

党建与思政工作推动公立医院高质量发展探究

刘晓庆

盱眙县妇幼保健院, 江苏 淮安 211700

[摘要]公立医院高质量发展依靠技术的进步,也依靠党组织政治核心作用和思想共识的凝聚。目前一些医院领导体制运转情况、议事决策范围、思想政治工作方式以及党建工作与业务工作的融合程度存在障碍,降低制度效力。文章从健全党委领导和运行机制、做好做细思政工作、推进党建与业务深度融合三个方面入手,提出细化权责清单、嵌入思想动态回应闭环、医德医风考评一体化、身边微阵地建设、支部进学科、党员先锋岗、同部署同考核等路径,使党建和思政工作成为可操作、可检验的内生动力。文末给出党建同业务同部署同考核闭环图。

[关键词]公立医院;党建;思政工作;高质量发展;融合机制

DOI: 10.33142/mem.v7i4.20268

中图分类号: D267.6

文献标识码: A

Exploration on the Promotion of High Quality Development of Public Hospitals through Party Building and Ideological and Political Work

LIU Xiaoqing

Xuyi County Maternal and Child Health Hospital, Huai'an, Jiangsu, 211700, China

Abstract: The high-quality development of public hospitals relies on technological progress, as well as the political core role of Party organizations and the cohesion of ideological consensus. At present, there are obstacles in the operation of the leadership system, decision-making scope, ideological and political work methods, and the integration of Party building work and business work in some hospitals, which reduce the effectiveness of the system. The article starts from three aspects: improving the leadership and operation mechanism of the Party committee, doing a good job in fine ideological and political work, and promoting the deep integration of Party building and business. It proposes to refine the list of rights and responsibilities, embed the dynamic response loop of ideology, integrate medical ethics and style evaluation, build micro positions around us, promote branch discipline, Party member vanguard positions, and deploy and assess together, making Party building and ideological and political work an operable and testable endogenous driving force. At the end of the article, a closed-loop diagram of Party building, business, deployment, and assessment is provided.

Keywords: public hospitals; Party building; ideological and political work; high quality development; fusion mechanism

引言

公立医院改革现在进入以质量改善、内涵培育为主导的新阶段。2021 年国务院办公厅发布的关于推动公立医院高质量发展意见中提到要创建新体系、引领新趋势、提高新效能、激发新动力、建设新文化。其基础是有一支信念坚定、作风过硬、能力出众的职工队伍,这是党建工作和思想政治工作基本的场所。党组织的作用不是业务之外的附加,而是给方向托底、给队伍铸魂、给改革提供支撑的内在因素。但是现实中党建与业务“两张皮”、思政工作空洞化仍然存在,一些医院把党建简化为开会发文,把思政当成标语口号,没有转化为质量安全、患者体验、医

德医风的实际成效。把制度优势转化为治理效能,使思想引领具体可感,这是急需回答的问题。

1 当前公立医院党建与思政工作面临的现实问题

领导体制运行有程序上的偏差。党委领导下院长负责制落地后,部分医院党委书记和院长的权责界限不明,集体领导和个人分工负责的关系也弄不清楚。部分医院党委会议题泛化,把设备参数、药品品规等日常事务上会讨论;另外一些医院把重大投资、干部任用等重大事项用院长办公会代替,党委会虚化。摇摆会降低决策效率,模糊党委把方向、管大局、保落实的定位。

议事决策、监督机制缺少刚性。在决策之前缺乏论证,

专家咨询被压缩,高风险决策没有法律和财务合规审查硬性限制。纪委对于“三重一大”事项过程的监督存在滞后现象,发现问题时已经成了事实,纠正成本较高^[1]。院务公开重数据发布,决策理由、比较方案披露少,职工参与治理的渠道窄。

思政工作同职工的真实诉求相脱离。思想动态的收集依靠支部书记定期汇报的方式进行,信息有被过滤、延迟的情况发生,管理层无法得到有关薪酬分配、夜班排班、职称晋升等真实情绪的信息。医德医风考评重在年终评表,缺少过程记录,考评结果同职称晋升、绩效分配联系不大,一票否决经常被软化。关心关爱多是节庆慰问,对职业倦怠、心理压力、子女就学等困难缺少制度性帮助。宣教阵地重布设轻维护,展板数月不换,微党课重排场,与医护碎片化学习习惯不相适应。

党建和业务融合的接口太少。党支部设在科室的概率不高,但是党支部书记在科室管理中的话语权较低,学科建设、人才引进、设备采购论证等核心讨论经常绕开支委会。党员先锋作用主要集中在义诊、导诊等外围服务上,不能很好地和提高疑难危重症救治能力、控制次均费用、推动科研转化等核心任务结合起来。考核体系中党建指标所占比例较低,主要以台账、笔记、活动次数为考核标准,缺少对科室质量安全、患者满意度、廉洁风险等关联指标的考核,造成干好干坏一个样。

问题背后是制度设计精细化程度不高、执行没有闭环。改进要从明确权责、落实思政、打通融合节点等方面一一解决。

2 健全党组织领导与运行机制,把稳发展方向

2.1 落实党委领导下的院长负责制不打折扣

不打折扣的关键就是把原则转化为可以执行的清单和程序。必须建立常委会和院长办公会两级议事清单,分别确定范围。凡属发展规划、年度预决算、重要干部任免、大型设备购置、基建立项、薪酬分配总体方案、质量安全核心制度修订等事项,均属党委会议事范围。院长办公会主要处理日常运营、技术规范、部门协调等执行事务。清单拟定不能照搬模板,应当由党政班子梳理近三年决策案例,反向归纳出曾经引起争议或者责任不清的事项,据此来校准边界。清单经职工代表大会审议通过之后,向全院公示形成公开准则。会前酝酿程序也要硬化。凡提请党委会议的重大议题,分管院领导及职能部门应提交书面议案,并附带法律意见、财务影响分析、风险评估等支撑材料,提前三个工作日送达委员。书记和院长会前沟通意见时有原则性分歧的暂缓上会,继续调研论证。会议实行一

事一议、票决制,委员逐个发表意见,详细记录表决结果,反对票和弃权票都必须注明理由。会后形成会议纪要,确定责任人及完成时限,由党办督促落实。部分医院实行了“党委书记和院长每周一次的沟通日”,每周固定半天时间交流班子工作评价、外部舆情和潜在风险,可以消除信息壁垒,防止出现个人独断的情况。

2.2 理顺议事决策与内部监督机制

决策科学性不能只依靠个人自觉,还要设置前置论证刚性节点。对于金额较大或者专业性较强的采购、基建项目,需要经过专家委员会的论证,专家随机抽取,利益相关方回避。论证结论为常委会决策必须附带的材料,缺少的不予上会。对于患者安全相关的诊疗中心设置、新技术准入等决策,增设医疗质量与安全委员会预审,预审不通过的方案退回修改。内部监督关口前移。纪检委员全程参加常委会,对决策过程的合规性进行现场监督,发现有违反程序的立即提出纠正。纪检监察部门每季度对一定比例的决策事项开展后效评估工作,考察信息是否充分、程序是否倒置、执行是否变形。将监督结果向党委专题汇报,发现严重问题依规问责。另外,院务公开也向决策端延伸。在医院微信公众号、院(党)务公开栏,对拟上会的重大事项论证摘要进行公示,听取职工的意见。决策之后,除涉密事项外,全文公开纪要摘要,使权力在内部阳光下运行,用透明度换取信任。

3 做实做细思想政治工作,汇聚医院合力

3.1 常态化掌握并回应职工思想动态

思想政治工作从哪里开始,就是了解职工的想法、困难、期望在哪里。应建立科室思想动态直报制度,每个科室设一名联络员,可以是本单位的非在编青年党员或者工会小组长,每月向医院上报一次简要的动态报告,重点反映突出的情绪、热点话题、潜在的风险,不求面面俱到,但必须真实。支部每月一次思想形势分析会,以非党员骨干为主,分析汇总收集来的各种声音。对于反映集中绩效分配透明度、夜班频次、进修机会等事项,形成问题清单,支部能够解决的列入当月党小组活动,不能解决的提交党办协调。医院层面应该给出回应闭环。党办对问题清单逐条编号,转有关职能科室限期办理并反馈,处理结果在支部书记例会上通报,再由支部向职工说明。即使不能马上解决问题,也要说明原因并提出后续措施。当这样的“听到声音、做出回应”的机制被固定下来之后,信任就会慢慢累积起来,日常的摩擦也会被及时化解掉。

3.2 推进医德医风考评与廉洁行医一体化

医德医风建设如果只停留在年终填表上,很难产生实

质的约束力。需要将医德考评与廉洁行医要求整合为全周期管理。考评指标有拒收红包登记、锦旗、表扬信次数、合理用药检查、纠纷责任认定等，均设有权重。数据不是依靠个人申报的，是由医务、行风、纪检、财务等各方面的部门按季度汇总后形成的动态医德档案^[2]。考评结果必须有奖有罚。医德医风年度考核不合格者取消当年评优评先资格，延期一年申报高一级职称，扣除相应比例的年度绩效。对收受回扣、诱导过度医疗等违反红线的行为实行一票否决制，移交纪检监察机关处理，记入个人职业档案。日常教育要跟上，每季度组织一次廉洁行医警示分享会，邀请一线医生讲述拒贿的心路历程或者身边的风险点，用具体的案例引起共鸣，比文件宣贯更易入心。

3.3 把关心关爱落到解决实际困难上

凝聚人心不能缺少回应现实压力。工会和支部一起对职工的困难进行排摸，对因病致困、家庭突然变故的职工，及时启动帮扶基金，简化审批。双职工家庭子女接送、假期看管难题，医院可以协调周边学校、社区资源开办假期托管班，费用由工会补贴一部分。针对夜班医护人员的就餐和短暂休息需求，对值班休息区进行改造，保证 24 小时热水和简餐供应，这样的投入远比慰问座谈更能体现温度。职业倦怠与心理负荷的疏导要形成体系。医院可以购买专业的心理援助服务，设立 24 小时预约热线，保密。每年为全职工人安排一次心理健康体检，对高风险岗位增加体检次数。支部书记、科室负责人参加基本的心理识别培训，可以发现反常沉默、易怒、出错率升高等信号，及时把情况报告给相关部门。

3.4 建好用好身边的宣传教育微阵地

宣教要融入工作流程、信息接触习惯之中。与其组织全员集中学习，不如在护士站、医生办公室、候诊区电子屏上每天推送身边榜样故事，300 字加工作照，突出具体的细节，比如药剂师核对配伍禁忌、护士安抚哭闹的患儿。碎片化的、真实的资讯无处不在地进入我们的视野当中，从而实现日常的浸润^[3]。支部管理科室微信群每天推送一条内容，可以是政策要点、感控提醒或者患者感谢信截图等，不需要太多，但是要实用可信。每周线上推送一节三到五分钟的微党课，由本支部党员轮流主讲，内容围绕科室遇到的医患沟通难题、新技术伦理争议等展开，使党建同自身实际困惑相关联。线下宣传栏一个月一换，保留手写手绘元素，增强亲近感。

4 推动党建与业务真融合，防止“两张皮”

4.1 把支部建在学科上和攻坚一线

在科室支部的基础上，创建重大攻关项目、新建院区

筹备组、多学科协作团队等临时党支部或者功能性党小组，使党建同学科建设、技术攻关同频共振。优先选择政治素质好、业务能力强、群众威信高、有党员身份的学科带头人或者医疗组长担任支部书记，进行“双带头人”培养。支部在学科管理中应该有制度化的安排。科室核心制度的修订、新技术准入、设备购置论证、人才引进推荐等重大事项，必须在支委会上进行讨论，形成集体意见之后再由科务会审议。支部不代替行政决策，但是从政治风险、公益属性的角度把关，大型设备采购中的廉洁风险、新技术是否符合伦理等。使支部有责任，学科发展不偏离医院公益航向。

4.2 设立党员先锋岗与常态化志愿服务

在门诊咨询台、急诊分诊、药房窗口、重症监护室（去掉）等压力集中、医患接触频繁的岗位上设立党员先锋岗，亮出姓名、专业和服务承诺。岗内党员每季度接受患者满意度、同事评价，不合格的下牌整改，形成动态竞争。党员医疗骨干成立小分队，定期到对口帮扶的社区、医共体单位进行技术示教、联合查房、病例讨论，提高基层医生的能力的同时也锻炼了自身教学管理的能力。志愿服务参与记录折算成继续教育学分，和年度党员评议挂钩。专业志愿服务把党员的先进性变成可以看见的服务能力、示范效应。

4.3 以党建带群团，培养骨干队伍

团组织主要面向 35 岁以下青年，以青年文明号、岗位能手创建和品管圈、患者安全改进项目为载体，在活动中发现积极、有担当的青年，建立“推优入党”常态化通道，把业务苗子同时发展成政治苗子^[4]。工会开展临床技能、药学服务、财务运营等系列竞赛，从竞赛中选拔出技术尖子，将技术尖子加入医院人才库，作为科室管理后备人才培养对象。工会和团委联合举办“医路心声”分享会，邀请老党员、老专家讲述从医与入党的心路历程，不讲大道理，只讲挫折与坚守，用真实的执业故事来激发年轻一代的职业敬畏。

4.4 建立党建与业务同部署同考核机制

考核指挥棒如果把业务主角当作业务主角，把党建跑龙套当作党建跑龙套，融合就停留在纸上。医院要将党建工作目标同质量安全、运营效率、科研转化等业务目标一起谋划。年初党委工作要点和医院年度计划同步编制，互相支撑。降低抗菌药物使用强度，对应的支部任务可以设定为组织合理用药学习、党员带头落实并监督指引。年中以党办、医务、护理、纪检等单位成立联合督查组，用统一的表格对业务指标完成情况和支部作用发挥进行一

次检查,减少重复迎检。督查结果生成问题整改台账,确定责任单位及整改时间。年终考核时,党建指标在医院综合目标考核中所占权重不能低于 15%。支部党建考核得分影响科室整体绩效等级,再决定科室绩效总额、科主任个人年度考核。考核不能只看台账的厚度,还要看融合实绩,支部参与科室质量改进的项目成果、患者满意度的变化、信访投诉量的下降等客观指标都要纳入。闭环运行路径见图 1。



图 1 党建与业务同部署同考核闭环运行示意图

5 结束语

党建与思政工作促进高质量发展,就是从组织肌体中找支点,把制度力量传导到每一次决策、每一项服务、每一名职工的行动中去。文中权责清单、思想闭环、医德硬约束、支部进学科、同考核闭环等均为可操作路径。它们一起指向党建从会议室和文件里走出来,进入到科室晨会、职工困惑、患者感受当中。这就需要不断理清清单、闭环机制、建立信任,党建和思政工作才能成为推动高质量发展的内燃机,而不是仅供展示的标签。

[参考文献]

- [1]袁成,张翠,王艳.公立医院党建与思政工作协同育人的四维审视[J].芜湖职业技术学院学报,2024,26(4):21-26.
- [2]吕靓.高质量发展背景下公立医院党建工作与思政教育协同创新的发展路径[J].四川劳动保障,2025(1):130-131.
- [3]符晓婷,夏琳,陆梅华.党建引领公立医院思政教育创新探索与实践[J].党政论坛,2025(2):56-58.
- [4]顾元烨,赵珈瑶,归楚滢,等.公立医院党建赋能人才培养路径的文献计量学分析[J].中国医疗管理科学,2026,16(4):104-112.

作者简介:刘晓庆(1985—),女,汉族,江苏淮安市盱眙县人,助理研究员,本科,毕业于南京师范大学新闻学专业,主要研究公立医院党建与业务融合路径,医德医风廉洁教育,职工思想政治,医院宣传、组织(人事)、党务工作等。