

東區區議會轄下
文康及社區建設服務委員會第十次會議
會議紀錄

日期：2011 年 7 月 14 日(星期四)

時間：下午 2 時 30 分

地點：東區區議會會議室

出席委員

丁江浩議員
丁毓珠 GBS 太平紳士
古桂耀議員
呂志文議員
杜本文議員
周潔冰博士, MH
林翠蓮議員
洪連杉議員
曹漢光議員
梁兆新議員
梁志剛議員
梁國鴻議員
許清安議員 (副主席)
許嘉灝議員, MH
陳啓遠議員
陳添勝議員
陳靄群議員, MH
傅元章議員
勞鏢珍議員, MH
彭韻僖 MH 太平紳士
曾向群議員, MH
曾健成議員
馮翠屏議員, MH
黃月梅議員
黃建彬議員, MH (主席)
黃健興議員
楊位醒議員, MH
葉就生議員, MH
趙承基議員, MH

趙家賢議員
趙資強議員
蔡素玉太平紳士
鄭志成議員
黎志強議員
鍾樹根 BBS 太平紳士
顏才績議員
顏尊廉議員, MH
羅榮焜議員, MH
龔栢祥議員, MH
岑才生 SBS 太平紳士 (增選委員)
李文龍先生 (增選委員)

致歉未能出席委員

江澤濠議員, MH
梁淑楨議員
郭偉強議員

定期列席的政府部門代表

謝凌駿先生	東區民政事務處 東區民政事務助理專員
陳 濱女士	東區民政事務處 高級行政主任(區議會)
周達成先生	香港警務處 東區警民關係副主任
李佩珍女士	社會福利署 東區及灣仔區助理福利專員 3
湛家聲先生	教育局 高級學校發展主任(東區)4
吳漢昌先生	廉政公署 社區關係處東港島辦事處高級廉政教育主任
李啓中先生	勞工處 勞資協商促進科勞工事務主任
黃家揚先生 (秘書)	東區民政事務處 一級行政主任(區議會)3

應邀出席的嘉賓

陳智遠先生	食物及衛生局 局長政治助理
吳國倫先生	食物環境衛生署 高級衛生總督察
鄭創海先生	食物環境衛生署 參事(策劃)1
黃悅忠先生	房屋署 高級房屋事務經理(港島)
封翰華先生	康樂及文化事務署 東區副康樂事務經理 1
許榮德先生	路政署 區域工程師/東北區

負責者

許家傑先生	運輸署 工程師/東區 1
周松暉先生	東區民政事務處 行政主任(地區管理)
鄧宗毅醫生	醫院管理局 港島東醫院聯網總監代表
勵冠雄醫生	醫院管理局 總行政經理(聯網運作)
彭慧中女士	醫院管理局 東區尤德夫人那打素醫院公共事務主任
彭銘豪先生	香港旅遊發展局 旅遊產品拓展高級主任

開會詞

主席歡迎各委員、政府部門及機構代表出席會議，並特別歡迎教育局高級學校發展主任(東區)4 湛家聲先生接替關鑑波先生出席是次會議。

I. 通過文康及社區建設服務委員會第九次會議紀錄初稿

2. 委員會確認初稿無須修改，並通過上述會議紀錄。

II. 醫院管理局 2011-12 年度工作計劃

(文康及社區建設服務委員會文件第 43/11 號)

3. 主席歡迎醫院管理局(下稱醫管局)港島東醫院聯網總監鄧宗毅醫生及東區尤德夫人那打素醫院公共事務主任彭慧中女士出席會議，並請鄧醫生介紹第 43/11 號文件。

4. 主席、古桂耀、陳添勝、岑才生、陳靄群、許嘉灝、梁兆新、勞鏢珍、曾向群、馮翠屏、黃月梅、趙資強、鄭志成、黎志強、顏尊廉、鍾樹根、龔栢祥、陳啓遠、丁毓珠等 19 位委員就議題發表意見和作出提問，內容摘錄如下：

- (a) 許嘉灝委員申報他的女兒在東區醫院任職護士；
- (b) 岑才生委員申報他是律敦治鄧肇堅醫院管理委員會委員；
- (c) 有委員關注心臟病年輕化的趨勢，指不少隱性患者亦未必知悉病情。另外，他表示曾於東區醫院接受「通波仔」手術，當時輪候覆診時間長達 2-3 小時，而領取藥物時藥劑部已關門，病人需於翌日取藥，較為不便。此外，他指醫院餐廳向探訪者收取較高食物價格，建議醫院檢討餐廳膳食收費；

負責者

- (d) 有委員指東區醫院床位較本港平均值低 0.5%，反映床位不足。他表示有市民投訴院方常於住院第四天提示病人轉往東華東院，亦有病人寧願支付等同私營醫院的費用，以使用東區醫院的床位，但並非所有病人均能負擔此高昂費用。另外，他指專科門診病人一般需輪候 8 至 10 個月，而男性前列腺病者甚至輪候至 2014 至 15 年，由私營醫院轉介的病人輪候時間亦較長。他希望醫院作出改善，例如爭取資源，增加輪候時間較長科別的醫生人手；
- (e) 有委員希望工作計劃能顧及東區人口老齡化。她指當局已研究於小西灣綜合大樓興建老人院及政府診所多時，希望診所早日落成，以支援東區醫院的服務；
- (f) 有委員表示現時東區醫院員工普遍每兩年獲續約聘用。由於長期合約員工仍需每六年續約及沒有住宿津貼，因此並不吸引，令員工欠缺歸屬感。他希望醫院檢討聘任制度；
- (g) 有委員指東區醫院現時雖設有日間精神科治療中心，但部分病者缺乏長期宿位及照顧，因此較難康復。他建議增加精神科日間診療服務的名額；
- (h) 有委員讚賞計劃能提升服務及包括增加病床，但他關注東區醫院人手流失率較全港平均數高的問題；
- (i) 有委員指東區醫院病例的個案佔全港 15%，但病床卻只佔全港 2.41%，數目不足；
- (j) 有委員引述個人住院經驗及市民的投訴，反映醫護人員態度欠佳。她認為問題源於人手不足及工作壓力大，計劃雖提及提升多方面的服務，但沒有提及如何增加人手配合計劃；
- (k) 有委員表示，市民對醫療服務的需求日增，例如正電子掃描及大腸檢查等，希望醫院可增加相關設備。另外，他指專科醫生流失嚴重，查詢是否因醫院沒有提供妥善待遇所致。此外，委員指最近東區醫院外判承辦商因最低工資更改合約引發工潮，希望醫院妥善管理承辦商。他亦認同把輪候處設於一樓，並建議於提早開放輪候室，讓市民內進等候；
- (l) 有委員指不少長者由早上 9 時輪候至中午仍未可應診，而部分

負責者

長者因輪候時間過長，而未能乘坐院車返回院舍，他希望醫院改善長者候診時間。另外，他關注卧床病人需由醫院高座長途跋涉往返低座會見醫生，而不是由醫生前往病房會見病人，但醫生不會開出藥方，而只提示病人回病房及由主診醫生開出藥方，情況混亂。此外，委員亦關注醫院在探訪時間安排病人接受檢查，以致家人未能照顧病人進食；

- (m) 有委員指現時較難預約復康巴士服務。另外，他表示現時醫院的藥物名冊沒有包括特效藥，市民需另行到藥房購買。此外，他指不少洗腎病人的居所需要較大空間，但醫生卻不願簽發證明書協助病人向社會福利署申請較大的公屋單位。委員亦指東區醫院一直沒有牙科服務，而較近的鄧志昂專科診療所的牙科服務只屬實驗性質，並非正式牙科治療；
- (n) 有委員引述個案，希望醫院急症室改善對中風長者的處理；
- (o) 有委員指不少中低收入家庭未能負擔長期病者在家中接受康復治療，例如精神病或中風等，希望醫院能擴大有關服務；
- (p) 有委員認為醫院床位珍貴，可由護養院提供善後配套服務。此外，委員引述個人經驗指輪候排期時間過長，希望醫院作出改善；
- (q) 有委員理解醫院難以有限資源應付市民的要求，樂見計劃為東區居民作出承諾。委員建議醫院開設預防治療部門，協助長者防止身體機能退化及中風等，減少市民使用醫院服務；
- (r) 有委員引述照顧父母的經驗，讚賞醫院員工的服務態度。委員認為輪候時間長，是制度而非個別員工的問題。另外，他指有病人需等候一小時以上才能會見醫生，他建議以每 10 分鐘分段預約病人，以縮短等候時間；
- (s) 有委員支持計劃。她理解醫院人手有限，非緊急病人或需等候較長時間。另外，她讚賞東區醫院設備優良，希望政府增加投放資源，改善醫院服務；
- (t) 有委員支持添置先進設備，希望藉此吸引更多專業醫生服務東區醫院。另外，委員表示東區醫院服務對象廣泛，包括直升機緊急救援服務等，他希望醫院爭取更多資源及人手，提升服務質素；以及

負責者

- (u) 委員作出以下多項查詢：
 - (i) 醫院是否掌握心臟病年輕化的資料、有否制定心臟病預防及急救措施、年輕化的原因為何；
 - (ii) 急症輪候時間一般為多久；
 - (iii) 現時東區有何醫院的急症輪候時間較短；
 - (iv) 如何辨別精神病的早期癥狀；
 - (v) 有何醫院設有精神科門診及長期精神病床位；
 - (vi) 精神病者的年齡分佈為何、是否因濫藥所致，以及現時病床是否足夠；
 - (vii) 有否計劃引進癌症標靶治療，讓能負擔的市民使用新藥物；
 - (viii) 政府會否於財政充裕時改善藥物名冊；
 - (ix) 個案經理與服務對象的比例為何；
 - (x) 如何具體落實維持穩定及愉快的工作團隊；
 - (xi) 有否訂立縮短專科輪候時間的目標；
 - (xii) 會否按照估算至 2016 年的病人增幅而增加病床；
 - (xiii) 會否開辦護士課程，以培訓更多護士填補人手流失；
 - (xiv) 會否增加醫院的人力資源以配合計劃；
 - (xv) 復康巴士的數目、預約手續為何，以及醫院有否協助病人預約復康巴士服務；
 - (xvi) 跨專科協作詳情為何；
 - (xvii) 如何防止醫療事故，以及是否設有簡易流程讓家屬申訴；以及
 - (xviii) 有何中醫服務計劃。

5. 醫管局鄧宗毅醫生就委員的意見及提問，回應如下：

- (a) 醫院明白心臟病有年青化的趨勢，而治療時間十分重要，醫院於數年前推出急性心臟導管檢查，入院病人如確定為心臟病，將接受檢查以儘早溶解栓塞，減低心臟損壞。該服務現已維持至午夜，可服務大部分病人；
- (b) 醫院餐廳由集團經營，餐廳會向醫院員工提供優惠，而向公眾收取的價格則與集團旗下的其他餐廳無異。由於醫院其中一所餐廳正在暑期進行維修，期間餐廳人流或較多，醫院希望餐廳設施及服務能令市民滿意；
- (c) 泌尿科為專科門診中輪候時間最長的科別之一。醫院因應情況安排泌尿專科護士處理新症，把病人輪候時間由 2018 年縮減至

2014 年，較其他醫院聯網短。署方希望進一步縮減輪候時間，如病人因病情急性轉壞而經急症室轉送入病房，醫院將因應個別情況處理；

- (d) 病床方面，港島區設有 6 所聯網醫院，負責由醫治至復康的不同階段的服務，其中東區醫院及律敦治醫院可處理急症，病床人流轉換較快，而東華東院、慈氏護養院及部分律敦治醫院病床屬療養性質。數個專科會特別安排同一組醫生跨部門服務不同醫院，醫院會在病人情況穩定後，才安排病人轉往其他醫院接受長期復康治療。以骨折病人為例，如病人手術後留在急症病床接受復康治療，並不能適當運用有限資源；
- (e) 港島東聯網共有 400 張精神科病床，均設於東區醫院，精神科外展服務亦直屬於東區醫院，港島東聯網的精神科服務主要集中於東區醫院。精神科醫生和護士可前往其他聯網醫院處理較緊急的病人，但此服務並非常規；
- (f) 東區人口老化情況較全港整體嚴重。除人口數目外，醫院亦按病人年齡及病症的複雜性爭取提升資源。港島東聯網正研究於 2012 至 2013 年擴展服務，其中之一為希望增設 40 張急症病床，以紓緩例如流感高峰期間床位緊張的情況；
- (g) 是否於小西灣綜合大樓第二期開設普通科門診，主要由食物及衛生局及醫管局決定，港島東聯網已多次向局方反映各委員的意見。據悉當局暫時未有相關計劃，醫院會在有需要時，儘量提供足夠資料以配合委員的有關建議；
- (h) 醫院留意到醫護人員及文職人員的流失情況，員工在東區醫院受訓後成為私營醫院爭相招聘的目標，情況不限於東聯網，而見於整個公營醫療架構，只靠增加薪酬及晉升員工並不能徹底解決問題。長遠而言，醫療界需培養員工的使命感，藉以人為本的精神支持服務，並為員工提供發展空間。另外，醫院亦會繼續採取挽留人手的措施，例如增加文職人員分擔醫生及護士的工作，及向須額外通宵駐院當值的醫生發放特別津貼等；
- (i) 精神科服務備受壓力，個案容易引起社會關注。東聯網提供 400 張病床照顧不同病人，如何分配精神病人在院內接受治療或融入社會，是複雜的課題。過去精神病人被隔離在精神科病院，現時已逐漸改為由日間服務中心向病人提供支援，協助他們融入社會；

負責者

- (j) 治癌藥物日新月異，坊間已認同標靶治療適合治療部分癌病。雖然標靶治療藥物現時並未納入醫管局的藥物名冊，但現時設有資助計劃，供未能負擔標靶治療費用的病人申請，而審批過程亦會加快。醫院希望隨著改善藥物名冊及香港經濟環境好轉，可適時檢討藥物名冊，並增加病人的資助途徑；
- (k) 精神科設有專科部門照顧濫藥病人，病人亦可能因泌尿問題需要接受外科治療。精神科與外科將於 10 月合作開設濫藥病人的專科門診。醫院未有濫藥人士屬何階層的數字。精神科外展社康護士與服務對象比例為 1 比 60 至 1 比 80，可見工作壓力繁重，各區聯網比例或有所不同，而東區的比例維持於本港整體平均水平，醫院希望比例可隨增聘人手及有效安排而降低；
- (l) 醫院會與各專科門診主管商討如何安排分時段預約，以縮短候診時間；
- (m) 醫院關注人手流失情況，希望可透過增加晉升機會、超時工作的津貼，以及平衡公營及私營醫院的角色，改善問題；
- (n) 東區醫院已經開展登記護士的訓練。另外，多間大學亦提供護士課程，以培訓更多護士應付不斷增加的服務需求；
- (o) 國際統計顯示平均每 10 名病人便可能出現一宗醫療事故，但並不代表醫院容許醫療事故發生。醫管局較早前推行透明的匯報機制，增加員工及市民的知情權，加強員工學習文化，醫院會配合醫管局的政策，以及加快醫療事故的調查進度。現時醫院及醫管局各設有一層投訴架構，投訴處理時間較以往短，醫院希望投訴處理時間可隨著增聘人手進一步縮短；以及
- (p) 醫院會研究提早開放中央登記處。

醫管局

6. 主席總結時表示，委員普遍支持計劃，如院方有進一步資料，可經秘書處向委員提供。主席感謝醫管局及東區醫院代表出席會議。

III. 文康及社區建設服務委員會轄下工作小組報告

(文康及社區建設服務委員會文件第 44/11 及 45/11 號)

- (i) 公民教育工作小組

負責者

7. 主席請工作小組主席丁江浩委員介紹第 44/11 號文件。
8. 委員備悉文件，並通過撥款共 30,000 元予工作小組，以資助舉辦 2011/2012 年度「守法規 重廉潔」東區倡廉活動（申請書編號：110312）。

(ii) 全港運動會工作小組

9. 主席請工作小組主席楊位醒委員介紹第 45/11 號文件。
10. 楊位醒委員申報他是東區體育會主席。
11. 楊位醒委員感謝各委員全力支持本屆全港運動會，以及各政府部門提供的支援。另外他補充，他為是次全港運動會的籌備工作撰寫了一份總結報告，希望傳閱給各位委員參考。主席同意傳閱文件。
12. 曾健成委員表示支持發展地區體育，但東區的球場及運動場等基本體育設施嚴重不足。

秘書處／康文署

13. 主席請秘書處向康樂及文化事務署(下稱康文署)反映有關體育設施不足的意見。

(會後備註：秘書處已於 2011 年 11 月 24 日將會議記錄初稿送交康文署備悉。)

IV. 文康及社區建設服務委員會尚待處理的跟進事項進度報告

(文康及社區建設服務委員會文件第 39/11 號)

(i) 要求檢視鯉魚涌區的行人路及社區設施 讓坐輪椅人士出入暢通無阻

14. 主席歡迎食物環境衛生署(下稱食環署)參事(策劃)1 鄭創海先生及高級衛生督察(街市管理)吳國倫先生出席會議，並請他們報告進展。
15. 梁兆新、曾健成等 2 位委員就議題發表意見和作出提問，內容摘錄如下：

- (a) 有委員查詢工程於撥款後需時多久才可完成；以及

負責者

- (b) 有委員例舉柴灣道隔音屏障的撥款申請需時長達 10 年，因此他查詢上述工程的撥款何時批出。

16. 食環署鄭創海先生回應時表示，撥款申請由建築署小型工程委員會按機制審批，由於該撥款申請屬 2011-12 年度的項目，預料申請可於 2011-12 年內完成審批，建築署將於批款後聘請顧問公司，需時數個月，而工程為期約半年。

食環署

17. 主席總結時表示，請食環署在撥款獲批核後通知委員會。

(會後備註：秘書處已於 2011 年 8 月 3 日通知各委員，食環署表示上述撥款申請已獲批核，工程預計可在 2012 年初展開。)

(ii) 促請解決柏景台地下公共交匯處非法佔用公眾地方

18. 主席歡迎社會福利署(下稱社署)東區及灣仔區助理福利專員 3 李佩珍女士出席會議，並請李女士報告進展。

19. 周潔冰委員讚賞社署的跟進工作。她表示該名長者現時霸佔三處位置擺放物件，或反映他的精神狀況出現問題，希望署方設法跟進。

20. 社署李佩珍女士回應時表示，現行的精神科相關條例要求平衡懷疑精神病者與社區的利益，如懷疑病者行為對他人造成傷害，署方會聯絡醫管局轄下社區精神科小組協助進行評估。社區精神科小組曾派員會見該名長者，發現他並沒有危害自己或他人的行為，暫時無需要強制他入院接受治療。署方會密切留意情況，作出相應行動。如因在街上擺放物品造成阻塞，應循相關法律途徑處理。

社會福利署

21. 委員會同意繼續跟進議題。

V. 內地孕婦來港產子帶來問題

(文康及社區建設服務委員會文件第 40/11 號)

22. 主席歡迎食物及衛生局局長政治助理陳智遠先生、醫管局總行政經理(聯網運作)勵冠雄醫生、房屋署高級房屋事務經理(港島)黃悅忠先生及教育局高級學校發展主任(東區)湛家聲先生出席會議，並請曾健成委員介紹第 40/11 號文件。

23. 曾向群、趙資強、羅榮焜、林翠蓮、杜本文、呂志文、古桂耀、曾健成、丁毓珠、黎志強、蔡素玉、丁江浩等 12 位委員就議題發表意見和作

出提問，內容摘錄如下：

- (a) 委員普遍關注大量孕婦來港產子，為本港醫療及福利系統帶來沉重壓力。多位委員支持公營醫院優先服務港人孕婦及丈夫為港人的孕婦，並認為政府應禁止丈夫非港人的內地孕婦入境產子；
- (b) 有委員指除本港醫療水平高外，吸引內地孕婦來港分娩的主要原因是法院曾判決在港出生的小孩可享有居港權。此判決困擾本港多年，亦造成公營醫院人手流失問題，牽連甚廣。委員樂見政府推出措施，例如公營醫院優先照顧本地孕婦；
- (c) 有委員認為本港鄰近內地，情況特殊，不能容納大量內地孕婦來港產子。委員認為應檢討內地孕婦在港所生小孩是否可享有居留權，或是否限制內地孕婦入境產子。他認為短期而言，可妥善照顧本地孕婦，以及丈夫為港人的內地孕婦的需要，並限制其他外地孕婦來港產子，但政府需訂立長遠措施解決問題；
- (d) 有委員表示，當年推出限制內地孕婦來港分娩名額至 35,000 時，曾有委員反對及要求放寬，但現時卻要求限制內地孕婦來港的分娩。委員認為名額既已訂立，當務之急為防止內地孕婦在分娩前一刻衝往急症室產子，以保障孕婦及胎兒生命安全，及減輕急症室醫護人員的工作壓力；
- (e) 有委員認為公營醫院應優先讓本地孕婦登記，其次為政府員工及丈夫為港人的內地孕婦登記。如有剩餘名額，亦可給予內地孕婦登記，而非全數由私營醫院承擔。她表示曾有本地孕婦選擇於私營醫院分娩，但未能成功登記，因此，她認為應研究公私營醫院名額如何配套。另外，她認為問題源於莊豐源案，一時難以解決，需依靠政府人口政策委員會與部門研究長遠計劃。此外，她亦認為如國內放寬生育二胎的限制，或可減低內地孕婦來港產子的誘因；
- (f) 有委員引述個案，指本港良好的福利吸引不少內地孕婦來港。他認為必須檢視非本港居民入境產子的政策，以根本解決問題。他關注人口政策下的資源如何分配，如情況持續，本港長遠不能負荷；
- (g) 有委員指出，除了令小孩取得居港權外，內地夫婦亦因逃避超額生育的問題而來港產子，而大量內地孕婦來港產子將削弱港

負責者

人享有的醫療教育等福利。另外，他指政府提供廉價土地興建私營醫院，但私營醫院卻以盈利為目標，欠缺企業良心；

- (h) 有委員指政府容許丈夫非港人的內地孕婦來港產子，以致本港不勝負荷，可見政府欠缺長遠政策方針，但局方卻未能回應問題；
- (i) 有委員指自訂立 35,000 名名額後，內地孕婦只需花十多萬元購買名額，其小孩便可享居港權及本港醫療、教育及房屋福利。另外，他關注人口而非醫療政策問題，因此他認為保安局亦應出席會議；
- (j) 有委員認為議題涵蓋國家一孩政策、中介公司運作、本港醫療及福利等問題。委員認同局方應先與醫管局及私營醫院商討及達成共識，保障本地孕婦必可預約床位後，再訂立長遠計劃；
- (k) 有委員指本港私營醫院床位因內地人炒賣而漲價，因此當局不應批出 35,000 名名額予丈夫非港人的內地孕婦來港產子；
- (l) 有委員指當年終審法院判決莊豐源上訴得直，因此問題非政府政策所能解決。她指部分委員雖然當時曾反對政府尋求人大釋法，但希望他們現在支持釋法，解釋居留權問題。此外，委員指出來港產子的內地孕婦數目有限，但最近終審法院判決巴基斯坦籍人士在人權問題個案中勝訴，以致所有南亞裔父母及子女或可來港團聚，加上不設收入及配額限制，影響深遠，因此她希望可儘早提請人大釋法；
- (m) 有委員表示他所屬政黨有以下立場。委員認同削減公立醫院接收內地孕婦數目，並把配額全數給予丈夫為港人的內地孕婦，及停止接收丈夫非港人的內地孕婦個案。此外，他希望打擊中介公司接收內地孕婦來港產子，以及防止孕婦轉讓預約證明。他亦希望政府與內地合作打擊孕婦衝關、來港居住公寓及由陪月員照顧的問題。另外，他促請政府設立常設溝通機制，並為孕婦需求進行深入研究及不斷檢討名額。最後，他希望政府增撥資源，提高醫護人員培訓名額，紓緩前線員工的壓力，並密切留意急症室的情況；
- (n) 有委員認為議題涉及法律問題，政府只能透過釋法解決，委員相信社會上亦不會對釋法有很大反對聲音。她認為在放寬港人內地孕婦來港分娩時，應考慮對丈夫為港人的其他地方孕婦及

負責者

對其他醫療服務的影響。另外，她認為醫院難以經入境處查核求醫婦女丈夫的身份，因此存在不少技術問題；

- (o) 有委員則認為丈夫非港人的內地孕婦來港產子屬入境政策及行政安排。他指來港的非港人父母有不少中產人士，令私營醫療費用上漲，影響本地中產家庭，但局方的回應仍未能解決本地孕婦前往私營醫院分娩時收費高昂的問題；
- (p) 有委員指莊豐源案只令內地孕婦在港所生的小孩享有居港權，但不代表孕婦可不依合法渠道入境產子。委員指現時不少非港人父母持旅遊簽證入境產子，影響港人福利，因此他關注有何部門可管制孕婦入境產子；
- (q) 有委員認為政府可「一刀切」禁止丈夫非港人的孕婦來港產子。他希望相關部門提出解決方案；
- (r) 有委員指政策設有 35,000 名名額，容許 20,000 多名丈夫非港人的內地孕婦在懷孕 9 個月後公然來港產子。他認為保安局不應讓丈夫非港人的孕婦入境，此舉可令孕婦需在港居住一段時間，增加其分娩的成本；
- (s) 有委員認為保安局難以根據法制不准許內地孕婦入境。如無法可依，便應遵照終審法院的判決。他支持透過釋法解決問題；
- (t) 有委員指入境處於當年於莊豐源案敗訴，因此無從執法。委員認為需由人口政策委員會研究長遠福利及教育配套；
- (u) 委員作出以下多項查詢：
 - (i) 有否與內地相關部門溝通，訂立長遠計劃解決人口問題，以及進展如何；
 - (ii) 是否必須讓丈夫非港人的孕婦入境產子；
 - (iii) 35,000 名名額是否包括丈夫為港人的孕婦。
- (v) 委員提出以下多項建議：
 - (i) 本港私營醫院於內地開設分院；
 - (ii) 政府以股份制興建私營醫院；
 - (iii) 向外地孕婦徵收重稅；以及
 - (iv) 賦予入境處權力，不批准未登記的孕婦來港。

24. 食物及衛生局陳智遠先生、醫管局勵冠雄醫生、房屋署黃悅忠先生及

負責者

教育局湛家聲先生就委員的意見和提問，回應如下：

食物及衛生局

- (a) 局方備悉委員就有關議題提出的建議，會向相關同事反映；
- (b) 局方強調需要依法辦事，必須執行莊豐源案判決中就基本法對居民身份的法律詮釋及所引伸的入境政策。局方會著力保障本地孕婦能夠優先接受分娩服務，以及醫療服務的質素和安全；
- (c) 局方確保本地孕婦享有優先權。現時公營醫院並不設本地孕婦分娩的配額，而私營醫院亦限制非本地孕婦的配額，避免因服務膨脹而影響對本地孕婦的服務；
- (d) 私營醫院的 35,000 名非本地孕婦名額並無細分丈夫是否港人，而公營醫院亦沒有作此劃分。公營醫療是高度津貼的服務，原則上只會考慮服務接受者的身份，不會亦難以分辨他們的其他關係包括姻親關係。上訴法院亦曾於其中一案例中認同此原則。該案件將會被上訴至終審法院，在有新的判決之前，局方會遵照此原則。另外，如丈夫非港人的妻子可享有分娩服務，分娩以外的其他高津貼醫療服務亦可能需要同時開放，因此局方需小心考慮；
- (e) 局方關注內地孕婦前往急症室「衝關」的問題，並不斷重申其危險性及呼籲孕婦切勿嘗試。基於人道立場，醫院急症室不會拒絕服務，但父母應考慮胎兒安全；
- (f) 中介服務中，部分例如轉介及安排手續等服務是合法的。局方會針對透過與醫生達成秘密協議讓孕婦從不正當方式獲取名額的服務，以及醫生專業失德的問題。局方、醫務委員會及廉政公署會繼續留意有關問題；
- (g) 內地孕婦來港產子對香港醫療服務的影響較為逼切，但上述長遠問題不只涉及醫療範疇，相關政府部門亦會密切留意情況。局方需按法律框架制定政策，而不同政府部門亦會作出協調，長遠解決問題；

醫管局

- (h) 局方一直留意內地孕婦到急症室產子的問題，個案數字雖有上

負責者

升，但情況未算十分嚴重。局方已加強培訓急症室醫護人員，特別是接生技術。另外，局方希望孕婦在有需要時前往設有婦產科室服務的醫院急症室，否則如有緊急情況，或會影響孕婦及嬰兒的健康；

- (i) 婦產科及新生嬰兒科已經加強人手。新生嬰兒科現已調派 100 多名護士及 100 多名支援人員。另外，70 名曾接受接生訓練的註冊護士已調往產科。未來一年，醫院將增加 100 名產科護士及 32 名婦科醫生；
- (j) 丈夫為港人的內地孕婦產子個案數字為每年平均 6,000 至 8,000 宗，公營醫院接收其中 3,000 多宗，而其餘個案由私營醫院處理，因此 35,000 名內地孕婦名額應能照顧所有丈夫為港人的內地孕婦的分娩需要。

房屋署

- (k) 署方現時未能確定多少內地孕婦所生小孩將留港居住，或因與內地人士結婚而造成住屋壓力。署方會研究長遠影響，作出合適配合；以及

教育局

- (l) 內地孕婦所生小孩可選擇入讀國內學校，現時未能估計他們是否在港就讀，但如他們決定在港上學，局方必定提供足夠學位。

25. 曾健成委員提出以下動議，並得到古桂耀委員和議：

「本會強烈要求停止給丈夫非港人的孕婦來港產子。」

26. 經討論後，羅榮焜委員提出以下修訂動議，並得到呂志文委員和議：

「本會強烈要求不批准給予丈夫非港人的孕婦來港產子。」

27. 經表決後，修訂動議在 15 票支持，無人反對及 7 票棄權下，獲得通過。

食衛局／醫管局／
房屋署／教育局

28. 主席感謝各部門代表出席會議，並請他們備悉委員的意見。

(會後備註：秘書處已於 2011 年 7 月 18 將動議送交食物及衛生局、醫院

負責者

管理局、保安局、入境事務處、房屋署及教育局備悉。)

VI. 檢討每天 150 名移民政策

(文康及社區建設服務委員會文件第 41/11 號)

29. 主席歡迎房屋署高級房屋事務經理(港島)黃悅忠先生出席會議，並請曾健成委員介紹第 41/11 號文件。

30. 黎志強、古桂耀、呂志文、曾健成等 4 位委員就議題發表意見，內容摘錄如下：

- (a) 多位委員不滿保安局沒有派員出席會議，有委員建議致函譴責；
- (b) 有委員引述保安局書面回覆，指進入本港的內地人數由中央人民政府主管部門徵求香港特別行政區政府的意見後確定，但問題是本港政府如何向中央政府反映意見。他指每天 150 名配額的入境措施從未檢討，令本港承受醫療及樓價上升的壓力。他建議減少名額；
- (c) 有委員指不少內地人不喜歡來港居住，因此每天來港定居人數一般未滿 150 人，而亦有部分內地人士在取得證件後，返回內地繼續工作及居住。委員認為雖然他們並非現時來港定居，但會加重未來對本港配套設施的壓力。他認為應設立機制檢討名額；
- (d) 有委員認為現時內地人士可方便以「自由行」方式來港，因此名額的意義不大。委員關注名額會否被有權勢人士濫用，以致有需要的內地人士未能來港。他建議考慮由本港相關部門篩選來港人士。

31. 房屋署黃悅忠先生回應時表示，上述討論主要關乎移民政策，署方沒有補充。

秘書處

32. 主席請秘書處記錄委員的意見，並稍後向相關部門反映。主席感謝房屋署代表出席會議。

(會後備註：秘書處已於 2011 年 10 月 18 日將會議記錄初稿送交保安局及入境事務處備悉。)

VII. 打造「筲箕灣東大街食街」成為本港歷史旅遊熱點

(文康及社區建設服務委員會文件第 42/11 號)

33. 主席歡迎香港旅遊發展局(下稱旅發局)旅遊產品拓展高級主任彭銘豪先生、運輸署工程師/東區 1 許家傑先生、路政署區域工程師/東北區許榮德先生、康文署東區副康樂事務經理 1 封翰華先生、東區民政事務處行政主任(地區管理)周松暉先生及警務處東區警民關係副主任周達成先生出席會議，並請曾健成委員介紹第 42/11 號文件。

34. 楊位醒、顏尊廉、黎志強、古桂耀、杜本文、許嘉灝、勞鏢珍、曾健成、趙家賢、傅元章、羅榮焜、呂志文等 12 位委員就議題發表意見和作出提問，內容摘錄如下：

- (a) 楊位醒委員申報他是香港餐務管理協會主席及香港飲食業聯合總會副會長；
- (b) 有委員指筲箕灣東大街(下稱東大街)已發展為食街及文物徑，其中五所廟宇各有典故。委員表示 2002 年東區區議會工商及勞工事務發展委員會曾於成立東區旅遊及文物工作小組，積極策劃旅遊徑，他表示已把發展過程整理為一份文件，供委員傳閱參考；
- (c) 有委員支持將筲箕灣發展為旅遊景點。委員指東區區議會亦舉辦譚公誕及國慶龍舟等活動活化該區。他指東大街設有大型停車場，加上不少商舖需於街道上落貨物，因此對發展行人專用區有保留，但他支持優化街道，例如添置裝飾及擴闊街道；
- (d) 有委員指出東大街設有城皇廟、天后廟、譚公廟、巴色會、船廠、避風塘、博物館、海濱長廊、魚市場等，富有特色。他認為可串連各項特色硬件，發展媲美首爾東大門及台北士林夜市的旅遊區。另外，他認為舉辦一次性活動及設立路牌等並不能整體地發展東大街的特色；
- (e) 有委員指東大街由過去水浸黑點及售賣船纜五金的地點，發展成食街，可見市民對食肆需求很大。而東大街每年觀音借庫萬人空巷，可加以推廣為旅遊活動。委員認為整條街道可於晚間劃為行人專用區，並開設更多食肆；

負責者

- (f) 有委員展示圖片，指將東大街打造成食街會令租金上升幅度加劇，令不少經營多年的非食肆商戶結業，因此建議只會惠及發展商，居民並不能得益；
- (g) 有委員原則上同意優化旅遊徑，但對設立行人專用區及打造食街有保留。他指現時東大街一帶人口密集，加上明華大廈沒有商舖，居民常到東大街添置日用品，但租金上升會令商戶難以經營，嚴重影響民生。另外，設立行人專用區亦會妨礙居民進出停車場；
- (h) 有委員指東大街現已發展為食街，但她不支持設立行人專用區。委員表示自 2002 年起，相關工作小組不斷優化東大街，例如更換特色欄杆、花盆及遷移妨礙行人的消防柵等。她表示曾就建議徵詢區內法團及停車場公司，他們均反對建議。她認為行人專用區妨礙居民車輛進出及令舖租上升，計劃吸引力存疑；
- (i) 有委員反對地產霸權。他表示當年政府出售領匯，令明華大廈、興民邨等街市商戶被大型超級市場壟斷，但他認為租金上升因商業環境改變所致，無可避免。他例舉銅鑼灣區亦是人車爭路及建有停車場，但仍可於繁忙時間設立行人專用區。另外，委員建議興建消減噪音的設施；
- (j) 有委員原則上支持建議，但關注如何平衡商業旅遊發展及當區民生。他認為議會可擔當促進者的角色，例如興建地標，但應留待社區自行整合發展；
- (k) 有委員指東大街原為漁船停泊點，並不是規劃為旅遊景點，加上人煙稠密，街道狹窄，難以發展為旅遊街，而發展為高消費區，亦對居民不公平。另外，他指食客的車輛經常違例停泊於街道兩旁，他建議於東大街一邊設立停車限制區，並嚴厲執法；
- (l) 有委員指設立行人專用區時，需考慮噪音及租金上漲等問題。另外，委員觀察到東大街的人流並不高，因此不少商戶生意欠佳。他亦指如車輛不使用東大街，則附近沒有其他道路可使用；
- (m) 有委員指東大街旅遊區雖由區議會促成，但是否設立行人專用區則需進一步研究。他指由於區內人流增加，早已由售賣舊電池及船舶用品轉型為食街，此轉變是適當的。另外，他例舉太古城及百德新街在發展時，大型發展商會美化街道，而東大街暫時未有大型發展商進駐，因此應由政府進行美化及研究泊車

位置的問題；

- (n) 有委員查詢旅發局是否有計劃發展東大街。他認為只於晚上設立行人專用區，而車輛改道望隆街，對交通流量影響不大，而亦可制定特別措施讓前往停車場的車輛進入。另外，委員認為商舖轉型及租金上升因環境變遷所致，政府亦可妥善管理該區商舖價格；
- (o) 有委員指東大街交通問題仍未解決。另外，他指不少業主立案法團反對茶餐廳等食肆申請酒牌，擔憂如情況持續，類似鯉景灣蘇豪東發展得不到居民支持的情況，將於東大街出現，並助長地產商壓迫小商戶；
- (p) 有委員例舉太古城上居下舖，規劃理想，但東大街情況不同，議會不應參與計劃，協助發展商及商舖業主，與居民為敵；
- (q) 有委員表示東大街街道狹窄，樓宇相距不遠，因此經常接獲居民投訴食客醉酒喧嘩，老人院舍亦遭滋擾。另外，她指筲箕灣區內道路少而短，現時已呈擠塞，因此她不認同車輛可經望隆街而不使用東大街；
- (r) 有委員認為東大街的特色是食肆設於路旁，而不在大型商場內。他認同可不設立行人專用區，但需解決人車安全問題。他建議擴闊東大街一邊行人路，以杜絕違例泊車及容納更多行人。另外，他指即使不發展食街，租金亦不會下調。他認為過去發展並沒有顧及居民利益，政府應於是次發展協助居民，例如提供消減噪音的設施；
- (s) 有委員指東大街兩旁多為單幢式樓宇，發展限制較大，需平衡商業發展及對居民的影響。他表示現時東大街兩旁車輛違例停泊情況普遍，實際只留有一條車道供通過，因此他支持擴闊一邊行人路，以及提供合適地點供商戶上落貨。另外，他建議運輸署及旅發局研究如何在發展該區同時令交通流暢；
- (t) 有委員指旅發局的宣傳工作令地價上漲不少。他亦指交通問題存在多年，建議擴闊行人路面以減少人車爭路，他認為擴闊行人路只涉及政府用地，應為可行。長遠而言，政府應研究如何優化道路，在設立行人專用區同時亦可讓居民車輛進出，並提供配套，協助居民消減噪音；

負責者

- (u) 有委員指出東大街一帶地段在「分區計劃大綱圖」是「住宅(甲類)」地帶，而並非商業區，在發展上有不少規限。此外，居民一直反對發酒牌予東大街的食肆，影響社區，問題值得議會關注；以及
- (v) 有委員引述旅發局曾於 2003 年就鰂魚涌海濱長廊進行旅遊發展研究，建議局方為東大街進行類似研究。他亦建議為東大街興建上蓋，以遮光擋雨及消減噪音。

35. 旅發局彭銘豪先生、運輸署許家傑先生、路政署許榮德先生、康文署封翰華先生及香港警務處周達成先生就委員的意見和提問，回應如下：

旅發局

- (a) 局方會繼續因應旅客的興趣及地區的實際情況，宣傳東大街及筲箕灣區內其他富文化特色的旅遊景點，吸引更多國際及國內旅客旅遊及消費；
- (b) 局方一直留意到筲箕灣及東大街一帶的吸引力，並已加以推廣，例如製作小冊子、網站及手機程式等。另外，局方亦有向外國記者介紹東大街的特色食肆；
- (c) 旅發局主要負責旅遊宣傳的工作。局方會向旅遊事務署反映有關旅遊基建及規劃研究的建議；

運輸署

- (d) 運輸署及路政署於 2000 年於東大街進行擴闊工程，接通廟東街，其後東大街的商舖用途不斷轉變，交通較以往繁忙，商舖對停車上落客貨需求日增，而東大街兩旁多為單幢式樓宇，亦沒有上落客貨設施，如於東大街設立禁區，需平衡各持份者的需要；
- (e) 在有充足交通理據的情況下，如保障行人及駕駛者安全，署方亦會於合適地點設立停車限制區，例如現時地鐵站出口轉彎位置所設立的全日停車限制區。署方會密切留意有關交通安全及管理情況，考慮在其他地點設立禁區；
- (f) 建議的行人專用區並不一定需要禁止所有車輛駛入，但署方認為應取得地區人士對發展計劃的共識，並取得持份者共識，署

負責者

方才可制定交通措施，配合發展需要；

- (g) 道路交通條例並不容許車輛於街道停泊，並倚重警方執法，以保持交通暢順。署方會向警方反映相關意見；
- (h) 署方備悉委員對東大街違例泊車、上落貨及行人安全等意見，並會詳細考慮解決方案；
- (i) 東大街的兩旁為發展成熟的私人物業，儘管署方或可局部收地擴闊路面，但對東大街整體交通的幫助不大；
- (j) 署方會進一步考慮如何分配東大街的行車及行人路面；

路政署

- (k) 署方對建議持開放態度，會在達成共識及通過規劃後，在職權範圍內作出配合；
- (l) 署方主要負責路道維修及保養，有關擴闊路面的建議由運輸署考慮，署方會協助落實其計劃；

康文署

- (m) 署方會在職權範圍內妥善配合旅遊發展方向及管理轄下設施；以及

警務處

- (n) 警方備悉東大街違例泊車的情況，會向分區警署反映跟進。

旅發局／運輸署／
路政署／康文署／
警務處／東區民政
事務處

36. 主席總結時表示，請各部門代表備悉意見，並在有新進展時向委員會匯報。

VIII. 醫院管理局港島區域諮詢委員會會議報告 (文康及社區建設服務委員會文件第 46/11 號)

37. 主席請委員備悉第 46/11 號文件。

負責者

38. 議事完畢，會議於下午 6 時 50 分結束。

東區區議會秘書處
2011 年 11 月