

广东省卫生经济学会

关于推荐加入广东省卫生经济学会 基层中医药技术专业分会（筹）的函

各有关单位：

为贯彻落实国务院《中医药健康服务发展规划（2015-2020年）》、国家中医药管理局《关于支持社会力量提供中医医疗和健康服务的意见》（国中医药医政发〔2017〕23号）等文件精神，按照“健康中国2030”规划纲要，响应国家中医药发展的政策指导，进一步加强基层中医药人才培养发展，充分发挥中医药特色优势，推广普及中医适宜技术，促进基层中医药服务能力提升，我会决定筹建“广东省卫生经济学会基层中医药技术分会”（以下简称分会）。

一、分会的宗旨

坚持“推广基层中医药技术，促进医防融合，携手共赢。”广泛筛选出简便廉验的中医药特色技术，积极面向广东省基层卫生机构开展培训推广工作，提升基层中医药服务水平，助力深化医改，促进医防融合，成为从“治病为中心”转为“以人民健康为中心”的基础保障，推动健康广东、健康中国目标实现。

二、分会的发展目标

（1）推广一批简、便、廉、验、效的中医药技术到全省各基层医疗卫生机构应用，为广大人民群众提供有效价廉的中医药服务；

（2）建立和完善广东省中医药技术推广网络和运行机制。以点带面，以中医药技术发展较好的珠三角一带基层医疗机构起带头作用，

对我省粤东、北、西地区的基层中医药技术进行帮扶，提升落后地区基层中医药服务能力、培养专业技术人才；

(3) 通过推广应用中医药技术，建立中医药技术推广合作基地模式，在基层医疗机构形成一批中医药技术特色专科。

三、分会的会员

(一) 会员的范围和对象

广东省内社区卫生服务中心、医院院校及相关企业单位从事中医药建设、研究、管理的人员组成，包括上述机构负责人、中医药专家或学科带头人（列入专家库）、上述医疗机构医务人员等。

(二) 会员的要求及条件

1、遵守广东省卫生经济学会《章程》，热心支持分会工作，愿意参加分会活动。

2、从事中医药领域、卫生健康领域、中医药院校领域的工作人员，具有一定影响或有一定研究和管理能力的人员。

3、热爱中医药事业、热爱学术、有团队精神及执行能力较强的人员。

四、分会的入会方式

现诚挚地邀请您的加入，请有意向的单位或个人填写附件《广东省卫生经济学会团体会员登记表》/《广东省卫生经济学会个人会员登记表》，于 2021 年 4 月 30 日前通过以下方式报送给筹备组。

方式一：添加以下筹备组联系人微信号获取并报送《登记表》，并邀请加入分会候选委员微信群（推荐首选）；

筹备小组联系人：黄嘉盈 13560022199（同微信号）

郭子欣 13640678923（同微信号）

方式二：登录广东省卫生经济学会官网（<http://www.gdwsjjxh.cn/>）

下载《登记表》，填报后发送至筹备小组邮箱：zyyjsfh@126.com；

方式三：邮寄到或快递以下地址：

（1）筹备组联系人：郭子欣 13640678923

地址：广州市番禺区大龙街傍城区大道傍西路段 12 号

（2）广东省卫生经济学会联系人：张庆军 13822242418

地址：广州市越秀区小北路 187 号鹏源发展大厦 1502 室



附件：

- 1、广东省卫生经济学会团体会员登记表
- 2、广东省卫生经济学会个人会员登记表

附件 1

广东省卫生经济学会团体会员登记表

单位名称				办公电话	
通信地址				传真	
				邮箱	
单位性质		推荐人	1:	2:	
法定代表人		职务		电话	
联系人姓名		职务		电话	
联系人邮箱		联系人手机或微信			
拟申报资格	<input type="checkbox"/> 副会长单位 <input type="checkbox"/> 常务委员单位 <input type="checkbox"/> 委员单位				
拟加入专业委员会(分会)	基层中医药技术分会(筹)				
单位情况简介(限 200 字内):					
<p>推荐谁担任相应职位:</p> <p>单位负责人或法定代表人(签名): 单位(盖章)</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>					
<p>专业委员会(分会)意见:</p> <p style="text-align: right;">主任委员(会长)签名:</p> <p style="text-align: right;">年月日</p>					
<p>广东省卫生经济学会意见:</p> <p style="text-align: right;">单位(盖章)</p> <p>年月日</p>					

填表说明: 1. 被推荐为相应职位者须同时填报个人会员《登记表》。
2. 团体会员在本学会的资格认定以学会意见为准。

附件 2

广东省卫生经济学会个人会员登记表

姓名		性别		籍贯		出生年月		学历及学位	
单位名称及职务								职称	
通信地址							邮箱		
办公电话				手机			微信		
专业领域				推荐人		1:	2:		
拟申报分会职务	<input type="checkbox"/> 副会长 <input type="checkbox"/> 常务委员 <input type="checkbox"/> 委员								
拟加入专委会(分会)及职务	基层中医药技术分会(筹)								
主要工作经历									
单位意见	单位(盖章) _____ 年 月 日								
专委会(分会)意见	主任委员(会长)(签名) _____ 年 月 日								
学会意见	广东省卫生经济学会(盖章) _____ 年 月 日								

- 填表说明:
1. “工作经历”栏须填 3-6 个阶段;
 2. “单位意见”栏仅限行政、事业、或国企单位领导填写;
 3. 拟加入分会以本人意向为依据,最终以学会审核意见为准。