



医疗集团模式下廉洁文化建设联盟发展策略研究

韩 焱¹, 孙玉军², 朱依兰², 仇上斌³, 蔡拥军¹

1. 扬州大学附属医院纪委, 江苏 扬州 225000; 2. 苏州大学附属第一医院审计处, 江苏 苏州 215000;
3. 扬州大学附属医院党委宣传部, 江苏 扬州 225000

摘要:为分析医疗集团成员单位廉洁文化建设现状及发展需求,对7家成员单位的廉政教育、廉政制度、廉政监督、廉洁文化建设效果、廉洁文化建设需求开展问卷调查,并采用模糊评价法对廉洁文化联盟建设现状进行评价。结果显示,7家集团成员单位廉洁文化建设现状模糊综合评价得分处于较高水平,但联盟中不同成员单位之间廉洁文化建设质量存在一定差异。廉洁文化建设任重道远,应基于各单位发展需求差异,促进集团成员单位廉洁文化建设标准化与特色化齐头并进。

关键词:医疗集团;廉洁文化建设;标准化;差异化

中图分类号:R197.3

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2022)06-615-006

doi:10.7655/NYDXBSS20220615

习近平总书记在党的二十大报告中强调,坚定不移全面从严治党,深入推进新时代党的建设新的伟大工程。只要存在腐败问题产生的土壤和条件,反腐败斗争就一刻不能停,必须永远吹冲锋号,坚持不敢腐、不能腐、不想腐一体推进,以零容忍态度反腐惩恶,决不姑息^[1]。我国的廉洁文化源远流长、博大精深,并伴随着几千年的文明发展而不断丰富。作为廉政建设与文化建设相融合的产物,廉洁文化是人们关于廉政的理论、价值、规范和心理以及与之相适应的思想意识、行为取向、生活方式和社会风尚的总和^[2]。

2022年5月,扬州大学附属医院秉承“平等互利、优势互补、资源共享、共同发展”的原则正式成立医疗集团,带动基层医疗卫生机构提升服务能力和管理水平。本文通过实证分析的方法,对扬州大学附属医院医疗集团市域范围内7家成员单位廉洁教育情况、廉政制度建设情况、廉政监督情况、廉洁文化建设效果以及廉洁文化建设需求进行调查,总结各成员单位廉洁文化建设现状,调研成员单位对廉洁文化联盟发展的需求,探讨提升廉洁文化联盟

发展的路径,以期为多维度构建廉洁文化建设体系,推进医疗集团凝聚力、向心力以及一体化高质量发展提供可借鉴的思路,同时也为集团发展提供决策依据。

一、对象和方法

(一)研究对象

本研究综合考虑不同等级、类型的医疗机构廉洁文化建设需求,以及研究的全面性和代表性,采用方便抽样方法于2022年8—9月在集团二级及以上公立医院开展问卷调查,调查对象为各成员单位的党员和干部。纳入标准:①二级及以上公立医院;②党员;③干部。通过各成员单位纪检部门负责人在单位党员群或干部群发放并收集网络问卷,问卷采取不记名的方式填写并设置系统漏填提醒,保证问卷数据的真实可靠性和全面有效性。共发放问卷898份,回收898份。核对问卷的填写对象、医院等信息后,有效问卷为898份,有效回收率为100%。

(二)研究方法

模糊综合评价法是一种基于模糊数学的综合

基金项目:扬州市反腐倡廉制度建设研究所项目“基于SPO模型构建多院区廉政文化建设同质化的探索和实践”(FF-CL21B10);江苏省医院管理创新研究立项课题“公立医院多种监督耦合联动运行机制研究”(JSYGY-3-2021-176)

收稿日期:2022-10-25

作者简介:韩焱(1976—),女,江苏扬州人,硕士,副研究员,研究方向为医疗卫生反腐、廉洁文化建设、医院管理;蔡拥军(1968—),男,江苏扬州人,副研究员,研究方向为廉洁文化建设、医院管理,通信作者,1423452478@qq.com。

评价方法,其基于模糊数学的隶属度理论将定性评价转化为定量评价,能较好地解决模糊的、难以量化的问题,适用于解决具有模糊性和不确定性的问题。廉洁文化建设内容广泛且较为抽象,具有一定的模糊性特点,因此引入模糊评价法对其进行综合评价。

本研究采用自设问卷进行调查,设立多层次评价指标体系,通过层次分析法构建判断矩阵并确定评价指标权重,运用模糊评价法对廉洁文化联盟发展情况进行综合评价,基于综合评价结果及联盟单位需求调研结果,探究联盟各成员单位廉政建设标准化和特色化发展的路径。

廉洁文化联盟调研分为廉洁文化建设现状调研和需求调研两部分。建设现状调研主要涵盖四个方面内容:①开展廉政教育情况,包括教育活动频率、月平均受教育时间、员工了解程度、宣教形式等;②廉政制度建设情况,包括制度的构建、制度的操作性、对廉政风尚的影响、惩防体系建设情况等;③廉政监督情况,包括院务公开、“三重一大”事项监督、政府采购监督、纪检履职情况公开等;④廉洁文化建设效果,包括员工是否形成荣誉感、对廉政工作满意度、医疗行为的合规率、政府采购合规率、四种形态实施情况等。需求调研主要为成员单位发展需求调研,包括廉洁文化建设资源共享、培训讲座、干部进修培训、反腐倡廉省市课题联合申报等。

二、模型建立

(一)构建廉洁文化联盟发展情况评价指标体系

1. 选取评价指标的原则

评价指标体系的构建决定了整个综合评价的科学程度。设置评价指标的过程中,应依据以下三个原则。一是突出重点,分类清晰,能够有效反映廉洁文化联盟发展情况。二是评价和导向并重,既能反映各单位廉洁文化建设情况,又能体现反腐倡廉建设的要求^[3]。三是定性指标和定量指标相结合,定量指标能够提升廉洁文化建设评价的客观性。

2. 通过专家咨询确定评价指标

为保证综合评价的科学程度,本文采用专家访谈法进行评价指标的筛选。专家的选取标准有:①具有副高级及以上技术职称并具有硕士及以上学历;②从事医院管理或公共卫生领域管理工作10年以上;③具有独立思考和专业研究的能力,公开发表过研究成果。本次调查选取10位专家,均为医疗集团内部纪检监察、行风与审计等监督部门的领导和资深骨干。

专家咨询分为两轮,第一轮采用专家访谈法,

以面对面或电话的形式,邀请专家对初始的指标体系构建提出自己的想法和建议;第二轮采用专家评分法,以调查问卷的形式,邀请专家对初始指标进行打分,根据分值和排序确定入选指标。

通过以上专家咨询,从廉洁文化建设整体协同发展的内容出发,建立了一个包括4个一级指标、18个二级指标的评价指标体系(表1)。

(二)确定评价指标评语集

按廉洁文化联盟发展情况分为5个级别, $V = \{V_1, V_2, V_3, V_4, V_5\} = \{\text{很好, 好, 一般, 较差, 差}\}$,赋值分别为100, 80, 60, 40, 20。

(三)确定评价指标权重

采用层次分析法来确定指标体系中的权重,构造5个判断矩阵,通过两两比较的方法确定每个层次中元素的相对重要性,邀请了行业内10位资深管理专家对判断矩阵进行打分,通过SPSS26.0软件采用方根法计算指标权重并进行一致性检验。计算得出指标权重见表1,各指标权重皆通过一致性检验。

表1 廉洁文化联盟发展情况评价指标权重

一级指标 (权重值)	二级指标 (权重值)
廉政教育 U_1 (0.16)	员工对纪律和廉政法律法规的了解程度 U_{11} (0.18)
	医院开展廉洁教育活动的频率 U_{12} (0.22)
	员工平均接受廉洁教育的时间 U_{13} (0.25)
	宣教形式多样性 U_{14} (0.35)
廉政制度 U_2 (0.28)	医院廉政规章制度的构建情况 U_{21} (0.18)
	医院廉政规章制度的可操作性和可行性 U_{22} (0.23)
	医院顶层制度设计是否有利于形成廉政风尚 U_{23} (0.37)
	医院惩防体系建设情况 U_{24} (0.22)
廉政监督 U_3 (0.23)	院务公开 U_{31} (0.16)
	党务公开 U_{32} (0.17)
	“三重一大”事项监督 U_{33} (0.17)
	政府采购监督 U_{34} (0.23)
	纪检履职情况公开 U_{35} (0.27)
廉洁文化建 设效果 U_4 (0.33)	员工是否形成对集体廉政风尚的荣誉感 U_{41} (0.12)
	员工对廉政工作满意度 U_{42} (0.21)
	员工医疗行为的合规率 U_{43} (0.17)
	政府采购合规率 U_{44} (0.18)
	监督执纪“四种形态”实施情况 U_{45} (0.32)

(四)构建模糊评价模型

通过问卷调查的方式让各单位员工对各个评价指标进行评价,有效问卷共计898份,整理问卷结

果经计算得到各指标隶属度判断矩阵 R_i , 计算方式如下:

$$R = \begin{bmatrix} r_{11} & r_{12} & \cdots & r_{1n} \\ r_{21} & r_{22} & \cdots & r_{2n} \\ \vdots & \vdots & \ddots & \vdots \\ r_{m1} & r_{m2} & \cdots & r_{mn} \end{bmatrix}$$

进行归一化处理: $\sum_{j=1}^n r_{ij} = 1 (i=1,2,\dots,m)$, r_{ij} 表示某个被评价对象从因素 u_i 来看对等级模糊子集 v_j 的隶属度。根据隶属度矩阵与权重系数计算得出各指标模糊评价 B_i , $B_i = A_i \cdot R_i$, 其中 A_i 为各项指标权重, 使用加权平均型算子, 可以综合利用 A 矩阵和 R 矩阵信息。鉴于篇幅, 仅详写 G 单位模糊评价模型的计算过程。

$$B_1 = A_1 \cdot R_1 = (0.6895, 0.2809, 0.0296, 0, 0)$$

$$B_2 = A_2 \cdot R_2 = (0.6738, 0.2915, 0.0296, 0.0051, 0)$$

$$B_3 = A_3 \cdot R_3 = (0.6650, 0.2727, 0.0585, 0.0038, 0)$$

$$B_4 = A_4 \cdot R_4 = (0.6557, 0.2922, 0.0521, 0, 0)$$

同理, 总体评价结果

$$B^* = A \cdot R^* = (0.6683, 0.2857, 0.0437, 0.0023, 0)$$

根据百分制评语集 $V = (100, 80, 60, 40, 20)$, 得到最终评价得分

$$C = B^* \cdot V^T = 92.40$$

根据模糊评价结果, G 单位在廉洁文化联盟发展情况模糊综合评价得分为 92.40, 处于“很好”水平。

同理得到 7 家集团成员单位的一级指标分值(表 2)和模糊评价总分值(表 3)。

表 2 一级指标分值

一级指标	A 单位	B 单位	C 单位	D 单位	E 单位	F 单位	G 单位
A ₁	92.33	95.31	96.45	92.94	93.99	91.82	93.20
A ₂	93.16	95.21	95.36	93.67	94.23	91.87	92.68
A ₃	93.30	94.99	95.10	92.13	93.48	91.35	91.98
A ₄	92.74	95.30	94.88	92.75	94.11	91.18	92.07

表 3 模糊评价总分值及评定等级

项目	A 单位	B 单位	C 单位	D 单位	E 单位	F 单位	G 单位
最终分值	92.91	95.21	95.32	92.89	93.96	91.53	92.40
评定等级	很好						

(五) 评价结果的分析

通过横向对比, 对比 7 家成员单位的综合评价总分值, 各家单位得分皆处于 90 分以上, 评定等级为“很好”, 说明廉洁文化建设联盟发展具有良好基础; 但进一步分析各评价指标的二级指标分值, 发现各单位在廉洁文化建设的四个部分中存在一定差异。

通过纵向深挖, 分析各成员单位二级指标得分, 发现各单位在廉洁文化建设中存在的短板和不足, 有些短板存在共性。例如对于除 A 单位的其他 6 家单位, 宣教形式多样性指标较其他指标得分偏低, 反映出这可能是一个共性问题, 在廉洁文化建设工作, 应充分考虑不同年龄段、不同教育背景、不同层次人员对廉政教育的需求存在差异, 与时俱进注重改进宣教形式, 为加强和提升廉洁文化建设提供良好媒介。

三、廉洁文化联盟发展需求调研

(一) 廉洁文化联盟认可度分析

根据调查结果(表 4), 医疗集团各成员单位的员工对廉洁文化联盟的认可度非常高, “非常有意义”占比皆超过 90%, 所有参与调研人员都认为廉

洁文化联盟是有意义的。

(二) 廉洁文化联盟发展需求分析

根据调查结果(表 5), 医疗集团各成员单位对廉洁文化建设联盟发展需求侧重各有不同, 存在一定差异。其中, 对廉洁文化信息互通资源共享平台, 集团成员都有比较强烈的需求, 为廉洁文化联盟发展路径探索提供了数据支持。

表 4 廉洁文化联盟认可度调查 (%)

单位	非常有意义	有意义	无所谓	没有意义	非常没有意义
A 单位	95.3	4.7	0	0	0
B 单位	97.0	3.0	0	0	0
C 单位	97.2	2.8	0	0	0
D 单位	94.9	5.1	0	0	0
E 单位	96.3	3.7	0	0	0
F 单位	96.6	3.4	0	0	0
G 单位	96.9	3.1	0	0	0

四、结论

参与调查的所有受访人员一致认为, 廉洁文化

表5 廉洁文化联盟需求调查

(%)

项目	A单位		B单位		C单位		D单位		E单位		F单位		G单位	
	非常需要	需要												
专职纪检干部、行风干部进修培训	66	28	78	18	72	24	64	24	69	24	62	30	66	27
反腐倡廉省市课题联合申报	68	25	79	18	70	24	66	22	69	22	59	27	65	29
线上线下载洁教育培训讲座	69	26	79	18	72	24	63	31	71	23	62	28	66	28
廉洁文化建设信息互通、资源共享	70	26	79	18	71	22	68	24	71	23	62	29	68	26

建设是党风廉政建设的重要内容,加强高校附属医院医疗集团廉洁文化建设具有十分重要的意义,联盟发展各成员单位的廉政建设统一标准化要求与特色差异化发展也有切实的外在与内在需求。

(一) 党风廉政建设和行风建设的迫切要求

2022年6月,国家卫生健康委、工业和信息化部、公安部、国家医保局等9个部门公布《2022年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作要点》,明确指出严格落实“管行业必须管行风”“谁主管谁负责”的行业治理主体责任,深入贯彻落实《关于加强新时代廉洁文化建设的意见》,需要加强廉洁思想引领,自觉用习近平新时代中国特色社会主义思想指导推动廉洁文化建设,以身边人、身边事开展警示教育,以崇德尚廉的优秀传统文化开展道德教育,以中国共产党章程党纪、政策规章开展法纪教育^[4]。

(二) 构建和谐医患关系的迫切要求

医者,健康所系,性命相托。当今社会,群众对医疗行业关注度高、认可度低,医患关系紧张,彼此缺乏信任和理解,个别医务人员受拜金主义影响,还存在着收受红包回扣、过度治疗、乱收费、违规使用医保基金等不良行为,严重损害群众利益,给医疗卫生行业带来负面影响。加强医院廉洁文化建设,构建人民满意的新型医患关系显得尤为重要^[5]。为此,国家卫健委紧紧围绕医疗卫生领域行业特点,持续推进“廉洁从业行动计划”,引导医务人员落实落细“廉洁从业九项准则”,严肃处理违法违规牟取个人利益,损害人民群众利益的不合理医疗行为,着力构建“党风清正、院风清朗、医风清新”的良好政治生态。

(三) 推进医院改革与发展的迫切要求

当前,医疗体制改革逐步深入,医院处于生存与发展的关键时期,深化改革需要廉洁文化建设做保障、打基础^[6]。加强医院廉洁文化建设是新医药卫生体制改革的内在要求和既定任务,《深化医药卫生体制改革2022年重点工作任务》中明确,推进

医保支付方式改革,一方面要激励医院和医生主动规范医疗服务,控制成本,减少资源浪费;另一方面还要引导医疗机构提高疾病诊治能力,用高质量的服务和技术水平吸引患者来院就医。医保支付方式改革与医疗机构间的竞争倒逼医院必须主动提高医疗技术和服务水平,改善医疗环境,健全完善内控机制,有效防范和化解廉洁风险,不断提升市场竞争力和美誉度,从而不断提升患者黏合度、满意度和获得感。

(四) 传承和创新医院文化的迫切要求

医院文化是医院的核心竞争力,是在长期的医疗、教学、科研等活动中逐步形成的、为医院职工普遍认同并共同遵守的基本信念、规章制度、道德规范、价值观念、生活方式、人文环境和行为准则。医院文化的形成是一个长期积累、不断规范完善的过程,既要传承,也要创新。廉洁文化是医院文化的重要组成部分,在推进联盟成员单位廉洁文化建设的过程中,不能搞一刀切,要因地制宜分类指导、分类调研,必须将尊重各成员单位历史文化传统与廉洁文化联盟发展统一标准化建设有机结合,鼓励百花齐放。以干部职工喜闻乐见的方式传播廉洁文化,统筹网络、微信等媒体资源宣传传播廉洁文化作品,在潜移默化中发挥廉洁文化教育教化、正心正行、化风成俗的作用。

五、策略与建议

通过分析医疗集团成员单位廉洁文化建设现状特点及需求,为进一步凝聚共识,促进集团成员单位廉洁文化建设标准化与特色化齐头并进取得实效提供路径参考。

(一) 建设高质量集团廉洁文化平台

廉洁文化具有教育、激励、凝聚、导向和约束作用,是筑牢医务人员“不想腐”思想堤坝的重要方式。推动各成员单位在联盟内建设统一的高质量廉洁文化建设基础平台,完成集团医院对于党风廉政建设的基本要求。以此为基础,探索建立集团内

廉洁文化工作联动机制、素材资源共享机制,鼓励开展创先争优,集中打造示范作用明显、影响力广泛的廉洁文化阵地,持续增强廉洁文化宣传的广度、热度、频度和效能。

(二)结合历史传承廉洁文化特色

联盟医院要在统一的标准化建设基础上,厘清各单位基本需求定位和创新特色,支持各成员单位挖掘各自历史传承与身边的清廉因子,实现标准化的“求同”与特色化的“存异”协调发展。将党建引领、廉洁文化与各医院历史传承、院训相融合,充分发挥榜样的力量,持续开展“一院一品牌”建设,把廉洁文化有机融入清廉医院建设之中。深入广泛宣传身边的医疗卫生系统先进典型,以身边人、身边事,教育引导身边人,使崇廉尚廉、倡廉树廉、思廉践廉的廉洁文化在医院文化建设中更加深入人心,效率倍增。

(三)创新廉洁文化建设有效载体

根据《关于加强新时代廉洁文化建设的意见》,坚持思想建党和制度治党同向发力,坚持依法治国和以德治国相结合。只有使廉洁自律成为一种文化自觉,医院和医务工作者才能在市场经济的大潮中不迷失方向^[7]。借助信息网络公众平台进行廉洁文化推送是近年兴起的新的宣教方式,通过“互联网+党风廉政建设廉洁宣教”、沉浸式体验等新载体,鼓励多种形式的文化创新,可以大幅提高廉洁宣教工作质效,扩大覆盖面,提高职工学习查找党纪法规和廉洁宣教资料的便捷性,用文化内动力赋能医疗集团高质量协同发展,以形成准确及时的纪律警示教育格局^[8]。

(四)一体推进“三不腐”同向发力

反腐倡廉需要永吹冲锋号,提高一体推进“三不腐”能力和水平,全面打赢反腐败斗争攻坚战持

久战。把加强廉洁文化建设作为一体推进不敢腐、不能腐、不想腐的基础性工程来抓,用“全生命周期管理”方式构建一体化党风廉政建设与监督评价体系,为推进清廉医院建设提供重要支撑。通过科学开展顶层设计,明确不同层级责任部门的“两个责任”,在党委的统一领导下,纪检部门牵头落实,推动医教研各职能部门在政策制定时相互协同,在实施过程中耦合联动,多方协同发力,一体推进,方能取得更好的工作成效。

参考文献

- [1] 习近平. 高举中国特色社会主义伟大旗帜 为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗——在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告(2022年10月16日)[N]. 黄冈日报,2022-10-26(1)
- [2] 曹雅丽. 准确把握新时代廉洁文化建设的内涵要求[J]. 中国纪检监察,2022(5):24-25
- [3] 夏秀芹. 高校廉政建设考核探索——模糊综合评价法在绩效评价中的作用研究[J]. 北京科技大学学报(社会科学版),2011,27(4):72-77
- [4] 关于2022年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作要点的解读[EB/OL]. [2022-10-10]. http://www.gov.cn/zhengce/2022-06/07/content_5694470.htm.
- [5] 钟莉,罗娟. 刍议军队医院廉政文化建设[J]. 解放军医院管理杂志,2018,25(8):791-792
- [6] 徐晔. 借助廉政文化“软实力”筑牢廉政“防护堤”[J]. 江苏卫生事业管理,2016,27(5):77-78
- [7] 胡林,谭正巧. 论新医改背景下医院廉洁文化的建设[J]. 中国医学创新,2012,9(9):149-151
- [8] 施诚. 三项举措、八大板块、五有机制推进廉洁文化建设[J]. 江苏卫生事业管理,2012,23(4):22-23

(本文编辑:姜鑫)

Research on the development strategy of the integrity culture construction alliance under medical group model

HAN Ye¹, SUN Yujun², ZHU Yilan², QIU Shangbin³, CAI Yongjun¹

1. Commission for Discipline Inspection, the Affiliated Hospital of Yangzhou University, Yangzhou 225000; 2. Audit Office, the First Affiliated Hospital of Suzhou University, Suzhou 215000; 3. Publicity Department of the Party Committee, the Affiliated Hospital of Yangzhou University, Yangzhou 225000, China

Abstract: To analyze the current situation and needs of the integrity culture construction of medical group member units, this research conducts a questionnaire survey on the incorruptible education, incorruptible system, incorruptible supervision, incorruptible culture construction effect and incorruptible culture construction needs of seven member units. We build a fuzzy evaluation model to evaluate the incorruptible culture construction of the medical group. The results show that the seven group members all achieve high scores on the incorruptible culture construction, but there are also differences in details. The construction of incorruptible culture has a long way to go. Based on the different needs from each group member, we should simultaneously promote the standardization and differentiation of incorruptible culture construction in the medical group.

Key words: medical group; integrity culture construction; standardization; differentiation