

# 四川省科学技术厅 四川省卫生健康委员会 四川省中医药管理局 四川省药品监督管理局

## 文件

川科社〔2022〕3号

---

## 四川省科学技术厅 四川省卫生健康委员会 四川省中医药管理局 四川省药品监督管理局 关于开展第三批四川省临床医学 研究中心申报工作的通知

各有关单位：

按照《四川省临床医学研究中心管理办法》（川科社〔2021〕3号）的要求，为进一步发挥临床医学研究中心（以下简称“中心”）的引领带动作用，完善中心布局，建强临床医学创新平台和网络，促进医学科技进步，支撑我省医疗卫生服务水平提升，拟开展第三批四川省临床医学研究中心申报工作。现就有关事项通知如下。

## 一、申报疾病领域/临床专科

重点支持以下疾病领域/临床专科申报：糖尿病与代谢疾病、感染性疾病、消化系统疾病、神经系统疾病、肾病与泌尿系统疾病、皮肤与免疫疾病、血液系统疾病、职业病、地方病、中医、影像医学、医学检验、病理诊断、放射与治疗。

## 二、申报条件

申报临床医学研究中心的依托单位应同时具备以下基本条件。

- (一) 具有独立法人资格的三级甲等医院；
- (二) 申报疾病领域所涉及的专业已获得药物、医疗器械临床试验机构备案；
- (三) 在申报领域具有省内领先的临床诊疗技术水平；
- (四) 在申报领域临床医学研究能力突出，领军人才和创新团队优势明显；申报前五年内，在申报领域主持省级以上科技计划（专项、基金等）项目或课题；
- (五) 具备临床医学研究的试验条件和基础设施；
- (六) 申报单位能够对拟申报的中心建设提供相应的条件保障；
- (七) 感染性疾病限定由具有传染病独立科室或传染病专科医院牵头，联合市级及以上疾控中心申报；
- (八) 无科研失信记录，近三年无重大违规情况和生产安全事故。

## 三、相关说明

- (一) 同一个大学隶属的多个医疗机构在同一疾病领域

/临床专科只能有一个机构申报；同一市（州）同一疾病领域/临床专科限推荐一个医疗机构。

（二）符合上述申报条件的医疗机构提出申请，经有关高校、省级部门或市级科技和卫生主管部门联合推荐，向科技厅报送。

（三）申报单位须提交《四川省临床医学研究中心申报书》及其附件等纸质材料一式6份，并报送申报材料电子版的光盘1份（格式详见附件）。

（四）申报材料的收集工作委托四川省农村科技发展中心负责。请申报单位将申报材料于2022年10月21日17:00时前报送至省农村中心，逾期不予受理。

（五）四川省临床医学研究中心的建设评审包括形式审查、会议评审和现场考察三个环节。

#### **四、联系人及联系方式**

（一）联系人：四川省农村科技发展中心 邹弈星  
联系电话：028-85284384

联系地址：成都市人民南路四段十一号省科协大楼七楼712（生物技术部）

（二）联系人：四川省科学技术厅 周学兵  
联系电话：028-86723142

- 附件：1. 四川省临床医学研究中心申报书  
2. 有关附录  
3. 承诺书（样式）

四川省科学技术厅

四川省卫生健康委员会

四川省中医药管理局

四川省药品监督管理局

2022年9月30日

## 四川省临床医学研究中心申报书

申报领域： \_\_\_\_\_

单位名称： \_\_\_\_\_ (盖章)

主管部门： \_\_\_\_\_ (盖章)

填报日期： \_\_\_\_\_

四川省科学技术厅

## 填写说明

- 一、申报书由申报单位和主管部门提交意见并签章。
- 二、申报书中的申报单位名称，请按规范全称填写，并与申报单位公章一致。如有特殊情况，需单独提供证明，说明理由。
- 三、申报书中文字须用宋体小四号字填写，1.2倍行间距。
- 四、凡不填写内容的栏目，请用“无”标示。
- 五、申报书用A4纸打印、装订、签章。一式六份报科技厅。
- 六、组织机构代码指企事业单位国家标准代码，无组织机构代码的单位填写“00000000-0”。
- 七、申报书中主管部门是申报单位所在地方市级科技、卫生健康管理部门，省内设有附属医院的高校，或设有直属医院的省级部门。
- 八、表格内各栏如填写不下，可自行顺延加页。



励、论文、多中心临床研究、样本资源库、核心团队等情况)

三、推动本领域临床及转化研究的总体思路

四、中心建设方案和网络构架设想【中心的组织架构、运行机制、核心人员、网络构架、成员分工；拟投入的专职人员、专用场地和专用经费等条件保障；地方相关部门对申报单位相关领域支持情况（仅市属医院填写）】



五、研究目标及重点任务（结合对本领域的战略分析，研究提出近期研究目标和远期设想，相关指标应明确可考核；突出临床实际需求，研究提出本中心的重点研究任务，针对各具体研究任务进行任务分解并提出任务分工方案）

六、附件目录清单

- 1.获得项目/课题、奖励、论文、多中心临床研究、样本资源库、核心团队情况。
- 2.三级甲等医院证明材料。
- 3.药物、医疗器械临床试验机构备案证明材料。
- 4.申报单位经省级有关部门和部属高校推荐时，提供相应部门的推荐函；经市级科技和卫生主管部门推荐时，需提供两个部门的联合推荐函。
- 5.申报单位承诺书。
- 6.感染性疾病方向，需要提交与市级及以上疾控中心的联合申报协议。
- 7.其他需要提供的证明材料（可单独列出）。

申报单位  
意见

签名/盖章：                      年    月    日

主管部门  
意见

签名/盖章：                      年    月    日

## 附件 2

### 有关附录

	信息填写列
申报领域	
单位名称	
主管部门	
填报日期	
申报单位名称	
单位组织机构代码	
申报重点病种和技术领域	

#### 拟建中心负责人相关信息

姓名	
性别	
出生年月	
职称	
联系电话（座机、手机）	
职务	
电子邮箱	
传真	

申报单位的其他名称（如果有）	
----------------	--

附录1-5的填写基本要求：

（1）仅限填报本申报单位的情况。如果是两个以上单位联合申报，仅限填报牵头申报单位的情况。

（2）如果申报单位还有与封面填报名称不一致的其他名称，并在项目/课题、奖励、论文等申报内容中有涉及，请单独提出说明，并附证明材料。

（3）仅限填报与申报疾病领域/临床专科相关的内容。

（4）相关附录所指的“临床研究”是指以人为研究对象，以疾病的诊断、治疗、预后、病因和预防为主要研究内容，以医疗服务机构为主要研究基地，由多学科人员共同参与组织实施的科学研究活动。

# 附录1

## 2018年（近5年）以来牵头承担省级以上项目/课题情况

序号	立项年度	项目/课题编号	项目/课题类别	项目/课题名称	立项经费（万元）	负责人	项目/课题属性（是否为临床研究）	备注
1								
2								

- ① 仅限填写本单位牵头的省级以上项目/课题，并提供有正式批复的证明、合同首页和合同主要内容复印件。既是项目牵头单位，又是项目下课题牵头单位的，只填写课题信息，并在“备注”里标明同时是项目牵头单位。
- ② “项目/课题编号”，指批复的立项编号。
- ③ “项目/课题类别”，仅限填写字母代码，其中A代表“国家科技支撑计划”、B代表“国家863计划”、C代表“国家科技重大专项”、D代表“国家973计划”、E代表“国家重点研发计划”、F代表“国家自然科学基金项目”、G代表“国家卫生计生委公益性行业科研专项”、H代表“国家中医药局公益性行业科研专项”、I代表“四川省重大科技专项”、J代表“四川省重点研发计划”、K代表“四川省自然科学基金”、L代表“四川省医学科技项目”，子课题和其他类别课题不填写。
- ④ “负责人”，仅限填写项目/课题第一负责人姓名。
- ⑤ “项目/课题属性”，指项目/课题主体研究内容是否为“临床研究”，填写“是”或“否”。
- ⑥ 如有其他需要说明的问题，请在“备注”加以说明。

## 附录 2

### 2018年（近5年）以来代表性科技成果情况

序号	年度	证书编号/ 论文 Doi 号	成果 名称	成果来源 /杂志名 称	等级	本单位 排序	单位总数	本单位作 者/完成 人及排序	获得时间/ 论文年月 卷期页	是否 为临 床研究	备注
1											
2											

- ① 此表请填写不超过50项的代表性成果，包括但不限于论文、专利及奖励。
- ② “成果名称”，填写获奖证书、专利证书或发表论文的正式名称，上报时未取得或发表的成果不填写。
- ③ “成果来源”填写科技奖励类别名称，例如“四川省科学技术进步奖”；或填写专利类型，例如“发明专利”或“国际发明专利”等。
- ④ “等级”填写科技奖励等级，例如“特等奖”、“一等奖”等。
- ⑤ “本单位排序”，要求注明成果中本单位的排名次序。
- ⑥ “本单位作者/完成人及排序”，填写本单位所属研究人员姓名及相应排名次序（如存在多人，请依次列出）。
- ⑦ “是否为临床研究”，指获奖成果主体研究内容是否为“临床研究”，填写“是”或“否”。
- ⑧ 请提供奖励证书、专利证书或论文首页的复印件。
- ⑨ 如有其他需要说明的问题，请在“备注”加以说明。

附录3

2012年（近10年）以来主持或参加多中心（或高质量单中心）临床医学研究情况

序号	起始年度	角色	中心数	全部参与单位名称	总病例数	本单位承担病例数	研究名称	登记网址	登记注册号	本单位负责人	被防治指南采纳情况	采纳指南名称	类型	备注
一、国际多中心临床医学研究:														
1														
2														
二、国内多中心临床医学研究:														
1														
2														
三、高质量单中心临床医学研究:														
1														
2														

① 仅限填写在业内公认网站上对临床试验进行登记注册的研究。

② “角色”，请填写写字母代码，其中 A 代表“国际主持”、B 代表“国内主持”、C 代表“参加”。

③ “被疾病防治指南采纳情况”，请填写写字母代码，其中 A 代表“被国际疾病防治指南采纳”、B 代表“被国内疾病防治指南采纳”、C 代表“未被采纳”，如被采纳，请附页证明。

④ “类型”，请填写写字母代码，其中 A 代表“新药临床试验”、B 代表“创新医疗器械研究”、C 代表“其他”。

⑤ “高质量单中心临床医学研究”，指研究成果被国际或国内疾病防治指南采纳的单中心研究。

⑥ 如有其他需要说明的问题，请在“备注”加以说明。

## 附录4

### 目前已建立样本资源库情况

序号	病种	样本种类	建立起始年度	样本量 (份)	样本区域 面积 (m <sup>2</sup> )	信息化管 理系统 (有/无)	管理人 员姓名	相关 SOP (有/无)	本医院 用的样本 量 (份)	样本资源库是否 建立在本 院之内 (是/否)	备注
1											
2											

- ① “样本种类”，需填写保存的样本为血浆、血清、血细胞、核酸、蛋白质、组织等何种样本。应填写完全，不同类型样本中间用顿号分开。
- ② “相关 SOP”，指有无相关样本资源库的“标准操作流程”，填写“有”或“无”，如填写“有”，则需附 SOP 文件。
- ③ 如有其他需要说明的问题，请在“备注”加以说明。

## 附录 5

### 本单位参与临床中心的核心团队情况

序号	基本情况						学术荣誉和学术任职			带领团队情况			备注		
	姓名	所在科室	性别	年龄	职称	职务	专业	人员类别	两院院士(是/否)	省级以上学会任职类别	省级以上学会名称	获批团队类别		获批团队年度	获批团队名称
1															
2															

- ①“职称”，填写字母代码，其中 A 代表“正高”、B 代表“副高”、C 代表“中级”、D 代表“其他”。
- ②“人员类别”，填写字母代码，其中 A 代表“申报医院全职职工，人事关系在医院内”、B 代表“申报医院上级所属大学全职职工，人事关系在大学”、C 代表“申报医院客座、兼职、交流访问、临时聘用及其他人员”。
- ③“省级以上学会任职类别”，请填写字母代码，其中 A 代表“学会委员会前任主任委员”、B 代表“学会委员会现任主任委员”、C 代表“学会委员会候任主任委员”、D 代表“学会委员会现任副主任委员”、E 代表“其他任职，包括专科分会常委、青年委员会任职、专业学会任职等”、F 代表“无任职”（如有多项任职，请依次填写任职类别字母代码和专科分会名称）。
- ④“获批团队类别”，填写字母代码，其中 A 代表“作为团队负责人带领的2018年（近5年）以来的科技部重点领域创新团队”、B 代表“作为学术带头人带领的2018年（近5年）以来的国家自然科学基金委创新研究群体”、C 代表“作为团队负责人带领的2018年（近5年）以来的天府峨眉计划创新团队”，D 代表“作为团队负责人带领的2018年（近5年）以来的天府青城计划创新团队”，E 代表“无以上团队”（如获批多项团队，请依次填写团队类别字母代码和团队年度、名称）。
- ⑤如有其他需要说明的问题，请在“备注”加以说明。





信息公开选项：主动公开

---

四川省科学技术厅办公室

2022年9月30日印发

---