文匯 社評 WEN WEI EDITORIAL

避免香港成為第二個米蘭，政府不能絲毫遲疑

新冠肺炎疫情持續，本港昨日新增48宗確診個案，再創單日新高，其中6宗屬於不明源頭感染，專家警告本地可能出現大型社區爆發。海外輸入風險大增，本港機場口岸檢疫管控措施沒有隨之收緊，社區傳播高危的消閒娛樂場所沒有關閉，市民防疫意識也出現鬆懈，疫症社區爆發的危機迫在眉睫。香港若不想淪為另一個米蘭，必須立即禁止所有非港人入境，對所有返港避疫的留學生、海外港人一律進行集中隔離，政府要迅速徵用更多酒店以備集中隔離所需，停止一切高危的娛樂消閒活動，實施最嚴格的圍堵措施，不要重蹈其他城市「半桶水」抗疫的覆轍。

本港接連3日確診個案達到雙位，昨日確診個案的數字，較之前兩日更以倍數遞增。如今本港現存確診個案數字，竟然僅次於湖北省，在全國位列第二，情況令人擔憂。香港大學醫學院世衛傳染病流行病學及控制合作中心創立總監梁卓偉直言，本地病毒繁殖率持續高企，與較早前的繁殖率數據有明顯的轉變，擔心本港將會發生第一波持續本地爆發。此輪個案大幅飆升，源頭屬於海外輸入性質，昨日新增的48宗個案中，有35宗都有外遊記錄或從外地回港，佔7成半。近日數以萬計的海外港人包括留學生蜂擁回港，當中不少是從疫情重災區歐洲回來，但本港至今仍未「全面封關」。

從各地疫情防控的科學判斷看，機場口岸檢疫並不足以立即發現無病徵感染者，社區傳播的風險因此大大增加。對此，政府首先要做的，是立即拒絕非本港人士入境，拒絕非本港人士入境，一來降低病毒由海外傳入、引發社區傳播的風險；二來減輕機場口岸檢疫人員的工作壓力，以利集中資源做好海外返港人士的最嚴格檢疫排查和隔離。前食物及衛生局局長高永文在接受本報專訪時亦認為，防疫措施要與疫情匹配，建議政府禁止非港人入境。現時全球不少國家和地區出於防疫需要紛紛「封關鎖國」，本港收緊入境限制已經滯後於疫情發展，「全面封關」不能再猶豫不決，遲多一日，確診個案和傳播風險將以幾何級數上升，港人面臨大規模社區爆發的威脅越大。

同時，必須對海外返港人士實施集中隔離。目前海外抵港人士，若無病徵者需要接受14天家居隔離。但海外回港人士如果屬無症狀感染者，自行離開機場到家居隔離地點途中，仍可能傳播病毒，家居隔離期間亦有可能感染家人。因此，最穩妥的必然是集中隔離，既可以最大限度減少社區傳播的風險，也可以統一管理，及時應對處置新出現的有症狀個案。湖北、「鑽石公主號」返港的市民，均入住檢疫中心集中隔離，正是出於這樣的原因。

當然，本港檢疫中心設施嚴重不足，是不可否認的事實，但如今已有酒店業界願與政府合作，提供酒店作檢疫之用；澳門已租用到第4間酒店用作醫學觀察，本港政府應立即與有關業界協商，增撥資源利用酒店作爲檢疫中心，更有效妥善管理海外返港者集中隔離，並仿效內地「四早」措施（早發現、早報告、早隔離、早治療），積極干預防範，最大限度減少社區爆發的風險。

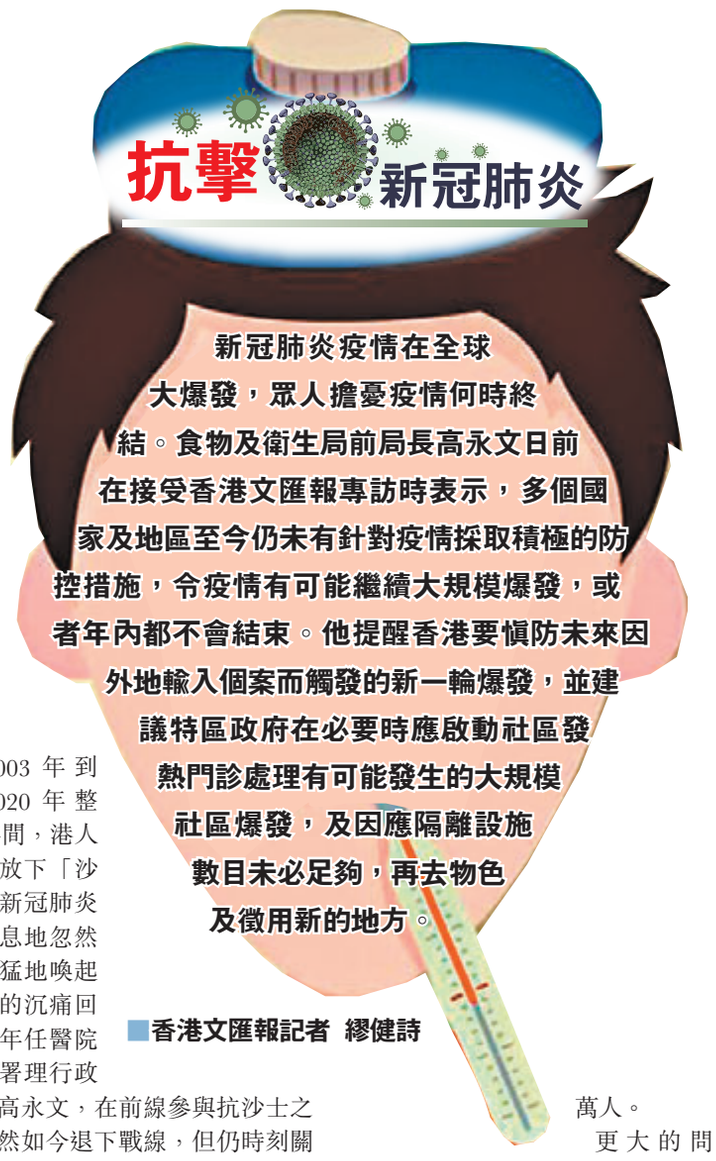
近日本港確診個案突然飆升，其中部分個案與到酒吧、健身中心消閒有關，顯示人多聚集場所，確是病毒傳播高危地。昨日意大利超過中國，成爲新冠肺炎全球死亡人數最多的國家，到意大利支援抗疫的內地專家指出，米蘭是意大利國內疫情最重的一個城市，但米蘭的封鎖令非常寬鬆，「酒店還有人聚會」。鍾南山院士也強調，從源頭上對重點疫區進行強力管控，是最古老的也是最有效的解決辦法。中國對武漢等重點疫區進行封城圍堵，停止一切高危社會活動，也許不一定是唯一的辦法，但已證明行之有效。中意抗疫的正反教訓和經驗，正在提醒、警告本港，抗疫是場持久戰，還未到鬆一口氣的時候，不能掉以輕心，更不可心存僥倖。過去一兩周，港人出街、聚餐的情況增加了，公共場所不戴口罩的人亦增多。悶了兩個月，希望外出「透透氣」，過正常的社交生活，可以理解，但此時疫情之劍依然高懸，享受春暖花開尚需時日。

因此，政府一方面要落實更嚴格的圍堵措施，包括引用有關條例，要求人多擠逼的區域，例如酒吧、食肆、戲院、卡啦OK等高危場所暫停營業，不要讓防疫漏洞百出、形同虛設。相關業界、市民爲人爲己，以抗疫大局爲重，都應作出經營和生活習慣的必要犧牲，以換來公衆和個人安全。另一方面，政府還要加強宣傳引導，重新喚起公衆自覺防疫的意識，不要貪圖一時享樂而造成不可挽回的生命、健康損失。

米蘭的教訓殷鑑不遠，本港必須引以爲戒，只有政府、商界、市民互相配合、嚴防死守、咬緊牙關、堅持抗疫，才能避免重演悲劇，才能早日迎來抗疫勝利的曙光。

高永文：港隔離設施未必夠 籲再物色徵新地方

啟動發熱門診 慎防輸入爆發



新冠肺炎疫情在全球大爆發，眾人擔憂疫情何時終結。食物及衛生局前局長高永文日前在接受香港文匯報專訪時表示，多個國家及地區至今仍未有針對疫情採取積極的防控措施，令疫情有可能繼續大規模爆發，或者年內都不會結束。他提醒香港要慎防未來因外地輸入個案而觸發的新一輪爆發，並建議特區政府在必要時應啟動社區發熱門診處理有可能發生的大規模社區爆發，及因應隔離設施數目未必足夠，再去物色及徵用新的地方。

■香港文匯報記者 繆健詩

由2003年到2020年整整17年間，港人已逐漸放下「沙士」，新冠肺炎無聲無息地忽然降臨，猛地喚起了大家的沉痛回憶。當年任醫院管理局署理行政總裁的高永文，在前線參與抗沙士之戰，雖然如今退下戰線，但仍時刻關注新冠肺炎疫情發展，而最令他擔心的莫過於全球大爆發趨勢。

高永文在訪問中指出，今次新冠肺炎與當年「沙士」有着很多相似和不同之處，其中最大差異就是新冠肺炎的傳播效率遠超「沙士」，現時大部分醫學專家都認為新冠肺炎的傳播率是2-3之間，即已超過幾何式傳播，所以才造成今次短時間內的大規模爆發。

雖然經過2003年「沙士一疫」，香港及內地都從中汲取經驗，在早期已實施一系列防疫抗疫措施，短時間內發展出快速測試，及做到完整接觸追蹤，令本地疫情在現階段已受到控制。但他強調，新冠肺炎疫情已擴散全球，單單做好自己的地方抗疫並不足夠，更要顧及其他國家及地區的疫情發展。

政治領導取態 美英不積極面對

他解釋，現時有些國家及地區雖有發達而完整的公共衛生體系，卻礙於政治領導的取態，而選擇不去面對、不採取積極措施，「他們不願面對措施帶來的短期經濟後果，比如美國只要有措施會影響股市就不願意去做，英國亦在掙扎如何採取措施，又或者不做任何事，讓群體自然產生免疫力，但無論如何，棄守的代價都會非常之大。」

若外地棄隔離措施 將危害世界

高永文指出，普通流感的致死率只有不足1%，就算全球大流感亦只有1%，而新冠肺炎死亡率再低亦介乎2%至6%，如果用棄守態度去處理疫情，最終可能會40%到60%的人口受到感染，若以英國人口6,000萬計算，也會有2,000萬人至3,000萬人感染，以死亡率2%計算，死亡人數將高達40萬人。

更大的問題是，若然當地政府放棄所有人流管理措施及隔離措施的話，將會一直「出口病毒」，危害世界。為此，他提醒大家要守穩香港，更要防範因外國回流的新一波爆發，特別是未來兩周會有愈來愈多港人從外地回流，隔離設施會面對被「迫爆」壓力。

高永文建議，特區政府應視乎人數及設施容量，決定是否需要物色及徵用新的地方作為隔離設施，並憶述特區政府在2003年有見本地缺乏獨立負壓設施，即決定在疫情過後加建1,000個有關設施，但就因此曾受到質疑，「有人話『起1,000個咁嘅嘢，起間傳染病醫院，如果起咗無再出現傳染病咪好嘛？但我哋唔理，即管起咗10年、20年甚至30年都唔用一次，但要用時就要有。」

他續說，特區政府應就輸入個案急增的情況與醫管局商討，各大醫院是否應回復非緊急服務，或繼續重點處理新冠肺炎。若然不幸有感染個案流入社區，並觸發大規模社區爆發，政府亦要考慮啟動社區發熱診所，集中處理有疑似病徵的市民。

嘆指定診所遭黑魔破壞

特區政府此前因應疫情指定診所處理有流感徵狀的市民，但遭黑衣魔肆意破壞，高永文直言，在今次疫情中看到人性自私的一面，「有人話最好有嘅啲設施但唔好喺佢隔籬，亦有人話最好全部人都唔好嚟，如果你有親人喺外地，你話返唔返得嚟？你問吓自己先。」

他強調，民粹在每個地方都可能會有，是沒有可能解決的，所以政府只能做好自己，如面對合理質疑要認真考慮，但若然政府盡了力亦找不出更好方案，只有繼續沉着推動，絕不能因為壓力而停下腳步。

■高永文提醒香港要慎防未來因外地輸入個案而觸發的新一輪爆發。 香港文匯報記者 攝

港府如再「做盡」 可禁非港人入境

特區政府的抗疫工作一直受坊間質疑，高永文表示，今次的抗疫防疫措施實際上是由2003年「對抗沙士」的模式中發展而來，必然具有一定成效，且特區政府已考慮過措施對市民的影響而作出調整，故目前採取的施已相對平衡而有用。如再有空間「做盡」，特區政府可考慮禁止非港人入境。

自今年1月底，新冠肺炎疫情在港爆發，特區政府有關部門第一時間利用病毒測試結果，將感染者即時隔離治療，並對感染者進行接觸追蹤，將曾經接觸者按級別隔離及觀察，務求減低傳播機會。

高永文指出，這些措施都是經「沙士一疫」而發展出來，「就連臨時徵用未入伙屋邨，在2003年亦曾出現過，只不過當時是給醫護去住，而今次就是用來隔離無病徵但緊密接觸人士。」

對坊間有人指特區政府的有關措施仍做得不足，高永文說：「特區政府已因應疫情不同，而將同樣措施做得更加嚴厲，但係咪每一步要做到好似內地（封城）咁盡？我係理解特區政府做的每一步都有考慮到對市民的負面影響，及措施的成效，並從中攞一個平衡。」

要真正解決 各國須跟世衛建議

高永文認為，要真正解決疫情，首要是各國家及地區都跟隨世界衛生組織（WHO）的建議措施去做，即控制人流、盡快檢驗、盡快診斷、盡快隔離及做好接觸追蹤，「所有國家（及地區）就算唔係同步，都應該跟隨做返嘛啲嘢，先會有機會有結束嘅一日，否則某些國家（及地區）會出現惡性循環，1年至2年內都唔會完。」

■香港文匯報記者 繆健詩

料短期難有大批量疫苗生產

各地正研發有效醫治新冠肺炎病毒的疫苗，高永文表示，今次治療新冠肺炎的方法與當年「沙士」可說是大同小異：都沒有一種針對性且有效的藥物，倘要解決疫情只能等待疫苗出現，但相信短期內難有足夠供應全球的大批量疫苗生產。

目前治新冠肺炎方法有5種

高永文在訪問中表示，目前治療新冠肺炎的方法有5種：一是提供援助治療，即解決由病毒引發的其他健康問題；二是為預防併發症的發生，比如因病毒性肺炎而引發細菌性的發炎，會需要用到抗生素；三是壓抑病毒的治療方法，其中一種是用非常普遍但沒有針對性的干擾素，另一種是抗病毒藥，比如利巴韋林，但同樣是不具針對性且藥效不強的藥。

他補充，在疫情爆發早期已有美國藥廠指正研發對新冠肺炎有效的藥物，但該藥物只是在少數病人身上曾經觀察到很好的治療效果，這並不符合科學上的黃金標準，但亦這不失是一個研究方向及希望。

四是用藥物壓抑身體的免疫反應，高永文表示，病毒除會影響肺部，還會引發免疫系統出現不正常反應攻擊肺部，所以在「沙士」期間曾經用過高劑量類固醇，「雖然有人有很大反彈，指藥物副作用大，但事實上每位開藥的醫生都很熟悉藥物，而且亦會讓病人明白使用的副作用，是看需要才去用。」

最後一種是解決疫情的關鍵——疫苗，高永文直言，短期內是不可能會有大型臨床應用，「因為疫苗不是用在病人身上，而是全世界人，用來增加群體的免疫力，所以短期內都幫不到大家。」 ■香港文匯報記者 繆健詩

籲公眾教育着手 改變食野味文化

特寫

新冠肺炎病毒，有指與內地民眾食用野味有關。高永文認為，現時雖暫未有權威消息確定今次病毒來源，但疫情最先的爆發模式的確與「沙士」類同，都是從一個賣野味的市場開始，希望中央政府在法律架構上禁止捕獵野生動物作為野味，或商業性畜養及銷售的同時，推出更多配套措施，包括從公眾教育着手，徹底改變民眾食野味的文化。

嘆禁售野味不在法律框架內

「大家一直以來都不斷呼籲群眾唔好食野味，事實上中央政府在2003年已經以行政措施禁止野味出售，但可惜這措施並不在法律框架內，只要時間一長大家就會變得鬆懈，才再次觸發今次疫情。」高永文說。

上月24日，十三屆全國人大常委會第十六次會議閉幕並表決通過《全國人大常委會關於全面禁止非法野生動物交易、革除濫食野生動物陋習、切實保障人民群眾生命健康安全的決定》。該《決定》自當日起施行。

《決定》在野生動物保護法的基礎上，以全面禁止食用野生動物為導向，擴大法律調整範圍，確立了全面禁止食用野生動物的制度，從源頭上防範和控制重大公共衛生安全風險。

一是強調凡野生動物保護法和其他有關法律明確禁止食用野生動物的，必須嚴格禁止。

二是全面禁止食用國家保護的「有重要生態、科學、社會價值的陸生野生動物」以及其他陸生野生動物，包括人工繁育、人工飼養的陸生野生動物。

三是對違反現行法律規定的，在現行法律基礎上加重處罰；對本《決定》增加的違法行為，參照適用現行法律有關規定處罰，以體現更加嚴格的管理和嚴厲打擊。

《決定》要求，各級人民政府及其有關部門應當健全執法管理體制，明確執法責任主體，落實執法管理責任，加強協調配合，加大監督檢查和責任追究力度，嚴格查處違反本《決定》和有關法律法規的行為；對違法經營場所和違法經營者，依法予以取締或者查封、關閉。國務院及其有關部門和省、自治區、直轄市應當依據本《決定》和有關法律，制定、調整相關名錄和配套規定。 ■香港文匯報記者 繆健詩