

「改革力度不足 民困未見曙光」--- 香港社區組織協會回應 2024 年施政報告新聞稿

行政長官李家超今日（10月16日）公佈上任後第三份施政報告。一如《施政報告》標題：「齊改革同發展 惠民生建未來」所言，特首引述二十屆三中全會審議通過《中共中央關於進一步全面深化改革、推進中國式現代化的決定》，指出要充分發揮「一國兩制」制度優勢，鞏固提升香港在各中心的國際地位，尤其集中討論如何令香港成為國際高端人才集聚高地、健全香港在國家對外開放中的作用，以及深化粵港澳大灣區合作等，以求更好地發展香港，改善民生。各項改革均值得肯定，惟改革力度不足，惠民措施未到位，對基層市民生活難以有顯著改善。現就各政策回應如下：

1. 規管劏房未定人均面積 定義待進一步完善

房屋及土地供應一直是公眾最為關注的問題。本會歡迎當局立法規管劏房，體現政府處理劏房問題的決心，根據 2021 年租管小組的劏房統計資料¹，2020 年全港有 100,943 個劏房單位，共有 226,340 個住戶，當中兩成(21.3%)即合共約 21,500 個面積少於 7 平方米的劏房單位，連同兩成(19.1%)沒有獨立廁所和沒有窗(1.7%)的單位，因應不少單位或重疊計算，估計約近三成劏房單位(即 3 萬多個)需要整改。若以住戶中位數 2 人估算，約有逾 6 萬名劏房居民直接受新的規管制度影響。

當局建議日後規管後，合規的「簡樸房」標準包括：必須有窗、有獨立廁所、面積不少於 8 平方米等；然而，若扣除獨立廁所(最少約 1.5 平方米)，其他日常生活起居面積卻不足 7 平方米，並不符適切居所的標準。「簡樸」是描述質素和設備，而面積過細，就算如何合規，似乎也說不上是「簡樸」，而是過於「狹小」。再者，當局亦沒有建議訂立人均居住面積的要求，若果住戶人數多於 1 人，「簡樸房」居住面積將更為狹窄。因此，當局應逐步提高「簡樸房」的面積，並引入人均居住面積的規定(例如：2 人住戶居住面積不少於 12.5 平方米)。此外，「簡樸房」必須有窗的標準，亦必須是可以打開的窗，若窗戶是對著天井或內街，根本不能打開的，則不應計算入符合標準。

2. 寬免安置需增租金支援 無消滅「籠屋」香港之恥

當局建議取締不合乎規格的劏房設立「寬限期」亦可取，避免租戶即時被迫遷。當局應儘快公佈改裝「寬限期」的詳情，並提及一旦劏房仍不合規，當局如何處理受影響居民的住屋需要。事實上，劏房居民最擔心是安置的問題，因此當局必須做好安置配套，其中一項可以是安置至過渡性房屋、簡約公屋、中轉屋、甚或市建局等的重建單位，並成立社工隊協助安置，確保居民不會無家可歸。

由於規管劏房後，不少經營劏房的業主，為符合劏房規定，經營成本將增加，但「羊毛出在羊身上」，最終成本會轉嫁至租客身上。目前政府有為居於不適切居所、且輪候公屋滿三年的私樓住戶設立「現金津貼試行計劃」。為此，當局應考慮增加計劃的津貼額，受惠對象亦應放寬至輪候公屋的非長者單者人士，並將現金津貼計劃恆常化，避免租戶因租金上升而未能承擔增加了的租金。因應立法規管後劏房租金有機會上調，當局應儘快研究立法規管起始租金。此外，「籠屋」一直被視為香港之恥，目前仍有逾五千人居於籠屋、床位等不適切居所，早早應被取締，然而，施政報告只提及如何處理劏房，並無提及取消籠屋措施，告別籠屋無期，令人遺憾。

3. 簡述人工島進度 未保十年後土地供應

在土地供應方面，雖然當局表示未來十年由政府主導的項目中，可提供作發展的土地（即「熟地」）達約 3,000 公頃，然而，施政報告並未有詳細著墨闡述十年以後(2034 年以後)的土地供應。報告表示，「政府會穩慎推展交椅洲人工島建設，年底前啟動項目填海部分的環評程序，目標在明年完成審批工作。相關詳細工程設計今年內會開展。」似乎並未有處理中長期的土地供應。當局應加快落實開展交椅洲人

¹ 「劏房」租務管制研究工作小組報告（2021 年 3 月）運輸及房屋局「劏房」租務管制研究工作小組
https://www.hb.gov.hk/tc/contact/housing/studyOnTenancyControl_Report.pdf

工島的填海工程，確保未來有充足的土地供應。

4. 著眼高新人才發展經濟 未助基層就業及檢討外勞政策

為回應中央對香港成為高端人才的期許，當局建議優化高才通計劃名額，以及優化新資本投資者計劃，並大力發展創科，然而，在發展創科經濟之餘，政府並未有提及新經濟產業如何令基層勞工受惠，相反，在發展金融、創科及低空經濟之時，不少基層工種亦隨之而被取代，施政報告亦未有交代如何處理。至於近兩年無上限輸入外勞的政策，已令基層勞工受到影響。當局應儘快檢討各行業人力短缺的數目，訂立輸入外勞配額，減低外勞對本地就業市場帶來的沖擊。

5. 醫療服務少修少改 服務質和量亟待提升

本會歡迎當局繼續發展基層醫療，惟發展步伐有待加快。例如：目前「慢性疾病共同治理先導計劃」的檢測範疇，由目前檢測血糖、血壓，擴展至血脂；當局應進一步擴至慢性疾病和可預防疾病的檢測。另外，本會歡迎當局設立社區藥房計劃，並制訂社區藥物名冊，由於各區長者及長期病患人手數目各異，當局應針對社區人口特徵進行規劃，在長者和長期病患人口較多的社區，開設更多的社區藥房。此外，施政報告至今仍未有交代公共醫療收費檢討的結果，令一眾基層市民和長期病患者擔心使用醫療服務上的經濟負擔；本會促請局方儘快就醫療收費展開公眾諮詢。在精神健康方面，當局宣佈設立「精神復元人士過渡支援服務隊」，支援輪候中途宿舍服務的離院人士，惟服務對象應包括社區內的復元人士。此外，社署亦會增設精神健康綜合社區中心，惟社工與復元人士的人手比例仍非常緊拙，平均一名社工須處理七、八十個個案，因此需要大力增聘人手。

此外，施政報告建議政府會全方位提升香港臨床試驗能力及推動創新生物醫藥成果轉化，包括：支持在香港進行先進生物醫藥技術研發、臨床試驗及應用，吸引全球頂尖創新企業和研發機構落戶香港。由於新藥物價格或非常高昂，當局須確保新藥物價格屬市民大眾可負擔的水平，或設立相應的藥物資助計劃，容讓基層市民可使用相關藥物。

6. 精準扶貧未見新猷 貧窮線繼續無影蹤

在處理貧窮問題方面，現屆政府強調精準扶貧，並識別單親、劏房戶和長者為目標群組，惟施政報告中一再重提現有扶貧項目，包括：「共創明『Teen』計劃」、「社區客廳試行計劃」、「優化「在校課後託管服務計劃」及資助綜合社會保障援助（綜援）長者入住廣東省安老院，然而，仍只提及增加服務名額，並未有提及分析貧窮社群。當局應重設貧窮線，全面檢討本港的貧窮狀況和各項扶貧措施的成效。除上述三個貧窮群組外，精準扶貧政策亦應涵蓋其他貧窮群組（例如：殘疾人士、危疾重疾人士、少數族裔、新移民家庭等等）。除住戶特徵、就業及收入情況、受惠於政府現金福利的情況、居住環境、租金負擔、撫養負擔及其他等面向以外，當局更應針對各扶貧面向訂定相應的扶貧績效指標（即扶貧「KPI」）。

7. 未完善青少年精神健康支援 無將應急機制恆常化

在加強支援兒童及青少年精神健康方面，施政報告宣佈只延續及優化學校為本的三層應急試行機制，並推出高中及初小的「精神健康素養」資源套，以及青少年情緒健康即時網上支援平台，然而，機制只適用於中學生，卻未適用於小學學童。政府應將機制恆常化，並將協助學童對象由目前中學生，擴展至小學學童。除了增加資源協助全港各中小學推行《4Rs 精神健康約章》，更應全面檢視疫後學童壓力來源，包括：檢視現行課程內容及考測安排，讓學童能平衡學習與成長需要健康成長。

8. 有觸及照顧者支援 未增長者暫託服務名額

本會歡迎當局提出研究設立護老者和殘疾人士照顧者資料庫，以識別高風險個案，及早介入支援，然而，施政報告並未有提及如何改善長者暫託服務，事實上，年老或殘疾照顧者最需要的是長者/殘疾人士的緊急暫託服務，去年施政報告曾提出在三百多所院舍的空置床位作為暫託服務，所提出數目遠遠趕不上需求，早前提及考慮使用各社區內的青少年服務中心部份時段提供長者暫託服務亦未有影蹤，似乎未有急市民所急，令人失望。當局應深化長者社區照顧服務需要規劃，涵蓋暫託服務需求評估，善用社區現有場地增加暫託宿位，並為有經濟困難的照顧者提供暫託服務費用減免。此外，現有領取綜援及傷殘津貼的照顧者仍然未能申領照顧者津貼，當局應檢討在綜援及傷殘津貼內，增設照顧開支津貼。

香港社區組織協會 謹啟

二零二四年十月十六日