

中国医学装备协会病理装备分会



中国病理装备分会字【2018】-通知-16

关于召开第二十七届中国医学装备协会年会 暨 2018 年第二期免疫组化质控培训的通知

(第二轮通知)

各医疗单位医师，技师，各有关单位，各公司厂商：

中国医学装备协会定于 2018 年 7 月 19-22 日在苏州召开中国医学装备大会暨第 27 届学术与技术交流年会。本届大会以“促进医学装备合理利用，推动医学装备创新发展”为主题，搭建医学装备产业发展与应用平台，深入开展学术与技术交流，助力“制造中国”和“健康中国”的建设。会议将邀请国家有关部委领导解读推进先进医疗设备发展应用，医学装备科技创新、研发生产、阶梯配置、采购管理、售后服务等相关政策；邀请知名专家和企业家做前沿医学装备技术专题学术报告，会议规模 20000 人左右。

为进一步提高医疗机构病理技术人员的免疫组化技术的理论水平和实践操作能力，适应“精准医疗”时代病理诊断的要求，经中国医学装备协会病理分会和国家卫生和计划生育委员会病理质量评价中心研究，决定于 2018 年 7 月 19-22 日在苏州召开中国医学装备大会期间，同期举办由中国医学装备协会病理装备分会和国家卫生计生委病理质量评价中心 (PQCC) 联合主办的“2018 年第二期免疫组化质控培训” (限额 60 名)，采取理论授课与现场操作相结合，通过培训考核的技术人员可获得中国医学装备协会病理装备分会和 PQCC 发放的培训合格证书，所有参加培训的学员还可获中国医学装备协会提供的 II 类学分 6 分。

中国医学装备协会病理装备分会



中国病理装备分会字【2018】-通知-16

中国医学装备协会第二十七届年会暨 2018年第二期免疫组化质控培训方案

一、会议时间地点

时间：2018年7月19~22日（7月19日报到和布展）

地点：苏州国际博览中心（江苏省苏州市苏州工业园区苏州大道东688号）。

二、专项培训、主题论坛及特设展区

（一）专项培训：2018年第二期免疫组化质控培训

7月19日（周四）注册报到

7月20日（周五）

上午：理论培训

- | | |
|--------------------------|-------------|
| 1、待定 | 北京协和医院 卢朝辉 |
| 2、PD-L1 免疫组化标准化检测与质量控制 | 上海长海医院 倪灿荣 |
| 3、HER2 免疫组化染色的标准流程 | 北京大学医学部 王盛兰 |
| 4、档案蜡块的保存对免疫组化的影响 | 江苏省人民医院 张炜明 |
| 5、2018年上海市免疫组化测评最优染色方案推荐 | 上海第一人民医院何金 |
| 6、免疫组化染色操作规范与质量控制 | 湖北省肿瘤医院 王明伟 |

下午：现场操作培训与理论考核 学员在老师带教下进行 CK19、Calretinin、MSH6、p40、Ki67 现场操作实验。

7月21日（周六）

上午：中国医学装备大会

下午：病理装备主题论坛：专家点评、颁发证书

7月22日（周日）

上午：“一带一路”与中国医学装备科技创新研讨会

下午：撤离

中国医学装备协会病理装备分会



中国病理装备分会字【2018】-通知-16

(二) 病理行业标准化主题论坛

7月21日下午2:00-5:00

- 1、行业标准化制定和申请相关知识介绍
- 2、首批申请表现场专家点评

(三) 特设“优质病理装备与耗材”展区

展出时间：7月19日-7月22日；展期内将有至少三次由卫健委和协会领导以及行业用户（院长及设备科主任）组成的专场参观。

三、参会人员

(一) 协会全体会员；

(二) 医疗卫生计生机构有关专家和企业；

(三) 特邀人员：国家卫健委、工信部、国家发展改革委、科技部、国家食药监总局等部委领导，地方卫生计生行政主管部门领导。

预计总人数将超过2万人。

四、参会费用

会员1000元/人，非会员1300元/人；

参培人员培训费用1000元/人（含会务费），限60名，需提前交费报名。

交通、食宿费用自理。

培训费支付方式：

中国医学装备协会病理装备分会



中国病理装备分会字【2018】-通知-16



五、参会联系方式

王德田：13051270606 王艳萍：18001300188

培训报名联系人：孙影卓 18501173397

六、会议/培训入住酒店

住宿酒店：沃姆酒店李公堤精品店 290元/间/晚

酒店地址：苏州工业园区水坊路36号1号楼



中国病理装备分会微信平台 cape-online

微信号: cape-online

中国医学装备协会病理装备分会



中国病理装备分会字【2018】-通知-16

参会回执表

姓名		性别		手机号	
单位名称					
住宿	<input type="radio"/> 单住，大床房 <input type="radio"/> 单住，标间 <input type="radio"/> 合住 <input type="radio"/> 不住				
入住时间	年 月 日		离开时间	年 月 日	
备注	① 每人填写一份表格。 ② 选择合住的人员，房费均摊，可开发票。 ③ 请将回执发送到 cape_online@163.com 。				