

# 中诚信医疗机构社会责任研究报告

中国诚信信用管理股份有限公司

二〇二一年八月

# 摘要

《中诚信医疗机构社会责任研究报告 2021》（以下简称“报告”）由中国诚信信用管理股份有限公司发布。报告第一部分对国内外学术界关于医疗机构社会责任的观点进行了梳理，并以利益相关理论为基础设立评价指标，为医疗机构社会责任报告的编制提供方法论与评价指标参考。第二部分以中诚信公立医院社会责任卓越榜单（2021）的 50 家医院作为整体报告对象，对其进行总体情况分析与各评价维度针对性分析，为今后医疗机构开展社会责任报告编制工作提供参考。

## 第一章 概述

### 第一节 医疗机构社会责任

#### 一、 医疗机构社会责任的概念

一般认为，组织的社会责任研究起源于对企业社会责任（Corporate social responsibility，简称 CSR）的研究，其概念由英国学者欧利文·谢尔顿于 1924 年首次提出。企业社会责任要求企业在创造利润、对股东和员工承担法律责任的同时，还要承担对消费者、社区和环境的责任，企业必须超越把利润作为唯一目标的传统理念，强调要在生产过程中对人的价值的关注，强调对环境、消费者、对社会的贡献。

社会责任导入医疗卫生领域就产生了医疗机构社会责任（Healthcare Organization Social Responsibility，简

称 HSR) 的概念。医疗机构作为提供医疗卫生服务的重要主体，承担着体现我国卫生事业公益性的责任，其社会责任与一般的企业社会责任有所区别。结合我国国情，医疗机构的社会责任可以理解为医疗机构在维持自身生存和发展的基础上，满足特定社会需求，提高社会效益的责任。具体表现为提供优质可及的医疗卫生服务、履行公共卫生职能、科研教育、保护环境等。

## 二、 医疗机构社会责任的价值和作用

对政府和监管机构来说，要求医疗机构定期披露社会责任信息，可以提高对被监管对象的管理质量和监管效率，有效降低市场监管成本，减少行政监管风险，优化监管资源配置。

对医疗机构管理者而言，发布社会责任报告，积极披露社会责任信息可以促进医患关系的和谐稳定，实现医疗机构公益性和可持续性的并行发展，以及社会效益与运行效率的有机统一；帮助医疗机构扩大品牌宣传，提高融资机会。

对医护和其他工作人员来说，通过医疗机构发布的社会责任报告可以对机构内规范化培训，继续教育规划有一个全面了解；对职工权益保障，福利待遇落实情况进行内部监督。

对于患者及其家属来说，医疗机构发布的社会责任报告有利于平衡医疗服务提供者和患者之间的信息不对称，为患者就医选择提供参考，促进患者科学参与自身医疗过程的决

策，充分保障患者权益。

对供应商来说，医疗机构发布的社会责任报告可以反映其运营理念，合作关系发展和维系方式，可以为供应商在合作伙伴筛选，合作协议拟定等商业决策中提供重要参考。

对第三方付费机构来说，社会责任报告可以为支付提供科学的决策参考，有效控制卫生费用支出，提高医疗卫生资源配置效率。

对整个医疗卫生行业来说，发布社会责任报告有助于增强各参与主体规范自身服务，为不断优化医疗服务行为提供内在主动性和外在约束力，从而促进行业的可持续发展。

## 第二节 医疗机构社会责任报告现状

截至 2021 年 10 月，在我国医疗卫生机构中，发布过，且定期发布社会责任报告的依然占少数，大多为非公立医院与第三方医学检测机构，如厦门弘爱医院，北京五洲妇儿医院，爱尔眼科，金域医学等。公立医疗机构中仅有广州市妇女儿童医疗中心发布过独立社会责任报告，其他机构对于社会责任信息的披露多采用纯文字短篇报告的形式发布在官网公告或新闻板块。由此可见，当前我国大部分医疗机构对于社会责任的认知还较为粗放，对于及时、准确、规范披露社会责任信息的意识不强。

从编制依据来看，大部分医疗机构的社会责任报告都参考了企业社会责任报告的编制，以全球报告倡议组织（GRI）

的《可持续发展报告编写标准》(简称 GRI 标准)为依据。在 GRI 标准基础上,还会参考国际标准化组织发布的《ISO 26000:社会责任指南》,联合国 2030 可持续发展目标(SDGS),中国社会科学院发布的《中国企业社会责任报告编写指南》(CASS-CSR4.0),国务院国资委《关于中央企业履行社会责任的指导意见》等标准文件。在港股上市的机构还会参考香港联交所发布的《环境、社会及管治报告指引》(简称 ESG 指引),在 A 股上市的医疗机构则分别参考沪交所和深交所发布的相关指引文件。

从报告内容来看,大部分医疗机构社会责任报告都是通过绩效展示来进行社会责任信息披露。以广州市妇女儿童医疗中心 2019-2020 年社会责任报告为例<sup>1</sup>,其在结合了年度热点与医院特色的基础上,对医院在妇儿健康、抗击疫情、责任管理、用心医疗服务、推动医学进步、推进合作共赢、公益慈善、人文建设等领域的绩效进行了详细阐述。

### 第三节 医疗机构社会责任报告的研究方法与技术

#### 一、 医疗机构社会责任的研究方法

现阶段,国内外关于医疗机构社会责任信息披露与评价的研究理论和方法大多来源于经济、管理和法律等学科对于企业或组织社会责任的研究。

国际上比较重要的理论和评价模式有利益相关者理论、

---

<sup>1</sup> 广州市妇女儿童医疗中心, 2019-2020 社会责任报告。

ISO26000 主要议题模式以及 GRI 可持续发展模式。国内当前关于医疗机构社会责任的研究理论和评价模式大多是在借鉴国外现有理论的基础上，进一步结合医疗机构的属性特点与我国国情形成：例如徐爱军的分层理论、李斌等人的利益相关者理论和郭蕊等人的交叉符合模式。

其中，利益相关者理论在国内外的影响范围最广，认可度最高，其思想甚至在其他研究方法和评价模式中都有所体现。

利益相关者理论起源于 20 世纪 60 年代的美国和英国，其核心观点为：组织若想实现可持续发展，必须平衡好利益相关方的诉求。利益相关者是与组织的活动有一定利益关系的个人或组织群体，可分为内部利益相关者（如员工、管理者等）和外部利益相关者（如政府、社区、客户、投资者、供应商等）。医疗机构作为提供医疗卫生服务的重要主体，承担着体现我国卫生事业公益性的责任。“公益”即为公共的利益，注重利益相关者的利益，在平衡的基础上追求利益相关者利益最大化就是医疗机构承担社会责任，坚持公益性的体现。因此，研究医疗机构社会责任要牢牢把握其公益属性，并把利益相关者理论作为基础方法论。

## 二、 医疗机构社会责任评价标准体系构建

当前，我国医疗机构在社会责任信息披露方面尚处于自愿、零散披露的起步阶段，报告编制和信息披露的管理体

系尚未建立。为推动医疗机构社会责任信息披露规范化，需要建立系统科学的医疗机构社会责任评价标准体系。

### （一）指标来源与研究方法

本研究参考了国家认证认可监督管理委员会发布的规范文件和国际前沿领先标准等基础文件，结合我国不同地区发展背景以及不同等级医疗机构服务定位，运用利益相关者影响力矩阵，介定了医疗机构的四大核心利益相关方（患者及家属、医生、高级管理层、政府）、五大一般利益相关方（监管机构、支付方、其他员工、社区与环境、供应商）与两大潜在利益相关方（债权人、相关社会团体）。

在利益相关者理论基础上，本研究结合专家会议法和访谈法，深入了解医疗机构各利益相关方的期望和诉求，识别出利益相关方高度重视且与医疗机构发展密切相关的议题，将实质性议题凝练成评价指标并加以整合，形成了覆盖医疗机构利益相关方诉求的社会责任评价“指标池”。

### （二）指标确立

由于每个利益相关方对医疗机构的期望与诉求不尽相同，并非“指标池”中所有要求均适用于所有医疗机构。基于此，我们在充分考虑平衡各相关方诉求的基础上，对“指标池”内的评价指标进行进一步筛选，最终提取并集成覆盖医疗机构八大利益相关方（政府、医生、患者及其家属、支付方、护士、社区与环境、供应商、行业内的其他主体）

核心诉求的“医疗机构社会责任评价标准化指标体系”。

根据本次研究对象的可获数据源情况，“标准化指标体系”中有 30%的数据不可得，研究人员在“标准化指标体系”的基础上，对数据指标进行匹配，进一步制定出了可良好反映出医疗机构社会责任履行情况，具有参考意义的“操作性指标体系”。

“操作性指标体系”与“标准化指标体系”的核心原理、内涵和逻辑一致，都是为科学系统地评估医疗机构社会责任履行情况提供参考标准和判断依据。

### (三) 指标构架

“标准化指标体系”由协同政府、患者中心、关爱员工、协同合作、社区与环境五个维度组成，共包含提质增效、依法执业、患者体验、员工权益、科研建设等 13 个一级指标。

表 1-医疗机构社会责任评价标准化指标体系

维度	一级指标	二级指标	三级指标
协同政府	提质增效	医疗费用	近三年每年医保支出
			近三年每年商保支出
			医疗费用公开透明
		医疗质量	医院等级
			三级公立医院绩效考核
	依法执业	反腐倡廉	内外医务监督场次
			廉洁教育活动场次
		公开透明	卫健委数据上报
	公共卫生	服务数量	门急诊量
			手术量
	疫情防控	日均核酸检测量	

		医疗援助	国内援助次数，组织医护人员人次
			国际援助次数，组织医护人员人次
		公益慈善	组织公益慈善活动次数/项目数、参与人次
			捐赠/筹集物资价值
	医保落实	管理有序	医疗保险（经办）机构检查次数
			医保定点医疗机构年度考核结果
			防止骗保行为的措施
		医保政策宣传	对医务人员的医疗保险政策法规培训场次，覆盖人次 对患者的医保政策的宣传投入
	政策落实	党建工作	党组织建设
			党建活动组织次数，参与人次
		医改实践	分级诊疗
			中医建设 医药分开
	患者中心	患者体验	服务量适宜
护理服务体验			
信息化水平			国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评结果
			电子病历系统功能应用水平分级评价
流程优化			入院、出院、转院、手术和收费流程优化管理
投诉反馈			投诉反馈处理机制，流程优化措施
患者安全		用药安全	用药目录品规数量
			用药目录管理机制
			合理用药监督机制
			药品不良反应/事件总报告数和严重报告数
		院感控制	医院感染现患率
			院感防控制度，感染管理科室人员配置
			组织院感防控知识培训场次，参与人次
医疗安全	上报医疗安全（不良）事件数		
关爱员工	员工权益	合理工作量	$(\text{年门诊量} + \text{年手术量}) / \text{医护人员数量}$

		薪酬福利	岗位薪酬制度
			医疗机构绩效考核制度
			员工慰问福利人均投入
			组织员工活动次数
	职业发展	能力培训	组织培训场次，参与人数
			医护人员人均培训投入
			医护人员培训覆盖率
		发展平台	合作医学院校数量
			高层次人才申报与认定数量
协同合作	科研建设	学术成果	科研立项数量
			发明专利情况
			获得经费资助
			论文发表数量
		人才培养	承担临床教学工作学时
			接收实习生数量
	合作共赢	医联体建设	基层医疗机构签约数
		学协会工作支持	国家级、省级学协会会长单位、秘书长单位、主任委员单位等
			国家级、省级学术会议承接数量
		招标采购	遵守《中华人民共和国招标投标法》和《中华人民共和国招标投标法实施条例》
			遵守公开、公平、公正和诚实守信的原则
			定期对现有使用的物资及其供应商进行评估，实行竞争替换机制
按照相关合同约定条款，按时支付相关款项			
		审计部门对经济合同执行情况进行监督，定期或不定期抽查合同履行情况	
社区与环境责任	社区责任	志愿服务	组织社区义诊场次，参与人次，服务人数
		健康宣教	组织健康医疗知识教育线下课程与讲座场次，覆盖人次
			健康医疗知识教育线上宣传
	环境责任		能源资源管理与节能技术应用

		资源能源管理	耗电总量与人均用电强度
			用水总量与人均用水
			纸张使用总量与人均用纸
		减排责任	医疗废弃物、污染物、温室气体排放管理与减排措施
			无害废弃物生产总量与人均
			有害废弃物生产总量与人均
			近三年碳排放

## 第二章 50 家公立医院社会责任研究分析

### 第一节 研究方法

在评价方法上，通过对秩和比法、加权 TOPSIS 法、AHP 法、模糊评价法、灰色关联法等进行优缺点对比，并经过多方咨询论证、专家组的讨论分析，最终采用了加权 TOPSIS 法来对医院社会责任履行情况进行定量分析。TOPSIS 法，全称为 Technique for Order Preference by Similarity to an Ideal Solution，该方法能根据现有的数据，对个体进行评价排序。相较于 AHP 法和模糊评价法较强的主观性，且可能导致结果的可信度和精确度降低，以及秩和比法可能导致的部分信息损失与信息利用不完全，TOPSIS 法的优势在于能充分利用原有数据信息、引入不同量纲的评价指标进行综合评价。

在指标权重方面，考虑到评价指标数量较多，数据波动性较大且有一定的定性指标，本研究综合考虑了主客观的影响因素，最终采用组合赋权的方法，即结合专家咨询法与因

子分析法来确定指标权重，研究方法明细如下：

### 1. 建立评价对象的数据矩阵

根据所获的指标数据，构造原始数据表格（如表 2），依此建立数据矩阵，记为  $X$ ， $i$  为评价对象， $j$  为参与评价的指标， $X_{ij}$  为第  $i$  各对象第  $j$  个指标的原始数据。

表格 2-加权 TOPSIS 法评价对象原始数据

评价对象	指标 1	指标 2	...	指标 m
对象 1	$X_{11}$	$X_{21}$	...	$X_{1m}$
对象 2	$X_{21}$	$X_{22}$	...	$X_{2m}$
...	...	...	...	...
对象 n	$X_{n1}$	$X_{n2}$	...	$X_{nm}$

原始数据矩阵如下：

$$X = \begin{bmatrix} X_{11} & X_{12} & \dots & X_{1j} \\ X_{21} & X_{22} & \dots & X_{2j} \\ \dots & \dots & \dots & \dots \\ X_{n1} & X_{n2} & \dots & X_{nm} \end{bmatrix}$$

### 2. 对数据指标进行正向化

表格 3-常见数据指标类型

指标类型	指标特点	举例
极大型指标(效益型)	越大越好	医院发表论文数
极小型指标(成本型)	越小越好	平均住院日
中间型指标	越接近某个值越好	人体所处环境温度
区间型指标	落在某个区间最好	体温、饮用水中的矿

		物质含量
--	--	------

为了后续处理，需要将所有指标类型统一转换为各自对应的正向化指标，在此仅举例所用的极小型转化公式。

$$A_i' = \frac{X_{max} - X_i}{X_{max} - X_{min}}$$

将所有数据标准化后得到新矩阵 Y，其中 Y<sub>ij</sub> 为第 i 个对象第 j 个指标的正向化后数据。

$$Y = \begin{bmatrix} Y_{11} & Y_{12} & \dots & Y_{1m} \\ Y_{21} & Y_{22} & \dots & Y_{2m} \\ \dots & \dots & \dots & \dots \\ Y_{n1} & Y_{n2} & \dots & Y_{nm} \end{bmatrix}$$

### 3. 标准化

经过了正向化后，还存在各数值量纲不统一的问题，为消除数据量纲的影响需要对数据进行标准化处理。对于每一列数据进行标准化，方法如下

$$Z_{ij} = \frac{Y_{ij}}{\sqrt{\sum_{s=1}^n Y_{sj}^2}}$$

得到标准化矩阵

$$Z = \begin{bmatrix} Z_{11} & Z_{12} & \dots & Z_{1m} \\ Z_{21} & Z_{22} & \dots & Z_{2m} \\ \dots & \dots & \dots & \dots \\ Z_{n1} & Z_{n2} & \dots & Z_{nm} \end{bmatrix}$$

### 4. 寻找最优解与最劣解

经过了正向化和标准化处理的评分矩阵 Z，可从中取出理想最优解和最劣解。取出每个指标，即每一列中最大的数，构成理想最优解向量，即

$$z^+ = [z_1^+, z_2^+, \dots, z_m^+] = [\max\{z_{11}, z_{21}, \dots, z_{n1}\}, \max\{z_{12}, z_{22}, \dots, z_{n2}\}, \dots, \max\{z_{1m}, z_{2m}, \dots, z_{nm}\}]$$

同理，取每一列中最小的数计算理想最劣解向量：

$$z^- = [z_1^-, z_2^-, \dots, z_m^-] = [\min\{z_{11}, z_{21}, \dots, z_{n1}\}, \min\{z_{12}, z_{22}, \dots, z_{n2}\}, \dots, \min\{z_{1m}, z_{2m}, \dots, z_{nm}\}]$$

## 5. 计算相对贴进度（得分）

此处代入权重矩阵：

$$\omega = [\omega_1, \omega_2, \omega_3, \omega_4, \omega_5 \dots \omega_m]$$

对于第  $i$  个方案  $z_i$ ，我们计算它与最优解的距离：

$$d_i^+ = \sqrt{\sum_{j=1}^m \omega (Z_j^+ - Z_{ij})^2}$$

与最劣解的距离：

$$d_i^- = \sqrt{\sum_{j=1}^m \omega (Z_j^- - Z_{ij})^2}$$

加权 TOPSIS 指数可以衡量各评价对象与最优目标的相对贴进度，计算方式如下：

$$S_i = \frac{d_i^-}{d_i^+ + d_i^-}$$

显然  $S_i$  其值越接近 1，表示该评价指标越接近最优水平，按  $S_i$  越大，排序越靠前，表明该评价对象的综合得分越好。

## 第二节 公立医院卓越 50 强

为能真实地反映公立医院社会责任履行情况，研究人员以典型抽样的方式，选取了 94 家国内规模较大，知名度较高的公立医院作为总体样本，覆盖 26 个省级行政区，且所有医院均为三级甲等医院，具有一定的可比性和代表性。

根据中诚信医疗机构社会责任评价操作性指标的五大维度，研究人员对样本医院采用组合赋权后进行 TOPSIS 分析，从中评选出了 50 家在社会责任履行方面表现相对卓越的公立医院（以下简称“卓越 50 强”）。

表格 4-卓越 50 强医院	
综合排名	医院名称
1	郑州大学第一附属医院
2	四川大学华西医院
3	河南省人民医院
4	北京协和医院
5	华中科技大学同济医学院附属协和医院
6	哈尔滨医科大学附属第一医院
7	华中科技大学同济医学院附属同济医院
8	吉林大学白求恩第一医院
9	北京大学第一医院
10	北京大学第三医院
11	武汉大学人民医院
12	复旦大学附属中山医院
13	江苏省人民医院
14	安徽省立医院
15	中国医科大学附属盛京医院
16	北京大学人民医院
17	浙江大学医学院附属第二医院
18	中南大学湘雅二医院
19	首都医科大学附属北京友谊医院
20	山东省立医院
21	北京医院
22	安徽医科大学第一附属医院
23	首都医科大学附属北京同仁医院
24	中山大学附属第一医院

25	温州医科大学附属第一医院
26	天津医科大学总医院
27	山东大学齐鲁医院
28	广东省人民医院
29	福建医科大学附属协和医院
30	苏州大学附属第一医院
31	上海交通大学医学院附属第九人民医院
32	上海交通大学医学院附属瑞金医院
33	四川省人民医院
34	复旦大学附属华山医院
35	天津医科大学第二医院
36	昆明医科大学第一附属医院
37	西安交通大学第一附属医院
38	中国医科大学附属第一医院
39	中日友好医院
40	中山大学附属第三医院
41	中山大学孙逸仙纪念医院
42	广东省中医院
43	南方医科大学南方医院
44	深圳市人民医院
45	哈尔滨医科大学附属第二医院
46	烟台毓璜顶医院
47	上海交通大学医学院附属新华医院
48	新疆维吾尔自治区人民医院
49	大连医科大学附属第二医院
50	河北医科大学第二医院

### 第三节 总体分析

从省域分布来看，卓越 50 强医院分布在 20 个省（市、区），主要集中在北京、上海、广东，其中北京有 8 家医院入围，广东有 7 家，上海有 5 家医院入围。有 2-3 家医院入围

的省市有天津、浙江、江苏、黑龙江、湖北、辽宁、山东、四川。只有 1 家医院入围的省（市、区）为福建、湖南、吉林、陕西、河南、天津、河北、云南、新疆。

从学科建设来看，卓越 50 强医院中共 37 家拥有所属高校或研究院，其中北京大学、上海交通大学、中山大学直属附属医院入围卓越 50 强的数量最多，每所大学均有 3 家附属医院入围；其次为复旦大学、哈尔滨医科大学、华中科技大学、首都医科大学、天津医科大学和中国医科大学，各有 2 家附属医院进入卓越 50 强。

为能真实全面地反映卓越 50 强医院的不同优势，现将每个维度中选取部分数据进行针对性分析，并结合部分指标进行阐述。

#### **第四节 维度分析**

##### **一、 协同政府维度**

协同政府维度主要通过医疗质量、服务数量、党建活动组织、公益活动数量等指标来综合评价医院提供优质高效医疗服务和完成指令性任务的能力，以及依法执业和履行公共卫生职能的情况，现选取以下 10 家医院，结合部分指标数据进行分析。

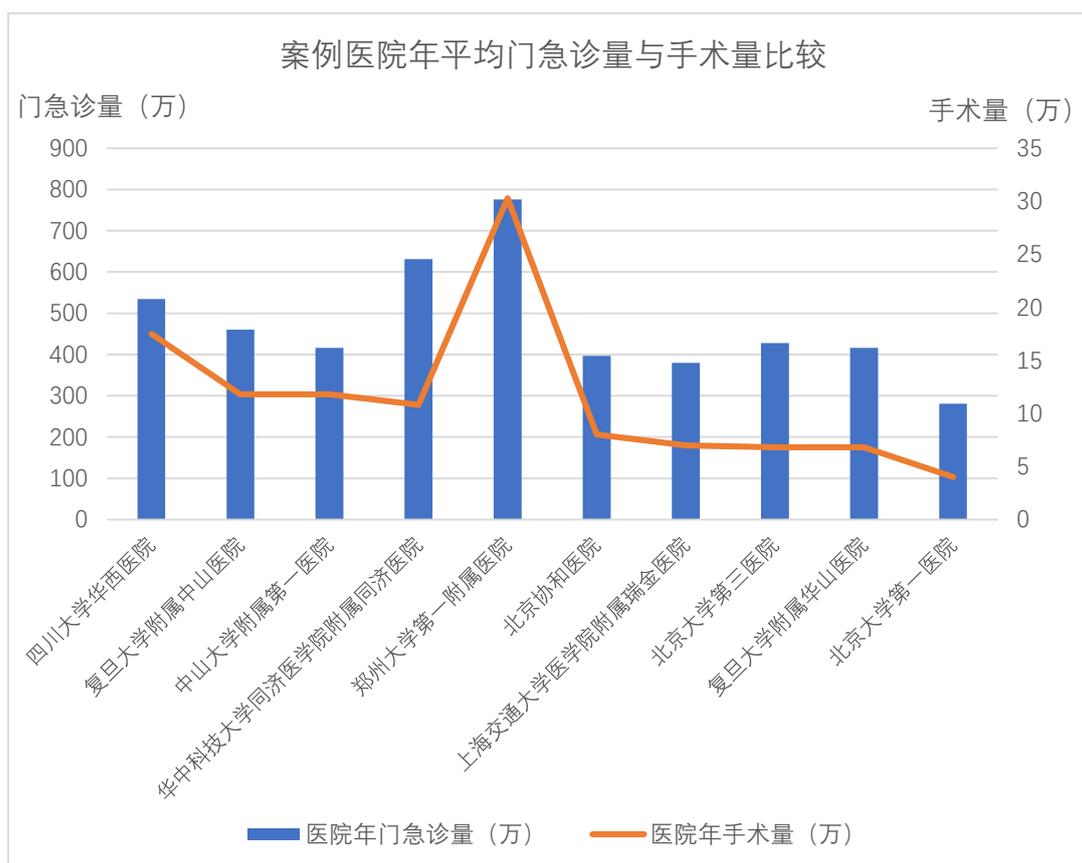


图1-案例医院 2018-2020 年平均门急诊量与手术量

医院的门急诊量和手术量是衡量医疗服务数量的关键指标，可以一定程度上反映医院履行公共卫生职能的情况。结合 2018-2020 三年门急诊量和手术量平均值来看，10 家医院之间的数值区别较大，但大部分医院的三年门急诊量平均值都在 400 万以上，其中郑州大学第一附属医院以 776 万的年平均门急诊量和 30.3 万的年手术量领先于其他 9 家医院。

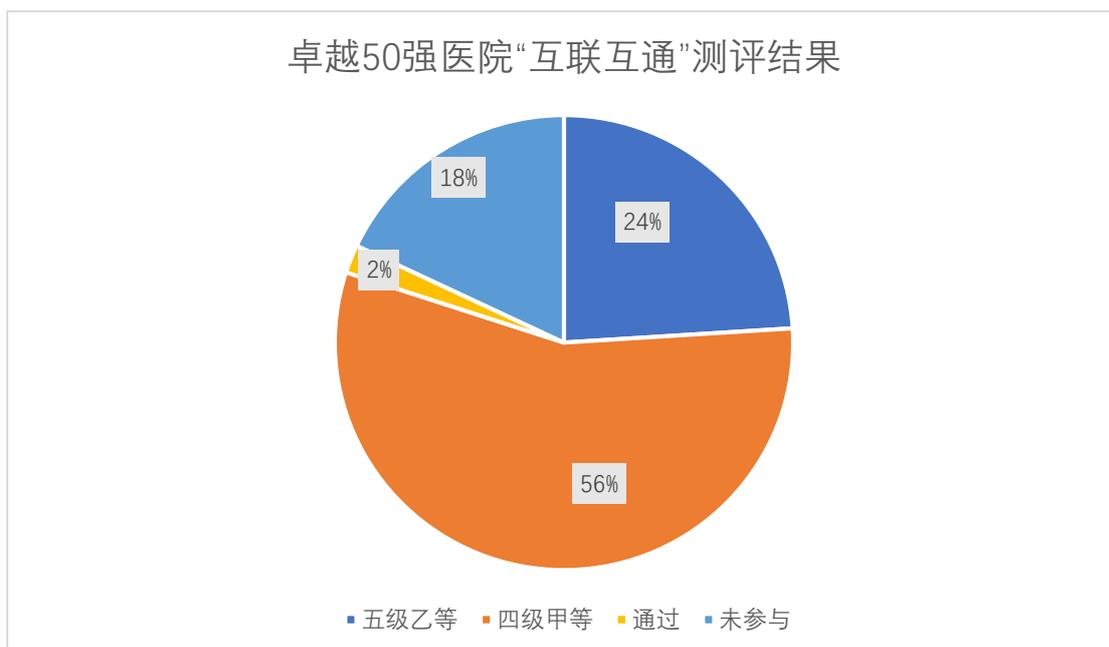
## 二、 患者中心维度

患者中心维度主要通过医疗服务信息化水平、投诉反馈处理机制、医院感染现患率、上报医疗安全事件数等指标来综合评价医院的患者安全管理能力和患者体验保障能力。

结合卫生健康信息化建设新需求与新技术应用情况，医

院的信息化水平将直接影响向患者所提供医疗服务方式的便捷程度、患者体验与患者安全管理能力。

国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评结果共分为七个等级，由低到高依次为一级、二级、三级、四级乙等、四级甲等、五级乙等、五级甲等，其中五级乙等是目前我国医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评的最高等级，也是目前国内医院中在该测评中取得的最好成绩。在卓越 50 强医院中，有 41 家通过了国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评，其中有 12 家医院达到五级乙等，28 家医院达到四级甲等，1 家医院测评结果为通过。



图表 2-卓越 50 强医院“互联互通”成熟度测评结果统计

### 三、 关爱员工维度

关爱员工维度主要通过合理工作量、绩效考核制度、人均福利投入、组织培训场次等指标来对医院的员工权益保障

情况与职业发展平台进行评价，现选取以下 10 家医院，结合部分指标数据进行分析。

表格 5-案例医院员工年平均工作量比较

医院名称	年平均工作量（人次/人）	员工数量（人）
新疆维吾尔自治区人民医院	479	4900
中国医科大学附属盛京医院	495	9824
四川大学华西医院	551	10000
河北医科大学第二医院	474	5810
西安交通大学第一附属医院	492	6066
大连医科大学附属第二医院	500	4514
福建医科大学附属协和医院	521	4100
哈尔滨医科大学附属第二医院	527	4534
深圳市人民医院	624	5110
南方医科大学南方医院	778	4271

人均工作量是衡量医院员工合法权益是否得到保障的重要指标，本研究的样本医院均为在当地承担了大量医疗服务工作的三甲医院，通过合理的人员增补与配置可有效减轻员工的人均负担，防范超负荷工作带来的患者安全风险。本研究通过“（年门急诊量+年手术量）/员工数量”来衡量医院的人均负担工作量合理度，数量越小，代表员工工作量小，工作相对轻松，员工进行内部分享和自我提升的时间越足。其中，工作量数据取自各家医院 2018 年至 2020 年的门急诊量与手术量的平均值。选取的案例医院为卓越 50 强医院中工作量相对较少的 10 家，年平均负担工作量均在 1000 人次/人以下。

#### 四、 协同合作维度

协同合作维度主要通过科研立项数量、论文发表数量、

临床教学工作、医联体建设、学协会工作支持与招标采购管理等指标来评价医院在行业内的科研建设与人才培养能力，对医疗卫生行业整体发展的贡献度以及与各相关方的诚信合作情况。

论文发表数量是对医院人才储备情况与科研能力在数量与宏观层面的反映，本维度数据源为 2018-2020 年医院发表在中华医学期刊网上的论文总量，在数量方面，郑州大学第一附属医院和河南省人民医院的论文总量分别为 2006 篇和 1168 篇，位于 50 强前列；在科研质量层面，参考中国医学科学院医学信息研究所最新发布的 2020 年度中国医院科技量值评价结果，卓越 50 强医院中共有 43 家进入 2020 年度中国医学院校科技量值（STEM）前 100 榜单。

## 五、 社区与环境责任维度

社区与环境责任维度主要通过志愿服务、健康宣教和资源能源管理等指标来对医院的经营与社会生态环境平衡进行综合评价。新媒体时代下，越来越多的医院开始积极拓展官网以外的宣传平台，利用新媒体与自媒体结合的多元化平台进行医疗健康知识科普，树立正面形象，提升影响力，实现引流。



图表 3-案例医院微信公众号健康医疗科普文章篇数与阅读量

本研究选取样本医院 2018-2020 年在微信公众号平台发布的科普文章总量与总阅读量作为数据源，图表 3 为卓越 50 强医院中 3 年发布文章总量最多的 10 家医院的健康宣教数据。结合阅读量来看，四川大学华西医院的文章阅读量远超其他医院，达到了 2.3 亿。

### 第五节 年度热点分析

2021 年是中国共产党成立 100 周年，在新时期，如何充分发挥党组织的领导核心作用，实现党建与医院业务深度融合，达到党建引领医院高质量发展的目标，成为公立医院必须面临的课题。报告以医院党建工作与活动组织作为年度热点，选取医院 2021 年建党 100 周年特别活动组织次数与微

信公众号相关报道阅读量作为指标，聚焦优秀案例进行重点分析。

在卓越 50 强医院中，所有医院都在本年度举办过“建党 100 周年”特别活动，活动次数的中值为 5 次，阅读量中值约为 22907。其中，大连医科大学附属第二医院的活动组织次数最多，达到了 17 次；四川大学华西医院微信公众号的相关报道阅读量为最高，达到了 310000。

从活动组织形式来看，医院“建党 100 周年”特别活动多采用表彰大会、党史专题学习、义诊义治等形式，或与员工团建活动进行结合。福建省立医院除了组织传统的线下活动外，还拍摄并发布了献礼建党百年的专题视频《初心·使命》，在新华社客户端新华视频上线 3 小时内浏览量就突破百万。

## 第六节 小结

在国际上，医疗机构，尤其是非营利医疗机构的社会责任概念已经经历了几十年的发展，目前已形成多主体、多渠道、定量化和定期化的社会责任信息披露机制，成为加强市场监管问责，优化医院治理结构的重要管理工具。

结合国内情况来看，医疗机构履行与披露社会责任主要基于三方面的要求：一是国情与政府监管要求，医疗机构积极履行社会责任，是我国基本医疗卫生事业公益性的要求与体现；而积极定期披露社会责任信息，可以有效提升行政监

管效率。二是社会需求，基于医疗健康行业的民生性，医疗机构的利益相关方几乎覆盖了全部的社会公众群体。因此，医疗机构履行和披露社会责任，平衡各相关方利益诉求是建设和谐社会的重要基础。三是基于医疗行业特殊性的内在要求，医疗机构的运营从根本上区别于企业经营，有极强的公益性和更高的壁垒性，因此医疗机构的社会责任更多是以伦理道德为基础，也更需要向社会公众披露社会责任，引入社会监督。

综合来看，2021 年度的卓越 50 强医院都出色地履行了社会责任。为社会公众提供了优质高效的医疗服务，积极配合响应政府各项政策的落实与指令性任务的完成，在承担大量医疗服务工作，履行公共卫生职能的基础上，不断加强党建与思政学习，为坚持公立医院公益性提供方向性保障。高度重视医院信息化建设，为患者最大限度地提供高效互通的医疗服务，以方便患者就医，提升患者体验。此外，作为在当地承担大量医疗服务工作的公立医院，卓越 50 强医院在保障高效优质医疗服务水平的前提下，尽可能通过合理的人员增补与配置减轻了员工的人均负担，在保障员工基本权益的同时降低了超负荷工作带来的患者安全风险。在行业协同合作方面，卓越 50 强医院大多为医学院校附属直属医院，拥有优秀的学科建设平台与人才储备优势，有利于医院科研能力的持续提升和行业整体高质量发展。在社区与环境责任方

面，卓越 50 强医院都高度重视新媒体平台的建设运营，将以微信公众号为代表的新媒体平台作为主要宣传阵地，开展健康宣教活动，在扩大宣教影响力与影响范围的同时提升了医院的形象与口碑。

## 参考文献

1. 殷格非,管竹笋,贾丽,徐智敏,刘文丽,刘月. 2020 年金蜜蜂中国企业社会责任报告研究.
2. 王钟炎. 建立公立医院社会责任报告披露制度的探讨. 卫生经济研究, 2017, 359(3): 19-20.
3. 李斌,任荣明. 基于利益相关者的公立医院社会责任评价指标体系研究. 科技管理研究, 2013, 9: 188-194.
4. 徐爱军. 我国医院社会责任研究: 行为表现、指标体系及提升路径. 南京: 南京大学, 2011.
5. 郭蕊,姚德明,董贵玲,胡文爽. 基于交叉符合模式的公立医院社会责任信息披露指标体系构建. 中国医院, 2018, 22(7): 1-5.
6. 董桂玲,胡文爽,米天媛,韩扬阳,郭蕊. 美国医院社会责任信息披露进展及对我国医院治理的启示. 中国医院, 2017, 21(5): 45-48.
7. 广州市妇女儿童医疗中心, 2019-2020 社会责任报告。[《广州市妇女儿童医疗中心社会责任报告》](#)  
[familydoctor.com.cn](http://familydoctor.com.cn)
8. 厦门弘爱医院, 2020 社会责任报告。[厦门弘爱医院](#)  
[haxm.com](http://haxm.com)

9. 金域医学，2020 年社会责任报告。[金域医学 2020 社会责任报告 \(yunzhan365.com\)](#)
10. 爱尔眼科，2020 年社会责任报告。  
[34ab969ca863b107a06f655ebae2f0ad.pdf \(hnqlw-csr.com\)](#)