工作提示：请各医疗机构按照文件要求贯彻落实。

湖北省卫生健康委员会
湖北省医疗保障局 文件

鄂卫通〔2023〕56号

关于做好医疗机构检查检验结果互认工作的通知

各市、州、直管市、神农架林区卫生健康委员会、医疗保障局，部省属医疗机构:

为贯彻落实国家卫生健康委等4部门《关于印发医疗机构检查检验结果互认管理办法的通知》（国卫医发〔2022〕6号）精神，全面推进我省医疗机构检查检验结果互认工作，提高医疗资源利用率，减轻人民群众看病就医负担，保障医疗质量及安全，现就有关要求通知如下。

一、建立检查检验结果互认体系，规范开展互认工作

（一）互认原则

医疗机构应当按照“以保障质量安全为底线，以质量控制合格为前提，以降低患者负担为导向，以满足诊疗需求为根本，以接诊医师判断为标准”的原则，开展检查检验结果互认工作。

（二）互认范围

1. 同级公立医疗机构之间，属于互认项目的检查检验结果，应互相认可。

2. 紧密型城市医疗集团和县域医共体内医疗机构，属于互认项目的检查检验结果，应互相认可。

3. 二级及以下公立医疗机构对三级公立医疗机构属于互认项目的检查检验结果，原则上应予以认可。

（三）互认项目

1. 检验结果互认项目（共 82 项，见附件 1）

检验结果互认项目应参加国家或省级临床检验中心组织的室间质量评价并前一年室间质评成绩合格。涉及检验互认项目的仪器设备、试剂耗材等应当符合国家有关要求，并建立标准操作流程和相应质量管理体系，规范开展室内质量控制，参加质控中心组织的室内质控数据实验室间比对。

2. 医学影像检查结果互认项目（共 60 项，见附件 2）

医学影像检查结果互认项目涉及的影像资料应做到检查过程规范、检查项目齐全、序列完整、图像清晰、质量可靠并达

到诊断要求,患者基本信息和检查日期准确,报告和资料的文字符合医疗文件书写规范、字迹清晰、病变相关数据准确。

（四）互认规则

1. 参加互认的医疗机构，应统一检查检验结果报告单样式（见附件 3），在检验报告单和图像、胶片的右上方标注“鄂 HR”互认标识（如报告单格式受限，可在相应检验项目名称前增加“★”标识，并在报告单下方作出说明:“★”标识等同于“鄂 HR”标识）。各市（州）自行制定的市（州）域内检查检验互认项目，可参照省级制定标识，如“黄石 HR”、“宜昌 HR”。未按要求参加质量评价或质量评价不合格的检查检验项目，不得标注互认标识。

2. 医疗机构及其医务人员应当在不影响疾病诊疗的前提下，对标有互认标识的检查检验结果予以互认。鼓励医务人员结合临床实际，在不影响疾病诊疗的前提下，对其他检查检验结果予以互认。

3. 对于患者提供的已有检查检验结果符合互认条件、满足诊疗需要的，医疗机构及其医务人员不得重复进行检查检验，不得以其他项目打包等形式再次收取相关费用。

4. 在诊疗过程中,由诊治医生根据患者病情判断是否接受互认。对认可的外院检查检验结果应在病历中予以记录，住院患者的互认资料应在病案中予以留存。对于检查检验项目未予互认的，应当做好解释说明，充分告知患者或其家属复检的目的及必要性。

5. 出现以下情况，医疗机构及其医务人员可以对相关项目进行重新检查:

（1）因病情变化，检查检验结果与患者临床表现、疾病诊断不符，难以满足临床诊疗需求的;

（2）检查检验结果在疾病发展演变过程中变化较快的;

（3）检查检验项目对于疾病诊疗意义重大的（如手术、输血等重大医疗措施前);

（4）患者处于急诊、急救等紧急状态下的;

（5）因疾病转归需连续对比观察的;

（6）涉及司法、伤残及病退等鉴定的;

（7）医学影像学检查图像质量和方法不能满足诊断要求的;

（8）其他情形确需复查的。

6. 鼓励有条件的医疗机构开设检查检验门诊，由医学影像和放射治疗专业或医学检验、病理专业执业医师出诊，独立提供疾病诊断报告服务。

省卫生健康委负责全省医疗机构检查检验结果互认管理工作，省医疗保障局在职责范围内推进全省医疗机构检查检验结果互认支持工作。

二、加强检查检验质量控制，保障医疗质量及安全

（一）加强医疗机构检查检验科室质量管理。建立健全质量管理体系，并将质量管理情况纳入科室负责人综合目标考核。医疗机构应规范开展室内质控，积极参加室间质评，已标注互认

标识的检查检验项目参加相应质量评价的频次不得少于半年一次。

（二）充分发挥医疗质量控制中心作用。推进检查、检验工作规范化、标准化、制度化，促进同质化和质量持续改进，不断缩小区域内医疗机构之间检查检验能力与水平的差距。各级质控中心要通过质量评估、人员培训、质量抽查等手段，对各级医疗机构的医学影像科室和临床实验室建设、操作流程、专业人员能力考核、检查检验报告书写规范等方面加强质量控制。

（三）各级卫生健康行政部门及质控中心应加强互认医疗机构的监督。定期对辖区医疗机构的检查检验质量情况进行“双随机一公开”形式的抽查，并对抽查结果进行通报。

三、多措并举，高效推进检查检验结果互认共享

（一）加快信息化建设

依托省级全民健康信息平台，推进省级检查检验结果共享信息系统建设，实现部省属医疗机构之间的检查检验结果互通共享；市（州）级卫生健康行政部门负责基于市级全民健康信息平台的医疗机构检查检验结果共享信息系统建设，实现市(州)域内市县级医疗机构的检查检验结果数据互通共享，并逐步与省级信息系统进行对接，实现跨市（州）、县（区）医疗机构间的检查检验结果互通共享。各医疗机构要按照医院信息化建设标准与规范要求，加强以电子病历为核心的医院信息平台建设，为开展互认工作提供必要的设备设施及保障措施。医联体牵头医院要负责推进医联体内各医疗机构数据信息的互联互通工作。

（二）强化医保支撑

各级医疗保障部门应当积极推进支付方式改革，引导医疗机构主动控制成本，强化医保基金使用绩效评价与考核机制。同时，合理确定医保基金预算总额，不因检查检验结果互认调减区域总额预算和单个医疗机构预算总额。鼓励各级医疗保障经办机构将医疗机构开展检查检验结果互认工作的情况作为医保定点机构评定标准。

（三）规范服务收费

1. 检查检验结果可满足诊疗需要的，医疗机构按门（急）诊诊查收取相应的诊查费，不额外收取检查检验费用。

2. 检查检验结果符合互认要求，但确需相应检查检验科室共同参与方可完成检查检验结果互认工作的，可在收取诊查费的基础上参照本院执行的价格政策加收院内会诊费用。

3. 检查检验结果符合互认条件，但属于本方案所规定的 8 种需要重新检查检验情形的，收取实际发生的医疗服务费用。

（四）落实内部激励

各级卫生健康行政部门和医疗保障部门要建立健全激励机制，引导医疗机构推动互认工作实施。医疗机构可制定本单位检查检验结果互认专项考核奖励机制，充分调动医务人员工作积极性。

（五）完善风险保障

建立完善检查检验结果互认医疗风险分担机制，鼓励各级各类医疗机构探索购买“检查检验结果互认职业责任险”，为医

务人员在实施检查检验结果互认工作中可能出现的医疗风险提供有力保障。

四、强化监督管理，严肃处理违法违规行为

各级卫生健康行政部门和医疗保障部门要加强互认工作的监督管理，组织质控中心定期对辖区内医疗机构检查检验质量进行抽查，充分运用信息化手段，对实验室质控数据进行实时监测，对质量或管理不达标的，及时进行督促整改或将其移除出互认体系。伪造、变造、隐匿、涂改检查检验结果造成不良后果的，由违规主体依法依规承担相应责任。

省卫生健康委将根据工作开展情况及质控中心年度质评结果对检查检验互认项目进行动态调整、更新。鼓励各市、州根据实际情况，制定辖区内检查检验互认项目及互认规则并落实日常监管，确保检查检验结果互认质量。

附件：1. 湖北省检验结果互认项目目录

2. 湖北省医学影像检查结果互认项目目录

3. 湖北省临床检验报告单（参考模版）

湖北省卫生健康委员会　　湖北省医疗保障局

2023 年 9 月 8 日

（政务公开形式：主动公开）

附件 1

湖北省检验结果互认项目目录

类别	项目规范中文名称
临床化学检验类（47 项）	钾、钠、氯、钙、无机磷酸盐、葡萄糖、尿素、尿酸、肌酐、总蛋白、白蛋白、总胆固醇、甘油三酯、丙氨酸氨基转移酶、天冬氨酸氨基转移酶、总胆红素、直接胆红素、碱性磷酸酶、淀粉酶、肌酸激酶、乳酸脱氢酶、γ-谷氨酰基转肽酶、铁、总铁结合力、镁、锂、α-羟丁酸脱氢酶、胆碱酯酶、脂肪酶、高密度脂蛋白胆固醇、低密度脂蛋白胆固、载脂蛋白 A1、载脂蛋白 B、三碘甲状原氨酸、甲状腺素、胰岛素、总前列腺特异性抗原、癌胚抗原、甲胎蛋白、CA19-9、CA125、CA15-3、铁蛋白、绒毛膜促性腺激素、游离前列腺特异性抗原、糖化血红蛋白(HbA1c)、同型半胱氨酸
临床血液体液检验类（15 项）	白细胞计数、红细胞计数、血红蛋白测定、血细胞比容、血小板计数、平均红细胞体积、平均红细胞血红蛋白含量、平均红细胞血红蛋白浓度、凝血酶原时间测定、凝血酶时间、活化部分凝血活酶时间、纤维蛋白原测定、国际标准化比值、ABO 血型鉴定、Rh（D）血型鉴定
临床免疫学检验类（12 项）	乙型肝炎病毒表面抗原、抗乙型肝炎病毒表面抗体、乙型肝炎病毒 e 抗原、抗乙型肝炎病毒 e 抗体、抗乙型肝炎病毒核心抗体、抗丙型肝炎病毒抗体、抗人免疫缺陷病毒抗体、抗梅毒螺旋体抗体、抗梅毒螺旋体非特异性抗体、抗甲型肝炎病毒抗体 IgM、新冠病毒 IgM 抗体、新冠病毒 IgG 抗体
临床微生物学检验类（2 项）	细菌鉴定、细菌药敏试验
临床分子生物学检验类（6 项）	乙型肝炎病毒核酸 DNA、丙型肝炎病毒核酸 RNA、新冠病毒 RNA 检测、沙眼衣原体核酸、解脲支原体核酸、淋球菌核酸

附件 2

湖北省医学影像检查结果互认项目目录

一、普通放射检查（13 项）

（一）数字 X 成像（DR）：胸部、四肢及关节、脊柱（颈椎、胸椎、腰椎、骶椎）、骨盆、腹部（立位、卧位、倒立位）摄片。

（二）数字化平板乳腺摄片检查（CC、MLO 位）、数字化平板乳腺断层摄影检查（CC、MLO 位），必要时局部加压。

（三）上消化道造影检查。

（四）下消化道造影检查。

二、CT 检查（21 项）

（一）头颅平扫

（二）副鼻窦平扫（轴位及冠状位多平面重建）

（三）鼻咽部平扫+增强

（四）颈部平扫+增强（颈部 CT 平扫不作为互认项目）

（五）胸部平扫（含薄层轴位像及病灶区多平面重建像）

（六）胸部平扫+增强

（七）上腹部平扫+增强（三期动态增强）

（八）中腹部平扫+增强

（九）下腹部平扫+增强

（十）头颈部 CTA

（十一）冠脉 CTA

（十二）肺动脉 CTA

（十三）胸腹主 CTA

（十四）左房肺静脉 CTA

（十五）双肾盂输尿管膀胱 CTU

（十六）颈椎间盘 CT 平扫

（十七）胸椎 CT 平扫

（十八）腰椎间盘 CT 平扫

（十九）下肢动脉 CTA

（二十）内听道 CT 平扫

（二十一）四肢、关节 CT 平扫+三维重建+多平面重建

三、MRI 检查（26 项）

（一）颅脑平扫（T1WI、T2WI、FLAIR）

（二）颅脑平扫+增强（T1WI、T2WI、FLAIR）

（三）垂体（平扫+动态增强）（T1WI、T2WI）/（Sag，Cor）

（四）颈部（平扫）（T1WI、T2WI）/（Tra，Cor）

（五）颈部（平扫+增强）（T1WI、T2WI）/（Tra，sag，Cor）

（六）脊柱平扫（T1WI、T2WI）/（Tra，Sag）

（七）脊柱平扫+增强（T1WI、T2WI）/（Tra，Sag、Cor）

（八）上腹部平扫（T1WI、T2W/压脂 T2WI、DWI）/（Tra，Cor 或 Sag）

（九）上腹部（平扫+动态增强）（T1WI、T2WI/压脂 T2WI、DWI）/（Tra，Cor 或 Sag）

（十）下腹部平扫（T1WI、T2WI/压脂 T2WI、DWI）/（Tra，Cor 或 Sag）

（十一）下腹部（平扫+动态增强）（T1WI、T2WI/压脂 T2WI、

DWI）/（Tra，Cor 或 Sag）

（十二）双髋关节（T1WI、T2WI、压脂 T2WI）/（Tra，Cor）

（十三）膝关节（T1WI、T2WI、PDWI 或压脂 T2WI）/（Cor，Sag、Tra（或重建的 Tra）

（十四）乳腺平扫（T1WI、压脂 T2WI、DWI）/（Tra、Sag 或 Cor）

（十五）乳腺（平扫+动态增强）（T1WI、压脂 T2WI、DWI）/（Tra、Sag 或 Cor）

（十六）颅脑 MRA

（十七）颅脑 MRA（增强）

（十八）颅脑 MRV

（十九）颅脑 MRV（增强）

（二十）颈部 MRA

（二十一）颈部 MRA（增强）

（二十二）MRU

（二十三）MRCP

（二十四）内耳平扫（T1WI、T2WI）/（Tra、Cor）

（二十五）内耳水成像

（二十六）四肢及关节（平扫）（包括肘关节、踝关节、肩关节等）（T1WI、T2WI、PDWI 或压脂 T2WI）（Cor、Tra+Sag）

附件 3

湖北省临床检验报告单（参考模版）

鄂 HR

湖北省×××医院检验报告单

姓名:	病人 ID:	标本种类:	样本号:
性别:	科　室:	申请医生:	样本条码:
年龄:	床　号:	患者类别:	临床诊断:

序号	项目名称	缩写	结果	单位	参考区间	检测方法
1	检验项目 A	TestA	××	××	××.×-××.×	×××法
2 ★	检验项目 B	TestB	××	××	××.×-××.×	×××法

采集时间:	接收时间:	检验者:
报告时间:	打印时间:	审核者:

注：本报告仅对当前所检标本负责。项目名称前标注“★”为互认检验项目。

湖北省卫生健康委员会办公室　　2023年9月8日印发