

「民生」專題研究系列

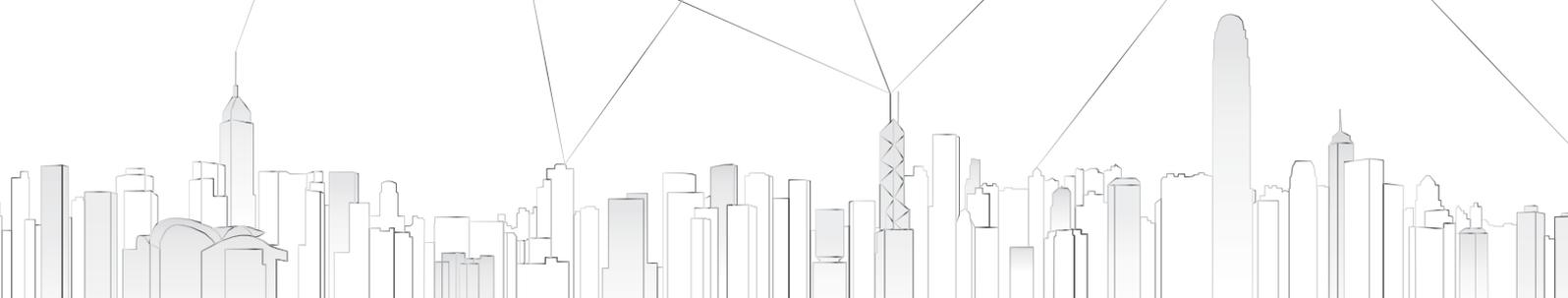
全民抗疫對促進公共衛生的啟示

Public Health Lessons Learnt from COVID-19

青年創研庫
Youth I.D.E.A.S.



56



首席顧問 何永昌先生
顧問 魏美梅女士
研究員 張淑鳳女士
陳瑞貞女士
袁小敏女士
張靜雲女士
楊敏楹女士
蔡晴峰先生
出版 香港青年協會
青年研究中心
香港北角百福道 21 號
香港青年協會大廈 4 樓
電話：(852) 3755 7022
傳真：(852) 3755 7200
電子郵件：yr@hkfyg.org.hk
網址：hkfyg.org.hk
m21.hk
yrc.hkfyg.org.hk

出版日期：二〇二一年一月

版權所有 © 2021 香港青年協會

Chief Adviser Mr. Andy Ho
Adviser Ms. Angela Ngai
Researchers Ms. Christa Cheung
Ms. Chan Shui-ching
Ms. Amy Yuen
Ms. Sharon Cheung
Ms. Vivian Yeung
Mr. Adam Choi
Published By The Hong Kong Federation of Youth Groups
Youth Research Centre
4/F., The Hong Kong Federation of Youth Groups Building
21 Pak Fuk Road
North Point, Hong Kong
Tel: (852) 3755 7022
Fax: (852) 3755 7200
E-mail: yr@hkfyg.org.hk
Web: hkfyg.org.hk
m21.hk
yrc.hkfyg.org.hk

Publishing Date: January 2021

All rights reserved © 2021 The Hong Kong Federation of Youth Groups

本報告內容不一定代表香港青年協會之立場。

The views expressed in this publication do not necessarily reflect the views of The Hong Kong Federation of Youth Groups.

青年創研庫 民生組

顧問導師： 葉兆輝教授 倪以理先生

召集人： 陳昌堅先生

副召集人： 廖美欣女士

成員： 司徒卓庭先生 陳嘉琪女士
石凱欣女士 麥穎儀女士
何希舜先生 馮黛詩女士
何穎琛女士 楊嘉麗女士
吳鋸淇女士 廖家如女士
李凱旭先生 潘宛茵女士
倪智承先生 潘芷荃女士
張綽嵐女士 蔡朗賢先生
張璟璋先生 簡昌恆先生

研究員： 蔡晴峰先生 陳瑞貞女士

鳴謝

是項研究得以順利完成，實有賴下列人士的協助，並給予寶貴意見，使我們的資料和分析得以更為充實，謹此向他們致以衷心感謝。

被訪人士(排名按姓氏筆劃序)：

李大拔教授	香港中文大學醫學院健康教育及促進健康中心總監
李罡毅醫生	關愛社會醫生聯會召集人及行政總監
胡泰華博士	嶺南大學創業行動紫礙線計劃負責人
陳啓泰醫生	香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系臨床副教授
潘烈文教授	香港大學李嘉誠醫學院公共衛生學院教授

各位曾接受實地意見調查的香港市民和個案訪問的青年朋友

研究摘要

新型冠狀病毒病疫情於 2020 年肆虐全球，全球確診個案累計超過 8267 萬宗，逾 180 萬人死亡；而本港市民亦深受其害，本地 2020 年累計確診個案共 8846 宗，死亡人數 148 人。這場疫症對市民及整體社會的影響深遠，令公共衛生議題再次成為政府和民眾的焦點。

經歷過 2003 年「沙士」一疫，香港的公共衛生不論在疾病預防機制還是健康教育的發展方面，多年來漸漸得到完善。在新冠肺炎疫情初期，本港市民普遍有迅速並自覺地採取防疫措施；部分更自發組織抗疫行動，從世界各地搜羅和派發口罩，甚至成立網上平台教育公眾如何防疫，足見民間的公共衛生意識及參與抗疫的積極性，值得嘉許和肯定。

可是，隨著疫情持續和反覆發展，這場疫症不但對本港的公共衛生構成威脅，更對香港市民的精神健康帶來了前所未有的挑戰。由疫情爆發初期市民對新冠肺炎感到恐懼，到後來因為長期嚴格遵守防疫措施，並因措施的反覆變動，情緒進一步受到困擾，以至現在部分市民失去抗疫的鬥志。要有效控制疫情，防止社區蔓延，市民積極的參與和配合是必不可少。如何讓市民重拾抗疫動力，有效維持健康，有關當局必須正視。

不少市民對疫苗有助疫情早日結束存有希望。然而，專家表示，在疫苗覆蓋率尚未足夠的情況下，防疫措施亦須維持並實行一段時間才可逐步放鬆。現階段單單依賴本港的醫療體制和接種疫苗並不足以讓市民持久地應對新冠疫情。

有見及此，本研究透過了解現時市民的防疫意識和積極性，檢視政府的防疫及社區支援工作；從這場疫症所帶來的啟示中，嘗試找出有助政府鼓勵民眾保持抗疫動力、提升民眾健康素養，以及加強防疫措施成效的建議，以更好應對未來可能持續的新冠疫情。

是項研究在 2020 年 11 月 5 日至 27 日期間，透過三方面蒐集資料，包括實地意見調查，共訪問 806 名 18 至 65 歲香港居民；青年個案訪問，共訪問了 20 名 18 至 35 歲的青年；以及與 5 名學者及相關服務團隊負責人的訪問。

主要討論

1. 普遍香港市民的公共衛生意識頗高，對控制疫情蔓延起重要影響。

香港可以守得住疫情，有賴於市民的公共衛生意識頗高，積極採取防範感染措施，保護個人和家庭健康。為了解香港居民的防疫意識，是項研究於 2020 年 11 月 20 日至 27 日進行了一項實地問卷調查，以及 20 名年齡介乎 18 至 35 歲的青年個案訪問。調查結果顯示，在 806 名 18 至 65 歲香港居民中，七成一認為自己比疫情前更著重個人健康和衛生（71.3%）；另七成七認知正確佩戴外科口罩為預防新冠肺炎的方法（77.2%）。反映香港市民普遍有一定防疫意識。

個案訪問資料顯示，青年人於疫情期間積極採取防範感染措施，以保護個人和家庭健康。有受訪青年個案表示，即使在做運動時呼吸困難，也不敢鬆懈防疫，仍然會佩戴口罩。有受訪個案亦表示，疫情期間除留意政府在公共衛生方面的政策，也會主動搜尋健康資訊，甚至分享資訊給家人，以身作則教導他們如何防範感染。從上述應對疫情的反應來看，普遍香港市民的防疫意識頗高，對控制疫情蔓延起重要影響。

2. 隨著疫情持續和反覆發展，香港市民的精神健康面臨前所未有的挑戰。

新型冠狀病毒病自 2020 年 1 月襲港，至今持續將近一年。這場疫症不但對本港的公共衛生構成威脅，更對香港市民的精神健康帶來了前所未有的挑戰。

有受訪學者指出，疫情爆發初期，香港市民由於缺乏對新冠肺炎的認識，自然會聯想起 2003 年沙士的慘況，因而感到「受威脅」和「恐懼」等負面情緒。隨著這兩種情緒纏繫，市民或會出現「預期性焦慮或損失」，擔心自己或者身邊的人會失去性命。有受訪個案表示，擔心年紀較高的家人身體狀況欠佳，若然受感染，可能出現嚴重情況，因此長期處於焦慮狀態。

除上述疫情爆發初期的情緒影響，市民在應對疫情的過程中，於採取的預防措施及受社會環境因素的影響，令情緒進一步困擾。有受訪學者指出，疫情下的大環境會為市民帶來第二階段的情緒困擾：因媒體密集的報導而引發的不安、防疫意識過高而出現的過慮、疫情持續的壓力

而導致情緒麻痺等。個案訪問反映，長期留在家中避免外出，使他們感到情緒低落。

疫情下社會大眾面對極大的精神健康挑戰，有市民更因而出現情緒困擾等問題。隨著疫情持續，市民的情緒健康將無可避免受到影響，有關當局必須正視。

3. 不少市民已出現抗疫疲勞；如何令他們重拾動力，將會是持續抗疫其中的關鍵。

研究的調查結果顯示，是項逾七成受訪者同意現時已出現抗疫疲勞（73.4%），對該項命題表示非常同意的更高達 32.1%；當中主要原因為感到生活乏味和不方便。調查結果亦顯示，受訪者在疫情爆發後的第一波至第三波期間，經常勤洗手和戴口罩的市民數量皆有稍微下降，而避免外出及聚會更明顯下跌一成二（11.5%）。數據反映，市民採取防範感染措施的積極性，特別是保持社交距離方面，隨疫情持續而逐漸降低。

個案訪問反映，疫情持續的壓力，或令受訪青年對病毒的威脅性失去感覺，結果失去遵守防疫措施的动力。有受訪青年對疫情持續感到無奈，表示初時已盡公民責任盡量留在家中，但是疫情亦未見好轉，對疫情結束失去希望，因此決定恢復社交活動。另一受訪個案則表示，不停接收疫情資訊造成精神負荷，令他對疫症資訊感到麻木。

要有效控制疫情，防止疫情於社區蔓延，其中市民的積極參與是關鍵。如何令市民重拾防疫鬥志，同心抗疫，將會是其中關鍵。

4. 弱勢社群的衛生情況相對較差，缺乏公共衛生方面的危機意識。

曾個人自發或參加團體義工抗疫活動的青年個案訪問中，反映了不同弱勢社群在疫情期間所面對的困難：（一）老人家衛生觀念薄弱、不懂得上網，而且吸收不到防疫訊息；（二）清潔工友的工作環境差，沒有足夠防疫裝備，感染風險高；（三）低收入人士，當中包括露宿者、劏房戶及基層家庭，他們的居住環境狹窄、衛生條例差，加上可能面對失業問題，生計難以維持，為他們在疫情下帶來沉重壓力。

調查結果顯示，五成三受訪者主要從政府部門獲取有關新冠肺炎的資訊（52.9%）。不過，從個案訪問的資料反映，特區政府的防疫信息傳

遞工作主要有三個問題：（一）獲取資訊的途徑不方便；（二）資訊發放方式難以接觸到弱勢社群；（三）資訊對老年人來說較難理解。

調查結果亦顯示，最多受訪者認為未來最需要改善的是公眾健康教育，提升市民的衛生意識（53.0%）。此外，調查結果發現，雖然近月本港出現不少大廈渠管設計引致的群組感染個案，但只有約一成三認知確保排水口（U 型隔氣口）有足夠貯水為防範感染的方法之一（12.7%）。反映市民對有關環境衛生方面的認知仍然不足，有需要加強公眾教育。

5. 市民不滿特區政府的整體防疫表現，其中認為入境管制措施的力度不足，而食肆規例和限聚令的反覆改變，為商戶及市民生活帶來不便。

研究的調查結果顯示，整體受訪者傾向不滿意特區政府的防疫措施，平均分為 4.82 分。另四成四受訪者認為特區政府防疫措施的力度過於寬鬆（43.7%）。

調查結果顯示，在政府推行的多項防疫措施之中（截至 11 月 20 日執行），最多受訪者認為入境管制的力度最不足夠（79.2%），其次是檢疫措施（53.8%）。除了對特區政府的入境管制措施不滿意，市民亦表示食肆及娛樂處所規例、限聚令為生活帶來不便。調查結果顯示，最多受訪者認為食肆及娛樂處所規例令其生活最不便（56.5%），其次是限聚令（40.2%）和檢疫措施（29.0%）。

有受訪個案表示，食肆規例（例如禁止堂食）會限制非辦公室工作或非固定上班時間的上班族用餐的自由。另有受訪個案表示，從事餐飲業的商戶對食肆規例的急變無所適從，在缺乏政府支援的情況下承受龐大壓力。

在控制疫情措施方面，如何考量公共衛生風險，如何保障香港市民健康，如何評估各行各業的經濟影響和市民的承受程度，對特區政府均是嚴峻考驗。

6. 大部分市民願意接種疫苗，但不願意使用安心出行，其中私隱問題是重要考量。

特區政府估計 2 月起為市民接種疫苗，亦將推出電子針卡，方便市民預約接種疫苗。

調查結果顯示，六成八願意接種政府提供的新冠肺炎疫苗(67.7%)。調查結果亦顯示，最多受訪市民受新冠肺炎疫苗的安全性而影響接種意願(48.1%)。

不過，有受訪學者指出，市民要接受未來長期與新冠病毒共存，即使疫苗面世亦非一勞永逸，注射疫苗後的效用、保護期和副作用仍有待觀察；因此，市民暫時應視防疫措施為日常的生活習慣。

此外，特區政府於 2020 年 11 月 16 日推出感染風險通知「安心出行」流動應用程式。不過，普遍市民似乎對使用政府可能需要追蹤市民行蹤的創新科技有所顧慮。調查結果顯示，七成四受訪者不會使用「安心出行」流動應用程式(73.8%)。研究資料顯示，創新及科技局正研發更新應用程式，加入藍芽自動感應器，市民不用掃瞄二維碼，都可以自動記錄行蹤。

市民是否願意接種疫苗，是否願意使用安心出行，對社區抗疫起非常關鍵作用。如何增加市民對接種疫苗和使用安心出行的信心，特區政府須正視。

7. 不少市民和團體積極組織或參與社區抗疫行動，為保障社區的公共衛生出一分力；顯示凝聚民間力量的重要。

調查結果顯示，兩成受訪者曾個人自發抗疫行動(20.2%)；少於一成的受訪者亦曾參加團體的義工抗疫活動(7.1%)。資料反映，市民願意出一分力，以自身的力量貢獻社會。

從個案訪問資料，反映了促使青年參與社區抗疫行動的主要原因，包括：(一)疫情初期，政府的應對物資短缺效率低；及(二)部分非政府機構於疫情嚴重的情況下只能提供有限度服務，因而促使青年人自己發起派發口罩給弱勢社群的社區行動。

有受訪學者表示，民間個人自發的抗疫行動正反映部分香港市民有高度的健康素養，能夠轉化健康知識為行動，在鄰舍層面貼地回應民眾訴求。有受訪義工服務負責人認為，民間團體和非政府組織的抗疫行動與政府的防疫政策是多管齊下，做到互相補位。

在這次疫情危機中，可以看到市民及民間團體等在抗疫工作上起積極作用，在物資分配及公眾教育上出心出力，發揮民間的活力和能量。特區政府如何於未來善用民間力量抗疫，值得深思。

建 議

基於上述研究結果及討論要點，我們循有助政府凝聚民間力量同心抗疫、提升大眾公共衛生意識的方向，認為值得考慮下列建議，為應對未來香港在公共衛生方面可能面臨的危機作好準備：

1. 善用民間力量，加強疫苗接種的公眾推廣及教育工作，並保持疫苗資訊公開透明。

研究建議當局善用民間力量，透過區議會和非政府組織的平台加強宣傳及推廣工作，落區與地區居民和弱勢社群接觸，一方面教育大眾接種疫苗的重要性，另一方面釋除不同群組對疫苗安全性的疑慮，以提高全港的注射率。政府應保持用於疫苗接種計劃的疫苗資訊透明，包括公開疫苗第三期臨床研究數據、疫苗的保護時效、接種加強劑的數量及相隔時間、可能造成的副作用、首批和次批疫苗的接種優次、不同群組的配額等。

此外，就坊間流傳有關疫苗的謬誤資訊，有關當局應迅速並有效的作出澄清，以釋除市民憂慮。

2. 整合「醫健通」、「電子檢測記錄系統」、「電子針卡」和「智方便」，建立醫療資訊雲端，為發展基層醫療打好根基，讓市民更掌握自己的健康資料。

隨着政府近日推出「智方便」平台和**2019**冠狀病毒病電子檢測記錄系統，研究建議當局連結電子健康申報系統(醫健通)和「智方便」平台，加入電子檢測和電子針卡記錄，並加快推出「醫健通」的「病人平台」，以鼓勵市民更積極自主地管理自己的健康。「病人平台」須確保市民的健康資料私隱和安全，並可考慮提供語音指示和導航功能，協助長者和視障人士使用應用程式。

3. 進一步完善「預備及應變計劃」，增設防疫措施機制準則和指引，支援企業在疫情期間計劃營運安排，減少疫情帶來的不穩定性。

參考紐西蘭政府的「新冠肺炎四級警報系統」，研究建議政府進一步完善現時的「預備及應變計劃」。根據一年以來應對疫情的經驗，政府可以將現時的「嚴重級別」更仔細劃分成幾個等級，清楚列明疫情的風險評估機制和準則，以及政府會相對應實施的防疫措施和指引；例如一天的確診數字達到某個水平，或出現某個數目的感染群組時，政府會實施的應對措施，尤其是入境管制、限制社交距離、學校停課／復課安排、食肆及表列處所規例、物資供應等方面的安排。

另外，政府亦應制訂「疫情復燃應急計劃」，為本港節慶日子期間增加的社交活動後可能提升的感染風險做好準備。計劃應提供市民可以減低傳播風險的指引、政府的防疫預備方案，以及假若疫情再臨的應對計劃。

「警報系統」和「復燃應急計劃」的準則應由政府團隊、專家顧問團和業界三方共同制訂，以達致「張弛有度」，平衡公共衛生、經濟影響和市民接受程度三方面的考慮。而防疫措施的指引除了衛生署衛生防護中心現有的健康指引，亦應涵蓋疫情下營商和日常生活的指引，從購置必需品、診症、經濟援助、廢物處理、喪禮以至動物照顧等一站式提供尋求支援的平台。這樣一來，企業在疫情期間就能計劃好營運的安排，亦能紓解疫情不穩定性為而市民帶來的抗疫疲勞。

4. 為抗疫科技做獨立的私隱影響評估及資訊科技保安審計，列明「安心出行」收集個人私穩的用途、保存時間及免責聲明，確保信息只用作防疫用途，讓市民安心使用。

參考紐西蘭政府的追蹤應用程式，研究建議當局清楚列明「安心出行」收集的信息只會與政府的公共衛生部門共享，不會被用於執法目的；而市民亦應有權選擇分享他們所希望分享的訊息，保障市民的私隱。隨着政府將為安心出行加入藍牙自動感應功能，研究建議當局清楚列明藍牙數據的保存時間，增加程式在數據收集方面的透明度。

長遠而言，當局未來在推出用以抗疫的創新科技時，除了徵詢個人資料私隱專員公署的意見，亦應考慮尋找獨立第三方機構做私隱影

響評估及資訊科技保安審計，並公開評估機構和報告，增加市民對政府推出的電子平台在私穩保障方面的信心。

5. 簡化檢疫監察工作的人手安排，提升「居安抗疫」的效能。

參考台灣政府的「防疫追蹤系統」，研究建議政府進一步完善現時的強制檢疫安排，統籌單一部門聯絡受檢疫人士，一方面以簡單的訊息檢查他們每天的身體狀況，另一方面致電受檢疫人士，詢問他們的心理狀況和物資需要，展現關懷元素。

至於監察工作方面，創新科技署應提升「居安抗疫」應用程式的定位功效和啟動程式的流暢度，亦可考慮採用開發公司研發的聲紋辨識技術，以受檢疫人士電話上的應用程式進行監察追蹤，紓緩有關部門以視像通話進行突擊檢查的人手壓力。

目錄

研究摘要

第一章	引言	1
第二章	研究方法	3
第三章	公共衛生的基本概念和香港概況	8
第四章	專家、學者對抗疫的意見及青年個案訪問結果	33
第五章	實地問卷調查	68
第六章	討論及建議	89
	參考資料	101
附錄一	實地青年意見調查問卷	106

第一章 引言

新型冠狀病毒病疫情肆虐全球，自 2020 年起全球新型冠狀病毒確診個案累計超過 8,267 萬宗，逾 180 萬人死亡；而本港市民亦深受其害，截至 2020 年 12 月 31 日，累計確診個案共 8,846 宗，死亡人數 148 人¹。這場疫症對市民及整體社會的影響深遠，令公共衛生議題再次成為政府和民眾的焦點。

公共衛生是指透過組織社區的資源，使社會各界能互相配合，共同建立一個衛生的環境，以保障個人、社區、國家，甚至全球人口的整體健康²。正所謂「預防勝於治療」，單單依靠醫療服務和疾病控制並不足以遏制公共衛生風險；若然希望促進個人、家庭及整體社區健康，透過疾病預防和公眾教育提高市民的公共衛生意識，才是關鍵所在。

經歷過 2003 年「沙士」一疫，香港的公共衛生不論在疾病預防機制還是健康教育的發展方面，多年來漸漸得到完善。在新冠肺炎疫情初期，本港市民普遍有迅速並自覺地採取防疫措施；部分更自發組織抗疫行動，從世界各地搜羅和派發口罩³⁴⁵⁶，甚至成立網上平台教育公眾如何防疫⁷⁸⁹¹⁰，足見民間的公共衛生意識及參與抗疫的積極性，值得嘉許和肯定。

-
- ¹ Now 新聞。2020 年 12 月 31 日。【12 月 31 日疫情速報】(22:20)。參考網址：
<https://news.now.com/home/local/player?newsId=418529> 數據截至 2020 年 12 月 31 日
 - ² Griffiths, S, Jewell, T, & Donnelly, P. (2005). Public health in practice: The three domains of public health. *Public Health (London)*, 119(10), 907-913.
 - ³ 香港經濟日報。2020 年 1 月 21 日。【武漢肺炎】良心藥房派口罩防肺炎 店主：「做好本份，緊守崗位」。參考網址：<https://sme.hket.com/article/2547289/>【武漢肺炎】良心藥房派口罩防肺炎%20 店主：「做好本份，緊守崗位」?mtc=e0022
 - ⁴ ToPick。2020 年 3 月 19 日。【同心抗疫】90 後善心店東社區派口罩 堅持不裁員盼齊齊捱過疫情。參考網址：<https://topick.hket.com/article/2593819/>【同心抗疫】90 後善心店東社區派口罩%E3%80%80 堅持不裁員盼齊齊捱過疫情
 - ⁵ 蘋果日報。2020 年 4 月 11 日。【疫情盡頭在哪】Sammi 再落區派口罩 心痛基層學會活得貼地。參考網址：
<https://hk.appledaily.com/entertainment/20200411/EDI2S73DJYB2ZYFJOMB3QRA4U/>
 - ⁶ 香港 01。2020 年 2 月 19 日。【區議員防疫·下】派和不派也會被罵 口罩荒下區議員的角色是？。參考網址：<https://www.hk01.com/周報/435828/區議員防疫-下-派和不派也會被罵-口罩荒下區議員的角色是>
 - ⁷ 參考網址：<https://wars.vote4.hk/about-us>
 - ⁸ 公共衛生研究社。參考網址：<https://www.facebook.com/hkphrc/>
 - ⁹ Dumo.art。參考網址：<https://www.facebook.com/dumo.art>
 - ¹⁰ 【HK MASK® useful links】 & 【K Kwong 抗疫文章列表 / 訪問 / 相關報道】2020-Q3 (updated 2020.9.30) 參考網址：
<https://www.facebook.com/DrKKwongChem/photos/a.10157616487867158/10158575385002158/>

可是，隨著疫情持續和反覆發展，這場疫症不但對本港的公共衛生構成威脅，更對香港市民的精神健康帶來了前所未有的挑戰。由疫情爆發初期市民對新冠肺炎感到恐懼，到後來因為長期嚴格遵守防疫措施，並因措施的反覆變動，情緒進一步受到困擾，以至現在部分市民失去抗疫的鬥志。要有效控制疫情，防止社區蔓延，市民積極的參與和配合是必不可少。如何讓市民重拾抗疫動力，有效維持健康，有關當局必須正視。

不少市民對疫苗有助疫情早日結束存有希望。政府近日成立疫苗接種計劃專責工作小組，估計 2 月起為市民接種疫苗。然而，專家表示，在疫苗覆蓋率尚未足夠的情況下，防疫措施亦須維持並實行一段時間才可逐步放鬆¹¹。現階段單單依賴本港的醫療體制和接種疫苗並不足以讓市民持久地應對新冠疫情。

有見及此，本研究透過了解現時市民的防疫意識和積極性，檢視政府的防疫及社區支援工作；從這場疫症所帶來的啟示中，嘗試找出有助政府鼓勵民眾保持抗疫動力、提升民眾健康素養，以及加強防疫措施成效的建議，以更好應對未來可能持續的新冠疫情。

¹¹ 東方日報。2020 年 12 月 25 日。3 種新冠疫苗各有優缺 袁國勇：接種後若受感染或呈無症狀播毒。參考網址：https://hk.on.cc/hk/bkn/cnt/news/20201225/bkn-20201225100740309-1225_00822_001.html

第二章 研究方法

2.1 研究目的

本研究旨在了解現時市民的防疫意識和積極性，檢視政府的防疫及社區支援工作；從這場疫症所帶來的啟示中，嘗試找出有助政府鼓勵民眾保持抗疫動力、提升民眾健康素養，以及加強防疫措施成效的建議，以更好應對未來可能持續的新冠疫情。

2.2 定義

世界衛生組織（1948）對健康（Health）定義是指「身體上、精神上 and 社會適應上的完好狀態（Well-being），而不僅僅是沒有疾病或者不虛弱」¹。除了維持體格狀況良好，遠離病痛，人們的心理、情感和社交方面的健康狀況亦同樣重要。而公共衛生（Public Health），則是指透過組織社區的資源，使社會各界能互相配合，共同建立一個衛生的環境，以保障個人、社區、國家，甚至全球人口的整體健康²。

「2019 冠狀病毒病」，又稱為「新型冠狀病毒病」或「新冠肺炎」，於 2020 年 1 月 23 日開始在香港爆發。因此，本研究所指的「疫情下」是指 2020 年 1 月至本研究的資料搜集前的 2020 年 12 月 31 日期間。「疫情前」是指 2019 年 8 月至 2020 年 1 月期間的 6 個月。

在對象方面，本研究以 18 至 65 歲香港居民為對象。

2.3 研究問題

是項研究的重點問題是「如何提升本港疫情下的公共衛生水平」，並從下列三個方向作出探討：

- (1) 疫情下市民的防疫意識和積極性
- (2) 政府的防疫及社區支援工作的表現
- (3) 鼓勵民眾保持抗疫動力的方法

¹ World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. Accessed from: <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>

² Griffiths, S, Jewell, T, & Donnelly, P. (2005). Public health in practice: The three domains of public health. *Public Health (London)*, 119(10), 907-913.

2.4 研究方法

是項報告就上述三個研究方向進行資料蒐集，作出綜合探討。蒐集資料主要透過四方面：文獻參考、實地意見調查、青年個案訪問及專家訪問。文獻參考的目的，是了解公共衛生的基本概念，以及比較香港與不同地區的防疫政策。實地意見調查，是了解 18 至 65 歲香港居民防疫的意識和對特區政府防疫措施的评价。青年個案訪問，是了解抗疫疲勞的現象，以及弱勢社群在疫情下面對的困難。而專家和學者訪問，則主要探討疫情下香港的公共衛生狀況，以及疫情下大眾面對的精神健康挑戰，從而就未來提升市民健康方向提出建議。

2.5 實地意見調查

調查委託社會政策研究有限公司，採用實地訪問形式，於 2020 年 11 月 20 日至 27 日進行。受訪對象為 18 至 65 歲香港居民。

進行訪問的地點，是從全港合共逾 150 個港鐵站和主要巴士總站等，透過隨機抽樣，選出當中 10 個地點，於上述期間派出已接受專業訓練的訪問員，前往指定地點並邀請合適受訪者進行面對面訪問。訪問員使用平板電腦或手機讀出問卷問題，再使用平板電腦或手機輸入答案至電腦輔助面訪調查系統（Computer Assisted Personal Interviewing），即時收集受訪者的意見。調查共訪問 806 名 18 至 65 歲操廣東話的香港居民。

有關問卷調查的受訪者基本資料，可參看表 2.1。樣本標準誤低於 $\pm 1.76\%$ 。問卷內容共 33 題（詳見附錄一），主要包括五個範疇：（1）獲取有關疫症資訊的途徑；（2）對疫症資訊的認知度；（3）對特區政府防疫措施的评价；（4）抗疫的參與度；及（5）公共衛生意識的轉變。

表 2.1：樣本按性別、年齡、教育程度、職位及家庭每月總收入分布

	人數	百分比
性別		
男	375	46.5%
女	431	53.5%
合計	806	100.0%
年齡組別		
18-19	18	2.2%
20-29	134	16.6%
30-39	168	20.8%
40-49	170	21.1%
50-59	209	25.9%
60-65	107	13.3%
合計	806	100.0%
教育程度		
小學或以下	45	5.6%
初中（中一至中三）	167	20.7%
高中（中四至中七，包括毅進）	343	42.6%
專上非學位/副學士	145	18.0%
大學學位或以上	106	13.2%
合計	806	100.0%
職位		
經理及行政級人員	70	8.7%
專業人員	35	4.3%
輔助專業人員	54	6.7%
文書支援人員	91	11.3%
服務工作及銷售人員	168	20.8%
工藝及有關人員	33	4.1%
非技術工人	64	7.9%
學生	56	6.9%
料理家務者	149	18.5%
待業／失業	56	6.9%
退休人士	30	3.7%
合計	806	100.0%
家庭每月總收入		
10,000 以下	35	4.3%
10,000 - 14,999	34	4.2%
15,000 - 19,999	72	8.9%
20,000 - 24,999	150	18.6%
25,000 - 29,999	151	18.7%
30,000 - 39,999	159	19.7%
40,000 - 49,999	106	13.2%
50,000 - 59,999	55	6.8%
60,000 - 79,999	22	2.7%
≥80,000	--	--
不知／難講	22	2.7%
合計	806	100.0%

2.6 青年個案訪問

2020年11月5日至11月23日期間，本研究透過邀請，共成功訪問了20名年齡介乎18至35歲的香港青年，當中包括於疫情期間積極保護個人和家庭健康、曾個人自發行動保護社區健康，以及曾參加團體舉辦的義工活動的青年。訪問內容環繞青年人防疫的積極性與情緒的轉變、對政府防疫政策的評價、社區抗疫行動時的觀察，以及對政府防疫措施建議。

表 2.2：受訪青年個案的基本資料

編號	性別	年齡	就讀最高學歷	職業	曾否個人自發/ 參加團體義工抗疫行動
1	女	22	大學學位	學生	從沒有
2	男	22	大學學位	學生	參加義工
3	女	18	專上非學位	學生	個人自發
4	男	23	碩士學位	學生	從沒有
5	女	25	大學學位	行為治療師	家人自發
6	男	22	碩士學位	法律文員	從沒有
7	女	22	大學學位	政府行政人員	從沒有
8	男	22	大學學位	法律文員	從沒有
9	男	29	碩士學位	創業家	個人自發
10	女	22	大學學位	社會工作者	參加義工
11	女	23	大學學位	電訊業行政人員	從沒有
12	女	28	大學學位	政府行政人員	個人自發
13	女	20	專上非學位	學生	參加義工
14	女	35	碩士學位	創業家	個人自發
15	女	23	專上非學位	學生	參加義工
16	男	19	專上非學位	學生	參加義工
17	女	26	碩士學位	社會工作者	個人自發
18	女	19	大學學位	學生	參加義工
19	女	33	大學學位	活動策劃	個人自發
20	男	22	大學學位	法律文員	從沒有

2.7 專家及學者訪問

2020年11月7日至25日期間，本研究透過邀請，共成功訪問了五位熟悉是項研究議題的學者和相關服務團隊負責人。該五名受訪人士分別為關愛社會醫生聯會召集人及行政總監李罡毅醫生、香港大學李嘉誠醫學院公共衛生學院教授潘烈文教授、嶺南大學創業行動紫礙線計劃負責人胡泰華博士、香港中文大學醫學院健康教育及促進健康中心總監李大拔教授，以及香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系臨床副教授陳啓泰醫生。訪問內容環繞他們對疫情下香港市民的防疫意識和精神健康的看法，以及應對抗疫疲勞、改善抗疫措施及提升市民健康的建議。

第三章 公共衛生的基本概念和香港概況

本章首先簡述公共衛生的基本概念，然後總結新冠肺炎的概況及特區政府的應對措施。最後部分綜合香港公民社會的自發行動、抗疫疲勞的現象，以及不同地區的防疫措施，從而就提升本港公共衛生水平，提出思考方向。

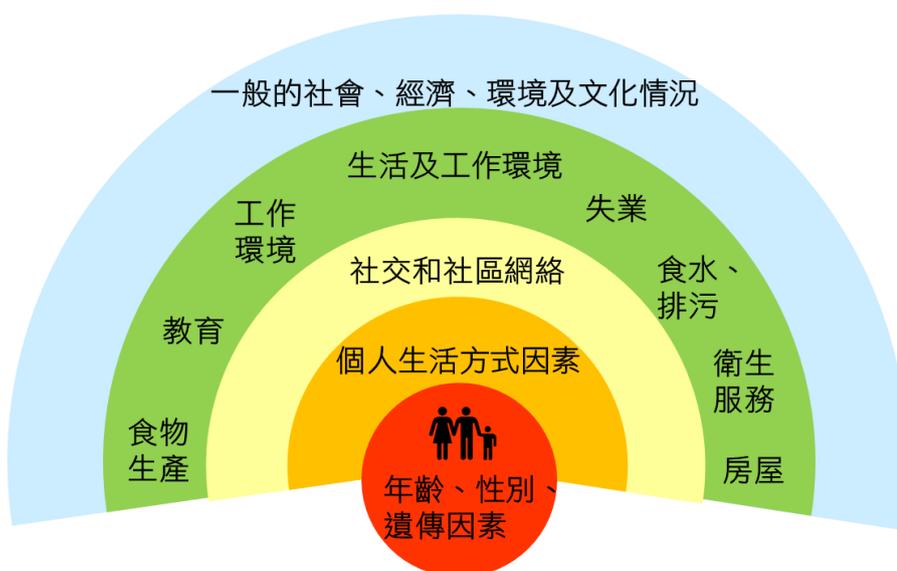
3.1 公共衛生的基本概念

3.1.1 健康及健康的決定因素

世界衛生組織（1948）對健康（Health）定義是指「身體上、精神上 and 社會適應上的完好狀態（Well-being），而不僅僅是沒有疾病或者不虛弱」¹。除了維持體格狀況良好，遠離病痛，人們的心理、情感和社交方面的健康狀況亦同樣重要。

我們的健康受著不同的因素所影響，它們統稱為健康的決定因素（Social determinants of health）²。這些因素往往互相影響，亦非我們個人力量可以控制。以下的「健康主要決定因素」（圖 3.1）是根據這些因素在不同層面做成的影響來分類，可從個人層面推展至社會層面。

圖 3.1：健康主要決定因素



¹ World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. Accessed from: <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>

² Whitehead M. & Dahlgren G. What can we do about inequalities in health? Lancet, 1991, 338: 1059-1063.

健康主要決定因素：

1. 年齡、性別及遺傳因素：
 - 這些先天的因素很大程度上決定了我們的壽命和患上某些疾病的機會，是個人能力難以控制和改變的。

2. 個人生活方式因素：
 - 這包括飲食、運動、吸煙、飲酒和性行為等，選擇和實踐健康的生活方式以改善健康是個人能力可以控制的因素。

3. 社交和社區網絡：
 - 家庭、朋友和社區的支持可促進身心健康。良好的社交關係能幫助我們面對挑戰和逆境，在健康出現問題時，可發揮支援作用。

4. 一般的社會、經濟、文化和環境狀況：
 - 這個層面包括許多因素，這些因素往往互相影響，而且大都是個人力量不能控制的。這類因素需要綜合和多元化的公共衛生措施作干預，才能為健康帶來正面影響。

收入和社會地位：

- 健康狀況隨着收入和社會地位提升而改善。收入和地位較高的人通常有較多自主控制權。收入影響着我們的生活狀況，如可以選擇安全的居住環境和購買足夠有營養的食物。

教育：

- 教育不單能改善就業機會，保障收入；還能提高我們獲取和了解健康資訊的能力，幫助我們保持健康。

生活環境：

- 安全的飲用水、清新的空氣、健康的工作場所、安全的居所、良好的社區規劃和運輸系統，均是促進健康的要素。

就業和工作環境：

- 在職者的健康狀況比失業者較好，尤其是那些擁有較多工作控制權的在職者。工作場所的組織架構、管理方式和人事關係均會影響我們的健康。

衛生服務：

- 衛生服務的可及性影響我們接受和使用預防和治療疾病的機會。

文化：

- 家庭與社會的傳統習俗和信仰均影響健康。

3.1.2 公共衛生

公共衛生 (Public Health) 則是指透過組織社區的資源，使社會各界能互相配合，共同建立一個衛生的環境，以保障個人、社區、國家，甚至全球人口的整體健康³。

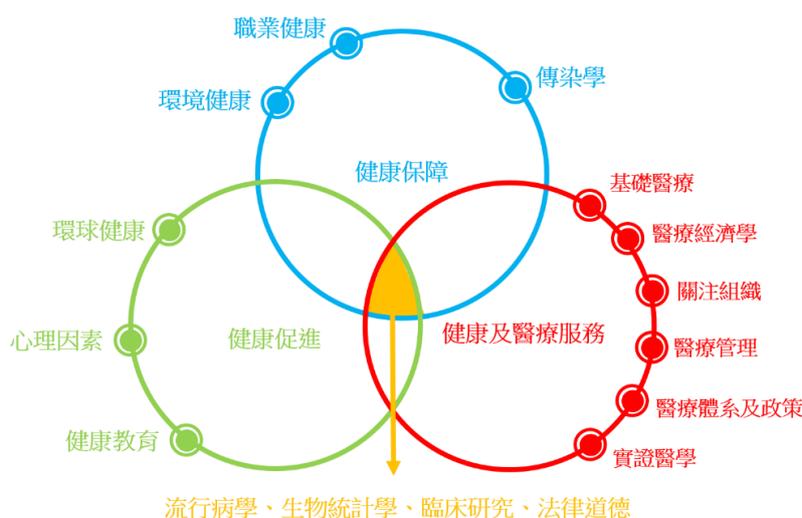
公共衛生的三大領域是健康保障 (Health Protection)、健康促進 (Health Improvement) 和健康及醫療服務 (Health Services) (圖 3.2)。世界衛生組織 (1986) 藉《渥太華健康促進憲章》⁴ 提出「健康促進是使人們能夠強化其掌控並增進自身健康的過程」，倡導人們從積極的角度將健康視為一種生活的資源，而要促進健康，除個人因素外，亦需要來自周遭環境的支持和實踐的機會才會成功。

鑑於健康受著許多因素的影響，有效的公共衛生措施必須建基於《渥太華健康促進憲章》中的五大行動綱領，透過幫助人們控制健康和相關的決定因素來改善健康。這些行動包括制訂健康的公共政策、創造支援環境、加強社區行動、發展個人技能和調整衛生服務方向。

³ 立法會衛生事務委員會。2020年11月13日。《政府當局就香港預防及控制2019冠狀病毒病的措施提交的文件》參考網址：Griffiths, S, Jewell, T, & Donnelly, P. (2005). Public health in practice: The three domains of public health. Public Health (London), 119(10), 907-913.

⁴ World Health Organization. The 1st International Conference on Health Promotion, Ottawa, 1986. Accessed from: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>

圖 3.2：公共衛生的三大領域



3.1.3 健康素養

正所謂「預防勝於治療」，單單依靠醫療服務和疾病控制並不足以遏制公共衛生風險；若然希望促進個人、家庭及整體社區健康，透過疾病預防和公眾教育提高市民的公共衛生意識，才是關鍵所在。

世界衛生組織（WHO）多年來鼓勵個人、社區乃至國家培養及提升健康素養（Health Literacy）。根據 WHO 的定義，「健康素養」是指個人是否有能力獲得、了解及運用資訊，藉此促進及維持良好的個人、家庭及整體社區健康⁵。已有不少研究指出「健康素養」的高低，與個人及其家庭的健康狀況息息相關；擁有低程度「健康素養」的照顧者往往與醫護人員缺乏溝通，未能獲得適切的醫療支援；擁有高程度「健康素養」的照顧者則往往能為自己及家人作出有效的健康決策。⁶

聯合國永續發展目標 2030（the 2030 Agenda for Sustainable Development）⁷當中提到，若要消除健康不公（Health Inequity），跨界別的持分者需要合作提升市民的「健康素養」，達致「健康充權⁸」（Empowering）。當中的持分者包括：

⁵ World Health Organization. Health Promotion Health Literacy. Accessed from: <https://www.who.int/healthpromotion/health-literacy/en/>

⁶ Nutbeam, D. (1998). Health promotion glossary. Health promotion international, 13(4), 349-364. <http://www.nur.cuhk.edu.hk/20181005-hkej-hk/>

⁷ United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. Accessed from: <https://sdgs.un.org/2030agenda>

⁸ Health Promotion Glossary, 1998

- 政府：制定推廣健康素養的政策和計劃，包括提供穩定的資助、有系統的介入和監測、統籌跨界別合作，以及提供市民準確、即時和有客觀科學根據的健康資訊。
- 公民社會：以不同專業、經驗和能力，促進社區健康，持續地提升市民的健康素養。
- 媒體（包括社交媒體）：是傳播健康資訊的重要平台，不但能夠吸納年青人的理想和熱情，同時亦守護了大眾公平地獲取健康資訊的權利。
- 社區領袖：在公共衛生威脅出現時，於社區中推廣保持個人及環境衛生的資訊，提高大眾的危機及自我防護意識。世衛制定的「國家的健康及健康公平跨界別行動構架」⁹當中，就提到培養社區領袖具備支援及知會社區的能力的重要性。
- 研究及學術機構：研究及改善量度健康素養的方法、整理及分享推廣健康素養最佳實踐的例子。

3.2 2019 冠狀病毒病的特性及香港概況

湖北省武漢市 2019 年 12 月起出現病毒性肺炎病例群組個案。根據內地衛生部門的調查，病原體為一種新型冠狀病毒¹⁰。2020 年 1 月 23 日，本港出現首宗新型冠狀病毒病確診個案，患者 1 月 21 日由武漢乘搭高鐵到達香港¹¹。世界衛生組織在 1 月 30 日宣布 2019 冠狀病毒疫情構成國際關注的突發衛生事件；3 月 11 日，世界衛生組織將新型冠狀病毒疫情定性為全球大流行（pandemic）。

截至 2020 年 12 月 31 日，香港共錄得 8,846 宗確診個案。當中，7,813 宗個案已出院，148 宗個案死亡，856 宗個案仍然住院或待入院。全球新型冠狀病毒病確診個案累計超過 8,267 萬宗，逾 180 萬人死亡。

研究顯示，香港疫情的爆發可能與輸入個案有關，由外來新病毒株引爆社區疫情：第一波疫情源頭來自武漢返港人士，第二波來自英國留學生或者歐洲旅客，第三波來自菲律賓和哈薩克斯豁免檢疫的海員¹²，第

⁹ World Health Organization. Noncommunicable diseases and mental health WHO Framework for Country Action Across Sectors for Health and Health Equity. Accessed from: <https://www.who.int/nmh/events/2015/action-across-sectors-framework/en/>

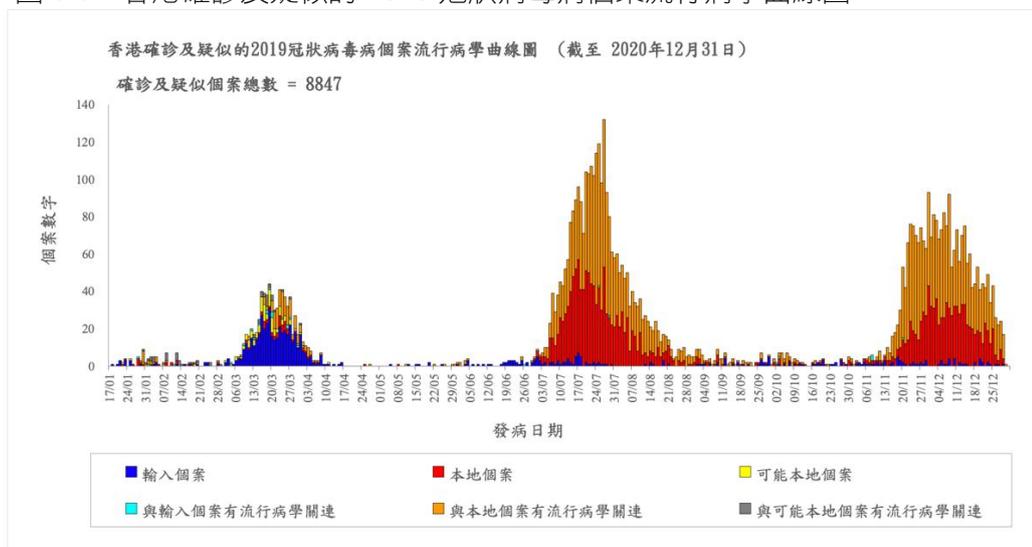
¹⁰ 香港特別行政區政府。2021 年 1 月 6 日。什麼是 2019 冠狀病毒病？。參考網址：<https://www.coronavirus.gov.hk/chi/covid19.html>

¹¹ 香港特別行政區政府新聞公報。2020 年 1 月 22 日。【衛生防護中心調查輸入新型冠狀病毒感染高度懷疑個案。參考網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/22/P2020012200924.htm>

¹² 香港大學。2020 年 8 月 10 日。港大研究：第三波新冠疫情與輸入個案有關。參考網址：<https://fightcovid19.hku.hk/zh/港大研究：第三波新冠疫情與輸入個案有關/>

四波疫情來自尼泊爾的患者¹³（圖 3.3）。

圖 3.3：香港確診及疑似的 2019 冠狀病毒病個案流行病學曲線圖



備註：

1. 個案分類或會因應最新資訊而有所改動。
2. 無病徵個案並未在流行病學曲線圖中顯示。

2019 冠狀病毒病的最常見病徵包括發燒、乏力、乾咳及呼吸困難¹⁴。其他病徵包括鼻塞、頭痛、結膜炎、喉嚨痛、腹瀉、喪失味覺或嗅覺、皮疹或手指或腳趾變色。有些受感染者只有很輕微或不明顯的症狀。根據世界衛生組織的資料，大約百分之二十的患者病情嚴重，並出現呼吸困難。年齡較大或有慢性疾病的患者（例如高血壓、心肺疾病、糖尿病或癌症等），有較大機會出現嚴重情況。經呼吸道飛沫傳播是主要的傳播途徑，亦可通過接觸傳播。現時對潛伏期的估計大多是 1 到 14 天，最常見的是 5 天左右。

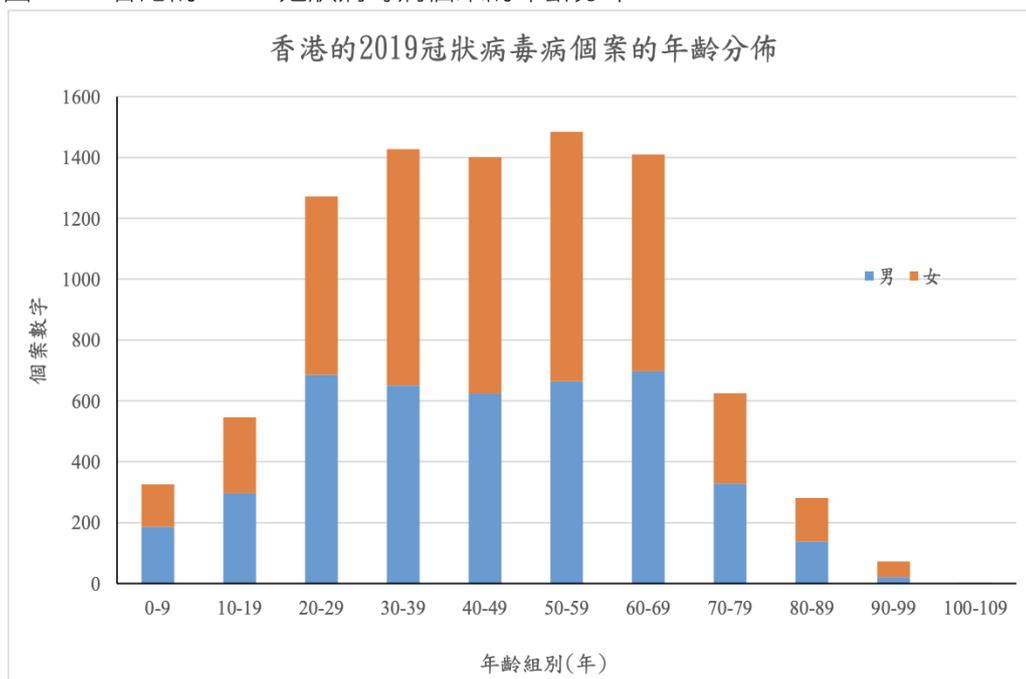
研究資料顯示¹⁵，香港的 2019 冠狀病毒病個案的年齡分布由 20 至 29 歲到 60 至 69 歲的年齡群組分布相約（圖 3.4）。

¹³ 香港大學。2020 年 11 月 12 日。新冠疫情再響警號 港大分析近期個案為新病毒株。參考網址：<https://fightcovid19.hku.hk/zh/新冠疫情再響警號-港大分析近期個案為新病毒株/>

¹⁴ <https://www.coronavirus.gov.hk/chi/covid19.html>

¹⁵ 2019 冠狀病毒病個案的最新情況 (截至 2020 年 12 月 31 日)。參考網址：https://www.chp.gov.hk/files/pdf/local_situation_covid19_tc_20201231.pdf

圖 3.4：香港的 2019 冠狀病毒病個案的年齡分佈



3.3 特區政府的應對措施

因應國家衛生健康委員會通報武漢出現不明原因的病毒性肺炎病例群組個案，政府於 2020 年 1 月 4 日公布「對公共衛生有重要性的新型傳染病準備及應變計劃」（應變計劃）¹⁶，並同時啟動嚴重應變級別¹⁷。應變計劃採納三級應變級別（即戒備、嚴重及緊急），按可影響香港的「對公共衛生有重要性的新型傳染病」的風險評估及其對社會造成的健康影響而啟動。

2020 年 1 月 25 日，政府將應變計劃下的應變級別由嚴重提升至緊急¹⁸，並成立督導委員會暨指揮中心。指揮中心轄下會設立四個工作小組，分別是由食物及衛生局領導的疫情防控工作小組、由政務司領導的應變行動工作小組、由民政事務局領導的公眾參與工作小組，以及由政制及內地事務局領導的抗疫傳訊工作小組。指揮中心下設有專家顧問團，成員包括港大醫學院院長梁卓偉、港大公共衛生學院院長福田敬二、港大

¹⁶ 香港特別行政區政府對公共衛生有重要性的新型傳染病預備及應變計劃（2020）。參考網址：

https://www.chp.gov.hk/files/pdf/govt_preparedness_and_response_plan_for_novel_infectious_disease_of_public_health_significance_chi.pdf

¹⁷ 香港特別行政區政府新聞公報。2020 年 1 月 4 日。【政府公布對公共衛生有重要性的新型傳染病準備及應變計劃。參考網址：

<https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/04/P2020010400175.htm>

¹⁸ 香港特別行政區政府新聞公報。2020 年 1 月 25 日。【行政長官宣布提升對新型冠狀病毒感染的應變級別至緊急程度（附圖）。參考網址：

<https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/26/P2020012600013.htm>

微生物學系講座教授袁國勇，以及中大呼吸系統科講座教授許樹昌。

因應不同階段性的疫情發展，特區政府採取不同的防疫措施，以下簡述相關的主要防疫措施及安排。

1. 入境管制和檢疫安排

- 自 3 月 25 日起，任何一般從海外國家或地區來港的非香港居民除獲豁免外均不准入境。
- 所有經機場抵港人士，包括獲豁免強制檢疫人士¹⁹，入境香港均須接受病毒檢測。

「檢測待行」安排

- 自今年 4 月起，所有經機場抵港的一般旅客須於衛生署的臨時樣本採集中心收集深喉唾液樣本，並等候確認陰性檢測結果才可離開，並接受 14 天強制檢疫。
- 至於獲豁免檢疫人士（絕大多為機組人員或海員），按實際風險調整具體檢測安排（例如較高風險的豁免人士須於出發前及抵港後重覆進行病毒檢測），並配以其他措施（例如定點自我隔離、點對點交通安排等）。
- 自 7 月起，規定在來香港前 14 日內曾在極高風險地區停留的人士，須在登機前進行 2019 冠狀病毒病核酸檢測，並必須出示有關的陰性結果報告以及到港後預訂酒店作 14 天檢疫的確認書才可以登機。
- 到港後須遵從「檢測待行」的安排，然後到已預訂的酒店進行 14 天檢疫。
- 陸路口岸方面，一般抵港人士入境後必須在家居或其他住所接受 14 天強制檢疫；豁免人士²⁰（絕大多數為跨境貨車司機）需要定期接受檢測。

¹⁹ 香港特別行政區政府。2020 年 11 月 20 日。豁免由外國地區到港人士接受強制檢疫安排。
參考網址：https://www.coronavirus.gov.hk/chi/599E-quarantine_exemption.html

²⁰ 香港特別行政區政府。2020 年 11 月 20 日。豁免由內地、澳門或台灣抵港人士接受強制檢疫安排。參考網址：https://www.coronavirus.gov.hk/chi/599C-quarantine_exemption.html

- 《預防及控制疾病（規管跨境交通工具及到港者）規例》（第 599H 章）針對從極高風險地區²¹到港人士實施額外的檢測及檢疫條件。
- 自 11 月 13 日起要求所有在中國以外地區的到港人士必須在酒店進行強制檢疫。
- 到港人士必須在登機前提供在香港酒店預訂房間於抵港當日起至少 14 天的確認書，否則不准登機。
- 一般到港人士在抵港後仍須再次進行 2019 冠狀病毒病檢測，並須遵從「檢測待行」安排，在指定地點等候檢測結果呈陰性後，才會被獲准前往已預約的酒店繼續完成 14 天的強制檢疫。
- 7 月訂立第 599H 章，由 9 月 15 日起收緊第 599H 章要求：若一班抵港民航客機上，有 5 名或以上的乘客確診；或連續兩班相同航空公司，從同一地點抵港的民航客機上，有 3 名或以上的乘客確診，會觸發禁止飛機着陸香港的標準，涉事航空公司的相關航線會被禁止着陸香港 14 天。衛生署曾九次禁止來往香港及印度、尼泊爾及馬來西亞等航線着陸香港。
- 「香港居民從廣東省或澳門回港豁免檢疫計劃(回港易計劃)」由 11 月 23 日起，豁免從內地返港後接受強制檢疫的指定人士，從陸路口岸抵港時需要持有有效的 2019 冠狀病毒病核酸陰性檢測結果，方可在入境香港時獲豁免接受強制檢疫。

2. 病毒檢測

香港由 2020 年 1 月起總計已進行超過 380 萬個檢測²²。在已進行的 380 萬個檢測中，約 139 萬由衛生署和醫管局進行、約 61 萬透過特定群組檢測進行及約 178 萬經普及計劃進行。換言之，平均每百萬人進行約 50 萬次檢測，以此計檢測量高於美國、澳洲、英國、紐西蘭、南韓及日本等地區，說明本港以檢測作為防疫抗疫工具方面取得一定成果。

政府因應小型社區爆發群組的地點設立臨時檢測中心，讓當區市民在短期內進行免費採樣及檢測，例如在 10 月中旬於灣仔、葵青、九龍城

²¹ 名單上現時共有 15 個極高風險地區，包括孟加拉、比利時、埃塞俄比亞、法國、印度、印尼、哈薩克斯坦、尼泊爾、巴基斯坦、菲律賓、俄羅斯、南非、英國及美國，以及於 11 月 13 日開始生效的土耳其。

²² 《政府當局就香港預防及控制 2019 冠狀病毒病的措施提交的文件》數據截至 2020 年 11 月 13 日 <https://www.legco.gov.hk/yr20-21/chinese/panels/hs/papers/hs20201113cb2-191-5-c.pdf>

和油尖旺設立四所臨時檢測中心。

普通科門診診所派發樣本收集包

- 醫管局由 9 月底起增加派發樣本收集包的普通科門診診所至 46 間，讓市民免費接受檢測。
- 醫管局於 10 月初和 11 月初兩度延長派發及收集樣本收集包的時間，現時涵蓋星期六、日及公眾假期。
- 醫管局同時在三間診所試用自動派發機，方便市民領取樣本收集包。
- 由衛生署和醫管局進行的檢測，已由 6 月份的每日平均 3,600 多個，增加到 11 月份的每日平均 7,400 多個。

社區檢測中心

政府透過提供場地和投標，設立四間長期的社區檢測中心，為市民提供自費檢測服務，檢測費用為 240 元。首四間社區檢測中心於 11 月 15 日投入服務。

緊急群組檢測

政府安排檢測承辦商前往梅窩、大圍及大埔，透過流動車輛以及流動採樣亭提供免費的檢測服務。就大埔區的檢測服務，直至 11 月 10 日，有超過 6,800 人接受檢測。

特定群組檢測計劃

政府會基於風險考慮為個別特定群組，包括（1）高風險群組例如安老院舍、殘疾人士院舍及護養院員工；（2）重要基建服務人員例如屠房工人、貨櫃碼頭的指定前線員工等；（3）高接觸群組例如公共交通工具司機包括的士司機、餐飲業務前線員工、街市攤檔從業員和駐場人員及全港的中、小學和幼稚園老師和教職員等，視乎防疫需要安排定期重複或抽樣檢測。社會福利署自今年 7 月中為全港各區的安老院、殘疾人士院舍及護養院的員工進行四輪病毒測試。截至 11 月 8 日，計劃已檢測了超過 610000 個樣本，共找出 84 個陽性樣本。

強制檢測

政府於 2020 年 11 月 22 日首次運用法定權力，強制曾到過 14 間指明跳舞場所的人士接受檢測，同時公布要求有病徵人士、安老院舍職工和的士司機進行強制檢測，涵蓋 43 幢大廈。截至 2021 年 1 月 2 日，累積超過 3 萬 5 千名須接受強制檢測的人士，已透過流動採樣站或檢測設施進行檢測，佔檢測公告涵蓋的相關連大廈的估算居民人數近 6 成²³。

3. 檢疫及隔離

政府增加備用檢疫及隔離設施，合計有超過 4,000 個單位作檢疫用途：

- 竹篙灣第二期，提供 700 個單位；而第三及第四期 2020 年年底落成，提供 2,000 個單位。
- 柴灣鯉魚門公園及度假村，租用整幢酒店供密切接觸者入住。
- 亞洲國際博覽館(亞博)設置提供 900 個床位的社區治療設施。
- 中央政府提供支援：
 - 在亞博額外配置約 950 張病床
 - 興建一間臨時醫院，提供可容納約 820 病床的負氣壓病房。
- 為安老院舍或殘疾人士院舍密切接觸者設立臨時檢疫設施
 - 亞博四個場館，合共可提供 640 個床位；當中兩個場館自 7 月底起陸續啟用。
 - 2020 年 7 月 7 日起，香港傷健協會賽馬會傷健營，40 個床位。
 - 樟木頭老人度假中心，60 個床位。

4. 改善受疫情影響下的長期病患者醫療服務

- 醫管局擴闊部分現行公私營協作計劃的服務範圍
- 醫管局聯繫私家醫院及私營醫療機構開展新公私營協作計劃，病人只需繳付公立醫院費用便可得到診治。
- 利用視像技術為病人提供服務
 - 例如試行使用視像遙距診症提供精神科諮詢會診服務
 - 專職醫療團隊採用視像通話跟進療程
 - 透過醫管局手機流動應用程式「HAGo」向病人提供復康練習示範短片，讓病人在家按指定時間繼續訓練。

²³ 香港電台。2021 年 1 月 2 日。近 6 成須接受強制檢測人士已完成檢測。參考網址：
<https://news.rthk.hk/rthk/ch/component/k2/1568329-20210102.htm>

- 委託香港大學深圳醫院為身在廣東省、已預約門診的港人提供受資助的跟進診症服務。

5. 社交距離措施

食肆及娛樂處所規例

截止 2020 年 12 月底，因應香港疫情尚未穩定，持續出現不明源頭個案，政府調節《預防及控制疾病（規定及指示）（業務及處所）規例》（第 599F 章）²⁴，宣布延長有關防疫措施至 2021 年 1 月 20 日，包括食肆晚上六時後禁止堂食等。

指定處所須關閉，包括全港酒吧、酒館、party room、浴室、夜店、夜總會、遊戲機中心、遊樂場、卡拉 OK、公眾娛樂場所如戲院及博物館、麻將天九耍樂處所及泳池；兩個主題樂園海洋公園、香港迪士尼樂園須關閉。

限聚令

本港 2019 冠狀病毒病疫情嚴峻，由室內群組聚集活動引致的大型群組爆發已涉及數百宗確診個案。而多宗源頭不明個案出現，顯示社區存在多條隱形傳播鏈。因此，行政會議通過香港法例第 599G 章《預防及控制疾病（禁止群組聚集）規例》的修訂²⁵，2020 年 12 月 1 日起收緊多項群組聚集限制，包括在公眾地方進行群組聚集的人數上限由 4 人收緊至 2 人，為期 14 天。在公眾地方進行群組聚集的 2 人限制規定同樣適用於餐飲業務和表列處所內的群組聚集。在沒有食物或飲品供應的婚禮上，群組聚集人數限制由最多 50 人收緊至 20 人。

此外，上市公司的股東會議的人數限制也收緊，每個房間或區隔範圍可容納人數由最多 50 人收緊至 20 人，會上不可供應飲食。宗教活動、本地遊旅行團所享的群組聚集豁免也會撤銷。

²⁴ 《預防及控制疾病(規定及指示)(業務及處所)規例》。參考網址：
<https://www.elegislation.gov.hk/hk/cap599F!zh-Hant-HK>

²⁵ 《預防及控制疾病(禁止羣組聚集)規例》。參考網址：
<https://www.elegislation.gov.hk/hk/cap599G!zh-Hant-HK>

公眾地方強制佩戴口罩

由行政長官會同行政會議根據《預防及控制疾病條例》(第 599 章) 第 8 條訂立《預防及控制疾病(佩戴口罩)規例》²⁶，有關規例自 2020 年 7 月 15 日起實施。在指明期間內，在指明公眾地方須佩戴口罩，以及在公共交通工具上及港鐵已付車費區域亦須佩戴口罩。

鑑於不少 2019 冠狀病毒病確診個案涉及不佩戴口罩的活動，帶來風險相當高，故當局採取更嚴厲防疫措施。規定針對室內空氣相對有欠流通，人多擠迫，遇上有人不戴口罩難以避開；郊外地方暫不強制佩戴口罩。

6. 疫苗接種

政府參與了 COVID-19 疫苗全球獲取機制 (Covax)，採購供應本港 35%人口的疫苗劑量；同時，與個別疫苗製造商簽訂預先採購協議，以獲取足夠供應最少全港兩倍人口的疫苗劑量。

政府於 12 月 23 日訂立了《預防及控制疾病(使用疫苗)規例》(第 599K 章) (《規例》)²⁷，在公共衛生緊急狀態下引入新冠疫苗作緊急使用，目標是在 2021 年內為大部分香港市民提供疫苗。食物及衛生局局長會根據一款新冠疫苗的客觀醫學數據(包括第三期臨床研究數據)、獨立的顧問專家委員會的專業意見，及一個本港以外藥物規管機構的核准使用，而選擇該款疫苗推行疫苗接種計劃。

政府表示，疫苗接種計劃秉持三項原則：(一)所有市民均可免費接種疫苗；(二)計劃屬自願性質；(三)疫苗資訊公開透明。上述的顧問專家委員會²⁸會就疫苗的專業建議會向公眾公開。而市民在接種前疫苗，會獲告知疫苗的相關資料，在其明確表示知情同意下接種。

政府已成立專責工作小組，為推動大規模疫苗接種計劃展開籌備工作²⁹。接種計劃的準備工作涵蓋八個主要範疇，分別為疫苗採購、疫苗緊

²⁶ 《預防及控制疾病(佩戴口罩)規例》。參考網址：

<https://www.elegislation.gov.hk/hk/cap599I!zh-Hant-HK>

²⁷ 香港特別行政區政府新聞公報。2020 年 12 月 23 日。【政府訂立《預防及控制疾病(使用疫苗)規例》。參考網址：

<https://www.info.gov.hk/gia/general/202012/23/P2020122300876.htm>

²⁸ 政府新聞網。2020 年 12 月 30 日。疫苗顧問專家委員會舉行首次會議。參考網址：

https://www.news.gov.hk/chi/2020/12/20201230/20201230_222529_462.html

²⁹ 政府新聞網。2020 年 12 月 23 日。成立專責小組推動疫苗接種計劃。參考網址：

急授權使用、接受疫苗接種的優先群組、疫苗運送流程、疫苗接種流程和具體安排、接種疫苗後的持續監察機制、疫苗接種紀錄，以及宣傳推廣和教育工作。

特區政府正計劃成立保障基金。市民一旦因接種疫苗而出現罕見或未能預見的嚴重不良反應時，可以向藥廠追究責任，而保障基金會承擔經法庭或仲裁決定的賠償金額，並可以預支部分金額。醫護人員獲提供民事法律責任保障，不會就疫苗的固有特性而招致的任何損失負上民事法律責任。

政府專家顧問中大呼吸系統科講座教授許樹昌指，要有七成人經自然感染或接種疫苗才達至群體免疫。他表示，科興及阿斯利康分別研發的疫苗，會由醫管局及衛生署門診，以至私家診所協助接種；由復星與德國藥廠 BioNTech 合作研發的疫苗，則會運到社區會堂作較大規模接種³⁰。他指出，接種疫苗目前已知的罕見副作用是接種後出現嚴重過敏反應；若然出現，現場的醫護人員可以馬上注射腎上腺素急救³¹。至於長遠副作用，他表示應該不會出現。

7. 創新科技（安心出行、電子針卡）

安心出行

政府於 2020 年 11 月 16 日推出感染風險通知「安心出行」流動應用程式（LeaveHomeSafe）。及後，政府於 11 月 24 日要求所有開放營業的餐飲業務和表列處所於 12 月 2 日前向政府申請「安心出行」場所二維碼，並在入口當眼位置展示。創新及科技局局長薛永恒表示，截至 2021 年 1 月 3 日，有約 41 萬人安裝「安心出行」應用程式³²。創新及科技局正研發更新應用程式，加入自動感應器，市民不用掃瞄二維碼，都可以自動記錄行蹤。

https://www.news.gov.hk/chi/2020/12/20201223/20201223_194523_808.html

³⁰ 香港電台。2021 年 1 月 2 日。政府料下月可為市民接種新冠病毒疫苗。參考網址：<https://news.rthk.hk/rthk/ch/component/k2/1568316-20210102.htm>

³¹ Now 新聞。2021 年 1 月 1 日。街頭民調：七成三人不接種新冠疫苗 憂慮疫苗成效。參考網址：<https://news.now.com/home/local/player?newsId=418648&refer=Share>

³² 香港電台。2021 年 1 月 3 日。薛永恒：市民對「安心出行」應用程式越來越信任。參考網址：<https://news.rthk.hk/rthk/ch/component/k2/1568365-20210103.htm>

電子針卡

政府於 2021 年 1 月 3 日設立 2019 冠狀病毒病電子檢測記錄系統³³，方便市民在私營化驗服務機構檢測後，透過系統下載自己的電子檢測記錄。薛永恒表示，1 月亦會推出「電子針卡」，讓市民透過「智方便」確認身份後，同時下載新型肺炎電子檢測記錄及疫苗注射記錄。

8. 信息傳遞／公眾教育

政府表示在抗疫工作中與公眾溝通的途徑包括：

- 衛生防護中心和醫管局每天舉辦記者招待會
- 衛生防護中心設專題網頁
- 2020 年 2 月 3 日推出本地情況互動地圖儀表板 (Interactive Map Dashboard)³⁴
- 設立政府特設網頁 [coronavirus.gov.hk](https://www.coronavirus.gov.hk)³⁵
- 推行宣傳活動，透過網上及實體媒體，以及中、英文以外的多個少數族裔語言³⁶，發放個人衛生訊息
- 推出「添馬台」(Tamar Talk) Facebook 專頁，以提供信息和澄清謠言³⁷

衛生署衛生防護中心《防疫診症室 - 潔手篇》登上 YouTube 「2020 年度十大熱門影片」中的榜首，觀看次數至今達 182 萬³⁸。影片於 2020 年 2 月發布，由主持人和醫護人員示範如何正確清潔雙手。

政府設立「2019 冠狀病毒病」的專題網站，市民可查閱相關資訊。衛生署衛生防護中心已就「2019 冠狀病毒病」個案設立熱線電話³⁹，接聽市民查詢。

³³ The Government of the Hong Kong Special Administrative Region. COVID-19 Electronic Testing Record System. Accessed from: <https://www.evt.gov.hk/evt/>

³⁴ 東方日報。2020 年 02 月 03 日。政府製地圖 武漢肺炎確診個案逗留地點一網睇晒。參考網址：https://hk.on.cc/hk/bkn/cnt/news/20200203/bkn-20200203224014885-0203_00822_001.html

³⁵ 香港特別行政區政府。2019 冠狀病毒病專題網站 同心抗疫。參考網址：<https://www.coronavirus.gov.hk/chi/index.html>

³⁶ 香港特別行政區政府衛生署衛生防護中心。2021 年 1 月 6 日。Penyakit Virus Corona 2019 (COVID-19) - Bahasa Indonesia (印尼文)。參考網址：<https://www.chp.gov.hk/tc/features/102790.html>

³⁷ 添馬台 Tamar Talk. Accessed from: <https://www.facebook.com/TamarTalk.hk>

³⁸ 衛生署衛生防護中心 Youtube。防疫診症室 - 潔手篇。參考網址：<https://www.youtube.com/watch?v=tGV2dzlzUuQ>

³⁹ 香港特別行政區政府 食物及衛生局。聯絡我們。參考網址：https://www.fhb.gov.hk/cn/contact_us/enquiry/index.html

3.4 公民社會的自發行動

在 2019 冠狀病毒疫情初期，本港部分市民自發組織抗疫行動，從世界各地搜羅和派發口罩，甚至成立網上平台教育公眾如何防疫，足見民間的公共衛生意識及參與抗疫的積極性，值得政府嘉許和肯定。

市民

疫情肆虐期間，不少有心市民自發到社區向基層人士、劏房戶、板間房住戶、長者、獨居老人等派口罩⁴⁰，出心出力幫助有需要人士。另有民間團隊於本港確診首宗感染個案後，自發歸納網上資訊及政府數據，迅速推出民間資訊網站，整合高危地區、患者情況、高危風險店舖名單及防範感染措施等資訊，並且全天候更新疫情消息，以及核實資訊⁴¹。

此外，亦有不少民間自發的研究組織⁴²，及具有醫療⁴³或科學⁴⁴背景的專業人士透過社交媒體，例如 Facebook 製作「懶人包」，整合及簡化抗疫相關資訊，例如一些公共衛生的概念、口罩的種類及選擇方法、手工製作消毒酒精的方法等等，教育市民有關公共衛生的資訊。

區議會

2020 年初，2019 冠狀病毒病於社區爆發，造成市民恐慌，更一度出現「口罩荒」，市民「一罩難求」。有區議員在 1 月成立社區危機應對小組，處理防疫相關工作和採購防疫物資，通過區議會撥款購入口罩，由民政事務總署負責採購⁴⁵。但由於採購工作不順利，不少區議員需要親自透過外國網站或良心商戶訂購口罩，然後為無獨立包裝的口罩重新包裝，再擺設街站派發數百到數千個口罩給街坊。

⁴⁰ 蘋果日報。2020 年 4 月 11 日。【疫情盡頭在哪】Sammi 再落區派口罩 心痛基層學會活得貼地。參考網址：

<https://hk.appledaily.com/entertainment/20200411/EDI2S73DJYB2ZYFJOMB3QRA4U/>

⁴¹ 參考網址：<https://wars.vote4.hk/about-us>

⁴² <https://www.facebook.com/hkphrc/>

⁴³ <https://www.facebook.com/dumo.art>

⁴⁴ 【HK MASK® useful links】 & 【K Kwong 抗疫文章列表 / 訪問 / 相關報道】2020-Q3 (updated 2020.9.30) 參考網址：

<https://www.facebook.com/DrKKwongChem/photos/a.10157616487867158/10158575385002158/>

⁴⁵ 香港 01。2020 年 2 月 19 日。【區議員防疫·上】未封深圳灣下的屯門社區 議會內外防疫的難處。參考網址：<https://www.hk01.com/周報/435786/區議員防疫-上-未封深圳灣下的屯門社區-議會內外防疫的難處>

另外，不少有心居民亦會主動擔任義工，協助區議員派發防疫物資⁴⁶。有區議員亦會將口罩送給風險較高的前線醫護人員，並聯絡區內的社福機構，將口罩送給有需要的獨居長者及基層市民。

非政府機構（NGO）

疫情持續，不少港人在 2019 冠狀病毒疫情下經歷了各種負面情緒。有關關注精神健康的非政府機構獲大型企業贊助，推出「#口罩日常」計劃（#BehindTheMask）⁴⁷，希望提高大眾對精神健康的關注，並鼓勵市民在有需要時分享心情，尋求適當的精神健康協助。Mind HK 聯同一群治療師所成立的 COVID 精神健康援助委員會，合作推出精神健康援助計劃，由專業治療師為因疫情受情緒困擾人士提供免費個人精神健康支援。

商界

2020 年初，內地的冠狀病毒確診個案不斷增加，香港亦人心惶惶，搶購防疫物資，口罩更一時成為炒賣品。有本地良心企業不但沒有高價出售口罩，甚至在全線分店免費派發口罩，長者小童優先，與港人同行抗逆⁴⁸。另外，亦有不少食肆、商舖自行購置口罩後，免費派發口罩給顧客，並呼籲將口罩轉贈給有需要的長者⁴⁹。

在這次疫情中，香港市民及民間組織，包括社團、區議會、商界等都在抗疫工作中發揮了很大作用，在物資分配、公眾教育、幫助弱勢等事情上出力，激發民間活力和能力。

⁴⁶ <https://www.hk01.com/周報/435828/區議員防疫-下派和不派也會被罵-口罩荒下區議員的角色是>

⁴⁷ Mind Hong Kong。2020 年 10 月 5 日。【Mind Hong Kong 推出「#口罩日常」活動 呼籲港人於世界精神健康日 2020 反思口罩背後的感受。參考網址：<https://www.mind.org.hk/zh-hant/news-zh-hant/mind-hong-kong-推出「口罩日常」活動-呼籲港人於世界精神/>

⁴⁸ <https://topick.hket.com/article/2593819/>【同心抗疫】90 後善心店東社區派口罩 %E3%80%80 堅持不裁員盼齊齊捱過疫情

⁴⁹ <https://hk.appledaily.com/entertainment/20200411/EDI2S73DJYB2ZYFJOMB3QRA4U/>

3.5 抗疫疲勞

抗疫疲勞 (pandemic fatigue) 是指隨著時間逐漸過去，人們受到情緒、經歷和主觀感覺的影響，開始失去動力遵循政府或專家建議的防疫保護措施。

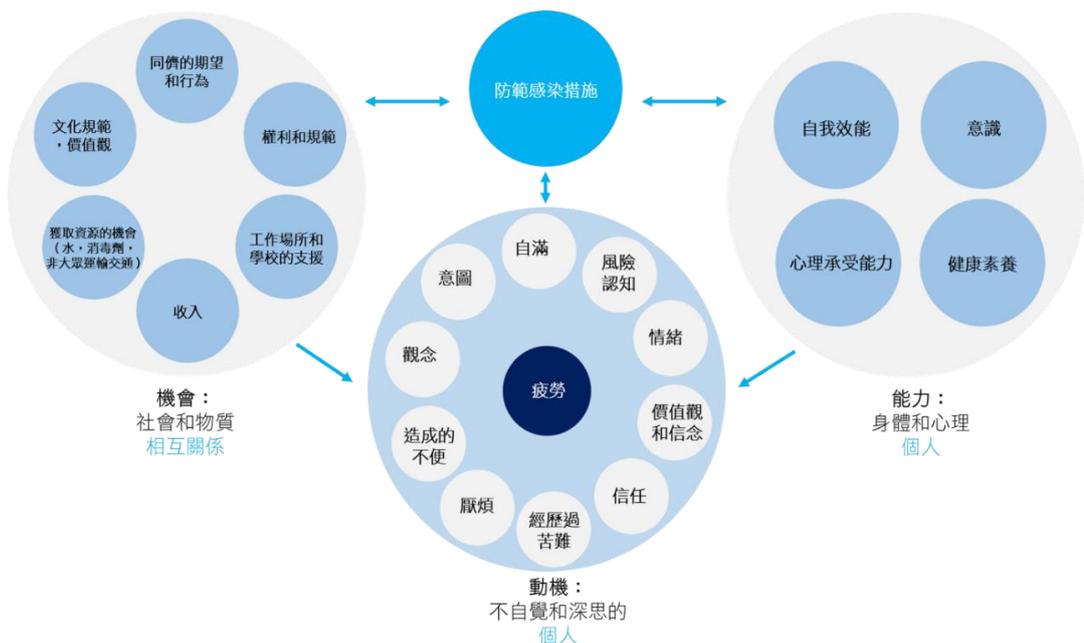
這種消極是一種複雜的相互作用，也是影響保護行為的許多因素。這些和個人動機、能力，以及被文化、社會、組織和立法環境所提供的機會有關。每一項都能成為保護行為的阻礙和／或驅動因素。受到疫情長期的嚴重影響，以下簡述有關建構個人動機的成因。

首先，隨著人們開始適應了病毒的存在，對病毒威脅的感知可能會減少，即使流行病學數據顯示這種病毒的威脅可能正在增加。同時，對疫情逐漸麻痺的反應很有可能將隨著時間，以及人們長期受限於個人、社會，以及經濟影響而逐漸增加。對某些人來說，這種平衡可能會產生變化，並且這些反應的感知成本可能會大於和病毒有關的感知風險。

第二，隨著長時間的限制，生活的不便，或是不斷的改變，使人們覺得自己沒有掌控權，對自決和自由的內心渴望可能會增長。

第三，經歷了很長的一段時間，即使是最壞的情況也會變得正常。人們可能已經習慣了流行病及其帶來的威脅，並可能因此而自滿。所有這些因素都是本文中提到的消極和疫情疲勞的一部分。

圖 3.5：抗疫疲勞



世界衛生組織就應對抗疫疲勞給各地的政府提出了以下建議：

- 本地思考和民間社會團體接觸，並找到他們用以激勵成員以及夥伴的創意方法。詢問他們需要政府提供什麼支援。參與志願者、青年組織、房屋協會、宗教領袖、體育社團和童軍組織以及商業和社區組織都可以發揮積極作用。
- 在每個工作場所，學校，大學，青年俱樂部等等，請在場的人討論他們希望如何實行這些推薦行為。這些討論可能會揭示在保持限制下可以解決的障礙、不便和誤解。
- 在降低風險的同時發展出生活引導。例如為更安全的晚餐派對、小孩的玩耍聚會、工作場合的互動、約會、葬禮、婚禮以及旅行提供建議。找到創意的方式來交流這種引導。避免不斷的改變。
- 盡早開始為即將到來、跨越地區及世代的全國性慶祝活動準備安全的解決方案。與個人，工作場所，公共交通系統，零售部門，養老院等進行互動，討論在這些活動開始之前如何降低風險。
- 了解哪些措施長期下來可能會無法忍受，例如，延長隔離導致失去工作或收入損失。用其他措施（經濟，社會，心理方面）修改或平衡此類限制，並考慮到流行病學風險。
- 使推薦行為簡單並低成本。這包括提供快速和便宜的互聯網連接，免費的口罩和洗手液，無障礙洗手區，社交互動空間，遠程辦公機會等。
- 呼籲人們，而不是責怪、恐嚇或威脅他們。理解每個人都在做出貢獻。
- 使用簡單且易消化的圖解資訊作為傳達限制和流行病風險及其相互關係的有效方法。
- 進行定期的定性或定量人口研究。認真對待調查結果。
- 與經歷挫折的特定群體做專門訪談。在對大眾發布信息之前，先對抽樣群體進行測試調查，了解大眾能否理解接收訊息。

3.6 海外地區成功防疫例子

3.6.1 台灣

台灣應對 2019 冠狀病毒疫情的表現獲不少國家肯定⁵⁰，早於 2020 年 1 月 15 日將 COVID-19 列為法定傳染病⁵¹，並啟動疫情調查，為接觸者進行衛生教育並迅速採檢，同時進行環境清潔消毒，避免疫情擴散。此外，台灣啟動加強社區監測方案，加強擴大疑似病例監測通報，並且專案回溯於不同時期各自流行地區入境旅客，及早防堵病毒於社區傳播。

截至 2020 年 12 月 31 日，台灣共錄得 799 宗確診個案。當中，671 宗個案已出院，7 宗個案死亡⁵²；台灣確診個案和死亡人數遠低於其他亞洲地區。台灣防疫的成功，除了有賴於應對沙土的經驗、資訊公開透明、及時的邊境管制⁵³，還有以下的防疫措施：

1. 健保大數據

台灣健保署早於 2013 年 7 月結合雲端科技，建置以病人為中心的雲端藥歷系統，2016 年再升級為「健保醫療資訊雲端查詢系統」，將病人在不同院所就醫的資料整合在同一個平台，提供各院所的醫師於臨床處置、開立處方，以及藥師調劑或提供病人用藥諮詢時，可透過網路查詢病人近期的就醫與用藥紀錄⁵⁴。

在疫情期間，台灣應用健保雲端系統的大數據⁵⁵，發掘隱型感染個案，避免特定對象成為防疫破口。

⁵⁰ 風傳媒。2020 年 9 月 22 日。該安全敞開國門了？CNN：台灣防疫領先世界，也有望成為全球重新開放楷模。參考網址：<https://www.storm.mg/article/3054208?page=1>

⁵¹ 台灣衛生福利部。成功防疫因素 智慧社區防疫。參考網址：<https://covid19.mohw.gov.tw/ch/cp-4829-53660-205.html>

⁵² Now 新聞。2020 年 12 月 31 日。【12 月 31 日疫情速報】(22:20)。參考網址：<https://news.now.com/home/local/player?newsId=418529>

⁵³ 台灣衛生福利部。成功防疫因素。參考網址：<https://covid19.mohw.gov.tw/ch/np-4823-205.html>

⁵⁴ 台灣衛生福利部中央健康保險署。健保醫療資訊雲端查詢系統。參考網址：https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=8FD3AB971F557AD4&topn=CA428784F9ED78C9

⁵⁵ 台灣衛生福利部。成功防疫因素 智慧社區防疫。參考網址：<https://covid19.mohw.gov.tw/ch/cp-4829-53660-205.html>

- 對於須居家檢疫的民眾於健保雲端系統加註旅遊史；
- 居家隔離的民眾加註接觸史；
- 航空業機組員、醫護人員、住宿型照護機構住民或工作人員加註職業史；
- 敦睦艦隊軍人加註旅遊史。

另外，台灣亦串接了健保雲端系統的相關資訊，令前線醫護人員可透過「醫療資訊雲端查詢系統」(MediCloud)查詢民眾過去旅遊史，並根據病人之相關症狀，研判是否為疑似感染者，以迅速採行必要之分流措施。此外，醫療院所可利用「電子轉診平台」，上傳居家檢疫或居家隔離民眾之相關就醫資料，利於工作人員研判感染狀況。

2. 防疫追蹤系統

台灣在疫情期間，運用科技技術，透過入境檢核系統、防疫追蹤系統，以及電子圍籬系統強化隔離及檢疫措施，落實居家隔離及居家檢疫者追蹤管理作業。當中措施包括：

(一) 入境檢核作業電子化

1. 建置「入境檢疫系統」，讓入境旅客於起飛前或落地後透過掃描 QR Code，線上填寫健康聲明書等資料，加速通關程序。
2. 旅客資料亦整合至 14 天居家關懷之「防疫追蹤系統」及追蹤告警之「電子圍籬系統」，以確實掌握相關人員行蹤。

(二) 科技輔助落實居家隔離及居家檢疫作業

1. 藉由「電子圍籬系統」，與電信業者合作，透過基地台偵測居家檢疫者的手機電磁訊號，判斷是否離開住家範圍，落實對居家隔離及居家檢疫者之追蹤管理與關懷。電子圍籬資料最多存放 28 天，保障使用者私隱⁵⁶。
2. 如系統判斷居家隔離及居家檢疫者離開住所範圍或關機，將發出「告警簡訊」給當事人，同時發送民政單位、衛政單位與轄區警察，以掌握當事人行蹤。
3. 對無國內門號之入境旅客發送疫情防治專用手機，即時介入輔助關懷。

⁵⁶ 台灣衛生福利部疾病管制署。電子圍籬 2.0 運作及防疫資料蒐集，兼顧個資保護。參考網址：https://www.cdc.gov.tw/Bulletin/Detail/ZqWqQR7_yZFRWtl_IJGGg?typeid=9

3. 防疫關懷包

隨著冠狀病毒疫情升溫，台灣需要居家隔離檢疫的人數急增。為了讓受檢疫人士安心居家隔離，避免他們逃走，台灣各縣市政府送上「防疫關懷包／安心包」⁵⁷。關懷包除了有口罩、漂白水、肥皂等防疫物資，亦有罐頭、餅乾、泡麵等乾糧，以及紙巾、垃圾袋、曬衣架、環保餐具等日用品。有些縣市政府的安心包還附上讓民眾看電影、讀書、網購的金鑰，還有平安吊飾、愛心祝福卡等，在追蹤監測受檢疫人士的同時，展現關懷元素。

3.6.2 紐西蘭

紐西蘭應對 2019 冠狀病毒疫情的表現獲不少國家肯定⁵⁸，其中一個原因是實施迅速的入境管制。2020 年 2 月 2 日，菲律賓出現首宗中國境外的 2019 冠狀病毒病死亡個案。當時紐西蘭尚未有任何確診病例；但是，紐西蘭於 2 月 3 日便開始禁止任何來自中國或通過中國轉機的外國人入境，而任何從中國返回的紐西蘭居民都必須隔離 14 天。從 3 月 16 日開始，所有入境人士，包括紐西蘭居民都必須在入境後自我隔離，除非他們來自未受到嚴重影響的太平洋島國。3 月 19 日，紐西蘭禁止所有非紐西蘭居民入境⁵⁹。

截至 2020 年 12 月 31 日，紐西蘭共錄得 2,162 宗確診個案。當中 2,137 宗個案已出院，25 宗個案死亡⁶⁰；紐西蘭確診個案和死亡人數遠低於其他先進國家及地區。紐西蘭防疫的成功，除了有賴於迅速的入境管制，還有以下的防疫措施：

(一) 新冠肺炎四級警報系統

3 月下旬，為使公眾為疫情迅速變化的局勢做好準備，紐西蘭引入了「2019 冠狀病毒四級警報系統」(COVID-19 Alert System)⁶¹。參考紐

⁵⁷ 聯合新聞網。2020 年 3 月 8 日。各縣市防疫包放大絕！口罩不稀奇 送這個也是醉了...<https://udn.com/news/story/120958/4396929>

⁵⁸ BBC News. 9 July 2020. How did New Zealand become Covid-19 free? Accessed from: <https://www.bbc.com/news/world-asia-53274085>

⁵⁹ BBC News. 19 March 2020. Coronavirus: Australia and New Zealand ban non-residents from entry. Accessed from: <https://www.bbc.com/news/world-australia-51957262>

⁶⁰ Google 新聞。2020 年 12 月 31 日。新型冠狀病毒 紐西蘭。參考網址：https://news.google.com/covid19/map?hl=zh-HK&mid=%2Fm%2F0ctw_b&gl=HK&ceid=HK%3Azh-Hant

⁶¹ New Zealand Government. COVID-19 Alert System. Accessed from: <https://covid19.govt.nz/alert-system/>

西蘭現有的山火警報系統，「2019 冠狀病毒四級警報系統」清楚地列明四級風險情況下的防疫措施，包括入境管制、醫療服務安排、營商規定，以及各項社交距離措施的安排和指引。

1 級警報：疫情受控

- 邊境限制：對所有入境人士進行檢測，以及強制性的 14 天隔離
- 佩戴口罩規定：
 - 乘坐國內航班時，法律規定必須戴上口罩，不包括私人航班。
 - 乘坐任何進出奧克蘭的公共交通工具，包括長途巴士、火車，以及輪渡，必須戴上口罩。
- 接觸者追蹤應用程式：任何公共交通工具、工作場所和企業必須展示追蹤應用程式（NZ COVID Tracer）QR 碼海報。

2 級警報：存在社區傳播的風險

- 邊境限制：對所有入境人士進行檢測，以及強制性的 14 天隔離
- 國內旅遊：可以前往 2 級警報級別或級別更低的地區。
- 自我隔離：市民如果被政府通知要進行自我隔離，必須依法立即進行隔離
- 佩戴口罩規定：法律規定在全國任何公共交通和飛機上必須戴上口罩
- 接觸者追蹤應用程式：企業除了必須展示應用程式的 QR 碼海報，法律還規定企業必須具有另一接觸史追蹤系統。
- 社交距離限制：參加社交聚會的人數不可超過 100 人，包括婚禮、生日、葬禮和 tangihanga（毛利人的葬禮）。
- 營業安排：企業可以營業，但必須遵守法律上的公共衛生規例，包括保持員工和顧客的肢體距離（員工之間的距離為 1 米，顧客的距離為 2 米）和保存探訪記錄。
- 停課安排：如果發現與教育機構有關的 COVID-19 確診病例，會有一些限制。

3 級警報下生活

- 邊境限制：對所有入境人士進行檢測，以及強制性的 14 天隔離。
- 國內旅遊：受到嚴格的管制。
- 自我隔離：
 - 除了上班、上學、購置日常用品和做運動等必要出行，市民只能和家庭泡沫（household bubble）中的成員接觸，與直系親屬、住家看護者、或為隔離的人們提供協助例外。

- 若泡沫中的成員感到不適，必須馬上自我隔離。
- 除非不可能，否則人們必須在家工作。
- 佩戴口罩規定：法律規定在全國任何公共交通和飛機上必須戴上口罩。
- 接觸者追蹤應用程式：企業除了必須展示應用程式的 QR 碼海報，法律還規定企業必須具有另一接觸史追蹤系統。
- 社交距離限制：只有婚禮和葬禮可以進行，人數不可超過 10 人。
- 營業安排：所有公眾場所必須關閉，包括圖書館、博物館、電影院、美食廣場、健身房、游泳池、遊樂場和市集。
- 運動：可以在居住社區中進行低傳染風險的康樂活動
- 營業安排：企業可以營業，但不能與客戶進行實際互動，除非是超市、初級產品零售商、藥房、加油站、五金店向客戶提供貨物，或者是緊急情況。
- 停課安排：學校(1 至 10 年級)和幼兒教育中心可以正常開放，但容納人數有限。如果可能，孩子應該在家學習。
- 醫療保健服務：盡可能使用虛擬，非接觸式的諮詢。

4 級警報下生活

- 人們指示要留在家中，除了進行必要的個人活動。
- 允許在當地進行安全的娛樂活動。
- 旅行受到嚴重限制。
- 所有聚會被取消，所有公共場所關閉。
- 除必要服務外，例如超級市場，藥房，診所，加油站和生命安全的公用事業；其他商營企業將會關閉。
- 教育機構關閉。
- 定量配給生活必需品和徵用設備。
- 調整醫療服務的優先次序。

(二) 疫情復燃應急計劃

夏季，紐西蘭人會到全國各地旅行、社交並參加大型活動，這將增加新冠疫情在社區中傳播的可能性。紐西蘭政府制定「疫情復燃應急計劃」，為節慶日子期間增加的社交活動後可能提升的感染風險做好準備。計劃應提供市民可以減低傳播風險的指引、政府的防疫預備方案，以及假若疫情再臨的應對計劃。計劃包括：

第 1 階段：評估

- 社區病例確診，傳播風險評估。

第 2 階段：即時回應

- 如有必要，啟動衛生部新冠疫情復燃應急計劃和國家疫情復燃回應計劃。評估疫情爆發風險的位置和程度。
- 由中央政府成立領導小組決定是否需要採取進一步行動，還是需要監控情況，或啟動回應系統。

第 3 階段：持續應對

- 如果啟動了回應系統，則由中央和地方政府、毛利部落和社區領袖組成的團隊將與地方民防和應急管理部門合作，共同管理疫情，這包括：
 1. 迅速的公共衛生回應
 2. 照顧弱勢人群和社區
 3. 支持企業商家

(三) 追蹤應用程式

紐西蘭政府推出追蹤應用程式 (NZ COVID Tracer)，清楚列明程式收集的信息只會與政府的公共衛生部門共享，不會被用於執法目的；而市民亦應有權選擇分享他們所希望分享的訊息，保障市民的私隱。程式亦加入藍牙自動感應功能；該藍牙功能並不會共用使用者的位置、姓名或其他任何個人資訊，也不記錄使用者曾接觸過誰或者曾到過何處。除了使用者本人之外，沒有人會知道使用者接到了由於接觸過冠狀病毒確診病例而收到的警報。程式清楚列明藍牙數據的保存時間，增加程式在數據收集方面的透明度。

第四章 專家、學者對抗疫的意見及青年個案訪問結果

本章綜合受訪學者和相關服務團隊負責人的意見，當中包括香港市民防疫意識的狀況、疫情下大眾面對的精神健康挑戰，以及青年個案的在參與社區抗疫行動時的觀察、對政府防疫政策的評價，以至相關建議等。受訪者包括 5 位專家，以及 20 名年齡介乎 18 至 35 歲的青年，當中部分曾個人自發或參與團體抗疫行動。結果闡述如下：

4.1 專家、學者對抗疫的意見

綜合受訪學者、相關服務團隊負責人等的訪問，以下歸納他們對疫情下香港市民的防疫意識和精神健康的看法，以及應對抗疫疲勞、改善抗疫措施及提升市民健康的建議。

4.1.1 香港市民的防疫意識

1. 從應對疫情的反應來看，普遍香港市民的個人防疫意識頗高。

經歷過 2003 的嚴重急性呼吸系統綜合症（沙士）一疫，香港的公共衛生不論在醫療系統還是健康教育的發展方面，多年來漸漸得到提升。自 2020 年 1 月，新型冠狀病毒病疫情蔓延至香港，對本地的公共衛生構成威脅。在面對著較流感繁殖速度更快、死亡率更高的新冠肺炎，香港市民和特區政府皆不敢怠慢，採取各種防疫措施應對疫情。以下綜合受訪學者和專家就香港市民應對新冠疫情所反映的健康素養，以及特區政府防疫工作表現的評價，作出闡述。

對新興病毒有研究的受訪學者表示，新型冠狀病毒病的對市民健康構成的威脅相較於 2003 年的沙士和 2009 年的豬流感都大；不過，香港市民經歷過沙士後，普遍的公共衛生意識高，因此都有迅速並自覺地採取防疫措施應對新冠肺炎。

「與 2003 年沙士相比，當時的病毒傳染速度較慢，因此最後在人類中絕跡，而 2009 年的豬流感的傳播速度加快；今次（新冠肺炎）疫情的傳播速度則更快速，與普通流感相比，死亡率更高。」

一般市民經歷過沙士的洗禮，為了避免重蹈覆轍所以（應對今次疫情）反應十分迅速，如戴口罩或搶購搓手液（防疫），因此（本地的）疫情屬可控的，相比世界其他地方還要好。」

（潘烈文教授／香港大學李嘉誠醫學院公共衛生學院）

另外，受訪的醫生義工團體召集人也表示，隨着新冠肺炎持續，市民的衛生意識亦不斷提高，變得更關注自己的健康。而對健康教育有研究的學者舉例，指家長們對採取停課等社交距離限制措施的態度亦變得更為開放，使學校亦能迅速應變。他認為，大部分市民願意採取防疫措施，反而是政府能否提供足夠的資源配合政策，及時應對疫情的發展。

「這次疫情與之前沙士比較屬長線抗爭，市民防疫意識不斷提高，更關注自己身體管理，多做運動及關注飲食等，這樣對公眾健康是好事。」

（李罡毅醫生／關愛社會醫生聯會召集人及行政總監）

「學校方面的應變也很快，較 17 年前的情況沒有更多顧慮，家長亦會更願意接受停課。防疫措施的成敗並非在於市民抗拒，而是在於資源運用及政策優次上，舉例說更多人願意戴口罩，只是口罩荒而已。」

（李大拔教授／香港中文大學醫學院健康教育及促進健康中心總監）

2. 個別群體的衛生情況相對較差。

儘管普遍香港市民的公共衛生意識頗高，可是有受訪學者表示，我們需要特別留意個別群體在新冠肺炎疫情下的衛生情況，特別是老人和基層人士。一方面，普遍老人的健康意識不足，缺乏衛生方面的危機意識；另一方面，受訪的劏房戶義工服務負責人表示，礙於較差的生活條件，基層人士相對上缺乏資源採取行動，改善自身的衛生情況。

「老人的健康意識不足，但其實他們容易受家庭成員所影響，例如孫子的健康習慣會影響他們的意識。至於有部分老人缺乏危機意識，這方面便需要年青人多溝通及關心，促成良性討論及長幼共融。」

（李大拔教授／香港中文大學醫學院健康教育及促進健康中心總監）

「基層人士自身的衛生意識和香港大眾的水平是差不多的，但由於他們居住環境比較擠逼，加上劏房的去水系統等硬件比較差，病毒和細菌較容易滋生……(加上)他們日常為了生活奔波勞碌，要照顧小朋友，還要工作，很容易忽略了一些他們可尋求幫助的途徑。當口罩等防疫物資短缺時，除了從衛生角度而言防護不足之外，基層人士心理上也會感到無助感。」

(胡泰華博士／嶺南大學創業行動紫礙線計劃負責人)

3. 部分青年人和專業人士會組織抗疫行動，積極保障社區的公共衛生，反映出高程度的健康素養。

本港的新型冠狀病毒疫情持續嚴重，對社區衛生構成威脅。社會上個別群體面對的風險尤其嚴峻，例如防疫意識較薄弱的長者和缺乏防疫物資的基層人士。然而，社會上亦有不同的市民和團體自發組織抗疫行動，包括搜集和轉贈防疫物品、灌輸衛生知識和籌辦免費消毒服務給社會上有需要的群體，保障社區的整體健康。

有受訪學者表示，民間個人自發的抗疫行動正反映部分香港市民擁有高程度的健康素養，能夠轉化健康知識為行動，貼地回應居民訴求。劏房戶義工服務負責人認為，民間自發的行動體現了香港人同舟共濟的獅子山精神。對青年心理健康有研究的學者認為，鄰舍之間在疫情下互相幫忙，不但能改善共同的居住環境，更是一種人性的彰顯。

「年青人的自發行動正體現健康意識的落實，水平十分高，我十分欣賞他們。他們活力高，並非如外間想像般只懂得玩樂，可以感染更多人包括年長者。他們關心社會，也明白資訊需要貼地，而親身到地區派口罩、接觸居民等活動可以回應當區居民的特定需要。這是政府發放的資源所無法觸及的，亦是所謂的「落區」，帶出了(現時)資源並非不足，而是符合某群組的需要與否。」

(李大拔教授／香港中文大學醫學院健康教育及促進健康中心總監)

「疫情初期，口罩短缺且疫情肆虐，民間自發搜羅口罩的行動，體現了香港人能吃苦能自救的獅子山精神：即使經歷再多的苦難，香港人仍然永不放棄；這種精神是值得欣賞的。」

(胡泰華博士／嶺南大學創業行動紫礙線計劃負責人)

「鄰居之間的守望相助對於抗疫也很重要……可以探望鄰居的老人家，給予關懷和照顧、幫大廈和鄰居清潔共同的居住環境等等。這場疫情是對人性的考驗；儘管在一個這麼困難的時代，若仍能貫徹「利他主義」和發揮「人人為我，我為人人」的精神，這就是人性的彰顯。」

(陳啓泰醫生／香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系臨床副教授)

受訪的劏房戶義工服務負責人表示，除了自發組織抗疫行動的普通市民，社會上亦有很多來自不同界別的專業人士，透過慈善機構、大學和非政府組織(NGO)等平台一盡公民責任，利用專業所長幫助疫情下有需要的群體，改善他們的衛生環境。他認為，民間團體和非政府組織的抗疫行動與政府的防疫政策是多管齊下，做到互相補位。

「由賽馬會贊助(「新冠肺炎緊急援助基金」)，紫外線計劃凝聚了不同界別人士，專業互補，把工程師、生物學家(嶺南大學創業行動)、醫生(醫護行者)、社工(香港大學社工系、明愛青少年及社區服務)等的專業所長匯集在一起，共同對抗這次疫情為公共衛生帶來的挑戰。」

我們了解到社會上存在這麼一個群體(劏房戶)是需要我們的服務的，所以當時我們就盡公民責任，主動「洗樓」去接觸他們，(希望)除了可以為他們帶來乾淨安全的生活環境，同時也帶給他們一個重要的信息：他們是被社會關懷的。」

而對於民間團體和 NGO 在防疫中的付出，我認為是多管齊下。這是一個由下而上的方法，我們作為平民大眾盡自己所能付出，NGO 則是有一些長久以來的服務對象，當政府推行一項(防疫)政策時，NGO 亦可以幫助政府讓政策更高效地運行。」

(胡泰華博士／嶺南大學創業行動紫礙線計劃負責人)

4.1.2 疫情下大眾面對的精神健康挑戰

新型冠狀病毒病自 2020 年 1 月襲港，至今持續將近一年。這場疫症不但對本港的公共衛生構成威脅，更對香港市民的精神健康帶來了前所未有的挑戰。隨著疫情持續和反覆的發展，新型冠狀病毒病對普通大眾的情緒產生階段性的影響。

1. 疫情初期，市民對新冠肺炎的認知甚少，因而感到「受威脅」和「恐懼」，擔心自己或者身邊的人會失去性命。

受訪的精神醫學學者指出，疫情於爆發的初期，香港市民由於缺乏對新冠肺炎的認識，面對著這未知的疫症自然會聯想起 2003 年沙士的慘況，因而感到「受威脅」和「恐懼」等負面情緒，最初可以是一種「戰鬥或逃跑」的自然身體反應。隨著這兩種情緒持續，市民會開始出現「預期性焦慮或損失」，擔心自己或者身邊的人會失去性命。

「疫情初期，一般市民對 COVID-19 認知甚少，只有一個模糊的概念。我們感覺到當中潛在的危險，在精神健康而言是威脅 (Threat) 和恐懼 (Fear)。在恐懼之下，大家很容易產生擔心 (Worry)、焦慮 (Anxiety) 和壓力 (Stress)，尤其是這次疫情很容易就會讓我們(香港人)聯想到當年的「沙士」(SARS)；最初可以是心理學上稱作的戰鬥或逃跑反應 (Fight-or-flight response)，指當一個人面對威脅時，身體的腎上腺素和新陳代謝增加，血管擴張、葡萄糖上升以應對該威脅。

當一個人的恐懼 (Fear) 和焦慮 (Anxiety) 持續一段時間，會轉變為害怕失去，擔心自己或者身邊的人會失去性命，心理學上稱為『預期性焦慮或損失』 (Anticipatory Anxiety or Loss)。」
(陳啓泰醫生／香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系臨床副教授)

2. 在應對疫情的過程中，市民採取的預防措施及社會的環境因素也會帶來第二階段的情緒困擾，引發一些併發問題。

今年一月疫情於本港爆發時，政府開始實施了一些預防措施以應對這場公共衛生的威脅。受訪學者認為，雖然這些預防措施可以保障市民健康，不過，過程中可能引發一些情緒問題，包括強迫症狀、抑鬱、焦慮和集體恐慌。

「洗手方面，有些人可能會產生一些強迫症狀，不斷地洗手，這就可能進一步導至成抑鬱症狀；當限制社交距離的措施持續實施，甚至如果需要進一步的集體隔離，可能會引發一些抑鬱或者焦慮，因為不能進行平時的活動或者和其他人接觸。而最開始一、二月的時候因為缺乏口罩，大家要排隊搶購，變相戴口罩供應問題也引起集體恐慌。」

(陳啓泰醫生／香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系臨床副教授)

除此之外，受訪學者指出疫情下的大環境亦會為市民帶來第二階段的情緒困擾：因媒體密集及駭人的報導而引發的心理創傷、因自己被隔離或親人離世而造成的創傷後壓力症候群症狀、隨防疫意識過高而來的多疑、疫情下持續的壓力而導致情緒麻痺。他補充，若然以上的心理健康徵狀演變成一些精神科症狀，這代表我們的精神健康可能出現警號。

「第一，媒體每天鋪天蓋地的駭人疫情報導，這些都有機會對我們造成心理創傷（*Psychological Trauma*）。第二，如果自己被隔離或親人因疫情離世，有機會引發創傷後壓力症候群（*Post-traumatic stress disorder, PTSD*）症狀，如會發噩夢等。第三，隨著疫情發展，人與人之間會變得互相不信任、多疑和敏感（*Paranoia*），如當聽到身邊的人咳嗽就覺得他是帶菌者。第四，當我們面對一種持續的壓力時，也會出現情緒麻痺（*Emotional Numbness*）的情況。第五，我們也會因為平時接收到的疫情資訊，或者為身在外地的親人朋友擔憂而出現情緒困擾，導致睡眠質素下降。以上是普通大眾大致上會出現的精神健康徵狀。

當這些表徵狀變成症狀，就會有一些精神科相關的問題發生了，如抑鬱症、焦慮症、強迫症、疑心大、睡眠質素差等。」

（陳啓泰醫生／香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系臨床副教授）

3. 隨著疫情持續和反覆，市民開始出現抗疫疲勞，失去防疫的動力。

受訪學者指出，隨著新冠肺炎疫情持續和反覆，市民在長期嚴格遵守防疫措施的情況下，心理承受能力達到了臨界點，因而出現抗疫疲勞，開始失去對抗疫情的鬥志和遵循抗疫指引的動力。其中一個抗疫疲勞的例子，是因過度接收疫情的資訊而感到疲勞。

「我們不止一次看到當疫情開始好轉，然後又急轉直下；現象上稱之為持續、反覆和波動的（*Prolonged, Repetitive, Fluctuating*）。在這種情況下，我們要去適應疫情帶來的影響和應對疫情帶來的併發問題時就會格外困難。

抗疫疲勞是指隨著疫情的發展，失去了對抗疫情的鬥志和遵循抗疫指引的動力，（變得）士氣低落（*Demoralized*）。影響一個

人防疫動力的主要因素是其對抗疫措施的相信程度；這視乎一個人如何衡量這次的病毒和防疫措施、自己有沒有其他的選擇和怎評估遵守防疫措施的代價，這些因素都會影響其防疫的動力。而且人都是有臨界點的，當嚴格遵守防疫措施到一定的時間和程度時，就可能受不了。

（導致抗疫疲勞的另一原因）是信息過載（*Information Overload*），導致 *Quality Fatigue*，指我們是否願意接收和相信資訊。我們害怕得不到最準確和最新的資訊，所以不停追看各樣的資訊，結果造成了或多或少的精神負荷，久而久之可能連接受資訊也變成了令大腦及認知疲勞的事。」

（陳啓泰醫生／香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系臨床副教授）

4.1.3 專家、學者應對抗疫疲勞的建議

上述內容提到，近來市民在疫情持續的情況下可能會面對精神困擾或出現抗疫疲勞。受訪的精神醫學學者建議，市民可以從身心靈三方面照顧自己的精神健康。在身體健康方面，市民應做適量的帶氧運動和舒展；在心理健康方面，市民需要轉換心態，接受疫情的不確定性，在做好防疫措施的新常態下找到生活的新節奏；同時，我們亦應珍惜和反思我們的信念、價值和身份認同。

「個人層面，應從身心靈幾方面著手。身方面，市民應做適量的運動和舒展，最好是帶氧運動。心方面，市民需要有一個心態上的轉變，在這個新常態中找到自己的位置和生活的新節奏，盡力做好自己力所能及的所有事情去降低風險之餘，接受疫情的不確定性，畢竟沒有事是完全零風險的。靈方面，我們的信念、價值、意識形態和身份認同在疫情期間應被好好地珍惜和反思。」

（陳啓泰醫生／香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系臨床副教授）

受訪的公共衛生學者指出，市民要接受未來長期與新冠病毒共存，即使疫苗面世亦非一勞永逸，注射疫苗後的效用、保護期和副作用仍有待觀察；因此，市民暫時應視防疫措施為日常的生活習慣。

「現時抗疫疲勞應改為抗疫習慣，直至有更好的方法出現，如藥物、疫苗等。香港奉行「清零」原則，但不可能完全無限制，大

家都要謹守崗位。過往經驗顯示動物病毒會轉變成人類病毒，我估計這種冠狀病毒可能不會消失，只會變成季節性或風土病。

市民期望疫苗可以一了百了，但實際情況難以預測，例如疫苗保護期、免疫反應、不良反應等需再測試。世衛期望有 7 成人注射疫苗後具 1 年保障...長遠而言我們可能需要持續注射疫苗，況且病毒變異後疫苗是否有效仍是未知之數。」

(潘烈文教授／香港大學李嘉誠醫學院公共衛生學院)

受訪的精神醫學學者建議，市民可以在疫情期間善用科技與別人保持社交互動，亦可多參與閱讀、音樂、宗教等藝術文化活動，紓緩鬱悶的情緒。他建議若然市民情緒上的困擾嚴重，需要尋求專業的協助，例如亦可以使用網上精神健康方面的支援。

「我的建議是多做一些藝術文化相關的事，例如是看書、網上音樂會、網上宗教活動等，因為這些都可通過網上完成。在疫情期間，這些活動能帶來一個新的意義，讓我們可以處理自己在疫情期間的鬱悶情緒，也為生活帶來一些小趣味，有助於我們對抗抗疫疲勞。」

疫情意外催化的一個現象，就是增加我們對數碼技術的運用，從而能在保持社交距離的情況下，透過科技和其他人聯繫和交流，這將會是人類發展的新方向。若情緒上的困擾非常嚴重，還是建議尋求專業的協助，另外現時網上有很多精神健康方面的支援，尤其是針對青少年的精神健康的協助。」

(陳啓泰醫生／香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系臨床副教授)

4.1.4 專家、學者改善疫情的可行方案

1. 加強資訊傳播和查核

疫情爆發初期，市民大眾對新冠肺炎的了解不深，社會上充斥着各種關於疫症的說法，難分真偽。一方面，不少公共衛生或醫療方面的專家學者透過大眾媒體，例如新聞採訪及電台節目分享抗疫知識；另一方面，不少個人及民間團體在網路上自發搜集及整理疫症的資訊。

受訪的劏房戶義工服務負責人和健康教育學者認為，政府和專業人士提供的健康資訊能夠使市民安心，並提高全城的健康素養。

「而專家能把一些專業知識轉化成平民也能理解的語言，教導我們很多的抗疫資訊，有助於防疫工作之餘也給了我們一顆定心丸，讓我們不會過於彷徨。」

（胡泰華博士／嶺南大學創業行動紫礙線計劃負責人）

「公眾教育方面，公眾明白到健康城市的重要性，更會自行評估對疫症的嚴重性；衛生防護中心也功不可沒，提供不同健康資訊，市民會吸收後再自己調整，不會再不知所措及彷徨。前線醫護工作也會灌輸相關意識，令全城的健康素養提高。」

（李大拔教授／香港中文大學醫學院健康教育及促進健康中心總監）

有受訪專家提醒，民間團體在搜集資訊時應諮詢專業人士如醫生的意見，避免傳播未經核實的流言及傳言。受訪醫生認為，政府有責任主動澄清不實資訊，亦應增加發放疫情資訊的渠道，並培養市民查核資訊真偽的習慣。

「（民間團體）提供資訊是好事，前提是資訊必須正確。值得注意的是，傳播未經核實的流言及傳言或帶來反效果，正如沙士時流傳煲白醋抗疫。資訊流通是重要，但也需要專業人士 **fact-check**。其實，（隨著）醫學界愈來愈多人研究傳染病，（市民）更容易得到新資訊。」

（潘烈文教授／香港大學李嘉誠醫學院公共衛生學院）

「政府機構如衛生署有責任主動澄清不實資訊，避免市民誤解；事實上他們亦有在這方面努力。未來政府應增加更多渠道發放健康資訊，同時建立市民的健康概念，懂得從什麼渠道獲得正確資訊。」

（李罡毅醫生／關愛社會醫生聯會召集人及行政總監）

2. 增加醫療和人道主義科研的資源

有受訪專家認為，香港的醫療系統和醫護人員都十分優秀，亦可以見到政府有增加配套應對疫情；可惜現時人手及物資資源不足，政府有需要投放更多資源在醫療上，並調整醫院和衛生署之間的人手調配。

「至於這次疫情的反思：第一，現時資源調配有落差，醫院醫生一直供不應求，衛生署醫生則更少，這需要作調整。」

(李罡毅醫生／關愛社會醫生聯會召集人及行政總監)

「今次疫情是契機讓我們檢討如何做得更好，補塞漏洞，在未來更有效控制傳染病。今次疫情的教訓讓我們明白到口罩存量不足.....所以應靈活應對。」

香港優勝之處是（我們的醫療系統）承擔照顧大部分市民，（而且）香港醫護也是很有實力的.....政府有增加相關配套，運用資源回應疫情.....我希望有更多資源放在醫護上，增加醫護、床位數量。」

(潘烈文教授／香港大學李嘉誠醫學院公共衛生學院)

另外，有受訪專家認為，現時香港年輕一輩缺乏動力投身科研行業，特別是人道主義科技（humanitarian technology）；若然政府能夠提供穩定的資助給學界進行科技研究，則可以鼓勵更多科學家投身該行，貢獻社會。

「我們的工程師也正在研製一種自動化紫外光燈機械人，希望這些機械人能被應用於公營機構和非牟利機構，例如在學校課室和圖書館進行消毒。另外，我們亦正研究如何製作成本更低的透明口罩，令聽障人士受惠。如果政府可以調撥更多的經濟援助給我們研發新的防疫裝置，那就最好不過。」

科研屬於風險較高的投資，比較辛苦且不穩定，大大減低了年輕一輩投身初創和科研行業的熱情，所以我認為政府可以給予更多的資助，特別是人道主義科技（humanitarian technology）的研究。畢竟不是每一次科研都會成功，穩定的資助可以鼓勵有興趣的人開始自己的研究。」

(胡泰華博士／嶺南大學創業行動紫礙線計劃負責人)

3. 靈活恢復面授課

受疫情的發展影響，今年內教育局多次宣布暫停全港幼稚園、中小學（包括特殊學校、提供非本地課程學校）的面授課堂和校內活動，網上學習成為了課堂的「新常態」。

有受訪專家認為，學校在考慮防疫的需要時，亦需兼顧學生的校園生活和學習需求。他指出，學校應該因應個別校本情況，安全地恢復局部校園生活，例如安排輪班制面授課、彈性處理在校午膳等。

「學校也需要反思防疫與正常學校生活的平衡，學習能力較差的學生不擅長網上學習，也有人有學習環境的局限，所以不同學校應思考個別校本情況，讓校園生活能夠局部並安全地恢復，例如輪流面對面授課、精簡課程架構、彈性處理在校午膳等。」

(李大拔教授／香港中文大學醫學院健康教育及促進健康中心總監)

4.1.5 專家、學者提升市民健康的建議

1. 發展基層醫療

受訪的醫生義工團體召集人認為，新冠肺炎疫情帶來的其中一個啟示，是未來如何提升市民的健康素質。他表示，香港需要發展基層醫療 (Primary Care)，透過成立地區康健中心從社區層面管理、監察和提升市民的健康狀況；長遠而言，這有助減輕公營醫院的壓力，更有效應對將來可能出現的公共衛生挑戰。

「疫情催生市民更關注健康情況，日後我們應思考如何提升社區的「健康底子」。政府已開始推行地區康健中心，從社區層面更有效管理、監察、提升地區居民的健康情況，可有效轉移公營醫院的壓力。」

未來醫療發展的大方向是如何將醫療系統下放至社區層面，香港一直推動基層醫療的進步，這正是從地區開始，提升市民的健康素質。地區康健中心除了葵青區、黃大仙區、深水埗區已成立外，其他地區都已截止招標，若地區醫療發揮作用，我相信將來的抗疫會更有效。」

(李罡毅醫生／關愛社會醫生聯會召集人及行政總監)

有受訪學者提出，發展基層醫療的其中一個方向，是學界與社區協作做應用性研究，有系統地收集地區人士或青年的意見，向政府反映社區的需求，長遠改善整體市民的公共衛生。

「如何促成社區為本的基層醫療方面，我認為應教導或支援社區有系統整理信息，著重應用性。學界也不能只曲高和寡地專注於發布大型學術研究於學術期刊，應協助做應用性研究，了解各持分者的看法。加上政府高層未必清楚社區真實的需求，因專注的層面不一樣，地區人士或青年其實可作相關反映。」

(李大拔教授／香港中文大學醫學院健康教育及促進健康中心總監)

2. 發展遙距醫療

新冠肺炎疫情下，保持市民之間的社交距離成為各地政府的首要防疫目標。遙距醫療 (Telemedicine) 亦因而冒起，近月來這種服務在全球的使用率大增，多國政府更因而修訂法例，給相關限制「鬆綁」。這種服務主要是透過電話或視像，以血壓計、智能穿戴裝置等提供的數據輔助，讓醫生在網上遙距診斷。

受訪的醫生義工團體召集人認為，新冠肺炎疫情為香港推動遙距醫療帶來誘因，可以使市民更掌握自己的醫療及健康數據。不過，他指出這種服務的發展在香港仍然面對重重阻礙，包括落實推行、法例的修改、監管大數據平台的使用等等。

「第二是遙距醫療 (Telemedicine) 的冒起，若非這次疫情，香港根本缺乏誘因推行，但這仍有很多難題需要克服，如推行、法制、監管等。未來醫療發展的大方向是大眾市民如何更掌握自己的醫療及健康數據。」

(李罡毅醫生／關愛社會醫生聯會召集人及行政總監)

3. 建設健康城市

有受訪學者提出，建設健康城市需要跨界別的合作，以地區的配套和城市的規劃滿足各區居民獨特的需要。他建議政府帶頭在全港十八區成立具法定權力的健康城市督導委員會，統籌專業城市規劃團體、區議會、私營組織的合作；過程中，可透過提供實習機會給青年人，鼓勵他們參與規劃，不但能夠收集地區意見，更能好好地發揮民間組織的力量。

「健康城市方面，大多數人都聚焦於醫療衛生方面，而忽視了配套、規劃等其他方面及持分者；香港 18 區也有 18 區不同的情

況，只是為各區提供一致的服務的話，未必有用。

提升香港人整體的健康素養，有賴於地區的帶動及城市的規劃，不應只聚焦於醫療層面。政府提供行政配合、專業規劃團體提供專業意見及經驗、區議會提供社區資訊及實際情況。

我認為政府可以先認清楚每地區的持分者，統籌跨界別的合作，包括公營、私營、地區組織等，舉例每地區都設立具法定權力的健康城市督導委員會，結合集體智慧並具體落實措施，這必須由政府牽頭的。我認為督導委員會須包括不同持分者，包括青年人、老年人，例如以專題研究、實習等方式吸引中學、大學的學生參與本。有好的計劃，自然會吸引青年人投入，正如民間自發行動一樣，最後會變得恆常化。為自己社區做事，自然會更投入，也能藉此平台吸收地區智慧。」

(李大拔教授／香港中文大學醫學院健康教育及促進健康中心總監)

4. 加強精神健康教育

有受訪學者認為，現時香港在照顧市民精神健康方面投放的資源相對其他發達國家低，精神健康工作者的人手不足，提供精神科服務的同時亦要兼顧精神健康教育的發展。他表示高興見到近日「陪我講 Shall We Talk」等公眾教育推廣使社會對精神健康的關注增加；如果能同時在學校持續地推廣精神健康教育，包括察覺、反歧視和精神健康的知識，長遠而言對實現共融的社會更為有效和重要。

「參考其他發達國家在精神健康支出佔生產總值的比例，香港仍需努力。在香港，不同的精神健康工作者的人手都很緊張……例如精神科醫生、心理學家、社工、輔導員和其他精神健康方面的從業員。我們提供精神科服務之餘，還要顧及精神健康教育的發展，其實是同時處理兩件事情。

精神科和精神健康教育是要同步發展的，需多方面、跨部門、跨層次、跨職系地協調。雖然我們可以透過不同平台包括電視、電台、網上平台、報紙雜誌和廣告等做一些鋪天蓋地的宣傳；但長遠而言，更加有效和重要的是深耕細作，在學校教育年輕人精神健康的重要性、如何反歧視 (Anti-Stigmatization)、早期如何察覺自己和身邊的人的精神健康問題 (Awareness)、如何提高自己

的精神健康知識 (Mental Health Knowledge)、如何尋找協助、如何康復和防止復發等。最好的精神健康教育是不分精神病人和普通人，讓有精神困擾的人能像患了普通感冒一樣，運用自我復原能力之餘，有需要就去醫治，實現共融的社會。」
(陳啓泰醫生／香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系臨床副教授)

4.2 疫情下青年的衛生意識及對政府防疫政策的評價

本研究於 11 月 5 日至 11 月 23 日期間訪問了 20 名年齡介乎 18 至 35 歲的青年，當中包括：於疫情期間積極保護個人和家庭健康、曾個人自發行動保護社區健康，以及曾參加團體舉辦的義工活動的青年。

綜合受訪者的訪問，以下歸納他們防疫的積極性、對政府防疫政策的評價，以及他們在參與社區抗疫行動時的觀察。

4.2.1 青年人防疫的積極性與情緒的轉變

1. 疫情爆發初期，青年人積極採取防範感染措施，以保護個人和家庭健康，包括佩戴口罩、避免外出和聚會，以及分享防疫資訊給家人朋友。

疫情初期，青年人對新冠肺炎的認知甚少，自然會感到恐懼，擔心自己或者身邊的人受感染後出現嚴重情況，因此都迅速並自覺地採取防疫措施應對疫情。

有青年個案表示，疫情爆發初時，對新冠肺炎這個未知的威脅感到害怕，擔心自己或年紀較高的家人受感染，因此積極搶購和佩戴口罩。

「我屬於最早期戴口罩和搶口罩的一群。初時我感到十分驚恐，有一種「世界末日」的感覺。回憶當時，記得流傳武漢爆發神秘病毒，導致多人死亡；當時身處海洋公園的我沒有隨身攜帶口罩，因而感到十分害怕。」

(個案 02／男／22 歲／學生)¹

「我平時外出無時無刻都會佩戴口罩，在接觸公共地方的物品後也會消毒雙手，隨身攜帶消毒物品。疫情初期時我已感到非常擔

¹ 括號內載該引述談話的受訪者資料，依次為個案編號／性別／年齡／職業。

憂，因為害怕被感染，尤其是家裡的老人家，平時身體狀況已欠佳；萬一不幸感染，情況可能會很嚴重，所以我一直是處於一種焦慮的狀態。」

(個案 03 / 女 / 18 歲 / 學生)

有青年個案即使在做運動時，仍然會佩戴口罩。個案 06 表示運動時仍要佩戴口罩確實會呼吸困難，不過礙於政府當時規例的罰款，而不敢除下口罩；而個案 14 則表示，即使身處郊外，行山時也不敢鬆懈防疫。

「疫情爆發至今，我都沒有鬆懈，即使是到郊外行山，也不會除下口罩。」

(個案 14 / 女 / 35 歲 / 創業家)

「那時做運動（踢足球）也有跟政策要求戴口罩，因為不跟要罰錢。有些不合理，試過戴住（口罩）做（運動），呼吸不到；現在放寬（室外）做運動不用戴便好些。」

(個案 06 / 男 / 22 歲 / 法律文員)

青年個案 05 是一位行為治療師，工作時需要接觸有特殊教育需要的小朋友，而這些小朋友的衛生意識亦相對較低。她的公司於疫情初期並沒有推行在家工作，而且亦沒有提供足夠的保護措施。她擔心上班時會受到感染，只好自備護目鏡和面罩等防護裝備，並且每六小時更換一次口罩。

「二月的時候我比較緊張。在疫情初期我還是如常上班的時候，我會勤換口罩，因為口罩只能使用 4-6 個小時，若超過了 6 個小時，那麼口罩就失去了其功用，跟沒有戴口罩並無分別，所以當時，午膳時間過後我就會換一個新的口罩。

我工作的地方有很多小朋友，一月放完農曆新年假後，他們有的從內地回來，需要隔離，公司安排被隔離的小朋友和我在同一個房間；加上公司的防疫措施不足，口罩供應緊張時沒有提供，亦只幫我們洗了一次衣服。

當時我聽說小朋友較易染病，加上我照顧的是 SEN (Special Educational Needs) 小朋友，平時會噴口水，玩自己的排洩物，舔或吃自己的口罩等；雖然我自己防護措施做足，但長時間對住防護措施不足的人，我受感染的機會還是很高的，所以我自備了

護目鏡和面罩。我當時覺得很介意，為什麼這時候公司還讓我們如常工作，我認為公司當時應該臨時關閉。」

(個案 05 / 女 / 25 歲 / 行為治療師)

有青年個案表示，疫情爆發初時，為了防止病毒於社區傳播，曾數月避免外出和聚餐，以保障社區健康。個案 10 表示，為了保護年事已高的家人，連過節團聚也取消；在與朋友相約前，也會謹慎地先了解對方有沒有獲感染的風險。個案 17 則表示，初時對疫情早日結束抱有希望，因而積極採取抗疫措施，避免外出，讓需要如常上班的人有足夠的口罩使用。個案 19 表示，如必須要外出，只會安排點到點的行程，希望藉此減少感染風險，以減輕醫護人員的壓力。

「疫情開始時的兩個多月都很少外出，只會到樓下買日用品。中秋（原本）要（與家人）團圓，但沒辦法被迫取消。約朋友也要看對方是否健康意識強的人，如果明知道他不是的，就寧願不見面。自己的工作需要接觸不同的人，擔心自己若然確診，會傳染給身邊的人，所以會做足防疫措施來保障社區安全。」

(個案 10 / 女 / 22 歲 / 社會工作者)

「（年初）沒口罩有種很 **panic** 的感覺...覺得算了，最多不出街，留給沒得 **home office** 的家人出去上班吧，有種要捨己為人的想法。我頭 4、5 個月天天都回家吃飯不在出面聚餐，同朋友視訊聊天 / 講電話就算。最初大家都會覺得到年中就沒事，同事都留起假打算年尾去旅行...覺得即使有疫情，只要戴好口罩、做好防疫措施，應該可以繼續健康地生活。」

(個案 17 / 女 / 26 歲 / 社會工作者)

「我自己會盡量減少外出；如需必要，也是點到點的行程...也會叫家人盡量不要外出。自己曾打算去 **staycation**（宅度假），可是權衡輕重後取消了，因為以後有很多機會可以玩，但眼下最重要的是減少感染風險，以免影響家人和增加醫護負擔。」

(個案 19 / 女 / 33 歲 / 活動策劃)

有青年個案表示，疫情期間除了比以前更留意政府在公共衛生方面的政策，也會主動搜尋健康資訊，甚至分享資訊給家人，以身作則教導他們如何防範感染。

「自己留意多了這方面（公共衛生）的政策、資訊等，都會主動找一些新聞報導以外的健康資訊，並且和家人分享、教他們做好防疫。」

（個案 13／女／20 歲／學生）

「家人會天天出去上班，我們因疫情而在門口地毯噴漂白水，在門口做掛鉤，出面的衫就掛在那。初初他們不太配合，覺得沒那麼易中，靠自己日日洗他腦／幫他做起；現在他們習慣了。他們可能未必明／覺得真的有用，只是不想煩就跟你那套。和家人講未必真的那麼有效，就直接幫他做而不是說服他。」

（個案 17／女／26 歲／社會工作者）

2. 在採取預防措施應對疫情的過程中，青年人面對進一步的情緒困擾，包括鬱悶、情緒低落及恐慌等。

疫情於本港爆發後，政府開始鼓勵市民採取一些預防措施以應對這場公共衛生的威脅，例如戴口罩和避免外出。不過，過程中可能引發一些情緒問題，包括鬱悶、情緒低落及恐慌等。

個案 04、06、11、18 和 19 皆表示長期不外出留在家中，使他們感到情緒低落；當中，需要在家工作的個案 11 表示，因長期和家人共處同一空間，更容易產生磨擦。就讀大學二年級的個案 18 表示，網上上課使她感覺與其他同學有距離感，會因此懷念正常的校園社交生活。至於個案 19，她作為一名從事活動策劃的自僱人士表示，疫情使她長期不能外遊，困在家中沒有工作倍感煎熬。

「早期對肺炎的恐慌比較大，嚴守社交距離限制，曾經三個半星期沒有外出，只能在家中以網上頻道與朋友聯繫，一起打機…造成的反差比較大，有點鬱悶。」

（個案 04／男／23 歲／學生）

「初期預期（疫情）半年就搞掂，但現在整年什麼都沒做過，很多計劃做不到，例如去旅行、一大班人出街玩…常常困在家不出街，好像坐監，情緒會低落。」

（個案 06／男／22 歲／法律文員）

「長時間在家會抑鬱，很容易跟家人有磨擦，彼此很辛苦。」
(個案 11／女／23 歲／電訊業行政人員)

「變了網上上課都有影響…在網上搞 Ocamp (迎新營) 有個遺憾，好像認識了你但都未知你的人是如何，有個距離感…都會想有 U life (大學生活) 和見見新的同學。想 (疫情) 快些完，回去校園上學，回到較正常的社會。」
(個案 18／女／19 歲／學生)

「不能外出，悶在家中真的很難熬。我是 Freelancer (自僱人士)，以前需要經常出差；疫情發生以來，我的工作減少了八至九成，外出的機會很少。今年是唯一沒有離開過香港的一年。」
(個案 19／女／33 歲／活動策劃)

個案 16 表示，疫情初期，口罩和日常生活用品等物資缺乏，導致市民集體恐慌地搶購。

「初初抗疫時覺得很驚，突然沒口罩、沒廁紙、糧食，很慌張，政府又好像沒什麼反應，我們就不斷搶。」
(個案 16／男／19 歲／學生)

3. 隨著疫情持續和反覆，青年人開始出現抗疫疲勞，失去防疫的動力。

隨著新冠肺炎疫情持續和反覆，青年人在長期嚴格遵守防疫措施的情況下，心理承受能力達到了臨界點，因而出現抗疫疲勞，開始失去對抗疫情的鬥志和遵循抗疫指引的動力。

部份青年人可能會因疫情持續，而開始對病毒的威脅性失去感覺，並過份相信自己的抵抗能力，結果失去遵守防疫措施的動力。個案 02 和 07 初時對疫症感到恐懼，不過後來他們的心態都有所轉變，認為青年人的身體狀況較佳，就算受到感染，後果也不是那麼嚴重。

「新年期間，雖然本地出現數宗感染個案，我這個年齡層 (的死亡率) 情況沒有我想像般嚴重，所以沒有那麼恐慌。到了三至四月，政府收緊社交距離措施的時候，我感到十分鬱悶，覺得每天只有十幾宗，其實並不是那麼可怕。」

我第二次感到恐慌的時候是七至八月，但是我始終相信自己不會感染。以我的身體和抵抗力，就算感染了，也能很快康復；加上我的社交圈子較年輕，大多只有二十多歲，只要大家都沒有生病，照樣外出去沙灘、staycation、聚餐並沒有問題。」

(個案 02 / 男 / 22 歲 / 學生)

「(疫情)初期會比較緊張，擔心感染，會自我隔離。後來心態放鬆一點，我不會覺得確診就會死亡，對於年輕人就像傷風感冒的程度而已，經歷如此多波疫情就慢慢適應了疫情…會在遵守政府規例的前提下進行聚會，對自己的防疫有信心。」

(個案 07 / 女 / 22 歲 / 政府行政人員)

疫情下持續的壓力可能導致青年人出現情緒麻痺。個案 13 和 19 皆對疫情持續感到無奈，表示自己初時已盡公民責任盡量留在家中，但是疫情亦未見好轉，如今不得不恢復正常社交，與朋友聚會。

「一開始比較嚴重時自己不常出街，到後來知道疫情是長期的情況，沒可能長期沒社交活動，開始和朋友出外聚會聚餐。覺得如果真的中了也沒辦法，沒得擔心，感染與否並非自己能控制，沒得選擇。可以做的都做了，難道真的隱居嗎？覺得自己已做足作為公民的責任，有點無奈。」

(個案 13 / 女 / 20 歲 / 學生)

「隨著第四波疫情爆發來臨，我的感想是即使民間的防疫工作做得再好，政府一日不封關，疫情還是會再爆發，對此感到很無奈。自己很努力堅持抗疫，但有的人卻不聽話，見疫情有點好轉就狂歡，像是最近的跳舞群組等，感到很氣餒。」

我最近因為悶在家太長時間了，也因而增加了出去和朋友聚會見面的次數，主要是到餐廳吃飯、海邊和公園野餐等。」

(個案 19 / 女 / 33 歲 / 活動策劃)

隨着疫情持續和反覆，不停接收資訊可能也對青年人造成精神負荷，令他們出現抗疫疲勞，對疫症資訊感到麻痺。個案 15 和 17 均表示現時已不再留意最新的疫情資訊，例如每天的確診數字。疫情持續，令他們對疫情結束失去希望，因此決定恢復社交活動。

「初期盡量少外出，之後多了約朋友吃飯和玩。完全不出街會非常辛苦，唯一娛樂只有電腦及電視，因為抗疫的關係都肥了幾個碼。大家都開始麻木每日個位數字增長。對市民來說是很痛苦的事，大家睇唔到疫情嘅盡頭。」

(個案 15 / 女 / 23 歲 / 學生)

「最開頭日日都會看電視新聞和上網看資訊；後期沒特別關心每天有多少確診個案，在 Facebook 彈出的就看。件事持續得太久，是有少許抗疫疲勞。而且好彩身邊人都沒特別事，自己上班或住的都沒什麼（確診個案），就留意少了，沒燒到埋身就覺得都未關自己事，不會輪到我。」

復工後心態放鬆了，覺得收工了都要出去吃飯。只是到七、八月時又突然有第三波，又沉回去，唉又 home office。第一次覺得都想在公司上班而不是 home office。心情一定是不好，九月至這段時間（疫情）都很反覆，但都是沒辦法。

心態上，現在疫情對自己來說已有點遠；持續了一年，初初都仍有抗疫的心，到暑假會有希望，但到現在好像沒希望。」

(個案 17 / 女 / 26 歲 / 社會工作者)

4.2.2 青年人對政府防疫政策的評價

1. 防疫信息傳遞

綜合 20 名青年個案訪問結果，特區政府的防疫信息傳遞工作主要有三個問題：（一）獲取資訊的途徑不方便；（二）資訊發放方式難以接觸到弱勢社群；（三）資訊對老年人來說較難理解。

（一）現時特區政府主要透過電視電台等傳統媒介的記者招待會和節目訪問發放防疫資訊，對青年人來說並不如從網上媒體中獲取信息方便。

「政府發布的資訊比較難理解及不友善；網民、一群義工自發的資訊平台會更加清晰明瞭，從使用者的角度出發去設計…記者會時間太長，不會抽一個鐘去聽，感覺（記者會）與我無關。」

(個案 15 / 女 / 23 歲 / 學生)

「政府宣傳…除了電視好像找不到途徑接觸。網上平台社交媒體不太見；落街也不太見到政府貼的海報等。」

(個案 18 / 女 / 19 歲 / 學生)

(二) 雖然政府亦有透過網上平台，包括 Facebook、政府網站及互動地圖等傳遞信息，但內容及形式似乎亦未能深入社區，特別是基層人士、少數族裔等弱勢社群當中。

「政府的宣傳並不夠『入屋』，特別是獨居的長者疑心相對較重。但是區議員和社工向來做開社區工作，與街坊已經建立信任；由他們透過街站和社交媒體傳遞防疫訊息，長者會相對受落。」

(個案 02 / 男 / 學生 / 22 歲 / 曾參加義工抗疫行動)

「基層的人並未能接收到政府的防疫資訊。清潔工的工時很長，回家便休息，沒有時間打開電視看新聞；即使電話可以上網，但很可能他們也不懂得關注相關的網頁和平台，更不會主動進入衛生署的網頁獲得最新資訊。至於露宿者，一來未必有手提電話，不能透過網絡獲得防疫資訊…即使有電話也不會留意這些資訊。」

而且政府用的字眼太冗長太複雜，普通市民大眾難以理解，例如表列處所和一些專業數據等都不是普通市民所能理解的語言，市民難遵循之餘，還可能陷入違法的風險。

我自己已經去了很多環境較差的樓宇「洗樓」，期間甚少見到政府安排人員落區宣傳防疫資訊和教育公眾，甚至連一張簡單的宣傳單張也沒有。我覺得政府的防疫工作孤立了社會的弱勢群體。」

(個案 12 / 女 / 28 歲 / 政府行政人員 / 曾個人自發抗疫行動)

「資訊不夠廣泛清晰…沒一個很經常接觸到的渠道去了解政府的防疫資訊…我們年青人當然知，但長者或不懂中文的少數族裔，不會知這些防疫資訊。」

(個案 16 / 男 / 19 歲 / 學生 / 曾參加義工抗疫行動)

「如果說有什麼新規定，例如最初有 4 人限聚時，他們（老人家、低收入家庭、劏房戶）都會問如果一家五口是否不能出街，也不知道可在哪獲得這些資訊…例如他們那時派銅心口罩最初好像要先登記，他們有些最初都不知或不懂怎申請。有些本身有社工跟，但都是電話聯絡，未必能將第一手資訊即時告訴他們。」

（個案 17／女／26 歲／社會工作者／曾個人自發抗疫行動）

（三）現時，特區政府每日透過記者招待會提供有關疫情發展及政府應變行動的資訊，對老年人來說可能較難理解。與此同時，老年人亦未必了解使用個人防護裝備的方法和意義。

「老人家沒有接收到（政府的防疫資訊），他們不會主動去了解這些資訊…（對疫情發展）可能感到比較混亂，不知道哪個社區爆發比較嚴重，甚至其居所附近有確診案例等。」

（個案 03／女／18 歲／學生／曾個人自發抗疫行動）

「電視廣告對於老人家來說未必有用，因為他們看完也可能吸收不了相關的資訊…很多（老人家）都不會去看和理解每天政府記者會的資訊。政府期望 NGO 把防疫資訊帶給老人家，但又指引 NGO 不要進行太多探訪，而實質的幫助就沒有。」

（個案 14／女／35 歲／創業家／曾個人自發抗疫行動）

2. 食肆及娛樂處所規例、限聚令

在 20 名接受個案訪談的青年中，他們對食肆及娛樂處所規例，以及限聚令為生活帶來的不便有較多的看法。

有青年個案表示，曾經或現時推行的禁止午市堂食、晚上六時起禁止堂食、餐廳不得超過二人同坐等食肆規例對香港市民的生活造成不便。上班族，特別是非辦公室工作或非固定上班時間的人士，或許會受食肆規例限制其用餐的自由，對生活構成不便。另外，從事餐飲業的商戶亦對食肆規例的急變無所適從，在缺乏政府支援的情況下承受龐大壓力。

「政府當時禁止了午市堂食的措施，導致香港大混亂。本來食肆有既定的安排，政府的措施卻導致商戶無所適從，而打工仔亦沒有充足的時間享用午餐，甚至要坐在公園裏進食。二人食飯令亦對很多家庭造成不便。」

（個案 02／男／22 歲／學生）

「政府的防疫措施難遵從，例如食肆早收（六點後禁堂食）…自己家中一向不煮飯，夜收工」

（個案 13／女／20 歲／學生）

「我很多客人都是從事餐飲業，他們在這一年裡面絕對不容易過，好像坐過山車一樣。在禁堂食令的時候，他們很多都已經轉成外賣的宣傳，但一天後政府又收回相關的政策。政府推出這些措施後，也沒有提供相應的配套。同一時間全香港的餐廳都在找隔板和探熱針，需要額外的資金和時間；而政府宣布政策後卻馬上要餐廳實施，對餐廳來說壓力非常大，業界很難跟從這些政策。這些例子都可以看出，政府推行這些政策幾乎是零諮詢。

（個案 14／女／35 歲／創業家）

有青年個案亦提到，娛樂處所規例如體育處所關閉亦會影響市民日常的生活習慣，限制市民在疫情期間做運動的選擇。

「一開始疫情放緩，酒吧都放寬，反而較空曠的足球場不開，有少許不合理，沒考慮到市民生活。有什麼可能一個高危些的地方開，但給市民運動的地方不開？運動是在封城中重要的元素；英國即使封城，也會給人出去做運動。」

（個案 06／男／22 歲／法律文員）

另有青年個案以他們在參與義工抗疫活動的經歷表示，限聚令使義工們在提供服務時遇上人手困難；而他們在派發防疫用品給長者時，亦有長者表示限聚令使他們不能與家人團聚，或與其他長者朋友的日常聚會。

「絕大部分時間都會遵守政府的限聚令，只是有時我們參與義工活動的時候，雖然會盡量遵守限聚條例，但難免還是會有超過法定限聚人數的情況出現。」

（個案 12／女／28 歲／政府行政人員／曾個人自發抗疫行動）

「有些老人家也有提及，自己只是和家人和自己的孫子食一餐飯，而這幾個月都一直不能這樣做。他們都可以跟從這些法例，但某程度上也不利他們的精神狀態。」

（個案 14／女／35 歲／創業家／曾個人自發抗疫行動）

「限聚令比較難遵守，就如一家人很難分開坐。對於老人家更加難遵守，他們的樂趣就是跟其他老人家聚會聊天。」

(個案 07 / 女 / 22 歲 / 政府行政人員 / 從沒有參加抗疫行動)

有青年個案提到限聚令政策的經常轉變，例如婚禮上的羣組聚集人數限制，令市民難以適應，精神緊張，特別是對於年紀較大的人士。她認為，限聚令當中「共住同一戶人所進行的羣組聚集獲豁免」的這項規例細節可斟酌，好讓獨居長者與家人團聚。

「有朋友將要結婚，(限聚令)一時又說 4 人一圍，一時說 6 人…沒說配合不到，只是心態或精神上都很緊張，沒得自己選擇。有時也會想 4 人和 6 人是否真的那麼大分別，是否可以立刻停止病毒傳播。而且這情境持續了很久，不斷變來變去，令普通市民都有些難適應…可能對年輕一代都易，但爸媽或更老年紀的人未必明。同住這規矩(共住同一戶人所進行的羣組聚集獲豁免)有很多細節可斟酌。」

(個案 17 / 女 / 26 歲 / 社會工作者)

4.2.3 青年人的社區抗疫行動

1. 促使青年參與社區抗疫行動主要有三個原因：(一) 政府的應對效率低；(二) 非政府機構只能提供有限度服務；以及(三) 向來參與義工活動。

在 20 名接受個案訪談的青年中，6 名曾在疫情期間參加團體籌辦的義工抗疫行動，6 名曾於社區中個人自發抗疫行動，當中包括：捐口罩、籌款、派發口罩，以及公眾衛生教育等等。當中，促使他們參與社區抗疫行動的原因有以下三個：

(一) 不少青年個案表示，疫情初期社會上缺乏口罩等防疫物資，然而政府的應對效率低，因而促使他們參與／發起派發口罩給弱勢社群的社區行動。

個案 02 是一名大學四年級生，自 2019 年起在區議員辦事處中擔任義工。疫情期間，他參與了區議員的行動，派發口罩給街坊，主要是年長人士。他認為依靠政府抗疫並不足夠，需要效率更快、更「入屋」的社區自發行動幫忙，發揮公民力量。

「社區自發的行動更加入屋和有效。我覺得礙於政府的官僚主義，效率很低，所以需要更多社區自發的公民力量去幫手，幫得一個得一個。」

(個案 02 / 男 / 22 歲 / 學生 / 曾參加義工抗疫行動)

個案 03 是一名應屆文憑試考生，在應考前 3 個月以個人名義在網上眾籌，買防疫用品捐贈給社區的老人家 and 醫護人員。她一手包辦了籌款的工作，共籌得大約一萬多元，然後委托朋友到國外搜羅了數十盒口罩，再招募認識的朋友幫忙在黃大仙區義派口罩。個案 03 甚至在派口罩前製作並派發了一些傳單，讓社區中的老人家知悉派口罩的安排。她表示，當時家人其實並不支持她的行動，因為適逢她正準備應考文憑試，而籌備資金和宣傳等難免會佔用她不少時間。可是，她表示當時眼見社區中的老人家缺乏口罩，而政府卻未有迅速回應區民需要，因此有感而發，決定要自發為社區出一份力。

「當時老人家對口罩有著急切的需求，而政府一直說會派口罩卻遲遲未行動，所以我們不能再等政府，要自發為社區出一份力。我希望可以及早盡力做點貢獻，讓急需口罩的長者可以應付燃眉之急。」

(個案 03 / 女 / 18 歲 / 學生 / 曾個人自發抗疫行動)

個案 12 是一名政府行政人員，向來積極參與非政府機構的義工活動。疫情期間，她眼見非政府機構的義工活動因疫情關係停止，因此主動和義工朋友共同策劃義派口罩的行動，當中包括搜集口罩、重新包裝和派發口罩等工作，主要服務對象是基層市民、露宿者和長期病患者。她們刻意在口罩包裝上貼上圖文並茂的衛生知識，希望藉此令服務對象留意使用口罩的注意事項，正確佩戴口罩。她表示，發起義工行動是為了彌補政府在防疫工作方面的不足，照顧疫情下弱勢群體的需要。

「在這次的防疫工作中，社會的弱勢群體被政府孤立了。政府的不作為是個人或民間團體發起義工行動的推動力。為了彌補政府在防疫工作方面的不足，我們會盡心做一些力所能及的幫助。我們的服務除了幫助那些服務受眾外，也是保障了社會上的其他人。我是希望盡最大力量幫助社會，能做多少是多少。我參加一次義工活動可能可以幫助二十個人；若我不參加，這些人可能就

會十幾天都沒有口罩使用；從比例上來看，我外出派口罩的效益較高。」

(個案 12 / 女 / 28 歲 / 政府行政人員 / 曾個人自發抗疫行動)

(二) 有部分青年個案表示，部分非政府機構於疫情嚴重的情況下只能提供有限度服務，因而促使青年人自己發起派發口罩給弱勢社群的社區行動。

「我們會根據每個社區不同的情況去調整我們的服務內容。一開始 NGO (非政府機構) 停工了，我們自己當義工派發口罩；後來疫情爆發特別嚴重，一些 NGO 也開始重新營運了，我們就會把搜集到的口罩交給 NGO 和區議員，讓他們透過郵寄的方式捐贈給服務受眾。」

(個案 12 / 女 / 28 歲 / 政府行政人員 / 曾個人自發抗疫行動)

「我們其中有個計劃是做消毒巾，另一樣是和其他義工去集中社會資源再去派給有需要的人，例如口罩…不是正式組織，是自己幾個朋友，覺得社會有這需要，以及初時個個都買不到，我們年輕人可上網買，幾個朋友談着就開始了。」

有些 NGO 都發覺需要派東西給人，但可能機構的資源未必可以調配得那麼快，做不到那麼即時的行動，反而我們自己圍內少量，就調配到可以立刻幫到人。」

(個案 17 / 女 / 26 歲 / 社會工作者 / 曾個人自發抗疫行動)

個案 09 正就讀全職碩士生，同時亦與他的大學教授共同創辦了一間軟件開發公司，疫情期間以較低的價格出售他們研發的體溫探測器給中小學、社區組織、教會等非營利機構合作。與這些機構聯繫的過程中，個案 09 得知這些機構疫情期間缺乏物資和人手，因此決定在社交媒體上籌集朋友捐出的口罩、物資和款項，召集朋友當義工，一起在工餘時間轉贈物資給低收入人士。由於個案 09 的朋友捐出物資眾多，而且亦積極參與他自發的這個抗疫行動，一次性的轉贈口罩行動結果更變為固定項目。

「年頭口罩、酒精不足夠時，我和有些朋友較想幫助殘疾人士和露宿者。試過問 NGO，他們都是等人 (義工) 分派；他們去籌集 (物資) 都是難，我們幫 NGO 的話只能是幫他們分派，但他們都是無物資來源。所以 (我和朋友們覺得) 應該幫他們籌集 (物

資)。最後，我們決定首先自己落街派（口罩和消毒酒精），其次是選定了些想幫的機構（即一向合作的機構），直接給他們。」
(個案 09／男／29 歲／創業家／曾個人自發抗疫行動)

個案 14 是一名創業家；疫情期間，她和教會的朋友共同搜集和派發口罩給社區上有需要的人士，亦有轉贈口罩給非政府機構。另外，她們也在自己的工作室召集義工，手工製作布口罩、酒精搓手液等捐給有需要的人士。她對政府缺乏提供充足的資源給非政府機構感到不滿，因而個人自發抗疫行動。

「初期，當全部人都在搶購口罩的時候，我和教會的朋友透過不同的網絡，例如土耳其、印尼和歐洲等訂購口罩回港，派發了超過一萬個口罩給社區有需要的人士，以及一些當醫護人員的朋友。

除了我們自己購買外，身邊的朋友也會主動捐出剩餘的口罩給我們。我們在荔枝角有一個工作室，找了老師教授如何製作布口罩，會聚集一班義工一起製作布口罩、酒精搓手液等，然後捐贈出去。

我們聯絡了不同的 NGO，重點派發給一些獨居長者、清潔工人、露宿者、貧窮基層和單親家庭。當和一些前線社工傾談的時候會發現，他們本身是服務一些基層人士，但政府在頭 3、4 個月都沒有提供資金給 NGO 幫助他們的服務對象。以我所知，即使疫情穩定下來後，政府也沒有捐出物資給他們，而是一些財團或發展商等大機構捐。」

(個案 14／女／35 歲／創業家／曾個人自發抗疫行動)

2. 弱勢社群面對的困難

曾個人自發或參加團體義工抗疫活動的青年個案表示，在他們服務期間，他們觀察到不同弱勢社群在疫情期間面對的困難：（一）老人家衛生觀念薄弱、不懂得上網，而且吸收不到防疫訊息；（二）清潔工友的工作環境差，沒有足夠防疫裝備，感染風險高；及（三）低收入人士，當中包括露宿者、劏房戶及基層家庭，他們的居住環境狹窄、衛生條例差，加上可能面對失業問題，生計難以維持，為他們在疫情下帶來沉重壓力。

（一）有青年個案表示，老人家的衛生觀念薄弱，有的不明白疫情期間佩戴口罩和避免外出的意義和重要性；有的不懂得區分口罩包裝上

的規格字眼，購買不合過濾標準的口罩；有的則不懂得正確使用口罩的方法，甚至會誤信坊間謠言，清洗口罩後重用；有些不懂得上網，吸收不到防疫訊息。這有機會令老人家感染新冠肺炎的機會增加，危害長者們的健康。

「長者都經歷了大半生，很難可以教育他們正確的防疫意識和觀念，有些老人家會覺得大家是小題大造，抗拒戴口罩。」

（個案 14／女／35 歲／創業家／曾個人自發抗疫行動）

「老人家的衛生防護意識是比較差的，有的老人家可能輕視戴口罩的重要性；即使戴口罩也不見得使用正確——口罩戴反、露出鼻子、除下口罩後沒有妥善擺放，然後又再使用等」

（個案 19／女／33 歲／活動策劃／曾個人自發抗疫行動）

「長者會洗口罩之後再用，因為沒有口罩及衛生觀念；買菜會買過多的食物放冰箱，結果過期也繼續食用。」

（個案 15／女／23 歲／學生／曾參加義工抗疫行動）

「長者的知識層面較低，不懂得分哪些口罩合格不合格、什麼是 BFE、PFE 和 VFE、哪款口罩保護性較好…」

（個案 16／男／19 歲／學生／曾參加義工抗疫行動）

（二）有青年個案表示，疫情初期，市面上的口罩被搶購一空，甚至高價炒賣；老人家當時一來不懂得使用互聯網搜購口罩；二來他們的身體虛弱，沒有能力以數小時計排隊搶口罩；三來當時口罩價格高昂，他們的經濟能力負擔不起。

「因為當時口罩荒，只能透過網上途徑才能買到口罩，而有很多老人家不懂得如何（從網上）買到口罩。」

（個案 05／女／25 歲／行為治療師／家人曾自發抗疫行動）

「我覺得獨居老人在這場防疫戰中是孤立無援的一群，因為他們自己沒有能力去排隊買一盒口罩。因為當時（二月）的口罩被炒賣至 200-300 元一盒，老人家不能負擔得起，所以他們要麼不外出，要麼出去也沒有戴口罩。當時派口罩給老人家時，他們珍而重之的反應讓我們感到心痛。」

（個案 19／女／33 歲／活動策劃／曾個人自發抗疫行動）

有青年個案表示，疫情持續，許多老人家長期逗留在家中，不能外出與家人聚會，因而出現情緒困擾，尤其是獨居長者。

「由社會運動到現在，其實任何年紀的人都有一個臨界點。這幾個月身邊很多人都有抑鬱症，老年人更甚。獨居長者的情緒本身都不是很穩定，他們（本來只能）一個星期或者一個月見一次自己的家人；疫情期間他們都很想外出，但因為抗疫，他們現在不僅不能見到自己的家人，甚至連出街的次數也減少，令他們難受。」

（個案 14／女／35 歲／創業家／曾個人自發抗疫行動）

有青年個案表示，清潔工主要面對以下三個問題：（一）工作環境衛生情況較差，使他們工作時獲感染的風險較高；（二）清潔工的承辦商亦沒有派發足夠的防護裝備，保護他們工作時的健康；（三）不少工友不懂得正確使用口罩的方法，在缺乏口罩的情況下經常重用口罩，防範感染的成效存疑。

「另一個重點服務對象是清潔工人；他們的難處是每天都要工作，而且工作時手部不乾淨，即使口罩滑落了也不能及時戴好。」

（個案 19／女／33 歲／活動策劃／曾個人自發抗疫行動）

「我們擔心清潔工友們不懂得如何正確佩戴口罩…我們常見到工友戴口罩時把口罩拉下至下巴，也曾見過有工友會洗口罩再晾乾使用。」

（個案 12／女／28 歲／政府行政人員／曾個人自發抗疫行動）

「在街上派（口罩）時，見到清潔工們口罩起毛粒也沒換，（我們）一邊派一邊聽到他們說判頭一天只派一個給他們；但這工作會接觸到很多細菌，一個不會夠，中間又要食飯」

（個案 17／女／26 歲／社會工作者／曾個人自發抗疫行動）

「最前線的清潔工人和基層人士，他們本身連自己的生活都很難照顧到，當防疫物品炒到很貴的時候，他們也很痛苦，因為知道缺乏這些防疫物資，不能保護自己的同時也很難工作。」

（個案 14／女／35 歲／創業家／曾個人自發抗疫行動）

(三)有青年個案表示，低收入人士，當中包括露宿者、劏房戶及基層家庭，在疫情下主要面對以下幾個問題：首先，低收入人士沒有條件購置防疫物資保障個人衛生；加上疫情導致很多前綫員工停工或失業，令他們更加難以維持生計。其次，劏房戶和露宿者居住環境空間狹窄，衛生條件較差；加上疫情期間學校停止面授課，為低收入家庭帶來壓力。再者，受政府的社交距離限制措施影響，社福機構停止為低收入人士提供服務，令他們失去情緒健康方面的支援。

「露宿者方面，他們並不是（缺乏）衛生常識，而是並無選擇，他們寧願要食物而不是口罩，但他們平時可能會在社區中工作，然後再和其他露宿者聚集，當中存在很高的病毒傳播風險。」

「…他們會把我們派發的口罩出售換錢，自己卻不戴。我們甚至聽過有的露宿者說假如確診了會得到照顧，比起自己的現況要好，所以他們不介意感染病毒。」

（個案 12／女／28 歲／政府行政人員／曾個人自發抗疫行動）

「…防疫物資問題，因不夠口罩而不出街／出不到街，或靠一次出街買一星期的菜；搓手液也沒有，最初連漂白水都買不到。他們都有說老公在外出上班，回到家都沒什麼可消毒的東西幫他消毒。」

（個案 17／女／26 歲／社會工作者／曾個人自發抗疫行動）

「有一些有小朋友的家庭，可能需要長時間與小孩子困獸鬥。而一些基層家庭可能資源不足，沒有手提電腦進行網上授課，上課的時候又要被要求開啟電話的鏡頭，而感到有壓力。」

（個案 14／女／35 歲／創業家／曾個人自發抗疫行動）

「從事生產工作的師傅真的是手停口停。我覺得很無奈和唏噓，他們這一行從來沒得到什麼支援，即使有也是微不足道的，政府的抗疫基金…師傅們是無法受惠的，做生產的工廠也無法受惠。我會形容他們這一行在過去的 8、9 個月裡是「發霉」的狀態，哪裡都不需要他們的服務，有的師傅會因為長期悶在家裡而出現情緒病復發。零售業前線、航空業人員，還有他們這些自由工作者得到的支援很少。」

（個案 19／女／33 歲／活動策劃／曾個人自發抗疫行動）

「疫情會帶來情緒上的困擾，加上很多機構停工，一些平時接受服務的人便失去了照顧。沒有了原有的支援，（基層人士）精神狀態也會變差。」

（個案 12／女／28 歲／政府行政人員／曾個人自發抗疫行動）

4.2.4 青年人的建議

綜合青年個案對政府防疫措施的不滿，以及在社區中觀察到弱勢社群所面對的困難，他們提出了以下幾點建議。

1. 加強入境管制和檢疫力度

有青年個案表示，政府應加強入境管制和檢疫力度，堵塞豁免部分人士入境管制、家居隔離人士的緊密接觸者豁免檢疫等漏洞，切斷社區的隱形傳播鏈。

「我認為所有人都要進行病毒檢測後才可入境，不應出現不用檢疫的人士入境。另外在追蹤緊密接觸者的行動上要做得更好，以保障不會有漏網之魚。」

（個案 08／男／22 歲／法律文員）

「入境管制方面我希望政府可以加強，如果不讓人進出香港，我們或許就能像台灣一樣穩定疫情了，但現時還是有其他人會入境香港，有的甚至有特權，因此社區中還存在隱形個案，我認為政府應該狠心地封城一段時間，比方說一個月。」

「只是做檢測是沒有意義的，香港甚少有人只在一個區域活動，大部分人都會跨區工作，當全部人都在流動的時候，疫情就不會斷尾。入境管制應採用一刀切的方式，不要讓任何人進出。再者，之前回港人士進行家居隔離，但同住的家人卻每日如常外出工作社交，這個措施存在很大的漏洞。」

（個案 12／女／28 歲／政府行政人員）

2. 確保防疫物資供應充足，價格可負擔

有青年個案表示，政府應確保防疫物資，例如口罩等供應充足，而且價格可負擔。個案 15 認為特區政府可參考台灣的口罩實名登記制，以優惠價出售口罩給低收入人士。

「政府在促進公共衛生上責無旁貸。一開始防疫物資供應不穩定，令大家很擔心；如果他們可以做多些穩定市場（的舉措）、令大家信心大些會好些。」

（個案 09／男／29 歲／創業家）

「買口罩也不是個個都能負擔得起…台灣有推出口罩的實名登記制，亦有提供優惠價出售的口罩，相關政策值得（特區政府）借鏡。」

（個案 15／女／23 歲／學生）

3. 增強對業界的支援

有青年個案表示，政府應增強對業界的支援，尤其是餐飲業和自由工作者。個案 12 和 14 認為政府需要改善食肆規例的制定和執行，在推行政策前諮詢餐飲業界從業員的意見，了解業界的難處，以制定業界可遵從的規例，並讓業界有充足的時間作配合政策的準備工作。至於推行政策時，他們認為政府需要提供相應的配套和支援，例如用以隔開食客的膠板等物資，並以統一的執法標準監管食肆遵從規例的情況。

「政府推行這些政策（禁堂食令）應該先諮詢餐飲業的持分者，提供相應的配套、相應的支援，例如隔板、這些物資可以在哪裡購買、資金之類，讓店舖可以有足夠時間跟從你的做法，可以繼續生存，不會因為這個疫情全部結業。」

（個案 14／女／35 歲／創業家）

「這些措施（堂食限聚）也可以做得更好；一些餐廳小店可能只有少數座位，難以分隔，加上執法人員的不公…政府應制定一套可遵循的標準，避免無謂的爭拗。」

（個案 12／女／28 歲／政府行政人員）

另外，個案 13 和 19 認為政府需要加強在財政及就業方面支援零售、航空和生產業這些疫情下無法推行在家工作的行業，特別是過往未能受惠於政府防疫基金的前線員工和自由工作者。

「我希望政府可以多方面地支援不同的行業，並不是一項在家工作的措施就能解決所有打工仔的問題，很多人並不是在辦公室工作的。零售業前線、航空業人員還有我們這個自由工作者得到的

支援很少。各行各業的人員皆需要政府的金錢上或是情緒上的支援。」

(個案 19 / 女 / 33 歲 / 活動策劃)

「需要幫助的人還包括有些因疫情而停工的人，例如舞台，最實際的需要是錢或就業。」

(個案 13 / 女 / 20 歲 / 學生)

4. 增撥資源到民間組織

有青年個案表示，疫情期間，公民社會變得朝氣勃勃，不少市民自發為有需要的人士提供幫助，展現了民間自發的力量；政府應藉此增撥資源到社區組織和非政府機構，透過民間力量照顧弱勢社群的需要。

個案 12 認為，現時政府民望較低，民間團體更明白社會的需要，民間自發行動可能反而能更靈活和有效地幫助市民。個案 19 認為疫情是一個喚醒市民關顧社會的契機，使民間自發行動有望變得恆常化。

「現時的民間自發義工行動多是一次性的，例如派口罩，我個人認為這些民間自發的行動可以發展成長期服務，因為民間力量更清楚地明白社會的需要。民間團體和個人更能代入和明白不同群體的情況。以之前政府禁堂食為例，一日之內就有很多地方開放給有需要的人進食，同時有人整合了各區中義務提供位置供市民進食的機構和地方，民間力量辦事的效率比政府高。」

而且社會上有部分市民對政府有不滿的意見，即使有的政府措施是有用的，市民也未必願意跟隨，可見政府說服力不足，反而一些民間力量更加有效。」

(個案 12 / 女 / 28 歲 / 政府行政人員 / 曾個人自發抗疫行動)

「我覺得防疫是一個契機，一個起點，更重要的喚醒市民自發組織關顧社會的行動。我個人而言非常期待民間自發的義工行動可以持續進行，我亦相信其可能性是很大的，因為我身邊陸續多了很多自發的組織去關注社區的需要。」

令我印象最深刻的，是一個天水圍關注區，由兩個小朋友策劃和營運。難得有年紀輕輕的朋友這麼有心，鼓勵了我們這些相對能

力較強的人多關顧我們的社區。我相信這是好的一種氛圍，會不斷渲染到身邊的人。」

(個案 19 / 女 / 33 歲 / 活動策劃 / 曾個人自發抗疫行動)

個案 02 認為，雖然民間自發的抗疫行動體現了民間自救的精神，政府仍然有責任照顧社會上有需要的人士。他表示，非政府組織和社福機構可以第一手接觸社區的弱勢社群，建議政府增加給他們的撥款。個案 14 和個案 19 則認為民間組織和區議會在服務社區方面充滿活力，建議政府將部分資源調撥到他們當中。

「對於社會上一些沒有能力照顧自己的人，例如傷殘人士、老人家、低下階層等，政府有責任去幫助他們；可以多撥款給非政府組織和社福機構，因為他們有既定的社區網絡，可以第一手接觸到這些有需要的人士。」

(個案 02 / 男 / 22 歲 / 學生 / 曾參加義工抗疫行動)

「政府應該將某部分的資源調配到民間組織，因為他們行動力會更快一點；以我們之前為例，兩個月已經把全港唐樓加設酒精搓手液。區議會也可以考慮一下，因為現在也有一些新氣象。政府亦應該繼續支持社區工作的 NGO，因為他們很多都在服務基層人士和貧苦大眾。」

(個案 14 / 女 / 35 歲 / 創業家 / 曾個人自發抗疫行動)

「我社區的區議員應對區內疫情的反應快速，會幫居民消毒大堂和樓層；假如同棟大廈或鄰近大廈有確診者，第二天信箱就會有區議員派發的口罩和防疫用品。如果消毒用品不夠也可以到區議員辦事處領取，而且區議員會迅速確定確診者居住的大廈，然後在其 Facebook 公布，釋除居民的疑慮。」

區議員比較難個別地照顧某一個家庭，個別特別有需要的家庭會由相對大的組織和團體去照顧。」

(個案 19 / 女 / 33 歲 / 活動策劃 / 曾個人自發抗疫行動)

2. 加強精神健康支援

有青年個案表示，政府應加強對市民精神健康方面的支援。經過一年的疫情，市民在心理健康服務方面的需求增加，需要社會的關懷與幫

助，共同面對困境。個案 17 認為政府在日常與大眾接觸的媒體上，應該展現更樂觀正面的信息，為市民帶來正能量，帶動抗疫氣氛。個案 14 認為政府應調撥更多資源到支援市民心理健康的服務上；而個案 18 則建議非政府組織可以以網上形式舉辦興趣班等活動，為社會大眾帶來娛樂，紓緩抗疫疲勞。

「一開始可能大家只是需要一盒口罩，但事情發展至今，更多的需求是精神健康方面的，而且和他們（基層人士）同行、幫助其面對困境是非常重要的。」

（個案 12／女／28 歲／政府行政人員／曾個人自發抗疫行動）

「現在很明顯社會上任何人都在經歷一件更大的事件，所以政府也需要考慮如何調撥更多資源放於心理健康支援上。因為精神健康是不可逆轉的，不是張貼一下宣傳海報就可以解決，而是需要你可以接觸到那一個人。」

（個案 14／女／33 歲／活動策劃／曾個人自發抗疫行動）

「政府平日在電視公開的報告…需要有照顧市民心理健康的東西…應做些東西令大家覺得不是只得疫情，令人覺得有希望，仍有抗疫的心。」

（個案 17／女／26 歲／社會工作者／曾個人自發抗疫行動）

「希望 NGO 可以透過活動去給到娛樂社會大眾，因這段時間大家都應該在家很悶或抗疫疲勞，因為以前社區中心會有興趣班，今年因疫情而少了，可以網上直播給大家看。」

（個案 18／女／19 歲／學生／曾參加義工抗疫行動）

第五章 實地問卷調查

是次研究於 2020 年 11 月 20 日至 27 日進行了一項實地問卷調查（下簡稱調查），以了解香港居民防疫的意識、積極性和持久性等。調查共成功訪問 806 名 18 至 65 歲香港居民。現將兩方面結果從以下五個範疇作綜合分析，包括：

- 5.1 獲取有關疫症資訊的途徑；
- 5.2 對疫症資訊的認知度；
- 5.3 對特區政府防疫措施的评价；
- 5.4 抗疫的參與度；及
- 5.5 公共衛生意識的轉變。

5.1 獲取有關疫症資訊的途徑

5.1.1 八成二受訪者主要從傳媒機構獲取有關新冠肺炎的資訊。

調查問及受訪香港居民主要從哪個團體獲取有關新冠肺炎的資訊。調查結果顯示，最多受訪者主要從傳媒機構獲取有關新冠肺炎的資訊（82.4%），其次是政府部門（52.9%）和家人朋友（28.4%）。而主要從民間／社區組織（20.8%）、醫療專業團體（13.5%）、政黨（11.7%）和非政府機構（10.2%）等獲取有關新冠肺炎的資訊，分別約由一成二至兩成不等【表 5.1】。

表 5.1：你主要從以下邊個團體獲取有關新冠肺炎的資訊？（最多可選三項）

	人次	百分比■
傳媒機構（電視／收音機／報紙）	664	82.4%
政府部門	426	52.9%
家人朋友	229	28.4%
民間／社區組織（例如肺炎關注組、齊心抗疫關注組）	168	20.8%
醫療專業團體	109	13.5%
政黨	94	11.7%
非政府機構 NGOs（例如東華三院、明愛）	82	10.2%
其他	44	5.5%

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比

表 5.2 顯示了不同年齡組別的受訪者獲取新冠肺炎資訊途徑的差異。數據反映，年紀較輕的受訪者，較多主要從政府部門獲取新冠肺炎資訊

的途徑。資料反映，政府部門所傳播有關新冠肺炎的資訊或許對中老年人來說較難吸收。

表 5.2：「獲取新冠肺炎資訊的途徑」與「年齡組別」的關係

回答的百分率 【該組別總作 答人數】	年齡組別（歲）					
	18-19 [18]	20-29 [134]	30-39 [168]	40-49 [170]	50-59 [209]	60-65 [107]
政府部門	72.2%	68.7%	47.0%	47.1%	49.3%	55.1%

** p<0.01

5.2 對疫症資訊的認知度

5.2.1 受訪者平均能夠講出 3.95 項新冠肺炎最常見的病徵，九成二認知發燒這個新冠肺炎病徵。

調查參考本港資料，綜合十一項新冠肺炎最常見的病徵，邀請受訪者盡量列出他們所認知的新冠肺炎病徵。調查結果顯示，最多受訪者能夠講出發燒(92.4%)這個病徵，其次是乾咳(61.8%)和喉嚨痛(49.5%)。而能夠講出呼吸困難(43.5%)、頭痛(40.0%)、乏力(33.6%)、喪失味覺或嗅覺(27.8%)、鼻塞(19.7%)、腹瀉(15.6%)、結膜炎(8.6%)和皮疹或手指或腳趾變色(2.5%)等新冠肺炎病徵，分別約有百分之二至百分之四十三不等【表 5.3】。

表 5.3：請盡量講出新冠肺炎病徵。

(不讀選項、可選多項；訪問員請追問「仲有呢」?)

N=806

	人次	百分比■
發燒	745	92.4%
乾咳	498	61.8%
喉嚨痛	399	49.5%
呼吸困難	351	43.5%
頭痛	322	40.0%
乏力	271	33.6%
喪失味覺或嗅覺	224	27.8%
鼻塞	159	19.7%
腹瀉	126	15.6%
結膜炎	69	8.6%
皮疹或手指或腳趾變色	20	2.5%
其他	5	0.6%

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比

調查結果亦顯示，在十一項新冠肺炎最常見的病徵中，受訪者平均能夠講出 **3.95** 項正確的新冠肺炎病徵【表 5.4】。

表 5.4：不讀選項下，受訪者能夠講出幾多項正確的新冠肺炎病徵(最多 11 項)

平均(項)	標準差(S.D.)	N
3.95	1.502	806

表 5.5 顯示了不同教育程度的受訪者能講出多少項新冠肺炎病徵的顯著差異。數據反映，教育程度愈高的受訪者，愈能講出較多項新冠肺炎病徵。資料反映，教育程度愈高的市民對新冠肺炎病徵的認知度愈高，其獲取健康資訊的能力愈強。

表 5.5：「能講出多少項正確的新冠肺炎病徵」與「教育程度」的關係
(不讀選項、可選多項，最多 11 項)

平均回答項數 [該組別總作答人數]	教育程度			
	初中 (中一至中三)	高中 (中四至中七， 包括毅進)	專上非學位/ 副學士	大學學位或 以上
	3.54 [167]	3.96 [343]	4.15 [145]	4.40 [106]

*** $p < 0.001$ ；本表只列出在「事後比較檢定」中存在顯著差別的「教育程度」。

5.2.2 七成七受訪者認知正確佩戴外科口罩為預防新冠肺炎的方法；只有約一成認知保持良好環境衛生的方法。

調查參考本港資料，綜合十項給公眾預防新冠肺炎的健康指引，邀請受訪者盡量列出他們所認知的預防方法。調查結果顯示，最多受訪者能夠講出正確佩戴外科口罩（77.2%）這個預防方法，其次是經常使用酒精搓手液／梘液和清水清潔雙手（68.2%）和減少外出及避免聚餐（66.6%）。而能夠講出與他人保持適當的社交距離（54.7%）、避免觸摸眼睛、口和鼻（36.5%）、打噴嚏或咳嗽時應用紙巾掩蓋口鼻（35.4%）和若出現呼吸道感染病徵，應盡早求診（26.1%）等預防方法，分別有二成六至五成五不等【表 5.6】。

調查因應近月本港出現不少大廈渠管設計引致的群組感染個案，在十項給公眾預防新冠肺炎的健康指引中，包括了三項保持良好環境衛生的方法。而值得注意的是，能夠講出如廁時要先將廁板蓋上才沖廁水（20.1%）、確保排水口(U型隔氣口)有足夠貯水（12.7%）和所有地台排水口在不使用時應蓋好（8.8%）等保持良好環境衛生方法的受訪者，

卻只有百分之九至百分之二十不等【表 5.6】。資料反映，市民對保持良好環境衛生，以預防 2019 冠狀病毒病的措施認知不足。

表 5.6：請盡量講出預防感染新冠肺炎的方法。

(不讀選項、可選多項；訪問員請追問「仲有呢」?)

N=806

	人次	百分比■
正確佩戴外科口罩	622	77.2%
經常使用酒精搓手液／梘液和清水清潔雙手	550	68.2%
減少外出及避免聚餐	537	66.6%
與他人保持適當的社交距離	441	54.7%
避免觸摸眼睛、口和鼻	294	36.5%
打噴嚏或咳嗽時應用紙巾掩蓋口鼻	285	35.4%
若出現呼吸道感染病徵，應盡早求診	210	26.1%
如廁時要先將廁板蓋上才沖廁水	162	20.1%
確保排水口(U 型隔氣口)有足夠貯水	102	12.7%
所有地台排水口在不使用時應蓋好	71	8.8%
其他	68	8.4%

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比

5.3 對特區政府防疫措施的评价

5.3.1 受訪者不滿意特區政府的整體防疫表現；四成四認為特區政府防疫措施的力度過於寬鬆。

調查參考本港資料，邀請受訪者就特區政府整體防疫措施的表現，進行評分；由 0-10 分，10 分非常滿意，5 為一般。調查結果顯示，整體受訪者傾向不滿意特區政府的防疫措施，平均分為 4.82 分，略低於 5 分合格線【表 5.7】。

表 5.7：評分：0-10 分，0=完全不滿意；5=一般；10=非常滿意。88=不知／難講

	平均分	標準差 (S.D.)	N
整體而言，你對特區政府嘅防疫措施感到滿意	4.82	2.050	806

數字不包括回答「唔知／難講」者

表 5.8 顯示了不同年齡組別對特區政府防疫措施的滿意程度存在差異。數據反映，年紀愈輕的受訪者，愈不滿意特區政府的防疫措施。資料反映，青年人較不滿特區政府應對 2019 冠狀病毒病疫情的措施。

表 5.8：「對特區政府防疫措施의滿意程度」與「年齡組別」的關係
0-10 分，0=完全不滿意；5=一般；10=非常滿意。88=不知／難講

平均分 [該組別總作答人數]	年齡組別 (歲)				
	20-29	30-39	40-49	50-59	60-65
對特區政府防疫措施的滿意程度	3.96 [134]	4.37 [168]	5.12 [170]	5.26 [209]	5.32 [107]

*** $p < 0.001$ ；本表只列出在「事後比較檢定」中存在顯著差別的「年齡組別」。

調查問及受訪者對有關特區政府防疫力度的感覺，從而了解他們對特區政府防疫措施的觀感與評價。結果顯示，分別有逾四成認為特區政府防疫措施的力度適中（47.6%）和過於寬鬆（43.7%）。只有約百分之九的受訪者認為特區政府防疫措施過於嚴謹（8.7%）【表 5.9】。

表 5.9：整體而言，你覺得特區政府嘅防疫措施的力度係？

	人數	百分比
過於嚴謹	70	8.7%
適中	384	47.6%
過於寬鬆	352	43.7%
合計	806	100.0%

5.3.2 五成七受訪者認為食肆及娛樂處所規例令其生活最不便。

特區政府自 2020 年 1 月底確定香港有新冠肺炎感染的輸入個案以來，推行多項預防及控制新冠肺炎的措施。調查列舉幾項特區政府截至 11 月 20 日執行的防疫措施，以了解他們對特區政府防疫措施的觀感和評價，包括入境管制措施、檢疫措施、食肆及娛樂處所規例、限聚令、自願病毒檢測等等。

調查問及受訪者認為哪幾項措施令其生活最不便。結果顯示，最多受訪者表示食肆及娛樂處所規例令其生活最不便（56.5%），其次是限聚令（40.2%）和檢疫措施（29.0%）。而表示入境管制（27.3%）、停課（20.6%）、公眾地方強制佩戴口罩（17.2%）和公務員特別工作安排（9.9%）等令其生活最不便，分別有一成至兩成七不等【表 5.10】。

表 5.10：你認為以下哪項特區政府嘅防疫措施，令你生活最不便？
(不讀選項、可選多項)

	人次	百分比■
食肆及娛樂處所規例	455	56.5%
限聚令	324	40.2%
檢疫措施	234	29.0%
入境管制	220	27.3%
停課	166	20.6%
公眾地方強制佩戴口罩	139	17.2%
公務員特別工作安排	80	9.9%
其他	27	3.3%

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比

表 5.11 顯示了不同職位的受訪者對防疫措施的看法差異。數據反映，屬非技術工人 (73.4%) 最認為食肆及娛樂處所規例是令生活最不便的防疫措施；其次是屬經理及行政級人員 (70.0%)、屬輔助專業人員 (64.8%)、屬工藝及有關人員 (63.6%) 和屬文書支援人員 (58.2%)。

數據亦反映，屬工藝及有關人員 (57.6%) 最認為限聚令是令生活最不便的防疫措施；其次是屬非技術工人 (53.1%)、屬退休人士 (50.0%)、屬經理及行政級人員 (48.6%)、屬文書支援人員 (46.2%) 和屬輔助專業人員 (44.4%)。

表 5.11：「認為令生活最不便的防疫措施」與「職位」的關係

回答的百分率 [該組別 總作答人數]	職位										
	經理及行政級人員	專業人員	輔助專業人員	文書支援人員	服務工作及銷售人員	工藝及有關人員	非技術工人	學生	料理家務者	待業/失業	退休人士
	[70]	[35]	[54]	[91]	[168]	[33]	[64]	[56]	[149]	[56]	[30]
食肆及娛樂處所規例**	70.0%	54.3%	64.8%	58.2%	53.0%	63.6%	73.4%	51.8%	49.7%	46.4%	43.3%
限聚令**	48.6%	28.6%	44.4%	46.2%	32.1%	57.6%	53.1%	35.7%	36.9%	30.4%	50.0%

** p<0.01

5.3.3 近八成受訪者認為入境管制的力度最不足夠。

承上述列舉的防疫措施（截至 11 月 20 日執行），調查問及受訪者認為哪幾項措施的力度最不足夠。結果顯示，最多受訪者表示入境管制的力度最不足夠 (79.2%)，其次是檢疫措施 (53.8%) 和食肆及娛樂處所規例 (32.8%)。而表示自願病毒檢測 (22.5%)、限聚令 (21.0%)、

派發口罩（17.6%）、郊野公園豁免強制佩戴口罩（16.4%）、抗疫資訊傳達及公眾教育（6.8%）和公務員特別工作安排（6.0%）等的力度最不足夠，分別有六個百分點至兩成三不等【表 5.12】。

表 5.12: 你覺得特區政府哪項防疫措施嘅力度最不足夠？（不讀選項、可選多項）

	人次	百分比■
入境管制	638	79.2%
檢疫措施	434	53.8%
食肆及娛樂處所規例	264	32.8%
自願病毒檢測	181	22.5%
限聚令	169	21.0%
派發口罩	142	17.6%
公眾地方強制佩戴口罩（郊野公園豁免）	132	16.4%
抗疫資訊傳達、公眾教育	55	6.8%
公務員特別工作安排（在家工作）	48	6.0%
其他	4	0.5%

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比

5.3.4 七成四受訪者不會使用「安心出行」流動應用程式。

特區政府於 2020 年 11 月 11 日推出「安心出行」流動應用程式（LeaveHomeSafe），讓市民電子方式作出行記錄。當時有超過 6,000 個公私營場地和 18,000 多部的士自願參與計劃，張貼「安心出行」場所二維碼。及後，特區政府於 2020 年 11 月 26 日強制要求所有開放營業的餐飲業務和表列處所在入口當眼位置展示「安心出行」場所二維碼。

調查問及受訪者會否使用政府推出的「安心出行」流動應用程式，自願記錄出行行程。結果顯示，有七成四受訪者不會使用「安心出行」流動應用程式(73.8%)；對該項命題表示非常不同意或頗不同意的百分比，分別是 12.3%及 61.5%。只有兩成六受訪者表示會使用「安心出行」流動應用程式（26.2%）；對該項命題表示非常同意或頗同意的百分比，分別是 6.7%及 19.5%【表 5.13】。

表 5.13：就政府已開發的創新科技，你同意以下說法嗎？

	同意		不同意		合計
	非常同意	頗同意	頗不同意	非常不同意	
我會使用政府推出的「安心出行」流動應用程式（自願記錄出行行程）	211 26.2%		595 73.8%		
	54 6.7%	157 19.5%	496 61.5%	99 12.3%	806 100.0%

5.3.5 整體受訪者對使用「健康碼」入境廣東省或澳門的看法略顯分歧。

特區政府於 2020 年 11 月 25 日發表的 2020 年施政報告中，提及在香港疫情可控的情況下，中央政府支持中港兩地通過「健康碼」互認，逐步恢復粵港人員往來¹。而政務司司長張建宗亦提及特區政府正積極與內地和澳門商討，讓持有新冠病毒核酸檢測陰性證明的人士利用健康碼機制，互相豁免入境強制檢疫安排²。

調查問及受訪者會否使用政府可能推出的「健康碼」入境廣東省或澳門。結果顯示，雖然有五成五受訪者對使用「健康碼」入境廣東省或澳門表示同意（55.2%）；但百分比跟表示不同意者所佔的比例，差距不算大，不同意該說法者佔接近四成五（44.8%）【表 5.14】。

表 5.15 顯示了不同職位的市民使用「健康碼」的意願差異。數據反映，屬工藝及有關人員（84.8%）、非技術工人（75.0%）、退休人士（70.0%）、經理及行政級人員（68.6%）和輔助專業人員（66.7%）較傾向使用「健康碼」入境廣東省或澳門【表 5.15】。這可能與他們的工作需要經常往返中港兩地有關，例如跨境貨車司機、建造業人員、在內地廠房製造和供應香港日常生活所需品的人員等等；至於退休人士，則可能需要往返內地探望親友。

¹ https://www.news.gov.hk/chi/2020/11/20201125/20201125_100107_059.html

² https://www.news.gov.hk/chi/2020/11/20201108/20201108_084448_582.html

表 5.14：就政府即將開發的創新科技，你同意以下說法嗎？

	同意		不同意		合計
	非常同意	頗同意	頗不同意	非常不同意	
我會使用「健康碼」入境廣東省或澳門	445 55.2%		361 44.8%		
	141 17.5%	304 37.7%	240 29.8%	121 15.0%	806 100.0%

表 5.15：「會否使用『健康碼』入境廣東省或澳門」與「職位」的關係

	職位											合計
	經理及行政級人員	專業人員	輔助專業人員	文書支援人員	服務工作及銷售人員	工藝及有關人員	非技術工人	學生	料理家務者	待業／失業	退休人士	
非常同意／頗同意	48 68.6%	13 37.1%	36 66.7%	40 44.0%	79 47.0%	28 84.8%	48 75.0%	16 28.6%	83 55.7%	33 58.9%	21 70.0%	445 55.2%
頗不同意／非常不同意	22 31.4%	22 62.9%	18 33.3%	51 56.0%	89 53.0%	5 15.2%	16 25.0%	40 71.4%	66 44.3%	23 41.1%	9 30.0%	361 44.8%
合計	70 100.0%	35 100.0%	54 100.0%	91 100.0%	168 100.0%	33 100.0%	64 100.0%	56 100.0%	149 100.0%	56 100.0%	30 100.0%	806 100.0%

*** p<0.001

5.3.6 八成四受訪者同意政府全面強制有輕微病徵的人士進行新冠病毒檢測。

政府專家顧問袁國勇曾於 2020 年 10 月中建議全面強制有輕微病徵的人士進行新冠病毒檢測³。而特區政府亦於 2020 年 11 月 27 日⁴及 12 月 11 日⁵ 刊憲，賦權註冊醫生在 11 月 28 日至 12 月 25 日期內，強制任何按其臨牀判斷懷疑已染上新冠肺炎的人接受核酸檢測。

調查問及受訪者是否同意政府全面強制有輕微病徵的人士進行新冠病毒檢測。結果顯示，有八成四受訪者同意政府全面強制有輕微病徵的人士進行新冠病毒檢測（84.3%）；對該項命題表示非常同意或頗同意的百分比，分別是 38.5%及 45.8%。不同意該說法者，則佔一成六（15.8%）；對該項命題表示非常不同意或頗不同意的百分比，分別是 4.6%及 11.2%【表 5.16】。

³ <https://news.rthk.hk/rthk/ch/component/k2/1554460-20201013.htm>

⁴ https://www.news.gov.hk/chi/2020/11/20201127/20201127_230547_702.html

⁵ https://www.news.gov.hk/chi/2020/12/20201211/20201211_231212_258.html

表 5.16：你對以下嘅說法，有幾同意？

	同意		不同意		合計
	非常同意	頗同意	頗不同意	非常不同意	
政府應該全面強制有輕微病徵的人士進行新型冠狀病毒檢測	679 84.3%		127 15.8%		
	310 38.5%	369 45.8%	90 11.2%	37 4.6%	806 100.0%

5.3.7 七成二受訪者同意政府推行全民強制檢測。

調查進一步問及受訪者是否同意政府應該推行全民強制檢測。結果顯示，有七成二受訪者同意政府推行全民強制檢測（72.2%）；對該項命題表示非常同意或頗同意的百分比，分別是 31.9% 及 40.3%。不同意該說法者，則佔兩成八（27.8%）；對該項命題表示非常不同意或頗不同意的百分比，分別是 8.3% 及 19.5%【表 5.17】。

表 5.17：你對以下嘅說法，有幾同意？

	同意		不同意		合計
	非常同意	頗同意	頗不同意	非常不同意	
政府應該推行全民強制檢測	582 72.2%		224 27.8%		
	257 31.9%	325 40.3%	157 19.5%	67 8.3%	806 100.0%

表 5.18 和表 5.19 顯示了不同年齡組別和職位對政府應否推行全民強制檢測的看法存在差異。數據反映，年紀愈大的受訪者，愈同意特區政府推行全民強制檢測【表 5.18】。資料反映，青年人較不同意特區政府推行全民強制檢測。

另外，數據反映，屬退休人士（90.0%）、工藝及有關人員（87.9%）、經理及行政級人員（84.3%）、料理家務者（78.5%）、輔助專業人員（77.8%）和非技術工人（75.0%）較認同政府應該推行全民強制檢測【表 5.19】。這可能與工藝人員及行政級人員的工作場所在疫情期間經常遭到封閉而影響業界的生意有關；至於退休人士大多年齡較大，屬高危人士；因此，他們期望政府推行全民強制檢測控制疫情。

表 5.18：「對政府應否推行全民強制檢測的看法」與「年齡組別」的關係

	年齡組別 (歲)						合計
	18-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-65	
非常同意／ 頗同意	8 44.4%	63 47.0%	115 68.5%	135 79.4%	164 78.5%	97 90.7%	582 72.2%
頗不同意／ 非常不同意	10 55.6%	71 53.0%	53 31.5%	35 20.6%	45 21.5%	10 9.3%	224 27.8%
合計	18 100.0%	134 100.0%	168 100.0%	170 100.0%	209 100.0%	107 100.0%	806 100.0%

*** p<0.001

表 5.19：「對政府應否推行全民強制檢測的看法」與「職位」的關係

	職位											合計
	經理 及行 政級 人員	專業 人員	輔助 專業 人員	文書 支援 人員	服務 工作 及銷 售人 員	工藝 及有 關人 員	非技 術工 人	學生	料理 家務 者	待業 ／失 業	退休 人士	
非常 同意 ／ 頗 同意	59 84.3%	14 40.0%	42 77.8%	64 70.3%	115 68.5%	29 87.9%	48 75.0%	29 51.8%	117 78.5%	38 67.9%	27 90.0%	582 72.2%
頗不 同意 ／非 常不 同意	11 15.7%	21 60.0%	12 22.2%	27 29.7%	53 31.5%	4 12.1%	16 25.0%	27 48.2%	32 21.5%	18 32.1%	3 10.0%	224 27.8%
合計	70 100.0%	35 100.0%	54 100.0%	91 100.0%	168 100.0%	33 100.0%	64 100.0%	56 100.0%	149 100.0%	56 100.0%	30 100.0%	806 100.0%

*** p<0.001

5.3.8 六成八受訪者不同意政府與內地全面通關。

調查問及受訪者是否同意政府與內地全面通關。結果顯示，有六成八受訪者不同意政府與內地全面通關 (67.6%)；對該項命題表示非常不同意或頗不同意的百分比，分別是 18.5%及 49.1%。同意該說法者，則佔三成二 (32.4%)；對該項命題表示非常同意或頗同意的百分比，分別是 9.6%及 22.8%【表 5.20】。

表 5.20：你對以下嘅說法，有幾同意？

	同意		不同意		合計
	非常同意	頗同意	頗不同意	非常不同意	
政府應與內地全面通關，讓兩地人員恢復往返	261 32.4%		545 67.6%		
	77 9.6%	184 22.8%	396 49.1%	149 18.5%	806 100.0%

5.3.9 整體受訪者對政府應否增加與其他國家的「旅遊氣泡」協議的看法略顯分歧。

調查問及受訪者是否同意政府增加與其他國家的「旅遊氣泡」協議。結果顯示，有接近六成受訪者同意政府增加與其他國家的「旅遊氣泡」協議（59.6%）；對該項命題表示非常同意或頗同意的百分比，分別是14.4%及45.2%。不過，表示同意者百分比跟表示不同意者所佔的比例，差距不算大，不同意該說法者亦佔四成（40.5%）【表 5.21】。

表 5.21：你對以下嘅說法，有幾同意？

	同意		不同意		合計
	非常同意	頗同意	頗不同意	非常不同意	
政府應增加與其他國家的「旅遊氣泡」協議	480 59.6%		326 40.5%		
	116 14.4%	364 45.2%	199 24.7%	127 15.8%	806 100.0%

5.4 抗疫的參與度

5.4.1 受訪者在疫情爆發後的第一波至第三波期間，仍能保持經常洗手和戴口罩的預防措施；至於避免外出及聚會則明顯下跌一成二。

調查問及，2020年1月至2月第一波疫情爆發期間，受訪者有幾經常採取勤洗手、避免外出及聚會及戴口罩這三種方法預防新冠肺炎。整體而言，受訪者普遍表示疫情初爆發時「經常」「勤洗手」（72.5%）、「避免外出及聚會」（59.1%）和「戴口罩」（81.6%）【表 5.22】。資料反映，市民的防疫意識在疫症爆發初期頗高，大部分人積極保持個人衛生以預防新冠肺炎。

調查亦問及，現時（2020年11月20日至27日期間），受訪者有幾經常採取勤洗手、避免外出及聚會及戴口罩這三種方法預防新冠肺炎。整體而言，受訪者普遍表示現時仍「經常」「勤洗手」（70.2%）和「戴口罩」（79.9%）【表 5.22】；但與第一波的數據比較，「經常」採取以上兩項防範感染措施的市民數量皆有稍微下降。

更值得注意的是，六成（59.1%）受訪者在疫症爆發初期經常「避免外出及聚會」，至現時（第三波）的四成八（47.6%）【表 5.22】，明顯下降了一成二（11.5%）。資料反映，市民採取預防措施的積極性，特別是保持社交距離方面，隨疫情持續而逐漸降低。

表 5.22：2020年1月至2月（第一波）及11月（第三波）疫情爆發期間，你有幾經常用以下方法預防新冠肺炎？

		經常	間中	甚少	全無	合計
勤洗手	2020年1-2月	584	194	28	--	806
	(第一波)	72.5%	24.1%	3.5%		100.0%
	2020年11月	566	219	19	2	806
	(第三波)	70.2%	27.2%	2.4%	0.2%	100.0%
避免外出及聚會	2020年1-2月	476	283	42	5	806
	(第一波)	59.1%	35.1%	5.2%	0.6%	100.0%
	2020年11月	384	363	56	3	806
	(第三波)	47.6%	45.0%	6.9%	0.4%	100.0%
戴口罩	2020年1-2月	658	118	26	4	806
	(第一波)	81.6%	14.6%	3.2%	0.5%	100.0%
	2020年11月	644	141	18	3	806
	(第三波)	79.9%	17.5%	2.2%	0.4%	100.0%

5.4.2 逾七成受訪者同意現時已出現抗疫疲勞；當中主要原因為感到生活乏味和不方便。

抗疫疲勞，是指隨著時間逐漸過去，市民受到情緒、經歷和主觀感覺的影響，開始失去動力遵循建議的防疫保護措施。調查問及，由今年1月新冠肺炎爆發至今，受訪者有幾同意現時（2020年11月20日至27日期間）已出現抗疫疲勞。

調查結果顯示，七成三受訪者同意現時已出現抗疫疲勞（73.4%）；對該項命題表示非常同意的高達 32.1%（頗同意：41.3%）；而表示不同意的佔 26.6%（非常不同意：8.7%；頗不同意：17.9%）【表 5.23】。出現抗疫疲勞的原因，主要是「我覺得生活乏味」（55.4%），以及「我覺得唔方便」（34.0%）。其他原因亦包括「受朋輩的行為影響」（26.4%）、「我認為疫症開始緩和」（23.6%）、「缺乏工作間／學校的支援」（19.3%）等，各佔約兩成【表 5.24】。

表 5.23：由今年 1 月新冠肺炎爆發至今，你有幾同意你現時已出現抗疫疲勞？

	人數	百分比
非常同意	259	32.1%
頗同意	333	41.3%
頗不同意	144	17.9%
非常不同意	70	8.7%
合計	806	100.0%

表 5.24：（非常同意／頗同意）疫情期間，令你失去動力採取防疫保護措施嘅主要原因係乜？（最多選三項）

	人次	百分比■
我覺得生活乏味	328	55.4%
我覺得唔方便	201	34.0%
受朋輩的行為影響	156	26.4%
我認為疫症開始緩和	140	23.6%
缺乏工作間／學校的支援	114	19.3%
我不了解防疫措施的意思	93	15.7%
政府規例難以跟從	85	14.4%
沒有能力獲得防疫物資	81	13.7%
我不信任政府／專家的建議	75	12.7%
我對自己的健康充滿信心	45	7.6%
其他	12	2.0%

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比

5.4.3 兩成受訪者曾個人自發抗疫行動；當中大多為中年及收入較高的市民。

調查問及，受訪者曾否個人自發抗疫行動或參加團體的義工活動，例如分享或派發口罩、消毒用品，以及分享公共衛生的知識等等。調查結果顯示，兩成受訪者曾個人自發抗疫行動（20.2%）；少於一成的受訪者曾參加團體的義工抗疫活動（7.1%）【表 5.25】。

表 5.26 和表 5.27 顯示了不同年齡組別和家庭每月總收入的市民參與抗疫行動的差異。數據反映，十八至十九歲的青年人、三十至四十九歲的中年人【表 5.26】，以及家庭每月總收入較高的市民，較積極個人自發抗疫行動【表 5.27】。資料反映，有一定經濟能力和人生經歷的市民較願意出一分力，以自身的力量貢獻社會，保障社區的健康。

表 5.25：疫情期間，你曾否參與以下的抗疫行動？（例如分享或派發口罩、消毒用品／分享公共衛生的知識）（可選多項） **N=806**

	人次	百分比■
個人自發行動（例如眾籌、收集及分享抗疫物資）	163	20.2%
參加團體／組織的義工活動	57	7.1%
沒有	616	76.4%

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比

表 5.26：「疫情期間，曾個人自發抗疫行動」與「年齡組別」的關係

回答的百分 率 [該組別 總作答人 數]	年齡組別（歲）						合計
	18-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-65	
	[18]	[134]	[168]	[170]	[209]	[107]	
有	22.2%	13.4%	22.6%	28.8%	18.7%	14.0%	163

* p<0.05

表 5.27：「疫情期間，曾個人自發抗疫行動」與「家庭每月總收入」的關係

回答的百分 率 [該組別總 作答人數]	家庭每月總收入									合計
	10,000 以下	10,000 - 14,999	15,000 - 19,999	20,000 - 24,999	25,000 - 29,999	30,000 - 39,999	40,000 - 49,999	50,000 - 59,999	60,000 - 79,999	
	[35]	[34]	[72]	[150]	[151]	[159]	[106]	[55]	[22]	
有	17.1%	17.6%	6.9%	13.3%	25.2%	17.0%	28.3%	32.7%	40.9%	159

*** p<0.001

5.4.4 六成八受訪者願意接種政府提供的新冠肺炎疫苗；最多受訪者受新冠肺炎疫苗的安全性而影響接種意願。

調查問及，受訪者是否願意接種政府提供的新冠肺炎疫苗。調查結果顯示，六成八受訪者表示會接種政府提供的新冠肺炎疫苗（67.7%）；三成二受訪者表示不會（32.3%）【表 5.28】。

表 5.29 顯示了不同年齡組別的市民接種政府提供的新冠肺炎疫苗的意願差異。數據反映，十八至二十九歲的青年人較不願意接種政府提

供的新冠肺炎疫苗；而三十至六十五歲的中老年人則較願意接種【表 5.29】。

表 5.28：假如日後政府提供新冠肺炎疫苗，你會願意接種嗎？

	人數	百分比
會	546	67.7%
不會	260	32.3%
合計	806	100.0%

表 5.29：「接種新冠肺炎疫苗的意願」與「年齡組別」的關係

	年齡組別（歲）						合計
	18-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-65	
會	7 38.9%	64 47.8%	116 69.0%	126 74.1%	148 70.8%	85 79.4%	546 67.7%
不會	11 61.1%	70 52.2%	52 31.0%	44 25.9%	61 29.2%	22 20.6%	260 32.3%
合計	18 100.0%	134 100.0%	168 100.0%	170 100.0%	209 100.0%	107 100.0%	806 100.0%

*** p<0.001

調查問及，整體受訪者最受什麼因素影響接種新冠肺炎疫苗的意願。調查結果顯示，最多受訪者受新冠肺炎疫苗的安全性而影響接種意願（48.1%），其次是生產地（21.5%）。至於受新冠肺炎疫苗的價錢（14.0%）、個人的健康狀況（11.8%）和方便性（4.6%）等因素影響接種新冠肺炎疫苗的意願，分別有四點六個百分點至一成四不等【表 5.30】。

進一步數據分析顯示，不願意接種新冠肺炎疫苗的受訪者最關注因素仍是疫苗的安全性（46.9%）；至於受價錢（17.7%）、生產地（16.9%）、個人的健康狀況（15.8%）等因素影響接種意願的百分比相約【表 5.31】。資料反映，市民在考慮接種新冠肺炎疫苗與否時，最在意的是疫苗的安全性；至於不願意接種新冠肺炎疫苗的市民，生產地並不是他們的主要關注因素。

表 5.32 顯示了不同年齡組別的市民，受什麼因素影響接種新冠肺炎疫苗意願，存在差異。數據反映，青中年人較受新冠肺炎疫苗的安全性和生產地影響接種意願；而老年人則較受新冠肺炎疫苗的價錢、個人的健康狀況和方便性影響【表 5.32】。

表 5.30：什麼因素最影響你接種新冠肺炎疫苗的意願？（只選一項）

	人數	百分比
安全性	388	48.1%
生產地	173	21.5%
價錢	113	14.0%
個人的健康狀況	95	11.8%
方便性	37	4.6%
合計	806	100.0%

表 5.31：不願意接種新冠肺炎疫苗的受訪者最關注因素（只選一項）

	人數	百分比
安全性	122	46.9%
價錢	46	17.7%
生產地	44	16.9%
個人的健康狀況	41	15.8%
方便性	7	2.7%
合計	260	100.0%

表 5.32：「什麼因素最影響你接種新冠肺炎疫苗的意願」與「年齡組別」的關係

	年齡組別（歲）						合計
	18-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-65	
生產地	6 33.3%	39 29.1%	46 27.4%	31 18.2%	44 21.1%	7 6.5%	173 21.5%
價錢	2 11.1%	15 11.2%	17 10.1%	17 10.0%	36 17.2%	26 24.3%	113 14.0%
安全性	9 50.0%	64 47.8%	83 49.4%	88 51.8%	94 45.0%	50 46.7%	388 48.1%
方便性	0 0.0%	3 2.2%	3 1.8%	8 4.7%	16 7.7%	7 6.5%	37 4.6%
個人的健康狀況	1 5.6%	13 9.7%	19 11.3%	26 15.3%	19 9.1%	17 15.9%	95 11.8%
合計	18 100.0%	134 100.0%	168 100.0%	170 100.0%	209 100.0%	107 100.0%	806 100.0%

*** p<0.001

5.5 公共衛生意識的轉變

5.5.1 六成七受訪者認為本港的公共衛生水平比疫情前好；七成一受訪者認為自己比疫情前更著重個人健康和衛生。

調查問及，經過今次疫情，受訪者認為本港的公共衛生水平有什麼變化。調查結果顯示，六成七受訪者認為本港的公共衛生比疫情前好

(67.4%)；三成一受訪者表示與疫情前差不多(30.5%)；而認為比疫情前差的(2.1%)，則只有約百分之二【表 5.33】。

表 5.33：經過今次疫情，你認為本港的公共衛生水平有什麼變化？

	人數	百分比
比疫情前好	543	67.4%
與疫情前差不多	246	30.5%
比疫情前差	17	2.1%
合計	806	100.0%

調查問及，經過今次疫情，受訪者認為自己有沒有更著重個人健康和衛生。調查結果顯示，七成一受訪者認為自己比疫情前更著重個人健康和衛生(71.3%)；兩成七受訪者表示與疫情前差不多(26.8%)；而認為比疫情前更不著重的(1.9%)，則只有約百分之二【表 5.34】。

表 5.34：經過今次疫情，你認為自己有沒有更著重個人健康和衛生？

	人數	百分比
有，比疫情前著重	575	71.3%
與疫情前差不多	216	26.8%
沒有，比疫情前更不著重	15	1.9%
合計	806	100.0%

5.5.2 六成八受訪者認為政府在防疫工作上有最大的責任；另七成一受訪者認為政府要做好入境管制。

調查問及，受訪者認為社會上哪個持份者在防疫工作上有最大的責任。調查結果顯示，最多受訪者認為政府在防疫工作上有最大的責任(67.9%)；其次是市民(10.7%)。至於認為世界衛生組織(5.3%)、非政府機構(4.7%)和民間／社區組織(4.6%)等持分者在防疫工作上有最大的責任的，各佔少於一成【表 5.35】。

表 5.35：你認為以下哪方面在防疫工作上有最大的責任？(只選一項)

	人數	百分比
政府	547	67.9%
市民	86	10.7%
世界衛生組織(WHO)	43	5.3%
非政府機構(NGOs)	38	4.7%
民間／社區組織	37	4.6%
學術及研究機構	30	3.7%
傳媒和社交媒體	23	2.9%
其他	2	0.2%
合計	806	100.0%

至於受訪者認為讓疫情受控的最關鍵因素是什麼？調查結果顯示，七成受訪者認為政府要做好入境管制（71.2%）；其次是市民做好防疫措施（56.8%）。而認為專業醫療團隊的研發（36.5%）、民間／地區自發抗疫行動（27.2%）和弱勢社群得到支援（26.9%）等因素最關鍵的，分別佔兩成七至三成七【表 5.36】。資料反映，市民認為政府和市民同心抗疫是對於新冠疫症的關鍵。

表 5.36：要讓疫情受控，你認為甚麼因素最關鍵？（最多可選三項） **N=806**

	人次	百分比■
政府做好入境管制	574	71.2%
市民做好防疫措施	458	56.8%
專業醫療團隊的研發（包括疫苗）	294	36.5%
民間／地區自發抗疫行動	219	27.2%
弱勢社群得到支援	217	26.9%
傳媒提供真實可靠的資訊	139	17.2%
世界衛生組織提供清晰的指引	64	7.9%
其他	3	0.4%

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比

5.5.3 最多受訪者認為未來最需要改善的是公眾健康教育；其次是應對及預防新型傳染病的機制。

為了提升香港的公共衛生水平，五成三受訪者認為未來最需要改善的是公眾健康教育，提升市民的衛生意識（53.0%）；其次是應對及預防新型傳染病的機制（51.0%）。至於認為未來最需要改善環境衛生（41.6%）、醫療系統的承受能力和服務素質（38.5%）、跨境合作（25.1%）、地區層面的醫療服務等方向的，分別佔兩成五至四成二【表 5.37】；反映市民認為長遠而言香港的公眾健康教育和應對傳染病機制最需要投放資源。

表 5.37：要提升香港的公共衛生水平，你認為未來最需要改善的方向是什麼？（最多可選三項） **N=806**

	人次	百分比■
公眾健康教育（市民的衛生意識）	427	53.0%
應對及預防新型傳染病的機制	411	51.0%
環境衛生	335	41.6%
醫療系統的承受能力和服務素質	310	38.5%
跨境合作	202	25.1%
地區層面的醫療服務（例如地區康健中心）	198	24.6%
心理治療的服務	114	14.1%
研究與技術開發 R&D（例如遠程醫療）	83	10.3%

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比

5.6 小結

綜合上述實地意見調查的結果顯示，受訪者不滿意特區政府的整體防疫表現，四成四認為特區政府防疫措施的力度過於寬鬆。在政府推行的多項防疫措施之中，近八成受訪者認為入境管制的力度最不足夠；另有五成七受訪者認為食肆及娛樂處所規例令其生活最不便。

至於對特區政府個別防疫措施的评价，七成四受訪者不會使用「安心出行」流動應用程式，而整體受訪者對使用「健康碼」入境廣東省或澳門的看法亦略顯分歧，反映普遍市民對使用政府可能需要追蹤市民行蹤的創新科技有所顧慮。

在檢測方面，八成四受訪者同意政府全面強制有輕微病徵的人士進行新型冠狀病毒檢測，七成二受訪者同意政府推行全民強制檢測，反映普遍市民對政府推行全民強制檢測都有相當的支持。

在入境管制方面，六成八受訪者不同意政府與內地全面通關；而整體受訪者對政府應否增加與其他國家的「旅遊氣泡」協議的看法亦略顯分歧，反映普遍市民希望政府緊守關口，防止病毒外來輸入。

在防疫意識方面，調查顯示普遍受訪者的防疫意識頗高。調查發現受訪者平均能夠講出 3.95 項新冠肺炎最常見的病徵；當中，九成二認知發燒這個新冠肺炎病徵。另外，七成七受訪者認知正確佩戴外科口罩為預防新冠肺炎的方法；但調查同時發現只有約一成認知保持良好環境衛生的方法，反映政府在這方面的公眾教育工作有待加強。

面對疫情持續，逾七成受訪者同意現時已出現抗疫疲勞；當中主要原因為感到生活乏味和不方便。受訪者在疫情爆發後的第一波及第三波期間，仍能保持經常洗手和戴口罩；可是，經常避免外出及聚會的預防措施，於第三波期間則明顯下跌一成二。

值得注意的是，兩成受訪者曾個人自發抗疫行動，比起參加團體義工抗疫活動的人數還要多。當中，曾個人自發抗疫行動的受訪者大多為中年及收入較高的市民，反映在疫情肆虐的情況下，有一定經濟能力和人生經歷的市民較願意出一分力，以自身的力量貢獻社會，保障社區的健康。

至於接種新冠肺炎疫苗方面，六成八受訪者表示願意接種政府提供的疫苗。調查顯示，新冠肺炎疫苗的安全性是影響市民接種意願最關鍵的因素；因此，政府有必要確保疫苗安全，做好推廣工作，使更多市民安心接種。

對於現時的情況，六成七受訪者認為本港的公共衛生水平比疫情前好。短期防疫而言，六成八受訪者認為政府在防疫工作上有最大的責任；而七成一受訪者認為政府要做好入境管制。長遠改善本港公共衛生而言，最多受訪者認為未來最需要改善的是公眾健康教育；其次是應對及預防新型傳染病的機制。至於公共衛生意識的轉變，七成一受訪者認為自己比疫情前更著重個人健康和衛生。

第六章 討論及建議

本章綜合文獻參考、806 名 18 至 65 歲香港居民實地問卷調查數據、20 名 18 至 35 歲的青年個案訪問結果，以及 5 位專家與學者的訪問資料，作出整理及分析，歸納值得討論的要點，闡述如後。

討 論

1. 普遍香港市民的公共衛生意識頗高，對控制疫情蔓延起重要影響。

新型冠狀病毒病於 2020 年疫情肆虐全球。全球新冠肺炎確診個案累計超過 8,267 萬宗，逾 180 萬人死亡；而香港的確診個案累計 8,846 宗，148 人死亡¹，遠低於其他發達國家及地區。

香港可以守得住疫情，有賴於市民的公共衛生意識頗高，積極採取防範感染措施，保護個人和家庭健康。是項研究的受訪學者表示，經歷過 2003 的嚴重急性呼吸系統綜合症（沙士）一疫，香港的公共衛生不論在醫療系統還是健康教育的發展方面，多年來漸漸得到提升。面對著繁殖速度快、死亡率高的新冠肺炎，香港市民未有鬆懈，除了變得更關注自己的健康，亦迅速並自覺地採取防疫措施應對疫情。

為了解香港居民的防疫意識，是項研究於 2020 年 11 月 20 日至 27 日進行了一項實地問卷調查，以及 20 名年齡介乎 18 至 35 歲的青年個案訪問。調查結果顯示，在 806 名 18 至 65 歲香港居民中，七成一認為自己比疫情前更著重個人健康和衛生（71.3%）；另受訪者平均能夠講出 3.95 項新冠肺炎最常見的病徵。此外，七成七受訪者認知正確佩戴外科口罩為預防新冠肺炎的方法（77.2%）。反映香港市民普遍有一定防疫意識。

個案訪問資料顯示，青年人於疫情期間積極採取防範感染措施，以保護個人和家庭健康。有受訪青年個案表示，即使在做運動時呼吸困難，防疫也不敢鬆懈，仍然會佩戴口罩。另一名受訪個案因工作環境感染風險較高，上班時更會自備護目鏡和面罩等防護裝備，並且每六小時更換一次口罩。有受訪個案亦表示，疫情期間除留意政府在公共衛生方面的

¹ Now 新聞。2020 年 12 月 31 日。【12 月 31 日疫情速報】(22:20)。參考網址：
<https://news.now.com/home/local/player?newsId=418529> 數據截至 2020 年 12 月 31 日

政策，也會主動搜尋健康資訊，甚至分享資訊給家人，以身作則教導他們如何防範感染。

從上述應對疫情的反應來看，普遍香港市民的防疫意識頗高，對控制疫情蔓延起重要影響。

2. 隨著疫情持續和反覆發展，香港市民的精神健康面臨前所未有的挑戰。

新冠肺炎自 2020 年 1 月襲港，至今持續將近一年。這場疫症不但對本港的公共衛生構成威脅，更對香港市民的精神健康帶來了前所未有的挑戰。

有受訪學者指出，疫情爆發初期，香港市民由於缺乏對新冠肺炎的認識，自然會聯想起 2003 年沙士的慘況，因而感到「受威脅」和「恐懼」等負面情緒。隨著這兩種情緒纏繫，市民或會出現「預期性焦慮或損失」，擔心自己或者身邊的人會失去性命。

個案訪問反映，疫情爆發初時，對新冠肺炎這個未知的威脅感到害怕。有受訪個案表示，擔心年紀較高的家人身體狀況欠佳，若然受感染，可能出現嚴重情況，因此長期處於焦慮狀態。另有受訪個案表示，第一、二波疫情期間，因擔心自己會確診，不但拒絕朋友聚會，也取消所有與親戚的過節團聚；她對確診病毒感到憂慮。

除上述疫情爆發初期的情緒影響，市民在應對疫情的過程中，於採取的預防措施及受社會環境因素的影響，令情緒進一步困擾。有受訪學者指出，疫情下的大環境會為市民帶來第二階段的情緒困擾：因媒體密集的報導而引發的不安、防疫意識過高而出現的過慮、疫情持續的壓力而導致情緒麻痺等。

個案訪問反映，長期留在家中避免外出，使他們感到情緒低落。有受訪個案表示，疫情期間需要在家工作，長期和家人共處同一空間更容易產生磨擦，因而感到辛苦。另一名從事活動策劃的受訪個案表示，疫情使她長期不能外遊，困在家中沒有工作倍感煎熬。

疫情下社會大眾面對極大的精神健康挑戰，有市民更因而出現情緒困擾等問題。隨著疫情持續，市民的情緒健康將無可避免受到影響，有關當局必須正視。

3. 不少市民已出現抗疫疲勞；如何令他們重拾動力，將會是持續抗疫其中的關鍵。

世界衛生組織指出，隨著新冠肺炎疫情持續和反覆，市民在長期嚴格遵守防疫措施的情況下，心理承受能力達到了臨界點，因而出現抗疫疲勞，開始失去對抗疫情的鬥志和遵循抗疫指引的動力²。

研究的調查結果顯示，是項逾七成受訪者同意現時已出現抗疫疲勞（73.4%），對該項命題表示非常同意的更高達 32.1%；當中主要原因為感到生活乏味、不方便、受朋輩的行為影響，以及認為疫症開始緩和。調查結果亦顯示，受訪者在疫情爆發後的第一波至第三波期間，經常勤洗手和戴口罩的市民數量皆有稍微下降，而避免外出及聚會更明顯下跌一成二（11.5%）。數據反映，市民採取防範感染措施的積極性，特別是保持社交距離方面，隨疫情持續而逐漸降低。

個案訪問反映，疫情持續的壓力，或令受訪青年對病毒的威脅性失去感覺，結果失去遵守防疫措施的動力。有受訪個案表示，初時對疫症感到恐懼，不過後來心態有所轉變，並認為青年人的身體狀況較佳，就算受到感染，後果也不是那麼嚴重，令防疫有所鬆懈。另有受訪青年對疫情持續感到無奈，表示初時已盡公民責任盡量留在家中，但是疫情亦未見好轉，對疫情結束失去希望，因此決定恢復社交活動。另一受訪個案則表示，不停接收疫情資訊造成精神負荷，令他對疫症資訊感到麻木。

要有效控制疫情，防止疫情於社區蔓延，其中市民的積極參與是關鍵。如何令市民重拾防疫鬥志，同心抗疫，將會是其中關鍵。

² World Health Organization. Regional Office for Europe. (2020). Pandemic fatigue: reinvigorating the public to prevent COVID-19: policy considerations for Member States in the WHO European Region. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/335820>

4. 弱勢社群的衛生情況相對較差，缺乏公共衛生方面的危機意識。

儘管普遍香港市民的公共衛生意識頗高，可是有受訪學者表示，有需要特別留意個別群體在新冠肺炎疫情下的衛生情況，尤其是老年人和基層人士，可能因為缺乏衛生方面的危機意識，或缺乏資源改善自身的衛生情況。

曾個人自發或參加團體義工抗疫活動的青年個案訪問中，反映了不同弱勢社群在疫情期間所面對的困難：（一）老人家衛生觀念薄弱、不懂得上網，而且吸收不到防疫訊息；（二）清潔工友的工作環境差，沒有足夠防疫裝備，感染風險高；（三）低收入人士，當中包括露宿者、劏房戶及基層家庭，他們的居住環境狹窄、衛生條例差，加上可能面對失業問題，生計難以維持，為他們在疫情下帶來沉重壓力。

調查結果顯示，最多受訪者主要從傳媒機構獲取有關新冠肺炎的資訊（82.4%），從政府部門獲取資訊的佔 52.9%。不過，從個案訪問的資料反映，特區政府的防疫信息傳遞工作主要有三個問題：（一）獲取資訊的途徑不方便；（二）資訊發放方式難以接觸到弱勢社群；（三）資訊對老年人來說較難理解。

調查結果亦顯示，最多受訪者認為未來最需要改善的是公眾健康教育，提升市民的衛生意識（53.0%）。此外，調查結果發現，雖然近月本港出現不少大廈渠管設計引致的群組感染個案，但只有約一成認知保持良好環境衛生的方法，例如如廁時要先將廁板蓋上才沖廁水（20.1%）、確保排水口（U型隔氣口）有足夠貯水（12.7%），以及所有地台排水口在不使用時應蓋好（8.8%）。反映市民對有關環境衛生方面的認知仍然不足，有需要加強公眾教育。

5. 市民不滿特區政府的整體防疫表現，其中認為入境管制措施的力度不足，而食肆規例和限聚令的反覆改變，為商戶及市民生活帶來不便。

特區政府自 2020 年 1 月底確定香港有新冠肺炎輸入個案以來，推行多項預防及控制新冠肺炎的措施，包括入境管制措施、檢疫措施、食肆及娛樂處所規例、限聚令、自願病毒檢測等等。

研究的調查結果顯示，整體受訪者傾向不滿意特區政府的防疫措施，平均分為 4.82 分；進一步的數據分析顯示，20 至 29 歲年輕組別較為不滿，平均分只有 3.96 分。另四成四受訪者認為特區政府防疫措施的力度過於寬鬆（43.7%）。

調查結果顯示，在政府推行的多項防疫措施之中（截至 11 月 20 日執行），最多受訪者認為入境管制的力度最不足夠（79.2%），其次是檢疫措施（53.8%）。整體受訪者對使用「健康碼」入境廣東省或澳門，以及政府應否增加與其他國家的「旅遊氣泡」協議的看法略顯分歧。六成八受訪者不同意政府與內地全面通關。此外，七成二同意政府推行全民強制檢測（72.2%）。政府已設立電子檢測記錄系統，讓市民在私營化驗服務機構接受檢測後，可透過系統下載電子檢測記錄³。

除了對特區政府的入境管制措施不滿意，市民亦表示食肆及娛樂處所規例、限聚令為生活帶來不便。調查結果顯示，最多受訪者認為食肆及娛樂處所規例令其生活最不便（56.5%），其次是限聚令（40.2%）和檢疫措施（29.0%）。進一步的數據分析顯示，屬非技術工人、工藝及有關人員、經理及行政級人員，以及退休人士最受食肆及娛樂處所規例令和限聚令影響。

個案訪問的資料，亦反映以上兩項政策為非辦公室工作的人士、商戶及長者們的生活帶來不便。有受訪個案表示，食肆規例（例如禁止堂食）會限制非辦公室工作或非固定上班時間的上班族用餐的自由。另有受訪個案表示，從事餐飲業的商戶對食肆規例的急變無所適從，在缺乏政府支援的情況下承受龐大壓力。有青年個案亦提到，娛樂處所規例（例如體育處所關閉）會減少市民在疫情期間紓緩身心壓力的選擇。

在控制疫情措施方面，如何考量公共衛生風險，如何保障香港市民健康，如何評估各行各業的經濟影響和市民的承受程度，對特區政府均是嚴峻考驗。

³ 政府新聞網。2021 年 1 月 3 日。政府設網站供市民下載檢測記錄。參考網址：
https://www.news.gov.hk/chi/2021/01/20210103/20210103_103428_066.html

6. 大部分市民願意接種疫苗，但不願意使用安心出行，其中私隱問題是重要考量。

特區政府已成立 2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃專責工作小組，估計 2 月起為市民接種疫苗。為方便市民預約接種疫苗，特區政府將推出電子針卡，有助市民紀錄健康資料和數據⁴。

調查結果顯示，三成七受訪市民認為讓疫情受控的最關鍵因素是專業醫療團隊的研發，包括疫苗（36.5%）。六成八願意接種政府提供的新冠肺炎疫苗（67.7%）；當中，30 至 65 歲的中老年人則較願意接種。調查結果亦顯示，最多受訪市民受新冠肺炎疫苗的安全性而影響接種意願（48.1%），其次是生產地（21.5%）。進一步的數據分析顯示，老年人則較受新冠肺炎疫苗的價錢、個人的健康狀況和方便性影響接種意願。

不過，有受訪學者指出，市民要接受未來長期與新冠病毒共存，即使疫苗面世亦非一勞永逸，注射疫苗後的效用、保護期和副作用仍有待觀察；因此，市民暫時應視防疫措施為日常的生活習慣。

此外，特區政府於 2020 年 11 月 16 日推出感染風險通知「安心出行」流動應用程式（LeaveHomeSafe）。及後，政府於 11 月 24 日要求所有開放營業的餐飲業務和表列處所於 12 月 2 日前向政府申請「安心出行」場所二維碼，並在入口當眼位置展示。創新及科技局局長薛永恒表示，截至 2021 年 1 月 3 日，有約 41 萬人安裝「安心出行」應用程式。

有受訪學者認為，安心出行流動應用程式有助提醒市民防疫的重要性，讓更多市民避免到高風險地方，減低社區傳播的機會。不過，普遍市民似乎對使用政府可能需要追蹤市民行蹤的創新科技有所顧慮。調查結果顯示，七成四受訪者不會使用「安心出行」流動應用程式（73.8%）。研究資料顯示，創新及科技局正研發更新應用程式，加入自動感應器，市民不用掃描二維碼，都可以自動記錄行蹤。

市民是否願意接種疫苗，是否願意使用安心出行，對社區抗疫起非常關鍵作用。如何增加市民對接種疫苗和使用安心出行的信心，特區政府勿須正視。

⁴ 政府新聞網。2020 年 12 月 26 日。電子針卡安排下月完備。參考網址：
https://www.news.gov.hk/chi/2020/12/20201226/20201226_114943_328.html

7. 不少市民和團體積極組織或參與社區抗疫行動，為保障社區的公共衛生出一分力；顯示凝聚民間力量的重要。

本港的新型冠狀病毒疫情持續嚴重，對社區衛生構成威脅。社會上個別群體面對的風險尤其嚴峻，例如防疫意識較薄弱的長者和缺乏防疫物資的基層人士。然而，社會上亦有不同的市民和團體自發組織抗疫行動，包括搜集和轉贈防疫物品、灌輸衛生知識和籌辦免費消毒服務給社會上有需要的群體，保障社區的整體健康。

調查結果顯示，兩成受訪者曾個人自發抗疫行動（20.2%）；少於一成的受訪者亦曾參加團體的義工抗疫活動（7.1%）。進一步的數據分析顯示，曾個人自發抗疫行動的受訪者大多為青中年人及收入較高的市民。資料反映，有一定經濟能力和人生經歷的市民較願意出一分力，以自身的力量貢獻社會。

從個案訪問資料，反映了促使青年參與社區抗疫行動的主要原因，包括：（一）疫情初期社會上缺乏口罩等防疫物資，然而政府的應對效率低，因而促使青年人參與/發起派發口罩給弱勢社群的社區行動；及（二）部分非政府機構於疫情嚴重的情況下只能提供有限度服務，因而促使青年人自己發起派發口罩給弱勢社群的社區行動。

有受訪學者表示，民間個人自發的抗疫行動正反映部分香港市民有高度的健康素養，能夠轉化健康知識為行動，在鄰舍層面貼地回應民眾訴求。有受訪義工服務負責人認為，民間團體和非政府組織的抗疫行動與政府的防疫政策是多管齊下，做到互相補位。

在這次疫情危機中，可以看到市民及民間團體等在抗疫工作上起積極作用，在物資分配及公眾教育上出心出力，發揮民間的活力和能量。特區政府如何於未來善用民間力量抗疫，值得深思。

建 議

基於上述研究結果及討論要點，我們循有助政府凝聚民間力量同心抗疫、提升大眾公共衛生意識的方向，認為值得考慮下列建議，為應對未來香港在公共衛生方面可能面臨的危機作好準備：

1. 善用民間力量，加強疫苗接種的公眾推廣及教育工作，並保持疫苗資訊公開透明。

政府已成立新冠疫苗接種計劃專責工作小組，估計 2 月起為市民接種疫苗。是項研究數據顯示，最影響大眾接種疫苗意願的因素是疫苗的安全性。政府表示，用於疫苗接種計劃的疫苗必須通過第三期臨床研究，並獲得本港以外藥物規管機構核准使用，以確保疫苗的安全、效能和素質；而且衛生署一向設有藥物警戒系統，跟進疫苗的不良反應報告。政府亦會成立保障基金；市民一旦因接種疫苗而出現嚴重不良反應時，可以向藥廠追究責任，而保障基金會承擔賠償金額。

研究建議當局善用民間力量，透過區議會和非政府組織的平台加強宣傳及推廣工作，落區與地區居民和弱勢社群接觸，一方面教育大眾接種疫苗的重要性，另一方面釋除不同群組對疫苗安全性的疑慮，以提高全港的注射率。政府應保持用於疫苗接種計劃的資訊透明，包括公開疫苗第三期臨床研究數據、疫苗的保護時效、接種加強劑的數量及相隔時間、可能造成的副作用、首批和次批疫苗的接種優次、不同群組的配額等。

此外，就坊間流傳有關疫苗的謬誤資訊，有關當局應迅速並有效的作出澄清，以釋除市民憂慮。

2. 整合「醫健通」、「電子檢測記錄系統」、「電子針卡」和「智方便」，建立醫療資訊雲端，為發展基層醫療打好根基，讓市民更掌握自己的健康資料。

研究資料顯示，不少地區正積極發展數碼個人身分，將病人的就醫紀錄⁵、疫情期間的旅遊史、接觸史和職業史等整合在同一個平台，方便醫護人員應用健康數據發現社區中的隱形感染個案。特區政府早於**2016年3月**啟用電子健康紀錄互通系統（醫健通），以改善不同醫療服務之間的配合；惟系統推出至今欠缺讓市民取閱自己醫療記錄的功能。

隨着政府近日推出「智方便」平台⁶和**2019**冠狀病毒病電子檢測記錄系統⁷，研究建議當局連結電子健康申報系統（醫健通）和「智方便」平台，加入電子檢測和電子針卡記錄⁸，並加快推出「醫健通」的「病人平台」⁹，以鼓勵市民更積極自主地管理自己的健康。「病人平台」須確保市民的健康資料私隱和安全，並可考慮提供語音指示和導航功能，協助長者和視障人士使用應用程式。

⁵ 台灣衛生福利部中央健康保險署。健保醫療資訊雲端查詢系統。參考網址：
https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=8FD3AB971F557AD4&topn=CA428784F9ED78C9

⁶ 政府新聞網。2020年12月29日。智方便應用程式明供下載。參考網址：
https://www.news.gov.hk/chi/2020/12/20201229/20201229_144257_979.html

⁷ 政府新聞網。2021年1月3日。政府設網站供市民下載檢測記錄。參考網址：
https://www.news.gov.hk/chi/2021/01/20210103/20210103_103428_066.html

⁸ 政府新聞網。2020年12月26日。電子針卡安排下月完備。參考網址：
https://www.news.gov.hk/chi/2020/12/20201226/20201226_114943_328.html

⁹ 醫健通訊。建立及體驗「用家為本」的病人平台。參考網址：
https://www.ehealth.gov.hk/tc/whats-new/ehealth-news/ehealth_news_19/user_centric.html

3. 進一步完善「預備及應變計劃」，增設防疫措施機制準則和指引，支援企業在疫情期間計劃營運安排，減少疫情帶來的不穩定性。

雖然特區政府早於 **2020 年 1 月** 制訂「預備及應變計劃」¹⁰，惟計劃推行至今一直比業界和市民批評條文模糊不清，政府推行防疫措施的機制透明度不足，經常更改的措施讓市民無所適從。

參考紐西蘭政府的「新冠肺炎四級警報系統」¹¹，研究建議政府進一步完善現時的「預備及應變計劃」。根據一年以來應對疫情的經驗，政府可以將現時的「嚴重級別」更仔細劃分成幾個等級，清楚列明疫情的風險評估機制和準則，以及政府會相對應實施的防疫措施和指引；例如一天的確診數字達到某個水平，或出現某個數目的感染群組時，政府會實施的應對措施，尤其是入境管制、限制社交距離、學校停課／復課安排、食肆及表列處所規例、物資供應等方面的安排。

另外，政府亦應制訂「疫情復燃應急計劃」¹²，為本港節慶日子期間增加的社交活動後可能提升的感染風險做好準備。計劃應提供市民可以減低傳播風險的指引、政府的防疫預備方案，以及假若疫情再臨的應對計劃。

「警報系統」和「復燃應急計劃」的準則應由政府團隊、專家顧問團和業界三方共同制訂，以達致「張弛有度」，平衡公共衛生、經濟影響和市民接受程度三方面的考慮。而防疫措施指引除了衛生署衛生防護中心現有的健康指引¹³，亦應涵蓋疫情下營商和日常生活的指引，從購置必需品、診症、經濟援助、廢物處理、喪禮以至動物照顧等一站式提供尋求支援的平台。這樣一來，企業在疫情期間就能計劃好營運的安排，減少疫情造成的損失，而市民亦能更好地適應政府的防疫措施，紓解疫情不穩定性帶來的抗疫疲勞。

¹⁰ 香港特別行政區政府對公共衛生有重要性的新型傳染病預備及應變計劃（2020）。參考網址：

https://www.chp.gov.hk/files/pdf/govt_preparedness_and_response_plan_for_novel_infectious_disease_of_public_health_significance_chi.pdf

¹¹ New Zealand Government. COVID-19 Alert System. Accessed from: <https://covid19.govt.nz/alert-system/about-the-alert-system/>

¹² New Zealand Government. COVID-19 Alert System Summer Resurgence Plan. Accessed from: <https://covid19.govt.nz/alert-system/national-covid-19-summer-resurgence-plan/>

¹³ 衛生署衛生防護中心。2020 年 12 月 28 日。專題報導 指引。參考網址：
<https://www.chp.gov.hk/tc/features/102742.html>

4. 為抗疫科技做獨立的私隱影響評估及資訊科技保安審計，列明「安心出行」收集個人私穩的用途、保存時間及免責聲明，確保信息只用作防疫用途，讓市民安心使用。

就目前特區政府推出的「安心出行」流動應用程式，本研究觀察所得，程式欠缺清晰條文列明收集個人資料的用途¹⁴和保存時間之合理解釋¹⁵。而且，根據程式的條款及細則¹⁶，衛生主任和執法人員¹⁷有權索取用家提供應用程式的資料，忽略市民的對私穩及法律責任保障的疑慮，結果追尋隱形病患者的成效強差人意。

參考紐西蘭政府的追蹤應用程式¹⁸，研究建議當局清楚列明「安心出行」收集的信息只會與政府的公共衛生部門共享，不會被用於執法目的；而市民亦應有權選擇分享他們所希望分享的訊息，保障市民的私隱。隨着政府將為安心出行加入藍牙自動感應功能，研究建議當局清楚列明藍牙數據的保存時間，增加程式在數據收集方面的透明度。

長遠而言，當局未來在推出用以抗疫的創新科技時，除了徵詢個人資料私隱專員公署的意見，亦應考慮尋找獨立第三方機構做私隱影響評估及資訊科技保安審計，並公開評估機構和報告，增加市民對政府推出的電子平台在私穩保障方面的信心。

¹⁴ 「資料用途」中「你在「安心出行」…提供的個人及其他有關資料會…向流動應用程式用家作感染風險通知、協助政府應對 2019 冠狀病毒病蔓延的工作及相關的用途」並沒有清楚列明相關用途的定義。出處：安心出行。個人資料收集聲明。參考網址：
<https://www.leavehomesafe.gov.hk/tc/personal-information-collection-statement/>

¹⁵ 「保存個人資料」一欄列明：「所有其他資料…保存時間將不超過七年。出處：同上

¹⁶ 「提供資料」一欄列明：「你同意並明白根據第 599D 章《預防及控制疾病(披露資料)規例》，如衛生主任合理地相信您知道、管有或控制任何資料；及該資料攸關處理公共衛生緊急事態，則該衛生主任可要求您提供此應用程式的資料。」出處：安心出行。條款及細則。參考網址：<https://www.leavehomesafe.gov.hk/tc/terms-and-conditions/>

¹⁷ 「資料轉介」一欄列明：「資料辦可能會把你提供的資料提供予…衛生署、醫院管理局及…執法人員。」出處：安心出行。個人資料收集聲明。參考網址：
<https://www.leavehomesafe.gov.hk/tc/personal-information-collection-statement/>

¹⁸ New Zealand Ministry of Health. Privacy and security for NZ COVID Tracer. Accessed from: <https://www.health.govt.nz/our-work/diseases-and-conditions/covid-19-novel-coronavirus/covid-19-resources-and-tools/nz-covid-tracer-app/privacy-and-security-nz-covid-tracer>

5. 簡化檢疫監察工作的人手安排，提升「居安抗疫」的效能。

特區政府現時有兩個部門負責監察受檢疫人士：衛生署負責致電受檢疫人士監察他們的健康狀況；政府資訊科技總監辦公室則負責以視像通話突擊檢查受檢疫人士的位置¹⁹。擔任監察工作的人手重複，加重公務員團隊的工作負擔。

執行方面，政府現時主要透過藍牙電子手環及「居安抗疫」流動應用程式，監察接受強制家居或酒店檢疫人士，惟電子手環的監察效用²⁰備受質疑²¹，過度依賴受檢疫人士的自律性。

參考台灣政府的「防疫追蹤系統」²²，研究建議政府進一步完善現時的強制檢疫安排，統籌單一部門聯絡受檢疫人士，一方面以簡單的訊息檢查他們每天的身體狀況，另一方面致電受檢疫人士，詢問他們的心理狀況和物資需要，展現關懷元素。

至於監察工作方面，創新科技署應提升「居安抗疫」應用程式的定位功效和啟動程式的流暢度，亦可考慮採用開發公司研發的聲紋辨識技術，以受檢疫人士電話上的應用程式進行監察追蹤，紓緩有關部門以視像通話進行突擊檢查的人手壓力。

¹⁹ 香港特別行政區政府新聞公報。2020年2月12日。政府加強對強制檢疫人士的監察工作。參考網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202002/12/P2020021200747.htm>

²⁰ ToPick。2020年7月8日。【新冠肺炎】伯伯疑戴防疫手環到天水圍餐廳 食客通知店員後被趕走：要對社會負責。參考網址：<https://topick.hket.com/article/2689665/>【新冠肺炎】伯伯疑戴防疫手環到天水圍餐廳%E3%80%80 食客通知店員後被趕走：要對社會負責

²¹ Unwire Pro。2020年3月25日。監察手帶 fail？技術難敵人為漏洞。參考網址：<https://unwire.pro/2020/03/25/ogcio-wristband/feature/>

²² 台灣衛生福利部。成功防疫因素 智慧社區防疫。參考網址：<https://covid19.mohw.gov.tw/ch/cp-4829-53660-205.html>

- 2019 冠狀病毒病個案的最新情況 (截至 2020 年 12 月 31 日)。參考網址：
https://www.chp.gov.hk/files/pdf/local_situation_covid19_tc_20201231.pdf
- Dumo.art。參考網址：<https://www.facebook.com/dumo.art>
- Google 新聞。2020 年 12 月 31 日。 新型冠狀病毒 紐西蘭。參考網址：
https://news.google.com/covid19/map?hl=zh-HK&mid=%2Fm%2F0ctw_b&gl=HK&ceid=HK%3Azh-Hant
- Mind Hong Kong。2020 年 10 月 5 日。【Mind Hong Kong 推出「#口罩日常」活動 呼籲港人於世界精神健康日 2020 反思口罩背後的感受。參考網址：
<https://www.mind.org.hk/zh-hant/news-zh-hant/mind-hong-kong> 推出「口罩日常」活動-呼籲港人於世界精神/
- Now 新聞。2020 年 12 月 31 日。【12 月 31 日疫情速報】(22:20)。參考網址：
<https://news.now.com/home/local/player?newsId=418529>
- Now 新聞。2021 年 1 月 1 日。 街頭民調：七成三人不接種新冠疫苗 憂慮疫苗成效。參考網址：
<https://news.now.com/home/local/player?newsId=418648&refer=Share>
- ToPick。2020 年 3 月 19 日。【同心抗疫】90 後善心店東社區派口罩 堅持不裁員盼齊齊捱過疫情。參考網址：<https://topick.hket.com/article/2593819/>
【同心抗疫】90 後善心店東社區派口罩%E3%80%80 堅持不裁員盼齊齊捱過疫情
- ToPick。2020 年 7 月 8 日。【新冠肺炎】伯伯疑戴防疫手環到天水圍餐廳 食客通知店員後被趕走：要對社會負責。參考網址：
<https://topick.hket.com/article/2689665/>【新冠肺炎】伯伯疑戴防疫手環到天水圍餐廳%E3%80%80 食客通知店員後被趕走：要對社會負責
- 衛生署衛生防護中心 Youtube。 防疫診症室 - 潔手篇。參考網址：
<https://www.youtube.com/watch?v=tGV2dzlzUuQ>
- 衛生署衛生防護中心。2020 年 12 月 28 日。專題報導 指引。參考網址：
<https://www.chp.gov.hk/tc/features/102742.html>
- 【HK MASK® useful links】 & 【K Kwong 抗疫文章列表 / 訪問 / 相關報道】2020-Q3 (updated 2020.9.30) 參考網址：
<https://www.facebook.com/DrKKwongChem/photos/a.10157616487867158/10158575385002158/>
- 《預防及控制疾病(佩戴口罩)規例》。參考網址：
<https://www.elegislation.gov.hk/hk/cap599I!zh-Hant-HK>
- 《預防及控制疾病(規定及指示)(業務及處所)規例》。參考網址：
<https://www.elegislation.gov.hk/hk/cap599F!zh-Hant-HK>
- 《預防及控制疾病(禁止羣組聚集)規例》。參考網址：
<https://www.elegislation.gov.hk/hk/cap599G!zh-Hant-HK>
- 公共衛生研究社。參考網址：<https://www.facebook.com/hkphrc/>
- 台灣衛生福利部。成功防疫因素 智慧社區防疫。參考網址：
<https://covid19.mohw.gov.tw/ch/cp-4829-53660-205.html>
- 台灣衛生福利部中央健康保險署。健保醫療資訊雲端查詢系統。參考網址：
https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=8FD3AB971F557AD4&topn=C4A428784F9ED78C9

台灣衛生福利部疾病管制署。電子圍籬 2.0 運作及防疫資料蒐集，兼顧個資保護。參考網址：
https://www.cdc.gov.tw/Bulletin/Detail/ZqWqQR7_yZFRWtl_IJGGg?typeid=9

立法會衛生事務委員會。2020 年 11 月 13 日。《政府當局就香港預防及控制 2019 冠狀病毒病的措施提交的文件》參考網址：
<https://www.legco.gov.hk/yr20-21/chinese/panels/hs/papers/hs20201113cb2-191-5-c.pdf>

安心出行。個人資料收集聲明。參考網址：
<https://www.leavehomesafe.gov.hk/tc/personal-information-collection-statement/>

安心出行。條款及細則。參考網址：
<https://www.leavehomesafe.gov.hk/tc/terms-and-conditions/>「提供資料」一欄列明：「你同意並明白根據第 599D 章《預防及控制疾病(披露資料)規例》，如衛生主任合理地相信您知道、管有或控制任何資料；及該資料攸關處理公共衛生緊急事態，則該衛生主任可要求您提供此應用程式的資料。」

東方日報。2020 年 02 月 03 日。政府製地圖 武漢肺炎確診個案逗留地點一網睇晒。參考網址：https://hk.on.cc/hk/bkn/cnt/news/20200203/bkn-20200203224014885-0203_00822_001.html

東方日報。2020 年 12 月 25 日。3 種新冠疫苗各有優缺 袁國勇：接種後若受感染或呈無症狀播毒。參考網址：
https://hk.on.cc/hk/bkn/cnt/news/20201225/bkn-20201225100740309-1225_00822_001.html

武漢肺炎民間資訊。參考網址：<https://wars.vote4.hk/about-us>

政府新聞網。2020 年 12 月 23 日。成立專責小組推動疫苗接種計劃。參考網址：
https://www.news.gov.hk/chi/2020/12/20201223/20201223_194523_808.html

政府新聞網。2020 年 12 月 26 日。電子針卡安排下月完備。參考網址：
https://www.news.gov.hk/chi/2020/12/20201226/20201226_114943_328.html

政府新聞網。2020 年 12 月 29 日。智方便應用程式明供下載。參考網址：
https://www.news.gov.hk/chi/2020/12/20201229/20201229_144257_979.html

政府新聞網。2020 年 12 月 30 日。疫苗顧問專家委員會舉行首次會議。參考網址：
https://www.news.gov.hk/chi/2020/12/20201230/20201230_222529_462.html

政府新聞網。2021 年 1 月 3 日。政府設網站供市民下載檢測記錄。參考網址：
https://www.news.gov.hk/chi/2021/01/20210103/20210103_103428_066.html

風傳媒。2020 年 9 月 22 日。該安全敞開國門了？CNN：台灣防疫領先世界，也有望成為全球重新開放楷模。參考網址：
<https://www.storm.mg/article/3054208?page=1>

香港 01。2020 年 2 月 19 日。【區議員防疫·下】派和不派也會被罵 口罩荒下區議員的角色是？。參考網址：<https://www.hk01.com/周報/435828/區議員防疫-下-派和不派也會被罵-口罩荒下區議員的角色是>

香港 01。2020 年 2 月 19 日。【區議員防疫·上】未封深圳灣下的屯門社區
議會內外防疫的難處。參考網址：<https://www.hk01.com/周報/435786/區議員防疫-上-未封深圳灣下的屯門社區-議會內外防疫的難處>

香港大學。2020 年 11 月 12 日。新冠疫情再響警號 港大分析近期個案為新病
毒株。參考網址：<https://fightcovid19.hku.hk/zh/新冠疫情再響警號-港大分析近期個案為新病毒株/>

香港大學。2020 年 8 月 10 日。港大研究：第三波新冠疫情與輸入個案有關。參
考網址：<https://fightcovid19.hku.hk/zh/港大研究：第三波新冠疫情與輸入個案有關/>

香港特別行政區政府 食物及衛生局。聯絡我們。參考網址：
https://www.fhb.gov.hk/cn/contact_us/enquiry/index.html

香港特別行政區政府。2019 冠狀病毒病專題網站 同心抗疫。參考網址：
<https://www.coronavirus.gov.hk/chi/index.html>

香港特別行政區政府。2020 年 11 月 20 日。豁免由內地、澳門或台灣抵港人士
接受強制檢疫安排。參考網址：https://www.coronavirus.gov.hk/chi/599C-quarantine_exemption.html

香港特別行政區政府。2020 年 11 月 20 日。豁免由外國地區到港人士接受強制
檢疫安排。參考網址：https://www.coronavirus.gov.hk/chi/599E-quarantine_exemption.html

香港特別行政區政府。2021 年 1 月 6 日。什麼是 2019 冠狀病毒病？。參考網
址：<https://www.coronavirus.gov.hk/chi/covid19.html>

香港特別行政區政府新聞公報。2020 年 12 月 23 日。【政府訂立《預防及控制
疾病（使用疫苗）規例》。參考網址：
<https://www.info.gov.hk/gia/general/202012/23/P2020122300876.htm>

香港特別行政區政府新聞公報。2020 年 1 月 22 日。【衛生防護中心調查輸入新
型冠狀病毒感染高度懷疑個案。參考網址：
<https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/22/P2020012200924.htm>

香港特別行政區政府新聞公報。2020 年 1 月 25 日。【行政長官宣布提升對新型
冠狀病毒感染的應變級別至緊急程度（附圖）。參考網址：
<https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/26/P2020012600013.htm>

香港特別行政區政府新聞公報。2020 年 1 月 4 日。【政府公布對公共衛生有重
要性的新型傳染病準備及應變計劃。參考網址：
<https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/04/P2020010400175.htm>

香港特別行政區政府對公共衛生有重要性的新型傳染病預備及應變計劃
（2020）。參考網址：
https://www.chp.gov.hk/files/pdf/govt_preparedness_and_response_plan_for_novel_infectious_disease_of_public_health_significance_chi.pdf

香港特別行政區政府衛生署衛生防護中心。2021 年 1 月 6 日。Penyakit Virus
Corona 2019 (COVID-19) - Bahasa Indonesia (印尼文)。參考網址：
<https://www.chp.gov.hk/tc/features/102790.html>

香港經濟日報。2020 年 1 月 21 日。【武漢肺炎】良心藥房派口罩防肺炎 店
主：「做好本份，緊守崗位」。參考網址：
<https://sme.hket.com/article/2547289/>【武漢肺炎】良心藥房派口罩防肺炎
%20 店主：「做好本份，緊守崗位」?mtc=e0022

香港電台。2021 年 1 月 2 日。近 6 成須接受強制檢測人士已完成檢測。參考網
址：<https://news.rthk.hk/rthk/ch/component/k2/1568329-20210102.htm>

- 香港電台。2021年1月2日。政府料下月可為市民接種新冠病毒疫苗。參考網址：<https://news.rthk.hk/rthk/ch/component/k2/1568316-20210102.htm>
- 香港電台。2021年1月3日。薛永恒：市民對「安心出行」應用程式越來越信任。參考網址：<https://news.rthk.hk/rthk/ch/component/k2/1568365-20210103.htm>
- 添馬台 Tamar Talk. Accessed from: <https://www.facebook.com/TamarTalk.hk>
- 聯合新聞網。2020年3月8日。各縣市防疫包放大絕！口罩不稀奇 送這個也是醉了...<https://udn.com/news/story/120958/4396929>
- 醫健通訊。建立及體驗「用家為本」的病人平台。參考網址：https://www.ehealth.gov.hk/tc/whats-new/ehealth-news/ehealth_news_19/user_centric.html
- 蘋果日報。2020年4月11日。【疫情盡頭在哪】Sammi再落區派口罩 心痛基層學會活得貼地。參考網址：<https://hk.appledaily.com/entertainment/20200411/EDI2S73DJYB2ZYFJOMB3QRA4U/>
- BBC News. 19 March 2020. Coronavirus: Australia and New Zealand ban non-residents from entry. Accessed from: <https://www.bbc.com/news/world-australia-51957262>
- BBC News. 9 July 2020. How did New Zealand become Covid-19 free? Accessed from: <https://www.bbc.com/news/world-asia-53274085>
- Griffiths, S, Jewell, T, & Donnelly, P. (2005). Public health in practice: The three domains of public health. *Public Health (London)*, 119(10), 907-913.
- Griffiths, S, Jewell, T, & Donnelly, P. (2005). Public health in practice: The three domains of public health. *Public Health (London)*, 119(10), 907-913.
- Griffiths, S, Jewell, T, & Donnelly, P. (2005). Public health in practice: The three domains of public health. *Public Health (London)*, 119(10), 907-913.
- New Zealand Government. COVID-19 Alert System. Accessed from: <https://covid19.govt.nz/alert-system/>
- New Zealand Government. COVID-19 Alert System. Accessed from: <https://covid19.govt.nz/alert-system/national-covid-19-summer-resurgence-plan/>
- New Zealand Ministry of Health. Privacy and security for NZ COVID Tracer. Accessed from: <https://www.health.govt.nz/our-work/diseases-and-conditions/covid-19-novel-coronavirus/covid-19-resources-and-tools/nz-covid-tracer-app/privacy-and-security-nz-covid-tracer>
- Nutbeam, D. (1998). Health promotion glossary. *Health promotion international*, 13(4), 349-364. <http://www.nur.cuhk.edu.hk/20181005-hkej-hk/>
- The Government of the Hong Kong Special Administrative Region. COVID-19 Electronic Testing Record System. Accessed from: <https://www.evt.gov.hk/evt/>
- United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. Accessed from: <https://sdgs.un.org/2030agenda>
- Whitehead M. & Dahlgren G. What can we do about inequalities in health? *Lancet*, 1991, 338: 1059-1063.
- World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. Accessed from: <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>
- World Health Organization. Health Promotion Health Literacy. Accessed from: <https://www.who.int/healthpromotion/health-literacy/en/>

- World Health Organization. Noncommunicable diseases and mental health WHO Framework for Country Action Across Sectors for Health and Health Equity. Accessed from: <https://www.who.int/nmh/events/2015/action-across-sectors-framework/en/>
- World Health Organization. Regional Office for Europe. (2020). Pandemic fatigue: reinvigorating the public to prevent COVID-19: policy considerations for Member States in the WHO European Region. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/335820>
- World Health Organization. The 1st International Conference on Health Promotion, Ottawa, 1986. Accessed from: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>

香港青年協會青年研究中心
青年創研庫
民生研究系列
全民抗疫對促進公共衛生的啟示

調查對象：18 至 65 歲香港居民

樣本數目：806

調查方法：實地問卷意見調查

調查日期：2020 年 11 月 20 日至 27 日

範疇	題目
1. 獲取有關疫症資訊的途徑	V03
2. 對疫症資訊的認知度	V04 ~ V05
3. 對特區政府防疫措施的评价	V06 ~ V15
4. 抗疫的參與度	V16 ~ V27
5. 公共衛生意識的轉變	V28 ~ V32
6. 個人資料	V33 ~ V37

簡介

香港青年協會正就有關全民抗疫及公共衛生方面搜集意見，現誠意邀請你給予協助，填答本問卷。

問卷只需 10 分鐘完成。你所提供嘅資料會絕對保密，只供本研究分析用途。

如有任何問題，請聯絡香港青年協會研究中心：3755 7022/
yr@hkfyg.org.hk

第 1 部份 選出被訪者 [V01~V02]

[V01] 為確定你是是項研究嘅合適受訪對象，請問你是否 18-65 歲香港居民？

1. 是
2. 不是 → “謝謝。閣下並非是項調查對象。訪問完成。”

[V02] 你有無聽過新冠肺炎？

1. 是
2. 無 → “謝謝。閣下並非是項調查對象。訪問完成。”

第 2 部份 問卷內容

2.1 獲取有關疫症資訊的途徑 [V03]

[V03] 你主要從以下邊個團體獲取有關新冠肺炎的資訊？
(最多可選三項)

1. 傳媒機構 (電視／收音機／報紙)
2. 政府部門
3. 民間／社區組織 (例如肺炎關注組、齊心抗疫關注組)
4. 非政府機構 NGOs (例如東華三院、明愛)
5. 政黨
6. 醫療專業團體
7. 家人朋友
8. 其他：_____ (請註明)
88. 不知／難講

2.2 對疫症資訊的認知度 [V04 ~ V05]

[V04] 請盡量講出新冠肺炎病徵。

(不讀選項、可選多項；訪問員請追問「仲有呢」?)

- | | |
|---------|--------------------|
| 1. 發燒 | 7. 結膜炎 |
| 2. 乏力 | 8. 喉嚨痛 |
| 3. 乾咳 | 9. 腹瀉 |
| 4. 呼吸困難 | 10. 皮疹或手指或腳趾變色 |
| 5. 鼻塞 | 11. 喪失味覺或嗅覺 |
| 6. 頭痛 | 12. 其他：_____ (請註明) |
| | 88. 不知/難講 |

[V05] 請盡量講出預防感染新冠肺炎的方法。

(不讀選項、可選多項；訪問員請追問「仲有呢」?)

- | | |
|------------------------|----------------------|
| 1. 減少外出及避免聚餐 | 7. 確保排水口(U型隔氣口)有足夠貯水 |
| 2. 與他人保持適當的社交距離 | 8. 所有地台排水口在不使用時應蓋好 |
| 3. 正確佩戴外科口罩 | 9. 如廁時要先將廁板蓋上才沖廁水 |
| 4. 避免觸摸眼睛、口和鼻 | 10. 若出現呼吸道感染病徵，應盡早求診 |
| 5. 經常使用酒精搓手液/梘液和清水清潔雙手 | 11. 其他：_____ (請註明) |
| 6. 打噴嚏或咳嗽時應用紙巾掩蓋口鼻 | 88. 不知/難講 |

2.3 對特區政府防疫措施的评价 [V06 ~ V15]

[V06] 整體而言，你對特區政府的防疫措施感到滿意嗎？0-10分，

0=完全不滿意；5=一般；10=非常滿意。88=不知/難講

[V07] 整體而言，你覺得特區政府的防疫措施的力度係？

- | | |
|---------|----------|
| 1. 過於嚴謹 | 3. 過於寬鬆 |
| 2. 適中 | 4. 不知/難講 |

[V08] 你認為以下哪項特區政府的防疫措施，令你生活最不便？

(不讀選項)

- | | |
|--|---------------------|
| 1. 入境管制 (海外地區非香港居民不准入境) | 5. 公眾地方強制佩戴口罩 |
| 2. 檢疫措施 (確診個案的密切接觸者檢疫中心檢疫；內地、澳門及台灣入境家居檢疫；海外經機場抵港於酒店檢疫) | 6. 公務員特別工作安排 (在家工作) |
| 3. 食肆及娛樂處所規例 (餐廳及酒吧開放至凌晨 12 點；餐廳不得超過 4 人同坐、酒吧不得超過 2 人同坐) | 7. 停課 |
| 4. 限聚令 (禁止多於 4 人羣組聚集) | 8. 其他：_____ (請註明) |
| | 88. 不知/難講 |

[V09] 你覺得特區政府哪項防疫措施嘅力度最不足夠？
(不讀選項)

- | | |
|---|---------------------------|
| 1. 入境管制 (非香港居民可從內地、澳門或台灣入境；機組人員、船員、領館人員等豁免) | 6. 公務員特別工作安排 (在家工作) |
| 2. 檢疫措施 (內地、澳門及台灣入境容許家居檢疫；海外經機場抵港於酒店檢疫；機組人員、船員、領館人員等豁免) | 7. 自願病毒檢測 (包括全民檢測、社區檢測中心) |
| 3. 食肆及娛樂處所規例 (餐廳及酒吧開放至凌晨 12 點；健身中心、公眾娛樂場所等維持開放) | 8. 派發口罩 |
| 4. 限聚令 (禁止多於 4 人羣組聚集) | 9. 抗疫資訊傳達、公眾教育 |
| 5. 公眾地方強制佩戴口罩 (郊野公園豁免) | 10. 其他：_____ (請註明) |
88. 不知／難講

就政府已／即將開發的創新科技，你同意以下說法嗎？

		1. 非常 同意	2. 頗同意	3. 頗不 同意	4. 非常 不同意	88. 不知/ 難講
[V10]	我會使用政府推出的「安心出行」流動應用程式 (自願記錄出行行程)					
[V11]	我會使用「健康碼」入境廣東省或澳門					

你對以下嘅說法，有幾同意？

		1. 非常 同意	2. 頗同意	3. 頗不 同意	4. 非常 不同意	88. 不知/ 難講
[V12]	政府應該全面強制有輕微病徵的人士進行新型冠狀病毒檢測					
[V13]	政府應該推行全民強制檢測					
[V14]	政府應與內地全面通關，讓兩地人員恢復往返					
[V15]	政府應增加與其他國家的「旅遊氣泡」協議					

2.4 抗疫的參與度 [V16 ~ V27]

現時，你有幾經常遵從以下防範感染措施？

		1. 經常	2. 間中	3. 甚少	4. 全無	88. 不知/ 難講
[V16]	勤洗手					
[V17]	避免外出及聚會					
[V18]	戴口罩					

今年 1 月至 2 月第一波疫情爆發期間，你有幾經常用以下方法預防新冠肺炎？

		1. 經常	2. 間中	3. 甚少	4. 全無	88. 不知/ 難講
[V19]	勤洗手					
[V20]	避免外出及聚會					
[V21]	戴口罩(答 V22)					

[V22] (答甚少/全無) 為什麼你在第一波疫情爆發期間甚少/完全冇戴口罩？

- | | |
|------------|--------------|
| 1. 無錢買口罩 | 3. 不夠口罩使用 |
| 2. 完全買不到口罩 | 4. 我不覺得需要戴口罩 |
| | 88. 不知/難講 |

訪問員請讀出：抗疫疲勞，是指隨著時間逐漸過去，市民受到情緒、經歷和主觀感覺的影響，開始失去動力遵循建議的防疫保護措施。

[V23] 由今年 1 月新冠肺炎爆發至今，你有幾同意你現時已出現抗疫疲勞？

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1. 非常同意 (答 V24) | 3. 頗不同意 (答 V25) |
| 2. 頗同意 (答 V24) | 4. 非常不同意 (答 V25) |
| | 88. 不知/難講 (答 V25) |

[V24] (非常同意/頗同意) 疫情期間，令你失去動力採取防疫保護措施的主要原因係乜？(最多選三項)

- | | |
|----------------|---------------------|
| 1. 受朋輩的行為影響 | 7. 我覺得生活乏味 |
| 2. 政府規例難以跟從 | 8. 我不信任政府/
專家的建議 |
| 3. 缺乏工作間/學校的支援 | 9. 我對自己的健康充滿信心 |
| 4. 沒有能力獲得防疫物資 | 10. 我認為疫症開始緩和 |
| 5. 我不了解防疫措施的意思 | 11. 其他：_____ (請註明) |
| 6. 我覺得唔方便 | 88. 不知/難講 |

[V25] 疫情期間，你曾否參與以下的抗疫行動？(例如分享或派發口罩、消毒用品/分享公共衛生的知識)(可選多項)

1. 個人自發行動(例如眾籌、收集及分享抗疫物資)
2. 參加團體/組織的義工活動
3. 沒有

[V26] 假如日後政府提供新冠肺炎疫苗，你會願意接種嗎？

1. 會
2. 不會
88. 不知/難講

[V27] 什麼因素最影響你接種新冠肺炎疫苗的意願？(只選一項)

- | | |
|--------|-------------------|
| 1. 生產地 | 4. 方便性 |
| 2. 價錢 | 5. 個人的健康狀況 |
| 3. 安全性 | 6. 其他：_____ (請註明) |

2.5 公共衛生意識的轉變 [V28 ~ V32]

[V28] 經過今次疫情，你認為本港的公共衛生水平有什麼變化？

- | | |
|------------|-----------|
| 1. 比疫情前好 | 3. 比疫情前差 |
| 2. 與疫情前差不多 | 88. 不知／難講 |

[V29] 經過今次疫情，你認為自己有沒有更著重個人健康和衛生？

- | | |
|-------------|----------------|
| 1. 有，比疫情前著重 | 3. 沒有，比疫情前更不著重 |
| 2. 與疫情前差不多 | 88. 不知／難講 |

[V30] 你認為以下哪方面在防疫工作上有最大的責任？（只選一項）

- | | |
|------------|------------------|
| 1. 政府 | 5. 非政府機構（NGOs） |
| 2. 市民 | 6. 學術及研究機構 |
| 3. 民間／社區組織 | 7. 世界衛生組織（WHO） |
| 4. 傳媒和社交媒體 | 8. 其他：_____（請註明） |

[V31] 要讓疫情受控，你認為甚麼因素最關鍵？（最多可選三項）

- | | |
|----------------|--------------------|
| 1. 政府做好入境管制 | 5. 弱勢社群得到支援 |
| 2. 市民做好防疫措施 | 6. 專業醫療團隊的研發（包括疫苗） |
| 3. 民間／地區自發抗疫行動 | 7. 世界衛生組織提供清晰的指引 |
| 4. 傳媒提供真實可靠的資訊 | 8. 其他：_____（請註明） |

[V32] 要提升香港的公共衛生水平，你認為未來最需要改善的方向是什麼？（最多可選三項）

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 1. 公眾健康教育（市民的衛生意識） | 6. 醫療系統的承受能力和服務素質 |
| 2. 心理治療的服務 | 7. 地區層面的醫療服務（例如地區康健中心） |
| 3. 跨境合作 | 8. 研究與技術開發 R&D（例如遠程醫療） |
| 4. 環境衛生 | 9. 其他：_____（請註明） |
| 5. 應對及預防新型傳染病的機制 | |

2.6 個人資料 [V33 ~ V37]

[V33] 性別

1. 男
2. 女

[V34] 年齡組別

- | | |
|------------|------------|
| 1. 18-19 歲 | 4. 40-49 歲 |
| 2. 20-29 歲 | 5. 50-59 歲 |
| 3. 30-39 歲 | 6. 60-65 歲 |

[V35] 教育程度

- | | |
|--------------------|--------------|
| 1. 小學或以下 | 4. 專上非學位/副學士 |
| 2. 初中 (中一至中三) | 5. 大學學位或以上 |
| 3. 高中 (中四至中七，包括毅進) | 6. 不知/難講 |

[V36] 職位

- | | |
|--------------|-----------|
| 1. 經理及行政級人員 | 7. 非技術工人 |
| 2. 專業人員 | 8. 學生 |
| 3. 輔助專業人員 | 9. 料理家務者 |
| 4. 文書支援人員 | 10. 待業/失業 |
| 5. 服務工作及銷售人員 | 11. 退休人士 |
| 6. 工藝及有關人員 | 88. 不知/難講 |

[V37] 家庭每月總收入

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 10,000 以下 | 7. 40,000 - 49,999 |
| 2. 10,000 - 14,999 | 8. 50,000 - 59,999 |
| 3. 15,000 - 19,999 | 9. 60,000 - 79,999 |
| 4. 20,000 - 24,999 | 10. ≥80,000 |
| 5. 25,000 - 29,999 | 88. 不知/難講 |
| 6. 30,000 - 39,999 | |

-- 完 --

香港青年協會

The Hong Kong Federation of Youth Groups

hkfyg.org.hk | m21.hk

香港青年協會(簡稱青協)於 1960 年成立，是香港最具規模的青年服務機構。隨著社會瞬息萬變，青年所面對的機遇和挑戰時有不同，而青協一直不離不棄，關愛青年並陪伴他們一同成長。本著以青年為本的精神，我們透過專業服務和多元化活動，培育年青一代發揮潛能，為社會貢獻所長。至今每年使用我們服務的人次達 600 萬。在社會各界支持下，我們全港設有 80 多個服務單位，全面支援青年人的需要，並提供學習、交流和發揮創意的平台。此外，青協登記會員人數已逾 45 萬；而為推動青年發揮互助精神、實踐公民責任的青年義工網絡，亦有逾 23 萬登記義工。在「青協·有您需要」的信念下，我們致力拓展 12 項核心服務，全面回應青年的需要，並為他們提供適切服務，包括：青年空間、M21 媒體服務、就業支援、邊青服務、輔導服務、家長服務、領袖培訓、義工服務、教育服務、創意交流、文康體藝及研究出版。

青年創研庫

Youth I.D.E.A.S.

香港青年協會（簡稱青協）青年研究中心於 2015 年成立青年創研庫，是本港一個屬於青年的智庫，透過科學研究和政策倡議，為香港社會的發展建言獻策。過去四年，創研庫共完成 48 項研究，並與政策制定者及社會各界積極交流。

新一屆（2020-2022 年度）青年創研庫由超過 80 位專業才俊、青年創業家與大專學生組成；部分曾參與青協領袖學院的訓練課程。八位專家、學者應邀擔任創研庫的顧問導師，就各項研究提供寶貴意見。

青年創研庫是年輕人一個獨特的意見交流平台。他們就著青年關心和有助香港持續發展的社會議題或政策，以求真求實的態度，探討解決對策和可行方案。

青年創研庫將持續與青年研究中心，定期發表研究報告。四項專題研究系列，分別是：（一）經濟；（二）管治；（三）教育；以及（四）民生。

青年創研庫短片



青年研究中心

Youth Research Centre

yrc.hkfyg.org.hk

資訊科技發展一日千里，新思維和新事物不斷湧現。在知識型經濟社會下，實證和數據分析尤其重要，研究工作亦需以此為根基。青協青年研究中心一直不遺餘力，以期在急速轉變的社會中，加深認識青年的處境和需要。

青協青年研究中心於 1993 年成立，過去 25 年間，持續進行一系列有系統和科學性的青年研究，至今已完成超過 370 項研究報告，當中包括《香港青年趨勢分析》及《青年研究學報》，讓社會各界掌握青年脈搏，並為香港制定青年政策和策劃青年服務，提供重要參考。

為進一步強化研究領域和青年參與，中心於 2015 年成立青年創研庫，由本地年輕專業才俊與大專學生組成智庫，於 2015-2019 年間，就經濟、管治、教育及民生四項專題，完成 48 項研究報告，以青年角度為香港社會持續發展建言獻策。

香港青年協會領袖學院

The HKFYG Leadership Institute

LeadershipInstitute.hk

香港青年協會自 2000 年開始，已為本港超過 15 萬名學生領袖提供專業及具系統的培訓。建基於多年的經驗，青協活化前粉嶺裁判法院，成為全港首間「香港青年協會領袖學院」，並提供營舍，為中學至在職優秀青年提供更全面領袖訓練。學院下設五個院校，重點培訓領袖技巧、提升傳意溝通、加深認識國家發展、開拓全球視野，以及推動社會參與。其中《香港 200》領袖計劃，每年選拔具領導潛質的青年學生，培養他們願意為香港貢獻的心志。學院更與 One Young World、薩斯堡世界論壇及和平號等國際組織合作，為本地青年提供開拓國際視野的機會，進一步實踐回饋社會的心志。

研究報告一覽

系列編號 Serial No.	題目 Titles	日期 Date
YI001	人盡其才——如何開拓青年就業出路 The Opportunities of Vocational Training for Youth Employment	7/2015
YI002	年輕一代可以為高齡社會做什麼？ What can the Younger Generation Do for an Aged Society?	8/2015
YI003	誰願意參與公共事務？ Who is Willing to Take up Positions in Public Affairs?	9/2015
YI004	促進青年參與創新科技的障礙與對策 Encouraging Young People to Participate in Innovation and Technology Development	10/2015
YI005	如何促進科技創業的發展條件 Enhancing the Conditions for Technology Start-ups	11/2015
YI006	輸入人才的機遇及影響 Attracting Talents to Hong Kong: Impact and Opportunities	12/2015
YI007	青年看公眾諮詢的不足與障礙 Young People's Perception on Public Consultations	1/2016
YI008	「翻轉教室」有助提升香港學生自主學習？ Do "Flipped Classrooms" Motivate Students to Learn?	2/2016
YI009	香港擔任「超級聯繫人」的挑戰與機遇 Challenges and Opportunities: Hong Kong's Role as a Super-Connector	3/2016
YI010	年輕一代為何出現悲觀情緒 What Makes Young People Feel Negative	4/2016
YI011	青年看立法會的職能與運作 Young People's Views on the Roles and Functions of the Legislative Council	5/2016
YI012	青年對持續進修的取態 Young People's Views on Continuous Learning	6/2016
YI013	多元發展香港旅遊業 Diversifying Hong Kong's Attractions to Boost Tourism	8/2016
YI014	少數族裔人士在港生活的困境 Challenges Faced by Ethnic Minorities in Hong Kong	9/2016
YI015	青年對公務員及其所面對挑戰的意見 Young People's Views on Civil Servant Challenges	10/2016
YI016	中學生對體育教育的意見和取態 Attitude of Secondary Students on Physical Education	11/2016
YI017	新生代的彈性就業模式 Flexible Employment of Today's Youth	12/2016
YI018	青年對香港城市規劃的願景 Young people's Views on "Hong Kong 2030+"	1/2017
YI019	青年對政治委任官員的期望 Young People's Views on the Performance of Political Appointments	2/2017
YI020	小學創科教育的狀況與啟示 STEM Education in Primary Schools	3/2017
YI021	香港創意工藝產業化的發展挑戰與機遇 Challenges and Opportunities Facing the Development of Creative Craftsmanship in Hong Kong	4/2017
YI022	青少年如何處理壓力 How Young People Cope with Stress	5/2017
YI023	香港青年看社會團結 Young People's Views on Togetherness	6/2017
YI024	高中學生對「休學年」的取態 Views of Senior Secondary Students on Taking a Gap in Their Studies	7/2017

系列編號 Serial No.	題目 Titles	日期 Date
YI025	如何建立公眾對政府的信任 Building Public Trust in the Government	12/2017
YI026	改善中學 STEM 教育的資源運用 STEM Education in Secondary Schools: Improving Resource Utilization	1/2018
YI027	電競業在香港的發展機遇 e-Sports in Hong Kong	1/2018
YI028	提升香港器官捐贈率 Promoting Organ Donation in Hong Kong	2/2018
YI029	促進特區政府電子服務 Enhancing e-Government in the HKSAR	4/2018
YI030	改善高中通識科的教學與評核 Improving Liberal Studies in Senior Secondary Education	6/2018
YI031	推動耆壯人士就業 Encouraging Young-Olds Employment	6/2018
YI032	提升香港生育率 Boosting Birth Rate in Hong Kong	7/2018
YI033	培養香港管治人才 Nurturing Talent for Governance	8/2018
YI034	創科生活應用與智慧城市 Living with Innovative Technologies and Building a Smart City	9/2018
YI035	釋放香港女性勞動力 Improving Incentives for Women's Employment	10/2018
YI036	促進高學歷特殊需要青年的就業機會 Enhancing Career Opportunities for Higher Educated Youth with SEN or Disabilities	11/2018
YI037	促進市民參與公共財政管理 Involving the Community in Public Finance Management	12/2018
YI038	改善中學生涯規劃教育的效能 Improving the Effectiveness of Career and Life Planning Education	1/2019
YI039	消除港青在粵港澳大灣區發展事業的障礙 Overcoming Career Challenges of Hong Kong Young People in the Greater Bay Area	2/2019
YI040	改善香港減廢與資源回收狀況 Stepping up Efforts in Reducing and Recycling Waste in Hong Kong	3/2019
YI041	優化香港特別行政區授勳及嘉獎制度 Advancing the Honours and Awards System of the HKSAR	4/2019
YI042	提升初中資訊科技教育的效能 Increasing the Efficacy of ICT Education at Junior Secondary Level	5/2019
YI043	吸納多元化年輕人才來港就業 Attracting Diverse Young Talents to Hong Kong	6/2019
YI044	「共居」— 香港青年住屋的可行出路？ Co-Living: An Alternative Hong Kong Housing Solution for Youth?	8/2019
YI045	強化區議會的角色與職能 Strengthening the Role and Functions of District Councils	9/2019
YI046	改善青年理財教育 Improving Financial Education for Young People	9/2019
YI047	豐富職青的海外視野與就業經驗 Enriching the Experiences of Working Youth through Overseas Exposures	10/2019
YI048	改善香港的跨代關係 Strengthening Intergenerational Understanding	12/2019

系列編號 Serial No.	題目 Titles	日期 Date
YI049	善用社交媒體提升管治 Improving Governance by Maximising Effectiveness of Social Media	4/2020
YI050	加強支援電子學習的發展 Enhancing Support for e-Learning in Schools	7/2020
YI051	促進虛擬銀行服務惠及青年 Facilitating Young People's Access to Financial Services through Virtual Banking	7/2020
YI052	優化彈性工作安排應對職場新常態 Maximizing the Advantages of Flexible Working Arrangements	9/2020
YI053	改善諮詢組織運作促進青年參與 Improving Operations of Advisory Bodies to Better Facilitate Youth Engagement	9/2020
YI054	疫情下為青年就業尋出路 Opportunities for Youth Employment Amid the Pandemic	11/2020
YI055	新常態下促進學生實習經驗 Enriching Students' Internship Experiences in the Next Normal	11/2020
YI056	全民抗疫對促進公共衛生的啟示 Public Health Lessons Learnt from COVID-19	01/2021



Donation / Sponsorship Form 捐款表格

Please tick (✓) boxes as appropriate 請於合適選項格內，加上「✓」：

I am / My organization is interested in donating 本人/本機構 願意捐助

HK\$10,000 HK\$5,000 HK\$2,000 HK\$1,000 HK\$800 HK\$500 HK\$200 Other 其他 HK\$ _____

Receipts will be issued for all donations over HK\$100 and are tax-deductible. 所有港幣 100 元或以上捐款，將獲發收據作申請扣稅之用。

Cheque 支票

Cheque Number 支票號碼 _____ Crossed cheques should be made payable to: **The Hong Kong Federation of Youth Groups**
劃線支票抬頭祈付：**香港青年協會**

Direct Transfer 銀行轉賬

Direct transfer to the **Hang Seng Bank, account number: 存款予本會恒生銀行賬戶：773-027743-001** Internet Banking "Bill Payment" or "Charity Donation" Services 本地銀行網上理財「繳費」或「慈善捐款」

Date of Payment 轉賬日期 _____

Please use your contact number as the bill account number (if applicable). If you need a receipt, please send us the bank's receipt / transaction record together with this form. 請以您的電話號碼作為賬單/賬戶號碼(如適用)，並將存款證明/交易紀錄連同本表格交回。

Monthly direct debit (Please complete and send us the Direct Debit Authorization Form on the next page together with this form.)
每月自動轉賬 (請填寫附件 直接付款授權書 連同捐款表格交回。)

PPS Payment 繳費靈

PPS Payment (The merchant code for The Hong Kong Federation of Youth Groups is **9345**. Please use your contact number as the bill account number.)
繳費靈(本會登記商戶編號：**9345**；請以您的電話號碼作為賬單/賬戶號碼)
Date of Payment 轉賬日期 _____

Credit Card 信用卡

VISA MasterCard
 One-off Donation 單次捐款 Regular Monthly Donation 每月捐款

Card Number 信用卡號碼	Expiry Date / 有效期至 (MM 月 / YY 年)	Signature of Card Holder 持卡人簽署
Name of Card Holder 持卡人姓名	HK 港幣 \$	

Donor Information 捐款者資料

Name of Donor / Organization 捐款人/機構 _____

Name of Contact Person (if applicable) 聯絡人姓名 (如適用) _____

Telephone / Mobile 電話 _____	Fax 傳真 _____	Email 電郵 _____
Do you need a receipt? <input type="checkbox"/> Yes 是 是否需要捐款收據? <input type="checkbox"/> No 否	Name for Receipt 收據抬頭 _____	

Address 郵寄地址 _____

I / My organization wish(es) to remain anonymous. 青協毋須就是項捐款於任何電子平台或印刷品鳴謝本人/本機構。

The Hong Kong Federation of Youth Groups (the Federation) respects the privacy of individuals. We do our best to ensure the collection, use, storage, transfer and disclosure of your personal data comply with the Personal Data (Privacy) Ordinance.

You have the right to access and correct your personal data and request a copy of the said data. You can make your request to personaldata@hkfyg.org.hk. Your request will be answered in 40 days. A fee may be charged for processing a data access request.

Your personal data may be used for purposes related to participation in various programmes and activities, issuing of receipts, collection of user feedback, conduct of analysis, and any other initiatives related to the aims and objectives of the Federation. Please indicate below if you agree to being contacted for these purposes. Should you wish to stop receiving news and information from the Federation and its service units, please contact us at unsubscribe@hkfyg.org.hk.

香港青年協會(青協)非常重視個人私隱，並確保轄下之服務於任何情況下收集、使用、儲存、轉移及查閱個人資料之程序均符合香港的《個人資料(私隱)條例》的要求。您有權要求查閱和改正所提供的個人資料及索取有關資料的複本。

如需查詢或改正個人資料，可電郵至 personaldata@hkfyg.org.hk。在收到您提出的要求後，本會將在 40 天內給予回覆，並將可能就此收取合理的費用。

您提供之個人資料將用作參與活動的相關用途、簽發收據、收集意見、資料分析，及其他配合本會宗旨及使命的事項。請在下面的方格上填上剔號，表示您是否願意收到本會通訊。如需取消接收青協及有關單位的資訊，請電郵至 unsubscribe@hkfyg.org.hk 與青協職員聯絡。

I / We do not wish to receive communication through the channels below *:

本人/本機構 不希望從以下渠道接收通訊 *:
 Email 電郵 Mail 郵寄 Phone 電話

Please send this form with your crossed cheque / the bank's receipt to :
捐款表格、劃線支票/銀行存款證明，敬請寄回：

Partnership and Resource Development Office
The Hong Kong Federation of Youth Groups
21/F, The Hong Kong Federation of Youth Groups Building
21 Pak Fuk Road, North Point, Hong Kong

香港北角百福道 21 號
香港青年協會大廈 21 樓
香港青年協會「伙伴及資源拓展組」

Tel 電話：3755 7103
Fax 傳真：3755 7155
Email 電郵：partnership@hkfyg.org.hk
Online Donation Platform 網上捐款平台 eGiving：giving.hkfyg.org.hk