

附件 1

首都卫生发展全科医学与社区卫生科研专项 2025 年申报指南

（基层类）

依据《关于设立首都卫生发展全科医学与社区卫生科研专项的通知》（京卫科教〔2023〕17号）及《首都卫生发展科研专项资金管理办法》（京财科文〔2022〕2422号）文件规定，特发布本指南。本指南以“应用研究-行动干预-患者获益”为核心导向，聚焦基层医疗卫生服务中的关键问题，运用科学的干预手段，推动服务模式创新及适宜技术的实施。本专项重点资助能够直接应用于社区实践、提升居民健康结果、具备实际应用价值的研究项目。专项研究致力于推动干预性研究在社区的示范与推广，以患者健康改善、服务效率提升及可推广应用作为核心验收标准，切实推动基层卫生服务的高质量发展。现正式发布 2025 年首都全科医学与社区卫生研究专项（基层类）的申报指南。

一、重点项目（20 万）

本研究对象聚焦于国家及北京市社区卫生工作的核心议题与挑战，旨在资助那些具有重大科学价值的研究，以解决社区卫生服务领域的发展难题，并有望实现关键性的技术和理论突破。这些项目预期将促进相关专业领域的进步，并可能产生显著的经济与社会效益。对于重点项目，每项资助的经费上限为五万元。在 2025 年度，将重点资助以下领域的科学研究：

1. 社区医疗卫生绩效评价及应用研究（5 万）

研究方向：探索构建基于多源数据融合的社区医疗绩效评价方法。

研究内容：整合基层医疗、公共卫生、家庭医生签约服务信息，围绕服务效能、运营效率及患者满意度等核心要素，探索构建标准化绩效评价体系和方法，开发能实现数据自动抓取、智能对标、短板预警功能等"一键式"绩效评估平台；研制基层机构自主可用的绩效评价工具包。

验收标准：制定《社区绩效改进操作手册》（含典型案例与改进路线图），在两个行政区开展验证性应用，并能促进试点机构服务效能提升和运营成本下降，形成区级绩效管理政策建议并被采纳。

2. 老年慢性共病多重用药适宜技术社区示范及推广应用研究（5 万）

研究方向：了解基于多源数据的老年慢性共病多重用药风险评估及干预技术在社区实施现状；探索基于大数据或人工智能技术的社区多重用药风险识别和干预模式，并评估该技术在社区干预效果及可推广性。

研究内容：评估社区常见共病的安全用药不良事件的监测、评估和干预方法的社区适用性；整合处方、健康档案及代谢数据，设计智能审方系统并验证基层应用效能与不良事件降低率；探索开发基于医联体、多学科共病用药的指导方案。

验收标准：建成整合处方、健康档案、代谢数据的多

源数据库（样本量 ≥ 5000 例）；开发1套基于需求评估的智能审方系统或者有可行性验证的系统框架；完成患者用药指导手册（覆盖 ≥ 3 类共病）及分级宣教课程体系，并通过专家评审与伦理审查；开展为期不少于12个月的干预试点，服务慢性病共病患者不少于100人次。

3. 基层医疗机构分类保障和差异化发展策略研究（5万）

研究方向：探究不同所有权性质的基层医疗机构分类管理标准及其差异化发展策略，以期扩大城乡基层医疗卫生服务的供给。

研究内容：分析不同所有权性质的机构服务效率和服务能力现状，探索并制定分类财政投入、人才激励及设备配置标准，构建动态调整的差异化政策保障体系，破解资源错配与发展失衡问题。

验收标准：建立一套涵盖不同所有权性质机构的服务能力、人才结构、质量安全、运营效能等服务质量评估指标体系；形成不同所有权机构的典型调查数据库和研究报告；形成《北京市基层机构分类管理实施细则（建议稿）》，并争取政策建议被纳入市级卫生规划。

4. 农村卫生人才队伍建设可持续发展研究（5万）

研究方向：聚焦乡村卫生人才结构优化、能力提升及长效激励机制，构建基层卫生人员职业发展路径与稳定性保障体系，破解农村医疗服务体系中的人才流失和人才断层难题。

研究内容：基于乡村医疗现状调研，分析人员配置缺口、流失动因及培训需求，探索面向农村地区的分层次培养模式、

绩效考核、社会保障、职业认定和晋升通道等实施路径，制定相应的资源倾斜与政策保障机制，推动该人才队伍专业化与可持续发展。

验收标准：完成全市乡村卫生人才需求、培养和作用发挥现状调研报告及稳定乡村卫生人才队伍建设和发展政策建议报告；形成可复制的区域人才管理方案（获市或区卫健委政策采纳）。

二、一般项目（30 万）

以社区居民需求为核心，开展涉及社区诊疗、护理、康复、公共卫生、医养结合等多领域的管理模式、适宜技术、典型临床案例的专项研究。研究目标旨在实现居民健康结局指标的优化、模式方法的可复制性以及经验技术的可推广性。研究成果的验收标准以此为基准。一般项目资助经费原则上不超过三万元。本研究重点支持以下领域：

1. 基层特色专病门诊服务示范及推广应用研究

研究方向：以社区常见专病诊疗需求为切入点，评估基层特色专病门诊服务现状，验证患者健康获益与模式推广价值。

研究内容：开展特色专病门诊标准化建设试点，进行特色专病门诊建设的社区诊断，探索适应辖区实际的特色专病门诊运作模式；优化诊疗路径、转诊机制及患者管理流程；基于量化指标（如复诊率、并发症发生率、功能恢复率等）实施动态干预，结合信息化平台进行效果追踪与对比分析，评估服务效能与患者健康状况的改善情况。

验收标准：试点单位关键健康指标提升 $\geq 20\%$ ；形成可复制的门诊运营模式，至少 2 家非试点机构采纳应用并实现关键指标提升。

2. 社区体重管理适宜技术应用效果研究（3 万）

研究方向：通过技术干预促进健康行为改变，以体重控制实效为核心评价目标，推动社区慢性病管理策略优化。

研究内容：采用智能技术（APP/可穿戴设备）对超重/肥胖人群实施个性化干预（运动、营养、行为科学），通过动态监测、实时反馈及社区支持强化行为依从性；对比干预组与对照组的体重、体脂率、生活方式指标差异；调查技术易用性、体重管理参与度、行为依从性及社会支持影响程度。

验收标准：干预组平均减重 $\geq 5\%$ ，BMI/体脂率改善率显著高于对照组（ $p < 0.05$ ）； $\geq 70\%$ 参与者维持健康行为（如每周运动 ≥ 150 分钟、膳食达标） ≥ 3 个月；社区应用，技术使用满意度 $\geq 80\%$ ，成本效益比 $\leq 1:3$ ，形成区域推广方案并被至少 1 个行政区采纳。

3. 医养结合服务清单制定及成本效益分析研究（3 万）

研究方向：制定标准化医养结合服务清单，开展多维度成本效益评估，设计"菜单式"服务定价与支付工具。

研究内容：确定基础与增值服务项目，建立成本核算模型与跨部门付费方案；构建效益评估模型（例如健康改善率、医疗支出降低等指标），并提出政策优化建议。

验收标准：制定包含基础与增值服务的分级清单（不少于 20 项）；完成至少 500 例服务对象的效益评估（医疗支

出降幅不低于 15%)，提出至少 3 种跨部门付费方案并通过市级或区级财政部门的可行性论证，形成政策建议报告并获得主管单位的采纳。

4. 社区安宁疗护服务模式构建与实证研究（3 万）

研究方向：开发社区安宁疗护标准化工具包，验证智能技术在症状管理的社区适配性，构建多部门协作机制及可持续运行模式，推动服务规范与医保政策衔接。

研究内容：开发社区适用的安宁疗护服务工具包、构建多部门联动的服务资源整合机制、验证智能化技术在症状管理中的应用效果。

验收标准：提交社区卫生服务中心开设安宁疗护门诊/病房、民政部门完善居家养老服务体系的研究报告；形成医保部门支持居家临终服务支付政策建议报告。

5. 基于数智化技术的社区慢性病管理适宜技术研究（3 万）

研究方向：探索人工智能（AI）场景、可穿戴设备技术与社区高血压和糖尿病等慢性病协同管理模式，并评价和探讨其实施效果及可持续发展策略。

研究内容：调查社区慢性病管理现状及数智化管理需求；研发或优化基于数智化的慢病管理适宜技术工具或平台；定量化评估患者的依从性、健康指标的改善及管理效率的提升。

验收标准：提交完整报告及手册；形成一套可推广技术方案并实施不少于 12 个月试点应用，服务不少于 100 名患者，观察并记录患者的依从性提升（ $\geq 20\%$ ）、相关健康指

标改善（ $\geq 15\%$ ）以及管理效率的提升情况。

6. 社区儿科分级诊疗服务能力提升与规范性研究(3万)

研究方向：聚焦社区儿科常见疾病分级诊疗能力提升、服务流程规范化、儿科医师培训及家长健康教育模式创新。

研究内容：制定社区儿科常见病分级诊疗流程和服务规范；开展儿科医师规范化培训与考核；探索综合医院儿科、家长、学校、社区医疗机构联合开展健康教育与儿童健康管理新模式；评估分级诊疗服务能力提升的效果。

验收标准：完成一套系统性与可操作性的社区儿科分级诊疗服务规范；对社区儿科医师进行培训（涵盖所在区所有从事社区儿科诊疗服务的医生）；组织并实施不少于4场的家长健康教育活动，至少200人次的家长参与。

7. 家庭医生签约及社区上门服务推广应用研究(3万)

研究方向：聚焦于家庭医生签约服务背景下的上门诊疗模式创新，探索流程优化与关键技术应用，提升社区居民获得感和服务效率。

研究内容：开展社区上门诊疗现状及服务需求的调查分析，明确家庭医生签约上门服务阻碍因素；基于远程医疗技术，整合优化家庭医生签约上门诊疗服务流程；评估服务响应时间、患者满意度及健康结局的改善情况。

验收标准：形成一套可推广的上门诊疗服务模式及技术方案；开展不少于12个月的试点，服务对象不少于100人次；试点服务响应时间显著缩短、患者满意度显著提高（ $\geq 80\%$ ），健康指标得到改善，且该方案能被其他社区采用。

8. 基于人工智能技术的糖尿病合并代谢性共病的数字诊疗及社区干预应用研究（3万）

研究方向：代谢性共病的多模态数据融合与动态干预策略研究。

研究内容：构建涵盖影像学、生化指标及临床问卷数据的多模态数据库（样本量 ≥ 5000 例）；开发基于多模态数据的代谢性共病病情预测模型；设计并实现面向代谢性共病的个性化数字疗法移动应用程序（APP）。

验收标准：数字疗法 APP 通过国家药品监督管理局二类医疗器械注册申报；临床验证显示干预后肝脏脂肪含量下降（ $\geq 8\%$ ）；患者糖化血红蛋白达标率提升（ $\geq 15\%$ ）；形成可复制应用模式，并获得至少一家其他医疗机构的应用证明。

9. 自选课题：选题内容不仅仅局限于上述选题内容或方向，鼓励申报人打破常规，结合社区卫生发展需求开展独立自主的探索或研究。

研究方向：各机构聚焦社区卫生服务工作难点、焦点或热点问题。

研究内容：上述重点和一般项目未涵盖且与家庭医生签约服务、社区基本医疗卫生、社区基本公共卫生服务有直接关系的研究内容。

验收标准：参照上述方向的验收标准，重在研究成果在社区能转化推广应用，或政府能采纳。