附件

**中医药国际合作专项**

**2018年度项目申报指南**

为贯彻党的十九大精神，根据2018年全国中医药工作重点任务安排，落实《中医药“一带一路”发展规划（2016 -2020）》，做好2018年度中医药国际合作专项有关工作，依据《国家中医药管理局中医药国际合作专项管理办法（试行）》（国中医药国际发〔2015〕24号）、《国家中医药管理局中医药国际合作专项经费管理办法（试行）》（国中医药国际发〔2015〕25号）和《国家中医药管理局中医药国际合作专项项目评估评审准则与督查办法（试行）》（国中医药国际发〔2015〕23号），经征求各方意见，制定本指南。

一、专项实施目标

为落实国家领导人相关批示和讲话精神，履行对外承诺，贯彻执行《中医药“一带一路”发展规划（2016-2020）》的具体任务，推动一批重点示范性对外合作项目，落实中医药国际政府间医疗保健、教育培训、科学研究、产业和文化合作，促进中医药国际文化传播，推动中医药服务贸易发展。

二、支持方向

根据专项总体目标和项目实施进展情况，2018年度中医药国际合作专项重点支持以下项目：

一是服务国家总体外交，落实我国领导人指示、批示、公开演讲提及或见证的项目，以及外国政要关注度较高的项目。

二是执行我国政府或部门与国际组织或外国政府间合作协议的高水平项目，以及纳入我国与外国政府间高层对话、战略合作等高层次框架平台的项目。

三是涉及国家“一带一路”相关规划，特别是“六廊六路、多国多港”相关国家和地区，以及已有明确定位的国内核心区域、辐射中心、重要窗口等地区的项目；适当侧重涉及港澳台地区参与“一带一路”建设的项目。

四是具备坚实工作基础、完善体制机制和可持续发展前景，并有专门的国际化队伍、学术带头人或复合型人才队伍，或大型中医药企业参与实施的项目。

五是鼓励承担中医药传承创新工程建设或其他国家级重大专项工作的中医药机构申报项目。

三、申报范围及内容

2018年度中医药国际合作专项分为3个申报类别，具体如下：

**（一）中医药海外中心建设类项目。**

建设具有影响力的“六位一体”中医药海外服务和文化传播中心。支持具有基础的国内中医药机构，通过与境外相关机构合作的形式，在“一带一路”沿线国家开展中医药医疗、教育、科研、文化、保健、产业等方面的合作，探索多途径中医药海外综合传播模式，提高中医药在海外影响力。

2018年度专项将支持约30个本类项目。优先支持已列入往年中医药国际合作专项支持范围并取得较好成果的本类项目。每个项目经费支持不超过100万元人民币。

**（二）中医药国际合作基地建设类项目。**

支持具有行业内技术领先优势的国内中医药机构建立国际合作基地，通过与国外机构开展交流与合作，建设中医药国际合作基地。搭建面向中医药国际医疗、教育、科研、文化、产业、服务贸易、旅游等的交流合作平台，发挥平台在某一领域的示范引领作用，形成内外辐射效应。

2018年度专项将支持约10个本类项目。每个项目经费支持不超过100万元人民币。

**（三）中医药国际文化传播类项目。**

举办中医药大型国际会议、文化论坛、学术会议等能够进一步扩大中医药国际影响力的重要会议活动。组织制作和出版一批多种形式和载体的、面向外国民众的中医药文化宣传与知识普及的有关资料。开展落实《中医药“一带一路”发展规划》相关的专题战略研究。开展中医药海外文化巡展、创新文化传播与文化宣传形式的精品项目等。

2018年专项将支持5-8个本类项目。每个项目经费支持不超过100万元人民币。

三、申报条件

**（一）基本要求。**

1、项目申报机构应是省级政府中医药主管部门或具有独立法人资格的企事业单位和社会组织。

2、项目申报机构应开展五年以上中医药国际交流与合作工作，配备专职外事工作人员，具有完成项目所必备的人才、技术、设备、场地等基本条件以及健全的项目管理、财务管理制度，具有完成项目所需的组织管理和协调能力。

3、项目负责人应具有副高级以上职称或博士以上学位，且担任申报单位主要负责人职位，具有与项目相关的工作经历,具有较丰富的中医药国际交流与合作经验，熟悉合作对象国家或地区的政策环境、市场动态及中医药发展趋势。

4、所申报的项目应符合前文所述的支持方向和要求，立项依据充分。

5、所申报的项目应有较好的工作基础。有与境外政府部门、有一定国际影响力的医疗机构、高等院校、科研院所或知名企业签署的有效合作协议，有明确的项目目标和合理的实施方案，项目经费预算合理，知识产权归属明确。

6、以企业为主体进行申报的项目，属于立项不资助项目。

7、在2015和2016年度承担过中医药国际合作专项项目的单位，须已完成审计和结题工作并顺利通过验收程序，才可申报2018年度专项项目。

**（二）申报项目数量要求。**

除央属单位外，其他单位所申报项目须有省级中医药主管部门的推荐意见。各省级中医药主管部门可推荐不超过5个备选项目。央属单位每家申报不超过5个项目。

**（三）项目申报和推荐的责任与义务。**

1、项目申报单位及负责人的责任和义务。

项目申报单位及负责人要按照项目申报指南的要求，认真撰写项目申报书，并保证所有提交申报材料的真实性。在申报项目建议时，不得弄虚作假。对于故意在项目申报中提供虚假资料和信息的，一经查实，将被记入信用档案，并在五年内不受理其提交的任何项目申报。

所申报项目如通过评审立项后，须严格遵守《国家中医药管理局中医药国际合作专项管理办法（试行）》《国家中医药管理局中医药国际合作专项经费管理办法（试行）》和《国家中医药管理局中医药国际合作专项项目评估评审准则与督查办法（试行）》中的所有有关规定。

2、推荐部门的责任和义务。

省级中医药管理部门拥有对申报项目进行推荐的权利，必须认真、科学、公正地履行其职责，如发现有重大失误或虚假行为，将不再受理该部门所推荐的项目。

四、申报办法

本次申报采取网上申报的形式，具体流程说明如下：

**（一）申报单位注册**

申报单位首先登陆“国家中医药管理局中医药国际合作项目工作平台”进行单位及用户注册。（网址：http://ghzx.hccie.com/ghzx/pages/login/login.jsf）

**（二）网上申报**

申报单位填报《国家中医药管理局中医药国际合作项目申报书》（以下简称《项目申报书》）（附件1、附件2，可在前述网址下载电子版表格），通过“国家中医药管理局中医药国际合作项目工作平台”上传盖章后的《项目申报书》扫描件及相关证明材料。

**（三）网上审核**

省级中医药主管部门在“国家中医药管理局中医药国际合作项目工作平台”上对本省申报的材料进行审核初筛，上报不超过5个备选项目，并上传省级中医药管理部门《2018年国家中医药国际合作项目推荐表》（以下简称《推荐表》）（附件3）。

**（四）填报时间**

网上填报申报书的时间为：2018年3月12日-3月26日17:00。为避免网络拥挤，请申报单位合理安排填报时间，按时提交申报材料。请严格按照时间要求完成提交和报送，逾期不予受理。

**（五）书面材料报送**

申报单位于网上填报截止后7个自然日内将加盖申报单位及推荐单位公章的《项目申报书》及《推荐表》（A4双面打印，一式2份）报送至国家中医药管理局中医药国际合作专项办公室。

**（六）形式审查**

收到申报材料后，国家中医药管理局国际合作司组织开展形式审查。通过形式审查的课题，将进入后续评审环节，具体安排和相关要求另行通知。

五、组织机构及联系方式

（一）专项主管部门：国家中医药管理局国际合作司。

联系人及联系方式：

徐俪颖：010-59957716

徐 晶：010-59957716

陆烨鑫：010-59957725

（二）委托管理部门：国家中医药管理局中医药国际合作专项办公室（暂挂靠中国中医科学院中医临床基础医学研究所）。

联系人及联系方式：

孟 乡：15110199747

陈仁波：13810378756

寇 爽：13811652166

李 立：15810212686

史楠楠：13811839164

申报材料寄送地址：北京市东城区东直门内南小街16号中国中医科学院中医临床基础医学研究所，100700。

附件1：《国家中医药管理局中医药国际合作项目申报书》（中心、基地类）

2：《国家中医药管理局中医药国际合作项目申报书》（文化类）

3：《2018年国家中医药国际合作项目推荐表》

国家中医药管理局国际合作司

2018年3月5日

附件1

**中医药国际合作专项**

**申报书**

**（□中心、□基地类）**

**项 目 名 称**：

**项 目 属 性：** □新增项目 □滚动项目

**项目负责人：**

**申 请 单 位：**

**起 止 年 限：** 年 月至 年 月

申请时间： 年 月

**国家中医药管理局国际合作司编制**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | |  | | |
| 项目属性 | | | 新增项目□ 滚动项目□ | | |
| 起止日期 | | | 年 月至 年 月 | | |
| 项  目  申  请  单  位 | 项目负责人 | |  | | |
| 出生日期 | |  | 性 别 |  |
| 职务 | |  | 职 称 |  |
| 单位名称 | |  | | |
| 单位法人 | |  | | |
| 通讯地址 | |  | | |
| 传 真 | |  | 邮政编码 |  |
| 电子邮件 | |  | 电 话 |  |
| 单位属性 | | □高校 □医院 □科研院所  □机关单位 □社会团体 □其他(F) | | |
| 合作单位 | 序号 | 单位名称 | | 联系人 | 电话 |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
| 申请单位意见：  申请项目负责人（签章）： （单位公章）  年 月 日 | | | | | |

**一、项目意义（必要性、可行性和创新性）**

|  |
| --- |
| （请结合申报项目的具体编写，突出本项目的意义，限800字以内） |

**二、主要内容及预期目标**

|  |
| --- |
| （要求内容清晰，预期目标可量化，限400字以内） |

**三、工作方案**

|  |
| --- |
| （字数不限） |

**四、信息化工作方案**

|  |
| --- |
| （根据申报指南要求，海外中心、国际合作基地承担海外一线中医药政策及相关信息分析的工作，请根据申报项目的实际内容编写信息化工作方案、预期成果） |

**五、承担该项目的主要成员和单位简况**

|  |
| --- |
| （项目主要成员的姓名，性别，专业技术职称，职务，专业方向，研究及工作成果，中医药国际化工作成果；申报单位的资质及基本情况） |

**六、工作基础和条件**

|  |
| --- |
| （本课题组前期研究基础，开展本次项目具备的技术和支持条件。滚动项目需说明本次申报项目和以往项目的延续性） |

**七、项目经费预算**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **科目** | **数额（万元）** | **详细说明** |
| 办公费 |  |  |
| 印刷费 |  |  |
| 咨询费 |  |  |
| 差旅费 |  |  |
| 租赁费 |  |  |
| 培训费 |  |  |
| 专用材料费 |  |  |
| 劳务费 |  |  |
| 委托业务费 |  |  |
| 其他商品和服务支出 |  |  |
| 合计 |  |  |

附件2

**中医药国际合作专项**

**申报书**

**（文化类）**

**项 目 名称**：

**项目 属 性：** □新增项目 □滚动项目

**项目负责人：**

**申请 单 位：**

**起止 年 限：** 年 月至 年 月

申请时间： 年 月

**国家中医药管理局国际合作司编制**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | |  | | |
| 项目属性 | | | 新增项目□ 滚动项目□ | | |
| 起止日期 | | | 年 月至 年 月 | | |
| 项  目  申  请  单  位 | 项目负责人 | |  | | |
| 出生日期 | |  | 性 别 |  |
| 职务 | |  | 职 称 |  |
| 单位名称 | |  | | |
| 单位法人 | |  | | |
| 通讯地址 | |  | | |
| 传 真 | |  | 邮政编码 |  |
| 电子邮件 | |  | 电 话 |  |
| 单位属性 | | □高校 □医院 □科研院所  □机关单位 □社会团体 □其他(F) | | |
| 合作单位 | 序号 | 单位名称 | | 联系人 | 电话 |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
| 申请单位意见：  申请项目负责人（签章）： （单位公章）  年 月 日 | | | | | |

**一、项目意义（必要性、可行性和创新性）**

|  |
| --- |
| （请结合申报项目的具体编写，突出本项目的意义，限800字以内） |

**二、主要内容及预期目标**

|  |
| --- |
| （要求内容清晰，预期目标可量化，限400字以内） |

**三、工作方案**

|  |
| --- |
| （字数不限） |

**四、承担该项目的主要成员和单位简况**

|  |
| --- |
| （项目主要成员的姓名，性别，专业技术职称，职务，专业方向，研究及工作成果，中医药国际化工作成果；申报单位的资质及基本情况） |

**五、工作基础和条件**

|  |
| --- |
| （本课题组前期研究基础，开展本次项目具备的技术和支持条件。滚动项目需说明本次申报项目和以往项目的延续性） |

**六、项目经费预算**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **科目** | **数额（万元）** | **详细说明** |
| 办公费 |  |  |
| 印刷费 |  |  |
| 咨询费 |  |  |
| 差旅费 |  |  |
| 租赁费 |  |  |
| 培训费 |  |  |
| 专用材料费 |  |  |
| 劳务费 |  |  |
| 委托业务费 |  |  |
| 其他商品和服务支出 |  |  |
| 合计 |  |  |

附件3

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **申报项目名称** | **申报类别** | **申报单位** | **负责人及职务** | **联系人及职务** | **联系方式** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**2018年度中医药国际合作专项项目推荐表**

推荐单位：

推荐单位联系人及联系方式： 推荐单位签章：

年 月 日