

## 编者按

为老百姓提供可及的优质医疗服务,是一道难题,也是深化医改的必答题。一面是多数家庭在15分钟内能够到达最近医疗点,一面是好医院、大专家依然“一号难求”。

如何让老百姓不仅方便“看上病”,也方便“看好病”?大病重病在省级医疗机构就能解决,一般的病在旗县解决,头疼脑热在乡镇、村里解决——瞄准这一关键目标,“家门口”看病就医就会加速从“有”向“优”破题。

# 东胜区:优质医疗服务送到百姓家门口

“检查数据实时上传”“5分钟内出具诊断报告”“家庭医生上门巡诊”……鄂尔多斯东胜区通过构建“公立+民营”“区内+区外”多元医疗协作体系,让优质医疗资源真正沉到基层。

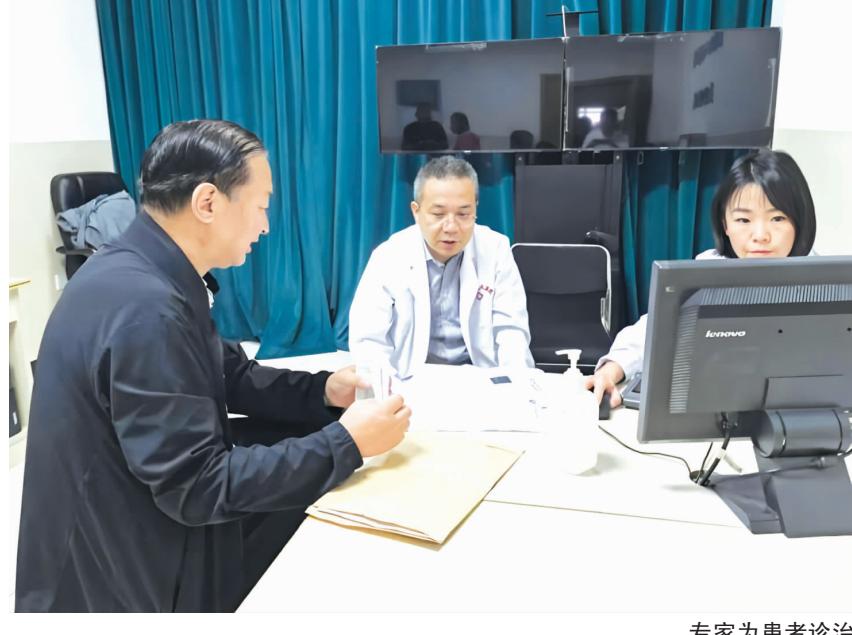
近日,71岁的张海马老人安坐家中,等候他的“老熟人”——家庭医生上门巡诊。家住东胜区富兴街道的张海马老人患有糖尿病、脑卒中等多种慢性病。“家庭医生经常询问我的健康状况,上门检查身体,看病就医很方便。”便捷服务的背后,是东胜区紧密型城市医疗集团改革的持续深化。

东胜区医疗卫生体制改革坚持保基本、强基层、建机制。以鄂尔多斯市中心医院东胜部三甲综合医院技术为引领,东胜区人民医院综合医疗为主体、所辖属地二级以上民营医疗机构为补充,各社区卫生服务中心、镇卫生院为救治网底,组建起东胜区紧密型城市医疗集团,实行区域一体化运行。

“我们实施紧密型城市医疗集团,目的是持续深化健康东胜建设,统筹安排医疗资源,着力构建多元医疗体系,加快形成基层首诊、双向转诊、分级诊疗的医疗服务新格局。”东胜区区委书记任桂娥说。

“做心电图检查不用排队,很快就能拿到诊断结果,方便后续买药。”在鄂尔多斯华枫糖尿病医院,患者程振家感受到医疗协作带来的便利。今年春天,他因胸闷来院复查,在门诊做完心电图不到五分钟,就收到了东胜区人民医院心电诊断中心传回的报告。结果显示轻微异常,医生当场调整用药方案,并叮嘱注意事项。“以前做心电图得跑去区医院排队,现在下楼就能检查,又快又准,心里踏实多了。”程振家感慨道。

据了解,2023年,这家民营糖尿病专科医院与东胜区人民医院签订“心电一张网”协议,成为“公立+民营”协同发展的生动实践。



专家为患者诊治

发展的生动实践。

“糖尿病患者常伴有心血管并发症风险,及时精准的心电诊断至关重要。”华枫糖尿病医院院长郭瑞介绍。借助心电云平台,患者在医院完成心电图检查后,数据及时上传至东胜区人民医院“心电远程诊断中心”,专业医师24小时在线,5分钟内即可签发诊断报告,遇危急值立即通知并安排转诊。

目前,该合作已为4000多名患者提供诊断服务,实现了“专科优势+优质资源”的深度融合。

值得一提的是,东胜区人民医院定期邀请北京安贞医院等国内知名专家来院坐诊手术。得知首都医科大学附属北京安贞医院心血管内科专家张铭教授来东胜区人民医院,为当地患者提供诊疗服务。市民王红梅高兴地说:“现在

太方便了!大专家直接到咱们家门口的医院坐诊,而且收费低、医保报得还多,真是既省心又省钱。”

为辖区65岁以上老人配备智能健康监测设备,实时监测血压、血糖等指标,数据自动上传到健康管理平台。

作为家庭医生签约试点,富兴社区卫生服务中心组建由医共体医师和全科医师、妇保、儿保人员等组成家庭医生团队,服务8个社区。

“我们为不同人群提供个性化签约服务,通过电话、微信预约体检,为行动不便的患者定期巡诊,做好居民健康‘守门人’。”富兴社区卫生服务中心工作人员刘静介绍。

目前,富兴街道辖区已签约普通居民20020人、重点人群8000人。东胜区人民医院建成互联网医院,全面推广

在线问诊、电子处方、慢病管理等服务。患者通过手机就能完成预约挂号、在线咨询、药品配送等全流程服务。

此外,东胜区罕台中心卫生院家庭医生团队服务3个社区、5个村,签约普通居民1.1万人,签约率60%,重点人群签约率达70%。

“现在看病太方便了,不用排队,药品直接送到家。”患有高血压的李贵祥大爷对互联网医院的服务赞不绝口。医院还与伊克昭大药房、东胜大药店等建立药事管理平台,实现院内处方流转,方便群众购药。

针对老年人、慢性病患者等群体,

东胜区加速智能AI医疗公卫数智建设,通过“互联网+智慧公卫服务管理+智慧医疗”平台,实现社区医生上门建档、家庭签约、慢病随访和失能老人健康体检的一站式服务。

自医疗集团组建以来,东胜区人民医院派出全科、内科、妇科、中医科等50名医务人员下沉基层,累计诊治患者约26800人,实现医疗与预防有效衔接。

“专家来到社区坐诊,让我们在家门口就能享受到区医院的诊疗服务,既方便又放心。”正在罕台卫生院做心电图检查的居民张文彪说。

依托“心电一张网”,东胜区实现基层检查、区级诊断、区域互认。目前,远程心电诊断中心共完成诊断9162份,其中,社区卫生服务站及卫生院6180份、民营医院2982份。

下一步,东胜区将继续深化紧密型城市医疗集团建设,完善“公立+民营”“区内+区外”协同机制,加快“互联网+医疗”AI技术创新应用,围绕“强基础、补短板、稳创新、促发展”思路,不断提升疾病预防控制能力和诊疗水平,让群众足不出户享受优质诊疗服务。

(郝静 杨芬)

## 兴和县:让群众在家门口有“医”靠

还能直接报销!”兴和县大同天乡高庙子村村民李大爷的感慨,道出了兴和县基层医疗的蜕变。

近年来,兴和县财政投入800余万元,对该县13所乡镇卫生院、73所村卫生室进行标准化改造,新增数字化DR、心电图机等设备200余台,实现基层卫生院“大小三件”全覆盖。通过优化布局,村卫生室从160所整合至103所,形成了“15分钟医疗健康服务圈”。更令人瞩目的是,基层医疗机构全部开通“门诊统筹”“两病”现场结算服务,医保直报占比达75%,让群众“家门口”看病更有“医”靠。

硬件升级的同时,管理革新同步推进。兴和县卫健委创新实施6S管理模式,制定《基层医疗卫生工作制度手册》,明确“卫生系统十三不准”“一方案

十机制十五项制度”,并设立医共体集中核算中心,对1万元以上支出实行分级审批,实现财务全程监管。“制度管人、流程管事”的治理模式,让基层医疗从“粗放管理”迈向“精细运营”。

基层医疗痛点在人才。为吸引更多人才流向基层医疗卫生机构,破解“人才荒”难题,兴和县打出“组合拳”。

实施“人才强卫”行动,对引进的高层次人才给予12万至20万元购房补贴,探索“乡聘村用”模式,让人才“引得进、留得住”;推行“头雁、助雁、群雁”三大工程,通过管理骨干培训、专家定点帮扶、大规模进修轮训,三年内为基层培养业务骨干200余名;改革考核机制,将基本医疗、公共卫生服务纳入绩效评价,2024年最高奖励基层医疗机构13万元,形成“多劳多得、优绩优酬”的导向。

如今,兴和县乡镇卫生院和社区卫生服务中心工作人员平均年龄降至35岁,乡村医生中执业医师占比达30%,一支“年轻化、专业化、留得住”的医疗队伍正在形成。

“北京专家9秒接通,在家就能看名医!”在鄂尔多斯市东胜区人民医院,患者王女士通过远程视频连线北京三甲医院专家,半小时便完成诊疗方案制定。这一场景,得益于兴和县与北京“和缓医疗”合作的“互联网+医疗”项目。目前,该县18所基层医疗机构配置远程诊疗终端,累计为9000余名患者提供线上服务,出具诊断报告8500余份。

智慧医疗的触角还延伸至了公共卫生领域。通过家庭医生签约服务,179个团队为常住人口签约率达78%,重点人群签约率89%。体检车送“检”上门、慢性病“四个一”追踪服务、公卫数据跨

部门比对……一系列创新举措让健康管理更精准、更温暖。

更令人瞩目的是中医药传承发展。兴和县着力构建“中医馆+中医阁”网络,圆满完成创建“全国基层中医药工作示范县”初复审验收工作。今年,投资480万元在兴和县苏木山科教园内建设中医药示范园,收录各类展品702件,集展览、研学、种植于一体,成为内蒙古中医药新地标。

毗邻中医药示范园的还有中草药种植示范园,园内栽种人参、灵芝、玫瑰、芍药等中药材30余种,是一所集中药材规范化、标准化种植示范、中药材科普、研学教育于一体的现代中药材种植示范园。

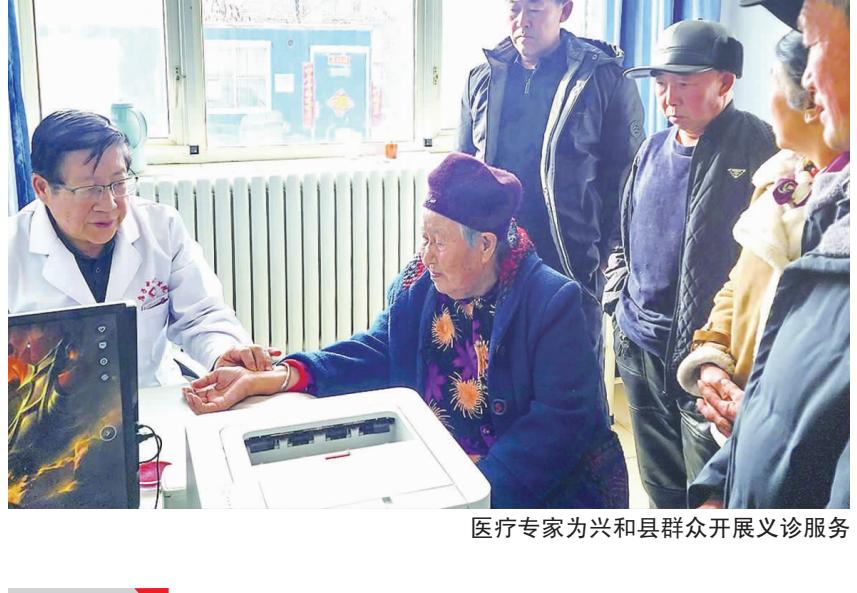
“现在看病,环境好了、设备新了、医生专业了,还能直接报销,真是赶上了好时候!”在杨树湾村卫生室,村民张大娘的话道出了群众的心声。

近三年,兴和县基层医疗机构门诊量年均增长15%,住院服务覆盖率达100%,家庭医生签约服务满意度达95%。更深远的变化在于,医共体建设实现“小病门前治、诊疗不出村”,县域内就诊率提升至92%,群众获得感显著增强。

“基层医疗是守护群众健康的‘第一道防线’。”兴和县卫健委负责人表示,“下一步,我们将依托‘心电一张网’,乡村全覆盖工程,构建县乡村一体化救治体系,让群众在家门口就能享受优质医疗资源,真正筑牢生命健康防线。”

从“看病难”到“看病优”,从“病有所医”到“病有良医”,兴和县以改革破局、以创新赋能,以实干笃行,在乡村振兴的征程上,书写了基层医疗卫生高质量发展的崭新篇章。

(于江琦)



医疗专家为兴和县群众开展义诊服务

## 短评

### 建设好“百姓家门口的医院”

医生、做检查……每一个步骤都像是一个谜题。对于普通市民来说,这是时间上的挑战,更是在心理和经济层面的一种考验。

在众多问题中,医疗资源分布不均是解决看病难、看病贵的根本问题。

推动优质医疗资源下沉,完善异地就医直接结算机制,推进区域医疗中心建设……成为健康惠民举措落实过程中最难走的“最后一公里”。

难啃也得啃,难走也得走。

数据显示:2022年至2025年,内蒙古财政累计争取中央基本建设资金139亿

元,支持建设4个国家区域医疗中心,推动优质医疗资源有序下沉。2025年,内蒙古财政安排资金1.86亿元,支持39个区域专科医疗中心建设,推动公立医院高质量发展;安排资金0.6亿元,支持12个旗县区建设医共体示范项目,全面提升基层医疗卫生机构急诊急救能力;下达补助资金1.97亿元,用于住院医师规范化培训、农村订单定向医学生培养、县乡村卫生人才能力提升培训等工作开展;安排资金1.27亿元,支持中医(蒙医)医院能力建设及其应急救治能力提升和中医药传承创新。

众所周知,“看病难”不是难在大医院不够大、不够强,而是难在基层医疗卫生机构不够多、不够强。

优质医疗资源下沉,就该建设好“百姓家门口的医院”。把患者留在基层,把常见病、多发病、慢性病留在基层,让更多群众享受到更便利、更实惠的医疗服务。

同时多渠道提升基层专业人员“供给量”。基层医生是居民健康的“守门人”,基层首诊是防病治病的第一道防线。

要充分发挥现有医护人员的作用,让他们能够扎根基层、干在基层。

### 内蒙古公开征集2026年药品抽检品种

记者了解到,内蒙古自治区药品监督管理局即日起正式启动2026年度药品抽检品种公开征集工作,面向社会各界广泛征求意见建议。

药品抽检作为药品上市后监管的重要技术手段,是发现质量风险、消除安全隐患、提升药品质量的关键支撑,与上市后检查、稽查执法等工作协同发力,共同筑牢药品安全底线。此次征集涵盖自治区内生产、经营、使用的各类药品,包括化学药、中成药、生物制品、中药材、中药饮片、医疗机构制剂等多个品类。征集重点聚焦群众用药关切,优先关注日常使用中存在质量隐患、不良反应报告集中、用量较大、使用范围广的药品,尤其针对老年人、儿童、孕产妇等特殊人群用药加大征

集力度。

为确保征集建议科学有效,自治区药监局明确了具体要求:提报单位或个人需准确提供药品通用名、剂型、规格等关键信息,并客观真实地说明推荐理由,重点阐述品种存在的质量风险及推荐依据,包括不良反应情况、使用中发现的问题、临床反馈等内容,确保理由充分、依据扎实。

本次公开征求意见时间为2025年10月23日至11月23日。提报者可将电子版材料发送至指定邮箱nm-gypc@126.com,邮件主题统一命名为“2026年药品抽检品种建议”,相关材料需参照附件中的《2026年自治区药品抽检品种推荐表》规范填写。

(刘睿睿)

### 呼和浩特市严打医保违规

1709家定点机构退回基金87.32万元

从呼和浩特市医疗保障局传来消息,在日前开展的医保基金管理突出问题专项整治“百日行动”中,呼和浩特市医保系统上下联动,全面开展定点医药机构违规使用医保基金问题专项整治“突击战”,严肃查处不收敛、不收手的定点医药机构,“突击战”工作取得实效。1709家机构完成自查自纠,退回基金87.32万元;现场检查363家,追回基金58.58万元。强力清缴往年违规费用,追回往年应缴未缴违规基金1156万元。

对呼和浩特市75家“双通道”药店完成全覆盖检查,解除7家,对27家存在不合理费用的药店依规处理。重点地区26家违规机构完成闭环处理,追回基金49.11万元。完成自治区飞检移交11家机构、民营专项检查

(王利军)

### 医保主播“云”开讲 打通服务“最后一公里”



工作人员开展直播宣讲

近日,“鄂温克政务直播间”准时开播,呼伦贝尔市鄂温克族自治旗医保局工作人员化身“主播”,用接地气的“家常话”向在线网友解读医保政策,将惠民服务送到群众“指尖上”。

直播聚焦群众最关心的政策要点,针对城乡居民医保缴费标准进行解读,在讲解报销政策时,清晰拆解基本医保、大病保险等政策;对异地就医备案、医保电子凭证申领等高频业务,主播手把手现场演示操作步骤,让复杂流程一看就懂。直播期间,弹幕互动

热烈,大家纷纷为这种新颖的宣传形式点赞。

鄂温克族自治旗医疗保险服务中心主任任明新说:“此次直播是医保服务的创新尝试,通过‘屏对屏’的方式打破时空限制,让医保政策从‘纸上’走向‘云端’。鄂温克族自治旗医保局将常态化开展直播宣讲,针对牧区生产生活特点优化内容,把政策讲进群众心坎里,打通医保服务的‘最后一公里’,让惠民政策真正落地见效。”

(来源:鄂温克族自治旗融媒体中心)

### 健康咨询 JIANKANGZIXUN

### 慢病防控需要个性化、处方化方式

“大量的糖尿病因为生活方式管理是可以逆转的,早发糖尿病和糖尿病早期61%的患者通过良好规律的生活方式,是能回到血糖正常的。生活方式医学在其中能够发挥重要作用。”日前,在第五届中国健康生活方式医学大会的分论坛暨平安乐健康品牌焕新升级活动上,与会专家如上表示。

会上,来自医学界、产业界及健康领域专家,共同探讨生活方式医学的前沿发展,交流体重管理与慢病防控的成功经验。

生活方式医学就是用循证医学的证据,在吃、喝、住、行、睡方面,将个性化、处方化的方式提供给民众。无论是维持理想体重、预防代谢性疾病,还是延缓衰老、延长健康寿命,健康、科学的生活方式都在其中起着关键作用。

平衡膳食、规律运动、良好的睡眠和情绪管理非常重要。与会专家表示,如果长期每天能让自己做几次碎片化运动,哪怕十分钟以内的运动,也会被证明能从头到脚的改善,包括从心血管系统到胰腺的组织,脂肪细胞,到血脂成分、肌肉力量等,能够达到20多项身体指标好的改善。

在慢病管理的长期实践中,“依从性”始终是影响疗效的核心挑战。中国科学院广安门医院主任医师、国际医疗部主任刘馨雁剖析了慢病依从性差的原因,据其介绍,我国一共有2.45

亿高血压患者,9千万糖尿病患者,慢病导致的死亡占比高达88.5%。糖尿病监测在社区中获得的数据显示,将近一半自我血糖监测是不达标的,而且餐后的血糖失控率超过50%。而依从性差的患者,年均再住院的次数是2.8次,医疗费用超规范治疗组的3.6倍。

刘馨雁认为,慢病管理的核心要破解依从性差的临床痛点,要筑牢生活方式干预的第一道防线,改善患者依从性,精准预防也要分级别分层预防,包括患者教育,提高患者的认识和自我认知;把中医未病理念与西医的预防医学结合,也能有效降低慢病的发病率;另外,还要加强社会健康网络建设,把家庭、社区中心和医院结合成三级健康管理试点等。

据专家介绍,现在有些地方在院前、院中、院后进行一些疾病管理尝试:院前智能筛查,慢性病的风险评估模型,覆盖血压、血糖、肾功能等;院中在各个医院多学科协作平台,把医院的电子病历、影像数据都集中在一起进行治疗方案的动态优化,提高病人的治愈率,减少住院日;院外通过可穿戴设备加智能药盒,实现用药依从性的监测。未来,也有望会通过技术的提高来进行慢性病管理,比如用治疗方案预演,使临床试错成本降低等。

(据中国食品药品网)