

論全民檢測不足及改善方法 3C(14) 鄭柏希

香港七月初爆發第三波疫情，造成過千宗確診個案，為杜絕病毒源頭，政府推出「普及社會檢測計劃」(簡稱全民檢測)，預計檢測 500 萬人，找出 1500 名隱形患者；惟最終只有 178 萬人參加，發現 32 名確診者，成效明顯比預期低。究竟全民檢測有何不足影響成效？又能如何改善？

首先，全民檢測實行時機有誤。計劃由九月一日開始，於九月十四日結束。但疫情高峰期為七月初至七月尾。港府在一個多月後始落實措施，找到的隱形病人自然少。要提高防疫效果，政府應趁疫情盛行時推行不同防疫措施。

其次，全民檢測的參與人數低。由於其中一間檢測機構-華大基因曾被指在新疆收集市民生物樣本，助中央監控人民，因此有不少聲音擔心中央會趁機建立科技監控系統，例如「港版健康碼」。還有，部分港人不滿港府過去政策，例如硬推「港版國安法」，因而杯葛全民檢測。若政府沒有不軌意圖，就應多聆聽和解除反對聲音的憂慮，以吸引更多人參與。譬如，政府可聘請非中資檢測機構，並多聽取民意，改善施政，贏得民心。

另外，全民檢測欠缺配套措施，因檢測速度問題，即使為全港市民做檢測，也不能保證市民不會互相感染，而且輸入個案亦會使疫情蔓延，因此單靠全民檢測將個案清零是不可能的。雖然如此，港府仍然忽略同期輸入個案，豁免不少人士檢疫。更諷刺的是，政府在全民檢測前數天才剛放寬防疫措施，為配合全民檢測，政府推行禁足令、居家令等措施，減少人群流動。政府亦須實行更嚴謹的入境管制，例如減少豁免檢疫人士等，以減低病毒流入社區的風險。

有人會反對封關、禁足令等措施，認為落實後香港將百業蕭條。但事實上，相比要冒着零星個案反彈的風險復工復課，持續保零確診個案才能恢復繁榮。以台灣為例，由於台灣政府的政策一針見血，例如在一月尾已及時封關，所以累計確診個案只是大約 500 宗，經濟、民生一如既往。反觀香港，雖然民眾防疫意識高，可是港府政策猶如隔靴搔癢，使疫情持續，失業率更創新高。

值得一提的是，全民檢測開支龐大，去除中央資助金額後，港府總共花費 5.3 億公帑。另一方面，政府防疫專家顧問袁國勇表示平均對一萬名香港醫生做病毒檢測，就找出數十名確診者。明顯地，針對性檢測比全民檢測更符合成本效益。因此，政府應削減計劃的開支，例如以深喉唾液樣本代替鼻腔和咽喉合併拭子樣本，減少人手需求。港府應同時增撥資源去實行針對性措施，例如恒常化對醫護和老人家的檢測工作。

雖然全民檢測有一定作用，但綜合以上觀點，我認為港府處理手法降低了計劃的防疫效果。面對第四波疫情爆發的可能，港府應研究如何改進防疫措施，舉例來說，政府應盡可能提高市民衛生意識，否則所有防疫措施都只會治標不治本。政府更可化危為機，視這次疫情為培育本地醫護的機會，發展香港醫療領域，提升香港競爭力。