

# 浙江省医学重点学科建设管理办法（试行）

## 第一章 总 则

**第一条** 为加快推进我省医学重点学科建设，提高学科管理水平，适应十二五医药卫生科技创新发展要求，强化医学重点学科对全省医药卫生事业发展的支撑作用，根据国家和我省医药卫生体制改革发展的总体要求，特制定本办法。

**第二条** 省医学重点学科是以科学研究、技术创新、人才培养、成果转化为主要内容，在本地区或本单位医药卫生事业发展中发挥较强科技人才支撑作用，具有领先优势和创新示范效应的医学学科。

**第三条** 省卫生厅根据医学科技发展规划和学科区域布局，坚持创优扶强、分类指导、学科交融、区域均衡的原则开展各级各类医学重点学科建设。省医学重点学科包括重点学科群、支撑学科、创新学科、省市共建学科、县级龙头学科和其他已授牌的省级医学重点学科（含扶植学科）。

**第四条** 医学重点学科群是以相关医学研究领域为目标，统筹配置省、市、县学科资源，积极引导不同医疗卫生机构同步开展医学重点学科建设的一项科技创新工作。重点学科群以省医学重点学科为牵头，市级医学重点学科为纽带，县级医学重点学科为基础，通过政府主动设计、单位重点实施，开展资源整合的重点学科建设，形成互助共享、协同发展的学科生态链模式。

**第五条** 支撑学科是针对已授牌的医学重点学科（含扶植学科、省市共建学科）开展择优滚动支持的医学学科。支撑学科一般具有较强的综合实力和规模，具备较好的科研基础和人才梯队，在我省学科发展中具有显著竞争优势，对我省医药卫生事业发展能够持续发挥基础性支撑作用。

**第六条** 创新学科是根据医学科技发展趋势，旨在重点培育我省起步相对较晚、发展相对薄弱，但学科特色鲜明、前景较好，具有一定比较优势的医学学科。创新学科一般应是交叉学科、边缘学科、前沿学科、新兴学科，并未曾纳入过任何省级及

**第七条** 省市共建学科是为促进市域医学重点学科建设而开展的学科建设工作。学科建设采取省市共建的形式，学科经费由地市安排，学科管理纳入省医学重点学科建设计划统一管理。一般情况下，每个地市同时在建的省市共建学科总数不得超过5个。省市共建学科在建设期满，验收合格后可申报支撑学科。

**第八条** 县级龙头学科是为充分发挥县级医疗卫生机构在基层医疗卫生服务体系中的龙头作用，促进县域医药卫生事业发展而开展的一项学科建设工作。龙头学科建设由省卫生厅统一规划、统一管理，学科在县域内应具有较高的知名度和影响力。

**第九条** 其他已授牌的省级医学重点学科（含扶植学科）是指曾被纳入省卫生厅医学重点学科建设计划，通过三年建设，已完成各项建设任务，并顺利通过验收的省级医学重点学科。省卫生厅对该类学科按照发挥优势、凝聚特色、汇聚人才、优胜劣汰的要求进行统一管理。

**第十条** 省医学重点学科建设与管理由省卫生厅根据学科建设需求，统筹规划，合理布局，成立有关学科建设的领导小组和专家小组，开展学科规划、咨询、帮扶和督导工作，并可委托第三方中介机构开展学科评审评估工作。

## 第二章 申报与评审

**第十一条** 省医学重点学科申报工作由省卫生厅组织，并委托第三方中介机构具体实施。省卫生厅根据年度学科建设工作总体安排，定期发布申报通知和指南。各市县卫生局根据申报要求，认真组织好本地区的学科申报工作。

**第十二条** 省医学重点学科的申报采取自主申请、网络填报、分级审核、统一受理的要求进行。各申报学科按要求在浙江省医学重点学科申报备案信息管理软件系统（以下简称学科申报备案系统）中在线填写申报书，经承担单位和上级主管部门审核后，上报省卫生厅。省级单位可根据要求直接申报。

**第十三条** 省卫生厅负责制订学科评价指标体系，对申报学科开展综合能力的定性和定量评价，并组成专家评审委员会，组织开展申报学科的评审评估。在综合能力评价和专家评审结果的基础上，最终确定纳入建设计划的重点学科，并对外公布。

## 第三章 建设与管理

**第十四条** 省卫生厅与纳入建设计划的学科建设承担单位统一签订《省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。

**第十五条** 省卫生厅负责重点学科建设的政策制定、综合管理，并全面指导全省医学学科建设工作，委托中介机构和有关专家指导学科建设管理和监督检查。各市县卫生局负责学科建设配套政策的制订与执行，协调学科建设各项工作。学科建设承担单位要根据合同书要求，积极创造条件，保证按期优质完成建设任务。

**第十六条** 省卫生厅委托第三方中介机构开展学科备案管理和综合评价工作。纳入省卫生厅重点学科建设计划的各类重点学科群、支撑学科、创新学科、省市共建学科和县级龙头学科应根据学科管理的统一要求，通过学科申报备案系统开展学科的申报、年度检查、验收和各项日常管理工作。

**第十七条** 对已授牌的省级医学重点学科（扶植学科），省卫生厅将继续进行学科跟踪管理。该类学科应通过学科申报备案系统，按要求每年填报学科建设基本情况，如实反映学科建设全貌。省卫生厅将根据学科建设评价情况，在年度科研平台项目、重点学科建设经费

安排等方面择优资助建设成绩突出，具有发展前景的备案重点学科。对未按要求进行备案，学科建设停滞的省级医学重点学科，经审查情况属实者，省卫生厅可以撤销其荣誉称号。

**第十八条** 省卫生厅对未纳入省医学重点学科建设计划的其他各级各类重点学科采取备案制管理，鼓励该类医学学科积极在学科申报备案系统中进行学科备案和学科管理工作。对通过管理系统开展年度备案、评价和管理的其他各级各类重点学科，省卫生厅将对其进行跟踪管理和评价。未开展备案工作的学科将不得申报下一轮省医学重点学科建设计划。

**第十九条** 重点学科所在单位应加强对重点学科建设的内部管理，择优选配学科带头人，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、学科支撑保障条件等方面对重点学科给予倾斜与扶持。

**第二十条** 重点学科在建设过程中，应充分发挥学术委员会和指导专家的作用，充分依托省内外一流专家的智力优势，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。

**第二十一条** 省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，争创学科品牌，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

**第二十二条** 纳入省重点学科建设计划的学科应接受政府部门委托组织的评估验收工作。评估验收工作从形式上分可分为指标评估、会议评估和现场评估；从时间上分可分为年度评价、中期检查和终末验收。

**第二十三条** 指标评估是指学科在完成登记备案后，由计算机根据备案内容自动对学科进行综合测评，评价的主要内容包括人才队伍、科研能力、业务水平、核心竞争力等方面，并由计算机自动形成量化评价结果。

**第二十四条** 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。会议评估的主要内容是学科建设方案是否科学可行、经费预算和使用是否高效合理、建设成果是否具有社会效益。

**第二十五条** 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资料成果、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。

**第二十六条** 年度评价一般采用指标评估方式。所有申请备案和在建的重点学科应在重点学科申报备案管理系统中，按要求将学科建设的基本情况进行了统计、汇总和填报，填报的

内容为自然年度学科建设情况数据。学科填报应在下一年度1月底前完成,逾期视为未填报。重点学科申报备案管理系统将根据学科填报数据自动形成年度指标评估结果。

**第二十七条** 中期检查一般采用会议评估方式。重点学科建设中期,省卫生厅根据学科管理的实际需要,可组织开展学科中期评估。中期评估的主要内容是学科进展情况、存在问题和下一步工作计划,中期评估的主要方式是会议评估。

**第二十八条** 终末验收采取指标评估、会议评估和现场评估相结合方式。重点学科建设任务完成后,省卫生厅可委托第三方中介机构和有关专家对学科建设情况开展全面的验收评估。终末验收评估结果应全面反映学科建设期间的总体情况。

**第二十九条** 终末验收完成后,第三方中介机构应形成学科建设的综合评分结果,对学科建设成绩进行总体排名,并将结果报送省卫生厅。省卫生厅根据学科终末验收成绩和排名,决定是否对学科进行挂牌和滚动支持。

**第三十条** 重点学科应高度重视学科建设绩效评价工作,应按要求填报年度学科建设情况,如实上报有关学科建设数据。对未按要求填报年度信息、未按规定接受中期评估和终末验收的学科,省卫生厅将视情况给予通报批评、延长建设年限、撤销建设资格或暂停省卫生厅各类科技计划申报资助等。

**第三十一条** 有以下情况之一的重点学科终末验收视为不合格:

- 一、学科综合评分位于所有学科的后10%,且建设任务、目标完成不到60%。
- 二、所提供的验收文件、资料、数据不真实,存在弄虚作假。
- 三、未经同意擅自变更学科群建设承担单位、学科带头人和任务书内容等
- 四、财务审查不通过的。
- 五、超过建设周期半年以上未完成建设任务,并事先未作说明和申请延期的。
- 六、存在科研不端行为,违反医学伦理规定的。

**第三十二条** 未纳入省重点学科建设计划的备案学科绩效评估工作采取指标评估方式,评估结果仅供学科年度评价参考。年度评价优秀的备案学科,经现场核实和专家评估,将择优纳入省级医学重点学科统一管理,并优先安排学科建设经费。对所提供的验收文件、资料、数据不真实,存在弄虚作假的备案学科,省卫生厅将视情况给予通报批评、不得申报省医学学科建设计划或暂停省卫生厅各类科技计划申报资助等。

## 第五章 经费管理

**第三十三条** 省医学重点学科建设经费由省财政专项列支。列入建设计划的学科经费由省卫生厅一次核定,分年度拨款,所在地卫生行政部门应按不低于1:1的比例予以配套,学科建设承担单位按1:3的比例予以配套。省市共建学科经费投入力度和配套政策由市卫生局确定,一般财政投入不低于3年30万元。

**第三十四条** 省卫生厅鼓励各级卫生行政部门、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、项目、人才、基地统筹发展。

**第三十五条** 重点学科建设经费遵循突出重点、保证必需、合理有效的原则，各级卫生行政部门和单位应加强对重点学科经费的使用管理，实行专款专用，专项核算。经费使用需符合各级财务制度的有关规定。

**第三十六条** 重点学科建设经费开支范围包括：设备材料费用（设备费、材料费、测试化验加工费）、人才培养交流费用（差旅费、会议费、国际合作与交流费、出版/文献/信息传播/知识产权事务费、劳务费、专家咨询费）、学科支撑费用（燃料动力费、维修费、办公及印刷费、水电气燃料费、物业管理费、图书资料费）等。除上述费用之外的其他支出，应当在申请预算时单独列示和核定。

**第三十七条** 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，重点学科群需出具经费专项审计报告。财务决算报告应连同学科验收申请书一并上报。

## 第六章 附 则

**第三十八条** 对在医学重点学科建设中成绩显著的单位和个人，省卫生厅将给予表彰和奖励。

**第三十九条** 各类重点学科具体建设要求可相应参照《浙江省医学重点学科群建设管理办法》、《浙江省市共建医学重点学科建设管理办法》、《浙江省县级医学龙头学科建设管理办法》等，其中与本办法有冲突的，以本办法为准。

**第四十条** 本办法自颁布之日起执行，原《浙江省医学重点学科建设管理办法（试行）》（浙卫〔1997〕235号）同时作废，有关事项由省卫生厅科教处具体负责解释。