

# 国家临床医学研究中心 相关文件解读（一）



国家临床医学研究中心“十三五”发展规划

# 建设现状

加强医学科技创新体系建设

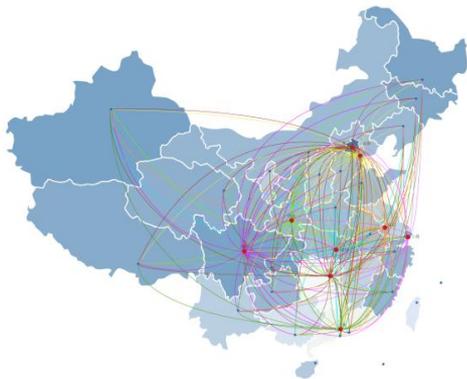
打造一批临床医学和转化研究的“高地”

## 分3批次

2012



中心建设工作启动



2017

- 32家中心
- 1个协同创新网络（联合260个地级以上城市的**2100余家**医疗机构）
- 60余个大型生物样本库、数据库
- 143个临床研究队列（覆盖人群**706.05**万人次，涉及**60余个病种**）
- 151项诊治指南规范
- 254项科技成果专利
- 248项药物临床评价
- 20余个远程服务平台
- 172项基层推广活动
- 43个科普推广平台
- 15个在线移动培训客户端
- **31.89万**人次医务人员培训

# 战略需求

1

加强中心建设是有效强化我国医学创新能力的重要举措

2

加强中心建设是加快我国卫生与健康科技成果转化的重要途径

3

加强中心建设是实现健康中国战略目标的有力支撑



紧密围绕医学科技发展需要和重大疾病防控需求，把中心建设作为加快医学科技成果转化，支撑科技强国、健康中国建设等国家战略需求的重大举措。

未来五年，中心建设将进一步加强整体布局，优化资源配置方式，完善运行管理制度和机制，构建衔接紧密、转化顺畅、协同整合、服务基层的医学科技创新体系，加快推进医学领域的创新突破和普及推广。

## 指导思想

---

## 强调创新 注重临床

面向重大临床需求，在相关疾病领域和临床专科建设中心及其创新网络，依托网络开展大样本临床循证、转化医学和防控策略研究，利用网络开展新技术、新产品、新方案的协同创新，为提高临床诊疗水平提供科技支撑。

## 加强转化 扩大推广

面向基层医疗卫生需求，注重适宜技术的转化推广和专业医务人员的技能培训，提升诊疗水平和服务能力，为整体提高全国卫生医疗水平和实施分级诊疗，发挥科技的支撑作用。

# 基本原则

## 统筹规划 整体布局

紧密围绕我国重大慢病和常见多发病的防治需求，进一步完善中心布局，在新建中心的布局上注重不同区域的平衡，实现主要疾病领域和临床专科的全覆盖。引导建设国家临床医学研究中心分中心，鼓励各地方开展省级临床医学研究中心的建设，实现区域的合理布局，形成全国性的网络体系。

## 强化管理 完善机制

建立考核评估机制，完善评价激励措施；建立有效的协同创新、开放共享机制，鼓励同领域的中心之间建立有效的协同机制；明确相关部门、地方和依托单位的职责，给予中心更大的资源保障和政策支持。

# 总体目标

## 2021

布局合理、定位清晰、管理科学、运行高效、开放共享、协同发展的国家临床医学研究创新体系

➤ 统筹布局各主要疾病领域和临床专科**国家临床医学研究中心**（100家），引导建设**国家临床医学研究分中心**，鼓励各地方开展**省级临床医学研究中心**的建设，完善领域与区域布局。

➤ 构建体制化、机制化的转化推广体系，打造一批规范化、标准化、规模化的**健康医疗大数据平台、生物样本库和信息库**，搭建**国际一流的临床研究公共服务平台**。

➤ 开展**20-30**项万人以上规模的疾病人群队列研究，开发**50-80**项疾病综合治疗方案，研究制定不少于**15**项国际水平的临床实践指南，普及推广一批医学科技成果。

# 7大重点任务



## 一、统筹规划 合理布局中心

根据卫生与健康事业发展的需求，在充分掌握我国疾病谱特点的基础上，重点围绕慢性非传染性疾病和常见多发疾病进一步完善中心布局，实现主要疾病领域和临床专科的全覆盖。

领域布局

---

区域布局

---

# 领域布局

在目前已部署的11个疾病领域中心的基础上，组织开展感染性疾病、儿童健康与疾病、出生缺陷与罕见病、眼耳鼻喉疾病、免疫与皮肤疾病、中医类等中心建设（详见表）。根据疾病防控的实际需求，原则上各疾病领域和临床专科建设1~3家中心，重大疾病领域建设3~5家。

序号	疾病领域及临床专科	布局考虑	
1	心血管系统疾病	已布局	
2	神经系统疾病	已布局	
3	恶性肿瘤	已布局	
4	呼吸系统疾病	已布局	
5	糖尿病与代谢疾病	糖尿病	已布局
		内分泌疾病	未布局
6	精神心理疾病	已布局	
7	感染性疾病	艾滋病	未布局
		病毒性肝炎	未布局
		结核病	未布局
		血吸虫等寄生虫病	未布局
		细菌和真菌类疾病	未布局

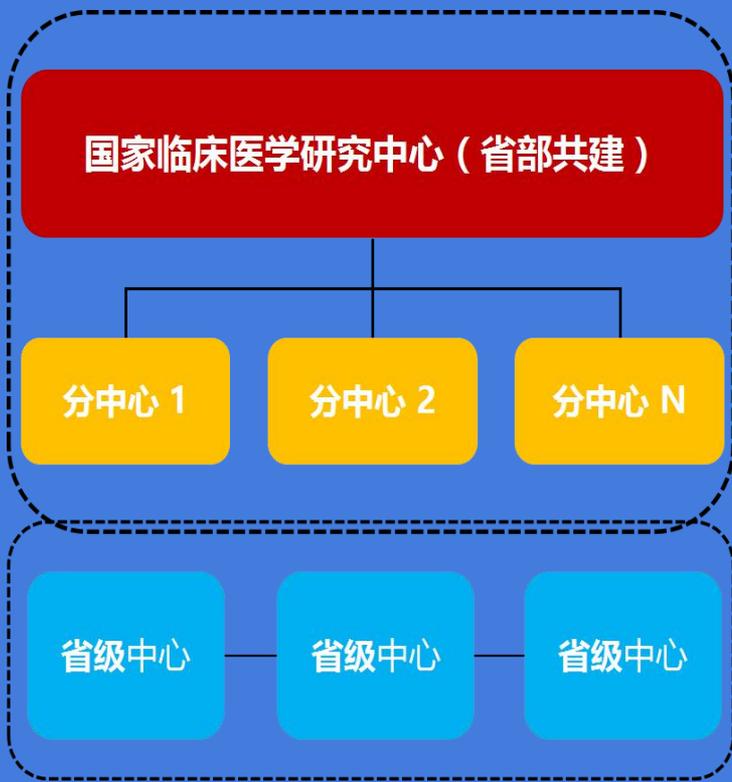
序号	疾病领域及临床专科	布局考虑	
8	老年疾病	已布局	
9	肾病与泌尿系统疾病	已布局	
10	妇产疾病	已布局	
11	消化系统疾病	已布局	
12	口腔疾病	已布局	
13	儿童健康与疾病	未布局	
14	出生缺陷与罕见病	未布局	
15	骨科与运动康复	骨科疾病	未布局
		康复	未布局

序号	疾病领域及临床专科	布局考虑	
16	眼耳鼻喉疾病	眼部疾病	未布局
		耳鼻咽喉疾病	未布局
17	皮肤与免疫疾病	皮肤	未布局
		免疫疾病	未布局
18	血液系统疾病	未布局	
19	职业病	未布局	
20	地方病	未布局	
21	中医	重大慢病	未布局
		优势病种	未布局
		特色疗法	未布局

序号	疾病领域及临床专科	布局考虑	
22	影像医学	未布局	
23	医学检验	未布局	
24	病理诊断	未布局	
25	麻醉医学	未布局	
26	急危重症	未布局	
27	放射与治疗	介入治疗	未布局
		生物治疗	未布局
		放射治疗	未布局
28	医学营养	未布局	

## 区域布局

在新建中心的布局上注重不同区域的平衡，探索推进省部共建中心的建设。引导心血管疾病、恶性肿瘤、神经系统疾病、呼吸系统疾病、代谢性疾病、精神心理疾病、感染性疾病、老年疾病等重大疾病领域的中心建立分中心。鼓励各地方建设省级中心。



## 二、需求导向 开展高水平临床研究

整合集成临床医学研究资源和研究力量，按照创新全链条设计、一体化部署，重点开展临床循证研究、转化应用研究、应用推广研究及防控战略研究四类研究。开展20-30项万人以上规模的疾病人群队列研究，开发50-80项疾病综合治疗方案，研究制定不少于15项国际水平的临床实践指南。

1

临床循证研究

2

转化应用研究

3

应用推广研究

4

防控策略研究

### 三、共建共享 强化医学研究基础平台建设

依托中心和网络，系统加强临床科研资源共建共享，推动生物样本、医疗健康大数据等资源的高效整合利用，在各疾病领域建成国际一流水平的生物样本库和数据库，为高水平科技攻关提供条件平台支持。

#### 建设医学研究平台

- 建立国家临床样本平台
- 建立国家健康医疗研究大数据库
- 建立药物和医疗器械评价平台

## 四、提升能力 培养领军人才和团队

### 1 培养领军人才和创新团队

### 2 培养临床研究专业人才

中心要解决目前临床研究人员培训内容参差不齐、受众不全面等问题，利用互联网、学术会议等多种方式培养临床医学研究领军人才和创新团队，在实践中锻炼出一批国际一流水平的科研攻关创新主体。

## 五、普及推广 提升基层医疗服务能力

1

基层适宜技术推广  
科技行动

2

网络协同服务  
科技行动

3

帮扶地方  
“精准”对接

4

建立科普基地

### 普及推广行动

依托中心及其协同创新网络，面向广大基层的实际需求，通过开展技术培训和适宜技术推广，加强实时远程会诊和临床指导等网络服务，做好与医疗联合体建设的有效衔接，提升基层医疗机构的服务能力。

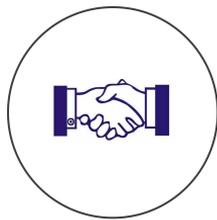
## 六、开放创新 加强国际科技合作和交流



建设高水平  
国际合作研  
究网络



开展重大疾病  
国际化协同创  
新研究



积极开展与  
“一带一路”  
国家的合作

积极开展疾病防控领域国际科技交流与合作，推进重大疾病国际科技合作研究网络的建设，打造国际化临床科研攻关团队，推动与“一带一路”国家临床医学研究合作。

## 七、医研企协同 助力健康产业发展

充分发挥中心作为医药产品创新应用平台的作用，促进医研企协同创新，积极开展医药产品的开发和临床评价研究，重点组织开展50-80项医药产品的开发和临床评价研究，加快自主创新医药产品的开发和应用，助力健康产业发展。

- 推进协同研发 打造医、研、企紧密结合的医学创新联合体
- 促进健康产业发展 打造5-10个全链条式新型创新创业联合体



## 加强组织领导，协同推进建设

加强部门协调，推进对中心在人才培养、享受科研机构优惠政策、国际合作、成果转移转化、干细胞研究基地和项目等备案、药物和器械临床试验审评审批等多方面的支持

## 建立长效机制，稳定支持运行

建立多渠道推进中心建设的支持机制，引导地方政府投入，将申报单位所在地政府的相关配套政策和支持措施作为中心综合评审的重要指标之一。

## 完善管理体系，强化考核评估

重点加强对中心的考核评估，定期对中心进行考核评估，将考评结果作为分级支持中心建设发展的重要依据。

## 强化激励机制，推动中心建设持续改进

加强系统设计、分类管理，制定分等级、精细化的激励机制，对临床研究人员推行以增知知识价值为导向、与岗位职责目标相统一的收入分配制度和稳定增长机制，提高科研人员成果转化收益比例，研究推进临床研究劳务报酬激励政策的突破。