

# 梁萬年：分階段分步驟實施動態清零

香港文匯報訊 據新華社報道，中央援港防控專家組組長、國家衛生健康委新冠肺炎疫情應對處置工作領導小組專家組組長梁萬年在接受訪問時表示，香港抗疫工作應堅持動態清零總方針，同時分階段落實這一目標，當前應集中醫療資源，優先實現「減少感染、減少重症、減少死亡」的目標。

「不能把動態清零理解為就是零感染。」梁萬年說，快速和精準是動態清零的精髓。首先要快，否則一旦造成持續性的社區傳播，再去切斷將會付出很大的成本。其次要準，如何精準地確定重點區域？如何精準地發現傳染源？在管控區域如何精準地開展流行病學調查？如何精準地對感染人群實行救治？

梁萬年說，新冠病毒對全球大範圍人群的身體

健康和生命安全造成了特別重大的威脅，在香港更為明顯，必須要採取措施來壓制、控制它，要盡一切可能把它的危害和影響控制住。「香港不能選擇『躺平』，如果『躺平』，危害無窮。我們必須要和新冠病毒鬥爭，要控制它，切斷它的傳播，盡最大可能保護生命。」

## 集中醫療資源 精準救治減重症

面對香港已出現持續性的社區傳播這一嚴峻形勢，他表示，實行動態清零的總體方針需要分階段、分步驟實施。當下工作的核心就是要確定最優先的階段性目標。「減少感染，減少重症，減少死亡，這就是當下香港抗疫最緊迫、最優先的階段性目標。實現第一個目標後，我們再實現第二個、第三個目標。」

梁萬年表示，當前香港抗疫的重點工作是減少重症死亡案例，尤其是針對老年人等重点人群。建議特區政府有關部門建立一套指標體系，評估哪些人容易轉成重症，及時進行干預。同時，可以借鑒內地抗疫中「集中患者、集中專家、集中資源、集中救治」等「四集中」的做法，將有限的資源用在「刀刃」上，對重症患者進行精準救治，先實現優先的戰略目標。

他說，很高興看到特區政府有關部門正在研究制定相關方案，對病人實行分流分層的治療。誰來判定這個病人該進入醫院還是社區隔離設施，用什麼標準？進入後如何實現有效的聯動和救治？如何建立有效的監測系統對病人實行早期識別？醫護人員和醫療物資如何保障？這些問題都需要妥善處理解決。

他表示，在重症救治方面，已向特區政府提出建議，準備在設施、布局、各層之間實現有效聯動，形成救治整體，而不是各自為戰。只要減少患者死亡率，對民眾心理將形成極大支撐，恐懼會下降，也會提振社會各界特別是醫務人員的信心。

梁萬年表示，針對特定的人群、機構和特定區域，可以考慮哪些措施可以進一步加強、優化和完善，更精準地突出重點。例如，通過污水監測能夠比較快速地判斷哪些區域甚至精確到一棟樓宇出現感染，之後就對這棟樓進行快速檢測，對易感人群進行快速保護，包括疫苗接種、對未感染者進行管理和防護。目前養老院工作人員未實行閉環管理，能否考慮對他們實行閉環管理以切斷傳播鏈條？他認為疫情仍處快速上升期，全社會應形成「戰疫」合力。

# 患長期病確診兩女童不治 專家：一針保護力不足 昨161人離世 126人無打針

## 抗擊新冠肺炎

愈來愈多市民改用快速抗原檢測，使只反映核酸檢測結果的新冠肺炎確診數字昨日回落至25,150宗，但死亡個案再破頂，單日有161名確診者不治，若計及日前未及公布的119宗死亡個案，昨日合計公布280宗死亡個案，大部分是沒有接種疫苗長者。此外，昨日兩名分別4歲和8歲的確診女童不幸離世，她們分別患有先天性心臟病及甲狀腺病，上月中下旬接種首針疫苗。兒科專家指出，一劑疫苗的保護力本已不足，加上接種不久，未及產生足夠抗體，呼籲兒童盡早接種疫苗，預防重症及死亡率。

◆香港文匯報記者 文森

醫管局總行政經理（病人安全及風險管理）何婉霞昨日在疫情記者會上透露，兩名染疫女童昨日不治，其中一名患有先天性心臟病的4歲女童，昨天凌晨2時突然發病，心跳停頓，救護員邊做心肺復甦邊送瑪麗醫院急症室搶救，醫生急救後一度恢復心跳，送往深切治療病房治療，但昨日清晨約8時再度停止心跳，搶救一個多小時不治。女童於上月24日曾接種第一劑科興疫苗。

## 兩女童生前曾各打一針

另一宗死亡個案涉及一名家住堅尼地城的8歲女童，患有甲狀腺病，本月6日開始發燒及頭痛，進行快速測試呈陽性，獲醫生處方藥物後回家隔離休養，昨晨7時許被發現昏迷在家，送瑪麗醫院搶救時心跳停止，需做心肺復甦搶救，延至昨晨8時28分不治。她上月19日在瑪麗醫院注射一針科興疫苗。至於女童是否涉及新冠肺炎導致死亡，仍要進一步調查，醫管局已把兩宗個案轉交死因庭調查。

截至昨晨的過去24小時，再多161名患者離世，介乎29歲至102歲，當中有126人未接種疫苗、僅有21人接種第一針、13人打兩針，以及一人已接種三針。當中147人為65歲以上長者，有96人來自院舍。此外，由2月至3月5日再發現有119名死亡個案，曾感染新冠肺炎當日未及公布。延至昨日，令第五波疫情香港累計有2,074名確診病人死亡。

衛生署衛生防護中心總監徐樂堅表示，雖然有個別長期病患的確診兒童不幸離世，但整體而言，兒童重症不多見。長者重症率及死亡率仍然偏高，尤其院舍長者，提高他們的接種率將是能否控制第五波疫情的關鍵。中心將派出多個疫苗接種外展隊，力求兩周內為所有合適的院舍長者接種疫苗，及盡量提高兒童接種率。

## 劉宇隆倡縮短患長病童接種間距

本身是兒科醫生的疫苗可預防疾病科學委員會主席劉宇隆認為，該兩名不治的女童未完成接種疫苗，「兩個都是打了一針，未夠兩針，而兩人病發距離接種疫苗剛剛十多日，所以保護力未上去，絕對與疫苗不夠保護無關，我都說過兒童打科興最好打三針。」

他認為，特区政府有需要縮短患有長期病的兒童接種疫苗間距，港大本周內亦會展開相關研究。此外，為降低死亡率，醫管局策略發展總監李夏茵表示，醫管局目前採用分流分層方法優先接收高風險新冠病毒入院，包括70歲以上長者和5歲以下兒童，以及重症病人，希望降低死亡率，輕症病人將送往社區隔離設施，以騰出隔離病床。居家隔離病人若服用退燒藥後持續兩日仍然有38.5度的高燒，或者體溫低於35度；有抽搐呼吸困難；胸部或者腹部疼痛；頭暈或者意識混亂、腳步不穩；孕婦覺得胎兒活動減少；及持續兩天不能進食及有腹瀉情況者，都應即到急症室求醫。



◆居於堅尼地城兆宜大廈確診的8歲女童，昨晨昏迷送院不治。  
香港文匯報記者 攝

# 「快測陽」呈報平台啟用 首2.5小時「派籌」逾21萬

香港文匯報訊（記者 文森）供快速抗原測試呈陽者上報個案的網上平台昨晚6時正式啟用，隨即有大量確診者湧入網頁，截至昨晚8時25分，網站排隊號碼已高達21萬。特區政府呼籲，近一兩天檢測呈陽者優先透過該系統呈報，上月26日至本月5日發現的染疫者則有一周時間填寫資料，不必搶先申報。

對於反映核酸檢測結果的單日新增確診數字昨日回落至約2.5萬宗，衛生防護中心總監徐樂堅表示，在嚴厲的社交距離措施下，確診個案每隔3天至5天出現倍數上升的情況放緩，呼籲香港市民積極配合居家防疫政策，期望能減慢傳播速度。但他亦不排除是市民改用快測取代核酸檢測，使確診數字未能反映實際疫情，故衛生署積極構建供快測呈陽者申報的網上平台，並於昨日正式啟用，網址為www.chp.gov.hk/ratp。

## 「2·26」至「3·5」染疫者 可一周內補資料

香港文匯報記者昨晚8時許登陸該網站，排隊人數較少有百餘人，等候一分鐘左右即可進入填資料頁，但網站發放的排隊號碼已高達21萬，可見社區

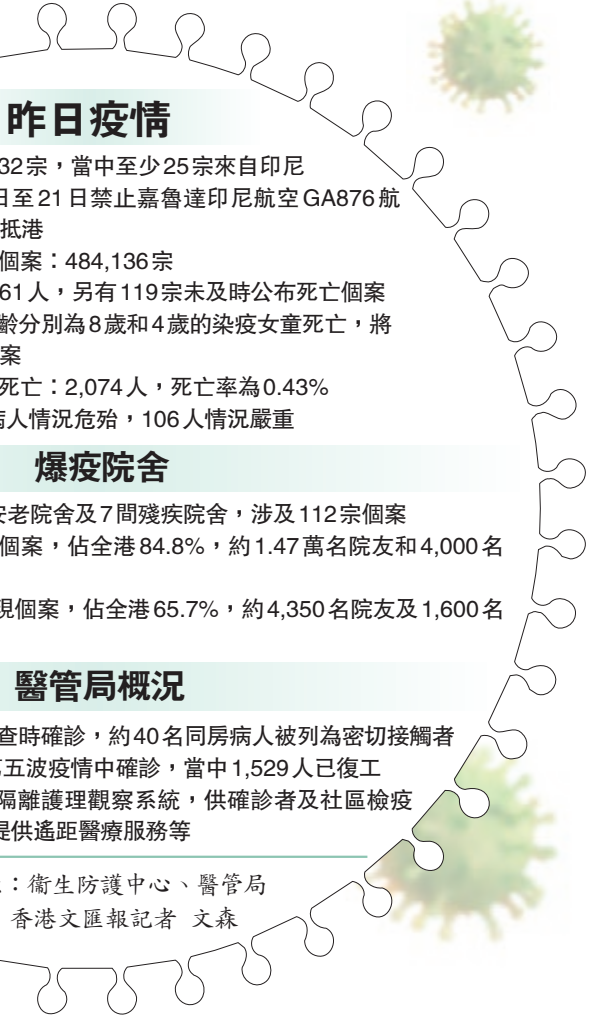
確有不少陽性個案尚未計入確診個案。

徐樂堅表示，為防止系統出現擁堵，前日及昨日快測呈陽性人士可於昨晚進行申報，上月26日起至本月5日期間快測呈陽性的市民，則可於系統啟用後一星期內（即本月14日或之前）補交資料，未來所有申報必須在檢測呈陽當日或翌日進行。

申報人士須提供測試詳情、個人資料及其同住家人資料，並提供有關個人病徵及家居環境的基本資料。申報人士亦應預備一張有該陽性快速抗原測試結果的相片以作紀錄。系統亦會詢問呈陽者會否因家庭狀況而需要入住社區隔離設施、以及居住狀況是否擠迫等，有助政府進一步分流個案。

在成功申報後，會收到手機短訊，申報人士須使用短訊提供的連結上載證明文件（包括快速抗原測試結果的相片以作紀錄。系統亦會透過連結下載隔離令。因應個案情況，政府將作出不同程度跟進，包括由醫管局提供醫學支援，安排入院或入住社區治療及隔離設施等。

若市民不懂使用網上平台，亦可致電1836 119自動系統登記身份證明文件及電話號碼，會有專



## ◆快速抗原測試陽性結果人士申報系統於昨晚6時正式啟用。

網頁載圖人跟進聯絡，以完成申報程序。政府亦會安排部分呈報個案進行核酸覆核測試，檢測承辦商會於呈報即日或翌日盡快到個案居所，檢取鼻拭子作核實用途。

至於認可使用的快速抗原測試包品牌，徐樂堅表示，政府網站已列出特區政府認可的數種試劑品牌，但若市民透過其他品牌的測試包檢測呈陽性，亦可透過平台上報，政府會作出核酸覆檢等跟進。

## 中大醫院供24隔離床位 接收公院康復中患者

香港文匯報訊（記者 文森）香港公私營醫院加快合作步伐，非牟利的私院香港中文大學醫院昨日宣布獲衛生署批准，即日起啟用指定隔離病房，協助接收公立醫院轉介的新冠患者，現階段可提供24張病床。

中大醫院與醫院管理局達成共識，會優先接收部分16歲至75歲康復中的新冠患者，讓公立醫院集中資源照顧危重病人。該院的隔離病房位於醫院大樓東翼，已完成改裝，包括設立負氣壓病室和隔離設施，通風系統亦已調整，每小時會換氣12次。運送新冠患者時會使用特定通道和升降機；接收新冠患者的區域和醫院其他範圍，在硬件和運作上會完全分開。

食物及衛生局發言人表示，樂見個別私家醫院新開設的「新冠肺炎病房」已開始接收病人，期望所有私家醫院在此關鍵時刻，攜手協力肩負抗疫責任，為香港市民大眾服務。