

醫管局回應本報報道： 研收緊長者出院指引

香港文匯報訊（記者 文森）香港文匯報昨日報道有確診新冠肺炎的院舍長者，在病毒檢測未轉陰性前已被安排出院送返安老院，增添院舍爆發風險。報道刊出後引起院舍業共鳴，紛紛向香港文匯報反映問題嚴重。醫管局昨日在回覆香港文匯報查詢時表示，理解部分安老院舍對出院病人健康情況有顧慮，正積極探討不同方案，理順長者出院返回院舍的安排和支援，包括長者出院前需提供抗原檢測，並安排仍呈陽性但病情穩定長者轉往社區隔離設施或暫託中心跟進康復治療，醫管局的專家正研究有關方案，將盡快落實安排。

醫管局發言人昨日在回覆香港文匯報時指出，長者病人入院治療後，若臨床情況合適、

病情穩定及出院後家居或院舍環境合適，醫護人員會為其制訂出院計劃，有需要時安排外展醫護支援。若情況許可，社區老人評估小組會為安老院舍提供支援措施，包括加強外展及遙距診症的醫療和護理服務。小組已主動聯絡區內安老院舍。

發言人續說，內地援港醫療隊已全面在亞博館的新冠治療中心展開工作，預計可進一步將接收病人數量逐步提升至約500名，而在中央及特區政府支援下，續有社區隔離設施和長者暫託中心啟用，可騰空公立醫院病床，入院情況已有輕微改善。

續有院舍被要求接回陽性院友

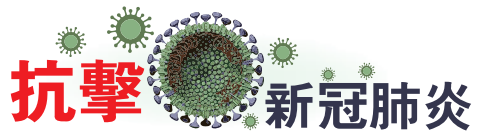
在香港文匯報揭露問題後，昨日接獲一間安老院舍求助，指昨日被瑪麗醫院要求接回兩名仍呈陽性的院友，其中一人僅留院4天，另一人住院6天。院舍負責人趙小姐說：「醫院夾硬將陽性患者送回，等於將病毒帶返院舍，我哋未染疫的60多名院友好危險。」

安老服務協會主席陳志育向香港文匯報表示，近兩個月已接獲數十宗類似的投訴，「近月之所以出現多家院舍大爆發，離不開兩個原因，一是職員將病毒帶來院舍，第二是來自出院的陽性院友。如今政府已對職員實施閉環管理，等於關了一扇門，但同時開了另一扇窗，咁樣只會沒完沒了，疫情無法斷尾。」他促請醫管局重新檢視出院準則和指引。



◆醫管局回應本報昨日報道，指正理順長者出院返回院舍的安排和支援。
香港文匯報3月23日A1版PDF

范鴻齡接受中新社專訪 闡述醫管局抗疫措施 聚焦三減目標 加強救治能力



香港文匯報訊 第五波疫情來勢兇猛、發展速度超出預期，香港醫院管理局（醫管局）主席范鴻齡22日接受中新社記者專訪時表示，醫管局一直以戰時思維抗疫，傾其全力，不怕突破限制。回顧這一波疫情至今的發展，范鴻齡坦言從中汲取的最大經驗教訓就是若在去年疫情平穩時，就大力推高接種疫苗人數，尤其是加強對院舍長者的保護，或許能夠大幅減少第五波疫情死亡人數。

記者：第五波疫情較前四波更兇險，令醫療系統承受着巨大壓力，醫管局面臨哪些挑戰？又是如何克服這些困難？

范鴻齡：香港第五波疫情嚴峻，病人感染的數目以海嘯式急增。變異病毒株奧密克戎傳播力驚人，確診病例在短短一個多月內，由最初每日數百人急增至最高峰每日5萬多人，急升程度觸目驚心，確診病例至今已超過100萬宗。

疫情在社區廣泛傳播，更走入院舍及醫院，累計全港有超過九成半安老院舍爆發，3萬多名長者院友感染。第五波疫情中，有約6,000名病人離世，當中大部分是沒有接種疫苗的長者，情況令人憂慮。

醫管局採取了一系列措施應對這一波疫情，重點策略在於「減死亡、減重症、減感染」。具體措施包括：第一，設立定點醫院，集中患者、集中專家、集中資源、集中救治；第二，改裝公立醫院內一半病床，約一萬張病床，加強治療確診病人的能力；第三，設立指定診所，治療社區的輕症患者；第四，強化藥物治療，引入兩款新冠口服藥，減少病人病情惡化及引致死亡；第五，加強外展院舍服務，減少院舍長者病情惡化，提供適時支援；第六，開展電話熱線、遙距診症及網上支援。

記者：醫管局現時有6間公立醫院作為收治新冠病毒人的定點醫院，請問各醫院運作情況如何？床位使用率怎樣？重症救治的成效如何？

范鴻齡：現時醫管局的定點醫院包括：伊利沙伯醫院提供約1,300張病床；天水圍醫院提供約300張病床；北大嶼山醫院提供約160張病床；東華三院馮堯敬醫院提供約260張病床；律敦治醫院提供約250張病床；靈實醫院提供約200張病床。其他公立醫院和治療設施，亦接收了近一萬名新冠病人。

現時，醫管局已逐步理順接收病人的流程，提升接收病人和救治重症病人的能力。增加了接收病人的空間後，積壓在急症室等候入院的病人大幅減少，病人可以更快得到合適的治療。

記者：醫管局曾表示，會拿出16,000張病床採取分級分層治療的方式救治新冠病人，請問目前實施情況如何？醫管局是否作出評估，例如每層大約會有多少病人，將涉及多少醫療資源等？

范鴻齡：行政長官林鄭月娥在3月9日的新聞發布會中，曾提及有16,000張醫院病床可供接收新冠病人。這16,000張病床中，大約11,000多張是設於公立醫院內，由醫管局管理。其餘病床是設在中央援建的醫療設施，例如應急醫院內。現時公立醫院有約11,000多張病床接收確診病

人，大致上已住滿病人。除了設於公立醫院的病床外，內地援港醫療隊來港令我們有能力在亞洲國際博覽館（亞博館）接收更多病人。亞博館現時有1,000張病床，但因為人手不夠，單靠香港醫護人員，我們只能接收大約200至300名病人。內地援港醫療隊加入工作後，我們正開始接收更多病人，可以增加多幾倍，甚至可以再在亞博館加開病床接收病人。

實施分層分流 優先治高風險

記者：在第五波疫情中，情況危殆的病人數目一直居高不下，公立醫院重症救治資源是否緊張？在這種情況下如何做到「應收盡收」，確保病人得到適切的治療，醫管局對此有無制定應對方案？

范鴻齡：第五波疫情有超過100萬人感染，醫療資源一定緊張。我們透過分層分流的方法，優先接收較高風險的病人，例如長者、兒童、有長期病患的病人、孕婦等，必須將所有資源，包括病床、治療專家、藥物優先用於這些高風險的病人身上。至於其他病人，我們亦會加強對他們的支援，包括增加指定診所、外展服務、電話及網上支援、遙距診症等，及時跟進他們的情況。

透過落實分層分流安排，我們可以優先安排風險較高的病人入院接受治療，其他風險類別的病人亦可在合適的設施或地方接受治療，減低惡化至重症和死亡的風險。

記者：目前陸續有私家醫院加入抗疫，請問醫管局在推動公私醫院合作方面採取了哪些措施？目前有多少間私家醫院接收新冠病人？醫管局可動員多少私家醫護支援公營醫療系統抗疫？

范鴻齡：我們非常感謝部分私家醫院最近決定撥出合共約1,000張病床，接收公立醫院的非新冠病人，支援公立醫院抗疫。我們會盡快安排更多病人轉到私家醫院，騰空公立醫院的病床接收更多病人。醫管局已加強公私營合作計劃，轉介病人到私家醫院接受非緊急手術，目前參與轉介計劃有7間私家醫院；公立醫院已識別出超過450名合適的病人，已經開始陸續轉介病人，當中包括冠心病病人、腸癌手術病人、需要癌症放射治療及分娩服務的病人。

另外，亦有部分私家醫院，例如香港中文大學醫院亦撥出少量病床接收新冠病人。醫管局會繼續與私家醫院保持聯絡，期望進一步與私家醫院共同協作，為公立醫院紓緩壓力，惠及更多病人。

記者：在內地實踐中，中醫藥在救治新冠病人方面發揮了功效，請問目前香港中西醫協作救治新冠病人的情況如何？



◆范鴻齡表示，醫管局採取了一系列措施應對這一波疫情，重點策略在於「減死亡、減重症、減感染」。圖為范鴻齡（左三）早前與食物及衛生局局長陳肇始（左四）等視察北大嶼山醫院香港感染控制中心的化驗室。資料圖片

范鴻齡：醫管局現時為確診病人提供幾項中醫服務，包括：「安老院舍中醫診療服務」為安老院舍內確診的病人或職員提供遙距或外展中醫診療服務；中醫諮詢熱線解答市民有關中醫藥的查詢；「住院病人中醫診療服務」為北大嶼山醫院香港感染控制中心及亞博館的病人提供中醫服務；康復或完成隔離人士亦可接受免費中醫門診服務。內地援港醫療隊包括有中醫藥的專家，他們會在亞博館為病人提供中醫藥治療。最近，醫管局亦全力配合香港特區政府食物及衛生局分發由國家捐贈的抗疫中成藥。有關中成藥早前已分發給接受隔離或治療人士。

記者：近日先後有多批內地醫護人員來港支援，醫管局如何創造條件充分發揮他們的效用？目前內地醫護已在亞博館開始工作，請問現時運作情況如何，他們與本地醫護如何合作？

范鴻齡：來港支援抗疫的內地援港醫療隊，已展開在新冠治療中心（亞博館）的抗疫工作。香港和內地的醫療團隊會按照既定的臨床運作安排編配人手當值，雙方合作無間，互相配合。內地援港醫療隊的成員以閉環式管理，經專車直接由酒店送到社區治療設施，穿上合適個人防護裝備後，會直接進入治療區內連續工作約4小時，其間不會轉換工作崗位、飲食或休息。內地援港醫療隊亦會24小時於社區治療設施輪班當值。內地醫護在社區治療設施開展的臨床工作，與本地醫護性質相同，包括接收病人、巡房、為病人提供治療、護理、處方藥物及在有需要時為病人進行急救等。醫管局對中央及內地援港醫療隊每一位成員衷心致謝，感謝他們在公立醫院最困難的時刻，伸出援手，共同救治香港的病人。

記者：醫管局在人手、器械、物資、藥品等方面還存在哪些困難？是否需要向中央提出更多協助請求？

范鴻齡：醫管局非常感謝中央政府在過去兩年多來，大力支持香港抗疫。特別在最近第五波疫情，除了協助興建方艙醫院，也派出專家指導，內地援港醫療隊來港協助，令我們在抗疫人員和物資方面都得到最大的支援。在抗疫的資訊上，中央亦給予我們大力支持。內地的抗疫專家為我們提供了不少經驗，包括建立和運作方艙醫院的經驗、大規模進行社區檢測的經驗，這些都大大提升了我們的抗疫水平，我們的專家亦從中得益不少。

香港現時面對第五波疫情，雖然我們都很擔心這一波海嘯式的疫情會延續一段時間，但我們非常有信心，在中央的大力支持下，憑着特區政府的努力，只要全港市民齊心，我們很快便可以看見曙光，最終一定可以戰勝疫情。

汲取抗疫經驗 須及早推接種

記者：您認為第五波疫情的衝擊，是否暴露出醫療系統存在的問題或漏洞，您認為在之後是否有什麼經驗、教訓需要汲取和總結？

范鴻齡：特區政府和醫管局在第五波疫情前，已做了大量準備工作去應對這海嘯式的疫情。然而，這一波疫情實在太猛烈，發展太迅速。在特區政府的領導下，全社會都已傾盡全力抗疫，不怕突破限制，我們以戰時思維抗疫，凡是有利於抗疫的措施，都已盡採用。當然，我們總有一些經驗可以汲取，其中一個最大的經驗就是香港沒有在去年疫情較平穩時，盡最大力度提高接種疫苗的人數。如果當時大力提高接種疫苗人數，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。另一經驗就是我們必須結合不同的力量，團結一致才能抵抗疫情。第五波疫情就是最好的例子，單靠香港的力量一定沒有辦法戰勝疫情，幸好有國家的支持，只要我們結合不同的力量，我們最終必定可以戰勝疫情。

獨居、雙老長者在社區內，一旦確診但尚未完全康復就被推回社區，這樣不僅可能造成社區感染，且長者未完全康復，根本無法照顧自己起居生活，這些問題一定要妥善處理。

應加重中醫參與治療比重

圖書館職員Penny：在今波疫情中，市民對內地中西醫會診與中藥的成效有更深入了解，既然中醫藥對新冠病毒有很好的醫治效果，就應該加重中醫的參與治療的比重。

摒棄西醫獨大思維 文匯讀者倡中西會診

香港文匯報訊（記者 鄭治祖）香港醫院管理局主席范鴻齡日前（22日）接受中新社記者專訪時總結抗擊疫情的經驗。多名香港文匯報讀者昨日向香港文匯報表示，國家以中西會診方式治療新冠肺炎，成績有目共睹，認為局方應該採擷西醫獨大的思維，加強中醫參與醫治的比重。此外，今波疫情讓老院長者成為重災群組，為免再出現院舍大面積感染及切實保障確

診長者的健康，建議醫管局收緊入院準則，待確診者痊癒才能出院。

長者應完全康復始可出院

「方艙醫院」LED燈供應商 Manley：內地以中西醫會診方式治療新冠肺炎，成績有目共睹，考慮到病人福祉，局方應該放下成見，仿效內地中

西醫會診的醫治模式，增加中醫參與抗疫工作比例。

此外，現時很多長者還未接種疫苗，導致長者確診及死亡率高，建議應加快步伐，增加長者接種率。而今波疫情讓老院長者成為重災區，為免長者之間互相感染，應該收緊長者出院準則，待確診長者完全康復後才能出院。同時，仍有不少