

领导批示：

内部参阅

智库成果要报

(第218期)

中共宁夏区委宣传部

2026年10月14日

〔第八批宁夏新型智库课题阶段性研究成果〕

健全宁夏医疗服务领域过度检查风险防控机制的建议

.....徐文洋

健全宁夏医疗服务领域过度检查风险 防控机制的建议

人民健康是社会主义现代化的重要标志，规范医疗行为直接关系群众看病就医获得感。防范过度检查是规范诊疗行为、减轻群众就医负担的重要环节。近年来，我区聚焦健康宁夏建设，紧扣群众看病就医急难愁盼问题，把严防“过度检查”纳入“医德医术医规医风”提升行动重点任务。但对照“十五五”规划纲要关于加快建设健康中国的部署要求，过度检查风险防控仍存在“互认有制度、执行有落差；数据有归集、预警有断点；监管有行动、协同有缝隙”等问题。为此，亟需以过度检查风险防控为切口，构建闭环治理体系，推动“医德医术医规医风”提升行动走深走实。

一、宁夏过度检查风险防控的现实基础逐步夯实

（一）分级诊疗“筑网成势”。“十四五”以来，我区建成国家区域医疗中心，完成2个省级区域医疗中心布局。截至2025年末，全区共有医疗卫生机构5136个，其中医院215个、乡镇卫生院204个、社区卫生服务机构254个、村卫生室2141个。同时，加快推进紧密型县域医共体建设，选派213名医务人员下沉基层，促进优质医疗资源纵向流动；依托区域远程医疗服务体系，累计开展远程心电、影像服务139万余例，“基层检

查+上级诊断+区域互认”协作模式逐步形成。

（二）结果互认“扩面提效”。全区81家二级以上医院实现363项检查检验结果互认，涵盖临床检验、医学影像和超声检查等类别，跨机构检查检验结果互认机制逐步完善；累计互认203万人次，节约医疗费用7815万元；银川市针对群众反映的“重复查、多头检”问题，推动15家医疗机构开展互认服务，累计服务群众30余万人次，节约就医费用300余万元。

（三）数字健康“聚数赋智”。依托“互联网+医疗健康”示范区建设，全区建成涵盖基础资源、业务资源和主题资源的医疗健康数据库，细化22个专题子数据库，推动跨机构医疗数据汇聚共享。智能辅助应用加快嵌入诊疗流程，远程影像、心电、超声实现县级全覆盖，人工智能大模型接入81家二级以上医疗机构的1.2万台医生工作站，推动检查检验结果互认数据分析与临床辅助决策相衔接。

（四）医疗监管“强管立规”。深入推进“医德医术医规医风”提升行动，将“套餐式”检查检验和不合理检查行为纳入重点监管，推动医疗机构建立重点监控目录和超常预警制度。同步完善医保基金监督检查制度，印发《宁夏回族自治区医疗保障基金飞行检查办法》，规范“四不两直”等监督检查方式，细化风险筛查、现场核查、结果反馈和后续处理程序，医疗行为规范与医保基金监管的制度约束进一步增强。

二、宁夏过度检查风险防控仍存在关键堵点

（一）互认执行“有规范缺细化”。现有互认制度在转接诊

诊、复诊开单、入院评估等具体场景中，“直接互认、复核使用、符合条件重查”的适用条件仍需进一步细化，特别是临床必要性判断与复查依据记录之间的衔接有待加强。围绕高频检验和重点影像检查项目，互认参考时限、质量要求、复查条件及依据留存等规定，需要进一步落实到具体项目和诊疗流程，防止出现应互认未互认、缺乏充分依据重复检查等问题。

（二）数据应用“有共享缺贯通”。现有数据应用与临床检查开单的结合仍不够紧密，既往检查信息尚未充分转化为检查必要性审核和异常风险提示。特别是在转诊接诊、复诊开单和入院评估等环节，既往检查结果能否继续使用、再次检查是否具有临床必要性等关键信息，尚需更有针对性的智能提示和临床复核支持。针对短期重复检查、互认后再检、高值影像异常增长等重点情形，现有智能审核规则对不同病种、检查项目和诊疗场景的差异化判定仍需细化，风险阈值、预警分级和处置要求尚需进一步明确，影响风险识别的精准性和预警处置的针对性。

（三）监管处置“有联动缺衔接”。针对疑似过度检查行为，医保审核发现的异常线索如何开展临床合理性复核、明确处置责任、反馈处理结果，仍需进一步细化工作程序与职责分工。医保审核、飞行检查和专项整治发现的异常检查线索，需要经过临床合理性复核并落实相应整改，但从个案处置向常态治理延伸看，监管结果与问题溯源、科室质控、检查审核及整改效

果跟踪等院内管理环节的衔接仍需加强，外部监管发现的问题尚需进一步转化为诊疗行为规范和内部质量控制措施。

（四）考核约束“重评价轻运用”。检查结果互认执行率、短期重复检查率、互认后再检率、高值影像异常增长率、无明确指征检查发生率等指标，尚未有效嵌入医疗机构质控考核、医保协议管理、医共体绩效评价和院内绩效分配。考核结果与约谈通报、限期整改、协议管理、绩效分配等衔接不够，刚性约束和正向激励不足，制约过度检查风险防控由专项整治向常态长效治理转化。

三、健全宁夏过度检查风险防控闭环治理机制

（一）细化分类判定规则。一是完善分类判定指引。依托现有检查检验结果互认规范，统筹专业质控力量和医疗机构，细化不同诊疗场景下的检查互认与合理复查规则。综合患者病情、结果时效、检查质量及诊疗需要，明确“直接互认、复核使用、符合条件重查”三类情形及适用条件，对病情变化、重大医疗措施前评估、急诊急救等确需复查的情况保留合理例外，防止简单以重复检查次数认定过度检查。二是建立重点项目分类清单。围绕高频检验和重点影像检查项目，分类明确互认参考时限、质量要求、复查条件及依据留存标准。对血常规、生化、凝血等检验项目，重点规范结果时效与复查条件；对CT、磁共振、超声等影像项目，重点明确影像质量、检查范围和临床适用要求。建立清单动态调整机制，将疑似不合理重复检查的典

型情形转化为可核验的风险判定条件。三是规范临床重点环节执行。聚焦转诊接诊、复诊开单和入院评估等场景，将既往结果核查、临床必要性判断和复查依据记录纳入诊疗管理。对符合互认条件且满足诊疗需要的，优先使用既有结果；对确需重新检查的，由接诊医师说明临床理由并记录依据，保留急诊急救等合理例外。通过质控抽查、典型案例复盘和执行评估，持续优化判定规则，为风险提示嵌入临床开单环节提供依据。

（二）强化检查源头防控。一是推动风险提示嵌入临床开单环节。依托现有检查检验结果互认平台、医疗健康数据共享体系和医院信息系统，推动既往检查结果、互认状态及临床判定规则与医生开单系统衔接。对拟开具的检查项目，自动匹配近期同类检查记录，提示既往结果及互认情况；对符合互认条件且满足诊疗需要的，提醒优先使用既有结果；对确需复查的，记录临床理由和判断依据。对急诊急救、病情变化等情况保留合理例外，兼顾风险防控与诊疗安全。二是建立分类分级风险预警机制。针对短期重复检查、互认后再检、重点影像检查异常增长等情形，结合患者病情、临床指征及既往结果，分类设置风险识别条件和预警等级。对一般风险实行系统提醒，由接诊医师判断；对重点风险开展必要的专业复核；对高风险或反复出现的异常情形，纳入重点核查范围。定期评估预警准确性、临床采纳情况和合理复查需求，动态优化预警规则，避免仅凭检查频次或费用异常认定过度检查。三是开展重点医疗机构试

点应用。优先选择信息化基础较好、结果互认应用成熟、转诊复诊业务集中的医疗机构和县域医共体开展试点，依托现有系统完善风险提示、专业复核和处置留痕功能。选取高频检验和重点影像检查项目，评估预警准确性、医师采纳情况及不必要重复检查变化情况，根据试点结果优化规则和流程，逐步推广成熟经验。

（三）健全协同处置机制。一是明确专项协同处置职责。自治区层面依托现有医疗卫生综合监管和医保基金监管协作机制，完善疑似过度检查线索处置程序，明确异常筛查、临床复核、分类处理和整改反馈等环节的责任分工。对医保审核、智能监测发现的异常检查线索，组织专业人员结合患者病情、临床指征和既往结果开展合理性复核，避免将费用异常或重复检查直接认定为过度检查。二是规范异常线索分类流转。整合前端预警、医保审核、专项检查、院内自查和群众投诉等渠道发现的异常线索，依托现有监管平台建立分类台账，记录线索来源、复核结论、处置结果及整改状态。对一般疑点由医疗机构核实说明；对反复出现或涉及临床合理性争议的重点线索组织专业复核；对确认存在不合理检查或违反医保管理规定的行为依法依规处理。完善线索移交、核查反馈和整改跟踪机制，提高协同处置效率。三是推动监管结果向院内整改转化。对经专业复核确认的不合理检查问题，推动医疗机构从个案处置向原因分析和常态整改延伸，重点排查检查开单、复诊复查、科室审核

等环节的管理薄弱点。针对反复出现的共性问题，完善院内质控和检查审核规则，强化医师诊疗行为管理，定期开展整改复核。将典型问题及整改结果反馈至前端预警环节，动态优化风险识别规则，形成“风险预警、专业复核、整改落实、规则优化”的改进机制。

（四）完善风险防控考核。一是分类完善风险防控考核指标。自治区层面统筹完善合理检查与过度检查风险防控评价机制，将检查检验结果互认执行、前端预警应用、经专业复核确认的不合理检查及整改情况纳入医疗质量考核、医保协议管理和医共体绩效评价。对短期重复检查、互认后再检及高值影像异常增长等情况，主要作为风险监测和专业核查依据，不直接作为违规认定或考核扣分标准。同步关注合理复查保障和医疗质量安全，避免片面追求检查数量下降。二是推动考核要求融入院内日常管理。引导医疗机构将合理检查、结果互认和预警应用情况纳入科室质量管理及绩效评价，建立重点项目定期监测、异常情况专业复核和评价反馈机制。对检查使用异常、互认执行不规范或复查依据记录不充分的科室，开展针对性分析和整改；对确认的不合理检查问题，落实管理要求，将共性问题纳入医师培训和科室质量改进，推动合理检查要求融入日常诊疗管理。三是强化考核结果分类运用。将评价结果与医疗质量考核、院内绩效管理及激励约束措施相结合，对互认执行规范、前端预警有效、整改成效较好的机构和科室，在现有评价

激励机制中予以体现；对经专业复核确认的问题，根据性质和严重程度落实整改及相应管理措施，涉及医保协议履行的依法依规处理，形成兼顾医疗行为规范与合理诊疗保障的长效约束机制。

本文系第八批宁夏新型智库课题“宁夏分级诊疗背景下过度检查的风险预警与治理研究”阶段性研究成果。

(执笔人：宁夏医科大学 徐文洋)

请将领导同志的批示反馈自治区党委宣传部理论处 联系电话：6669518

呈送：自治区党委、人大、政府、政协领导班子成员，自治区高级人民法院院长，自治区人民检察院检察长。

印发：各市、县（区）党委，区直有关部门和单位。

共印 40 份