

# 江西省卫生健康委员会处(室)便函

## 关于发布 2026 年度省卫生健康委科技创新 重点项目申报指南的通知

南昌医学院，各设区市卫生健康委、赣江新区社会发展局，省直卫生健康单位：

为贯彻落实《江西省推进卫生健康科技创新发展的若干措施》《江西省推进医学学科建设实施方案》，强化科技创新对卫生健康的支撑作用，根据工作安排，现发布 2026 年度江西省卫生健康委科技创新重点项目（以下简称“项目”）申报指南（详见附件 1）。有关事项通知如下：

### 一、申报要求

#### （一）项目负责人相关要求

1. 项目负责人必须是实际主持和从事该项目研究工作的在职在岗人员，有主持省部级以上科技计划项目的研究经历和积累，有完成项目的良好信誉，有足够的时间和精力从事项目研究。

2. 项目负责人受聘多个依托单位的，只能通过 1 个依托单位申报。参与者与负责人不是同一单位的，参与者所在单位视为合作研究单位，鼓励医疗卫生机构与高等院校、科研院所、医药企业等创新主体联合申报。

3. 项目负责人每年限申报 1 个项目，参与不超过 2 个项目。已承担我委科研项目且在本通知下发之日前尚未结题的不得申报。

4. 项目负责人应遵守有关法律法规、科研伦理及科研诚信准则，并对申报材料的真实性、合法性、有效性负责。凡弄虚作假者，取消负责人 3 年内申报我委科技计划项目的资格。

## **(二) 依托单位相关要求**

1. 项目依托单位应具有良好的科研基础，完善的科研管理体系，良好的科学研究场所和仪器设备等，能为项目负责人提供必要的科研时间(每年至少 3 个月)、技术支撑、后勤保障等科研活动条件，并落实至少 1: 1 配套经费保障。

2. 项目申报单位对本单位的科研诚信、科研伦理负主体责任，应加强科研诚信、科研伦理审查和监管，建立科研全过程监管制度，强化对申请人的资质条件和项目真实情况审核。

3. 鼓励依托单位联合院内外优势科技力量，挖掘特色优势，合作推进科研攻关。每个依托单位在每个指南方向限申报 1 项。

**(三) 其他要求。**符合申报条件的项目申报人和申报单位应在规定时间内提交申报材料。各推荐单位要科学制定方案，有序组织科研人员广泛申报，经集中评审、统筹把关后，在限额指标数内择优推荐，若超出将不予评审立项。不得简单分配名额。项目推荐清单报送前需在本单位进行至少为期 3 天的公示。

## **二、申报流程**

项目采取网上申报的方式进行，由项目申报人、项目申报单位和推荐（主管）单位登录系统进行申报和推荐。具体如下：

**（一）在线填报。**自本文印发之日起，项目负责人可使用本人账号登录“江西省卫生健康委科研项目管理系统”（jxky.wsglw.net）进行填报。在线完成申请书撰写、相关证明文件扫描件上传，由项目申报单位和推荐（主管）单位审核后提交。

项目申报全面推行电子印章使用，各申报单位、推荐（主管）单位须按规定办理电子印章。

**（二）时间要求。**各项目申报单位、推荐（主管）单位在截止时间前完成网上申报、推荐工作，逾期未提交的，系统将自动关闭。

1. 项目申报人申报截止日期：2025年10月13日17时。
2. 项目申报单位审核截止时间：2025年10月15日17时。
3. 推荐单位审核截止时间：2025年10月17日17时。

### **（三）其他**

1. 推荐单位应在10月20日前报送推荐材料（推荐材料含推荐函、推荐清单、配套经费承诺函，详见附件2）。设区市卫生健康委、赣江新区社会发展局除本单位推荐材料外，还需收齐辖区卫生健康单位推荐材料后统一报送。

联系人：李才堂

联系方式：0791-88511741

电子邮箱：jxszyyyjy@126.com

2. 推荐项目经我委形式审核通过后，统一由中国中医药文献检索中心南昌分中心（江西省中医药研究院）进行检索查新。

联系人：黄湘

联系方式：0791-88505162

### 三、其他事项

（一）涉及人的生命科学和医学研究的项目，应遵守《医疗卫生机构开展研究者发起的临床研究管理办法》《涉及人的生命科学和医学研究伦理审查办法》《涉及人的生物医学研究伦理审查办法》等相关规定和伦理规范，通过单位伦理委员会审查。

（二）严格遵守《医学科研诚信和相关行为规范》等有关规定，遵循学术规范，遵守《发表学术论文“五不准”》，坚守诚信底线，严禁各种造假、抄袭、剽窃等学术不端行为。

（三）临床研究项目在医疗卫生机构立项审核通过时，临床研究的有关信息应当及时在国家医学研究登记备案信息系统按要求完成上传。若在执行期间更改研究方案的，项目承担单位应按照《医疗卫生机构开展研究者发起的临床研究管理办法》要求重新论证研究方案。

（四）涉及生物安全的研究内容，应严格遵守《中华人民共和国生物安全法》《病原微生物实验室生物安全管理条例》及《病原微生物实验室生物安全通用准则》等相关规定。

（五）涉及人工智能的项目应遵守《关于加强科技伦理治

理的意见》等国家相关规定的伦理要求和国家新一代人工智能治理专业委员会发布的《新一代人工智能伦理规范》等伦理规范。

**(六)** 涉及实验动物和动物实验的科研项目，必须出具《实验动物使用许可证》，科研项目的内容应与许可证的许可范围一致。涉及人类遗传资源采集、保藏、利用、对外提供等，应遵照《中华人民共和国人类遗传资源管理条例》相关规定执行。

**(七)** 涉及干细胞临床研究的应严格遵守《干细胞临床研究管理办法（试行）》（国卫科教发〔2015〕46号）的相关要求规定。

**(八)** 各申报单位应明确相关责任人，及时为项目申报人分配账号，有序组织错峰申报。各推荐单位及时在限额范围内择优推荐。

**(九)** 如在系统注册、申报、审核过程中遇到技术问题，请联系技术支持：北京华医网科技股份有限公司朱俊雄，联系电话：0791-88132353；政策咨询：省卫生健康委科教处王志武，联系电话：0791-86291265。

附件：1. 2026年度省卫生健康委科技创新重点项目申报指南  
2. 2026年度省卫生健康委科技创新重点项目推荐材料

省卫生健康委员会科教处  
2025年9月26日

# 2026 年度省卫生健康委科技创新重点项目 申报指南

## 一、项目类型

本次组织申报的项目类型，为江西省卫生健康委科技创新重点项目（以下简称项目）。

## 二、研究周期

项目研究周期为 3 年，起止年限为 2026 年 1 月 1 日至 2028 年 12 月 31 日。

## 二、申报条件及要求

项目申报除满足申报通知中有关基本要求外，还应符合以下条件：

（一）申报项目必须目标明确、边界清晰，具有明确的应用推广前景。申报书中必须有明确的经济、技术和知识产权等可量化、可考核的指标，并就考核技术指标的先进性、可实施性和应用推广前景进行阐述。

（二）申请单位应具有较好的技术研发条件，有较强的科研团队，有良好的资信基础。

## 三、项目金额

项目以公开竞争方式择优确定项目承担单位，单项资助金

额 50 万元，采取前资助的方式一次性拨付，项目承担单位需按不低于 1: 1 予以配套。

#### **四、本年度重点支持方向**

##### **(一) 中西医协同治疗消化道肿瘤作用机制研究**

###### **1. 研究内容**

针对消化道肿瘤疗效个体差异及分子机制不明等关键问题，基于系统生物学理念，整合转录组学、蛋白质组学、代谢组学、修饰组学及人工智能等技术，构建中西医结合治疗消化道肿瘤的标准化诊断体系；聚焦代谢重编程、肠道菌群稳态调节及信号通路调控等方面，深入解析药物干预的关键作用机制；筛选鉴定预测中西医结合治疗消化道肿瘤疗效的生物标志物；优化消化道肿瘤的中西医结合诊疗方案。

###### **2. 考核指标**

构建中西医结合治疗消化道肿瘤患者多维度生物信息学数据库（涵盖血液、粪便、舌苔等样本信息， $\geq 200$  例）；阐明中西医结合治疗消化道肿瘤的关键分子机制 1-3 种；鉴定预测中西医结合治疗消化道肿瘤疗效的生物标志物 1-3 个；发表高质量论文 1-3 篇；推广到 5 家以上医疗机构应用。

##### **(二) 急性缺血性卒中超时间窗再灌注治疗新策略制定**

###### **1. 研究内容**

针对急性缺血性卒中致残率、死亡率、复发率高等重大临床问题，利用临床资料、影像数据、手术操作及药物干预等关

键信息，开展队列研究；制定一套超时间窗再灌注治疗的新策略，并通过多中心随机对照临床试验，验证其安全有效性；筛选急性缺血性卒中的关键生物/影像标志物，优化临床路径，构建标准化操作流程。

## **2. 考核指标**

构建急性缺血性卒中早筛、早诊、早治精准诊疗体系 1 个；筛选急性缺血性卒中的关键生物/影像标志物 1-2 个；发表高质量论文 1-3 篇；推广到 5 家以上医疗机构应用。

### **(三) 脑损伤后意识衰退评估和神经调控关键技术研究**

#### **1. 研究内容**

针对脑损伤患者意识衰退评估难、疗效差等关键问题，整合神经影像学、神经电生理学、行为学等多模态数据，建立意识衰退评估指标体系，揭示外伤等不同类型的脑损伤意识衰退的神经机制，研制意识水平评价工具；研究视听觉刺激协同干预对意识衰退的预防和康复作用，研发逆转意识衰退的无创神经调控技术体系。

#### **2. 考核指标**

建立多模态意识水平评价工具 1 套；研发无创神经调控关键技术 1-3 项；发表高质量论文 1-3 篇，授权专利 1-2 项；推广到 5 家以上医疗机构应用。

### **(四) 糖尿病视网膜病变全病程风险预测研究**

#### **1. 研究内容**

针对糖尿病视网膜病变早期筛查困难、并发症高、转诊效率低等临床难题，开发高危人群风险预测模型，筛选早期糖尿病视网膜病变生物/影像标志物，提升筛查准确度；运用临床资料、眼底影像等多模态数据，构建并发症风险预测模型，优化区域内眼病防治服务流程与医疗资源配置。

## **2. 考核指标**

建立多中心糖尿病视网膜病变专病数据库( $\geq 200$ 例)1个；筛选早期糖尿病视网膜病变生物/影像标志物1-2个；构建风险预测模型1-2套；发表高质量论文1-3篇，授权专利1-2项；推广到5家以上医疗机构应用。

### **(五) 中风后共病中医康复干预关键技术研究**

#### **1. 研究内容**

针对认知障碍、情志失常等中风后共病疗效不佳的临床难题，建立中医临床信息、影像指标及中医康复评估等多源数据库；整合热敏灸、力敏针刺、力敏推拿等江西中医康复特色技术，制定不同类别中风后共病的中医康复干预方案，通过临床随机对照试验，验证其安全有效性；构建不同中医康复干预方案的防诊治评预测模型；形成“智能评估-精准干预-疗效预测”为一体的中医康复体系并推广应用。

#### **2. 考核指标**

建立中风后共病数据库1个；制定中风后共病的中医康复干预方案1-2套；构建中风后共病的中医康复预测模型1-2个；

发表高质量论文 1-3 篇；推广到 5 家以上医疗机构应用。

## **(六) 肺癌智能筛诊优化及干预研究**

### **1. 研究内容**

针对肺癌早期筛查、诊断、防治存在的瓶颈问题，建立江西筛诊防方案，开发高危人群风险预测模型，提升筛查准确度和优化 LDCT 临床筛查人群结构；基于影像、病理等多组学特征，建立早期肺癌 AI 精准预测模型，实现肺结节恶性风险分级；利用多组学解析中西药防治肺结节的潜在机制，通过前瞻性队列研究验证其安全有效性，形成“筛-诊-防”闭环体系。

### **2. 考核指标**

建立覆盖全省的肺癌筛查数据库（入组 $\geq$ 100000 人）和随访数据库（入组 $\geq$ 8000 人）1 个；形成 LDCT 筛查入组策略 1 个；构建融合多组学的风险预测与精准诊断模型 2 套；制定中西药干预方案 1 套；发表高质量论文 1-3 篇，授权专利 1-2 项。

## **(七) 难治性恶性肿瘤新型核素诊疗一体化基础及临床研究**

### **1. 研究内容**

针对肺癌等高发、常规治疗无效的晚期难治性恶性肿瘤，研发  $^{18}\text{F}$ 、 $^{68}\text{Ga}$  等核素标记的新型分子探针，探索肺癌等难治性恶性肿瘤精准诊断；采用  $^{177}\text{Lu}$ 、 $^{225}\text{Ac}$  等新型核素，标记 TROP-2、CD70、FAPI 等新型配体，合成治疗药物并开展疗效和毒副反应评估，构建难治性恶性肿瘤核素诊疗一体化新模式。

## **2. 考核指标**

研发肺癌等难治性恶性肿瘤PET/CT诊断新型分子探针试剂盒1个；制定核素诊疗一体化方案1套；发表高质量论文1-3篇，授权专利1-2项；推广到5家以上医疗机构应用。

### **(八) 子宫内膜异位症的生育力保护临床研究**

#### **1. 研究内容**

针对子宫内膜异位症（EMS）高患病率、高不孕率、发病机制复杂等关键瓶颈问题，运用多组学方法，揭示EMS对卵巢功能和子宫内膜容受性的协同损害机制，筛选关键分子标志物；优化EMS手术及辅助生殖策略，开展临床队列研究，明确新型危险因素，验证其安全有效性；建立EMS的生育力评估与预后预测体系，形成“妇科手术-生育力保护-辅助生殖”一体化管理模式。

#### **2. 考核指标**

筛选关键分子标志物1-2个；建立临床研究队列1个（入组 $\geq 200$ 例）；明确新型危险因素1-3个；建立一体化管理模式1个；发表高质量论文1-3篇；推广到5家以上医疗机构应用。

### **(九) 儿童恶性实体肿瘤发病机制及干预策略研究**

#### **1. 研究内容**

针对神经母细胞瘤等儿童恶性实体肿瘤发病机制不清、治疗措施有限等问题，运用多组学方法，探索肿瘤内细菌和代谢重编程的作用机制，发现抑制肿瘤复发和转移的新靶点；优化

儿童恶性实体肿瘤诊疗方案，筛选有效治疗药物，开展临床队列研究验证其安全有效性。

## **2. 考核指标**

发现神经母细胞瘤等儿童恶性实体肿瘤新靶点 1-3 个；建立儿童恶性实体瘤队列数据库 1 个（ $\geq 100$  例）；优化儿童恶性实体肿瘤诊疗方案 1 套；发表高质量论文 1-3 篇，授权专利 1-2 项；推广到 5 家以上医疗机构应用。

