

立法會 *Legislative Council*

立法會 CB(2)965/18-19(02)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

立法會秘書處為 2019 年 3 月 19 日特別會議 擬備的背景資料簡介

醫院管理局的運作及人手

目的

本文件就醫院管理局("醫管局")的運作及人手提供背景資料，並綜述衛生事務委員會(下稱"事務委員會")委員就此提出的關注。

背景

2. 醫管局是根據《醫院管理局條例》(第 113 章)於 1990 年 12 月成立的法定機構，負責管理全港的公立醫院系統。現時，醫管局透過 7 個醫院聯網(即港島東聯網、港島西聯網、九龍東聯網、九龍中聯網、九龍西聯網、新界東聯網及新界西聯網)提供各項公營醫護服務。每個醫院聯網均包含一個醫療設施網絡¹，為其服務地區的人口提供完備的全科醫療服務。這些服務包括 24 小時急症護理、住院服務、日間服務、門診服務，以及復康和社區服務。醫管局擔當提供全民安全網的角色，專注於 4 個目標範疇的服務，分別為：(a) 急症及緊急醫療服務；(b) 低收入及貧困人士；(c) 治療成本昂貴、需要先進技術及多專科合作診治的疾病；以及(d) 培訓醫護人員。

¹ 醫管局現時管理 43 間公立醫院和醫療機構、49 間專科門診診所及 73 間普通科門診診所。這些設施按其地域劃分為 7 個醫院聯網。每個聯網已根據醫院的所在地點(主要是急症醫院)劃分指明的服務地區。

3. 醫管局幾乎完全依賴(即逾 90%)政府的每年撥款，以支持其提供這些服務及應付有關的開支。自 2018-2019 規劃年度起，政府會實施新安排，以每 3 年為一周期，按照人口增長比例和人口結構的變動，逐步遞增給醫管局的經常撥款。在 2018-2019 年度，政府向醫管局提供的經常撥款總額為 615 億元，較上一個財政年度增加 10.7%。在 2019-2020 年度，經常撥款會進一步增至 688 億元。醫管局亦有獲取收入，包括來自醫院/診所收費及利息收入和捐款等其他收入。現時，醫管局以醫院聯網為基礎管理其內部資源分配。

4. 醫管局人手及病床短缺的問題向來備受市民關注。政府當局表示，醫管局醫生及護士的整體短缺數目分別約為 300 名及 400 名。在 2017-2018 年度，全職醫生流失率最高的 10 個公立醫院專科部門分別為眼科(10.6%)、放射科(10.1%)、婦產科(9.2%)、精神科(7.3%)、麻醉科(7.0%)、家庭醫學科(6.8%)、腫瘤科(6.0%)、病理科(6.0%)、骨科(5.5%)及內科(5.0%)。截至 2018 年 3 月 31 日，醫管局共約有 28 000 張病床。2017-2018 年度醫管局各聯網的醫生、護士、專職醫療人員及普通科病床數目²，以及該等數字與按服務地區每 1 000 人計算的比例載於**附錄 I**。醫管局表示，截至 2018 年 9 月 30 日，與前一年相比，醫管局人手增幅達 2.8%，其中以護士人手增幅最高(4.3%)。在 2017 年 10 月至 2018 年 9 月期間，醫管局全職人員的流失率為 9.4%，當中以護理支援人員的流失率最高(14.5%)。

5. 考慮到人口老化及社會對醫療服務需求的變化，政府在 2013 年 8 月成立醫院管理局檢討督導委員會("檢討督導委員會")，全面檢討醫管局的運作，探討提高成本效益及服務質素的可行措施。因應檢討督導委員會在 2015 年 7 月發表的報告³中建議，醫管局制訂了行動計劃⁴並於 2015 年 10 月發表有關計劃，就以下 5 個優先處理範疇提出 10 項主要建議：(a) 管理及組織架構；(b) 資源管理；(c) 人事管理；(d) 成本效益和服務管理；以及(e) 在 3 年內(即直至 2018 年年底)的整體管理和監管。醫管局於 2018 年 10 月發表醫院管理局行動計劃總結報告⁵。

² 普通科病床指急症及康復病床(不包括療養科、精神科及智障科的病床)。

³ 檢討督導委員會報告可於食物及衛生局的網站取覽(http://www.fhb.gov.hk/download/committees/harsc/report/chi_full_report.pdf)。

⁴ 行動計劃全文可於醫管局的網站取覽(http://www.ha.org.hk/haho/ho/cc/HA_Review_Action_Plan_Final_tc.pdf)(只備英文本)。

⁵ 該份總結報告可於醫管局的網站取覽(http://www.ha.org.hk/haho/ho/cc/HA_review_final_tc.pdf)(只備英文本)。

事務委員會的商議工作

6. 事務委員會曾在 2008 年至 2018 年期間舉行的多次會議上討論關乎醫管局運作及人手的事宜，委員的商議工作及關注事項綜述於下文各段。

各醫院聯網的資源分配及管理

7. 委員關注到，各醫院聯網之間出現不平均，是引致部分聯網經常出現跨網求診的情況的部分原因。他們察悉，醫管局已因應檢討督導委員會建議，於 2016 年 12 月把原屬九龍西聯網的黃大仙區及旺角區(涉及的醫院包括廣華醫院、黃大仙醫院及聖母醫院)歸入九龍中聯網。有委員認為，若干醫院聯網所涵蓋的範圍需予進一步調整，以更利便病人，例如把九龍西醫院聯網部分服務地區劃入新界西醫院聯網。

8. 委員已多次促請醫管局解決醫院聯網之間資源分配不均的問題，特別是九龍東聯網、新界東聯網及新界西聯網所獲資源較少的情況。因此，委員普遍歡迎按檢討督導委員會建議引入以人口為基礎的優化模式分配資源，以及行政長官在其 2017 年施政報告中承諾會以每 3 年為一周期，按照人口增長比例和人口結構的變動，逐步遞增給醫管局的經常撥款。有委員認為，醫管局在分配各醫院聯網的資源時，應考慮服務地區人口的入息中位數及個別醫院聯網私營醫療服務的供應情況。

9. 政府當局表示，以人口為基礎的優化模型已顧及會影響市民使用醫療服務的各項因素(例如人口數字、年齡分布、社會經濟狀況和慢性疾病的負擔)，以及只在指定醫院提供並為全港人口服務的專科服務和病人跨網求診的狀況對個別聯網所需資源的影響。自 2018-2019 規劃年度起，從優化模型所得的分析結果會納入其中一項考慮因素，更妥善地為醫管局內部分配資源提供參考資料。

10. 委員察悉，每個醫院聯網現時由聯網總監領導，該總監也是聯網內主要醫院的醫院行政總監，管理該聯網的醫院和服務的整體財政及運作。部分委員認為，醫院聯網資源分配不均，是因為醫院聯網之間出現山頭主義。就檢討督導委員會所作出的建議，即為確保分工更完善、更有效支援聯網的管理，以及聯網服務能與機構目標更一致，醫管局應重新檢視整體的聯網管理架構，聚焦於聯網總監、醫院行政總監、統籌委員會或中央委員會的角色，並將其簡化的建議，委員察悉，醫管局部分前線醫生關注到，機構及聯網層面人員對所考慮的事宜可能

會有不同意見。亦有委員認為，當局應在加強醫管局總辦事處在提供服務方面的整體協調工作，以及容許個別醫院在發展服務方面享有某程度的自主權兩者之間取得恰當平衡。

11. 政府當局解釋，檢討督導委員會所提建議的其中一個目的，是確保不同專科提供的服務在機構層面上貫徹一致。為消除部分醫管局員工對統籌委員會主席處事是否公正的憂慮，以及為免令人有利益衝突的觀感，當局認為各統籌委員會主席日後應由醫管局總辦事處人員擔任，而非由某些公立醫院的部門主管同時兼任。

服務管理

12. 委員察悉，《香港規劃標準與準則》所訂有關為每千人提供 5.5 張病床的標準。為了應付因人口老化而日益增加的服務需求，同時改善現有服務，政府當局已預留 2,000 億元，自 2016 年起的 10 年內推行首個 10 年醫院發展計劃("首個發展計劃")下多個醫院項目。委員關注到，根據首個發展計劃，醫管局普通病床總數只會增加至 2026 年的 26 300 張，即為每千人提供 3.4 張普通病床⁶。亦有委員關注到，由於增設的醫院病床中約有一半(即約 5 000 張醫院病床中的 2 400 張)會設於啟德發展區的新急症醫院，但在首個發展計劃下新界西醫院聯網不會增設任何病床。

13. 政府當局表示，由於醫療服務需求日增，政府已邀請醫管局籌備第二個 10 年醫院發展計劃，無需等待 2021 年就首個 10 年計劃的中期檢討才開始。醫管局會在制訂第二個 10 年醫院發展計劃時，考慮預計的服務需求、現有醫院的實際狀況及已規劃的服務模式等。視乎日後進一步的討論，計劃預計可加設 3 000 至 4 000 張病床，以及增加其他多項醫療設施。

⁶ 有關數字按政府統計處推算 2026 年的人口為 7 825 200 估算。預計的 26 300 張病床總數包括截至 2015 年 3 月 31 日的病床數目以及尚未投入服務的病床、現有醫院透過已計劃的病房翻新工程所增加的病床、首個發展計劃內重建及擴建工程額外提供的病床，以及已得到撥款並正進行或預計於 2026 年竣工的其他醫院發展計劃所增加的病床。香港兒童醫院的病床並無包括在內。此估算數字亦假設現時設有超過 2 000 張病床的伊利沙伯醫院將完全遷往啟德發展區的新急症醫院。由於政府會在較後階段規劃京士柏用地的重建項目，因此該重建項目可提供的病床數目亦不包括在內。

14. 委員普遍認為，醫院聯網之間資源分配不均，已導致不同醫院聯網及醫院之間所提供的服務的質素出現差異，特別是若干醫院聯網專科門診診所新症的輪候時間較長。雖然醫管局已為選定的專科門診服務採用中央統籌的跨網轉介安排，並優化服務模式以縮短輪候時間，但仍有委員關注部分專科(例如骨科)的輪候時間仍然漫長的情況。他們認為醫管局應加強工作，令病人更加了解公營專科門診診所提供讓病人主動作出跨聯網新症預約的服務，並應增撥資源支持那些較能吸引跨網預約新症的醫院聯網。有委員認為，醫管局應訂立服務承諾，以便政府調撥足夠資源，縮短專科門診診所的輪候時間。委員進而建議，較長遠而言，醫管局應檢視每個專科及醫院聯網的服務需求及服務供應，制訂全面策略，以確保所有病人會適時獲提供所需的專科門診服務。

15. 部分委員認為，公立醫院服務的輪候時間甚長，主要是由於醫院缺乏財政誘因縮短輪候時間。為使病人適時獲得專科門診及急症室服務，並盡量縮減聯網之間在輪候時間方面的差距，醫管局應獲政府當局提供足夠資源，以推行檢討督導委員會所提出的建議，例如優化服務模式，把面對沉重壓力的骨科的例行個案轉介往家庭醫學專科診所跟進；加強各跨專業團隊的服務，以應付日益增加的精神科服務需求；以及增加診症室的數目，從而提升專科門診的服務量。為紓緩輪候非緊急手術的時間，亦有建議認為醫管局應考慮透過延長手術室的正常運作時間，增加手術室節數。

16. 委員察悉，政府撥出 100 億元給醫管局設立基金，利用投資回報資助醫管局推行公私營協作計劃。雖然大部分委員均同意醫管局應擴大及推出更多公私營協作計劃，以更善用私營醫療界別的服務量，從而有助其應付服務需求的增幅，並更方便病人取得不同的服務，但部分其他委員認為，政府向市民提供的獲大幅資助公營醫療服務不能以該等計劃取代。因此，公私營協作措施只應是因應現時的醫護人手限制而用作補足公營醫療服務的臨時措施。

人力規劃及人事管理

17. 部分委員指出，香港的醫生與人口的比例及不上其他地方。為解決醫管局醫生嚴重流失及士氣低落的問題，委員認為醫管局應進行人手規劃，並就每個臨床專科訂明固定的醫生—病床或醫生—門診病人比例。政府當局表示，香港人口稠密，且有方便的交通網絡，而許多其他地方的人口卻分散在廣闊的

地區。由於該比例並無普遍的標準，醫管局認為不宜就每個臨床專科的醫生職位數目訂定嚴格的編制，以便因應運作需要可靈活調整其編制。有一點應該注意，自 2019-2020 年度起，每年會有 420 名醫科畢業生完成實習培訓，而實習醫生人數亦會由 2023 年的 470 名進一步增至 2026 年的 530 名。醫管局會招聘所有合資格的本地醫科畢業生，鞏固醫管局的醫療人手。

18. 部分委員指出，醫管局內的護理人手多年來一直承受壓力，並認為問題的根源是沒有制訂護士與病人的比例。他們促請醫管局制訂護士與病人的比例，例如採用 1 名護士對 6 名病人的常用國際標準，以推算公營界別的護理人手需求。政府當局表示，在護士與病人的比例方面，並無放諸四海而皆準的一套國際標準。鑒於不同國家的醫療系統各異，若要使該等模型切合所需，必須就醫療環境的差異作出調整，這點非常重要。醫管局會在 2018-2019 年度聘請 2 230 名護士，紓緩人手短缺的情況，而與 2017-2018 年度相比，護士人數的淨增長預計為 830 名。

19. 委員認為，醫管局人手短缺問題已對護理質素、不少公營醫療服務的輪候時間，以及新落成的醫院能否提供全面服務等，造成不良影響。他們關注到，醫管局現有人手政策、薪酬及工作條件，是否對吸引和挽留醫護人員最為有效。醫管局亦需要改善薪酬待遇，並解決護理人員工作壓力大的問題。部分委員認為，政府推廣公私營合作計劃及推動私家醫院發展的政策，導致公營界別的資深醫護專業人員流失到私營界別。部分其他委員則認為，醫管局應聘請更多有限度註度的非本地培訓醫生，在公立醫院工作。

20. 政府當局表示，醫管局一直並會繼續努力吸引和挽留人手，已採取的措施包括提供海外培訓企業獎學金以增加培訓機會、加強人手支援、調高護理支援人員的起薪點和改善就業前景，以及重整工作程序。另外，醫管局會繼續通過有限度註冊聘請合資格的非本地培訓醫生，紓緩公營醫療系統內迫切的人手短缺情況。

21. 有意見認為，政府當局應給予醫管局總辦事處更大權力，在醫院聯網之間靈活調派現有的醫療人手，並將駐院受訓醫生調派至不同專科，以應付繁忙部門的運作需要。政府當局及醫管局表示，在檢討督導委員會提出建議後，醫管局總辦事處在人事管理方面的統籌角色經已加強，確保在聯網及醫院層面的人力資源作業方式更趨一致、公平和公正。在每年駐院受訓醫生招聘和調派至不同專科方面進行中央統籌，可紓緩個別

醫院部門在這方面的工作量，並有助及早規劃，應付員工流失率偏高的若干專科出現的人手短缺問題。

22. 部分委員認為醫管局高級行政人員的薪級表偏高，並關注醫管局考慮和決定高級行政人員的薪酬待遇和年度薪酬調整的機制。醫管局表示，局方提供合適薪酬以吸引和維持穩定的人手供應，為市民提供有效的醫院服務。醫管局在 1991 年成立時向其僱員提供的薪酬福利條件，是根據與公務員薪酬相若的原則釐定。跟前線人員一樣，醫管局高級行政人員薪酬按醫管局薪級表調整，當政府調整公務員薪酬時，醫管局通常也會檢討和修訂其薪級表。

23. 有建議認為醫管局的高級行政職位，可由專門從事醫療及醫院管理的行政人員而非醫生擔任，使後者可以專注在前線提供醫療服務。醫管局表示，局方的招聘政策是透過公開和公平競爭的方法，聘用最適合的人選填補高級行政人員的空缺。

近期發展

24. 本港自 2019 年年初踏入冬季流感季節以來，醫管局的醫生、護士及護理支援人員在人手不足的情況下面對着沉重工作壓力的情況，廣受市民關注。醫管局表示，醫管局自 2018 年 12 月起已加強申領特別酬金的彈性至最少額外工作一小時，並由 2019 年 1 月 28 日起的 12 個星期，一次過上調特別酬金計劃的津貼金額 10%，以激勵士氣。此外，醫管局已透過新成立的自選兼職辦公室分別聘請數十名醫生和護士，以兼職形式在公立醫院工作。醫管局於 2019 年 3 月 11 日建議，新入職與現職病人服務助理、運作助理和行政助理劃一加薪 8%，自 2019 年 4 月 1 日起生效，作為挽留現職支援人員及增聘支援人員，以減輕前線人員的工作壓力的其中一項措施。醫管局與香港護士協會會面後，於 2019 年 3 月 14 日發出有關在 2019-2020 年度推出多項措施以挽留護士人手和紓緩護士工作壓力的新聞稿(請參閱**附錄 II**)。

25. 財政司司長在 2018-2019 年度財政預算案演辭公布預留 100 億元作為公營醫療撥款穩定基金，若醫管局面對突發情況而需額外開支，也可應不時之需。政府會額外預留 50 億元，推動醫管局加快工作，提升醫療質素及引進醫療設備。另外，醫管局獲額外提供 7 億 2,000 萬元經常撥款，推行一系列措施以挽留人手。醫管局就此推行的措施而發出的新聞稿載於**附錄 III**。

相關文件

26. 立法會網站的相關文件一覽表載於**附錄 IV**。

立法會秘書處
議會事務部 2
2019 年 3 月 18 日

**在 2017-18 年度(截至 2017 年 12 月 31 日)醫院管理局各聯網的醫生、護士和專職醫療人員人數
及普通科病床數目以及該等數字與每 1 000 名人口的比例**

聯網	醫生	與整體人口的比例	與 65 歲或以上人口的比例	護士	與整體人口的比例	與 65 歲或以上人口的比例	專職醫療人員	與整體人口的比例	與 65 歲或以上人口的比例	普通科病床	與整體人口的比例	與 65 歲或以上人口的比例	服務地區
港島東聯網	610	0.8	4.0	2 769	3.6	18.1	834	1.1	5.4	2 105	2.8	13.7	東區、灣仔、離島(大嶼山除外)
港島西聯網	652	1.3	6.9	2 888	5.5	30.5	975	1.9	10.3	2 860	5.5	30.2	中西區、南區
九龍中聯網	1 170	1.0	5.3	5 209	4.5	23.7	1 579	1.4	7.2	4 874	4.2	22.2	九龍城、油尖旺、黃大仙
九龍東聯網	687	0.6	3.9	2 873	2.5	16.2	790	0.7	4.4	2 405	2.1	13.5	觀塘、西貢
九龍西聯網	993	0.7	4.2	4 226	3.1	18.0	1 261	0.9	5.4	3 431	2.5	14.6	深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東聯網	972	0.7	5.0	4 249	3.2	21.9	1 283	1.0	6.6	3 730	2.8	19.2	沙田、大埔、北區
新界西聯網	808	0.7	5.4	3 613	3.1	24.3	1 019	0.9	6.9	2 596	2.3	17.5	屯門、元朗
各聯網總計	5 894	0.8	4.8	25 827	3.5	21.1	7 742	1.0	6.3	22 001	3.0	18.0	

註:

- 上述人口數字是根據政府統計處最新修訂的年中估計人口和規劃署最新的推算人口計算。由於四捨五入的關係，以及把水上人口計算在內，各項數字相加後未必等於總數。
- 各聯網的醫生、護士、專職醫療人員和普通科病床與每 1 000 名人口的比例有所不同，當中差異不可直接用作比較各聯網的服務水平，原因如下：
 - 醫院管理局("醫管局")規劃服務時考慮了多項因素，包括人口增長和人口結構變化令服務需求增加、醫療科技發展、人手供應、各聯網和醫院的服務安排，以及當區的服務需求。人口只是考慮因素之一；
 - 病人可在居住地區以外的醫院接受治療；以及
 - 某些專科服務只由部分醫院提供，因此個別聯網及其病床會為全港病人提供服務。
- 上述病床資料僅指醫管局普通科的病床。療養科、精神科和智障科的病床性質特別，並不包括在內。
- 上述人手數字是按相當於全職人員的人手計算，包括醫管局的常額、合約及臨時員工。由於四捨五入的關係，各項數字相加後未必等於總數。
- 醫生人數並不包括實習醫生及牙科醫生。

資料來源：摘錄自政府當局就議員審核 2018-2019 年度開支預算時所提書面問題作出的書面回覆



新聞稿 PRESS RELEASE

二〇一九年三月十四日（星期四）

編輯注意：

就傳媒查詢今早與香港護士協會（護協）代表會面，醫院管理局發言人今日（三月十四日）回應如下：

醫管局一直非常關注前線護士面對繁重工作壓力的情況。醫管局今早向護協代表講述紓緩前線護士工作壓力的措施，包括現有編制外招聘更多全職護士；增加更多晉升職位；大幅增加資助登記護士進修註冊護士名額；短期會繼續招聘兼職護士，以及給予專科護士額外增薪點。

醫管局在 2018-19 年度目標是招聘 2,230 名護士，現時已招聘超過 2,400 名，較原來目標為多。下年度，醫管局的招聘目標是 2,270 人，預期最終招聘的人手可以超過這個目標。醫管局未來會在替補流失率及提供新服務所需的人手外，繼續招聘全職護士，希望更多人入職，直接紓緩前線同事的壓力。

在 2019-20 年度，醫管局亦會增加晉升職位，以挽留人手，包括增設 350 名資深護師，加強病房資深人員比例及夜更支援，並會增設 10 名顧問護師。文書支援方面，亦會額外新增 200 名病房文員，加強文書職務支援的覆蓋時間。短期措施方面，醫管局會繼續招聘兼職護士，暫時紓緩前線同事的壓力。

由於獲得政府撥款支持，醫管局會給予已考獲專科資格的註冊護士額外增薪點，鼓勵護士持續護理專業發展，詳情可望盡快公布。

對於護協建議檢討護士的薪酬水平，例如登記護士及回復過往的薪級表，醫管局會跟進檢討，評估實質的影響包括財務上可行性，再與政府深入商討。醫管局亦會大幅增加資助登記護士進修註冊護士的名額，數目將較現時增多百分之 50。

有關護士編更安排，前線同事有不同的意見，醫管局會跟進了解是否能夠達成共識。

醫管局非常感謝護協提出的寶貴意見，日後會繼續與護士團體定期會面，保持緊密溝通。

* * * * *



二〇一九年二月二十八日（星期四）

醫院管理局感謝政府提供額外資源挽留人手

醫院管理局大會內務會議今日（二月二十八日）討論 2019-20 年度的政府財政預算，醫管局大會歡迎政府繼續增撥資源予醫管局提供醫療服務，同時感謝政府提供額外資源挽留人手。政府下年度提供的 688 億元經常撥款，其中 7 億 2 千萬元會用作多項挽留人手的特別措施。

醫管局主席梁智仁教授說：「我們感謝政府協助醫管局挽留人手，醫管局會妥善運用該筆額外撥款，並已初步制訂了多項挽留人手措施，在完成所需撥款程序後會盡快實施。」

醫管局建議的挽留人手措施如下：

- 調高醫生候召補償定額酬金，以提升醫生士氣，估計約 4,800 位醫生受惠；
- 增設資深護師職位，加強夜間護理督導及資深人手比例；
- 為已考獲專科資格的註冊護士提供額外增薪點，鼓勵護士持續護理專業發展；
- 增加藥劑師晉升職位，加強督導及資深人手比例；
- 增聘病房行政助理，支援前線醫護人員處理文書工作；
- 調高支援服務員工的薪酬，減低支援服務員工流失率，估計約 16,000 位支援服務員工受惠；
- 繼續推行退休後重聘計劃，吸引更多具經驗的退休醫護人員重返公立醫院服務及協助培訓年青醫護人員。

醫管局行政總裁梁栢賢醫生表示：「我們建議在立法會財委會完成所需的撥款程序後，在可行情況下盡快實施相關措施。醫管局大會亦原則上通過調高支援服務員工的薪酬及醫生候召補償定額酬金的措施，將於今年四月一日起生效。」

醫管局大會原則上通過上述挽留人手措施，詳細實施方案會交由轄下的委員會再作跟進。

除上述挽留人手措施外，醫管局亦獲政府額外撥款加強下年度服務高峰期的特別酬金計劃。

梁教授亦再次感謝所有員工，在人手不足的情況下，仍然努力工作，盡心盡力為病人提供服務。

* * * * *

**醫院管理局的運作及人手
相關文件**

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2008年1月14日 (項目 IV)	議程 會議紀要
	2009年2月9日 (項目 V)	議程 會議紀要 CB(2)1478/08-09(01)
	2011年4月11日 (項目 IV)	議程 會議紀要
	2011年5月9日 (項目 VI)	議程 會議紀要
	2013年3月18日 (項目 VII)	議程 會議紀要 CB(2)1640/12-13(01)
	2013年6月17日 (項目 III)	議程 會議紀要
	2014年1月20日 (項目 IV)	議程 會議紀要 CB(2)1424/13-14(01)
	2014年2月10日 (項目 II)	議程 會議紀要 CB(2)2083/13-14(01)
	2014年2月17日 (項目 IV)	議程 會議紀要 CB(2)2015/13-14(01)
	2014年5月19日 (項目 III)	議程 會議紀要
	2015年4月20日 (項目 IV)	議程 會議紀要

委員會	會議日期	文件
	2015年7月20日 (項目 II)	議程 會議紀要
	2015年10月22日*	CB(2)97/15-16(01)
	2016年1月18日 (項目 V)	議程 會議紀要
	2016年6月20日 (項目 II)	議程 會議紀要 CB(2)261/16-17(01)
	2017年1月26日 (項目 I)	議程 會議紀要
	2017年6月19日 (項目 IV)	議程 會議紀要
	2017年7月4日 (項目 I)	議程 會議紀要
	2017年10月16日 (項目 IV)	議程 會議紀要
	2018年1月15日 (項目 III)	議程 會議紀要 CB(2)1857/17-18(01)
	2018年3月19日 (項目 IV)	議程 會議紀要 CB(2)1261/17-18(01)
	2018年10月15日 (項目 III)	議程

* 發出日期

立法會秘書處
議會事務部 2
2019年3月18日