

加強大廈強檢 速尋隱者隔離

醫管局：微調人手病床應對 加強遙距診症支援減醫院壓力

抗擊 新冠肺炎

香港昨日新增新冠肺炎確診個案破四千達4,375宗，其中包括299宗輸入個案，再多3名確診長者離世。衛生防護中心表示，香港確診個案以兩週翻一倍的速度上升，有必要抑制疫情增長速度，特區政府將加強大廈強檢公告制度，希望更早、更及時找出隱形個案進行隔離，避免確診個案過快增長，對公共醫療構成壓力，並呼籲市民盡快打齊3針疫苗。醫管局表示會及時微調人手和隔離病床應對疫情，同時加強遙距診症支援確診者居家治療，降低醫院壓力。醫療衛生界立法會議員林哲玄則指，應對疫情高峰期關鍵是支援社區內居家隔離確診者，而非依靠醫院。

◆香港文匯報記者 文森



◆張竹君（左）和李立業（右）出席疫情簡報會。 中通社

昨日疫情

新增
總確診個案：
4,375宗(包括
299宗輸入個案)

- ◆新呈報死亡：3宗，涉及1男2女，年齡介乎93歲至99歲，均屬長期病患
- ◆第五波累計死亡個案：9,235宗

院舍及學校疫情

- ◆博愛醫院賽馬會護理安老院有2宗確診個案，涉及2名院友
- ◆學校呈報414宗陽性個案，來自335間學校，包括330名學生及84名職員，以下學校個別班別停課一周：
 - 香港道教聯合會雲泉吳禮和紀念學校：5A班3名學生確診
 - 順德聯誼總會梁李秀娛沙田幼稚園：K3B班3名學生確診

變種病毒

- ◆截至7月19日共錄得1,149宗懷疑BA.2.12.1個案，佔同期新增個案約2%；403宗涉及BA.4或BA.5個案，佔同期新增個案約1%

醫管局概況

- ◆1,233名確診病人目前留醫，當中163人為新增確診
- ◆九龍醫院康復病房群組再多3名病人檢測呈陽性，已轉到聯合醫院接受隔離治療，目前情況穩定，該病房累計6名病人和1名員工確診
- ◆目前有18名危殆及25名嚴重病人留醫，其中5人危殆，在深切治療部留醫

資料來源：衛生防護中心、醫管局
整理：香港文匯報記者 文森

衛生防護中心傳染病處主任張竹君於昨日疫情簡報會表示，目前各項指標均顯示，香港疫情仍在緩慢上升，以兩週翻一倍的速度上升，沒見停止上升的跡象，也未出現爆發式增長，相信原因是香港已有頗高疫苗接種率，加上相當多的市民曾經感染，有了混合免疫力，令疫情難以快速傳播。世衛組織資料顯示，混合免疫力有效預防感染和重症，但會隨時間而下降，因此社區一直保持一定程度的傳播。至於香港這一波疫情何時見頂，則難以估計。

籲市民留意公告 確診速求醫

張竹君說：「我們不希望疫情過快上升，擔心對公共醫療造成壓力。」因此政府會加強強制檢測制度，希望及時找出感染者，早發現早隔離。她指出，現在強檢主要集中在住宅大廈，因為若大廈的感染個案較多，也更容易發生傳播。她呼籲市民留意政府每天發出的強檢公告，若被納入強檢範圍，必須立刻接受核檢。若有任何懷疑，多做抗原快測，若有病徵，即使快測陰性亦需盡快做核檢。若確診則盡快求醫，處方新冠病毒藥，可以有效降低重症率。

至於加強強檢會不會又造成第五波高峰期市民排長龍檢測，反而造成交叉感染？張竹君說，政府會及時視乎情況調整，讓核檢檢測能更多、更快、更便宜。

她又指，雖然逾九成市民已接種一針疫苗，但接種3針的比率只有66%，特別是70歲至79歲長者只有59%接種率，85歲以上只有38%接種率，情況並不理想。她強調：「世衛資料顯示打齊疫苗，對新變種病毒患者同樣有效降低重症率，未打齊疫苗的市民請盡快接種，保護自己和家人。」

醫管局總行政經理（綜合臨床服務）李立業表示，現時每日平均有150名確診病人入院，留醫病人由1,000人增至最新1,233人，壓力較大，但醫管局已有預案，會隨時微調人手和病床應對，以及相應調整非緊急服務。如有需要，會安排一定數目醫護人員到北大嶼醫院、亞博館社區隔離設施，啟動備用隔離病床，增加處理確診病人數量。而目前正推行的視頻遠程診症，亦可為居家隔離確診者提供支援，並處方新冠口服藥，免費快遞到患者家中，能有效降低重症率。

林哲玄：支援居家隔離者關鍵

林哲玄接受香港文匯報訪問時表示，根據國外經驗，應對新冠疫情高峰期的策略是竭力打齊疫苗降低重症率，醫院只收重症病人，其餘居家隔離，同時為居家隔離者盡快處方口服藥，降低入院和重症率。這樣才能有效避免醫療系統崩潰，平安度過疫情。因此抗疫重點應該在社區作好準備，給可能湧現的居家隔離患者提供及時支援，而非集中資源在醫院，他認為特區政府目前似乎仍未有妥善安排。

社署收緊院舍防疫 訪客須48小時「陰證」

香港文匯報訊（記者 文森）近期院舍持續有確診個案，社署昨日宣布收緊對安老及殘疾人士院舍防疫要求，院舍員工由下周三（27日）起，核酸檢測將由每兩週一檢，加密至每週一檢，而員工每天值勤前自行快測陰性方可如常上班的措施維持不變。至於所有院舍訪客，下月1日起，須持有48小時內核酸檢測陰性結果證明，並於下月28日起，需打齊3針疫苗，方可到院舍探訪。

衛生署衛生防護中心傳染病處主任張竹君表示，社區仍有傳播鏈，院舍員工會到社區，有機會將病毒帶回院舍傳播，而且快測有局限性，長者抵抗力差，所以有必要加強院舍員工核酸檢測。

李國棟贊同加密核檢次數

另外，擔任安老事務委員會主席6年的林正財將會在本月底離任，由聖公會福利協會主席李國棟接任。李國棟昨日會見傳媒時表示，贊同院舍員工加密核檢檢測次數，是要在院舍建立保護屏障，防止疫情擴散到不可控制地步，未來亦會視乎疫情發展，考慮是否再收緊員工核酸檢測次數。

他又表示，現時已有93%的院舍院友接種一針疫苗，逾八成接種兩針，會繼續鼓勵院友打針，但不考慮強制打針。他又指，委員會未來會關注「居家安老」事宜，認為家庭醫生提供足夠的基層醫療服務，有助減少長者不必要入住醫院的情況。

而即將卸任的林正財亦指，認同加密院舍員工的核酸檢測次數，並指安老院舍在第五波疫情中，有逾5,000名院友染疫離世，疫情發展是意料之外，反映香港醫療及社福合作不理想。他又表示，加入安老事務委員會接近20年，擔任主席6年，見證香港安老議題轉變，形容委員會與特區政府關係良好，期望現屆政府以結果為目標的方針，能為安老發展帶來契機，在覓地建屋同時，覓地興建安老院舍，並建議放寬興建安老院舍的高度限制，以提供更多宿位。

伊院新系統掌握病人狀況加快出院

香港文匯報訊（記者 文森）作為醫管局九龍中聯網「龍頭醫院」的伊利沙伯醫院，疫情下病床緊張。為疏導病人，該院於2020年10月底成立指揮中心，通過新電子系統協助調配床位，「一條龍」實時掌握病人由抵達急症室求診、安排入院，轉往復康醫院或出院的流程。有醫護指新系統下，對病人、病床及車隊數量一目瞭然，省卻反覆致電查詢的麻煩，加快床位輪轉。院方指自從新系統實施後，病人平均出院時間縮短三分之一。

提升溝通效率 病床流轉更快

九龍中聯網聯網資訊科技統籌、伊院神經外科顧問醫生麥凱鈞解釋，病人由入院、住院至出院，過程牽涉行政、臨床及護理部等多個部門，運作十分複雜，形容新電子系統猶如「打通醫院既任督二脈」，整合各部門數據，提升溝通效率，令病床流轉速度更快，縮短病人等候時間。為配合醫管局的智慧醫院發展，伊院指揮中心

目前作為試點運作。

新系統減少不必要電話來往，令出入院流程更暢順。該院的中央護理部部門運作經理魏秀珍憶述，以前新病人入院時，急症室護士不斷往醫院病房致電，查詢床位空缺情況，「打完呢間（醫院）無，就打下一間問！」待病人出院，病房護士再致電車隊，有沒有人手運送病人，而兩邊經常失諸交臂，「呢邊得時，嚟邊又唔得！」院方統計自系統推出後，處理了2,100個案，按每個個案2分鐘通話時間計算，共省下4,200分鐘。

協助醫生巡房 高危病人優先

伊院另外開發臨床作業系統，協助醫生巡房時，先為風險較高病人看診。麥凱鈞表示，以往按病床編號順序巡房，由第一張床巡到最後一張床，共40張，需時兩小時，「但第一張床係咪代表最需要先巡？」他指現時打開平板電腦，人工智能根據各項維生指數，識別較高危病



◆九龍醫院再多名病人檢測呈陽性，已轉到聯合醫院隔離治療。圖為聯合醫院。 資料圖片

議員質疑只認可英語教學醫學院 盧寵茂：有需要會修例

香港文匯報訊（記者 文森）立法會衛生事務委員會昨日召開特別會議，討論非本地培訓醫生來港執業的情況。多名立法會議員質疑，「特別註冊委員會」只認可以英語教學的境外醫學院，相關醫學院的畢業生才合資格來港執業，卻將非英語授課的學院排除在外。特別註冊委員會主席鄧惠瓊回應指，由於法例要求「有關課程的授課語言」需與香港兩間大學醫學院「相比擬」，經徵詢法律意見和委員會詳細討論，只考慮以英語授課的院校。醫務衛生局局長盧寵茂表示有需要會修改條例。

會上，中文大學醫學院院長陳家亮及港大醫學院候任暫任院長劉澤星則透露，他們學校的授課語言為英語，只有與病人溝通的培訓才會使用中文。但陳家亮認為，醫生的質素並非建基於醫學院以什麼語言授課；劉澤星亦認為最重要是醫生的水準是否與香港的醫生相若。

梁熙批僭建「護城河」

民建聯立法會議員梁熙批評，以授課語言作為條件，是僭建「護城河」保護本地醫學界利益，令內地醫學院畢業生未來都無法透過相關計劃來港。醫療衛生界立法會議員林哲玄就羅列不同醫學詞彙指出，西醫教學之初也並非用英語而是用拉丁語，而香港醫學院學生與病人溝通時亦是講中文，香港醫科只用英語教授是「埋沒良心」。

專家委會統一發布消息免混亂

香港文匯報訊（記者 文森）立法會衛生事務委員會昨日召開特別會議，有議員關注到4名港大專家包括兩名政府顧問專家委員會成員撰文，建議香港於夏季逐步放寬社交距離措施，讓社區透過低度傳播產生自然感染，再加上疫苗接種，產生「混合免疫」效果。醫務衛生局局長盧寵茂在會上指出，特區政府會繼續與專家溝通，並指政府顧問專家委員會將召開第一次會議，強調委員會在內部充分溝通後，再有系統地統一發布信息和向公眾解釋，以免市民感到信息混亂。

盧寵茂表示，今屆特區政府已經

鄧惠瓊回應指，委員會並無「僭建」授課語言要求，而是依法辦事。該委員會上月曾經詳細討論授課語言的問題，亦諮詢過法律意見，結論是只能考慮英語授課的院校；又指委員會已收到內地院校的資料，如果香港醫學院明確指出亦會用中文授課，委員會將會再作跟進。

盧寵茂在會議上發言指，特區政府沒有限制任何地方的醫生來港執業，以他個人而言，任何地方都有高質素的醫生，而他自己與內地接觸，亦有很多醫生高質素，包括他曾經工作過的內地醫院；不少內地港人的覆診都會交由內地醫生跟進。他指出，機制並無排除任何地方的醫科畢業生，但「特別註冊委員會」必須符合法例要求，故現階段要釐清兩間大學的授課語言問題，如有需要會修改條例。

林哲玄：不應以教學語言為條件

林哲玄會後接受香港文匯報查詢時表示，一向反對只認可英語教學的醫學院，輸入外地醫生不應該以用教學語言為條件，他接觸很多內地醫生同事，水平都很高，與香港市民溝通也完全沒問題。他又指，香港公共醫療資源緊絀的癥結，不是醫生太少，而是只集中在公立醫院，未來應向社區醫療、家庭醫生方向發展。改革非本地醫生來港執業條件，未來醫生資源更充裕，有助香港改革公共醫療制度，緩解目前公共醫療嚴重不足的積弊。



◆有醫護指伊利沙伯醫院在新系統下，病人平均出院時間縮短三分之一。 香港文匯報記者攝