



行风建设工作信息简报

2022 年第 2 期

行风建设办公室

2022 年 6 月 29 日

本期内容

行风动态

- 1、《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》解读
- 2、我院召开二季度行风建设领导小组会
- 3、行风监督深入一线 多措并举助推“双满意”提升
- 4、加强部门联动开展专项行风巡查
- 5、《九项准则》学习教育活动持续深入进行
- 6、开展“医者谈人文”宣讲活动

信息通报

2022 年第一季度感谢信/表扬信、锦旗，拒收“红包”信息通报

人文专栏

术前谈话：为何谈？谈什么？怎么谈？

◆ 行风动态

《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》解读

来源：医政医管局

一、《九项准则》的制订背景

2013年12月，原国家卫生计生委与国家中医药管理局联合印发《关于印发加强医疗卫生行风建设“九不准”的通知》（以下简称“九不准”），在加强医疗卫生行业作风建设，严肃行业纪律，坚决纠正医疗卫生方面损害群众利益行为等方面发挥了积极的指导作用。

近年来，党中央、国务院对加强医疗卫生行业作风建设提出了一系列新的要求。为进一步增强医疗机构工作人员的责任感、使命感、荣誉感，规范执业行为，弘扬新时代医疗卫生人员职业精神，引导形成风清气正的行业环境，保障医疗卫生事业高质量发展，国家卫生健康委会同国家医疗保障局、国家中医药管理局，**针对当前医疗卫生领域群众反映强烈的突出问题，在“九不准”的基础上，共同制定印发《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》（以下简称《九项准则》）。**

二、《九项准则》的适用范围

《九项准则》适用于医疗机构内工作人员，包括但不限于卫生专业技术人员、管理人员、后勤人员以及在医疗机构内提供服务、接受医疗机构管理的其他社会从业人员。

三、《九项准则》的主要内容

《九项准则》坚持正面倡导、反面警示并行，是面向医疗机构内全体工作人员的廉洁从业基础性规范文件，是行业道德、执业规范、群众诉求的具体化呈现，体现了“谁主管谁负责”“管行业必管行风”的行业管理要求，为广大医务人员划清了基本行为底线。

《九项准则》中的每项准则均先作出提倡要求，后列出禁止行为。具体为：合法按劳取酬，不接受商业提成。严守诚信原则，不参与欺诈骗保。依据规范行医，不实施过度诊疗。遵守工作规程，不违规接受捐赠。恪守保密准则，不泄露患者隐私。服从诊疗需要，不牟利转介患者。维护诊疗秩序，不破坏就医公平。共建和谐关系，不收受患者“红包”。恪守交往底线，不收受企业回扣。

《九项准则》以医疗机构工作人员的行为是否牟取个人利益为评价判断标准，对禁止行为的具体表现和内涵做了解释说明。《九项准则》强调了医疗卫生机构对行风管理的主体责任，各级卫生健康部门对行风管理的监督责任。尤其强调对未能落实《九项准则》的行政部门以及医疗卫生机构负责人要进行问责，体现了规纪法衔接，提升了政策效力。

四、《九项准则》是“九不准”的升级完善

《九项准则》公布实施后，“九不准”同时废止。《九项准则》是在“九不准”从严治理内核基础上，从内容到形式的升级完善，具体表现为：

（一）涵盖“九不准”全部要求。将“九不准”中“不准将医疗卫生人员个人收入与药品和医学检查收入挂钩”“不准违规收费”归纳入“不实施过度诊疗”；将“不准开单提成”“不准为商业目的统方”“不准参与推销活动和违规发布医疗广告”“不准违规私自采购使用医药产品”归纳入“不接受商业提成”。将“九不准”中“不准收受患者‘红包’，不准收受回扣，不准违规接受社会捐助”等，《九项准则》全盘采纳、作出强调，并对适用的范围做了明确。

（二）补充扩展内容。对新问题新情况和老问题新表现做了相应的补充性禁令。增加了“不实施过度诊疗”“不参与欺诈骗保”“不牟利转介患者”等新内容；以及对推荐院外购药、推销非医疗商品、互联网医疗等“老问题”的新表现，在《九项准则》中以“不准接受商业提成”做了全面要求，最大限度覆盖可能产生的各类提成。

（三）明确相应惩处措施。依据现行法律法规、党纪党规、部门规章，增加了违反《九项准则》的处罚参考依据。对于有关人员违反党纪、政纪的，移交纪检监察机关给予党纪政务处分；涉嫌犯罪的，移送司法机关追究刑事责任。对于违反《九项准则》行为多发或者造成恶劣社会影响等其他严重后果的医疗机构负责人，依照有关规定，予以问责。

（四）规定具体实施途径。以学习培训、督查落实、查办通报、约束考核为手段，四措并举地开展《九项准则》的落地执行，确保政策要求落实落细。

我院召开二季度行风建设领导小组会

为总结评估上半年医院行风建设工作推进情况，结合行风线索及专项工作要求部署下半年重点工作，6月23日，医院召开二季度行风建设领导小组会议，行风建设领导小组副组长、医院党委韩菊副书记出席会议。

与会人员学习了近期发布的行风政策文件；会上通报了医疗规范、隐私保护、医疗费用、预约挂号、就诊环境等方面的行风线索问题及改进建议。结合医院年度行风建设工作要点，各成员单位汇报了上半年行风工作开展情况及下半年工作重点。韩菊副书记做总结发言，在肯定工作的基础上，对进一步深入开展工作提出要求和期望：各成员单位要“强认识、强技能、强作风”，勇于开拓创新，提升管理水平，争取行风建设工作取得显著成效。

行风监督深入一线 多措并举助推“双满意”提升

围绕患者满意度提升的关键因素，行风办通过加强日常监督、现场访谈调研等，发现影响患者就医体验问题，联合多部门优化改进。

为深入了解医院窗口服务落实情况，协助科室查找不足，开展“窗口一小时”体验式调研；结合2021年第三方社会评价满意度调研反馈问题，深入住院病区，重点对病区环境、费用查询等问题调研并反馈跟踪。目前一日费用清单“短信提醒”推送已经落实到位；结合患者院内“就医动线图”重要触点，关注患者入院、导诊、排队等候等

问题，现场调研并提出可行性意见供部门参考改进；参照《九项准则》新要求，编辑贴近临床一线的教育案例推送学习等。

行风工作将继续围绕提升满意度目标，以问题为导向，深入一线协同改进，促进医疗服务质量及满意度提升。

加强部门联动开展专项行风巡查

5月7日，院行风办牵头，联合总务部、保卫部开展了医院患者服务保障及设施专题行风巡查。

参考第三方社会评价满意度测评中，对医院服务设施与保障方面测评结果，结合群众“急难愁盼”专项工作、社会监督员明察暗访、12345热线等多渠道反映问题，有针对性、有重点地开展巡查。巡查内容涉及：建筑施工安全围挡及提示是否到位；院内服务设施、路面等是否存在患者安全隐患，美观及体验舒适度；保安人员、保洁及病员餐厅服务人员文明规范服务；病员餐厅环境卫生及服务；院内停车标识与规范；院内“闲杂人员”、“野广告”及传单等

巡查组人员实地走访、查看发现问题后，能现场沟通解决的当场解决，需持续关注已提醒告知，并将持续跟踪改进效果。

《九项准则》学习教育活动持续深入进行

《关于印发医疗机构工作人员廉洁从业九项准则的通知》发布以来，我院高度重视积极贯彻落实，在全院中层干部例会上解读《九项准则》；向全院发出学习通知，要求全院各级干部及职工要认真学习。

2022年度我院继续把贯彻落实《九项准则》作为年度行风工作重点，持续推进《九项准则》再学习教育。结合实际汇编了“保护患者隐私”、“不牟利转介患者”及“不收受患方红包”等医德医风教育案例，推送医务人员进行学习，加强正面引导，反面警示。组织医务人员参与《九项准则》学习检测。后续，将通过不同形式持续开展《九项准则》的再学习教育，不断增强医务人员明规守则意识，规范医疗服务行为。

开展“医者谈人文”宣讲活动

2022年由院行风建设办公室、宣传部牵头组织开展“医者谈人文”宣讲活动，为期三个月。参与宣讲的医者是医院“人文医者”或“人文科室”荣誉获得者，均来自临床一线。他们结合各自不同工作岗位经历及实践感悟，分享交流医疗服务活动中的人文关怀举措及人文执业理念等。

宣讲活动采用线上直播并在院内“交一乐享”培训平台播放形式进行。自4月启动以来，整形颌面外科舒茂国医生、感染性疾病科护士郑鸽之、精神心理卫生科陈云春医生、检验科陈葳医生、血液内科

王晓宁医生、中医科张哲医生等六位讲者分别进行了《深度、温度、高度——一位整形外科医生对人文医学内涵的解读》、《人文护理实践应用之我见》等不同主题的精彩分享

希望“医者谈人文”宣讲活动的开展，能进一步激发我院医务人员的人文情怀，提升人文执业能力，促进医患双满意提升！

◆ 信息通报

1、2022年第一季度，行风建设办公室及科室收到患者、家属感谢信/表扬信人99人次，锦旗、匾额283人次。

科室	感谢信 (人/次)	锦旗/匾额 (人/次)	受表扬人 排名不分先后
心内科	30	84	袁祖贻 牟建军 白玲 刘盈盈 余航 郜珊珊 郭宁 张勇 马姣 方媛 冯家豪 黄欣 吴岳 李钺 李晶瑾 田鑫鑫 王焯 陈晨 周贻兰 冯莹娟 刘平 韩克 马云龙 胡经文 王晓 贾小珊 周军文 白晓君 杜媛 汪洋 吴燕 何明俊 雷新军 王东琦 范力宏 张卫萍 霍建华 任洁 康娟梅 王珍 席佩 刘婷婷 伍宏燕 王娟 陈涛 陈方圆 郑涛 谢小鲁 卢群 乌宇亮 李翀 刘晓雪 付蓉 李红兵 李国良 孙超峰 张丽萍 何乔 梁琦 郝翔 朱丹军 强华 曹瑜梦 何莹 薛小临 梁潇 罗玲 李静 杨延洁 祁珊珊 蔡翔 代蕾 杨洁 肖玲 张莎
消化内科	1	7	和水祥 卢桂芳 毛爱枝 任牡丹 赵倩 殷燕
肿瘤放疗科		2	张晓智 曲以平
眼科		5	张秀丽 黎黎 秦莉 张林
乳腺外科	3	15	何建军 牛利刚 任予 张伟 周灿 周瑜辉 盛薇 闫宇
普通外科	14	28	孙学军 金鲜珍 王炜 霍雄伟 余军军 王光辉 时飞宇 樊慧 赵阳 乔莉娜 赵伟 仇广林

耳鼻喉 头颈外科	15	13	张少强 姚小宝 赵瑞敏 闫金凤 高林娟 赵继元 邢娟丽 刘俊松 高继红 郝润梅 刘 竟 张建玲 邵 渊 白 珊 赵 蓉 徐 宁 秦 楠
肿瘤外科	3	25	党诚学 赵秋歌 常东民 朱 琨 王 琼 张 勇 孟 磊 张 昊 袁达伟 李 康 夏 鹏 郝 楠
整形美容 颌面外科	2	7	舒茂国 何 林 张 卓 何佑成 郝晓艳 周 林 郭 媛
周围血管科	3	9	田红燕 马 强 张军波 刘亚民 庞宏刚 张 波
胸外科	/	25	付军科 张广健 李晓军 王绩钊 孙 欣 李 硕 吴齐飞 李海军 张 勇 曹少宁 李 靖 樊晓娥 李双燕 王香梅 张 晗 朱文娟 贾卓奇 陈 健 王 哲 温小鹏
老年外科	/	5	万 永 张 雷 姚德茂
急诊科	3	2	苗常青 高 焯 许 静 白立曦 梁 欢
儿科	2		杨永华 尹小妹
肾移植科	4	7	丁晨光 潘晓鸣 田普训 张江伟 朱友妮 杨红霞 朱晓荣 丁小明 侯 军 张 静
妇产科	3	1	李春芳 李雪兰 宗 璐 白桂芹
呼吸内科	1	2	陈小燕 党晓敏
涉外病区	1		陈利红
神经外科	3		孟喜军 任春莹 李小怡
心外科	2		师 桃 郭锋伟
肾内科	3		路万虹 解立怡 杨亚丽
肝胆外科	2		仵 正 张晓刚
内分泌科	1		李 蒙
神经内科	1		王建懿
营养科	1		李卫敏
超声科	1		阮骊韬
新生儿科		9	周熙惠 李小权 林晓洁 曹芙蓉 张 洁 钟春荣 高慧华
泌尿外科		14	李 磊 张 越 曾 津 李 曼 刘润明 谢宏俊 吴开杰
血管外科		8	冯 骏 岳阳阳
血液内科		9	贺鹏程 王晓宁 陈丽梅 吴 迪 任 娟
生殖医学科		4	郑鹏生 曹浩哲 马艳民
老年内二科		2	崔 巍 张 琪

2、2022 年第一季度经科室反馈、行风建设办公室汇总， 15 个

科室 45 人次，拒收“红包” 113400 元。

科室	拒收人
心内科	黄 欣 李红兵 刘 平 卢 群 雷新军 郜珊珊 何明俊
肿瘤放疗科	刘 锐 张 勇
乳腺外科	张 伟 周瑜辉 牛利刚
普通外科	王光辉 赵 伟
耳鼻喉头颈外科	张少强 闫金凤 李白芽 姚小宝 赵谦 李宏慧
整形美容颌面外科	汤志水
周围血管科	张军波 庞宏刚 秦 皓
胸外科	李晓军 杜 宁 康 莉 张云锋 朱财林 贾卓奇
老年外科	王 林 杨刚华 姚德茂
血管外科	王吉昌
血液内科	贺鹏程 王孟昌
妇产科	段黄艳 王雯娟 张文江 宗 璐 全诗敏
结构性心脏病科	成革胜
呼吸内科	阳 甜
涉外病区	何 琳 刘 婷

◆ 人文专栏

术前谈话：为何谈？谈什么？怎么谈？

文/郎景和

手术之前，主管医生要与病人和家属交谈，这很重要，是必要的医疗程序。

为什么要谈话？谈什么？怎么谈？无论对于医生，还是对于病家都应该有正确的态度

谈话通常在术前一两天或手术方案确定之后。要把病情做个回顾(或复习)，关于诊断和鉴别手术的适应症及手术方式的选择，会特别谈到手术可能遇到的情况或可能发生的问题等，一一告知，知情同意。

有的病家当术前谈话之后，疑窦丛生，顾虑重重，甚至不敢接受

手术了，这里有医生的表述问题，也有病家的理解问题。比如，大夫会将麻醉开始到手术之后，可能遇到的情况一一道来，麻醉可能发生意外，术中可能大出血，脏器可能被损伤，术后可能发生感染，甚至小刀切口长不好，大到死在手术台上……

的确都可能发生，应该交代，但一般说来发生的严重情况并不多。所以既要交代清楚明白，又不能把病人吓住。最好的做法是：首先要把可能发生的问题分析出来，大致的几率如何，特别是防范的措施和应急的准备要做得充分。使病家既充分了解理解，就充分信任合作。

有些问题则必须严肃认真地与病家讲明协商，如肿瘤极有可能切不净，性质尚难判定（即使开腹之后，冰冻病理初检），切除脏器的可能和决定，假肛或造瘘之可能与必要，以及病情危笃、抢救风险、成功的把握不能估计或预料……凡此种种，也是不能轻描淡写、虚晃而过的。

强调问题的严重性，不是推脱责任，不是担心“秋后算账”，而是强化责任，是重视或谨慎的表现。病家的理解与合作，会给医生带来信心和力量。反之，也使医生犹豫不决，缺乏自信及丧失克服困难的勇气。有丰富经验的临床医生和通情达理的病家的术前谈话应该是友善、理性、和谐的，这也必将有益于病人的治疗和结局

记得著名小儿外科专家张金哲院士说：“术前谈话与其说是说服病家接受手术，不如说请他们审核你的决定是否符合逻辑。”

也记得一个病家告诉我：“谈话，让我明白了你们的周密计划、完善准备和良苦用心。我们全家信任你们，鼓励你们，就像是对出征将士的期许。”