

《二十條》，深意在哪？

11月11日，《關於進一步優化新冠肺炎疫情防控措施 科學精準做好防控工作 的通知》(以下簡稱《二十條》)正式發布，不僅指明了下一步疫情防控的方向，也有了可操作的具体辦法。

要想真正理解《二十條》的政策深意，筆者認為，可以從為何而優化、優化了什麼，以及優化後如何三個角度出發，梳頭源頭、分析領會，以便科學精準做好下一階段疫情防控工作，適應新的變化和新的要求。

(一)為何而優化

《二十條》，明確強調把各項優化措施操作好，進一步提高疫情防控科學精準水平。它是對第九版防控方案的完善，基於對病毒變異和傳播規律的把握和近三年來各地防控經驗的總結，是穩中求進、走小步不停步、符合我國國情、更加科學精準的舉措。

與新冠病毒交戰以來，我們充分見證了它的狡猾與難纏，對付這個敵人，不能以不變應萬變，必須因時因勢而變。從第一階段突發疫情應急圍堵階段，到第二階段常態化防控的探索階段，到第三階段全鏈條精準防控、動態清零階段，到第四階段全方位綜合防控“科學精準、動態清零”的階段。中國針對四個不同階段的特点採取的不同策略，已被証實科學、精準、有效。

因此，在不同階段採取不同防控措施，是重要的抗疫經驗之一。此番作出優化調整，同樣回應了疫情防控當前的現實需要。

眼下，病毒發展的態勢與之前相比，同也不同。全球疫情仍處於流行態勢，國內多地新舊疫情疊加交織，病毒繼續呈現隱匿性強、傳染性強、潛伏期

和代間距短等特点。自奧密克戎毒株出現以來，新冠病毒的變異速率明顯加快，其進化分支在致病力方面沒有明顯改變，但呈現出較強的傳播能力。

病毒變異是常見的自然規律，防疫政策的科學、精準尤為重要，有效配置防疫力量，有效利用醫療資源，完善集中隔離點和醫院收治新冠病人的相關流程，是在控制社會成本和提升防疫效率兩者之間尋找最優解。

這段時間以來，一些地方處置疫情出現了簡單化、“一刀切”、層層加碼等新的表現形式，一些各行其是的過火做法，不僅完全違背了科學精準防控的宗旨，造成防疫資源浪費，還嚴重影響群眾生活。

在這樣一系列背景下，11月10日中共中央政治局常委會議召開，研究部署進一步優化防控工作的二十條措施，強調要完整、準確、全面貫徹落實中央決策部署，強調決不能等待觀望、各行其是。第二天，進一步優化疫情防控二十條措施公布。政策發布緊鑼密鼓，條條切中社會關切。

(二)優化了什麼

細讀《二十條》，我們不妨分成四部分來觀察理解：

第一部分為第一條到第六條，讲的是降低成本、減少影響。細化密接者、賦碼人員的核酸檢測頻次，取消次密接判定，集中隔離變居隔離，不得擴大核酸檢測範圍等等，顯然是要用更小的代價甄別和管控感染者，最大限度減少疫情對社會發展的影響。

第二部分為第七條到第十條，讲的是保持往來、擴大開放。取消航班熔断機制，對入境重要商務人員、體育團組用“閉環泡泡”，明確陽性判定標準，減少入境人員隔離天數等等，確保疫情防控背

景下的國際交流合作。

第三部分為第十一條到第十四條，讲的是加強預防、分層分流。加強醫療資源建設，有序推進新冠疫苗接種和藥物儲備，強化重點機構和重點人群保護，這些做法有利於健全分層分流的新冠肺炎診療體系，讓不需要的人按需獲得醫療資源，增強醫療體系和整個社會應對疫情的抗沖擊力。

第四部分為第十五條到第二十條，讲的是重視民生、回應關切。落實“四早”要求，加大“一刀切”、層層加碼問題整治力度，加強封控隔離人員服務保障，優化校園、企業、工業園區疫情防控措施，分類有序做好滯留人員疏解等舉措，條條切中社會輿論中的焦點、難點、堵點，是對“人民至上、生命至上”的凸顯，體現了濃厚的民生色彩和人性關懷。

稍作分類，就不難看出《二十條》真正關心和聚焦的是什麼。四個部分措施指向明確，一方面，汲取過去經驗，盯住關鍵環節和重點領域、重點人群，堅決遏制不良做法；另一方面，面向未來，未雨綢繆，為下一階段“疫情要防住、經濟要穩住、發展要安全”打下了堅實基礎。

(三)接著怎麼干

昨晚到今晨，全國多地迅速根據《二十條》調整優化相關疫情防控措施。廣州召開疫情防控新聞發布會宣布，即日起在隔次密接者解除隔離。

優化調整防控措施不是放鬆防控，更不是放開“躺平”。當前仍要堅定不移堅持人民至上、生命至上，堅定不移落實“外防輸入、內防反彈”總策略，堅定不移貫徹“動態清零”總方針。在“脆弱人群數量多，地區發展不平衡，醫療資源總量不足”等大背景下，堅持“動態清零”不動搖

依然是綜合社會成本最低的抗疫策略，是基於當前疫情形勢的最佳選擇。

對治理者來說，不能唱“反調”，也不能唱“跑調”。防疫不能簡單粗暴，該調整的制度要抓緊調整，該重塑的流程要抓緊重塑起來……種種要求，無疑倒逼著各地各部門高效統籌疫情防控和經濟社會發展。這著實不容易。

不過戰疫何時容易過？疫情從不給“送分題”。

浙江在與疫情的多次正面交鋒中，經一戰、長一智，以變應變、以快制快，積累了豐富經驗。尤其是利用數字化改革優勢，不斷迭代升級精密智控平台，提高數字化防疫水平，為科學精準打贏疫情防控阻击战和經濟社會發展總體戰提供了準確識變、科學應變、主動求變的決策依據，也為全國貢獻了數字防疫的寶貴經驗。

如何讓疫情防控既有力度更有溫度，用更科學、更精準、更高效的防控能力換取公眾安全，向有水平、有效果、有遠見的治理能力要發展優勢，《二十條》公布後，浙江同樣面臨新考驗。

最近，雲栖大會、世界互聯網大會烏鎮峰會等大型會議在浙江接連舉辦，一些因疫情停擺的活動也重回視線。例如跑友心心念念的馬拉松賽事，10月份，桐廬半程馬拉松和杭州創業馬拉松分別在富春江畔和錢塘江畔順利舉辦，杭州馬拉松也已經正式確定將於11月20日鳴槍開跑。筆者的一些朋友為此感到非常振奮，已經摩拳擦掌準備報名了。

自由奔跑的感覺，失去過才倍加珍惜。在發展、開放的大目標下，高效統籌、平衡、精準施策有了更深刻的意義。跑過馬拉松的人都知道，越吃勁，越關鍵，但这也意味着，胜利的終點就在前方。

來源：浙江新聞客戶端

從絲到布到衣——浙江柯橋紡織業蹲點觀察

初冬時節，位於浙江省紹興市柯橋區的浙江興發化纖集團有限公司下屬企業的生車間內，纖維生產設備正開足馬力運轉，機械臂將一批批裝箱完畢的化纖產品搬運至指定位置。很快，這些產品就將漂洋過海，發往全球各地。

“一根根小小的化纖絲，如今已在‘一帶一路’國家和地區站穩腳跟。”浙江興發化纖集團有限公司董事長李興江說，2021年公司面向“一帶一路”國家和地區產品的出口額超過2億元人民幣，在常規品種以外，他們還在往高檔化纖產品方向做市場拓展。

同在柯橋做紡織品生意的紹興木林森紡織有限公司總經理黃勇，他的企業也在對“一帶一路”國家和地區貿易中取得了不錯的成绩：2021年企業創造的2.5億美元出口銷售額中，有80%以上來自“一帶一路”國家和地區，企業已連續15年實現15%至20%的銷售額增長。

與李興江專注於“絲”的生產不同，黃勇則將主要精力放在“布”的加工與經銷上。2017年，他在印度尼西亞投資建設了一個印染企業，企業近年來毛利潤都在30%以上。不少客戶評價，黃勇這個“走出去”的企業生產的產品性價比高。

與企業家們的感受相比，柯橋區商務局提供的一組數據，則更直觀地印證了當地在對“一帶一路”貿易中的后勁與優勢：2022年前三季度，柯橋外貿出口額為966.7億元，同比增長25.9%；其中對“一帶一路”沿線國家和地區出口額562.23億元，同比增長28.2%。

柯橋紡織品為何能走俏“一帶一路”？在浙江省印染行業協會會長李傳海看來，這首先與當地企業家敢闖敢拼的品質密不可分。“靠著歷盡千辛萬苦，說盡千言萬語，走遍千山萬水、想盡千方百計的‘四千精神’，柯橋紡織人每一步都走得很扎實。”李傳海說。

和不少同行一樣，黃勇是個“坐不住”的人，他每年都要爭取去10個以上的國家拜訪客戶，商賈脚步遍及世界各個角落。儘管受疫情影響，但今年秋季他仍尋找機會前往土耳其等國家走訪，了解一線市場行情。

“在柯橋紡織界，大家有一個共識：要实现‘布’滿全球的目标，企業家就要首先做到‘步’滿全球。”黃勇說。

其次，當地政府在幫助企業“出海”的政策設計上開動腦筋。柯橋區促貿會專職副會長吳萍介紹，今年當地打造了“外貿共享客厅”，吸引外貿相關服務主體入駐，纵向打通政企交流通道，横向對接市場和企業需求，引導企業探索更多外貿發展新模式，把助企服務延伸到“最后一米”。

“2022年，柯橋及時做好惠企政策兌現工作，惠及企業4157家次，實現了信息資源‘一网发布’、獎補申請‘一网受理’，確保企業應享尽享政策紅利。”柯橋區商務局局長沈琴梅說。

柯橋區書記陳豪表示，柯橋每年舉辦世界布商大會，助力企業攀登全球紡織產業鏈上游，在緬甸、菲律賓、印尼等地舉行自辦展，在美國、法國、意大利等地的知名展會中設立“紹興柯橋館”，緊跟國際潮流，讓企業“出海”更加行穩致遠。

亨氏服裝設計有限公司總經理唐建祥在柯橋從事了30年女裝面料貿易生意，現在，他決心創立屬於自己的男裝品牌。“我們這些在柯橋靠面料發家致富的人，心里總有一種‘情結’，那就是要努力把自己手上的‘一匹布’，織成享譽全球的‘中國衣’。”唐建祥說。

新華社杭州11月14日電

新華社記者 顧小立 王聿昊

在疫情防控中 貢獻青春力量

11月11日，在蘭州市城關區廣武門街道南城根社區，於若飛為隊員檢查消毒工具。

於若飛是黨的二十大代表、甘肅藍天救援隊隊長。他投身基層救援和志願服務工作10年，所創建的甘肅藍天救援隊從3個人發展到現在的上千人。

回到工作崗位後，於若飛總結心得體會，深入基層宣講黨的二十大精神。同時，他還精心組織隊伍，積極參與當地疫情防控工作。

新華社記者 張智敏 攝



國家郵政局：推動滿足條件的关停郵政快遞基礎設施盡快解封

新華社北京11月14日電(記者戴小河)國家郵政局近日印發通知，要求各級郵政管理部門要推動地方政府，對於已經关停的郵政快遞基礎設施，滿足解封條件的要盡快有序解封，對於承擔防疫物資、民生物資和重要生產生活物資寄遞的，要按程序優先解封。

通知要求，要調整落實風險區和高風險崗位行業疫情防控措施。對地

方政府劃定的“高、低”風險區內的行業疫情防控工作相應執行“高、低”風險區的防控措施；對直接與境外人員、國際郵件快件接觸的一線作業人員等高风险崗位人員結束閉環作業後的管理措施進行相應調整。

要落實“一企一策”疫情防控工作機制。各郵政快遞企業進一步健全完善企業疫情防控工作機制，制定企業總部疫情防

控工作方案和處置預案，並指導各類生產作業場所制定疫情防控工作方案、處置預案。要著力加強重點環節、重點場所、重點人員管理。要嚴格落實關於快遞從業人員定期核酸檢測的相關要求。

要强化從業人員包括外包人員、外地貨車司機人員管理，抓好臨時外來人員健康監測和身份查驗登記。要提高應急處置能力。各級郵政管理部門要加強

行業突發疫情應對處置工作，提高突發疫情應對處置能力。各郵政快遞企業要指導各類生產作業場所制定臨時封閉管控狀態下的內部隔離管理方案，一旦發生疫情要迅速實施到位。

各郵件快件處理中心要避免對外來貨車“一封了之”的做法，要在做好防控的基礎上，為外來貨車司機人員提供獨立的休息區域和必要的生活服務保障。

國家衛健委：

五類情況下的醫療服務和就診應及時安排

11月12日，在國務院聯防联控機制新聞發布會上，國家衛生健康委副主任雷海潮介紹，“生命至上、人民至上”，這是我們黨的執政理念。這個執政理念不僅僅是要貫穿在疫情防控的具体過程中，也要體現在我們日常診療服務的各個環節的組織當中，所以一方面“疫情要防住”，但是老百姓日常的診療需要，也要給予相應的安排，做出積極的回應，不能夠因為疫情防控的理由推諉、拒收患者。下面五類情況應及時進行相應的安排：

一是已經發生疫情的地方，比如小區、村莊，也就是有高风险疫情的地方，一定要建立在應急處置狀態下的醫療服務運行相應的安排機制，也就是說，我們要了解在高风险地區的這些居民，有哪些特殊的就診需求。比如有哪些高齡老人，有有些人是合并基础性疾病，小區、村莊當中有没有孕產婦，有没有一些需要進行持續照料的透析患者，做到心中有數。在了解底數

的情況下，要及時對他們在疫情處置過程當中的就診做出相應的安排。在這方面，我們也積累了一些經驗，比如在已經發生疫情的地方，可以通過安排黃碼醫院，也就是對於風險人員就診有相應的保障和渠道，各地也積累了一些經驗和做法，關鍵就是要真正落到實處。另外，對這些健康敏感人群要建立台賬，對他們的需求要隨時做出響應，特別是看病就診方面，要有綠色通道，既能夠讓他們第一時間到醫療機構就診，也能够在完成醫療處置之後順利返回社區。

二是更加科學精準做好醫療機構本身疫情防控工作。醫療機構是接診患者的，在發生疫情的地方難免會有阳性感染人員到醫療機構就診，一旦具有感染風險的人員去就診，這樣的環境有可能產生風險。因此，需要採取一些必要的措施，對於患者到訪的環境進行終末消毒。但是，醫療機構發生這樣的情況以後，不能簡單地一封了之、一关了之，還是要講究科學精準，要進行風險研判和評估。一旦做完了終末消毒，

評估這些風險已經得到了有效管控，應該在第一時間恢復這些醫療機構的日常診療秩序，不能夠說因為有阳性感染者到訪，就持續關閉、關閉很多的科室，關閉很長的時間，這樣往往就會影響到其他患者看病就診的機會和服務安排的問題。

三是要對一些重點人群做出更加精細的安排。在常態化疫情防控情況下，要把服務工作做得更細、更加具体。對於轄區內患有基礎疾病的老年人、孕婦，還有一些需要持續放化療、透析的患者，都應該在常態化疫情防控條件下了解他們的狀況。另外，對慢性病、糖尿病、高血壓患者，要保證他們的日常用藥需求，不能因為疫情中斷藥品供應，這樣也應該使得這些慢性病患者有一個合理的安排，使得他們的醫療服務能夠得到及時響應。

四是進一步充實院前醫療急救力量。在院前進一步充實院前，一旦發生疫情，一定要保證充分的車輛、充分的人員，一旦有急診方面的需要，要迅速派車。在這里也特別強調一下，不能因為疫

情防控，為了達到零風險，就推諉、拒收患者，“人民至上、生命至上”是針對所有情況的，所以對於這部分的急診需求，應該保證相應的工作力量和服务資源。

五是加強集中隔離點管理。在二十條優化措施發布之後，密接人員將作為重點風險人員進行隔離管理，进入到集中隔離點雖然新的方案縮短了時間，從原来的“7天集中隔离+3天居家健康監測”改為“5天集中隔离+3天居家隔離管理”，在隔離點上的這段時間，可能也會遇到一些有醫療服務需求的人員和情況，這就要求集中隔離點要及時了解和排查處於集中隔離狀態的人員，到底是什麼樣的狀況，比如有没有基础疾病。另外，在每天的健康監測過程中，除了要了解他們的體溫、核酸狀態以外，也要了解他們有哪些身體方面的不適，要及時做出醫療服務安排，避免小病拖成大病，小病拖成重症，一旦搞成重症以後再送到醫療機構就診，就診的難度也會加大。

來源：央視新聞