

# 中国医药教育协会

药教协〔继教〕会字 190106 号

## 关于举办医疗安全与患者安全管理暨《医疗机构投诉管理办法》 解读学习班的通知

医疗安全（医疗质量）是医疗工作的生命线，患者安全是医疗行业的第一原则。在医疗机构安全管理的理论与实践领域，医疗安全与患者安全均是最热门的核心内容，同时也获得了卫生行政部门的高度重视。2016年9月，原国家卫生计生委颁布了《医疗质量管理办法》。作为我国第一部系统规范医疗机构医疗质量管理的部门规章，其在高度凝练总结我国改革开放以来医疗质量管理工作经验的基础上，也充分借鉴了国际先进做法。其中第三十六条同时指出应“建立医疗安全与风险管理体系”及“落实患者安全目标”。医疗安全与患者安全，二者分别代表安全管理文化中两个不同的观念，但二者在定义和内容上存在较强的相似性和交叉性，应进行辨析。

继2018年发布《医疗纠纷预防和处理条例》之后，近日，国家卫健委修订更新《医疗机构投诉管理办法》也将于2019年4月10日开始实施，明确要求医疗机构应当将投诉管理纳入患者安全管理体系，定期汇总分析投诉信息，梳理医疗管理、医疗质量安全的薄弱环节，落实整改措施，持续改进医疗质量安全。由此可见，系统化的医院管理，应将医疗安全、患者安全、投诉与纠纷实现闭环式管理，以问题为导向进行持续改进。

为帮助医疗机构结合《医疗纠纷预防和处理条例》深入理解《医疗机构投诉管理办法》，结合国家卫生健康委员会《医疗质量安全核心制度要点》、《关于进一步加强患者安全管理工作的通知》，更好地保障医疗安全，减少医疗安全（不良）事件，确保患者安全，加强医务人员的医疗安全预警和防范意识，进一步规范、完善投诉处理程序，从源头上减少投诉，中国医药教育协会继续医学教育部特在全国举办“医疗安全与患者安全管理暨《医疗机构投诉管理办法》解读学习班”，请各单位积极组织参加。有关具体事宜通知如下：

### 一、培训内容：

- 1、患者安全与医疗安全的辨析；
- 2、患者安全管理的基本理念；
- 3、患者安全系统的构建原则；

- 4、患者安全管理体系的建立与运行；
- 5、质量管理工具与医疗安全、患者安全管理的结合与实践；
- 6、误诊的思维陷阱；
- 7、纠纷应对、医疗安全和患者安全三种思维在医疗工作中的应用；
- 8、医疗风险管理制度的创新；
- 9、医疗安全（不良）事件的调查与处理经验及技巧；
- 10、医疗安全（不良）事件案例解析与改善思维方法；
- 11、医疗安全法规的演进；
- 12、医疗安全的生命线：病历和告知
- 13、纠纷处理的原则和意见
- 14、医疗投诉接待、受理、处理、回复的基本要求；
- 15、三级投诉管理机制的构建；
- 16、风险评估、隐患摸排、针对性防范、沟通化解实践；
- 17、医患沟通机制的建立；
- 18、不同类型的沟通与证据留存；
- 19、医疗机构舆情监测与应对；
- 20、医疗投诉的分级分类处理；
- 21、投诉与信访、调解、诉讼的衔接；
- 22、医疗投诉档案管理。

## **二、参加人员：**

- 1、各级卫生健康委（局）分管领导、医政处（科、股）、法制处（科、股）、科教处（科、股）负责人及相关业务骨干；信访与医患纠纷调处工作的领导及相关人员
- 2、各省、市医学会、医调委相关负责人及业务骨干；
- 3、各级各类医疗机构（包括社区卫生服务中心、乡镇卫生院）院长、副院长、医疗质量管理委员会、医务处（科）、科教科、质控科、护理部、病案科（室）、医患办、纠纷办、院感办、住院部、药学部、医教科、输血科、投诉办（信访办）、门（急）诊科、各临床科室、医技科室等相关部门负责人及相关业务骨干。

## **三、时间与地点**

**时间：**2019年5月24日-5月30日（24日全天报到）

**地点：**山东·青岛（报到地点另行通知）

## **四、授课师资**

培训班拟轮流邀请中国政法大学、北京医院、北京积水潭医院、北京清华长庚医院、南通大学附属医院、广州市第一人民医院、上海市浦东医院、国浩律师（天津）事务所及国内具有丰富实践经验的专家做专题讲授。

### 五、收费标准：

培训费 1500 元/人，为方便与会代表沟通交流，食宿由会务组统一安排，费用各单位自理。所有费用报到当天一并缴纳，统一开具发票。

### 六、报名方法及其它事项：

请将填好的《报名表》以邮件或传真发至会务组，会务组将在开班前一周通过邮件或传真的形式传发《报到通知》，告知报到地点、具体日程安排等事宜。

### 七、会务组联系方式：

联系人：李叶飞

电话/传真：010-53041518

手机/微信：13520780100

报名邮箱：13520780100@163.com

项目审核人：韩新莹 010-82330980

中国医药教育协会继续医学教育部



## 医疗安全与患者安全管理暨《医疗机构投诉管理办法》解读学习班 报名回执表

经研究，我单位选派下列同志参加学习：

单位名称					参加地点	
通讯地址					邮 编	
联 系 人				手机		
姓 名	性别	学历	职务	职称	手机	邮箱
住宿预订	标准间合住__间			标准间单住____间		
意见和建议						

会务联系人：李叶飞

手机/微信：13520780100

邮箱：13520780100@163.com