山东中西医结合学会

鲁中西会字〔2026〕216 号

关于组织开展山东中西医结合学会中医药特色技术征集申报工作的通知

各专业委员会、各市中西医结合学会、各有关单位:

为进一步挖掘、推广临床行之有效的中医药特色技术，推动特色技术规范化传承，助力中医药、中西医结合服务能力提升，经研究，学会面向全省组织开展中医药特色技术征集申报工作，现将有关事项通知如下:

一、征集对象

省内开展中医药、中西医结合诊疗服务的各级医疗机构（含基层医疗卫生机构）及其他组织机构（包括从事中医药相关工作的民间个体、家族、师承群体、学术流派、企业及非物质文化遗产项目保护单位等）。

二、征集范围

在长期教学、临床、科研实践中师承发展、创新创立、重新挖掘和整理使用，且有较高影响力或疗效显著、独创独有的诊疗方法、技术。尤其是针对中医优势病种、重大慢病或亚健康状态具有显著特色和疗效的中医药诊疗技术；散落在民间，在一定范围内长期使

用，未纳入中医药高等教育教材或中医药管理部门认可且疗效显著的传统中医药诊疗方法、技术。

三、申报条件

本次征集遵循“疗效为本、绿色优先、特点鲜明、传承有序、群众认可”的原则，申报项目应同时符合以下条件:

（一）在长期的临床实践中形成，对某类或某种疾病具有良好临床疗效，在当地或一定范围内具有较好群众基础，口碑良好，无不良声誉。

（二）能够较好体现中医药、中西医结合在疾病防治中的特色优势，区别于公知公用通用技术，符合中医药自身规律，具备简、便、验、廉的特点。

（三）拥有清晰的传承脉络，至今仍在传承应用。一般项目传承时间不少于三代或不低于50年；独创独有项目可不限制传承代际和传承时间，但实际应用至少10年以上且疗效显著。

征集符合以上条件者，如满足拥有国家授权专利、收入国家中医药管理局《中医医疗技术手册（2026版）》、纳入山东省中医药特色疗法项目库、入选各级非物质文化遗产代表性项目名录或地方史志有明确记载等条件，可优先推荐。

四、申报方式

（一）申报人或单位提出申请，经所在单位相关部门审核、签署意见、盖章后逐级上报；其中民间个体、家族、师承群体、学术流派等无依托单位的，由项目负责人审核签字，无需盖章；

（二）各市级中西医结合学会征集推荐项目，由各市级中西医

结合学会审核汇总后统一报送山东中西医结合学会科技发展部（以下简称“科技发展部”）；

（三）省（委）直单位、高等医学院校及附属医院、民间个体、家族、师承群体、学术流派、企业及非物质文化遗产项目保护单位的推荐项目，直接报送学会科技发展部；

（四）山东中西医结合学会各专业委员会征集推荐项目，由各专业委员会审核（主任委员签字），汇总后统一报送学会科技发展部。

同一项目不得重复通过不同渠道报送。

五、申报材料

（一）申报人或单位填写《2026年度山东中西医结合学会中医药特色技术项目申报书》，并提供相关附件材料（见附件1）。

（二）推荐单位填写《2026年度山东中西医结合学会中医药特色技术推荐项目汇总表》（见附件2），并加盖单位公章；各专业委员会的推荐项目汇总表由主任委员审核签字；民间个体、家族、师承群体、学术流派等无依托单位的项目汇总表由项目负责人签字确认。

（三）所有申报材料提交电子版和纸质版一份。电子版通过电子邮箱报送。纸质版申报书与其附件材料合订成册，采用A4纸竖装，双面印刷。

（四）申报材料涉及配方等核心技术秘密，申报人可进行脱敏处理；学会严格做好知识产权与技术秘密保护，严防技术信息外泄。申报主体对申报材料真实性负全部责任，严禁夸大疗效、虚构传承

等不实申报行为。

六、申报时间

请各推荐单位于2026年11月30日 17:00前将《2026年度山东中医药特色技术项目申报书》、《2026年度山东中医药特色技术推荐项目汇总表》电子版（word、盖章版PDF）与纸质版申报材料汇总后统一报送至学会科技发展部，逾期不予受理。

七、项目管理

申报工作结束后，学会将组织专家开展评审遴选，对通过的项目名单予以公示。公示无异议的项目纳入学会中医药特色技术项目库管理，由学会发文公布入库项目名单与项目负责人。学会统筹平台资源组织入库技术的推广转化工作。

本次征集无配套专项扶持资金，项目负责人可依托学会平台开展有偿技术培训等途径，依法依规获取相应收益。

八、联系方式

通讯地址:济南市历下区龙洞办事处龙鼎大道西山东路217号鑫源山庄二区2号楼二楼（兰陵商会院内）

邮政编码：250102

联系人：杨晓仙16622912081，赵春风13275419686

学会邮箱：sdszxyjhxh@126.com

附件:

1.2026年度山东中西医结合学会中医药特色技术项目申报书

2.2026年度山东中西医结合学会中医药特色技术推荐项目汇

总表

山东中西医结合学会

2026年10月30日

附件 1

2026 年度山东中西医结合学会中医药特色技术项目申报书

序号（申报人无需填写）：　　申报日期：

<table>
<tr><td>项目名称</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>推荐单位</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>申报单位/个人姓名</td><td colspan="2"></td><td>联系方式</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>通讯地址及邮政编码</td><td colspan="2"></td><td>电子信箱</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="7">项目负责人</td></tr>
<tr><td>姓名</td><td></td><td>性别</td><td></td><td>出生年月</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>工作单位</td><td></td><td>职务职称</td><td></td><td>联系方式</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>文化程度</td><td></td><td>毕业院校及时间</td><td></td><td>专业/专长</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="7">项目负责人简介（300 字以内）：</td></tr>
<tr><td>项目成果</td><td colspan="6">☐ 拥有国家授权专利
☐ 收入国家中医药管理局《中医医疗技术手册（2026 版）》
☐ 纳入省级中医药特色疗法项目库
☐ 入选各级非物质文化遗产代表性项目名录
☐ 载入地方史志
器械取得医疗器械许可证　　☐ 其他（请注明：）</td></tr>
<tr><td>项目起始时间</td><td colspan="2">年　月　日</td><td>主要应用地域</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>传承总年数（年）</td><td colspan="2"></td><td>传承代数（代）</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

一、项目摘要（400字以内，概括来源、适用范围、禁忌、核心技术特点）

二、项目核心内容（4000字以内，包含传承源流、中医理论依据、适应范围、使用禁忌、关键技术要点、主要特点及价值）

（可增页）

三、临床应用情况（300字以内）

四、取得学术成果或奖励（需与项目内容相关）

1.承担科研项目（不超过3项）

项目名称	任务来源	位次	起止年月	总经费（万元）	获得奖励

2.发表论文（不超过5篇）

论 文 名 称	期刊名称及年卷期	位次	期刊类型 (核心、SCI、其他)

2.出版专著（不超过2部）			
专著名称	出版年月	出版社	主编、副主编或参编
3.获得专利			
专利名称	专利类型	授权日期	位次
4.获得奖励			
获奖时间	奖励名称	奖励等级	奖励部门
五、项目推广现状（300字以内）			

项目负责人声明：本申报表及全部佐证附件内容真实、客观、准确，不存在虚构传承、夸大疗效、伪造病例等虚假申报行为；申报项目技术权属清晰，不存在侵犯第三方知识产权情形；申报内容不涉及国家秘密，符合保密相关法律法规要求。如有材料虚假或违纪行为，愿意承担相应责任并接受相应处理。 项目负责人签字: 年　月　日	**所在单位声明（无依托单位的项目本栏不需填写）：**已对本项目申报材料进行初审，确认申报项目为本单位人员在本单位实践形成，项目内容符合本单位执业范围；同意推荐该项目参加本次中医药特色技术征集；本单位愿意配合学会后续相关核查工作，对本单位申报项目承担相应管理责任。如项目存在虚假申报、知识产权纠纷、违反保密法规等情形，本单位自愿承担相应责任。 单位（盖章） 年　月　日	**推荐单位声明(无依托单位的项目本栏不需填写）：**已按征集通知要求，对申报材料完整性、项目基本真实性进行把关，同意推荐；本推荐仅为学术征集推荐，不代表对该技术临床疗效作出担保。后续如核查发现项目存在虚假申报、侵权、违反保密法规等问题，本单位将积极配合学会处置相关工作。 单位（盖章） 或专委会主任委员签字: 年　月　日

备注：本表采用 A4 纸双面打印。

提供附件材料目录

一、10例临床病例资料。须为本特色技术真实应用病例，全部做患者隐私脱敏处理，每例包含基本诊疗信息、诊断、技术应用方案、疗程、疗效及安全性记录，严禁虚构。优先提供电子病历，合并为一个PDF;

二、操作演示视频。MP4完整展示技术标准操作流程，无剪辑拼接，MP4视频≤300MB，720p及以上;

三、项目负责人资质证明(职称、执业证书)。合并为一个PDF;

四、传承相关佐证材料(家族史料、师承证明、史志记载等)，PDF/JPG格式，合并为一个文档;

五、科研论文、课题、专利、获奖材料。合并为一个PDF;

六、收入国家中医药管理局《中医医疗技术手册(2026版)》、纳入山东省中医药特色疗法项目、非遗等相关证明材料。合并为一个PDF;

七、其他补充佐证材料。PDF/JPG格式，合并为一个文档。

保密提示: 涉及配方等核心技术秘密可做脱敏处理，不必完整公开；学会将对申报材料做好知识产权保密管理。

附件 2

2026 年度山东中西医结合学会中医药特色技术推荐项目汇总表

推荐单位（盖章）：_____ 填报人：_____ 联系方式：_____

序号	项目类型	项目名称	项目负责人	联系方式

说明：汇总表由各推荐单位汇总后加盖公章（学会各专业委员会的汇总表由主任委员签字；民间个体、家族、师承群体、学术流派等无依托单位的项目汇总表由项目负责人签字），将 word 版及盖章 PDF 版报送至山东中西医结合学会邮箱：sdszxyjhxh@126.com。