

一医清风

2024 年第七期

2024 年 6 月份，全院医务人员认真落实行风建设各项要求，廉洁自律、规范行医，涌现出一批医德医风先进典范。本月拒收“红包”8 人次、拒收金额 5200 元，收到锦旗 59 面、匾 1 块、感谢信 30 封，拾金不昧 1 人。

一面锦旗 一份肯定



(部分锦旗照片)

恪守医德 拒收红包

2024年6月拒收“红包”、收到锦旗、感谢信公示

科室	拒收“红包”		拒收方式(次)	
	人员	金额(元)	替患者缴纳住院费	退回患者
血管介入与淋巴外科	熊小蔚	1000	1	
呼吸科	童旭芳	800	1	
心内二科	陈杰	600		1
麻醉科	桂江华	500	1	
肝胆胰外科	曾广正	600		1
	王平	600	1	
九龙湖普外科	毛龙细	500	1	
	涂伟	600	1	
合计		5200	6	2

学习材料目录

- 一、江西省医疗机构监督管理暂行办法
- 二、关于进一步加强医疗机构投诉管理的通知（国卫办医急发〔2024〕9号）
- 三、警示教育片 | 心中有线 人生无限

学习材料一：

江西省医疗机构监督管理暂行办法

第一章 总 则

第一条 为加强医疗机构及相关从业人员管理，维护良好的医疗卫生秩序，不断提升医疗服务水平，促进医疗卫生事业廉洁、高效、健康发展，根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国医师法》《中华人民共和国中医药法》《医疗机构管理条例》等有关法律法规，结合本省实际，制定本办法。

第二条 医疗机构监督管理应当遵从依法监管、分级实施、注重自律、社会共治、科学高效的原则。

第三条 本办法监管对象为江西省行政区域内从事疾病诊断、治疗，健康体检、医疗美容等活动的医院、卫生院、疗养院、门诊部、检验检测机构、护理院、诊所、卫生所（室）、急救站等经许可或备案的各级各类医疗机构及相关从业人员。

第四条 医疗机构应当以救死扶伤、防病治病、为公民健康服务为宗旨，严守医疗安全底线，不断提高医疗服务质量。公立医疗机构应统筹发展与安全，杜绝无序扩张，防范化解运行风险。

第五条 医疗机构从业人员应当坚持人民至上、生命至上理念，发扬人道主义精神，恪守职业道德，遵守职业规范，尊重患者人格尊严，保护患者隐私。

第六条 县级以上人民政府卫生健康主管部门负责牵头本行政区域医疗监督管理工作，有关中医药主管部门负责中医药行政管理

和中医类别医疗监督执法工作，有关疾控主管部门负责传染病医院医疗监督管理工作。

第七条 各级卫生健康主管部门（含中医药、疾控主管部门，下同）和各级各类医疗机构应当开展行业廉政建设和反腐败斗争，严格风险岗位、风险行为、风险环节管理，建立健全医疗机构医药购销领域商业贿赂不良记录管理机制，持续推进医德医风教育。

第二章 设置、审批与校验管理

第八条 设置医疗机构应当符合设置规划、医疗机构基本标准及国家和省规定的有关条件。医疗机构床位配置、分院区设置应符合相应设置标准、病区床位规模、床位数量规模等医疗机构单体规模要求。

各级卫生健康主管部门要加强医疗机构规模管理，强化床位配置事前、事中、事后监管，每年开展一次县级及以上公立医院床位动态调整评价，规范引导公立医院进行床位动态调整。

第九条 诊所等国家规定实行备案的医疗机构，应当向所在地的县级人民政府卫生健康主管部门备案，取得备案凭证后可以执业，具体办法按照有关规定执行。

除前款规定外，其他医疗机构应当向县级以上人民政府卫生健康主管部门申请执业登记，领取《医疗机构执业许可证》后方可执业。

第十条 各级卫生健康主管部门应按照有关规定加强医疗机构校验管理，推动提高医护人员配比，医护人员配备连续两次校验期未达到有关规定的，主管部门应予以核减床位数和（或）注销诊疗科目。

第三章 执业行为及公立医疗机构管理

第十一条 医疗机构应加强医疗质量管理，建立院、科两级质量管理体系，开展限制类医疗技术应报同级卫生健康主管部门备案，并向相应管理平台报送数据信息。

各级卫生健康主管部门应指导督促辖区内医疗机构持续加强内涵建设，周期性开展评审评价工作。

第十二条 各级卫生健康主管部门和各级各类医疗机构应加强医疗纠纷预防与调处工作，实行纠纷一体化处理。

第十三条 医疗机构应依法履行传染病防治相关义务，依法开展传染病防治及预防接种相关工作，建立完善本机构疾病预防控制监督员管理制度，设立专（兼）职疾病预防控制监督员。

第十四条 各级卫生健康主管部门应建立完善医疗机构疾病预防控制工作考核制度，将医疗机构履行传染病防控责任清单落实情况等纳入医院评审评价内容。

第十五条 医疗机构应建立落实医疗服务价格调价公示制度，新增医疗服务价格公示制度和医疗服务价格自查制度。

第十六条 开展放射诊疗的医疗机构应科学制定放射诊疗计划，保证受检者照射定位和剂量的准确性，做好受检者和陪检者放射防护工作。

使用放射诊疗设备的医疗机构应制定放射防护安全管理制度，依法申办《放射诊疗许可证》，建立放射防护管理组织，配备相关防护、检测设备设施，定期开展场所、设施检测和设备校验；加强放射工作人员管理，制定放射事件应急预案并定期组织演练。

第十七条 医疗机构应加强安全生产管理，建立覆盖特种设备、

消防安全、生物安全、危化品安全、自建房安全、燃气安全、放射诊疗安全以及动火施工安全等医疗卫生重点领域的安全生产管理制度，加强风险隐患排查整治和应急演练，持续开展医院安全宣教。

各级卫生健康主管部门应按照“三管三必须”和“属地管理、分级负责”的原则，指导督促辖区内医疗机构认真抓好安全生产工作，持续加强平安医院建设。

第十八条 公立医疗机构应加强依法依规决策，建立重大经济事项、重大改革创新事项、重大项目事项请示报告制度。完善合法性审核、岗位法律风险排查制度。严禁违规举债，积极主动防范化解运行风险。

第十九条 公立医疗机构应制定并落实物资设备采购、药品耗材、器械管理等重要岗位定期轮岗制度。

第二十条 公立医疗机构应制定并落实领导干部违规兼职取酬和违规经商开办企业等行为定期自查制度。

第二十一条 公立医疗机构不得与其他组织投资设立非独立法人资格的医疗卫生机构，不得与社会资本合作举办营利性医疗卫生机构。

第二十二条 公立医疗机构应加强财务资产管理，建立国有资产采购、分类保管、报废审批制度，定期开展资产管理考评。

第二十三条 三级公立医院应制定并落实总会计师制度，其他有条件的公立医院应设置总会计师岗位。总会计师在同一医院任职不应超过两届，任期届满经考核合格的，可调派其他医院任职或改任其他职务。

第二十四条 公立医疗机构应建立预算管理组织体系，实行全

口径、全过程、全员性、全方位预算和绩效管理。按有关规定开展年度预算和决算。建立全面预算分析制度，编制年度预算分析报告和财务分析报告，按规定对预算信息进行公开。科学合理编制绩效目标，开展绩效监控、自评、纠偏和整改工作。

第二十五条 公立医疗机构应不断完善科技创新机制，建立健全学科建设、科技项目、科技平台、科技人才、成果转化、医学伦理、科研诚信等管理制度，保障持续投入。

第四章 监督执法保障

第二十六条 县级以上人民政府卫生健康主管部门应组建专职医疗监督执法队伍，建立完善医疗监管制度，提升执法能力，依法组织开展医疗监督行政执法检查，制定落实卫生健康领域重大违法举报奖励制度，对涉及多部门的重大违法案件开展联合执法。

第二十七条 各地卫生健康主管部门及其委托的执法机构应严格按照《医疗监督执法工作规范（试行）》开展医疗监督执法，规范医疗机构及其医疗卫生人员开展诊疗活动。

第二十八条 各级卫生健康主管部门应建立健全医疗行业信用体系，将医疗机构失信信息纳入机构信用档案，探索开展信用评级和分级分类监管。

第二十九条 各级卫生健康主管部门应建立医疗监督执法人员培训和考核制度，每年至少组织开展一次业务培训。

省、设区市卫生健康主管部门应对下级卫生健康行政（执法）部门医疗监督执法工作进行年度考核或稽查评价。

第三十条 各级卫生健康主管部门应按照有关规定保障医疗监督管理所需经费，包括人员经费、公务费、业务费和发展建设等项

目开支。

第三十一条 医疗监管应积极探索运用信息化技术、大数据赋能，采用人工智能、“互联网+”、在线监测等手段，定期更新信息化监管设施设备，不断提高监管工作效率。

第五章 责任追究

第三十二条 医疗机构及从业人员违法违规行为受到卫生健康行政处罚的，依法纳入该机构信用档案，其处理情况抄告同级纪检监察部门。

第三十三条 提供商业贿赂的医药器械生产经销企业或代理人，纳入江西省医疗卫生机构医药购销领域商业贿赂不良记录名单管理。

第三十四条 公立医疗机构工作人员收受“红包”“回扣”不上交或不如实上交，且无正当理由的，依法收缴非法所得，并根据情况分别给予相应处分：

1. 收受 2000 元以下的，予以警告处分。
2. 收受 2000 元以上 5000 元以下的，予以记过处分。
3. 收受 5000 元以上 1 万元以下的，予以降低岗位等级处分。
4. 收受 1 万元以上 5 万元以下的，予以撤职处分。
5. 收受 5 万元以上的，予以开除处分。

以机构（含部门、科室）名义收受红包回扣的，按照个人所得数额进行处理，为首者按机构（部门、科室）收受的总数额处理。主动索取红包回扣或造成重大社会恶劣影响的，从严加重处理。

第三十五条 公立医疗机构未落实医疗卫生监管领域重大政策制度，或发生严重违法违规情形的，在依法依规处理同时，视情形

由核发《医疗机构执业许可证》的卫生健康行政部门向主管单位及干部管理权限单位提出处分意见或建议，涉嫌犯罪的，依法移送司法机关处理。

第三十六条 公立医疗机构因发生生产安全事故被追究领导责任的党政领导干部，在有关规定时限内，取消考核评优和评选各类先进资格，不得晋升职务、级别或者重用任职。出现安全生产工作“一票否决”情形的责任单位，当年不得被评为综合性先进单位，其班子成员不得评为先进个人；党政主要负责人和有关责任人员一年内不得评先评优，不得提拔重用。

各级卫生健康主管部门及其管理机构的工作人员，有下列情形之一的，根据情况单独或合并给予通报、诫勉、停职检查、调整职务、责令辞职、降职、免职等方式处理：

1. 未依法履行安全生产监督管理职责并造成严重后果的。
2. 对生产安全事故迟报、漏报、谎报或者瞒报的。
3. 发生生产安全事故后，未按规定及时有效地组织事故抢救或者故意掩盖、破坏事故现场的。
4. 阻碍或者干涉依法对生产安全事故进行调查处理或者责任追究的。

第三十七条 各级卫生健康主管部门及其管理的单位、工作人员，有下列行为之一的，责令改正，存在违规使用资金问题的，追回骗取、使用的资金，有违法所得的没收违法所得，并对负有直接责任的主管人员和其他直接责任人员依法单独或合并采取警告、记过、降级、撤职、开除的处分：

1. 未将所有政府收入和支出列入预算或者虚列收入和支出的。

2. 违反规定多征、提前征收或者减征、免征、缓征应征预算收入的。

3. 截留、占用、挪用或者拖欠应当上缴国库的预算收入的，或者改变预算收入上缴方式的。

4. 违反规定改变预算支出用途的，或者通过虚报、冒领等手段骗取预算资金的。

5. 违反规定拨付预算支出资金，办理预算收入收纳、划分、留解、退付，或者违反本法规定冻结、动用国库库款或者以其他方式支配已入国库库款的。

6. 违反规定举借债务或者为他人债务提供担保，或者挪用重点支出资金，或者在预算之外及超预算标准建设楼堂馆所的。

7. 违反规定扩大开支范围、提高开支标准的。

8. 擅自改变上级政府专项转移支付资金用途的。

第三十八条 违反《中华人民共和国传染病防治法》有关规定，有下列情形之一的，应当给予相关处理：

1. 造成传染病传播的，对直接责任人员予以警告处分。

2. 造成传染病散发的，对负有责任的主管人员予以警告处分，对直接责任人员予以记过处分。

3. 造成传染病暴发的，对分管领导给予警告处分，负有责任的主管人员给予记过处分，对直接责任人员给予降低岗位等级处分。

4. 造成传染病流行的，对分管领导给予记过处分，负有责任的主管人员给予降低岗位等级处分，对直接责任人员给予撤职处分。

5. 造成传染病大流行的，对分管领导给予降低岗位等级或撤职处分，负有责任的主管人员给予撤职处分，对直接责任人员给予开

除处分。

造成甲类、乙类传染病传播流行或其他严重后果的，从严加重处理。

第三十九条 违反《中华人民共和国疫苗管理法》有关规定，有下列情形之一的，应当予以相关处理：

1. 导致疫苗失效、接种人（疫苗）无法追溯且伴有其他危害后果，以及擅自进行群体性预防接种的，对直接负责的主管人员予以警告处分，对直接责任人员依法给予记过处分。

2. 造成严重健康损害或重大社会不良影响及其他严重情形的，对分管领导予以记过处分，对直接负责的主管人员予以撤职并降低岗位等级处分，对直接责任人员给予开除处分。

第四十条 违反有关规定出具虚假医学证明或者进行“非医学需要的”胎儿性别鉴定的，有下列情形之一的，应当给予相关处理：

1. 非盈利为目的出具虚假医学证明或进行“非医学需要的”胎儿性别鉴定 1 次的，对直接责任人员予以警告处分。

2. 非盈利为目的出具虚假医学证明或进行“非医学需要的”胎儿性别鉴定 2 次的，对负有责任的主管人员予以警告处分，对直接责任人员予以记过处分。

3. 非盈利为目的出具虚假医学证明或进行“非医学需要的”胎儿性别鉴定 3 次的，或者以营利为目的出具虚假医学证明或进行“非医学需要的”胎儿性别鉴定的，对负有责任的主管人员予以降低岗位等级或撤职处分，对直接责任人员予以降低岗位等级或开除处分。

造成重大社会不良影响的，从严加重处理。

第四十一条 违反《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进

法》有关规定，有下列情形之一的，应当给予相关处理：

1. 政府举办的医疗机构与其他组织投资设立非独立法人资格的医疗卫生机构的；对外出租、承包医疗科室行为持续时间少于1年或违法所得少于10万元的；非营利性医疗卫生机构向出资人、举办者分配或者变相分配收益少于30万元的，对直接负责的主管人员和直接责任人员给予警告处分。

2. 对外出租、承包医疗科室行为持续时间为1年至3年或违法所得大于10万元且少于30万元的；非营利性医疗卫生机构向出资人、举办者分配或者变相分配收益大于30万元且少于50万元的，对分管领导予以警告处分，直接负责的主管人员予以记过处分，直接责任人员给予降低岗位等级处分。

3. 对外出租、承包医疗科室行为持续时间为3年至10年或违法所得大于30万元且少于50万元的；非营利性医疗卫生机构向出资人、举办者分配或者变相分配收益大于50万元且少于100万元的，对分管领导予以记过处分，直接负责的主管人员予以降低岗位等级处分，直接责任人员给予撤职并降低岗位等级处分。

4. 对外出租、承包医疗科室行为持续时间大于10年或违法所得大于50万元的；非营利性医疗卫生机构向出资人、举办者分配或者变相分配收益大于100万元，对分管领导予以撤职处分，直接负责的主管人员予以撤职并降低岗位等级处分，直接责任人员给予开除处分。

第四十二条 违反《医疗纠纷预防和处理条例》《医疗事故处理条例》等有关规定，有下列情形之一的，引起医疗纠纷的，对相关责任科室负责人予以警告、记过、撤职等处分：

1. 年度累计 3 次及以上未按规定告知患者病情、医疗措施、医疗风险、替代治疗方案的。

2. 年度累计 3 次及以上开展具有较高医疗风险的诊疗活动，未提前预备应对方案防范突发风险的。

3. 年度累计 3 次未按规定填写、保管病历资料，或者未按规定补记抢救病历。

4. 年度累计 3 次拒绝为患者提供查阅、复制病历资料服务。

5. 年度累计 3 次未按规定封存、保管、启封病历资料和现场实物。

第六章 附 则

第四十三条 法律法规规章对违法违规行为行政处理另有规定的，依照其规定执行。

第四十四条 本办法自 2024 年 7 月 1 日起施行。

第四十五条 本办法解释权属江西省卫生健康委员会。

学习材料二：

关于进一步加强医疗机构投诉管理的通知 (国卫办医急发〔2024〕9号)

各省、自治区、直辖市卫生健康委、中医药局、疾控局，新疆生产建设兵团卫生健康委：

为深入贯彻落实党的二十大精神，推进更高水平平安中国建设，在卫生健康领域坚持和发展好新时代“枫桥经验”，提高医疗机构投诉处理规范化、科学化、法治化水平，推行接诉即办模式，改善医疗服务，提升患者满意度，现就进一步加强医疗机构投诉管理通知如下。

一、工作原则

各地卫生健康行政部门（含中医药主管部门、疾控主管部门，下同）和医疗机构要贯彻《医疗纠纷预防和处理条例》《医疗机构投诉管理办法》等要求，落实“以患者为中心”服务理念，坚持标本兼治，更加注重人文关怀和提升医务人员沟通能力，做好普法学法守法，从源头上减少患者投诉量，积极化解存量纠纷。

建立患者诉求快速响应机制，及时回应患者急难愁盼问题，做到投诉有接待、处理有程序、结果有反馈、责任有落实、问题有改进、服务有提升，引导患者依法维权，保障医患双方合法权益，构建和谐医患关系，维护正常医疗秩序。

二、加强组织机构建设

（一）完善投诉管理组织架构。医疗机构应当落实《医疗纠纷预防和处理条例》《医疗机构投诉管理办法》，健全投诉管理制度，

压实工作责任，建立医疗投诉化解长效机制。医疗机构主要负责人是本单位投诉管理第一责任人，临床科室以及药学、护理、医技、门诊、后勤管理等部门（以下简称科室）负责人是本科室投诉管理第一责任人。二级以上医疗机构应当按照《医疗机构投诉管理办法》要求落实投诉管理组织建设，明确部门统一承担投诉管理工作（以下统称投诉管理部门），建立健全医疗机构、投诉管理部门、科室三级投诉管理机制，并指定一名医疗机构负责人分管投诉工作。其他医疗机构应当配备专（兼）职人员，创造条件设置投诉管理部门。

（二）规范设置投诉接待场所。二级以上医疗机构应当设置专门的投诉接待场所。投诉接待场所应当尽可能设置在方便患者寻找的位置，门外悬挂标牌，写明投诉接待时间和联系方式。投诉接待场所应当在显著位置公示投诉管理办法、纠纷处理流程和上级监督电话，配备视频监控、录音设备和一键报警装置等，其他设施设备应当符合安全要求。医疗机构要优先考虑将投诉接待场所设置在驻院警务室附近，强化医警联动处置机制，提高应急处置时效性。

（三）提升投诉管理人员能力。医疗机构投诉管理人员应当具备良好的职业道德和工作责任心，具有良好的社会人际交往能力和沟通应变能力，熟悉医疗和投诉管理相关法律法规规章。能积极应对投诉，主动与责任科室、责任人沟通，依法引导患者合法维权，尽力将矛盾化解在萌芽状态。要吸纳熟悉医学、法律和心理学等专业知识的社会工作者、志愿者等人员或者第三方组织参与医疗机构投诉接待与处理工作。医疗机构应当建立激励机制，加大支持力度，充分调动投诉处理工作人员的工作积极性和主动性。

（四）加强人文关怀改善医患沟通。医疗机构应当不断提升医务人员职业道德素养，增强服务意识和法律意识，注重人文关怀、医患沟通及患者隐私保护；建立健全医患沟通机制，强化医务人员入职和在职培训，加强人文关怀、提升沟通技能，优化医疗服务。医务人员对患者就医过程中提出的咨询、意见和建议，应当耐心解释、说明，从源头上减少因沟通不畅导致的医疗投诉和患者安全不良事件。

三、规范投诉处理流程

（一）畅通投诉渠道。医疗机构应当提供“一站式”投诉服务，接受走访、信函、电话、电子邮件等多元投诉方式。医疗机构要积极建立与市民服务热线等平台的沟通联动机制，加强舆情收集、分析和研判，及时掌握患者在其他渠道的诉求，积极回应群众关切。对于超出本单位职责范围的投诉事项，投诉管理部门应当做好解释工作。

（二）强化首诉负责制。患者向有关部门、科室投诉，能够当场协调处理的，接待投诉的部门、科室工作人员应当积极主动、向前一步，尽量当场协调解决，并将投诉及处理情况反馈投诉管理部门；对于无法当场协调处理的，应当主动将患者引导至投诉管理部门（含投诉管理专兼职人员，下同）；患者不愿到投诉管理部门投诉的，应当先做好解释疏导和投诉记录，主动告知合法投诉流程和途径，并及时将投诉意见转至投诉管理部门。

（三）规范投诉接待。投诉接待人员应当规范着装，按要求认真落实登记制度，妥善保管投诉人提交的有关材料。投诉事项涉及患者本人隐私或切身利益的，要明确告知此类事项的投诉人应当为

患者本人或其法定监护人，并认真核实投诉人身份。投诉接待人员应当指导投诉人提供真实、准确的投诉相关资料，配合做好调查和问询。

（四）做好投诉核查。医疗机构投诉管理部门应当落实“接诉即办”要求，及时向被投诉部门和相关人员核实情况，涉及多个部门的复杂事项，应当组织、协调相关部门共同研究处理。医疗机构各部门应当积极配合投诉管理部门开展投诉事项调查、核实、处理工作。对于涉及医疗质量安全、可能危及患者健康的投诉，应当立即采取积极措施，预防并减少患者损害发生；涉及重大医疗纠纷的，应当及时进行分析评估，并上报所在地县级以上地方卫生健康行政部门。

（五）加强投诉反馈。医疗机构投诉管理部门接到患者投诉后，要坚持快速及时响应原则，能当场核查处理的，应当及时查明情况，现场处理和反馈；不能当场处理的，在规定时限内将处理情况或处理意见反馈投诉人。对于情况较复杂，需调查、核实的投诉事项，应当在5个工作日内向投诉人反馈相关处理情况或处理意见；涉及多个科室，需组织、协调相关部门共同研究的投诉事项，应当在10个工作日内向投诉人反馈处理情况或处理意见。涉及医疗纠纷的，投诉管理部门应当告知投诉人按照医疗纠纷处理相关法律法规规定，积极协商；不能协商解决的，引导投诉人通过调解、诉讼等途径解决，并做好解释疏导工作。

（六）开展投诉原因分析处理。各地卫生健康行政部门和医疗机构应当定期对医疗机构投诉管理要求执行情况进行评估，对收集的涉医投诉信息进行及时分析和反馈，聚焦重点问题、重点科室和

重点环节，分析查找原因，对涉及医疗质量安全风险的要进行预警，对涉及服务态度和流程的要采取有效措施立行立改，持续提升医疗服务水平，加强人文关怀，构建和谐医患关系。

四、工作要求

（一）提高政治站位。各地卫生健康行政部门要将医疗机构投诉管理作为医疗卫生领域坚持和发展新时代“枫桥经验”，走好群众路线的重要内容，贯彻党的二十大关于完善社会治理体系有关精神，指导医疗机构畅通患者诉求表达、利益协调和权益保障通道，探索利用信息化手段建立“接诉即办”工作平台，力争不发生少发生涉医矛盾纠纷，将矛盾纠纷化解在萌芽状态。

（二）加强风险排查。各级卫生健康行政部门和医疗机构要坚持底线思维、强化整体防控，定期组织开展医疗机构安全风险排查工作，及时发现潜在矛盾风险隐患，对高发隐患和共性问题提出针对性的防范措施，加强与患者沟通，及时做好矛盾纠纷排查化解工作。

（三）加强考核考评。医疗机构应当建立投诉内部通报制度，定期对各科室投诉情况进行通报，将科室投诉情况作为科室负责人综合目标考核以及聘任、晋升、评先评优的重要参考依据。同时，将医务人员投诉情况作为医务人员定期考核以及绩效考核的重要依据。

学习材料三：

警示教育片 | 心中有线 人生无限



来源：中央纪委国家监委网站

视频链接：

<https://v.ccdi.gov.cn/2024/07/04/VIDEzVtXZ5rzUzHRqNkWiYp9240704.shtml>