

簡樸房首批410分間單位出爐

至今接近850住宅單位登記申請 成功名單已放網站專頁

簡樸房制度於本月1日正式推展，以1年登記期加3年寬限期、前後共4年時間有序分階段落實，決心告別劣質劏房這「老大難」問題。房屋局局長何永賢昨日在社交平台發帖文表示，截至前日（24日）下午5時，局方已收到逾3,400個分間單位、涉及近850個住宅單位的登記申請，反應理想。房屋局已於昨日在簡樸房網站上載首批410個分間單位、涉及共128個成功登記的樓宇單位地址，相關單位已獲批3年寬限期。專責小組稍後會陸續上載更多成功登記的樓宇單位地址至簡樸房網站，予公眾查閱。

●香港文匯報記者 李千尋

香港文匯報記者昨日翻查簡樸房網站，在「已獲寬限期登記的樓宇單位名單」專頁中，公眾可按區域、地區及街道等條件搜尋相關登記資料。

除地址外，頁面亦列出大廈或屋苑名稱、座數、樓層及門牌號碼，以及登記日期等資料。例如在油尖旺區廣東道，可見廣福大廈及文利大廈均有單位或樓層已完成登記；中西區皇后大道西則有再發大廈、永興樓等合共6個單位或樓層完成登記。

筲箕灣道錄15間房登記

若以數量計，首輪登記中以東區的筲箕灣道錄得較多登記，同一條街道有15間房登記，當中13間位於太安樓。點選樓宇詳情頁面後，可查看其登記日期及寬限期屆滿日期等信息，以首批於本月23日成功登記的單位為例，寬限期屆滿日期為2030年2月28日，網站亦會顯示相關單位是否已取得簡樸房認證。

何永賢昨日表示，簡樸房制度下的分間單位登記申請費用全免，完成登記後，有關分間單位可在前後共4年的過渡時間繼續營運，以處理相關租賃及規執執。

九龍城改裝樣板房 完工後上網有片睇

為讓業主、營運人、專業人士、地產代理及改裝工程承建商等不同持份者，進一步了解如何達到簡樸房的最低標準要求及相關成本，房屋局計劃在九龍城重建發展計劃內選取兩三個已復歸政府、尚未拆卸重建的分間住宅單位，改裝作短期樣板房。

房屋局會在完工後安排持份者代表到現場實地參觀了解，詳情適時公布。局方同時會拍攝影片，日後向公眾展示改裝前後成果。



●圖為有板間房業主把原有的板間房單位，改裝為合乎簡樸房規格的分間單位。資料圖片

處理投訴屢「嘆慢板」 議員促醫委會改革須「到肉」

香港文匯報訊（記者 張茗）醫務衛生局擬修訂《醫生註冊條例》，建議香港醫務委員會增加業外委員人數及比例，以提升處理醫療投訴的效率。立法會昨日就「全面改革香港醫務委員會的投訴處理及紀律研訊機制」進行辯論，多名議員批評現行處理投訴的機制拖延多年、進度不透明，形容過程「猶如黑洞」，要求改革必須「到肉」，切實提升效率與公信力。



●陳凱欣（左）批評醫委會處理投訴的過程缺乏透明度，投訴人無從得知進度。

香港文匯報記者曾興偉 攝

為提升紀律研訊的獨立性與公信力，她認為應設立獨立審裁機構進行研訊，裁決交由醫委會確認及頒布，以保留醫委會的規管角色，維持專業的自主性。就投訴人「上訴困難」，她認為宜增設覆核機制。

議員鄧家彪對議案提出兩點建議，第一，訂立調查的時限，要求在指定的期限內提交中期報告及最終報告，避免拖延。第二，優化個案交接以及資訊流通的程序，確保新舊委員交接順暢，減少重複工作和避免資訊遺漏。

他強調，長期拖延不僅損害病人權益，亦令醫生承受不必要的、漫長的壓力，進一步影響醫療服務的質素。



●盧龍茂表示，醫委會改革時必須確保方案能涵蓋醫委會所有職能，避免產生負面影響。

香港文匯報記者曾興偉 攝

外科醫生、議員林哲玄反對由業外委員主導裁決，強調醫療行為是否恰當，不能單純以結果論斷，須視乎每個臨床節點的專業判斷。

他舉例指，一款癌症新藥的療效僅比舊藥高出3%，若醫生選擇處方舊藥而病人病情未受控，並不必然等同專業失當。此外，醫學判斷門檻甚高，業外委員的角色應在於監察，而非主導裁決，否則有失公允。

醫務衛生局局長盧龍茂回應時表示，申述的處理並非醫委會的唯一職能，醫生委員的參與必不可少，改革時必須確保方案能涵蓋醫委會所有職能，避免產生負面影響。



●香港建造業總工會冀特區政府加強培訓力度，令前線建造業員工掌握新技能。香港建造業總工會供圖

香港文匯報訊 據香港建造業總工會調查顯示，1,304位受訪工友中，近半指最近3個月有工開，較去年5月同類調查僅27.8%，以及去年10月的42%好轉，返工日數亦由去年5月的每周2.4天（每月9天）增至今年2月的每周3.2天（每月13天）。另有近六成工友支持「月薪制」，令收入穩定。總工會支持特區政府編制香港首份五年規劃，對接國家「十五五」規劃發展目標，認為有助推動本地建造業長遠發展及邁向更高層次，以及更好地對接國家的建設發展大局，又建議特區政府加強工人的技術培訓。

工會冀個別工種先試先行

香港建造業總工會理事長周思傑昨日於記者會上表示，香港建造業分判制實施多年，惟分判層數愈多，監督就愈弱，安全責任層層削弱，有必要改革，而工友對「月薪制」的支持率已由過往的兩成增至近期六成，證明渴求制度改變，保障「有汗出，又有糧出」，冀特區政府在個別工種先試先行。

總工會強調，工友提升工作技能才可增加競爭力，改善優質就業環境，惟65.9%受訪工友對參與技能提升計劃表示「沒有興趣」，因影響求職、津貼吸引力不夠、培訓時間較長等，但「十五五」規劃綱要提出加快高水平科技發展，並發展新質生產力，特區政府須提升建造業創新體系整體效能。

總工會指出，國家近年提倡「低空經濟」，政府要拆牆鬆綁，支援業界引入更多核心技術，包括無人機、eVTOL（以無人機技術進行測量、監控和運輸）、「低空感知」（低空空域進行即時監視、識別與追蹤的技術體系）與「數字孿生」（以感應器及監測設備收集數據，整合工地進度、安全及環保等資訊，再以3D、4D或建築信息模型等形式實時呈現）。

倡助業界引入無人機測繪技術

目前，業界普遍利用無人機技術進行土地勘察、測繪工作，不少技術在港仍有發展空間，總工會建議政府牽頭協助業界引入技術並普及化，加大培訓力度，令前線工友掌握。

另外，業界近年將人工智能（AI）、BIM、MiMEP、MIC等技術用於建造業界，總工會建議將技術由以往專業人員層面擴展至前線工友，提升施工質量和效率，達至「提速、提效、提量」。同時，部分建築工程已引入建築機械人，政府要加大力度培訓前線工友。

港鐵東涌線周六深夜更新信號系統

香港文匯報訊（記者 姬文風）港鐵東涌線東涌東段正進行大型路軌改道工程，本周六深夜收車後將會更新信號系統。港鐵代表指，團隊已經進行了多次演練，確保系統更新順利，屆時會密切監察運行情況，亦有全面應變措施及方案，相信不會影響周日的列車服務。

東涌線延線工程預計最快2029年完工，其中東涌東站大致完工，往香港方向的新路軌及道岔已經鋪設好。港鐵於本周六深夜收車後將會更新東涌線部分信號系統，讓列車之後可以駛入新站路段。

港鐵公司項目執行主管（大嶼山）李嘉昨日表示，往香港方向的東涌線列車預計在今年下半年可行駛新路段，其後工程團隊可將舊路軌拆除，騰出空間進行往東涌方向的路軌改道工程，包括繼續進行餘下兩次道岔安裝工序。

港鐵鐵路及系統整合總經理梁志添指出，今次更新會在本周六深夜正常收車後進行，第二天頭班車、東涌線和機場快線會維持正常列車服務，「我們會密切監察運行情況，亦有全面應變措施及方案，如果真的出現未預見的情況，影響東涌線行車，都會即時處理。」梁志添強調，團隊在過去一年已完成一系列測試，確保安全可靠，同時已通過相關政府部門的審批。

內地醫藥企擬將抗愛滋病口服新藥引入香江

香港文匯報訊（記者 文森 江蘇報道）隨着香港改革藥物註冊審批制度，由過往的「第二層審批」邁向自主審批，國家級專精特新「小巨人」醫藥企江蘇艾迪藥業股份有限公司亦計劃將旗下抗愛滋病的口服創新藥物引入香港，造福香港病人。公司董事會秘書劉艷表示，香港愛滋病人僅一萬多人，但香港戰略地位超然，吸引內地藥物透過在港上市後「出海」。

香港近年重點發展高科技產業，香港媒體江蘇參訪團昨日到揚州後，到多間高新企業「取經」，其中江蘇艾迪藥業是一家專注於抗愛滋藥物與人類蛋白領域的國家級高新技術企業，聚焦研發內地首款抗愛滋病口服創新藥，及首款具有自主知識產權的三聯



●施巧燕



香港文匯報記者文森 攝



●劉艷

香港文匯報記者文森 攝

單片複方抗愛滋病1類新藥，因其副作用少，藥效媲美進口專利藥，但售價卻比進口藥低，近年在內地廣受病人關注。

利推「好藥港審、好藥港批」

因應香港通過「1+」機制及擴大至「第一層審批」，新藥註冊不再單純跟隨美國，有利推動「好藥港審、好藥港批」，劉艷表示已跟香港藥物審批部門對接，相信很快有好消息。

該公司看中的不單是香港的市場，更重視香港國際窗口的戰略性地位，有助品牌曝光。同時，其產品正爭取美國FDA註冊，期間必須通過第三期臨床試驗，以及收集不同人種病人的臨床數據，香港聚集中西方人

士，有助加快數據的收集。已在A股上市的江蘇艾迪藥業亦不排除在港上市，劉艷稱讚香港上市及融資制度靈活。

同日，香港媒體江蘇參訪團又參觀了揚州玩具巨頭之一的安貝斯，直擊毛絨玩具設計、IP構思、裁剪、縫紉整條生產鏈。安貝斯HR部門負責人施巧燕表示，公司大約有四成生意來自美國，所以美國關稅戰難免影響其公司，加上中東戰事令物流成本飆升超過一成，故公司要採取工藝簡化等措施應對。為開拓更多市場，以分散風險，公司十分重視香港玩具展，希望透過參展「走出去」。

她指香港是貿易樞紐，聚集多國買家參展，商機無限。

罕見血癌港年增150宗 基金籲擴藥物名冊資助範圍

香港文匯報訊（記者 文森）本港每年新增約150宗罕見血癌「骨髓增生異常綜合症」（MDS）個案，癌症資訊網慈善基金主席方嘉儀表示，患者以長者為主，大部分未能承受骨髓移植治療，就基金的了解，在公院MDS病人每月需自費約2萬元購買藥物，花費不菲。基金呼籲政府擴大藥物名冊的資助範圍，讓更多低風險MDS患者能及早使用針對性藥物，減輕家庭經濟壓力，並改善生活質素。

香港大學臨床醫學學院內科學系臨床副教授喬夏利指出，MDS初期或無明顯病徵，後期可能出現貧血、膚色蒼白、持續虛弱、疲倦、呼吸困難、免疫系統受損導致經常感染，及容易出血或瘀傷等症狀，因病人的骨髓無法製造足夠健康的血球，多數人需長期依賴輸血保命，但這又會嚴重影響患者生活質素，更會導致鐵質積聚損害內臟，例如影響心臟及肝臟，迫使患者必須額外服用除鐵藥。

喬夏利補充指，患者確診MDS後，醫生會將情況劃分為非常高風險、高風險、中風險、低風險及非常低風險。整體而言，約三成患者會惡化成急性骨髓性白血病，存活期中位數短至半年。目前僅有小部分合適患者獲資助使用紅血球成熟劑，它能幫助紅血球成熟，新一代紅血球成熟劑可減少患者五成以上的輸血需求，約三分之一患者更無需輸血，期望政府擴大藥物資助範圍，讓患者及早接受適切治療。