

合肥市卫生健康委员会

合卫科教秘〔2026〕71号

关于开展2026年合肥市卫生健康 应用医学科研项目申报工作的通知

各县卫生健康委，市属医疗卫生机构：

根据合肥市深化医药卫生体制改革领导小组《关于印发合肥市卫生健康“名医名科名院”工程实施方案的通知》要求，我委决定启动2026年合肥市卫生健康应用医学科研项目申报工作。请各单位根据《2026年合肥市卫生健康应用医学科研项目申报指南》（见附件1），认真组织项目申报推荐工作，并就有关事项通知如下。

一、项目类别及资金来源

合肥市卫生健康应用医学科研项目设立市财政支持项目、省人口健康基金会项目、自筹项目。省人口健康基金会项目经费由安徽省人口健康基金会支持，项目立项当年拨付70%经费，项目结题验收后再拨付30%经费。市财政支持的项目，申报单位按照不低于1:1的比例配套经费（一类事业单位除外），县卫生健康委可参照市级经费，向县级财政申请经费支持县级医疗机构项目。

有企业共同参与申报的项目，参与企业可按照项目财政或基金会支持的专项经费 2 倍以上予以配套。

二、申报要求

（一）申报单位

1.申报单位为具有独立法人资格的医疗卫生机构，申报资质符合相应项目设置的要求，参与单位、合作单位可不限于医疗卫生机构。

2.申报单位应具有较强的工作基础、科研实力和科研工作条件，能够为项目配套实际可支配的资金，科研经费专款专用、独立核算，管理规范。

3.应设有科研和财务管理部门，科研和财务管理各项制度健全、规范，伦理审查体系健全。

4.申报单位应对申报内容的真实性、伦理安全、科研诚信、技术研究活动和研究成果安全性等负责。

（二）申报人

1.在职在岗人员，正式受聘于项目主申报单位，申报单位应为申报人的第一执业单位，每年在主申报单位工作时间不少于 6 个月，有足够的时间和精力开展项目研究工作。

2.重点项目申报人应具有高级职称或博士学位；一般项目和自筹经费项目申报人应具有中级及以上专业技术职称，或具有硕士学位并有 2 年及以上工作经验。

3.年龄原则上不超过 57 周岁（1969 年 1 月 1 日后出生），

按设定的研究周期，在法定退休年龄前完成规定的项目任务并结题。

4. 申报人牵头申报项目限一项，参与项目不超过两项。

5. 申报人应具备良好的医德医风和科学道德，掌握本领域的研究进展和前沿动态，具有较好的工作基础、较强的研究创新能力、组织管理能力和较高的学术水平。具有以下情况之一的个人不得申报：

（1）未结题的合肥市卫生健康科研项目负责人不得申报本轮项目。

（2）近3年内，有未通过验收结题的科研项目负责人不得申报；作为主要责任人出现重大医疗安全事故的不得申报。

（3）存在学术不端行为被查处且仍在处罚期的人员不得申报。

6. 申报人须签署科研诚信承诺书，如实填写项目申报材料，不得将相同或相近研究内容**重复申报、多头申报**。申报人课题研究过程中要遵守科研活动规范，不得抄袭、剽窃他人科研成果或者伪造、篡改研究数据或研究结论，不得购买、代写、代投论文，不得违反论文署名规范擅自标注或虚假标注获得科技计划等。

（三）申报数量

本次申报实行限额申报，根据近三年各医疗卫生机构科研项目立项情况、结题验收情况、科研成果等综合科研能力，统筹全市各医疗卫生机构科研发展，设定申报指标，详见附件2。

三、申报流程

（一）申报方式

各市属医疗卫生机构对申报材料组织初审，单位统一择优推荐；各县级医疗机构由县卫生健康委审核统一推荐。不受理个人申请。

（二）申报材料

1. 《单位推荐项目清单》盖章 PDF 版、excel 版。
2. 《项目申报信息表》（A 本）签字盖章 PDF 版、纸质版。
3. 《项目实施方案》（B 本）PDF 版、纸质版，不能泄露申报单位、申报人以及项目组成员等与项目相关的信息。

A、B 本请严格按照编制说明填写，申报单位对申报材料的内容、质量审核通过后，根据单位初审结果的名次进行排序后报我委。我委将统一对申报材料进行形式审查，不合格者直接取消项目申报资格，不予修改。

4. 《科研诚信承诺书》盖章 PDF 版。

（三）时间及地点

各单位于 2026 年 8 月 30 日前将电子版报送邮箱 hfwjkj@126.com，纸质版材料报送合肥市卫生健康委科教处（合肥市蜀山区政务环路与长河西路交口合肥市总工会大楼东 208 室），逾期不予受理。

四、其他要求

- （一）落实审核责任制。项目申报单位和推荐单位要严格履

行项目审核推荐职责，对申报人资格、申报材料的真实性与合法性进行严格把关，严禁虚报项目、虚假出资、虚构事实等弄虚作假行为。一旦发现取消单位 2 年申报资格。

（二）遵守医学研究伦理管理及其他相关规定。涉及人的研究内容，应符合《涉及人的生物医学研究伦理审查办法》《涉及人的生命科学和医学研究伦理审查办法》《中华人民共和国人类遗传资源管理条例》《人类遗传资源管理条例实施细则》《医疗卫生机构开展研究者发起的临床研究管理办法》相关规定，通过单位伦理委员会审查，不得违规向受试者收取与研究相关的费用。涉及实验动物的应严格遵守《实验动物管理条例》相关规定。

（三）恪守科研诚信和学术原则。贯彻国家《关于进一步加强科研诚信建设的若干意见》精神，医学科研活动应符合国家卫生健康委《医学科研诚信和相关行为规范》规定，严禁各种学术不端行为。知识产权归属明确，无纠纷或争议。

（四）落实廉政风险防控要求。各项目申报人和推荐单位要全面落实党风廉政建设有关要求，严格执行科技部《科学技术活动评审工作中请托行为处理规定（试行）》要求，严禁通过非正常途径获得项目立项资格，杜绝项目申报方与资金支持方违规操作、套取费用、变相利益输送等。项目资金管理可参照《关于改革完善市级财政科研经费管理的若干措施》（合财教〔2022〕926号）执行。

联系人：刘晓东，联系电话：65879972。

- 附件：1.2026 年合肥市卫生健康应用医学科研项目申报指南
2.2026 年合肥市应用医学科研项目申报指标分配表
3.2026 年合肥市应用医学科研项目单位推荐清单
4.2026 年合肥市应用医学科研项目申报信息表(A 本)
5.2026 年卫生健康应用医学科研项目实施方案(B 本)
6.科研诚信承诺书



(信息公开形式：依申请公开)

附件 1

2026 年合肥市卫生健康应用医学科研项目 申报指南

一、总体目标

以人民群众健康需求为导向，开展疾病预防、诊断、治疗、康复、护理等新技术、新产品的创新性、应用性研究，研究结果预期能够取得较好的临床应用前景。为提高全市防病治病水平和医疗卫生整体服务能力提供有力的科技支撑。

二、研究周期

研究期限可根据项目研究内容合理设定，不超过 3 年。

三、项目设置

合肥市卫生健康应用医学科研项目面向全市医疗卫生机构，引导和支持临床创新性研究与应用性研究，包括**临床研究**、**公共卫生应用研究**、与临床疾病相关的**应用基础研究**（仅限重点项目）。

（一）财政支持项目

面向市属公立医疗卫生机构，分为重点项目和一般项目，重点项目拟立 25 项，市财政经费支持 8 万元/项；一般项目拟立 25 项，市财政经费支持 4 万元/项。

重点项目聚焦我市主要外转病种、疑难病种、重大慢性病、多发病等，开展疾病诊治关键性技术研究、临床方案优化研究，

提高解决重大临床需求的能力。

一般项目聚焦解决临床实际问题，促进应用研究和临床需求相衔接。支持临床诊疗技术和操作方法的优化应用研究，以提高疾病的疗效；支持以成果转化为最终结果的新技术、新产品的研究和创新；支持开展疾病预防、健康促进等方面的策略与管理研究。

（二）省人口健康基金会齐鲁专项

面向全市三级（含）以上公立医疗机构，仅支持临床研究，研究的药品不限于具体药企产品。挂帅项目拟立 1 项，资助经费 30 万元/项；一般项目拟立 15 项，资助经费 4 万元/项。优先支持方向为：

挂帅项目：ADHD 中枢兴奋剂创新药物治疗方案的卫生经济学评价及临床路径优化治疗研究。

一般项目：

主题一：精准肿瘤治疗与肿瘤支持治疗临床研究

聚焦消化道肿瘤、肺癌、乳腺癌、妇科肿瘤、血液肿瘤及肿瘤支持治疗关键领域，重点支持国产创新药物、生物类似药开展有效性、安全性验证及个体化用药优化等临床研究，夯实肿瘤精准治疗全程管理体系。

支持方向：

1. 长效 TPO 受体激动剂相关临床研究：针对血小板减少症，开展预防与治疗相关临床研究，优化临床给药方案，评估长期用

药安全性及患者临床获益。

2. 抗 PD-1/CTLA-4 组合抗体相关临床研究：面向各类实体瘤及复发难治性肿瘤，开展单药或联合放化疗、靶向治疗的临床研究，筛选优势适用人群，验证临床疗效，优化免疫不良反应防控策略。

3. 抗 HER2 帕妥珠单抗生物类似药相关临床研究：针对 HER2 阳性乳腺癌患者，开展临床有效性、安全性评价，推进规范化应用。

4. 全人源化酪氨酸激酶抑制剂抗体药物相关临床研究：聚焦各类消化道肿瘤，开展药物疗效验证、单药及联合用药方案优化等临床研究。

主题二：新生血管性眼底疾病临床研究

围绕湿性年龄相关性黄斑变性、糖尿病性黄斑水肿两类重点新生血管性眼底疾病，支持抗新生血管生物类似药开展临床评价，推动眼底疾病治疗药物规范化应用。

支持方向：

抗 VEGF 生物类似药临床研究：聚焦黄斑病变、糖尿病性黄斑水肿等新生血管性眼底疾病，验证临床有效性与安全性，评估药物临床应用前景。

主题三：成人帕金森病规范化治疗临床研究

聚焦成人原发性帕金森病，围绕运动症状波动控制以及非运动症状的综合管理，支持国产选择性单胺氧化酶 B 抑制类抗帕

金森病药物开展规范化临床应用研究，优化中晚期帕金森病患者全病程管理与生活质量提升策略。

支持方向：

甲磺酸沙非胺片临床研究：评价药物对帕金森病运动症状波动（剂末现象、开-关现象）、异动症及抑郁、疼痛等非运动症状的干预效果，开展长期用药安全性、患者服药依从性及生活质量改善研究，探索标准化用药方案及临床推广应用价值。

主题四：血脂异常与动脉粥样硬化性心血管疾病规范化防治临床研究

聚焦高甘油三酯血症及动脉粥样硬化性心血管疾病（ASCVD），围绕严重高甘油三酯血症急性胰腺炎风险防控、他汀达标后残余心血管风险管控，以及血脂异常合并代谢紊乱人群的综合干预，支持国产二十碳五烯酸乙酯软胶囊开展规范化临床应用研究，优化血脂异常全周期管理与心血管预后提升策略。

支持方向：

二十碳五烯酸乙酯软胶囊临床研究：评价药物对高甘油三酯血症（尤其是重度高 TG）降脂达标效果、动脉粥样硬化斑块稳定、主要不良心血管事件（MACE）预防的干预作用，开展长期用药安全性、心血管高危人群获益、肝肾功能与出血风险监测研究，预防高甘油三酯血症急性胰腺炎发病风险，探索标准化用药路径、联合治疗方案及临床推广应用价值。

（三）自筹项目

拟设自筹项目若干，从申报的自筹项目及未获批的较优秀市财政支持项目中遴选。本项目突出对科研人员研究能力的培育，鼓励自由探索，优先支持市级医疗卫生机构的青年医务人员（1986年1月1日以后出生）和县级公立医疗机构医务人员申报，项目单位参照市财政一般项目给予资金支持：4万元/项。

附件2

2026年合肥市应用医学科研项目指标分配

单位	市财政重点项目		市财政 一般项目	省人口健康基金会 齐鲁专项	自筹项目
	应用 基础研究	临床研究/ 应用研究			
市一院	10	6	5	8	12
市二院	10	6	5	8	12
市三院	3	6	11	8	12
市四院	6	5	9	3	12
市妇幼	5	5	9	3	11
市口腔	2	6	11		11
市传染病		1	7		6
市八院		1	6	3	4
市骨科			3		2
市疾控		3	8		4
其他公卫			1		1
肥东县人民医院				5	10
长丰县人民医院				3	3
庐江县人民医院				5	12
肥东县中医院					3
肥西县中医院					3
庐江县中医院					3
合计	36	39	75	46	121

附件3

2026年合肥市应用医学科研项目单位推荐清单

推荐单位（盖章）：

联系人:

联系电话:

[illegible]

附件 4

2026 年合肥市卫生健康应用医学科研项目 申报信息表 (A 本)

项目名称:

所属学科: (三级学科名称)

项目类别: ☐市财政支持项目 ☐省人口健康基金会齐鲁专项
☐自筹项目

项目类型: ☐重点项目 ☐一般项目 ☐挂帅项目

项目申报单位: (与单位公章名称一致)

项目负责人:

合肥市卫生健康委制

编制说明

(请填写前认真阅读本说明)

1. 此表适用于申报合肥市卫生健康应用医学科研项目，内容作为项目评审以及签订任务书的依据，项目申报信息表各项填报内容须实事求是、准确完整、层次清晰，签字盖章后生效。

2. 确认所填信息真实、完整并经科研管理部门审查无误后转换成 PDF 文档（大小不超过 10M，且不可采用任何形式的文档保护和加密）。确保转换后的文件未出现缺页、乱码和不能读取等情况。文件名称规范为：“项目名称--A 本”。

3. 表中所有栏目均需填写，凡无内容填写的栏目，请用“/”或“无”表示。第一次出现外文名词时，请写清全称和缩写，再出现同一词时可以使用缩写。

4. 用 A4 纸双面打印，左侧装订成册。

一、申报项目基本情况

项目 基本信息	名 称					
	起止时间					
	研究领域	☐ 临床（口腔）医学 ☐ 中医 ☐ 公共卫生 ☐ 卫生管理、软科学 ☐ 其他_____				
	研究类型	☐ 临床研究 ☐ 应用研究 ☐ 应用基础研究 ☐ 基础研究 ☐ 其他_____				
项目负责人 基本信息	姓 名		性 别			
	专 业		学 历 学 位			
	职 称		职 务			
	手机号		电子邮箱			
	主要业绩： （阐述项目负责人的研究经历和主要研究方向，说明与本项目相关的研究工作和获奖及成果、发表论文情况等。）					
单位 负责人	姓名		电 话			
科研部门 负责人	姓名		电 话			
财务部门 负责人	姓名		电 话			
联系人	姓名		手机号			
参与单位	（单位名称）	（主要任务分工）	联系人		手机号	
	（单位名称）	（主要任务分工）	联系人		手机号	

项目参加人员（含项目负责人）简表

序号	姓名	性别	身份证号	工作单位	学历学位	专业	职称	研究分工	签字

需提供的附件

1. 职称证书或学位证书复印件。
2. 代表性论文（近五年，不超过 3 篇）；
3. 承担或参与科研项目任务书（近五年，参与仅限前三）；

二、单位审核意见

医学 伦理 委员 会意 见	根据《涉及人的生物医学研究伦理审查办法》《涉及人的生命科学和医学研究伦理审查办法》的有关要求，该项目☐需要/ ☐不需要（请勾选）进行伦理审查。 伦理委员会☐是/ ☐否（请勾选）对该项目申报信息进行了论证，并特别对研究对象的权利与利益、确保取得知情同意的措施、存在的危险与可能的受益等三方面进行了认真讨论，☐是/ ☐否（请勾选）同意该项目以项目申报信息表的研究内容进行申报，待评审立项后需向我院伦理委员会提交项目研究方案、知情同意书等材料进行伦理审查后方可实施。 委员会负责人： 委员会（公章或代章） 年 月 日
所在 单位 意见	我单位已对申报书内容进行了审核，该项目符合申报条件，同意申报并保证： （1）保证对项目实施所需的人力、物力和工作时间等条件给予支持； （2）如获立项，将按文件规定配套相应经费； （3）督促项目负责人按规定及时报送有关材料及按期结题； 单位负责人： 单位（公章） 年 月 日
合作 单位 意见	单位负责人： 单位（公章） 年 月 日
行政 部门 意见	单位负责人： 单位（公章） 年 月 日

附件 5

2026 年卫生健康应用医学科研项目 实施方案 (B 本)

项目名称:

所属学科: (三级学科名称)

项目类别: ☐市财政支持项目 ☐省人口健康基金会齐鲁专项
☐自筹项目

项目类型: ☐重点项目 ☐一般项目 ☐挂帅项目

编制说明

(请填写前认真阅读本说明)

1. 本方案中不得以任何形式出现与项目相关的项目负责人、项目组成员姓名、申报单位及参加单位、合作单位名称等信息，否则形式审查不予通过。

2. 统一采用宋体小四，1.3 倍行距格式填写；确认所填信息正确、完整并经申报单位科研管理部门审查无误后将本实施方案转换成 PDF 文档（大小不超过 10M，且不可采用任何形式的文档保护和加密）。请确保转换后的文件未出现缺页、乱码和不能读取等情况。文件名称规范为：“项目名称—B 本”。

3. 表中所有栏目均需填写，凡无内容填写的栏目，请用“/”或“无”表示。第一次出现外文名词时，请写清全称和缩写，再出现同一词时可以使用缩写。

4. 各项内容填写应当实事求是，尊重他人知识产权，遵守国家有关知识产权法规。

5. A4 纸双面打印，左侧胶装成册。

一、立项依据和国内外研究现状、发展趋势 （附主要参考文献）
二、研究基础 （本单位、项目负责人及主要参与者近 5 年与本项目有关的工作基础和已具备的优势、成果等）
三、研究内容

四、拟解决的关键问题及意义
五、研究思路和方法（包括研究方法、技术路线、关键技术、组织管理等） 1、研究方法 （详细阐述开展项目研究的方案,包括但不限于具有统计学意义的样本量和计算方法、入组和排除标准、治疗方案、观察指标、随访周期等内容） 2、技术路线 3、组织管理措施 （说明落实项目实施所需配套条件及管理措施。） 4、项目委托任务 （没有委托单位可不填写。如有,待项目立项后需附委托或合作协议,说明委托的任务、完成措施、目标和考核指标即可,委托单位可用单位 1、单位 2 代替。）
六、预期成果（预期成果形式、使用去向及预期社会效益等,内容需完整、明确,能够考查项目完成的程度和实际效果。）

七、项目年度计划安排 （按年度填写计划进度与阶段目标。阶段研究计划和目标应明确、可考核，并能够与项目整体研究任务、完成时间、考核指标相对应。）					
年度		分年度研究内容、目标及考核指标			
年					
年					
年					
年					
八、项目经费预算 （市财政科研经费 2027 年拨付）					
科目名称		预算（万元）			备注 （计算依据与说明）
		市财政/ 基金会	单位配套	其他	
直接 经费	设备费				
	业务费				
	劳务费				
间接经费					
总 计					
九、项目实施的风险分析及规避预案 （风险含市场风险、技术风险、政策风险、管理风险等，风险分析需说明有可能存在的风险。）					

附件 6

单位科研诚信承诺书

本次推荐申报所有项目材料严格按照合肥市卫生健康委《关于开展 2026 年合肥市卫生健康应用医学科研项目申报工作的通知》及相关政策文件要求，经审核通过予以推荐，并郑重承诺：

一、提交的材料均真实有效，无弄虚作假，无申报指南中规定的不予申报情况。

二、严格遵守国家科研管理相关法律法规、政策规定及行业伦理准则。杜绝一切学术不端行为，包括但不限于抄袭、剽窃他人研究成果，重复申报、多头申报，滥用学术资源等。尊重他人知识产权，引用成果时规范标注来源。

三、主动接受监督检查。积极配合各方监督、检查与审计，如实提供研究资料和相关信息。如发现科研不端行为，将主动报告并配合调查处理。

本单位若违反上述承诺，自愿承担由此产生的一切责任，包括但不限于项目被终止、撤销资助、通报批评、相关人员的责任追究，取消一定期限项目申报资格，记入科研诚信严重失信行为数据库等。

承诺单位（盖章）：

年 月 日

个人科研诚信承诺书

申报人承诺：

我保证申报书内容及其支撑材料的真实性。如果获得资助，我将履行项目负责人职责，严格遵守科研诚信相关法律法规、科研管理相关文件、资金管理相关文件规定，切实保证研究工作时间，认真组织项目实施，规范使用项目资金，完成研究任务目标，并配合做好监督检查。如有违反以上法律法规及文件规定的，本人愿意承担相关责任。

签字：

年 月 日