

市人民医院首批赴英研修专家学成返邢

9月10日，市人民医院首批赴英研修专家学成返邢。此次研修任务，顺利返邢。

本次选派的11名专家覆盖肿瘤、神经、妇产、呼吸、骨科、麻醉等多个重点学科，均为临床经验扎实、兼具科研能力的学科带头人或青年骨干。赴英研修期间，大家在伦敦圣乔治医院等医疗机构临床一线，围绕精准诊疗、微创技术、围手术期管理、MDT协作、循证质控、全周期管理和人文照护等核心内容进行了深度学习。通过沉浸式参与日常诊疗、手术观摩、病例讨论和学术交流，不仅开阔了国际视野，更在诊疗理念和技术规范上获得了实质性提升。

据悉，该院确立了“面向世界一流，建设国内一流”的发展目标，将海外研修作为培育高层次人才、对标国际先进医疗水平的重要抓手，纳入年度重点工作；坚持“按需选派、好中选优”原则，通过全面调研精准对接国际优质资源，目前已与英国圣乔治医院、英国国王学院医院、英国帝国理工学院、伦敦盖伊圣托马斯医院、日本丰桥心脏中

心、韩国首尔峨山医院等国际知名高校与医疗机构建立了稳定的合作关系。

学成归来，是新的奋斗起点。归国专家将系统梳理总结研修成果，结合医院临床实际，将先进技术与管理理念转化为本土实践。通过学术分享、病例交流、新技术开展等方式发挥传帮带作用，带动科室团队共同提升，补齐学科发展短板，为医院学科建设注入新动能。

市人民医院未来将持续拓宽国际化人才培养路径，建立常态化机

邢台医学院第二附属医院开展“健康义诊进社区”志愿服务活动

为践行“以患者为中心”的服务理念，普及健康知识，提升社区居民的健康水平，近日，邢台医学院第二附属医院组织内科、外科、眼科、中医科等科室的专家团队，走进顺德社区，开展了一场“健康义诊进社区”志愿服务活动，将优质的医疗资源送到群众“家门口”。

活动现场，专家们为社区居民提供了免费的健康咨询、血压血糖测量、基础疾病筛查等服务，并针对居民提出的健康问题进行了耐心细致的解答，给出了专业的诊疗建议。同时，专家团队还结合季节特点，为居民普及了“夏季防中暑”、“心脑血管疾病急救”等健康科普知识，引导居民树立健康的生活方式，做到疾病早发现、早预防、早治疗。“平时去医院看病要排队，今天在家门口就能享受到大医院的专家服务，真是太方便了！”社区居民王先生在义诊现场高兴地说，并对医护人员的专业和耐心给予了高度评价。

此次义诊活动不仅为社区居民提供了便捷的医疗服务，拉近了医院与群众的距离，也充分展现了医院“敬佑生命、救死扶伤”的医者担当。邢台医学院第二附属医院将继续发挥专业优势，开展形式多样的健康公益活动，为守护人民群众的生命健康贡献力量。

（曹明媛）

宁晋县中西医结合医院中医药健康服务走进朝阳街小学

日前，宁晋县中西医结合医院治未病科医护团队、健身气功教练团队走进该县朝阳街小学，为120名教师送上专业系统的中医药健康服务。

活动现场，宁晋县中西医结合医院医生结合秋季气候特征与教师职业病成因，开展针对性中医养生科普。内容涵盖颈肩劳损预防、秋季润肺护嗓、情绪压力疏

导、睡眠状态调理等实用知识，指导老师们纠正日常养生误区，普及科学健康生活方式。同时，结合老师们个体情况开展针灸等中医适宜技术干预，提供个性化康养指导。

中医适宜技术体验现场，医护人员针对性调理颈肩腰腿痛、头痛失眠、情绪焦虑及脾胃、妇科亚健康问

市中心医院举办市卒中学会眩晕分会第三届学术会

9月12日，由市卒中学会眩晕分会主办、市中心医院承办的市卒中学会眩晕分会第三届学术会暨市第十届头晕/眩晕疾病研讨会第四届听力及前庭功能检查学习班在市中心医院举办。

本次会议特别邀请上海复旦大学附属眼耳鼻喉科医院教授李斐、北京天坛医院教授鞠奕、河北医科大学第二医院教授朱庆文以及市中心医院神经内科专家魏玉清等国内眩晕领域知名专家，分别以《常见中枢性眩晕疾病的眼震特点和机制》《前庭性偏头痛诊断、鉴别诊断与治疗》《从耳外科角度看眩晕》《眩晕患者诊疗思路》为题开

展线上授课。市中心医院耳鼻喉科主任范爱英、神经内科四病区主任孔咏梅分别围绕《位置性头晕诊治感悟》《中枢性与外周性眩晕识别要点》解读前沿学术理论，分享临床实践经验和规范化诊疗思路。

会后，开展线下实操培训。内容涵盖听力检测、耳鸣规范化诊疗、多项前庭功能检查技术、眩晕问诊及前庭康复等实操项目，通过分组实训、边学边练，现场答疑的形式，有效提升了基层医务人员前庭功能检查与眩晕疾病的临床实操诊疗能力。

（王月明）

市中医医院通过省职业卫生技术服务机构资质评审

近日，省卫生健康委组织省级专家组莅临市中医医院，开展职业卫生技术服务机构资质现场评审。经过专家组细致核查与综合评议，该院各项评审指标全部达标，顺利通过省级职业卫生技术服务机构资质现场评审，成功取得职业卫生技术服务资质。

评审专家组严格对照国家《职业卫生技术服务机构资质认定技术评审准则》，围绕组织机构、专业人员配置、工作场所环境、仪器设备与标准物质、技术服务能力、质量管理体系六大方面，对该院职业卫生相关78项评审内容开展全覆盖、高标准、精细化核查验收。经综合评议，市中医医院六大体系建设全部达到国家评审规范，具备在核定业务范围内依法开展职业卫生技

华北医疗邢台总医院获批国家重点研发计划示范单位

近日，华北医疗邢台总医院成功获批国家重点研发计划——“高龄脊柱融合手术加速康复体系构建与应用示范”示范应用单位，标志着该院在高龄脊柱外科及康复领域的科研实力、临床资源及多中心协作能力获得国家级认可。

8月22日，首都医科大学宣武医院教授鲁世保正式为华北医疗邢台总医院授牌。

据悉，首都医科大学宣武医院是国家重点研发计划“主动健康和人口老龄化科技应对”重点专项——“高龄脊柱融合手术加速康复体系构建与应用示范”项目牵头单位。该项目聚焦高龄脊

信都区疾控中心开展艾滋病防治知识宣传

9月10日，信都区疾控中心工作人员来到景园小区门口的中国邮政和顺丰速递快递站，开展流动人口艾滋病防治知识宣传。

活动现场悬挂“开展流动人口艾滋病性病防治宣传活动”条幅，现场讲解进行科普宣传。快递员、邮政投递员等群体属于典型的新业态重点人群，具有人员流动性强、接触人群广泛、工作节奏快等职业特点，容易存在健康

知识盲区。工作人员利用快递人员晨会的时间为他们讲解艾滋病、性病、丙肝防治小知识，明确“日常共事、交谈、就餐、收发快递等行为不会传播艾滋病”，帮助从业人员消除顾虑，树立“每个人是自己健康第一责任人”的理念。

通过本次活动，进一步提高了流动人口参与艾滋病、性病、丙肝防治的积极性，也扩大了宣传群体覆盖面。

（张欣雨）

铸牢思政之魂 厚植民主民生底色

贺志猛

民生是最大的政治，民生福祉是检验基层治理成效的根本标尺。“民惟邦本，本固邦宁。”人民代表大会制度作为我国根本政治制度，是践行全过程人民民主、保障人民当家作主的重要制度载体。新时代基层人大工作，既是法治监督工作，更是凝心聚力、守护民生的政治工作。唯有以思想政治建设为引领，锚定为民履职初心，才能让人大监督有力度、民主实践有温度、民生保障有厚度。近年来，基层人大坚持用党的创新理论凝心铸魂，将思政建设贯穿监督履职、代表履职、基层赋能全过程，以高质量人大履职赋能基层民生治理，切实把制度优势转化为服务群众、保障民生、推动发展的治理效能。

筑牢思想根基，把稳履职为民的政治航向。“树无根不长，人无志不立。”基层人大始终把思想政治建设摆在各项工作首位，牢牢把握新时代人大工作正确政治方向。坚持学思用贯通、知信行统一，推动思政教育走出会议室、融入履职一线，引导全体人大干部、各级人大代表深刻领悟全过程人民民主的核

心要义与实践要求，不断筑牢信仰之基、补足精神之钙、把稳履职之舵。通过持续思想淬炼、政治历练、作风锤炼，全体工作人员牢固树立以人民为中心的发展思想，坚决摒弃形式化、表面化履职思维，坚定树立“监督为民、履职利民”的鲜明导向，锤炼求真务实、敢于担当、善于作为的过硬作风，为开展民生监督、用心用情回应群众期盼筑牢坚实思想根基。

强化法治监督，破解民生领域的现实堵点。“奉法者强则国强，奉法者弱则国弱。”基层人大严格依照宪法和法律赋予的职责权限，坚持问题导向、目标导向、实效导向，聚焦群众最关心、最直接、最现实的民生领域，精准发力、靶向监督。坚决破除“重程序、轻实效”的惯性思维，紧盯民生政策落地、公共服务提质、基层权益保障、民生实事推进等重点领域。始终坚持下沉基层、深入群众，实地查看工作成效、精准查摆短板弱项、客观梳理问题症结、科学提出改进建议，以刚性有力的法治监督倒逼相关单位履职尽责、转变作风、提升效能，推动各类民生堵点难点逐项化解、清零见效，确保各项惠民部署落地落实、惠及于民。

激活代表动能，搭建联系群众的连心桥梁。“知屋漏者在宇下，知政失者在草野。”基层人大依托乡镇人大联络站、村级代表联络点等基层履职阵地，健全完善代表常态化联系群众工作机制。组织各级人大代表扎根基层、贴近群众，常态化开展入户走访、民情接待、民意征集，全面倾听群众心声、体察群众冷暖、汇集民智民力。主动转变工作方式，变被动接访为主动走访，变单向宣讲为双向沟通，用通俗语言阐释政策、用真诚服务化解疑虑、用务实举措回应期待。系统梳理汇总群众诉求建议，精准研判、分类处置，高质量转化为代表议案建议，推动群众所思所盼转化为实实在在的民生成果，真正实现民有所呼、我有所应、诉有所归。

健全闭环机制，夯实监督问效的工作保障。“功成不必在我，功成必定有我。”基层人大坚持系统思维、长效思维，着力构建“民情收集、研判梳理、交办督办、跟踪落



应急管理
重大事故隐患判定标准之尾矿库 (一)库区或者尾矿坝上存在未按设计进行开采、挖掘、爆破等危及尾矿库安全的活动。 (二)坝体存在下列情形之一的：1.坝体出现严重的管涌、流土变形等现象；2.坝体出现贯穿性裂缝、坍塌、滑动迹象；3.坝体出现大面积纵向裂缝，且出现较大范围渗透水高位出逸或者大面积沼泽化。 (三)坝体的平均外坡比或者堆积子坝的外坡比陡于设计坡比。 (四)坝体高度超过设计总坝高，或者尾矿库超过设计库容贮存尾矿。 (五)尾矿堆积坝上升速率大于设计堆积上升速率。 (六)采用尾矿堆坝的尾矿库，未按《尾矿库安全规程》(GB39496- 2020)第6.1.9条规定对尾矿坝做全面的安全性复核。 (七)浸润线埋深小于控制浸润线埋深。 (八)汛前未按国家有关规定对尾矿库进行调洪演算，或者湿式尾矿库防洪高度和干滩长度小于设计值，或者干式尾矿库防洪高度和防洪宽度小于设计值。 (九)排洪系统存在下列情形之一的：1.排水井、排水斜槽、排水管、排水隧洞、拱板、盖板等排洪构筑物混凝土厚度、强度或者型式不满足设计要求；2.排洪设施部分堵塞或者坍塌，排水井有所倾斜，排水能力有所降低，达不到设计要求；3.排洪构筑物终止使用时，封堵措施不满足设计要求。 (十)设计以外的尾矿、废料或 者废水进库。 (十一)多种矿石性质不同的尾砂混合排放时，未按设计进行排放。 (十二)冬季未按设计要求的冰下放矿方式进行放矿作业。 (十三)安全监测系统存在下列情形之一的：1.未按设计设置安全监测系统；2.安全监测系统运行不正常未及时修复；3.关闭、破坏安全监测系统，或者篡改、隐瞒、销毁其相关数据、信息。 (十四)干式尾矿库存在下列情形之一的：1.入库尾矿的含率大于设计值，无法进行正常碾压且未设置可靠的防范措施；2.堆存推进方向与设计不一致；3.分层厚度或者台阶高度大于设计值；4.未按设计要求进行碾压。 (十五)经验算，坝体抗滑稳定 最小安全系数小于国家标准规定值的0.98倍。 (十六)三等及以上尾矿库及“头顶库”未按设计设置通往坝顶、排洪系统附近的应急道路，或者应急道路无法满足应急抢险时通行和运送应急物资的需求。 (十七)尾矿库回采存在下列情形之一的：1.未经批准擅自回采；2.回采方式、顺序、单层开采高度、台阶坡面角不符合设计要求；3.同时进行回采和排放。 (十八)用以贮存独立选矿厂进行矿石选别后排出尾矿的场所，未按尾矿库实施安全管理的。 (十九)未按国家规定配备专职安全生产管理人员、专业技术人员和特种作业人员。 (市应急局 宣)