瑪麗壞粒報告：承建商多項過失須懲處

建築署機電署把關不力 發展局擬啟動紀律程序及發勸誡信

立法會發展事務委員會今日加開特別會議，審議發展局提交的瑪麗醫院新「臨床大樓1」升降機工程調查報告，報告指升降機頻繁故障，主因包括升降機井道、升降機導軌有偏差。報告稱按現行監察機制，理應可及早發現問題並作出糾正，但事件揭示有五大缺失和不足，點名批評承建商「安保工程」對施工失準責無旁貸、馬虎跟進問題，而且在未經授權下擅自打鑿牆身、切斷鋼筋；分判商「安力電梯」則工藝欠妥。負責監察的建築署、機電工程署人員未做好把關工作。

報告表明，將向涉事承建商、分判商及顧問公司進行懲處，可包括暫停投標資格、降級或除名。在調查中發現可能涉及的違法行為，已交由相關執法部門作進一步調查。政府商討就建築署相關人員啓動紀律程序，對機電署相關人員發勸誡信。報告同時肯定醫衛局與醫管局，一直以多管齊下方式監察工程，積極跟進解決問題。

大公報記者 張騰



◀瑪麗醫院升降機頻繁故障，工程調查報告揭多個問題。大公報記者林良堅攝

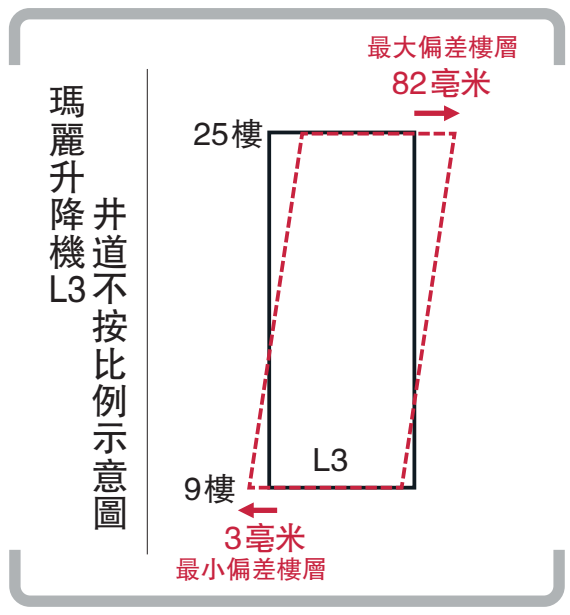
發展局昨日向立法會提交的報告指出，去年9月至今年1月，瑪麗醫院新「臨床大樓1」的升降機累計出現238宗故障，其中100宗與機件有關，涉及部件或其他故障，佔總數逾4成。

「安保」擅自打鑿井道牆身

報告指出，承建商安保有多項過失，其作為井道施工單位，對28部升降機井道施工失準責無旁貸；在監督其聘請的項目團隊（包括設計顧問、施工質量監督人員及升降機分判商）時監管不力；知悉井道尺寸和垂直度出現問題後，僅馬虎跟進，令問題未能及早妥善處理。更嚴重的是，安保在未經授權下，擅自打鑿井道牆身及切斷鋼筋以遷就安裝，一直沒有按建築署要求進行修補，亦沒有解釋原因，直至機電署通報後才和盤托出。

分判商「安力」工藝欠妥

分判商安力作為註冊升降機承辦商，沒有按《升降機及自動梯條例》要求依設計規格安裝導軌和機廂，工藝欠妥，影響機廂運行穩定性；其聘用的註冊工程師亦未按規定進行徹底檢查便簽發安全證書。此外，安力在故障出現後僅不斷調校或更換部件，未能對症下藥，反令部件匹配性下降，進一步增加運行不穩定性。



報告點名批評建築署，指該署負責批核的人員無做好把關工作，審批了沒有涵蓋檢驗井道尺寸及垂直度狀況的「檢驗、測試及批准計劃」，對事件「責無旁貸」；建築署駐工地監督人員早於2024年5月至12月，已知悉井道被擅自打鑿，卻未正視、未查找原因，亦未向上匯報；且在仍有5部升降機未獲准用證的情況下，過早於2025年1月2日發出完工證明書。發展局表示，已要求建築署署長根據《公務員事務規例》，對包括在職或離職的涉事人員作出適當處理，正與公務員事務局商討啟動紀律程序。

至於機電署，報告指其人員雖有遵從《條例》程序處理准用證工作，沒有明顯瀆職，但在個案處理上未有對違規情況作透徹調查和跟進。經初步諮詢公務員事務局，發展局認為機電署應向相關人員發出勸誡信，指出其須改善的地方，並在表現評核報告中作適當反映。

報告表示，醫衛局與醫管局一直以多管齊下的方式，監察瑪麗醫院重建計劃第一期項目的工程狀況。醫管局於去年中留意到新建升降機經常故障後，和醫衛局緊密與建築署跟進；今年初，醫管局主動聯絡機電署尋找技術意見，醫衛局隨後邀請發展局介入，協助監督相關部門的跟進工作。報告認為，醫衛局與醫管局一直積極參與解決問題，盡力配合相關部門的工程安排，致力讓新大樓盡快全面啟用。

可暫停投標資格或除名

發展局表示，將按《承建商管理手冊》及《建築及有關顧問公司遴選委員會手冊》內的規管機制啟動內部程序，分別向涉事的承建商、分判商和顧問公司採取進一步懲處行動，視乎缺失的嚴重程度，可包括暫停其投標資格、降級或除名。由於安保屬《建築物條例》下的註冊一般建築承建商，建築署完成跟進後將通知屋宇署，轉介相關紀律委員會處理；關善明建築師事務所委派的認可人士亦屬註冊專業人士，同樣會轉介屋宇署紀律委員會。安力及其聘用的註冊工程師，則由機電署按《條例》的註冊規管制度跟進。而調查報告有部分內容被遮蓋，發展局在報告稱，是為免影響與事件有關而可能引致的其他調查及法律訴訟程序（無論是刑事或民事訴訟程序）。

瑪麗醫院涉事各方責任與問題

承建商「安保工程」

責任	負起項目設計和建造的總體責任，對井道施工質素及地盤管理負全責
問題	❶制定升降機安裝工程的「檢驗、測試及批准計劃」有疏漏
	❷井道施工失準，28部升降機井道均出現不同程度的偏差
	❸監督分判商及項目團隊監管不力
	❹知悉井道尺寸和垂直度出現偏差，卻馬虎跟進
	❺未經授權擅自打鑿井道、切斷鋼筋以遷就安裝，且一直沒有按建築署要求進行執修，亦沒有解釋原因

升降機分判商「安力電梯」

責任	須確保安裝工藝符合標準，並對其聘用工程師的檢驗工作負責
問題	❶未按《升降機及自動梯條例》及設計規格安裝導軌和機廂，工藝欠妥，影響運行穩定性
	❷聘用的註冊工程師未按規定進行徹底檢查，便簽發安全證書（L3個案）
	❸升降機出現頻繁故障時，未能對症下藥，反而降低部件匹配性，增加運行不穩定性

設計及審查顧問

- 建築設計：關善明建築師事務所
- 結構工程設計：莫特麥克唐納香港有限公司
- 屋宇裝備工程設計：澧信工程顧問
- 屋宇裝備工程設計審查：湯瑪士（香港）有限公司

責任	肩負獨立監督及設計審查責任，須確保檢測計劃完備、施工質量符合合約要求
問題	❶關善明：簽發新建升降機相關建築工程報告前，僅檢視承建商提供的井道照片紀錄，未有實地了解實際情況
	❷澧信、湯瑪士：審批了沒有涵蓋檢驗井道尺寸和垂直度狀況的「檢驗、測試及批准計劃」
	❸澧信：駐工地屋宇裝備工程師在全部升降機安裝及超過一半測試的「驗收表格」中，沒有簽署確認曾參與檢測工作
	❹莫特麥克：駐工地結構工程師發現井道及樓層門邊出現未經授權的混凝土打鑿後，未有主動了解問題的廣泛性和嚴重性

建築署

責任	作為工程代理，對項目管理、審批設計、施工監督及工程驗收負有監管責任
問題	❶負責批核「檢驗、測試及批准計劃」的人員未有做好把關
	❷駐工地監督人員未能察覺需檢測尺寸和垂直度；2024年5月至12月已知悉井道被擅自打鑿，卻未正視、未查找原因，亦未向上匯報
	❸未妥善處理顧問工程師漏簽「驗收表格」的異常情況，長時間未要求糾正
	❹過早發出完工證明書

機電工程署

責任	作為《升降機及自動梯條例》執法機關，負責審批及發出准用證，須確保升降機處於安全及良好操作狀態
問題	❶准用證簽發制度過度依賴非政府專業人員「自我認證」
	❷發現違規後，僅以文件檢閱方式覆檢，未有實地視察
	❸對違規情況未作透徹調查和跟進

資料來源：發展局《瑪麗醫院新臨床樓1升降機工程問題的調查報告》

18部升降機已完成執修 7部重開

補救安排

發展局昨日公布瑪麗醫院新臨床大樓1升降機工程問題調查報告，揭示28部升降機全部出現不同程度問題，頻繁故障涉及四大核心原因：井道牆身尺寸及垂直度偏差、導軌垂直度偏差、機廂重心不平衡及安裝工藝欠妥。其中4個井道偏差最嚴重，導致機廂與井道虛位不足，容易觸發安全裝置而停機；3部升降機需更換機廂，1部需收窄門口闊度。截至11月10日，18部升降機已完成執修，當中7部經醫院管理局驗收後已開放使用。

報告指出，升降機井道牆身尺寸和垂直度向井道內的偏差值須為0毫米，但28部升降機全部出現偏差，其中7部偏差較嚴重，當中4部偏差達62至82毫米；其餘21部最大偏差約50毫米或以下。報告亦指，升降機導軌垂直度在不同樓層出現偏差、機廂重心不平衡導致機廂不完全垂直，以及分判商安力的安裝工藝質素未如理想，經多次調校後，多個部件公差已達允許範圍上限。

3部升降機需換機廂

機電署聘請的廣東省特種設備檢測研究院調查發現，安力曾多次嘗試透過調校或更換部件降低故障率，惟未能對症下藥，反而降低部件匹配性，進一步增加運行不穩定性。報告解釋，升降機運行時會因負載有一定程度偏移，惟若虛位不足，便容易觸發安全裝置，導致升降機停止運行。綜合而言，所有28部升降機均出現不同程度問題，導致機廂運行時不暢順。

報告亦指，機電署驗收升降機機制的部分環節，過度依賴非政府專業人員核證，而署方沒有抽查。報告認為瑪麗醫院和臺日電梯事件均顯示，機電署簽發准用證制度有不足，必須改革。報告亦揭發，其中25部升降機由已被停牌、判處160小時社會服務令的註冊升降機工程師簽發「安全證書」。

執修方案方面，3部升降機需更換內部尺寸縮小約130毫米的機廂，並透過修改裝飾及扶手保持可用面積；另1部門口由1500毫米收窄至1400毫米，經醫管局同意都能夠滿足醫院運作要求。其餘24部則透過打鑿牆身、調校導軌及機廂重心等執修，無需重大結構性整改。

報告指，執修費用全數由承建商支付，政府不會增加工程開支。截至11月10日，18部升降機已完成執修，按目前進度預計，今年第四季內完成執修餘下10部。已開放的7部升降機運行大致正常，僅出現個別因灰塵或沙石引致的零星輕微故障。醫管局強調，所有28部升降機須全部運作正常，新大樓才會全面展開包括臨床服務在內的服務。

大公報記者 張騰

首三季僅71宗器官移植 醫管局籲市民支持

【大公報訊】記者黃佩琳報道：本周六是「器官捐贈日」，醫院管理局昨日引述數據，本港今年首九個月只有71宗器官移植，肺移植只有3宗，現仍有2600多人等候器官，其中18人等候換肺。患肺纖維化十餘年的Raymond早前接受肺移植，病重時「拖地都喘氣」，現時已可行香港仔水塘，感恩捐贈者令其重獲新生，更表示自己亦有意登記捐贈器官。醫生指，肺不能活體移植，又易受感染，捐贈數目較其他器官少，呼籲市民積極支持器官捐贈。

肺纖維化患者接受移植重獲新生

今年66歲的Raymond於16年前從未想過，自由呼吸原來有一日會變成奢侈品。他稱一直維持健康的生活習慣，但有段時間咳嗽不止，在醫院診斷發現患上肺纖維化病。他的哥哥也曾因同一疾病離世，那痛苦的回憶歷歷在目，令他憂慮會成為家人的負擔。

最初，他還和常人無異，但近三四年體能顯著下降。最差時，走路超過十分鐘都會因感到胸腔「頂住」而走不了，感覺變成「半個廢人」，生活、職業、娛樂，都無奈停擺。他從2023年起輪候肺部移植，早前終於完成了肺移植手術。

回想手術成功後的感受，他感慨形容：「我又有機會回到地球。」為珍惜重生的機會，他由術後第二個月便開始上街「學行」，由拄着拐杖，慢慢恢復到不需拐杖，體能回復六、七成，最近亦開始挑戰走香港仔水塘。他感激捐贈者無私捐出器官，形容是「沒有他就沒有我」，他亦有意傳承這份大愛，登記捐贈器官。

葛量洪醫院結核暨胸肺內科代理部門主管甄詩韻表示，需要肺移植的常見疾病有慢性阻塞性肺病、肺纖維化病、慢性支氣管擴展、肺動脈高血壓等，這些病沒有可根治的藥物或治療方案，亦無法逆轉。若病人情況變差或呼吸系統衰竭，便會面對死亡風險。症狀嚴重的病人，可能反覆急性發作入院，亦可能須長期依賴家居氧氣治療或呼吸機，生活質素極差。

根據醫管局數據，現時有18人在等候肺部移植。甄詩韻表示，患者需經過評估認為合適才會被納入輪候名冊，例如年齡65歲以下、肺部以外重要器官功能、與捐贈者的血型、身型大小配合。現時數字少並非因為病人少，而是肺病踏入末期後死亡風險極高，不少患者未等到器官便已離世。

她提到，肺需要遺體捐獻，數量原本便比可活體捐贈的器官少，它又較其他器官更易受感染，因此可供移植的肺臟很少，每一個獲得移植的機會都彌足珍貴。

本港器官不足，是否考慮跨境器官移植？甄詩韻表示，本港現時緊急跨境器官移植流程採用「第二層分配機制」，若無法在本港找到匹配的器官，會考慮向內地相關機構求助。由於肺臟較容易受感染，至今未有換肺的成功個例。她稱若香港有更多人願意捐獻器官，會更有幫助，期望市民登記器官捐贈，亦向家人分享自己的捐贈意願，幫助有需要的病人。



▲患肺纖維化多年的Raymond（右）早前接受肺移植，感恩捐贈者令他重獲新生。

大公報記者黃佩琳攝