

# 立法會

## *Legislative Council*

立法會CB(2)2847/11-12號文件  
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

### 衛生事務委員會 特別會議紀要

日 期：2012年2月28日(星期二)  
時 間：上午8時30分  
地 點：立法會綜合大樓會議室1

出席委員：梁家騮議員(主席)  
張文光議員  
鄭家富議員  
李鳳英議員, SBS, JP  
余若薇議員, SC, JP  
方剛議員, SBS, JP  
黃定光議員, BBS, JP  
劉秀成議員, SBS, JP  
何秀蘭議員  
陳克勤議員  
陳健波議員, JP  
張國柱議員  
葉國謙議員, GBS, JP  
梁家傑議員, SC

缺席委員：何俊仁議員  
李華明議員, SBS, JP  
李國麟議員, SBS, JP  
張學明議員, GBS, JP  
潘佩璆議員  
譚偉豪議員, JP

**出席公職人員：** 食物及衛生局副秘書長(衛生)1  
謝小華小姐, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)1  
章景星女士

醫院管理局聯網服務總監  
張偉麟醫生

**應邀出席者：** 香港產科服務關注組

召集人  
梁德楊教授

發言人  
張德康醫生

香港私家醫院聯會

會長  
劉國霖醫生

香港基督徒學會

事工幹事(社關)  
沈偉男先生

中港家庭權益會

組織者  
曾冠榮先生

成員  
冼翰柎先生

關注中港家庭權利聯席

成員  
伍海寧先生

成員  
陳偉雄先生

**列席秘書** : 署理總議會秘書(2)5  
梁淑貞女士

**列席職員** : 高級議會秘書(2)5  
林偉怡女士

議會秘書(2)5  
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5  
侯穎珊女士

文書事務助理(2)5  
林家莉小姐

---

經辦人／部門

**I. 非本地婦女使用產科服務**

(立法會 CB(2)1183/11-12(01) 及 (02) 、  
CB(2)1221/11-12(01) 及 CB(2)1244/11-12(01) 號  
文件)

團體的意見

*香港產科服務關注組*

*[立法會CB(2)1221/11-12(01)號文件]*

梁德楊教授表示，現時在本港的分娩數字已超出產科服務量，公營醫院新生嬰兒深切治療部工作負荷過重，以及助產士人手短缺，便可資證明。梁教授認為，丈夫為香港居民的非本地孕婦應與丈夫並非香港居民的非本地孕婦有所區別，前者應可優先使用公營醫院的產科服務。他認為，政府應制訂長遠的人口政策，包括估算本港每年的嬰兒出生人數，以便為產科服務分配適當的資源。

2. 張德康醫生表示，配偶並非香港居民的內地婦女在香港所生的活產嬰兒數目急劇增加，會影響就日後提供的產科服務及為醫生和醫護人員提供的培訓所作的規劃。他認為，政府應具體落實

《基本法》內相關條文的立法原意，即非本地父母所生的嬰兒並不享有居港權。

#### 香港私家醫院聯會

3. 劉國霖醫生表示，私營醫院是醫療服務提供者，若政府就非本地婦女在港產子的數字訂有人口政策，私營醫院當然會按照該政策行事。他指出，私營醫院已於去年中實施預約制度，讓本地孕婦優先使用產科服務，而配偶為香港居民的非本地孕婦可比配偶並非香港居民的非本地孕婦優先使用香港的產科服務。自2011年6月起，私營醫院已停止接受非本地高危孕婦的分娩預約，而轉介往公營醫院(特別是新生嬰兒深切治療部)作跟進治療的個案宗數一直持續下跌。

#### 中港家庭權益會

[立法會CB(2)1244/11-12(01)號文件]

4. 曾冠榮先生指出，中港家庭權益會接獲69宗有關中港家庭在作出分娩預約時遇到困難的個案。他認為，政府當局有責任為配偶為香港居民的內地婦女提供產科服務。當局有需要分辨非本地婦女配偶的居民身份，以便向配偶為香港居民的內地婦女優先分配公營醫院的分娩名額。

5. 冼翰柵先生引述其個人經驗，說明他在為其內地懷孕妻子取得分娩名額時遇到的困難。他表示，一般中港家庭無法負擔私營醫院產科套餐的高昂收費。

#### 關注中港家庭權利聯席

6. 陳偉雄先生敦促政府當局引入措施，以解決配偶為香港居民的內地孕婦在公營醫院分娩名額不足的問題。伍海寧先生認為，配偶為香港居民的內地孕婦應可較配偶並非香港居民的內地孕婦優先使用產科服務。

政府當局的回應

7. 食物及衛生局副秘書長(衛生)1回應各團體表達的意見時提出下列各點 ——

- (a) 政府的政策是要確保香港居民得到妥善和優先的產科服務。為進一步控制擬在香港分娩的非本地孕婦數目，從而減輕整體產科及新生嬰兒科服務的壓力，當局於2011年6月向該等婦女施加產科服務預約配額。在2012年，該等婦女在公營及私營醫院的分娩名額分別設定為3 400及31 000個，這表示與2011年相比，在香港分娩的非本地婦女數目減少約20%(即34 400名對43 982名)。考慮到在2011年，本地公營醫院的嬰兒出生率上升了9%，當局認為，設定分娩配額能確保現有產科服務量足以應付2012年本地孕婦的需求；
- (b) 因應非本地婦女在公營醫院沒有預約而緊急入院分娩的個案數字不斷增加(於2011年為1 657宗)，入境事務處在衛生署調派的健康監察人員及醫務人員的協助下，在入境管制站加強截查懷孕後期的非本地孕婦。民政事務總署轄下的牌照事務處亦已加強針對無牌賓館的巡查及執法工作，以防止非本地孕婦提早入境匿藏以逃避檢查；
- (c) 政府當局即將與醫院管理局(下稱"醫管局")及私營醫院就其在2013年的非本地婦女分娩配額展開討論。此外，醫管局現正檢討非符合資格人士在急症室分娩的收費，當中會考慮服務成本，以及參考私營醫院相若服務的收費，務求提高經急症室緊急入院分娩的收費，以遏止非本地孕婦避過預約制度而經急症室入院分娩；及
- (d) 公務員的內地配偶符合資格使用屬公務員醫療福利一部分的資助公營醫療服務。政府作為公務員的僱主，有合約上的義務為公務員提供醫療福利。根據現有安排，公務員及合資格人士(包括公務員及其合

資格家屬)有權享用醫管局提供的免費診治及服務。

## 討論

### *配偶為香港居民的內地孕婦使用產科服務*

8. 陳克勤議員表示，民主建港協進聯盟(下稱"民建聯")反對容許配偶並非香港永久居民的內地孕婦來港產子的政策。民建聯認為，倘公營醫院有足夠名額應付本地孕婦的需求，所有公營醫院的非本地婦女分娩名額均應分配予香港居民的內地配偶。葉國謙議員表示，社會內及立法會議員之間已有廣泛共識，認為除本地孕婦外，本港公營醫療系統亦應照顧丈夫為香港居民的內地孕婦。他敦促政府當局調整在這方面的政策。

9. 對於食物及衛生局局長並無出席會議聽取團體的意見及答覆委員的問題，余若薇議員表示遺憾。她表示，公民黨一直認為，公營醫院的非本地婦女分娩配額應只限於香港居民的內地配偶使用。她邀請團體就下述事宜發表意見：香港居民的內地配偶在香港所生的活產嬰兒數目，由2006年的9 438名減少至2011年的6 110名，是否由於醫管局在2007年修訂向非本地婦女提供產科服務的安排，以及政府當局其後採取措施，進一步控制擬來港產子的非本地婦女數目所致。

10. 中港家庭權益會的曾冠榮先生表示，基於各種原因，香港居民的內地配偶所生的活產嬰兒數目自2009年起一直維持於約6 200名。關注中港家庭權利聯席的陳偉雄先生表示，部分香港居民的內地配偶被迫在內地分娩，原因是他們並無經濟能力負擔公營醫院就非符合資格人士收取的39,000元產科套餐收費。

11. 張文光議員察悉，由2000年至2011年，香港居民的內地配偶在香港所生的活產嬰兒數目減少了20%，但同一期間，配偶並非香港居民的內地婦女在香港所生的活產嬰兒數目增加了50倍。他認為，配偶為香港居民的內地婦女應可如本地孕婦般

享用公營產科服務，因為其嬰兒一出生便為香港永久居民。只有配偶為公務員的內地婦女才可如本地婦女般使用公營醫院的產科服務，而其他已透過繳稅支付公營醫療費用的香港居民的內地配偶卻不能，這做法並不公平。

12. 食物及衛生局副秘書長(衛生)1強調，政府的政策是要確保香港居民得到妥善和優先的產科服務。鑒於本港公營醫療服務獲公帑大幅資助，此安排有助確保合理使用有限的公共資源。亦應注意的是，非符合資格人士的分類是按直接取得服務的病人身份而定(即視乎病人本人是否符合資格人士)，而不會考慮病人的家庭關係。張文光議員對政府當局的回應表示不滿。葉國謙議員亦對政府當局未有聽取社會人士及立法會議員的意見，表示不滿。

13. 余若薇議員指出，委員提出讓香港居民的內地配偶如本地婦女般使用公營產科服務的要求涉及政策問題。作為負責此政策事宜的主要官員，食物及衛生局局長應出席會議，對委員的要求作出回應。這項責任不能由食物及衛生局的其他代表履行。為方便就此議題作進一步討論，她建議事務委員會應暫停會議15分鐘，以便主席聯絡食物及衛生局局長，要求他出席會議。

14. 張文光議員贊同余若薇議員的意見。他認為，在食物及衛生局局長缺席的情況下繼續討論，並無意義。梁家傑議員表示，公民黨早前去信要求舉行會議，以討論非本地婦女的分娩配額，食物及衛生局局長回覆該函件時表示，此事會於這次會議上討論。他對食物及衛生局局長並無出席會議解釋有關政策，深表不滿。葉國謙議員同意，若食物及衛生局局長出席會議，才應繼續有關討論。何秀蘭議員認同委員的意見，並補充，現時的產科服務安排對家庭團聚及社會共融不利。

15. 食物及衛生局副秘書長(衛生)1解釋，在2003年發表的人口政策專責小組報告書建議，應採納在香港住滿7年才有資格享用以大量公帑資助的主要社會福利這項基本原則。委員的建議，即配偶

為香港居民的非符合資格人士應可如本地婦女般享用產科服務，會對其他獲公帑大幅資助的公共服務產生連帶效應，必須仔細研究。

16. 張國柱議員表示，他同意暫停會議5分鐘，以便主席與食物及衛生局局長聯絡，確定他會否出席會議，但即使食物及衛生局局長不能出席會議，會議也應繼續進行，以處理其他關注事項(例如向那些計劃在2012年來港分娩，但至今仍未能取得醫院床位的香港居民內地配偶所提供的援助)。他建議事務委員會於此會議後兩星期內舉行另一次會議，邀請食物及衛生局局長出席，以進一步討論香港居民的內地配偶可否如本地婦女般符合資格使用公營產科服務的相關政策。陳健波議員贊同其意見。

17. 因應委員的意見，主席於上午9時49分暫停會議。會議於上午9時56分恢復進行。

18. 主席表示，他曾嘗試透過食物及衛生局局長的政治助理聯絡食物及衛生局局長但不果，因食物及衛生局局長正出席另一會議。他建議可於事務委員會在2012年3月12日舉行的下次例會上，進一步討論香港居民的內地配偶可否如本地婦女般符合資格使用公營產科服務的相關政策。視乎委員的意見，他會致函食物及衛生局局長，要求他出席會議，以答覆委員的問題。

19. 張文光議員認為，在食物及衛生局局長缺席的情況下應暫停會議。然而，李鳳英議員、陳克勤議員、陳健波議員及余若薇議員認為，暫停會議未必是最佳做法，原因是尚有其他關注事項需要處理。張國柱議員表示，對於此會議應否在食物及衛生局局長缺席的情況下繼續進行，他並無強烈意見，但他認為，若食物及衛生局局長不答允事務委員會的要求出席2012年3月12日的會議，事務委員會便應取消該會議。余若薇議員贊同張國柱議員的建議。

20. 主席總結時表示應繼續進行會議，而他會致函食物及衛生局局長，要求他出席2012年3月12日的會議，以進一步討論有關非本地婦女使用



產科服務的議題。主席建議，為了讓委員有足夠時間處理議程上的項目，2012年3月12日的會議會延長至上午11時30分完結，委員表示同意。

21. 醫管局聯網服務總監回應張國柱議員的詢問時表示，於2011年，在公營醫院出生的45 372名活產嬰兒中，10 481名為非本地婦女所生。在這10 481宗個案中，3 036名嬰兒(即約30%)的父親為香港居民。然而，應注意的是，以上數字未必充分反映全面情況，原因是非符合資格人士使用醫管局的服務時，無須披露其配偶的居民身份。陳健波議員從政府當局的文件附件A察悉並關注到，在進行出生登記時，選擇不提供嬰兒父親居民身份的內地母親數目，由2003年的96名大幅增加至2011年的2 136名。

22. 張國柱議員表示，根據醫管局提供的統計資料，若醫管局停止接受配偶並非香港居民的內地婦女的分娩預約，香港居民的內地配偶的服務需求可由公營醫療系統吸納。何秀蘭議員提出相若意見。

23. 醫管局聯網服務總監解釋，公營醫院的產科服務量視乎醫生及護士人手而定。值得注意的是，鑒於產科服務醫護人手短缺，加上本地婦女的服務需求日增，於2011年4月8日至12月，公營醫院已停止接受非本地孕婦的分娩預約，以確保本地孕婦獲提供足夠的產科服務。在2012年，考慮到近年本地出生率持續上升，以及"龍年"可能產生的效應，在公營醫院分娩的非本地婦女數目會由大約9 000名進一步減少至3 400名。因此，公營醫院無法照顧所有擬在香港分娩的香港居民內地配偶(數目為每年約6 000名)。

24. 葉國謙議員要求當局澄清，醫管局能否把香港居民的內地配偶與配偶並非香港居民的內地婦女作出區分。何秀蘭議員建議，醫管局可規定香港居民的內地配偶提供真確的婚姻關係的證明，以符合享用公營產科服務的資格。醫管局可與入境事務處查核，以確定其是否真確。食物及衛生局

副秘書長(衛生)1重申，非符合資格人士在使用醫管局的服務時，無須披露其配偶的居民身份。

25. 張國柱議員詢問，香港私家醫院聯會能否為中港家庭權益會所轉介的69宗個案提供協助，當中涉及計劃在2012年於香港分娩，但至今仍未能在私營醫院作出預約的香港居民內地配偶。

26. 香港私家醫院聯會的劉國霖醫生表示，私家產科醫生會傾向於與其病人從懷孕初期建立長期關係，以便管理母體及胎兒的風險因素和併發症，故此或會難以要求私家醫生及私營醫院為預產期近至2012年3月至6月的孕婦提供產科服務。

27. 主席認為，公營及私營醫院向非本地孕婦施加分娩配額，不單會影響擬來港產子的內地婦女，亦會影響從香港境外招聘或調遷的僱員擬在香港分娩的妻子。醫管局聯網服務總監表示，這些非本地婦女大部分會使用私營產科服務。

28. 余若薇議員詢問，提供產科服務的公營及私營醫院會否於2013年停止接受配偶並非香港居民的內地婦女的分娩預約。食物及衛生局副秘書長(衛生)1回應時表示，預計於2013年，公營醫院為非符合資格人士而設的分娩配額將較2012年的配額為少。如有需要，該配額或會進一步減少。在訂定該配額時，政府當局亦會考慮近年的結婚率及本地出生率。香港私家醫院聯會的劉國霖醫生表示，私營醫院會跟從政府當局在這方面的政策。

#### *非本地孕婦分娩配額的分配*

29. 余若薇議員要求當局闡釋，公營及私營醫院為非本地婦女而設的分娩配額在整年間將如何分配；以及私營醫院如何確保香港居民及香港居民的內地配偶可較配偶並非香港居民的內地孕婦優先預約產科服務。

30. 醫管局聯網服務總監表示，本地婦女對產科服務的需求有季節性轉變。醫管局會推算本地孕婦的每月需求，並預留足夠的產科及新生嬰兒護理

名額，以應付該項需求。如有多餘名額，醫管局會接受非本地孕婦的預約。余若薇議員要求醫管局公開每間提供產科服務的公營醫院可供非符合資格人士使用的分娩配額。醫管局聯網服務總監表示，按醫院分項列出現有的非符合資格人士分娩配額會每天更新，並上載於醫管局的互聯網網站。

31. 香港私家醫院聯會的劉國霖醫生表示，該聯會會根據服務量及本地婦女使用每間私營醫院產科服務的比率的統計資料，在私營醫院預留足夠的產科名額，以滿足本地需求。他建議，本地孕婦如計劃在私營醫院分娩，尤其是她們屬意某間醫院及／或某位醫生，應在懷孕首12周內進行預約。該聯會亦承諾協助那些未能取得醫院床位的本地孕婦。至於配偶為香港居民的內地孕婦，若她們在懷孕首14周內作出預約，並提交相關文件證明其身份和婚姻關係，亦會獲提供產科名額。然而，私營醫院的分娩套餐收費會視乎住房類別、分娩形式及其他因素而定，並因醫院而異。

32. 關注中港家庭權利聯席的陳偉雄先生及伍海寧先生表示，在一些個案中，配偶為香港居民的內地孕婦即使在懷孕首數周內作出預約，也無法取得私營醫院床位。香港私家醫院聯會的劉國霖醫生回應時表示，若能在會議後提供更多該等個案的詳細資料，他可跟進該等個案。香港產科服務關注組的梁德楊教授表示，據他瞭解，亦有一些本地孕婦難以在私營醫院取得分娩預約的個案。

33. 張國柱議員詢問，公營及私營醫院會否備存一份欲預約其產科服務的夫婦的輪候名單，醫管局聯網服務總監表示，公營醫院的產科服務是按先到先得的方式預約。正如較早時在會議上所述，按醫院分項列出的現有非符合資格人士分娩配額會每天更新，並上載於醫管局的網站。香港私家醫院聯會的劉國霖醫生表示，私營醫院的分娩預約需經與該等私營醫院有聯繫的產科醫生或醫院的駐院醫生進行。一般而言，私營醫院會在有剩餘產科床位時通知有關醫生。

34. 李鳳英議員要求提供資料，說明於2011年上半年及下半年，在私營醫院分娩的本地婦女、香港居民的內地配偶及配偶並非香港永久居民的內地婦女數目，以及私營醫院分娩套餐的平均收費。香港私家醫院聯會的劉國霖醫生同意在會議後提供有關資料。

#### *醫療系統的產科及新生嬰兒護理服務量*

35. 陳克勤議員指出，民建聯近期進行的調查結果顯示，在450名受訪者中，逾半數(特別是居於新界東及新界西聯網範圍的人士)對公營醫院提供的產科服務和產前檢查，以及衛生署的母嬰健康院提供的兒童防疫注射服務，表示不滿。他關注到，擬在香港分娩的非本地婦女數目急升，已影響為本地居民提供的該等服務。他詢問，當局能否考慮提供額外資源，以加強這方面的服務量。

36. 醫管局聯網服務總監回應時表示，分別屬新界東及新界西聯網的威爾斯親王醫院和屯門醫院，已於2011年4月8日至12月停止接受非本地孕婦的分娩預約，以確保本地孕婦獲提供足夠的產科服務。醫管局近年亦已增加助產士的培訓名額及婦產專科新駐院受訓醫生的職位數目。儘管如此，鑒於現時人手緊絀，本地出生率的上升趨勢已對公營醫院產科服務構成壓力。他強調，醫生會根據每名孕婦的臨床狀況而決定所需的產前檢查次數。

37. 主席要求當局進一步闡述公營醫院的產科服務量。他指出，在香港出生的活產嬰兒總數由1998年的約75 000名，增加至2011年約95 000名，而同一期間，香港醫生的總數由大約5 000名增加至約12 000名。亦值得注意的是，在公營醫院工作的醫生人數已由1995年約35 000名，增加至2011年約52 000名，而同一期間，公營醫院的分娩總數，已由大約46 000宗下跌至約42 000宗。

38. 醫管局聯網服務總監解釋，醫療科技的進步令病人護理工作更為全面，因此，儘管人手在過去數年已有所增加，但公營界別前線醫護人員的工作量亦隨之增加。香港產科服務關注組的梁德楊

教授表示，除公營醫院的醫生總數外，亦有需要比較婦產專科醫生數目在過往多年的轉變，並計及近年公營醫院對醫生平均工時實施的限制。

39. 香港私家醫院聯會的劉國霖醫生表示，儘管近年在香港分娩的內地婦女數目持續急升，但無需擔憂私營醫院的產科服務量，原因是私營醫院一直預留10%至20%的緩衝服務量，並維持有大批與該等醫院有聯繫的產科醫生及充足的護士和助產士人手，以應付服務需求。香港產科服務關注組的梁德楊教授指出，公營醫院有別於私營醫院，會照顧許多高危懷孕個案。此外，在私營醫院內，約60%至70%的嬰兒是以剖腹產術接生，而在公營醫院內以剖腹產術接生的嬰兒比例則穩定維持於20%。

政府當局

40. 主席要求政府當局在會議後提供書面資料，說明(a)公營醫院新生嬰兒病床的數目及住用率，並按新生嬰兒加護病房及新生嬰兒深切治療部列出分項數字；(b)香港的註冊產科醫生及婦科醫生人數，並按在公營醫院服務的該等人數列出分項數字；(c)香港的註冊助產士人數，並按在公營醫院服務的該等人數列出分項數字；及(d)公營醫院婦產專科的醫生及護士每周平均的工作時數。該等數字應涵蓋1988年至2008年(以每4年計算)及自2009年以來(按年計算)的期間。政府當局並應就其指公營醫院的產科及新生嬰兒科服務量已達飽和的解釋提供理據及支持數字。

41. 主席告知委員，他決定把原定的會議時間延長15分鐘，以便委員有更多時間進行討論。

42. 李鳳英議員關注到，內地婦女增加使用本港產科服務，對公營醫院產科服務造成沉重壓力，亦影響本地孕婦使用該等服務。她詢問，政府當局有否任何其他具體措施，確保香港居民會獲提供妥善的產科服務。

43. 食物及衛生局副秘書長(衛生)1強調，有所加強的行政及入境管制措施已有效進一步限制非本地孕婦在港產子的數目，並遏止未經預約產科

服務的內地孕婦來港分娩。正如較早時所述，在2012年，把非本地婦女的分娩配額訂定於34 400個的水平，表示與2011年相比，在香港分娩的非本地婦女數目減少約20%。據衛生署表示，截至2012年2月(即預產期為2012年10月或之前)，只有18 000多份"預約分娩服務確認書"已發出予計劃於2012年在香港私營醫院分娩的非本地孕婦，佔私營醫院31 000個分娩配額約60%。非本地婦女在公營醫院經急症室分娩的數目亦由2011年10月的224宗，減少至2012年2月約111宗。

44. 葉國謙議員關注到，由於私營界別缺乏新生嬰兒深切治療設施，在私營醫院出生而需深切治療的新生嬰兒須轉送公營醫院接受治療。他認為，提供產科服務的私營醫院亦有責任提供新生嬰兒深切治療服務。

45. 香港私家醫院聯會的劉國霖醫生表示，部分私營醫院正設立新生嬰兒加護病房。自2011年6月起，私營醫院亦已停止接受非本地高危孕婦的分娩預約。在2011年，在私營醫院出生而被轉送公營醫院新生嬰兒深切治療部接受治療的新生嬰兒百分比約為0.6%。然而，應注意的是，配偶並非香港居民的內地婦女在香港所生的嬰兒是香港居民，合資格使用公營醫療服務。此外，儘管在私營醫院設立新生嬰兒深切治療部，或可令需要該等護理的新生嬰兒無需轉送公營醫院接受治療，但這做法或會令公營界別的醫護人手進一步受壓，並影響公營新生嬰兒護理服務的質素。

46. 香港產科服務關注組的梁德楊教授表示，基於劉國霖醫生所述的同一原則，私營醫院應限制非本地婦女的分娩預約，以免令公營界別婦產專科已經緊張的人手狀況進一步受壓。

#### *屬非符合資格身份的孕婦拖欠費用*

47. 主席從政府當局的文件附件C察悉，在2011年，屬非符合資格身份的孕婦在沒有產科服務預約下而經公營醫院急症室入院分娩的個案合共

1 219宗。他詢問有關該等非符合資格人士拖欠費用的比率。

48. 醫管局聯網服務總監表示，目前，屬非符合資格身份的孕婦的整體付帳率約為97%。至於屬非符合資格身份的孕婦經急症室入院分娩的個案，付帳率約為90%。

## **II. 其他事項**

49. 議事完畢，會議於上午10時43分結束。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2012年9月25日