

更積極調動各方醫療資源抗疫保民

嚴峻疫情給本港公共醫療體系帶來巨大壓力，公立醫院不勝負荷，面臨崩潰危機，亟需包括私營醫療機構在內各方面緊急支援。政府要統籌、協調好各種醫療力量，共同抗疫發揮作用，必要時可動用緊急法徵用私營醫療資源，打破目前完全依賴公共醫療體系抗疫救人的困局。在請求內地醫護支援抗疫方面，也要準確評估目前和未來需求，制定最壞情況下的明確方案，迅速提升本港抗疫保民的能力。

疫情形勢不容樂觀，公立醫院已經嚴重超負荷運作，急症室、病房及病房門口均布滿帆布床，處境非常艱難。政府專家顧問袁國勇再次呼籲私家醫院即使接到陽性個案都要治療，發揮公私合作，減輕公立醫院的壓力。政府早前已經啓動向私家醫院轉移部分非確診病人，但食衛局副局長徐德義昨日提及，僅有超過70名療養病人轉到私家醫院。數字反映，公私醫療合作抗疫，進度並不理想。

抗疫是本港當前頭等大事，需要全社會齊心協力、共同應對，私營醫療機構作為本港社會一分子，有責任為抗疫出力。公營醫療、私營醫療雖然營辦性質不同，但在治病救人的天職上沒有區別，在疫情的危急關頭，沒有任何機構和人士可置身事外。當公營醫療資源無法為病人提供必需救治時，政府就必須調動一切力量和資源，不能再以不干預市場運作、不損害私人財產利益等原因而束手無策。

新加坡在2020年2月疫情爆發之初，就啓動公共衛生防範診所（PHPC）計劃，成功調動

900多間綜合診所和私家診所參與，將公立醫院、社區醫療和私人診所整合，為病患提供統一標準的診斷、上報、治療、轉介流程，成功分流患者、穩定公營醫療。新加坡政府為加入計劃的診所設定條件、提供培訓，免費發放藥物、疫苗等醫療物資。為了表彰私營診所的支援，新加坡當局為他們發放特定津貼。最近Omicron肆虐，新加坡公立醫院同樣面對極大壓力，新加坡衛生部呼籲非緊急的國民前往PHPC就診，盡量把醫療資源留給重症和弱勢病患。

事實上，當處於緊急或戰時狀態時，世界各國各地政府都會使出徵用民間力量的辦法，調集一切社會資源應急。如今本港抗疫如打仗，形勢危急，特區政府完全可以仿效外地徵用私人、民間資源應急的方法，善用緊急法，頒令要求私營醫療機構提供協助，政府則提供合理的津貼，加強公私合作抗疫。

至於請求內地醫護來港支援，政府早前引用緊急法已經可以開啓豁免綠燈。如今部分方艙醫院已可投入使用，而供應醫療的壓力有增無減，但至今未見內地醫護支援的工作有任何進展。特區政府需要認真研究疫情走勢，評估本港最壞情況下的醫護缺口，抓緊與內地協調，就內地醫護來港支援制定清晰的需求預案和時間表，力求盡快落實，令包括方艙醫院在內的分層隔離治療體系全面高效運作，增強本港抗疫能力。

在抗疫非常時期，必須打破常規，政府應充分運用私營醫療、內地醫護的支援力量，切實保障港人生命安全健康。

文匯社評

WEN WEI EDITORIAL

保公共服務穩定 為全民檢測綢繆

第五波疫情持續嚴峻，確診數字屢創新高，各行各業員工染疫、各種服務受影響成為普遍現象，增加疫下市民工作生活的不便。政府需要正視問題，及早與各業界組織商討、制定應變方案，調動一切力量，盡最大努力保持公共服務和居民生活穩定，亦可藉此檢驗當局組織、安排民生供應的能力，為實施全民檢測進行預演。

疫情高峰下各行各業員工紛紛「中招」，與市民廣泛接觸的公共服務業更首當其衝。醫管局有逾5,000名職員確診或需接受檢疫隔離，港鐵至今累計逾1,700名員工染疫，巴士公司、大型超市、連鎖快餐店亦出現類似的大幅減員情況，導致各行各業人手緊張，只能無奈縮減服務。與民生息息相關的服務業運作不正常，勢必增加市民的不便和風險，更容易受不實傳言誤導，引發恐慌和搶購潮。

本港抗疫最寶貴是信心，最重要是團結，最迫切是行動。抗疫進入最艱難時刻，一方面需要採取更嚴格的圍堵策略，進一步限制社交活動，減緩病毒傳播的速度，想盡辦法截斷傳播鏈，有效遏止疫情；另一方面，需要保持基本的公共服務、民生保障，才能穩定人心、增強信心，凝聚更廣泛的市民支持，全社會攜手抗疫、共克時艱。

因此，對於公共服務、民生保障出現暫時受阻、甚至某種程度的停擺，政府要主動迅速了解原因，提供支援，妥善解決，並及時向公眾發放準確訊息，安撫民心。

例如，由於確診個案直線上升，消防處救護服務不勝負荷，不少市民在驗出初步陽性甚至確診後，都不獲安排送往隔離治療，連帶家人都受感染，增加疫情擴散風險。對此，早前運房局聯同的士業界、非專營巴士及公共小型巴士業界，分別設立專屬車隊，為求診人士提供免費接送服務。有關安排既紓緩消防處救護服務需求壓力，亦保障染疫者獲得及時的運輸服務。

實踐證明，只要政府積極作為，與各行各業保持溝通合作，靈活調整應對策略，業界應該會願意配合政府的各種救急措施，在艱難時刻同舟共濟，盡最大努力保障市民，維持公共服務、民生供應穩定。而且即使本港自己實在無能為力，還可求助中央支援以解燃眉之急。日前上水屠房因多人染疫而停運，內地代理商迅速組織內地工作人員來港支援，紓緩屠房人手短缺情況，保障港人吃到新鮮豬肉。辦法總比困難多，本港各行各業人手不足、服務停擺的問題並非不能解決，關鍵是不怕困難，迎難而上，隨機應變，一定能找到解決問題的方法。

政府一直強調，制訂全民檢測方案時，一定會考慮市民日常生活所需。破解公共服務人手不足的難題，保障民生服務穩定，對政府進行全民檢測時能否保障民生需求的能力也是一次考驗，政府更要積極作為、積累經驗，努力提升組織安排能力，為落實全民檢測未雨綢繆。

累計逾五千醫護染疫 公院告急

有前線醫護呻裝備短缺 質疑分配政策「大細超」

抗擊 新冠肺炎

香港疫情全面爆發，醫管局近3.4萬名醫護，連日來疲於奔命應付全港數以十萬計確診者的醫療需要，迄今各公立醫院已有5,251名醫護人員及支援人員確診，其中僅有約600名已康復回歸工作崗位。有公立醫院醫護向香港文匯報透露，公院人員染疫率居高不下，並非因為防疫裝備短缺，而是醫管局的裝備分配政策違背感染原則，例如一間收治確診者的病房，只有負責照顧確診者的醫護獲發N95口罩，同病房其他人員仍只有外科口罩，「共處一個空間，其他醫護人員都好高危，點解無N95用？」

◆香港文匯報記者 文森

在昨日的疫情記者會上，醫院管理局總行政經理（綜合臨床服務）李立業表示，目前共有6,698名新冠病毒染病中心、亞洲國際博覽館社區治療設施及公立醫院接受治療，公立醫院隔離病床的使用率達到88.1%，已達上限。

由於大量確診病人需要治療，隔離病床不足，各公立醫院把不少普通病房改裝成隔離病房，在感染控制專家指導下，加裝抽氣扇以增加換氣率，氣體排氣管處理不排出室外，令室內形成負壓病房，並加裝空氣消毒裝置。

另外，新冠重症病人需要吸氧，公立醫院的氧氣供應充足，不過，這些臨時改裝的二線病房或普通病房未必有中央氧氣供應系統，故需要改用氧氣樽。由於醫院人手及運輸人手均十分緊張，氧氣樽有時未能及時供應流轉，醫院已經想盡辦法理順流程。

而為了接納更多急需治療病人，各醫院已降低出院標



▲醫管局總行政經理（綜合臨床服務）李立業

▶不少公立醫院普通病房現要接收確診者，但有醫護投訴他們未獲合適的防疫裝備，增加染疫風險。

受訪者供圖



準，讓更多病情穩定的輕症病人出院，或轉到社區隔離設施，以騰出隔離病床。

僅600染疫員工康復返崗位

不僅硬件不敷應用，醫管局人手也十分吃緊，第五波疫情以來，各公立醫院已有5,251名醫護人員及支援人員確診，其中僅有約600名確診員工已康復回歸工作崗位。

目前，醫管局編制內的醫生和護士合共33,684人，如果再加上其他專職醫療、護理支援、行政人員等非直接病人護理人手，醫管局人手總計約8萬人，染疫人數已佔整體人手的逾5%。

多名公立醫院醫護接受香港文匯報訪問時直言，公院人員染疫率居高不下，並非因為防疫裝備短缺，而是醫管局的裝備分配政策違背感染原則。

一名仁濟醫院復康科醫護人員表示，早前病房收受密切

接觸者時，病房醫護未獲發N95及全身防護衣，「淨係畀我戴咗外科口罩，同着膠圍裙。」直到病房內一名護士因到急症室幫忙回來確診後，該病房內醫護才全部獲提供N95口罩及全身防護衣。

另一名在博愛醫院內科病房工作的醫護則透露，該病房已接收新冠確診患者，然而該病房內並非所有醫護都配備N95口罩及全身防護衣。「我哋病房40位病人，4個確診嘅病人就安置喺角落用屏風擋住，高層話咁樣就安全。」

他表示，確診患者與普通病人同在一個空間內，「大家都暴露喺病毒中，照顧確診者嘅醫護就有得着保護衣及（佩戴）N95（口罩），同病房其他醫護照樣只戴外科口罩、着膠圍裙。」

該名醫護認為，這種防護裝備分配政策相當荒唐，「照顧確診病人嘅醫護，入屏風就佩戴N95（口罩），出嚟就要除低N95換外科口罩，中招機會好大。」

政府擬發證明書 免康復者受限「疫苗證」

香港文匯報訊（記者 文森）衛生防護中心估算，全港或有數以十萬計市民自行進行快速檢測時呈陽性，而按照現行政策，確診者可以於康復後3個月才接種疫苗，但「疫苗通行證」已生效，康復者如何符合「疫苗通行證」要求？食物及衛生局副局長徐德義於昨日疫情記者會上表示，康復者需要保留醫療證明，可以作為日後出入公眾場所的辯解理由。衛生防護中心亦表示，未來會為新冠康復者出具醫療證明。

「疫苗通行證」措施已於上月24日起實施，市民出入大部分公眾場所需要查驗疫苗接種紀錄，但根據衛生署指引，新冠患者康復90天後才能接種第一針疫苗，若有康復者因為沒有接種紀錄，出入公眾場所會否被檢控？

徐德義表示，目前醫生發出的疫苗豁免證明書，並無「已康復人士」的選項，故醫生可以為康復者以手寫形式在書面證明書上記錄情況，康復者出入需要查驗疫苗接種紀錄的公眾場所時，可以作為合理辯解理由。康復者保留醫療證明，亦可以作為出入公眾場所辯解理由。

衛生防護中心傳染病處首席醫生歐家榮表示，明白部分患者收到陽性結果後，未獲安排入院就已經康復，政府未來會向他們發出證明書，證明他們曾經受過感染。而經公立醫院康復出院的確診者，都有書面治療紀錄。



◆港大研究團隊建議，將舉行的全民檢測可採用「5合1」混合檢測，更能快捷找出呈陽者。圖為市民到油麻地一個檢測站排隊做檢測。

港大倡採「5合1」混檢 首輪4天可完成

香港文匯報訊（記者 張強）香港第五波疫情持續升溫，特區政府擬實施全民強制檢測，以揪出所有社區傳播鏈，香港大學一項與其他大學聯合的研究顯示，高頻率的核酸混合檢測能更有效快捷找出呈陽者，有助遏止新冠疫情，團隊建議特區政府採用「5合1」混合檢測，四五天便可完成全港性的第一輪混合核酸檢測。

高頻混檢助加快揪出呈陽者

一項由港大、清華—伯克利深圳研究院，以及加州大學伯克利分校研究人員合作的研究顯示，通過高頻率的混合核酸和抗原檢測，有效減少總感染並有可能終結新冠病毒的傳播，措施在疫情爆發初期實施尤其有效。

研究團隊透過數據模型推算，如10萬名居民社區的參與率為90%，九成人每3天檢測一次，並使用混合核酸測試或抗原測試，社區傳播會在兩三個月內停止。但如把抗原測試延長至14天進行一次，估算最終會有一半人受感染。可見以較低頻率進行測試只

能部分緩解疫情，不能結束疫情。

研究人員指出，高頻率的檢測可以快速識別出感染者並降低感染率，而隨著感染率降低，混合核酸檢測的最佳樣本數相應地增加，檢測頻率可以進一步提高。

論文通訊作者、港大副校長申作軍表示，香港目前的流行率相對高，結合混合核酸和抗原檢測來實現高檢測頻率是可行的方案。團隊以大約2%至5%的感染率估算，建議香港全民檢測採用「5合1」混合檢測，四五天可完成全港性的第一輪混合核酸檢測，「香港的檢測能力目前大約每天30萬支單管。3月中在中央政府調動的流動實驗室支持下，檢測力估計可提升至每天70萬支單管，檢測池以5人一組，可把350萬人納入測試。」

申作軍指出，全民檢測時每人應同時收集兩份樣本，一份用於首階段的混合測試，另一份樣本則用於當發現陽性個案時，用來作進一步的確認測試，在短時間內作多輪測試，能遏止病毒在社區蔓延，並達到「動態清零」。