**临床试验机构的设施条件能够满足试验的综述**

丽水市中心医院是通过国家药品监督管理局（NMPA）备案的器械临床试验机构，其备案号为“械临机构备201800389”。XXX科为本院在NMPA备案的器械临床试验专业之一；PIXXX为XX职称，具有相应的专业技术职称和资质。

本科室是·····（简要的科室简介即可，不超过200字）。

本科室的**主要病种**有····/**能开展的手术**有····，符合该项目方案要求的适应症/病种/····。本院/本科室具备该项目方案中涉及的主要**仪器设备及设施条件**（具体写明具有哪些方案中涉及仪器设备及设施条件），符合该项目的设施设备要求。本科室既往承接过XX临床试验项目（若有，举例即可），拟参加该项目的研究者均具有GCP证书，熟悉临床试验法规，有充分的临床经验。

综上所述，本科室的设施条件符合“XXXX项目（方案号：XXX）”的条件，具有承接该项目的资质和能力。

 主要研究者签名：

 日期：