

沙田區議會

新界沙田上禾輦路一號沙田政府合署四樓
電話 (Tel): 2158 5311 傳真 (Fax): 2681 3892



SHA TIN DISTRICT COUNCIL

4th Floor, Sha Tin Government Offices,
1 Sheung Wo Che Road, Sha Tin, N.T.

檔號：() in STDC 13/15/40

電話：2158 5307

沙田區議會

衛生及環境委員會

沙田區議會全體議員
衛生及環境委員會全體委員
各有關政府部門／機構代表

各位議員／委員／政府部門／機構代表：

現附上二零零三年一月九日衛生及環境委員會(二零零三年度)第一次會議的會議紀錄初稿。若秘書處於二零零三年三月五日或之前仍未收到任何書面的反對意見或修訂建議，會議紀錄初稿將視作獲得通過。

衛生及環境委員會(二零零三年度)第二次會議訂於二零零三年三月六日(星期四)下午二時三十分在沙田區議會會議室舉行。

衛生及環境委員會秘書陳祖興

二零零三年二月二十日

沙田區議會
衛生及環境委員會(二零零三年度)

第一次會議紀錄初稿

日期：二零零三年一月九日(星期四)

時間：下午二時三十分

地點：沙田區議會會議室

出席者

黃戊娣女士(主席)	沙田區議會議員
黃澤標先生(副主席)	“
彭長緯先生	沙田區議會副主席
陳克勤先生	沙田區議會議員
陳國添先生	“
鄭楚光先生	“
張瑞鋒先生	“
周嘉強先生	“
朱滿成先生	“
何厚祥先生	“
何秀武先生	“
林康華先生	“
羅光強先生	“
李錦明先生	“
李躍輝先生	“
梁志堅先生	“
梁志偉先生	“
梁國顯先生	“
梁永雄先生	“
廖韻兒女士	“

出席者

莫偉雄先生
藍玉棠先生
鄧永昌先生
曹宏威博士, BBS
蔡亞仲先生
王 津太平紳士
黃國雄先生
楊祥利先生
楊倩紅女士
陳小珠女士
關鏡鴻先生
潘國山先生
陳祖興先生(秘書)

沙田區議會議員

“

“

“

“

“

“

“

“

增選委員

“

“

沙田民政事務處行政主任
(區議會)1

列席者

梁家聲先生
翁媛女女士

李錦滔醫生

李志成先生

食物環境衛生署沙田區環境衛生總監
環境保護署高級環境保護主任
(廢物管理)
醫院管理局新界東醫院聯網策劃及
發展總監
房屋署高級房屋事務經理
(沙田南及馬鞍山)

應邀列席者

陳圳德先生
黎達理先生
鄭國銘先生
歐競青先生
區德光先生
劉淑敏小姐

衛生福利及食物局助理秘書長
香港賽馬會賽事及馬術事務執行經理
香港賽馬會新聞秘書
康樂及文化事務署沙田區康樂事務經理
衛生署首席社會醫學醫生
沙田民政事務處中文主任

旁聽者

何少蓮女士

沙田民政事務處高級行政主任
(區議會)

六位記者

一位市民

未克出席者

袁貴才先生

鄭則文先生

陳榮華先生

劉振強先生

劉民志先生

溫佛攜先生

薛良龍先生

沙田區議會議員

增選委員

“

“

“

“

“

負責人

開會辭

主席宣布會議開始，並歡迎各與會者，特別是下列人士，出席/列席本委員會二零零三年度第一次會議：

- (i) 沙田區議會主席韋國洪太平紳士；
- (ii) 暫代蘇偉然先生列席本委員會的食物環境衛生署沙田區衛生總督察梁家聲先生；
- (iii) 衛生福利及食物局助理秘書長陳圳德先生；

負責人

- (iv) 香港賽馬會賽事及馬術事務執行經理黎達理先生；
- (v) 香港賽馬會新聞秘書鄭國銘先生；
- (vi) 漁農自然護理署獸醫師戴慶豐先生；
- (vii) 康樂及文化事務署沙田區康樂事務經理歐競青先生；及
- (viii) 衛生署首席社會醫學醫生區德光醫生。

2. 委員會通過袁貴才先生、鄭則文先生及劉振強先生的請假申請。

3. 主席表示，文書HE 1/2003、HE 6/2003及會議紀錄修訂建議在席上提交供各委員省覽。

I. 通過二零零二年十一月七日會議紀錄 (會議紀錄HE 6/2002已於較早前寄出)

4. 二零零二年十一月七日的會議紀錄經下列修訂後，獲委員會一致通過。

- (i) 第二頁的出席者一欄加上"關鏡鴻先生"。

II. 提交予委員的文書

5. 委員知悉下列文書內容：

- (一) 政府部門就上次會議所議事項而提交的資料
(文書HE 1/2003)

6. 主席請衛生福利及食物局陳圳德先生及醫院管理局新界東醫院聯網李錦滔醫生講解上次會議有關公營醫護收費制度改革的跟進事項。

7. 衛生福利及食物局助理秘書長陳圳德先生表示，由於其他公務安排，衛生福利及食物局(衛福局)未能應委員會所邀，出席二零零二年十一月七日的會議，謹此致歉。衛福局備悉委員會二零零二年十一月七日的會議紀錄，並與醫院管理局(醫管局)就有關的跟進事項作講解。他表示，急症室服務包括在醫療收費減免機制範圍內，有關急症室服務減免機制並於去年十一月二十九日啓動。因經濟問題未能繳交急症室服務收費的病人，可向駐院醫務社工申請減免醫療費用。如病人未能即時繳交一百元的急症室收費，院方會向病人發出繳費通知單。病人不會因經濟拮据而得不到適當的治療，亦不會因未能馬上繳付費用而被延誤診症。現時醫療收費減免機制，每年處理二十幾萬宗申請個案，大部分個案都獲得批准。現行的機制亦相當完備，長期病患者、經濟拮据人士，以及貧困無依的長者都可以得到照顧。為確保在改革收費制度後不會有人因經濟拮据而得不到適當的醫療照顧，衛福局將加強現行的醫療減免機制，設定一套更清晰客觀的準則，以病人的家庭入息、病人的健康狀況、年齡及病人與親屬之間可能存在的關係問題等因素，評估病人可否獲得減免醫護費用，而新準則亦將會與大部分新醫療收費於二零零三年四月一日實施時同步生效。他指出，因醫療收費的調整而帶來的收入只佔醫管局整體財政收入很少的百分比，而在調整收費後政府資助公營醫護服務的補貼率仍達百分之九十六。有關頤康保障戶口計劃的進

度，當局於二零零零年十二月發表醫護改革的諮詢文件，文件指出本港人口老化、科技發達，以及其他成本問題，本港的公營醫療需進行改革，令本港公營醫療系統長遠而言可繼續為市民服務，並提出短中長期的措施建議。短期措施方面，醫管局在加強公營醫院的資源增值計劃及控制醫療成本的增長已取得成果。中期措施方面，則需檢討現行的醫療收費架構。他指出，長遠而言，藉着頤康保障戶口計劃實施一個類似醫療儲蓄的計劃，是解決市民退休後所需支付醫護費用的方法。由於有關的計劃規模巨大，影響層面亦較廣，當局現時正作詳細研究，務求有關計劃既可切合社會的需要，亦可讓市民不用擔憂退休後的醫護開支。他請各委員就此計劃提供意見，並表示當局預計約本年底將會有初步的研究結果。

8. 醫院管理局新界東醫院聯網策劃及發展總監李錦滔醫生表示，調整急症室收費是為有效調節市民使用急症室服務的模式及習慣，使有限的醫療資源能集中用於有需要的人士身上。現時急症室實行分流制度，將求診病人分為五類—危殆、危急、緊急、半緊急及非緊急。透過調整急症室服務收費，他希望第四及五類的病人(半緊急及非緊急的病人)會考慮使用其他醫療服務，例如政府門診部，或向私家醫生求診。調整急症室收費後的第一個星期，醫管局轄下政府醫院急症室處理有關第一類(危殆)、第二類(危急)及第三類(緊急)的病人數字並無改變，反而第四類(半緊急)及第五類(非緊急)的病人由四千六百多人減至四千一百多人，少了約五百多人使用急症室服務。十二月份跟十一月份比較，威爾斯親王醫院有關第四類及第五類

負責人

的病人使用急症室服務亦下降了三百多人。由此可見，自急症室收費調整後，病人會選擇其他非急症室服務的醫護服務。最後，他表示，急症室收費所帶來的收入，將用作醫管局向其他病人提供服務。

9. 莫偉雄先生指出，徵收急症室服務費是爲了避免市民濫用急症室。然而，在現時減薪裁員的情況下，他詢問當局爲何亦同時增加其他醫護服務的費用。

10. 梁國顯先生表示支持急症室收費。他希望知道當局有否機制，追討那些使用了急症室服務而未有繳交費用的求診人士。

11. 陳圳德先生回應說，自一九九六年七月以來，公營醫療服務的收費未曾作出調整，而有關醫療服務的成本卻急速上升。他以急症室服務收費爲例，指急症室平均每次診症成本爲570元，故此政府須檢討現行公營醫護服務收費的制度，並作出調整。然而，政府對急症室服務、公眾病房住院服務、專科門診服務及普通科門診服務仍然維持很高的補貼率，各項公營醫療服務收費的調整亦屬溫和，並已考慮到市民的負擔能力。經濟拮据的人士，可向駐院的醫院社工申請醫療收費減免。

12. 李錦滔醫生補充，自威爾斯親王醫院急症室徵收服務收費以來，有七成的求診人士即時繳付費用，約一成半的求診人士申請醫療收費減免，約一成半的求診人士尙未繳清有關急症室診症費用。

13. 委員會副主席黃澤標先生認為，當局不應過急實施急症室服務收費，令市民對當局有不必要的誤解，並對當局有關的決定產生不滿。除了急症室服務、公眾病房住院服務、專科門診服務、普通科門診服務及敷藥和注射服務等收費有所調整之外，他詢問當局會否在未來日子增加其他醫療收費的項目。

14. 李躍輝先生認為，當局應該同時讓市民知道其他相關的醫療項目收費情況，例如"通波仔"手術安裝彈弓的費用。他希望知道，當局是以何準則去釐定醫療服務的收費調整幅度。據報道，政府會將十七間的政府普通科門診、復康醫院，以及善終醫院的病床外判。他認為外判之後，有關的醫療服務收費將會大幅增加，加重市民的負擔，而承辦外判服務機構亦不會依照當局醫療服務收費調整的規限。最後，他不滿當局先將有關外判醫療服務消息發放給記者知道。他認為當局應該就有關基層醫療服務的事宜先行諮詢區議會，以收集思廣益之效。

15. 陳圳德先生回應說，政府是在全面檢討了現行公營醫護服務收費制度後，才訂定現時的醫療服務收費調整幅度。有關各項醫療服務收費調整的因由及情況已在回覆文件詳述，供委員參閱。有關日後醫療收費調整的問題，他表示，政府會根據公眾的負擔能力，以及醫護系統在財政上能否保持長期運作為考慮因素。現時政府無意推出其他新的醫療服務收費項目。另外，他指出，醫管局將會在今年七月接收衛生署轄下五十九間的普通科門診，而有關外判十七間普通科門診的消息實屬傳言，並不可信。倘若門診服務外判，承辦醫管局轄下的外

負責人

判服務機構必須依從有關醫管局的條例釐定有關門診的收費。現時有關收費如欲作出調整，必須刊登憲報，而憲報具有法律約束力。

16. 李錦滔醫生補充，有關報章報道外判十七間普通科門診的消息實不可信。他承諾不會因醫管局接收衛生署普通科門診而減少向新界東居民提供有關的服務名額及降低服務標準。

17. 主席希望當局日後若進行有關基層醫療服務的改革，宜先諮詢區議會。

(張瑞鋒先生於此時到達。)

18. 委員並知悉下列文書內容：

(二) 「沙田區環境衛生服務統計概覽」資料文件

(文書HE 2/2003)

(三) 「2003年沙田區滅鼠運動」資料文件

(文書HE 3/2003)

(四) 「清潔香港沙田區歲晚清潔大行動」資料文件

(文書HE 4/2003)

(何厚祥先生於此時到達。)

III. 提問(一)

19. 委員會副主席黃澤標先生問：

「最近證實彭福公園有水禽死亡，屍體樣本並帶有H5病毒，香港賽馬會遂於十二月十日封閉公園及銷毀餘下水禽。這是本港首次發現飼養在公園內的水禽感染H5病毒。本人就此提問如下：

- (i) 在事件發生後，香港賽馬會除了銷毀園內餘下的水禽外，有否採取其他善後及防範措施？
- (ii) 有關政府部門已收集樣本化驗，初步證實帶有H5病毒，請問進一步的化驗結果如何？是否與數年前爆發的禽流感類別相同？有否採取措施預防流感蔓延？
- (iii) 現時政府規定街市水禽檔位及批發市場均要定期進行清洗，以預防禽流感，但對於在本港飼養禽類的公園，有否採取相關措施？
- (iv) 日後如彭福公園繼續飼養水禽，當局會否制定守則予以監管？如有，其他飼養水禽的公園會否跟隨實行，以預防事件再次發生？」

20. 香港賽馬會、漁農自然護理署、康樂及文化事務署與衛生署的回覆載於文書HE 5/2003。

(廖韻兒女士於此時到達。)

21. 黃澤標先生詢問，香港賽馬會(馬會)何時重開彭福公園，供市民遊覽，及馬會會否再次在彭福公園內飼養水禽。他希望知道康樂及文化事務署(康文署)轄下飼養水禽的公園可有發現類似彭福公園水禽死亡事件。最後，他希望知悉，自彭福公園水禽死亡事件後，根據衛生署的資料，感染流感的人數有否顯著增加。

22. 香港賽馬會賽事及馬術事務執行經理黎達理先生回應說，自發生彭福公園水禽死亡事件後，馬會曾與漁農自然護理署(漁護署)商議，初步決定關閉公園三十天，但現在會延長關閉公園的期限，以進行更多水禽感染病毒的檢驗測試。他表示，馬會初步計劃於本年一月十六日重開彭福公園。漁護署的職員會於本年一月十四日再行爲公園的水禽檢驗。待檢驗有結果後，才再確實重開公園的日期。馬會已依照漁護署的建議，爲公園內的行人路、遊玩設施進行消毒，並委派專業工程公司按漁護署所建議的方法，用氯氣爲池水進行消毒。馬會暫時無意在公園再次飼養水禽。倘若馬會日後打算再次飼養水禽，亦會與漁護署就此進行商議，諮詢該署的意見。

23. 漁農自然護理署獸醫戴慶豐先生回應說，馬會在重開彭福公園前已進行一連串消毒工作，漁護署亦會再行檢驗公園內的水禽。另外，他表示，海洋公園、嘉道理農場暨植物園和康文署轄下飼養水禽的公園均沒有出現類似彭福公園死亡的事件，而公園亦有全職獸醫監察，並會採取適當措施預防禽流感。

24. 衛生署首席社會醫學醫生區德光醫生回應說，衛生署透過有效的定點及化驗所監察系統，監察全港流行性感冒的情況。直至目前為止，市民患上流行性感冒的數字與前兩年同時期比較，並沒有明顯的分別。

25. 沙田區議會副主席彭長緯先生指出，白鷺及其他雀鳥經常在沙田出現，倘若有關的雀鳥帶有禽流感病毒，將對區內市民的健康構成威脅。以往禽流感都是在天熱的時候發生在雞隻身上，但是彭福公園水禽飼養池既不擠迫，而且又適逢天冷季節，但是仍然出現彭福公園水禽感染禽流感病毒事件，他希望知道水禽感染病毒的源頭，以及希望部門所採取的處理措施。

26. 戴慶豐先生回應說，一九九七年本港首次發現H5禽流感病毒，病毒並可由雞隻傳染給人類。雖然水禽是禽流感病毒的天然帶菌者，但是現時並無證據顯示病毒會由水禽傳染給人類。根據禽流感風險評估，禽流感病毒透過水禽傳染給人類的風險，遠遠較雞隻為低。另外，該署亦曾化驗候鳥，例如白鴿的糞便，全部樣本均呈陰性反應。至於一百多個白鷺的化檢樣本，只有一個樣本呈陽性反應。正如外國發生禽流感事件，該署亦不容易找出禽流感病毒的源頭。他指出，禽流感病毒與一般流感不一樣。禽流感病毒較容易在冬天滋生，因病毒在夏天會因抵擋不住熾熱的陽光而敗死。最後，他表示，彭福公園水禽死亡事件所發現的禽流感病毒，以及近年在雞隻身上所發現的禽流感病毒，與九七年可令人類染上重病的H5N1病毒的基因組合完全不同，並且沒有跡象顯示有關的病毒會傳染給人類引起重病。

27. 區德光醫生補充，在H5N1禽流感病毒統稱下，再有不同的分類及不同的特性，視乎其基因的組合。在彭福公園水禽身上所發現的禽流感病毒及近年在雞隻身上發現的禽流感，與九七年可對人類致命的H5N1病毒的基因組合並不相同，亦沒有證據顯示有關病毒會傳染給人類。

28. 彭長緯先生表示，即使近期雞隻所染上的禽流感病毒與九七年的不盡相同，政府仍然十分重視事件，將受感染的雞隻隔離並且銷毀。同樣，沙田的雀鳥多不勝數，其糞便亦有機會跌落在人類身上，令市民擔心因而染上禽流感。因此，他認為有關部門應該清楚劃分哪些類別的禽流感病毒會傳染給人類。

29. 王津太平紳士指出，在彭福公園豎立的鐵絲網經已生鏽，而池水呈深灰色且有臭味。他希望知道馬會有否因投注額下降而減少保養維修公園的支出。由於彭福公園可讓任何人進入，他詢問馬會有否措施禁止遊客攜帶雀鳥進入公園，避免雀鳥將禽流感病毒感染公園內的水禽。

30. 黎達理先生回應說，過去四年，馬會並沒有減少彭福公園保養維修的支出，反而有所增加。馬會有定期清洗水池，並監察池水水質。雖然維修保養的項目外判給工程公司，馬會在合約上亦訂明工程公司須達到馬會所定下的要求，而馬會亦滿意工程公司所做的保養工作。最後，他表示，馬會並不鼓勵市民攜帶雀鳥進入彭福公園。倘若馬會日後再行在彭福公園飼養水禽，亦會豎立告示牌，禁止遊客餵飼水禽。

負責人

31. 潘國山先生認為，彭福公園水禽死亡事件證明了禽流感除了可透過雞隻傳播外，現時的病毒亦可透過水禽傳播，禽流感已成為本港的風土病。他並認為部門只透過既定的工作指引和監察機制預防禽鳥感染病害並不足夠，政府應該向市民灌輸有關預防禽流感這類風土病措施的知識。

32. 曹宏威博士BBS感謝部門在禽流感事件上所做的工作。他認為部門可稍為調整處理禽流感的策略。每次均將染上禽流感的雞隻銷毀，做法較為被動，他認為政府可投放資源，加強大學學院有關禽流感病毒的研究。

33. 區德光醫生回應說，自九七年禽流感爆發以來，特區政府已進行了很多有關禽流感的研究。

34. 戴慶豐先生回應說，根據有關禽流感的風險評估，由於雞隻有較高風險將禽流感病毒傳染給人類，所以一旦發現雞隻感染病毒，便會將之立即銷毀。他表示，禽流感是否已成為本港的風土病尙未有定論，不過該署每季都會將禽流感發生的個案呈報國際獸疫局。

IV. 工作小組報告

(文書HE 6/2003)

35. 委員知悉環境保護工作小組、醫療及衛生服務工作小組、關注城門河工作小組及關懷病人工作小組的會議紀錄。

負責人

V. 下次會議日期及時間

36. 主席宣布，下次會議將於二零零三年三月六日(星期四)下午二時三十分在沙田區議會會議室舉行。

37. 會議於下午三時四十五分結束。

沙田區議會秘書處

STDC 13/15/40

二零零三年二月八日