

附件 1:

## 项目任务经费及投标条件

**任务一、面向临床的 25 个中医优势病种古籍文献挖掘出版**

**任务经费:** 每个病种预算标准 17.87 万元。

**投标条件:** 由各中医药高等院校或省级及以上中医药科研院所牵头，联合国家中医临床研究基地建设单位申报。

(1) 牵头单位必须有专门中医药古籍文献研究机构，拥有人员稳定、结构合理的古籍研究团队；具有“中医文献学”、“中医药信息学”国家中医药管理局重点学科者优先；

(2) 牵头单位的中医文献研究机构必须具备古籍文献专题挖掘的工作基础；作为第一完成单位，主持或承担过中医药古籍保护与利用能力建设项目、民族医药文献整理项目或《中华医藏》编纂出版项目等国家重大古籍研究项目者优先；

(3) 任务第一负责人由具有高级职称，具备较高的古籍专题挖掘研究与项目组织协调管理能力的中医文献研究专家担任；第二负责人可由相关病种的临床专家担任；

(4) 每个牵头单位**最多可报 5 个病种**；如同时申报任务一和任务二，则任务一所涉及病种数量与任务二所涉及古籍种数总计不得超过 5 项。

**病种目录:** 感冒、咳嗽、心悸、胸痹、不寐、头痛、眩晕、胃痛、泄泻、便秘、消渴、水肿、淋证、哮喘、中风、腹痛、黄

疸、痹症、郁证、虚劳、痿证、痢证、癫狂、血证、痰饮。

## 任务二、中医药古籍文献整理出版（首批 25 种）

任务经费：每种古籍预算标准 10.05 万元。

投标条件：投标单位必须为中医药高等院校、省级及以上中医药科研院所。

（1）申报单位必须有专门中医药古籍文献研究机构，拥有人员稳定、结构合理的古籍研究团队；具有“中医文献学”、“中医药信息学”国家中医药管理局重点学科者优先；

（2）申报单位的中医文献研究机构必须具备中医药古籍整理校注相关工作基础；作为第一完成单位，主持或承担过中医药古籍保护与利用能力建设项目、民族医药文献整理项目或《中华医藏》编纂出版项目等国家重大古籍研究项目者优先；

（3）任务负责人由具有高级职称，具备丰富的古籍校注整理工作经验和较好的项目组织管理能力的中医文献研究专家担任；

（4）每个单位可报 3-5 种古籍；如同时申报任务一和任务二，则任务一所涉及病种数量与任务二所涉及古籍种数总计不得超过 5 项。

### 首批 25 种古籍目录：

1、扁鹊脉书难经六卷	2、伤寒集验六卷
3、伤寒论近言七卷	4、伤寒论选注十卷卷首一卷

5、伤寒经集解九卷卷首一卷	6、仁寿堂药镜十卷
7、经验济世良方十一卷	8、新楔家传诸证虚实辨疑示儿仙方总论十卷
9、四诊集成八卷	10、四时病机十四卷
11、疫证治例五卷	12、温热朗照
13、治疫全书	14、本草撮要十卷
15、(袖珍)小儿方六卷	16、普济应验良方八卷
17、儿科醒十二卷	18、外科启玄十二卷
19、医贯辑要十二卷	20、棲隐楼医话八卷
21、医学集要九卷	22、医理发明八卷
23、医学统宗七卷	24、伤寒纪玄妙用集十卷
25、王九峰医案	

### 任务三、15 项中医药特色技术筛选评价和传承应用

**任务经费：** 每项特色技术预算标准 78.75 万元。

**投标条件：** 投标单位必须为国家中医临床研究基地建设单位或国家中医药管理局“中医药循证能力建设”项目建设单位；二级甲等及以上民族医医院必须与一家国家中医临床研究基地建设单位联合申报（每家基地建设单位联合申报的技术不超过 2 项）。

（1）申报单位可为项目实施提供技术支持，并具备培训队伍和条件；具有与申报技术相应的国家中医药管理局重点专科，或作为第一完成单位承担过科技部、国家中医药管理局组织实施

的中医药临床技术整理评价研究项目的临床机构予以优先考虑；

(2) 申报单位必须由所在地省级卫生健康或中医药主管部门推荐，推荐部门应积极协调推荐的中医特色技术项目争取列入地方收费目录或医保目录；

(3) 所申报的中医药特色技术应当适应症明确，操作可规范化，操作性强；必须具有前期临床应用基础，能提供近3年至至少50例临床应用情况的总结；特色技术的实施不涉及国家保护的动物药物、不包含可能具有危害性的放射性物质；既往临床应用情况表明安全性较好，对患者创伤性小；所申报的特色技术研究工作尚未受到国家重点研发计划等中央财政资金资助，且尚未列入国家或地方医保目录或收费项目。

(4) 每家单位限报1项技术，申报格式为“**技术名+治疗+适应症+研究内容/类型概括**”，如涉及少数民族医药，请使用“少数民族医(药)+技术名+治疗+适应症+研究内容/类型概括”，举例：“带刃针(转位术)治疗腰椎间盘突出症前瞻性研究”、“藏医鼻熏疗法治疗鼻炎技术规范及临床评价研究”。

(5) 研究团队中有专业的、熟知中医药特色技术临床评价和传承推广工作的方法学专家。