

海南省卫生健康委员会

琼卫医函〔2021〕75号

海南省卫生健康委员会 关于印发《海南省省级临床医学中心建设方案》 的通知

各市、县、自治县及洋浦开发区卫生健康委员会，海南医学院各附属医院，委直属各医疗机构，驻琼部队医院，省医学学术交流管理中心：

为进一步提升我省卫生健康服务能力和综合竞争力，打造我省医疗高地，进一步满足人民群众对优质医疗资源的需求，我委组织制定了《海南省省级临床医学中心建设方案》，现印发你们，请认真贯彻执行。


海南省卫生健康委员会
2021年3月2日

（此件依申请公开）

海南省省级临床医学中心建设方案

第一章 总则

第一条 为适应建设海南自由贸易港医疗卫生服务需求，进一步提升我省卫生健康服务能力和综合竞争力，促进我省医疗机构百舸争流，形成各自医院的特色和优势，进一步满足人民群众对优质医疗资源的需求，特制订本方案。

第二条 本轮学科建设计划在“十四五”期间扶持 50 个省级临床医学中心（含中医类）（详见医学中心申报目录），分为 A、B 两类。A 类为省内医教研实力突出学科，已达到省内先进，经过建设可达到省内领先水平；B 类为省内疾病诊疗水平突出学科，已达到省内先进，经建设可达到省内领先水平。A 类扶持数量为 15 个，B 类扶持数量为 35 个。

第三条 2021 年中期开始学科建设，每个学科建设周期为三年，2024 年中期经考核验收合格后分别授牌“海南省 xx 临床医学中心”，并优先考虑担任相关专业的质控中心。

第四条 为加快我省以器官系统疾病为中心的多学科诊疗工作发展，鼓励项目建设单位加强器官系统疾病相关学科建设，在建设周期完成后，在对医院所获得的学科考核验收的同时，结合该学科所对应的器官系统疾病相关学科进行综合评估，评审出 10 个省级器官系统疾病中心（详见省级器官系统疾病中心目录）。

第二章 申请条件

第五条 申报项目单位须是省内三级公立医疗机构（含军队医院），具有现代学科管理体系以及有效的科教管理制度，保障措施完善。

第六条 各类省级临床医学中心申报至少应达到以下条件：

（一）A类学科

1.所在医院对多学科整合发展支持力度大，具备器官系统疾病多学科诊疗基础。

2.学科整体实力较强，服务精良、技术先进、设备完善，解决疑难、复杂、危重病能力较强，能够解决严重影响群众健康的关键诊治问题。

3.学科规模较大，能满足学科区域诊疗中心及教学、科研基本需求。学科业务收入、学科床位数及疑难危重病例收治比例应在全省相同学科排名前列。

4.学科带头人为博士研究生导师（全职在岗），或承诺建设1年内引进博士学位学科带头人；学科人才年龄结构、知识结构、职称结构及学历结构合理，有一支素质较高的后备人才队伍。

5.申报前3年内获批国家自然科学基金委项目。

（二）B类学科

1.所在医院对学科发展支持力度大。

2.学科整体实力较强，服务精良、技术先进、设备完善，解决疑难、复杂、危重病能力较强，能够解决严重影响群众健康的

关键诊治问题。

3.学科规模较大，能满足学科区域诊疗中心需求。学科业务收入、学科床位数及疑难危重病例收治比例应在全省相同学科排名前列。

4.学科带头人为博士学位（全职在岗），如在国家中华医学会或中华中医药学会相关专业委员会任常委及以上职务的可适当放宽条件，或承诺建设1年内引进博士学位学科带头人；学科人才年龄结构、知识结构、职称结构及学历结构合理，有一支素质较高的后备人才队伍。

5.申报前3年学科成员以海南省医疗单位为通讯作者或第1作者发表SCI收录论文或中华医学核心期刊不少于1篇。

（三）其他要求

A、B两类学科在分别满足上述申报要求的前提下，均应满足以下条件：

1.医院积极贯彻落实医药卫生体制改革任务，推动公立医院改革，并认真完成政府交办任务。

2.已被列入国家临床重点专科的优先推荐。

第三章 申报与评审

第七条 根据海南省卫生健康委员会发布的申报通知，由申报科室按要求填写《海南省临床医学中心建设项目申报书》，申报科室所在医疗机构对申请材料的真实性和完整性负责。申报材料务必真实，切忌弄虚作假。否则一经查实，将予以一票否决。

第八条 申报项目应当经过所在医疗机构医疗、科研、财务、设备、审计、伦理等部门审核，并符合国家有关财务、预算、资产、设备等管理规定。

第九条 申报项目须为所在医疗机构院级重点学科，并与医疗机构发展规划一致，经所在医疗机构内部评审后方可申报。

第十条 省卫生健康委医政医管局和中医药管理局分别组织相关专业专家制定各学科建设遴选标准，委托省医学学术交流管理中心和第三方机构组织遴选。按照“鼓励先进，兼顾学科布局”的原则择优确定入选名单。省卫生健康委根据专家评审意见，对申报项目进行全面评议，并与项目建设单位签订计划任务书，学科建设完成后根据计划任务书上的考核指标进行考核验收。

第十一条 申报材料杜绝形式上的专业整合申报，评估和甄选中发现虚构数据等情况酌情扣分，严重者取消申报资格。在评审过程中严禁托请、打招呼，有此情形者实施扣分管理，情节严重者取消申报资格。不符合省级临床医学中心申报条件的申报单位（学科），不予接收申报材料。

第四章 实施与管理

第十二条 项目建设单位须建立专项工作机制，为省级临床医学中心建设提供必要的支撑条件，及时帮助解决建设过程中遇到的困难，以确保项目顺利实施。

第十三条 省卫生健康委委托省医学学术交流管理中心和第三方机构负责省级临床医学中心建设的目标管理，进行政策指

导和日常管理工作，跟踪项目进度，组织年度评估、中期评估和终期验收。项目建设单位应主动动态向省医学学术交流管理中心和第三方机构提供临床、人才培养、课题及成果等相关数据，按年度提交建设进展报告。省卫生健康委根据年度或中期评估的结果，调整支持力度。对未能按时完成建设计划进度的，项目建设单位在省卫生健康委规定期限内予以整改，并提交整改报告，省卫生健康委视整改情况决定是否扣减项目经费；对于项目建设无法完成的，应及时提交终止报告，经省卫生健康委审核同意后办理有关终止手续，停止拨付项目经费，并追回前期投入经费。

第十四条 各类学科建设项目主要目标如下：

（一）A类学科

1.建设期内学科服务能力有明显增加，内涵建设明显提升。门诊急诊人数、出院人次、年手术患者例次（非手术科室为本专业主要操作例次）均逐年提高。建设期满后2个以上核心或关键临床诊疗技术业务服务量达到全省同级同类医院第1名。进入全国权威学科排行榜前30名。

2.建设期满后学科对医院的业务有支撑作用，对其他科室发展有引领作用，原则上学科业务收入与建设前相比增幅20%及以上；医疗学科床位数增幅应在20%及以上。

3.建设期满应达到《国家临床重点专科建设项目评分标准》中本专业的专科规模与硬件的基本要求（包括：专科床位规模、床单位要求、基本医疗设备配置、亚专科设置等）；如建设周期

内国家临床重点专科开放评审，力争入选国家临床重点专科建设计划。

4.建设期满后外科学科开展三级手术比例不低于 50%，四级手术比例不低于 30%。

5.建设期内每年至少新开展 1 项省内首创新技术项目或技术革新，疑难疾病诊治水平不断提高，居省内领先，建设结束后，能够做到该学科疾病不用转省外诊治。

6.建设期内连续三年年度省级质控排名位列同级同类前 2 名，且至少获得 1 次第 1 名。

7.加强人才队伍建设，引进与培养相结合，人才团队不断优化。建设期满后至少引进 1-2 名博士生导师，科室在读博士不少于 2 名；3 年建设期内前往国内外知名医院对应专业进修学习（进修学习时间为半年以上）科室人员不少于 2 人；学科带头人达到中华医学会各专业委员会常委要求；每个亚专科均有较强学术带头人，亚专科学术带头人在该亚专科方向达到省内领先水平，担任省级医学学（协）会相关专业委员会副主任委员以上职务。

8.建设期间获批国家自然科学基金委项目或国家级项目不少于 2 项。

9.建设期间获得省级科研课题立项不少于 2 项。

10.建设期间作为通讯作者或第 1 作者发表标注“海南省临床医学中心建设项目资助”SCI 收录论文总影响因子不少于 20 分或 SCI 收录论文数不少于 6 篇。

11.建设期间每年举办省级学术会议不少于1项，举办全国或区域性学术会议（如中南六省、粤港澳琼等）不少于1场。

12.建设期间每年举办省级继续教育项目不少于1项。

13.建设期满后招收硕士研究生每年不少于2人，所有研究生能够按期毕业。

14.建设期间要建立并完善与全省县级医疗机构相关专业间的帮扶、转诊机制，畅通双向转诊通道。建设期满后应加强对全省县医院相应专科的帮扶，提升县医院相应专科能力，以及加强对全省基层医疗机构的指导，带动全省基层医疗机构开展相关疾病的防治和健康管理，提高基层医疗机构临床诊治能力和水平。

15.所有A类学科要加强对博鳌乐城医疗旅游先行区医疗机构的支持，通过进驻乐城、技术帮扶、远程医疗等方式帮助乐城医疗机构提升相关专科医疗服务能力。

（二）B类学科

1.建设期内学科服务能力有明显增加，内涵建设明显提升。门急诊人数、出院人次、年手术患者例次（非手术科室为本专业主要操作例次）均逐年提高。建设期满后2个以上核心或关键临床诊疗技术业务服务量达到全省同级同类医院第1名。进入全国权威学科排行榜前50名。

2.建设期满后学科对医院的业务有支撑作用，对其他科室发展有引领作用，原则上学科业务收入与建设前相比增幅15%及以上；医疗学科床位数增幅应在10%及以上。

3.建设期满应达到《国家临床重点专科建设项目评分标准》中本专业的专科规模与硬件的基本要求（包括：专科床位规模、床单位要求、基本医疗设备配置、亚专科设置等）；如建设周期内国家临床重点专科开放评审，力争入选国家临床重点专科建设计划。

4.建设期满后外科学科开展三级手术比例不低于 50%，四级手术比例不低于 30%。

5.建设期间每年至少新开展 1 项省内首创新技术项目或技术革新，疑难疾病诊治水平不断提高，居省内领先，建设结束后，能够做到该学科疾病不用转省外诊治。

6.建设期间连续三年年度省级质控排名位列同级同类前 2 名，且至少获得 1 次第 1 名。

7.加强人才队伍建设，引进与培养相结合，人才团队不断优化。建设期满后至少引进 1-2 名博士生，科室在读博士不少于 2 名；3 年建设期内前往国内外知名医院对应专业进修学习（进修学习时间为半年以上）科室人员不少于 2 人；学科带头人达到中华医学会各专业委员会常委要求；每个亚专科均有较强学术带头人，亚专科学术带头人在该亚专科方向达到省内领先水平，担任省级医学学（协）会相关专业委员会副主任委员以上职务。

8.建设期间作为通讯作者或第 1 作者发表标注“海南省临床医学中心建设项目资助”SCI 收录论文总影响因子不少于 20 分或 SCI 收录论文数不少于 6 篇。

9.建设期间每年举办省级学术会议不少于1项，举办全国或区域性学术会议（如中南六省、粤港澳琼等）不少于1场。

10.建设期间每年举办省级继续教育项目不少于1项。

11.建设期间要建立并完善与全省县级医疗机构相关专业间的帮扶、转诊机制，畅通双向转诊通道。建设期满后应加强对全省县医院相应专科的帮扶，提升县医院相应专科能力，以及加强对全省基层医疗机构的指导，带动全省基层医疗机构开展相关疾病的防治和健康管理，提高基层医疗机构临床诊治能力和水平。

第五章 终期验收

第十五条 省卫生健康委委托省医学学术交流管理中心和第三方机构进行项目终期验收。项目建设单位根据计划任务书的具体考核要求，提交考核指标汇总情况表、建设终期书面评估报告，并提供相关支撑材料。由第三方机构负责数据收集分析，省医学学术交流管理中心负责对验收材料进行审核，同时组织国内专家进行验收评审。对验收不合格单位，省卫生健康委将给予全省通报批评并责令整改一年。若整改一年仍未能通过验收的单位，省卫生健康委将终止该学科建设项目、追回全部经费、给予全省通报批评，取消其申报省内5年内任何重大建设项目的资格，并按照规定追究有关单位和责任人的责任。

第十六条 对工作中弄虚作假、严重违反科技工作规范和道德的人员和单位，给予终止项目、收回经费、通报批评，按有关规定问责和严肃处理。

第六章 经费管理

第十七条 本轮省级临床医学中心建设项目经费由省财政资金资助，总额为 100000 万元，分为补助资金、奖励资金和项目评审管理资金，其中补助资金为 97500 万元，奖励资金 1700 万元，项目评审管理资金 800 万元。原则上对每个省 A 类学科补助 3000 万元/个，B 类学科补助 1500 万元/个，项目终期验收结束后，A 类学科和 B 类学科分别选取终期验收排名前 3 名予以奖励，其中 A 类学科第 1 名 400 万元、第 2 名 350 万元、第 3 名 200 万元，B 类学科第 1 名 350 万元、第 2 名 250 万元、第 3 名 150 万元，奖励资金用于受奖励学科建设工作；如项目周期内有淘汰或终止的项目，视情将其补助资金再次分配。省卫生健康委按照突出重点、促强汰弱的原则，统筹安排项目经费预算。各医疗机构按照不低于 1:0.5 比例配置学科建设经费。

第十八条 建设期内每年第三季度末，项目建设单位根据计划任务书和项目执行进度，提出下一年度项目经费使用申请，经省卫生健康委汇总审核提出下一年度项目经费需求。经财务部门结合财力可能，统筹平衡资金需求，编制下一年度项目经费预算，按程序报批后下达年度经费预算。首次项目经费预算申报由省卫生健康委员会按照补助总额 30% 预申请。

第十九条 项目建设单位应加强对项目经费的管理，严格按照国家和地方财务管理和经费使用要求，专款专用，实行专账核算，并做好项目绩效考核工作。项目经费主要用于学科建设必需

的设备费、材料费、测试化验加工费、燃料动力费、差旅费/会议/国际合作与交流费、出版/文献/信息传播/知识产权事务费、专家咨询费、劳务费、人才引进与培养、学科评审、其他费用等。其中，设备购置费支出控制在预算额的 50% 以内，人才引进与培养经费不低于 30%；劳务费仅用于因项目需要临时聘用的人员。

第七章 附则

第二十条 本方案由省卫生健康委负责解释。

第二十一条 本方案自发布之日起施行。

海南省级临床医学中心申报目录

A 类

序号	学科名称	序号	学科名称
1	神经内科	9	普通外科
2	心血管内科	10	神经外科
3	肾脏病科	11	心脏大血管外科
4	呼吸内科	12	器官移植科
5	消化内科	13	泌尿外科
6	内分泌科	14	肝胆外科
7	肿瘤内科	15	胸外科
8	儿科		

B 类

序号	学科名称	序号	学科名称
1	血液内科	19	急诊医学科
2	脑血管病科	20	重症医学科
3	老年医学科	21	感染性疾病科
4	免疫科	22	皮肤科
5	热带病科	23	疼痛医学科
6	肿瘤放疗科	24	生殖医学科
7	血管外科	25	康复医学科
8	整形外科	26	精神卫生科
9	肛肠外科	27	病理科
10	脊柱外科	28	医学检验科
11	创伤外科	29	放射影像科
12	关节外科	30	麻醉科
13	乳腺外科	31	中医脑病学
14	小儿外科	32	中医骨伤学
15	妇产科	33	针灸推拿学
16	眼科	34	中医康复学
17	耳鼻咽喉科	35	中医妇科
18	口腔科		

省级器官系统疾病中心目录

1.心血管疾病中心

包括心血管内科、心脏大血管外科，其中任意 1 个学科建设单位均有评审资质。

2.呼吸疾病中心

包括呼吸内科、胸外科，其中任意 1 个学科建设单位均有评审资质。

3.消化疾病中心

包括消化内科、含消化内镜科、普通外科（含消化亚专科）、肝胆外科、肛肠外科，其中消化内科或普通外科（含消化亚专科）建设单位均有评审资质。

4.泌尿疾病中心

包括肾脏病科、泌尿外科，其中任意 1 个学科建设单位均有评审资质。

5.神经疾病中心

包括神经内科、神经外科，其中任意 1 个学科建设单位均有评审资质。

6.骨科疾病中心

包括骨科相关学科、康复医学科，骨科相关学科建设单位均有评审资质。

7.儿童疾病中心

包括小儿外科、小儿内科、新生儿科、儿童保健科，小儿外科或小儿内科建设单位均有评审资质。

8.妇产科中心

包括妇科、产科，其中任意 1 个学科建设单位均有评审资质。

9.肿瘤中心

包括肿瘤内科、肿瘤放疗科、肿瘤外科，其中任意 1 个学科建设单位均有评审资质。

10.内分泌疾病中心

包括内分泌科、代谢性疾病科，其中内分泌科建设单位有评审资质。

海南省卫生健康委员会

琼卫医函〔2021〕276号

海南省卫生健康委员会 关于确定省级器官系统疾病中心和省级临床 医学中心建设单位的通知

各市、县、自治县及洋浦经济开发区卫生健康委员会，海南医学院各附属医院，委直属各医疗机构，驻琼部队医院，省医学学术交流管理中心：

根据《海南省卫生健康委员会关于印发〈海南省省级临床医学中心建设方案〉的通知》（琼卫医函〔2021〕75号）以及《海南省卫生健康委员会关于鼓励以器官系统疾病联合申报省级临床医学中心的通知》（琼卫医函〔2021〕137号）要求，我委组织开展了省级器官系统疾病中心和省级临床医学中心的申报和评审工作，经专家评审和我委研究，现确定省级器官系统疾病中心和省级临床医学中心建设单位，结果公布如下并提出以下工作要求，请遵照执行。

一、为保证高质量完成省级器官系统疾病中心和省级临床医学中心建设任务，形成百舸争流的局面，此次遴选结果根据学科综合能力和定位分为省级器官系统疾病中心、优势学科、培育学

科、扶持学科四类，分批建设，分步骤验收。

（一）省级器官系统疾病中心。确定肾脏疾病中心、呼吸疾病中心、消化疾病中心等 3 个器官系统疾病中心建设单位。神经疾病中心、肿瘤中心和心血管疾病中心分别由两家医院同时筹建，经建设一年后再次进行评估，得分最高单位确定为建设单位。

（二）优势学科。确定内分泌科、儿科、器官移植科、创伤外科、生殖医学科、感染性疾病科、皮肤科、血管外科、眼科、急诊医学科、脊柱外科、放射影像科、病理科、中医脑病科等 14 个学科，由省内学科综合实力领先，与国家临床重点专科差距较小的医院建设。

（三）培育学科。确定脑血管病科、关节外科、乳腺外科、耳鼻咽喉科、热带病科、重症医学科、医学检验科、麻醉科、小儿外科、妇产科、康复医学科等 11 个学科，由两家学科综合实力相当且在省内领先，与国家临床重点专科还存在一定差距的医院同时筹建，建设一年后再次进行评估，得分最高单位确定为建设单位。

（四）扶持学科。确定血液内科、免疫科、肛肠外科、口腔科、老年医学科、精神卫生科、整形外科、疼痛医学科、针灸推拿科、中医康复科、中医骨伤科、中医妇科等 12 个学科，由目前学科综合实力虽在省内领先，与国家临床重点专科差距较大的医院建设。

二、各建设单位要不断提升医疗技术应用能力，推动技术创

新转化；不断优化医疗服务模式，研究推广 MDT、快速康复治疗等新诊疗模式；不断提高医疗质量安全水平，将医疗质量安全管理工作融入学科建设工作；不断加强专科人才队伍建设，坚持引进与培养相结合，最终实现“大病不出岛”为目标，为海南自由贸易港建设提供坚实医疗保障。

三、器官系统疾病中心要以节约医疗费用、缩短住院时间，提高医疗资源使用效率为抓手，促进医院体制改革，要尽快完成相关科室整合，达到方便患者就医的目的。

四、为促进项目建设单位工作积极性，各个学科的总建设资金根据学科发展情况动态调整，在各学科带头人引进、医疗技术创新、医疗服务能力提升等方面工作突出的建设单位，我委将加大建设资金投入比例，反之将视情减少。

五、省财政安排专项建设资金，各建设单位要按照不少于 1:0.5 比例配套建设经费并规范使用，按时完成年度建设经费使用进度。建设第一年必须按照《海南省省级临床医学中心建设方案》要求，完成学科带头人的引进工作。各单位要积极在省外引进人才，不得出现医院在省内互挖人才的恶性竞争局面。

六、所有器官系统疾病中心和临床医学中心要加快学科建设进度，积极配合我委建设过程监管工作，及时提供临床、人才培养、课题及成果、经费使用等相关数据和建设进展报告，不得以任何理由拒绝。未能按期完成阶段性或终期目标的单位，将予以取消建设资格。如因特殊保密原因后期不能提供相关数据和建设

进展报告的单位，请在通知下发7个工作日内函告我委，我委及时调整建设单位。

附件：省级器官系统疾病中心和省级临床医学中心建设单位
名单



（此件主动公开）

附件

省级器官系统疾病中心和省级临床医学中心 建设单位名单

一、省级器官系统疾病中心

1.神经疾病中心(筹):含神经内科、神经外科,海南省人民医院、海南医学院第一附属医院同时筹建。

2.心血管疾病中心(筹):含心血管内科、心脏大血管外科,海南省人民医院、海南医学院第二附属医院同时筹建。

3.肿瘤中心(筹):含肿瘤内科、肿瘤放疗科,海南医学院第一附属医院、三亚市人民医院同时筹建。

4.肾脏疾病中心:含肾脏病科、泌尿外科,建设单位为海南省人民医院。

5.呼吸疾病中心:含呼吸内科、胸外科,建设单位为海南医学院第一附属医院。

6.消化疾病中心:含消化内科、普通外科、肝胆外科,建设单位为海南医学院第二附属医院。

二、优势学科

1.内分泌科:海南省人民医院。

2.儿科:海南省妇女儿童医学中心。

3.器官移植科:海南医学院第二附属医院。

4.创伤外科:海南医学院第一附属医院。

- 5.生殖医学科：海南医学院第一附属医院。
- 6.感染性疾病科：海南医学院第二附属医院。
- 7.皮肤科：海南省第五人民医院。
- 8.血管外科：海南省人民医院。
- 9.眼科：海南省眼科医院。
- 10.急诊医学科：海南医学院第一附属医院。
- 11.脊柱外科：海南医学院第一附属医院。
- 12.放射影像科：海南省人民医院。
- 13.病理科：海南医学院第一附属医院。
- 14.中医脑病科：海南省中医院。

三、培育学科

- 1.脑血管病科：海口市人民医院、三亚中心医院同时筹建。
- 2.关节外科：解放军总医院海南医院、海口市骨科与糖尿病医院同时筹建。
- 3.乳腺外科：海南医学院第二附属医院、海南省人民医院同时筹建。
- 4.耳鼻咽喉科：海南省人民医院、解放军总医院海南医院同时筹建。
- 5.热带病科：海南省人民医院、海南医学院第二附属医院同时筹建。
- 6.重症医学科：由海南医学院第二附属医院、解放军总医院海南医院同时筹建。
- 7.医学检验科：海南省人民医院、海南医学院第二附属医院

同时筹建。

8.麻醉科：海南省人民医院、海南医学院第二附属医院同时筹建。

9.小儿外科：海南省妇女儿童医学中心、三亚市妇幼保健院同时筹建。

10.妇产科：海南省妇女儿童医学中心、三亚市妇幼保健院同时筹建。

11.康复医学科：海口市人民医院、海南省干部疗养院同时筹建。

四、扶持学科

1.血液内科：海南医学院第一附属医院。

2.免疫科：海南省人民医院。

3.肛肠外科：海南省人民医院。

4.口腔科：海南西部中心医院。

5.老年医学科：海南省干部疗养院。

6.精神卫生科：海南省安宁医院。

7.整形外科：海南省第五人民医院。

8.疼痛医学科：三亚中心医院。

9.针灸推拿科：海口市中医院。

10.中医康复科：三亚市中医院。

11.中医骨伤科：海南省中医院。

12.中医妇科：琼海市中医院。