團結戰疫不怕難 堅定信心更有爲

香港第五波疫情仍處於高位平台期，形勢依然嚴峻。但在中央全力支持下，香港抗疫工作已經出現了一些積極變化，體現了特區政府的抗疫主體意識，抗疫工作在調整中有序推進。特區政府須繼續讀懂中央抗疫「提示」，繼續迎難而上，積極作為，全力用好內地支持，全力做好統籌協調工作，補短板、強弱項，早日穩控疫情。

香港抗疫工作一度出現混亂，最近則有明顯改善。例如，大大提升了「方艙」設施入住率，現時已接近九成；努力打通中央援港物資與香港市民之間的「最後一公里」，45萬盒中成藥全部派完，5000萬套快速檢測包中的800萬套已送到市民手中；加強了信息發布及時性及權威性，行政長官林鄭月娥率領問責局長每日主持記者會，解答市民疑問及解釋政策，彌補了衞生防護中心記者會層級不高、信息不全面、過於停留在技術層面的局限性。

一直未如人意的香港疫苗接種率也在提升，目前第一針的接種率超過九成，第二針超過八成。在提高「一老一幼」疫苗覆蓋率方面，政府也制定了時間表，派出了外展隊加強工作。

而根據內地抗疫專家「減少感染、減少重症、減少死亡」的建議，特區政府正集中資源照顧及救治長者，專門收治新冠患者的公立醫院不斷增加，例如病床已達到11000張，在急診室等待入院的病人由高峰期約1800人減至現在的600人。公立和私家醫院分工合作方面，亦取得了進展。此外，康文署昨日已封禁全港公共泳灘，比原先傳聞的「最快本周五實施」提早了一天，反映特區政府從諫如流，從速堵塞抗疫漏洞。

面對前所未有的疫情，特區政府近來總結經驗，吸取教訓，調整與完善抗疫措施，出現了可喜變化，取得了一定成效，值得充分肯定，市民體會得到，中央也一定看得到。

另一方面，香港抗疫形勢依然非常嚴峻，感染率、重症率、死亡率高居不下，抗疫工作還遠遠沒有到「暫緩」的時候，不能有絲毫懈怠。接下來特區政府還有哪些緊迫的工作要做？夏寶龍副主席在內地援港抗疫工作第八次協調會上明確指出，特區政府要切實發揮好組織領導作用，有針對性地做好四個方面的工作：一是強化各部門之間的統籌協調，二是全力提升救治能力，三是進一步改善中央援港物資派發，四是統籌用好中央援港隔離設施。在第九次協調會上，夏寶龍副主席再次強調要按照「三減三重一優先」的工作重點有序鋪排下一階段工作。

昨日深圳市發布通告，已實現社會面動態清零的區域，今日將恢復正常工作秩序和生產經營。這距按下「慢行鍵」僅一周時間，深圳防控疫情的能力和速度，令人讚嘆，這對香港抗疫具有高度借鑒意義。

過去一個月以來，中央的關愛、支持和指示，極大地提振了香港社會戰勝疫情的信心，為香港抗疫工作理清了思路，指明了方向，劃出了重點。**社會各界要準確理解中央一系列「提示」，形成中央支持、特區政府主責、愛國愛港力量參與的「三位一體」工作合力。尤其是特區政府，要在實踐中不斷總結完善戰疫措施，不斷提升工作成效，調動一切可調動力量和資源，團結一致，早日打贏防疫抗疫保衛戰。**

井水集

合作無間「一傾就明」

兩地醫護攜手抗疫，目標一致，齊心協力，並不存在什麼溝通問題。正如醫管局行政總裁高拔陞形容，彼此間「一傾就明、一睇就明」。

內地援港醫護抵港之後立即展開工作，從實際情況來看，與本地醫護人員協作非常順暢。原因其實不難理解。首先，內地醫護來自高水平醫療機構，都是精英，且大多是傳染病、重症科等專業人員，完全是切合香港實際需要。其次，援港醫護大多都有豐富的抗疫工作經驗，如何救治，他們都是內行。更何況，正如有醫生指出，兩地醫護交流時引用國際指引、期刊，以及在臨床觀察如呼吸次數、體溫、血氧等指標上非常接近，化驗、用藥也根據國際指引，所以溝通無礙。

至於中英文的問題，更不可能阻礙雙方的溝通。高拔陞說，臨床有經驗的人「一傾就明」，即使同一種藥物兩地名稱未必一樣，但「一講就明白」。另一方面，醫管局在亞博館等方艙醫院新增中文範本，做到「一睇就明」，也方便兩地醫護的交流。

兩地醫護溝通順暢，合作無間，事實證明之前對溝通方面的擔憂完全是不必要的，對內地醫護專業水平的質疑，更是膚淺可笑。少數人自我感覺良好，習慣以居高臨下的態度看待內地的一切，盛氣凌人，所謂「監督」內地醫護工作、要有投訴「渠道」云云，無不反映這種傲慢與無知。

疫症當前，救人第一。內地醫護不計個人安危南下馳援，體現了醫者仁心，體現了內地同胞對香港的無私大愛，受到香港市民尤其是病人及其家屬的熱烈歡迎。極少數人繼續雞蛋裏挑骨頭，將抗疫政治化，暗中搞消極「軟對抗」，意圖破壞香港抗疫大局，但所作所為除了是自暴其醜，起不到任何作用。

龍眠山

感染病房爆滿 公院陷苦戰

病人確診原房隔離 議員倡加強職工防護

新聞追擊

第五波疫情下確診者大增，公立醫院陷入苦戰。醫管局行政總裁高拔陞早前表示，加大公立醫院普通病床轉為隔離病床的比例到一半，有公院的病房職工透露，多間公院因要騰出病房轉做感染隔離病房，普通病房收症大兜亂，內科病人治療期間由無確診變確診，但醫院只能用膠屏風或布簾「圍封」原房隔離，令病房內其他無感染病人及職工有染疫風險。

醫管局回覆說，截至本月16日共18000多名員工染疫，佔整體員工兩成一。立法會議員林哲玄醫生表示，在感染病房爆滿、資源有限情況下，醫管局應保障病房換氣量足夠，所有職工加強防護裝備，急症室病人分流上病房前可先做快測，減低病人上房後才發現確診的機率。前食物及衞生局局長高永文認為，醫管局需做好保障職工及病人措施。

大公報記者 施文達、楊州（文） 突發組（圖）

▲有非確診病格只用布簾「圍封」確診者的病床。

►非確診病格內，僅以透明膠屏風「圍封」確診患者的病床，並配一台IQ Air空氣淨化機。

行政長官昨日回應傳媒提問時指出，醫管局多達兩成員工染疫，人手不足致社區隔離設施沒有被善用。而前線醫護一個個病倒，事出有因。數名來自不同公院病房的職工向《大公報》披露，現時各醫院包括大埔醫院、屯門醫院、瑪嘉烈醫院的不同專科病房，例如外科、骨科、老人科、內科都有兩至三名確診病人，但染疫病人沒有調離病房，而是原房隔離，令房內其他無確診病人及職工，每天生活在高染疫風險環境下工作及治病。

一部空氣淨化機輪流用

病房服務助理陳姑娘透露，2月初因愈來愈多病房轉做新冠感染隔壁病房，其他專科病房包括外科病房，也要接收內科病人，「最初接收的內科病人較『醒目』，行得走得，住了三幾日，病房內開始有病人發燒，出了檢測報告證實感染新冠病毒，上頭指示『即刻彈開』，叫我們用透明屏風頂住先，再通知感染控制組收症」。她說，2月時感染隔離病房尚有床位可接收其他病房突然染疫的病人，但其後感染病房爆滿，染疫病人只能留在原房隔離。

《大公報》獲得兩張外科病房內的確診病人隔離照片，其中一幅顯示，院方僅以透明塑膠屏風「圍封」三張病床，職工表示，該三張病床的患者是住院期間突然染疫。照片可見，塑膠屏風的高度並不能到達天花板，屏風內有一部IQ Air空氣淨化機，有一條類似抽油煙機的管口向着病床，另一條管口伸向天花板。病房職工說，IQ Air把病人的病毒吸入淨化後再向天花板排出，每間病房獲發一部，當病房內有多於一名染疫病人，淨化機便輪流用，「IQ Air推得，邊個嚴重啲就吸邊個，未有得用部機的染疫病人推向病房一角，貼近窗口。」陳姑娘說，染疫病人會被聚集在一起隔離，最初每間病房只有一至兩人染疫，近日增至兩至三人，有些外科病房更出現四名染疫病人，近窗口的床位用盡，便會把染疫病人安排到房間近洗手盆的另一邊，方便他們洗手消毒，「以一個病格8張病床計，病房中間的病人是乾淨（無染疫）的」。

另一張相片顯示，病房中一張病床以布簾包圍，負責該病房的職工李姑娘表示，因資源有限，唯有用土炮方式「圍封」確診病人，「未找到屏風隔離，臨時拉埋張床嘅布簾，左鄰右里病人合適的話，我哋畀兩個外科口罩佢戴住」。另一名病房職工說，部分普通病房設有自動門隔離，雖然不是負壓病房，但總比用屏風或布簾隔離染疫病人的傳染風險低。

議員倡病人上房前做快測

有職工說，曾有一名內科病人住院20多日才染疫，相信是在病房內感染；但亦有情況是在急症室做核酸檢測的病人，未有報告便推上病房，其後檢測結果是陽性，但已不能調動往感染病房。立法會議員林哲玄醫生指出，情況危急要推病人上房開藥或做手術，未能花幾小時等待核酸檢測報告可以理解，他建議在可行情況下，為病人先做快速抗原測試。

林哲玄又說，膠屏風隔離及空氣淨化機等屬輔助設施，用以帶走新冠病毒，最重要是病房的換氣量足夠，避免交叉感染，普通病房職工要穿齊最高規格的防護裝備。另外，染疫病人不能在普通病房內插喉或吸高濃度氧氣，因會產生氣凝膠令病毒在空氣中停留更久。他表示，現在公營醫療體系不足以負荷新冠病人，資源有限下醫院存在一定風險，「無事唔好入院，無事盡快出院」。

對於公院普通病房用膠屏風或布簾臨時圍封染疫病人，前食物及衞生局局長高永文表示，未到醫院實地了解不能提供建議，但認為醫管局需做好更多措施，保障職工及非新冠病人。

掃一掃 有片睇

支援職工日日接觸患者 卻無特別津貼

打擊士氣

醫管局指出，截至本月16日有18506員工染疫，包括727名醫生及5595名護士。換言之，逾65%染疫的前線職工並非醫護。多名來自不同公院的支援職系員工如病房助理、運送、替更及清潔工，向《大公報》訴苦說，在普通病房及院內會處理染疫病人，惟不獲醫管局發出的特別津貼。病人服務助理陳女士指出，每日要進入確診病格三次，派早午餐、量血壓及換片，逗留時間長，最長達兩小時，染疫風險高，「我們七人有五人中招，我都是剛剛康復返工」，但特別津貼只限於在感染病房、急症室等工作，普通病房不計在內，打擊士氣，「同樣接觸確診病人，津貼卻你有我無？」

防護裝備亦不足

至於防護裝備亦不足，「我們過去兩年只有外科口罩，近日才派一個N95，但要用足一日，要更換新N95口罩需問經理，有些同事怕煩便不問。」陳女士續表示，有些病房外判清潔公司，但疫下外判清潔工不會進病房的染疫隔離屏障或隔離區工作，結果要由她們額外兼顧。

同樣不獲特別津貼，負責搬運工作的運作助理亦指出，搬運組調走十人入替更組做全院支援，結果半數人染疫，「既做病房衞生，亦要送餐搬屍，哪裏缺人即補位，染疫風險高」。

醫管局的支援職系職位包括病人服務助理、運作助理、行政助理等等，月薪由12181元至16456元起，支援職系上一次調薪是2019年，加薪8%。但疫下醫管局卻以厚酬招募外判工，仁濟醫院的外判健康服務助理，日薪達2075元，每月工作24日收入達49800元，較資深病人服務助理多逾200%。

勞聯立法會議員周小松表示，支援職系員工照料的病人既有長期病患，亦有染疫病人，發抗疫津貼應一視同仁。他批評醫管局以高薪招聘外判工，對醫管局職工不公平，當局應珍惜自己員工，建議當局在疫情結束後檢討薪酬待遇，包括改善工作環境。另外，周說抗疫兩年多，醫管局的防護裝備應足夠，應提供足夠的高規格口罩給全線員工。醫管局回覆表示，上月10日將特別津貼的涵蓋範圍擴展至抗疫部門，局方會繼續密切留意人手安排及員工的工作環境，亦會檢視不同措施支援員工。

大公報記者楊州

◀公院支援職系員工裝備不足卻需處理裝有受污染衣物的紅色垃圾桶（上圖），以及運送病人出入病房（下圖）。