

全民檢測配合禁足 下定決心穩控疫情



香港新冠疫情海嘯式爆發，特區政府本月即將推行全民檢測。我們國家的抗疫實踐證明，全民檢測配合禁足令，是確保全民檢測發揮最大效用、切斷病毒傳播鏈的有效措施。香港市民飽受疫情困擾，全民檢測

配合禁足，已成香港主流民意。香港面對每日確診急增的危急處境，必須下定決心落實全民檢測配合禁足令，做足做好全民檢測配套預案，在中央的強力支持下，早日遏止疫情，穩定社會人心。

梁亮勝 全國政協外事委員會副主任

由國家衛健委疫情應對處置工作領導小組專家組組長梁萬年帶領的專家組一行5人前日抵港，這是至今來港最高級別的內地防疫專家，國家已先後派出3批專家到港。社會各界對特區政府在中央支援下，就做好全民檢測拿出有效應對方案戰勝疫情，充滿期待。

禁足減少人口流動切斷傳播鏈

據分析，按人口比例計算，香港確診22,200宗時，應等於美國日確診100萬宗。以近日日本港逾3萬宗日確診計算，按比例計已相當於美國日確診155萬宗，情況可以用「災難」來形容。現在，香港的溯源辦法已難以展開，只能讓醫院收治重症病人。如果此狀況繼續下去，

香港這座城市怎麼能承受得住？面對這種危急情況，唯一辦法是全民檢測配合全城禁足措施，才能有效遏止第五波迅速蔓延；一方面，全民強制檢測可發現感染個案，更容易找到一些症狀不明顯的病例，及時隔離；另一方面，以禁足大大減少人口流動，避免染疫者在社區繼續「流竄」，讓病毒擴散開去，以切斷傳播鏈。

有份參與中央援港的國家衛健委警政醫管局副局長李大川指出，全民檢測期間禁足，將人員流動減到最低，顯然是效果最理想的。國家衛健委疾控局一級巡視員賀青華表示，居家隔離一定要嚴格執行禁足令，才能夠從根本上把傳染源控制住。政府專家顧問、中大呼吸系統科講座教授許樹昌亦提到，若果現行社交距離措施未能遏止疫

情，應考慮封城一段時間。內地多個省市果斷實施封城禁足措施，疫情都能在短時間內遏止，內地防疫實踐經驗說明，全民檢測配合封城封區是行之有效的控疫手段，值得香港借鑒實施。

及早說明全民檢測要求步驟

香港市民已飽受疫情困擾，全民檢測配合禁足，已成社會主流共識。民建聯昨日公布的調查結果顯示，受訪的1.3萬多名市民中，有九成認為全民強檢要配合禁足。全民檢測已是背水一戰。如今在中央和內地同胞不遺餘力的支持下，本港的檢測力、隔離救治能力、物資和人手已有大幅改善，所需的場地也基本準備就緒。為確保全民檢測取得效果，特區政府須

就禁足和隔離救治等作出周密部署，不留後着，以「戰時思維」的決心一幹到底。

全民檢測配合禁足，是非常時期的非常手段。特區政府須明確目標，設定時間表，及早說明全民檢測的要求和步驟，讓市民熟悉檢測過程。同時，須切實用好中央援港建設的防疫措施和各種物資，不僅要做到檢測有序高效，也要確保及時隔離，救治到位，讓兩地醫護人員在相應崗位上發揮專業力量。禁足關係到整體社會的日常運作，更要做好資訊發放工作，參考內地和外國的封城禁足經驗，調動香港社團界的社會服務能量，處理市民禁足期間的飲食和藥物等基本需要，早作準備，務求全民檢測配合禁足的相關工作做足做好。

高效統籌資源 提升長者接種率

丁焯輝 香港福建商會理事長 思路研究會創會會長



香港第五波新冠疫情嚴峻，單日確診人數呈幾何級數上升。接種疫苗能夠有效降低重症及死亡率，是應對新冠疫情最有效的保護方式。長者是感染風險及死亡風險最高的群組，而第五波疫情死亡的確診者中，絕大多數都是未接種疫苗的長者。特區政府表示，從保護生命、健康的角度，長者是接種疫苗最優先的群組，因此，接下來必須有重點的調撥資源，全力確保長者接種疫苗。

長者接種疫苗降低死亡率

在此前的四波疫情中，安老院舍一直都是「重災區」。第五波疫情爆發至今已超過800名確診者死亡，當中絕大多數為院舍和居家長者。分析顯示，第五波疫情死亡個案中一度超九成屬未接種兩針疫苗，僅不到一成已接種兩針疫苗。80歲及以上人群死亡率最高，而且未接種兩劑疫苗者死亡率4.33%，已接種兩針者僅為0.27%，差距達16倍。

因應醫療資源緊張，特區政府日前推出「居安抗疫」計劃，要求輕症、無症狀及密切接觸者居家治療、隔離，但香港居住環境擠迫，同住家人的感染風險必將隨之上升，接種疫苗就更加重要。尤其長者抵抗力低，並且多患有長期病，一旦感染新冠病毒，極易出現嚴重併發症需要送院，甚至導致死亡。可見，接種疫苗不但可以保護長者自身的生命和健康，也有助降低醫療系統壓力。

早前已不只一名本港專家強調，打齊三針才能令疫苗發揮最有效的防護力；鍾南山院士亦指出，香港的長者必須接種第三針疫苗，才可以明顯降低死亡率。而不計剛剛開始接種的兒童群組，長者是香港接種率最低的人群，特別是80歲以上人群，兩針接種率剛過三成，超過五成未接種任何疫苗。

谷針措施需更靈活多樣

事實上，為方便長者接種新冠疫苗，特區政府早前已經推出面向院舍長者的外展接種計劃，以及在長者健康中心提供無需預約的即場接種服務等計劃，可是截至1月底仍然只有26%的院友接種疫苗。

因此必須調整策略，推出更靈活的措施為長者接種疫苗。

首先，長者本人或子女對疫苗的副作用一直有疑慮，是長者接種率低的主要原因之一。不過，現時疫情不同往日，已經直接威脅長者的生命，所以此時更要結合疫情的嚴峻程度進一步講解長者接種疫苗的重要性、安全性，必然更容易說服長者同意接種疫苗。

第二，要加大力量推動院舍外展接種計劃，令有意願接種疫苗的院友可以盡快接種。特區政府早前曾就院舍院友接種計劃推出加強措施，如長者經醫生評估認為適宜接種，將直接安排接種，除非本人清楚表達反對或子女書面反對。此加強措施不能成為高高掛起的願景，必須盡快推出時間表並且嚴格落實。

為長者提供上門接種服務

第三，不少長者行動不便，難以外出接種疫苗。倘定要外出接種，或需要多人協助、照顧，又很容易造成多人聚集，增加病毒傳播風險。因此，要在持續推動原有計劃的前提下，為長者進一步提供靈活多樣的疫苗接種服務。比如可以推出家中「疫苗上門」服務，向行動不便及居住在偏遠地區的長者提供家中上門接種服務。

第四，醫護人手現時已經極為緊張，就更應該高效統籌資源，令有限的資源優先向最需要的群組傾斜。比如很多私家醫生願意參與疫苗接種計劃，接下來要高效統籌，令這些私家醫生充分參與為長者接種疫苗。與此同時，也要考慮從社區接種中心、長者健康中心和醫療機構協調人手，為長者提供上門接種服務。

面對前所未有的疫情，香港醫療資源及隔離設施已不堪重負，提升疫苗接種率是減輕醫療系統壓力、盡快控制疫情蔓延最有效的手段。但是香港整體疫苗接種率距離形成足夠的群體防護仍有不小的差距，除長者群組之外，兒童群組接種率同樣亟待提升；疫苗接種預約現時處處爆滿，一般成年人接種動輒候近一個月。特區政府應該儘快定下策略性目標，高效利用資源，令疫苗接種速度比病毒蔓延速度更快，才能為有效控制疫情贏得時間。

社區隔離中西結合循證醫療(上)

黃譚智媛 香港大學醫學院榮譽教授 前醫院管理局行政總裁 前瑪麗醫院行政總監

2020年，新冠疫情在武漢蔓延，內地以76天克服萬難，徹底解封，抗疫成功的關鍵因素在於建設了方艙醫院及全國各省市的醫護隊援助。當時武漢建設了16家方艙醫院，運作了35天，收治了超過1.2萬名輕症患者或四分一「新冠」確診患者；來自全國94支醫療隊、8,000多名醫護人員馳援方艙醫院。現在香港疫情告急，公共醫療服務已不能應付病人，香港也在內地支援下建設方艙醫院，首間方艙醫院已落成，內地各方支援也陸續到港，第五波疫情可以控制嗎？

本波疫情在港肆虐的Omicron，是新冠病毒變異株中傳染力最強最快的，加上近五成感染者沒有症狀，社會已經有無數的隱形播毒者，如今每日新增幾萬確診及接觸者，如何進行隔離？

首選當然是社區隔離場所及方艙醫院。本港現有的隔離床位，加上在建的方艙醫院，全部總計不足10萬，不能應付需求。若開展全民檢測，可能需要幾十萬個隔離房間，所以要全城啟動使用空置地方，包括所有郵輪、酒店、賓館、社區活動中心、度假村（由教會及非牟利機構辦的）、政府的文娛體育場地（例如紅磡香港體育館、伊利沙伯體育館）以及會展中心等。

社區隔離設施不夠，便要家居隔離。有立法會議員建議，以醫社合作方式進行家居隔離，可以參考學習南京社區中心或家居隔離的分流經驗，社區隔離應優先支援老幼組別；另外，新加坡的「家庭復康計劃」（Home Recovery Program）也值得本港仿效，計劃要提供全時間的遠程醫療服務，每個家庭可配對一位支援的義工或社工。

香港的家居隔離該如何運作

首先，衛生署及社會福利署應利用現職公務員。衛生署有142間診所，診所的醫護人員可暫時調配主持醫學隔離，與社會福利署推動醫社合作，聯手處理測試確診、隔離衛生教育、臨床用藥、食物運動、改善心理健康等事宜；18區的地區康健中心則應負責統籌上述支援。

其次，現在私家醫生有興趣協助抗疫，可請他們提供遠程診治服務，遇到急症時也可立即提供幫助。私家醫生可以使用「醫健通」查看醫管局病人的紀錄。

在安老院舍，已經有不同中醫學會、團體，開展遠程新冠防治服務，醫管局18區中醫教研中心也開了熱線，正統籌中醫到診服務，特別需要與老人科醫護合作，與社區老人服務隊（CGAT）聯手，達至中西結合之效益。

方艙醫院則可處理初中期患者，有需要邀請內地醫護團隊來港主持運作。一來，醫管局轄下不少醫護人員染疫不能上班，而求診人數大增，公立醫院已超負荷，請求外援刻不容緩，政府已經啓動緊急法，為內地醫護來港支援提供了法律基礎；二來，內地慣用的醫治方法、藥物與香港不同，與香港西醫合作可能有困難，所以由內地醫護團隊全權管理運作方艙醫院比較合適。當年武漢抗疫，就是如此運作，效果最佳。

香港更可仿效武漢，邀請社會人士、企業、慈善機構捐款支持方艙醫院，並以冠名方艙醫院的形式表彰愛心、表示謝意。

(未完，明日續。)

集中醫療資源 降低確診者死亡率

黃芷淵 全國港澳研究會會員 全國青聯委員



香港第五波疫情仍未見頂，確診個案呈幾何式上升。下一步，該繼續採取「圍堵」政策，還是轉向「緩疫」？各方熱議不斷。筆者認為，此刻的香港，「圍堵」與「緩疫」政策應並行，在守住醫療體系不崩潰的底線上，盡可能防止疫情大規模蔓延。

「圍堵」政策的重點是要快，靠的是大量檢測、迅速追蹤、嚴格檢疫。「緩疫」的關鍵則在於緩解醫療系統壓力，既保障人命，又減少重症與死亡率，以空間換取時間，即俗語所說的拖延戰術。

在疫情整體受控、只有零星確診個案出現時，盡早「圍堵」撲滅病毒以防止社區爆發，是最為有效的公共衛生策略；但當源頭不明個案已經「遍地開花」、整體醫療系統超負荷時，各方人力物力都難以配合「圍堵」全部個案時，有人提出，應以「緩疫」取代「圍堵」政策。

不過，筆者認為，香港此階段既沒能力單靠「圍堵」政策消滅個案，也不能藉「緩疫」放軟手腳，應在兩者間取得平衡及雙管齊下推進。

香港醫療體系已瀕臨崩潰，檢疫設施不夠、醫護人手不足、治療能力有限等的問題仍有待解決。當局接下來的抗疫工作，必須以精準及聚焦為大原則，確保資源用得其所，並集中醫療資源防止重症與減低死亡率。其手段之一，就是主動「圍堵」，包括接下來將推進的全民檢測，及善用方艙醫院等大規模隔離措施

收治患者。同時要想辦法「緩疫」。在爭取時間提升整體新冠疫苗接種率的同時，必須緊貼疫情發展，並按照疫情程度等級，系統化調整相應的防疫策略。

接種疫苗方面，「疫苗通行證」措施已見成效。但近日數據可見，大部分重症及死亡個案都沒有接種過疫苗。要保護好醫療系統，最佳方法是針對性地加快老弱社群的接種疫苗率，包括長者、長期病患者及少兒等。

另一方面，缺乏資訊容易引起恐慌，隨着香港新冠病毒確診個案大幅上升，「居安抗疫」的患者也越來越多。當局熱線電話打不通，自測陽性患者求助無門，醫護人員長期透支加班，社會上充斥着負能量，網上也出現越來越多不實信息。有人小覷新冠病毒的嚴重性，也有人過分渲染相關的後遺症及可怕性。要避免人們過於恐懼，甚或因認知偏差而採取不理性行為，當局優先工作之一，是必須充分提供一切關於病症的所需資訊，穩住人心，同時同步增加對「居安抗疫」患者的支援，讓市民看到希望。

特區政府公布引用緊急法為內地支援香港抗疫開綠燈，這將加速人員、物資、設備等來港。而中央援建香港的8個方艙醫院正加速建設、將陸續啟用，全民檢測也啓動在即。香港抗疫已走到向好轉折的十字路口，香港當局應把握時機，在主動「圍堵」的同時，盡可能「緩疫」，帶領香港戰勝這場嚴峻的疫戰。



何漢權 教育評議會主席

香港單日新冠確診人數超過三萬、再創新高，回應嚴峻疫情，教育局及考試評核局分別就「暑假」提前開始，以及中學文憑試就「暑假」提前開始，作出公布。事實上，香港學校教育直接或間接的總體相關持份者，超過百萬。究竟公布的細節，能否實踐「抗疫是第一要務，學生學習仍須堅持」的大原則？怎樣提振學界團結抗疫士氣，使得師生互動繼續往前推進？

教育局通告指出，3月7日起，至不早於4月29日，是謂特別「暑假」，在這段「暑假」內，各校要借出校舍用作檢測中心，以及4月下旬進行天數縮減的中六新高中文憑考試。這是用好社會資源抗疫、善用學校場地的舉措；另鑑於防疫需要，閱卷評分老師可選擇家居閱卷，這是疫情嚴峻下的切合實際的安排。特別值得一提的，是教育局容許學校於「暑假」期間推行網上學習及活動，並針對因返工而無法照顧在家子女的家長，提出家長可與學校商議、請予協助，這對為口奔馳的在職或雙職家長而言，是極大的支持。通告說明，對於收取學費的學校，學校可按既定排，在守緊防

疫要求下，繼續「網課」，這對無政府資助的幼稚園及各類型私校確保營運，帶來重要的「救亡」彈性。至於小六升一入學前的學科測驗延至8月初等，都是學校期望的彈性改變，顯示這一次教育局能做到從善如流。

至於考評局規劃如期4月22日開考、以先考四科核心科並縮減各科考期處理，筆者認為，這考慮了應屆中六考生渴望如期應考的訴求，符合情理，是以學生為本的善政。而考評局亦有同時定於4月下旬，或會因應疫情不退，公布延期6月初開考的方案，疫情若然肆虐更甚，需要取消中學文憑試的話，考評局將於5月中有所公布，通告做到了清楚交代。

但教育局給學校的額外防疫支援是每校3萬元，明顯不足。一間普通面積的校舍，全校消毒一回，公價已是5萬元。但總體而言，這次教育局及考評局的通告，能體察校情、切實回應「抗疫是第一要務，學生學習仍須堅持」的重要教育原則，期望教育局能繼續集思廣益，帶領全港學界發揮主體責任，戰勝疫情。



以學生為本平衡抗疫與學習