

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)1736/00-01號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號 : CB2/PL/HS

立法會衛生事務委員會 會議紀要

日 期 : 2001年5月14日(星期一)
時 間 : 下午8時30分
地 點 : 立法會大樓會議室A

出席委員 : 梁劉柔芬議員, SBS, JP (主席)
勞永樂議員(副主席)
何秀蘭議員
陳婉嫻議員
陳智思議員
楊森議員
鄭家富議員
羅致光議員, JP
鄧兆棠議員, JP
李鳳英議員, JP
麥國風議員

列席議員 : 吳亮星議員
黃宏發議員, JP

出席公職人員 : 所有議程項目

衛生福利局副局長
姚紀中先生

衛生福利局首席助理局長3
潘太平先生

衛生署副署長
林秉恩醫生, JP

衛生福利局助理局長
歐慧心小姐

議程第IV及VI項

醫院管理局副總監(運作及公共事務)
高永文醫生

醫院管理局行政經理(基層醫療)
陳榮達醫生

議程第V項

衛生福利局首席助理局長1
陸綺華小姐

議程第VI項

醫院管理局行政經理(醫院規劃)
李育斌醫生

列席秘書 : 總主任(2)4
陳曼玲女士

列席職員 : 高級助理法律顧問
李裕生先生

高級主任(2)8
蘇美利小姐

I. 確認通過2001年3月14日會議的紀要
(立法會CB(2)1124/00-01(01)號文件——於2001年4月9日發出)

上述會議的紀要獲確認通過。

II. 下次會議日期及討論事項
(立法會CB(2)1459/00-01(01)至(02)號文件)

2. 主席建議委員於會後告知事務委員會秘書，希望在2001年6月11日下次會議上討論的事項。委員表示同意。主席繼而要求政府當局在會後告知事務委員會秘書，待

議事項一覽表(立法會CB(2)1459/00-01(01)號文件)上哪些事項可於下次會議上與委員討論。

III. 《吸煙(公眾衛生)條例》的建議修訂 (立法會CB(2)1459/00-01(03)至(05)號文件)

3. 除上述於會議前發給各委員的文件外，亦於會議席上提交下列文件，供委員省覽 ——

- (a) 張宇人議員代表飲食業提交的意見書；及
- (b) 標明有關修訂的擬議《2001年吸煙(公眾衛生)(修訂)條例草案》及《2001年吸煙(公眾衛生)(修訂)(第2號)條例草案》。

4. 衛生福利局副局長應主席邀請，向委員闡述政府當局的文件(立法會CB(2)1459/00-01(03)號文件)。該文件載述政府當局對《吸煙(公眾衛生)條例》(下稱“條例”)的建議修訂。

5. 羅致光議員隨後介紹他與勞永樂議員共同擬備的擬議《2001年吸煙(公眾衛生)(修訂)條例草案》及《2001年吸煙(公眾衛生)(修訂)(第2號)條例草案》(立法會CB(2)1459/00-01(04)至(05)號文件)。羅議員表示，提出《2001年吸煙(公眾衛生)(修訂)條例草案》的目的，是在所有室內工作間及指定處所的室內地區實施全面禁煙。然而，羅議員指出，工作地點並不包括只有家庭傭工為僱員的住宅處所、自僱人士工作的地方，以及旅館所提供的任何住房。至於擬議的《2001年吸煙(公眾衛生)(修訂)(第2號)條例草案》，羅議員表示，該條例草案旨在全面禁止在所有室內公眾地區吸煙。勞永樂議員補充，由於政府當局提出的反吸煙建議，較擬議《2001年吸煙(公眾衛生)(修訂)條例草案》及《2001年吸煙(公眾衛生)(修訂)(第2號)條例草案》中所涵蓋範圍更廣泛，因此，他與羅致光議員暫時不會向立法會提交所述的條例草案，以待政府當局就反吸煙建議諮詢有關團體及社區組織。

6. 陳智思議員支持政府當局的建議，認為此舉可進一步保障公眾，尤其是非吸煙者，免受二手煙的影響、堵塞現行法例確認的漏洞，以及使條例能更有效地執行。由個別公司的管理層擔任禁煙的主要執法者，構思固然理想，但陳議員擔心，倘若管理層也在室內工作間吸煙，則如何確保能有效實施禁煙的規定。陳議員亦憂慮，所有室內工作間全面禁煙後，公司內如有多名僱員需經常外出吸煙，便會擾亂工作地點的運作。

7. 衛生福利局副局長回應，雖然個別公司的管理層是主要執法者，但上司若在室內的辦公室吸煙，其下屬亦可隨時向控煙辦公室投訴。至於擔心全面禁煙後會擾亂工作地點的運作，衛生福利局副局長表示，此情況可透過訂立規則，予以控制，例如限制同一時間內出外吸煙的人數，以及規定吸煙的時間等。管理層如在制訂內部指引及執行計劃時遇上困難，控煙辦公室可提供協助。勞永樂議員表示，陳議員無須過份擔心全面禁煙後會擾亂辦公室的運作，原因是不少研究顯示，擴大非吸煙區會使戒煙人數增加。

8. 麥國風議員支持政府當局的建議修訂，全面禁止在所有的室內工作間及食肆(不論其面積及座位數量)吸煙。然而，麥議員擔心，上述建議修訂難於執行。他認為，更有效的方法是教育公眾吸煙對健康的害處，藉此勸喻市民不要吸煙，而非倚賴個別公司的管理層及控煙辦公室，以確保法例予以遵行。就此，麥議員詢問政府當局在勸喻市民不吸煙方面所採取的行動。就政府當局在文件第13段建議，所有幼稚園、小學、中學的室內和室外地方，以及大學和專上學院的室內地方應禁止吸煙，麥議員詢問，為何優待大學及專上學院，只禁止在室內地方吸煙。

9. 衛生福利局副局長同意，長遠而言，教育是最有效的反吸煙方法。就此，政府當局將與香港吸煙與健康委員會等反吸煙組織合作，加強反吸煙的宣傳及教育工作。至於為何大學及專上學院只在室內地方禁煙，衛生福利局副局長解釋，由於大學及專上學院學生已是成人，政府當局因而認為，只在室內處所實施禁煙規定，是恰當的做法，因為此舉的主要目的，是減少在室內環境吸入二手煙的禍害。

10. 羅致光議員察悉，政府當局在文件第35(a)至(m)段建議，控煙主任獲授權就違法行為提出檢控，或根據個別情況，把案件轉介予律政司，以便採取法律行動。如有需要，控煙主任亦可獲衛生福利局局長授權，在警方及有關處所管理人的支援下，在選定的商場及食肆進行執法工作。就此，羅議員要求澄清，上述執法工作會否在法例中闡釋為控煙主任可予執行的行動，還是控煙主任在其認為有需要時採取的常設行動。衛生福利局副局長回應，政府當局正考慮羅議員提及的兩項方案。羅議員希望此等執法工作可在法例中訂明為常設行動，以便控煙主任能迅速採取執法行動。

11. 李鳳英議員察悉，食肆及個別公司的管理層是禁煙法例的主要執法人，並詢問政府當局有否評估此等安排對勞資關係的影響。李議員進而詢問，政府當局有否評

估，禁止在銷售食物及飲品的場所吸煙，對業界造成的經濟影響。

12. 衛生福利局副局長回應，政府當局會適當地顧及建議對勞資關係可能帶來的影響，並會在未來數月諮詢有關團體及社區組織的意見。當局亦會進行規管措施影響評估，以評估建議對各行業所帶來的經濟影響。政府當局會根據收集得來的意見及回應，對建議作出適當的修改，並在2001至02立法年度提出立法修訂。

13. 鄭家富議員表示，倚賴室內處所(特別是食肆)的管理層執行禁煙法例，實際上並不可行，原因是管理人一般不會要求在非吸煙區吸煙的顧客不要吸煙，以免開罪他們。雖然警方可向那些在非吸煙區吸煙的人提出檢控，但寄望警方採取行動，是不切實際的，原因是警務人員的主要職責是撲滅罪行。鄭議員認為，為加強執法工作，其他政府部門的人員(例如食物及環境衛生署的衛生督察)亦應獲授權向那些在非吸煙區吸煙的人士提出檢控。楊森議員同意鄭議員的意見。衛生福利局副局長同意考慮鄭議員的建議。

14. 鄭議員繼而詢問，政府當局如實施文件內的建議，將需增加多少名控煙主任。他亦問及控煙辦公室現行的組織及職能。就鄭議員的第一條問題，衛生福利局副局長回應，在尚未落實條例的建議修訂前，當局未能準確預計所需增加的控煙主任人數。

15. 至於控煙辦公室的組織及職能，衛生署副署長表示，控煙辦公室於2001年2月成立，隸屬於衛生署，現有3名業外人士擔任控煙主任，旗下有3名助理控煙主任及2名文職人員，亦有一名醫生及一名護士提供醫學意見及監督該辦公室的運作。控煙辦公室的主要職責包括：協助食肆及其他公眾處所的管理人及職員遵從和執行法例；審查刊物有否刊登違例的煙草廣告；巡查煙草產品零售商是否展示不適當的健康忠告標誌及非法的煙草廣告；以及進行反吸煙活動及健康教育，與香港吸煙與健康委員會的工作相輔相成。衛生署副署長指出，控煙辦公室的調查顯示，受訪的食肆及其他公眾處所的管理人及職員中，75%不認為執法工作困難。反之，他們所擔憂的，是不知如何實行執法工作。衛生署副署長進而表示，現時控煙辦公室若接獲投訴，指某機構沒有遵守條例下的若干條文，例如將煙草產品與非煙草產品一併出售，控煙辦公室便須把個案轉交警方跟進，整個程序十分費時。為改善有關情況，政府當局有意修訂法例，藉此授權控煙主任，進行所需的調查、搜集證據，並根據個別情況，提出檢控或把案件轉介律政司，由法庭審理。衛

生署副署長補充，該辦公室將在本年招募若干名反吸煙大使，進一步加強反吸煙的教育工作。

政府當局

16. 何秀蘭議員贊同其他委員的意見，擔心若主要的執法工作由有關處所的管理層負責，則能否有效落實建議，在所有食肆及其他室內公眾處所全面禁煙。何議員察悉，根據條例第3(2)(c)條，如某人在禁止吸煙區內沒有將燃著的香煙、雪茄或煙斗弄熄，以及拒絕提供其姓名及地址和出示身分證明文件，禁止吸煙區的管理人可在有需要時使用合理武力將該人逐出禁止吸煙區。鑑於難以界定何謂合理武力，加上准許管理人使用武力，儘管如何合理，對促進社會和諧毫無裨益，何議員要求政府當局再次省覽條例第3(2)(c)條，並考慮修訂或刪除“使用合理武力”的字眼。衛生福利局副局長表示同意。

17. 黃宏發議員表示，政府的控煙政策歧視吸煙者，並引致吸煙者與非吸煙者之間發生衝突。此外，要百分百執行反吸煙法例，並不可行。他認為，更有效的方法是效法其他國家，在所有室內公眾處所內劃定吸煙區。以日本為例，縱使該國的吸煙者人數眾多，但日本人卻向以長壽見稱。黃議員進而表示，政府當局處理反吸煙的方法虛偽，原因是當局不欲放棄從煙草產品得來的稅收。政府當局如認為肺癌及其他嚴重的疾病是由吸煙及吸入二手煙引致，理應把煙草產品視作毒藥處理，並全面禁止在香港售賣此等產品和禁止吸煙，而非准許煙草產品在香港出售，並容許市民在室外地方及指定的室內地方吸煙。

18. 衛生福利局副局長回應，政府的既定政策是透過立法、行政措施、教育及宣傳，勸喻市民不要吸煙。至於二手煙的問題，政府的既有政策是以循序漸進的方式，盡可能減低公眾在室內地方受二手煙的影響。政府當局提出擴大非吸煙區至公眾地方的建議，是跟隨國際的反吸煙趨勢，目的不僅是保障使用公眾地方人士的健康，也是確保該處員工不受二手煙的影響。

19. 勞永樂議員指出，即時全面禁止在香港出售煙草產品和禁止吸煙，對吸煙者並不公平，原因是吸煙基本上是一種慢性疾病，吸煙者需要一段時間，才可戒除對煙草產品內所含化學物質(主要是尼古丁)的倚賴。勞議員進而表示，吸煙及二手煙的害處，已有充分證據證明。此外，亦有足夠證據顯示，用於醫療護理的公共開支會因推行控煙政策而減少。勞議員察悉，政府當局計劃就反吸煙建議進行諮詢，他詢問諮詢工作的時間表及將會諮詢哪些團體。勞議員進而詢問，將於何時進行規管措施影響評估，藉以評估反吸煙建議對各行業的經濟影響。

20. 衛生福利局副局長回應，政府當局即將發出反吸煙建議諮詢文件。諮詢期初步訂為3個月，如有需要，可予以延長。所有有關團體及社區組織均會廣被諮詢。至於規管措施影響評估，衛生福利局副局長表示，當局已委託工商局轄下的工商服務業推廣署負責進行評估，該署亦會同時進行上述諮詢工作，預計約需時3個月。據他了解，工商服務業推廣署會借助外界的協助，進行評估。衛生福利局副局長進而表示，政府當局會視乎收集得來的意見及回應，對文件內的建議作出適當的修改，並在2001至02立法年度提出立法修訂。
21. 陳婉嫻議員申報利益，表明她是反吸煙組織的成員。陳議員表示，雖然有需要加強控煙以保障公眾健康，但亦須考慮吸煙者的意見，並顧及食肆管理層在執法上的困難。陳議員進而表示，鑑於近年青少年吸煙的趨勢上升，政府當局應加強青少年的反吸煙教育工作。
22. 衛生福利局副局長回應，勸喻青少年不吸煙是建立無煙社會的重要一環。就此，政府當局會繼續與香港吸煙與健康委員會等反吸煙組織緊密合作，進行反吸煙活動及健康教育。衛生福利局副局長亦表示，為顧及某些人的憂慮，認為一旦在室內公眾處所實施全面禁煙，會使顧客減少，因此，政府當局在執行禁煙規定前，將給予食肆6至12個月寬限期。如證明有需要，當局亦會給予酒吧及卡拉OK較長時間的寬限期。至於浴室、夜總會及麻雀館等領有牌照的室內公眾處所，則會留待至室內禁煙措施普遍遵行後，才在下一階段實施禁煙。衛生福利局副局長亦指出，亞洲不少地方，例如新加坡、台灣、馬來西亞、新西蘭、菲律賓及泰國等，已制訂室內工作間禁煙的法例。政府當局會繼續參考海外執行反吸煙法及促進無煙文化的經驗，以便應用於本港的環境。
23. 鑑於香港經濟尚未完全復甦，加上環境擠迫，因此，吳亮星議員擔心禁煙規定在執行上會遇上困難。就此，他期望政府當局在確定反吸煙的最終建議，以提交立法會時，應考慮上述因素。吳議員進而表示，由於吸煙是慢性疾病，因而應向吸煙者提供更多戒煙協助，例如找尋可使吸煙者戒除煙癮的替代品。吳議員亦問及控煙辦公室人員的入職條件。
24. 衛生署副署長回應，政府當局一直以來致力協助吸煙者戒煙。例如，當局撥款予反吸煙組織(如香港吸煙與健康委員會)舉辦計劃，協助吸煙者戒煙，並撥款予香港吸煙與健康委員會，以便該會與香港大學合作，在律敦治醫院設立香港戒煙健康中心。該中心旨在為有意戒煙人士提供先導的戒煙輔導及治療服務。除免費為戒煙計劃參加者提供輔導服務外，該中心亦為吸煙者免費提供

一星期的尼古丁補充療法。當局除透過醫管局在公營醫院勸喻戒煙外，亦鼓勵私人執業的醫生參加戒煙服務。關於控煙辦公室人員的入職條件，衛生署副署長表示，控煙主任須大學畢業，而助理控煙主任則須中學畢業。

25. 勞永樂議員支持在公營醫院設立更多戒煙健康中心，並促請政府當局增撥資源予醫管局實施此等計劃。

26. 楊森議員同意委員的意見，並強調政府當局的建議必須有效地實施。他促請政府當局多花時間與酒吧及卡拉OK商戶討論擬議的禁煙方案，以取得他們的支持。

IV. 在五間普通科門診診所引進家庭醫學護理模式的先導計劃

(立法會CB(2)1459/00-01(06)號文件)

27. 衛生福利局副局長簡介政府當局的文件，該文件載述把衛生署轄下5間普通科門診診所轉交醫院管理局(下稱“醫管局”)的先導計劃安排。

28. 鄭家富議員擔心，把5間普通科門診診所轉交醫管局後，公營醫院醫生工作時數過長的問題會更趨惡化，他並問及有多少名醫生被調派到該5間普通科門診診所，提供家庭醫學護理模式的服務。鄭議員進而詢問，為何衛生署轄下新界東北或西北的普通科門診診所中，沒有一間獲選參與先導計劃。

29. 醫管局副總監表示，醫管局轄下的工作小組正著手訂定先導計劃中5間診所所需的人手數目及編制。然而，他向委員保證，醫生現時的工作量不會因醫管局接管衛生署5間普通科門診診所而增加，原因是醫管局已獲撥款7,500萬元，以推行此項先導計劃。此外，醫管局亦獲得增撥資源，使本財政年度接受家庭醫學培訓的人數由210人增至316人。就鄭議員第二條問題，醫管局副總監解釋，由於把衛生署轄下5間普通科門診診所轉交醫管局，屬一項先導計劃，以期在普通科門診診所引進家庭醫學護理，因此醫管局並無特別考慮計劃中的診所必須遍佈全港各區。決定某間普通科門診診所是否適宜以家庭醫學護理模式運作時，主要考慮該診所是否設有足夠的診症室，以便進行家庭醫學培訓，原因是每位接受家庭醫學培訓的學員在診症時，必須有導師監督。

30. 麥國風議員詢問，有否訂定任何準則，評估以家庭醫學護理模式運作的普通科門診診所的效益，例如住院人數有所減少及縮短住院時間等。雖然醫管局副總監在上文第29段提及，醫生的工作量不會因實施此項先導計

劃而增加，但麥議員仍憂慮，認為此項計劃會分薄其他基層護理專業人員(例如護士)的人手。

31. 醫管局副總監回應，醫管局轄下的工作小組除負責訂定先導計劃診所的人手數目及編制外，亦會評估計劃的成果。醫管局副總監澄清，撥予醫管局推行先導計劃的7,500萬元，已顧及該局有需要增聘人手(例如醫生及其他基層護理的專業人員)，以營辦先導計劃的診所。就此，醫管局副總監表示，接辦衛生署轄下5間普通科門診診所，對醫管局員工現有的工作量不會構成影響。

32. 陳婉嫻議員歡迎此項先導計劃，並詢問先導計劃若成功推行，將如何調配現時在該5間指定診所及衛生署其他普通科門診診所工作的衛生署員工。

33. 衛生署副署長回應，衛生署會繼續聘用現時在該5間指定診所工作的大約150名衛生署員工，並會調派他們擔任署內其他工作。他們的僱用條件將維持不變。該署已通過部門協商委員會、探訪診所員工和發出部門通告，向有關員工進行簡介，解釋先導計劃的背景，並保證署方會繼續聘用該5間診所的所有現職員工。衛生署副署長繼而表示，受影響的員工不反對調往其他職位，原因是他們認為此項安排屬正常的工作調動。為確保調派過程順利，員工若被調派擔任的新職務，有別於其過往在普通科門診診所的職務，會獲提供培訓。至於衛生署轄下所有普通科門診診所若轉交醫管局後的人手安排，衛生福利局副局長表示，衛生署及醫管局現正分別研究此事。醫管局副總監補充，把衛生署5間普通科門診診所轉交醫管局的先導計劃，有別於把衛生署轄下所有普通科門診診所轉交醫管局的建議，兩者不能相提並論。醫管局副總監解釋，前者是行政長官在2000年《施政報告》中的一項措施，目的是為那些參與家庭醫學培訓的學員提供訓練場地(醫管局自1997至98年度起提供家庭醫學培訓)；後者則是《醫護改革諮詢文件》的一項建議。醫管局副總監繼而表示，若落實把衛生署所有普通科門診診所轉交醫管局的建議，衛生署部分員工可能須調往醫管局。

34. 陳婉嫻議員促請衛生署及醫管局先諮詢其員工的意見，才把所有普通科門診診所轉交醫管局。衛生福利局副局長表示會充分諮詢受影響的員工。衛生福利局副局長繼而表示，由於把衛生署所有普通科門診診所轉交醫管局的安排，屬《醫護改革諮詢文件》的其中一項建議，政府當局會先行諮詢議員，才實施建議。

35. 何秀蘭議員詢問，衛生署是否有足夠工作，分配予5間普通科門診診所轉交醫管局後所出現的約150名超額員工。何議員進而詢問，醫管局會否招聘相若人數的員

工，以代替衛生署的員工；此外，撥給醫管局營辦5間指定診所的7,500萬元，是否屬於一筆過的撥款，還是包括／將會包括在醫管局經常開支預算的每年2.2%至2.3%增長額內。

36. 衛生署副署長回應何議員的首項問題表示，衛生署並無困難調派受先導計劃影響的員工出任署內其他職位，原因是該等員工可填補現有及自然流失的空缺。衛生署副署長進而表示，衛生署現有的員工人數超過7 000人，相對而言，受影響的150員工所佔的比例極小，因此為這些員工找尋合適的職位並不困難。至於7,500萬元是否屬於一筆過的撥款或是另有安排，衛生福利局副局長表示，當局至少會在未來5年，繼續向醫管局增撥資源，以資助此項先導計劃。至於醫管局是否需要大約150名員工營辦該5間指定診所，醫管局副總監回應，由於先導計劃診所的運作模式有別於衛生署轄下的普通科門診診所，因此醫管局可能不需要相同數目的員工。醫管局副總監重申，醫管局正著手訂定先導計劃中5間診所所需的人手數目及編制。當取得所需人手數目及編制的資料後，他樂意向委員提供。醫管局副總監亦否定該7,500萬元撥款是包括／將會包括在醫管經常開支預算的每年2.2%至2.3%的增長額內。

37. 勞永樂議員詢問，該筆7,500萬元的撥款中，用於經常開支及改善服務的款項分別佔多少。衛生福利局副局長回應，如何將該筆7,500萬元撥款用於先導計劃，由醫管局全權決定。勞議員指出，當局必是根據某些假設，才能訂定須向醫管局撥款7,500萬元，以推行先導計劃。他要求政府當局向委員提供詳情。衛生福利局副局長同意於會後提供有關資料。

38. 就鄧兆棠議員問及先導計劃中5間診所的服務量，醫管局副總監表示，該5間診所轉交醫管局後，派發診症籌的數目將維持不變。

V. 長者口腔健康服務

(立法會CB(2)1459/00-01(07)號文件)

39. 由於時間所限，主席建議把上述事項押後至2001年6月11日下次會議討論。委員表示同意。

VI. 博愛醫院的重建及擴建計劃

(立法會CB(2)1459/00-01(08)號文件)

40. 衛生福利局副局長向委員簡介政府當局的文件，該文件詳述博愛醫院重建及擴建計劃的最新進展。

41. 鄧兆棠議員詢問，博愛醫院會否獲一筆過撥款，以進行重建及擴建工程。他察悉，博愛醫院在施工期間，將會維持約270張住院病床。鄧議員問及此等病床的類別。

42. 衛生福利局副局長回應，政府當局會分階段向立法會財務委員會要求撥款，以便進行博愛醫院的重建及擴建工程。事實上，當局已於2000年6月9日向財務委員會申請撥款9,637萬元，展開博愛醫院重建及擴建計劃的準備工作，並會於2001年6或7月期間，向財務委員會申請約3億2,000萬元的撥款，進行此項計劃的土地平整及地基工程，以及支付擬備主要工程招標文件的顧問服務費。主要工程的撥款將於稍後階段向財務委員會申請。就鄧議員第二條問題，醫管局副總監表示，博愛醫院施工期間所維持的270張住院病床是作復康用途。

43. 鄧議員進而表示，博愛醫院部分員工投訴，院內24小時的門診診所沒有足夠人手進行血液測試及X光檢查，而開設該診所的目的，是在施工期間為病情屬半緊急及非緊急的病人提供診療服務。醫管局副總監回應，局方已盡力向博愛醫院提供適當的資源(包括人手)，以營辦24小時的門診診所。醫管局副總監不同意該院沒有足夠的人手進行血液測試及X光檢查，原因是此等工作所需的人手，易於計算。就此，醫管局副總監表示，引致投訴的真正原因，並非人手不足，而是在博愛醫院施工期間，負責每種工作的職員人數不多，因此，員工在工作編排等多方面均受到更多限制。

44. 麥國風議員察悉，博愛醫院重建計劃在2006年完成後，將合共提供742張住院病床。就此，麥議員問及需要增加多少人手，以應付增加的服務。醫管局副總監回應，雖然博愛醫院重建後獲取的撥款，是根據人口的需要而定，但醫管局會預留資金，以便吸納那些在博愛醫院重建期間調派往屯門醫院及北區醫院的員工。

45. 李鳳英議員問及博愛醫院重建及擴建工程的總成本，衛生福利局副局長回應時表示，總成本約為20億元。

經辦人／部門

46. 議事完畢，會議於早上10時40分結束。

立法會秘書處
2001年6月7日