与Omicron搏斗，除了耗战还要斗智、斗勇

原创 简思智库 [简思智库](javascript:void(0);)

**简思智库**

微信号 GNSSTT

功能介绍 策者简也，思而后行。

2022-03-30[原文](https://mp.weixin.qq.com/s?__biz=MzUyNzQyMzYwNQ==&mid=2247491225&idx=1&sn=dad9d8766a120a52de1fb48c57358408&chksm=fa7e9f83cd0916955c6320d5f926a5df08cf3965f93695955c6664c525fbbc885afa3b6847af&scene=27#wechat_redirect&cpage=288) 发表于

收录于合集



点击蓝字关注我们



特约作者：张志刚

**简思智库有话说：**

科学是客观的，不需要政治化，政策决定也当以科学为依据。

我在大学毕业之后，有幸遇上几位能干的老板，在他们身上获益良多，其中一位是香港电台的助理广播处长。

当年开制作会议时，有时会演变为申诉大会，导演们都会为自己遇上的困难又或者失误找种种借口，其中最常用的，就是设备不如人，而最容易比较的就是人哋无线电视乜乜乜、人哋无线电视物物物。

终于有一次，这位助理广播处长忍不住吐了一句：***「设备不如人，就多用点心思吧！」***闲话一句，受用至今。

建制派议员何君尧向政府质询，指社会付出庞大代价、大量长者死亡，促请交代4月会否做全民检测。

官员回应指，要看疫情走势，重申全民强检是有成效手段，但现时未到疫情尾段，现在应集中加强采样、隔离等能力。

用回三十年前那位助理广播处长的那一句老话：技不如人，那就用脑思考吧。

**用脑，不是自己闭门造车，自说自话；用脑，就是做全面的资料搜集，请教真正的专家，以及各地抗疫的实战经验，集思广益，严谨论证，去制订适合香港的防疫政策。**

1







个人在网上看过一位叫David Owens的执业家庭医生，他应该同时是香港大学医学院的一位荣誉教授，他由本年1月13日到3月9日，一共发表了四篇文章，全面分析香港当前的形势以及作出建议。

如果从事实的预测来评价Dr. Owens的文章，个人只有用四个字来总结：**不幸言中。**

首先，Dr. Owens自己承认他不管政治，而只是从流行病学去分析问题，这就无可避免地构成一些缺憾。

因为这个世界总逃离不开政治，但以医论医，他的结论就是Omicron传播力太强，只用社交阻隔的措施恐怕难以永远死守，而且永远死守的代价也太大，亦有其它后遗症，所以一定要有一道太平门。

而全民打针，尤其是针对社会最脆弱的社群 ― 老、弱和长期病患者，就是重中之重。Dr. Owens是执业医生，他有听筒，没有水晶球。

Dr. Owens发表的文章始自一月，政府可能又推说文章发表得太迟，政府已经赶不及应变，那就不妨找早一点的资料。

个人手上有一份新加坡总理李显龙在去年10月9日发表全国讲话的文稿，中英各一，都只是六、七页纸的篇幅。

李作为总理，面对全新加坡国民健康福祉的头等大事，他固然没有不问苍生问鬼神，也没有说什么***「Ｉwould not put any blame to anybody, and I hope the people would also not put the blame to the government」***的风凉话。

李显龙当然用了一些鼓励国民，例如共同努力、衷诚合作等打气说话，但更是实话实说、开诚布公地去解释新加坡政府决定的全新抗疫政策，包括改变的原因、客观的事实和数据，以及新加坡政府的应对策略。

李显龙的讲法其实和Dr. Owens的分析是一脉相承，总结下来，就只有几点：

**（1）Omicron传播力和速度比以前的新冠病毒快许多，围堵比前困难；**

**（2）病例98%是无病状或轻症，病情和感冒相若；**

**（3）有2%是重症，他们需要特别的医疗照顾；**

**（4）60岁以上的长者是高危一族，而且越老越危险；**

**（5）注射防疫针可以大幅度减少重症患者，而且打了加强剂效用更为显著；**

**（6）为此，全力推高接种率，尤其是高危一族的接种率。**

因为病毒的传播力强，染疫的人数会大幅增加，所以一定要有有效的病人分流策略，轻症而没有高危群组人士同住的国民应该选择居家治疗，有特别需要可以入住隔离中心，而医疗设施留给那2%的重症患者。

而李显龙代表整个政府向国民承诺，会全力支援居家隔离者，而且一旦有需要，就可以把他们送到医院接受治疗。

新加坡在落实「清零」的各方面条件，包括国际政治、地缘政治、周边国家疫情、经济腹地、社会种族结构等，都远远不如香港有利，所以防守的成本也远比香港高。

他们较早选择「共存」是无可奈何的决定，但新加坡所用的「共存」应对策略，完全适用于香港在无法及时「清零」时所面对疫情大规模爆发的情况。

李显龙那六、七页演辞，完全可以拿来做香港的抗疫蓝图。

在Dr. Owens的分析文章中，他是有意无意一再强调一个字science。

在他的小题包括「If the science was so clear, why did this happen? 」，「Why did Hong Kong ignore the science?」等。

这里所讲的科学，不是Dr. Owens和李显龙先生个人的发明，也不是他们个人的一得之见。这些所谓science，其实早已见诸于文献、研究案例，甚至是教科书之中。

故此，我想特别强调两点：

**（1）追求科学，并不需要水晶球；**

**（2）就算用上水晶球，也无法找到科学答案。**

最后，我想和大家分享一位执业医生日前传我的短讯：***「7000个长者死亡，9成无打针，死亡率15%，如果打咗针，死亡率系3%！」***

九成过身的长者无打针，有政府医院不愿意向有长期病患的长者注射疫苗，有医疗机构要求接受注射疫苗人士先做体检，才肯为其注射；有调查显示，38%社福机构员工未接种疫苗，凡此种种，应该作深刻的事后检讨，厘清责任！

**不念过去**

**END**

**不畏将来**



张志刚，全国政协委员，香港一国两制研究中心总裁。

欢迎您投稿原创文章到简思智库，让您的声音被更多人听到



请长按下方二维码添加简思智库工作微信投稿。（或搜索添加微信ID：**GTT\_CN**）









**感谢阅读，请关注我们，或点右下角“赞”和“在看”分享。**



### 精选留言

用户设置不下载评论