

2022年2月28日 星期一

本版责编 刘蕾 本版美编 郭佳卉

# 医院检查检验结果互认难在哪儿

■中国城市报记者 邢灿

去医院看同一种病,换一家医院往往就要重新做一次检查。这样的情况,有望得到根本性改变。

日前,国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局联合印发《医疗机构检查检验结果互认管理办法》(以下简称《办法》),推动实现不同医疗机构间的检查检验结果互认。《办法》将于3月1日起施行。

## 看病负担有望进一步减轻

检查检验结果具体指什么?《办法》明确,所谓检查检验结果是指通过超声、X线、核磁共振成像、电生理、核医学等手段对人体进行检查所得到的图像或数据信息;检验结果是指对来自人体的材料进行生物学、微生物学、免疫学、化学、血液免疫学、血液学、生物物理学、细胞学等检验所得到的数据信息。

检查检验结果互认有什么好处?

南方医科大学卫生管理学院副教授李贝告诉中国城市报记者,近年来,药品和高值医用耗材集中带量采购改革不断推进,有效挤压了医药价格虚高。严控药品费用之后,检查检验或是下一个规范领域。检查检验结果互认能在一定程度上给患者提供实惠、减轻就医负担。

“医疗机构检查检验结果互认,还减少了过度检查可能给患者带来的身体伤害。就部分特殊健康状态下的患者而言,短时间内重复做具有放射性的影像学检查对身体健康存在负面影响。”李贝补充说。

在李贝看来,医疗机构检查检验结果互认也可以在一定程度上提高医院医疗服务水平。医疗服务、药品、检查检验是医院收入的主要组成部分。检查检验结果互认,意味着检查检验次数减少,医院收入减少。这种情况下,会倒逼医院提高医疗服务质量。

## 6种情况需要重新检查

事实上,关于检查检验结果互认的讨论由来已久。

早在2005年3月,时任广东省惠州市政协委员黄琳就曾提出推行医检报告互认制度,并提到各医疗机构的医检报告单互不通用,不利于资源充分利用,又增加患者负担,对医疗部门的形象亦有一定影响。

2006年2月,原卫生部办公厅印发《关于医疗机构间医学检验、医学影像检查互认有关问题的通知》(卫办医发〔2006〕32号),提出实施检查互认是为了合理、有效利用卫生资源,减少重复检查,切实减轻患者负担,明确医疗机构间检查互认,不但包括检验结果互认还包括检查资料互认。

时至今日,为何仍在讨论检查检验结果互认?在解答这一问题之前,受访专家提醒,应认识到在某些情况下检查检验结果确实不宜互认。

李贝告诉中国城市报记者,检验结果互认要考虑之前的检查结果是否能够客观准确反映患者当下病情。有些患者一周前医院检查可能是一个结果,一周以后再去医院检查可能又是另外一个结果。

湖南省医院协会副会长兼秘书长李爱勤向中国城市报

者表达了相似的观点:“患者病情往往是动态变化的,部分检查检验项目时效性有限,多次检查对疾病诊断具有重要意义。”

记者注意到,《办法》明确了6种情况下医疗机构及其医务人员可以对相关项目进行重新检查。

具体包括:因病情变化,检查检验结果与患者临床表现、疾病诊断不符,难以满足临床诊疗需求的;检查检验结果在疾病发展演变过程中变化较快的;检查检验项目对于疾病诊疗意义重大的(如手术、输血等重大医疗措施前);患者处于急诊、急救等紧急状态下的;涉及司法、伤残及病退等鉴定的;其他情形确需复查的。

李贝认为,有些情况下确实需要重新检查,但因有些患者误认为是医院或医生在“创收”。现在国家层面明确了需要重新检查的具体情形,相当于把医患关系中双方容易出现矛盾的地方抽离掉,医患沟通将变得更顺畅,有利于缓解医患矛盾。

## 责任归属利益分配成政策落地“拦路虎”

抛开上述情形不讲,为什么政策落地还这么难?采访过程中,“责任归属”被受访专家频频提及。

李贝告诉中国城市报记者,检查检验指标和人的生命健康是密切相关,指标不同,医生给出的医疗方案也不一样。一些检查检验指标小数点精确到第二位还是第三位,其临床意义差别很大。

“检查检验结果是开展治疗的重要依据,对于医护人员来说,这既是开展工作的前提,

也是区分责任的关键。”李贝告诉记者,作为诊疗服务的提供者,一旦产生纠纷,医生或医院往往担责。检查检验结果由其他医院出具,意味着整个治疗不是全过程贯穿于自家医院,再次检查检验可被视为一种风险或责任的规避。

未来这一难题有望解决。《办法》明确,对于因检查检验结果互认而产生纠纷的,各责任主体依法依规承担相应责任。伪造、变造、隐匿、涂改检查检验结果造成不良后果的,由违规主体依法依规承担相应责任。

此外,不得不承认的是,政策落地难与相关利益分配也存在关联。

在李贝看来,之所以相关政策落地难,利益分配是首要原因。随着药占比考核的取消,部分医疗机构存在把药费的损失转嫁到检查费用上的可能。

李爱勤也向记者表示,药品和高值医用耗材集中带量采购挤压了医药价格虚高,现在大型检查项目又面临降价,再加上受新冠肺炎疫情影响,一些甚至负债运行医院急需维持生计。这种情况下,检查费就成了一些医院创收的重要途径,多一项检查就意味着多一份收入。

实际情况如何?国家医保局发布的全国基本医疗保险事业发展统计公报显示,全面取消药品加成之后,2018年,职工医保参保人员住院费用中,药品费用占比下降了3.1%,而检查治疗费占住院总费用的51.6%,同比增长了3%,但同期医疗服务设施费只增长了0.1%。

## 第三方检测机构大有可为

检查检验结果互认,政策

如何更好落地?

在李爱勤看来,同级医院检查检验结果互认基本上问题不大,不同级医院检查检验结果互认存在难度。实际诊疗过程中,低级别医院的检查检验结果往往很难被高级别医院认可,这其实也是医疗资源不均衡导致的结果。

李贝认为,医疗同质化、标准化,尤其是相关科室同质化、标准化发展,不仅是推动检查检验结果互认的重要前提,而且可以有效保证检查检验结果互认的质量。在医疗水平差别不大的情况下,相关政策落地才更具有可操作性。

如何引导医疗资源更合理布局,推动医疗资源同质化?在李贝看来,第三方检测机构将扮演重要角色。第三方检测机构有着集中化的规模效应,是部分医疗资源的流转中枢,可疏通检查检验结果互认链条中的堵点。

李爱勤认为,在同一个地区、同级医院,可设置独立的医学检验实验室或医学影像诊断中心,也可以由第三方检测机构承担相关工作,其检查检验结果具有通用性,这样既可以有效节省资源,也能方便患者就医。现在有些医院花费巨资购买检查检验设备,结果仅服务了部分患者,或者只是单纯用于个版科研项目,相关资源得不到高效利用。

记者注意到,2021年7月,国家卫生健康委发布了《关于加快推进检查检验结果互认工作的通知》(国卫办医函〔2021〕392号),提出“鼓励有条件的地区将独立设置的医学影像诊断中心、医学检验实验室等纳入互认体系,为区域内医疗机构提供检查检验服务,实现资源共享。”

事实上,在国外第三方检测机构为区域内医疗机构提供检查检验的状况较为普遍。

例如,在美国一般诊所不做检查,中心医院进行较为简单的检查,而成本较高、技术复杂的检查项目,则由独立医学实验室承担,患者持有这些机构的检查结果,可以通行于各家医院与诊所。

另外,在澳大利亚很多地区诊所没有专门的B超、CT、验血部门,医生在认为病人需要做某项检查的时候,会开一张转接单。病人可以拿着转接单去自己最方便的检验机构做检查,检查结果可以直接寄给原本的看诊医生。

## 新疆喀什:高原义诊

开春以来,新疆维吾尔自治区喀什地区塔什库尔干塔吉克自治县边境高原山区气温持续回暖,存在传染性、地区性疾病高发隐患。2月24日,新疆喀什边境管理支队科克牙尔边境派出所针对这个问题,派出具有医学特长的民警前往平均海拔4000米边境山区为居民进行免费体检和诊疗送药活动。

人民图片

