

为民服务办实事

羊城：互认之路何以越走越顺

□首席记者 姚常房

“截至2025年2月底，医院互认次数达21.8万项次，上传检验结果记录超100万条、检查结果报告超65万条。”广州医科大学附属第二医院院长肖国宏介绍。广医二院取得的以上进展，是广州市检查检验结果互认工作的一个缩影。

广东省广州市卫生健康委把检查检验结果互认工作作为惠民便民的一项重要举措持续推进，路越走越顺。数据最有说服力：2024年，广州市检查检验结果互认220.4万项次，比2023年增长71.5%；2025年1—2月，广州市检查检验结果互认288614项次。目前，300家医疗机构接入广州市检查检验结果互认平台，并实现与省内20个地市、570家医疗机构互认共享。

用平台提供技术支持

“您此前做的MRI(磁共振成像)检查，病变部位都扫描到位，可以进行结果互认，这次就不用拍片啦。”近日，广医二院脊柱外科门诊内，科室主任

江晓兵点开患者黄先生的就诊信息，结果互认系统马上提醒黄先生此前有检查记录。黄先生一周前在家附近的医院做了相关检查，被诊断为“颈椎椎管狭窄症合并颈脊髓损伤”，需要接受手术治疗，于是来到了广医二院。

“多亏了互认，这次诊疗在影像方面节省了800多元。”黄先生很高兴。

医生在电脑前轻点鼠标就可以查阅患者结果互认资料，在这背后，医院和广州市卫生健康委做了大量前期工作，如制定互认标准和质控体系、铺设光纤、研发软件系统等，保障了患者在不同医院就诊时能享受到顺畅的结果互认体验。

广州市卫生健康委医政处相关负责人介绍，近年来，广州市针对检查检验结果“不能认”问题，加强互认平台建设。8年前，该市建立检查检验结果互认平台，对接医疗机构的信息管理系统，实现结果的平台预存、系统推送、调阅提醒、共享互认和监督提醒。

“医生开具的检查检验项目符合互认要求的，系统会弹窗提醒‘重复检查检验’；经评估仍需开具的，医生须在系统填报说明，卫生健康部门据此进行监管评估。”前述负责人表示。

“以前患者带着胶片来就诊时，医生有时会遇到看不清的情况。有了互认平台，医生不仅能在平台上查阅患

者的检查报告，还能获取清晰的患者影像资料。”广医二院医务科副科长余林说，结果互认系统还设置了重新做检查的端口，可以保证医生在遇到疾病病情变化快的情况时，有权依照规定重新为患者做检查。也正是这一点，大大提升了医生对互认工作的接受度。

此外，广州市检查检验结果互认平台对接“广州健康通”微信小程序，方便公众使用该微信小程序查询报告、查阅X光片，解决领取、携带和保存报告不便的问题。

围绕数据质控做文章

检查检验结果互认工作在不少地方推动难的原因大致相似，比如不同医疗机构间医疗设备、技术水平存在差异；有的疾病病情变化快，容易产生责任划分不清等问题；不同医疗机构间数据不能完全互通，患者的检查结果无法顺畅共享等。

前述负责人介绍，为了保障数据质量与安全，解除医生进行检查检验结果互认的后顾之忧，广州市较早开展质量控制关口前置工作。

“广州市制定医疗机构与互认平

台对接的数据规范、接入指引及配套技术文档等，检查检验项目通过国家、省、市质控组织的质量评价，结果数据符合规范标准的，才能上传到平台。”前述负责人还介绍，从2021年7月起，广州市利用区块链技术实现互认信息上链存证，通过政务区块链，实现互认过程闭环管理、全程留痕可追溯，厘清了不同医院间检查检验结果数据权责关系，解决互认互信难的问题。

据了解，区块链技术可对平台内的检查检验数据和互认记录进行全流程追溯，其独特的分布式、防篡改、可追溯特性可保障互认数据各个节点的数据安全，互认报告、互认过程和互认结果全过程实现上链存证。一旦发生因互认产生的医疗纠纷，可通过互认平台进行精准溯源，为判定责任提供技术和数据支撑，在技术上确保健康数据隐私不被泄露。

为互认互信撑腰

前述负责人表示，互认工作开展后，大量重复检查不必做了，既省时又省钱。患者就医体验提升了，对医生的信任增强了，医患矛盾的发生也间接减少了。

新版残疾人基本康复服务目录发布

本报讯（记者吴倩）近日，中国残联、民政部、国家卫生健康委联合印发《残疾人基本康复服务目录（2025年版）》。《目录》分为0~6岁残疾儿童基本康复服务目录、7岁以上残疾儿童和成年残疾人基本康复服务目录，包括康复医疗、康复训练、辅助器具、支持性服务等方面的服务项目。

《目录》针对残疾人日益变化的康复需求，充实完善了康复服务内容；在2019年版目录基础上，新增精神和智力残疾人辅助器具服务项目，将人工耳蜗体外机升级、置换等作为0~6岁听力残疾儿童基本康复服务内容，将中途失明者、中途失聪者、脊髓损伤者等自助互助康复服务纳入7岁以上残疾儿童和成年残疾人的支持性服务内容。同时，《目录》对部分康复服务内容进行了清晰界定，对相关表述进行了规范。

三部门指出，各省（区、市）要坚持尽力而为、量力而行，结合本地残疾人康复工作实际，依据《目录》，细化、完善本地基本康复服务目录，加大残疾人基本康复服务供给、保障、管理力度，不断提高残疾人基本公共服务水平，扎实推进残疾人共同富裕。

医疗器械临床试验项目检查要点发布

本报讯（记者吴少杰）为规范医疗器械临床试验检查工作，近日，国家药监局印发《关于发布医疗器械临床试验项目检查要点及判定原则的公告》。《公告》自2025年5月1日起施行。

《医疗器械临床试验项目检查要点及判定原则》明确了医疗器械临床试验项目、体外诊断试剂临床试验项目检查要点，包括临床试验条件与合规性、受试者权益保障、临床试验方案、临床试验实施过程等，并将判定结果细化为“真实性问题、严重不符合要求问题、规范性问题、符合要求”4种情形。

《公告》提出，对于在审注册申请，检查结果判定为存在真实性问题或严重不符合要求问题的，对申报产品不予注册；检查结果判定为规范性问题的，药品监管部门继续开展审评审批工作。对于已经取得行政许可的，检查结果判定为存在真实性问题的，按照《医疗器械监督管理条例》第八十三条第一款处理；检查结果判定为严重不符合要求问题的，药品监管部门组织对已注册医疗器械的安全性、有效性进行研判，必要时采取相应风险控制措施。

河南医保支付资格管理实行“驾照式记分”

本报讯（记者李季）近日，河南省医保局、省卫生健康委、省药监局联合发布《河南省定点医药机构相关人员医保支付资格管理实施细则（试行）》。根据《实施细则》，河南省医保支付资格管理进入“驾照式记分”时代，相关人员发生违法违规违约行为将接受责任认定和记分管理。

《实施细则》明确了医保定点医药机构相关人员医保支付资格管理对象、管理责任、管理流程、申诉渠道、管理措施。医保支付资格管理对象主要包括两类：第一类是定点医疗机构为参保人提供使用基金结算的医疗类、药品类、护理类、技术类等卫生专业技术人员，以及定点医疗机构负责医疗费用和医保结算审核的相关工作人员；第二类是定点零售药店为参保人提供使用基金结算的医药服务的主要负责人（即药品经营许可证上的主要负责人）和相关人员（包括药师）。

根据《实施细则》，定点医药机构在签订医保服务协议后，5个工作日内应组织相关人员签署服务承诺书。相关人员出现违反服务协议、违背服务承诺的行为，医保经办机构可按照记分规则对相关人员进行记分。相关人员记分建立在医保部门作出行政处罚或协议处理的基础上，分1~3分、4~6分、7~9分、10~12分4个档次，结合轻重层次及涉及的责任金额分别对一般责任人、重要责任人、主要责任人进行记分。欺诈骗取医保基金的，对一般责任人、重要责任人、主要责任人，一次记12分。

根据记分结果，医保经办机构将对相关责任人员采取相应管理措施，其中包括谈话提醒、公开通报、暂停医保支付资格等。记分累计达到12分，终止医保支付资格，终止之日起1年内不得再次登记备案。单次记分为12分，终止医保支付资格，终止之日起3年内不得再次登记备案。

《实施细则》明确，各级医保经办机构要建立相关人员“一医一档”，记分载入相关人员“一医一档”数据库。

北京启动适龄女生HPV疫苗免费接种

本报讯（记者郭蕾）3月13日，北京市疾控中心、市卫生健康委、市教委、市妇联发布《2025年北京市适龄女生人乳头瘤病毒疫苗免费接种实施方案》。《方案》明确了接种对象范围、疫苗选择及免疫程序、接种场所和时间安排等内容。

据了解，2025年，北京市政府将“为2025年新入学的初一在校女生免费自愿接种人乳头瘤病毒（HPV）疫苗”作为重要民生实事项目。《方案》指出，此次接种对象为具有中国国籍，2025年9月在京新入学、无接种禁忌的初一年级在校女生（不低于9周岁）。此次接种使用民生实事统一采购的国产二价HPV疫苗，根据疫苗说明书进行接种，9~14岁女生按照0、6月免疫程序接种2剂。

《方案》强调，考虑到不同厂家HPV疫苗不支持混种等安全因素，已有HPV疫苗（非此次民生实事用苗）接种史的女生不在此次接种范围内。各相关部门要加强疫苗接种的科学宣传，引导接种对象积极接种，提高接种意愿。按照“知情、同意、自愿”的原则开展接种，受种者接种民生实事用苗不承担任何费用。

《方案》指出，接种工作由各区按学校进行组织，原则上由学校所在地接种门诊负责实施。2025年3月，各区完成目前在读的小学六年级在校女生接种意愿摸底；2025年9月开始，对有免费接种意愿的2025年新入学的初一在校女生进行接种；2025年10月底前，完成接种对象第一剂接种；2026年5月底前，完成接种对象第二剂接种。

安徽中医药类毕业生就业市场“开市”

本报讯（通讯员陈牧 特约记者徐丽丽）日前，由安徽省教育厅、省卫生健康委联合主办的2025安徽省中医药类毕业生就业市场在安徽中医药大学“开市”。

当天，广州医科大学附属中医医院、安徽省中医院等122家安徽省内外知名医院，以及135家知名药企亮相招聘会场，另有50家教育机构、信息科技公司、金融企业等到场招才引智，招聘规模创历史新高。活动现场共提供7800个就业岗位，涉及临床医学、药学研发、健康管理、科技应用等领域，覆盖中医药全产业链，满足毕业生多层次的就业需求。安徽中医药大学共有2025届毕业生5001人，本次招聘会现场投递简历超1万份，初步达成就业意向2450人次。

据悉，2024年，安徽省中医药大学积极承办“育才兴院”安徽省中医药类专场等省级招聘会4场、专场招聘宣讲会100多场，各类招聘形式为2024届毕业生提供就业岗位2.3万个。



医学精彩时光

病情危急，智慧重症系统启动干预

□本报记者 邹欣芮
特约记者 郭茜

日前，在大连医科大学附属第二医院重症监护病房（ICU），一名65岁糖尿病合并严重肺部感染患者，有高热、低血压等脓毒症休克症状，虽接受广谱抗生素治疗，但病情仍危急。医务人员借助智慧重症系统的Deep-Seek进行诊疗，使患者病情快速得到控制。

□特约记者 孙国根
通讯员 吴麒敏

近日，复旦大学附属华东医院急诊收治了一名腹痛两天的男性患者。由于CT检查提示存在“穿孔可能”，普外科医生果断紧急剖腹探查，发现患者直肠乙结肠交界处有一个长达10余厘米的巨大撕裂口，整个腹腔内充满粪便，右侧腹部、小肠、升结肠周围等多处已形成脓苔。患者生命危在

针对这名患者的情况，医务人员迅速启动智慧重症系统的DeepSeek模块深度干预：实时抓取患者生命体征、呼吸机参数、各项风险评分、检验及检查结果、尿量等数据，构建动态病情模型；通过大模型分析，整合有效数据，运用人工智能二次分析，对脓毒症高风险情况进行预警和早期干预，较传统诊疗时间提前了4个小时；基于患者年龄、既往健康情况、病原学特征（如耐药菌风险）与脏器功能情况，推荐调整抗生素为碳青霉烯类，并生成

旦夕，一场多学科携手与死神赛跑的生命保卫战由此拉开帷幕。

普外科李翔副主任医师带领团队立即准备手术。术中，因严重的腹腔感染，大量细菌毒素及炎症介质释放，患者出现严重的感染性休克，血压、氧饱和极其不稳定。面对困难，团队成员默契配合，顺利完成肠道修补术。

术后，患者被转入重症医学科。由于感染严重，患者在很短的时间内出现急性呼吸衰竭、多器官功能衰竭，同时合并肾功能不全、脓毒性心肌病，

个性化液体复苏方案。

医生根据该系统推荐意见，及时优化治疗方案，护理团队根据方案密切监护。患者血压在2个小时内趋稳。该系统持续整合反映病情进展和治疗效果的指标，作出分析判断，并将结果推送给医务人员，为后续治疗和管理提供辅助支持。患者乳酸值在24小时内降至正常范围，5天后转出ICU，8天后出院。

据介绍，脓毒症患者的救治单纯依靠医务人员识别、计算和干预，存在

凝血功能障碍等危急情况。

重症医学科副主任吴志雄团队迅速启动“全方位生命支持”系统——PICCO精准监测循环、CRRT（连续性肾脏替代治疗）血液净化清除毒素，以缓解肾脏代谢、净化的压力，减轻肾脏的负担，使用呼吸机联合支气管镜进行治疗。

重症医学科团队在患者身上同时监测21项生命参数。医务人员24小时守护，在发现患者出现脓毒性心肌病后，每小时调整治疗方案；当凝血功

信息差大、临床经验不同等问题。通过智慧重症系统的深度应用，该院不仅验证了DeepSeek大模型在常见重症场景中的应用价值，更以数据驱动的方式重构了诊疗范式——从“被动抢救”转向“主动防御”，通过多模态数据联动分析，为医生提供科学的个性化治疗建议。该系统可实时快速识别脓毒症休克、急性呼吸窘迫综合征等风险，尤其是超早期预警休克，做到早识别、早诊断、早治疗，缩短危重病情响应时间，提升抢救成功率。

能亮起“红灯”时，采用分级抗凝策略；在出现严重肺水肿后，迅速实施保护性通气策略和“液体负平衡”管理，将患者从呼吸衰竭的深渊拉回。患者因气管切开无法言语，护士使用“眨眼沟通法”与其交流，每天在床边帮患者做肢体锻炼。为了让患者能够尽快摆脱呼吸机、恢复肌肉力量，医务人员帮助其进行康复锻炼……就这样，经过医务人员17天的不懈努力，患者成功拔除气切套管，气切伤口顺利愈合，终于出院与家人团聚。