

人才统筹落一子 医共体全域满盘活

——杭州市临平区中西医结合医院深耕医共体建设纪实

□ 通讯员 赵玲 蔡丽芬 特约记者 郑纯胜

医共体要实现真正的“一体化”，关键在于有效整合人、财、物等资源，而人才管理是驱动有效整合的“发动机”与“黏合剂”。浙江省杭州市临平区中西医结合医院(原杭州市余杭区第五人民医院)历经20余年的探索实践与经验积累，在医共体人才管理方面形成了独具一格、颇具借鉴意义的“临平样本”，其创新内涵的核心集中体现在5个方面。近日，记者走进临平区中西医结合医院医共体，实地探访其人才管理的实践路径。

统筹管理与资源下沉

“人心齐则泰山移，人合则事业兴。”临平区卫生健康局党委委员、临平区中西医结合医院党委书记王泽军表示，临平区中西医结合医院医共体用一体化思维破解体制壁垒，实现“管理、编制、招聘、保障”全链条统筹，为人才发展搭建坚实平台，通过管理协同提升服务效能。医共体构建起“总院统筹部署、中心(分院)重在执行”的管理架构，总院设立“一办七中心一科”，各社区卫生服务中心(分院)组建医疗服务部、公共健康部、行政后勤部“三大部”，各部门工作职能一一对应、上下联动，确保一体化管理贯穿卫生健康服务全过程。

王泽军介绍，总院牵头制定医共体岗位设置方案，统一岗位设置标准，编制全员岗位说明书。在区属医院与社区卫生服务中心编制分类核定的基础上，医共体对内部所有岗位需求开展整体排摸，明确人员招录类别和数量，实行总量管控、结构优化、使用打通，进一步统筹盘活人才资源。

近日，在临平区东湖街道社区卫生服务中心，耳鼻喉科副主任医师孙西峰正为患者检查治疗。他说，自己从总院调至该中心已有3年多，周边居民对其诊疗服务的认可度越来越高。东湖街道社区卫生服务中心主任翁芳明同样由总院医务科科长的岗位调任至此。如今，总院专家、专科医生下沉至各中心甚至社区卫生服务站已成常态，部分服务站开设了神经内科、针灸科等专科门诊，让群众在“家门口”就能享受优质医疗服务。

为实现业务发展需求与个人职业发展的双向契合，临平区中西医结合医院医共体大胆创新人才流动机制。目前，已有49名总院编制人员调岗至各中心，覆盖内科、外科、耳鼻喉科、口腔科、护理等多个专科领域；除实打实的人员调岗外，医共体还积极选派专家下沉帮扶，在各中心设立5个名医工作室，推动专家资源与基层需求精准对接。2025年，该院医共体累计派出68名专家下沉至各中心，坐诊4000余次，接诊患者4.5万人次，完成手术近400例。

依托总分院协同高效发展，临平区中西医结合医院医共体整体医疗服务能力全面提升。各中心内科、外科、妇科、儿科等一级诊疗科目不断完善，口腔科、内分泌科、针灸科、皮肤科等专科门诊落地生根，口腔科、康复科、内分泌科、耳鼻喉科等专科诊疗能力显著增强，实现基层首诊与疑难病种接诊能力双重突破。2025年，该院医共体基层就诊率达57.63%；3个社区卫生服务中心总门急诊人次从2021年的116.87万增至2025年的155.83万，增幅达33.34%；增速远超总院；3个中心的职工人均担负门诊人次从2021年的2600余人次上升至2025年的3100余人次，人均工作量稳居全区前列。

统一标准与规范运行

“中心新招录人员需在入职两年内完成累计6个月的总院轮岗学习，对规培人员实行统一管理、统一绩效考核，从入职之初便筑牢‘一家人’的理念。”临平区中西医结合医院人力资源管理中心主任夏春丽介绍，医共体制定了《总分院新招录人员一体化管理方案》《医共体规培人员管理方案》等制度，进一步规范人才管理与运行流程。医院副院长翟楷校表示，医共体建立起以能力提升为核心的全方

位、多层次人才培养体系，让医共体成为人才成长的“孵化器”与“练兵场”。一是后备人才梯队化培养。统筹医共体人才培养与使用，靶向实施“青苗、英才、领雁、远航”四大人才培养计划，人才梯队建设成效显著。以“远航计划”为例，该计划重点开展管理专员培养项目，近3年累计举办各类培训40余期，覆盖60余人(其中各中心约10人)，其中33人已顺利毕业。通过系统培训与管理带教，医共体锤炼出一支懂业务、善管理、强担当的人才队伍。

二是医疗技能模块化提升。聚焦急危重症救治与临床思维能力提升，制定医共体模块化培训实施方案，通过线上学习、面授教学、模拟考核等多种形式，每年累计为各中心组织培训、应急演练、技能比武等活动50余场。

三是重点学科集群化发展。在医共体内开展重点学科、专科培育计划，形成“总院有优势、中心有特色、基层有能力”的学科发展格局。截至目前，医共体已开展3轮重点学科培育工作，将3个中心的5个学科纳入培育对象，成功创建杭州市基层医疗卫生机构中医特色专科1个、杭州市基层医疗卫生机构特色专科1个、杭州市基层医疗卫生机构特色科室4个，落地杭州市基层医疗卫生机构“揭榜挂帅”培育项目1个。

科学激励与绩效导向

“我2019年入职临平街道社区卫生服务中心，2022年调至总院，一直工作至今。”临平区中西医结合医院风湿免疫科门诊主治医师黄思瑜说，正是医共体完善的人才流动机制，让自己有机会从事更贴合专业特长的工作，从社区全科医师成为总院专科医师。

据悉，临平区中西医结合医院医共体打通人才发展“内循环”，打破层级壁垒，促进人才上下联动、横向互通，让优质人力资源在医共体内高效流转，实现“强龙头”与“强网底”双向赋能。同时，医共体推行“强化岗位、弱化编制”的全员岗位管理模式，落实考核、绩效与职称评聘属地化管理，成功实现人才按需流动。目前，医共体内已有152人实现无障碍流转，其中总院编制在中心岗位工作的有49人，中心编制在总院岗位工作的有85人，各中心之间交叉流动的有18人。

医共体还全面推进“上行学习、下沉帮扶、人才共育、双向赋能”的用人机制。现有7名总院编制的中层干部进入各中心领导班子任职，10名中心编制人员在总院职能部门、临床、护理单元担任中层干部，2名中心编制人员进入总院领导班子。

“我2022年从中心主任岗位调至总院任院长，编制仍在南苑街道社区卫生服务中心。”临平区中西医结合医院院长汪晓静表示，医共体内的人员流动不受人事编制限制，真正实现了人才的双向赋能。

人本管理与活力激发

“我们坚持以患者为中心、以员工为根本，用文化凝聚人心、用服务赢得口碑，让医共体发展更有温度、更具活力。”在王泽军心中，有着一张清晰的文化引领发展蓝图：2007年提出“老百姓身边的医院”品牌定位，2014年提出“老百姓身边有温度的医院”服务标准，2015年深化“医患友好”建设，2019年践行“一家人、一条心、一起干”的医共体发展目标，2020—2023年实施“医患友好、深度融合”3年行动计划，逐步构建起完整的医共体文化体



近日，在浙江省杭州市临平区东湖街道社区卫生服务中心，临平区中西医结合医院内分泌科主任医师何桂琴正在带教社区医生。 特约记者郑纯胜 通讯员蔡丽芬 王海燕摄影报道

系，让价值共识贯穿发展始终。

“在医共体内，无论身处总院还是各中心，以‘患者友好’为落脚点，提升患者获得感已成为全员共识。”王泽军说，通过近些年的就医服务流程再造，医共体重塑“以患者为中心”的诊前、诊中、诊后全链条服务模式，从细节入手做好温馨服务；同时以“员工友好”为着力点，提升员工幸福感。以人性化管理温暖员工，以信息化建设赋能员工高效工作，以主人翁精神引导员工参与医院建设，以激励化手段助力员工成长，员工的认同感、获得感及满意度逐年提升。

凭借扎实的服务与建设，该院医共体斩获多项荣誉：2021年，临平街道社区卫生服务中心代表浙江省接受国家基本公共卫生服务项目绩效评价，荣获全国第一；2025年，以南苑街道社区卫生服务中心为试点的临平区“数智慢病治理”模式荣获长三角卫生健康最佳实践案例奖；2019年，东湖街道社区卫生服务中心“幸福呼吸”项目荣获临平区重大慢性病防治创新项目一等奖。

战略协同与长远发展

“多年实践证明，医共体建设并非简单的物理堆砌，而是需要经过文化重塑、思想磨合和认知统一的深度融合过程。”王泽军深有体会地说，医共体持续围绕“人合、人通、人强、人本”主线，强化“一家人、一盘棋、一条心”

的共同体氛围，推动价值共识化、愿景一体化、成果共享化，为医共体长远可持续发展积淀了深厚的文化软实力。

王泽军表示，医共体建设的关键在人。一方面，在医共体范围内整合医疗卫生资源，提升医疗卫生服务整体效能，推动医共体协同发展，增强员工获得感；另一方面，将从“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变的理念深度融入公共卫生服务体系，构建医防融合、连续协同、科学有序的分级诊疗模式，在提升患者获得感的同时，推动医共体高质量发展。

近年来，临平区中西医结合医院医共体坚持以改革创新突破发展藩篱，打破医疗与公共卫生割裂的壁垒，推动医防深度融合，辖区公共卫生服务质量和效率大幅提升。依托人工智能慢性病管理系统，医共体通过跨机构路径化管理再造、制定慢性病转诊规则，打通“防、筛、诊、治、康、管”全周期服务链。得益于医防协同机制的不断深化，基层健康“守门人”作用进一步夯实。2025年，各中心上门门诊人次同比上升31.2%，上转住院人次同比上升23.5%；总院下转患者随访人次同比增长87.5%。

未来，临平区中西医结合医院医共体将打造建设升级模板，持续将医患友好理念深度融入医共体建设。在突破“医疗服务体系重构、管理体制和运行机制重建、健康服务模式重塑”难点的同时，聚力实现医共体框架内的“一条心”，形成以“一本账、一盘棋、一家人、一条心”为核心的发展格局，不断提升医共体整体服务效能与群众就医获得感。

链接——

临平区中西医结合医院发展历程

浙江省杭州市临平区中西医结合医院医共体由1个总院、3个分院(临平分院、东湖分院、南苑分院)及29个社区卫生服务站组成，集基本医疗、社区卫生服务和公共卫生服务功能于一体。

1998年，杭州市余杭区区域卫生规划明确“一镇一院”要求，临平镇所辖5个独立建制的卫生院实行撤并，组建临平镇中心卫生院并下设城东、城南、城西、城北4个分院，设同一法人。2001年，余杭区第五人民医院正式挂牌，以总院的身份直轄4家分院。2004年，4家分院更名为社区卫生服务中心(2011年，城西、城北两家社区卫生服务中心合并)，村卫生室转型为社区卫生服务站，总院与社区卫生服务中心、社区卫生服务站率先在辖区内实现三级垂直医疗卫生服务管理模式，即“工作统一部署、人员统一调配、财务统一管理、资源统一配置、绩效统一考核”。

2019年初，随着医共体改革不断推进，余杭区第五人民医院成为医共体牵头单位。2021年4月，因杭州市进行行政区划优化调整，将原余杭区

分设为临平区和新的余杭区，余杭区第五人民医院名称调整为临平区中西医结合医院。

临平区中西医结合医院是一家由乡镇卫生院发展起来的区级基层医院，早在2001年便前瞻性地开启“总分院一体化管理”探索，其建设理念、形式、架构、做法，与现行的紧密型县域医共体模式高度契合。经过20余年的打磨完善，医院的三级垂直医疗卫生服务管理模式为医共体改革提供了可资借鉴的经验。

目前，“一家人、一条心、一起干”的文化已成为临平区中西医结合医院医共体的精神基石。医共体以人员管理“一体化”为核心路径，有效激活医共体内生活力，展现出了良好的示范效应。灵活的薪酬制度、具有竞争性的岗位设置、柔性的人员流动、上下畅通的交流渠道、宽松的学习环境，这些均为医院提供了肥沃的土壤、适宜的气候、丰富的营养，为每个员工的职业成长营造了良好的生态环境，形成良性循环的“生态圈”。

(夏春丽 郑纯胜)

让医共体人才“发动机”持续给力

□ 徐步云

紧密型县域医共体建设以重构区域医疗服务体系、重建管理体系和运行机制、重塑服务模式为目标，具体工作的推进中难免会遇到一些堵点难点。2025年4月，浙江省创新实施医疗卫生人才“县乡村一体化”管理改革，这既是医共体建设向纵深推进的必然要求，也是其高质量发展的重要保障。杭州市临平区中西医结合医院医共体从认识到实践的探索路径，为各地医共体人才管理改革提供了宝贵借鉴。

立足区域健康需求，系统谋划人才布局。医共体建设的核心是推动区域性健康服务供给的深度改革，而人才统一管理则是医共体高效运转的“发动机”。要实现医共体人才工作的统筹管理，首要任

务是凝聚人才管理队伍的共识，将工作人员的思想、视野和工作立足点统一到医共体发展全局上来。临平区中西医结合医院医共体将分院人事管理权收回总院，人事干部经总院轮岗培训后，纳入医共体人力资源管理中心统筹管理、对接分院工作，让医共体的统一招聘、统一培训落地见效。谋划人才队伍建设，唯有紧扣整个区域的群众健康需求，才能形成系统性布局、打造梯队化队伍。即便医共体整体仍受编制总量约束，也可通过科学调整编制分布来保障。杭州临平区中西医结合医院医共体从认识到实践的探索路径，为各地医共体人才管理改革提供了宝贵借鉴。

推行垂直管理模式，构建区域健康人才网络。该院试行“县乡村三级垂直管理”模式多年，2019年医共体建设试点启动后，依托上级政策支持，进一步梳理完善人才管理举措，聚焦“使用一体化”和“保障一体化”精准发力，突出岗位需求导向，弱化人员身份

限制。该院以岗位职责和岗位考核为指挥棒，推动医共体内部人才无障碍流动152人，其中49名总院编制人员下沉至分院岗位工作。如今，该院已形成以总院为核心、3家分院为主要执行层、29家社区卫生服务站为服务基点的工作格局，专科、全科、康复科与全周期健康管理相融合的区域健康服务网日趋完善。同时，该院妥善解决乡村医生执业资格问题，制定科学合理的村医退出机制，实现社区卫生服务站全部公办、人才队伍全面更新，让基层医疗卫生人才自然纳入“县乡村一体化”三级管理体系。

深耕平台生态建设，厚植人才成长沃土。人才发展需要平台支撑，平台建设需要人才赋能，该院能成功获批三级乙等医院，专科平台建设功不可没。在此基础上，该院将技术平台建设放在与提升人才人文素养、打造优质人才成长生态同等重要的位置。该院在分院设立5个名医工作室，总

院16个科室向下属分院、社区卫生服务站派驻专家坐诊并参与管理，口腔科、影像科、药剂科等科室实现医共体内部直接融合，逐步形成“总院有优势、分院有特色、服务站有能力”的学科发展格局。文化的深度融合与渗透为医共体整体服务效能提升注入了持久动力。在推进全员本科学历教育的基础上，该院着力构建全方位、多层次的人才培育体系，让医共体成为人才成长的“孵化器”和实践锻炼的“练兵场”，全力打造复合型人才队伍。该院靶向实施“青苗、英才、领雁、远航”后备人才梯队培养计划，持续营造“人才育人才、人才带人才、薪火相传、接力奋进”的人才发展生态，让医共体人才队伍始终充满生机与活力。

(作者系原杭州市余杭区卫生局局长)