附件

**天津市卫生健康科技成果转化信息平台**

**（国家卫生健康技术推广应用信息服务天津市平台）**

**卫生健康成果技术申报书**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **名称：** | | | | | | | | | | |
| **一、负责人情况** | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | 性别 | |  | | 职务 | |  |
| 学历 | |  | | 学位 | |  | | 职称 | |  |
| 移动电话 |  | | | | 邮箱 | | |  | | |
| **二、申报单位情况** | | | | | | | | | | |
| 单位名称 | | |  | | | | | | | |
| 联系人 | | |  | | | | 联系电话 | |  | |
| 联系人职务 | | |  | | | | 电子邮箱 | |  | |
| 通讯地址 | | |  | | | | | | | |
| **三、成果技术情况** | | | | | | | | | | |
| 学科领域  （打勾✓即可） | | | 基础医学□ 临床医学□ 口腔医学□  生物医药□ 公共卫生与预防医学□ 药学□  中医学□ 中西医结合□ 中药学□ 护理学□  特种医学□ 医学技术□ 医疗器械□  其他□（\_\_\_\_\_\_\_\_\_） | | | | | | | |
| 医学模式 | | | 西医□ 中医□ 中西医结合□ | | | | | | | |
| 疾病防治 | | | 预防□ 筛查□ 诊断□ 治疗□ 康复□  其他□ | | | | | | | |
| 干预类别 | | | 药物□ 器械□ 技术技能□ 其他□ | | | | | | | |
| 所处阶段  （可多选） | | | 临床前：实验室□尚未与企业对接□ 已与企业对接□  小试□ 中试□  样品样机（产品）□ 产业化□  临床：未临床应用□  院内应用□ （须提供备案证明）  国内多家医院应用□ （须提供备案证明） | | | | | | | |
| 关键词(3～5个) | | |  | | | | | | | |
| 摘要 | | | 摘要内容（300字以内）： | | | | | | | |
| 拟推广的技术信息  （每小项字数不超过550字，附相关支撑材料） | | | 1. 技术要点及用途： 2. 创新性（原研/仿制/独家，是否为十三五重点课题/国家重大专项/省部级项目，查新报告）：   3.相关论文发表情况：  4.专家共识：  5.专利情况：（专利权人应为技术申报单位）  6.一致性评价（原研不填）：   1. 其他补充： | | | | | | | |
| 医疗需求情况  （每小项字数不  超过550字） | | | 1. 临床应用价值(含技术所属产品上市后临床试验)简述： 2. 有无其他设备依从性： 3. 目前医疗机构应用情况：（技术评估材料、院/所内伦理委员会伦理批准材料、医院备案材料复印件/扫描件）   技术评估材料 无□ 有□  院/所内伦理批准材料 无□ 有□  医院备案材料复印件/扫描件 无□ 有□   1. 是否收录于临床指南/医保目录，有无支付编码：   临床指南：未收录□ 已收录□  医保目录：未收录□ 已收录□（支付编码：）   1. 临床不良反应及对策：   无临床不良反应□  有临床不良反应□（若有，请简述症状和现行对策）：   1. 简述综合诊断能力和影响力的提升： 2. 其他补充（不限于技术推广、专利转让、合作研发等） | | | | | | | |
| 预期效益  （每小项字数不超过1000字） | | | 1预期取得的社会效益：  2.临床医院及科室的收益预期：   1. 患者收益情况： 2. 其他补充： | | | | | | | |
| 承诺书 | | | 本人承诺填报的技术申报项目信息真实可靠，知识产权清晰明确。如因第三方提出侵权等引起法律纠纷，由本人承担相关责任。如通过遴选，同意该技术进入天津市卫生健康科技成果转化信息平台（国家卫生健康技术推广应用信息服务天津市平台）技术库展示。  申请人签名： 日期： | | | | | | | |
| 三、申报单位意见 | | | | | | | | | | |
| 申报单位意见 | | | 加盖公章  日期： | | | | | | | |

天津市卫生健康委科教处制