

陕西省卫生健康委员会

关于公布全省第一批纳入医学检验互认范围的 医疗机构实验室及互认项目的通知

各设区市、杨凌示范区、韩城市卫生健康委（局），委直委管各医院：

为贯彻落实《国家卫生健康委办公厅关于加快推进检查检验结果互认工作的通知》（国卫办医函〔2021〕392号）、《陕西省医疗机构检查检验结果互认工作实施方案》（陕卫医发〔2022〕45号）和《关于进一步推进全省医疗机构检验结果互认工作的通知》（陕卫医函〔2023〕93号）等要求，经现场评估、盲样检测等，遴选确定了全省第一批纳入医学检验互认范围的医疗机构实验室及互认检验项目。现就有关事项通知如下：

一、全省 76 家医疗机构的 86 个实验室开展的相关项目通过了此次遴选，成为我省第一批医学检验互认项目（具体名单及互认项目见附件 1）。相关医疗机构参照模板设置检验报告单，在具体互认项目名称右侧标注“陕 HR”作为检验结果互认标识（报告单参考模板见附件 2）。检验互认项目应注明检测系统品牌及检测方法。

二、各级各类医疗机构要在保证医疗质量安全的前提下，按照《陕西省医疗机构检查检验结果互认工作实施方案》（陕

卫医发〔2022〕45号)规定的工作范围,对属于互认的检验项目予以认可,非必要不得重复检查。

四、检验互认项目实行动态管理。实验室开展检验互认项目每年至少参加一次省级或以上室间质评,同时,省临检中心对室间质评合格的项目组织盲样检测。室间质评或盲样检测不达标的,省卫生健康委将取消该院相关检验项目的互认资格。

五、省卫生健康委定于2023年7月进行我省第二批检验结果互认遴选工作。未纳入第一批互认范围的所有二级以上公立医院要进一步加强实验室质量管理,提升检验质量,积极参与实验室互认遴选。各市(区)卫生健康行政部门组织专家对其进行现场评估,6月底前将评估通过的医疗机构名单报省卫生健康委,省临检中心将对其开展的相关项目进行盲样检测,通过者纳入我省第二批医学检验互认范围。

六、各级各类医疗机构要建立临床医师互认工作考核奖励机制,鼓励医师在保证医疗质量安全的前提下,对属于互认范围的检验结果予以认可。各级卫生健康行政部门要商医疗保障部门出台激励约束机制,对工作落实较好的医疗机构予以相关政策倾斜支持,对落实不到位的要加强监管,督促整改。同时,医疗机构检验互认工作落实情况纳入省卫生健康委省级重点学科建设、清廉医院建设、医院等级评审、公立医院绩效考核等工作。

联系人:医政医管局 刘鹏 刘伟 029-89620538

附件:1.陕西省第一批纳入医学检验互认范围医疗机构

实验室及其互认项目名单

2. 互认检验报告单参考模板



(信息公开形式：主动公开)

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

序号	医疗机构名称	科室名称	丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	天门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	总蛋白 (TP)	白蛋白 (ALB)	总胆红素 (TBIL)	胆固醇 (TC)	甘油三酯 (TG)	高密度脂蛋白胆固醇 (HDL)	低密度脂蛋白胆固醇 (LDL)	钾测定 (K)	钠测定 (Na)	氯测定 (Cl)	尿素 (Urea)	肌酐 (Cr)	乙型肝炎病毒 DNA (HBV DNA)	丙型肝炎病毒 RNA (HCV RNA)	乙型肝炎病毒表面抗原 (HBsAg)	丙型肝炎病毒抗体 (抗-HCV)	新型冠状病毒 RNA (SARS-CoV-2 RNA)
68	汉中市人民医院	检验科	√	√			√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
69	汉中市中医医院	检验科	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√	√			√	√	√
70	安康市中心医院	检验科 总院	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√	√
	安康市中心医院 (江北院区)	检验科	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
71	安康市中医医院	检验科	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
72	安康市妇幼保健院	检验科	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			√	√	√
73	商洛市中心医院	医学检验科	√	√	√		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
74	商洛市妇幼保健院	检验科	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√					√
75	商洛市中医医院	检验科	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√	√	
76	杨凌示范区医院	检验科	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√	√	√

附件 2

互认检验报告单参考模板

XXX 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	项目 A	TestA	xxx. x	xxxx	xx. x-xx. x	xxxx 法
2	项目 B(陕 HR)	TestB	xxx. x	xxxx	xx. x-xx. x	xxxx 法
3						

采集时间:

接收时间:

检验者:

检测时间:

报告时间:

审核者:

实验室地址: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

联系电话: xxxxxxxxx

声明: 本报告仅对当前所检标本负责。项目名称后标注“陕 HR”为互认检验项目。