

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)1234/99-00號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/EA+HS

立法會環境事務委員會及 立法會衛生事務委員會 聯席會議紀要

日 期：2000年1月7日(星期五)

時 間：上午11時45分

地 點：立法會大樓會議室A

出席委員：環境事務委員會委員

陸恭蕙議員(主席)

許長青議員(副主席)

何鍾泰議員

李柱銘議員

張文光議員

陳榮燦議員

* 梁智鴻議員(衛生事務委員會副主席)

蔡素玉議員

衛生事務委員會委員

何敏嘉議員(主席)

何世柱議員

陳婉嫻議員

陳智思議員

(* 亦為衛生事務委員會委員)

缺席委員：環境事務委員會委員

吳清輝議員

吳靄儀議員

夏佳理議員

* 梁劉柔芬議員

黃容根議員

劉江華議員
劉健儀議員
劉慧卿議員
鄭家富議員
* 羅致光議員

衛生事務委員會委員

何秀蘭議員
楊 森議員
楊耀忠議員
鄧兆棠議員

(* 亦為衛生事務委員會委員)

其他出席議員：梁耀忠議員

出席公職人員：環境食物局首席助理局長(B)
柏嘉禮先生

環境保護署助理署長(廢物設施)
駱基賢先生

環境保護署首席環境保護主任(特殊廢物設施)
林炳權先生

醫院管理局副執行總監
高永文醫生

醫院管理局經理(業務拓展及支援服務)
羅美施小姐

應邀出席者：綠色和平

策劃幹事
林孝建先生

康念德博士

列席秘書：總主任(2)2
李蔡若蓮女士

列席職員：高級主任(2)1
馬淑霞小姐

I. 選舉主席

陸恭蕙議員當選是次聯席會議的主席。

II. 醫療廢物管制計劃

[立法會CB(2)773/99-00(01)及CB(2)791/99-00(01)號文件]

2. 主席告知議員，政府當局已就議員在1999年12月14日舉行的上次聯席會議席上所提事項作出回應，而綠色和平亦已就席上所提各點進一步提交意見書。

政府當局作出簡報

3. 環境食物局首席助理局長(B)應主席所請，向議員簡介政府當局作出回應的文件所載各項要點 ——

- (a) 政府當局認為在現階段決定是否就二噁英問題進行公眾諮詢及研討，未免言之過早，因為顧問研究及檢討工作正在進行中。當局會在顧問報告備妥後諮詢社會大眾及有關的各方；
- (b) 根據醫院管理局(下稱“醫管局”)進行的研究，來自公立醫院及醫療機構的醫療廢物中的聚氯乙炔估計含量極低，其所佔重量約為醫療廢物總重量的3%；
- (c) 綠色和平所提出有關焚化處理造成的不良影響，是基於對本港現時情況的誤解而得出的論點。醫療廢物中的聚氯乙炔含量遠低於綠色和平所提出的數量，因此，綠色和平高估了化學廢物處理中心(下稱“處理中心”)排放二噁英的風險；及
- (d) 1999年12月14日會議結束後，政府當局曾與綠色和平的代表會晤，討論和醫療廢物有關的問題。

4. 關於綠色和平進一步提交的意見書[立法會CB(2)791/99-00(01)號文件]，環境食物局首席助理局長(B)表示，綠色和平建議採用的其他技術不能用作處理所有類別的醫療廢物。舉例而言，將人體各部分連同其他廢物棄置於堆填區的做法，極可能不為社會大眾所接受。

5. 環境食物局首席助理局長(B)強調，政府當局對二噁英問題及社會大眾對此問題的關注極為重視。政府當局會在有關二噁英的研究及檢討結果的公眾諮詢工作完成後，決定日後的工作路向。當局會根據所得的最充分資料作出最後決定。

與團體代表會晤

6. 綠色和平的代表康念德博士(Dr Paul CONNETT)應主席所請，向議員簡述和焚化醫療廢物有關的問題。其意見綜述如下——

- (a) 利用焚化方式處理醫療廢物，並非解決有關問題的適當方法。醫療廢物所帶來的是一項生物上的問題，處置此類廢物的目的，是盡量減低病菌(引致疾病的細菌及病毒)從醫院傳播到社會各處的風險。然而，高溫焚化會帶來許多化學問題，例如產生酸性氣體、釋出毒性極高的金屬物質及形成有毒的化合物，特別是二噁英及呋喃；
- (b) 近年在解決醫療廢物問題方面發展了兩套大相逕庭的策略。“善後處理”的策略旨在以更先進的空氣污染管制技術改良現有的醫療廢物焚化爐，但釋出酸性氣體及產生有毒物質的問題未能獲得解決。另一套策略涉及使用現場處理技術，在無需以化學方法清除廢物的情況下把病菌消滅。此項處理方法可完全避免出現二噁英問題。美國及歐洲各間採納上述後一套策略的醫院所廣泛採用的3套技術，分別是蒸壓消毒(蒸氣消毒)、化學消毒及微波消毒。此等現場處理技術更勝以處理中心進行廢物處理之處，在於其可盡量減低運送危險物料及對之進行多重處理期間所發生的危險；
- (c) 環境保護署(下稱“環保署”)對處理中心的二噁英排放水平作出的估計，是根據在理想狀況下蒐集所得的有限數據得出的結果。環保署並無處理和透過食物鏈接觸二噁英，以及港人體內現時積聚的二噁英水平有關的問題；
- (d) 政府當局只著意為焚化醫療廢物的方案辯護，而未有詳細研究焚化以外的其他處理方法；

- (e) 醫管局應進一步採取措施，盡量減低醫院內的聚氯乙烯、水銀、不必要的用後即棄物品及包裝物料的使用量，因為把醫療廢物的數量進一步減少，將有助在醫院內採用現場處理技術；
- (f) 不能利用現場處理技術處理的人體各部分及受到放射性同位素污染的物料，僅佔醫療廢物總數的1%以下。然而，焚化處理並非處置受到放射性同位素污染的物料的最佳方法，因為此等物料必須小心貯存。政府當局提出以焚化處理作為所有和醫療廢物管理有關的問題的徹底解決方法，未免是把有關問題過分簡單化；及
- (g) 政府當局應批撥資源，以便收集本港而非海外地區的數據。舉例而言，當局應就本港母乳中的二噁英平均含量進行研究，以便與海外地區的樣本作一比較，藉以評估二噁英在本港造成的影響。

討論過程

處理醫療廢物的其他技術

7. 鑒於在採用綠色和平提出的其他處理方法後，某些醫療廢物如人體各部分將棄置於堆填區，梁智鴻議員要求綠色和平提供更多資料，就堆填區空間不足的問題提出解決方法。如採用現場處理方法，他亦關注到醫院內負責有關工作的人員的職業安全。康念德博士回應時表示，在密封環境內使用的微波系統，應不會產生任何安全問題。有關系統亦可以流動方式建成，以供各醫院輪流使用。關於土地限制的問題，康念德博士指出，香港每日產生的醫療廢物約有7公噸，而每日產生的住宅廢物則有8 000公噸。如在處理醫療廢物前先進行分類，可大大減少需要棄置在堆填區的醫療廢物數量。

8. 梁智鴻議員認為有關討論不應局限於二噁英問題，在處理醫療廢物方面應採取更宏觀的角度。他希望政府能以更開放的態度，探討有關醫療廢物管理的其他方法。

9. 梁耀忠議員亦促請政府當局在採取焚化方式處理醫療廢物前審慎行事，因為在之前發生的兩宗事故中，處理中心的二噁英排放量的水平超出了合約所訂的上限。他關注到在焚化醫療廢物的過程中出現的有關排放二噁英的風險，並詢問利用焚化處理減低所有廢物的數量，是否政府的既定政策。

10. 環境食物局首席助理局長(B)回應時表示，政府當局在事務委員會上次會議席上已表明，當局的用意是以處理中心作為政府向市民大眾提供的唯一一項持牌的醫療廢物處理設施。然而，當局並不排除採取其他醫療廢物管理方案的可能性，並會考慮向符合營運條件的處置設施發出牌照。至於綠色和平建議採取的其他處置方法，當局同意其在一定程度上屬可行方法。然而，綠色和平未能確認建議中各項技術的不足之處。該等技術並不適宜處理所有類別的醫療廢物，亦非全無風險或不會排放有毒物質。舉例而言，微波系統並不適宜用以處理人體組織或某些必須妥為分開處理的化學物品。環境食物局首席助理局長(B)強調，醫院廢物經小心分類後，焚化處理可為處置醫療廢物提供解決方法，否則此類廢物只會棄置在堆填區。他表示，當局的目標是為所有醫療廢物謀求徹底的解決方法。

11. 關於處理中心設施排放二噁英的水平，環保署助理署長(廢物設施)表示，顧問將於下個月匯報其研究結果。國際專家支持利用焚化方法處理廢物，由焚化爐釋出而數量極有限的二噁英，並不會對市民的健康造成不良影響。他向議員保證，處理中心的焚化爐具備最高的水準。

12. 康念德博士回應環保署助理署長(廢物設施)時表示，政府當局不應在顧問研究結果尚未發表時便妄下判斷。他表示，顧問應研究現時香港人體內及食物鏈中的二噁英水平。他認為政府有責任陳述其他每一項處置方法的利弊，以供市民大眾考慮。康念德博士提述他在美國進行的研究所得的結果時表示，全球各地已普遍確認焚化處理是排放二噁英的最主要來源。他認為政府當局似乎並未真正理解食物污染與焚化處理排放二噁英之間的關係，並且忽視了此方面的問題。

13. 康念德博士回應李柱銘議員時表示，焚化醫療廢物及人體各部分的做法，只有在該等廢物並無夾雜聚氯乙烯及塑膠的情況下才可以接受，因為在採取此種安排後便不會產生二噁英或有毒物質。如仔細地把醫療廢物分類，需要作焚化處理的醫療廢物總數便可減至最少，從而大大減低處理中心排放二噁英的風險。

14. 李柱銘議員注意到康念德博士並不反對進行焚化處理，但卻認為只可利用焚化方式處理少量廢物。他支持康念德博士的立場，認為政府當局應重新研究其他處置方法的可行性，然後才作出焚化處理是處置醫療廢物的最適當方法的結論。

15. 何敏嘉議員亦詢問政府當局有否研究對醫療廢物作進一步分類是否可行，從而有助採用其他處置技術，例如蒸氣消毒。

16. 醫管局副執行總監答稱，把醫療廢物分類是醫管局的既定政策。現時，醫院廢物大致分為醫療廢物、化學廢物及放射性廢物，後者須加以特別處理。醫管局會因應其資源及各項改善措施的成本效益，致力改善其廢物分類措施。

17. 梁智鴻議員表示，即使在綜合的醫療廢物處置策略下，亦可結合使用不同的處置方法。在此方面，他詢問政府當局有否探討進一步減少醫療廢物的方法，而且只有不能以其他方法處理的物料，才會進行焚化處理。環境食物局首席助理局長(B)回應時表示，由於某些類別廢物必須加以焚化處理，採用多重系統處理醫療廢物並不符合成本效益，因此舉將涉及選擇及跟進的程序。他表示，其他處置方法只可補焚化處理方法的不足，而不能取而代之。

改裝處理中心設施的撥款建議

18. 主席要求當局澄清，在實行擴充現有的處理中心設施以供焚化醫療廢物的建議方面，是否需要在中心內加建額外設備。環保署助理署長(廢物設施)澄清，現時的建議並非擴充處理中心內現有焚化設施的接收能力，而只是對處理中心作出改裝，從而利用其剩餘的焚化處理能力處理醫療廢物。政府當局將於2000年3月左右，在得出有關二噁英的研究及檢討結果後，向事務委員會匯報其具體的計劃。倘議員並無其他意見，政府當局打算在本年度立法會期結束前向工務小組委員會提交撥款建議。

19. 梁智鴻議員認為，由於兩個事務委員會並未完全同意對醫療廢物進行焚化處理的建議，政府當局不應急於作出決定，並尋求工務小組委員會批准有關的計劃。他認為，政府當局首先應處理居於處理中心附近的居民對改裝處理中心所提出的反對。梁智鴻議員補充，青衣區居民已對處理中心排放二噁英的風險表示深切關注。

20. 康念德博士表示，投資於其他處置方法而非焚化計劃之上，將更有價值。

委聘顧問研究二噁英問題

21. 康念德博士指出，政府當局委聘研究處理中心設施所排放二噁英的水平的一名顧問，曾任職焚化行業並長時間為焚化計劃辯護。他認為委聘與焚化行業並無關連的獨立顧問進行研究，以避免出現任何利益衝突，是較為恰當的做法。

22. 李柱銘議員及梁耀忠議員關注到政府當局所委聘的顧問，是負責為政府當局對焚化計劃的立場辯護。

23. 環境食物局首席助理局長(B)回應時表示，現有的二噁英專家相當有限，政府當局委聘的兩名顧問均為知名的國際專家。有關的二噁英研究的透明度極高，而該兩名顧問的詳細履歷亦已公布周知。為確保該項二噁英研究的公正無私，研究報告將交由獨立顧問進行檢討。主席要求政府當局考慮議員對有關顧問可能涉及利益衝突一事所表達的關注。

政府當局

24. 主席在結束討論時表示，兩個事務委員會並不反對採用焚化方式處理醫療廢物，但議員關注到現有處理中心設施須作出何種程度的擴充，以及建議的額外投資與其他現場處理方法相比之下是否符合成本效益。議員亦認為進一步減少醫院所製造的醫療廢物，將可在一定程度上紓緩二噁英的問題。

25. 環境食物局首席助理局長(B)強調，香港的情況有別於美國，後者以焚化方式處理醫院所製造的所有醫療廢物，而香港的醫療廢物則會在焚化前進行妥善的分類。

26. 主席建議當局在得出二噁英研究的結果後，就醫療廢物管制計劃向事務委員會作出匯報。政府當局對此表示同意。

政府當局

III. 其他事項

27. 議事完畢，會議於下午12時55分結束。

立法會秘書處
2000年2月14日