



世界中医药学会联合会

World Federation of Chinese Medicine Societies

世界中医药学会联合会医养结合专业委员会 第三届学术年会 (2018·河北·内丘) 第一轮会议通知

随着我国老龄人口的快速增长，多元化健康养老服务的需求日益增强，推进医养结合成为积极应对人口老龄化的重要措施。十九大报告明确提出：积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展。为贯彻落实国家相关政策（《关于加快发展养老服务业的若干意见》、《关于促进健康服务业发展的若干意见》、《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》及《“健康中国 2030”规划纲要》等），搭建医养结合学术交流与合作的国际化平台，促进技术实践与成果推广，提高管理水平及人才队伍建设，积极推进“医养一体化”建设，促进医疗资源尤其是中医药资源与养老资源的结合，探索中国式养老服务模式，世界中医药学会联合会（以下简称“世界中联”）医养结合专业委员会第三届学术年会将于 2018 年 9 月 2 日至 3 日在河北省内丘县举办。

本次会议诚邀国内外医养结合及相关领域的专家、学者及企业家莅临盛会，共谋当前形势下医养结合理论与实践的创新与发展之路，尤其是探索研究具有中国特色（中医特色）的医养结合模式，共促医养结合学术进步，关注民生，切实为当下养老提供指导与可借鉴之处。

会议具体事项通知如下：

一、会议主题

中国特色式医养结合模式的探讨与实践

二、主办方及承办方



世界中医药学会联合会

World Federation of Chinese Medicine Societies

主办方：世界中医药学会联合会医养结合专业委员会

承办方：中国中医科学院中国医史文献研究所

河北省内丘县人民政府

三、会议时间及地点

会议时间：2018年9月2日至3日

会议地点：河北省内丘县鹊山湖阿尔卡迪亚酒店

四、会议主要内容

1. 9月1日全天报到。(9:30-18:30)

报到地点：河北省内丘县鹊山湖阿尔卡迪亚酒店

2. 9月2日-3日召开世界中医药学会联合会医养结合专业委员会第三届学术年会，邀请领域内外专家学者进行报告，并设主题讨论与自主交流环节。

3. 设企业交流圆桌会议分享成功经验，并邀请相关领域的专家进行专题报告（待定）。

四、参会人员

1. 世界中医药学会联合会秘书处代表；

2. 世界中医药学会联合会医养结合专业委员会第一届理事会全体人员；

3. 世界中医药学会联合会医养结合专业委员会会员代表；

4. 世界各国和地区医养结合相关领域的专家学者、企业人士及中医药爱好者。

五、会务说明

1. 参会费用：普通参会者会务费 1200 元/人，全日制学生凭学生证可享受优惠价 800/人(会议例行活动、资料等费用)。食宿统一安排，往返交通及住宿费用自理。



世界中医药学会联合会

World Federation of Chinese Medicine Societies

因会议用房紧张，为保证您大会期间的食宿，请务必于 2018 年 8 月 22 日前通过电子邮件回执。

推荐酒店：河北省内丘县鹊山湖阿尔卡迪亚酒店。

2. 报名参会及入会方式：参会者请填写《参会回执》，入会者请填写《入会申请表》（自愿填写，已入会者无需再填写），《参会回执》电子版及《入会申请表》扫描件（本人签字，加盖单位公章，海外代表请附护照内页扫描件）于 2018 年 8 月 22 日之前传真或者发送邮件至会务组邮箱，以便统一安排住宿、排印资料及登记入会事宜。

3. 缴费方法：

方法一：银行汇款

开户名：世界中医药学会联合会

账 号： 1100 6097 1018 0026 04480 067

开户行：交通银行北京育惠东路支行

汇款时请务必留言： 医养结合+姓名，汇款后请务必将凭证拍照并发送邮件至会务组邮箱（见下方），以便确认款项归属。

方法二：会议现场现金或 POS 机缴纳。

六、联系方式

联系人及电话： 李家吟 18610792812

武 翠 13552880322

张 敏 18513875179

传真电话： 010-64089158

通讯地址：中国北京市东城区东直门内南小街 16 号中国中医科学院中国医史文献研究所，100700

会务邮箱： yiyangjiehe2016@126.com



世界中医药学会联合会

World Federation of Chinese Medicine Societies

附件:

1. 参会回执
2. 入会申请表（自愿填写）



二〇一八年七月九日



世界中医药学会联合会

World Federation of Chinese Medicine Societies

医养结合高峰论坛暨世界中医药学会联合会

医养结合专业委员会第三届学术年会

参 会 回 执

单位名称					邮 编	
联 系 人					联系电话	
详细地址						
参 会 代 表	姓 名	性 别	职 务	职 称	联系电话	电子邮箱
住宿情况	是否 住宿	是□ 否□		住宿要求	单人自住□ 双人合住□(自带人住/随机拼房)	
会议论文	有□ 无□	论文题目				
如已缴费 是否开发票	是□ 否□		发票抬头及税号 (纳税人识别号或统一社会信用代码)			
请列出您 关注的问题 (可附 页)						

Application for Member of WFCMS Specialty Committee and Working Committee (Self recommendation or recommendation)

世界中联专业（工作）委员会成员申请表(自荐或推荐)

Name of the Specialty Committee and Working Committee:

拟加入的专业（工作）委员会：

Name 姓名		Educational Institution & Degree 最后学历及毕业院校			1 Inch Photo 一寸证件照
Sex 性别		Major and Specialty 专业及专长			
Birth Date 出生年月		Professional Title 职称		Job Title 职务	
Language and Proficiency 使用语种及熟练程度				Country 国别	
Work Unit 工作单位		Fax No. 传真		Telephone No. 电话	
Mailing address 通讯地址		E-mail 电子邮件		Mobile 手机	
Brief introduction to your professional career 个人学习、工作经历					
Time 时间	Work Unit 单位			Job Title 职务	
Academic achievement & Main Papers and publications 学术成就及主要论著：					
Opinion from your unit 所在单位意见		Title in Committee 拟任会内职务	Comments and Seal of WFCMS 世界中医药学会联合会 审查意见及签章：		
Signature / Official seal (签名、盖章)		Signature of Chairperson (会长签名)			
		Date: _____年____月____日			

Note: Please fill the form in both Chinese and English, and have the form stamped by your work unit's Personnel Department. Submit electronic photo, and a photocopy of your identification certificate. The line width can be adjusted according to contents.

注：表格中英文填写，加盖本单位人事章，交申请表扫描件，并附本人电子证件照 1 张（照片以本人姓名命名）及身份证扫描件（含身份证正反面），行数不够请自行添加。