

抽检、漏检、错检等问题频出,引发社会担忧——

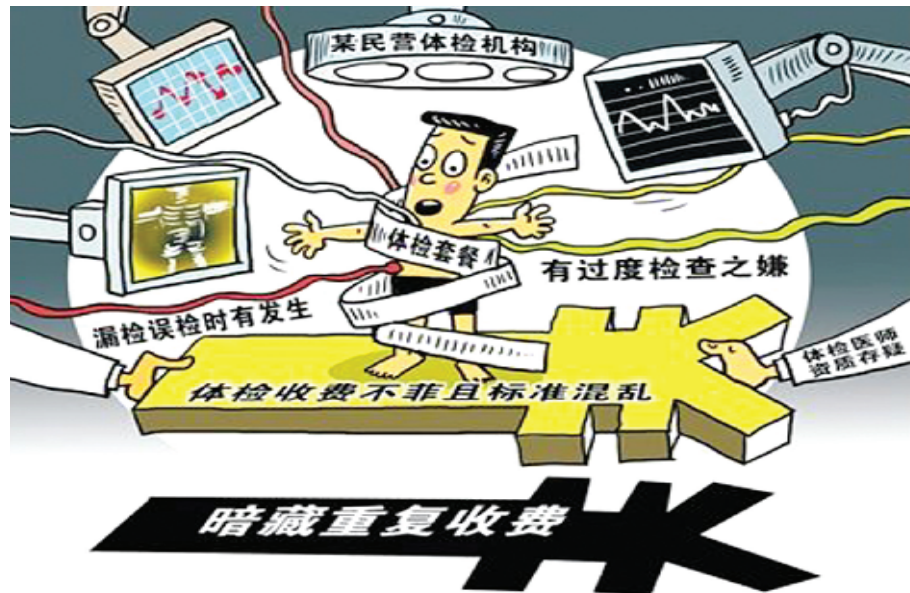
# 体检机构头上的紧箍不能松

近日,北京市民王女士在瑞慈体检做完体检后发现,血液检查的多个项目数据居然完全一致。王女士到瑞慈体检查询后发现,该机构验血项目并非自己检验,而是外包给一家公司。对此,瑞慈体检对媒体回应称,工作人员与验血机构核实,出现数据错误的不是王女士一人,而出现数据差错的原因是“系统漏洞”和“工作人员粗心”。

我国首部《健康管理蓝皮书:中国健康管理与健康产业发展报告(2018)》发布的数据显示,仅2017年一年,我国约有5亿人次参与健康管理(体检)。

体检结果关乎生命安全,一旦误诊、错诊或漏诊,极有可能给体检者带来无法挽回的健康损失,甚至是生命的代价。那么,5亿公众所选择的健康体检机构的管理都规范吗?它们是否得到了有效的监管?在我国,起步于20世纪90年代的体检行业,还存在哪些乱象?记者就此采访了监管部门、体检机构、行业专家和体检者。

■据《光明日报》



## 体检机构属于医疗机构 “抽而不查、漏诊、错诊”是违法违规行为

不久前,爱康国宾集团董事长兼CEO张黎在公开场合指出,有些体检机构存在“护士假冒医生,抽血不做检查直接就倒掉”等违法违规执业行为。作为国内体检连锁机构的领军企业之一的掌门人,张黎这番话引起了社会对体检行业的广泛关注。而2018年6月,湖南知名体检机构美年大健康因长期雇用无资质人员从事体检工作被曝光,引起人们的担忧。

这些乱象因何而生?对此,中国医师协会健康管理与健康保险专委会主任委员胡波分析指出,目前,中国健康服务业正处于起步阶段,少数体检机构管理混乱、职业操守缺失、盲目逐利等问题也随之产生,进而出现错诊、漏诊等违法违规行为。

胡波介绍说,我国的体检行业起步于20世纪90年代,当时我国老百姓大多数是通过流动体检队来进行体检,基本上是由所在单位的合作机构组织离退休医护人员进行体检服务。彼时,在医

生、护士资质、医疗器械、血样检查等方面或多或少都存在问题,甚至十分严重。比如,血样存在按比例不作检行为,100个血样可能只做30%。

当时出现这样的情况,是因为没有明确的规范去约束。胡波说,2005年,原卫生部委托中国医师协会健康管理与健康保险专业委员会,开展关于体检医疗机构服务准入与管理工作的调研,并开始着手为体检市场制定相关标准。2009年,原卫生部出台《健康体检管理暂行规定》,规定了医疗机构开展健康体检业务的执业条件和许可、执业规则,以及外出健康体检的要求,明确了处罚措施。2018年6月,国家卫生健康委还出台了《健康体检中心管理规范(试行)》和《健康体检中心基本标准(试行)》。

记者从国家卫生健康委了解到,截至目前,全国已成立了21家省级健康体检质控中心,但有部分省份尚未建立专门的健康体检质控中心。

对于曝光的体检机构出现的违规行为,

国家卫生健康委医政医管局相关负责人表示,健康体检机构的性质属于医疗机构,其机构和所属医务人员应当遵守我国关于医疗机构和医务人员执业的法律法规规定。“如果出现抽了血标本后不检测的行为,属于出具虚假或者伪造健康体检结果,将依照《健康体检管理暂行规定》有关条款进行处罚。”

对于备受关注的血液等检查,有专家建议,应完善检验结果的倒追机制,留存标本,如果体检者在三个月或半年的短期内发现了与原检验严重背离的病情,则可提出对标本再检验。

国家卫生健康委医政医管局相关负责人表示,2018年10月出台的《关于进一步加强健康体检机构管理促进健康体检行业规范有序发展的通知》,一个重点内容就是要求体检机构加强内部管理和规范服务行为。“对于医疗机构违法违规执业行为,监管部门一直都是‘零容忍’的态度,要求各地发现一起,查处一起。”

“检而不管,等于没查”问题突出

## 健康体检要逐渐过渡到健康管理

健康体检符合慢病管理需求,能有效减轻公众的疾病负担并减少国家医保支出。近年来,国家出台的诸如《“健康中国2030”规划纲要》等相关政策,在提高了公众健康意识的同时,也在一定程度上鼓励了健康管理服务业的发展。

但是,从目前来看,“很多健康体检都存在‘检而不管,等于没查’的问题,即只有健康体检而没有健康管理,这是目前体检行业普遍存在的问题。”胡波说。无论是三甲医院还是大多数的民营体检中心,都还存在空白。尽管目前提倡社区医院进行慢病管理,但还存在不完善以及医疗服务能力有待提高的情况。

“从风险揭示的角度来说,体检是非常有意义的,但是最好是后期的健康管理能够跟上来,这对于整个慢性病防控非常重要。”知名心血管病专家陈伟伟指出,从健康体检逐渐走向健康管理,那是非常有意义的一件事情。

相比而言,胡波认为,民营体检机构做检后服务更具优势,民营资本相对更加灵活的机制能够更好地与新技术相结合,做好健康管理。同时,民营机构承担更多的体检和健康管理服务,可以让公立医院有限的医疗资源更多集中在治疗领域。

原国家卫计委发布的《中国居民营养与慢性病状况报告(2015年)》显示,2012年我国居民慢性病死亡率为533/100000,死亡人数占总死亡人数的86.6%,远远高于传染病、交通事故等引发的死亡率。在诸多慢性病中,心脑血管病、癌症和慢性呼吸系统疾病已成为居民的主要死因,占总死亡的79.4%。

专家们认为,不论是规范化的健康体检还是检后的健康管理,对于公众个人和国家来说,都是非常必要、有意义的。

## “推销、捆绑体检项目”问题突出 应建立“黑名单”制度和严格的退出机制

当前,诸如糖尿病、心脑血管病、癌症等慢性病在我国正形成井喷的势头。“慢”是慢性病的特性,是一个长期形成的过程。由于定期体检有利于早发现潜在的致病因子、早期病灶或功能异常等情况,通过体检防范疾病于未然,已成为很多人关注自身健康的主动选择和重要参考。

打开淘宝网,输入“体检”两个字,各种体检机构的体检套餐跃入眼帘,有“重要器官全面筛查”“VIP服务体检专区”“职业病个性化定制”“团体低价专人对接”等各种类型体检,各家体检机构打着“低价”和“定制化”的各种优势吸引着消费者。

对此,胡波分析说,定制化体检项目对医生的资质和经验,以及体检设备

有着很高的要求。例如彩超的判断,很大程度上都依赖于医生的经验。目前体检行业对专业的医生和专业的管理人才的需求缺口还是较大的。而体检机构之间的价格战,则是市场化进程中必然存在的一个过程,价格战打到一定程度就会停下来,因为还有成本因素要考虑。

事实上,对于有些体检项目的设置,专家们认为意义不大。例如,有些体检机构给客户检查出宫颈糜烂等问题,并借此推销各类后续检查,有的人为此花费数千元检查治疗并承担了较大精神压力。但目前医疗界普遍认为,宫颈糜烂就是柱状上皮的外移,很多情况下不需要进行治疗。再如,如果真要筛查肺癌,X片的检查效果并不好,远不如做低剂量CT。

但是,癌症等疾病带来的病痛和高死亡率一直令公众生畏,也因此催生了很多相关体检项目。胡波建议,选择体检项目应当根据个人健康状况和健康风险因素,确定健康体检项目,不应过度追求价格高的项目。一些肿瘤标记物,如果不从体检项目的设置和针对的人群上进行对照,对于判断最后的体检结论并不一定有实际意义。

公众健康不容忽视,李静建议,一方面需要大力促进行业健康发展,反对各种不正当竞争,保证体检质量,满足更多人的体检需求;另一方面行业应该加强自律、自净,提高准入门槛,制定严格的行业标准,建立黑名单制度和严格的退出机制。