内蒙古药师协会分支机构管理办法

第一章 总则

第一条 为加强协会分支机构的管理,保障其规范运行和健康发展，根据国务院《社会团体登记管理条例》和《内蒙古药师协会章程》，结合协会实际，制定本办法。

第二条 协会分支机构的组织建设、日常工作和活动管理，

适用本办法。

第三条 协会分支机构是根据协会章程规定的宗旨和业务范围，经协会常务理事会批准设立的从事某专业或行业领域活动的分会和专业委员会；命名名称为：“内蒙古药师协会某某分会”“内蒙古药师协会某某专业委员会”。

第四条 协会分支机构为协会领导下的非独立法人机构，接受协会的领导和管理，不具备对外独立承担法律责任的资格，不得对外签署任何合同、合作协议以及任何其他具有法律效力的文件。

第五条 分支机构必须遵守国家法律法规、社团管理规定和协会章程。分支机构不另设章程，应依据《内蒙古药师协会章程》和本办法，制定相应的工作规程。分支机构不得开展与业务范围无关的活动。

第二章 设立

第六条 分支机构的设立应遵循下列原则和条件：

（一）学科、专业分化比较成熟，有稳定的发展方向和稳定

的专业技术队伍。

（二）学科、专业分化虽不成熟，但涵盖的领域目标明确、

边界清晰，具有发展的潜在空间，有具备学术或行业影响力的代表人物和核心团队。

（三）与协会已设立分支机构的名称、主要业务不冲突。

（四）具备与开展活动相适应的办公场所和经济支撑能力。

第七条 分支机构设立的程序：

（一）申报。由 3～5 名具有正高级相关专业技术职称的学

术带头人或具有行业影响力的管理者并且是协会的理事（在专业学科和行业影响力满足条件但不是协会理事的，可提出书面申请报协会会长办公室）作为发起人，提出申请报告。申请报告包括：名称、专业或行业发展现状及前景，设立分支机构的目的、任务、必要性、业务范围、拟开展的工作、拟任负责人基本情况及组成名单等。

（二）初审。为避免重复设置，协会受理申请后，应先征

求相关分支机构和专家的意见，然后将有关材料报会长办公会审核。

（三）审核。会长办公会进行审核，通过审核的，提交常务理事会审议。

（四）审议。经常务理事会审议通过，由协会秘书处正式拟

文批复，颁发聘书。

第三章 组织机构及人员管理

第八条 分支机构实行委员会制度。设主任委员、副主任委员、常务委员、委员。委员应从事药学、医学、管理、教学等工作，热爱协会工作，具有良好的职业道德，具有高级专业技术职称，或在本地区具有较高的学术地位或行业影响力，年龄不超过70岁。

第九条 分支机构人数可根据工作需要设定。原则上“专业性分支机构”、“管理性专业委员会” 委员总数不超过 50 人，名额分配应考虑到地区分布和学科、专业各主要领域的需要。分支机构设主任委员 1 名，副主任委员、常务委员若干名，副主任委员人数不得超过委员总人数的 1/10，常务委员人数不得超过委员总人数的 1/7。

第十条 分支机构候选人员名单与相关资料由分支机构发起人报协会常务理事会审议通过。

第十一条 在符合人员构成比例的条件下，委员的增补一般

在每年召开的工作会上讨论，报协会常务理事会审议通过。

第十二条 分支机构设立办公室负责日常工作，有固定的工作人员和办公场所。办公室依托单位由专业委员会提议，报协会常务理事会审议通过。 分支机构如另设专业学组需书面向内蒙古药师协会提出申请，审核批准后方可成立。

第四章 换届

第十三条 分支机构每届任期五年。按照相关规定，应在届满前 6 个月由本届委员会组织制定换届方案，开始换届筹备工作。届满前两个月向协会提交换届方案，经审核同意后方可组织实施。

（一）换届方案须提供的材料：

1、本届委员会的工作报告；

2、由协会财务部门出具的财务报告；

3、本届主任委员对办公室主任工作的鉴定意见；

4、下届委员会候选人员名单及简历，以及主任委员、副主

任委员、常务委员、办公室主任提名；

5、换届时间。

（一）协会在收到专业委员会换届方案后，经常务理事会审议通过，予以批复。

（二）专业委员会召开换届大会后一个月内将以下材料报协会，履行核准程序：

1、经大会通过的上一届委员会的工作报告；

2、会议纪要（说明参会人数、议题及讨论要点等）；

3、新一届委员会及办公室组成名单。

第十四条 确因特殊原因不能按期换届改选的，须由分支机构提交书面申请并经协会批准方可延期换届，但延期最长不得超过一年。不能在规定时间内完成换届的，将由协会直接组织实施换届工作。

第十五条 分支机构主任委员任期不得超过两届。

第五章 主要职责

第十六条 分支机构必须遵守协会章程，围绕协会的中心工

作和所赋予的职能开展活动。其主要职责是：

（一）贯彻落实协会会员代表大会及理事会的决议和重点任

务。

（二）积极参与协会工作，向协会反映本学科、专业的情况

和诉求以及有关意见和建议。

（三）组织开展本学科、专业或行业领域的实证研究、诚信

建设、学术交流、数据统计、信息服务、技术培训、标准制定及宣传贯彻、品牌培育等相关活动。

（四）组织参加有关国际学术活动，开展同国外相关学术组

织和同行协会的交流。

（五）推荐科技成果和学术论文，推荐优秀药师人才。

（六）承办协会交办的其他事项。

第六章 工作管理

第十七条 根据协会宗旨和业务范围，制定分支机构发展规划、年度工作计划与年度工作方案，经分支机构工作会讨论通过，并依据本分支机构工作规程的要求组织实施。

第十八条 广泛集聚社会资源，组织、实施委员会各项活动，多渠道、多方位募集资金，并按规定管理和使用。

第十九条 分支机构不得刻制印章，对外开展活动的通知、

合作协议、合同等需经分支机构主任委员签字，加盖协会印章。

第二十条 委员会每年应将组织开展的各项工作活动资料、会议总结或纪要等进行认真整理、妥善保管。及时组织编发本委员会活动大事记、工作总结、工作简报等。

第二十一条 对工作做出成绩的分支机构，协会将给予表彰。

第七章 财务管理

第二十二条 分支机构不设立独立账号，分支机构主任委员

对财务工作负责，其财务管理纳入协会的财务管理，单独立账。

第二十三条 分支机构实行自收自支、统一管理的原则，严格执行国家的财税政策。每个项目均进行预算与决算管理。

第二十四条 分支机构的经费收入、使用情况，需每年向各分支机构委员会通报。

第八章 变更与终止

第二十五条 分支机构的变更：

（一）分支机构的名称变更、业务范围变更、办公室依托单

位变更，须经过分支机构内部民主程序通过，向协会提交变更申请，说明变更原因、必要性和变更内容，经协会审核后批复。

（二）分支机构的办公室地点变更需向协会报备。

（三）分支机构变更主要负责人，须经分支机构内部民主程序通过后，向协会提出变更申请，经审核后聘用。

第二十六条 分支机构的终止。分支机构有下列情形之一的，经协会审查和会长办公会讨论后，提交协会常务理事会批准，按要求办理注销手续：

（一）连续两年未组织开展活动和未履行主要职责的。

（二）有严重违规和违法现象的。

第九章 罚则

第二十七条 协会定期组织对分支机构工作进行监督与考核。

对有下列情形之一的，将对相关责任人进行相应处罚：

（一）对无年度工作计划的，无正当理由一年未开展活动的，开展活动未报告的分支机构，限期整改，或通报批评。

（二）对违反国家有关规定乱收费的，按照有关规定进行相

应处理。

（三）对超出业务范围进行业务活动的，对协会和分支机构造成不良影响的视情节给予负责人通报批评、警告、撤销其会员资格。

（四）有违反本规定的其他不良行为，视情节轻重进行相应处罚。

第十章 附则

第二十八条 分支机构可以拥有专门的标识。分支机构的标识由分支机构设计报协会批准。分支机构对外开展活动或对外宣传时，必须注明委员会全称。

第二十九条 本办法由内蒙古药师协会制定，经协会常务理事会审议通过后生效。本办法解释权属于内蒙古药师协会。

第三十条 协会将根据国家对社会团体登记管理条例的政策，适时修订协会分支机构管理办法。

第三十一条 本办法自公布之日起实施。

附件：1、创建内蒙古药师协会分支机构申请表

2、内蒙古药师协会分支机构委员申请表

3、内蒙古药师协会分支机构常务委员申请表

4、内蒙古药师协会分支机构负责人申请表

附件 1：

**创建内蒙古药师协会**

**分支机构（专业委员会）申请表**

拟设立机构名称：

通讯地址：

联 系 人：

电 话：

传 真：

电子信箱：

填表日期：

内蒙古药师协会制

填报说明

1. 本申请表是申请成立内蒙古药师协会分支机构（专业委员会）的依据。填写各项内容须实事求是，表述明确严谨。

2. 申请表须用计算机以 A4 开本打印填报，报送一式 2 份。

3. 申请表填好后，主发起人签字，报送至内蒙古药师协会秘书处。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 拟设分支机构  （专业委员会）名称 | |  | | |
| 主发起人姓名 |  | | 联系电话 |  |
| 主发起人单位 | |  | | |
| 主发起人职务及职称 | |  | | |
| 办公室依托单位及地址 | |  | | |
| 成立的背景（指涉及的学科、专业或工作的发展现状和方向） | | | | |
| 成立的必要性 | | | | |
| 业务范围和任务 | | | | |

|  |
| --- |
| 发起人情况（姓名、单位、职称、业绩等，列出3-5人） |
| 办公室依托单位基本情况及开展专业委员会工作的优势 |
| 以上内容全部属实，特申请成立该专业委员会。  主发起人签字 |
| 备注 |

附件2

内蒙古药师协会专业委员会委员申请表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 专业委员会名称： | | | | | | 一寸照片 |
| 申请人 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 工作单位 |  | | | 政治面貌 |  |
| 资格证书号 |  | | | 职 称 |  |
| 现任职务 |  | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | 邮 编 |  |
| 电 话 |  | | | 手机号码 |  | |
| 个 人 简 历 | | | | | | |
| 时 间 | | | 任职单位 | | | 职 务 |
|  | | |  | | |  |
|  | | |  | | |  |
|  | | |  | | |  |
| 在本领域内的服务和贡献情况（包括：出版的刊物、论文著作、参加的学术活动、学术/科技成果）  出版的刊物、论文著作、参加的学术活动、学术/科技成果、优秀事迹摘要，字数为100-150字。可另附页字数不限。 | | | | | | |
| 对委员会工作的建议： | | | | | | |
| 单位意见：  单位盖章  年 月 日 | | | | | | |
| 本人郑重声明：  本人严格履行岗位职责，遵纪守法，无违法违纪行为，无重大差错事故，所提供材料真实、准确，无虚假材料。如提供虚假材料，愿意承担提供虚假材料所引起的一切后果。  本人签字： 年 月 日 | | | | | | |

附件3

内蒙古药师协会专业委员会常务委员申请表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 专业委员会名称： | | | | | | 一寸照片 |
| 申请人 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 工作单位 |  | | | 政治面貌 |  |
| 资格证书号 |  | | | 职 称 |  |
| 现任职务 |  | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | 邮 编 |  |
| 电 话 |  | | | 手机号码 |  | |
| 个 人 简 历 | | | | | | |
| 时 间 | | | 任职单位 | | | 职 务 |
|  | | |  | | |  |
|  | | |  | | |  |
|  | | |  | | |  |
| 在本领域内的服务和贡献情况（包括：出版的刊物、论文著作、参加的学术活动、学术/科技成果）  出版的刊物、论文著作、参加的学术活动、学术/科技成果、优秀事迹摘要，字数为100-150字。可另附页字数不限。 | | | | | | |
| 对委员会工作的建议： | | | | | | |
| 单位意见：  单位盖章  年 月 日 | | | | | | |
| 本人郑重声明：  本人严格履行岗位职责，遵纪守法，无违法违纪行为，无重大差错事故，所提供材料真实、准确，无虚假材料。如提供虚假材料，愿意承担提供虚假材料所引起的一切后果。  本人签字： 年 月 日 | | | | | | |

附件4

内蒙古药师协会专业委员会负责人申请表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 专业委员会名称： | | | | | | 一寸照片 |
| 拟申请职位：主任委员□ 副主任委员□ 办公室主任□ | | | | | |
| 申请人 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 工作单位 |  | | | 政治面貌 |  |
| 资格证书号 |  | | | 职 称 |  |
| 现任职务 |  | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | 邮 编 |  |
| 电 话 |  | | | 手机号码 |  | |
| 个 人 简 历 | | | | | | |
| 时 间 | | | 任职单位 | | | 职 务 |
|  | | |  | | |  |
|  | | |  | | |  |
|  | | |  | | |  |
| 在本领域内的服务和贡献情况（包括：出版的刊物、论文著作、参加的学术活动、学术/科技成果）  出版的刊物、论文著作、参加的学术活动、学术/科技成果、优秀事迹摘要，字数为100-150字。可另附页字数不限。 | | | | | | |
| 对委员会工作的建议： | | | | | | |
| 单位意见：  单位盖章  年 月 日 | | | | | | |
| 本人郑重声明：  本人严格履行岗位职责，遵纪守法，无违法违纪行为，无重大差错事故，所提供材料真实、准确，无虚假材料。如提供虚假材料，愿意承担提供虚假材料所引起的一切后果。  本人签字： 年 月 日 | | | | | | |