

一图读懂河北省《关于全面落实第九版防控方案 科学精准做好疫情防控工作的若干措施》

图解



根据《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》，为深入贯彻“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针，全面落实“疫情要防住、经济要稳住、发展要安全”的重要要求，科学精准做好当前新冠肺炎疫情防控工作，河北省应对新冠肺炎疫情工作领导小组印发《关于全面落实第九版防控方案科学精准做好疫情防控工作的若干措施》。



风险人员管控

密接人员

对流调出的密接人员，实施“7+3”管理（7天集中隔离+3天居家健康监测），发生较大规模疫情时，可调整为“5+5”管理（5天集中隔离+5天居家健康监测），在第1、2、3、5、7、10天各开展一次核酸检测。

次密接人员

对流调出的次密接人员，实施7天居家隔离医学观察，在第1、4、7天各开展一次核酸检测。

涉疫场所暴露人员

对与疑似病例、确诊病例、无症状感染者共同暴露于人员密集和密闭场所，感染风险较高的人员，采取“三天两检”措施，纳入社区管理，不实施隔离。

解除隔离检测

密接、次密接解除隔离时，不再要求“双采双检”，要开展“人、物、环境”采样检测，结果均为阴性方可解除集中隔离；如物品或环境核酸检测阳性，在排除隔离人员感染的可能后，方可解除集中隔离。



风险区域划分标准

高风险区：病例和无症状感染者的居住地，以及活动频繁且疫情传播风险较高的工作地和活动地等区域，执行“足不出户、上门服务”等措施。

中风险区：病例和无症状感染者停留和活动一定时间，且可能具有疫情传播风险的工作地和活动地等区域，执行“人不出区、错峰取物”等措施。

低风险区：中、高风险区所在县（市、区）内的其他区域，执行“个人防护、避免聚集”等措施。

中高风险区人员原则上不流出；低风险区人员确需出行的，须持48小时内核酸检测阴性证明。



请准管控入冀人员 涉疫风险

入境人员

入境人员在第一入境地隔离管控时间为“7天集中隔离+3天居家健康监测”，在第1、2、3、5、7、10天各开展一次核酸检测。要加强远端管控、“点对点”接回。

中高风险区旅居史人员

7天内有中高风险区旅居史人员原则上不入冀。

对7天内有中高风险区旅居史人员，采取7天集中隔离，第1、2、3、5和7天核酸检测。

对7天内有中高风险区旅居史人员，采取7天居家隔离医学观察，第1、4和7天核酸检测；如不具备居家隔离医学观察条件，采取7天集中隔离。

低风险区入冀人员

7天内有中高风险区所在县（市、区、旗）的其他地区（即低风险区）、陆地边境口岸城市旅居史人员，要提前向目的地社区（村）、单位或所住宾馆报告，在第一落点查验48小时内核酸检测阴性证明。对7天内有低风险区旅居史人员入冀后，要纳入社区管理，进行健康监测，实施“三天两检”核酸检测措施。

无疫情风险地区入冀人员

对无疫情风险地区入冀人员，不再查验48小时内核酸检测阴性证明，不再实施落地核酸检测。对有意愿进行核酸检测的入冀人员，在第一落点提供免费服务，做到愿检尽检。



优化重点人群 核酸检测

每天1检的人群范围

与入境人员、物品、环境直接接触的人员（包括跨境交通工具司乘、保洁、维修等人员，口岸进口物品搬运人员，海关、移民管理部门直接接触入境人员和物品的一线人员），集中隔离场所工作人员，定点医疗机构和普通医疗机构发热门诊医务人员等，每天开展1次核酸检测。

每周2检的人群范围

环境人员密集、接触人员频繁、流动性强的从业人员（包括快递、外卖、酒店服务、装修装卸服务、交通运输服务、商场超市和农集贸市场工作人员）以及普通医疗机构除发热门诊外的其他科室工作人员等，每周开展2次核酸检测。

高风险岗位从业人员 核酸检测频次

与入境人员、进口冷链等货物及环境直接接触的高风险岗位从业人员要固定岗位，落实“X+7”管理措施。隔离期间在第1、4、7天各开展一次核酸检测。

动态开展核酸筛查

没有发生疫情的地区，原则上不开展每周全员预防性核酸筛查。各地可根据本地疫情防控需要，动态调整定期核酸检测的重点人群范围及检测频次。



救治及出院后管理

确诊病例

轻症转至方舱医院诊治，其他分型转运至定点医院。

无症状感染者

无症状感染者转至方舱医院集中隔离观察。出院（舱）不再进行双采双检，实行单采单检。

确诊病例和无症状感染者出院（舱）后均实施7天居家隔离。

出院后核酸检测阳性人员

无症状且Ct值≥35，不再进行管理和判定密接；无症状且Ct值<35，有风险按感染者管理，判定密接，无需判定次密接。

有症状且Ct值≥35，转定点医院，无需追踪管控密接；有症状且Ct值<35，转定点医院，判定密接，无需判定次密接。

（转载自 河北省卫生健康委）

河北精神卫生

2022年7月8日
星期五
壬寅年六月初十
总第九十四期
全国优秀医院报刊

主办：河北省精神卫生中心 Http://www.hbs6yy.com E-mail:hbjswsb@163.com

以实际行动迎接党的二十大胜利召开

省卫生健康委党组书记梁占凯 赴河北省精神卫生中心开展工作调研



【本报讯】6月29日，省卫生健康委党组书记梁占凯赴省精神卫生中心调研。中心党委书记梁克清就中心发展以及精神康复楼建设、国家精神区域医疗中心建设情况作工作汇报。梁占凯书记指出，近年来，省精神卫生中心凝心聚力谋发展，团结拼搏干事业，呈现良好发展势头。在疫情防控工作中，中心严格履行防控责任，根据不同疫情风险采取相应防控措施，坚决筑牢疫情防线，有效保证了群众看病就医需求。下一步，要严格按照《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》要求，全面落实“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针，继续落实好各项防控措施，切实维护好人民群众生命安全和身体健康。

梁占凯书记强调，作为专业的精神卫生服务机构，省精神卫生中心要持续提升服务水平，为广大患者提供高质量的医疗服务。特别要做好严重精神障碍患者管

理工作，持续加强患者筛查、跟踪随访和社区规范管理，以实际行动当好首都政治“护城河”，为党的二十大顺利召开创造和谐稳定的社会环境。

梁占凯书记强调，中心“一把手”要切实管好班子、带好队伍，与班子成员一道，团结带领全院干部职工拧成一股绳干事创业。班子成员要严守纪律规矩，保持高尚情操，始终洁身自好，自觉做到权为民所用、情为民所系、利为民所谋，以实际行动营造风清气正的良好氛围。

梁克清代表省精神卫生中心领导班子表示，一定牢记党委嘱托，团结带领全院干部职工，上下同心，踔厉奋发、真抓实干，努力把美好愿景变成现实。（省精卫中心 赵静）



陆林院士：新冠肺炎疫情对心理健康问题影响深远 出现问题应及时寻求帮助

6月17日，国家卫生健康委举行“一切为了人民健康——我们这十年”系列新闻发布会第七场，介绍党的十八大以来重大疾病防控工作进展与成效。中国科学院院士，北京大学第六医院院长陆林在会上强调，新冠肺炎疫情对全社会、对人类都产生了很大影响，世界卫生组织在新冠肺炎疫情一周年时发布了报告，认为新冠肺炎在心理方面的影响持续时间至少是十年、二十年以上。

陆林表示，近十年来，我国对突发事件的心理干预工作经历了从无到有，建章立制的过程，现在国家有《精神卫生法》、《基本医疗卫生与健康促进法》，这些法律和制度都规定了对突发事件开展心理救援的工作，也包括新冠肺炎发生以后，社会还有民众心理健康的预防干预问题。

在新冠肺炎疫情以后，国务院联防联控机制还有多个部门发布了针对新冠肺炎患者、隔离人员等人群的8个心理疏导工作方案。各个地市也做了不少工作，比如上海、江苏专门针对精神卫生工作制定了地方的一些条例。

在疫情之后，我国专门成立了新冠肺炎防治心理服务队伍，全国也建立了很多热线平台和电话，以公立精神卫生医疗机构和精神卫生防治机构为主，设立了心理援助热线660多条。心理援助的热线和心理慰藉干预的电话看似很简单，但是有些心理或者应急问题，通过这个电话很多人也是能够得到缓解的。希望大家及时寻求帮助，大部分的问题都可以解决。

陆林建议，对疫情以后隔离、封控的人，或者暂时缺少社交的人，除了疫情防控减少感染以外，也要保证心理健康。规律的生活、规律的休息、规律的锻炼，即使封控在家，也要按时起床、按时吃饭、按时休息，不要熬夜，这是最简单的维持身体健康、心理健康基本的原则。

陆林表示，在此基础上，如果有什么问题，就要寻求专业的帮助，70%—80%，打印版上的那个中间的破折号太长了。最重要的是，公众有时候不知道自己出现问题，也不去寻求帮助，时间长了会留下一些问题。朋友、亲戚、家人，自己的老师、同事也能帮助我们缓解一些心理问题。最后就是到专业机构去寻找帮助，大部分人的问题也是可以解决。要重视这些问题，减少给社会带来长期的影响。（转载自 中国网）

从历史中传承红色基因 在奋斗中汲取前进力量

省内各家精神卫生医疗机构多种形式纪念建党节

【编者按】今年7月1日，是中国共产党建党101周年纪念日。走过泥泞，方知大道珍贵；经历风雨，更觉阳光美好。历经百年沧海桑田，今天的祖国早已凭借着久久为功的韧劲和守正笃实的坚持，向世界展现出了包容并蓄的大国姿态和奋楫逐浪的磅礴力量。建党节到来前夕，全省各家精神卫生医疗机构均不同形式开展了纪念和庆祝活动，充分展示出了河北精神卫生从业者携手奋进、勇毅前行的风貌和决心，用实际行动迎接党的二十大胜利召开！

在青年职工中大力弘扬“劳模精神、劳动精神、工匠精神”

——河北省精神卫生中心举办青年导师课堂

6月29日，河北省精神卫生中心举办以大力弘扬“劳模精神、劳动精神、工匠精神”为主题的青年导师课堂。党委书记栗克清为中西医结合党支部青年理论学习小组授课，要求青年职工在工作岗位上要大力发扬劳模精神、劳动精神、工

匠精神，为医院事业高质量发展贡献青春力量。栗克清书记从“劳模精神、劳动精神、工匠精神”的深刻内涵、引领价值、青年职工要大力弘扬劳模精神三个方面，深刻诠释了“劳模精神、劳动精神、工匠精神”是以爱国主义为核心的民族

精神和以改革创新为核心的时代精神的生动体现，号召广大青年坚定不移听党话、跟党走，以敢于拼搏、敢于奋斗、自信自强、刚健有为的精神风貌，在医院事业高质量发展的进程中踔厉前行、奋发作为。

青年职工纷纷表示，在今后的工作中会大力弘扬劳模精神、劳动精神、工匠精神，通过学习劳动模范和先进工作者的事迹，树立正确的劳动观，把个人命运和医院长足发展、实现中华民族伟大复兴的中国梦紧密相连，用自己勤劳的双手和坚韧的品格创造美好生活，书写无悔青春！

(省精卫中心 郝晴晴)



7月1日下午，河北省精神卫生中心召开党员大会，隆重庆祝中国共产党成立101周年。省卫生健康委党组书记、一级巡视员徐春芳到出席，为党龄满50年的3位老同志佩戴“光荣在党50年”纪念章并赠送鲜花。(河北省精神卫生中心)



在“七一”建党节即将到来之际，邢台市精神卫生中心康复科工作人员组织各病区住院患者开展“做党旗，庆华诞”活动。(邢台市精神卫生中心)



7月1日，石家庄市第八医院隆重举行庆祝建党101周年“两优一先”表彰大会。院领导与受表彰的先进基层党组织、优秀共产党员和优秀党员代表合影。(石家庄市第八医院)

喜迎二十大 永远跟党走 奋进新征程

——唐山市第五医院开展忠诚教育主题党课活动

6月28日，在“七一”到来之际，唐山市第五医院党委为全面贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，唱响“牢记嘱托当先锋英雄城市党旗红”主旋律，团结带领全体党员干部职工永远跟党走、奋进新征程、守好健康路，组织召开了第六次党建例会。会上，医院党委副书记、院长沈振明同志带领全体与会党员重温入党誓词，党委书记卢秀春同志以“忠诚教育”为主题讲授党课。

卢书记指出，对党忠诚，是共产党员首要的政治品质。对党忠诚，在任何时候任何情况下都不改其心、不移其志、不毁其节，始终做到表里如一、知行合一。年轻干部要以史为镜，不断筑牢信仰之基、补足精神之钙，以坚定的理想信念砥砺对党的赤诚忠心。面对党旗，每个共产党员神圣、庄严的宣誓，是一次政治灵魂的洗涤。作为党员，不忘初心，牢记使命，矢志不渝，百折不挠地践行曾经宣誓的责任和义务。建党101周年，我们伟大的党已经走过了一百零一个不平凡的岁月，但我们对党、对人民的承诺始终如一，永不褪色。

(唐山市第五医院)

中共衡水京大精神病医院党支部开展庆“七一”主题党日活动

【本报讯】为热烈庆祝中国共产党成立101周年，进一步提高医院党员党性修养，增强党组织凝聚力，努力践行全心全意为人民服务的宗旨，7月1日上午，中共衡水京大精神病医院党支部组织开展“我们是谁，我们要做什么？”庆七一主题党日活动。党支部书记颜祥军围绕“我们是谁？我们要做什么”深入浅出的讲述共产党人的初心和使命，身为医务工作者，要时刻牢记救死扶伤的本职，以为人民服务为己任，坚定“一切以患者为中心”的宗旨，激励广大党员、预备党员及入党积极分子在新时代有担当有作为。

通过此次主题党日活动，党员们纷纷表示要深入贯彻学习党的十九届六中全会精神，紧跟党的步伐，做一名合格的公民，做一名合格的共产党员，做一名优秀的医务工作者，要在今后的工作和生活中，始终保持昂扬的斗志，牢记初心使命，坚定理想信念，践行党的宗旨。中共衡水京大精神病医院党支部将持续抓好“主题党日”活动，引领广大党员发挥先锋模范作用，坚定永远跟党走、奋进新征程的使命担当，以实际行动迎接党的二十大胜利召开！

(衡水京大心理康复医院)

建党节的由来

中国共产党第一次全国代表大会于1921年7月23日召开，而党的诞生纪念日是7月1日。为什么两者的时间不一致呢？为什么7月1日成了党的诞生纪念日呢？

把7月1日作为党的诞生纪念日，是毛泽东于1938年5月提出来的。当时，毛泽东在《论持久战》一文中提出：“今年七月一日，是中国共产党建立十七周年纪念日。”这是中央领导同志第一次明确提出“七一”是党的诞生纪念日。

当时在延安的曾经参加过一大的党的创始人只有毛泽东、董必武两人。他们回忆一大是7月份召开的，但记不清楚确切的开会日期。因为缺乏档案材料，一时无法查证，所以就定7月1日确定为党的诞生纪念日。

“七一”作为党的诞生纪念日，最早见于中央文件是1941年6月。当时，中共中央发出《关于中国共产党诞生二十周年、抗日四周年纪念指示》。《指示》说：“今年七月一日是中国共产党二十周年、七七是抗日战争四周年，各抗日根据地应分别召集会议，采取各种办法，举行纪念，并在各种刊物上特刊或特辑。”这是以中共中央名义作出的把“七一”作为党的诞生纪念日进行纪念的第一个文件。

党的“一大”开幕日期到20世纪70年代末才由党史工作者考证清楚。根据新发现的史料和考证成果，确定一大的召开日期是1921年7月23日。

虽然党的诞生纪念日并不是党的一大召开的具体日期，“七一”这个光辉的节日已经深深地铭刻在全党和全国各族人民的心中。它成为人们每年进行纪念的一个重要节日，也成为中国节日文化的一部分。

保定市医疗保障局到省荣军医院开展“医保政策进医院宣传活动”

为进一步做好医保政策宣传，持续扩大参保群众政策与办理流程知晓率，保定市医保局决定在全市范围内开展以“医保政策惠民便民”为主题，以“进机关、进企业、进社区、进农村、进校园、进医院”为主线的医保政策“六进”宣传专项行动。按照宣传活动的安排，6月29日上午，保定

市医疗保障局相关人员一行3人到省荣军医院开展以“医保政策送上门 便民惠民暖人心”为主题的宣传活动。活动中，市医保局工作人员主要围绕群众普遍关心关注的医疗保障政策法规、便民惠民举措、医保电子凭证激活与使用流程等方面内容和要求与就诊患者进行面对面讲解。随后，

市医保局工作人员与医院医务科、护理部负责人及社会病区主任、护士长进行了近距离沟通交流，分别对医保政策、医保飞行检查问题反馈、防挂床软件的运行等方面问题进行了答疑解惑。

通过本次宣传活动，进一步提高了医院医务人员对医保工作的认识，加深了对医保政策的理解，使工作人员在今后的工作中能够自觉遵守并认真执行医保政策，提高了医保政策宣传覆盖面，让更多百姓可以懂政策、强意识、“少跑弯路”，充分享受医保待遇，最大程度发挥医疗保险的保障作用。(河北省荣军医院 朱琳)

石家庄市第八医院为当地大型企业职工开展心理体检

近日，石家庄市海山事业集团邀请石家庄市第八医院心理危机干预中心团队为集团员工开展心理体检。石家庄市第八医院团体心理测评系统为目前国内最先进的平台系统，可同时满足千人测评。平台内置各种常用测评量表，包含儿童类、个性类、老年心理类、婚姻家庭类、情绪类、认知类、症状筛查类等，系统会对参评人员的心理测评结果进行风险预警，并为每个用户建立独立健康档案，记录历次测评结果以满足不同人群需求。

体检开始前，石家庄市第八医院孙志刚主任、体检结束后，石家庄市第八医院心理专家根据体

检结果对重点人群开展一对一个体评估和团体心理疏导，并为普通人群开展心理健康讲座，了解心理健康知识，提高心理调节能力。

(石家庄市第八医院 高丽丽)

河北省精神卫生项目督导组到石家庄市督导检查

为进一步推进全省重大公共卫生精神卫生项目工作有效落实，6月27日至29日，省项目督导组对石家庄市开展了督导检查工作。

省项目督导组由省精神卫生中心带队，第一站来到石家庄市第八医院。石家庄市卫健委组成

员、副主任张宏，石家庄市第八医院党委书记王福庆、院长莫中福等领导参加了座谈会。在座谈会上，市第八医院院长莫中福分别介绍了石家庄市严重精神障碍管理治疗项目及社会心理服务体系试点建设工作开展情况，并就精神卫生项目

工作理念及工作经验与项目督导组进行了深入探讨。项目督导组表示，石家庄市第八医院为进一步强化石家庄市重大公共卫生精神卫生项目工作，加强严重精神障碍管理治疗，推动全省重大公共卫生精神卫生项目的全面发展起到了积极作用。

项目督导组随后到石家庄新华区疾病预防控制中心、元氏县疾病预防控制中心、东张乡卫生院、北隰卫生院、大郭卫生院、天苑卫生院进行督导检查，对石家庄市精神卫生项目管理给予了充分肯定。(石家庄市第八医院 赵方 尹清国)

我是人，不是病

针对精神分裂症疾病模型的反思

也重新审视了这一模型。这种神经退行性模型带来了三个重大的影响。

第一，让患者个人及家庭深感绝望和消沉，被模型预测的厄运所支配，失去了对美好生活的希望。

第二，影响医务人员对病人的态度。当医务人员认为病人“未来不会更好了”，他们对患者的期望值就会下降，形成恶性循环，“我早就说他会越来越差吧”的预言也会最终成真。

第三，导致以康复为导向的医疗服务及支持的资金匮乏。针对临床医生的培训也更强调病情的稳定和维持，而不是让患者过上真正意义上的社区生活。

精神分裂症的疾病模型并不仅仅是一个存在于实验室用于指导研究的东西。我们的模型影响着我们对如何看待这个人，这个病，以及让我们有能力生活、爱、工作、为社区做出贡献的治疗。关于精神分裂症，我们知道的还远远不够。比如，它是一种病还是很多种病？在缺乏生物标志物的情况下，我们的诊断准确性如何？如何解释不同患者转归的巨大差异？创伤对于精神分裂症的发生发展起到了什么作用？童年期不良经历为什么在精神病性障碍患者中尤其多见？基因及环境因素在精神病的发病过程中扮演了什么角色？

在我看来，Murray等描述的精神分裂症神经发育模型似乎更好一

时半会不需要再回医院了，而且可以“回归社区”住在了家里。

就这样痛苦地撑了几个月之后，有一天我终于大声说出了那句话：“我想死。”你一定可以理解我吧。我说这句话的时候没有针对任何人，但晴天霹雳之下，我的家人还是把我送回了医院。

一到医院，我就忍不住注意到，工作人员看我的眼神和我之前住院时大不一样。他们的眼睛瞪着我，说话也死气沉沉。他们已经将我视为一名“惯犯”，对我的前途不抱什么希望了；在他们眼中，问题已经不在于“她会不会回来”，而在于“她什么时候会再回来”。他们甚至把我的诊断都改了，以匹配这种悲观的氛围：“女性，18岁，慢性未分化型精神分裂症”。



我的故事说明，精神分裂症的神经退行性模型是如何与我自己及其他有类似经历的无数病友的生活产生交集的，而今年Stone等学者

那年我18岁，坐在我对面的是

一位精神科住院医师。他对我说：“你得了精神精神分裂症。精神分裂症这个病很像糖尿病；就像糖尿病患者必须终身使用胰岛素一样，你也必须终身使用抗精神病药。”

他接着跟我说，出院之后我的任务就是不要承受太大压力，以及虔诚地使用大剂量的抗精神病药，以减缓疾病的进展。恋爱没了。学业没了。只剩下“不要太大压力”。

听了这番话，我慢慢陷入了绝望。我感觉我自己的未来被夺走了，取而代之的是精神病学课本所预言的这个群体的未来。我曾经想上大学，成为一名女子运动教练；然而，面对世界末日一般的预言，我脑中浮现的却是疾病缠身、离不开药物的后半生。

我日复一日地坐着抽烟，眼前烟雾缭绕，什么也看不清。在旁观者看来，我确实很像一个典型的“慢性精神分裂症患者”，体态臃肿，衣着宽松，披头散发，手指和嘴唇被烟熏得发黄。除了睡和吃，我做的唯一一件事就是抽烟，这至少是时间正在流逝的标志。

然而，这段时间真正诡异的事情是，我的治疗团队一直告诉我的父母，说我“作为一个精神分裂症患者表现很好”。也就是说，我一