

黑龙江省中医药管理局

黑中科教函〔2018〕9号

黑龙江省中医药管理局关于申报 2018 年度 中医药科研课题的通知

各市（行署）卫生计生委，省直有关单位：

为促进全省中医药事业发展，更好地发挥中医药特色优势，提高中医药继承创新及防病治病能力，我局现组织开展 2018 年省中医药管理局科研课题的申报工作，现将有关事项通知如下：

一、申报范围

（一）中医基础研究

中医理论的继承创新研究以及结合临床开展的基础理论研究，中医药信息服务体系建设及大数据开发。

（二）中医临床研究

1. 中医药（中西医结合）对常见病、多发病和重大疾病的临床诊疗技术研究；

2. 突出中医药特色的理论创新研究；

3. 中医治未病及康复的手段和方法研究；

4. 适合中医药临床特点的疗效评价方法研究。

（三）中药研究

1. 中药的基础研究、临床应用、中药材道地性、中药种质资源保护、中药材种养殖和综合利用研究。

2. 基于我省道地或大宗中药材和药用植物的保健食品、新资源食品、药食同源食品研究。

二、申报条件

(一) 申报单位

1. 具有独立法人资格，有较好的科技实力和研究基础的高等院校、科研院所及医疗卫生单位；

2. 能为课题任务的完成提供必要条件及配套经费；

3. 由两家以上单位合作联合申请科研项目的需附合作协议。

(二) 申请人

课题第一申请人必须是实际主持和从事该项研究工作，具有中级及以上技术职称的在职专业技术人员；每人限报1项，已承担国家级、省部级和厅局级科研项目尚未结题者，本次不允许申报。

三、申报要求

(一) 申请者须认真填写《黑龙江省中医药科研项目申请书(合同书)》(附件1)，一式5份，统一用A4型号纸，双面打印，左侧装订成册，请勿用塑料及彩色封皮。

(二) 需提供查新检索证明。查新检索证明须由具备省级及以上查新检索资质单位(附件2)出具查新检索报告件，日期为2018年4月12日以后。涉及使用实验动物的课题，需在申请书上注明实验动物的来源，同时出具医学实验动物和动物实验设施合格证书。

(三) 采取限额申报的方式。各市(行署)卫生计生委(局)、

高等院校、省直单位要对申报课题认真进行审查筛选，严格把关，确保质量，按照所分配的名额数（附件3）统一申报，不受理个人申请。

（四）省中医药管理局对各单位申报的课题进行初评，对不符合申报条件或低水平的重复性研究项目不予通过，初审通过的项目我局将组织专家进行差额评审。

（五）请各有关单位认真组织好本单位的科研课题申报工作，于2018年5月25日前将申报材料和汇总表（附件4）报送至黑龙江省中医药管理局科教处，同时将汇总表的电子版发送至邮箱：wstzykjc@163.com，逾期不予受理。

联系人：黄文静

联系电话：0451-85971101

地址：哈尔滨市香坊区赣水路36号

- 附件：1. 黑龙江省中医药科研项目申请书（合同书）
2. 具备省级及以上查新检索资质的单位
3. 2018年黑龙江省中医药管理局科研课题申报名额分配表
4. 黑龙江省中医药管理局科研立项申报课题汇总表

黑龙江省中医药管理局

2018年4月11日

（信息公开形式：主动公开）

抄送：有关高等院校。

黑龙江省中医药科研项目

申 请 书（合 同 书）

项目名称: _____

申 请 人: _____

承担单位: _____

通讯地址: _____

申请日期: _____

黑龙江省中医药管理局监制

填 报 说 明

一、本申请书（合同书）既作科研项目申报用，也作合同书，申请项目一经列入省中医药管理局计划，即作为合同书由各方签字、盖章后生效。

二、申请者对本表所列各项，必须实事求是，逐条认真填写，表达要简明扼要，层次分明。

三、申请书一律打印，并用 A4 型号纸双面复印，左侧装订成册，请勿用塑料及彩色封皮。

四、文字叙述部分用小四号仿宋字体；外来语要同时用原文和中文表达，第一次出现的缩写词须注明全称；各栏空格不够时可自行加页。

五、“项目名称”应确切反映研究内容。

六、“起止年月”从提出申请的次年 1 月算起，完成时间为二年

七、“申请者”为第一研究人，其所在单位为第一研究单位。

八、“承担单位”请按单位公章写清全称，如××大学××学院。

九、“项目组成员”栏必须项目参加人员本人签字。

十、简表内“曾被列为何种人才培养计划” 中医药人才培养计划包括国家、省级中医药重点学科、重点专科、重点研究室和重点实验室，老中医药专家学术经验继承人、国家局、省级优秀中医临床人才培养规划。

十一、“主管部门审查意见”栏由各市（行署）卫生局、高等医学院校等有关单位科研管理部门审查后填写。

十二、上报材料时请将项目承担单位（乙方）和承担单位主管部门（丙方）栏填好并加盖公章。

十三、实验动物和动物实验设施合格证明附后一起装订。

十四、封面上的项目编号，申请者不要填写。

十五、本申请书一式五份，报黑龙江省中医管理局科教处。

一、简表

项目名称								
研究类别		<input type="checkbox"/> 基础理论	<input type="checkbox"/> 中医临床	<input type="checkbox"/> 中药	<input type="checkbox"/> 治未病	<input type="checkbox"/> 诊疗技术和方法		
资助类别		<input type="checkbox"/> 立项并资助			<input type="checkbox"/> 立项不资助			
项目承担单位					法人代表			
单位性质		<input type="checkbox"/> 科研机构 <input type="checkbox"/> 大专院校 <input type="checkbox"/> 医疗单位 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 其它						
项目负责人		姓名		性别		出生年月		
		专业		学历		职务职称		
		电话		邮编		联系地址		
		曾被列为何种人才培养计划						
项目总经费		(万元)		资助金额		(万元)		
				配套经费				
				自筹经费		(万元)		
预期研究成果								
项目 研究 组	主 要 成 员	姓名	性别	出生年月	专业技术职务	工作单位	项目研究分工	签名

二、立项依据

(该项目研究的科学意义与效益、国内外研究现状分析等)

三、研究内容与预期成果

(该项目研究的具体内容和拟重点解决的科学问题、预期成果)

四、研究方案

1、拟采取的研究方法、技术路线、实验方案及可行性分析

2、年度计划进度及预期目标	
起止年月	进度目标要求

五、研究基础

1、申请者与本项目相关的已完成的研究工作情况

2、已具备的实验条件（仪器设备、实验动物、试剂等），尚缺少实验条件和拟解决的途径

仪器设备名称、规格	已有\租\借\协作	需购置（经费）

六、经费预算

(包括详细开支计划及年度用款安排、自筹及要求资助的年度计划)

七、审查意见

1、申请者所在单位学术委员会意见

专家组负责人:

年 月 日

2、申请者所在单位意见（包括对申请书的真实性、项目实施中经费、人员、工作条件等的支持措施签署具体意见）

单位负责人:

单位 (公章)

年 月 日

3、合作单位意见

单位负责人:

单位 (公章)

年 月 日

4、主管部门审查意见

单位负责人:

单位 (公章)

年 月 日

黑龙江省中医药科研项目合同书

本项目经专家论证，批准列入 _____ 年度黑龙江省中医管理局科技计划。

为此签约各方特签订如下合同条款：

1. 本合同书甲方为科技计划下达单位，即黑龙江省中医管理局；乙方为项目承担单位，即申请者所在单位；丙方为项目承担单位的主管部门，如各市（行署）卫生局、高等医学院校等。各方承诺将严格履行合同书约定的各项义务并承担违约责任。

2. 黑龙江省中医管理局科研项目以资助（不资助）和自筹经费为主。鼓励乙方在本单位科技经费中予以支持，保证按计划要求执行项目任务。

3. 对全年的合同执行情况，乙方必须于当年十二月底前向甲方及丙方提交项目执行情况年度报告。项目完成后，乙方必须按合同规定的内容向甲方提出鉴定或结题申请，并提交完整的技术报告。

4. 丙方应监督并保证合同的执行，协调合同执行过程中出现的问题，并配合甲方检查乙方合同履行情况等工作。

5. 本合同文本一式四份，分存甲方、乙方、丙方和项目组，每份具有同等法律效力。

6. 本合同自甲、乙、丙三方均签字、盖章之日起生效。

合同签署各方

计划下达单位（甲方）： 黑龙江省中医药管理局

负责人：

单位公章

年 月 日

项目承担单位（乙方）： _____

项目负责人：

单位负责人：

单位公章

年 月 日

承担单位主管部门（丙方）： _____

单位负责人：

单位公章

年 月 日

附件 2

具备省级及以上查新检索资质的单位

1、黑龙江省科学技术情报研究所科技查新咨询中心

地 址：哈尔滨市南岗区红军街 85 号

(火车站对面龙门大厦 509 室)

联系人：刘宝铭 13936497978 hljppc@126.com

电 话：0451-53623290 51920618 51920655

科技查新委托网上服务系统：<http://www.hljkcjcx.org.cn>

2、黑龙江省科技信息中心

地 址：哈尔滨市南岗区中山路 204 号

邮 编：150001

电 话：0451-82619721

网 址：<http://www.dragon.cn>

3、黑龙江省医学文献信息中心

联系地址：哈尔滨市南岗区保健路 157 号

邮 编：150086

电 话：0451-86662874

E-Mail chaxinzixun@126.com

4、黑龙江中医药大学图书馆检索中心(中国中医药文献检索中心黑龙江分中心)

办公地点：黑龙江中医药大学图书馆一楼检索中心

通信地址：哈尔滨市香坊区和平路 24 号 150040

联系方式：Tel: 0451-87267128

E-mail: chaxin@sohu.com

附件 3

申报 2018 年黑龙江省中医药管理局科研课题 名额分配表

序号	单 位	名 额 分 配
1	哈尔滨市卫计委	10
2	齐齐哈尔市卫计委	6
3	牡丹江市卫计委	5
4	佳木斯市卫计委	5
5	大庆市卫计委	4
6	鸡西市卫计委	2
7	双鸭山市卫计委	2
8	伊春市卫计委	2
9	七台河市卫计委	2
10	鹤岗市卫计委	2
11	黑河市卫计委	2
12	绥化市卫计委	2
13	大兴安岭地区	2
14	黑龙江省中医药科学院	13
15	黑龙江中医药大学（含附属医院）	32
16	黑龙江省医院	5
17	哈尔滨医科大学（含附属医院）	5
18	佳木斯大学	3
19	齐齐哈尔医学院	3
20	牡丹江医学院	3
	总 计	110

附件 4

申报 2018 年黑龙江省中医药管理局科研课题汇总表

申报单位（盖章）：

序号	课题名称	课题负责人	承担单位	所属学科

填表人：

联系电话：

日期：