

小门诊也有大作为

聊城“微改革”开出便民暖心方

在大部分人的印象中，门诊只是看小病、开点药的地方。在聊城，几家聊城市卫生健康委直属门诊部通过精细化管理，把有限的空间变成健康服务“试验田”，在减重管理、医防融合、养老服务等民生痛点上精准发力，用一个个看得见、摸得着的微改革、小创新，悄然提升百姓的幸福指数。

□ 金增秀

“小档案”撬动“大健康”

“以前总觉得‘减重’是健身房的事，没想到门诊部比家人还上心！”家住东昌府区新区街道的张玉华（化名）感慨地说。她是市委机关门诊部“一秤一尺一档案”减重服务的首批受益者。作为2型糖尿病患者，身高1.6米的她体重曾达到78公斤，血压、血脂常年超标，多次尝试减重都半途而废。

今年6月，她在门诊部专业团队的指导下开启了科学减重之旅。门诊部为她建立了个人健康

档案，详细记录其身体状况和健康风险因素，并配备专职“减重护士”提供全程指导。护士每天通过微信发送个性化饮食建议，傍晚提醒运动打卡，还推送居家拉伸视频；每周三下午，家庭医生还会开展线上答疑，根据个人情况动态调整减重和用药方案。经过3个月的坚持，张玉华的体重减少了6公斤，体重指数从30.5（肥胖）降至28.1（超重），高血脂指标恢复正常，降糖药用量也减少了四分之一。

2025年以来，市委机关门诊部创新推出“科学减重，预防疾病”健康管理服务，将体重管理纳入居民签约服务项目。通过“一秤一尺一档案”模式，为超重和慢性病患者建立个性化健康档案，提供饮食指导、运动督促、在线答疑等全方位服务。

目前，已有36名辖区居民享受到这项个性化服务。数据显示，参与居民的体重指数平均下降3%，高血脂比例从12%降至8%，血压、血糖达标率提升近20%。

如今，“到门诊部减重”已成为不少居民的健康新选择，通过科学减重预防疾病、改善健康状况的惠民举措，正获得越来越多群众的认可。

□ 田光建

人民健康是社会主义现代化的重要标志，“推进健康中国建设，把保障人民健康放在优先发展的战略位置”为医疗卫生事业发展指明了方向。医共体建设作为深化医改的重要举措，其核心目标是优化医疗资源配置，提升基层服务能力，构建有序就医格局。实践表明，只有将党建工作政治优势、文化建设的凝聚作用与医共体的制度创新有机融合，才能破解基层医疗改革中的深层次矛盾。本文结合多地实践经验，系统阐述“党建+文化+医共体”协同发展模式的构建逻辑、实践路径与经验启示，为基层医疗机构高质量发展提供参考。

一、理论逻辑：“党建+文化+医共体”协同发展的内在机理

党建引领是医共体建设的根本保证。医疗卫生事业是关系国计民生的重要公益事业，必须坚持党的全面领导。通过强化基层党组织建设，把党的政治优势转化为医改发展优势，确保医共体建设始终沿着正确方向前进。某县中医医院健康集团在组建之初就成立医共体党委，建立“党委领导、院长负责、民主管理”的治理结构，将党建工作要求写入医共体章程，为改革提供了坚强政治保障。

文化赋能是医共体建设的精神纽带。医院文化作为医疗卫生机构的灵魂，能够凝聚职工共识、规范执业行为、提升服务品质。在医共体建设中，通过培育共同的价值理念和职业精神，可有效消除不同医疗机构间的文化隔阂，增强成员单位的归属感和认同感。某县人民医院通过“医德医风

编辑：李璇 组版：李璇

“小空间”做出“大文章”

“以前候诊时要么刷手机，要么干坐着，现在等5分钟就能把血糖、血压都查了，还能听医生讲健康知识。”65岁的高血压患者李成民（化名）对聊城市人民政府机关门诊部的服务新体验赞不绝口。这一变化，得益于该门诊部正在推进的“医防融合”服务新模式。

为打破传统“挂号-候诊-就诊”流程的局限，该门诊部创新将公共卫生服务嵌入候诊环节，把“等候时间”转变为“健康管理时间”。患者在候诊区即可接受健康教育、慢病筛查和电子健康档案核对更新等服务，实现“一次门诊、多重收益”。此外，门诊部还按居民小区组建了7个慢病管理群，每个群配备家庭医生和护士，提供24小时在线健康咨询、随访管理和服务指导，形成“防治管一体化”的全周期健康管理机制，取得了显著成效，高血压控制率从50%提升至70.41%，糖尿病控制率从40%提高到58.27%，真正以“小门诊”托起了“大健康”。

为满足日益增长的中医需求，该门诊部将中医科扩容100平方米，新增13张床位，并引进无烟

艾灸设备，门诊量增长15.93%。针对中药代煎压力大问题，门诊部主动创新服务供给方式，对接第三方专业煎药中心，将腾退出的空间改造为独立的西药房与诊室，进一步提升就诊效率和环境品质。

“现在方便多了，药有人煎、送得快，环境也清爽！”一位老患者满意地说。

“小举措”消除“大鸿沟”

“扫码、填信息、连Wi-Fi……以前来医院像‘闯关卡’，现在有他们帮忙，我一个人也能看病！”78岁的刘天顺（化名）子女常年在外，以往每次看病，面对数字流程都格外犯难。自从聊城市直机关公费医疗门诊部推出“跨越数字鸿沟”专项服务后，他的就医体验彻底变了样。

该门诊部从老年人实际困难出发，系统推出一系列暖心帮办举措。窗口人员主动用自己的手机帮老人生成、打印健康码，并贴心地贴在社保卡背面；护士耐心协助连接门诊免费Wi-Fi，还会帮助老人保存网络设置，方便下次自动登录；对于没有智能手机的老年患者，工作人员通过人工登记、

纸质建卡等方式确保他们顺利就医，绝不因“无码”而拒之门外。

9月18日，刘天顺因感冒前来就诊，匆忙间忘带手机，也不记得社保卡号。正在焦急时，窗口护士轻声安慰“别急，我帮您”，迅速通过身份证号查询医保信息，完成挂号后，又主动陪同前往诊室，全程不过十分钟。“以前得提前一天拜托邻居帮忙准备健康码，现在一进门就有人管，比孩子陪着还踏实！”刘天顺激动地说。

每一项创新都直指就医堵点，每一个举措都饱含便民温情。这些看似微小的改革，映射出的是聊城市构建优质高效医疗卫生服务体系、推动卫生健康事业高质量发展的坚定决心与系统谋划。

“群众关心的‘关键小事’，就是卫生健康事业的‘头等大事’。”聊城市卫生健康委党组书记、主任，市中医药管理局局长张月莲表示，这些扎根基层的探索实践，不仅打通了服务群众的“最后一公里”，更是深化医改、优化服务、提升能力的有力抓手，下一步，将继续鼓励基层大胆创新，努力为人民群众提供全方位、全周期的健康保障。

党建+文化+医共体：基层医疗机构高质量发展的实践与启示

建设年”等活动，将“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神融入医共体各成员单位，形成了上下同心的发展合力。

医共体建设是服务群众的实践载体。通过整合县域内医疗资源，建立“县乡一体、乡村一体”的服务网络，实现优质医疗资源下沉和信息共享，让群众在家门口享受优质医疗服务。某市医共体通过构建“责任共担、人才共享、财务共管、药品共购、信息共通”的运行机制，有效提升了基层医疗机构的服务能力和效率。

二、实践路径：“党建+文化+医共体”协同发展的具体探索

（一）强化党建引领，构建医共体组织保障体系

一是健全组织架构。某县在医共体内部建立党委统一领导下的管理体系，将党支部建在学科上、党小组设在临床科室，实现党的组织和工作全覆盖。通过“党委委员联系基层卫生院”制度，将党建责任落实到医共体建设各环节，确保改革任务层层传导、落地见效。

二是发挥党员作用。开展“党员先锋岗”“名医下基层”等活动，引导党员医务人员带头下沉基层。某县中医医院健康集团2022年共下沉专家42名，完成86次帮扶，其中两名党员学科带头人驻点帮扶盐井卫生院，通过“师带徒”培养中医专科人才3名，建起了中医特色专科，充分发挥了党员先锋模范作用。

三是完善制度保障。建立医共体党建工作考核机制，将党建工作与业务工作同部署、同考核。某市医共体制定领导班子“六好”标准（政治坚定、纪律严明、锐意改革、廉洁勤政、团结协调、联系

群众），通过党务院务公开、医德医风举报等制度，构建起风清气正的政治生态。

（二）深化文化建设，凝聚医共体发展合力

一是培育共同价值理念。以社会主义核心价值观为引领，结合行业特点提炼形成医共体共同价值观。通过开展“中国医师节”“国际护士节”等主题活动，选树先进典型，用身边人身边事教育引导职工，增强职业荣誉感和使命感。

二是构建文化传播体系。利用“健康智慧医疗服务”等数字化载体，宣传医共体建设成效和先进事迹，营造良好舆论氛围。同时通过学术交流、技能竞赛等形式，促进成员单位间的文化融合，形成“事业同盟、发展同步、服务同行、管理同治、文化同频”的发展格局。

三是强化人文关怀服务。坚持以患者为中心，优化服务流程，改善就医环境。关注职工成长发展，从老同志退休生活、中年职工职称晋升到青年职工婚姻问题，全方位解决职工后顾之忧。

（三）创新医共体运行机制，提升服务群众能力

一是推进资源共享。建立县域内远程会诊系统，实现心电、影像等资源共享。某县中医医院健康集团2022年完成心电远程诊断1548例、CT及核磁共振远程诊断225例，让群众在家门口就能享受县级专家服务。实行药品耗材统一采购，西成药配送企业由25家减少为11家，耗材价格平均降幅达15%以上，切实减轻群众就医负担。

二是加强人才培养。建立“县乡联动”的人才培养机制，县级医院每月到基层开展特色专科培

训，每季度进行医疗质量与安全管理指导。通过“专家下沉、骨干上派”双向交流模式，全面提升基层医务人员业务能力。

三是优化医保支付。实行“总额包干、结余留用、超支不补”的医保预算方式，开展DIP支付改革试点。通过医共体内部调剂金制度，保障业务量少的卫生院可持续发展，实现医保基金收支总体平衡。

三、实践成效：“党建+文化+医共体”模式的发展成果

（一）基层服务能力显著提升。通过党建引领和资源下沉，基层医疗机构诊疗能力明显增强。某县中医医院健康集团成立后，基层卫生院门诊量年均增长18%，住院人次增长15%，实现了“小病不出村，常见病不出乡，大病不出县”的目标。

（二）群众就医获得感持续增强。“信息多走路、患者少跑腿”的服务模式有效落实。群众通过智慧医疗平台可实现预约挂号、结果查询、线上问诊等服务，就医便捷度显著提高。药品和耗材价格下降使患者医疗费用负担减轻，医保基金使用效率提升，形成了“群众得实惠、医院得发展、基金可持续”的良好局面。

（三）医务人员积极性有效激发。思想政治工作与激励机制相结合，充分调动了医务人员的工作热情。通过树立先进典型、完善晋升通道、加强人文关怀等措施，医务人员职业认同感明显增强。某市医共体通过“尊重老同志、信任中年同志、培养青年同志”的人才培养策略，打造了一支高素质医疗队伍。

四、经验启示：“党建+文化+医共体”模式的推广价值

（一）坚持党的领导是根本前提。医共体建设必须把党的领导贯穿始终，通过健全组织体系、强化政治引领、压实党建责任，确保改革方向不偏、力度不减。实践证明，只有充分发挥基层党组织战斗堡垒作用和党员先锋模范作用，才能破解医共体建设中的利益调整、资源整合等难题。

（二）文化认同是重要基础。培育共同的价值理念和职业精神，能够有效增强医共体的凝聚力和向心力。在推进医共体建设中，要注重文化融合，通过多种形式的文化活动，促进不同医疗机构间的理念认同、情感认同和行为认同，为改革发展提供精神支撑。

（三）机制创新是关键举措。建立科学高效的运行机制是医共体可持续发展的保障。要重点完善人才流动、资源共享、利益分配、医保支付等机制，打破行政壁垒和利益藩篱，促进优质医疗资源下沉，提高医疗服务的可及性和均等化水平。

（四）群众满意是最终目标。医共体建设的成效最终要体现在群众健康水平的提升上。要始终坚持以人民为中心的发展思想，通过改善服务流程，提升服务质量、减轻就医负担等具体措施，让群众切实感受到医改带来的实惠，不断增强群众的获得感、幸福感和安全感。

“党建+文化+医共体”协同发展模式，是基层医疗卫生机构落实健康中国战略的有效路径。推进医共体建设是一项长期而艰巨的任务，需要持续加强党的建设，深化文化引领，创新体制机制，不断完善服务体系，为建设健康中国作出新的更大贡献。