



逾半人撐「安心」紅黃碼實名制

調查指市民對措施傾向正面 望有助復常通關

特區政府研究「安心出行」應用程式引入「紅黃碼」，限制新冠肺炎確診者和入境人士到表列處所，但同時將放寬入境者在指定酒店的檢疫日數。有調查顯示，超過半數受訪市民對有關措施持正面態度，而近半受訪者預計香港將有新一波疫情，五成半人亦擔心自己或家人受感染，故傾向維持學校師生每日快測、圍封強檢及入住指定隔離設施，並贊成「安心出行」實名制和引入「紅黃碼」，並限制「黃碼」的入境人士到食肆等處所。



■市民進入表列處所須掃「安心出行」。

資料圖片

新青年論壇日前以電話訪問 548 名市民，結果顯示有 49.8% 受訪者擔憂香港將有新一波嚴重疫情，即達每天染疫死亡個案逾百人的嚴重程度，而 55.1% 受訪者擔心自己或家人染疫，較該組織上月底進行同類民調時的 46.7% 擔心染疫有顯著上升。新青年論壇認為隨着確診數字持續向上，市民擔憂的情緒亦因而增加，因此高達 68.2% 傾向支持學校師生繼續每日快測，減低病毒在校園大規模傳播機會；62.8% 亦支持政府繼續現行的圍封強檢行動。

調查並顯示，分別有 56% 及 56.5% 受訪者支持「安心出行」實名制和引入「紅黃碼」。新青年論壇顧問陳偉強估計，市民對措施傾向正面，是擔憂本港醫療設施再次崩潰，令政府無法應對疫情，加上有關措施有助連接內地措施，讓內地與香港有機會恢復正常通關。調查亦指出，「安心出行」程式已連結新冠疫苗接種紀錄，具部分實名制功能，加上程式至今未有任何洩露私隱事故，增加市民對實名制的信心

心和接受程度。

逾六成支持限「黃碼」入食肆

62% 受訪者傾向支持限制「黃碼」人士進入食肆，而對於有建議認為「黃碼」適用範圍擴闊至確診人士的密切接觸者，則有 55.8% 受訪者表示支持，顯示較多市民傾向支持進一步限制「黃碼」人士活動範圍。

陳偉強促政府列明密切接觸者的定義，如是否只限於同住家人，冀政府做到有效防疫，亦不會過分擾民。

放寬抵港人士檢疫安排方面，37.4% 受訪者支持「4+2」方案，即 4 天酒店及 2 天家居隔離檢疫，較「5+2」方案的 29.5% 支持率為高。新青年論壇指無論哪個方案，市民也傾向支持縮短酒店檢疫日數，有關

做法也有助檢疫酒店流轉，紓緩酒店房間緊張問題，若配合「安心出行」「紅黃碼」，並嚴厲執法，確保高風險場所嚴格遵從防疫規定和指示，嚴格限制入境家居隔離人士的活動範圍，相信能有效「外防輸入」，阻礙社區傳播。

對於香港與內地恢復免檢疫正常通關，新青年論壇召集人鄧詠駿則建議特區政府引入內地防疫專家小組，加強與深圳的溝通，以加快與內地恢復正常通關。

另外，對於政府研究縮短入境人士酒店檢疫期，醫學會傳染病顧問委員會聯席主席曾祈殷昨在另一場合認為，縮短酒店隔離日子的方案可行，但條件是不能減少核酸測試，甚至要增加核酸檢測次數，並要確保檢測結果夠快，才能防止潛在感染者將病毒傳播到社區。

公院急症室外展醫護一周兩檢

本港昨日新增 4,634 宗新冠肺炎確診個案，當中 4,455 宗為本地病例，再有一名 82 歲長期病患離世，他並未有接種新冠疫苗，本身有糖尿病、血壓高和脂肪肝，屬長期病患。患者上周一（7 月 25 日）因頭痛及輕微咳嗽到普通科門診求醫，經深喉唾液證實受感染，至上周五（7 月 29 日）再發燒及咳嗽，而其病情惡化，併發肝衰竭及腎衰竭，延至前日不治。

隨着疫情反彈，入院及危重病人持續增加。醫院管理局總行政經理（醫療成效及科技管理）關慧敏昨日在疫情簡報會上表示，至昨日留醫人數增至 1,494 人，當中 181 人為新增患者。危殆病人則新增 6 名，令總數增至 21 人，當中包括早前染疫的 22 個月女嬰，仍在東區醫院兒科深切治療部留醫，關慧敏表示醫療團隊會繼續監察女嬰情況以作出治療。

另外，仁濟醫院及屯門醫院均有一名病人經入院篩查證實染疫，合共 4 名病人及員工被列為密切接觸者，有關病房已安排徹底清潔消毒。關慧敏表示已採取多項措施應對院內感染問題，除病人入院第一及第三日要進行核酸檢測，之前部分處理高危病人的醫護人員除維持每日快測外，已增加一周兩次核酸檢測，有關安排會進一步擴展至其他病房。

她透露，本周開始，急症室及外展的醫護人員也同樣要在每日快測以外，增加一周兩次核酸檢測的要求，而醫管局會檢視有關措施的成效，未來繼續進一步擴大安排適用的範圍。



■急症室醫護常接觸確診者屬高危前線。資料圖片

勞福局要做實事

MIRROR 在紅館舉行第四場演唱會期間有大屏幕墮下，令人感到非常意外和震驚，主辦機構責無旁貸。警方有需要徹底調查，如果涉及疏忽，必須嚴格問責。

事件發生後，香港政府整個高層包括特首、文體旅局局長和勞福局局長都紛紛表態，責成有關方面查證處理，兩名副局立即去到紅館了解事件。

姑勿論事件嚴重性及是否涉及重大公眾利益，官員關心市民所關注的事是很有需要的，也是貼地的做法。不過，既然要做，就要用心

做，要有連貫性，才能擺脫「做騷」之嫌。

就在一個月前，港島發生吊船意外，兩名工人當場身亡。涉及兩條人命的工業意外，讓各方十分關注勞工條例規管似有疏漏，但整件事中卻見不到勞福局主要官員到場了解及視察，反而今次 MIRROR 演唱會舞蹈員受傷，引起一眾官員關注度的這種反差，到底是出於什麼原因呢？是因為他們也是「鏡粉」，或者是因特首第一時間關注因而也要關心呢？

無論是舞蹈員或吊船技工都是打工仔女，局長都必須給予關心，做實事不能只追求傳媒效果。

醫學會支持 3 歲以下幼童接種

因應全球兒童和青少年的新冠感染率不斷上升，衛生防護中心轄下的聯合科學委員會，今日開會討論降低新冠疫苗接種年齡至 3 歲以下幼童。香港醫學會昨日表示，支持讓 6 個月至 3 歲幼童打針，認為已有臨床數據支持安全性。有兒科醫生亦指，普遍兒科醫生都支持，因自 Omicron 變種病毒爆發，多了幼童染疫後，患上急性壞死性腦炎，認為接種可增加對幼童的保障。

冀政府及醫學團體加強解說

香港醫學會會長鄭志文表示，美國疾病控制和預防中心，在 6 月中已通過緊急法案，讓 6 個月至 5 歲幼童接種新冠疫苗，至今未有嚴重事故，他希望市民相信科學，「我們成人都可以接種，都應該要相信科學。」不過

他提到，美國也有不少家長未讓子女打針，主要是擔心「疫苗產生嚴重副作用」，他形容有關看法偏頗，因此香港若通過建議，政府及醫學團體應加強解說工作。

同場的傳染病顧問委員會聯席主席暨兒科專科醫生陳以誠表示，幼童一旦感染新冠病毒就會很危險，「多了小朋友出現急性壞死性腦炎，之前已經有 3 個幼童肯定是這個原因去世。」普遍兒科醫生支持降低接種年齡，估計委員會會通過放寬接種年齡的決定。

至於幼童打針與還是復必泰疫苗，醫學會指須由聯合科學委員會決定，不過接種劑量或須調整。陳以誠認為，幼童接種滅活疫苗與成人的劑量相同，不過接種復必泰則需要減少劑量，避免出現心肌炎。

絕章

陳婉嫻
工聯會會務顧問