

南京药学会文件

宁药会【2024】12号

关于组织申报 2024 年度“南京药学会 ——常州四药医院药学科科研基金”课题的通知

各有关医疗单位：

为推动南京地区医院药学科科研工作的开展，增强药学人员的科技创新能力，促进临床更安全、有效、合理地使用药品，提高医疗质量，经研究决定，现开始进行 2024 年医院药学科科研课题的征集工作，下面将有关事项通知如下：

一、2024 年“南京药学会-常州四药医院药学科科研基金”资助科研课题研究方向为：临床药学方向，包括药物再评价的研究、治疗药物监测方法的研究、药物相互作用研究、合理用药理论、实践、管理和方法等研究，也包括临床药师工作和管理方法的研究等。

二、申报对象为具有南京药学会团体会员资格，遵守学会章程，履行会员义务，按时交纳会费的南京地区医疗机构。

三、申报条件：

（一）课题第一负责人必须是该课题的主持人，并从事实质性研究的药学技术人员；具有完成课题所具备的组织管理和协调能力。2021-2023 年已获正式立项的基金资助科研课题的第一负责人在课题未能办理结题的，不得作为课题第一负责人再次申报新课题。

(二) 课题第一负责人只能申报一个课题；课题组成员的年龄、专业、知识等结构应完整、合理。

(三) 课题依托单位必须按不低于 1:1 的比例匹配研究经费。

(四) 课题依托单位应具有课题实施的工作基础和条件，有健全的科研管理制度、财务管理制度、资产管理制度和会计核算制度。

(五) 课题第一负责人和课题依托单位应具有完成课题的信誉度。

四、申报程序：

(一) 申请者按要求填写《南京药学会——常州四药医院药学科研基金项目申报表》，通过课题依托单位向南京药学会提出申请。

(二) 《南京药学会——常州四药医院药学科研基金项目申报书》一式 4 份，A4 纸打印并装订，同时提交申请书电子版，发至南京药学会邮箱 (E-mail:njyaoxuehui@sina.com)，发送“申报书”时，“主题”一栏格式为：“基金申报+单位+姓名+手机号码”。

(三) 课题依托单位应按规定时间和要求报送有关材料。

五、课题申报时间自发文之日起至 2024 年 8 月 31 日止，逾期不予受理。

联系人：李萍 13605171239、沈金宝 13851676768

地址：南京市运粮河西路 99 号圣和药业文化交流中心 207 室。

附件：《南京药学会——常州四药医院药学科研基金项目申报表》



附件：

南京药学会—常州四药 医院药学科研基金项目申报书

项目类别_____

项目名称_____

承担单位_____（盖章）

项目负责人 _____手机 _____E-mail_____

项目联系人 _____手机 _____E-mail_____

单位地址 _____邮编_____

主管部门_____

填报日期____年____月

南京药学会编制

填写说明

一、本项目是“南京药学会—常州四药医院药学科研基金”组织的医院药学研究，其科研基金由常州四药制药有限公司无偿提供，用于支持南京地区医院开展临床药学、药物流行病学、药物经济学等方面的创新科学研究，科研课题研究方向为：临床药学方向，包括药物再评价的研究、治疗药物监测方法的研究、药物相互作用研究、合理用药理论、实践、管理和方法等研究，也包括临床药师工作和管理方法的研究等

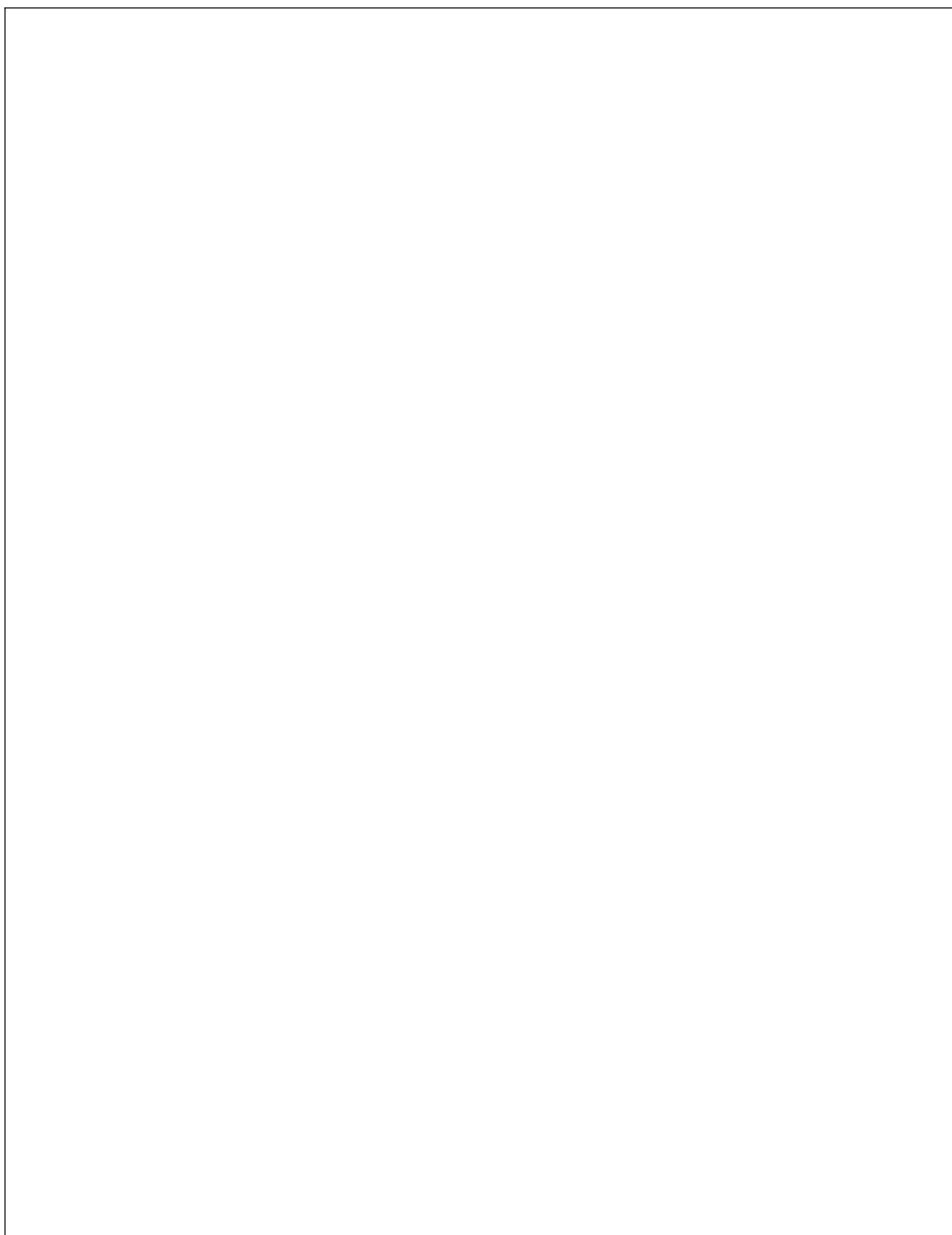
二、已获得其他资助的项目，不在本基金资助之列。

三、申请者须逐项认真填写申请书，表达要准确、字迹要清晰，第一次出现的缩写词应标注出全称。

四、申请书须经申请单位科教处（科）签署意见并加盖公章。

五、如需复印时请用 A4 复印纸。

一、立项依据（包括国内外研究现状、发展趋势、理论与实践依据、研究目的意义等）



二、研究内容（包括研究目标、关键技术和创新之处、应用前景、预期达到的主要技术指标、学术水平等）

三、研究方法和技术路线（包括研究工作总体思路、预试验结果、技术方案、实验方法、数据处理及现有工作基础等）

四、实施进度和考核指标

六、具备的研究条件

七、经费预算							
经 费 预 算 总 额 及 分 类	科 目	名 称	单 价 (万元)	数量	主要依据	金 额 (万元)	
	业 务 费						
	设 备 费						
	实 验 材 料						
	动 物 试 验						
	其 它						
	总计： 万元						
	其中自筹 万元， 申请拨款 万元。						
申 请 拨 款 计 划	拨 款 时 间	金 额 (万元)		主 要 用 途			
	结 题 后 拨 款						
	合 计						

注：经费预算分类及科目应详细，栏目不够可自行增加。

八、完成预期目标效益分析

九、申报单位意见（对立项后能否保证项目实施所需的人、财、物、时间等提出具体意见）

单位科教处（科）（盖章）：
年 月 日

十、南京药学会审批意见

单位签章：
年 月 日

十一、市科学技术委员会审批意见

单位签章：
年 月 日