



中华医学会

中华医学会第二十次围产医学学术会议

征文及参会通知

医学术便函[2026]第251号

各位同道：

“中华医学会第二十次围产医学学术会议”将于2026年9月17-19日在重庆市召开。本次会议由中华医学会、中华医学会围产医学分会主办，重庆市医学会、重庆市医学会围产医学分会承办，重庆医科大学附属第一医院、重庆医科大学附属妇女儿童医院、重庆医科大学附属儿童医院协办，会议规模约2500人。

会议主题为“健康优先·质领未来—以创新驱动围产医学高质量发展”，会议将邀请学界知名专家进行专题讲座，围绕各领域热点和难点问题进行深入探讨，交流形式包括专题报告、论文发言、壁报交流、手术病例讨论等，为围产医学注入新动能、激发新活力、塑造新优势，推动我国围产医学事业的高质量发展。

现将会议有关事项通知如下：

一、重要时间

征文截止：2026年7月19日

会议时间：2026年9月17-19日

报到时间：2026年9月17日

撤离时间：2026年9月19日

二、征文内容

- 1、新生儿复苏
- 2、围产重症医学
- 3、围产期营养与代谢
- 4、胎儿医学
- 5、围产感染与免疫
- 6、产房安全与助产（护理及助产专题）
- 7、早产及早产儿
- 8、围产护理
- 9、围产影像
- 10、手术录像视频与临床操作手术技能展示

11、产儿一体化管理相关病例

12、医学人文与科室管理

*本次会议设有“围产医学临床研究竞赛”板块，有意向参与竞赛的医护人员，在投稿时，除按要求选定相应征文类别外，须同步勾选“是否参加竞赛”选项，竞赛具体细则详见附件说明。

三、征文要求

1、论文应具有科学性、前瞻性、逻辑性、实用性、指导性和可读性。凡已在其他学术会议上或公开发行的刊物中发表过的论文，不予受理；

2、论文摘要1000字以内，中英文均可，应包括研究目的、材料与方法、结果、结论四个部分，请作者自留底稿，文责自负；

3、手术录像视频应为围产医学各类病例手术录像剪辑，直观展示手术细节与操作，时长不得超过10分钟（avi或mp4格式），300M以内；

4、为保证投稿后的通讯效率，请第一作者自行投稿并填写手机信息，不要请他人代为投稿，尽量避免通过同一账号投递同单位或同科室不同第一作者的稿件；

5、投稿方式：大会征文投稿一律通过网络方式进行，请登录大会网站 cspm2026.tiemeeting.com 点击论文投稿按钮进行在线投稿(第一次登录网站的参会人员，请先填写个人信息注册用户后再进行投稿) ；

6、会议征文截止时间：2026年7月19日。

四、注册信息

注册类型	注册费用
正式代表	1200元/人
护士、助产士及医学生代表*	800元/人
基层/西部地区/四川省/重庆市代表*	500元/人

*护士、助产士、医学生及四川省、重庆市、西部地区（参见附表）代表注册时，须出具工作证、学生证等相关有效证件；基层代表特指二级及二级以下医院从业人员，报到时请出示工作证或其他有效身份证明。参会代表须出示有效证件方可享受相关优惠，现场未能出示有效证件者，须补交费用。

*各位代表外出参加会议请提前向所在单位履行请假审批手续。

*学分说明：本次会议不授予继续教育学分。

1、注册流程

登录大会网站 cspm2026.tiemeeting.com ， 点击“参会注册”按钮，在线填写注册信

息。注册程序：在网上填写参会注册信息并完成交费后，组委会将在7个工作日内向您发出“注册交费确认函”，请对注册信息进行确认。参会报到时，请您携带本人身份证件到会议注册处签到并领取资料。

2、交费方式

大会只接受网上在线支付和现场支付，不接受银行转账和邮局汇款。

3、取消注册与退款

如果已经支付注册费，却不能参加会议，可以申请退还已交的注册费，但需向组委会以邮件的形式提交书面申请（cmacspm@126.com）不接受其他形式的退款申请。退款申请截止时间：2026年9月11日24:00，退款方式：会议结束后30个工作日内原路退回。



会议官网注册



中华医学会围产医学分会公众号

五、住宿安排

住宿交通费自理，按规定回单位报销，通过会务组预定住宿的参会代表享受优惠的房间价格，先订先得，请尽可能在会前预订酒店。没有提前预定住宿的代表在报到注册时，会务组将根据现场情况尽最大努力安排。住宿费发票由会务组提供。

六、联系我们

投稿咨询联系方式

手机：18519269373

邮箱：cmacspm@126.com

住宿联系方式：

手机：18059231383

邮箱：dwj@bojuxm.com



附件：

“深耕围产临床，赋能科研创新”围产医学临床研究竞赛

一、比赛主旨

本次临床研究竞赛，以“深耕围产临床，赋能科研创新，守护母婴安康”为核心主旨，紧扣围产医学领域临床实践需求，搭建围产医学同仁学术交流、成果展示与能力提升的专业平台。本次竞赛聚焦围产医学临床研究的科学性、创新性与实用性，挖掘优质临床研究成果，激发广大围产领域医务工作者的科研热情，推动临床研究与临床实践深度融合，助力围产医学诊疗技术规范化、精准化发展，进一步凝聚行业力量，提升我国围产医学临床研究水平，为母婴健康事业高质量发展注入新动能，践行中华医学会围产医学分会推动学科进步、守护母婴福祉的使命担当。

二、参赛规则

（一）参赛对象

各级医疗机构从事围产医学相关临床、科研工作的医务工作者（包括医师、护士、助产士、科研人员等），可单人参赛或组队参赛（每队不超过5人，明确1名队长，可设1-2名指导老师）；鼓励跨机构、跨学科组队，尤其支持青年医务工作者（35岁及以下）参与，助力青年人才成长。

（二）参赛内容要求

- 研究范围：**聚焦围产医学全领域，包括但不限于妊娠期并发症（如妊娠期高血压、妊娠期糖尿病等）、分娩期管理、胎儿发育与监护、新生儿救治与护理、围产期感染防控、产后康复、围产营养、遗传咨询、产儿协作及围产医学交叉学科研究（如医工交叉、医理交叉在围产领域的应用）等与临床密切相关的研究内容，需贴合临床实际需求，具有明确的临床应用价值。
- 研究类型：**包括临床观察研究、回顾性分析、前瞻性队列研究、随机对照试验、诊断试验、病例报告（罕见病例或具有重要临床意义的病例）、临床路径优化研究等，优先鼓励具有创新性、突破性的原创性临床研究。
- 作品要求：**参赛作品需为未公开发表、未参加过其他同级及以上临床研究竞赛的原创成果；需提交完整的研究报告（含摘要、研究背景、方法、结果、讨论、结论、参考文献等），格式规范、数据真实、逻辑清晰，符合医学科研伦理要求，已通过所在单位伦理审查的研究需提供相关证明材料；严禁抄袭、伪造数据、篡改研究结果，一经发现，取消参赛资格并通报批评。
- 提交要求：**按年会指定时间、指定通道提交参赛材料（研究报告电子版、PPT演示文稿，PPT需简洁明了，重点突出研究核心内容、创新点及临床价值）；逾期未提交、材料不完整

或不符合格式要求的，视为自动放弃参赛资格。

（三）参赛流程

1. 报名提交：参赛人员在规定时间内完成线上报名，按要求上传参赛材料，填写参赛信息（个人/团队信息、研究摘要、联系方式等），确保信息真实准确。西部地区（具体地区名称详见附表）参赛选手单独赛道评选。
2. 资格审核：组委会对参赛材料进行资格审核，核查参赛对象资质、研究内容合规性、材料完整性及原创性，审核通过的作品进入评审环节，审核结果将通过中华医学会第二十次围产医学学术会议官方渠道通知参赛人员。
3. 现场展示与答辩：进入评审环节的参赛人员/团队，需按组委会安排进行现场 PPT 演示（演示时间控制在 8 分钟内），随后接受评审专家提问（答辩时间控制在 4 分钟内），展示研究成果、阐述研究思路及临床应用前景。团队参赛选派一人参加展示及答辩。
4. 结果公示：评审结束后，将在中华医学会第二十次围产医学学术会议公布最终结果。

（四）其他要求

1. 参赛人员需按时参加现场展示与答辩，无故缺席视为自动放弃参赛资格，本次竞赛不支持视频播放及线上参会形式。
2. 参赛作品的知识产权归参赛人员/团队所有，组委会拥有作品的展示权、宣传权，用于年会学术交流、行业推广等非商业用途，无需另行征得参赛人员同意。
3. 参赛人员需严格遵守竞赛规则，服从组委会的安排，如有异议可在公示期内提交书面申诉，组委会将在 3 个工作日内予以回复。

三、评审规则

（一）评审原则

“公平、公正、公开、专业”的原则，以围产医学临床研究的科学性、创新性、实用性、规范性为核心评审导向，兼顾研究的严谨性、逻辑性及临床转化价值，不唯论文、不唯数据，注重研究对临床实践的指导意义，确保评审结果客观公正。

（二）评审专家组成员

中华医学会围产医学分会专家、围产医学领域临床与科研骨干、相关学科专家组成评审专家组，专家组人数不少于 7 人，均具备丰富的围产医学临床经验和科研评审能力；评审前对专家进行统一培训，明确评审标准，规避利益冲突，确保评审工作的专业性和公正性。

（三）评审标准（总分 100 分）

1. 科学性（30 分）：研究设计合理，研究方法规范，数据真实可靠，统计分析正确，结论严谨可信；符合医学科研伦理要求，研究对象选择合理，样本量适宜，随访规范，无明显科研设计缺陷。

2. 创新性（25 分）：研究思路新颖，提出新的研究视角、新的诊疗方法或新的干预策略；对现有围产医学临床研究进行补充、完善或突破，具有一定的学术创新价值；在技术应用、研究设计等方面有独特亮点，区别于常规临床研究。
3. 实用性（25 分）：紧密结合围产临床实际，聚焦临床痛点、难点问题，研究成果可直接应用于临床实践，能够优化诊疗流程、提升诊疗效果、降低医疗风险、改善母婴预后；具有良好的临床推广价值和应用前景，能够为围产医学临床工作提供实际指导。
4. 规范性与表达（20 分）：研究报告格式规范，逻辑清晰，层次分明，参考文献引用规范；PPT 演示简洁明了，重点突出，表达准确；答辩环节思路清晰，回答问题准确、有条理，能够清晰阐述研究核心内容及创新点。

（四）评审流程

1. 初评：评审专家组对通过资格审核的参赛作品进行书面评审，按照评审标准打分，去掉一个最高分、一个最低分后取平均分，根据平均分排名，筛选出进入现场展示与答辩环节的作品（按参赛作品总数的 30%-40%确定）。
2. 终评：进入现场展示与答辩环节的作品，由评审专家组根据现场 PPT 演示情况、答辩表现，结合书面评审成绩，再次按照评审标准打分，书面评审成绩占终评成绩的 40%，现场展示与答辩成绩占终评成绩的 60%，计算最终得分并排名。
3. 异议处理：公示期内收到的申诉，由评审专家组重新核查相关材料，结合原始评审记录，给出复核意见，复核结果为最终评审结果，不再接受二次申诉。

（五）评审结果及证书

按照评审成绩排名，设置“全国临床研究组”10 人，包括第一名（2 名）、第二名（3 名）和第三名（5 名），“青年（≤35 岁）临床研究组”5 人，包括第一名（1 名）、第二名（2 名）、第三名（2 名），西部地区参赛选手评审“临床研究”组，按成绩取前 5 名，如名次在前 10 名，与前述的两组名次颁发证书，如未进入，则颁发参赛证明，以资鼓励；入围作品将优先推荐至中华医学会相关杂志发表，在会场进行重点展示交流，助力研究成果的临床转化与推广。

附表 依据国家自然科学基金委员会对“西部地区”的定义，西部地区包括范围

省 / 自治区（12 个）	自治州 / 市（12 个）
内蒙古自治区	吉林省延边朝鲜族自治州
广西壮族自治区	湖北省恩施土家族苗族自治州
海南省	湖南省湘西土家族苗族自治州
贵州省	四川省凉山彝族自治州
云南省	四川省甘孜藏族自治州
西藏自治区	四川省阿坝藏族羌族自治州
甘肃省	陕西省延安市
青海省	陕西省榆林市
宁夏回族自治区	福建省龙岩市
新疆维吾尔自治区	福建省三明市
江西省	福建省南平市
新疆生产建设兵团	福建省宁德市