

医药卫生报

疾病防控周刊

2013年12月5日 星期四 第135期
电子信箱:yywsbs@163.com 网站:www.yywsb.com

每周四出版

防控疾病 共享健康

集中开展常规监测试点 评估农村学生营养健康状况

本报讯(记者刘 畅 通讯员吴 迪)河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等

26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校

中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

那么,此次监测评估的重点是什么呢?按照方案规定,主要是学生膳食摄入情况、学生因病缺课情况、学生身高和体重以及试点县、监测评估学校农村学生营养改

善计划实施情况。为了摸清上述情况,此次监测评估将重点关注学生家庭经济状况、食物摄入量情况、就餐满意度、呼吸和消化系统常见病、学生营养知识水平以及受测学生血红蛋白、血清白蛋白、维生素A等生化指标等信息。

在河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

那么,此次监测评估的重点是什么呢?按照方案规定,主要是学生膳食摄入情况、学生因病缺课情况、学生身高和体重以及试点县、监测评估学校农村学生营养改善计划实施情况。为了摸清上述情况,此次监测评估将重点关注学生家庭经济状况、食物摄入量情况、就餐满意度、呼吸和消化系统常见病、学生营养知识水平以及受测学生血红蛋白、血清白蛋白、维生素A等生化指标等信息。

在河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

那么,此次监测评估的重点是什么呢?按照方案规定,主要是学生膳食摄入情况、学生因病缺课情况、学生身高和体重以及试点县、监测评估学校农村学生营养改善计划实施情况。为了摸清上述情况,此次监测评估将重点关注学生家庭经济状况、食物摄入量情况、就餐满意度、呼吸和消化系统常见病、学生营养知识水平以及受测学生血红蛋白、血清白蛋白、维生素A等生化指标等信息。

在河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

那么,此次监测评估的重点是什么呢?按照方案规定,主要是学生膳食摄入情况、学生因病缺课情况、学生身高和体重以及试点县、监测评估学校农村学生营养改善计划实施情况。为了摸清上述情况,此次监测评估将重点关注学生家庭经济状况、食物摄入量情况、就餐满意度、呼吸和消化系统常见病、学生营养知识水平以及受测学生血红蛋白、血清白蛋白、维生素A等生化指标等信息。

在河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

那么,此次监测评估的重点是什么呢?按照方案规定,主要是学生膳食摄入情况、学生因病缺课情况、学生身高和体重以及试点县、监测评估学校农村学生营养改善计划实施情况。为了摸清上述情况,此次监测评估将重点关注学生家庭经济状况、食物摄入量情况、就餐满意度、呼吸和消化系统常见病、学生营养知识水平以及受测学生血红蛋白、血清白蛋白、维生素A等生化指标等信息。

在河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

那么,此次监测评估的重点是什么呢?按照方案规定,主要是学生膳食摄入情况、学生因病缺课情况、学生身高和体重以及试点县、监测评估学校农村学生营养改善计划实施情况。为了摸清上述情况,此次监测评估将重点关注学生家庭经济状况、食物摄入量情况、就餐满意度、呼吸和消化系统常见病、学生营养知识水平以及受测学生血红蛋白、血清白蛋白、维生素A等生化指标等信息。

在河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

那么,此次监测评估的重点是什么呢?按照方案规定,主要是学生膳食摄入情况、学生因病缺课情况、学生身高和体重以及试点县、监测评估学校农村学生营养改善计划实施情况。为了摸清上述情况,此次监测评估将重点关注学生家庭经济状况、食物摄入量情况、就餐满意度、呼吸和消化系统常见病、学生营养知识水平以及受测学生血红蛋白、血清白蛋白、维生素A等生化指标等信息。

在河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

那么,此次监测评估的重点是什么呢?按照方案规定,主要是学生膳食摄入情况、学生因病缺课情况、学生身高和体重以及试点县、监测评估学校农村学生营养改善计划实施情况。为了摸清上述情况,此次监测评估将重点关注学生家庭经济状况、食物摄入量情况、就餐满意度、呼吸和消化系统常见病、学生营养知识水平以及受测学生血红蛋白、血清白蛋白、维生素A等生化指标等信息。

在河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

那么,此次监测评估的重点是什么呢?按照方案规定,主要是学生膳食摄入情况、学生因病缺课情况、学生身高和体重以及试点县、监测评估学校农村学生营养改善计划实施情况。为了摸清上述情况,此次监测评估将重点关注学生家庭经济状况、食物摄入量情况、就餐满意度、呼吸和消化系统常见病、学生营养知识水平以及受测学生血红蛋白、血清白蛋白、维生素A等生化指标等信息。

在河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

那么,此次监测评估的重点是什么呢?按照方案规定,主要是学生膳食摄入情况、学生因病缺课情况、学生身高和体重以及试点县、监测评估学校农村学生营养改善计划实施情况。为了摸清上述情况,此次监测评估将重点关注学生家庭经济状况、食物摄入量情况、就餐满意度、呼吸和消化系统常见病、学生营养知识水平以及受测学生血红蛋白、血清白蛋白、维生素A等生化指标等信息。

在河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

那么,此次监测评估的重点是什么呢?按照方案规定,主要是学生膳食摄入情况、学生因病缺课情况、学生身高和体重以及试点县、监测评估学校农村学生营养改善计划实施情况。为了摸清上述情况,此次监测评估将重点关注学生家庭经济状况、食物摄入量情况、就餐满意度、呼吸和消化系统常见病、学生营养知识水平以及受测学生血红蛋白、血清白蛋白、维生素A等生化指标等信息。

在河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

那么,此次监测评估的重点是什么呢?按照方案规定,主要是学生膳食摄入情况、学生因病缺课情况、学生身高和体重以及试点县、监测评估学校农村学生营养改善计划实施情况。为了摸清上述情况,此次监测评估将重点关注学生家庭经济状况、食物摄入量情况、就餐满意度、呼吸和消化系统常见病、学生营养知识水平以及受测学生血红蛋白、血清白蛋白、维生素A等生化指标等信息。

在河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

那么,此次监测评估的重点是什么呢?按照方案规定,主要是学生膳食摄入情况、学生因病缺课情况、学生身高和体重以及试点县、监测评估学校农村学生营养改善计划实施情况。为了摸清上述情况,此次监测评估将重点关注学生家庭经济状况、食物摄入量情况、就餐满意度、呼吸和消化系统常见病、学生营养知识水平以及受测学生血红蛋白、血清白蛋白、维生素A等生化指标等信息。

在河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

那么,此次监测评估的重点是什么呢?按照方案规定,主要是学生膳食摄入情况、学生因病缺课情况、学生身高和体重以及试点县、监测评估学校农村学生营养改善计划实施情况。为了摸清上述情况,此次监测评估将重点关注学生家庭经济状况、食物摄入量情况、就餐满意度、呼吸和消化系统常见病、学生营养知识水平以及受测学生血红蛋白、血清白蛋白、维生素A等生化指标等信息。

在河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

那么,此次监测评估的重点是什么呢?按照方案规定,主要是学生膳食摄入情况、学生因病缺课情况、学生身高和体重以及试点县、监测评估学校农村学生营养改善计划实施情况。为了摸清上述情况,此次监测评估将重点关注学生家庭经济状况、食物摄入量情况、就餐满意度、呼吸和消化系统常见病、学生营养知识水平以及受测学生血红蛋白、血清白蛋白、维生素A等生化指标等信息。

在河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

那么,此次监测评估的重点是什么呢?按照方案规定,主要是学生膳食摄入情况、学生因病缺课情况、学生身高和体重以及试点县、监测评估学校农村学生营养改善计划实施情况。为了摸清上述情况,此次监测评估将重点关注学生家庭经济状况、食物摄入量情况、就餐满意度、呼吸和消化系统常见病、学生营养知识水平以及受测学生血红蛋白、血清白蛋白、维生素A等生化指标等信息。

在河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

那么,此次监测评估的重点是什么呢?按照方案规定,主要是学生膳食摄入情况、学生因病缺课情况、学生身高和体重以及试点县、监测评估学校农村学生营养改善计划实施情况。为了摸清上述情况,此次监测评估将重点关注学生家庭经济状况、食物摄入量情况、就餐满意度、呼吸和消化系统常见病、学生营养知识水平以及受测学生血红蛋白、血清白蛋白、维生素A等生化指标等信息。

在河南省卫生厅、省教育厅近日联合发文,启动在26个试点县同步开展农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估。此次监测评估工作采取网络直报的方式上报至中国疾病预防控制中心,有望为农村学生营养改善工作提供科学依据。

在河南省卫生厅、省教育厅联合下发的《河南省农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估实施方案(2013版)》中,确定兰考县、嵩县、汝阳县等26个试点县为常规监测评估县。这些试点县将从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐3种供餐模式的学校中,各抽取20%~30%的小学(含中心小学和教学点)及初中作为常规监测评估学校。在重点监测评估学校中,还会按年级分层,以教学班为单位随机整群抽样。

郑州医生感动非洲客人

本报讯(记者刘 畅 通讯员王 璞)突发疟疾紧急转院,多次检验明确诊断,特殊习惯定制饮食……近日,因突发疟疾在河南省传染病医院(郑州市第六人民医院)接受了10天妥善治疗的埃塞俄比亚(位于非洲)文化经验交流使者艾哈迈德即将康复出院。10天中,艾哈迈德不仅亲身体会了河南专家的传染病救治技术,也对河南省传染病医院对患者提供的人文关怀印象深刻。

近日,正在登封市少林寺进行文化交流的艾哈迈德,因突发疑似疟疾被转送至河南省传染病医院。由于病情较重,入院时的艾哈迈德已经出现了精神恍惚、极度乏力、持续高烧的反应。

当得知患者曾有疟疾病史后,由重症医学科、感染科组成的会诊专家组高度怀疑其罹患疟疾。在患者来院突然、随行人未带任何住院费用的情况下,河南省传染病医院启动“特殊患者救治应急预案”,让艾哈迈德先住院,并接受疟疾快速检查。1小时后,检验结果证实了专家组的诊断。于是,艾哈迈德开始在该院重症医学科接受治疗。

由于患者来自非洲,病史不清,会诊专家组的检验专家还联合河南省疾病预防控制中心专家,先后对患者进行胸部CT、腹部B超、血常规等检查,并根据其抗体检测的曲线进一步明确诊断,继续采取青蒿琥酯抗疟疾对症支持治疗,令患者快速康复。

在治疗期间,河南省传染病医院考虑到艾哈迈德的饮食习惯,还专门为其准备了红薯泥等西餐,给予其营养膳食照料等人文关怀,并积极为来自非洲的多位密切接触者提供健康教育和健康体检。

从入院到出院,短短10天,艾哈迈德被河南专家提供的多项医疗关怀感动落泪。“对重症患者、特殊患者启动相应的治疗方案和医疗关怀,是我院在传染病规范化、科学化、有序化防治过程中的创新举措。”河南省传染病医院院长许金生表示,定制化的医疗关怀将为更多传染病患者带去更为规范的全程医疗服务。

郑州将建立 空气污染监测网络

本报讯(通讯员董志伟)近日,郑州市卫生局在郑州市疾病预防控制中心召开全市空气污染(雾霾)人群健康影响监测工作培训会。此次监测的目的是揭示空气污染(雾霾)对人群的健康影响及变化趋势,采取有效干预措施,减少相关疾病发生,维护公众健康。郑州市计划通过3~5年的时间,建立空气污染(雾霾)人群健康影响监测网络。

此次监测将收集2013年全年城市所有国控(省控或市控)环境监测点每日的大气监测资料,包括SO₂(二氧化硫)、NO₂(二氧化氮)、CO(一氧化碳)、O₃(臭氧)、PM_{2.5}(环境空气中空气动力学当量直径≤2.5微米的颗粒物)等;收集2013年全年城市每日的温度、相对湿度、气压等气象指标的最大值、最小值、平均值等资料,以及日降水量、风速、风玫瑰图等资料;收集2013年全年城市死亡

因个案数据,包括性别、年龄、死亡时间、根本死因编码、死亡地点、家庭住址、地址编码等;收集全市或辖区范围内急救中心个案接诊及处置情况信息,包括性别、年龄、接诊时间、家庭住址、接诊时的主要症状及初步诊断等。

每个监测点选择一两所小学于2013年12月开展小学生健康影响调查,具体内容采用自愿的原则随机选择3~5年级小学生600名进行健康影响问卷调查,其中300名开展肺功能及唾液溶菌酶测试;每个监测点随机选择社区/乡镇400户家庭开展出行模式调查。

2013年10月~12月,郑州市将在各监测点进行PM_{2.5}采样,每次连续采样7天,采样时间为24小时,遇到雾霾天气每天连续采样,监测PM_{2.5}浓度,并分析PM_{2.5}中重金属和类金属元素、多环芳烃、阴离子等的含量。

健康视点
协办:郑州市疾病预防控制中心
(0371) 95120



预防冬季小儿疾病

冬季天气寒冷、干燥,昼夜温差大,是小儿急性喉炎、支气管炎、肺炎、腹泻的高发期。为了预防小儿疾病,西峡县桑坪镇卫生院儿童保健科的工作人员,进村入户,为儿童进行体检,同时将冬季小儿常见病预防知识、发病原因及如何预防做成手册发放至每个家庭。图为该院儿童保健科工作人员正在为儿童测量身高和体重。

杂谈

慢性病防控 请医生来当先锋

学术年会不再只盯着高精尖,大腕儿专家、企业高管、媒体代表三方坐下来为慢性病防控出谋划策;专业报告开始前,学术“大佬”换上白大褂,带头5千米健康跑。近日,在中华医学会糖尿病学分会第17次全国学术会议上,这些非学术活动吸引了业内外人士,传播了“防控慢性病是全社会责任,需要大家共同努力”的理念。分会还专设新闻发言人,希望更好地与媒体互动、沟通,动员全社会力量防控慢性病,这无疑是个不错的样本。

慢性病不仅消耗大量医疗资源,更给家庭和社会带来沉重的负担。与传染病相比,慢性病防控看起来更像是个人行为,简单地说,就是要“管住嘴,迈开腿”。但在我国,慢性病的公众知晓率和治疗率仍很低,许多人身处慢性病风险中而不自知,公众

普遍缺乏慢性病防控意识、知识和技能。如何提高公众的慢性病预防意识和自我保健能力,使之成为慢性病防控链条上的重要一环?在这个过程中,各级医疗卫生机构和广大医务工作者应当站在宣传教育、示范和引领的最前线,成为慢性病防控的主力军。

近年来,已有一批医务工作者逐渐走出象牙塔,积极投身慢性病防控,其中不乏洪昭光、胡大一等“大腕儿”。他们撰写科普文章,向公众传递慢性病可防可控的理念;走进社区,支持、指导和培训广大基层医生;为慢性病防控提供易懂易行的生活指南,并身体力行。但遗憾的是,更多的医务人员还是对慢性病防控缺乏参与的积极性;基层医疗卫生机构虽然是慢性病防控的主战场,但人手严重不足,防控能

力也远未适应居民的需求。诚然,这个责任不能完全归咎于医务工作者,与政策导向、投入、激励机制等都有很大关系,但如何突破这一瓶颈,让参与慢性病防控真正成为医务工作者的实际行动,也是本轮医改亟须研究和破解的重要课题。

在慢性病防控这场持久战中,一两次学术年会的创新,少数医务人员的鼓与呼也许难成气候。我们期待,越来越多的医务工作者投身其中,并将慢性病防控的理念渗透到工作中,落在行动上。我们更期待,政府能用政策推动医生转变传统的诊疗理念,加大对社区卫生服务机构防控工作的投入和培训、指导力度,让已构建的慢性病防控体系真正运转起来,在慢性病防控这个大战役中赢得主动。(据《健康报》)

全省各医疗卫生单位:

在深化医改的新形势下,2013年,国家出台了多项涉及医药领域的相关政策,促进了各级医院药学工作的有效开展和医药产业的蓬勃发展。

为了积极落实新医改的相关精神,探寻各级医院巩固实施基本药物制度的途径,分享医院药学事业发展的经验,探讨实施基本药物制度与医药产业发展过程中遇到的新问题,由医药卫生报社、河南省医学科学普及学会联合主办,河南省人民医院承办的第二届医院药事管理高峰论坛暨河南省医学科学普及学会药学专业委员会年会将于近日在郑州举办。现将有关事宜通知如下。

一、时间地点
会议时间:12月26日(星期四)报到,12月27日(星期五)全天会议。

会议地点:香堤湾温泉酒店(郑州市中原区中原西路与商路交汇处向北200米)。酒店联系电话:(0371) 85219006。

二、参会对象

关于召开第二届医院药事管理高峰论坛 暨河南省医学科学普及学会药学专业委员会年会的通知

全省各级卫生局局长、主管药政工作的副局长、医政科(股)长、药政科(股)长;全省各级医院院长、主管药事工作的副院长、药剂科科长及河南省医学科学普及学会药学专业委员会委员。

三、主要内容

(一)新版基本药物目录实施及相关政策解读。(主讲人:河南省卫生厅药政处处长孙威)

(二)新农合最新政策解读。(河南省卫生厅农卫处处长王耀平)

(三)“医药分开”趋势下,医院药剂科将何去何从?(主讲人:河南省人民医院党委书记蔡聚雨)

(四)新医改形势下,如何提升药师的社会认知度和影响力?(主讲人:北京协和医学院教授朱珠)

(五)在医院等级评审新形势下,医院药学工作如何规范化管理?(主讲人:河南省人民医院药事部主任秦玉花)

(六)如何规范医院合理用药行为?(主讲人:河南省人民医院药事部副主任赵红卫)

(七)医院药房自动化管理经验分享。(主讲人:深圳市第二人民医院药剂科主任李澎瀚)

(八)医院药理学研究与学科发展。(主讲人:上海交通大学附属第一人民医院教授刘攀林)

四、特邀嘉宾
国家卫生和计划生育委员会药政司有关领导,省卫生厅有关领导,国内著名医药专家、国内著名医院药事管理专家。

五、有关事项

(一)论文征集内容
1.贯彻落实基本药物制度过程中的问题及对策。

2.基本药物制度对医院卫生经济学的影响。

3.基本药物生产企业品牌宣传的有效途径。

4.基本药物招标过程中的问题及对策。

5.医院药事管理的新经验。

6.临床药师团队的人才培养。

(二)论文截稿时间及提交方式
请于2013年12月20日前将论文上报给第二届医院药事管理高峰论坛暨河南省医学科学普及学会药学专业委员会年会组委会(组委会设在医药卫生报社505室)。

(三)优秀论文评选
组委会将根据相关要求,组织专家评选优秀论文。优秀论文可优先在《实用诊疗》杂志(河南省卫生厅主管,万方、龙源数据库收录)发表,也可推荐到国家和核心期刊发表,并提供相关学术服务。

(四)报名方式

无论是否提交论文,均可报名参加会议,并请于12月18日前将参会回执单通过传真或者电子邮件方式发送至组委会。无回执单者,恕不接待。参会代表均可授予国家级I类医学继续教育学分10分。

(五)会务费与食宿安排
参会代表会务费500元/人,所有参会代表报到后,由会务组统一安排食宿(住宿费用自理)。

(六)宣传报道
人民网河南频道、大河网、医药卫生网、中国婚育健康网、《实用诊疗》杂志等媒体将对本次论坛进行全面深入的宣传报道。

(七)组委会联系方式
联系人:邵倩

电子邮箱:YSLT2013@163.com

电话传真:(0371)65589053

15036086611

具体详情,参见医药卫生网

(www.yywsb.com)。