

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 $Ct \geq 35$ 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

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,尽力维护正常生产工作秩序,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人口中说出来是多么可笑。

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,这样事情,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》

### 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体背景,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》



让叙事医学,  
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,将他们在照护患者的过程中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,而且也为医者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》