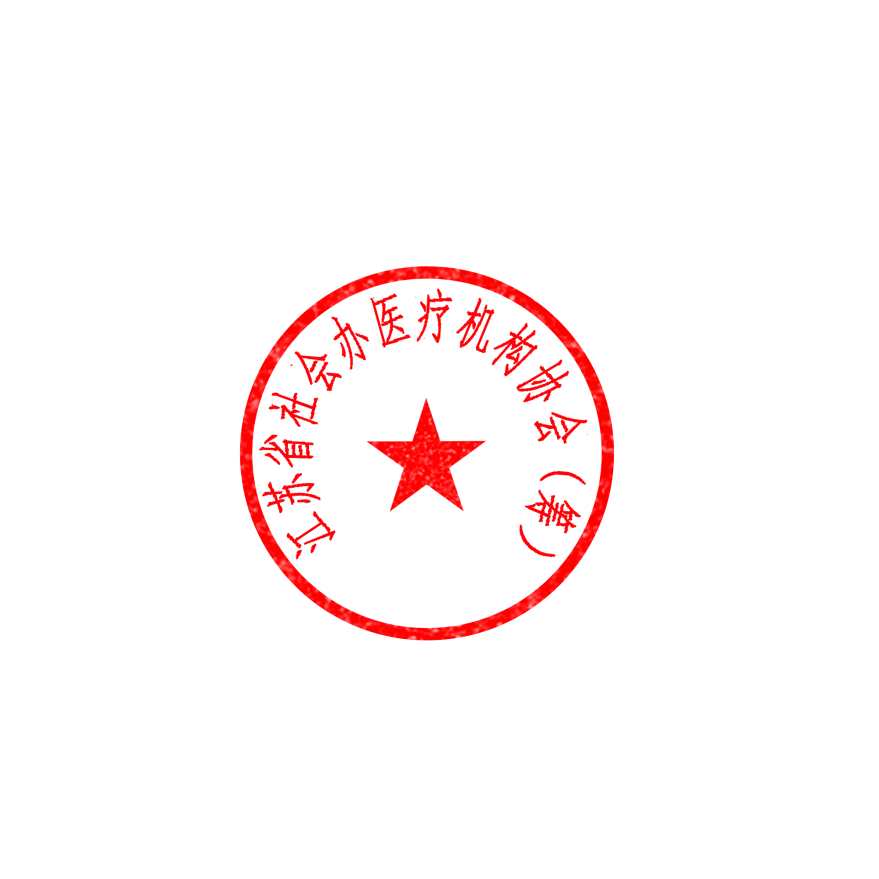
**医院：**

关于筹备成立江苏省社会办医疗机构协会，我们已经收到江苏省卫生健康委员会的批复（苏卫人【2021】25号）。2021年9月16日，在南京召开了江苏省社会办医疗机构协会筹备委员会成立大会。大会选举产生常务委员、秘书长、副主任委员、主任委员。经筹委会研究决定，2021年12月4日至12月5日在南京华东饭店召开江苏省社会办医疗机构协会成立大会暨第二届紫金山院长论坛。

目前，正在开展会员招募工作。贵院可以根据实际情况进行相关申请。申请表详见附件。

会员招募工作截止时间：2021年11月10日。



附件1：《江苏省社会办医疗机构协会会员单位申请表》

附件2：《江苏省社会办医疗机构协会专业委员会委员申请表》

附件3：《江苏省社会办医疗机构协会拟设立专业委员会名单》

**江苏省社会办医疗机构协会**

**筹备委员会**

**2021年9月24日**

联 系 人：吉大彤 何苗苗

联系电话：025-83218008 13951995282 13092224933

电子邮箱：jsyx[13805153666@163.com](mailto:962463562@qq.com) 邮政编码：210008

邮寄地址：南京市秦淮区汉中路89号21楼D1座

**附件1： 江苏省社会办医疗机构协会**

**会员单位申请表**

**会员单位编号：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | | | | | | | | | | |
| **详细地址** |  | | | **邮 编** | | | | | |  | |
| **医疗机构等级** | □一级▁等医院 □二级▁等医院 □三级▁等医院 □其他 | | | | | | | | | | |
| **医疗机构类型** | □综合医院 □专科医院 □影像机构 □检验机构 □其他 | | | | | | | | | | |
| **医疗机构床位数** |  | **职工总数** | | | |  | | **建院时间** | | |  |
| **医疗机构性质** | □股份制 □民营 □中外合资 □国企出资 □外资 □其他 | | | | | | | | | | |
| **董 事 长** |  | | | **联系电话** | | | |  | | | |
| **院 长** |  | | | **联系电话** | | | |  | | | |
| **副 院 长** |  | | | **联系电话** | | | |  | | | |
| **副 院 长** |  | | | **联系电话** | | | |  | | | |
| **联 系 人** | **姓 名** | |  | | | | **职 务** | |  | | |
| **手 机** | |  | | | | **邮 箱** | |  | | |
| **医 院 简 介** |  | | | | | | | | | | |
| **医 院 简 介** |  | | | | | | | | | | |
| **单位盖章：**    **年 月 日** | | | | | **协会意见：**  **盖章：**  **年 月 日** | | | | | | |
| **备注：**  1.医院简介需包括登记时间、注册地、规模；  2.申请人除填写上表外，还需提供①医疗机构执业许可证（复印件，需加盖公章）、②法人登记证书或营业执照（复印件，需加盖公章）；③法定代表人身份证彩色扫描件（正反面）。 | | | | | | | | | | | |

**附件2： 江苏省社会办医疗机构协会**

**专业委员会委员申请表**

**委员编号：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** | | |  | | **照**  **片** |
| **出生年月** |  | **政治面貌** | | |  | |
| **学 历** |  | **职务/职称** | | |  | |
| **身份证号码** |  | | | | | |
| **工作单位** |  | | | | | | |
| **毕业院校** |  | | | | | | |
| **通讯地址** |  | | | **联系电话** | |  | |
| **专业意向** |  | | | **电子邮箱** | |  | |
| **相关领域**  **成 就** |  | | | | | | |
| **申请人单位意见：**  **盖章：**  **年 月 日** | | | **协会意见：**  **盖章：**  **年 月 日** | | | | |

**备注：**1.社会办医疗机构申请人所在单位需为本协会会员单位。

2.专业意向选择可参见《江苏省社会办医疗机构协会拟设立专业委员会名单》。

**附件3：**

**江苏省社会办医疗机构协会**

**拟设立专业委员会名单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 放射学专业委员会 | 15 | 内分泌学专业委员会 | 29 | 全科医学专业委员会 | 43 | 眼科学专业委员会 |
| 2 | 精神病学专业委员会 | 16 | 神经外科学专业委员会 | 30 | 肾脏病学专业委员会 | 44 | 脑卒中专业委员会 |
| 3 | 泌尿外科学专业委员会 | 17 | 疼痛学专业委员会 | 31 | 医疗设备管理专业委员会 | 45 | 妇科肿瘤学专业委员会 |
| 4 | 皮肤性病学专业委员会 | 18 | 围产医学专业委员会 | 32 | 小儿外科学专业委员会 | 46 | 手外科学专业委员会 |
| 5 | 神经病学专业委员会 | 19 | 消化内镜学专业委员会 | 33 | 血液学专业委员会 | 47 | 胸外科专业委员会 |
| 6 | 糖尿病学专业委员会 | 20 | 心血管外科学专业委员会 | 34 | 肿瘤学专业委员会 | 48 | 肝病学专业委员会 |
| 7 | 消化病学专业委员会 | 21 | 医学美学与美容专业委员会 | 35 | 信息化专业委员会 | 49 | 医疗保险专业委员会 |
| 8 | 心血管病学专业委员会 | 22 | 医院药学专业委员会 | 36 | 耳鼻咽喉头颈外科学专业委员会 | 50 | 健康管理专业委员会 |
| 9 | 超声医学专业委员会 | 23 | 儿科学专业委员会 | 37 | 妇产科学专业委员会 | 51 | 品牌建设专业委员会 |
| 10 | 放射肿瘤治疗学专业委员会 | 24 | 风湿病学专业委员会 | 38 | 检验学专业委员会 | 52 | 护理学专业委员会 |
| 11 | 高压氧医学专业委员会 | 25 | 骨科学专业委员会 | 39 | 心胸外科专业委员会 | 53 | 科学生育与避孕专业委员会 |
| 12 | 呼吸病学专业委员会 | 26 | 治未病专业委员会 | 40 | 麻醉学专业委员会 |  |  |
| 13 | 民间中医（确有专长）专业委员会 | 27 | 急诊医学专业委员会 | 41 | 男科学专业委员会 |  |  |
| 14 | 老年医学专业委员会 | 28 | 甲状腺乳腺学专业委员会 | 42 | 康复医学专业委员会 |  |  |

江苏省社会办医疗机构协会专业委员会将逐步分批设立，首批拟设立专业委员会20-30家，各单位可根据实际情况进行申请及推荐。