

科生导师制为基础、大学生科研项目为助力、专业实习实践为抓手、本科生毕业设计为引领”的“四位一体”联动科研育人路径,以期全面提升学生的综合素质。事实证明,“四位一体”联动科研育人模式对学生综合素质的提升明显,对学生提高考研复试成绩帮助显著。以2026届考生为例,初试后达到参加复试要求的考生人数为65人,最终被录取人数为60人,复试成功率达92.3%;考生反馈,在复试结束后,其最终成绩排名较初试排名有明显上升,说明承德医学院考生在复试阶段的表现较其他院校更好,侧面反映出各高校和科研院所对承德医学院中药学系学生综合素质的认可度高。

4 结语与展望

承德医学院中药学系高度重视本科生考研工作。但是仍存在以下两点不足:第一,考研个性化指导不够精准,未能充分适配不同基础、不同目标院校学生的需求;第二,考研辅导针对性不足,对部分高校考研重难点和复试要求把握不够全面。未来可通过完善个性化考研指导体系,加强辅导团队建设,提升辅导水平,深入研究考研政策与重难点;加强与国内外高校、科研院所合作,拓宽

录取渠道、提升录取质量。以期为医药产业高质量发展培养更多高素质高层次专门人才,为我国医药事业发展贡献更大力量。

参考文献

- [1] 中共中央,国务院.“健康中国2030”规划纲要[EB/OL]. (2016-10-25)[2026-06-25]. https://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm.
- [2] 智研咨询. 2022 年中国大学生毕业人数(高校毕业生人数)及就业形势分析[EB/OL]. (2022-02-02)[2026-06-25]. <https://www.chyxx.com/industry/202202/994477.html>.
- [3] 承德医学院. 中药学系2025届毕业生考研再创佳绩[EB/OL]. (2025-04-28)[2026-06-25]. https://www.cdmc.edu.cn/art/2025/4/28/art_411_93611.html.
- [4] 承德医学院. 中药学系2024届毕业生考研再创佳绩[EB/OL]. (2024-05-08)[2026-06-25]. https://www.cdmc.edu.cn/art/2024/5/8/art_403_86481.html.
- [5] 曹紫尧,贾思锋,洪霞,等. 基于三全育人的中药学本科生就业发展现状与提升途径研究:以承德医学院为例[J]. 中国中医药现代远程教育,2024,22(18):221-224.

(收稿日期:2026-07-03)

新时代医院党建赋能医德医风建设的实践思考与提质路径

丁双剑

(承德医学院附属医院,河北 承德 067000)

关键词:公立医院;基层党建;医德医风;清廉医院;医校党建协同;党务干部建设

中图分类号:D267

文献标志码:A

文章编号:1004-6879(2026)05-0447-04

近年来,医疗卫生系统先后部署医德医风集中整治、医药领域腐败问题专项治理、公立医院党建提质增效、医教协同思政育人等系列重点工作,行业内党建职能定位实现根本性转变,由以往的配合保障角色转变为统领全院发展的核心抓手^[1]。本文结合区域多家综合医院党建、医德医风实地调研成果,梳理医疗机构党建医德医风建设共性短板,总结行业成熟治理举措,优化党建带动医德医风提升长效实施路径,为同类医疗机构党务医德医风

提质、校院一体化思政建设提供实践参考。

1 新时代医院党建与医德医风建设现存问题

结合区域公立医院党建年度考核、医德医风专项排查、校院党建对接走访调研结果,梳理综合医院、医联体机构党建医德医风建设五大共性阻碍,也是制约院地党建融合、校院思政一体化推进的关键因素^[2]。

1.1 党建业务融合浮于表面,重台账、轻实效问题长期存在
多数临床党支部书记由科室主任兼任,工作重心偏

于临床诊疗、学科业务拓展,对党务思政、医德引领重视程度不足。党建活动多停留在集中学习、影像留痕、台账完善等形式层面,未能结合科室诊疗质量管控、医患矛盾调解、护理服务提升、学科人才培养等核心业务设计针对性党建载体。行政党务与临床科室联动机制不完善,党建工作难以深度嵌入科室质控、青年医护培养、岗位廉洁风险防控等关键环节,推动科室发展、改善医疗服务、涵养医德的实际效能未能有效落地,党建与业务深度融合仍存在薄弱环节,尚未实现根本性突破^[1]。

1.2 青年医务群体思政培育薄弱,医者初心培育存在体系短板

当前医疗机构新增医务人员以95后、00后为主,该群体专业基础扎实、学历层次较高,但部分青年医务人员在职业认同感、党性修养和纪律意识方面尚处于成长期,面对高强度工作、医患矛盾及行业利益诱惑等情况时,容易出现思想波动与价值困惑。与此同时,院内思政教育模式相对固化,仍以线下集中授课、文件通读为主,适配青年群体碎片化、线上化学习习惯的教育载体不足;规培医师、实习医学生的分段式医德教育体系尚未健全,校园思政与在岗医德医风教育之间衔接断层,青年医务人员廉洁行医、为民服务的初心培育缺乏贯穿院校教育到职业发展全过程的系统化支撑。

1.3 清廉防控体系碎片化,医疗岗位廉政医德医风风险管控存在薄弱环节

医疗机构廉政风险主要集中在药品耗材采购、诊疗收费、外科手术、后勤外包服务、科室绩效分配等关键领域。当前清廉建设多采用阶段性集中警示教育模式,缺乏分岗位、常态化、前置化的风险防控体系。药房、手术室、采购、收费等高风险岗位专项廉洁教育频次不足,医技窗口、后勤服务领域的小微作风问题缺乏常态化管控手段;医德医风问题处置以事后整改、追责为主,依托党建谈心谈话、思想疏导的前置风险预警机制尚不健全,服务怠慢、小额礼品收受、过度检查等小微医德医风问题时有发生,清廉医院精细化治理水平有待进一步提升。

1.4 医校党建协同共建存在短板,校院党建资源双向流动不畅

现阶段医院与医学院校党建协同多停留在联合义

诊、联合党课等浅层活动层面,尚未形成权责清晰、常态运转的共建机制。医院丰富的临床执业故事、医德医风警示案例、基层行医思政资源,未能系统性地转化为院校思政课堂教学素材;院校红医党建理论与思政教研成果,也未能有效赋能医院临床医德建设。实习、规培医学生医德考核的权责边界不够明晰,医院党务医德医风部门在学生医德素养综合评价中的参与度有待提升,校院双方党建资源的双向流动利用效率不高,校园理论育人与医院实践育人之间的协同效应尚未充分显现^[3]。

1.5 基层党务人员专业能力不足,党建医德医风人才梯队存在短板

一方面,院内临床兼职党务工作人员培训内容较为浅显,对公立医院党建最新政策、党员发展规范、意识形态管理、党建医德医风考核标准等掌握不够系统^[4],日常党务工作多依托既有经验推进,专业性与针对性有待增强;另一方面,行业内普遍存在的“重业务、轻党务”观念尚未根本扭转,专职党务岗位认可度偏低,职业晋升渠道不够畅通,跨医院、跨院校的党务交流学习机会有限,党建工作思路亟待拓展,难以完全适应新时代清廉医院建设、医校协同党建及医德长效治理等新任务新要求。

2 医院党建赋能医德医风建设的实践与提质路径

2.1 已有实践基础

2.1.1 基础党务标准化,夯实党建医德医风组织根基

围绕基层党支部标准化、规范化闭环管理要求,统筹划分临床、医技、行政、后勤四类党支部组织架构,完善临床科主任、支部书记选配机制^[1],细化“三会一课”、主题党日、组织生活会、民主评议党员、常态化谈心谈话全套标准化管理制度。在党员发展全流程中把政治标准、医德表现、工作作风作为硬性审核条件,筑牢党建引领医德建设组织基础。

2.1.2 党建医德医风一体化,构建医德综合管控体系

紧跟医疗卫生行业医德整治、医药领域廉洁治理、常态化警示教育相关工作部署,依托各类党建活动搭建全覆盖医德医风监督网络,压实各支部书记科室医德医风第一责任人职责。将违规收受患者礼品礼金、不规范执业、医患矛盾频发、服务态度恶劣等负面指标,纳入党员年度积分管理、职称晋升、评优表彰一票否决条件。建立

“党建抓思想引导、医德医风抓行为规范、纪检抓执纪问责”三位一体院内管控机制,以思想政治建设为抓手规范全体医务人员执业行为,实现党建工作与医德医风治理同步部署、同步落实。

2.1.3 强化应急党建时效,筑牢医疗民生服务作风底线

针对突发公共卫生处置、基层医疗对口帮扶、大型医疗保障等重点工作,以党建统筹一线医疗服务保障。常态化组建党员医疗攻坚队伍、基层义诊志愿服务队,统筹推进乡镇对口医疗帮扶、革命老区公益诊疗、老年群体免费体检等党建惠民项目;建立突发公共卫生事件支部网格化管理机制,依托党员先锋岗、专项攻坚小组落实闭环诊疗、一线值守、便民就医保障等工作,推动党建工作扎根临床一线、贴近群众需求,破解党务工作脱离业务、脱离群众的固有难题。

2.1.4 医校党建协同探索,搭建校院联动医德育人平台

依托与属地医学院校深度合作基础,我院积极探索搭建校院党建思政常态化联动平台,开展医德育人相关实践。一是承接在校医学生见习、实习阶段院内思政带教任务,依托党员名医工作室、红色医疗服务阵地开展一线医德实践教学;二是组织院内优秀党员医师走进校园,开展红色行医、廉洁从业专题授课,院校联合举办红医主题党日、基层公益义诊等志愿实践活动;三是联动院校推进医务思政课题调研、医德医风典型案例梳理、红色思政实践基地共建,着力打通校园理论思政教学与医院临床医德实践教育的衔接渠道,助力医学院校落实立德树人、医务人才培养核心任务。

2.2 优化提升方向

2.2.1 坚持业务深度嵌入,打造“一支部一特色”融合党建体系 转变重台账、轻实效的形式化党建导向,建立党建与医德业务深度绑定运行机制^[1]。一是优化支部综合考核细则,降低纸质台账考核占比,将患者满意度、医患投诉压降比例、廉洁执业合规率、便民服务落地成效列为党建核心考核指标^[4],以临床服务实效检验党建医德医风工作成果。二是全域推进科室特色党建品牌创建,内科打造“暖心诊疗党建”、外科打造“匠心手术党建”、窗口医技科室打造“便民服务党建”、行政后勤打造“医德医风护航党建”,推动在病房、手术室、一线服务窗口常态化开

展主题党日、党员志愿服务等。三是精简冗余党务工作任务,取消重复性形式化学习、无效台账填报,引导党支部将党建工作重心放在化解医患矛盾、帮扶困难职工、优化就医流程、整改科室不良作风上,真正实现党建服务临床、党建涵养医德。

2.2.2 聚焦青年群体培育,搭建医学生与青年医护一体化思政体系 联动属地医学院校思政工作部门,打通在校医学生、在岗青年医务人员全周期医德培育闭环^[3]。一是创新青年思政传播载体,依托医院官方新媒体平台开设线上党务微课堂、医德案例分享专栏,面向实习生、规培生及在岗青年医务人员同步开放,以短视频、线上研讨、案例解读等轻量化模式适配青年医护学习习惯,常态化普及行业医德医风纪律、廉洁从业相关规范。二是落实党支部季度全覆盖谈心谈话机制,及时疏导青年医务人员执业负面情绪,提前化解思想隐患,从源头降低医德医风违纪事件发生概率。

2.2.3 推进清廉关口前移,构建分岗位分级廉政党建防控网络 紧扣医药领域腐败集中整治工作部署,以党建工作为抓手前移廉政医德医风防控关口,搭建分级分类、全域覆盖清廉防控体系。一是划分岗位廉政风险等级,将药品耗材采购、手术室、药房、收费处划分为高风险岗位,每月开展专项廉洁党课、岗位自查自纠;将门诊医技、后勤外包、行政职能岗位划为常规风险岗位,每季度组织常态化警示教育,实现分层次精准廉洁教育。二是打造本土化清廉教育阵地,梳理院内历年医德医风违纪、小微腐败典型案例并编制警示教育读本,依托廉政主题党日、一对一廉洁谈话、庭审现场旁听开展沉浸式警示教育。三是完善党支部前置预警机制,由党支部书记会同科室纪检委员定期排查工作作风隐患,对苗头性、倾向性医德医风问题提前介入谈心干预,形成“常态化教育-隐患排查-提前预警-闭环整改”清廉党建工作链条。

2.2.4 深化校院长效共建,建立双向赋能医德育人工作机制 摒弃浅层次、活动式共建模式,制定制度化校院党建医德医风合作机制^[4]。一是共建医德思政资源共享库,推动医院临床红医先锋事迹、医德医风警示案例与院校思政理论课程、红色党建教研成果双向互通、融合使用,实现临床实践资源与理论研究资源相互赋能。二是

清廉医院建设已进入精细化、长效化管理阶段,公立医院必须打破党建与业务割裂思维,推动党建工作全方位融入临床执业、人才培养、医患服务、院校育人全流程。依托标准化党支部建设、特色化党建赋能、分级化清廉防控、一体化校院共建、专业化队伍五大保障体系,逐一破解党建与医德医风建设中的堵点难题,以高质量党建引领清正医德、纯正行业风气,全面助推区域医疗卫生事业高质量发展,筑牢新时代医务人才医德培育的长效根基。

参考文献

- [1] 中共中央办公厅. 关于加强公立医院党的建设工作的意见[EB/OL]. (2018-06-25)[2026-06-10]. https://www.gov.cn/zhengce/2018-06/25/content_5301208.htm.
- [2] 李丽. 新时代公立医院党建引领医德医风建设路径探析[J]. 中国医院管理, 2024, 44(2): 89-92.
- [3] 张敏. 医校协同视域下医务人才医德思政一体化培育研究[J]. 医学教育管理, 2025, 11(1): 78-82.
- [4] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发公立医院高质量发展评价指标(试行)的通知[EB/OL]. (2022-07-31)[2026-06-10]. <https://www.nhc.gov.cn/zyygj/c100068/202207/585827a94d4b4fcc9a2951e6cdb0c2b8.shtml>.

(收稿日期:2026-07-07)

(其他栏目编辑:王松月)

总之,医德医风是医疗卫生行业的发展根基,党建引领是新时代公立医院涵养优良医德医风、推进廉洁行医、优化群众就医服务的根本保障^[1]。当前,医德医风治理与
