中国医师协会

卫健委《医院巡查工作管理办法（试行）》解读
暨医疗纠纷防范处理与医疗质量安全核心制度培训班
会 议 通 知（成都站）

各有关单位：

为深入贯彻落实党的二十大精神和习近平总书记在二十届中央纪委第二次全会上的重要讲话精神，贯彻国家卫生健康委员会有关政策法规，落实医院巡查工作方案工作，完善医院法治建设和惩防体系建设，提高医疗机构及医务人员执业合规管理和合法权益，助力医院高质量发展，为健康中国建设保驾护航。在中华医学会医鉴办和四川省医学会医鉴办的支持下，由中国医师协会主办、西部战区总医院协办的“卫健委《医院巡查工作管理办法（试行）》解读暨医疗纠纷防范处理与医疗质量安全核心制度培训班”会议将于 2024 年 4 月 12 日-16 日在四川省成都市召开。

望各有关单位积极参与并组织相关人员参加学习和交流，携手共进，凝聚共识、传承创新，共同提升，协同发展！

一、会议时间和地点：

时间：2024 年 4 月 12 日-16 日(12 日报到，16 日撤离)。

地点：四川省成都市，具体报到地点详见会议第二轮报到通知（学员报名后发会议第二轮报到通知。）

二、会议征文（没有论文的学员也可参加会议）：

本次会议鼓励学员投稿和大会上发言，凡投稿学员均有机会在大会上发言，共同分享管理经验和成功案例。稿件要求如下：

凡未在其它会议上交流或国内公开发行刊物上发表过的论文均可投稿，来稿字数 2000 字以内，按照“题目、工作单位、姓名、联系电

话和邮箱、正文”的顺序排序，不要附图和表；稿件请用 word 文档录入，4 号字编排；可通过发邮 1193801519@qq.com 或发微信 15801156515 的方式投稿，并注明参会地点；投稿截止日期为会议召开前 10 天，组委会收到稿件三天内将发论文录用和大会发言通知。

三、参会对象：

1、各级医院院长、党办、医务科、医患办、质控科、门诊部、医保办、收费处、病案室等科主任及业务骨干和相关医务医护人员。

2、各地卫健委（局）分管领导、医政处（科、股）、法规处（科、股）负责人和相关业务骨干人员。

3、各地医学会、医师协会、卫生法学会、医调委、高校从事卫生法教学的教师等医疗卫生行业负责人和相关人员。

四、主要师资团队：

国家卫健委医院管理研究所	张 勤
中华医学会	李国红
中国医院协会	邓利强
北京大学法学院	孙东东
北京大学医学人文学院	王 岳
中国政法大学	赵卯生
重庆市医学会	徐 琳
四川省医学会	张 璐
四川华西医院	冉隆耀

（根据每期会议实际情况，授课老师和内容可能有所调整）

五、会议内容：

〇《医疗质量安全核心制度》解读及案例分析

〇《医院巡查工作管理办法（试行）》亮点解读

〇医药反腐背景下医疗机构法律风险防范要点解析

〇互联网医疗与医疗纠纷防范

〇医院绩效考核相关热点问题答疑和案例解析

〇医疗纠纷新特点和医疗损害鉴定要点

〇医疗不良事件的管理、控制及案例分析

〇新时代医事合规的新视角

〇新法律对医院管理及医师行为的要求

〇DRG 支付下医院运营体系建设

〇医院重点专科建设与科室管理

〇从医患关系的视角下谈医务人员能力提升

〇三级医院“绩效国考”与学科建设

〇医院等级评审与不良事件管理

〇党建与行业作风组织建设

〇医疗鉴定中的因果关系与责任程度

〇《民法典》时代医疗法律风险防范务实

〇医疗卫生健康法律体系发展与法治医院建设

〇热点问题答疑和案例解析

六、收费标准：

1、个人报名：培训费 2200 元/期/人（四川省和重庆市内学员会议费 1700 元/人），为了便于管理和服务，学员住宿由会议统一安排，也可自行安排，费用自理，凭发票回单位报销。

2、团体报名(线下/线上)：单位团体报名 5 人以上（含 5 人），赠送会议内容同步直播，内容同步直播至本单位会议室，本单位全体人员在会场均可观看学习。

七、学分证书：

参会学员颁发国家级 I 类继续医学教育学分证书，10 分。

八、报名方式与流程：

敬请于4月9日前采取以下任一方式报名：微信、电子邮件、传真或短信。报名联系人：刘畅、周彦辉、曹继霞。

手机号/微信号：15801156515（添加微信请备注单位和姓名）

曹继霞电话/传真：010-87646105

继教部王韬电话：010-63317266

邮箱：1193801519@qq.com

会议网址：http://med.yixuemeeting.org.cn

（微信扫码报名）　　（微信扫码关注会议公众号）

中国医师协会

2024年1月22日

卫健委《医院巡查工作管理办法（试行）》解读
暨医疗纠纷防范处理与医疗质量安全核心制度培训班
报名回执表（成都站）（复印有效）

姓名：　　职称：　　性别：　　年龄：

职称：　　科室：　　Email：

手机号：　　电话：

身份证号码（申请学分证书请填写）：

是否预留房间：标间合住□　　单间包房□　　不预留□

工作单位：