

# 七部门:推进医疗机构检查检验结果互认

## 到2025年底,各紧密型医联体内实现项目互认

超声、X光、血常规……刚做的检查检验,换一家医院却不算数。看同一种病,在不同医院,要重复检查检验,令不少患者烦恼,也加重了负担。为改善就医体验,国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部等七部门11月27日公布《关于进一步推进医疗机构检查检验结果互认的指导意见》(以下简称《意见》)。

### 到2030年检查检验结果互通共享体系基本建立

《意见》提出,到2025年底,各紧密型医联体(含城市医疗集团和县域医共体)实现医联体内医疗机构间全部项目互认,各地市域内医疗机构间互认项目超过200项。

到2027年底,各省域内医疗机构间互认项目超过300项;京津冀、长三角、成渝等区域内医疗机构互认项目数超过200项。

到2030年,全国互认工作机制进一步健全完善,检查检验同质化水平进一步提高,结果互通共享体系基本建立,基本实现常见检查检验结果跨区域、跨医疗机构共享互认。

对于基层医疗机构而言,通过推进结果互认,也在倒逼自身水平提升。只有基层强起来,分级诊疗体系才能加快落地,才能实现大医院不再人满为患、看病检查不再排长队的期盼。

不同医疗机构的检查检验标准不一、水平不一,如何保障医疗质量,让结果能互认、敢互认?医改惠民背后,有大量“看不见”的基础支撑。

### 如何破解“不能认”? 检查检验结果要“联网”

患者带来的胶片看不清楚,但打开电脑上的互认平台,之前检查的细节都能看到——这是一位医生使用当地检查检验结果互认平台后的感受。

来自不同医疗机构的结果,在同一个电子平台上打得开、看得到,首先得统一数据标准。目前,各地积极推进

卫生健康信息平台建设,全国医疗卫生机构信息互通共享三年攻坚行动自2023年10月以来持续开展,力争实现各机构之间信息化建设“车同轨”。

此次印发的文件专门提出,各地卫生健康行政部门要加强区域信息平台建设,通过建立检查检验结果数据库、“数字影像”或“影像云”等方式,在保障数据安全的前提下,实现区域内跨机构共享调阅。

### 如何破解“不敢认”? 检查检验结果要“达标”

检查检验结果互认,便利患者是目的,把病看准是前提。有患者和医务人员担心,一些基层医疗机构的检查检验结果“不准”,上级医院又将其作为诊疗依据,最后“受伤”的还是患者。

本次印发的文件明确提出,强化检查检验质量控制。各地卫生健康行政部门要提升辖区内检查检验同质化水平,落实城市医疗资源下沉县级医院和城乡基层机制,提升基层医疗机构检查检验能力水平。

对于基层医疗机构而言,通过推进结果互认,也在倒逼自身水平提升。只有基层强起来,分级诊疗体系才能加快落地,才能实现大医院不再人满为患、看病检查不再排长队的期盼。

### 检查检验结果互认不是简单的“一刀切”

有医务人员说,在诊疗过程中,有的患者因外伤、急性病等,病情变化快,即使前期做过检查,为确保医疗安全,也仍然需要重新检查。

为此,文件要求,坚持以保障质量安全为底线,以接诊医师判断为标准,积极有序推进互认工作。

国家卫生健康委医政司司长焦雅辉说,应尊重疾病诊疗的客观规律,尤其尊重医生的临床决策权。同时,医疗机构和医务人员要加强医患之间的沟通,在检查检验结果不能互认时,对患者做好解释和说明。 据新华社

## 推进医疗机构检查检验结果互认

◎到2025年底,各紧密型医联体实现全部项目互认,各地市域内医疗机构间互认项目超过200项。

◎到2027年底,各省域内医疗机构间互认项目超过300项;京津冀、长三角、成渝等区域内医疗机构互认项目数超过200项。

◎到2030年,基本实现常见检查检验结果跨区域、跨医疗机构共享互认。



## 加强首诊和转诊服务

◎到2025年底,紧密型医联体内建立顺畅的双向转诊制度,以地级市为单位建立医疗机构间转诊制度;

◎到2027年,省域内建立医疗机构间顺畅的转诊制度

◎到2030年,分级诊疗体系发挥有效作用,形成规范有序的就医格局



为进一步巩固基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗格局,提高群众看病就医获得感,国家卫生健康委办公厅、国家中医药局综合司和国家疾控局综合司近日联合印发《关于加强首诊和转诊服务 提升医疗服务连续性的通知》,提出到2025年底,紧密型医联体内建立顺畅的双向转诊制度,以地级市为单位建立医疗机构间转诊制度;到2027年,省域内建立医疗机构间顺畅的转诊制度;到2030年,分级诊疗体系发挥有效作用,形成规范有序的就医格局。

《通知》聚焦人民群众看病的切身利益和感受,提出了几方面便利举措。

一是接诊医师落实首诊负责制,为患者提供转诊服务。在看病过程中,对于接诊医师判断有转诊需要的患者,可经由接诊医师负责联系医疗机构转诊中心,协助患者直接转诊到医疗机构内其他科室,或外转至相应医疗机构治疗。

二是医疗机构内设立转诊中心,提高患者转诊便捷性。医疗机构要设立转诊中心,或指定职能部门承担患者转诊服务工作,经接诊医师评估后确有转诊需要的患者,由转诊中心联系协调相关医疗机构,提供预约挂号、预约开展检验检查项目等服务便利。

三是医疗机构间落实双向转诊机制,方便患者区域内转诊。

首先,医联体内承担转诊接诊任务的医疗机构,要建立预约转诊患者优先就诊制度。上级医院要为基层预留一定比例的门诊号源和住院床位,方便患者基层就诊。

其次,对于专科诊疗需求突出或者综合诊疗要求高的患者,且接诊医疗机构不具备相应诊疗能力的,优先转往所在医联体内的上级医院继续诊疗或为患者转诊至其他医疗机构继续诊疗。

最后,医联体内上级医院主动为急性病恢复期、术后恢复期、急危重症稳定期、疾病恢复期等患者提供下转服务,并通过定期联合查房、远程会诊等方式指导接续治疗和康复。 据新华社 央视

## 加强首诊和转诊服务,三部门提出多项便利举措

三部门提出多项便利举措

### 专家谈新政下的山东房地产市场:

# 16市差异较大,政策侧重点需有不同

大众新闻记者 戴岳 贾涵宇 刘玉凡

9月24日,国新办召开金融支持经济高质量发展新闻发布会,央行行长潘功胜宣布一揽子宽货币、稳地产、稳经济的增量政策。随后,山东出台“楼市19条”,这些力度超出市场预期,提振了市场信心。

如今政策落地2个月,在政策助推下,山东房地产市场呈现出哪些积极变化?未来走势如何?

### 政策初步见效 长期走势仍需观察

“从最近的房地产市场表现来看,销售量在增加,房地产市场正慢慢恢复到原来稳定增长的状态,政策已经有效释放了市场潜力。”山东大学经济学院教授李铁岗说。济南市房地产业协会执行副

会长李刚表示,政策短期内激活了市场需求,长期走势还需继续观察。他认为:“如果济南新房市场日均成交量能维持在150套以上,二手房日均成交量在200套以上,就意味着市场稳中有升。”

李铁岗提醒,市场能否持续稳定回升,还需关注政策的执行力度及其对市场的长期影响,“政策执行是否到位,执行过程中是否有新的因素产生、未来人们的收入预期等,都对房地产市场未来发展有着重要作用。预计未来山东房地产市场将朝着更加健康、稳定的方向发展,特别是在省会和经济发达城市,市场将逐步恢复常态化。各地市的细化政策将进一步推动不同区域房地产市场的均衡发展。”

### 分化较为明显 政策需有不同侧重

整体看,山东省房地产市场已进入“由数量到质量”的提升阶段,山东各市楼市两级分化较为明显。

李刚表示,目前山东房地产市场呈现几大板块,比如济南、青岛和临沂形成三角状发展,对区域周边有一定带动作用。在本次政策激发下,济南和青岛等城市紧跟全国步伐,房地产市场恢复速度较快,尤其是新房和二手房销售量与全国趋势同步,市场回升较明显;淄博、潍坊等城市房地产市场去化周期相对较长,但其通过开发高品质住宅、推动产业升级,逐渐形成各自的市场特色。

李铁岗认为,山东各市楼市差异较大是正常的,毕竟房地产市场的传递是从大城市到小城市,“目前山东已出台‘楼市19条’,后续各市应根据不同城市房地产市场特点,推出有本地特色的政策。比如:有的城市库存量较

大,政策重点应是如何优化存量的问题;有的城市是房产企业资金短缺,政策重点应是解决房产企业资金供给问题。”

### 新房改善需求主导 二手房刚需为主

李刚分析,山东房地产市场的新房需求,正逐渐向改善型需求转变。他表示:“新房市场已不再单纯依赖刚需,越来越多的购房者关注改善型住房,尤其是在济南、青岛等大城市。”与此同时,二手房市场则主要满足刚需购房者的需求,尤其是通过城中村改造和危房改造等工程项目,提供了大量具有购买力的刚需房源。

李铁岗表示,未来房地产市场的重点是满足不同人群的需求。无论是刚需,改善需求还是高端需求,市场的健康与平衡将取决于不同需求的精准匹配。

### 供需关系变化 二手房有望止跌回稳

李刚分析了近期的网签数据,今年7月至9月,济南新房市场日均成交量约100套,进入10月后,成交量显著上升,尤其是10月8日之后,日均成交量突破220套,二手房市场的表现尤为亮眼,日均成交量也达到250套。这一数据与2019年同期持平,表明济南房地产市场逐步回升。

“目前,二手房市场已经出现由售转租现象,挂牌量减少,市场供需关系正发生微妙变化。”李刚认为,这意味着二手房市场将更快实现止跌回稳,市场情绪和交易活跃度逐步恢复。中国市场学会房地产业产业研究院特聘专家王寿林表示,二手房市场或出现两级分化,“配套好、户型好,物业好的二手房一定会企稳反弹,但一些居住属性不是很强的二手房,可能依然会低位盘整。”