

河南开展第一批省级医疗质量控制中心遴选工作

本报讯（记者张琦）近日，河南省卫生健康委印发《关于组织开展第一批省级医疗质量控制中心遴选工作的通知》，按照《医疗质量管理办法》《国家医疗质量控制中心管理规定》《河南省医疗质量控制中心管理办法》等要求，分批组织开展有关专业

省级医疗质量控制中心遴选工作，落实“织网”行动，进一步改善河南省医疗质量管理与控制组织体系。

遴选将参照国家级质量控制中心设置规划，结合河南省级质量控制中心设置现状与目前申请情况，以公平、公正、公开、择优设

置为原则，满足医疗质量管理工作实际需要。遴选专业为血液内科专业、内分泌专业、免疫学专业、烧伤科专业、眼科专业、耳鼻喉咽喉专业、皮肤和性传播疾病专业等12个专业。

拟承担相关专业质量控制中心工作的单位提出申请。各省辖

市经初步遴选后，向省卫生健康委推荐不超过1家备选单位。省直医疗卫生单位对照要求直接向省卫生健康委提出申请。

省卫生健康委根据各地卫生健康部门、省直医疗卫生单位申请，组织专家对申报材料进行初步遴选，确定不超过3家单位进入

终选。对于进入终选的单位，省卫生健康委成立答辩评委专家组，组织竞选答辩，根据竞选答辩情况，确定承担质量控制中心工作的责任单位和质量控制中心负责人。首次成立的省级质量控制中心设1年筹建期，期满验收合格后正式确定。

本报讯（记者冯金灿）2月2日，记者从河南省人民医院获悉，该院近期创新开展多项特色诊疗服务，包括为呼吸机依赖患者提供脱机方案的全省首个呼吸机脱机门诊、为反复流产患者提供综合诊疗服务的全省首家复发性流产诊疗中心、女性心理健康咨询特色门诊等。

呼吸机是守护患者呼吸、维持生命的重要抢救措施之一，在各种原因所致的呼吸衰竭、大手术期间的麻醉呼吸管理和复苏抢救等救治中不可或缺。据统计，在河南呼吸重症病房危重症患者中，需呼吸机治疗的约占45%。其中，部分患者使用呼吸机度过急性期后，由于各种原因无法顺利从机器上脱离。患者长时间采用机械通气会使呼吸肌萎缩。近日，全省首个呼吸机脱机门诊在河南省人民医院北院区成立。该门诊主要针对因呼吸机依赖而难以转出重症监护室的患者，为其制订专业撤机方案，减少相关并发症。

反复流产的病因复杂，病程较长且容易反复，患者时常要遭受身体和心理的双重打击。近年来，我国反复流产发生率呈上升趋势。专业化、规范化、综合化的一站式流产诊疗中心可以有效帮助患者快速明确病因，为患者实施针对性治疗。近日，全省首个复发性流产一站式诊疗中心在河南省人民医院经五路院区成立。该中心打通“医、研、护、技”等专业壁垒，采取医生诊治、实验室检验、护理护航的“三位一体”诊疗模式，为患者提供病因分析、孕早期个体化保胎治疗、孕中晚期孕妇管理、胎儿出生缺陷防控等一站式服务，还将搭建起复发性流产健康医疗大数据平台，助力全省疾病防治水平提升。

数据显示，我国成人患抑郁症人数超过9500万，女性发生情绪障碍的概率比男性高2倍~3倍，围生期抑郁症、经前期综合征、更年期综合征已经成为影响女性心理健康的三大疾病。近日，河南省人民医院经五路院区专门开设女性心理健康咨询特色门诊，为患者提供专业的心理咨询、评估、疗愈等全方位、全过程、全生命周期的健康服务。

创新开展多项特色诊疗服务

河南省人民医院



↑2月1日，在开封市顺河回族区一个胡同，开封市中心医院急救人员转运患者。当天，急救人员到达患者家附近时，发现由于胡同太窄，路上积雪未除，急救车无法进入胡同。由于患者家在胡同深处，急救人员拉着平车去接患者。到达患者家后，急救人员和家属齐心协力把患者从家中抬出，最终顺利把患者送到医院。

张治平 董雅娴 吴茜婷/摄

多部门接力抢救大出血孕妇

通讯员 艾琳

2月2日8时47分，南召县妇幼保健院接到县120急救调度中心电话：崔庄乡仓房村的一名孕妇（孕24⁺2周）突然大出血，需要急救。该院急诊科医务人员接到指令后立即出诊。

仓房村位于深山区，受暴雪天气影响，坡陡路滑，救护车在距离孕妇家5公里左右的地方无法前行。急救人员与家属电话沟通了解到孕妇出血量比较多。为了抢救孕妇，9时39分，接诊医生张

俊、护士张永茜带上急救药箱徒步前往孕妇家中；同时，向上级报告情况，请求院内院外协调。在南召县卫生健康委和崔庄乡政府的协调下，仓房村委会组织当地村民抬着孕妇往山下送。10时40分，急救人员接到孕妇，并对孕妇进行了查体、抢救。最终，孕妇被平安送至南召县妇幼保健院。

2月5日，记者从南召县妇幼保健院了解到，孕妇还在住院观察中，母婴稳定。



↑2月2日，洛阳市偃师人民医院，医务人员向群众讲解癌症知识。当天，该院组织开展世界抗癌日主题宣传活动，进一步提高群众癌症防控意识，营造全民防范抗癌的良好氛围。

刘永胜 吴少静 李龙光/摄

河南开展“医疗机构安全秩序管理年”活动

（上接第1版）

二级以上医疗机构门诊部及住院部病区等重点区域要加强安防人员值守，组建若干巡查队伍，配备必要的防护器械，加强医院安全动态巡查；设置医患关系办公室或指定部门统一承担投诉管理工作，加强医患沟通与投诉管理，对患方提出的问题和意见建议，逐一建立台账、动态清零，坚决防范涉医违法案件发生；建立以属地公

安派出所为依托的警务室，做好日常训练演练、安全检查、突发事件联动应急处置等工作；对医务人员开展有针对性的安全防范教育和技能培训，在属地公安机关指导下，对专职保卫人员和保安员加强有关法律知识和保卫业务、技能培训，每年至少开展2次专门培训和考核。

按照属地管理的原则，各市级卫生健康（中医）行政管理部门

会同公安机关督促指导辖区内各级各类医疗机构（含省直医疗机构）于2024年1月~6月全面开展自查自纠工作；于2024年7月~9月开展督导检查，对本地医院进行实地抽查，上报督导检查情况总结、抽查发现问题及整改落实情况。河南省卫生健康委、省公安厅将对各地医院进行实地抽查，对发现的突出问题进行全省通报。

医疗和疾控机构消防安全安全生产工作管理指南（节选）

4.2 人员管理

4.2.1 组织机构

4.2.1.1 安全主管部门

从业人员超过100人的，应当设置安全生产管理机构或者配备专职安全生产管理人员，安全生产管理机构要具备相对独立职能；从业人员在100人以下的，应当配备专职或者兼职的安全生产管理人员。安全管理部门应履行以下职责：

- 组织或参与拟订本单位安全生产规章制度、操作规程和安全生产事故应急预案；
- 组织或参与本单位安全生产教育和培训，如实记录安全生产教育和培训情况；
- 督促落实本单位重大危险源的安全生产措施；
- 组织或参与本单位应急救援演练；
- 检查本单位的安全生产状况，及时排查安全隐患，提出改进措施；

f) 制止和纠正违章指挥、冒险作业、违反操作规程的行为。

4.2.1.2 消防安全管理委员会应建立健全安全生产组织领导机构，成立消防安全管理委员会，由单位法定代表人或党委书记担任主任。消防安全管理委员会应履行以下职责：

- 贯彻落实消防安全管理相关法律法规；
 - 监督指导安全生产主管部门的日常工作；
 - 研判单位消防安全形势并制订相应工作计划；
 - 协调解决重点安全隐患问题；
 - 完善单位应急指挥中心和应急队伍建设。
- 4.2.1.3 志愿消防队应建立志愿消防队，单位从业人员数量不少于1000人时，志愿消防队员的数量不应少于从业人员数量的10%，其他单位志愿消防队员的数量不应少于

从业人员数量的15%，当班志愿消防队员数量占当班总人数的比例不应低于上述要求。发生火灾时，应履行扑救火灾和引导人员疏散的义务。有条件的单位，应根据需要建立专职消防队，接受消防救援部门的业务指导，根据扑救火灾的需要，接受消防救援部门的调遣指挥。

4.2.1.4 微型消防站

除按照消防法规必须建立专职消防队的消防安全重点单位外，其他设有消防控制室的消防安全重点单位，应以“救早、灭小”和“3分钟到场”扑救初起火灾为目标，依托单位志愿消防队，配备必要的消防器材，建立微型消防站。合用消防控制室的消防安全重点单位，可联合建立微型消防站。微型消防站人员配备不应少于6人，设站长、副站长、消防员等岗位。微型消防站应设置人员值守、器材存放等用房，可与消防控制室合用，有条件的，可单独设置。

4.2.1.5 人员架构

应明确管理组织架构，按照五级设置，即医疗和疾控机构主要负责人→安全生产分管责任人（主管院领导）→主管部门负责人

（处长、科长）→消防安全负责人（处长、科长、科主任、护士长）→全体岗位员工。

4.2.2 消防安全管理职责

4.2.2.1 主要责任人职责

主要负责人为本单位的消防安全责任人，对本单位的消防安全工作全面负责，并履行以下职责：

- 贯彻执行《中华人民共和国消防法》及实施细则和相关法规，组织实施上级有关消防的规范、规章制度和办法，保障本单位符合消防安全规定；
- 掌握本单位的消防安全工作情况，整理有关消防安全信息；
- 研究、批准符合单位实际情况的年度消防安全工作计划；
- 为消防安全管理提供必要的经费和组织保障；
- 组织实施逐级防火责任制和岗位防火责任制，建立健全防火安全操作规程；
- 组织制订和修订消防安全相关制度，并检查督促落实；
- 监督火灾隐患的整改，对单位出现的较大火灾隐患提出整改方案；
- 发生火灾较大火灾时，在消防救援队伍未到前，组织力量开展火灾扑救和人员疏散等指挥工

作。

4.2.2.2 分管责任人职责

分管消防安全管理的领导为本单位消防安全管理人，负责本单位的消防安全管理工作，并履行以下职责：

- 组织实施上级及单位内部有关消防的法规、规章和办法，保障本单位符合消防安全规定；
- 协助消防安全责任人做好单位消防安全管理工作，对单位内的消防安全管理工作负管理责任；
- 组织消防安全检查，对本单位的安全防火工作进行监督，研究隐患整改措施，督促消防安全隐患的整改；
- 组织制订消防安全管理制度，并认真贯彻落实；
- 做好单位消防器材配置和管理工作，使之处于良好的状态；
- 协助拟订消防安全工作的资金投入和保障方案；
- 定期向消防安全责任人报告消防安全情况，及时报告涉及消防安全的重大问题；
- 做好单位消防安全责任人委托的其他消防安全管理工作。

（内容由河南省卫生健康委提供）

（上接第1版）

“一站救治”“一章通航”让急救没有“天花板”

“一名38岁急性冠状动脉综合征导致心源性猝死的男性患者急需ECMO（体外膜肺氧合）治疗，请予以援助！”1月27日8时30分，周口市中心医院急诊中心接到医联体成员单位周口人合医院的求助电话。

周口市中心医院急诊中心主任闫登峰立即协调急诊科ECMO团队。ECMO团队队员携带ECMO机器、转运呼吸机设备，仅用18分钟便到达周口人合医院。抢救过程中，患者出现多次室颤、低血压休克。团队成员及时给予患者电除颤及抢救药物，25分钟就完成了置管、预充到V-AECMO（静脉至动脉体外膜肺氧合模式）成功转机。

“医院改革前，从拨打120到做手术，患者要经历多个环节。现在，医院的一站式救治机制，有效缩短了患者的抢救时间，患者致死致残率显著下降。”周口市中心医院急诊中心副主任、文昌院区急诊中心主管姜树志深有感触地说。

为了进一步提高急诊效率，周口市中心医院设立一站式急诊综合救治大厅，集中配置CT（计算机层析成像）、超声等检查设备，以进一步缩短患者从发病呼救到实施抢救的时间。

周口市中心医院树立“上车即入院”理念。救护车内部配备多种急救设施与5G（第五代移动通信技术）系统，骨干医生随行。患者不仅在车上可以得到初步救治，病历档案、心电监测、生化检测等数据也会通过5G系统，提前传到急诊中心监控大屏。医院可以尽早启动院内急救体系，为患者赢得抢救时间，做到“入院即投入抢救”。

“医院给急诊医生放权，实行‘一章通航’制度。急难危重症患者，可以凭借急诊绿色通道专用章，‘绿灯’抢救。”闫登峰说，“‘一章通航’制度使患者抢救效率明显提升。”

“只有打通群众就医堵点难点，从细微之处入手改善群众就医感受，才能真正增强人民群众的就医获得感、幸福感、安全感。”周口市中心医院党委书记、院长冷冰这样说。

↑2月2日，在漯河市郾城区妇幼保健院，医务人员在献血。当天，该院组织职工开展无偿献血活动，保障春节期间临床用血。

王明杰 王柯 王瑞琪/摄

