



秀洲医疗集团2.0 打造县域医疗融合样板

一盘棋绘就健康图景 全链条激活医疗效能

战略抉择

锚定民生痛点，破解区域医疗困局

“从1.0版的机构聚合到2.0版的深度融合，绝非简单的物理叠加，而是精准对接国家战略、回应区域需求、破解民生痛点的系统性变革。”秀洲区人民医院医疗集团总院长金华明一语道破核心——集团升级的本质，是为了打破医疗服务的碎片化壁垒，满足目前群众对于慢性病在不同医疗机构之间的连续性服务需求，以系统性重构破解区域医疗发展的深层矛盾。

二级医院作为医疗卫生服务体系的“中间枢纽”，上承三级医院技术辐射、下接基层诊疗需求，发展质量直接关乎全域医疗服务的连贯性与实效性，但在实际发展中，往往陷入“定位模糊、资源分散、辐射有限”的发展困境。

以秀洲区人民医院为例，其发展瓶颈就颇具代表性：近年来业务能力稳步攀升，但受地理区位等因素制约，品牌影响力难以突破地域边界，服务半径与发展潜力均未能充分释放。

再看区妇幼保健院，直面低生育水平与高医疗风险的双重挤压，叠加新院区搬迁后的发展转型诉求，传统业务模式已难以适配新形势，亟需通过资源整合打破发展壁垒。



而作为守护群众健康“最后一公里”的基层医疗机构，新院医院、新城街道社区卫生服务中心、高照街道社区卫生服务中心承载着辖区20万居民基本医疗、公共卫生服务的核心重任，但现实中，三家基层卫生院受限于人才短缺、技术薄弱、资源匮乏等结构性短板，服务水平与群众日益增长的多元化、高品质健康需求存在明显差距。单纯依靠自身积累实现提质增效，不仅周期漫长、难度极大，更易陷入“能力不足—患者流失—发展滞后”的恶性循环。

“这些痛点，靠单一主体‘单打独斗’，根本无法破局。”金华明坦言，二级医院亟需通过资源整合拓宽服务半径、夯实发展根基，基层医疗机构则迫切需要上级医院的技术赋能与人才培育，二者互补需求的形成，为医疗集团深度融合提供了天然的逻辑支撑与实践基础，也让“抱团发展、协同共赢”成为破解区域医疗困局的必然选择。

基于此，医疗集团2.0版升级的核心使命，不仅是打破机构间的行政壁垒与资源壁垒，更在于以“稳二强基”为核心目标，通过统筹人才、技术、服务、资源等全要素，系统性破解二级医院发展受限、基层能力薄弱的双重痛点，推动区人民医院、区妇幼保健院与基层卫生院从“各自为战”转向“同向发力”，构建上下联动、分工协作的医疗服务体系。

改革攻坚

全链融合发力，筑牢医疗服务根基

昨天，在医疗集团高院新区（秀洲区妇幼保健院）新院区，秀洲区人民医院医疗集团党委委员、副院长王海明，正带领集团医疗管理、护理、质控等部门负责人，围绕集团同质化管理方案开展手把手专项督导，将“融合”从抽象口号转化为可追溯、可落地、可检验的具体行动。

如今的王海明，早已跳出秀洲区人民医院副院长的局限，以医疗集团党委委员、副院长的身份，扛起5家医疗机构质量管控“总管家”的重任。这一身份与工作模式的转变，不仅标志着院区间行政壁垒的彻底打破，更拉开了医疗集团2.0版“一盘棋”深度融合的实干序幕。

医疗质量管理作为医院管理的核心抓手，更是集团2.0版融合的重中之重。集团下定决心筑牢质量防线，由王海明牵头制定完善同质化管理方案，提升区域医疗服务同质化水平。方案以“统一底线、差异适配”为核心原则，构建“集团决策层—管控层—院区督导层—临床执行层”四级责任架构，层层压实责任，既守住医疗质量安全的核心底线，又充分兼顾各院区功能定位与发展实际，实现为基层减负、为医疗提质的双向共赢。

“融合绝非简单的机构拼凑，必须守住统一的质量底线。区级医院与基层卫生院的核心制度、诊疗规范等要保持一致，这是保障群众就医安全的前提。”王海明表示，集团将整合医务、质控等优质资源，组建专业化医疗管理中心，统一负责制度制定、流程设计、考核督导全流程工作；同时立足各院区特色，为产科、慢病管理等定制专属质控指标，精准适配专科发展需求。此外，集团还将建立质控专家库，每月开展跨院区质控专项检查，每季度召开质量分析会，靶向整改薄弱环节，全方位筑牢医疗安全防线。

如果说机制与质量是融合的“骨架”，专科做强与医防融合便是填充“血肉”的核心举措。集团确立“强龙头、稳底盘”双向发力思路，推动优质资源上下贯通、医防服务高效协同。

“强龙头”上精准发力：医疗集团总医院聚焦消化、骨科等优势专科，深化与浙江省中医院合作，通过专家坐诊、技术带教、远程会诊等举措提升核心能力；高院新区锚定危重孕产妇救治与妇科发展，联动沪杭等优质医疗资源补短板、强优势。

“稳底盘”上深耕医防融合，构建两大核心阵地。针对慢性病为主的疾病谱特征，打造“总医院—基层健康管理中心”全链条服务网络，推动医疗服务从“碎片化”向“全周期管理”转型。以消化病中心为试点，集团整合总医院多学科资源构建协同诊疗模式，将基层医师、家庭医生纳入管理体系，通过每周线上会商、每月线下例会实现技术互通、病例共享。

同时，集团深耕家庭医生签约服务，摒弃零散义诊模式，推动总医院专家定期驻点基层，带教医师、开设特色门诊、定制健康方案，为慢病患者提供“筛查—转诊—诊疗—康复”全周期闭环管理，切实筑牢辖区百姓健康根基。



民心所向

凝聚多方共识，共绘健康新图景

秀洲区人民医院医疗集团2.0版的持续深化，不仅锚定了高质量发展航向，更以改革实效凝聚起多方共识。秀洲区卫健局党委委员、区人民医院医疗集团党委副书记、区人民医院党委书记高俊作为核心推动者之一，牵头发布医疗集团三年行动计划（2026—2028年），推动医疗质量、管理效能、服务满意度同步跃升。

这份三年行动计划精准对接区域医疗发展痛点，分层推进核心任务。以深化一体化治理筑牢集团发展根基，聚焦医疗质量安全提升同质化服务水平，常态化开展跨院区质控检查，畅通双向转诊通道，深耕专科特色建设，构建分级诊疗新格局，同时通过做强共享中心与专家工作室，深化慢病一体化管理，筑牢分级诊疗与医防融合体系，全力实现服务质效迭代升级。

集团2.0版深度融合与三年行动计划的出台，为不同岗位从业者指明了发展路径，凝聚起同向同行的强大合力。

医疗集团高院新区（区妇幼保健院）妇女保健部部长丁秋娟对此感触颇深，三年行动计划中“实施集团内专家资源共享”等部署让她对专科发展越干越有底气。“我们医院内外科资源相对薄弱，以前遇到产科患者合并外科疾病，要么请外院专家会诊要么转院，既折腾患者又影响诊疗效果。”丁秋娟直言过往的困境。而集团深度融合后，依托总院区的内外科、ICU等优质资源，这类孕产妇在院内就能快速启动多学科会诊，救治又快又安全。

基层医护与群众的期盼同样迫切。医疗集团秀湖区院（新城街道社区卫生服务中心）亚都社区卫生服务站站长张春荣坦言，以前基层卫生服务中心资源有限，不少患者宁愿跑远路去大医院。“集团1.0阶段，人民医院中医专家定期下沉坐诊，已经让群众尝到了甜头。”张春荣表示，进入2.0阶段，基层参与度更深，大家盼着能常态化跟随总院中医科学习、接受技术指导。家住亚都社区的张阿姨也满怀期待：“盼着基层医院检查项目更全、专家下沉更勤，患者在家门口就能享受更优质的医疗服务。”

从机制破冰打破行政壁垒，到服务融合激活全域资源，秀洲区人民医院医疗集团2.0正以坚实步伐，推动区域医疗卫生事业向高质量发展纵深迈进。“迈入2.0阶段后，深度融合成为关键词。”秀洲区卫健局党委委员、区人民医院医疗集团党委书记张文明表示，集团从行政领导班子身份融合与职能重塑切入，逐步搭建全维度一体化管理机制，组建11个管理中心，推动管理模式从“以块为主”向“条块结合、以条为主”转变。具体来看，人员实现跨院区流动调配，最大化释放优质人才效能；财务与物资层面统筹发力，精准优化资源配置。这些举措不仅为同质化服务与高效决策筑牢根基，更打通了跨院区资源流动堵点，让决策部署直达基层、快速落地。张文明表示，希望通过深化医疗集团整合与创新，加快构建分级诊疗新格局，助力医疗高地建设，不断提升群众就医获得感，为“十五五”期间秀洲医疗健康事业高质量发展注入更持久动力。

