

科技攻关计划项目指南

一、项目类别

(一) 省部共建项目

由国家卫生健康委指导开展，列入部级项目计划。面向全省医疗卫生单位申报，分为3个层次：

1. 省部共建重大项目。省财政计划支持10项，每项资助额度100万元。实行公开竞标，围绕临床一线需求，加强关键技术、前沿引领技术攻关，立足优势、突出创新，产出一批能够解决临床诊疗中重大疑难问题的标志性成果。

2. 省部共建重点项目。省财政计划支持100项，每项资助额度8万元。项目紧密围绕临床需要，自选领域申报。

3. 省部共建青年项目。省财政计划支持50项，每项资助额度4万元。不限专业领域，主要支持青年科研人员，符合条件者可自选领域申报。

(二) 软科学项目

围绕卫生健康重点工作，主要支持省直医疗卫生单位开展政策与管理研究，提供决策服务。省财政计划支持50项左右，其中，重点项目10项，每项资助额度5万元；一般项目40项左右，每项资助额度1~3万元。选题方向包括卫生经济、卫生管理、医药卫生体制改革、医院管理、医学科技教育等，列入厅级项目计划。

(三) 联合共建项目

省部共建项目、联合共建项目具体研究类型分基础研究、临床研究，鼓励开展临床研究。基础研究聚焦有待突破的医学问题，针对疾病机理、致病因素以及人体正常生命活动的调控等内容开展研究，提升原始创新能力。临床研究以临床需求为研究导向，以患者为主要研究对象，以疾病的诊断、治疗和预防为主要研究内容，通过研究为提升临床医疗服务能力提供支撑，进一步改善患者的健康质量。

二、目标任务

医学科技攻关计划项目实施期满后，需完成申请书或任务书规定的任务、考核目标及主要技术与经济指标。在论文、论著、专利、成果奖励及人才培养情况

上取得一定成果；项目成果有一定的应用转化及经济社会效益；项目经费使用管理规范。同时，省部共建重大项目结束后至少达到以下预期目标中的1项：①获得省级科技进步一等奖；②获得中华医学科技奖或中华预防医学会科学技术奖一等奖；③获得国家科技进步奖二等奖以上奖励；④获得国家自然科学基金重点项目立项；⑤在中科院一区以上期刊发表2篇以上高水平文章(其中1篇影响因子大于10)；⑥获得发明专利授权并转化应用；⑦形成国际或国家级疾病预防和临床诊疗标准、指南、规范、路径等。

三、申报条件

1. 省部共建重大项目负责人遵循能力优先原则，以结果为导向，不设硬性门槛，实行“揭榜挂帅”，凡研究目标明确、技术路线清晰、能引领该领域学术创新，解决领域重点难点问题者，皆可参与竞标。

2. 省部共建重点项目负责人应具有**博士学位或副高级以上职称**，在相关研究领域具有一定知名度，有良好的研究基础。

3. 省部共建青年项目负责人截至2023年底不超过38周岁**(1985年1月1日以后出生)**，需具有全日制硕士研究生(含取得全国统一的住培合格证的本科毕业生)以上学历或中级以上职称，有较好的研究基础。

4. 联合共建项目和软科学项目负责人原则上应具有硕士研究生(含取得全国统一的住培合格证的本科毕业生)以上学历或中级以上职称，优先支持青年科研人员申报。

四、申报要求

(一)省部共建重大项目采取自由申报；**其他项目采取限额推荐**。2024年度联合共建项目限额25项、省部共建青年项目2项、省部共建重点项目5项、软科学重点项目1项、软科学一般项目1项。

(二)每个项目设1位项目负责人，负责组织提出项目申请；项目负责人只能主持申报1个项目，另可同时参与申报1个项目。**申请者承担省医学科技攻关计划未经批准逾期不验收、近两年有撤题、已承担河南省医学科技攻关计划项目尚未结题或存在学术不端行为的，不得参与项目申报。**

(三)申报项目需研究方向明确,研究方法科学先进,立题依据充分,技术路线清晰,具有较好研究基础;考核指标科学、具体、可行。省部共建项目研究周期一般为3年,软科学项目、联合共建项目研究周期一般为2年。

(四)项目申请人填写申报材料时,须按照填报要求注意信息回避,在申请书第三至八部分(根据信息系统提示)不得出现项目负责人、申请单位名称等相关信息。对未按要求进行信息回避的,将按无效申报处理。凡涉及人的生物医学研究,必须符合医学研究伦理基本原则和有关法律法规要求,且经过单位伦理审查委员会审查。涉及对外合作研究,必须符合国家人类遗传资源管理相关规定,并提供责权明晰的合作协议。省部共建项目需提供查新报告(距申报截止日6个月内查新报告有效)。

(五)推行科研经费“包干制”,实行项目经费定额包干资助,除省部共建重大项目外,其他项目申请人不再编制项目经费预算。