

◎众观



科技为翼，赋能内蒙古文旅新赛道

从「看文物」到「懂文化」

本报记者 冯雪玉

国庆长假期间，阿拉善额济纳“居延明月夜”文化街区剧场里，大型体验剧《邂逅·额济纳》每晚准时上演。不同于传统舞台剧“观众坐、演员演”的模式，这部剧在科技的加持下“可感、可触、可沉浸”，观众是“故事的一部分”。当剧情进展到“居延海的清晨”，舞台上方突然降下细碎的“晨露”，搭配着环绕式音效，观众仿佛真的站在湖边感受微风；在“戍边将士”篇章，观众席的灯光会随剧情渐次变暗，只有舞台中央的“汉简灯”亮起，“与古人隔空对话”的氛围油然而生。从远古的匈奴牧歌，到现代的胡杨守护，这场演出用时空交错的叙事，将额济纳的自然壮美、历史厚重串联起来，观众沉浸其中，读懂了这片土地的精神内核。

在内蒙古，科技对文旅的改造并非简单的“技术叠加”，而是通过“感知升级、交互创新、传播破圈”三大路径，让文化从“静态展示”变为“动态参与”，构建起“人—文—技”共生的体验生态。

赤峰红山文化博物馆的沉浸式数字展厅运用全息投影、虚拟现实技术，重现了红山先民们的生活场景。当游客戴上VR眼镜，就能“穿越”五千年，与先民一起制作玉器、举行祭祀仪式。在虚拟场景中，游客的每一个动作都会引发相应的互动反馈，比如触摸虚拟玉器，设备就会模拟出真实的触感，让游客仿佛真的在触摸历史文物。

“十四五”期间，内蒙古文旅将发展沉浸式体验作为文旅产业发展方向，深度挖掘草原文化、森林文化、农耕文化、黄河文化等独特资源，推出和升级了一批极具吸引力的“科技+人文”文旅产品。这些产品主要通过实景演艺、数字互动等形式，让游客从“旁观者”变为“体验者”，深度融入内蒙古的历史文化。

“在镇上做CT，报销后才花70块，不用跑旗里，报告还能在通辽的大医院用，太方便了！”家住通辽市库伦旗扣河子镇的56岁村民王雪梅，提起前不久的就医经历，连连称赞。10月下旬，王雪梅因持续咳嗽到扣河子镇卫生院就诊，卫生院医生刘延超为其开具胸部CT检查单，通过与库伦旗总医院联动的影像云平台，由旗总医院影像中心医生双远程调取影像资料，快速诊断为双肺炎症并出具报告，王雪梅在家门口就享受到优质医疗服务。

这一便捷的就医场景，正是库伦旗县域医共体建设的生动缩影。乡镇卫生院是基层百姓的“前沿阵地”，但专业人才短缺、诊疗设备落后、诊断能力薄弱等问题，让基层百姓常常“小病跑远路”。2023年，库伦旗针对“常住人口较少、医疗资源分散”的实际情况推进医改，通过资源整合、信息化赋能、机制创新，让乡镇卫生院“强”起来，让嘎查村群众“近”享健康。

数据“跑路”代替群众“跑腿”

“以前有个头疼脑热，去乡镇卫生院就能开个药、输个液。一旦需要做检查，都得让患者去旗里，即便后来给我们配备了一些检查设备，患者对检查结果信任度也不高。”一位乡镇卫生院院长坦言。

库伦旗全面启动医共体改革后，根据常住人口较少的实际，按照整合旗域内医疗资源，组建一个医共体的思路，成立旗总医院，

将旗直3家医院变为院区，15家基层医疗机构设为分院，逐步把168家一体化卫生室纳入管理，构建起“1+3+15+168”的医疗卫生服务模式，明确旗乡村三级医疗机构功能定位，落实好“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下

“承上启下”的关键作用：向上对接旗总医院的专家资源和诊疗设备；向下辐射嘎查村卫生室，负责常见病诊治、慢性病管理、健康体检等服务。

为激发基层活力，库伦旗推行“人员统

杨景东介绍。目前旗里已组建55支“安代健康管理团队”，团队由旗级医疗机构专科医生、疾控妇幼公卫医师和乡村全科医生乡医共同组成，建立“3+2+N”基层服务模式：3支病种管理团队（针对高血压、糖尿病、慢阻肺）负责诊疗指导，2支预防团队（疾控、妇幼）负责早期筛查（如两癌筛查）和预防指导，N支基层家庭医生服务团队负责入户随访（高血压、糖尿病患者每季度1次，控制不稳则每日随访），覆盖全旗所有村屯，提升慢病管理规范化率。

如今，库伦旗重点人群的慢病规范化管理率达到98.2%，家庭医生签约服务率达到95.7%。越来越多的嘎查村群众实现了“小病不出村、慢病有人管”。

“通过深化紧密型县域医共体改革，我们实现了‘人民群众得实惠，医务人员受鼓舞，医疗卫生增活力，健康事业得发展’这样一个好效果。老百姓看病难看病贵、看病远的难题愁盼问题得到了有效解决，群众的幸福感和满意度得到了进一步的提升。以‘三医协同’‘医疗融合’为抓手，更加系统深入地推进医药卫生体制改革，推动卫生健康工作由‘以治疗为中心’转向‘以健康为中心’，使医改成果更多惠及群众。”库伦旗政府副旗长于明伟表示。

从“看小病跑远路”到“家门口就医”，库伦旗的医改实践强了基层健康服务能力，暖了百姓就医心，改出了基层老百姓看病就医新图景。

分治”的分级诊疗制度。

截至今年10月，整合18家医疗机构影像科资源，组建成立的库伦旗总医院影像中心，累计完成1312份院区和分院的影像诊断工作，解决了基层缺少影像专业诊断医师和技术短板的问题，有效提升了各院区和分院的影像诊断能力，省去了患者从各乡镇卫生院跑到旗里看病的奔波之苦，实现了“基层检查、远程会诊、上级诊断、结果共享互认”。

不久前，62岁的早布且其木格在库伦旗六家子镇卫生院做完DR检查后，影像资料实时回传旗总医院，仅20分钟就拿到了诊断报告。“以前拍个片子要跑几十公里去旗里，现在在家门口就能搞定，还能报销，太好了。”早布且其木格说出了医改万千受益者的心声。

让基层医生干得好有奔头

在分级诊疗体系中，乡镇卫生院承担着

一管理、薪酬统一核算、设备统一调配”的“三统一”机制，核定全旗医务人员编制总量，实行动态调整、“县管乡用”，并建立与服务数量、质量、患者满意度挂钩的绩效考核制度，让基层医生“留得住、干得好、有奔头”。

嘎查村卫生室作为最贴近农牧民的“健康前哨”，是基层健康服务的“最后一公里”。长期以来，“半医半农”的身份困扰着村医群体，也影响了他们服务的积极性。“下一步，我们计划将村医纳入‘乡聘村用’体系，彻底解决他们的待遇保障等问题，使其趋于职业化、专业化。未来村医将承担起更重要的健康服务职责，在慢性病防控、老年人健康体检、健康宣教等公共卫生服务中发挥更大作用。”库伦旗卫生健康委副主任杨景东说。

“搞医共体改革，核心是以人为本，做实群众的健康管理，要‘防在治前’——让小毛病早发现、慢性病早控制，长期病不加重。”

“疗休养+”模式 解锁职工帮扶新路子

□本报记者 马芳

“原以为疗休养只是放松身心，没想到能跟着大国工匠学技术、进企业挑岗位，我已经和杭萧钢构(内蒙古)有限公司签订意向协议，下个月就能上岗赚钱了！”兴安盟焊接技术员何师傅手持意向协议，难掩激动之情。

何师傅参加的疗休养是11月3日至8日，由内蒙古自治区总工会主办，包头市总工会、兴安盟工会承办的“焊接技术人员专题疗休养暨技术交流与就业服务专项活动”。此次活动，将传统疗休养服务升级为“疗休养+技能交流+就业供需对接”一体化模式，针对掌握焊工技能的灵活就业人员开展，通过三级工会跨区域协同联动，实现跨区域人力资源精准对接，促进焊接技术工人高质量就业。

技能提升是此次活动的重要环节。在内蒙古第一机械集团有限公司举办的技能交流座谈会上，大国工匠卢仁峰分享了几十年来攻克焊接技术难关、带徒传艺的奋斗历程，解读了工匠精神的时代内涵。来自兴安盟赛泉县的30名年轻焊工走进卢仁峰国家技能大师工作室，深入了解他带领团队攻克重大焊接技术难题背后的故事，卢仁峰还向年轻焊工介绍了先进焊接设备操作技巧，并开展技术细节交流。

这位焊接大师毫无保留地传授着自己积累多年的经验技巧。“这样的技能交流很接地气，全是马上能用的干货，这次疗休养让我学到了实用的真本事。”焊工李明旭感慨道。

深入求职企业对接岗位，是大家此行充满期待的环节。在杭萧钢构(内蒙古)有限公司生产车间，大家在焊接生产区域了解企业生产流程、焊接质量控制标准、设备运维要点，直观感受企业生产节奏与技术要求。紧接着，焊工代表上台展示焊接技能，企业招聘团队则在现场依据实操表现进行岗位适配评估。

在一一对签约洽谈区，企业人事行政部负责人对焊工岗位的招聘条件、薪酬福利、技能培训体系等方面进行介绍，现场解答职工求职疑问。焊工何晓雨第一时间填写入职登记表，他说：“企业环境好，薪资待遇也符合我的预期。真没想到，来参加疗休养活动，还能找到心仪的工作。”

对于暂未确定意向的技工，包头人力资源服务集团有限公司逐一记录其就业需求、技能特长与薪资期望，纳入后续跟踪服务体系，确保“不落下一个想就业的职工”。此次活动实现了疗休养事业与技能交流、促就业工作的有机融合。通过精准对接包头市千亿级产业集群与兴安盟“突泉焊工”劳务品牌，为技术工人赋能，为高质量就业增效，形成自治区总工会统筹、盟市工会联动、多方参与的高效发展格局，让工会服务精准触达技能人才的“急难愁盼”。

内蒙古自治区总工会相关负责人表示，各级工会要以此为契机，持续深化“疗休养+”活动模式，进一步加强与人社部门、企业的联动，建立技能人才培养、评价、使用、激励的全链条机制，为技术工人成长和高质量就业赋能。

帮帮

流感高发，家长如何应对？ 儿科专家支招

□本报记者 王坤

近期，流感进入高发季节，儿童作为免疫力相对较弱的群体，容易成为流感病毒攻击的目标。不少家长面对孩子可能出现的流感症状，容易陷入焦虑与恐慌。事实上只要掌握科学的预防方法和正确的家庭护理技巧，就能帮助孩子平稳度过流感季。11月11日，记者就此采访了巴彦淖尔市医院儿科副主任、主任医师李喆。

问：如何区分流感与普通感冒？

答：流感常表现为39—40℃高热、头痛、肌肉酸痛等全身症状。普通感冒多为低热、鼻塞流涕等局部症状。若孩子高热不退、全身症状明显，需及时带其就医明确诊断。

问：儿童流感可以预防吗？

答：及时接种流感疫苗是预防流感最有效的方式。建议6月龄及以上儿童每年9—11月接种疫苗，幼儿园、小学儿童及有哮喘、糖尿病等基础病的孩子需优先接种。疫苗接种后2—4周产生抗体，能显著降低感染和重症风险。

问：生活中，如何有效预防流感？

答：家长要帮助孩子养成良好卫生习惯，教育孩子用肥皂或洗手液、流动水洗手至少20秒，尤其饭前便后、接触公共物品后。

要避免用脏手揉眼、摸口鼻。家长也要做好自身卫生，防止将病毒带回家。

要减少感染环境暴露。流感高发期，尽量不带孩子去商场、游乐场等人群密集、通风差的场所。若必须前往，需佩戴儿童专用医用外科口罩或N95口罩，回家后及时清洁手脸、更换衣物。

要增强孩子免疫力。保证孩子饮食均衡，多吃新鲜蔬果、牛奶、鸡蛋；规律作息，避免熬夜；根据天气适当进行户外活动，如散步、玩耍，增强体质。

做好家庭环境防护。每天开窗通风2—3次，每次30分钟以上；定期用含氯消毒剂擦拭门把手、玩具等物品，流感季减少家中访客，降低传播风险。

问：若孩子不幸感染流感怎么办？

答：家长无需恐慌，做好以下护理助力康复。

密切观察病情：孩子可能出现高热、咳嗽、乏力等症状，需每4—6小时测一次体温，记录变化。体温超38.5℃时，在医生指导下用儿童专用退烧药。若出现呼吸困难、精神萎靡、剧烈呕吐等异常，需立即就医。

保证休息与营养：让孩子多休息，避免劳累；饮食以清淡、易消化为主，如粥、烂面条、水果泥，避免辛辣油腻食物，多喝温开水。

缓解不适症状：咳嗽、咽痛时，用加湿器增加室内湿度，1岁及以上孩子可喝温热蜂蜜水或梨汤，鼻塞时用生理盐水滴鼻剂清理鼻腔。

做好家庭隔离消毒：“二孩儿”家庭其中一个感染时，未感染流感的孩子应尽量减少与患儿接触，家长照顾时要戴口罩，接触分泌物后及时消毒。患儿的餐具、衣物等需单独清洗，可用开水煮沸或含氯消毒剂浸泡，家中定期通风。

遵医嘱用药：流感由病毒引起，抗生素对其无效，需在医生指导下使用抗病毒药物，严格按照剂量和疗程服用，不可自行增减剂量或停药。注意观察用药后是否有皮疹、呕吐等不良反应，异常时及时告知医生。