

重庆市临床检验中心
2026年全市临床检验室间质量评价申请表

单位名称: _____ 实验室编码: _____

通信地址: _____

实验室主任: _____ 邮箱: _____

固定电话: _____ 手机: _____

参加室间质量评价计划明细 (带※为 ISO 17043 认可项目): 请在参加项目 内打 ✓

| 专业 | 质 评 项 目 | 费 用 (元) |
|-------------|----------------------------|------------------------------|
| 临床化学 | ※常规化学 (3 次/年) (不适用于干生化) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 干化学 (3 次/年) (仅适用于干生化) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 血气和酸碱分析 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | ※糖化血红蛋白 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 700 |
| | 血铅 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 脂类 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 全血五元素 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 脑脊液生化检测 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 700 |
| | 半胱氨酸蛋白酶抑制剂 C (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 700 |
| | 特殊生化 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 血清蛋白电泳 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 血视黄醇结合蛋白 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| 临床血液 和体液 | 同型半胱氨酸 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 游离脂肪酸 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | ※临床血液学 (全血细胞计数, 2 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | ※凝血试验 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | ※尿液干化学分析 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 400 |
| | 显微镜形态学 (3 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | 红细胞沉降率 (2 次/年, 限重庆地区实验室参加) | <input type="checkbox"/> 800 |

| | | |
|-------------|--|-------------------------------|
| 临床血液 和体液 | ※粪便隐血 (仪器及手工法, 2 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | D-二聚体和纤维蛋白 (原) 降解产物检测 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | 网织红细胞 (2 次/年, 限重庆地区实验室参加) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 血型 (2 次/年, 同采供血处血型) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | ※尿 HCG (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | 尿液有形成分分析 (仪器法) (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 950 |
| | 血液粘度检测 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 血栓弹力图 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 白细胞分类计数 (仪器法) (2 次/年, 限重庆地区实验室参加) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 抗凝血酶III (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 血清淀粉样蛋白 A (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | 淋巴细胞亚群检测 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 2000 |
| | 细菌性阴道病检测 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 300 |
| | 粪便常规 (仪器法) (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 400 |
| 临床免疫 | ※感染性疾病血清标志物系列 A (乙肝五项, 2 次/年) | <input type="checkbox"/> 400 |
| | 感染性疾病血清标志物系列 B (抗-HIV、抗 HCV 、梅毒抗体, 2 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | 感染性疾病血清标志物系列 C (抗 HAV-IgM、抗 HEV-IgM, 2 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | 肿瘤标志物 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 850 |
| | ※内分泌 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 850 |
| | ※特殊蛋白 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 950 |
| | 优生优育免疫学检测 (TORCH, 2 次/年) | <input type="checkbox"/> 900 |
| | ※心肌损伤标志物 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 950 |
| | 早孕期母血清产前筛查 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 中孕期母血清产前筛查 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 脑钠肽/N 末端前脑钠肽 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 血清降钙素原、白介素 6 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 血清结核抗体 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |

| | | |
|--------|-----------------------------------|-------------------------------|
| 临床免疫 | 类风湿相关检测（抗环瓜氨酸肽抗体、抗角蛋白抗体）(2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 抗核抗体 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 肿瘤标志物 II (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 抗缪勒管激素 AMH (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 肝纤维化标志物 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 自免肝 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | 抗中性粒细胞胞浆抗体 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| 临床分子生物 | ※核酸检测（病毒学）(HBV DNA, 2 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | ※核酸检测（病毒学）(HCV RNA, 2 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | 人乳头瘤病毒-16, -18 及分型 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 1000 |
| | 地中海贫血基因分型 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 1000 |
| | EGFR 基因突变 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | KRAS 基因突变 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | 人 CYP2C19 基因分型检测 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | 叶酸个体化药学基因检测 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | 华法林个体化药学基因检测 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | 他汀类药物代谢基因检测 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | CT DNA 检测 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | UU DNA 检测 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | NGH DNA 检测 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | 人乳头瘤病毒基因分型 (含 21 个分型, 2 次/年) | <input type="checkbox"/> 1000 |
| | 耳聋基因 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | B 族链球菌(GBS)核酸检测 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 1000 |
| | 单纯疱疹病毒 II 型 (HSV-II) 核酸检测 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | TB DNA 检测 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | 巨细胞病毒核酸检测 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | EB 病毒核酸检测 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | ALDH2 基因分型检测 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |

| | | |
|------------|--|-------------------------------|
| 临床 分子生物 | 外周血胎儿染色体非整倍体 (T21、T18 和 T13) 高通量测序检测 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 1500 |
| | BRAF 基因突变检测 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| | ※新型冠状病毒 (SARS-CoV-2) 核酸检测 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 900 |
| | APOE 基因检测 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | 肺炎支原体核酸检测 (MP DNA) (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | 甲型流感病毒核酸检测 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | 乙型流感病毒核酸检测 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | 百日咳杆菌核酸检测 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | 真菌核酸检测 (新增质评计划, 1 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | 登革病毒核酸检测 (新增质评计划, 1 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| 临床 微生物 | 罕见地中海贫血基因分析 (1 次/年) | 指定实验室参加 |
| | ※临床微生物学 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | ※革兰染色 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | ※抗酸染色 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | G 试验 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 600 |
| | 真菌染色形态学 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 300 |
| | 真菌培养+鉴定+药敏 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 300 |
| | 微生物质谱检验 (1 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| POCT | GM 试验 (半乳甘露聚糖试验) (新增质评计划, 1 次/年) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | 床旁血糖检测 (每套质控可统计 3 个使用科室, 2 次/年) | <input type="checkbox"/> 1500 |
| | 参加床旁血糖检测的 3 个实验室名称 (网络平台申请时务必在对应质评计划后 “科室名称”栏填写实际参加的科室名): ① ② ③ | |
| | 血气和酸碱分析 (2 次/年, 同临床化学处血气和酸碱分析) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | 心肌损伤标志物 (cTnI/ cTnT, Myo, CK-MB) (2 次/年, 仅适用于 POCT 检测) | <input type="checkbox"/> 500 |

| | | |
|--|---|-------------------------------|
| | 脑钠肽/N 末端前脑钠肽 (BNP/NT-pro BNP) (2 次/年, 仅适用于 POCT 检测) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | D-二聚体 (2 次/年, 仅适用于 POCT 检测) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | CRP (2 次/年, 仅适用于 POCT 检测) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | 感染性疾病抗原抗体快速检测 (HBsAg、抗-HCV、抗-TP、抗-HIV, 2 次/年) | <input type="checkbox"/> 800 |
| 胸痛中心 | 胸痛中心快速两项检测 (D-二聚体, 肌钙蛋白 cTnI/ cTnT, 2 次/年) | <input type="checkbox"/> 1000 |
| 正确度验证 | 肝功能、肾功能正确度验证 (1 次/年) | 指定实验室 |
| | 血细胞计数正确度验证 (1 次/年) | 参加 |
| 采供血 | 血型 (2 次/年, 限重庆地区实验室参加) | <input type="checkbox"/> 500 |
| | 采供血血液检验(传染指标、ALT) (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 1000 |
| | 临床输血相容性检测 (2 次/年, 限重庆地区实验室参加) | <input type="checkbox"/> 1000 |
| | 采供血机构病毒核酸检测 (2 次/年) | <input type="checkbox"/> 1500 |
| 质量改进计划 | 临床检验质量指标室间质评 | 免费 |
| | 临床检验室内质控室间比对室间质评 | 免费 |
| 2026 年质评费合计 _____ 元, 于 ____ 年 ____ 月 ____ 日汇出。 | | |
| 开票信息 (税号等) : | | |
| 检验科负责人签字或单位盖章: | | 填表日期: ____ 年 ____ 月 ____ 日 |

备注:

1. 请在 2026 年 1 月 10 日前网上申报参加室间质评项目; **请务必填写开票信息, 以免影响报账。**
2. 请在 2026 年 1 月 1 日~2 月 28 日将质评费统一汇款至市临检中心帐户上, 私人汇款请备注单位:

户 名: 重庆市人民医院

开户行: 中国光大银行重庆分行两路口支行

账 号: 087847120100302014122