

2026 年深圳市医学研究专项资金项目
申请指南

二〇二六年二月

目 录

前 言.....	1
一、2025 年深医专项集中受理期项目申请受理情况....	2
二、2026 年深医专项项目申请须知.....	8
(一) 申请要求及说明.....	8
1.一般性要求.....	8
2.申请限项规定.....	13
3.不予受理情形.....	14
4.预算编报说明.....	16
5.申请项目经费要求.....	19
6.申请代码选择.....	20
7.合作研究协议要求.....	20
8.科研诚信要求.....	21
9.科技伦理及生物安全等要求.....	22
10.使用人工智能辅助生成申请书相关内容的要求..	23
11.依托单位相关要求.....	23
(二) 重大类型项目申请要求及说明.....	24
(三) 申请方式.....	26
(四) 联系方式.....	27

2026 年深医专项集中受理期项目申报指南.....	28
人才提升型项目（类型代码：A）	29
（一）医学生培养-本科生（类别代码：A01）	29
（二）医学生培养-博士研究生（类别代码：A02） ..	34
（三）青年项目（类别代码：A03）	38
（四）杰出学者项目（类别代码：A04）	41
前沿探索型项目（类型代码：B）	43
（一）原创探索项目（类别代码：B01）	43
（二）一般项目（类别代码：B02）	45
（三）公共卫生研究项目（类别代码：B03）	47
（四）重大项目（类别代码：B04）	48
临床研究型项目（类型代码：C）	51
（一）临床医学专项（类别代码：C01）	52
（二）人群队列研究（类别代码：C02）	54
（三）医学基础数据研究（类别代码：C03）	56
（四）疾病全过程交叉研究（类别代码：C04）	57
（五）临床多中心研究（类别代码：C05）	59
（六）主动健康整合研究（类别代码：C06）	61
应用转化型项目（类型代码：D）	64
（一）生物技术研究（类别代码：D01）	64
（二）临床应用转化项目（类别代码：D02）	66
（三）药物设计与研发项目（类别代码：D03）	68
（四）医疗器械研制与开发项目（类别代码：D04）	70

2026 年深医专项“揭榜挂帅”项目申请指南.....	77
前 言.....	78
一、2025 年“揭榜挂帅”项目申请受理情况.....	79
二、2026 年“揭榜挂帅”项目申请须知.....	79
（一）项目资助期限.....	79
（二）项目资助强度.....	79
（三）申请限项要求.....	80
（四）项目申请要求.....	80
（五）申请条件.....	82
（六）申请注意事项.....	83
（七）依托单位注意事项.....	84
（八）咨询方式.....	85
研究领域一、罕见病的诊断与治疗策略研究.....	86
研究领域二、难治性疾病免疫治疗新靶点、新方法、新技术及验证研究.....	90
研究领域三、小核酸药物研究.....	95
研究领域四、人工智能赋能的复杂疾病系统解析及干预策略研究.....	100
研究领域五、慢性压力驱动的机体功能障碍发生机制与干预策略研究.....	104
研究领域六、跨层次多视角解析生命涌现现象的自然逻辑与调控规律研究.....	107
深圳市医学研究专项资金研究领域对应代码.....	111

前 言

深圳市医学研究专项资金（以下简称深医专项）的设立是深圳市政府落实“四个面向”、进一步构筑深圳医学研究高地、提升临床研究及诊疗水平、强化生物医药产业创新策源功能的重要举措。深医专项立足深圳，面向粤港澳大湾区医学发展的重大需求和新型医学人才培养，在集中受理期项目中设置了“人才提升型”“前沿探索型”“临床研究型”和“应用转化型”四种项目类型共计 18 个类别的项目，以稳定支持深圳市生物医药领域的人才和科学研究。

深医专项鼓励申请人围绕领域发展及重要的科学问题，研究疾病发生、发展及转归规律，探索临床诊疗新技术、新方法；鼓励结合生物医药领域需求，开展前沿与交叉研究，推动细胞与基因治疗、人工智能与智慧医疗等领域的技术进步；鼓励发展关键共性生物技术，推动生物医药领域的创新，提升药物研发能力等；鼓励从临床实践中发现问题、提出问题，开展具有转化前景的科学研究，探索以需求为导向的生物医药研究之路。

为了使申请人和依托单位能够更好地了解 2026 年深医专项项目的申请条件和要求等事项，深圳市医学研究专项资金管理委员会（简称深医专项管委会）编写了《2026 年深圳市医学研究专项资金项目申请指南》（以下简称《申请指南》）。请申请人和依托单位认真阅读《申请指南》，在规定时间内按要求申请深医专项项目。

一、2025 年深医专项集中受理期项目申请受理情况

2025 年集中受理期，深医专项共接收到 3719 项项目申请，受理项目 3627 项，申请项目较 2024 年增加了 40%。从资助类型来看，“人才提升型”项目申请 1393 项，受理 1364 项，资助 180 项，平均资助率 13.2%；“前沿探索型”项目申请 1017 项，受理 989 项，资助 63 项，平均资助率 6.4%；“临床研究型”项目申请 578 项，受理 560 项，资助 43 项，平均资助率 7.7%；“应用转化型”项目申请 731 项，受理 714 项，资助 52 项，平均资助率 7.3%。

2025 年项目申请和受理过程中存在的主要问题有：

1.部分申请人未认真阅读年度《申请指南》，未能找准申请项目类别，出现申请项目不符合对应项目类别资助范围的情况。

2.部分申请人未正确使用对应项目类别的申请书模板或在撰写申请书时擅自删改正文中明确规定不得删改的蓝色提纲文字。

3.部分项目申请未能体现申请人是项目主体学术思想的提出者和研究者，申请项目的学术思想明显来源于项目参与人，无法体现项目申请人在项目中的主导作用。

4.个别项目申请不够严肃认真，申请书撰写存在明显错误或申请书缺少关键内容，如研究内容、研究基础、相关的预实验结果及申请书正文中要求填写的考核指标等。

5.部分项目申请材料中的申请人及参与人签字、单位盖章等存在图形编辑问题。

6.部分申请人在深圳市医学研究专项资金评审与管理信息系统（以下简称信息系统）中“人员信息”页面下填写的聘用期限与附件材料劳动合同中的聘用期限不一致。

7.部分项目申请依托单位或合作研究单位间接费用占比不符合国家、省市财政相关规定。

8.个别项目合作研究协议中的经费金额与申请书经费预算表中的金额不一致。

9.部分项目合作研究协议中的研究任务分工未能体现深圳市单位在研究中的主体地位和实质作用；合作研究协议缺乏对项目合作研究成果优先在深圳转化落地方面的约定。

10.部分项目市外单位经费占比过高，不符合深医专项资助原则。

11.部分项目申请经费与对应项目类别的平均资助强度偏差过大，使得项目研究内容与申请项目类别资助目标任务不匹配或项目资助无法保证其经费需求。

12.部分申请人在研究方案的可行性分析中未按要求对可能存在的风险提出替代研究方案。

13.部分重大类型项目申请，研究团队缺乏对申请项目的思考与前期讨论，或团队缺乏合作基础，使得申请拼凑现象比较突出。各项研究内容未能围绕项目关键科学问题和总体科学目标设置，无法体现参与人研究内容设置的必要性及对解决关键科学问题和实现总体科学目标的贡献。

14.个别项目申请违反科研诚信原则，存在申请书填写的科研成果及获资助项目信息不真实、不准确的情况，如将被驳回状态的专利列在申请书的成果或个人简历中；改动论文发表时作者顺序或仅列出论文中申请人的个人姓名等。

15.部分博士后申请人未按要求提交在依托单位工作时间覆盖项目资助期限的个人及依托单位承诺函。

据此，特别提醒申请人及依托单位注意：

1.申请深医专项项目应认真阅读指南申请须知中的申请要求及说明，**包括一般性要求、申请限项规定、不予受理情形、预算编报说明及所申请类别的具体要求等内容**。认真领会指南对以往申请中存在问题的分析。

2.应确保申请材料的真实性、有效性和完整性，如实、规范填报申请人及参与人的个人简历、承担项目及学术论文发表情况等，个人简历应完整连贯。

3.项目申请人应为项目主体学术思想的提出者和研究者，是申请项目的第一责任人和实际主持研究的科研人员。参与人应为协助项目申请人完成研究内容的共同研究者。

4.项目如需开展合作研究，在水平相近的情况下，应优先选择与深圳市单位开展合作，确因研究需要联合市外单位开展合作研究的，应在申请书中说明市外研究单位的优势和选择市外单位合作的必要性，并在申请书中体现深圳市研究人员的主导地位，研究内容及成果应能体现申请人的主要贡献。此外，在合作研究协议中应明确深圳市单位在项目成果中的贡献及项目成果的知识产权归属，并有合作研究成果优先在深圳转化落地的条款。

5.撰写申请书时，应注意使用深医专项对应项目类别 2026 年度的申请书正文模板。

6.《申请人和参与人承诺书》须由申请人及参与人亲笔签名，不接受图形编辑等形式的签名。

7.《申请单位承诺书》应加盖依托单位和合作研究单位（如有）的单位法人公章，未按要求加盖公章或加盖其他类型公章或对公章进行图形编辑等将不予受理。

8.申请项目的研究领域代码应参照本《申请指南》后附的《深圳市医学研究专项资金研究领域对应代码》选至最末一级。

9.涉及临床研究的项目申请，应符合《医疗卫生机构开展研究者发起的临床研究管理办法》（国卫科教发〔2024〕32号）和《生物医学新技术临床研究和临床转化应用管理条例》（国务院令 第818号）的相关规定，不符合相关规定的项目申请将不予受理。

10.从事干预性临床研究的项目，开展研究的单位需提供正式的伦理审查批准文件。

11.重大类型项目的申请人应具有与项目研究内容相匹配的能力、研究经历及承担项目经历等。

12.项目申请均需填写《生物安全保障及数据共享承诺书》，医学生培养类项目申请需填写《生物安全保障承诺书》。在承诺书中应明确勾选是否涉及高致病性病原微生物操作并加盖依托单位的单位法人公章。从事高致病性病原微生物操作的项目申请，应同时提供具有从事该项研究资质的实验室同意使用的证明材料。

13.深圳市依托单位全职劳动合同需在有效期内，不得隐去聘用岗位、合同期限等关键信息。如劳动合同临期或递交申请书时劳动合同已经到期的，需提供有效期覆盖申请资助期限的劳动合同；劳动合同截止时间在项目开始实施前的，需在劳动合同截止

日期当月补交与依托单位续签的聘用期覆盖申请资助期限的劳动合同。未按要求提交或补交具有有效聘期劳动合同的项目申请将不予受理或不予资助。

除长聘合同外，其他劳动合同有效期截止时间不明确的（如合同截止日期显示“完成一定工作任务为止”），需另提供可体现明确合同有效期的支持文件。

在信息系统中填写的聘用期限应与附件材料提交的劳动合同的有效期限一致。

在项目申请过程中因劳动合同发生变更需提交新劳动合同的，应及时在信息系统中“人员信息”模块下更新劳动合同有效期，并上传新的劳动合同。

14. 纳税证明需提供由国家税务总局官方出具的《中华人民共和国个人所得税纳税记录》。提交的纳税记录中存在异地纳税情况且异地收入类型为工资薪金的，需结合异地纳税对在深全职工作情况说明（应由申请人本人进行具体说明并加盖单位公章，不得采取依托单位集体开具证明或说明的方式，否则不予受理）。

15. 依托单位及合作研究单位的间接费用占比均需控制在直接费用扣除设备费后的 30% 以内。

16. 合作研究协议中各单位的经费预算应与申请书中的经费预算一致。

17. 申请人在填写研究成果时，应当根据研究成果的真实情况，如实按发表时的排名顺序规范列出研究成果的所有作者（发明人或完成人）署名，不得修改（篡改）署名及发表时的排名顺序，不得只列出申请人本人而隐去其他作者姓名。

18.在站博士后申请深医专项项目，应提供申请人保证在依托单位工作时间覆盖项目全周期资助期限的承诺函，及依托单位保障博士后申请人在本单位工作时间覆盖项目全周期资助期限的承诺函，并确保承诺有效执行。申请人承诺函需申请人本人签字，依托单位承诺函需加盖依托单位法人公章。

19.依托单位如有新增博士后流动站(工作站、创新实践基地)的，应及时在信息系统的单位信息变更页面提交博士后流动站(工作站、创新实践基地)设立情况，并上传相关主管部门关于设立该博士后流动站(工作站、创新实践基地)的文件。

20.目前深医专项正试点在青年项目开展分段式双盲评审。申请人应严格按照要求撰写申请书，正文的“立项依据与研究内容”部分不得出现任何涉及申请人个人、导师、依托单位及合作团队的具体信息；对于不符合填写要求或故意在正文“立项依据与研究内容”部分泄露相关信息的申请，将不予资助。

21.申请博士研究生项目的申请人，如申请当年转博尚未在教育部学籍系统中变更学籍身份，需提供有效的学籍身份变更证明文件。

22.申请医学生培养类项目的港澳地区申请人，应通过在深依托单位提交项目申请，所提供的学籍证明材料，应能体现其所学专业、入学时间、目前的学习阶段及拟毕业时间等信息。

特别提醒申请人及依托单位注意：深医专项项目实行无纸化申请，请申请人撰写申请书时认真阅读信息系统中有关申请书《填写说明和撰写提纲》的内容，按要求正确提交申请书和附件材料。《申请人和参与人承诺书》《申请单位承诺书》应

按系统提示上传签字盖章后的彩色扫描文件。纸质版申请书原件及附件材料在项目获得批准后，与计划任务书一并提交至深医专项管委会。

二、2026 年深医专项项目申请须知

（一）申请要求及说明

符合条件的申请人在填报 2026 年度深医专项项目申请书之前，应当仔细阅读本《申请指南》和《填写说明和撰写提纲》以及与项目申请有关的通知、通告等。申请书中不得出现违反法律法规或含有涉密信息、敏感信息的内容。

1.一般性要求

（1）项目申请人应当为依托单位全职聘用人员（医学生培养类项目申请人除外），具备开展科学研究的能力，同时应符合所申请项目类别的申请条件。

（2）在深圳市全职工作的申请人应提供在依托单位的全职劳动合同及近 12 个月《中华人民共和国个人所得税纳税记录》，不得隐藏申报日期、所得项目、税款所属期和入库税务机关等关键信息。提交的纳税记录中存在异地纳税情况且异地收入类型为工资薪金的，需结合异地纳税对在深全职工作情况进行说明。

（3）非依托单位全职聘用人员只能作为参与者参与项目申请、在临床医学专项项目中作为第二申请人申请项目或作为“揭榜挂帅”项目的课题申请人申请项目。

（4）在站博士后研究人员可以作为申请人申请青年项目

和生物技术研究项目，不能申请其他类别项目。

(5) 项目依托单位、合作研究单位、申请人、参与人及(合作) 指导教师在申请项目时应当未被列入相关部门科研诚信异常名录，不在限制申请、承担或者参与财政性资金支持的科技活动的期限内。

(6) 申请人根据所申请的项目类别，按《填写说明和撰写提纲》要求填写申请材料。

(7) 申请人填写申请书时，应按照信息系统提示邀请参与人。参与人接受邀请并在线填写个人简历，再由申请人负责上传。

(8) 申请人及参与人应使用唯一身份证件申请项目，外国国籍的申请人应使用护照作为身份证件申请。如之前在深医专项有获资助项目与本次申请使用的护照号码不一致或与提供的全职证明材料上的证件号码不一致的，应在系统中填写曾用号码。个人信息中所填写的姓名应当与使用的身份证件一致。姓名中的字符应规范。一般情况下，外籍人员姓名中单词间为 1 个空格，中国国籍少数民族人员姓名中的点应使用中文全角居中点。

(9) 申请人及参与人应当准确填写全部个人信息，个人简历填写应规范，个人学习及工作经历时间应连贯。

(10) 个人简历中的代表性成果，仅列出与申请项目相关的已发表或已授权的成果。代表性论文应上传公开发表的论文首页及作者信息页；代表性专著应上传著作封面、摘要、目录和版权页等扫描件；代表性专利应上传专利证书扫描件。

(11) 涉及科技伦理、科技安全及人类遗传资源管理等的项目申请，申请人和参与人应当严格执行国家有关法律法规和伦理准则，按要求提交相应附件材料。从事干预性临床研究的项目，开展研究的单位需提供正式的伦理审查批准文件，审查批准文件中所列研究题目应与申请项目的名称一致。

(12) 申请人或者参与人同年申请或参与申请各类深医专项项目的工作单位不一致的，应当在申请书中详细注明。

(13) 申请人申请深医专项项目的相关研究内容已获得其他渠道资助的或正在申请其他渠道资助的，应说明受资助情况或在其他机构目前的申请情况，以及与申请深医专项项目研究内容的区别与联系。

(14) 申请人既往申请深医专项项目未获得资助，以相同或相似研究内容再次申请的，如有参考专家意见修改的情况，可在申请书正文的相关部分中进行说明。

(15) 申请人同年申请不同类别深医专项项目时，应当在申请书中列明同年申请的其他项目的类别和项目名称，并说明申请项目之间的区别与联系。

(16) 项目参与人中，如有申请人所在依托单位以外的人员，参与人单位即被视为合作研究单位。合作研究单位需为独立法人单位，不能将非独立法人的“院、系、所”作为合作研究单位。

(17) 合作研究单位应当在《申请单位承诺书》上加盖单位法人公章，公章名称应当与申请书中单位名称一致。如合作研究单位为深医专项的依托单位，应当加盖与信息系统中依托

单位名称一致的单位法人公章。合作研究单位数量应符合《申请指南》要求。

(18) 境外研究单位（除港澳地区依托单位外）的科研人员仅能以个人身份参与申请，其所在境外研究单位不能视作合作研究单位，同时境外人员需要提供亲笔签名的知情同意书，知情同意书内容应当包括项目名称、依托单位名称及本人在项目中的分工等。

(19) 除特殊要求外，申请书中的起始日期一律填写 2027 年 1 月 1 日，结束日期按照各类项目资助期限填写 20xx 年 12 月 31 日。

(20) 项目的立项依据、研究内容、研究方案的可行性、项目经费预算的合理性及申请书正文中要求填写的考核指标等是专家评审的重要内容，请申请人认真撰写。

临床医学专项申请人另需注意：

(21) 申请临床医学专项的第一申请人应具有卫生（医、药、护、技）专业技术资格，在个人简历中填写的职称应符合上述技术资格要求。

医学生培养类项目申请人另需注意：

(22) 申请医学生培养类项目的本科生申请人，专业限定为临床医学、口腔医学及公共卫生与预防医学专业。博士研究生申请人专业限定为临床医学、口腔医学、公共卫生与预防医学及生物医学工程专业。学籍为非依托单位的申请人申请医学生培养类项目时，应当通过深圳市（合作）指导教师全职工作的依托单位提出申请。

(23) 非深圳市学籍的全日制本科生及博士研究生的(合作)指导教师应提供在依托单位的全职劳动合同及近12个月《中华人民共和国个人所得税纳税记录》。

港澳地区申请人另需注意:

(24) 港澳地区依托单位申请人及科研管理人员需认真阅读《香港特别行政区、澳门特别行政区公营机构申请深圳市医学研究专项资金的实施办法(试行)》及本《申请指南》，按要求提交申请。港澳地区依托单位申请人应爱国爱港、爱国爱澳。

(25) 2026年度人才提升型的**青年项目**、前沿探索型的**原创探索项目**和应用转化型的**生物技术研究项目**将继续试点向港澳地区依托单位申请人开放。

(26) 港澳地区依托单位的申请人需通过其所在的港澳地区依托单位申请深医专项项目，如有合作研究单位的，所有合作研究单位也须为依托单位。

(27) 港澳地区申请人可以通过港澳地区单位在深圳的依托单位申请深医专项全部类别项目，申请条件与深圳市依托单位的申请人一致。以此方式申请的港澳地区申请人，需提供“项目获资助后保证每年在深圳开展工作时间不少于九个月”的承诺函。

(28) 港澳地区依托单位的研究人员如需参与内地依托单位牵头申请的深医专项项目，须通过本单位设在深圳市的依托单位参与申请，不得以个人身份参与申请。

特别提醒: 在项目申请和执行期间，港澳地区依托单位的

研究人员只能以同一依托单位（身份）申请或参与申请深医专项项目。

2.申请限项规定

（1）同一自然人同年申请及参与申请的深医专项项目合计限2项（作为临床医学专项第二申请人申请的项目单独限项）。

（2）申请人作为负责人申请和正在承担的深医专项项目总数合计限2项（作为临床医学专项第二申请人/第二负责人申请或承担的项目单独限项）。

（3）作为临床医学专项的第一申请人按上述（1）、（2）规定执行。

（4）作为临床医学专项第二申请人或第二负责人正在申请或承担的临床医学专项项目合计限2项（即作为深医专项项目申请人或负责人，除上述限项规定要求外，还可作为临床医学专项项目第二申请人或第二负责人申请或承担临床医学专项项目2项）。

（5）申请人（含第二申请人）同年只能申请1项同类别项目（例如同一申请人如既往未承担深医专项项目，则本年度可以同时申请1项一般项目和1项公共卫生研究项目，但不能同时申请2项一般项目；申请人同年不可同时作为第一申请人和第二申请人或仅作为第二申请人，同时申请2项临床医学专项）。

（6）同一自然人同年申请或参与申请的重大类型项目和重大仪器设备研制与开发项目（D0401）合计限1项。

（7）同一自然人申请重大类型项目和重大仪器设备研制与开发项目（D0401），申请当年按上述限项规定进行限项。获

得资助后按重大类型项目管理的项目负责人在项目执行期内，除特殊规定外不能再申请除杰出学者项目外的其他深医专项项目，但结题当年可按上述限项规定申请项目。

(8) 深医专项在评审过程中积极探索绩效评价与项目资助相结合的管理机制，按重大类型项目管理的项目负责人中期评估优秀的，如承担项目未滿 2 项，可提前一年再次申请 1 项深医专项项目。中期评估未获得优秀的项目，按上述第(7)条执行。

(9) 资助后按重大类型项目管理的项目，申请时与同期申请或正在承担的深圳市同层次的项目存在互斥。

(10) 正在承担国家科技人才项目以及省、市高层次人才研究项目的申请人，待其他人才类研究项目结题后，方可申请深医专项杰出学者项目。正处于申请阶段的其他人才类研究项目，应按申请书要求据实填写申请情况。

(11) 人才提升型各项目类别的负责人仅可获得 1 次同类项目资助。

(12) 医学生培养类项目的(合作)指导教师，同一年度只能指导 1 名本科生和/或 1 名博士研究生申请。

关于“揭榜挂帅”项目的限项要求见“揭榜挂帅”项目申请指南部分限项要求(80页)。

3.不予受理情形

有以下情形之一的申请项目不予受理：

(1) 申请人或参与人的申请条件不符合《申请指南》要求。

(2) 医学生培养类项目(合作)指导教师的条件不符合《申

请指南》要求。

(3) 申请人的申请项目不属于《申请指南》规定的资助范围或项目研究内容不属于所申请类别项目的资助范围。

(4) 申请人、参与人或医学生培养类项目的(合作)指导教师及其所在单位在限制申请、承担或者参与财政性资金支持的科技活动的期限内。

(5) 申请项目数量不符合限项规定。

(6) 未按要求使用所申请项目类别本年度的申请书正文模板或擅自删改申请书正文中不得删改的蓝色提纲文字。

(7) 未按要求撰写深医专项申请书, 申请书内容不完整或存在明显错误。

(8) 申请人或参与人未在《申请人和参与人承诺书》签字或签字存在图形编辑等行为。

(9) 申请书未按要求加盖依托单位或合作研究单位的单位法人公章或公章存在图形编辑等行为。

(10) 项目申请经费严重偏离所申请类别的平均资助强度。

(11) 依托单位或合作研究单位间接费用占比不符合国家、省市科研经费管理有关政策规定。

(12) 申请人纳税记录中存在异地工资薪金, 申请人未提供加盖单位公章的本人异地纳税情况说明, 或提供的说明材料为单位集体出具的情况说明。

(13) 涉及人的生物医学研究, 未能提供伦理(审查)委员会审查文件或文件中的研究题目与本次申请项目名称不一致, 或从事干预性临床研究的项目, 未能提供正式的伦理审查批准

文件。

(14) 涉及临床研究的项目申请，不符合《医疗卫生机构开展研究者发起的临床研究管理办法》（国卫科教发〔2024〕32号）和《生物医学新技术临床研究和临床转化应用管理条例》（国务院令 第818号）的相关规定。

(15) 涉及高致病性病原微生物操作的项目，未提供具有从事该项研究资质的实验室同意使用的证明材料。

(16) 申请材料存在不真实信息或未按要求提交申请材料及附件。

(17) 项目合作研究单位不是独立法人单位。

(18) 医学生培养类项目研究期限超过申请人拟毕业时间。

(19) 使用生成式人工智能直接生成申请书。

(20) 申请书部分内容使用生成式人工智能，但未按要求如实声明使用情况或未对所使用内容进行标注。

(21) 其他不符合《申请指南》及相关管理办法要求的情形。

4. 预算编报说明

申请人应当严格按照国家、广东省以及深圳市有关文件、《深圳市医学研究专项资金项目申请书预算表编制说明》及本《申请指南》要求，根据“政策相符性、目标相关性、经济合理性”的基本原则，结合项目研究实际需要，如实编报项目预算。依托单位应按照规定认真进行审核。

(1) 根据预算管理方式不同，深医专项项目资助费用分为包干制和预算制两种类型。

①人才提升型的全部项目类别和前沿探索型中的原创探索项目实行资助费用包干制。包干制项目资金由项目负责人本着科学、合理、规范、有效的原则自主决定使用，按照直接费用和间接费用的开支范围列支，预算无需细化编制到具体支出费用。

②除上述经费实行包干制的项目类别外，深医专项其他项目类别均实行预算制。预算制项目申请人应当结合项目资助强度，按照研究实际需要合理预算各科目经费费用。

③按照《国务院办公厅关于改革完善中央财政科研经费管理的若干意见》（国办发〔2021〕32号）《广东省人民政府办公厅关于改革完善省级财政科研经费使用管理的实施意见》（粤府办〔2022〕14号）精神，科研项目直接费用预算科目统一精简为设备费、业务费和人力资源费三大类。

④按重大类型项目管理的项目，预算中的设备费、业务费和人力资源费需列出详细科目及测算依据以便于财务评审专家组审核，测算应符合国家和地方相关财经法规和财务制度的要求。其他类别项目直接费用中除50万元及以上的设备费外，其他费用可只提供基本测算说明。

⑤与科研项目直接相关的计算类仪器设备、软件工具、仪器设备的租赁和现有仪器设备的升级改造等支出均可在设备费科目列支。

⑥预算说明中有关设备费预算编制应注意：严格控制设备购置，鼓励开放共享，避免重复购置。对单台/套 ≥ 5 万元的设备应说明设备的主要性能指标、技术参数和用途以及设备在项

目研究中的任务、费用支出的必要性和测算的合理性等；对单台/套<5万元的设备，应说明与研究任务的相关性、支出的必要性、测算的合理性等。

⑦参与项目研究的研究生、博士后、访问学者以及项目聘用的研究人员、科研辅助人员等的工资性支出或劳务支出可在人力资源费科目列支。

项目聘用人员的人力资源费开支标准，参照当地科学研究和技术服务业从业人员平均工资水平，根据其在参与项目的全时工作时间、承担的工作任务等因素据实编制。其由单位缴纳的社会保险补助、住房公积金可纳入人力资源费。

列支的临时聘请的咨询专家的费用，不得支付给本项目的参与人及所属课题研究和管理的有关人员，相关费用标准应符合《中央财政科研项目专家咨询费管理办法》（财科教〔2017〕128号）及省市有关规定。

⑧**间接费用按照直接费用扣除设备费后的30%以内核定（依托单位和合作研究单位均应符合规定）**。港澳地区依托单位的间接费用占比应在规定比例内按本地区或本单位规定执行。直接费用与间接费用之和为项目申请的总经费。在项目预算不变的情况下，间接费用可在核定比例范围内调增、调减。除设备费外的其他直接费用调剂权全部由承担单位下放给项目负责人，由项目负责人根据科研项目的实际情况自主安排。

⑨在《深圳市科技研发资金管理办法》（深科创规〔2024〕4号）中负面清单所列情形均不得在经费预算中列支。

（2）医学生培养类项目的资助费用可以作为学生本人的差

旅费、会议注册费、国际合作交流费、劳务费以及其他科研业务费等。

(3) 需要开展合作研究的项目申请人和合作研究单位参与人应当根据各自承担的研究任务分别编制预算，并在合作研究协议中体现，由申请人汇总编报预算。

项目的总预算及分别编制的预算应在预算编制说明中详细列出。合作研究协议中各单位的预算应与申请书所列一致。

特别提醒，资助后按重大类型项目管理的项目，在申请书编报各单位预算时，还需在“任务分工”栏中，明确各研究内容的预算分配：如研究内容一 XXX，负责人 XXX，预算金额 XXX 万元。

(4) 项目实施过程中，依托单位应当按合作研究协议转拨合作研究费用，经费转拨前应审查合作研究单位经费使用的合理合规性，并加强对转拨资金的监督管理。

(5) 预算数据以“万元”为单位。

5. 申请项目经费要求

申请人提交申请时，应了解拟申请项目类别的平均资助强度，并实事求是地根据研究需要申请经费，申请经费应避免与所申请项目类别的平均资助强度偏差过大，使得项目研究内容与申请项目类别资助目标任务不匹配或项目资助无法保证其经费需求。申请经费超过所申请项目类别的平均资助强度时，最高上浮不得超过所申请项目类别平均资助强度的 20%，深医专项将对申请经费与项目类别平均资助强度差异过大的项目不予受理或不予资助。在项目执行过程中，应避免项目年度未使用

经费剩余过多或结题项目结余经费过多的情况。在审查资助项目年度进展报告时，如有年度未使用经费剩余过多的情形将要求说明理由并进行整改，整改通过后方可继续拨付下一年度研究经费。对结题时结余经费超过资助经费 30% 的项目，项目负责人及依托单位均需要详细说明结余经费产生的原因以及后续经费使用计划。深医专项将视情况决定是否收回结余经费。

6. 申请代码选择

深医专项的申请代码构成为项目类型代码+项目类别代码+研究领域对应代码。申请人应当先选择项目类型，然后选择该类型下的项目类别，并按照本《申请指南》公布的《深圳市医学研究专项资金研究领域对应代码》进一步选择研究领域的最末一级对应代码。

7. 合作研究协议要求

项目申请如需开展合作研究，应与合作研究单位签署合作研究协议。合作研究协议应当明确规定合作研究题目（需与项目名称一致）、研究内容、任务分工、经费分配方案及知识产权归属等，同时在合作研究协议里应有深医专项资助的项目产生的科技成果应优先在深圳转化的条款。合作研究协议除申请人及参与人的签名外，还需加盖所在单位的公章。

医学生培养类项目的申请人在申请深医专项项目时，需提交由申请人、（合作）指导教师、学籍所在院校管理部门和拟进入实验室所在单位管理部门共同签署的科研协议。协议内容应包括：申请人在拟进入实验室的工作计划（需包含参加学术

会议计划)、(合作)指导教师及相关管理部门的责任与分工及经费使用计划等,同时应注明申请人累计在(合作)指导教师实验室工作时间。

8.科研诚信要求

科研诚信是科技创新的基石。申请人及依托单位应确保申请材料的真实性、有效性和完整性。深医专项管委会将会同相关单位和部门,持之以恒抓好科研作风学风和科研诚信建设,强化对抄袭、剽窃或弄虚作假等科研失信问题的主动监测和监督检查,确有问题的项目申请将按《深圳市医学研究专项资金项目科研不端行为调查处理办法(试行)》等规定处理。

(1)深医专项项目应当由申请人本人申请,严禁冒名申请,严禁编造虚假的申请人、参与人或(合作)指导教师。

(2)申请人及参与人应当如实填报个人信息并对其真实性负责。

(3)申请人及参与人填报的学位信息应当与学位证书一致,医学生培养类项目申请人的在读学位信息应与《教育部学籍在线验证报告》一致。

(4)申请人应当如实、准确填写受依托单位聘用的情况。

(5)申请人及参与人应当如实、规范填写个人简历,各段时间应连续。

(6)申请人应当如实填写研究生学位论文导师和博士后合作导师姓名等个人信息。

(7)申请人及参与人在填写论文等研究成果时,应当根据成果发表时的真实情况,如实规范列出研究成果的所有作者(发

明人或完成人等)署名,不得修改(篡改)作者(发明人或完成人等)顺序或删除其他作者信息。对于个人简历中的代表性论文,还应当如实标注本人署名情况,不得虚假标注第一作者或通讯作者。

(8) 申请人及参与人应如实填写本人的科学研究曾获得其他机构资助的情况,不得提供虚假信息。

(9) 申请人及参与人应如实填写与所申请项目相近的研究内容获得其他机构资助的情况(包括受资助项目题目、资助期限、资助金额和主持或参与情况),不得瞒报。

(10) 申请人、参与人、依托单位及合作研究单位在提交项目申请前应当按要求签署承诺书,并在项目申请、评审及实施过程中严格遵守承诺。

(11) 同一申请人同年不得将内容相同或相近的项目以不同项目类别提出申请,不得将已获资助项目重复提出申请。

9.科技伦理及生物安全等要求

(1) 项目的研究内容涉及科技伦理的,需遵守《涉及人的生命科学和医学研究伦理审查办法》(国卫科教发〔2023〕4号)对科技伦理的相关规定和要求,并提供开展相关研究的单位伦理(审查)委员会出具的伦理审查报告,伦理审查报告中的项目名称应与申请书的项目名称一致。从事干预性临床研究的项目,在申请阶段就需提供正式的伦理审查批准文件。

(2) 项目的研究内容涉及高致病性病原微生物操作的,必须严格遵守国家生物安全有关规定,具备相应的实验室生物安全条件方可提交申请。依托单位和项目申请人需在申请书的《生

物安全保障及数据共享承诺书》中明确是否涉及高致病性病原微生物操作，如涉及则需提供具有从事该项研究资质的实验室同意使用的证明材料。

10.使用人工智能辅助生成申请书相关内容的要求

申请人在撰写申请书时，如借助生成式人工智能技术进行文本润色、参考文献收集整理等，申请人必须核实生成式人工智能所生成信息和参考文献的真实性和准确性。申请人应当对使用的生成内容负责，应当全面如实声明使用情况，并按照国家网信办《人工智能生成合成内容标识办法》（国信办通字〔2025〕2号）、科技部《负责任研究行为规范指引（2023）》（国科督函〔2023〕15号）等国家有关规定对相关内容进行标识，标识的方式包括但不限于在文本的起始和末尾适当位置添加相应的文字提示等。不得使用由生成式人工智能直接生成的申请书，不得使用未经核实的生成内容。

11.依托单位相关要求

（1）依托单位应当认真履行管理的主体责任，规范深医专项资金使用，建立健全专款专用、单独核算的财务管理制度。

（2）依托单位应当建立完善的科技伦理审查机制，按照有关法律法规和伦理准则，建立健全科技伦理管理制度；加强伦理审查机制和过程监管；强化宣传教育和培训，提高科研人员在科技伦理方面的责任感和法律意识。

（3）依托单位应当建立完善的科技安全审查机制，不得提交含有涉密或敏感信息的项目申请。按照有关法律法规，建立

健全科技安全管理制度；强化生物安全、信息安全等科技安全责任制。

(4) 依托单位应当在规定时间内逐项审核、确认并提交本单位申请书及附件材料，确保项目申请的顺利接收。

(5) 依托单位应组织申请人开展有关使用《人工智能生成合成内容标识办法》的学习，合理合规使用人工智能。

(二) 重大类型项目申请要求及说明

深医专项的重大类型项目包括：重大项目（B04）、人群队列研究（C02）、医学基础数据研究（C03）、疾病全过程交叉研究（C04）、临床多中心研究（C05）和主动健康整合研究（C06）六个项目类别。重大类型项目选题类型分为“指南引导”和“自主选题”两种。“指南引导”是经过广泛征集重大类型项目建议、专家遴选以及深医专项咨询委员会专家讨论后确定的鼓励研究领域，通过指南引导申请人在鼓励研究领域中选择研究方向，从重大需求中凝练关键科学问题开展研究。“自主选题”是在公布的鼓励研究领域之外，由申请人根据科学发展方向和亟待开展深入研究的领域自主选择研究方向申请重大类型项目。

申请人在申请重大类型项目时，应首先选择一个拟申请的项目类别，再根据选题类型选择填写附注说明的内容；如选择“指南引导”型申请时，附注说明应在下拉菜单中选择本指南公布的鼓励研究领域中的一个研究方向名称，并根据该研究方向及其说明，选择适当的研究内容，自主确定申请项目的题目，凝练关键科学问题，突出研究重点，撰写重大类型项目申请书。

如自主选择研究方向，应在附注说明的下拉菜单中选择“自

主选题”，并根据项目具体研究内容确定申请项目的研究题目。

需要注意的是，无论是“指南引导”还是“自主选题”，重大类型项目申请均应凝练明确的科学问题，研究内容的设置需围绕项目拟解决的关键科学问题及总体科学目标，应在回答关键科学问题和实现总体科学目标上具有互补性或互为支撑，避免拼凑式的项目申请。

重大类型项目鼓励研究领域：

方向一、恶性肿瘤诊疗新技术、新策略研究

开展具有普适性应用前景的肿瘤诊疗新技术、新策略研究。包括但不限于研究恶性肿瘤发生、发展及转归规律、生物标志物识别、诊疗新技术及药物研发等。

方向二、重要神经、精神疾病发病机制及干预措施研究

选择 1-2 种国人或粤港澳大湾区或深圳发病率高、危害性大的神经、精神疾病开展多学科交叉研究，包括但不限于研究环境、遗传等因素对相关疾病发生、发展的影响，揭示新的发病机制，阐明共性发病规律，发展新型神经调控技术，为制定科学有效的疾病干预措施提供理论依据。

方向三、母婴健康研究及应用

围绕母婴健康开展相关研究，积累生理学、病理学基础数据，建立母婴健康的数据标准体系。分析生育力建立和维持的分子基础，开展疑难生殖障碍疾病病因及临床防治研究，建立重大出生缺陷早期筛查诊断及干预新技术，优化妊娠及围产期危重症诊疗方案，建立基于大数据的母婴健康保障智能体系。鼓励结合遗传、环境、代谢、免疫等开展孕前及孕早期、产前、

产后至婴幼儿期高质量人群队列及健康基础数据的整合研究，解析影响母婴健康的关键因素，探索制定影响母婴健康相关疾病的防控措施，提升母婴健康水平。

方向四、传染性疾病病原学及防控策略研究

选择 1-2 种重要传染性疾病，揭示其病原学与流行病学特征、传播机制及环境等因素影响、免疫应答与感染致病机制等，发展新型诊疗技术和防控策略。鼓励开展发现新病原、感染新机制、防治新靶点以及发展新型病原监控、防治技术和药物的研究，为制定传染病科学有效的防控措施提供科技支撑。

方向五、重大慢病防治的整合研究

针对重大慢病的特点，选择 1-2 种重大慢病，从疾病发生、发展、转归到诊断与防治的全过程开展系统研究，利用多学科交叉融合的新范式，建立动态的、跨尺度、多层次、贯穿疾病全过程的研究体系，系统性阐述疾病进展，揭示疾病不同阶段的演变规律，探索主动干预措施、提升疾病的诊断及精准治疗水平，为实现主动健康的科学目标提供支撑。

请注意，除上述六个重大类型项目类别外，重大仪器设备研制与开发项目（D0401）、“揭榜挂帅”项目及在项目申请指南发布时已明确获资助后按重大类型项目管理的专项项目，获资助后均按《深圳市医学研究专项资金重大类型项目实施管理细则（试行）》进行管理。

（三）申请方式

1.深医专项项目采用无纸化申请方式，申请人及依托单位须通过信息系统（网址：grants.smart.org.cn）在规定时间内在线提

交项目申请。

2.申请人应当按照要求填写项目有关信息，上传必要的附件材料。依托单位审核后按流程提交。

3.集中受理期项目网上预填报时间：2026年3月1日—3月29日。

4.集中受理期项目网上正式填报时间：2026年3月30日—4月30日16:00。

（四）联系方式

1.申请及《申请指南》咨询电话：

0755-66658900，0755-66863056，0755-66863078（人才提升型）

0755-66658860，0755-61825239（前沿探索型）

0755-66650898，0755-66658860（临床研究型）

0755-66659887，0755-66862086（应用转化型）

2.申请及《申请指南》咨询邮箱：

smartfund1@smrf.sz.gov.cn（人才提升型）

smartfund2@smrf.sz.gov.cn（前沿探索型）

smartfund3@smrf.sz.gov.cn（临床研究型）

smartfund4@smrf.sz.gov.cn（应用转化型）

3.系统技术支持电话：0755-66658258，0755-66659896；

4.上述联系电话为工作时间使用。在非工作时间需要系统技术咨询的，可以选择“在线咨询”留言，在工作时间将有工作人员处理留言信息。

2026 年深医专项集中受理期项目申请指南

一、人才提升型

- (一) 医学生培养-本科生
- (二) 医学生培养-博士研究生
- (三) 青年项目
- (四) 杰出学者项目

二、前沿探索型

- (一) 原创探索项目
- (二) 一般项目
- (三) 公共卫生研究项目
- (四) 重大项目

三、临床研究型

- (一) 临床医学专项
- (二) 人群队列研究
- (三) 医学基础数据研究
- (四) 疾病全过程交叉研究
- (五) 临床多中心研究
- (六) 主动健康整合研究

四、应用转化型

- (一) 生物技术研究
- (二) 临床应用转化项目
- (三) 药物设计与研发项目
- (四) 医疗器械研制与开发项目

人才提升型项目（类型代码：A）

人才是驱动发展的最重要因素，本类型项目注重未来医学人才培养，针对不同阶段的医学人才需求，分别设立医学生培养-本科生项目、医学生培养-博士研究生项目、青年项目和杰出学者四个类别。

（一）医学生培养-本科生（类别代码：A01）

【医学生培养-本科生】资助临床医学、口腔医学和公共卫生与预防医学专业二年级及以上的全日制本科生。通过资助，鼓励学有余力的在校本科生利用假期或学习的闲暇时间，到实验室学习，激发未来从事临床医学和公共卫生领域工作的医学生对科学研究的兴趣，培养医学生的科学素质，锻炼科学思维能力。

本类别项目重点关注申请人的学习能力以及拟进入实验室的指导教师的研究水平。项目鼓励学籍为深圳市依托单位的申请人选择市内外高水平的实验室和指导教师、学籍为深圳市外高等院校的本科生选择深圳市内高水平的实验室和指导教师进行学习科学训练。鼓励在深全职工作的研究人员积极接收边远地区和经济欠发达地区在校学生来深学习。

2025年度共受理本科生项目206项。其中申请人为临床医学专业的181项，口腔医学专业17项，公共卫生与预防医学专业8项。其中学籍为深圳市外高校的申请人来深学习的100项，占受理总数的48.5%；深圳市依托单位学生到深圳市外单位学习的3项，占受理总数的1.5%。期待通过深医专项的资助，助力

更多医学院校的临床医学相关专业的本科生在专业课程学习之余，更早地接触到科学研究，锻炼科学思维能力，培养科学兴趣，为更快地成长为出色的医师科学家奠定基础。

2025 年度本类别项目受理过程中存在的主要问题：①部分申请人填写的研究期限超出拟毕业时间，不符合指南要求；②部分申请人未按要求使用深医专项 2025 年度本科生项目的申请书正文模板；③部分申请人在申请书撰写过程中“借鉴”他人项目申请书内容过多，未体现申请人的独立思考和对本次申请项目的认识；④部分申请人未按要求提交学籍所在院校出具的学习成绩排名的相关材料；⑤部分申请书的单位承诺页未按要求加盖合作研究单位公章；⑥部分申请人提交的附件材料中的科研协议未按要求撰写参加学术会议计划。

为了使申请人更准确地申请本类别项目，深医专项管委会就以往申请中发现的问题提醒申请人注意：

(1) 申请人应严格遵守学术规范，诚实守信，保证申请书由本人独立撰写，充分反映本人的思想和学习计划。

(2) 研究期限至少为一年，结束日期最晚应为申请人拟毕业时间前一年的 12 月 31 日，例如，2029 年 7 月毕业的申请人，其研究期限可为 2027 年 1 月 1 日至 2028 年 12 月 31 日；填写的研究期限超出申请人拟毕业时间的申请，将不予受理。

(3) 申请人应合理填写项目的研究期限，确保留有充足的学习时间，按时按量完成制定的学习目标及学习计划，应在研究期限内至少参加 1 次专业领域学术会议。

(4) 申请书正文部分应使用本年度本科生项目的正文模板，

不得对模板中的蓝色提纲文字进行改动或删减。未按要求使用正文模板的申请，将不予受理。

(5) 申请人选择的指导教师需有主持的在研项目，能保证申请人进入实验室后开展科研训练，已立项但无经费资助的项目不作为指导教师有主持的在研项目的证明。

(6) 《申请单位承诺书》需加盖依托单位及合作研究单位（如有）的法人公章。未按要求加盖依托单位及合作研究单位（如有）公章的申请将不予受理。

(7) 科研协议的内容应针对申请人制定，协议内容应当包括进入实验室计划学习的内容，确保在实验室不低于 3 个月的学习计划安排（如 2027 年暑假 2 个月，2027-2028 年寒假 1 个月等）。

(8) 资助费用的使用计划应围绕申请人进行合理的分配，应主要用于支持申请人学习、差旅以及开展科研工作等方面，鼓励申请人利用深医专项的资助费用参加各类学术交流活动。

医学生培养-本科生项目申请要求：

1.资助期限：资助期限至少为一年。资助起始日期为 2027 年 1 月 1 日，结束日期最晚为申请人拟毕业时间前一年的 12 月 31 日。

2.资助额度：每项 5 万元。

3.申请条件：

(1) 申请人应为临床医学、口腔医学以及公共卫生与预防医学专业全日制在读本科二年级以上（含二年级）学生。

(2) 申请人拟毕业时间距项目的起始时间应在 1 年以上

(2026年的申请人拟毕业时间应在2028年1月1日之后)。

4. 申请要求:

(1) 申请人选择的指导教师应具有高级专业技术职务(职称), 同时有主持的在研科研项目。请注意: 立项但无经费资助的项目不作为有主持的在研项目的证明。

(2) 同一年度同一指导教师只能指导1名本科生申请。

(3) 申请人必须同时征得学籍所在院校和拟进入实验室管理部门同意, 并提供有相关单位签章的同意函。

(4) 学籍为深圳市外院校的申请人申请本项目时, 应通过在深圳市的依托单位提交申请, 申请人学籍所在的市外院校视为合作研究单位。

(5) 学籍为深圳市院校依托单位的申请人拟在非依托单位的实验室学习的, 指导教师所在单位视为合作研究单位。

(6) 申请人的学籍所在院校和拟进入实验室所在单位均为依托单位的, 可任选一个单位作为依托单位进行申请, 另外一个单位视作合作研究单位。

(7) 合作研究单位限1个(不含依托单位)。

5. 申请书附件材料包括:

(1) 通过学信网下载的《教育部学籍在线验证报告》。

(2) 申请人学籍所在院校出具的成绩单及学习成绩排名证明材料。

(3) 申请人学籍所在院校同意函。

(4) 申请人拟进入实验室管理部门同意函。

(5) 科研协议: 科研协议是由申请人、拟进入实验室指导

教师、学籍所在院校和拟进入实验室管理部门共同签署的协议。协议内容应针对申请人制定，对其在实验室学习计划、学习内容、指导教师及相关管理部门的责任与分工、经费使用计划、生物安全保障承诺等进行具体的说明，学生的学习计划和学习内容应至少包括 1 次参加专业领域学术会议的安排。同时，科研协议应注明如何实现申请人累计在实验室工作时间不少于 3 个月的计划安排。

(6) 依托单位及申请人签署的《生物安全保障承诺书》。

(7) 如申请人的学籍为深圳市外院校，还需提供指导教师在依托单位的全职劳动合同及近 12 个月《中华人民共和国个人所得税纳税记录》。

(8) 申请人获得奖学金（如有）的相关证明材料。

（二）医学生培养-博士研究生（类别代码：A02）

【医学生培养-博士研究生】项目资助临床医学、口腔医学、公共卫生与预防医学专业以及生物医学工程专业的全日制博士研究生，选择国内高水平的实验室和合作指导教师，拓展学术视野、高起点地开展科学研究，为培育优秀的临床科学家和复合型医学人才奠定基础。

本类别项目在资助过程中重点关注申请人的科研能力、拟进入实验室合作指导教师的研究水平以及拟开展的合作研究对申请人博士阶段学习的助力作用。项目鼓励学籍为深圳市外高等院校的博士研究生选择深圳市依托单位的实验室和合作指导教师、学籍为深圳市依托单位的申请人选择市内外高水平的实验室和合作指导教师开展科学研究。项目鼓励博士研究生立足自身科研基础与学术兴趣，积极探寻未知，大胆求索，通过项目资助拓展学术视野，提升科学研究能力。

2025 年度共受理博士研究生项目 200 项，其中申请人为临床医学专业的 119 项，生物医学工程专业 45 项，公共卫生与预防医学专业 33 项，口腔医学专业 3 项。涉及深圳市外单位的申请共 132 项，其中学籍为深圳市外高校的申请人来深开展科研工作的 114 项，占受理总数的 57%；深圳市依托单位学生去市外单位学习的 18 项，占受理总数的 9%。期望未来通过深医专项的资助，使越来越多的博士研究生在校期间能够拓展学术视野，为培养医师科学家助力。

2025 年度本类别项目受理过程中存在的主要问题：①部分

申请人未在申请人承诺页签字；②部分申请书的单位承诺页未按要求加盖单位公章；③部分申请人未按照要求使用本年度申请书正文模板；④部分申请人代表性成果中列出的研究成果论文作者标注不规范，未能准确列出所有共同作者，或未对共同第一/通讯作者做出标注；⑤部分申请人的合作指导教师研究背景与本项目拟开展的研究内容不相关，无法体现合作指导教师的指导作用。

为了使申请人更准确地申请本类别项目，**特别提醒申请人注意：**

(1)申请书正文部分应使用本年度博士研究生项目的正文模板，不得对模板中的蓝色提纲文字进行改动或删减。未按要求使用正文模板的申请，将不予受理。

(2)申请书承诺页包括申请人承诺页及单位承诺页两部分，申请人需按要求在承诺页上签字并加盖单位公章，并将签字盖章后的承诺页上传。未按要求在申请书承诺页签字及加盖公章，或未上传申请书承诺页的申请将不予受理。

(3)代表性成果的撰写应准确、规范。期刊论文应按照论文发表时作者顺序列出全部作者姓名，并在所列论文作者姓名后按提示标明作者情况（如果为共同第一作者，均应标明）。

(4)申请人选择的合作指导教师应为具有独立研究能力的科研人员，并有主持的在研项目，能保证申请人进入实验室后开展科研训练。立项但无经费资助的项目不作为主持的在研项目计算。

(5)申请项目的研究内容应与申请人的博士选题互补，不

能将博士学位课题作为本项申请的研究内容。同时，拟开展的研究应对申请人博士阶段学习有助力作用。申请人需在申请书正文中具体阐述本项目中拟开展研究与其博士选题的关系，说明两者的互补性及本项研究学习的必要性。

(6)如申请人为硕博连读或八年制转段的博士研究生，其学籍证明在申请提交时尚未更新的，需提交博士研究生录取通知书作为证明；学籍为港澳地区的博士研究生需提交可以体现申请人所学专业、入学时间及拟毕业时间等信息的证明材料；除上述情形外，无法提供学信网开具的学籍证明的情形，本年度暂不受理。

(7)研究期限至少为一年，结束日期最晚应为申请人拟毕业时间前一年的12月31日，例如，2029年7月毕业的申请人，其研究期限可为2027年1月1日至2028年12月31日；填写的研究期限超出申请人拟毕业时间的申请，将不予受理。

请申请人合理填写项目的研究期限，确保留有充足的学习时间，按时按量完成指定的研究目标及工作计划。申请人在受资助期间累计在合作实验室工作时间应不少于6个月，同时应确保至少参加1次全国专业性学术领域学术会议。

医学生培养-博士研究生项目申请要求：

1.资助期限：资助期限至少为一年。资助起始日期为2027年1月1日，结束日期最晚为申请人拟毕业时间前一年的12月31日。

2.资助额度：每项10万元。

3.申请条件:

(1) 申请人应为临床医学、口腔医学、公共卫生与预防医学以及生物医学工程专业的全日制在读博士研究生。

(2) 申请人拟毕业时间距项目的起始时间应在1年以上(2026年的申请人拟毕业时间应在2028年1月1日之后)。

4.申请要求:

(1) 合作指导教师应为具有独立研究能力的科研人员,具有高级专业技术职务(职称)或博士生导师资格,同时有主持的在研科研项目。请注意:立项但无经费资助的项目不作为有主持的在研项目的证明。

(2) 申请人需选择本人学位导师之外的合作导师,不得将本人学位导师作为合作指导教师申请本项目。

(3) 同一年度同一合作指导教师只能指导1名博士研究生申请。

(4) 申请人在受资助期间累计在合作实验室工作时间应不少于6个月,同时应确保至少参加1次全国专业性学术领域学术会议。

(5) 申请人必须同时征得学籍所在院校和拟进入实验室所在单位的同意,并提供具有相关单位签章的同意函。

(6) 学籍为深圳市外院校的申请人申请本项目时,应选择在深圳市的依托单位开展研究工作,并通过依托单位提交申请。申请人的学籍所在院校视为合作研究单位。

(7) 学籍为深圳市依托单位的申请人到深圳市外实验室学习的,其市外合作指导教师所在工作单位视为合作研究单位。

(8) 申请人的学籍所在院校和拟进入实验室所在单位均为

在深依托单位的，可任选一个单位作为依托单位进行申请，另外一个单位视作合作研究单位。

(9) 合作研究单位限 1 个（不含依托单位）。

5. 申请书附件材料包括：

(1) 通过学信网下载的《教育部学籍在线验证报告》。

(2) 申请人学籍所在院校及学位导师同意函。

(3) 申请人拟进入实验室管理部门同意函。

(4) 科研协议：科研协议应由申请人、合作指导教师、学籍所在院校和拟进入实验室管理部门共同签署。协议内容应针对申请人制定，对其在实验室研究计划、研究内容、合作指导教师及相关管理部门的责任与分工、经费使用计划、生物安全保障承诺等进行具体的说明，博士研究生受资助期间的计划安排应包括至少 1 次参加全国性专业领域学术会议的安排。同时，科研协议应注明如何实现申请人累计在实验室工作时间不少于 6 个月的计划安排。

(5) 依托单位及申请人签署的《生物安全保障承诺书》。

(6) 如申请人的学籍为深圳市外院校，需提供合作指导教师在依托单位的全职劳动合同及近 12 个月《中华人民共和国个人所得税纳税记录》。

(三) 青年项目（类别代码：A03）

【青年项目】资助取得博士学位 5 年以内的生物医药领域青年学者和临床工作者开展科学研究，为起步阶段的青年人才开展高水平的研究工作提供支撑，为青年人才成长助力。

本类别项目资助青年科学技术人员及临床工作者自主选题开展研究。资助过程中重点关注申请人独立主持科研工作的能力，以及是否提出了创新性的研究思路；申请项目能否很好地凝练科学问题，是否具有明确的科学假说；申请项目的科学性及研究方案的可行性等。

2025年度本类别共收到956项申请，受理数量最多的研究领域为肿瘤学、神经科学及药学，分别占申请总数的15.1%、7.2%和5.8%，大致体现了医学科学领域前沿热点及深圳市青年人才分布情况。

2025年度本类别申请项目主要存在以下问题：①部分项目对关键科学问题的凝练不足，深度和明确性有待加强；②部分项目创新性不足，研究内容和方法较为常规，或重复已有研究；③部分项目的研究内容与科学问题关联薄弱，无法有效解决提出的科学问题；④部分在站博士后申请人未按要求提交申请人及依托单位保障申请人全职工作时间覆盖项目资助期限的承诺函，或承诺函内容不规范，未能确定申请人在项目资助期间将在依托单位全职工作；⑤部分申请人未按要求提交科技伦理审查批件；⑥部分申请书撰写不够认真严谨，存在未按规定使用指定正文模板、图例标注错误，缩略语使用不规范等问题；⑦部分申请人未按要求规范标注已发表论文的共同第一作者、共同通讯作者等。

根据以往申请中发现的问题，提醒申请人注意：

(1) 申请人应认真凝练科学问题，围绕关键科学问题和研究目标设计研究内容和实验方案，提高项目的科学性、创新性及其可行性。

(2) 申请人应为依托单位的全职受聘人员。在站博士后申请时，还应同时提交：①申请人保证在依托单位工作时间覆盖项目资助期限的承诺函，②依托单位保障博士后申请人在本单位工作时间覆盖项目资助期限的承诺函。并确保承诺有效执行。

(3) 申请人应提高伦理意识，研究内容涉及科技伦理的，应按要求提供伦理（审查）委员会审查文件。

(4) 申请人应按要求对代表性研究成果做出规范的标注。

2026年深医专项将继续试点在青年项目试行分段式双盲评审。第一阶段（通讯评审）仅向同行评议专家展示项目申请书正文的“（一）立项依据与研究内容”部分，包括立项依据、关键科学问题、研究内容、研究方案及预实验结果等；第二阶段（会议评审）将展示项目申请书的全部内容，开展综合评议。**在此特别提醒申请人注意：**

(1) 青年项目的申请书正文中拟解决的关键科学问题、项目的研究内容、研究方案及技术路线是同行评议的核心，申请人在撰写申请书正文时应认真详细阐述。

(2) 申请书各部分内容应按要求认真、完整撰写。申请书正文部分必须使用本年度对应项目类别的正文模板，不得对模板中的蓝色提纲文字进行改动。对于不符合填写要求的申请书，其所申请的项目将不予受理。

(3) 申请书正文“（一）立项依据与研究内容”部分，不得出现申请人个人、导师、依托单位及合作团队的具体信息。正文后所列参考文献应遵守客观、中立的学术引用规范，如其中有涉及申请人的论文，不得对申请人姓名进行特殊标识（如高亮、

加粗等），不得在该部分正文中声明任何文献为申请人所著。未按上述要求填写或内容不符合规定的申请，将不予受理或不予资助。

青年项目申请要求：

1.资助期限：3年。

2.资助额度：每项80万元。

3.申请条件：

(1) 申请人应为依托单位具有博士学位的全职工作人员。

(2) 申请人应取得博士学位证书，取得博士学位的时间距申请当年的1月1日应不满5年。

(注：2026年的申请人取得博士学位的时间应为2021年1月1日之后，以学位证书为准；取得多个博士学位的，以取得首个博士学位的时间为准。)

(3) 申请人应具有生物医药领域学习和研究经历。

(四) 杰出学者项目（类别代码：A04）

【杰出学者项目】资助具有创新能力的生物医药领域优秀学者瞄准国际前沿，开展高水平的研究工作，探索适合高端人才创新的资助模式。

本类别项目在资助过程中注重申请人做出突破性科研工作的能力，以及开展突破性研究工作的潜力，支持申请人开展具有创新性、引领性和重大科学价值的研究。

特别提醒申请人注意：深医专项杰出学者项目与其他在研的高层次科技人才研究类项目资助存在互斥，请申请人在撰写申请

书时除填写已获得的其他人才研究类项目外，还需说明正在申请的其他人才研究类项目情况。如项目批准资助后发现未如实填写，将撤销项目资助。

杰出学者项目申请要求：

1.资助期限：5年。

2.资助额度：每项1000万元。

3.申请条件：

(1) 申请人应为依托单位具有高级专业技术职务（职称）的全职工作人员。

(2) 申请人于申请当年1月1日未满55周岁（2026年申请人应为1971年1月1日及以后出生）。

(3) 申请人当年应无正在承担的国家科技人才计划以及省、市高层次科技人才研究类项目等（包括获资助强度较大的人才团队项目负责人）。

(4) 申请人近五年应具有主持国家级生物医药领域研究项目的经历。

前沿探索型项目（类型代码：B）

生物医药领域基础研究和技术创新的不断突破，推动了人类对生命本质和疾病的认识，带动了疾病的诊断、治疗、预防以及健康维护等能力的提升，对于亚健康的早期干预和疾病的精准治疗有了新的理解，对于疾病预防和健康促进有了新的目标。2026年度前沿探索型项目受理包括原创探索项目、一般项目、公共卫生研究项目和重大项目四个类别的项目申请。资助范围涵盖了生物医学前沿研究、原创探索研究以及公共卫生研究等领域，研究内容涉及生物医药领域亟待解决的重大科学问题、影响人类健康的常见病、多发病、疑难病及健康保障的重大需求等，通过凝练明确的科学问题，开展原始创新研究，探索医学科学前沿，破解医学难题，以实现生物医药领域高质量发展的资助目标。

（一）原创探索项目（类别代码：B01）

【原创探索项目】资助探索性与风险性强的原创工作，如提出新理论、新方法或揭示新规律等，引领生物医药领域研究新方向或开辟全新医学研究领域。通过新理论的提出和颠覆性方法/工具的创新应用，解决目前领域内难以解决的科学与技术问题，或开辟新的途径引领该领域跨越式发展。鼓励具有非共识、颠覆性和高风险特征的原创思想的项目申请。原创探索项目在资助过程中重点关注申请项目的原创属性及原创思想产生的逻辑和基础，研究方案对实现研究目标的可行性。

2025 年度本类别受理申请 293 项，较 2024 年增长 124%。项目申请中较为突出的问题有：①部分项目申请没有体现原创性（思想创新、技术创新、理论创新等），相当一部分申请项目的研究内容已有相关报道，不符合原创探索项目定位；②申请人提出的原创思想或科学假说缺乏必要的前期基础，使项目的立项不牢靠，可行性不明确；③个别申请人缺乏在项目核心研究领域的基础，项目主体研究思路来源于合作研究者。

2026 年度，原创探索项目将继续关注生物医药领域研究的重要前沿和新兴领域，鼓励申请人提出科学假说，开展具有科学价值和潜在影响力的原创性研究工作。**同时，特别提醒申请人注意：**

(1)原创探索项目以培育具有原始创新性学术思想为资助目标。项目申请须具备明确的原创性学术思想，若项目核心学术思想仍属跟踪、改进或集成创新范畴，建议申请人选择其他更适合的项目类别进行申报。

(2)申请人提出的原创思想或基于前期研究得出的具有原创属性的科学假说，应有必要的前期预实验支撑。

(3)项目申请应充分展现申请人自身在前沿方向的独立思考 and 学术能力。

(4)本类别暂不支持无科学实验设计的纯理论推导性研究。

原创探索项目申请要求：

1.资助期限：2 年。

2.资助额度：每项 100 万元。

3.申请条件:

- (1) 申请人应为依托单位全职工作人员。
- (2) 申请人应具有生物医药领域硕士研究生及以上学历。
- (3) 申请人应具有从事生物医药领域科学研究的经历。
- (4) 合作研究单位限 1 个（不含依托单位）。

(二) 一般项目（类别代码：B02）

【一般项目】资助申请人立足生物医药领域的科学前沿，自主选题，凝练科学问题，开展创新性研究工作，提升对健康和疾病的认知，提高医学研究和临床诊疗的水平。资助过程中重点关注项目的创新性和前沿性、提出的研究申请是否具有明确的科学问题和扎实的前期研究基础。

2025 年度，本类别项目受理申请 587 项，申请项目中涉及肿瘤学和神经科学数量较多，分别占受理总数的 25.0% 和 11.1%。项目申请中存在的主要问题有：①项目的创新性或前沿性不足；②科学问题凝练不足，缺乏明确的科学假说；③与申请项目直接相关的工作基础薄弱，研究可行性不足；④研究内容不聚焦，部分内容设置与科学问题脱节或研究深度不足；⑤研究方案和技术路线较为笼统，关键技术和技术难点不清晰；⑥申请项目与已获资助的其他基金项目内容重复；⑦申请书撰写不规范，错别字较多、图表不清晰、图文不符、排版粗糙。个别项目还出现代表性论文作者不全或共同作者未标注、将已驳回专利列入代表性成果等情况。

在此，特别提醒申请人注意：

(1) 聚焦创新前沿，精准凝练关键科学问题、提出科学假说，合理规划研究内容，避免范围过宽、重点分散。

(2) 研究基础部分应重点呈现与项目直接相关的研究积累，包括前期预实验数据及阶段性成果等，切实提升项目可行性。

(3) 如实、规范填写论文作者信息等代表性成果信息，不得将已驳回专利等内容列入申请书，确保成果真实、准确、有效，否则将不予资助。

(4) 深医专项设立“人才提升型”“前沿探索型”“临床研究型”和“应用转化型”四种项目类型，共计 18 个类别项目。各类别的资助目的、定位及评价标准不同，请申请人选择符合申请项目特点的项目类别申报。①公共卫生领域相关的研究项目，请在公共卫生研究项目类别下申请；②生物医药技术研发与技术迭代更新等生物技术类相关的研究项目，请在生物技术研究项目类别下申请；③涉及药物筛选、合成或递送等创新药物相关研究的项目，请在药物设计与研发项目类别下申请；④临床试验及临床转化研究，请在临床研究型项目类型或临床应用转化项目类别下申请；⑤医疗器械或设备研发的项目申请，请在医疗器械研制与开发项目类别下申请。

一般项目申请要求：

1.资助期限：4 年。

2.资助额度：每项平均 300 万元（含间接费用）。申请人可根据所申请项目的实际需求，在平均资助强度的基础上适度调增或调减申请的资助费用。

3.申请条件:

- (1) 申请人应为依托单位全职工作人员。
- (2) 申请人应具有高级专业技术职务(职称)或博士学位。
- (3) 申请人应具有生物医药领域科学研究经历。
- (4) 合作研究单位限2个(不含依托单位)。

(三) 公共卫生研究项目(类别代码: B03)

【公共卫生研究项目】资助公共卫生领域的前沿研究及预防策略研究,包括但不限于传染病的病原学、人群易感性、传播规律、影响因素及预测预警研究等,以提升传染病预防和干预能力;支持针对人群健康与疾病防控开展的高质量队列研究,探究重大慢性病的病因、风险预警、干预策略与措施;鼓励在卫生毒理学、食品与营养、环境与健康以及妇幼保健等领域开展创新性前沿研究,切实为提高人群健康水平提供科技支撑。

本类别项目在资助过程中重点关注与申请项目直接相关的前期工作基础是否扎实,以及项目对公共卫生领域发展的推动作用与应用前景等。

2025年度申请项目主要集中在慢性非传染性疾病流行病学、妇幼保健、环境卫生、卫生毒理等领域,食品卫生和地方病等方向申请项目数量较少。本年度申请主要存在以下问题:

- ①研究目标过于宽泛,导致研究内容不聚焦、研究方案不具体;
- ②部分申请项目创新性不足,对领域前沿研究现状分析不充分;
- ③部分项目不属于公共卫生与预防医学研究范畴,对公共卫生

领域发展的推动作用较弱；④部分申请人公共卫生相关研究经历较欠缺。在此提醒申请人注意：

(1) 应凝练关键科学问题，围绕关键科学问题设置研究内容，研究方案设计需更加细化。

(2) 需加强国内外相关领域的最新研究进展分析，聚焦大湾区人群重大公共卫生问题，突出申请项目的创新性与前瞻性，避免低水平重复研究。

(3) 应体现公共卫生研究特色，强化以人群为基础的群体视角研究范式。仅聚焦分子或个体层面的病理生理机制探索不属于本类别资助范围，将不予资助。

公共卫生研究项目申请要求：

1. 资助期限：4年。

2. 资助额度：每项平均资助200万元（含间接费用），申请人可根据所申请项目的实际需求，在平均资助强度的基础上适度调增或调减申请的资助费用。

3. 申请条件：

(1) 申请人应为依托单位全职工作人员。

(2) 申请人应具有硕士研究生及以上学历。

(3) 申请人应具有公共卫生领域的教育背景或科研经历。

(4) 合作研究单位限2个（不含依托单位）。

(四) 重大项目（类别代码：B04）

【重大项目】资助申请人面向世界医学科学前沿，立足生物医药领域的重大需求，通过跨领域、跨学科的交叉研究，开展解

决重大科学问题、破解诊疗难题、提升临床水平、促进和维护生命健康、提高生命质量的研究。本类别项目在资助过程中重点关注项目是否具有明确的科学问题和研究目标，各研究内容是否围绕关键科学问题设置，各合作研究单位承担研究内容的合理性、必要性和互补性。

2025 年度本类别项目共受理 34 项申请，项目在恶性肿瘤诊疗新技术、新策略研究和重要神经、精神疾病发病机制及干预措施研究领域数量较多。本年度申请项目存在的主要问题有：①部分申请项目未能很好地凝练科学问题，研究内容“多而散”或“大而全”，重点不突出；②部分申请虽提出了重要的科学问题，但项目在突破现有研究瓶颈或提出新的理论框架方面缺乏足够的创新性，研究内容同质化；③项目设置的研究内容未能体现对解决关键科学问题的贡献和必要性，合作研究未能充分体现跨领域协作在解决关键科学问题上的合理性及互补性，项目为拼凑式申请；④部分申请人缺乏组织大型研究课题的经历，团队组织能力较弱；⑤个别申请人缺乏申请项目所涉及研究领域的研究经历，项目主要研究思路和内容来自于合作团队。针对上述问题，特别提醒申请人 2026 年申请时注意：

（1）凝练并聚焦关键科学问题，提出具有国际视野的领先性或独特性研究思路，展现项目的突破性与科学价值。

（2）研究内容的设置应紧密围绕项目总体研究目标和拟解决的关键科学问题。

（3）项目申请人应为项目主体学术思想的提出者和实践者，参与者应为协助项目申请人实现科学目标的共同研究者。

重大项目申请要求:

1.资助期限: 5 年。

2.资助额度: 每项平均 1000 万元 (含间接费用)。申请人可根据所申请项目研究的实际需求, 在平均资助强度的基础上适度调增或调减申请的资助费用 (上浮不得超过平均资助强度的 20%)。

3.申请条件:

(1) 申请人应为依托单位全职工作人员。

(2) 申请人应具有高级专业技术职务 (职称)。

(3) 申请人应具有承担国家级生物医药领域研究项目经历。

(4) 合作研究单位限 3 个 (不含依托单位)。

4.重大项目申请分为“指南引导”或“自主选题”两种类型, 具体要求详见本《申请指南》第 24 页。

临床研究型项目（类型代码：C）

提升人民健康水平是所有医学研究的终极目标。随着生物医学领域新技术在临床医学研究领域的广泛应用，临床研究也开始从简单描述性研究发展到深层次的实验研究，从单人实验到多中心研究或队列研究，从多器官芯片模型到类器官功能技术的应用，从寻找单一因素、特定疾病的病因到整体、器官、组织、细胞、分子等多层次多学科的整合研究，全方位地解析疾病的发生、发展与转归规律，探究影响人类健康的复杂因素，构建生命功能维护与干预的支撑体系。面对生物医学数据积累以及各类新技术发展带来的医学研究范式转变，如何在充分发挥个体创新思维和创造力的基础上，以新的研究范式提升临床医学创新能力，是临床医学研究所面临的挑战。临床研究不等同于临床实践，其本质是科学研究，是以临床实践的需求为出发点，将临床问题转化为科学问题，用科学研究的方式方法寻找答案，从而回答临床问题，改善临床实践效果。

深医专项设立的临床研究型项目意在鼓励申请人围绕临床亟待解决的科学问题，通过多学科、跨领域交叉合作，开展重大疾病、疑难病、罕见病及华南地区特有疾病防治研究。在疾病预防、诊断、治疗等方面形成“深圳方案”或“中国方案”。

本类型下设临床医学专项、人群队列研究、医学基础数据研究、疾病全过程交叉研究、临床多中心研究和主动健康整合研究六个类别。

（一）临床医学专项（类别代码：C01）

【临床医学专项】是为从事临床医疗工作的申请人特别设立的一类项目。项目鼓励临床工作者在医疗实践中发现临床问题，凝练出重要科学问题并提出解决思路，通过科学研究和技术创新，解决临床难题，提升疾病的诊疗水平。研究应从临床问题中来，成果应能回归到临床应用中去。根据合作研究需要，本类别项目特别设置了双申请人制，可由临床工作者根据需求，联合专业领域互补的研究人员共同申请。项目鼓励研究人员运用创新性的方法和技术为临床提出的科学问题提供解决方案，在疾病预警、早期筛查、早期诊断及治疗方案优化等方面提供支撑。

本类别项目在资助过程中重点关注项目的科学问题是否基于临床实践，项目开展对解决临床实际问题、提升临床诊疗水平的意义。如项目为两位申请人共同申请，关注两位共同申请人的研究领域的互补性和合作研究的必要性，研究是否有助于解决临床问题等。

2025年是【临床医学专项】受理申请的第三年，本年度的申请项目数量和质量较往年均有明显提升。大部分申请项目能基于医疗实践，发现临床问题，凝练出重要科学问题，并开展相应研究工作，但也存在部分研究选择的病种深圳地区发病率低，且存在患者分散、就诊渠道多元等情况，导致项目资助后临床病例招募难度大、按计划完成研究工作困难等问题，因此要求以临床人群为研究对象的项目申请人，应保证申请时已有一定数量可供研究的临床资源，以保证获资助后可顺利开展研

究工作。此外 2025 年度申请项目还存在以下问题：①申请项目的研究成果在临床应用与推广路径不明晰；②部分申请人对于临床研究方法学重视程度不足，分组设计、统计分析方法选择以及样本量计算等缺乏科学性和严谨性；③部分申请人前期工作基础薄弱，无项目相关研究经历，申请项目的主体学术思想及相关工作基础均来源于第二申请人或参与人，未能体现第一申请人基于临床实践提出科学问题的主导地位；④部分申请人申请书撰写不认真，存在错别字较多、参考文献引用错误和代表性成果标注不规范等情况。

在此，特别提醒申请人注意：

(1) 申请人需重视研究成果的临床转化潜力，在申请书中明确阐述研究成果的未来临床应用场景、推广路径及可行性论证，突出其解决实际临床问题的价值和落地的可能性。

(2) 涉及临床研究的项目申请，需在申请书正文附录部分按所列出的各项要求详细填写临床研究方案，确保研究设计科学、分组合理、统计分析方法恰当，并提供详细的样本量估算依据等，此部分为专家评议的重要内容，请申请人认真撰写。

(3) 申请人应具备与申请项目直接相关的前期工作基础，项目应有必要的前期预实验数据。

(4) 申请人应为项目核心学术思想的主要提出者和研究者，避免简单依赖合作者的学术思想和研究工作。

(5) 认真撰写并复核申请书内容，确保文字表述准确、参考文献引用规范、代表性成果信息标注无误，体现严谨认真的学术态度。

临床医学专项申请要求:

1.资助期限: 4年。

2.资助额度: 平均每项 200 万元(含间接费用)。申请人可根据所申请项目的实际需求, 在平均资助强度的基础上适度调增或调减申请的资助费用。

3.申请条件:

(1) 本类别项目可由一位申请人单独申请或两位申请人共同申请。共同申请时, 两位申请人分别为第一申请人和第二申请人。

(2) 第一申请人(或独立申请人)应为依托单位全职工作人员。

(3) 第一申请人(或独立申请人)应为临床工作者, 具备卫生(医、药、护、技)专业技术资格, 且目前从事临床诊疗工作。

(4) 至少一名申请人应具有博士学位或高级专业技术职务(职称)。

(5) 至少一名申请人具有主持医学科学研究项目的经历。

(6) 合作研究单位限 2 个(不含依托单位)。

(7) 本类别项目应由医疗机构组织申报。

(二) 人群队列研究(类别代码: C02)

【人群队列研究】资助以人群队列方式, 探索疾病发生、发展、转归规律及其影响因素, 为疾病的预防、诊断、治疗和干预提供科学依据。申请项目应在已有基础研究队列的基础上,

开展长期持续的大型队列研究工作。

本类别项目在资助过程中重点关注项目的科学价值及应用前景、研究内容是否聚焦、项目的前期队列积累是否充分等。

2025 年度本类别项目申请存在的主要问题有：①部分申请项目研究方案过于笼统，关键技术细节不明确；②部分申请人缺乏组织大型人群队列研究的经验，团队组织能力不足；③个别项目统计学设计不规范；④部分申请项目前期积累的队列样本数量不足或代表性不够。鉴于上述问题，提醒申请人 2026 年申请时特别注意：

(1) 细化研究方案，明确关键技术路线与具体实施步骤。

(2) 加强前期队列研究的工作积累。

(3) 注重方法学设计，加强与统计学专家的合作。

(4) 科学论证样本来源与规模，确保队列的代表性与推广价值。

人群队列研究申请要求：

1.资助期限：5 年。

2.资助额度：每项平均资助 1000 万元（含间接费用），申请人可根据所申请项目的实际需求，在平均资助强度的基础上适度调增或调减申请的资助费用（上浮不得超过平均资助强度的 20%）。

3.申请条件：

(1) 申请人应为依托单位全职工作人员。

(2) 申请人应具有高级专业技术职务（职称）。

(3) 申请人应具有主持国家级生物医药领域相关研究项

目经历。

(4) 项目组主要参与人应有统计学研究背景的人员。

(5) 合作研究单位限3个(不含依托单位)。

4.重大类型项目申请分为“指南引导”或“自主选题”两种类型，具体要求详见本《申请指南》第24页。

(三) 医学基础数据研究(类别代码: C03)

【医学基础数据研究】资助针对生理、病理、临床和医学影像等基础数据开展的相关研究,包括但不限于疾病图谱绘制、健康风险因素解析及重大疾病发生、发展、转归规律研究等。鼓励结合深圳市及大湾区特点与医疗需求,以国人数据为基础,开展跨尺度、多模态临床数据、生物遗传信息、病理生理数据指标标准及体系研究,为临床诊疗与疾病研究提供支撑。

本类别项目在资助过程中重点关注申请项目的研究目标是否明确,研究内容是否聚焦,研究成果对建立基于国人数据的健康与疾病标准体系的意义等。

2025年度申请存在的主要问题是:①部分项目研究内容宽泛,科学目标不够具体;②部分申请人缺乏研究医学基础数据的前期基础,组织协调能力较弱;③部分申请项目统计学设计不规范。鉴于上述问题,特别提醒申请人2026年申请时注意:

(1) 凝练科学问题,研究内容需更加聚焦。

(2) 加强与公共卫生、统计学等领域专家的合作。

医学基础数据研究申请要求:

1.资助期限: 5年。

2.资助额度: 每项平均资助 1000 万元(含间接费用), 申请人可根据所申请项目的实际需求, 在平均资助强度的基础上适度调增或调减申请的资助费用(上浮不得超过平均资助强度的 20%)。

3.申请条件:

(1) 申请人应为依托单位全职工作人员。

(2) 申请人应具有高级专业技术职务(职称)。

(3) 申请人应具有主持国家级生物医药领域研究项目经历。

(4) 项目组主要参与人应有统计学研究背景的人员。

(5) 合作研究单位限 3 个(不含依托单位)。

4.重大类型项目申请分为“指南引导”或“自主选题”两种类型, 具体要求详见本《申请指南》第 24 页。

(四) 疾病全过程交叉研究(类别代码: C04)

【疾病全过程交叉研究】资助申请人面向临床需求, 聚焦疑难病、罕见病以及各类重大疾病, 在疾病的发生、发展以及转归机制、诊疗技术与方法等全过程上开展多学科交叉研究, 全方位地提升对疾病的认知, 促进临床医疗水平的提高。本类别项目在资助过程中重点关注, 项目是否围绕疾病全过程开展多学科交叉研究; 各研究内容之间的关联性及其对总体研究目标的贡献; 交叉研究的必要性及合作研究的合理性和互补性; 研究方案和技术路线的可行性等。

2025 年度本类别项目在肿瘤与神经疾病领域申请数量较多。申请项目存在的主要问题有：①部分项目申请未能很好地凝练关键科学问题，研究内容宽泛，缺乏针对性和深度；②部分项目申请未能体现多学科融合与交叉的研究设计及合作机制；③部分项目研究方案过于笼统，特别是涉及人工智能、跨学科技术方法等前沿领域时，缺乏具体技术细节，可行性存疑；④部分项目的前期研究基础仅简单列出已发表的论文或数据，未阐明其与项目研究的逻辑关系。**在此，特别提醒申请人注意：**

(1) 面向临床需求，立足自身研究基础，精准凝练关键科学问题，避免研究目标和内容过于宽泛。

(2) 项目申请应在疾病的发生、发展与转归等全过程上开展实质性学科交叉研究，避免简单拼凑。

(3) 项目申请应体现与同类研究的区别和先进之处。

(4) 项目申请应明确阐述研究所涉及的核心技术、研究方案等，避免笼统描述。

(5) 申请书所列前期基础应有力支撑项目申请，如团队在疾病模型、关键技术、队列资源等方面的积累以及与项目直接相关的前期基础，避免简单罗列论文或数据。

2026 年度请申请人进一步聚焦科学问题，夯实研究基础，通过跨学科的交叉研究，解析重大疾病的发生、发展以及转归机制，全方位地提升对疾病的认知，为临床制定新的诊疗策略、改善患者预后提供科学依据。

疾病全过程交叉研究申请要求:

1.资助期限: 5年。

2.资助额度: 每项平均 1000 万元(含间接费用)。申请人可根据所申请项目研究的实际需求,在平均资助强度的基础上适度调增或调减申请的资助费用(上浮不得超过平均资助强度的 20%)。

3.申请条件:

(1) 申请人应为依托单位全职工作人员。

(2) 申请人应具有高级专业技术职务(职称)。

(3) 申请人应具有承担国家级生物医药领域研究项目的经历。

(4) 申请人及主要参与人组成应包含两个及以上专业领域。

(5) 合作研究单位限 3 个(不含依托单位)。

4.重大类型项目申请分为“指南引导”或“自主选题”两种类型,具体要求详见本《申请指南》第 24 页。

(五) 临床多中心研究(类别代码: C05)

【临床多中心研究】资助研究者发起的随机对照临床研究,探索重大疾病诊断与治疗的新技术和新方法。重点支持以制定诊疗标准、更新诊疗指南为目标的高水平临床研究。鼓励以深圳为主导开展国内外多中心合作,提升临床研究水平,提高临床诊治能力,保障人民健康。

本类别项目在资助过程中重点关注项目的科学问题是否明确,研究方案的设计是否符合多中心临床研究规范,分中心的

区域和等级分布等是否具有代表性，过程管理与质量控制方案是否能够保障项目高质量完成等。

2025年是本类别项目开放申请的第二年，存在的主要问题有：①分中心设置不合理，人群和地域代表性不足；②项目技术标准与质量控制难度大，难以保障各分中心实施的一致性；③研究设计与统计学方法选择不合理；④部分申请人过于依赖合作者和市外单位的研究基础及临床研究平台，未能体现申请人及深圳依托单位牵头开展临床多中心研究的主导地位等。在此提醒申请人注意：

(1) 优化分中心设置，提高参与单位在区域和等级上的代表性，并考虑纳入基层单位。

(2) 标准化与质控难度较大的项目，应严格论证开展多中心研究的必要性与可行性，同时加强标准化操作规程制定与质控监督。

(3) 完善团队人员配置，充分发挥统计学专家在临床试验方案设计与数据分析中的作用。

(4) 申请人和深圳市依托单位应为研究主体，牵头开展临床多中心研究。

(5) 鼓励引入第三方临床协调员（CRC）、临床监督员（CRA）等参与研究的过程管理及质量控制，保障项目的高质量实施。

临床多中心研究申请要求：

1.资助期限：5年。

2.资助额度：每项平均资助1200万元（含间接费用），申

请人可根据所申请项目的实际需求，在平均资助强度的基础上适度调增或调减申请的资助费用（上浮不得超过平均资助强度的 20%）。

3.申请条件:

(1) 申请人应为依托单位全职工作人员。

(2) 申请人应具有高级专业技术职务（职称）。

(3) 申请人应具有主持国家级生物医药领域研究项目及从事临床研究的经历。

(4) 临床多中心研究项目合作研究单位限 10 个，主要参与人限 20 名（不含依托单位和申请人）。项目申请人及所在的依托单位为本项研究的主体责任人和主体责任单位。

(5) 本类别项目应由医疗机构组织申报。

(6) 本类别项目不资助以药品、医疗器械（含体外诊断试剂）等产品注册为目的的临床试验。

4.重大类型项目申请分为“指南引导”或“自主选题”两种类型，具体要求详见本《申请指南》第 24 页。

（六）主动健康整合研究（类别代码：C06）

【主动健康整合研究】资助通过多因子、多层次、多维度、多学科以及多领域的整合研究，探究影响人类健康的各种因素的交互作用，构建生命过程中的功能维护、危险因素控制、行为干预等支撑体系。项目研究包括但不限于自然、环境、营养、运动、情绪、心理和社会联结等对人类健康的影响，提升对生

命过程中健康状态维持、动态跟踪及主动调控的能力，构建提高机能、翦除疾病、维护健康的新医学模式。

本类别项目在资助过程中重点关注项目是否为多因素、多层次、聚焦于总体科学问题的整合研究，各研究内容之间的关联及其对实现主动健康研究目标的贡献，研究方案和技术路线的可行性。

2025 年度本类别项目申请存在的主要问题有：①创新性不足，部分项目仅依赖于测序等常规技术的简单应用，未能提出区别于已有研究的创新性科学问题或突破点，研究思路同质化；②项目所设置的各研究内容间的逻辑关系不明确或衔接松散，未能体现出深度协作的整合研究，难以实现总体科学目标；③研究目标或研究对象过于宽泛，未能有效聚焦；④研究方案（尤其是涉及 AI 等前沿技术的应用）描述笼统，缺少关键细节，导致可行性与创新性存疑；⑤个别申请书仍存在错别字、语句不通及格式不一致等问题。**鉴于上述问题，特别提醒申请人注意：**

（1）精准凝练关键科学问题，充分论证项目立项的科学意义及必要性，清晰阐述申请项目的特点及创新性，避免宽泛。

（2）加强各研究内容间的关联性和紧密性，设置的研究内容应具有逻辑衔接与交叉融合，杜绝“拼盘式”研究。

（3）研究方案应具体详实，特别是涉及 AI 及多模态数据分析等复杂技术时，须明确说明模型选择、数据来源、分析与验证方法等具体细节。

（4）规范申请书撰写，使用科学语言严谨表达。

2026 年度，本类别项目鼓励申请人针对我国及粤港澳大湾区人群结构和疾病特点，开展多层次多学科整合研究，加强与统计分析、数据处理及临床学科的紧密合作，探究影响人类健康的复杂因素，进而提出生命功能维护与主动干预的策略。

主动健康整合研究申请要求：

1.资助期限：5 年。

2.资助额度：每项平均 1000 万元（含间接费用）。申请人可根据所申请项目研究的实际需求，在平均资助强度的基础上适度调增或调减申请的资助费用（上浮不得超过平均资助强度的 20%）。

3.申请条件：

- （1）申请人应为依托单位全职工作人员。
- （2）申请人应具有高级专业技术职务（职称）。
- （3）申请人应具有承担国家级生物医药领域研究项目经历。
- （4）合作研究单位限 3 个（不含依托单位）。

4.重大类型项目申请分为“指南引导”或“自主选题”两种类型，具体要求详见本《申请指南》第 24 页。

应用转化型项目（类型代码：D）

应用与转化是知识创造产值的必由之路。源头创新是应用与转化的真正价值所在，是科技进步的原动力和坚实基础。生命科学和医学领域前沿技术、创新药物与新型器械不断创新与应用，不仅深化了人们对于生命过程和健康与疾病发生发展的认识，提升了科学研究与临床实践水平，也促进了基础研究的发展，推动了生物医药领域的进步。本类型项目桥接基础研究与临床的应用转化，聚焦临床需求与产业技术研发，资助具有转化应用前景的科学研究，关注催生新产业、新模式和新动能，为新质生产力赋能的项目申请。

（一）生物技术研究（类别代码：D01）

【生物技术研究】项目资助以技术研发及迭代更新为目的的生物技术研究，促进技术的临床应用与转化，提升技术服务于科学研究和医疗实践的实效。本类别项目在资助过程中重点关注申请人独立开展生物技术研究工作的能力，申请项目开发或更新迭代的技术的先进性及应用价值；研究方案和技术路线的可行性等。

2025年度本类别项目肿瘤诊断和治疗技术、医学检验技术和生物信息学相关项目申请数量较多。项目申请中存在的主要问题有：①部分研究方案中涉及临床验证的申请项目缺少关键的安全性评价内容；②申请项目并非新技术开发或对已有技术的更新迭代（解决“卡脖子”问题），而是对已有技术在不同场景进行重复使用，缺乏创新性；③部分申请项目对拟开发技

术与现有技术的差异化比较不足。2026 年度申请人需注意：

(1)本类别申请项目应为具备较强临床应用和转化潜力的技术研发，或对目前已有技术的迭代更新。

(2)研究内容为探索性基础研究或临床研究的申请应申请项目定位与研究内容相符的项目类别。

(3)港澳地区依托单位申请人可通过其所在的依托单位申请深医专项项目，也可以通过港澳地区单位在深圳的依托单位申请，但在项目申请和执行期间，港澳地区依托单位的研究人员只能选择同一个依托单位申请或参与申请深医专项项目。

(4)在站博士后申请时，还应同时提交：①申请人保证在依托单位工作时间覆盖项目资助期限的承诺函，②依托单位保障博士后申请人在本单位工作时间覆盖项目资助期限的承诺函。并确保承诺有效执行。

2026 年度【生物技术研究】项目将继续鼓励具有创新性和突破性的技术研发项目申请。

生物技术研究项目申请要求：

1.资助期限：2 年。

2.资助额度：每项平均资助 100 万元（含间接费用），申请人根据申请项目的实际需求，在适当比例内上下浮动，调整申请金额。

3.申请条件：

(1) 申请人应为依托单位全职人员。

(2)申请人应具有生物医药领域的学习经历或生物技术相关的研究经历。

(3) 在站博士后可以申请此类别项目。

(4) 合作研究单位限 1 个（不含依托单位）。

(二) 临床应用转化项目（类别代码：D02）

【临床应用转化项目】资助以解决临床需求为目的的生物学基础研究成果向临床应用与转化发展、跨越基础研究与临床应用的沟壑、拓展转化路线的研究项目。鼓励科研人员与临床工作者合作开展相关研究。

本类别项目在资助过程中重点关注申请人独立开展生物医药领域科学研究的能力，申请项目的科学价值和临床转化应用前景。

2025 年度本类别项目肿瘤治疗相关研究申请数量较多，约占受理项目的 21.8%。项目申请存在的主要问题有：①部分项目提出的关键科学问题与临床需求脱节，转化前景不明确；②部分研究仍处于基础研究阶段，距离应用转化较远，不符合本类别项目的定位；③部分项目申请书的研究方案设计及技术路线过于简略，缺少对关键细节的必要阐述，方案可行性不足；④部分项目拟解决的关键科学问题不够凝练，研究目标不明确；⑤部分项目申请人未明确研究拟达成的转化阶段，设置的考核指标过于空泛，仅包含发表论文或培养人才等，缺少与项目应用转化相关的具体可量化的指标；⑥部分项目涉及临床研究，但缺少伦理审查批件；⑦部分项目申请人所列代表性研究成果存在以下问题：期刊论文未按论文发表时作者顺序列出作者姓

名，在申请书中列出的代表性专利包含已被驳回的无效专利；

⑧部分申请人撰写申请书不认真。**在此，特别提醒申请人注意：**

(1) 申请人应提高项目的创新性，认真凝练科学问题，明确研究目标。

(2) 加强前期研究基础的积累，细化研究方案，提升研究方案和技术路线的可行性。

(3) 明确研究拟达成的转化阶段和临床应用场景，所设置的量化考核指标应体现与国内外同类或相近研究比较的优势和特色。

(4) 涉及临床相关研究的项目，应注意加强伦理学审查。

(5) 申请人应认真撰写申请书，实事求是地按论文发表时作者顺序列出作者姓名，规范标注；代表性专利应按要求列出已授权专利，不得列出未授权或已被驳回的无效专利，确保所列代表性专利成果真实有效。

(6) 如开展合作研究，合作研究协议里应有深医专项资助的项目产生的科技成果优先在深圳转化的条款。

(7) 申请人应按要求认真撰写申请书，不得遗漏申请书重要内容，如“研究内容”“考核指标”等，申请书缺少重要内容的将不予受理。

临床应用转化项目申请要求：

1.资助期限：2年。

2.资助额度：每项平均资助100万元（含间接费用），申请人可根据所申请项目的实际需求，在平均资助强度的基础上适度调增或调减申请的资助费用。

3.申请条件:

- (1) 申请人应为依托单位全职工作人员。
- (2) 申请人应具有硕士及以上学位。
- (3) 申请人应具有生物医药领域的研究经历。
- (4) 合作研究单位限1个(不含依托单位)。

(三) 药物设计与研发项目(类别代码: D03)

【药物设计与研发项目】通过资助在新靶点、新机制、新药设计、新分子实体、新型药物递送系统等层次开展创新药物研发,促进药物研究、药物制剂与递送释放系统研发及应用能力的提升。鼓励具有前沿性、创新性和应用潜力的药物研发项目申请。

本类别项目在资助过程中重点关注申请人的药物研发能力和潜力;靶标的新颖性、独特性;候选药物的成药性及临床应用潜力;与国内外同类药物或相近靶点药物相比较的优势和特色等。

2025年度申请项目研究领域主要集中在抗肿瘤药物研发领域,占比57.1%。本年度项目申请存在的主要问题是:①部分项目申请人前期研究工作基础较薄弱,药物研发相关经历较少;②部分项目申请书的研究方案可行性较差,技术路线创新性不足;③部分项目针对研究风险与技术难点提出的替代研究方案较为笼统,未针对实际风险设计具体策略,难以有效应对研究风险,可行性较差;④部分项目成药性评估不充分,缺少关键的药代动力学、安全性评价等,临床应用潜力不明;⑤部分项目未明确拟达到的药物研发阶段,考核指标设置空泛,缺乏关键的量化指标和明确的评价标准;⑥部分项目申请人所列代表性研究成果存在以下问

题：期刊论文未按论文发表时作者顺序列出作者姓名，在申请书中列出的代表性专利包含已被驳回的无效专利。

在此，特别提醒申请人注意：

(1) 聚焦药物研发领域前沿，认真凝练科学问题，加强项目的创新性。

(2) 申请人应加强候选分子的成药性优化，重视药代动力学、安全性评价，提高候选分子在临床中的应用潜力。

(3) 加强前期研究积累，提升研究方案和技术路线的可行性，细化替代研究方案。

(4) 申请人应根据药物研发阶段，设置明确可量化的考核指标，体现与国内外同类药物或相近靶点药物相比的优势及特色。

(5) 申请人应重视自主知识产权成果。

(6) 如开展合作研究，合作研究协议里应有深医专项资助的项目产生的科技成果优先在深圳转化的条款。

(7) 申请人应认真撰写申请书，实事求是地按论文发表时作者顺序列出作者姓名，规范标注；确保所列代表性专利成果真实有效。

药物设计与研发项目申请要求：

1.资助期限：3年。

2.资助额度：每项平均资助200万元（含间接费用），申请人可根据所申请项目的实际需求，在平均资助强度的基础上适度调增或调减申请的资助费用。

3.申请条件：

(1) 申请人应为依托单位全职工作人员。

(2) 申请人应具有博士学位或高级技术职务（职称）。

(3) 申请人应具有药物研发相关经历。

(4) 合作研究单位限 2 个（不含依托单位）。

（四）医疗器械研制与开发项目（类别代码：D04）

【医疗器械研制与开发项目】鼓励多学科交叉，多领域专家联合攻关，破解瓶颈问题，根据临床需求更新改造现有医疗器械，或发展新型医疗器械。本类别项目在资助过程中重点关注申请人及团队开展科学研究和技术攻关的能力；申请项目研发的医疗器械的临床需求和产品临床应用前景；项目的技术路线、产品技术指标的先进性，关键原材料和零部件被“卡脖子”的风险性及替代研究方案的可行性等。

2026 年度申请人需注意，本类别作为应用转化类项目，申请项目应具备较强的临床需求和产品临床应用前景；各合作研究单位的分工应科学合理，充分体现开展合作研究的必要性，尤其需要体现申请人和依托单位在项目研究过程中的主体地位；知识产权和研究成果归属、项目资助产生的科技成果优先在深圳转化等内容均需在合作协议中明确规定。

2026 年度医疗器械研制与开发项目将继续鼓励具有创新性和临床应用前景的项目申请。根据不同医疗器械研究的特点，本类别项目分为三个子类别：重大仪器设备研制与开发项目（类别代码：D0401）、关键医疗器械研制与开发项目（类别代码：D0402）和医疗辅助器械与试剂研制项目（类别代码：D0403）。请申请人根据研究内容的实际需求，选择合适的子类别进行申报。各子

类别均属于医疗器械研制与开发项目，根据深医专项的限项要求，同一申请人同一年度只能选择一个子类别项目进行申请。申请要求如下：

D0401：重大仪器设备研制与开发项目

【重大仪器设备研制与开发项目】支持创新性的仪器设备研制与开发，面向国家和人民生命健康的重大需求，立足解决仪器研制过程中的重大问题，鼓励多学科交叉研究，联合多领域专家开展攻关，力争取得关键技术突破，以实现生命健康重大仪器设备的国产替代及跨越式迭代更新。鼓励具有较高科学价值及创新性技术突破的项目申请。项目资助过程中重点关注研究方案的创新性和可行性、技术的独特性、研制后的应用价值及依托单位的保障条件等。

2025 年度放射影像设备、光学成像设备和检验医学设备相关项目申请数量较多。项目申请中存在的主要问题有：①部分申请项目创新性不足，更多的是将现有成熟技术在同一平台上进行简单整合集成，未能体现项目的研究意义；②部分申请项目的研究方案缺少与现有产品进行比较，难以体现拟开发产品的优势和特色；③部分涉及临床应用的仪器研制项目缺少临床专家合作参与，与临床应用衔接不紧密；④部分申请项目的申请人本人缺乏仪器设备研发经验或组织多学科交叉项目研发经历；⑤部分申请项目缺少预实验数据支撑，项目的研究基础和可行性不足。**2026 年度申请人需注意：**

(1)重大仪器设备研制与开发项目的申请人应为项目拟开发仪器设备和关键技术研发的主要负责人，具有组织仪器设备研发经历。

(2)项目申请书中应详细列出项目拟开发仪器设备的关键技术指标，并与现有先进产品进行比较，充分体现先进性和重要性。

(3)面向临床需求开发的项目，应加强与临床专家合作。

(4)夯实研究基础，为项目的科学问题和研究方案提供充分的预实验数据支撑。

2026年度【重大仪器设备研制与开发项目】将继续鼓励创新性强和应用前景广阔的项目申请，获资助后按重大类型项目管理。

重大仪器设备研制与开发项目申请要求：

1.资助期限：5年。

2.资助额度：每项平均资助1000万元（含间接费用），申请人可根据所申请项目的实际需求，在平均资助强度的基础上适度调增或调减申请的资助费用（上浮不得超过平均资助强度的20%）。

3.申请条件：

(1)申请人应为依托单位的全职工作人员。

(2)申请人应具有高级专业技术职务（职称）。

(3)申请人应具有相关研究背景，研究团队应具有仪器设备设计、研发的相关经历。

(4)项目的合作研究单位限3个（不含依托单位）。

D0402: 关键医疗器械研制与开发项目

【关键医疗器械研制与开发项目】面向前沿医疗器械亟待解决的重要科学问题、技术问题及临床问题，围绕核心机制与技术开展攻关研究。鼓励跨学科合作和技术整合，突出交叉融合性技术创新，研制与开发具有自主知识产权和领先性竞争优势的仪器设备或核心部件。项目资助过程中重点关注研究方案的创新性和可行性、技术的独特性、拟研制产品的应用价值等。

关键医疗器械研制与开发项目 2025 年度医学影像和检验医学相关项目申请数量较多。项目申请中存在的主要问题有：
①部分申请项目技术路线过于简单，且未体现核心原创性技术；
②部分申请项目的研究方案与现有技术或产品比较不充分，先进性和重要性论述不足；
③部分申请项目对产品研发的技术风险分析不够充分，生物安全性评估和替代方案论述不足；
④部分项目申请人非项目拟开发器械或部件的核心研究人员，仅负责产品临床验证或动物实验验证，未能体现项目申请人是项目的主要学术思想的提出者及在项目研究过程中的主导作用；
⑤部分申请项目的研究内容与申请人或主要参与人既往承担项目的研究内容存在较高的重复性。**2026 年度申请人需注意：**

(1) 项目申请书中应详细列出项目拟开发的医疗器械的关键技术指标，并与现有产品进行比较，充分体现先进性和重要性。

(2) 涉及人的医疗器械产品开发应充分评估拟开发产品的生物安全性和技术风险。

(3) 项目的申请人应为拟开发产品的提出者和产品研发的主导者。

(4) 夯实与项目申请直接相关的前期研究基础，增强项目研究方案的可行性。

2026 年度【关键医疗器械研制与开发项目】将继续鼓励创新性强和应用前景广阔的项目申请。

关键医疗器械研制与开发项目申请要求：

1.资助期限：4 年。

2.资助额度：每项平均资助 300 万元（含间接费用），申请人可根据所申请项目的实际需求，在平均资助强度的基础上适度调增或调减申请的资助费用。

3.申请条件：

(1) 申请人应为依托单位的全职工作人员。

(2) 申请人应具有相关研究背景，研究团队应具有医疗器械设计、研发的相关经历。

(3) 合作研究单位限 2 个（不含依托单位）。

D0403：医疗辅助器械与试剂研制项目

【医疗辅助器械与试剂研制项目】通过产学研深度结合，推动技术创新，促进新技术、新材料、新工艺的应用与转化，鼓励多学科交叉、面向技术前沿，开发智能化、小型化、快捷化的仪器、器械、体外诊断试剂及标准品、生物材料、药械组合和医用软件等具有重要应用前景的技术与产品。项目资助过程中重点关注研究方案的创新性、拟研制产品技术指标的先进性、拟研制产品的应用价值等。

医疗辅助器械与试剂研制项目 2025 年度可穿戴设备、医学检验仪器和试剂相关项目申请数量较多。项目申请中存在的主要问题有：①部分涉及临床的申请项目缺少关键的生物安全性评价相关研究内容；②部分申请项目缺乏对拟开发产品与现有产品的差异化比较，难以体现先进性；③对产品研发的技术风险分析不够充分，替代方案论述不足；④部分申请项目的依托单位并不主导项目的研究，仅使用合作单位已经开发的成熟产品进行项目申请；⑤部分项目申请人代表性成果中列出的研究论文未按要求列出全部作者或作者顺序标注不规范；⑥部分项目申请人代表性成果中列出的专利成果未授权或已被驳回。

2026 年度申请人需注意：

（1）项目申请书中应详细列出项目拟开发的医疗器械的关键技术指标，并与现有产品进行比较，充分体现先进性和重要性。

（2）涉及人的医疗器械产品开发应充分评估拟开发产品的生物安全性和技术风险。

（3）项目的申请人应为拟开发产品的提出者和产品研发的主导者。

（4）列出的代表性成果应规范、真实。

2026 年度【医疗辅助器械与试剂研制项目】将继续鼓励创新性强和具有明确应用前景的项目申请。

医疗辅助器械与试剂研制项目申请要求:

1.资助期限: 2年。

2.资助额度: 每项平均资助 100 万元 (含间接费用), 申请人根据申请项目的实际需求, 在适当比例内上下浮动, 调整申请金额。

3.申请条件:

(1) 申请人应为依托单位的全职工作人员。

(2) 申请人应具有相关研究背景, 研究团队具有医疗器械设计、研发的相关经历。

(3) 合作研究单位限 2 个 (不含依托单位)。

2026 年深医专项“揭榜挂帅”项目 申请指南

前言

为了做好深圳生物医药领域的资助工作，深圳医科院瞄准科学前沿及医学领域亟待解决的重大问题，不断探索“自上而下和自下而上相结合”的立项机制。深医专项通过专家咨询委员会遴选，确定了“小核酸药物研究”等涵盖新药研发、疾病免疫治疗等科技前沿研究、结合深圳城市特点解析慢性压力应激与疾病关系的医学重大需求、推动人工智能赋能的复杂疾病解析及不同层次生命涌现内在规律的交叉研究，破解生物医学领域的科学难题以及体现医学工作者重大社会责任的罕见病研究等优先资助领域。通过持续性发布项目申请指南，指导深圳市依托单位及项目申请人，联合本领域高水平的学者，以“揭榜挂帅”的形式提出项目申请。对本指南所公布领域深圳目前尚无高水平学术带头人或优秀团队的，各依托单位应积极筹划全职引进相关领域高水平专家、组织好团队申请项目资助。

今后一段时间内，深圳医科院将在咨询委员会专家遴选的基础上，通过持续性发布指南，引导申请人及依托单位瞄准科学前沿开展解决重大医学问题的科学研究，在资助过程中，采取“成熟一个，资助一个”的策略，对当年项目申请未达到资助标准的研究申请，将通过继续发布指南的形式重新组织申请。期望通过深医专项的资助，未来能在这些前沿领域形成研究和技术优势，培养一批有影响力的研究团队，产出一批高水平的科技成果，为解析疾病发病机制、提升临床诊疗能力提出“深圳方案”。

为充分体现“自上而下和自下而上相结合”的资助机制，“揭榜挂帅”项目的申请与资助将采用“规定任务和自选任务相结合”的方式。“规定任务”是指各研究领域申请指南中明确规定的研究内容。“自选任务”是指在该研究领域中指南公布的研究内容之外，项目申请团队认为有必要同时开展相关研究的重要内容，自主拟定1-2个研究内容设置课题。申请项目研究内容包括申请指南规定的研究内容（必须）和自主选择的研究内容（非必须）。

一、2025年“揭榜挂帅”项目申请受理情况

深医专项“揭榜挂帅”项目于2025年首次受理申请，共收到项目整体申请52项，含课题申请181项。经初步审查，共受理项目整体申请51项，含课题申请178项。经评审，共资助项目6项，含课题23项。

2026年，深医专项将在2025年发布指南的领域继续开展资助工作，请申请人及各依托单位认真阅读本年度申请指南要求，组织高水平研究团队提出项目申请。

二、2026年“揭榜挂帅”项目申请须知

（一）项目资助期限：每项申请资助期限5年。本年度申请项目的资助期限应填写为2027年1月1日至2031年12月31日。

（二）项目资助强度：每项资助金额1500万元（含间接费用）。

（三）申请限项要求：所有“揭榜挂帅”项目申请均需在指南公布的六个研究领域中选择其一，在“揭榜挂帅”项目类型下提出整体的项目申请。

1. 无正在承担“揭榜挂帅”项目的项目申请人及课题申请人，申请“揭榜挂帅”项目时不限项。

2. 获得资助后，“揭榜挂帅”项目负责人按照重大类型项目进行限项管理，“揭榜挂帅”项目下属的课题负责人按《2026年度深圳市医学研究专项资金项目申请指南》一般性限项要求中的第（2）条执行。

3. 课题申请人申请和正在承担的“揭榜挂帅”项目合计限1项。

4. 同一自然人同期只能申请或参与申请1项本类型项目的课题。

（四）项目申请要求

1. 本类型项目申请须从本指南公布的六个研究领域中选择1个进行申请。每个领域指南公布的研究内容即为“规定任务”，申请项目设置的课题须包含全部的“规定任务”；在“规定任务”之外，申请人也可根据研究的需要自主设定1-2个研究内容设置课题，即为“自选任务”（非必须，自选任务应有明确的研究必要性，避免“搭车”申请）。每个领域项目申请下设课题不超过5个。

2. 本类型项目仅受理整体申请，申请项目须分别撰写项目申请书及课题申请书，各课题申请人应为项目申请中的主要参与者，项目申请人需为其中1个“规定任务”课题的申请人。

如项目申请人作为“自选任务”课题的申请人提出的项目申请将不予受理。

3. 项目参与人或课题参与人中如有项目或课题申请人所在单位以外的人员，其所在单位即被视为项目或课题的合作研究单位（港澳地区依托单位人员申请或参与申请应符合本指南申请要求中的第8条规定，见82页；境外单位人员参与申请应符合本指南申请要求中的第9条规定，见82页）。项目申请的合作研究单位数量不得超过4个，课题申请的合作研究单位数量不得超过2个。

项目如需开展合作研究，在水平相近情况下，应优先选择与深圳市单位开展合作。确因研究需要，联合市外单位开展合作研究的，应在申请书中说明市外研究单位的优势和选择市外单位合作的必要性。

4. 合作研究协议中应明确列出：①知识产权和研究成果归属；②本项目资助产生的科技成果优先在深圳转化等条款。

5. 项目各课题应围绕指南公布的总体科学目标和研究内容开展研究，各课题间应有有机联系，避免拼凑式的研究申请。项目如有“自选任务”课题需明确其设置的必要性及其对实现项目的总体科学目标的贡献，并设置可量化的考核指标。

6. “揭榜挂帅”项目下设的课题研究内容应包含指南中“规定任务”所列的全部研究内容。

7. 指南公布的考核指标是项目考核的基本要求。项目各课题可在此基础上进一步提升考核指标的高度和广度。

8. 港澳地区依托单位的研究人员申请或参与申请深医专项“揭榜挂帅”项目时，应通过所在单位设在深圳市的依托单位提交申请。在深医专项项目申请和执行期间，港澳地区依托单位的研究人员只能选择同一个依托单位申请或参与申请深医专项项目。

9. 境外研究单位的科研人员仅能以个人身份参与申请，其所在境外研究单位不能视作合作研究单位（港澳地区依托单位科研人员按上述第8条规定执行）。同时境外人员需要提供亲笔签名的知情同意书，知情同意书内容应当包括项目的名称、课题申请单位名称及本人在项目内的分工等。

10. 本指南公布的六个研究领域，若明确列出了“申请的必要条件”，项目申请须符合该条件，并在项目申请书及对应的课题申请书中的“研究基础与工作条件”中予以明确说明。

11. 除“揭榜挂帅”项目明确的要求外，其他各项要求应符合《2026年度深圳市医学研究专项资金项目申请指南》的要求。

（五）申请条件

本类型项目申请人及课题申请人应当具备以下条件：

1. 具有主持国家级生物医药领域研究项目的经历。
2. 具有高级专业技术职务（职称）。
3. 项目申请人应当为深圳市依托单位的全职人员（课题申请人不限）。
4. 项目申请人应为所申请“揭榜挂帅”项目研究领域“规定任务”的课题申请人。

5. 除上述条件外，还应符合各研究领域规定的申请条件。

在站博士后研究人员、正在攻读研究生学位的人员不得申请或参与申请本类型项目及课题。

（六）申请注意事项

本类型项目仅受理整体项目申请，项目申请人及各课题申请人均需以在线方式撰写申请书，并由项目依托单位统一在线提交。具体要求如下：

1. 申请人应当按照本类型项目的申请书填报说明与撰写提纲要求撰写申请书，并严格按照规定的预算编报要求及预算表编制说明如实编报经费预算。申请人可登录信息系统（grants.smart.org.cn），在首页“帮助中心”下载申请书的填报说明与撰写提纲。

2. 本类型的项目申请人应当在信息系统中首先填报“项目申请书”。课题申请人应为项目的主要参与人。项目申请人需在信息系统中邀请课题申请人并赋予其课题的申请权限。课题申请人经项目申请人赋权后，进入信息系统在线撰写“课题申请书”。详细步骤参照《项目申请书填报说明与撰写提纲》。

3. 申请人撰写申请书时，资助类型应选择“揭榜挂帅项目（E02）”，资助类别应选择“项目申请”或“课题申请”。选择“项目申请”时，应在项目名称下拉菜单中选择其中1个研究领域作为项目名称。选择“课题申请”时，应在附注说明处下拉菜单，选择“规定任务”或“自选任务”。如选择“规定任务”，应在规定任务菜单下选择1项研究名称作为研究题

目。选择“自选任务”时，可根据具体研究内容自行拟定研究题目。研究领域代码应根据申请的具体研究内容选择相应代码。

4. 项目申请书中的主要参与人只填写各课题申请人相关信息；课题申请书中的主要参与人包括参与该课题的主要成员相关信息。

5. 如果申请人已经承担及正在申请与本申请项目相关的其他科技计划项目，应当在申请书正文的“研究基础与工作条件”部分说明本项申请与其他相关项目的区别与联系。

6. 课题申请人完成申请书撰写后，需在线提交电子版申请书及附件材料。项目申请人待所有课题申请书提交完毕并生成项目总预算表无误后，再将项目和课题申请书整体提交至项目依托单位，由依托单位审核后再提交至深医专项管委会。在申请截止日期前，项目申请书或课题申请书如需退回修改，应按提交路径逆向退回修改后再提交。

7. 申请书预填报时间：2026年3月30日-5月5日；

正式填报时间：2026年5月6日-5月15日16:00。

（七）依托单位注意事项

1. 依托单位应当对项目所提交申请材料的真实性、完整性和合规性进行审核；对项目申请人编制项目预算的目标相关性、政策相符性和经济合理性进行审核。项目申请人应当协助依托单位对课题申请人提交的申请材料进行审核。

2. 依托单位应当在项目申请截止时间前（2026年5月15日16时）通过信息系统确认并提交项目申请书、课题申请书及

相关的附件材料，确保将项目申请书及其所有课题申请书整体提交。

3. 项目采用无纸化申请，申报阶段依托单位无需报送纸质申请书。如项目获得资助，再将项目申请书、课题申请书原件及附件材料与《资助项目计划任务书》一并递交至深医专项管委会。纸质材料的签字盖章等信息应当与信息系统中提交的电子版申请书及其附件一致。

4. 申请项目及课题均需分别提交《申请人和参与者承诺书》《申请单位承诺书》。《申请人和参与者承诺书》须由申请人及参与者亲笔签名；《申请单位承诺书》应加盖申请单位和合作研究单位（如有）的单位法人公章，加盖其他类型公章将视为无效。

5. 《申请人和参与者承诺书》《申请单位承诺书》应按信息系统提示上传签字盖章后的彩色 PDF 扫描文件。纸质版承诺书原件在项目获得批准后一并提交。

需要特别强调的是：项目及课题申请的签字或盖章不允许进行任何形式的图形编辑处理。

（八）咨询方式

深医专项管委会综合项目办公室，联系电话：
0755-66651218，电子邮箱：smartfund@smart.org.cn。

研究领域一、罕见病的诊断与治疗策略研究

罕见病通常是指单一病种患病率少于万分之一的疾病，虽发病率低，但已知种类超过 7000 种，全球累计影响人群超过亿级，遗传因素是其主要致病原因。随着基因治疗、细胞疗法等前沿生物技术的快速突破，我国正在逐步成为全球罕见病诊疗攻坚的重要力量。对罕见病的防治及精准治疗既是当今社会发展的需要，也是抢占医学研究制高点的前沿领域。深圳作为全国人口结构最年轻的一线城市，育龄人口基数庞大，应该在罕见病的研究中发挥重要的引领作用，推动解决罕见病诊疗中的科学难题。

本研究立足于不同类型罕见病的临床特点与当前诊疗困境。实现病因明确但无治疗手段的罕见病“从无药到有药”；推动已有疗法但仍待优化的罕见病“从可治到优治”；攻关病因尚不明确的罕见病的诊断与治疗，破解“从未知到明确”。构建罕见病从基础研究到临床转化的全链条创新体系，为落实国家健康战略提供科学支撑。

一、科学目标

采用多组学数据解析等新技术，阐释致病因素，建立精准诊断方法，探索靶点干预有效性和治疗体系可行性，初步实现“从未知到明确且可治”。建立具备良好适用性的标准化关键技术体系，为各类罕见病的治疗突破提供共性技术支撑。开发安全、精准的小分子或基因治疗创新药物，或对已有治疗药物但效果仍然不能满足临床需求的罕见病，突破现有治疗策略，

推动程序化、个体化迭代升级，降低不良事件发生风险，实现“从无药到有药”“从可治到优治”。鼓励学术思想和技术方法的原始创新，并实现其在罕见病临床诊治中的转化应用。

二、研究内容

围绕《罕见病的诊断与治疗策略研究》，项目应聚焦于核心表型定位于同一器官/系统的一种或一类罕见病开展研究，包括但不限于以下研究内容：

规定任务一、罕见病致病基因解析与诊疗策略研究

鼓励依托罕见病家系或规范建立的患者队列，整合临床信息、多组学数据及疾病模型，开展人工智能赋能的基因突变筛查与功能预测，系统鉴定并解析致病基因，探索发病机制，推动罕见病诊断“从未知到明确”的突破，并基于新原理、新机制开展疾病干预策略研究。针对罕见病所面临的诊断治疗挑战，研发融合多维度评估手段的快速、高通量诊断筛查新技术，建立基于基因组和新型标志物的精准、高效诊疗新策略，为全面提升罕见病筛、诊、治水平提供技术支撑。

规定任务二、罕见病研究的共性关键技术研发

针对罕见病治疗瓶颈，研发高效、安全的共性关键技术，如组织特异性递送系统、基因治疗工具等。构建可高效靶向特定组织器官的新型递送载体，并明确其在毒性反应、免疫反应、剂量依赖性等方面较现有技术的优势；开发具备明确机制创新性及临床应用潜力的基因编辑工具，重点提升其编辑效率、精准度与安全性。为罕见病治疗提供更具可行性的共性技术支撑。

规定任务三、罕见病药物研发或优化与迭代

围绕致病基因及其累及的组织器官，系统开展新一代罕见病药物的研发或优化与迭代。在 DNA、RNA 及蛋白质层面探索药物创新，通过动物模型(鼓励更具转化意义的大动物模型)，类器官与器官芯片、人工智能等前沿技术，系统验证创新药物的靶向性、安全性与有效性；针对已有治疗药物但临床疗效有限的罕见病，系统分析疗效受限的关键因素，突破现有疗法的临床瓶颈，明确改良药物在疗效、安全性、剂量依赖性等方面较现有治疗药物的优势。重点强调临床关键终点的提升，实现从基础研究发现向临床应用的有效转化，构建罕见病更安全、更高效、更具可及性的治疗新范式。

三、考核指标

规定任务一、罕见病致病基因解析与诊疗策略研究

明确至少 1 种罕见病的新致病基因与新发病机制，建立 1-2 种新型候选诊断标准，推动至少 1 项罕见病诊断治疗专家共识或指南的制定。

规定任务二、罕见病研究的共性关键技术研发

构建至少 1 种具有自主知识产权的新型或优化型罕见病研究或治疗的关键技术。验证其编辑/递送效率、靶向性和特异性等，并系统评估其生物安全性、免疫原性、脱靶效应及载体毒性等关键风险。

规定任务三、罕见病药物研发或优化与迭代

研发至少 1 种罕见病新型治疗药物，或对至少 1 种已有罕见病治疗药物进行优化和升级。完成候选药物的临床前概念验

证研究，明确创新型药物的有效性与安全性，或实现改良型药物在疗效、安全性和药代动力学指标上较对照药物的优化提升。核心数据达到新药临床试验申请（IND）标准。

四、申请必要条件

除“揭榜挂帅”项目规定的申请条件外，本领域的项目申请还应具备以下条件：

1. 项目及各课题应聚焦于核心表型定位于同一器官/系统的一种或一类罕见病，避免拼凑式申请。

2. 本项目研究申请团队应具备可支撑相关研究的罕见病家系或人群队列基础。

3. 涉及基因编辑、载体递送或核酸药物的研究，须在申请书的研究内容中系统分析其安全性，包括免疫原性、脱靶效应、载体毒性等关键风险因素，并对可能的安全风险提出应对方案。

研究领域二、难治性疾病免疫治疗新靶点、新方法、新技术及验证研究

免疫系统在抵御病原感染、清除异常细胞、维持机体稳态中发挥着核心作用。其功能失调与众多疾病密切相关，如肿瘤、自身免疫性疾病、代谢性疾病、心血管疾病和神经系统疾病等难治性疾病，是全球面临的健康重大挑战。免疫治疗通过纠正免疫系统的异常状态，激活或重塑人体免疫功能，为干预难治性疾病提供了新途径。基于对疾病免疫机制的深入理解，免疫治疗有望发展成为特异性高、毒副作用低且疗效持久的突破性临床治疗手段。当前，免疫治疗正从肿瘤治疗向其他疾病拓展，展现出有效控制疾病进展、重建免疫平衡、实现功能性治愈的巨大潜力。

然而，免疫治疗的快速发展仍面临严峻挑战：包括治疗靶点匮乏、临床响应率有限、耐药及复发率高、相关副反应大等核心科学问题与临床应用瓶颈。亟需通过多学科交叉融合，取得免疫应答理论突破及免疫治疗关键技术创新，打破我国在免疫治疗领域源头创新不足、核心靶点匮乏、核心专利受制于人的被动局面，为攻克难治性疾病提供变革性临床治疗方案。

一、科学目标

聚焦 1 种或 1 组（具有共同免疫学机制、可采取共性干预策略的疾病）重要的难治性疾病，整合多学科前沿技术，发现具有临床转化潜力的免疫调控新靶点，阐明其细胞与分子机制；基于新靶点或新机制，研发创新药物或细胞疗法；探索免疫治

疗新技术与新策略；建立用于临床前概念验证的新技术与新方法，为难治性疾病提供高效、精准、持久、安全的免疫治疗新方案。

二、研究内容

围绕《难治性疾病免疫治疗新靶点、新方法、新技术及验证研究》，项目申请应包括但不限于以下研究内容：

规定任务一、难治性疾病免疫治疗新靶点发现与机制研究

运用多学科交叉前沿技术，从分子、细胞、组织、器官等多层次，系统解析疾病进程中免疫细胞异常和免疫微环境改变的特征及动态演变规律；揭示疾病发生、发展、转归与治疗紧密关联的关键免疫细胞（含新亚群）免疫调控功能失衡机制，提出阐释疾病免疫应答异常的新理论；鉴定并验证潜在药物或细胞治疗的关键新靶点及其作用机制，阐明其对疾病进程及功能性治愈的调控作用。鼓励结合已有临床资源或队列的难治性疾病开展上述研究。

规定任务二、基于新靶点与新机制的免疫治疗药物研发

聚焦新发现的药物靶点或新机制，研发新型免疫治疗药物。申请人可依据靶点特性，选择以下研究（1或2）之一或两者结合开展分子药物和/或细胞药物研究。

1. 新型免疫治疗分子药物研发：

重点发展新型小分子药物或生物大分子药物（如抗体、细胞因子、融合蛋白等）。开发精准靶向技术及对疾病组织免疫微环境的智能响应技术等，以实现药物作用模式的精准控制，显著提升其治疗效果。具体研究内容包括但不限于：开发精准

靶向与微环境响应型抗体及细胞因子组合药物；结合计算机辅助设计，建立抗原的定制式设计改造理论与技术体系，发展新的蛋白、多肽、mRNA 设计策略及创新型治疗性疫苗；筛选并验证新的细胞因子组合对难治性疾病的治疗作用。

2. 新型免疫治疗细胞药物研发：

重点发展新型免疫细胞疗法或工程化免疫细胞疗法。通过设计新型调控元件，开发具有智能化响应（如对微环境信号）、精准靶向、多功能化（如时空可控的多种效应功能）乃至可远端操控等特性的工程化免疫细胞。通过对免疫细胞进行有目标的人工改造、功能增强乃至从头合成，实现对细胞治疗过程的精准操控，最终实现显著提高治疗效果、降低潜在毒副作用的目标。

规定任务三、创新免疫治疗新药临床前验证的技术与方法

发展免疫治疗新药临床前评价的创新技术与模型体系，重点模拟人类疾病免疫微环境。核心技术包括但不限于：含免疫组分并具有免疫交互调控功能的类器官/器官芯片、计算机模拟工具与计算建模、新型免疫系统人源化模型等。鼓励基于上述先进模型，开展针对新靶标药物的药学评价研究。

三、考核指标

规定任务一、难治性疾病免疫治疗新靶点发现与机制研究

针对选定的目标疾病，发现并验证不少于 1 个具有治疗潜力的免疫调控新靶点，阐明其作用机理。需提供可量化、可验证的数据链，以证实新靶点的潜力和机制，包括：

(1) 功能验证：至少在两种模型中验证新靶点能稳定、显著改变核心疾病表型。

(2) 靶点机制：阐明靶点作用的具体分子机制，如其调控的关键下游信号通路等。

(3) 临床相关性验证：利用临床样本证实靶点与疾病的相关性。

(4) 基于上述发现，获得与新靶点、其用途或调控方法相关的发明专利授权不少于 1 项。

规定任务二、基于新靶点与新机制的免疫治疗药物研发

基于新靶点或新机制研究，研发不少于 1 种新型免疫治疗候选药物，完成候选药物的临床前概念验证研究（至少包括药效学），明确候选药物在体内外模型中针对目标疾病的免疫治疗活性与效果。

规定任务三、创新免疫治疗新药临床前验证的技术与方法

建立不少于 1 种标准化、可推广的免疫治疗新药临床前评价新技术或新方法。

四、申请必要条件

除“揭榜挂帅”项目规定的申请条件外，本研究领域的项目申请还应具备以下条件：

1. 申请团队须聚焦 1 种或 1 组具有共同免疫学机制、可采取共性干预策略的难治性疾病，针对所选目标疾病，具备扎实的可直接支撑项目研究内容的前期数据或高质量临床资源。

2. 申请团队应具备多学科背景，包括免疫学、药学或细胞工程、生物工程/人工智能/计算生物学等领域，并拥有从基础研究到临床前开发的全链条研究能力。

研究领域三、小核酸药物研究

小核酸药物是指利用小片段核酸通过序列特异性调控基因表达的一类新型药物。小核酸药物研究的进步突破了传统“不可成药”靶点限制，为机制明确、靶点清晰的疾病精准治疗提供了重要方法。通过小核酸介导的 RNA 调控策略，上调靶基因来修复由于基因“功能缺失（loss-of-function）”引起的病理状态；通过小核酸药物沉默过度表达或获得异常功能的基因产物，干预以“功能获得（gain-of-function）”为主导机制的疾病。通过作用于基因表达层面的干预路径，小核酸药物在疾病防治中表现出巨大的潜力和广阔的应用前景。

然而，当前小核酸药物的应用仍面临稳定性差、潜在脱靶效应、体内递送效率低等困境，长期安全性也仍有待进一步系统验证。本项目聚焦当前小核酸药物转化应用瓶颈和关键技术难题，推动药物研发领域的原始创新，提升我国在小核酸药物研究领域的国际竞争力。

一、科学目标

围绕已有明确可干预靶点的疾病中“功能缺失”与“功能获得”两类典型疾病发生机制，针对现有小核酸药物在临床应用中的关键挑战，构建机制明确且递送高效的小核酸药物治疗体系，增强其在复杂病理生理环境下的递送可及性与治疗效果，推动其临床转化。发掘具有新靶点、新机制及新结构的小核酸药物及递送新技术，探索其作用机制、体内递送过程及治疗效果，

为拓展小核酸药物的适应症谱系及临床应用提供理论支撑与技术储备。

二、研究内容

围绕《小核酸药物研究》，项目申请应包括但不限于以下研究内容：

规定任务一、小核酸药物研发新技术研究

围绕小核酸药物在研发中的关键技术瓶颈，研发具有自主知识产权的化学修饰新方法（如碱基修饰、核糖修饰和骨架修饰等），构建具备高靶向性与高释放性能的体内递送载体系统，发展新的递送策略，阐明体内递送过程和机体调控机制，并在相关疾病模型中验证有效性与生物安全性。

规定任务二、小核酸药物的作用机制及新靶点研究

系统阐明小核酸药物新的干预路径、调控靶点及其分子作用机制，或进一步解析已有靶点的干预路径及分子作用机制，明确其在疾病复杂基因表达调控网络中的功能定位，为后续小核酸药物的设计与优化提供理论依据和作用靶点。

规定任务三、“功能缺失”型/“功能获得”型致病基因的小核酸药物研发

围绕已有明确可干预靶点的疾病中，“功能缺失”或“功能获得”两类典型疾病发生机制，选择以下研究之一（1或2）开展小核酸药物相关研究。

1.“功能缺失”型致病基因的小核酸药物研发

选择 1-2 种“功能缺失”型致病基因导致的疾病，探索并建立以 RNA 介导的恢复或上调靶基因表达策略，设计小核酸药物，

用于纠正功能缺失型基因的表达异常，恢复靶蛋白功能；与已上市药物或处于临床试验阶段的同类型候选药物开展“头对头”的对比研究，系统评估所设计小核酸药物在提升功能蛋白的表达水平与生物学活性方面的优势。同时，结合新型 RNA 修饰类型及骨架结构优化，提升其稳定性与摄取效率，优化在靶组织中的精准递送策略。

2.“功能获得”型致病基因的小核酸药物研发

选择 1-2 种“功能获得”型致病基因导致的疾病，围绕靶向识别与递送机制进行升级或改造，构建更加精准高效的小核酸药物干预体系，实现对功能获得型致病基因的高效、特异性抑制。鼓励采用新型化学修饰与递送策略，提升小核酸药物在屏障复杂或靶点隐匿组织靶向递送效率与治疗效果。

三、考核指标

规定任务一、小核酸药物研发新技术研究

实现小核酸药物关键技术的原创性突破，发展新的递送策略，并在相关疾病模型中完成新型候选小核酸药物的疗效评估、药代动力学与安全性研究，形成具备进入临床前研究的系统性数据基础。研发至少 1 种新型小核酸候选药物分子或递送新技术，相关代表性创新成果形成自主知识产权 2-3 项。

规定任务二、小核酸药物的作用机制及新靶点研究

实现小核酸药物理论的原发性突破，形成区别于目前小核酸药物作用机制的新理论，推动小核酸药物作用理论和治疗模式的创新。发现至少 2 个小核酸药物作用的新靶点，阐明其作

用机制。需提供可量化、可验证的数据链，以证实新靶点的成药潜力和机制，包括：

(1) 靶点功能验证：在相关疾病模型中证实新靶点能稳定、显著改变核心疾病表型。

(2) 靶点机制：阐明靶点作用机制，如其调控的关键下游信号通路、靶点与核心分子的相互作用等。

(3) 靶点成药性评估：结合临床前实验及临床样本数据，验证新靶点与疾病的相关性，评估靶点的可及性、安全性、脱靶风险可控性及递送适配性，验证靶点转化为药物的可行性。

(4) 基于上述发现，取得与新靶点、其用途或调控方法相关的发明专利授权不少于 1 项。

规定任务三、“功能缺失”型/“功能获得”型致病基因的小核酸药物研发

聚焦小核酸药物研发的递送及突破生物屏障等关键瓶颈问题，取得实质性突破，完成小核酸药物的临床前概念验证，至少 1 项申请受理或获批新药临床试验，获得初步的临床有效性和安全性数据，开展临床研究。

四、申请必要条件

除“揭榜挂帅”项目规定的申请条件外，本研究领域的项目申请还应具备以下条件：

1. 项目应为有机联系的整体，避免拼凑式申请。规定任务二和规定任务三需围绕同类疾病开展研究，同时规定任务一的技术研发与规定任务二和三的研究结果应能相互借鉴或有机整合。

2. 申请人应根据指南要求，设置明确可量化的考核指标，不得降低指标标准或减少指标内容。

3. 项目的合作研究协议应明确本项目资助形成的科技成果应优先在深圳转化。

研究领域四、人工智能赋能的复杂疾病系统解析及干预策略研究

复杂疾病具有多因素致病特征，涉及遗传与环境因素的复杂交互，在临床上表现为显著的生物学异质性和个体差异。当前针对复杂疾病的研究面临三大核心挑战：（1）现有临床分型体系难以反映分子与基因水平上的疾病异质性，亟需建立实验室研究与临床表型之间的多层次多尺度关联；（2）细胞、组织、器官等不同层级的结构、功能、病理及影像之间的耦合机制尚不清晰，限制了病理变化的预测和干预能力；（3）缺乏针对病程动态演变特性的量化表征工具。这些瓶颈制约了精准医疗的发展与临床诊疗效果的提升。

近年来，人工智能技术的快速发展为破解上述挑战提供了新的可能性：多模态人工智能有望实现影像、组学与临床数据的统一建模，助力解决数据多源异质性难题；大语言模型（LLM）和视觉-语言模型（VLM）具备跨领域知识整合和因果推理能力，为疾病全周期管理开辟新范式；结合可穿戴设备的实时监测数据，有望构建动态风险评估与个性化干预系统。

本研究拟聚焦新一代人工智能驱动的研究体系，重点突破多尺度数据融合建模、疾病动态演化量化表征与干预策略的个性化适配，为复杂疾病的早期识别、精准预测和个性化干预提供坚实的科学基础与技术支撑。

一、科学目标

聚焦一种或一类复杂疾病，利用人工智能技术深度解析与融合多模态数据，识别复杂疾病的核心驱动因子、关键生物标志物，解析复杂疾病时空动态结构及其演化机制。通过构建多层次、多尺度的疾病动态模型和智能诊疗系统，推动复杂疾病的临床诊疗向智能化、精准化、个性化升级。

二、研究内容

围绕《人工智能赋能的复杂疾病系统解析及干预策略研究》，项目申请应包括但不限于以下研究内容：

规定任务一、复杂疾病动态演进系统建模与关键临界点识别

针对病因多元、病程动态演变的复杂疾病，研发能整合并解析多源、跨尺度数据（涵盖临床表型、检验/检查、多组学、细胞与动物模型研究等）的人工智能方法。重点包括：①聚焦复杂疾病不同阶段的临界状态转变，构建统一的数据融合框架，提取多层次特征，描绘从健康到疾病的动态演化轨迹；②应用时间序列预测、强化学习、因果推断和干预分析等方法，识别个体化病程中的动态网络标志物及关键临界点。

规定任务二、复杂疾病跨尺度结构-功能耦合病理机制解析与可解释建模

针对具有高度细胞-组织-器官多层次的结构、状态与功能耦合特征的疾病，基于多源、异构跨尺度数据（如细胞、组织器官结构特征、病理图像、医学影像及临床表型等），研发人工智能分析方法，解析疾病复杂调控网络。重点包括：①构建面向复杂疾病的跨尺度多模态医学信息的统一表征和对齐融合

方法，挖掘潜在的生物学规律与系统机制；②发展生物系统结构与功能耦合的可解释人工智能框架，解析“细胞-组织-器官”的系统性关联，量化复杂疾病发生发展中结构异常到功能损伤的耦合机制。

规定任务三、复杂疾病动态评估与精准干预研究及临床应用

针对复杂疾病干预策略的个性化、动态化需求，构建智能体驱动、赋能临床全流程的大模型，研究不同临床场景的模型适配方法，开展人工智能赋能的疾病动态评估与精准干预研究及临床验证。重点包括：①以真实世界临床队列数据为基础，开发基于时空动态模型的精准疾病预测方法，为靶向干预提供科学依据；②围绕复杂疾病个体差异和动态演化特征，结合大模型的知识整合与因果推理能力，构建大模型驱动的医学智能体等，优化覆盖疾病早期预防至中晚期症状管理的个性化动态干预策略；③构建疾病的全周期动态干预决策系统（涵盖健康风险预警、干预药物推荐、康复方案生成及生活方式指导等），推动“数据驱动+知识驱动+模型驱动”协同的临床应用研究。

三、考核指标

1. 建立原创性的跨尺度、时空动态建模方法体系，实现对复杂疾病发生机制的系统解析与发展过程的动态推演，开展临床研究并在真实世界中验证其准确性与稳定性。需明确模型性能指标类型（如 AUC、F1、C-index 等），并设定置信区间或交叉验证标准。

2. 明确至少 2 个疾病发生发展的关键驱动分子或关键临界点的动态网络标志物，与独立验证集差异显著 ($p < 1 \times 10^{-6}$)，与临床表型显著相关 ($r \geq 0.5$)。

3. 构建至少 1 套复杂疾病的个性化干预决策系统，开展临床试点应用，干预采纳率不低于 70%（如医生推荐或患者依从性提升等），实现可临床应用的动态优化干预方案，推动至少 1 项专家共识或指南的制定。

四、申请必要条件

除“揭榜挂帅”项目规定的申请条件外，本研究领域的申请项目申请还应具备以下条件：

1. 本项研究申请团队应具备可支撑以上研究内容的疾病相关队列或数据基础。

2. 本项研究申请团队应具备多学科交叉研究背景，需包含从事复杂疾病临床诊疗与研究的人员及生物信息学或计算机科学等方向的研究人员。

3. 各课题设置需围绕同一种或一类疾病，规定任务一和二构建的人工智能模型应能在规定任务三中开展临床应用和验证，并通过应用过程中发现的问题，形成模型迭代优化方案。构建“数据解析建模-临床应用验证-模型优化迭代”的闭环研究体系。

研究领域五、慢性压力驱动的机体功能障碍发生机制与干预策略研究

不同类型的慢性压力刺激使机体处于持续性负荷状态，对压力的应答失衡可能导致神经、内分泌、免疫、代谢等稳态失衡及内环境紊乱，引发机体功能障碍，诱导或加剧精神、代谢、心脑血管、生殖、内分泌、运动等相关疾病的发生发展。相比经典研究框架下只针对靶器官终末症状的机制和干预策略研究，从源头上阐明慢性压力驱动下如何引起神经系统与外周多器官互作异常，导致神经、内分泌、免疫、代谢网络稳态失衡，进而引发多器官功能障碍的神经环路和分子机制的研究，将有望推动从症状管理到源头干预、从单一器官治疗到多器官功能保护的医学范式转变；通过对大脑-外周器官特异性神经环路与内分泌、免疫、代谢通路等关联机制的解析，将为开发疾病精准干预策略提供新思路。

本项目聚焦慢性压力驱动下机体功能障碍研究中的重要科学问题和关键瓶颈问题；建立不同阈值慢性压力驱动下机体功能障碍的分层预警与个体化干预模型；推动相关领域的原创性突破，提升我国在该领域的国际竞争力。

一、科学目标

选择 1 种机体功能障碍，阐明慢性压力驱动下神经、内分泌、免疫、代谢网络失衡的特征，重点解析中枢-外周互作在机体功能障碍发生中的作用机制。针对慢性压力驱动的疾病不同阶段，研发细胞/组织特异性、神经通路选择性的干预策略，提

升其在复杂病理环境下的治疗效能与临床转化潜力，为压力应激相关疾病的精准诊疗提供理论与技术支撑。鼓励开展具有性别特性的慢性压力驱动机体功能障碍研究。

二、研究内容

围绕《慢性压力驱动的机体功能障碍发生机制与干预策略研究》，项目申请应包括但不限于以下研究内容：

规定任务一、慢性压力驱动机体功能障碍的临床研究

围绕慢性压力驱动的神、内分泌、免疫、代谢网络紊乱，在已有人群队列基础上，整合脑影像、多组学、免疫图谱、认知及行为数据，系统解析不同慢性压力阈值驱动的情绪障碍与机体功能障碍的共患关系；基于人工智能方法，建立动态神经、内分泌、免疫、代谢关联模型，识别高风险人群及关键生物标志物。

规定任务二、慢性压力驱动机体功能障碍的中枢-外周互作机制研究

绘制脑与外周组织器官跨尺度的神经连接图谱，揭示脑与外周组织器官双向动态调控路径。建立相关疾病动物模型，解析压力感知、神经内分泌代谢、神经免疫等特定神经环路对骨、肌肉、脂肪、心脏、生殖系统等外周组织器官功能失衡的影响，以及外周组织器官反向调节神经系统功能的机制。

规定任务三、慢性压力驱动机体功能障碍的干预策略研究

结合慢性压力驱动机体功能障碍的分子特征和功能验证，采用药物、行为、心理、神经调控等干预策略，开展研究者发

起的临床研究，根据不同人群，评估靶向神经、内分泌、免疫、代谢关键通路的有效性与安全性。

三、考核指标

规定任务一、慢性压力驱动机体功能障碍的临床研究

在人群队列与多模态数据整合基础上，建立可用于精准风险识别的预测模型。

规定任务二、慢性压力驱动机体功能障碍的中枢-外周互作机制研究

在中枢-外周互作机制层面，明确 2-3 个关键脑区、2-3 个环路节点与 1-2 个靶向分子。

规定任务三、慢性压力驱动机体功能障碍的干预策略研究

在干预策略方面，开展具有转化潜力的药物、行为、心理、神经调控等干预方法的系统验证，实现 1-2 个关键成果进入临床研究阶段。

四、申请必要条件

除“揭榜挂帅”项目规定的申请条件外，本研究领域的项目申请还应具备以下条件：

1. 本研究申请团队应具备可支撑相关研究的人群队列基础（即申请项目时已具备开展研究的基本队列）。
2. 各课题申请须紧扣项目核心科学问题，强化临床与基础研究的协同支撑，形成有机统一的整体。

研究领域六、跨层次多视角解析生命涌现现象的自然逻辑与调控规律研究

“生命涌现”是指生命作为多层次、自组织的复杂系统，其整体功能源于简单组分之间非线性互动与动态反馈，形成超越分子、细胞、组织与器官等单元功能简单叠加的现象。在生命体的发育与稳态维持过程中，不同层次的单元通过有序协同，逐步实现功能的层级跃迁：如在分子层次上的 RNA 的信息处理与功能实现、蛋白质的催化活性与脂质膜的区室化协同等，用于实现细胞的代谢、复制和信息交流；细胞层次上不同类型细胞通过协同与自组织形成功能整合的群体（如免疫协同、肌肉收缩等），从而达到简单细胞组合无法实现的功能；在组织/器官层面通过跨系统互动（如神经-代谢-免疫系统的联动）实现环境适应、代谢及记忆等高级功能，从而达到从“功能组织”到“可适应环境的生命系统”的演进。任一层次的交互失衡均可能导致发育异常或疾病发生。

然而，当前对生命涌现机制的认识尚缺乏能够系统整合多层次（分子-细胞-器官）动态交互作用的研究体系及理论框架，难以解释简单规则如何通过非线性因果来协同实现功能的层级跃迁；对生命涌现过程中临界态调控、信息的跨尺度传递以及稳态维持与适应性调节的动态平衡机制等核心问题仍缺乏基本认知。因此，系统解析不同层次生命涌现的内在规律与互作网络，是生物医学领域尚未破解的科学难题，亟待通过生命涌现研究，揭示生命复杂系统的组织原理，为疾病机制的阐明和创新诊疗策略的开发提供全新视角。

一、科学目标

围绕生命体系中的重要涌现现象,从生物分子到细胞层面、从单细胞到多细胞、从单一组织器官到多组织器官的互作等,系统解析生物大分子自组织机制与功能涌现的内在规律,推动从分子设计到临床诊疗的转化医学突破;揭示发育再生过程中细胞命运决策的生命涌现机制,建立基于涌现规律的动态网络预测方法;探索生理状态下组织器官协同的功能涌现及稳态维持机制;阐明病理过程中组织器官协同失衡的原因,并据此开发基于生命涌现规律的疾病干预新策略。

二、研究内容

围绕《跨层次多视角解析生命涌现的自然逻辑与调控规律研究》,鼓励多尺度耦合与方法学的创新,以复杂系统涌现领域的研究范式,揭示现有生命科学研究范式未能发现的生理或疾病规律。项目申请应包括但不限于以下研究内容:

规定任务一、生物大分子的生命涌现规律与调控

创立生物大分子生命涌现的研究体系:解析并挖掘生物大分子的自组织规律,构建具备生命特征的功能单元(真实复杂模型/仿真虚拟单元);或发展蛋白质/RNA等生物大分子的调控预测方法,开发合成功能元件的新型工具,实现具有定制化功能的合成生物分子设计与优化;或基于涌现规律开展相关疾病的干预研究,设计合成靶向疾病重要节点的生物大分子,重塑疾病状态下的关键过程。

规定任务二、细胞的生命涌现规律与命运调控

建立细胞层面的生命涌现研究体系。探索无膜细胞器、细胞骨架及膜结构系统在细胞功能涌现中的动态变化过程及分子机制；整合多模态数据，解析细胞基本表型与命运状态的涌现规律；基于细胞涌现规律，实现细胞稳态与分化的精准操控，支撑疾病治疗新策略的开发。

规定任务三、组织器官的生命涌现规律与协同调控

建立发育、稳态维持或再生过程中组织器官的涌现研究体系：开发多模态在体示踪技术，建立融合单细胞行为分析与群体互作研究的平台；揭示上述过程中的涌现特征，探索细胞自主调控网络与群体互作的协同涌现规律；解析多组织/器官间协同的功能涌现和稳态维持的机制，阐明疾病进程中组织器官间协同失衡的关键枢纽与动态变化规律，探讨反馈循环对疾病进展的影响，提出基于涌现规律的疾病治疗策略，并在此基础上提出干预重塑途径，以及对其有效性进行系统评估。

三、考核指标

规定任务一、生物大分子的生命涌现规律与调控

在分子层面上，揭示至少 1 种生物分子自组织与功能涌现规律，建立生命涌现的分子层面预测模型；研发生物大分子功能解析与设计平台，构建至少 1 种具备生命特征的功能单元。

规定任务二、细胞的生命涌现规律与命运调控

在细胞层面上，鉴定调控细胞命运决策的关键枢纽，建立基于涌现规律的细胞稳态与分化模型，为靶向关键节点的细胞命运调控提供新策略。

规定任务三、组织器官的生命涌现规律与协同调控

在组织器官层面，构建可跨尺度表征单细胞至群体功能的在体细胞动态追踪技术平台，探明重要器官在发育与再生中的关键涌现规律；或建立组织/器官互作的动态研究平台，揭示组织器官协同的功能涌现规律，鉴定影响组织器官协同的关键信息，解析功能协同失衡的病理涌现机制。

四、申请必要条件

除“揭榜挂帅”项目规定的申请条件外，研究团队需体现多学科交叉研究背景，项目组核心成员应包括除生物医药领域外的其他相关学科，如数学、物理学等领域的研究人员。

此外，特别提醒申请人注意：项目申请需围绕前述科学问题跨学科跨领域开展研究，研究内容应体现通过交叉研究实现研究范式的改变或技术方法的突破。

附件：

深圳市医学研究专项资金研究领域对应代码

领域对应代码	研究领域名称	
01	循环系统	
0101		心肌损伤、修复、重构和再生
0102		心电活动异常与心律失常
0103		血管损伤、修复、重构和再生
0104		血压调节异常与高血压病
0105		动脉粥样硬化、冠心病与心力衰竭
0106		其他循环系统疾病
02	呼吸系统	
0201		呼吸系统感染、炎症与哮喘
0202		肺循环与肺血管疾病
0203		肺损伤和急性呼吸窘迫综合征
0204		呼吸障碍、呼吸衰竭与呼吸调控
0205		慢性阻塞性肺疾病
0206		其他呼吸系统疾病
03	消化系统	
0301		肝脏炎症、损伤与再生
0302		胃肠道黏膜及炎症
0303		胆囊、胰腺疾病
0304		肠道菌群与疾病
0305		其他消化系统疾病
04	泌尿系统	
0401		肾脏疾病及其并发症
0402		泌尿系统结石与感染
0403		其他泌尿系统疾病
05	生殖系统	
0501		精子发生异常与男性不育
0502		卵母细胞发育、成熟、受精及其异常

领域对应代码	研究领域名称	
0503		女性生殖内分泌异常及相关疾病
0504		乳腺、卵巢、子宫功能异常与疾病
0505		妊娠及分娩相关性疾病
0506		辅助生殖
0507		生殖系统其他疾病
06	运动系统	
0601		运动系统损伤与修复
0602		运动系统退行性疾病
0603		运动系统其他疾病
07	内分泌系统	
0701		胰岛功能异常与糖尿病
0702		糖、脂质代谢及异常
0703		钙磷代谢及异常
0704		其他内分泌系统疾病与代谢相关研究
08	血液系统	
0801		造血调控与功能异常
0802		出血、凝血、纤溶与血栓
0803		再生障碍性贫血与骨髓异常
0804		其他血液系统疾病
09	神经系统	
0901		分子与细胞神经生物学
0902		感觉与运动系统神经生物学
0903		本能行为与功能障碍
0904		中枢神经系统疾病、损伤与修复
0905		外周神经系统疾病、损伤与修复
0906		疼痛与镇痛
0907		神经退行性疾病
0908		脑血管相关疾病
0909		其他神经系统疾病与功能障碍
10	认知神经科学	
1001		焦虑、抑郁、强迫、应激与心境障碍

领域对应代码	研究领域名称	
1002		物质依赖和成瘾
11	心理学	
1101		应用心理学及其他
1102		生理与医学心理学
1103		心理疾患与认知障碍及干预
12	皮肤疾病与损伤修复	
1201		皮肤病
1202		皮肤损伤修复
13	免疫学	
1301		固有免疫
1302		适应性免疫与移植免疫
1303		自身免疫与免疫耐受
1304		感染与非感染性炎症
1305		疫苗、抗体与免疫干预
1306		其他免疫相关性疾病
14	肿瘤学	
1401		肿瘤病因学
1402		肿瘤细胞演变及其微环境
1403		肿瘤复发与转移
1404		肿瘤诊断
1405		肿瘤微环境与肿瘤免疫
1406		肿瘤治疗
1407		循环系统肿瘤
1408		呼吸系统肿瘤
1409		消化系统肿瘤
1410		泌尿系统肿瘤
1411		生殖系统肿瘤
1412		运动系统肿瘤
1413		内分泌系统肿瘤
1414		血液系统肿瘤
1415		神经系统肿瘤

领域对应代码	研究领域名称	
1416		其他肿瘤研究
15	眼科学	
16	耳鼻咽喉头颈科学	
17	口腔医学	
18	急重症医学	
19	检验医学	
20	影像医学与放射医学	
21	麻醉学	
22	病原微生物感染与疾病	
2201		病原细菌学与细菌感染
2202		病原真菌学与其他微生物
2203		病毒学与病毒感染
2204		呼吸系统病毒与感染
2205		消化系统病毒与感染
2206		虫媒病毒与感染
2207		出血热病毒与感染
2208		其他感染性疾病
23	遗传学	
2301		遗传物质结构与功能
2302		基因表达及表观遗传调控
2303		表型、行为与疾病的遗传学基础
2304		医学遗传资源收集及大数据解析
2305		遗传性疾病
2306		其他医学遗传学研究
24	生物医学工程学	
2401		医用生物材料与仿生材料
2402		组织与器官构建
2403		组织工程学
2404		生物仿生与人工智能
25	再生医学	
2501		组织、器官再生与修复

领域对应代码	研究领域名称	
2502		干细胞
26	预防医学	
2601		环境卫生
2602		食品卫生
2603		妇幼保健
2604		卫生毒理与职业病学
2605		地方病学
2606		传染病流行病学
2607		非传染病流行病学
2608		流行病学方法与卫生统计
2609		公共卫生政策相关研究
27	中医学	
28	中药学	
2801		中药资源
2802		中药鉴定
2803		中药毒理
29	药学	
2901		合成药物
2902		天然药物
2903		药物设计与药物信息
2904		药剂学
2905		药理学
2906		药物毒理学
2907		药物分析
2908		药物的临床应用与开发
30	生物物理学	
3001		结构生物学
3002		环境生物物理
3003		系统生物物理
31	生物化学	
3101		生物学过程与调控

领域对应代码	研究领域名称	
3102		化学生物学
32	生物信息学	
3201		组学
3202		生物大数据分析
3203		计算生物学与人工智能
33	细胞生物学	
3301		细胞的结构与功能
3302		细胞增殖、分化、衰老与死亡
34	发育生物学	
3401		胚胎发育及细胞谱系建立
3402		组织器官发育及体外构建
3403		发育异常与疾病
35	生物技术	
3501		前沿生物技术
3502		应用生物技术
3503		类器官与人工器官
3504		其他生物技术研究
36	疾病模型	
37	生理学、病理生理学与病理学	
38	人兽共患病	
39	仪器研制与开发	
3901		科研仪器研制与开发
3902		医疗器械研制与开发