

关于 2021 年度临床检验室间质量评价计划 征订通知

各参加室间质量评价活动单位：

我中心现开始 2021 年度临床检验室间质量评价计划征订工作，请各单位注意以下事项：

一．室间质量评价活动

1. 2021 年室间质量评价计划及相关信息请见“2021 年广东省临床检验室间质量评价计划”。
2. 我中心已开通网上申请系统，请实验室登录检验中心主页（<http://gdccl.clinet.com.cn/>）或检验医学信息网（<http://www.clinet.com.cn>），进入“质评活动-室间质评申请”，填写“2021 年全省临床检验室间质量评价计划申请表”，核对并提交信息。
3. 2021 年室间质量评价申请日期为自通知发出之日起至 2020 年 12 月 10 日，各参评实验室需在截止日期前完成申请。

二．交费及其他

1. 检验中心将于 12 月 10 日确认各实验室的室间质量评价计划，12 月 20 日寄出纸质收费通知，参加单位请按规定时间将费用汇到指定的账号上。
2. 申请表提交成功后不需邮寄纸质申请表，无法在网上提交申请表的实验室可将纸质申请表邮寄到检验中心。

广东省临床检验质量控制中心

2020 年 11 月 3 日



2021 年各专业室间质评计划汇总表

质评计划名称		质评计划						收费 (年)
		次数	样本数/次	项目数	测定日期			
1	临床化学	3	5	31	3 月 26 日	6 月 25 日	10 月 15 日	1000
2	血气分析	2	5	3	4 月 23 日		10 月 15 日	600
3	内分泌	2	5	16	4 月 23 日		10 月 15 日	1000
4	肿瘤标志物	2	5	8	4 月 23 日		10 月 15 日	1000
5	特殊蛋白	2	5	11	4 月 23 日		10 月 15 日	1000
6	糖化血红蛋白	1	5	1			10 月 15 日	700
7	血细胞计数	2	5	4	3 月 26 日		10 月 15 日	800
8	凝血试验	2	5	3	3 月 26 日		10 月 15 日	700
9	尿液分析	2	5	15	3 月 26 日		10 月 15 日	1000
10	血细胞形态学检查	2	10		3 月 26 日		10 月 15 日	200
11	血型	2	10	3	3 月 26 日		10 月 15 日	800
12	核酸检测（HBV/HCV）	3	10	2	3 月 26 日	6 月 25 日	10 月 15 日	1000
13	临床免疫学	3	5	7	3 月 26 日	6 月 25 日	10 月 15 日	800
14	血站	3	5	4	3 月 26 日	6 月 25 日	10 月 15 日	1000
15	脂类分析	2	5	7	4 月 23 日		10 月 15 日	1000
16	心肌标志物	2	5	4	4 月 23 日		10 月 15 日	1000
17	临床微生物	3	3	2	3 月 26 日	6 月 25 日	10 月 15 日	1200
18	尿沉渣形态学检查	2	15		3 月 26 日		10 月 15 日	200
19	血铅	1	5	1			10 月 15 日	500
20	血流变	1	5	3			10 月 15 日	500
21	粪便隐血试验	2	10	2	3 月 26 日		10 月 15 日	900
22	优生优育免疫学检测	1	10	5			10 月 15 日	600
23	胱抑素 C	1	5	1			10 月 15 日	950
24	脑钠肽/NT-pro 脑钠肽	1	5	2			10 月 15 日	950
25	降钙素原(PCT)	1	5	1			10 月 15 日	900
26	地贫基因检测	2	10	2	3 月 26 日		10 月 15 日	600
27	HPV（16、18 型 DNA）	2	5	1	3 月 26 日		10 月 15 日	600
28	肝、肾功项目正确度验证	1	2×3	9	5 月 15 日			2000
29	医疗质量控制指标				4 月 15 日		10 月 18 日	免费

地址：广州市越秀区中山二路 106 号广东省人民医院主体楼 24 楼（ **邮编：**510180）

电话：020-81922518、 81881055、83827812-62462

2021 年广东省临床检验室间质量评价计划申请表

实验室编码：_____ 单位名称：_____

详细通信地址：_____

邮 编：_____ 办公电话（加区号）：_____ 医院等级：_____

科主任姓名：_____ 科主任手机号：_____

质控联系人姓名：_____ 质控联系人手机号：_____

纳税人识别号：_____ 电子邮箱：_____

质评计划名称		收费（/元年）	参加	备注
1	临床化学	1000		
2	血气分析	600		
3	内分泌	1000		
4	肿瘤标志物	1000		
5	特殊蛋白	1000		
6	糖化血红蛋白	700		
7	血细胞计数	800		
8	凝血试验	700		
9	尿液分析	1000		
10	血细胞形态学检查	200		
11	血型	800		
12	核酸检测（HBV/HCV）	1000		
13	临床免疫学	800		
14	血站	1000		
15	脂类分析	1000		
16	心肌标志物	1000		
17	临床微生物	1200		
18	尿沉渣形态学检查	200		
19	血铅	500		
20	血流变	500		
21	粪便隐血试验	900		
22	优生优育免疫学检测	600		
23	胱抑素 C	950		
24	脑钠肽/NT-pro 脑钠肽	950		
25	降钙素原(PCT)	900		
26	地贫基因检测	600		
27	HPV（16、18 型 DNA）	600		
28	肝、肾功项目正确度验证	2000		
29	医疗质量控制指标	免费		

科主任签字：_____

单位盖章：_____

日期：_____年__月__日