

河南省医院协会文件

豫医协〔2018〕69号

河南省医院协会关于推荐健康管理分会 委员候选人的通知

各省辖市医院协会及相关医院：

为贯彻《健康中国 2030 规划纲要》，落实中共河南省委、河南省人民政府“健康中原 2030”规划纲要，推进健康中原建设，优化健康服务、加强健康体检、普及健康饮食、培养健康行为，共创健康环境。经河南省医院协会研究决定，由河南省肿瘤医院牵头成立“河南省医院协会健康管理分会”。拟定于 2018 年第四季度在郑州召开河南省医院协会健康管理分会成立暨学术研讨会议，请各医疗单位做好分会委员候选人推荐工作。现将有关事宜通知如下：

一、委员候选人推荐对象和条件

（一）拥护党的领导，拥护中国特色社会主义，认真执行国家各项政策法规，热爱协会及医院管理工作，热心健康管理事业，身体健康，58 周岁以下。

(二) 候选人应为各级医院主管副院长、健康体检科(中心)主任、副主任, 临床营养科室、医院膳食科、保健办公室等健康管理相关负责人等。

(三) 从事医院相关管理工作五年以上, 具有中级及以上技术职称, 较高的理论水平和一定的组织管理、沟通协调能力。

(四) 委员候选人须是河南省医院协会会员(可同时办理个人入会手续, 见附件2)。

(五) 常务委员候选人所在单位须是河南省医院协会团体会员(可同时办理团体入会手续, 见附件3)。

二、名额分配

(一) 省直医疗机构(各限3人)

(二) 地市级医疗机构(各限2名)

(三) 县(市)级医疗机构(各1-2名)

(四) 大型企业、行业、民营所属医疗机构(各1-2名)

三、推荐办法

个人自愿申请, 单位组织推荐, 认真填写推荐表(见附件1), 请于2018年9月1日前将加盖了单位公章的推荐表扫描件或照片发送至指定邮箱(hnsxkyyysgl@163.com), 由河南省肿瘤医院健康管理中心(防癌体检中心)汇总后统一报河南省医院协会办公室。

地址: 河南省郑州市金水区东明路127号

邮编: 450000

联系人: 魏君丽 艾秀红

电话: 0371-65588190

推荐表、申请表下载、申报邮箱：hnsxkyysgl@163.com

密码：65662943

推荐表、申请表纸质版申请人签名、单位盖章后的扫描件发至hnsxkyysgl@163.com 邮箱。

附件：

- 1.河南省医院协会健康管理分会第一届委员候选人推荐表
- 2.河南省医院协会个人会员入会申请表
- 3.河南省医院协会团体会员入会申请表



附件 1

河南省医院协会健康管理分会第一届委员候选人推荐表

姓 名		性 别		出 生	年 月 日		
民 族		最后学历		学 位		邮 编	
职 务		技术职称		专 业			
工作单位				现任职时间			
联系电话				微信号			
通讯地址				社会职务			
曾获得何种 荣誉称号							
主 要 工作简历（包括医 院餐厅管理或临床 营养的工作经历）							
已发表的 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						

注：省直医疗单位只填本单位意见

填表日期 年 月 日

附件 2

河南省医院协会个人会员入会申请表

_____市

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、专业委员会					E-mail		
交纳会费 记录	时间						
	金额						
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		

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

河南省医院协会团体会员入会申请表

_____市

医院名称				地 址			
邮 编		电 话		传 真			
E-mail			医疗机构执业证书号				
床位数			何时被评为几级几等				
医院类型 类型下打 对勾	综 合	专 科	企 业	部 队	民 营	其 他	
院长姓名		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。