

# 山东省妇幼保健协会

---

鲁妇幼便函〔2020〕4号

## 关于召开“山东省妇幼保健协会大数据与智慧妇幼专业委员会成立大会暨第一届一次学术年会”的通知

各会员单位，各相关医疗、妇幼保健机构：

为推动我省妇幼保健系统大数据与智慧妇幼建设工作进一步深入，促进相关专业的学术交流，协会定于2020年9月在济南召开“山东省妇幼保健协会大数据与智慧妇幼专业委员会成立大会暨第一届一次学术年会”，届时将特邀国内、省内知名专家授课。现将会议相关事项通知如下：

### 一、举办单位

主办单位：山东省妇幼保健协会

承办单位：山东省妇幼保健协会大数据与智慧妇幼专业委员会

### 二、时间与地点：

会议时间：2020年9月27日-28日；9月27日14:00—19:00  
报到，28日召开成立大会及学术培训

会议地点：山东省妇幼保健院西区（原山东城建学院，济

---

南历下区经十东路 12956 号) 行政 1 号楼 609 会议室。

**报到、住宿及就餐地点：**倪氏海泰大酒店（济南市历下区经十东路 114 号，电话：0531-58881666）（28 日会场报到）

### 三、报名办法

1. 微信扫描右侧二维码，登录山东省妇幼保健协会会议报名系统填报自己的报名信息；

2. 填写后附入会表和推荐表，加盖单位公章；

3. 报到时提交相关纸质材料，扫描报到二维码即可自助报到；



### 四、参会人员

（一）山东省妇幼保健协会大数据与智慧妇幼专业委员会委员候选人务必到会，无故不到会者视为自动放弃委员资格；

（二）有志于为妇幼卫生系统大数据及智慧妇幼建设添砖加瓦的山东省辖区内相关工作人员

### 五、其他事项

（一）本次会议免收注册费。会议统一安排食宿，交通、住宿费自理。

（二）因疫情防控期间，外请专家进行线上授课。

（三）为了配合常态化疫情防控要求，报到时参会人员需出示健康码或相关健康证明，配合工作人员测量体温，会议期

间保持安全距离、佩戴口罩。

(四) 联系方式:

杨兵: 18763998555      邮箱: 466978021@qq.com

附件: 1、会议日程

2、委员候选人推荐表

3、入会登记表



附件 1:

## 会议日程

日期	时间	会议内容	主讲人
上午	8:30-9:30	大数据与智慧妇幼专业委员会成立大会	
	9:30-10:00	大数据与人工智能在妇幼保健医院的应用前景（暂定）	中国妇幼保健协会大数据与人工智能分会秘书长宋新
	10:00-10:10	休息	
	10:10-10:40	数据中心建设极其应用	深圳宝安区妇幼 信息科主任王文军
	10:40-11:10	待定	广州佛山妇幼 信息科主任马丽明
	11:10-11:40	基于互联互通的智慧妇幼医院建设	济南市妇幼保健院信息科主任 赵文
	11:40-12:10	用信息化为妇幼医院插上智慧的翅膀	青岛妇女儿童医院副院长刘倩
中午	12:10-13:00	午餐	
下午	13:00-13:30	京柏医疗智慧妇幼最新技术介绍	深圳京柏医疗集团副总经理 琺争荣
	13:30-13:50	物联网给智慧妇幼建设带来的新机遇	深圳联新移动医疗科技公司 全国销售总监 朱波
	13:50-14:10	美创数据库容灾运维系统为大数据及智慧妇幼建设保驾护航	杭州美创科技有限公司技术总监 孙齐军
	14:10-14:30	戴尔 EMC 在医疗行业的应用	戴尔（中国）有限公司山东地区医疗行业大客户总经理 李浩珉
	14:30-14:40	休息	
	14:40-15:00	集约式网络运维托管助力妇幼系统的智慧化建设	山东诚择信息技术有限公司 副总经理 滕文杰
	15:00-15:20	华为智慧医院解决方案	中国华为技术有限公司解决方案专家 曾张友
	15:20-15:50	山东省妇幼保健院智慧化门诊建设简介	山东省妇幼保健院信息科主任武新汶
	15:50-16:30	参观山东省妇幼保健院门诊	
	16:30	离会	

附件 2:

## 山东省妇幼保健协会 分支机构委员候选人推荐表

分支机构名称:

姓名		性别		出生年月		照片
职务		职称		专业		
入本会情况				邮编		
工作单位					手机	
单位地址					邮箱	
主要学历及工作简历						
主要学术论著及科技成果						
在本会各级及其它社团任职情况						
工作单位推荐意见				山东省妇幼保健协会		
(单位人事部门盖章) 年 月 日				(盖章) 年 月 日		

- 注: 1、入本会情况是指是否已加入“山东省妇幼保健协会其他分支机构的某个职务”。  
2、单位意见盖章必须是单位人事部门盖章, 否则不予认可。  
3、电子版发送所报分支机构联系人邮箱, 纸质盖章版邮寄或成立大会时上交。

附件 3:

### 山东省妇幼保健协会入会登记表(个人)

姓名		性别		照片
民族		出生日期		
单位				
手机		邮箱		
职务		通信地址		
职称		身份证号		
工作 简 历 及 成 绩	单位意见(章)			
备注				