

# 香港當前抗疫應把握好「四對關係」



點擊  
香江

屠海鳴

特區政府日前公布了本港若干防疫措施，引發坊間議論頗多。的確，香港當前的疫情十分複雜：一方面，每日確診個案從高峰期的逾5萬回落到逾1萬，有明顯變化；另一方面，每日染疫死亡人數仍逾百人，病死率居高不下，令人揪心！同時，除了中國內地之外，全球大部分國家都放鬆了疫情管控。在這種大背景下，對香港疫情怎麼看？香港當前抗疫怎麼辦？

顯然，香港疫情仍處於高位平台期，不可掉以輕心！同時，應看到香港抗疫的複雜性，不能「只見樹木，不見森林」，更不能「躺平」，要綜合算好生命賬、民生賬、總體賬，以戰略思維、辯證思維來謀劃當前抗疫工作，重點把握好以下「四對關係」。

## 「堅定方向」與「靈活應變」

從宏觀看，香港抗疫必須堅持「動態清零」，這個方向不能變。原因有二：第一，香港的抗疫方向必須與國家一致，因為香港這個「小局」與國家的「大局」密切相關，香港第五波疫情爆發就引發了深圳和東莞的疫情，決不能重蹈覆轍。第二，香港不能承受「死亡之痛」。第五波疫情爆發前，沒有人預測香港因疫病死亡人數會超過6000人，但現在這個數字仍在不斷增加。如果放

棄「動態清零」，出現第六波、第七波疫情，又有大批長者、弱者離世，是香港不能承受的，是香港廣大居民不願看到的，那也是對香港這個現代化城市、文明城市的極大諷刺。

從微觀看，在堅持「動態清零」大方向不變的前提下，抗疫的各個階段可以採取靈活措施，應按照「輕、重、緩、急」四個字靈活調整抗疫策略。比如，截至昨日，本港確診病例超過108萬，由於檢測能力不足，實際感染人數可能是這個數字的兩三倍。這個時候進行全民檢測，意義不大。反而，把大部分資源集中在重症患者身上，及時挽救他們的生命，更有實際意義。這就體現了靈活性。

## 「三減三重」與「全民檢測」

「暫緩全民檢測」並非「不做全民檢測」，而是延期，目的也是為了集中精力做好當前的重點工作：「三減三重」。

奧密克戎 (Omicron) 病毒的特點是毒性小、傳播力強、病死率低，但在香港卻表現出病死率較高的狀況。正是立足這個實際，在內地專家組的指導下，特區政府採取了「三減三重一優先四集中」的策略。「三減」即減少死亡、減少重症、減少感染；「三重」即重點人群、重點機構、重點區域採取精準有力措施；「一優先」即優先救治長者；「四集中」指集中專家、集中患者、集中資源、集中救治。這是近期必

府應把握好「對內通關」與「對外通關」的關係。

首先，「通內地」重於「通海外」。且不說香港與內地封關至今，令無數家庭咫尺天涯、不能團圓帶來的痛苦，僅從經濟和民生角度看，香港與內地的密切程度遠高於上述9國，特別是香港的生活物資、包括淡水资源都由內地供應，香港要獲得內地支持、要積極參與粵港澳大灣區建設，都應把「通內地」作為首項選擇。

其次，先「通海外」不利於「通內地」。去年，香港和內地專家組進行了多輪磋商，就通關問題接近達成一致意見，誰料第五波疫情爆發，打亂了計劃。那時，香港連續數月無新增病例，通關的基本條件尚好。但現在的香港，不知何日才能實現「清零」，而如果優先「通海外」，本土雖然「清零」，輸入源源不斷，香港仍然是充滿風險之地，與內地的通關將遙遙無期。

## 「謀近」與「謀遠」

醫管局主席范鴻齡日前接受中新社記者專訪，當記者問及香港抗疫教訓時，他坦言：「如果當時大力推高接種率，特別是加強對院舍長者的保護，可能可以減少第五波疫情死亡人數。」此言道出了「香港之痛」！

那麼，當初為什麼沒有大力推廣疫苗接種呢？說白了，還是缺乏長遠考慮。市民接種願望不高，醫療機構普及抗疫知識做得不夠；還有部分心懷叵測

之人「借疫還魂」，抹黑內地的疫苗質量不好、副作用大。這一切，導致了香港在疫苗接種上「集體近視」。

用戰時思維來謀劃抗疫，既要考慮到這是一場阻擊戰，也要考慮到這是一場持久戰。必須把握好「謀近」與「謀遠」的關係。「謀近」，就是解決燃眉之急。「謀遠」就是要考慮到可能發生的各種情況，提前做好準備。

全國政協副主席、中央港澳工作領導小組常務副組長、國務院港澳辦主任夏寶龍日前在援港抗疫工作第九次協調會上指出，要圍繞「三減三重一優先」的工作重點有序鋪排下一階段工作，特別是發揮好援港醫療隊的作用、提高方艙醫院等隔離檢疫設施使用率、加快中央援港物資發放節奏和發揮中醫藥的作用。夏副主席的這一要求，正正指出了當前香港抗疫重點和難點；香港應在重點上着力，在難點上突破。

香港當前抗疫，既要考慮到自身是「一盤棋」，更要考慮到香港「這盤棋」也是全國「一盤棋」中的一部分。如此，才能把握好以上「四對關係」，以最小成本贏得最大實效。

（本文作者為港區全國政協委員，香港新時代發展智庫主席，暨南大學「一國兩制」與基本法研究院副院長、客座教授）

註：《大公報》獨家發表，如有轉載，請註明出處。

# 45歲印傭染疫 病發三日離世

衛生署：確診數字高位徘徊 切勿放鬆防反彈



▲衛生防護中心表示確診數字仍在高位徘徊，顯示社區仍然有持續傳播，呼籲公眾切勿放鬆防疫。

◀一名45歲的確診印傭，發病後短短三日便離世。圖為去年5月政府在多區設立流動採樣站為全港外傭進行檢測。

【大公報訊】記者邵穎報道：為達至「三減」目標，本港抗疫工作採取分層分流治療策略，按照確診患者病況，分為五層治療，危殆及嚴重患者需送入醫管局定點醫院、公立醫院改裝病房，涉及提供約11500張病床，已收治約9000名病人，使用率超過八成。醫院管理局表示，公院急症室現時做到「床等人」。

醫管局質素及安全總監鍾健禮表示，新冠肺炎對未接種疫苗的長者而言，是極嚴重的疾病，80歲以上未打針長者若感染，是「六個有一個」。早前安老院舍爆疫，急症室有約1500名病人等待入院，其中四至五成病人需吸氧，九成病人年齡70歲以上，不過，現時急症室已能實現「床等人」，基本無滯留。

## 定點醫院免院內感染

醫管局行政總裁高拔陞昨日在抗疫記者會表示，急症室等候入院情況最嚴重時，曾有1000多至2000人，伊利沙伯醫院曾有300多至400多病人等候入院。現時情況大幅改善，昨日早上各急症室整體等候超過12小時的病人少於100人，伊院等候入院病人量只有單位數。

醫管局現有六間定點醫院，包括伊院、天水圍醫院、北大嶼山醫院、東華三院馮堯敬醫院、靈實醫院、律敦治醫院。醫管局總行政經理（感染及應急事務）莊慧敏表示，定點醫院只接收新冠患者，有效避免院內感染，且無需進行接觸追蹤，病床使用率可觀。她說，在內地援港醫療隊協助下，亞博館新冠治療中心預計下周可增至收治450名患者。至於不適合居家隔離的輕症及無症狀患者，按其自理能力，分別安排到長者暫託中心及社區隔離設施。她表示，現時無可能做到前四波般，有無症狀都進行隔離。

## 分層分流劃分

病人情況	設施	治療及服務
第一層 危殆		深切治療
需住院 (病情嚴重、長者、長期病患)	六間定點醫院 其他公立醫院	隔離病床 呼吸支援 氧气治療 抗病毒藥物
第二層 較穩定	新冠治療中心 (亞博館)、北大嶼山醫院香港感染控制中心	新冠治療及護理
第三層 輕症、無病徵	社區治療設施、隔離酒店、長者暫託中心、亞博館社區隔離設施	政府跨部門管理、私營醫療系統支持
第四層 無明顯病徵、穩定	指定診所、居家隔離	社區醫療支援
第五層		資料來源：醫院管理局

本港昨日新增13074宗新冠確診，再多201名患者死亡，年齡介乎24至106歲。

至09%。不治患者包括一名45歲印傭，已接種兩劑復必泰疫苗，她自本月初開始發燒，翌日情況急轉直下送醫院搶救，由出現病徵到過身僅短短三日。

有外傭中介表示，印尼人大多信奉回教，不接受火化，疫情前若有印傭不幸離世，一般由僱傭公司和領事館協助處理後事。

大公報記者 賴振雄



## 疫情焦點

• 死亡率0.6%

• 再多201名患者死亡，年齡介乎24至106歲

• 新增13074宗確診（核酸檢測陽性5732宗、快速測試陽性7342宗）

• 第五波累計1088593宗陽性個案

• 再多3間安老院舍爆疫，共61人確診名員工染疫

資料來源：衛生防護中心、醫院管理局

## 疑刻意虛報快測陽性 個案交警方跟進

【大公報訊】衛生防護中心的快速測試陽性申報系統，覆檢發現第一宗懷疑刻意提供虛假資料個案，已轉交警方跟進，以考慮採取適當執法行動。衛生防護中心表示，至今已抽查近1.2萬名呈報陽性的人進行核酸覆核，抽查比率約為3%，當中170人覆檢結果呈陰性，被送往竹篙灣社區隔離設施進行觀察及測試。

### 170人覆核呈陰性 送竹篙灣觀察

政府表示，衛生防護中心在3月7日推出快速測試陽性申報系統，截至23日共收到390340宗有效呈報個案，完成初步申報者須在24小時內，經手機短訊的連結上載證明文件，方可被視為有效呈報個案。

案，並下載由衛生防護中心發出的隔離令或檢疫令。

衛生防護中心會以抽樣方式，要求經申報系統呈報陽性結果的人，接受核酸覆核測試。截至23日，已為11992人進行核酸覆核測試，當中170人覆核結果呈陰性，被送往竹篙灣社區隔離設施再進行觀察及測試。

政府呼籲所有快速測試陽性的人，及早如實申報，以便當局更準確掌握疫情、更精準地為較高風險患者提供適切和及時的支援，呈報資料亦可成為感染及康復的正式紀錄。政府正進行系統提升，讓康復者稍後經網上領取康復紀錄二維碼，加入疫苗接種紀錄二維碼內。