

ICS 03. 100. 30  
CCS C 77

# CITS

# 团 体 标 准

T/CITS 604—2025

## 检验医师专业技术能力评价

Evaluation for professional technical competence of  
clinical laboratory physician

2025-10-17 发布

2025-10-17 实施

中国检验检测学会 发布



## 目 次

前言 .....	II
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 评价内容 .....	1
4.1 资质要求 .....	1
4.2 专业知识 .....	1
4.3 实践技能 .....	2
4.4 沟通与协作 .....	2
4.5 发展与创新 .....	2
4.6 职业道德与责任意识 .....	2
5 评价方法与指标 .....	2
5.1 评价方法 .....	2
5.2 评价指标 .....	2
6 评价程序 .....	4
6.1 申报 .....	4
6.2 资格审查 .....	4
6.3 组织实施 .....	5
6.4 结果评定 .....	5
7 评价结果与应用 .....	5
7.1 结果等级 .....	5
7.2 结果应用 .....	5
8 评价周期与复审 .....	5
8.1 评价周期 .....	5
8.2 复审 .....	5
8.3 持续改进 .....	5
参考文献 .....	6

## 前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由天津医科大学和国军标（北京）标准化技术研究院提出。

本文件由中国检验检测学会归口。

本文件起草单位：天津医科大学、国军标（北京）标准化技术研究院、北华大学医学技术学院、首都医科大学附属北京天坛医院、上海市第十人民医院、山西医药学院、南方医科大学南方医院、天津大学中心医院（天津市第三中心医院）、西南医科大学附属医院、北京大学第一医院、北京列伯实验室技术交流中心、北京实安科技有限公司、北京中检体外诊断工程技术研究中心、包头医学院、北华大学附属医院、福建医科大学、温州医科大学、天津医科大学总医院空港医院、天津市口腔医院、天津市泰达医院、咸阳市第一人民医院、广西医科大学第一附属医院、海南医科大学附属海南医院/海南旅投医学检验中心、内蒙古林业总医院（内蒙古民族大学第二临床医学院）、内蒙古医科大学附属医院、山东大学齐鲁医院、山西省人民医院、首都医科大学附属北京朝阳医院、首都医科大学附属北京佑安医院、天津市第三中心医院分院、天津市天津医院、天津医科大学第二医院、新疆维吾尔自治区人民医院、右江民族医学院附属医院、郑州大学第一附属医院、中国医学科学院血液病医院（中国医学科学院血液学研究所）、北京瑞力奥生物科技有限公司。

本文件主要起草人：刘运德、刘万阳、夏薇、康熙雄、易婉婉、张晓延、郑磊、刘树业、王媛媛、刘靳波、杨宏云、杨宏伟、李雪、朱喜丹、李娜、穆红、戴其全、卢怀民、包学英、林东红、楼永良、袁玉华、王国庆、吴雁、王毅超、范志娟、林发全、廖林、符生苗、杜彦丹、张永梅、傅善基、梁红萍、李慧玲、娄金丽、朱彧、张强、李东阳、李庆欣、王昌敏、邓益斌、王春芳、陈晓昊、明亮、孙志、左莉华、朱国庆、霍茜瑜、徐瑞。

# 检验医师专业技术能力评价

## 1 范围

本文件给出了检验医师专业技术能力的评价内容、评价方法与指标、评价程序、评价结果与应用和评价周期与复审的要求。

本文件适用于各级医疗机构及相关管理部门对检验医师开展专业技术能力评价工作。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 22576.1 医学实验室 质量和能力的要求 第1部分：通用要求

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**检验医师** clinical laboratory physician

具备临床医学和医学检验专业教育背景，取得执业医师资格，主要从事临床检验诊断和结果解释等工作的医学专业人员。

### 3.2

**专业技术能力评价** evaluation for professional technical competence

依据预先设定的标准和要求，采用科学、规范的方法，对检验医师的专业知识、技能、素质及工作绩效等进行系统测量与评定的过程。

## 4 评价内容

### 4.1 资质要求

4.1.1 具有临床医学或医学检验专业本科及以上学历。

4.1.2 依法取得执业医师资格证书，并完成住院医师规范化培训且取得合格证书。

4.1.3 从事特殊检验项目（如人类免疫缺陷病毒抗体初筛、产前筛查与诊断、新生儿疾病筛查、临床基因扩增检验等）的检验医师，还应取得国家规定的相应岗位培训合格证书。

### 4.2 专业知识

4.2.1 掌握基础医学、临床医学、医学检验等基本理论知识。

4.2.2 熟练掌握常规及特殊检验项目（如分子诊断、流式细胞术等）的方法学原理、操作规程、临床意义及结果判读。

4.2.3 了解不同检验方法学（如自动化与手工法、不同检测平台/试剂系统等）的优缺点、适用范围、干扰因素及成本效益，具备根据临床需求、患者状况和实验室条件选择适宜方法的能力。

4.2.4 了解符合 GB/T 22576.1 要求的实验室质量管理体系的基本概念、原理与运行要求，包括实验室

安全、设备校准与验证、试剂管理、性能验证等。

### 4.3 实践技能

4.3.1 具备临床检验全流程操作能力，包括但不限于：

- a) 能够根据临床指征制定检测方案；
- b) 能够根据检测要求完成实验前准备（设备性能验证、试剂合规性验证等）；
- c) 能够按照标准化操作流程实施样本预处理与实验操作，并能结合质控规则对结果进行审核与报告。

4.3.2 具备质量控制能力，包括但不限于：

- a) 能熟练开展室内质量控制与室间质量评价活动；
- b) 具备质量指标监控及异常结果分析、溯源与处理能力。

4.3.3 具备仪器管理能力，包括但不限于：

- a) 掌握检测系统的日常操作、校准、维护及常见故障的识别与处置；
- b) 能完整记录设备运行状态。

4.3.4 具备结果解读能力，包括但不限于：

- a) 能够结合临床信息和医学知识对检验结果做出正确判读；
- b) 在实验结果异常或不符预期时，能够准确识别并提出解决方案。

### 4.4 沟通与协作

4.4.1 能够针对检验结果、临床意义及进一步检查建议，与临床医师进行准确、及时、有效的沟通。

4.4.2 能够向临床科室宣讲检验项目的选择、干扰因素及报告解读原则，建立并维护良好的协作关系。

4.4.3 具备良好的患者服务意识与人文关怀能力，能使用通俗语言向患者解释结果并提供咨询。

4.4.4 掌握团队合作技巧，能够与其他同事协作完成工作任务，并具备参与培训计划制定与教学组织实施的能力。

### 4.5 发展与创新

4.5.1 具备持续学习能力，能跟踪并掌握本专业新知识、新技术。

4.5.2 能够积极参与学科建设、科研项目与学术交流活动，具备将新知识、新技术应用于临床实践的能力。

4.5.3 能够主持或参与科研项目，完成实验设计、数据收集与分析，并产出学术论文、专利等成果。

4.5.4 能够关注并评估诊断指标的临床性能（如敏感性、特异性等），参与生物参考区间的建立与验证，关注技术创新、方法改进与数据利用等领域进展。

4.5.5 能够参与教学培训工作，指导下级检验医师或实习生。

### 4.6 职业道德与责任意识

4.6.1 熟悉并遵守实验室生物安全相关法律法规、标准及技术规范。

4.6.2 严格执行所在医疗机构的实验室安全与生物安全管理制度。

4.6.3 遵守医学伦理，尊重患者隐私与权益，不应泄露患者个人信息与检验结果。

4.6.4 具备严谨、细致、公平、公正的工作态度，严格遵守实验操作规范与质量要求。

## 5 评价方法与指标

### 5.1 评价方法

评价应采用多元化的方法组合，包括但不限于：

- a) 笔试、实操考核、案例分析；
- b) 日常工作表现评估、同行评议、患者满意度调查；
- c) 教学科研成果评定、述职答辩。

### 5.2 评价指标

## 5.2.1 评价指标体系

检验医师专业技术能力评价指标体系分为五个维度，各维度权重及指标评分细则见表1。

表1 检验医师专业技术能力评价指标体系表

维度 (权重)	指标	评价内容	评价方式	评分方法示例 (满分100分/项)	得分
一、专业 知识 (30%)	1.1 基础 与临床知识	掌握基础医学(如病理生理学)、临床医学(如内科学、诊断学)的核心理论知识	理论笔试	选择题60%，问答题40%，按笔试成绩百分比折算	
	1.2 检验 专业知识	掌握医学检验各学科(临检、生化、免疫、微生物、分子等)的理论知识、方法学原理及临床意义	理论笔试、案例分析 答辩	笔试占70%，案例分析答辩占30%。答辩根据回答的准确性、深度评分	
	1.3 质量 管理与安全	熟悉实验室质量管理体系、生物安全、仪器校准、性能验证等理论与规范	理论笔试、文件审查 (如是否参与过SOP编写)	笔试占80%，文件审查占20%	
二、实践 技能 (40%)	2.1 检验 操作	能规范、熟练完成本职岗位的检验操作，包括检测方案选择、标本前处理、仪器操作、结果审核与报告签发全流程	实操考核、日常工作 记录抽查	实操考核占70%(按SOP步骤评分，关键步骤错误扣分)，日常工作记录占30%(如报告单、审核记录)	
	2.2 质量 控制能力	能独立完成室内质控操作与分析、参与室间质评；能对失控结果进行分析、处理和记录；具备质量指标监控意识	质控记录审查、案例 分析(提供失控案例 要求分析)	质控记录完整性、规范性占40%；案例分析的正确性、逻辑性占60%	
	2.3 仪器 设备管理	掌握检测系统的日常操作、校准、维护及常见故障的识别与处置；能完整记录设备运行状态	实操考核(或模拟)、 设备维护记录审查	操作规范性占50%，维护记录完整性、及时性占50%；发生因操作不当导致的设备故障或记录严重缺失，酌情扣分	
	2.4 结果 解读与咨 询	能结合患者临床信息对异常结果、疑难结果进行综合分析，提供初步诊断意见或进一步检查的建议	病例分析报告(书 面)、模拟临床咨询 场景	病例分析报告的准确性、深度占70%；模拟咨询的沟通效果、应答能力占30%	
三、沟通 与协作 (10%)	3.1 临床 沟通	主动与临床科室沟通，解答疑问，指导检验方案的制定与标本的合理采集、运送等，参加多学科会诊；沟通准确、及时、有效，获得临床良好反馈	临床医生同行评议、 沟通记录抽查	同行评议问卷得分占70%(取平均分)，有记录的沟通案例占30%	
	3.2 团队 协作与带 教	在团队中角色定位清晰，积极协作；能完成对下级检验医师、实习生的日常带教工作，有明确的教学活动记录	实验室同事评议、带 教记录审查	同事评议占60%，带教记录占40%(如带教计划、培训评估报告)	
四、发展 与创新 (10%)	4.1 持续 学习	积极参加继续教育、学术会议、培训等项目，有相关学习证明或笔记；能阐述本领域新技术、新进展	审查继续教育学分、 培训证书、学习笔记	近3年学分达标得75分，每多5学分加5分，满分100分；有详细学习笔记或能清晰阐述新进展者可酌情加分	
	4.2 科研 与创新成 果	主持或参与科研项目、发表学术论文、申请专利、参与标准制定、开展新技术新项目等	审查项目合同书、论 文、专利证书、新技 术验收报告、标准编 制等	国家级项目(主持50分/参与20分)、省部级项目(主持30分/参与10分)、SCI/EI第一作者/通讯论文(中科院一区40分，中科院二区30分，三区20分，中科院四区10分)、中文核心期刊(10分)，并列作者	

表 1 检验医师专业技术能力评价指标体系表（续）

维度 (权重)	指标	评价内容	评价方式	评分方法示例 (满分 100 分/项)	得分
				按 50% 计 专利（发明专利授权 30 分，实用新型专利授权 15 分）、新技术（主持 15 分）、标准制定（主持 20 分/参与 10 分）。多项可累计，超过 100 分按 100 分计	
	4.3 教学发展与成果	能参与教学计划制定、课程开发、教材编写等工作；获得教学相关奖励或称号	审查教学档案、课程材料、获奖证书	主持教学项目（国家级主持 40 分参与 15 分，省级主持 30 分参与 10 分，其他级主持 20 分参与 5 分）、课程建设（主持 30 分，参与 15 分）、编写教材/讲义（主编 30 分，副主编 25 分，参编 20 分）、获得院级及以上教学奖励（国家级 50 分，省级 30 分，其他 20 分，参与者酌情加分）。多项可累计，超过 100 分按 100 分计。无此类成果本项不得分	
五、职业道德 (10%)	5.1 职业操守与伦理	严格遵守医学伦理，保护患者隐私；无收受“红包”、回扣等行为；工作严谨，无因主观故意导致的差错事故	同行评议、患者满意度调查、投诉记录审查	无任何不良记录且按满意度得分，如 95% 得 95 分，90% 得 90 分，依此类推；每有 1 次有效投诉扣 20 分；存在严重伦理或廉政问题得 0 分	
	5.2 安全与规范	严格遵守实验室生物安全规范，正确佩戴个人防护装备；熟悉应急预案；无安全事故；严格遵守操作规范与流程	日常行为观察、安全记录审查、理论考试、实践操作考核	安全理论考试占 30%，操作考试占 20%，无违规操作记录占 20%，无安全事故占 30%。发生一般安全差错扣 50 分，发生重大安全责任事故本项得 0 分	
注：评分方法示例可根据实际情况调整使用。					

## 5.2.2 评分说明

5.2.2.1 得分计算：评价者根据评价方式收集证据，依据评分方法示例对每个指标进行评分。每个维度的最终得分由其下所有指标得分的算术平均值乘以该指标的权重后，计入总分。

5.2.2.2 总体评价：总分由五个指标的加权得分相加得出，满分 100 分。最终评价等级根据 7.1 的规定判定。

5.2.2.3 一票否决：如职业道德维度下任一指标得分为 0 分，或存在严重学术不端、重大责任事故等行为，则总体评价结果直接判定为不合格。

## 6 评价程序

### 6.1 申报

符合 4.1 要求的检验医师填写申报表，并提交学历、执业资格（执业医师资格证书、住院医师规范化培训合格证书）、业绩成果等证明材料。

### 6.2 资格审查

- 6.2.1 评价组织机构对申报者的资质进行审核，审核结论应为“通过”或“不通过”。
- 6.2.2 当申报者满足所有强制性资质要求时，方可确认其参评资格，进入后续评价程序。
- 6.2.3 任何一项资质要求未达标者，不应参加后续能力评价。

### 6.3 组织实施

- 6.3.1 评价组织机构成立评价专家组，通过笔试、实操、答辩等形式进行全面评价。
- 6.3.2 专家组成员应由临床医学、检验医学领域的专家组成。
- 6.3.3 评价过程应记录存档。

### 6.4 结果评定

专家组根据评价结果按 7.1 确定最终等级。

## 7 评价结果与应用

### 7.1 结果等级

根据总分和各维度最低分要求，评价结果分为四个等级：

- a) 优秀：总分 $\geq 85$ 分，且各维度得分 $\geq 70$ 分；
- b) 良好：总分 70 分~84 分，且各维度得分 $\geq 65$ 分；
- c) 合格：总分 60 分~69 分，且各维度得分 $\geq 60$ 分；
- d) 不合格：总分 $< 60$ 分，或任一维度得分 $< 60$ 分，或符合 5.2.2.3。

注：职业道德维度实行一票否决制。

### 7.2 结果应用

评价结果可作为：

- a) 检验医师岗位聘任、职称晋升的重要依据；
- b) 评优评先、绩效分配的重要参考；
- c) 检验医师持续专业发展的指导方向。

## 8 评价周期与复审

### 8.1 评价周期

常规评价周期一般为 3 年。特殊情况下（如晋升、聘期考核等）可另行组织。

### 8.2 复审

对评价结果有异议者，可在收到结果后 15 个工作日内向评价组织机构提出复审申请。

### 8.3 持续改进

评价组织机构应定期回顾修订评价标准与程序。

## 参 考 文 献

- [1] DB4403/T 269—2022 全科医师专业技术能力评价指南
- [2] 中华人民共和国医师法. 2022. 3. 1
- [3] 医学技术类教学质量国家标准（医学检验技术专业）. 2018年，教育部医学技术类教指委
- [4] 刘成玉, 吴春梅, 阎志勇, 等. 医学检验专业临床检验技能考核与评价体系的建立及实践[J]. 青岛大学医学院学报, 2002, (04): 374-376
- [5] 张曼, 尚红. 检验医学住院医师规范化培训与考核[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 19-22
- [6] 蒋冬梅, 王霞, 李莹莹, 王泓, 张晓东, 戴维, 崔亚利. 检验医师在检验与临床沟通中桥梁作用的探讨[J]. 检验医学与临床, 2018, 15 (A01): 180-182
- [7] 魏婷婷, 梁艳, 张照环, 等. 检验医学专科医师规范化培训的现状与思考[J]. 检验医学与临床, 2024, 21 (07): 1016-1019
- [8] 孟凡飞, 王云霞, 李毅, 等. 检验医师规范化培训的问题分析与解决对策[J]. 国际检验医学杂志, 2023, 44 (15): 1914-1916+1920
- [9] 李雪, 李倩璐. 检验医学科住院医师规范化培训的实践与探索[J]. 中国继续医学教育, 2024, 16 (06): 1-5