

还有房产中介 在挂虚假二手房源!

购买二手房,务必先按房源核验码“验真”

今年1月15日起,宁波市也是浙江省房地产中介行业的第一个地方标准——《房地产中介服务规范》(以下简称《规范》),正式实施。

《规范》对于房产中介机构挂牌二手房源,提出明确要求:中介在各类渠道发布的房源信息应保持一致,并标记房源核验码;每周核查已发布的房源,房源核验码已失效、已取消委托、已成交的房源,应在两个工作日内从各类渠道上撤除。

《规范》实施已近半年,宁波各大房产中介机构按规范在做吗?

1 无房源核验码的二手房源不在少数

这几天,记者查看了包括“贝壳找房”“安居客”以及南天“甬上找房”“宁波房产”APP等在内的多个平台挂牌的二手房源信息,并结合宁波市房产市场管理中心“宁波市房产交易信息服务网”上的“二手房源验真”功能,发现绝大部分挂牌的二手房源都附有房源核验码,且验真结果显示为真实房源。但也有

一些中介业务员挂出的二手房源没有房源核验码,还有一些二手房源虽有房源核验码,但却查不到房源信息,通不过“验真”。

在“安居客”平台上,没有房源核验码的二手房源不在少数,其中既有春著悦府、江望晴雨里、宝龙一城(住宅部分备案名为“龙沁华府”)、春月金沙府、金瑞府、滨涛府、江逸源境府这样新交付不久的小区,也有波波城、北岸琴森、明辰紫月、黄鹂新村、郎官社

区这样年限不一的老小区。

比如,甬旺房产在“安居客”平台上挂牌的分别在北岸琴森、郎官社区的二手房源,虽然都有房源核验码,但在“宁波市房产交易信息服务网”上验真的结果是查不到房源信息。“安居客”平台上,还有多套类似这样无房源核验码的二手房源。

在“贝壳找房”平台上,也有标了房源核验码而查无此房的二手房源。

2 为什么必须标记房源核验码?

据房产中介人士反映,没有房源核验码的二手房源,相当一部分是新交付不久、尚在限售期的次新房。按照规定,此类房源是不允许公开挂牌的。而有房源核验码但验真通不过的二手房源,显然是中介业务员没有按照《规范》在操作。

为什么公开挂牌的二手房源必须标记房源核验码?

市房产市场管理中心相关人士指出,房源核验码除了能告诉大家挂售

的房源在哪个小区、房屋用途是住宅还是非住宅、面积、楼层等基本信息外,还能显示这套房源有没有抵押、有没有被查封等高度关联二手房交易安全的关键信息!因此,购房者在二手房市场上找房时,务必首先按房源核验码“验真”。

二手房源的验真通道,大家可以上“宁波市房产交易信息服务网”-“办事大厅”-“个人业务”-“二手房房源验真”,输入房源核验码后“提交查

询”。另外,手机端也可以通过浙里办“房屋租赁”应用验真。

市房产市场管理中心方面表示,将按照《规范》要求,持续对各大平台上挂牌的二手房源信息的合规性、真实性等作检查,发现不按《规范》操作的,督促房产中介机构和平台整改,对挂牌行为不规范、发现问题后拒不整改或整改不到位的,将视情予以公开通报批评、记入信用档案、暂停网签权限等处罚。

记者 徐露清



通过“验真”的郎官社区一套二手房源的信息。
“宁波市房产交易信息服务网”截图

“华美绝活”系列报道

青砖护古城,白衣乘丹心。在老一辈宁波人眼中,拥有180多年历史的宁波市第二医院一直以外科见长。其实,华美名医们早已打破内外科界限,在现代科技“加持”下摸索出一门“拿手绝活”——他们会用国际尖端“黑科技”闯闯生命禁区,能在堪比头发丝的淋巴管上“穿针引线”,还有人十八般武艺齐上阵为患者打通“生命线”……本报推出系列报道“华美绝活”,让我们看看硬核科技遇上硬核医术,会碰撞出怎样的火花?这些市内领先乃至唯一的医疗技术,究竟能给患者带来怎样的收益?

微创“拆弹” 妙手“开窗” 巧手“堵漏”

市二院血管外科团队守护市民血管健康

如果把人体的血管全部连接起来,可绕赤道两圈有余,而血管内一处不起眼的病变,就可能造成生命“决堤”。

浙江省中西医结合学会周围血管专业委员会主任委员、宁波市第二医院血管外科主任郎德海2011年带领组建了独立的血管外科,成为我市最早的血管外科。10多年来,团队始终以守护甬城市民血管健康为使命,主动脉夹层、胸腹主动脉瘤腔内微创治疗成了团队的拿手绝活。

主动脉夹层的“拆弹专家”

在众多血管病变中,主动脉夹层是最凶险的一类。过去,治疗胸主动脉夹层,特别是累及主动脉弓部的,只能行外科开胸手术,郎德海带领团队用微创手术阻止夹层破裂。

68岁的薛师傅被发现主动脉弓部B型夹层。病变的主动脉弓部有3条分支血管。放置主动脉支架时,一旦堵住这3条血管,头颈和上肢就会失去供血。大脑缺氧5分钟左右,就会造成不可逆的损伤。团队在3大分支岔路口打了3个小洞,打开“生命之窗”,确保头颈和上肢的正常供血。5小时后成功“拆弹”。

张老伯确诊A型主动脉夹层,病灶累及主动脉Z0区域,颅脑等重要脏器的供血岌岌可危,过去只能做开胸手术。郎德海带领团队,在ECMO支持下,用介入方式为张老伯“拆弹”。术后,张老伯没有出现神经系统、四肢缺血等并发症,10天后康复出院。

堵漏、开窗、连通、拆弹、疏通……这些腔内微创治疗都很考验医生的水平。比如,夹层血管非常脆弱,支架必须全程从真腔内穿行,要求医生放置支架的位置必须准确,否则手术极容易失败。

“量体裁衣”式治疗赢得患者口碑

“每个医生在追求技术的同时,都要谨记手术从来不是为了展示技术,而是为了给患者提供最合适的治疗方案。”郎德海一直向团队成员强调,从患者的实际情况出发,“量体裁衣”式定制治疗方案。

今年65岁的朱阿姨是这一理念的受益者之一。10年前,她腹部鼓了一块,摸上去还有“心跳”。她在上海被确诊为胸腹主动脉瘤和腹主动脉瘤,直径分别达到4厘米和10厘米,病变血管像一个“葫芦”。医生建议同时治疗两个瘤体并重建4根内脏大血管,手术风险



郎德海主任带领团队开展介入手术。

很大,费用在50万元以上。无力承担医疗费用的朱阿姨无奈回到宁波。

一个月后,她来到郎德海门诊寻找活下去的机会。经过审慎评估,郎德海认为,朱阿姨腹主动脉瘤随时可能破裂,需尽快手术;在控制好血压的情况下,胸主动脉瘤破裂可能性较小,不急于手术。这样,既能降低手术风险,还可以将医疗费降低至10万元左右。手术中,郎德海从朱阿姨的股动脉处穿刺,把两个支架输送至瘤腔位置,进行无缝对接,以后血流从支架中间通过,不再冲击瘤腔。

10年来,朱阿姨定期来门诊配药、随访,另一个瘤体仍处于安全状态。朱阿姨感慨:“郎医生技术好,又很为患者考虑。如果没遇到他,我10年前就没命了。”

郎德海自豪地说:“患者的口碑是最好的认可,大多数患者都是经老患者介绍来就诊的。”

血管外科2023年手术量3000余例,其中胸主动脉夹层和胸腹主动脉瘤手术200余例,常规开展主动脉夹层及胸腹主动脉瘤的开窗手术,处于国内先进、市内领跑地位。

记者 王颖 通讯员 余钻标