

杭州市卫生健康委员会文件

杭卫发〔2020〕99号

杭州市卫生健康委员会关于印发 杭州市医学重点学科管理办法的通知

各区、县（市）卫生健康局，钱塘新区教育与卫生健康局、西湖风景名胜区社会发展局，市属各医疗卫生健康单位，在杭部队、企事业单位职工医院，市直管医院：

为促进我市医学重点学科建设发展，提升我市医药卫生科技创新能力，增强核心竞争力，提高医学服务综合能力和发展水平，我委组织对《杭州市医学重点学科管理办法》进行了修订，现印发给你们，请遵照执行。

杭州市卫生健康委员会

2020年10月20日

杭州市医学重点学科管理办法

第一章 总则

第一条 为加快推进我市医学重点学科建设，提高学科管理水平，更好地适应卫生健康科技创新发展要求，强化医学重点学科对全市卫生健康事业发展的支撑作用，根据国家、省、市卫生健康事业发展的总体要求，特制定本办法。

第二条 市医学重点学科（含中医药）是以科学研究、技术创新、人才培养、成果转化、团队建设为主要内容，在本地区医药卫生健康事业发展中发挥较强科技人才支撑作用，具有领先创新和群众认可的医学学科。

第三条 市卫生健康委根据医学科技发展规划和学科区域布局，坚持“顶层设计、创优扶植、特色鲜明、学科交融”的原则开展医学重点学科建设。市医学重点学科包括高峰学科、重点学科、杭州市区域共建学科。

第四条 高峰学科应具有较强的综合实力和發展规模，具备良好的科研基础和人才梯队，在国内具备一定的竞争能力，在第三方评价机构学科排行中处于前3名，在我市学科发展中具有独特优势，对我市卫生健康事业发展能够发挥龙头示范作用。

第五条 重点学科是指学科特色鲜明、前景较好，具有明显的专业技术优势，具备较好的科研基础和人才梯队，在全省范围内有很强的竞争能力（同行排名3-8名），对我市卫生健康事业发展能够持续发挥重要支撑引领作用。其中包

含重点培育学科，是指符合区域卫生健康学科布局规划需要，具备一定发展潜力，有必要进行重点培养扶植的医学学科。

第六条 杭州市区域共建学科是为促进各区、县（市）医学学科建设而设立的重点学科建设计划。学科建设采取市区（县）共建方式，学科建设经费由各区、县（市）予以安排。

第七条 市卫生健康委成立杭州市医学学科建设领导小组和专家组。领导小组对市医学重点学科建设工作进行统筹谋划与管理，专家组在领导小组的领导下，开展市医学重点学科规划、咨询、帮扶、督导和评估等工作。

第二章 申报与评审

第八条 市医学重点学科申报对象为全市各级各类医疗卫生健康单位。学科带头人应具有正高级专业技术职称，年龄在 55 周岁以下（专技二级、省级及以上名中医年龄可适当放宽至 65 周岁）。将在学科建设周期内退休的人员不得申报，申报单位应据此做好资格审查工作。

第九条 市医学重点学科申报工作由市卫生健康委统一组织，根据学科建设周期总体规划和安排，发布申报通知和指南。各区、县（市）卫生健康行政主管部门、市级医疗卫生健康单位应根据申报要求，认真组织做好本地区、本单位的重点学科申报工作。

第十条 市医学重点学科申报采取“自主申请、分级审核、统一受理、集中评审”的要求进行。各申报学科按要求填

写申报书。各区、县（市）医疗卫生健康单位申报市级重点学科须经承担单位及其上级主管部门审核同意后上报至市卫生健康委。市直属（管）医疗卫生健康单位申报重点学科直接上报至市卫生健康委。

第十一条 鼓励与浙江大学、西湖大学、杭州师范大学等在杭高校合作，共同培育建设重点学科。

第十二条 市卫生健康委负责制订学科建设和评价指标体系，并组成专家评审委员会，对申报学科开展综合能力评价与评审，评审结果通过市卫生健康委官方网站公示7天，公示无异议后，最终确定纳入建设计划的重点学科并发文公布。

第三章 建设与管理

第十三条 市卫生健康委与纳入建设计划的重点学科依托单位签订《杭州市医学重点学科建设合同书》。各单位依据学科建设合同书确定的目标和考核指标开展重点学科建设工作。重点学科建设周期为5年。

第十四条 市卫生健康委负责重点学科建设的政策制定、综合管理，并全面指导市医学重点学科建设工作，可以委托第三方机构和有关专家指导学科建设管理，开展学科年度检查、日常监督管理和周期验收等工作。各区、县（市）卫生健康行政主管部门负责辖区内纳入市医学重点学科建设计划的各学科建设配套政策的制订与执行，对建设学科从课题申报、人才培养、学术交流等方面予以支持。学科建设

承担单位要根据合同书要求，积极创造条件，确保高质量完成建设任务。

第十五条 高峰学科、重点学科原则上在已列入省级医学重点学科建设计划支撑学科、创新学科、省市共建学科和已授牌的省级医学重点（扶植）学科中产生。

第十六条 各类重点学科在申报时应按市卫生健康委要求同步报送学科建设五年详细规划，作为重点学科评审的依据之一。通过评审的重点学科应在学科建设周期开始前进一步完善建设规划，经市卫生健康委审定后实施。

第十七条 重点学科建设承担单位应加强对重点学科建设的内部管理，要充分利用各单位现有设备、信息化设备等资源，择优选配学科带头人和后备学科带头人，按要求落实学科建设配套经费，并在学科发展规划、学科建设指标、学科支撑保障等方面给予倾斜与扶持。重点学科带头人选定后在周期内除客观因素外原则上不得调整、后备学科带头人原则上只能配备 1-2 个，学科带头人、后备学科带头人周期内需调整的须向市卫生健康委提出书面申请并经批复同意。

第十八条 市医学重点学科在建设过程中，应充分发挥学术委员会的积极作用和市内外医学专家的智慧优势，在发展规划、学术交流、科学研究、人才培养等方面加强联系和指导，高起点开展重点学科建设的各项工作。

第十九条 市医学重点学科应围绕发展学科业务、培养学科人才、加强技术引进推广、加大学术交流、提高科研水平等方面开展学科建设工作，巩固已有基础，发展创新成果，

扩大学科品牌，同时不断加强学科管理与制度建设，逐步形成科学、规范、高效的学科建设管理机制。

第四章 评估与验收

第二十条 重点学科实行动态管理，优胜劣汰。市卫生健康委将以各重点学科建设规划为主要依据，从核心竞争力、学科影响力、团队建设、科研能力、业务水平等方面对重点学科建设情况开展每年不少于两次的考核，形式包括但不限于阶段考核、年度考核、中期考核、终末验收等，具体考核细则另行制定。每次考核结果均与重点学科年度考核及所在单位年度综合目标考核挂钩。市卫生健康委将对市级重点学科建设情况按年度进行通报。重点学科年度考核结果首次不合格的，予以黄牌警告，所在单位年度综合目标考核科教部分不得分。年度考核再次不合格的，取消重点学科资格，建设周期终止，追回所有已投入建设经费，所在单位年度综合目标考核一票否决，并对相关负责人履职情况进行追查。以上规定同样适用于省医学（中医药）重点学科的周期考核结果。

第二十一条 重点学科评估考核形式可分为指标评估、现场评估和会议评估。所有在建的重点学科应按要求在杭州市卫生健康委科教管理信息系统上完成学科建设基本情况的填报。现场评估是指组织专家到学科现场进行评估，评估的主要内容包括核实学科建设科研（技术）成果、检查学科配套政策、查验学科场地设备、核实学科经费使用情况，并由专家根据现场评估指标要求形成评价结果。会议评估是指

根据学科管理的实际需要，统一组织学科进行集中汇报答辩，并由评估专家根据会议评估指标要求对学科建设情况进行综合评价。市卫生健康委根据单次考核的目标及内容确定具体考核形式。中期检查一般采用会议评估方式。终末验收采取指标评估、会议评估和现场评估相结合方式。

第二十二条 重点学科应高度重视学科建设绩效评价工作按要求填报学科建设情况，如实上报有关学科建设数据。对未按要求填报信息、未按规定接受中期评估和终末验收的学科，均认定为相应周期考核不合格，并给予相应处罚。

第二十三条 有以下情况之一的重点学科考核视为不合格，取消建设资格，并全额收回建设经费：

- （一）学科综合评分及验收评分低于 60 分；
- （二）未履行科研诚信，所提供的验收文件、资料、数据不真实，存在弄虚作假；
- （三）违反医学伦理规定的；
- （四）未经批准同意擅自变更学科建设承担单位、学科带头人和任务书内容等；
- （五）未执行财务管理制度，财务审计未通过的。

第五章 经费管理

第二十四条 市级医疗卫生健康单位承建的重点学科建设经费由市级财政专项经费安排，一次核定，分年度拨款。第一年补助总额的 1/5 用于建设启动经费，次年按照学科上一年度指标完成情况和预算申请审核后拨付，建设周期结束根据终末验收情况进行结算支付。

区、县（市）医疗卫生单位承建的重点学科经费由区、县（市）卫生健康部门结合当地实际给予支持。

第二十五条 鼓励区、县（市）卫生健康行政部门、各医疗卫生单位和重点学科通过多渠道、多形式筹集学科建设经费，努力加快学科、人才、项目、基地统筹发展。

第二十六条 重点学科建设经费管理应遵循“突出重点、保证必需、规范有效”的原则，各级卫生健康行政部门和学科建设承担单位应加强对重点学科建设经费管理；学科建设承担单位（全额拨款单位除外）应按照学科建设需要合理安排单位配套资金。建设经费应实行单独记账，专款专用，专项核算，定期审计。经费使用需符合各级财务制度的有关规定，财政补助资金和单位配套资金实行统一管理，并在总额内统筹平衡。

第二十七条 建设经费应按以下范围及比例使用：主要用于学科临床诊疗及科技能力提升，围绕主攻方向进行实验室建设、培养人才、开展新诊疗技术，培育科研项目，科技成果的发表、推广及转化等方面。

实验室建设经费主要用于实验室的改造和修缮，仪器设备的购置和维护，图书资料购买等。各学科要根据学科发展的需要，围绕拟重点突破的研究方向购置实验设备和图书资料（含软件）。用于实验室建设的经费应不高于 30%。

人才梯队建设经费主要用于高层次人才和创新团队引进所需科研启动经费和津贴等；资助国内外访问学者（含高级研究岗位、高水平兼职教授等）科研启动经费、津贴和差

旅费等；一般科研人员科研启动经费等；现有学科梯队成员进修和培训，研究生学历教育和培养等相关费用。经费比例由单位自定。

学术交流经费主要用于各学科承办和外出参加重要的国内外学术交流，邀请国内外知名学者讲学等费用。用于学术交流的经费应不超过 25%，涉及人员经费标准按照财政相关规定执行。

临床科研成果培育转化相关费用：包括材料费、测试化验加工费、出版/文献/信息传播/知识产权事务费、技术转让费等费用。用于成果培育转化的费用应不超过 20%。

会议及专家咨询相关费用：用于学科建设过程中的论证、指导、考核和研讨等方面的费用。其中会议费的开支应遵循相关规定，严格控制会议规模、数量、开支标准和会期。该费用应不超过 15%。

学科建设运行经费主要用于学科建设过程中的调研、宣传、办公用品和耗材等学科相关运行业务费用。该费用应不超过 10%。

以上比例为五年建设周期总支出的控制比例。

第二十八条 重点学科建设期满后，学科所在单位应按规定编制学科经费财务决算报告，财务决算报告应连同学科验收申请书一并上报。

第二十九条 由市财政资助的各类重点学科中期验收得分低于 80 分的，将收回补助经费的 1/2；中期验收得分低于 60 分的，将停止建设并收回全部补助经费。

第三十条 在学科五年建设周期内，承建单位应提出下一年度学科建设经费使用预算计划，经主管部门初审后，提出年度经费总需求，并列入次年预算。

项目经费预算一经确定不得调整，如遇重大事项或客观条件变化确需终止项目的，由承建单位提出申请，报主管部门批准，未使用财政补助资金按规定收回。

第三十一条 建设经费必须在承建单位内核算管理，除横向科研合作经费外，原则上不得分配转拨其他单位，需要其他单位协作给予补偿的，应在前述资金用途的范围内按合同履行。

第三十二条 在每年的 1 月份学科建设单位应将上年度建设经费使用和学科实施及成效等情况报市卫生健康委备查。

第六章 附则

第三十三条 学科建设单位需根据本办法建立健全本机构的具体管理办法，进一步完善学科建设管理制度，明确学科负责人、科教科、财务科、医务科等相关职能科室的工作职责。

第三十四条 学科建设单位发表、出版与学科建设资助有关的论文、著作、学术报告、上报成果等，均应注明“杭州市医学重点学科建设项目资助”。

第三十五条 对在医学重点学科建设中成绩显著的单位 and 学科带头人，市卫生健康委将给予表彰。

第三十六条 列入各类省医学（中医药）重点学科的具体建设要求应参照《浙江省医学重点学科建设管理办法（试行）》《浙江省中医药重点学科建设管理办法》《浙江省市共建医学重点学科建设管理办法》和《浙江省县级医学龙头学科建设管理办法》等规定执行。

第三十七条 本办法自 2020 年 11 月 20 日起实施，原《杭州市医学重点学科管理办法》同时作废，原相关文件与本办法不一致的以本办法为准。

第三十八条 本办法由市卫生健康委负责解释。

抄送：浙江省卫生健康委员会，杭州市财政局。

杭州市卫生健康委员会办公室

2020年10月20日印发
