

我国开始部署序贯加强免疫接种

疾控专家:奥密克戎“升级版”散发,公共场所请佩戴口罩

据解放日报 近日,我国大陆地区多地散发新增本土新冠肺炎确诊病例,同时,香港地区的感染病例也以每日几千例的速度快速增加。其中,值得注意的是,据深圳市卫健委上周通报消息,通过全基因组测序,已有6例病例被确定感染源为奥密克戎亚型变异毒株Omicron BA.2。

这一亚变种在全球范围内来看,并不是刚刚出现的新事物。BA.2被称作奥密克戎毒株的“升级版”,甚至有专家称,它将是新冠病毒进化的又一“天花板”。BA.2究竟与之前的奥密克戎毒株有何不同?普通市民又可以做些什么?记者邀长宁区疾病预防控制中心副主任庄建林进行解答。

新冠毒株更迭

庄建林介绍,奥密克戎毒株根据世卫组织(WHO)的说法,也被称为B.1.1.529,目前它具有三个子变体:BA.1、BA.2和BA.3。“之前包括目前的大部分国内本土病例均为BA.1,也就是大家去年熟知的流行毒株。但随着2022年的到来,因为全球疫情的不断蔓延升级,BA.2正在越来越多的国家与地区扩散。”

根据位于德国慕尼黑的全球共享流感数据倡议组织(GISAID)病毒基因测序数据库调查,2022年1月,BA.2已在美国、印度、菲律宾、越南、瑞典、南非等40余个国家被发现(目前该数据已更新为74个国家与地区),共录得10144例确诊病例,但目前尚未对BA.2最早的出现地进行清晰溯源。

英国卫生安全局(UKHS)1月

21日宣布,将BA.2列为“正在调查中的变种”,截至当日,英国共发现426例BA.2病例,较1月10日的53例有所上升;1月20日,丹麦传染病研究机构Statens血清研究所(SSI)表示,BA.2已占该国所有新冠病例的近一半,较2021年底时大幅增加;1月19日,挪威公共卫生研究所(Norwegian Institute of Public Health)也报告,

BA.2“增长迅速”,1月4日只有7例,但1月19日已上升至611例,主要发生在奥斯陆。

挪威的报告提到,“BA.2的特性目前还不清楚,只知道传染性比BA.1更强,似乎已经接管了BA.1。”庄建林也认同这一现象,“疫情防控至今,从德尔塔到奥密克戎,病毒在复制过程中一直在变异且更迭,前一代毒株会逐步消失,目前德尔塔就很少见。”但他同时指出,正因如此,全球均有报告既往新冠病毒感染者再度感染的情况。

传播力和毒性双增强

然而,普通的更迭并不会引发全球学界的关注,第一个引起警惕的现象是,BA.2较BA.1而言,由于缺少“S基因脱落”的特性,核酸检测(PCR)会更难测到它,因此被称为奥密克戎的“隐形版本”(Stealth Omicron)。

除了检测时的挑战之外,BA.2的最大特点是传播力较BA.1提升了至少30%。WHO在去年12月曾报告称,感染奥密克戎毒株的患者中,通过测序发现有99%以上为BA.1,然而仅一个月后,2月的第一周,BA.2占全球所有新增病例的21.5%。

传播力提升意味着什么?庄建林解释,“在自然情况下,如一个毒株在一个范围内传染5人,而新毒株可传染10人,则意味着传播力翻番。”同时,这也意味着,如在餐厅、影院等人员较密集、封闭的场所内,传染源或许不仅波及坐得最近的人,而且可能更远。

传播力强,毒性会低吗?很遗憾,据2月21日披露的日本东京大学最新研究结果显示,BA.2不仅传播力更强,也可能引发重症。研究员分别以BA.2和BA.1病毒株感染仓鼠,结果发现感染BA.2的仓鼠病情更重、肺部受损情况较为严重。不过研究也指出,感染过奥密克戎的患者血液中的抗体,对BA.2似乎有一定防护作用,特别是如果他们已接种了新冠疫苗。

“目前学界还没有针对人类的致病力相关研究,市民也无需过度担心。”庄建林说,“但个人防护、接种疫苗仍是目前疫情防控的关键之举,尤其是全国多地有散发病例的当下,请勿掉以轻心。”根据香港地区及海外研究,完成加强针接种的感染者中,死亡率和重症率均比未接种者或不完全接种者更低。

庄建林介绍,目前我国开始部署序贯加强免疫接种,已经全程接种两剂灭活疫苗或一剂腺病毒载体疫苗满6个月的18岁以上人群,可以进行同源加强接种,也可以重新选择重组蛋白疫苗等。“此外,佩戴口罩在公共场所将有更重要的意义,为了自己和他人的健康与安全,请尽量避免聚集拥挤的场合,减少‘中招’风险。” ■黄杨子

国务院印发《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》

积极应对人口老龄化格局

据新华社《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》21日发布,明确“十四五”时期推动全社会积极应对人口老龄化格局初步形成。围绕相关热点问题,国家发展改革委、民政部、国家卫生健康委、国家医保局等部门有关负责同志回答了记者提问。

问:规划提出的织牢兜底性养老服务网包含哪些内容?

答:内容主要包含三方面:一是健全基本养老服务政策体系。建立基本养老服务清单制度,明确服务标准。二是发挥公办养老机构兜底保障作用。在满足特困老年人集中供养需求的前提下,重点为经济困难的空巢(独居)、留守、失能、残疾、高龄老年人,以及计划生育特殊家庭老年人提供服务。到2025年,县级特困人员供养服务设施建有率达100%。三是加快发展农村养老服务。以农村幸福院等为依托,构建互助养老服务网络。建立特殊困难老年人定期巡访制度。到2025年,特殊困难老年人探访率达100%。

问:在普惠型养老服务供给方面有哪些重要举措?

答:规划明确将扩大普惠型养老服务覆盖面。继续培育发展社区养老服务机构,通过运营家庭养老服务床位,将服务延伸至家庭。推动乡镇、街道层面的区域养老服务中心与社区机构功能互补,共同构建“一刻钟”居家养老服务圈。同时重点支持护理型养老服务设施建设。在普惠服务能力方面,重点强调社区服务设施配套达标、顺利运营,同时调动地方政府和企业尤其是国有企业发挥作用,切实为群众提供服务优质、价格合理的养老服务。

问:居家社区养老服务如何规划?

答:将从三方面推动居家和社区养老服务进入高质量发展“2.0”版本:

一是朝着“老年人哪里多、我们就把养老服务机构办在哪”的方向,优化设施布局。大力推进城市新建城区、新建居住(小)区配套建设社区养老服务设施,达标率达到100%。推进老旧城区、已建成居住(小)区基本补齐社区养老服务设施。

二是朝着“老年人需要什么、我们就提供什么服务”的方向,创新服务形式。进一步规范和推广家庭养老服务床位、老年餐桌、互助幸福院、嵌入式养老服务机构、巡访关爱、适老化改造等比较成熟的新型居家社区养老服务,探索养老顾问、时间银行、智慧养老等新型服务,惠及更多居家老年人。

三是朝着“老年人关心什么,我们就解决什么问题”的方向,加大和优化为老服务供给。指导社区养老服务机构通过签约合作、与医疗机构毗邻建设等方式提供医养结合服务,满足老年人对养老服务和医疗卫生服务的双重需求。促进老年用品创新升级。通过社区养老服务机构、为老服务组织等对老年人开展公益智能技术培训。

问:规划在老年人健康支撑体系方面有哪些新亮点?

答:规划明确完善老年健康支撑体系:加强老年健康教育和预防保健,完善健康教育和健康管理;发展老年医疗、康复护理和安宁疗护服务,增强医疗卫生机构为老服务能力;深入推进医养结合,鼓励大型或主要接收失能老年人的养老机构内部设置医疗卫生机构,将养老机构纳入医联体管理,到2025年,养老机构普遍具备医养结合能力;强化老年人疫情防控。

问:如何理解发展银发经济与发展老龄事业的关系?

答:规划专章提出“大力发展银发经济”,在养老五年发展规划中是首次。发展中国特色银发经济,要坚守政府保基本、兜底线职能,为特殊困难老年人提供均等可及的服务和产品;同时充分发挥国有资本、社会资本等不同资本,企业、民办非企业单位等不同组织的作用,推动壮大国内市场。通过建立系统性、整体性的产业发展政策推动银发经济健康稳步可持续发展。

问:规划对践行积极老龄观有哪些举措?

答:规划设立“践行积极老龄观”专章并提出三方面举措:创新发展老年教育,加快发展城乡社区老年教育,支持各类有条件的学校举办老年大学(学校)、参与老年教育;鼓励老年人继续发挥作用,加强老年人就业服务,促进老年人社会参与;丰富老年人文体休闲生活,扩大老年文化服务供给。

问:如何增强发展要素支撑体系?

答:发展要素涵盖支撑规划顺利实施所需要的物质保障,包括土地、资金、人才等。下一步将深入落实规划提出的要素支撑具体举措:推动有关培训疗养机构转型发展养老服务,明确10个重点联系城市。规划布局10个左右高水平的银发经济产业园区,打造一批银发经济标杆城市。养老服务设施用地纳入年度用地计划应保尽保,新增建设用地优先安排,存量房屋五年内不用改变土地类型。自2022年起将不低于55%的福利彩票公益金用于支持养老服务,探索养老机构多样化融资模式。实施人才队伍建设行动,培养养老服务和老年医学人才队伍。 ■严赋憬 安蓓

