

河南省医院协会

豫医协会〔2024〕85号

河南省医院协会 关于推荐医养结合分会第二届委员会 委员候选人的通知

各省辖市医院协会及相关医疗卫生单位：

河南省医院协会医养结合分会第一届委员会自2020年9月组建以来，严格按照《河南省医院协会章程》《河南省医院协会分支机构管理办法》规定，规范开展相关活动，积极搭建交流平台，取得了良好成果。根据河南省医院协会规定，医养结合分会第一届委员会任期已满，需开展换届筹备工作，现将有关事宜通知如下：

一、委员候选人推荐对象和条件

（一）坚持中国共产党领导，拥护中国特色社会主义，坚决执行党的路线和各项方针政策，遵守国家法律法规，认真贯彻执行国家卫生健康工作方针和各项政策规定；

（二）工作认真，作风正派，组织协调能力强，热心协会工作，60 周岁及以下；

（三）法律意识强，带头守法学法用法，坚持依法办事，坚持依法依纪履职；

（四）候选人应为从事医疗、康复、医养结合、健康管理与促进、健康养老服务工作、政策及产业研究机构、科研院校及职业院校的及其他医养结合相关教育培训，产品研发、传媒推广等相关工作的企事业单位和社会组织的相关领导、负责人及从业人员（医疗单位应符合副科级及以上行政级别或中级及以上专业技术职称标准）；

（五）委员候选人须为河南省医院协会个人会员，常务委员候选人所在单位须为河南省医院协会单位会员（个人、单位会员入会手续见附件 1、2），单位会员缴费标准按《河南省医院协会会员及会费管理办法》执行，个人会员免交会员费。

二、名额分配

（一）医疗单位

1. 省直医疗单位（各限 3-4 名）；
2. 省辖市级医疗单位（各限 2-3 名）；
3. 县级医疗单位（各限 1-2 名）；
4. 大型企业、行业、社会办医所属医疗单位（各限 1-2 名）。

（二）医养结合服务企事业所属单位（各限 1-2 名）。

(三)医养结合政策产业研究机构及科研院校(各限 1-2 名)。

(四) 其他医养结合工作相关社会组织 (各限 1-2 名)。

三、推荐办法

个人自愿申请和单位组织推荐均可, 请认真填写个人会员入会申请表(附件 1)、候选人推荐表(附件 3)及汇总表(附件 4), 于 2024 年 9 月 15 日前将加盖单位公章的推荐表扫描件(附件 4 提交 word 文档)发送至邮箱 hnsyyjhzkzx@163.com, 由医养结合分会第二届委员会换届筹备组汇总后报河南省医院协会。

联系人及联系方式:

付珈珈 13273717111 李 珍 15036023612

固定电话: 0371-63687903

- 附件: 1. 河南省医院协会个人会员入会申请表
2. 河南省医院协会单位会员入会申请表
3. 河南省医院协会医养结合分会第二届委员会
委员候选人推荐表
4. 河南省医院协会医养结合分会第二届委员会
委员候选人情况汇总表



附件 1

河南省医院协会个人会员入会申请表

姓 名		性 别		出生年月		一寸照片
民 族		党 派		文化程度		
职 称		专 业		职 务		
工作单位					电 话	
通讯地址					邮 编	
所属分会					E-mail	
工作简历	申请人（签名）					
推荐单位 意 见	盖 章 年 月 日			批准单位 意 见	盖 章 年 月 日	

注：1. 批准单位意见由河南省医院协会填写

2. 省直医疗单位只填写本单位意见

附件 2

河南省医院协会单位会员入会申请表

医院名称				地 址		
邮 编		电 话			传 真	
Ema i l						
床位数		何时被评为几级几等				
医院类型 (类型下打对号)	综 合	专 科	企 业	社会办医		其 他
院长姓名		手机			电话	
党委书记		手机			电话	
联系人		手机			电话	
交纳会 费记录	时间					
	金额					
申请单位盖章 年 月 日			批准单位盖章 年 月 日			

说明：缴纳会费情况、批准单位意见均由河南省医院协会填写

附件 3

河南省医院医养结合分会
第二届委员会委员候选人推荐表

姓 名		性 别		民 族	
出生年月			学 历		学 位
职 务			职 称		
工作单位			联系电话		
微信号			现任职时间		
通讯地址			社会职务		
主 要 工作简历					
曾获得 荣誉称号					
已发表 论文及专著					
本 单 位 意 见	(盖 章) 年 月 日				
河南省医院协会 审批意见	(盖 章) 年 月 日				

附件 4

河南省医院协会医养结合分会第二届委员会
委员候选人情况汇总表

序号	姓名	性别	年龄	单位	职务	联系电话