

更新日期：2020 年 1 月 6 日

吉林大学第一医院药物临床试验机构

GCP 财务管理指南

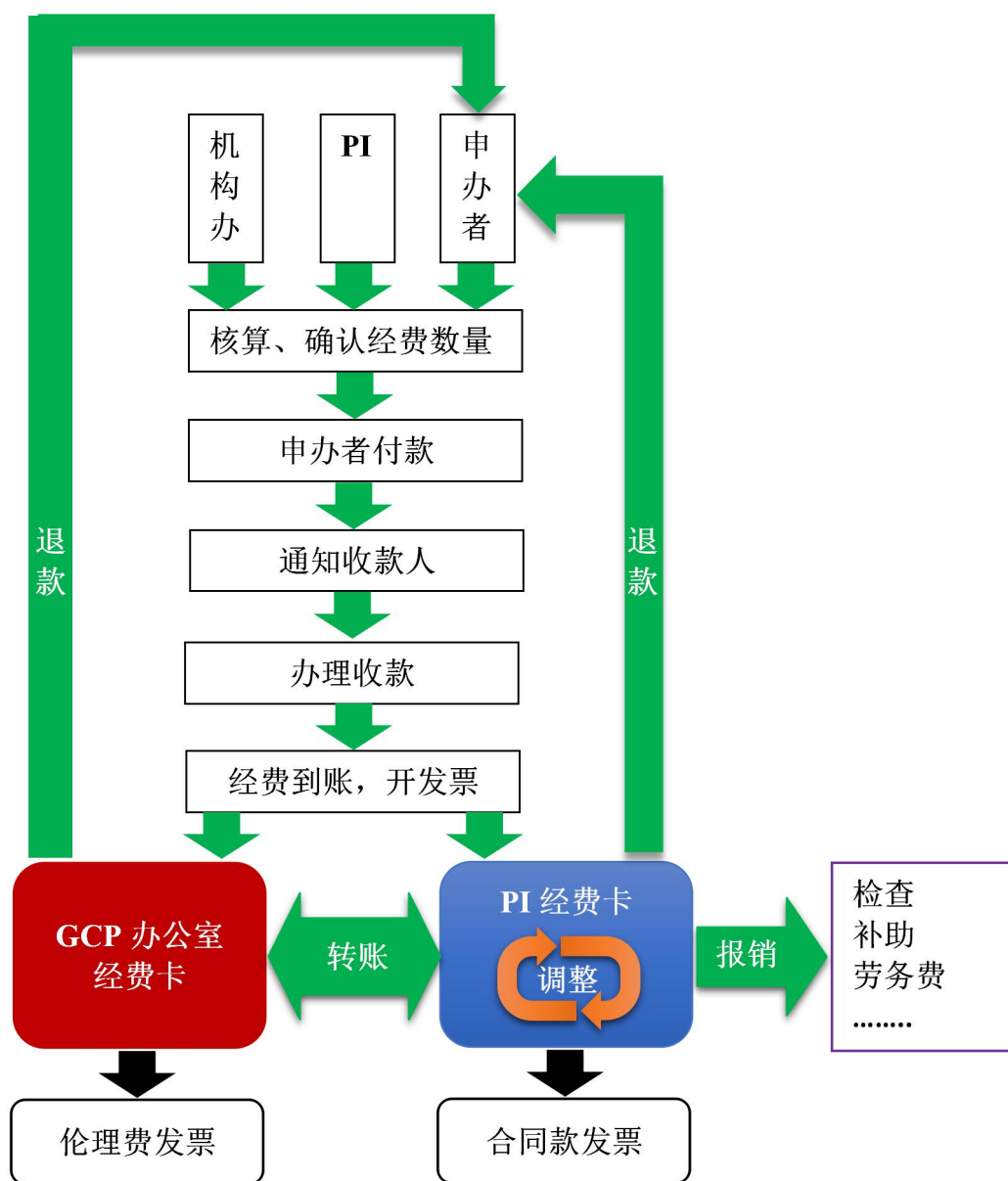
注意事项：

所有经费收支报销流程均以医院财务部现行流程为准，《GCP 财务管理指南》仅供参考，并依据医院财务部最新规定适时更新。

目录

（一）经费流转示意图.....	2
（二）吉大一院账号信息.....	3
（三）合同款的分类与计算方法.....	4
（四）收款通知.....	6
（五）收款/开票流程（合同款）.....	7
（六）转账流程（经费卡转账）.....	8
（七）辅助检查费报销流程.....	9
（八）调整试验经费（经费卡内）.....	10
（九）退款流程.....	11
示例 1：填写三联单.....	12
示例 2：填写内部结算审批单.....	13

经费流转示意图



更新日期：2020 年 1 月 6 日

吉大一院账号信息

名称：吉林大学第一医院

税号：121000004127550472

单位地址：吉林省长春市新民大街 1 号

开户银行：工商银行长春吉大一院支行

银行账户：4200221409000122114

电话：0431-88782035

银行国际代码：ICBKCNBJLP

银行行号：102241000582



合同款的分类与计算方法

1、合同款应按照“收费项目”进行归类：

PI 可 支 配 经 费	A 类经费：		
	NO.	收费项目	说明/标准
	①	辅助诊疗费	包括各种检查、检验等费用
	②	劳务费/专家咨询费	无标准，与研究者协商
	③	设备购置费	无标准，与研究者协商
	④	试剂费/材料费	无标准，与研究者协商
	⑤	差旅费/培训费	无标准，与研究者协商
	⑥	会议费	无标准，与研究者协商
	⑦	其他费用	例如：刻盘、切片，采血等相关费用
机 构 支 配 经 费	B 类经费：		
	⑧	受试者补偿金及补助	无标准
	C 类经费：		
机 构 支 配 经 费	①	资料保存费	收费标准：500 元/单元/年； 1 单元=50 厘米厚度，以资料厚度计算，不足 50 厘米者，按照 50 厘米计算。
	②	药事管理费	暂无
	③	筹备费	暂无
	④	项目协作及服务费	CRC 服务费，以实际情况收费
	⑤	项目管理费	扣缴比例：15%
税 费	D 类经费：		
	①	增值税	税率：3%
	②	附加税	税率：增值税的 12%

更新日期：2020 年 1 月 6 日

2、计算公式：

(1) 项目管理费：A 类经费×15%

(2) 资料保存费：收费标准×单元数量×年限

(3) 合同款：

● E （合同总款，含税）= $A+B+C+D$

● F （合同款，不含税）= $A+B+C$

● $E - (E \times 3\%) / 103\% - ((E \times 3\%) / 103\%) \times 12\% = F$ ，简化： $E = F \times 2575 / 2491$

(4) 税费：

● 增值税= $(E \times 3\%) / 103\% = 3E / 103$

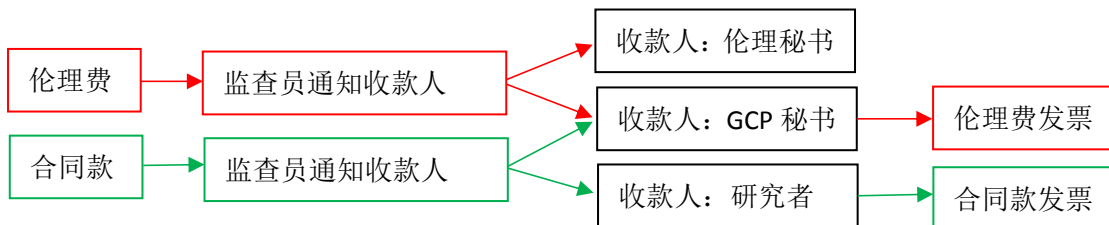
● 附加税= $((E \times 3\%) / 103\%) \times 12\% = 9E / 2575$

● 税费合计： $F \times 84 / 2491$

收款通知

1. 通知收款人：

申办方/CRO 付款后请立即通过电子邮件通知以下收款人。



2. 电子邮件格式：

(1) 邮件主题：“合同汇款-方案编号-PI 姓名”

(2) 正文（开票信息）：

① 发票类型（专票或普票）

② 汇款单位名称

③ 纳税人识别号

④ 地址、电话

⑤ 开户行及账号

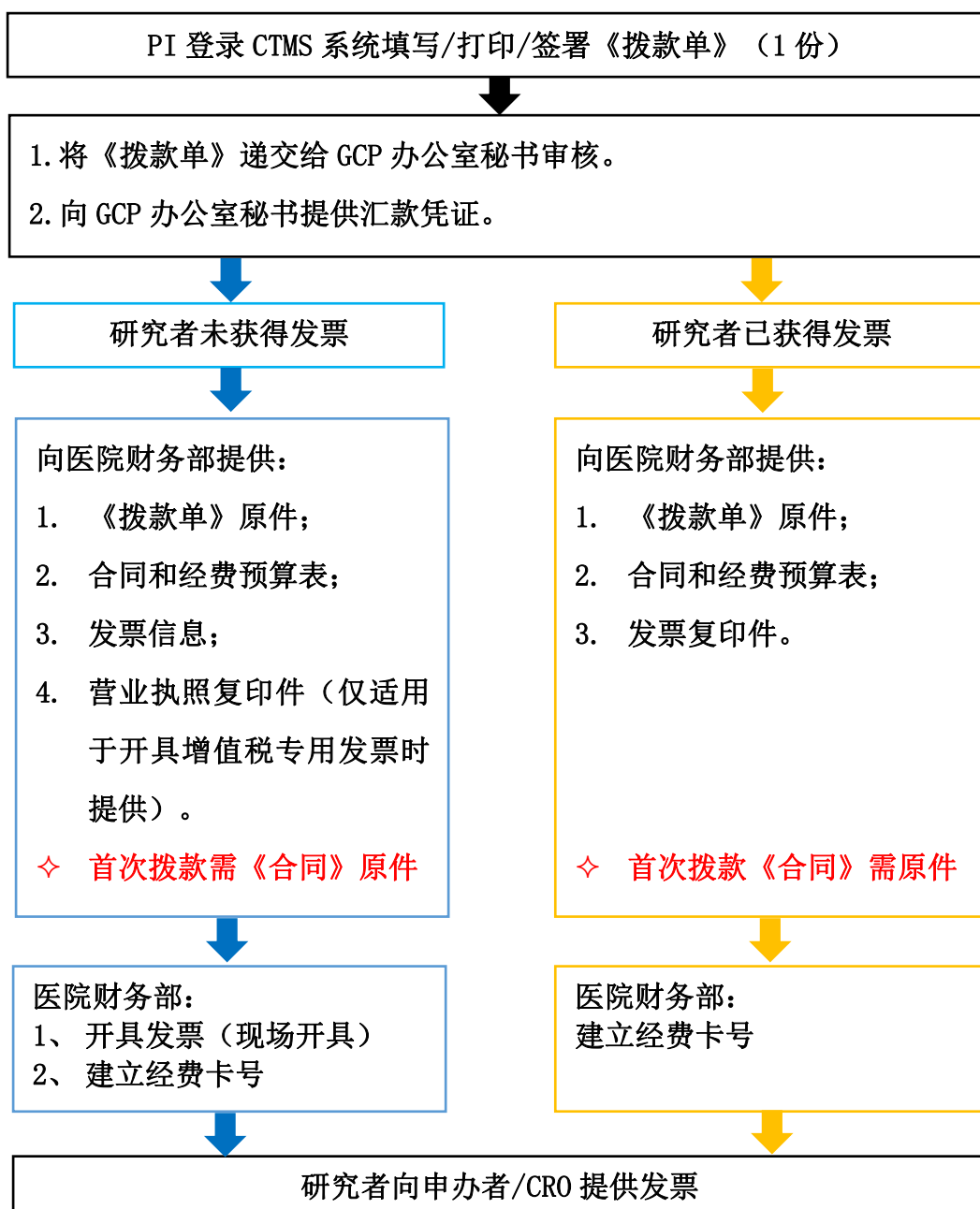
(3) 附件：

- 汇款凭证
- 营业执照复印件（仅适用于开具增值税**专用发票**时提供）
- 根据合同预算，写明经费明细/用途，或由研究者自行分配经费。

3. 注意事项

医院财务部要求付款后 5 个工作日内办理拨款、开票手续，逾期未办理者，医院财务部将按照无主经费处理，同时开具增值税普通发票。原则上，发票一旦开具，若无错误，医院财务部不予更换。

收款/开票流程（合同款）



转账流程（经费卡转账）

本流程适用于研究者经费卡与 GCP 办公室经费卡转账，（项目管理费、资料保存费、药事管理费、筹备费、协作费和 CRC 服务费）

经费卡转账流程：

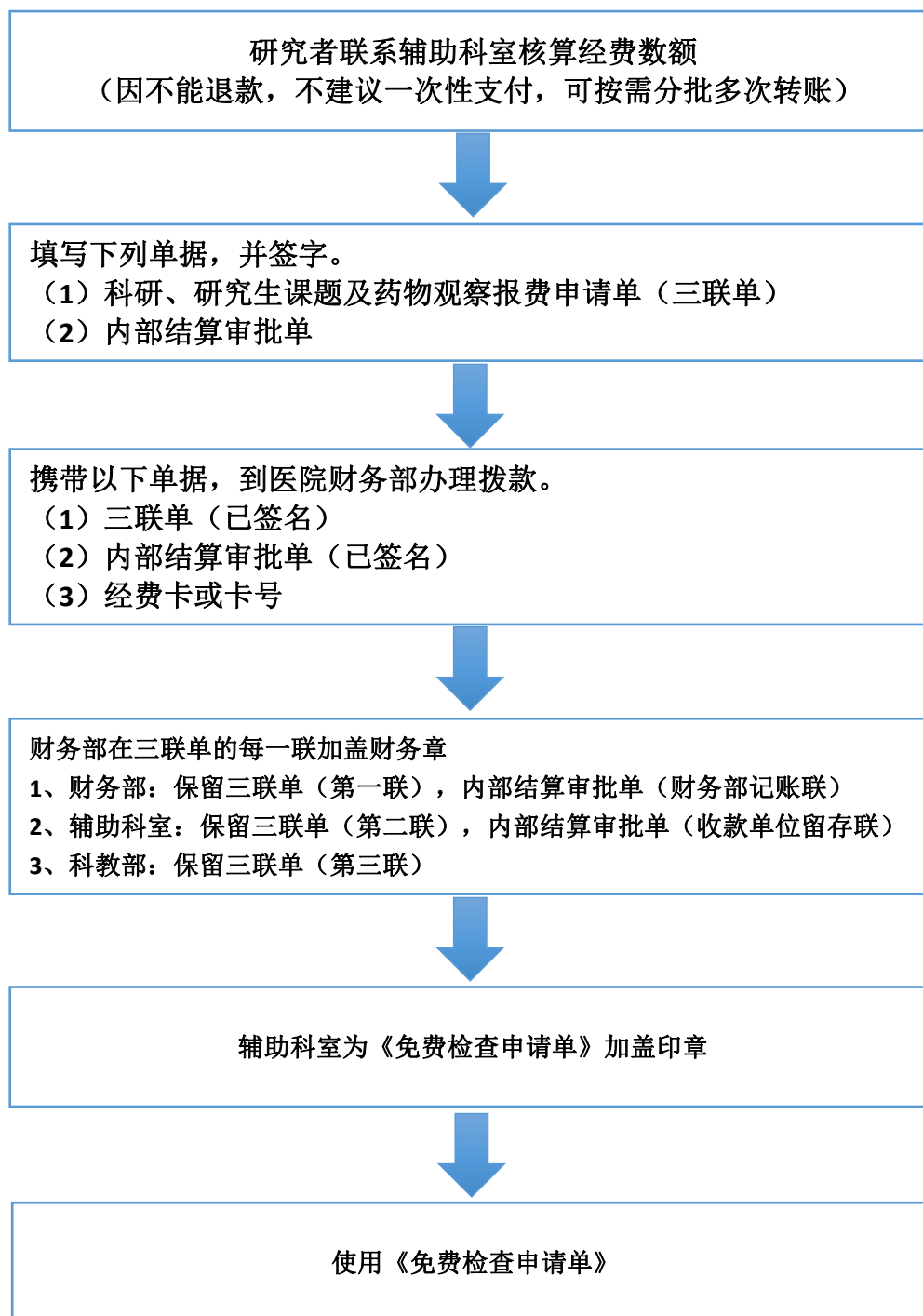
1、持卡人填写《内部结算审批单》

- 付款单位：请填写持卡人所在科室名称
- 收款单位：收款人所在科室名称
- 经费来源：经费卡号
- 项目名称：请填写方案编号或 CTMS 系统试验编号。
- 项目内容：支出经费详情
- 部门（项目）负责人：由 PI 签字

2、持卡人签字后递交给收款人，收款人负责后续签字。

3、《内部结算审批单》填写样稿，请参考“示例 2：内部结算审批单”。

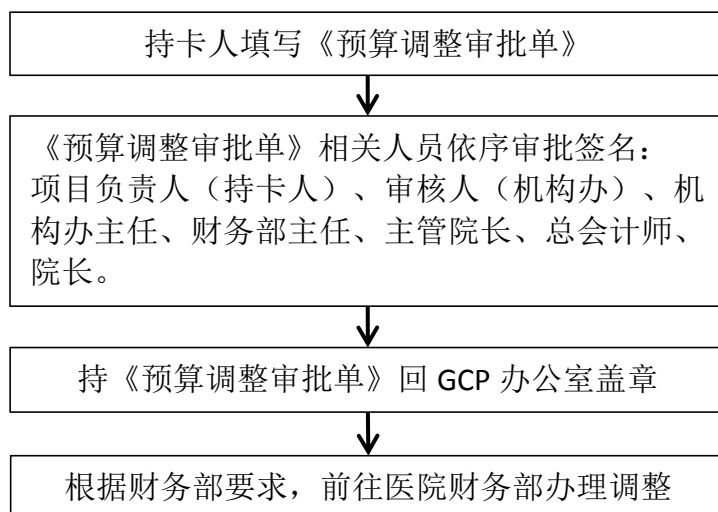
辅助检查费报销流程



更新日期：2020 年 1 月 6 日

调整试验经费（经费卡内）

本流程适用于临床试验项目经费卡内研究经费的调整。



本流程适用于将剩余研究经费退还申办方/CRO/其他付款单位；根据医院财务部要求，PI 提供下述文件办理退款：

- 1、填写《报销单》（从医院财务部领取）
- 2、填写《退款申请》
- 3、《合同》复印件
- 4、发票：

- (1) 医院财务部开具过增值税普通发票的, 请提供发票复印件。
- (2) 医院财务部开具过增值税专用发票的, 除提供发票复印件外, 单位已经认证的, 请付款单位财务科从税务系统打印并填写红字专用发票信息表, 发票信息表中的金额与《退款申请》中退款合计金额相等 (不含税)

(1) 若研究项目《合同》中涉及退款条款，请在复印件中标记；若不涉及退款条款，请签署退款合同。

- (2) 《退款申请》需要付款单位签字、盖章确认，印章可以是公章或财务章。
- (3) 发票编号，如图示



流程:



更新日期：2020 年 1 月 6 日

示例 1：填写三联单

科研、研究生课题及药物观察报费申请单			
各医技科室：			
现有 <u>科教部</u> 科 <u>张三</u> 同志 / 研究生因工作需要，需做以下检查项目。			
目的： <u>药物临床试验项目检查</u>			
课题名称： <u>注射用比阿培南2期临床试验项目</u>			
检查项目：请详细写清所做检查项目名称。 门诊/住院转账（划√）。			
1、 <u>血常规</u> 需 20 份	2、 <u>尿常规</u> 需 20 份		
3、 <u>肝肾功能（AST、ALT、BUN、CR_肌）</u> 需 20 份	4、 <u></u> 需 份		
经费： <u>1200</u> 元			
负责人/导师： <u>XXX</u> 医技科室主任： <u>XXX</u> 科教部主任： <u>XXX</u> 财务部主任： <u>XXX</u>			
科教部		年	月 日

科研、研究生课题及药物观察报费申请单			
各医技科室：			
现有 <u>科教部</u> 科 <u>张三</u> 同志 / 研究生因工作需要，需做以下检查项目。			
目的： <u>药物临床试验项目检查</u>			
课题名称： <u>注射用比阿培南2期临床试验项目</u>			
检查项目：请详细写清所做检查项目名称。 门诊/住院转账（划√）。			
1、 <u>血常规</u> 需 20 份	2、 <u>尿常规</u> 需 20 份		
3、 <u>肝肾功能（AST、ALT、BUN、CR_肌）</u> 需 20 份	4、 <u></u> 需 份		
经费： <u>1200</u> 元			
负责人/导师： <u>XXX</u> 医技科室主任： <u>XXX</u> 科教部主任： <u>XXX</u> 财务部主任： <u>XXX</u>			
科教部		年	月 日

科研、研究生课题及药物观察报费申请单			
各医技科室：			
现有 <u>科教部</u> 科 <u>张三</u> 同志 / 研究生因工作需要，需做以下检查项目。			
目的： <u>药物临床试验项目检查</u>			
课题名称： <u>注射用比阿培南2期临床试验项目</u>			
检查项目：请详细写清所做检查项目名称。 门诊/住院转账（划√）。			
1、 <u>血常规</u> 需 20 份	2、 <u>尿常规</u> 需 20 份		
3、 <u>肝肾功能（AST、ALT、BUN、CR_肌）</u> 需 20 份	4、 <u></u> 需 份		
经费： <u>1200</u> 元			
负责人/导师： <u>XXX</u> 医技科室主任： <u>XXX</u> 科教部主任： <u>XXX</u> 财务部主任： <u>XXX</u>			
科教部		年	月 日
注：请您办完转账手续后，将申请单分别存于财务部、医技科室和科教部。			

更新日期：2020 年 1 月 6 日

示例 2：填写内部结算审批单

吉林大学第一医院内部结算审批单				
年 月 日		金额单位：元		
付款单位	GCP 办公室	收款单位	检验科	
经费来源	经费卡号	项目名称	方案编号	
项 目 内 容				金 额
辅助诊疗费支出：血常规（20 份）				400 元
辅助诊疗费支出：尿常规（20 份）				400 元
金额（大写）：捌佰圆				¥：800 元
注：1、内部结算单适用于医院内部科室间经费转账，不得现金结算。				
院长	总会计师	主管副院长	财务部主任	部门（项目）负责人

财务部 记账联

财务部留存

吉林大学第一医院内部结算审批单				
年 月 日		金额单位：元		
付款单位	GCP 办公室	收款单位	检验科	
经费来源	经费卡号	项目名称	方案编号	
项 目 内 容				金 额
辅助诊疗费支出：血常规（20 份）				400 元
辅助诊疗费支出：尿常规（20 份）				400 元
金额（大写）：捌佰圆				¥：800 元
注：1、内部结算单适用于医院内部科室间经费转账，不得现金结算。				
院长	总会计师	主管副院长	财务部主任	部门（项目）负责人

收款单位 留存联

医技科室留存