

云南健康教育

YUNNAN HEALTH EDUCATION

云南省健康教育所
云南省健康教育协会



2012年7月28日
第七期(总第107期)

卫生部部长陈竺获世卫组织控烟奖

2012年7月18日,世卫组织总干事陈冯富珍在北京出席仪式,为中华人民共和国卫生部部长陈竺颁发了“世界无烟日总干事特别奖”,以表彰其在控烟履约工作中取得的卓越成绩。

“世界无烟日奖”由世界卫生组织于1988年设立,旨在表彰各国对烟草控制工作做出突出贡献的个人及团体,是目前全球控烟领域的最高荣誉。2004年起,世界卫生组织增设“总干事无烟日特别奖”,从各区域获奖者中遴选获奖人员。

陈冯富珍在颁奖仪式上对陈竺和中国卫生部在抵抗烟草使用的战斗中所取得的成就,以及对全球终止烟草引发死亡和疾病负担的运动做出的努力表示高度赞赏。

世卫组织指出,中国于2005年批准了《世卫组织烟草控制框架公约》,并在过去数年中做了大量控烟工作,如积极推进无烟医院和无烟城市项目,开通戒烟热线,以及在今年5月发布《中国吸烟危害健康报告》等。

陈竺说,中国作为世界最大的烟草生产国和消费国,控烟履约工作仍面临许多挑战。中国的“第十二个五年规划”提出将人均期望寿命值提高一岁的目标,加大控烟力度将加速这一进程。他表示,中国各级政府部门将继续全力支持控烟工作,积极发挥示范作用,并动员社会各界推进落实《烟草控制框架公约》。

随后,世卫组织总干事陈冯富珍、世卫组织西太平洋地区主任申英秀以及陈竺部长还分别与广西壮族自治区、重庆市、陕西省的领导签署了西部卫生行动项目《关于改善人民健康的谅解备忘录》。陈竺表示,希望在世卫组织的支持下,继续共同推动西部地区卫生事业的发展,改善人民健康水平和生活质量。陈冯富珍表示,西部卫生行动项目是世界卫生组织与中国合作的重要内容,希望利用世卫组织的技术优势和经验,加强中国西部地区卫生服务。

控烟办(据新华社)

2011年度“心行动项目”总结表彰大会在京召开 我省荣获集体奖个人奖共六项



以患者心脏健康教育为主要内容的“心行动项目”日前由中国健康教育协会在北京组织召开总结表彰大会。来自16个省、自治区、直辖市的近70名的“心行动项目”项目相关人员参加了会议。

云南省荣获该项目集体奖个人奖各四项,云南省健康教育所获得“心行动项目”优秀组织奖,云南省第一人民医院获得“心行动”先进集体奖,云南省第一人民医院杨洁琼、昆明医科大学第一附属医院胡洁、昆明医科大学第二附属医院冯震霞、云南省第二人民医院张艳华等四位医务人员获得心行动项目“健康标兵”称号。中国健康教育协会对云南省的集体和个人予以表彰,并颁发奖牌和证书。主办方鼓励医护人员以获奖者为榜样,不断开拓,勇于创新,在中国公民健康素养建设中,发挥更突出的作用。

烟草控制与心理咨询部

“2012健康领跑中西部”走进云南



日前，由中国健康教育中心/卫生部新闻宣传中心、生命时报社主办，拜耳医药保健支持的“2012健康领跑中西部”系列活动来到云南，北京301医院心血管内科主任医师程友琴教授为工商银行的员工上了一堂预防心脑血管疾病的健康课。

程友琴指出，由于工作紧张，社会竞争激烈

和生活方式不健康等危险因素，近年来，心血管疾病发病和死亡年龄前移，青年心脑血管患病率迅速增加，中青年心肌梗死或猝死患者明显增多，心脑血管疾病也越来越快地逼近中青年职场精英。

在现场，程友琴总结了“心血管疾病12345”五项知识要点：1是把身体看做一个整体，注重生理和心理健康；2指心和脑是人体最重要的生命器官，有共同的发病原因，心和脑紧密相连；3是指“三高”是心脑血管病最重要的危险因素，同时也是可控的危险因素；4是注重平衡心理、合理饮食、戒烟限酒，适当运动4个健康生活方式要素；5为根据自身的情况，从饮食，运动、作息、心理、监督方案5个方面入手，制定方案践行健康生活方式。

据了解，“2012健康领跑中西部”大型健康教育活动将邀请百余名国内权威专家，走进中、西部8个省市自治区的16家大型龙头企业，围绕企业员工关心的慢性病防治和管理、家庭安全用药、地区常见病防治等方面开展健康讲座。

方辉

施甸县探索教育培训新路子 “四堂课”提高农民素质

日前，在施甸县姚关镇蒜园村党员活动室里，坐满了前来听课的生猪养殖户。县畜牧局和镇兽医站的工作人员为养殖户讲授生猪养殖涉及的营养需要、饲料配方、疾病防控、圈舍建造等内容。施甸县积极探索新时期新型农民教育培训的新路子，通过上好“四堂课”，促进农业增产，农民增收。

施甸县制定培训计划，落实培训资金，培训师资骨干，以村党员活动室为阵地，整合扶贫、农业、科技、卫生等部门力量，送教下基层，上好“四堂课”，即一堂实用技术课、一堂卫生保健课、一堂法律法规课、一堂感恩课。通过开展创业就业技能、法律法规、卫生保健以及农业生产经营

管理等知识培训，提高农民综合素质。

6月30日至7月2日，施甸县妇联在姚关镇山邑村组织了为期3天的劳动力转移培训，200多名妇女参加了实用技术丝瓜瓤拖鞋制作、食用菌种植，以及妇幼保健、禁毒防艾等知识的培训。村民李进月说：“这样的培训我们最喜欢。”今年，该县将在6个乡镇举办妇女培训12期，目前已完成2个乡镇4期，培训农村妇女600多人。该县还结合农村实际兴办农民夜校，培训时间选在晚上7点至10点，采取多媒体教学，通过图文并茂、形象生动的教学形式，提高农民学习的积极性。

杨丽娟 贾云巍

云师大培训心理健康教育骨干教师

日前，由省委高校工委大学生工作部主办，云南师范大学学生工作处(云南省学校心理健康教育师资培训与研究中心)承办的云南省第三期大学生心理健康教育骨干教师培训班在昆明开班。

在为期4天的培训中，来自清华大学的韦正翔

教授、同济大学的赵旭东教授及云师大的李辉教授等专家分别从追求崇高幸福、家庭—人际系统的心理干预技术、高校心理危机干预与预防——叙事与会话相结合的危机干预等方面为受训的教师进行了全面深入讲解。

李沙青

凤庆确保学校食品安全

近年来，凤庆县不断创新学校食品安全管理方式，由县纪检监察机关、教育、卫生等部门，联合建立检查监督制度，确保师生食品卫生安全。

该县联合检查组每月都通过重点抽查、暗访等形式，深入各学校进行检查，及时消除食品卫生

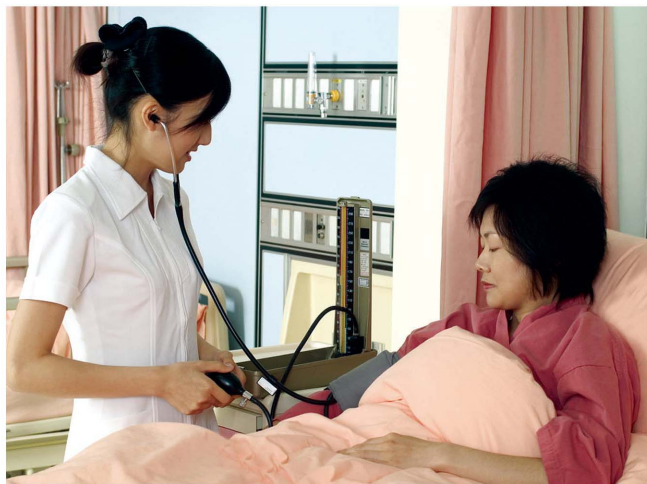
安全隐患；每月由乡镇一名领导、学校领导按标准交纳伙食费，与学生共同进餐，听取学生意见和建议；定期不定期开展食品卫生安全知识宣传；对排查出的隐患进行登记，并发出整改通知书。

黄鹏 许灵锋

· 卫生信息 ·

卫生部发布慢性病防治核心信息

成年人都应知道自己的身高体重腰围血压血糖值



7月9日，卫生部发布《慢性病防治核心信息》。由中国健康教育中心制定的这组核心信息共有10条，精选了慢性病防治最基本与最重要信息提供给媒体与公众。

这组核心信息包括：一、心脑血管病、癌症、糖尿病和慢性呼吸系统疾病等慢性病发病广、致残致死率高，严重危害健康和生命，给个人、家庭和社会带来沉重负担。二、慢性病受经济社会、生态环境、生活方式、遗传等多种因素影响，高血压、高血脂、高血糖、超重肥胖、吸烟、不健康饮食、缺乏运动、过量饮酒是慢性病的重要危险因素。三、坚持合理饮食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡的健康生活方式可以有效预防慢性病。四、每个成年人都应知道自己的身高、体重、腰围、血压、血糖值，定期体检，尽早发现早期征兆，积极采取有效措施，降低慢性病患者风险。五、慢性病患者应及时就诊，规范治疗，合理用药，预防并发症，提高生活质量。六、防治心脑血管疾病的重要措施是预防和控制高血压、高血脂等危险因素，及早发现冠心病和脑卒中的早期症状，及时治疗。七、多数癌症是可以防治的，早发现、早诊断、早治疗是提高治疗效果，改善生活质量的重要手段。八、糖尿病的治疗不仅要血糖控制达标，还要求血脂、血压正常或接近正常，保持正常体重，坚持血糖监测。九、避免烟草使用，减少室内外空气污染，是预防慢性呼吸系统疾病发生发展的关键。十、预防控制慢性病是全社会的共同责任，要做到政府主导，多部门合作，全社会动员、人人参与。

边吉

我国每年约8万多名儿童死于伤害 溺水是首位死因

7月20日，中国疾控中心在京举办的慢性病防控媒体交流论坛披露，全世界每年约有83万名儿童死于各类伤害，1岁~17岁儿童伤害死亡超过了传染病和慢性病死亡总和。其中，我国每年约有8万多名儿童死于伤害，更多儿童因伤害造成各类残疾；溺水是导致儿童伤害致死的首位原因，孩子在很少的水中就可能发生溺水，溺水不到2分钟就可导致死亡或大脑受损；6月~8月是儿童溺水的高发月份。

中国疾控中心报告称，儿童伤害主要类型包括溺水、道路交通伤害、跌落、中毒、烧烫伤等。监测数据显示，溺水、道路交通伤害及跌落是我国儿童伤害死亡及发生最主要的伤害类型。在农村，水井、水渠及池塘等是发生溺水的高危场所；在城市，家中浴缸、水桶、水缸等蓄水容器是儿童溺水的高危场所。道路交通伤害为我国儿童第二位死因，也是大年龄组儿童的主要死因。跌落是导致我国儿童伤害发生和残疾的首要原因。

边吉

无偿献血者年龄放宽至60岁

由卫生部和中国国家标准化管理委员会联合发布并自今年7月1日起正式实施的《献血者健康检查要求》明确规定：国家提倡献血年龄为18周岁~55周岁；既往无献血反应、符合健康检查要求的

多次献血者主动要求再次献血的，年龄可放宽至60周岁。

《要求》指出，采集血液前应征得献血者的知情同意，并对其进行必要的健康征询、一般检查和血液检测。献血前的一般检查和血液检测应以血站结果为准，对经健康检查不适宜献血的献血者，应给予适当解释，并注意保护其个人信息。献血前健康检查结果只用于判断献血者是否适宜献血，不适用于对献血者健康状态或疾病的诊断。

孔令敏



· 工作动态 ·

文山州全面实施妇幼健康计划

办好办实惠民实事

实施妇幼健康计划是2012年省人民政府确定的惠民十件实事之一。具体内容是：提高农村孕产妇住院分娩补助标准，扩大农村妇女“两癌”普查试点范围，开展出生缺陷三级综合防治，降低孕产妇死亡率、婴幼儿死亡率及新生儿出生缺陷率。

为实施好文山州妇幼健康计划，州人民政府于5月21日召开了全州妇幼健康计划工作启动电视电话会议，会上州委常委、副州长张秀兰对开展妇幼健康计划作了安排部署。为贯彻落实好州人民政府会议精神，州卫生局于6月5日组织召开了全州“妇幼健康计划”工作会议，对各项工作作了具体安排和部署。一是要充分认识实施“妇幼健康计划”的重要意义。二是明确目标、确保妇幼健康计划目标实现。要加大农村孕产妇住院分娩补助力度，加强妇女儿童重大疾病防治，开展好免费婚前医学检查，全面实施新生儿疾病复查。三是突出重点，加快进度，确保各项任务完成。要进一步加大对新生儿疾病筛查的宣传力度，加强能力建设，全面启动新生儿疾病筛查项目；要确定好住院分娩定点医疗保健机构，加强监管，落实好限价分娩补助政策，确保惠民工作落到实处；要加强宣传和协调沟通，全面推进免费婚检工作。

当前，全州卫生系统认真履行职责，积极组织，各项工作已全面开展。

防保科



昆明市“光明工程” 时间过半任务超 60 %

2012年省政府决定为全省6万例白内障患者免费实施复明手术的“光明工程”列为10件惠民实事和20个重点督查项目之一。昆明市委、市人民政府高度重视“光明工程”工作，市卫生局组织全力实施。按照市委目督办2012年全市考核目标推进工作要求，7月上旬昆明市对五华、安宁、宜良、东川等县(市)区经济社会发展目标和动态目标进行半年督查。实施“光明工程”大部分县区努力工作，进展顺利，实现时间过半，目标任务过半。

截至2012年7月上旬，全市14个县(市)区共26家医疗机构(不含省级医院)，经“白内障复明手术信息报告系统”注册后，开展“光明工程”白内障手术，白内障复明手术4832例，完成全市手术任务量的69%。

许晓锐

马龙县举办乡镇健康教育人员 艾滋病知识培训

为提高乡镇卫生院等专兼职健康教育人员艾滋病防治知识水平，扩大艾滋病防治知识的宣传覆盖面、提高群众的艾滋病知识知晓率，5月中旬，马龙县疾控中心举办了乡镇卫生院专职健康教育人员艾滋病、性病知识培训班。

此次培训由县疾控中心艾滋科专业人员授课、重点讲授艾滋病防治基础知识，国内艾滋病流行现状，及本县艾滋病预防控制工作重点对“四扶一关怀”等国家艾滋病防治政策、职业暴露的预防与处理、乡镇如何开展宣传教育工作。

张勤

昆明市五华区开展“相约健康社区行”

健康教育讲座

7月21号上午，全国“相约健康社区行”特聘专家张先华深入五华区小康北路社区，对社区居民进行了一次别开生面的“关注糖尿病”健康教育知识讲座。

到现场听讲座的100多名居民神情专注，认真听讲，讲座的专家从糖尿病的产生、糖尿病的三级预防、糖尿病的治疗等多方面，用通俗易懂、深入浅出的讲演，获得了听讲座居民和社区领导的高度赞扬。他(她)们说原来对糖尿病的知识只是略知一二，对糖尿病的危害也不了解多少，今天听了专家的讲座真是受益多多，从现在开始要告诫自己及家人，预防糖尿病要从现在做起，合理膳食，适量运动、定期体检等方面积极行动起来。

边吉

· 健康教育 ·

陈竺在中国健康教育中心调研时指出—— 健康教育要促进健康生活方式形成

7月6日下午，卫生部部长陈竺在中国健康教育中心(卫生部新闻宣传中心)(以下简称“中心”)调研时指出，健康教育是医学人文精神的重要体现，在预防疾病、提升公民健康素养、促进健康生活方式形成等方面发挥着重要作用；新闻宣传工作是医疗卫生系统文化建设、改善医患关系、树立行业形象的重要手段。他希望“中心”进一步开展健康传播活动，提高公众健康素养，大力宣传深化医改，服务医改大局。

陈竺说，深化医改以来，健康教育已经成为基本公共卫生服务均等化的核心内容。健康教育与卫生新闻宣传工作要重视顶层设计和系统规划，加强健康教育体系和卫生新闻宣传工作制度建设。“中心”在加强专业技术研究的同时，还要注重充分发挥医疗卫生机构在健康教育和新闻宣传工作中的作用。要采用移动通讯、互联网等新技术，开发更多更好的宣传教育产品，开展群众喜闻乐见的健康知识传播和行为干预，使工作取得实效。

田向阳 李方波

“慢病防治健康行”启动

7月12日，以“珍惜健康远离慢病”为主题的“慢病防治健康行”大型系列公益活动在京启动。

此活动由中国医药教育协会和中国医药报刊协会共同主办，计划用2年时间，在10个中心城市开展不同主题的慢病科学防控与合理诊治宣传教育活动。具体内容包括，邀请知名专家对上述10个城市基层医疗卫生机构的医务工作者开展专业技术培训，提高其合理救治慢病的技能；面向社区民众举办健康教育大讲堂，并赠送“百姓合理用药系列科普丛书”；在上述10个城市各选1家医院，建立慢病防治活动工作站，同时在接诊大厅免费安装多媒体播放一体机，定期播放慢病防控教育片等。

陈晓曼

· 基层论坛 ·

防病知识宣传应让农民喜闻乐见

吉林省卫生厅、广播电影电视局日前决定，利用“农村电影村村行”活动，开展全省防病知识“走进万千村屯”电影宣传活动。到今年年底，力争使活动覆盖地区的所有乡村医生全部接受防病知识培训，95%以上的家庭收看过防病知识宣传片。

据调查了解，尽管各地也通过广播、宣传单、宣传栏等形式加强防病知识宣传，但收效甚微。究其原因在于：防病宣传不够形象生动，农民参与率低，受益率低。不少农民对这种枯燥的宣传不感兴趣，很少看宣传单、宣传栏，当然就达不到宣传效果。我认为，各地都应像吉林那样，多为广大农民开展形象化、生动化的健康教育宣传，让防病知识宣传电影在农村遍地开花，并做到“常态化”，从而让农民喜闻乐见。另外，应在各村卫生室规范设立“健康教育咨询点”，在房屋、设施、人员、宣传资料、宣传方式等方面进行统一规定布置。如对外公示咨询电话，有专(兼)职医生每天负责接诊，配备VCD等宣教设备；提供健康干预服务的简单设备和手段；有各种健康教育宣传画、宣传栏、健康知识读本、健康教育处方；定期聘请中、西医专家进农村、进社区举办健康教育讲座，面对面、针对性地讲解防病、养生保健知识。同时，卫生行政部门还要定期对各村健康教育工作检查考核，落实责任制，从而不断提高广大农民防病知识知晓率和防病行为形成率，提高其健康水平，更好地构建和谐的社会主义新农村。

严国进



· 疾病防控 ·

编者按：在我国，每年近300万人死于心脑血管病，平均每10秒钟就有一人死亡。即使应用最先进的治疗手段，仍有50%以上的患者生活不能自理。可见，此类疾病不仅对个人造成严重影响，也给家人和社会造成了沉重负担。因此专家指出，我国亟待扭转重“治”轻“防”的心脑血管病现状。

重“治”轻“防”—— 我国心脑血管病现状

亟待扭转

在我国，具有心脑血管病危险因素的人群高达四分之一，远远高于其他发展中国家和发达国家。

全球23%的死亡人口死于冠心病和卒中

我国成为心脑血管疾病的大国，与我国慢性非传染疾病保障体系的不健全有很大关系。目前我国医疗体系在心脑血管疾病预防方面完全空白。而慢性非传染性疾病和慢性传染性疾病的防治有很大的不同，前者需要医生的积极参与，才能改变我国医疗体制中重治疗、轻预防的现实。

很多人都知道，冠心病、脑卒中严重危害健康、威胁生命，全球23%的死亡人口是死于冠心病和卒中，而随着我国慢病发病年龄的提前，心脑血管病防治形势将更加严峻。预计今后10年，我国中年人群脑卒中的发病率男性将增加42%，女性将增加13%；冠心病发病率男性增加26%，女性增加19%。而且这些疾病所带来的巨大经济负担，是我国目前经济发展水平和家庭难以承受的。

一级预防、二级预防是我国薄弱环节

当前，我国心脑血管病的一级预防和二级预防是薄弱环节，没有引起足够重视。

一级预防是指对没有发生心脑血管疾病的人群采取措施，为防止首次发病而通过用药和健康知识的普及教育，从源头控制高血压、高血脂、糖尿病、肥胖等心脑血管病易患人群的发病率。

在心血管疾病的预防体系中，一级预防是减少全球心血管疾病负担的关键。美国哈佛大学的一项研究显示：一级预防可使脑卒中发病率降低85%，缺血性心脏病发病率降低75%。

二级预防是对已经发生了心脑血管疾病的患者采取积极的防治措施，包括饮食调节、康复训练、可靠用药、正确护理、情绪调节、寻找可控危险因素等，以达到防止心肌梗死、中风等事件的复发，降低病死病残率的目的。老年人一旦发生过心脑血管事件，二次复发的危险就会增大。因此，在疾病尚未发生之时，即采取有效手段预防，不仅能够让学生以及家庭避免长时期的精神折磨，同时能相应地节省医药费用，减轻经济负担。

慢病防控的观念需要深入人心

目前我国慢病发生呈逐年上升趋势，主要原因有两个：一是平均寿命延长，老年人口的增加造就了慢病上升的基础；二是不合理的生活方式，导致具有危险因素的人群大量增加。

虽然很多医学专家经常强调慢病防控的重要性，但慢病防控的观念并未深入人心。而且，对于普通公众来说，健康的生活方式非常重要，但是真正了解应采取何种生活方式的人却非常少，缺乏健康知识是普遍现象。

调查发现，生活方式对健康的影响占60%，环境占17%，医疗条件占8%，由此可以看出，健康问题大都由不当的生活方式产生。而生活方式也是一种习惯，这种习惯对健康极为重要，因此，养成良好的健康习惯非常关键。其实，公众只需遵循健康的四大基石：合理膳食、适当运动、戒烟戒酒、保持心理平衡，就能降低心脑血管病的高危因素。

中华预防医学会会长 王陇德



给“舌尖”上把安全锁 食品安全底线不可触碰



央视热播纪录片《舌尖上的中国》，在中国大地刮起一股“舌尖”风。片中各地的风味美食，唤起了人们关于饮食尘封已久的美好记忆，而地沟油、防腐剂、甜味剂、着色剂、甲醛、三聚氰胺、增白粉、瘦肉精、农药残留、工业明胶等，似乎才是每天必须面对的残酷现实。“食以安为先”显得比任何时候都更加重要。

对于食品安全工作，我省历来都高度关注。2011年上半年，省政府密集出台了《关于进一步加强食品安全工作的意见》、《云南省2011年食品安全重点工作实施方案》、《关于加强地沟油整治和餐厨废弃物管理的实施意见》、《关于进一步加强乳制品质量安全工作的意见》、《关于严厉打击非法添加行为切实加强食品添加剂监管工作的通知》等5个重要文件。5个文件如同五道“军令牌”，目标直指加强食品安全工作。

齐抓共管保百姓餐桌“洁净”

6月11日至20日，全国同步开展的“食品安全宣传周”打响了“2012食品安全整治年”工作的第一枪。宣传周的主题是“共建诚信家园，同铸食品安全”。

在整治年行动中，我省各职能部门明确职能职责，加强协调监管，不留盲区、不留死角、齐抓共管，让人民群众吃得健康放心。

在食品安全这个系统工程中，涉及从农田到餐桌的整个链条，监管战线长、难度较大。

在食品种植养殖环节上，省农业厅把蔬菜农药残留和畜禽产品违禁药物滥用作为监管重点，坚决查处高毒农药、残留超标等安全隐患，依法打击在饲料中添加非食用物质和滥用食品添加剂等违法违规行为，加强有机、绿色、无公害“三品”认证管理和监督检查。

在食品生产加工环节上，省质监局严格食品质量安全市场准入制度，建立健全食品添加剂使用报告、食品质量安全强制检验等监管制度。加强对农村、城乡结合部、县域结合部等重点区域，企业外租的厂房、车间、仓库以及城镇临时建筑、出租民房等重点部位巡查力度。省工信委以食品工业企业生产质量安全为重点，积极推进食品工业企业诚信体系建设，落实企业主体责任和加强监管相结合，全面提升我省食品工业质量安全总体水平。

在流通环节上，省工商局等部门以集贸市场、超市、批发点为重点，严把市场主体准入关，督促食品经营企业建立索票索证、进货查验、购销情况登记制度，积极推行“一票通”管理，严厉打击销售过期、变质、假冒伪劣等不合格食品的行为，依法取缔无证、无照经营的食品经营户。加强

同时，省政府将食品安全工作列为2011年度20项重要工作，纳入政府工作考核体系，健全了督查、考核、评价机制，实行食品安全“一票否决”。省食品安全委员会认真贯彻落实国务院和省委、省政府有关食品安全工作的部署，研究加强食品安全监管的措施和办法，协调各职能部门切实履行职责，解决工作中遇到的困难和问题。

为保证食品安全监管各项措施落到实处，省政府加大了财政资金的投入。从2011年起，省财政每年安排食品安全监管工作的经费增加到2亿元，用于加强法规体系、技术支撑体系、监管信息化建设，以及食品安全专项整治、评价性抽检、应急处突和宣传培训等工作。不仅如此，食品安全这根不可触碰的底线更上升为“质量兴省”的云南战略。

今年上半年，我省继续保持了无重大食品安全事故发生的良好开局。随着省食品安全宣传周暨食品安全专项整治年行动的正式启动，我省将开展非食用物质生产加工食用油、非法添加和滥用食品添加剂、重点场所食品安全、农兽药残留、畜禽屠宰、调味品、餐具及食品包装材料和学校食堂食品安全8个方面的专项整治行动，进一步加强食品安全保障体系建设，建立健全食品安全监管长效机制，提升食品安全质量管理水平，为保障地方经济发展、社会和谐稳定作出贡献。



农村市场和小食杂店等重点区域的监督检查，切实保障农村地区食品安全。

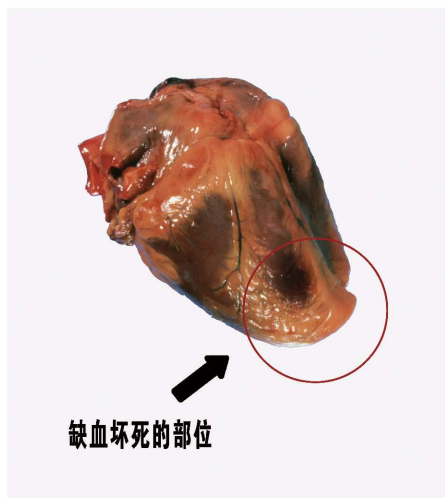
在进出口环节上，云南出入境检验检疫局对备案的出口食品生产企业和出口食品原料种植养殖基地进行清查。加强进出口食品检验检疫管理，严查逃避检验检疫行为，严厉打击非法进出口食品行为。

在餐饮服务环节上，省卫生厅和省食品药品监督管理局加强协调配合，严把餐饮服务许可准入关，严格餐饮服务许可，严格食品从业人员健康体检，加强卫生知识培训管理，全面推行食品卫生监督量化分级管理制度及食品采购索证制度。重点加强各学校食堂及学校周边、城郊结合部、农家乐、旅游景点、交通沿线餐饮业等重点区域和单位的监督检查，打击餐饮服务环节食品安全违法行为。

在省“食品安全宣传周”暨“云南省食品安全专项整治年”启动仪式上，昆明市食品种养、生产加工、经营、餐饮服务企业的代表作出了“共建诚信家园同铸食品安全”的郑重宣誓，他们向社会发出铿锵之声：坚守质量第一原则，坚持以良心做食品企业，绝不愧对消费者。 张炯雷 张子卓

烟草的谬误与真相 (十八)

吸烟和二手烟导致冠心病



中国疾病预防控制中心 中国控制吸烟协会

谬误一：
禁止吸烟是对吸烟者的严重歧视

解析：世界卫生组织《烟草控制框架公约》第8条实施准则明确指出：“保护个人避免烟草烟雾的义务与政府颁布法律以保护个人的基本权利和自由不受威胁的义务相适应。这一义务适用于所有人，而不仅仅是特定

人口。”“禁止吸烟”是指禁止吸烟者在室内公共场所、室内工作场所及公共交通工具上吸烟。因为吸烟有害健康并可导致多种疾病甚至死亡，在上述

场所禁止吸烟不仅是对吸烟者本人健康的关心和爱护，也是防止他人接触烟草烟雾，保护不吸烟者的健康权利，绝对不存在歧视。如果硬要将此说成“歧视”，那么禁止人们吸食大麻难道是对吸食大麻人的歧视吗？传染病流行期间隔离传染病患者难道是对患者的歧视吗？这些规劝或禁止都是对其本人、家庭和社会负责，决不存在歧视之说。

谬误二：有的地方有了公共场所禁烟的法规也没人管，立了也白立

解析：确实存在这种情况。主要原因是各地控烟执法体制及法规本身存在缺陷，导致立法后难以执行。世界卫生组织指出，完全无烟环境是唯一经证实可充分保护人们免受二手烟危害的方法。

为克服这些缺陷，建议各地在立法前首先要在公众中就二手烟危害开展广泛深入宣传讨论，在形成了对无烟环境广泛支持的社会氛围后，将起草的法规草案提交公众征求意见。其次，有效的禁烟法规内容应当简明、清晰、可执行，提供全面保护。三是在立法时，必须考虑到执法主体、执法队伍、执法经费等配套措施。这样，才能在法规生效后做到有法必依、执法必严、违法必究，使得法规得到很好的遵守，维护法律法规的严肃性。

控烟办

新医改 100 问 (十儿)

61.为什么妇女要从孕前开始增补叶酸

答：胎儿的神经管在受孕后第28天左右就形成。如果孕妇体内叶酸缺乏，胎儿发生神经管畸形的危险性就会大大增加。在现实生活中，很多妇女是在不知不觉中怀孕的。等知道自己怀孕了再增补叶酸，已错过了预防神经管畸形的关键时期。更何况我国妇女体内普遍缺乏叶酸，而纠正体内叶酸缺乏的状态是需要一定的时间的。所以准备怀孕的妇女应从计划生育时或怀孕前3个月开始增补叶酸，没有采取永久避孕措施有可能怀孕的妇女、有不良孕产史或神经管畸形高发地区的妇女都应该增补叶酸。

62.宫颈癌早期有哪些表现

答：宫颈癌早期可无自觉症状，易被忽视，但出现以下症状时应提高警惕：

1. 性生活时出现接触性出血；

2. 阴道排液为黄水样，多在出血后；

3. 腰腹痛或外阴痛。

63.何时为孕妇建立《孕产妇保健手册》

答：孕12周前由孕妇居住地的乡镇卫生院、社区卫生服务中心为其建立《孕产妇保健手册》，进行1次孕早期随访。

64.孕早期第一次随访时，如何对孕妇健康情况进行评估

答：询问病史、家族史等，观察体态、精神等，并进行一般体检、妇科检查和血常规检查。有条件的地区建议进行血型、尿常规、肝功能、阴道分泌物、梅毒血清学实验、HIV抗体检测等实验室检查。



· 全民健康社区行系列报道 ·