《光明区医学重点学科管理办法》 修订说明

一、起草背景

（一）上级文件政策

1998年，深圳市启动深圳市医学重点学科（实验室）建设工程，通过重点扶持，使部分学科尽快提高水平，满足市民的健康需求。2010年，原卫生部启动国家临床重点专科评估试点工作，出台《国家临床重点专科建设项目管理暂行办法》（国卫医发〔2013〕42号），指导各地规范开展项目建设和资金管理有关工作，重点加强关键设备购置、人才培养、临床诊疗技术研发和推广。2022年，《广东省卫生健康委关于印发“十四五”广东省临床专科能力建设规划的通知》（粤卫医函〔2022〕39号）提出，实施“国家级临床重点专科往前带、省级临床重点专科均衡建、市（县）级临床重点专科有序跟”的临床重点专科新模式。

2023年7月，国家卫生健康委印发《关于推动临床专科能力建设的指导意见》，要求各级卫生健康行政部门根据本辖区实际情况，完善临床专科能力建设各项支持政策和制度，探索建立稳定的投入机制，推进工作有序开展。

（二）管理办法相关情况

2014年，原光明新区公共事业局印发《光明新区医学重点专科建设管理办法（试行）》，实施区级医学重点学科建设工作。

2019年，区卫生健康局对该办法重新修订，形成《光明区医学重点学科建设管理办法》，有效期至2024年6月，已过期。

（三）建设成效

自2014年以来，我区共开展了五个周期的医学重点学科建设，共建设20个重点学科，其中心血管内科、耳鼻咽喉科两个学科全程参与建设。

各建设学科在团队建设、科研教学水平、临床服务能力、医疗服务质量等方面取得明显提升。一是区人民医院在国家三级公立医院绩效考核中，排名从2020年的567名提升到2022年的342名，名次提升225名，考核等级从B+晋升为B++。2022年9月正式成为三级甲等综合医院。二是各建设学科创建为国家胸痛中心、心衰中心、卒中中心、心脏康复建设单位。获得中国医师协会呼吸内镜培训基地、广东省新生儿危重症技术工程研究中心等资质。三是儿科、心胸血管外科立项深圳市“三名工程”建设学科。

区卫生健康局于2023年组织开展第四周期医学重点学科建设（2021-2022年）验收评估工作。经评估，区级医学重点学科建设成效显著。一是医疗服务能力稳步提高。区级医学重点学科门急诊人次从2020年19.54万人次增加到20.56万人次，增长5.22%。医疗时间消耗指数和费用消耗指数优于2020年，时间、费用效率进一步提升。中低风险组死亡率低于2020年。二是医疗技术水平明显增强。2022年，区级医学重点学科病例组合指

数 CMI 平均值为 1.34，较 2020 年（1.25）提升了 0.9。四级手术占比平均值为 24.5%，较 2020 年（23.2%）提升了 1.3%。外地患者占比平均值为 13.8%，较 2020 年（8.7%）提升了 5.1%。三是医学科技创新能力提升。2021—2022 年，区级医学重点学科获批各级科研项目经费总额约 351 万元，相比 2019—2020 年，经费资助总额增长 33%。区级医学重点学科共发表论文数 98 篇，相比 2019—2020 年，增长 19%。获得发明专利 23 项，相比 2019—2020 年，增长将近 700%。

基于以上情况，为进一步加强光明区医学重点学科管理，提升临床服务能力，区卫生健康局决定启动《光明区医学重点学科建设管理办法》（以下简称“管理办法”）修订工作。

二、修订过程

（一）调研情况

区卫生健康局扎实做好修订办法的前期准备工作，调研深圳市及 9 个区的医学重点学科建设情况。

深圳市评选医学重点学科 80 个，每个学科资助标准为 70 万元，每年资助 5600 万元，5 年周期资助总额 2.8 亿元。另选 15 个医学重点培育学科不予资助经费。

各区医学重点学科单个学科每年的资助金额从 200 万元至 40 万元不等，其中资助金额最高的为福田区 200 万元、最低的为罗湖区 40 万元。每周期的建设学科数从 33 个至 6 个不等，学科数最多的为龙华区 33 个，最少的为福田区 6 个。每年资助总

额最多的为南山区 3000 万元、最少的为坪山区 356 万元。

（二）起草过程

2023 年 11 月，区卫生健康局根据国家、省、市关于学科建设的要求，结合近年来光明区医学重点学科建设情况和存在的问题，参照市级及各区的医学重点学科管理办法，多次组织人员讨论，按照对标先进、结合实际的原则，对《管理办法》进行修订，目前已征求两轮意见。

三、修订内容

《管理办法》共有七章三十五条，包括总则、管理组织与职责、申报和评审认定、建设管理、经费管理、考核验收和监督检查以及附则。主要修订的条款如下：

（一）第一章 总则。包括明确政策依据、实施目的、工作原则。

主要修订内容：

第四条，增加“区医学重点培育学科”建设序列。

（二）第三章 申报和评审认定。包括明确项目申报、评审、立项要求和流程。

主要修订内容：

第十二条，调整建设周期和建设学科数量。延长建设周期至 5 年。明确区医学重点学科包括“区医学重点学科”和“区医学重点培育学科”两个序列，明确各自定义和建设数量。

第十三条，调整申报条件，增设学科带头人学术水平作为申

报条件。

(三) 第五章 经费管理。包括区医学重点学科财政补助资金标准、分配方式、经费支出范围以及使用要求等。

主要修订内容:

第二十一条，上调资助经费。7个区医学重点学科按每年每学科100万元的标准由区财政予以保障，建设周期5年，周期合计建设经费3500万元。区医学重点学科首年财政补助资金在立项后按补助标准拨付，其余年度根据上一年度绩效评价结果实行规模总控下的竞争性分配。3个区医学重点培育学科建设经费由建设单位（不含财政全额核拨事业单位）自筹，按每年每个区医学重点培育学科40万元的标准予以扶持，建设单位参照区医学重点学科实施规模总控下的竞争性分配管理。

第二十三条，明确建设开支范围。区医学重点学科、区医学重点培育学科建设开支范围，主要包括人才培养费、发展新技术费、科学研究费、学术交流费、成果推广费，控制基础设施建设、设备及耗材购置经费使用比例，提高经费使用效能。每年用于采购设备、耗材的费用不得超过年资助额度的10%。区医学重点学科建设经费可用于引进PI薪酬支付，每年每学科用于PI引进支持经费不得超过50万元，不足部分由建设单位配套补充。

(四) 第六章 考核验收和监督检查。明确考核方式和要求。

主要修订内容:

第二十七条至第三十条，建立年度评价、中期评价和周期评

价相结合的评价制度。一是实施项目年度评价。评价结果与下一年度建设经费额度挂钩，实行规模总控下的竞争性分配，根据每年考核结果按梯度调整下一年度学科资助额度。二是实施项目中期评价，评价结果与区级医学重点学科动态管理挂钩，作为重点学科淘汰退出、培育学科晋升的依据。三是实施项目周期评价。评价结果与下一期评审认定挂钩，周期验收结果不佳、建设成效滞后的，取消下一期申报资格。

四、征求意见情况

区卫生健康局分别于1月22日、3月4日先后两轮征求区财政局、审计局及各医疗卫生单位意见，共征得12条反馈意见，其中采纳9条、部分采纳3条，部分采纳情况已沟通解释。

五、经费测算

4月19日，区财政局反馈：可考虑重点培育5个学科、补助标准为100万元/年，建议财政5年补助规模控制在2500万元（含引进科研带头人薪酬）。

经研究，拟评选区医学重点学科7个，每年每学科资助标准100万元，建设周期5年，所需经费共3500万元。