

大公報社評

國安公署該出手時就出手

美國副總統彭斯稱之為「英雄」，美國國務卿蓬佩奧要求特區政府立即將之「釋放」，誰得到外國勢力如此恩寵？唯黎智英一人而已。國安法落實以來，有四人被檢控相關罪名，只有一人獲保釋外出，誰享有司法機構的「優待」？唯黎智英一人而已。

黎智英還曾兩次申請保釋，兩次遭到裁判官蘇惠德的拒絕，原因在於他有潛逃的高風險。但黎智英第三次提出保釋申請後，竟然獲高院法官李運騰批准。由於事件發生於美國政客連連發出威脅之後，難免令人聯想，也令黎智英一案變得複雜化。

黎智英除了被控欺詐罪，也是涉嫌勾結外部勢力的第一人，犯罪事實清楚。根據國安法第四十二條規定：「對犯罪嫌疑人、被告人，除非法官有充足理由相信其不會繼續實施危害國家安全行為的，不得准予保釋。」條文非常清晰，涉違國安法疑犯原則上不予保釋，除非在特殊情況下，即法官有「充足理由相信」疑犯洗心革面

不會再犯。然而，從黎智英獲保釋但附加多條限制條件觀之，法官內心中對黎獲釋後是否不潛逃或繼續作惡，並沒有充足的信心。

更何況，即使是被稱為「嚴苛」的限制措施，對黎智英這等有財力、有人脈、更有外部勢力支持的人來說，並沒有什麼約束力。黎智英獲釋後大宅門庭若市，攪炒派政客輪番拜見，足顯其江湖地位，也決非「餐聚」那麼簡單。再說黎智英旗下有傳媒，也有不少「馬仔」效力，間接發表意見或與外國官員溝通易如反掌，也有足夠動機與能力逃亡，是合理質疑。

香港亂港政客不少，但黎智英是公認的國際反華勢力在港總代理人。他去年獲彭斯、蓬佩奧等接見後，為表忠心而喊出「在美國的敵對陣營裏，為美國而戰」的口號，更賣力地充當美國利用香港圍堵中國的「馬前卒」。美國也沒有放棄黎智英這枚最有價值的「棋子」，蓬佩奧等對黎智英案「深表憂慮」，一再向特區政府施

壓，更指名道姓要求將黎智英釋放。特區律政司早前批評蓬佩奧之流「不尊重香港特區的司法制度，損害法治精神」，而我國外交部也多次對美方干預香港事務作出嚴辭抨擊。

很明顯，黎智英案件並非一宗單純的刑事案，他獲保釋不僅違反法治精神，背後更有外國干預的陰影。特區法庭有沒有足夠的能力審理此案案件，已經引起不少人的擔心，要求國安委及國安公署及時出手的呼聲高漲。而根據國安法第五十五條，「案件涉及外國或外力介入的複雜情況，香港特別行政區管轄確有困難的」，經相關法律程序，可由駐港國安公署行使管轄權。

必須指出，香港國安法已經落實，維護國家安全的機構也早已到位，不論司法界如何辯護，也不論外部勢力如何煞費苦心，在必要時候，維護國家安全的部門完全有能力採取及時果斷的行動，不要低估中央維護國安的決心。

井水集

「清零」不是「紙上談兵」

第四波疫情爆發逾月，確診個案依然居高不下，且有進一步惡化的跡象，包括傳播力更強的英國變種病毒已殺入本港、出現隔離檢疫十九天才確診的個案。日前更爆發聯合醫院十九人的確診群組。

事實說明，病毒不僅在社區四面開花，連醫院也告淪陷，這些都是極為危險的信號。

對於香港疫情沒完沒了，特區政府抗疫專家之一的袁國勇醫生歸咎於防疫措施落實不到位，變成「紙上談兵」。他稱並非反對全民檢測，而是認為若不動員人力物力去做，加上市民出現抗疫疲勞等因素，每一個環節都會有疏漏，就永遠控制不住疫情。而香港抗疫的「最大問題」是接觸追蹤不到位，不夠效率，建議政府動員一萬名紀律部隊人員協助追蹤。

袁國勇說的並不新鮮，而是市民一早看到、一早反映的問題。正如不少有識之士指出，抗疫是一場戰爭，需要強有力的指揮中心，各部門的統

籌協調，還要全民動員。然而觀乎香港抗疫近年，一切似乎都是急就章式被動反應、見步行步，追着疫情的尾巴跑。針對外國入境人員的點對點運送、專門隔離酒店等措施雖然已開始落實，但檢疫速度不夠快，隔離設施也不足，有些人檢疫後十多天未有下文，有密切接觸者等待多日未能檢測，一再出現病人染疫死亡才確診的悲劇，豈是無因。

政府在執法方面也有進一步強化的空間，譬如確診者拒絕透露行蹤，有高危人士以自來水替代深喉唾液企圖蒙混過關，這都是罔顧社會利益的危險行為，哪怕有一個漏網之魚，足以釀成難以挽回的惡果。

內地早有成功的抗疫經驗，上周特區一眾抗疫官員及專家北上深圳，與內地官員及專家展開交流。亡羊補牢，未為晚矣，大家都不願意看到「清零」目標淪為紙上談兵。

龍眠山

造假

約1.8萬高危群組樣本 驗出無人類DNA

水喉水充口水檢測 播疫隱患

新冠肺炎疫情未受控，社區再現爆疫隱患。政府專家顧問、香港大學微生物學系講座教授袁國勇昨日透露，過去一年有3%高危群組深喉唾液樣本（推算約1.8萬個）驗出無人類DNA，懷疑是用水喉水取代口水交樣本，試圖蒙混過關。有專家認為，若發現樣本造假者屬強制檢測的人，應嚴厲執法，以儆效尤，政府亦要檢視流程，增加市民信任度及配合度。有議員批評3%懷疑造假數字「從天而降」，批評政府一直無公布相關數字，亦未高調譴責及執法，或增加社區爆疫風險。



檢測漏洞

大公報記者 解雪薇



▲袁國勇表示，過去一年有3%的高危群組深喉唾液樣本無人類DNA，屬「水喉水」



▲政府會向特定群組人士派發深喉唾液樣本收集樽

特定群組檢測是政府防疫抗疫「三管齊下」的重要一環，除幫助追蹤調查外，亦為整體疫情評估提供參考數據。袁國勇昨日接受電視節目訪問時首次透露，有特定群組檢測人士懷疑交假樣本，「居然有些樣本瓶，測不到人的基因在內，換句話他只是給我們水喉水，有3%的情況。」

專家促嚴厲執法 以儆效尤

袁國勇估計，部分高危職業如食肆職員、的士司機、老人院員工等，可能擔心一旦驗出陽性結果後影響生計，因而在檢測中作弊。但他認為不合作人士的比例較少，「3%仲搞得掂，未必個個傳出去，拎到97%（樣本）疫情應該控制到，唔太擔心。」

翻查立法會文件，截至11月初，政府檢測了逾61萬個特定檢測群組樣本，若以3%造假推算，假樣本或高達1.8萬個。

衛生防護中心稱，其化驗所無收過這種樣本，可能涉及其他負責檢測計劃的部門。衛生防護中心傳染病處主任張竹君昨日稱，交假樣本行為「當然是不理想」，指若屬強制檢測，「或會有法律責任。」法例規定，任何人沒有遵從檢測公告或指示，可處罰款2000元，並會收到強制檢測令；若再不從，或會被罰款25000元和監禁六個月。

呼吸系統專科醫生梁子超認為，病人自己取樣檢測時，不排除有人不想做，政府應預計存在「不服從成本」。他認為就現時高風險人士檢測中的陽性比率來說，3%的數字不算很高。但若屬於強制檢測

，則是有法不依，要嚴厲執法，以儆效尤。他又提到日前有市民交樽幾日仍未收到訊息通知結果，認為流程安排欠妥，或會令市民反感，政府應檢視完善檢測流程，增加市民信任度和配合度。

男子英返港第19日驗出陽性

立法會衛生事務委員會主席葛珮帆稱，對突然爆出來的3%「水喉水」樣本異常震驚，認為有機會將播疫風險帶入社區，不可以接受。她批評政府一直無公布相關數據，亦未高調譴責及執法，擔心威懾力不足，或令蒙混人士者變本加厲。她關注政府是否已通知該3%人士重新檢測，直言「內防擴散」本已漏洞諸多，如今又隱患重重，令收效甚微的抗疫工作百上加斤，應盡快推出全民強制檢測加快清零。

此外，本港昨日有一宗輸入個案，患者是12月7日由英國返港的18歲男子，完成14日酒店檢疫後回家，按規定在第19日再做檢測時，結果是陽性。他無病徵，回家後曾與家人聚餐。患者CT值超過30，即病毒量較低，衛生署相信他已感染一段時間，暫時列為輸入個案，會做基因排序確診感染來源。

梁子超認為，以CT值判斷無病症確診人士科學性不足，目前應通過IgG抗體判斷其傳染期。若最終確認為本地個案，要加緊接觸人士追蹤；若為輸入個案，政府應檢視相關人士完成檢疫的交通安排，避免病毒經的士司機等傳入社區。他又說，變種病毒在境外大流行，本港應加強邊境的閉環管制，亦應留意豁免人士如機組人員，降低將變種病毒間接帶入本港的風險。

專家倡出動紀律部隊 助追蹤密切接觸者

【大公報訊】記者解雪薇報道：本港連日確診數字持續高企，昨日再新增70宗新冠肺炎個案。政府專家顧問袁國勇憂慮，市民對防疫措施支持度低，做冬和聖誕後疫情可能反彈；建議政府參考內地模式，動用紀律部隊人員，協助追蹤密切接觸者及其他密切接觸者，較病毒走快一步。醫學會傳染病顧問委員會聯席主席曾祈殷認為，政府早期沒設社區清零目標是「敗筆」。食物及衛生局前政治助理陳凱欣認為政府要嚴防輸入個案，關注一旦變種病毒輸入，公營醫療系統

能否應付。

袁國勇指出，本港控疫「最大問題」是接觸追蹤不夠快、不夠效率，由於本地追蹤工作較慢，導致一半本地個案都屬無源頭患者。他認為，內地疫情能夠「清零」，歸功於病毒追蹤工作，「會追蹤埋密切接觸者的密切接觸者，行前疫症一至兩步，香港起碼要一萬名紀律部隊人員（協助）即時做到」。

袁國勇認為，當疫情接近「清零」時，即使出現一宗確診，也可動用數以百計紀律部隊人員，於24小時內

完成追蹤，將密切接觸者及其接觸者安排檢測及隔離，「要揸着檢測包，即時留樣本檢測」。他強調，要管理層領導、中層監督、前線執行、市民合作，一環扣一環才可保持零確診。

曾祈殷昨日出席電台節目時稱，英國及南非的變種對本港絕對有影響，本港應檢視輸入個案基因排序，以決定是否需要推出其他措施例如禁航班。他又批評政府在抗疫上有政策，但前線執行能力出現問題，早期沒設社區「清零」目標是「敗筆」，埋下了第三波、第四波疫情出現的伏線。

聯合醫院19人染疫 2D病房及ICU強檢

【大公報訊】記者吳嘉鈴報道：公立醫院病房首次被納入強檢列表！聯合醫院大爆發，至今累計19人染疫，其中一人情況危殆。政府昨晚刊憲，任何人在12月15日至27日到過聯合醫院2D病房、深切治療部，均需接受強制檢測，涉事病房有60至70名員工需到檢疫中心隔離。

聯合醫院19名染疫人士，包括12名病人及7名職員，其中13人確診，6人初步確診。政府已於醫院鄰近球場設置流動檢測站，即日起運作至本月31日。醫管局亦在全院所有病房加設「高效率空氣微粒子過濾網」，加強過濾空氣中病毒及加強換氣量。

聯合醫院要關閉2D病房、60至70名醫護亦要隔離，而該院內科現時使用率為101%。醫管局總行政經理（質素及標準）劉家獻稱，對人手會有影響，醫管局將調配院內人手，協調不同服務。對於聯合出現「假陰性」病人，醫管局會否加強檢測，或對有持續病徵人士進行覆檢。劉稱，很多時病人入院時已有病毒，但可能在潛伏期，未必即時測試到，如病人持續有病徵，一定會再做檢測，亦會提醒同事增強警覺性，多測試以找出確診者。

本身是聯合醫院內科及老人科駐院專科醫生的公共醫療醫生協會會長

馬仲儀稱，內科人手及病床數目減少，預料病人在急症室等候上內科病房的時間會延長。據她了解，被送往檢疫人士中，包括六至八名內科醫生及專職醫療人員，預料會影響門診服務。她又說，同事心情沉重，有懷孕的同事亦要接受隔離。

伊院92歲女病人不治

昨日再增一確診死亡案例，累計137人死亡。昨日離世患者是一名92歲有長期病患的女病人（第7753宗），於本月14日因腹痛而入住伊利沙伯醫院治療，其後確診，病人情況持續惡化，延至昨日下午離世。