

逾2100人確診留院 醫管局啓動第三階調配方案 隔離床位倍增至5000 免病房逼爆

抗擊 新冠肺炎

香港新冠肺炎疫情持續嚴峻，昨日新增6,654宗確診個案，再有10名患長期病症長者染疫後離世。衛生防護中心表示，涉及BA.5病毒株的個案持續增加，最新佔新增個案37.1%，帶動香港疫情持續升溫。留醫的確診病人超過2,100人，他們的病情並非想像般輕微，為免病房逼爆，醫管局即日起啟動第三階段病床調配方案，逐步將隔離床位倍增至5,000張，約20%非緊急服務被縮減或延期，包括非緊急手術、治療及日間服務等。醫管局坦言，若疫情持續惡化，公院服務將進一步受影響，市民無論有否感染都要付出沉重代價，促請公眾抗疫不鬆懈，保護醫療系統。

◆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，變異病毒株個案，佔新增個案的比例持續上升，本月20日收到的樣本發現，懷疑BA.4或BA.5佔整體個案37.1%（過去一星期的個案分析發現，當中BA.5佔約88%，BA.4約佔12%）；而懷疑BA.2.12.1則佔9%。

她再次呼籲市民盡快打齊疫苗，至少打齊3針，50歲以上及長期病患者更應打齊4針。她指出根據世衛報告，兩針疫苗產生的免疫力已不能提供足夠保護，而打齊3針後，能明顯提升疫苗防護力，有效降低重症風險。

李立業：病情非大眾想像般輕微

醫管局總行政經理（綜合臨床服務）李立業表示，由於疫情持續嚴峻，現時已逾2,100人留醫，需要入院治療的病人愈來愈多，醫管局已啟動第三階段病床調配方案，局方會調集人手，並在各公立醫院、北大嶼山醫院香港感染控制中心和亞博館新冠治療中心逐步增加隔離病床，由現時約2,200張增加至5,000張。啟動方案後，公立醫院接待留醫新冠病人的能力會倍增，能由目前收治約300名新冠病人增加至約600名。

他說：「希望公眾明白，現在留院的確診病人雖然大都情況穩定，但病情非大眾想像般輕微。」以昨日10宗死亡個案為例，當中3人均是在家中不適暈倒，被送往急症室搶救後不治，其後才發現快測陽性。為防疫情惡化及提供合適治療，公眾無論有否感染都要付出沉重代價，「公立醫院要付不少代價，犧牲原有服務。」

他解釋，啟動第三階段病床調配方案後，因為要集中人手和病床抗疫，各醫院需要減少部分非緊急手術及治療、削減日間服務，未來會有更多非緊急服務延期，非新冠病人的診症、檢查、治療等服務都會受影響。

加快將病情穩定者送入亞博館

李立業表示，北大嶼山醫院香港感染控制中心約800張病床已全部投入使用，亞博館新冠治療中心已重開200張病床。根據天氣預報，明天颶風「馬鞍」可能逼近香港，因此，醫管局會加速將病情穩定的確診病人搬進亞博館，以騰出公立醫院一線隔離病床，供病情更嚴重病人。目前亞博館在8號和10號館還可增加約500張病床，未來若有需要，可以隨時啟用。

他表示醫管局會盡量避免影響其他病人的服務，因此呼籲市民打齊疫苗，降低入院和重症風險。而家居隔離的病人，包括長者，如有需要、病徵輕微，一旦確診可親身到指定診所或利用視像診症，早日處方新冠口服藥有效緩解病情、降低重症率。



◆張竹君（左）和李立業（右）出席疫情簡報會。 中通社



◆深水埗協康會富昌中心有教師和學生染疫。圖為協康會富昌中心。 中新社



◆東華醫院內科病房的56歲男病人早前染疫，及後再發現多3名男病人、1名員工和2名護士學生染疫。圖為東華醫院。 中新社

昨日疫情

●本地病例：6,410宗
●輸入個案：244宗
●新呈報死亡個案：10人
●第五波累計死亡個案：9,407宗

院舍疫情

◆5間老人院出現確診個案，涉及4名院友和2名員工

學校疫情

◆81間學校共呈報141宗陽性個案，包括108名學生及33名教職員，以下班別需停課一星期：

- 天主教聖保祿幼稚園（大埔）N4C班
- 美雅幼稚園（九龍城）T1嬰幼班
- 協康會富昌中心（深水埗）英國房
- 禮賢會元朗嬰兒園（元朗）大、中、細組B
- 藝藝幼稚園（元朗）N1A班

新變異病毒

◆懷疑帶有BA.4或BA.5病毒的個案佔新增個案37.1%（BA.5佔約88%），懷疑BA.2.12.1個案9%

醫管局概況

- ◆現有2,139名確診者留醫，當中310人為新增患者
- ◆新增5人危殆，合共43人危殆，當中11人於深切治療部留醫；新增12人嚴重，合共37人嚴重
- ◆東華醫院內科病房有1名男病人確診，之後再發現3名病人確診，1名員工及2名學護確診
- ◆大埔醫院骨科康復病房1名女病人確診，之後再發現3名病人及1名員工確診
- ◆醫管局宣布啟動第三階段病床調動方案，會逐步將隔離床位增加至5,000張，約20%其他病患的非緊急服務受影響

資料來源：衛生防護中心、醫管局
整理：香港文匯報記者 文森

「黃碼」鬆綁 可參與企業會議展覽

香港文匯報訊（記者 費小燁）特區政府自本月9日起在「疫苗通行證」加入「紅碼」及「黃碼」，鑒於14天適應期已經屆滿，食環署昨日起就該規定採取嚴厲執法行動。屬「紅碼」或「黃碼」的顧客或訪客如沒有遵從適用於他們的要求即屬犯罪，最高可被判罰1萬元，或定額罰款5,000元；餐飲處所負責人亦須禁止屬「紅碼」或「黃碼」的顧客或訪客進入其處所，負責人違規可被檢控，最高罰款5萬元及監禁6個月。另外，特區政府昨日公布，大致延續現行社交距離措施14天至下月7日，並調整有關進入場地的限制，讓「黃碼」人士由明日起可在符合特定要求下參與「企業對企業」會議及展覽。

延續現行社交距離措施14天

在「疫苗通行證」加入「紅碼」及「黃碼」的規定生效後設14天適應期，讓餐飲處所和其他屬主動查核「疫苗通行證」的處所的負責人/掌管人作準備，包括在本月12日前盡快更新其「驗證二維碼掃描器」流動應用程式至最新版本，並在不少於本月23日確保其掃描器流動裝置在處所營業時維持網絡連線狀態。

特區政府發言人表示，在「疫苗通行證」加入「紅碼」及「黃碼」後，至今運作暢順，能有助減低較高風險人士進入一些處所和進行活動而感染他人。而考慮到香港每日新增確診個案升至超過6,000宗，特區政府將於下一個14天周期大致延續現行社交距離措施，包括餐飲業務的營業時間和每枱人數上限、佩戴口罩要求及4人「限聚令」等。

考慮到會議及展覽業人士參與「企業對企業」專題貿易展覽及有關活動的性質與上班類同，並有別於其他大規模群組聚集，在平衡社會及經濟活動的需要後，明天起調整有關進入場地的限制，使從海外地區或中國台灣抵港的「黃碼」人士，可參與於公眾娛樂場所及活動場所舉行的「企業對企業」會議及展覽，但全程必須佩戴口罩（講者致辭時不在此限）；有關活動必須主要屬「企業對企業」性質；以及主辦單位須要求參與人士事先登記。

香港貿發局主席林建岳歡迎政府聆聽業界意見後作出迅速的回應，但他指出會展業不斷演進，為同時針對貿易及公眾客群，「企業對企業」及公眾展覽以二



◆食環署採取嚴厲執法行動，巡查「紅黃碼」客人是否違法。圖為顧客在食肆前掃描「疫苗通行證」。 香港文匯報記者攝

合為一的混合模式舉行，「黃碼」人士參加貿易展會而不包括公眾展覽，對會展業來說，仍然會有一定困難。

68%在學子女基層家庭指防疫開支大

香港文匯報訊（記者 費小燁）新冠疫情至今已持續逾兩年半，對基層家庭尤其困擾。勞聯婦女事務委員會及勞聯智康協會昨日公布的一項調查指出，68%育有在學子女的基層受訪家庭對持續防疫抗疫的支出感到困難，「焦慮指數」更達嚴重水平。勞聯促請特區政府向基層兒童及其家庭持續派發口罩及快測等防疫物資，同時向全港84萬名中學日校、小學和幼稚園學生提供一筆過額外1,000元學生防疫津貼，並為疫情中出現憂慮或受情緒困擾人士提供適切情緒支援。

受訪家庭「焦慮指數」嚴重

該調查在今年5月24日至7月15日進行，訪問659個育有在學子女的基層家庭，分別有64%及37%受訪家庭領取子女書簿津貼及在職家庭津貼，但面對防疫物資支出，68%受訪家庭表示感到困難，當中居住在狹小空間的受訪家庭感困難的比例更多達78%。

調查並指，家庭月入不足2萬元的受訪家庭比例由疫情前的56%升至現時的73%，而政府統計處數字顯示，今年第一季的家庭入息中位數為2.83萬元。是次調查亦採用具國際權威的「一般健康問卷GHQ-12」作評估，發現受訪家庭的平均「抑鬱指數」及「壓力指數」均達中等水平，「焦慮指數」則達嚴重水平；「總收入1萬元或以下」家庭的平均「焦慮指數」更臨近非常嚴重水平。阿玲育有兩名子女，就讀小四的幼女上月30



◆勞聯指出，68%育有在學子女的基層受訪家庭對持續防疫抗疫的支出感到困難，「焦慮指數」更達嚴重水平。

日確診，阿玲與丈夫其後亦告染疫。她憶述一家三人確診時，兩夫婦一度不懂使用系統報單，最終成功申報後卻得不到任何信息或物資，「我們由確診至康復用了約20天時間，任職地盤工人，月入約2萬元的丈夫因而近一個月未能上班，只好向親戚借貸約1萬元生活。」

勞聯促政府派防疫物資津貼

勞聯指出，疫下不少基層家庭面對「手停口停」的困境，子女在停課、網課和復課之間不斷變換，難以適應，更因購買防疫用品、網絡學習物資等而增加開支，極受困擾。勞聯副主席陳萬聯應促請政府向全港84萬名中學日校、小學和幼稚園學生提供一筆過額外1,000元防疫津貼，另建議將心理健康納入基層醫療服務範圍中。

「有針無人打，有藥無人食」最大鑊

香港文匯報訊（記者 文森）「一老一幼」仍是香港抗疫戰中的缺口，隨著傳染力更強的BA.5病毒株快速擴散，過去一周80歲以上長者感染人數急升2.33倍達3,709人，3歲至11歲兒童感染個案急升約1.8倍達6,374人，當中3歲以下染疫幼童佔911人，比對上一周急增66%。香港大學感染及傳染病中心總監何栢良表示，自6月第五波疫情反彈以來，已新增25萬名市民染疫，目前最大問題是「有針無人打，有藥無人食」，呼籲老、幼高危險人群盡快打齊疫苗，及為院舍院友及員工每日做核酸檢測，力求降低重症風險。

何栢良昨日於電台節目上表示，隨著香港流行病毒株由BA.2轉為傳染力更強的BA.5，整體感染個案上升，雖然重症比例仍然較低，只有0.21%左右，但因基數增大，需要插喉個案會相對增加，入院及重症個案增加屬預料之內。現時最大問題是「有針無人打，有藥無人食」，目前80歲以上長者仍有逾十萬人一針未打，或者過時效仍未打第四針加強劑。

專家指上游減重症工夫不足

他表示，目前住院的兩千多名確診病人，逾九成是60歲以上人士，僅有約一半人已接種3劑疫苗，不少長者不明白即使打3針，抗體都會隨時間下滑，也不明白確診後需要及時求醫處方口服藥，現在60歲以上人士處方口服藥比例仍偏低，以致重症患者逐漸增加。

他強調，染疫初期食用口服藥可預防重症達九成，批評「醫管局做緊下游工作，上游減重症工夫唔啱。」

何栢良指出，現仍有10%以上院友應接種第三劑疫苗但未打，研究顯示院友接種復必泰疫苗作為加強劑，成效遠較科興好。現時院舍檢測速度跟不上疫情發展，快測靈敏度無核酸檢測高，他建議讓院護護理員及註冊護士經簡單培訓後，為院舍院友及員工每日採樣進行核酸檢測，以避免院舍再爆發潮，令照顧人手出現樽頸，增加院友重症風險。