

安阳：“三个三”保障安全生产

本报讯(记者张治平 通讯员吕贵德)记者日前从安阳市卫生健康系统安全生产推进会上了解到,该市卫生健康委通过“三个机制”、突出“三个聚焦”、强化“三个注重”,深入开展隐患排查整治。

推行“三个机制”强责任落实。安阳市卫生健康委领导班子始终坚持把业务工作与安全生产工作同时规划部署、同时组织实施、同时监督检查,班子成员认真履行“党政同责、一岗双责”,每到基层检查工作必讲安全、必查隐患、必督整改。安阳市卫生健康系统按照“属地为主、行业并行、条块结合、纵横交叉”的原则,建立了

市、县两级卫生健康行政部门、医疗机构、科室、班组四级网络化管理体系;推行“全员责任公示、全员培训教育、全员考核奖惩”的“三全管理”机制,在全市1006家(5人以上)医疗卫生机构推广使用,形成了定期研判、常态督查的新格局。安阳市卫生健康委加强县(市、区)联动,对达不到安全生产条件或存在重大隐患的医疗机构,在新办或续办医疗机构执业许可证时不予通过。在重点时段、重要节点,安阳市、县两级卫生健康系统组织开展安全生产联合执法检查,两级联动机制确保了责任落地。

突出“三个聚焦”抓隐患整改。聚焦督导检查,市卫生健康委成立安全生产联合检查组,每月对照医疗和疾控机构消防安全及后勤安全工作管理指南以及重大事故隐患判定标准、清单等行业安全生产标准规范,督促各医疗卫生单位健全风险清单、隐患清单,实行“清单制”管理和“派单式”跟踪。聚焦消除隐患,制订消防安全正面清单“十个全覆盖”、消防安全负面清单“十个严禁”,开展重大隐患事故排查、医疗机构房屋建筑消防未验收整改、燃气安全排查、防雷安全检测等专项整治,压实各单位监管责任和主体责任。聚焦以案促改,深刻汲取安阳“11·21”火灾事故教

训,围绕“六聚焦六反思”,深入查摆,剖析原因,并对医疗机构内各类放射性、生物性、化学性有毒有害和易燃易爆物品的使用、储存以及各类电气设备、电源线路的安全使用情况等开展安全生产大检查、大整治。

强化“三个注重”夯安全基础。注重实战化培训,与消防部门联合对全市医疗机构进行消防“体检”,指导各医疗机构分病区制订消防疏散逃生应急预案,邀请消防专家集中授课、指导开展实战化应急演练,集中组织消防安全“明白人”培训,督促各单位组织经常性安全生产和消防

安全技能培训。注重信息化支撑,建立卫生健康系统视频监控平台,将医疗机构容易发生火警的部位、发生火灾时危害较大的部位、对消防安全有重大影响的部位全部接入视频监控平台,安阳市卫生健康委可随时在平台上调阅视频,实现远程巡查。注重引进专业化人才,安阳市卫生健康委公开选聘了消防安全管理人员14名,受聘人员均取得了国家一级注册消防工程师资格证书或者消防设施操作员四级/中级以上职业资格证书,以加强医疗卫生机构消防安全管理力量,“让专业人做专业事”。

成功实施戒酒芯片植入手术

郑州大学附属脑病医院(驻马店市第二人民医院)成功为一名长期受酒精依赖困扰的患者实施了戒酒芯片植入手术。此次手术在河南省市级医院尚属首例。

患者李先生,今年32岁,有长达10年的饮酒史。10年前,由于家庭变故,他开始频繁饮酒,并逐渐失控,逐渐发展为每天醒来就喝酒的习惯,不喝则浑身难受。尽管他多次尝试戒酒并到医院就诊,但出院后仍难以控制饮酒的欲望,且一旦停酒便会出现出汗、恶心、呕吐、焦虑、失眠等症状。酒精成瘾不仅严重影响了他的身体健康,还导致他情绪不稳,多次与他人发生冲突。

面对李先生的严重酒精成瘾问题,郑州大学附属脑病医院神经外科的专家们进行了严谨的评估,在与患者及其家属充分沟通后,决定为李先生实施戒酒芯片植入手术。

此次手术由该院神经外科主任林亚洲主刀,采用了微创技术。手术过程仅用了不到15分钟,且切口微小,长度仅约1厘米。术后,随着药物在体内逐渐释放,患者原本在喝酒后产生的愉悦感和欣快感慢慢降低,从而达到戒酒或者适量饮酒的目的。

戒酒芯片植入手术的成功应用将为更多酒精成瘾患者提供有效的治疗选择,帮助他们摆脱酒精的困扰,重拾健康的生活。

(丁宏伟 黄杰 周甜)

商丘：专项督导 防范重特大事故发生

本报讯(记者赵忠民)3月27日,记者从商丘市卫生健康系统召开的安全生产和消防安全电视电话会议上了解到,商丘市分析了全市卫生健康系统安全稳定工作形势,对安全生产工作进行了再安排、再部署,坚决防范遏制重特大事故发生。

商丘市要求,4月份,商丘市要在原来建立的10个处级带队督

组的基础上,成立专项督导组,加大对安全生产工作的督导力度。一是督导检查要更细。在检查过程中,专项督导组要严格按照技术标准和上级印发的方案、规章制度等要求,对民营医疗机构、乡镇卫生院开展拉网式排查,紧盯薄弱环节逐一“过筛子”“堵漏洞”,全面摸清并动态掌握系统内重特大事故隐患底数,从

细微之处发现问题,“小中见大、同中见异”,不放过任何一个安全隐患。二是工作作风要更实。专项督导组在督导检查中要采取“四不两直”的方式,开展暗查暗访、随机抽查、突击检查等执法行动,深入医疗卫生机构一线现场查看消防安全措施落实情况,督促各项人防物防技防措施落到实处。要贯彻“严管就是厚爱”的理念,对发现的问题能立即整改的立即整改,并做到举一反三;对不能立即整改的,建立隐患、整改、责任“三个清单”,实行闭环管理。对存在重大安全隐患、违法违规的行为,零容忍、严执法,该查封的查封,该关停的关停,真正形成震慑作用。三是整改管理要更严。要紧盯可能导致群死群伤的设

施设备故障、非法动火用电违规行为等事故隐患,加强内部安全管理,加大巡查排查力度。要全面摸清并动态掌握系统内重特大事故隐患底数,做到台账化督导,明确任务分工、责任主体、时间节点,督查督办、紧盯不放、跟踪问效,每周通报,不折不扣抓好整改,彻底消除问题隐患。

(上接第1版)

“作为一家民营医院,洛阳伊洛医院每年投入近200万元专项资金支持这项惠民工程,至今已持续10余年,每年惠及4000余人次,单人单次体检增值服务价值达500元。通过这项举措,能更早发现心脑血管疾病、糖尿病并发症等健康隐患;同时,医疗资源下沉,洛阳伊洛医院卒中中心团队的医生轮流到太康东路街道社区卫生服务站坐诊,让辖区居民在家门口就能享受到规范、专业的健康筛查和诊疗服务。”刘捷介绍,通过这种“公卫+专科”的融合实践,医院既坚守了基本医疗的民生底线,又用实实在在的服务筑牢了疾病预防的“第一道防线”。

在洛阳伊洛医院,医务人员对卒中高危人群的筛查工作从未间断。通过对住院、门诊、体检科就诊人群的筛查,以及在院内张贴卒中高危人群筛查表等多种渠道,自2021年8月至2025年3月19日,该院共筛查71379人次,其中高危人群19432人次,占比达27.2%。

随着筛查数据库的不断扩容,为了更好地对这些慢性病患者进行

长期管理,2024年4月,洛阳伊洛医院医疗质量控制办公室主任郭丹泉提出,做好数据库管理工作,不仅要针对卒中高危患者进行随访,还要针对卒中中危慢性病(高血压、糖尿病、房颤)患者进行管理和健康指导,并针对数据库中卒中中危患者生成随访任务。目前,该院是河南省少数进行卒中高危筛查评估后,对卒中中高危、中危患者进行随访的医院。

“加强科普宣传教育,开展‘溶栓前哨’培训与帮扶,建立基层溶栓质控标准,推动中医医疗机构融入卒中防治体系,构建‘省、市、县、乡、村’五级联动体系……”对于未来的工作,河南省卒中学会会长许予明说,他们将通过多种举措,让“卒中可治”的理念深入人心,让基层医疗卫生机构“敢救、能救”,让百姓“早识别、快救治”,最终构建起一张“全域高效救治网”。

“苔花如米小,也学牡丹开。”如今,河南省社会办医疗机构以河南省社会办医卒中百万减残工程“溶栓三年清零行动”为契机,不断提升医疗服务水平、完善医疗服务功能,全力以赴为患者提供更加及时、有效的救治。



3月26日,在舞钢市第一初级中学,医务人员为学生检查口腔。舞钢市儿童青少年“明眸皓齿”和脊柱弯曲异常筛查干预行动自3月18日启动以来,该市妇幼保健院依托儿童智能体检平台,精心组建25人的医疗筛查团队,对全市145所学校的5.88万名中小學生及学龄前儿童免费进行视力、口腔、脊柱弯曲异常等项目筛查,同时对小学二年级符合适应证的学生免费实施窝沟封闭。

王平 段泓涛 张金凤/摄

周口市第一人民医院 成功开展高难度 颈动脉体瘤复合手术

本报讯(记者侯少飞 通讯员苏叶松)日前,周口市第一人民医院神经外科独立完成一例极为罕见的颈动脉体瘤瘤体剥离术与颈内动脉内膜剥脱术。

患者王先生,今年55岁,最近一年多,时常出现头痛难忍;近3个月,其咽部异物感愈发强烈。王先生辗转来到周口市第一人民医院神经内科二病区。根据检查结果,患者被初步诊断为颈动脉体瘤,瘤体大小约为6毫米×5毫米。经进一步头颈联合CTA(动脉血管造影)检查发现,患者的肿瘤部位从颈动脉分叉处向上延伸,与颈动脉、迷走神经等关键结构紧密相依,颈内动脉狭窄程度超过50%,但葡萄糖代谢正常。综合各项检查结果,王先生被确诊为颈动脉体瘤,并伴有颈内动脉狭窄。

颈动脉体瘤起源于颈动脉分叉部,生长于咽旁间隙,常常包裹、侵犯颈总动脉、颈内动脉、颈外动脉、迷走神经、舌下神经、舌咽神经等颈部的重要结构。此类肿瘤发病率极低,仅有十万分之一,临床上较为罕见,手术操作复杂。由于肿瘤血供丰富,又与颈内动脉、神经紧密相连,在手术过程中

稍有差池,就可能引发大出血、脑缺血,或者造成神经功能损伤。

面对如此复杂且风险极高的病例,周口市第一人民医院迅速启动多学科会诊机制,积极组织神经内科、脑血管外科、影像科、介入科、心内科、肿瘤放疗科等专家共同为王先生病情“把脉”。经过全面、深入的评估,专家组为王先生制订了一套精准的治疗方案——通过给予患者口服药物控制病情进展,降低颈动脉体瘤破裂的风险,为后续手术争取宝贵的时间。经过4天的药物治疗,专家组再次评估患者病情,发现王先生左侧颈动脉体瘤上下径接近1厘米,且颈内段包绕颈内动脉的肿瘤较为明显。血管造影结果显示患者大脑交通支已完全建立,可有效降低术中因颈内动脉损伤导致瘫痪和死亡的风险,符合手术条件,手术团队决定为患者实施手术。

术中,周口市第一人民医院神经外科团队与多学科团队紧密配合,为患者成功实施了颈动脉内膜剥脱术,完整保护了颈动脉结构。术后,神经功能评估结果显示,患者面神经及舌下神经功能完好。

医疗和疾控机构 后勤安全生产工作管理指南(2023年版)

(节选)

第9部分 建设工程施工现场安全管理指南

4.3.6 安全生产奖励制度

4.3.6.1 安全考核和奖惩管理应包括确定考核和奖惩的对象、制订考核内容及奖励的标准、定期组织实施考核,落实奖励等内容。

4.3.6.2 安全考核的对象应包括各管理层的主要负责人、工程项目的管理人员。

4.3.6.3 各管理层的主要负责人应组织对本管理层各职能部门、下级管理层的建设工程施工现场安全责任进行考核和奖惩。

4.3.6.4 应针对生产经营规模和管理状况,明确安全考核的周

期,并严格实施。

4.3.6.5 奖励或惩罚的标准应与考核内容对应,并根据考核结果,及时进行奖励或惩罚处理,严格实行“一票否决”制。

4.3.7 教育与培训制度

4.3.7.1 建设工程施工现场安全教育培训应贯穿于施工的全过程,教育培训应包括计划编制、组织落实和人员资格审定等工作内容。

4.3.7.2 安全教育培训计划应依据类型、对象、内容、时间安排、形式等需求进行编制。

4.3.7.3 安全教育和培训的类型应包括岗前教育、日常教育、三级教育、年度继续教育,以及各类

证书的初审、复审培训。

4.3.7.4 应结合季节施工要求及建设工程施工现场安全形势,对从业人员进行日常建设工程施工现场安全教育培训。

4.3.7.5 施工单位应对新颁布的建设工程现场安全法律法规、安全技术标准和规范、建设工程现场安全规范性文件、先进的施工现场安全管理经验和典型事故案例分析,对所有相关人员进行施工现场安全继续教育。

4.3.7.6 施工单位应及时统计、汇总从业人员的教育培训和资格认定等相关记录,定期对从业人员持证上岗情况进行审核、检查。

4.4 档案管理

4.4.1 总体要求

4.4.1.1 建设工程施工现场安全技术文件应与工程施工进度同步形成。

4.4.1.2 安全技术文件应按建设单位、施工单位、监理单位以及

其他单位进行分类做到真实有效、及时完整。

4.4.1.3 安全技术文件建档起止时限,应从工程施工准备阶段到工程竣工验收合格。

4.4.1.4 归档文件应为原件。因各种原因不能使用原件的,应在复印件上加盖原件存放单位的印章,并应有经办人签字及时间。

4.4.1.5 建设单位、施工单位、监理单位和其他各单位在工程竣工或有关安全技术活动结束后30天内,应将安全技术文件交本单位档案室归档,档案保存期不应少于1年。

4.4.2 安全检测器具安全管理档案

4.4.2.1 来源、类型、数量、技术性能、使用年限等静态管理信息,以及目前使用地点、使用状态、使用责任人、检测、日常维修保养等动态管理信息。

4.4.2.2 采购、租赁、改造、报废

新乡：院校联手 打造生命教育新模式

本报讯(记者常俊伟 通讯员郭明青)3月25日,由新乡市第二人民医院(以下简称新乡市二院)与新乡市育才小学共同研发的《生命教育课程》正式开课。

生命教育既是重要的健康教育课程,又是指引学生正确认识生命的科学教育课程。该课程实现了医疗专业与教育智慧优势资源互补,促进了青少年身心全面健康发展。据悉,《生命教育课程》是新乡市二院“生命速递 健康中国”健康科普志愿者服务队与新乡市育才小学教育集团联合打造的针对儿

童、青少年生命健康教育重点科普项目。2022年该项目开展以来,涵盖科学饮食、健康用眼、牙齿保护、校园常见意外伤害、个人卫生常识、心理健康等内容的系列课程逐渐走进学校。新乡市二院与全市中小学通过“医校联动、医师联手”,将健康教育资源送到更多中小學生身边。

新乡市二院与新乡市育才小学通过“医校联动、医师联手”,不断探索生命教育的新方法、新途径,努力培养学生积极向上的人生态度和健康的心理品质。

