

# 河南省医学科学院新乡基地成立

本报讯(记者常俊伟 通讯员赵昆仑)日前,河南省医学科学院新乡基地正式揭牌成立。河南省医学科学院新乡基地由河南省卫生健康委和新乡市人民政府共同设立,实行“基地+公司”的运营模式,与高校、医疗机构、创新平台、企业合作,发挥驻新高校、医疗机构、生物医药企业、科研创新平台等在生命科学、医药转化、生物医药研发、生物医药生产、医药成果转化、人才综合服务中心等一批高能级创新平台。

河南省医学科学院是省政府建立的全省综合性医学科研

新型研发机构,是全省生物医药大健康产业发展的“龙头”和“支柱”。河南省医学科学院新乡基地由河南省卫生健康委和新乡市人民政府共同设立,实行“基地+公司”的运营模式,与高校、医疗机构、创新平台、企业合作,发挥驻新高校、医疗机构、生物医药企业、科研创新平台等在生命科学、医药转化、生物医药研发、生物医药生产、医药成果转化、人才综合服务中心等一批高能级创新平台。

新乡市卫生健康委主任王培山介绍,新乡将持续重点推进

河南省医学科学院新乡基地建设,推进国际(中原)免疫医学转化研究院等更多优质项目入驻新乡基地;加强与省医学科学院在推进综合服务中心、科研管理中心、公共实验中心、临床研究中心、产业成果转化中心、创新型医学科技人才培养平台等建设方面的合作;积极同驻新高校、医疗机构、生物医药企业、科研创新平台等沟通对接,

聚焦生物与新医药、医疗器械及智慧医疗等产业领域,重点打造生物治疗、智慧麻醉、肿瘤防治、呼吸病防治、职业病防治等专业研发平台,推动医药科技成果转化,加快新乡生物与新医药产业提质升级,推动新乡基地成为卫生健康事业、生物与新医药及生命健康产业发展的“核心引擎”,促进新乡市经济转型加速发展。

河南省医学科学院新乡基地建设,推进国际(中原)免疫医学转化研究院等更多优质项目入驻新乡基地;加强与省医学科学院在推进综合服务中心、科研管理中心、公共实验中心、临床研究中心、产业成果转化中心、创新型医学科技人才培养平台等建设方面的合作;积极同驻新高校、医疗机构、生物医药企业、科研创新平台等沟通对接,

聚焦生物与新医药、医疗器械及智慧医疗等产业领域,重点打造生物治疗、智慧麻醉、肿瘤防治、呼吸病防治、职业病防治等专业研发平台,推动医药科技成果转化,加快新乡生物与新医药产业提质升级,推动新乡基地成为卫生健康事业、生物与新医药及生命健康产业发展的“核心引擎”,促进新乡市经济转型加速发展。



↑3月20日,在鹤壁市山城区红旗街道办事处,红旗社区卫生服务中心全科医生为职工讲解体检报告,确保发现的问题能够得到及时干预。王平 徐文静 秦璐/摄



→3月18日,在漯河市一所小学,漯河市中医医院的医务人员为女职工把脉问诊。当天,漯河市政府妇儿工委办、市卫生健康委、市妇联、市总工会主办的“母亲健康快车续航行动”走进小学,为女职工提供健康义诊活动,帮助她们掌握常用保健知识和技能。王明杰 田贺晓/摄

## 凡人亮点

3月16日,在新乡医学院第一附属医院滑县医院,郭女士带着写有“医德高尚 善行天下”的锦旗来感谢新乡医学院第一附属医院消化内科医生杨承汉。

事情还要从2016年说起。当时56岁的郭女士带着3岁的孙女,从滑县到新乡医学院第一附属医院就诊,身上的钱不慎遗失。在她束手无策时,坐诊医生杨承汉了解情况后,从口袋里拿出50元钱,让郭女士买回家的车票。

今年,郭女士因病在新乡医学院第一附属医院滑县医院就诊,想起来当年帮助过她的医生。经过工作人员的帮助,郭女士见到了杨承汉。“在我困难的时候,您给了我50块钱,我太感动了!”在交谈的过程中,郭女士始终握着杨承汉的手。

“既然穿着白大褂,就有责任在治好患者的同时,尽己所能地帮助患者。有时候钱虽然不多,但能实实在在帮助到患者。在特殊的情况下,一点儿小钱能够帮助患者从短暂的困境中走出来。”杨承汉说。往口袋里放点儿零钱的习惯,他坚持了54年。这么多年来,他资助患者的钱根本数不清,帮助过不知多少人。

# 口袋里放零钱的习惯 他坚持了五十多年

本报记者 张治平 通讯员 夏森 张宇璇

焦作

## 多措并举 推动地方病防治工作

本报讯 3月18日,记者从焦作市卫生健康委获悉,焦作市通过建立“一组、一账、两制、四级”保障机制,设立地方病防治资料专档等措施,创新推动地方病防治工作。

在地方病防治工作中,焦作市建立了“一组、一账、两制、四级”保障机制,“一组”即建立地方病防治工作领导小组,“一账”即建立地方病防治工作台账,“两制”即部门协调会制度、监测反馈制度,“四级”即市、县、乡、村四级联动,横向到边、纵向到底;设立地方病防治资料专档,编制《地方病防治记录册》,覆盖全市所有行政村,真正做到“一村一表、一乡一册、县级专档”;确保地方病防治工作方案、考核评估方案齐全,做到年初工作有计划、年中有检查、年终有总结,加强抽样、数据录入上报等各个环节的全面质量控制。

焦作市持续完善“政府领导、部门配合、群众参与”

的工作方针,明确工作目标、工作任务和工作方法,合理安排工作时间,定期统计工作进度;同时强化监测,实现全市碘缺乏地区、适碘地区、水源性高碘地区和饮水性氟中毒病区监测全覆盖;11个县(市、区)保持碘缺乏病消除状态,适碘地区人群碘营养水平总体处于适宜状态,水源性高碘危害得到有效控制。

焦作市针对不同人群编制地方病分病种健康教育“三件套”,即科普教材、短视频、PPT(演示文稿)课件,既做到了内容上的统一,又保证了形式上的多样,满足了不同人群的学习、工作需求;地方病“三提示、一标识”覆盖全市所有行政村;“我缺碘吗?自测”微信小程序推广普及,注册人数超42.5万人,访问量超66.8万人。2023年,焦作市制作科普宣传短视频113个,累计浏览量超20万人次,累计点赞、转发超4万人次。(王正勤 侯林峰)

## 濮阳:创卫让城市“根基”更牢固

本报讯(记者张琦)大力实施城市品牌带动战略,探索创新长效管理机制,持续巩固创建成果,获得国家园林城市、全国文明城市等10余项国家级荣誉……记者近日从濮阳市爱卫办获悉,濮阳市多措并举推进爱卫工作,成效明显。

据了解,濮阳市每年适时调整市国家卫生城市复审工作指挥

部及工作专班,制订工作方案,明确重点任务,细化工作台账;市爱卫会主任由市长担任,区、街道办事处、村(居)都有相应的爱国卫生组织和人员,确保各项工作扎实开展有效开展。

濮阳市政府将国家卫生城市巩固工作纳入目标管理,定期对城区创建工作评比,落实奖惩措施;连续多年推行“周调度

会、双周讲评会、专班推进会”和网格化管理制度,先后召开各类推进会68次,已构建创建管理网格24个。

2007年,濮阳市在全省率先颁布《濮阳市国家卫生城市管理办法》;2020年,重新修订《濮阳市国家卫生城市管理办法》,印发《濮阳市人民政府关于加强国家卫生城市长效管理的意见》,明确管理范围、组织机构、工作目标、职责任务等,为巩固国家卫生城市夯实基础。

新版《国家卫生城市评审管理办法》《国家卫生城市标准》颁布后,濮阳市统筹推进老旧小区改造、老旧小区雨污水管网140余公里、清淤雨污水管网210公里。

2020年5月,濮阳市首个生

活垃圾焚烧发电项目建成投用,生活垃圾处理方式实现历史性转变,建筑垃圾、工程渣土优先用于基建项目,剩余的由专业的再生资源有限公司进行无害化处理,然后用于城市绿化。

绿水青山就是金山银山。濮阳市始终坚持生态立市、绿色发展战略,各项生态指标稳中有升,人均公园绿地面积达15.8平方米。濮阳市还开展“七小门店”专项整治活动,加强农贸市场改造和标准化建设;全市无烟党政机关、无烟医院、无烟学校建成率达100%。2022年,濮阳市15岁以上城乡居民吸烟率降至21.8%,低于全国、全省平均水平,成功创建为全国无烟广告城市、全国控制吸烟先进城市。

2020年5月,濮阳市首个生



# 医疗和疾控机构 消防安全生产管理工作管理指南

(节选)

5.11.2 管理要求  
5.11.2.1 每日应巡查火灾自动报警系统及组件的外观是否有破损、遮挡等现象。  
5.11.2.2 每季度应检查和试验火灾自动报警系统的下列功能,并做好记录工作。  
a) 利用专用检测仪器分期分批试验探测器的动作及确认灯显示;  
b) 试验火灾报警器的声光显示;  
c) 试验水流指示器、压力开关等报警功能、信号显示;  
d) 对主电源和备用电源进行1次~3次自动切换试验。  
5.11.2.3 每季度应用自动或手动的方法,检查下列与火灾自动报警系统联动控制的设备。

a) 室内消火栓、自动喷水、泡沫、气体、干粉等灭火系统的控制设备;  
b) 抽验电动防火门、防火卷帘门、卷帘门不大于总数的25%;  
c) 试验火灾报警系统联动控制设备,并试验公共广播强制转入火灾应急广播的功能,抽检数量不小于总数的25%;  
d) 消防应急照明与疏散指示标志的控制装置;  
e) 送风机、排烟机和自动挡烟垂壁的控制设备;  
f) 消防电梯的迫降功能。  
5.11.2.4 每年应检查和试验火灾自动报警系统下列功能,并做好记录工作。  
a) 应用专用检测仪器对所安装的全部探测器和手动报警装

置试验至少一次;  
b) 自动和手动打开烟阀,关闭电动防火阀和空调系统;  
c) 对全部电动防火门、防火卷帘门不大于一次;  
d) 强制切断非消防电源功能试验;  
e) 对其他有关的消防控制进行功能试验。  
5.12 建筑灭火器系统  
5.12.1 设置要求  
5.12.1.1 灭火器的选型  
按照灭火剂的不同可将灭火器分为:水基型灭火器、干粉灭火器、二氧化碳灭火器、洁净气体灭火器等。灭火器的选择一般考虑灭火器的灭火效能和通用性、灭火剂对保护物品的污损程度、灭火器设置点的环境温度、使用灭火器的体能等因素。  
a) A类火灾(固体物质火灾),应选择同时适用于A类、E类火灾的灭火器;  
b) B类火灾(液体或可熔化的固体物质火灾),应选择适用于B类火灾的灭火器,B类火灾场所

存在水溶性可燃液体(极性溶剂)且选择水基型灭火器时,应选用抗溶性的灭火器;  
c) C类火灾(气体火灾),应选择适用于C类火灾的灭火器;  
d) D类火灾(金属火灾)应根据金属的种类、物态及其特性选择适用于特定金属的专用灭火器;  
e) E类火灾(带电火灾),应选择适用于E类火灾的灭火器,带电设备电压超过1千伏且火灾时不能断电的场所不应使用灭火器带电扑救;  
f) F类火灾(烹饪器具内的烹饪物火灾),F类火灾场所应选择适用于E类、F类火灾的灭火器。当配置场所存在多种火灾时,应选用能同时适用扑救该场所所有种类火灾的灭火器。  
5.12.1.2 灭火器的设置  
灭火器的设置应遵循以下规定:  
a) 灭火器应设置在易被发现和便于取用的地点,且不得影响安全疏散;  
b) 确需设置在有视线障碍的灭火器设置点,应设置指示其

位置的醒目标志;  
c) 灭火器的摆放应稳固,其铭牌应朝外。手提式灭火器宜设置在灭火器箱内或挂钩、托架上,其顶部离地面高度不应大于1.50米,底部离地面高度不宜小于0.08米,灭火器箱不应上锁;  
d) 灭火器不应设置在潮湿或强腐蚀性的地点,当必须设置时,应有相应的保护措施,灭火器设置在室外时,亦应有相应的保护措施;  
e) 灭火器不得设置在超出其使用温度范围的地点。  
5.12.1.3 灭火器的配置设计计算  
灭火器的配置数量、保护面积、设置间距等,参照《消防设施通用规范》(GB 55036)。  
5.12.2 管理要求  
5.12.2.1 巡查要点  
单位应定期对建筑灭火器进行巡查,巡查内容包括灭火器配置点状况、灭火器数量、外观、维修标示以及灭火器压力指示器等。  
(内容由河南省卫生健康委提供)



太康县第一医疗健康服务集团总医院

## 构建VTE防治管理体系

本报讯(记者侯少飞 通讯员闫云)近日,太康县第一医疗健康服务集团总医院专家到大许寨分院,开展静脉血栓栓塞症(VTE)防治巡回宣教培训工作,规范县域VTE防治工作,积极构建VTE防治管理体系。

培训现场,专家们讲解了VTE的规范防治、VTE的患者教育等知识,有效提高了基层医务人员对VTE的认知水平,增强了大家对VTE高危患者的早期识别、早期诊断及早期治疗的能力,最大程度保障了医疗质量及患者安全。

据了解,VTE包括深静脉血栓和肺栓塞,是临床上常见病和多发病,也是住院患者出现院内非预期死

亡的重要原因,是构成医疗质量和安全的潜在重大隐患。

VTE防治中心建设是目前太康县第一医疗健康服务集团总医院大力推动和重点建设的临床服务五大中心之一。自2023年9月启动巡回宣教培训工作的业务培训。

下一步,太康县第一医疗健康服务集团总医院将着力强化县域VTE防治一体化建设,构建全方位、立体化的VTE防治和健康宣教工作新格局,着力提高VTE防治健康科普普及率和群众知晓率,有效降低医疗机构VTE的发生率和死亡率,更好地保障患者的生命健康与安全。