

基于混合研究方法 构建公立医院党建与业务深度融合的实践路径*

——马蒙蒙 陈丹雪 聂婉颖 贾梦帆 杨甫德

【摘要】 **目的** 对北京某市属公立医院党建与业务融合现状进行调查,探索构建公立医院党建与业务深度融合的实践路径。**方法** 运用混合研究方法,于 2023 年 5 月—6 月对北京某市属公立医院全体党员关于党建与业务融合现状进行问卷调查,并对医院全体 20 名党支部书记进行访谈,分析党建与业务融合中存在的问题,同时提出优化建议。**结果** 共发放问卷 393 份,回收 384 份,有效问卷 368 份,回收率为 93.64%。被调查者中 31 岁~40 岁占比 39.13%,本科学历占比 56.79%;绝大多数被调查者(91.30%)认为党建与业务工作是相互促进、相得益彰的,有 5.98%的人认为党建工作会占用业务工作时间和精力。在评价医院党建与业务工作融合程度方面,满分 10 分,评分 5 分以上的调查对象数居多,其中有 52.72%的调查对象认为医院做到了党建与业务深度融合(10 分)。**结论** 通过总结分析调查问卷和深度访谈内容,形成了以“一引领、六融合”为核心的融合实践路径。

【关键词】 公立医院;混合研究方法;党建业务融合
中图分类号:R197.323 **文献标识码:**B

Practice Pathway for Deep Integration of Party Building and Business in Public Hospitals Based on Mixed Methods/MA Mengmeng, CHEN Danxue, NIE Wanying, et al. //Chinese Health Quality Management, 2025, 32(2): 92—96

Abstract **Objective** To investigate the current situation of Party building and business integration in a municipal public hospitals in Beijing, and to explore the practical path of building a deep integration of Party building and business in public hospitals. **Methods** Mixed methods were used to conduct a questionnaire survey on the status quo of Party building and business integration among all Party members in a municipal public hospital in Beijing from May to June 2023, and interviews were conducted with all 20 Party branch secretaries in the hospital to analyze the problems existing in the integration of Party building and business, and put forward optimization suggestions. **Results** A total of 393 questionnaires were distributed, 384 were recovered, and 368 were valid, with a recovery rate of 93.64%. Among the respondents, 31~40 years old accounted for 39.13%, undergraduate education accounted for 56.79%. The vast majority of respondents (91.30%) believed that Party building and business work are mutually reinforcing and complementary, and 5.98% believed that Party building work occupy business work time and energy. In terms of evaluating the degree of integration of Party building and business work in hospital, the number of respondents with a full score of 10 points and a score of more than 5 points was the majority, of which 52.72% of the respondents believed that the hospital had achieved a deep integration of Party building and business (10 points). **Conclusion** By summarizing and analyzing the questionnaire and in-depth interview content, the integration practice path with "one guidance and six integration" as the core is formed.

Key words Public Hospitals; Mixed Methods; Party Building Business Integration
First-author's address Beijing Huilongguan Hospital, Beijing Huilongguan University School of Clinical Medicine, Beijing, 100096, China

公立医院是提供医疗卫生服务的主体,承担着党和政府为人民提供基本医疗服务、进行医学人才培养、开展医学科学研究等社会功能与社会责任。推动实施“健康中国”战略,坚守公立医院公益性,确保改

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2025.32.2.21

* 基金项目:北京市科技计划课题(编号:Z211100003521016);北京市医院管理中心“登峰”人才培养计划(编号:DFL20221701)
北京回龙观医院/北京大学回龙观临床医学院 北京 100096

革发展方向,必须充分发挥党的建设对医院的引领作用^[1]。

2021 年,国务院办公厅发布的《关于推动公立医院高质量发展的意见》指出,要把党的领导融入医院治理全过程,把党的建设各项要求落到实处。抓好党建与业务融合是推动公立医院高质量发展的重要举措^[2]。推进党建与业务融合是公立医院党建工作的重要课题。近年来,公立医院党建与业务融合研究热度持续上升,研究主要围绕基层党建与业务融合的现实状况、存在问题、发展建议等,但关于二者深度融合的具体实践路径鲜有报道。本研究通过问卷调查与深度访谈的方式对北京市某公立医院的党建与业务工作融合现状与问题进行分析,同时结合相关文献,进一步规范党建与业务融合的具体工作方法与举措,构建党建与业务深度融合的实践路径。

1 资料与方法

1.1 调研对象

以北京某市属公立三级甲等专科医院所有在职党员为调研对象,共发放问卷 393 份,回收 384 份,有效问卷 368 份,有效回收率为 93.64%。访谈对象为医院全体 20 名党支部书记。其中,男性 10 名,女性 10 名;均为本科及以上学历;所在科室包括临床、医辅、医技等。

1.2 调研方法

本研究采用混合研究方法,该方法在党建与业务融合研究领域的应用较少。混合研究方法通过整合质性 with 量化研究,全面揭示现象发生和发展的规律,拓宽问题研究视角,使数据分析更加深入^[3]。具体来说,本研究在以定量方法掌握医院党建与业务融合现状的基础上,

以定性方式进一步探究实际工作中存在的问题,旨在充分了解公立医院党建与业务深度融合的具体情况,为二者深度融合提供参考。

课题组采用自制的“医院党建与业务融合情况调查问卷”,使用问卷星线上平台,于 2023 年 5 月—6 月下发并回收调查问卷。遵循知情同意原则,对问卷收集的数据资料统一整理,并对问卷结果进行信度检验,

Cronbach's Alpha 系数为 0.76,说明问卷具有较高的一致性、稳定性和可靠性。

结合文献拟定访谈提纲,围绕党建与业务融合工作开展中存在的问题,以线下方式进行访谈。访谈前向受访者说明研究目的,访谈中围绕访谈提纲进行开放式提问,鼓励访谈对象讲出真实想法,避免使用诱导性语言。

表 1 调研对象基本情况(n=368)

基本情况	人数/人	构成比/%
性别		
男	130	35.33
女	238	64.67
年龄/岁		
<20	0	0
20~30	26	7.07
>30~40	144	39.13
>40~50	118	32.07
>50	80	21.74
文化程度		
博士研究生	18	4.89
硕士研究生	97	26.36
大学本科	209	56.79
大专	41	11.14
中专/高中及以下	3	0.82
岗位类型		
医疗	80	21.74
护理	106	28.80
医技医辅	94	25.54
科研	9	2.45
后勤	22	5.98
管理	57	15.49
职务		
普通职工	314	85.33
科室副主任	15	4.08
科室主任	19	5.16
专职党支部书记	4	1.09
既是党支部书记,也是科室副主任	5	1.36
既是党支部书记,也是科室主任	11	2.99
职称		
无职称	16	4.35
初级职称	64	17.39
中级职称	209	56.79
副高级职称	58	15.76
正高级职称	21	5.71

2 调研结果

2.1 基本信息

调查问卷显示,该院党员中,31 岁~40 岁 144 名,占比 39.13%;41 岁~50 岁 118 名,占比 32.07%。女性党员多于男性,占比 64.67%。受教育程度方面,党员中具有本科学历居多,占比 56.79%;其次是硕士研究生,占比 26.36%。“双带头人”占全体党支部书记的 90%,其中,党支部书记兼科室主任占比 70%,党支部书记兼科室副主任占比 20%。党龄在 11 a 及以上的党员居多,占比 64.40%。调研对象以医疗和护理岗位为主,累计占比 50.54%,其次是医技医辅类,占比 25.54%。详见表 1。

2.2 党建与业务融合现状

在党建工作和业务工作关系方面,91.30%的调查对象认为党建工作和业务工作是相互融合、相得益彰的。但也有 5.98%的调查对象认为党建工作会占用业务工作的时间和精力。见图 1。

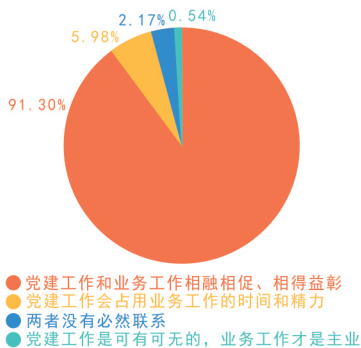


图 1 党建与业务工作关系

在评价医院党建与业务工作融合程度方面,评分高于 5 分(满分 10 分)的调查对象占多数,其中有 52.72%的调查对象认为医院做到了党建与业务深度融合(10 分)。见图 2。

党建与业务融合不足的表现形式有:层层落实不到位,统筹抓党建和业务有欠缺(54.05%);思想

认识不到位,对党建工作意义理解不深刻(60.81%);工作思路不够清晰,党建与业务融合的切入点和结合点不够多(62.16%);工作形式不够丰富,积极性和参与度不高(62.16%);没有严格做到同谋划、同部署、同推进、同考核(35.14%)。见图 3。

3 党建与业务深度融合困境分析

3.1 党建与业务深度融合的内在关系

准确把握公立医院党建与业务内在关系是推进两者深度融合发展的前提^[4]。一方面,党建工作引领着业务发展,为业务工作开展提供了坚实保障。公立医院高质量发展关键靠“人”来推动,要引导党员干部充分发挥模范带头作用,将党建统领融入业务发展全领域,抓党建、带队伍、促工作,坚定正确的改革发展方向。用党建统领思想、塑造意志、凝聚人心、创造业绩,齐心协力促进业务工作健康有效运行。另一

方面,业务工作也能推动党建工作,为其落实提供有机载体。党员干部在实践中锤炼综合素质,增强干事本领;基层党组织在业务中彰显战斗堡垒作用,用业务发展成效来检验党建工作实效。简言之,党建工作和业务工作的目标和根本利益是一致的,关系是辩证统一和互融互促的^[5]。

3.2 党建与业务深度融合的困境及原因分析

医院党建工作不是纯粹的党建工作,需要紧紧围绕医院中心工作展开。同时,党建工作作为医院高质量发展的“红色引擎”,可为医院学科发展、人才培养、科技创新提质增效。然而,在当前实践现状下,仍存在党建与业务融合得不够、不深、不精、不准的问题。究其原因,主要在于三点:一是对党建与业务融合的认识还不够清晰,大多数人仍停留在“三会一课”“主题党日”等常规性工作实践中,且对于党建与业务“为什么要融”“融什么”“怎么融”等问题缺乏深入思考;二是对党建与业务融合的载体缺乏深入思考和设

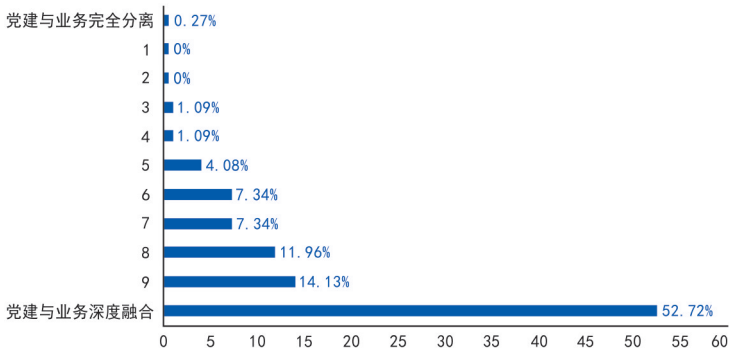


图 2 医院党建与业务工作融合程度评价

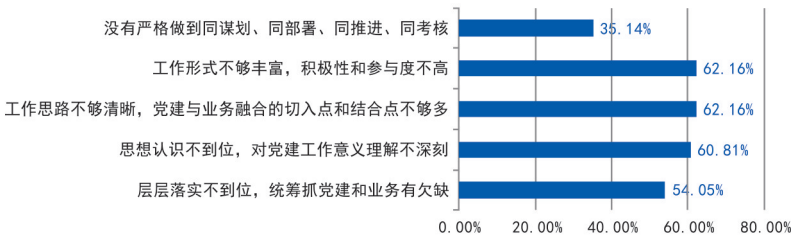


图 3 党建与业务融合不足的表现形式

计,对党建与业务工作融合思路、融合条件分析研判不够,找不到既能切入业务工作又能推进党建工作的抓手;三是党务工作者大多是兼职的临床技术骨干,党建知识和党务工作经验不足,对党建与业务深度融合的成效缺乏深入透彻的理论和实践认识,未能形成常态化、制度化、规律性的认识^[6]。

4 实践路径

4.1 突出党建引领,促进党建业务“思想融合”

要始终坚持党建引领,把讲政治贯穿到业务工作全过程,把党中央决策部署是否落实,医院中心工作是否完成,党组织功能是否增强,党员干部素质是否提高,人民群众是否满意作为衡量党建工作成效的根本标准。定政策、抓工作、促落实,要对标对表党中央决策部署,既要防止“重业务、轻政治”的现象,又要防止游离于业务工作之外搞“空头政治”等问题。坚持党建引领业务发展,增强推动党建和业务工作深度融合的思想自觉、政治自觉和行动自觉^[7],树牢党建与业务思想融合理念。

4.2 完善工作部署,促进党建业务“四同融合”

医院要结合工作实际,建立健全党建与业务工作同谋划、同部署、同推进、同考核的“四同”工作机制^[8],形成党建、业务“一盘棋”。将党建和业务工作年度重点任务书合并到一张计划表中,促进任务融合、进度融合、责任融合。加强对党建和业务工作的同步考核,把党建工作推动中心工作、促进各项任务完成情况作为考核重点,并强化考核结果的运用,评选先进时重点向党建强、业务精、成效好的集体和个人倾斜。

4.3 加强“双带头人”建设,促进党建业务“头雁融合”

调研发现,73.10%的调查对象认为,党支部“双带头人”建设有利于党建和业务工作的融合共促,71.46%的调查对象对所在支部的“双带头人”建设情况感到满意和非常满意。“双带头人”培育是实现基层党建和业务工作“双融合、双促进”的关键抓手^[9],公立医院要按照高素质专业化要求,配强专职党务干部、激活兼职党务干部,推动专职党务干部与业务干部之间双向交流,促进党务干部懂业务、业务干部懂党务^[10]。党支部书记原则上由本部门的行政主要负责人担任,从党员中选举产生,通过党政主要职务“一肩挑”,加强“双带头人”建设,推动党建和业务工作齐抓共管、相互促进。

4.4 落实双培养机制,促进党建业务“人才融合”

人才梯队建设是医院可持续发展的重要动力之一。“双培养”机制重点在人才培养,目的是为健全公立医院人才梯队建设^[11]。将业务骨干培养成党员,党支部对于工作积极努力、综合素质较高、符合入党要求、具有发展潜力的青年人才,要做好思想引导工作,经常性开展谈心谈话,邀请其时时参与、旁观党支部活动,感悟思想伟力,凝聚组织力量,努力将其培养成党员。将党员培养成业务骨干,对优秀的新党员应加强多岗位锻炼培养,提升业务能力,加入人才蓄水池队伍进行常态化培训、培养,锻炼其各方面的能力,助力其成长成才^[12]。

4.5 拓宽学习思路,促进党建业务“学用融合”

多数党支部书记或支委无法将党的创新理论思想与支部实际工作相结合,对破解党建业务“两张皮”现

象缺乏工作思路和方法,仅仅满足于完成规定动作,常常以抓业务工作代替支部活动,以安排业务工作代替党的组织生活,支部党建活动流于形式,党组织的政治优势未能很好体现^[4]。因此,应建立健全党支部中学、党员利用各种平台联系实际学等制度,由党务工作人员在工作开展上加强指导,进行内容把关,提供学习主题、方法参考,把研究解决改革发展稳定和党的建设突出问题作为学习着力点,鼓励充分发挥科室业务特点与专长,打造有特色、可宣传推广的党建品牌^[13]。

4.6 深化党务查房,促进党建业务“末端融合”

基层是一切工作的落脚点,是工作末端,也是抓落实的“最后一公里”。末端工作的执行情况决定着党建与业务融合工作开展的实际成效。访谈中,党支部书记反映党务查房内容很丰满,能解决实际问题,示范引领作用强。通过医院党委领导班子成员带领重点职能部门调研座谈、各党支部书记观摩学习的方式在每个支部范围内定期深入开展党务查房。对各党支部的党建工作和业务工作进行全面“体检”,实地考察党建工作开展情况,并调研部门的业务工作执行情况,检查内容涵盖思想建设、组织建设、党风廉政建设、医德医风建设、党务带业务等方面。将党建与业务统筹考虑、齐头推进,进一步有针对性地指导党建与业务融合的工作思路,真正在工作末端实现党建与业务相融共促、同频共振的效果。

5 小结

医疗卫生健康事业关系民生福祉,公立医院改革发展任重道远,党的建设具有把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用^[14]。

在新形势下,只有将公立医院党建工作与业务工作深度融合,才能实现党建引领、促进业务全面发展的目标追求,才能有效推动健康中国战略目标的实施。公立医院党建与业务融合是一项系统工程,包括现代医院管理制度、决策机制、领导班子建设、党管干部、党管人才、基层党组织建设、思想政治工作及文化建设、保障措施等影响医院和卫生健康事业发展的若干方面^[15]。因此,公立医院必须要高度重视党建工作,健全、完善党建工作制度体系,努力探索、践行党建与业务工作融合的实践路径,从思想、方法、培养机制等方面积极发力,坚持党建与业务工作齐谋划、齐部署、齐落实、齐考核,把党建工作抓具体、抓深入。以党建为抓手努力破解卫生健康事业高质量发展中遇到的困难和问题,让党建工作真正起到引领和推动公立医院高质量发展的作用^[16],从而为保障人民健康提供有力支撑。

参考文献

[1] 黄亚新.充分发挥党建对公立医院的引领作用[J].群众,2021(11):57—58.

[2] 杨仕杰,张晓静,刘颖,等.多层次、多举措加强公立医院党建与业务深度融合的探索[J].现代医院,2022,22(8):1181—1184.

[3] 张缘缘,奚婉,吕韵,等.针对学业危机大学生的正念干预有效性初探:一项混合方法研究[J].心理月刊,2022,17(19):1—6,11.

[4] 郭婷.高校党建与业务工作融合发展路径思考[J].安康学院学报,2021,33(6):28—31.

[5] 马珍珍,高亚男,王嵩.公立医院党建业务融合发展“五同”机制实证研究[J].现代医院,2024,24(4):511—513.

[6] 盛明伟,张华阳,程婷,等.多维度、多角度探索高校附属医院党建与业务深度融合路径[J].现代医院,2022,22(6):844—847,851.

[7] 刘炳香,范瑜瑜.新时代中央国家机关党的建设研究[J].中共天津市委党校学报,2024,26(3):3—14.

[8] 国家统计局浙江调查总队课题组,王萍,盛飞,等.“四维融合”破解党建与业务“两张皮”问题[J].统计科学与实践,2022(2):59—62.

[9] 金玮韵,邹叶锋,孙群荣.公立医院党支部书记“双带头人”培育机制研究[J].党政论坛,2022(5):53—55.

[10] 古小红,刘昕晨,吴财聪,等.新时代公立医院党建与业务深度融合的实践[J].

现代医院,2023,23(12):1823—1825,1828.

[11] 沈萍,陈刚,张莹莹.党建引领下公立医院“双培养”机制探讨[J].中国卫生人才,2022(3):25—28.

[12] 苏秦宇,李琪婷,陈慰.三级公立医院党建工作中“双培养”机制的研究[J].江苏卫生事业管理,2024,35(5):713—715,719.

[13] 李妍斐,沈芳芳,黄雪飞.新时代公立医院党建和业务工作融合发展的机制研究[J].现代医院,2023,23(2):187—190.

[14] 萧瑞宜.公立医院党建工作与业务融合途径探讨[J].中国卫生标准管理,2020,11(14):21—24.

[15] 薛其刚,高琰,白燕,等.公立医院党建与业务工作互融互促现状调查与分析[J].中国医院管理,2022,42(1):34—38.

[16] 马珍珍,刘泽君.公立医院党建和业务工作互融考核机制的实践研究[J].中国卫生质量管理,2023,30(12):96—99.

通信作者:
杨甫德:北京回龙观医院/北京大学回龙观临床医学院党委书记
E-mail:yangfd200@126.com

收稿日期:2024—07—30
修回日期:2024—10—29
责任编辑:姚涛

(上接第 91 页)

[3] 梁晓诗,李娜玲.“一带一路”倡议背景下我国援外医疗工作现状及对策研究:以广东省援外医疗工作为例[J].卫生软科学,2021,35(7):31—34.

[4] 周银燕,刘睿宁,吕伟.“一带一路”背景下我国援外医疗工作的现状评价与优化策略[J].云南行政学院学报,2019,21(5):167—172.

[5] 李云霞,梁金凤,王哲.新形势下援外医疗工作的探索与思考[J].中国医院,2020,24(10):77—78.

[6] 宋宏琳,肖罗茜,罗志,等.中国援柬埔寨、缅甸儿童心脏病救助活动媒体报道对比分析[J].国际援助,2020(7):5,13.

[7] 陈嘉泳.广东省援外医疗工作的实践与思考[J].中国卫生人才,2021(8):46—49.

[8] 张晨迪,张祎欢,刘艳亭,等.新时期援外医疗模式的实践与探讨[J].中国医院,2018,22(7):77—78.

[9] 吴钢,刘华晔,雷振华,等.中巴博爱医疗急救中心管理新模式分析[J].上海医药,2019,40(17):60—63.

[10] 肖罗茜,张舒惟,卢江,等.援助柬埔寨流动医疗车义诊结果及可持续使用思考[J].中国公共卫生管理,2021,37(3):412—414.

[11] 徐学虎.中国对外医疗援助与中国国际关系[D].北京:中国人民大学,2004.

[12] 贾冠春,刘震,樊茂蓉,等.中国援柬埔寨中医抗疫医疗队中医药传播效果评价研究[J].中国卫生质量管理,2024,31(3):81—85.

[13] 聂励.中国医疗队受援国选择机制研究[J].区域与全球发展,2021,5(6):134—153,160.

通信作者:
李炳坤:南方医科大学珠江医院(第二临床医学院)主任医师
E-mail:pk939428@163.com

收稿日期:2024—07—08
修回日期:2024—09—01
责任编辑:刘兰辉