

沙田區議會
衛生及環境委員會
二零一零年度第一次會議記錄

會議日期：二零一零年一月七日(星期四)

時間：下午二時三十分

地點：沙田政府合署四樓
沙田區議會會議室

出席者

職銜

方玉輝先生(主席)	區議會議員
黃澤標先生(副主席)	”
韋國洪先生,SBS,JP	區議會主席
彭長緯先生,BBS,JP	區議會副主席
陳國添先生,MH	區議會議員
鄭楚光先生	”
何厚祥先生,MH	”
何國華先生	”
簡松年先生,BBS,JP	”
林康華先生,MH	”
劉偉倫先生	”
羅光強先生	”
李錦明先生,MH	”
梁志堅先生,MH	”
梁志偉先生	”
梁永雄先生	”
莫錦貴先生,BBS	”
龐愛蘭女士	”
潘國山先生	”
葛珮帆博士	”
鄧永昌先生	”
蔡亞仲先生	”
衛慶祥先生	”

出席者

黃戊娣女士, MH, JP

胡永權先生

楊祥利先生

楊文銳先生

楊倩紅女士

姚嘉俊先生

余倩雯女士

容溟舟先生

張程滔先生

何樹忠先生

李志麒先生, MH

梁振邦先生

黃河清先生

黃宇翰先生

陸煒昌先生(秘書)

職 銜

區議會議員

”

”

”

”

”

”

”

增選委員

”

”

”

”

”

行政助理(區議會)2

列席者

杜彭慧儀女士, JP

林錦江先生

謝錦洪先生

黃顯強先生

傅昌源先生

梁阮潔明女士

職 銜

沙田民政事務專員

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(區域北)4

房屋署高級房屋事務經理

(沙田及馬鞍山)

康樂及文化事務署

沙田區副康樂事務經理 2

沙田民政事務處

高級行政主任(區議會)

應邀出席者

李錦滔教授

許明通醫生

趙錦蘭女士

曾超賢醫生

職 銜

威爾斯親王醫院副醫院行政總監

醫院管理局新界東醫院聯網家庭醫學及

普通科門診部副顧問醫生

醫院管理局雅麗氏何妙齡那打素醫院

部門運作經理(特別職務)

衛生署高級醫生(社區聯絡)

應邀出席者

顏佩欣 醫生
吳毅文 先生
陳焯培 先生
吳龍保 先生
廖錫堅 先生

職 銜

衛生署 醫生(社區聯絡)
環境保護署 環境保護主任(評估及噪音)21
環境保護署 環境保護主任(區域北)43
水務署 高級工程師/新界東區 3
水務署 工程師/新界東區(供應及保養 2)

未克出席者

陳盧燕冰 女士, MH
陳敏娟 女士
鄭則文 先生
林松茵 女士
盧偉國 博士, BBS, MH, JP
陳錦良 博士
李日雄 先生

職 銜

區 議 會 議 員 (已有告假)
” (已有告假)
” (已有告假)
” (已有告假)
” (已有告假)
增 選 委 員 (已有告假)
” (未有告假)

負責人

委員請假申請

主席表示，秘書處收到以下六名委員的書面請假申請：

陳盧燕冰 女士	身體不適
陳敏娟 女士	處理辦事處文件
鄭則文 先生	出席其他會議
林松茵 女士	辦事處事務
盧偉國 博士	出席檢測認證局會議
陳錦良 博士	往國內公幹

委員會通過上述請假申請。

委員會委員變更

2. 主席宣布，梁家輝先生因工作繁忙未能抽空出席會議，並以書面申請退出本委員會。梁先生退出後，本委員會人數為44人。

通過二零零九年十一月五日的會議記錄

(會議記錄 HE 6/2009)

3. 委員會一致通過上述會議記錄。

續議事項

政府部門就上次會議討論事項的回應

(文件 HE 1/2010)

4. 委員會備悉上述資料文件。

討論事項

威爾斯親王醫院擴建大樓工程進展及搬遷準備

(文件 HE 2/2010)

5. 主席歡迎威爾斯親王醫院(威院)副醫院行政總監李錦滔教授出席會議。

6. 李錦滔教授簡介文件。

7. 主席建議在大樓啓用前安排沙田區議員及衛生及環境委員會委員參觀。

8. 李錦滔教授承諾作出安排。

9. 彭長緯先生表示，現今醫療科技日新月異，先進儀

器可加強治療功效，他詢問醫院管理局(醫管局)將投放多少資源提升威院設施，及可否增加醫護人手以配合擴建，尤其是護士方面。另外，李嘉誠專科門診的輪候時間較長，動輒要等候一年以上時間，他希望投放新資源時，先顧及市民需求，縮短病患者的輪候時間。

10. 姚嘉俊先生的意見及詢問綜合如下：

- (a) 新大樓正門面向巴士站及小巴士的交通樞紐，有否與運輸署研究改動巴士站及小巴士，以控制人流；
- (b) 有否就威院擴建向立法會申請撥款，以清拆宿舍及興建第二期工程。建議加建行人天橋連接馬鞍山鐵路及新大樓的正門入口，並詢問院方有關計劃會否納入第二期工程。他希望院方支持相關部門加建行人天橋，以免病患者日曬雨淋；以及
- (c) 詢問如何宣傳及推廣威院的搬遷訊息，並建議與沙田區議會(區議會)轄下工作小組合作推廣。

11. 張程滔先生指出醫生及助護人手緊張，為優化醫院服務，院方應增聘人手。他擔心威院自行培訓的護士畢業後不會選擇留在威院服務，建議以合約形式規範。此外，他詢問更改病房名稱的原因。

12. 楊倩紅女士詢問新大樓落成後，預計病人的輪候時間可縮短多少。

13. 陳國添先生表示，A、B、C及D座轉為H、K、L及M後，名稱上較為複雜，為何不改稱為1、2、3及4座。此外，他不滿院方在改名前未有進行諮詢。

14. 容溟舟先生的意見及詢問綜合如下：

- (a) 威院的初期設計屬分區醫院，隨著新界東人口增加而發展為龍頭醫院，他詢問如何連繫新舊大樓。擴展工程第二期甲、乙仍未展開，他希望院方加緊向立法會爭取撥款，提升有關工程項目的優次；
- (b) 除了主體病房外，新大樓還設有藥房及殮房等支援服務，他詢問如何向市民宣傳；
- (c) 如需要遷拆前職員宿舍，擔心會影響該處的安老院，他詢問院方有否與社會福利署(社署)商討，讓安老院早日安置住戶；以及
- (d) 如第二期甲、乙的擴展工程取得撥款，預計工程需時多久，是否還有其他階段工程，希望院方盡早知會區議會。

15. 黃戊娣女士的意見及詢問綜合如下：

- (a) 新大樓建成後，只增加六十多張病床，數目略嫌不足。她指出有長者斷腳後30小時仍未獲安排入住病房，最終亦要離開，希望院方可改善問題；
- (b) 詢問引進先進設施及新設計理念的具體內容；
- (c) 文件指新大樓落成後有助釐清各醫院的分工，詢問現時分工是否有欠清晰；以及
- (d) 讚賞院方早已為病房改名，讓職員、病人及訪客在遷往擴建大樓前，先熟習病房的新名稱。

16. 龐愛蘭女士的意見及詢問綜合如下：

- (a) 如何準備搬遷時的危機處理；
- (b) 由於社會對護士人手需求殷切，她詢問登記護士學校的名額；
- (c) 文件中“引入更現代化的支援服務模式”的具體詳情；以及
- (d) 知悉早前威院有意另覓地方搬遷老人院，但建議地點環境欠佳，長者使用的電梯亦供搬運垃圾之用。如日後需要搬遷老人院，選址時應顧及環境衛生。

17. 李錦滔教授的回應綜合如下：

- (a) 新大樓有830張病床，約760張來自舊翼，病床數目增加了六十多張，而手術室則由11間增至16間，深切治療部病床亦由22張加至32張；
- (b) 威院擴建是加強儀器的契機，例如增大手術室的空間，發展以機械手臂操作的微創手術等。此外，腎臟病科的血液透析洗腎服務位置亦會擴闊；
- (c) 由於現時病房十分擠迫及醫護人手緊絀，如要擴展服務，必須增加人手。他表示最近威院重開登記護士課程，可望於二零一零年年底提供護士人手，並會盡量增加護士培訓名額。有關護士課程是為整個香港而設，不會限制他們只為威院服務。他指出中文大學護士學院也不會有合約限制，但護士留在威院服務的機會較大；
- (d) 關注專科門診服務的輪候時間，但目前已有改善，尤其是需求較大的大腸科及泌尿科。現行政策是從源頭減少病者及增加門診名額，希望基層醫療的私家醫生可加以協助。新大樓投入服務後，舊有住院

大樓亦會提供服務，以縮短專科門診的輪候時間。除了提升出院後的支援配套服務，亦會增加日間服務，以減少病人住院，必要時會騰出外科及骨科的病床，作應急之用。新設施則包括運送系統及電腦網絡設備，而手術室及急症室的病床數目亦有增加；

- (e) 最初規劃新大樓時，建築署及運輸署曾作整體規劃以評估交通及人流。大樓落成後，再作實地視察以決定小巴路線會否改道，以行經新大樓的上路段；
- (f) 對於加建行人天橋連接馬鞍山鐵路及新大樓正門入口的建議，他表示有關路段並非醫院範圍，應屬路政署管轄。由於十字路的交通燈轉換較快，對病患者及長者尤其不便，院方亦希望興建行人天橋。院方對有關工程持開放態度，希望區議會代為向路政署反映；
- (g) 第二期擴建工程在立法會的排序較低，醫管局已盡力爭取撥款，但相信不會在短期內成事，希望區議會可協助爭取；
- (h) 至於更改病房名稱，由於急症室及住院大樓的使用量最大，新大樓將是用量最大的地方，因此會沿用A、B、C及D座。本年一月二日已更改病房名稱，並沒有發生問題。他解釋不能更改為1、2、3及4座，因名稱與層數重疊；
- (i) 新大樓有天橋接駁至舊翼醫院二樓，在正式投入服務後，會有清晰的指示及宣傳。他表示樂意與區議會的工作小組合作宣傳新大樓；
- (j) 由於安老院為私營，並非社署轄下的政府資助安老院，現已交由政府產業署負責租賃。威院會與安老院保持聯繫，如有需要，至少會有一至兩年的通知期，以安排遷移；以及

- (k) 威院的搬遷是醫管局歷來最大型的搬遷行動，院方邀請了機場運行副總監向醫院各部門員工分享遷入新機場的經驗。院方先安排非臨床部門於本年九月開始遷入擴建大樓，臨床部門則於十月開始分三星期遷入大樓，所有服務將不會停止。此外，亦會安排模擬搬遷及風險評估。

人類豬型流感疫苗接種計劃

(文件 HE 3/2010)

18. 主席歡迎衛生署社區聯絡部曾超賢高級醫生、顏佩欣醫生、醫管局新界東醫院聯網家庭醫學及普通科門診部副顧問醫生許明通醫生及雅麗氏何妙齡那打素醫院部門運作經理(特別職務)趙錦蘭女士出席會議。

19. 顏佩欣醫生簡介文件。

20. 何國華先生詢問，在老人院住宿的長者會否有專人上門為其注射人類豬型流感疫苗(疫苗)。

21. 容溟舟先生查詢每十支一盒的疫苗開封後可保存多久，以及有否預計疫苗損耗的數量。如經私家醫生注射後懷疑出現副作用，有否機制通報衛生署，以及由於並非所有醫生會參加醫健通，收費亦參差，衛生署如何鼓勵更多私家醫生參加。

22. 衛慶祥先生查詢在五類高危人士中，為何沒有包括學前教育工作者、經常接觸長者的社工及院舍工作人員，以及與活豬接觸的運送豬隻人士等，以及現時鼓勵高危人士注射疫苗的反應是否理想、宣傳是否足夠，以及市民大眾對疫苗是否有足夠信心。

23. 楊倩紅女士詢問哮喘病人是否屬於高危人士。

24. 潘國山先生的意見及詢問綜合如下：

- (a) 50萬支疫苗已運抵本港，其中十萬支將會或已經分派給私家醫生，他詢問使用情況如何，有否用於非五類高危人士身上。他知悉尚有250萬支疫苗即將到港，其中50萬支會給予私家醫生，他擔心非香港居民會前往私家診所注射疫苗，詢問政府有否評估300萬支疫苗是否足夠應付五類高危人士以外的市民；
- (b) 政府鼓勵私家醫生協助為三類免費人士注射，給予的津貼包括疫苗成本79元及注射費50元，但醫生的服務收費參差，他詢問政府如何釐訂注射費。如三類免費人士到私家醫院注射，可否劃一收取注射費50元；以及
- (c) 如接種疫苗後有副作用，政府有否通報機制知會市民。

25. 林康華先生詢問“長期病患者”的定義，並指市民不知如何界定，希望加強宣傳。

26. 彭長緯先生的意見及詢問綜合如下：

- (a) 同意“長期病患者”的定義存有灰色地帶，對於早前未獲衛生署接見，以釐清問題，表示失望。他指出政府推出有關民生安全及衛生的政策時，應先讓區議員了解，以便解答市民的查詢；
- (b) 由私家醫生寫信轉介市民到醫院注射，所需費用較注射費更為昂貴。既然政府已資助非高危人士129元，為何不限定注射費上限，而任由私家醫生收費，甚至出現收取800元注射費的例子。對於回覆指未有劃一注射費是擔心醫務委員會不滿，他指出計劃屬自願性質，私家醫生可選擇參加與否，希望局方作中期檢討；

- (c) 疫苗注射計劃推行了兩星期，只有十萬人注射，私家診所則表示沒有足夠疫苗，他認為物流安排出現問題。如市民憂慮疫苗的副作用而拒絕注射，他擔心會浪費以公帑購買的300萬支疫苗；以及
- (d) 會否派醫護人員到日間長者中心為會員注射，他認為大規模的注射可節省雙方的時間。

27. 曾超賢醫生的回應綜合如下：

- (a) 已安排醫生到老人院及長者健康中心為長者及會員免費注射疫苗。如未有入住老人院及並非長期病患者的65歲以上長者，可選擇自行到公立診所注射；
- (b) 疫苗開封後便有十劑藥，必須在七日內用畢，所有醫生都已清楚。暫時未有安排非目標人士注射，須待一月中第二批250萬劑疫苗抵港後，才決定注射安排；
- (c) 吉巴氏綜合症每年有50至60宗，不一定與疫苗有關，一旦有懷疑個案，會個別調查。如注射疫苗後有任何過敏反應，醫生必須向衛生署呈報，署方每日亦會於網上匯報；
- (d) 已盡量加強宣傳，如透過區議會宣傳，向市民傳遞訊息。另外，本年一月十八日會在科學館舉辦有關簡介會，對象為各議員助理及幼稚園校長；
- (e) 高危組別是指較易接觸病菌或容易因病毒入侵而有嚴重併發症的人士，至於接近他們的人士及家人因本身有抵抗力，並不屬高危組別，但也預備了50萬劑疫苗給非高危人士；
- (f) 注射疫苗的反應與預期中有差別，但明白要市民對

疫苗有信心，必須觀察其安全性。他指出，香港一直與世界衛生組織及各國緊密聯繫，以監察疫苗的反應，暫未有確實個案指疫苗與嚴重副作用有關；

- (g) 患上哮喘的病人屬長期病患者，但須視乎嚴重程度。“長期病患者”的定義包括長期心血管疾病、新陳代謝病、腎病及免疫能力病等，需由醫生決定；
- (h) 未有劃一注射疫苗的費用是擔心引起私家醫生不滿，但希望盡量減低收費。目標人士可選擇到公立醫院免費注射，而一直由私家醫生診治的長期病患者如需往公立醫院注射，只要取得私家醫生的轉介信便可。沙田區亦有私家醫生診所免費為高危人士注射；以及
- (i) 疫苗主要供本港人士注射，歡迎市民致電疫苗辦公室的熱線(電話：2125 2125)查詢。

28. 許明通醫生表示，大致滿意現時的疫苗注射情況，新界東聯網已為一萬名市民注射，而整個醫管局已為六萬九千名市民注射。他明白與300萬支疫苗的數量仍有距離，已鼓勵長期病患者接受注射。至於注射後出現嚴重副作用，無論是即時及非即時的反應都會向衛生署呈報。他指出不少醫護人員已接受注射，亦明白市民擔心疫苗的安全性。他表示季節性流感都有可能出現嚴重併發症，並非疫苗特別不安全。

撥款申請

健康城市及醫療工作小組“綠色健步行新春行大運”
撥款申請 (文件HE 4/2010)

29. 委員一致通過是項撥款申請，撥款額為94,100元。

環境保護及優化城門河工作小組“贊助香港浸會大學嘉

漢林業珠三角環境應用研究中心<城門河水質研究>計劃”撥款申請 (文件 HE 5/2010)

30. 委員一致通過是項撥款申請，撥款額為20,000元。

(梁永雄先生、莫錦貴先生及龐愛蘭女士此時離開)

提問

葛珮帆博士—子宮頸癌疫苗 (文件 HE 6/2010)

31. 葛珮帆博士詢問本港感染子宮頸癌的人數。她認為既然子宮頸癌疫苗安全及有效，而子宮頸癌是少數有預防方法的癌症之一，又可保護婦女健康，尤其是孕婦，建議把疫苗納入政府的免疫接種計劃。她指出每支疫苗收費1,700元，並需要注射三支，費用並不便宜，希望政府研究提供資助。

(彭長緯先生、劉偉倫先生及何樹忠先生此時離開)

32. 曾超賢醫生表示，每年有400至450個子宮頸癌新症。至於是否推廣子宮頸癌疫苗，須考慮多方面因素，包括疫苗的成本和成效，以及跟進服務等。他會向有關部門反映議員意見，以考慮是否免費為全港合資格年青女性注射子宮頸癌疫苗。

陳國添先生—興建隔音屏障 (文件 HE 7/2010)

33. 主席歡迎環境保護署(環保署)環境保護主任(評估及噪音)21吳毅文先生及環境保護主任(區域北)43陳焯培先生出席會議。

34. 陳國添先生的意見及詢問綜合如下：

(a) 他指出獅子山隧道對出公路已使用 20 至 30 年，豐

盛苑、新田圍及博康邨的路段更接近民居，不時有交通噪音投訴，但該等路段未有興建隔音屏障等改善措施；

- (b) 大埔吐露港公路近科學園設有隔音屏障，他質疑該處只進行填海工程，附近沒有民居，為何要預早加建隔音屏障，他認為有偏幫地產商之嫌；以及
- (c) 理解貼近山坡的斜刀式道路在加建隔音屏障上有困難，他詢問獅子山隧道公路有否納入五年的計劃評估。由於並非全段獅子山隧道公路都是斜刀式道路，有些路面較為寬闊，他知悉土木工程拓展署亦打算擴闊路面，為何不能加建隔音屏障，並指屯門公路亦可擴闊路面。

35. 梁志堅先生詢問獅子山隧道公路為何沒有進行隔音屏障改善工程，以及《加建隔音屏障計劃》的機制如何運作。環保署及路政署回覆表示，有關工務部門會按慣常的公眾諮詢程序，先向區議會及有關委員會提交初步工程建議方案，然後根據區議會意見，向受影響居民或持份者進行地區諮詢。他認為有關部門在決定目標路段後才作諮詢，是本末倒置，建議先諮詢當區議員及居民。

36. 姚嘉俊先生的意見及詢問綜合如下：

- (a) 認為回應內容欠缺具體資料，他指出十多年前已向前區局爭取在獅子山隧道公路、城門隧道公路及沙瀝公路興建隔音屏障，現時仍未獲有關部門積極考慮；
- (b) 在文件 HE 84/2009 “路政署工務計劃項目第 6802TH 號：沙田路隔音屏障加建工程項目的最新進展”中，環保署已選定在全港三十多個現有路段加建隔音屏障或隔音罩，其中五個擬在沙田區加建的

隔音屏障路段因居民反對而被否決或擱置，可見環保署的選址及政策與民意背道而馳，根本沒有聽取地區意見；以及

- (c) 希望有關部門積極考慮在議員建議的路段加建隔音屏障，並盡快於今年內提交可行性研究報告。

37. 鄧永昌先生的意見及詢問綜合如下：

- (a) 認為有關部門在興建隔音屏障問題上資源錯配，沒有切實諮詢議員。他指出沙田區擁有數段高速公路，如獅子山隧道公路及城門隧道公路，車流多及高噪音，但有關部門在興建隔音屏障的優次上排序不當，選址亦沒有考慮迫切性。他認為有關部門應進行有系統的測試，評估兩條隧道的噪音對居民的影響，從而制定時間表；以及
- (b) 關注皇崗口岸 24 小時通關後，貨車通宵行駛，對城門隧道公路旁民居造成影響。他指出如超過 70 分貝的噪音並非連續性，有關部門不會正視。對於部門推諉舊式天橋不能加建隔音屏障，他認為隨著科技發達，相信建議應該可行。他指出大圍路段近美林邨和美松苑一帶受滋擾較大，有急切需要研究加建隔音屏障。

38. 黃澤標先生對隔音屏障的選址表示不滿，以紅梅谷路為例，只在平路興建隔音屏障，而天橋位置則欠奉，他認為科技發達，只是部門沒有積極考慮。他指出新翠邨、隆亨邨、金獅花園及世界花園一直飽受交通噪音滋擾，而環保署早前曾派員往世界花園評估，但只概括表示沒有地方加建隔音屏障。他認為即使技術上完全不可行，也應提供數據，讓居民知悉已盡力嘗試。他認為紅梅谷路應有足夠位置加建隔音屏障。

39. 張程滔先生指出，吐露港公路沙田至大埔的隔音屏障採用不透明設計，遮蓋了美麗的海景及山景。他希望日後獅子山隧道公路及沙田圍公路加建隔音屏障時不要採用實色設計。

(余倩雯女士此時離開)

40. 吳毅文先生的回應綜合如下：

- (a) 對於在沙田區現有公路以加建隔音屏障處理道路交通噪音的措施，與吐露港公路興建隔音屏障的工程，情況並不相同。他解釋吐露港公路於規劃擴闊工程期間，一如其他道路新建或大型改善工程般，須按《環境影響評估條例》的要求，進行噪音評估及於工程進行時興建有關的隔音屏障。正如區內的八號幹線和 T3 道路等新建公路的處理方法，設計上一併設有隔音屏障等措施。至於處理現有道路交通噪音的政策已於書面回覆中說明。如噪音水平超過 70 分貝，署方亦會根據政策，在可行範圍內進行改善工程。但是獅子山隧道公路、城門隧道公路及沙瀝公路等都屬現有道路，在眾多情況下因受環境空間、天橋結構及附近民居的位置等現存限制，加建隔音屏障存有實際困難；
- (b) 在可行範圍內，署方都會盡量考慮議員和居民的意見，例如議會建議的大埔道沙田段，署方已跟路政署共同協調合作，現正進行初步工程研究，並打算加建隔音設施，而源和路亦有計劃開展隔音屏障工程。沙田區其他高噪音路段如加建隔音設施是可行的，亦會盡量考慮，並承諾謹慎考慮議員的意見；
- (c) 事實上，二零零零至零一年度署方曾聯同工務部門諮詢區議會及解釋所選路段的理據，反映署方重視議會的意見。議員提出的每個路段都經過工務部門

認真檢視，如紅梅谷路往世界花園路段，由於上方路段是天橋，橋身結構不容許加建隔音屏障，天橋下方則是翠田街迴旋處，路上亦沒有空間加建獨立建築物。而居民亦不支持在紅梅谷路(近新翠邨)加建隔音罩的建議，並以鋪設低噪音路面物料等方法改善。此外，沙田路(近世界花園)的天橋結構，緊貼世界花園的平台及下方兩層停車場，不但橋身結構未有足夠承托力加建隔音屏障，亦沒有足夠空間加建獨立構築物。在天橋結構上加建隔音屏障，除了要考慮屏障重量，亦要顧及風力負荷，一般舊有天橋結構未必能承擔有關負荷，導致橋身不穩定；

- (d) 環保署已掌握區內受噪音滋擾的路段，但有些地方經工務部門檢視後，發現受現存環境限制影響，存在困難。另外，舊有城門隧道公路亦於規劃設計時已設置了一定高度的隔音屏障，再行加高須考慮舊有設計對風力、重量等負荷問題。他進一步指出，釐訂優次時先要考慮全港未有隔音屏障而又受噪音影響的地方，署方須按資源分配的情況，按部就班考慮議員建議的道路。署方亦希望若資源許可盡快檢視區內其他高噪音的路段，並歡迎議員一同探討；
- (e) 二零零六年環保署曾跟姚嘉俊議員及房屋署同事視察沙瀝公路及愉翠苑。愉翠苑屬自我保護式的設計，而面向沙瀝公路的窗戶並非作通風之用，是不會開啓的；
- (f) 隔音屏障採用實色不透明設計可能因附有吸音小孔，而較近期的設計亦有採用了上下部分不同透明度的設計，如八號幹線和 T3 道路等，亦有新建的隔音屏障採用植物綠化設計。早前路政署亦舉辦隔音屏障設計比賽，希望新設計用於新建屏障。環保署同意屏障設計須顧及道路使用者，並注意透光度；以及

(g) 同意道路在擴闊時須按《環境影響評估條例》的要求而設置隔音屏障，但現時議員所提出沙田區的情況是屬於在現有公路上加建屏障的獨立工程。他表示屯門公路的例子是包括加建新的道路行車線。而 T4 道路計劃會設置支路連接沙田路(近博康邨)，上址沙田路將需要擴闊，及興建隔音設備。至於博智樓面向行車天橋一段，由於上面是天橋而下面則是水泉坳街及河流，亦沒有足夠承托力及空間加建隔音屏障或獨立構建築物。

臨時動議

梁志堅先生提出有關興建隔音屏障的臨時動議

41. 梁志堅先生提出以下臨時動議：

“沙田區議會衛生及環境委員會強烈要求環保署及路政署盡速在沙田區居民長期受交通噪音影響的道路，包括獅子山隧道公路嘉田苑段、紅梅谷路橋段、新田圍段、豐盛苑段、沙田圍路近博康邨段、城門隧道公路近大圍路段、沙瀝公路及馬鞍山路等興建隔音屏障，以紓減有關路段居民受噪音滋擾之苦。”

陳國添先生和議。

42. 委員會以 25 票贊成一致通過第 42 段的臨時動議。

(韋國洪先生、鄭楚光先生、何厚祥先生、梁志偉先生、葛珮帆博士、蔡亞仲先生、胡永權先生、楊祥利先生、楊文銳先生、楊倩紅女士及姚嘉俊先生此時離開)

黃戊娣女士—淡水沖廁 (文件 HE 8/2010)

43. 主席歡迎水務署高級工程師/新界東區3吳龍保先生及工程師/新界東區(供應及保養2)廖錫堅先生出席會議。

44. 黃河清先生詢問沙田及馬鞍山仍未有鹹水供應的高地或偏遠鄉村或屋苑的數目。他要求署方解釋為何提供鹹水不符合經濟效益，並詢問水務署有否定下全面以鹹水沖廁的終極目標。

45. 容溟舟先生的意見及詢問綜合如下：

(a) 水務署曾於恆信街加設閘掣，以便食水轉駁沖廁系統，維持供水穩定，他詢問大水坑及富安花園現時是使用淡水或是鹹水沖廁；

(b) 鹹水沖廁容易有沉澱物累積，他詢問濾水廠有否先過濾淤泥或改良入水口，減少淤泥流入。他指出清洗水缸未能解決問題，因鹹水本身已有沉積物，每座樓宇的泵房亦有淤泥囤積，他詢問水務署過濾鹹水時會否先沉澱大部分淤泥，並希望水務署定期清洗入水口的沙隔；以及

(c) 馬鞍山區已由淡水沖廁轉為鹹水沖廁，當時鋪設的水管可否抗銹，以防止因磨蝕而引致爆水喉，並詢問水務署有否計劃全面復修喉管。

46. 衛慶祥先生詢問，銅鑼灣山的壹號雲頂是用淡水或是鹹水沖廁，如屬後者，旁邊的銅鑼灣村是否也可用鹹水沖廁。

47. 吳龍保先生的回覆表示，沙田及馬鞍山區仍有 652 個鄉村及屋苑用戶使用淡水沖廁，其中 170 個屬於鄉村用戶，其餘是屋苑及獨立樓宇。

48. 廖錫堅先生的回應綜合如下：

- (a) 沙田及馬鞍山的鹹水供應沖廁服務現時覆蓋率已達 95%，根據環保及節約水源原則，目標是 100%，但部分高地或偏遠地方的鄉村或屋苑，如馬鞍山村，如要供應鹹水，必需興建泵房及配水缸，由於該處戶數不多，在衡量成本效益後，現未能提供鹹水沖廁服務；
- (b) 大水坑是使用鹹水沖廁，偶爾因遇上海水泵房維修，須暫停供應鹹水，才改用淡水沖廁。至於水缸有沉澱物的問題，海水在進入沖廁系統前，會經過合乎經濟效益的基本處理，包括簡單的消毒及過濾程序，然後供應給市民作沖廁用途，水務署已建議和勸喻屋苑的物業管理處每三個月至半年清洗水缸，以清除沉積物，而署方亦加強沙田抽水站的過濾設備，以穩定鹹水水質；
- (c) 壹號雲頂是使用鹹水沖廁，大廈本身加建了水泵，把鹹水泵上天台的水缸，再供應給住戶；
- (d) 沙田的鹹水供應來自鄰近沙田污水處理廠的沙田海，水質易受天雨或紅潮等影響，署方已於取水點加強監察，如水質欠佳，便會暫停吸水。此外，署方已委託香港大學進行海水質量研究，希望找出改善方法；以及
- (e) 鹹水喉與食水喉是兩套不同的供應系統，不會以食水喉輸送鹹水，署方亦會定期更換老化水喉，防止喉管爆裂。

工作小組報告

(文件 HE 9/2010)

49. 委員會通過環境保護及優化城門河工作小組的會議記錄。

50. 主席邀請各委員出席健康城市及醫療工作小組於一月十一日下午二時半在區議會會議室舉行的《“沙田健康安全城市”社區診斷計劃》研究報告發布會。

資料文件

二零一零年沙田區推廣期滅鼠運動

(文件 HE 10/2010)

沙田區環境衛生服務統計概覽

(文件 HE 11/2010)

51. 委員會備悉上述文件。

其他事項

52. 沙田民政事務專員杜彭慧儀女士匯報，民政事務總署(總署)對商鋪霸佔行人道的情況表示關注，尤其在問題較嚴重的地區，例如：油尖旺及灣仔等。她表示在地區管理委員會會議上與各部門商討後，察覺大圍的情況比較嚴重，沙田區將會響應總署的行動，包括向商戶派發宣傳教育單張，並在問題較嚴重的地點執行跨部門行動。計劃於農曆新年後派發單張，及隨後採取相關的行動，在行動後兩至三個月後再作審視，並定時向委員會匯報行動進展，希望情況能有所改善。

下次會議日期及時間

53. 主席宣布，下次會議將於二零一零年三月十一日(星期四)下午二時三十分舉行。會議於下午五時四十五分結束。

沙田區議會秘書處
STDC 13/15/40

二零一零年一月