

中共达州市中西医结合医院委员会 关于市委第六巡察组反馈意见整改情况的 通报

根据市委统一部署，2022年4月7日至5月13日，市委第六巡察组对我院进行巡察。6月13日，巡察组向医院党委反馈巡察意见。现将反馈问题整改情况予以公布。

一、扛牢主体责任，统筹安排部署

（一）统一思想，提高站位。巡察意见反馈后，医院党委及时召开党委会，专题研究巡察整改工作。班子成员根据分工，主动认领问题，不推诿、不扯皮，针对问题逐一制定整改措施，明确责任人。7月12日，医院党委组织召开专题民主生活会，班子成员对巡察指出的问题，严肃对待、诚恳接受，认真开展批评与自我批评，达到了统一思想、提高认识、推动整改的目的。

（二）加强领导，压实责任。医院成立以党委书记、院长为组长，班子成员为副组长，各党总支部书记、职能科室、群团组织负责人为成员的巡察反馈意见专项整改工作领导小组。领导小组下设办公室和4个专项工作小组，具体负责整改工作的综合协调和事务性工作，为整改工作提供强有力的组织保障。

（三）细化措施，扎实整改。遵循“问题导向、逐项整改、

突出重点、务求实效”的原则，在市纪委监委一室的精心指导下，制定《市委第六巡察组巡察达州市中西医结合医院党委反馈意见整改落实方案》《市委第六巡察组巡察达州市中西医结合医院党委反馈意见整改“三张清单”》。针对反馈的 34 个问题，制定了 182 项整改措施，逐条逐项明确责任领导、责任部门、责任人和整改时限。

（四）压实责任，持续推进。为确保整改工作落到实处、取得实效，医院党委将巡察整改作为当前最重要的一项政治任务来抓。党委书记作为第一责任人，对巡察反馈意见亲自组织学习，亲自研究部署，亲自牵头整改，亲自督查督办，确保整改落实到位。建立每周整改推进专题督导机制，及时小结整改进度，协调解决问题矛盾。集中整改期间，共召开推进会 13 次（截至 8 月 31 日），全院上下形成了态度端正、行动有力的整改氛围。

（五）健全机制，务求长效。针对巡察反馈意见涉及的问题，在立行立改的同时，进一步健全制度体系，堵塞制度漏洞，扎紧制度篱笆，强化制度约束，规范权力运行。先后制定医院《缺陷管理制度》《意识形态动态提醒制度》《高值医用耗材合理使用评价机制》《药品更换规格厂家管理制度》《医保扣罚款和医保申诉的管理制度》《公务卡结算管理制度》《医院处方点评制度及实施细则》《科室管理“十二本”运行管理制度》《经济合同管理办法》等 24 个制度机制。修订完善《党总支部、党支部目标管理考核细则（2022 版）》《高层次人才引进待遇规定》《在职职工学历学

位教育管理暂行规定》等 9 项制度。

二、整改情况

(一) 构建“区域中医医疗中心”有差距。

1.8 月 18 日，正式印发《医院事业发展“十四五”规划（2021-2025 年）》（达市中西医党〔2022〕109 号），并根据各科室职能职责情况将规划任务分解、细化，落实推动责任。2022 年 1~7 月，医院诊治门诊病人服务量同比上升 6.2%；出院病人服务量同比上升 3.7%；手术台次服务量同比上升 6.9%。

2.一是制定医院《科技项目资金管理办法》（达市中西医〔2022〕185 号）、《职务科技成果转化管理办法》（达市中西医〔2022〕202 号），抓紧推动重点专科专项经费使用。二是梳理医院 2019-2020 年厅局级在研科研项目建设情况并全院通报。协调重点专科技术人员申报省科技厅和川达战略合作项目申报工作，截至 8 月 26 日，完成 7 个四川省科技厅 2023 年度科技计划项目课题申报。组织骨病中心、神经外科高学历人才参加达州市科技局市州专项项目比选会，提升医院申报省科技厅重大级科研项目能力。三是积极推进中医医疗区域中心项目建设，医考中心五六楼已腾空，施工队已进入现场施工。加快中医重点专科项目建设进度，已启动实验室基础装修工程。四是积极培育骨病中心（骨伤科）创建国家级重点专科。2021 年引进骨科博士（在读博士后）1 名，2022 年 9 月 7 日科研教育科到骨病中心（骨伤科）开展一对一指导工作，从重点专科绩效考核结果分析科室建设问

题并提出整改措施，详细解读了国家中医药管理局重点专科建设标准和指标。**五是**依照《重点专（学）科考核实施方案》（达市中西医〔2021〕150号），加快推进各级各类重点专（学）科建设，促进医疗、教学、科研全面发展。**六是**专题研究现有国家重点专科（脾胃病科）建设工作。制定《脾胃病科重点专科建设实施方案》，加快推进项目资金使用进度，在今年12月底前完成项目资金使用计划。

3.一是目前医院业务用房紧张，没有场地设置老年病科和感染病科。待康复中心搬迁后，2022年底前完成老年病科设置；医院针对感染病科选址问题组织了会议讨论，待第二住院大楼建成后再行设置。现阶段主要进行人才储备、设施设备购置、选址论证等前期准备工作。截至8月，已储备3名老年病科医师；招聘1名临床医学专业医师作为感染病科储备人才。**二是**积极推行多学科协作诊疗模式(MDT)。推进胸痛中心、卒中中心、急性上消化道大出血快速通道中心建设。肺结节MDT门诊已初见成效，每日有15~20名肺结节患者就诊。组建上消化道早癌、骨质疏松、癫痫MDT门诊，巩固孕产妇急救MDT建设，提升医院综合实力。**三是**积极开展康复科、胸心外科新技术、新项目及中医特色诊疗项目。康复科充分利用特色中医疗法“透刺和重灸下关穴”治疗面瘫，运用“龙氏整脊”手法治疗脊柱关节病变，“针灸、电针结合靶向埋线”治疗单纯性肥胖症等。胸心外科积极开展人工血管置换或搭桥术、下肢深静脉血栓导管取栓术、主动脉夹层

腔内隔绝术、动脉港植入术、前哨淋巴结活检术、肺动脉血栓清除术 6 项新技术。**四是**康复中心室内装修已完成，正在进行配电施工。

4.8 月 18 日，印发《医院事业发展“十四五”规划（2021-2025 年）》（达市中西医党〔2022〕109 号），并报送主管部门。7 月 14 日，医院发展委员会讨论通过《医院事业发展“十四五”规划（送审稿）》；8 月 1 日，院长办公会审议通过；8 月 2 日，党委会审定并提交职代会征求意见；8 月 12 日，医院职代会审议通过规划；8 月 16 日，党委会最终审定。8 月 30 日，将规划任务分解到各科室，明确工作责任、时间节点扎实有序推动。

5.第二住院大楼建设加快推进。在设计内容规模调整、市投资公司与原地下停车场施工方因施工场地、资料移交纠纷等问题导致延期近 2 年以及今年 7、8 月高温限电、疫情防控等复杂因素影响下，医院抢抓工期，坚持每周一召开重点工作推进会，研究部署项目建设工作，仍然保证了项目既定进度。截至 11 月 14 日，第二住院大楼主楼、裙楼已完成封顶；地下室砌体结构已完成，地上砌体结构已施工至十二层；地下室水电、消防、管道安装完成，地上水电、消防、空调管道已安装八层。

（二）推进公立医院改革有差距。

1.一是加强耗材管理。7 月 12 日，医院组织医务科、药学科、信息科、护理部、后勤保障科、财务科、运营科等科室召开高值耗材项目方案推进会。对耗材占比考核范围、考核标准设置

等进行研究讨论。建立病历、计费清单、窗口医保报账定期复查及耗材贯标、维护倒查机制。**二是**医学装备科根据《四川省医药机构医用耗材集中采购实施方案》(川医保规〔2021〕10号),挂网产品严格按照要求进行挂网采购;对于未纳入四川省药械集中采购及医药价格监管平台挂网的产品,组织医务科、医保办及设备使用等相关科室就现有产品深入进行市场调查,并确定预算价后交由招标采购科按照医院流程进行招标采购。**三是**加强高值医用耗材管理,深入临床一线进行调研摸底,推进试点科室改革,逐步实现高值医用耗材管理的规范化、合理化。**四是**建章立制促改。8月22日,印发《达州市中西医结合医院关于印发<高值医用耗材合理使用评价机制>的通知》(达市中西医〔2022〕182号)、《达州市中西医结合医院关于印发<降低耗材占比三年攻坚行动>的通知》(达市中西医〔2022〕183号),加强制度刚性约束。**五是**统一评价口径。转发执行《关于转发<四川省医疗保障局 四川省财政厅关于落实国家组织药品和医用耗材集中带量采购工作中医保资金结余留用的实施意见>的通知》(达市医保发〔2022〕21号),进一步规范高值医用耗材合理应用。**六是**规范护理管理。7月28日,组织召开护士长例会,对护理部巡查各科卫生耗材使用情况、计费有误科室进行通报。8月16日,召开临时护士长例会,再次强调临床科室低值医用耗材管理工作。

2.一是7月27日,印发《医保扣罚款和医保申诉的管理制度》(达市中西医〔2022〕157号),建立智能审核考核单项规

则（含 DRG“基金超支”考核）。医疗保险办公室指定专人进行医保结算审核检查，动态掌握医保药品结算审核情况，发现苗头性问题及时预警处置，规范医保限制使用药品标准执行与审核。

二是引导医药服务项目、医保药品合理使用。截至 8 月 26 日，针对医保智能审核“超医保限制用药”疑似违规问题，组织临床科室完成 2021 年 11 月至 2022 年 6 月审核数据的申诉，同时促进临床合理使用医保限制药品。将智能审核申诉情况及结果与医务人员绩效考核挂钩，加大违规成本。

三是建立健全 DRG 支付方式改革组织体系和制度流程，提高病案首页填写质量、规范统一编码规则，加快 DRG 分组付费信息保障进度。形成病案首页质量和病例抽审常规督查机制，2021 年 12 月 21 日印发《达州市中西医结合医院病案首页管理制度和质量考核细则》（达市中西医〔2021〕310 号），2022 年 8 月 31 日印发《DRG 支付方式改革病例抽审制度》（达市中西医〔2022〕194 号），审查病案首页质量、编码的规范性、诊疗及计费的合规性。有力推动日间手术、临床路径和病种成本控制相关工作逐步落地执行，促进业财融合。对 2021 年、2022 年同期医保业务情况进行数据分析，1-8 月住院患者例均费用同比下降 0.73%，医疗成本及病种均费呈下降趋势，切实推进 DRG 支付方式改革在我院落地见实效。

四是充分利用市医保局到我院调研座谈的机会，集中汇报了 DRG 支付方式改革、智能审核、医疗服务项目价格等方面的问题，为全市 DRG 支付方式改革、医药服务价格持续推进提供决策参考。

五是建立临床科室医保物价政策宣贯轮讲机制。截至7月31日，已完成2022年第一轮临床科室DRG付费相关政策宣贯“全覆盖”，后续将根据工作情况对临床科室再次进行第二轮政策宣贯。此外，还通过工作例会、科务会、微信群等多种途径，同步进行医保物价政策宣传和政策执行情况的交流分析，力争做到人人知晓、人人遵循。

3.一是总结经验教训。重新梳理、核验2021年市卫健委通报的3个案例，补齐短板弱项。医务科定期抽查被通报医师归档病历质量并与其逐个座谈，提升依法执业意识，合理使用医保基金，维护患者利益。加强医疗质量督查与整改督导，常态开展临床科室行政查房，从晨交班、运行病历质量、医疗设备运行、医疗安全、患者满意度、归档病历质量以及合理用药、合理检查等方面入手，动态掌握医疗核心制度执行及日常医疗活动状况。**二是**加强医疗质量控制。强化病案首页质量控制管理。对临床科室进行病案首页填写培训，严格执行《达州市中西医结合医院病案首页管理制度和质量考核细则》（达市中西医〔2021〕310号）。以科室管理“十二本”和运行病历质量和管理抓手，对医疗核心制度执行情况进行考核，考核结果与科室绩效、个人晋升直接挂钩。**三是**严控药、耗占比。印发《药占比、耗材占比、中药饮片考核实施方案》，每月通报各科医用耗材百元占比情况，对同比超标10%及以上的科室进行约谈（新技术、新项目除外）。每月对排名前10位药品进行通报并限制使用，对重点科室使用金额

排名前 5 位的药品进行通报及合理限制。定期总结分析医保智能审核疑似违规数据，就医保药品、诊疗项目等方面存在的问题与临床科室充分沟通，逐步促进规范化。医疗保险办公室与医务科、药学科等科室成立联合工作组，每月常态开展归档病历医保物价质量考核，并印发简报提醒。7~8 月，已开展 2 次考核，重点考核检查、诊疗与计费的合理性。

（三）推动“中医药高质量发展”有差距。

1.一是 7 月 22 日，完成 1 个新品种（柴胡疏肝颗粒）申报，该品种于 9 月 1 日通过备案成为我院正式院内中药制剂(备案号：川药制备字 Z20220462000)；8 月 12 日提交神术合剂、升血补髓合剂两个新品种的医疗机构制剂许可证变更申请，省药监局于 11 月 1 日到我院进行现场审核并提出整改意见，我院于 11 月 10 日整改完毕并报省药监局，现等待省政务中心药监局窗口换证，换证后将立即提交神术合剂的新制剂备案申请(升血补髓合剂需要补充提交临床资料，待 2023 年提交新制剂备案申请)；补气养血颗粒新制剂备案申请拟于 11 月 18 日提交省药监局备案。**二是** 2022 年内，继续筛选国家及省上发布的经典名方目录中 2 个新品种作为储备品种，待前述 3 个品种申报成功后及时进行资料收集申报。争取 5 年内新增不少于 15 个中药院内制剂新品种，总数达到 25 个以上。**三是** 8 月 2 日，招聘 1 名硕士研究生（中药学，中药制剂研究方向）入职。根据人员结构需求，计划于 2023 年、2025 年度再各招 1 名硕士研究生（中药学，中药制剂研究

方向)。**四是**制剂实验室建设有序推进，设备基本到位(高效液相色谱仪，重水仪，紫外可见分析仪，喷雾干燥机，离心机等)。基建正按计划实施，预计2022年12月31日前完成建设。**五是**加大中药制剂产能。目前，医院已与部分(区)县中医院签订区域中药制剂调剂使用合同并已经启动调剂合作。

2.加强临床路径监管。对临床路径管理情况进行全面梳理，开展病种数达到38个，入径率上升到11.7%；2022年已开展中医优势病种70个，较2018年增加23个。目前，正在多科协调，拟制定《达州市中西医结合医院临床路径实施管理办法》，对中医优势病种目录与诊疗方案进行更新，将临床路径管理纳入绩效考核，进一步强化临床路径与中医优势病种管理。

3.一是启动第十四批四川省学术和技术带头人及后备人选推荐工作。推荐2人为后备人选，已完成线上申报及线下资格审核，并于8月3日将相关资料报送主管部门。**二是**推荐2名同志参加省中医药管理局中药工艺传承精品班培训，8月22日至9月10日在成都参加第一期培训。**三是**9月2日，印发《关于高层次人才引进待遇的规定》(达市中西医党〔2022〕114号)；修订《在职职工学历学位教育管理暂行规定》。注重中医人才培养，已在院内开展“中医学经典、西医学中医”活动8期；建立“罗云工作室”，开展名中医师带徒工作，师带徒6人。2022年截至10月，新引进中医药类人才15名。

4.一是以优势专科为主体，上下有效联动。医院牵头成立达

州市中医药学会肛肠专业委员会并召开全市学术会议。配合普外科加入中山大学附属第六医院疝病专病联盟并成为其授牌单位。8月17日，组织召开达州市中医医联体微创外科学术会。9月8日，普外科荣获“中国疝外科学院优秀培训基地”称号。**二是**通过耳鼻咽喉-头颈外科与医联体成员单位深度合作，让基层群众足不出户也能享受到优质的三级甲等医院医疗资源。在此基础上，加快推动消化、肝胆、普外专业与医联体成员单位的合作共建，形成辐射效应，不断强化服务理念、创新服务模式、提高服务水平，在突显中医特色方面树立标杆，推动达州市区域中医药技术发展进步。**三是**持续推进“百千万”坐诊带教工作，将中医处方指标和中医治疗指标纳入数据考核。

（四）保证人民享有方便的医疗服务有差距。

1.一是医院党政领导每周一定期召开重点工作推进会核查项目推进情况，安排部署，明确责任人，并每周实地调研1次。**二是**针对每个项目单独设计进程表及所涉科室、人员明细，加快推进设备进场、安装、调试、验收相关工作，保证设备尽快投入使用。**三是**医学装备科落实专班专人，积极跟进项目设备进场情况。在机房条件具备的情况下，加快已购置设备进场、安装、调试、验收进度。**四是**截至11月14日，已安装、调试、验收24个设备项目（总计27个项目）。**五是**新购置的DR、3.0核磁、60排CT已启动屏蔽改造工作；DSA待第二住院大楼建成后入场。

2.一是延长现有CT、核磁共振工作时间。CT室中午“人休

机器不休”，核磁共振预约时间改为早上 8 点至晚上 10 点，保证当天检查当日毕。**二是**加快推进新购 CT、核磁共振入场安装工作。目前正对旧设备进行报废处理。**三是**已制定影像中心候诊场地改造计划，并通过会议审议。在当前硬件环境实际情况下，消化内科肠胃镜室通过优化室内空间布局，尽力拓宽候诊空间，舒缓排队拥堵状况。**四是**进一步优化排号流程，合理安排患者就诊时间。

（五）便民服务设施不完备。

一是5 月 13 日，微信公众号开通缴费功能。**二是**6 月 21 日，医院将电子病历四级待建信息系统、护理质量管理体系上报主管部门，6 月下旬主管部门已完成审核并上报市数字经济局进行项目立项，目前电子病历四级信息系统已审核通过，正在设计详细技术方案；护理质量管理体系正在重新制定项目需求方案。**三是**8 月 31 日，我院基础信息系统升级改造采购项目采购公告在四川政府采购网上发布。医院将按照工作推进进度启动并完成院感系统采购及实施工作。**四是**医院于 6 月申报了四川省智慧医院一星评审，接受并通过市卫健委组织的初步评审，目前待省卫健委最终评审结果。

（六）提升医疗质量还有差距。

一是严格落实十八项医疗核心制度。医务科每人负责 1 项临床核心制度执行考核。8 月 8 日，医务科组织核心制度院内宣讲。下一步，将结合临床实际，完善“首诊负责制”。**二是**印发《医

务科行政查房制度》(达市中西医〔2022〕33号)、《科室管理“十二本”运行管理制度》(达市中西医〔2022〕148号)、《达州市中西医结合医院病案首页管理制度和质量考核细则》、《日间手术实施方案》(达市中西医〔2022〕138号)、《日间手术管理规范》(达市中西医〔2022〕200号),坚持每周行政查房40余次,所有临床科室全覆盖。查房意见及时反馈并督促整改。**三是**拟制医疗质量管理持续改进体系构建方案,强化医疗质量督导检查,坚持终末质量与运行质量检查同步开展,督导检查后进行全院质量通报,结果纳入科室月绩效考核运用。**四是**提升院感工作质量。组建6个感控督查组,每月开展4次质控督查员督查。坚持每周召开医院感染预防与控制专题会,对督查发现的问题及时研究部署。8月11日,召开2022年第2次医院感染管理委员会会议,对二季度医院感染监测数据进行分析,印发《医院感染管理简讯》。**五是**强化医疗安全管理,注重防范于未然。对新进员工开展岗前法律法规、依法执业、医患沟通等知识培训。坚持每周医疗隐患巡查和医疗安全隐患(不良事件)报告制度。公平公正、依法合理处理医疗争议,实事求是调查纠纷情况,根据法律规定提出处置方案。坚持每半年开展1次医疗质量安全委员会会议,分析存量医疗争议原因,总结经验教训,查漏补缺,完善流程,并提出责任科室和个人责任追究意见,按程序报院办公会审议、党委会审定。制定《达州市中西医结合医院医疗纠纷责任追究制度》(达市中西医〔2019〕89号),对责任人员采取诫勉谈话、暂停执业、延

长职称晋升年限和经济处罚等处理措施。利用“8.19”医师节开展依法执业、十八项核心制度、九项准则知识竞赛，组织临床医务人员参加 POCT 培训，考核合格后授予资质，组织临床医师参与专业技能比武、MDT 会诊交流，提升医务人员的综合素质，确保医疗质量与安全。通过努力，今年 1~8 月医疗争议同比下降 22%。

（七）对医疗设备采购时间节点安排不科学。

一是加强统筹。第二住院大楼在设计内容规模调整、市投资公司与原地下停车场施工方因施工场地、资料移交纠纷等问题导致延期近 2 年以及今年 7、8 月高温限电、疫情防控等复杂因素影响下，产生大楼所需设备购置计划进度与工期不匹配的情况。6 月 27 日，医学装备科组织第二住院大楼拟添置新设备的临床科室集中制定设备入场安装计划，力求与目前大楼基建进度同步。**二是**强化全院“一盘棋”。2022 年 1 月 1 日起，要求新购设备不能只单纯提供设备临床需求、技术、经济等论证内容，必须同步提供配套的信息化、基础建设支撑要求，协调做好各类医疗设备日常管理工作。

（八）院长办公会议召开不规范。

1.一是组织党委、行政班子和各科室认真学习医院《院长办公会议事规则》《党委会议事规则》和《“三重一大”事项决策实施及监督办法》，并严格执行规定。**二是**2022 年 7 月 4 日起固定每周一下午召开院长办公会、每周二下午召开党委会，提前通知

参会人员，巡察反馈以后，已召开院长办公会 27 次、党委会 26 次，参会人数均符合要求。

2.一是8 月 1 日组织各班子成员，职能科室、群团组织负责人再次学习《院长办公会议事规则》《党委会议事规则》和《“三重一大”事项决策实施及监督办法》规定，规范院长办公会及党委会的决策程序。**二是**做好会前沟通酝酿工作。修订完善《院长办公会议题表》《党委会议题表》流程，把会前调研、沟通作为必备条件，特别是研究重大事项时，会前承办科室会前必须调查研究、充分征集班子成员意见。集中整改期间召开院长办公会 19 次、党委会 18 次，研究《年度目标绩效综合考核办法（试行）》《关于高层次人才引进待遇的规定》等“三重一大”事项 29 个，均提前征求各班子成员意见建议，会前基本达成一致，会上无反对意见。

（九）分工不合理。

一是党政主要领导主动学习。再次学习《中共达州市委关于加强权利运行监督体系建设的实施意见（试行）等“1+7”制度的通知》《四川省事业单位领导人员管理暂行办法》《公立医院领导人员管理暂行办法》《关于加强公立医疗机构廉洁风险防控的指导意见》等法规政策。**二是**组织党政领导班子成员、职能科室、群团组织负责人学习。8 月 1 日，集体学习《中共达州市委关于加强权利运行监督体系建设的实施意见（试行）等“1+7”制度的通知》和《关于加强公立医院廉洁风险防控的指导意见》《中华

人民共和国内部审计条例》等主要内容，并纳入8月党建任务清单组织各党支部学习。**三是**及时上报。8月3日，向市委组织部报送《关于医院领导班子成员分工调整报备的请示》。8月11日，市委组织部批复同意后，印发《关于医院领导班子成员分工调整的通知》（达市中西医党〔2022〕108号）。8月23日，结合最新内设机构职能职责调整情况，党委会再次对班子分工进行调整，分工调整后审计工作由院长直管。

（十）制度落实有偏差。

一是按照立行立改工作要求，对照全市意识形态工作标准化建设指南，于5月5日印发《达州市中西医结合医院意识形态工作动态提醒制度》（达市中西医党〔2022〕68号）。按照制度要求，对学习贯彻上级组织重要会议、重要文件、重要部署、意识形态领域情况通报等方面进行动态提醒，并指定专人做好动态提醒工作。**二是**7月20日，党委书记、专职党委副书记、纪委书记对曾经和当前牵头中心组学习工作的党委办公室、宣传统战科负责人及具体工作人员进行集体提醒谈话。要求以积极的态度正视问题，汲取教训、引以为戒、举一反三，认真抓好整改落实，严格执行中心组学习制度，按照时间节点做实做细各项工作，杜绝类似问题再次发生。**三是**按照医院《理论学习中心组学习制度》（达市中西医党〔2020〕51号），结合工作实际，做到年初有计划、年终有总结、每月有简报。2022年度中心组学习计划已于3月11日印发，截至9月31日，医院党委组织中心组学习9次，

专题学习 2 次，临床调研 3 次，印发学习简报 9 期，已先后报送至主管部门。

（十一）全面领导责任落实不严。

1.一是按照医院《意识形态工作定期研判督导通报制度》（达市中西医党〔2020〕82号），从2021年开始，医院党委坚持每季度专题研究部署1次意识形态工作，做到季度分析研判干部职工思想动态和意识形态新动向。2022年已会议研究3次：先后于3月10日组织召开党委会研究《2022年意识形态及宣传文化工作要点》；7月13日召开意识形态工作专题会，听取各党总支部书记汇报2022年上半年意识形态工作情况；8月16日召开2022年第50次党委会专题研究意识形态工作，听取党政领导班子成员汇报联系党总支部、分管科室2022年上半年意识形态工作情况及履行“一岗双责”的情况。**二是**把意识形态及宣传思想工作纳入党委重要议事日程中，建立年度工作台账，明确具体任务、责任科室、工作时限，实行动态提醒、节点督促，巡察反馈后通过党总支部书记例会、工作例会等方式提醒4次。

2.一是按照医院《进一步贯彻落实意识形态工作责任制实施办法》（达市中西医党〔2020〕78号）要求，从2020年开始，做到年初有计划、年终有总结，并认真梳理意识形态工作中存在的问题，确保问题在来年工作中整改落实。**二是**7月20日，党委书记、专职党委副书记、纪委书记对曾经和当前牵头意识形态工作的党委办公室、宣传统战科负责人进行提醒谈话，要求深刻

反思、深刻剖析、举一反三，履行好指导、组织、协调、督查和抓好落实的职责，杜绝类似问题再次发生。**三是**通过电话、微信或面对面的形式，积极主动向市委宣传部及上级主管部门请示、汇报工作开展情况，已于8月15日向市卫健委党组报送《关于2022年上半年意识形态工作情况的报告》(达市中西医党〔2022〕103号)，并于8月31日建立《定期请示汇报意识形态工作制度》，做到及时掌握意识形态工作最新要求，确保意识形态领域安全有序。

(十二) 贯彻执行理论学习中心组学习制度有差距。

1.按照立行立改工作要求，对照医院《理论学习中心组学习制度》，遵循以政治理论学习为根本，认真拟定学习内容，及时关注中央、省委、市委及行业主管部门最新要求，重要内容、重要会议精神组织开展专题学习并发言讨论，做到政治理论学习不漏学、不走样、不掉队。6月15日，党委中心组重点学习了省第十二次党代会精神，中心组成员围绕学习主题作交流发言、谈心得体会。

2.市委巡察意见反馈后，医院对中心组学习内容、形式进一步规范。要求做到“六有”，即有会议通知、会议议程、会议记录、会议签到、会议简报、学习资料。进一步规范会议安排，避免会议套开、合开，做到专题学习必须专题学。5月10日和6月15日，党委中心组召开两次专题学习会，分别对“十个明确”、省第十二次党代会精神等进行了专题学习，中心组成员围绕学习主题

作交流发言、谈心得体会。

3.一是7月1日，我院对中心组学习记录情况进行自查，尤其重点自查发言记录。目前已严格按照要求规范记录，真实反映会议内容、会议过程、会议决策、讨论发言情况等，特别是对中心组学习成员的讨论发言，实事求是、完整记录原话，忠于发言者的原意见，没有产生曲解和疏漏。**二是**7月20日，党委书记、专职党委副书记、纪委书记对曾经和当前牵头中心组学习工作的党委办公室、宣传统战科负责人及其工作人员进行提醒谈话，要求加强会议记录培训和日常督查，做到专本专记、语句通顺、字迹工整、内容详实。**三是**指定专人记录中心组会议，并于7月27日对其进行培训。接下来将不定期督导检查会议记录情况，务必做到要素齐全、要点清晰、书面整洁、真实可靠。

4.一是根据医院《关于激励党员干部职工加强“学习强国”平台学习应用的实施方案》(达市中西医党〔2019〕60号)，对每季度全院排名前60位的个人进行激励。**二是**按照“月提醒季通报年度考核”的要求，8月26日下发《关于定期督查通报“学习强国”积分的通知》，坚持“抓两头带中间”。除了每月提醒党总支、每季度激励和通报批评个人外，还将学习情况纳入党组织党建目标考核和意识形态工作责任制考核重要内容。**三是**学习氛围明显提升，截至8月31日，医院学习强国学员全部激活，坚持每日打卡学习，日均积分已达35分以上，每日参与度和活跃度均在90%以上，在全市卫健系统中排第2名。

（十三）公务接待费报销未按规定执行。

一是7月22日，印发医院《公务卡结算管理制度》《公务卡实施办法》，并组织各科室开展制度学习。二是8月4日，启动公务卡集中办理工作，机关、外科、内科、医技药学、门急诊干部职工“应办尽办”。截至8月31日，已办理公务卡922张，待银行审核，预计2022年10月即可试运行。

（十四）往来账款清理不及时。

职工借款：一是完成职工借款和职工担保欠费明细数据的清理，完成所有职工借款对应人员的督导工作。二是要求各科室负责人配合本科室借款清理核销工作。截至9月20日，完成13人次借款清缴，金额21.26万元。在今后的职工借款管理中，一是减少职工借款的发生，严格要求职工用公务卡办理相关公务事项；二是定期清理职工借款情况，并实时督促借款人清还借款。

职工担保医疗欠款：按照《达州市中西医结合医院住院患者历史欠费集中催收方案》（达市中西医党〔2022〕104号）进行催收。目前已将欠费明细数据反馈到对应科室开展催收工作，医院将按程序办理。

（十五）存在擅自“多头”开户和“僵尸”账户。

1.对银行账户进行再次清理，找到2个账户批复文件。已先后与8月12日、8月25日予以销户处理。在今后的银行账户管理中，严格按照达州市财政局印发的《达州市市级预算单位银行账户管理办法》执行。若因业务需要新开立账户，严格按照程序

报主管部门和财政局审批同意后开立账户。

2.8月25日,完成中国农业银行达州西外新区支行账户销户。在今后的银行账户管理中,严格按照达州市财政局印发的《达州市市级预算单位银行账户管理办法》执行。银行账户相关业务终结,账户不再使用,立即完成销户手续,杜绝再次出现僵尸账户的情况。

(十六) 工会财务会计基础工作不够扎实。

8月12日下午,医院召开工会换届选举大会,选举产生新一届工会委员会。市卫健委工会已批复同意医院选举结果。目前正在向市总工会申请法人资格,批复后按程序开设银行专户,批复后按程序开设银行专户。

(十七) 款项支付不规范。

1.一是强化议事规则培训。8月1日,组织班子成员、职能科室、群团组织负责人就院长办公会、党委会议事规则及“三重一大”事项决策及监督办法等制度进行培训。**二是**就巡察指出的材料费支付问题,于8月8日报院长办公会审议,对款项支付等事项再次协商沟通。会议意见指出,规范合同全周期动态管理,严格按照合同执行并加强程序监督。

2.7月4日,组织党政班子成员,职能科室、群团组织负责人进一步学习医院《公务接待管理办法》(达市中西医〔2020〕217号)。产生费用按制度及时报销,绝不允许跨年报销。

(十八) 采购不规范。

1.一是组织维修材料使用部门对常用材料进行统计、汇总，于8月24日挂网进行市场调查，院长办公会已审核通过，目前已完成招标采购工作。**二是**“床上用品”于7月5日进行挂网市场调研，8月22日院长办公会审核通过，已完成招标采购工作。**三是**“窗帘”于6月13日开始进行挂网市场调查，7月4日进行挂网公开招标，8月10日完成合同签订。**四是**“手术用布”已于8月10日进行市场调查，目前已发布采购公告，将于11月中旬开标。**五是**工作服已完成款式核实，市场调查已开标，待提交院长办公会审议。**六是**举一反三，对后勤涉及的所有物资进行分类分批清理，按相关规定进行招标采购。

2.175项低值易耗品中属于阳光采购平台挂网产品范围内的，已严格按照《四川省医药机构医用耗材集中采购实施方案》（川医保规〔2021〕10号）要求完成挂网采购。不属于阳光采购平台挂网产品范围内的产品，招标采购科已按采购流程进行院内公开挂网招标。

3.一是按照党委会要求，由组织人事科牵头，后勤保障科、安保科配合，对项目的前期工作方案进行了再次梳理，制定《达州市中西医结合医院护卫质量考核评分表》《达州市中西医结合医院保洁质量考核评分表》，对特殊工种人员提出具体的服务资质要求。**二是**7月4日，医院党委会审定组织人事科上报的《达州市中西医结合医院物业服务采购项目》方案和《物业服务岗位分布表》。招标采购科已将相关资料交予市交易中心依法进行行政

府采购。

（十九）政府债券资金使用不规范。

1.截至 2022 年 10 月 12 日，累计支付第二住院大楼建设工程设计费、进度款等 8779.932 万元。

2.2021 年度购置设备（27 个项目）目前已完成验收项目 24 个。口腔 CT 项目、手术急救设备及器具项目和医用光学仪器项目已完成入库，于 8 月 31 日交招标采购科进行付款事宜。目前市财政局已审批，待医院会议审定。

（二十）内部审计监督不全面。

一是印发医院《关于进一步加强专项资金审计监督的意见的通知》（达市中西医〔2022〕159 号），并通过 OA 发送至各院领导及相关职能科室，要求加强学习，认真执行。**二是**修订完善《专项资金审计工作实施方案》，8 月底启动 2020 年疫情反馈中央补助资金审计工作。

（二十一）存在家底不清的情况。

一是7 月 27 日，后勤保障科组织各职能科室召开固定资产管理工作沟通协调会，就各科室职能职责进行初步沟通讨论。**二是**后勤保障科已草拟《医院固定资产管理制度》、固定资产管理职责分解表及管理小组设置方案，报请院长办公会审议、党委会审定后即印发实施。**三是**截至 8 月 31 日，会计师事务所已完成固定资产盘点清查工作，并形成《资产清查专项审计报告》。

（二十二）廉政风险点排查不重视。

一是开展提醒谈话。根据巡察期间提出的意见，立行立改，5月18日，纪委书记对未按照时间节点报送廉政风险点排查情况的科室负责人进行集体谈话；7月22日，对部分风险点查找不准确的科室负责人进行了个别谈话。**二是**加大排查力度。7月28日，医院召开党风廉政建设半年专题会，组织各职能科室、群团组织负责人就2022年廉政风险点排查情况进行了讨论。**三是**强化监督执行。8月26日，通过OA办公系统向全院公示了医院《廉洁风险排查情况汇总表（2022年）》，并利用医院宣传栏向社会进行公示，主动接受群众监督。

（二十三）廉政教育不到位。

一是建立通报机制。7月28日，召开党风廉政建设半年专题会，对2018年以来受到处理（分）人员进行通报，要求大家汲取教训、举一反三，严格遵守党风廉政各项规定。建立医院违规违纪行为的公示制度，对今后受处分（理）人员按要求进行通报。**二是**常抓廉政教育。今年以来，党委书记讲党课2次（其中讲廉政党课1次）、集体廉政谈话3次，召开党风廉政与反腐败专题会4次，将党风廉政建设相关讲话、会议精神纳入党委中心组和支部党员活动日学习内容。8月17日，医院召开了党风廉政警示教育会，邀请专业律师对中层干部进行了职务犯罪法律法规知识的培训。**三是**防微杜渐。医院纪委坚持在元旦、春节、中秋、国庆等重大节日前发送廉政短信，不定期制发《廉政教育》等方式开展警示教育，今年已制发《廉政教育》共9期，将违规

操办婚丧喜庆事宜、年轻干部违纪违法、借培训名义搞公款旅游典型问题、简易审批村庄建设项目问题等方面的典型案例通报给大家，用身边人身边事教育警示医院党员干部职工，做到警钟长鸣，提高拒腐防变的自觉意识。**四是对今后风险点排查工作落实不力的进行通报问责。**

（二十四）党建资料管理混乱。

一是明确要求。5月18日，印发医院《党总支、党支部目标管理考核细则（2022版）》（达市中西医党〔2022〕75号），加强党建资料记录、保管考核，进一步规范党建资料管理。**二是**谈话提醒。7月20日，医院党委对文书档案管理负责人、原内科党支部和医技药学第四党支部书记进行提醒谈话。印发医院《关于建立党委办公室工作人员对接党总支日常事务常态机制的通知》，进一步明确党委办公室工作人员分工，每人负责指导1个党总支日常党建资料的书写、保管、使用。**三是**规范流程。8月4日，党委办公室会同组织人事科对医院《党员档案管理办法》（达市中西医党〔2020〕72号）的具体流程再次梳理，明确党员档案各阶段的保管责任、使用方法。**四是**强化培训。8月25日，举办2022年全院党务干部培训班。班子成员、党（总）支部书记、副书记、委员，党委序列、群团组织负责人100余人参加培训。再次对党建资料保管、记录书写等内容作了详细培训。

（二十五）党员队伍建设有差距。

一是修订完善《党员发展手册（2022版）》，进一步规范了

党员发展相关流程。**二是**集中整改期间，各党总支部已完成下辖科室非党员中层干部、高学历、高职称人员全覆盖谈话 99 人，鼓励积极向党组织靠拢，目前已有 33 人递交入党申请书。配套建立全院中层干部、高学历、高职称非党员入党进程台账，定期跟踪督导。**三是**坚持同等条件下优先发展管理骨干、高学历、高职称人员入党，1~8 月新发展及转正党员 15 人，其中中层管理干部 3 人、高学历 3 人。

（二十六）“三会一课”不规范。

一是增强仪式感。医院党委收集每名党员入党时期历史照片，按要求统一制作党员政治生日贺卡每月发放。各党支部根据实际开展形式多样的政治生日活动，比如向过政治生日的党员赠送红色书籍，组织集体公益志愿活动等。**二是**加强提醒督促。根据医院《“三会一课”“党员活动日”月提醒季通报年度考核制度》（达市中西医党〔2020〕90 号），7 月 4 日印发医院《2022 年第二季度“三会一课”情况通报》，督导各党（总）支部规范开展“三会一课”。**三是**提醒谈话。7 月 20 日，党委书记对机关第三支部、原机关党支部书记进行提醒谈话，再次督导严格落实“三会一课”等党组织活动规定动作。

（二十七）“民主评议党员”不严谨。

一是提醒谈话。7 月 20 日，党委书记对原机关党支部书记进行个别谈话，再次强化规矩意识。**二是**加强督导。在《关于调整党委委员联系党总支部的通知》（达市中西医党〔2021〕75 号）

基础上，党委办公室工作人员根据分工一对一联系党总支支部，加大日常督导力度。**三是**细化标准。每年底按照上级组织要求，对民主评议党员进行与时俱进的安排部署。

（二十八）党内组织生活会不严肃。

一是提醒谈话。7月20日，党委书记对机关第四支部、医技药学第四支部党支部书记进行提醒谈话，再次强化规范意识。**二是**统筹管理。将组织生活会与民主评议党员事项合并整改，按照上级要求统一安排全院组织生活会。**三是**加强培训。8月25日，举办2022年度党务干部培训班，将组织生活会、记录书写等常规开展工作纳入培训内容。**四是**规范指导。根据《关于调整党委委员联系党总支支部的通知》（达市中西医党〔2021〕75号），党委委员加大联系党总支支部组织生活会的现场指导力度。

（二十九）民主生活会不规范。

7月19日，党委书记对各党委委员进行集体谈话，明确意识形态工作政治要求，规范领导干部个人对照材料书写做到会议“有声、有色、有味”。进一步提升了各党委委员的思想认识，并表示今后将严格贯彻落实各项意识形态工作要求。同时要求党委办公室加强各类政治材料初核，保证各项要素不缺失。

（三十）对2019年7月市财政局反馈核查中西医结合医院未整改到位。

1. **一是**梳理2019年及以前的出院未结账病人明细数据，并进行专题研究部署，印发《达州市中西医结合医院住院患者历

史欠费集中催收方案》(达市中西医党〔2022〕104号),将欠费明细数据反馈到对应科室开展催收工作。**二是**组织财务科、医务科、护理部、信息科、医疗保险办公室等科室对住院患者费用管理办法进行讨论修订,并于9月8日印发《住院患者费用管理办法》(达市中西医〔2022〕201号)。**三是**针对历史病人欠费,截至8月31日,已进行催收396人次。**四是**临床科室持续坚持每日发放在床患者费用清单,利用晨会提醒管床医生患者欠费情况,并协助医生进行催费。**五是**进一步规范病人出院流程,规避欠费发生。**六是**医院从2022年9月起执行修订后的住院费用管理制度,压实科室责任。

2.一是加强耗材管理。7月12日,医院组织医务科、药学科、信息科、护理部、后勤保障科、财务科、运营科等科室召开高值耗材项目方案推进会。对耗材占比考核范围、考核标准设置等进行研究讨论。建立病历、计费清单、窗口医保报账定期复查及耗材贯标、维护倒查机制。**二是**医学装备科根据《四川省医药机构医用耗材集中采购实施方案》(川医保规〔2021〕10号),挂网产品严格按照要求进行挂网采购;对于未纳入四川省药械集中采购及医药价格监管平台挂网的产品,组织医务科、医保办及设备使用等相关科室就现有产品深入进行市场调查,确定预算价后交由招标采购科按照规定进行招标采购。**三是**加强高值医用耗材管理,深入临床一线进行调研摸底,推进试点科室改革,逐步实现高值医用耗材管理的规范化、合理化。**四是**建章立制促改。8月

22日，印发《达州市中西医结合医院关于印发<高值医用耗材合理使用评价机制>的通知》(达市中西医〔2022〕182号)、《达州市中西医结合医院关于印发<降低耗材占比三年攻坚行动>的通知》(达市中西医〔2022〕183号)，加强制度刚性约束。**五是**统一评价口径。转发执行《关于转发<四川省医疗保障局 四川省财政厅关于落实国家组织药品和医用耗材集中带量采购工作中医保资金结余留用的实施意见>的通知》(达市医保发〔2022〕21号)，进一步规范高值医用耗材合理应用。**六是**规范护理管理。7月28日，组织召开护士长例会，对护理部巡查各科卫生耗材使用情况、计费情况进行通报，要求科室建立医用耗材使用登记台账，严格执行物价收费管理政策。8月16日，召开临时护士长例会，再次强调临床科室低值医用耗材管理工作。

(三十一) 选任程序不规范。

一是提高站位，高度重视。7月20日，医院党委书记对组织人事科、纪检监察室主要负责人进行提醒谈话。7月26日，专职党委副书记召集组织人事科针对牵头负责和协助配合的巡察整改任务进行谈话，并就整改工作提出相关要求。组织人事科按照市委巡察整改提出的问题制定详实整改措施，并附好相应佐证资料，确保整改工作落实到位，取得实效。**二是**不断学习，边学边改。组织人事科利用科室例会集中学习，加强对《党政领导干部选拔任用工作条例》《关于优化直属医疗卫生单位干部人事管理程序的通知》《干部选拔任用工作监督检查和责任追究办法》

等干部选人用人政策知识培训，了解最新的选人用人流程，并于7月31日将相关资料汇编成《干部选拔任用学习资料》，医院领导班子成员人手一册。

（三十二）基础工作不扎实。

一是规范流程，注重留痕。8月30日，制定《选人用人流程图》，将干部选拔任用流程固化下来，并把每个环节中容易出错和需要注意的事项标注出来，明确在干部考察谈话过程中除必须满足至少谈三分之二以上人员外，还必须在个别谈话推荐和谈话考察阶段都要听取党政主要领导、分管领导、纪委书记意见，进一步推进干部选拔任用工作制度化、规范化、科学化。同时，强化干部选任责任意识，实行流程化、痕迹化、规范化管理，建立干部考察使用表格、材料等相关模版，实行全程纪实归档整理，明确“谁考察、谁负责”，倒逼考察组成员坚持原则，严守标准，不断提高选人用人质量。**二是**“以干代训”，“以干代培”。组织人事科工作人员积极参加市委组织部、市卫健委组织的干部考察工作和干部考察档案整理，通过亲身体验，亲身参与的形式加强对干部选任程序的学习和熟知。同时，通过工作过程中与经验丰富的考察组成员进行交流，把平时工作中难以解决的问题收集汇总，现场提问求教，起到答疑解惑的目的。**三是**定期请示，及时汇报。建立定期到市卫健委、市委组织部汇报请示机制，及时了解干部选拔任用最新政策，掌握选人用人最新动态。**四是**强化监督，严格把关。8月31日利用周三科室例会，组织人事科与纪检监察

室选人用人具体经办人员一起学习干部选拔任用政策，并明确干部考察组中必须要有纪委指派的人员参与，防范干部“带病上岗”、“带病提拔”、用人失察等问题，注重对考察对象“三龄两历一身份”等信息核查，加强对干部考察任用的过程监督，确保把干部选准用好。

（三十三）中西医结合医院在全国三级公立中医医院绩效考核中排名不理想。

一是查找短板，制定措施。7月20日，印发《医院三级公立中医医院绩效考核实施方案》（达市中西医〔2022〕151号），成立以党委书记、院长为双组长的绩效考核领导小组，对所有指标明确责任分工、细化措施落实。对门诊患者中药饮片使用率、出院患者中药饮片使用率、门诊次均费用增幅、住院次均费用增幅等核心指标进行对比分析并制定考核标准。8月18日，医院组织医务、科教、护理、药学、运营等科室进行三级公立医院绩效考核工作培训，分析2020年绩效考核扣分原因，提出对应整改措施。2020年医院在全国中西医结合医院中考核排名较2019年上升13位。二是加强学科建设，提升科研能力。按照《达州市科学技术局 四川大学科学技术发展研究院关于组织申报2022年度四川大学 达州市人民政府校市战略合作专项资金项目的通知》（达市科〔2022〕56号）要求，医院积极组织申报4个项目。积极引导有科研基础的专业技术人员申报四川省科学技术厅2023年第一批省级科技计划项目，目前已完成《基于“脑肠轴”

学说研究小续命汤加味大黄治疗风痰阻络证急性缺血性脑卒中的临床疗效及机制初探》等 7 个项目申报。

（三十四）中西医结合医院医护人员诊疗服务、收费政策解释缺乏耐心，信访和投诉时有发生。

1.一是印发《廉洁从业九项准则实施方案》，加强医务人员廉洁从业教育，开展先进典型引领和反面案例警示教育。8月17日，医院举办医疗纠纷法律知识培训会议，营造敬业奉献、服务人民的良好氛围。**二是**畅通投诉渠道，建立投诉台账，纳入绩效考核、医德医风考核、职称晋升、评优选先运用。**三是**对全院护理单元进行了护理人员行为规范管理质量、护理人力资源管理质量月专项检查，对满意度调查结果进行了分析，护理工作满意度均在 99.8%。7月14日开展临床 POCT 相关项目培训及考核，逐步改善我院医疗服务水平。7月25日在医务科科室内部进行了医师职业道德及相关医疗政策培训宣讲，下一步将在临床科室组织开展培训。**四是**召开护理系统意识形态和党风廉政建设工作会，强调“要主动听取群众及干部职工意见，接受群众监督，针对存在的实际问题，主动作为，及时改正，切实转变工作作风”。**五是**8月5日，医院组织规培护士进行护患沟通和护理礼仪培训。通过 OA 发布《2022 年 7 月护理单元质量管理情况通报》，细化整改措施，落实整改责任。8月中旬，对病区实习生、护工进行督导，督导结果及时反馈科室护士长，协调改进，进一步提升患者满意度。**六是**门诊办公室坚持每天巡查门诊各诊室医生坐诊

情况，对未按时坐诊的医生进行谈心谈话。纪检监察室联合组织人事科不定期对门诊、病区、行政后勤等工作纪律情况进行督查，对违纪人员按医院管理规定进行处理，今年已发布督查通报 8 期。

2.一是 7 月 11 日，党委办公室通过工作例会对职能科室、群团组织开展信访投诉制度培训。明确工作流程和具体操作要求，将投诉流程图通过门诊 LED 滚动播放。**二是** 坚持每季度梳理信访投诉处理情况。加强问题整改督导，举一反三，坚持问题导向及时小结管理漏洞、不足，目前已对上半年投诉进行分析总结并通报。**三是** 加强《医院投诉管理制度(试行)》(达市中西医党〔2021〕111 号) 执行力度，强化逗硬考核。将投诉工作纳入《文明科室(班组)考核标准(2022 版)》(达市中西医党〔2022〕93 号)、《党总支部、党支部目标管理考核细则(2022 版)》(达市中西医党〔2022〕75 号) 考核内容，切实将信访投诉转化为推动医院高质量发展的动力。

三、下步工作打算

医院党委将以此次巡察整改作为阶段总结、深刻查摆、改进工作的重要契机。进一步增强“四个意识”，坚定“四个自信”，做到“两个维护”，捍卫“两个确立”，放大巡察整改工作效应，切实将整改成果转化为推动医院高质量发展的强大动力。

(一) 持续强化整改落实。坚持问题导向,目标不变、标准不降、力度不减、劲头不松，持续抓好整改落实工作。对已完成的整改任务，适时组织“回头看”，巩固整改成效；对需要一段时

间才能整改到位的，建立台账，逐个督办，逐个销号；对需要长期整改并坚持的，明确责任领导和部门，有序强力推进，切实做到责任不落实不放过，问题不解决不放过，整改不到位不放过。

（二）建立健全长效机制。以此次巡察整改为新的起点，加快现代医院标准化管理制度体系建设进度，加强党风廉政建设、干部人事、财务、工程项目、物资采购等重点领域、重要环节监管，形成用制度管权管事管人的长效机制。把落实整改和解决问题作为提升服务能力的契机，对照市委第六巡察组的要求，认真反思总结，真正使整改的过程成为提高领导班子凝聚力、战斗力、创造力的过程，成为促进各级基层组织和干部队伍作风转变的过程，将巡察整改成果转化为医院健康发展的动力。

（三）坚持全面从严治党。严格落实党委主体责任，切实履行主要领导第一责任人责任、分管领导分管及“一岗双责”责任、中层干部直接责任，层层传导责任压力，形成真管真严、敢管敢严、长管长严的工作格局。按照中共中央办公厅《关于加强公立医院党的建设工作的意见》和国务院办公厅《关于建立现代医院管理制度的指导意见》的要求，进一步加强医院党的领导和党的建设，真正推动医院全面从严治党向纵深发展、向实处发力。

欢迎广大干部群众对我院巡察整改落实情况进行监督。如有意见建议，请及时向我们反映。联系方式：电话 0818-2350097；邮寄地址：四川省达州市通川区朝阳街道龙泉路1号市中西医结合医院行政楼311室；电子邮箱：dz2155555@163.com。