大足科发〔2024〕14号

重庆市大足区科学技术局

重庆市大足区卫生健康委员会

关于申报大足区2024年科卫联合医学科研项目的通知

各有关单位：

为推动全区医学科技能力进步，进一步提升我区医学领域科研水平，为医学研究提供科技支撑，经研究，决定组织大足区2024年科卫联合医学科研项目申报工作，现将有关事项通知如下：

一、申报类型

申报类型分为重大项目、重点项目、面上项目3类。其中，重大项目优先支持与区外有关产学研单位联合攻关，资助金额不低于5万元；重点项目按区科技发展项目细则规定立项资助；面上项目由区科技局联合区卫健委立项，申报单位出资的方式实施。

二、申报条件

（一）项目申报单位原则上是大足区行政区域内设立、登记、注册并具有独立法人资格的医疗机构。鼓励区内医疗机构与成渝双城经济圈医疗机构、科研院所共同实施、申报医学科研项目。

（二）申报的项目应符合大足区科技、经济和社会发展的需要，符合大足区科技发展规划的总体部署和安排，并在大足区内实施，实施周期原则上不超过两年。

（三）申报单位、项目负责人和项目组成人员承担了国家级、市级、区级科技发展项目未按时结题的，不得申报新项目；同一项目负责人本年度申报的区级科技发展项目数不超过1项，参加在研的区级科技发展项目数不超过2项。

三、申报方式及时限

（一）凡申报2024年科卫联合医学科研项目的单位，需填报《重庆市大足区2024年科卫联合医学科研项目立项申请书》（见附件2）。

（二）所有申报材料一式三份，于2024年4月30日前交区科技局农村与社会发展科技科（大足区棠香街道先锋路1号204室），同时将电子材料发送到QQ邮箱（137478772@qq.com），逾期将不再受理。

四、注意事项

（一）项目申报单位对项目申报条件及申报书的真实性、完整性进行审核，审核通过的提交至区科技局。

（二）凡是发现项目申报过程存在违规违纪行为的，可以向区纪委监委驻区教委纪检监察组书面实名反映有关情况（区纪委监委驻区教委纪检监察组：023－64381712）。

区科技局联系人：冯治强  023－43726155  15213383229；

区卫生健康委联系人：张 煜 13638393293

附件：1.2024年科卫联合医学科研项目申报指南；

2.科卫联合医学科研项目申报书（模板）；

重庆市大足区科学技术局 重庆市大足区卫生健康委员会

2024年3月28日

重庆市大足区科学技术局办公室 2024年3月28日印发

附件1：

大足区2024年科卫联合医学科研项目

申报指南

重点资助以下研究领域：

1. 常见病、多发病的规范化诊疗技术、关键共性技术研究；

2. 急危重症救治诊疗技术研究；

3. 重大传染病和新发、突发传染病疫情的防控研究；

4.突发公共卫生事件的应急处置技术研究；

5. 国产创新医疗器械示范推广研究；

6. 卫生适宜技术集成创新研究，健康管理相关技术与模式创新研究；

7. 生殖健康、职业健康及职业病防治、妇幼保健、老年健康、老年疾病相关诊疗、防治技术研究；

8. 健康城市及健康促进政策研究，环境污染与人口健康影响研究，国民营养与健康相关技术研究，健康疗养与社区养老相关研究；

9. 药物使用、中医诊疗、诊疗手段等行为健康疾病临床研究。

### 10.重大慢性疾病、中医药传承创新、生物医药创新产品研制。

附件2：

项目编号：

**重庆市大足区**

**2024年科卫联合医学科研项目立项申请书**

**( 2024年度)**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** |  |
| **申报类别** |  |
| **申报单位** |  （盖 章） |
| **项目负责人** |  |
| **身份证号码** |  |
| **联系电话** |  |
| **起止日期** | 年 月 至 年 月 |
| **填报日期** | 年 月  |

**重庆市大足区科学技术局**

**重庆市大足区卫生健康委员会**

**二Ο二四年三月制**

**填 报 说 明**

1．申报技术创新与应用示范需填写此立项申请书。

2．立项申请书由项目申报单位填写，经项目组织部门或主管部门盖章后，一式三份报送区科技局，并同时提交电子文档（137478772@qq.com）。

3．立项申请书所列内容都要据实填写，简明扼要，外文名词同时用外文和中文表达。

4．立项申请书中未列但需说明的内容可加附页，相关技术文献、证明文件等材料应作为附件一同上报。

5．立项申请书一律要求用A4纸打印，否则不予受理。所申报材料恕不退还，请注意留底。

一、项目基本情况及主要研究内容

|  |
| --- |
| 1. 单位的基本情况
2. 主要研究内容

1、2、3、4. |

二、项目主要指标

|  |
| --- |
| **1．必要性（含对同行业或地方经济社会发展的影响力）** |
|  |
| **2．创新性（含可能获得的成果、知识产权等）** |
|  |
| **3．绩效性（含项目经济效益、社会效益、生态效益等）** |
|  |

三、项目实施进度安排与经费预算

 **1．实施进度安排**

|  |
| --- |
|  |

**2．经费预算（单位：万元）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 经费来源预算 |  | 经费支出预算 |
| 科 目 | 预算数 |  | 科 目 | 预算数 | 其中区科技局拨款 |
| 1 | 区科技局计划拨款 |  | 一、直接费用 |
| 2 | 单位自筹 |  | 1 | 设备费 |  |  |
| 3 | 其他 |  | 2 | 材料费 |  |  |
|  |  |  | 3 | 测试化验加工费 |  |  |
|  |  |  | 4 | 燃料动力费 |  |  |
|  |  |  | 5 | 出版/文献/信息传播/知识产权事务费 |  |  |
|  |  |  | 6 | 差旅、会议、国际合作与交流费 |  |  |
|  |  |  | 7 | 劳务费 |  |  |
|  |  |  | 8 | 专家咨询费 |  |  |
|  |  |  | 9 | 其他支出 |  |  |
|  |  |  | 二、间接费用 |
|  |  |  | 1 | 管理费 |
|  |  |  | 2 | 绩效支出 |
| **来源合计** |  | **支出合计** |  |  |

三、项目主要研究人员（含主要合作单位参加人员）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 年龄 | 职 称 | 职 务 | 专业方向 | 所在单位 | 联系电话 | 项目中分工 | 签名 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |