

■ 本期关注

# 打造“五彩中央医院” 助推高质量发展

□马好斌

## 核心提示

焦煤集团中央医院深入贯彻落实国家卫生健康政策方针,坚持以人民健康为中心,以改革创新为动力,以人才培养为支撑,以提升医疗服务质量和效率为重点,着重从战略影响、服务升级、学科突破、管理创新和可持续发展5个层面,科学制定医院“十五五”发展战略规划。

文化是一个国家、一个民族的灵魂,文以载道,文以化人。要充分发挥文化“养心志、育情操”的作用,培养全民族昂扬奋发的精神气质。焦煤集团中央医院有着悠久的历史,形成了以“五彩中央医院”为特色的党建文化品牌,培育了对病人和善、对同事友善的“两善”文化。全院医务人员思想引领力、精神凝聚力、价值感召力逐步提升,为新的历史时期医院在提质增效的发展道路上阔步前行注入了强大动力。

**传承“特别能战斗”精神**  
**努力建设好“红色中央医院”**  
“特别能战斗”这一红色基因,就是宝贵的红色资源。2025年是焦煤集团中央医院100周年,100年来,“特别能战斗”精神像一座航标和灯塔,始终为焦煤集团中央医院指明前进的方向,照亮发展的道路。这一抹红色,在焦煤集团中央医院一代又一代医务人员薪火相传中愈发明艳,愈发灿烂,给人以强大的精神力量,锻造了大无畏的精神气质,铸就了敢担当的品格特征。建院近80年来,焦煤集团中央医院创造了焦作市卫生健康系统众多的第一,引领了焦作市卫生事业的进步和发展,彰显了国有企业医院的责任和担当。1976年唐山大地震接收了110名伤员、三次援助新疆哈密、支援非洲厄立特里亚等,焦煤集团中央医院医务人员用实际行动,赋予了“特别能战斗”精神在特

殊历史时期特别能奉献、特别能吃苦、特别敢担当的新的精神品格和内涵。焦煤集团中央医院先后荣获中华全国总工会工人先锋号等荣誉。这就是需要医院忠实传承、大力弘扬的“基因红”。

**发挥党建引领作用**  
**努力建设好“金色中央医院”**

焦煤集团中央医院的发展实践证明,党的领导是医院发展的根本保证,只有将党的领导融入医院发展的各领域、各环节,党支部的战斗堡垒和党员的先锋模范作用才能得到充分释放和显著增强。焦煤集团中央医院以树立和践行正确政绩观学习教育为抓手,以“三会一课”、主题党日等为载体,深入开展“佩戴党员徽章、亮明党员身份”系列活动,坚持“把党支部建在科室上”的指导思想,实现所有党支部书记由科室主任兼任,着力打造“把党员培养成骨干、把骨干培养成党员、把科主任培养成党支部书记”的人才培养体系。对于医院重大决策、重要干部任免、重要项目安排和大额资金使用,严格执行党委会前置研究程序,坚决守住决策底线。在全院牢固树立“抓党建是本职、不抓党建是失职、抓不好党建是不称职、党建出问题就是渎职”的理念,聚精会神抓党建、一心一意谋发展,在全院形成党建与业务不是平行线、不是交叉线,而是“一股绳、一条线、一家人、你中有我、我中有你、深度融合”的共同体意识。医院荣获焦作市卫生工作先进集体、焦作市先进基层党组织

等。这就是引领医院不断前行、奋勇争先的“党徽金”。

**彰显白衣天使形象**  
**努力建设好“白色中央医院”**

近年来,国家高度重视卫生健康事业发展,不断规范行业秩序,从制定医疗行业“九不准”到“九项准则”,从整治群众身边腐败问题到纠正医药领域不正之风,从设立“8·19”中国医师节到《中华人民共和国医师法》的出台和实施,充分彰显了党和人民对广大医务工作者的尊重与厚爱。一年来,焦煤集团中央医院优化服务流程,开辟绿色通道,成立胸痛、心力衰竭、卒中中心,为危急重症患者抢救赢得宝贵时间。2025年年底,焦煤集团中央医院引进两台无人驾驶救护车,在总院、五官院区和南院区之间进行物资配送,近期通过整合总院和分院、临床和医技、机关和后勤部分闲置的部门和专业,提质增效,大幅降低人力成本。焦煤集团中央医院不断完善病案首页规范填报、病例精准入组工作,强化临床诊疗“三合理一规范”,逐步提高医保DIP(按病种分值付费)拨付率,加速资金周转流动,推动医院实现健康可持续发展。这就需要医院大力践行、奋力实现的“长青绿”。

**牢记以人为本理念**  
**努力建设好“橙色中央医院”**

实现人民对美好生活的向往是中国式现代化建设的出发点和落脚点。要坚持尽力而为、量力而行,加强普惠性、基础性、兜底性民生建设,解决好群众“急、难、愁、盼”问题,不断提高人民生活品质。

**坚持绿色发展方式**  
**努力建设好“绿色中央医院”**

要牢固树立和践行“绿水青山就是金山银山”的理念,以碳达峰、碳中和为指引,推进降

碳、减污、扩绿、增长,筑牢生态安全屏障,增强绿色发展动能。在焦煤集团中央医院,风景如画似花园。小桥流水、假山奇石、亭台楼阁、花鸟鱼虫,构成了焦煤集团中央医院最本真的底色。除了这些看得见的生态绿,焦煤集团中央医院在水电气暖节能、污水污物排放、生活垃圾分类和医疗垃圾处置等方面严格规范、精准施策,切实履行社会责任,为全市节能环保工作尽心尽责。同时,焦煤集团中央医院优化服务流程,开辟绿色通道,成立胸痛、心力衰竭、卒中中心,为危急重症患者抢救赢得宝贵时间。2025年年底,焦煤集团中央医院引进两台无人驾驶救护车,在总院、五官院区和南院区之间进行物资配送,近期通过整合总院和分院、临床和医技、机关和后勤部分闲置的部门和专业,提质增效,大幅降低人力成本。焦煤集团中央医院不断完善病案首页规范填报、病例精准入组工作,强化临床诊疗“三合理一规范”,逐步提高医保DIP(按病种分值付费)拨付率,加速资金周转流动,推动医院实现健康可持续发展。这就需要医院大力践行、奋力实现的“长青绿”。

新的历史时期,焦煤集团中央医院继续以健康中国建设为着力点,不断增强医院服务能力,提高医疗服务质量,优化功能定位和布局,加强医防融合、医教融合、医养结合,全面提升医院急诊、急救和应急处置能力,为全面建设“基因红、党徽金、廉洁白、长青绿和魅力橙”的“五彩中央医院”增光添彩、助力生辉!

(作者系焦煤集团中央医院党委书记、董事长)

近年来,嵩县疾病预防控制中心积极探索将疾病预防、卫生监督等公共卫生职能系统性地融入医共体建设,以医共体为枢纽,通过“组织嵌入、业务融合、服务延伸、部门联动”的系统性整合,有效打破公共卫生与临床医疗间的壁垒,实现资源贯通与效能叠加,有效促进了公共卫生与临床医疗的深度协同,提升了县域整体健康服务能力。

**主要做法与创新亮点**  
**强化顶层设计,筑牢协同组织基础**

嵩县成立由嵩县卫生健康委主任兼任党委书记、县人民医院院长任总院长、县疾控中心主任任党委委员的医共体总医院领导班子,实现组织高位统筹。这一架构确保了公共卫生决策在医共体核心层的有效嵌入,为医防融合提供了坚实的体制机制保障。聚焦防控重点,深化医防业务融合。嵩县针对疟疾等输入性风险,建立多部门联防联控机制,依托县、乡、村三级网络,实施归国人员“六个一”精准管理,全县设立19个镜检站并强化质控,提升了基层早发现能力;将县疾控中心结核门诊前置至县公共卫生中心运行,紧密依托县医院技术资源,实现了患者发现、治疗、管理的全周期无缝衔接与院感统一防控,形成了“疾控管理+医院技术”的聚合效应;将“疾控思维”融入临床,通过总医院组织的常态化培训与交流,将传染病监测报告、早期识别等公共卫生思维融入临床诊疗实践,夯实了医防协同的认知与技能基础。

**拓展健康服务,构建全程管理网络**

嵩县疾病预防控制中心推行“疫苗处方”制度,将“疫苗处方”模块嵌入医共体HIS(医院信息系统)系统并覆盖至村卫生室,方便医务人员开展规范化接种建设与科普宣教,线上线下结合提升疫苗接种率;打造肝病全程管理体系;由总医院牵头设立专科门诊、整合县、乡、村三级力量,开展筛查、转介、随访、追踪清零(如丙肝“敲门行动”)、母婴阻断及公众教育,实现肝病防控关口前移。

**夯实基层基础,延伸公卫服务触角**

嵩县医共体总医院组建16支技术团队,对乡镇卫生院及村卫生室实行“包干”帮扶,将业务技术、公卫服务、院感防控等要素全面下沉,提升基层综合服务能力。在疾控监督实训平台建设方面,依托嵩县医共体总医院资源,建立涵盖感染性疾病、医疗废物处置等多专业的实训室,系统提升医共体内疾控监督员及相关人员的实践操作与专业监管能力。

**强化部门联动,共筑大健康安全屏障**

嵩县医共体总医院与水利、教育、市场监管等部门协作,建立农村饮水“监测-整改”闭环、校园饮用水安全监管、现制现售水规范管理等多重防线;联合专业机构制定带量食谱,优化校园餐结构,并结合学生体质监测数据指导膳食改善,通过培训与健康教育,促进学生营养水平提升。

**创新带来成效 实践检验成果**  
疾病防控有力有效。成功维持疟疾本土病例零报告,输入性疟疾得到有效管控,无继发传播及死亡病例。镜检网络健全,血检质量提升,镜检人员在省级技能比武中获得佳绩。对布鲁氏菌病、发热伴血小板减少综合征、黑热病、立克次体感染等新发或再发传染病做到了及时发现、规范处置。

**医防融合初见成效**

结核病门诊前置后,就诊环境改善,患者管理更加规范,实现了疾控机构与医院的优势互补,共同筑牢基层结核病防治工作基础。截至目前,已接诊2605人次,规范管理169人,开展院内会诊23例。

**健康服务网络巩固**

县、乡、村三级联动互通,基层防病治病和服务群众能力得到提升。疾控监督实训体系建成,公共卫生安全保障基础更加扎实。

**健康促进广泛覆盖**

逐步提升“疫苗处方”功效,将健康宣传融入日常工作环节,县医院肝病门诊累计接诊近万人次,慢性肝病患者得到规范管理和治疗,丙肝防治工作持续推进。

环境健康持续改善。农村饮用水安全保障网更加严密,校园饮用水安全监管到位,现制现售水市场规范管理。校园餐实现从“吃饱”到“吃好、吃营养”的转变,学生膳食结构得到优化。

下一步,嵩县疾病预防控制中心将继续深化体制机制融合,强化能力共建共享,拓展智慧医防应用,持续抓好重点传染病防控与慢性病管理,扩大创新服务覆盖面。同时,加强成效宣传与评估,提升群众的获得感,推动县域卫生健康事业高质量发展,为同类地区深化医改、创新医防协同模式提供参考。

(作者供职于嵩县疾病预防控制中心,文字整理刘永胜 杨嘉琪)

# 医共体建设中的县域医防融合探索

□孙功耀

## 百年院史润民心 红色基因架心桥

□郭珊珊

作为全国首批“大思政课”实践教学基地,河南省重点文物保护单位,河南医药大学第一附属医院院史馆打破以往仅限于内部交流的展示模式,正式面向公众、患者及家属常态化开放。医院文化建设办公室也将办公场所前移至院史馆,变“机关办公”为“一线服务”,变“静态陈列”为“动态宣讲”,创新打造全天候、无门槛、零距离的百姓“文化会客厅”。

河南医药大学第一附属医院坚持党建引领,深挖院史红色基因资源,以早期医疗场景再现、红色基因传承为核心,用百年院史的温度,筑牢医患信任根基,走好新时代群众路线。

河南医药大学第一附属医院院史馆内生动还原了早期豫北儿童接种疫苗的场景,再现了医务人员驾乘马车或徒步翻山越岭巡诊,深入乡村全力防控地方病的真实场景;翔实地呈现了

栗秀真投身革命救护伤员,钱惠茵扎根豫北五十余载守护广大群众健康,医护团队“割皮救人”等感人事迹,系统地记录了医院130年的奋斗征程,彰显了融入血脉的红色基因,生动地诠释了第一代医务工作者“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神。

自常态化开放以来,河南医药大学第一附属医院院史馆成为拉近医患距离、凝聚信任的重

要纽带。群众在触摸早期医疗器械、聆听红色院史故事的过程中,深刻读懂了百年老院的为民初心,切实拉近了医患关系。不少患者坦言,家里几代人都在这里就医,早期医务人员不畏艰苦、一心为民的坚守,让他们更能理解医务人员工作的艰辛,也进一步增强了对医院的信任。

更有热情的患者家属主动申请加入志愿讲解队伍,用朴素的行为传播院史故事,传递医患同心

的温暖力量。

今后,河南医药大学第一附属医院将以党建引领文化建设,持续活化院史红色基因资源,深挖早期院史“活”起来,红色基因“传”下去,医患关系“暖”起来,着力传递温暖、凝聚信任的医患沟通新平台,以文化软实力赋能医院高质量发展,守护群众身心健康。

(作者供职于河南医药大学第一附属医院)

# 确诊结核病 这一关键环节可不能忽视

□苏茹月

肺结核是一种由结核分枝杆菌引起的慢性传染性疾病,主要影响肺部,如果咳嗽、咯痰超过两周还没好,就要赶紧去结核病定点医院检查是否得了肺结核!就医时,医生会让患者进行痰标本检查,这看似是一件不起眼的小事,但它不仅关乎患者能不能确诊,更关乎患者的治疗是否有效、是否会对自己和家人造成传染。

**为什么痰检如此重要**  
要确诊肺结核,必须找到结核分枝杆菌这个“罪魁祸首”,而它藏在痰液里,如果在痰液找到了结核分枝杆菌,就找到了确凿的证据,就可以明确诊断、指导治疗,它的重要性主要体现在:  
**明确病因** 咳嗽、发烧、头痛……有这些症状的也可能是肺炎或普通感冒。只有痰里找到了结核分枝杆菌,才能确诊

是肺结核,避免误诊。

**指导用药** 通过痰标本检查,医生不仅能知道是否有结核分枝杆菌,还能知道对哪些药物耐药(药敏试验),从而为患者制订个性化的治疗方案。

**判断传染性** 痰菌阳性的患者是主要的传染源。痰标本检查,可以明确患者是否需要隔离,保护家人和朋友的健康。有资料显示,一个未治疗的排菌患者,一年之内会使周围人群中10人~15人感染上结核分枝杆菌。  
**评估疗效** 在治疗过程中,定期复查痰菌是否“转阴”,是判断治疗是否有效、能否停药的核心指标。

**痰标本类型有哪些**

根据痰标本采集的时间,可将痰标本分为三类,分别为即时痰、晨痰和夜间痰。  
**即时痰** 就诊时深呼吸后咯

出的痰。

**晨痰** 指的是清晨第一口深部痰液。咯痰前先用清水漱口,去除口腔内杂质,然后深吸一口气,用力咯出气管深处的痰液。

**怎样留痰有讲究**  
留痰看似简单,实则大有讲究。临床上最常遇到的难题是:患者留了痰,但送检后却发现不合格,导致结果不准。

如果吐出来的只是口水或唾液,里面根本没有肺部深处的分泌物,即使肺里有结核分枝杆菌,在显微镜下也看不到,结果就会“假阴性”。要想留出一份合格的痰标本,需要注意以下事项:

1.留痰时机,选晨痰最佳,经过一整夜的蓄积,清晨咯出来的第一口痰含菌量最高,检出阳性率也最高。  
2.留痰前要用清水或淡盐水漱口两三次(注意不要用牙膏

菌检查时的检出率很低,对于患者确定诊断时是不合格的标本,医生会要求重新留取痰标本,既耽误诊断,也增加患者负担。

3.如果患者刚吃过食物,应先用清水漱口,装有义齿的患者在留取痰标本前应先将其义齿取出。  
4.进行分离培养的痰标本,应尽量在未应用抗结核药物之前采集。正在治疗过程中的患者应在停药48小时后留取痰标本。  
5.患者在采集痰标本时需要深呼吸两三次,每次用力咯出;从肺部深处咯出的痰,应先打将开盖的痰盒靠近嘴边收集痰液,再拧紧盒盖。  
6.采集痰标本时应远离人群的开放房间,或通风良好的留痰室内进行。采集的痰标本要尽快送检,避免长时间放置导致结核分枝杆菌死亡或污染,影响检测结果。

7.留痰患者应佩戴口罩,避免飞沫传播。  
8.留痰患者应避免与他人密切接触,减少传播风险。  
9.留痰患者应避免随地吐痰,应放入痰盒内。  
10.留痰患者应避免用手触摸痰盒盖,应使用纸巾擦拭。  
11.留痰患者应避免用手触摸痰盒盖,应使用纸巾擦拭。  
12.留痰患者应避免用手触摸痰盒盖,应使用纸巾擦拭。

## 征 稿

本版主要栏目有《本期关注》《经验探索》《一家之言》《他山之石》等,内容涵盖卫生健康系统业务、行政、后勤、经营、医疗安全、医院文化、人事制度、医患关系等。

**稿件要求:**论点明确、论据充分、条理清晰、语句通顺,具有一定的科学性和实践指导性,热忱欢迎您投稿!

电话:(0371)85967078  
投稿邮箱:707334863@qq.com

## 全面行动 全力投入 全民参与 终结结核

# 结防那些事

开展终结结核行动 共建共享 健康中国

特殊人群留痰技巧  
儿童 家长可轻拍孩子背部,帮助孩子咯出肺部深处的痰液,避免孩子只吐口水。  
老年人或体弱患者 可适当喝温水润喉后再咳嗽,减少咯痰困难。  
无痰患者 遵医嘱可通过雾化吸入生理盐水诱导排痰,切勿强行用力咳嗽而损伤呼吸道。  
结核病并不可怕,它可防、可治、可控。而这一切有效治疗的前提,都源于你交到化验室窗口的那一口合格的痰液。为了自己的健康,也为了家人的安全,请重视每一次“留痰”。正确留取痰标本,配合医生完成检查,才能让医生精准判断病情,为你的呼吸健康保驾护航。  
(作者供职于河南省疾病预防控制中心结核病预防控制所 参比实验室)