

关于进一步优化落实疫情防控的通知：

不再对跨地区流动人员查验健康码

近期，各地各部门深入贯彻落实党中央、国务院决策部署，坚持第九版防控方案，落实二十条优化措施，持续整治层层加码问题，取得积极成效。根据当前疫情形势和病毒变异情况，为更加科学精准防控，切实解决防控工作中存在的突出问题，现就进一步优化落实疫情防控措施有关事项通知如下：

一是科学精准划分风险区域。按楼栋、单元、楼层、住户划定高风险区，不得随意扩大到小区、社区和街道（乡镇）等区域。不得采取各种形式的临时封控。

二是进一步优化核酸检测。不按行政区域开展全员核酸检测，进一步缩小核酸检测范围、减少频次。根据防疫工作需要，可开展抗原检测。对高风险岗位从业人员和高风险区人员按照有关规定进行核酸检测，其他人员愿检尽检。除养老院、福利院、医疗机构、托幼机构、中小学等特殊场所外，不要求提供核酸检测阴性证明，不查验健康码。重要机关、大型企业及一些特定场所可由属地自行确定防控措施。不再对跨地区流动人员查验核酸检测阴性证明和健康码，不再开

展落地检。

三是优化调整隔离方式。感染者要科学分类收治，具备居家隔离条件的无症状感染者和轻型病例一般采取居家隔离，也可自愿选择集中隔离收治。居家隔离期间加强健康监测，隔离第6、7天连续2次核酸检测Ct值 ≥ 35 解除隔离，病情加重的及时转定点医院治疗。具备居家隔离条件的密切接触者采取5天居家隔离，也可自愿选择集中隔离，第5天核酸检测阴性后解除隔离。

四是落实高风险区“快封快解”。连续5天没有新增感染者的高风险区，要及时解封。

五是保障群众基本购药需求。各地药店要正常运营，不得随意关停。不得限制群众线上线下购买退热、止咳、抗病毒、治感冒等非处方药物。

六是加快推进老年人新冠病毒疫苗接种。各地要坚持应接尽接原则，聚焦提高60~79岁人群接种率、加快提升80岁及以上人群接种率，作出专项安排。通过设立老年人绿色通道、临时接种点、流动接种车等措施，优化接种服务。要逐级开展接种禁忌判定的培训，指导医务

人员科学判定接种禁忌。细化科普宣传，发动全社会力量参与动员老年人接种，各地可采取激励措施，调动老年人接种疫苗的积极性。

七是加强重点人群健康情况摸底及分类管理。发挥基层医疗卫生机构“网底”和家庭医生健康“守门人”的作用，摸清辖区内患有心脑血管疾病、慢阻肺、糖尿病、慢性肾病、肿瘤、免疫功能缺陷等疾病的老年人及其新冠病毒疫苗接种情况，推进实施分级分类管理。

八是保障社会正常运转和基本医疗服务。非高风险区不得限制人员流动，不得停工、停产、停业。将医务人员、公安、交通物流、商超、保供、水电气暖等保障基本医疗服务和社会正常运转人员纳入“白名单”管理，相关人员做好个人防护、疫苗接种和健康监测，保障正常医疗服务和基本生活物资、水电气暖等供给，尽力维护正常工作秩序，及时解决群众提出的急难愁盼问题，切实满足疫情处置期间群众基本生活需求。

九是强化涉疫安全保障。严禁以各种方式封堵消防通道、单元门、小区门，确保群众看病就医、

紧急避险等外出渠道通畅。推动建立社区与专门医疗机构的对接机制，为独居老人、未成年人、孕产妇、残疾人、慢性病患者等提供就医便利。强化对封控人员、患者和一线工作人员等的关心关爱和心理疏导。

十是进一步优化学校疫情防控工作。各地各校要坚决落实科学精准防控要求，没有疫情的学校要开展正常的线下教学活动，校园内超市、食堂、体育场馆、图书馆等要正常开放。有疫情的学校要精准划定风险区域，风险区域外仍要保证正常的教学、生活等秩序。

各地各有关部门要进一步提高政治站位，把思想和行动统一到党中央决策部署上来，坚持第九版防控方案、落实二十条优化措施、执行本通知要求，坚决纠正简单化、“一刀切”、层层加码等做法，反对和克服形式主义、官僚主义，抓严抓实抓细各项防控措施，最大程度保护人民生命安全和身体健康，最大限度减少疫情对经济社会发展的影响。

国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组
2022年12月7日

护士，你可不可以陪我一分钟？

“有时，去治愈；常常，去帮助；总是，去安慰”，这是西方医生特鲁多的名言。记得有一年除夕，我值夜班，外面烟花爆竹声、欢笑声此起彼伏。呼叫器响了，我飞奔过去，询问患者怎么了，只见那位患者说：“护士，你可不可以陪我一分钟，就一分钟？”

我当时还有点生气，心想：没正事你呼叫我干嘛呀？今晚重病号那么多，我还有很多的治疗护理工作没做呢！

他接着说道：“今天大年夜，我一个人，外面放烟花，我害怕……”

如果不是在医院，你肯定会觉得这句话从一个大男

但看看眼前的这位患者，瘦骨嶙峋，全身广泛骨转移致卧床不起，布满腰部的带状疱疹正张牙舞爪肆意地渗出脓液，发出阵阵恶臭。这跟隔壁床头柜上放置的腊梅花散发的香味极为不相称，骨转移的疼痛让他不时地呻吟着……我想也许正是这样，他的家人才嫌弃，以致在大年夜都没人陪他，这样的心情，在我们科室见得多了。在短暂地陪他看烟花，与他分享了我的爱心年夜饭后，我不得不去忙其他工作，可也在那时让我深刻感受到，他们需要的不仅仅是治疗和护理，还有陪伴和关心。

医院是一个浓缩人间欢乐悲伤的世界，有的人在这

里获得了重生，有的人在这里失去了挚爱，有的人满怀对生命的期待而来，最终却绝望伤心而去。每个人都怀着不同的心境，我们有什么理由不去包容他们偶尔的发泄，无意的冲撞呢？我只是一个普通的护士，但我愿意燃烧青春，为每段迷失的生命导航，用我温暖的心语去慰藉他们受伤的心。同时，我也要感谢他们，是他们让我懂得，活着就是幸福，平凡是另一种伟大；是他们让我懂得珍惜当下，因为你所抱怨的今天，有可能是他们无法抵达的明天。

作者：成都医学院第一附属医院 范晓梅

来源：《中国医学人文》

叙事医学，让基层医生读懂疾病

作为老百姓的“健康守门人”，基层医生是实现“健康中国”战略目标的重要推动力量。而通过叙事医学实践，基层医生不仅能与患者，而且能与自己、同事以及社会建立更好的联系，成为老百姓名副其实的“健康守门人”。

叙事医学有三要素，即关注、再现、归属。在医疗情境中，关注主要体现为倾听患者——不带偏见，不做评判，专注、谦卑地倾听患者的讲述。再现是指医务人员在关注患者的基础上，将他们在照护患者过程中的所见所感用平常的语言记录下来（即“平行病历”），其中既有对疾病症状的描述，更有对患者患病经历的理解。归属，则是关注和再现带来一种新型的医患关系，在叙事医学模式下，患者不再被等同为疾病，而是与医务人员并肩作战，共同对抗疾病的伙伴。

相比大医院的医生，基层医生更有条件“慢下来”关注、再现患者。一位优秀的基层医生更像是患者身边懂医术的朋友。在关照患者的同时，医务人员也需要自我关照，基层医生尤其如此。2018年的一项研究发现，我国基层医生工作满意度较低，离职意愿较为强烈。除了通过适当提高薪资、增加培训学习机会、健全管理和激励机制等来降低基层医生的离职意愿外，提升基层医生自身的内在动力也是不容忽视的因素。

针对这一方面，叙事的平行病历是一个行之有效的工具。在平行病历中，医者再现患者，同时也书写对自己的认识、反思人性与社会，并记录温情与感动。这一书写过程不仅带来医患的联系，而且也为民医与自己的相遇搭建桥梁。工作中的温情与感动能够对抗职业倦怠，带来职业满足感。通过分享彼此书写的平行病历，医生与同事之间的关系变得更加紧密。不仅如此，平行病历也能增进社会对医生的了解，帮助老百姓认识到真实的医生形象。因此，平行病历是医生，更是基层医生不可多得的好帮手。

作者：北京大学医学人文学院 胡志兰 郭莉萍
来源：《医师在线》

药房会诊

这幅画是意大利威尼斯画派著名画家彼得罗·隆吉（1701-1785）的作品，画面中，贵妇人成为整幅画的焦点，她衣服的红白色调格外明亮。除了给贵妇人诊疗的医生，其他男士均着深色服装，由此可见画家对医生职业的尊重和突出，也许在他眼里，医生和当时的威尼斯贵族一样高贵。

15世纪以来，威尼斯城东西方的贸易往来很频繁，陆路和水路交通发达，这幅画中装满药材及琳琅满目的器具也是一大亮点，几乎占据了画面的整个背景，可见当时威尼斯城拥有丰富的药材，一派自由和繁荣。

编者：王斌全 王磊 来源：《名画中的医学》

