

山东省卫生健康委员会

鲁卫中医药产业字〔2022〕2号

山东省卫生健康委员会 关于组织申报 2022 年度山东省中医药新产品 研发推广项目的通知

各市卫生健康委，委属各单位：

为贯彻省委、省政府《关于促进中医药传承创新发展的若干措施》精神，落实省卫生健康委等 19 部门《山东省中药材产业发展规划（2022-2025 年）》要求，加快发展“中医药+”跨界融合新业态，探索中医药服务“全生命周期、全生活场景、全产业链条”的产学研一体化模式，经研究，确定组织实施 2022 年度山东省中医药新产品研发推广项目。现将有关申报事项通知如下：

一、申报方向

（一）针对青少年群体成长发育过程中形体、营养、视力、

皮肤、心理等方面问题的中医药新产品研发推广。

(二) 针对女性群体经期、孕产期、哺乳期、更年期等特殊生理周期的中医药新产品研发推广。

(三) 针对老年人群体睡眠、膳食、保健、记忆、情绪等方面问题的中医药新产品研发推广。

(四) 针对具有中医药健康需求的特定重点群体,如病(术)后恢复、亚健康等人群的中医药新产品研发推广。

二、申报单位

申报单位应为山东省内注册中医药科研院所、高校、医疗机构与中医药相关企业联合申报,联合申报单位最多不超过3家。

三、申报要求

(一) 创新产品中医药特色优势明显,具有较好的转化效益和转化前景,仍处于研发阶段或已上市,但尚处于推广初期。

(二) 申报单位应具备该领域扎实的研究基础、较强的研发能力,能为项目研发提供必要的技术条件和资金保障,申报企业应具备较强的项目产业化能力和市场推广能力。

(三) 联合申报的各方事先应对产品的知识产权归属和商业化计划达成一致,签署具有法律效力的合作协议,并符合我国有关法律法规和科研伦理相关规定。

(四) 本项目暂不支持药品、器械类产品。

四、资助计划

2022 年度山东省中医药新产品研发推广项目拟支持研发推广项目 8-10 个,视研发推广前景及效果应用情况分别给予一定经费支持。项目执行期为 6 个月。执行期从立项下达之日起计算。

五、申报方式

(一) 具有申报意愿的单位或者企业要如实填写《山东省中医药新产品研发推广项目申报表》(附件 1,以下简称《申报表》),并提供单位法人营业执照或法人登记证书等必要证明材料,联合申报的应同时出具全部合作单位签署具有法律效力的合作协议。

(二) 申报单位或企业要将《申报表》及相应附件的电子版(PDF 版、WORD 版)与纸质版(一式三份)报送至所属市卫生健康委,各市卫生健康委严格审核后,填写《山东省中医药新产品研发推广项目申报汇总表》(附件 2)并加盖公章,与申报材料一同报送至省卫生健康委进行评审筛选,原则上每市申报项目不超过 3 个。委属单位可直接申报至省卫生健康委。

(三) 省卫生健康委将组织专家对申报项目进行综合评价,择优确定重点支持项目。

(四) 项目申报截至时间为 7 月 8 日,逾期提交无效。

五、联系方式

联系人: 宁淑博

联系电话: 0531-51766330

公务邮箱: sdyyjkcy@shandong.cn

- 附件：1. 山东省中医药新产品研发推广项目申报表
2. 山东省中医药新产品研发推广项目申报汇总表



(信息公开形式：主动公开)

附件 1

山东省中医药新产品研发推广项目

申 报 表

项目名称: _____

申报单位: _____

联合单位 1: _____

联合单位 2: _____

项目负责人: _____

山东省卫生健康委员会 2022 年制

一、基本情况

研发项目	名称							
	所属方向							
	研究起止年月							
	预期研发成果							
项目组主要成员	序号	姓名	年龄	学位	职称	所在单位	项目中的分工	研究时间 (月/年)
申报单位联系人						联系电话		
项目摘要	研发内容、方法、及预期产出（限 300 字）							

二、项目概述

1、研发目标

(限 100 字以内)

2、研发内容、方法、技术路线

3、研发基础及可行性分析

(页面不敷，可加页)

三、实施计划

时间安排	分期目标

注：时间安排以季度（或月）为单位。

四、项目组主要负责人情况表

负责人姓名		性别		职称		职务	
身份证号				电话			
所承担的任务				电子信箱			
主要工作简历							
以往研究工作成果（论文、获得的专利或已经研究开发的上市产品、器械等情况）							
1、与本项目相关的研究成果							
2、其他领域的研究成果							

（页面不敷，可加页）

五、项目申报单位情况表

申报单位名称			
注册地址			
统一社会信用代码		注册资金	
联系人		联系电话	
单位简介	(与本项目相关的以往研发工作资料, 不超过 300 字)		
联合单位 1 名称			
注册地址			
统一社会信用代码		注册资金	
联系人		联系电话	
单位简介	(与本项目相关的以往研发工作资料, 不超过 300 字)		
联合单位 2 名称			
注册地址			
统一社会信用代码		注册资金	
联系人		联系电话	
单位简介	(与本项目相关的以往研发工作资料, 不超过 300 字)		

(页面不敷, 可加页)

六、保证与审核

项目组承诺：

我代表全体项目组成员保证所填报的内容和提供的材料是真实的、没有虚假。如获资助，我们将严格按照国家有关法律法规和科研伦理相关规定开展工作，保证研发工作时间，按时报送有关材料。

代表人：项目组第一申请人：（签字） 年 月 日

申报项目牵头单位意见：

单位（公章） 法定代表人（签章） 年 月 日

联合单位意见：

第1 联合单位（公章）

法定代表人（签章）

年 月 日

第2 联合单位（公章）

法定代表人（签章）

年 月 日

市卫生健康委意见：

部门或单位（公章） 负责人（签章） 年 月 日

七、附件目录（均可为复印件）

1. 合作协议
2. 参与单位的法人登记证书或企业法人营业执照
3. 与本项目相关的以往研发工作资料
4. 其他相关材料

附件 2

山东省中医药新产品研发推广项目申报汇总表

市卫生健康委、委属（管）单位（盖章）：

日期： 年 月 日

序号	项目名称	所属方向	申报单位名称	联合申报单位名称	项目联系人	联系电话
1						
2						
3						
...						

