

浙江省医药卫生科技计划项目

合 同 书

计划类别:

- ☐ 省部共建计划
- ☐ 平台计划
- ☐ 青年人才计划
- ☐ 面上项目计划
- ☒ 新技术适宜技术培育推广计划

课题名称:

脓毒症患者早期识别及干预关键技术在基层医院的推广应用

申 请 者:

杨杰

申请单位:

丽水市中心医院

联系手机:

13857088664

申请日期:

2019-08-03

浙江省卫计委

二〇一二年制

一、项目情况

课题名称	脓毒症患者早期识别及干预关键技术在基层医院的推广应用						
拟推广技术名称	脓毒症患者早期识别及干预关键技术						
是否省适宜卫生技术示范基地	☐ 是 ☐ 否	基地名称					
技术来源	☐ 完全引进 ☐ 引进后改良 ☐ 自主研发 ☐ 合作研发 ☐ 其他						
技术水平	☐ 国内领先 ☐ 省内领先 ☐ 市内领先 ☐ 县内领先						
技术成熟度	☒ 很成熟 ☐ 一般 ☐ 尚不成熟 ☐ 待研究, 不确定						
技术安全性	☒ 安全 ☐ 一般 ☐ 较差 ☐ 待研究, 不确定						
技术是否经相关评价	☐ 经验收 ☐ 经鉴定 ☐ 获过专利 ☐ 未经评价 ☐ 其他						
主要应用范围	☒ 急救 ☐ 慢性病 ☐ 耳鼻咽喉皮肤病 ☐ 公共卫生 ☐ 计生 ☐ 康复护理 ☐ 妇女儿童 ☐ 中医药 ☐ 其他						
技术所属学科	临床医学——感染性疾病学						
开始日期	2020-01			完成日期		2022-12	
项目经费预算 (万元)	总计	向省卫生计生委申请	市卫生局配套	县卫生局配套	单位配套	其他	
	6.0	3.0	0.0	0.0	3.0	0.0	
专项项目经费 开支预算 (万元)			项目配套经费 开支预算 (万元)				
设备费		0.0	设备费			0.0	
材料费		1.5	材料费			0.0	
试验化验加工费		0.0	试验化验加工费			0.0	
燃料动力费		0.0	燃料动力费			0.0	
差旅费		0.0	差旅费			0.4	
人员劳务费		0.0	人员劳务费			0.0	

外拨费用	0.0	外拨费用	0.0
合作、协作研 究与交流费	0.0	合作、协作研 究与交流费	0.6
出版/文献/信息传播知识产权事务费	1.2	出版/文献/信息传播知识产权事务费	0.0
会议费	0.0	会议费	1.5
管理费	0.3	管理费	0.0
专家咨询费	0.0	专家咨询费	0.5
其他开支	0.0	其他开支	0.0
合计	3.0	合计	3.0

三、项目组成员

负责人					
姓名		杨杰		身份证号	332528197904130013
出身年月		1979-04-13		手机	13857088664
职务		副主任医师		专业	感染性疾病学
学历		本科		学位	本科（双本科）
工作单位		丽水市中心医院			
其他成员					
序号	姓名	出生年月	职称	工作单位	项目分工
1	杨杰	1979-04-13	副主任医师	丽水市中心医院	课题负责人， 全面组织协调
2	叶璟	1982-08-16	主治医师	丽水市中心医院	协助组织协调
3	虞作春	1965-02-05	主任医师	丽水市中心医院	课题指导、教 育培训
4	田昕	1973-11-02	主任医师	丽水市中心医院	课题指导、教 育培训
5	兰频	1978-11-28	副主任医师	丽水市中心医院	教育培训
6	吴银霞	1986-10-19	主治医师	丽水市中心医院	数据统计分 析、协调联系
7	孙建	1980-10-29	副主任医师	丽水市中心医院	数据统计分析
8	朱志成	1978-01-29	副主任医师	丽水市庆元县人民医院	病史收集、协 助培训
9	刘赞	1988-03-22	主管护师	丽水市中心医院	病史收集、联

					络协同
10	潘晓萍	1985-02-01	主治医师	丽水市松阳县人民医院	病史收集、协 助培训

十一、 承诺书

本单位（或个人）承诺：

本申请书中所填写的内容和资料真实、有效，如存在弄虚作假和与事实相违背的内容，由本单位（个人）承担全部责任。

申报单位（盖章）：

项目负责人签字：

2019 年 10 月 25 日

十二、 单位审核意见

申报单位意见：

单位（盖章）：

负责人签字：

年 月 日

上级主管部门意见：

同意

单位（盖章）：

负责人签字：

年 月 日

十三、 省卫计委终审意见

省卫计委审核意见：

同意列入省医药卫生适宜技术培育与推广项目，
资助经费 2 万元，请单位予以经费配套。

省卫计委（盖章）：

2019 年 11 月 19 日