

輪候公屋津貼6月完結無意延續

料20億元餘款回撥庫房 學者倡轉水電費津貼免助長加租

特區政府於2021年6月底開始推行現金津貼試行計劃，旨在舒緩長期輪候公屋家庭的生活困難，合資格申請者按家庭人數每月可獲發1,300元至3,900元津貼，計劃原定今年6月完結。房屋署上月底表明，基於審慎運用公共財政資源的原則，暫無意延續計劃。該計劃的網站已發出通告，宣布計劃將於6月30日正式終止。有基層人士及相關團體對計劃不獲延續表示失望。有學者認為，現金津貼或等同變相資助劏房業主，助長加租，建議計劃完結後，將租金津貼轉為水電費津貼、優化學童津貼等形式，避免支援資金直接流向租務市場口袋裏。

●香港文匯報記者 唐文、劉明

現金津貼試行計劃獲撥款逾80億元，截至去年4月計劃尚餘38億元。有消息人士表示，預計今年6月計劃結束時，計劃撥款預計尚餘約20億元，將回撥庫房。房屋署早前表示，截至今年1月底計劃協助約11萬住戶，當中5萬多戶獲編配公屋，還有4萬多戶正領取津貼。

香港文匯報記者昨日瀏覽該計劃申請網站，已出現公告：「計劃將於2025年6月30日終止。合資格人士可考慮申請簡約公屋或過渡性房屋。」

獨居六旬婦嘆無津貼開飯也難

有受影響人士向香港文匯報表示，一時難以接受，會考慮轉申綜援。63歲的楊女士獨居於深水埗一個不足100平方呎的劏房，每月租金近4,000元，惟她從事兼職清潔工作，月入亦僅有微薄的4,000多元，靠該計劃1,300元的現金津貼，才能勉強生活，「以前做家務助理，長期勞累導致手痛，現難以做全職，有政府的現金津貼，每月可

剩下千多元，清茶淡飯也可以過日子，但6月後沒有津貼，開飯也困難。」

楊女士與丈夫離異，子女在內地，但未有考慮回內地生活，「一來不想拖累他們，二來是已申請公屋6年，不想離港失去資格。」她表示以往有千多元津貼也能勉強過日子，未想過申領綜援，但津貼計劃結束後生活無以為繼，會考慮以綜援維生，另期望能早日上樓，以改善生活。

香港都會大學人文社會科學院助理教授馬耀宗向香港文匯報表示，租金津貼並非唯一幫助輪候公屋人士的方式，從經濟學角度，提供租金津貼或等同變相資助劏房業主，「不過政府近期同時cut（削減）幾項福利，包括學童津貼、租金津貼，對於有子女的受惠家庭影響較大。」他建議，政府可考慮以其他形式向這些家庭提供援助，例如水電費津貼，優化學童津貼，「水電費不會像房租一樣，房東可以隨便加價，學童津貼也可僅向基層家庭發放，或是向基層學童提供交通津貼。」



●有學者認為，現金津貼或等同變相資助劏房業主，助長加租。圖為位於深水埗區的劏房。 資料圖片

香港大學經管學院講師阮穎嫻認為，政府可能在檢視試行計劃成效時，發現與目標有落差，為更好運用資源，並隨著簡約公屋相繼落成，決定如期停止有關計劃。

勞聯：受惠者無享雙重福利

勞聯立法會議員林振昇對計劃不獲延續感到失

望。他指出，津貼受惠人士是未申請綜援的家庭，即不存在享受雙重福利問題，「一方面沒有上到樓，也沒有拿綜援，每月用自己荷包租住劏房，而等候簡約公屋入伙可能還要兩三年時間，為什麼不考慮再幫幫他們呢？」社區組織協會副主任施麗珊表示，停止現金津貼對相關基層家庭是很大影響，望政府再作考慮。

妹甘願推遲婚事 活體捐肝救兄命



▲活體肝移植捐贈者殷敏兒（左）與受贈者、兄長殷國強分享。 香港文匯報記者北山彥 攝

▶受贈者及嘉賓各持一個分別印有心、肝、肺、腎的人形公仔合照。 香港文匯報記者北山彥 攝



她說：「感受到這個心臟非常強勁，足以讓我行山及行樓梯都沒有難度，我更感到早已和捐贈者們連在一起。」

現時她每天都會祝福捐贈者在天上活得快樂，她亦感謝兩位捐贈者的家人偉大無私的奉獻，「沒有他們的決定，我早已不在人間。希望更多人願意支持器官捐贈，幫助病者及其家庭。」

不少人對活體捐贈器官有疑慮，但救兄心切的殷敏兒毫不猶豫。她的長兄殷國強去年2月發現小便帶茶色而求醫，發現肝功能指數竟高達逾千（正常為數十），需即時入院接受治療，翌日已失去知覺，數天內未能換肝便有生命危險。殷敏兒昨日表示，她在三兄妹中排行最小，二哥患有脂肪肝不適宜活體捐肝，她在衡量手術風險後，毫不猶豫決定捐肝拯救大哥，婚事亦要推遲，感恩手術十分成功。

兄：感激妹妹注重健康有靚肝

殷國強亦分享說：「我到手術後醒來看到妹妹坐着輪椅來探我時，才知道是她捐出部分肝臟救回我一命。若手術前清醒，一定會反對，實在太危險了！」不過他十分感恩妹妹一直注重身體健康，才可順利捐肝給他。

此外，面對親人猝逝，家屬同意捐出親人器官，往往亦是希望某一日以另一種形式，在某處再與親人「重遇」。吳小姐的父親於2021年因出血性中風入院，搶救48小時不治，器官捐贈聯絡主任向她詢問有關其父生前器官捐贈意願，但她們一家人從未討論亦無登記過。

最終，經吳小姐和媽媽及親友認真討論後，決定捐出爸爸的器官。吳小姐昨日說：「爸爸走得突然，無機會留下片言隻字，但我覺得器官捐贈不但可以救人，爸爸更可遺愛人間。」

逾2600患者等救命 港器官捐贈僧多粥少

香港文匯報訊（記者 吳健怡）香港移植學會會長馮恩裕昨日在活動上表示，香港過去15年共有2,163名病人接受器官捐贈；單計過去兩年則有54名遺體器官捐贈者合共拯救138名受贈者的生命，以及有56名活體捐贈者，使56名患者重生。惟他指出，香港目前仍有逾2,600名患者在器官移植輪候名單上，以過去兩年每年平均約30名遺體捐贈者計算，即平均每百萬人只有約3.6名捐贈者，仍屬全球最低捐贈率的地方之一。他指不少肝衰竭患者於數天至數周內便陷入昏迷，甚至在等候肝臟移植期間死亡，因此希望市民繼續支持並推動器官捐贈。

本身是移植肝臟專科醫生的馮恩裕解釋，肝病患者與可接受洗腎的腎病患者有點不同，因為當中許多人患有肝衰竭，必須接受肝臟移植，「經常看到肝衰竭年輕病人入院時仍神志清醒，但最快幾天便會陷入昏迷。」他慨嘆：「沒有器官捐贈，就不會有器官移植。」

香港醫學專科學院主席李錦滔亦指出，雖然香港的器官移植技術於過去多年持續精進，成功案例不斷增加，惟社會對器官捐贈的認識仍有待提升。為此醫學專科學院最近成立器官捐贈專責小組，希望透過教育和宣傳，集合不同專科及相關持份者的智慧，制定有效的策略，進一步推廣器官捐贈文化，提升公眾對器官移植的了解，並鼓勵更多市民支持這項延續生命的善舉。

林順潮倡修例便利兩地器官跨境捐獻

香港文匯報訊（記者 劉凝哲 北京報道）今年2月，一顆來自內地捐獻者的心臟成功移植到香港一名8個月大女嬰祈祈身上，大愛傳遞人間，兩地同心共振。作為器官捐獻志願者的港區全國人大代表林順潮，長期關注兩地器官共享互助機制的建立。他日前接受香港文匯報訪問時表示，希望在兩地之間延續大愛，挽救更多生命，並建議在器官跨境運輸方面探索應用無人機等先進技術，為建立兩地器官跨境運輸綠色通道提供便利。



●林順潮 香港文匯報 記者劉凝哲 攝

繼香港女嬰芷希於2022年透過中國人體器官分配與共享計算機系統（簡稱COTRS）配對合適的心臟，延續生命後，另一名香港女嬰祈祈今年2月，成為跨境器官共享第二例，為等待器官移植的香港患者帶來希望。

林順潮曾閱讀香港文匯報關於祈祈重獲「心」生的獨家報道，他為捐獻者母親只求再次聽到祈祈心跳的故事而感動，也為兩地多部門200多名專業人士138分鐘生死時速護送器官跨境運輸的奇跡點讚。在今年兩會上，他連續第二年提交議案建議——「關於修改《艾滋病防治條例》以協助落實內地與香港人體器官捐獻跨境共享的建議。」

可採第二層分配機制

他介紹，內地與香港器官捐獻跨境共享可採用芷希和祈祈案列所遵循的第二層分配機制，即當內地或香港有離世者捐出的器官，無法在兩地各自制度下成功配對合適接受移植的病人時，才會啟動跨境互助機制，確保了現行的「港器官港用」及「內地器官內地用」原則不受影響。

他表示，建立兩地人體器官移植互助共享機制，目前在兩地法例上均存在限制。香港方面，人體器官輸入香港作移植用途受《人體器官移植條例》（第465章）及《人體器官移植規例》（第465A章）規管。香港未有恒常機制與境外醫療機構分享遺體器官捐贈，但法律容許按個案需要規管個別跨境器官輸入和移植。內地的《艾滋病防治條例》對輸入或輸出人體器官亦有所限制，對不符合條例第三十七條第二款規定進出口的人體血液、血漿、組織、器官、細胞、骨髓等，進出口口岸出入境檢驗檢疫機構應當禁止出入境或者監督銷毀。

針對上述情況，林順潮建議，修改《艾滋病防治條例》第三十七條及第五十九條，並建立機制，豁免香港特區、澳門特區及台灣地區的已簽訂人體器官移植互助機制的器官及骨髓等進出口限制，以方便我國這三個地區簽訂人體器官移植互助機制。

冀應用無人機實現跨境器官運輸

他期望未來可以協調兩地海關、民航、交管部門，建立「跨境人體器官共享綠色通道」，並希望運用新技術，例如無人機運輸形式實現跨境器官運輸，大幅縮短運輸時間，減少因轉運環節對器官移植質量安全的影響。



掃碼睇片

家庭醫學學院：可配合醫改強化家庭醫生角色

香港文匯報訊（記者 黃子龍）特區政府即將完成公立醫院收費檢討。香港家庭醫學學院副院長劉浩濂醫生昨日表示，相信今次改革並非要削減醫療服務，而是以更合理方式分配資源，服務真正有需要的病人，確保公營醫療體系能持續服務於全港市民。學院願意配合政府，強化家庭醫生在基層醫療中的角色，透過提供專業意見和公眾教育，幫助市民理解改革的目的和長遠意義。

公院收費改革料可紓急症室壓力

香港家庭醫學學院昨日舉行記者會，探討學院就公立醫院收費改革的立場和期望。劉浩濂表示，明白政府在有限資源下，肩負着維持高效率 and 可持續醫療系統的重大挑戰，改革旨在以更合理的方式分配資源，確保公營醫療體系能持續服務於全港市民，相信今次改革將有助於引導非急症患者選擇更合適的醫療途徑，舒緩急症室壓力，提升整體服務效率。

為配合這次公立醫院收費改革，香港家庭醫學學院提出多項建議和行動，包括家庭醫生引導市民正確使用醫療服務、學院加強推廣基層醫療、家庭醫生提供正確資訊並解答身體檢查方面的疑問、向病人解釋及提供家庭醫生在慢性疾病管理上的角色、家庭醫生提升病人的健康管理能力等。學院會協助優化執行細節，確保改革更加貼合市民需求等。

部分市民擔心，新收費制度或會加重他們的經濟負擔，影響醫療保障。劉浩濂相信，政府會設計相關配套措施，確保有需要的市民能夠得到充足的保障，例如為低收入家庭提供補貼或豁免，並加強基層醫療的發展，讓每名市民都能更便捷地獲得優質服務。

他希望市民不要僅將注意力集中在疾病方面，而應更看重健康的整體概念，明白預防勝於治療的重要性，並呼籲公眾以開放態度看待改革，「只有通過社會各界的合作，才能建立一個既高效又公平的醫療制度，造福每一個市民。」