

山东省医院协会文件

鲁医协发〔2024〕109号

关于举办2024年临床检验技能竞赛 省级决赛的通知

委属各医疗机构、省属卫生健康事业各医疗机构、国家卫生健康委驻鲁各医疗机构：

根据《省卫生健康委员会山东省总工会联合印发的〈2024年全省临床检验技能竞赛实施方案〉的通知》（鲁卫函〔2024〕271号，以下简称《方案》），定于11月15-17日在济南举办2024年全省临床检验技能竞赛省级决赛。本次决赛由山东省卫生健康委、山东省总工会主办，山东省医院协会、山东第一医科大学承办。现将有关事宜通知如下：

一、时间和地点

（一）时间安排：

11月15日：09:00-14:00报 到

15:00-15:30开幕式

15:30-20:00熟悉场地、理论考试和图谱识别

11月16日：全天技能操作

11月17日：08:30-12:00团体赛和闭幕式

14:00前全员撤离。

（二）报到地点：

济南温德姆花园酒店（地址：山东省济南市槐荫区青岛路第一医科大学国际交流中心）。

二、参赛人员

各市、省属有关医疗机构分别选拔一支代表队参加省级决赛，参赛条件见《方案》要求。每支参赛队由3名人员组成，并确定1名领队。

三、竞赛形式

决赛分为个人赛和团体赛两项赛程。其中个人赛包括理论考试和技能操作两个部分，成绩各占50%；团体赛以现场知识竞答形式进行，由参赛队总成绩（3名队员个人赛总成绩累加）前10名的代表队参加。具体程序和安排如下：

（一）理论考试：考试统一采取闭卷上机考试，时间60分钟。

（二）技能操作：包括图谱识别（骨髓、外周血、尿沉渣、细菌涂片）和技能操作（血涂片的制备和染色、革兰染色、加样操作等）。图谱识别，时间50分钟；技能操作，时间20分钟。

（三）团体赛：包括必答题、抢答题、风险题三个环节。

四、有关要求

（一）报名审核。各市、各单位要严格审查参赛队员资质，认真组织填写《山东省临床检验技能竞赛省级决赛参赛队员报名表》（附件1）、《山东省临床检验技能竞赛省级决赛参赛队情况统

计表》（附件2），将附件1、2电子版及盖章后pdf版于10月15日前发送至山东省临床检验技能竞赛省级决赛组委会办公室邮箱。

（二）食宿安排。各参赛队伍食宿由组委会统一安排，费用自理，竞赛不安排接站，请各参赛代表队自行前往。

（三）参赛物品。参赛队员需携带本人身份证参赛，以备核查。技能操作期间，各参赛队需自备无明显标识、印记的一次性隔离衣、口罩、帽子，理论考试及参加团体总决赛的选手，一律着深色正装。佩戴竞赛组委会统一制作的参赛胸牌（报到当日发放）。

（四）其他要求。各市、省属有关医疗机构将竞赛活动图文影像资料及竞赛活动书面总结（具体要求见《方案》）于10月20日前发送到指定邮箱。竞赛活动图文资料和书面总结将作为评选优秀组织等奖项的重要依据。

五、联系方式：

联系人：赵胜梅 18553103109

黄倩 0531-87069977

苏莎莎 0531-87069977

- 附件：1. 山东省临床检验技能竞赛省级决赛参赛队员报名表
2. 山东省临床检验技能竞赛省级决赛参赛队情况统计表



附件1

山东省临床检验技能竞赛省级决赛 参赛队员报名表

参赛市或单位名称: _____

姓 名		性 别		民 族		近期免冠照片 (1寸)
出生年月		文化程度		毕业院校		
所学专业		从事专业		职务职称		
工作时间	年 月 日	工作年限				
身份证号码						
工作单位						
办公电话		手 机				
单位意见	单位盖章 年 月 日					
市级卫生健康委意见	单位盖章 年 月 日					

备注: 1. 工作时间为第1次参加工作的时间, 工作年限为第1次参加工作至今的周年数;

2. 省属医疗机构只需单位审核同意盖章即可。

附件2

山东省临床检验技能竞赛省级决赛 参赛队情况统计表

参赛单位盖章: _____

参赛队成员	姓名	性别	民族	工作单位	职务/职称	手机号码	微信号
领队							
参赛队员							
1号							
2号							
3号							