

广东省卫生健康委员会

广东省卫生健康委关于开展广东省医学科研 基金项目中期评估和优秀项目 遴选的通知

各地级以上市卫生健康局（委），各高等医药院校，部属、省属、部队驻穗及委直属有关单位：

为加强省医学科研基金项目全过程管理，全面了解我委于2024年立项项目的实施情况，遴选一批优秀项目并追加项目资助经费，促进高水平研究项目成果产出及转化，现组织开展项目中期评估和优秀项目遴选工作，有关事宜通知如下。

一、中期评估

由2024年度立项的省医学科研基金项目的项目承担单位组织项目负责人，对项目立项以来研究情况进行中期评估，并将项目中期评估等材料报送项目推荐单位审核。

二、优秀项目遴选

项目推荐单位可根据中期评估情况，向我委择优推荐取得重要研究成果或进展的在研项目，择优推荐数量不超过2024年度立项的省医学科研基金项目数（含指令性课题）的10%（向上取整，即不少于1项）。在各单位推荐基础上，我委将遴选优秀项

目 28 个，其中重点项目 8 个，每个项目追加资助研究经费 5 万元；一般项目 20 个，每个项目追加资助经费 3 万元。

择优推荐条件如下：

（一）推荐项目应为 2024 年度立项的省医学科研基金在研项目，包括 2024 年度省医学科研基金指令性课题。

（二）中期成果达标。项目已按原计划目标节点推进，取得明确的阶段性成果（包括但不限于已完成的实验数据、论文发表、专利申请、临床转化等），且成果具有科学价值或应用潜力。

（三）后续研究方案科学、可行。包括技术路线、时间安排及风险应对措施等。

（四）经费使用合规。已获得资助的项目应提供前期经费使用说明，确保资金使用符合预算规范，无违规支出。同时提交再资助经费的详细预算，明确关键用途。

（五）潜在效益明确。项目的预期成果具有一定的科学价值，如学术突破、临床应用、社会效益等。

有下列情形之一的不予推荐：

（一）项目负责人近三年承担的其他省医学科研基金项目未按时结题，或被终止。

（二）以该项目相同内容或相近成果申请 2025 年度其他科研基金项目。

（三）申报成果已获省部级及以上基金项目资助。

（四）申报成果存在知识产权纠纷。

(五) 项目负责人存在科研失信行为还在处分期内。

三、推荐程序

(一) 个人申报(2025年10月15—17日)。

项目负责人按推荐要求自愿申报。申报材料须提交以下内容:

1. 项目负责人负责撰写的2024年度省医学科研基金在研项目中期评估报告。

2. 符合优秀项目遴选推荐条件的,须填写《广东省医学科研基金项目优秀项目申报表》(附件1)并提交相应佐证材料,按要求提交至项目承担单位及项目推荐单位审核盖章。

(二) 项目承担单位审核并提交资料(2025年10月17—19日)。

项目承担单位对申报材料的合法性、真实性、完整性和时效性进行审核。对申报人提交的材料,均须认真审核、盖章并在截止时间前完成审核提交至项目推荐单位。

(三) 项目推荐单位审核推荐并报送材料(2025年10月19—23日)。

项目推荐单位应在规定时间内对申报材料进行审核及择优推荐,将推荐项目汇总后填写《2024年度广东省医学科研基金项目优秀项目推荐汇总表》(附件2)并盖章,按资料报送要求报送至广东省医学学术交流中心(广东省医学情报研究所)。

部属、省属、部队驻穗及委直属有关单位按上述要求完成审核及择优推荐后，可直接将相关资料报送至广东省医学学术交流中心（广东省医学情报研究所）进行受理。

1. 资料报送要求。由项目推荐单位汇总上报，须提交原件纸质版资料和光盘电子版资料。

（1）原件纸质版资料内容：审核盖章后的附件 1、2 表格，一式两份。

（2）光盘电子版资料内容：2024 年广东省医学科研基金在研项目中期评估报告（报告正文应注明项目编号、项目负责人姓名和项目承担单位）、附件 1（含相应的佐证材料）、附件 2，各一份。文件夹须按“项目推荐单位—项目承担单位—项目编号+项目负责人姓名”分层命名。

为保证申报材料的规范性，电子版资料均须提交审核盖章后的 PDF 格式文件。

2. 受理地址及截止时间。广州市越秀区惠福西路进步里 2 号之 6 广东省医学学术交流中心（广东省医学情报研究所）六楼人才考评部。联系人：姚宇飞，联系电话：020-37874269。

材料受理截止时间为 2025 年 10 月 23 日前，以项目推荐单位报送或快递签收时间为准，逾期将不予受理。

四、注意事项

（一）项目申报人应认真、如实、及时填写提交申报材料，并对申报材料的真实性、合法性、有效性负责。

(二)项目承担单位是项目经费使用的责任主体，对项目经费使用的规范性、安全性和有效性负责，承担相应的监督管理责任，严格执行财务规章制度和项目经费预算，严禁违反规定自行调整预算和挤占挪用项目经费。对监管失职的单位和责任人，依照有关规定进行责任追究。

(三)报送的申报材料不进行返补，不予退还。

(四)各单位须对申报材料是否符合遴选条件进行审核把关，要明确审核责任人，落实审核责任，认真审核申报材料。对提供虚假材料的个人、单位将视情况予以通报。

- 附件：1. 广东省医学科研基金项目优秀项目申报表
2. 广东省医学科研基金项目优秀项目推荐汇总表



附件 1

2024 年度广东省医学科研项目 优秀项目申报表

项目编号:

项目负责人:

项目名称:

申报类别: 重点项目 (5 万元) 一般项目 (3 万元)

填报日期: 年 月 日

项目批准研究起止时 间	年 月 日至 年 月 日止
科研基金立项总额 (万元)	
现阶段研究进展及成果	
备注: 须按所填内容提交相应的电子版佐证材料, 包括但不限于已完成的实验数据、论文发表、专利申请、临床转化等。	

下一步研究计划可行性分析

现阶段经费使用情况说明

财务负责人（签名）：

备注：须按所填内容提交相应的电子版佐证材料

拟下一步经费预算
(重点项目不低于5万元,一般项目不低于3万元)

新增经费预算:

(单位:万元)

支出经费	新增经费总额		基金经费	
	经费额	用途说明	经费额	用途说明
1.直接费用				
(1) 设备费				
(2) 材料费				
(3) 测试化验加工外协费				
(4) 燃料动力费				
(5) 差旅费				
(6) 会议费				
(7) 出版/文献/信息传播/ 知识产权事务费				
(8) 租赁费				
(9) 国际合作与交流费				
(10) 专家咨询费				
(11) 人员劳务费				
(12) 其他支出				
2.间接费用				
项目管理费				
合计				

注: 间接费不得超过基金经费的5%。

预期成果

是否存在以下情况

项目负责人近三年承担的其他省医学科研基金项目未按时结题,或被终止。

是 否

以该项目相同内容或相近成果申请 2025 年度其他科研基金项目。

是 否

申报成果已获省部级及以上基金项目资助。

是 否

申报成果存在知识产权纠纷。

是 否

项目负责人是否存在科研失信行为还在处分期内。

是 否

项目负责人个人承诺书

本人对填报内容和提供的相关佐证材料已认真进行了核对。本人郑重承诺：本人所填写的内容和提供的材料均真实准确。如有不实，本人愿意承担相应责任和一切后果。

项目负责人签名：

年 月 日

项目承担单位意见

单位盖章：

年 月 日

项目推荐单位意见

单位盖章：

年 月 日

附件 2

广东省医学科研基金项目优秀项目推荐汇总表

项目推荐单位（盖章）：

序号	项目编号	项目名称	项目负责人	相关材料 是否齐全	推荐申报项目类型 (重点项目/一般项目)

填表人：

联系电话：

年 月 日

公开方式：依申请公开

校对：科教处 刘亚云

(共印 3 份)