

分级诊疗 方便患者就医

通讯员 黄耀宗

“我有心脏病，以前复查都得去县里的医院，现在在乡卫生院既能检查又能救治，不用再跑去县城了，分级诊疗让我看病更方便了！”12月7日，郸城县虎岗乡村民王英（化名）到乡卫生院就诊时，看到医院的大型设备高兴地说。

这些设备均由作为医共体总医院的郸城县人民医院提供。虎岗乡卫生院诊疗能力大幅上升，是周口市开展城乡医疗卫生服务体系建设的缩影。

为落实“看大病在本省解决，一般的病在市县解决，头疼脑热在乡镇、村里解决”，周口市加快建设分级诊疗体系，均衡布局优质医疗资源，筑牢基层服务网底，让更多群众在“家门口”看上病、看好病。

深化以公益性为导向的公立医院改革

“我的心血管病比较复杂，朋友建议到北京大医院去看，我怕麻烦没有去，没想到在这里能得到阜外华中心血管病医院专家的诊疗。”12月1日，在周口市中心医院，来自商水县的患者对前来探望

的亲戚说。

周口市有千万人口，医疗基础相对薄弱。为解决群众“看病难、看病贵”的问题，满足群众“不得病、少生病”的健康需求，周口市以国家示范项目为引领，深化以公益性为导向的公立医院改革，通过增量投入带动总量扩容和结构优化，加快28个医疗卫生项目建设，签约落地河南心血管病中心周口区域医疗中心，建成6个省级区域医疗中心、2个国家级临床重点专科、22个省级临床重点专科和72个名医工作室。40多项原来在省级以上医院才能开展的重大手术项目，如今不出周口就能完成。

周口市还以市中心医院、市中医医院、市妇幼保健院和周口骨科医院4家医院为依托组建互联网医院，与全国39家知名互联网医院签约合作，把全国优质医疗资源引进来，实现线上线下优质医疗资源协同互补，并组建涵盖数据中心、业务协同、综合管理、便民服务、基卫一体、可视监管、运营管理七大功能的全民健康信息平台，实现市域

内远程业务协同、业务数据动态监管和卫生健康数据共享，让“看大病在本省解决”落到实处。

推进优质医疗资源扩容下沉均衡布局

“我来县里的医院治疗，镇卫生院的检查结果可以互认，不用重复检查，不仅节省了费用，还省去了很多麻烦。”12月5日，在沈丘县人民医院办理出院手续的洪山镇村民李先生说。

为提升基层医疗卫生服务能力，周口市按照“市强、县优、乡活、村稳”的思路，构建市县联动、市域一体的医疗服务体系。市级层面依托市中心医院、市中医医院、市妇幼保健院（市儿童医院）3个医疗集团，通过专科联盟、远程医疗协作、名医工作室建设、专家下沉、技术帮扶、科室共建等方式，促进优质医疗资源下沉，提升县域医疗服务能力。县级层面整合县域医疗资源，组建22个紧密型县域医共体，综合运用各种手段激励引导专家、学科、管理“三下沉”，带动基层医疗服务能力、效率、质量“三提升”。

目前，全市三级医疗机构总数由2021年的9家增加到现在的19家，90%以上的县级综合医院达到三级医院标准，基层医疗卫生机构全部达到“优质服务基层行”活动基本标准，其中80家达到推荐标准。

为改善就医环境和患者就医体验，周口市还推行便民就医“少跑腿”“优流程”“提质量”，创新推出“一次挂号管三天”，搭建“一键呼叫”平台，实现危重症患者“上车即入院”。

打通基层医疗卫生服务“最后一公里”

“小病不出村、报销不跑路，头疼脑热问题在村卫生室就可以解决。”12月7日，在川汇区城北街道朱楼行政村卫生室，正在接受治疗的张老先生说。张老先生患有慢性病，以前就医要到几公里外的卫生院，现在在村卫生室条件好了，他的问题在这里就可以解决。

村卫生室是基层群众看病就医的主要场所。为打通服务群众的“最后一公里”，周口市加大农

村卫生室标准化建设力度。全市公有化、标准化村卫生室占比由2021年的9.7%提升到95%以上；实施基层卫生人才招聘计划，2023年招录大中专医学院校毕业生254人；对2021年以来符合条件大学生开展乡村医生专项招聘及编制保障工作，共入编141人；持续扩大乡村医生“乡聘村用”覆盖面，纳入乡镇卫生院统一管理89人。2024年，全市线下培训基层卫生技术人员2745人次，线上培训17211人次，充实了城乡医疗卫生服务队伍；做实家庭医生签约服务，在拿出医保个人缴费的7.5%用于家庭医生签约服务的基础上，将公共卫生资金打包拨付给家庭医生签约服务团队，建立结余留用的激励机制，引导家庭医生“治未病、管慢性病”。

为健全老年健康服务网络，周口市89.80%的二级综合医院设置老年医学科，三级中医院全部设置康复科，基本形成健康教育、疾病治疗、康复护理等覆盖城乡的老年健康服务网络。

安阳市卫生健康委

启动『天使献热血』无偿献血活动

本报讯（记者张治平 通讯员朱亚芳）12月6日上午，安阳市卫生健康委启动全市卫生健康系统“天使献热血”无偿献血活动，进一步弘扬广大医务工作者无私奉献、救死扶伤的崇高精神。

安阳市卫生健康委要求，全市卫生健康系统要积极参与“天使献热血”无偿献血活动，面对血液供应面临的种种挑战，以实际行动积极响应，成为无偿献血的倡导者和实践者，同时带动和鼓励更多公众参与无偿献血。各地各单位要深刻认识做好无偿献血工作的重要性，站在事关人民群众生命安全和身体健康的全局大局上，扎实做好包括本次活动在内的各项无偿献血工作。要提高站位，深刻认识做好无偿献血工作的重要意义；要周密部署，做实做细“天使献热血”无偿献血活动；要加强无偿献血工作多部门合作，确保临床用血需求；全面做好每年的无偿献血活动的组织动员工作、全面做好本次无偿献血活动的服务保障工作、全面做好献血职工权益保障工作、全面建立无偿献血常态化协调机制，营造良好无偿献血社会氛围，推动安阳市无偿献血工作持续健康发展。

血液的有效供应对临床开展诊疗活动意义重大。随着本次“天使献热血”无偿献血活动的启动，会有更多的医务工作者挽袖献血，以实际行动践行“人民至上、生命至上”的崇高理念，共同维护人民群众的生命健康与安全，为构建和谐社会、推动无偿献血事业持续健康发展，贡献卫生健康系统坚实力量。

郑州大学附属脑病医院 获批驻马店市精神卫生 专科护士培训基地

本报讯 12月3日，郑州大学附属脑病医院（驻马店市第二人民医院）正式获批成为驻马店市精神卫生专科护士培训基地。

11月26日，驻马店市卫生健康委工作人员对郑州大学附属脑病医院（驻马店市第二人民医院）精神卫生专科护士培训基地申报进行了验收评审。评审专家以严谨的态度、专业的视角，通过听取汇报、资料审核、现场查验、综合评定等环节，完成精神卫生专科护士培训基地评审工作。

近年来，郑州大学附属脑病医院（驻马店市第二人民医院）不仅积极组织各类护理学术活动和研讨班，还举办了河南省继续医学教育项目，进一步加强了护理工作之间的交流与合作。该院作为驻马店市护理学会精神卫生专业委员会主任委员单位，为全市精神卫生护理工作的发展提供了有力支持。

目前，郑州大学附属脑病医院（驻马店市第二人民医院）拥有一支由精神医学专家、资深护理管理专家、心理学专家等150余名授课专家组成的团队，其中高级职称121人。他们不仅具备扎实的专业知识和丰富的临床

经验，还注重教学方法的创新

和实践，确保教学质量和效果。为了进一步提升教学质量，该院还配备了先进的教学设施和设备。临床技能教学培训中心设有基本技能培训区、急救技能训练区、护理技能训练区等多个功能区，能够满足不同层次的培训需求。同时，该院还建立了电子阅览室，实现了智能化教学，为学员提供了更加便捷、高效的学习平台。

在培训内容上，该院结合学员的实践需求精心制订教学培养计划，采用床旁教学、情景模拟等教学手段，确保学员能够全面掌握精神卫生专科护理知识和技能。此外，该院还注重加强护理人员人文建设，提升学员的人文关怀能力和职业素养。

作为精神卫生专科护士培训基地，郑州大学附属脑病医院（驻马店市第二人民医院）将充分发挥自身优势，不断提升教学质量和水平，为全市乃至周边地区培养更多优秀的精神卫生专科护士。同时，该院也将继续加强与其它医疗机构的交流与合作，共同推动精神卫生护理事业的发展。（丁宏伟 周甜）



↑12月5日，在尉氏县中心医院，安保人员进行反恐情景模拟。当天，尉氏县中心医院在尉氏县公安局巡特警大队和辖区工路派出所的专业指导下，组织开展了安全防控应急演练，进一步强化医疗机构反恐防范标准化建设，切实提升医院人防、物防、技防水平以及反恐处突能力，营造稳定、安全的就医环境。

张治平 孟旭 沈迎兵/摄

2024年优化生育政策宣传 系列活动走进周口商水

本报讯（记者张琦 刘静娜）“这位阿姨，请问小美、小勇夫妻能休多少天婚假？”12月6日，由河南省卫生健康委主办的省2024年优化生育政策宣传系列活动（第四期）走进周口市商水县新城街道融辉城社区，在科普问答环节上，面对主持人提出的问题，围观群众积极参与。

据了解，此次活动以“生育友好 社区和谐”为主题，旨在构建覆盖全人群全生命周期的服务体系，营造社会各界共同参与的良好氛围。来自融辉城社区及周口市计划生育协会的演员现场表演歌舞，调动了群众参加活动的热情。演出结束后，就婚育健康、婚姻政策、生活常识等开展有奖问答，积极引导大家树立文明、健康、理性、平等的婚恋观、生育观、家庭观。群众纷纷举手答题，现场气氛十分热烈。活动现场，工作人员还为大家发放了“生育友好”手提袋及宣传手册，进一步提升优化生育政策的知晓

度。随后，周口市中心医院、周口市妇幼保健院、商水县妇幼保健院的专家团队现场进行义诊，义诊项目涵盖儿科、妇科、心内科、保健科等多个学科。专家们耐心倾听群众诉说的症状及问题，给出个性化的诊疗建议。活动工作人员还向群众免费发放叶酸，普及出生缺陷预防和孕期营养补充等知识。“这次活动提升了我对优化生育政策的认知度，也使我树立了正确的家庭观、生育观、育儿观，希望这样的活动能够多多举办。”社区群众刘女士说。

周口市卫生健康委人口家庭科科长姚瑞说，周口市委、市政府将在省卫生健康委的领导下，持续开展生育配套支持政策和优生优育知识宣传，进一步提升群众对相关生育政策的知晓率与育龄家庭的健康意识，全面促进人口长期均衡发展，努力营造生育友好型社会环境。



义诊专家为孩子检查身体。刘静娜/摄

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6部分 电梯系统安全管理 指南

5.3.2.5 电梯的改造、重大修理过程，应当经特种设备检验机构按照安全技术规范的要求进行监督检验；未经监督检验或监督检验不合格的，不得交付使用。

5.3.2.6 电梯改造、修理完成后，按照规定需要变更使用登记的，使用单位应当在投入使用前或投入使用30日内向登记机关提交原使用登记证、重新填写使用登记表、改造质量证明资料及改造监督检验证书（需要监督检验的），申请变更登记，领取新的使用登记证。

6 应急管理

6.1 一般要求

6.1.1 设置电梯安全管理机构和配备专职安全管理员的使用单位，应当制订电梯事故应急预案，每年至少演练一次，并作

出记录，每半年至少组织一次现场处置方案演练。其他使用单位可以在综合应急预案中编制特种设备事故应急的内容，适时开展特种设备事故应急演练，并且做出记录。

6.1.2 发生电梯事故的单位，应当根据应急预案，立即采取应急措施，组织抢救，防止事故扩大，减少人员伤亡和财产损失，按照相关法律法规和行业规范要求，向电梯安全监管部门和有关管理部门报告，同时配合事故调查和做好善后处理工作。

6.1.3 发生自然灾害危及电梯安全时，应当立即疏散、撤离有关人员，采取防止危害扩大的必要措施，同时向电梯安全监管部门和有关部门报告。

6.3 应急技术措施

6.3.1 接报电梯紧急情况的处理程序

6.3.1.1 值班人员发现所管理的电梯发生紧急情况或接到求助信号后，应当立即通知本单位专业人员进行现场处理，同时通知电梯维修保养单位。

6.3.1.2 值班人员应用电梯配置的通信对讲系统或其他可行方式，详细告知电梯轿厢内被困乘客应注意的事项。

6.3.1.3 值班人员应当了解电梯轿厢所停楼层的位置、被困人数、是否有患者或其他危险因素等情况，如有紧急情况应当立即向有关部门和单位报告。

6.3.1.4 专业人员到达现场后，可先行实施救援程序，如自行救助有困难，应当配合电梯维护保养单位实施救援。

6.3.2 乘客在电梯轿厢被困时的解救程序

6.3.2.1 到达现场的救援专业人员应当先判别电梯轿厢所处的位置再实施救援。

6.3.2.2 电梯轿厢高于或低于楼面超过0.5m(米)时，应当先执行盘车解救程序，再按照下列程序实施救援：

- a) 确定电梯轿厢所在位置；
- b) 关闭电梯总电源；
- c) 用紧急开锁钥匙打开电

梯厅门、轿厢门；

- d) 疏导乘客离开轿厢，防止乘客跌伤；
- e) 重新将电梯厅门、轿厢门关闭；
- f) 在电梯出入口处设置禁用电梯的指示牌。

6.3.3 善后处理工作

6.3.3.1 如有乘客重伤，应当按事故报告程序进行紧急事故报告。

6.3.3.2 向乘客了解事故发生的经过，调查电梯故障原因，协助做好相关的取证工作。

6.3.3.3 如属电梯故障所致，应当督促电梯维护保养单位尽快检查并修复。

6.3.3.4 及时向相关部门提交故障及事故情况汇报资料。

6.3.4 发生火灾时，应当采取的应急措施

6.3.4.1 立即向消防部门报警。

6.3.4.2 按动有消防功能电梯的消防按钮，使电梯进入消防运行状态，以供消防人员使用；对于无消防功能的电梯，应当立即将电梯直驶至首层并切断电源或将电梯停于火灾尚未蔓延的楼层。在乘客离开电梯轿厢后，将电

置于停止运行状态，用手关闭电梯轿厢厅门、轿门，切断电梯总电源。

6.3.4.3 井道内或电梯轿厢发生火灾时，必须立即停梯疏导乘客撤离，切断电源，用灭火器灭火。

6.3.4.4 有共用井道的电梯发生火灾时，应当立即将其余尚未发生火灾的电梯停于远离火灾蔓延区，或交给消防人员用以灭火使用。

6.3.4.5 相邻建筑物发生火灾时也应当停梯，避免因火灾停电造成人员伤亡。

6.3.5 应对地震的应急措施

6.3.5.1 已发布地震预报的，应根据地方人民政府发布的紧急处理措施，决定电梯是否停止，何时停止。

6.3.5.2 震前没有发出临震预报而突然发生震级和强度较大的地震，一旦有震感应当立即就近停梯，乘客迅速离开电梯轿厢。

6.3.5.3 地震后应当由专业人员对电梯进行检查和试运行，正常后方可恢复使用。（内容由河南省卫生健康委提供）

