



跨医院检查结果全国互认 再也不用重复抽血做CT了 收好这份“攻略” 教你怎样“互认”

每去一家不同的医院,就需要重复做检查,化验单、检查单越攒越多,不仅多花钱、耗费精力,看病的时间也被拖长。检查结果不能互认,一直是很多患者苦恼的问题。

近日,国家卫生健康委等多个部门联合印发《医疗机构检查检验结果互认管理办法》(以下简称《管理办法》),明确医疗机构应按照相关原则,开展检查检验结果互认工作。

这意味着,从今年3月起,看病换医院时,一段时间内有效的检查无需重复再做。

哪些检查结果可以被“互认”?到底怎样“互认”?检查结果“互认”要注意些什么?

1个标志 标注了才能“互认”

《管理办法》对检查结果和检验结果都给出了具体解释。

检查结果: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: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。

检查检验结果不包括医师出具的诊断结论。

同时,医疗机构检查检验结果互认标志统一为HR。检查检验项目参加各级质控组织开展的质量评价并合格的,医疗机构应当标注其相应的互认范围+互认标识。如:“全国HR”“京津冀HR”“北京市西城区HR”等。未按要求参加质量评价或质量评价不合格的检查检验项目,不得标注。

《管理办法》规定,满足国家级质量评价指标,并参加国家级质量评价合格的检查检验项目,互认范围为全国。满足地方质控组织质量评价合格的检查检验项目,互认范围为该质控组织所对应的地区。

根据《管理办法》,“对于患者提供的已有检查检验结果符合互认条件、满足诊疗需要的,医疗机构及其医务人员不得重复进行检查检验。”“对于符合互认条件的检查检验项目,不得以与其他项目打包等形式再次收取相关费用。”

6种情况下可以重新检查

《管理办法》规定,出现以下情况,医疗机构及其医务人员可以对相关项目进行重新检查。

1.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。

2.检查检验结果在疾病发展演变过程中变化较快的。

3.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)。

4.患者处于急诊、急救等紧急状态下的。

5.涉及司法、伤残及病退等鉴定的。

6.其他情形确需复查的。

对于《管理办法》明确了什么情况可以重复检查,多位临床医生表示,这样会更贴近临床实际,不是一味为了“追求互认而互认”,患者的疾病能得到准确诊断,最终受益的还是患者。

在费用收取方面,《管理办法》针对不同情况进行分类要求:检查检验结果满足诊疗需要的,医疗机构按门(急)诊诊收取相应的诊查费,不额外收费;检查检验结果符合互认要求,但确需相应检查检验科室共同参与才能完成检查检验结果互认工作的,可在收取诊查费的基础上,参照本院执行的价格政策加收院内会诊费用;检查检验结果符合互认条件,但无法起到辅助诊断作用,确需重新检查的,收取实际发生的医疗服务费用。

7个因素 悄悄影响检查结果

人体每分每秒都处于动态运转中,一天中不同时刻的检测结果也不同,以下任何一项细微变化都可能干扰检查结果的准确性。

1.饮食

很多血液生化检验都要求空腹,这是因为饮食中的一些成分可直接影响血检结果。

进食、喝水:这会对血液有一定稀释作用,红细胞数量和血红蛋白量会有所下降。

高蛋白、高脂肪饮食:可使血尿素、尿酸、血氨、血肌酐、甘油三酯升高。

禁食时间过长:可使血浆蛋白质、胆固醇、甘油三酯、载脂蛋白、尿素等降低。做胃肠镜检查时,如果前两天吃的东西不易消化,食物残渣容易黏连肠道内壁,影响内镜清晰度。

2.药物

药物不仅可改变某些物质的代谢,也能干扰测定过程。例如,一般会要求测空腹血糖的前几天停用维生素C,以防它与化验血糖、糖尿的试

剂发生化学反应,使化验结果偏低。

一些抗生素可与碱性苦味酸反应,引起肌酐增高。口服避孕药和雌激素类药物,可使转铁蛋白及甘油三酯增高。

3.烟酒

饮酒可能影响甘油三酯、转氨酶、尿酸等的检查结果,还会促使血压改变,降低心电图、经颅多普勒超声、脑血管功能检查的准确性。

长期吸烟者,白细胞计数、血红蛋白浓度、碳氧血红蛋白、癌胚抗原等会增高。

4.运动

即使是轻度活动,也会引起生理性血糖升高、内分泌激素水平含量改变,从而影响化验结果。

剧烈运动后血液会浓缩,出现一过性的白细胞总数增高。剧烈运动还会导致谷丙转氨酶、肌酸激酶改变,运动后可增加1倍以上,在停止运动1小时后测定,谷丙转氨酶仍可偏高30%至50%。

5.情绪

精神紧张、情绪激动、劳累,可使儿茶酚胺、皮质醇、血糖、白细胞、中性粒细胞等增高。

有的受检者在测血压时容易出现“白大褂高血压”,即一见到医生就紧张,导致血压升高。检查前一定要控制情绪,化验前最好休息半小时,保持情绪稳定。

6.睡眠

熬夜对身体基本指标,如血压、心率、呼吸等会产生影响,也会干扰血液指标准确性。

促肾上腺皮质激素、皮质醇在清晨六七点最高,深夜一两点最低,如果没有一个好的睡眠,对于检查结果有较大的影响。

7.操作

尿检时,如果取的不是中段尿,容易导致尿液酸碱度偏高或偏低,其他数据也可能出现轻微偏差。

4个准备 做好了有利于检查

除了检验人员要注意规范操作、降低人为因素带来的误差外,就医者也要提前做好

充分准备。

1.选对时间

体内有些成分的浓度具有周期性变化,血清物质水平的参考范围是以早上8点为基线来定义的。建议上午7点半至8点半采空腹血,最迟不宜超过11点。采血前不要剧烈运动,也不宜做散步等轻度活动。

2.饮食准备

检查前两天要饮食清淡,抽血测血脂前一天晚上,不要大吃大喝,特别是不要喝酒或进食油腻、太咸、太甜的食物。抽血化验空腹血糖前不宜饮酒、咖啡、浓茶等刺激性饮料。

若第二天一早要抽血,晚上8点后就不要进食了,但可以适当喝白开水,体检当天起床后应禁食、禁水,如果口干,可以喝一小杯白开水,总量不宜超过100毫升。

如果上午做胃肠镜检查,前一天晚饭吃少渣易消化的食物,晚上8点后就不要进食或喝饮料了;如果是下午做胃镜,早餐、午餐都不要吃了。

3.用药准备

采血前,可咨询医生检查前用药事项。例如停用维生素补充剂,不吃或少吃水果,尤其是冬枣等维生素C含量较高的水果。

做碳13、碳14检查前的一个月内,最好不要服用抗生素类药物。对于慢性病人,例如“三高”患者,应照常服用降压药、降糖药等后再体检,否则容易出现低血糖或血压波动,导致危险。

糖尿病患者建议先做抽血和需要空腹的项目,随身携带降糖药,空腹项目结束后立即吃早餐并按常规服药。

4.衣着准备

检查时最好穿不带金属扣的内衣,不要戴手表、首饰等。另外,检查前一晚应保证充足睡眠,女性经期不宜做血常规检查、肝功能检查、妇科检查等,要等月经干净后1周再做。

检查时别忘陈述病史,检查中出现细微的误差不可避免,是否为假阳性/阴性,需要第一时间跟医生沟通,分析检查结果、及时复查,有针对性地开出健康处方和诊疗方案。

相关链接 这两个问题 是“互认”拦路虎

检查检验结果互认,是利国利民的大好事。但要达成这一目标,还要清楚地认识到面临的两大难题。

检查检验是医院主要收入

多年来,医院的主要收入为:药品收入、医疗服务收费、检查检验收入。在取消药品加成之后,医疗服务收费提升空间有限的情况下,检查检验就是医院的主要收入来源,相应考核指标难免会以各种形式下放到科室,检查检验结果互认会让医院的利益受损,不排除会有个别医生、医院会以各种理由为互认设置障碍。

国家医保局公布的2018年全国基本医疗保障事业发展统计公报显示,药品费占住院费用比例较上年降低3.1个百分点,检查治疗费占比较上年提高3.0个百分点。这标志着部分医疗机构将药费的损失转嫁到了检查费用上。

万一产生医疗纠纷谁担责

超声、X光等辅助检查不但是诊断疾病的依据,也是医疗纠纷案件中重要证据之一。如果第一家接诊的医疗机构在检查检验中出现误诊,结果互认之后导致第二家接诊的医院也误诊了,两家医院都会不可避免地牵涉到医疗纠纷之中,目前责任划分问题依旧不明确。如果没有完善的制度提供保障,为了降低误判率,医生们也会倾向于重新开具检查项目。

中国裁判文书网上记载了一起因“医疗检查结果互认”而引发的民事案件,安徽黄山两家医院因存在漏诊,被患者告上法庭。一家医院称因遵守检查互认,从而导致漏诊。最终,两家医院承担了同样比例的侵权责任。

据《羊城晚报》《生命时报》