

香港社區組織協會(SoCO) 「疫症大爆發 基層待援手」--- 基層市民的防疫抗疫支援申訴會

本港自今年一月第五波疫情爆發，單日新增確診逾數千宗，疫情極為嚴峻，至今確診數字仍未見回落，可見情況仍未受控。由於本港醫護人手、病毒檢測量、防疫物資、供港食物等出現短缺，前線醫療支援服務早已供不應求而陷於崩潰，導致市民大眾人心惶惶，9 成多基層勞工面對失業和就業不足困境，疫症下收入下跌生活早已拮据，現時更要面對自身和家人隨時感染病毒的風險、一旦不幸確診、成為密切接觸者或圍封強檢下，更缺乏適時的醫療及生活物資支援。本會近日在前線社區接觸中，發現基層市民面對眾多困難，亟待當局正視。

本會接觸約二萬戶貧困長者或家庭，基層家庭的確診者、密切接觸者及其他基層家庭在防疫抗疫期間面對的各項問題，包括：因無隔離地方，劏房戶一家侷在小空間，被迫全家傳染，籠屋床位租戶被迫十幾伙人互相傳染，入院前長期缺乏支援、老幼在醫院帳篷捱寒苦候幾日治療、在社區等候隔離安排期間缺乏物資、確診劏房住戶及密切接觸者被迫居家抗疫、勞工檢測遲遲出不到，未能上班、特別需要群體欠膳食、資訊及語言支援、甚至部份弱勢社群未能使用豁免疫苗通行證出入指定處所和用作為過渡性房屋的賓館等問題。為此，本會聯同一眾受影響的基層居民申訴，並就政府如何加強疫症下對基層人士的防疫抗疫支援作出建議。醫學會唐繼昇醫生、陳念德醫生及侯鈞翔醫生就居民困境作出建議及評論，並會為病人提供網上問診。

面對特區政府防疫工作失效，國家主席習近平已發出指示，強調特區政府需要「把盡快穩控疫情作為當前壓倒一切的任務」，確保市民生命安全及本港社會大局穩定，並由中央人民政府主動動員全方位支援本港抗疫。港澳辦和特區政府日前亦共同主持深圳會議，並由中央成立由港澳辦及國家衛健委牽頭的三方協調機制，加強中央部門、廣東省及特區政府之間統籌，務求儘快協助本港社會防疫抗疫。特區政府既然負起主體責任，全力抗疫是應盡之義。

然而，在抗疫的過程中，本會在前線社區接觸中，發現基層市民面對眾多困難，亟待當局正視，此舉既有關控制疫情，防止疫症在社區中蔓延，同時亦減少大眾感染的風險，問題分述如下：

1. 確診及居家隔離問題

1.1. 確診入不到院，被迫感染家人/同屋：由於確診人數眾多，醫療服務供應跟不上需求，確診人士在家等待多日都無政府接去醫院，在家很易令其他家人/同屋也感染，尤其是家中無隔離空間的劏房、板房、籠屋等租戶，一家侷在小空間，被迫全家傳染，籠屋床位租戶被迫十幾伙人互相傳染。

1.2. 等不到援手，寒風下醫院排隊幾日等治療：有確診或懷疑確診人士病急，等不到政府安排入院，只能去醫院自行排隊，亦有因怕回家令家人感染，在寒風下等候幾天入院，有些甚至最後被拒收入院，例如：有獨居劏房中年男士有病徵，自行快速檢測陽性，因擔心被送往醫院後只能在門外等候治療隔離，只能自行於家中當感冒治理。另外，亦有住床位中年女士，獲衛生署通知確診，居民表明住床位，仍未即時送院，熱線致電亦不通。二歲 BB 高燒 40 度及嘔吐在醫院帳篷苦等 1 日半，仍未能入院。有獨居板房中年女士自檢陽性後，即使到急症室求診及表明居於共用廚廁的板房，最後只獲發樽仔檢測及一張醫生證明開病假紙，居民需回家自我隔離。

1.3. 家中隔離，生活無支援：本會亦收到近逾 300 宗確診新冠疫症的患者/密切接觸者求助，表

示在社區等候隔離安排或在隔離中，為免出外在社區中傳播病毒，需要他人提供物資支援(包括:快速檢測包、深喉檢測樽(送及收)、口罩、消毒等防疫物資，甚至處理輕微徵狀的藥物(如:止痛退燒藥)，以及其他必要生活用品等)，雖然當局呼籲物業管理公司或受檢疫人士的親友協助轉交生活物資予受檢疫人士，惟居於不適切居所的住戶大多位處無物管公司的大廈，根本無物管人員能協助轉交物資；再加上住戶大多舉目無親，就算有親友在港，在疫症當前下，親友亦難以舟車勞頓定期轉送生活物資協助。據了解，民政事務總署亦設立了「居安抗疫計劃」熱線(1833019)，支援居安抗疫人士，惟有居民投訴多次致電仍不果，難得到支援，打到，也只有乾糧，所急需醫用物資或生活物資又不支援。由於疫情持續惡化並在社區中蔓延，預計將有更多求助個案，短期內社區亦會出現龐大服務需求。

1.4. 特別需要群體欠缺膳食、資訊及語言支援：疫情爆發至今逾兩年，政府在特別需要的群體，例如少數族裔的抗疫支援一直引人詬病。早於 2021 年 1 月，政府首次封區檢測，少數族裔較密集的佐敦區大受影響，當時已有不少少數族裔反映語言不通，資訊流通性低等問題。本會在第五波疫情，亦收到居於劏房的少數族裔確診者/密切接觸者的求助，例如較難張羅清真食物，政府亦沒有相關支援，特別是不清楚何時能外出、等候期間可以購買什麼成藥緩和病情。有少數族裔致電政府熱線求助，除未能接通外，通常只設有粵、英或普通話。有少數族裔為確保能理解資訊，向熱線專員提出能否安排烏都語等服務，獲回覆「需要請示上級，稍後回覆」，結果一整天亦沒有回音，感到無助。

1.5. 無家者確診或成為密切接觸者後無居所隔離

此外，亦發現有無家者被確診陽性，因無病徵而獲醫院建議回家檢疫，但因沒有住處，而無法回家檢疫；縱使無家者只屬曾與確診者有密切接觸人士而需接受「居安抗疫」，同樣會因為缺乏居所而難以留在家中，若他們入住無家者宿舍，卻又增加其他共住人士的感染風險。確診患病的無家可歸人士既有可能在接觸不同社區人士或外展社工期間傳播病毒，同時在街上露宿亦不利個人康復。

2. 強測問題

2.1 強測報告遲到：很多公司要求員工兩日要有一次檢測才可以上班，但現時檢測結果，因人手不足，而檢測報告遲遲未出，令工人未能上班，減少收入，家庭經濟困難。

2.2 強封及隔離政策，基層生活無保障：政府推行強檢或圍封，但卻無保障打工仔或支援老弱的措施，令打工仔被迫手停口停，老弱在家無人幫。

3. 疫苗通行證問題

最新「疫苗通行證」將於 2 月 24 日實施，據了解，除非市民能獲得註冊醫生提供的醫療豁免書或年齡低於十二歲，方可以豁免在進行指定處所時，出示接種新冠疫苗的紀錄。本會接觸不少基層長者、無家者及長期病患者，他們在見醫生時，醫生雖然表示接種疫苗或有一定風險，惟卻未能提供醫療豁免書。「疫苗通行證」的新規定將令上述社群難以進出超市、街市、商場、百貨公司、髮型屋、宗教場所等，對居民生活帶來莫大影響。

基層市民理解控制疫情，需要設立疫苗通行證，但反對一刀切。

3.1 希望對於未打針又有病患的老人、傷殘人士或長期病患者有寬限期或可以用檢測代替，有些老人、傷殘人士或長期病患者因病情，未到覆診期見主診醫生，門診又不敢作建議，所以未能及時打針。又例如:醫生只口頭建議血壓高及頭痛時，不要打，但老人一直血壓不下降，

又頭痛，但又無醫生豁免紙。而現時打疫苗針排長龍，需要時間打疫苗。

3.2 部份地點不應一刀切一定要疫苗針，在提供食物的超級市場及街市，是基本的糧食供應點，社會福利服務中心、安老院，是長者、傷殘人士或病人需要的服務，不可以因沒有打疫苗而不能購買食物或使用服務，如未能買糧食或使用社會服務，會影響他們的生存、情緒及照顧，如未能入住安老院，亦會令老人滯留醫院，因為醫院社工通常轉介家中無人照顧的老人，又需要照顧的老人住安老院。希望可以用檢測或醫生豁免紙代替。

3.3 部份弱勢社群未能使用豁免安心出行出入指定處所和用作為過渡性房屋的賓館

疫苗通行證涵蓋酒店和賓館。由於有部份賓館已用作過渡性房屋計劃，並由非政府機構營運，以香港社區組織協會營運由賓館改作為過渡性房屋的計劃為例，在 80 戶居民中，當中便有 29 名居民未能接種新冠疫苗。若入住賓館的社會房屋居民亦必須曾接種新冠疫苗，最終只會「有家歸不得」。

4. 建議

4.1 策動私家醫療服務支援抗疫: 現時公營醫療服務早已供不應求，無數確診者或病人均等候入院接受治療、不少居家的密切接觸者亦缺乏醫療支援，為此，當局應主動聯繫私家醫院和私家執業醫生，透過公私營合作購買私家診所醫療服務，資助私家醫療機構治療社區中的確診病患者，甚或購買私家醫院病床和治療服務，以騰出更多公營醫院的普通病床改作為隔離病床以治療新冠疫症患者，從而紓緩前線醫護人手和醫療服務嚴重短缺的問題。

4.2 資助使用中醫藥和中醫治療服務: 此外，從中國內地醫療當局處理新冠肺炎疫症患者的經驗顯示，中醫對確診者的治療和康復且成效顯著，中藥食療亦有助民眾增強身體免疫力；為此，當局除策動私家西醫外，亦應一併聯繫全港各中醫及中醫服務機構，資助有需要的確診者接受中醫治療，並資助懷疑確診者和體弱人士善用中醫藥，以固本培元，增強個人體質和提升抗疫能力。

4.3 大量增加社區隔離設置: 政府除了與酒店業界商討提供房間作隔離外，亦應儘快在社區中合適的建築物更改為隔離設施，包括空置政府物業或校舍等，並興建大型隔離設施，以接收安排新冠病毒檢測結果陽性、但徵狀輕微或無病徵患者入住隔離並接受治療。

4.4 優先為無家者或不適切居所的確診者及密切接觸者安排隔離單位: 無家者缺乏居所作居家檢疫或隔離，劏房、板間房、床位等住戶亦住屋環境亦惡劣，均不適合作居家隔離，本會呼籲當局優先協助已確診或屬密切接觸者的無家者或不適切居所人士，盡快移送至檢疫設施中作隔離觀察，並提供相應醫療及生活物品支援，以減低驗測期間(包括: 確診前與確診後)在社區中傳播病毒的風險。

4.5 為確診者及被限制驗測人士提供生活津貼: 由於不少確診者確診後均失去生計或收入減少，亦有市民因等候入院治療、等候強制檢測結果、被政府要求圍封強檢、屬密切接觸者而被要求留在家中居安抗疫，家庭經濟大受影響。為此，當局應為確診者及被限制驗測的基層貧困及低收入人士提供生活津貼，若相關人士因治療或強檢而導致收入下降，將可獲發補貼，津貼金額可以申請人確診前平均每日工資的八成為上限，以解貧窮家庭和人士生活燃眉之急。

4.6 系統地整合發放防疫抗疫資訊: 目前政府每日均透過不同途徑發放疫情最新資訊，包括: 核查大廈有無強檢公告要求、預約附近檢測中心、各區檢測中心預約情況、曾有確診或疑似 2019 冠狀病毒病個案的大廈名單資料庫、固定檢測中心、流動採樣站、接種疫苗相關資料等。然而，

資訊分佈不同地方且不時更新，基層市民不易尋找，再加上種類及內容繁多，基層家庭及人士亦不容易掌握，為此，當局應系統地整合全港有關抗疫防疫資訊，並定期更新，同時使用簡明易懂的方式(例如:影片、資訊圖、甚或開設專門抗疫頻道，以簡明易懂方式向公眾發放最新疫症資訊。另外，由於民間團體及社福機構均陸續推出各項抗疫支援服務，當局亦應一併整合及發放相關服務資訊，讓有需要人士得悉並申請使用。

4.7 向各行業僱主及僱員大量派發快測包: 雖然疫症迅速在社區中蔓延，但礙於生活和工作需要，不少僱主或僱員仍需要在疫症下定期上班，期間亦會增加感染和傳播病毒的風險；若要定期長期排隊接受社區檢測，實在費時失事。由於快速測試包所費不菲(價格介乎 50 多元至近 200 元不等)，一般市民亦難以負擔。為此，當局應向各行各業的僱主和僱員大量派發快測包，以便定期供僱員使用，及早發現確診個案，減低病毒在社區中傳播的機會。

4.8 成立全港抗疫服務支援網絡: 因應在社區中的確診者和等候檢測人士的生活困境，政府應與全港十八區的社福單位及地區組織合作，主動聯繫社區團體和民間組織，在各區中成立服務點，並聘用失業人士及組織義工設立抗疫支援隊，為正等候檢測人士或已確診仍未獲安排入院治療的人士，提供基本防疫物資及基本生活物品等支援。此外，當局亦應大量增聘臨時人手接聽熱線，處理確診者或強檢人士的查詢。

4.9 加強支援特別需要群體: 當局應加強對有特別需要群體的支援，以少數族裔為例，可與全港十八區的社福單位及地區組織合作，聘請臨時翻譯職位，確保在家檢疫/隔離的少數族裔能獲即時的支援。同時政府應統籌特別需要的防疫包(附送清真食物、多語言的居家抗疫資訊單張)。隨家居等候的確診者/密切接觸者滯留社區，又未能預約指定診所，政府可考慮會否發放官方藥物指引，讓有需要人士參考用途。

4.10 疫苗通行證

4.10.1 豁免居於賓館等過渡性房屋的住戶接種疫苗: 由於參與入住賓館的社會房屋居民已如同長期出租單位，等同租戶居所，如同市場中一般租戶租賃單位，當中入住的居民身份穩定，平日亦沒有其他人士出入，的居民，當局應考慮住戶的特殊情況，豁免過渡性房屋居民須出具接種疫苗的規定。

4.10.2 對於未打針又有病患的老人、傷殘人士或長期病患者有寬限期或可以用檢測代替

4.10.2 政府應調動社署及資助社會服務中心，支援貧弱的老人、傷殘人士或長期病患者，購買食糧、教做檢測、跟進打針前後需要、講解政府防疫措施，以免缺乏資訊的老人/長期病患者不了解政策，而被罰款或未跟上防疫需要。

4.10.3 若僱主解僱不打針的僱員，不應視為合理解僱，這削弱勞工權益,亦影響工作收入，可以以檢測代替。

二零二二年二月二十日