北京怀柔综合性国家科学中心-泰德生命科学联合基金

2026年度项目申报指南

各有关单位：

为贯彻落实国家生物医药产业科技创新战略，发挥北京怀柔科学城综合性国家科学中心的平台、设施和人才资源优势，推动卫生健康领域科技创新与生物医药产业高质量发展，拟设立“北京怀柔综合性国家科学中心—泰德生命科学联合基金”（以下简称“联合基金”）。

一、基金定位

联合基金依托北京怀柔综合性国家科学中心，由北京怀柔科学城生命科学产业创新研究院与北京泰德制药股份有限公司共同设立，北京怀柔科学城生命科学产业创新研究院（以下简称“产研院”）负责组织实施。

联合基金坚持“需求牵引、问题导向、协同创新和开放共享”的原则，充分发挥政产学研医协同创新优势，聚焦麻醉、疼痛与围术期医学、骨骼健康与骨科疾病、临床药学与合理用药、医疗服务管理与卫生技术评价等重点方向，支持与临床需求密切相关的基础与转化研究、临床研究、真实世界研究和评价研究，推动规范化诊疗、合理用药、临床证据形成及科技成果转化，为卫生健康事业高质量发展提供科技支撑。

二、资助类别与资助强度

根据年度资助计划和项目成熟度，拟设置以下项目类别。项目实施周期原则上为1至3年，其中培育项目、一般项目原则上不超过2年，重点项目、专项研究项目及示范项目原则上不超过3年。拟资助数量可根据项目申报质量和评审结果适当调整。

（一）培育项目

资助强度：5万元/项

拟资助数量：20项

主要支持围绕本基金重点研究方向开展临床问题凝练、研究可行性验证、既有数据的探索性分析、研究方案优化及前期研究基础积累等工作。项目应具有明确的研究目标和可执行的实施计划，原则上形成研究工作总结及与研究性

质相匹配的初步数据分析、可行性验证结果或后续研究方案等阶段性成果。

（二）一般项目

资助强度：10 万元/项

拟资助数量：85 项

主要支持围绕临床实践、合理用药、疾病管理、卫生技术评价或应用基础问题开展的探索性研究。项目可采用单中心或小规模多中心研究、回顾性研究、横断面调查、真实世界数据分析、临床路径优化研究、病例登记或小样本前瞻性观察研究等形式。项目应具有明确的研究问题、可行的研究方案和基本预期成果，鼓励形成研究报告、论文、数据分析结果、临床应用建议或后续研究基础。

（三）重点项目

资助强度：20 万元/项

拟资助数量：12 项

主要支持具有一定研究基础、临床需求较明确、实施条件相对成熟的研究项目。项目可围绕重点疾病、重点诊疗环节、重点用药场景或管理问题，开展前瞻性或回顾性临床研究、真实世界研究、药物经济学评价、卫生技术评价、临床路径优化或多中心探索性研究。项目应形成较为系统的研究结果，为临床实践优化、合理用药、医疗管理改进或后续扩大研究提供依据。

（四）专项研究项目

资助强度：30 万元/项

拟资助数量：5 项

主要支持围绕重点疾病领域、重要临床场景或临床共性问题开展的综合性研究。项目应具备较好的前期基础和组织实施条件，可采用多中心临床研究、前瞻性登记研究、真实世界研究、临床路径评价或卫生技术评价等形式，形成相对完整的数据资料、研究报告、临床证据或应用方案。

（五）示范项目

资助强度：300 万元/项

拟资助数量：2 项（方向一和方向二各 1 项）

方向一：围术期精准麻醉与镇痛管理研究

主要支持围绕围术期精准麻醉与镇痛管理开展较大样本、多中心、前瞻性临床研究或真实世界研究，重点关注老年人等高风险手术人群。研究内容可包括精准多模式镇痛与低阿片围手术期管理、全麻下多模式脑监测、围手术期脆弱脏器功能保护、应激与炎症调控，以及急慢性疼痛转归和加速术后康复等；可结合围手术期镇痛药物安全性及临床应用评价，系统评价不良事件、严重不良事件，重点关注安全性事件，并兼顾疼痛控制、补救镇痛或阿片类药物使用、苏醒质量、术后早期康复和医疗资源利用等结局。

项目应覆盖具有代表性的手术类型及患者人群，具备成熟的多中心组织实施、数据管理和质量控制基础。示范项目负责人应具有正高级专业技术职称，具备牵头大型多中心临床研究的经验和较高学术影响力；担任国家级相关专业学术组织常委及以上学术任职，或省级相关专业学术组织主任委员、候任主任委员等重要学术职务，可作为学术影响力评价参考。优先支持依托国家神经疾病医学中心兼老年疾病国家临床医学研究中心等在老年及高风险患者围术期管理领域具有扎实研究基础和成熟多中心组织实施能力的单位牵头申报。项目遴选综合考察申请团队的研究基础、研究方案质量、组织实施能力及预期成果。

项目应形成规范化数据库、完整研究报告、高质量临床证据，以及可推广的临床路径、合理用药方案或诊疗优化建议。示范项目原则上实行单独评审和阶段里程碑管理。

方向二：退行性脊柱疾病诊疗优化及全国多中心真实世界研究

重点支持围绕退行性脊柱疾病的临床诊疗需求，开展大样本、全国多中心真实世界研究。研究可涵脊柱相关退行性疾病，重点关注疾病临床特征、临床表型与患者分层、诊断与治疗现状、规范化诊疗、不同治疗策略及临床结局与预后等关键问题，探索疾病诊疗模式及其影响因素，为退行性脊柱疾病的临床决策和规范化诊疗提供真实世界证据。

项目可根据具体研究目的，采用横断面登记研究、前瞻性登记研究、观察性队列研究、回顾性真实世界研究或其他适宜的研究设计。鼓励依托全国多中心协作网络，开展代表性病种研究，探索建立覆盖不同退行性脊柱疾病的规范化登记数据库，并根据研究需要和实施条件进行分阶段建设与持续更新。研究应明确研究对象、主要研究目标、核心评价指标及统计分析方法，建立统一的数据采集与质量控制体系，合理识别和控制主要偏倚，确保研究结果的科学性、

可靠性和临床应用价值。

项目应具备脊柱相关疾病临床研究基础，以及成熟的全国多中心组织实施、数据管理和质量控制能力。项目负责人原则上应具有正高级专业技术职称，具备牵头大型多中心临床研究的经验及较高学术影响力。担任国家级相关专业学术组织主任委员、副主任委员、候任主任委员等重要学术职务，可作为学术影响力评价参考。优先支持依托国家医学中心、国家临床医学研究中心或国家级相关疾病质量控制中心等平台，且具备较强临床研究和组织实施能力的单位申报。

项目应形成规范化多中心研究数据库、完整真实世界研究报告及主要研究结果，鼓励进一步形成规范化诊疗、合理用药或临床路径优化建议。示范项目原则上实行单独评审和阶段里程碑管理。

三、重点支持研究方向

（一）麻醉、疼痛与围术期医学研究

围绕麻醉科、疼痛科及围术期医学相关临床需求，重点支持老年及其他高风险患者围术期麻醉管理、精准多模式镇痛与低阿片策略、镇痛—镇静平衡、多模态脑功能监测、围术期脑健康与脆弱脏器功能保护、应激与炎症调控、术后谵妄及认知功能、急慢性疼痛及其转归、神经病理性疼痛、区域麻醉、无痛诊疗、加速术后康复、特殊人群用药安全以及围术期数字化与智能化监测等研究；鼓励开展机制研究、临床研究、真实世界研究、临床路径或标准建设和临床转化研究。

（二）骨骼健康与骨科疾病研究

围绕骨骼健康维护及骨科疾病的预防、诊断、治疗和康复，重点支持脊柱退行性疾病、骨关节退行性疾病、骨质疏松与骨代谢异常、骨与软组织创伤修复、运动损伤及运动医学，以及肌腱、韧带、软骨等组织损伤修复与再生、功能重建和长期预后等研究。鼓励开展疾病机制与转化研究、临床研究、真实世界研究、诊疗路径优化及卫生技术评价。

（三）临床药学与合理用药研究

围绕药物代谢与药效学、药物相互作用、特殊人群用药、药物安全性评价、药物治疗管理、真实世界证据和临床合理用药优化等领域开展研究，推动药物

临床应用优化和患者用药安全。

（四）医疗服务管理与卫生技术评价研究

围绕医院高质量发展、医疗服务模式创新、临床路径优化、真实世界证据研究、卫生技术评价（HTA）、药物经济学评价、医保支付和医疗价值评价等领域开展研究。

四、申报要求

1. 申请单位应为具有独立法人资格的医疗卫生机构、高等院校、科研院所或其他具备科研管理能力的非企业单位，原则上不接受企业作为项目牵头申请单位。企业可根据研究需要作为合作单位参与，并可提供经费、药品、医疗器械、数据、技术平台或其他形式的研究支持。涉及企业参与或支持的项目，申报时应如实说明相关支持内容及可能存在的利益冲突，并根据研究性质采取相应的管理和研究独立性保障措施，确保研究设计、数据采集与管理、统计分析、结果解读和成果发表科学、规范。对于示范项目、涉及药物安全性评价或其他具有较高研究风险的项目，可根据研究特点、实际需要及专家评审意见，采取独立统计、第三方数据质量监督、数据监查委员会（DMC）或其他适宜的监督管理措施。涉及临床研究的，申请单位应具备相应的伦理审查、数据管理、质量控制和科研管理能力。

2.鼓励项目采用双 PI 协同机制。项目可由 1 名临床或药学领域项目负责人（PI），与 1 名依托怀柔科学城相关大科学装置、科研设施或技术平台的科学家共同牵头，明确项目第一负责人及双方职责分工，推动临床需求与平台技术优势深度融合，提升研究的科学性、创新性和成果转化潜力。

3.申请项目应符合本指南支持方向，具有明确的科学问题或临床需求、研究目标、技术路线、预期成果，以及与研究性质相匹配的应用或转化路径。

4. 每位申请人本年度限作为项目负责人申报 1 项联合基金项目，不得重复作为项目负责人申报其他项目；采用双 PI 协同机制的，两名 PI 均按项目负责人管理。项目负责人可作为项目组成员参与其他负责人申报的项目，但不得以相同或实质相同的研究内容重复申报。已获国家、省部级或其他财政资金支持的相同研究内容，不得再次申请。相同或相近研究内容正在通过其他渠道申报、评审或等待立项结果的，申请人应在申请书中如实说明项目名称、申报渠道、

申报状态及与本项目的区别；后续获得其他渠道资助的，应及时向联合基金管理机构报告，不得就同一研究内容重复接受资助。

5.涉及人体受试者、临床样本、临床数据、医疗健康数据、药物临床应用评价、医疗器械评价等内容的项目，应依法依规履行科学性审查、伦理审查、知情同意、数据安全、隐私保护和研究登记等程序。

6.涉及药物或医疗器械注册性临床试验的，应符合药物临床试验质量管理规范、医疗器械临床试验质量管理规范等相关规定；其他研究者发起的临床研究，应符合国家临床研究管理、伦理审查、研究登记及所在机构相关制度要求。

7.申请人及项目组成员应具有良好的科研诚信记录，不存在学术不端、严重失信、重大医疗质量安全事件或相关行政处罚情形。

8.项目申报应明确知识产权归属、数据权属、成果转化安排和合作单位权责。

五、申报材料

申请材料原则上以项目申请书及必要证明材料为主。以下内容可根据项目性质在申请书相应章节说明，除另有要求外，无需分别提供独立附件。

1. 申请人（PI）基本情况；
2. 申请单位及合作单位基本情况；
3. 项目组成员及分工说明；
4. 前期研究基础和代表性成果；
5. 研究方案、技术路线和统计分析方案（如有）；
6. 经费预算说明；
7. 涉及临床研究的伦理审查材料或伦理审查计划；
8. 涉及多中心研究的，申报阶段应提交拟参加研究中心清单及合作意向材料；项目获批后，应在项目任务书签订或研究启动前补充完善正式合作协议；
9. 涉及研究数据使用的，应在项目申请书中简要说明数据来源、获取方式、存储与访问管理、隐私保护及数据保存和使用安排。涉及多中心、大规模数据库或跨机构数据共享等复杂情形的，可根据研究需要补充数据管理与安全说明；
10. 涉及成果转化的，应提交知识产权和转化路径说明；
11. 申报示范项目的，应在项目申请书中重点说明多中心组织实施安排、数据

管理与质量控制措施、分年度实施计划及阶段里程碑考核指标。项目获批后，根据评审意见进一步完善相关内容，并纳入项目任务书。

六、评审原则

项目评审坚持公平、公正、公开和利益冲突回避原则，根据项目类别、研究性质和资助强度实行分类评价，重点考察以下方面：

1. 是否符合联合基金定位、指南方向及相应项目类别要求；
2. 是否面向明确的临床需求、区域发展需求或产业转化需求；
3. 科学问题或临床需求是否明确，研究设计是否合理、可执行；
4. 研究方案是否可行，技术路线和统计方法是否合理；
5. 项目团队人员结构是否与研究任务相匹配，必要时是否体现多学科协同；
6. 预期成果是否明确、合理、可考核，并具有临床应用、管理改进、成果转化或政策支撑价值；
7. 伦理、数据安全、知识产权和利益冲突管理是否规范；
8. 经费预算是否合理，与研究任务和预期成果是否匹配。

示范项目还应重点考察多中心组织实施能力、样本规模和代表性、数据管理与质量控制能力、安全性监测机制、阶段里程碑及示范推广价值。

七、过程管理与结题验收

联合基金项目实行全过程管理，包括立项评审、项目任务书签订、中期检查、年度进展报告、经费使用监督、项目变更管理、结题验收和成果追踪。

示范项目实行阶段里程碑管理，由北京怀柔科学城生命科学产业创新研究院根据项目任务书约定的关键节点和考核指标组织实施。里程碑考核结果作为项目后续实施和经费拨付的重要参考。对未达到阶段目标的项目，可根据实际情况采取限期整改、暂缓后续经费拨付或调整研究计划等措施；经整改后仍无法完成主要研究目标，或存在重大实施风险、严重质量问题的，可按程序终止项目。

项目结题时应提交结题报告、经费决算、研究数据说明、成果证明及其他与项目任务书相对应的材料。项目验收重点考察研究任务完成情况、研究数据质量与完整性、研究结果的科学性和可验证性以及预期目标实现情况，论文发表不作为项目结题验收的唯一依据。

不同类型项目实行分类成果评价，原则上应形成与其研究性质、资助强度和项目目标相匹配的研究成果：

1.培育项目：原则上应完成研究工作总结，并根据研究内容形成初步数据分析、可行性验证结果、研究方案或其他阶段性成果。

2.一般项目：原则上应完成项目研究报告，并形成与研究内容相匹配的阶段性研究成果，可包括数据分析结果、研究论文或论文稿件、临床应用建议、后续研究方案等。

3.重点项目：原则上应完成较为系统的项目研究报告和主要研究结果，鼓励形成研究论文、临床应用建议、评价报告、临床路径优化方案或其他具有一定学术或应用价值的成果。

4.专项研究项目：原则上应形成较为完整的研究数据和项目研究报告，完成主要研究目标分析；鼓励根据研究内容进一步形成研究论文、临床应用建议、合理用药方案、临床路径、评价指标体系或其他具有推广应用价值的成果。

5.示范项目：应按照项目任务书完成主要病例或数据收集任务、数据清理及最终数据确认，完成主要研究目标分析并形成完整研究报告；鼓励形成具有示范推广价值的临床证据、研究论文、合理用药方案、临床路径、诊疗优化建议、卫生技术评价或其他应用成果。

项目形成的论文、专利、软件著作权、标准、指南、专家共识、研究数据库、临床路径、评价报告、临床决策支持工具及其他成果，均可作为项目综合评价的重要依据。

项目形成的论文、专著、专利、软件著作权、报告、指南、共识等成果，应按要求标注“北京怀柔综合性国家科学中心—泰德生命科学联合基金”及正式资助编号。未按规定标注的成果，原则上不作为项目结题验收成果。

鼓励项目形成的研究数据在保障受试者权益、数据安全和研究成果合理保护的前提下开展规范共享和二次利用。一般项目和重点项目可根据研究性质和数据条件，通过数据共享、合作研究等方式促进研究成果利用；专项研究项目和示范项目形成的数据库或高价值数据资源，可根据项目实际设置合理保护期，保护期届满后鼓励按照申请审批、授权访问等方式逐步开放共享。具体共享范围、方式和条件由项目承担单位结合伦理要求、数据权属、知识产权及相关法律法规确定。

八、经费管理与项目变更

项目经费由北京怀柔科学城生命科学产业创新研究院统一管理，并按照项目任务书约定按期拨付至项目承担单位。项目承担单位应将经费纳入本单位统一财务管理，专款专用，并按照项目任务书及本单位相关财务制度规范使用。

项目实施过程中，原则上应按照获批的研究方案、项目任务书和经费预算执行。确需调整的，应由项目负责人和项目承担单位提出书面申请，经北京怀柔科学城生命科学产业创新研究院审核同意后实施。未经批准，不得擅自进行重大变更。

常见项目变更事项包括但不限于：

项目负责人变更。因工作调动、健康状况或其他客观原因确需变更的，应说明变更原因，并明确拟任负责人及其研究基础和继续承担项目的能力。

项目承担单位或主要合作单位变更。原则上从严控制；确因客观原因需要调整的，应说明原因、任务衔接、经费安排及研究连续性保障措施。

研究内容或技术路线重大调整。 涉及研究目标、主要研究设计、主要研究对象、主要终点或关键技术路线等发生实质性变化的，应履行变更申请程序；涉及伦理事项的，还应按照要求完成相应伦理审查或备案。

项目延期。因客观原因无法按期完成项目任务的，应在项目执行期满前提出延期申请，说明延期原因、已完成工作、剩余任务及后续实施计划。原则上每个项目延期不超过 1 次，具体延长期限根据项目实际情况确定。

经费预算调整。因研究实际需要确需调整经费预算的，应在不改变项目总体目标和研究任务的前提下进行；涉及较大额度调整或经费使用方向发生明显变化的，应报北京怀柔科学城生命科学产业创新研究院审核。

项目暂停、终止或撤销。对因客观原因无法继续实施，或存在严重科研诚信、伦理、数据质量、经费使用等问题的项目，可视具体情况采取暂停、限期整改、终止或撤销等措施，并按要求做好经费清算、研究资料保存及后续处理。

项目变更应在相关事项发生后及时提出，不得以事后备案替代事前审批。具体申请材料、审核程序和处理结果以北京怀柔科学城生命科学产业创新研究院通知或项目任务书约定为准。

九、知识产权与成果转化

项目形成的科技成果和知识产权归属，按照国家法律法规、项目任务书及合作协议约定执行。

鼓励具有产业化前景的成果优先在怀柔科学城及周边区域落地转化。对具有明确临床价值和转化价值的项目，联合基金可组织医疗机构、科研机构、企业、投资机构和园区平台开展成果对接。

涉及企业出资或企业数据、药品、器械、平台支持的项目，应在申报阶段明确利益冲突管理、数据独立分析、成果发表权、知识产权归属和转化优先权安排，使科研活动规范、透明、可追溯。

十、申报安排

1.申报时间：自2026年11月12日起至2026年12月31日止。

2.申报方式：申请人通过联合基金申报系统/指定邮箱提交申报材料。

3.材料要求：申报材料应按照规定模板编制(见附件)，经申请单位审核并加盖公章后提交。电子版和纸质版材料的具体要求以正式通知为准。

4.逾期提交、材料不完整或不符合形式审查要求的，原则上不予受理。

十一、结果公示

项目评审结果经相关程序审议后，通过北京怀柔科学城生命科学产业创新研究院网站或其他指定渠道进行公示（公示期以正式通知为准）。公示无异议后，下达立项通知并组织签订项目任务书。项目任务书由基金管理机构、项目承担单位及项目负责人共同签署，明确研究任务、考核指标、经费安排和各方权利义务，作为项目实施、经费拨付、过程管理和结题验收的主要依据。涉及临床研究或多中心合作的，应按照国家相关规定及项目承担单位要求，落实相应临床研究协议。

十二、联系方式及其他

联系人：周天予（13932599998）、王　　璇（18813023096）

电子邮箱：Tdfund@lsiii.org.cn

通讯地址：北京怀柔科学城新质生产力创造中心N6号楼三层

本指南由北京怀柔科学城生命科学产业创新研究院联合基金管理办公室负责解释。未尽事宜按照联合基金相关通知执行。

附件：项目申报书（模板）