

# 立法會

## Legislative Council

立法會CB(2)2080/06-07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：2007年4月16日(星期一)  
時 間：上午10時45分  
地 點：立法會會議廳

出席委員：李國麟議員, JP (主席)  
郭家麒議員(副主席)  
李華明議員, JP  
周梁淑怡議員, GBS, JP  
陳智思議員, GBS, JP  
楊森議員  
鄭家富議員  
余若薇議員, SC, JP  
方剛議員, JP  
李國英議員, MH, JP  
張超雄議員

列席議員：李卓人議員  
石禮謙議員, JP  
王國興議員, JP

缺席委員：陳婉嫻議員, JP  
梁劉柔芬議員, SBS, JP  
李鳳英議員, BBS, JP

出席公職人員：議程第I及II項

衛生福利及食物局副秘書長(衛生)1  
聶德權先生, JP

衛生福利及食物局首席助理秘書長(衛生)2  
王瑤琪女士

只參與議程第I項

醫院管理局聯網服務總監  
張偉麟醫生

醫院管理局總行政經理(聯網運作)  
鄭信恩醫生

只參與議程第II項

醫院管理局行政總裁  
蘇利民先生

醫院管理局質素及安全總監  
梁栢賢醫生, JP

新界東醫院聯網風險管理及質素保證總監  
雷兆輝醫生

**列席秘書** : 總議會秘書(2)5  
蘇美利小姐

**列席職員** : 高級議會秘書(2)3  
余蕙文女士  
  
議會事務助理(2)5  
侯穎珊女士

---

經辦人／部門

**I. 醫院管理局產科服務新安排的成效及配偶為香港居民的非符合資格人士的產科服務收費**  
(立法會 CB(2)1552/06-07(01)及 CB(2)1587/06-07(01)號文件)

衛生福利及食物局副秘書長(衛生)1(下稱"副秘書長(衛生)1")向委員簡介醫院管理局(下稱"醫管局")自2007年2月1日起向非符合資格人士實施的產科服務新安排的成效,以及醫管局向配偶為香港居民的非符合資格人士收取的產科服務收費,詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)1552/06-07(01)號文件)。

*准許配偶為香港居民的非符合資格人士支付20,000元的非符合資格人士產科套餐服務舊收費*

2. 楊森議員要求政府當局准許配偶為香港居民的非符合資格人士支付20,000元的非符合資格人士產科套餐服務舊收費。楊議員指出，向配偶為香港居民的非符合資格人士收取新收費，即39,000元或48,000元(適用於沒有預約而經急症室緊急入院的非符合資格人士)，不利於家庭團聚，因為沒有經濟能力的人士會被迫在內地分娩。在現行安排下，父親為香港居民而在內地出生的嬰孩，須根據單程通行證(下稱"單程證")計劃申請來港定居，而根據《基本法》第二十四條第(二)款第(一)項，在香港出生的中國公民，不論其父母的身份為何，均在香港有居留權。

3. 副秘書長(衛生)1回應，實施產科服務新安排的目的，是確保本地孕婦可在公立醫院得到妥善和適時的產科服務，有關詳情載於政府當局文件第3段。副秘書長(衛生)1又表示，非符合資格人士產科套餐服務收費適用於所有在公立醫院分娩的非符合資格孕婦，這安排符合人口政策的其中一項原則，就是不能在影響香港居民利益的情況下，讓非香港居民和旅客享用獲大幅資助的醫療服務。

4. 楊森議員表示，向配偶為香港居民的非符合資格人士收取20,000元的非符合資格人士產科套餐服務舊收費，並沒有背離人口政策訂明只有香港居民方可享用獲大幅資助的醫療服務的規定，因為20,000元的舊收費是按收回成本原則釐定。

5. 副秘書長(衛生)1回應，人口政策沒有把配偶並非香港居民及配偶為香港居民的非符合資格人士加以區分。並非持有香港身份證的人士，即非符合資格人士，包括配偶為香港居民的雙程通行證(下稱"雙程證")持有人，若繳付適用於他們的特定收費(即非符合資格人士收費)，便可以在香港獲得公共醫療服務。副秘書長(衛生)1又表示，把非符合資格人士產科套餐服務收費由20,000元增至39,000元／48,000元的原因，是為確保本地孕婦在公立醫院獲得妥善照顧。副秘書長(衛生)1指出，20,000元的舊收費遠低於當時大部分私家醫院的同類服務收費。因此，醫管局需修訂非符合資格人士的產科服務收費，以減低公立醫院對非本地孕婦的吸引力。

6. 余若薇議員表示，若不把非符合資格孕婦區分為配偶為香港居民的人士及不符合資格享用公共醫療服務的人士，則有違政府加強家庭凝聚力及以人為本的政

策，亦背離行政長官的呼籲，希望每對港人夫婦生育3名子女，以解決本港出生率偏低問題。余議員指出，若配偶為香港居民的非符合資格孕婦因經濟困難被迫在內地分娩，不單令配偶難以在她們分娩期間陪伴左右，他們的子女亦須根據單程證計劃申請來港定居，令他們較難適應香港的教育制度。然而，如果這些非符合資格人士有經濟能力來港分娩，他們的子女會自動成為香港永久性居民。雖然這些孩子的內地母親仍未成為香港居民，但她們年內可根據雙程證計劃一直留在香港，只須每3個月返回內地三數天續辦簽證便可。李卓人議員、張超雄議員、郭家麒議員及李華明議員提出相若意見。李卓人議員又表示，據他所知，一些配偶為香港居民的非符合資格孕婦因經濟拮据而須離開香港的家人返回內地分娩，她們曾想過墮胎甚或自殺。

7. 鑒於香港和內地的關係日趨密切，香港居民與內地人士通婚的個案日增，加上配偶為香港居民的非符合資格人士實際上是香港家庭的成員，余若薇議員認為，政府當局應從速檢討人口政策下非符合資格人士享用公共福利的資格。余議員建議和相關的事務委員會舉行聯席會議，與政府當局討論這問題。張超雄議員表示支持，並建議邀請團體，包括人口相關事宜的專家就此議項發表意見。

8. 周梁淑怡議員對准許配偶為香港居民的非符合資格人士支付20,000元舊收費的做法，表示有保留，原因是在公立醫院設立新的預約制度，以及推行非符合資格人士產科套餐服務新收費的目的，是確保本地孕婦可在公立醫院獲得妥善及適時的產科服務。周梁淑怡議員認為，需要更多時間審視應否對產科服務新收費的安排作出調整；若然，應作出甚麼調整，以便更能符合本港的整體利益。周梁淑怡議員對於與其他事務委員會舉行聯席會議，討論人口政策訂定的非符合資格人士享用公共福利的資格，能否得出任何有意義的結論或未來路向，表示有所保留，因為人口政策甚為複雜，涉及的層面廣泛。

9. 副秘書長(衛生)1回應時表示，儘管政府當局承認由於中港兩地交流日增，兩地居民通婚可能日趨普遍，但並不能以此為理由，推翻行之有效的政策，即只應向本地居民而非他們的非本地配偶提供獲大幅資助的醫療服務，以確保有限的公共資源獲合理使用。中港通婚的夫婦有責任就其醫療需要作出適當安排。雖然香港居民的非本地妻子不合資格以本地收費享用公共醫療服務(資助額高達95%)，但他們若支付非符合資格人士的收費，仍可使用有關服務。

10. 副秘書長(衛生)1又表示，人口政策與政府推動家庭團聚的政策並無抵觸，下述安排便足可證明：單程證計劃下每日150個限額中，若干名額已預留給香港居民的持居留權證明書子女，以便他們來港定居，與家人團聚。此外，當局鼓勵香港居民的內地配偶一開始申請單程證，便盡早以雙程證訪港，以便他們熟悉香港的生活方式，以及他們在港家庭的生活環境。

11. 李卓人議員表示，醫管局並非只按病人是否持有香港身份證(即符合資格人士及非符合資格人士)以決定收費額。李議員指出，事實上，醫管局按4個類別收費，而非符合資格孕婦則受到歧視。以公立醫院普通病房的住院費為例，符合資格人士每日收費100元；非符合資格人士每日收費3,300元；非符合資格孕婦3日兩夜的住院費是39,000元／48,000元；公務員的非本地配偶每日收費100元。李議員又表示，若政府當局真正關心本地孕婦在公立醫院獲妥善照顧，而非賺取更多收入，醫管局便應停止接收配偶並非香港居民的非符合資格孕婦入院使用產科服務。

12. 副秘書長(衛生)1回應時表示，向非符合資格人士收取的產科服務費用，有別於向非符合資格人士收取的其他醫療服務收費，此舉不應被視為歧視孕婦，原因已在上文第5段闡述。至於為何公務員的非本地配偶在公立醫院住院期間每日收費100元，副秘書長(衛生)1解釋，那是政府向其僱員提供的醫療福利。向僱員提供醫療服務是公私營機構常見的做法。

13. 鄭家富議員對於政府當局在上文第12段所作的解釋不表信服，更遑論公務員非本地配偶的醫療福利是由納稅人支付。鄭議員堅持認為，政府當局最少應准許配偶為香港居民的非符合資格人士支付20,000元的舊收費。鄭議員又表示，在2006年，非符合資格人士產科套餐服務收費所得的收入約達1億9,000萬元，倘若這筆款項用以改善公立醫院的產科服務，他看不出准許配偶為香港居民的非符合資格人士支付20,000元的舊收費，會令本地待產婦女難以獲得公共產科服務。李華明議員指出，近年在香港使用產科服務的非符合資格孕婦中，配偶並非香港居民的非符合資格人士所佔的比例較大。

14. 副秘書長(衛生)1解釋，准許公務員的非本地配偶以資助收費使用公共醫療服務，與給予配偶為香港居民的非符合資格人士同樣待遇，兩者不能相提並論，前者是普遍的人力資源做法，而後者則涉及合理使用公共資源。副秘書長(衛生)1又表示，公立醫院產科服務所得的收入，半數會用以改善醫管局的醫院服務。未來3年醫

管局的撥款會有所增加，如有需要，會對公共產科服務作出改善。

*對於在實施產科套餐服務新收費前已懷孕的非符合資格人士，延遲實施新收費*

15. 余若薇議員表示，在實施產科套餐服務新收費時，當局並無給予寬限期，打擾了收入微薄的中港婚姻的配偶來港產子的計劃。余議員促請當局，對於那些於2007年2月1日實施產科套餐服務新收費前已懷孕的非符合資格人士，應延遲對他們收取新費用。李卓人議員和張超雄議員有相若意見。

16. 副秘書長(衛生)1回應時表示，政府當局認為沒有充分理據延遲實施經修訂的非符合資格人士產科套餐服務收費。在2003年修訂整體醫療費用，以及在2005年首次推行非符合資格人士產科套餐服務收費時，兩次經修訂的新醫療收費均在完成所需法律程序(包括在憲報公布新收費)後即時生效。這次實施新的套餐收費，與以往的情況並無分別。醫管局聯網服務總監補充，沒有充分理據要延遲實施新收費，以符合某個特別組別病人的需要，因為給予收費寬限期的概念並不適用於醫療護理。

*產科服務新安排的成效*

17. 李國英議員詢問，產科服務新安排能否有效確保本地孕婦得到妥善和優先的產科服務。李議員注意到政府當局文件第11段所述，預約個案的支付率是99.2%，他詢問為何不是100%。

18. 醫管局聯網服務總監回應時表示，公立醫院自實施新的預約制度及非符合資格人士產科套餐服務新收費後，迄今能有效減少非本地孕婦使用公立醫院的產科服務，醫管局因而能集中資源照顧本地孕婦的需要。自2月1日起計的9星期內，非本地婦女在公立醫院所生嬰孩的數目，較2006年同期平均下降35.9%；至於本地婦女在公立醫院所生嬰兒的數目，則較2006年同期平均增加4.1%。為確保本地婦女可在公立醫院獲得所需的產科服務，醫管局會繼續密切監察預約情況，以便隨時調整為非符合資格人士提供的預約配額，並在有需要時在公立醫院開設新的產科服務單位，以應付本地孕婦增加的需求。醫管局亦會繼續確保本地孕婦可在所屬的醫院聯網獲得所需的產科服務。副秘書長(衛生)1補充，政府當局將於2007年5月8日向保安事務委員會匯報，由2007年2月1日起為配合新的產科服務安排而實施的入境配套措施的成效。

19. 關於預約個案的支付率為何並非100%，醫管局聯網服務總監解釋，這是由於一些非符合資格人士尚未清繳額外一天的住院費。醫管局會加強追收欠款工作，以改善非符合資格人士的支付率。

20. 郭家麒議員從政府當局文件第11段察悉，非預約個案的支付率僅是59.7%，他對如此高的欠款率表示關注，並詢問這些個案中，涉及配偶為香港居民及非香港居民的非符合資格人士的數目。

21. 醫管局聯網服務總監回應時表示，雖然非預約個案的欠款率約為60%，但應指出的是，所涉及的非符合資格人士數目，低於2007年2月1日前的人數，因為在實施預約制度後，未經預約使用公立醫院產科服務的非符合資格孕婦大幅減少。自2月1日起計的9星期內，經由急症室緊急入院的非本地孕婦共有371人，較2006年同期平均減少75.5%，較2007年1月減少67%。至於向公立醫院尋求產科服務的非符合資格孕婦的配偶身份，醫管局聯網服務總監表示，醫管局沒有這方面的資料。

22. 方剛議員詢問醫管局將會採取甚麼措施加強追收欠款的工作。

23. 醫管局聯網服務總監回應時表示，醫管局已推行多項措施，加強追收欠款工作，包括收費處24小時營運、提供更快捷方便的繳費方法，例如八達通及信用卡等。為遏止病人不繳付帳單，醫管局現正考慮徵收逾期繳款附加費，以及拒絕接收沒有向醫管局清繳欠款的病人入院接受非緊急治療。醫管局聯網服務總監又表示，醫管局大會會定期檢討醫管局的收費工作，以審視其成效，並找出可作改善的地方。

#### *退還產科套餐服務收費*

24. 郭家麒議員詢問，若已有預約安排的孕婦最終因流產或因突發事故未能來港產子，醫管局可否考慮退還她們預約時繳付的費用。

25. 醫管局聯網服務總監回應時表示，一般而言，醫管局不會退款。儘管如此，公立醫院可能會有少數預約個案，涉及孕婦因流產等不幸情況而未能分娩。如這類個案的孕婦使用公立醫院相關的婦產科服務，醫管局會以其已繳付的非符合資格人士產科套餐服務收費抵銷其使用上述服務所需支付的醫療費用。

醫管局產科服務的成本

26. 郭家麒議員詢問，以在公立醫院住院3天計，向孕婦提供產科服務的成本，醫管局聯網服務總監表示，成本約為20,000元。

議案

27. 張超雄議員動議下述議案 ——

"本委員會對於衛生福利及食物局及醫院管理局於今年2月初推行公立醫院內地孕婦的新收費政策(39,000元／48,000元)未有考慮對港人家庭(即父親為香港居民而母親為準來港婦女之家庭)的影響表示遺憾，並要求當局豁免港人家庭按新收費政策繳費。"

主席把議案付諸表決。6位委員贊成，並無委員投反對票，一位委員棄權。主席宣布議案獲通過。

總結

28. 委員同意盡早舉行特別會議，聽取團體對產科服務新安排的意見。副秘書長(衛生)1表示政府當局樂意出席會議聽取團體的意見。不過，由於產科服務新安排在2007年2月1日才推行，政府當局需要更多時間密切監察新安排的成效，才按需要作出任何修訂／改善。此外，使用產科服務的高峰期會是下半年度。

29. 委員又同意與其他相關的事務委員會舉行聯席會議，和政府當局討論配偶為香港居民的非符合資格人士享用獲大幅資助的社會服務的資格。

## II. 醫院的殮房

(立法會CB(2)1587/06-07(02)號文件)

30. 鑒於2007年4月11日威爾斯親王醫院(下稱"威爾斯醫院")一名病人的遺體被另一名已故病人的家人領走，並進行火化，王國興議員詢問——

- (a) 醫管局為何沒有汲取去年3月富山公眾殮房事件的教訓，當時殮房把一具遺體錯誤發放予另一家庭；及
- (b) 醫管局何時會推行改善殮房運作的措施，以免重蹈覆轍，有關措施包括增加殮房的容量，避



免在同一停屍格存放兩具遺體，特別是避免將男女遺體存放於同一停屍格內。

李國英議員提出相若的關注事項。

31. 醫管局行政總裁回應時表示，對於威爾斯醫院殮房弄錯遺體，醫管局深表遺憾，並已採取一些措施，以加強現時辨認和領取遺體時人手操行的程序。儘管表面看來，威爾斯醫院事件是一宗涉及人為錯誤的不幸事件，但醫管局現正對事件進行深入調查，查找相關制度及程序是否有不足之處，以及是否涉及人為錯誤；若然，將會採取的改善措施，以防將來再度出現類似事件。詳盡的報告將於一個月內備妥。

32. 醫管局行政總裁又表示，醫管局致力改善殮房的運作，將人為錯誤減至最低。就此，醫管局已(i)在辨認及領取遺體方面，修訂人手操作程序的指引，其中包括規定殮房職員必須正確地記錄及重複核對遺體手鐲及身份名牌，以及遺體申領表格上的個人資料後，方可把遺體發放予死者的家屬；以及(ii)去年為殮房職員提供新的培訓計劃。此外，醫管局已制訂計劃，增加其轄下殮房的容量，到2007年年底時，會提供156個新停屍格，使殮房容量增加一成。明年亦會進一步增加殮房容量，但須視乎是否有其他優先處理的工作。醫管局亦會在本年推行條碼系統，以配合現有的殮房服務使用監察系統。醫管局自2005年12月起在所有31個殮房實施殮房服務使用監察系統，以監察殮房的容量，並以電腦監察殮房運作，減少人為錯誤。到2007年年底前，所有31間設有殮房的公立醫院將會推行條碼系統，而威爾斯醫院是首間引進條碼系統的醫院。醫管局行政總裁亦表示，在同一停屍格內存放兩具遺體，不應導致錯誤發放遺體。發生威爾斯醫院事件的主要原因，是有關的殮房員工沒有依循程序指引進行辨認遺體。

33. 副秘書長(衛生)1補充，鑒於富山公眾殮房的事件，醫管局在2006年對10間醫院進行"殮房運作"的審計。其中一項審計結果顯示，有關的醫院，包括威爾斯醫院，已就遺體的辨認和領取方面，制訂有效的程序指引。除了內部審計外，廉政專員公署(下稱"廉署")作為其例行防止貪污工作的一部分，亦於2006年完成了一項對公立醫院殮房運作的調查。廉署的調查並無發現有重大的風險，但提出了一些小型改善建議。醫管局已在可行的情況下落實這些建議。副秘書長(衛生)1補充，威爾斯醫院殮房現時的使用率超過100%。為更有效應付需求，醫管局行政總裁表示，醫管局會研究如何加快速度，本年內在威爾斯醫院提供12個新的停屍格。

34. 張超雄議員注意到醫管局並未全面推行廉署建議的小型改善措施，他詢問該等措施的內容。醫院管理局質素及安全總監回答，部分措施涉及擴建／改建工作，由於地點受實質環境所限，因而未能全面推行。

35. 郭家麒議員表示，推行條碼系統以辨認遺體，未能完全防止錯誤發放遺體，因為這系統在某程度上仍涉及人手操作。

36. 副秘書長(衛生)1回應時表示，條碼系統以現行的輸血制度為藍本，旨在提供另一重保障，以防止發生人為錯誤。

37. 李華明議員表示，醫管局在同一停屍格內存放兩具遺體，對死者並不尊重，是不能接受的做法。李議員詢問，醫管局可否保證會停止這做法。李議員察悉31間醫院殮房中，17間的使用率超過100%，他詢問醫管局，額外的156個停屍格會否分布予該17間求過於供的殮房。

38. 醫管局行政總裁回應時表示，由於現時停屍格供應短缺，他不能保證不會在同一個停屍格內存放兩具遺體。副秘書長(衛生)1補充，雖然有時因地方不足而需在一個停屍格內存放兩具遺體，當局已告知殮房員工應尊重死者。

39. 關於156個新停屍格的分配，醫管局質素及安全總監表示，大部分停屍格會分配予使用率超過100%的醫管局殮房。醫管局質素及安全總監又表示，醫管局希望在兩年內解決殮房容量問題。

40. 李華明議員表示，把威爾斯醫院事件的責任全怪罪於醫管局，並不公平，因為問題的根源是火化量不足，以致須輪候多時才獲得火化服務。郭家麒議員同意，並表示，政府當局應調撥更多資源增加醫管局殮房的容量，或增加公眾火葬場的容量。

41. 副秘書長(衛生)1回應時表示，為應付火化服務日增的需求，食物環境衛生署現正改善／提升現有的6個公眾火葬場。雖然政府當局曾計劃增建6間火葬場，但至今仍未能落實，因為公眾普遍基於心理原因，不贊成在其居所鄰近出現火葬場。公眾亦關注火葬場對環境造成的影響，以及火葬場在正常辦公時間過後及在周末（大多分居民在這些時候均在家中）的運作。

42. 郭家麒議員察悉。醫管局對遺體的存放並不徵收費用，亦不設遺體存放時間的上限。郭議員亦注意到，

在白普理寧養院，存放遺體最初3個工作日免費，以後每日收費550元，至於香港佛教醫院，從發出死亡證書日起每日收費50元。郭議員詢問，白普理寧養院和香港佛教醫院存放遺體的時間是否較醫管局殮房為短，在2006年，醫管局殮房存放遺體的日數由15天至20天不等。郭議員認為，若減少醫管局殮房存放遺體的平均日數，例如減至10天，所需的額外停屍格便可減少約30%，同時可盡早撤銷在同一停屍格內存放兩具遺體的做法。

43. 醫管局行政總裁回應時，白普理寧養院和香港佛教醫院存放遺體的時間較其他醫管局殮房短得多。現時醫管局殮房存放遺體的平均日數約15至20天，主要原因是死者家屬屬意在吉日才舉行喪禮，以及私家殮房收費較高。醫管局行政總裁相信，當殮房容量擴大後，在同一停屍格內存放兩具遺體的需要應可大幅減少。儘管如此，他同意存放遺體的時間應保持在合理的日數。

44. 主席對於政府當局和醫管局至今在會上所作的答覆表示不滿。主席指出，政府當局和屬於公營機構的醫管局應責無旁貸，制訂解決方案或最少制訂應變計劃，停止在同一停屍格內存放兩具遺體的做法。

45. 醫管局行政總裁回應時表示，為免有需要在同一停屍格內存放兩具遺體，醫管局在過去曾嘗試與家屬聯絡，要求他們同意把遺體轉往另一間有空置停屍格的醫管局殮房存放。不過，有關的家屬不願這樣做。因此，若要避免在同一停屍格內存放兩具遺體，惟一的辦法是增加容量。就此，醫管局計劃在未來兩年增加390個停屍格，使殮房容量增加25%。醫管局會盡力研究如何提早在本年內增加一些停屍格。

46. 王國興議員詢問醫管局，可否最少保證由即日起，不會將男女遺體存放於同一停屍格內。醫管局行政總裁表示可作出這保證。

47. 王議員又詢問，若因地方不足以致有需要在同一停屍格內存放兩具遺體，醫管局可否考慮採用公眾殮房的做法，把醫管局醫院殮房的停屍格分為上下兩格。副秘書長(衛生)<sup>1</sup>表示，由於醫管局殮房和公眾殮房的設計不同，這做法並不可行。

48. 郭家麒議員詢問，醫管局為何不推行有關富山公眾殮房事件獨立委員會報告書內提出的建議，例如推行雙重查核制度及增加員工編制，以免再次錯誤發放遺體。

49. 醫管局行政總裁回應時表示，醫管局已推行有關富山公眾殮房事件獨立委員會報告書內提出的建議。就威爾斯醫院的個案而言，問題似乎是由於有關員工沒有嚴格遵從辨認遺體的程序指引，而不是因為他非常忙碌，因為威爾斯醫院平均每日約有5宗死亡個案。醫管局行政總裁又表示，辨認遺體程序涉及雙重核證過程。待完成威爾斯醫院個案的調查工作後，如認為有需要，可考慮推行覆核制度。

50. 鄭家富議員表示，由於人口老化，他質疑醫管局殮房即使增設390個停屍格，是否可以避免把兩具遺體疊放於同一格內。鄭議員表示，醫管局在研究制訂長遠措施解決殮房服務需求日增的同時，應考慮在過渡期間興建臨時殮房。鄭議員又表示，殮房員工沒有嚴格遵從工作指引的主要原因，是他們認為，即使所擔任的工作屬厭惡性質，但不獲認可和備受尊重。鄭議員建議醫管局應加強員工培訓，推動建立良好服務文化。

51. 醫管局行政總裁回應時表示，由於預計本港的死亡率每年增加2.5%，殮房容量若增加25%，應能應付需求。儘管如此，醫管局會研究興建臨時殮房的可行性。至於殮房員工的培訓，醫管局行政總裁請委員參閱政府當局文件第7段。醫管局在完成調查威爾斯醫院事件後，會研究是否需要提供更多培訓及／或修訂培訓計劃的內容。

52. 余若薇議員提出下述問題——

- (a) 醫管局殮房在同一停屍格內存放兩具遺體的情況有多普遍，以及哪些殮房有此做法；及
- (b) 解決醫管局殮房容量問題的工作計劃。

政府當局 醫管局行政總裁答允在會議後提供資料。關於(b)項，郭家麒議員希望有關的工作計劃可應付未來10至15年殮房服務的需求。

政府當局 53. 主席總結時表示，醫管局應即時停止在同一停屍格內存放兩具遺體、提供有關增加殮房容量的詳細計劃和時間表，以應付未來10至15年的需要，以及就興建臨時殮房的建議作出書面回應。

**III. 預防及控制中毒事件**

54. 由於時間所限，委員同意把這議項押後至下一次會議。

55. 議事完畢，會議於下午1時20分結束。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2007年6月8日