

医学院校党建与业务融合的路径探析

曹旭

川北医学院 马克思主义学院, 四川南充, 637000;

摘要: 加强党对高校的领导, 加强和改进高校党的建设, 是办好中国特色社会主义大学的根本保证。本文主要从医学类高校着手, 首先肯定医学院校党建与业务融合的重大意义, 再试图从当前部分医学院校存在的党建与业务融合不够的现实表现提炼要点, 以更好针对性地解决问题, 明晰推进医学类高校党建与业务的深度融合。

关键词: 医学院校; 党建与业务; 融合路径

DOI: 10. 64216/3080-1516. 25. 04. 040

医学院校是集教学、科研和实践教学的重要集合体, 党建工作在其中占据着极为重要的位置。近年来, 鉴于国家对高等教育事业的高度关注与大力支持, 医学类高校的党建工作也取得了显著进步。然而, 置身新时代背景之下, 怎样切实有效地推动医学院校工作中党建与业务的深度融合, 以此助力医学院校达成高质量发展目标, 已然成为当下医学院校党建工作亟待破解的关键问题。

1 医学院校党建与业务融合的意义

1.1 有助于落实立德树人根本任务

医学院校党建与业务融合是落实立德树人根本任务的重要抓手。习近平总书记强调, “高校立身之本在于立德树人”, 这一要求对医学教育尤为重要。医学教育承担着培养“健康中国”建设者的使命, 党建与业务融合能够确保医学人才培养始终遵循“为党育人、为国育才”的根本方向。通过将党的理论教育融入医学专业课程(如开设“医学人文与思政”融合课程), 在解剖学、临床医学等课程中渗透生命教育、职业精神培养, 可有效塑造医学生的政治品格和职业价值观。2021年中央办公厅印发的《关于加强公立医院党的建设工作的意见》要求“把党的领导融入医院治理各环节”, 这一原则同样适用于医学院校。通过完善“双带头人”制度(党建与学科建设带头人一体化), 既提升教师的政治站位, 又确保医学教育始终服务于国家医疗卫生事业发展战略, 为新时代培养既有精湛医术又具家国情怀的复合型医学人才。

1.2 有助于推动医疗卫生事业高质量发展

国家“健康中国2030”规划纲要明确提出“把健康融入所有政策”, 这要求医学院校必须将党建工作深度融入医疗卫生服务实践。2022年国务院办公厅《“十四五”国民健康规划》强调“强化医疗卫生机构党的建设”, 医学院校作为医疗卫生人才培养的摇篮, 其党建与业务

融合具有战略支撑作用。通过建立“党建+健康扶贫”工作机制, 组织师生党员开展基层医疗帮扶, 既锤炼医学生的实践能力, 又助力分级诊疗制度建设。在学科建设层面, 将党建工作与公共卫生应急管理、中医药传承创新等国家急需领域相结合, 能够推动重大疾病防治、医工交叉等科研攻关。例如, 在新冠疫情防控中, 我国多所医学院校党组织牵头组建应急科研团队, 将党的组织优势转化为科研攻关优势。这种融合模式推动了医学教育与国家公共卫生体系建设同频共振。

1.3 有助于构建新时代医学教育评价体系

医学院校党建与业务融合为构建新型医学教育评价体系提供制度保障。通过将党建工作指标纳入学科评估体系, 推动建立德术并重的评价标准。在教师评价方面, 落实《关于加强和改进新时代师德师风建设的意见》, 将参与党建课题研究、指导学生社会实践等纳入职称评审条件, 引导教师既做学术带头人又当政治引路人。在学生培养层面, 通过建立“党员导师制”, 将思想引领融入科研训练、临床实践全过程, 培养既有创新能力又具社会责任感的医学人才。这种融合机制使医学教育评价既符合教育规律又体现政治要求, 为新时代医学教育改革提供价值引领和制度保障。

2 医学院校党建与业务融合存在的问题

2.1 党建与业务“两张皮”

习近平总书记强调, “要处理好党建和业务的关系, 坚持党建工作和业务工作一起谋划、一起部署、一起落实、一起检查, 解决‘两张皮’问题”^[1]。医学院校在推进党建与业务融合时, 常出现“重业务、轻党建”的现象。例如, 部分院校在组织党建活动时, 仅机械完成理论学习、文件传达等规定动作, 却未结合医学教育特点设计实践环节, 因此得到的反馈便是学生普遍反映此类活动“空洞抽象”, 与专业技能提升关系不大。这种

“两张皮”现象导致师生对党建的认同感不足，党建工作难以真正发挥引领医学人才培养的作用。究其根源在于缺乏顶层设计，未能将党建目标与医学教育规律有机统一，导致二者在内容、形式和评价体系上脱节。

2.2 考核机制失衡，党建价值被边缘化

目前一些医学院校在绩效考核、职称评审等制度中，往往过度强调科研成果、临床指标等业务硬性数据，党建工作开展存在“说起来重要，做起来次要，忙起来不要”的现象^[2]，忽视了党建工作的软性价值。例如，某些医科大学附属医院在修订职称晋升标准时更加看重科研论文和手术量，而党建贡献（如疫情期间抗疫志愿服务、医德考评）仅占很小一部分。一些党员医生因支援疫情防控导致科研产出不足，最终落选高级职称评审，引发“党建努力不如多发论文”的争议。此类制度设计导致医务人员将党建视为“额外负担”，甚至出现“业务优先、党建应付”的功利心态。这种失衡不仅削弱党组织的凝聚力，还可能助长学术浮躁和医德滑坡，与“德医双修”的医学教育目标背道而驰。

2.3 形式主义突出，创新手段匮乏

习近平警示，“形式主义、官僚主义同我们党的性质宗旨和优良作风格格不入，是我们党的大敌、人民的大敌”^[3]。部分医学院校在党建与业务融合中陷入“为融合而融合”的误区，活动形式僵化、缺乏创新。例如，部分医学院校推行“党建+科研”项目时，要求教师申报课题必须附加强制性党建报告，但报告内容多套用模板化表述，如“服务人民健康”“坚持党的领导”等口号，未与具体研究方向结合，内容与业务的明显脱节。此类融合既浪费师生精力，又损害党建工作的严肃性与实效性。其根源在于对医学专业特色的理解不足，主动思考不足，缺乏将党建理念转化为学科建设、科研攻关等具体场景的创新思维。

2.4 资源保障不足，党务队伍建设有待加强

医学院校普遍面临党建资源投入不足、党务工作者能力薄弱的问题。最突出的就表现在专职党务干部中具有医学背景的占比较少，多数支部书记由临床教师或行政人员兼任。若临床教师同时承担手术任务和党建工作，精力不够极易导致组织生活敷衍了事，支部活动甚至仅限于开会签到、抄写笔记。资源匮乏与人才短缺会使基层党组织难以开展符合医学特色的党建活动，党建与业务的深度融合缺乏可持续支撑。这一问题的症结在于院校管理层对党建的重视程度不足，未能将党建资源保障纳入医学教育发展的整体规划。

3 医学院校党建与业务融合的路径

3.1 学校与院系协同破解党建业务“两张皮”

医学类高校党建与业务“两张皮”问题，突出表现为党组织活动未能有效融入学科发展、医疗服务、人才培养等核心事务，这不仅削弱了党组织政治引领力，也使高质量发展缺乏内生动力。根治这一顽疾需学校与院系层面双管齐下，精准施策。

在学校层面，学校党委要高度重视党建工作，筑牢制度、平台之“基”。首先，学校党委要做到精准“承上”。第一，完善党委常委会、校长办公会议事规则，明确界定需党委前置研究讨论的重大办学事项范围，比如学科建设规划、重要人才引进、附属医院改革发展等，确保党委在重大方向性问题上发挥把关定向作用；第二，推行“党政联席议题前置”，即要求涉及业务发展的校长办公会重要议题，在提交前必须充分征求并吸纳党委及分管领导意见；第三，党建与业务考核并行。大幅增加对党建促进中心工作实效的同时大力发挥党组织和党员作用，做到工作内容严格分配落实。其次，学校党委也要做到有效“启下”。第一，在学校的中长期发展规划中，明确将党建与业务深度融合作为核心指导思想和工作原则；第二，制定出台清晰、可操作的具体文件，为院系提供明确的行动指南；第三，在重要会议上反复强调深度融合的必要性和路径，向各院系和附属医院释放强烈信号，统一思想认识。学校层面的“承上启下”，核心在于构建一个“目标明确、权责清晰、支撑有力”的生态。

在院系层面，首先，党组织可将习近平总书记关于卫生健康、教育科技的重要论述纳入中心组学习必修内容，比如每季度开展一次“党建引领医学”的专题研讨会；其次，强化书记/院长职责，不打折扣落实上级党组织交付的任务。比如，书记在主持“三会一课”时，可提出某一项医学类高校的典型业务痛点（如学生执业医师通过率），院长部署工作时必须强调党建要求；另外，可设置党员先锋模范岗，在各个岗位上发挥带头作用。如教师岗位可建设“课程思政示范病例库”（如将医患沟通融入医学教学），医生岗位可将服务危重患者人次进行量化，学生党员可组建见习服务小组，在社区义诊或医院志愿服务中践行“健康守门人”使命，等等。

3.2 健全融合机制，助力党建价值由“边缘”走向“核心”

上文提到，传统考核更偏重于科研论文、手术数量等显性成果，却常常忽视了党建工作的长期性和隐性价

值,因此需要健全完善党建考核方式,让党建“看得清、摸得着”。首先,可从过程性评价入手。比如,记录师生日常参与“三会一课”、红色实践活动等表现。开发数字化管理平台,学生每次参与党员义诊可实时上传服务照片和患者反馈,教师指导学生党建课题可累积育人积分,将这些过程性数据作为年终考核的重要依据;其次,将医德考评纳入重点工作内容,引入患者满意度调查、病人模拟问诊等场景化考核,通过此类考核来考察学生问题处理能力、沟通能力和人文关怀水平。与此同时,针对教师可以邀请党组织其他成员对其党建工作实际效果进行评价,打破内部自评的局限;最后,融合机制还得落脚于结果运用中,也就是在重视过程性评价的同时也要强化结果总结。比如,在每年年底的职称评定中,对于党建工作表现突出的党员教师,其他条件相同的情况下应优先考虑晋升;同样的,对积极响应国家号召,在抗击疫情、扶贫工作中表现突出的党员医生,也可考虑开辟职称晋升的绿色通道。而对于党建考核不合格的师生,坚决实行一票否决:学生不得参与奖学金评选、入党推优,教师不得参与当年岗位聘任、重点科研项目申报等。以上措施能够助力快速形成党建优先的鲜明导向。

3.3 激发创新思维,破除形式主义

要破除形式主义,首先要思想认识到位,革新理念是基础。医学院校应深刻理解医学专业特色,将党建理念有机融入学科建设、科研攻关和人才培养中。例如,在“党建+科学研究”中,引导教师将党建理念与具体研究方向紧密结合,而非简单套用模板化表述。以攻克重大疾病科研难题为例,党组织可引领科研团队树立服务人民健康的使命感,从党建高度激发科研人员的创新动力,使党建成为科研的精神引擎,而非形式上的附加。同时,加强科研人员的思想教育,组织他们深入学习党的理论方针,特别是关于科技创新、健康中国建设等方面的正确科研价值观。其次,内容创新也是破除形式主义的关键。医学院校可结合医学实践,打造具有特色的党建活动。比如在教学中融入医德医风教育,培养学生的职业操守和家国情怀。当然,还可充分利用互联网,创新党建教育方式,如举办网络党建知识竞赛、将AI引入网络讲堂等,增强党建活动的吸引力,让党建内容真正入脑入心。

3.4 资源下沉,加强人才培养

当前部分医学院校基层面临资源与人才困境,想要

精准破局,最重要的是对症下药。首先,资源下沉是关键。医学院校应设立专项党建经费,为基层党组织配备充足的党建资料,为开展丰富多样的党建活动提供硬件资源。比如,划拨专门场地建立党员活动室,打造集学习、交流、活动为一体的党员之家,让党员有固定场所开展组织生活,增强归属感。同时,整合院校内部资源,如联合附属医院为党建活动提供实践平台,使党建与医学紧密结合。其次,人才培养是核心。一方面,加强党务干部培训,定期组织具有医学背景的党务工作者参加专业培训,邀请党建专家、学者现场授课,授课内容涵盖党建理论、党务工作方法、医学伦理与党建融合等,提升其党建工作能力和对医学特色党建的认知。另一方面,探索建立激励机制,对在党建工作中表现出色、能有效推动党建与业务融合的教师、医生、行政人员等给予表彰和奖励,激发其工作积极性,解决其精力不足、敷衍了事的问题。

4 结语

医学院校党建与业务融合是落实立德树人、服务健康中国战略的重要命题。当前“两张皮”、考核失衡、形式主义等问题,折射出政治引领与专业发展的深层割裂。破解之道,需以系统协同打破层级壁垒,将党建贯穿医学教学、科研、实践全链条。未来,医学院校需紧扣“为党育人、为国育才”初心,把党建优势转化为育人动能、科研效能与服务势能,在攻克重大疾病、守护人民健康中彰显党建引领力。

参考文献

- [1] 习近平. 在中央和国家机关党的建设工作会议上的讲话,《十九大以来重要文献选编》(中册)[M]. 北京: 中央文献出版社, 2021: 208-232.
- [2] 习近平. 在全国党校工作会议上的讲话[N]. 求是, 2016-05(09).
- [3] 习近平. 在中共中央政治局民主生活会上的讲话[E B/OL]. 中华人民共和国司法部网站. http://www.moj.gov.cn/pub/sfbgw/gwxw/ttxg/201712/t20171226_165146.html, 2017-12-26.

作者简介: 曹旭, (1996.05—), 女, 汉族, 四川达州人, 硕士, 川北医学院马克思主义学院讲师, 研究方向: 中共党史与党建

课题: 本文系川北医学院2023年习近平新时代中国特色社会主义思想学习研究中心课题“推动高校党建与业务发展融合的途径探析”(课题批准号: 2023QN001)