

广西卫生科教管理学会

桂卫科教会〔2025〕1号

关于广西卫生科教管理学会第三届理事会 征集会员单位及推荐理事候选人的通知

各有关单位：

广西卫生科教管理学会（以下简称学会）于2003年4月获广西壮族自治区民政厅的批准（桂民发[2003]86号）成立。学会接受业务主管单位广西壮族自治区卫生健康委员会和登记管理机关单位广西壮族自治区民政厅的业务指导和监督管理。本会致力于促进广西医疗卫生领域的科技发展与创新，通过提供高质量的医学教育、科研支持和技术推广，不断提升医疗服务水平，加强行业自律，服务社会和公众健康，为提高人民健康水平和推动地区医疗卫生事业的全面发展做出贡献。

根据学会《章程》及相关规定，第二届理事会任期已届满，第三届理事会筹备工作现已开始。根据学会换届筹备工作安排，第三届理事会换届大会拟安排在2025年5月进行。现将征集会员单位及推荐理事候选人等有关工作通知如下：

一、做好会员重新登记工作

为顺利开展换届选举工作，敬请各有关单位安排专人认真做好单位会员和个人会员重新登记工作。本会会员由个人会员

和单位会员组成，个人会员分为普通会员和专科会员。自愿申请加入本会的会员，须拥护本会的章程，遵纪守法，在卫生科技、教育、管理等领域内具有一定影响，有加入本会的意愿并符合下列会员条件之一，均可自愿申请成为会员。单位会员的个人会员数不少于 20 人。

（一）普通会员

- 1.高等医学院校毕业，获得职业许可证的医务人员、助教、实习研究员、助理编辑、技师及以上专业技术职称者；
- 2.从事与卫生科技教育和管理有关的工作，具备相应技术职称者。

（二）专科会员

本会普通会员中，根据不同业务工作范围的要求，在所从事专业工作三年以上者，成为各分会的专科会员。

（三）单位会员

与本会专业有关、自愿参加本会活动，支持本会工作，具有一定社会影响，有一定数量科技人员的医疗卫生、医学教育、医学科研机构，依法登记成立的社会团体及医药企业单位。

会员享有下列权利：

- （一）本会的选举权、被选举权和表决权；
- （二）优先参加本会的各项活动，优先在本会主办的刊物上发表文章，优先取得本会或所在分会的学术资料；
- （三）可参加本会组织开展的奖项评选，优秀工作者表彰、奖励和宣传；
- （四）对本会工作的批评建议权和监督权；

(五) 入会自愿、退会自由。

会员履行下列义务:

(一) 执行本会的决议;

(二) 宣传本会工作, 维护本会合法权益;

(三) 完成本会及所在专科分会委托的工作, 参与本会组织的相关领域工作的专家论证、咨询、授课等活动, 参加本会组织的有关社会公益活动;

(四) 按规定交纳会费;

(五) 向本会反映情况, 提供有关资料。

会员入会的程序是:

(一) 普通会员由本人提交入会申请书, 经所在单位推荐, 经本会办公室审核;

(二) 专科会员由专科分会推荐, 本人填写入会申请书, 由相应专科分会常委会审批, 报本会办公室审核;

(三) 单位会员由单位法人代表向本会提出申请, 填写好入会申请书报本会登记, 经本会办公室审核, 经理事会审议;

(四) 上述会员申请经审核通过后, 经理事会审议通过后, 由本会办公室发给相应会员证书。会员退会应书面通知本会, 并交回会员证。会员如果 1 年不交纳会费或不参加本会或有关专科分会活动的, 视为自动退会。

入会遵循自愿原则, 请有意参加的单位和个人填写《广西卫生科教管理学会入会申请表(单位会员)》附件 1 和《广西卫生科教管理学会入会申请表(普通会员)》附件 2 于 3 月 25 日前把发送至学会邮箱 2960536326@qq.com。并在邮箱中备注

XXX 单位或 XXX 个人自愿加入广西卫生科教管理学会。

二、理事会理事候选人拟分配推荐名额

总计为 141 人。

1. 区直医疗卫生机构：拟分配名额为 25 人。
2. 设区市卫生健康委：名额为 14 人。
3. 设区市医疗卫生机构：名额为 60 人。
4. 县市级医疗卫生机构：名额为 42 人。

三、候选人资格条件和职权

（一）理事、常务理事、副会长单位候选人的推荐条件

各候选理事单位、常务理事单位、副会长单位可推荐一名自然人担任学会理事、常务理事、副会长。

候选人推荐条件如下：

1. 拥护中国共产党的领导，认真贯彻落实党的各项方针政策，政治素质高，有良好的职业道德，创新精神强。
2. 在我区卫生科教管理方面有较大影响，学术上有一定造诣的相关专家及长期从事卫生科教管理工作的科技工作者。
3. 遵守本会章程，支持学会工作，具备履职尽责的能力；
4. 学会理事原则上应具备高级职称，主持全面工作或分管科研、继续教育等工作。当该负责人不能出任时，可指定本单位其他有关负责人担任。

（二）理事会的职权

1. 执行会员代表大会的决议；
2. 选举和罢免会长、副会长、秘书长、副秘书长、常务理事；

3. 筹备召开会员代表大会;
4. 向会员代表大会报告工作和财务状况;
5. 决定各类会员的吸收或除名;
6. 决定办事机构、分支机构、代表机构和实体机构的设立、变更和注销;
7. 决定各机构主要负责人的聘任;
8. 领导本会各机构开展工作;
9. 审批年度工作计划;
10. 审批新设立专科分会和申办医学杂志;
11. 制定内部管理制度;
12. 决定其他事项。

常务理事会由理事会选举产生，在理事会闭会期间行使理事会职权的第 1、3、5、6、7、8、9、10、11、12 项的职权，对理事会负责，常务理事人数不超过理事总人数的 1/3。

四、候选人产生办法

(一) 推荐程序

各单位按照本通知要求填报《广西卫生科教管理学会第三届理事会理事候选人登记表》附件 3，推荐学会第三届理事会理事、常务理事、副会长候选人，由学会换届筹备工作小组进行汇总整理。

(二) 选举程序

筹备工作小组根据会员单位推荐情况，按照名额分配方案，在充分酝酿协调的基础上，经形式审查，形成《广西卫生科教管理学会第三届理事会理事、常务理事、副会长候选名单》并

提交学会第三届会员代表大会审议，投票选举产生学会第三届理事会理事、常务理事、副会长。

（三）履职并颁发证书

学会第三届理事会理事、常务理事、副会长根据学会章程规定，享受相应权利，承担相应义务。

五、其他事项

1.按照精简、高效、务实的原则，第三届理事会人员组成拟控制在 140 人左右。

2.考虑到理事会的更新和学会工作的连续性，新一届理事会理事成员原则上更新至少三分之一。

3.会长、常务副会长和副会长总数不超过 40 位。会长、常务副会长、副会长、秘书长和副秘书长任职时年龄一般不超过 60 周岁。会长、常务副会长、副会长、秘书长和副秘书长人选由换届筹备领导小组组织遴选、推荐人选，由第二届理事会审议同意确定候选人名单后，提交会员代表大会选举。党政机关领导干部兼任学会职务，应按干部管理权限履行报批。

六、具体要求

1.入会遵循自愿原则，有意向推荐的理事候选人，需填写《广西卫生科教管理学会第三届理事会理事候选人登记表》（附件 3）；登记表需本人签名，推荐单位盖章。

2.请各会员单位认真填写相关表格，同时上传加盖公章的 PDF 格式文档和填写完成的 doc 或 docx 格式文档。并于 2025 年 3 月 25 日前以电子邮件的方式报送至学会邮箱：2960536326@qq.com，逾期不再受理。

未尽事宜请联系学会换届筹备工作小组：0771-5854632。

联系人：王洪、陈丽萍、严盛杰。

附件：1.广西卫生科教管理学会入会申请表（单位会员）
2.广西卫生科教管理学会入会申请表（普通会员）
3.广西卫生科教管理学会第三届理事会理事推荐
 人选登记表



附件 1

广西卫生科教管理学会人会申请表 (单位会员)

编号:

申请单位全称					
联系地址				邮编	
负责人		职务		电话	
联系人		职务		电话	
申请类别	副会长单位 (10000 元/年) ☐ 常务理事单位 (8000 元/年) ☐ 理事单位 (5000 元/年) ☐ 一般单位会员 (1000 元/年) ☐				
说明: 根据民政部、财政部《关于调整社会团体会费政策等有关问题的通知》(民发〔2003〕95 号)精神,经社团登记管理机关批准成立的社会团体,可以向个人会员和单位会员收取会费,国务院和省、自治区、直辖市民政、财政部门不再核定统一的社会团体会费标准,本学会会费标准按 2017 年常务理事会议讨论审议通过的标准执行。 1、请在相应申请类别后的框内打“√”,选择所申请的单位会员类别。其中副会长单位会费 10000 元/年,常务理事单位会费 8000 元/年,理事单位会费 5000 元/年,一般团体会费 1000 元/年。 2、捐赠费将主要用于本会设立广西卫生科技、教育领域的相关奖励获奖项目、科技推广等的奖励。 3、单位会员根据章程按年交纳会费并享受相应的服务。无故不交纳会费者视为自动退会。					
联系地址: 南宁市青湖路 7 号 702 办公室 邮编: 530029 联系人: 王洪、陈丽萍、严盛杰 联系电话: (0771) 5854632 单位全称: 广西卫生科教管理学会 账 号: 45050160425500001038 开 户 行: 建设银行南宁市新城支行			法人代表: 会员单位: XXXX (盖章处) 年 月 日		
			广西卫生科教管理学会: 年 月 日		

注: 此表由会员单位盖章递交给广西卫生科教管理学会理事会审议通过后生效。

附件 2

广西卫生科教管理学会入会申请表 (普通会员)

编号:

申请人所在单位全称					
单位联系地址				邮编	
负 责 人		职务		电话	
本人		职务		电话	
申请类别	普通会员 ☐				
说明: 根据民政部、财政部《关于调整社会团体会费政策等有关问题的通知》(民发〔2003〕95号)精神,经社团登记管理机关批准成立的社会团体,可以向个人会员和单位会员收取会费,国务院和省、自治区、直辖市民政、财政部门不再核定统一的社会团体会费标准,本学会会费标准按2017年常务理事会议讨论审议通过的标准执行。 1、请在相应申请类别后的框内打“√”,选择所申请的个人会员类别。普通会员会费10元/年。 2、捐赠费将主要用于本会设立广西卫生科技、教育领域的相关奖励获奖项目、科技推广等的奖励。 3、单位会员根据章程按年交纳会费并享受相应的服务。无故不交纳会费者视为自动退会。 4、请将此表填写盖章后扫描发至广西卫生科教管理学会邮箱 2960536326@qq.com。					
联系地址: 南宁市青湖路7号702办公室 邮编: 530029 联系人: 王洪、陈丽萍、严盛杰 联系电话: (0771) 5854632 单位全称: 广西卫生科教管理学会 账 号: 45050160425500001038 开 户 行: 建设银行南宁市新城支行			本人签名: 会员单位: XXXX (盖章处) 年 月 日		
			广西卫生科教管理学会: 年 月 日		

注:此表由普通会员单位盖章递交给广西卫生科教管理学会秘书处审议通过后生效。

附件 3

广西卫生科教管理学会第三届理事会理事 推荐人选登记表

单位名称:

年 月 日

姓 名		性 别		出生年月	
职 务		职 称		政治面貌	
文化程度		专 业		办公电话	
电子邮箱		联系电话		如是党员, 党员 所在关系地:	
单位联系人		固定电话		联系电话	
推荐学会所任职务:		1.副会长 ☐ 2.常务理事 ☐ 3.理事 ☐			
本人主要工作经历					
自何年月至 何年月	在何地区何单位		职务职称		
何时在何社会团体任何职务					
自何年月至 何年月	在何单位		职务		
本人签名:		所在工作 单位意见:	盖章: 年 月 日		