



5月23日,2025全国精神文明建设表彰大会上,105岁高龄的郑州大学第一附属医院眼科教授、主任医师张效房被授予全国敬业奉献道德模范,是最年长的获奖者,也是郑州市首位正式获得全国道德模范殊荣的人。5月24日,省委常委、市委书记安伟看望慰问张效房,为他送去党委政府的祝贺祝福、关心关怀。5月26日,郑州日报社以《活一天,学习一天,工作一天,奉献一天》为题,对张效房的事迹进行了全媒体报道,在社会上激起强烈反响。实际上,这并不是郑州日报社第一次聚焦这位可敬的百岁医者。多年来,郑州日报社始终以笔为炬,记录这位“追光者”的医者仁心,传递他的精神力量,彰显主流媒体的责任与担当。



张效房坚持坐诊为患者服务

追光,我们一直在路上

——郑州日报社聚焦百岁医者张效房的“光明守望”

以笔为炬 记录“光明使者”的世纪坚守

早在2005年,郑州日报社就关注和报道了张效房的学术成就和教学交流。2012年推出“中原之子”深度报道,到2025年张效房荣膺全国道德模范,郑州日报社用20年时间,以全媒体视角立体呈现张效房的传奇人生。

2012年5月17日,郑州日报“中原之子”栏目,推出《眼科学界一代宗师——中原之子系列之张效房》,以一个整版的篇幅,对时年92岁

的张效房进行了深度报道。这篇报道从“他的祛痛‘法宝’:全神贯注修改文章”“他的大胆发现:拯救了数千双眼睛”“他的眼科基金:照亮无数‘心灵之窗’”“他的突出贡献:‘张效房法’轰动世界”等多个角度和位面,进行深入挖掘,最终立体化地生动呈现了张效房“愿作春蚕,吐丝不已,至死方休。敢当蜡烛,奉献光明,耗尽自身”的感人事迹和医者情怀。当年,这

篇报道获得了读者的如潮好评和业界的高度肯定,最终收录入《中原之子》集结成书出版。

2016年重阳节,郑州日报社记者走进张效房的诊室探访,推出以《不老青春!96岁还在坐诊,他对隔壁诊室坐诊的71岁学生说:你还小着呢》为题的报道,致敬这位重阳节的坚守在岗位上的老专家的医者本色,并以96岁老师和71岁学生之间的温情对

话,展现张效房桃李满天下的育人情怀。

2017年的《河南省第六届道德模范及提名奖获得名单》《“善”在身边:“郑州”好人多,传播正能量》、2018年的《在接力跑中绽放出彩河南》、2019年的《“感动中原”人物揭晓,凡人善举温暖人心》《他们,是河南大学首届郑州“最美校友”》等一系列报道,诠释了张效房“大医精诚、德耀中原”的精神高度和模范力量。

追光而行 媒体的使命与担当

“追光,我们一直在路上。”作为一名眼科医生,张效房这一生都在向“光”而行,而郑州日报社亦以“追光”为志。

做时代的记录者,从一个人到一群模范,我们持续聚焦河南大地上的精神标杆。

做文明的传播者,通过“最美校友”“道德模范”“最美家乡人”等品牌策划,我们构建崇德向善的城市精神图谱。做价值的守护者,在流量至上的时代,我们坚守主流媒体立场,让正能量成为大流量。

百年人生,追光不息;笔耕不辍,薪火相传。张效房用一生诠释了“医者仁心”的厚度,而郑州日报社用多年的报道接力,让这束光穿透岁月,照亮更多人前行的路。

未来,我们仍将在这条“追光”的路上,与时代同行,与榜样共振,书写更多温暖人心的郑州故事。

本报记者 邢进/文 周甬/图

精神接力 放大榜样之光

20年间,郑州日报社不仅忠实记录张效房的传奇人生和感人事迹,更致力于让模范精神照亮社会。

通过《张效房从医75周年学术研讨会》《2021河南

“最美科技工作者”》等报道,深度挖掘、梳理张效房的学术贡献与职业信仰。

发挥全媒体优势,进行全媒体矩阵式传播,以短视频、专题版面、公益海报等多

种多样的形式,让“张效房精神”从纸端走向云端,引发年轻群体“要追就追这样的星”的热议。

在“感受模范精神 汲取榜样力量——郑州市道德模

范事迹巡展”、“感动中原人物”评选等活动中,进行价值引领,将张效房的动人故事融入城市文明建设,推动“郑州好人”现象蔚然成风。

我省出台措施打通基层医疗“最后一公里”

村卫生室纳入医保定点管理

河南乡村医疗卫生体系具体怎么建?乡里乡亲看病如何更方便?为打通基层医疗“最后一公里”,河南开出良方。近日,省政府办公厅印发《河南省推进紧密型县域医疗卫生共同体高质量发展若干措施》,提出17条措施,构建优质高效的县域医疗卫生服务体系。

将符合条件的村卫生室纳入医共体管理

《措施》明确,各级政府要将医共体建设纳入重要议事日程,县级党委、政府是医共体建设的责任主体,主要负责同志是第一责任人。支持有条件的地方推进去行政化改革,取消县域内公立医疗机构行政级别。

坚持医共体服务主体定位,完善共建共享共管机制,统筹床位、号源、设备等资源使用。支持县级妇幼保健机构参与医共体建设,强化妇幼健康服务和管理职能,完善县、乡、村三级妇幼健康服务体系。按规定申请,将符合条件的村卫生室纳入医保定点医疗机构管理。推进乡村卫生一体

化管理,将符合条件的村卫生室纳入医共体管理。鼓励社会办医疗机构、医养结合机构加入医共体。

县级卫生健康部门要会同相关部门定期开展医共体考核,考核结果与公共卫生服务经费补助、医保基金支付、绩效工资总量核定及负责人员薪酬、任免、奖惩等挂钩。医共体要建立健全内部考核机制,突出资源下沉、巡诊派驻、家庭医生签约、成本控制等导向,考核结果与成员单位医保基金结余留用资金分配和负责人员薪酬、任免、奖惩等挂钩,建立长效激励机制。

40%以上的专家号源由家庭医生管理

一般的病在市县解决,头疼脑热在乡镇、村里解决,这就要求不断提升医共体整体服务能力。

《措施》要求,推动资源下沉,开展帮扶的城市公立三级医院对每个医共体要至少派驻3名以上专家给予医疗、药学、护理、管理等常年驻守指导。聚焦人才、技术、服务、管理下沉,医共体牵头医院要向每个乡镇卫生院(社区卫生服务中心)至少派驻一名主治医师以上职称人员常年服务;遴选优秀人员组建

鼓励对医共体成员单位负责人实行年薪制

构建优质高效的紧密型县域医疗卫生服务体系,让群众能够就近便利享有更加公平可及的健康服务。《措施》要求,完善协同支持政策。

将符合医疗卫生设置规划和区域医疗资源配置的政府办乡村医疗卫生机构基本建设和设备购置等发展建设支出足额纳入县级财政预算。

全面落实医共体在成员单位人员招聘、岗位设置、中层干

部聘任、内部绩效考核、收入分配、职称聘任等方面的运营管理自主权。逐步将政府办基层医疗卫生机构在编人员基本工资、五险一金所需资金足额纳入县级财政年度预算。对医共体牵头医院主要负责人、总会计师实行目标年薪制,按本单位在岗职工年平均薪酬的2~3.5倍核定。鼓励对医共体成员单位负责人实行年薪制。

完善医疗保障政策。医保经

若干管理团队,加强对基层成员单位医护质量、合理用药等薄弱环节的指导支持。派驻人员帮扶周期至少半年以上,一个帮扶周期内派驻人员要相对固定,帮扶时间计入职称晋升要求的基层帮扶时长。

完善医疗保障政策。医保经

服务,扩大做实一般人群和重点人群签约服务。医共体内上级医院将不低于40%的专家号源、预约设备检查等资源交由家庭医生管理支配。

引导非急诊患者首选基层医疗卫生机构就诊,实行首诊负责制。遴选50种以上慢性病、常见病实行县域内首诊,由基层全科医生或医共体内县级医院实施分诊与转诊,市级以上首诊医院明确诊断后应及时下转治疗。

办机构向医共体预付医保基金时,预留5%的质量保证金,年度考核清算时予以返还或扣减。医保基金累计结余可支付月数达6个月以上的,可不再预留风险储备金。

推进医保支付方式改革。医保基金按居民医保当年个人缴费标准的7.5%支付家庭医生签约服务费,未签约参保居民在基层医疗卫生机构门诊就医,医保基金按标准支付一般诊疗费。

本报记者 袁帅