

# 北京市卫生健康委员会文件

京卫科教〔2021〕49号

---

## 北京市卫生健康委员会 关于印发首都卫生发展科研专项 2022年申请指南的通知

各区卫生健康委，北京经济技术开发区社会事业局，各有关单位：

为做好2022年首都卫生发展科研专项申请工作，根据《首都卫生发展科研专项管理办法》和《首都卫生发展科研专项资金管理办法》，在广泛征集需求建议的基础上，我委制定了《首都卫生发展科研专项2022年申请指南》，现印发给你们，请认真做

好组织工作。

请各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局将本通知转发至区属医疗卫生机构、辖区内其他二级及以下医疗机构。

特此通知。



北京市卫生健康委员会

2021年8月5日

(此件公开发布)

---

北京市卫生健康委员会办公室

2021年8月5日印发

# 首都卫生发展科研专项 2022 年申请指南

北京市卫生健康委员会  
二〇二一年八月

## 一、总体目标

以首都卫生健康需求为导向，开展疾病预防、诊断、治疗、康复、护理、健康促进等新技术、新产品以及公共卫生措施与管理策略的应用性研究，促进医药科技成果转移转化和适宜技术的推广普及，培育优秀青年科技人才，为提高首都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

首都卫生发展科研专项（以下简称“首发专项”）项目实施年限最长为三年，即开始时间为 2022 年 1 月 1 日，截止时间为 2024 年 12 月 31 日。

## 三、专项资金

首发专项项目资金包括市财政专项经费和匹配经费两部分。

其中匹配经费部分，非全额拨款单位应匹配经费不少于市财政专项经费的 30%，全额拨款单位不需匹配经费；企业参与的项目，参与企业应提供项目申请市财政专项经费 2 倍以上的匹配经费。

首发专项项目经费实行预算制度。其中，市财政专项经费只编制在第一年和第二年的预算内，匹配经费可根据需要编制在各年度预算内。项目经费按照批复的预算分年度拨付和使用。

## 四、重点方向

首发专项按照临床研究、公共卫生研究、转化医学研究和优秀青年培育等四个方向支持应用研究和应用基础研究，以应用研

究为主。

### （一）临床研究

以临床需求为导向，重点关注临床诊断、治疗、康复护理及健康管理方面的应用研究，包括新技术、新措施、新方案、新产品、新策略的临床研究与成果基层推广。

设置重点攻关项目、自主创新项目和基层普及项目三个类型，实行单位限项申请。每项分别由市财政专项经费资助不超过100万元、40万元和15万元。具体要求见《首都卫生发展科研专项临床研究项目申请指南》（附件1）。

### （二）公共卫生研究

以重大疾病防控需求为向，围绕首都公共卫生应急管理体系建设，联合多学科、多中心开展重大防控技术、应对策略和防控产品等重点攻关和自由探索研究。

设置重点攻关项目和自主创新项目二个类型，单位申请不限项。每项分别由市财政专项经费资助不超过100万元和40万元。具体要求见《首都卫生发展科研专项公共卫生研究项目申请指南》（附件2）。

### （三）转化医学研究

以支持首都医药健康产业发展为导向，针对临床急需和“卡脖子”问题，开展具有产业转化前景的探索研究，医研企联合研究项目优先安排。

设置自主创新项目类型，单位申请不限项。每项由市财政专

项经费资助不超过 40 万元。具体要求见《首都卫生发展科研专项转化医学研究项目申请指南》（附件 3）。

#### （四）优秀青年培育

择优支持医疗卫生行业有望进入国家乃至世界科技前沿的优秀青年骨干，开展以疾病防治新技术研究为主的科学研究项目。

设置青年优才项目类型，各单位至少可申请一项，在单位限额额度外还可增报一项。每项由市财政专项经费资助不超过 20 万元。具体要求见《首都卫生发展科研专项优秀青年培育项目申请指南》（附件 4）。

以上四个方向的首发专项项目的申请人牵头申请项目限一项，另外参与项目不超过两项（含在研项目）。首发专项在研项目负责人不得申请新项目。

（五）各级各类中医（含中西医结合）医疗机构及其他机构申请的中医类（含中西医结合）项目，由市中医局组织推荐，参照市中医局通知要求。

（六）涉及干细胞的临床研究需要按照《干细胞临床研究管理办法（试行）》要求备案，非产品研制的体细胞临床研究参照《干细胞临床研究管理办法（试行）》管理。

（七）涉及与人体健康有关的病原微生物的研究，需要在符合条件的生物安全实验室开展实验活动。

## 五、申请材料

### (一) 网上填报

#### 1. 申请单位登陆或注册

项目申请单位登陆“首都卫生发展科研专项项目管理系统”(<http://www.bjhbkj.com:81/pub/toPubHome>)或注册(新申请单位)成功后组织本单位的申请人进行填写。

新注册的申请单位应正确登记单位基本信息,并上传本单位科研管理、伦理管理及财务管理制度。

#### 2. 申请人填报

项目申请人按照已有账号或注册(新申请人)账号登陆“首都卫生发展科研专项项目管理系统-申请人登录界面”,按照提示及“系统使用手册”(在系统首页通知公告)认真填写《首都卫生发展科研专项项目申请书》(附件5)、《首都卫生发展科研专项项目预算申请书》(附件6)及《首都卫生发展科研专项项目申报文本》(附件7),对所填内容确认完整无误后,提交至单位科研管理部门进行审核。在填写过程中可参考《首都卫生发展科研专项项目结题绩效评估指标框架》(附件8)内容修改完善申请材料。

本指南全部附件的电子版文件可从“首都卫生发展科研专项项目管理系统”(<http://www.bjhbkj.com:81/pub/toPubHome>)中下载。

#### 3. 申请单位自查

各单位科研管理部门对照《首都卫生发展科研专项单位自查表》（附件9）内容，对每个项目的申请材料进行自查，并在自查表上逐项确认和签字，确保申请材料符合自查内容要求。

#### 4. 申请单位提交

申请单位对自查合格的项目签署意见后网上提交。

#### （二）书面材料

申请单位科研管理部门将网上提交的项目申请材料汇总后统一报送。我委委托北京医学教育协会组织对提交的申请材料进行形式审查，不合格者直接取消项目申请资格，不予修改。

书面材料应包括以下内容：

1. 申请函：由申请单位出具，一式一份，仿宋三号字、A4纸打印。包括：

（1）正文（格式不限），简要说明本单位基本情况及项目申请总体情况，加盖单位公章；

（2）申请项目汇总表（包括序号、项目名称和项目负责人）；

（3）单位自查表：每个项目一份自查表并签字确认。

（4）单位科研管理制度情况（首次申请单位需提供），包括单位的名称、地址、邮政编码、电话、联系人、单位科研和财务管理制度目录、临床研究相关伦理委员会备案材料等；

（5）申请单位营业执照或法人代码证复印件（首次申请单位需提供）。

2. 首都卫生发展科研专项项目申请书及附件：正本一式一份，申请书相关栏目签字、盖章、填写日期。用 A4 纸、宋体小四号字打印，并左侧装订成册（不需另添加封面）。

### （三）时间及地点

2021 年 8 月 10 日（星期二）9 时-2021 年 9 月 10 日（星期五）12 时为申请工作网上填报时间。

三级医疗机构于 9 月 14 日至 15 日（星期三）17 时前、其他医疗卫生机构 9 月 16 日至 17 日（星期五）17 时前完成书面材料报送工作。逾期不报视为自动放弃。

书面材料报送地址：北京市西城区德外大街甲 10 号中轻大厦 5 层好医生医学教育中心第一会议室（临床研究）、第二会议室（公共卫生研究和优秀青年培育）、第三会议室（转化医学研究）。

## 六、联系人及电话

政策咨询：

科技教育处：王岩（临床研究、公共卫生研究和优秀青年培育）  
83970661、王冯彬（转化医学研究） 83970666

项目申报、评审具体流程：

北京医学教育协会学术部：张碧山、苏航 63026103

系统客服电话：400-810-5790

系统技术支持：010-82093072

- 附件:1. 首都卫生发展科研专项临床研究项目申请指南
2. 首都卫生发展科研专项公共卫生研究项目申请指南
3. 首都卫生发展科研专项转化医学研究项目申请指南
4. 首都卫生发展科研专项优秀青年培育项目申请指南
5. 首都卫生发展科研专项项目申请书（样表）
6. 首都卫生发展科研专项项目预算申请书（样表）
7. 首都卫生发展科研专项项目申报文本（样表）
8. 首都卫生发展科研专项项目结题绩效评估指标框架
9. 首都卫生发展科研专项单位自查表（样表）
10. 北京市临床研究质量促进中心名单
11. 首都卫生发展科研专项方法学评价表（样表）
12. 2018年首都卫生发展科研专项结题业务验收评差项目
13. 2018年首都卫生发展科研专项（重点攻关）项目  
结题业务验收评优项目
14. 首都卫生发展科研专项同行专家推荐表（样表）

## 附件 1

# 首都卫生发展科研专项 临床研究项目申请指南

## 一、项目设置及要求

本方向的研究类型为重点攻关、自主创新和基层普及，实行单位限项申请。每项分别由市财政专项经费资助不超过 100 万元、40 万元和 15 万元。

（一）重点攻关：围绕首都全人群、全生命周期卫生健康的重大需求，针对重点人群健康改善、重大疾病诊治能力提升、新型医疗服务模式创新等方面，在前期研究基础上，由多学科、多中心联合实施具有示范应用、辐射带动作用的科学研究项目。

申请单位应为三级（含）以上医疗机构、市属和央属医学科研院所和卫生机构。

（二）自主创新：针对首都卫生健康工作的实际问题，在疾病诊治、康复护理、健康促进和综合管理等方面，开展的新技术、新方法、新手段等原始创新、引进消化吸收再创新的科学研究项目。

（三）基层普及：根据分级诊疗制度的实施和基层医疗卫生服务的需求，面向城市社区和农村基层医疗卫生机构开展的适宜技术研究、开发与示范应用的科学研究项目。

基层普及项目应由城市医疗卫生机构和基层医疗卫生机构共同完成。其中城市医疗卫生机构专指二级以上医疗机构或市、区级卫生机构，基层医疗卫生机构专指社区卫生服务中心或乡镇卫生院。

（四）项目选题应符合《首都卫生发展科研专项临床研究资助方向》（附件 1-1），其中重点攻关项目应符合“重点研究方向”，自主创新项目和基层普及项目选题应符合“鼓励研究方向”。

（五）重点攻关、自主创新项目应提供由北京市临床研究质量促进中心（附件 10）出具的方法学评价意见（附件 11），且评价结论为“A”或“B”。

（六）项目执行周期最长为三年，根据实际需要可将研究周期调整至一年或两年。

## **二、申请单位的条件和要求**

（一）申请单位应为北京地区具有独立法人资格的医疗卫生机构、医学科研院所等，无行政处罚或违法记录，无不良科研诚信记录。

重点攻关的申请单位中应至少包括 3 家具有申请首发专项（包括四个方向）资格的机构，其中 1 家为牵头单位，其他单位作为合作单位。非市属单位作为牵头单位的，必须联合至少 1 家市属单位（专指北京市属、区属的医疗卫生机构和医学科研机构）共同申请。

(二) 申请单位应设有科研和财务管理部门，科研管理、伦理管理和财务管理制度健全、规范，制定有科研类差旅费、会议费、咨询费等经费管理办法，建立了劳务费分配制度，科研经费专款专用，独立核算。

(三) 申请单位应具有较强的工作基础和科研能力，能够为项目实施提供必要的资金及条件保障，保证项目的顺利实施。

(四) 近5年内在申请各级各类科研项目中无不良信用记录。

(五) 干预性研究项目一般应由三级医疗机构、市级及以上卫生机构牵头开展，其他医疗卫生机构可以参与干预性研究。干预性研究指基于研究目的主动施加某种干预措施的研究。

超范围使用上市后药品、医疗器械等产品为研究性干预措施的临床研究，应在三级甲等医院或与之具有相同医疗技术水平的和医疗保障能力的医院开展。

### **三、申请人的条件和要求**

(一) 应为申请单位的正式在职人员，具有良好的职业道德；申请人来自医疗机构的，申请单位应为申请人的第一执业单位，无不良医疗行为记录。

(二) 申请人应符合如下要求：

1. 项目申请人来自三级及以上医疗机构、市属和直属医学科研院所和卫生机构的，申请人应提交过《2022年首都卫生发展科研专项需求建议》。

2. 应在国家规定退休年龄前完成项目任务并结题；如项目负责人在项目执行期间跨越退休年龄，所在单位需提交能够按期完成项目的意见书，以保证项目顺利完成。

3. 非首发专项在研项目负责人。

4. 重点攻关项目的申请人应具有高级专业技术职务(职称)。

(三) 国家级科技项目在研三项及以上的牵头负责人(含课题负责人)不得申请自主创新项目和基层普及项目类型。

国家级科技项目专指科技部(含国家自然科学基金委)资助支持的科技项目。

(四) 具有以下情况之一的个人不得申请：

1. 因药物临床试验数据不真实、不完整和不规范等在国家药品监督管理局处罚期间的申请人；

2. 在2018年首发专项(含转化专项)结题业务验收中综合评价结论为“差”的项目负责人(附件12)；

3. 被列入北京市信用联合惩戒名单内的人员；

4. 被我国各级政府部门(含国家和北京市自然科学基金委员会)通报的有学术不端行为的人员。

#### **四、申请项目的条件和要求**

(一) 申请项目的知识产权归属明晰，无纠纷或争议。

(二) 项目组成员年龄、知识结构、职能分工合理。

(三)与其他单位联合申请的项目应有合作单位出具的合作意向(加盖单位公章),包括合作内容、期限、经费、知识产权归属、违约责任及解决争议的方式等要素。

(四)已经获得其他政府资金资助的研究项目不得以相同内容申请首发专项项目;申请首发专项前已经通过其他渠道申请资助相同研究项目的,应在申请时说明。

## 五、单位申请数量

本方向项目实行单位限项申请。

### (一) 医疗机构

1.三级甲等医疗机构:单位提交需求建议10项以下的,申请项目数量不超过提交需求的数量;提交需求建议10项以上的,每单位不超过10项。其中,重点攻关项目不超过2项。

2.其他三级医疗机构:单位提交需求建议8项以下的,申请项目数量不超过提交需求的数量;提交需求建议8项以上的,每单位不超过8项。其中,重点攻关项目不超过1项。

3.二级及以下医疗机构:每单位不超过3项。

### (二) 其他机构

1. 央属卫生机构和医学科研机构、市属医学科研机构及北京市疾病预防控制中心:单位提交需求建议7项以下的,申请项目数量不超过提交需求的数量;提交需求建议7项以上的,每单位不超过7项;其中,重点攻关项目不超过2项。

2. 其他:每单位不超过2项。

## 六、奖励增项与差评减项

### (一) 奖励增项

1. 作为第一完成单位曾在 2019 年和 2020 年获得国家科学技术奖励或北京市科学技术奖励一等奖的单位，申请单位项目数量可按照奖项获得数量增加相应项数（不可申请重点攻关项目），但项目申请人应是《2022 年首都卫生发展科研专项需求建议》的建议人。

2. 在 2018 年首发专项项目结题业务验收中被综合评价为“优”的重点攻关项目（附件 13），其承担单位和项目负责人可自愿申请 2022 年项目滚动支持，研究内容应与前期研究内容直接相关且更加深入。

滚动支持项目不计入单位的临床研究方向限项数量，不需提供指定机构出具的方法学评价意见，但项目负责人应符合申请人的条件和要求。

### (二) 差评减项

在 2018 年首发专项项目结题业务验收中被综合评价为“差”的项目（附件 12），其承担单位的申请项目数量按“差”评项目数量减少（不包括青年优才项目类型）。

附件：1-1. 首都卫生发展科研专项临床研究资助方向

# 首都卫生发展科研专项 临床研究资助方向

## 一、学科领域：W01 心血管疾病

### （一）重点研究方向

#### 1. 小儿心力衰竭的干预研究

聚焦小儿心力衰竭，包括复杂先天性心脏病、心肌病及心肌致密化不全等疾病导致的小儿（尤其婴幼儿）心力衰竭，探索不同外科术式、心室辅助系统、同步化治疗等创新干预治疗方案在小儿心力衰竭治疗中的效果，建立小儿心脏移植围术期管理策略，初步制定药物-外科治疗小儿心力衰竭的综合治疗方案，实现小儿心力衰竭干预策略的创新和提高。

#### 2. 复杂冠心病诊疗团队规范化临床实践研究

探索建立科学可行的复杂冠心病诊疗团队决策运行模式，并开展团队决策的可行性和效果评价研究。产出高效、符合临床实践的团队协作网络、实践平台及运行方案，优化复杂冠心病决策临床路径。

#### 3. 主动脉弓部疾病治疗策略的优化研究

评估不同策略治疗主动脉弓部疾病的疗效差异，建立针对不同主动脉弓部疾病状况的最佳治疗策略，提高临床救治成功率。

#### 4. 急性心力衰竭和心源性休克的早期诊断、危险分层和救治策略

关注急性心力衰竭和心源性休克的救治，建立规范化救治方案。包括综合快速诊断识别策略、预警体系和院内监测系统、提高诊断和鉴别诊断敏感性生物标志物应用、合并多脏器损伤的快速诊断识别、影像学新技术的应用、危险分层，探索急性心肌梗死合并心源性休克的救治策略、多脏器保护和救治路径或流程的优化，ECMO 规范化应用及技术推广等。

#### 5. 心律失常的创新性治疗和综合管理

针对临床常见心律失常（心房颤动、室速心律失常、窦性心动过缓、房室传导阻滞等）的综合管理和创新性治疗，探索神经调控等创新或改良技术的安全性和有效性、疗效评估方法、建立临床实践中操作规范、推广应用的循证医学证据、改善预后减少并发症的优化综合管理策略等。

#### 6. 肥厚型心肌病的精准分型和创新治疗

探索肥厚型心肌病的精准分型、遗传检测等创新性诊断模式以实现危险预后评估和预警，促进早期诊断和家族筛查；开展创新性内、外科治疗方法研究，整合家族管理和遗传阻断，提高肥厚型心肌病整体诊疗新理念。

#### 7. 难治和继发性高血压的创新性诊疗策略

建立多学科难治和继发性高血压患者队列、影像与功能学多模态精准评估的标准、精准治疗的创新性功能学评估标准，开展

基于人工智能的继发性高血压影像与功能学多模态精准评估的技术的临床验证。

#### 8. 老年及高危复杂瓣膜病治疗技术和新产品研发

建立针对适合老年和危重复杂瓣膜病的规范化诊断与治疗技术，开展微创介入主动脉瓣置换领域国产创新产品的研发、微创心脏瓣膜修复技术的研究，提高治疗水平和效果。

#### 9. 复杂肺血栓栓塞性疾病的诊疗策略研究及推广应用

关注诊疗策略选择和技术难点的突破，探索急性肺栓塞演变成慢性血栓栓塞性肺疾病的早期预警指标，建立慢性血栓栓塞性肺动脉高压的临床分型、介入治疗、药物治疗、质量控制等优化诊疗策略并推广应用等。

#### 10. 基于 5G+人工智能技术的医疗信息综合处理平台开发及应用研究

在前期研究结果的基础上，探索建立基于 5G 技术、人工智能技术的医疗信息综合处理平台，满足针对具体医疗场景的数据实时采集、安全存储、可信共享、远程交互等需求，开发智能化医疗方案投放与推广的辅助决策工具，制定安全高效可控的数据收集交互构架与标准化治疗流程，实现首都心血管疾病医疗信息综合处理平台的智能高效、安全可控的数据管理与医疗服务质量的提升。

#### 11. 多病共患心血管疾病患者的综合管理和治疗策略

建立心血管疾病合并其他多种疾病的患者队列，揭示北京市

老年心血管病患者多病共患疾病特征、危险因素，探讨多病共患心血管疾病的合理用药策略、介入治疗和外科手术治疗的危险分层、围手术期管理和长期管理方案，建立多病共患心血管疾病的诊疗知识图谱、决策支持系统和标准化诊疗策略。

#### 12. 慢性心力衰竭的治疗及推广应用

建立慢性心力衰竭精准危险分层，探索器械治疗的创新或改良技术的安全性和有效性、疗效评估和预后判断方法，建立药物和器械结合的优化治疗和长期综合管理策略，开展能提供推广应用循证医学证据的临床研究，提高不同病因慢性心力衰竭治疗措施的效价比，实现创新治疗方案的推广应用。

#### 13. 年轻人心源性猝死的防治研究

开展年轻人心源性猝死（SCD）的早期预警研究，建立遗传阻断的临床路径，研发和评估新的防治手段。

### （二）鼓励研究方向

冠状动脉旁路移植围术期干预改善预后研究，可穿戴设备对冠心病心肌缺血的远程预警，主动脉疾病治疗新技术干预时机的疗效评价研究，左束支起搏新技术改善慢性心功能不全疗效研究，心脏瓣膜病的创新修复技术和诊治策略研究，复杂先天性心脏病的精准外科治疗研究，严重心血管疾病合并急性肺栓塞的抗凝治疗策略研究，心力衰竭的治疗策略、药物安全和监测平台探索，基于人工智能的多模态影像学技术对心血管事件的预测研究，继发性高血压新型诊断方法和治疗药物探索研究，危重新生

儿先心病产时评估及干预，肺动脉高压相关疾病的诊治与疗效评价研究，高危青年冠心病的临床研究，心房颤动的治疗技术和综合管理等。

## 二、学科领域：W02 神经系统疾病

### （一）重点研究方向

#### 1. 临床科研一体化和卫生行政数据库的脑血管病精准队列研究

探索通过临床科研一体化的信息平台中临床多维度、精准、结构化的住院信息作为基线，结合北京市出院病人病案首页信息系统和死亡监测系统，建立脑血管病的长期精准队列。了解脑血管病患者长期的疾病状况和医疗负担全貌，探索导致患者高负担的原因，为制定有效的脑血管病预防策略和措施，提高防控效果，优化医疗资源配置、降低疾病负担提供科技支撑。

#### 2. 帕金森病的新型生物标志物研究

建立基于人工智能技术的帕金森病早期评估系统和远程管理平台，结合新型生物标志物（组织和体液标志物、神经影像标志物和基于智能传感设备的新型数字化生物标志物），开展对高风险患者进行早期监测和预警，构建帕金森病高危人群发病风险的预测模型。

#### 3. 脑占位样非肿瘤病变的影像大数据平台开发及应用研究

针对首都大量颅内肿瘤患者术前与脑占位样非肿瘤病变（如：瘤样炎性脱髓鞘病变、中枢神经系统血管炎等）疾病鉴别

诊断实际需要，探索建立基于虚拟化多模式数据分析平台，开发智能化大数据管理工具，制定数据管理的模块化构架、标准化流程，实现注册登记研究平台的智能化安全化数据管理与共享，初步形成术前颅内肿瘤及占位样非肿瘤病变的智能化诊断工具，提高术前的鉴别诊断效率。

#### 4. 立体定向的创新性诊治技术研究

开展基于立体定向的创新性诊疗技术、信息化处理技术与大数据平台，结合相关疾病（帕金森病、癫痫等）临床表现，建立立体定向手术技术规范，以及在相关诊治中的应用研究。

#### 5. 颅内动脉瘤介入治疗支架使用过程中抗血小板策略的规范化研究

开展针对颅内动脉瘤支架治疗中血栓并发症危险因素分析、相关抗血小板策略、血小板功能检测方法以及基因指导抗血小板用药方案的探索研究。

### （二）鼓励研究方向

基于机器学习的轻型卒中早期复发预测模型构建和评价研究，脑出血生物标志物改变与预后的相关性研究，缺血预适应治疗院前脑卒中患者的疗效及安全性研究，遗传性脑小血管病登记研究，脑心共患性疾病的卒中临床诊疗体系建设研究，干细胞在老年神经退行性病变中的应用，生物标志物对帕金森综合征的鉴别诊断研究，高场强磁共振技术（7T-MRI）辅助运动障碍性疾病的诊断及鉴别诊断，基于新型影像技术精准引导的神经调控治疗

方法研究，神经退行性疾病的康复治疗研究，视神经脊髓炎、多发性硬化长期免疫治疗相关药物使用及复发干预综合管理研究，前庭性偏头痛的临床异质性、诊断流程优化及预防与发作干预研究，视神经脊髓炎谱系疾病诊断研究，小纤维神经病精确诊断方法、程度分级、诊断程序、综合治疗等研究，人工智能技术在脑部占位性疾病（肿瘤、动脉瘤等）的病理与影像诊断、治疗中的应用研究，脑肿瘤术中快速分子病理检测技术研发及临床应用研究，血管搭桥术在治疗动脉闭塞或支架内再狭窄等循环缺血治疗中的应用，机械取栓治疗急性大面积缺血性卒中的临床研究，多模态影像技术在功能神经外科疾病诊治的运用研究，精神障碍性疾病（癫痫、严重认知障碍等）外科治疗相关技术研究，运动障碍性疾病外科治疗相关技术研究，国产神经外科机器人创新技术临床应用研究，外压性静脉窦狭窄的诊疗方案的探索，免疫调控对急性卒中取栓患者转归的应用探索，新型影像技术在快速诊断脊髓血管畸形中的应用。

### **三、学科领域：W03 肿瘤**

#### **（一）重点研究方向**

##### **1. 恶性肿瘤综合诊疗策略研究**

恶性肿瘤综合治疗策略选择（如新辅助治疗、转化治疗、局部治疗、辅助治疗等）、疗效评估体系的建立与优化、预后分子标志物的选择及联合（远处转移、早期复发等）。

##### **2. 恶性肿瘤免疫治疗研究**

开展常规治疗进展的恶性肿瘤患者接受免疫治疗探索研究，系统评价免疫治疗联合化疗、放疗及靶向药物在恶性肿瘤综合治疗中的疗效和安全性，探索免疫治疗疗效预测指标体系的建立。

### 3. 新技术在恶性肿瘤局部治疗中的应用研究

重点关注在保证患者治疗安全性基础上，利用临床影像、生化检测等大数据组学信息，结合人工智能技术，开展局部治疗（如手术、介入、放疗等）技术优化探索，以降低治疗后并发症、保护患者器官功能、提高治疗效果。

### 4. 恶性肿瘤分子分型以及个体化治疗策略研究

根据常见恶性肿瘤的不同危险度分层，开展个体化治疗策略的多中心研究，寻找或构建预测肿瘤复发、转移相关因素或模型。推动精准化治疗策略在肿瘤综合治疗中的应用。

### 5. 肿瘤检测、诊断、预后、疗效评价技术及方法研究

开展肿瘤生物标记物检测技术（循环肿瘤细胞、循环肿瘤DNA和其他组织和体液生物标记物）研究，用于肿瘤早期诊断、分子分型、预后评估、复发和转移规律、疗效评价和指导。

### 6. 利用数字化新技术建立恶性肿瘤诊治体系研究

利用临床影像、病理和生化检测等大数据多组学信息，结合人工智能技术，开发新型辅助诊断工具，建立恶性肿瘤早期筛查、诊断体系，包括对高危人群早筛早诊；开展基于人工智能和深度学习的恶性肿瘤诊断、治疗方案选择、疗效评估、预后预测等探索研究，提高诊断效率与准确度。

## 7. 晚期恶性肿瘤缓和诊疗体系探索研究

开展晚期恶性肿瘤患者医疗护理、营养支持、并发症预防、心理疏通策略研究，以改善晚期恶性肿瘤患者生存质量等。

### (二) 鼓励研究方向

外周血循环肿瘤细胞研究，分子及免疫标记物在肿瘤诊断中的应用，新技术、新方法在肿瘤诊治中的应用，人工智能及 3D 可视化在复杂肝肿瘤、肺肿瘤、脑肿瘤、骨肿瘤切除中的应用，术中造影联合影像学辅助在结直肠癌肝转移外科治疗中的应用，罕见恶性肿瘤综合治疗方案的探索研究，恶性肿瘤局部治疗并发症的防治研究，恶性肿瘤靶向药物免疫治疗严重不良反应的防治与监测研究，免疫治疗在恶性肿瘤中疗效评估探索研究，儿童、青少年恶性肿瘤综合治疗策略选择及器官功能保护研究，计算机导航和机器人在骨肿瘤手术中的应用，恶性肿瘤手术及围手术期相关影响因素研究，肿瘤外科治疗方式创新及并发症预防，少见肿瘤治疗研究，恶性肿瘤复发转移、预后技术与管理研究，恶性肿瘤营养干预研究，恶性肿瘤护理、支持治疗模式研究，肿瘤患者围手术期心理健康、并发症防治，建立规范化个体化全程随访管理体系。

## 四、学科领域：W04 传染病及其他感染性疾病

### (一) 重点研究方向

#### 1. 艾滋病结核病双重感染患者的队列研究

建立不少于 100 例艾滋病合并结核病队列，探讨艾滋病合并

结核病的临床特征、诊断策略、治疗效果及不良反应观察等。

## 2. 呼吸道传染性疾病的多点触发预警与决策支持系统的开发应用

针对新发呼吸道传染病的监测，依托现有医疗体系和研究基础，构建从快速病原诊断到数据统筹管理到传染病预测预警和决策支持的一体化网络系统。

## 3. 乙型肝炎肝硬化失代偿期治疗策略研究

针对乙型肝炎肝硬化失代偿期不同抗病毒治疗策略选择，明晰乙型肝炎肝硬化患者进展/恶化的影响因素，开展肝硬化相关并发症的优化治疗策略及相关新技术，提升肝脏肿瘤早期诊断效能研究。

## 4. 新冠肺炎综合治疗方案的队列研究

以国家诊疗方案为依据，开展针对新冠肺炎患者的抗病毒药物、糖皮质激素、抗体类药物等综合治疗方案的队列研究。

## 5. 非结核分枝杆菌感染的诊疗策略研究

开展非结核分枝杆菌感染的治疗策略选择、技术难度的突破以及中医中药、免疫、心理、营养多学科联合治疗探索，包括快速检测及菌种鉴定、新的治疗方案的疗效及安全性研究、中医中药辅助治疗的策略研究。

## 6. 慢性乙型肝炎经治低病毒血症患者的优化治疗及临床结局研究

探讨不同优化治疗方案下，经治慢性乙型肝炎低病毒血症患

者肝硬化及肝细胞癌的发生风险及影响因素，建立慢性乙型肝炎患者的全程管理。

#### 7. 医院耐药细菌传播的规律和防治研究

开展针对医院内耐药菌流行特征、消毒隔离和防控管理体系探索研究。

#### 8. 水痘带状疱疹病毒基因型在北京地区的分布及免疫功能抑制人群水痘感染的临床特征

对水痘-带状疱疹病毒进行分子流行病学研究，完善对其基因特点及流行和传播规律的认识；分析免疫抑制人群感染水痘后的特征表现，为我国疫苗接种后效果评价和免疫抑制特殊人群水痘防控策略的制定提供科学依据。建立重症水痘患者的高危预警因素分析及临床干预途径。

### （二）鼓励研究方向

北京地区新冠疫苗接种后免疫应答及不良反应的大样本随访研究，基于新型冠状病毒肺炎护理管理策略建立新发突发传染病护理应急管理新模式；传染性医疗废物消毒一体化装置的集成制备，呼吸道传染病疫情院前洗消中心的建设标准，呼吸道病毒通过空气再循环的中央空调系统在隔离封闭空间内快速传播的模型建立和验证；慢性乙型肝炎合并脂肪性肝病患者的风险分层管理研究，激素在肝脏疾病中的应用探索，肝静脉压力梯度在门脉高压患者精准管理中的应用研究，肝硬化患者营养状态评估及改善研究，肝硬化并发症诊断中的新技术应用研究，肝癌的新型血

清标记物探索性研究等；艾滋病抗病毒治疗策略和合并症的研究，艾滋病合并机会性感染和肿瘤的研究；重症结核和耐药结核的个体化精准治疗研究，非结核分枝杆菌快速菌种鉴定和耐药性检测以及治疗方案的探索，结核病患者支持及管理模式探讨；探索婴幼儿期乙型肝炎的抗病毒治疗方案研究，婴儿百日咳实验室检测方案的研究，肺炎链球菌结合疫苗对儿童急性上呼吸道感染状况影响的研究；多种耐药菌感染的诊断方法、危险因素、临床特征、治疗方案进行研究。

## **五、学科领域：W05 泌尿系统疾病**

### **（一）重点研究方向**

#### **1. 慢性肾脏病早期防治策略研究**

重点关注慢性肾脏病（CKD）人群早期防控的群体策略，将CKD防控关口前移至社区人群，针对肾脏病高危人群、糖尿病以及非糖尿病肾病早期患者，开展基于大数据和人工智能的慢性肾脏病诊疗及管理新模式，以及卫生经济学效应分析。

#### **2. 尿路上皮癌的诊断、治疗技术及预后研究**

开展尿路上皮癌的诊断、手术及药物治疗新技术探索、肿瘤疗效预测及预后研究。

#### **3. 急性肾损伤综合防治系统的建立及应用研究**

支持各类急性肾损伤大队列人群数据平台建设，研发基于大数据与人工智能的医院内急性肾损伤电子预警和诊疗决策系统，并评估对于降低急性肾损伤死亡率及慢性肾脏病发生的作用。

#### 4. 泌尿系统结石成因、诊断及治疗技术研究

针对梗阻性肾病逐年增加的趋势，支持开展泌尿系统结石的成因及预防，临床诊疗策略规范化探索，手术新技术、新器械研发，结石感染控制及预防复发新手段的探索性研究

#### (二) 鼓励研究方向

膜性肾病免疫抑制治疗新策略研究，泌尿系统肿瘤的诊断、治疗及预后研究，血液净化新技术、抗凝方案及血管通路介入治疗研究，血液及腹膜透析患者各类并发症的管理研究，前列腺增生激光剜除治疗的规范化探索研究，泌尿外科手术新器械开发相关研究，核医学显像、三维重建及 3D 打印技术在泌尿系统疾病诊疗中的应用探索性研究，糖尿病肾病及 IgA 肾病生物标志物及干预研究，男性生育能力评估及诊疗体系探索及建立，肾脏精准病理分型研究，尿动力及排尿功能障碍研究，遗传性泌尿系统疾病的精准诊断及种族特异性研究及肾移植相关研究。

### 六、学科领域：W06 内分泌与代谢病

#### (一) 重点研究方向

##### 1. 标准化信息化糖尿病区域联动管理体系建立与应用

基于智能血糖仪、血糖信息化管理系统等手段，建立标准化信息化糖尿病区域联动管理体系，并探讨其应用效果。

##### 2. 基于人工智能的糖尿病早期识别、分型及精准干预体系研究

通过应用人工智能及大数据平台，构建糖尿病早期识别、精

准分型体系，并建立基于此体系的精准干预模式。

### 3. 中老年男性骨质疏松性骨折精准诊疗的临床探索与实践

基于多重危险因素，探索男性骨质疏松症精准预警与诊断体系，通过调控骨转换失衡，建立男性骨质疏松症的精准治疗标准，降低骨折发生率。

### 4. 多维度妊娠甲状腺疾病诊治评估模型及智能决策系统研究

通过大数据和人工智能，构建妊娠甲状腺疾病的诊断、评估、治疗和预后等方面的智能决策系统，改善甲状腺疾病的妊娠结局。

## （二）鼓励研究方向

基于人工智能、互联网+等新技术建立糖尿病管理新模式，基于早期预警及精准分型建立糖尿病及其并发症诊疗新策略，通过血糖监测新技术、胰岛素给药新载体探索糖尿病诊断及治疗新策略，特殊人群（儿童、孕妇）糖尿病精准诊疗模式的建立，探索糖尿病诊断及治疗新型生物标志物及治疗新靶点，骨质疏松性骨折的新型标志物及早期预警体系研究，基于骨折风险的骨质疏松症精准治疗策略探索，探索骨质疏松症与肥胖、肌少症的关联研究，基于人工智能及大数据平台的甲状腺结节智能分析体系的建立，探索妊娠期甲状腺疾病的精准管理策略，甲状腺疾病对机体多系统影响的研究，其他内分泌代谢疾病（肥胖、垂体疾病、肾上腺疾病、性腺疾病等）防治策略等研究。

## 七、学科领域：W07 精神疾病与精神卫生

### （一）重点研究方向

#### 1. 常见难治性精神障碍的早期预测和治疗策略研究

关注常见精神行为障碍难治性患者的早期发现和治疗技术，重点开展难治性病例的预测、药物治疗和非药物治疗技术的评价研究。

#### 2. 老年精神行为障碍的诊断和干预技术研究

主要关注老年人群常见精神行为障碍的诊断和治疗研究，如老年期焦虑障碍、抑郁障碍、痴呆及相关认知障碍、精神分裂症等的评估、诊断与鉴别诊断、药物与非药物干预、诊疗决策、照护管理等。

#### 3. 心境障碍的临床诊疗策略研究

基于临床核心病理征、数字表型、生物标志（多组学、神经电生理、神经影像等），建立疾病的早期识别、诊断、鉴别诊断、优化治疗以及预后评估新技术，以提高情感障碍患者的精准诊断和改善治疗预后。

#### 4. 精准神经调控技术在精神障碍治疗中的研究

关注基于影像、电生理技术的精准神经调控治疗方法，包括经颅磁刺激、经颅电刺激、电痉挛治疗、神经反馈治疗、光疗、迷走神经刺激、磁惊厥等方法用于常见精神障碍的治疗方法，开展精准定位、技术改良、参数优化、疗效和安全性评估等研究。

#### 5. 人工智能和大数据分析技术在精神障碍诊疗和管理中的

## 应用研究

将人工智能、互联网信息技术、医学工程学等交叉学科创新技术应用到精神障碍的临床研究中，形成不同的干预技术，开发精神障碍辅助诊断工具和管理工具，提高诊断的效率和准确性，促进在疾病治疗、管理中的转化与应用。

### 6. 精神障碍早期识别与干预

关注精神障碍高危人群早期识别的预警体系，将临床评估、神经心理评估、数字表型、生物标志等系统结合，建立疾病的筛查、识别、诊断、鉴别诊断的评估体系，探索药物及非药物疗法在早期干预中的作用。

#### （二）鼓励研究方向

开展常见精神障碍的个体化评估、药物与非药物干预、辅助增效治疗技术评价，关注特殊人群（儿童青少年、孕产妇、老年人）常见精神心理障碍的发病风险因素、早期识别、诊断与鉴别诊断、治疗、康复和预后评价，开展高危人群的早期预警及干预研究，开展社区精神心理健康现状、管理策略及实施治疗研究。

## 八、学科领域：W08 骨科疾病

### （一）重点研究方向

#### 1. 北京地区老年髌部骨折诊疗路径及数据库建设

借鉴目前国际上成熟的老年髌部骨折数据库，搭建北京地区老年髌部骨折数据库，建立区域化老年髌部骨折数据库及监控防治体系，提高老年髌部骨折的治疗水平，完善并优化老年髌部骨

折的诊疗流程。

## 2. 骨质疏松症及骨松性椎体骨折诊疗技术研究

开展不同药物、治疗方法对于骨质疏松症及骨松性椎体骨折的疗效及并发症研究，包括骨松性椎体压缩性骨折风险预警模型的构建，骨水泥的分布状态与剂量对椎体后凸成形术疗效影响、椎体强化术后再骨折，骨松性椎体压缩性骨折继发脊柱畸形的社区流行病学调查及防治等。

## 3. 脊柱退行性疾病诊疗以及脊柱微创技术研究

开展颈椎和腰椎退行性疾病的后纵韧带骨化症流行病学调查、手术治疗疗效评估、预后以及并发症评估的研究，老年腰椎管狭窄症患者的非手术治疗疗效评估及病情分层，探讨各种手术及非手术治疗技术的疗效评估研究。

## 4. 髌膝关节骨病诊疗研究

开展基于生物标志物的髌膝骨关节炎早期诊断技术、股骨头坏死诊疗技术、运动疗法在治疗和改善骨关节炎进展方面的作用研究，加强对老年膝骨关节炎筛查及健康管理系统探索。

## 5. 关节周围骨折诊疗相关研究

开展四肢复杂的关节内骨折的规范化治疗方法的研究，如粉碎的骨折、合并周围广泛压缩、关节面毁损严重的骨折类型，总结损伤机制、发病特点、手术方式及内固定物的选择。针对骨折术后不愈合或延迟愈合患者提出预测的方法，开展不同治疗方法对骨折愈合的疗效分析比较，确定早期干预的时间点。研发适应

不同部位和解剖结构的内固定材料。

#### 6. 人工智能和计算机辅助技术在骨科的临床应用

开展计算机和骨科手术机器人辅助脊柱外科手术的精准性、安全性及卫生经济学评估,人工智能辅助骨关节影像识别技术研究,计算机和机器人辅助关节置换手术的临床研究

#### 7. 运动损伤临床诊疗策略研究

针对于运动性损伤的特点和病理基础,重点关注合并高度轴移的前交叉韧带损伤、肩关节损伤、髋关节损伤、复杂髌骨脱位等诊疗路径、诊治技术的评估研究。

#### 8. 足踝相关疾病的治疗研究

细化常见的足踝损伤(如踝关节骨折、三角韧带损伤、距骨软骨损伤、踝关节不稳定、足部病变等)的规范化治疗流程,对不同类型的损伤制定标准化的手术操作方法。针对不同分期的糖尿病足进行治疗方法的总结,探讨新的治疗技术对于延缓糖尿病足患者病程进展的效果。

#### 9. 加速康复外科理念下老年骨折患者围术期流程及出院后康复的优化研究

针对不同骨折类型的老年骨折患者,制定优化的围手术期评估、饮食、康复等流程。评估临床上常用的各种动态监测设备(如动态体温监测、动态血糖监测等)对老年骨折患者围手术期安全性的作用。针对老年人术后康复的特点及难点,制定规范化和个体化的康复建议,有效衔接院内和出院后的康复流程。

## 10. 骨科肿瘤诊疗技术相关研究

针对骨肿瘤精确外科切除的难点制定相关策略，重点关注技术难点的突破，并对数字化技术和数据库信息在骨肿瘤外科切除中的治疗探索进行重点支持。探索脊柱转移瘤姑息微创手术治疗的方案。

### （二）鼓励研究方向

先天性并指诊疗技术相关临床研究，儿童髋关节疾患手术治疗优化的研究，难治性儿童马蹄足畸形的诊疗策略研究，肩袖损伤治疗技术研究，肩关节置换手术技术和假体设计研究，骨与软骨损伤和缺损的修复技术相关研究，脊柱侧弯诊疗技术研究，干细胞在骨科疾病的临床应用研究，骨关节感染的诊疗技术研究，手部及腕关节的骨折、假体和生物力学及临床研究，富血小板血浆辅助治疗方法研究，四肢损伤康复策略研究。

## 九、学科领域：W09 妇产科领域

### （一）重点研究方向

#### 1. 女性慢性盆腔痛病因学及临床干预策略的研究

阐释女性最常见的慢性盆腔痛病因及发病机理，相关流行病学调查及危险因素分析，规范慢性盆腔痛的诊断，促进盆底功能康复，多种模式治疗和临床干预研究，改善慢性盆腔痛患者生活质量。

#### 2. 孕期不良宫内营养环境对子代近远期不良结局的影响及相关防治措施

针对我国高龄、孕前超重或肥胖、糖脂代谢异常、高血压疾病、甲状腺功能异常及相关营养素或阴道微生态、肠道菌群异常等高危孕妇比例增加，探索高危孕妇对子代生长发育及远期代谢性疾病等的影响，制定实用可推广的诊治措施和有效的预防策略，为最终推动我国生命全周期健康奠定基础。

### 3. 子宫内膜功能障碍对妊娠影响的改善措施评估及临床新技术研究

针对子宫内膜损伤、宫腔粘连及子宫内膜容受性异常等影响妊娠的子宫内膜功能障碍因素，进行技术难点突破和治疗探索。

4. 子宫内膜癌的精准诊断、预后评估及分层管理的相关策略  
利用新的组织学和分子病理技术，针对不同复发风险人群建立基于形态病理诊断、分子分型和肿瘤免疫评分的子宫内膜癌预后模型，精准判断患者预后，制定个体化的治疗策略。对于晚期及复发等难治性内膜癌患者，探讨PD-1抑制剂的免疫治疗或联合靶向治疗，并探索预测免疫治疗疗效的生物标志物。

### 5. 肠道菌群对不良妊娠结局的改善措施评估及临床新技术应用研究

基于流产、早产、低出生体重儿、巨大儿、胎儿宫内生长受限、先天性异常等不良妊娠结局的临床队列和生物样本，开展孕妇和子代肠道菌群微生态研究，明确肠道菌群预测不良妊娠结局及子代远期发育中的作用；评价不同功能性食品和药品的干预效果，制定可推广的预防和干预措施。

## （二）鼓励研究方向

子宫肌腺症非手术治疗提升生育力研究，盆底重建手术中自体组织修复的相关研究，腹腔镜子宫肌瘤粉碎安全性技术研究，妇科腹腔镜新技术及快速康复，女性下生殖道微生态、感染、免疫和妇科疾病的相关研究，剖宫产切口部位愈合不良及瘢痕妊娠的诊治新技术和新方法，产后盆底功能相关问题的研究，妊娠期高血压疾病、早产、胎盘相关疾病等的预测和预防，妊娠期营养、糖脂代谢及体重管理对母胎结局的影响，出生缺陷的早期筛查技术及干预措施和策略、胎儿生长发育异常的诊治策略，高危妊娠、多胎妊娠、产科感染性疾病等的规范化管理，围产期心理状态和相关疾病的评估和干预，妇科内分泌疾病对健康影响的全生命周期管理，围绝经期和绝经后女性的长期健康管理及绝经激素治疗的长期安全性研究，多囊卵巢综合征患者减重及长期健康管理，妇科恶性肿瘤患者保留生育功能、卵巢储备功能评估及健康管理，妇科肿瘤微创手术安全性的相关临床研究，妇科肿瘤的早期筛查及精准靶向治疗。

## 十、学科领域：W10 儿科疾病

### （一）重点研究方向

#### 1. 儿童呼吸系统慢病及罕见病的诊治研究

重点研究儿童哮喘、感染后慢性肺疾病；罕见遗传代谢性疾病，如囊性纤维化和原发纤毛运动功能障碍等，以及其他罕见肺间质疾病和肺泡出血综合征等疾病的精准诊断及治疗。

## 2. 儿童神经系统罕见/疑难病诊治新技术及其转化研究

重点研究儿童神经系统自身免疫性疾病、癫痫及遗传代谢性疾病的诊治新技术及在临床中的转化应用。

## 3. 儿童感染性疾病的精准诊断与治疗研究

重点研究儿童重症感染性疾病的病原学精准诊断技术及其临床应用规范，开展常用抗感染药物的群体药物代谢动力学/药效学(PK/PD)研究，以提高个体化精准治疗。

### (二) 鼓励研究方向

儿童全生命周期的保健及健康管理，儿童感染性疾病防治及流行病学研究，儿童内分泌、遗传及代谢性疾病的诊治研究，儿童神经/精神/心理疾病的诊断、治疗及管理研究，儿童出生缺陷的临床研究及多中心注册研究，常见儿童慢性疾病的防治研究，儿童呼吸系统疾病诊疗策略研究，儿童肾脏/风湿性疾病的诊治研究，儿童免疫性及过敏性疾病诊治研究，儿童血液病及恶性肿瘤的治疗方法及管理研究，儿童心血管先天及获得性疾病的诊疗技术改进，危重症早期预警指标探索、监护及生命支持技术的规范应用，儿童常见外科疾病的流行病学及诊治策略优化，先天性结构异常的早期诊断、治疗技术改进及随访研究。

## 十一、学科领域：W11 呼吸系统

### (一) 重点研究方向

1. 慢性阻塞性肺疾病的表型研究、精准治疗模式的建立及推广

针对慢阻肺不同临床表型且常伴发多种合并症，建立多维指标区分慢阻肺表型的模式，分析定义不同慢阻肺表型，探索针对不同表型的精准治疗模式并确定预测疗效指标，并对该新疗法的有效性、安全性及卫生经济学评价。

## 2. 纤维化性肺疾病关键生物标志物的探索研究

通过建立纤维化性肺疾病临床队列，基于血液和支气管肺泡灌洗液开展与纤维化性肺疾病临床诊疗密切相关的生物标记物的确立，建立可用于纤维化性肺疾病诊断（包括早期诊断）、严重性评估、治疗反应预测、肺功能下降预测和死亡风险等关键生物标记物评价体系，并进行验证。

## 3. 电阻抗技术（EIT）指导下的呼吸衰竭患者早期俯卧位治疗临床研究

通过应用 EIT 个体化评价不同程度呼吸衰竭患者俯卧位通气治疗效果，建立 EIT 临床可视化评估体系，个体化指导俯卧位通气，客观评价俯卧位通气对患者氧合、通气/血流灌注改善的作用和副作用，并对患者预后（病死率、气管插管率、机械通气时间、住 ICU 时间等）的影响进行评估。

## 4. 重症肺炎精准救治体系建设与研究

基于呼吸道感染性疾病病死率高，病原学精准快速检出和耐药菌防控溯源是亟待解决的核心问题，开展基因组测序等新技术在重症肺炎中的应用，建立快速、精准的病原学诊断方法，结合

临床开展建立重症肺炎精准救治体系等研究，为重症肺炎的目标治疗、减少耐药细菌的产生和传播、降低病死率提供依据。

5. 慢性血栓栓塞性肺动脉高压(CTEPH)的综合管理体系构建  
探讨CTEPH诊疗优化方案，明确手术、内科介入以及靶向药物治疗最佳适应症，为制定指南提供循证医学证据，建立适合国人的CTEPH治疗体系。

6. 睡眠呼吸暂停(OSAS)临床综合管理体系的构建及应用研究

建立基于多参数生理网络的OSAS早期识别体系，并进行临床表型的聚类分析，优化OSAS治疗的个体化方案，建立远程睡眠呼吸疾病诊断体系和中心医院-社区-家庭一体化管理平台，力求实现降低医疗成本、减少漏诊的研究目标。

7. 体外肺灌注技术改善多重耐药菌感染供肺质量的应用研究

基于肺移植术后感染造成的移植失败，开展体外肺灌注技术的优化探索，特别是提高多重耐药菌感染供肺的质量与应用率。建立一套评估与修复多重耐药菌感染供肺的标准、方法、流程，为临床肺移植服务。尝试探索基于肺移植后免疫耐受机制的新的免疫治疗方法。

## (二) 鼓励研究方向

慢阻肺、哮喘患者的早期筛查、识别、危险因素干预与管理研究，慢性阻塞性肺疾病急性发作预后预测模型的研究，重度哮

喘患者管理模式及新疗法的临床应用与疗效预测研究，慢性阻塞性肺疾病干细胞治疗的探索研究，慢性呼吸系统疾病的康复研究，跨肺机械能导向的呼吸机个体化调节在体外膜肺氧合治疗急性呼吸窘迫综合征中的应用研究，脓毒症预后的早期预测模型及生物标志物研究，呼吸道感染病原体的 POCT 筛查方法、超多重 PCR 技术、分子标志物的研究，老年社区获得性肺炎预后风险研究，呼吸道标本采样装置的研发和应用，支气管扩张症患者的康复计划，老年睡眠呼吸暂停综合征特征，院内静脉血栓栓塞症低分子肝素精准化预防研究，脂肪栓塞及脂肪栓塞综合征诊断新方法的研究，采用信息化手段对 VTE 防控效果的评价。

## **十二、学科领域： W12 普通外科疾病**

### **（一）重点研究方向**

#### **1. 消化系统恶性肿瘤个体化系统治疗策略研究**

支持开展指导常见恶性肿瘤的新技术、新方法以及新方案的个体化系统治疗及临床实用策略研究。

#### **2. 消化系统恶性肿瘤早诊早治系统解决方案研究**

开展针对常见恶性肿瘤，如胰腺癌、胃癌、结直肠癌、肝癌及胆道癌等的早诊早治新技术及新方法的研究，如多组学技术、液体活检、人工智能、大数据等，开发以及普及针对上述肿瘤的早诊早治的高效可行的实用策略。

#### **3. 复杂腹部外科手术优化及人工智能辅助系统研究**

支持人工智能技术在复杂腹部外科手术中的应用研究，开发

可用于辅助手术决策以及术中精准导航的人工智能系统，从而优化手术决策，促进器官功能保留外科发展以及围术期加速康复，提高复杂腹部外科手术的安全性、规范性、科学性 & 治愈性。

#### 4. 减重代谢外科诊疗体系建立及优化

重点支持针对减重代谢外科对此类人群的安全性、有效性以及卫生经济学相关的系统性研究，建立并推广符合我国国情的减重代谢外科诊疗体系。

#### 5. 再生医学在普通外科相关疾病的临床应用及推广

再生医学，如细胞治疗、类器官、3D 生物打印、组织器官体外定制或移植等，为肝炎、器官衰竭（肝、胰等）及各类消化道肿瘤的治疗提供了新的契机，重点支持再生医学相关新技术在临床推广应用。

#### 6. 急性胰腺炎系统性研究

支持急性胰腺炎病因学的流行病学调查以及重症胰腺炎相关并发症优化治疗方案的研究。

### （二）鼓励研究方向

胰腺囊性疾病的异质性评估新方法，难治性肿瘤（消化系统、乳腺、甲状腺、甲状旁腺、腹膜后肿瘤）新的治疗靶点的临床验证，阴性乳腺癌的个体化精准治疗。

## 十三、学科领域：W13 血液系统疾病

### （一）重点研究方向

#### 1. 危重血小板减少性疾病的治疗新方案的建立和优化

面向北京地区发病率高和出血死亡率高的血小板减少症，建立全新治疗新方案。突破血小板减少症不能长期治愈的瓶颈，探索和创建血小板减少症等原创有效方案。

## 2. 儿童白血病精准诊治新技术体系的建立和优化

聚焦北京地区儿童白血病的重大临床诊治难题，建立儿童白血病新型诊断生物标记物分层体系，探索针对新的精准分层儿童白血病患者治疗新模式、新方案和预后评估体系。

### (二) 鼓励研究方向

造血干细胞移植术后复发及并发症预防及诊疗新方案、新技术，基于血液系统疾病诊断和治疗的生物标记研发和临床应用，恶性血液病治疗新方案、新技术的建立和优化，精准医学模式下白血病分型新技术体系的建立和优化，新型靶向药物治疗血液病的临床研究等。

## 十四、学科领域：W14 影像医学与核医学

### (一) 重点研究方向

#### 1. 影像医学新技术及新方法的临床转化研究

在现有的疾病诊疗标准及行业规范的基础上，进一步研发包括 MR、超声、CT 等多种影像医学新技术、新方法，鼓励开展前瞻性临床转化研究，针对恶性肿瘤及心脑血管疾病为代表的临床常见病及多发病的疑难问题，探索精确诊断、分期、疗效评估及预后预测的影像技术。

#### 2. 分子影像诊疗新技术的临床转化及应用研究

针对恶性肿瘤、心血管系统、神经系统及免疫系统疾病等常见多发病治疗决策起关键作用的核医学新技术需求，建立基于高特异性分子探针的核医学诊断和治疗新技术体系，通过前瞻性临床研究，明确分子核医学新技术的诊断和治疗效能，为临床应用提供高级别的循证医学证据支持，推动诊疗路径的优化。

### 3. 恶性肿瘤精准介入诊断及治疗的策略研究

开展恶性肿瘤介入诊断与治疗操作、介入治疗策略的精准化、个体化及综合化，以及与新型系统治疗的多模式联合探索研究。

### 4. 人工智能和影像组学在个体化医学诊治中的应用研究

利用人工智能手段解决医学影像学全流程中的疑难问题，结合影像组学方法提高影像学手段对疾病的早期诊断、严重程度分析、疗效评估及预后预测能力，结合疾病临床特征，构造疾病相关定量评估模型，实现辅助临床决策。

## （二）鼓励研究方向

多种影像方式、模态间的组合对临床问题的综合解决方案，姑息性介入治疗的应用与发展，胎儿、儿童及女性重大疾病超声标准检查与诊断质量控制体系的建立，心血管疾病功能影像新技术研究，新型放射性药物在疾病临床诊疗一体化中的应用及转化研究，多模态分子影像新技术的临床应用探索，儿科核医学关键技术的研究，核医学精准定量创新算法和应用模型的研究，神经系统重大疾病（肿瘤、退行性病变及脑血管病变等）精准诊疗优

势技术体系的创新研究,有转化前景的新技术、新方法的应用等。

## 十五、学科领域：W15 检验医学

### (一) 重点研究方向

#### 1. 重大疾病关键生物标志物、材料与技术、参考体系研究

重大疾病关键生物标志物的筛选与验证,关键材料、关键检测技术或设备的研发,及重大疾病关键标志物参考体系的建立。

#### 2. 大数据与人工智能结合的实验诊断模型、预测模型、管理模型的研究

针对基于大数据分析和机器学习的实验诊断模型、预测模型和管理模型的研究,给予重点支持。包括基于临床检验和相关信息分析的个体化诊断模型、疾病诊断模型和预测模型等,及基于历史数据和实时传输数据深度分析的质控智能管理模型建立等。

### (二) 鼓励研究方向

疑难感染性疾病病原诊断、分型、药敏检测新技术及临床应用,心脑血管、肿瘤、代谢、免疫等疾病新型标志物筛选及应用研究,临床检验新技术、新方法(包括质谱、高通量测序、组学分析等)的建立和应用研究,解决体外诊断试剂、设备疑难问题和“卡脖子”关键技术的自主研发、性能评价体系的建立、临床应用及推广,国际先进研究成果的转化及临床应用研究,临床检验参考方法、参考物质及质量控制研究,基于临床检验标志物的疾病多维度风险预测和诊断模型的建立及应用研究,形态学人工智能识别和诊断体系、研究及推广应用。

## 十六、学科代码：W16 消化系统疾病

### （一）重点研究方向

1. 消化道肿瘤及癌前病变的筛查、早期诊断、治疗及个体化管理研究

开展消化道早期肿瘤及癌前病变的筛查、队列构建、诊治及风险预测研究，开发以多维内镜成像、人工智能辅助诊断和液体活检早筛为代表的新型诊疗技术，探索诊疗新技术引导下的消化道早期癌及癌前病变诊治新方法、新方案，为消化道肿瘤的早诊早治提供新思路。针对内镜下治疗的患者，依据病变特点等建立术后并发症风险评估模型、个体化治疗方案等围术期管理规范。

### 2. 常见消化系统疾病诊疗方案及评价研究

开展非静脉曲张性消化道出血相关人群队列及诊治策略研究，建立高效合理的救治体系，以降低再发消化道出血、血栓栓塞或死亡等不良事件发生的风险。开展内镜下减重技术治疗肥胖及代谢综合征的有效性和安全性研究。开展以食管外症状为主的胃食管反流病的诊断和评估方法研究。

### 3. 炎症性肠病（IBD）诊疗策略的研究

建立北方地区大规模、多中心的 IBD 专病队列和随访数据库，探索 IBD 的筛查和早期诊断、鉴别诊断、治疗方法、预后评估及相关模型研究。

### 4. 非传染性肝病及并发症诊疗技术研究

开展各种非传染性肝病（代谢相关脂肪性肝病、肝硬化及相

关消化道并发症、失代偿期肝硬化、门脉高压、肝癌高危人群及肝癌前疾病、肝移植等)的队列建立、风险模型构建、筛查与监测、介入治疗方法创新、远期疗效、风险评价及分层管理。

#### 5. 遗传代谢性肝病疾病谱、基因诊断及个性化诊疗研究

建立遗传代谢性肝病的长期随访队列,初步明确我国遗传代谢性肝病的疾病谱、发病率、临床特征及治疗结局;建立快捷、精准的基因诊断平台,揭示中国人群相应疾病基因突变谱特征。

#### 6. 超声内镜、经内镜逆行胰胆管造影(ERCP)技术在胰胆疾病诊治中的应用及相关器械的研发

#### 7. 动力疾病及幽门螺旋杆菌感染相关疾病诊疗新方法研究

针对胃肠动力性疾病相关研究进行重点支持,包括内镜下肌切开术治疗贲门失弛缓症的前瞻性研究;改良经口内镜下肌切开术与传统 POEM 的比较研究。

开展幽门螺旋杆菌耐药个体化治疗策略研究,包括根除治疗结局相关影响因素研究、人工智能技术辅助诊断、高剂量三联疗法疗效评价。

### (二) 鼓励研究方向

消化系统疾病的流行病学调查,内镜治疗相关药物、器械及材料的研发、改进及应用研究,肠道黏膜损伤的病因及相关干预研究,结直肠癌前病变的预测模型研究,HP 感染与消化系统疾病相关性研究,急性胰腺炎高危因素识别及并发症的诊治,原发性胆汁性胆管炎的诊治,急性胆囊炎相关研究。

## 十七、学科领域：W17 眼科疾病

### （一）重点研究方向

#### 1. 环境因素在近视防控与干预选择研究

建立从幼儿至青少年屈光状态大样本队列，通过高质量临床试验设计进行前瞻性研究，探讨环境因素在近视发生、发展过程及干预方法选择的相应的高级别循证证据及干预防控近视发生发展的机制。

#### 2. 原发性闭角型青光眼房角关闭的发生、发展危险因素及预防模式的研究

建立原发性可疑房角关闭患者队列，长期随访，通过机器深度学习等技术，观察房角相关结构的动态变化，随访发生至发展成为原发性闭角型青光眼患者的比例和解剖生物学特点和遗传特点，并建立简单易行的预防原发性闭角型青光眼发生、发展的防治模式。

#### 3. 甲状腺相关眼病治疗策略

建立甲状腺相关眼病患者队列，根据眼眶内组织的病理性改变，针对不同程度的甲状腺相关眼病提出相应的治疗策略，并进行临床效果评价，提供高级别循证证据。

#### 4. 遗传性眼病的基因治疗

针对单基因遗传眼病设计并评价基因治疗的效果和临床应用前景。

#### 5. 感染性眼病的眼部特征和诊断方法

开展创新的检测技术手段研究，确定临床特征及评价检测感染性眼病感染病原方法的敏感性和特异性，评价采用新检测方法后治疗感染性眼病和传统诊断方法对于治疗后视功能预后差异，为感染性眼病的快速救治提供临床循证证据。

## （二）鼓励研究方向

中浆临床治疗及其策略，斜视治疗的策略，视网膜母细胞瘤相关研究，青光眼视野损害和人体行为关系，缺血性眼病的诊断和影像学研究，全身疾病眼部表现的诊断、治疗研究，近视的治疗方法比较研究，屈光性晶体手术视觉质量评估和大数据建立，眼部肿瘤和眼眶肿瘤的诊断和治疗，人工智能在眼病诊断和治疗中的应用，常见致盲性眼外伤的救治，视神经炎的治疗和评估，原发性闭角型青光眼新的分型及预后研究，原发性急性闭角型青光眼治疗模式研究，低视力康复，遗传性眼病的基因编辑研究、免疫治疗研究。

## 十八、学科领域：W18 耳鼻咽喉头颈外科

### （一）重点研究方向

#### 1. 疑难复杂人工耳蜗植入技术的诊疗规范及康复策略研究

开展疑难复杂感音神经性听力损失患者行人工耳蜗植入技术的规范及康复策略研究，包括术前评估、术中测试、术后调试、康复及效果评估体系的建立。

2. 老年性耳聋及其相关听力、前庭、认知功能研究和诊疗策略

针对老年性听力损失患者的病因及相关伴随的听力、前庭平衡功能和高级认知功能等的研究现状，建立相关的监控、干预和诊疗规范。

### 3. 难治性慢性鼻窦炎精准诊疗研究

结合难治性慢性鼻窦炎的关键发病机制和预后影响因素，建立基于难治性慢性鼻窦炎分型的精准诊疗策略，研究和评估新的诊断标志物和精准治疗手段。

### 4. 阻塞性睡眠呼吸暂停（OSA）病因学检测方法和技术研究

针对制约 OSA 个性化治疗策略选择的瓶颈问题，研发 OSA 病因学检测新方法及技术，建立诊疗规范，提高诊疗水平。

### 5. 下咽鳞癌综合治疗体系的研究

主要关注多学科合作的下咽鳞癌综合治疗策略，个体化、整体化计划的制定，以期提高疗效及治疗后生存质量。

## （二）鼓励研究方向

中耳及相关领域新技术的推广及应用，鼻黏膜慢性炎症功能评价、诊断标志物、治疗新方法和防控研究，不同类型的头颈部缺损的精准修复方法与技术，立体定向及机器人技术在复杂头颈部解剖腔隙手术中的应用，甲状腺手术的新术式及安全监控设备的临床应用，OSA 低负荷及人工智能辅助新筛查及诊断方法，喉黏膜白斑防治，喉返神经再支配技术，喉气道重建技术，咽喉反流的定量评价技术。

## 十九、学科领域：W19 口腔医学

## （一）重点研究方向

### 1. 椅旁 CAD/CAM 一体化纤维增强树脂桩核临床修复效果评价

针对传统牙体缺损修复技术的瓶颈问题，通过整合 CAD/CAM 先进技术和口腔材料创新突破，提升大面积牙体缺损的修复效果和使用寿命，缩短修复椅旁操作时间，增加牙体组织与桩核的密合度，减少金属铸造桩核在前牙区的使用，在一定周期内桩核无折断和脱落，实现最大程度恢复患者的美观及功能。

### 2. 儿童青少年颜面不对称畸形的诊断及综合治疗效果评估

建立基于数字化技术的颜面不对称诊断分析系统以及结合口腔正畸及全身肌肉训练的综合治疗体系，内容应包含儿童青少年的颜面不对称早期诊断分析、综合治疗方法与诊治效果评价、长期追踪观察技术等评估青少年患者颜面不对称改善效果情况，提高颜面不对称治疗效果，改善青少年全身健康的目的。

### 3. 基于人工智能的口腔颌面部肿瘤手术方案设计及应用

针对口腔颌面部肿瘤诊疗中存在经验依赖的问题，探索人工智能在肿瘤诊断和治疗设计中的应用，构建具有高度临床实用性的口腔颌面部肿瘤及周围血管智能分割模型，以及基于专家经验的口腔颌面部肿瘤切除及重建方案智能设计模型及三维面型变化预测模型，以达到减少经验依赖并提高诊疗水平的目标。

### 4. 新型非金属乳牙冠的研发与应用

开展消除金属预成冠缺点且适宜临床广泛推广应用的新型

通用型乳牙非金属预成冠研究，评价其临床疗效和医患满意度，构建乳牙牙冠形态和咬合关系数据库，开发乳牙冠 CAD/CAM 系统软件用于个性化非金属乳牙冠的制作，并评价其临床疗效。

#### 5. 激光技术在牙体牙髓等口腔治疗中的应用及疗效评价

完善激光荡洗在根管治疗等领域中应用，探索激光清创及感染控制效果，探索不同波长、不同工作参数对牙体硬组织处理后粘接及去粘接效能差异、安全性等。

### (二) 鼓励研究方向

口腔颌面部肿瘤诊疗的新技术临床应用相关研究，药物相关性颌骨坏死的病因及治疗相关研究，下颌阻生智齿拔除新技术临床应用及推广，唾液腺功能障碍的发展过程、治疗方法及功能评价研究，颞下颌关节疾病治疗新技术及策略研究；加速正畸牙移动的相关研究，无托槽隐形矫治技术临床疗效及相关研究，种植支抗临床应用研究，错合畸形流行病学调查，数字化技术在牙颌畸形诊断、治疗及疗效评价中的应用；新材料在口腔修复中的应用，口腔数字修复技术临床研究，牙列/颌骨复杂缺损缺失修复新技术以及相关适宜技术推广；牙周和种植体周疾病相关诊治技术，与全身病关系研究，低龄儿童龋的预防、诊治和监测体系研究，活髓保存和牙髓再生治疗研究，口腔新设备新器械的应用研究，基于人工智能的种植机器人及疾病诊断平台的研发与应用；种植和骨增量的相关研究，牙体与牙髓保存技术的应用与推广，老年口腔疾病、口腔粘膜病等相关研究等。

## 二十、学科领域：W20 整形医学

### （一）重点研究方向

#### 1. 间充质干细胞及其产物在治疗难治性创面的临床研究

开展间充质干细胞修复难治性创面临床应用性研究（治疗潜能、效果评价、应用标准制定、示范推广），为难治性创面修复提供新的治疗策略。

#### 2. 先天性体表出生缺陷临床诊疗的突破性研究

开展先天性体表出生缺陷的产前诊断（含产前监测及基因筛查、区域性防控网络建立、预防措施及干预评价）、临床治疗方案突破（含治疗原理创新、技术手段改进、治疗效果评价）。鼓励开展多中心临床研究获得高质量的循证学依据，显著提高先天性体表出生缺陷的临床诊疗水平。

#### 3. 体表恶性肿瘤的精准化诊疗策略

开展体表恶性肿瘤的术前辅助诊断（含病变范围精准化评估，血管、神经等重要结构毗邻关系预判，手术技术完善包括数字化导航辅助，术中病理诊断技术性改进）、术后辅助治疗（含免疫系统库构建、个性化治疗方案探索），提高体表恶性肿瘤的根治性手术成功率，减少术后复发风险，延长患者生存时间。

### （二）鼓励研究方向

整形外科重症及难治性疾病的多学科合作诊疗模式建立，颅面部多器官损伤联合救治平台的构建和流程规范化管理，整形外科科技成果的临床转化，数字化技术及人工智能在整形外科诊疗

中的应用，声光电技术的新型应用性探索，新型材料及技术方案  
的临床应用转化，整形外科精准化治疗策略研究，人工材料修复  
牙槽嵴裂骨缺损的临床研究，严重颅颌面畸形的治疗探索，面神  
经瘫痪的系统化诊疗研究，基于中国乳腺癌治疗现况的乳房再造  
技术优化研究，干细胞治疗的临床应用，难治性创面的治疗方案  
探索，脱细胞真皮基质在创面修复中的应用研究，异体复合组织  
移植的临床应用研究，瘢痕的创新性临床治疗研究。

## **二十一、学科领域：W21 急诊医学**

### **（一）重点研究方向**

#### **1. 心肺复苏的综合策略及全民普及**

开展呼吸心跳骤停院内外复苏的不同特点及相应的技术难点（包括通气按压比等）研究，加强复苏过程中的检测（包括脑氧等）、复苏后的综合治疗措施、心肺复苏培训方案和培训体系建设和全社会推广普及。

#### **2. 脓毒症的早期预警及精准诊治体系的研究**

针对脓毒症，包括脓毒症脑病、脓毒性休克、脓毒症相关急性肾损伤、脓毒症心肌病等早期诊断体系及预后的早期判断。利用影像学、实验室检查、各类评分体系等进行精准评估并完美结合，以达到早期预警，精准诊治。

### **（二）鼓励研究方向**

血栓栓塞类疾病（急性心肌梗塞、脑卒中、肺栓塞、动脉栓塞等）急诊绿色通道探索，急性中毒患者的早期诊断及长期

心理随访及干预，急性胸痛的早期精准鉴别诊断，急腹症的早期诊断及危险分层，急危重症尤其是多器官功能衰竭的个体化治疗，互联网数据及大数据的急诊信息化应用。

## **二十二、学科领域：W22 麻醉和疼痛**

### **（一）重点研究方向**

#### **1. 神经调控在难治性疼痛中的应用**

开展神经调控治疗难治性疼痛的治疗策略、神经调控设备的研发、术后程控模式创新、神经调控效果预测等。

#### **2. 人工智能在疼痛管理和临床麻醉中的应用**

开展人工智能（包括机器学习）在慢性疼痛疾病防治、围术期安全的应用研究，包括人工智能与现有技术的结合应用、辅助疾病诊断、疾病结局（并发症）的预测等。

### **（二）鼓励研究方向**

慢性顽固性疼痛的病因诊断及防治，社区老年慢性疼痛的监测和干预，人工智能在麻醉和疼痛中的应用，围手术期并发症（不良事件）防治与患者安全，加速康复外科（ERAS）及日间手术的麻醉策略，互联网技术与疼痛和围术期处理，新型镇静、镇痛药物的临床应用，术后认知功能障碍防治，气道评估和管理技术、工具的研发和推广，创新监测方法，麻醉处理与患者预后，影像引导技术在麻醉与疼痛中的应用。

## **二十三、学科领域：W23 风湿免疫病**

### **（一）重点研究方向**

### 1. 风湿免疫病重要脏器损害风险预警及预后评估的研究

关注风湿免疫病致残、致死相关的重要脏器损害（如不良妊娠、神经系统、心肺病变、肿瘤等），建立风险预测模型及预后评估模型，进一步分层防控，改善患者近期及远期预后。

### 2. 风湿免疫病治疗方法的探索性研究

针对疑难危重风湿免疫病及其表型，探索创新疗法（如干细胞、生物制剂、小分子靶向等）的创新性评估研究，进一步探索精准治疗，提高疗效和安全性。

### 3. 风湿免疫病创新管理体系的研究

采用人工智能、移动终端与影像学技术相结合，建立风湿免疫病患者管理与监测模式，为提高防控和治疗的效力，打造创新型、可持续型体系和平台。

### 4. 过敏性疾病相关特异性诊疗技术及预防策略研究

关注过敏性疾病过敏原特异性诊断治疗及其预防管理相关技术研究，包括吸入物、食物或药物过敏原特异性诊断和特异性免疫治疗技术研究，运用人工智能改善和提高过敏性疾病诊断和管理水平的研究。

### 5. 常见风湿免疫治疗模式与达标策略研究

以系统性红斑狼疮（SLE）和类风湿关节炎（RA）为典型代表，开展治疗模式与达标策略研究，开发适合我国国情的 SLE 和 RA 并发症（心脑血管疾病、骨质疏松、肿瘤）的预警、筛查智

能系统，探索 SLE 和 RA 质量控制提升技术，提高达标率，解决指南与实践脱节的问题，降低致死、致残率。

## （二）鼓励研究方向

风湿免疫病卫生经济学研究，风湿免疫病诊治策略研究，风湿免疫病生物标志物的验证研究，干细胞在风湿免疫病治疗应用研究，风湿免疫病接种新冠疫苗相关研究，肿瘤免疫治疗药物不良反应的相关研究等。

## 二十四、学科领域：W24 皮肤病与性病

### （一）重点研究方向

#### 1. 重症免疫相关皮肤病规范化诊疗体系的建立

开展真实世界研究，探索中国重症银屑病、特应性皮炎患者规范化诊疗体系的建立及在合并代谢综合征情况下的慢病管理，评估生物制剂在免疫相关皮肤病患者中长期应用的疗效、安全性及药物留存率，加强联合心理干预治疗对于重度患者的疗效研究。

#### 2. 皮肤影像与人工智能

建立大规模皮肤疾病皮肤影像特征资源库，解决皮肤影像相关人工智能的技术问题，构建基于多模态智能联合分析的皮肤病诊断及预后预测模型，提出重要皮肤疾病如银屑病、毛发疾病、皮肤肿瘤诊断及预后预测标准，提升首都地区重要皮肤病的诊断能力。

### （二）鼓励研究方向

首都常见皮肤病与性病心理调查、健康管理模式，皮肤病治疗新手段，自体富血小板血浆对雄激素秃发的疗效，斑秃患者的心理调查与干预，干细胞及其代谢产物在皮肤病治疗中的应用，损容性皮肤病的治疗，白癜风肠道微生态的疾病预测能力及新疗法，痤疮的避孕药联合心理治疗的效果评价，罕见皮肤病（如婴儿血管瘤）的诊疗策略，组织工程表皮移植与遗传性皮肤病的治疗新手段。

## 二十五、学科领域：W25 老年医学

### （一）重点研究方向

#### 1. 老年人多病共患临床决策和防控关键技术研究

综合运用大数据分析和老年综合评估技术，重点围绕老年高血压、糖尿病、心脑血管疾病、慢阻肺和肾功能不全等主要共病，研究建立共病发展早期相关危险因素识别模型和个体化综合评估和防控治疗关键技术；进行临床优先防控路径分析，研究建立针对老年共病不同类型、不同阶段的临床处置原则与路径，特别是针对多重用药问题提出可行解决方案。建立老年人多病共患临床个性化管理、防控规范和临床管理共识。

#### 2. 老年危重症早期预警体系建立和临床综合应对技术研究

开展老年危重症（感染中毒性休克、急性多器官或单器官衰竭）早期预警体系研究，建立预警模型，并进行验证；研究老年人在急性感染为代表的不同危重症打击后机体复原力的变化轨迹，明确打击后机体复原力变化的影响因素，建立临床可实施的

老年人危重症机体复原力综合评估与支持技术方法；研究优化建立适应老年人危重症的个性临床治疗方案；开展老年危重症患者早期康复研究，形成针对老年人群的最优早期危重症防控与康复策略。

### 3. 主要老年综合征临床解决方案研究

针对老年人因功能减退出现的主要老年综合征（包括衰弱、肌少症、失禁、尿潴留、便秘、疼痛、失眠等），研发能够缓解症状、提高生活质量的技术方法与设备；根据老年患者不同情况形成临床解决方案，评价治疗效果；完善优化已有的治疗技术，形成能够在医院和基层医疗机构推广实施的、新的临床应对策略与解决方案。

#### （二）鼓励研究方向

安宁疗护服务模式的建立与技术规范研究，老年人体适能系统评估与康复对老年失能影响的研究，老年人临床营养评估、干预对临床结局的影响，高龄老人居家安全护理关键技术研究，基于大数据开发的智能化老年综合评估工具的推广与应用，老年人围术期管理研究。

## 二十六、学科领域：W26 临床药学

### （一）重点研究方向

1. 药师参与多学科团队药物治疗决策效果评估及临床药物治疗决策支持系统研究

药师在多学科团队（MDT）中，参与药物治疗决策的结局（有效性、安全性、经济性等）评价；开展临床药物治疗的原始研究或二次研究，将研究结果转化为临床实践指南和临床药物治疗决策系统（CDSS），促进临床合理用药、改善临床实践。

## 2. 个体化药物治疗的方法学与实践研究

基于治疗药物监测、定量药理学、遗传药理学、（群体）PK/PD等研究方法，针对特殊人群（包括但不限于儿童、老年人、孕妇等人群）进行个体化治疗的方法学与实践研究。

## 3. 老年人群合理用药关键技术与实践研究

通过药物治疗管理等合理用药干预措施，基于人工智能、互联网+等新技术，建立老年患者药物治疗管理模式并进行效果评价，尤其关注慢病管理、抗菌药物管理模式体系建设，提高患者药物治疗有效性与安全性，改善患者用药依从性。

### （二）鼓励研究方向

合理用药（安全性、有效性、经济性）方法学研究，新技术在个体化给药应用的方法学与实践研究，循证药物评价方法学与实践研究，基于数据挖掘和分析技术的真实世界研究，多维度药物安全性评价体系的构建及效果评价研究，基层医疗机构或居家治疗中药师参与慢病管理模式的构建与效果评价研究，药师在DRGs支付方式改革和实施临床路径中的作用研究。

## 二十七、学科领域：W27 病理学

### （一）重点研究方向

### 1. 结直肠癌分子病理检测策略的建立与优化

建立符合首都实际情况、切实可行的结直肠癌分子病理检测策略，覆盖 KRAS/NRAS、BRAF、MMR/MSI 等常见分子标志物的分子病理检测，并探索 NTRK/ALK/RET 融合基因、Her-2 扩增等罕见治疗靶点的高效检出路径，根据不同临床应用场景进行细化与优化，推动结直肠癌分子病理检测的规范化应用，提升结直肠癌精准诊疗水平。

### 2. 宫颈细胞学人工智能诊断平台开发与应用研究

开展宫颈细胞学人工智能诊断平台的研发，建立基于人工智能的宫颈细胞学 TBS 诊断系统和标准数字病理图像数据库，建立宫颈细胞学人工智能诊断的细胞学制片及数字扫描的质控标准，开展临床验证。

### 3. 儿童脑肿瘤的分子分型及其在精准诊治中的应用

利用高通量二代测序等手段明确儿童脑肿瘤的分子遗传学特征，并通过与组织形态学及临床特征整合建立分子分型，切实提高诊断正确率，为指导临床有针对性的进行个体化综合治疗方案的选择提供客观确凿的证据。

### 4. 早期胃癌病理诊断相关检测与评估分子标志物研究

利用多种分子病理技术评估早期胃癌相关分子标志物，进行早期胃癌分子分型研究，探索与胃镜等影像学检查的关联，实现对临床胃镜活检标本的分子分型，并可预测早期癌变与进展，为早期胃癌 ESD 治疗提供依据。

## （二）鼓励研究方向

胃肠道神经内分泌癌诊断、治疗、预后相关分子病理标志物的开发与应用，基于组织样本的胰腺癌治疗靶点相关标志物的临床研究，液态活检在非小细胞肺癌驱动基因检测、治疗后随访及预后判断中的应用研究，基于分子组学特征的肺小细胞癌分子分型。

## 二十八、学科领域：W29 全科医学与社区服务

### （一）重点研究方向

#### 1. 全科医学学科建设及运行模式研究

综合医院与基层医疗机构的全科医学科的定位、构建、建设以及在分级诊疗实施中的作用及效果和效益评价。

#### 2. 社区常见慢性病的全科规范化诊疗研究

采用真实世界研究，结合北京社区卫生机构的实际情况，开展基层卫生机构对于骨质疏松、骨关节炎、糖尿病肾病等疾病管理、老年人多重用药管理质量及能力现状调查，制定符合社区特点的科学、规范、便捷和有效的干预措施（疾病预防、诊断、治疗、康复一体化管理体系）和评价体系。

#### 3. 社区智慧医疗服务运行模式研究

基于互联网、信息化平台、5G技术及智能化手段等，线上线下一体化社区卫生服务、健康管理模式及智慧化医疗管理技术，结合社区卫生机构功能定位，开发适用于北京医疗卫生水平不同地区的互联网医疗平台，发挥综合优势，明确智慧医疗服务

运行模式、具体路径和内涵，开展在分级诊疗实施中的作用、效果和效益评价。

#### 4. 社区多病共存患者诊疗技术规范制定与推广应用研究

对社区多病共存患者进行综合管理，依托国内外指南结合首都实际制定相关的技术规范（包括原则、要求和管理的操作方案等），开展推广应用及效果评价。

#### 5. 社区居家养老、医养结合模式探索与评价

调查社区居家养老、医养结合服务需求，结合家医签约服务模式，开展基于老龄化社会的临床风险评估与伦理研究、医养结合照护路径策略研究、安宁疗护模式与管理策略、家庭医生服务模式等研究，并进行实践与评价。

### （二）鼓励研究方向

三级综合医院全科医学科建设及功能定位研究，全科医学适宜技术与推广应用，常见老年慢性疾病的社区管理模式与适宜技术研究，社区卫生服务中心的智慧管理，服务技术评价标准构建与应用，社区卫生服务体系研究，社区服务模式（医养结合、安宁疗护等）研究，提高社区卫生服务质量与安全的措施、模式及相关评价研究，基于多机构多学科传染病基层智慧预警机制和信息系统开发研究，社区卫生医务人员心理健康干预研究，基层卫生机构护士能力现状与培养机制研究，乡村医生服务运行机制研究。

## 二十九、学科领域：W30 医药卫生管理

## （一）重点研究方向

### 1. 卫生信息化与互联网诊疗研究

研究提出全行业卫生信息化平台建设及实现全域健康数据共享方案，建立互联网诊疗电子病历及诊疗服务规范，建立卫生健康信息标准闭环管理机制，建立互联网医院及互联网诊疗服务监管体系。

由本市医疗卫生单位牵头，联合本市医药健康信息企业共同申报。

### 2. 研究型病房与研究型医院建设需求、发展模式、管理与评价体系研究

研究提出首都研究型病房及研究型医院建设布局规划建议；研究大型公立医院向研究型创新型医院转型的关键核心要素和难点堵点问题；针对本市不同医院特点，研究提出分型分类标准、转型策略与步骤、转型问题解决方案及筹资运营模式。研究提出研究型病房与研究型医院评价标准体系。

由北京市研究型病房示范建设单位牵头，联合本市高等医药院校或知名医药健康企业共同申报。

## （二）鼓励研究方向

医学科研管理研究，包括首发专项质量控制体系能力提升及实施效果评价、质量影响因素研究，科技创新与成果转化体制机制、能力建设及提升策略研究，临床研究的风险评估和伦理管理研究、科研项目流程管理技术研究，临床研究的经费预算与使用

管理，科研诚信管理研究，学科高质量发展路径研究等；医学教育研究，包括医师规范化培养中新技术及产品的应用，住院医师规范化培训临床实践教学单元建设，基于人工智能的疾病模拟教学典型病例库研究；医院管理与行业综合管理研究，包括 DRGs、临床路径、卫生监督、医疗联合体的管理策略以及健康评价研究等。

### **三十、学科领域：W31 康复医学**

#### **（一）重点研究方向**

##### **1. 获得性脑损伤主要功能障碍诊疗策略研究**

基于中青年卒中的防治、获得性脑损伤（脑卒中、颅脑创伤等）系统康复治疗单元模式研究，重点开展肢体功能障碍、吞咽障碍、言语功能障碍、认知障碍、眼肌麻痹、谵妄等神经调控技术、虚拟现实技术、脑-机接口技术应用研究，关键设备研发和服务模式探索。

##### **2. 呼吸系统早期康复干预、设备研发及康复服务模式探索**

基于肺部疾患（包括但不限于慢阻肺、重症肺部感染、胸部肿瘤等）的早期康复干预机制与干预价值，如辅助排痰装备和器具的研发。

##### **3. 心脏康复模式的优化**

基于各种心脏疾患的心脏康复训练模式优化与探索，重点是经皮冠状动脉介入治疗术后患者心脏康复方案的研究以及不同运动方式对心脏功能恢复的效果评价。

#### 4. 脑瘫和孤独症谱系障碍康复技术研究、康教模式探索

基于儿童孤独症谱系障碍早期潜在生物标志物诊断和病因研究，孤独症谱系障碍儿童特殊教育和康复方案疗效评估研究；脑瘫儿童手术治疗与康复治疗技术(如经颅磁刺激、康复机器人)对下肢运动功能及呼吸功能的改善研究。

#### 5. 与增龄相关的功能障碍康复关键技术研究及康养服务模式探索

基于失能和因病致残老人机能增强的设备研发与技术规范研究，包括穿戴式、植入式、便携式健康监测设备研制；开展机构、社区、家庭不同养老模式下的医疗、康复和护理技术服务示范研究。

#### 6. 骨关节及运动损伤性疾病康复诊疗技术研究及康复模式探索

北京区域性创伤性脊柱损伤的流行病学特点及其康复社会承受能力调查研究；胸腰椎可穿戴主动康复训练装置研发与应用研究；基于虚拟现实的康复训练对创伤性膝关节僵硬功能的影响，骨关节及运动损伤性疾病的康复网络建设研究；加速康复外科（ERAS）模式下，骨关节及运动损伤性疾病（如人工髋关节、膝关节置换）围手术期康复临床路径的建立及其队列研究；退变或损伤性骨关节疾病（如肩袖损伤等）康复治疗、局部药物注射治疗等非手术治疗的疗效评估与卫生经济学评价；基于物联网、

人工智能、虚拟现实等的康复诊疗新技术或新设备的研发及临床应用研究。

#### 7. 老残人群二便功能障碍的临床康复研究

基于残疾人群及老龄人口二便功能障碍的防治及康复研究；重点开展经皮电刺激、膀胱腔内电刺激等神经调控技术的应用研究、疗效评估与关键设备研发；泌尿系感染易感因素及解决方案的研究。

#### （二）鼓励研究方向

脊髓损伤患者上下肢核心肌群康复强化训练对运动功能、心肺功能、日常活动能力与心理康复的效果分析，硬脊膜外电刺激联合康复训练促进脊髓损伤患者功能康复的前瞻性研究，无创伤型物理因子在脊髓损伤患者功能重建效果研究，帕金森病患者居家康复研究，髌臼发育辅具训练研究，肿瘤患者围手术期康复治疗方法、耐受性、康复效果研究，术后早期综合康复治疗（核心肌力）干预的疗效研究，基于时空图卷积神经网络的儿童运动自动评估研究与应用，0-3岁发育迟缓儿童语言能力的“抢救性”康复训练，青少年特发性脊柱侧凸的云端数据平台及智能监测研究，有氧运动对代谢性疾病（痛风）的安全性和有效性研究，老年人脓毒症患者营养支持及康复。

# 首都卫生发展科研专项 公共卫生研究项目申请指南

## 一、项目设置及要求

本方向的研究类型为重点攻关、自主创新，申请单位不限项。每项分别由市财政专项经费资助不超过 100 万元、40 万元。

（一）重点攻关：通过联合开展公共卫生措施和政策研究，解决影响公共卫生应急保障的卡脖子技术，找到可替代解决方案等，促进疾病防控技术的优化提升，持续完善重大疫情防控策略和应急保障体系。

重点攻关项目申请单位中应至少包括 3 家具有申请首发专项资格的机构，其中 1 家为牵头单位，其他单位作为合作单位。非市属单位作为牵头单位的，必须联合至少 1 家市属单位（专指北京市属、区属的医疗卫生机构和医学科研机构）共同申请。

（二）自主创新：针对首都公共卫生工作实际需求，在北京地区重大公共卫生问题监测、预警、防控和综合管理等方面，开展的新技术、新方法、新手段等原始创新、引进消化吸收再创新的科学研究项目。

(三) 项目选题应符合《首都卫生发展科研专项公共卫生研究资助方向》(附件 2-1), 其中重点攻关项目选题应符合“重点研究方向”, 自主创新项目选题应符合“鼓励研究方向”。

(四) 项目执行周期最长为三年, 根据实际需要可将研究周期调整至一年或两年。

(五) 项目目标任务明确, 应在实施期满时产出阶段标志性成果。

技术类项目(新技术、新方法)研究成果应具有实际应用价值, 以效果提升等为结题指标;

产品类项目(新产品、信息系统、管理平台)研究成果应具有明确的规格标准、技术指标为结题指标;

软科学类研究以分析报告、评估报告、标准规范指南或工作方案等为结题指标。

(六) 论文发表、研究生培养不能作为结题验收指标。

## **二、申请单位的条件和要求**

(一) 应为北京地区的医疗机构、卫生机构、医学科研机构 and 高校, 无行政处罚或违法记录, 无不良科研诚信记录。

(二) 应设有科研和财务管理部门, 科研管理、伦理管理和财务管理制度健全、规范, 制定有科研类差旅费、会议费、咨询费等经费管理办法, 建立了劳务费分配制度, 科研经费专款专用, 独立核算。

(三) 应具有较强的工作基础和科研能力，能够为项目实施提供必要的资金及条件保障，保证项目的顺利实施。

(四) 近5年内在申请各级各类科研项目中无不良信用记录。

### 三、申请人的条件和要求

(一) 应为申请单位的正式在职人员，具有良好的职业道德；申请人来自医疗机构的，申请单位应为申请人的第一执业单位，无不良医疗行为记录。

(二) 申请人应符合如下要求：

1. 所在单位为三级及以上医疗机构、市属和央属医学科研机构 and 卫生机构的申请人，应提交过《2022年首都卫生发展科研专项需求建议》。高校的申请人除外。

2. 应在国家规定退休年龄前完成项目任务并结题；如项目负责人在项目执行期间跨越退休年龄，所在单位需提交能够按期完成项目的意见书，以保证项目顺利完成。

3. 非首发专项在研项目负责人。

4. 重点攻关项目的申请人应具有高级专业技术职务(职称)。

(三) 具有以下情况之一的个人不得申请：

1. 因药物临床试验数据不真实、不完整和不规范等在国家药品监督管理局处罚期间的申请人；

2. 在2018年首发专项(含转化专项)结题业务验收中综合评价结论为“差”的项目负责人(附件12)；

3. 被列入北京市信用联合惩戒名单内的人员；

4. 被我国各级政府部门(含国家和北京市自然科学基金委员会)通报的有学术不端行为的人员。

#### **四、申请项目的条件和要求**

(一) 申请项目的知识产权归属明晰, 无纠纷或争议。

(二) 项目组成员年龄、知识结构、职能分工合理。

(三) 与其他单位联合申请的项目应有合作单位出具的合作意向(加盖单位公章), 包括合作内容、期限、经费、知识产权归属、违约责任及解决争议的方式等要素。

(四) 已经获得其他政府资金资助的研究项目不得以相同内容申请首发专项项目; 申请首发专项前已经通过其他渠道申请资助相同研究项目的, 应在申请时说明。

#### **五、其他**

单位申请项目数量不限, 不计入此次首发专项的单位限项数量。

附件: 2-1. 首都卫生发展科研专项公共卫生研究资助方向

# 首都卫生发展科研专项 公共卫生研究资助方向

学科领域：W28 公共卫生

## 一、重点研究方向

(一) 北京地区新发高发传染病监测预警与防控关键技术研究

针对北京地区新发、高发传染病，建立传染病病原、病例与信息综合监测网络，突破城市重大传染病大数据预警预测技术，构建基于模拟仿真技术的现场控制措施筛选与优化模型，提出兼顾社会成本和防控效果的有效干预策略；疫情监测、预警、早期发现、溯源以及现场处置技术的开发与验证。

(二) 北京市重要肠道传染病流行规律与影响因素研究

针对北京市重点肠道传染病如诺如病毒感染等，阐明北京市不同区域、不同人群如社区、学校、医院等人员传染病分布流行特征、病原体生物学特征，特别是病原体毒力、耐药、基因型等变异变迁趋势，揭示其暴发流行影响因素，制定及评价针对性防控措施。

(三) 重点疫苗免疫策略证据研究

根据当前首都社会经济特点，结合疫苗及其针对疾病

防控的重要性，重点支持疫苗流行病学保护效果(VE)，疫苗抗体持久性，基础疾病人群接种安全性，疫苗应用前后疾病负担、免疫程序及策略优化等方面，包括新冠疫苗、带状疱疹疫苗、HPV疫苗等。

#### (四) 北京地区 HIV 变异特征与精准干预研究

构建 HIV 分子传播网络，动态监测 HIV 分子流行规律及基因进化和准种变异特征，开展高危人群、重点人群靶向精准干预及效果评估研究。

#### (五) 北京地区代表人群化学污染物内暴露研究

基于非定向筛查技术建立人群生物样本中污染物高通量筛查技术，获得北京市十六区代表人群内暴露污染物分布特征，研究制定北京市食品和饮用水重点监测污染物清单，为北京市食品安全风险监测和饮用水监测和管理提供技术支撑。

#### (六) 儿童青少年健康问题（近视、肥胖）综合防控区级示范区建设及推广

针对近视、肥胖等儿童青少年健康问题综合防控机制建立、资源整合、策略选择等进行重点支持，研制符合当地实际情况的健康问题防控实施方案、保障体系和评估办法，形成可推广的综合防控区级示范区关键适宜技术包和推广应用策略。

#### (七) 心理健康评估在健康体检中应用策略研究

针对目前人群中的心理问题，与健康体检相结合，借助移动化、主客观化筛查技术对心理亚健康人群进行识别，把系统化评

估与干预相结合的策略探索进行重点支持，包括移动化、主客观化心理评估体系，系统化、生态化心理干预与健康教育促进和体系构建等。

#### （八）慢病预防控制健康教育干预效果、效益研究

针对慢病预防控制行为干预机制、模式，干预效果、效益评估研究进行重点支持。以突破技术瓶颈为导向，探寻基于行为理论的健康教育干预模式，包括肿瘤筛查的经济学评价、职业人群慢病危险因素干预及效果评价、老年健康管理与照护、基于大数据和移动健康等新技术的慢病干预与评价。

#### （九）公共卫生应急管理策略研究

针对重大突发公共卫生事件的有效应对，综合利用管理学技术和方法开展公共卫生资源配置、生物安全、应急保障策略、公共卫生体系能力、人才队伍建设等研究，为北京地区重大公共卫生事件应急管理保障提供科学决策的数据支撑和政策建议。

## 二、鼓励研究方向

（一）传染病疫情传播动力学研究、病原检测适宜技术和现场处置适宜技术研发；生物性突发公共卫生事件应急检测技术研究；开展北京地区重点传染病、疫苗可预防疾病、地方病等新型干预技术、措施开发与评价研究。

（二）食品过敏原、食品中微塑料、食品中消毒剂及消毒副产物、食品加工新污染物、食品新消费及新业态潜在风险、饮用

水臭味物质等检测技术及北京市居民暴露评估；开展重点人群健康膳食行为干预适宜技术研究。

（三）北京地区重点病媒生物监测预警及控制技术研究。

（四）孕前及孕期营养状态对母儿结局的影响研究；出生缺陷筛查方法及出生缺陷相关危险因素研究；健康行为形成阶段改变理论、家庭养育、干预模式研究；儿童青少年主要健康问题（如超重肥胖、近视、脊柱侧弯、伤害、物质滥用、心理健康等）流行病学、监测及防控体系建设研究。

（五）医务人员及医疗机构健康教育激励机制研究；健康教育评价指标体系优化探索；健康科普信息发布机制研究；北京市控烟干预及效果研究；健康行为干预技术、方法研究。

（六）职业人群健康危害因素监测关键技术与风险管理研究；职业健康防护安全管理体系与防护技术研究。

（七）疾病预防控制机构标准化建设研究；公共卫生人力资源管理；重点、特定人群健康状况与健康、健康管理、保健策略研究；北京市院前急救能力建设研究；5G、人工智能、区块链等新技术新方法在公共卫生管理中的应用；医务人员在主动健康中的工作模式探讨。

# 首都卫生发展科研专项 转化医学研究项目申请指南

## 一、项目设置及要求

本方向的研究类型为自主创新，申请单位不限项。每项由市财政专项经费资助不超过 40 万元。

（一）自主创新项目应针对首都卫生健康工作的实际问题，在疾病预防、诊治、康复护理、健康促进、临床试验和公共卫生等方面已经完成初步可行性验证的基础上，开展具有自主知识产权和成果转移转化等市场应用前景的产品研发活动，包括但不限于新药、新医疗器械（含体外诊断试剂）、健康及特殊医学用途配方食品、化妆品和消毒产品等。

（二）项目申请人自主选题。除临床和公共卫生相关专业选题外，还可参照“临床药物试验研究资助方向”（附件 3-1）选题。

（三）项目申请时应提供由北京市临床研究质量促进中心（附件 10）出具的方法学评价意见（附件 11），且评价结论为“A”或“B”。

（四）项目执行周期最长为三年。

（五）项目目标任务明确，应在实施期满时产出阶段标志性

成果。

1. 技术类项目（新技术、新方法）研究成果应具有实际应用价值，达到效果（益）提升幅度等，实现技术推广、技术转让或使用许可。

2. 产品类项目（新产品、信息系统）研究成果应具有明确的规格标准、技术指标、制造规范等，形成原理样机，具可制造性。

3. 临床试验类项目研究成果以建立起可运行的体系模型、技术规范等为标志，形成技术报告，具有推广应用前景。

（六）项目结题的主要验收指标应包括临床试验批件、专利（或技术）使用权许可、专利所有权转让、专利入股成立公司或形成新的可上市产品的具体技术指标、规范措施推广应用等，并提供相关证明。

论文发表、研究生培养、完成临床样本（试验）数量、专利申请等不能作为验收主要指标。

（七）不支持已获国家药监局批准且有企业出资开展的药物和医疗器械临床试验项目、知识产权已完全或部分归属于企业的项目。

## **二、申请单位的条件和要求**

（一）应为北京地区具有独立法人资格的医疗卫生机构、医学科研机构等，无行政处罚或违法记录，无不良科研诚信记录。

（二）应设有科研和财务管理部门，科研管理、伦理管理和财务管理制度健全、规范，制定有科研类差旅费、会议费、咨询

费等经费管理办法,建立了劳务费分配制度,科研经费专款专用,独立核算。

(三)应具有较强的工作基础和科研能力,能够为项目实施提供必要的资金及条件保障,保证项目的顺利实施。

(四)近5年内在申请各级各类科研项目中无不良信用记录。

### 三、申请人的条件和要求

(一)应为申请单位的正式在职人员,具有良好的职业道德;申请人来自医疗机构的,申请单位应为申请人的第一执业单位,无不良医疗行为记录。

(二)申请人应符合如下要求:

1.应在国家规定退休年龄前完成项目任务并结题;如项目负责人在项目执行期间跨越退休年龄,所在单位需提交能够按期完成项目的意见书,以保证项目顺利完成。

2.非首发专项在研项目负责人。

(三)具有以下情况之一的个人不得申请:

1.因药物临床试验数据不真实、不完整和不规范等在国家药品监督管理局处罚期间的申请人;

2.在2018年首发专项(含转化专项)结题业务验收中综合评价结论为“差”的项目负责人(附件12);

3.被列入北京市信用联合惩戒名单内的人员;

4.被我国各级政府部门(含国家和北京市自然科学基金委员会)通报的有学术不端行为的人员。

#### **四、申请项目的条件和要求**

(一) 申请项目的知识产权归属明晰，无纠纷或争议。

(二) 项目组成员年龄、知识结构、职能分工合理。

(三) 与其他单位联合申请的项目应有合作单位出具的合作意向(加盖单位公章)，包括合作内容、期限、经费、知识产权归属、违约责任及解决争议的方式等要素。

(四) 已经获得其他政府资金资助的研究项目不得以相同内容申请首发专项项目；申请首发专项前已经通过其他渠道申请资助相同研究项目的，应在申请时说明。

#### **五、其他**

单位申请项目数量不限，不计入此次首发专项的单位限项数量。

附件：3-1. 首都卫生发展科研专项临床药物试验研究资助方向

## 首都卫生发展科研专项 临床药物试验研究资助方向

### 一、新技术新方法在创新药临床试验中的应用

利用临床药理学与定量药理学的基本原理，采用国际认可的技术手段和方法，在创新药物临床试验的各阶段开展适用的仿真与模拟、建立具有实际指导意义的数据模型；应用人工智能、大数据等技术建立新药临床试验预测模型，为临床试验方案的设计优化和临床试验的豁免提供支持，加快无缝链接式临床试验推广，提高首都创新药物临床试验研究的理论水平、技术水平。

### 二、GCP 管理体系的改革创新

推进药物临床试验各执行环节的体系创新，包括但不限于：研究者培训、CRC 管理、财务管理、受试药品/器械管理、受试者管理、样本管理、全流程管理等方面，以期为申办方、CRO、临床研究者提供一站式全方位的合作支持和技术指导，提高 GCP 机构研究质量与效率。

### 三、GCP 质量控制与稽查管理创新和国际化建设

针对我国目前临床试验的质量控制与稽查体系与欧美日仍存在的差距，结合常态化疫情防控的需求，利用云平台、信息化质控、全数据电子化等技术，提升 GCP 机构内部质量控制管理与稽查能力；对标国际 GCP 质量管理运行模式，建立适用的质量管理机制，提高研究者质量意识，提升首都临床试验整体质量水平，打造首都水准。

## 附件 4

# 首都卫生发展科研专项 优秀青年培育项目申请指南

### 一、项目设置及要求

本项目的研究类型为青年优才。每项由市财政专项经费资助不超过 20 万元。

(一) 青年优才项目以开展临床研究和公共卫生研究项目的形式支持,着重培养和考核青年人的科学研究能力与团队组织能力。

(二) 项目申请人自主选题。

(三) 研究周期最长为三年。

### 二、申请单位的条件和要求

(一) 申请单位应为北京地区具有独立法人资格的医疗卫生机构、医学科研机构等,无行政处罚或违法记录,无不良科研诚信记录。

(二) 申请单位应设有科研和财务管理部门,科研管理、伦理管理和财务管理制度健全、规范,制定有科研类差旅费、会议费、咨询费等经费管理办法,建立了劳务费分配制度,科研经费专款专用,独立核算。

(三) 申请单位应具有较强的工作基础和科研能力，能够为项目实施提供必要的资金及条件保障，保证项目的顺利实施。

(四) 近5年内在申请各级各类科研项目中无不良信用记录。

### 三、申请人的条件和要求

(一) 应为申请单位的正式在职人员，具有良好的职业道德；申请人来自医疗机构的，申请单位应为申请人的第一执业单位，无不良医疗行为记录。

(二) 申请人应同时具备：

1. 1987年1月1日以后出生；

2. 具有博士学位或高级专业技术职务（职称）；或者具有硕士学位或中级专业技术职务（职称）并有2名与其研究领域相同、高级专业技术职务（职称）的科研人员推荐（推荐表格式见《申请指南》附件14）；

3. 有卫生与健康领域研究课题的经历；

4. 既往未负责过首发专项青年优才项目，非首发专项在研项目负责人。

(三) 具有以下情况之一的个人不得申请：

1. 因药物临床试验数据不真实、不完整和不规范等在国家药品监督管理局处罚期间的申请人；

2. 在2018年首发专项（含转化专项）结题业务验收中综合评价结论为“差”的项目负责人（附件12）；

3. 被列入北京市信用联合惩戒名单内的人员；

4. 被我国各级政府部门(含国家和北京市自然科学基金委员会)通报的有学术不端行为的人员。

#### **四、申请项目的条件和要求**

(一) 申请项目的知识产权归属明晰, 无纠纷或争议。

(二) 项目组成员年龄、知识结构、职能分工合理。

(三) 与其他单位联合申请的项目应有合作单位出具的合作意向(加盖单位公章), 包括合作内容、期限、经费、知识产权归属、违约责任及解决争议的方式等要素。

(四) 已经获得其他政府资金资助的研究项目不得以相同内容申请首发专项项目; 申请首发专项前已经通过其他渠道申请资助相同研究项目的, 应在申请时说明。

#### **五、其他**

在单位临床研究方向限项数量内申请青年优才项目, 项目数量不限; 限项数量之外申请, 只可以增报一项。

附件 5

# 首都卫生发展科研专项项目 申请书

(试行)

项目名称:

专业类别: 中医 ( ) 西医 ( ) 公卫 ( )

项目类型: 重点攻关 ( ) 自主创新 ( ) 基层普及 ( ) 青年优才 ( )

滚动项目: 是 ( ) 否 ( )

转化项目: 是 ( ) 否 ( )

申请单位:

申请人:

联系人:

联系电话:

起止年限: 2021 年 \_\_\_ 月至 20 \_\_\_ 年 \_\_\_ 月

北京市卫生健康委员会

二〇 年 月 日

# 填 写 说 明

1. 本申请书由项目申请单位依据《首都卫生发展科研专项管理办法》组织填写。

2. 本申请书各项内容应符合本次《申请指南》要求，实事求是地填写。

3. 项目经费预算应当按照《首都卫生发展科研专项资金管理办法》进行编写。

4. 本申请书中所有栏目均需填写，凡无内容填写的栏目，请用“无”表示。第一次出现外文名词时，请注明中文全称和缩写，再出现同一词时可以使用缩写。

5. 本申请书中的“投入人月数”指：项目满月度工作量人员数。（例如：有 5 人参加该项目，其中 2 人工作量为 10 个月，3 人工作量为 15 个月，则投入人月数为： $2 \times 10 + 3 \times 15 = 65$ ）

6. 本申请书需进行网上填报和书面报送。

网上填报：项目申请人需按照用户名和密码登陆“首都卫生发展科研专项项目管理系统”（网址：<http://www.bjhbkj.com:81/pub/toPubHome>）填写本申请书，对所填内容确认完整无误后，提交至单位科研管理部门进行审核；单位科研管理部门审核同意后提交至北京市卫生健康委员会。

书面报送：申请单位统一将完成网上填报的申请书进行在线打印并上报。书面材料字体统一使用宋体小四，A4 纸打印并装订成册（白色纸质封面），正本一式一份。正本内容应与网上填报的申请书内容一致。

# 项目信息表

项目中文名称												
项目英文名称												
申请指南代码												
项目申请单位	名称											
	通讯地址							邮编				
	单位类别	医疗机构	<input type="checkbox"/> 中央所属 <input type="checkbox"/> 北京市属 <input type="checkbox"/> 企事业所属 <input type="checkbox"/> 区属 <input type="checkbox"/> 其他						社会统一 信用代码			
		卫生机构	<input type="checkbox"/> 中央属卫生机构 <input type="checkbox"/> 市属卫生机构 <input type="checkbox"/> 区属卫生机构						社会统一 信用代码			
		研究机构	<input type="checkbox"/> 市属科研院所 <input type="checkbox"/> 央属科研机构 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 其他						社会统一 信用代码			
单位性质	全额拨款单位 ( )   差额拨款单位 ( )   民营单位 ( )											
单位上级主管部门												
合作单位	序号	单 位 名 称										
项目申请人	姓名		性别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		出生年月	年 月					
	学历											
	职称											
	联系电话					E-mail						
项目组成员	总人数	人	高级职称	人	中级职称	人	初级职称	人	其他	人		
投入人月数		_____人月 (本课题满月度工作量人员数)										
起始时间	年 月				终止时间	年 月						
项目活动类型	<input type="checkbox"/> 应用基础研究 <input type="checkbox"/> 应用研究 <input type="checkbox"/> 技术开发与推广研究 <input type="checkbox"/> 其它_____											
预期成果	<input type="checkbox"/> 新技术 <input type="checkbox"/> 新产品 <input type="checkbox"/> 新方法 <input type="checkbox"/> 技术标准 <input type="checkbox"/> 专利 <input type="checkbox"/> 论文 <input type="checkbox"/> 专著 <input type="checkbox"/> 计算机软件 <input type="checkbox"/> 公共卫生策略 <input type="checkbox"/> 其他_____											
经费预算	万元	专项经费		万元								
		其他来源		单位自筹		万元						
				其他		万元						
项目摘要 (400字以内)												
关键词：(5个以内)												

## **一、立题依据**（限 2000-3000 字，附主要参考文献目录）

1. 研究目的与意义
2. 国内外研究现状
3. 本研究团队与本项目直接相关的前期研究结果支撑

## **二、研究目标与内容**

### 1. 研究目标

2. 研究内容（即研究什么，可分条阐述，说明要解决的主要技术难点和问题）

### 3. 特色与创新点

## **三、研究方案与技术路线**

### 1. 研究方案

1.1 研究设计（包括研究开展的类型、研究假设及可能涉及的治疗方案）

1.2 研究对象（含纳入和排除标准）

1.3 观察指标和随访计划

1.4 样本量的确定依据

1.5 统计分析方法

1.6 数据采集和管理

### 2. 技术路线

3. 临床研究过程中质量控制措施

## **四、工作基础与条件**

1. 申请人近五年研究经历及成果（请填写下表）

作为负责人 承担项目（课题） 情况	项目名称		项目批准部门	批准经费（万元）	
科研成果 获奖情况	获奖名称	批准部门	获奖等级	完成人排名	
作为第一作者或 通讯作者 发表论文情况	论文题目	期刊名称	期刊类型 (如 SCI, EI, 国内统计源期 刊等)	发表时间	影响因子 (无影响因子的 不需填写)
专利授权情况	专利名称		专利类型	专利授权时间	
获得高层次人才 项目情况	称号 (如院士、长江学者、杰出青年、北京学者、科技领军、215 领军等)		授与单位	授与时间	
其他（请注明）					

2. 项目组成员近五年研究经历及成果

3. 单位科研条件及保障措施

## 五、研究进度与考核指标

年度	时间(年、月)	研究内容	预期目标	考核指标(量化)
第一年				
第二年				
第三年				

## 六、预期成果与评价指标

1. 主要技术指标：包括新技术（含预防、诊断或治疗等）、新产品（含药品、医疗器械、院内制剂等）、计算机软件、新方法、技术标准（含临床路径、技术规范或操作指南等）、专利（含授权或受理）等。

2. 人才队伍建设

3. 社会效益和经济效益及项目推广前景

4. 其他应考核的指标

## 七、知识产权归属与管理

## 八、医学伦理管理与风险分析

1. 研究中的伦理问题及对策

2. 研究中的技术、政策、管理等风险分析及对策

## 九、项目组成员

项目申请人									
姓名	性别	年龄	职务/ 职称	业务专业	任务分工	为本项目 工作时间(月)	所在单位	身份证号	签字
主要研究人员									
姓名	性别	年龄	职务/ 职称	业务专业	任务分工	为本项目 工作时间(月)	所在单位	身份证号	签字

## 十、项目经费预算（预算附加说明并明确按支出科目明细安排）

1、项目经费来源：		单位：万元			
来源		年	年	年	合计
市财政科技经费					
其他来源	国家有关部委拨款				
	项目承担单位自筹经费				
	其他				
合 计					
2、项目经费支出：		单位：万元			
(1)、项目经费支出预算：					
科目	经费来源	年	年	年	合计
设备费	市财政科技经费				
	其他来源				
材料费	市财政科技经费				
	其他来源				
测试化验加工费	市财政科技经费				
	其他来源				
燃料动力费	市财政科技经费				
	其他来源				
差旅费	市财政科技经费				
	其他来源				
会议费	市财政科技经费				
	其他来源				
国际合作交流费	市财政科技经费				
	其他来源				
出版/文献/信	市财政科技经费				

息传播/知识产权事务费	其他来源				
劳务费	市财政科技经费				
	其他来源				
专家咨询费	市财政科技经费				
	其他来源				
其他费用	市财政科技经费				
	其他来源				
直接费用小计	市财政科技经费				
	其他来源				
间接经费	市财政科技经费				
	其他来源				
其中, 绩效支出	市财政科技经费				
	其他来源				
分项合计	市财政科技经费				
	其他来源				
合 计					
国家有关部委经费支出明细					
(2) 仪器设备购置费用明细: (总价不超过批准经费 10%的设备)					
名 称	型号	数量	金额 (预估)	主要用途	经费来源
合 计					
3、项目研究所需的配套条件及来源					
(与项目研究相关的其他仪器设备等共享性资源、承担单位的保障措施, 包括承诺的研发队伍、资金、研发设备和场地、课题管理等支撑条件。要充分考虑经济、技术等方面的可行性。)					

## 十一、合作单位任务分工及经费分配

(如无合作单位，可不填写，如有合作单位，还需提供合作意向书作为附件)

## 十二、签署意见

1. 单位学术委员会对项目的科学性、创新性 & 可行性意见  
(至少 200 字)

科研主管部门盖章：

年 月 日

2. 单位伦理委员会意见 (涉及伦理问题须单位伦理委员会讨论并出据审查意见复印件)

伦理主管部门盖章：

年 月 日

3. 单位意见

主管院长 (签 章)：

单位公章：

年 月 日

### 十三、承诺：

#### 1. 申请人承诺：

我保证申请书内容的真实性。如果获得资助，我将履行项目负责人职责，严格遵守《首都卫生发展科研专项管理办法》及其配套文件的规定，切实保证研究工作时间，认真组织项目实施，完成研究任务目标，并配合做好全程监督检查。若填报失实、项目执行中出现违约行为，本人将承担违约责任。

申请人：（签字）

年 月 日

#### 2. 申请单位承诺：

我单位已按此次《申请指南》的要求，对本申请书的各项内容进行了认真审核，情况属实并同意申请。申请项目如获资助，我单位将根据《首都卫生发展科研专项管理办法》及其配套文件的规定，按照本申请书和正式立项通知签署项目任务书，并严格履行相应义务。如果信息失实、项目执行中出现违约行为，我单位将承担违约责任。

申请单位法人（签章）：

申请单位（公章）

年 月 日

#### 十四、申请书附件：

1. 合作意向书（包括合作内容、合作人员、合作时间、经费分配依据和比例、支付形式与时间等）。

2. 重点攻关及自主创新项目须提供指定机构出具的方法学评价意见。

3. 伦理委员会审查文件复印件。

4. 重点攻关项目申请人为国家临床重点专科的学科带头人、北京市卫生系统“215”高层次卫生技术人才队伍建设工程领军人才或学科带头人，承担过省部级及以上科技项目（含首发专项及原首发基金）以及获得过省部级以上科技奖励项目者，须提供证书、文件、任务书、获奖证书等相关证明材料复印件。

5. 项目申请人近五年研究经历及成果的相关证明材料。

6. 青年优才项目专家推荐表。（2名研究领域相同、具有高级专业技术职务（职称）的科研人员推荐）。

附件 6

# 首都卫生发展科研专项项目 预算申请书

项目名称：

项目承担单位（公章）：

项目负责人（签章）：

项目承担单位财务部门负责人（签章）：

预算编制人（签章）：

项目实施期间：      年    月    至    年    月

编制日期：            年    月    日

北京市卫生健康委员会

2021 年    月

# 首都卫生发展科研专项项目预算申请书

## 填写说明

### 1、封面

#### (1) “项目名称”

填报所申请的专项项目名称，应写全称。

#### (2) “项目承担单位”

项目承担单位应填写全称，必须与单位公章以及项目申请书中的承担单位名称完全一致。

(3) “项目负责人”、“项目承担单位财务部门负责人”“预算编制人”应该签字或盖章。

#### (4) “项目实施日期”及“编制日期”

项目起止日期按相关规定填报，应与项目实施周期一致；编制日期按预算编制完成时的实际日期填报。

### 2、承诺书

项目承担单位法定代表人、财务部门负责人和项目负责人需对项目预算申请书各项内容的真实、客观负责，并在承诺书上签字或盖章。

### 3、表 1：项目基本情况表

#### (1) “单位银行开户名称”

原则上，单位银行开户名称应与项目承担单位公章一致，如有特殊情况，项目承担单位必须提供证明文件。

#### (2) “开户银行”

开户银行的信息必须填写全面，必须写明银行所在市、区等信息。填写顺序为：××银行××支行（分行）或××分理处（营业部等）。如：中国工商银行西经路支行。

#### (3) “银行账号”

银行账号必须经项目承担单位财务部门确认。凡中国工商银行的账号位数必须填写 19 位完整账号。

#### 4、表 2：首都卫生发展科研专项项目预算表

首都卫生发展科研专项项目经费是指财政专项资金及其他来源经费。

项目经费的开支范围包括直接经费（设备费、材料费、测试化验加工费、燃料动力费、差旅费、会议费、合作交流费、出版/文献/信息传播/知识产权事务费、劳务费、专家咨询费、其他费用）和间接经费。

项目经费预算按照经费开支范围确定的支出科目和不同经费来源编列，支出预算应对各项支出的主要用途和测算理由等进行简要说明。

经费支出：

（一）设备费：是指在项目实施过程中购置或试制专用仪器设备，对现有仪器设备进行升级改造，以及租赁使用外单位仪器设备而发生的相关费用。包括在项目研究开发过程中购置（含进口仪器设备的进口税、海关仓储费、运输费、安装费、专用配套软件和专用配套零配件等）或试制专用仪器、设备，对现有仪器、设备进行升级改造，以及租赁外单位仪器、设备而发生的费用。设备采购分为购置、试制、现有仪器和设备升级改造、租赁等四种方式。项目应当严格控制设备费支出，并参照《中华人民共和国政府采购法》执行。设备购置费应不超过审定的市财政专项经费的 10%（大于经费 10%的设备本专项不支持）。

应说明购置或试制设备的必要性，设备性能、功能等技术指标要求，经过询价后将市场价格、购买数量估算。不允许购置通用办公设备。

（二）材料费：是指在项目实施过程中消耗的各种原材料、辅助材料等低值易耗品的采购及运输、装卸、整理等费用。参照《中华人民共和国政府采购法》及当年北京市有关规定执行。

需提供各类材料与课题研究的相关性，经过询价后将市场价格、购买数量估算；低值易耗品如合计金额不超过 5 万元，无需列出测算明细；在材料费概算表中填写材料名称：如\*\*\*等等，金额 3.2 万。低值易耗品如合计金额超过 5 万元请按表格填写测算明细。

（三）测试化验加工费：是指在项目实施过程中由于承担单位自身的技术、工艺和设备等条件的限制，委托或与外单位合作（包括项目承担单位内部独立核算单位）进行的检验、测试、化验、加工、试验、设计、制作、数据处理与分析等费用。涉及政府采购事项的须参照《中华人民共和国政府采购法》执行。测试化验加工费原则上不超过市财政专项经费（不含其他来源）的 50%。

应根据项目实际需求测算，提供测试化验加工内容清单（包括次数估算、价格等），以及测试化验加工单位的遴选依据。不需提供合作意向书。可以根据需求列支合作单位人员劳务费、咨

询费等费用。外协单位不能从中提取间接经费。

（四）燃料动力费：是指在项目实施过程中相关大型仪器设备、专用科学装置等运行发生的可以单独计量的水、电、气、燃料消耗等费用。

应提供相关科学装置为完成课题任务所需的运行时间，以及即期水、电、气、燃料等相关消耗的实际价格。评审时如承办单位无法单独计量燃料动力费用，需提供仪器设备功率牌及分摊测算说明，提供上年的缴费依据和合理的计算方法，按比例分摊科目中。

（五）差旅费：是指在项目实施过程中开展科学实验（试验）、科学考察、业务调研、学术交流等所发生的城市间交通费、住宿费、伙食补助费和市内交通费。

应说明科学考察计划基本情况，包括预计考察人次、天数估算等。承担单位根据本单位制定的管理办法和开支标准列支预算，请在参加预算论证时提供相关文件。

（六）会议费：是指在项目实施过程中为组织开展学术研讨、咨询以及协调项目等活动而发生的会议费用。

应说明会议计划有关信息，包括会议内容，预计的人员规模、天数估算等。承担单位根据本单位制定的管理办法和开支标准列支预算，请在参加预算论证时提供相关文件。

（七）国际合作与交流费：是指在项目实施过程中，项目研究人员出国及外国专家来华开展科学技术交流与合作的费用。国际合作与交流费应当严格执行国家及北京市外事经费管理的有关规定。

应说明拟开展的国际合作交流活动类型（出国考察或来华交流）、相关性的情况，拟合作交流的目的地、预计人员规模和天数估算等。

邀请外国专家来华工作相关经费标准参考国家外国专家局《引进人才专家经费管理实施细则》的通知（外专发〔2010〕87号）规定的各项费用标准审核。

（八）出版/文献/信息传播/知识产权事务费：是指在项目实施过程中，需要支付的出版费、资料及印刷费、专用软件购买费、文献检索费、专业通信费、专利申请及其他知识产权事务等费用。

印刷费超2万元要进行印刷定点服务政府采购。论文版面费据实申报。知识产权事务费按照与项目的相关性、合规性与合理性评审。

（九）劳务费：是指在项目实施过程中支付给项目组成员、参与项目研究的研究生、博士后、访问学者以及项目组聘用的研究人员、科研辅助人员的劳务性费用。项目组临时聘用人员的社会保险补助纳入劳务费科目中列支。财政供养人员不得列支劳务费。承担单位根据本单位制定的劳务费分配制度和开支标准列支预算，请在参加预算论证时提供相关文件。

研究生劳务费标准应不低于《关于调整北京市2021年最低工资标准的通知》（京人社劳发

(2021) 77号)中北京市2021年最低工资标准,2320元/月评审,研究生投入项目期间原则上每年不能超过10个月。单位有劳务费分配制度和开支标准的从其规定。

应对支出对象在项目研究中承担的不同任务,按项目组成员、临时工、研究生和外籍人员等类别,提供发放标准和工作时间概算。

(十)咨询费:是指在项目实施过程中支付给临时聘请的咨询专家的费用。专家咨询费不得支付给参与项目研究及管理相关的工作人员。

应提供咨询工作计划有关情况(包括专家的人数、次数估算)和咨询费发放标准。承担单位根据本单位制定的管理办法和开支标准列支预算,请在参加预算论证时提供相关文件。

(十一)其他费用:是指项目研究开发过程中发生除上述费用之外的其他支出,包括北京市内交通费、郊区调研发生的相关费用、受试者补助等,需有明确的用途,并提供相应的测算标准和依据。不可以列支不可预见费。

应提供主要支出内容的相关性及测算方法和依据。

郊区调研发生的住宿费、餐费、交通费标准参照《北京市市级党政机关事业单位培训费管理办法》(京财预〔2017〕1389号)标准执行,住宿费340元/人天和伙食费130元/人天,合计470元/人天。如需租车需按照政府采购要求,实报实销。

临床研究受试者、流病现场调查对象误工费、交通费、营养补助等资金补助,依据具体情况测算,上限为合计每人次不超过300元。实物补助每人次不超过50元。

(十二)间接费用:是指项目承担单位在组织实施项目过程中发生的无法在直接费用中列支的相关费用。主要包括项目承担单位为项目研究提供的现有仪器设备及房屋,水、电、气、暖消耗,以及有关管理费用的补助支出等。其中绩效支出是指承担单位为提高科研工作绩效安排的相关支出,只能用于项目组成员。

按照不超过项目经费中直接费用扣除设备购置费后的20%核定。间接费用不得超出比例要求,承担单位要依法依规使用间接费用,处理好合理分摊间接成本和对科研人员激励的关系,绩效支出只能用于项目组成员,不得截留、挪用、挤占。项目负责人要结合项目组成员的实际贡献,公开、公正安排绩效支出,真正体现科研人员价值。

## 5. 对多家单位共同参与完成项目的编报说明

对于多家单位共同参与任务研究的项目,项目承担单位需按要求填写“表2-1:承担单位与参加单位研究经费支出预算明细表”,并在预算说明书中详细说明所有承担单位和各参加单位分别承担的任务和经费安排。各参加单位名称、承担的任务及任务负责人等信息应与确定的项目申请书保持一致。所有参加单位都需填入表2-1中,项目承担单位不得随意增加或删减项目参加单位,不得向未填列的单位转拨经费。

# 承 诺 书

本项目预算申请书的编制是在认真阅读理解相关国家、北京市科技计划经费管理办法及首都卫生发展科研专项资金管理办法的基础上，按程序和规定编制的。本单位法定代表人、财务部门负责人、本项目负责人保证预算申请书各项内容真实、客观，并承担由此引起的相关责任。

法定代表人（签章）：

年 月 日

财务部门负责人（签章）：

年 月 日

项目负责人（签章）：

年 月 日

# 项目基本情况表

表1

项目承担单位	名称					
	社会统一信用代码					
	通讯地址				邮编	
	单位类别	医疗机构	<input type="checkbox"/> 中央所属 <input type="checkbox"/> 军队所属 <input type="checkbox"/> 市属 <input type="checkbox"/> 企业所属 <input type="checkbox"/> 区县所属 <input type="checkbox"/> 其他			
		卫生机构	<input type="checkbox"/> 市属 <input type="checkbox"/> 区县所属 <input type="checkbox"/> 中央所属			
		研究机构	<input type="checkbox"/> 市属科研院所 <input type="checkbox"/> 央所属科研机构			
	单位主管部门					
	单位银行开户名称					
	开户银行（全称）					
银行账号						
课题参加单位	序号	单位名称				
	1					
	2					
	3					
相关责任人	项目负责人	姓名				
		身份证号码				
		工作单位				
		办公电话		移动电话		
		电子邮箱		邮政编码		
		通信地址				
	项目联系人	姓名				
		办公电话		移动电话		
		传真号码				
		电子邮箱				
	财务部门负责人	姓名				
		身份证号码				
		办公电话		移动电话		
电子邮箱						

注：单位名称、单位公章名称及单位开户名称必须一致，如有开户名称不一致等特殊情况，项目承担单位必须提供证明文件。

# 首都卫生发展科研专项项目预算总表

表2 项目名称:

金额单位: 万元

科目		来源	20 年	20 年	20 年	合计
直接 经 费	设备费	市财政专项经费			--	
		其他来源				
	材料费	市财政专项经费			--	
		其他来源				
	测试化验加工费	市财政专项经费			--	
		其他来源				
	燃料动力费	市财政专项经费			--	
		其他来源				
	国际合作与交流 费	市财政专项经费			--	
		其他来源				
	差旅费	市财政专项经费			--	
		其他来源				
	会议费	市财政专项经费			--	
		其他来源				
	档案出版、文献 信息传播、知识 产权事务费	市财政专项经费			--	
		其他来源				
	劳务费	市财政专项经费			--	
		其他来源				
	咨询费	市财政专项经费			--	
		其他来源				
其他费用	市财政专项经费			--		
	其他来源					
小计	市财政专项经费					
	其他来源					
间接经费	市财政专项经费			--		
	其他来源					
其中, 绩效支出	市财政专项经费					
	其他来源					
经费支出合计	市财政专项经费					
	其他来源					

# 承担单位与其他合作单位研究经费支出预算明细表

表2-1

项目名称:

金额单位: 万元

序号	单位名称	单位类型	任务分工 研究任务负责人	专项经费	其他来源	经费合计
累计						

填表说明: 单位类型分为: A、第一承担单位 B、其他参加单位。

## 首都卫生发展科研专项项目经费预算支出计划及概算

## 一、设备费

序号	设备名称	设备分类	单价 (元/台件)	数量 (台件)	金额 (万元)	购置设备 型号	购置设备生 产 国别与地区	主要技术 性能指标	用途  (与项目研究任务的关系)	其中	
										专项经费 (万元)	其他来源 (万元)
累计		/	/			/	/	/			

设备费：是指在项目实施过程中购置或试制专用仪器设备，对现有仪器设备进行升级改造，以及租赁外单位仪器设备而发生的相关费用。

编制要求：请说明购置或试制设备的必要性，设备性能、功能等技术指标要求，经过询价后将市场价格、购买数量估算。不允许购置通用办公设备。

设备分类指：购置、试制或租赁；试制设备不需填列表购置设备型号、购置设备生产国别与地区；设备购置费应不超于市财政专项经费的10%（大于经费10%的设备费本专项不支持）。

## 二、材料费

序号	材料名称	单价	购置数量	金额 (万元)	经费来源	用途  (与项目研究任务的关系)	其中	
							专项经费 (万元)	其他来源 (万元)
合计								

材料费：是指在项目实施过程中消耗的各种原材料、辅助材料等低值易耗品的采购及运输、装卸、整理等费用。

编制要求：各类材料与课题研究的相关性，经过询价后将市场价格、购买数量估算；低值易耗品如合计金额不超过5万元，无需列出测算明细；在上表中

填写材料名称：如\*\*\*等等，金额3.2万。低值易耗品如合计金额超过5万元请按上表填写测算明细。

### 三、测试化验加工费

序号	测试化验加工的内容	测试化验加工单位	遴选依据	金额 (万元)	其中	
					专项经费 (万元)	其他来源 (万元)
合计		/	/			

测试化验加工费：是指在项目实施过程中由于承担单位自身的技术、工艺和设备等条件的限制，委托或与外单位合作（包括项目承担单位内部独立经济核算单位）进行的检验、测试、化验、加工、试验、设计、制作、数据处理与分析等费用。须参照《中华人民共和国政府采购法》执行。测试化验加工费原则上不超过市财政专项经费（不含其他来源）的50%。

编制要求：编制预算时，应提供测试化验加工内容清单（包括次数估算、价格等），以及测试化验加工单位的遴选依据。

### 四、燃料动力费

序号	用途	单价	数量	金额 (万元)	其中	
					专项经费 (万元)	其他来源 (万元)
合计		/	/			
无法单独计量的测算说明						

燃料动力费：是指在项目实施过程中相关大型仪器设备、专用科学装置等运行发生的可以单独计量的水、电、气、燃料消耗等费用。

编制要求：编制预算时，应提供相关科学装置为完成课题任务所需的运行时间，以及即期水、电、气、燃料等相关消耗的实际价格。如承担单位无法单独计量燃料动力费用，需提供仪器设备功率牌及分摊测算说明。

## 五、差旅费

序号	考察计划	考察人次	天数	食宿标准	金额 (万元)	其中	
						专项经费 (万元)	其他经费 (万元)
合计							

差旅费：是指在项目实施过程中开展科学实验（试验）、科学考察、业务调研、学术交流等所发生的外埠差旅费、市内交通费用等。

编制要求：差旅费编制预算时，应说明科学考察计划基本情况，包括预计考察人次、天数估算等。承担单位根据本单位制定的管理办法和开支标准列支预算，请在参加预算论证时提供相关文件。

## 六、会议费

序号	会议内容	人员规模	天数	开支标准	金额 (万元)	其中	
						专项经费 (万元)	其他经费 (万元)
合计							

会议费：是指在项目实施过程中为组织开展学术研讨、咨询以及协调项目或课题等活动而发生的会议费用。

编制要求：会议费编制预算时，应说明会议计划有关信息，包括会议内容，预计的人员规模、天数估算等。承担单位根据本单位制定的管理办法和开支标准列支预算，请在参加预算论证时提供相关文件。

## 七、国际合作交流费

序号	合作交流类型	国家和地区	机构	人数(人)	时间(天)	预算理由 (主要合作交流内容及与完成本项目研究目标的关系)	金额 (万元)	其中	
								专项经费 (万元)	其他经费 (万元)
合计									

国际合作与交流费：是指在项目实施过程中，项目研究人员出国及外国专家来华开展科学技术交流与合作的费用。

编制要求：应说明拟开展的国际合作交流活动类型（出国考察或来华交流）、相关性的情况，拟合作交流的目的地、预计人员规模和天数估算等。外籍专家来华按照《关于印发〈引进人才专家经费管理实施细则〉的通知》（外专发〔2010〕87号）中的标准确定。合作交流类型为：A、出国考察 B、来华交流。

## 八、出版/文献/信息传播/知识产权事务费

序号	名称	用途 (与项目研究任务的关系)	数量	单价(元)	金额 (万元)	其中	
						专项经费 (万元)	其他经费 (万元)
合计							

出版/文献/信息传播/知识产权事务费：是指在项目实施过程中，需要支付的出版费、资料及印刷费、专用软件购买费、文献检索费、专业通信费、专利申请及其他知识产权事务等费用。

编制要求：编制预算时，应提供主要支出内容的测算方法、依据。印刷费超2万元要进行印刷定点服务政府采购。论文版面费据实申报。知识产权事务费按照与项目的相关性、合规性与合理性评审。

## 九、劳务费

序号	人员分类	人数	课题任务分工	开支标准	工作时间	金额 (万元)	其中	
							专项经费 (万元)	其他经费 (万元)
合计								

劳务费：是指在项目实施过程中支付给项目组成员、参与项目研究的研究生、博士后、访问学者以及项目组聘用的研究人员、科研辅助人员的劳务性费用。项目组临时聘用人员的社会保险补助纳入劳务费科目中列支。财政供养人员不得列支劳务费。研究生劳务费标准应不低于上一年最低工资标准。

编制要求：编制预算时，应对支出对象在课题研究中承担的不同任务，按项目组成员、临时工、研究生和外籍人员等类别，提供发放标准和工作时间概算。承担单位根据本单位制定的劳务费分配制度和开支标准列支预算，请在参加预算论证时提供相关文件。

## 十、咨询费

序号	人员分类	人数	开支标准	工作时间	金额 (万元)	其中	
						专项经费 (万元)	其他经费 (万元)
合计							

咨询费：是指在项目实施过程中支付给临时聘请的咨询专家的费用。专家咨询费不得支付给参与项目研究及管理相关的工作人员。

编制要求：编制预算时，应提供咨询工作计划有关情况（包括专家的人数、次数估算）和咨询费发放标准。承担单位根据本单位制定的管理办法和开支标准列支预算，请在参加预算论证时提供相关文件。

## 十一、其他费用

序号	名称	用途 (与项目研究任务的关系)	数量	单价	金额 (万元)	其中	
						专项经费 (万元)	其他经费 (万元)
合计							

其他费用：是指项目研究开发过程中发生除上述费用之外的其他支出，包括北京市内交通费、郊区调研发生的交通费、受试者补助等；需有明确的用途，并提供相应的测算标准和依据。不可以列支不可预见费。编制要求：编制预算时，应提供主要支出内容的相关性及测算方法和依据。郊区调研发生的住宿费、餐费、交通费标准参照《北京市市级党政机关事业单位培训费管理办法》（京财预〔2017〕1389号）标准执行。如需租车需按照政府采购要求，实报实销。临床研究受试者、流病现场调查对象误工费、交通费、营养补助等，依据具体情况测算，上限为合计每人次不超过300元。实物礼品每人次不超过50元。

## 十二、间接费用

序号	名称	用途 (与项目研究任务的关系)	数量	单价	金额 (万元)	其中	
						专项经费 (万元)	其他经费 (万元)
合计							

间接费用：是指项目承担单位在组织实施项目过程中发生的无法在直接费用中列支的相关费用。主要包括项目承担单位为项目研究提供的现有仪器设备、房屋、水、电、气、暖消耗，以及有关管理费用的补助支出等。其中绩效支出是指承担单位为提高科研工作绩效安排的相关支出，只能用于项目组成员。

编制要求：按照不超过项目经费中直接费用扣除设备购置费后的20%核定。

# 首都卫生发展科研专项项目

## 自筹经费来源证明

\_\_\_\_\_（单位全称），为  
\_\_\_\_\_项目，提供\_\_\_\_\_万元的配套资金，资  
金来源为\_\_\_\_\_（1. 从承担单位获得的资助  
2. 从其他渠道获得的资助）。

配套资金主要用于：\_\_\_\_\_

（填写具体预算支出科目）

特此证明！

出资单位（公章）：

年 月 日

附件 7

# 首都卫生发展科研专项 项目申报文本

项目申报单位（盖章）：

一级主管部门：

项目实施年度：

项目填报时间：

主管处室（盖章）：北京市卫生健康委员会科教处

## 项目申报文本（样本）

项目名称			
项目负责人	XXX	项目负责人电话	00000000
财务负责人	XXX	财务负责人电话	00000000
项目单位地址	XXX	邮政编码	100000
项目类型名称	科技与自主创新类项目	支出功能分类科目	其他科学技术支出
是否财政评审	是	有无财政评审资料	有
是否经过专家论证和评审	是	是否绩效考评项目	是
项目申报理由	<p><b>申报理由：</b></p>		

附件

# 可行性报告

## 一、基本情况

### 1. 项目单位基本情况

单位名称：

地 址：

邮政编码：

联系电话：

法人代表：

资产规模：

财政收支：

上级单位：

隶属市级部门：

### 2. 可行性研究报告编制单位的基本情况

单位名称：

地 址：

邮政编码：

联系电话：

法人代表：

资质等级：

合作单位：

### 3. 项目负责人基本情况

姓 名：

职 务：

专 业：

联系电话：

与项目相关的主要业绩：

### 4. 项目基本情况：

项目名称：

项目类型：

项目属性：

主要工作内容：

预期总目标及阶段性目标情况：

主要预期经济效益或社会效益指标：

## 二、必要性与可行性

**1. 项目背景情况**（项目受益范围分析；国家（含部门、地区）需求分析；项目单位需求分析；项目是否符合国家政策，是否属于国家政策优先支持的领域和范围）

**2. 项目实施的必要性**（项目实施对促进事业发展或完成行政工作任务的意义与作用）

**3. 项目实施的可行性**（项目的主要工作思路与设想；项目预算的合理性及可靠性分析；项目预期社会效益与经济效益分析；与同类项目的对比分析；项目预期效益的持久性分析）

**4. 项目风险与不确定性**（项目实施存在的主要风险与不确定

定分析；对风险的应对措施分析）

### **三、实施条件**

1. 人员条件。项目负责人的组织管理能力；项目主要参加人员的姓名、职务、职称、专业、对项目的熟悉情况。

(1) 项目负责人

(2) 项目主要参加人员

2. 资金条件。项目资金投入总额及投入计划；对财政预算资金的需求额；其他渠道资金的来源及其落实情况。

3. 基础条件。项目单位及合作单位完成项目已经具备的基础条件（重点说明项目单位及合作单位具备的设施条件，需要增加的关键设施）。

4. 其他相关条件。

### **四、进度与计划安排**

### **五、主要结论**

## 附件 8

## 首都卫生发展科研专项项目结题绩效评估指标框架

一级指标	二级指标	三级指标	备注
知识产出	科技成果奖励	科技成果奖励数量	与课题相关的成果奖励
		奖励等级	国家级、省部级、厅局级或院级
	专利	授权专利	项目负责人是否有与课题相关的专利被授权
		专利转让	与项目相关的授权专利是否转让
科研能力建设	团队人才培养	培养专业人员数量	标注资助编号论文中第一作者或通讯作者（除项目负责人外）的数量和（或）获得人才资助项目的课题组成员数量
		新增全国性学术委员会主委、副主委、常委或委员任职数量	负责人以及课题组培养的专业人员在项目执行期间新增学术任职、职称晋升、导师资格及入选人才计划情况。中国科学技术协会所属的全国一级学会及其分支机构（二级学会）为全国学术委员会。省级科学技术协会所属的省一级学会及其分支机构（二级学会）为省级学术委员会
		新增省级学术委员会主委、副主委、常委或委员任职数量	
		新增国际学术委员会主委、副主委、常委或委员任职数量	
		新晋升高级职称人数	
		新晋升副高级职称人数	
		新获得博士生导师资格人数	
		新获得硕士生导师资格人数	
		新入选国家级人才奖励或培养计划数量	
		新入选部委级人才奖励或培养计划数量	
		新入选市级人才奖励或培养计划数量	
	培养研究生人数	发表标注资助编号论文中第一作者及合作作者中博士生或硕士生的人数	
	科研能力建设	资金支持	获得滚动资金支持
获得其他资金支持			参加课题的研究人员获得以此项目为基础的其他资金支持（含人才培养项目）
改善研究条件		建立或引进新技术或配套条件	
		数据库建设	
	生物样本库建设		
		信息平台建设	
病因或病理机制相关研究项目		提出了新的病因因素或新的机制	
		评价了他人近期发表研究提出的新的病因因素或新的机制	

研究结果的科学价值和 应用价值		采用新方法(新的测量技术或新的研究设计类型)评估了尚未确定或有争议的病因因素或机制	
		探讨了已知病因因素在不同特征群体中的影响或作用的差异	
		提供了新的发病风险预测方法或工具	
		研究重复评价了已知病因因素或机制,结论和已有知识相同	
		研究在一定程度上否定了他人提出的病因因素或机制	
	诊断方法或诊断标准相关研究项目	提出了更准确的诊断方法或流程	
		提出了更安全的诊断方法或流程	
		提出了更早期的诊断方法或流程	
		提出了更节约费用的诊断方法或流程	
		提出了更便捷的诊断方法或流程	
		提出了创伤更小或无创的诊断方法	
		依据证据,更新了诊断标准	
	防治效果或安全性相关研究项目	评价了新的治疗或干预措施的优效性、非劣效性或安全性	
	通过评价提出了更安全的治疗或干预措施		
	评估了某治疗或干预措施在临床真实世界或特殊人群中的有效性		
	评估了某治疗或干预措施在临床真实世界或特殊人群中的安全性		
	通过评价提出了创伤更小或无创的治疗措施		
	通过评价提出了费用更低的治疗或干预措施		
	研究发现了现有治疗或干预措施存在的安全性问题		
	制定了新的治疗指南或共识		
疾病预后相关研究项目	提供了某疾病患者在住院期间或随访期间的转归情况(如:病死率/生存率/复发率)新信息	预后研究是对疾病各种结局发生概率及其影响因素的 <b>观察性</b> 研究。	
	提出了影响预后的新的因素或新指标		
	评估了目前无一致研究结论的预后因素		

研究结果的科学价值和应用价值		评价了一般病患群体研究提出的预后影响因素在特殊病患群体中的预后影响价值		
		提出或更新了预测模型或预测工具		
		研究无新的发现或未增加新的知识		
	公共卫生（流行病学或政策评价）类相关研究项目		为特定政策的制定提供参考数据或建议	
			获得某一疾病或危险因素的发生率、患病率、病死率、治疗率或控制率等信息	
			提出了某个健康指标的正常值范围或标准	
			提出了改善医疗或公共卫生相关信息系统的建议或方案	
			为提高医疗服务的质量或能力提供解决问题的思路或方案	
	医疗管理类相关研究项目		提出或评价了更佳的诊疗流程	
			为医疗管理的制度建设提供了有价值的的数据	
			为改善医疗或卫生管理的特定环节提供了思路和方案	
			开发了新的医疗相关的管理系统、工具或标准	
			制定了诊疗或预防指南	
社会效益		科研成果推广应用	科研成果推广应用的范围或培训医务人员的数量 如：提高规范化治疗程度；提高病人满意度；降低等候时间等	
		改善医疗服务		

## 附件 9

### 首都卫生发展科研专项单位自查表

申请单位：

申请人：

项目名称：

序	自查内容	检查结果 (是√否×)	备注
<b>一</b>	<b>申请人条件</b>		
1	申请人是否为本单位正式在职员工		
2	医疗机构的申请人，本单位是否为申请人的第一执业单位		
3	申请人有无首发在研项目		
4	申请人是否符合牵头申请一项，参与项目不超过两项		
5	申请人不是 3 项及以上的在研国家级（专指科技部，含国家自然科学基金委）资助支持的纵向科技项目（含课题级）的牵头负责人		
6	申请人是否能在国家规定退休年龄前完成项目任务并结题；如项目负责人在项目执行期间跨越退休年龄，所在单位需提交能够按期完成项目的意见书		
7	申请人无以下情况：（1）因药物临床试验数据不真实、不完整和不规范等在国家药品监督管理局处罚期间的申请人；（2）2018 年以来承担首都卫生发展科研专项（含转化专项）项目被综合评价结论为“差”的项目负责人；（3）被列入北京市信用联合惩戒名单内的人员；（4）被我国各级政府部门（含国家和北京市自然科学基金委员会）通报的有学术不端行为的人员。		
<b>二</b>	<b>申请项目的条件和要求</b>		
1	（1）申请单位科研类经费管理制度是否齐全（差旅费、会议费、咨询费、间接经费、劳务费有标准及依据） （2）是否已完成临床研究相关伦理委员会备案		
2	申请项目前期未获得过其他政府资金资助（申请首发专项前已经通过其他渠道申请资助相同研究项目的，应作特殊说明）		
3	三级及以上医疗机构、市属和央属医学科研院所和卫生机构的临床研究、公共卫生方向中重点攻关、自主创新及基层普及项目的申请人是否为提交过《2022-2024 年首都卫生发展科研专项需求建议》的建议人		
4	重点攻关项目的申请人是否具有高级专业技术职称		
5	重点攻关项目是否包括至少 3 家具有申请首发专项资格的机构参加		
6	重点攻关、自主创新项目是否经北京市临床研究质量促进中心评定等		

	级为 A 或 B		
7	联合申请的项目是否有合作意向书（重点攻关和基层普及必须有）		
8	基层普及项目是否包括城市医疗卫生机构及基层医疗卫生机构（城市医疗卫生机构专指二级以上医疗机构或市、区级卫生机构；基层医疗卫生机构专指社区卫生服务中心或乡镇卫生院）		
9	青年优才项目申请人年龄是否不满 35 周岁（1987 年 1 月 1 日后出生）；是否具有博士学位或高级专业技术职务（职称），或具有硕士学位或中级专业技术职务（职称）且有 2 名与其研究领域相同、具有高级专业技术职务（职称）的科研人员推荐；是否具有从事卫生与健康领域研究课题的经历。		
10	项目组成员是否签字		
11	单位学术委员会意见、单位伦理委员会意见、单位意见签章是否齐全		
12	申请人、单位承诺是否签章		
13	非全额拨款单位应匹配财政经费 30% 的经费		
14	有企业参与的项目，企业匹配是否为申请经费 2 倍以上		
15	作为第一完成单位在 2019 年和 2020 年获得国家科学技术奖励或北京市科学技术奖励一等奖而增加项目的单位需提供相关证明		
<b>三</b>	<b>申请情况</b>		
1	正本是网络申请提交后打印的正式材料		
2	按照规定时间当面送达		
3	纸质申请书与网上申请系统填写内容是否一致		
4	申请书附件是否按要求上传系统		
5	预算申请书与申请书所填经费金额是否一致		
6	申请函及其附件是否按要求提供		

审核人：

联系电话：

单位主管部门公章：

\*注：经形式审查有一项不合格的项目、本页无签字和盖章的项目将取消本次申请资格

## 附件 10

## 北京市临床研究质量促进中心名单

序	依托单位	机构负责人	联系人	联系方式	电子邮箱
1	国家心血管病中心	李卫	陈娇	13521229007	chenjiao@mrbc-nccd.com
2	中国医学科学院肿瘤医院	赵方辉	胡尚英	87788900	shangyinghu@cicams.ac.cn
			赵雪莲	17701095061	xuelian503@126.com
3	中国医学科学院北京协和医院	刘晓清	庞海玉	15110108930	panghaiyu01@126.com
4	中国医学科学院基础医学研究所	单广良	何慧婧	15010086743	ivygood1985@163.com
5	北京医院	张烜	王欣	13661174001	bjyygcp@126.com
6	中日友好医院	曹彬	范国辉	15210546993	Fanguohui08@163.com
7	北京大学医学部	武阳丰	朱一丹	82805564-620 18811778959	yidanzhu@bjmu.edu.cn
8	北京大学公共卫生学院	詹思延	孙凤	13811155891 010-82801108	sunfeng@bjmu.edu.cn
9	北京大学第一医院	姚晨	朱赛楠	13810375952	zhusainan77@163.com
10	北京大学人民医院	王天兵	刘慧鑫	01088325911	liuhuixin@bjmu.edu.cn

序	依托单位	机构负责人	联系人	联系方式	电子邮箱
11	北京大学第三医院	赵一鸣	曾琳	82266578/15611963082	zlwhy@163.com
12	北京大学口腔医院	郑树国	孙翔宇	010-82195710 010-82195958	kqkeyanban@163.com allon627@163.com
13	北京大学第六医院	黄悦勤	张婷婷	135 1105 6706	zhangtingting101@126.com
14	中国中医科学院西苑医院	张允岭	陆芳	13651132246	deerfang@126.com
15	中国中医科学院广安门医院	胡元会	连凤梅	13651249262	
16	北京中医药大学东方医院	刘建平	夏芸	13699221806	xiayun_xy@126.com
17	解放军总医院	何耀	刘淼	13264130621	liumiaolmbxb@163.com
18	解放军总医院第五医学中心	王福生	毕京峰	18911809369	123bjf@163.com
19	首都医科大学	陈瑞	闫宇翔	83911498/13466580952	ruichen@ccmu.edu.cn
20	首都医科大学宣武医院	方向华	王淳秀	13522352690	wang-chunxiu@163.com
21	首都医科大学附属北京友谊医院	孔媛媛	王皓	18301250922	Howard.hao.wang@hotmail.com
22	首都医科大学附属北京天坛医院	王拥军	孟霞	13811821377	
23	首都医科大学附属北京朝阳医院	童朝晖	张迪	15201315784/85231610	zdenjoylife@126.com
24	北京市心肺血管疾病研究所	刘静	王淼	64456736	liuxingbing2015@163.com

序	依托单位	机构负责人	联系人	联系方式	电子邮箱
25	首都医科大学附属北京儿童医院	彭晓霞	彭亚光	59617131/59617132	plwumi@aliyun.com
26	首都医科大学附属北京地坛医院	金荣华	冯鑫	13691238651/84322147	bjdtkj@163.com
27	首都医科大学附属北京同仁医院	吴健新	邵晶晶	58265736	shaojj@ccmu.edu.cn
28	首都医科大学附属北京中医医院	刘清泉	张会娜	13693288039 010-52176669	Lvyu9864@163.com
29	首都医科大学附属北京佑安医院	冯英梅	孟莎	83997022	yakych@163.com
30	首都医科大学附属北京安定医院	王刚	朱雪泉	15201109903	15201109903@163.com
31	首都医科大学附属北京妇产医院	阴赅宏	张玥	13521282026	fcyykjc@163.com
32	首都医科大学附属北京胸科医院	李卫民	李卫民	13021003482	lwm_18@aliyun.com
33	首都医科大学附属北京世纪坛医院	王兴河	刘磊	63926901/13718692611	cdcliulei@163.com
34	北京肿瘤医院	潘凯枫	于新颖	88196280、13681562352	kjc126@vip.163.com
35	首都儿科研究所	邵隽	孟玲慧	18601197807	linghui61@163.com
36	北京清华长庚医院	张啸飞	司雪峰	56118577	sxfa01418@btch.edh.cn

附件 11

### 首都卫生发展科研专项方法学评价表

项目申请人: \_\_\_\_\_ 项目承担单位: \_\_\_\_\_ 项目名称: \_\_\_\_\_

评估指标			等级分值与得分				主要问题及建议 (如选择 B 或 C, 请填写此栏)
一级指标	二级指标	评价标准	A	B	C	得分	
科学问题 (20 分)	专业问题	清楚、明确, 重点突出	10-7	6-3	2-0		
	研究问题或假设	清晰、明确, 凝练准确	10-7	6-3	2-0		
研究方案 (70 分)	研究设计类型选择	研究设计与研究问题或假设相适应	10-7	6-3	2-0		
	研究对象	明确	10-7	6-3	2-0		
	样本估算	合理	10-7	6-3	2-0		
	观察指标	科学、可行	10-7	6-3	2-0		
	实施和质量控制	规范、合理	10-7	6-3	2-0		
	统计分析方法	正确	10-7	6-3	2-0		
技术路线图	清晰、明确	10-7	6-3	2-0			
预期产出 (10 分)	—	能回答科学问题或验证科学假设	10-7	6-3	2-0		
总 体 得 分			分				
评 价 结 论			( ) A 优秀 (总分≥85); ( ) B 合格 (85>总分≥60); ( ) C 不合格 (总分<60)				
委托机构			委托机构负责人 (签字)			申请单位签收人	

注: 方法学评审不考虑项目专业方面的技术问题, 仅从方法学角度进行评价和打分, 提出改进建议。 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

此表一式二份, 委托机构留存一份, 申请单位凭此件提交项目申请。

附件 12

2018 年首都卫生发展科研专项结题业务验收评差的项目清单

序	项目编号	项目名称	项目类型	项目承担单位	结题评价
1	首发 2018-2-5035	干扰素 $\alpha$ 1b 治疗儿童慢性乙型肝炎的临床合理用药研究	自主创新	解放军 302 医院	差
2	首发 2018-2Z-1042	快速检测结核分枝杆菌多药耐药试剂盒的研发	自主创新	北京市结核病胸部肿瘤研究所	差

附件 13

2018 年首都卫生发展科研专项（重点攻关）项目结题业务验收评优的项目清单

序	项目编号	项目名称	项目承担单位	负责人
1	首发 2018-1-1012	新型流感病毒早期发现、基因演化及风险评估研究	北京市预防医学研究中心	王全意
2	首发 2018-1-1112	继发性甲旁亢超声引导微创消融治疗与手术治疗对照研究	北京市临床医学研究所	钱林学
3	首发 2018-1-2151	基于分子分型优化外周 T 细胞淋巴瘤的临床治疗路径	北京肿瘤医院	朱 军
4	首发 2018-1-2051	眼外肌内 A 型肉毒毒素注射治疗儿童共同性斜视的临床研究	首都医科大学附属北京同仁医院	付 晶
5	首发 2018-1-1091	糖尿病患者的听功能监测与保护研究	北京市耳鼻咽喉科研究所	刘 博
6	首发 2018-1-7051	方庄智慧家医健康管理推广与示范研究	北京市丰台区方庄社区卫生服务中心	吴 浩
7	首发 2018-1-4151	子宫内膜异位症中医慢病管理研究	中国中医科学院广安门医院	赵瑞华



