

步步为营,是为了步步赢

——写在浙江优化调整疫情防控措施首日

本报记者 陈宁 曾福泉 李攀 王雨红 见习记者 涂佳焜 孙一鹏



12月5日,温州市火车站工作人员正对到站查验卡口进行拆除。从当日起,火车站将不再查验进出站乘客核酸检测阴性证明和场所码。同时,站内留有两组核酸检测点,方便民众和工作人员检测,做到“愿检尽检”。

共享联盟·温岭 徐伟杰 董锦伟 摄

浙江各地已主动优化调整疫情防控措施。对许多人而言,12月5日,这个周一的早晨像是一个全新的开始,一些久违的,甚至已经有些陌生的感觉回来了。

请相信自己的感觉。3年来,我们付出了艰苦卓绝的努力,为此次措施优化打下了坚实的基础。面对疫情防控新形势新任务,因时因势优化措施,走小步不停步,是必然选择。

措施优化后,我们应该如何与新冠病毒相处,究竟能否顺利抵达理想中的平衡状态……这些问题仍不免萦绕在人们的脑海。犹疑和困惑,可能暂时还会让人感到无所适从。请与我们一道沉着下来,共同思考下面三个判断题,得到的答案或许能帮助我们更好读懂此次措施优化释放的信号,看清其指出的方向,引领我们一步步坚毅回归充满活力的日常生活。

判断一:步子快了还是慢了?

措施优化通告甫一公布,就引发了对这一步迈得“快不快”的热议。

有人表达了担忧,认为优化的步子迈得太大,政策来得太快、太突然,一时间有些不知所措;也有人感慨“终于等来了这一天”,直言优化调整的速度还是慢了。

其实,步子的快与慢是建立在我们精准的疫情处置能力基础上的。

近3年来,我国根据国内外疫情形势的变化,及时对病毒的潜伏期、传播力、致病力进行研判,结合多领域专家的智慧,先后出台了9版防控方案。每一版的防控方案都在原有的基础上,充分回应了防疫形势的变化,不断精细、不断完善,并经受住了疫情的考验。在世界卫生组织的报告中,中国因疫情相关造成的超额死亡人数为负数,甚至小于疫情前的常年均值。

可以说,不审时度势,则“快”“慢”皆误。当前,我国疫情防控面临新形势新任务,因时因势优化完善防控措施,是坚持“人民至上、生命至上”的应有之义。但如何优化,则要兼顾防控战略的稳定性和防控措施的灵活性,这对政策制定者的治理水平和能力,是极大的挑战和考验——

一方面,群众期盼“快”,渴望快速恢复正常生活。转入常态化疫情防控以来,我们坚持“疫情要防住、经济要稳住、发展要安全”的要求,高效统筹疫情防控和经济社会发展。此次调整,正是基于对当前形势的最新判断,以更优化的举措,将疫情处置对社会的影响降至最低。

一方面,措施调整动辄涉及千万级人口,一个微小的政策调整,都可能对大家的生活带来极大的影响。这就要求我们在政策调整中,始终把人民放在心中最高位置,时刻审慎把握,不可操之过急。这时候,要“慢”。

因此,讨论“快”与“慢”固然重要,但是充分认识到调整的合理性和科学性,凝聚共识、增强信心,做好自己健康的第一责任人,才是当下面对疫情的应有姿态。

判断二:政策“松”了还是“紧”了?

抗疫走到第三年,相关政策经历多次迭代。本次措施优化后,很多人急于寻求一个答案:新政策是不是确实“松”了?

这次“松”的信号是明确的。首次“减码”的姿态,给打了近三年持久战的人们注入一股强劲的信心。4日深夜,浙江人的朋友圈里,刷屏的不只是世界杯,更有各地接踵而来的新政策;有人甚至将12月4日形容为“一个值得被记住的日子”。“松动”之举,契合群众的期待,也符合中央的要求。

然而,立足于当前疫情防控的大局,防疫政策的松与紧,依然要辩证地看。

首先,必须看到,“松”不是随便拍拍脑袋决定的,是有底气

的“松”,是科学的“松”。就全国总体形势来看,疫苗接种普及,防控经验积累,这都是“松”的前提和基础。在浙江,我们还有对近三年战疫成效更具体的感受。省疾控中心副主任陈直平告诉记者,经历疫情大考,浙江的公共卫生服务能力大幅提升,在不少县级医院,用于核酸检测的PCR实验室从无到有,县域流调能力、核酸检测能力在历练中成长;中医药防疫大显身手;群众健康素养比以往更高了。

在有条件“松”了之后,“松”的速度、幅度,则要吃透“走小步不停步”这一关键表述。选择小步走,是因为疫情防控仍有“难以被看见”的待完善之处。

以重症、危重症患者的救治为例,浙大一院感染病科主任盛吉芳坦言,虽然我国新冠肺炎重症率和病死率保持在较低水平,但是增加医疗救治资源,特别是重症资源,非常必要和迫切。

又如,老年人全程接种疫苗的比例依然不够高,不少老年人对疫苗的科学认知依然不足。截至11月28日,我国86.42%的60岁以上老年人完成全程接种;65.8%的80岁以上老年人完成全程接种。

因此,即便在“优化调整”的主基调下,也要确保有待完善的方面非但不能松,反而要紧。只有该紧的地方紧了,紧盯防控的短板弱项,才能在适当的时候科学精准地松。

不少人发现,各地的防疫政策结尾,都有一句令人颇为振奋的话:下一步将根据国家政策和疫情形势变化,持续优化调整相关防

控措施。显然,优化还将继续,“走小步”,正是为了“不停步”。

我们相信,在松与紧之间,必然存在一个精准科学、符合疫情形势、契合百姓诉求的平衡点。

判断三:是不是更安全了?

三年来,我们取得了来之不易的疫情防控成果。到今天,疫情形势是不是已经变得更安全了?

战场形势看攻防之变。

首先,我们需要重新科学地认识眼前的“敌人”。奥密克戎是眼下世界各国主要流行的毒株。距它首次被命名已经过去整整一年,大量的研究数据已表明,无论是奥密克戎变异株还是其进化分支,致病力和毒力相比原始株和德尔塔等变异株均明显减弱。

就在12月3日,武汉大学病毒学国家重点实验室的团队拿出了更具说服力的数字。在小鼠试验上,他们发现奥密克戎的致病能力比2020年初的原始毒株下降至少40倍。与此同时,小鼠在感染奥密克戎后的肺部病毒含量比感染原始毒株低至少100倍。这意味着,奥密克戎引起的症状将相对温和,产生重症和死亡的概率也要低于之前原始株和其他变异株。

反观我们的“防守系统”,在敌人“杀伤力”大幅下降的同时,中国在近三年抗疫中已积累了丰富的实战经验,这也给了

疫情防控措施优化调整首日,记者实地探访—— 乘车买药方便了,“一老一小”仍须严格保护

本报讯(记者 郑文 侯明明 徐坊 金汉青)12月5日,是我省各地实施优化调整疫情防控相关措施的第一天。现场情况如何?记者实地探访。

公共场所不查核酸不扫码

各地通告明确,除养老院、福利院、中小学、幼儿园等特殊场所外,乘坐地铁、公交车等公共交通工具,进入公共场所,不再查验核酸检测阴性证明,不再扫“场所码”。

上午8时,记者在杭州荷花池头公交站上车,原本张贴在车上的“场所码”标识已经不见了。有乘客习惯性地将掏出手机扫码,公交司机表示,不用扫码,只需出示健康码就可以。在多个地铁站,记者看到,乘客进站安检前只需配合测温、查验健康码,凭健康码就可以通行。

“各位进站的旅客,请主动打开杭州健康码,绿码进站,规范佩戴口罩,保持一米以上安全距离。”上午11时,在杭州火车东站东进站口,旅客有序进站,广播里循环播放着提示语。据了解,对于进站和出站旅客,杭州东站目前不再要求扫“场所码”,到站旅客“落地检”也按照“愿检尽检”原则实行。旅客陈先生说,对经常出差的人来说,减少扫码环节为出行带来了方便。

据了解,5日起,杭州公交、地铁全网不再查验核酸检测阴性证明,不再扫“场所码”。

上午8时40分,在金华市婺城区西关街道寺后皇社区居委会的办事大厅入口,一名工作人员正在将自动体温测量仪和“场所码”的提示牌撤走。“今天开始,进出办事不需要扫码了。”工作人员对前来办事的居民说。该社区党委副书记柯奕奕表示,截至当天下午2时,辖区内的252家沿街店铺已全部通知到位。

上午9时,记者来到位于湖州市南太湖新区仁皇山街道德清路上的百姓缘大药房。进门时,店员并没有要求记者扫码。她说:“我们接到通知,不用扫场所码,也不用查验72小时核酸检测阴性证明了。不过,健康码还是要看的,红码黄码人员不能买药。”

“外来人员进校流程图”和“场所码”的提示牌。记者看到,有外来人员要进去办事,保安要求他与校内人员联系好后,扫“场所码”、查验核酸检测阴性证明,才允许进入。

当天下午,该校还组织全体师生进行了核酸检测。“目前,我们学校对核检72小时核酸报告与健康码的防疫要求保持不变。”东苑小学校长倪峻峰表示,按照上级部门部署和要求,接下来,学校将每三天组织全体师生和工作人员进行一次核酸检测。

持续提供“愿检尽检”“应接尽接”服务

通告提到,不再开展常态化核酸检测,实行“愿检尽检”,各地继续提供便民检测服务。

上午10时,记者来到位于绍兴市越城区山阴路的“愿检尽检”检测点,该检测点仍照常为市民提供免费核酸采样服务。

有市民询问保安是否还需要扫码,被告知只需出示健康码即可。在工作人员的引导下,大家有序排队。其间,还有工作人员不断提醒,注意佩戴好口罩,并保持一米间距。

短评

当好自己健康的第一责任人

陈宁 陈进红

细看我省各地陆续发布的优化调整疫情防控措施,有一句话被反复强调:当好自己健康的第一责任人。疫情防控进入第三年,这句话大家并不陌生。但在笔者看来,疫情防控面临新形势新任务之时,这个“第一责任人”的分量,更加凸显。

从个人健康角度看,“上工治未病”,预防是最经济有效的健康策略。不管疫情形势如何,加强自我防护仍然是最基本最有效的防疫手段。如果每个人都能“勿以事小而不为”,一丝不苟

地做好戴口罩、勤洗手、加强个人健康监测等日常防护,就是保护自己也是保护他人。抗疫近三年,正是这些看似不起眼的个人防护小事,推动了群众的健康意识和素养的显著提升,筑起了防疫的人民防线。

当好自己健康的第一责任人,是为了守住我们共同努力换来的战果,更是为防控措施的最终铸剑创造条件。

当前,奥密克戎毒株仍在全球广泛传播,让我们当好第一责任人,对自己负责,对他人负责,对社会负责,共同筑牢防疫的人民防线。

我们实事求是调整战术的依据。

可以说,目前的形势比疫情刚刚发生时更要安全。

在浙江大学公共卫生学院院长吴息凤教授看来,过去三年,我们通过动态清零政策取得的成就意义深远。“不仅最大化地减少了人民生命的损失,也为疫苗和药物研发赢得了宝贵时间。”她说。

不过,疫情是一场尚未结束的拉锯战,未来的局势仍在不断变化。“敌人”的韧性和“狡猾”程度是罕见的,我们必须对潜在的风险保持高度警惕。

前几日,世卫组织再度发出提醒,现在还没到宣布新冠病毒大流行紧急阶段结束的时候。

一方面,奥密克戎的传染力和传播速度都比其他毒株更强,加大了再感染和接种疫苗后发生突破性感染的风险。另一方面,面对来势汹汹的病毒,新冠“后遗症”、“长新冠”成了人们关注的焦点。原始毒株与德尔塔毒株被证实有较高的后遗症概率,许多人担心,奥密克戎会不会带来长期的症状?

已有的证据均比较乐观。国际医学杂志《柳叶刀》6月发表的关于奥密克戎后遗症的经同行评审的研究追踪了5.6万名英国患者,发现与德尔塔变异株相比,感染奥密克戎后发生“长新冠”的几率要低20%至50%。

清醒地认识风险,才能为更多人的安全创造条件。不论对于降低重症概率还是降低后遗症的可能性,疫苗接种都能起到非常积极的作用。尤其对于60岁以上人群、基础病患者、免疫力低下人群、一线医护人员等“高危人群”来说,疫苗更是守护健康屏障的一道重要防线。

“总体来看,我对我们应对下一阶段的疫情考验充满信心。”吴息凤说。

我们应该怎么做?

做出准确的判断,心中就有底气,接下来的路就能走得更坚定。推动各项优化措施落地见效,需要社会各界将正确的判断凝聚成广泛的共识,共同创造良好防疫环境。

“朋友圈里有人说,一夜之间各地都‘放开’了,可以‘躺平’了,这样的心态并不对。还有的人显得比较慌乱,感到失去了由国家力量提供的周密保护,不知道接下来自己该做什么。”杭州的医务工作者蒋吉磊说,对这些朋友,他都要说一声:“现在,我们每个人都是自身健康的第一责任人。”随着防控措施优化,现阶段对个人的健康意识和防疫意识的要求进一步提高,尤其保护好家中“老幼”两个重点人群。“周一上班时,我发现周边行人几乎都戴上了口罩,比例比以前高多了。这是一个好现象。”他说。

各级政府正在以积极行动响应新要求。在台州市优化调整疫情防控相关措施通告发布后,温岭市松门镇副镇长郑雅一直忙着逐条落实落细政策要求。她说:“面对新形势,基层干部要更好引导群众理解政策,更加积极主动回应群众的诉求。”接下来,松门镇将全面摸排孕产妇、血透病人、放疗化疗病人、患有慢性基础病等特殊人群基数和需求,加强居民健康管理和服务,并为养老院、福利院及行动不便的老人提供“流动接种”“送苗上门”等服务,让符合条件的老年人及时接种,尽早获得保护。

经济社会的活力也在加速复苏。总部位于嘉兴的加西贝拉压缩机有限公司,这两天正忙着抢订单。得知防疫措施优化后,企业市场营销部副部长钟琦敬备受振奋,在电话里不断和客户分享这一消息,“大家听到后,都对未来的经济形势更加乐观”。

回归更具确定性的生活——这种信念带来的力量超乎想象。道阻且长,行则将至;行而不辍,未来可期。

防疫热点Q&A

本报杭州12月5日讯(见习记者 林晓晖 通讯员 江歆)4日晚起,浙江各地相继发布优化调整疫情防控相关措施的通告。随着防疫政策的进一步优化,加强免疫屏障的重要性更加凸显。我们应当如何保护好自己和身边的老年人等重点高风险人群?为此,记者专访省疾控中心传染病预防控制所所长凌锋。

1.问:个人在日常如何做好健康防护?

凌锋:对于普通人来说,继续保持勤洗手、戴口罩、留距离、不扎堆等良好卫生和社交习惯。合理膳食,结合个人情况适当锻炼,及时补充水分,开窗通风时注意保暖,根据气温及时增减衣物。作息规律,保证充足睡眠,避免熬夜和过度疲劳。外出就餐注意错峰,建议使用公筷公勺。关键的一点是做好自己和家人的健康监测,一旦出现发热、咳嗽等症状,严格做好个人防护,及时就近前往发热门诊就诊。

2.问:哪些人属于重症高风险人群?我们该如何保护他们?

凌锋:重症高风险人群主要有三类:60岁以上特别是80岁以上的老年人、儿童和有基础性疾病的患者,尤其是这些人群中没有接种疫苗的人员。对他们来说,最有效的保护就是接种疫苗。

新冠病毒肆虐两年多,始终在变异,BA.4、BA.5变异株引起的肺炎、重症和死亡依然有很好的保护作用。

当前,随着防疫政策的优化,人员流动可能会更频繁,尤其是家中有人在外活动后,就有可能把病毒带回家,造成家里的重症高风险人员感染。奥密克戎变异株总体致病症状相对较轻,但对脆弱人群(尤其是老年人等),仍存在重症的风险。

因此,建议没有禁忌证、符合接种条件的人群,特别是老年人,应当尽快接种新冠疫苗;没有全程接种的,尽快补足未种的疫苗,包括加强针的接种,这对降低新冠病毒重症率、死亡率十分有必要。

3.问:哪些情况不宜接种?患有慢性基础疾病的老年人可以接种新冠疫苗吗?

凌锋:既往接种疫苗时发生过严重过敏反应,如过敏性休克、喉头水肿;急性感染性疾病处于发热阶段暂缓接种;严重的慢性疾病处于急性发作期暂缓接种,如正在进行化疗的肿瘤患者、出现高血压危象的患者、冠心病患者心梗发作、自身免疫性神经系统疾病处于进展期、癫痫患者处于发作期;因严重慢性疾病生命已进入终末阶段。

根据国务院联防联控机制发布的《加强老年人新冠病毒疫苗接种工作方案》,有以上几种不宜接种的情况。健康状况稳定、药物控制良好的慢性病人群不作为新冠病毒疫苗接种的禁忌人群,建议接种。

4.问:老年人接种新冠疫苗时应该注意什么?

凌锋:注意时间间隔。根据国内外真实世界研究和临床试验数据,结合我国老年人疫苗接种实际情况,第一剂次加强免疫与全程接种时间间隔调整为3个月以上。

注意在平稳期接种。接种疫苗前,老年人要了解自己是否是慢性病稳定期,如果自己拿不准要提前咨询自己的主治医生或接种医生;要提前做好预约,尽量避免现场长时间等待;要穿宽松的衣服,便于接种;必要时,老年人要有亲属陪伴,避免摔倒等意外发生,接种结束后须在现场留观30分钟。

接种后如果出现局部肿痛、乏力、头晕、嗜睡等反应,通常不需要特殊处置,短期内都可以自行、或在医生的帮助下恢复。如果受种者感觉到较重不适、发生一些持续性的发热或者是热度较高,持续时间较长,要尽快联系接种单位或医生,需要时及时就医。