



中国医师协会

医疗纠纷防范处理与医疗质量安全核心制度培训班

第二轮会议通知（南宁站）

医协函〔2025〕973号

尊敬的各位医师：

为全面贯彻落实党的二十届三中全会精神，深化医药卫生体制改革，规范医疗执业行为，构建和谐医患关系，创建平安医院。在广西医师协会的支持下，由中国医师协会主办、广西医科大学第一附属医院协办的“医疗纠纷防范处理与医疗质量安全核心制度培训班”将于2025年11月6日-9日在广西省南宁市召开。会议将邀请国内著名学者就目前医疗质量管理、医疗纠纷预防与处理、医学鉴定研究的最新进展及热点问题进行学术报告，并开展专题研讨，全方位展现学科领域的最新成就和发展趋势。推动医疗行业的法治化进程，提升医疗机构依法治理能力和水平，助力医院高质量发展，为健康中国建设保驾护航。

望各卫健委、医疗卫生单位积极参与并建议领导带队组织人员参加，携手共进，凝聚共识、传承创新，共同提升，协同发展！

现将会议相关事宜通知如下：

一、会议时间：

2025年11月6日-9日（6日报到，9日撤离）

二、会议报到地点：

南宁青山路希尔顿欢朋酒店（地址：南宁市青秀区竹溪大道21号），
乘车路线：

1、南宁吴圩国际机场：距离酒店35公里，直接乘出租车90多元到达酒店。或在机场公交站乘机场巴士1号线公交车（开往火车站方向）在“火车站”下车，步行300米到公交站乘B10路公交车（开往

凤岭南青秀路口）在“青山路中”下车，步行 450 米到达酒店。

2、南宁火车站：距离酒店 8 公里，直接乘出租车 20 多元到达酒店。或在火车站地铁站乘坐轨道交通 1 号线地铁（开往火车东站方向）在“金湖广场”下车，换成 3 号线地铁（开往平良立交方向）在“青竹立交”下车，沿指示牌 B 出口，步行 900 米到达酒店。

3、南宁火车站东站：距离酒店 13 公里，直接乘出租车 40 多元到达酒店。或在火车东站地铁站乘坐轨道交通 1 号线地铁（开往石埠方向）在“金湖广场”下车，换成 3 号线地铁（开往平良立交方向）在“青竹立交”下车，沿指示牌 B 出口，步行 900 米到达酒店。

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、律师事务所、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：

中华医学会	李国红
北京大学法学院	孙东东
中国医院协会	邓利强
中国政法大学	赵卯生
江苏省医学会	蒋士浩
北京清华长庚医院	樊 荣
北京大学医学部	刘瑞爽

（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：

- 医疗质量（安全）不良事件的管理、控制及案例分析
- 最新病历真实性认定的专家共识讲解
- 医院高质量发展时代运营管理的思路
- 医疗机构法治化建设及合规管理
- “三医”协同改革下医保基金监管的法治路径
- 医学人文与医院高质量发展
- 医疗机构职务犯罪预防
- 医疗鉴定与医疗安全核心制度
- 当前我国医保监管中存在的问题与改进建议
- 医疗机构投诉管理规范团体标准解读
- 审判视角下医疗损害侵权案例有关病历问题的分享
- 法官视角下的纠纷和医患关系
- 医疗纠纷的现状与法律处理的关键点
- 近年来医疗纠纷发生与处理的新特点及发展趋势
- 医务人员新的法律挑战与对策
- 鉴定视角下医疗行为合法合规性探讨
- 公立医院人力资源高频法律风险及合规策略
- 热点问题答疑和案例解析

六、收费标准：

1、个人报名：培训费 1500 元/人（广西省等西部地区学员培训费 1000 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，学员食宿费用自理，凭发票回单位报销。

2、单位团队报名（分会场）：6800 元/单位，本单位全部人员可在线观看会议直播（可回放），并另外赠送 5 人现场学习名额。会议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：

参会学员完成学习内容并考试合格者，将颁发培训证书。

八、报名方式与流程：

敬请于 11 月 4 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

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）



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（南宁站）（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：双标间合住☐ 单人大床间包房☐ 不预留☐

工作单位：