

## 會議過程正式紀錄

2018 年 5 月 30 日星期三

上午 11 時會議開始

### 出席議員：

主席梁君彥議員, G.B.S., J.P.

涂謹申議員

梁耀忠議員

石禮謙議員, G.B.S., J.P.

張宇人議員, G.B.S., J.P.

李國麟議員, S.B.S., J.P.

林健鋒議員, G.B.S., J.P.

黃定光議員, G.B.S., J.P.

李慧琼議員, S.B.S., J.P.

陳克勤議員, B.B.S., J.P.

陳健波議員, G.B.S., J.P.

梁美芬議員, S.B.S., J.P.

黃國健議員, S.B.S., J.P.

葉劉淑儀議員, G.B.S., J.P.

謝偉俊議員, J.P.

毛孟靜議員

田北辰議員, B.B.S., J.P.

何俊賢議員, B.B.S.

易志明議員, S.B.S., J.P.

胡志偉議員, M.H.

姚思榮議員, B.B.S.

馬逢國議員, S.B.S., J.P.

莫乃光議員, J.P.

陳志全議員

陳恒鑾議員, J.P.

梁志祥議員, S.B.S., M.H., J.P.

梁繼昌議員

麥美娟議員, B.B.S., J.P.

郭偉強議員, J.P.

郭榮鏗議員

張華峰議員, S.B.S., J.P.

張超雄議員

黃碧雲議員

葉建源議員

葛珮帆議員, B.B.S., J.P.

廖長江議員, S.B.S., J.P.

潘兆平議員, B.B.S., M.H.

蔣麗芸議員, J.P.

盧偉國議員, S.B.S., M.H., J.P.

鍾國斌議員

楊岳橋議員

尹兆堅議員

朱凱迪議員

吳永嘉議員, J.P.

何君堯議員, J.P.

何啟明議員

林卓廷議員

周浩鼎議員

邵家輝議員

邵家臻議員

柯創盛議員, M.H.

容海恩議員

陳沛然議員

陳振英議員

陳淑莊議員

張國鈞議員, J.P.

許智峯議員

陸頌雄議員

劉國勳議員, M.H.

劉業強議員, B.B.S., M.H., J.P.

鄭松泰議員

鄭俊宇議員

譚文豪議員

范國威議員

區諾軒議員

鄭泳舜議員, M.H.

謝偉銓議員, B.B.S.

**缺席議員：**

郭家麒議員

**出席政府官員：**

政務司司長張建宗先生, G.B.M., G.B.S., J.P.

環境局局長黃錦星先生, G.B.S., J.P.

財經事務及庫務局副局長兼任  
財經事務及庫務局局長陳浩濂先生, J.P.

運輸及房屋局局長陳帆先生, J.P.

食物及衛生局局長陳肇始教授, J.P.

教育局局長楊潤雄先生, J.P.

食物及衛生局副局長徐德義醫生, J.P.

## 列席秘書：

秘書長陳維安先生, S.B.S.

副秘書長梁慶儀女士

助理秘書長戴燕萍小姐

助理秘書長盧思源先生

**主席：**秘書，請響鐘傳召議員進入會議廳。

(在傳召鐘響後，多位議員進入會議廳)

(在傳召鐘響起期間，陳克勤議員站起來)

**主席：**陳克勤議員，你有甚麼問題？

**陳克勤議員：**請問第三項口頭質詢的主體答覆文本是否尚未備妥？

**主席：**是的，該份文本尚未備妥。

## 提交文件

下列文件是根據《議事規則》第 21(2)條的規定提交：

內務委員會有關研究附屬法例及其他文書的第 13/17-18 號報告

## 議員質詢的口頭答覆

**主席：**質詢。第一項質詢。

## 防治蚊患及鼠患

**1. 鄭泳舜議員：**有市民向本人反映，惡劣的社區環境衛生會容易引致蚊患、鼠患問題，直接威脅公眾健康。近日天氣轉熱及雨季臨近，蚊蟲及老鼠容易繁殖，傳染病爆發的風險與日俱增。據悉，有多個區議會曾向當局反映某些街道的環境衛生未如理想甚至正惡化，包括有市民非法棄置建築廢物、違例亂拋垃圾，以及後巷溝渠積水及充斥食物渣滓等。關於防治蚊患及鼠患的工作，政府可否告知本會：

(一) 鑒於以監察白紋伊蚊滋生情況為主的誘蚊產卵器指數自 2000 年制訂至今已有多多年，政府會否檢討和改善該指數，

包括把可傳播日本腦炎的庫蚊、可傳播瘧疾的按蚊，以及會吸血和可引致極度痕癢的蠓等蚊蟲滋生情況納入指數的監察範圍；若會，何時落實；若否，原因為何；

- (二) 鑒於有不少市民及區議會投訴，舊區及食肆林立的地區的鼠患問題十分嚴重，入夜後鼠蹤隨處可見，但食物環境衛生署(下稱"食環署")在該等地區錄得的鼠患指數卻偏低，政府有否研究該等指數能否反映實況；如有，詳情為何；據悉食環署已在今年 3 月完成第一期滅鼠運動，有關的工作成效為何，包括收集到的死鼠和捕獲的活鼠數目；及
- (三) 鑒於政府正分階段於各衛生黑點安裝網絡攝錄機，收集違例人士非法棄置垃圾的證據以加強阻嚇之用，但首階段安裝攝錄機的選址大多是垃圾收集站外地方，為何政府沒有採納區議會建議的多個安裝位置(例如後巷)；會否考慮協調各政府部門日後在區議會建議的位置安裝網絡攝錄機？

**食物及衛生局局長：**主席，政府一向致力維持香港的環境衛生，包括防治蚊患及鼠患等。就鄭泳舜議員的質詢，我的答覆如下：

- (一) 食物環境衛生署("食環署")每年會就登革熱病媒監察計劃進行檢討，以加強對白紋伊蚊的防控。因應 2016 年及 2017 年的本地登革熱個案、市區發展及市民和區議會等的訴求，食環署將於 2018 年 7 月起，額外增加 5 個登革熱病媒監察計劃地點；亦會增加調查密度，由現時每月一周增至兩周。在口岸監察方面，各口岸亦會同時將監察密度由每月兩周增加至每周進行。

此外，食環署也有針對傳播日本腦炎的庫蚊及傳播瘧疾的按蚊進行監察。庫蚊多見在鄉郊地方，特別是水淹稻田或積水荒田，如鄰近地方有豬場或經常有涉水鳥等日本腦炎的天然宿主聚集的地方，會增加病媒受感染機會，亦會增加傳播日本腦炎的風險。食環署於 2015 年起，每月於日本腦炎傳播風險相對較高的 7 個地區進行監察，對蚊子樣本進行日本腦炎病毒測試。該 7 個地區都有豬場或涉水鳥聚集，又或屬於過往曾有本地日本腦炎個案出現的地區。至於針對按蚊分布的監察，則早於 1980 年已經開始定期進

行，於可滋生本地瘧疾病媒的溪澗進行調查，收集按蚊幼蟲樣本進行鑒定。

就蠔的監察，世界衛生組織並未就針對蠔進行系統性監察設定指引。據我們所知，其他地方例如內地、新加坡及歐美國家等，亦未有特別為蠔訂立監察計劃。本港發現的蠔不是任何媒傳疾病的主要病媒，但因應近年的蠔患問題，食環署曾兩度邀請內地的蠔蟲專家來港提供指導和建議如何探知香港蠔的動物區系，以及檢視防治機制。食環署亦根據專家的建議，自去年 7 月中開始進行為期一年的全港蠔患調查，以了解本港蠔蟲品種情況，並確定是否有已知能傳播疾病的品種存在和牠們的分布情況。食環署會繼續透過恆常巡查及處理投訴等渠道，密切留意公眾地方的蠔患情況，按需要加強防治蠔患的工作，並已同時加大宣傳教育工作力度。鑒於早前蠔患對公眾構成滋擾，食環署會繼續聯同康樂及文化事務署在其管理的公園及附近一帶進行聯合行動，加強蠔的防控工作。

- (二) 至於鼠患，國際上並無通用的鼠患參考指數。食環署的鼠患參考指數，是經參考各地所採用的方法，在測試不同的方法、考慮本港的天氣、環境情況及老鼠的習性等因素後制訂。食環署認為採用鼠餌被老鼠咬嚙的比率作為指數，是最適合香港的方法。由於近年來香港的環境和老鼠習性並沒有重大變化，因此現行調查方法仍然合適。

分區鼠患參考指數只評估在監察範圍內的公眾地方於監察期間的鼠患問題，並未能完全反映個別分區的鼠患情況。除了參考鼠患指數外，食環署亦會留意鼠蹤、投訴數字及地區和市民的意見等，於有問題的地點採取針對性的防治鼠患行動。

食環署亦留意到一些地區內的食肆有所增加，除主動將鄰近食肆的後巷納入滅鼠運動目標外，並加強這些地點的清潔工作。為重點處理鼠患地點，食環署在各區進行目標小區滅鼠行動，在選定小區範圍內，透過多管齊下的策略，包括清潔、滅鼠及執法 3 方面的行動，針對老鼠的生存條件，即"食"、"住"及"行"，以杜絕鼠患。食環署會在小區為衛生情況較差的後巷加強清掃及清洗服務，並加強巡查食肆，加強公眾教育和執法行動。今年的第一輪目標小區滅



鼠行動已於 4 月在全港各區展開，為期兩個月，而第二輪目標小區滅鼠行動將於 10 月展開。

至於全港性滅鼠運動，2018 年的第一期已於 3 月完成。其間，食環署共進行了 16 348 次巡查，處理鼠洞 1 147 個，並捕獲活鼠 2 337 隻及清理了 4 265 隻死鼠。第二期滅鼠運動將於 7 月展開，為期 10 個星期。

- (三) 食環署在 2016 年 12 月至 2017 年 6 月推行先導試驗計劃，在衛生黑點安裝網絡攝錄機，例如在中西區、深水埗區及元朗區等 6 個非法棄置垃圾黑點安裝網絡攝錄機，以加強監察違例棄置垃圾情況及策劃更有效的執法行動。由於效果令人鼓舞，所以食環署會把計劃逐步推展至全港各區，試行一年。在選址方面，食環署已就安裝網絡攝錄機的非法棄置垃圾黑點諮詢各區議會，並已取得支持。食環署已採納各區議會提議的地點及先後次序以作出安排，選址當中包括後巷。若日後區議會要求更改安裝位置，在技術可行的情況下，食環署會積極配合。食環署的承辦商即將在下星期開始網絡攝錄機的運作。如個別地點的衛生情況理想，食環署會按次序增加或遷移網絡攝錄機到其餘地點。

**鄭泳舜議員：**我對局長的答覆有些失望，希望局長明白食環署現時定期公布的誘蚊產卵器指數，只可監察白紋伊蚊這一種蚊子的滋生情況，而不能反映按蚊和庫蚊的滋生情況。局長在主體答覆中表示，當局亦有監察這些蚊子的情況。但是，監察工作只是旨在確定這些蚊子是否帶有相關的傳染病病毒。這跟定期公布的誘蚊產卵器指數並不相同。

我要直接指出，政府公布的蚊患指數不夠全面，只監察一種蚊子的滋生情況，所以當指數偏低時，四周其實還有很多不同蚊種。因此，我希望政府改善這機制。這問題也許和食環署的資源有關，因為不單滅蚊，連清潔街道……

**主席：**鄭泳舜議員，請直接提出你的補充質詢。

**鄭泳舜議員：**我希望局方能加強清潔和滅鼠，特別是使用高壓的清洗街道車輛……

**主席：**鄭泳舜議員，請直接提出你的補充質詢。

**鄭泳舜議員：**主席，我已提出補充質詢。

**食物及衛生局局長：**多謝鄭議員的補充質詢。讓我首先解釋一下，誘蚊產卵器指數所針對的主要是可傳播登革熱的白紋伊蚊的滋生情況。至於可傳播日本腦炎的庫蚊及可傳播瘧疾的按蚊，則由於其滋生環境有別於白紋伊蚊，故此監察方法亦有所不同。例如只要有少許積水，大部分白紋伊蚊已可滋生，但可傳播日本腦炎的三帶喙庫蚊大多在水田及荒田滋生，而按蚊則會在流動緩慢的溪澗滋生。因此，不同蚊子的監測方法會因應其不同滋生環境和防治策略而略有不同，並非一概採用誘蚊產卵器處理。

庫蚊的防治工作，主要是採用捕蚊器捕捉成蚊，對之進行病毒檢驗，至於按蚊，則會在溪澗採集幼蟲樣本以作鑒定。所以，我雖然明白鄭議員所說，誘蚊產卵器指數不一定能夠反映所有蚊子的滋生情況。但是，一直以來，食環署聯同其他部門進行的防治蚊患及滅蚊工作均非常出色，且有所不斷加強。以食物及衛生局為例，我們每隔半年便會和各區議會主席及副主席舉行會議，討論環境衛生問題，當然包括鼠患、蚊患及環境清潔事宜。

至於鄭議員剛才提及的新型洗街車，食環署其實已有一直研究及引入最新技術，藉以改善環境清潔。如經試用後成效良好，食環署會繼續把高科技洗街車或其他最新技術引入各區。

**謝偉銓議員：**無可否認，香港街道及公共空間的清潔狀況可說是每況愈下。利用科技，例如在衛生黑點安裝“天眼”可能是一個好方法，但這畢竟是治標不治本。局長剛才提到利用最新科技，例如研發洗街車，我想問政府過去其實在這方面作出了多少投資？我似乎不曾留意到政府曾在這方面作出任何投資。如有，局方可否提供相關數字？如未能於會上提供，可否在會後提交補充資料？

**食物及衛生局局長：**多謝謝議員的補充質詢。食環署一直非常留意各區衛生問題，並檢視哪些方法最為有效，可予採用。一般而言，如果所有市民，包括食肆負責人和其他個別人士均能常存公德心，不把垃圾亂放，將有助解決部分問題。除此之外，便是執法問題，而這須視

乎是否有充分證據。故此，食環署已就安裝網絡攝錄機諮詢各區議會，並獲確認是可行及有效的方法。當局現已開始進行安裝工程。

至於改善環境清潔和衛生的新技術，包括新型洗街車，現時只處於剛剛開始研究的階段，並以不同地區作為試點。關於當局就此投放的款額，我現時沒有資料，但可於會議後提供。(附錄 I)

不過，食環署已有清晰的方向，會研究及逐步引入這方面的新技術，例如我較早時曾前往深水埗區視察一輛洗街車，以及之前和另一區議會一同視察另一輛由人手操控清洗街道的洗街車。此外，我們亦有檢視其他各種新技術。如試用效果良好，我們不會吝嗇，以期盡力加強各區的衛生及清潔狀況。

然而，在提高技術及加強執法之餘，我亦要在此呼籲市民關注區內衛生問題。我們會適時與區議會進行聯絡，並處理所接獲的各項投訴。

**黃定光議員：**局長在主體答覆中提到，蠓不是任何媒傳疾病的主要病媒。但是，尤其是現時臨近雨季，蠓的滋生速度特別快速，很多小孩子在公園玩耍時，均被蠓叮咬至全身紅腫。我想問，在現行機制下，局方可有對付蠓患的針對性措施？就蠓患調查有沒有足夠數據？能否掌握各區蠓患的嚴重性，及時採取打擊措施？我知道內地及其他國家並未訂有蠓患的控制及監察計劃，但希望香港能盡快在盛夏來臨前採取有效措施控蠓及滅蠓。不知局長對此有何看法？

**食物及衛生局局長：**多謝黃定光議員的補充質詢。我們也十分關注蠓患為市民帶來的滋擾，所以經聽取專家意見後，已進行一項為期一年的全港蠓患調查。這項調查將於 8 月完成，其主要目的是了解香港蠓蟲的品種，蠓會否傳播疾病，以及其滋生的地方。調查結果將有助我們在需要滅蠓時，能更加理想及聚焦地進行有關工作。

初步結果顯示，在所收集的品種當中，以台灣蠓及荒川庫蠓較為常見，但均未有發現有傳播疾病的品種存在。在調查完成後，我們會根據所得結果，向相關政府部門提供防治蠓患的建議，並向立法會作出匯報。

食環署的分區環境衛生辦事處已由 2017 年 3 月開始，按分區實際情況與康樂及文化事務署進行聯合滅蠓行動，並提供適當的技術建

議。由 2017 年 3 月至本年 4 月底，該兩個部門共進行了 68 次聯合滅蠓行動。

**鄭俊宇議員：**局長，今年元朗特別多蚊，我特別關注朗屏邨、宏富苑以至映御一帶過往曾發生日本腦炎個案的地方。事實上，我們手邊的數字顯示，由 2003 年至 2014 年，衛生署曾表示在 10 宗日本腦炎感染個案中，有 7 名患者是在元朗居住。我想問局長，截至 2018 年的最新數字，元朗區是否日本腦炎重災區的第一位？

**食物及衛生局局長：**多謝鄭議員的補充質詢。我手邊並無關於元朗區情況的數據，但卻想告訴大家，食環署的同事一直有密切監察誘蚊產卵器指數。他們一方面會監察相關指數，另一方面會在某區指數一旦升高時，即時採取滅蚊行動及進行防蚊工作。若涉及不單由食環署管理的地方，署方亦會與其他部門採取聯合行動，藉以防蚊及滅蚊。

**主席：**局長可否提供數字或作出補充？

**鄭俊宇議員：**最低限度告訴我們哪一區的誘蚊產卵器指數最高。

**主席：**你已提出了補充質詢。

**食物及衛生局局長：**我現時手邊並無元朗區的數字，但可於會後提供。(附錄 II)我只想指出，不論是元朗還是其他地區，如錄得誘蚊產卵器指數偏高，食環署的同事均會即時採取行動。

**主席：**第二項質詢。

### 小三全港性系統評估

**2. 葉建源議員：**主席，教育局已決定由本年起恢復進行小三全港性系統評估(下稱"系統評估")。該局會每年從每間公營及直資小學抽出

百分之十的小三學生，參與由香港考試及評核局(下稱"考評局")負責的系統評估。與此同時，學校可自行向考評局申請全校小三學生參與系統評估，並在此情況下可向考評局索取其學校的評估報告。據報，截至 4 月 30 日，全港約有 230 間小學(包括 30 間官立小學)選擇全校小三學生參與本年的系統評估。就此，政府可否告知本會：

- (一) 至今有多少間學校申請全校小三學生參與本年的系統評估及所涉學生總數，並按學校種類(即津貼小學、直資小學、官立小學及私立小學)列出分項數字；
- (二) 鑒於教育局表示會持續監察在恢復進行系統評估後，會否再度出現學校操練學生參與評估的情況，該局有否為此制訂具體的監察機制，以及直接通過教師、家長等主要持份者進行監察；如有，詳情及實施時間表為何；如否，原因為何；及
- (三) 對於學校為應付系統評估而操練學生或妨礙學生的正常學習，或藉宣揚系統評估成績以吸引學生入讀等情況，當局會採取何種跟進措施？

**教育局局長：**主席，教育局於 2018 年 3 月接納了基本能力評估及評估素養統籌委員會("委員會")的報告及建議，包括小三全港性系統評估("系統評估")在 2018 年及以後的新安排。在新安排下，小三系統評估將分開全港和學校層面處理。

在全港層面，政府每年以抽樣形式從每所公營及直資學校抽選約 10% 學生參加小三系統評估。另外，為了解非華語學生及特殊教育需要學生的整體學習表現，以提供適切的支援，需從這兩個學生群組中，再另行抽取符合統計要求的一定數目學生參與評估。學生的評估結果只會計算在全港層面數據，由於每所學校只有小部分學生參與，不能反映個別學校的情況，因此不會提供學校報告。

學校如欲取得學校層面的報告促進學與教，可與香港考試及評核局("考評局")聯絡，安排全體小三學生參與。同時，學校可按校本及科本需要選取不同的評估資料，包括 4 款不同形式的報告、特殊教育需要學生或/及非華語學生整體表現報告，以及學習態度及動機問卷調查的學校報告。考評局會把學校選取的報告放在網上系統由學校直接下載。教育局不會向考評局索取個別學校的學校報告。

事實上，在過去兩年的檢討過程中，部分學校表達了希望可以繼續善用評估資料改善教學的訴求，同時也有部分社會人士對過往系統評估安排並不信任，委員會建議的新安排可以平衡兩方面的意見，讓業界和社會人士能進一步加強對系統評估的信心，以及重建彼此間的互信，最終達至以評估促進學習，令學生得益的目標。2018 年小三系統評估中文視聽資訊評估及中英文說話評估部分已於 5 月 2 日及 3 日進行，而數學評估和中英文紙筆評估部分將於 6 月中旬舉行，至今進展順利，教育局會繼續密切監察相關運作安排。

就葉建源議員提出的各項質詢，現答覆如下：

- (一) 在新安排下，學校如選擇全體小三學生參與系統評估及獲發詳細報告，可直接聯絡考評局作出安排。教育局已經公開承諾不會向考評局查詢個別學校參與情況，亦不會向考評局索取個別學校的學校報告，故教育局並不掌握個別學校參與評估的詳情，包括學校名稱、類型、學生數目及所屬辦學團體等，也不會向考評局查詢有關資料，以免引起誤會。根據考評局向外界發放的資料，截至 2018 年 4 月底，有約 230 間小學選擇全級小三參加系統評估。

(二)及(三)

新安排以及優化措施已經大大減低過往操練的誘因，2016 試行研究計劃(小三)及 2017 基本能力評估研究計劃前出現的操練情況也不復見，但教育局會密切監察。過去兩年，教育局用問卷調查形式收集及了解超過 23 000 名參與小三系統評估學生家長的意見，亦進行了超過 50 場的教師焦點小組，了解學校落實和執行小三系統評估安排的情況，包括學校有否為系統評估進行額外練習等。教育局會繼續採用問卷調查及焦點小組，收集及了解參與小三系統評估學生家長及教師的意見。

同時，教育局會透過不同途徑，包括視學、學校探訪和日常接觸等，了解校本的評估的執行情況。值得注意的是，小三系統評估所評估的基本能力是課程的一部分，更是課程內的核心要求，也是學生在一個學習階段完結時應該要掌握的。我們不應把學校或教師給予學生就鞏固基本能力的習作，簡單地歸類為就小三系統評估的操練，亦不應簡單化把小三系統評估和操練問題劃上等號。

根據一貫沿用的做法，學校從考評局提供的網站下載學校報告時，必須遵守《系統評估資料使用守則》，須承諾不會以任何途徑(例如：印刷品、學校網站和刊物等)向校外人士披露全部或部分學校評估數據。若有違規情況，考評局會與學校作出嚴肅跟進。

事實上，社會近年廣泛討論和關注系統評估事宜，已經大大提升學校在落實和執行小三系統評估新安排時的透明度；教育局會密切留意新安排的落實情況，與學校及相關持份者保持溝通，探討繼續優化的空間及跟進的安排。如果收到任何有關的投訴，本局會了解及跟進。

**葉建源議員：**主席，在提出補充質詢之前，我首先想向主席表達一點意見。政府答覆議員質詢的時候，為何可以選擇性不回答主要問題呢？我在主體質詢的第(一)部分，請局長告訴我們，本年有多少間學校選擇全校小三學生參與系統評估，並按學校種類列出分項數字。局長只回答有 230 間，但我已在主體質詢指出是 230 間，他的答案其實只是重複了我已指出的數字。至於我要求按學校種類列出分項數字，他卻沒有回答。主席，你可否要求局方盡快提供有關數字，讓議會進行有效監管。我沒理由在補充質詢中，再次提出我已在主體質詢提出的問題。在這方面，請主席幫忙。

我的補充質詢的焦點在監察方面，政府可否加強監察？大家均十分擔心操練會死灰復燃，扭曲教學，我們很希望政府會好好監察。雖然政府已答應進行監察，但我們還是十分擔心。局長在主體答覆指出，基本上，操練情況在 2016-2017 年度已不復見。但是，香港教育專業人員協會所做的調查及家長所反映的現象，均顯示操練問題非常嚴重。政府過去進行監察所得的結果，與實際情況完全不同。

**主席：**葉議員，請直接提出你的補充質詢。

**葉建源議員：**我的補充質詢是，教育局現時說會繼續採用問卷調查及焦點小組，即沿用以往的做法。但是，我們要求的是加強有關措施。教育局能否做到呢？具體而言，當局會否同時向家長及教師進行問卷調查？會否進行教師問卷調查？就這一點，我希望有具體、清晰的答覆。

**教育局局長：**主席，首先，我是否適宜回應葉建源議員剛才向你提出的問題？

**主席：**你可在此作答，也可在其他場合回應。

**教育局局長：**主席，或許我在此很簡單的解釋。正如主體答覆指出，局方沒有葉議員要求的資料，我們亦公開承諾我們不會查問。所以，我們已經盡力在主體答覆提供了我們所掌握的資料。

至於葉議員在補充質詢問及有關監察的問題，我們在主體答覆亦說得很清楚。過去兩年，我們用問卷調查訪問了超過 23 000 名參加小三系統評估學生家長的意見，亦進行了超過 50 場教師焦點小組，與 2 600 名教師作出一些討論。我們相信這些調查及討論得到的資料，足以令我們對過去的操練情況有一定的監察。我們在主體答覆亦清楚指出當局會沿用這種方法，監察小三系統評估有否再出現操練的情況。

**葉建源議員：**主席，我的補充質詢很清楚，局方會否用問卷調查的方式調查教師的意見？

**主席：**局長，你有否補充？

**教育局局長：**主席，暫時來說我們不會這樣做。

**許智峯議員：**梁議員，當初說抽樣考試，又說不記名、不記校，說得如此動聽，但原來有 30 多間官校，佔九成九的官校帶頭申請全校小三學生參與系統評估，最終有 230 間小學，即全港 42% 的小學，也是全級小三參與有關考試。這樣子算是抽樣嗎？須知道這 230 間小學的所有小三學生也要參與評估，這究竟對減低操練是否有實質的意義呢？我表示極度懷疑。

我的質詢是，局長在主體答覆中表示，原來這些 BCA 的家課習作是課程內的核心要求，並不算是操練。如果這樣說，沒有甚麼可說是



操練的。局方會否制訂明確的指引，不容許學校再就 *BCA* 提供習作、家課和考試呢？這便是我具體提出的補充質詢。

**教育局局長：**主席，或許我要多花一點時間解釋，因為許議員可能對整個 *TSA* 或系統評估的狀況並不了解。

系統評估是要評估學生的基本能力，即是小三階段、初小階段的學生，在課堂上或課程中應該學習到的基本能力。在日常練習中，必然同樣會訓練或鞏固學生這些基本能力。因此，不可以說看到小三學生進行練習，似乎是測試他們的能力或鞏固、培養他們的能力，便歸咎為 *TSA* 的操練，這亦是我在主體答覆中很認真向大家解釋的一件事。

我們過去兩年在 50 間學校進行試驗，接着推展至全港學校進行試驗。根據學校、教師和家長的反應，所謂機械式、無意義的操練情況確實大大減少，所以我們有信心在 2018 年採用這種新安排，可以達到我們想要的結果。

新安排分為兩部分，第一部分是抽樣，第二部分是學校自行選擇參與。在學校選擇部分，我們從來沒有制訂參與學校數目的標準，完全交由學校作出專業的判斷。所以，如果有人因為很多學校根據專業判斷而決定參與，便指新安排失敗，我相信只是由於他們不了解新安排的目標和做法而已。

**許智峯議員：**主席，局長沒有回答我的補充質詢。這些有關 *BCA* 的習作、家課和測試便是操練。局長會否制訂指引，要求學校不要再進行有關操練？

**主席：**許議員，請坐下。我認為局長已詳細回答你的補充質詢。

**馬逢國議員：**主席，政府現時容許……

**主席：**你是否未有戴上麥克風？

**馬逢國議員：**現時除了每年從公營和直資小校抽選 10% 的小三學生參加系統評估外，教育局亦容許學校選擇是否讓全體小三學生參加有關評估。

大家也知道，學生家長曾經對有關評核有很多不同的聲音，有些家長甚至表示反對。現時教育局容許學校自行選擇，會否令壓力落在學校身上呢？政府如何評估學校面對這些壓力時，應如何處理呢？

**主席：**你已提出了補充質詢，請坐下。

**教育局局長：**主席，在新安排下，學校要決定是否自願讓全體小三學生參與系統評估，這是一個專業的決定。學校需要決定，參與系統評估以取得有關報告，對其學與教是否有直接的益處。如果學校認為沒有需要，根本不用參加，但如果學校從專業層面認為有需要，當然要與很多持份者商討和解釋，包括要向教師和家長解釋，又或是聽取他們的意見，再作最後決定。

這與學校需就很多其他學習上事宜作出決定，包括是否需要進行課外練習、是否需要加設考試或測驗等所有決定差不多。當然，過去社會上對系統評估有較多的討論，可能令學校作出決定時，需要考慮的問題比較多，但我相信學校有能力作出這種專業判斷，並且希望社會各界能夠讓學校作出專業判斷。

由於新安排在 2018 年才落實，直至目前，我們暫時未有接獲學校反映，因為面對太大壓力，而無法作出決定。

**邵家臻議員：**主席，政府由 3 月公布復考至今，學校根本沒有充分時間和機制諮詢老師和家長的意見。我手上有一份學校通告，很多家長所接獲的通告，只是作出知會，根本沒有提供空間讓他們表達意見，更遑論給予他們空間表達會否參與。

我想問政府，是否有任何措施，讓家長和老師表達是否願意參與 TSA 的復考呢？

**教育局局長：**主席，就全港層面抽選參與部分，由於報告對整個教育界或對香港未來的整體教育發展，有一定的作用，所以我們要求所有

被抽中的學校的小三學生必須參與。在這件事上，我們不希望家長會說選擇不參與。至於在學校層面，學校是否選擇參與呢？今年的時間的確比較緊迫，我們由 3 月公布至 5 月考試，相隔時間相對較短。但是，我們也要求學校作出有關決定前，盡量諮詢持份者。

我亦相信在往後一年，學校可以完全按照以往校本諮詢程序進行有關諮詢，以決定是否參與系統評估。

**邵家臻議員：**主席，局長沒有回答我的補充質詢。我問他是否有任何措施諮詢家長及教師？

**主席：**你已指出你的補充質詢未獲答覆的部分。局長，你有否補充？

**教育局局長：**主席，正如我剛才所說，我們認為這是一個專業的決定。一如學校應否參加某項活動或考試，或是否參加教育局舉辦的某項比賽，學校是可以根據其現行機制，在校內進行充分諮詢後作出決定。同一個制度也適用於系統評估。

**黃碧雲議員：**主席，我看到局長在迴避回答葉建源議員的主體質詢，尤其是有關第(一)部分。我不明白為何局長認為，有多少間學校全校小三學生參與系統評估是秘密的事情，不可以公開。有議員曾向考評局查詢，考評局表示須取得教育局同意，才可以公開這些數字。局長現在又以考評局作“擋箭牌”，說這些資料在考評局手上。兩個局互相“打龍通”，議員如何監察政府的教育政策呢？我覺得這是很離譜及不負責任的做法。

主席，現時有 230 間小學在教育局的誘使下，強迫全校小三學生參與系統評估。由於局方表示如不是全級參與，便不會向校方提供齊全的報告，於是引誘了校長參與，現時參與的學校已佔全港小學一半。我想問，這些校長作出有關決定時，是否真的如局長所指，已經諮詢家長及教師等不同持份者？此外，家長可否決定不讓其子女參與評估？如果他們不參與，這間學校還是否叫作……

**主席：**黃碧雲議員，你已提出了多項問題。局長，請作答。

**教育局局長：**主席，我盡量逐項回答黃議員的質詢。首先，黃議員作出了一些不太正確的指控。過去，教育局被指在處理系統評估時向學校施壓，引致學校進行操練。所以，在今次的新安排下，我們曾公開承諾，不會過問有哪些學校全體小三學生參與，亦不會向考評局查問有多少間學校參與。參加與否完全由學校自行決定。我們在主體答覆中公開承諾不會這樣做的，所以我們沒有有關資料，亦不會向考評局查詢。

我不知道議員是否記得，他們也曾經指教育局查問，等於是公開施壓，令學校有壓力？所以，我們實在是左右為難，議員朝令夕改的做法，令我們很為難。

第二，學校是根據其專業判斷，決定是否參與。議員說我們誘使學校參與，並不公平。學校若決定全校小三學生參與系統評估便會得到有關報告，這是事實。若學校認為這些報告沒有用，可以不參與；若學校認為有關報告對教學有用而決定參與，是對學生負責。我看不到因為有些好的報告而參與考試，是不應該的做法。

大家都關心操練的問題，議員及政府對這個問題同樣關心。我們已經承諾會繼續監察。我們亦不希望系統評估再次引致有操練的情況。這個可由我們、議員，加上社會人士，一同去監察。

**主席：**第三項質詢。

## 回收基金的運作

**3. 陳克勤議員：**主席，為協助回收業提高作業能力和效率，政府於2015年10月撥款10億元成立回收基金(下稱"基金")，供回收商申請資助。就此，政府可否告知本會：

- (一) 鑒於截至本年2月，基金就128個項目共批出約9,400萬元的資助，但作為基金秘書處的香港生產力促進局用於處理基金申請、監察項目進度及進行合規檢查方面的開支高達1,300萬元(佔基金已批出資助總額百分之十二，即平均每個獲資助項目的有關開支高達10萬元)，政府有否檢討該開支水平是否過高，以及會否改由政府內部為基金提供秘書處服務；如會，詳情為何；如否，原因為何；

- (二) 鑒於與之前一年比較，2016 年塑料及廚餘的回收率分別微升 3 個及不足 1 個百分點，而紙料的回收率則下跌兩個百分點，政府有否研究為何該等物料的回收率，在推出基金後未有顯著改善；有何措施進一步提升回收率，以及會否制訂更進取的回收率目標；及
- (三) 鑒於基金轄下行業支援計劃至今已批出逾 3,000 萬元款項，資助相關機構推展非牟利項目以提高行業的運作水平及生產力，政府有否評估該計劃的成效；鑒於有不少回收商反映基金的申請手續繁複，政府會否進一步簡化有關手續；如會，詳情為何；如否，原因為何？

**環境局局長：**主席，政府成立的回收基金("基金")是推動回收業發展的措施之一，目的是透過財政支援，協助回收業提高作業能力和效率。因應內地逐步提升對進口回收物料的要求，基金亦已作多方面的優化，重點扶持業界加快升級和提升處理量，把握新的挑戰和機遇。就陳克勤議員的質詢，我答覆如下：

- (一) 回收基金秘書處("秘書處")的工作，包括評核所有接獲的申請，以及跟進每宗獲批項目的進度，所以除了提供行政服務外，秘書處還須熟悉回收業界的運作，以及在回收業界有良好的網絡。政府向立法會申請 10 億元成立基金時已解釋會委聘香港生產力促進局("生產力促進局")擔任基金的執行夥伴，並提供秘書處及行政管理服務的原因。秘書處的具體工作載於附件。

秘書處在處理申請、監察及查核方面的一年開支約 900 萬元<sup>(1)</sup>。當中生產力促進局額外承擔了部分開支，包括提供督導人員、場地租賃及技術支援等。截至今年 5 月中，回收基金諮詢委員會("委員會")共接獲 386 宗申請，共有 139 個獲資助項目已經或即將展開，涉及資助金額共約 1 億元。秘書處的支出是合理水平。環境保護署("環保署")沒有計劃改變生產力促進局作為基金的執行夥伴，並提供秘書處和行政管理的安排。

(1) 陳議員提及的 1,300 萬元包括秘書處由 2015 年 9 月籌備基金成立至 2017 年 3 月的 18 個月內的開支。

- (二) 政府除透過基金支援本地回收業的發展外，亦會繼續從多方面加強支援，提升回收產業鏈的運作。

在廚餘方面，第一期的有機資源回收中心將在本年年中啟用，我們正計劃興建第二期有機資源回收中心，並會在大埔污水處理廠進行"廚餘、污泥共厭氧消化"試驗計劃，以提升整體處理廚餘的能力。我們亦會繼續支援學校及私人屋苑安裝堆肥機，並與商界和食肆合作，把剩食分發給志願團體。

在廢紙回收方面，我們的重點支援包括提供環保園和短期租約用地及公眾貨物裝卸區停泊位，供回收作業競投使用。我們已於今年 3 月底公開招標，邀請有興趣於環保園內發展廢紙循環再造工業的廠商參與投標。

在廢塑料回收方面，我們已就如何為合適的塑膠產品容器引入生產者責任計劃進行研究，並加強在社區的回收支援。

我們正積極籌備都市固體廢物收費的立法工作，進一步推動源頭減廢及回收。

上述計劃仍在制訂當中，現時未能為個別回收物料訂定具體的回收目標。

- (三) 基金包括兩方面，分別為企業資助計劃和行業支援計劃。前者提供資助予個別的回收企業以提升及擴充其在本地的回收業務，後者資助在香港註冊的非分配利潤組織，例如專業團體、工商組織、研究機構及其他行業支援組織，進行非牟利項目以幫助本地回收業界在整體上或特定範疇提高作業水平及生產力。

陳議員提及的 3,000 萬元主要是用於行業支援計劃。在現時獲批的項目當中，包括香港浸會大學及香港品質保證局製作的《香港回收業運作指南》和提供的回收業培訓，以及職業安全健康局推出的回收再造業職安健提升先導計劃，前者已舉辦了 52 場培訓，參與人數超過 1 200 人，而後者亦接獲超過 160 間企業申請參與。這些計劃都有助提升回收業界的技能、生產力及安全水平，亦有助業界降低保險方面的支出。

環保署和委員會一直與業界緊密聯繫，務求不斷優化基金的運作。現時基金已推出一系列利便措施，包括在其項目開展前發放部分撥款；把獲批項目所需的第三者責任保險及部分租金納入資助範疇；以及在企業資助計劃下開設"標準項目"類別，簡化特定項目如購買小型設備、硬件、機器及加入認證或註冊計劃等的申請程序。此外，委員會已豁免"標準項目"須開設專用銀行帳戶的要求，並會按照項目進度發放中期撥款。

為協助回收業界面對內地逐步收緊回收物料的進口要求，基金在 2017 年 9 月宣布已預留 2,000 萬元，擴大"標準項目"下可資助添置的設備清單，協助提升業界將廢塑料製成塑膠產品或原材料，以及處理廢紙的能力。基金亦預留了 5,000 萬元，鼓勵業界採用回收壓縮車提高運輸廢塑料和廢紙的運作效率，從而減輕收集和運輸回收物的成本。基金自 2015 年 10 月開始運作至 2016 年年底的 15 個月期間，共收到 68 項"標準項目"的申請。自一系列的利便措施推出後，從 2017 年 1 月至今的 17 個月期間，基金共接獲 169 項新的"標準項目"申請，以及批出了 104 項申請。

政府和委員會繼續就基金的運作進行檢討，適時推出不同的利便措施。

附件

#### 生產力促進局作為秘書處的工作範圍

- (一) 有關基金的整體管理事宜，包括宣傳和推廣、持份者的諮詢和參與、申請和審核的安排、擬備監察機制、預算和進展報告，交予政府及委員會審閱；
- (二) 聯絡申請機構，確認申請表格中不清晰的資料，並要求機構提交補充資料及/或修訂申請的內容；
- (三) 於項目審批前及進行時安排實地檢查及視察；
- (四) 就每份接獲的申請作初部評核，編寫評審報告及提交予政府及委員會審閱；

- (五) 通知所有申請機構審批結果；
- (六) 就不獲批申請，回答申請機構對不獲批結果提出的疑問及查詢，就如何修訂及重新提交申請向機構提供意見；
- (七) 就有條件的批核申請，聯絡申請機構，解釋批核條件，令申請機構明白如何符合委員會提出的批核條件，使項目最終能進行；及
- (八) 就獲批申請，制訂項目合約，安排簽署合約、跟進及監察獲批項目，以及根據委員會的指示，向獲資助機構發放資助等。

**陳克勤議員：**主席，雖然行政費用如此高昂，但局長仍表示是合理的，我對此表示震驚和失望。

發展事務委員會昨天討論建造業創新及科技基金。兩個基金同樣獲撥款 10 億元，但建造業創新及科技基金的行政費用是零元，而獲撥款 10 億元的基金則以 8,500 萬元作為預算行政開支。基金批出的 128 個項目涉及 1,300 萬元行政費用，平均每個項目的行政費用是 10 萬元，佔已批出資助總額的 12%，較原來預算的 8% 高出五成。最荒謬的是，基金批出的資助額有部分是 6,000 元、9,000 元和 10,000 元，有關項目比比皆是。

為何局長會認為花 10 萬元行政費用批出只涉及數千元資助額的項目是合理的，無須減少行政費開支呢？即使涉及的金錢不屬於局長，局長亦不要當“大嘍鬼”，“洗腳唔抹腳”。

**環境局局長：**主席，陳議員與我們有共同關注，希望可以盡量壓縮行政費用，有更多資金協助業界。不過，正如我在剛才的主體答覆中所述，他們不但提供行政服務，還提供其他專業服務。

我想談談兩方面。大家皆明白，回收業界的行業水平較參差，所以我們希望便利他們提出申請。議員剛才提及一些資助額較小的項目，我們提供了簡單的申請程序，以回應社會、業界和議員的訴求，即盡量便利資助額較小的項目提出申請。



大家要理解，由於整個行業的從業員具不同背景和水平，因此專業參與的成分可能會較其他項目多。綜觀香港不同機構，如果大家熟悉生產力促進局的話，便會發現他們相對專業及對行業有更深認識。同時，大家亦要理解，生產力促進局以執行夥伴的身份參與其中，不止收取款項，也有額外付出。例如，正如我剛才所說般，他們提供督導人員、場地租賃及技術支援等，以回饋社會。大家要理解這背景。

**主席：**陳克勤議員，你的補充質詢哪部分未獲答覆？

**陳克勤議員：**主席，局長沒有答覆我為何他認為高昂的行政費用仍是合理。他在答覆中所提及的資助回收業界，我絕對支持，但為何行政費用如此高昂呢？

**主席：**陳議員，你已指出你的補充質詢未獲答覆的部分，請坐下。局長，你有否補充？

**環境局局長：**主席，我想補充一點。最近數年，當我們推出基金時，香港回收業界的生態環境，以至國家及全世界的回收業的生態環境均變得很複雜，並面對巨大挑戰。所以，我們可謂適時推出基金。

為支援業界，我們須作出額外努力，例如優化程序、與業界溝通，以及了解國家的新安排等。凡此種種，均須提出來與業界商討及合作，從而協助他們。正面的說法是，如果業界提出更多申請，以致整體的資助額有所提高，那麼有關比例可能會相對較好，而正如我剛才所說，在本地及外地的回收業界均面對動盪的整體環境時，基金的申請宗數可能有更大的上升空間，因此有關比例有可能變得比較正面。

**廖長江議員：**主席，為免基金被濫用，現行的監察機制包括簽署資助合約、提交項目進度報告、委任獨立核數師審核帳目，以及秘書處進行突擊檢查等，而政府亦會就項目分期撥款，包括批予中期及終期撥款。我感到高興的是，政府現在更增設預支撥款，即在業務開展前已批出款項。凡此種種的款項，均是根據項目的進度或里程碑而發放的。

主席，請問在獲基金資助的項目中，未能按時完成甚或未能完成的項目比例各佔多少呢？此外，項目不獲批撥款的主要原因為何呢？

**環境局局長：**主席，多謝廖議員的補充質詢。我手邊沒有充分資料讓我可以具體答覆議員的補充質詢，且讓我稍後提交書面補充。(附錄 III)不過，政府一直透過秘書處與業界保持緊密溝通，盡量便利業界，並會了解他們的狀況，以優化整體架構，善用基金，以滿足及切合業界的訴求。

**許智峯議員：**梁議員，基金獲撥款 10 億元，但現時只批出約 9,400 萬元資助，不足 1 億元，而基金的行政成本更被批評為太高昂。基金是否所謂的"佛系基金"呢？當緣份來到時，回收率便自然會上升，其實是"等運到"。

我的具體補充質詢是這樣的。舉例而言，在回收廚餘方面，局長表示已設立有機資源回收中心，在工商機構先行，這方面已完成。不過，為何政府在社區層面上不主動出擊回收廚餘呢？政府可否主動為公營房屋、各機構和私人屋苑提供資助，採用最新科技及對社區造成較低滋擾的機器和技術等，讓基金涵蓋範圍以外的社區和個人均可參與回收，藉此提升廚餘及各類物資的整體回收力度呢？政府可否採取主動呢？

**環境局局長：**主席，就如何推行回收措施以提升成效，香港其實已有不同經驗。究竟具體措施為何呢？據近年的經驗，較具體的例子是玻璃樽回收，政府透過立法，在港、九、新界分區進行招標，以及訂立回收目標，推動和落實玻璃樽回收。凡此種種，皆是外地城市所採取最直接有效的措施。政府興建廢電器電子產品處理及回收設施，並制定類似法例，亦會設立廠房和訂立清晰的回收量。這些皆是多個外地城市所採取的做法。

又例如在塑膠產品方面，政府正積極研究相關的生產者責任計劃，屆時可能會一如玻璃樽回收的安排般，由一個或數個承辦商在不同地方設置配套設施，並會制訂回收量指標。大家要明白，這些是行之有效的主體方法，而我們同時當然會在社區上加強適當支援。

**主席：**許智峯議員，你的補充質詢哪部分未獲答覆？

**許智峯議員：**局長沒有答覆我，除了等待回收商和志願機構主動向基金提出申請外，政府會否主動出擊推行回收措施呢？

**主席：**許議員，你已指出你的補充質詢未獲答覆的部分，請坐下。局長，你有否補充？

**環境局局長：**主席，且讓我補充一點。正如我在主體答覆第(二)部分第二段提到，我們亦會主動出擊，例如在廚餘回收方面，我們會繼續支援學校及私人屋苑安裝堆肥機，處理香港的廚餘問題。

**劉業強議員：**主席，內地去年停收未經分類的廢紙和廢膠，令香港一度出現"廢物圍城"。後來，基金預留了 2,000 萬元，將"標準項目"下可資助添置的設備清單擴大，協助業界升級轉型。

上月有報道指，內地於年底將進一步規範固體廢棄物進口，禁止進口廢五金類，但本港回收商的主要收入來源來自五金類別。如果內地禁止進口廢五金類，將會嚴重影響業界。請問局長，環境局會如何應對是次禁令呢？會否再次在基金下新增項目，還是會被動地面對呢？當局有否向內地政府了解情況，以避免年底可能再度出現"廢物圍城"呢？

**環境局局長：**主席，多謝劉議員的補充質詢。因應國家一直收緊及改變回收進口物料的政策，我們與內地保持緊密聯繫，包括我們最近與相關業界前往北京直接了解情況和交流。我們理解業界的關注。

不過，談到廢五金類，雖然國家最近收緊了相關法規，但香港廢五金類的主要出路——如我沒有理解錯誤——近九成是出口往東南亞地區。所以，國家這次改變這方面的規範，對香港的影響基本上應該是細微的。

**朱凱迪議員：**主席，陳克勤議員的主體質詢關心回收的成效問題，而我則擔心即使回收比例有所提高，整體的塑膠垃圾量亦會繼續攀升，

而全球的塑膠生產量也是有升無跌的。請問局長，在研究為塑膠容器引入生產者責任計劃時，當局會否同時研究禁止某類塑膠產品呢？

**主席：**朱凱迪議員，主體質詢的主題關乎回收基金事宜，你的補充質詢與該主題無關。

**朱凱迪議員：**主席，我是因應局長主體答覆的第(二)部分提出補充質詢。

**主席：**局長，你有否回應？

**環境局局長：**主席，且讓我簡單答覆朱議員這項補充質詢。為塑膠容器引入生產者責任計劃的研究當然有其框架，而我們亦留意到，國際間對於例如用完即棄的塑膠產品的關注越來越高，所以相關的政府部門正進行一些工作，應對有關挑戰。

**朱凱迪議員：**局長沒有答覆我會否一併研究禁止某類塑膠容器呢？

**主席：**局長，你有否補充？

**環境局局長：**主席，我其實已經作答。

**主席：**第四項質詢。

#### 為發展回收業所提供的用地

**4. 容海恩議員：**現時，政府在屯門環保園提供長期用地供回收業以相宜價格租用，政府亦在各區撥出了多幅短期租約用地供回收業租用。然而，有回收商反映，每當短期租約用地約滿後不獲續租，他們便需另覓用地搬遷，否則將要裁員甚至結業。這情況既不利於回收業

的長遠發展，亦影響相關中小企業的營運及其從業員的生計。就此，政府可否告知本會：

- (一) 現時有多少幅供回收商租用的短期租約用地，並按區議會分區列出每幅用地的位置、面積、規劃用途、首次租出年份、至今續租次數、累積租用年期，以及現有租約的開始日期、約滿日期、租戶名稱及回收廢物的種類；政府會否推出更多短期租約用地供回收業租用；若會，該等用地的位置、面積、規劃用途、可租用年期、回收廢物的種類限制，以及預計的招標日期和租約開始日期分別為何；
- (二) 就短期租約用地租戶面對經營環境不穩定的問題，政府會否制訂應對措施，例如批出較長期的租約、在環保園、堆填區邊陲、已修復的堆填區及其他合適地點提供長期用地供他們以相宜價格租用，以及協助他們在內地尋找合適用地；過去 5 年，環保園內用地的出租情況為何；會否全面檢討環保園的管理、批租用地和提供設施等事宜；若會，詳情為何；及
- (三) 有否就回收業的發展制訂長遠目標和推動策略，例如在用地及稅務方面給予優惠，以協助業界升級轉型，以及把握國家發展粵港澳大灣區所帶來的機遇；若有，詳情為何；若否，原因為何？

**環境局局長：**主席，政府重視支援回收產業的可持續發展，而其中一項重要措施是，透過提供適當的土地及基建以支持回收業。就容議員的主體質詢，現答覆如下：

- (一) 為支援回收業的發展，除提供佔地 20 公頃的環保園外，政府亦一直尋找短期租約用地專供回收業界競投及使用。現時專供回收業界使用的短期租約土地共有 32 幅，佔地約 4.8 公頃。相關的短期租約用地的資料按區議會分區劃分載於附件。

我們亦繼續聯同相關政府部門包括地政總署和規劃署，尋找合適專供回收業界使用的短期租約土地，並已初步物色共 0.7 公頃的短期租約土地。我們稍後會諮詢地區持份者，以確定有關土地是否適合用作回收用途。此外，我們亦已委託顧問公司研究回收業界的土地需求，藉此協助政府制訂對廢物回收作業的土地支援措施。

此外，我們亦已優化回收基金的安排，把因進行額外回收再造業務或活動所需的部分租金，納入回收基金的資助範疇。

- (二) 一般而言，為善用寶貴的土地資源，政府會把沒有即時發展需要的空置政府土地撥出作臨時用途，包括向回收業界提供短期租約用地。租約的固定租期由 6 個月至 7 年不等，其後地政總署亦會根據各用地的長遠發展計劃，考慮按月或按季的續租安排。政府亦一直提供公眾貨物裝卸區停泊位，專供廢紙回收出口商競投使用。

現時 13 個已修復的堆填區已被規劃為各種土地用途，並已陸續發展成各種公眾康樂設施。已修復的堆填區前身是用作棄置廢物的設施，內有大量以廢物堆成的斜坡，加上土地持續沉降，其性質特殊，與一般土地有極大分別。此外，在已修復堆填區上發展修復後用途，亦須克服多種限制和技術困難，例如堆填區內土地的有限負重等，還須進行斜坡、天然山坡及堆填氣體風險評估等的技術風險管理，以確保修護工作不受影響。我們不排除可考慮利用部分已修復堆填區內的有限合適土地作回收用途，但除要克服上述的技術限制和困難外，我們還須徵詢活化已修復堆填區資助計劃督導委員會和地區持份者的意見。

政府在屯門環保園以可負擔的租金，為回收業界提供長期用地。在 2017 年，經環保園租戶處理的回收物料約 18 萬公噸。現時，環保園合共已租出 11 幅土地予私人回收再造商。環境保護署("環保署")一直有密切監察環保園內土地的使用情況，並按照政府一貫原則和既定程序為租約屆滿的土地適時招租；亦會優化招標條款，以配合市場及政策需要。最近，我們於環保園內整合了一幅約兩公頃土地，用以發展可以處理本地廢紙的回收再造設施，並已於今年 3 月底公開招標。除上述正在招標的土地外，環保園內的其他土地亦會於稍後展開公開招標程序。

政府會繼續物色合適的土地，以培育本地循環再造工業的發展，為回收物料提供更多元化的出路。

- (三) 政府從多方面支援社區回收及促進業界發展。我們正繼續積極籌備落實都市固體廢物收費，以提供經濟誘因，推動市民減少廢物棄置量，以及積極參與源頭分類和回收工

作。此外，我們正逐步全面實施廢電器電子產品和玻璃飲料容器兩項生產者責任計劃，並就如何為合適的塑膠產品容器引入生產者責任計劃進行顧問研究。這些措施可促進循環再造及妥善處置相關物品，有利回收業的發展及提升作業水平，推動循環經濟。

在支援社區回收方面，除了推出新一輪的乾淨回收宣傳運動外，環保署將成立外展隊，提供更到位的外展式回收支援；同時擴大 18 個社區回收中心的服務範圍，以便收集來自不同私人屋苑及住宅樓宇的廢膠樽。環保署亦將會推行地區收集廢膠樽先導計劃，以提升處理相關回收物料的成本效益。政府亦會繼續透過回收基金提供財政支援，協助回收行業提高作業能力和效率。環保署和回收基金諮詢委員會繼續致力優化回收基金的運作，務求更能配合業界的需要和支持業界發展。

環保署亦與內地相關部門保持密切聯繫，將內地關於進口回收物料政策的最新資訊透過講座、實地考察等不同方式向業界發布，利便他們掌握最新的市場情況，及時把握商機。我們會繼續與業界緊密溝通，優化現有的各種支援措施，並按情況考慮是否需要推出其他新的支援措施。

附件

### 32 幅專供回收業界競投及使用的短期租約用地 (更新至 2018 年 5 月中)

地區	所屬地區	多少幅土地	地址	面積 (平方米)	已規劃用途	最早出租年份	現有租約的租約期	固定租期完結日期	從事回收業務的類別
九龍	九龍城區	4	九龍城宋皇台道	1 000	其他指定用途	2009	先定 36 個月，由 2009 年 9 月 10 日起計，其後按季續租。	2012 年 9 月	木材

地區	所屬地區	多少幅土地	地址	面積 (平方米)	已規劃用途	最早出租年份	現有租約的租約期	固定租期完結日期	從事回收業務的類別
九龍	九龍城區		九龍城宋皇台道	1 000	其他指定用途	2009	先 定 36 個月，由 2009 年 9 月 10 日起計，其後按季續租。	2012 年 9 月	金屬及木材
九龍	九龍城區		九龍城宋皇台道	1 480	其他指定用途	2009	先 定 36 個月，由 2009 年 9 月 10 日起計，其後按季續租。	2012 年 9 月	金屬
九龍	九龍城區		九龍城宋皇台道	1 400	其他指定用途	2009	先 定 36 個月，由 2009 年 9 月 10 日起計，其後按季續租。	2012 年 9 月	紙
九龍	深水埗區	1	昂船洲昂船路	588	政府、機構或社區	2010	先 定 36 個月，由 2010 年 11 月 22 日起計，其後按季續租。	2013 年 11 月	紙



地區	所屬地區	多少幅土地	地址	面積 (平方米)	已規劃用途	最早出租年份	現有租約的租約期	固定租期完結日期	從事回收業務的類別
九龍	觀塘區	2	九龍茶果嶺村	731	未決定用途	1989	先定3個月，由1989年1月1日起計，其後按季續租。	1989年4月	紙
九龍	觀塘區		九龍茶果嶺村	242	未決定用途	1989	先定3個月，由1989年1月1日起計，其後按季續租。	1989年4月	紙
香港島	東區	1	柴灣創富道	2 530	政府、機構或社區	2000	先定12個月，由2000年5月22日起計，其後按季續租。	2001年5月	紙及塑膠
新界	大埔區	3	大埔大埔工業邨大貴街	5 070	其他指定用途	2002	先定60個月，由2017年3月21日起計。	2022年3月	塑膠

地區	所屬地區	多少幅土地	地址	面積 (平方米)	已規劃用途	最早出租年份	現有租約的租約期	固定租期完結日期	從事回收業務的類別
新界	大埔區		大埔大埔工業邨大貴街	5 300	其他指定用途	2002	先 定 60 個 月，由 2009年 6月5日起計，其後按季 續 租。	2014年 6月	紙
新界	大埔區		大埔大埔工業邨大貴街	4 300	其他指定用途	2002	先 定 60 個 月，由 2009年 6月5日起計，其後按季 續 租。	2014年 6月	金屬
新界	元朗區	1	元朗八鄉林錦公路	4 140	政府、機構或社區	2017	由 2017年 4 月 25日起計，並於 2023年 6 月 30日屆滿，其後按季 續 租。	2023年 6月	塑膠及輪胎

地區	所屬地區	多少幅土地	地址	面積 (平方米)	已規劃用途	最早出租年份	現有租約的租約期	固定租期完結日期	從事回收業務的類別
新界	北區	4	粉嶺置華里	4 730	政府、機構或社區	2000	先定60個月，由2012年12月13日起計。短期租約根據"暫緩"安排處理。 <sup>(1)</sup>	2017年12月	紙及金屬
新界	北區		粉嶺置華里	1 990	政府、機構或社區	2000	先定60個月，由2012年9月13日起計。短期租約根據"暫緩"安排處理。 <sup>(1)</sup>	2017年9月	紙
新界	北區		粉嶺和合石銘賢路	2 160	其他指定用途	2005	先定60個月，由2010年12月1日起計，其後按季續租。 <sup>(2)</sup>	2015年12月	紙

地區	所屬地區	多少幅土地	地址	面積 (平方米)	已規劃用途	最早出租年份	現有租約的租約期	固定租期完結日期	從事回收業務的類別
新界	北區		上水寶運路	4 400	其他指定用途	2003	先 定 60 個月，由 2009 年 5 月 27 日起計，其後按季續租。	2014 年 5 月	紙、金屬及塑膠
新界	西貢區	10	將軍澳第 85 區	257	政府、機構或社區	1999	先 定 6 個月，由 1999 年 1 月 11 日起計，其後按月續租。	1999 年 7 月	金屬及木材
新界	西貢區		將軍澳第 85 區	227	政府、機構或社區	1999	先 定 6 個月，由 1999 年 1 月 11 日起計，其後按月續租。	1999 年 7 月	金屬及木材
新界	西貢區		將軍澳第 85 區	197	政府、機構或社區	1999	先 定 6 個月，由 1999 年 1 月 11 日起計，其後按月續租。	1999 年 7 月	金屬及木材

地區	所屬 地區	多少 幅土地	地址	面積 (平方米)	已規劃 用途	最早出 租年份	現有租 約的租 約期	固定租 期完結 日期	從事回 收業務 的類別
新界	西貢 區		將軍澳 第85區	198	政府、 機構或 社區	1999	先 定 6 個 月，由 1999年 1 月 11日起 計，其 後按月 續租。	1999年 7月	金屬及 木材
新界	西貢 區		將軍澳 第85區	199	政府、 機構或 社區	1999	先 定 6 個 月，由 1999年 1 月 11日起 計，其 後按月 續租。	1999年 7月	金屬及 木材
新界	西貢 區		將軍澳 第85區	200	政府、 機構或 社區	1999	先 定 6 個 月，由 1999年 1 月 11日起 計，其 後按月 續租。	1999年 7月	金屬及 木材
新界	西貢 區		將軍澳 第85區	201	政府、 機構或 社區	1999	先 定 6 個 月，由 1999年 1 月 11日起 計，其 後按月 續租。	1999年 7月	金屬及 木材

地區	所屬地區	多少幅土地	地址	面積 (平方米)	已規劃用途	最早出租年份	現有租約的租約期	固定租期完結日期	從事回收業務的類別
新界	西貢區		將軍澳第85區	202	政府、機構或社區	1999	先定6個月，由1999年1月11日起計，其後按月續租。	1999年7月	金屬及木材
新界	西貢區		將軍澳第85區	216	政府、機構或社區	1999	先定6個月，由1999年1月11日起計，其後按月續租。	1999年7月	金屬及木材
新界	西貢區		將軍澳第85區	204	政府、機構或社區	1999	先定6個月，由1999年1月11日起計，其後按月續租。	1999年7月	金屬及木材
新界	葵青區	3	葵涌葵德街	523	工業	2003	先定60個月，由2013年8月30日起計，其後按季續租。	2018年8月	紙

地區	所屬地區	多少幅土地	地址	面積 (平方米)	已規劃用途	最早出租年份	現有租約的租約期	固定租期完結日期	從事回收業務的類別
新界	葵青區		葵涌永立街	652	工業	2002	先定60個月，由2011年3月8日起計，其後按季續租。	2016年3月	紙
新界	葵青區		青衣青甜街	1 590	工業	2010	先定60個月，由2010年4月23日起計，其後按季續租。 <sup>(2)</sup>	2015年4月	金屬
新界	離島區	3	坪洲坪利路	69	休憩用地	2013	先定4年9個月，由2018年3月3日起計，其後按季續租。	2022年12月	紙、金屬及塑膠

地區	所屬地區	多少幅土地	地址	面積 (平方米)	已規劃用途	最早出租年份	現有租約的租約期	固定租期完結日期	從事回收業務的類別
新界	離島區		長洲西堤路	1 000	其他指定用途	2013	先 定 3 年，由 2018 年 5 月 2 日起計，其後按季續租；不論在任何情況下，租期都不會超過 5 年。	2021 年 5 月	紙及金屬
新界	離島區		長洲排廠路	337	其他指定用途	2001	先 定 84 個月，由 2015 年 9 月 9 日起計，其後按季續租。	2022 年 9 月	紙及金屬

註：

- (1) 租約根據 "暫緩" 安排處理，分區地政處正安排重新招標。
- (2) 租約已終止，用地已交還政府，分區地政處正安排重新招標。

**容海恩議員：**主席，在 2014 年，政府預留 10 億元設立活化已修復堆填區資助計劃。香港目前有 13 個，分別在 1997 年 12 月至 2000 年 12 月完成修復的堆填區，佔地共 320 公頃，大約有 16.7 個維多利亞公園這麼大。但是，其中只有三分之一有參加這項修復計劃。我想請問局長，政府會採取甚麼措施加快發展和使用這些土地，將已修復的堆填區早日發展作合適用途，讓市民受惠？



**環境局局長：**容議員，我們最近已在立法會的相關會議作出澄清。這些修復的堆填區很多都是斜坡，種植了很多綠化樹木，所以真正可以用作不同用途，例如康樂用途，甚至跟回收相關用途的地方，其實相對為少，只佔整體百分比的單位數字。

所以，我們現正積極透過活化已修復堆填區資助計劃，跟社區聯繫，分期推出項目供不同非牟利組織申請。就進展而言，位於將軍澳的用地原則上已批給一間慈善機構，我們將進一步研究落實其項目；另一幅在馬游塘的用地亦有一個獲社區歡迎的項目，亦很快落實。我們會總結第一期的經驗，然後加快推出第二期和第三期的項目。

**吳永嘉議員：**主席，目前，土地供應諮詢經濟用地需求時，引用了《香港 2030+：跨越 2030 年的規劃遠景與策略》，當中將經濟用地需求分為兩類，分別是市場主導和政策支持的經濟用途。很明顯，環保回收這類特殊工業，是屬於政府鼓勵的產業，所以它的用地需求亦是政策支持的。容海恩議員這項質詢，正點出經濟用地短缺的嚴重問題。

根據規劃署估計，到了 2026 年，經濟用地尚欠 135 公頃。到 2046 年，經濟用地短缺更高達 256 公頃，其中環保回收業更會出現求地若渴的情況。

當大家正問地從何來的時候，局方可否明確告知我們，政府在未來 10 年，有沒有為環保回收和再造業預留足夠的土地儲備，如果有，具體數字如何；如果沒有，原因為何？

**環境局局長：**主席，多謝議員這項補充質詢。我們認同議員的關注，因為很多不同經濟活動，包括回收業，都需要土地支援，並因應社會的不同需要作出變化，從而達致服務社會的效果。

我的主體答覆第(一)部分提到，我們已委託顧問公司研究回收業界的土地需求。近年政府透過一項顧問研究，具體及深入檢視回收業界的短、中及長期土地需求。顧問公司約於今年年底可以掌握有關回收業界土地需求的具體數據，屆時我會發放有關資料，讓大家知道有關的土地需求。

**郭偉強議員：**主席，3 年、5 年或 7 年的短期租約實在不夠穩定，而且以競投形式投地雖然能夠避免利益輸送，但增加的成本只會令業界

壓低回收產品的價格，削弱下游回收的積極性，街邊撿拾紙皮的婆婆只會越賺越少。我們認為，這些土地競投應以回收量及回收技術水平作指標，從而提升整個業界的競爭力。我們現時距離.....

**主席：**郭偉強議員，請直接提出你的補充質詢。

**郭偉強議員：**主席，我正在提出質詢。

**主席：**你是在發表意見。

**郭偉強議員：**知道。主席，我們現時距離建立"綠領"產業仍然很遠，需要政府的大量支援，包括土地、道路、廠房及人力需求.....

**主席：**郭偉強議員，請直接提出你的補充質詢。

**郭偉強議員：**是，單靠一個政策局是不能辦到的。我想問，局長會否考慮成立跨部門專責小組，並加入業界的意見，從而推進我們的環保工業成為本地的"綠領"產業？

**環境局局長：**主席，多謝郭議員的補充質詢。要支持回收產業，除了土地，人手也重要。我想就此向郭議員提出兩方面：一方面，正如我剛才在主體答覆中提到，我們已陸續推出兩項生產者責任計劃，這些計劃其實有不少"綠領"從業員參與，協助處理廢電器電子產品及回收玻璃飲料容器。我們正透過法規下的制度，支持綠色就業。

另一方面，政府近年成立了一個由政務司司長擔任主席的跨部門督導委員會，集合不同部門的參與，例如發展局協助覓地，其他部門則在人手需求方面提供支援，這個架構已逐步推展有關工作。我們理解議員的關注，並會加強聯繫相關業界，希望能夠推展香港的回收業。

**許智峯議員：**梁議員，香港回收業面對種種困難，例如土地、交通、人手等，而且回收成本及物料價格又低。我聽到局長剛才在主體答覆

中表示，除提供佔地 20 公頃的環保園外，短期租約土地亦佔地約 4.8 公頃。其實，這真是少得可憐，可謂杯水車薪，而且亦不是可持續的空間。所以，我想聽聽局長的看法，因為過往未曾聽局長說過。對於本地回收再造工業，局長有沒有較長遠的願景和目標呢？例如把香港發展成為一個具規模的回收再造的地方，令香港可以有自己的回收再造工廠，真正提供可長遠使用的土地。在稅務優惠方面，局長也沒有作出回應，例如局長可以參考其他國家的做法，作出適當補貼等。局長有否考慮這些長遠願景呢？

**環境局局長：**許議員的補充質詢是有意義的，但在眾多挑戰中，我認為土地是最大的挑戰，因為如果沒有長期穩定的土地，回收業的經營者也不會在機器等方面作出投資。所以，相對於其他地方，香港土地短缺是最大的問題，因為其他方面我們較容易掌控。

所以，我剛才提及、由政務司司長擔任主席的督導委員會在過去一段時間的其中一項工作重點，是尋找較為長遠及穩定的土地供回收業界使用，讓他們可以善用土地資源，配合相關技術和人手推展業務，這是先決條件。

當然，我們也有其他配套，例如籌備落實都市固體廢物按量收費，這也是在外地行之有效的經濟誘因，回收業界期望整個社會能對棄置廢物作出經濟考慮，我們會在藍圖中逐步推展這些措施。簡單回應許議員的問題，我們會作多方面考慮，但尋找較長遠、穩定的土地是香港面對的瓶頸，我們會努力與發展局等相關部門應對這方面的挑戰。

**許智峯議員：**主席，局長沒有回答我的補充質詢，政府會否研究直接為回收業界提供稅務優惠及補貼呢？

**主席：**許議員，請坐下。局長，你有否補充？

**環境局局長：**主席，回收基金已設立一段時間，局方會繼續觀察業界的情況及優化回收基金的運作，所以經濟誘因方面已經設有一項基金。議員問及政府會否考慮其他方法，我想局方會抱持開放態度，因

應回收基金的優化狀況，以及回收業界的反應，再與業界聯繫，看看如何再進一步幫助他們。

**盧偉國議員：**主席，局長在主體答覆第(三)部分有這樣的提述，"這些措施可促進循環再造及妥善處置相關物品，有利回收業的發展及提升作業水平，推動循環經濟。"

主席，要達致循環經濟，我相信香港不能夠單獨行事，需要有區域合作，特別是粵港澳大灣區發展的機遇，這方面確實可以建立循環經濟，令環境保護及善用資源能夠做得更好。所以，我想問局長，如何利用粵港澳大灣區合作推動循環經濟？是否開展了一些實質的工作呢？

**環境局局長：**主席，感謝盧議員的補充質詢。在配合粵港澳大灣區的整體討論中，我想環保回收應該是其中一個環節，但具體情況為何，恐怕我今天未必能夠回答盧議員。不過，我們在主體答覆指出，局方會密切與回收業界溝通，亦會與內地官員，包括廣東省環保廳等相關單位密切溝通。我們的同事最近亦與相關業界拜會了廣東省有關單位的相關人士，了解當地最近的法規和新機遇，進行了深入的溝通。所以，我們會乘着大灣區的勢頭，繼續關注及適時推出任何合適的新措施。

**謝偉俊議員：**主席，局長說最重要的資源是土地，回看環保園的 20 公頃土地，除了租出 11 幅之外，又說最近整合的兩公頃土地亦已租出，其他的亦會相繼招標。然而，我們看不到總數為何，究竟這 11 幅土地佔總數的多少呢？平均的 *occupancy rate* 為何？當局有否這方面的資料，可以讓我們了解一下，從而知道這些土地是否受歡迎、租出的情況，以及是否有效率呢？

**環境局局長：**主席，感謝議員的補充質詢。基本上，環保園剩下的土地不多，所以從租約的反應來看，是受業界歡迎的。現時剩下的主要是現正招標的廢紙循環再造廠的土地，較為具體的土地大約也只剩下 1 幅。因此，反應基本上是正面的，而且透過環保園歷年累積的經驗，局方會適當地調整租約，令業界有較為穩定、安心的土地使用，讓他們適當作出機器等方面的投資，為香港的回收業作出更好的支援。

主席：第五項質詢。

## 發行加密數碼貨幣

5. 郭榮鏗議員：主席，據報，近年全球金融科技發展非常熾熱，有不少人士透過首次代幣發行籌集資金，換取廣泛使用的加密數碼貨幣或現金，藉此為研發特定的區塊鏈項目("Blockchain")籌募資金。報道又指出，中國人民銀行將會發行法定數碼貨幣，而此舉將會為本港經濟以至全球經濟帶來巨大的變化。就此，政府可否告知本會：

(代理主席李慧琼議員代為主持會議)

- (一) 當局會否重新考慮立法規管加密數碼貨幣的發行、交易及儲存事宜；如會，詳情及時間表為何；如否，原因為何；
- (二) 當局有否採取措施，把握中國人民銀行發行法定數碼貨幣所帶來的機遇，以建設香港成為相關數碼貨幣的離岸或國際交易中心；如有，詳情為何；如否，原因為何；及
- (三) 香港金融管理局會否參考外國的做法，研究發行自由流通的法定數碼貨幣，並使其成為有法律效力的支付方式，以及制定法例規管有關的交易平台，使政府可有系統地監控相關交易情況，防止不法分子利用該等貨幣及平台進行包括但不限於洗錢等非法活動？

財經事務及庫務局局長：代理主席，就議員質詢的 3 部分，我分開 3 部分來答覆：

- (一) 在推動金融科技上，政府一方面致力促進金融創新，同時亦根據現行法例保障投資大眾的利益。

現時世界各地的金融監管機構對首次代幣發行("ICO")和"加密貨幣"有不同的取態。有個別監管機構採取全面取締，亦有監管機構在現行的監管制度下作出規管。在今年 3 月底的 20 國集團("G20")會議，也討論到"加密貨幣"相關

的風險和問題，與會者一致同意要密切關注"加密貨幣"的發展。我們會透過積極參與相關國際組織的會議，例如國際證券事務監察委員會組織(International Organization of Securities Commissions)及金融穩定委員會(Financial Stability Board)，與各地的監管機構保持溝通。

本港金融監管機構一直有密切留意 ICO 和"加密貨幣"在香港的發展情況，並採取適時的行動保障投資大眾的利益。

證券及期貨事務監察委員會("證監會")在去年 9 月發出聲明，指出如在 ICO 中發售的數碼代幣涉及"股份"、"債權證"或"集體投資計劃"的權益，均會被視為"證券"。在此情況下，就該類數碼代幣提供交易服務或提供意見，或者管理或推廣投資數碼代幣的基金，均可能構成受規管活動，須獲證監會發牌或向證監會註冊。

證監會也留意到美國有期貨及商品交易所推出比特幣(Bitcoin)期貨合約。證監會在去年 12 月發出提示，指出若為香港投資者就這些合約提供交易服務及相關服務，包括傳達或傳遞交易指令，均構成受規管活動，且無論有關業務是否位處香港，均須向證監會申領牌照。

證監會在今年 2 月亦再發出公告，表示已針對多家"加密貨幣"交易所及 ICO 發行人採取了監管行動。證監會先後致函一些位於香港或與香港有連繫的"加密貨幣"交易所及 ICO 發行人，警告它們不應在未領有牌照的情況下銷售或買賣屬於"證券"的"加密貨幣"。這些"加密貨幣"交易所大部分已確認並無就有關"加密貨幣"提供交易服務，或已即時採取糾正措施，包括從交易平台將有關"加密貨幣"下架。ICO 發行人亦已確認有遵從證監會的監管制度，或已即時停止向香港投資者發售代幣。

- (二) 世界各地主要的中央銀行一直視央行發行數碼貨幣(Central Bank Digital Currency)為重要議題。國際結算銀行(Bank of International Settlement)轄下的支付和市場基礎設施委員會(Committee on Payments and Market Infrastructures)及市場委員會(Markets Committee)已成立由各地中央銀行組成的工作小組，對央行發行數碼貨幣進行

深入研究。委員會成員包括中國人民銀行("人民銀行")和香港金融管理局("金管局")。

支付和市場基礎設施委員會及市場委員會最近發表了一份有關央行發行數碼貨幣的研究報告。在這報告內，中央銀行普遍認為，為批發支付而實施的央行發行數碼貨幣與現有基礎設施大體相同，並無明顯優勢。報告亦顯示若引入央行發行數碼貨幣作為被公眾廣泛使用的另一種支付工具，並同時顧及安全、穩健和便捷上的考慮，將會衍生其他有待解決的問題和挑戰。最重要的是，考慮到市場目前已存在或正開發高效率的私人零售支付產品，使用央行發行數碼貨幣的好處可能非常有限。因此，要確定央行發行數碼貨幣應用在支付上的可行性，仍需進一步研究和進行更多概念驗證工作。

金管局將繼續與包括人民銀行在內的央行合作，研究實施央行發行數碼貨幣的利弊。

- (三) 金管局有就央行發行數碼貨幣進行研究。與此同時，金管局留意到央行發行數碼貨幣的好處和效益將取決於每個地方的實際情況。就香港而言，由於已具備有效的基礎支付設施和服務，央行發行數碼貨幣的吸引力相對較小。金管局現時未有計劃發行數碼貨幣，但將繼續留意央行發行數碼貨幣在國際上的發展。

"加密貨幣"的特點是可以匿名持有和進行交易，會構成潛在洗錢及恐怖分子資金籌集的風險，金融機構及相關人士必須按照《打擊洗錢及恐怖分子資金籌集條例》及相關指引，在與"加密貨幣"計劃或業務有關營運者的客戶建立或維持業務關係時，持續嚴格遵行客戶盡職審查及備存紀錄的法例和監管規定。

總括而言，政府會繼續密切留意 ICO 和"加密貨幣"的發展情況。在鼓勵金融創新的同時，我們亦會致力保障投資大眾的利益。就此政府和相關監管機構、投資者教育中心等已推出了一系列措施提醒投資者防範有關的風險。

**郭榮鏗議員：**代理主席，其實"加密貨幣"已逐漸變成一種主流貨幣。今天我看到報章報道紐約一個樓盤，甚至可以用"加密貨幣"進行買

賣，而美國證券交易委員會亦表示會創立一個"加密貨幣"的交易平台。正如局長剛才所說，人民銀行也會積極研究一種由中央銀行發行的數碼貨幣。

代理主席，既然有這麼多主流的政策將會令數碼貨幣或"加密貨幣"成為一種主流貨幣，那麼，香港作為一個國際金融中心，究竟政府現時有甚麼政策或研究，能積極創造空間或商機，令香港可以承接這個主流的發展，在我們的金融服務及金融中心的地位，可以加上數碼貨幣的發展空間？

**財經事務及庫務局局長：**代理主席，多謝議員的補充質詢。首先，就央行發行數碼貨幣在國際上的發展，我想先指出，人民銀行曾經表示正在積極探索及研究，但未有公布具體的進展及時間表。

而就央行發行數碼貨幣的應用問題，正如我剛才在主體答覆指出，其實國際結算銀行(Bank of International Settlement)轄下的支付和市場基礎設施委員會及市場委員會最近發表了一份有關央行發行數碼貨幣的研究報告，亦顯示若引入央行發行數碼貨幣作為被公眾廣泛使用的另一種支付工具，並同時顧及安全、穩健和便捷上的考慮，將會衍生其他有待解決的問題和挑戰。所以，這份報告指出，考慮到市場目前已存在或正開發高效率的私人零售支付產品，使用央行發行數碼貨幣的好處可能非常有限。金管局將繼續與包括人民銀行在內的央行合作，研究實施央行發行數碼貨幣的利弊。同時，我們會繼續留意央行發行數碼貨幣在國際上的發展。

此外，就着剛才有議員指出，迎接有關央行發行數碼貨幣的機遇一事，我想先提出一點，其實數碼貨幣背後的技術，是區塊鏈(Blockchain)。就金融科技中所謂的 ABCD，"A"是人工智能(A.I.)，"B"是區塊鏈(Blockchain)，"C"是雲端計算(Cloud Computing)，而"D"是大數據(Big Data)等不同技術。數碼貨幣是金融科技的區塊鏈技術中的其中一種應用，香港政府十分支持金融科技的發展，包括區塊鏈(Blockchain)技術在實體經濟方面的應用。

金管局在 2017 年 10 月發表了第二份分布式分類帳技術，即 Distributed Ledger Technology ("DLT")的專項研究白皮書，確認 DLT 的發展潛力，當中並已深入探討多項概念認證，包括貿易融資、電子身份管理、按揭業務，以及評估部分概念投入實際運作的可行性……



**代理主席：**局長，請你聚焦回答。

**財經事務及庫務局局長：**好的，因為議員剛才說的是數碼貨幣，而數碼貨幣背後的技術是 Blockchain，所以我希望大家解釋，就着 Blockchain 的應用，有哪方面的工作是在進行中的。

同時.....

**代理主席：**局長，請你聚焦回答有關問題，現時仍有 7 位議員正輪候提問。

**財經事務及庫務局局長：**好的，知道。

**郭榮鏗議員：***其實局長可以讓其他議員提出補充質詢。*

**代理主席：**局長有否補充？

**財經事務及庫務局局長：**我最後想說的是，我們支持金融科技的發展，也會支持金融科技不同的應用，包括區塊鏈技術應用在實體經濟方面的發展。

**張國鈞議員：***代理主席，香港人近年經常從朋友口中或從傳媒聽到"加密貨幣"這回事，但其實很多香港市民對於何謂"加密貨幣"，並沒有充分的認識。*

*我想藉此機會，請問局長可否向香港社會和各位香港市民說一說，投資這些"加密貨幣"，除了有機會賺錢之外，究竟還有甚麼風險，是香港市民應該留意的呢？*

**財經事務及庫務局局長：**代理主席，多謝議員提出的補充質詢。

"加密貨幣"是一種虛擬商品，而虛擬商品並非香港《證券及期貨條例》所界定的證券，"加密貨幣"亦並不是香港的法定貨幣。但是，

ICO 的結構可能各有不同，要視乎個別 ICO 的事實和情況，當中所發售或銷售的數碼貨幣可能屬於《證券及期貨條例》所界定的證券，而受到香港證券法例所監管。

在這種大前提下，ICO 或數碼貨幣的投資其實有很多不同的風險，當中包括 8 種風險，我可以在此向議員解釋。首先，是洗錢、恐怖分子籌集資金和其他的違法活動，因為市面上的"加密貨幣"或 ICO 的匿名交易特點和快速的集資能力，令它很容易招致潛在洗錢，以及恐怖分子籌集資金的風險。如果有關活動或交易平台涉及犯罪活動，執法機構可能會採取法律行動，禁止有關活動、關閉有關平台，投資者可能無法取回已經投入的資金。

第二，是研究項目的前景和有限的資訊，因為即使 ICO 的研發項目真確或實在，甚或已經取得初步成績，但由於 ICO 計劃的營辦者未必有可靠的往績，研發項目也可能會暫停或推遲，有關代幣可能會因而變得毫無價值……

**代理主席：**局長，你剛才提到有 8 種風險，請盡量精簡。

**財經事務及庫務局局長：**好的。所以，ICO 通常會提供一份白皮書，解釋有關研發項目的概念，但很多時候，白皮書的整體內容、完整性、風險披露和審計要求等也沒有既定的標準，而且無法核實。

第三，是平台的風險，因為"加密貨幣"的交易平台，很多時是由私人公司設立，可能不受監管，或位處海外，所以當它倒閉或停止運作時，投資者可能會全數損失存放於這些平台上的"加密貨幣"，而網絡攻擊也有機會令"加密貨幣"出現失竊的情況。

第四，是錢包的保安……

**郭榮鏗議員：**局長不如將文件提交給我們，讓我們看，好嗎？

**代理主席：**郭榮鏗議員，這不是規程問題。

局長，我再次提醒你，由於尚有多位議員輪候提問，請你簡短作答。我建議你簡要指出該 8 種風險，稍後再提交補充文件，交代有關細節。

**財經事務及庫務局局長：**好，可以。我希望可以在此向議員和市民大眾交代 8 種風險，讓他們知道。

第四，是錢包的保安，因為"加密貨幣"可以儲存於數碼錢包，如果有黑客入侵、病毒感染或遺失密碼等，均有機會導致加密數碼貨幣的損失。第五個風險是，加密數碼貨幣本身極度波動及高投機性的情況，其估值通常是不透明，同時一般來說，加密數碼貨幣沒有任何實質資產的支持，所以具有高投機性，因此數碼貨幣有機會變得毫無價值，投資者可能會損失所有投資金額……

**代理主席：**局長，請你扼要指出有關風險，無須詳加解釋。

**財經事務及庫務局局長：**第六，便是數碼貨幣的流通性，流通性是指二手市場，有機會沒有足夠的活躍買賣家來讓投資者兌現數碼貨幣。第七方面是沒有實物支持，因為"加密貨幣"本身沒有實物、發行人或實體經濟的支持，"加密貨幣"停止買賣時，投資者有機會無法獲得退款。第八是跨境的風險，因為很多網上投資活動都是跨境進行和不受地域限制，所以要核實有關方面的真實性和營運者的身份會十分困難。

所以，我們希望投資者投資這些 ICO 或數碼貨幣時，可以了解上述的風險，先對這些貨幣有所認識，然後才作出投資選擇。

**陳振英議員：**代理主席，根據局方的主體答覆第(三)部分所述："金管局有就央行發行數碼貨幣進行研究……金管局現時未有計劃發行數碼貨幣，但將繼續留意央行發行數碼貨幣在國際上的發展。"剛才也有同事提到，其實國際上的趨勢是支持的。香港現時的貨幣發行方式是，由政府自行發行所有硬幣和 10 元紙幣，但其他面值的紙幣是透過金管局授權香港上海滙豐銀行、中國銀行(香港)有限公司和渣打銀行香港 3 間商業銀行發行。如果國際上持續這個趨勢，而金管局最終決定跟隨，發行數碼貨幣會全權由金管局負責，還是遵從現有做法，繼續有部分由 3 間發鈔銀行負責？

**財經事務及庫務局局長：**代理主席，就香港的情況，金管局聯同香港的 3 家發鈔銀行，香港銀行同業結算有限公司，以及 R3 聯盟，就着

在香港推行央行發行數碼貨幣已進行研究工作。目前概念認證工作已經大致完成，金管局正在分析研究數據和結果，以及如發行央行數碼貨幣，對支付方面和整個香港金融系統的影響。在現階段，金管局現時未有計劃發行央行的數碼貨幣，但會在研究完成後，再檢視有關方面的可行性和利弊。

**邵家輝議員：**代理主席，現時電子支付是世界的主流，局長剛才提到，就央行發行數碼貨幣，當局現時仍未有計劃發行。對於香港現時在電子支付方面，當局會推行甚麼措施，以方便零售界和市民？

**財經事務及庫務局局長：**代理主席，多謝議員的補充質詢。我想先指出，在電子支付方面，其實香港現時已擁有發展成熟的電子支付生態，市民透過各類型電子支付的渠道，包括信用卡、八達通、易辦事、網上或自動櫃員機轉帳等，來進行日常的支付服務。粗略估計，整體的電子支付交易額其實達致現時私人消費開支約六成。我們希望透過市場的力量，鼓勵電子支付的競爭和創新，為消費者和商戶提供不同的選擇和更優質的服務。

金管局至今已發出 13 個儲值支付工具牌照，此外亦有 3 間銀行發行儲值支付工具，不同的電子錢包的營運商正積極地擴大其覆蓋面和推出新服務，包括支付的士的車資、電子門券、家庭成員電子錢包管理、線上購物、匯款、保險和二維碼付款等，令本地的電子支付服務越來越多樣化。為了可以更廣泛促進現時的零售……

**代理主席：**局長，這項口項質詢與電子支付有關，但並非直接相關。由於你剛才的答覆比較詳盡，我建議多讓一位議員提出補充質詢。現在請你盡快完成回答這項補充質詢。

**財經事務及庫務局局長：**我正談到電子支付如何協助商戶，這有兩方面，首先，金管局現時與業界為了制訂二維碼的標準而成立工作小組，我們希望透過標準二維碼，可以令消費者更方便地支付費用。第二，在 9 月會推出快速支付系統，希望屆時能開放予不同銀行和儲值支付工具商，方便客戶、不同的商戶和企業進行轉帳服務。

**代理主席：**最後一位提問的議員。楊岳橋議員，請提出補充質詢。

**楊岳橋議員：**代理主席，我想請局長很簡短地回答立法會，如果金管局最終真的要發行官方的電子貨幣，究竟官方認為這種數碼貨幣在甚麼條件下才算成熟，官方現時考慮的是甚麼？

**財經事務及庫務局局長：**就着金管局現時的研究，我剛才也提到，其中一個目的是要研究如何應用在銀行間和企業間的支付，以及如果使用在債券交收進行貨銀兩訖的可行性和相關利弊。這個研究的概念認證工作已大致完成，但是，數據分析和結果現則未完結。所以，議員想要的答覆，可能要待整項研究完成後，才有相關的細節可以再交代。

**楊岳橋議員：**何時才有研究結果公布？

**代理主席：**局長有否補充？

**財經事務及庫務局局長：**當研究完成後會適時公布。

**代理主席：**最後一項口頭質詢。

## 高速鐵路的票務安排

**6. 陳淑莊議員：**代理主席，廣深港高速鐵路香港段預計會於本年9月通車，並會接通內地的高速鐵路(下稱"高鐵")網絡。據報，香港鐵路有限公司(下稱"港鐵")在西九龍站只會售賣由該站往返18個內地高鐵站(下稱"經港線")的高鐵車票。由於港鐵未獲授權發售高鐵其他路線(下稱"內地線")的車票，欲乘搭經港線列車後轉乘內地線列車的乘客，需預先向設於西九龍站的票務代理櫃檯或經其他途徑購買內地線車票。就此，政府可否告知本會：

- (一) 政府或港鐵有否參與甄選西九龍站內地票務代理的工作；是否知悉甄選的方式、程序、時間表、結果及準則，以及甄選準則有否包括代購車票手續費的水平及付款方式；

- (二) 是否知悉為何港鐵未獲授權代售內地線車票，以及港鐵與中國鐵路總公司(下稱"鐵總")磋商票務安排的詳情；估計每月乘搭經港線列車的乘客人次、每月乘搭經港線列車後轉乘內地線列車的乘客人次、西九龍站的票務代理會收取多少代購車票手續費，以及有關的每月收入為何；及
- (三) 是否知悉，鐵總和票務代理須否獲港鐵授權才可代售經港線車票；若須，詳情為何，以及前者會否收取代購車票手續費；港鐵會否在內地高鐵站設置櫃檯售賣經港線車票；若會，詳情為何？

**運輸及房屋局局長：**代理主席，就陳淑莊議員的質詢，我現在綜合答覆如下：

國家高鐵網絡現時長達 25 000 公里，佔世界高鐵總長度超過六成。四通八達的鐵路網絡創造了新的出行方式，亦促進了國家的經濟發展。廣深港高速鐵路("廣深港高鐵")香港段主要工程已經竣工，並以 2018 年 9 月為開通目標，長約 26 公里的廣深港高鐵香港段會與國家高鐵網絡連接，由香港出發往深圳、廣州以至珠三角地區的其他城市的所需時間將會大大縮短，加強基建互聯互通。因此，在西九龍站可以購得跨境段及內地段車票。

根據今年 1 月 29 日運輸及房屋局與中國鐵路總公司("鐵總")簽署的《關於廣深港高速鐵路香港段運營準備工作重點事項安排備忘錄》，廣深港高鐵香港段開通初期每日計劃開行 127 對列車，其中短途列車高峰期每天 114 對，實際開行對數根據客流情況確定；至於長途列車則為每日 13 對。短途列車由香港西九龍直接往返內地 4 個短途站點，即福田、深圳北、虎門和廣州南；長途列車則可直接往返 14 個站點，即北京、上海、昆明、桂林、貴陽、石家莊、鄭州、武漢、長沙、杭州、南昌、福州、廈門和汕頭。雙方亦同意將來可按實際需要協商調整列車開行方案。廣深港高鐵香港段通車後，我們會繼續與內地當局探討拓展更多直接通往內地城市的列車服務，亦會就售票服務進行優化安排。

政府現正繼續就廣深港高鐵香港段的財務及相關事宜與鐵總進行商討，並會適時向立法會交通事務委員會及公眾交代商討結果和營運安排的細節。廣深港高鐵香港段的實際營運安排及最終的財務狀況

將視乎與鐵總的商討結果，政府會因應與鐵總的商討結果更新相關數字，包括廣深港高鐵香港段的客流量預測。

與此同時，香港鐵路有限公司("港鐵公司")正與內地高鐵營運商討論廣深港高鐵香港段具體操作安排，當中包括票務事宜。按雙方已商定的安排，乘客可以通過香港購票系統，購買跨境段車票，即以西九龍站為起點或終點，往返上述 4 個短途站點和 14 個長途站點的高鐵車票。香港購票系統包括香港購票網站、香港電話購票熱線、西九龍站 B1 層的票務處、設於西九龍站的售票機，以及本地旅行社代理。乘客可憑《港澳居民來往內地通行證》(即回鄉證)購票；經上述網站、熱線或代理訂票的乘客，可憑回鄉證及訂單號碼在西九龍站票務處或售票機取票。西九龍站票務處將設有 28 個售票窗口，辦理乘客的跨境段車票票務事宜，包括購票、取票、改票及退票，亦會設有 39 部售票機讓乘客購票及取票。將來在香港購買或領取跨境段車票均無須支付手續費。

為向乘客提供更大便利，除了傳統的付款方式，例如現金、信用卡、八達通等，港鐵公司亦會研究引入近年乘客常用的其他電子支付方式，並計劃在香港主要鐵路站設立服務台，辦理跨境段車票票務事宜，待落實後會公布詳情。

將來內地高鐵營運商亦會在內地發售跨境段車票，並會循現行的銷售渠道和辦法處理。據了解，在內地車站、網站和電話訂票熱線購票並於內地車站售票窗口、售票機取票均無須手續費。

至於以內地車站為起點和終點的高鐵車票，即內地段車票，事實上現時乘客已經可以在香港購買。內地段車票由內地高鐵營運商授權在香港的代理公司在其代售點售賣。由於提供有關服務涉及一定的成本，這些代理一貫有為此收取手續費。

除了本港的代售點外，香港乘客亦可在內地車站售票窗口或兼容回鄉證的售票機憑回鄉證購買內地段車票。如乘客有內地登記的手提電話號碼，亦可在內地官方購票網(即中國鐵路客戶服務中心 12306 網站)上註冊帳戶及購票。乘客也可經內地電話熱線訂票。經以上途徑訂票/購票並於內地車站售票窗口、售票機取票無須手續費。根據目前從內地高鐵營運商的初步了解，內地正逐步擴大港澳居民自助售取票服務的覆蓋車站範圍，將來由西九龍站有直達服務的 18 個站點均會設置兼容回鄉證的售票機，以更便利港澳居民於內地乘搭高鐵出行。

據我們了解，港鐵公司已經在西九龍站票務處預留 5 個售票窗口，方便日後獲內地高鐵營運商授權代理售賣內地段車票的公司提供服務，讓乘客可一次過在香港購買跨境段及內地段車票。有關商討工作，包括手續費的水平，目前仍在進行。特區政府會敦促港鐵公司與內地高鐵營運商商討盡量將手續費減至最低，如有需要特區政府亦會參與商討。

**陳淑莊議員：**代理主席，看過了局長的主體答覆後，我必須再看看我的主體質詢的內容，因為局長的答覆似乎與我的質詢並沒有任何直接關係。或許局長想藉此機會告知我們各種購票的方法，但他可以向立法會的相關小組委員會或事務委員會作出交代。

(主席恢復主持會議)

主席，既然如此，我便趁機問問局長有關高鐵車票票價的問題。據局長之前所言及當年的文件所顯示，政府在釐定高鐵車票票價時，會參考城際直通車的票價。城際直通車的票價共分兩種，分別是特等和一等，而特等成人票的售價為 250 元，但現時由西九往廣州南的高鐵二等票價卻為 260 元，即在香港發售的最低高鐵票價也較城際直通車的票價為高……

**主席：**陳淑莊議員，請直接提出你的補充質詢。

**陳淑莊議員：**主席，我正就我的補充質詢提供資料。那就是說，在香港購買的最低高鐵票價，也較城際直通車的最高票價高。局長，經我們千呼萬喚下，你才公布了高鐵二等車票的票價。根據內地網站的資料顯示，高鐵還設有一等、特等和商務車票，我想請問，這些車票的票價會昂貴到甚麼程度？當局何時才會公布呢？

**運輸及房屋局局長：**主席，多謝陳議員的補充質詢。在當年的文件中，我們確曾表示會以城際鐵路的票價作為參考，但希望大家明白，高鐵和城際鐵路有頗大分別，包括速度、舒適度及所行經的站點也各有不同，因此，我相信大家都能接受兩者的收費有所差異。



陳議員說得對，城際鐵路由香港至廣州的票價是 250 元，而我們早前公布由香港至廣州南站的高鐵二等車票票價，則約為 260 元。至於一等車票的收費，我們仍在與內地營運商商討。當有結果時，我們便會盡快向市民作出交代。

**陳淑莊議員：**我希望他一併就特等和商務車票票價作出回應，並確認是否有這麼多不同等級的車票供乘客選擇。

**主席：**你已提出了補充質詢。局長，你有否補充？

**運輸及房屋局局長：**主席，多謝陳議員的提問。根據高鐵的營運安排，短途(即香港至福田、深圳北、虎門及廣州南)列車的車輛是由港鐵公司負責採購。這些列車並有 8 個車卡，座位級別只有兩種，即一等和二等。待我們決定好相關票價後，便會盡快公布。

**張華峰議員：**主席，對於陳淑莊議員今天提出這項質詢，我感到很高興，這表示她終於明白亦認同高鐵的功能，並且十分關心高鐵的運作細節，這點值得欣賞。這是我首次在議會公開讚揚泛民議員。

事實上，高鐵方便快捷，通車後定必會成為香港市民往返內地的主要交通工具……

**主席：**張華峰議員，請直接提出你的補充質詢。

**張華峰議員：**我很快便會提問的了。然而，若與普通火車車票相比，高鐵的票價是較為昂貴，加上西九龍站營運商代售高鐵內地段車票須收取手續費，市民或會選擇其他交通工具。就此，我想請問，政府會否跟內地有關部門商討降低高鐵香港段車票票價的可行性，甚至考慮豁免代售車票的手續費，並同時推出各種票價優惠，例如高鐵月票、長者票、學生票，甚或因應一向精打細算的港鐵公司主席馬時亨所倡議“本地年輕一代選擇到大灣區居住，每天乘坐高鐵回港上班”的生活模式，推出專為這些人士而設、具高度創意的特惠套票等，讓他

們可以享受既方便又快捷的高鐵服務，並同時解決本港的住屋問題.....

**主席：**張華峰議員，你已提出了多項問題，請坐下。

**運輸及房屋局局長：**多謝張議員的提問。事實上，特區政府相關工作團隊現正努力爭取降低高鐵車票票價、豁免手續費及票價優惠等。可是，大家應該明白，時間就是金錢，既然高鐵勝在快捷省時，大家便應有切實的期望，即高鐵的票價始終會較城際鐵路車票的票價為高。

在釐定票價時，我們在考慮高鐵的受歡迎程度及市民的負擔能力之餘，亦須考慮到高鐵在長遠營運方面能否自給自足及維持健康的財政狀況。因此，在爭取盡量降低票價的同時，我們必須確保高鐵的營運得以持續發展。

至於手續費方面，在跨境段無需支付任何手續費。我剛才作出相當冗長的解釋，幸得陳議員接受。我也想趁這個機會告知大家，其實有多項安排獲得豁免手續費，唯獨是在香港購買內地段車票時，因為營運商的代理需要設立一個辦事處辦理有關事宜，涉及人手及其他配套的支出，故須收回成本，我相信大家應可理解這點。當然，在此前提下，我們與大家的目標仍是一致的，盡量爭取降低手續費。

就提供乘車優惠方面，我們正與港鐵公司及內地營運公司溝通，希望能為香港市民(例如學生或長者)提供票價優惠的安排，我們會積極跟進。然而，我也想指出，在提供優惠的同時，我們亦須平衡整體的營運空間。

**陸頌雄議員：**主席，"高鐵票很想買，不想付錢予中介"。高鐵連接兩萬公里的國家鐵路系統，我們不單只想前往 4 個短途站及 11 個長途站而已，因此，政府作出方便市民購買內地段車票的安排，至為重要。主席、局長，我們連"一地兩檢"如此複雜的法律概念也已闖關，要處理購票如此技術性的事宜，我相信辦法總會較困難多吧？

我們剛才聽聞局長強調需要中介協助處理票務，但我們卻不想要任何中介/代理，因為不想多付金錢。正因如此，我們期望政府能就免除手續費及中介/代理與內地的鐵總進行協商，探討能否以香港身

份證號碼、回鄉證號碼或香港電話號碼登入內地系統直接購票，又或設立一個獨立購票平台，專供在港能購買內地段車票之用。局長，為市民作出這些安排十分重要，否則會動搖市民對整個建構大灣區生活圈概念的信心。希望局長能為我們帶來好消息。

**運輸及房屋局局長：**主席，感謝陸議員的補充質詢。基本上，在香港可以購票前往內地 4 個短途站及 14 個長途站。有關購票方面，我剛才已曾解釋，內地段車票的銷售網絡以至營運，是由內地的高鐵營運公司負責，它可以決定自行營運或是交由中介/代理負責。然而，我亦明白社會的訴求，故我們現時急切希望處理的，便是盡量降低香港市民就購買內地段車票所支付的手續費。我知道港鐵公司正積極與內地的鐵路營運公司進行磋商及溝通(即談判)，希望能作出一些互助的安排以降低營運成本，再把節省所得的金額回饋香港市民，例如提供減低售票手續費的安排。

**主席：**陸頌雄議員，你的補充質詢哪部分未獲答覆？

**陸頌雄議員：**局長，我們能否爭取免除手續費及中介/代理呢？

**主席：**我認為局長已很清楚回答你的補充質詢。

口頭質詢到此為止。

## 議員質詢的書面答覆

### 為單親家庭提供的支援服務

**7. 謝偉銓議員：**主席，法庭頒布離婚令的個案數目由 1991 年的 6 295 宗上升至 2016 年的 17 196 宗，升幅為 1.7 倍。此外，2016 年全港有 73 428 名單親人士，當中超過三成有領取綜合社會保障援助。另一方面，現時社會福利署("社署")轄下綜合家庭服務中心("服務中心")向單親家庭提供社會服務。然而，有評論指出，現時服務中心為單親家庭提供的服務不全面和不持久。就此，政府可否告知本會：

- (一) 過去 5 年，每年各服務中心處理單親人士求助的個案數目，並按(i)服務地區及(ii)求助事項類別列出分項數字及其佔總數的百分比；該等個案的平均處理時間；服務中心按甚麼準則作結案決定；
- (二) 每間服務中心現時的(i)人手編制、(ii)平均每名社工處理的個案數目，以及(iii)每年的營運開支為何；社署有否定期檢討服務中心的營運情況及人手編制；
- (三) 鑒於現時服務中心以地區為本的方式提供服務，居於不同服務地區的離異夫婦雙方的個案，是否會交由來自不同服務中心的社工處理；如是，當局如何確保有關社工有良好溝通，以全面地評估該等離異夫婦的需要；
- (四) 鑒於社署會於本財政年度設立 5 間由非政府機構營辦的一站式共享親職支援中心("支援中心")，每間支援中心的(i)地址、(ii)每年的開支預算，以及(iii)人手編制為何；
- (五) 2016 年 9 月展開的子女探視服務先導計劃至今已就多少宗個案提供服務；鑒於社署擬把該計劃恆常化，並把有關服務納入支援中心的服務範疇，有關的詳情及推行時間表為何；
- (六) 會否設立專職服務單位(例如單親家庭一站式支援中心)，為離異家庭提供全面的支援服務；及
- (七) 鑒於單親家庭面對的一項主要問題是被拖欠贍養費，政府會否考慮設立贍養費管理機構或監察機制，以協助解決該問題？

**勞工及福利局局長：**主席，在徵詢民政事務局的意見後，我現就質詢的各部分綜合答覆如下：

- (一) 過去 5 年，社會福利署("社署")轄下的綜合家庭服務中心("服務中心")涉及單親家庭的個案數目及其佔所有個案的百分比表列如下：

年度 <sup>註</sup>	涉及單親家庭的個案	佔所有個案的百分比
2013-2014	4 690	19.20%
2014-2015	4 546	18.52%
2015-2016	4 312	17.59%
2016-2017	4 134	17.15%
2017-2018	4 260	17.07%

註：

2013-2014 年度至 2016-2017 年度為該年度於 3 月 31 日的個案數字。  
2017-2018 年度則為 2017 年 12 月 31 日的個案數字。

社署沒有備存單親家庭個案中，按服務地區及求助事項的分類數字。

服務中心社工經檢視並確立有關人士及家庭不需要接受進一步支援後，社工會在有關人士同意下終結個案。如有關人士及其家庭於個案終結後，因情況改變而有其他服務需要，可再向服務中心尋求協助。社署沒有備存處理這類個案的平均時間。

- (二) 社署會根據地區的服務需要及特點，為服務中心安排合適的人手，包括中心主任(社會工作主任職級)、前線社會工作者(包括助理社會工作主任、高級社會工作助理及社會工作助理)及輔助人員(包括助理文書主任、文書助理及二級工人)。現時，按地區的服務需要、個案複雜性及個案量安排，每間服務中心的人員編制數目為 21 至 36 名。

因應個案性質日趨複雜，社署自採用綜合家庭服務模式以來，不時為服務中心增加社工人手資源。為及早引入共享親職和父母責任的概念，透過地區層面的協調，提升父母應對離婚的能力及加強家庭功能，社署會於 2018-2019 年度增加服務中心的人手，讓服務中心的社工由 2004-2005 年度的 679 名增至 2018-2019 年度的 833 名。社署會繼續密切留意服務中心的工作量及人手情況，並在有需要時增撥資源。

政府於 2018-2019 年度就社署及非政府機構營辦的服務中心的預算開支為 10 億 1,340 萬元。在 2017-2018 年度(截至

2017 年 12 月底)，每名服務中心社工平均每月處理的個案數目為 36.5 宗。

- (三) 如有關離異家庭個案涉及的家庭成員居住在不同地域範圍，服務中心社工會在獲得有關人士的同意下，與服務同一離異家庭但隸屬不同服務單位的社工聯絡。兩個單位的社工會作出交流及協調，全面評估有關人士及其家庭的需要，按他們的最佳利益考慮，安排聯合面見、探訪或個案會議，並安排父/母及其子女參與特別為他們而設的小組及活動，為離異家庭提供適切的服務和協助。

(四)及(五)

為加強對已/正辦理離婚/分居的父母及其子女提供共享親職支援，社署計劃最早於 2018 年第四季在全港 5 個區域(即香港區、九龍東區、九龍西區、新界東區及新界西區)各設立一個由非政府機構營辦的一站式共享親職支援中心，服務包括共享親職輔導、親職協調、有系統的親職小組或活動、兒童為本的輔導/小組或活動，以及子女探視等。同時，社署現正評估由香港家庭福利會負責營辦的子女探視服務先導計劃("先導計劃")的成效，並計劃將先導計劃納入新的共享親職支援中心。截至 2018 年 4 月中旬，先導計劃共為 105 宗個案提供服務。

上述服務計劃現正處於籌劃階段，詳情有待落實。

- (六) 社署沒有計劃設立單親家庭一站式支援中心，惟社署會繼續致力透過服務中心，以及將設立的共享親職支援中心，為單親及離異家庭提供全面的支援服務。
- (七) 民政事務局表示，政府一直致力提高收取贍養費和執行贍養令制度的成效，至今已採取的措施包括放寬有關法院發出扣押入息令的規定、向拖欠贍養費的支付人徵收利息或附加費等，並加強宣傳和教育工作。

政府會透過家庭議會委聘機構進行顧問研究，探討各項與婚姻和離婚有關的事宜，包括贍養費管理局的建議，以便考慮未來路向。研究預計在 2018 年年中展開。

在進行該項顧問研究的同時，政府會繼續檢討和推行適當的措施，以協助執行贍養令的工作。這些措施包括調高可獲豁免法律援助署署長第一押記的每月贍養費款額、簡化法律援助申請人在追討贍養費欠款的轉介程序，以及繼續推出宣傳和教育活動。

## 未售出的二手私人住宅單位

**8. 郭榮鏗議員：**主席，根據運輸及房屋局公布的《私人住宅一手市場供應統計數字》，截至去年底，全港已落成私人樓宇內未售出的單位有 9 000 個。另一方面，根據《印花稅條例》(第 117 章)第 45 條，將一項不動產的實益權益在具相聯關係的法人團體之間轉易或轉讓的文書，可獲印花稅署署長給予印花稅寬免。就此，政府可否告知本會：

- (一) 上述 9 000 個未售出的單位是否包括相關發展商租出的單位；如是，數目為何；如否，原因為何；
- (二) 上述 9 000 個未售出的單位，按(i)樓盤名稱及(ii)差餉物業估價署編製統計數字時按單位樓面面積所作分類劃分的數目，以及當中有多少個單位屬相關發展商租出的單位；
- (三) 在第(二)項提及的每個樓盤的以下資料：
  - (i) 所處區議會分區、
  - (ii) 門牌號碼、
  - (iii) 獲發入住許可證(俗稱"入伙紙")的日期、
  - (iv) 獲發合約完成證明書(俗稱"滿意紙")的日期、
  - (v) 相關未售出的單位在售價單上的售價總和，及
  - (vi) 相關未售出的單位的應課差餉租值總和；
- (四) 上述 9 000 個未售出的單位中，有否任何單位的實益權益在單位落成後被轉易或轉讓，而有關文書獲印花稅署署長

根據《印花稅條例》第 45 條給予印花稅寬免；如有，單位數目為何；如否，原因為何；

- (五) 按現行規定，當第(四)項提及的某項轉易或轉讓的承讓人日後把有關單位售予沒有相聯關係的第三者時，前者須否補交印花稅署署長根據《印花稅條例》第 45 條給予的印花稅寬免；如須，過去 3 年，每年該等個案的宗數及每宗涉及的印花稅款額為何；
- (六) 過去 3 年，每年有多少份根據《印花稅條例》第 45 條獲印花稅寬免並涉及私人住宅單位實益權益轉易或轉讓的文書，以及每份該等文書的轉易或轉讓日期及所涉印花稅款額為何(以表列出)；及
- (七) 鑒於如兩個法人團體之間的相聯關係在有關文書簽立日期後的兩年內終止，則印花稅署署長有權撤回已根據《印花稅條例》第 45 條給予的印花稅寬免，過去 3 年每年署長撤回印花稅寬免的個案宗數，以及每宗涉及的印花稅款額(以表列出)；當局有否檢討該項寬免規定的施行情況；如否，原因為何；如有，詳情為何，包括會否修訂該規定？

**運輸及房屋局局長：**主席，經諮詢稅務局後，我現就郭榮鏗議員質詢的各部分答覆如下：

(一)至(三)

政府每季均會在運輸及房屋局網頁公布私人住宅一手市場供應統計數字，當中包括已落成樓宇但仍未售出單位(俗稱"貨尾"單位)的數目。有關統計數字是運輸及房屋局根據不同政府部門(例如：屋宇署、土地註冊處等)所提供的資料而整合得來的，以反映未來 3 至 4 年一手私人住宅單位的預計供應情況。

截至 2018 年 3 月 31 日，約有 9 000 個"貨尾"單位。"貨尾"單位包括空置單位，或一些被發展商自用或出租(例如：服務式公寓)的單位。由於發展商無須申報"貨尾"單位的使用狀況，我們並無 9 000 個"貨尾"單位當中有多少單位出租的統計資料。我們亦沒有就有關"貨尾"單位的面積、區議會分



區、門牌號碼、獲發佔用許可證和合約完成證明書的日期、售價和應課差餉租值編製統計資料。

- (四) 上述的 9 000 個"貨尾"單位是指已落成樓宇但仍未售出的  
一手私人住宅單位。換言之，如單位已透過買賣合約轉讓  
予其他人或公司，不會被計入"貨尾"單位的統計資料內。
- (五) 根據《印花稅條例》，相聯法人團體就買賣或轉讓住宅物  
業而簽立的文書的承讓人如日後把該文書所涵蓋的住宅物  
業出售或轉讓予沒有相聯關係的第三者，該承讓人亦無須  
向印花稅署署長就該文書繳付已獲寬免的印花稅。不過，  
除非把住宅物業出售或轉讓予沒有相聯關係的第三者的交  
易符合《印花稅條例》列明的豁免情況，否則有關交易須  
按適用的稅率繳付額外印花稅、買家印花稅及新住宅印花  
稅。
- (六) 在過去 3 個財政年度，稅務局根據《印花稅條例》  
第 29H(3)條和第 45 條以相聯法人團體之間轉讓物業為由  
而批准印花稅寬免的住宅物業個案宗數和所涉及的印花稅  
金額表列如下：

財政年度	宗數 <sup>(1)</sup>	所涉及的印花稅金額 <sup>(2)</sup> (百萬元)
2015-2016	206	2,626
2016-2017	168	1,874
2017-2018	253	3,014

註：

- (1) 上表所列宗數按稅務局批准日期劃分。稅務局沒有就每宗個案中  
住宅物業的轉易契日期和所涉及的印花稅金額作分析。
- (2) 只包括可獲寬免的從價印花稅及買家印花稅稅款。由於申請寬免  
時無須提供取得有關住宅物業的日期，因此未能計算可獲寬免的  
額外印花稅稅款。
- (七) 根據《印花稅條例》第 45(5A)條，相聯法人團體如在簽立  
買賣或轉讓物業的文書後兩年內不再符合第 45(2)條所定  
義的相聯關係，須補付已獲寬免的印花稅稅款。在過去 3 個  
財政年度，稅務局沒有因解除相聯關係而撤回印花稅寬免  
的紀錄。

《印花稅條例》第 45 條可有效照顧相聯法人團體之間轉讓物業的實際需要，並同時賦予印花稅署署長在適當情況下拒絕批准寬免及追回印花稅的權力，以保障政府稅收。有關條文行之有效，亦未見濫用情況，政府現時並無計劃修改有關條文。

## 為銀屑病患者提供生物製劑治療

**9. 黃碧雲議員：**主席，衛生署轄下皮膚科專科門診診所為銀屑病(俗稱"牛皮癬")患者提供治療，並會把病情嚴重的患者轉介往威爾斯親王醫院("威院")皮膚科生物製劑治療("製劑治療")門診診所接受治療。衛生署於 2016 年 6 月優化轉介機制，由一名顧問醫生負責評估衛生署轄下診所的銀屑病患者是否符合接受製劑治療準則，以加快作出轉介。然而，現時全港有超過 3 000 名適合接受製劑治療的患者，但自 2012 年至今獲轉介的患者寥寥可數。另一方面，當局計劃於 2018 年第一季在東區尤德夫人那打素醫院("東區醫院")提供製劑治療門診服務，但至今仍未落實。就此，政府可否告知本會：

- (一) 自上述優化機制實施以來，(i)獲衛生署轉介接受製劑治療的銀屑病患者數目，以及(ii)當中其後獲製劑治療的患者數目及其佔全港銀屑病重症患者數目的百分比；
- (二) 是否知悉東區醫院尚未推出製劑治療門診服務的原因，以及何時推出該服務；
- (三) 是否知悉醫院管理局會否加強威院製劑治療門診診所的服務，包括增加服務時間及病人名額；及
- (四) 鑒於有病人組織指出，銀屑病患者現時平均需輪候 10 年才獲治療，因而極可能錯過黃金治療時間，當局有否全面評估該等患者的服務需求；若有，評估的結果為何；若否，會否盡快進行評估？

**食物及衛生局局長：**主席，現時銀屑病的治療方案是以循證醫學為本，為患者提供包括外用、口服藥物、紫外光療法和較新的生物製劑治療等，醫生會因應其病情嚴重性處方適當的藥物治療，而大部分患者病情均可受控於傳統治療方案(即外用、口服藥物及紫外光療法)。

概括而言，在衛生署轄下的皮膚科專科門診服務覆診的嚴重銀屑病病人，若病情未受傳統治療包括外用、口服藥物或紫外光療法控制、或該等治療對個別患者引起較嚴重不良效果，而此等患者又沒有接受生物製劑治療的禁忌，他們可按現行機制轉介至醫院管理局("醫管局")接受生物製劑治療。

為提供適切的治療予嚴重銀屑病患者，衛生署於 2016 年 6 月起優化嚴重銀屑病患者的轉介機制。當中，嚴重銀屑病患者可透過快速直接轉介，由衛生署專科醫生為其評估及預約威爾斯親王醫院皮膚科生物製劑治療門診的服務。優化機制實施至今，共有 4 名嚴重銀屑病人已經由衛生署轉介至威爾斯親王醫院接受生物製劑治療。

為進一步優化現時服務，衛生署及醫管局由 2017 年 9 月開始積極籌備於東區尤德夫人那打素醫院("東區醫院")提供生物製劑治療門診服務。生物製劑門診服務已於 2018 年年初完成初步的流程測試，包括診所內的基本設施如藥物處方、病人登記及收費等程序的電腦系統應用及制訂個案轉介流程等。此外，該門診服務將直接由衛生署社會衛生科具備經驗的醫護人員提供，相關醫護人員亦已完成有關應用系統的培訓。衛生署及醫管局現正就生物製劑門診服務的整體運作的詳細安排進行最後的協調，預計診所可於短期內運作，為銀屑病患者提供服務。

衛生署會繼續留意國際指引，並因應本地的最新情況，不時檢視銀屑病的治療方案。除了威爾斯親王醫院的生物製劑治療門診維持現有服務外，東區醫院的生物製劑診所亦會於短期內投入服務。衛生署會繼續和醫管局保持緊密溝通，研究在醫管局轄下其他醫院的專科門診引進相關服務的適切性及可行性。

## 在公立醫院內提供免費 Wi-Fi 服務

**10. 陳沛然議員：**主席，本年 4 月公布的《審計署署長第七十號報告書》指出，政府擴大 Wi-Fi.HK 服務覆蓋範圍的進度緩慢。例如，42 間公立醫院當中，只有 12 間(約 29%)提供 Wi-Fi.HK 服務。關於在公立醫院內提供免費 Wi-Fi 服務的事宜，政府可否告知本會：

- (一) 現時各相關公立醫院內 Wi-Fi 熱點的(i)數目、(ii)平均每日使用人次、(iii)安裝費用和(iv)日常開支，並按醫院名稱及該等熱點在醫院內的位置以表列出；

- (二) 為何大部分公立醫院至今未有提供 Wi-Fi.HK 服務；當局有否制訂在全部公立醫院內提供該服務的時間表；如有，詳情(包括各間醫院將會設置的 Wi-Fi 熱點數目及預算開支)為何；
- (三) 鑒於上述報告書指出，某些設有 Wi-Fi 熱點的場地沒有張貼 Wi-Fi 標誌，現時各相關公立醫院內每個 Wi-Fi 熱點的附近有否張貼 Wi-Fi 標誌，讓市民得悉該等地方有提供該服務；如有，詳情(包括醫院名稱)為何；如否，原因為何；及
- (四) 鑒於 Wi-Fi.HK 網站的資料顯示，各公立醫院內 Wi-Fi 熱點的分布位置並不相同(例如東區尤德夫人那打素醫院和威爾斯親王醫院的急症室、門診部、藥房和餐廳等地方設有 Wi-Fi 熱點，但瑪嘉烈醫院則只有在急症室和部分專科門診部設有 Wi-Fi 熱點)，當局會否考慮在醫院內較多病人及其家屬逗留的地方(包括急症室、門診部、藥房及餐廳)設置 Wi-Fi 熱點；如會，詳情(包括時間表)為何；如否，原因為何？

**創新及科技局局長：**主席，在諮詢食物及衛生局及醫院管理局("醫管局")後，現答覆如下：

(一)、(二)及(四)

為配合政府推行的 Wi-Fi.HK 公私營合作計劃，醫管局在轄下的醫院提供合適場地讓參與計劃的服務營辦商安裝相關設施。這些服務營辦商以自願性質參與計劃，並承擔一切安裝、儀器、操作及維修等開支。該合作項目在 2015 年開始在 12 間醫院提供 223 個 Wi-Fi 熱點，推出免費 Wi-Fi 服務。詳細資料載列於附件。

政府資訊科技總監辦公室在今年 4 月推出新一輪 Wi-Fi.HK 公私營合作計劃，邀請服務供應商在超過 3 000 個政府場地提供免費 Wi-Fi 服務，當中包括醫管局轄下所有公立醫院，服務範圍覆蓋公立醫院的公眾等候地點，包括急症室、門診部、藥房和餐廳等。預期服務供應商可在 2019 年開始陸續在有關地點安裝熱點和推出免費 Wi-Fi 服務。

- (三) 在 2015 年及 2017 年兩輪公私營合作項目中，醫管局在上述 12 間醫院各免費 Wi-Fi 熱點附近張貼熱點標誌，讓市民得悉有關服務。Wi-Fi.HK 網站和 Wi-Fi.HK 流動應用程式亦載有這些醫院所有 Wi-Fi 熱點的位置詳情。

附件

公立醫院 Wi-Fi 熱點詳細資料

	醫院名稱	熱點數目	熱點位置	每日平均使用人次
1	伊利沙伯醫院	13	急症室、美好診室和日間醫療中心	83
2	仁濟醫院	22	急症室和專科門診	55
3	明愛醫院	49	急症室和專科門診	83
4	廣華醫院	20	急症室和專科門診	86
5	香港眼科醫院	23	眼科門診	23
6	瑪嘉烈醫院	62	急症室和專科門診	94
7	東區尤德夫人那打素醫院	5	急症室、藥房、專科門診、主座大樓一樓和餐廳	50
8	瑪麗醫院*	2	急症室和藥房	不適用
9	將軍澳醫院	4	急症室、藥房和餐廳	34
10	威爾斯親王醫院	5	急症室、餐廳、癌症中心、藥房和抽血中心	33
11	屯門醫院	4	急症室、藥房和餐廳	38
12	天水圍醫院	14	急症室、放射治療部、地下電梯大堂、專科門診、藥房、內視鏡檢驗部、餐廳、專職醫療部和醫務社會服務部	45
總數		223		

註：

\* 瑪麗醫院提供的 Wi-Fi.HK 服務會在 2018 年 6 月方投入服務。

## 設立強制性冷靜期以保障消費者

**11. 邵家輝議員：**主席，消費者委員會("消委會")於上月向政府建議，針對部分行業(包括美容業)和特定交易模式設立強制性冷靜期。關於商務及經濟發展局局長於本月 9 日就本人就該建議所提質詢的答覆，政府可否告知本會：

- (一) 鑒於消委會就設立強制性冷靜期進行的研究，並不包括其他司法管轄區的商戶自願提供冷靜期的情況，為何當局沒有要求消委會進行涵蓋該等情況的研究；
- (二) 有否評估，消委會進行上述研究前是否已有既定立場，以及研究結果是否客觀持平；為何當局當初沒有把該項研究交由立場中立的專業顧問負責；
- (三) 當局給予消委會多少公帑以進行該項研究；是否知悉該項研究動用了多少人手和涉及多少工時；
- (四) 鑒於上述的質詢答覆未有直接回答現時有否司法管轄區就美容業訂立了強制性冷靜期制度，當局是否知悉消委會事實上有否發現有任何司法管轄區設有此制度；
- (五) 鑒於消委會無權調查所接獲的投訴是否屬實，當局是否知悉消委會有何基礎提出"美容業經營者近年採用各種不良營銷手法"的說法；有否評估消委會提出該說法有否損害美容業的聲譽，以及是否負責任的做法；
- (六) 鑒於消委會只會就消費者的投訴擔當調停的角色而無權進行調查，當局有否評估消委會在未掌握有多少個案屬實的情況下，不斷公開表示某些行業不時出現嚴重損害消費者權益的銷售手法，有否逾越其法定職能；
- (七) 鑒於消委會認為，就一般合法營商者而言，實施強制冷靜期並不會導致大量消費者取消合約，因此影響甚為有限，當局是否知悉消委會提出該說法的基礎；消委會提出該說法前有否進行研究及向相關業界了解實況；如沒有進行研究和諮詢，消委會為何提出此說法；

- (八) 鑒於消委會表示，其建議乃參考其他司法管轄區的經驗後制訂，因此相信其建議在保障消費者合理權益和維持良好營商環境之間已取得平衡，當局是否知悉，消委會如何確定該等司法管轄區的做法是否適用於香港；消委會為何不參考那些容許商戶自願提供冷靜期的司法管轄區的經驗；
- (九) 鑒於消委會建議，如消費者以信用卡付款，商戶在向其退款時可扣除不多於信用卡交易金額的 3% 作為行政費，而該建議是考慮該項費用的一般水平後作出的，當局是否知悉消委會有何數據或研究結果支持"3%是該項費用的一般水平"的說法；
- (十) 鑒於消委會認為，收單銀行/機構增加以信用卡交易的退款手續費或延遲向商戶付款的問題，是收單銀行/機構與商戶之間的商業安排，與設立強制性冷靜期沒有直接關係，當局是否知悉，消委會提出該說法前有否充分諮詢本地銀行業和美容業以了解實況；如有，詳情為何；如否，消委會為何作出此說法；
- (十一) 鑒於消委會建議強制性冷靜期應適用於合約期不少於 6 個月的美容服務合約，當局是否知悉，消委會提出該建議前有否進行研究及充分諮詢相關業界以了解實況；如沒有進行研究和諮詢，消委會為何提出此建議；
- (十二) 為何上述的質詢答覆沒有回答消委會有否與銀行業討論其建議以確定建議可行的問題；
- (十三) 是否知悉，(i)有多少間銀行已停止向新的美容機構客戶提供信用卡銷售終端機和收單服務、(ii)過去 5 年，有多少間銀行對舊有美容機構客戶施加下述措施：限制信用卡交易金額、提高押金和延遲向商戶付款(例如由 30 日延長至 5 個月)，以及(iii)有多少間銀行在提供收單服務時，向申請取消信用卡交易(包括以分期付款方式進行的交易)的美容機構收取金額相當於交易總額 4%至 10%的行政費；
- (十四) 是否知悉，在消委會公布其建議後，有不少美容機構隨即收到銀行通知，將會進一步提高以分期付款方式進行

的交易退款手續費，以及延遲向商戶發還退款(例如由一個月加長至 90 日)，即使客戶在銀行有抵押品也受到相同對待；

- (十五) 為何上述的質詢答覆沒有回答以下問題：消委會作出其建議(即商戶可從退款中扣除已使用服務的價值，而有關費用須參照合約中訂明的總代價按比例計算)前，有否考慮到(i)商戶單次向顧客提供貨品或服務的成本，往往高於批次提供貨品或服務的成本，以致有關的成本差價最終很可能要由商戶承擔，以及(ii)此建議會否誘使很多人利用這漏洞，藉購買套票以較低平均價格享用部分服務；
- (十六) 為何上述的質詢答覆沒有回答以下問題：當局是否知悉消委會建議消費者可無須理由要求退款的理據，以及有否考慮此建議可導致濫用情況出現，甚至可能成為商場上打擊競爭對手的策略，最終令市場出現混亂；
- (十七) 有否考慮通過公眾教育提醒消費者可選擇光顧自願提供冷靜期的美容機構，以及參考銀行現時為銷售過程錄音備存的做法，要求美容機構以錄音或錄像的方式記錄銷售過程，證明沒有使用不良銷售手法，以取代設立強制性冷靜期；及
- (十八) 有否研究美容業及相關行業對香港的經濟和提供就業機會方面的貢獻；如有，詳情為何；如否，會否進行研究？

**商務及經濟發展局局長：**主席，就質詢的 18 個部分，綜合答覆如下：

消費者委員會("消委會")是獨立的法定團體。根據《消費者委員會條例》(第 216 章)，消委會的職能，包括收集、接受及傳播有關貨品及服務的資料、接受及審查貨品及服務的消費者的投訴，以及採取其認為就所管有的資料而言乃屬正確的行動，包括向政府提供意見，以保障及促進消費者權益。消委會多年來曾經研究眾多消費議題，在這方面的經驗豐富。政府在 2016-2017 年度向消委會提供約 630 萬元，以資助消委會進行多項個別消費市場和消費者法律保障事宜的新研究，當中包括有關冷靜期的研究。個別研究的人手開支難以分開量化。



消委會《倡議設立強制性冷靜期的研究報告》旨在向政府倡議設立強制性冷靜期，並提出原則性的立法建議。消委會在研究過程中，除了參考其他司法管轄區的法例及實施經驗，亦有研究和了解本地市場的情況，包括有關信用卡運作模式、可影響信用卡手續費的不同因素及市場上一般手續費水平等資料。在制訂建議的運作安排(包括適用的合約長短、可扣除款項的計算方法等)時，消委會根據其處理投訴的經驗及對行業運作的認識，經考慮不同方案的可行性及如何減低安排被濫用的機會等相關因素，在客觀分析及盡量平衡消費者權益和減少對商戶運作影響後，提出其認為最實際可行及適合於香港施行的建議。

近年香港海關及消委會均收到多宗消費者在高壓銷售手法下簽署須預繳大金額及/或長期美容或健身服務合約的投訴，而立法會及社會人士均有要求政府立法在這些合約實施冷靜期的安排。例如在立法會經濟發展事務委員會("事務委員會")2016年5月23日的會議上，議員通過了以下的議案："促請政府就強制實施冷靜期進行立法，並優先在投訴多、金額大的預繳式服務，例如健身中心和美容業，推行法定冷靜期，讓消費者可在該期限內無條件退款及取消合約，保障消費者，也間接打擊不良和高壓推銷的誘因，最終也保護了相關從業員。"此外，亦有個別立法會議員去信事務委員會，促請政府積極進行相關研究及立法工作，以盡快為美容及健身等預繳式消費設立冷靜期，以進一步保障消費者權益。

消委會向政府提交了其建議，商務及經濟發展局仍須詳細考慮建議及作出具體的政策決定。我們正聯同相關政府部門，研究立法設立冷靜期的適用範圍、行業定義、實施細節、申訴機制、豁免等，並會考慮合適的執行安排。感謝邵議員對立法設立冷靜期事宜的關注，以及反映美容業對消委會的報告內容的意見。我們的目標是於今年內向立法會提出政府的建議框架，然後廣泛諮詢公眾。在研究立法框架的過程中，我們會小心聆聽並全面諮詢各界，包括持份者的意見。

## 遠足人士的安全

**12. 姚思榮議員：**主席，有市民反映，不同的民間團體按不同標準就遠足山徑的難度所作評級，或會令經驗不足的遠足人士難以掌握山徑的真正難度，容易發生危險。儘管漁農自然護理署("漁護署")已在郊野公園內較為險要處豎立警告牌，提醒遠足人士切勿前往，但近年仍有多宗遇險及傷亡事件在該等地點發生。就此，政府可否告知本會：

- (一) 過去 3 年，每年遠足人士因遇險而(i)求救、(ii)受傷及(iii)死亡的個案宗數分別為何(按下表列出)；

年份	(i)	(ii)	(iii)
2015			
2016			
2017			

- (二) 有否考慮評定所有山徑的難度級別，以供遠足人士決定遠足路線時參考；若有，詳情(包括所用準則)為何；若否，原因為何；
- (三) 鑒於西貢四疊潭已被漁護署列入高危地點名單，但本月初仍有一宗遇溺死亡意外在該處發生，當局有否考慮採取更有效的措施(包括檢討現有警告牌的位置及內容)，以期減少在高危地點發生的意外；若有，詳情為何；若否，原因為何；及
- (四) 鑒於綠色旅遊日趨流行，當局有否考慮訂定綠色旅遊團的導賞員及導遊須符合的專業要求(例如帶領旅遊團的基本知識及急救技巧)，以確保團員的人身安全；若有，詳情為何；若否，原因為何？

**環境局局長：**主席，就姚思榮議員的質詢，現答覆如下：

- (一) 根據消防處的紀錄，過去 3 年所接獲的山嶺搜救召喚宗數和傷亡數字表列如下：

年份	召喚宗數	受傷人數	死亡人數
2015	1 314	213	10
2016	1 443	269	7
2017	1 372	175	15

- (二) 漁農自然護理署("漁護署")一直鼓勵遠足人士使用由該署管理及維修的行山徑，不應自行開闢或前往沒有維修管理

的路徑，以免發生意外。為協助遠足人士策劃適合個人或團隊興趣、體能及難度的遠足路線，漁護署根據不同路徑的長度、坡度、路面狀況及完成所需時間等，為該署所管理維修的山徑，包括長途遠足徑、郊遊徑、家樂徑及自然教育徑等遠足路線，評估綜合難度。遠足人士可透過"郊野樂行"網站<<http://hiking.gov.hk>>或流動應用程式取得上述資訊。此外，漁護署亦在郊野公園適當位置設置資訊牌及路徑指示牌，為遠足人士提供有關山徑的資訊。

- (三) 漁護署除了在"郊野樂行"網站上載有關郊野公園曾發生致命及嚴重意外的高危地點資料外，亦在各郊野公園內有潛在危險地點的附近豎立警告牌，提醒遠足人士切勿前往，免生意外。就西貢雙鹿石澗四疊潭而言，漁護署在水池周邊位置亦已豎立警告牌，提醒郊遊人士該處的潛在危險。漁護署在最近檢討該處現場設置的警告牌後，會再加強相關警告牌的措辭及調整其豎立的位置，以提醒遊人四疊潭的潛在危險及意外的嚴重性。漁護署亦會不時檢視其他地點的情況，並按需要調整及加設合適的警告牌。

此外，漁護署會繼續加強向市民宣傳及推廣遠足安全，並會與民眾安全服務隊("民安隊")合作，由民安隊派出隊員到郊野公園內較高危地點向遊人宣傳遠足安全信息，以提高市民的意識。

- (四) 在香港旅遊業議會("旅議會")現行的導遊核證制度下，所有導遊獲發導遊證前，均須符合指定的資歷要求和完成職前培訓課程，並且通過旅議會的考試。有關的資歷要求包括持有有效急救證書或急救聽講證書，而職前培訓課程則涵蓋"生態旅遊團及其導遊技巧"的必修單元，讓職前導遊掌握步行團的一般講解技巧，以及與生態旅遊有關的知識(包括生態旅遊的特色、香港的生態環境及組辦生態旅遊的技巧等)。此外，持證導遊須參加旅議會的"導遊持續專業進修計劃"，維持並提升其專業知識、技巧和操守，以符合續證要求。

為了提高旅遊業界的服務質素，旅議會在政府撥款的支持下，自 2018 年年初起推行"培訓項目資助計劃"，資助培訓

機構開辦培訓活動，包括綠色旅遊的培訓活動。在至今獲批的 3 個活動中，有兩個均與綠色旅遊有關，分別涉及具旅遊特色的行山徑和鄉郊地區的專門導賞技巧。

## 政府收回土地

**13. 涂謹申議員：**主席，關於政府過去引用《收回土地條例》(第 124 章)收回土地作公共用途的情況，政府可否告知本會：

(一) 1997 年 7 月 1 日至今，政府引用第 124 章收回土地：

- (i) 以作發展公營房屋(包括公共租住屋邨及居者有其屋計劃屋苑等)之用的次數，以及每宗個案的詳情；
- (ii) 以作興建道路之用的次數，以及每宗個案的詳情；及
- (iii) 以作其他公共用途的次數(並按用途列出分項數字)，以及每宗個案的詳情；

(二) 土地業權人就第(一)項提及的收回土地個案提出司法覆核的宗數(並按司法覆核結果列出分項數目)，以及該等案件由法庭批出司法覆核許可，至法庭頒下司法覆核裁決平均所需時間為何；及

(三) 新界東北新發展區規劃是否涉及政府需要收回地產發展商及個人擁有的土地作公共用途的情況；如是，收回該等土地的方式是否包括引用第 124 章；如是，詳情(包括至今是否已引用第 124 章)為何；如不包括，原因為何；如有其他收回該等土地的方式，詳情(包括所涉開支)為何(按土地業權人是地產發展商還是個人分別列出詳情)？

**發展局局長：**主席，就涂謹申議員提出的質詢，我答覆如下：

(一) 由 1997 年 7 月 1 日至 2017 年 12 月 31 日，政府曾為 154 個公共工程項目及市區重建局(或其前身土地發展公司)的項目引用《收回土地條例》(第 124 章)收回私人土地。

在 154 個項目中，13 個項目是公營房屋發展項目；55 個項目是配合市區重建局(或其前身土地發展公司)的發展項目；2 個項目涉及新市鎮/綜合發展區；3 個項目涉及鄉村擴展；餘下的 81 個項目則涉及興建排水渠、進行修復河道工程和水務工程、興建學校、街市、康樂設施和安老院及鄉村遷置等。

至於因興建道路、排污或鐵路工程等而須進行的收地項目，政府會引用其他適用的條例收地。由 1997 年 7 月 1 日至 2017 年 12 月 31 日，政府曾就 150 個項目引用《道路(工程、使用及補償)條例》(第 370 章)作道路工程；70 個項目引用《水污染管制(排污設備)規例》(第 358AL 章)作污水收集系統工程；及 9 個項目引用《鐵路條例》(第 519 章)作鐵路工程。

- (二) 由 1997 年 7 月 1 日至 2017 年 12 月 31 日，業權人就因引用《收回土地條例》(第 124 章)收回私人土地而提出的司法覆核個案共有 8 宗，詳情見附件。
- (三) 古洞北/粉嶺北新發展區(前稱新界東北新發展區)作為政府新市鎮發展，區內規劃作發展的私人土地主要會由政府按相關條例收回及清理，並進行所需的土地平整和基建發展，以便推展有關的規劃用途。不過，在收回及清理土地前，政府會容許規劃作私人發展的相關土地業權人根據"加強版"的"傳統新市鎮發展模式"提出原址換地申請，惟他們須符合指定準則及條件。提出契約修訂申請的發展必須能確保適時供應房屋和其他設施，而於原訂發展計劃時限前未能符合要求的申請，有關私人土地仍然會由政府收回發展。

目前，古洞北/粉嶺北新發展區的收地工作還未全面展開。在 2015 年至 2017 年期間，政府在古洞北/粉嶺北新發展區範圍內根據《收回土地條例》(第 124 章)收回了兩幅私人土地，面積共約 1.5 公頃，以便興建一所新的安老院舍大樓，該安老院舍大樓會用作安置現時居住於石仔嶺花園的安老院舍而受古洞北/粉嶺北新發展區計劃影響的合資格長者。由於政府仍在處理該兩幅土地的前土地擁有人提出的法定補償申索，故暫時未能提供所涉及的補償支出。

附件

引用《收回土地條例》提出司法覆核的個案  
(由 1997 年 7 月 1 日至 2017 年 12 月 31 日)

法庭案件編號	收地工程項目	公告編號及日期	結果	所需時間(約)
HCAL 143/1999、CACV 339/1999 及 FAMV 9/2000	H9—灣仔灣仔道 / 太原街	G.N. 7850 日期：1999 年 12 月 6 日	上訴許可申請被拒	8 個月
HCAL 148/1999 及 CACV 160/2000	H9—灣仔灣仔道 / 太原街	G.N. 7850 及 G.N. 7851 日期：1999 年 12 月 6 日 (兩公告同日刊憲)	上訴許可申請被拒	12 個月
HCAL 260/2000	K11—尖沙咀河內道 / 麼地道	G.N. 4321 日期：2000 年 6 月 29 日	駁回	5 個月
HCAL 274, 376-382, 390-394, 396, 900-904, 906-915/2000	H12—堅彌地城新海旁	G.N. 2879 及 G.N. 2880 日期：2000 年 5 月 4 日 (兩公告同日刊憲)	駁回	少於 1 年
HCAL 488/2000	K11—尖沙咀河內道 / 麼地道	G.N. 4321 日期：2000 年 6 月 29 日	駁回	5 個月
HCAL 2025/2000	K11—尖沙咀河內道 / 麼地道	G.N. 4321 日期：2000 年 6 月 29 日	駁回	1 個月
HCAL 2081/2000	K11—尖沙咀河內道 / 麼地道	G.N. 4321 日期：2000 年 6 月 29 日	申請人撤回	9 天
HCAL 132/2015	DL-5：深水埗通州街 / 桂林街	G.N. 2040 日期：2015 年 2 月 10 日	司法覆核許可申請被拒	7 個月

## 升降機的安全及維修保養

**14. 何啟明議員：**主席，近月發生數宗升降機故障引致傷亡的事故，令人關注升降機的安全及維修保養事宜。就此，政府可否告知本會：

- (一) 現時全港升降機的總數並按機齡(以每 5 年為一組別)列出分項數字；
- (二) 過去 3 年，每年有多少宗引致傷亡的升降機事故，以及當中註冊升降機承辦商("承辦商")因涉嫌違反《升降機及自動梯條例》(第 618 章)而被檢控的個案宗數(按機齡列出分項數字)；
- (三) 現時全港升降機的數目與註冊升降機/自動梯工程人員的比例；是否知悉該等人員平均每人每日需維修保養的升降機數目；
- (四) 鑒於有不少工程人員反映，他們往往在進行升降機定期保養工作期間，被僱主指派往別處進行緊急維修升降機的工作，以致影響到定期保養升降機工作的質素，當局會否考慮(i)訂定升降機定期保養工作的最低時數，以及(ii)規定承辦商須指派不同員工進行升降機的緊急維修和定期保養工作；
- (五) 鑒於有不少舊式升降機沒有防止機廂不正常移動的夾纜裝置，當局會否考慮(i)在短期內修訂法例，規定承辦商須為該等升降機加裝此裝置，以及(ii)資助有經濟困難的業主進行該工程；及
- (六) 長遠而言，當局會否考慮推行資助計劃，協助業主更換機齡 30 年或以上的升降機，以期減少升降機事故的發生？

**發展局局長：**主席，香港的升降機運作受《升降機及自動梯條例》(第 618 章)("《條例》")規管。《條例》於 2012 年 12 月 17 日實施以取代已予廢除的《升降機及自動梯(安全)條例》(第 327 章)，並引入了一系列全新及加強的規管措施，當中包括訂明負責人(即升降機/自

動梯的擁有人及任何對該升降機/自動梯有管理權或控制權的人)、註冊承辦商、註冊工程師和註冊工程人員的責任。自《條例》實施以後，涉及升降機及自動梯機件故障的每年平均宗數<sup>(1)</sup>較《條例》推行前已明顯減少，由 2010 年至 2012 年的每年平均 28 宗減至由 2013 年至 2017 年的每年平均 7.8 宗，減幅為 72%。機電工程署("機電署")會繼續嚴格執行《條例》，並致力推出各項措施提升舊式升降機的安全水平，確保公眾能享用安全的升降機服務。

就何議員的質詢，現答覆如下：

- (一) 截至 2017 年年底，全港共有 66 291 部升降機，其機齡(升降機投入運作的年期)分布如下：

機齡(年)	升降機數目
>=51	3 557
46-50	1 844
41-46	3 475
36-40	5 617
31-35	5 937
26-30	7 545
21-25	7 304
16-20	10 855
11-15	7 631
6-10	5 598
<=5	6 928
總數	66 291

- (1) 根據《條例》，升降機負責人須就以下升降機事故通知機電工程署署長：

- (i) 有人受傷或死亡，而傷亡涉及升降機或其任何部分相聯設備或機械；
- (ii) 升降機主要驅動系統發生故障；
- (iii) 升降機任何懸吊纜索斷裂；
- (iv) 升降機制動器、超載裝置、安全部件或安全設備發生故障；或
- (v) 升降機門的聯鎖裝置發生故障。

就上述升降機事故的通知，機電工程署會按實際情況安排當值人員到場進行調查。



- (二) 機電署於 2015 年至 2017 年接獲有關涉及機件故障引致乘客傷亡的事故數目如下：

	2015年	2016年	2017年
涉及機件故障引致乘客傷亡的事故數目	10(受傷) 0(死亡)	9(受傷) 0(死亡)	7(受傷) 0(死亡)

上述事故中，沒有註冊升降機承辦商因違反《條例》而被檢控。

- (三) 截至 2017 年年底，香港共有 66 200 多部升降機及 9 300 多部自動梯。由 2012 年至 2017 年，升降機及自動梯的總數目由約 69 000 部增至約 75 600 部，增幅約 10%；註冊工程人員數目則由約 4 900 名增至約 5 700 名，增幅約 16%。除註冊工程人員外，各註冊承辦商近年亦積極增聘一般工程人員，數目由 2012 年約 700 名增至 2017 年約 1 850 名，而該批工人經過相關培訓及累積足夠經驗後，便可申請成為註冊工程人員。因此，整體工程人員數目由 2012 年約 5 600 名增至 2017 年約 7 570 名，增幅約 35%，高於同期升降機及自動梯的增幅。

就定期保養工作而言，在 2017 年，約有 3 430 名註冊工程人員及約 1 150 名一般工程人員從事定期保養工作，並進行了 180 多萬次定期保養。假設每名工程人員每年平均工作 250 天及以兩人一組進行定期保養工程，每組工程人員估算平均每天可完成約 3.2 部升降機或自動梯的定期保養工程。

- (四) 註冊升降機承辦商一般會依據緊急維修工程所需的人手、所在地區、技術要求等將工作編配予合適的工程人員跟進。《條例》沒有要求承辦商對定期保養工程及緊急維修工程分開編配人手。然而，不論保養工程或緊急維修工程，註冊升降機/自動梯承辦商均須確保有足夠人手，並為工程人員提供足夠培訓及指示，以確保有關升降機/自動梯工程安全妥善地進行。為此，機電署於 2014 年向註冊承辦商發出通告，若工程人員在進行定期保養工作期間被調派進行其他緊急工作，因而未能完成正在進行中的保養工程，註冊承辦商應安排工程人員於工作日誌的備註欄內標明"暫

停工作"及離開原因，並須於暫停保養工作後，安排工程人員盡快補回未完成的保養工作，再於工作日誌的備註欄內標明"補回保養"或"補回抹油"。機電署會密切監察註冊承辦商的人力資源狀況，適時與他們檢討人手安排，確保他們有足夠人手妥善處理緊急維修及定期保養工作。

至於保養工作的工時方面，由於每部升降機的保養時數會取決於升降機廠方的要求、其設計、服務樓層數目、設計速度、載重、機身狀況等因素而定，故較難以訂立劃一的保養工時。機電署曾於 2014 年與業界探討有關保養升降機/自動梯的工時問題，業界普遍認同註冊升降機/自動梯承辦商應給予充足時間讓工程人員妥善進行維修工作。就此，機電署亦於同年向註冊承辦商發出通告，提醒他們如要為工程人員編配於同一天內處理超過 6 部升降機/自動梯的保養工作，應小心考慮工作編配，確保有關工作能安全及妥善地進行。

#### (五)及(六)

一般來說，升降機只要有適當的定期檢驗和保養維修，可保障其安全使用。由於近年科技發展迅速，現今的升降機較舊式升降機具備更全面的安全保護裝置。因此，舊式升降機有改善和優化的空間。有見及此，機電署於 2011 年推出《優化升降機指引》，旨在建議升降機負責人為其舊式升降機加裝保護裝置(當中包括防止機廂不正常移動的裝置)，使升降機運作更安全、可靠和舒適。

截至 2017 年年底，全港約有 66 200 多部升降機，當中約八成的配備未達至現今最新的安全裝置水平。由於優化升降機屬自願性，自 2011 年起至今，約有 5 200 部升降機進行了不同程度的優化工程，進度並不顯著。

基於上述情況，發展局及機電署正積極擬定短、中及稍為遠期的新措施<sup>(2)</sup>以提升舊式升降機的安全，進一步保障公眾安全。

(2) 有關的擬議措施的資料，已載於我們提交立法會發展事務委員會於 2018 年 5 月 29 日會議的討論文件(立法會 CB(1)996/17-18(07)號文件)。

## 開放應用程式介面

**15. 陳振英議員：**主席，香港金融管理局("金管局")近年就推動金融科技發展推出多項措施，其一為促進開放應用程式介面("開放 API")的發展，以便銀行容許接達其系統的合作夥伴(例如信用卡公司、八達通卡有限公司、保險公司、旅行社及網購平台)取用其客戶的部分資料。就此，政府可否告知本會：

- (一) 鑒於有評論指出，當銀行透過開放 API 分享客戶的敏感資料時，確保資料保密及未被竄改至關重要，金管局有否就資料的提供及接收訂立規則及指引，供各方遵守；若有，詳情為何；若否，原因為何；
- (二) 金管局有否(i)要求資料提供及接收的雙方確保資料安全地傳送，避免使用間接的傳送方式(例如通過電腦伺服器上載及下載)和防止資料遺失和泄露，以及(ii)就此制訂相關技術指引；若有，詳情為何；若否，原因為何；及
- (三) 鑒於銀行一般須取得其客戶同意才可把與其有關的資料與第三者分享，並確保其客戶持續了解資料分享的狀況，金管局有否計劃提醒公眾注意敏感資料的安全性，以決定同意銀行把哪些與其有關的資料與第三者分享；若有，詳情為何；若否，原因為何？

**財經事務及庫務局局長：**主席，就質詢的 3 部分，現綜合答覆如下：

香港金融管理局("金管局")非常重視"開放應用程式介面"下的數據安全和完整性，因此在今年 1 月份推出的"開放應用程式介面"諮詢文件有就如何保障資料提出方向性建議，以及向業界收集意見。

與此同時，金管局計劃在正式公布"開放應用程式介面"框架後，要求銀行界訂立一套以風險為本的保安和運作規則給予數據的提供方(即銀行)及接收方(即服務提供商)遵守，當中包括使用國際認可的技術準則來保障資料傳送的安全，例如對外網絡的資料傳送必須使用強化的加密算法，完善的加密鑰匙管理及以足夠的措施來保存和驗證信息的完整性等，以確保"開放應用程式介面"的運作有足夠的安全及保護措施。

金管局亦計劃在銀行推出"開放應用程式介面"後，聯同業界進行公眾教育並提供資訊，以提高公眾對個人資料分享利弊的認識，從而在選擇和使用"開放應用程式介面"的產品或服務時能夠作出明智的選擇。

同時，任何機構如涉及收集、持有、處理及使用個人資料，作為資料使用者亦必須符合《個人資料(私隱)條例》(第 486 章)的要求。

### 在指定露營地點提供清潔及緊急救援服務

**16. 劉業強議員：**主席，近年，越來越多香港市民和內地遊客為了親近大自然，到新界鄉郊地區露營，以致大部分熱門露營地點(例如鹹田灣營地)在長假期期間人聲鼎沸，而有關的設施亦不勝負荷。另一方面，有露營地點附近的村民向本人反映，部分露營人士亂拋垃圾，影響環境衛生。就此，政府可否告知本會：

- (一) 過去 3 年，全港 41 個設於郊野公園的指定露營地點每月的垃圾收集量分別為何；
- (二) 有否派員定期巡視各指定露營地點的衛生情況，並票控亂拋垃圾的人士；如有，過去 3 年，遭票控的人數為何；
- (三) 有何計劃加強提醒露營人士愛護大自然和公物；
- (四) 會否檢視各指定露營地點的使用情況，並增加營地的設施；如會，時間表為何；如否，原因為何；
- (五) 鑒於有報道指出，各指定露營地點均未有配備自動體外心臟去纖維性顫動機等急救設備，當局會否在指定露營地點設置急救設備，使受傷或病發的露營人士可獲急救；如否，原因為何；及
- (六) 鑒於現時前往鹹田灣營地及西灣營地需攀山越嶺，耗時甚久，當局會否在該兩個營地附近設置登岸設施，使該兩處可便捷地經海路前往，以方便清潔工人清理垃圾，以及救護人員把受傷或病發的露營人士送院醫治；如會，時間表為何；如否，原因為何？

**環境局局長：**主席，就劉業強議員的質詢，現答覆如下：

- (一) 漁農自然護理署("漁護署")會安排員工或外判承辦商於郊野公園內的山徑、沿岸及不同的康樂場地(例如是露營地點、燒烤地點或郊遊地點)收集垃圾。由於大多數康樂場地的垃圾均與郊野公園內附近地區的垃圾一併收集，因此漁護署並沒有備存郊野公園內指定露營地點所收集到的垃圾的分項數字。過去 3 年，漁護署在郊野公園及特別地區內收集的垃圾總量如下：

年度	公噸
2015	3 700
2016	3 400
2017	3 400

- (二) 漁護署恆常巡邏郊野公園及其康樂設施，包括指定露營地點。職員巡邏時，會留意有關地點的衛生情況，以便在有需要時加強清潔；如發現亂拋垃圾等違例行為，會採取執法行動。過去 3 年，漁護署就在郊野公園及特別地區亂拋垃圾共提出 257 宗檢控，但漁護署並沒有備存在指定露營地點相關檢控個案的分項數字。

- (三) 漁護署鼓勵市民在郊野公園進行與環境配合的康樂活動，在享受戶外活動的樂趣之餘，培養對環境負責任的態度。漁護署已在各郊野公園指定露營地點展示露營人士守則，提醒露營人士應有的良好行為，並在其網站提供相關資訊，以推動市民到郊野公園進行露營活動前，做好事前策劃及準備，以及實踐環保的露營活動。各種在郊野不留痕的戶外保育概念，包括如何妥善處理廢物、保持環境原有風貌、減低用火對環境的影響、尊重野生動物及其他遊人等，均有涵蓋。《郊野公園露營人士指引》及《露營環保貼士》可於以下網址：

<[http://www.afcd.gov.hk/tc\\_chi/country/cou\\_vis/cou\\_vis\\_cam/cou\\_vis\\_rec\\_hin.html](http://www.afcd.gov.hk/tc_chi/country/cou_vis/cou_vis_cam/cou_vis_rec_hin.html)>及

<[http://www.natureintouch.gov.hk/outdoor/activity/nit\\_2011/0/762](http://www.natureintouch.gov.hk/outdoor/activity/nit_2011/0/762)>下載。

此外，漁護署亦不時透過舉辦宣傳教育活動推廣相關守則，例如舉辦"綠色親子大露營"、在商場舉行巡迴展覽及欣賞自然活動。漁護署會繼續加強宣傳教育，並與旅遊事務署保持溝通，透過不同渠道(包括香港旅遊發展局)向海外旅客加強宣傳綠色旅遊的良好行為和守則。

- (四) 漁護署會不時檢討營地的使用情況，並根據郊遊人士的需要及個別地點的情況，適時改善營地設施及考慮增加露營地點。因應公眾對郊野公園露營活動的需求，漁護署近年亦根據露營場地的使用情況和受歡迎程度，為轄下的露營場地的服務和設施進行改善工作，包括於 2014 年及 2015 年在西貢西灣及大網仔指定兩個新露營場地、於 2016 年為西貢灣仔營地進行草地改善工程及於 2017 年為涌背營地進行擴建等。

此外，漁護署正進行顧問研究，以探求提升郊野公園康樂及教育潛力供公眾享用。有關顧問研究的建議預計可於 2018 年年內作公眾諮詢。

- (五) 漁護署十分重視郊遊人士的安全。現時，本港各郊野公園的遊客中心均已放置急救箱，其中 4 個中心更備有心臟去纖顫器，供有需要的市民使用。此外，醫療輔助隊於星期日及公眾假期會在郊野公園設置急救站，其救傷電單車亦會進行巡邏及提供急救服務。醫療輔助隊的急救站及救傷電單車均備有心臟去纖顫器，在有需要時會向郊遊人士提供協助。

郊野公園的指定露營地點大部分位處郊野，大多沒有辦公室及遮蔽處。因此，在指定露營地點設置急救用品存在實際的困難。漁護署會密切留意郊野公園營地的使用情況，並不時檢討營地設施是否配合遊人需要，在可行的情況下會增設所需設施。

- (六) 現時共有兩條街渡航線連接西貢至西灣及鹹田灣一帶，西灣亦已有登岸設施。因應西灣及鹹田灣一帶的發展計劃，運輸及房屋局現階段無計劃於鹹田灣營地及西灣營地附近建設新的登岸設施。

至於在鹹田灣營地及西灣營地所收集到的垃圾，會由外判承辦商的船隻運走，運作大致暢順。此外，在西灣及鹹田灣均設有直升機坪，可供救援等緊急情況使用。

管理偏遠的郊野設施是一項艱辛的工作，遊人如能持續貫徹政府大力推動的"自己垃圾 自己帶走"良好習慣，將有助保持有關活動場地的環境衛生。

## 傳染病跨境傳播

**17. 胡志偉議員：**主席，有市民關注，隨着香港和內地的居民接觸日益頻繁，傳染病跨境傳播的風險日增。就此，政府可否告知本會：

- (一) 是否知悉，過去 5 年每年確診感染 4 種多重耐藥性細菌(即耐萬古霉素腸球菌、超廣譜  $\beta$ -內酰胺酶耐藥性細菌、耐多藥鮑氏不動桿菌及耐藥性金黃葡萄球菌)的個案數目分別為何，並按醫院聯網、醫院名稱及病人求診原因列出分項數字；
- (二) 是否知悉，第(一)項的個案當中，分別有多少宗的感染途徑懷疑涉及(i)曾在內地求醫的內地居民及(ii)回港求醫的定居內地港人，並按醫院名稱列出分項數字；
- (三) 過去 5 年每年由跨境運輸工具營運人及各口岸辦公室人員向當局呈報的懷疑傳染病個案數目，並按傳染病名稱列出分類數目，以及每宗個案的詳情；及
- (四) 過去 5 年每年香港、澳門及廣東省有關當局按傳染病通報機制互換的資料的詳情，包括疾病名稱、個案數目、死亡人數、年齡組別及病原體；該等資料分別涉及多少宗《預防及控制疾病條例》(第 599 章)附表 1 所列傳染病個案，以及附表 2 所列傳染性病原體所引致的傳染病個案？

**食物及衛生局局長：**主席，

- (一) 醫院管理局("醫管局")一般以耐藥比率(即細菌中呈耐藥性的百分比)表示多重耐藥性細菌在公立醫院出現的情況。過去 5 年公立醫院的多重耐藥性細菌的耐藥比率，詳情列於

附件一。醫管局沒有備存多重耐藥性細菌個案的病因的統計資料。

(二) 醫管局沒有備存有關的統計資料。

(三) 衛生署衛生防護中心("中心")港口衛生處一直於各口岸,包括香港國際機場、海港及陸路等口岸,設置紅外線熱像儀對入境人士進行體溫監測,以執行健康監察措施。乘搭跨境運輸工具的旅客必須經過各口岸的體溫監測設施入境。若發現懷疑傳染病個案,中心會轉介醫療機構跟進,當中懷疑患上嚴重傳染病(例如禽流感或中東呼吸綜合症)的人士會被中心直接轉介公立醫院跟進。

由 2014 年至 2018 年 3 月期間,於各口岸經港口衛生處人員發現懷疑染上嚴重傳染病而轉介至公立醫院的個案數目列於附件二,當中未有確診個案。

(四) 香港特區政府早於 2005 年已與前國家衛生部及澳門特區社會文化司簽署了《關於突發公共衛生事件應急機制的合作協定》。三方在重大突發公共衛生事件和傳染病疫情的資訊通報、應急處置的協調聯動、突發公共衛生事件應急的技術、培訓及科研等方面加強合作和交流。另外,衛生署並於 2006 年與前廣東省衛生廳和澳門衛生局簽訂《粵港澳三地突發公共衛生事件應急合作協議》,在傳染病資訊通報、監測與預警等方面合作,以提高聯防聯控的能力。

中心過去一直按機制與國家衛生健康委員會(前稱國家衛生和計劃生育委員會),廣東省衛生和計劃生育委員會和澳門衛生局保持密切聯繫和合作。香港、內地(特別是廣東省)及澳門三方就傳染病監測數據、突發公共衛生事件和重大傳染病應急方面互相通報。

三方定期交換傳染病監測數據,當中香港會把根據《預防及控制疾病條例》(第 599 章)下法定須呈報的 50 種傳染病按月統計數字通報內地和澳門,詳情列於附件三。就一些內地和澳門輸入的傳染病個案,如食物中毒、退伍軍人病、登革熱、人類感染禽流感等,中心會適時通報內地和澳門作跟進調查和實施須要的防控工作,藉此提高三方應對傳染病的防控能力。中心亦會就內地和澳門通報的有關涉及香港的個案作跟進調查。另外,三地會就一些重要的公共



衛生事件和嚴重傳染病個案(包括人類感染禽流感、中東呼吸綜合症、黃熱病、鼠疫、寨卡病毒感染等)交換信息，中心並將有關資訊包括新聞稿適時通報內地和澳門，令三方能共同評估風險，達致有效控制疾病傳播。

香港與內地及澳門多年來維持穩定和有效的合作機制，三方透過電話、電郵及傳真等查詢及通報各種傳染病資訊，此亦屬中心調查和監測傳染病個案的恆常工作之一。上述與內地及澳門的個案通報溝通在 2013 年至 2017 年每年約有 180 至 760 多次，當中大部分是涉及人類感染禽流感個案、其次是退伍軍人病和寨卡病毒感染個案。

附件一

#### 公立醫院多重耐藥性細菌的耐藥比率

耐藥比率	聯網	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
Vancomycin-resistant Enterococci (VRE) 抗萬古霉素腸道鏈球菌	港島東	0.2%	0.7%	0.2%	0.4%	0.1%
	港島西	0.2%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
	九龍中	4.5%	1.0%	0.4%	0.2%	0.2%
	九龍東	1.8%	0.5%	0.1%	0.0%	0.0%
	九龍西	1.5%	1.2%	0.4%	0.2%	0.3%
	新界東	0.1%	0.2%	0.1%	0.0%	0.1%
	新界西	0.6%	1.3%	0.6%	0.5%	0.4%
Extended-spectrum beta-lactamase (ESBL)-producing Enterobacteriaceae 超廣譜 $\beta$ -內酰胺酶耐 藥性桿菌	港島東	22.9%	22.4%	21.8%	21.1%	21.2%
	港島西	26.6%	26.8%	25.6%	23.2%	22.9%
	九龍中	25.3%	24.8%	25.0%	25.3%	22.9%
	九龍東	21.0%	21.5%	21.9%	20.6%	21.2%
	九龍西	23.3%	22.1%	22.2%	22.0%	22.2%
	新界東	23.3%	22.1%	23.2%	23.0%	21.8%
	新界西	25.5%	24.3%	23.6%	21.9%	21.3%
Multidrug-resistant Acinetobacter species (MDRA) 多重耐藥性鮑氏不動桿 菌	港島東	4.7%	26.1%	20.9%	18.5%	11.2%
	港島西	18.9%	15.3%	18.5%	11.8%	3.1%
	九龍中	27.1%	23.1%	13.9%	2.2%	4.4%
	九龍東	15.0%	23.9%	11.3%	8.6%	3.3%
	九龍西	13.8%	29.5%	19.3%	13.7%	15.9%
	新界東	31.1%	32.2%	14.5%	11.4%	7.3%
	新界西	15.7%	18.5%	10.5%	10.7%	7.6%

耐藥比率	聯網	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA) 耐藥性金黃葡萄球菌	港島東	49.2%	49.7%	50.2%	48.3%	50.1%
	港島西	38.7%	35.5%	40.4%	34.0%	35.0%
	九龍中	52.1%	52.4%	49.3%	47.2%	45.3%
	九龍東	44.0%	43.4%	41.3%	40.5%	38.7%
	九龍西	50.7%	49.8%	50.3%	49.5%	50.4%
	新界東	42.1%	39.0%	39.7%	36.7%	38.2%
	新界西	44.2%	46.3%	49.7%	44.4%	42.2%

註：

- 原屬於九龍西醫院聯網的廣華醫院、聖母醫院和東華三院黃大仙醫院，以及相關地區的服務單位，於 2016 年 12 月 1 日起納入九龍中醫院聯網。2016-2017 整個財政年度(即截至 2017 年 3 月 31 日)有關服務/人手的統計數字及財務資料，繼續按照原先的聯網界線(即相關服務單位屬九龍西醫院聯網)匯報，但由 2017 年 4 月 1 日起，相關數字則會依據新的聯網界線匯報。因此，2017 年 4 月 1 日前有關九龍中及九龍西醫院聯網的所有統計數字和財務資料，不能與該日或之後的相關數字直接比較。
- 醫管局以聯網形式提供臨床服務。病人的治療過程可能涉及同一聯網內不同的醫護單位。因此，按聯網劃分的資料較按醫院劃分的資料更能恰當地反映多重耐藥性細菌的耐藥情況。

## 附件二

### 懷疑染上嚴重傳染病而轉介至公立醫院的個案數目

2014年	2015年	2016年	2017年	2018年 (1月至3月)
30	80	31	20	4

## 附件三

### 香港根據《預防及控制疾病條例》(第 599 章)下法定須呈報的 50 種傳染病通報內地和澳門的統計數字

疾病	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
急性脊髓灰質炎(小兒麻痺)	0	0	0	0	0
阿米巴痢疾	4	11	5	3	10
炭疽	0	0	0	0	0
桿菌痢疾	66	51	44	39	37

疾病		2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
肉毒中毒 <sup>(1)</sup>		0	0	0	13	3
水痘		10 926	7 800	8 746	8 879	9 351
基孔肯雅熱		5	2	1	8	1
霍亂		2	1	1	3	0
社區型耐甲氧西林金黃葡萄球菌感染		990	998	1 047	1 168	1 258
克雅二氏症		5	8	9	9	10
登革熱		103	112	114	124	102
白喉		0	0	0	0	0
腸病毒71型感染		12	68	56	38	49
食物中毒	宗數	316	214	254	213	214
	人數	1 176	1 134	1 076	1 084	874
乙型流感嗜血桿菌感染(侵入性)		3	6	0	1	2
漢坦病毒感染		0	0	0	0	2
侵入性肺炎球菌病 <sup>(2)</sup>		-	-	162	189	186
日本腦炎		6	5	2	2	5
退伍軍人病		28	41	66	75	72
麻風		5	9	3	3	3
鈎端螺旋體病		2	1	3	7	5
李斯特菌病		26	22	22	17	14
瘧疾		20	23	22	24	30
麻疹		38	50	18	9	4
腦膜炎雙球菌感染(侵入性)		3	5	5	6	5
中東呼吸綜合症 <sup>(3)</sup>		0	0	0	0	0
流行性腮腺炎		127	111	118	110	98
新型甲型流行性感冒 <sup>(4)</sup>		3	9	2	5	3
副傷寒		23	26	11	15	8
鼠疫		0	0	0	0	0
鸚鵡熱 <sup>(5)</sup>		2	6	2	8	9
寇熱		1	0	2	2	0
狂犬病		0	1	0	0	0
回歸熱		0	0	0	0	0
風疹(德國麻疹)及先天性風疹綜合症		25	14	12	3	0
猩紅熱		1 100	1 238	1 210	1 466	2 354
嚴重急性呼吸系統綜合症		0	0	0	0	0
產志賀毒素大腸桿菌感染		2	2	0	6	2

疾病	2013 年	2014 年	2015 年	2016 年	2017 年
天花	0	0	0	0	0
豬鏈球菌感染	8	12	9	5	7
破傷風	0	0	1	0	1
結核病	4 664	4 705	4 418	4 346	4 306
傷寒	33	27	31	14	21
斑疹傷寒及其他立克次體病	57	45	45	53	46
病毒性出血熱	0	0	0	0	0
病毒性肝炎	184	192	265	270	233
西尼羅河病毒感染	0	0	0	0	0
百日咳	20	30	50	31	69
黃熱病	0	0	0	0	0
寨卡病毒感染 <sup>(6)</sup>	-	-	-	2	1
總數	18 809	15 845	16 756	17 166	18 521

註：

- (1) 肉毒中毒的個案定義已經在 2016 年 5 月修訂。
- (2) 由 2015 年 1 月 9 日起，"侵入性肺炎球菌病"列為須呈報的傳染病。
- (3) "新型冠狀病毒致嚴重呼吸系統病"於 2013 年 6 月 14 日易名為"中東呼吸綜合症"。
- (4) 由 2014 年 2 月 21 日起，"新型甲型流行性感冒"列為須呈報的傳染病，以取代"甲型流行性感冒(H2)、變異株甲型流行性感冒(H3N2)、甲型流行性感冒(H5)、甲型流行性感冒(H7)及甲型流行性感冒(H9)"。
- (5) 2013 年 1 月接獲一宗疑似鸚鵡熱個案的呈報。
- (6) 由 2016 年 2 月 5 日起，"寨卡病毒感染"列為須呈報的傳染病。

附註：

- 每月及全年總數均為個案宗數，不包括食物中毒個案中受影響的人數。
- 近月的數據為暫定數字，會根據最新資料而作出修訂。

## 保單持有人保障計劃

**18. 吳永嘉議員：**主席，政府現正就設立保單持有人保障計劃("保障計劃")草擬立法建議。保障計劃旨在於保險公司無力償債時，為保單

持有人提供賠償或確保保險合約可延續承保，以保障保單持有人的利益。就此，政府可否告知本會：

- (一) 會否推出措施減低保障計劃可能引致的道德風險(例如保險公司相繼推出高預期回報但高風險的保險產品，而市民亦樂於購買，因為他們只着眼回報而漠視有關風險)；若會，詳情為何；若否，原因為何；
- (二) 鑒於新加坡當局實施的有關保障計劃會全數支付就非人壽保單提出的申索，而且不設申索額上限，保障計劃會否採用該安排；若會，詳情為何；若否，原因為何；
- (三) 鑒於新加坡當局實施的有關保障計劃賦權當局，當基金總額不足以支付所有申索時，可向保險公司實施事後徵費，保障計劃會否採用該安排；若會，詳情為何；若否，原因為何；及
- (四) 保障計劃會否涵蓋即將推行的自願醫保計劃下的保單；若會，詳情為何？

**財經事務及庫務局局長：**主席，就質詢的各部分，我們答覆如下。

- (一) 在《建議設立保單持有人保障基金》諮詢文件中，政府已經提出在制訂保障基金的建議時，要依循的其中一個原則，便是在提高市場的穩定性之餘，應同時盡量減少道德風險。就此，我們已建議在保單持有人保障計劃("保障計劃")下設定賠償限額，即：賠償金額為首 10 萬港元的 100%，加餘額的 80%，而總金額以 100 萬港元為上限。由於消費者需若干程度承擔未能獲悉數賠償的風險，消費者仍需選擇合適的保險公司及產品。此外，保險業監管局亦會繼續審慎監察保險公司的財政狀況，不會因保障計劃而放寬根據《保險業條例》(第 41 章)制訂對保險公司的規管標準及要求。
- (二) 保障計劃旨在於保險公司無力償債時，對受影響的保單持有人提供一個安全網。為了讓保障計劃的所需經費和提供的保障之間取得合理平衡，並盡量減低道德風險，我們認為保障計劃應設有賠償限額。

- (三) 我們建議，保險公司一旦無力償債而基金的流動資金不足以墊付保障計劃提供的總申索額時，保障計劃可向第三方貸款人借款，或可向保險公司收取額外徵費，我們建議額外徵費率須獲立法會批准。
- (四) 由於自願醫保計劃的保單全屬個人保單，因此參與該計劃的保單持有人將會受到保障計劃保障。當保險公司無力償債時，保障計劃會就保單引致的申索作出賠償，上限為每宗申索 100 萬港元。不論投保事件是在保險公司無力償債之前或之後發生，也不論申索是在保險公司無力償債之前或之後提出，只要是在保單訂明的期限內(如有的話)提出，一律會作出賠償。

## 企業開立銀行帳戶

**19. 梁繼昌議員：**主席，針對不少企業在開立及維持銀行帳戶方面遇到困難的問題，香港金融管理局("金管局")於 2016 年 9 月向認可機構發出題為《"迴避風險"與普及金融》的通告，強調銀行採取的客戶盡職審查措施應與風險相稱，並且無須實施過嚴的客戶盡職審查程序。此外，金管局於 2017 年 10 月藉發出題為"《打擊洗錢及恐怖分子資金籌集指引》—核實地址規定"的通告知會銀行，載於《打擊洗錢及恐怖分子資金籌集指引(認可機構適用)》的核實地址規定將會正式被刪除，因此銀行日後只須收集客戶的地址資料。就此，政府可否告知本會：

- (一) 金管局是否知悉，自發出上述第一份通告以來，銀行每月分別收到、批准及拒絕了多少宗新企業開立銀行帳戶("開戶")的申請，以及審批申請的平均時間；就該等申請而言，(i)它們的成功率及審批時間與該通告發出前的如何比較，以及(ii)申請人屬海外企業的有關數字為何；
- (二) 自發出上述第一份通告以來，金管局收到多少宗有關銀行拒絕新企業開戶申請的投訴；金管局有否統計該等申請主要涉及哪類企業和被拒的原因；及
- (三) 金管局有否評估上述第二份通告在解決新企業難以開戶問題方面的成效；如有，結果為何；如否，會否作出評估？

**財經事務及庫務局局長：**主席，過去數年，國際社會加大力度打擊洗錢及恐怖分子資金籌集，促使銀行業普遍加強了相關的管控措施，包括對新客戶及現有客戶進行更詳細的客戶盡職審查。

香港金融管理局("金管局")一直提醒銀行業界在採取管控措施的同時，也要避免為正當企業及普羅市民在獲取銀行服務方面造成障礙。金管局於過去兩年向銀行發出指引，重申要求銀行為客戶進行盡職審查措施時，應以"風險為本"的原則處理。具體來說，銀行應根據客戶的不同背景、狀況和風險程度而採取相稱的客戶盡職審查措施。銀行必須與客戶保持良好溝通，確保開戶過程具透明度、合理性和效率，使客戶能夠獲得公平對待。

因應金管局的指引，銀行已推出措施改善客戶辦理開戶的手續。除了早前設立覆核機制重新審閱申請被拒的個案和縮短開戶手續所需時間外，現時所有零售銀行均提供"預先審閱"服務，申請人可透過電郵、傳真或郵寄預先遞交開戶所需文件，讓銀行能先作初步審閱或評估後才安排與申請人會面，為申請人提供更大方便。有些銀行更設立專用熱線及專責分行，由接受過相關培訓的前線員工處理開戶。金管局已要求銀行向其前線員工提供適當培訓，包括提升他們的專業知識及待客溝通技巧，確保其能妥善處理客戶的查詢及投訴。

以下是我們對各部分質詢的回應。

- (一) 金管局一直監察銀行的開戶情況。零售銀行業界每月平均新開立的企業戶口約有 10 000 個，當中約六至七成為中小企業及初創企業所開設，包括 2 000 個屬於外國的初創企業和中小企業所開設的新戶口。在成功開戶的個案中，大約九成在 1 個月內完成開戶手續，約五至六成可以在 2 星期內完成，有些個案更可以在數天內完成開戶手續。未能成功的開戶申請比率，現時平均低於 5%，較 2016 年年初的 10% 已大有改善。
- (二) 自 2016 年 9 月發出《"迴避風險"與普及金融》的通告至今年 4 月底的 20 個月內，金管局一共收到 40 宗有關企業申請於銀行開戶被拒的投訴，涉及的企業主要包括貿易和金融服務。其中 11 宗個案經銀行覆核後成功開戶，餘下個案大部分則因為申請人未能提供銀行所需的資料或文件，而致申請被拒。

- (三) 參考國際經驗後，金管局於去年 10 月向銀行發出通告，提示銀行在開立儲蓄或往來帳戶時，一般情況下只須收集而不用核實客戶的地址資料。通告發出後，目前已有銀行落實有關建議，亦有銀行正在進行所需系統更新以便於年內落實該建議。

### 創新科技署轄下各項資助計劃申請的審批

**20. 莫乃光議員：**主席，創新科技署為轄下各項資助計劃("資助計劃")設立了評審委員會，負責審批有關的資助申請。有科技界人士批評審批該等申請的程序繁複、準則過時及需時過長(例如有一些個案需時超過 1 年)，以致企業未能適時受惠於該等計劃。就此，政府可否告知本會：

- (一) 過去 3 年(i)由企業支援計劃的秘書處接獲申請至申請人獲邀作出陳述，以及(ii)由評審委員會決定支持申請至當局與有關公司簽訂資助協議，分別平均需要多少個工作天；
- (二) 有否就下述事項訂定目標時間：資助計劃秘書處(i)自接獲申請人的查詢至作出回覆，以及(ii)自接獲來自申請人的補充資料至告知申請人有關申請的審批進度；
- (三) 鑒於有申請人反映，他們在等候申請結果期間難以就公司的營運作長遠規劃，對中小企和初創企業影響尤甚，當局會否與他們加強溝通，讓他們可預計何時獲悉申請結果；
- (四) 鑒於有獲資助公司的負責人反映，有不少創新科技產品及服務只有單一供應商，因此他們未能按資助計劃的規定就需採購的物品及服務提交最少兩個報價，當局有何措施處理該情況；
- (五) 創新科技署內負責初步甄選申請項目的職員的學術背景為何，以及他們是否掌握有關最新科研及應用產品或服務方面的知識；每個評審委員會的成員當中，來自學術界、科技界、私募投資及資本市場等界別的人士的百分比分別為何，以及每個評審委員會的會議法定人數；當局會否因應



科技發展日新月異，不時調整各評審委員會的成員組合，以確保其委員了解最新科研及應用產品或服務，令有關申請可獲公平考慮；及

- (六) 當局會否告知申請人其申請被拒的原因；若否，會否作出此安排；當局有否設立上訴機制，由評審委員會中沒有參與原先審批有關申請的其他委員負責覆檢申請人提出的上訴？

**創新及科技局局長：**主席，就質詢的各部分，現答覆如下：

(一)至(三)

企業支援計劃("計劃")於 2015 年 4 月推出，目的是透過資助鼓勵私營機構進行研發。一般而言，企業支援計劃秘書處("秘書處")在接獲申請書後，會檢視其內容及申請企業所提交的資料和證明文件是否完整，並在約 3 星期內與申請企業聯絡，跟進其申請。其後，秘書處會按需要，邀請申請企業出席企業支援計劃評審委員會("委員會")的會議。申請企業通常在會議的 2 至 3 星期前接獲通知。總體來說，申請企業由提交申請書直至獲告知評審結果，所需的時間最快約為 2 個月。

如申請獲委員會支持及提出意見，申請企業須於 3 個月內根據委員會的意見，修訂其申請書內容，以及提交補充資料及相關證明文件，才可簽訂資助協議。截至 2018 年 5 月底，我們已就 45 個申請項目簽訂了資助協議。由評審委員會決定支持申請項目至簽訂資助協議，所需的時間最快為 33 個工作天，平均為 105 個工作天——但當中的 87 個工作天，是申請企業用以準備資料及證明文件的時間。由於處理申請的時間主要視乎企業提交文件的速度，因此我們沒有訂下目標的完成時間。

在整個申請過程中，秘書處會與申請企業緊密溝通，以盡快處理其申請。創新科技署一直監察計劃的推行情況，不

時檢討並適時優化。過去一年，署方已推出多項優化措施，包括更新申請表格和申請指南等。

- (四) 為確保公帑得以善用，獲資助企業在採購任何物品或服務時，須遵循申請指南根據廉政公署指引制訂的採購程序。如獲資助企業因個別情況，必須從某指定公司/機構/個人採購物品或服務，可事先向創新科技署提供詳細資料及充分理據(包括說明與該公司/機構/人士的關係)，以解釋不遵照採購程序規定的原因。創新科技署會按個別情況考慮是否批准。
- (五) 在接獲申請書後，創新科技署的科技專業人員會就申請書的科技內容作初步評審。之後，有關申請書會遞交委員會考慮。參與評審的委員人數會視乎所需評審的項目內容而定，一般由 4 至 9 位不等。現時，委員會有超過 110 位委員，來自創科業界(包括私募投資及資本市場界別)和學術界的委員比例約為 2:1。委員任期一般為 2 年。任期屆滿後，創新科技署會因應創科發展的最新情況調整委員會的組成。
- (六) 如申請不獲委員會支持，秘書處會以書面通知申請企業有關的理由。計劃不設上訴機制，但申請企業可因應委員會的意見修改申請書內容，以重新提交申請。過去亦有建議在修改後成功獲批資助的例子。

## 舊樓升降機的安全

**21. 謝偉俊議員：**主席，近年接連發生多宗舊樓升降機故障引致傷亡的意外。廣為人知的例子包括：今年 2 月葵涌安蔭邨升降機維修技工遭升降機夾死；上月 8 日荃灣海灣花園電梯急升撞擊機頂槽，引致一對夫婦受傷；以及本月 11 日上水名都一名女士遭轆門夾腳，墮槽底死亡。有不少市民極其關注其住所的升降機有否妥善維修保養。就此，政府可否告知本會：

- (一) 有否統計現時樓齡超過 30 年建築物內共有多少部升降機；當中多少部位於觀塘及黃大仙區；

- (二) 有何政策監管舊樓升降機的維修保養；有否因應近年舊樓升降機意外頻生，加強有關監管工作；
- (三) 據當局所知，在眾多舊樓升降機中，分別有哪些品牌和型號的升降機，(i)現已沒有原廠零件供應及(ii)其製造商現已沒有在港提供維修保養有關升降機的服務；
- (四) 機電工程署目前有多少人手負責監管升降機安全工作；當中負責觀塘及黃大仙區的人手為何；
- (五) 會否考慮落實觀塘區議會淘大選區議員的建議，由政府成立基金，資助樓齡超過 30 年大廈的業主進行檢查、維修及更換舊式升降機，以保障公眾安全；如會，詳情為何；如否，原因為何；
- (六) 會否為機齡超過 30 年的升降機設立緊急應變機制，當發生緊急升降機事故或意外，或有市民覺得升降機出現不尋常現象或危險跡象時，可隨即啟動應變機制應付有關情況；
- (七) 鑒於有報道指出，機電工程署轄下"註冊升降機承辦商表現評級"制度形同虛設，不少被"掙星"承辦商照樣可承接工程，當局有否檢討現行機制存在甚麼漏洞；如有，詳情為何；如否，會否立即進行檢討；及
- (八) 過去 3 年，分別有多少個註冊升降機承辦商(i)被評為表現不合格、(ii)被發警告信，以及(iii)因違規而被處罰款或吊銷註冊？

**發展局局長：**主席，香港的升降機運作受《升降機及自動梯條例》(第 618 章)("《條例》")規管。《條例》於 2012 年 12 月 17 日實施以取代已予廢除的《升降機及自動梯(安全)條例》(第 327 章)，並引入了一系列全新及加強的規管措施，當中包括訂明負責人(即升降機/自動梯的擁有人及任何對該升降機/自動梯有管理權或控制權的人)、註冊承辦商、註冊工程師和註冊工程人員的責任。自《條例》實施以後，

涉及升降機及自動梯機件故障的每年平均宗數<sup>(1)</sup>較《條例》推行前已明顯減少，由 2010 年至 2012 年的每年平均 28 宗減至由 2013 年至 2017 年的每年平均 7.8 宗，減幅為 72%。機電工程署("機電署")會繼續嚴格執行《條例》，並致力推出各項措施提升舊式升降機的安全水平，確保公眾能享用安全的升降機服務。

就謝議員的質詢，現答覆如下：

(一) 截至 2017 年年底，全港約有 66 200 多部升降機，當中超過 30 年機齡的升降機約有 20 430 部，而位於觀塘及黃大仙區超過 30 年機齡的升降機則分別約有 1 570 部及 450 部。

(二)及(五)

《條例》規定升降機負責人須確保升降機及其所有相聯設備或機械，保持於妥善維修狀況及安全操作狀態。負責人須安排註冊升降機承辦商承辦該升降機的保養工程及確保每隔不多於 1 個月為該升降機進行定期保養工程及每隔不多於 12 個月安排註冊升降機工程師為該升降機進行定期檢驗。機電署會以風險為本的原則，加強對機齡高及經常出現投訴/故障等風險較高的升降機進行巡查，以監察有關的保養工作及查找有否任何違反《條例》規定的情況。

一般來說，升降機只要有適當的定期檢驗和保養維修，可保障其安全使用。由於近年科技發展迅速，現今的升降機較舊式升降機具備更全面的安全保護裝置。因此，舊式升降機有改善和優化的空間。有見及此，機電署於 2011 年推出《優化升降機指引》，旨在建議升降機負責人為其舊式

(1) 根據《條例》，升降機負責人須就以下升降機事故通知機電署署長：

- (i) 有人受傷或死亡，而傷亡涉及升降機或其任何部分相聯設備或機械；
- (ii) 升降機主要驅動系統發生故障；
- (iii) 升降機任何懸吊纜索斷裂；
- (iv) 升降機制動器、超載裝置、安全部件或安全設備發生故障；或
- (v) 升降機門的聯鎖裝置發生故障。

就上述升降機事故的通知，機電署會按實際情況安排當值人員到場進行調查。

升降機加裝保護裝置(當中包括防止機廂不正常移動的裝置)，使升降機運作更安全、可靠和舒適。

截至 2017 年年底，全港約有 66 200 多部升降機，當中約八成的配備未達至現今最新的安全裝置水平。由於優化升降機屬自願性，自 2011 年起至今，約有 5 200 部升降機進行了不同程度的優化工程，進度並不顯著。

基於上述情況，發展局及機電署正積極擬定短、中及稍為遠期的新措施<sup>(2)</sup>以提升舊式升降機的安全，進一步保障公眾安全。

- (三) 一般而言，升降機的製造商會依照相關的國際指引或標準進行設計及生產，不少的部件可與其他製造商生產的部件匹配，或甚至原廠生產時已採用其他製造商的部件。故此，當某一製造商或型號停產後，並不代表市場上無法採購相關匹配的部件。

然而，隨着停產時間越長，相信搜購可匹配的部件的難度會越來越高，因而有機會影響保養維修所需的時間，降低升降機的可使用率，最終可能無法在市場中購買得到可匹配的部件。

故此，升降機的負責人應向註冊承辦商了解實際的狀況，檢視是否需要更換或優化升降機。至於有哪些品牌和型號的升降機，現已沒有原廠零件供應及其製造商現已沒有在港提供維修升降機服務，機電署並沒有相關資料。

- (四) 機電署現時由一支合共 43 名員工組成的專責隊伍，在全港執行各項規管升降機及自動梯安全的工作。署方會因應實際需要，靈活地調派人手進行有關工作，因此並沒有指派特定人手負責個別區份。
- (六) 香港的升降機備有各種安全部件及設備以確保乘客安全，而妥善的定期保養維修及檢驗能夠確保升降機正常運作。儘管如此，若乘客察覺到升降機有任何異樣，例如升降機

(2) 有關的擬議措施的資料，已載於我們提交立法會發展事務委員會於 2018 年 5 月 29 日會議的討論文件(立法會 CB(1)996/17-18(07)號文件)。

門未完全關上時已開始移動，應立即通知升降機負責人(包括大廈管理處、法團及業委會)以作跟進。升降機的負責人在未確認安全前，須暫停有關升降機的運作，亦應盡快聯絡註冊升降機承辦商作出檢查跟進。承辦商有責任認真跟進所收到故障報告，確保升降機的安全運作。

當接獲升降機事故<sup>(3)</sup>發生的通知，機電署會盡快安排當值人員到場進行調查。如發現事故涉及違反《條例》的情況，署方必定會嚴格執法。

#### (七)及(八)

在日常的巡查及出現事故的調查中，如機電署發現承辦商的工作表現欠妥，甚或有違反《條例》的行為，署方會按個案的嚴重性而採取合適的行動。嚴重的個案亦會按《條例》作出檢控及/或提交紀律審裁委員會進行聆訊，涉事承辦商最終可被停牌或除牌。由於有關程序需時，所以署方引入一套"註冊升降機及自動梯承辦商表現評級制度"，作為執行《條例》以外的一項行政措施，令署方可因應事故的嚴重性，即時扣減承辦商的分數，並上載到署方的網頁內，讓市民可適時知悉各承辦商的表現，從而可選擇合適的承辦商為其大廈升降機提供維修保養服務。署方亦會適時把調查中的嚴重事故所涉及的承辦商以備註形式上載到上述網頁內，令市民可在選擇升降機承辦商時作出通盤考慮。

"註冊升降機及自動梯承辦商表現評級制度"是以"星級"制度來表達承辦商就所執行的升降機/自動梯工程在安全和服務質素方面的表現，並沒有合格/不合格的區分。沒有"安全之星"的承辦商代表其在機電署過往 12 個月的巡查中曾有安全事項被扣分，以及收到機電署的警告信和接受署方進一步的調查。正如上文所述，機電署會按既定準則及程序，審視個案中的安全問題，以決定採取合適的執法行動，包括是否需要除牌或停牌。除非承辦商已被除牌或停牌，他們仍可提供升降機保養及維修服務，包括進行中的服務合約。

(3) 見(1)。

在 2015 年至 2017 年間，共有 17 個註冊承辦商獲發警告信。此外，自 2015 年至今，因違反《條例》而被法庭定罪及罰款共有 4 個註冊承辦商，而因違反《升降機及自動梯(一般)規例》及《升降機工程及自動梯工程實務守則》被紀律審裁委員會裁定涉及違紀行為及處以罰款則分別各有 1 個註冊承辦商。在過去 3 年，並無註冊承辦商被吊銷註冊。

機電署會繼續聽取各持份者對"註冊升降機及自動梯承辦商表現評級制度"的意見，並適時檢討及改善有關制度。

## 禁止進行含熊膽成分產品的貿易

**22. 葛珮帆議員：**主席，現時，含熊膽成分的中藥材、中成藥及相關產品的進出口受到《保護瀕危動植物物種條例》(第 586 章)規管。鑒於從活熊身上抽取膽汁的手法非常殘忍及不人道，多個關注動物福利的國際組織近年積極呼籲各國加強規管含熊膽成分產品的貿易。就此，政府可否告知本會：

- (一) 過去 5 年，每年合法進口香港的含熊膽成分產品的數量(按來源地列出分項數字)；是否知悉，在該等產品當中，分別在本地出售及轉運往內地及往其他地方的數量；
- (二) 鑒於販賣含熊膽成分產品可帶來豐厚的利潤，以致國際非法獵殺野熊的活動一直猖獗，加上據報內地皇崗海關早前於皇崗口岸在一輛開往內地的私家車內搜獲總重量為 297.71 克的 13 枚熊膽，當局會否加強本地的執法力度及提高有關罰則，以打擊非法進出口含熊膽成分產品的活動；
- (三) 當局會否盡快立法全面禁止(i)進出口含熊膽成分的產品及(ii)以任何形式進行的熊膽貿易；如會，詳情及時間表為何；如否，原因為何；及
- (四) 鑒於有中醫學專家指出，有臨床研究證實某些中藥材具備與熊膽相同的療效，當局會否加強公眾教育工作，避免市民以熊膽入藥；如會，詳情為何；如否，原因為何？

**食物及衛生局局長：**主席，就質詢的 4 部分，經諮詢衛生署和漁農自然護理署("漁護署")後，現綜合答覆如下：

- (一) 香港特區政府致力保護瀕危物種，並根據《保護瀕危動植物物種條例》("《條例》")(第 586 章)規管瀕危物種的貿易，藉以在本港履行《瀕危野生動植物種國際貿易公約》("《公約》")的規定。現時，熊科所有物種均被列入《公約》附錄 I 或附錄 II，受《條例》規管。根據《條例》，野生附錄 I 物種的商業貿易已被禁止；而進口附錄 II 物品，包括藥材、中成藥及產品到本港，必須先獲得由出口地的《公約》管理機構發出的有效《公約》出口准許證，並於入境時經獲授權人員查驗。過去 5 年，進口到本港的熊膽或含熊膽成分的中成藥產品大部分來自俄羅斯、屬《公約》附錄 II 的棕熊；而經本港再出口的熊膽及其產品均運往日本。由於《條例》豁免本地管有非活生附錄 II 物種作商業用途需申領管有許可證的要求，因此我們沒有在本地發售的熊膽及其產品的數量。過去 5 年熊膽及其產品的出入口紀錄表列如下：

入口紀錄：

	2013 年	2014 年	2015 年	2016 年	2017 年
物種	棕熊 (附錄 II)	棕熊 (附錄 II)	棕熊 (附錄 II)	棕熊、 美洲黑熊 (附錄 II)	棕熊 (附錄 II)
產品 (數量)	藥品 (0.75 公斤)	藥品 (22.27 公斤) 熊膽 (15.23 公斤)	藥品 (9.46 公斤) 熊膽 (7.75 公斤)	藥品 (15.62 公斤 +72 750 瓶) 熊膽 (11.50 公斤)	藥品 (6.31 公斤 +117 450 件) 熊膽 (9.59 公斤)
出口地	日本	日本、 俄羅斯	日本、 俄羅斯	日本、 俄羅斯	日本、 俄羅斯
來源地	俄羅斯	俄羅斯	俄羅斯	俄羅斯、 加拿大	俄羅斯

再出口紀錄：

	2013 年	2014 年	2015 年	2016 年	2017 年
物種	棕熊 (附錄 II)	-	-	棕熊 (附錄 II)	棕熊 (附錄 II)
產品 (數量)	熊膽粉 (11.06 公斤)	-	-	熊膽粉 (4.75 公斤)	熊膽粉 (4.80 公斤)



	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
目的地	日本	-	-	日本	日本
來源地	俄羅斯	-	-	俄羅斯	俄羅斯

## (二)至(三)

漁護署一直與海關緊密合作，合力打擊非法進出口瀕危物種的活動，以遏止走私包括含有或聲稱含有熊膽成分的產品。為達致有效阻嚇非法野生動植物貿易，並向國際及本地社會傳達明確信息，表明政府保護瀕危物種及打擊走私瀕危物種活動的決心，於 2018 年年初經修訂後的《條例》已將罪行的最高刑罰大幅提高至罰款 1,000 萬元及監禁 10 年。唯《公約》旨在通過各締約國政府間採取有效措施，加強貿易管制來切實保護瀕危野生動植物種，確保野生動植物種的持續利用不會因國際貿易而受到影響，《公約》沒有對採集瀕危物種標本的方式作出規管。就應否立法禁止進口熊膽製品及任何形式的熊膽貿易和買賣，我們會繼續留意國際的相關發展。

- (四) 中醫藥領域普遍認為熊膽在危、急、重症、疑難雜症治療中療效顯著，在中醫臨床治療上發揮着重要的作用，而熊膽在上述治療中的臨床功效尚無法用其他藥材完全替代，暫時亦未有人工合成的替代品。香港中醫藥管理委員會<sup>(1)</sup>轄下的中藥組("中藥組")曾就熊膽在中成藥的使用進行討論。考慮到熊膽的藥性、功能及其用途都有其獨特性，在平衡動物權利與自然資源使用的情況下，中藥組目前接納用於治療的中成藥可使用熊膽作為中成藥的有效成分，唯有關中成藥必須已符合《中醫藥條例》(第 549 章)、《條例》及《公約》的規定。

中藥組會繼續密切留意國際間有關熊膽的藥用價值及使用的情況，並繼續要求有關藥商遵守《中醫藥條例》及其他香港法例。

(1) 香港中醫藥管理委員會是根據《中醫藥條例》而設立的一個法定組織，負責實施有關中醫及中藥的規管措施。規管中醫中藥的目標是保障公眾健康和消費者權益，以及透過業界實踐"自我規管"，確保中醫中藥行業的專業水平。

## 政府議案

**主席：**政府議案。根據《基本法》第七十三條第(七)項及《香港終審法院條例》第 7A 條動議的擬議決議案。

有意就議案發言的議員請按下"要求發言"按鈕。

我請政務司司長發言及動議議案。

### 根據《中華人民共和國香港特別行政區基本法》第七十三條第(七)項及《香港終審法院條例》(第 484 章)第 7A 條動議的擬議決議案

**政務司司長：**主席，我謹動議通過印載於議程上以我名義提出的議案，即本會同意委任張舉能法官為終審法院常任法官；鄧楨法官為終審法院非常任香港法官；何熙怡女男爵及麥嘉琳女士為終審法院其他普通法適用地區非常任法官("非常任普通法法官")。

終審法院是本港聆訊民事和刑事上訴案件的最終上訴法院。終審法院由終審法院首席法官和常任法官組成，來自香港或其他普通法適用地區的非常任法官亦可應邀參加審判案件。在聆訊及裁決上訴案件時，終審法院審判庭由 5 位法官組成，包括終審法院首席法官、3 位常任法官及 1 位非常任香港法官或非常任普通法法官。

根據《基本法》第八十八條及《司法人員推薦委員會條例》(第 92 章)的規定，香港特別行政區法院的法官須根據司法人員推薦委員會("推薦委員會")的推薦，由行政長官任命。根據《基本法》第九十二條，香港特別行政區的法官，應根據其本人的司法和專業才能選用，並可從其他普通法適用的地區聘用。此外，《基本法》第九十條訂明，行政長官就終審法院法官的任命，須徵得立法會同意。

關於是次任命，終審法院常任法官鄧楨法官將於 2018 年 10 月 25 日退休。推薦委員會向行政長官推薦，委任高等法院首席法官張舉能法官填補該空缺。張法官本為傑出大律師，他於 2001 年加入司法機構，2011 年獲委任為高等法院首席法官，曾處理多宗備受關注的上訴庭案件，特別是有關行政訴訟及憲法方面。他在司法界地位尊崇，享負盛名。他的判詞對香港法學的發展影響深遠。他作為終審法院常任法官的任期定於在 2018 年 10 月 25 日開始。

至於非常任法官方面，現時共有 15 名非常任法官，其中 3 名為非常任香港法官，12 名為非常任普通法法官。由於終審法院的工作繁重，為了更靈活地處理終審法院的人手調配，有需要擴大非常任香港法官和非常任普通法法官的人數。

推薦委員會察悉，鄧楨法官從終審法院常任法官的身份退休後，將符合資格獲任命為非常任香港法官。鄧法官是一名才能卓越及正直不阿的法官，於 2012 年獲委任為終審法院常任法官。他的法學造詣很深，在審理民事和刑事上訴案件方面，均具有豐富經驗。鄧楨法官將會是不可多得的非常任香港法官新成員，並繼續能在新崗位對終審法院作出貢獻。有見及此，推薦委員會向行政長官推薦委任鄧楨法官由 2018 年 10 月 25 日起，出任非常任香港法官，任期 3 年。

與此同時，推薦委員會亦推薦任命何熙怡女男爵及麥嘉琳女士為終審法院非常任普通法法官。何熙怡女男爵在 2017 年 9 月起獲委任為英國最高法院院長；麥嘉琳女士則由 2000 年 1 月 7 日起出任加拿大最高法院首席法官，直至 2017 年 12 月 15 日卸任。她們的地位崇高、聲譽卓著，將會令非常任普通法法官團隊更鼎盛。如獲任命，何熙怡女男爵及麥嘉琳女士將會是終審法院首兩位女性法官，正如行政長官公布任命建議時指出："她們的任命將會是香港的歷史時刻"。如果徵得立法會同意，兩位非常任普通法法官的任命將於 2018 年 7 月生效，任期 3 年。

行政長官樂意接納推薦委員會就任命上述 4 位法官為終審法院法官的推薦。

按照立法會內務委員會以往通過的程序，政府已於 2018 年 3 月 21 日通知內務委員會，行政長官已接納推薦委員會就有關任命的推薦。四位法官的簡歷已載列於相關文件中。政府代表及推薦委員會的秘書在 2018 年 4 月 27 日出席了資深司法任命建議小組委員會的會議，回答委員的提問。我想藉此機會，多謝小組委員會主席梁美芬議員及其他委員支持有關任命。

主席，我謹請各位議員同意有關任命。多謝。

**政務司司長動議的議案如下：**

"議決同意下述委任——

- (a) 依據《香港終審法院條例》(第 484 章)(該條例)第 7 條，委任張舉能法官為香港終審法院的常任法官；

- (b) 依據該條例第 8 條，委任鄧楨法官為香港終審法院的非常任香港法官；
- (c) 依據該條例第 9 條，委任何熙怡女男爵為香港終審法院的其他普通法適用地區法官；及
- (d) 依據該條例第 9 條，委任麥嘉琳女士為香港終審法院的其他普通法適用地區法官。"

**主席：**我現在向各位提出的待議議題是：政務司司長動議的議案，予以通過。

**梁美芬議員：**主席，我謹以資深司法任命建議小組委員會("小組委員會")主席的身份，先簡報小組委員會的主要商議工作。

小組委員會曾就建議任命張舉能法官為終審法院常任法官、鄧楨法官為終審法院非常任香港法官，以及何熙怡女男爵及麥嘉琳女士為終審法院其他普通法適用地區非常任法官("非常任普通法法官")，進行商議。

就上述任命建議，小組委員會曾收到 60 份意見書，對何熙怡女男爵及麥嘉琳女士支持"同志平權"及同性婚姻的強烈立場表達關注，並擔心若她們成為香港的非常任普通法法官，她們就此等案件的判決會帶有立場，從而對香港社會的價值觀可能造成嚴重影響。有委員建議就此舉行公聽會，讓公眾就此表達意見。小組委員會對於是否應該就任命資深司法人員的事宜舉行公聽會作出討論，並認為該等司法人員的任命由司法人員推薦委員會作出，並要經立法會審議通過，再由行政長官任命，是反映香港行政、立法、司法三權互相制衡的分工。立法會對任命建議有實質審議權，因此，若有委員要求召開公聽會，小組委員會可以容許委員提出並進行處理。召開公聽會符合立法會應有的職能。

然而，部分委員、政府當局及司法機構均認為，單單就該兩位海外法官的任命建議舉行公聽會，可能會令到任命過程變得政治化，有損司法獨立和損害公眾對司法獨立的觀感。鑒於建議未獲在席委員過半數贊成，小組委員會決定不會就議題舉行公聽會，但要求司法機構就團體及個別人士的意見提供書面回覆。

小組委員會曾進行討論，就司法機構如何處理有公眾憂慮在司法程序中，上述兩位海外法官可能出現偏頗的情況。委員之間存在不同意見。有多位委員關注何熙怡女男爵及麥嘉琳女士兩位法官在過往處理涉及"同志平權"案件的立場，即使這些委員不反對任命，但卻指出兩位法官在日後審理有關"同志平權"案件時應予避席，以避免她們在有關議題上可能出現偏見，而產生香港社會重大爭議。

就此，司法機構表示，法官行為指引已訂明，普通法有既定原則和方式對司法程序中出現的實際偏頗、推定偏頗或表面偏頗作出處理。此外，非常任普通法法官通常會獲邀出任第五名法官在終審法院審理上訴案件。在選定和邀請非常任普通法法官時，終審法院首席法官和終審法院會把所有相關情況列入考慮，包括法官能否出庭、法官在某些法律範疇的專長，以及待審理案件的性質等。在終審法院審理案件的非常任普通法法官所履行的是作為香港法官的職責，並按照香港法律審理案件。

有部分委員曾就司法人員推薦委員會在考慮司法任命時的準則等事宜提出質詢。另有委員認為，如對有關的司法任命機制有任何意見或關注，司法及法律事務委員會可在日後作出討論。就小組委員會的關注，司法機構重申，按照《基本法》第九十二條，香港特別行政區的法官應根據其本人的司法和專業才能選用，並可從其他普通法適用地區聘用。司法人員推薦委員會是嚴格按照《基本法》第九十二條及《香港終審法院條例》所訂定的專業資格，推薦有關任命，並認為該兩位法官的司法和專業才能均達到各項要求。其他方面的考慮因素(包括背景或個人在政治、社會或經濟事宜的觀點)不會被列入考慮。

小組委員會在考慮相關的任命建議後，支持上述 4 位法官的任命，並將詳細內容載於提交予內務委員會的報告內。

接下來是我的個人意見。

主席，其實，小組委員會就有關推薦進行了激烈討論，應該是有史以來第一次。雖然小組委員會通過了有關推薦，但是有關任命的確存在爭議。我觀察到有關的爭議主要包括兩大方面，值得我們深思及繼續跟進。

第一，就 4 位大法官的推薦，其實大家對於兩位香港大法官並無異議，主要產生爭議的是何熙怡女男爵及麥嘉琳女士，其中何熙怡女

男爵是現任英國最高法院院長，而麥嘉琳女士已於 2017 年在加拿大退休，當年也是任職最高法院的法官。

主席，首先，我必須指出，作為女性，這兩位女法官能夠在其國家以其專業能力任職最高的職位，一點也不容易，亦一點也不簡單，所以我亦認為她們必定是非常優秀的人士。但是，在香港終審法院討論有關任命時，我們卻可能要從多一些角度作出考慮，尤其是司法機構的回覆表示，任何任命是完全不考慮個別人士就政治或社會、經濟事宜表達的觀點。

就此，我想表達一些不同的意見。因為在個別情況下，我們現時是討論有關委任終審法院最高的大法官，是可以參與審訊的。如果有關人士在其國家曾經高調表達政見，例如支持"港獨"、"台獨"、"自決"等政治觀點，是否絕對不應受考慮呢？我認為，這個觀點是值得商榷的，而且作為立法會議員，我們有責任提出。我個人認為，絕對不考慮政治觀點是不應該的。不過，是次爭議並不牽涉這部分，我希望日後不會委任一些曾就我剛才所說、有高度爭議政治議題表達意見的人士。

例如一位法官在香港擔任終審法院大法官，仍同時擔任英國最高法院院長，並非一般的法官，萬一兩國利益出現衝突時，例如當年的剛果金案，我們的國家堅持是國家行為，香港法院沒有管轄權，當時大家也有極大爭議。在這些情況下，究竟有關的法官應該站在哪個國家的立場呢？即使是已退休的大法官，一旦牽涉到最高司法機構要考慮國家重大利益時，其實全世界的最高司法機構均須考慮當國的國家利益。

所以，我們十分珍惜《基本法》第九十二條，因為當時大家確實認為香港欠缺某些專長的司法人才，所以我們非常歡迎具備特別專長的外國法官來參與我們終審法院的審判。可是，一旦牽涉到國家利益，我認為終審法院在委派法官審理不同性質的案件時必須注意這一點。

第二個關注是，小組委員會收到 60 份意見書，主要因為兩位大法官曾在其本國高調推動同性婚姻立法，並且多次公開清晰表示支持"同志平權"的立場，引起了香港社會的關注和憂慮。我認為現時司法人員推薦委員會在推薦有關人員時實在欠缺透明度，我認為該委員會日後應充分考慮香港社會在多次討論有關問題時的主流價值觀。

事實上，在回歸前，當時的政府及司法機構在香港婚姻制度立法方面，非常尊重香港華人社會及香港人的看法和文化。我希望日後這兩位外籍法官在處理香港這些議題，特別是受社會高度關注及具爭議性的議題時，要尊重香港社會的主流價值觀，特別是婚姻制度的價值觀，不能強把其本國的價值觀加於香港社會。

我認為這次引起社會這麼大關注，是對現時任命外國法官的機制響起了警號。作為香港立法會議員，我們既有責任，亦有職權，就有關推薦任命進行審議及批准。過往未有引起爭議及激烈辯論，表示過往的推薦能通過香港社會這一關。但是，當出現了這些爭議後，那便沒辦法，大家必須翻看過往的資料。

在 2009 年、2013 年及 2017 年，當時的小組委員會其實亦曾多次要求增加推薦機制的透明度，2017 年的小組委員會亦曾要求司法機構要有清晰的任命指引。我們亦曾多次提出，應提供盡職審查報告予小組委員會審議。不單是在 2017 年，過往數個小組委員會已提出，不應由立法會議員自行上網搜尋這些 *due diligence*，而是應由司法機構及政府向我們提供。這次引起這麼大爭議，我認為司法機構及行政部門必須注意《基本法》第九十二條，我們要取其所長，而不是要引起社會爭議，司法人員推薦委員會作出推薦時，亦必須就國家利益及香港社會的主流價值觀作出考慮。

我認為兩位外籍女法官一定非常優秀……

(郭榮鏗議員站起來)

**主席：**郭榮鏗議員，你有甚麼問題？

**郭榮鏗議員：**主席，根據《議事規則》第 39(b)條，我希望梁美芬議員澄清，她剛才說那兩位女法官曾發表政治言論，究竟是甚麼言論？

**主席：**郭議員要求梁美芬議員作出澄清。梁議員，你是否願意澄清？

**梁美芬議員：**我認為無需作出澄清，我當時是指出該兩位女法官就“同志平權”立場發表意見，而我說到政治立場時，我指出司法機構及行

政機構日後再委派法官時，必須注意社會有此關注，亦要考慮國家利益，並非指該兩位女法官在這些問題上已在其本國發表較高調的政治意見。我相信我的發言非常清楚，我希望郭榮鏗議員要聽清楚才打斷我的發言。

該兩位外籍女性法官必定有多項專長，我認為將來司法機構委派她們審理案件時可利用她們所長，減少爭議。如果能做好這方面，社會亦會接納她們。事實上，過往的 W 案已引起立法會不願意根據法官的判決，在 1 年內修訂《婚姻條例》。因此，對於司法機構回覆指，有充分經驗衡量合理的第三人，並對一些法官看似對某類事件已存在偏見，甚至我們通常引用的 "apparent likelihood of bias"，這些他們已有的既定原則處理，我希望司法機構日後在委派法官時，可以重視立法會於今天及過往多次會議上曾提出的意見，亦希望行政機構能重視立法會議員的意見。

我支持有關任命，亦希望日後行政、立法及司法在有關方面的合作能夠更為順暢。多謝主席。

**李慧琼議員：**主席，法治是香港成功的基石。作為立法者，我及其他議員一直堅決捍衛香港的法治，亦期望香港能吸引在法律界有崇高地位、聲譽卓著、專業能力強的法官坐陣，此舉確實能夠維護香港的法治。

主席，行政長官通過今天這項決議案，委任 4 位終審法院法官，正如梁美芬議員剛才的報告提到，其中兩位來自普通法地區的法官，過去在性別問題上所表達的立場受到社會較大的關注。而我的辦事處在過去一段時間亦收到大量電郵，指這兩位法官曾經公開支持同性婚姻，所以擔心他們被委任為終審法院的法官後，會通過判案令香港社會的相關運動走得更前，改變香港的婚姻制度以至衝擊傳統家庭價值。他們希望議員能夠聆聽他們的聲音，我亦答應把他們的意見告訴大家。

首先，我必須強調，這兩位法官的專業水平是毋庸置疑的，她們擁有出眾的專業資格及資歷，在業界享有崇高的聲望。我亦相信她們過去的工作做得相當不錯，是傑出的專業人士。即使今次發送電郵的朋友亦很明白，司法人員推薦委員會基本上考慮的是該兩位法官的專業水平。但由於將來香港的法庭可能會審理很多具爭議性，特別是會影響社會價值觀的案件，所以這群市民有很大的憂慮，希望可以在議



會表達。相信他們其實不單向我反映，有不少議員也應收到他們的電郵。

在上月底，本會的資深司法任命建議小組委員會亦因此而討論是次委任。我認為討論雖然很激烈，但過程良好，當中亦帶出兩個大問題。第一，終審法官的人選是否真的如部分人所說，只能由司法機關決定，一旦推薦了人選，其他人不應隨便評論，否則就是把委任過程政治化，甚至影響司法獨立？

第二，某些法官深具專業性，但若證實曾對於某些極具爭議性的議題有明顯的取態，而仍被委任處理涉及該等議題的案件，這做法是否符合法治的一項基本原則，即“不單要秉行公義，更要使其有目共睹”。

主席，先說第一點，即評論終審法官人選是否等同將委任過程政治化，甚至影響司法獨立。主席，我對於此說法不能認同。因為以我的理解，司法獨立是指政府和行政機關不應該使用行政或立法權力，干預個別案件的審理。而大家可以看到，在現時的機制之下，案件的審理確是透過司法機關獨立進行。在過去一段很長時間，社會有很多具爭議性的案件，我相信各位議員對不同案件其實也有強烈的意見，但我們也謹守原則，不會貿然影響司法判決。主席，但今天的核心問題在於法官的委任，如果只是討論一下法官的委任也是政治化，我認為並不符合《基本法》的設計原意。因為根據《基本法》第九十條，終審法院及高等法院的首席法官，須由無外國居留權的香港永久居民擔任，任命並須經立法會同意。具體而言，根據現時機制，法官的委任先由司法人員推薦委員會推薦人選，獲特首接納後再經立法會同意，最後由特首委任，過程才算是完成。

既然《基本法》規定行政長官在任免終審法院法官及高等法院首席法官時必須取得立法會同意，同意法官的任免根本就是立法會其中一項職能，而《基本法》賦予立法會的這項職能是實質的。如果立法會是只會贊成的橡皮圖章，尤其在面對市民的強烈意見時仍然不理會，甚至為免被指政治化而不作出評論，我認為這是失職，未能肩負《基本法》賦予立法會莊嚴的責任。

立法會是處理政治事宜的架構，議員的決定當然是政治決定，我相信當年《基本法》的起草委員不會不明白這個道理。但他們仍然將立法會納為法官任命的其中一度關卡，可見法官的任命需要政治的把

關，而這亦是《基本法》設計的一部分。所以，針對這一項政治把關，立法會是有權有責的。

鑒於今次的委任有較大的爭議，有委員在立法會的相關小組討論時，建議召開公聽會讓大家表達意見。但政府當局的回應表示，在 2003 年已經確立法官的委任程序不設公聽會，而法官的委任已經由獨立的司法人員推薦委員會仔細研究，立法會不應再重複過程。

主席，對於這說法我亦持有不同意見。由於終審法院的裁決對社會發展以至社會價值極可能產生深遠的影響，公眾人士關注法官的背景、價值取向和意識形態其實無可厚非。立法會代表社會，議員在法官任免的過程裏反映公眾意見，也只是履行責任。再者，如果司法機構的任免無法反映社會的期望，公眾連表達意見的途徑也沒有，這或會直接損害市民對司法體系的信心，對本港的法治沒有益處。

舉一個例，相信大家仍然記得本會曾激烈辯論 W 案件的裁決。在 W 案件審理之後一年，特區政府亦因應裁決，提出《婚姻條例》的修訂建議。當時因為不同的理由，立法會最終否決相關的修訂建議。我記得當時有一群市民突然發覺，原來法官權力真的如此厲害和強大，在他們裁決了之後，政府就會跟着修改法例，並提請立法會要求通過。市民說，我們好像連討論、諮詢過程也沒有。所以，他們才開始擔心或更關注司法任命的程序。因此，希望大家理解為何有一群市民如此關心法官的任命，並擔心將來的裁決可能對香港的核心價值以至不同制度產生重大影響。

我亦因為此事而留意其他地方的法官任命。我們先看看美國的情況，大家都知道美國十分講求權力分立，但是最高法院的法官任命也必須經過總統提名、國會確認。美國總統及行政機關在作出相關任命時，也會挑選一些政治立場、意識形態以至價值取向與本身政黨或與總統自己比較相近的人。這個道理很簡單，相信是避免日後法庭裁決重大案件時，立場與政府有太大不同，令到大家尷尬。

再看看英國的情況。已經有學者或法官指出，法官的任命應該在階級、種族、性別等方面更具代表性或更多元。從本質上來看，這種說法同樣關注到法官人選的意識形態，只是關注的方式比較委婉，不如美國般直接。

總的來說，無論在英國、美國或本會經常提及需要向之參照的制度，行政機關以至議會也有機會對於高級法官的背景及價值取向發表意見，以至有不同程度的考慮。

主席，回看香港的情況，既然終審法院的判決對社會價值有深遠的影響，那麼在委任終審法院法官的時候，除了考慮其專業知識及品格外，考慮其他因素，例如市民要求他多顧及國家利益，以至他的價值觀是否與香港社會相適應等，我認為也是合情合理的。即使現在我們主要考慮其專業知識及其正直品格，基於民間有這麼大的關注，市民亦希望司法機構可以考慮，在日後審理一些案件，尤其是極具爭議性、可能影響社會價值的案件的時候，能有機制處理在價值上的衝突。

最後，主席，我期望當終審法院日後審理涉及同性婚姻以至同志平權案件的時候，司法機構會以符合公眾期望的方式，讓公義不單被秉行，同時也讓公義被共睹。

主席，我最後補充，價值的不同不單見於同性婚姻或同志平權上，香港真是一個很特別的社會，我們奉行“一國兩制”。大家均理解法院過去處理了大量政治案件，如果未來有一些與“港獨”相關的案件需要法院審理，而我們又得知某些法官熱烈擁抱聯邦制的話，可能亦會有市民擔心，由抱持這樣價值取向的法官審理，會否影響審判的結果。所以，主席，我希望在此表達市民合情合理的憂慮，亦希望司法機構、行政機關聆聽他們的心聲，審慎處理。

主席，我謹此陳辭。

**郭榮鏗議員**(譯文)：主席，支持通過下述司法人員任命：張舉能法官為終審法院常任法官；鄧楨法官為終審法院非常任香港法官；以及何熙怡女男爵和麥嘉琳女士為終審法院其他普通法適用地區非常任法官。

我們特別高興見到當局建議委任何熙怡女男爵和麥嘉琳女士為終審法院非常任法官。

何熙怡女男爵和麥嘉琳女士均是地位崇高、聲譽卓著的法官。她們曾在所屬司法管轄區的法律體系塑造過程中發揮重大影響力，現在更會把這些寶貴經驗帶來香港。她們各自擁有令人讚嘆的工作履歷，我接下來會提供若干簡要資料。

何熙怡女男爵是英國公民，於 2017 年 9 月獲委任為英國最高法院院長。她自 1979 年開始服務司法機構，擁有顯赫的專業成就，包括曾撰寫多本分別有關精神健康法、家事法及其他範疇的專題著作。

她在 2004 年成為首位和唯一一位出任英國上訴法院常任高級法官的女性。隨着英國最高法院於 2009 年成立，在上議院執掌最高司法職務的法官成為英國最高法院法官。她在 2013 年成為英國最高法院副院長，並於 2017 年獲委任為院長。

麥嘉琳女士如獲得任命，將會成為首位來自加拿大的外籍法官，而加拿大是一個普通法適用地區，擁有許多與香港一致的法律特質。麥嘉琳女士自 2000 年 1 月起出任加拿大最高法院首席法官，直至 2017 年卸任。

在加入司法機構前，麥嘉琳女士是執業律師，且為英屬哥倫比亞大學法律學院的終身副教授。她在 2000 年締造歷史，成為首位獲委任為加拿大最高法院首席法官的女性，是該法院歷史中在任時間最長的首席法官。

主席，在《基本法》所訂的立法會權責之中，比通過終審法院的司法人員任命更加重要的事項並不多。強大而獨立的司法機構是香港法律制度的根基，也是吸引國際社會成員來港發展的核心理由。終審法院法官負責處理時下一些最具挑戰性的問題，並在香港的普通法發展過程中發揮重要的作用。在論述這些法官某些可作楷模的往績及資歷之前，我會先談談下述各項事宜：《基本法》規定終審法院必須納入外籍法官的重要性是甚麼；委任女性法官加入終審法院有何意義；以及立法會不讓司法人員任命變得政治化的重要性何在。

我會首先談談終審法院納入及任用外籍法官的重要性。有關法治、司法獨立及保障公民權利和政治權利的規定已一一寫入《基本法》，而實際上，“一國兩制”為特別行政區訂定了獨特的法律框架和保障權利的規定。我們必須維護這些特質，從而維持香港有別於鄰近地區其他城市的獨特性和競爭力。由於香港能夠委任終審法院非常任外籍法官，所以我們較其他司法管轄區享有多一項明顯優勢。這對我們的普通法制度實屬至關重要，尤其是在現今這個日益全球化及互聯互通的世界之中。關於這個已納入《基本法》設計內的獨特元素，我會詳述其數項相對優勢。

第一，外籍法官是眾多專業知識和見解的來源，能為本地法院帶來全新看法和觀點，令法院可因而從法官的比較觀點和經驗受惠。外籍法官是終審法院重要判決書的作者或顧問，當中有部分判決書更曾獲其他普通法適用地區的高等法院引用。

能夠就不同法律觀點切磋和對話，實屬彌足珍貴。包括外籍法官在內的終審法院法官是以合議方式分享經驗，互相學習，這方面的交流可豐富法院的機構知識，有助解決高深的法律問題。任用外籍法官令香港得以吸納國際頂尖法學專家的經驗，並受益於他們的既有專業知識。

第二，委任外籍法官可體現香港作為國際商業及金融中心的地位。香港的國際性與本地的健全法律制度息息相關，跨國商業機構及國際社會成員對香港法律制度的質素更是非常重視。香港確實是舉世注視的地方，因為人人都在評估本地投資及基本人權能否在法治下繼續獲得保障。

讓終審法院外籍司法人員的行列更加壯大和多元化，對於提升香港的國際法律聲譽及判例法在 21 世紀的發展至關重要。建立國際化的司法機構，可顯示香港法律制度的多元化及包容性。事實上，能夠吸引傑出外籍司法人員來港擔任法官，亦變相確認了香港在國際法律界的領導地位。

(代理主席李慧琼議員代為主持會議)

與外籍法官共事並學習他們的嘉言懿行，可令香港有更大機會受惠於其他頂尖普通法適用地區的經驗，並發揮本身對這些地區的影響力。外籍法官在港期間往往經常出席各種演說活動，且會在撰寫與法庭職權無關的文章時提述法院所持的法理觀點。這背後有其策略性的優點，因外界對本地司法機構的印象，對香港在國際社會間的聲譽和地位實相當重要。

最後，任用外籍法官可提高海內外人士對香港司法機構獨立性的信心。外籍法官帶來了其他司法管轄區的法理觀點及法律發展經驗，可豐富香港的法理論述基礎，從而令香港司法機構在法律舞台獲得更多來自國際社會的尊重。這方面的尊重亦可見諸一個事實：終審法院若非聲譽昭著，傑出外籍法官亦不願加盟。由此而論，外籍法官可令本港司法制度得到更大程度的認可。

接着我想談談性別多元對法律行業(特別是司法機構)的重要性。

司法機構若要被視為真確可信，以及有能力實現司法公正及維護法律面前人人平等的原則，其兩性比例便必須同時反映香港社會的實況。現時在香港畢業的女性可與男性看齊，從事法律實務工作，但終審法院卻未有反映此一實況。因此，延聘更多具備最高資歷的女性法官不單是合理務實之舉，簡單來說更是正確的做法。

在公平公正的法律制度下，性別多元是司法機構的固有特質，因這可令整個司法機構得以就多種多樣的社會及個別情況和事例，作出更加妥善的回應。司法機構若不能完全而平等地代表女性，其司法決策的整體質素勢必下降，這將會對尤其影響女性的個案造成一般及具體的影響。

此外，代理主席，在填補司法人員空缺時，唯一的合理做法是把所有可供聘用的合資格法官納入考慮之列。在法律及司法系統內，女性司法人員顯然是最未獲得充分利用的智庫之一。如不善用社會所有可供任用的人員，我們必將錯過一些表現最優秀及最具資格的法律人才。司法人員推薦委員會("推薦委員會")是以用人唯才的原則推薦法官人選，而不會考慮有關人士的背景。然而，唯才是用及提高性別多元並非互相排斥的目標。相反，如能力求同時兼顧兩者，它們將可相輔相成，令法治更加鞏固。

終審法院的組成是女性能否融入香港法律界的最顯而易見指標。推薦及通過任命何熙怡女男爵和麥嘉琳女士為終審法院首兩名女性法官，是促進女性融入法律界並擔任更高職位的重要一步。

第三，我想談談和是項任命建議有關的批評，特別是有些同事就法官國籍，以及何熙怡女男爵和麥嘉琳女士的同性平權裁決所作出的評論。儘管有建設性的批評並無任何不當之處，但涉及種族和令司法人員任命變得政治化的批評卻屬不可接受。

按《基本法》第九十二條的規定，法官應根據其司法和專業才能任用。一如任何其他法官，外籍法官在維護法治時，是根據他們就有關法例和證據所作的法律判斷行事，別無其他。而且，外籍法官必須作出司法誓言，承諾擁護《基本法》，效忠……

(周浩鼎議員站起來)

**代理主席：**郭榮鏗議員，請稍停。周浩鼎議員，你有甚麼問題？

**周浩鼎議員：**代理主席，規程問題。郭榮鏗議員指責有議員同事質疑法官的國籍。我一直細心聆聽議員的發言，並未察覺有議員曾對法官的國籍提出質疑。

**代理主席：**周議員，你是否要求郭榮鏗議員澄清？

**周浩鼎議員：**代理主席，請郭議員澄清，不要亂說。

**代理主席：**郭榮鏗議員，你是否願意澄清？

**郭榮鏗議員(譯文)：**代理主席，我不需要澄清，因我的發言已相當清晰。

而且，外籍法官必須作出司法誓言，承諾擁護《基本法》，效忠香港，"盡忠職守，奉公守法，公正廉潔，以無懼、無偏、無私、無欺之精神，維護法制，主持正義，為香港特別行政區服務。"

不管需要審理的個案是否包含政治成分，包括何熙怡女男爵和麥嘉琳女士在內的法官在作出裁決時只會按其職分履行判決職責，就有關爭議作出公平公正的裁決。因法官真誠地履行其實踐法律規定的職責，而在一無所知的情況下對其作出人身攻擊，既非恰當做法，亦屬有損本地法律制度之舉。

獨立的司法機構在執行職務期間，難免會作出不受某些界別歡迎的決定。然而，一如前人所述，"世上有些國家的每項司法決定均能獲得政府的認同，但那並不是我安身立命之地。"

一直以來，除非有查明屬實的充分理由，否則立法會必須尊重推薦委員會提名司法人員的審查程序，不能就所作推薦橫加干預。

總括而言，代理主席，《基本法》明文規定香港須委任及聘用外籍法官。此外，透過獨立的推薦委員會實行的明確程序，已能確保經過適當的招聘及審查，然後才可委任外籍法官。迄今為止，立法會從

未否決任何本地或外籍法官的任命。基於政治理由打破此一傳統及質疑推薦委員會的判斷，不但有損香港人的利益，更會大大削弱香港的法治。

代理主席，立法會現正面對若干真正的挑戰，例如房屋危機及經濟競爭力。我們應把焦點繼續放在這些問題而非政黨政治之上，因後者只會分化港人，令人們對已有妥善規定的《基本法》原則及司法機構獨立性的意見趨於兩極化。司法機構變得政治化所造成的長遠成本，將遠高於議事堂內部分議員進行秘密政治操作所能帶來的任何短期政治利益。

只要通過任命這兩位傑出法官……

(梁美芬議員站起來)

**代理主席：**郭榮鏗議員，請稍停。梁美芬議員，你有甚麼規程問題？

**梁美芬議員：**我亦有一直聆聽郭榮鏗議員的發言，他剛才說 "some Members of the Legislative Council"，這說法……

**代理主席：**梁美芬議員，你要求郭榮鏗議員澄清哪部分的發言內容。

**梁美芬議員：**他剛才已數次指出有立法會議員在發言中作出人身攻擊，這可說十分清楚。我希望他作出澄清，因大家所說的是制度，希望他不要對之前曾發言的議員作出人身攻擊。

**代理主席：**梁議員，你已清楚指出要求郭議員澄清的部分。郭議員，你是否願意澄清？

**郭榮鏗議員：**我不太明白為何梁美芬議員要對號入座，我並沒有在演辭中提及她的名字。



**郭榮鏗議員**(譯文)：我認為我的發言內容已非常清晰，沒有甚麼需要進一步澄清之處。如其他議員對我的發言有任何其他疑問，歡迎他們前來和我討論，我辦公室的大門永遠為大家敞開。

最後，總括而言，只要通過任命這兩位傑出法官，立法會及香港政府將可確保香港繼續享有司法獨立、令終審法院更加多元化及更具包容性、吸納更多司法人才和專業知識，並最終鞏固香港的法治。這一切對於香港維護其在商業、法律及金融等領域的國際領導地位，全屬不可或缺。

多謝代理主席。

**何君堯議員**：代理主席，政務司司長今天按照《基本法》和《香港終審法院條例》提出決議案，要求本會同意委任 4 名法官為終審法院的法官。

就委任張舉能法官為香港終審法院的常任法官，以及鄧楨法官為香港終審法院的非常任香港法官而言，我沒有異議；但對於委任何熙怡女男爵和麥嘉琳女士為香港終審法院的其他普通法適用地區非常任法官，我抱有很大的保留。

梁美芬議員和代理主席剛才發言時已經說得很清楚，就終審法院委任法官一事，公眾人士應該有權表達意見，立法會不是一個“橡皮圖章”，特別在面對將被委任的法官奉持某些社會價值觀和香港情況有莫大關連時，我們應該有更大的發言權。

今次將被委任的兩位法官對於同志平權方面有相當鮮明的立場，特別是在同性婚姻方面比較前衛和開放。但是，在她們的前衛和開放之外，我們不能忘記香港傳統社會有自己的價值觀，究竟她們與我們的價值相差多遠呢？這是必須考慮的問題。

代理主席，香港是一個國際大都市，我們對新事物和新思維抱持開放的態度，但這個社會仍然有超過 95% 的人口由華裔人士組成，而我們對於傳統婚姻，以及以一男一女組成的家庭概念非常重視。今天，我們仍然未談及改革我們的婚姻法，但法官在法庭上往往具有相當重要的影響力，倘若未經過社會討論，而通過判決在法庭上制訂出某些方針，會直接影響日後的法律改革。我們對此不容有失，一定要作嚴謹把關。

當然，我對兩位被建議委任的海外法官進入我們的終審法院為非常任法官，沒有個人的批評。我只是從不同的渠道、報章和媒體中的很多討論，得悉她們有這樣的取態而表示關心。特別是當香港市民也有同樣的意見時，我們必須在此反映。

代理主席，立法會是一個反映民意的地方，議員要代表市民發表意見，所以今天由我們討論這個議題是最為合適的。我不認同表達有關立場，會構成任何政治干擾或影響司法獨立，我們要將兩件事完全清楚劃分。我們說的司法獨立，是指法官坐在官方的位置，以公平、公正的態度來審理案件，在這種情況下，不容許任何人指手劃腳。

但是，就委任法官方面而言，根據《基本法》第九十條，首先經過由法律人士、司法人員和社會人士組成的獨立委員會作出推薦，這是第一步，接着由行政長官任命，而第三步是提交立法會通過。立法會並不是一個"橡皮圖章"，根據《基本法》第七十三條第(七)項，立法會對相關法官的任免享有 **endorsement rights**，任免須徵得立法會同意。過去我們一直保持合作的態度，對於任何推薦或任命，沒有表達意見，但我不認同這樣便等於我們已放棄我們在憲制上的責任和權力。

我想在此特別強調一點，根據《基本法》第七十三條第(七)項，我們擁有明確的權力，是一項同意權。整個法官的委任是由 3 部分組成：必須經過合適的考慮，作出推薦；行政長官接納推薦；最後由我們把關，放在立法會各位同事面前，供大家表達意見，作出贊同。《基本法》第九十條並訂明，委任最後會報全國人民代表大會常務委員會備案。所以，基本上，這是一個全面性的程序，以往我們不作任何意見，不代表我們放棄或無權表達。

我要特別說清楚的是，今次提出的問題，正正是社會十分關注的問題，並引起很大的迴響。梁美芬議員剛才亦表示，已接獲 60 多名市民的意見，這正正表示我們應該關心這件事。過往立法會很多時也會就一些事情舉行公聽會，我期望將來委任法官時，特別是當委任法官的個人取向跟香港社會的價值觀有很大的衝突時，我們必須行使權力，要求作出更合適的討論或舉行公聽會，容許市民提問，發表意見。這個做法是應該要落實的。

我完全不認同，如果我們在委任期間提出這麼多要求，便干預了司法的獨立，這個完全是錯誤的思想。正正因為事情來到立法會，每一件也是政治，包括在任命方面而言。代理主席剛才也提及，以美國

為例，委任最高法院的法官，也須得到國會的同意。同樣，香港立法會對於終審法院的法官委任，絕對有權表達，絕對擁有表達不同意見的權力。倘若立法會不同意，這個推薦和委任必須重回原先的基礎，再重新考慮。

多謝代理主席，我謹此陳辭。

**周浩鼎議員：**代理主席，對於今天任命數位終審法院法官，特別是任命兩位海外法官加入司法機構出任非常任普通法法官，我當然表示支持。

有關這方面的安排，《基本法》賦予我們權力，從海外的普通法司法管轄區招攬享負盛名的法官前來香港擔任非常任法官審理案件，將他們的經驗和知識與我們的司法系統分享，我相信我們會予以支持。我亦認為，他們的海外經驗將有助我們推展香港的法治。凡此種種，我們皆表示贊成。

不過，代理主席，為何這次任命在立法會引起較大爭議呢？因為是次任命的兩位海外法官均不約而同地對於同性婚姻合法化的議題有強烈的主張。例如，來自英國的何熙怡女男爵從不隱瞞自己積極推動同性婚姻合法化。由於她推動同性婚姻合法化的強烈主張，不少香港市民(特別是維護傳統家庭價值的公眾人士)曾向我們表示，擔心如果是次任命獲得通過，他們日後審理案件(特別是涉及同性婚姻合法化的案件)時會出現偏頗，未能維護傳統家庭價值的平衡，繼而改變香港的婚姻制度。由於茲事體大，亦確實有很多市民關注我們的傳統家庭價值和婚姻制度，因此是次任命值得在今天的立法會會議上進行討論。

代理主席，我在上次的小組委員會會議上已表達意見。我支持是次任命，但我希望政府聽取我們的聲音。該兩位非常任普通法法官其實可以審理案件，但如果案件關乎同性婚姻合法化，我希望她們能嚴格執行避席的安排。法律界過去有一種行之有效的制度，就是一旦發現法官有某種強烈的主張，因而令他在審理案件的過程中有可能出現明顯偏頗，他便要避席，不參與該案件的審理。

我希望避席機制能有效實施。簡單而言，當該兩位非常任普通法法官將來在香港審理案件時，如果遇上同性婚姻合法化的相關案件，她們便應避席，這樣最低限度可釋除不少市民(特別是關心傳統家庭

價值的市民)的疑慮，即由於法官過去所表達的強烈主張而有可能衍生的偏頗情況。我希望政府當局或司法機構沿用這種行之有效而過去亦曾執行的避席安排。只要當局能嚴格執行和落實避席安排，我相信可以釋除公眾疑慮。

代理主席，我亦希望在此表達一點意見。我要重申我們非常珍惜香港的法治和司法系統，而我亦相信海外資深或享負盛名的法官來港分享他們的海外司法知識和經驗，必定對香港社會的法治系統或整個城市的聲譽有所裨益。不過，我要強調，如果我們通過任命後無視在個別議題上出現的偏頗，不作制衡，例如不啟動我剛才所說的避嫌機制，我相信這會對我們的司法體系造成影響。

**周浩鼎議員**(譯文)：代理主席，我們當然支持司法人員推薦委員會的建議，任命兩位非常任法官。她們皆是來自其他普通法司法管轄區的資深法官，因此我們可以預期，她們可就眾多法律議題提出廣闊的視角，而她們的經驗亦肯定對我們的法律制度有所裨益。她們加入我們的司法機構，必定能加強我們的法治和提升香港的聲譽。

儘管如此，我們亦確實注意到公眾關注她們對一些具爭議性的特定議題(即同性婚姻合法化)或會存有偏見或出現偏頗。何熙怡女男爵畢生在英國推動同性婚姻合法化，而她對此亦確實不曾隱瞞。維護傳統家庭價值的人曾表示憂慮：當香港日後出現涉及同性婚姻的案件時，她們的判決會否存有偏見或出現偏頗呢？

因此，我希望藉此機會簡述我的想法及提出解決方法。該兩位新任命的非常任法官有權審理案件，但如果出現涉及同性婚姻的重大案件，我認為她們應考慮避席，不參與審理有關案件。為彰顯我們所秉持的原則，正義必須獲得伸張，並且必須讓人看到正義獲得伸張。在審理有關案件時，她們不應有潛在偏見或偏頗。身為法律界的一分子，我明白這種制衡措施和避席機制在司法機構內存在已久。我想立此存照，她們日後應遵守這種制衡措施和避席安排。既然有這樣的安排，我認為大家沒有理由在此反對有關任命。

我期待她們分享其專業知識及對本地法律界作出貢獻。

多謝。

**張宇人議員**：代理主席，香港終審法院法官任命向來無風無浪，但今次稍有不同，主要原因是大家比較關注其中兩位——何熙怡女男爵和

麥嘉琳女士——出任終審法院"其他普通法適用地區的法官"。但其實，大家忽略了是次的任命，還包括另一位香港土生土長，現時是香港高等法院首席法官的張舉能法官。張舉能法官在香港土生土長，並在港接受法律訓練，亦在香港開展法律專業工作。他始自地方法院、高等法院原訟庭、上訴庭，現按部就班，獲擢升至終審法院，反映其司法之路非常平實。

鄧楨法官退休後，張舉能法官將是終審法院唯一中英俱佳的雙語法官，接替鄧楨角色，處理中文案件。任命張舉能法官進入終審法院亦具另一意義，是將香港普通人的目光、普通人的價值、普通人的智慧帶入終審法院，幫助普通法在香港普通人土壤中落地生根，成為香港普通人能理解認知的香港普通法。因此自由黨支持他的任命。

我了解社會上部分人士非常關注今次法官的任命，並與同性婚姻問題扯上關係。我亦有留意張法官在一宗涉及同性婚姻的案件，即去年 11 月"QT"訴入境處處長案件中所作的判詞。代理主席，容許我翻譯節錄判詞中的一番話，他的判詞中其中一節是這樣說的：無疑婚姻是構成社會最重要的社會和法律制度，香港並非例外，在香港婚姻意指異性婚姻，即是說"是一男一女"的結合。自上世紀 70 年代初，婚姻是"一夫一妻"的性質，換言之，在香港，婚姻是指"一男一女"排除其他人介入的自願結合。這是《基本法》第三十七條確認香港居民婚姻自由的普遍理解，即是說，《基本法》給予所有香港居民得以"一夫一妻"，異性結合的憲法保障。香港的婚姻法律按此作出規定。他另一節又指，即使歐洲人權法院也一再拒絕各成員國同性戀人士爭取同性婚姻的訴求……最低限度，迄今仍是歐洲法律的狀況，肯定的是，上述是香港的法律立場。

我引述張法官的判詞的原因是，一方面向他致敬，另一方面我也想同時趁機，請香港基督徒圈中關注同性婚姻問題的朋友放心，在終審法院中，有清楚理解他們的想法，說他們的語言的常任法官。

代理主席，我重申自由黨向來反對同性婚姻合法，但自由黨不會歧視同性戀者，尊重他們的個人選擇。事實上，立法並非單單建基於個人的權利，也要顧及整體性的影響，尤其是當立法可能會對社會傳統觀念及下一代的倫理價值觀造成深遠影響，更需要謹慎。我們在支持香港國際化之餘，也支持香港社會各管治層面本地化的努力。所以委任張舉能法官出任終審法院的常任法官，是香港司法人員本地化成功落實的另一明證。自由黨歡迎是次對張舉能法官的任命，也感謝鄧楨法官"捱義氣"，多擔任 3 年。

至於何熙怡女男爵和麥嘉琳女士，香港人普遍對她們兩位的認識不多，其實她們均是很有才幹的法官。我了解近日我們的同事對她們過去的判案有不同的看法，稍後邵家輝議員亦有所解釋，對她們兩位的任命，我們是審慎樂觀，並有所期待、盼望。我重申，任何海外法官到香港判案時，應將香港整體社會價值觀和《基本法》考慮在內。

**張宇人議員**(譯文)：關於何熙怡女男爵及麥嘉琳女士，香港人普遍對她們兩位的認識不多。事實上，她們均是很能幹的法官。據我了解，我們的同事對她們所判的案件持有不同的看法。稍後邵家輝議員會按其理解作出解釋。對於她們兩位的任命，我們是審慎樂觀的。我們希望在此表達我們的期盼。然而，讓我在此重申，任何海外法官到香港判案時，均應將香港整體社會價值觀和《基本法》考慮在內。

**張宇人議員**：代理主席，自由黨支持議案，支持對 4 位法官的任命。我謹此陳辭。

**邵家輝議員**：代理主席，以往有關法官的任命很少引起公眾的關注。然而，就今次 4 位終審法院法官的任命，我收到不少市民的意見。在有關的小組委員會會議上我也提過，主要有兩群持不同意見的市民向我表達他們的意見。

數天前，第一群為數較少的市民認為香港回歸中國已經 21 年，不再是殖民地，為何香港仍有那麼多外籍法官？我先聲明，我不同意他們的看法，並在當時已向他們作出解釋，香港是一個國際城市，實行的是普通法，很多範疇包括法律制度須與國際接軌。香港有不可多得的優勢，相信這亦是我們國家對於香港擔當"對外窗口"角色的期望。

正因為法治是香港繁榮的基石，亦是香港人的核心價值，所以一如以往，很多同樣實行普通法的司法管轄區，都會引進優秀而又富經驗的法官協助判案，此舉對維持香港法院處理案件的水平、國際社會對香港司法制度的信心，以及香港的法治優勢無疑是非常重要的。

況且，引進海外法官的做法一直行之有效。事實上，過往很多香港市民看到過去多年來，外國法官對於香港的判案十分公正，所以對他們亦十分信任。這些法官其實相當稱職，對於香港司法制度有非常重要的貢獻。

至於第二批為數較多的市民對於今次兩位的外國法官在同性婚姻的取態方面，表示憂慮。我並非法律界人士，對於今次任命的 4 位終審法院法官的資歷，我不敢妄下判語。我只是從相關資訊得知，該 4 位法官經驗非常豐富，資歷深厚，在司法界具相當分量。當中張舉能法官和鄧楨法官是香港的法官，較多香港市民認識及支持。另外兩位外籍法官分別是何熙怡女男爵及麥嘉琳女士，原來她們在國際司法界亦甚具名聲，所以按道理，理應不會有這麼多市民感到憂慮。

然而，今次任命法官最大的關注點，就是關於這兩位法官在"同志平權"和同性婚姻問題上的看法。事實上，有為數不少的市民，從報章和媒體上得知兩位法官的背景，大家均表示憂慮和關注。這其實可以理解的。

根據有關資訊，這兩位女法官似乎非常支持"同志平權"和同性婚姻。她們既有的立場令很多香港市民感到憂慮，擔心她們在判案時會傾向維護"同性戀"、"雙性戀"、"跨性別"人士的訴求，以致衝擊香港社會傳統的家庭價值和文化。

尤其根據香港《基本法》第八十二條，終審權屬於香港特別行政區終審法院。但凡屬於香港事務的案件，若一直上訴至終審法院，終審法院法官可以作出最後決定。有關的影響對香港其實非常深遠。正因為市民這種憂慮，我在小組委員會會議上，曾經要求舉行公聽會，以聽取其他市民對於這兩位法官的意見，可惜未被接納。

自由黨內部亦就此事討論過很多次。自由黨內有位律師 Stephen LEE，搜集了很多資料和我們一起討論。據他所說，其實何熙怡女男爵與 2013 年英國同性婚姻立法並無關連。不過，當年曾有同性伴侶提出一宗平權投訴，指基督徒旅店東主，基於宗教理由拒絕出租房間給他們，聲稱遭到歧視。這位女男爵撰寫"多數意見書"(plurality opinion)時，指基督徒的良知不能凌駕於同性伴侶平權的權利，裁定店東敗訴，這案件在英國引起很大爭議。

不過，她聽到英國民眾的聲音後，這位法官公開承認她忽略了基督徒信仰的權利和應有的尊重，表示她的裁決可能出錯。其後，她在裁決該案訟費時，她主動免去敗訴店東賠償訟費的責任，在程序可及的範圍內盡量修正錯誤，可見這位女男爵法官開誠布公的作風，將可主動緩和社會對立的風氣。

至於麥嘉琳女士，她多年間在加拿大最高法院擔任首席法官，在云云英聯邦國家中，加拿大的確扮演着一個積極維護少數權利的先驅角色。麥嘉琳女士亦在 1999 年的裁決中支持同性伴侶平權，是當時 6 名"多數意見"法官中的其中一員。

在 2005 年，加拿大國會通過同性婚姻法例，由於時任總督因患病暫停了公務，所以時任首席法官麥嘉琳女士，便按照憲法兼任副總督，簽署了法庭生效命令。所以，當時有些人不理解，便以為是她決定簽署同性婚姻法例，但我相信這只是一個憲法過程。

以我了解，麥嘉琳女士曾經強調，最高法院法官的角色，是要在真實個案中體現可被感受到的客觀(*conscious objectivity*)，即是高等法院的法官，需要被人感受到他是一位客觀的法官，而在聆訊過程中，法官必須細心聆聽、設身處地了解訴訟雙方的立場、清楚理解不同裁決所衍生的後果、深思甚麼才是對加拿大社會最好，以及要聆聽其他法官的意見，最後作出裁決，這才可以取得最大共識。所以，我亦希望這位法官會以同樣原則，當要在香港處理一些與傳統道德價值和家庭觀念有關的案件時，能夠尊重香港和中國人的傳統。

不過，無論如何，我認為市民的擔心是絕對可以理解的，同時亦代表了市民對司法機構的期望，提醒外來法官要尊重我們固有的道德價值和傳統觀念，千萬不要輕率地把外國一套價值觀帶來香港。特別是，很多宗教人士對於同性婚姻也有憂慮，如果政府要立法強迫香港人認同男與男或女與女的婚姻，便會完全破壞了中國人的傳統觀念。

正如我的黨主席張宇人議員剛才所說，自由黨設有一個"反對同性婚姻大聯盟"，我更是前任召集人，我過往在反對同性婚姻的立場上也站得很前。因為，正如剛才所說，我與很多宗教人士或傳統中國朋友同樣對守護傳統婚姻制度相當堅定。不過，我們的立場是，對於一些成年人士，若他們要選擇同性戀的意向，我一直也認為需要尊重他們，不應該歧視。我身邊亦有很多同性戀朋友，他們也是香港市民，對於香港也很有貢獻，而在日常生活中，我暫時亦沒聽到這些朋友會對於社會有何影響。所以，我很希望其他香港市民也可以抱持包容態度，看待所有不同性傾向的人士。

最後，對於今天這項議案，正如我的黨主席張宇人議員剛才也提及，我們對於特首及司法人員推薦委員會推薦這 4 位法官，是會予以支持，而我們對香港的司法制度也充滿信心。多謝代理主席。



**毛孟靜議員：**我原本不打算就這項委任終審法院法官的議案發言。我約略看過 4 位法官的背景，實在令人肅然起敬，因此我認為無需多說，委任他們。不過，當我聽到多位議員，包括你——李慧琼議員——的發言後，我覺得不但聳人聽聞，簡直是蔚為奇觀。自由黨剛才說道希望法官不會將外國的一套帶來香港。難道他們是天王巨星來港表演嗎？他們是法官。甚麼是外國的一套？

我想提醒大家，在林鄭月娥上任特首前，她約於 2017 年 2 月以政務司司長身份發言。有人問她："香港已回歸 20 年，為何還有外國人的法官呢？"這一如"不要把外國的一套帶來香港"的說法。可是，即使林鄭月娥亦說道，這正是《基本法》的設計，有助保障香港的司法獨立，又指我們可以請其他普通法司法管轄區的法官來港。那麼，他們在說甚麼呢？即使一個人並非司法界或法律界人士，但基於常理、常情，也不會說這樣的話。他們明顯是"恐同"而已，一言以蔽之。

我想提醒大家，香港真的應該是實行三權分立的。雖然《基本法》沒有訂明"三權分立"這數個字，但《基本法》實實在在訂明香港是司法獨立的。如果有人問道："既然香港是司法獨立的，那麼聘請法官與立法會有何關係呢？為何要在行政程序上作出任命呢？"這便是在三權分立之上還有三權制衡，不能亂來。如果出了大錯，又沒有制衡……我姑且說我們有制衡。即使我們通過有關任命，我們亦不是橡皮圖章。剛才有人嘮嘮叨叨發言，最後表示同意是次任命，這便足夠了。如果同意任命便是橡皮圖章，那麼之前的反對或批評言論又是甚麼呢？如果有人說，他批評後也同意，這不是正正達致制衡嗎？

我希望大家留意，《基本法》第九十二條清楚訂明，在香港的司法制度下，選用法官是"根據其本人的司法和專業才能"的，說完，僅此而已。有人強調當中有人是女性，我感到很奇怪。是否女性便會獲加分呢？那麼在立法會選舉中，是否有女性參選便會給她加 10 萬張票呢？這樣好不好？第二，有議員經常提及"外籍法官"。"外籍"便彷如原罪般，指他們是外面的人，會帶來不好的事。為何要說這些話呢？我沒有說有關議員性別歧視，因為她們是女性，這是事實，而兩人是外籍人士，這也是事實。不過，他們卻三番四次強調這兩點，用意何在呢？

請大家看清楚《基本法》第八十二條，識字的人皆會看得明白。當中訂明香港的終審法院"可根據需要邀請"——甚至無須委任——"其他普通法適用地區的法官參加審判"。他們其實是否需要先在此被議員責罵一番呢？有議員說道，原來她同情同性婚姻，又說道有

議員將是次法官任命政治化。我不太同意這些字眼，我甚至亦不同意郭榮鏗議員剛才所說，如果有女性法官獲委任，兩性的比例便會較為合適。我覺得這些說法是不必要的，因為我們現在並非討論各行各業，兩性比例較平均比較好。

法治關乎一個人的專業和操守，而談到專業和司法才能等問題，議員為何必須……這是你說的，李小姐，你問道他們會如何看待對國家的利益呢？"老兄"，她們一人來自加拿大，一人來自英國，我不知道你口中的"國家"是指哪個國家。所謂"法治"，就是她們須根據《基本法》判案，根據一大套香港法例判案。難道她們須放棄外國國籍才能來港擔任法官嗎？一如香港的立法會主席般，不准擁有外國居留權。沒有這樣的規定。那麼，為何她談論國家利益呢？

我初時以為她在談論"港獨"或甚麼的。可能不是她說的，她正在微笑。我細想後，似乎是——讓我點名——梁美芬議員說的。我請她們兩人任何一位澄清一下。是她們兩人其中一人問道，有關法官來到香港後會如何看待我們國家的利益呢？這說法真的令人感到害怕。法治便是法治，我們現在所談論的是法治精神，甚至退一萬步，中國大陸那套"依法而治"亦是法治。國家利益便正正是政治考慮，她們的說法便是將議題政治化。

梁美芬議員十分強調對同性婚姻持非常同情的態度，大意是這樣。我認為這不涉及政治，所以亦不存在政治化的問題。因為我認為，同性婚姻這類議題並非政治議題，並非純粹政治議題，而是人權議題，視乎大家是否同意同性婚姻應包含在人權中。我同意這議題具爭議性，但現在教人最感害怕的是，他們說出這番話，又不斷責罵，甚至有議員談論香港的傳統核心價值——這令我感到非常吃驚——亦有議員指這兩位女法官很前衛和開放。拜託！他們應好好運用中文詞彙，"前衛"有正面的含義，而"開放"也有正面含義。尤其是"開放"二字，鄧小平當年談論"四個現代化"時，也不停用上"開放"和"改革"。他們現在是否認為香港第一，不前衛，以及第二，不開放呢？他們真的是胡說八道，讀稿也讀成這樣。

我現在最擔心的是……我並非提出真實指控，但我告訴大家，我感到非常不幸，因為外面的人(尤其是外面的司法人員)看到香港的立法會在審議是次任命時，竟然有質素如此低劣的立法會議員說出這樣的話，企圖或意圖威嚇將會來港擔任終審法院法官的人，如果她們支持同性婚姻或同志平權，便應自行遠離，而如果她們不自行遠離，那

麼在司法制度中最高級的那位便不應讓她們參與審訊。怎能說這樣的話呢？他們真的是非常幼稚，辯論猶如小學程度。

我們現在談論法治及最高級別法院的任命，但他們竟然表示要舉行公聽會。難道我們正在討論香港鐵路有限公司加車費嗎？還是我們正在討論巴士加車費呢？如果舉行公聽會，萬一有很多人士前來表示反對，那麼我們是否不作出任命呢？如果立法會仍然通過任命，這便是"漠視民意"了，可以嗎？我亦說過不存在必須舉行公眾諮詢的規則，但他們剛才還要提出這要求，我之前聽到已笑了出來。我沒有加入有關的小組委員會，有當中的委員告訴我此事，我亦笑了出來，請他們不要再提此事了。現在竟然還有議員指曾要求舉行公聽會，可惜未能成事，諸如此類。他們有精神病嗎？

有議員說道，由於在是次委任中有法官對某項議題——並非"港獨"，只是"同性婚姻"而已——可能有偏見，因此自己有所擔心，認為將來就有關審訊而言，她們最好避席，不參與其中，藉此保護香港的"核心價值"。這樣的邏輯，就彷彿在街上行走時有路人甲走來告訴你："對於你這套邏輯，我亦有記憶。有一位法官說道'一股歪風'，我認為他有很大偏見，那麼是否往後所有涉及政治抗爭的案件，他亦不應參與審訊，應該避席呢？"這是廢話，完全不合邏輯。

說完。

**楊岳橋議員：**代理主席，剛才毛孟靜議員質疑，難道委任法官也要好像港鐵加價、巴士加價般舉行公聽會？但很抱歉，毛議員，就港鐵加價，當局從沒有舉行任何公聽會。很有趣，在牽涉民生的事情方面，剛才要求舉行公聽會的議員從沒有站出來，聲嘶力竭要求舉行公聽會。不知道是甚麼原因。

代理主席，我只想在這裏清楚地說，司法機構是香港"一國兩制"最後的堡壘。我們維持司法獨立，亦是我們能夠向外國保證，香港繼續享有"一國兩制"保障，香港不是一個普通中國城市的其中一個最有力證據。

現在我們有幸，獲得國際響噹噹的法律界人物願意加入，出任為我們終審法院的非常任法官。但是，這不是理所當然的，這不是必然的。不是你寄一封信邀請他來出任法官，他便得接受。

代理主席，我們現在是有賴這些國際認可的頂尖資深法官前來，才可以告訴外國，香港終審法院是有質素的。我們能夠告訴外國，連外國的知名法官也願意加入，證明香港法庭並沒有受到任何影響，這才是最實在的證據，這才是最重要、最能夠傳入國際耳中的證據。所以，我們要珍惜。當還有人願意加入，還有這批站在紫禁之巔的法律界人物願意加入的時候，我們本要雙手擁抱，但現在我們反過來還要質疑，還要提出這麼多說話。

不過，話說回來，如果有同事真的想挑戰這些法律界權威，如果他有能力、有資格、有機會的話，我絕對覺得他應該到終審庭，代表相關案件，在相關法官席前辯論一下，看看屆時結果如何。

代理主席，有人指出，立法會擁有實質權力來否決相關法官的任命。我想在這裏清楚告訴這些同事，立法會的否決權只是在最後、最後、最後，非必不可，一定要使用的情況下，才可使用。而這些情況是甚麼？就是當程序公義出現問題，當委任的時候，我們發現相關委員會可能出現很嚴重的問題，這個時候，我們才有需要使用。這制度自 1997 年到現在都行之有效的制度，在過去這麼多年沒有出現過問題，我希望不要有人在這裏劃蛇添足。

代理主席，我最後想說的一點就是，我們現在不要隨便在這裏東施效顰，說要舉行聽證會，要法官接受立法會議員的質詢，因為這裏不是美國。不是有很多建制派議員經常提醒我們，香港不是海外國家嗎？如果真的要打開這道門的話，我覺得將來的政治委任官員也應該接受同樣的待遇，要前來接受立法會議員的質詢，要接受立法會議員的聽證，才可以任命他們。

我希望他們想一想，問清楚自己，究竟想香港變成怎樣。"一國兩制"不是必然的，"一國兩制"、法治精神，司法獨立等優勢，不是由天而降，若你不保護它，隨時會毀於你手。

我謹此陳辭。

**莫乃光議員：**代理主席，我本來沒打算就這項議案辯論發言，但聽了很多位議員的發言後，沒辦法不發言。

首先，我今天聽到有不少議員批評個別法官的社會價值觀，特別是今次被委任，來自外地的外籍法官。我認為這些言論是非常恐怖

的。很明顯，這是借題發揮，藉此機會對同性戀、跨性別人士發表恐懼、批評的言論。他們說立法會不是橡皮圖章，有憲法權力審理、通過或反對任命建議。他們一面說立法會不能是橡皮圖章，但另一方面，當有足夠票數強行通過議案時，卻又把立法會當作是橡皮圖章。換言之，他們是說甚麼也可以。事實上，這清楚是政治干預的企圖，甚至不是政治干預，而是干預司法獨立、干預法庭獨立，其實已說得很明白。

(主席恢復主持會議)

有一些議員則說，日後有一些案件這些法官不要審理，還要留意香港人的想法，本地的價值觀。這明顯在立法會裏，企圖對司法、法官的決定作出干預。提到外籍法官的情況，《基本法》第八十二條中可以說是《基本法》中最有智慧的地方，能令國際社會對香港有信心。為何要加入這一條，甚至中央政府也同意這一條文？中央政府很有智慧，可能比今天很多議員更有智慧，它知道這條文能夠維繫國際社會對香港司法制度和判案的信心、令對商界或投資者放心，外國人亦放心在香港居住。但是，現在有很多議員、政黨，不知甚麼原因，想將《基本法》中其中一個最有智慧的重點拋到很遠的地方。

我想和代表商界的議員說一句話。我剛剛在網上查看有關"LGBT"資料，看看有關全香港對於同性戀、跨性別人士等，最friendly最友善的12大公司的排名。我發現12間公司中，只有兩間是本地國際銀行，其他均是跨國公司。十二間公司也是金融界的公司，香港作為國際金融中心，試問這些國際金融機構的主席，或人事部職員，聽了今次建制派同事的發言後，你猜他們會怎樣想？真的沒法子看下去，我們如何再吸引人才來港？他們不敢來香港，他們會發現原來香港是一個仇視他們的社會。不過我想告訴他們，香港不是所有人也是這樣的。但是不知為何，這種人在議會特別多。

香港如何吸引人才？當他們發覺原來香港對這些人如此仇恨或害怕.....平權而已，又不是其他事情，平權也不可以？他們的伴侶怎麼辦？沒有平權、沒有身份便不能來香港。有些人口口聲聲說不是歧視，說甚麼有很多同性戀的朋友等，但嘴裏說包容，卻連平權也不可以。這樣如何包容？真過分。

主席，我也是基督徒，但我支持平權，其實也不止是支持甚麼同志平權，是所有人也應享有平權。他們是人便可以享有平權。若大家認為誰做錯甚麼事，應留給上帝審判，而不是我們在這裏審判。

說回這項議案，委任終審法院法官，包括本地和外籍法官這項議案，其實已經引起國際社會，特別是金融界的關注——一些負面的關注。香港社會環境是否仍然包容，基於性傾向等對一些人士作出歧視，甚至是否會歧視外國人，種族歧視方面又如何呢？其實，今天已經聽到有些建制派議員說，外國人、外國法官怎看待國家、香港的自身利益。再延伸下去，外國的銀行、外國的投資者會如何看待我們國家的利益，香港還如何能擔當國際金融中心的角色？如何成為國際科技中心、國際研發中心？原來是這樣的，可能是真的，我們近期也聽到，發展科技研發也要求是愛國愛港的人才，我當時也問，那外籍的教授怎麼辦？

這一種的傾向、做法，對香港作為國際金融、商業中心是最大損害，麻煩你們想清楚才說話或行動——無論你們所說所做的是為了選票或其他原因，或認為中央希望你們說這些說話。我卻認為不是，中央希望香港成為成功的國際中心，商業、金融甚至科技，但你們要知道，這些言論看在外國人、國際社會眼中，會認為香港不歡迎他們，對他們不友善。不單是因為某些人的性取向，而是因為他們是外籍人士，便要猜測他們的意圖。這些做法、思想、說法對香港百害而無一利。

我們要保障香港的法治和司法獨立，就像剛才楊岳橋議員所說，這是香港現時最重要、最後的基石，我們要保護很困難，要破壞卻很容易。

我想最後說一點，關於剛才有議員提到，要求法官來出席聽證會等，或不是聽證會，聽證會不必法官來到，但甚至有談論到，要像美國一樣，要求法官到來立法會作答。楊岳橋議員剛才說，如果這樣，高官全部也要這樣做。我則說，請你們先將整個美國的制度搬來香港，全面普選立法會、全面普選行政長官，直接選舉行政長官，才跟我說這一套吧。話只說一半，合適的便拿去用，不合適的便當看不見。

主席，我謹此陳辭。

**主席：**是否有其他議員想發言？

(陳志全議員示意擬發言)

**主席：**陳志全議員，請發言。

**陳志全議員：**主席，我起來發言支持政務司司長提出有關委任 4 位法官(包括終審法院常任法官張舉能、非常任香港法官鄧楨，以及兩位其他普通法適用地區法官何熙怡女男爵及麥嘉琳女士)的決議案。

正如一些建制派同事剛才所言，以往政府在委任終審法院法官時，並無任何風浪，但為何今次卻會無風起浪呢？當然是因為有人興風作浪了。根據小組委員會主席梁美芬議員剛才所說，小組委員會接獲數十份意見書，當中只對何熙怡女男爵及麥嘉琳女士的委任提出質疑，因為他們擔心這兩位法官會支持同志平權及同性婚姻。

我想告訴大家，不論一個社會有多開放，也定必有"恐同"、"反同"，甚至"敵同"的人。他們不單反對同性婚姻，也反對任何人爭取同志平權及改善同志困境的政策或法例。舉例而言，假設法例明文賦予同性戀者領取已離世丈夫遺體的權利，他們也定必會反對。

**主席：**陳議員，我提醒你，本會現正辯論的議案是有關終審法院法官的委任事宜。我不希望議員藉此討論同性婚姻或同性平權。請你返回這項辯論的議題。

**陳志全議員：**主席，我當然知道，亦不想有關委任終審法院法官的辯論演變成是否支持同志平權、同性婚姻的辯論。然而，所有剛才曾發言的建制派議員均曾就此範疇表達意見，為何當時你並沒有作出裁示，反而在我發言約 1 分鐘剛進入議題的時候，你卻要提醒我呢？

**主席：**陳志全議員，其他議員只是論述對委任兩位終審法院非常任法官的意見，當中並不涉及有關同性平權或同性婚姻的問題。請你返回這項辯論的議題。

**陳志全議員：**我明白。主席，我與你的立場一致，並不希望這個就有關委任法官的決議案進行辯論的環節變成議員表達其反對或支持同性婚姻的場合。

我反過來要感謝那些曾經向小組委員會提交意見書的市民。正如何君堯議員所說，公眾有權表達意見，而小組委員會則須聽取市民的意見。然而，我們作為立法會議員，在接獲市民的意見後，便須向他們解釋究竟委任法官的程序如何、他們的憂慮是否成立等。當然，坦白說，如果沒有這些意見書，我本身作為一位同志及同志平權運動倡議人，其實也沒留意到，原來這兩位海外法官在以往審理案件時，曾表示同情性小眾。有關的意見書內容如下："翻查兩名女法官過往的判詞，認為兩人對同志平權也有同情的態度"。我十分感謝他們提出這一點，但身為議員的，應該告訴他們，該兩名女法官過去在不同場合所表達的個人立場，並不會影響她們審理案件。

主席，不少議員曾收到一個由教會人士發出的短訊，不知你是否也曾收到。我引述："現時立法會正辯論有關政府將委任兩位支持同性婚姻及變性人外籍法官為終審庭法官提出的辯論，請大家在此時段之內為立法會祈禱，求主大施憐憫，請立法會不要通過委任，否則我們的家庭觀、倫理價值會受到破壞，甚至真理也會面臨嚴重的威脅。"(引述完畢)倘若市民有這種憂慮，我還可理解，但這些短訊竟然由教會發出。不過，我認為這些短訊並沒有任何作用，因為在剛才發言的議員當中，沒有人表示會因此而在今天表決反對決議案，即使何君堯議員，也只表示其對二人的委任有所保留。我不知稍後是否有議員要求記名表決，若然，屆時便可看看何議員是否會投棄權票。

我想告訴大家，任何人因對一位法官在過去作出的言論或曾經判決的案件所產生的主觀看法而影響他的委任，或要求其於下次判決有關案件時須避席，其實是一種干預，目的在於向司法機構及法官施壓。換個角度而言，張舉能大法官就婚姻制度所持立場鮮明，就是反對同性婚姻，因為大家也知道他常在判詞中提及"一夫一妻制"的地位不容挑戰。然而，我卻從未聽聞有同志團體因這位法官曾在以往的判詞中表示反對同志平權而要求他於下次審理與此相關的案件時避席。我們是不會提出這樣的要求的，因為我們相信整個司法制度。

事實上，終審法院審判庭是由 5 名法官組成，包括終審法院首席法官、3 位常任法官及 1 位非常任香港法官或非常任普通法適用地區法官，即並非單單一人過去的言論.....首先，我們得相信一位專業法官以往的公開的言論並不會影響他對每宗案件所作出的獨立判決。正



如政務司司長今天所言，這些法官是因為具備司法經驗和專業才能而獲委任，而非因為其過去所持政治立場或某些價值觀。倘若價值觀亦被列作考慮因素，便不應只限於同志平權方面，也應考慮其是否激進女權主義者？是否就動物保護持強烈立場？是否就環境保護持強烈立場？若然，日後便不應讓其審理與環保或動物保護相關的案件了，但我們是不會提出這樣的要求的，對嗎？

那麼，為何現時卻根據一兩位法官以往作出的判詞和言論而對其獲委任為終審法院法官提出質疑或附加條件呢？其實，對於建制派議員而言，重點只有兩個，即他們不反對今次的委任，也不敢投反對票。關於召開公聽會的建議，倘若當天在小組委員會會議上，全部建制派議員也在席的話，召開公聽會的建議便有可能成事了。不過，政府最終能擺平他們，不用召開公聽會，只須讓他們在今天責罵一番便行了。可是，他們今天的發言重點亦不外乎是"今次讓你通過，但下次要識相，先要了解候選法官在以往曾表明的立場，免得自找麻煩"之類。

梁美芬議員剛才便曾指出，當局不應委任支持"港獨"或"台獨"的人，但這樣大概仍不足夠吧？按照梁議員的思維，便須查看候選法官如何審理歐洲地區的地區自決獨立議案，如果他曾表示支持地區自決獨立，便不應獲委任了。當然，我從未聽說過有外國法官曾表示支持"港獨"或"台獨"，過去沒有，將來便不得而知了，但我相信法官是不會發表這類言論的。可是，如候選法官曾表示支持劉曉波或平反六四又如何呢？政府若想減少麻煩的話，日後便應一律避免委任曾就這些富爭議性議題表示立場的法官。不過，我們是不應該鼓勵這種思維的。

此外，又有人指出，當審理這類案件時，該兩名女法官應該避席，而司法機構也不應把有關案件交由她們負責審理。這種說法實在太荒謬了，我擔心建制派議員表達了這些意見後，會影響我們的司法獨立和司法機構的運作。

主席，現時上訴法院和終審法院也正在處理與同志平權有關的案件，包括入境處高級主任訴公務員事務局一案，審理原訴人於外國結婚的丈夫能否享有作為公務員家屬的福利。政府在案件初審時敗訴，現時正進行司法覆核，政府準備上訴，並已交由上訴法院處理；而在"QT"案中，一名在港工作的外國專才，正申請其同性伴侶以"受養人簽證"來港居留，案件在初審時敗訴，在上訴庭卻反勝，政府現時亦正繼續上訴至……

**主席：**陳志全議員，我提醒你，根據《議事規則》第 41(2)條，議員不得以立法會主席認為可能對案件有妨害的方式，提述尚待法庭判決的案件。

**陳志全議員：**主席，我並非評論案件，而張宇人議員剛才也有提及 QT case。

**主席：**你提述的是尚待法庭判決的案件。請議員小心發言。

**陳志全議員：**那我不談個別案件了。假如上訴法院的法官在現時或未來要審理與同志平權相關的案件時判申訴人勝訴，這些法官是否不應擔任終審法院的法官呢？而當張建宗司長下次委任一些以往曾在地方法院或上訴法院判同志平權案的申訴人勝訴或曾發表同情同志平權判詞的法官為終審法院的法官時，建制派議員又會否根據有關人士的判詞，反對由該人擔任終審法院的法官？我是否可以如此推論呢？

若然，我便想再問政府，同志可否擔任法官呢？同志可否擔任終審法院法官呢？其實，大家是否知道現時終審法院的備用法官共有多少人呢？為何大家只針對這兩人呢？倘若我們要像照 X 光般檢視所有終審法院法官(包括香港和海外共 15 人)的話，應該詢問他們每一位是否支持同志平權或同性婚姻。如當中有人表示同情的話，屆時建制派又會大興問罪之師了。他們究竟有何準則？他們究竟想怎樣呢？

對於召開公聽會的建議，我亦非完全反對，只是認為不應針對今次事件舉行而已。如果大家想檢討整個委任制度，而政府亦願意討論並作出檢討，便應該在司法及法律事務委員會的會議上討論和表達意見，而非利用兩名女法官以往的判詞大造文章，這並非正當行徑。

其實，不少外國傳媒和法律界人士均十分關注我們今天這項辯論，我亦明白建制派議員是想藉着中英夾雜的發言，以向國外關注這項辯論的人明確表達他們的立場。

最後，我想在餘下的時間反駁一些質疑外國法官的言論。雖然我今天沒有聽畢所有議員的發言內容，但卻聽不到有議員發表強烈反對委任外國法官的言論。我想引述名譽資深大律師、香港大學法律學院前院長陳文敏對這兩名分別為英國和加拿大的首席女法官的描

述：".....都是在普通法系中聲名顯赫的法官，二人願意接受任命，等於告訴國際社會，她們相信香港仍然有'一國兩制'，仍然有司法獨立，是對香港投下信任一票"，他並表示，如果我們連這樣也不懂得接受和不想珍惜，那我們究竟是否知道自己放棄了甚麼呢？

所以，我支持司長今天動議的決議案，亦請大家投票支持。

**黃碧雲議員：**主席，我本來沒有打算發言的，不過一直在上面聽到議會裏出現太多歪理，真的受不了，所以要下來發言。

首先，我發言支持政務司司長所提出的決議案，民主黨同意委任張舉能法官為香港終審法院的常任法官、鄧楨法官為香港終審法院的非常任香港法官、何熙怡女男爵和麥嘉琳女士為香港終審法院的其他普通法適用地區非常任法官。

主席，我留意到今天的辯論，有部分建制派議員似乎對今次委任，特別是對兩位支持同志平權的女法官有點微言。雖然他們沒有表示反對這項議案，但也藉着這兩位女法官的任命大肆鞭撻。主席，大家也知道，今次的委任，是特首林鄭月娥女士接納早前司法人員推薦委員會的推薦而提出的。她按照程序接受司法人員推薦委員會的數項建議，任命英國最高法院院長何熙怡女男爵和加拿大最高法院首席法官麥嘉琳作為終審法院非常任法官。

如果我們今天在議會內表決通過這項任命，將會是回歸之後，香港歷史上，終審法院首次出現兩名女性法官，後者也有機會成為第一位來自加拿大參與終審法院工作的非常任法官。我同意特首林鄭月娥早前所說的，這兩位女法官的地位非常崇高，聲譽卓著，她們的任命將會是香港的歷史時刻，我認為這不僅是香港的歷史時刻，也是香港司法界和香港婦女運動一個十分光榮的時刻。

大家試想一想，一直以來，終審法院的法官清一色是男性，我認為沒有從性別平權的角度，做好應該要有女法官的工作。所以，對於今次踏出這一步，令我們的司法界、終審法院出現女性法官，我認為是一種進步的表現，所有關心女權的朋友、關心平權的朋友也應該大力支持。

民主黨十分歡迎今次終審法院的法官任命，我認為這樣做可打破男性壟斷的不正常局面，希望司法界和法律界繼續努力，栽培本土的女性司法界人才，令司法系統之中，能夠同時兼顧男性和女性的聲音。

雖然剛才聽到有很多建制派議員批評這兩位女法官，但如果我們認真看一看她們的履歷(CV)，也會感到非常感動，因為能夠招聚如此優秀的人才來港。何熙怡女男爵在 1969 年已經取得英國大律師資格，直至 2013 年成為英國最高法院的副院長，並且在去年成為院長。此外，她在 1984 年獲委任為英格蘭和威爾斯法律委員會成員，這個委員會為推動法律改革的法定機構，其領導團隊曾促成制訂《1989 年兒童法令》及《2005 年精神行為能力法》等多項法令，無論她對於兒童法令或精神行為能力法的經驗也是國際知名的。

至於麥嘉琳法官，她在 2000 年已經成為首位獲委任加拿大最高法院首席法官的女性，同時是該法院歷來在任時間最長的首席法官，她的資歷非常深厚。她在去年 12 月 15 日退休，但她另曾出任加拿大司法委員會主席。兩位如此資優、資深的女法官能夠遠道而來加入香港終審法院的工作，我認為這是香港的光榮。

為何有些建制派議員會發出微言呢？我一直傾聽他們的發言，其實不外乎是關注這兩位女法官支持同性戀者、支持同志平權等，擔心將來她們如果要處理案件，會否側重於一方呢？又有些建制派議員表示，這樣會否影響香港的婚姻法、所謂一夫一妻的中國傳統婚姻制度？說來說去，中國傳統婚姻制度並不是一夫一妻的，所謂一夫一妻的制度，其實是 1970 年修改，1971 年才實施的婚姻法例。其實以前是實行《大清律例》，男人可以娶妾侍，那麼，如要如此擁護中國傳統，究竟是擁護哪種傳統婚姻法呢？當時是一妻多妾的年代，如果大家當時也是議員，是否也會擁護那個有妻有妾的年代呢？

所以，婚姻法例當然會不斷進步，亦能反映社會上大多數人的價值觀。在這一刻而言，可能大多數香港人仍然認為一夫一妻是較易接受的婚姻制度，但我們也不知道未來會是怎樣。我們現在要做的事，其實是要尊重我們社會上擁有不同價值觀的人，再不可以不讓女同志或支持同志平權的人擔任法官。

如果有議員認同這種說法，便反映出我們的議會也是很不堪，表示基本上有人有恐同症(Homophobia)。如患有恐同症的人，他們會對同性戀者感到厭惡，只想一腳把他們踢走，不想讓他們進入法庭審理案件。這其實反映出其個人的意識形態，即異性戀霸權，認為只有支持一夫一妻制度及異性戀的人才是正常人，才適合擔任法官，否則，便不能擔任。但是，當法官審理案件時，社會上確有不同的人，如果批評支持同志平權的人不能擔任終審法院法官，那為何支持異性戀的人卻可以擔任呢？如果由異性戀及恐同症的人擔任終審法院法官，同

樣會有支持平權的人走出來反對，懷疑這些法官日後審判涉及同性戀者的案件時，一定會判以重刑。

所以，其實大家想封殺這件事，亦即代表根本不容許那些與自己取態不同的人有生存空間。我們的社會要有包容及多元，這才是一個進步的社會，我們不希望在委任法官的事宜上，把某人的性傾向無限放大，為何大家又不質疑其餘兩人的性傾向呢？是否 4 位候任法官也要支持異性戀，又或全體法官也要支持異性戀，才能審理案件呢？這根本是離譜的做法，香港仍有香港人權法案，我們要談公道和公平。如果我們的議會變成由保守主義當道、執着異性戀思維來封殺同志平權，那麼我覺得我們的議會其實真的是不堪，所以我今天發言希望大家認真考慮這點。

至於大家剛才提出的憂慮，我認為並沒有合理的基礎。其實最主要的問題是，大家也知道非常任法官的人數上限其實是 30 人，在聆訊和裁決上訴案件時，終審法院審判庭由 5 位法官組成，即 1 名終審法院首席法官、3 名常任法官，以及 1 名非常任香港法官或 1 名非常任普通法法官。所以，為何今次增加分別來自加拿大和英國的兩位非常任普通法法官，便會改變香港的婚姻法例呢？法官在判案時也會根據香港法律，不會因為某一案件而立即推翻香港的婚姻法例，而立即通過同性婚姻呢？這是不可能的，這仍然由立法會機關負責，而我們現在所說的司法機關的任命，法官絕對不能在判案時完全不理會香港法律。

所以我認為這些憂慮也是不合理的，我在此以立法會議員的身份，我覺得應要衷心向這兩位候任終審法院法官的女法官致歉，為我們議會內一些人的無知、無賴，在此把問題放大，我認為這絕對是不尊重她們的做法。我們議會出現這樣的做法，我覺得對立法會是一種耻辱。如果對這兩位即將來港就任終審法院法官的女法官造成心理不安或不高興，我認為我們應要致歉。我們議會內的建制派議員，最愛說某位議員影響立法會聲譽，但我剛才一直聆聽這項辯論，其實我覺得在坐不知有多少人正在影響立法會的聲譽，這筆數又怎樣計算呢？

所以，主席，我謹此陳辭，支持今次的任命，支持這項議案獲得通過。

**謝偉俊議員：**主席，我發言前先回應黃碧雲議員剛才發言的最後部分，該部分反映出她或許對於審案或司法制度的表面理解，但實際並

不真正理解。她說香港有本身的法律，終審法院有 5 位法官判案，怎會影響香港法律？其實，黃碧雲議員應要深層次想一想，終審法院的法官不是只引用法律，而是會製造法律。在終審的階段，例如審議涉及墮胎與否、黑人有甚麼權利、同性戀者有甚麼權利等案件，這些全不是根據法律，是沒有法律，是 no man's land，這些是沒人訂立過的法律，所以為何終審法院的法官如此重要。所以，如果黃碧雲議員認為沒有影響，麻煩她先多作了解。我待會有機會再回應她剛才的發言，她提出了很多歪論，我需要辯駁。

回到我主要的發言，主席，我想先說說，雖然我們的《基本法》第八十二條說明終審法院可以邀請其他普通法適用地區的法官到香港參加審判，但其實我們看清楚，當中的字眼是說明"根據需要"(as required)，是在有需要的時候，而這是很重要的。我也明白《香港終審法院條例》第 16(1)條，理論上將《基本法》的大原則錯誤理解。根據很多前輩說，當時在訂立《基本法》時，他們的想法是想留下一扇門，在處理某些情況時能更有彈性，"as required"是指在有需要的時候，並不是指必須有的。但是，我們的《香港終審法院條例》第 16(1)條說明一定要有一名非常任香港法官或一名其他普通法適用地區法官。我當然不會挑戰這項條例，這不是我一向的作風，但基於我對《基本法》的理解，我對此是有所保留的。

主席，第二，《基本法》第九十二條寫得很清楚，我們考慮委任法官時，要考慮他們在司法和專業方面的才能。我們要有這個理解，而剛才黃碧雲議員則大肆鞭撻女權主義，說包括特首也有錯誤。我有些尷尬，因為一星期內兩次要贊同毛孟靜議員的說法。毛議員剛才鞭撻郭榮鏗議員的說法，因他說有女性法官來香港，在歷史上是一個新的里程碑。按照《基本法》，理論上我們不應考慮法官的性別(gender)，所以如果要嚴格遵守法律的精神，便不應大肆宣揚有女法官來香港，說這次感到很高興，因為女性或男性與工作無關，不應是一個考慮因素。如果考慮法官的性別，可以是違法的。所以，希望尊重法治的朋友請看清楚有關法例。事實上，我們平日聘請員工時也不可強調是聘請男性或女性，為何我們在邀請終審法官時，要強調是女性會更好呢？

主席，當然在考慮法官的質素時，我們不能忽視每一個人也有其本身的價值觀，表面也好、潛藏也好，這對於審判工作是很重要的。時下很多學者討論 juristocracy，現時社會除了說民主(democracy)外，流行說"法主"。看回過去一些終審法院的個案，一位外籍法官可以將

168 年的個案推翻，他自己是一個先鋒、前衛，可以將所謂誹謗法開放，可以做到香港司法史上史無前例，現時香港在誹謗法方面仍是所有實行普通法國家中走得最前、最先進、最 liberal 的一個司法管轄區，一位法官便可以做到如此。所以，我們千萬不要忘記法官的重要性，有關法官如果在國際上的地位越顯赫，來到香港的影響力越大，越容易可以"隻手立法"，不是隻手遮天，是"隻手立法"，所以這個重要性千萬不可忽視。

待會我也會說說，誰人挑選這些法官到終審法院參加審判？是我們的首席大法官，他是背後所謂的"造王者"。他要挑選哪一位法官，會考慮法官有甚麼背景、有甚麼價值取向，法官越顯赫，越有清楚的立場，他便越容易選擇。我待會說說，這個做法在埋藏了很多一官獨大的情況出現，是不可忽視的。

主席，由於時間有限，我說說今次委任中我認為是 3 個重大的矛盾點(dilemmas)。第一，在某程度上，我同意香港在國際競爭上、國際聲譽上，國際法治上能如此受尊重和能保持地位，或多或少都應該歸功於香港有海外的法官擔當一些非常任的終審法院法官。當然，我不會如楊岳橋議員那麼強烈表示，是香港有幸能夠找到這些法官來香港工作，但事實上，這些的確是很顯赫的法官。我希望弄清楚一個問題，我們並不是反對海外顯赫的法官來香港，因為這樣說對現存的海外法官不公平。我們現時有 15 位非常任法官，撇開 3 位香港本土的法官外，有 12 位是非香港人的法官，當中一位是現任英國最高法院法官，其他 11 位是英國或澳洲非常顯赫的終審法院或同級數的法官。所以，我們針對的並不是這個級數的法官或這樣顯赫的法官。我想說的是，其實我們有很多其他選擇，為何我們要選擇兩位地位同樣顯赫，但可能在價值觀上會令市民有保留的法官？這當然是一個問題。所以我希望弄清楚這一點。

的而且確，有關海外顯赫的法官能幫助香港，這是無可否認的，但同時，我們也要作出平衡。喜歡說本土權益的人或那些非常激進的本土派人士，應該考慮這個問題，因這做法極不本土。如果大家崇尚國際顯赫的地位，認為有關海外顯赫的法官能幫助香港，我希望香港大律師公會同樣會持這個開放態度，因為事實上，國際頂尖的，特別是英國的超級大律師來港工作，其實可以幫助香港。他們千萬不要說一套做一套，對法官的行業便說這是很好的做法，但對自己的大律師行業便說千萬不要這樣做，因為會破壞香港的就業機會。希望大家留意到當中的所謂 double standard。

主席，我想談的第二個矛盾點是剛才也約略提及的，是有關《基本法》第九十二條的問題。對不起，我想指出 3 點矛盾，剛才指出了第一點，我想說的第二點是關於避席的問題。

主席，如果大家關注司法進程，也可能留意到最近的一宗案件——或許不是最近了，因為已經有一段時間。談到避席的問題，有些朋友說應該留意一下，如果將來要審理例如 LGBT 的案件時，有關法官應否避席呢？我對此很有保留，因為我們邀請法官前來的話，自然不能界定他們可以審理或不可以審理哪些案件。

不過，既然有關法官如此顯赫，我相信他們自然知道英國上議院 (House of Lords) 一宗著名的案件，就是有關智利前獨裁者 PINOCHET 的案件。當時有一位非常顯赫的英國大法官 Lord HOFFMANN 參與審案，雖然他沒有撰寫判詞，但他同意判詞。他的妻子當時為一間志願機構 (NGO) Amnesty International 擔任義工，他本身亦為轄下慈善公司的董事，而由於之前沒有申報，在審理案件之後，整個判決最終被推翻，要重新審理，就是因為他的參與程度。

這是一宗非常重大的案例，因為這是一個突破點，以往如果有所謂利益衝突，一定是基於金錢、利益上有衝突才要避席。然而，這宗案例到了更高層次，說明只要是參與某些活動的話，如果參與程度類似 Lord HOFFMANN，雖然完全自發性，自願且沒有酬勞，只是參與就已經有可能被認為有利益衝突，而非金錢利益的衝突也能夠令到他需要避席。這兩位法官來到香港後，如果將來出現任何類似 Lord HOFFMANN 案件的情況，我相信她們一定會恰當地處理。

主席，我想談的第三點矛盾是，我當然明白本港使用的是英國的制度，無論重要政治官員或法官的任命也好，暫時都不需要在聽證會接受議員質詢、查問身世，然後投票決定是否贊成，我們未必使用那一套。但是，主席，事實上，使用那套也有好處，我們現時不使用，反過來只可以表面上認同法官是中立的，他們的價值觀是可以接受，他們不會偏頗 (biased)。然而，事實上是否真的如此呢？撫心自問，每人總有自己的想法、價值觀。在美國的制度下，如果我知道他是共和黨委任的，我會清楚知道他對於墮胎、軍火、持有槍械等方面有甚麼立場，他在被挑選的過程中當然會盡量保持中立和溫和 (moderate)，希望可以過關。如果這是一位民主黨黨員，我知道他在價值觀、人權、種族歧視方面一定有甚麼取向。清楚知道他們的背景，我們反而容易選擇和批評。



但是，現時所有法官表面上都是 *neutral* 的，價值觀沒有偏頗，但實質上不是這樣的；加上我剛才所說，在終審法院的階段或級別是可以製造法律的，終審法官的一次判決、一句話已經令到整個香港的法律要改寫。一宗“W 案件”已經令到政府手腳顫抖，要多做很多工夫。現時關於領取綜援人士有否權利申請公屋，居港年限是 7 年還是 1 年，已經令到政府“倒瀉籬蟹”。不要以為這些案件可以利用香港的法律審理，這只是黃碧雲議員那種層次的人會這樣說，但如果真正熟習法律、理解法律運作的話，就會明白終審法院就是終審法院，是可以製造法律的。

現時社會未發展到這樣的階段，可以讓我們採取公開質詢或公聽會的做法，我明白也會接受。在法律界執業多年，我明白到有些東西要慢慢來，但我希望大家看事情不要過於表面化，亦要清楚明白到今次並不是針對兩位法官的性別及價值觀——我們不應該針對她們的性別，表面上也不應該針對她們的價值觀，而是要接受的——但真正談及司法獨立的時候，我們必須明白到當中的平衡點在哪裏，不要一面倒說我們不能夠質疑和批評。

事實上，回看兩三年前，英國公投是否脫歐，當法院被牽涉政治上非常有爭議的審判的時候，很多報章的頭版也說法官與民為敵。我們最尊崇的英國司法制度也是一樣，當社會進程到了某個位置，當市民的意願是需要被關注的時候，法治上自然也會出現問題，需要面對和處理。

因此，我今次會支持有關推薦和任命，但我想指出的是，我們必須關注到這裏出現了眾多問題。我們並非要很高興地說慶幸香港有兩位女法官，亦並非說我們完全不能批評有關的任命，因為事實上，我們應該清楚知道香港與世界其他地方一樣，終審法院法官的判決將會影響、塑造一個社會的方向、價值觀，我們千萬不要自欺欺人。

多謝主席。

**主席：**是否有其他議員想發言？

(區諾軒議員示意擬發言)

**主席：**區諾軒議員，請發言。

**區諾軒議員：**主席，我其實只想作少許補充。我剛才聽到謝偉俊議員的發言，本來也感到滿心歡喜。因為聽罷很多議員的發言，我認為很多事情都是常識：行政、立法、司法三權分立，司法獨立的重要性，在委任法官的過程中，其實有一個司法人員推薦委員會作出推薦，立法會如果過問太多，其實就是政治介入司法，與我們的角色有衝突。

剛才謝偉俊議員提及兩個論點：第一，我們委任法官，首先應要根據需要；第二，按照《基本法》第九十二條，委任法官的時候，考慮的是其司法和專業才能，這是清楚訂明的。我以為這兩點說法對於很多建制派議員，恰恰是一下迎頭痛擊。如果一位法官的意見凌駕其專業，當然不合理。但是，我們信任司法人員推薦委員會在遴選過程中，考慮的是專業。在考慮專業後，推薦的正正包括今天最受爭議的何熙怡及麥嘉琳兩位法官。我們信任她們，是因為她們做事的專業判斷，而不是因為其政見。

我本以為，這兩個論點已經可以處理當前這個問題。但可惜，我又留意到謝偉俊議員後來提出的另外兩個觀點，又似乎與先前兩點出現矛盾。第一，他提到有很多顯赫的海外法官，他們的判決很有影響力。這個可能是一個事實，但是，他接着便說法官的價值觀也很重要。此外，他亦以這個理由，進一步引申到舉辦公聽會是否一定不行。

這正正是我希望大家思考的問題。當我們委任司法人員時，若舉辦公聽會、進行諮詢或各種方式的辯論，對於法庭的委任指手劃腳，正正會造成風險，讓政見凌駕於司法專業上的考慮因素，恰恰是攔了《基本法》第九十二條一巴掌。

我並非要作出很長的發言，但希望大家可以思考一下，為何當初我們依據這個制度、這項法例來作出司法人員的委任？我亦期望政務司司長稍後回應時，可以評價一下，在多位議員發言批評很多關於司法人員任命的問題後，會否對我們的法治造成挑戰？多謝主席。

**主席：**是否有其他議員想發言？

(沒有其他議員表示想發言)

**主席：**如果沒有，我現在請政務司司長發言答辯。之後辯論即告結束。司長，請發言。

**政務司司長：**主席，我十分感謝 14 位議員對於委任司法人員的建議表示支持及表達意見。就議員剛才提出：第一，應否就資深司法人員任命召開公聽會；第二，如何確保法官政治中立；及第三，如何避免法官個人偏頗這 3 個關注點，我會根據司法機構提供的資料，作出扼要回應。

首先，正如我在開場發言時所言，《基本法》第九十二條訂明，香港特區的法官應根據其本人的司法及專業才能選用。在今次及以往每一次司法人才的選拔過程中，推薦委員會向行政長官所作出的推薦，全都嚴格遵照《基本法》第九十二條的規定進行。至於獲推薦候選人的個人背景或其就政治、社會或經濟事宜所持觀點等因素，不應在考慮之列。就司法人員的任命建議召開公聽會，會使到司法任命過程承受不必要的政治風險，或會影響司法獨立及公眾對有關任命的觀感。

此外，內務委員會自 2003 年以來，先後成立了 6 個資深司法任命建議小組委員會("小組委員會")，對於資深司法人員的任命建議進行研究，但從沒有須就此聽取公眾意見而舉行公聽會。有關司法人員任命的既定做法可說是一直行之有效。就今次的任命，小組委員會經討論及表決之後，亦同意及決定不召開公聽會。

主席，司法機構全體法官均須秉持政治中立的立場，並根據適用於香港的法例作出司法的決定。我必須指出，所有法官(包括其他普通法適用地區非常任法官("非常任普通法法官"))在履新時，也必須作出司法誓言。在作出司法誓言的時候，法官會宣誓定當擁護《香港特別行政區基本法》、效忠中華人民共和國香港特別行政區，盡忠職守，奉公守法，公正廉明，以無懼、無偏、無私、無欺的精神維護法制，主持公義，為香港特別行政區服務。

此外，處理司法程序中有關實際偏頗(actual bias)、推定偏頗(presumed bias)或表面偏頗(apparent bias)等事宜，完全由法庭決定。根據《法官行為指引》，法庭可按照既定的普通法原則及做法處理有關在司法程序出現偏頗的事宜。

總括來說，根據既定的原則，在下述 3 種情況下，或需要取消法官參與某宗案件聆訊的資格：第一，法官實際上存有偏頗；第二，在某些情況下，法官會被推定為存有偏頗，因而必須自動取消其聆訊資格，例如涉及金錢或產權上的利益；及第三，某些表面情況令人覺得法官有所偏頗，例如當一位明理、不存偏見而熟知情況的旁觀者作出

結論，認為法官會有偏頗。由此可見，任何實際上或表面上的偏頗情況，均有確立已久的方法處理。

根據司法機構的資料，在聆訊終審法院上訴的 5 位法官當中，通常都包括 1 位非常任普通法法官。在挑選及邀請非常任普通法法官參與審理案件的時候，法院會考慮所有相關因素，當中包括法官是否能抽空參與聆訊、其法律專業範疇，以及須進行聆訊案件的性質等。司法機構強調，非常任普通法法官參與終審法院聆訊的時候，是履行香港法官的職責及根據香港的法律審理案件，這點十分重要的。非常任普通法法官可在終審法院有效地發揮其職能，而過去 20 年的情況證明事實的確如此。

主席，正如終審法院首席法官在 2018 年法律年度開啟典禮致辭的時候曾指出，請容我引述中文譯本："法庭和法官在裁決法律糾紛時，只會考慮案件中涉及的法律及法律爭議點。裁決無關法律的政治、經濟或社會議題並不是法官的憲制職責。尤其是政治或其他方面的聯繫或傾向，不論有利或不利於涉案人士，都無關重要。"

主席，特區政府深信，張舉能法官、鄧楨法官、何熙怡女男爵及麥嘉琳女士均是出色的法官，具有豐富的經驗，以及在司法界享有尊崇的地位。他們獲委任為香港終審法院法官，定會在繼續維護法治方面擔當重要的角色。如麥嘉琳女士(即前加拿大最高法院首席法官)今次成功獲得任命的話，她將會是首位來自加拿大的非常任普通法法官，她與何熙怡女男爵亦將會成為首兩位加入終審法院的女性法官，屆時將會是香港的歷史性時刻。

主席，我謹此陳辭，謹請各位議員支持有關的任命。謝謝。

**主席：**我現在向各位提出的待決議題是：政務司司長動議的議案，予以通過。贊成的請舉手。

(議員舉手)

**主席：**反對的請舉手。

(沒有議員舉手)

郭榮鏗議員起立要求點名表決。

**主席：**郭榮鏗議員要求點名表決。表決鐘會響 5 分鐘。

**主席：**現在開始表決。

**主席：**請各位議員核對所作的表決。如果沒有問題，現在停止表決，顯示結果。

涂謹申議員、梁耀忠議員、張宇人議員、李國麟議員、黃定光議員、李慧琼議員、陳克勤議員、陳健波議員、梁美芬議員、葉劉淑儀議員、謝偉俊議員、毛孟靜議員、田北辰議員、易志明議員、胡志偉議員、姚思榮議員、莫乃光議員、陳志全議員、陳恒鑾議員、梁志祥議員、梁繼昌議員、麥美娟議員、郭偉強議員、郭榮鏗議員、張華峰議員、張超雄議員、黃碧雲議員、葉建源議員、葛珮帆議員、廖長江議員、潘兆平議員、蔣麗芸議員、盧偉國議員、鍾國斌議員、楊岳橋議員、尹兆堅議員、朱凱迪議員、吳永嘉議員、何啟明議員、林卓廷議員、周浩鼎議員、邵家輝議員、邵家臻議員、柯創盛議員、容海恩議員、陳沛然議員、陳振英議員、陳淑莊議員、張國鈞議員、許智峯議員、陸頌雄議員、劉國勳議員、劉業強議員、鄭松泰議員、鄭俊宇議員、譚文豪議員、范國威議員、區諾軒議員、鄭泳舜議員及謝偉銓議員贊成。

何君堯議員棄權。

主席梁君彥議員沒有表決。

主席宣布有 62 人出席，60 人贊成，1 人棄權。由於議題獲得在席議員以過半數贊成，他於是宣布議案獲得通過。

## 議員議案

**主席：**無立法效力的議案辯論。"發展基層醫療服務"的議案辯論。

有意就這項議案發言的議員請按下"要求發言"按鈕。

我請胡志偉議員發言及動議議案。

(多位議員步出會議廳時發出聲音)

**主席：**請議員保持肅靜。

**胡志偉議員：**不如先等一會？

**主席：**胡議員，請發言。

## 發展基層醫療服務

**胡志偉議員：**主席，政府發展基層醫療歷時接近 30 年，但所提供的都只是最基本的基層醫療服務，例如門診及學童保健等。

基層健康服務工作小組("工作小組")於 1990 年發表題為《人人健康，展望將來》的報告書，當時工作小組已建議將本港健康服務政策的重點放在基層健康服務這一環，但直至目前為止，政府仍然將重點放在治療上，即專注於發展醫院服務而非預防醫學。多年來，第二及第三階層(即醫院服務)的醫療開支佔整體醫療開支逾 85%，而基層醫療的開支只佔 15%。當然，其他研究甚至顯示這方面的開支少於 9%。直至去年，行政長官表明要發展基層醫療，而財政司司長又表明會在資源上配合，情況似乎將會有所進展。因此，我認為是時候在本會重新就這個"老掉牙"的題目進行辯論。

(代理主席李慧琼議員代為主持會議)

政府在 28 年前發表的《人人健康，展望將來》基層醫療報告書、1993 年發表的促進健康諮詢文件、2005 年發表的創設健康未來討論文件、2008 年發表的《掌握健康、掌握人生》醫療改革諮詢文件，全都曾提及基層醫療，而政府一直表示要推廣家庭醫生的概念，但結果卻是基層醫療統籌處印製私家醫生的名冊，由市民自行向這些醫生求診。

代理主席，我們當然明白家庭醫生佔整個基層醫療系統一個十分重要的位置，但鑒於香港社會的特質，依循這個方向發展能否達致任何成效呢？事實上，以往的經驗印證了家庭醫生似乎不足以應付市民對基層醫療的需要。另一方面，即使政府說要發展家庭醫生服務模式，但 20 多年來，這種模式仍未能建立，各家庭成員也只是各自尋找醫生進行治療。

其實，家庭醫生服務模式，並不是先進國家所採取的基層醫療發展模式。就基層醫療而言，澳洲重視可達性、社區發展和跨界別合作；美國重視可達性、不同專業團隊的照顧、透過外展服務接觸慢性病患者；歐洲則採取由一群醫療專業團隊為市民提供易達、綜合、全面及以人為本的家庭及社區服務的模式。以上模式有何共通點呢？就是易達、全面和強調團隊協作，而並非單靠家庭醫生提供醫療服務。

本港家庭醫生服務的模式尚未出現，社區發展和醫療專業團隊的合作更是遙不可及。現時政府提供的基層醫療服務，仍然停留在由個別醫護人員向求診者提供一次性醫療服務的層次，例如透過醫療券資助長者接受各種私營醫療服務，包括治療偶發疾病、接受牙科診治、驗眼和配眼鏡等，而不是鼓勵長者和醫護人員建立長遠持續的夥伴關係，以及就預防疾病進行身體檢查。

此外，社區健康中心只是在同一幢建築物內為求診市民提供多種醫療服務，而非同時以外展方式提供醫療服務，藉此加強與區內居民的連繫，為區內居民提供便利的醫療服務。至於全港共 3 間婦女健康中心，均只為婦女提供健康檢查服務，而並沒有提供連繫地區的婦女服務或家庭服務社工，以共同跟進伴隨婦女健康問題而產生的各種服務需要。

換言之，現在的基層醫療服務模式，只流於政府和各有關機構各自為政，當中缺乏協調。《人人健康，展望將來》的基層醫療報告書曾建議成立“基層健康服務管理局”，但這個建議一直得不到政府重視。直至去年，政府才終於成立“基層醫療健康發展督導委員會”（“督

導委員會")，承擔發展基層醫療的任務。但是，督導委員會與一個正式透過立法機制成立、獲賦予法定權力，並掌握足夠資料處理基層醫療事宜的工作單位，仍然相距甚遠。

督導委員會的職能，在於全面檢視目前基層醫療健康服務的規劃，並制訂服務模式，透過地區層面的醫社合作，為社區提供基層醫療健康服務。政府也在施政報告中表示有決心加強推動個人和社區的參與，強化醫、社與不同界別之間的聯繫，以及加強地區層面的基層醫療健康服務。藉着推行這些措施，我們期望鼓勵市民注意預防疾病、提高他們的自顧和家居照顧能力，從而減低他們的住院需求。成立督導委員會具有正面意義，但能否成功推動相關工作，則仍需拭目以待。

據我們觀察所得，以往政府一旦發現問題，便會成立各種督導委員會，但在推進實質工作方面，卻往往只聞樓梯響。民主黨支持由高層次的機構制訂基層健康服務政策，而政府也應提供足夠的資源來配合有關政策的推行。因此，我們建議設立 100 億元的基層醫療服務基金，以整合和資助基層醫療服務，並向私營機構購買各類服務，包括身體檢查服務。

民主黨認為理想的基層醫療服務模式，應由社區組織與專業團隊在社區內協作，為不同年齡層的市民提供各種基層醫療及保健服務，並且不只是等待市民自行尋求服務，而是主動找出目標，為有需要人士提供服務。

1993 年發表的"促進健康諮詢文件"中有這一句話："為年滿 45 歲或以上的婦女及年滿 65 歲或以上的老年人檢驗體格"。由此可見，雖然這些計劃曾實行，但服務對象不是全港市民和普及的。衛生署於柴灣、藍田及屯門設有 3 間婦女健康中心，為 45 歲至 64 歲的婦女提供健康檢查服務，但根本無法為全港所有 45 歲或以上的婦女提供檢查服務。至於長者，能獲健康中心提供體檢服務及各類健康檢查服務的長者會員人數只佔整體長者人口約 4%，但現時輪候這些服務的人數卻有 2 萬多人。因此，長者可能終其一生也亦未能有機會接受身體檢查。

身體檢查其實有很多好處，因為從預防的角度而言，如能及早發現病徵，便能及早進行治療，這肯定會對市民的身體健康有利。因此，民主黨認為，政府應推出全民身體檢查服務。當然，醫院管理局("醫



管局")及公營診所沒有足夠資源應付這麼龐大的需求，所以我們建議以公私營協作的方式來提供體檢服務。

我們當然認為政府推出各種篩查服務是德政，但參與率似乎未如理想，政府是否需要檢討呢？以大腸癌篩查先導計劃為例，分 3 個階段進行的計劃涵蓋 1946 年至 1955 年出生的人士，約有 82 萬人，但參加計劃的人數只有 62 000 人，參與率只有 7%。至於子宮頸癌篩查的參與率則較為理想，但仍然有接近四成婦女從未做過抹片檢查，而收入越低的組別接受檢查的比率亦越低。其實，政府只須改善基層健康服務的模式，盡量主動尋找目標以提供服務，便有助大大提升這些計劃的參與率，有關計劃亦會受到廣泛重視。

另一方面，民主黨亦建議政府提供全面的公營牙科服務。現時政府只為小學生提供牙齒護理和緊急性脫牙的服務，以及為長者提供外展牙齒檢查服務，而其餘則完全倚賴私營服務，但由於服務需收費，長者或低收入人士均甚少進行牙齒檢查。其實，每年檢查牙齒或洗牙，便已能幫助市民保持牙齒健康。因此，我們建議政府為市民提供全面的牙科服務。這些均屬政府應為市民提供的基本服務。

政府早前回應我的書面質詢時，也曾清楚表示同意牙科護理是預防勝於治療，但政府卻欠缺實施相關政策的決心，致令由 1996 年至今的人口與牙醫比例，仍然停留在每 1 000 人只有 0.3 名牙醫，這說明了政府對做好這方面的工作沒有多大決心。

我今天動議這項議案，其實是想指出一點，就是政府可能已知道問題所在，但總是無法下定決心投放資源做好發展基層醫療工作。我希望透過今次議案辯論，能促使政府下定決心，投放足夠資源以提升整體基層醫療服務的角色和地位，以應對人口老化所需面對的醫療需要。否則，當社會對醫療服務的需要不斷膨脹，單單倚靠醫管局提供的醫院服務，實在難以應付龐大的醫療服務需要。因此，我促請政府盡早下定決心，全面應對基層醫療服務的需要，而不要像以往般，說了便算。我亦希望各位同事支持我的議案。

多謝代理主席。

**代理主席：**胡志偉議員，請動議你的議案。

**胡志偉議員：**代理主席，我動議通過印載於議程內的議案。

**胡志偉議員動議的議案如下：**

"行政長官在其施政報告中提出基層醫療健康的施政理念，而財政司司長亦在財政預算案中表示，就政府全面檢視基層醫療服務規劃，制訂藍圖，他會在資源上全面配合；為了有效地發展基層醫療服務，本會促請政府：

- (一) 從整體的公共醫療資源分配中，增加基層醫療服務的資源，並撥款 100 億元設立種子基金，以資助市民進行身體檢查，預防疾病；
- (二) 因應長者人口增加，全面檢討長者健康中心的服務模式，以及在各區增設社區健康中心，讓市民在社區得到所需的醫療及護理服務；
- (三) 增加長者醫療券計劃的資助金額至每年不少於 3,000 元，並加強監管醫療服務提供者，以防長者在被誤導的情況下，不適當地使用醫療券；
- (四) 發展全面的公營牙科服務，包括將學童牙科保健服務擴展至中學生及實施全民牙科保健計劃；
- (五) 為所有使用公共醫療服務的長者提供半價優惠，以避免他們因為經濟問題延誤醫治疾病；
- (六) 善用公私營協作基金以推出更多篩查計劃，讓市民及早就健康問題作出應對；及
- (七) 放寬撒瑪利亞基金的申請門檻，取消經濟審查須以家庭為單位計算的規定，並調低病人就藥物費用須分擔的比率。"

**代理主席：**我現在向各位提出的待議議題是：胡志偉議員動議的議案，予以通過。

**代理主席：**有 6 位議員要動議修正案。本會現在合併辯論議案及修正案。

**代理主席：**我會依次請要動議修正案的葉劉淑儀議員、李國麟議員、陳恒鑽議員、田北辰議員、麥美娟議員及梁耀忠議員發言，但他們在現階段不可動議修正案。

**葉劉淑儀議員：**代理主席，首先，我想感謝胡志偉議員提出這項題為“發展基層醫療服務”的議案。基層醫療在本地醫療系統中擔當關鍵的角色，其作為首個醫護接觸點亦能減輕醫院急症室服務的壓力，所以，我支持胡議員的議案。但是，一個美中不足的地方是，議案沒有提及中醫藥對基層醫療可以作出的貢獻。根據衛生署的數字，截至 2016 年年底，相對於香港有 14 013 名註冊西醫，香港也有 9 956 名註冊中醫師為病人服務。政府可否考慮如何善用現有的人力資源呢？

中醫藥是我國國粹之一，歷史源遠流長，香港人對中醫藥是相當熟悉而且有信心的。我國的憲法第二十一條提到：“國家發展醫療衛生事業，發展現代醫藥和我國傳統醫藥”；根據《基本法》第一百三十八條，香港特別行政區政府有自行制定發展中西醫藥和促進醫療衛生服務的政策之權力。無論是國家憲法或《基本法》，均提到中醫藥的重要性，所以，我希望特區政府能更重視中醫藥。

香港目前沒有中醫醫院，除了私人執業的中醫診所外，受公帑資助的中醫普通科門診服務，只是由醫院管理局(“醫管局”)、非政府機構和本地大學以三方協作模式經營的中醫教研中心提供。這些中醫教研中心在全港 18 區各有 1 間，在 2017 年，全年的求診人數達至 120 萬，歷年來不斷增加。由此可見，這些服務深受市民歡迎。

但是，我們看看這方面得到的資源有多少。2018-2019 年度，醫管局獲得 624 億元撥款，但是，同期預留以支付中醫教研中心營運開支的款項僅為 1 億 1,200 萬元，而且這筆撥款更要支付毒理學參考化驗室的管理和運作、中醫藥的質量保證和中央採購工作、促進以“循證醫學”為本的中醫藥發展和提供這方面的培訓，以及提升和管理中醫醫療資訊系統等。衛生事務委員會於 4 月 30 日就中醫教研中心的角色和運作召開公聽會，在公聽會上，列席官員對於在 1 億 1,200 萬元中，有多少錢是直接用於前線的中醫師身上，未能提供明確的答覆。

這些中醫教研中心不屬於公營醫療系統的範疇，所提供的服務因為不是醫管局的常規服務，所以獲得的資助只是醫管局開支的 0.2%，實屬九牛一毛。所以，為達致收支平衡，那些中醫師向我們投訴，他們每天也要“跑數”。有中醫組織表示各級醫師每天診症人次平均達到

25 人，甚至高達 48 人以上，要對每位病人都有足夠時間"望、聞、問、切"，可謂極具挑戰。

香港其實不乏中醫人才，除了 3 間大學每年培訓約 80 名中醫，內地 30 間中醫院校並沒有收生人數限制，每年有數百名港生在內地接受中醫培訓。在 2013-2014 年度，本地學生到內地修讀中醫科學位有 470 人之多，是 3 間大學畢業生的 6 倍。由此可見，每年有 500 名新中醫師加入市場。

雖然有那麼多中醫師，但 18 間中醫教研中心只聘請 400 名中醫師，佔本地註冊中醫師的 4%，其中 258 名是本港中醫藥學位課程的畢業生。進修中醫藥的學生，一般在完成 3 年訓練後，便要離開中心進入私營市場創業，人手泛濫導致惡性競爭，有時候甚至有中醫捲入騙案，打擊港人對中醫的信心。

為加強中醫藥在基層醫療的角色，讓中醫分擔公營醫療系統的負荷，我提出修正案，希望政府做到以下 3 點。代理主席，我發覺在 2001-2002 年度……代理主席，我找到這本第一屆特區政府於 2001 年發表的施政報告，其實當時的政府已承諾把中醫藥納入公營醫療系統，但後來的行政長官則刪除這一段。如果中醫藥正式加入公營醫療系統，很多人也可以得益，而這 18 間中心也可擺脫自負盈虧的限制，獲得更多公帑，中醫師便能有較好事業發展，不用面對惡性競爭，更不愁沒有進修的機會。很重要的是，代理主席，你也知道公務員很希望獲提供中醫服務，但是，政府往往表示因為醫管局沒有中醫服務便不向他們提供。所以，如果中醫藥可以納入公營醫療系統，除了可提高中醫藥業的水平，讓受培訓的中醫師有較多出路外，亦可讓公務員有較多基層的醫療服務。

我感到很高興，行政長官在今年的施政報告建議設立 5 億元專項基金。雖然基金能夠幫助中藥業的發展，但仍然忽略中醫的需要。所以，我懇請政府接納業界的訴求，把中醫藥納入醫管局的公營醫療體系中，加強基層的服務。因為很多公務員也表示，因公受傷例如跌打損傷等情況根本無須到醫管局，如果有中醫照顧他們，便可以減輕醫管局的壓力。很多市民亦表示，例如患上感冒也無須到急症室，如果有中醫協助他們，例如服用中藥等，根本亦可減輕醫管局的龐大壓力。所以，我懇請政府接納我在修正案中的訴求。

謹此陳辭。

**李國麟議員：**代理主席，我首先感謝胡志偉議員再次提出"發展基層醫療服務"的議案，讓我們有機會再討論。除胡志偉議員提出議案外，還有 6 位議員(包括我在內)提出了修正案。我粗略地看過議員的修正案，認為這次與以往就這方面的討論有所不同。

首先，大家均詳述了疾病預防和健康管理，但有趣的是，大家卻採用"基層醫療"一詞。代理主席，請不要介意我這個教書先生一如教書般再說一遍。事實上，我們不應用"基層醫療"一詞。如果大家所說的是在社區和家居層面的健康管理及疾病預防，這才是所謂的"基層"，但卻不屬於"醫療"。當我們談論"醫療"時，其實是治療多於一切。我同意葉劉淑儀議員在修正案中提及的中醫問題。中醫在健康管理和疾病預防方面扮演很重要的角色，亦能發揮一定作用。我們不單會向中醫求診……當然，我並非中醫師，不可以亂說，但中醫的角色不單在於治療，也可以固本培元，讓身體更健康，不生病。這是中醫重要的角色。

我希望透過今天的平台指出，不論是各位議員的修正案，還是議員稍後的發言，其實均不應集中討論治療的部分。我經常強調，我們不應只談論基層醫療。如果基層醫療包括健康為本的做法，其正式名稱應該是"基層醫療健康服務"。代理主席，我十分長氣，不好意思，教書先生就是這樣。大家要弄清楚有關概念。

多位議員的修正案皆集中討論健康管理或疾病預防，這是非常好的，正好回應了本年施政報告所指要加大這方面的力度。剛才有議員說道，身為公營醫療機構的醫院管理局只集中於治療方面，並投放了大量資源。我同意應加強這方面的力度。在疾病預防和健康管理方面，政府破天荒向衛生署撥出一筆巨額款項進行推廣，包括將來在葵青區設立地區康健中心。這是怎樣的呢？我要重申，基層醫療健康服務的第一個層面其實只關乎健康推廣及健康教育，別無其他。如何促進這兩方面呢？便一如母親經常說道，早睡覺、多菜少肉、在感冒時要多喝水等。凡此種種，皆純粹關乎個人健康管理，避免讓自己生病。

這次亦有議員提及第二個層面，指要多接受篩檢及健康檢查。在這方面，大家須小心。如果我們鼓勵政府資助市民進行健康檢查，即進行更多第二個層面的篩檢及注射預防針的工作，這問題不大。當然，我希望局長能爭取更多撥款為市民注射疫苗，預防最近大家皆在談論的麻疹，亦可能要為長者注射加強劑，而 40 歲以下的年輕人則無須注射疫苗。這是防疫注射方面，我們沒有問題。

不過，當我們討論篩檢時，政府便要做一件事。我同意胡志偉議員所說的設立基金資助市民。政府這次推行大腸癌篩查先導計劃及有關 HPV 的子宮頸普查計劃，其實是好事。如果政府牽頭鼓勵市民接受篩查……當然，就有關篩查，社會有一種看法。當市民響應政府接受篩查後發現患有疾病，便須接受治療，這便是所謂的"篩查醫療化"。當"篩查醫療化"後，政府牽頭資助每名市民 100 元接受例如大腸、子宮、乳房或前列線檢查等，而如果發現有問題，政府會否認為自己須承擔治療費用呢？如果政府認為無須承擔治療費用，但卻鼓勵市民接受篩查，那麼市民接受篩查後又如何呢？在"篩查醫療化"前，篩查最主要的作用是鼓勵市民做好疾病預防和健康管理及承擔責任，如果自己患病，便及早治療。

不過，如果政府撥出龐大資源進行篩查，便必須想清楚有否投放大量資源提供配套措施，為市民治病。當然，"病向淺中醫"。這是所謂的第二個層面，而非社區層面的基層醫療。因此，我們鼓勵市民接受篩查，如果由政府牽頭提供資助，大家便要小心。我們同時是否應該要求政府不單推廣篩查，還要涵蓋治療呢？我們需加以注意這部分。

大家甚少提及第三個層面，但我曾提及，而我的修正案亦有提及。在家居層面上，局長清楚知道。當局剛發表了香港非傳染病防控策略框架，而所謂的"NCD"其實是非傳染病，例如心臟病、糖尿病、腎病等，患上這些疾病的病人可以在家休養。政府可以在第三個層面為他們提供家居支援，讓他們在家中正常服藥、接受簡單的治療，無須住院。這是第三個層面。

在這個包含 3 個層面的框架下，社區的基層醫療健康服務是非常重要的。我這次修正案有關護士診所的建議，正正在這方面發揮很大作用。我重申，護士診所並非新事物。門診、專科門診及醫院皆設有護士診所，作用在於將病人分流，並根據醫生指示，向病人提供治療。對於在社區層面的疾病預防、健康管理、健康促進、篩檢，以及在家居處理健康問題(例如非傳染病的健康管理)，護士診所其實在第一、第二及第三個層面皆能作為相當好的配套，因為護士所接受的訓練可以配合得到。

此外，其他人士(例如社區上的藥劑師、物理治療師、營養師、臨床心理學家及社工等)皆可以在不同層面發揮作用。例如，他們在第一個層面可以擔當"母親"的角色，提醒市民要早睡、多喝湯水、多喝開水等；在第二個層面，他們可以進行篩查及注射預防針，而在第三個

層面，即家居健康及非傳染病的管理方面，這團隊亦可以發揮良好作用。因此，護士診所可以發揮重要的作用。我所說的不止護士個人，而是整個團隊在社區的基層醫療服務中可以發揮很大作用。因此，我提出修正案，希望大家支持當局在這方面提供更多培訓，令他們在社區上可以在健康管理(特別是疾病預防)方面發揮適切的作用。

我的修正案第二部分有關聽力問題。我曾在不同場合論述這問題。這次，議員的修正案涉及不同的服務範圍，例如牙科及中醫等。其實，根據政府在 2013 年進行的一項調查，約有 14 萬名 65 歲的長者開始聽力衰退。在 2015 年的調查中，雖然樣本較小，但結果發現約有四成 60 歲以上人士出現聽力問題。在這方面，政府做得很少，單靠耳鼻喉科的專科門診，是無法處理的。如果一個人聽力衰退，對其社交或其他方面皆會造成很大問題。

我的修正案希望政府加強資源，在第一、第二及第三個層面上在社區內做好這方面的預防工作。除了預防疾病外，如果健康管理做得好，市民亦會高興，因為在與人傾談時，有良好聽力可讓他們聽清楚對方的話。當然，對方可能聽不清楚他說甚麼，但這不要緊，只要他聽到對方說甚麼便行了。所以，我的修正案希望加強這方面的工作。

我的修正案第三點關於兒童健康問題。當然，政府會反駁，指衛生署已做得很好。不過，大家都明白，雖然衛生署現時提供的兒童健康服務涵蓋小學生及中學生，但特別是兒童精神健康服務卻有多人輪候。當局可否在社區上加強這方面的篩檢，令可能患有精神健康問題的兒童及早接受治療呢？當局可借鑒護士診所的模式為兒童進行分流或提供支援，讓他們在接受醫生診治前獲得適當的照顧。政府過去就這方面投放的資源並不足夠，而我不知道為何會由教育局成立有關中心。這樣並非不好，但食物及衛生局應正視這問題。

整體而言，我的修正案重點指出，如果政府認為整體基層醫療健康服務是重要的，便應在不同層面下工夫，而人手是很重要的。我希望局長長遠可以培訓適當人手，令包括護士、醫生及其他醫護人員的整個醫療團隊可以在社區發揮疾病預防及健康管理的功用。

多謝代理主席。

**陳恒鏞議員：**代理主席，民主建港協進聯盟("民建聯")一直支持及推動政府發展基層醫療健康服務。事實上，基層醫療是整個系統的最前

線，若基層醫療健康服務能夠成功發展，將能夠推前整個醫療服務的防線，加強保障市民健康，同時亦可以減少第二及第三層醫療服務的壓力，即專科及醫院服務的壓力會相對減低，令整個醫療系統能夠健康及可持續的發展。

為了讓基層醫療健康服務得以順利發展，增撥資源及人手必不可少。然而，政府究竟願意提供哪種服務，以準確回應市民的訴求，其實亦是整個政策成敗的關鍵。我和民建聯對今天的原議案及大部分修正案均會支持，因為大家對於發展基層醫療健康服務有相同的訴求，理念亦相近，有促進市民健康的同一訴求。但是，我對於梁耀忠議員的修正案要求取消《醫院管理局藥物名冊》("《藥物名冊》")有所保留，我稍後的發言會詳細解釋我的意見。

代理主席，就原議案的第(一)部分，大部分修正案也沒有作出修正。但是，我認為政府可以做得比原議案的提議更好及更進步，因為原議案建議從整體公營醫療資源作出一些分配，從中取一些金錢來推行基層醫療健康服務。我認為這是"拆東牆補西牆"，並不是最佳的方案。目前特區政府庫房坐擁萬億元盈餘，我認為特區政府不應"拆東牆補西牆"，而應該有所承擔，預備更多"磚頭"，既可補"東牆"亦可補"西牆"。因此，我提議特區政府應該增加整體公營醫療服務的資源，特別為基層醫療健康服務增加多些資源，最終達致醫療系統 3 個防線也有足夠的資源，無須東拉西補。

增加資源及人手之後，如何善用資源亦是很重要的關鍵。香港目前正面臨人口迅速老化，醫院系統的壓力亦大增，而且也出現了很多問題。我的修正案的第(二)部分指出，基於市民對長者健康中心的訴求已經非常清晰，我認為無須再停留在檢討階段，應該盡快提升有關中心的服務，在每間中心加入包括物理治療師、營養師、臨床心理學家及中醫等服務，以符合長者的服務需求。

除了提升長者健康中心的服務之外，我認為長者醫療券計劃亦有優化的空間。為此，我與民建聯要求政府盡快增加醫療券金額至每年不少於 3,000 元、降低醫療券受惠年齡至 60 歲，以及取消金額的累積上限，讓長者可以更好善用資源，及早求診。

說完醫療券，我亦想談談中醫服務在基層醫療服務中的角色。綜觀政府的文件，在發展基層醫療服務的種種資料上，我們很少看到政府有提及中醫在當中的角色。正如葉劉淑儀議員剛才也提及對中醫服務的需要，我亦很認同。在過去的公聽會上，我提出了一項議案並獲



得議員支持及通過。事實上，中醫服務可以帶來的好處，遠較我們想象的多。

為了讓基層醫療服務得以全面發展，我提議政府應優化本港的中醫服務，善用中醫資源，包括在全港各區提供公營醫療中醫門診服務，盡快興建公營中醫醫院，讓市民可以獲得中醫住院服務。此外，特首在施政報告提議，在葵青區試行地區康健中心支援長期病患者。我認為應該在健康中心加入中醫服務，而事實亦證明中醫對很多長期病患及痛症有很明顯的效果，比西醫更佳。

我最近腰背痛，打噴嚏後雙腳感到麻痺，於是向西醫求診。醫生要我服食止痛藥、打消炎針。服藥的時候情況 OK，藥力過後，痛楚就會再次出現，令我坐立不安，難以安枕入眠。我最後唯有向中醫求診，果然藥到病除，接受針灸後已經有明顯的改善，令我今天可以站在這裏發言。這證明中醫在很多範疇的成效都不比西醫差，包括中風、癌症紓緩治療等亦非常有用。所以，我相信在地區康健中心加入中醫服務，必定能夠回應市民的訴求。

我接下來會談談應對罕見疾病的工作。事實上，基層醫療服務絕對是應對罕見疾病的最前防線。政府目前應對於罕見疾病的防線，往往只是患者病發後才提供服務，但那已經太遲，因為病人及其家人所面對罕見疾病帶來的折磨，其實非常痛苦。若我們能夠把防線推前至嬰兒出生前便更好，即父母及小朋友均有機會逃離罕見疾病的魔掌，而事實上做法亦非常簡單。

政府目前有承擔一些產前檢查，但服務多年來也沒有長進。我們建議向孕婦提供免費非侵入性 DNA 檢測服務，並且向有意生育人士提供孕前 DNA 檢測服務，讓父母可以了解自身及胎兒有否遺傳病或罕見疾病，在生育前已經做好預防措施及準備。按照政府統計處的數字，每年出生人數大概 5 萬，結婚人數亦大概 5 萬，兩項加起來，如果全部要政府資助的話也只須 10 億元，能夠幫助市民之餘，亦絕對符合經濟效益。

此外，談到罕見疾病，目前有不少罕見疾病或癌症的病人反映，因為新藥未能夠納入《藥物名冊》而未能獲得適當的藥物治療，令到他們對於《藥物名冊》有很多看法。我同意他們的看法，目前新藥申請加入《藥物名冊》的程序的確過於冗長及繁瑣，即使新藥已經被納入《藥物名冊》，仍然需要各聯網甚至個別醫院審批，事實上這是多此一舉的。

針對梁耀忠議員提議取消《藥物名冊》，我不能同意他的建議，因為《藥物名冊》對各醫院來說是一項標準，在資源運用上亦可以作更好的分配，絕對有其存在意義。但是，如果我們不修改《藥物名冊》，當然會有問題。所以，我認為現時要解決的不是要取消《藥物名冊》的問題，而是應該要進行改革，令更多新藥可以盡快加入《藥物名冊》。

最後，我想談談修正案的最後一部分。為了預防傳染病，政府推行了很多疫苗注射計劃，但我認為這些計劃還有很多改善的空間。我希望政府能夠資助更多疫苗注射，尤其是希望能夠為每名在香港出生的女童注射子宮頸癌的疫苗，保障她們的健康及防止子宮頸癌的病發機會。

我最後想說的是，基層醫療健康服務能否成功，其實真的取決於是否得到所需的資源，而同時政府要有開放的思維，以保障市民健康的身體。

代理主席，我謹此陳辭。

**田北辰議員：**代理主席，我們每天都說，香港的醫療壓力越來越大，10 個煲只有 9 個蓋。所以，除了增加煲蓋外，加強預防性護理，也是一個好方法。局長，這樣對不對？

首先，我想引述政府對基層醫療的定義。很多時候，討論沒有結果，是因為連最基本的定義也沒有弄清楚，大家"牛頭唔搭馬嘴"。衛生署的資料這樣說，"醫療系統為病人提供的醫療護理可分為三個層次——即基層、第二層及第三層醫療服務。第二層及第三層醫療主要包括專科和醫院服務，而基層醫療則是整個醫療系統的第一個層次，也是你和你家人在持續醫護過程中的首個接觸點。良好的基層醫療系統能使市民在就近其居住及工作的地方獲得全面、全人和協調的醫療服務。基層醫療為每位市民提供預防性護理和優質和疾病治理，對促進人口的健康尤為重要……包括提供以下各類服務；健康促進；急性及慢性疾病的預防；健康風險評估和疾病偵察；急性及慢性疾病的治療和護理；支援病人自我管理……"(引述完畢)我這段說話全部是引述政府官方，所以，不像我的口吻。

此基層不同彼基層。今天的修正案的一些字眼不是很符合這個定義。不過，無論如何，只要跟市民健康有關，我都會支持。所以，每

當政府用公帑在基層醫療上，我更會舉腳贊成，我今天想就着數項基層醫療措施提出一些意見。

局長，第一，就是我們這個偉大發明——醫療券。2017 年，長者醫療券開支超過 15 億元，而且繼續上升，很多人對這塊"肥豬肉"虎視眈眈。統計顯示，11%的開支用在預防護理方面。在這 15 億元中，有很多人混水摸魚，我想跟大家分享一些有關的個案。

早前電視台記者到眼鏡店"放蛇"，一位視光師分身在 4 間眼鏡店當駐場視光師——局長，你說他是不是很厲害，應該是孫悟空——全港超過 2 000 間眼鏡店接受醫療券，但只有 600 多名駐場註冊視光師，一些店鋪即使沒有駐場視光師，長者也可使用醫療券買眼鏡，很明顯有濫用的情況。局方其實是否知道呢？

更離譜的是，長者到藥房配藥，使用醫療券的，收 200 元，現金支付的半價，把政府當羊牯。這些金錢是幫助長者，還是幫助這些無良商人呢？還有很多其他案例，有些店員勸誘長者買奶粉、海味。所以，我一直建議加強監管，設立完善的投訴制度。

很多時候，人們向食物及衛生局投訴，局方卻不停將球拋給其他部門。因此，政府是否應該考慮交由指定的部門專責處理，加強監管，令醫療券用得其所？金額不算很多，但這些個案被揭發，經傳媒報道及炒作後，便令這件好事變得負面。我不知道局長是否同意我這個說法。

第二，長者關愛基金一直設有長者牙科服務資助計劃。我建議，政府應將領取長者生活津貼而又希望申領以上資助的人士的申請年齡，由 70 歲降至 65 歲。代理主席，我申報利益，我絕對是受惠人士，因為我現在 68 歲。

研究顯示，超過九成非居住老人院舍的長者，也有蛀牙和出血情況，很多長者不到 70 歲，已經甩掉很多牙齒，無法補救，他們沒有錢接受牙齒護理，坐立不安，無法進食。如果可以降低受惠年齡，他們便能夠及早接受治療和學習如何護理牙齒，一舉兩得。當然，我亦會受惠。

第三，"老友記"要牙科保險，小朋友更加需要。我相信習慣成自然，很多專家表示，要幫助小朋友培養習慣，5 歲前是黃金時間。我參考過其他國家的例子，英國和澳洲，都有為學前兒童提供牙科保

健，主要是提供牙齒護理教育和基本護理。所以，這些國家小朋友的蛀牙情況比香港低很多。

代理主席，你一定不知道，香港現在每 5 名 4 歲小朋友，便有兩名有蛀牙，而且情況越來越嚴重。所以，我建議將學童牙科保健服務擴展至幼稚園學生，幫助他們建立良好的牙齒護理習慣。無論長者或小朋友，在牙齒出問題前護理，一定比事後補救好。

第四，現在香港有 18 所長者健康中心，絕對不足以支援長者需要。屯門的長者健康中心，申請成為會員要等 3 年半，大埔、沙田和荃灣的情況不遑多讓，要等兩年半。六十五歲開始申請，成為會員的時候，差不多可以慶祝 70 歲大壽。

長者健康中心基本上每區一間，原意是為方便長者使用就近自己的中心，但每一間中心的輪候時間不同，而且只可以申請一間中心。所以，很多長者便跨區輪候其他中心，因為最短和最長的輪候時間相差兩年半。局長，這一點你未必知道，讓我告訴你。

所以，我作出一項建議，就是政府重新檢討這個輪候政策，例如分配長者到輪候時間短的中心。但是，同時容許他繼續輪候最就近其居所的中心，讓他輪候到最就近的中心時，取消這間跨區中心的會藉，這樣慢慢便做到 matching 的效果。

代理主席，最後，我想作一個小總結。要加強基層醫療，我認為只有數點就是，第一；增加長者健康中心和檢討輪候政策；第二、增加幼稚園學童牙科保健，以及另一邊廂的，長者牙科資助計劃，即首尾兩個方向；第三、加強監管我們這個偉大發明——醫療券——完善其投訴機制；及最後，全面提升市民的健康水平。

多謝，我謹此陳辭。

**麥美娟議員：**代理主席，香港工會聯合會過去在任何場合，無論是事務委員會、財務委員會("財委會")特別會議，甚至是施政報告辯論等，均一直有把握機會提出發展基層醫療服務的問題，可說是由"嫺姐"那一代開始談到現在。但是，儘管我們一直提出，但究竟政府在發展基層醫療服務這議題上有多足夠的承擔，以及多大決心進行發展，實成疑問。

若要證明政府有足夠的承擔，便必須從兩點顯示出來，第一是資源，第二是政策。但是，很可惜，從過去數年的情況可以看到，政府其實在這方面並沒有做過些甚麼。說到資源方面，問題並不僅在於是否足夠及有否提供，而是根本連數字也欠奉，所以我們也無從得知資源是否足夠。為甚麼這樣說呢？

在 2014-2015 年度，當財委會審核開支預算時，我曾要求當局列出各項基層醫療實質服務和用於推廣基層醫療服務的相關開支。在 2015-2016 年度，我亦要求當局提供每年基層醫療服務開支佔整體醫療衛生服務開支的百分比等數據，但遺憾地，我現在已不會再提出這些問題，因為政府並沒有這方面的數字可以提供。我相信政府並非有意隱瞞相關數字，而是根本沒有進行這方面的統計，所以連數字也沒有。即使再次提出有關這方面的問題，我們也無法知道究竟政府投放更多資源進行基層醫療服務發展的決心有多大。

當然，數字並非一切，政府大可表示雖然沒有相關數字，但卻極有決心推行。可是，我們看不到當局有這種決心，而且剛才已有多位同事提到各方面的不足，加上政府不能提供相關數字，難免會令市民感到政府根本沒有決心發展基層醫療服務，一切只是說說而已。所以，我們認為政府如真的有意發展基層醫療服務，首先必須訂立指標或方向，提出一些可以量度和看得到的數字，最低限度可讓人得知政府有否增加投放在發展基層醫療服務方面的資源。

此外，我們一直指出，現時提供的基層醫療服務總是予人一種流於零碎的感覺。例如最基本的家庭醫生服務，雖然醫院管理局("醫管局")轄下的普通科門診已有提供，但其實衛生署也有提供相關服務，於是形成不同部門均有提供一些服務的情況。其實一直以來，有醫學界人士提出應成立新的政策局或部門，以整合所有基層醫療項目。現時有部分基層醫療項目由醫管局負責，但醫管局本身已有一個龐大的架構需要管理，加上第二及第三層服務又需要極多資源，還能期望醫管局調撥多少資源發展基層醫療服務呢？

所以，一方面，即使繼續由醫管局負責提供這些服務，也不見得它會予以多大的重視或能夠調撥很多資源進行；而另一方面，政府亦不見得有很大決心或會投放很多資源進行這方面的工作。所以，即使不成立新的政策局處理這問題，我知道當局現時也就此成立了一個委員會，但這個委員會究竟能否發揮統籌基層醫療服務發展的作用呢？它能否統合醫管局或衛生署正在負責的工作，掌握有關數字，計算每項服務的所需資源，然後訂定可行的計劃呢？

我稍後會就基層醫療服務，要求政府在所提出的各個不同領域，例如中醫、牙科和普通科門診服務等投放資源。但是，在提出這些意見之前，我希望政府先藉着已成立相關委員會，而特首又在施政報告提出要着力發展基層醫療服務的機會，認真思考如何量度過去多年來投放在基層醫療服務上的資源，以及如何能確保這些資源用得其所。我們是否需要考慮以某種架構確保基層醫療服務能成功發展，而不會永遠也好像要依附於某些機構或部門之上？所以，我認為在討論基層醫療服務發展之前，政府應就其定位、方向和資源作出考量，並向市民有所交代。

人手規劃是另一問題。政府於去年成立了基層醫療健康發展督導委員會，我們希望這個委員會能真正就香港的基層醫療服務發展進行方向性的規劃，不單是各項服務的規劃，更重要的是人手和設施的規劃，因為有人手才能提供服務。我們認為當中最重要的是，政府必須就牙科醫生和牙科輔助人員的供應作出規劃和增加培訓。我們知道在數年前已曾增加培訓名額，令這數年的人手供應有所增加，但人手依然不足。

根據 2017 年的統計數字，全港只有 2 400 多名牙科醫生，但他們卻要服務全港 700 多萬人口，亦即每 10 萬人只有 30 多名牙醫，遠低於其他已發展地區約每 10 萬人有 50 至 60 名牙醫的比例。這足可解釋為何每次提及基層醫療服務發展時，不分黨派和階層的議員均會提到牙科服務不足。政府過去在培訓本地牙科醫生方面確實做得不足，所以令牙科醫生供應量偏低，向病人提供的服務和照顧亦不足。

我們曾作出調查，結果有 70 多歲的長者告訴我們，他們已有 6 年沒有向牙醫求診，亦即不會每年洗牙。他們不會進行這種牙科治療，因為公營醫療系統沒有提供這方面的服務，而這方面的私營醫療服務又收費昂貴。政府沒有告訴長者他們必須驗牙，所以長者也認為無此必要，因為沒有這方面的宣傳教育。因此，我們建議要就牙科人手作出良好規劃，增加培訓本地牙科醫生。我亦在修正案提出，希望能在全港 18 區增設公營牙科診所，但在公營牙科診所未能全面發展之前，政府應考慮提供"長者牙科醫療券"，讓長者能及早獲得適切的牙科服務。

我想帶出的另一問題，是各項健康檢查及疫苗注射，包括婦科健康檢查。香港婦女動力協會最近曾進行調查，訪問了超過 1 000 名婦女，探討她們對健康檢查，特別是婦科健康檢查的認識，以及有否經常進行檢查。我們把所得結果與 5 年前所得數字作出比較，結果發現

在這數年間，婦女仍然沒有定時進行婦科檢查。有超過七成婦女每隔 4 年至 6 年才檢查 1 次，平均則每 2 年至 3 年進行 1 次婦科檢查。

若說基層醫療服務應在預防、宣傳和教育方面，從最基本之處做起，那麼我們現在所看到的是，政府在這方面實在做得不足，以致婦女在面對某些疾病時，往往要在病發時才得知本身的病況。例如骨質疏鬆，患者可能要在骨折時才知道自己患有此病。

另一項要提出的是普通科門診服務。相信局長也知道，普通科門診服務的問題在於無法接通預約電話，不是因為電話線路不足，而是門診服務的籌號不足。我們這些服務地區的議員，其中一項經常要做的工作是為長者進行電話預約門診服務，把每天早上的數小時全部花在不斷替他們打電話預約門診服務之上，但往往不得要領。在無論如何也無法接通普通科門診電話派籌服務線路的情況下，難怪身體抱恙的長者要到急症室求診。所以，普通科門診服務不足是很嚴重的問題，必須解決。而且，我們認為政府應考慮設立輪候名單，從而得知普通科門診服務不足的問題有多嚴重。

代理主席，我的發言時間不足，但我希望政府能切實就香港的長遠基層醫療服務發展訂定工作清單。(計時器響起)

**代理主席：**你的發言時限已到。

**梁耀忠議員：**代理主席，本港公共醫療開支不足已經是一個老問題。在過去 10 年，本港公營醫療衛生開支佔本地生產總值(GDP)的比例一直維持在大約 2.7%至 2.9%的水平，相比英美等發達國家，足足相差 3 倍之多，而相比亞洲地區，例如日本、南韓和台灣等，其實我們也非常落後，相差很遠。

雖然政府今年的財政預算案就公營醫療開支撥款 5,800 億元，可說創下歷史新高，但究竟能否解決公營醫療資源短缺的問題呢？代理主席，當然不能夠。首先，在這 5,800 億元中，2,000 億元是上屆政府一早預留，用作未來 10 年興建新醫院，還有 3,000 億元原來是今屆政府預留給第二個十年醫院發展計劃的，所以餘下只有 800 億元，而這 800 億元也不是用作基層醫療，而是預留給科學園發展人工智能和生物科技等。

代理主席，這些所謂的硬件設施，並不是不重要，但問題是這些硬件設施，最少要等候十年八年，甚至十多二十年才能看到成效，但現時公營醫療系統，特別是基層醫療方面已經"爆煲"，而且未來人口老化急劇增長，我們根本看不到政府如何能夠用這些"遠水"來救"近火"，是無法取得成效的。

代理主席，新一屆政府強調從社區層面推動基層醫療發展是未來的施政重點之一。我們當然同意。事實上，政府目前的政策，包括以葵青區作為試點，設立一座以公私營協作模式運作的地區康健中心，但仍面對同一個問題，便是"遠水救不了近火"，因為首間康健中心預計最快也要明年第三季才能開始運作，而且不是全面運作，只是試行，試行後的效果為何，仍是未知之數。與此同時，即使效果理想，何時才能推展至全港 18 區呢？時間上，政府也沒有告訴我們，似乎政府只是為我們提供一個遠景，但正如剛才所說，這個遠景存在的重大問題便是，"遠水不能救近火"。

代理主席，我們不禁要問，政府如何推廣基層醫療，才能令服務符合社會的需要呢？這是我們最重要的問題，希望政府能夠早日作出回應，否則，很多市民只會認為，現時整個醫療政策也沒有甚麼特別政策，依舊叫市民不停的等，無論是普通科或專科，也只會有一個"等"字。

代理主席，我們不是認為長遠規劃不重要，又或是希望改善基層醫療可以一蹴而就，我們並不是這樣說的。當然，做得到是最好的，但我想指出，政府根本一早應該注重基層醫療，加以改善，尤其是十多二十年前，政府已預計人口老化，並說要處理這個問題，但很可惜，時間飛逝，10 多年已經過去，政府仍然沒有處理這些問題，現在火燒傷身才知痛，社會怨聲載道，政府才做一些事，但已太遲了。遲做當然總比沒有做的好，但問題是，這些措施也不能解決目前最重要的問題。

我們經常看到新聞報道，醫院管理局("醫管局")轄下醫院的門診服務也爆滿，這個問題如何解決呢？不僅是這樣，長期病患者輪候專科門診服務也要一直等候，又如何解決這個問題呢？到目前為止，政府也沒有提出紓緩基層醫療的妥善政策，令我們非常失望。

事實上，根據最新的數字，2016 年人口老化的問題非常嚴重，65 歲以上的長者已經達到 116 萬，佔整體人口的 17%，並預計未來 20 年將會增加超過 1 倍，同時勞動人口比例減少，我也不知道病床和醫療



人手數目在未來 20 年會翻多少倍。如果政府對於這些問題沒有具體答案，我相信社會的怨氣和市民的需求是無法化解的。

代理主席，我和很多同事同樣十分關心牙科問題，特別是基層牙科的問題。我曾經多次向政府提出，希望未來能夠撥出 150 億元，加強 18 區的社區牙齒服務，以及興建牙科醫院，但政府只肯一次性為每名長者多派發 1,000 元的醫療券。我認為政府這樣做，只是敷衍我們，而不是真正面對問題。事實上，這樣做也不是十分有效的方法，因為醫療券其實只會把市民推向私營醫療服務，但大家也知道，私營醫療服務的質素參差，並不能得到“質”的保證。所以，我期望政府能夠做好一點。

現在政府除了叫長者使用醫療券，很多時候也會指關愛基金可以為長者提供牙科服務，但問題是，關愛基金設有很多限制，長者必須年滿 70 歲才能使用，而且一生人只能享用一次援助。其實，對整個社會而言，這些做法只是蜻蜓點水的工夫而已，實效非常低。對於長期面對牙齒問題的長者而言，根本不是一個好消息，也無法解決他們的問題。

代理主席也知道，我們在申訴部時常接見很多關注老人家牙科的團體，他們經常說“老牙無苦”，就是老年沒有牙十分痛苦的意思。所以，政府是否應該好好改善一下牙科服務呢？但是，這麼多年來，政府的相關政策沒有任何改善，一成不變，令人非常痛心。

代理主席，最後我想談談藥物政策的問題。現時醫管局傾向為病人提供價錢較低而效益較差的藥物，以代替一些效能較高、副作用較少的藥物。最近，我與一群精神病患者跟葵涌醫院開會，病友和病人家屬不斷提出，他們曾經向私家醫生求診，有些藥物非常有效，沒有甚麼副作用，他們問葵涌醫院為何沒有這些藥物呢？葵涌醫院的院長表示，他們向醫管局買藥，但藥物名單內沒有這些藥物，他們也不知道原因。

所以，這是十分奇怪的，私家醫生已經使用相關藥物很多年，但葵涌醫院竟然說沒有這種藥，醫管局沒有向他們提供，我不明白為甚麼，那些藥物又不是真的十分昂貴，如果昂貴還說得過去，但又不是十分昂貴。所以，我們十分擔心，究竟政府採購藥物的制度能否追上社會的步伐，能夠為病人提供真正有效益的藥物，而不會產生這麼多副作用呢？(計時器響起)

**代理主席：**你的發言時限已到。

**食物及衛生局局長：**代理主席，首先，我要感謝胡志偉議員今天提出議案及其他數位議員提出修正案，令我們有機會討論基層醫療服務的發展。我以下會簡單介紹政府在推動基層醫療服務方面的工作。

在基層醫療政策方向方面，香港擁有一個公私營並行的醫療制度，而公營醫療是本港醫療系統的基石和安全網。香港的醫療系統與不少發達國家均面對人口迅速老齡化，以及慢性疾病的患病率增加所帶來的重大挑戰。全面和協調的基層醫療服務系統將提高整體公共衛生水平，並且能減少不必要地使用醫院服務。政府有決心加強推動個人和社區的參與，統籌和協調各醫社界別，加強地區基層醫療健康護理服務，以鼓勵市民預防疾病，加強自我照顧和家居照顧，減少住院需要。

自 1990 年起，政府已採取了多項措施以改善公營系統的基層醫療服務，透過衛生署，推行例如學生健康服務、婦女健康服務和長者健康服務，加強為社區內特定人口組別而設的健康促進及疾病預防服務。2010 年《香港的基層醫療發展策略文件》發表後，衛生署推出了一系列基層醫療措施，包括成立基層醫療統籌處、制訂基層醫療概念模式和參考概覽、制訂基層醫療指南、成立社區健康中心，以及推出長者醫療券和疫苗資助計劃等。除統籌處外，衛生署轄下其他組別亦一直推行各項計劃及措施，以加強本港的基層醫療服務，當中包括為不同人口組群進行健康推廣、健康教育、非傳染性疾病預防，以及大腸癌篩查先導計劃、長者牙科外展服務計劃等。

行政長官在 2017 年施政報告宣布投放資源，大力推動基層醫療健康服務的發展，我們已在去年 11 月成立基層醫療健康發展督導委員會("督導委員會")，督導委員會正從人力和設施配套、夥伴模式、社區參與，以及規劃及評估架構多方面考慮基層醫療健康服務的發展策略和制訂藍圖。督導委員會將會檢討提供基層醫療健康服務的軟件和硬件的效率及效能、強化醫社不同界別之間的聯繫及公私營合作、鼓勵市民採取措施預防疾病、提高他們的自顧和家居照顧能力、加強他們的健康意識及推動健康管理。督導委員會亦會借助大數據規劃最切合社區需要的策略，以加強地區層面的基層醫療健康服務。

此外，為進一步體驗醫社合作的成效，在地區上有系統地協調不同的基層醫療健康服務單位，我們會於 2019 年第三季在葵青區推行

地區康健中心試點計劃。針對地區的特點和需要，政府會為中心提供撥款，中心亦會透過地區網絡，向區內提供服務的機構和醫護人員購買服務，例如醫療、護理、專職醫療、使用藥物的諮詢服務等，讓市民可在區內得到所需的護理。我們現正考慮將由中心透過地區網絡提供服務，包括健康推廣、為目標組群進行的健康檢查、慢性疾病個案管理及護理協調、社區康復等各項服務。

至於普通科門診服務，醫院管理局("醫管局")致力改善服務，透過翻新老化診所、理順診症流程、積極招聘人手等多方面措施，普通科門診在 2012-2013 年度至 2017-2018 年度合共增加超過 60 萬服務人次。於 2018-2019 年度，醫管局計劃增加約 55 000 個普通科門診的診症名額。而在未來數年，如果人手和財政允許的話，普通科門診診症名額的增幅亦可進一步加強，以應付服務需求。

鑒於現時人手，尤其是醫生人手緊絀，延長普通科門診服務時間，例如增設星期六、日及公眾假期夜間門診服務，會對現時人手構成進一步壓力。我明白剛才麥美娟議員提到預約診症時間有困難。另一方面，由於普通科門診診所照顧的主要兩類病人，即病情穩定的長期病患者，以及症狀相對較輕的偶發性疾病病人，並無需要 24 小時服務，而診所亦非為提供緊急服務而設，基於有效運用普通科門診資源的考慮，加設深夜或通宵時段門診服務並非符合成本效益的做法。醫管局現階段並無計劃開設深夜或通宵時段的公營普通科門診服務。

至於社區健康中心及社康護士的服務方面，為配合加強基層醫療的政策措施，醫管局已於天水圍北、北大嶼山及觀塘設立社區健康中心，提供跨專業、綜合而全面的基層醫療健康服務。我們亦已在不同地區預留用地，作未來發展基層醫療服務設施之用。當中 3 個擬興建的社區健康中心項目，即擬於旺角(前旺角街市用地)、北區(位於上水百和路)及石硤尾(即石硤尾健康院現址)興建的社區健康中心已納入十年醫院發展計劃，並進入積極籌劃的階段。

至於社康護理服務方面，目的是為出院病人提供家居持續護理，令他們可以在家居環境中康復。截至 2017 年年底，醫管局共有 486 名社康護士，他們所提供的家訪中約八成的服務對象為長者。醫管局會繼續密切監察社康護理服務的運作和使用量，並靈活調配人手及其他資源，應付服務需求。我們亦明白李國麟議員希望有更多護士診所，這亦是醫管局的其中一個發展方向。

至於長者醫療服務，在長者健康中心方面，現時衛生署轄下的長者健康中心為年滿 65 歲或以上的長者提供跨專業的綜合基層健康服務，包括健康評估、輔導、健康教育和治療。其中 4 間長者健康中心開展先導計劃與非政府機構合作，通過外展服務發現"難以接觸到的"長者，特別是社交網絡狹小並缺乏定期醫療護理的長者，並轉介至長者健康中心，優先為他們提供服務。視乎所得經驗，衛生署會分階段推展服務至其他中心，並逐步調整策略方針，以優先服務這些更有需要照顧的長者為目標。

政府早於 2009 年已經推出長者醫療券計劃，協助長者選擇切合他們需要的私營醫療服務。歷年來，政府就長者醫療券作出優化：將金額由每年 250 元增加至 2,000 元；將每張醫療券的面值由 50 元調低至 1 元，方便使用；並在去年將長者醫療券計劃的合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲。此外，政府將會在今年 6 月 8 日按照財政預算案推出措施，把長者醫療券的累積上限由 4,000 元調高至 5,000 元，並向每位合資格長者提供屬一次性質的額外 1,000 元醫療券金額，估計涉及額外撥款約 7 億 9,600 萬元，預計會有超過 120 萬名合資格長者受惠。在考慮進一步優化長者醫療券計劃的建議時，我們須詳細評估其長遠的財政影響。

政府一向相當重視長者醫療券的監管，剛才也聽到田北辰議員提出的一些問題。衛生署會對已登記的醫療服務提供者作出例行查核，亦會監察使用長者醫療券的交易異常情況。此外，衛生署一直為市民設有投訴機制，向每宗個案的事主或投訴人了解情況，並在有需要時進行調查。同時，衛生署亦會就此加強宣傳教育。

至於長者聽力治療，醫管局現時共有 23 名聽力學家，因應耳鼻喉科醫生的診斷和病人的需要，提供適時的聽力測試和治療服務。此外，醫管局也增聘支援人員負責聽力學服務的日常工作，讓聽力學家有更多時間進行專業的病人服務。

對於護老者支援，政府一直以來透過提供資訊、資源及訓練等方式支援護老者，提升他們照顧長者的能力，並紓緩他們面對的壓力。勞工及福利局和社會福利署就此推行了一系列措施，包括在新落成的安老服務設施增設指定暫託服務名額、推行為低收入家庭護老者提供生活津貼試驗計劃，以及增撥資源加強津助長者中心及家居照顧服務隊的外展服務等。

(主席恢復主持會議)

多位議員提到公營牙科服務的需求。在牙科護理的範疇，政府投放資源於宣傳、教育和預防工作上，提高市民對口腔衛生的認識並鼓勵養成正確的口腔衛生習慣以預防牙患。在有限的公共資源下，政府需要集中為公眾提供緊急牙科服務，以及照顧一些有特別需要的人士，包括低收入及有特別需要的長者。這些措施包括長者牙科外展服務計劃及關愛基金"長者牙科服務資助"等項目。此外，合資格的長者可透過長者醫療券計劃，使用私營市場提供的牙科服務。

至於幼童的牙科保健服務，衛生署專為幼稚園及託兒所的兒童舉辦"陽光笑容新一代"和"陽光笑容小樂園"計劃，協助他們培養良好的口腔護理習慣。

至於兒童及青少年健康服務，衛生署一直致力增聘醫生和重新調配署內人手，以加強兒童體能智力測驗服務的人手。此外，為了加強服務，衛生署已在牛頭角設立一所臨時兒童體能智力測驗中心，中心已於 2018 年 1 月投入服務。衛生署亦正展開籌備增設一所兒童體能智力測驗中心，以期增加服務名額應付日益增加的轉介個案數目。

為確保情況緊急和較嚴重的兒童會優先獲得評估，測驗服務現已實行分流安排，並在兒童輪候康復服務期間為家長提供暫時支援，從而協助家長進行家居訓練，幫助其子女康復和發展。

陳恒鎮議員剛才提出要政府加強孕婦產前檢查的服務。現時，衛生署轄下的母嬰健康院與醫管局轄下的產科部門合作，提供一套完善的產前護理計劃，照顧孕婦整個懷孕及生產過程。就個別遺傳疾病的檢測，公立醫院自 2011 年開始為所有本地預約住院的孕婦提供一系列免費產前服務，包括在懷孕 20 周前進行的唐氏綜合症篩檢。

多位議員提到疫苗接種，希望政府可以加強這方面的工作。接種季節性流感疫苗是其中一種預防季節性流感及其併發症的有效方法，也可減低因流感而入院留醫的機會和死亡的風險。因此，政府一直鼓勵市民盡早接種季節性流感疫苗，並為有較大機會因感染流感而引致嚴重併發症甚至死亡，或有較大機會把流感傳播給高危人士的合資格群組，透過政府防疫注射計劃與疫苗資助計劃提供免費或資助的季節性流感疫苗。

為進一步加強學童的季節性流感疫苗接種率，衛生署正積極籌備 2018-2019 學年學校外展疫苗接種先導計劃。在先導計劃下，小學可

透過政府或公私營合作外展隊，為學校提供免費的外展流感疫苗接種服務。

為確保不會有市民因經濟原因而得不到適當的醫療照顧，醫管局設有醫療費用減免機制。現時，領取綜援的病人只需出示有效的醫療費用減免證明書，便可獲豁免公營醫療服務的收費。自 2017 年 7 月 15 日起，醫療費用減免亦已擴展至 75 歲或以上及較有經濟需要的長者生活津貼受惠人士。至於其他人士，如果因經濟困難而未能負擔醫療服務費用，亦可向醫務社工申請醫療費用減免。衛生署的醫療費用減免機制與醫管局的相同，涵蓋衛生署轄下診所的服務。

現時，醫管局透過撒瑪利亞基金安全網資助有需要的病人購買經證實有顯著療效，但超出醫管局一般資助服務範圍所能提供的非常昂貴自費藥物。截至 2018 年 1 月，撒瑪利亞基金涵蓋 29 種自費藥物，以治療不同類別的疾病。撒瑪利亞基金於 2017-2018 年度的藥物資助總額約為 2 億 5,300 萬元，平均每宗獲批個案的資助額約為 14 萬元。

在公私營協作計劃方面，為數 100 億元的醫管局公私營協作基金讓醫管局利用基金每年的投資回報，常規化及優化現時以試驗性質推行的公私營協作計劃，並研究發展新的臨床公私營協作措施。按初步估計，醫管局在 2018-2019 年度起，未來 5 年每年會用約 3 億元至 4 億元推動公私營協作計劃，當中包括繼續推行現有服務癌症病人，包括患上乳癌、子宮頸癌等病人的公私營協作放射診斷造影計劃、"耀眼行動"白內障手術計劃、為末期腎病病人提供血液透析服務的"共析計劃"、協助高血壓及糖尿病患者自我管理疾病的病人自強計劃，以及已經推展至全港 18 區的普通科門診公私營協作計劃。

基金設立後，醫管局已在 2016 年推行療養服務協作計劃及腸道檢查公私營協作計劃。在考慮拓展更多公私營協作機會時，醫管局會繼續與公眾及病人組織溝通，並與持份者緊密合作，探討推行其他公私營協作計劃的可行性。

中醫藥發展是非常重要的，剛才葉劉淑儀議員亦敦促政府更重視中醫藥的發展。為促進中醫藥以"循證醫學"為本的發展，以及為本地中醫藥學士學位課程畢業生提供實習培訓的機會，全港 18 區每區均開設了 1 間中醫教研中心。這些中醫教研中心由醫管局、非政府機構和本地設有中醫藥學士學位課程的大學，即香港浸會大學、香港中文大學和香港大學，以三方夥伴協作的模式由非政府機構負責中心的日常運作及營運。

政府正積極發展香港首間中醫醫院。在規劃中醫醫院的定位及發展方向時，政府會一併考慮中醫醫院與中醫教研中心的互動及協作，讓中醫教研中心的功能更好地發揮並支援中醫醫院的發展。此外，為汲取在中西醫協作和中醫住院服務營運的經驗，醫管局已經在 2014 年推出中西醫協作先導計劃，為醫管局病人提供中西醫協作治療的住院服務，以及中醫門診跟進服務作出應有的準備工作。在臨床服務範疇方面，擬議的中醫醫院除了為市民提供中醫和中西醫協作方面的住院服務外，亦會發展各種充分發揮中醫藥優勢的臨床服務。

至於醫護人手規劃，多位議員都非常關心，因為如果我們要積極推行基層醫療健康服務，並不斷強化我們的公營醫療體系，我們一定需要更多醫護人手。鑒於市民對醫療服務的需求與日俱增，過去 10 年，政府已大幅增加大學教育資助委員會("教資會")資助的醫療培訓學額，由約 1 150 個增至約 1 800 個，增幅約六成。在指定專業/界別課程資助計劃下，政府在 2018-2019 學年資助逾 800 名學生修讀合資格的自資醫療培訓課程。政府現正與教資會商討於 2019-2020 學年至 2021-2022 學年的 3 年期，進一步增加醫生、牙醫、護士和相關專職醫療人員的公帑資助培訓學額。過去增加的學額和下一個 3 年期擬增的學額將有助紓緩各醫療專業的人手短缺情況，以改善醫療服務。

此外，政府已開展新一輪的人力推算工作，以更新醫療人力供求的推算。當然，我們對醫療人手的規劃工作，除了增加學生名額外，亦要求醫管局積極面對和處理醫療人手，尤其是醫生和護士的長期規劃。

主席，我就議案中提及的主要議題作出扼要的回應，謹此陳辭。我希望聆聽各位議員的發言，稍後會作適當的補充或回應。多謝主席。

**楊岳橋議員：**局長剛才表示要作一簡單回應，但結果其發言竟如此詳盡，可見我們的醫療系統的確非常龐大，市民的醫療需要亦的確非常多和複雜。

最近，國際組織 InterNations 訪問了派駐海外工作人士的意見，比較在全球 55 個國家之中，他們對當地生活質素、融入當地容易度、工作、家庭生活、個人財政 5 方面的意見，從而得出一個最適合派駐海外工作地點的排名。香港在這 55 個國家和地區之中排行多少呢？

是第三十九位，這是繼失去全球最具競爭力城市排名後，另一應屬不合格的排名。

主席，我提及這份報告，是想帶出接受訪問的外籍人士的全年家庭收入超過 10 萬美元，屬於高收入人士，但連他們也如此評價香港，可以想象基層市民或勞工的情況應更加困難。

主席，我代表公民黨指出，多年來，我們對於長者牙科問題非常關心，特別是長者得到的牙科保健服務雖較其他年齡層的公眾人士為多，但長久以來，有些根本問題並未解決，而且更在服務供應沒有增加的情況下，面對日益增加的服務需求。

現時全港有 11 間牙科診所，只處理止痛和脫牙服務。由於私家牙科服務收費動輒超過 1,000 元，因此低收入長者只可一早輪候門診服務以獲取牙科治療，加上門診服務只得半天應診，每星期亦最多只有兩次，聽起來已知名額難求。基於牙痛時不能脫牙，故此必須配合天時、地利、人和，長者才能處理其牙科問題，這究竟是可耻還是可笑？

雖然近年關愛基金的確推出了長者牙科服務資助計劃，但問題在於對象只是為 70 歲以上或正在領取長者生活津貼的長者，提供免費鑲活動假牙和其他治療服務。由於年齡門檻太高，不少有需要長者未符合資格，加上不少長者因為健康轉差，又或不想在晚年才適應使用假牙，令他們不願意參加相關的資助計劃。

主席，所謂"牙痛慘過大病"，長者得不到適切的牙科護理，其實也影響他們身心健康的平衡發展。因此，公民黨提出短、中、長期措施，協助長者解決牙患之苦。因為牙科治療費用非常高昂，所以短期可以設立"牙科醫療券"，向私家牙醫購買服務；中期可以改善牙科門診服務名額，以及增加牙科診治服務範疇，增加受惠人數；長遠而言，當然應該培訓牙科人手，讓 65 歲以上的長者可以受惠於牙科醫療照顧。

主席，除長者之外，我們也非常關心有特殊需要的基層家庭兒童有否得到適切的照顧，但近日有數份報告令我非常着意和上心。

第一，SEN 家長互助組的網上調查顯示，有半數或以上家長表示，從未聽過學校為 SEN(有特殊教育需要)學生提供的學習支援津貼服務，既然從未聽聞，試問又何曾使用呢？另外，香港青年協會在



3 月進行研究，以了解小學老師對 SEN 學生的需要的掌握程度，結果顯示有超過七成教師認為自己了解自閉症譜系障礙、讀寫障礙和過度活躍症學生的特質，但是，他們認為校內支援服務完全不能協助學生的成長。

主席，根據香港精神科醫學院的數字，香港大約有 5% 至 7% 兒童有過度活躍症，大約有 5% 至 10% 學生有精神健康需要。以現時本港約有 87 萬名在幼稚園、小學和中學就讀的學童推斷，大約將有 43 500 名至 87 000 名適齡學童可能有需要接受精神健康服務。

政府的數字顯示，兒童體能智力測驗中心接獲的新轉介個案數字逐年飆升，截至 2017 年年底已達超過 1 萬宗新轉介個案。可悲的是，公營醫院精神科服務資源長期不足，醫院管理局的兒童和青少年精神科新症，在 2016-2017 年度的最長輪候時間是多少呢？主席，是 133 個星期，情況雖然在 2017-2018 年度有所改善，但仍需要 119 個星期。

主席，我相信沒有人會反對病向淺中醫這個道理，但以現時香港精神科服務不足的情況而言，我們只能眼見眾多學童，尤其是基層青少年學生錯過了最重要的黃金治療期，以致他們在學期間需要長期依靠藥物壓抑病症，待完成中、小學階段後便要留在家中，又或輪候進入庇護工場，完成他們的人生下半場。我相信對於這些青少年來說，這絕對是一種糟蹋。

因此，我們建議政府改變現時的撥款方式，獨立增撥資源予精神科，推出措施，及早識別有精神健康問題的學童，提早介入，及早治療，這將有效減少患者因延遲治療而演變成嚴重問題的個案。短期內應加強公私營合作，長遠而言則當然希望全面訂立精神健康政策，改善評估、治療和康復服務的輪候時間。

主席，我謹此陳辭。

**潘兆平議員：**主席，基層醫療服務是重要的社區保障。世界衛生組織為基層醫療作出的定義為：市民以可負擔的費用，使用的基本衛生保健服務。基層醫療是社區使用醫療的最前線，但根據衛生署的資料，現時約有 70% 的基層醫療診症服務由私營市場提供，公營基層醫療反而成為配角。

根據醫院管理局("醫管局")發布的"公立醫院服務高峰期重點數據",在 2018 年 1 月醫管局各聯網下的內科住院病床佔用率高達 111%。香港的公營醫療系統面對巨大壓力是不爭的事實,造成現時的局面有很多因素,政府一直沒有正視基層醫療服務,加強市民對疾病的預防及護理,是公營醫院負荷不斷增加的其中一個原因。事實上,政府早於 1990 年已開始籌建基層醫療系統,公布了《基層健康服務工作小組報告書》,2008 年成立基層醫療工作小組,2010 年又成立基層醫療統籌處。在今年度的施政報告,特首再提出成立基層醫療健康發展督導委員會,規劃及制訂基層醫療發展藍圖。奇怪的是,政府的報告出了又出,委員會一再成立,但至今仍然是紙上談兵,整個基層醫療發展拖拖拉拉了近 30 年。

除了成立基層醫療健康發展督導委員會,施政報告還建議由食物及衛生局在葵青區設立地區康健中心。事實上,衛生署現時在全港設有 18 間長者健康中心、社會衛生科服務的診所及學生健康服務中心等。這些中心隸屬於政府的基層醫療系統,但現時這些醫療服務單位配套不足、輪候時間長,加上私家醫生收費昂貴,結果令不少需要基層醫療服務的市民不管是大病或小病也前往急症室求診,公營醫療服務逼近崩解。我不反對政府設立地區康健中心,但政府不能捨本逐末,寧可另立門戶,也不願把資源投放在現時的公營基層醫療單位,在全港 18 區迅速改善服務,加強各醫療層面之間的協作,發揮分流病人的作用。

主席,要強化基層醫療,中醫藥也可擔當重要角色。中醫對防治慢性病及傳染病有一定作用,醫管局在 2017 年的夏季流感高峰時更呼籲市民使用中醫服務。可惜,中醫藥被排擠於公營醫療系統之外。至 2017 年 8 月,全港有 88%的註冊中醫屬私人執業,相對於西醫有 51%在公營醫療服務及 49%私人執業,有很大落差。此外,《醫療人力規劃和專業發展策略檢討報告》指出,在 2016 年,本港每 1 000 名人口,有約 2 名醫生服務,中醫則有 1.3 名。此外,現時的 18 間醫管局三方協作中醫教研中心,在 2017 年的總求診人數超過 121 萬人次,可見中醫服務還有很大的發展空間。我支持政府加強推動中醫在基層醫療的角色,開拓更大的空間。

此外,隨着醫療費用不斷攀升,2017 年藥物及醫療服務物價指數的累計升幅分別高達 38.6%及 35.1%,政府有必要每年檢討醫療券的金額,以確保其價值不會被醫療通脹不斷蠶食,可以真正有效減輕長者的醫療負擔。我亦期望政府能放寬醫療券的使用規限和增資其靈活性,例如可用於購買政府認可的樂齡產品及能為長者夫婦合併使用。

主席，基層醫療在醫療系統上擔當舉足輕重的角色，作為第一層把關，如果基層醫療未能在社區提供適切的服務，只會令病者的病情延誤及惡化，並會嚴重增加第二及第三層醫療的負擔。我期望政府能集中統籌基層醫療政策，避免政出多門，並善用現有架構，增加社區內可用的醫療健康護理服務及其資源配套。

主席，我謹此陳辭。

**葉建源議員：**主席，感謝胡志偉議員今天提出"發展基層醫療服務"的議案。

主席，我不是醫療專家，但"預防勝於治療"的道理，我相信也不難理解。好像今年農曆新年前，學校接連爆發流感個案，可說是活生生的例子。我早於 2015 年已要求政府安排注射隊到校，為學童注射流感疫苗。事實上，衛生防護中心若及早在這方面做好預防工作，感染個案自然可以減少，連帶學校向衛生防護中心呈報個案、衛生防護中心接報後進行調查涉及的大量工作，甚至公立醫院的求診壓力也可一併得到紓緩，教育局更無須忽然宣布停課。衛生防護中心在新年假期後，終於宣布在新學年推出流感疫苗注射到校服務，我們參考澳門和台灣實施到校注射服務後有超過七成接種率的經驗，相信現時的做法將會有望提高本港學童不足兩成的接種率，這是一個好消息。

我們剛才談及疫苗注射的問題，其實我們說"預防勝於治療"，放在人生的場道來說，我們便應該從年幼開始打好健康基礎。所謂"三歲定八十"，這不單是我們的性格，亦適用於我們的健康。學校是學生的第二個家，而幼童及青少年，正是建立健康生活習慣的黃金階段。衛生防護中心在今年 2 月的網上期刊《非傳染病直擊》指出，學校是提供學童每天進行體能活動、教導經常運動有益身心的最佳場所；足夠的運動量對孩童的發育和成長均十分重要，對於他們的認知和學習能力也有好處。而剝奪兒童參與促進成長及發展的體能活動或動態遊戲，有違保障他們獲得健康的基本權利。我相信這一點，大家都很容易明白。

然而，我們看看香港目前的教育制度能否配合呢？現時很多小學只能夠維持每周約兩堂體育課，中學情況亦同樣不理想，初中體育課時只佔 5% 至 8%，高中則被列為核心和選修科目以外的其他學習經歷，反映學校對體育科的重視程度其實不高。對於衛生防護中心建議教育局增加體育課時及鼓勵課餘運動，我當然十分支持，期望教育局

可以為學生的健康着想，作出全面檢討及配合。我亦希望政府部門之間可以互相配合，跨部門推動學生健康的問題。

事實上，健康不止是無病無痛，還包括精神健康。現時學校課程緊迫，功課考試壓力令學生透不過氣，還要應付校內考試、TSA 等不必要的操練。美國兒科學會的研究發現，兒童失去遊戲時間，更易患上焦慮和抑鬱。反觀香港的學生，他們不少連聯合國兒童基金會建議，享受每天至少 1 小時的遊戲時間也感到困難，很多甚至 1 小時也沒有，半小時也未必有。童年的快樂時光、天倫之樂等，都被學業佔據，身心疲累、惡性循環，壓力亦不斷影響情緒。

政府為了防止學童自殺推出試驗計劃，加派資深精神科護士到學校識別及轉介有需要的學童接受精神服務之餘，是否有方法可以從源頭着手，為老師釋放空間，讓老師有更多時間關顧學生，教導學生價值教育及處理壓力的技巧，給他們充足的空餘時間？我們可以陪伴他們走過人生的風雨，給他們尊嚴，這才是提升學生抗逆能力和預防自殺的治療之道。

主席，衛生署早於 1990 年代中期，已提出與私營牙科醫生合作推行青少年牙科保健計劃，計劃胎死腹中後，前衛生福利局亦於 2000 年發表的《你我齊參與、健康伴我行》文件，再一次強調口腔護理對預防牙患的重要，建議衛生署為中學生推行口腔保健，作為學童牙科保健服務的延續。時至今日，牙科保健仍只限於小學生，針對現時的服務缺口，我支持原議案及修正案，將學童牙科保健擴展至中學生，並且涵蓋幼稚園學生，讓他們在乳齒階段，已為口腔衛生打好基礎。

除了學生健康外，很多老師退休後都會變成長者，長者的醫療及康復服務支援不足，也是我所關注的。香港人越來越長壽，慢性疾病個案也越來越多。以本港最常見的癌症及心血管疾病為例，現時的醫療水平或許能救活不少個案，但涉及的醫療費用不菲，貧病交煎，部分更要照顧"同病相憐"的老伴。近年先後發生多宗長者因病厭世，甚至殺死老伴後再自殺的悲劇，已在社會響起警號。政府必須大力推動公私營醫療合作，並加強各醫護專業的培訓，讓不同專業在醫療系統中充分發揮角色，此舉既可有效支援長期病患者的需要，也可紓緩公立醫院第二及第三層醫療服務(計時器響起).....

**主席：**請你停止發言。

**葉建源議員：**.....以及減低醫療開支增長的壓力。

**主席：**請你立即停止發言。

**柯創盛議員：**主席，我同意政府應該全面檢視基層醫療服務規劃，制訂藍圖，增撥資源及人手，以配合發展基層醫療服務。自 2008 年以來，政府已經逐步推出多項基層醫療的新措施，例如設立基層醫療統籌處、促進公私營協作措施、設立社區健康中心、推行長者醫療券計劃，以及加強對罕見病患的工作，每年平均預算開支 5 億 6,000 萬元，希望藉着加強基層醫療的功能，減少病患者經常入院，以達致"預防勝於治療"的目標。然而，成效如何？我相信社會有目共睹。

我今天想引述一位街坊的說話，他希望我能夠在辯論中說出來，我覺得這句話亦值得政府深思。他說："政府做的基層醫療服務'像霧、像雨又像風'"。眾所周知，發展基層醫療服務有賴完善的公共醫療服務，基層醫療服務的資源需要從整體公共醫療資源分配。因此，公共醫療資源的多寡，決定了基層醫療的服務質素。

然而，本港現時整體醫療開支出現了"公少私多"的失衡現象。根據食物及衛生局的數字顯示，公營醫療開支佔整體醫療開支 49%，而私營醫療開支佔整體醫療開支 51%，私營市場提供約七成門診服務，其餘三成門診服務由政府的 GOPC(普通科門診)提供，而且大部分公營醫療開支也投放在醫院，只有小部分投放在基層醫療，這樣怎能夠真正做到預防及推廣的工作呢？

我舉一個例子，大家是否記得每逢流行性疾病如流感侵襲香港的時候，本港公立醫院經常出現我手上《東方日報》的報道，急症室及普通科住院病人"迫爆"的情況？這張圖片已充分體現出來。究竟政府推行基層醫療服務的情況如何？從以上情況可以看到，政府多年來推行很多基層醫療服務的成績都未如理想，更與最初提出"預防勝於治療"的目標背道而馳。

我想先談談醫療券。以醫療券為例，長者醫療券的設計原意是鼓勵長者一些預防工作，但效果卻是很多長者被誤導，不適當使用醫療券，令醫療券無法實質達到預防性護理的作用。

我想談談的另一個例子是長者健康中心，這亦是另一個值得檢討的例子。長者健康中心以家庭醫學模式，為長者提供一些基層健康服務，說的也是預防。然而，現時的問題是 65 歲以上人士要成為會員，往往需要經過很長時間，因為流轉量不高，要輪候很長時間才能夠成為會員，最終無法為長者提供適切的服務。我進行了一項粗略統計，全港各中心的輪候時間各有差異，但最長的竟然要 12 個月以上。主席，我們不是為批評而批評，但我想在此提出十大訴求，讓局長回去與團隊想清楚。

第一，要求政府增撥資源及人手，加強發展基層醫療，包括優化長者醫療券。民主建港協進聯盟("民建聯")建議增加醫療券金額，每年不少於 3,000 元、降低醫療券的受惠年齡至 60 歲以上，最重要的是取消醫療券金額的累積上限，以及加強監管醫療服務提供者的服務，不要讓長者有所誤導。

第二，希望政府能夠接納民建聯的建議，增設兒童醫療券計劃，向每名兒童每年注資 2,000 元。

第三，是長者牙科保健服務。同事剛才說長者牙科服務非常短缺，我百分之二百認同，希望局長真的考慮一下。現時關愛基金的 70 歲以上的門檻非常高，亦難以用到，這是否可以考慮一下呢？

此外，我們覺得政府應該提升長者健康中心的數目及服務，除了作出一些簡單的評估之外，也可以做健康輔導、健康教育，以及提供物理治療師、營養師輔導長者。此外，我們亦希望政府可以在每間社會福利署轄下的長者地區中心增設中醫服務，也可考慮把現時的門診服務擴展至 24 小時。大家知道財務委員會剛才討論有關聖母醫院的項目，我覺得很奇怪，政府投放接近 2 億元重建聖母醫院，但最終卻無法改善其 24 小時門診服務，政府在這方面是否也要考慮一下呢？我對此真的非常生氣。

此外，政府可否考慮一下外展醫療車？現時有很多外展服務，外展圖書車、外展仁濟、博愛醫療車，政府可否也考慮添置外展醫療車？我們建議政府興建診所，它說基於《香港規劃標準與準則》，要花很多時間亦浪費金錢，但醫療車可以前往 18 區，這又是否可以考慮呢？我想請局長回去動腦筋想想各種工作，亦希望能夠加快輪候專科門診服務的時間。我手上的是專科門診的輪候時間資料，兩個專科的輪候時間最長，第一是骨科，新界東需要輪候 176 小時，九龍東眼科的輪候時間也不短，需要 158 小時，可否紓緩一下這些門診服務呢？

主席，我希望政府今天真的能夠聽到種種建議，回應大家現時對於社區基層醫療服務不足的意見，正如我們經常說，這是一個負責任、聽取民意、肯做事的政府應該要做的事。

主席，我謹此陳辭。

**張宇人議員：**主席，自由黨不會反對發展基層醫療系統，以鼓勵市民預防疾病，加強自我和家居照顧，從而減少本港過分依賴公營醫院服務的現象。

不過，我們認為必須就基層醫療系統制訂清晰的定義、方向和目標，否則正如今天的原議案和修正案般，掛滿整棵聖誕樹，未必是好事，最後更可能失焦，大而無當，原地踏步。因此，自由黨比較傾向等待由政府於去年年底成立的基層醫療健康發展督導委員會，為基層醫療制訂發展藍圖，再進行諮詢。

主席，同事的建議實在太多，我只可抽取部分來回應。首先，對於原議案建議當局“撥款 100 億元設立種子基金，以資助市民進行身體檢查”，我們有所保留。雖然建議的原意可取，但手法未必適合，恐怕壞處是綁手綁腳，效果不彰，而且 100 億元並非小數目，單憑同事今天匆匆解釋有關基金的操作方法，也值得商榷。

我們建議倒不如採納自由黨多年的建議，以實質誘因，鼓勵市民定期進行身體檢查。其實，自由黨早已向政府建議，分別為醫療保險供款及健康檢查提供扣稅額，以鼓勵市民購買醫療保險及參加私營市場上的身體檢查計劃，從而減輕公營醫療的負擔，並在發現疾病的同時可更快接受適當治療，達到“預防勝於治療”的目的。但是，當局至今未有回應，自由黨十分失望。

主席，長者屬長期病患的高危一族，因此我們希望政府可以增撥資源，加強在長者健康中心提供身體檢查服務，並按照各區的人口特徵，理順有關名額的分配，藉此協助他們提早發現疾病，以及提升他們對抗疾病的能力。故此，對於去年施政報告表示，統籌及策劃於不同地區設立社區康健中心工程項目，並先在葵青區作為試點，設立地區康健中心，提供多種專業服務，自由黨表示認同。

與此同時，自由黨一直支持政府推出“錢跟病人走”的醫療券計劃，惠及長者，讓他們在自己所屬的社區，選擇最適合他們需要的私

營基層醫療服務。我們原則上不反對增加醫療券的資助金額至每年不少於 3,000 元——主席，我申報我亦有領取醫療券——更支持加強監管醫療服務提供者，以免長者被誤導不適當地使用醫療券。

我想藉此機會分享我最近的個人經驗。醫生要求我定期服用心臟藥，但我前往藥房購買有關的醫生處方藥物時卻不得使用醫療券。如要使用，我便要到已登記為醫療券服務提供者的診所求診，十分費時失事，而如果病人一直是向同一位專家醫生求診，他亦難以改用另一位醫生。這是醫療券的敗筆。因此，如果要醫療券達到真正功能，提高市民的健康水平，我建議當局進一步優化醫療券，鼓勵或提供便利措施，讓更多合資格的單位登記為服務提供者，讓長者有更多選擇。事實上，"錢跟病人走"的模式本來有助提高服務質素，但先決條件是必須確保使用者有許多不同選擇，可按他們真正的意願和能力選擇服務提供者。

主席，自由黨認為，發展全民全面公營牙科服務，未必能夠妥善運用公帑，畢竟社會上有部分人士是有能力承擔較高的牙科醫療費用的，但我們同意社會對牙科服務的需求越來越大，有需要檢視現有政策。例如，是否應該增加洗牙服務呢？其實，現時衛生署轄下 11 間政府牙科診所的主要服務對象為公務員，如一般市民求醫，除名額少之又少之外，亦只限於止牙痛及脫牙。我們認為，當局可在有關的問題上着墨更多，讓更多有需要的市民能夠受惠。

原議案認為，使用公共醫療服務的長者會"因為經濟問題延誤醫治疾病"，但事實並非如此。隨着人口老化，公營醫護人手供應不足，以致有需要和患急病的基層市民輪候急症及專科門診的時間過長，這才是延誤醫治的原因。所以，自由黨多年來多番指出，由私家醫生主導的香港醫務委員會對境外醫生來港執業仍設重重關卡，這被質疑是"醫醫相衛"和奉行保護主義。因此，在不降低醫療水平的情況下，我們要求政府盡快研究及落實放寬和吸引海外醫生回港執業，改善醫療服務的人手不足問題。

最後，我想強調，如要有系統地發展基層醫療服務，不單醫生人手需要增加，護理及其他相關界別的人手也需要相應補充，這才可以達到全面及協調效果，避免重蹈過去只着重疾病醫治的覆轍。

主席，我謹此陳辭。



**廖長江議員：**主席，去年行政長官在施政報告宣布決心加強地區基層醫療服務，以鼓勵市民預防疾病，加強自我和家居照顧，減少住院需要。除成立基層醫療健康發展督導委員會外，特首又承諾會逐步按不同的社區需要，透過公私營合作，在全港各區設立地區康健中心。上述種種，均是改善公營醫療系統的好開始。

香港的醫療系統大概分為 3 個層次，依次是基層、專科及醫院服務。作為公共衛生第一道防線的基層醫療，是市民在求診過程中首個接觸的層面，當中包括促進健康、預防急性和慢性疾病及其治療和護理、健康風險評估及疾病偵察、支援病人自我管理，以及為殘疾人士或末期病患者提供支援和紓緩治療。

過去香港有沒有做好基層醫療呢？不妨由回歸初期說起。當年政府曾銳意搞好基層醫療，希望能夠減輕對醫院的負荷，當中首推是在全港 18 區開設長者健康中心，為居於社區的長者提供基層健康護理服務，以減低長者患病和罹患殘疾的風險。可惜的是，有關服務始終缺乏有效的執行機制，只透過衛生署擔當宣傳角色，並提供簡單的量血壓、驗糖尿等身體檢查、健康輔導、健康教育及治療等服務。對於體弱多病的長者來說，這些服務猶如雞肋，食之無味，棄之可惜，患病只能回到急症室求診。況且，過去 10 年，長者健康中心的會員人數只佔整體長者人口約 4%，服務可算是杯水車薪。

在 2010 年，特區政府公布《香港的基層醫療發展策略文件》，提升跨界別基層醫療協作，以處理社區不同病患者的需要。八年過去，基層醫療並沒有得到政府高度重視。結果，在公私營基層醫療與長者健康中心等醫療單位各自為政，既沒有相應配套，也缺乏政府足夠的資源和支持下，一場又一場的大型流感爆發，不但一次又一次把公營醫院迫爆，更把整個醫療系統的問題一步一步暴露出來。

主席，香港的人口結構正出現顯著變化，人口老化又漸趨長壽，相繼而來的是各種複雜的慢性疾病日見普遍。港人最常患上的慢性疾病主要有糖尿病、高血壓、高膽固醇、關節炎、骨質疏鬆、心臟病等，因而對跨專科病症的服務需求有增無減。醫院管理局的數字顯示，現時全港有約 130 萬人患上慢性疾病，即每 5 人便有 1 名病患者，同時患有 3 種慢性疾病的人數比例由 2011-2012 年度佔 11.5% 增至 2016-2017 年度佔 19.1%，同時患兩種慢性疾病的比率也由 37.2% 增至 40.2%。此外，長者人口在未來 20 年將上升至約 120 萬人，至 2066 年更會達 259 萬人，佔整體人口約 37%，意味着長期慢性病患者的數目只會不斷上升。

香港的公營醫療已超出負荷，加上社會貧富懸殊，長者及低收入人士受制於經濟問題，只能依靠公營醫療系統，對本港的醫療體系構成巨大挑戰，最終受損的是市民的健康。如果政府認真希望發展基層醫療以減少市民對醫療服務的需求，除了在施政報告作出承諾外，更要在資源上全面配合。

此外，在推動基層醫療的過程中，中醫亦應在公營醫療系統中擔當一定角色。相對西醫使用昂貴專利儀器和藥物，中醫在問診器材和草藥方面的成本較低，政府的醫療開支亦可相應減低。中醫的預防疾病概念，亦有助減低市民對醫療服務的需求。如果政府能夠繼續加強推廣，並把醫療券用於中醫及簡化行政程序，將有望減輕公營醫療系統的巨大壓力。

過去近 20 年，香港錯失了推動基層醫療的機會，要追趕失去的時間並不容易，而且基層醫療需要由很多不同的醫護專業人員提供服務，涉及層面甚廣，如果能夠做到以社區為定位，從中協調，將是有效推行基層醫療的關鍵，繼而有效處理大部分的初期病患者，使第二及第三層的醫療系統可以集中處理真正有需要的病人，便能為病人提供更方便及更優質的醫療服務。

主席，我謹此陳辭。

**黃碧雲議員：**主席，香港人口迅速老化，以及市民患上慢性疾病的比率增加，為香港的醫療系統帶來非常重大的挑戰。所以，對於胡志偉議員今天提出的“發展基層醫療服務”議案及多項修正案，我們覺得當中有多處值得參考和借鏡。

政府必須加強地區層面的基層醫療健康護理服務，並鼓勵和協助市民預防疾病，加強自我照顧和家居照顧，減少因為病重而需要住院的需要。民主黨支持這些大目標，但回顧政府過去的工作，政府在 28 年前的 1990 年發表有關基層健康的《人人健康，展望將來》報告書，而在 20 年後的 2010 年，政府再發表《香港的基層醫療發展策略文件》。這 8 年來，主要由基層醫療統籌處這個執行機構負責推動基層醫療健康的工作，直至去年施政報告發表後，才成立了較高層次的督導委員會主理基層醫療健康政策。

回顧過去近 30 年的基層醫療服務發展，雖然不能說政府沒有下工夫，但整體而言，我們看見主要的問題仍然是資源不到位，說比做

多。此外，我們亦不能指政府沒有目標，但很多時候，政府的工作很零散，以致整體受惠市民亦非常有限。我真的不明白，為何在過去 30 年來發表了一份又一份報告書，但政府實際上卻沒有取得成效呢？策略早已制訂，但為何政府沒有好好執行呢？為何政府沒有投放資源呢？

如果大家閱讀財政預算案("預算案")，便會發現有九成投放在公營醫療系統的資源皆是用於醫院上，投放在基層醫療的資源反而十分有限。如果政府不就這方面進行深刻檢討，調撥資源，基層醫療健康只是空談。局長一定明白，政府說比做多。

民主黨想幫助政府。我們希望政府撥出 100 億元，設立專門用於基層醫療健康的基金。當然，政府亦要考慮，每年的預算案是否需要平衡公營醫療系統，照顧衛生署的健康教育工作呢？這方面是否要有足夠的資源呢？

政府最近建議推出試驗計劃，在葵青區建立一間地區康健中心。其實，葵青區早前一直進行試驗，亦已取得一些成功。不過，政府至今仍未能清楚告訴我們，這間地區康健中心會提供甚麼服務，以及究竟會是預防還是治療為主。此外，我們連中心由甚麼團隊組成也不清楚，以及與現時各區的社區健康中心有何區別。兩者的名稱差不多，一間是"健康中心"，另一間則稱為"康健中心"，但實質上有何具體分別呢？現有的社區健康中心又能否提升至政府想成立的地區康健中心呢？凡此種種，市民聽到也感到頭暈。政府實際上會如何推行呢？當然，我們希望政府在社區層面大力推展基層健康服務。

政府多年來側重於醫療醫學，沒有認真發展預防醫學，市民往往在患病時才求診，又或在病入膏肓時入院，其間似乎沒有太多選擇。所以，我剛才提到民主黨希望增加基層醫療服務佔公共醫療資源的比重，並撥出 100 億元作為基層醫療發展基金。在有足夠資源後，我們希望資源能夠"着地"，造福市民。

在基層醫療的發展方面，不同國家皆有一個共通點，我相信局長也知道，便是不同醫護專業之間的團隊協作，統籌和協調醫社界別，而非單靠醫生推動基層醫療健康。我相信整個基層醫療健康的社區團隊應廣納百川，要包含社工、護士、社區藥劑師、營養師、職業治療師、物理治療師、牙醫、視光師——今天較少議員提及，因為長者可能視力退化，需要 vision care，以了解問題所在——李國麟議員剛才提及的聽力診療師，以及家庭護理員等專業人員。所以，政府不能一

如以往般，由醫生主導整個基層醫療發展。我希望政府在過程中考慮是否將中醫納入基層醫療健康系統，民主黨是贊成這樣做的。

我們希望可以快將看到以社區為主、環環相扣的基層醫療健康服務，而團隊之間亦應無分主次，一同為社區上有需要的市民提供疾病預防服務及資訊。直選議員開設了地區辦事處，我們經常設置流動健康服務街站，為市民量血壓。不過，政府的社區中心或獲政府資助由非牟利機構營運的社區中心其實也可以做到上述工作，無需由議員推行社區健康工作。

我希望政府調撥資源和人手，做好基層健康服務。

**陳沛然議員：**主席，我支持發展基層醫療，促進市民健康，減少醫院的負擔。我也樂見今次議會同事藉着新任特首發表的第一份施政報告高調提及要全力發展基層醫療，從而提出議案和修正案，為市民爭取醫療資源。

林鄭特首提出的發展醫療建議，跟各位議員提出的建議有甚麼分別呢？林鄭特首曾經提及，要提升公眾健康水平，減少重複入院及糾正以急症室服務作為求診首個接觸點的現象。至於胡志偉議員提出的議案，以及其他議員提出的修正案，跟特首剛才的那番說話有甚麼關連呢？我曾經撰寫數篇文章，分析不同人對於“基層醫療”這 4 個字的理解和要求，也有所不同。今次的議案和修正案正好突顯出這一點，大家正在說不同的事情，使用不同的語言。

今次大家均提出一些具體的建議，例如撥款 100 億元設立種子基金，資助市民進行身體檢查；又或是增加長者醫療券資助金額至每年不少於 3,000 元；增加社區健康中心或康健中心，增設 24 小時門診服務，增加公營牙科診所等。大家提出的服務有少許分別，當中有不少是前屆政府發展基層醫療而推出的服務，有些則是不同團體或議員所希望的。

正如社區健康中心一樣，2012 年落成的天水圍(天業路)社區健康中心，是第一間根據當年基層醫療發展策略和服務模式而興建的社區健康中心，之後又有北大嶼山社區健康中心和觀塘社區健康中心，均是由……現在有同事希望增建社區健康中心，但同事心目中的社區健康中心，是否這樣的模式呢？當局曾否檢討過這數間社區健康中心的

成效呢？其實，我去年在不同質詢中，也有問及這數間社區健康中心的資料，結果是沒有資料的，也沒有答覆。

當同事提議增加現有社區健康中心的同時，林鄭特首表示將會在葵青區試驗運作一間嶄新模式的地區康健中心，理由是葵青區議會利用政府於 2013 年提供的 1 億元撥款，跟地區協會、非牟利機構合作，推出多項醫療護理服務，奠下進一步擴展地區基層醫療服務的基礎。特首更表示，會因應試點計劃的經驗，逐步在各區設立地區康健中心。

這個嶄新的模式，跟現時政府，或政府透過醫管局提供的基層醫療服務有多大分別、是否要取代現有服務，也會相當影響現時整個公營基層醫療服務的運作和計劃。例如現時公營社區健康中心將來在新的地區康健中心扮演甚麼角色呢？是否各有各做，還是會出現競爭資源或資源重疊的情況呢？如果不是各有各做，究竟現時的健康中心是被取代，還是被融合呢？究竟是需要檢討這些已經開設 3 年至 6 年的社區健康中心的成效，還是一朝天子一朝臣呢？

我剛才重申，林鄭特首曾經表示，發展基層醫療是為了提升公眾健康的水平，減少重複入院及糾正以急症室服務作為求診首個接觸點的現象。作為醫生，我對此當然非常贊成，問題是發展基層醫療並不是政府今天才提出的。遠的不說，回看立法會 CB(2)827/17-18(04)號文件，2008 年政府提議要加強基層醫療服務，成立工作小組；2010 年年底發《香港的基層醫療發展策略文件》均已提出很多策略重點，例如改善不同界別醫護專業人員之間的服務和協調、加強跨界別協作、加強預防性方針、提升病人能力等，這與現屆政府的地區康健中心試點要做的工作相當類同。當然，政府的政策要不時檢討，否則便不知道如何改善或改革，但政策的延續性也非常重要，否則朝令夕改，整個政府也無所適從。

前屆政府透過健康與醫療發展諮詢委員會轄下的基層醫療工作小組為基層醫療發展策略提供意見，上屆政府在 3 年前重組健康與醫療發展諮詢委員會，接管工作小組制訂的基層醫療總體發展政策的工作，並在 2010 年成立另一個基層醫療統籌處，職能除了執行基層醫療的政策和策略，還會統籌研究計劃，評估市民對基層醫療服務的需求，並與機構合作探討情況。但是，我發現提及越來越多不同的字詞，健康與醫療發展諮詢委員會是否已經不存在呢？是否不提及便已經不存在呢？

有一間扎根於葵青區的非政府醫護組織質疑，成立基層醫療發展督導委員會，會否跟統籌處的職能有所重疊，造成資源浪費，這也是我的關注。如果政府欠缺延續性，造成資源浪費，"肥上瘦下"，投放更多給資源基層醫療，其實也未必能夠減輕市民對醫院的需求，也有負特首所託。我謹此陳辭。

**鄭泳舜議員：**主席，我的發言是綜合回應"發展基層醫療服務"的議案及其他修正案。

根據世界衛生組織("世衛")1978 年《阿拉木圖宣言》，提倡全球各地要做好基層醫療，有關的定義，是為所有市民提供可負擔及易達的醫療制度，是個人、家庭及社區使用醫療制度的第一個接觸點；在功能上，要處理整體社區的健康衛生問題，並提供健康推廣，疾病預防及治療，以及康復服務。世衛亦強調要跨界別合作，並認為基層醫療服務，是達致全民健康的關鍵。

但是，香港多年來的醫療系統都被人詬病，側重治病，基層醫療還包括健康檢查及疾病預防。特首在去年 10 月公布的施政報告，重點說明發展基層醫療健康的方向。其實，我們不可以抹煞衛生署及醫管局等機構，一直有就治療、康復及基本檢查，做了不少工作。但是，要全面落實基層醫療服務，確實還有很多空間要急起直追。

大家都知道，香港正面臨人口老化，統計處資料顯示，全港慢性疾病(包括糖尿、高血壓、關節炎)，達到 190 萬人。當中長者有 83 萬人，佔接近四成。大家可以想象，只是不斷增加醫護人手及服務名額，並不足夠，做好全民健康的預防及檢查亦同樣重要。今年剛剛是世衛發表《阿拉木圖宣言》40 周年，我很期待特區政府，眼前真是要有新思維、加大資源比例，全方位做好基層醫療，這個才是香港之福。

以下我會談及數個例子。其實要做好的事情有很多，我在此想談談，以公私營或醫社合作下，第一間葵青康健中心，明年第三季可以落成。按局方所指，定位與現時醫管局轄下的社區健康中心有不同，會以預防為本，提供身體檢查及慢性疾病管理服務，向區內提供服務機構及醫護人員購買服務。我希望這項計劃盡快在各區設立相同的健康中心。服務收費水平，必須是市民能夠負擔，否則有違世衛倡議的精神。

此外，醫管局共設有 3 間社區健康中心，這些現有服務需求其實很大，而一間社區健康中心，每天有差不多 200 個普通門診名額。食物及衛生局去年表示會在旺角、石硤尾及北區將會再開設健康中心，我希望這個興建計劃步伐可以加快，最重要是要提升服務。

此外，衛生署現時有 18 間長者健康中心，凡 65 歲或以上便可申請成為會員，然後可在長者健康中心接受身體檢查。局長，這項服務真的值得提升。因為現時要輪候成為會員，才可享用到每次 50 元費用的治療。需要輪候多久呢？在衛生署網頁便查到，屯門需要輪候 24 個月，油麻地需要輪候 16 個月。這是很難接受的。

第二，談到疾病預防及檢查方面，政府現時有一些免費或資助疫苗接種計劃。我希望可以擴大疫苗接種計劃，投放 100 億元做種子基金，資助市民進行身體檢查及預防疾病。如將接種子宮頸癌疫苗，推展至全港適齡女童免費注射。另外，當局已決定將大腸癌篩查計劃恆常化，由 61 歲至 70 歲，擴展至 50 歲以上便可參加計劃。為有一般風險的女性，做全民乳癌普查，林鄭特首表示正在探討。我希望為市民健康着想，這也是應該做的。

第三，有關長者及兒童。我先說長者醫療券，我看到原議案及修正案，都對恆常每年增加金額至 3,000 元，也有共識。因為大家都知道，長者除了看醫生，也是用這筆錢看牙醫。修補一隻牙往往要五六百元，但政府牙科門診服務，若符合資格長者可免費拔牙，鑲牙只是數十元。但是，開放門診時段少，名額也少，一籌難求。我相信局長都不時聽到很多長者說，晨早便要去排隊拿籌，輪候政府牙科門診。談到牙科，我也談談學童牙科保健服務，希望可以擴展至中學生，此外，應實施全民牙科保健計劃。說完關於長者醫療券及兒童牙科保健之外，最後也要談談醫療服務。

疾病預防及治療同樣重要，但因應人口增加，政府已開展了第一個十年興建醫院及重建計劃，亦正在規劃第二個十年計劃。我希望政府亦要多聽立法會議員及地區的意見，好像九龍東的聖母醫院重建，最後現時仍未有急症室服務，大家都十分緊張。另一方面，現時規劃在伊利沙伯醫院，遷走舊醫院，將會興建新醫院。早前表示會有日間手術中心，如需要急症，便到鄰近重建的廣華醫院。局長，九龍西人口將有明顯增長，我希望當局能為香港市民提供更全面及到位的醫院服務。

最後，順帶一提，剛過去的星期，深水埗區議會討論關於石硤尾母嬰健康院將會重置，大家都對這個重置項目非常有期望。因為由一幢兩層健康院改建成 10 多層，提供更多服務。其實，本來也值得大家支持的。但同時，原來這項計劃既沒有與我們討論過，提交上來便希望我們接受。另一方面，亦都做不到無縫交接，我們聽到地區朋友也多次提及，如果屆時長者或孕婦到哪裏看診呢？我希望局長可以多加留意及諮詢地區的意見，如何處理這個真空期。

主席，我謹此陳辭。

**邵家臻議員：**主席，我作為一個社工、一個基層出身的議員、一個本身是長期病患者的人，當然贊成發展基層醫療服務。研究顯示，相對於一個建基在專科治療服務的醫療系統，一個着重基層醫療的醫療系統，能夠達到更好的健康效果，例如第一，減低可避免的死亡率；第二，改善護理的持續性；第三，讓人們可以更容易獲得醫療服務；第四，可以提高病人的滿意程度；第五，減少與健康相關的不平等現象；及第六，降低整體的醫療成本。但是，如果僅以效率作為醫療政策的考量，未免忽略了公共政策的目標其實是全民健康，而醫療政策只是實現全民健康的其中一項政策而已。

鄭泳舜議員剛才提到 1978 年通過的《阿拉木圖宣言》，其實宣言中的第一點便指出，健康不單是沒有疾病，而是身心健康社會幸福的整體狀態，屬基本人權，其實現是要求衛生部門及其他多種社會和經濟部門的行動；而第二點指出，人民的健康狀況，特別是國家內部現存的嚴重不平等，在政治上、社會上及經濟上均不能接受。《阿拉木圖宣言》是確立基層醫療的國際宣言，值得注意的是宣言以社會整體角度、以人權及社會平等的角度來看健康。因此，沒有基本人權、沒有社會平等、沒有社會角度，根本便難以達到、實現社會整體的健康，我們也難以談論基層醫療的政策。

2013 年，鄰近香港的臺灣舉行了全球健康論壇，學者共同發表名為“全球健康工程臺北宣言”，宣言重申群眾的健康會受到各個部門政策的影響，包括經濟、教育、國際貿易、交通運輸、社會福利、住屋等。該宣言認為不同的部門倡議對於健康有益的政策，既是改善健康的有效方法，亦對於增進人類整體發展有所貢獻。一言以蔽之，便是 health in all policies，所有政策均面向以健康為中心，其實 health in all policies 才是最全面的基層醫療政策。



在醫療服務的層面，《阿拉木圖宣言》提倡的基層健康醫療(primary healthcare)，是為所有市民提供可以負擔及易達的醫療制度。它是個人、家庭及社區使用醫療制度的第一個接觸點，要位處於市民居住和就業的地方。在功能上，它要處理整體社區的健康衛生問題，並且提供健康推廣、疾病預防及治療，以及復康服務。要提供這些基層醫療，世界衛生組織強調要跨界別合作，以應付社區衛生的問題。

但是，香港的情況如何？在香港，正如很多議員已提到，公共基層醫療服務進度過於緩慢，發展基層醫療很多時候是"雷聲大，雨點小"。自 2008 年開始，醫院管理局好像推出了很多基層醫療的新措施，例如公私營協作措施、設立社區健康中心、推行病人自強服務等，平均每年的預算開支為 5 億 6,000 萬元，但總是"周身刀，無張利"。根據食物及衛生局的資料，在非住院護理醫療服務提供單位支出及在醫院支出的趨勢有所不同。在非住院護理醫療服務提供單位的支出佔醫療衛生經常性開支的比例越來越少，從 1989-1990 年度的 42% 下降至 2014-2015 年度的 25%。另一方面，由於在醫院支出的增長比較快，令其佔醫療衛生的經常性開支在同期的比例，由 34% 上升至 50%。此外，公共醫療衛生支出主要用於醫院上，在 2014-2015 年度佔公共醫療衛生經常性開支的 74%，而私人醫療衛生支出主要用於非住院護理醫療服務提供單位，在 2014-2015 年度佔私人醫療衛生經常性支出的 42%。

香港自 1990 年代開始討論基層醫療，但從上述的數字反映，公共醫療資源卻是嚴重傾斜於醫院服務，忽略了非住院護理服務，而真正發展非住院服務的是私營機構。現在私人市場提供大約七成的門診服務，服務時間由私人醫生決定，只有少數提供 24 小時服務及探訪服務。其餘三成的門診服務由公營普通科門診提供。事實上，門診服務往往是現時市民首個醫療服務的接觸點，為市民提供一般的醫療資訊，而現時，不少基層醫療服務卻是"外判"予私人醫生和醫療機構，在缺乏統籌和協作下，令跨界別協作、以人為本、持續照顧這些基本的基層醫療元素均被忽略。

主席，政府大力推行基層醫療，我當然舉腳贊成，但如果只是考慮到資源運用，希望增加醫療服務的效率，我則認為根本不能做好基層醫療。我仍然未能看見政府在這方面的決心，畢竟在發展經濟的主旋律下，全民健康對政府而言根本是不重要的事。在充斥社會不平等、不尊重基本人權的香港，可以想象基層醫療將會舉步維艱。事實上，我未能看到在 100 萬人的貧窮、長工時、假期少、缺乏勞工保障，

這種嚴重社會不平等的情況下，香港可以如何實踐有效的基層醫療服務。當"打工仔"只有 15 分鐘的用膳時間時，我們如何談有食物營養？

多謝主席。

**周浩鼎議員：**主席，"發展基層醫療服務"當然要涵蓋很多方面。首先，在這節發言中，我想先說一說北大嶼山醫院這個作為服務大嶼山或東涌居民的醫療系統。我們多次向政府提出，希望北大嶼山醫院能夠升格成為一所全科醫院。目前它有若干專科，如果能夠升格為全科醫院，便可以提供不同專科的服務。

我們過去一直希望北大嶼山醫院能開設多些專科，包括腎科、泌尿科等。這是因為我們看到很多東涌或大嶼山的居民，特別是需要照顧的長者，都不能夠在附近的北大嶼山醫院就醫，因為這裏沒有有關專科，而要乘車到瑪嘉烈醫院接受治療。

政府現在算是作出一些回應，北大嶼山醫院準備在今年年底開設泌尿科。但是，我希望在這裏再三向政府提出，一個完整的基層醫療系統，是能完全提供各種專科服務。未來大嶼山人口將會大幅增長，希望局方聽到我們的意見，在北大嶼山醫院增設多些專科。同時，長遠來說，我希望北大嶼山醫院能夠升格為一所全科醫院，開設的科目包括婦產科等，這些均是大嶼山居民和東涌居民很需要的服務。

第二點，主席，我想藉這個機會表示，我們看到其中一個很大機會在社區爆發的疫情，就是流感。如果大家還記得的話，剛過去的冬季，新年的時候，我們發生過一次較大型的流感疫情，而發生的同時，亦出現流感疫苗不足。我記得當時局方多次出來強調，會增購流感疫苗來作為應對流感的一項措施。

我想藉這個機會再三表示，因為夏季將至，我們知道除了冬季外，夏季也是一個很容易爆發流感疫情的季節，是另一個高峰期。我們看到過往的基層醫療系統，包括公立醫院，很多時在流感高峰期的時候，病人要等候 6 小時至 8 小時才可以看病。當然，政府往往在處理這些情況的時候都會表示，會增加普通科病床、增加人手等。但是，大家都明白，除了增加人手、增加病床數量等配套外，在流感高峰期的時候，醫護人員的工作量真的很大，他們真的很辛苦。老實說，我想其中一個對症下藥的方法，就是除了及時增加人手，以應對這些因流感入院或求診人士外，還要做好預防工作；因為如果預防工作做得

好的話，可以在流感高峰期間，適度減輕對於公立醫院人手或資源的需求。

所以，我過去再三提出有關要求，而今年年初亦提出過一項書面質詢，主要是詢問關於對抗流感及提供疫苗等的安排。我想在這裏再三提出，我們看到小朋友的情況，現在不足 12 歲的學童，他們接種流感疫苗的比例大約是 18%。相比其他國家，例如英國，其有關的接種率是高達六成。可能有些人會問，為甚麼其他國家的接種率這麼高？因為很多時，他們是在學校進行集體接種的。

現時香港學童接種流感疫苗，不是在學校集體接種。很多時候，學校會鼓勵家長帶小朋友到診所接種。畢竟，在家長的立場來說，他們可能覺得如果不在學校接種，要自行帶小朋友到診所接種，會有些麻煩。所以，很實際的情況就是，這樣會降低接種疫苗的意欲。主席，如果我們能大幅提高學童接種流感疫苗的比率，至少可以減少小朋友因為流感而求診的數目，這樣便可紓緩部分公立醫院應對流感高峰時期的人手需求和工作量。所以，我希望政府在這方面，可以作出恰當的應對。

我最後想提出的一點就是，關於專注力不足和過度活躍症學童的治療安排。過去我們曾指出有關輪候識別的時間比較長，雖然政府有指引表示，大約半年時間可以安排進行識別，但很多時卻是遠超於半年的。我希望政府聽到，如果能夠早些安排學童進行識別，家長便能夠及早知道是否需要或如何讓子女接受介入治療，至少要識別是否有這種需要，然後才決定下一步怎樣做。所以，我希望能夠縮短識別的輪候時間，希望政府在這方面能夠繼續提供更多資源。

最後，我想說的是，今天很多同事提到長者醫療券，我相信將現行 2,000 元提升至 3,000 元，是大家的一個共識，我們希望能夠給長者更多這方面的支援。我們知道，下星期會安排向合資格長者發放額外 1,000 元的長者醫療券金額。(計時器響起)我謹此陳辭。

**主席：**請你停止發言。

**譚文豪議員：**主席，今年的財政預算案提及政府會就基層醫療服務規劃制訂藍圖，"加強在社區內的醫護及復康服務，減少不必要使用醫院服務"。財政司司長亦表示會在資源上全面作出配合。

2018-2019 年度，醫院管理局("醫管局")計劃逐步增加超過 55 000 個普通科門診的診症名額，但按現時醫管局轄下 73 間門診診所計算，其實每年每間診所只增加 753 個名額而已，即平均每天只增加 3 個名額。現時，急症室次緊急及非緊急服務(即就感冒、傷風或腸胃炎等提供的診治)的求診人數約佔急症室的總求診人數的六成，若以 2016-2017 年度急症室的 223 萬就診人數計算，當中有 134 萬人次屬此類別。其實，這類病人本應前往普通科門診診所求診而無須使用急症室服務。然而，即使醫管局於 2019-2020 年度的目標是增加 99 000 個名額，但於眼前 134 萬個名額的需求而言亦，亦只是杯水車薪，我懷疑這個增幅是否真能達致"加強在社區內的醫護及復康服務"。

以九龍東為例，整個黃大仙區和觀塘區有 11 間普通科門診診所，星期一至五每天只有約 3 300 個名額，但兩區人口合共 100 萬人，難怪該兩區的長者和多位人士也表示，預約門診服務的電話甚少能接通，即使接通，亦已額滿。在無法負擔私家診所高昂收費的情況下，他們唯有前往公立醫院的急症室求診，但該兩區只得聯合醫院提供急症室服務，而輪候時間往往超出 4 小時。

我曾於昨天上午 11 時查看醫管局提供的數字，當時的門診輪候時間已超逾 8 小時。主席，由此可見，單單九龍東的基層醫療系統已嚴重超出負荷。此外，由於醫管局未有正視市民因普通科門診名額不足而難以預約診症服務的問題，這些原本能在普通科門診診所接受診治的市民被迫轉往急症室，花頗長時間等候診症服務，卻因而影響真正需要急症室服務的人，造成惡性循環。這樣絕對是資源錯配，所以政府應切實加強普通科門診服務。

提出原議案的胡志偉議員及數位提出修正案的議員均認同，現時由政府提供的普通科門診的服務不足以應付市民的需求，因此他們提出不同的建議，包括增設社區中心、護士診所，以及改善社區層面的醫護人手安排，這些建議我全都支持。雖然現時已有多項措施處理基層醫療服務不足的問題，但問題在於每項措施也是力度不足，故我建議政府可透過加強普通科門診公、私營協作計劃，擴大計劃的服務對象以涵蓋病情穩定的慢性病病患者或兒童，並加快推展計劃至全港 18 區。

此外，我必須談談有關《醫院管理局藥物名冊》("《藥物名冊》")的問題。我絕對支持梁耀忠議員的修正案中對醫管局擴大《藥物名冊》安全網所涵蓋的藥物種類的要求。事實上，治療各種病症(例如癌症)

的藥物日新月異，但售價極之高昂，加上安全網的資助藥物名單未有及時納入一些昂貴的標靶藥，以致病人或會因缺乏經濟能力而無法適時進行治療。

我亦認同議案中有關放寬撒瑪利亞基金申請門檻的要求，因為這項基金和關愛基金醫療援助的申請門檻均十分高，但分擔藥費的比率卻不高，未能減輕病人的大部分經濟壓力。在 2011 年 8 月 1 日至 2018 年 4 月 30 日期間，關愛基金所累積的資助金額大約為 6 億 8,000 萬元，而獲批出資助的申請有 9 756 宗，即平均每宗個案只有大約 7 萬元資助。可是，尤其對於購買標靶藥而言，每月至少須花費兩三萬元，故只有 7 萬元的資助其實幫助不大。

因此，有不少議員均十分關注"發展基層醫療服務"這個議題，並就此提出修正案，大家當然明白原因何在，而這亦說明了改善基層醫療是刻不容緩的事。我希望有關部門(包括衛生署和醫管局)也能正視這個問題，別再互相推卸責任，令市民和前線醫護人員苦不堪言。

我謹此陳辭。

**陳志全議員：**我支持胡志偉議員提出的"發展基層醫療服務"的議案。由於時間所限，我會集中談兩方面事宜，包括如何解決長者牙齒保健服務不足，以及長期病患者藥費過高的問題。

胡志偉議員在原議案中建議發展全面的公營牙科服務，包括把學童牙科保健服務擴展至中學生，以及實施全民牙科保健計劃，我十分認同這些建議。牙齒是人類健康不可或缺的部分，如果牙齒狀況差，人會沒有心情進食，構成很多生活上的困擾，更會對健康構成威脅，亦會損害腸胃。

近年外國研究指出，口腔健康狀況差劣的人，患癌的機會亦會大幅增加，令壽命縮短高達 13 年。但是，在政府儲備高達 30,000 億元，本年度盈餘更高達 1,500 億元的香港，不少長者卻仍未能享有基本的牙科服務，造成滿口蛀牙，健康受到嚴重影響。公立牙科診所只會有限度開放給公眾使用，一般市民難以在公立牙科診所享用全面的牙科服務。

由於現時的社會保障機制未能為大部分低收入市民及長者提供充足的保障，而公立牙科保健系統又未能應付市民龐大的牙科需要，

不少基層市民因不能支持昂貴的牙科診金而延誤治療。即使政府近年推出長者醫療券計劃，但金額有限，根本不足以支付動輒數以千計的牙科診金。而且，大部分長者根本不捨得使用醫療券支付牙科診金，因為他們認為牙患不會致死，但生病卻會威脅生命。我最近曾翻看由葉德嫻擔任女主角的電影"桃姐"，戲中主角桃姐本身略有積蓄，但當提到要支付數萬元鑲牙費用，她卻不捨得，推說沒有需要。

有見及此，人民力量過去多年均建議政府當局必須盡快設立長者牙科醫療特惠津貼，令更多低收入人士能享有資助。當局亦應全面改善公立牙科醫療服務，訂定明確政策，規定在每 10 萬人至 20 萬人的社區，便要設立 1 間全面開放給公眾使用的公立牙科診所，令更多市民可享用符合其經濟水平的牙科服務。

前食物及衛生局局長高永文曾表示，香港人的牙齒保健是由預防開始，我卻認為這對小孩子而言雖屬正確，但對於一位年邁的老婆婆而言，請她作出預防以確保牙齒健康，應屬下一輩子的事情。事實上，香港的牙科學系在全球名列前茅，香港政府動用了不少公帑訓練出不少頂尖牙醫，但由於政府多年來均拒絕花錢加強公共牙科服務，造成基層市民和長者無法及時解決其牙齒護理問題，因而產生連鎖反應，影響健康，更可能會對公眾醫療構成更加沉重的負擔。只有政府下定決心採取有效措施，提高市民的口腔健康水平，長者的健康和生命才能獲得保障。

另一個需要立即改善的問題是藥物費用問題。自 2005 年 7 月 11 日起，公立醫院逐步推行《醫院管理局藥物名冊》("《藥物名冊》")後，不少病人便要支付高昂費用，購買《藥物名冊》內的自費藥物，然後才能獲得優質治療。雖然現時有不少基金會為有需要的病人提供藥物資助，但該等基金只會就部分自費藥物提供資助，參加者更須通過嚴格的資產審查。基於上述原因，不少飽受長期病患煎熬的市民仍須為購買自費藥物，面對沉重的經濟負擔。

鑒於《藥物名冊》實施至今，為不少病人構成極大困擾，並且影響本港的醫療水平，所以政府當局應立即取消《藥物名冊》，將《藥物名冊》內的自費藥物納入醫院管理局資助範圍，讓病人可以按標準收費購買藥物，從而減輕長期病患者在用藥上的經濟負擔。

雖然我們希望政府就醫療系統進行上述兩項改革，但如果沒有足夠的醫護人員，即使增設多數間牙科診所和醫院也無補於事，市民仍須輪候多時才能見到醫生和牙醫。如果醫生不足，診金也會越來越

貴，醫療券只會越加捉襟見肘。因此，政府應好好思考如何進一步改善公營醫療系統，尤其是如何改善醫護人手不足的問題。

當我們不斷提出大量意見，要求改善基層醫療質素時，我們也要問即使有錢，但有沒有人手執行政策呢？現時公營醫療系統人手嚴重不足，一方面人口老化，令求診人數不斷增加；另一方面，醫生的流失數目卻與日俱增。事實上，如不增加公營醫療系統的醫護人手，醫護工作量卻不斷增加，工作環境不斷惡化，醫護人手只會更易流失，因而陷入一個惡性循環。

最後，我想與局長分享一件我親身經歷的真人真事。數星期前，我與一位正在修讀最後一年護理學系的男生吃飯，他剛剛實習完畢。大家也知道男護士相當吃香，於是我便問他求職情況如何，將會加入哪一間醫院。誰料他告訴我不打算入行，我立即詢問為甚麼，因他一向很喜歡這一科，學習得很好，而且也熱心助人。結果他告訴我，因為在實習期間看到太多黑暗的事情，令他不想加入這個行業。

他指出每當局長巡查醫院時，病房只有 30 多張病床和頂多 30 多個病人，但平時卻擠滿 50 多個甚至是超過 60 個病人。同事之間各自為政，互相推卸責任，人人為求自保，不想犯錯，於是便事事諉過於人。因此，他不想在這種環境下工作，更表示已決定投考紀律部隊，因為具備醫護學位的男性投考紀律部隊，例如懲教署，可說是十分吃香。我希望這並非普遍現象，否則香港醫療系統的情況將非常嚴峻。

**張超雄議員：**主席，我希望“慢咗”剛剛說的故事不是一個普遍的情況，否則的確令我們很擔心，因為這牽涉到整個醫療系統的誠信問題。

我們今天討論基層醫療，但很多人未必清楚何謂基層醫療。所謂“基層”，不是我們一般所指的“中產”、“基層”人士的基層，所以，基層醫療不是向相對窮困的基層人士提供的醫療照顧。概念上，基層醫療是指首先的接觸點，當市民需要醫療照顧時，市民首先可以在哪些地方得到照顧，主要當然是普通科醫生、普通科門診。市民接受基層醫療後被診斷需要接受專科診治，這是第二層。若再需要接受醫院的照顧或急症醫院，這是第三層。

在概念上，我們希望市民無需接受醫院治療，希望全民均達到健康的狀態，甚至不用看醫生，可以通過自己的日常生活習慣、知識、對健康的注重、令自己盡量不需要接觸整個醫療系統。所以基層醫療

的概念便是全民健康，而着重的是在首先接觸點這個範圍內，為所有人解決健康問題。市民有任何疾病，無論精神或肉體上需要醫療服務，我們在這制度下先作處理，避免病人成為長期病患者。即使是長期病患者也可以在最初的接觸點、在社區、在其熟悉的地方、在其家中處理，能夠維持健康，這便是一個好的基層醫療。

香港的基層醫療是全面失敗的，看看我們的急症室經常"滿瀉"，我們的醫院病房"爆棚"，剛才譚文豪議員提到在急症室要輪候多少小時，便是香港基層醫療失敗的確切證據。我們沒辦法在第一個接觸點，在社區上接受適合而有效的治療，解決健康的問題。我們便唯有走向第二層、第三層。這樣不論對病人、市民、政府、社會也不好。因為成本高，醫院是最昂貴的地方。醫院管理局("醫管局")說有多濫用的情況，但我不需要重複解釋，剛才譚文豪議員或其他同事已提過，這是政府迫出來的。

現時香港第一層的基層醫療絕大部分是私營的，七成是私營門診，只有三成是政府提供的普通科門診，但政府卻說自己已承擔很多。當然，在第三層醫院照顧方面，政府是做了大部分的工作。最慘的是，原來公私營的比例，公家佔 49% 左右，私家佔 51% 左右。政府也承認，整個社會實際投放在醫療開支上，其實差不多各佔一半，私營的還佔多一點。問題是如果我們要推動基層醫療，以達致全民健康，即邵家臻議員剛才說的《阿拉木圖宣言》，則在以基層醫療策略，處理全民健康或推進全民健康方面，政府的承擔在哪裏？資源如何運用？

若說醫療服務不是商品，生病要有機會看醫生，又如果政府今天高呼口號說，沒人會因為經濟問題而得不到適切的醫療照顧，這是全民價值，也是政府真正的原則，則政府要有更大的承擔，更大力投放在基層醫療上。剛才各位議員提到，甚至我們的修正案中亦提及很多醫療問題，例如牙科、《醫院管理局藥物名冊》的問題，還有安全網的問題，即撒瑪利亞基金、關愛基金等諸如此類，其實就是在在表示政府缺乏承擔，沒想辦法去解決這些問題。

如果再廣義一點論基層醫療，其實是指為市民提供可負擔和易達，即能輕易取到的醫療服務的制度，這是世界衛生組織的定義。現時香港未能做到。想想看，如果我們依靠政府的普通科門診，20 多年來也難以透過電話預約服務成功預約門診，更沒辦法讓老人家在"頭暈身癢"時，不需要擔心經濟問題而可以很快得到醫療照顧。不過，



即使政府願意落實，私家醫生又會否合作配合呢？在今天醫生“大晒”的制度下，如何平衡這些利益，這才是決定市民健康的重要因素。

另一方面，我們看到整個長期護理服務也是失敗的。我們依靠私營院舍提供服務，但私營院舍優先考慮的是生意，而不是老人家或長者病患的福祉。在一個以商業原則考慮整個醫療市場的思維下，我們如何能真正提供好的基層醫療？主席，我並不樂觀。(計時器響起)

**梁志祥議員：**主席，我覺得今天討論有關發展基層醫療服務的議案非常好，亦提供一個理想場合讓大家一起辯論。我支持胡志偉議員提出的原議案，亦支持其他同事提出的修正案，除了梁耀忠議員那一項。

有關此議題，我首先要讚揚一下香港的醫療系統，雖然很多同事猛烈批評，但我卻要予以讚揚。要讚揚甚麼呢？香港是一個最長壽的城市，女性的壽命差不多有 87 歲，男性則接近 84 歲，歸功於甚麼？就是本港醫療服務做得相當不錯，令很多長者得到照顧因而延長壽命。

不過，這只顯示出香港的一面，另一面未有顯示出來，就是同事剛才批評，本港長者或市民求診出現兩種很極端的問題。第一是價錢昂貴，如果在私家醫院求診，價錢真的不便宜，如果在公立醫院求診，則時間長及困難。我相信這些情況也是大家正討論的問題，所以我的第一點是關於人手的問題。

大家均知道，醫療人手不足已是存在已久的問題，但政府似乎苦無對策。好像天水圍醫院開設兩年多，現時也未能夠為天水圍北的街坊提供 24 小時門診服務。本來期望天水圍醫院落成之後，可以幫助分流博愛醫院及屯門醫院的病人，但現時稱不上幫到很大忙，但也算作出了一點幫助。因此，我們多次向局長或局方的同事查問，他們的解釋是醫療人手不足，所以無法開設 24 小時門診服務。這正是基層醫療服務的一個關鍵。

我們過去期望有關醫務委員會的條例修訂通過之後，可以有機會增加人手，延長外地醫生來港的服務時間，但現時可否做到呢？因為有關修訂在去年才剛剛通過，看來短期內也未知能否成功，我覺得政府必須盡快改善輸入外地醫護人手的政策，否則本港仍會處於水深火熱之中。如果輪候專科門診只需要 2 年，病人會很開心，有些甚至需

要輪候四五年，好像做白內障手術，我聽聞有些街坊說要輪候 4 年，這種情況相當普遍，令我們十分擔心。

第二是藥物昂貴，因為設有《藥物名冊》。我剛才說不支持梁耀忠議員要求取消《藥物名冊》，我不同意的其中一個原因是他的修正案沒有針對性，我們覺得《藥物名冊》會影響基層的街坊。我最近收到一宗救助個案，那位市民說收到醫生的通知，說他的心臟血管有問題，要盡快接受治療，前往求診的時候需要攜同 5 萬元手術費，假如真的要接受血管手術就要立即支付 5 萬元。這位街坊嚇壞了，真的是“不病死也嚇死”，因為他根本沒有 5 萬元積蓄，怎麼辦呢？他希望我替他找社會福利署幫忙，我後來得知他最終得到撒瑪利亞基金的幫助。

這是我們擔心的地方，不是無法求診就是價錢昂貴，這些情況是現時基層醫療服務的重要關口。局長，如果政府在這方面做得更好，就可以解決這個問題。

我覺得第二個要檢討的地方是醫療券。局長最近做得非常好，6 月 8 日就會發放額外 1,000 元長者醫療券，而醫療券的累積上限亦會提高至 5,000 元，但受惠長者的合資格年齡仍然是 65 歲，即只有長者才可以享有，我覺得這有違政府過去提出的公私營合作醫療計劃。我覺得這個計劃非常好，最低限度政府可以與私家醫院合作，特別在傳染病季節的高峰期，可以得到私家醫院的幫忙。

然而，一般市民能否利用政府的資源，到私家醫院求診呢？醫療券就可以發揮這個作用，但政府卻不敢開放醫療券的用途。政府可以把醫療券開放讓所有市民享用，如果他們到私家醫院求診就可以利用醫療券，這樣就可以減少公立醫院的壓力。政府會否在這方面作出全面檢討，改善目前醫療狀況的一些關鍵地方呢？局長，希望你能夠造福市民。

多謝大家，我謹此陳辭。

**鄭松泰議員：**導致香港的基層醫療服務及全民醫療服務越見差劣，以及走向一個不能解決的狀況，政府實在責無旁貸。

首先，我們必須弄清楚基層醫療服務是一個甚麼概念。正如張超雄議員剛才在其發言的開首部分指出，這是階級矛盾的問題，我們不

要單純聽到"基層"這個用詞，便以為這是向窮人或沒有很多錢的市民提供醫療服務。所謂階級矛盾是指統治階層及被統治階層，而統治階層對全民醫療服務的基本取態有三。

第一，從正面或樂觀的角度看，他們希望全民健康，因為這才可令社會有基本的生產力和勞動力，繼續為他們賺錢。第二，他們可能並非希望全民健康，而是希望越少人便越好，即是政府不作為或做得差一點，人口便會減少，那便不用背負更多責任。第三，是我們過去相對熟悉的做法，亦即統治階層相對中立，視乎有沒有金錢及會否影響他們的管治，才會處理醫療問題。

可惜的是，我們的統治階層即政府，已由相對中立的醫療政策，變成採取一種比較"魔鬼"的做法。現行的醫療政策似乎是以消滅香港人為目標，令大家寧願立即病死，也勝於身罹長期病患，而有長期病患的人則寧願快些病死。對不起，主席，我似乎扯開了話題。所以，單純從統治階層角度來看待醫療問題的上述 3 種取態，大家不要以為政府必然希望全民健康，這並不一定，因為當局須衡量資本和資源是否足夠，如果並不足夠，則當然希望在紀錄上有較少人患病。

另一方面，被統治階層則有點複雜。被統治階層通常出現的情況，是所有香港人理應無法自醫，因為他們並非醫生，沒有這方面的專業知識，這是關乎專業知識範疇的限制。於是，有一部分人可能因持有牌照或擁有專業知識，因而能及早預防或清晰知道自己有何健康問題。另一些人則較為富有或擁有較多政治資本，有名醫或家庭醫生由他們出生開始照顧至他們終老。所以，香港的被統治階層存在一種情況，就是有些人可享有更佳私人醫療及家庭醫療服務，也許直至死亡一刻才須被送往公立醫院。

不幸的是，為何我要在發言的開首部分指出政府需要負上全部責任呢？原因是，政府令基層醫療服務演變成單純的貧富階級醫療問題。首先，最清晰並能立竿見影地解決醫療問題的做法是，麻煩局長及政府當局考慮立即撤銷撒瑪利亞基金制度，重新由醫院管理局("醫管局")利用其恆常開支承擔長期病患或罕見病症患者的藥物支出。我為甚麼有此建議？

因為當沒有錢的被統治階級患上長期病患或罕見病症時，他們可以怎樣呢？在患病初期只能拖延，於是漸漸變成長期病患，再在沒有金錢治療的情況下變成絕症，而這往往被視為基層貧窮人士的醫療問題。所以，撒瑪利亞基金的設立，已令香港這個統治階級及被統治階

級的醫療問題，變成一個已被簡化成有錢及沒錢醫病的問題，而關鍵在於病人有沒有錢購買藥物。

可是，我們的政府明明很有錢，那麼為何不取消這個基金，由醫管局以其恆常開支處理人民的醫療費用呢？所以，從這個角度看，問題並不單純在於修訂申請門檻，諸如此類，而現在亦非 2005 年，政府面對財赤之時，因為現在政府多麼有錢，大家心知肚明。所以，這是最立竿見影的方法，可解除及紓緩因制度使然而出現的貧富階級醫療問題。

其次，所謂醫療人手不足的問題，其實並非加減數這麼簡單，而根本屬於公營及私營醫療系統的問題，加上統治階層希望香港將有 1 000 萬人口，即使不計當中的分配，單從數字而言，香港的醫療系統也沒有可能承載相關的需求。可是，政府卻在政策上藉醫療券計劃及自願醫保計劃鼓勵香港人自行解決問題，甚至呼籲及建議年輕人或長者為解決其問題，而考慮移居大陸或大灣區。這是政府由相對中立的取態，改為採取比較邪惡做法的一個明證。

政府此舉只是把一個它理應承擔，因醫療問題而帶來的社會成本，轉移至香港境外的大灣區，又或藉着推行自願醫保計劃、醫療券計劃而將之變成私人問題，一概與公營機構無關。這正是我們面對的第二個問題，亦是香港醫護人手一直不足的原因。道理很簡單，利之所在，所有人才便流向私營機構。就這一點，我要求政府擴闊恆常醫療開支，背負其應該承擔的責任。

政府不能把香港人單純視為負擔，我們希望做到全民健康。所以，就中、長期政策而言，政府應增加每年醫療預算開支的恆常撥款額，上述兩點足可很清晰地解決我們現時面對的醫療問題。總括而言，我認為現行醫療制度不能單純從公私營醫療服務方面着眼，因這本來就是統治階級應該承擔的責任。

謹此陳辭。

**葛珮帆議員：**主席，我們當然十分支持發展基層醫療，因為如果基層醫療做得好，市民便能及早預防和及早診治。如果在預防方面做得好，亦有望減輕醫院的壓力。

香港人口現已進入高齡化，所以應該更關注市民的健康。但是在發展基層醫療上，其實有很多事需要思考和準備。剛才民主建港協進聯盟("民建聯")多位議員已經就民建聯的建議發表一些想法，我想補充數點。第一，要發展完善的基層醫療，不能沒有家庭醫生，所以，我認為政府應詳細思考如何推動"一人一家庭醫生"的政策。家庭醫生十分重要，因為有很多科研也證實，如果每個人也有家庭醫生，可以增加早期發現病症例如癌症的機率，降低各類的死亡率，以及有機會大量減少使用急症室和醫院的服務。

現在的問題是，香港沒有足夠的家庭醫生。主席，根據香港大學的報告，如果家庭醫生與香港市民的比例要做到 1：2000，其實香港應有 3 700 名的家庭醫生，但現時香港家庭醫學學院只有 747 名院士及 190 名實習生。所以，如果香港需要有更多的家庭醫生，政府便要提供培訓並設法吸引更多醫生接受有關培訓，成為家庭醫生。政府亦應制訂新的登記制度，建立香港家庭醫生註冊制度。如果香港沒有足夠的醫護人手，政府又如何提供優質的基層醫療？所以，培訓更多的醫護人員和吸引更多合資格的醫護人員來港服務，亦是當務之急。

我想提出的第二點是，推動中西結合的醫療服務。香港其實有很多好的中醫師，每年也有很多中醫的畢業生。這麼多年來，香港最少有 1 000 名的中醫畢業生，但政府有沒有善用他們來輔助基層醫療？主席，是沒有的。所以，我希望政府更重視中醫，在各區設立中醫門診，盡快完成興建中醫醫院。此外，亦應優先發展結合中西醫優勢的專科服務。有很多研究指出，有 9 項的病種例如肥胖、代謝綜合症、心血管病、婦科病、骨病等，可結合中西醫的醫療服務。如能聚焦在臨床研究，應用於防治和復康治療，相信對推動基層醫療有很大的幫助。

我想提出的第三點是善用醫療科技。我很高興，政府在答覆我在 5 月 16 日的書面質詢時表示，政府成立的基層醫療健康發展督導委員會會研究借助大數據規劃最切合社區健康需要的策略。這是好事，因為如果我們可以善用大數據和區塊鏈的科技，在預測香港的醫療需求上、籌備規劃上、科研上、提供更好的服務上，以及建立更完善的地區網絡上，均可以做得更好。但是，我希望政府不要只是構思，也不要考慮數年後才敲定推行，希望政府可以盡快善用各項醫療科技，推動基層醫療的發展。

另一方面，我想提出的第四點是加強應對罕見疾病。我們已多次提出，如果政府沒有對罕見疾病訂立定義和制訂政策，我們真的難以

協助患上罕見疾病的病人。香港對罕見疾病的防治和保障已落後於歐美和亞洲鄰近地區，亦沒有足夠醫治罕見疾病的醫生，所以，我們希望政府盡快為罕見疾病訂立定義和制訂罕見疾病的支援政策，設立罕見疾病的疾病個案和資料庫，以支援患上罕見疾病的病人。

此外，我也希望政府能夠完善疫苗接種計劃。剛才很多議員提及流行性感冒，但我更想談論的是子宮頸癌疫苗接種。民建聯一直推動將子宮頸癌疫苗列為恆常接種的疫苗，希望能為適齡的女童在校內注射，成為常規的注射疫苗。現時香港子宮頸癌疫苗的覆蓋率十分低，而且目前我們也面對疫苗短缺的問題，所以如果可以將子宮頸癌疫苗接種計劃成為恆常的注射計劃，應該可以解決這問題，並大大降低有關費用。

有關發展全面的公營牙科服務方面，我們很多同事已經提過，我希望政府認真考慮，尤其是長者對牙科服務的需求十分大。此外，我們一定要爭取優化長者醫療券。民建聯一直爭取將計劃的資助金額增至每年不少於 3,000 元。此外，我亦希望醫療券的受惠年齡可以降至 60 歲，我相信這建議亦是很多跨黨派的議員所爭取的。

主席，我相信發展基層醫療對香港的未來非常重要，但如果政府並非大力及增撥資源推行，只是繼續由醫院管理局負責推動，則香港很多醫療問題將不能解決。如果能有效推動基層醫療，現時醫院的輪候時間問題、病床不足的問題，其實均有望紓緩，希望政府能聽取我們的建議。多謝主席，我謹此陳辭。

**范國威議員：**主席，我發言支持胡志偉議員動議的議案。新民主同盟一直要求政府增撥資源予公營醫療系統。特區政府上個月公布的財政狀況臨時數字顯示，政府的財政盈餘已高達 1,489 億元，截至 2018 年 3 月 31 日的財政儲備，更超逾 11,000 億元。事實擺在眼前，特區政府絕對有足夠的資源額外撥款發展基層醫療服務。

主席，根據政府《2016 年香港貧窮情況報告》，即使經過政策介入後，香港仍有接近 100 萬人生活在貧窮線下，其中長者佔 33 萬人，兒童佔 17 萬人，即每兩名貧窮人口，便有一名是長者或兒童。這反映出香港貧窮情況嚴重。貧窮的市民通常沒有購買醫療保險，因此難以負擔私家診所或醫院的高昂診金，當他們未能預約政府普通科門診服務時，便只能選擇前往公立醫院急症室求診或自行購買成藥。香港現行的醫療體系，依然令貧窮人士在社區求醫時面對重重困難。

主席，隨着醫療成本不斷攀升，除了貧窮的市民外，中產也越來越難以負擔沈重的醫療開支。今年年初有醫療集團發表調查報告，指出由 1989-1990 年度至 2013-2014 年度期間，香港人自費醫療的支出急升 4 倍至大約 430 億港元。據這項調查推算，倘若香港的醫療體系沒有明顯改善，至 2024-2025 年度，相關的醫療支出將再增加 1 倍至 940 億港元。加上私營醫療市場的價格透明度不足，香港的中產人士將要承受越來越大的醫療開支壓力。

主席，上述數據說明了香港在面對人口老化和貧富懸殊的情況下，改善基層醫療服務制度及質素是急不容緩，但可惜特區政府的承擔不足。政府用於衛生的經常開支佔所有經常開支的比重，由 2011-2012 年度起至今，一直只維持在約 17% 左右，而投放於基層醫療(例如疾病預防、促進健康等)的開支，雖然自 2008-2009 年度起，由大約 16 億元增加至 2018-2019 年度財政預算案內的 65 億元左右，但其實只佔衛生總開支 780 億元中約 8.3% 而已。

主席，除了在求醫時須付出診金外，市民的醫療開支負擔不斷加重的原因之一在於購買藥物。2016 年審計署署長發表的第六十七號報告書指出，許多病人在接受治療時均須服用沒有資助的自費藥物。事實上，2015-2016 年度醫管局採購藥物的採購值約為 62 億元，僅佔醫管局該年獲得的經常補助額約 12%。

主席，我剛才列舉多項數字，目的是想說明一個事實：基層醫療仍然未成為香港特別行政區醫療體系的重心，政府增加撥款的速度緩慢，佔總額的比例偏低，未能追上市民對基層醫療服務的需求，更無法紓緩日益增加的醫療開支為市民帶來的經濟壓力。長此下去，市民逐漸疏於預防疾病，又或有病不敢求醫，甚至不願意買藥，致使病情延誤，久而久之，香港人的健康狀況便會倒退，因而需要更多醫療服務開支這個倒退，最終會令公營醫療系統更加不勝負荷，造成惡性循環。

因此，主席，我除了贊成議案要求政府增撥資源以發展醫療服務外，亦支持增加長者醫療券的資助金額及改善藥物政策，更要在社區為長者、兒童及青少年提供更多醫療及保健服務(包括多位議員曾在發言中提及的牙科服務)，以應對香港人口老化、老年及兒童貧窮及私人醫療開支不斷上升等種種挑戰。此外，就長者而言，政府更應盡快設立全民退休保障制度，我相信這樣才能有效減輕長者的經濟負擔。

主席，長遠而言，要解決香港現時基層醫療系統的問題，政府便須加強對醫療體系的資源投放，在增加基層醫療在醫療總開支內的比重的同時，亦要增加衛生開支佔政府總開支的比例、興建更多醫療設施、改善衛生署診所的設施，並提升及增加醫療教學設施，培訓本地人才，減少醫生流失，從而解決醫護人員人手不足的問題，目標是要減少市民輪候服務的時間、為他們提供可負擔的醫護服務，以及資助他們購買藥物，最終就是為了保障市民的健康，免得他們因為經濟問題而不願求醫，延誤病情。

主席，我謹此陳辭，支持這項議案。

**主席：**是否有其他議員想發言？

(沒有其他議員表示想發言)

**主席：**胡志偉議員，你現在可以就修正案發言，時限為 5 分鐘。

**胡志偉議員：**多謝主席。我應該還有答辯的時間，對嗎？

**主席：**胡議員，你現在應就修正案發言，稍後會有時間作最後答辯。

**胡志偉議員：**主席，我還有多於 4 分鐘的答辯時間。

**主席：**是的，你稍後還會有時間作最後答辯。

**胡志偉議員：**我餘下的時間用作最後答辯，對嗎？

**主席：**你現在有 5 分鐘就修正案發言。

**胡志偉議員：**多謝主席。我首先感謝就議案發言的所有同事，今天發言的議員數目超過……



**主席：**胡議員，你現在應就各項修正案發言。

**胡志偉議員：**對於各項修正案，我很感謝大家的支持，而各項修正案補充了我的原議案可能在觀念上較寬鬆的地方。舉例而言，葉劉淑儀議員的修正案主要是要求增加中醫服務。中醫服務很顯然也屬於基層醫療服務的一個環節，但我比較籠統地放在基層醫療的項目中，亦希望政府能夠注意到中西醫的結合。中醫的運用也是很重要的課題，需要在接下來的基層醫療工作上展開，從而令整個醫療架構包含中醫藥的成分。因此，我們會支持葉劉淑儀議員的修正案。

我看到其他同事提出的修正案，主要亦是在我的原議案中加入……例如梁耀忠議員提到，就基層的罕見疾病藥物，應否以《藥物名冊》或其他方式來處理；他的修正案建議將現時作為支援《藥物名冊》的撒瑪利亞基金的申請門檻降低，與我的議案亦能起到相類似的作用，我覺得這兩點有一致性。總的而言，梁議員的修正案是希望能夠解決現時藥物昂貴的問題，因為很多病人面對着雖然有藥物，但因為藥費昂貴而影響治療。所以，我們亦會支持梁耀忠議員的修正案。

此外，李國麟議員提到要正視現時基層醫療服務方向不清晰的問題，李國麟議員指出，在討論基層醫療服務時，我們要很清晰地知道，究竟政府想扮演甚麼角色和定位如何。基層醫療的工作往往是以及早識別、預防和治療為主要環節，但是，很可惜的是，過往政府在基層醫療的工作上仍然以治療為主軸。我很認同李國麟議員在修正案中加入護士診所的概念，以此為輔助設備，令基層醫療工作的壓力不會全加諸醫生身上，從而令基層醫療的工作有更大的開展空間和條件。當然，在實質上，這亦牽涉到醫護人手不足的問題，這也是需要解決的。

客觀上，基層醫療亦要面對醫護人手的問題，我看到不同的基層醫療服務在過往不能得以推展，其中一個因素是牽涉醫護人手的問題，例如長者牙科保健的問題，政府為何經常說做不到呢？其中一個限制便是政府把牙科保健的概念放在以治療為主，即是替長者脫牙等，令整體的牙科保健工作沒有足夠的人力資源配套。

另外，有同事提到關於長者醫療券的運用……

**主席：**胡志偉議員，你現在只可就各項修正案發言。

**胡志偉議員：**我現正就各項修正案發言。

**主席：**你剛才發言時表示"有同事提到"。

**胡志偉議員：**對不起，我說錯了，我會說出同事的名字。

另外，應該是麥美娟議員提及關於長者醫療券應可用在牙科上，我們亦完全同意，希望擴大長者醫療券的使用，可以令醫療券在運用上提供更多選擇給市民大眾。

所以，對於多位議員的修正案，民主黨也會一一支持，亦很希望通過大家的支持，令整個基層醫療工作能夠在今屆議會中得到開展，政府能真正投入資源，確立基層醫療工作的重要性，並長遠地展開。

多謝主席。

## **暫停會議**

**主席：**會議現在暫停，明天上午 9 時恢復。

立法會遂於晚上 7 時 49 分暫停會議。

## 附錄 I

## 書面答覆

**食物及衛生局局長就謝偉銓議員對第一項質詢的補充質詢所作書面答覆**

在過去一年，政府投入在環境衛生的資源由 2017-2018 年度的 38 億元增加至 2018-2019 年度的 43 億元，當中包括引入有助自動化的清潔機械或技術。另外，就在非法棄置垃圾黑點安裝網絡攝錄機的計劃，食物環境衛生署("食環署")自本年 6 月起已把計劃逐步推展至全港各區，以加強打擊違例棄置垃圾，改善環境衛生。食環署人員會密切監察該等目標黑點，因應實際情況適當調整行動計劃，包括適時改變安裝攝錄機的地點，以加強執法成效。食環署會在計劃實施一年後進行檢討。

## 附錄 II

## 書面答覆

**食物及衛生局局長就鄺俊宇議員對第一項質詢的補充質詢所作書面答覆**

在香港，日本腦炎是《預防及控制疾病條例》(第 599 章)下必須呈報的傳染病。衛生署衛生防護中心在過去 10 年(2008 年至 2017 年)共錄得 24 宗日本腦炎個案，當中 13 宗為本地個案，9 宗為外地傳入個案，以及兩宗為未能分類個案。在 13 宗本地個案中，8 宗的患者居於元朗區，其住所兩公里範圍內存在豬場。因應豬場導致相對較高日本腦炎的傳播風險，食物環境衛生署("食環署")自 2014 年起，已在元朗區進行日本腦炎病媒監察計劃，定期在區內特定地點收集病媒蚊子作病毒測試。該監察計劃已於 2015 年 10 月，擴展至其他風險較高的地區，包括屯門、北區、西貢、深水埗、南區及葵青，每月進行監察。由監察計劃實施至今，食環署未有在元朗區檢驗出帶有日本腦炎病毒的蚊子。

## 附錄 III

## 書面答覆

**環境局局長就廖長江議員對第三項質詢的補充質詢所作書面答覆**

關於回收基金獲批的項目中，未能按時或未能完成的項目的比例，以及主要不獲批原因的資料，我們現提供有關補充資料如下。

截至 2018 年 5 月中，回收基金共批出 175 個項目，當中 36 項在獲批後申請者主動撤回；另有 12 項因申請者在項目進行期間終止而未能完成。回收基金諮詢委員會在考慮所有申請時，均會參照其已公布的審批準則。項目建議不獲批准的主要原因包括申請者未能提交足夠的項目或機構資料作審核、項目內容不屬回收基金的資助範圍、申請者未能符合訂明的申請資格、或未能證明能夠減少堆填區棄置量、項目並非切實可行、項目未達至在財務上可行/可持續、申請者未能證明具備落實項目的能力或項目未具成本效益等。