

“口腔医疗数据集成与信息化管理高级研修班”举办通知

医院运行、医疗质量与安全监测有赖于科学、完善、切实、有效、持续性的医疗指标型数据作为重要的参考依据。为进一步明确口腔专业医疗质控的内涵与效能，加强口腔专业医疗数据与信息的追踪应用能力，由中华口腔医学会口腔医疗服务分会主办、中山大学光华口腔医学院·附属口腔医院承办的国家级继续医学教育项目（项目编号：2016-08-05-108（国））“口腔医疗数据集成与信息化管理高级研修班”定于2016年11月23日至25日在广州召开。

本次研修班邀请国务院参事室、国家卫生计生委医政医管局以及南京医科大学、北京大学口腔医院、四川大学华西口腔医院等全国知名口腔医院的医疗管理质控专家，结合口腔医学专业，就DRGs的理论与实践、国家卫生计生委医院质量监测系统信息与指标的重点及难点、口腔医学专业医疗数据集成与信息管理及实际运行经验等进行专门的授课培训。

热忱欢迎并诚邀全国各级口腔医疗机构的主管院长以及医政管理、病案统计、信息、行政后勤、财务、教学等相关管理部门负责人及工作人员参加。中华口腔医学会口腔医疗服务分会及中国医师协会口腔医师分会的委员单位、下设的各工作委员会/学组单位应积极组织相关人员参会。

一、**会议时间：**2016年11月23日至25日。11月23日全天报到；24日全天、25日上午培训；25日下午撤会。

二、**会议地点：**广东大厦；地址：广州市越秀区东风中路309号。酒店联系电话：020-83339933。

三、内容及安排

日期	时间	会议内容	报告人
11月23日	全天	报 到	
		开 幕 式	
	上午	HQMS系统与医疗质量控制	陈虎 副处长 国家卫生计生委医政医管局
		北京DRGs的研究与应用	邓小虹 参事 国务院参事室
11月24日		信息化管理对口腔医学教育的促进与推动	王林 副校长 南京医科大学
	下午	医院感染监测基本数据集介绍	付强 副所长 国家卫生计生委医院管理研究所
		全国口腔医疗质量控制与数据采集	张伟 副院长 北京大学口腔医院
11月25日	上午	口腔医院管理精细化的信息化促进手段	程斌 院长 中山大学光华口腔医学院 附属口腔医院
		口腔专科医院医疗指标解读与实施	沈曙铭 原院长助理 北京大学口腔医院

		基于临床数据仓库的医疗质量控制 信息管理平台的应用与分析	吴正一 副院长 上海交通大学附属第九 人民医院
		会议小结	
	下午	撤 会	

四、学分：参加培训者授予国家级继续医学教育 I 类学分 8 分。

五、会议费用

1. 培训费：

普通学员 1200 元。2014 年以后注册的中国医师协会口腔医师分会会员 840 元（享受七折优惠）。研修班统一开具增值税普通发票，发票内容为“培训费”。

培训费可以选择报到时现场现金/刷卡方式支付或银行转账方式支付。**选择以银行转账方式支付培训费时，需在汇款附言处注明“学员姓名”+“研修班培训费”等字样，并于 2016 年 11 月 13 日前向指定账户完成汇款。**同时，为方便会务组及时查询到账情况后开具发票，请在回执上标注转账相关信息。

账户名：中山大学附属口腔医院

开户行：中国建设银行广州建设路支行

账 号：44001470904050335625

2. 住宿费：标准双人间 470 元/日/间（含双人早餐）；单间 430 元/日/间（含单人早餐）。学员住宿需求请在回执中注明。

3. 交通、住宿费自理。

六、报到及住宿地点：广东大厦。地址：广州市越秀区东风中路 309 号。酒店联系电话：020-83339933。

请将回执详细填写后于 **2016 年 10 月 25 日前** 邮寄/传真/电邮至：中山大学光华口腔医学院·附属口腔医院 8 楼院办；地址：广州市陵园西路 56 号；联系人：钟靓；电话：020-83880049；手机：15915828218；传真：020-83822807；E-mail：zhongliang2008@126.com。

感谢您的支持！

中华口腔医学会口腔医疗服务分会
中山大学光华口腔医学院·附属口腔医院

2016 年 7 月 26 日
分会

口腔医疗数据集成与信息化管理高级研修班回执

姓 名		性 别		年 龄		民 族	
单位名称				职 务			
通讯地址				邮 编			
联系电话		传 真		手 机			
预定房间	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		入住日期		退房日期		
住宿标准	标准双人间（470 元/日/间）			整间 <input type="checkbox"/>	半间 <input type="checkbox"/>		
	单间（430 元/间）			整间 <input type="checkbox"/>			
培训费是否银行转账汇款		<input type="checkbox"/> 是，请注明发票单位抬头：				<input type="checkbox"/> 否	
备注							

注：①会议不安排接送站，代表自行报到；②预定房间请选择住宿标准，选择半间标间者默认同意会务组统筹安排与他人合住；③如多人报名，回执可复制。