

# 中共梅州市第三人民医院委员会关于巡察集中整改进展情况的通报

根据市委巡察工作部署，2024年10月上旬至2025年1月上旬，市委第四巡察组对市卫生健康局党组开展了巡察，同时延伸巡察市第三人民医院党委，2025年3月4日反馈了巡察工作情况。按照党务公开原则和巡察工作有关要求，现将巡察集中整改进展情况予以公布。

## 一、以高度的政治自觉和强烈的责任担当，切实抓紧抓好巡察整改工作

（一）提高政治站位，统一思想认识。一是我院党委将巡察整改作为一项重大政治任务，于2025年3月6日召开党委会传达学习市委巡察反馈会议精神，统一思想认识，提高政治站位，并就巡察整改工作进行精心组织、全面部署。二是于2025年3月26日召开全院落实八届市委第六轮巡察反馈意见整改工作推进会，要求全院干部职工要切实把思想和行动统一到医院的部署上来，扎实推进巡察整改工作，根据问题清单认真做好全面整改，精准发力，靶向治疗，逐一整改到位。

（二）加强组织领导。成立了由医院党委书记、院长任组长的巡察整改工作领导小组，下设办公室，强化组织领导。明确各级人员的整改工作责任，层层传导压力，形成党委书记负总责、

分管领导具体抓、科室负责人牵头落实的工作格局，确保整改任务落实到事到岗到人。党委班子于 2025 年 5 月 14 日召开了巡察整改专题组织生活会，围绕巡察反馈意见认领问题，深刻反思，认真开展批评和自我批评，剖析问题根源，明确整改责任和措施。

（三）精准把握问题，科学制定方案，细化整改清单。为切实做好巡察整改工作，推动解决存在问题，按照市委第四巡察组反馈意见的要求，我院党委结合工作实际，制定了《梅州市第三人民医院党委关于落实八届市委第六轮巡察反馈意见的整改方案》，对照巡察反馈的三大方面十个问题，坚持问题导向，深入剖析，找准症结所在，制定整改台账，明确整改措施、责任领导、责任科室、责任人员、整改期限等内容。

（四）全面落实整改，健全完善相关制度。各部门按照整改方案，根据问题清单精准发力，靶向治疗，逐一整改到位，做到问题不解决不放过、整改不到位不罢休。巡察整改领导小组加强督促检查，推动整改工作落实，并对整改措施一一进行检查验收，实行销号管理，确保整改任务全面完成。坚持“当下改”与“长久改”相结合，在抓好具体问题整改的同时，注重举一反三，建立健全长效机制，通过整改，健全完善了 7 项制度，巩固整改成果，防止问题反弹。

## **二、坚持对账销号，确保巡察整改工作取得实效**

第一方面的问题：党委举旗定向作用发挥偏弱，推进医院高质量发展还有短板弱项

（一）学习贯彻习近平总书记关于医疗卫生领域重要指示精

神不到位，医院发展后劲不强。

1.对“第一议题学习贯彻落实不够到位、管理体系不完善、医院对科研重视不够，对员工的绩效考核和激励机制不完善”的整改进展情况

整改状态：已完成。

整改过程：

一是严格按照要求落实“第一议题”制度。坚持用习近平新时代中国特色社会主义思想指导医院改革发展，2025年1月至9月召开党委会20次，均严格落实“第一议题”制度，并结合医院巡察整改工作、大型医院巡查、江南院区改造、亚专科建设、创建新型就医模式以及儿少科、心理科、睡眠科、老年科品牌建设等工作认真研究贯彻落实意见。

二是2025年2月14日与广医脑科医院签订了对口帮扶协议，利用对口帮扶在医疗服务能力、人才培养、科研和医院管理等方面全面提升医院综合实力。于2025年5月份开始选派人员到广州医科大学附属脑科医院进修学习，累计选送了18人，同时，邀请9名资深专家来院开展临床查房、专题讲座和管理指导，有效促进了我院专科建设和医院管理水平提升。

三是《梅州市第三人民医院科研项目经费管理办法（试行）》于2025年4月11日通过党委会并于2025年4月21日下发执行。2025年有7个科研项目立项，2024年9月，有6篇论文发表。其中胶乳免疫比浊法、正念减压疗法等成果已实现有效转化。

四是已于2025年8月修订完成《梅州市第三人民医院专业

技术人员岗位等级晋升竞聘实施方案(修订)》(职称考核机制)。

五是绩效考核与分配方案已于 2025 年 2 月通过职代会讨论并审议通过，2025 年 3 月 6 日通过党委会审议并下发执行，绩效考核与分配方案的落实执行真正体现了“科学规范,效率优先,优劳多得,优绩优酬”的原则，提高了员工的积极性。

## (二) 医疗质量安全管理不够严密。

2.对“医院临床科室设置不够规范、未设立专门的质量管理部门、执行不良事件管理体系不严格、麻醉药品管理不符合规定。”的整改进展情况

整改状态：已完成。

整改过程：

一是医院于 2024 年 12 月制定了《梅州市第三人民医院医疗纠纷（事故）责任追究管理规定》并贯彻执行。于 2025 年 6 月 30 日成立了质控科，对医院的十八项医疗核心制度进行了修订，下发了《病历书写与管理规范（2025 年版）》，制定了《规范诊疗行为与责任追究机制实施方案（试行）》；把医疗质量管理纳入绩效考核中，修订《精神科护理常规》《护理技术操作流程及评分标准》《护理应急预案与处理程序》，促使科室加强医疗质量管理。

二是于 2025 年 6 月 30 日成立精神急诊科并配备相关人员。

三是落实药库使用的麻醉药品、第一类精神药品一本专用账册登记，完成麻精药品“五专”管理，落实每季度检查 1 次的要求。

## (三) 医院财务管理制度有待健全。

3.对“财务管理体制和部分经济管理方面的机构设置不够完善、预算编制较为粗略、成本核算无信息系统支撑。缺乏解决病人欠费的制度机制，医院的运营存在一定的财务风险。”的整改进展情况

整改状态：已完成。

整改过程：

一是于 2025 年 8 月制定了《梅州市第三人民医院应收应付款管理制度》《梅州市第三人民医院“其他应付款”科目管理制度》《梅州市第三人民医院预算分析制度》。

二是签订了“医院运营管理系统采购”项目合同，部署医院固定资产和人力资源管理信息系统的上线运行。

三是于 2025 年 8 月制定了《梅州市第三人民医院收费管理细则》。

（四）严重精神障碍患者管理治疗有待加强。

4.对“精卫中心在心理健康知识和推广使用第二代长效针剂的宣传力度不够到位、患者管理信息交换机制不够顺畅。”的整改进展情况

整改状态：已完成。

整改过程：

一是于 2025 年 6 月 19 日成立社会心理服务管理办公室并运营；每周派出人员帮扶梅江区 8 个卫生院/社区卫生服务中心；4 月起开展基层能力提升项目，截至 2025 年 8 月，市精卫中心共派出下乡 60 天、120 人次。

二是市精卫中心持续做好项目宣传、质控督导，各级项目管理机构积极开展多部门联动协调，落实综合管理小组及关爱帮扶小组工作任务要求，县级以上卫生健康行政部门配合当地人民政府每年至少召开 2 次工作协调会议、乡镇（街道）医疗卫生机构主动配合当地政府部门每季度至少召开 1 次例会，完善机制和工作落地、及时整改推进。

第二方面问题：全面从严治党篱笆扎得不够紧，廉政风险防控有漏洞

（一）党风廉政建设制度不完善，监督机制在实际执行中未能发挥作用。

5.对“对关键岗位人员监督不足，医院财务科执行财经制度不严格，对医务人员院外行医监管不严。”的整改进展情况

整改状态：已完成。

整改过程：

一是医院已于 2025 年 6 月 19 日成立纪检监察（审计）室，配备了 1 名副主任。

二是修订《管理制度汇编》《岗位职责》并贯彻执行。对医院职工进行相关法律法规的培训，各科室不定期对全体工作人员开展《中华人民共和国医师法》《护士条例》《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》等培训。

（二）医院管理与现代医院管理还存在较大差距。

6.对“医用耗材、药品管控存在盲点，未建立二级库管理。未及时清理长期挂账资金，造成资金冗余。”的整改进展情况

**整改状态：**已完成。

**整改过程：**

一是完善药品管理二级库，其中药库为一级库，中心药房和门诊药房为二级库，每季度进行药品盘点，确保药品流向清晰。在医院 his 系统已建立医用耗材二级库，现各科室已正常使用。对医用耗材使用科室进行季度盘点，医用耗材库对临床科室使用进行监控。

二是已签订“医院运营管理系统采购”项目合同，目前，正在部署医院固定资产的上线运行，将根据系统功能对资产进行盘点、清理，做好标签化管理。

三是于 2025 年 8 月制定了《梅州市第三人民医院其他应付款管理制度》，完成长期挂账资金清理，同时建立了科研经费相关管理制度，按照制度支出。

### **（三）医疗不够规范，造成医院损失。**

**7.对“医院存在违反诊疗规范过度诊疗、串换医疗服务项目收取费用、将不属于医保支付范围的纳入医保基金结算、收费项目与实际提供服务不一致、医疗服务项目公示与实际执行不一致等问题。”的整改进展情况**

**整改状态：**已完成。

**整改过程：**

一是医院组织制定了《精神科住院专病管理实施方案(试行)》并于 2024 年 3 月 1 日起施行，目前执行情况良好，医保基金使用、精神分裂症谱系障碍等六种精神专科疾病临床管理更加规范。

二是为优化服务流程，于 2025 年 4 月 15 日编制了限定支付的医保药品目录，提升了参保人就医满意度。

三是按上级要求与医保局的智能监测预警系统做了接口。开展全院医保政策培训，今年以来共进行了 6 场全院性医保制度及医保管理培训。并定期开展自查自纠，建立了医保监督管理制度，每个科室设立了医保专员，并要求所有临床科室严格规范操作，确保基金安全运行。

第三方面的问题：党的组织建设不够有力，人才建设还存在短板

（一）党委领导下的院长负责制运行成效不够明显。

8.对“医院目前仅配备了二正三副（还缺一名副院长），导致 2 名副院长既分管 4—5 个行政科室，又分别管理全院所有医生、护理人员，分管领域年度重点工作推进偏慢。”的整改进展情况

整改状态：长期坚持。

整改过程：

2025 年 4 月 7 日任命了医院院长 1 名、副院长 1 名；还缺 1 名副院长岗位空额，后续将继续请示争取补齐配置。2025 年年度重点工作比如“加强质量管理体系建设，切实提高质量管理”等已按计划完成。

（二）党委履行党建主体责任还存在差距。

9.对“党委对党务工作的重要性认识不足，党建与业务融合不足，党建对业务的引领和示范作用不明显，党员队伍人数偏少



党课教育流于形式。党费使用未进行专账管理。”的整改进展情况：

整改状态：已完成。

整改过程：

一是 2025 年 4 月 15 日制定下发党建引领“一科室一品牌”创建方案并积极推进落实。

二是落实“双培养”制度，今年上半年共发展入党积极分子 13 人，转为发展对象 7 人，吸收预备党员 3 人，其中业务骨干培养成入党积极分子、发展对象、党员共 10 人，党员培养成业务骨干 2 人。

三是把医院的业务和发展融入党课内容中，使党员和干部职工的思想教育和业务工作相互融合，设立党费专用银行账户。

（三）高层次人才引进、培养相对乏力。

10.对“医院高学历人才比较缺乏，高质量管理人才梯队建设不足，存在高素质、专业化管理人才短缺的问题。”的整改进展情况

整改状态：已完成。

整改过程：

一是 2024 年 11 月制定《人才培养使用和管理制度》并汇总入医院《管理制度汇编》。

二是同时加强高层次人才引进和队伍建设。2024 年至 2025 年上半年引进 2 名精神卫生学研究生、1 名精神病与精神卫生学高层次人才（副主任医师）；2024 年度通过精神医学专业正高

职称评审 1 人；目前医院共有正高职称人员 7 人。2025 年度通过正高职称评审 2 人（均为精神医学专业）、通过副高职称评审 1 人（精神医学专业）。

三是加大人才培养经费投入和加强学习培训。通过举办多场不同类型培训班和派员到上级医院学习、进修等形式，不断提升我院专业技术人员和管理人员的工作能力和专业素养，提高医院人才培养经费支出。

### **三、注重标本兼治，不断巩固拓展巡察整改成果**

经过集中整改，市第三人民医院党委巡察整改工作取得明显成效。下一步，医院党委将继续按照市委和市纪委监委的工作要求，履行好巡察整改主体责任，切实做好巡察整改“后半篇文章”，不断巩固拓展巡察整改成果。

（一）进一步提高思想认识，始终扛牢整改责任。坚持用习近平新时代中国特色社会主义思想凝心铸魂，教育引导全体党员干部职工深刻领悟“两个确立”的决定性意义，进一步增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”。提高政治站位，强化责任担当，深刻认识到巡察整改的深刻意义，坚决防止“过关”心态，把巡察整改作为推进全院全面从严治党的重要抓手，以整改实际成效推动医院高质量发展。

（二）继续压紧压实整改责任，持续落实整改措施。以巡察整改作为重大政治任务，党委书记履行第一责任人，分管领导抓分管范围的整改，层层传导压力，各科室主任牵头落实，责任到岗到人，持续深入抓好整改，确保高标准、严要求全部完成整改

任务。对已完成整改的事项积极开展“回头看”，进一步巩固整改成果，防止问题反弹回潮，确保反馈问题全面彻底整改。

（三）积极建章立制，不断巩固扩大巡察整改成果。坚持“当下改”与“长久改”相结合，在深入整改的同时，以问题为导向，举一反三，防微杜渐，查找制度漏洞，进一步织密扎紧制度的笼子，形成用制度管权管人管事的长效机制，通过巡察整改进一步加强党的建设，进一步改进工作作风，进一步推动改革创新，破解发展难题，实现医院工作高质量发展。

欢迎广大干部群众对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：2355630；邮政地址：梅州市梅江区城北镇扎下村三组 109 号；电子邮箱：[mzsydb2017@163.com](mailto:mzsydb2017@163.com)

中共梅州市第三人民医院委员会

2025 年 12 月 29 日