

中国医师协会
杨民 常务副会长检验医师分会
张曼 会长中国医师协会
郝德明 主任

大会开幕式现场

中国医师协会检验医师分会 2014 年年会召开

开创特色专家平台 提高检验知识服务能力

▲ 本报记者 王坤

检验医学是临床不可或缺的分支

为了打造具有检验行业的特色专家平台，提高检验行业对临床医师和患者提供知识服务的能力，实现检验与临床对接、与疾病相关联。近日，检验医师分会成立 30 个不同学科的专家委员会。在 11 月 20-22 日于苏州举行的中国医师协会第九届检验与临床学术会议暨中国医师协会检验医师分会 2014 年年会上，检验医师分会张曼会长为 30 个专家委员会代表正式颁发证书，希望其带领各自学科为检验医学发展助力，而这一举措恰好与年会主题——“开创检验行业特色专家平台，提高检验行业知识服务能力”契合。

大会开幕式上，中国医师协会杨民常务副会长指出，检验医师分会在检验医师队伍建设，尤其在医师定期考核和住院医师规范化培训、人才培养、基层培训等方面作出大量卓有成效的工作。本届年

会仅 1 个月时间准备，但参与代表突破 1500 人。在检验医师分会成员共同努力下，检验医学必将得到长远发展。

国家卫计委妇幼保健服务司出生缺陷防治处沈海屏处长表示，检验医学

已成为临床医学重要组成部分，为疾病预防、诊断、治疗、康复提供科学依据，提供定量定性数据。沈处长期待，随着电子信息、生物技术进步，检验医学有更好的技术、设备、方法涌现，为临床提供支持。



检验医师分会专家委员会成立大会合影

人才队伍建设：行业发展的必须

张曼会长介绍我国检验医师队伍建设面临的挑战与机遇时指出，目前，各医院检验科医师的工作现状繁杂：一是检验科服务范围宽，包括疾病诊断、治疗及预后的关键指标；二是专业领域跨度宽，涉及内、外、妇、儿、肿瘤等科室；三是工作量大，标本量成倍增长。其次，检验仪器、方法、项目更

新快，技术和管理体系不断进步。检验科的效益也相对较好，部分医院年收入可达千万，甚至数亿元。因此，检验行业非常重要，而且检验科医师也非常努力、积极、奉献，不断与国际接轨。

检验科存在的误解多

临床医生对检验科存在着不少误解，认为检验操作无技术含量；“检验仪器好即是水平高”，不需要人才；检验结果相互矛盾或与临床不符即是检验医师知识水平有限。

患者心里对检验科也有不认可、不满意的情绪，包括“一去医院就化

验”、“检验结果看不懂、无处问”等情况。

解决问题在于沟通

张曼会长认为，目前的检验缺少了分析后的工作，导致检验与临床缺乏真正意义的沟通，因为知识结构不对等；临床遇到问题找不到检验科专家。而且，检验科人员分工不明确；检验结果以数字报告方式呈现，未提供数据背后的生理病理变化信息、检验诊断性报告和真正意义的检验结果审核。

面对检验专业迅速发展、项目增多、方法多样的形势，临床医师的信息量大增，临床医师与检验医师间需要真正意义的沟通。而患者也需要检验科的知识服务，帮助患者了

解病情和诊治结果。

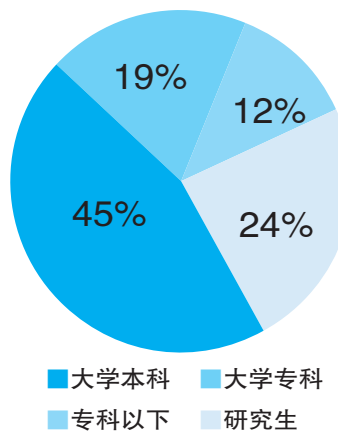
检验医师需具备综合能力

张曼会长强调，检验医师队伍亟待建立。检验医师应具备临床能力、检验专科及综合能力的培养（图 1），并实施查房制度，将检验专业化服务渗透到医院各个领域。

2005 年，检验医师分会制定了《医学检验科住院医师培训细则》，2007 年，11 个省 38 个检验医师培训基地通过评审。检验医师规范化培训应与其他临床医生培训模式相同，实行 3+X 培训体系，使其知识结构在同一平面，为检验医师与临床医生真正意义沟通创造基础。

检验医师定考侧重：
操作技能 + 知识 + 临床咨询

检验医师学历分布



国家登记检验医师学历以大学本科为主，占 45%，普遍高于全国医师平均水平。

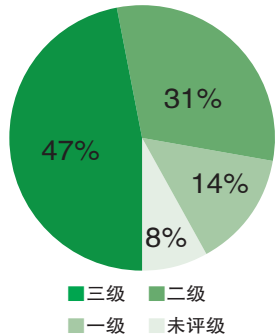
中国医师协会全国医师定期考核工作办公室郝德明主任介绍，目前，国家登记检验医师 15 257 人，男女比例约为 5 : 8，女性明显多于男性；学历以大学本科为主，占 45%，普遍高于全国医师平均水平；检验医师中主治医师职称者占 45%；78% 的检验医师集中在二、三级医院；检验医师以 35~40 岁者居多，目前有至少 6.8%（1043 人）的检验医师为退休返聘人员，在未来 10 年，14%（2125 人）的检验医师面临退休。

郝德明主任指出，我国医师学历参差不齐，规范化培训制度刚起步，而美国 1950 年已成立检验委员会，1985 年建立专科准入制度，我国检验医师分会成立于 2003 年，2007 年国家出台医师定期考核法规。因此，检验医师定期考核需要不断稳步推进。

目前的医师继续教育

和定期考核发展趋势是要将医师定期考核内容纳入到专科年会，将继续教育与定期考核相结合，将检验医师分会专家委员会编写内容作为检验医师继续教育学习内容，通过法律规定，推动继续教育完成。

张曼会长强调，检验医师考核应关注检验操作技能、知识、临床咨询三方面综合能力，尤其强调实践技能考核，增加“专家评审”和“现场考察”部分，建立切合实际的考核体系。

检验医师
所在机构分布

（下转第 19 版）

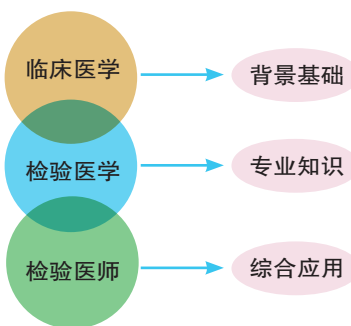


图 1 检验医师的能力构成