

香港疫情大爆发 大陆 香港 深度 被疫情改变的生活 2019冠状病毒疫情

第五波累计42万人染疫：大陆模式如何“特事特办”介入香港抗疫？

“他（港府）都没想到要怎么做，没想到执行上有什么问题，只想到没人就加些人。”



2022年3月5日，香港首个社区隔离设施的方舱医院已经启用。摄：林振东/端传媒

特约撰稿人 何恩林 发自香港 | 2022-03-06

全民检测 中港融合 特事特办 香港疫情 隔离

2月最后一天，疫情确诊数字正以几何级数上升，特首林郑月娥戴著红色保护头盔，站在一排米白色组装屋

前，手持大声公向围绕在她身旁的工人喊话，“在短短7天，你们为香港创造了一个奇迹，为我们的抗疫工作注入一支强心针，也为我们展示了中国能力，今天是首战的胜利！”

这里是刚刚落成的青衣方舱医院——港府称中央“援建”的8个社区隔离设施之一，以非常规的大陆速度，在一星期内建成。

香港第五波疫情数字接连创下纪录，迄今累计42万人感染，占整体人口5.7%；逾七成安老院舍及近六成半残疾院舍中招。根据香港大学医学院最新推算，截至2月28日，香港已有170万人确诊，即平均每4.35人便有一人染疫；如短期内没有有效措施应对疫情，估计4月底总感染人数更会高达430万人，即占全港人口58%，死亡人数将多达4645人。

“动态清零”的目标距离香港越来越远。根据专家预测，疫情未达高峰。在青衣方舱医院完工当日，林郑还发表了预先录制的视频讲话，“为了应对第五波疫情，特区政府不断投入大量资源加强各个抗疫环节的能力，但病毒扩散速度之快，已远远超过特区政府自身可以处理的能力。”这是港府官员首次公开表达政府能力已力不从心。

事实上，自2月起，以中央为“后盾”、港府负上“主体”责任的抗疫新模式，正式在香港展开：公共房屋供不应求的香港土地上，一夜之间开动数个大型隔离设施工程；港府动用紧急条例，豁免引入大陆医护、检测人员、护理员，以求撑起摇摇欲坠的抗疫人力网络；对于全民强检的可行性，港府态度摇身一变，从“不可行”转向推行强制全民检测，而根据最新财政预算案，政府为全民强检报备了港币220亿元。

香港爆疫，大陆如何介入「协助」？



a

b

2月15日

1619

2月18日

3629

8798

大陆针对香港疫情作为

- a 港澳办、国家卫健委和疾控局等召开第二次疫情专题交流会，政务司司长李家超率官员赴深圳参与
- b 消息指国务院副总理韩正传递习近平批港府转向「毒存」，促七一前稳控疫情；会后大陆派出医疗队
- c 国家卫健委副主任王贺胜率队赴深圳参加援港抗疫工作协调会
- d 中联办主任骆惠宁主持抗疫会议，召集香港商界提出16项支援措施
- e 大陆援建竹篙湾和启德码头永久性社区隔离治疗
- f 特首林郑宣布强制全民检测，并指已敲定5幅土地兴建隔离设施，兴建至少2万个单位
- g 《香港01》消息指，大陆医护将管理方舱医院
- h 国家卫健委医政医管局副局长李大川抵港，称已有9000人采样队准备援港
- i 17-28日，共有三批大陆专家组或医疗工作队抵港
- j 大陆供港物资铁路货运首班列车抵港

资料来源：综合媒体报导、香港卫生署



端传媒
Initium Media

一时之间，大陆抗疫模式和速度笼罩香港，港府则频频感谢大陆“援港”，网民戏称香港官员的记者会变成“感谢祭”。到底香港动态清零的目标将如何实现？在港府“打仗”时期，香港暴露了什么社会结构性问题、大陆模式在香港将输出什么产物、又会为未来埋下什么隐患？

全民强检：从“口号式的建议”到中央“助力”

香港全城最近闹得最热哄哄的话题，莫过于是否要进行全民强制检测，以及是否需要配合禁足令等。翻查资料，自COVID-19疫情于2020年初爆发以来，大陆多个城市已推行过全民检测，而这种需要付诸大量人力和成本的检测方式，在港府眼中曾是不切实际。

早在2020年8月，港府曾推出自愿性的“普及社区检测计划”，最终只有140万人进行检测，仅有32位确诊者浮出水面，另循此追踪到10个确诊个案；不计中央政府承担的实验室开支，当时单是港府支出为港币5.3亿元，被评为成效不彰。

2020年11月，林郑月娥表示强制全民检测只是“口号式的建议”，无法达到清零目标。1年多后第五波疫情出现，林郑月娥2022年1月12日出席新一届立法会首次会议，回应有关全民强检的提问，那时还提及“普及社区检测”成效较低，并指“本港应该采取切合本地实际情况的检测政策，不能够盲目跟随其他地区的检疫手法。”

转捩点在2月，疫情跌入失控的漩涡，中央官员纷纷南下驻扎“前线”深圳，港府不敢怠慢，官员二度前往深圳参与疫情讨论会，此前，曾接下港府大订单进行“普及社区检测计划”、华大基因旗下的华升诊断中心董事长胡定旭，继续从旁协助港府解话，称港府向中央提出希望协助增大检测量，其中一个做法是考虑采用大陆的“十合一混样测试”，可将每日检测量提升至100万。



2022年2月22日，旺角麦花臣游乐场的市民冒雨排队检测。摄：林振东/端传媒

22日，林郑宣布，在中央“助力”之下，将于3月推行全民强制检测，计划短时间内进行3轮、每次强检期间
会上宣布全民强制检测，每轮强检人数覆盖740万人，同时，相关检测项目及检测效率及外置检测，业时强逼不

个八而安作伏速检测，每轮强检会覆盖140万人；同时，相大检测共备法律效力及处罚机制，同时强调不会禁足。不过检测地点数量、分布，所涉及的人力，以至每日检测量等具体细节安排，于截稿前仍未向社会公布。

关于全民强检的日期讨论众说纷纭。曾有媒体引述消息称将于3月下旬进行，不过，政府专家许树昌则建议，在疫情高峰期过后、即4月回落时再进行全检，不仅能找到潜在个案，也有足够设施隔离；另一政府专家顾问袁国勇则指，若没有足够隔离设施，全民强检效果会很差。

有关香港全民强检的时间和意义，也许取决于究竟中央希望介入多少。在习近平“指示”港府落实抗疫“主体”责任后，港府多次表示将自行带领抗疫工作。3月3日，目前在港的国家卫健委最高级别官员梁万年接受传媒访问时仍称，国家队专家目前在港仍处于了解疫情的阶段、“辅助港府”。

“辅助”香港防疫的前提，可先由中央如何在大陆进行全民检测的经验说起。

全民检测一直是大陆应对疫情的常用手段。2020年5月，武汉是中国大陆首次进行全民检测的城市，因耗时10日被称为“10天大会战”，动用医护逾5.7万人次、社区人员28.8万人次，全市设立检测点单日最高量超过2900个。根据当时武汉市统计局，2019年武汉市常住人口数量达到1121.2万。全民检测人数最终为989.98万。

根据端传媒梳理，曾进行全民检测、常住人口数量超过1000万人的城市，往往能迅速设立4000至5000个采样点，发动数万名医护人员和志愿者协助进行核酸采样。在大陆做全民检测，只要官方一声令下，调动人力不是难事；若一个城市需要全民检测，通过一夜时间便可实现外市人员调配，翌日就可进行检测。根据2021年9月国家卫健委公布的新版《全员新型冠状病毒核酸检测组织实施指南》，500万人口以内的城市，应在2天内完成全民检测，500万人口以上的城市则为3日，若有需要可从省或全国申请支援。

大陆城市 怎样做全民检测？

a 武汉 2020年5月（全国首次）

10天完成1轮检测

采样990万人（2019总人口1121.2万）

采样点单日最高达2907个 / 医务人员5.7万人次 / 检测机构最多达63间，检测设备最多达701台

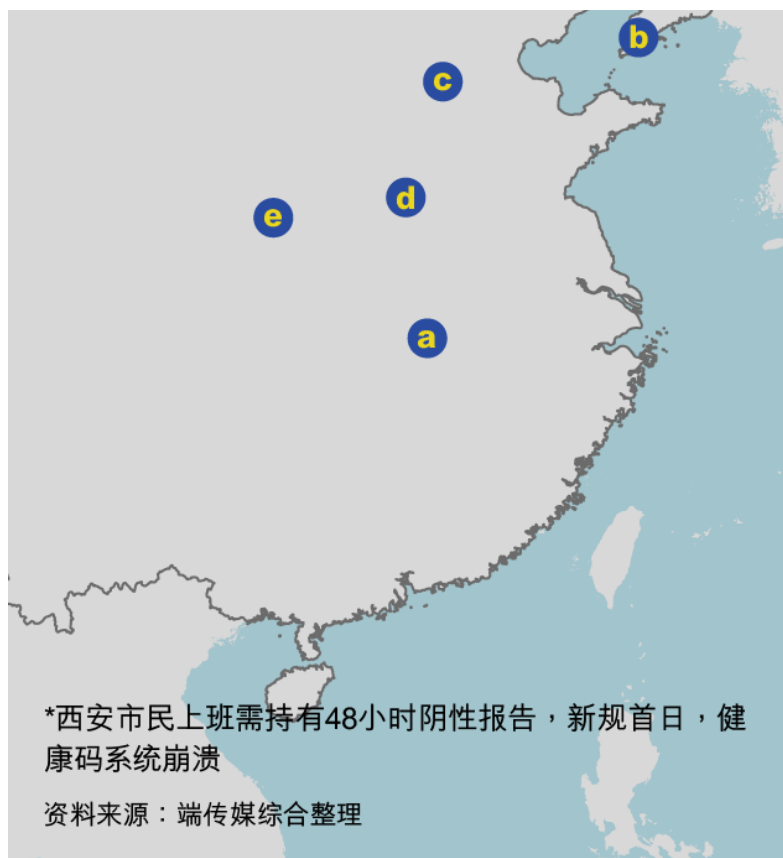
b 大连 2020年7月

6天完成1轮检测

采样448.8万人（2020总人口745万）

医护人员约2.5万人 / 采样点5299个

c 石家庄 2021年1月



3天完成1轮检测

采样1025万人（2020总人口1124万）

省市医疗机构、第三方机构等检测力量约2万人 / 采样点5011个

d 郑州 2021年7月

5天完成1轮检测

采样1118万人（2020总人口1280万）

4168个采样点

e 西安 2022年1月（封城）*

5天完成2轮检测

采样1081.9万人（2020总人口1295万）

采样点3061个 / 一线采样人员2.5万人，保障人员8.5万人



端传媒

Initium Media

港人对于全民强检非常抗拒，认为既扰民又无实际效能；然而，在语境截然不同的大陆，不少人民却非常拥戴“清零”政策下的全民强检模式，认为对管控疫情有帮助。

生活在南方城市的沈莉萍（化名），曾参与过数次全民检测，“一旦有人染疫，当天就会安排全民检测。”同时，沈莉萍所在城市会关闭娱乐休息场所，例如酒吧、KTV等容易聚众的场所需要暂停营业。沈莉萍觉得检测是个很方便的事情，由于检测点分布广泛，所有人几乎不用搭乘交通工具，只需走路十几分钟，就能找到离他最近的检测点。对她而言，上班期间做检测，更像是个“放风的休息时刻”，“老板会在上班时间告诉我们哪里不用排队，20分钟就能做完。”

她指出，普通市民能从多个渠道接收突发全民检测的通知，例如微信上的社区群组通知，电讯运营商亦会根据用户的位置，发出短信提醒，不过，她偶尔也能收到隔壁城市的通知。基层人员是迅速推动全民检测的力量，居委会人员常挨家挨户上门通知做检测。沈莉萍是共青团团员，她的社区组建了团员群组，疫情发生时，有人会主动报名做全民检测的志愿者。

根据《[全员新型冠状病毒核酸检测组织实施指南](#)》，全民检测的组织机制为做到“无遗漏”，“以居民小区楼宇、自然村组、学校、机关事业单位、企业、公司、市场、宾馆等为最小单元”。指南还写道，1000人至1500人设置一个采样点，500人至1000人是一个采样台，原则上以“小区”为单位设置采样点，应保证居民排队时间不超过半小时。

不过，全民检测并不意味着能做到百分百检测率。例如在2021年河北石家庄和河南郑州的全民检测中，检测居民的人数和常住人口的差距均超过100万，差距差不多占常住人口一成。



2020年5月15日，武汉一名医务人员在社区替市民进行检测。图：Getty Images

在大陆，倘若不参与全民检测也未必会被发现，只不过科技手段会让没做检测的人士迎来出行不便的后果——[健康码](#)会被标为黄码（编注：健康码系统是中国大陆常态化防控疫情的手段，用户需要提交详细个人信息和手机定位，将人群以“红、黄、绿”分类，绿码通行，黄码和红码需要按规定隔离或采取其他措施），这会导致出行不便，例如无法搭乘公共交通，进入商场、文化、体育、娱乐场所等均受到限制。

沈莉萍说，她也曾有过缺席全民检测的经历，有次她错过某个检测点的截止时间，尽管还有未关闭的检测点，但天色已晚，害怕走夜路的她决定直接回家。

曾在大陆参与多次全民检测的医生方晖（化名）介绍，大陆城市做全民检测时会分高、中、低风险地区，一般该城市的医护会负责中高风险区域，省内其他城市来支援的医护则负责低风险区域。不同风险区的检测方式不同，低风险区采用“十合一混采检测”或“五合一”方式，高风险则采用单采单检。

而所谓“十合一”混检，指的是将检测人群以10人分为一组，将10个采集样本放在一个采集管中进行核酸检

测，若出现阳性，再对这10人进行复检。方晖说，“十合一”的检测方式速度很快，也是大陆能迅速完成全民检测的关键。不过，由于大陆往往在有零星确诊个案的时候就迅速决定做全民检测，她认为以香港目前庞大的确诊量，“十合一”混采并不可行，“还是要看当地情况吧，确诊的太多了，混采可能增加工作量。”

以某次全民检测为例，方晖和同事前往外地支援，大概每人每日负责约560次采检，一整天工作下来，扣去休息和更换防护服的时间，大概工作了7小时，即每人每小时可做80个采检。如香港同样采用大陆的咽喉拭子采检方式，750万人3日内要完成一次全民强检、而每人每日平均工作7小时计算，则每日需要约4500名采检人员去完成任务。

不过，港府尚未公布将会推行的全民强检，到底是采用香港2020年普及检测所用的鼻腔拭子和咽喉拭子采检，还是大陆的口咽拭子和鼻咽拭子采检；而由于混检须在确诊人数不多、属低风险的情况下才适用，未知香港届时将采用单管单检还是混检模式。



2022年2月23日，港铁上戴口罩的乘客。摄：林振东/端传媒

有媒体在2月22日的记者会上问到，有关全民强检的样本会否送大陆进行化验、又是否涉私隐问题，林郑月娥则回应指，部份检测样本会送往内地化验，而样本瓶上只有条码，不会涉及私隐问题，至于有否涉

及法律问题，则需再研究。27日，国家卫健委李大川接受尤线电视访问时表示，若港府要求，可将样本送往广东做检测，广东省单日检测量达120万至150万次（以单管计）。至28日，食物及卫生局局长陈肇始再一次指出，香港本地目前的检测量或无法完成全民强检的样本，重申部分或全部样本，或将送大陆处理，细节仍在处理中。

香港大学于3月3日发出新闻稿指出，火眼实验室重启后，香港的检测能力大约是每天30万支单管。至3月中，港大及其他大学合作的研究团队估计，在中央政府调动的流动实验室的支持下，检测力可提升至每天70万支单管。

团队同时指出，检测池若以5人一组，可把350万人纳入测试；在采样时，每位居民会同时收集配对的两份样本：一份样本用于第1阶段的混合测试，另一份用于必要时（若第1阶段为阳性）第2阶段的确认测试。

事实上，全民强检涉及的政府公共开支不菲，在大陆发动全民检测，至少需要在医学实验室、检测人员、协同场所、PCR系统平台搭建等多个方面花钱。一位内地医药行业的人士表示，一座城市在没有爆发疫情时，政府在日常防疫措施上的花费已经十分高昂，尤其是人口流动较大、国际航班往来频繁的城市，一旦要做全民检测，对地方财政的压力不言而喻。

在香港推行全民强检所需费用细项尚且未能预估，林郑指不吝啬任何开支，“用了钱能够赚回来”。根据2022/23年度最新财政预算案，抗疫措施开支不菲，尚未有细项的全民强检预估220亿，食卫局采购快速测试剂和配套服务需220亿，建设抗疫措施则要120亿。

截止3月5日，港府还未宣布全民强检的具体细节，仅有消息指，将设立500个检测点。在港府信心满满多番感谢中央支援的同时，民间氛围显然有温差。3月初，禁足令的消息流出后，恐慌情绪再次于社区里弥散。连日来，超市清早排起长龙，市民连日抢购、储粮，食品价格抬高，货架仍被一扫而光，商店开始推出限购令。港府多次称供港食品充足，但似乎毫无安抚作用。

尽管港府一直感谢中央“助力”，但梁万年3月5日接受香港电台访问时则说，自己难有发言权说甚么时候推行及怎样做，相信港府正研究全民强检可行性。





2022年2月22日，特首林郑月娥公布下月推行具有法律效力的全民强检。摄：林振东/端传媒

“打仗”时期的特事特办、“中港融合”

2月22日，林郑公布全民强检初步安排，并在记者会上频频用“打仗”形容香港的紧急抗疫时空。在面对法律问题的提问时，林郑称“不能因现行的法例掣肘，而不做应该做的事”，并指这并非“打仗心态”，“去到打仗无理由再讲程序。”

一石激起千层浪，紧急法似乎成为了港府在“打仗”期间特事特办的通行证。

在此之前，2月18日，距离特首选举提名期的原定时间还有2天，港府称要“全力抗疫”，引用紧急法，把原订于3月27日举办、只涉1500名选委投票的特首换届选举延至5月8日举行。

2月22日，食物及卫生局局长根据《辅助医疗业条例》(第359章)第29(1A)条订立《2022年医务化验师(特别豁免)规例》，生效日期为2月22日，条例将于8月21日午夜失效，即为期半年。根据“医务化验师豁免规例”第2条，“指明人士在为特区政府进行指明检测时获豁免”，“指明人士”的涵义为：凡某人具备中华人民共和国的国家、省或市卫生主管当局认可的所需资格，以从事实验室检测工作，而该工作属（或包括）从事指明专业的人所进行的工作，该人即属指明人士。

香港第五波疫情， 「打仗」时期的「特事特办」

2月18日 引《紧急法》押后特首选举，选民为1500名选委



2月18日

引《紧急法》开办特设中心，总人数为1500名起

提名期延后至4月3日至16日，选举日为5月8日；林郑月娥称符合习近平「稳控疫情压倒一切」指示



2月22日

订立《2022年医务化验师（特别豁免）规例》

容许大陆具备医务化验资格的实验室检测员来港，豁免在本港从事医务化验工作的注册要求，即日生效，至8月21日结束



2月24日

引《紧急法》订立《紧急情况（豁免法定规定）（2019冠状病毒病）规例》

赋权政务司司长豁免注册引入大陆医护人员、检测人员或涉工程人员等
为政府推行中央支援的防疫抗疫措施提供法律基础

3月1日

放宽护理业界通过「补充劳工计划」输入照顾员的部分规定

向大陆直接聘用1000名临时合约照顾员，为期3个月

资料来源：香港政府网站



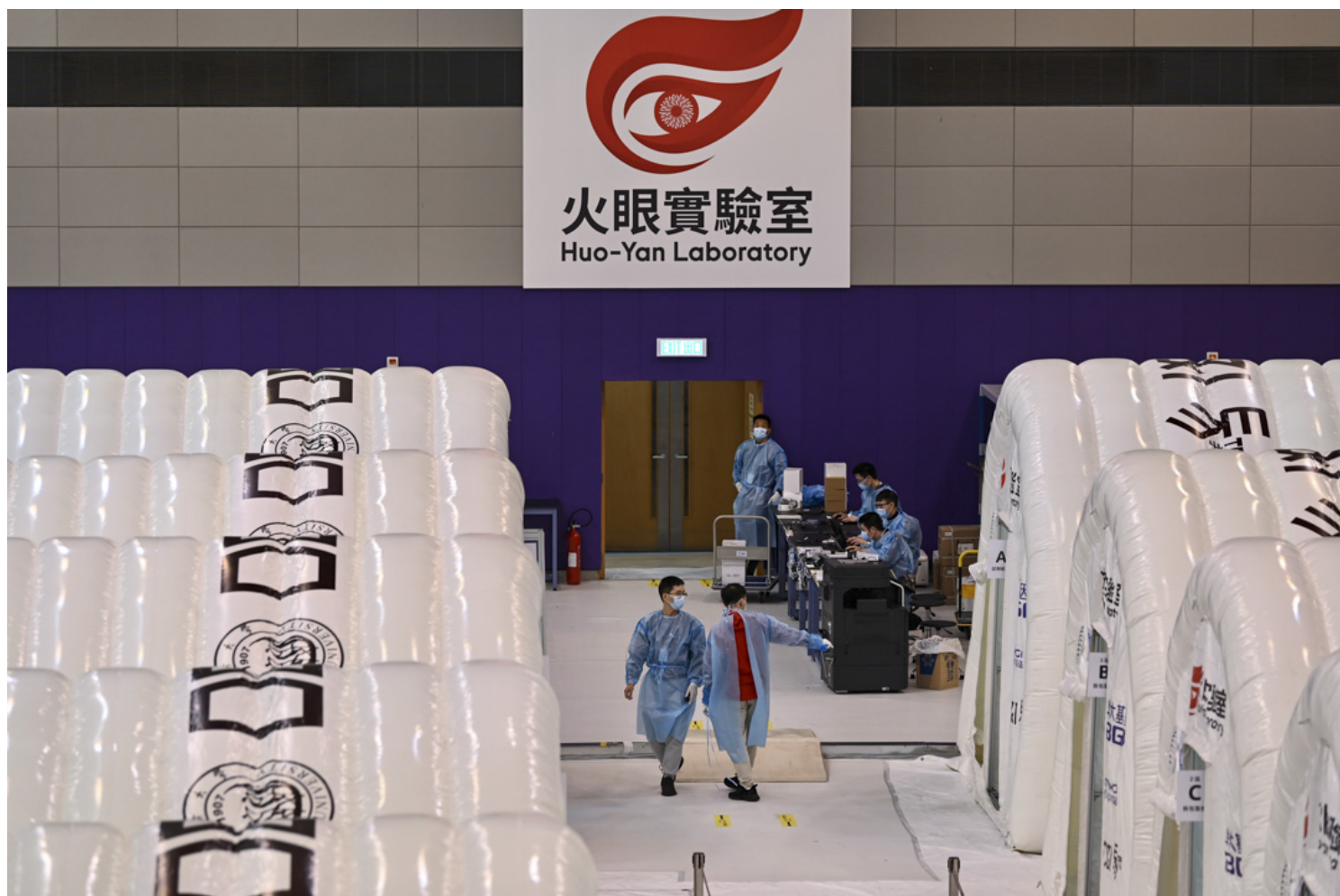
端传媒
Initium Media

事实上，这种做法在2020年普及社区检测计划时期也曾出现，港府当时对中央政府支援在港工作框架如此阐述：“由于有迫切需要于最短时间内开展大规模检测以保障公众健康，政府需要大量的检测人员。然而，经与医务化验业界商讨后，业界认为本港有适当训练及经验进行2019冠状病毒病检测的化验人员，不足以应付整个普及检测计划所需人手。”

在2020年，参与香港检测工作的“国家检测服务提供者”包括华大基因（在港开设华升诊断中心）、广州金域检验和凯普医检。这与当下2022年第五波疫情的情况类似，港府依赖华大与金域提供的检测量支持。

端传媒整理传媒报道，发现在《2022年医务化验师（特别豁免）规例》订立前，华大和金域已派出大陆检测人员来港。根据新华社2月19日报道，华大基因在马鞍山的火眼实验室于15日重新投入使用，火眼总指挥刘星向新华社表示，“2月7日，香港特区政府宣布重启香港火眼实验室，我们从内地紧急召集约200名员工陆续抵港”；金域医学则指“在香港暴发第五波疫情时，香港特区政府两次来函商请金域医学派员提升香港金域核酸检测产能，金域医学随即抽调骨干团队，截至目前（2月26日）累计派出超150名检测人员支

持香港。”



2022年2月15日，马鞍山体育馆的“火眼实验室”。摄：Li Zhihua/China News Service via Getty Images

梳理资料可见，大陆派来香港的“检测人员”，未必全部是从事化验工作。金域3月3日的文章里，纪录了一位2月22日来港支援、原先是黑龙江金域的物流主管，来港后在气膜实验室做检测样本的接收和录入工作。

华大基因是一家深圳上市的民营企业，于1999年在深圳创立，2020年于香港新界大埔工业村开设研发中心。疫情爆发后，华大旗下的华升诊断中心在2020年6月9日于香港成立，现董事长为香港前医管局主席、中国政协委员胡定旭。华升由中国生物科技服务和华大基因持股，掌管火眼实验室，业务涉及香港国际机场、院舍、的士司机检测等。

金域医学则成立于2003年，在大陆和香港共设立38家中心医学实验室。金域成立之时，是广州医科大学的校办企业，时任校长为呼吸疾病国家重点实验室主任钟南山；钟现时为金域医学学术委员会担任主席。检测在疫情期间是一项收入丰盈的业务，金域在2021年第1季至第3季COVID-19检测业务收入约33亿人民币。不过翻查资料，2022年1月，金域全资子公司、郑州金域临床检测中心的负责人，因涉嫌违反传播传染病防治法被立案调查。

现时每日确诊人数几万人起跳，坊间质疑强推全民强检是否有实际作用，更重要的问题在于“找到”确诊者后，可以如何处理。根据港大专家推算，如疫情恶化，4月底总感染人口或达430万，可是早于2月，香港医疗体系和隔离设施已承受不到确诊者的住院需求，医护人员染疫人数亦持续攀升，不少前线医护人员和专家指出资源调配问题。

2月24日，《紧急情况（豁免法定规定）（2019冠状病毒病）规例》刊宪，为中央介入派驻到港工作的各项防疫措施“提供法律基础”，规例赋权政务司司长“以书面方式批予豁免，容许人士或项目无须符合成文法则的若干规定（包括牌照、权限、批准、豁免、许可证、注册、标准或规格的规定）”。大陆医护人员会否免注册在港执业、照顾病人，旋即成为社会关注焦点。

“整件事资源错配，没有一个客观的分流措施。好多时候都是最传统的方法，送去本地化验室，通知卫生署再做复检、再找人，office逐个打电话。一日几十（确诊）做得到，如果现在几千，做不到有效分流，滞后了很多，很多人，很多乱象是因为这个原因。”公共医疗医生协会会长凌霄志说。

他续称，现在许多公院做法是在病房加病床和通风设施，外国亦是在已有资源中调配，“外国不会起一些新的隔离设施，没什么国家会建‘火神山’。”

公立医院医生苏蕾（化名）也认为，就医疗人手和资源的问题，“主要不是不够，而是错配。”她说，在公立医院主要由急诊科和内科医生应对疫情患者，非紧急服务减少，但直到近日，才有外科医生加入帮忙为内科病人和COVID-19病人看诊，“这个是德政，但可以早点推行。”

近日，被用作临时社区隔离设施的观塘彩荣路体育馆，亦加入了大学学护照顾轻症患者。截至2月25日，24名来自香港大学医学院及护理学院的师生，负责担任临床看护，照顾稳定状态的长者，当中12名具实习经验的高年级护理学生，则是参与为期两星期的护理服务。

2月27日，国家卫健委李大川表示，已集结9000名大陆医护来港做检测，亦有消息指出，大陆医护将接管方舱医院，但是否会进入公立医院、大陆医护和香港医护会如何配合，或甚大陆医护到底住在哪里、假如在港工作而染疫如何处理等事项，港府仍未公布细节。





2022年2月18日，内地支援移动核酸检测车出现在香港。摄：Paul Yeung/Bloomberg via Getty Images

香港抗疫首次出现大规模“中港融合”，香港医生对实际运作有所担心。医管局员工阵线曾在Facebook回应大陆医护来港议题，认为应从“善用本地人手”和“集中改善分流制度”来解决医疗资源问题，而大陆医护对香港医疗情况及临床实践（clinical practice）均不认识，成效有限，亦难确保医疗质素，若出现医疗事故无从追究问责。

凌霄志提到，公立医院使用同一个电脑档案系统，与私家医院也有一定程度的互通，倘若患者到方舱医院接受治疗，档案处理上或有不同。另外，如何诊治、用药的细节都有待敲定。“不是说内地医护不好，但市民会担心，会不知所措。”

此外，香港院舍的服务使用者和护理员都暴露在严峻疫情之中。卫生署3月5日公布，第五波疫情累计有589间安老院舍染疫，占全港整体安老院73%，约11000长者和3100员工感染；残疾院舍则波及192间，占整体残疾院舍64%，涉3300院友和1190员工。

2月27日，劳工及福利局局长罗致光于网志写道，因院舍人手接近崩溃将紧急向内地直接聘请1000名护理员。3月1日，劳工处随即宣布即日起放宽护理业界通过“补充劳工计划”输入护理员的部分规定，为期3个月，月薪港币1.4万元、加上津贴可达3.1万元。应征者不需护理经验、学历和资格要求，来港培训3日，便将前往隔离设施和院舍照看长者、残疾人士和幼童。

不过，内地网友似乎不太买帐，微博上有人表示“我们月嫂（孕妇护理）工资是（人民币）7000元至1.5万元（即港币8600元至1.8万元），重点是风险低”，也有人担心被歧视，“就这感染率，而且还有歧视，万一感染了不一定能进医院，而且医药费如果还要自己掏的话”，有人希望香港本地自行解决，“还能增加就业”。

业率”。查看大陆招聘网站，上海养老院护理员工资约为人民币5000元至8000元。

对比香港过往的外劳人手和薪酬，翻查资料，“补充劳工计划”有两大原则，雇主应优先聘请本地人以填补市场职位空缺，如雇主确实未能在本地填充人手，可输入劳工。根据规定，输入外劳的薪酬不得少于本地工人相类职位的每月中位工资，参考2020年统计处安老院护理员为港币1.3万元。负责长者照顾的护理员，在输入外劳中的占比连续3年最高，据劳工处2020年数据，相关护理员人数为1511人。

事实上，照顾长者亦并非想像中简单，参考香港医护学会提供的护理员证书资料，学员需要修读丰富的课程，包括与长者沟通的知识技巧、长者心理生理变化、急救知识、环境卫生及感染控制和生命表征观察等，课程需要60小时。

观乎港府对于今次引入护理员“特事特办”的做法，似乎也放宽了外劳所须的资历和经验。



2022年3月2日，特首林郑月娥与官员迎接满载 18 个集装箱医疗用品的火车抵达香港。摄：Chen Yongnuo/China News Service via Getty Images

大陆速度，方舱医院，连花清瘟

香港沸沸扬扬的讨论，还有大陆伸手“支援”居家隔离所需的“药物”，和方舱医院等隔离设施的建造。

3月2日，香港单日阳性检测个案数字首次突破5万，疫情形势持续上扬，社会氛围焦灼。同日早上，一列列车从深圳平湖南国家物流枢纽开出，长驱直入香港，于罗湖停靠。

早在60年代，中国大陆开通快车，每日3次向香港运送鲜活商品，被称为“香港同胞生命线”。百度百科如此介绍，“不管是在最艰难的3年自然灾害时期还是在动荡的文革10年，不管是桥梁断裂、隧道塌方、还是华东华南发生严重涝灾，不管是铁路春运极为紧张，还是流行性病毒肆虐的情况下，许多货车无法正常运行，而3趟快车却始终风雨无阻，从未停驶。”

如今，列车上装载的是中国大陆提供的防疫物资。林郑在3月2日上午特地前往罗湖迎接列车抵达，向列车上的司机竖起大拇指，称这趟列车为“爱心线、信心线”。

在中央介入香港抗疫的版图中，物资是重要一环。根据中国新闻网，5个专班之一医疗物资供应组组长何亚琼表示已向香港输送检测、防护和药品3大类物资，包括在大陆颇受欢迎的连花清瘟胶囊。根据中国大陆《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》，除了连花清瘟，中成药金花清感颗粒和藿香正气均是推荐。3月2日，卫生署公布已收到45万盒由国家捐赠的抗疫中成药，其中17万盒在透过热心社团在社区派发，其余则在医管局辖下18间中医诊所和正在隔离设施的人士使用。

大陆向香港运输多少医疗物资？

2个深圳陆运接驳点

10多个水路码头

运送援港医疗物资



截至3月1日，海关保障154批次医疗物资通关
3月2日，第一批防护服通过铁路运抵香港

检测类



快速抗原检测试剂包

1947万人份



血氧仪

32.6万个

防护类



外科口罩

487.5万个



N95/KN95口罩

3955万个



保护面罩

20万个



保护眼罩

9万个



金花清感颗粒
19.5万盒



藿香正气
2.4万盒



连花清瘟胶囊
20万盒

注：截止3月2日12时，大陆支援香港抗疫工作专班医疗物资供应组向传媒提供。
图中物资品牌、样式仅为示意，不一定为实际提供物资

资料来源：中国新闻网



端传媒
Initium Media

社会不乏对中成药能否治疗COVID-19病毒的讨论。早在2020年3月，大陆医学专家便开始为连花清瘟等中成药背书。广州医科大学呼吸疾病国家重点实验室在国际药理学期刊《药理学研究》发表研究，指连花清瘟对Alpha和Delta等变异株有稳定体外抗病毒作用。在大陆号召力很强的钟南山亦多次表示，中药可以减轻症状，使病人恢复得更快，能显示出体外抑制药效。

值得注意的是，宾夕法尼亚大学医学院副教授张洪涛指出，“显示出体外抑制药效”与“有治疗效果的药物”有很大距离；同时，多个国家不认可连花清瘟，该药并未通过美国食品药品监督管理局认可，新加坡提醒公众，没有证据显示中药能治疗COVID-19病毒。政府专家顾问、中大呼吸系统科讲座教授许树昌则对传媒表示，连花清瘟的研究没有经过安慰剂对照，故没有科学实证证明能有效舒缓症状。单以中医角度而言，连花清瘟也并非人人适用。香港注册中医学会长冯玖指出，连花清瘟清热解毒的功效可以缓解发烧、喉咙痛等症状，但药性偏寒，长期病患、脾胃较差、孕妇、儿童等均不适宜。

不过，在社交媒体小红书上，中成药似乎是抗疫必备物品，许多人从大陆寄送连花清瘟给身处香港的亲戚朋友，也有人晒出感染后食用的药品相片，包括板蓝根、连花清瘟、川贝枇杷膏和必理痛。有网友收到从大陆寄送的10几盒连花清瘟后，称自己为“世界上最富有的人”、“安全感Max”。在香港本地，也一度卷起购买连花清瘟的热潮，乱象伴随著疫情升温衍生，卫生署曾发起行动，在药店查获名为“以岭连花清瘟胶囊”和“连花清瘟胶囊”的香港未经注册药品。

单靠中成药未可阻止Omicron进一步传播，在动态清零的高压目标下，香港迟迟难以推行强制全民检测的原因，与本地隔离设施数量不足有关。2月24日，发展局宣布已寻觅8块土地兴建社区隔离及治疗设施（亦称为方舱医院），将座落香港边缘地区，土地来源既有政府属地，亦有私人发展商提供。这8个隔离设施包含临时性和永久性，合共至少4万个床位。截止3月5日，仅有青衣方舱医院落成并投入使用。一间隔离房间有3张低矮的床板，各配有蓝白床头柜和一盏台灯，入住者将共用卫生间。

大陆援建「方舱医院」在哪里？能容纳多少人？

可提供床位：8处社区隔离及治疗设施可提供至少4万个床位



*除青衣外，其余为预计投入使用时间，部分开工、投入使用时间皆未知

可提供床位

地属

■ 政府用地 ■ 发展商土储类

a	加上青衣方舱医院（3800张病床）合计提供1.4-1.7万个隔离单位	邻近货柜场 / 垃圾场类
b		由新鸿基地产及恒基地产借出私人土地
c		由新鸿基地产借出私人土地
d	约2万个床位的社区隔离及治疗设施	邻近货柜场 / 垃圾场类
e		邻近口岸区
f		由新世界发展借出私人土地
g	第一期工程为1000张床位的紧急医院，第二期方舱医院有一万张病床	邻近口岸区
h		邻近口岸区
i		邻近口岸区

土力工程处前处长陈健硕对《明报》表示，“短时间建多个隔离单位，‘特事特办’无可厚非，内地承建商在相关工程经验充足，与材料、工人及机器的供应商早有联系。”

事实上，香港政府公共工程有一套招标程序，港府会刊登招标公告，接收企业投标书及开标后，经评审标书后才能采纳投标和批出工程。这个流程在特事特办时期不复存在。发展局直接指定8处隔离设施由中国建筑国际集团承建，费用由港府出资。抗疫设施费用不菲，根据《明报》报道，2020年中国建筑参与的检疫设施工程，1550个单位的工程成本约10.96亿。

中国建筑在1979年成立，2005年在香港港交所主板上市。因中国建筑母公司为中国海外集团，被指兼备央企身分。香港不少大型工程都有中国建筑的痕迹，该公司称其建造了香港一成的公屋，填海面积相当于港岛面积的九分之一，在“防疫工程及其他官方、半官方工程项目”中的新签合约额高达港币271亿元。北大屿山感染控制中心使用中国建筑的组装合成建筑技术（MiC），亲中媒体称，这是全球首家全MiC负压隔离病房传染病医院。

而香港民间对于全民强检反弹极大，梁万年于3月4日接受新华社专访时，并没有提及任何与香港全民强检相关事宜；他仅称，当前香港抗疫，可借鉴武汉抗疫模式，包括建立定点医院治疗重症者，其余轻症患者则分流至方舱医院，通过中医药等不同方式进行治疗；下一步防疫措施应聚焦“重点人群”，“精准识别风险”，大陆专家亦对香港抗疫提出一系列建议，并继续强调在中央政府的全力支持以及港府的领导下，认为没有战胜不了的困难。





2022年3月3日，政府称下一个落成的方舱医院位于前新田购物城，已正在赶工，现场所见放置了大批隔离平房。摄：林振东/端传媒

紧急状态中的制度裂痕

轰轰烈烈的大陆速度介入香港抗疫，许多漏洞和疑虑尚待解决。

法律关注团体“法梦”成员、青年法律学者“肠”对豁免医护人员注册和放宽外劳输入均有担忧。根据《医生注册条例》，有意在香港从事内科、外科或助产科职业的人士，需要向香港医务委员会申请注册，医委会亦负责监察医生专业操守。若发生医疗事故，医委会可作出纪录处分，患者及家属亦可作民事诉讼要求赔偿。目前大陆医护经豁免注册在香港执业，不归属香港的医委会，需要问责时权责不清，“直接免注册，问责这方面，我们不知道会如何问责。”肠表示，“现在的说法是做几个月会走，走了之后，要如何赔偿，找谁赔偿呢？”

根据肠的观察，政府似乎总在用离地的角度处理切实的事情，“以前限聚令不能堂食，然后突然发现，原来那些人要食饭的……他（港府）都没想到要怎么做，没想到执行上有什么问题，只想到没人就加些人。”

肠又以护理员为例，细数或会出现的问题：目前引入最低要求是会讲广东话，但老人家原本已经较难沟通、听力也不太好；内地护理员和香港医护人员的分工问题、上下指令如何传达；病人受到不公对待应如何处理。“纯粹是紧急法豁免注册就当（正常）人员处理，但不是这么简单的。我不觉得他会敲定细节先至去推。”

“紧急法相当于古代的尚方宝剑，在香港法律层面可以凌驾所有法律，”肠进一步指出，“正是林郑讲的，在这个情况，已经不应该讲程序了，所以紧急法可能令法律责任那边难以追究。”讲程序不单是针对隐患，“不仅是事后追究，本身是提醒医护人员保持专业水准工作，现在变成引入大陆的人时，无法做到香港医护做的事情（符合香港注册的要求和资历）。 ”

肠同时指出，紧急法在学术上是重要定义，“好像军法统治，是一个非正常状态，通常是军政府可以为所欲为。”若真有事故出现，或许以紧急状态为由可免去问责。

非正常状态可类比台湾白色恐怖时期，或韩国、缅甸军政府统治时期，“无论作为政治口号也好、个人心理关口又好，紧急或例外状态用的修辞，往往基于要对付某一个威胁自身社会生存的共同敌人，也许是外

敌，也可能是病毒。”肠续指，“我不是说紧急法例一定会出现某种专制的内容或规定，而是一旦越过这条线，所有人（尤其是政府的执行人员）潜意识就会容许或接受很多平常不能想像的事。国家级罪行通常就是在这样的背景下发生，因为一切都是为了更高的共同利益，个人就不必为自己所为感到羞耻内疚。”



2022年2月18日，明爱医院的医护人员。摄：林振东/端传媒

翻查资料，紧急法自1967年港英时代用以应付六七暴动，及至1997年香港主权移交，一直未有再“亮剑”，至香港上一次引用紧急法，是2019年10月4日反修例运动期间，林郑政府绕过立法会，直接通过《禁蒙面法》，自翌日0时开始，任何人不得在集会时蒙面，或阻碍警方辨识身份；全港学校也收到相关命令，除了健康宗教因素外，“全面禁止学生与教职员戴口罩”。

从宏观层面来看，在人类社会尚且未能有统一客观、正确解方来应对疫情的当下，如何指定防疫措施，最后也许属于政治考量，“因为你不是用科学解决所有问题，到某一个点始终需要权衡各方面，无论是病毒带来的害处，还是防疫措施带来的好处和坏处，怎么做一个平衡。”肠说。

在实行普通法的民主国家，对于疫情防控的政策措施，由于难以得到科学客观的最好答案，法院通常不会作出进取的干预，会尊重民选机关做出的决定，且民选机关也有机制能被问责，“比如你可以下次不投票，或者再激进一些可以瘫痪现届政府，反对党也会监察。”虽然香港是普通法体系，但却有种错位感，“我们

的体制做不到人家体制做的野。”

对凌霄志而言，抗疫措施也会进一步影响市民对政府的信任。“紧急法只是包底用，尽希望治疗设施能接近香港的标准。林郑说打仗，制度不同的话，之后会有问题出现。尽可能让那些准则跟从香港。”

凌霄志表示，责任和标准都值得关注，“不要只是内地指派的就可以在香港做，没写明是哪里、什么情况、什么时限就不ok。要用到这个许可的时候，政府有权这样决定，现在有法律基础，（但）你用这个东西的时候，每用一次，都有可能对制度、对人的管理、市民的信心等，都会有影响的。”

“（在防疫上）市民配合的程度，在信心高和信心不足的情况下是有很明显的差别。因为你所有野都要市民配合，大家都是在一条船上。”凌霄志说。

3月初，青衣方舱医院迅速落成后，旋即投入使用，陆续有市民接到安排入住的通知。不少隔离房间门外，摆放著尚未拆封的家具。青衣隔离房内配备的插座为中国大陆制式，非香港常用的三头英式插座。有网友在推特上表示，“说好的‘一国两掣’呢”，遭到内地网友留言反驳，“内地疫情基本没有，我的亲人冒著危险援港，我的国家用我缴纳的税钱给你们出建材出医疗人员出防疫策略，你们看不到一点好只会抱怨。”

（为尊重受访者意愿，沈莉萍、方晖、苏蕾为化名；端传媒实习记者赵杰、陆眉间对本文有重要贡献）





2022年3月3日，香港首个社区隔离设施的方舱医院已经启用。摄：林振东/端传媒