



流感季节,新寨村卫生室免费为村民发放药香囊。



新寨村村医赵国金(右)为村民诊断。

家庭医生打通服务“最后一公里”——

扎根山乡 健康上门

“以前哪里不舒服,得往县城跑半天,现在在家门口就能做针灸、按摩,医生还会用傣族话讲健康知识,太方便了。”谈起上门服务的家庭医生,新平彝族傣族自治县戛洒镇新寨村村民王永祥赞不绝口。

在新平县,这样的暖心场景每天都在上演。近年来,该县以紧密型县域医共体建设为依托,通过资源下沉、人才培养、模式创新、科技赋能,让家庭医生从签约走向服务,为全县群众筑起一道小病不出村、危急重症快转诊的健康防线。

夜幕降临,戛洒镇的山路漆黑崎岖,赵国金驱车前行,作为新平县总医院戛洒院区中医康复科的骨干,同时也是新平县家庭医生三级签约服务团队的乡级医生,这样的夜间出诊对赵国金而言早已是常态。“村民们白天要上山干活,只有晚上才有空,我们多跑几趟,大家就能少走冤枉路。”朴实的话语却道出了新平县家庭医生签约服务的核心——以群众需求为导向,把健康送到家门口。

针对基层医疗资源薄弱、人才短缺等痛点,新平县创新“1+1+1”团队组建模式,即“1名县级临床医师+1个乡级服务团队+1名家庭医生”的三级签约服务团队体系。医共体总医院先后抽调106名骨干医生,组建11个县级家庭医生签约服务团队,下沉至10个乡镇(街道)及城区健康管理中心,与乡、村两级医务人员结对联动,分片包干开展签约服务、健康管理、诊疗救治等工作。同时,建立“县管乡用、乡聘村用”人才机制,破解基层医务人员短缺、能力不足的难题,让每个签约家庭都有专属的“健康管家团队”。

“现在村民在村里的健康小屋就能测血压、做心电图,手机上还能查报告,再加上赵医生的帮助,我们的服务能力、质量得到了很大的提高。”新寨村卫生室医生王忠友说,“除了常规的随访、体检,我和赵医生还会为特殊患者提供个性化服务,定期上门帮患者更换尿管、指导制氧机操作;结合傣族传统推广针灸、刮痧、熏蒸等特色疗法;流感季节来临,卫生室免费发放药香囊,帮助大家预防感冒,大家越来越信任我们。”

本报记者 李苏榕



在新寨村卫生室,赵国金医生(左)和王忠友医生(右)为村民患者进行治疗。



新平县总医院医学影像诊断中心。



新寨村村医王忠友为村民宣讲健康知识。

除了日常的上门服务,紧急救治更是家庭医生团队工作的关键。王忠友回忆,曾有一位村民突发疾病,他第一时间为其稳定病情,同时联系戛洒院区开通“家医转诊”绿色通道,上下联动为患者争取救治时间,无缝衔接的转诊机制让重症患者得到及时救治。

为提升偏远村落医疗服务可及性,该县创新“家医+巡回”服务模式,由县级专家与基层医生组建巡回医疗团队,定期深入村小组开展移动签约、免费体检、疾病筛查等服务。2025年累计开展巡回义诊16场,服务群众3597人次,筛查出7例重大疾病隐患并全部及时转诊。除了巡回服务,新平还创新慢病网格化管理,以漠沙曼勒村为试点,将全村划分为4个健康网格,每个网格配备“县级专科医生+乡级医生+村医+N”的服务团队,为高血压、糖尿病等慢病签约患者提供“一人一档”精准管理,目前该村高血压控制率达66.32%,血糖控制满意度达43.51%。

为持续提升基层医疗能力,新平县建立县级专家常态化下沉机制,2025年选派21名骨干医师长期派驻10个乡镇卫生院,通过坐诊、带教、技术指导等方式,深度参与家庭医生签约服务全流程,累计服务群众近6万人次。截至11月底,全县家医签约服务覆盖率达54.55%,重点人群签约率达94.88%,高血压、糖尿病规范化管理率均提升至96%以上。

从夜幕下的山路出诊到网格里的精准管护,从日常健康守护到急症绿色通道,新平家庭医生用脚步丈量责任,以专业传递温暖。这支扎根山区的健康队伍,正以实际行动打通医疗服务“最后一公里”,让健康福祉惠及千家万户,成为守护群众生命的“可靠守门人”。

本报记者 李苏榕

新平县域医共体改革书写暖心民生答卷——

破解山区医疗困境 筑牢民生健康防线

本报记者 李苏榕

新平彝族傣族自治县面积4267.03平方公里,居住着26万各族群众。曾经,山高路远、地广人稀的地理条件,让医疗资源如散沙难聚,群众就医需跋山涉水。2018年以来,新平经过探索双医共体、统筹单医共体、总医院深度改革三个阶段,破解体制机制障碍,通过资源整合、上下联动,构建起

县乡村三级联动、医防康养融合的健康服务网络,为山区县域医疗改革探索出有效路径。12月10日,全省深入推进紧密型县域医共体建设现场会在新平县召开,来自全省各地的相关负责人走进县乡村各级医疗机构,实地感受“新平样板”的民生温度,共话医共体高质量发展。

三级联动一盘棋 打破壁垒聚合力

的行动力。

“以前县、乡、村医院各算各的账,设备重复买、人才留不住;现在我们是一家人,资源统筹用、责任共分担。”新平县副县长李仕兰介绍,新平的医改始自顶层设计的“一盘棋”思维,县委书记、县长牵头,一名县级领导专项统筹医疗、医保、医药“三医联动”,从根源上理顺管理体制。2021年9月,《新平县总医院建设实施方案》正式印发,标志着资源全面整合、管理权限下放、真正“紧密”的改革进入深水区。

资源整合的关键是打破“单位墙”。新平成立总医院,将县人民医院、县中医院、戛洒镇卫生院设为三大院区,疾控中心、妇幼保健院及乡镇卫生院设为分院,构建中心引领、次中心辐射、分院联

动、科室支撑的服务体系。财务上实现“一本账”管理,统一资金账户,集中统筹财政补助,借助HRP系统实现数据化决策;管理上推行“一家人”,中层干部统一任免、学科发展统一规划、绩效考核统一开展,所有机构法定代表人“一人兼任”,真正实现责任共担、利益共享。

“十四五”期间,县财政投入11.24亿元,就是要让基层医疗硬起来。”新平县委副书记、县长黄丽介绍。如今,县人民医院、县中医院均达到医疗服务能力国家推荐标准,4个乡镇卫生院也跻身国家推荐标准行列,曾经仅有“听诊器+血压计”的简陋村卫生室,如今心电图机、血糖仪等设备一应俱全,智慧健康小屋覆盖所有村(社区)。

机制创新激活力 实干者得真实惠

的做法引发广泛关注。此前,新平基层医疗深陷活力不足、能力薄弱、效率不高的困境,核心症结在于绩效评价缺位、薪酬增长滞后。为此,新平推出“五维发力”的绩效改革体系,让医务人员干多干少不一样、干好干坏有差别。

“绩效分配改革是激活基层医疗的关键一招。”在现场会经验交流环节,新平县医共体利益分配机制

的做法引发广泛关注。此前,新平基层医疗深陷活力不足、能力薄弱、效率不高的困境,核心症结在于绩效评价缺位、薪酬增长滞后。为此,新平推出“五维发力”的绩效改革体系,让医务人员干多干少不一样、干好干坏有差别。

“政策赋能覆盖全员——突破事业单位工资调控水平,编外人员、下派帮扶人员均可参与增量绩效分配,不让实干者吃亏。

体系重构精准考核——建立“三级

三类”考核指标,对基层医疗机构聚焦党建、医疗质量等9大核心,对管理人员围绕组织建设等5大重点,对工作人员按9大岗位单元分类考核,实现岗岗有标准、人人被考核。

“激励优化拉开差距——按岗位技术含量、责任风险等设定差异化绩效系数,重点向临床一线倾斜,基层负责人绩效上限为单位平均水平的2.5倍,增量绩效实行季度预发、半年结算、年终清算,考核为优秀单位全额发放,剩余增量绩效工资统筹奖励考核完成较好的基层医疗机构。”

机制创新推动资源下沉——县级专家履责考核、职称晋升与基层帮扶成效捆绑,下沉专家每月有1000元专项绩效,还能参与受援单位增量绩效

技术赋能少跑腿 健康服务零距离

次4.97万、出院1435人次,较2022年大幅增长。

在戛洒院区急诊医学科,全市首家乡镇级院前院内协同救治平台同样引人注目,配备先进设备的5G救护车,能实现患者生命体征、心电图等数据实时同步至三院区急诊医学科,医生提前制定救治方案,真正做到“上车即入院”。科室运行以来,累计抢救危重心血管患者超100例,成功实施心肌梗死静脉溶栓50余例,溶栓再通人数位居全县乡镇卫生院之首,成功抢救呼吸心跳骤停患者4例,创本县乡镇卫生院历史新高。

农忙结束,距离新平县城86公里的新寨村卫生室热闹起来,村民们有序等待健康体检。

2021年标准化卫生室升级后,我们不仅实现了空间扩容,硬件设施也跟上了,镇上的医生也时常来看诊,我们还结合当地群众就医习惯,推广中医药适宜技术,弹性排班,精准服务。村医王忠友介绍,这个辐射1487人的村卫生室,2024年门诊量达4446人次,较2018年翻了一番,越来越多的村民首选村卫生室就诊。

一个个功能完善的村卫生室,就像新平医共体的“神经末梢”,将健康服务延伸到群众家门口。从三级联动打破壁垒,到



新平县总医院。本版图片均由新平县卫健局提供