, 1987) — 加州中醫政治聯盟策劃

將針灸師在工傷保險系統中列為醫師（PHYSICIAN），有權治療受傷雇員。該案排除針灸師對患者作殘障評估，此外還附有四年期限的“日落條款”。杜美津州長於 1988 年 9 月簽署成為法律。

#### SB 841 (Torres, 1987) — 加州中醫政治聯盟策劃

要求所有的健保服務計劃，非營利性醫院服務計劃和集體殘障保險提供針灸治療福利。此案未獲成功。

#### SB 1362 (Rosenthal, 1987) — 加州中醫政治聯盟策劃

要求針灸考試委員會每年舉行兩次針灸執照考試，委員會必需向考生提供筆試及口試有關內容範圍（包括中藥的內容範圍）的書面通知，考生可查詢自己所考各科成績，設立考生的上訴程序。杜美津州長簽署成為法律。

#### SB 1544 (Marks, 1987) — (法案策劃者待查)

將針灸師證書法令改為針灸師執照法令，即針灸師需持有執照方能行醫。杜美津州長簽署成為法律。

#### AB 4671 (Elder, 1988) — (法案策劃者待查)

修訂批准針灸考試委員會所提的教育和訓練計劃。杜美津州長簽署成為法律。

#### AB 2367 (Filante and Rosenthal, 1989) — 加州中醫政治聯盟策劃

針灸考試委員會舞弊案引發之機構改組提案，規定將針灸考試委員會改稱針灸委員會，取消執行執照考試之權力；針灸師委員資格從十年經驗改為五年經驗；委員會中針灸師委員要反映族裔比例。杜美津州長簽署成為法律。

#### SB 633 (Rosenthal, 1989) — (法案策劃者待查)

要求針灸考試委員會聘請獨立專家對現行針灸學徒制度以及國外訓練的針灸考生資格進行分析評估。同時要求所有 1988 年 1 月 1 日以前獲得執照的針灸師在 1993 年 1 月 1 日前完成包括各中西醫學科目的 40 學時繼續教育。杜美津州長簽署成為法律。

#### SB 654 (Torres, 1989) — 加州中醫政治聯盟策劃

提案規定健保組織（HMO）或自身保險或殘障保險計劃以外的醫療保險計劃，包括非營利醫院等集體性的醫療保險計劃都必需自 1990 年 1 月 1 日起一律提供針灸醫療福利。此案未獲成功。

#### AB 3836 (Eastin, 1990) — 加州中醫政治聯盟策劃

規定將隸屬於加州醫務部屬下之輔助醫療職業處的針灸委員會升格為獨立的加州針灸局（ACUPUNCTURE BOARD）。此案未獲成功。

#### AB 4368 (Filante, 1990) — (法案策劃者待查)

所有針灸委員會核准的教育課程必需在 1992 年 12 月 31 日以前，或在針灸委員會核准後 5 年內，再獲得公共教育總監的批准。

**AB 400 (Margolin, 1992) —— 加州中醫政治聯盟策劃**

將四年前通過的針灸工傷保險法案 (SB840) 延長四年。威爾遜州長簽署成為法律。

**ACR 150 (Burton, 1993) —— (法案策劃者待查)**

建立有十六名成員的傳統中草藥顧問委員會，專施管理中草藥品的有關事務。此議案未獲通過。

**AB 2494 (Conroy, 1994) —— (法案策劃者待查)**

規定針灸師使用中草藥為藥用。此案未獲成功。

**SB 1279 (Torre, 1994) —— CSOM 策劃，加州中醫政治聯盟支持**

規定執照針灸醫師可以建立針灸專業仲裁委員會 (PEER REVIEW COMMITTEE)。威爾遜州長簽署成為法律。

**AB 1002 (Burrton, 1995) —— CSOM 策劃，加州中醫政治聯盟支持**

要求廢除現行勞工法中有關針灸師醫師身份的"日落條款"。此案被修訂為將日落條款再延長兩年。威爾遜州長簽署成為法律。

**AB 1003 (Burrton, 1995) —— CSOM 策劃**

要求針灸師可以在工傷保險系統中作殘障評估。由于阻力太大，作者後來主動將此案撤消。

**SB 1360 (Watson, 1996) —— 加州中醫政治聯盟策劃**

要求廢除現行勞工法中有關針灸師醫師身份的"日落條款"。此案未獲成功。

**SB 863 (Lee, 1997) —— 法案策劃者待查，加州中醫政治聯盟反對**

規定西醫不必取得針灸執照即可進行針灸治療；同時規定將針灸委員會改為針灸局。此案未能通告議會。

**SB 212 (Burton et al, 1997) —— CSOM 策劃，加州中醫政治聯盟支持**

廢除現行勞工法中有關針灸師醫師身份的"日落條款"，使針灸師得以醫師資格永久保留在工傷醫療保險系統之中。威爾遜州長簽署成為法律。

**AB 174 (Napolitano 1997) —— 加州中醫政治聯盟策劃**

規定禁止其他醫務人員 (諸如整脊醫師、護士、理療師等) 未經正規訓練就從事針灸治療，目的在於保障中醫師的基本行醫權利，並確保病家獲得可靠專業治療。威爾遜州長簽署成為法律。

**AB 410 (Gallegos et al, 1997) —— CSOM 策劃，加州中醫政治聯盟支持**

《豁免中藥銷售稅提案》。此案目的在於爭取豁免中醫師發售中藥的零售稅，如同其他醫務人員銷售維他命等時免收零售稅一樣。此案未能通過議會而失敗。

**SB 1255 (Polanco, 1997) —— 加州整脊醫師公會策劃，加州中醫政治聯盟支持**

規定有執照的醫務工作者有權對及時付款的患者以及對無力購買醫療保險的患者給予折扣優惠。此案由加州整脊醫師公會策劃，威爾遜州長簽署成為法律。

**AB 2120 (Cedillo, 1998) —— CAAOM 策劃，加州中醫政治聯盟支持**

規定針灸醫師有權擁有其他醫療職業公司的股權。威爾遜州長簽署成為法律。

**AB 2721 (Miller, 1998) —— (法案策劃者待查)**

制裁任何涉及色情活動的醫療職業者。針灸醫師必須向加州針灸局注冊診所地址。威爾遜州長簽署成為法律。

**SB 1980 (Greene, 1998) —— 加州中醫政治聯盟策劃**

規定將隸屬於加州醫務部之輔助醫療職業處管轄下的針灸委員會升格為獨立的加州針灸局。威爾遜州長簽署成為法律。

#### AB 204 (Migden, 1998) —— 加州中醫政治聯盟策劃

在工傷法中明確規定雇主及管制醫療組織向工傷雇員提供的醫療服務中都必须加上針灸福利項目；規定雇員有權選定自己的“私人針灸醫師”；規定工傷患者在要求轉換主治醫師時有權選擇針灸師。威爾遜州長簽署成為法律。

#### AB 1185 (Baugh, 1998) —— 加州中醫政治聯盟策劃

在加州工傷補償處產業醫務委員會中添加一名針灸醫師委員，同時允許針灸師經過規定的專業訓練及考核後可以對工傷患者進行殘障評估。此案未能通過議會而失敗。

#### AB 1252 (Wildman, 1999) —— 加州足醫公會策劃，加州中醫政治聯盟支持

AB 1252 法案的內容之一是規定在加州工傷補償處的產業醫務委員會中增加四名委員，包括兩名西醫、一名足醫和一名針灸醫師。戴維斯州長將之簽署成為法律。並於 2000 年一月任命聯合總會名譽會長楊自國醫師為首位中醫委員。

#### AB 231 (Battin, 1999) —— 外州利益團體策劃，加州中醫政治聯盟反對

試圖立例允許非執照人員從事戒毒耳針治療。此案遭到加州中醫界的強烈反對，因而遭到挫敗。

#### SB 466 (Perata, 1999) —— 加州中醫政治聯盟策劃

《中醫師行醫規範提案》，明確並擴大中醫師可以使用的行醫手段。例如可以使用營養物品、草藥以及膳飲輔助食品等，特別注明中醫師在臨床治療中可以處方使用各種植物、動物及礦物產品。除了過去已經取得合法地位的電針療法，艾灸療法與拔罐療法，以及使用東方式按摩（推拿）、呼吸技術（氣功）、醫療體育（太極拳等）等各治療手段等項外，新法案還要求增加小能量激光療法和磁療法。此案順利通過議會，但被戴維斯州長予以否決。

#### AB 1751 (Kuehl, 1999) —— (法案策劃者待查)

即《保障患者訴訟權力法案》。禁止保險公司在合約中強行病家在糾紛中接受仲裁，賦予患者必要時采取法庭訴訟的權力。這是年來眾多旨在對付管制醫療體制的法案之一。該案未能通過議會而失敗。

#### AB 2764 (Knox, 2000) —— 加州中醫政治聯盟策劃

《豁免中藥銷售稅提案》，內容同 AB410 (Gallegos et al, 1997)。此案目的在於爭取豁免中醫師發售中藥的零售稅，如同其他醫務人員銷售維他命等時免收零售稅一樣。此案未能通過議會而失敗。

#### SB 341 (Perata, 2001) —— 加州中醫政治聯盟策劃

泊拉塔參議員重新提出《中醫師行醫規範提案》，內容大致同去年的 SB 466。新法案還要求增加一項磁療法。戴維斯州長於二零零一年九月將之簽署成為法律。

#### AB 208 (Frommer, 2001) —— 加州中醫政治聯盟策劃

《豁免中藥銷售稅提案》，內容同 AB410 (Gallegos et al, 1997) 及 AB 2764 (Knox, 2000)。此案目的在於爭取豁免中醫師發售中藥的零售稅，如同其他醫務人員銷售維他命等時免收零售稅一樣。此案未能通過議會而失敗。

#### AB 249 (Matthews, 2002) —— 加州中醫政治聯盟策劃

《豁免中藥銷售稅提案》此案目的在於爭取豁免中醫師發售中藥的零售稅，如同其他醫務人員銷售維他命等時免收零售稅一樣。AB410 在一九九八年失敗後，AB 2764 在二零零零年再失敗，AB 208 二零零一年也未能通過議會。二零零二年改由馬修斯眾議員重新提出，即 AB 249 法案，終於順利完成了參、眾兩院的全部審議程序。但是戴維斯州長最後以財政短缺為由否決了此項提案。至此，中醫界努力運作近五年的《豁免中藥銷售稅提案》再次受到挫折。

#### 抗議刪除針灸醫療補助(2002) —— 加州中醫政治聯盟參與修訂

戴維斯州長在其財政預算中曾一度將針灸醫療補助 (MEDI-CAL) 在於預算中予以刪除。后經廣大同業的努力遊說，參眾兩院聯合預算委員會曾將此決定否決，使針灸福利得以保留至 2003 年 7 月。

#### SB 573 (Burton, 2002) —— 加州中醫政治聯盟策劃

內容是將目前只要求商業醫療保險具備“可供選購”(OFFER)的針灸福利條款，改成規定所有保險公司都“需要提供”(PROVIDE)針灸福利。此案未能通過議會而失敗。

#### SB 1951 (Figueroa, 2002) —— 外州利益團體支持，加州中醫政治聯盟反對

即“修理加州針灸局提案”。該案給加州針灸局設定諸多苛刻條件，例如謹批准給予針灸局兩年的再復審期限（按慣例應為四年）、要求針灸局召開會議至少必需有五名委員出席方為有效（但針灸局尚有多位委員名額空缺）、要求針灸局必需有一名委員是中醫院校教師（針灸局為避免利益沖突，歷來不得任用現職教師）等。此外提案還要求由消費者事務廳對加州針灸局工作進行全面審查：包括中醫師職業規範、中醫師教育標準、要求對外州私人團體的考試權及中醫院校審批權進行評估其適用於加州的可能性，等等。全部評估過程所需之費用要由針灸局支付（來自中醫師的執照費）。戴維斯州長簽署成為法律。

#### SB 1705 (Burton, 2002) —— 加州中醫政治聯盟策劃

授權通過附加培訓的中醫師參加合格醫療評估醫師資格考試後從事殘障評估工作。此案未能通過議會而失敗。

#### AB 1943 (Chu, 2002) —— 加州中醫政治聯盟策劃並參與修訂，外州利益團體反對。

《中醫專業教育改革法案》規定目前加州官方有關中醫針灸事務的法律文件一律統稱之為『針灸與東方醫學』，較為符合中醫師的臨床實踐。AB1943的最主要條款是對中醫院校的教學大綱及教育課程提出了明確的要求：2003年至2007年間入學的新生必需完成3200學時專業教育，而從2007年開始中醫專業教育課程將增加至4000學時。由於外州利益團體的強力反對，本案被大幅刪改後通過，（如刪除有關專業名稱之規定，將必修學時減為3000等）戴維斯州長簽署成為法律。

#### SB 582 (Speier, 2003) —— 加州中醫政治聯盟參與修訂

根據中醫政治聯盟提出的修正案，SB582將添加兩項豁免條款：（1）執照醫務工作者在其行醫規範內的治療過程中可以開麻黃處方或配藥。（2）含有麻黃成分的食物補充產品只能銷售給執照醫務工作者作為治療之用。如此，中醫師繼續使用麻黃的專業權力遂得以保全。戴維斯州長簽署成為法律。

#### SB 228 (Alarcon, 2003) —— 加州保險業界策劃，加州中醫政治聯盟參與修訂

由參議員阿拉坎提出的SB228提案強行將工傷醫療服務的收費標準和明顯低於市場價格的『聯邦醫療照顧』(MEDICARE)支付標準直接掛鉤。更有甚者，凡聯邦醫療照顧並不提供的醫療項目，例如針灸，其收費則只能和用來救濟低收入家庭的『加州醫療補助』(MEDI-CAL)的支付標準直接掛鉤。中醫政治聯盟成功提出的修正案，中醫師將不受此條款限制。斯瓦茲內格州長簽署成為法律。

#### SB 867 (Burton 2003) —— 加州中醫政治聯盟策劃

內容是要求商業醫療保險提供針灸福利。此案未能通過議會而失敗。

#### SB 907 (Burton, 2003) —— 加州中醫政治聯盟參與修訂

根據最新版本的SB907修正案，自然療法醫師的行醫規範有了更加明確的限制：即自然療法醫師將不得從事執照中醫師根據加州商業及職業法第4927(c)條授權從事的各種醫療項目，包括針灸，中藥及推拿等。如此，加州中醫師的基本行醫權益終於得以免受自然療法醫師可能的侵犯。戴維斯州長簽署成為法律。

#### 小胡佛委員會評估加州中醫行業 (2003-2004) —— 加州中醫政治聯盟積極參與

由於加州中醫界和外州利益團體在如何在加州施行中醫服務的基本政策發生尖銳的衝突，州政府決定將矛盾交給小胡佛委員會進行分析評估。中醫界曾經多次總動員，出席聽證會，投寄請願書，力圖協助小胡佛委員更全面地了解加州中醫行業的實際情況。五位聯合總會成員參加了顧問委員會工作。他們是劉美嫦（加州中醫政治聯盟主席），楊自國（國家衛生署輔助醫學顧問委員會委員），屠英（全美華裔中醫組織聯合會主席），羅志長（聯合總會秘書長）以及陳大仁（聯合總會名譽會長）。可惜小胡佛委員會一直忽視乃至排斥中醫專業團體的意見，最後編寫出明顯偏袒一方的報告。

#### SB 899 (Poochigian, 2004) —— 加州商會策劃，加州中醫政治聯盟堅決反對並參與修訂

治療工傷患者仍必須一律按照《美國職業及環境醫學學院指引》的標準施行。這份完全由西醫編訂出來的指引，完全忽視中醫藥在治療工傷疾病中的價值和療效，嚴重妨礙工傷患者獲得針灸治療的機會。斯瓦茲內格州長簽署成為法律。

**SB 356 (Alarcon, 2004) — AIMS 策劃，加州中醫政治聯盟支持**

肯定中醫診斷權提案。此案未能通過議會。

**SB 840 (Kueh, 2004) — 加州中醫政治聯盟支持**

要求建立『加州健康保險機構』以提供全加州的醫療保險。此案未能通過議會。

**AB 681 (Vargas, 2005) — 加州中醫政治聯盟支持**

要求將當前工商補償醫療費用標準延長三年（及至 2007 年。）此案未能通過議會。

**AB 1549 (Koretz, 2005) — AIMS 策劃，加州中醫政治聯盟支持**

授權通過附加培訓的中醫師參加合格醫療評估醫師資格考試後從事殘障評估工作。此案未能通過議會。

**SB 233 (Figueroa, 2005) — 外州利益團體支持，加州中醫政治聯盟反對**

“日落”（撤銷）加州針灸局，並取消中醫師診斷權。經加州中醫政治聯盟發動全體同業堅決反對，此案最終被迫被擱置。

**AB 871 (Keene, 2005) — 由保險業者策劃，加州中醫政治聯盟反對**

取消針灸師及整脊醫師被工傷患者自選為『指定醫師』的資格。

**AB 1113 (Yee, 2005) — 加州中醫政治聯盟策劃**

肯定中醫診斷權提案；本案涉及中醫師最基本的行醫權益，至關重要。最終實施余胤良議長的這些提案對提高中醫素質，更好服務社會將起到積極作用。本案以壓倒性多數通過議會。斯瓦茲內格州長以法案措辭含糊為由否決此案。

**AB 1114 (Yee, 2005) — 加州中醫政治聯盟策劃**

增加中醫師繼續教育提案；將每兩年需要 30 學時繼續教育增加至 50 學時。本案以壓倒性多數通過議會。斯瓦茲內格州長簽署成為法律。

**AB 1115 (Yee, 2005) — 加州中醫政治聯盟策劃**

針灸師助理提案；要求針灸師助理具備一定的培訓資格。本案以壓倒性多數通過議會。斯瓦茲內格州長否決此案。

**AB 1116 (Yee, 2005) — 加州中醫政治聯盟策劃**

針灸師臨床訓練提案；要求中醫院校畢業生必須先參加一定期限臨床實習方有資格參加執照考試。由於外州利益團體的強力反對，本案未能通過議會。

**AB 1117 (Yee, 2005) — 加州中醫政治聯盟策劃**

用『亞洲醫學』代替『東方醫學』提案。本案以壓倒性多數通過議會。斯瓦茲內格州長簽署成為法律。

**SB 248 (Figueroa, 2005) — 加州中醫政治聯盟參與修訂**

加州中醫政治聯盟為保全針灸局進行了非常艱巨的政治運作。我們不但成功動員了中醫界自己的力量，我們還成功結合了社會各界的力量，形成了一股前所未有的政治勢力。終於和菲格羅阿參議員達成重建針灸局的妥協。本案以壓倒性多數通過議會。斯瓦茲內格州長簽署成為法律。

**AB 2287 (Chu, 2006) — 加州中醫政治聯盟策劃**

要求使用明確的法律條文重申：加州工傷補償系統必須包括中醫治療福利，並將加州中醫政治聯盟負責編訂的『中醫工傷治療指引』納入加州工傷補償系統的執行條款之中。該案以壓倒性多數通過參眾兩院，斯瓦茲內格州長最終在二零零六年十月予以否決。但州長同時明確地強調指出“鑒于針灸治療的重要性，我指示工傷補償處採取任何必要的措施，加速制定一個重新確保針灸合法地位的工傷醫療指引，以便讓工傷患者獲得針灸治療。……”工傷補償處主要官員多次和政治聯盟負責人

舉行會談，態度也十分友好，在整個編寫過程中和中醫政治聯盟負責人和諧合作，二零零六年十二月七日，工傷補償處公佈了勞工法修訂草案文本，包括針灸治療在內的新『工傷醫療標準程序』遂于二零零七年六月十五日正式生效。

#### AB 2152 (Chan, 2006) — 加州中醫政治聯盟策劃

眾議院衛生委員會主席陳煥英議員提出的『針灸師執照行醫法案』(AB2152)，將使用明確的法律條文重申任何人必須擁有加州中醫執照方可施行針灸治療的規定。這項由加州中醫政治聯盟策劃的，專門為保障中醫師基本行醫權益的提案對確保加州公眾獲得安全可靠的中醫服務意義十分重大。

由於『針灸師執照行醫法案』牽涉到其他醫療職業者的既得利益，特別是勢力強大的西醫界的既得利益，因此我們很清楚：這是一項極具挑戰性的法案。審議一開始就面臨西醫牙醫足醫三大反對勢力強大的聯合攻勢，形勢十分嚴峻。更遺憾的是，業界中又有少數人持有相反意見：以白人針灸師為主体的加州中醫協會（CSOMA）對此案表示不支持，還斷言此案將絕對不會成功。而針灸產業醫學專家協會（AIMS）的米勒醫師則在聽證會上宣稱他希望本提案失敗。所幸絕大多數中醫專業團體（包括華裔，韓裔，日裔，越南裔等職業公會）都認為這項提案完全合情、合理、合法，它宣示了中醫界要維護病人利益及保衛自身權力的堅定決心，明知有難度和風險，但還是要堅決推行。由於外州利益團體的強力反對，本案未能通過議會。

#### AB 2821 (Huff, 2006) — 加州中醫政治聯盟策劃

眾議院教育委員會委員哈福議員提出的“成立亞洲醫學局法案”要求將目前的『針灸局』改稱『亞洲醫學局』。正如我們多年來一再強調：美國今天一直沿用的『針灸師』（ACUPUNCTURIST）這一職業名稱具有相當大的誤導成分，因為它在很大程度上不能正確反映當前中醫師服務的實際業務，因而造成社會、尤其是西方社會的許多混淆。本提案將有效澄清誤解，有利於中醫事業的繼續發展。非常遺憾的是：西醫公會堅持要壟斷“醫學”（MEDICINE）一詞，不准其它醫療專業使用。『亞洲醫學局』使用了醫學一詞，因此此案已被西醫公會所封殺。

#### AB 3014 (Koretz, 2006) — 針灸與綜合醫學專家協會策劃

備受爭議的“亞洲按摩法案”是針灸與綜合醫學專家協會策劃的一項提案。考慮到這個法案有可能限制中醫師的行醫範圍；同時，“亞洲按摩”一詞在社會上與色情行業密切相關，將嚴重破壞中醫專業形象，加州中醫政治聯盟對此一直保持“不支持”的中立立場。該案通過議會後被阿諾州長予以否決。

#### SB 840 (Kuehl, 2006) — 加州全民醫療保險法案 提案人：庫尤爾參議員

加州目前尚無全民保健體制，奇尤爾參議員希望建立這樣的新體制已保證低收入家庭也能獲得醫療保險。這個法案引起我們的關注是因為其中有一個條款規定：患者看中醫針灸必須事先得到西醫的介紹或轉診。這是和三十五年前的『針灸職業合法化提案』（SB86）的條款如出一轍，中醫界對此有所保留。該案通過議會後被阿諾州長予以否決。

#### SB1476 (Figueroa, 2006) — 醫療職業局日落條款案 提案人：費格洛亞參議員

參議院商業與職業委員會就各醫療職業局或委員會之日落條款生效日期作出延期一年至三年的調整。加州針灸局僅獲得一年之延期。即有效期從原來的2008年順延至2009年。

#### AB 54 (Dymally, 2007) — 加州中醫政治聯盟策劃

加州中醫政治聯盟委託第五十二選區眾議員戴馬力先生在加州眾議院提出新的針灸保險法案要求將現行保險法中的歧視性條款（只要求醫療保險計劃備有“可供選購”的針灸福利）改為“規定提供”針灸福利，以保障投保人獲得針灸治療的權利。該案通過議會後被阿諾州長予以否決。

#### 爭取豁免中藥銷售稅 (1997 - 2009) — 加州中醫政治聯盟與北加州中藥聯商會共同推動

1997年，加州中醫界曾委托加州眾議員格里高斯醫師提出《豁免中藥銷售稅提案》，編號為AB410案。但未獲成功。後來在1999年，加州中醫政治聯盟又委托加州眾議員諾克斯提出了內容相同的AB2764法案作為繼續，也宣告失敗。中醫界再接再厲，在2001年又委托加州眾議員法魯莫重新提出此案，編號AB208。可惜法案第三度被擱置。2002年由加州眾議員馬修斯接手辦理此案，改編號AB249。該法案雖然順利完成了參、眾兩院的全部審議程序，但是當年的州長戴維斯卻以財政短缺為由否決了此項提案，最後還是以失敗告終。2008年，中藥課稅問題的不合理性得

到平等稅務局 (BOARD OF EQUOLIZATION) 趙美心局長和余淑婷副局長的關注，終於取得突破性的進展：二零零八年九月四日，中醫藥界代表與平等稅務局官員以及平稅局法律部門和稽查部門的負責人在沙加緬度進行了一次很有成果的會議。隨後，在二零零八年十二月，平等稅務局修改條例，不再將“聲稱有治療疾病功效的中藥定位為藥品”而予以課稅，並宣佈：既然中藥材在加州一向被列為“食物”，就應當按食物免徵銷售稅，立即生效。至於“加工后中藥”（如粉劑、片劑、膠囊等產品）的食品定義問題，經過加州中醫政治聯盟的進一步交涉，平稅局法律部門最近提出了新的法律補充解釋：加工過的中藥材只要在其包裝或說明標籤上沒有“SUPPLEMENT”或“ADJUNCT”等字樣，則平稅局將認定此等產品仍然屬於“食品”，免予課稅。至此，抗爭多年的豁免中藥銷售稅問題終於獲得圓滿解決。

#### AB 1260 (Huffman, 2009) — 加州中醫政治聯盟反對

意圖修改加州針灸局職能的 AB1260 法案提出取消對考生臨床實習的要求，以及要讓外州的認證機構參與加州針灸局對中醫院校的審批工作等項，有可能降低加州中醫師素質，從而對加州中醫事業帶來負面影響。加州中醫政治聯盟予以反對。作者賀弗曼眾議員後來對本案條文作出重大的修訂——僅保留原提案的第一部分，（即將七人加州針灸局的議事法定人數由五名降為四名，包括至少一名針灸師）；其餘不利加州中醫事業的條款已經全部予以刪除。

#### AB 1391 (Eng, then McLeod, 2010) — 加州中醫政治聯盟支持

允許加州針灸局繼續運作至2013年的 AB1391 提案由伍國慶眾議員提出，其內容後來納入麥克利歐的 SB294。目前該案已經通過參眾兩院，等待州長的簽署。

#### 爭取農夫保險公司支付針灸 (Eng, 2010) — 加州中醫政治聯盟參與推動

加州針灸合法化以來，作為美國最大汽車保險公司之一的農夫保險公司 (FARMER INSURANCE COMPANY) 數十年來堅持不支付汽車意外受傷者針灸醫療費用。伍國慶眾議員通過和農夫保險公司高層領導人的多次直接溝通、協商、交涉，終於獲得公司方面的讓步，同意改變公司的理賠政策，從今年六月十五日起支付汽車意外受傷者的針灸醫療費用。

### 聯邦層面的立法進展：

#### 針灸針在美國醫療體系中的地位

1973 - 1975年間，針灸在美國許多州已經取得合法地位。但是，政治上的合法化并不等於學術上的被承認。代表西醫界的美國醫學會直到1996年還不承認針灸的醫學價值。其官方立場是“針灸在美國還屬實驗性質”。基于這種立場，負責管制醫療器械的美國食品及藥物管理局 (FOOD AND DRUG ADMINISTRATION) 只能勉強將針灸針列為“三級醫療器具”，即所謂的“實驗研究用器具” (INVESTIGATIONAL DEVICE)，規定只能用于科學研究目的。1994年，針灸界人士委托華盛頓的斯萬金-陀諾 (SWANKIN & TURNER) 律師事務所，採取公民請願 (CITIZEN PETITION) 的法律程序嚴正要求藥管局根據專家們提出的研究報告，重新考慮針灸針在美國醫療保健體系中的地位，將之從三級器具提升為二級即“核准醫療器具” (APPROVED MEDICAL DEVICE)。藥管局的專家們足足用了近一年半時間對針灸界提出的研究報告進行分析評估，終於在1996年3月作出了裁決。

#### 聯邦針灸保險法案 (FEDERAL ACUPUNCTURE COVERAGE ACT)

HR1038 (Hinchey, 1996) ~ HR646 (Hinchey, 2009) — 加州中醫政治聯盟支持

這條稱為『聯邦針灸福利法案』規定聯邦醫療照顧計劃 (MEDI-CARE) 以及聯邦雇員健康福利計劃都要給有資格的針灸醫師支付醫療費用。本案如果獲得成功，將在全國範圍內有力地推動中醫事業的發展。十幾年來由與奇聯邦眾議員多次提出，至今未獲成功。在全國中醫師，包括加州中醫政治聯盟的積極支持下，本案在國會逐步取得進展。但距離成功還有一段距離。

#### 聯邦健保改革法案 (FEDERAL HEALTH CARE REFORM ACT, 2009-2010) — 加州中醫政治聯盟支持

加州中醫政治聯盟認為歐巴馬總統正在推動的這場醫療改革也是中醫界爭取納入美國主流醫療體制的時機。改革如果成功，則中醫界必須在法案審議過程中確保中醫福利納入其中。政治聯盟聯絡全國中醫界人士發動大規模的請願活動：說服政要們認識到接納中醫不僅可以提高醫療品質，還可以降低以醫藥費用，完全符合醫療改革的目標。相關法案目前仍在國會審議辯論之中。