关于征集妇产创新平台与妇产重点专科开放课题的通知

为了充分发挥宁夏妇产疾病临床研究中心及省级重点专科的引领作用，促进妇产学科临床、科研与教学的综合发展与学科建设，现由宁夏妇产临床研究中心、宁夏医科大学总医院妇产中心联合科研处拟征集妇产范围内的创新平台与重点专科开放课题项目，以鼓励妇产中心范围内的青年医师积极开拓研究领域，为后续省级、国家级科研项目申报奠定基础。征集的具体要求如下：

**一、项目征集范围**：妇产科学系范围内的住院、主治及副主任医师均可，在职人员，学历不限

**二、经费来源**：自治区临床重点专科、妇产临床疾病研究中心创新平台。

**三、项目周期与类别**：项目实施周期2年，分重点项目（资助额度5万元/项）与一般项目（资助额度3万元/项）。

**四、申报要求与承诺：**

**1、**重点项目结题时必须完成如下条件之一者：

1. 发表一篇CSCD及以上论文一篇（包括SCI，影响因子不限；
2. 申请立项宁夏自然基金项目一项
3. 完成国家自然基金项目申报并审核通过
4. 4、获得宁夏医学科技奖二等奖以上（一作）

2、一般项目结题时必须具备如下条件之一：

1. 公开期刊发表CSCC文章一篇
2. 获批省部级或厅级项目一项
3. 获得宁夏医学科技奖三等奖以上（一作）
4. **申报要求及截止时间**
5. 课题研究及经费报销等按医院有关制度执行；
6. 申报人需填报课题申请书（附件1）；
7. 准备5分钟PPT；
8. 请于2019年11月24日前将以上材料电子版打包备注姓名发至科秘邮箱767386258@qq.com。联系人：林桐桐18795017071

 妇产中心

2019年11月5日

附件1

妇产学科开放课题

**申 请 书**

课题名称：

课题类型：□一般项目 □重点项目

申 请 人：

职 称：

所在科室：

起止时间：

**宁夏医科大学总医院妇产中心**

**二0一九年制**

**填 写 说 明**

一、重点培养和支持学术基础扎实、具有突出创新能力和发展潜力的优秀科技人员，支持有明确学科发展方向、具有一定前期研究积累和潜在应用价值的课题。

二、申请书所列内容必须实事求是，逐项认真填写，表达要明确严谨。

三、申请书一式需A4纸双面打印，左侧装定，连同电子版按通知要求如期报妇产中心，逾期不予受理。

四、研究课题名称要确切反映研究课题的内容，字数最多不超过25个汉字。

六、申请书中有关栏目（简表除外）填写不下时可另加附页。

七、课题研究时间为2年，课题自立项次年1月1至起执行。

一、基本信息

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目基本信息 | 项 目 名 称 |  |
| 主题词 (用分号分开，最多5个) |  |
| 研 究 属 性 |  | A.基础研究 B.应用研究 C.开发研究 D.综合研究 |
| 申 请 经 费（万 元） | . | 预计研究年限 |  年 月 --- 年 月 |
| 预 期 成 果 |  | A.著作 B.论文 C.研究报告 D.新产品 E.新技术 F其他 |
| 申请者信息 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  年 月 | 民族 |  |
| 学 历 |  | 学 位 |  | 所属院（系） |  |
| 主要研究领域 |  | 专业技术职称 |  |
| 联 系 电 话 |  | 电子信箱 |  |
| 申请者已承担的其它研究课题情况 |
| 课 题 名 称 | 课题来源 | 起止时间 | 完成情况 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 课题组主要成员（不含项目负责人） | 姓 名 | 性别 | 出生年月 | 专业职称 | 学位 | 所属部门 | 项目分工 | 签 名 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 总 人 数 | 高级 | 中级 | 初级 | 硕士生 | 博士生 | 备 注 |
|  |  |  |  |  |  |  |

-1-

二、立项依据及内容（可另加附页）

|  |
| --- |
| 1、研究目的、意义及国内外研究现状2、研究内容、预期目标、拟解决的主要问题 |

-2-

|  |
| --- |
| 3、研究方法、技术路线、实验（设计）方案及可行性分析4、研究特色及创新之处5、年度研究计划及阶段性成果 |

-3-

三、研究基础

|  |
| --- |
| 1. 与项目有关的前期工作积累
2. 已具备的工作条件（图书资料、实验设备等）

3、申请者和主要成员近期完成的与本项目有关的研究成果 |

-4-

四、经费预算

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **经费支出科目** | **金 额（万元）** | **计算根据及理由** |
| 1.设备费 |  |  |
| 2.材料费  |  |  |
| 3.测试化验分析费 |  |  |
| 4.会议费、差旅费、国际合作费 |  |  |
| 5.出版/文献/信息/知识产权事务费 |  |  |
| 6.劳务费 |  |  |
| 合 计 （万元） |  |  |
| 与本项目相关的其他经费来源 |  |
| 合 计 |  |

-5-

五、审查与保证

|  |
| --- |
| 1、项目负责人承诺我将履行负责人职责，严格遵守宁夏医科大学总医院科研项目管理的各项规定，恪守科研道德，切实保证研究工作时间，认真开展工作，按计划如期完成研究内容。项目负责人（签章） 年 月 日 |
| 2.妇产中心核心小组意见 年 月 日 |
| 2.专家组意见 年 月 日 |

-6-