

四川省卫生健康委员会 重庆市卫生健康委员会 关于进一步加强川渝两地三级甲等公立综合 医院检查检验结果互认工作的通知

川卫医政函〔2022〕210号

四川省各市（州）卫生健康委，科学城卫生健康委，省中医药管理局，国家委在川医疗机构，委直属医疗机构；重庆市各区县（自治县）卫生健康委、两江新区社发局、重庆高新区公共服务局、万盛经开区卫生健康局，各委属医疗机构，陆军军医大学各附属医院、陆军特色医学中心、陆军第九五八医院、武警重庆市总队医院，大型企事业单位职工医院：

为贯彻落实《医疗机构检查检验结果互认管理办法》（国卫医发〔2022〕6号）《关于印发成渝地区双城经济圈便捷生活行动方案的通知》（川办发〔2021〕2号）《关于印发成渝地区双城经济圈便捷生活行动事项（第二批）的通知》（渝府办发〔2022〕3号）等文件精神，持续推进川渝两地检查检验结果互认工作，提高川渝两地医疗资源利用率，减轻患者就医负担，持续改善医疗服务，现就进一步加强川渝两地三级甲等公立综合医院检查检验结果互认工作通知如下。

一、工作目标

2022年年底前，力争实现川渝两地所有三级甲等公立综合医院之间检查检验结果互认；在川渝两地医学检查、检验检查能

力提升和质量控制工作完善基础上，适时扩展互认范围。

二、互认项目

（一）川渝两地临床检验结果互认项目由 16 项扩展至 45 项（见附件 2），包括临床免疫 6 项、临床分子生物 6 项、临床检验 12 项、临床生化 21 项。

（二）川渝两地医学影像检查结果互认项目由 41 项扩展至 67 项（见附件 3），包括 X 线 33 项、CT20 项、MR14 项。

川渝两地卫生健康行政部门将随着医学技术的发展和管理体系的完善，不断对互认项目进行调整扩充，并向社会公布。

三、互认标准

为提升相关医疗机构检查检验结果互认的同质化水平，川渝两地卫生健康行政部门组织两地临床检验质控中心、医学影像质控中心相关专家，修订完善了临床检验项目结果互认标准和医学影像检查项目结果互认标准（见附件 4）。

四、工作要求

（一）加强组织领导，分步推动落实。川渝两地各级卫生健康行政部门及相关医疗机构，要充分认识开展两地检查检验结果互联互通互认及质量控制工作的重要性，按照分步骤、可操作、保质量的原则有序推进。两地三级甲等公立医疗机构应严格按照明确的 45 项临床检验互认项目、67 项医学影像检查互认项目和互认标准开展互认，做到“应认尽认”；在检验结果报告单和医学影像或胶片的右上角标注“川渝 HR”，作为川渝两地检查检验互认项目的标识。

（二）建立互认体系，加强质量控制。整合川渝两地检查检验专家资源，成立跨省市的检查检验结果互认质量控制专家组（见附件1），紧跟国家要求，稳步建立结果互认体系，指导帮扶两地相关医疗机构规范开展互认工作，并在质控监测的基础上对互认机构实施动态调整，防范医疗风险，保障患者安全。川渝两地临床检验质控中心、医学影像质控中心要加强对相关专业的质量控制，将推进互认工作作为年度工作重点，通过实施室内质控、室间质评，强化影像资料的片质，提高报告书写质量，确保相关医疗机构的检查检验结果均能达到合格标准。

（三）加强信息化建设，创新互认模式。川渝两地共同争取资金，探索共建检查检验结果互认平台，推动跨区域的检查检验信息互通共享，实现互认机构间检查检验资料的数字化存储、传输、共享及结果调阅，并完成线上质量检测、互认标识和监测数据统计。

川渝两地信息化平台建成前，四川省各地卫生健康行政部门要依托市级全民健康信息平台，加快信息化建设，通过业务协同，流程再造，系统重塑，推动检查检验结果率先在市域内实现互通共享。四川省相关医疗机构开展互认工作后，于每月15日前在四川省卫生统计数据采集与决策支持系统“检查检验结果互认情况统计表”填报上月互认相关数据，并确保数据真实性；重庆市将通过重庆市医学影像云平台调取重庆市参与互认医疗机构的相关数据。

（四）开展交叉质控，确保互认成效。川渝两地卫生健康行

政部门将适时组织专家，对两地实施检查检验结果互认医疗机构的执行情况进行监督指导和交叉质控检查，对符合互认条件但不予互认，重新开单检查或人为缩短复查周期的医疗机构予以严肃处理，质控检查不合格的医疗机构将被取消第二年度的互认资格；对违法违规开展医疗检查、无依据检查、重复检查、违反知情同意原则实施检查等行为予以严肃问责。各级医疗机构要建立违规重复检查院内每月通报及公示制度，及时反馈临床科室和医务人员的重复医疗检查信息，形成问题台账，制定整改措施，确保互认工作取得实效。

（五）加强监督宣传，营造良好氛围。川渝两地各级卫生健康行政部门要组织属地相关质控中心定期对辖区内医疗机构检查检验质量情况进行督查和通报。医疗机构要建立问题台账，及时落实整改。各地要将督查结果与绩效考核、评审评价等工作挂钩，不断提升医疗机构检查检验质量和规范。各级卫生健康行政部门要及时将检查检验结果互认医疗机构名单与互认项目清单向社会公示公开，开展多渠道、多维度、持续有效的检查检验结果互认相关政策宣传，不断提高群众知晓率和认可度。

四川省卫生健康委医政医管处联系人：高强 李军花，联系电话：028-86134912；

重庆市卫生健康委医政医管处联系人：马启全，联系电话：023-67706639。

附件：1. 川渝两地检查检验结果互认专家名单

2. 川渝两地临床检验结果互认项目清单
3. 川渝两地医学影像检查结果互认项目清单
4. 川渝两地检查检验结果互认标准

四川省卫生健康委员会

重庆市卫生健康委员会

2022年11月12日

附件 1

川渝两地检查检验结果互认专家名单

序号	姓名	医疗机构	职务/职称	专业
1	杨正林	四川省人民医院	院长/主任技师	临床检验
2	蒋 黎	四川省人民医院	主任/教授	临床检验
3	熊大迁	四川省中医药大学附属医院	主任/主任技师	临床检验
4	江 虹	四川大学华西医院	科副主任/教授	临床检验
5	刘靳波	西南医科大学附属医院	主任/教授	临床检验
6	郭晓兰	川北医学院附属医院	主任/教授	临床检验
7	刘华伟	成都市第三人民医院	主任/主任技师	临床检验
8	俸家富	绵阳市中心医院	主任/主任技师	临床检验
9	聂 滨	宜宾市第二人民医院	主任/主任技师	临床检验
10	何 霞	雅安市人民医院	主任/主任技师	临床检验
11	李真林	四川大学华西医院	副主任/教授	放射医学
12	张小明	川北医学院附属医院	副院长/教授	放射医学
13	蒲 红	四川省人民医院	副主任/主任医师	放射医学
14	宁 刚	四川大学华西第二医院	主任/教授	放射医学
15	唐光才	西南医科大学附属医院	主任/教授	放射医学
16	许持卫	成都市第三人民医院	主任/主任医师	放射医学
17	张泽明	攀枝花市中心医院	主任/主任医师	放射医学
18	刘启榆	绵阳市中心医院	主任/主任医师	放射医学
19	曹跃勇	宜宾市第二人民医院	主任/主任医师	放射医学
20	许 林	达州市中心医院	主任/主任医师	放射医学
21	李 靖	攀枝花市中心医院	主任/主任技师	临床检验

序号	姓名	医疗机构	职务/职称	专业
22	曹 炬	重庆医科大学附属第一医院	副主任/研究员	临床检验
23	廖 璞	重庆市人民医院	主任/主任技师	临床检验
24	吕发金	重庆医科大学附属第一医院	主任/教授	放射医学
25	陈维贤	重庆医科大学附属第二医院	主任/主任技师	临床检验
26	郭大静	重庆医科大学附属第二医院	主任/教授	放射医学
27	陈金华	重庆医科大学附属第二医院	副主任/副主任技师	放射医学
28	陈大鹏	重庆医科大学附属儿童医院	主任/主任技师	临床检验
29	何 玲	重庆医科大学附属儿童医院	主任/教授	放射医学
30	李 康	重庆市人民医院	主任/教授	放射医学
31	张 娟	重庆市中医院	主任/主任技师	临床检验
32	杨 华	重庆市中医院	主任/主任医师	放射医学
33	杨 全	重庆医科大学附属永川医院	主任/教授	放射医学
34	李 维	重庆市急救医疗中心	主任/主任技师	临床检验
35	吴立翔	重庆大学附属肿瘤医院	主任/主任技师	临床检验
36	张久权	重庆大学附属肿瘤医院	主任/副教授	放射医学
37	陈 鸣	陆军军医大学第一附属医院	主任/教授	临床检验
38	张立群	陆军军医大学第二附属医院	主任/教授	临床检验
39	黄 庆	陆军特色医学中心	主任/教授	临床检验
40	曾文兵	重庆大学附属三峡医院	主任/教授	放射医学
41	高万春	黔江中心医院	主任/副教授	放射医学

附件 2

川渝两地临床检验结果互认项目清单

序号	项目规范中英文名称	备注
1	白细胞 (WBC)	检测方法及参考区间
2	红细胞 (RBC)	检测方法及参考区间
3	血红蛋白 (Hb)	检测方法及参考区间
4	血小板 (PLT)	检测方法及参考区间
5	红细胞比容 (Hct)	检测方法及参考区间
6	平均红细胞体积 (MCV)	检测方法及参考区间
7	平均红细胞血红蛋白含量 (MCH)	检测方法及参考区间
8	平均红细胞血红蛋白浓度 (MCHC)	检测方法及参考区间
9	血浆凝血酶原时间 (PT)	检测方法及参考区间
10	活化部分凝血活酶时间 (APTT)	检测方法及参考区间
11	纤维蛋白原 (Fbg)	检测方法及参考区间
12	国际标准化比值 (INR)	检测方法及参考区间
13	尿素 (Urea)	检测方法及参考区间
14	尿酸 (UA)	检测方法及参考区间
15	肌酐 (Cr)	检测方法及参考区间
16	总蛋白 (TP)	检测方法及参考区间
17	白蛋白 (Alb)	检测方法及参考区间
18	胆固醇 (TC)	检测方法及参考区间
19	甘油三酯 (TG)	检测方法及参考区间

序号	项目规范中英文名称	备注
20	丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	检测方法及参考区间
21	天门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	检测方法及参考区间
22	肌酸激酶 (CK)	检测方法及参考区间
23	乳酸脱氢酶 (LDH)	检测方法及参考区间
24	γ -谷氨酰转肽酶 (GGT)	检测方法及参考区间
25	碱性磷酸酶 (ALP)	检测方法及参考区间
26	总胆红素 (TBIL)	检测方法及参考区间
27	直接胆红素 (DBIL)	检测方法及参考区间
28	钾 (K)	检测方法及参考区间
29	钠 (Na)	检测方法及参考区间
30	血糖 (GLU)	检测方法及参考区间
31	糖化血红蛋白 (HbA1C)	检测方法及参考区间
32	高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C)	检测方法及参考区间
33	低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C)	检测方法及参考区间
34	乙型肝炎病毒表面抗原 (HBsAg)	检测方法及参考区间
35	抗乙型肝炎病毒表面抗体 (HBsAb)	检测方法及参考区间
36	抗丙型肝炎病毒抗体 (HCVAb)	检测方法及参考区间
37	免疫球蛋白 M (IgM)	检测方法及参考区间
38	免疫球蛋白 G (IgG)	检测方法及参考区间
39	免疫球蛋白 A (IgA)	检测方法及参考区间
40	乙型肝炎病毒核酸 (HBV-DNA)	检测方法及参考区间

序号	项目规范中英文名称	备注
41	结核分枝杆菌核酸 (TB-DNA)	检测方法及参考区间
42	沙眼衣原体核酸 (CT-DNA)	检测方法及参考区间
43	淋球菌核酸 (NG-DNA)	检测方法及参考区间
44	人乳头瘤病毒 (16/18) 核酸 (HPV16/18-DNA)	检测方法及参考区间
45	新型冠状病毒核酸 (SARS-Cov-2 -RNA)	检测方法及参考区间

附件 3

川渝两地医学影像检查结果互认项目清单

序号	模态	部位	项目中文简称	项目释义
1	DR	胸部	胸部站立后前位摄影	X 线胸部站立后前位摄影
2	DR	胸部	胸部站立后前位及侧位摄影	X 线胸部站立后前位及侧位摄影
3	DR	胸部	胸部（婴幼儿）正位摄影	胸部（婴幼儿）正位摄影
4	DR	肩部	左侧肩关节正位摄影	左侧肩关节前后位正位摄影
5	DR	肩部	右侧肩关节正位摄影	右侧肩关节前后位正位摄影
6	DR	上肢	左侧肘关节正侧位摄影	左侧肘关节正侧位摄影
7	DR	上肢	右侧肘关节正侧位摄影	右侧肘关节正侧位摄影
8	DR	上肢	左侧腕关节正侧位摄影	左侧腕关节正侧位摄影
9	DR	上肢	右侧腕关节正侧位摄影	右侧腕关节正侧位摄影
10	DR	上肢	左手正斜位摄影	左手正斜位摄影
11	DR	上肢	右手正斜位摄影	右手正斜位摄影
12	DR	髋关节	髋关节正位摄影	髋关节正位摄影
13	DR	下肢	左侧膝关节正侧位摄影	左侧膝关节正侧位摄影
14	DR	下肢	右侧膝关节正侧位摄影	右侧膝关节正侧位摄影
15	DR	下肢	左侧踝关节正侧位摄影	左侧踝关节正侧位摄影
16	DR	下肢	右侧踝关节正侧位摄影	右侧踝关节正侧位摄影
17	DR	下肢	左足正斜位摄影	左足正斜位摄影
18	DR	下肢	右足正斜位摄影	右足正斜位摄影

序号	模态	部位	项目中文简称	项目释义
19	DR	脊柱	颈椎正侧位摄影	颈椎正侧位摄影
20	DR	脊柱	胸椎正侧位摄影	胸椎正侧位摄影
21	DR	脊柱	腰椎正侧位摄影	腰椎正侧位摄影
22	DR	脊柱	骶尾椎正侧位摄影	骶尾椎正侧位摄影
23	DR	骨盆	骨盆正位摄影	骨盆正位摄影
24	DR	腹部	立位腹部平片	X 线全腹部前后立位
25	DR	腹部	卧位腹部平片	X 线全腹部, 仰卧前后位 或侧卧水平位
26	DR	脊柱	颈椎双斜位	颈椎双斜位
27	DR	脊柱	颈椎张口位	颈椎张口位
28	DR	脊柱	腰椎过伸过屈位	腰椎过伸过屈位
29	DR	脊柱	腰椎双斜位	腰椎双斜位
30	DR	下肢	右胫腓骨正侧位	右胫腓骨正侧位
31	DR	下肢	左胫腓骨正侧位	左胫腓骨正侧位
32	DR	下肢	右股骨正侧位	右股骨正侧位
33	DR	下肢	左股骨正侧位	左股骨正侧位
34	CT	头部	头部计算机体层 (CT) 平扫	头部普通扫描
35	CT	鼻部	鼻部计算机体层 (CT) 平扫	鼻部普通扫描
36	CT	胸部	胸部计算机体层 (CT) 平扫	胸部普通扫描
37	CT	脊柱	颈椎计算机体层 (CT) 平扫	颈椎普通扫描
38	CT	脊柱	胸椎计算机体层 (CT) 平扫	胸椎普通扫描
39	CT	脊柱	腰椎计算机体层 (CT) 平扫	腰椎普通扫描

序号	模态	部位	项目中文简称	项目释义
40	CT	髋关节	髋关节计算机体层 (CT) 平扫	髋关节普通扫描
41	CT	下肢	左侧足部计算机体层 (CT) 平扫	左侧足部普通扫描
42	CT	下肢	右侧足部计算机体层 (CT) 平扫	右侧足部普通扫描
43	CT	下肢	左侧踝关节计算机体层 (CT) 平扫	左侧踝关节普通扫描
44	CT	下肢	右侧踝关节计算机体层 (CT) 平扫	右侧踝关节普通扫描
45	CT	头部	头部计算机体层 (CT) 增强扫描	头部普通扫描加增强扫描
46	CT	鼻部	鼻部计算机体层 (CT) 增强扫描	鼻部普通扫描加增强扫描
47	CT	腹部	上腹部计算机体层 (CT) 增强扫描	上腹部普通扫描加增强扫描
48	CT	腹部	盆腔计算机体层 (CT) 增强扫描	盆腔普通扫描加增强扫描
49	CT	胸部	胸部计算机体层 (CT) 增强扫描	胸部普通扫描加增强扫描
50	CT	腹盆	下腹部 CT 增强扫描	下腹部 CT 平扫加增强扫描
51	CT	腹盆	肾上腺 CT 增强扫描	肾上腺 CT 平扫加增强扫描
52	CT	上肢	右肩关节 CT 平扫	右侧肩关节 CT 扫描
53	CT	上肢	左肩关节 CT 平扫	左侧肩关节 CT 扫描
54	MR	头部	颅脑磁共振平扫成像	颅脑磁共振普通扫描
55	MR	鞍区	鞍区磁共振平扫成像	鞍区磁共振普通扫描
56	MR	脊柱	颈椎磁共振平扫成像	颈椎磁共振普通扫描
57	MR	脊柱	胸椎磁共振平扫成像	胸椎磁共振普通扫描
58	MR	脊柱	腰椎磁共振平扫成像	腰椎磁共振普通扫描
59	MR	髋关节	双髋关节磁共振平扫成像	双髋关节磁共振普通扫描
60	MR	下肢	左侧膝关节磁共振平扫成像	左侧膝关节磁共振普通扫描

序号	模态	部位	项目中文简称	项目释义
61	MR	下肢	右侧膝关节磁共振平扫成像	右侧膝关节磁共振普通扫描
62	MR	下肢	左侧踝关节磁共振平扫成像	左侧踝关节磁共振普通扫描
63	MR	下肢	右侧踝关节磁共振平扫成像	右侧踝关节磁共振普通扫描
64	MR	头部	头部磁共振增强成像	头部磁共振普通扫描加增强扫描
65	MR	脊柱	颈椎磁共振增强成像	颈椎磁共振普通扫描加增强扫描
66	MR	脊柱	胸椎磁共振增强成像	胸椎磁共振普通扫描加增强扫描
67	MR	脊柱	腰椎磁共振增强成像	腰椎磁共振普通扫描加增强扫描

附件 4

川渝两地检查检验结果互认标准

一、临床检验项目结果互认标准

1. 临床检验互认项目须按要求规范实施检验流程和性能验证，常规开展室内质控并通过国家级、省级室间质评。

2. 临床检验质控中心应加强区域内医疗机构临床检验实验室室内质控和室间质评工作的监督和指导，保障临床检验互认项目的质量。

3. 临床医生在判读临床检验互认项目结果时需要根据患者的情况综合分析。

4. 建立医疗机构互认项目退出纳入机制，互认项目未参加国家级或省级室间质评，或成绩不合格的医疗机构将在川渝范围内通报，并取消未参加或不合格项目的互认资格，合格后重新纳入。

二、医学影像检查项目结果互认标准

(一) 放射影像诊断

项目	指标	指标说明
报告书 写规范	一般 资料	一般资料应包括患者姓名、性别、年龄、科别、病床号(住院病人)、住院号(住院病人)、影像号、检查部位、检查日期、报告日期，并与申请单和图像上相应项目的内容保持一致。
报告书 写规范	成像技术和检 查方法	叙述清楚采用的成像技术和检查方法，并对有无使用对比剂等情况予以说明。

项目	指标	指标说明
	影像学表现描述的规范性	<p>影像学表现描述一般应包括以下五方面的内容：</p> <p>① 临床所疑疾病的描述：即阐明有无临床所疑疾病的影像表现或征象，包括有鉴别意义的阴性征象。</p> <p>② 临床所疑疾病以外的阳性发现：如意外或偶然发现“临床所疑疾病”以外疾病的征象；正常变异的表现；成像伪影的表现；难以解释的、不能据之做出医学影像学诊断的一些表现等。</p> <p>③ 如存在阳性发现应该描述该病变的部位、分布、数量、形态、大小、轮廓、边缘、密度/CT值/信号、强化程度与方式、周围情况等内容。</p> <p>④ 鉴别诊断：对于诊断比较复杂，即有鉴别诊断的情况存在时，应有用于鉴别诊断的描述和要点。</p> <p>⑤ 描述应重点突出、层次清楚、简明扼要、无错别字。</p>
2. 影像学诊断	影像学诊断的规范性	<p>影像学诊断：</p> <p>诊断与表现的一致性：诊断应与影像学检查表现所述内容相符，不能相互矛盾，不应有遗漏。</p> <p>诊断结果：肯定性诊断、符合性诊断、可能性诊断、否定性诊断。</p> <p>用词的准确性：注意用词的准确性，疾病的名称要符合规定，不能有错字、别字、漏字及左右侧之误。</p> <p>有多个诊断时，应按临床意义的大小，按由大到小的顺序分层次罗列诊断。</p> <p>诊断不明确者，应提出进一步检查建议。</p>
3. 报告要求	报告审核制度	<p>有报告审核制度，书写医师和复核医师签名。无签发报告资格的医师和进修医师书写的影像诊断报告应由主治医师及以上职称或经过授权的有签发报告资格的医师审核签名。如只有一名医师签名须职称为主治医师及以上或经过授权的有签发报告资格的医师（有授权文件/记录）。</p>

（二）放射影像技术

项目	指标	指标说明
1. 普通 X 线成像	影像信息	患者医嘱，检查项目、日期、时间等与图像显示信息的关联性，图像左右标识。
	检查规范	投照体位，摄影参数，非被检部位辐射防护。
	图像质量	影像上受检部位的位置，图像的对比度、清晰度，病变部位的显示，伪影等。

项目	指标	指标说明
2. CT 成像	影像信息	影像显示信息与患者医嘱、检查时间一致，无重扫、错扫、漏扫。
	检查规范	检查前设备、患者准备（伪影），检查体位、扫描范围，扫描参数（低剂量）、重建参数，对比剂流速。
	图像质量	影像上受检部位的位置，图像的对比度、清晰度，病变部位的显示，伪影，图像后处理规范。
3. MRI 成像	影像信息	影像显示信息与患者医嘱、检查时间一致，无重扫、错扫、漏扫。
	检查规范	检查前设备、患者准备（伪影），检查体位、扫描范围，扫描序列、参数，对比剂应用。
	图像质量	影像上受检部位的位置，图像的对比度、清晰度，病变部位的显示，伪影，图像后处理规范。