



□毛建国

3月7日,国务院联防联控机制召开新闻发布会,介绍农民工返岗复工服务保障情况。针对乘坐“点对点”专列或者包车返岗的务工人员需要隔离的问题,国家卫生健康委人口家庭司司长杨文庄表示,乘坐“点对点”专列或包车返岗的农民工,只要行前14天内和在途没有相关症状的要尽快复工,不需要再进行隔离。

企业复工,工在哪里,这是首先要解决的问题。尤其是大量农民工如果进不了城,到不了工厂,复工只能是一句空话。通过开展“点对点”运输服务,可以保证农民工“从家门到车门,从车门到厂门”,有力地推动了企业复工复产。

农民工“点对点”到了工厂

□公民论坛

## 「点对点」无须隔离 体现精准防控

地,是否就能立即投入工作?答案是不一定。很多地方出于疫情防控的考虑,对所有返城返岗人员都提出了隔离14天的要求。于是就出现了这么一种情况,投入大量精力和财力,好不容易把农民工接过来了,而且各项检测都没有任何问题,但就是不能立即进入工作状态,农民工没有收入,用人单位也十分无奈。

需要指出,提出隔离14天的要求,并不是有关方面故意“为难”。疫情的发生,已经对经济社会发展造成了巨大影响,有关方面也请尽快把疫情造成的损失抢回来,补回来,只是目前防控形势依然吃劲,不敢大意。

特别是,目前各地新增确诊病例零增加,治愈患者越来越多,在此背景下,更要警惕“零新增”等于“零风险”的思想。一旦认为

抗击疫情的硬仗已经过去了,思想上出现懈怠,那么疫情防控的“底座”就会松动。病例“零新增”并不代表疫情“零风险”,防控之弦千万不能松。但是,防控和发展并不矛盾,两手抓两手都要硬。在抓的过程中,最忌讳的就是“一刀切”。

不同地方、不同环节,疫情扩散风险不同、易感人群各异,疫情防控工作的重点,以及采取的方式自然各不相同。采取“点对点”接送农民工的方式,正体现了在统筹防控和发展的要求下,精准施策解决问题的思路。只要能做到“输出有组织,健康有检测,承运有防护,到达有交接,全程可追溯”,特别是用好各项大数据,那么“点对点”的风险就完全可控。

要注意两种思想倾向,一是认为采取了“点对点”就可以松口

气。需要指出的是,“点对点”更多是流动方式问题,返岗返城之前,返岗返城途中,返岗返城之后,有没有做到万无一失,这都需要摸准情况,确保可靠。发现有人出现发热、乏力、咳嗽等症状后,必须及时隔离观察。二是不问青红皂白,提出脱离实际的过高要求,哪怕行前14天内和在途没有相关症状的,也提出隔离14天的要求。这就走向了“一刀切”。

把损失的时间夺回来,把落后的进度赶上去,仅仅让企业复工复产是不够的,更关键是要让企业达产达效。这也意味着,企业不能满足于人到了,而要想办法迅速开足马力,恢复产能,这就对精准防控提出了高要求。而“点对点”无须隔离正体现了精准防控,这也是下一阶段企业复工复产工作的重点。

□读者来信

## 要尽快排除“快递进小区”障碍

□胡建兵

前不久,当被问及如何避免快递员都在小区门口“摆地摊”的现象时,国家邮政局副局长刘君回应称,确实有不少地区的快递服务面临进门难的现实问题。目前这个问题已在逐步解决,努力排除最后一百米的障碍和堵点,集中解决好进小区的现实问题。

事实上,对于近期部分地区出现限制和阻止邮政、快递车辆通行导致寄递服务不能正常开展的问题,相关部门曾多次出台文件。比如交通运输部就曾明确表示低风险地区,要恢复全面正常投递秩序。中风险地区,要在加强快递员健康防护基础上,允许快递员进入小区、社区、物业管理区域。高风险区域,应该为邮递员、快递员取件投递,提供一些相关的便利措施。不得“一刀切”禁止快递员取件和投递。

其实,新冠肺炎通过邮件快件传播的风险极低,设有智能快件箱的小区能够为快递小哥打开方便之门,那些没有智能快件箱的小区应该划出特定区域用来收投邮件和快件。这样一方面有利于防疫,减少民众外出频次,防止疫情扩散;另一方面,也可以促进消费,有利于经济的平稳发展;此外,也可以让企业获利,增强企业应对疫情的信心。试想,如果快递运送渠道不畅,那必然拖延快递送达的时间,让民众焦急地等待;如果快递不能进小区,那民众只得外出到商场、菜市场等购买生活必需品,会增加人员流动和人群接触,不利于疫情的防控。

疫情面前,快递公司对配送快递必须严格规范。各地应当积极推广定点收集、定点投递、预约投递、智能快件箱投递的模式,尽可能减少人员之间的直接接触,最大限度来保护一线员工和消费者的生命安全和身体健康。要制定恢复生产预案,备足口罩、消毒等防护用品,指导员工提高防范意识,做好自身防护。另外,快递小哥进入小区时,也应该根据小区的防控要求,履行好登记、测体温等要求,将相关规范百分之百地落实到位。同时,各级邮政管理部门要督促邮政、快递企业严格按照疫情防控要求,配备必要的防护物品、设施,加强运输工具及邮件快件的消毒、通风工作,在确保安全的前提下,要尽快打通快递进小区的“最后一百米”。

住房租赁市场需要发展,但更需要规范。相关部门要按照居民需求,提供更多更符合实际的租赁住房,并规范住房租赁企业、管理服务平台等的行为。

□大家谈

# 用“有形之手”助推政策性租赁住房发展

□谭浩俊

近日,住房和城乡建设部党组书记、部长王蒙徽在媒体发表署名文章。文章明确指出,要着力培育和发展租赁住房,促进解决新市民等群体的住房问题。加快推动住房保障体系与住房市场体系相衔接,大力发展政策性租赁住房。进一步培育机构化、规模化租赁企业,加快建立和完善政府主导的住房租赁管理服务平台。

这篇文章对住房租赁市场的发展,提出了一些新的要求。特别是“大力发展政策性租赁住房”和“加快建立和完善政府主导的住房租赁管理服务平台”两项内容,可能会对现有的住房租赁市场产生比较大的影响。

很显然,随着楼市调控效果不断显现,尤其是“房子是用来住的,不是用来炒的”定位确定

之后,房屋的居住属性越来越明确。既然是居住,就必须确保不同层次的居民都能住得起房。经济条件比较好的可以购买高档住房。经济条件一般的,可以依据自身实际,购买与家庭经济实力相适应的住房。经济条件较差、购房能力较弱的家庭,则可以选择租房。

经济条件较差、购房能力不足的家庭若想租房子居住,充裕的租赁房源必不可少。因此,发展政策性租赁住房,就变得非常重要。既然叫政策性租赁住房,就必然会在建设、租赁过程中,享受政府给予的特殊政策、优惠政策,相应地,住房的租赁价格等就要符合中低收入阶层的需要、符合新市民的需要、符合新参加工作人员的需要,而不是纯商业化的住房。那政策性租赁住房应当由谁来保障呢?市场主体当然可以是国有企业,也可以是

其他所有制企业,必要时,也可以混合所有。关键就看,能否按照政策承担相应的责任,能否真正为中低收入阶层提供租赁住房。如果租金价格超过了中低收入阶层的承受能力是无法称之为政策性租赁住房的。

所以,在接下来的时间里,一定会有许多政策性租赁住房企业诞生,相关的制度、规章、规定、政策,特别是优惠政策、补贴政策、用地政策等,也会同步出台。

除了政策性租赁住房之外,现有的租赁房资源,也将是下一步住房租赁市场发展的重要内容。但是,目前的市场运行和管理方式,显然不利于住房租赁市场的健康发展。因此,文章提出,“加快建立和完善政府主导的住房租赁管理服务平台”,也就是说,住房租赁管理服务平台,必须是在政府的“指

挥棒”下提供服务,而不是现在的服务平台,完全掌握在企业自己手里。

可以预见,下一步租赁住房的管理服务平台,要么是政府直接成立,要么与政府签订相关协议,要么政府出台规范文件。也就是说,在租赁住房问题上,政府需要强调“有形之手”的作用,需要高度关注民生保障,需要从根本上解决中低收入阶层、新市民、新参加工作等人员的住房问题。如果平台不符合要求,就不允许参与到租赁住房的服务之中。显然,这项要求对规范租赁住房市场有很大作用,也符合当前的租赁住房市场实际情况。

总之,租赁住房市场需要发展,但更需要规范。相关部门要按照居民需求,提供更多更符合实际的租赁住房,并规范住房租赁企业、管理服务平台等的行为。

□一家之言

## 发布应长期化 急诊科拥挤等级信息

□冯海宁

3月7日召开的北京市新型冠状病毒肺炎疫情防控工作新闻发布会上,北京市卫生健康委新闻发言人高小俊表示,为做好疫情防控期间的急诊服务工作,北京从加强引导服务、提供就医选择、合理增加能力、改善就诊秩序四个方面,制定了具体措施,为群众提供适宜的急诊服务。其中通过红、黄、绿三色提示向社会发布急诊科拥挤等级信息,便于患者根据急诊等级信息有序选择医院就诊。

尽管疫情期间各地医院均设有发热门诊,但医院急诊科也是甄别新冠肺炎患者,避免携带病毒的患者进入医院病区的重要关口。所以,急诊科在疫情防控期间异常忙碌,既要抓好阻击疫情的诊断工作,又要做好其他病人的紧急救治。这种情况,不仅让急诊科医护人员承受了巨大的工作压力,部分患者也因此面临“就诊难”等问题。据媒体报道,个别地方甚至出现了患者根据病情的轻重缓急排队候诊的场面,这无疑

增加了疫情传播风险。

北京发布急诊科拥挤等级信息,首先对患者来说带来多种好处。一是根据急诊科拥挤等级信息,可以选择到拥挤等级低的医院急诊科就诊,有望及时就诊,减少候诊时间。二是降低了急诊过多人员聚集出现交叉感染的风险。三是减少了患者无序流动、避免盲目选择医院,可节省时间、交通等成本。对于急危重症患者来说,根据急诊科拥挤等级信息就诊解决了信息不对称问题,有望精确就诊。

此外,发布急诊科拥挤等级信息,能起到分流患者的作用,这也能减轻医院急诊科服务压力。当急危重症患者不再扎堆大医院急诊科,急诊科工作压力就减轻了,急诊质量也会随之提高。同时,对院前急救转运机构也有好处,相关人员可以结合急诊拥挤等级信息,按照就近、就急、满足专业需要、兼顾患者意愿的原则,有序转送患者。

显然,发布这一信息的前提是确定急诊科拥挤等级。据悉,北京是根据各大医院急诊科就诊人

次、抢救室和留观床位使用率,来确定医院急诊科的拥挤等级。这种确定方式比较科学,因为把就诊需求与急诊医疗资源等要素充分结合起来。在信息发布方面,有关部门通过相关搜索APP、地图APP等渠道发布信息也很有针对性。

从报道来看,发布急诊科拥挤等级信息,主要是为做好疫情防控期间的急诊服务工作。笔者以为,这一举措在疫情结束后可以考虑长期化。虽然我国分级诊疗改革已经对大医院急诊科压力有所缓解,但坦率地说,不少急危重症患者更愿意到大医院急诊科就诊,原因是大医院优质医疗资源多、急救能力更强。若急诊科拥挤等级信息发布实现长期化、规范化、制度化,对急诊科医护人员来说可减轻压力,对急诊患者而言可减少候诊时间。在互联网时代,只要打通各医院急诊科就诊信息并发布,这种制度很容易实现。

■投稿邮箱:  
qilupinglun@sina.com