

香港當前抗疫應把握好「四對關係」

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



須牢牢把握的重點。

抓重點，但不能放棄難點。在香港做「全民檢測」很難。與內地相比，香港的社區組織較弱，市民接受核酸檢測的自覺性不高，還有許多技術性問題成為「攔路虎」。越是困難，越需要下大力氣提前做好「功課」。比如，有人不配合怎麼辦？應透過「緊急法」為「強檢」提供法律依據。又比如，「全民檢測」涉及的點位布置、防疫人員調配、送檢運輸、現場秩序維護等，都須提前做好準備，必要時也可以事先搞幾場演練。

「全民檢測」在疫情的「一頭一尾」很重要，已經錯過了「一頭」的最佳時機，就再也不能錯過「一尾」的最佳時機。未雨綢繆，確保「清零」清乾淨，不留尾巴。

「對內通關」與「對外通關」

特首日前宣布，自4月1日起將取消9個國家的禁飛令。這將是香港第五波疫情爆發採取「熔断」機制後，首次解禁，向「對外通關」邁出了關鍵一步。如果屆時香港疫情有明顯好轉，取消禁飛令未嘗不可，但從全局角度來看，政

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、包括淡水資源都由內地供應，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疫苗人數，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

本港昨日新增13074宗新冠確診，再多201名確診患者離世，死亡率升至0.6%。不治患者包括一名45歲印傭，已接種兩劑復必泰疫苗，她自本周初開始發燒，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。



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



新增確診個案只有一宗是外地輸入。單日新增確診總數已經連續6日低於兩萬宗，院舍感染情況維持於低單位數，昨日再多3間安老院舍有感染，涉61名院友及職員染疫。

衛生防護中心傳染病處首席醫生歐家榮表示，回顧過去7天平均數，確診數字持續於一萬多宗，仍在高位徘徊，未見下跌趨勢，顯示社區仍然有持續傳播，呼籲公眾切勿放鬆防疫，否則確診數字有機會反彈。

後事多由領事館協辦

離世患者則持續超過200人，死亡率進一步升至0.6%，以百萬人口計，繼續位列全球首位。新增的201名離世患者，年齡介乎24至106歲，較年輕死者之中，包括一名45歲印傭，本周一（21日）開始發燒、胃口差，周二昏迷不醒被送往廣華醫院，途中一度無呼吸、心跳，經搶救後恢復心跳。她於入院篩查發現快測陽性，病情持續轉差，本周三離世，個案轉介死因研究庭。

就有年輕患者發病3日便不治，醫管局總行政經理李立業呼籲，患者如果出現氣促、持續高燒、抽筋、精神錯亂，應盡早到醫院求診。他又提到，現時



▲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月政府在多區設流動採樣站為全港外傭進行檢測。

血庫量只足夠全港醫院3至4天使用，呼籲市民盡快捐血。

對於有確診印傭客死異鄉，得成僱傭董事總經理廖翠蘭表示難過，她說大部分印尼人信奉回教，不接受火化，疫情前如果不幸在港離世，一般由僱傭公司和印尼駐港領事館人員協助處理後事，僱主只要有為外傭購買勞工保險，保險金已足夠應付遺體送回家鄉的費用。由於外傭已過身，僱主毋須支付長期服務金，但一般會出於人道理由考慮給予恩恤金，由外傭公司轉交外傭家屬。

Delta病毒再現影蹤

另外，第五波疫情下的確診者絕大部分感染Omicron，不過，衛生防護中心抽檢發現，一名住在九龍灣德福花園的47歲女患者，帶有Delta病毒，經翻查紀錄，本港於本月至今僅發現兩宗Delta確診個案。

呼吸系統專科醫生梁子超表示，Delta的傳染力較Omicron低，但感染後的殺傷力較大，從未感染新冠病毒的人更要小心，而若曾感染Omicron的人，由於有交叉免疫反應，所以短期內對Delta病毒有一定免疫力。

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，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。

分層分流患者 急症室「床等人」

【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」。早前安老院舍爆發，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
第二層	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 氧氣治療 抗病毒藥物
第三層	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
第四層	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
第五層	無明顯病徵、穩定	指定診所、居家隔離	社區醫療支援

資料來源：醫院管理局