

## 关于征集“第三届中国医院文化大会” 优秀文化作品的通知

各相关单位：

2025 年是《医学人文关怀提升行动方案》（2024—2027）全面实施的关键一年，也是“十五五”规划谋篇布局之年。为深入贯彻习近平文化思想，落实习近平总书记关于卫生健康工作的重要论述精神，共同探讨以文化赋能新时代医院高质量发展的路径，建设健康中国、弘扬医学人文精神、涵养清正廉洁的行业生态，进一步推进医院高质量发展。经研究，由中国医院协会和山东省医院协会共同主办，山东省医院协会同时负责具体承办的第三届中国医院文化大会，拟定于 2025 年 10 月 24—26 日在山东曲阜尼山举办，并同期举办“杏林雅集”文化展活动。现大会面向全国各级各类医疗机构及相关单位征集优秀文化作品。具体事项通知如下：

### 一、活动主题

翰墨丹青颂仁心·光影书香润杏林

### 二、征集内容及范围

（一）书法：书写与医学精神、儒家格言、廉洁箴言或典型

医务人员相关的作品(如“大医精诚”“医者仁心”“清正在德”);

(二) 绘画: 描绘医患真情、医务人员风采、医院风貌、儒家文化意象(松、竹、梅、兰、莲等象征品德)的作品。聚焦“医患互信”“隐私保护”“适老关怀”及“廉洁从医”等方面的场景。

包括但不限于以上内容的其他创新书法绘画作品。

### 三、征集要求

(一) 导向正确, 内容积极。坚持思想性与艺术性的统一, 突出行业特色、时代特色和民族特色。

(二) 原创作品, 严禁剽窃。作品须为未公开发表过的近期原创, 严禁剽窃、抄袭、套作等不诚信行为。如有违反, 取消评选资格, 涉及版权侵权等问题, 作者自负。

(三) 所有被征集作品概不退还, 作品一经征集, 即视为作者同意授权大会组委会拥有作品的展览、出版、发行、宣传推广等使用权, 无需另行支付稿酬。

### 四、评选程序

(一) 资格审核。各单位负责本单位推荐书法、绘画作品的初审, 各单位要严格把关作品的意识形态和思想内容。并将书法、绘画作品(纸质版、电子版)连同“附件: 优秀作品推荐表”(WORD版、PDF版)上报所在单位审核。电子版作品要求清晰, 能准确反映作品原貌, 拍摄时避免反光, 变形等情况。

(二) 评选方式。协会将组织专家进行终评, 采用书面打分、

集中讨论等方式，对符合要求的书法、绘画作品进行评选，最终确定获奖文化作品。

（三）获奖作品展示。大会期间在会场核心区域（如尼山大学堂、会议中心长廊）设立“杏林雅集”文化展区，进行优秀作品展览。

## 五、奖项设置

优秀书法、绘画作品设置一等奖、二等奖、三等奖，具体奖项设置由评选委员会视征集情况而定。

## 六、报送要求

（一）书法和绘画作品均采取线下征集，征集截止时间至2025年9月25日（作品收到时间）。逾期不予受理。征集时注明作者姓名、单位、联系方式、作品名称及作品注释。

（二）截止时间为2025年9月25日，请各单位务必于2025年9月25日前将优秀作品电子版及“附件：优秀作品推荐表”（WORD版、PDF版）打包发送至协会指定邮箱：[zggywhdh@163.com](mailto:zggywhdh@163.com)。邮件主题请注明“作品类别（书法/绘画）-单位-第三届中国医院文化大会优秀作品报送”。

（三）通知及附件等相关材料可在山东省医院协会官网：[www.sdsyyxh.com](http://www.sdsyyxh.com) 资料下载板块自行下载。

## 七、作品寄送

山东省济南市高新区天辰路1257号环通大厦3层 山东省医院协会办公室（邮编：250101）

## 八、联系人及联系方式

山东省医院协会：

高倩男，0531-82661285，13345122007；

周孟琪，0531-82661285，13275319278；

张元锴，0531-82661285，15668356528。

附件：优秀作品推荐表



附件

优秀作品推荐表

年 月 日

|        |                                                         |      |    |
|--------|---------------------------------------------------------|------|----|
| 题目     |                                                         |      |    |
| 类别     | 书法 <input type="checkbox"/> 绘画 <input type="checkbox"/> |      |    |
| 作者姓名   | 单位                                                      |      | 职务 |
| 1.     |                                                         |      |    |
| 2.     |                                                         |      |    |
| 3.     |                                                         |      |    |
| 4.     |                                                         |      |    |
| 5.     |                                                         |      |    |
| 联系人    |                                                         | 联系方式 |    |
| 联系邮箱   |                                                         |      |    |
| 通讯地址   |                                                         |      |    |
| 推荐单位意见 | 年 月 日<br>(盖章)                                           |      |    |