

發展局推兩新措 加快舊區重建步伐

【大公報訊】記者易曉彤報道：為加快市區重建，發展局目標於今年第三季落實兩項新措施，包括推出額外地積比率先導計劃，以及放寬目前同區地積比率轉移安排，容許「輸出地盤」的地積比率跨區轉移到全港其他地區以至新發展。

發展局昨日在土地及建設諮詢委員會會議上簡介該兩項新措施，委員同意額外地積比率先導計劃可提供誘因，有助提升舊區私人重建項目的財務可行性，並認為跨區轉移地積比率的優化安

排可進一步鼓勵市場利用該規劃工具，以加快市區重建。

額外地積比可轉化地價價值

發展局擬推出額外地積比率先導計劃，如發展商承諾拆卸位於七個指定地區，即長沙灣、馬頭角、旺角、西營盤及上環、荃灣、灣仔和油麻地，樓齡達50年或以上且地盤面積不小於700平方米具住宅元素的樓宇，並將其重建作住宅用途，將可獲提供額外20%的免補地價總樓面面積作為獎勵。發展商可向城

規會提交規劃申請，以實體方式在進行原址重建時直接使用該額外地積比率；亦可選擇將額外地積比率轉化為地價價值，用以抵銷該發展商的原址重建項目，或位於北都及全港其他地區所進行的任何土地交易所須支付的地價。發展局表示，會視乎市場反應，評估先導計劃的成效，按需要作出調整及考慮是否有需要延長先導計劃的年期。

發展局亦將放寬目前同區地積比率轉移安排，容許「輸出地盤」的地積比率跨區轉移到全港其他地區以至新發展

區，以減低市區發展密度，並擴展「輸出地盤」的範圍由現時旺角及油麻地至其餘五個指定地區，同時取消最多兩個「接收地盤」數目的限制和將「接收地盤」面積要求由1000平方米降低至700平方米等。

發展局局長甯漢豪表示，現時香港樓宇老化速度遠超市區重建局和私人市場的重建速度。在過去十年，樓齡達50年或以上的樓宇每年增加約510幢，但市區重建局及私營機構拆卸重建的樓宇則平均每年只有160幢。近年具財務可

行性的舊區重建項目不多，政府必須以嶄新且進取的政策思維，加大政策力度，鼓勵私營機構參與市區重建，以加快重建步伐，解決市區老化問題。

委員十分支持政府擬推的兩項新措施，認為是時候以大刀闊斧的力度，推動市建局及市場進行舊區重建，倘若今次措施反應良好，期望政府可延續先導計劃並考慮放寬措施的執行條款。考慮到措施涉及很多技術操作細節，委員亦希望政府可於相關措施的申請指引訂明該等細節，利便業界執行。

調查：逾八成工友盼改善暑熱工作安排

「暑熱警告」生效 32%清潔工未獲通知

酷熱天氣下戶外勞動尤其辛苦，港九勞工社團聯會（勞聯）昨日公布本港清潔工友工作狀況調查，發現7%受訪工友曾中暑，逾八成（82%）工友認為有需要改善暑熱工作安排。調查亦發現，工友休息環境有待改善。勞聯提出六項建議，包括擴大暑熱監測、檢視工作暑熱警告觸發機制、將年齡因素納入暑熱休息考量等。

大公報記者 黃佩琳



▲大公報記者走訪多個垃圾收集站，工友表示站內沒有休息室。

▲調查顯示，超八成工友認為有需要改善暑熱工作安排。

清潔工作狀況調查結果（部分）*

在炎熱的戶外工作期間的休息地點：

● 遮陰通風的戶外（如樹蔭、天橋底）	41%
● 垃圾收集站	36%
● 通風良好的休息空間	26%
● 洗手間	14%
● 沒有太多時間／地方休息	10%
● 其他	9%
● 沒有遮陰的戶外	2%

天氣炎熱，公司提供的防暑物資：

● 飲品／水	62%
● 毛巾	59%
● 闊邊帽	47%
● 小風扇	37%
● 冰袖	20%
● 以上皆沒有	18%
● 其他	6%

全職平均月薪：

● 19000元以上	4%
● 16001–19000元	17%
● 13001–16000元	54%
● 10001–13000元	21%
● 10000元以下	3%

工作時受傷的原因是：

● 提舉或搬運物件時受傷	78%
● 被外物所傷	44%
● 跌倒	28%
● 撞傷	23%
● 其他	5%

*部分答案可選多於一項，總數或多於100%

資料來源：港九勞工社團聯會

勞聯在5月至7月收集了546份有效問卷。結果顯示，有7%工友曾在工作当中中暑，但當中85%工友不會因中暑請假；僅26%的工友在通風良好的休息空間休息；32%工友在工作暑熱警告生效期間未收到主管通知，甚至有14%工友通常不知悉暑熱警告生效。

促改善垃圾站休息室環境

香港環境服務職工會主席吳金蓮表示，工作暑熱警告生效時，許多工友都不知情，唯有「自己執生」，又因工作節奏、打卡考核、垃圾車固定到站時間等原因，工友更難休息。防護衣和工衣疊穿非常悶熱，連鞋襪也被汗水浸透。

工友的休息環境亦亟待改善。關注職業安全及健康協會清潔工支援計劃發言人黎潔華指出，不少休息室只是在垃圾站簡單間隔，更有牆面發霉、天花剝落、沒有空調等問題，「連像樣的桌椅都沒有」。

勞聯地區及對外事務總監李卓樂提到，有清潔工友自帶小風

扇上班，但由於前線員工的制服及裝備有統一要求，如工人被發現攜帶未被納入裝備名單的物品，管工須撰寫報告解釋，故要求前線工友不要使用。他相信該情況普遍，建議釐清裝備名單。

勞聯提出六項建議，包括擴大暑熱監測優化數據發布，精準評估熱壓力及預防工作時中暑，檢視暑熱觸發機制優化休息對沖標準，將年齡因素納入暑熱休息考量，普及清潔科技設備、提升職安保障水平，推動職安資訊融入日常工作，改善清潔工在暑熱工作、職安健等情況。

勞聯主席、立法會議員林振昇建議增設暑熱指數監測站，同時要向工友公布暑熱指數和相關數據。他提到，自暑熱警告機制建設以來，發布的近200次警告全屬最低級別的黃色警告，或會削弱僱傭雙方的防暑警覺，認為當局應檢討現行紅色及黑色警告的發布標準。林振昇呼籲政府在新建、重建休息室的同時，考慮提供指定標準，並為現有的垃圾站休息室推動進行簡易改裝，如配備空調、吹風機等設備。

製冷背心冰袖倡列入裝備

勞聯秘書長、立法會議員周小松表示，政府可考慮資助機場等高危場所購買濕球黑球溫度（WBGT）儀器，將濕度納入考量，因為在同樣氣溫下，濕度高的天氣對人體機能傷害更大。他亦建議政府在招標合約中帶頭將帶煞車的手推車、製冷背心及冰袖等列為統一裝備標準。

大公報記者昨日到金鐘、灣仔的三個垃圾收集站觀察情況。三個垃圾站的清潔工友都向記者表示，沒有單獨劃分的休息室，當需要休息時，他們只能到附近商場、垃圾站休息區，或在戶外陰涼地方休息。

在火炭工作的清潔女工陳女士昨日向大公報記者表示，暑熱工作非常辛苦，但休息室環境一般，沒有空調，她有時會選擇到附近食肆午休。她說，公司未配備風扇等消暑裝備，她大部分時間都未能根據《預防工作時中暑》指引休息，因「不好意思休息太久，怕被人罵」，十分艱難。

議員籲優化外判保障工友權益

改善建議

現時不少清潔工都是外判制度下的基層員工。有立法會議員認為，優化外判制度是保障工友權益的一大關鍵，建議政府在外判項目的投標標準上更注重技術評分，推動承辦商遵循指引，改善前線清潔工作待遇及工作環境。

立法會議員林振昇表示，政府已於2023年作出改善，要求外判承辦商須遵守《預防工作時中暑指引》，否則不可投標。他指出，一方面希望未來勞工處在巡查方面可以更加仔細，留意是否有提供消暑裝備、是否在工作暑熱警告生效時有機制快速通知工友休息。另一方面，若多次巡查都發現不足，甚或收到兩三次警告信，期望可以影響該承辦商未來的政府投標評分，通過這些機制推動承辦商遵循指引工作。

他提到，政府投標時會考慮價格與技術兩方面因素。技術評分高低，和承辦商過往是否發生過職業安全意外、員工福利狀況等因素相關。他期望政府未來能更注重技術評分，促使承辦商改善自身，而非一味壓低價格。

立法會議員黃國表示，在政府過往的努力下，外判工人的待遇有所提升。但政府每個外判工人的成本價格要二至三萬元，工人實際到手的薪金、福利往往只有一半，工友權益得不到保證，政府應考慮改革外判制度，包括成立公營市政服務機構實施逆外判，讓工友獲得長期聘用，進一步改善薪酬福利，政府在節省開支的同時，服務質素亦將提升。

大公報記者 黃佩琳

「乙肝共治」2.9萬人測試 找出近千隱形患者

【大公報訊】記者王亞毛報道：今日是世界肝炎日，衛生署數據顯示，本港約41萬人患慢性乙肝，約十幾萬人仍未察覺患病。醫生提醒，無病徵不代表安全，出現不適時多數已是晚期，呼籲高危險群組盡早接受乙肝篩查，若已確診應按醫囑服藥並定期監察狀況。基層醫療署在今年2月推行「乙型肝炎共同治理計劃」，至今已有3.3萬名市民參與計劃，當中逾2.9萬人完成快速測試，至今已為社區找出近千名隱形乙型肝炎患者。

籲高危者主動參與篩檢

林女士因為媽媽及婆婆都患有肝癌，早就知道母嬰傳播的嚴重性，亦懷疑自己或許「背着個定時炸彈」，故遵從醫囑定期檢查。她去年檢查發現有腫瘤，幸好屬早期，可只接受手術並服藥，毋須進行化療，「最重要首先要知道自己是否攜帶者，幸好自己有定期檢查。」

衛生署衛生防護中心公共衛生服務處顧問醫生（特別預防計劃）黃駿君表示，本港

自1980年代已推出一系列預防乙肝母嬰傳播的措施，一般人口中的乙肝感染率已由1970年代的高逾10%，逐步降至2022年的5.6%。但消除乙肝挑戰仍然存在，估計全港仍有約41萬人患有慢性乙肝，主要是在1988年前出生、即未接受新生嬰兒疫苗接種的人士，而當中約40%患者、即約十多萬人仍未有察覺患慢性乙肝，以及約70%患者知悉病情卻未有接受醫療跟進。

衛生署呼籲高危市民主動參與篩檢。腸胃及肝臟科專科醫生馮恩裕表示，無病徵不代表安全，通常肝硬化、肝癌在後期才會出現腹脹、水腫等明顯症狀，出現不適之時多已是晚期、難以根治，故市民應盡快掌握自身感染狀況，確診乙肝人士應遵醫囑規律服藥及檢查，切勿自行停藥或中斷檢查。

醫務衛生局轄下基層醫療署今年2月推出「乙型肝炎共同治理計劃」，及早識別社區中的慢性乙型肝炎患者並長期跟進，減低肝硬化和肝癌等嚴重併發症的風險。截至7月15日的臨時數據，約有3.3萬名市民參加計劃。

基層醫療署回覆《大公報》查詢表示，根據截至6月30日的初步統計數據，約29500名已登記參加者中，約29400人已完成快速測試，當中約930名快速測試結果呈陽性，陽性率3.2%；有466人已進行首次抽血化驗，其中462名化驗結果呈陽性，陽性率逾99%，初步反映快速測試的準確度，他們會按需要獲安排於六個月後第二次抽血化驗。其餘快速測試結果呈陽性而尚未接受抽血化驗的參加者，地區康健中心會持續按其需要提供協助，包括協助他們配對合適的家庭醫生以安排預約，並提醒已預約人士依時進行化驗，以盡早就其健康狀況作出適當跟進。

被診斷為患有慢性乙型肝炎的參加者，會進入治療階段，安排與「慢病共治計劃」相同。參加者每年獲最多四次資助診症跟進，政府建議的診症共付額為每次150元。治療期間會採用「慢病共治計劃」的同一基本藥物名單，涵蓋治療乙型肝炎的抗病毒藥物，獲處方該等藥物的參加者毋須支付任何藥費。

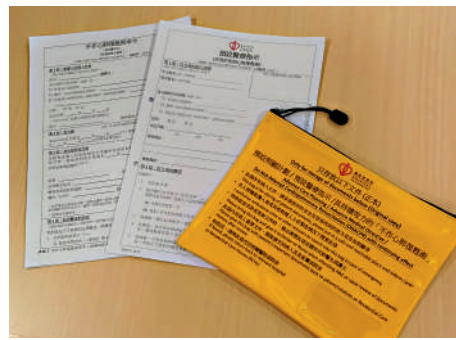
預設醫療指示不適用於交通意外

【大公報訊】記者鄭文迪報道：《維持生命治療的預作決定條例》將於星期五生效，規範本港預設醫療指示安排。消防處助理救護總長唐思豪昨日在電台節目表示，條例的本意是為臨終病人、在自然的情況下心肺停頓，根據「不作心肺復甦術命令」而不作心肺復甦，但交通意外、自殺、他殺等非自然情況下，有關命令則

不能被視為適用，救援人員會即時搶救病人。

唐思豪表示，「不作心肺復甦術命令」需採用訂明表格正本或核證副本，若家屬出示電子版本等，在法例上不能視為有效。若有任何人故意誤導救護人員，需要負上刑事責任，又期望病人與家屬有充分溝通。

唐思豪又表示，消防、救護、通訊組共約一萬人員，已完成培訓及考核，確保前線人員具備能力應對相關預設醫療指示個案。他亦建議市民將相關文件放在家中當眼位置，方便緊急時查閱，同時呼籲公眾尊重病人醫療意願，配合條例實施。



▲預設醫療指示不適用於交通意外、自殺、他殺等非自然情況。