

立法會 *Legislative Council*

(修訂本)

立法會CB(1)1768/01-02號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB1/PL/EA/1

立法會環境事務委員會與立法會衛生事務委員會 聯席會議紀要

日 期 : 2002年3月20日(星期三)
時 間 : 上午8時30分
地 點 : 立法會會議廳

出席委員 : 立法會環境事務委員會委員

蔡素玉議員(主席)
* 何秀蘭議員(副主席)
何鍾泰議員, JP
* 陳婉嫻議員, JP
單仲偕議員
劉健儀議員, JP
劉慧卿議員, JP
* 羅致光議員, JP
石禮謙議員, JP
胡經昌議員, BBS
* 麥國風議員
劉炳章議員
余若薇議員, SC, JP

立法會衛生事務委員會委員

勞永樂議員(副主席)
陳國強議員
鄧兆棠議員, JP
李鳳英議員, JP

缺席委員：立法會環境事務委員會委員

李柱銘議員, SC, JP

黃容根議員

劉江華議員

張宇人議員, JP

立法會衛生事務委員會委員

梁劉柔芬議員, SBS, JP(主席)

楊森議員

鄭家富議員

(* 亦為立法會衛生事務委員會委員)

出席公職人員：環境食物局

副局長(B)

唐智強先生

首席助理局長(B)2

蔡淑嫻女士

環境保護署

首席環境保護主任(廢物政策)

李志剛先生

首席環境保護主任(特別廢物)

林炳權先生

高級環境保護主任

夏國權先生

衛生署

首席醫生

鍾偉雄醫生

醫院管理局

行政經理(醫務行政)

蔡啟明先生

列席秘書：
總主任(1)1
余麗琼小姐

列席職員 : 高級主任(1)2
鄧曾藹琪女士

I. 選舉主席

由於衛生事務委員會主席梁劉柔芬女士不在香港，環境事務委員會主席蔡素玉議員便擔任聯席會議的主席。

II. 醫療廢物管制計劃的諮詢結果

- (立法會CB(2)1845/99-00(01)號文件 —— 政府當局有關“二噁英排放情況報告”的文件
- 立法會CB(2)1845/99-00(02)號文件 —— “香港二噁英排放評估研究摘要”
- 立法會CB(2)1845/99-00(03)號文件 —— Environmental Resources Management 所擬備的“An Assessment of Dioxin Emissions in Hong Kong: Summary
- 立法會CB(2)1845/99-00(04)號文件 —— “香港二噁英排放檢討研究摘要”
- 立法會CB(2)1845/99-00(05)號文件 —— 由 Christoffer RAPPE 教授擬備的“Review of Dioxin Emissions in Hong Kong”
- 立法會CB(1)1323/01-02(01)號文件 —— 由立法會秘書處擬備的背景資料摘要
- 立法會CB(1)1323/01-02(02)號文件 —— 政府當局提供的資料文件)

2. 環境食物局副局長(B)重點提述資料文件中的要點，藉以向委員簡介經修訂的醫療廢物管制計劃建議。高級環境保護主任隨即以電腦投影片的方式，介紹

國際著名醫療廢物管理專家TOWNEND先生所進行的一項處理技術研究報告的結果和建議。

醫療廢物的管理和收集

3. 鑒於一般診所產生的醫療廢物數量不多，鄧兆棠議員表示每天收集及處理廢物並不符合成本效益。不過，積聚具傳染性的醫療廢物(特別是含有血膿等物的外科敷料)並非可取的做法，因此實有必要研究制訂防止傳染的措施。環境食物局首席助理局長(B)2表示，經使用的針筒及利器可以貯存於收集箱內等待收集；因此，醫療廢物最多可貯存3個月。儘管醫療廢物產生者須委托持牌的醫療廢物收集商收集醫療廢物，但醫護專業人員亦可彈性處理，把不超過5公斤的醫療廢物送往化學廢物處理中心，或送往由廢物收集商或個別廢物產生者在經環境保護署署長批准設立的認可收集站。她並請委員參閱政府當局的文件附件A的《小型醫療廢物產生者醫療廢物管理工作守則初稿》(立法會CB(1)1323/01-02(02)號文件)的第4及5節，當中列出醫療廢物的分隔、包裝、標識及貯存的工作守則。她表示，當局已就工作守則的實際可行性及應如何妥善處理醫療廢物諮詢利益相關者。

4. 陳婉嫻議員詢問當局可否考慮在政府診所或公共醫院設立收集站，以方便小型廢物產生者棄置醫療廢物，尤其是位處偏遠地點或離島的診所；在該等地點並無醫療廢物收集商提供服務。環境食物局副局長(B)強調，“用者自付”的原則應適用於收集醫療廢物的情況中，納稅人不應承擔收集廢物的成本。此外，若政府診所或公共醫院內設立收集站，為小型廢物產生者提供服務，便會令人感到政府要和私人收集商進行競爭。

5. 在提述有關文件的附件A中有關擬議的醫療廢物管制計劃的諮詢文件第3.3節時，麥國風議員關注到該等選擇把少量醫療廢物送往持牌處置設施的醫護專業人員所須承受的限制。他們不得乘坐公共交通工具，而且只有註冊的專業人員才可負責運送此等廢物。他認為此等限制會對運送廢物的過程構成困難，尤其那些只聘請非註冊護士的診所，他們可能別無選擇，只好聘請廢物收集商提供服務。環境食物局副局長(B)強調在運送醫療廢物時有需要確保安全，因為醫療廢物或會對公眾構成危險。因此，此等廢物不得以渡輪以外的其他公共交通工具運送。基於同樣的原因，運送醫療廢物須由註冊的專業人員負責，因為在運送途中一旦出現意外，他們會較有經驗，知道如何處理醫療廢物。麥國風議員察悉並關注到，在經修訂的醫療廢物管制計劃中，糖尿病人及其他在家中療養的病人所產生的醫療廢物並未包括在

內。環境食物局副局長(B)證實，把家居產生的醫療廢物納入醫療廢物管制計劃內會有實際困難，因此不會把此方面的廢物納入擬議的計劃中。

財政方面的影響

6. 鄧兆棠議員詢問當局根據甚麼資料計算出一間診所平均處置醫療廢物的費用為每月35元或每日1元。環境食物局首席助理局長(B)2表示，該等處置醫療廢物的費用，其實正是化學廢物處理中心處置醫療廢物的費用。政府當局擬在首階段收回31%的不定額營運成本，然後逐步提高收費至收回全部不定額營運成本的水平。現時，化學廢物處理中心處理醫療廢物的不定額營運成本估計為每公斤7.7元，即每公斤的處理費用低於3元。換言之，一般診所如每天產生0.4公斤醫療廢物，每月須繳交的費用將少於35元。她補充，有關的處理費用須附加到現時的收集費用上，而據現行廢物收集商所提供的資料顯示，收集醫療廢物的費用每月介乎30元至300元。環境食物局副局長(B)補充，收集醫療廢物的費用水平，須視乎有關醫療廢物產生者的產生廢物比率、棄置廢物的次數及其所處的地點。

7. 鑒於經修訂的醫療廢物管制計劃是根據“用者自付”的原則制訂，並為減少廢物及把廢物分類提供經濟誘因，因此李鳳英議員認為政府當局亦應藉收取處置費用，收回該中心的資本和定額營運成本。環境食物局副局長(B)解釋，化學廢物處理中心最初是為了處理化學廢物而興建，當時為鼓勵化學廢物產生者使用此設施，當局在開始時同意不會就資本和定額營運成本收費。同一原則亦應同樣適用於現時擬在化學廢物處理中心處置的醫療廢物。不過，他重申，長遠而言，政府當局打算全數收回處理每公斤7.7元的醫療廢物不定額營運成本。

8. 勞永樂議員申報利益，表明他本身為香港醫學會的會長及醫學界功能組別的代表。他察悉，醫療廢物管制計劃自1997年首次提出以來，至今已取得不少進展，而醫學界已普遍接受此計劃。他一方面讚賞政府當局目前所取得的成果，另一方面他詢問定額及不定額營運成本的分別為何，以及擬收回全部不定額營運成本的時間表。環境食物局首席助理局長(B)2解釋，定額營運成本指不論處理廢物的數量為何，運作化學廢物處理中心的固定運作成本，而不定額營運成本則指處理廢物所涉及的實際開支。當擬議的醫療廢物管制計劃在1997年首次提出時，政府當局是打算在2003至04年度收回全部不定額營運成本。不過，基於經濟及其他考慮因素，收回成本比率在過去數年一直維持在31%。

9. 鑒於在全港每年全部醫療廢物8公噸中，醫院管理局僅佔3.3噸，勞永樂議員因而詢問餘下廢物的來源。環境食物局首席助理局長(B)2表示，產生其餘醫療廢物的包括政府診所、私營醫院和診所，以及其他較小型的廢物產生者。她並證實，醫院管理局將須承擔在化學廢物處理中心處理醫療廢物的成本。

持牌醫療廢物收集商

10. 鄧兆棠議員察悉，經修訂的醫療廢物管制計劃建議設立一個法定的發牌制度，就醫療廢物收集商及處置設施營辦商在處理醫療廢物方面加以規管，他要求政府當局提供有關發牌規定的資料。李鳳英議員亦詢問現有的9個廢物收集商是否符合此等規定。首席環境保護主任(廢物政策)表示，該擬議的法定發牌制度是以收集化學廢物的法定發牌制度為藍本；為加深業界對擬議的法定發牌制度的認識，當局曾與現有的9個廢物收集商舉行多次會議。當局告知他們須對其服務作出適當的改善，以便能符合可能會在兩年內生效的發牌規定。當局希望現有的收集商能符合新的規定，而且有更多處理醫療廢物的收集商獲得發牌。

處理醫療廢物

11. 何秀蘭議員認為當局應考慮把醫療廢物分隔處理，以便把含細胞毒素藥物、人體組織和身體部分、藥品和化學物等應予焚化的廢物從其他醫療廢物中分隔出來。她建議，與其採用會產生二噁英的焚化方式，有關人士可採用污染程度較低的處理方法(例如熱能消毒程序)處理後一類的醫療廢物。環境食物局首席助理局長(B)2表示，大部分熱能消毒程序均須預先把廢物碾碎，此舉會對工作人員構成職業安全方面的危險。此外，進行該處理過程時會產生蒸氣，而醫療廢物內不能在低溫下毀滅的殘餘化學物及揮發性化合物也會被蒸發，釋放到周圍的環境。美國曾出現若干個案，負責操作這類處理設施的工人染上傳染病。因此，該檢討的結論是，熱能消毒程序暫時仍非令人滿意的處理方法。儘管如此，如有更先進的處理科技出現，本港是可以考慮採用其他的處理方法。

諮詢公眾

12. 劉慧卿議員表示，醫療廢物管制計劃拖拖拉拉了幾年的時間，她對醫學界最終接受經修訂的計劃感到高興。不過，當局可能還須尋求環保團體及有關居民對

政府當局

該經修訂的計劃的支持。環境食物局副局長(B)表示，環境諮詢委員會(下稱“環諮會”)已定於2002年3月26日舉行會議，討論經修訂的醫療廢物管制計劃。如有需要，當局會與有關的區議會舉行會議，以釋除居民的疑慮。劉議員察悉，綠色和平強烈反對當局選擇以焚化方式處理醫療廢物。由於綠色和平在環諮會中並無代表，她認為有必要就此諮詢該組織。應委員的要求，政府當局答允向委員匯報與環諮會及有關區議會討論的結果。

13. 單仲偕議員表示，葵青區居民一向反對把化學廢物處理中心改裝作處理醫療及其他各類廢物之用。居民對因焚化廢物而排放的廢氣表示關注，而事實上，以往亦曾出現兩次二噁英的排放量超逾許可的標準。他指出，化學廢物處理中心在1990年啟用時，青衣當時是一個工業區，該中心只是用作處理來自附近工業機構的化學廢物。單議員表示，青衣現已發展成為一個擁有20萬人口的地區，鑒於化學廢物處理中心對該區的環境構成影響，他詢問長遠而言，把化學廢物處理中心遷往遠離民居的地方，是否更為令人可以接受。環境食物局副局長(B)表示，政府當局非常了解葵青區居民的關注，並已緊密監察該區的空氣質素。在化學廢物處理中心處理醫療廢物是被視為較為有效率及符合成本效益的做法，因為此舉亦可盡量利用該中心的剩餘處理量。在另一地點設立獨立的醫療廢物處理中心，將須耗費大量時間和金錢，因為當局屆時將須為選定的地點進行環境影響評估及諮詢工作。此外，化學廢物處理中心設備完善，可採用符合環保的方式處理醫療廢物。政府當局將繼續密切留意除焚化方式外的其他廢物處理科技的發展情況。至於在排放二噁英方面，環境食物局副局長(B)表示，由於在醫療廢物中，以重量計算，聚氯乙希只佔3%，因此在焚化醫療廢物時，二噁英的排放量將會非常低。

二噁英研究

政府當局

14. 在提述政府當局委託進行有關二噁英排放的一項顧問研究時，劉慧卿議員詢問該項研究建議進行的食物監察計劃，以及在現有及日後設施用地附近一帶監察在泥土、塵埃及植物中的二噁英含量的工作進度。環境食物局首席助理局長(B)表示，顧問研究報告中的建議大部分已付諸實行。環境保護署已在廢物處理設施的附近一帶監察二噁英的含量水平，結果顯示該等地點的二噁英水平與本港其他地區的水平相若。食物環境衛生署亦已定期就進口及本地生產的食物進行食物監察計劃，結果顯示二噁英的水平是在可以接受的範圍內。應委員要求，政府當局答允向委員提供有關食物監察計劃及二噁英排放監察研究的結果。

15. 就何秀蘭議員查詢由政府贊助香港大學進行的一項有關人體內積聚的二噁英含量的研究，環境食物局首席助理局長(B)2表示，該項研究預料會在2003年年初完成，當局屆時會向委員匯報該項研究的結果。

未來的工作

16. 至於是否有需要舉行另一次會議跟進此事，劉慧卿議員表示，此問題須視乎政府當局就會議席上提出的關注事項所作的回覆，以及公眾對經修訂的醫療廢物管制計劃的反應。就此，她建議利用立法會的網頁徵詢公眾的意見。她亦同意單仲偕議員的意見，即在通過規管實施該建議的法例前，不應就改裝化學廢物處理中心提出撥款申請。鑒於政府當局一直提倡以焚化方式處理醫療廢物，何秀蘭議員認為委員應舉行另一次會議，在此計劃作出決定前，邀請各代表團體就其他處理方法的實際可行性發表意見。環境食物局副局長(B)關注到，若未能及時取得改裝化學廢物處理中心所需撥款，便有可能延誤該計劃的實施，另一方面，她答允提供委員要求索取的資料，並就經修訂的醫療廢物管制計劃諮詢有關的區議會，然後再向事務委員會進行匯報。單議員認為，由於在該計劃生效前，當局須實施若干行政步驟時，例如為廢物收集商辦理發牌工作，而此等步驟均需預留大量籌備時間，因此政府當局應有充分的時間為改裝工程申請撥款。為方便日後進行討論，主席要求政府當局就該建議計劃提供相關的時間表，以及提供更多有關化學廢物處理中心排放二噁英的資料。

政府當局

III. 其他事項

17. 議事完畢，會議於下午9時45分結束。

立法會秘書處
2002年6月4日