

以体系化管理筑牢安全防线

□马好斌

安全是一个永远不要忽视的话题，它是关系到个人、集体、企业、国家、民族的头等大事。但是，人也有惰性，而因惰性而生的“三违”（视规章制度如儿戏，视操作规程如儿戏，心存侥幸）现象，成为一起起事故的直接导火线。

焦煤集团中央医院作为一家行业医院，拥有七十八年历史，“生命至上，安全发展”的理念早已入脑入心。尤其是从2013年起，焦煤集团每年的党政一号文件都是《关于做好安全生产的决定》，每年年初都要下发《关于加强安全宣传教育、安全文化建设工作的通知》，更使得安全上升到了“安全先于一切，安全高于一切，安全重于一切”的政治高度。按照上级要求，焦煤集团中央医院成立了安全管理领导小组，党政一把手任组长，党政工团、机关后勤齐抓共管，医药护技广泛参与；围绕医院中心工作大力做好安全生产管理宣传工作，通过院报《大医院之窗》、微信平台、OA（office automation，办公自动化）办公平台等专栏，进行《安全生产管理法》《执业医师法》《消防法》《侵权责任法》等法律法规的宣传，用安全文化的影响力潜移默化地转变全院干部职工的思想观念，打造具有凝聚力、向心力、战斗力的团队；组织开展的“安全生产月”“优质服务月”活动，着力营造“人人关爱生命，人人关注安全”的舆论氛围，为医院高质量发展提供强大的安全文化基础；组织开展的“创建平安医院”“打造和谐医患关系”等活动，教育引导干部职工牢固树立安全发展理念；组织开展“重点”要求和消防安全知识培训及技能考核，提高了个人的安全素质和业务能力，增强了安全理念。

红线意识和底线思维。焦煤集团中央医院按照“管经营必须管安全”“管生产必须管安全”“管业务必须管安全”的安全生产方针，建立健全安全管理制度和体系，形成了安全生产工作“主要领导亲自抓、分管领导具体抓、各岗位专业一起抓”齐抓共管的安全生产格局，形成了纵向到底，横向到边、分工协作，各司其职的交叉式、网格化的安全管理模式。

焦煤集团中央医院建立完善中央医院安全生产管理委员会、中央医院防火委员会和医药护技各专业的管理委员会，分管副院长是主任委员，相关部门具体负责；成立中央医院安全环保部，设置专职安全监督管理员5人，医院各基层分院和后勤班组都设有安全员，负责全院的安全工作；连续出台相应的安全管理文件，编辑出版《中央医院管理制度》《医院安全生产事故报告制度》《中央医院安全重要部门巡检管理制度》等一系列安全管理文件，使各项工作有章可循，加强组织策划，明确安全责任，把安全无事故这个大目标层层分解、落实到人，建成完整的安全管理网络，形成一种“我的安全我负责，他人安全我有责，单位安全我尽责”的全员安全意识；贯彻落实医院安全责任制，部门负责人及班组长对所在部门和班组的安全管理负责，对所属人员进行教育、管理、引导，逐渐形成安全管理的长效机制。

近年来，焦煤集团中央医院大力改善硬件设施和外部环境建设，温馨典雅的就诊环境，让医院的品牌和形象大幅提升。焦煤集团中央医院先后筹资5300余万元，购置大型医疗设备90余台。

焦煤集团中央医院建立医院管理信息系统（HMIS）、医疗质量评价和控制系统、医院消防监控报警系统、医院建筑监管系统、大楼内自动喷淋灭火系统、医疗废物污水达标排放排弃系统，两个微型消防站。

焦煤集团中央医院改造住院环境，大型停车场、环路畅通车道、休闲养生花园、健身娱乐器材等配套设施；为方便患者就医，积极落实“七大便民举措”，开通了院内蓝牙导航、制作了医院平面示意图、文化墙、路标指示牌等导标导向系统等。

焦煤集团中央医院积极利用宣传栏、展板、标语、广告栏、医院宣传画册等宣传阵地，将概念化、条文化的安全规则变成通俗易懂贴近实际、操作性强的语言，变为图文并茂的橱窗板报、震撼人心的标语口号、言简意赅的宣传材料，使“居安思危”“未雨绸缪”“防患于未然”等思想观念深入人心，强化安全观念，达到时时受教育、处处受教育的效果；同时使患者接受医院安全文化的陶冶，从中感受到医院文化氛围，体现焦煤集团中央医院的人文关怀。

焦煤集团中央医院通过积极改善工作环境和条件，建立科学的预警和救援体系，努力追求“人、机、环、管”的和谐统一，实现系统无缺陷、管理无漏洞、设备无故障，为安全生产工作提供有力支撑，努力营造一种时时告诫、处处有警示、事事有规范的文化氛围，在潜移默化中培育广大医务人员的安全行为。

（作者系焦煤集团中央医院党委书记、董事长）

■本期关注

加强监测预警 探索医防融合新路径

□韩保卫

核心提示

深化医防融合是提升医疗卫生服务体系整体效能的关键。洛阳市妇幼保健院与洛阳市疾病预防控制中心深度合作，构建集智慧预警、协同防控、“五小”预防、特色评估于一体的医防融合体系，有效提升了区域妇女儿童健康保障水平。

洛阳市妇幼保健院作为三级甲等妇幼保健机构，近年来抓住公共卫生体系改革机遇，与洛阳市疾病预防控制中心合作，以监测预警为先导，以“五小”预防为抓手，探索医防融合新路径，有力提升了区域妇女儿童健康保障水平。

构建智慧预警体系

洛阳市妇幼保健院建立院内呼吸道病原体监测与诊疗数据联动机制，形成“数据监测—风险预警—决策支撑—资源调配”管理闭环。洛阳市妇幼保健院通过趋势研判，前瞻性统筹院区床位、人员调配与物资药品储备，实现“院内一张床”高效调度，平稳应对季节性就诊高峰期，有效降低院内感染风险，实现传染病防控与医疗服务的高效协同。

创新协同防控模式

洛阳市妇幼保健院整合洛阳市疾病预防控制中心与医院五年呼吸道病原体监测数据，

常态化推送监测数据及传染病防控知识海报，涵盖流行趋势研判、防控要点落实、疾病风险预测与健康知识宣贯等内容，为呼吸道传染病预防、高发传染病诊断、家庭主动防控提供依据。

洛阳市妇幼保健院与洛阳市疾病预防控制中心合作，通过公众号、电视访谈、抖音短视频及线下健康课堂等渠道，开展“诊疗+预防”一体化宣教，增强公众对儿童呼吸道传染病认知与防护能力，缓解家长的恐慌与担忧，推动科学就医观念深入人心，全面提升公众对疾病的防范能力。

深入开展“五小”预防行动

洛阳市妇幼保健院依据省级规范开展标准化培训，培养筛查骨干人员160余名，推动筛查服务同质化与流程规范化，促进筛查、诊疗工作有序衔接。

洛阳市妇幼保健院创新建

立“调研—筛查—复盘”闭环工作模式，联合基层医疗机构推进儿童健康筛查全覆盖，精准掌握洛阳市儿童健康底数等基础数据，落实早干预、早矫治，守护儿童生长、发育关键期，并为政策制定、资源调配提供数据支撑。

洛阳市妇幼保健院推出“小记者专场”沉浸式科普活动，60余名“洛报小记者”化身健康小卫士，通过沉浸式体验，探索生命起源的奥秘，了解儿童肥胖、近视、龋齿、孤独症早期筛查等知识，掌握基础健康检测技能，当好自己的“身体健康第一守门人”。

洛阳市妇幼保健院完善医院筛查点“一站式”服务流程，设立“五小”筛查专区，将“五小”工作与日常工作融合；建立数据平台，实现系统化管理，医院管理端—医生端—家长端数据互联互通，家长端可生成孩子专属健康报告、年度健康数

据对比等，方便家长了解孩子健康状况的实时信息。

洛阳市妇幼保健院积极与县（区）医疗机构联动，通过妇幼专科联盟，推动筛查干预工作全覆盖、同标准推进，实现试点区域54所中小学、幼儿园及托育机构健康副校长（园）长100%全覆盖，定期开展“五小”预防知识宣教，降低健康风险，推动健康知识进校园。

开设特色评估门诊

洛阳市妇幼保健院规范化建设洛阳市首家特殊健康状态儿童预防接种评估门诊，面向患有慢性病、免疫力低下及过敏体质等特殊健康状态儿童，联合洛阳市疾病预防控制中心相关部门与专业评估技术团队，提供个性化评估与接种方案，切实破解“评估难、怕接种”的实际问题，为该群体构建免疫屏障打通科学评估通路，落实预防接种在疾病防控中的核心支撑作用。

洛阳市妇幼保健院优化服务流程，设立新生儿出生“一件事”联办大厅，实现“一窗受理、一并办理”，以展板、海报形式宣传特殊健康状态儿童非免疫规划疫苗接种相关事项，引导家长科学选择，切实提升预防接种的可及性与安全性。

实践表明，深化医防融合是提升医疗卫生服务体系整体效能的关键。通过机制创新、资源整合与服务下沉，不仅强化了疾病防控的前端预警与干预能力，也推动了医疗服务从“以治病为中心”向“以健康为中心”的持续转变。未来，洛阳市妇幼保健院将继续联合洛阳市疾病预防控制中心相关部门与专业评估技术团队，提供个性化评估与接种方案，切实破解“评估难、怕接种”的实际问题，为该群体构建免疫屏障打通科学评估通路，落实预防接种在疾病防控中的核心支撑作用。

（作者系洛阳市妇幼保健院党委书记、文字整理刘永胜、杨嘉琪）

血站献血者档案数字化与精准招募策略分析

□孟璐

血液是临床救治中不可替代的宝贵资源，无偿献血者是保障血液供应的源头活水。长期以来，血站主要依赖纸质献血登记表进行信息管理，这种模式虽然能满足基本的记录归档需求，但是在面对海量献血者信息时，检索效率低下、动态更新滞后、深度分析困难等问题日益凸显，制约了献血者招募工作的科学性与精准性。随着“智慧医疗”建设的深入推进，档案数字化已成为卫生健康领域的必然趋势。将献血者档案从纸质介质迁移至云端平台，不仅是技术手段的革新，更是献血者招募策略从“广撒网”向“精耕作”转变的契机。

献血者档案数字化管理的价值

存储与检索的高效性 纸质档案需要占用庞大的物理空间，且随着年份增长和数量累积，查阅效率呈指数级下降。实现数字化后，海量数据存储在云端服务器，工作人员只要通过关键词检索，即可在数秒内调取特定献血者的完整献血信息，包括献血时间、地点、体检指标、血液检测结果等全维度数据，大幅提升了档案利用效率。

信息的动态整合与联动 数字化档案打破了“信息孤岛”格局，通

过与医院信息系统或区域公共卫生平台对接，可实时更新献血者的健康状况变化。例如，当献血者近期体检发现血红蛋白指标异常时，系统可自动记录并触发预警。这种动态整合确保了数据的鲜活度，有效避免了因信息滞后导致的招募错位或血液安全隐患。

数据安全与完整性保障 纸质档案易受潮湿、易丢失，且长期保存可能导致字迹模糊。数字化档案通过权限分级管理、加密存储传输、操作日志追溯等技术手段，既保障了献血者个人隐私权益，又实现了数据的永久保存与原始性维护，为可能发生的医疗纠纷追溯提供了可靠凭证。

数字化驱动精准招募的内在机理

数据精细化，构建多维度的用户画像 数字化使每一个献血者都拥有多维度的用户画像。除基本血型、联系方式外，系统可整合献血动机、行为偏好、地理位置、时间规律等衍生信息。这种精细化的数据基础，使得招募工作能够针对特定群体定制专属方案，实现从“大众传播”向“分众沟通”的转变。

预测精准性，从回溯分析到前瞻预判 纸质档案只能回答“过

去发生了什么”，而数字化档案结合大数据分析技术，可以预测“未来可能发生什么”。通过对历史献血数据的回归分析与趋势建模，血站可预判不同季节、不同血型的库存变化规律，从而提前锁定目标人群进行精准动员，变被动应对为主动干预。

实时可达性，实现“信息找人” 数字化档案与移动通信技术的深度融合，打破了时空限制。基于云端数据分析结果，招募信息可通过短信或微信公众号，在既定的时间、以适宜的方式直达目标献血者，真正实现从“人找信息”到“信息找人”的转变。

基于数字化的精准招募策略构建

基于表型数据的稀有血型“预警与锁定”策略 Rh阴性等稀有血型在人群中的比例不足千分之三，常规招募犹如大海捞针。数字化档案的价值在于，一旦检测到稀有血型，系统可自动标注并纳入“稀有血型献血者库”。策略实施要点：利用大数据分析稀有血型献血者的地理分布与活跃周期。当临床出现紧急需求时，系统不再盲目群发信息，而是依据地理位置最近、距离上次献血时间最长（已过间隔期）的优先级

规则，实施“点对点”精准动员。同时，建立稀有血型献血者定期联系机制，通过生日祝福、专项邀约等方式维系情感联结，确保关键时刻“召之即来”。

基于时空大数据的应急献血“蜂群”动员策略 突发事件或批量伤员救治，对血液保障提出极高时效要求。传统动员模式往往导致特定献血点异常拥堵，而其他点位门可罗雀。策略实施要点：数字化档案完整记录献血者的地理位置（工作地、居住地）和历史献血点偏好。在应急状态下，启动“蜂群算法”：结合实时交通路况，向距离各献血点3公里范围内的合格献血者分级推送预警信息，引导人群智能分流至不同点位，确保短时间内形成有效血液集结。同时，系统可动态监测各点位排队情况，适时调整推送策略，优化献血者体验。

基于行为分析的献血者“生命周期”保留策略 管理学研究结果证实，招募一位新献血者的成本是保留一位老献血者的5倍~8倍。数字化档案为构建献血者全生命周期管理视图提供了数据基础。策略实施要点：通过分析献血行为轨迹，系统自动识别献血者所处的

“尝试期”“活跃期”或“沉睡期”。“尝试期”，献血后3天内推送检测结果告知及个性化感谢信，增强首次体验的成就感与认同感；“活跃期”，距离上次献血满6个月（法定间隔期）时，自动发送温馨提醒，辅以近期用血需求资讯，激发再次献血意愿；“沉睡期”，通过大数据分析流失原因（迁居、患病、遗忘等），有针对性地推送健康科普、节日关怀或就近献血点的变更信息，唤醒回归意愿。

从尘封的纸质档案到流动的云端数据，血站献血者管理的数字化转型，本质上是档案管理思维向数据治理思维的深刻变革。数字化让每一个献血者不再只是一个名字和一个血型符号，而成为有温度、有轨迹、有需求的立体形象。通过深度挖掘云端数据的价值，血站能够实现从稀有血型的精准锁定、应急时刻的快速动员以及献血者关系的长期维系。未来，随着人工智能与物联网技术的深度融合，这一数字生态系统将更加智能、更具韧性，为保障临床用血安全、充足、有效提供坚实的技术支撑与数据底座。

（作者供职于河南省红十字血液中心）

看病更省钱 就医更方便 服务更优质

——宝丰县全面提升基层医疗卫生服务能力

本报记者 王平 通讯员 王倩 孙晓兵 周军辉

“宝丰县积极实施紧密型县域医共体建设。截至目前，城乡居民县域内就诊率达94.77%，县级医院门（急）诊人次同比上升23.70%，乡镇卫生院门（急）诊人次同比上升46.79%；县域外转诊率下降3.3个百分点；县级医院药占比下降至23%，乡镇卫生院药占比下降至42.75%。县域医疗卫生服务水平显著提升。”近日，宝丰县卫生健康委党组书记、主任赵延军在接受记者采访时感慨道。

宝丰县以紧密型县域医共体建设为抓手，聚焦群众就医“急、难、愁、盼”的问题，从急救、诊疗、便民、保障多维度发力，构建起县、乡、村三级联动的医疗卫生服务体系，让群众在家门口就能享受优质、高效、便捷的医疗卫生服务，切实增强了群众的健康获得感。

宝丰县着力完善县域急救网络，打造“城区15分钟、县域内30分钟快速急救圈”，实现“救得了急病、看得好大病、管得住慢性病”的改革目标。在急病救治方面，宝丰县累计救治胸痛患者9461人，开展冠脉介入手术5000余台，急性心肌梗死

死亡率由建设前的8.21%降至2.52%；从入院到导丝通过时间缩短至50分钟以内；救治急性缺血性卒中2164人次、急性出血性卒中1673人次，完成溶栓1213人次、神经血管介入手术221台，静脉溶栓中位数由56分钟缩短至20分钟以内；救治创伤患者4.1万人次，抢救成功率由81.50%提升至93%，用速度与专业性守护群众生命安全。

为让群众在家门口看得好大病，宝丰县强化专科建设，创建省级重点专科5个、市级重点专科4个、县级特色专科2个，建立由146名知名专家组成的特聘专家库。自2021年3月“大病外聘专家”政策实施以来，宝丰县累计开展疑难复杂类、微创类、肿瘤类和心脑血管介入类四级手术3016例，支出外聘专家费用1030.7万元，为患者节约费用5934.44万元，同时节约医保资金约3159.13万元，有效减轻群众就医负担，降低患者外转率。

在慢性病管理方面，宝丰县创新推行“二次报销”政策，覆盖高血压病、糖尿病、重症精神病、慢性阻塞性肺疾病、肺结核5类疾病，全县43.68万人次享受该待遇，“二次报销”费用达5414.51万元，基本实现“五病”基础用药全免费，县域“五病”患者严重并发症发病率下降2.1%。同时，宝丰县健全县、乡、村三级慢性病管理服务体系，显著提升慢性病治疗率与控制率。目前，宝丰县高血压病患者治疗率达89.9%，较全省平均水平高出13.9个百分点；控制率达30.8%，较全国平均水平高出14

个百分点，用精细化管理守护群众长期健康。

为织密县域生命保障网络，宝丰县在全市率先启动基层胸痛、卒中、创伤“三位一体”救治单元创建，成立县域胸痛中心联盟，建成县级救治中心、乡镇救治单元、村级救治点的三级网络，在此基础上完善区域卒中、创伤协同救治体系，建成涵盖危急重症的“五大中心”。去年9月，宝丰县人民医院胸痛中心成功抢救一例高龄心肌梗死患者，从商酒中心卫生院初诊上传心电图，到宝丰县人民医院开通血管仅用14分钟，彰显了急救网络的高效联动。同时，重塑120急救格局，依托8个标准化急救站点和24台监护型救护车，构建快速反应体系，变“双程”急救为“单程”，进一步缩短救治时

间。

宝丰县持续筑牢基层诊疗服务根基，落实“互联网+医疗健康”政策，投入6000余万元打造医共体信息化平台，建成心电图、检验、影像等六大资源共享中心，实现医疗数据互联互通。截至目前，远程心电图中心完成常规心电图7万例、动态心电图1.36万例，影像中心完成各类检查近28万例，实现“基层检查、县级诊断”“院际检查结果互认”。同时，宝丰县选派24名二级以上医院业务骨干下沉基层帮扶，担任乡镇卫生院业务院长，开展“传、帮、带”，培养基层人才；开设4个“基层手术中心”，让群众在家门口就能满足常见病诊疗需求。此外，推行会诊转诊一站式服务、24小时医技检查、诊间支付等便民举措，

切实改善群众就医体验。

宝丰县持续改善基层医疗卫生条件，县财政累计投入3200余万元，实施乡镇卫生院“提标改造”和标准化村卫生室数字化建设：乡级层面，4家中心卫生院配备CT（计算机层析成像）设备，所有乡镇卫生院配备彩超等设备，13家乡镇卫生院达到“优质服务基层行”基本标准，其中6家达到提升标准，10家达到优质服务基层行标准，10家达到优质服务基层行标准，10家达到优质服务基层行标准。

医疗卫生次中心建设名单；村级层面，为标准化村卫生室统一配备健康检测一体机等设备，其中半数以上配备远程心电图设备，基层医疗卫生服务能力显著提升。宝丰县紧密型县域医共体建设成效显著，县、乡、村三级医疗卫生服务体系协同高效，群众就医更便捷、更经济、更安心。宝丰县将持续深化医共体改革，补齐基层医疗短板，完善服务体系，让优质医疗资源真正下沉到群众身边，为群众的健康保驾护航。



平顶山市卫生健康委协办