



香港基督教服務處
HONG KONG CHRISTIAN SERVICE

全人關心 卓越創新
care for all excel in all

主
立
清
心

2020年·夏季

ISSUE 05

疫有盼望



- 02 **編者的話**
- 03 **人間拾遺**
04 前線醫護主動上陣：我也很害怕
07 駐校社工化身 KOL
10 隔離十四天 街坊施以援手
13 失業尼泊爾媽媽 疫情下更重親情
- 16 **詞與物：防疫日常**
- 18 **如是說：專訪周永新教授**
疫情下看公共醫療
- 22 **分析倡議**
疫症襲來 公營醫療再響警號
- 26 **敬啟者**
致同樣在疫情下失業的你
- 28 **結語**
- 30 **本季記事**
30 對內對外全力抗疫
34 優秀社工葉永裕：獲獎只是開始
- 36 **服務介紹**
CHEER 助多元文化人士融入香港
- 38 **同行者**
願望成真行動

編者的話

十七年前沙士襲港，短時間內逾千人受感染，近300人死亡，回想起來猶有餘悸。年初至今，香港又受到新型冠狀病毒肺炎蹂躪，過往一些能夠「永續」的景象，剎那間彷彿逐一在香港消失。

熙來攘往的大型商場和餐廳食肆如是。
擠滿旅客的旅遊景點與主題樂園如是。
市內繁華消失，路人匆匆而過。

這樣的香港叫人陌生。幸好，香港人在如此「逆」境中未有失去信心，反而設法重拾生活，又發揚互助精神，用自己的專長傳遞愛和關心，繼續為別人帶來盼望。

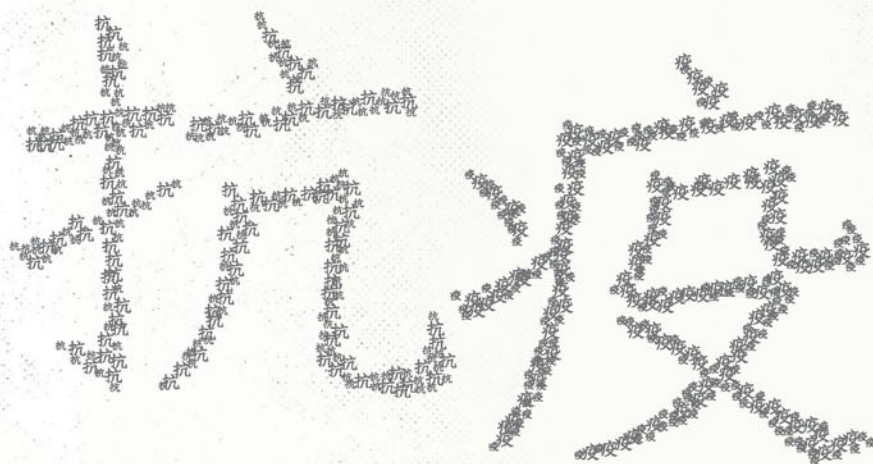
這些正是我們此時此刻最需要，亦是香港最應該傳承下去的東西。

《清音》以「永續」為系列主題，今期描繪疫情下的香港，記下這段時間裡社會各界自強不息的故事，勉勵大家就算灰心、失望，也不能絕望，永續香港不死的精神。



戴口罩、勤洗手、少外出.....抗疫似乎是個人的事；
捐物資、互關心、齊打氣.....抗疫其實是大家的事。

人間拾



遺

疫情突如其來，社會氣氛低沉，抗疫成了生活日常。今期「人間拾遺」從疫情中找來幾位「過來人」，他們可能也帶着你、我、他的影子，但最重要是，他們讓我們在困難中看到光輝和希望。

首先是前線醫護人員。他們走上抗疫最前線，與確診者近距離接觸，他們不是不怕死，但都認為只有守好第一道防線，才能守護香港。

第二是小學的駐校社工。疫情期間學校停課，學校社工為了繼續支援學生，花盡心思，最後化身網上 KOL，幫學生及其家人抒發情緒。

接着是新屋邨的居民。有街坊因為要居家隔離 14 天，有人毫不吝嗇伸出友誼之手，代為到街市買餸，不辭勞苦，唯怕鄰里吃得不健康。

最後是一位尼泊爾媽媽。她因為疫情失業，又因為缺乏防疫物資而徬徨，最後獲社福機構幫忙，過程中讓她明白親情更可貴，寧願多留時間陪孩子。

四個逆境下的人物，四個讓人從逆境中看到曙光的故事，提醒我們只要抱有希望，互相扶助，定能迎難而上，安然渡過風雨。

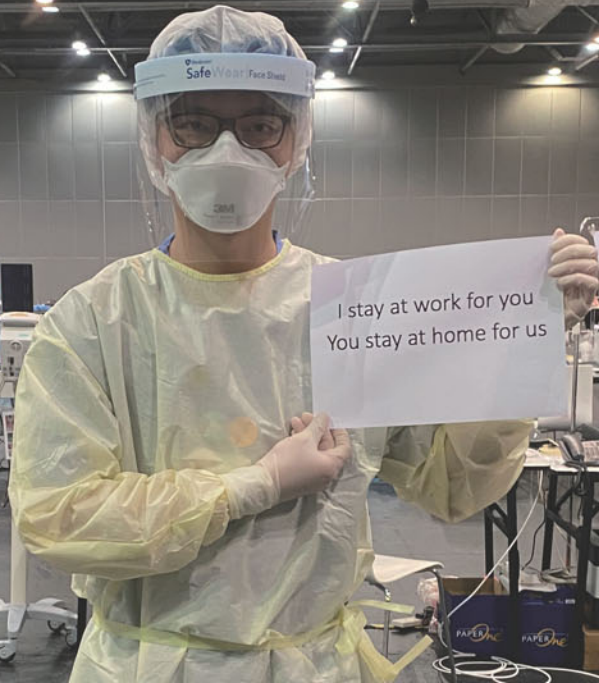
正動



前線醫護：我也很害怕

本港的新型冠狀病毒肺炎疫情起起伏伏，確診個案由最初每日數宗，逐漸增加至每日過百宗，情況令人緊張。在抗疫前線的醫護人員，工作壓力更見沉重。幸好香港尚有不少堅守崗位的醫護人員甘願承擔這項艱巨的任務，盼望與港人一起打贏這場仗。

上陣



搶救確診病人 惹「中招」疑雲

六月某一夜，葉永豪醫生說永遠忘不了。

他是威爾斯親王醫院的 dirty team¹ 成員，要直接接觸新冠肺炎患者。某天當值期間，有確診男病人懷疑頸部出血，要到另一樓層做掃描；其間情況突然轉差，急須搶救，但做掃描的地方沒有合適的搶救設備，葉醫生唯有把病人送到急症室。

原來病人因頸部嚴重出血，導致氣管受壓，情況危急，要插喉急救。但對於內科和深切治療部醫生來說，急症室不是他們熟悉的環境，手忙腳亂，插喉過程遇上困難，一時間不知如何是好。

就在此時，「天使」出現——急症科資深護士主動幫忙，指示醫生設備的位置，加上耳鼻喉科醫生及時安排緊急手術，當晚成功搶救病人。

驚魂甫定，葉醫生才想起指引提及過，緊急插喉是相對高危的程序，最好不要用於確診病人，未插喉前也應避免用氧氣罩人手輔助病人呼吸，以免增加空氣傳播風險。

「但病人在面前，不能不這樣做。到病人轉趨穩定，才想我們如何是好，是否回家見家人？」葉醫生翌日便發燒，結果在他前一晚搶救過的病人睡過的病床上過了兩晚，幸好之後的病毒測試都呈陰性反應，才放心頭大石。



註 1：Dirty team 正式名稱為「傳染病房隊伍」，英文是 isolation ward team。



坦言害怕 「但恐懼使我警覺」

除了上述那位男病人，還有一位女病人令葉醫生印象非常深刻。「她因發燒入院，第一天還跟我有說有笑，過幾天情況轉差，我替她安排血清治療，後來進入深切治療部，一度好轉不用插喉，但最後還是離世。我由衷感受到生命不是一個數字，他們在我面前真的是有血有肉的，可惜人的能力始終有限，我只能盡力而為。」

今年剛好是葉醫生穿起白袍的第十個年頭，回想2003年沙士爆發時，他還是個中六學生。「家人和住所附近都沒有人染病，覺得疫症距離自己很遠。」到今次新冠肺炎爆發，他已是呼吸系統專科醫生；疫情初期，他身處英國倫敦醫院深造間質性肺病的治理，「幫不到手，感覺很難受。」

眼見千里之外的香港相繼出現個案，葉醫生猶如熱鍋上的螞蟻，不斷與同事越洋溝通，提出各種治療和醫護裝備的建議。3月中，英國疫情轉趨嚴峻，葉醫生被迫提早結束深造回港。恰巧當時香港個案漸增，醫院加開監察病房，需要更多醫生「入伍」，他便順理成章加入 dirty team。

踏上戰場，與世紀疫症近距離接觸，葉醫生坦言感到害怕，但認為是好事。「心中一絲的恐懼，反而令自己保持警覺，提醒自己感染控制措施做得對不對，例如接觸完面罩有否洗手？我要經常保持衛生，保護好自己及家人。」

另一位主動走上抗疫前線的，是公立醫院急症室護士劉凱文（Cyrus）。今年二月，火炭駿洋邨變成臨時檢疫中心，需要醫護幫忙，Cyrus 第一時間舉手表達意願。「但其他同事太踴躍了，所以選不到我。」醫院管理層知道了他的意願。所以當醫管局決定在鄰近赤鱗角機場的亞洲國際博覽館（亞博館）成立臨時檢測中心時，Cyrus 獲安排成為第一批負責的醫護人員。

「我認為關口才是今次抗疫工作的最前線。能夠第一時間照顧剛下飛機的病人，不是比在急症室工作走得更前嗎？」在亞博館臨時檢測中心，一隊醫護有六至八人，分兩種崗位：負責支援的安全區（green zone），以及全副裝備、直接面對患者的污染區（red zone）。從3月底開始到臨時檢測中心停止運作，Cyrus 在那裡工作了三個星期，一直都在污染區那邊。

不敢回家 怕病毒傳開

那漫長的三個星期，Cyrus 每天直接接觸一班疑似染病的旅客。「我們與這些旅客的距離很接近，要用兩支小棒，直接在他們的鼻腔和喉嚨抽取分泌樣本。後來我們才知道帶病毒的人也未必一定有病徵。」

所以，就算每天都有全副裝備：帽、面罩、N95 口罩、個人保護衣、手套，他們所有醫護都不會回家休息，以免在不知自己是否已經受感染的情況下，把病毒帶到社區。「醫管局有每天五百元的資助，我們自行選擇酒店。我選了一間荃灣的酒店，因為較近檢測中心的東涌、機場酒店都偏貴。」Cyrus 笑笑說。

Cyrus 原本跟家人同住，在臨時檢測中心工作的日子，豈不是不能見面？「不見較好，無謂感染他們吧。要堅持，不能因為想見面，就把可能的感染鏈傳開去。」Cyrus 說，在酒店其實很悶，為了減少接觸，他們只能乘搭專車去工作時才能見面交流，大部分時間都只是一個人待在酒店房間。

記憶猶新 不欲沙士重演

疫情爆發後，境外人士仍繼續來港。「當知道旅客只需自行填健康申報表時，我真的很憤怒，我覺得不應將把關的責任全推到旅客身上。如果旅客不自律怎麼辦？受影響的是本地人和前線醫護。」Cyrus 說得激動。

「在臨時檢測中心工作的時候，遇過不少不合作的疑似患者，着他們留分泌樣本時百般不願，有些人更沒有保持安全距離的意識。」Cyrus 笑說那三個星期看盡人生百態，但無論如何也要完成任務，守住第一道防線。

這次新冠肺炎疫情，勾起不少港人對沙士的記憶。「2003年沙士奪去299條人命，香港人沒有忘記。」Cyrus 說當年他念中七、應考高級程度會考（A-level），「其中一個試場位於牛頭角淘大花園附近。那時候街道蕭條，十室九空，兩節考試之間的午飯時間，我走了很多條街才找到食肆。」

每個人對沙士那一年都有獨特記憶；每個人都不想這樣的大型疫症重演。感謝所有無私奉獻的醫護人員，他們站在最前線與病毒搏鬥，求治病患，守護香港。



急症室護士
主動守前線

網上直播

駐校社工化身 KOL

「大家好，又到了『天虹 KOL』時間。」

小朋友你們準備好沒有？」

浸信會天虹小學駐校社工葉偉正 (Daniel) 把原本沉實的聲線略為提高，向隔着電腦屏幕觀看直播的幾十位小觀眾，介紹這天的節目內容。

「首先是配對遊戲，傅姑娘將繪畫『防疫三寶』的其中一項，看看誰猜中她畫了甚麼。」

「哦，原來是口罩——似乎很多小朋友都答對了。」

「跟着是『出門上學三件事』。曾 SIR，你那幅是抽象畫嗎？大家猜猜他畫的是甚麼？」

「對了，就是量體溫。記得要在手冊填妥體溫度數呀！」

十多分鐘後，轉玩另一個遊戲。

「大家玩過『老師話』嗎？這次謝姑娘、傅姑娘和曾 SIR 一起玩，你們想知誰人獲勝嗎？」



互動節目 繼續接觸學生

受疫情影響，政府年初宣布小學停課，學生不用回校，對駐校社工來說，意味暫時無法跟學生見面，因此Daniel和三名同事傅月朗（Celina）、謝雅雯（Yama）和曾賜豪（Matthew）隨即思考如何在這段期間繼續與學生保持接觸。

老師要用網上教學，以維持學生的學習進度，那身為社工的Daniel，最後又為何決定和同事化身網上節目主持呢？

「其實我們想過以其他方式跟被迫留在家中的小朋友溝通，例如拍攝影片再上載到互聯網，又或者印製工作紙等。不過，前者坊間已有太多類似的製作，後者既單向又較沉悶，所以最後決定試辦網上直播節目，可以看到小朋友和家長的即時反應。」

親子受惠 辛苦但值得

「直播約一小時，每次主題不能重複，又要包含親子互動元素，因此要花上不少時間去準備。例如教小朋友收拾心情、預備復課，由構思遊戲和活動內容到製作投影片，已花上大半天了。之前又試過帶領小朋友進行無火烹飪，我們要把微波爐搬到直播區，又要自己先試煮一次，過程更加繁複。」

Daniel和同事進行了二十多節直播。節目每逢星期二、五播映，內容多樣化，包括點歌環節，讓小朋友抒發感受，還有簡單的親子遊戲，鼓勵家長看完網上直播之後繼續與子女一起玩，促進親子關係，同時學習新知識。每次直播，小朋友都非常投入，踴躍回答幾位社工哥哥姐姐們的提問。

Daniel說每次直播都有壓力，因為小朋友和家中各人都有可能看到或聽到，感覺就像被多人注視着，「評頭品足」。直播完結束後，他和同事都相當疲累；不過小朋友反應積極，一小時一下子就閃過，又令他們覺得辛苦也值得。



疫情下的額外收穫

雖然疫情令駐校社工無法親身接觸學生，但轉做網上直播，Daniel 和同事卻發現了額外收穫。「有些小朋友本身較害羞、文靜，平時在校內不起眼；但在網上直播節目期間，他們有機會分享感受，令我們更了解他們的內心世界。」

除此之外，不少家長因為一連串網上直播，得知原來學校有社工，並主動求助。「在新冠肺炎疫情嚴峻的時候，有家長主動聯絡我們，透露家中面對的困難，例如防疫物資嚴重不足，或因失業導致家庭經濟受到影響。我們便想辦法協助這些家庭，例如向他們派發口罩等物資。」

就連同事之間也有額外得着，Daniel 說，為了做好網上直播，他們需要頻頻開會，同事們的交流合作比以往更深入，更發現原來大家都「周身刀」，不是音樂造詣高，便是擅長體育運動。這些「發現」對大家日後構思活動和合作都起着正面作用。



總的來說，這次網上直播的經驗讓 Daniel 和同事對如何提供社會服務有一種新體會。「我們這次嘗試新的服務模式後，發現除了以往面對面的小組活動外，網上小組也是不錯的選項，日後可以保留。另外，我們也構思是否繼續辦網上直播節目，讓小朋友有更多機會去表達自己，或透過點播歌曲抒發感受。」

A person in a white t-shirt is standing in a classroom, looking at a bulletin board covered with various papers and drawings. The classroom has several desks and chairs, and a ceiling fan is visible. The text "窮則變 變則通" is overlaid on the image.

窮則變 變則通

疫情帶來困難和挑戰，
但亦催生了新思維、新方法，為服務發展注入新動力。

疫情下，街市比往日冷清。住在觀塘安泰邨、育有兩子的 Ivy，也不再每天到街市買餸，改為兩三天才買一次，買的分量多了，拿着一袋二袋，還出動手推車。跟往日不同，她蒐羅的不僅是一家四口的食材，還有好鄰居的所需。

與 Ivy 同座的鄰居 Zoe，過年前到內地探望丈夫，豈料政府實施強制檢疫，意味回港後兩周要居家隔離，無法外出購買食材和日用品。

隔離十四天 街坊施以援手



幫忙送餸



非精打細算 幫朋友格價

「到時如果需要買東西，便告訴我。」一想到 Zoe 一家十多天吃不到新鮮食物，同為家庭主婦的 Ivy 便擔心他們的飲食健康，於是主動向對方提出幫忙買餸，令本身感到徬徨的 Zoe 放下心頭大石，抱着無後顧之憂的心情在五月中回港，而「送『餸』行動」亦正式展開。

縱然是街坊街里，大家買餸的地方相同，但飲食習慣始終有別。為免買了對方不愛吃的食物，Ivy 會先請 Zoe 列好購買清單，以確保沒有遺漏。態度嚴謹，卻不失靈活變通。「例如買三文魚扒，我發現冰鮮的比新鮮的便宜得多，於是即時拍照傳給 Zoe 看，讓她作最後決定。」Ivy 笑言自己平日並非精打細算，但為了朋友也開始留意價錢，甚至會格價。

Zoe 憶述 Ivy 第一次替她買餸，即使一買便買了三百多元，也沒有出現「信心危機」。

「能溫暖別人 也是幸福」

她們居住的安泰邨，位處秀茂坪附近山上。雖然邨內有街市，但 Ivy 說價錢偏貴，而毗鄰的順利邨街市中午後數小時不營業，於是她便到山腳、觀塘市中心的街市，在那裡可以找到平、靚、正的選擇，然而就算坐巴士前往，也要十多分鐘。

提着餸菜上落，談不上是方便，但對 Ivy 來說都不成問題，最重要是可以幫到朋友。「我知道她很客氣，不會主動提出要求，那我便不住問她『這個要不要？』、『那個要不要？』、『分量這麼小，真的夠吃嗎？』」Ivy 心底裡最怕朋友餓壞肚皮。

「Ivy 有空大可在家看電視。天氣這麼熱，何必辛苦在街上拿着這麼多東西？從前聽人說，人情涼薄，但我感覺人間有暖，有你真好。」Zoe 由衷地表達她對 Ivy 的感激。

「可以溫暖別人，也是一種幸福，施比受更為有福。」Ivy 答。



互相扶持

疫情鞏固友誼

主動幫忙

代鄰居照顧孩子

訪問期間，兩人臉上總是掛着笑容，互相稱讚對方，但原來她們平日沒有太多相聚時間，主要靠微信維繫，二人一見如故，也是一種緣分。

約兩年前，她們獲分配到這個新公共屋邨，人生路不熟，開學日在升降機大堂相遇，得悉彼此的孩子就讀同一學校，卻發現所穿的校服略有不同，便知道當中有人穿錯。兩人隨即交換聯絡方法，一段友誼自此萌芽。

她們的兒子一起學跆拳道，Zoe 說有時候做兼職，忘了上課時間，Ivy 也替她帶兒子上課；甚至因為知道 Zoe 太忙，幫她去交租和學費。除了幫助 Zoe，Ivy 試過知道有鄰居身體不適後，連夜接走對方的小朋友，代為看管一晚。

「她真的很好人，我經常對丈夫形容 Ivy 行俠仗義，熱誠、認真。以往一有假期我便想回鄉，提着行李接兒子放學後便趕去關口；現在結識到朋友，就算回到內地也想念香港。」Zoe 說 Ivy 是自己在邨內最好的朋友，有了她，對社區的歸屬感也提高了。這次回港，便順道帶了些家鄉臘腸作手信，報答 Ivy。

對 Ivy 來說，幫人只是舉手之勞，而且自己也有得着。

Ivy 的 8 歲長子患有專注力失調及過度活躍症（ADHD），停課幾個月留在家中，照顧壓力驟增。「不用上學，生活規律亂了，病情也更嚴重。我找 Zoe 開解，她願意聆聽，也聽得明白。」可以說，疫情鞏固了她們的友誼，而替鄰居好子買鏹這件事，也增進了 Ivy 與兒子的感情。

帶着兩個兒子到街市，Ivy 把計算帳項的重任交託給大兒子。拿着筆記簿和鉛筆，一筆一劃記下媽媽買了些甚麼，然後算出該付多少錢。「一開始算得亂七八糟，教他怎樣計、歸類，做事要有邏輯。」Ivy 說檔販都讚兒子聰明、認真計數，她也欣賞兒子對於去街市從沒怨言。

Ivy 以身作則，希望兒子上行下效。短短日子，似乎已有成果——有次上跆拳道班，目睹他主動帶着幼稚園白帶學員做熱身，當起「小師兄」。

「希望自己像種花一樣，慢慢影響兒子，變得愈來愈好。只要不太麻煩，有能力就可以去幫人。」助人為快樂之本，正是 Ivy 做人之道。



失業尼泊爾媽媽 疫情下更重親情



親情可貴

疫情爆發 不懂如何求助

在多元文化背景人士圈子中，Saru 具有一定優勢，因為她懂得三種語言：尼泊爾語、印度語、英語；奈何在疫情期間，這種「優勢」在張羅物資方面並未派上用場。「疫情至今，大部分抗疫資訊都以中文發放，我和家人都無法即時掌握，就算知道社區上有善心人士或非政府機構派發防疫物資、提供援助的資訊，但都是事後才知悉，錯失無數次良機」她說。

踏入二月，確診個案數字不斷上升，疫情亦似乎來勢洶洶，Saru 憶述那段日子確實難以渡過：「我和家人從不同途徑知道超市、藥房的食米和廁紙被搶光，我很想外出買貨，但卻又不敢外出，因為一出街便要用口罩，不戴口罩的話，就會惹來街上人的厭惡目光，但我們一家的口罩數量卻是十分、十分有限。」

疫情突如其來，令香港人措手不及，防疫物資價格飆升，市面上更一度出現瘋搶各類物資的情況。雖然有部分良心僱主沒有加入炒賣行列，但始終物資有限，較便宜的物品，轉眼一掃而光；基層市民面對口罩荒、糧食荒已苦不堪言，對不諳中文的多元文化背景人士更是困難重重。居港十年、尼泊爾裔的 Saru 於疫情初期就要以「天價」購買一盒口罩，她苦笑道出：「試過要付三百元買一盒，雖然不願意，但不買不行，因為沒口罩不能搭車，甚麼地方也去不了。」



屋漏偏逢連夜雨 既無物資又失業

不如意事往往接踵而來，Saru 任職的餐館有同事確診新冠肺炎，餐館隨之關閉，雖然老闆表示待疫情好轉會考慮重開，但 Saru 不敢抱不太期望，畢竟失業至今已差不多三個月了。

Saru 與丈夫和大女兒十年前來港生活，數年前誕下次女及幼子，一家五口居於佐敦。疫情爆發前，Saru 與丈夫各自有工作，一家生活尚算安穩。自 Saru 失業後，生活擔子唯有全落在丈夫身上。面對家庭收入突然減少，生活上如何調適？Saru 望一望身旁的孩子，笑說：「唯有減少玩具和零食的開支。另外，我們少買了衣服，畢竟這些都不是必要的開支。」

社工拖援手 黑暗中重現曙光

坐在面前的 Saru 不時面露笑容，就知道她提及的「黑暗期」已過去，問她何時從困境中看見曙光，她不假思索，表示當接收到本處「動融——多元文化外展隊」社工何淑芝（Katie）致電慰問她們一家那刻，一切也隨之而有所改變。Katie 說：「起初接觸 Saru 時，我深深感受到她的徬徨無助，於是我和中心同事馬上將一些防疫物資如口罩、搓手液送給她一家，並定期跟進他們的情況。」後來其他支援多元文化背景人士的機構也開始接觸 Saru，為她們一家提供幫助，Saru 也笑說現時家中的防疫物資已很足夠。

針對 Saru 失業導致家庭收入銳減的情況，Katie 曾跟她一起分析現況和尋找社會資源，並給她介紹不同找尋工作機會的平台，例如融匯—少數族裔人士支援服務中心（CHEER）專門為多元文化背景人士尋找工作而設的網上平台，讓她既可賺取收入，又有時間可照顧家中孩子。

擔心子女中文水平下降

當困難逐一、逐一解決時，問 Saru 還有甚麼擔憂？她笑笑說：「因為我聽不懂廣東話，所以無法在香港結交本地朋友，就算有一、兩個朋友，也不是深交。」她很希望子女有較高的中文水平，以便繼續在香港生活。

母親對子女有一定期望，但子女也有自己的想法。正就讀中一的大女兒 Bhumii，自三歲來港後，一直在香港讀書和成長，她表示懂得閱讀和寫作中文，訪問期間亦聽得筆者的問題；然而，請她用廣東話表達時，她卻婉拒說：「我不擅長講。」Bhumii 表示：「我擔心本地人聽不懂我的說話，也對我有偏見。」她選擇不講廣東話，「我平日只跟尼泊爾朋友說笑，至少大家會好明白對方。」

至於七歲的次女和五歲的幼子，停課後一直留在家中，聽的、看的、接觸的都只是英文節目；過往在校內學過的廣東話、中文字，停課期間沒有再講過、練習過。「復課後，恐怕又要花上一段時間重新適應，因為他們的中文水平必定下降很多。」Saru 語氣雖然平靜，卻掩不住內心的擔憂。

困難再多 也有新領悟

疫情令 Saru 失業，孩子停課，每天困在家中真的很辛苦。不過，辛苦背後她卻另有一番新體會。「多留在家，多了相處時間，忽然明白到縱然再多掙點錢，給孩子的只有物質上的優越；如果沒有了陪伴和教育，無法親眼看見他們在成長過程中的變化，那將會是無法彌補的。」在事業與親情之間，Saru 最後選擇了後者，丈夫亦給予支持，故疫情過後，Saru 也不會再投身全職工作，因為陪伴，對身處異地的多元文化人士極為重要。

疫情，令一般基層市民難以維生，更何況不諳中文的多元文化背景人士？但願生活在香港這片土地上的人，都能不分種族、語言、膚色，彼此牽引共融，在疫情中並肩同行。

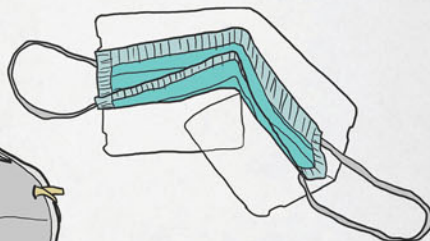
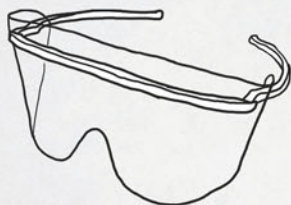


詞 與 物

都說香港人創意無限
疫情下我們不斷學習「冷知識」
甚至點燃起更多民間智慧
製造出各式各樣的防疫工具

BFE
PFE
UFE

防疫日常



改為網上互動

疫情下停課，但老師沒有停下來，馬上透過網上直播教室上課；不少公共服務亦靠數碼方式維持。

1. 互聯網

疫情之下，大小事情都改為網上進行，電子化生活又推前一大步。

2. 視訊會議 app

為減低感染風險，學校推行網上教學，視訊會議 app 一躍成為「家居必備品」。

高危下的保命工具

醫護等前線人員在地方工作，必須穿戴更高級數的防護物資，才能保障自己生命。

3. 防護衣

醫護等前線人員照顧好自己，才可照顧病患或有需要人士，一件連頭罩的防濺保護衣必不可少。



4. 防濺眼罩

新冠肺炎部分患者毫無病徵，防濺眼罩為醫護等前線人員提供第一重保護，免受飛沫感染。

點燃民間智慧

把常見的物品變成抗疫物資，物盡其用；甚或嘗試以所掌握的科學知識，加強防疫。

5. 呼吸器

疫情最嚴重時，各地欠缺呼吸機，有人利用膠袋、木板和簡單零件製成臨時版本，拯救生命。

6-7. 口罩品質測試

因為疫情，香港多了一班口罩專家，他們會用目測、「解剖」、火燒等方法測試口罩，又能解讀口罩級別「密碼」（如 BFE, PFE 等）。

8. 3D 打印濾罐密氣蓋

在濾罐、濾棉短缺之際，有人善用 3D 打印技術製作密氣蓋，蓋住其中一邊濾罐連接位，就能減少使用濾罐和濾棉。

9. 口罩夾

疫情下在外用膳，脫下口罩後不知如何存放？坊間就出現各款 DIY 口罩夾，利用文件夾就能製作出精美的口罩暫存夾。

10-12. 民用口罩


口罩是疫情下保障健康的屏障，但因即棄口罩消耗量大，價格飆升，於是有人研製可重用口罩，減輕一般市民的負擔。

如是說

疫情下看公共醫療

—— 周永新教授

香港大學社會工作及社會行政學系榮休教授



以「心繫香港、退而不休」來形容周永新教授最為貼切。他被譽為香港「社福界教父」和「社工之父」，從事社會工作教育逾40年，研究及教學範圍包括社會政策、社會福利、醫療、房屋、教育等，近幾年多在報章專欄撰文，談論時事民生。

周教授早已過了「從心所欲不逾矩」之年，訪問當天他精神飽滿，說話不疾不徐，但一提起本港醫療體系的問題，不難聽得出他着緊之情。

感謝醫護堅守崗位

新冠肺炎疫情肆虐香港大半年，對市民的生活造成不同程度影響，失業及就業不足率創十多年新高。

截至 8 月 17 日，本港新冠肺炎確診者約 4,481 人、死亡人數 69 人。「香港很幸運，以人口比例計算，感染率和死亡率都很低，可以說是一個神蹟。」周教授衷心感激公立醫院的醫護人員堅守崗位，盡心盡力，以病人福祉為依歸，又讚揚香港人自發性很高，疫情初期已開始自律地戴口罩、勤洗手，當防疫物資短缺時又會自發蒐羅和派發予有需要的人，體驗了公民社會互助互愛的精神，「這些都是公民社會日趨成熟的表現。」

公私營醫療體系分割

周教授回想疫情初期，大家都擔心會像十七年前沙士（SARS）一役，短時間內已有千多人染病，近 300 人死亡。「如果香港像其他國家，即使感染率只有 1 至 2%（約 7 萬至 14 萬人），我們的醫療體系已無法應付，甚至崩潰。」

一直關注本地醫療系統問題的周教授指出，疫情再次顯露公私營醫療體系完全分割、互不連繫的弊病——但凡與疫情相關的個案，全數由公立醫院去處理，加重公共醫療系統的負擔。

放眼外國的醫療系統，第一道防疫防線通常是地區醫生或診所，當病人感到不適或出現疑似病徵如發燒時，會先去地區醫生那裏做檢測，接受適切治療，並視乎情況轉介去公立醫院。「不過香港難以效法，因為公私營醫療制度分割，大部分病人都會去急症室求診；另一邊廂，即使私家醫生收到疑似個案，也會馬上轉介去公立醫院，而不會作出檢測和治療。」周教授建議政府盡快檢討和改善現時的醫療架構。

只重治療 不重預防

香港公共醫療服務負荷過重，即使沒有疫情，公立醫院服務也長期爆滿，病人輪候時間偏長，這問題一直為人詬病。周教授指，歸根究柢是醫療規劃只重治療、輕視預防，把近九成的醫療資源投放在治療上，「香港的醫療水平的確很高，治療方面也相當出色，但預防和復康從來都不被重視，兩個環節都很弱。」

他指出，香港醫療如此側重治療，一來會令公共醫療系統傾向疾病的後期治療，二來沒有着力提高市民預防疾病的意識，他們往往等到有病才看醫生，而治病就去公立醫院，令醫院不勝負荷。「公立醫院的主要角色是治療，沒有餘力去做預防和教育工作。在外國的醫療系統中，一般由地區醫生或診所負責預防工作。」



私家收費高 市民欠選擇

市民生病時，如非情況緊急，一般會到公營診所或私家醫生求診；但若確定要長期治療或入院做手術，大部分都會選擇公立醫院。「因為公立醫院只會象徵式收費，一般市民都負擔得起，但私家醫院的費用無法預測。」

有報道指曾有人入住私家醫院，每日住院費超過百萬元，周教授說：「這是用金錢把社會上的人劃分，有錢的就有更多一點選擇，否則只能去公立醫院。」換句話說，一般市民在使用醫療服務時只能處於被動位置，沒有選擇。

倡醫療服務分區化

被問及香港醫療改革應從何入手，周教授憶述，早在上世紀 70 年代，政府已有「分區醫療網」的概念，到了 90 年代初，政府委任港大醫學院楊紫芝教授探討基層醫療工作發展，再次強調醫療服務分區化的重要性。

「分區醫療網」的理念是各區設立一所龍頭醫院（regional hospital），例如港島區的瑪麗醫院、東區醫院等，專門進行大型手術，屬於第三防線。龍頭醫院下設的區域醫院（district hospital）屬第二防線，也會提供治療服務，可以進行簡單手術，負責照顧長期病患者。而第一防線則是綜合診所（polyclinic）和健康診所（health clinic），主要處理普通傷風感冒等疾病，並多做基層健康的預防和教育工作。各層都有清晰的分工。

可惜過了半個世紀，「分區醫療網」形同虛設，政府也未落實執行楊教授小組的建議，導致今天基層醫療未被重視的局面。周教授認為，「要確實推行醫療服務分區化，才能解決根本的問題。」

推廣教育 做好基層醫療

去年政府在葵青區設立第一所康健中心，試行社區康健服務，加強基層醫療服務，周教授表示大力支持，但建議政府加快步伐，「不少外國例子已證明這些地區康健中心的功用，應馬上在十八區設立同類中心，推動預防工作，推廣健康教育。」

香港市民普遍如此：一般小病會看私家醫生，避免長時間輪候；若預計要做手術或住院，如患白內障，則會預早去公立醫院輪候。「市民大都是這樣計算，但就不會從保健角度去看待自己的身體，關心個人健康。」周教授慨嘆。

在地區上多推廣健康教育和預防措施，可提高市民對防疫、衛生和健康管理的意識，不用等待疫情來臨才戴口罩、勤洗手，長遠來說也能減輕公共醫療系統的壓力。「其他政府部門也可幫手，例如多巡查衛生較差的食肆、多留意公共廁所的衛生情況等，一起提高市民的衛生意識，這些都是我們可以做的。」

周教授總結說：「基層醫療做不好，任何醫療改革也是徒然。」

自願醫保 無錢無得保

香港公共醫療開支龐大，長遠而言須靠醫療融資解決問題。但當提及政府去年推出的自願醫保計劃時，周教授卻認為幫助不大。

1993 年政府曾提出強制性供款的醫療保險計劃，後來卻放棄這構思，改為半儲蓄、半醫療保險計劃，確保市民晚年有足夠儲蓄應付醫療費用，但因公眾不接受，最後於 2014 年再改為自願醫保計劃，並於 2019 年推出。

「自願醫保只是沒有歲數限制的保險計劃，跟一般個人保險分別不大。對於那些連日常開支也難以應付的低收入人士來說，要他們買醫療保險，根本行不通。尤其是退休長者，每年保費動輒過萬元，又有多少基層市民買得起？」周教授說，有能力購買自願醫保的人，可能已有其他保險計劃；但對於買不起自願醫保的人，可能連一份保險也沒有。當他們需要治療時，只能選擇公立醫院，換言之此計劃無法舒緩公共醫療系統的壓力。

他認為，醫療融資可以糅合不同方案，以新加坡為例，既有保健儲蓄（MediSave），又有醫療保險（MediShield），長者再有保健基金（MediFund），「醫療融資改革不能只用一套方法，我們要參考不同國家例子，結合不同方法才能成功。」



公共醫療基金派上用場

2018年初，陳沛然等幾位醫生和教授建議政府成立300億元基金，以改善和發展公營醫療服務。去年政府批出100億元「公共醫療撥款穩定基金」，及50億元增加醫療人手培訓、加快添置醫療設備、引進尖端醫療儀器。

周教授贊成設立上述基金，認為有助公共醫療服務運作和發展。「公立醫院一直面對沉重壓力，今年初對抗新冠肺炎，醫院需要更多負壓隔離病房，如果每次都要等政府撥款、立法會通過等程序，那就費時失事。」即使沒有疫情，每年流感高峰期，公立醫院也需要增聘額外醫護人手，而這筆基金正好大派用場。他又認為，公立醫院有額外資源添置醫療儀器，有條件讓醫生進行更高技術的手術，這樣可以留住頂尖的醫護人才。

總結

多回想值得高興之事

回顧大半年疫情，周教授說有憂也有喜，鼓勵大家多回想較美好的一面，多感恩，心情也會好一點，「雖然有很多事令我們憂心，例如工人失業、商戶結業，但在疫境中也有令我們感動的地方，例如醫護人員謹守崗位，香港人也表現出互助互愛的精神。」

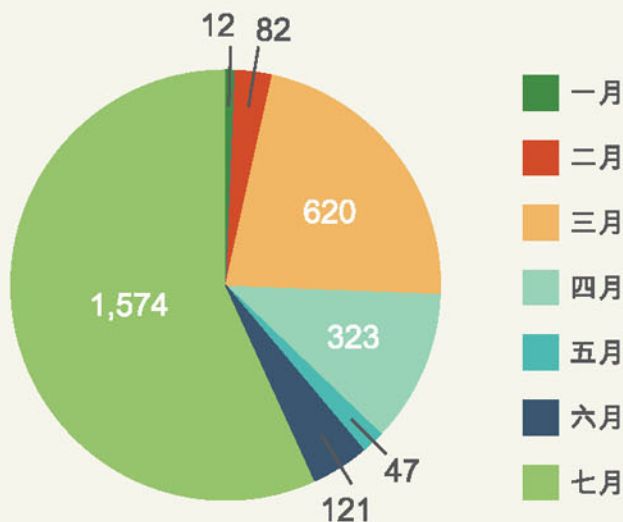


疫症襲來 公營醫療再響警號

2020年1月21日香港出現首宗輸入的新型冠狀病毒確診個案後，第一波疫情隨之爆發。其後兩個月，確診個案急升至突破二百宗，加上2、3月大批留學生返港因而出現多宗海外輸入個案，導致第二波疫情，公立醫院一線隔離病房幾近爆滿，醫管局隨即設立臨時檢測站，盡早在源頭識別患者，令第一線隔離病床的使用率稍為改善。然而，疫情瞬息萬變，踏入7月第三波疫情來得更急且猛，確診個案更突破四千宗並升勢不止，甚至醫院亦成為感染源頭，香港公營醫療系統再次響起警號。

疫情瞬息萬變

圖1：香港新冠肺炎疫情走勢
(資料來源：香港特區衛生署)



疫情下公營醫療幾近「爆煲」

觀乎全港現時共有56間醫院，其中43間屬公立醫院，但疫情期間，只有16間收納新冠肺炎病患，而絕大部分病患者集中於七間大型醫院治療接受診症（註1），導致全港可使用的公立醫院負壓隔離病床及負壓病房使用率分別達76%及80%的臨界點。縱然政府先後兩度宣布暫停公立醫院非緊急服務，藉此紓緩醫院壓力，集中資源應對疫情，但公營醫療系統在有限資源下，一方面要承擔每日大量的病毒檢測，同時又要負責治療確診個案工作，令原已「超負荷」的公立醫院百上加斤。

公營醫療系統問題一直為人詬病：醫院人手短缺、空間不足、新症候候時間過長、醫療開支龐大等等，惟公營醫療確實擔起了基層市民的診症重責，若疫情持續惡化，公營醫療「爆煲」，全港市民也難倖免。

醫療改革是一個複雜議題，需要時間討論、諮詢、凝聚社會共識，方能有效推行。惟面對當下疫情或往後未知的突發挑戰，公營醫療體系可以如何改變？

從「醫院治療」到「社區護理」

現行香港公營醫療由醫管局管理，並透過地區及聯網內不同的醫院、專科診療所及門診診所，為病人提供不同程度的治療服務。然而，香港市民一般對本地不同的公立醫院角色和分工並未有清晰概念，遇上醫療問題，無分大小，都會跑到大型醫院求診，依賴「醫院治療」為重心醫療模式，無疑令幾所「龍頭」區域醫院「百上加斤」。

註1：根據7月30日資料，瑪嘉烈醫院（247名）、伊利莎伯醫院（225名）、屯門醫院（205名）、東區尤德夫人那打素醫院（197名）、基督教聯合醫院（195名）、威爾斯親王醫院（171名）、瑪麗醫院（165名）。

醫院層級

縱觀其他國家包括英格蘭、德國、新加坡、台灣等地，持續將醫療服務由「醫院治療」為重心轉移至「社區護理」，並提升公民「治未病」的意識，擴闊基層醫療為整個醫療體系的安全網。簡而言之，當市民遇上醫療問題時，一般會到就近的社區診所（基層/第一層醫療）作初步診療或尋求意見，再按醫護的專業判斷、個案的緊急及複雜程度，轉介至更高層次如的專科診所（第二層）、地區或區域醫院（第三、第四層）等，以得到更適切的診療和跟進。（見圖2）

圖2：醫院分級制度

*參考資料：張麟生（2007）、羅婉嫻（2019）



香港基層醫療的發展障礙

同類的醫院分級制度，香港早在上世紀70年代的《香港醫療及衛生服務的進一步發展》白皮書已經提出；無奈醞釀經年，本港屬於基層/第一層醫療的地區康健中心要到2019年9月才投入服務。綜觀來說，要在本港推動基層醫療確實存在不少發展障礙，包括：市民慣性以低廉費用獲得急症或區域醫療服務、電子病歷未能在公私營醫療體系下全面互通，而絕大部分私營診所和市民均未有登記使用（註2）、香港現行制度容許病人直接向專科醫生求醫，令市民忽視與普通科醫生建立持續醫患關係的重要性等；加上疫情期間，地區康健中心除了為鄰近街坊提供網上健康資訊及派發口罩等物資外，始終未能分擔公立醫院的部分工作，甚至曾一度停止服務，可見基層醫療服務未能發揮其應有作用。

反觀其他國家，例如新加坡，在對抗疫情上，基層醫療肩負早期檢測和隔離可疑病例的重要功能。基層醫療網絡先從眾多病人中確定懷疑案例，隨即上報至國家傳染病中心，並進一步肯定確診個案。而就非懷疑個案，基層醫療團隊會以電話跟進，若發現病人情況轉差，便會經公共救護車服務將病人轉送國家傳染病中心進行治療。基層醫療團隊不只與高層級的醫院有緊密合作，甚或將抗疫戰線由醫院延伸至社區，最終達至社區抗疫的效果。

常言道「有危便有機」，參考其他國家經驗，基層醫療毫無疑問在對抗疫情時，擔當着社區第一道健康防線的重要角色；然而，香港可以怎樣更有效地發揮基層醫療的功能？怎樣在醫療體系中做到分流，亦令市民大眾掌握醫院的分級制度，從而善用有限的醫療資源？相信是政府要多加思考的重要課題。

註2：以2016年為例，全港約有五千間私營診所，當中三分之二尚未連接「醫健通」（促進病歷互通的電子平台）；截至2019年月底，自願登記使用「醫健通」的市民僅約106萬，僅佔全港人口約一成四。

參考資料

- 張麟生（2007）。〈基層醫療診所的角色與功能〉。《社區醫學》。
- 政府統計處（2019）。《主題性住戶統計調查：第68號報告書》。香港：香港特別行政區政府。
- 衛生署衛生防衛中心（2017）。《二零一四至二零一五年度人口健康調查報告書》。香港：香港特別行政區政府。
- 羅婉嫻（2019）。〈第八章·香港醫療體制的完善化〉。《香港西醫發展史：1842-1990》。香港：香港中華書局。
- 衛生福利部中央健康保險署。2019年。《住院費用之部分負擔要如何計算？》。

將醫療服務由「醫院治療」 為重心轉移至「社區護理」

醫療開支重擔的背後原因

上文提及，本港醫療系統一直以公營為主導，面向所有市民，不論貧富，皆一視同仁享有廉價醫療服務的機會，此醫療系統尚可稱為完善且有良好的表現，但「完善」的背後卻積壓着不少問題。新冠肺炎疫情正突顯出前線醫護工作量重、疲於奔命；然而，即使沒有疫情，本港公營醫療系統亦已不勝負荷。

根據食物及衛生局資料，2018/19 年度本地醫療衛生總開支為港幣 1,774 億元，每人平均醫療開支約達二萬四千港元，此開支絕大多數由政府公帑承擔。隨着香港人口老化問題日益嚴重，需要較長診治或住院時間的慢性疾病例如：癌病、心臟病、腎病等亦日趨普遍；市民對醫療服務質素的要求提高；引入嶄新醫療技術成本高昂等因素，長遠對整個醫療系統和政府財政開支都會構成沉重負擔。究其原因，政府主要靠非經常收入作為主要盈餘，當醫療開支增加，「加稅」或削減其他公共開支實難以避免，這絕非令市民長治久安之計，因此，改革醫療制度及融資實在是刻不容緩。

三種醫療融資模式各有利弊

綜觀世界各地，醫療模式主要分三種：公營醫療模式（如香港、英國）、用者自付模式（如美國）及社會保險制度模式（如德國、新加坡、台灣）（見圖 3）。

三者最大分別在於政府如何為醫療服務定位及其介入程度。

一、倘若政府視醫療服務為「社會福利」，則會承擔絕大部分開支，市民可減輕醫療負擔，但代價是輪候服務時間長，並加重政府的財政負擔。

二、若政府選擇「用者自付」原則去規劃醫療，則大大減輕政府財政開支，同時亦避免醫療服務陷於公營或官僚化，但對收入不多但又未合資格申請政府援助的市民而言，則需承受未能供款而失去醫療保障的風險。

三、不少國家及地方的政府會視醫療服務為「促進健康的個人保障」選項，故奉行「社會保險制」，此制度下政府不會直接介入公營醫療服務系統，但會另設一獨立的保險基金支付醫療開支，並與政府其他開支分割。「社會保險制」下，所有市民都會得到醫療保險保障，而有工作能力者則須繳交保費，弱勢社群及長者則可豁免。

- 醫院管理局 (2020)。專科門診新症輪候時間。
- 武漢肺炎民間資訊網站 (<https://wars.vote4.hk/>)
- 醫療改革研究一至四 (2018)。《香港 01·01 觀點》。
- 智經研究中心 (2020)。《醫療衛生與健康疫情下的契機 借鑑七地經驗 全力推動香港基層醫療長遠發展》。

	公營醫療模式	用戶自付模式	社會保險制度模式
實踐國家或地區	香港、英國	美國	德國、新加坡、台灣
政府參與程度	最多	最少。聯邦政府只會對長者、低收入人士、原住民及退伍軍人等提供保險援助 (Medicare)	強制公民自購醫療保險，政府對保費及醫療保障服務有基本規範
醫生/護士	政府定薪聘用	私營醫院聘用，按醫療項目收費	醫院聘用，按工作量收費
主流醫院屬性	全屬公營醫療系統	私營醫療集團為主，另有民辦醫院及慈善性質醫院	有私營及民辦的慈善醫療混合制度
病人付費模式	政府為合資格人士提供普及醫療服務，並視之為社會福利，具有財富再分配效果	病人自行選擇醫療方案；私營醫療服務互相競爭，從而提升醫療效率	個人的醫療儲蓄可互相轉換付費，共同分擔開支
	市民象徵式付費，金額只佔醫療成本一小部分	按個人意願及保障範圍與保險公司簽訂協議，從每月薪金扣除供款	每月按依照支薪附級繳納醫療保費；費用由投保人、僱主共同分擔，政府僅有限度負擔公營醫療開支
醫療營運資金來源	主要從稅收而來，政府再撥款予醫院，「錢跟醫院走」	主要由私人醫療集團營運；保費是「錢跟人走」，病人需繳付高額服務費	政府管理醫療保費，再支付各醫療機構，藉此控制醫療成本，可算是「錢跟人走」
挑戰	對政府經常性開支構成沉重壓力，容易造成「結構性財赤」；人口老化令服務需求增加，但輪候時間長，影響服務質素	因政府對基本保障項目（兒科、婦產科、精神科等）的規定，令保險公司風險增加，引致保費飆升；弱勢群體難以負擔，患病卻不敢求醫	各人的醫療服務及保障，與薪金高低成正比；醫療服務會受到社會階級的差異影響

圖 3：三種醫療制度及融資模式

每種醫療融資模式都有不同的優點與缺點，需要配合當地多方面的情况，包括整體人口政策、經濟周期、社會福利、市民對不同融資方案的意願等。觀乎香港情况，政府自 1997 年委託美國哈佛大學專家為本港醫療體系作全面研究並於 1999 年發表人稱「哈佛報告」至今近 20 年，雖然曾出現過多次諮詢，但最終仍未就整個醫療體系作出有效改革，核心的融資問題仍未解決。

核心的融資問題未解決 將危及香港整個醫療體系

結語

醫療改革不是一時三刻就能完成，惟面對疫情及往後的醫療挑戰時，政府宜盡早與業界及持份者商討，釐定醫改方案，擬定短期及長期目標，取得市民共識，落實最適合香港的方案。



敬啟者

致同樣在疫情下失業的你

從沒想過，這場疫情給我這麼大的轉變。

它，令我失去一份從事了二十多年的工作。

大概半年前，我還在一家貨櫃運輸公司工作，曾經跨過九七年金融風暴、零三年沙士、零八年金融海嘯等難關，逆市中仍有花紅，怎料到竟然撐不過今次的新冠肺炎。幾位同組同事也被解僱，至今大家仍未找到穩定工作。

它，令我改變了對事物的看法。

回想九十年代的風光日子，貨櫃運輸業興旺，我當年的收入足以買樓買車。車子折舊了，想也不用想便換新車，餐餐大魚大肉，有錢自然有朋友。那時候，錢對我來說彷彿用之不盡。不過近年行業萎縮，競爭大，加上去年社會運動及今年疫情影響，來港貨櫃大減，就這樣我失去了工作，生活模式也徹底改變。

沒有收入，積蓄不多，單身的我要搬到劏房生活，試過吃兩個椰絲奶油包當晚餐，而當年那些常伴左右的朋友也很久沒聯絡。

敬
啟
者

年過半百，突然失去工作，一開始我也不知所措，但仍心存信心，很快便收拾心情找工作。有運輸界朋友找我做兼職，可惜收入太微薄，唯有靠其他技能謀生。我持有駕駛執照，除了的士外，可以駕駛任何種類的車輛。

我試過應徵貨櫃車司機，但僱主擔心我的體能無法應付；應徵過小巴司機，可惜受社會運動和疫情影響，乘客大減，司機的需求也大減；試過當電單車外送員，但我不習慣在公路上左穿右插追趕時間，結果只做了一天便放棄。

經過一番努力，才知道我這個年紀已很難找到工作。現實告訴我，無論我如何努力，甚至願意減人工，也沒有人聘用，僱主寧願聘請經驗淺但人工低的青年人。

我覺得就算有一身好武功也沒有用，或許這個勞動市場已不適合我。

從某政黨拿到一張關於「公益金及時雨抗疫基金」的單張，我根據指示走到深水埗「家情綜合家庭服務中心」，卻不敢推門進去。我覺得這地方要幫忙的不是我這一類人，應該是那些更需要的人才會來，例如單親家庭、孤兒寡婦等。

在門外徘徊大半個小時，內心充滿掙扎。我覺得自己有手有腳、有氣有力，還有不同技能，不應該張開手問人要錢；現實中，我卻必須交租和吃飯，但銀行存款已所餘無幾。

我以前很風光，現在卻落得如此境況，心裡想：如果我現在去申請那些錢，別人會不會落井下石？或者用鄙視的眼光來看我？

如今想起來，那三十分鐘過得很漫長。幸好最後我還是鼓起勇氣，走進去。

登記後兩三日，有社工約我再去中心詳談。當時我還未知道，那正是驟雨中初現的陽光。

社工跟我分析現況，告訴我相關的社會資源，助我解決燃眉之急。

我從沒想過自己會找社福機構幫忙，更沒想過要見社工。我一直認為「有錢使得鬼推磨」，沒錢就沒有價值，沒有朋友。但原來還有人會真心幫我，我確切感受到她的熱誠，相信這也是我變得積極的原因。

我現居於唐樓劏房，那裡的樓梯非常骯髒，大型雜物亂放，隨時引起火警，但業主和住客都不加理會，而日常清潔的嬸嬸又無法搬動雜物，於是我主動清理。雖然有住客叫我別多管閒事，但我相信這樣對大家有好處，因此會繼續幫忙清潔。

當我與鄰里閒談時得知他們有經濟困難，也會分享一些相關的津貼計劃資訊，如洗衣費、電費津貼等，希望大家可以同舟共濟。或許因為我的改變，也吸引別人來幫我，連銀行經理也主動幫我處理申請基金的文件，又免卻我的行政費用。


我一直以為，唯有錢才能叫人幫忙，原來有很多東西是錢買不到的，例如助人的滿足感。人幫我，我幫人，就是這樣簡單。

如果你也像我一樣，因疫情而失去工作，即使尚未找到出路，也不要灰心絕望。社會上有很多人願意伸出援手，只要你也肯伸手握住，就能跨過當下嚴峻的境況。



結語

結語



6月中，香港疫情稍為緩和，維港上空曾一度掛起雙彩虹，還以為這是疫症快將結束之兆。

誰料，不久之後疫情再次反覆，確診個案愈來愈多，不少機構恢復居家工作，學生亦提早放暑假。

這場風雨，不知何時完結，也不知何時再現彩虹。

談起彩虹，從科學角度而言，假如大氣中沒有足夠的小水滴，陽光折射也沒法讓我們看見彩虹；因此最美麗的彩虹景致，往往在驟雨之後出現。古代有精通天文曆法的進士亦觀測到這個現象，曰：「虹乃雨中日影也，日照雨則有之。」

疫情未知何時劃上句號。在徬徨、迷惑之時，請繼續保持盼望：風雨之後，美景必定將會再臨。

對內 對外 全力抗疫

新冠肺炎期間，我們繼續馬不停蹄，發揚互助精神，又發揮智慧、創新求變，對內設法維持服務，甚至改變服務模式，以迎合服務使用者的需要；對外則與不同企業和機構合作，為有需要的市民派送物資，齊心抗疫。

診所服務不停止



總部大樓診所的服務如常，但更徹底地執行衛生措施，以平衡同事的健康和病人利益，並彈性地採用保障雙方的程序，例如：初期要求病人檢查牙齒前用消毒漱口水清潔口腔；添置儀器處理霧化物；提供「深喉測試服務」為有輕微病徵人士進行檢測等。

總部大樓加強檢疫

疫情初期大樓正門已設置檢疫站，為所有進入大樓人士量體溫和噴搓手液，減低病毒感染風險，又為各樓層加強消毒清潔，確保同工和服務使用者的安全。由於大樓內的診所如常開放，總務部同工遂「靈機一動」實施升降機分流，讓求診者直接乘搭升降機到診所求診，減低感染風險。



綜合家居照顧服務隊為獨居長者送飯



綜合家居照顧服務隊在疫情下謹守崗位，繼續為長者提供送飯及陪診服務，並因應疫情稍作變動，例如改送飯盒、穿上足夠保護衣物陪伴長者覆診、社工改用電話方式了解長者狀況，持續關顧長者的需要。

兒童復康服務以視像支援 SEN 兒童



兒童復康服務在疫情期間仍無忘有特殊學習需要 (SEN) 的兒童，繼續透過視像互動方式為他們提供專業訓練。服務轄下三個單位（地區言語治療服務隊、匯愛家長資源中心、心橋融合教育服務）更合辦《故事齊齊聽》，為幾百個家庭提供包含訓練及輔導元素的網上親子活動；同時，服務亦舉辦網上培訓，向業界分享視像互動訓練的心得。

學校社會工作服務千人齊心製口罩

疫情初期，當大家忙於搶購防疫物資時，學校社會工作服務招募了過千名中學生及小學、幼稚園家長，一同製作布口罩，鼓勵大家關心身邊嚴重缺乏防疫物資的基層人士。學校社工由最初聯絡成衣公司，到學習縫製布口罩，再透過網上互動教學，傳授技巧予參與計劃的學生和家長，一手包辦。而該批布口罩最後透過本處的天倫及家情兩所綜合家庭服務中心，轉贈予有需要的基層人士。



PARIO 教育服務推網上親子活動



疫情令全港學校停課，實體課程無法進行，兒童留在家怎樣消磨時間？PARIO 教育服務作出新嘗試，運用網上平台提供親子活動，包括：推出母親節及父親節 DIY 禮盒，又聯同藝術劇團舉辦網上音樂及戲劇遊戲，讓不少家長及兒童在家享受親子藝術活動的樂趣。此外，服務持續為不同的幼兒學校、企業、教會等提供專業服務，包括以網上互動方式進行家長講座、工作坊、親子遊戲、親子手作活動、故事分享等，讓親子歡樂時光在疫情下得以延續。

住宿服務 24 小時守護服務使用者

疫情下本處兒童住宿照顧服務及長者院舍服務仍維持 24 小時運作；一眾同工不分晝夜，全天候為服務使用者提供必要的服務，好讓他們能安心留「家」抗疫。



THANK YOU

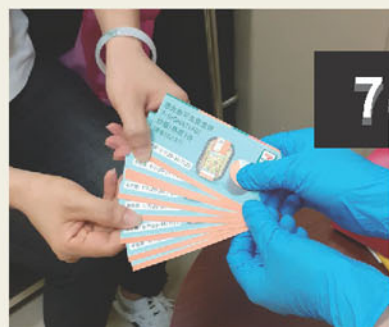
與各界攜手抗疫



新世界發展自助口罩提取機

捐贈

本處位於石硤尾南山邨的深東樂 Teen 會，以及北角和富中心的北角樂 Teen 會 6 月分別裝設了新世界發展有限公司的「自助口罩提取機」，讓合資格的基層人士憑卡領取口罩，紓緩他們購買口罩防疫的開支負擔。本處是計劃第二階段的合作夥伴之一，是次計劃約四萬人受惠。



7-Eleven 同心互助飯券

捐贈

4 月中 7-Eleven 舉辦「同心互助」飯券認捐活動，本處至 7 月初已收到五萬多張飯券，並透過不同渠道交予全港各區有需要人士手上，為他們送上溫暖飽足。部分飯券透過本處單位及友好機構派發，亦有受助者親身前來本處領取。



本處獲香港理工大學邀請，試用該校工程學院設計的防護面罩。面罩可全面遮蓋使用者的臉部，戴上後不會有侷促感覺，亦能避免起霧，影響視野，非常適合在疫情下仍要繼續照顧和護理獨居長者的社福護理人員使用。

香港理工大學防護面罩



合作



體育係「樓下好精神」

合作



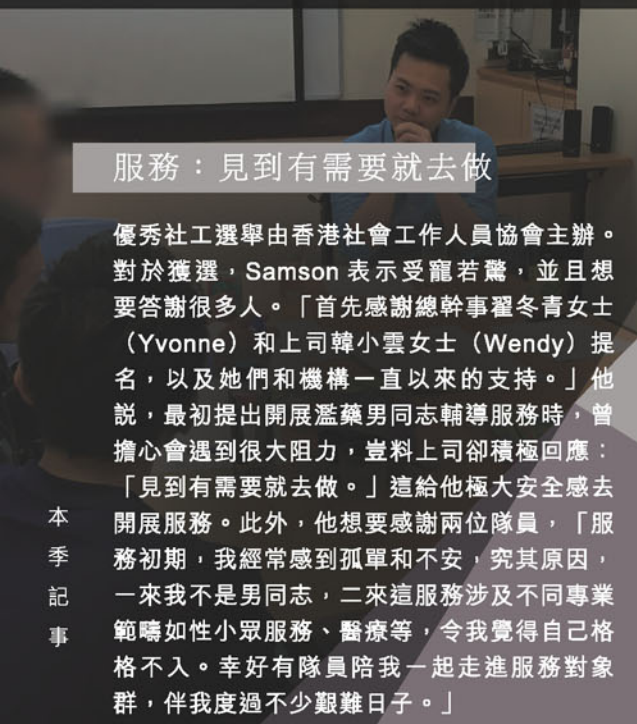
本處兒童及青少年服務與合作伙伴「體育係」於4月至6月舉辦了「樓下好精神之樓下快閃抗疫運動會」，由體育運動業界教大家如何一邊保持社交距離，一邊全情投入運動，保持身體健康，提升免疫力。項目獲香港賽馬會慈善信託基金捐助，受惠對象包括兒童及青少年、父母、長者、少數族裔及其照顧者。



優秀社工

葉永裕

「這是一個相當有分量的獎項，我覺得現在還未承受得起這重量。」第 29 屆優秀社工、本處「HERO+」MSM 支援服務計劃主任葉永裕 (Samson) 說，「歷屆的優秀社工都是極具分量的前輩，他們在行內都很有影響力。」他坦言，參選只為更多人關注他現正服務的性小眾的需要。



服務：見到有需要就去做

優秀社工選舉由香港社會工作人員協會主辦。對於獲選，Samson 表示受寵若驚，並且想要答謝很多人。「首先感謝總幹事翟冬青女士 (Yvonne) 和上司韓小雲女士 (Wendy) 提名，以及她們和機構一直以來的支持。」他說，最初提出開展濫藥男同志輔導服務時，曾擔心會遇到很大阻力，豈料上司卻積極回應：「見到有需要就去做。」這給他極大安全感去開展服務。此外，他想要感謝兩位隊員，「服務初期，我經常感到孤單和不安，究其原因，一來我不是男同志，二來這服務涉及不同專業範疇如性小眾服務、醫療等，令我覺得自己格格不入。幸好有隊員陪我一起走進服務對象群，伴我度過不少艱難日子。」

Samson 說，最後更要答謝服務使用者的信任，「我是圈外人，但他們信任我，跟我分享連家人也未必知道的私隱，包括吸食藥物、性行為等。回望過去，在輔導過程中我犯過不少錯，但他們都肯原諒我，讓我繼續成長。」輕鬆的語氣無不流露感恩之情。



不解：為何他們要自證沒問題？

Samson 畢業後隨即加入服務處工作，一晃眼就十年。最初任職 PS33 藥物濫用者輔導中心，其間發現濫藥男同志有極大的服務需要，遂於 2017 年前開展「Project HERO」計劃。為何選擇服務濫藥者？他說要追溯預科時一次兼職經驗，「當時我負責帶領一班精神病康復者去做義工，最深刻是他們都很努力證明自己沒問題。我反覆地問為何會這樣？為什麼要證明自己沒問題？」那次經歷對他影響甚深，甚至驅使他報讀社工，並致力服務那些「被社會覺得好有問題的人」，例如濫藥者。

至於為何加入服務處，Samson 說：「CS 最吸引我的是對服務質素、對專業的追求。」而教他印象最深刻的是面見個案，「最初上司會親自示範如何見個案，然後到我嘗試做，上司從旁觀察，甚至有其他同事一起觀察，然後再檢討。恆常的個案會議一絲不苟，每個個案動輒討論 2 至 3 個小時。」

困難：面對疾病死亡 倍感無力

被問及自覺哪方面最優秀，Samson 笑說：「我的自我反省能力很強。我會經常問自己：這樣的決定或說話是否『同志友善』？」雖然他不斷反省，但在生活和工作中，犯錯、改正都是平常事，他在參選故事中就分享了三次犯錯的經驗，每一次都有淚水，但每一次都有得着，當中最教他感受最深的是個案阿彤（化名）。「那次他告訴我感染了 HIV（愛滋病病毒），我的面容立刻變了。我一直以為自己已接受到 HIV，但當受感染的那個是你熟悉的朋友時，那種震撼是難以接受的。原來我仍有畏懼，原來我跟這班朋友仍有距離。」Samson 說，經過一輪反思，最後他選擇坦誠面對自己的感受，與阿彤再見面時，他坦白說出了自己的偏見和畏懼。「正正是這種坦白，讓我們再次聯繫起來。我跟他說，你驚我都驚，不要緊，我們一齊驚。」



在服務過程中，Samson 說另一大挑戰是面對死亡。「有個案的妹妹自殺身亡，妹妹與他感情甚深，是唯一知道他染病和同志身分的親人，也是他最大的支援。但面對死亡，我們都感到很無助，唯一可以做的，是陪伴他走過這傷痛。」Samson 和隊員陪伴他收拾妹妹的遺物、處理身後事、撒灰、拜山，一起經歷傷痛。「經過一年時間，他的情況稍為好轉，也繼續接受戒毒服務。」Samson 總結說，在疾病和死亡面前，人人平等。

展望：多做政策倡議工作

訪問開初，Samson 不諱言自己承受不起優秀社工這獎項，問他會怎樣提升自己、以至配得上這獎項時，他這樣回答：「前輩們通常都在工作以外多做倡議工作，例如我的上司 Wendy 早年獲得優秀社工殊榮，她當時負責服務濫藥孕婦及邊緣女性，又在不同的婦女團體進行倡議工作。我想我會效法他們。」

Samson 說，獲選優秀社工只是一個開始，也是一個契機，鼓勵他日後多參與政策推動，並在性小眾相關的議題上多做倡議工作。「我相信在不同服務中都有男同志，但服務未必能對應他們獨特的需要。」他表示會多走一步，積極喚起大家對這個組群的關注。

獲獎只是開始

不少多元文化背景人士雖已居港多年，但礙於語言隔膜，難以掌握社會的最新資訊或獲得適切的支援服務。在新冠肺炎疫情期間，這問題更見突出。

「很多抗疫措施在公布後很短時間便生效，但大部分公告只有中文版本，英文版本也相隔一段時間才出現，多元文化人士幾乎無從得知相關資訊。」融匯少數族裔人士支援服務中心（CHEER）中心主任岑潔儀（Katherine）說。「每當政府公布重要的措施後，CHEER的同事會立即撮寫重點、翻譯成英文，再譯成其他多元文化語言，希望盡快把資訊傳開去。」

CHEER

助多元文化人士融入香港



支援 8 種少數族裔語言 新增越南語

本港多元文化人口持續上升，根據 2016 年中期人口統計，撇除外籍家庭傭工後，多元文化人士佔全港人口約 4%；部分人即使居港多年，仍然不諳中文。透過翻譯和傳譯打破語言隔閡，有助他們融入香港的生活——這亦是 CHEER 的主要服務之一。

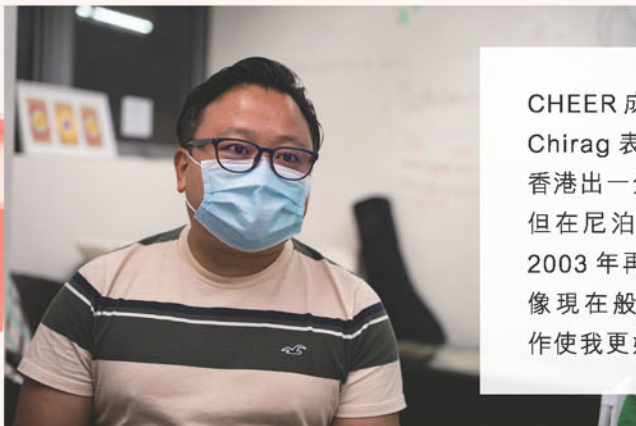
CHEER 成立於 2009 年，由民政事務總署撥款資助，除了電話傳譯，還有供公共服務機構申請的即場和即時傳譯、筆譯與校對，涵蓋印尼語、尼泊爾語、烏爾都語、旁遮普語、他加祿語、泰語、印度語，去年更新增了越南語。

總傳譯／翻譯員 Chirag Rai Dewan 表示：「本港多元文化人士對傳譯和翻譯服務的需求穩步上升。他們大多問及住屋、醫療衛生、社會福利與教育等資訊。」

為使用者「搭橋」 預約翻譯服務

多年來，CHEER 在拓展翻譯及傳譯服務時，都致力回應這方面的需求，例如與學生資助辦事處等主要提供經濟援助的政府部門合作，提供多元文化語言查詢；設立社會福利署專用的翻譯查詢熱線，未來亦計劃與稅局有類似合作。

此外，CHEER 去年 9 月推出「搭橋服務」，幫助多元文化人士聯絡已預約的政策局、部門或公共服務機構，要求對方在預約會面中安排傳譯及翻譯服務。「『搭橋』完成後，雙方都不一定要使用 CHEER 的傳譯和翻譯服務。我們的目標是長遠令社會上照顧多元文化人士的措施變成主流。」Katherine 說。



CHEER 成立時加入本處、尼泊爾裔的 Chirag 表示，從沒想過自己也可以為香港出一分力：「我雖然在這裡出生，但在尼泊爾成長，中文不靈光。當我 2003 年再次回到香港時，沒想過可以像現在般幫助他人。在 CHEER 的工作使我更好地融入香港。」

提供社區支援 助使用者融入香港

傳譯和翻譯服務為多元文化人士填補語言方面的缺口，但要真正融入香港，社區支援更重要。CHEER 為多元文化人士開設中英文和資訊科技課程，也提供共融活動及青少年服務。



「例如我們會在中心的遊戲室舉辦親子 playgroup，讓新來港的多元文化兒童有更多機會接觸中文，又會趁機向家長介紹小一派位等重要的本地資訊。」Katherine 說。

此外，CHEER 會為多元文化青少年安排不同的活動體驗。Katherine 解釋，多元文化人士可能因為語言障礙，未能全面認識和掌握社區資源，體驗活動能夠拓闊他們的視野，協助他們更好地規劃未來：「我們曾舉辦『卡巴迪』運動體驗（註 1），有多元文化青年一試愛上，更希望日後有機會代表香港出賽。」她興奮地說。

主動參與宗教活動 推廣中心服務

Katherine 表示，CHEER 會繼續加強連繫本地多元文化人士的網絡，讓更多人認識他們的服務。「以居港泰國人為例，他們的人口不多，透過彼此交流所收到的本地資訊也較少。於是我們主動出擊，參與他們的佛教慶祝活動，趁機介紹服務內容。」疫情期間，CHEER 收到逾 200 宗居港泰國人查詢，主要是關於食物或財政援助。

展望將來，Katherine 期望 CHEER 能夠增設孟加拉和斯里蘭卡語、甚至是非洲語言的傳譯和翻譯服務，進一步促進多元文化人士與本地人共融，更全面地回應社會需求。



註 1：卡巴迪（Kabaddi）是廣泛流行於南亞的傳統民間運動，也是亞運會的比賽項目之一。



香港基督教服務處
HONG KONG CHRISTIAN SERVICE

全人關心 卓越創新
care for all excel in all

願望成真行動

MAKE A WISH COME TRUE 2020

成就小小願望 燃點無限希望 
Fulfill humble wishes Instill infinite hope

香港基督教服務處於 **2008** 年起舉辦「願望成真行動」，致力幫助有經濟困難的弱勢社群家庭/人士達成小願望，給予他們希望和鼓勵。十多年以來已成功達成願望的受助個案接近 **2,500** 個，受惠人士包括低收入/單親家庭、長者、有特殊需要的兒童、智障人士、復康人士、少數族裔人士等。

To help the underprivileged to make their humble wishes come true, Hong Kong Christian Service has been launching the "Make a Wish Come True" programme since **2008**. Over the past decade, wishes of around **2,500** families / individuals were successfully fulfilled.

The programme aims at generating greater concern from the community for the needy and raising funds through direct donations from individuals and corporations to help eligible applicants including low-income or single-parent families, elderlies, children with special needs, disabled persons and ethnic minorities, to make their humble Christmas and New Year wishes come true.

誠邀您加入我們的行列，只需付出少少捐款，不但可讓有需要人士獲得實質的幫助，更重要的是給予他們更大的前進動力和希望。

We sincerely invite you to join us at this Christmas to share the festive joy and blessings with those in need! With just a small donation, not only could you help the needy get what they have been longing for, but more importantly, you could also bring them hope and empower them to go forward.

「願望成真行動」的收益將用作支持服務對象實現願望，年結時餘款將撥入本處「服務發展專款」用於維持及發展本處其他非政府資助服務，讓更多被忽略的社群得到幫助。

Funds raised will be used to help our service beneficiaries make their humble wishes come true. The year-end surplus will be injected into the HKCS Service Development Fund to develop and render non-government-funded services for the disadvantaged and neglected.

支持願望成真行動 Support US

請掃描右方QR Code進行網上捐款。您亦可從網頁下載捐款表格，填妥並電郵至 donation@hkcs.org 或郵寄交回香港基督教服務處，並在信封面註明「願望成真行動」。
(地址：九龍尖沙咀加連威老道33號6樓)



Please scan the QR code to make online donation. You may also download the donation form from our website and return the completed form by email to donation@hkcs.org or by post to Hong Kong Christian Service and mark "Make a Wish Come True".

(Address: 6/F, 33 Granville Road, Tsimshatsui, Kowloon)

查詢 Enquiries: 2731 6369

電郵 Email: donation@hkcs.org

網址 Website: www.hkcs.org/makeawishcometrue

清音

ISSUE 05

2020年·夏季

督印	翟冬青
主編	唐懿麗
執行編輯	王思敏
編輯委員會	何淑芝 吳璋思 胡淑瑩 黃敬安 楊 嫻 楊曉邦 韓順心 蘇卓蓮
撰文	王思敏 朱漢榮 亞 霖 傑 夫 黃敬安 黎雋禧
攝影	李獻光 黎雋禧
設計	吳詠賢
印刷	高行印刷有限公司

《清音》意見調查

我們希望能獲得您的意見，
請即掃描二維碼填寫問卷：



所有文章歡迎轉載，惟必須註明出處。
相片版權所有，不得翻印。

請支持我們的服務 Support Us

1 網上捐款

www.hkcs.org/support/online



3 現金捐款（香港適用）

7-ELEVEN.

請向收銀處出示此條碼

7-11 (HSBC)



3591 0000 0000 0013 2

2 支票抬頭：香港基督教服務處

捐款可憑本處正式收據申請稅務減免（請提供您的姓名及聯絡方法）

詳情請瀏覽：www.hkcs.org/support 查詢電郵：giving@hkcs.org 電話：2731 6369

親臨本處查詢：香港九龍尖沙咀加連威老道 33 號 6 樓

HKCS is a registered charity and a company limited by guarantee.
香港基督教服務處是一所註冊慈善團體及擔保有限公司



Charity listed on
WiseGiving
惠施·慈善機構