

杭州市卫生健康委员会文件

杭卫发〔2024〕105号

关于印发杭州市医学重点学科建设管理办法 (2025-2029年)的通知

各区、县(市)卫生健康局,西湖风景名胜区社发局,市属市管医疗卫生机构:

现将《杭州市医学重点学科建设管理办法(2025-2029年)》印发给你们,请按要求认真组织实施。



杭州市医学重点学科建设管理办法

(2025-2029 年)

第一章 总则

第一条 为加快卫生与健康领域高水平科技创新,根据《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》《“健康中国2030”规划纲要》《中共中央、国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》等文件精神,进一步推动我市医学重点学科建设,提高学科管理水平,强化医学重点学科对全市卫生健康事业发展的战略支撑和引领作用,根据国家、省、市卫生健康事业发展的总体要求,制定本办法。

第二条 市医学重点学科建设项目(含中医药、中西医结合)以加强团队建设、实施人才培养、开展科学研究、实现技术创新、推动成果转化为主要内容,目的是建设临床技能、科研学术、创新转化等优势兼具,在本地区医药卫生健康事业、中医药传承创新和生物医药产业发展中发挥较强专业引领、资源支撑及创新驱动作用的医学学科。

第三条 杭州市卫生健康委员会(以下简称市卫生健康委)根据医学科技发展规划和学科区域布局,以“统筹规划、创新深化、扶优扶强、前瞻培育”的原则开展医学重点学科建设。根据建设内容和目标定位,将市医学重点学科分为高峰学科、重点学科、培育学科和区域共建学科四个类别。

第四条 高峰学科应具有较强的综合实力和發展規模，具备良好的科研基础和人才梯队，在我市学科發展中具有独特优势，在国内具备一定的竞争能力，对我市卫生健康事业发展能够发挥龙头示范作用。重点学科应学科特色鮮明、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，在全省范围内有很強的竞争能力，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。培育学科是指符合区域卫生健康学科布局规划需要，具备一定發展潜力，有必要进行重点培养扶植的医学学科。

第五条 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。

第六条 市卫生健康委成立杭州市医学学科建设领导小组，由委科技教育处、中医处、组织人事处及财务与审计处等组成，对市医学重点学科建设工作进行统筹谋划与管理。学科建设项目日常管理由市卫生健康委科技教育处负责，组织开展市医学重点学科建设项目申报、评审立项和督导评估等工作。

第二章 申报与评审

第七条 市医学重点学科建设以五年为一个周期，每五年重新申报一次。

第八条 市医学重点学科建设项目的申报对象为杭州市各级各类医疗卫生机构。

第九条 市医学重点学科申报采取“自主申请、分级审核”方式进行。各区、县（市）医疗卫生单位申报市医学重点学科须经主管部门审核同意后上报至市卫生健康委。委属（管）医疗卫生健康单位直接向市卫生健康委申报。

第十条 拟任学科带头人、后备学科带头人应符合《关于要求进一步加强医学重点学科建设的通知》（杭卫便函〔2023〕66号）相关要求。

第十一条 申报条件

（一）高峰学科基本条件

1.学科优势明显,主攻方向明晰且符合现代医学科学发展的总体趋势,学科团队及主要临床技术指标处于国内先进或省内领先水平;

2.具备开展本学科新技术引进和科学研究的良好条件。建有独立科研实验室,具备开展基础研究的能力;拥有较为先进、完善的医疗和科研设施设备;

3.学科所对应的专科需列入国家临床重点专科或同级别建设项目(非临床学科除外);

4.近5年内获得过省(部)级及以上科学技术奖或国家发明专利;

5.近5年至少承担过国家级科技计划项目1项或省(部)级科技计划项目2项,且无逾期未验收记录;

6.近5年牵头开展临床研究不少于3项;

7.近5年成功举办过国家级继续医学教育项目；

8.近5年在中科院或JCR分区一区发表SCI收录论著3篇（含）以上，或在中文一级期刊、SCI收录期刊（中科院或JCR分区二区及以上）发表论著10篇（含）以上。

以上1-2项为必备条件，3-8项中必须符合4项。

（二）重点学科基本条件

1.学科特色鲜明，主攻方向明晰，学科团队及主要临床技术指标处于省内先进或市内领先水平；

2.具备开展本学科新技术引进和科学研究的基础条件。具备科研实验室条件，有一定的基础研究能力；拥有较为完善的医疗和科研设施设备；

3.学科所对应的专科需列入省级及以上临床重点专科或同级别建设项目（非临床学科除外）；

4.近5年承担过国家级科技计划项目1项或省部级及以上科技计划项目2项（含）以上；

5.近5年牵头开展临床研究不少于1项，参与多中心临床研究不少于5项；

6.近5年成功举办过省级及以上继续医学教育项目；

7.近5年在中科院或JCR分区一区发表SCI收录论著1篇（含）以上，或在中文一级期刊、SCI收录期刊（中科院或JCR分区二区及以上）发表论著5篇（含）以上。

以上1-2项为必备条件，3-7项中必须符合4项。

（三）培育学科基本条件

1.学科定位清晰,学科主要临床技术指标处于市内先进领先水平,具有一定的发展潜力;

2.具备开展本学科新技术引进和科学研究的必要条件;

3.学科所对应的专科需列入市级及以上临床重点专科或同级别建设项目(非临床学科除外);

4.近5年承担过市(厅)级及以上科技计划项目3项(含)以上;

5.近5年参与多中心临床研究不少于2项;

6.近5年成功举办过市级及以上继续医学教育项目;

7.近5年发表SCI收录论著或一级期刊发表论著3篇(含)以上。

以上1-2项为必备条件,3-7项中必须符合4项。

（四）区域共建学科基本条件

1.学科主攻方向明晰,主要临床技术指标处于本区域领先水平,对区域内卫生事业发展起支撑作用,具备不可替代性;

2.学科所对应的专科需列入县级及以上临床重点专科或同级别建设项目(非临床学科除外);

3.近5年承担过市(厅)级及以上科技计划项目2项(含)以上;

4.近5年参与临床研究不少于1项;

5.近5年成功举办过市级及以上继续医学教育项目;

6.近5年发表SCI收录论著或一级期刊发表论著3篇（含）以上。

以上1-2项为必备条件，3-6项中必须符合3项。

第十二条 市卫生健康委负责制订学科建设评价指标体系，并从全国范围内聘请同领域技术和管理专家组成评审委员会。评审委员会从学科主攻方向的科学性、人才梯队的合理性、建设目标的先进性，建设规划的可行性以及对我市卫生事业发展的价值等维度对学科建设情况进行综合论证和评审，提出推荐意见。

第十三条 市卫生健康委根据评审委员会的意见，经研究审议、公示等程序，确定纳入建设计划的医学重点学科并发文公布。

第三章 建设与管理

第十四条 市卫生健康委与纳入建设计划的医学重点学科建设单位签订《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评估指标开展建设工作，周期为5年。

第十五条 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，开展重点学科建设日常监督管理、阶段性检查和周期验收等工作。

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定与执行，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。

市医学重点学科建设承担单位应加强对学科建设的内部管理，按要求落实学科建设经费，并在学科发展规划、建设指标、支撑保障等方面给予倾斜与扶持，要根据合同书要求，确保高质量完成建设任务。

第十六条 学科带头人选定后在周期内原则上不得调整，后备学科带头人原则上不超过3人（高峰学科后备学科带头人原则上应包含临床、科研、转化3个方向），学科带头人、后备学科带头人周期内确有必要调整的应向市卫生健康委提出书面申请并经批复同意。

第四章 经费管理

第十七条 市医学重点学科建设所需经费以建设单位自身投入为主。市财政对市属公立医疗卫生机构的医学重点学科建设项目予以适当激励，激励经费实行周期内一次核定，按项目执行进度分年度安排，结余资金按规定全额上交财政部门。高峰学科数量不超过10个，单个学科激励经费原则上每年不高于400万元；重点学科数量不超过20个，单个学科激励经费原则上每年不高于60万元；重点培育学科数量不超过10个，单个学科激励经费原则上每年不高于40万元。

第十八条 医学重点学科经费实行单独核算，专款专用。资金使用遵循“规范、高效、透明、监督”的原则，核定的资助

经费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，由学科带头人根据经费预算掌握使用。经费使用需符合各级财务制度的有关规定。

1.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比例不高于 30%。

2.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。

3.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比例不高于 25%，涉及人员经费标准按照财政部门相关规定执行。

4.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比例不高于 50%。

5.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、评估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。该项费用比例不高于 15%。

6.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。该项费用比例不高于 10%。

以上比例为五年建设周期总支出的控制比例。

第十九条 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。

第二十条 建设单位应在每年 1 月份将上年度重点学科建设实施成效、经费使用等情况报市卫生健康委备查。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，并会同学科验收申请书一并上报。

第五章 评估与验收

第二十一条 市医学重点学科建设实行动态管理，优胜劣汰。市卫生健康委将以各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、创新转化等方面对重点学科建设情况开展评估，包括但不限于阶段评估、年度评估、中期评估、终末验收等。

第二十二条 市医学重点学科评估形式可分为指标评估、现场评估和会议评估。市卫生健康委根据评估的目标确定具体评估形式，中期检查一般采取会议评估方式，终末验收采取指标评估、会议评估和现场评估相结合方式。

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。

第二十三条 各单位应高度重视学科建设绩效评价工作，按要求在杭州市卫生健康委科教管理信息系统上填报学科建设情况，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，均认定为相应周期评估不合格。

第二十四条 有以下情况之一的重点学科评估视为不合格，取消建设资格，并全额收回建设经费：

- 1.建设周期内累计两次评估不合格或学科终末验收未通过的；
- 2.未履行科研诚信，所提供的验收文件、资料、数据不真实，存在弄虚作假的；
- 3.违反医学伦理规定，造成不良后果的；
- 4.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的；
- 5.未执行财务管理制度或财务审计未通过的。

第二十五条 市卫生健康委将对学科建设情况进行通报。

评估结果首次不合格的，予以黄牌警告；再次不合格的，取消学科建设资格。

第六章 附则

第二十六条 鼓励学科建设单位与浙江大学、西湖大学、浙江中医药大学、浙大城市学院、杭州师范大学等在杭高校合作，共同实施医学重点学科建设项目。

第二十七条 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”（The Construction Fund of Key Medical Disciplines of Hangzhou）。

第二十八条 本办法自 2024 年 12 月 5 日起实施，原《杭州市医学重点学科管理办法》（杭卫发〔2020〕99 号）同时废止。

