

優質旅遊 • 安全過關 • 振興經濟之二

上文總結亞洲發展銀行選擇「綠色通道」的 Regional Safety Assessment by The Deep Knowledge Group 的六項指標：隔離效率，風險管理，監控檢測，醫療準備程度，區域反彈性和緊急應變水平。若看大陸成功控疫，應該是六方面已很滿意。

補短板

但 11 月 3 日，副總理孫春蘭的最新判斷是「形勢依然複雜嚴峻，地區聚集性疫情暴露出防控短板和薄弱環節」，「要把防輸入作為重中之重，堅持人、物同防，嚴格落實遠端防控，入境人員閉環管理，.....進口冷鏈食品核酸檢測和預防性消毒」。香港應否根據上列要求「補短板」呢？「回港易」推出時，粵澳也要求回去時隔離 14 日。

「健康碼」與「Trace Together」(合力追蹤)

與新加坡互通旅遊計劃出台，他們要求入境旅客必需下載「Trace Together」App 才可在核酸測試陰性後，自由遊覽各地，這個 App 用手機記錄每人自己到過的地方及用「藍牙」互相交換社交距離內的手機 App。當任何人被確診「新冠」時，衛生署便可用此 App 通知「藍牙」內接觸過的人。當然，此 App 一定要全部人合作，一如其名。

既然他們「合力追蹤」系統已應用多月，香港應否仿效呢？香港計劃用的「安心出行」需要商店有二維碼，個人要用手機拍下，亦沒有用「藍牙」，既不自動，亦很難合力，如何幫助衛生署有效率地尋找「不明來歷」的源頭？

反過來，與大陸通關才是香港旅遊、商務、民生的重點。香港的「健康碼」與大陸不同，只是核酸測試的結果，而「安心出行」只是自願式，亦沒有新加坡「合力追蹤」的功能。在立法會資訊科技委員會，有議員要求強制全部入境人士，都應用此 App。若原始碼可公開，讓市民了解資料不會上載到衛生防護中心，那麼，全民自願使用便可大大提高檢疫追蹤效率。

旅遊氣泡之致命弱點

至於航機的防疫措施及風險，自從 10 月 8 日 IATA 記者會後，不同公共衛生專家都出來挑戰研究的結果。「12 億乘機人次中只有 44 人受感染」是嚴重的誤導，因為乘客全部沒有上機前及下機後核酸測試的結果。

2003 年沙士在飛機上傳播的觀察結果提議前後左右兩行分隔。但 IATA 認為由上

而下強而快的空調，高效能的過濾器，全部客人坐向相同，根據 Airbus 的研究，若乘客全部戴口罩，咳嗽傳播的風險可減至 0.02%，所以可使用全部座位。飛機的強力通風，平常只在飛行時才啟動，因此，有需要要求在起機前及降機後不要關掉，特別是長時間停留在停機坪上。

在「超級傳播事件」中，5 小時悉尼-珀斯航班有 11 人受感染，而座位可能是離患病者三行或六行外。另外，10 小時倫敦-河內航班有 16 人受感染，其中 12 人是與病患者同坐商務客艙，那麼不同客艙的乘客如何受感染呢？長程的旅程必要進食與如廁，因此是「手-用具-桌椅」傳染病毒的機會，旅程越長，風險越大，消毒越重要。

「無源頭」或「無披露」，獎勵或立例

近日，掃黃行動發現非法入境者確診，解釋到「無源頭」可能是「無披露」，市民不想別人知道他去過那裡，更不想牽連朋友/同事被關 14 天，所以不會上報，可否改為「知情不報」是犯法呢？抗疫疲勞引致「Staycation」群組，酒店房間與私人活動場所沒有「限聚令」是明顯的缺口，可否立例堵塞呢？

在英國，處於不同風險期間，也限制私人地方的聚集人數。香港沒有立例，可否反過來獎勵自律呢？處所、酒店若可根據「衛生防疫措施認證計劃」評審後，可在大門外、廣告上顯示「無毒」商標，並在每一房間門外標示最多容納人數。市民若要辦私人派對，請參考香港品質保證局的要求。衛生防護中心應把這些要求用不同媒體傳出來，如用「Lazy Lion 的派對」卡通不斷傳播。這樣，若香港「同心抗疫」，隱形的傳播鏈風險可減低。

「入境閉環」、「社區自律」失敗

11 月 11 日發佈無源頭確診及初步陽性是 3+5=8 例，還有 15 例可能明天確診，這不但是新一波的開始，也過了「每天 5 例本地個案」的新加坡旅遊氣泡的要求。再者，由 10 月中開始的個案病毒株已改變了，似乎是從尼泊爾輸入的，證明我們的「入境閉環管理」的失敗，今天建議「點到點交通安排」是遲到了，但還沒有「電子監控」。所以「外防輸入、內防擴散」的短板要徹底加強，如文中建議，要改善法例與規管。

黃譚智媛
香港大學醫學院榮譽教授