

# 市民最關注公屋三年上樓

## 工聯會多區擺街站蒐民意 促設問責制速找公屋數

房屋問題向來是香港的痛點，工聯會早前以「降低居住成本、提升居住質素」為目標，提出解決土地房屋問題的八大建議，並於上周在全港多個地區擺街站收集市民意見，結果反映「增建公屋，兌現三年公屋上樓承諾」、「拒絕納米樓」、「支持私人、資助房屋市場分隔」及「加快市區重建及舊區更新」是市民最關注的四項措施。工聯會會長吳秋北表示，房屋問題是香港的「頑疾」，促請政府制定問責機制，履行「三年上樓」的承諾，全力解決房屋問題。

●香港文匯報記者 邵昕

是次調查顯示，約三成回覆者認為兌現公屋「三年上樓」承諾，是目前最關注的房屋議題。吳秋北表示，目前本港公屋供應嚴重落後，輪候時間一再延長，根據房委會數據，9月底一般申請者的平均輪候時間長達5.9年，見22年新高。他指出，對不少居住劏房的基層市民而言，公屋是脫離劏房惡劣環境的唯一出路，特區政府必須就增建公屋制定時間表、路線圖和責任人，成立問責機制，兌現「三年上樓」的承諾。

### 兩成回覆者拒「納米樓」

房屋「愈住愈細」是市民另一個問題，約兩成回覆者拒絕「納米樓」，吳秋北表示，相關問題甚至已經蔓延至公營房屋，相比鄰近的深圳、新加坡等地，香港的居住環境狹窄，人均居住面積僅161平方呎，甚至不足紅十字會對囚犯最小居住面積的要求，強調香港要解決住屋問題，決不能只求數量而降低居住質素。

### 蔡永強：租管應速落實

工聯會轄下汽車交通運輸業總工會九巴分會理事蔡永強補充，目前全港有約20萬個劏房戶，他認為要做到國務院港澳辦主任夏寶龍提出的「告別劏房」的目標，首先必須盡快落實並盡責執行租務管制，改善劏房戶處境。



●工聯會以「降低居住成本、提升居住質素」為目標，提出解決土地房屋問題的八大建議，收集市民意見。  
香港文匯報記者 攝

### 加快市區重建 倡更多「上車盤」

「加快市區重建」亦是市民關注的選項，工聯會副會長麥美娟認為市區重建是樓宇更新的必然過程，但重建不能只是建「天價樓」，市區重建局應轉變原有「價高者得」的招標方式，興建更多市民可負擔的「上車盤」。

她又提出，要解決房屋問題，必須增加房屋土地供應，建議多元開發土地，包括棕地、郊野公園邊陲等，而更深層次的解決辦法，是舒緩本港貧富懸殊的問題，提升市民收入與可負擔能力。

### 陳穎欣建議分隔公私營市場

工聯會社區主任陳穎欣則表示，國家早已確立「房住不炒」的

### 工聯會對土地房屋八大建議

- 增建公屋，兌現三年公屋上樓承諾
- 提升市民居住面積，拒絕納米樓
- 支持私人、資助房屋市場分隔
- 加快市區重建及舊區更新
- 多元開發土地
- 重推一手物業空置稅
- 盡快推展「北部都會區」及中部水域人工島工程
- 簡化規劃程序，縮減造地時間

整理：香港文匯報記者 邵昕  
資料來源：工聯會



掃碼踴躍選  
候選人名單

## 3院舍爆上呼吸道感染 69童染疫

香港文匯報訊（記者 文森）昨日有3間院舍爆發上呼吸道感染個案，69名學童染疫，包括銅鑼灣保良局嬰兒組、跑馬地寶血幼稚園及沙田李寶椿聯合世界書院（見表）。爆發幼稚園和中學已按衛生防護中心要求停課至少5天以進行清潔及執行強制檢測公告。

### 相關人員接受新冠檢測

衛生防護中心人員已向有關留宿幼兒中心、幼稚園和中學提供有關預防呼吸感染的建議。相關留宿幼兒中心、幼稚園和中學正接受醫學監察。由於上呼吸道感染的症狀與新冠肺炎相似，為謹慎起見，跑馬地寶血幼稚園及沙田李寶椿聯合世界書

院已納入強制檢測公告，衛生防護中心亦已直接向個案一的留宿幼兒中心提供糞便樣本瓶和深喉唾液測試樣本收集包，以排除感染新冠病毒的可能性。

接種季節性流感疫苗，可保障個人健康；病人佩戴外科口罩可以預防傳播呼吸道病毒，因此出現病徵（即使症狀輕微）的人士佩戴外科口罩十分重要；在乘坐交通工具或在人多擠迫的地方逗留時應佩戴口罩。當出現呼吸道感染病徵，應戴上外科口罩，不應上班或上學，避免前往人多擠迫的地方，及盡早向醫生求診；及保持均衡飲食、恒常運動及充足休息，不要吸煙和避免過大的生活壓力。

## 北角一食肆疑爆食物中毒 11人屙嘔

香港文匯報訊 衛生署衛生防護中心昨日表示，正調查一宗懷疑食物中毒個案，涉及6男5女共11人，年齡介乎24歲至58歲。他們11月28日在北角一所食肆參加晚宴，約30小時後出現腹痛、發燒、嘔心、嘔吐及腹瀉病徵，其中4名受影響人士已求醫，無需入院，全部病人情況穩定。衛生防護中心表示，已通知食物環境衛生署

有關事故，並正繼續調查。

衛生防護中心呼籲市民保持個人、食物及環境衛生，並注意預防經由食物傳播的疾病，光顧可靠及有牌照的食肆，避免進食生的海產；小心選擇冷盤，包括自助餐的刺身、壽司及生蠔；進食火鍋或燒烤時，確保食物已徹底煮熟才進食。

| 上呼吸道爆發院舍    |                      |                                    |        |           |
|-------------|----------------------|------------------------------------|--------|-----------|
| 學校          | 受影響人數、求醫情況           | 最早發病                               | 日期     | 病徵        |
| 銅鑼灣保良局嬰兒組   | 12男8女（年齡介乎5個月至28個月大） | 全部病人已經求醫；10人須入院接受治療，其中7人已出院；全部情況穩定 | 11月20日 | 發燒、咳嗽和流鼻水 |
| 跑馬地寶血幼稚園    | 11男12女（年齡介乎3歲至4歲）    | 當中21人已經求醫；全部情況穩定，毋須入院              | 11月25日 | 發燒、咳嗽和流鼻水 |
| 沙田李寶椿聯合世界書院 | 4男22女（年齡介乎16歲至20歲）   | 當中4人已經求醫；全部情況穩定，毋須入院               | 11月29日 | 發燒、咳嗽和流鼻水 |

先嚴

姚公樹霖府君

於主曆二零二一年十一月三十日下午在港安醫院魂歸天國享壽八十八歲遺體奉移香港殯儀館治喪謹擇主曆十二月十三日（星期一）下午五時在該館設靈翌日十二月十四日（星期二）上午九時半舉行天主教安所禮儀隨即出殯哀此訃

孝女

莉莉 婿黃正真

真莉 陳富華

曼莉 泣告

外孫男 黃佑德

陳佑輝

黎佑康

外孫女 黃麗珠

親屬繁衍 恕未盡錄

通訊處：滬港聯合控股有限公司 電話：二二三八二四三二

治喪處：香港殯儀館 地址：香港北角皇道六六九號

## 高壓氧治多種病症 港2025年添艙

香港文匯報訊（記者 唐文）香港早前有幾名食客在餐廳進食炭爐火鍋時，出現集體一氧化碳中毒，當中4名食客情況嚴重，最後送院接受高壓氧治療，使這種治療方法爆紅。香港急症科醫學院高壓氧醫學小組委員會主席歐陽君亮近日接受香港文匯報訪問，簡要解析這項廣泛於歐美採用、近年才登陸香港的醫學技術。他引用外地研究結果顯示，高壓氧治療適用於腦中風、失智症、腦性麻痺、小兒麻痺等，相信隨著醫學界日漸承認高壓氧療效，香港公立醫院也會擴展用途，使更多病人受惠。

香港3年前在公院引進高壓氧治療，全港首間高壓氧治療中心設於東區醫院，該技術可用於救治一氧化碳中毒的急症病人，亦可幫助慢性病人治療長期不癒的傷口。海外及內地醫療機構研究顯示，高壓氧適用於腦中風、失智症、腦性麻痺等。

2002年，前鳳凰衛視女主播劉海若曾於外國一場車禍中昏迷，回國接受多次高壓氧治療後奇跡甦醒，令這療法聲名大噪。

早於2015年於海外接受高壓氧治療相關訓練的歐陽君亮，現在急症室任職副顧問醫生，他表示香港公立醫院引入高壓氧治療是近兩三年的事，相比歐美國家起步較晚。目前全港唯一一間高壓氧治療中心設於東區醫院，每天平均治療4名至7名病人，大部分是慢性病患者，急症個案每周約有一兩宗。

### 造價千萬元 多人艙慳錢

據他了解，目標於2025年落成的啟德醫院亦將設有高壓氧艙，屆時全港有兩個高壓氧醫療設施，與澳洲新南威爾士州水平相若，認為是合適的醫療密度。他指，高壓氧艙造價昂貴，動輒數千萬港元，單次治療成本高昂，目前東區醫院使用的是多人艙，即同一時間可容納及治療數名病人，以節約成本。多人艙亦可以讓護士進入陪同病人，增加安全性。

關於高壓氧治療原理，歐陽君亮

解釋是利用增加氣壓及供給純氧，令病人血液增加攜氧能力，「正常大氣壓是101千帕，高壓氧艙可以給到3個大氣壓的單位，病人在艙內同時吸入100%純氧。」

正常大氣壓下，氧氣在體內的運送大部分經由血紅素，小部分經由血漿，但在高壓氧情況下，雖然血紅素攜帶的氧氣升幅不多，但可大幅增加血漿所能攜帶的氧氣，從而將大量氧氣運送至各個器官。血氧含量增加後，會殺死病人體內累積的厭氧細菌，同時增強白血球的吞噬能力，抑制毒素生長，亦能幫助水腫的器官恢復正常態，部分情況下，高血氧環境可以刺激產生新細胞及新血管，減少接受放射治療後的組織壞死。

以治療潛水夫病為例，高壓氧治療一般需時近5小時，視乎病情進行一次至三次為一個療程，多數病情可於治療後得到緩解。慢性病方面，常用於糖尿病導致的慢性傷口潰瘍，此外對嚴重的厭氧細菌感染、骨質缺血性壞死（骨枯）等亦有療效，使用的氣壓相對低，每日一次，每次治療約1.5小時，需要連續進行6周至8周。「療效方面，以骨枯為例，六七成接受過電療的病人在下頷骨手術後可能出現骨枯，但高壓氧治療後，只有三成病人會發生骨枯。至於急症個案的治療成效要視乎他們送院是否及時。」

### 不適於幽閉恐懼症人士

不過由於純氧環境易燃，病人需要更換純棉衣服，不可攜帶手機入艙，患有幽閉恐懼症的人士亦不適合進入高壓氧艙。另外高壓環境會對病人的耳膜產生副作用，有些病人無法自我調節耳壓，會感到耳朵痛，或導致耳膜受損，因此對於患上氣體栓塞等急症而昏迷的病人，醫護人員一般會先對患者進行麻醉，在較罕見的情況下，病人可能會出現氧中毒，表現為癲癇，一般只要暫停提供純氧，癲癇亦會停止，長遠不會產生任何不能逆轉的後遺症。