

韩国有地方提出“自主防疫”

中央和地方就防疫对策出现分歧，国民的不安感就会增大，防疫政策的信赖度也会下降。更有部分观点认为，最近首尔市、釜山市和京畿道先后提出自主防疫，已经给一盘棋的中央防疫政策造成了混乱。

当下的韩国防疫形势不容乐观，第四波疫情大流行已经来临。疫苗接种情况也远低于预期。韩国政府曾雄心勃勃地提出，要在今年11月份，让70%的国民完成疫苗接种，从而达到全民免疫的目标。然而，韩国从2月26日起开始接种，到4月18日止，打过第一剂的为1512503人，接种率为2.92%，接种过第二剂的60585人，接种率0.12%。接种速度缓慢，在全球180多个国家中，可排到100位以后。

更要命的还有，韩国疫苗高度紧张。韩国自主生产和和外国公司合作开发的五种疫苗都还没经过三期临床实验，最快也要在下半年才能尝试接种。迄今，韩国政府共确定进口7900万人份疫苗，具体品种有阿斯利康、辉瑞、杨森、莫德纳、诺瓦瓦克斯等。其中今年上半年计划进口904.4万人份疫苗，主要是阿斯利康、辉瑞两种，阿斯利康占比59%。

但是计划赶不上变化，韩国疫苗购买和接种的变数很多。阿斯利康在其他国家接种后有人出现过血栓不良反应，韩国境内接种该疫苗后，更出现了确诊感染新冠病毒（COVID-19）的病例累计83例，即每10万名疫苗接种者中就有10.8人确诊感染。这导致了阿斯利康在韩国的时打时停。

国际上疫苗民族主义严重，疫苗生产国为保证本国国民接种的需要，不让疫苗出境，致使韩国已签约的下半年将交货的疫苗未必能如期到手。可以说，韩国对能否保证疫苗的供应到了忧心如焚的地步。

韩国政府一方面号召国民保持对国家防疫的信心，宽慰大家疫苗供应绝无问题；一方面又祭出自以为得意的韩式防疫（K-防疫）方式：即借助韩国较为强大的医疗保险系统、巨大的行政力量、医疗人员的献身精神和国民的配合，通过保持社交距离、戴口罩、勤洗手等手段达到防疫目的。问题是，这种长达一年多的韩式防疫已使民众产生了严重的



□ 詹小洪

疲劳症，尤其是高等级的防疫措施对经济特别是小、微型企业的伤害特别大。国民已经难以再忍受了无止境的隔离、封闭。

转机来了。4月7日，韩国两个最大都市（首尔、釜山）市长的补选，韩国执政党惨败。挟大选胜利的余威，新当选的市长纷纷提出迥异于中央防疫对策本部的“地方自主防疫”政策。

4月12日，新当选的首尔市长吴世勋表示，将推进“首尔型共赢合作防疫”，计划将个体户和小工商业者被迫牺牲的“管制防疫模式”转为兼顾民生和防疫的“共赢防疫模式”。主要是延长小、微型企业的营业时间。吴市长表示，将制定一份包括放宽营业时间限制等在内的“首尔市各行业自主防疫对策”来代替现有的守则。

新当选的釜山市长朴亨埈建议放宽禁止五人以上聚会的防控措施。京畿道知事（相当于中国的省长）李在明15日表示，目前他们正在研讨是否能够由京畿道自行引进并接种新的其他国家开发并进行接种的新冠疫苗，即引进俄罗斯或中国等开发的新冠疫苗。

代表中央政府的韩国防疫对策本部对上述地方政府的“自主防疫”深表忧虑。希望首尔市、釜山市调整防疫阶段时要遵守中央对策本部发布的防疫守则，并考虑到对其他相邻地区造成的影响。针对京畿道知事考虑自主引进新冠疫苗则表示，疫苗供应和接种由中央部门面向全国统筹实施，地方政府不得单独安排。

争论正在韩国进行，有一点是肯定的：中央和地方就防疫对策出现分歧，国民的不安感就会增大，防疫政策的信赖度也会下降。更有部分观点认为，最近首尔市、釜山市和京畿道先后提出自主防疫，已经给一盘棋的中央防疫政策造成了混乱。

韩国对能否保证疫苗的供应到了忧心如焚的地步。

✉ [发自首尔]