

一线城市楼市观察

政策暖风持续激发市场活力



一线城市向来是楼市的“风向标”。笔者近日走访北京、上海、广州、深圳楼市发现,在政策利好带动下,刚需和改善性需求积极入市,一线城市楼市持续活跃,止跌回稳态势正在显现。

需求积极入市 销量持续上涨

10月25日晚上7时许,笔者来到北京团结湖链家签约服务中心,发现大厅灯火通明,11个签约室全部显示“正在使用”,准备签约的客户仍在陆续到来。

“10月份签约量明显增长,市场热度持续。在政策加持下,买卖双方的谈判速度和效率加快。以前签一单要5小时左右,现在1.5至3小时就能签约。”北京团结湖链家签约服务中心分理部负责人高尚告诉笔者。

笔者27日走访上海楼市发现,降低置业门槛的政策效应正在显现。在位于浦东新区三林板块的招商臻境项目,社保年限“3改1”的政策实施后,有些缴纳1年多社保的新市民提前实现购房计划。一些原来因首付不够选择观望的客户,在新政后实现了置业计划。

上海市房管局提供的统计数据显示,10月1日至25日,上海市新建商品住房成交3115套、37.1万平方米,环比分别增加36.7%、42.3%;全市二手住房成交16957套、140.3万平方米,环比分别增加53.1%、50.7%。

深圳市住建局统计数据表示,10月1日至26日,深圳市新建商品住宅网签认购10030套,合计102.93万平方米,

日均认购量约390套、近4万平方米,这是近年来深圳新房市场交易量的新高。

深圳市房地产业协会有关负责人表示,一系列房地产调控措施效果明显,降低了交易成本,改善了市场预期,极大释放了市场需求,增强了市场各方尤其是购房者对市场回稳的信心。

广州市全面取消住房限购,房地产市场成交量明显增加。根据广州市住建局提供的数据,9月30日至10月27日,全市新建商品房网签108.32万平方米,比去年同期增加33.3%,比9月全月增加45.5%。

市场信心正在恢复 止跌回稳态势显现

多位专家表示,在多方努力下,市场的整体观望情绪改善,市场信心有所恢复。

“一线城市不论是新房还是二手房,看房量、到访量大幅上升,成交周期明显缩短。”易居房地产研究院副院长严跃进说,“十一”黄金周全国1000余家房企的近2000个项目(楼盘)参加促销,营造了良好的市场氛围。

在10月27日结束的广州房博会上,近40家房企携120个楼盘参展。其中,最吸引人的是超过100套的“一口

价”房源,涵盖高端改善盘、刚需盘,更不乏一些品牌房企的准现房。

广东中原地产代理有限公司项目总部总经理黄韬说,在今年最后一个季度,尤其是11月下旬和12月,预计开发商将继续推出促销计划,推动市场迎来一波成交回暖。

市场供需再平衡成为二手房市场止跌回稳的重要因素。北京链家研究院分析师冷会说,10月份北京二手住房市场热度显著提升。买方数量大幅增加,卖方数量小幅下降。截至23日,新增客源量同比增长近五成,比9月同时段增长近三成,而新增房源量和库存房源量均较上月有所下降。

深圳市房地产中介协会监测数据显示,新房市场热销,二手房市场也印证了市场复苏步伐,预计10月二手房网签量将突破8000套。据乐有家监测,“十一”黄金周期间二手房议价率降至8%,尤其是500万至800万元房源的议价率收窄明显。

政策效应持续释放 促楼市巩固筑底

住房和城乡建设部政策研究中心副主任浦湛说,房地产组合拳政策效果持续显现,一线城市房地产市场回暖。这将有

助于引领二三线城市房地产市场,从整体上提升房地产市场的信心和活跃度。

楼市虽然活跃,但分化也仍然存在,如何更好地巩固企稳回暖态势?

上海链家交易中心签约分理三部负责人王远强表示,在楼市新政刺激下,一线城市住房成交量实现“脉冲”式增长,价格则处于相对稳定状态。部分前期降幅较大或品质较好的房源,价格有所回升;部分老旧小区房源,“以价换量”成交明显。

深圳市房地产业协会相关负责人表示,将进一步倡导会员企业抢抓政策红利“窗口期”,提升市场活力,促进市场交易“量增价稳”。

浙江工业大学中国住房和房地产研究院院长虞晓芬说,政策持续发力,加之宏观经济基本面的支撑,未来楼市有望出现回升。目前楼市的积极变化需要多方持续协同加牢巩固,从严控增量、优化存量、提高质量发力,推动市场良性循环。

“中国的房地产在系列政策作用下,经过三年的调整,市场已经开始筑底。”在日前举行的国新办发布会上,住房城乡建设部部长倪虹说,接下来,要同心协力,把组合拳打好,狠抓落实,让政策效果充分显现,让人民群众能够享受政策红利。

(王优玲 郑钧天 赵瑞希)

“五位一体”一站式预住院服务模式实践效果研究

张绍果¹ 高晓艺² 刘源³ 高红梅⁴ 李振苏⁵ 弓玉红⁶ 杨洋⁷



图1 “五位一体”一站式预住院服务模式

近年来,随着民众健康观念的转变,就医需求不断增进,“一床难求”、等待时间长、看病贵等就医问题日益显现。2020年5月、2023年5月国家卫健委先后下发通知,要求医疗机构加快建立完善预约诊疗制度,鼓励有条件的医疗机构在保障医疗质量安全的前提下办理“预住院”。

预住院服务模式是指对门诊接诊的医疗保险参保患者,经综合评估符合住院手术指征且病情稳定、需要择期手术的患者,在临床暂无空床的情况下,医生提前开具住院通知单,系统自动分配虚拟床位,而患者本人未真正入住到病区的一种住院管理方式。目前,该模式在安徽、湖北、河北、广州、江苏、新疆等多省开展应用。

2020年12月,山西省卫健委开展预住院试点工作,首批选择4家医院的54个择期手术病种纳入“预住院”管理。2023年10月,山西省卫健委印发文件,要求全省三级公立医院全部开通“预住院”服务。2024年8月,山西省医保局、卫健委联合发文,进一步扩大覆盖病种范围,将择期手术类病种全部纳入“预住院”管理范围,实行“预住院”管理。

山西医科大学第一医院(以下简称“该院”)作为省内首批开展预住院服务试点医院之一,基于智慧信息系统,建立“预住院”管理系统,于2021年4月成立预住院服务中心,隶属于住院部,前期仅开展检验、检查、健康教育项目内容,同年7月在省内率先创新性嵌入麻醉评估,次年4月启动手术排程工作,最终形成以患者安全为核心,基于多学科管理团队、智慧管理平台,全流程安全质控、“五位一体”一站式预住院闭环管理模型(见图1)。

务质量评价量表,对接受“五位一体”一站式预住院服务的恶性肿瘤患者服务质量感知与期望现状及其影响因素进行分析研究。

“五位一体”一站式预住院服务模式应用结果显示:1、该模式能够提高医疗资源利用有效率:在实施新模式后,甲状腺外科门诊就诊人次、就诊费用均较实施前提高,门诊流失率较前下降;月平均床位使用率、月平均床位周转次数、月平均手术台数均较前增加。2、可提升治疗及时性、减轻患者经济负担:预住院患者均能在预住院期间完善相关检查,符合条件的患者可及时接受术前评估,进行手术排程,住院就能手术;不符合手术指征的患者也能在医生的指导下及时接受干预,二者术前住院等待时间为0。本研究显示,甲状腺外科患者的术前住院等待时间较前减少1.61±0.12天、平均住院天数缩短至5.44天、平均住院费用减少了1223.86±245.28元。3、降低了医保基金支出,提高医保资金使用效率和运行效能:患者预住院期间产生的费用在入院后自动与住院费用相合并,最后统一进行医保核算,住院前通过减少相关床位费等减少支出,住院后通过缩短住院时长、减少住院费用和降低支出,整个就诊及住院全过程综合减轻患者和医保支付负担。通过对“预住院”医疗费用的实时监控,确保患者信息及上传医保系统,加强对医保费用的审核、监控和统计分析,严控不合理医保费用支出,确保医保基金安全;4、患者对服务质量期望值更高,医院应高度关注改善服务质量,提升患者就医体验:实施该模式以来,干预组患者住院满意度为95.46%,显著高于对照组86.05%。服务质量期望值得分为

(4.33±0.40)分,感知值得分为(4.44±0.41)分,服务质量得分为(-0.11)分,即服务质量尚未达到患者期望值。在5个维度中,患者对服务质量评价由好到差依次为:有形性(-0.12)、保证性(-0.20)、可靠性(-0.47)、移情性(-0.72)、响应性(-0.95),响应性及移情性为当下亟待改进环节,有形性维度感知评分最低的是“医院的布局/设施能够体现医院的护理服务理念”,为4.21±0.53分。这与完善院前检查检验多,医院布局较分散,缺乏引导人员等因素有关。多元逐步回归分析显示,预住院患者服务期望——感知差异的影响因素与性别、婚姻状况、是否有基础疾病有关。

当下,该院“五位一体”一站式预住院服务模式取得了一定成效,但仍存在不足,患者对“五位一体”一站式预住院服务质量期望高于感知,有形性环节未能确保院前检查流畅性,对于有形建设,重点优化检查区域的布局,设置清晰的指示标识,方便患者找到检查地点,改善检查室的环境,提高患者的舒适度。同时,医院应强调病人需求的重要性,通过案例分析、角色扮演等方式,深刻体会患者在预住院期间的心理状态和实际需求,从而增强主动服务意识,提高预住院服务质量。

1.2024年度山西省人力资源高质量发展重大专项研究课题,项目编号: SXRLZY2024124

2.2024年度山西省高质量发展研究课题,项目编号: SXGZL202467

3.2022年度山西医科大学第一医院基金项目,项目编号: YQ2217

(作者单位:1、4、5、6、7山西医科大学第一医院;2、3山西医科大学护理学院)

务质量评价量表,对接受“五位一体”一站式预住院服务的恶性肿瘤患者服务质量感知与期望现状及其影响因素进行分析研究。

“五位一体”一站式预住院服务模式应用结果显示:1、该模式能够提高医疗资源利用有效率:在实施新模式后,甲状腺外科门诊就诊人次、就诊费用均较实施前提高,门诊流失率较前下降;月平均床位使用率、月平均床位周转次数、月平均手术台数均较前增加。2、可提升治疗及时性、减轻患者经济负担:预住院患者均能在预住院期间完善相关检查,符合条件的患者可及时接受术前评估,进行手术排程,住院就能手术;不符合手术指征的患者也能在医生的指导下及时接受干预,二者术前住院等待时间为0。本研究显示,甲状腺外科患者的术前住院等待时间较前减少1.61±0.12天、平均住院天数缩短至5.44天、平均住院费用减少了1223.86±245.28元。3、降低了医保基金支出,提高医保资金使用效率和运行效能:患者预住院期间产生的费用在入院后自动与住院费用相合并,最后统一进行医保核算,住院前通过减少相关床位费等减少支出,住院后通过缩短住院时长、减少住院费用和降低支出,整个就诊及住院全过程综合减轻患者和医保支付负担。通过对“预住院”医疗费用的实时监控,确保患者信息及上传医保系统,加强对医保费用的审核、监控和统计分析,严控不合理医保费用支出,确保医保基金安全;4、患者对服务质量期望值更高,医院应高度关注改善服务质量,提升患者就医体验:实施该模式以来,干预组患者住院满意度为95.46%,显著高于对照组86.05%。服务质量期望值得分为

(4.33±0.40)分,感知值得分为(4.44±0.41)分,服务质量得分为(-0.11)分,即服务质量尚未达到患者期望值。在5个维度中,患者对服务质量评价由好到差依次为:有形性(-0.12)、保证性(-0.20)、可靠性(-0.47)、移情性(-0.72)、响应性(-0.95),响应性及移情性为当下亟待改进环节,有形性维度感知评分最低的是“医院的布局/设施能够体现医院的护理服务理念”,为4.21±0.53分。这与完善院前检查检验多,医院布局较分散,缺乏引导人员等因素有关。多元逐步回归分析显示,预住院患者服务期望——感知差异的影响因素与性别、婚姻状况、是否有基础疾病有关。

当下,该院“五位一体”一站式预住院服务模式取得了一定成效,但仍存在不足,患者对“五位一体”一站式预住院服务质量期望高于感知,有形性环节未能确保院前检查流畅性,对于有形建设,重点优化检查区域的布局,设置清晰的指示标识,方便患者找到检查地点,改善检查室的环境,提高患者的舒适度。同时,医院应强调病人需求的重要性,通过案例分析、角色扮演等方式,深刻体会患者在预住院期间的心理状态和实际需求,从而增强主动服务意识,提高预住院服务质量。

1.2024年度山西省人力资源高质量发展重大专项研究课题,项目编号: SXRLZY2024124

2.2024年度山西省高质量发展研究课题,项目编号: SXGZL202467

3.2022年度山西医科大学第一医院基金项目,项目编号: YQ2217

(作者单位:1、4、5、6、7山西医科大学第一医院;2、3山西医科大学护理学院)