成都高新医学会文件

成高医科〔2026〕18号

成都高新医学会
关于申报2026年消化病学专项科研基金申报的通知

各医疗机构及相关单位：

为深入贯彻落实上级关于高质量发展精神和成都高新区社事局科技强医重大决策部署，根据成都高新医学会年度工作安排，启动成都高新医学会2026年消化病学专项科研基金申报工作。现将相关申报事项通知如下：

一、申报时间

（一）课题申报时间为：2026年9月30日—2026年10月30日17时。

（二）超过截止时间，逾期不予受理。

二、申报范围

消化疾病相关基础研究项目及临床研究项目，为提高基层医疗卫生机构的科研能力，鼓励基层医疗卫生机构及相关专业进行申报。

三、申报要求

（一）项目申报单位要求

1.凡在四川省境内注册或位于四川省境内，具有独立法人资格的科研院所、高等院校、企业、医疗卫生机构和其他具备科研开发、科技服务和决策咨询研究能力的单位。

2.各申报单位自筹资金与申请经费的比例不低于1：1匹配经费，并需提供自筹匹配经费的承诺（在申报书中加公章）。

3.项目申报单位诚信状况良好，无在惩戒执行期内的不良信用记录和科研失信记录。

（二）项目负责人要求

1.项目负责人原则上应为中级以上职称（含中级）或研究生学历者，并从事专项研究课题相关专业，有丰富的临床及科研经验。

2.项目负责人的年龄要求：

（1）前沿课题及发展课题申报者年龄≤60周岁（1966年1月1日以后出生）；

（2）青年课题申报者年龄≤38周岁（1988年1月1日以后出生）

（3）特别优秀的科研人员可突破年龄的要求。

3.项目负责人条件应符合相关指南要求。

4.每个项目负责人限申报1项。

（三）推荐单位要求

各推荐单位应加强对所推荐的项目申报材料审核把关，按时将推荐项目材料按项目指南提交到成都高新医学会科技部，并同时报推荐函和项目汇总表。

（四）其他要求

1.同一项目不得以任何形式多渠道、跨计划重复申报。

2.项目执行期从2026年12月起，执行年限具体见指南要求。

3.申报项目应严格按申报通知要求，提供满足指南相关限制条件的附件材料和项目前期研究基础的附件材料。

四、申报流程

成都高新医学会2026年消化病学专项科研基金实行纸质材料申报。

（一）项目负责人填报。

项目申报书由项目负责人填写。项目负责人根据相关指南提出的具体申报方向，按照要求，认真填报项目申报书和附件。

（二）申报单位审核。

申报单位在推荐单位规定的截止时间前对项目申报书进行认真审核和盖章。

（四）推荐单位审核、汇总、报送。

推荐单位进行申报项目的审核、汇总，并出具项目申报推荐函和汇总表交报成都高新医学会科技部。

五、材料报送

成都高新医学会2026年消化病学专项科研基金申请材料包括：申报书、协作协议书（无合作单位，不需提交）及其他附件、推荐函、项目汇总表（纸质件），共计一式二份。

材料交报到：成都高新区府城大道西段399号天府新谷10号楼9层，成都高新医学会科技部。

联系人：尹蕊 028-86677545。

六、申报咨询及联系人

成都高新医学会科技部　尹蕊　028-86677545

附件：

1.成都高新医学会2026年消化病学专项科研基金课题申报汇总表

2.成都高新医学会科研课题立项申请书

3.成都高新医学会消化病学专项科研基金推荐函

4.科研立项单位收款账户信息统计表

成都高新医学会

2026年9月30日

成都高新医学会　　2026年9月30日印发

附件 1：

成都高新医学会
2026年消化病学专项科研基金课题申报汇总表

序号	项目名称	承担单位	开始年限	终止年限	项目负责人	项目负责人职称	项目负责人学历	申请项目类型

（公章）

年　　月　　日

附件 2：

成都高新医学会科研课题立项申请书

研 究 性 质 _____（ □基础 □应用 □推广 ）_____

所属学科名称_____

课 题 名 称_____

申 报 单 位_____

协 作 单 位_____

课 题 负 责 人_____

研究起止年限_____

通 讯 地 址_____

邮 政 编 码_____

联 系 电 话_____

电 子 邮 箱_____

申 报 日 期_____

课 题 编 号_____

成都高新医学会

二〇二六年制

填 表 说 明

一、本课题申请书即科研技术合同书。

二、填写前请先查阅《成都高新医学科学研究基金管理办法》及有关文件、规定。

三、申请者对本表所列各项，必须实事求是，逐条认真填写，表达要明确、扼要，用词严谨，字迹要工整清晰(用电子版填写后打印)。

四、外来语要同时用原文和中文表达；第一次出现的缩写词须注出全称。

五、封面上的项目编号及内容中的同行专家评审意见，申请者及单位不要填写。封面上的课题研究性质的相对的□打√。

六、申请人近三年学术成就，须注明为第几作者或获奖者。

七、封面所属学科名称及简表中学科分类、代码均按第 2 页的学科分类国家标准填写。

八、简表中批准部门栏系指申请人所在的研究所室或学科是国家教育部、卫生部、省教委、省卫生厅等哪个部门批准的重点实验室或学科。

九、申请书请一律用 A4 印纸单面打印，并于左侧装订成册，以本申请书封面为准，不加任何附加封面。各栏内容不够时可自行加页。

学科分类与代码（国家标准）

代码	学科名称	代码	学科名称	代码	学科名称
310	**基础医学**	320.2435	肾脏病学	330.11	营养学
310.11	医学生物化学	320.2440	内分泌学	330.14	毒理学
310.14	人体解剖学	320.2445	风湿病学与自体免疫病学	330.21	流行病学
310.17	医学细胞生物学			330.24	传染病学
310.21	人体生理学	320.2450	变态反应学	330.31	环境医学
310.24	人体组织胚胎学	320.2499	内科学其他学科	330.34	职业病学
310.27	医学遗传学	320.27	**外科学**	330.37	地方病学
310.31	放射医学	320.2710	普通外科学	330.41	社会医学
310.34	人体免疫学	320.2715	显微外科学	330.47	食品卫生学
310.37	医学寄生虫学	320.2720	神经外科学	330.51	儿少卫生学
310.41	医学微生物学	320.2725	颅脑外科学	330.54	妇幼卫生学
310.44	病理学	320.2730	胸外科学	330.57	环境卫生学
310.47	药理学	320.2735	心血管外科学	330.61	劳动卫生学
310.51	医学实验动物学	320.2740	泌尿外科学	330.64	放射卫生学
310.54	医学心理学	320.2745	骨外科学	330.67	卫生工程学
310.57	医学统计学	320.2750	烧伤外科学	330.71	卫生经济学
310.61	生物医学工程学	320.2755	整形外科学	910.4030	卫生统计学
310.99	基础医学其他学科	320.2760	器官移植外科学	840.7170	计划生育学
320	**临床医学**	320.2765	实验外科学	330.81	卫生管理学
320.11	临床诊断学	320.2799	外科学其他学科	340.20	特种医学
320.1140	医学影像学	320.31	妇产科学	350	**药学**
320.14	保健医学	320.34	儿科学	350.10	药物化学
320.1420	运动医学	320.37	眼科学	350.20	生物药物学
320.1430	老年医学	320.41	耳鼻咽喉科学	350.35	药剂学
320.17	理疗学	320.44	口腔医学	350.40	药效学
320.21	麻醉学	320.47	皮肤病学	360	**中医学与中药学**
320.24	内科学	320.51	性医学	360.10	中医学
320.2410	心血管病学	320.54	神经病学	360.30	中西医结合医学
320.2415	呼吸病学	320.57	精神病学	360.40	中药学
320.2420	结核病学	320.64	核医学	520.60	计算机应用
320.2425	胃肠病学	320.67	肿瘤学	870	图书馆、情报与文献学
320.2430	血液病学	320.71	护理学	880	教育学
		320.	**预防医学与卫生学**		

简　　表

<table>
<tr><td rowspan="9">课题申请人情况</td><td>姓　　名</td><td></td><td>性　　别</td><td>□男　□女</td><td>出生年月</td><td colspan="2">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>技术职称</td><td colspan="3"></td><td>从事专业</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>职　　务</td><td></td><td>最后学历</td><td colspan="4">□博士 □硕士 □大学 □大专 □其他</td></tr>
<tr><td>留学情况</td><td>国　别</td><td></td><td>时　间</td><td>月</td><td>留学学位</td><td></td></tr>
<tr><td>所在单位</td><td colspan="3"></td><td>电　　话</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>通讯地址</td><td colspan="3"></td><td>邮政编码</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">所在实验室名称</td><td colspan="2"></td><td>批准部门</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">课题名称（30字）</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">研究课题</td><td>研究领域</td><td colspan="6">□基础医学、□预防医学及卫生学、□临床医学、□药学、□社会医学与软科学、□中医药与中西医结合、□其它</td></tr>
<tr><td>学科分类</td><td></td><td>代　码</td><td></td><td>申请金额</td><td colspan="2">万元</td></tr>
<tr><td>课题组人员</td><td>共　　人</td><td colspan="2">其中高级　　人</td><td>中级　　人</td><td colspan="2">辅助　　人</td></tr>
<tr><td>开户银行、帐号</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>主要研究内容和意义摘要</td><td colspan="7">不超过250字</td></tr>
<tr><td>预期成果摘要</td><td colspan="7">不超过125字</td></tr>
</table>

一、研究目的和主要研究内容、预期成果（说明研究项目的具体内容并明确重点解决的科学问题、预期成果和提供形式；如系应用基础研究，应写明其科学意义和应用前景；如系开发研究，应写明中试规模及市场需求）

二、研究背景和依据（国内外研究现状、发展趋势、必要性、新颖性、创新点、研究意义）。

三、拟采取的研究方法和技术路线（包括研究工作的总体安排和进度、理论、分析、计算、实验方法和步骤，及工艺流程、试验规模、质量控制等）

四、计划进度和阶段目标。（按每季度一个阶段的研究进度撰写）

年度	月份	项目的年度计划及年度指标
年		
年		
年		

五、已具备的条件（包括前期研究工作、实验室设备、实验动物和动物实验、信息资料等）。

六、成果应用前景、社会效益。

七、申报单位拟采取的保障措施（人、财、物、管理）及配套条件安排情况。

八、经费概算（包括实验材料、动物、加工、测试及小型仪器、资料费等具体预算）万元：

序号	科目名称	金额	备注（计算依据与说明）
	（1）	（2）	（3）
1	一、项目资金支出		
2	（一）直接费用		
3	1.设备费		
4	（1）设备购置费		
5	（2）设备试制费		
6	（3）设备改造与租赁费		
7	2.材料费		
8	3.测试化验加工费		
9	4.燃料动力费		
10	5.差旅费		

11	6.会议费		
12	7.国际合作与交流费		
13	8.出版/文献/信息传播/知识产权事务费		
14	9.劳务费		
15	10.专家咨询费		
16	11.其他支出		
17	(2)间接费用		
18	其中：绩效支出		
19	二、自筹资金		
20	合计		

九、课题负责人情况表

姓名		性别		出生年月	
职称			职务		
最后学历			现从事专业		

主要业务经历及近两年承担科研课题情况。

近两年科技成果获奖情况（名称、时间、等级）。

国内外学术团体、专业学会、学术期刊等任职情况。
近两年发表的主要论文（题目、刊名、时间）及主要论著。
国内外学习、进修情况。

十、主要业务技术人员及管理人员简况										
序号	姓　名	性别	年龄	学　历	职　称	职　务	现从事专业	所在单位	在课题研究中承担的主要工作	签名
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										

十一、课题参加单位、协作单位及分工：

（公章）

负责人（签章）　　年　　月　　日

十二、查新检索摘要：

十三、本单位伦理审查意见：

（公章）

负责人（签章）　　年　　月　　日

十四、本单位学术委员会意见：

负责人（签章）　　（公章）

年　　月　　日

十五、申报单位意见：

同意申报并给予经费支持。
（承诺按照不低于1：1比例配套资助课题经费）

（公章）

负责人（签章）　　年　　月　　日

十六、成都高新医学会科研课题评审委员会意见：

（公章）

组长（签章）　　年　　月　　日

十七、成都高新医学会审批意见：

（公章）

年　　月　　日

备注：

十八、共同条款：

（1）合同三方共同遵守合同条款，甲方按合同最后核定经费如期拨付，乙方有义务按期完成合同所规定的各项科研任务，达到拟订技术经济指标，丙方应加强对课题管理，起到督促、担保作用。

（2）乙方应于每年十二月定期向甲方填报《医学科研课题执行情况报告表》，课题完成后，须向甲方提供完整的技术资料及总结验收报告。

（3）在执行合同中，乙方如有修改和调整合同内容，须提前提出经甲方审批。如乙方无故不履行合同、不填报课题报告情况表或任意挪用经费，甲方有权停止拨款或追回拨款。

（4）乙方在撰写科研报告、发表论文、申报成果必须注明“成都高新区医学科学研究基金资助”字样。

（5）开发研究须另订有偿条款。

同签署各方：

主持部门（甲方）：

医学会负责部门主管：

公证人：

单位盖章

年　　月　　日

承担单位（乙方）：

单位科技主管：

课题或项目申请人：

财务负责人：

开户银行及帐号：

单位盖章

年　　月　　日

附件 3:

成都高新医学会
2026 年消化病学专项科研基金推荐函

成都高新医学会：

我单位　　申报的成都高新医学会 2026 年消化病学专项科研基金课题“　　”符合专项基金申请条件，单位将在人、财、物上给予大力支持。经单位研究同意推荐该项目申报成都高新医学会 2026 年消化病学专项科研基金课题。

单位负责人签字：

（公章）

年　　月　　日

附件 4：

科研立项单位收款账户信息统计表

收款账户	开户银行	银行账号	备注