

医疗检查检验结果互认“出实招”

7部门列出“时间表”，并一一破解“不能认”“不敢认”

据新华社 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。

改善就医体验“出实招”！国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部等7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》：

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。

医疗机构检查检验结果互认的“小方便”，关系着群众就医体验的大提升。

随着结果互认，患者可以最大限度避免重复检查，不仅节约就医时间，也减少了不必要的支出。

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了——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。

医学专家提醒，检查检验结果互认并不是简单的“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。

■董瑞丰 李恒

《上海市养老机构预收费监管实施办法》本月起施行 专用账户管好“养老钱”

据文汇报 预收费常见于服务业，养老行业也不例外。养老机构预收费，让老人享受优惠折扣的同时，却也在一定程度上存在“维权难”的风险。

12月1日起，《上海市养老机构预收费监管实施办法》施行。这是自今年10月国家层面的《关于加强养老机构预收费监管的指导意见》施行后，上海因地制宜的一次监管探索。

在前期充分调研、听取养老机构建议的基础上，上海针对部分监管条款主动“自我加压”。比如，在国家层面明确养老服务预收的周期最长不得超过12个月的基础上，《办法》提出了“养老服务预收不超过3个月”的要求。上海金之福养老服务（集团）有限公司董事长徐兵认为，这一要求既体现了严格规范预收费的指向，也充分考虑了上海民非养老机构的整体实际运营情况。

依托成熟优质的养老机构服务，上海鼓励各区探索“公证提存监管”。老年人或者其代理人，可将养老机构的预收费直接存入公证机构开设的公证提存账户（专用存款账户）。公证机构确认养老机构履行合同义务且养老机构和老年人或者其代理人均无异议后，预收费才会转入养老机构自有资金账户。

“加强养老机构预收费收取、管理、使用等监管，并非制约影响养老机构的正常运营，而是规范引导其健康发展。”市民政局养老服务处相关负责人表示。

规范收费，明白消费

老人们口中的“预收费”通常包括三类——养老服务费、押金和会员费。三类费用对应的使用场景不一、金额有所不同，《办法》也根据实际情况实施差异化监管。

养老服务费易理解，指的是床位

费、照料护理费、餐费等养老机构向老人提供服务过程中产生的费用。针对这类费用，部分公建民营养老机构采取后收模式，而综合运营管理成本相对更高的民非养老机构迫于资金流的压力，通常选择当月收取。《办法》对此明确，床位费、照料护理费原则上采用当月收取费用的方式，而整体的养老服务一次性预收取不得超过3个月。

“一定的预收费空间，让养老机构运营拥有更大的冗余度。”徐兵以其所在的机构为例算了一笔账：每月上旬收取当月的养老服务费，机构人员工资也在同一时间支付完毕，而政府发放的运营补贴每半年支付一次，这笔经济账稍有环节疏漏，就容易算不平。

他建议，可适当允许养老机构将部分预收费投入投入机构的建设运营。特别是更难周转开的小型养老机构，给予其一定的管理空间。但他同时认为，对于大多数机构来说，预收1个月的养老服务费通常已能“兜得转”，建议针对预收费超过1个月的养老机构进行重点监管。

第二类是押金，指的是机构为老年人就医等应急需要所收的费用。《办法》明确，押金不得超过单个老年人月床位费的4倍。

还有一类费用老年人投诉相对集中——会员费。其指的是用于老年人获得服务资格、使用设施设备、享受服务优惠等的费用，会员卡、贵宾卡都在其列。针对这类实践中各方争议较大的费用，《办法》对此明晰底线，“养老机构原则上不收取会员费”。

《办法》还明确了预收费公示制度——“养老机构采用预收费的，应当在服务场所、门户网站等显著位置公示预收费项目、标准等信息，并向所在区民政局报送”。由此，让养老机构规范收费、老年人及其家属明白消费。

专款专用，时时监管

将后半生的“养老钱”交给机构，不少老人难免心存顾虑，担心对方挪用他用。

《办法》对涉及预收费的协议管理进一步明确：养老机构应当充分保障老年人及其代理人知情权和选择权，真实、准确说明预收费收取、使用等相关信息，告知可能存在的风险。

夯实日常监管，《办法》中还引入了“专用账户”概念。即养老机构预收取的押金全部及时存入存管的专用存款账户，养老服务费应当全部及时存入其基本存款账户。一旦账户出现资金异常流动，存管银行将暂停为养老机构办理除退费以外的支出。相关部门将会同调查，48小时内反馈是否继续暂停办理支出。

设立专用账户的基础上，《办法》也明确了专款专用。譬如，针对预收取的押金，明确除支付突发情况下老年人就医费用、抵扣老年人拖欠的养老服务费等情形外，原则上不能使用。

负责存管资金的商业银行也有准入门槛。市民政局正会同金融监管部门研究酝酿可承接第三方存管业务的商业银行名单，将于近期向社会公布。具体落实中将综合考量资信状况、服务水平、风控能力、人力资源等因素。

是否建立专用账户、资金是否规范合规……根据《办法》，养老机构执行预收费监管要求的情况将被纳入养老机构信用评价管理体系，并按照相关规定开展守信激励、失信联合惩戒和差异化监管等措施。

考虑到养老机构需要迁移资金、重新梳理管理流程，《办法》还设置了6个月的过渡期，更好地推动养老机构进行规范化业务学习、完成银行存管等手续。

■王嘉琦



技术推广存难题

人们常说的“无痛”分娩，在医学上被称为分娩镇痛。国务院办公厅近期印发的《关于加快完善生育支持政策体系推动建设生育友好型社会的若干措施》提出，加强生殖健康服务，指导各地将适宜的分娩镇痛以及辅助生殖技术项目纳入医保报销范围。

将分娩镇痛纳入医保，有利于进一步推广这一技术，让更多产妇免受生产之痛。记者调查发现，我国分娩镇痛普及率在逐步提高，但部分地区应用比例依然偏低。业内专家表示，分娩镇痛推广还面临认知不足、麻醉医生短缺、费用门槛高三个难题。

■新华社发 徐骏作

冻馒头不能吃？

浙大辟谣“浙大研究”

据解放日报 最近，一条声称“浙大研究发现：冷冻馒头不能吃，冷冻超过两天会长黄曲霉素”的短视频登上多个平台的热搜榜。但该消息很快被中国科协等专业机构澄清，表示夸大其词不正确。随后，浙江大学生物系统工程与食品科学学院副院长刘东红在接受媒体采访时也表示：“浙江大学没有做过冷冻馒头产生黄曲霉毒素的研究。”

刘东红在辟谣时还提到一个现象：“我看到网上一年前也有过类似的报道，还有更早的时候也有。这些报道都打着不同学校的名义，显然说明报道是不真实的。”

那么，这类谣言到底是如何假借高校、专业机构之名行骗的呢？它们的目的又是什么？上海辟谣平台进行了调查。

调查发现，社交平台和短视频平台的“高校研究成果”令人目不暇接，但细究之下，疑点重重。

这两天网上又有一项声称来自浙大的“重磅研究成果”——多个账号发帖称，浙大研究发现“多吃碳水掉秤快、减腰围，但很多人没吃够”。

可查看这些帖子或短视频，发现它们对研究本身介绍得非常简单，仅表示该研究“由浙大与解放军总医院联合研究，涉及306名健康受试者，持续6个月”以及“多吃碳水减肥更有效”的结论，但研究目的、过程等，

均未涉及。

可是，在浙大的官方信息发布渠道并没有这项“颠覆性”的“研究成果”；再仔细比对，会发现最接近网传研究的是2019年浙江大学与解放军总医院合作的一个研究项目，其中包括一个为期6个月的全食物供给随机对照试验，涉及307名非肥胖的志愿者。“浙江大学没有做过冷冻馒头产生黄曲霉毒素的研究。”

为什么谣言总爱顶着“高校研究”名头出现？调查发现，原因比较复杂。

部分自媒体乃至正规媒体缺乏科学素养，或是误读误解，或是对研究结果断章取义，并用“标题党”的方式，将不完整乃至完全错误的解读结果变成所谓的科普内容，在网上发布传播。

此外，部分主播或博主利用高校研究成果或高校研究人员的名义传播“伪科普”，实际目的是推销商品。鉴于以上现象，社交平台和短视频平台有必要加强对各种“科普帖”的审查，不能因为相关内容看似出自“高校”“科研机构”，就免于审查。

当然，公众也要谨慎看待所谓的“研究成果”。对那些来历不清、表述不明的“科普帖”，不能轻信。■任翀

门诊慢特病治疗费用跨省直接结算

新增慢阻肺类风湿等5种

据新华社 12月1日，全国医保正式上线慢性阻塞性肺疾病、类风湿关节炎、冠心病、病毒性肝炎、强直性脊柱炎等5种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算服务。

这是继高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗5种门诊慢特病费用跨省直接结算县域可及之后的又一医保福利。截至目前，全国所有

医保统筹地区作为就医地均能提供10种门诊慢特病相关治疗费用跨省医保直接结算服务。

今年9月，国家医保局会同财政部发布《关于稳妥有序扩大跨省直接结算门诊慢特病病种范围的通知》，明确新增慢性阻塞性肺疾病等5种门诊慢特病相关治疗费用纳入跨省直接结算范围，并于2024年12月底前，由国家组织所有统筹地区统一上

线门诊慢特病扩围病种的跨省直接结算服务。

据介绍，参保人按照参保地规定完成医保门诊慢特病待遇认定后，可登录国家医保服务平台App，在“异地备案”服务专区，点击“查询服务”下的“异地就医更多查询”——“门诊慢特告知”，了解参保地门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算政策、结算流程等内容。