

入境處訪院舍幫「老友」換證

帶齊「架生」辦新智能身份證 上月至今已為千人搞好手續

香港文匯報訊（記者 顏晉傑）入境處正分批為全港市民更換新的智能身份證，並於上月開展「到訪院舍換證服務」，帶齊電腦、相機及指紋掃描器等裝備的外展人員將走訪各區安老院舍為長者辦理換領新智能身份證手續，至今已有約1,000名住在安老院舍的長者在足不出戶下完成相關程序。有安老院舍負責人認為，新措施不單可以減少長者舟車勞頓，亦可以減輕院舍的人手壓力。

約30名入境處院舍服務隊職員分成7個小隊，他們自上月3日起每日帶齊儀器到各區安老院，在院內設立流動身份證換證中心，為院友辦理換證手續。他們至今已前往最少10間安老院，為約1,000名長者辦理手續，並會在新智能身份證完成製作後，再次到訪院舍向院友派證。

望到「壽星公」自動對鏡頭

入境處高級入境事務主任羅天賜表示，院舍服務隊所使用的儀器亦經特別挑選，他舉例指，院舍服務隊特別選用外置的指紋掃描器，方便職員拿到長者身前，遷就行動不便的長者。另外，相機鏡頭上亦放置壽星公仔，方便長者找出鏡頭，「壽星公代表長壽和福氣，長者看到自然很高興地望向鏡頭。」

市民放假時可能會帶在安老院的長輩外出，亦有長者可能因為身體不適需要入院，羅天賜指，院舍服務隊會因應需要多次到訪同一院舍，長者不需要擔心因外出錯過換證機會。

一般市民可以在辦理換證手續後7個工作天領取新的智能身份證，但使用「到訪院舍換證服務」有可能要等較長時間，入境處會收集大批已製成的新證才到院舍一次過派發，羅天賜解釋，有關做法能避免過於頻繁地到訪院舍，令安老院的日常運作受影響。



■88歲的阮伯（右二）現時走路要以拐杖輔助，指自己不可能自行前往灣仔換證。圖為入境處職員為阮伯拍照，以作辦理新智能身份證之用。



■入境處職員將指紋掃描器拿到長者身前，方便長者打指紋。

香港基督教女青年會鄭俯卿護理安老苑是其中一間院舍服務隊職員曾到訪的安老院，88歲的阮伯2006年換證時尚算年輕，可以自己前往換證中心，但現時走路需以拐杖輔助，不可能自行前往灣仔換證。

4年訪千院舍 料8萬人受惠

「到訪院舍換證服務」不單方便長者，亦可以減輕院舍的人手壓力。基督

教女青年會青年服務總主任黎玉潔指，鄭俯卿護理安老苑住了逾百名長者，平均年齡達93歲，當中不少人行動不便，若沒有相關服務，宿舍或要以「一對一」的比例帶長者前往換證中心換證，所需的人力物力難以估計。

除安老院外，殘疾者院舍亦是該服務的對象之一，院舍服務隊職員本月底便會到訪首間殘疾者院舍為院友辦理換證手續。入境處指，院舍服務隊將於未來



■相機鏡頭上放置壽星公仔，方便長者找出鏡頭。

工聯促醫局增人手 縮短油旺門診輪候

香港文匯報訊（記者 聶曉輝）隨着香港人口老化，醫療需求日增，但工聯會立法會議員陸頌雄及油旺動力總幹事李文傑昨日卻指出，過去一直收到旺角與油麻地一帶居民投訴，指醫管局九龍中聯網的門診服務與專科門診服務嚴重不足。他們根據醫管局及政府統計處的資料作出一項研究，並於昨日發表報告，發現該聯網，特別是油尖旺區出現普通科門診名額不足、專科門診服務供應不穩及輪候時間過長等問題。報告建議醫管局應推行全面計劃，包括盡快增加醫護人員數目，以縮短專科門診及普通科門診服務的輪候時間。

醫管局九龍中聯網服務範圍包括油尖旺區、黃大仙區及九龍城區，統計處資料顯示2017年該三區合共超過116萬人口。

醫管局資料顯示，九龍中聯網現時共有13間普通科門診診所，於2016/17

年度及2017/18年度，分別有122萬人次及118萬人次就診。同期，專科門診則有118萬人次及119萬人次就診，且大部分專科就診人次均有上升趨勢。

眼科新症排112周

報告指出，九龍中聯網的耳鼻喉科及婦科的緊急新症最長需輪候5星期或以上，是醫管局7個聯網中最長；其中耳鼻喉科及眼科的穩定新症最長輪候時間更多達94星期及112星期，同屬7個聯網中最長。

醫管局近年為了減少普通科與專科門診服務的輪候時間，於各區有不少的重建工程及合作計劃。

惟陸頌雄及李文傑卻指出，油麻地專科診所雖計劃於2020年至2026年間增加專科門診服務，但2024年廣華醫院與伊利沙伯醫院的專科門診將同時停止服務，希望醫管局能提供妥善解決方法。

另外，油尖旺區只有33.3萬人口，為九龍中聯網內三區最少，但報告指該區普通科門診的就診人次比九龍城區更高，診症名額卻為三區中最少。

報告並指，現時各區市民均可透過「普通科門診電話預約服務」跨區預約門診，惟醫管局資料顯示，2015/16年度及2016/17年度九龍中聯網內其他區病人數目比例達29%，較其他6個聯網高。

陸頌雄及李文傑表示，有油尖旺區居民為了避免電話預約系統繁忙的情況，會選擇使用廣華醫院的急症服務作為普通科診症使用，但這不單會加重急症室的壓力，更會影響急症服務的輪候時間。

報告建議醫管局增加九龍中聯網普通科門診長者預約專簽名額及擴大普通科門診公私營協作計劃。陸頌雄及李文傑促請醫管局盡快增加醫護人員數目，以縮短輪候時間。

4年走訪全港約1,000間安老及殘疾者院舍，預料可惠及約8萬人次。

另外，入境處截至上周六已為超過66萬名市民辦理換證手續，並有約56萬人已領取新的智能身份證。入境處現正為1966年至1967年出生的市民辦理換證，他們需在下月26日或之前親身到任何一間換證中心辦理手續，換證時並可攜同最多兩名65歲或以上的親友一同前往換證。

公屋供應恐「斷崖式」下跌

香港文匯報訊（記者 文森）香港公營房屋求過於供的問題加劇，有房委會委員推算未來4個財政年度，公營房屋的供應缺口高達8,700個單位，供應量或出現「斷崖式」下跌，建議政府把更多私樓地轉作發展公營房屋，及讓市區重建局興建資助出售房屋等。運輸及房屋局局長陳帆表示，政府會盡力覓地，加快興建公營房屋，亦會與非牟利組織合作提供更多過渡性房屋等。

房委會昨日舉行周年特別會議，多名委員在會上反映公營房屋供應量仍不足。委員之一、民建聯立法會議員柯創盛指出，公營房屋供應量大「滯後」的問題最令人關注及憂慮。

他表示，未來5年公營房屋單位的總供應量僅10.08萬間，平均每年約兩萬間，較長遠房屋策略每年平均興建3.15萬間的供應目標減少36%。尤其是出租公屋及綠置居的供應量，除於2018/19年度勉強達標，之後4個年度均出現「斷崖式下跌」，供應缺口由5,600個至8,700個不等，可預見公屋輪候時間將有長無短，居屋將繼續「爆」額認購。

柯創盛倡撥私樓熟地建公屋

他認為，政府必須作出應對，建議改撥更多私樓熟地以興建公營房屋；為輪候公屋超過3年的合資格人士提供租金津貼；推出針對基層的租金管理制度；興建公共房屋時做好社區配套，讓社區增值，達至雙贏。

另一委員、社聯行政總裁蔡海偉表示，市建局公佈未來5年的重建計劃，當中並不包括任何資助房屋，但他認為政府需回應公營房屋供應不足問題，建議政府及房委會與市建局商討，將部分項目轉為資助出售房屋或公共出租公屋，增加公營房屋供應。

委員之一、公屋聯會總幹事招國偉認為，政府可研究在一些不盡用地積比率的舊屋邨內，興建撥作綠置居用途的「插針樓」，把部分比例的單位優先讓當邨居民選購，此舉或具一定吸引力，從而騰空更多公屋單位。

陳帆：盡力覓地速建公屋

身兼房委會主席的運輸及房屋局局長陳帆在會後表示，未來數年房屋供應會出現短缺，政府會盡力覓地，加快興建公營房屋，亦會與非牟利組織合作，提供更多過渡性房屋等。

他又指，房委會正對公共出租屋邨進行研究，檢討屋邨的地積比率是否用盡，以及是否有空間加建或改造。在考慮興建一些「插針式」的「綠置居」樓宇時，會了解現有住戶的居住環境、通風及整體交通安排，視乎實際情況才可作出決定。

被問到會否擔心反修訂《逃犯條例》遊行會影響香港樓市，陳帆認為，樓市的轉變視乎很多因素，例如供應及需求、市民置業意慾、香港及環球經濟影響等，相信與遊行未必有關，政府會緊密關注房屋供應及整體樓市發展。

半數鋼筋未駁妥 禮頓照「灌石屎」

沙中線紅磡站擴建部分及其鄰近建造工程調查委員會第二部分聆訊昨日繼續，總承建商禮頓的3名證人已完成作供。代表政府律師庭上展示一張「檢查及測量申請表格」（RISC Form），顯示港鐵曾明確指出紅磡站列車停放處部分位置的鋼筋接駁情況，認為施工質量未達標準，有一半鋼筋未接駁妥當，需要修復，但禮頓未修復問題，就於該處進行了落石屎工序。時任禮頓地盤主管梁智勇作供時指，由於港鐵及後未有發出合格通知書，所以他沒有跟進。

政府代表律師彭禧雯於庭上展示一封2017年6月30日，由港鐵發給梁智勇的電郵，內容指紅磡站有列車停放處的一個位置，有八成鋼筋未接駁妥當，但禮頓未修復問題就灌石屎。

梁智勇回應說，最初因正在放假未有留意電郵，發現後曾向負責工程師了解，對方稱有要求扎鐵分判商先修復，但由於溝通出現問題，最終扎鐵未有動工，就已灌注石屎。律師追問梁智勇是否接受解釋，他表示接受。

彭禧雯又展示列車停放處該位置的RISC表格，明確顯示提到有螺絲帽未接駁妥當，亦表明港鐵不批准開展下一步工序。梁智勇表示，RISC表格會發到禮頓負責質量監測的部門，而該部門無要求跟進。他並稱，最初以為港鐵會就事件發出不合格通知書，惟對方最後沒有這樣做，而自己亦「太忙」故再無跟進。

無收不合格書 認為毋須修復

梁智勇續指，以自己理解「港鐵無發不合格通知書，就代表毋須修復」，並承認無採取任何補救措施。

聆訊另一個關注點是有RISC表格缺失的問題。梁智勇負責確保表格準時提交，他承認曾欠交一份表格，不過他認為當時問題不算嚴重，工作焦點是進度問題。另一名時任禮頓高級工程師楊嘉倫亦有欠交RISC表格，66份中欠交27份，他作供時表示，無印象曾有人勸促自己提交表格。

時任禮頓見習工程師蔡家俊則指，由於工程期間有3名同事辭職，令他工作量大增，無暇發出RISC表格。

另外，每批送到地盤的鋼筋，都需抽樣經香港實驗室認可計劃的實驗室檢驗，不過楊嘉倫承認，其負責的位置有兩批鋼筋沒有檢驗。他表示，工人一般不會使用未檢驗的鋼筋，但「唔完全排除呢個可能」。

■香港文匯報記者 文森



■本港醫學界整合臨床經驗，訂立專屬港人的「肝癌分期系統」令患者獲得更適切治療。部分擴散性肝癌患者的腫瘤縮小並有效控制病情，延長存活期。

醫界建港人專用肝癌分期系統

香港文匯報訊（記者 文森）鑑於本港與外國的肝癌成因、分期系統與治療考慮不同，本港醫學界整合臨床經驗，訂立專屬港人的「肝癌分期系統」令患者獲得更適切治療。本港醫學團隊度身訂造的治療方案奏效，部分擴散性肝癌患者的腫瘤縮小並有效控制病情，延長晚期患者的存活期。

改善分類 延長存活期

港大醫學院外科科學臨床副教授張丹圖表示，本港患者人數雖然較外國城市多，但國際間普遍使用的「巴塞隆納臨床肝癌分期系統」未必完全適合本港患者。

為令本港患者獲得更適切的治療，本

港14名來自兩間醫學院、5間公立醫院、橫跨不同專科的醫生，根據他們多年臨床應用經驗，制訂專為香港肝癌患者而設的「共識聲明」，為患者度身訂造治療方案，該建議已獲刊登於國際醫學期刊《肝癌》。

一項分析3,856名香港肝癌患者的研究顯示，本港肝癌分期系統比巴塞隆納分期系統更能有效將中及晚期患者分類，找出可接受更進取治療的患者，這些患者的存活情況更為可觀。

張丹圖解釋，本港患者確診時大多已不能切除腫瘤，需以其他方式治療肝癌，包括局部治療（如局部消融、肝癌經動脈化療栓塞術、經肝動脈放射性栓塞治療等）、化療、標靶藥物，以及近

年引入的免疫治療。當中化療已不適用於晚期肝癌患者，而部分局部治療有助縮小腫瘤，整體存活期中位數逾一年；標靶治療的反應率約2%至23%，整體存活期中位數由6.5個月至14個月。

至於免疫治療則是利用藥物重啟人體免疫細胞對抗癌細胞的功能。港大醫學院內科學系臨床副教授邱宗祥解釋，免疫系統需要使用「檢查點」啟動免疫反應，但癌細胞卻可避開「檢查點」，令免疫反應未有被啟動。免疫治療藥物則是針對這些「檢查點」，例如針對PD-1的免疫「檢查點」抑制劑，便能重啟免疫細胞的辨識功能，增強免疫系統對癌細胞的對抗性，從而攻擊癌細胞，得以縮小腫瘤或減慢其生長。