

车辆出入证挂失

钢企金属加工分公司郑文秀,车牌号:晋ALG887

能源动力总厂李小兵,车牌号:晋AUM185

以上单位、个人不慎将车辆厂区通行证遗失或注销,特此声明。

挂失

不锈钢热轧厂石磊,卡号:08401303

钢企供水工业公司刘国英,卡号:20223265

饮料公司杜路森,卡号:30427943

饮料公司杨颜伟,卡号:30426525

饮料公司霍锋,卡号:20400350

钢新实业公司侯云,卡号:30424178

炼铁厂牛纪平,卡号:30364172

冷轧硅钢厂张毅,卡号:03901409

东山矿赵永忠,卡号:90001461

炼钢二厂罗琳,卡号:03300428

百一公司赵俊杰,卡号:30424684

炼钢一厂牛纪平,卡号:12501289

炼钢二厂曹建勇,卡号:03300022

钢企建安环保工程公司田根福,卡号:30422202

炼铁厂亢金普,卡号:09202096

钢企建安机电公司寇国强,卡号:20219148

钢企协友公司张建民,卡号:20220449

焦化厂张伟,卡号:09400625

钢企协友公司赵秋花,卡号:20214759

钢企建安机电公司王华文,卡号:20219043

钢运物流李秀生,卡号:30419996

机电工程公司付强,卡号:20219840

炼钢二厂孙义博,卡号:30422878

钢运物流郭喜文,卡号:30174508

能源动力总厂董辉,卡号:30428940

钢运物流李渝斐,卡号:21500659

钢运物流石晋原,卡号:21500639

炼铁厂王晓冰,卡号:09201217

炼铁厂梁卫星,卡号:09204209

炼铁厂尚帅,卡号:30334770

炼铁厂宋志胜,卡号:30334107

炼铁厂孙立行,卡号:30320256

炼铁厂孙庆贵,卡号:30144151

炼铁厂王峰,卡号:30320250

炼铁厂王刚,卡号:30203474

以上职工太钢出入卡遗失或注销,特此声明。

全国医保电子凭证在济南首发

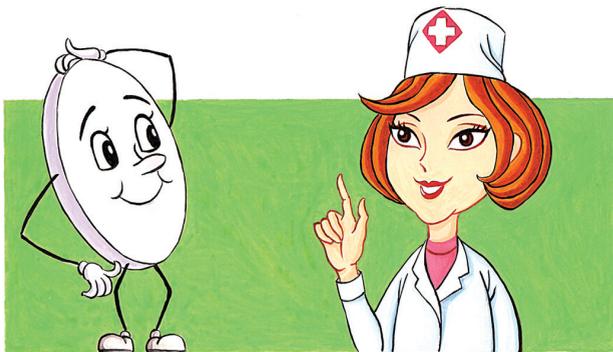
新华社济南11月24日电(记者魏圣曜)全国医保电子凭证首发仪式24日在山东济南举行。“医保电子凭证”成为全国医保线上业务唯一身份凭证,即日起在河北、吉林、黑龙江、上海、福建、山东、广东七个省(市)的部分城市陆续开通使用。

据国家医疗保障局介绍,医保电子凭证具有身份凭证、信息记录、自助查询、医保结算、缴费及待遇领取、办理医保业务等功能,确保群众能够在互联网上高效、安全地享受医疗保障部门的各项公共服务。参保人可通过国家医保App,或者通过微信、支付宝等经由国家医保局认证授权的第三方渠道激活使用。

在安全性上,医保电子凭证通过实名、实人认证,采用国产加密算法,数据加密传输,动态二维码展示,确保个人信息和医保基金使用安全。它由国家医保信息平台统一生成,标准全国统一,跨区域互认,参保人可依此在全国办理有关医保业务,堪称“一码在手,医保无忧”。

山东省副省长孙继业说,山东作为此次开展医保电子凭证工作的先行试点省,将按照国家医疗保障信息化建设要求,加快推动医保电子凭证推广、普及和应用,为群众提供便捷、高效、安全的医保公共服务。

国家医疗保障局副局长施子海在首发仪式上说,提升医保治理能力和服务水平、改善群众体验,是各级医保部门共同的奋斗目标。国家医疗保障局将不断探索创新,深入研究引入5G和区块链等先进技术,推进医保治理体系和治理能力现代化。



山西：“两病”用药纳入医保报销400万人受益

新华社太原11月29日电(记者马晓媛)近日,山西省运城市万荣县南张村糖尿病患者丁青在乡卫生院购买了两个月的治疗药物阿卡波糖片,总金额123.84元,减去全年起付线60元后,按60%比例报销。这是山西省享受高血压、糖尿病“两病”门诊用药保障待遇第一人,标志着“两病”门诊用药保障机制在山西落地实施。

冬季室内外温差大 专家提醒

(生活观察)

远离心源性猝死 我们该做些什么

新华社北京11月28日电(记者王秉阳)日前,一位演员在录制节目过程中突发心源性猝死离世,在人们对生命突然消失感到扼腕叹息的同时,“心源性猝死”这个词也反复出镜,刺激人们的神经,引发了不少人的焦虑。

心血管系统问题导致的猝死被称为“心源性猝死”,据国家心血管病中心统计,我国心源性猝死的年发病率为41.84/10万,每年的心源性猝死约54.4万例,相当于我国每天约有1500人发生猝死。

人们往往觉得猝死的高危人群是老年人,但专家表示,目前中年人乃至年轻人也成为猝死的高发人群。此外,不同于人们认知的是,发生心源性猝死的患者,此前多数从未被确诊过心脏疾病。这意味着每个人都应该密切关注身体状况,不可大意。

防患未然:关注筛查、评估和身体预警信号 “猝死中90%是心源性猝死,而心源性猝死的80%又是心肌梗死导致的。”上海中医药大学附属曙光医院心内科主任医师崔松表示,知晓自己是不是高危人群,尽早发现疾病的潜在风险,对于预防猝死的发生至关重要。

长福表示,心梗的高危因素包括:直系亲属的早发冠心病家族史(男性55岁前、女性65岁前)、肥胖、吸烟、高血压、糖尿病、血脂异常、长期的精神紧张、长期口服避孕药、偏好高糖高脂饮食等。

刘长福表示,虽然心源性猝死相对较难预防,但是可以通过优化生活方式进行一定的健康干预。身体处于熬夜、抽烟、醉酒、工作压力大、精神紧张、过度劳累等应激状态下,血管都会受到损害,生活中应回避这些危险因素。

对于高危人群来说,缺乏医学指导的不当运动训练,也是心源性猝死的一大诱因,北京大学运动医学研究所运动医学监督医师朱敬先建议,如果有慢性病,应先到医院进行简单评估,看能否耐受新的运动项目。有长期运动习惯的人到达一定年龄,也应该到医院对心肺功能和骨关节系统进行评估,以调整运动量。

院外急救:与死神“争分夺秒”的赛跑 据统计,我国有87.7%的猝死发生

在医院外。一旦不幸发生心梗等意外,目击者就要面临一场与死神“争分夺秒”的赛跑。

“提高心源性猝死患者抢救成功率的关键在于尽早实施有效抢救。”北京大学第三医院急诊科主任马青变表示,目击者应首先进行心肺复苏,为医务人员到现场抢救赢得时间。

“85%~90%的猝死主要原因是恶性心律失常,也就是‘室颤’。”崔松说,及时除颤是迄今公认制止心脏猝死的最有效方法,对于院外发生的猝死,自动体外心脏除颤器(简称AED)的推广使用,对于提高心源性猝死患者的抢救成功率有着重要意义。

医学研究表明,在心脏骤停发生1分钟内进行电除颤,患者存活率可达90%,3分钟内进行,存活率达70%,每延迟1分钟,生存率则下降7%~10%。在最佳抢救时间的“黄金4分钟”内,对患者进行心肺复苏和除颤,有很大的概率能够挽救生命。

“目击者给予患者AED除颤非常重要,AED的本身就是设计给非专业人士用的,通常仅需要开启电源、将贴片贴至患者身上,AED便会自动分析心律,判定是否需要电击,操作者只要依照机器的指示执行,直到专业医护人员到达。”马青变说。

但是目前我国AED还非常不普及,仅有少数公共场所配置。因此我国在院外发生的猝死救治成功率仅有1%,而在美国成功率已接近40%。多

位专家表示,政府需要高度重视民众急救知识的普及及公共场所AED的科学配置。

公共服务:急需多部门协作、多环节衔接 以使用AED为代表的院外急救,是一项与每个人生命密切相关的公共服务,但目前仍面临设备少、维护差、不会用、不敢用的问题。

其实普及急救知识、推广AED设置顶层设计层面已有制度性安排。今年发布的《健康中国行动(2019-2030年)》提到,鼓励、支持红十字会等社会组织急救中心等医疗机构开展群众性急救培训,普及全民急救知识,使公众掌握基本必备的心肺复苏等急救互救知识与技能。行动还提到,完善公共场所急救设施设备配备标准,在学校、机关、企事业单位和机场、车站、港口客运站、大型商场、电影院等人员密集场所配备急救药品、器材和设施,配备自动体外心脏除颤器(AED)。并安排国家卫生健康委牵头,教育部、财政部、中国红十字会总会按职责分工负责。

从制度设计的组织安排中不难发现,院外急救考验的是社会综合治理能力:“买”需要财政资金支持,“管”需要公共场所责任主体管理维护,“用”需要卫生行政部门指导,“教”需要教育部门、公益组织配合。总之,需要多部门协作、多环节衔接才能补齐目前公共服务短板。下一步还需各部门、组织通力协作,将顶层设计的公共服务落地,真正惠及群众。