[](https://www.pku.edu.cn/detail/1097.html)

**医疗安全与管理高级研修班**

项目编号：2022-011

**会 医 界 精 英 悟 管 理 真 谛**

**地点：北京**

**北京大学医疗安全与管理高级研修班**

**招生简章**

为进一步加强医疗质量安全管理，持续提升医疗质量安全管理科学化、精细化水平，构建优质高效的医疗质量管理与控制体系，根据《医疗质量管理办法》，国家卫生健康委制定了《2021年国家医疗质量安全改进目标》。本项目旨在提升医疗质量安全管理水平，全面提升医院综合能力，持续提高医疗质量，预防和减少医疗安全事件，提高医院医疗患者安全管理水平，积极创新工作机制和方式方法，注重破除原有管理模式的部门、学科壁垒和工作障碍，提倡多部门、多学科有效协同，及时总结各级各类医疗机构处理医疗纠纷的有益经验，加强工作交流，营造良好氛围，培育质量安全文化。

**【招生对象】**

1、各级卫生行政主管部门相关领导、医政处（科）长及相关负责人；

2、各级医院院长、副院长、医务处（科）、质控办（科）、[护理](http://www.med66.com/hushi/" \t "_blank" \o "护理)部等科室；

3、[临床医师](http://www.med66.com/linchuangyishi/" \t "_blank" \o "临床医师)及其他质量管理相关人员；

4、现任或即将担任科主任、[护士](http://www.med66.com/hushi/" \t "_blank" \o "护士)长、医师组长或科室骨干的人员。

**【证书学分】**

1. 学习完毕，颁发北京大学医学部证书。

**【主要课程】**

|  |  |
| --- | --- |
| 《医学人文与医院法律实务》 | 《司法鉴定通则解读》 |
| 《以DRG为抓手驱动医疗质量管理》 | 《医疗质量安全管理体系建设与实践》 |
| 《如何利用PDCA全面提升医院管理品质》 | 《中国医疗安全经典案例》分享 |
| 《医院风险防控与危机应对》 | 《医学会医疗损害鉴定规则解读》 |
| 《法官视角下的医疗纠纷预防与应对》 | |

**【师资简介】**

王院长：北京大学第一医院 副院长

薛书记：北京大学肿瘤医院 副书记

王主任：北京法大司法鉴定中心 主任

胥处长：北京大学第三医院 医务处

王院长：北京大学医学人文学院 副院长

庹处长：北京大学医学部医院管理处 副处长

施处长：北京大学口腔医院 医务处

李主任：中华医学会医鉴办 主任

【学习形式】面授，总计4天

【学习地点】北京大学医学部/北京大学第三医院

【报名材料】1寸证件照（2张）、学历复印件（1份）身份证复印件（1份）

【开班时间】 暂定2022年7月7—10日，如因疫情防控需要调整时间，另行通知。

【报名流程】 致电/微信获取报名表—审核通过—接收上课通知—交费—报到学习

【学习费用】 **￥6800元/人**

（含教学管理费、书费、讲义费、证照费等），不包括往来北京的差旅费和食宿费用。

【费用缴纳】请将培训费6800元汇入以下账户：

账户名称： 北京大学医学部

开户银行： 工商银行北京东升路支行

账 号： 0200 0062 0908 9112 565

用 途： 姓名+培训费

[](https://www.pku.edu.cn/detail/1097.html)

**医疗安全与管理高级研修班—报名申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | | 出生日期 | 年 月 日 | | | | 照 片 （此处不贴电子照片，报到时交纸质版） | | |
| 证件类型 | □ 身份证 □ 军官证 □ 护照 □其它\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| 证件号码 |  | | | | | | | | |
| 民 族 |  | | | | 政治面貌 |  | | | |
| 工作单位 |  | | | | | | | | |
| 单位级别 | □ 三 级医院 □ 二 级医院 □ 一 级医院 □ 其它\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
| 单位性质 | □ 国有 □ 外资 □ 民营 □政府和事业单位 □其它 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
| 职 务 |  | | | | 专业职称 |  | | | 单位人数 | | |  |
| 手 机 |  | | | | 电子邮箱 |  | | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | 邮 编 | | |  | |
| 工作经历 | 起止日期(年月) | | | 单位名称 | | | 职务名称 | | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | | |
| 教育经历 | 起止日期（年月） | | | 学校 | | | 专业 | | 学历/学位 | | | |
|  | | |  | | |  | |  | | | |
|  | | |  | | |  | |  | | | |
| 获知本项目的渠道 | □学校官方网站 □本单位教育部门组织 □论坛或会议  □他人推荐（请注明）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_　 □其他（请注明）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
| 医院负责培训领导 | 姓 名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_先生/女士 职 位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  手 机：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ 办公电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
| 经常阅读(浏览)的报纸、杂志、网站 | | | | |  | | | | | | | |
| 兴趣与爱好 | | | | |  | | | | | | | |

本人郑重声明以上所填内容属实 姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_