

深圳市卫生健康委员会

市卫生健康委关于规范重点学科 名称使用等事项的通知

各区卫生健康行政部门，委属各单位，社会办各医院：

为建立重点学科动态调整机制，促进重点学科名有其实，我委决定加强重点学科名称使用管理，有关要求如下：

一、规范重点学科名称使用

重点学科名称按照“谁批准、谁负责”的原则，按照该学科批准部门的要求执行。现对我委负责批准的深圳市医学重点学科名称使用明确如下：

（一）各单位对深圳市医学重点学科的名称使用，按照《市卫生健康委关于公布深圳市医学重点学科（2020-2024年）立项名单的通知》（深卫健科教〔2020〕6号）确定的名单执行。要规范使用“深圳市医学重点学科（2020-2024年）”名称，注明其序列（重点学科或重点培育学科）以及建设周期（2020-2024年），悬挂由我委统一制作并下发的牌匾。

（二）不在上述名单之内，建设周期已结束的原深圳市医学重点学科，不得继续使用“深圳市医学重点学科”名称，之前有悬挂“深圳市医学重点学科”牌匾的，要自行摘除。

除深圳市医学重点学科之外的其他省级及以上的重点学科，按照其批准部门的要求执行，建设周期已经结束，且未明确进入

新一轮建设周期的，原则上不再使用该称号，也不悬挂相应牌匾。

二、规范项目英文名称和项目编号

重点学科使用财政专项资助形成的论文、专著、专利、软件、数据库等成果，均应标注资助来源和项目编号（各项目编号详见附件2）。

（一）享受我市财政配套建设经费资助的广东省高水平临床重点专科，使用配套建设经费形成的成果，标注为“广东省高水平临床重点专科（深圳市配套建设经费）资助”，英文标注为“Supported by Shenzhen Fund for Guangdong Provincial High-level Clinical Key Specialties (No. XXXXXXXX)”，项目编号详见附件1。

（三）享受我市财政专项资助的深圳市医学重点学科，使用资助经费形成的成果，标注为“深圳市医学重点学科建设经费资助”，英文标注为“Supported by Shenzhen Key Medical Discipline Construction Fund (No. XXXXXXXX)”。

- 附件：1. 广东省高水平临床重点专科（深圳市配套建设经费）项目编号列表
2. 深圳市医学重点学科（2020-2024年）建设经费项目编号列表



（联系人：邹婕，联系电话：

附件1

广东省高水平临床重点专科
(深圳市配套建设经费)项目编号列表

序号	专科名称	建设单位	项目编号
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13	精神科	深圳市康宁医院	SZGSP013
14			
15			
16			
17			

深圳市卫生健康委员会文件

深卫健科教〔2020〕6号

市卫生健康委关于公布深圳市医学重点学科 (2020-2024年)立项名单的通知

各区卫生健康行政部门，委属各单位：

为促进全市医学学科发展，提升我市卫生健康服务水平，根据《市卫生健康委关于印发深圳市医学重点学科建设管理办法的通知》（深卫健规〔2019〕5号），我委组织开展了深圳市医学重点学科（2020-2024年）评审，根据评审情况，现对深圳市医学重点学科（2020-2024年）名单予以公布，并就有关工作要求如下。

一、实行市医学重点学科分序列管理

根据评审结果，综合考虑全市卫生健康服务需求、医学学科

发展规划和发展状况、各医疗卫生单位学科建设现状和新建合作办共建医院学科发展潜力等，将深圳市医学重点学科（2020-2024年）分为“重点学科”及“重点培育学科”两个序列，共计95个（具体名单见附件）。

（一）“重点学科”：共80个。面向全市卫生健康单位，根据本次评审得分，结合学科基础条件和专科服务能力、建设成效等因素确定。

（二）“重点培育学科”：共15个。主要面向新建及新调整的合作办医院，根据本次评审得分，结合合作办院协议或规划、学科带头人及梯队情况、学科发展定位及目标、学科发展潜力等因素确定。

二、实行市医学重点学科建设经费分类补助

深圳市医学重点学科（2020-2024年）建设经费实行分类管理。

（一）“重点学科”：对“重点学科”序列的80个学科，市财政给予补助资金，全市每年共计5600万元。各“重点学科”第一年度财政补助资金按照每学科每年70万元标准予以安排，其余年度实行规模总控下的竞争性分配制度。其中区属卫生健康机构的“重点学科”的财政补助资金，由各区卫生健康行政部门协调同级财政部门先行安排，市财政部门再通过市区财政体制结算下达相应经费。此外，其建设单位（不含财政核拨事业单位）应当根据本单位重点学科建设情况，给予必要的配套经费支持。

（二）“重点培育学科”：对“重点培育学科”序列的15个

学科，建设经费由其建设单位参照平均每年 70 万元的额度从各级财政专项补助资金和单位业务收入中列支。单位要建立基于绩效考核的资助及动态调整机制。

三、实行市医学重点学科绩效管理

为加强深圳市医学重点学科（2020-2024 年）管理，促进学科建设成效，建立基于绩效评价的财政补助和动态调整机制。

（一）建立基于绩效评价的财政补助机制。“重点学科”的财政补助资金，第一年度按照每学科 70 万元的标准安排；从第二年起，每年对各学科前一年度的建设情况进行绩效评价，根据评价结果对该年度的财政补助资金实行规模总控下的竞争性分配。

（二）建立基于绩效评价的动态调整机制。在学科建设周期满两年后，对“重点学科”和“重点培育学科”两个序列的所有学科进行中期建设绩效评价，并根据评价结果予以动态调整。对评价结果不佳、建设成效滞后的“重点学科”调整出重点学科名单，停止财政补助；对评价结果优秀、建设成效显著的“重点培育学科”，调整入“重点学科”序列，给予相应财政补助。

四、强化市医学重点学科管理责任

各区卫生健康行政部门、市重点学科建设单位和市重点学科带头人要切实落实管理责任和工作职责，不断提升各市重点学科的建设成效、技术水平和服务能力，为我市建设健康中国“深圳样板”，早日实现“病有良医”、建设中国特色社会主义先行示范区夯实基础。

(一) 各区卫生健康行政部门。

1. 要加强对辖区医学重点学科建设的规划管理，对辖区医疗卫生机构承担的各级医学重点学科予以统筹管理，既要大力支持辖区承担的市级以上重点学科的发展，也要大力发展区级重点学科，培育特色鲜明、发展潜力大的学科，形成分层分类培育的格局。

2. 要积极主动协调本区财政部门落实本区市级“重点学科”财政补助资金，督促本区市级重点学科建设单位根据自身情况落实必要的配套经费。

3. 要建立基于绩效评价的财政配套支持机制和动态调整机制，形成激励约束导向明显的政策环境。

(二) 市医学重点学科建设单位。

1. 各建设单位要根据将市医学重点学科建设纳入高水平医院建设、区域医疗中心建设的重要内容，结合本单位的发展方向，做好本单位学科建设的规划布局。

2. 各建设单位要指导市医学重点学科做好学科建设任务书编制，建设任务要结合本单位定位及发展要求，并充分评估本学科在全市所在学科的优势及特点，形成特色鲜明、错位发展的学科布局。各学科建设任务书需经单位负责学科建设的院级(中心)层面专家委员会或学术委员会审议，并经院长(主任)办公会及党委会研究后上报我委。

3. 各建设单位要制定支持市重点学科建设的管理制度和配套政策，要建立基于绩效评价的学科配套投入及激励约束机制。

根据我委公布的市重点学科年度绩效评价结果、中期绩效评价结果以及周期验收结果，对相关科室及带头人进行相应的奖惩。

4.各单位要加强学科人才梯队的构建及培育，形成年龄及职称结构合理的学科团队，避免出现“青黄不接”“后继无人”的现象。

各建设单位要落实学科带头人责任制。学科带头人是重点学科建设的领头人和责任人。原则上学科带头人由科室主任兼任，特殊情况上不能兼任的，需明确学科带头人和科主任的职责权限分工，要充分赋予学科带头人围绕学科建设所需的用人权、用财权、用物权及技术路线决定权等。

各建设单位要加强助理学科带头人的培养。当学科带头人年龄超过55周岁时，应确定1名助理学科带头人，助理学科带头人年龄原则上不得超过55周岁。在申报重点学科时因学科带头人年龄超过55周岁而确定的助理学科带头人、以及在学科建设周期内确定的助理学科带头人，原则上应作为学科带头人接班人予以重点培养，但最终是否接替学科带头人需由各建设单位按程序遴选后确定。

学科建设周期内，学科带头人面临退休或离任的，建设单位要制定学科带头人遴选方案、经院长（主任）办公会及党委会研究后实施，确保学科建设周期内，学科建设平稳过渡。新任的学科带头人，需符合我委申报通知中对学科带头人的基本条件要求。建设单位须在变更后1周内将变更情况书面报送我委。

（三）市医学重点学科带头人。

1. 全面落实学科带头人责任制。学科带头人全面主持本学科的建设发展，对本学科的建设成效负责，带领本学科全体人员共同参与学科建设工作，并明确助理学科带头人的责任和分工。

2. 负责主持编制本学科的建设任务书，明确学科对标定位、学科周期建设目标、重点发展方向和建设任务、年度建设目标和工作计划、科室人才培养和引进计划等。

3. 建立本学科建设的管理体系，利用先进理念、方法和工具，优化流程管理，定期监测、评估、跟踪和反馈，完成各项学科建设目标和任务，持续推动本学科建设成效。

4. 负责本学科建设经费的核算和使用，按照财务有关规定和本学科建设需求编报年度经费预算，并严格执行预算管理，保证建设经费使用依法依规、专款专用。

5. 助理学科带头人协助学科带头人落实上述责任和要求。

附件：深圳市医学重点学科（2020-2024 年）立项名单



（联系人：邹婕，联系电话： ）

序号	学科名称	学科类别	建设单位	项目编号
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42	儿少精神科	临床重点专科	深圳市康宁医院	SZXX042
43				
44				
45				
46				
47				
48				

深圳市卫生健康委员会文件

深卫健科教〔2023〕5号

市卫生健康委关于确定2023年度引进高层次医学团队立项项目的通知

各区卫生健康行政部门，委属各单位：

根据《市卫生健康委关于组织开展2023年度引进高层次医学团队申报的通知》，我委组织开展了深圳市2023年度引进高层次医学团队申报和评审工作，根据评审结果，结合全市医学学科规划和学科建设等情况，确定了2023年度引进高层次医学团队立项项目（具体名单见附件），现予公布。

引进团队依托科室2023年度专项资助经费将于近期按各团队资助总额的10%预拨至依托单位。所有立项项目的依托单位，须根据本单位实际情况，与引进团队积极沟通、细化合作事项，共同编制团队任务书，明确合作目标及绩效目

标，明确双方的责权益。有关事项和要求如下：

二、编制原则

团队任务书按照“前瞻规划，适度超前，务实可行，成效可期”的原则制订。依托单位要以申报书为基础，结合单位发展定位、依托科室基础条件及发展规划、学科人才培养及梯队建设需求、引进团队的资源和优势等，在引进团队的指导下，做好学科合作目标、重点任务等设计。同时，要对照《市卫生健康委 市财政局关于印发深圳市引进高层次医学团队管理办法的通知》（深卫健规〔2019〕7号）要求，在团队任务书中明确团队组成人员以及约定引进团队带头人、核心成员和团队成员来深工作时间。

三、编制要求

团队任务书主要明确依托科室与引进高层次医学团队的合作目标、绩效目标、工作任务、实施路径和双方权利义务等。在总结前期合作经验及教训的基础上，从2022年新引进高层次医学团队开始，实行“关键绩效指标（KPI）+重点任务+综合绩效”管理制度，其中KPI、重点任务实行立项前审核、周期验收制，综合绩效实行“年度+周期”评价制。

周期验收时，KPI达到目标值的指标占比或重点任务整体完成率低于80%的，不参与周期绩效评价，周期验收结果直接判定为“不合格”；KPI达到目标值的指标占比及重点任务整体完成率达80%及以上的，参与周期绩效评价，并综合KPI、重点任务完成情况、周期绩效评价结果评判周期验收结果。周期验收结果判定为“合格”的，发放绩效保证金

及剩余的技术支持费，并作为申请下一周期团队资格的重要依据；周期验收结果判定为“不合格”的，取消绩效保证金及剩余的技术支持费，且5年内不得申报引进团队。

（一）KPI 管理。

设立反映医疗服务能力、人才梯队建设、科技创新能力的 KPI 指标，所有指标要明确基线值（2022、2023 两个年度平均值）、中期值（2026 年）和目标值（2027 年值）。属于第二建设周期团队的，要结合学科实际和发展趋势适当提高要求。目标值要体现良好的成长性，成长性不足的不予立项。周期验收时 KPI 达成目标值的指标占比低于 80%的，验收结果为“不合格”。

下面以临床科室为例，明确 KPI 主要指标的考量。护理、急诊等临床科室、医技科室及临床研究、公共卫生等非临床科室，可结合自身学科的特点，提出衡量技术水平、服务能力、人才梯队、科技创新能力的个性化 KPI。

1. 医疗服务能力。主要包括：

（1）医疗服务能力类：专科疑难病种诊治能力和关键技术覆盖率、达成率、病例组合指数（CMI）值、出院患者四级手术占比、出院患者微创手术占比等。其中专科的疑难病种诊治能力和关键技术覆盖率、达成率目标值要分别达到《国家区域医疗中心设置标准》80%和 60%以上。目前无《国家区域医疗中心设置标准》的专科，要以引进团队所在科室的疑难病种和关键技术情况为参考，提出相应的目标和要求。

(2) 医疗质量安全类：中低风险组死亡率、手术患者并发症发生率等。

(3) 医疗服务效率类：时间消耗指数、费用消耗指数等；

2. 人才队伍建设。主要包括：

(1) 人才规模：医师队伍、护理队伍人员数量、医床比、床护比等。

(2) 人才结构：研究生导师、高层次人才、权威学术团体重要任职人员数量及其中 45 岁以下人员的数量。

3. 科技创新能力。主要包括：

(1) 学科科技量值排名。

(2) 体现科技创新能力的核心指标：牵头开展药械临床试验数量，牵头开展研究者发起临床研究（IIT）数量，科技成果转化金额，牵头完成国际/国家指南、标准、共识的数量，获市级以上科技奖项情况。

(二) 重点任务管理。

对依托科室实施重点任务管理，主要包括团队构建情况、合作任务完成情况、依托科室人才培养情况等。重点任务须与引进团队、依托科室定位相符合。周期验收时，人才培养任务须全部完成。人才培养任务未全部完成的，或重点任务整体完成率低于 80% 的，验收结果为“不合格”。

1. 团队构建情况：依托科室须明确至少 3 个合作方向。合作方向聚焦到亚专科或专病。每一方向须确定引进方一名专家作为技术指导，依托科室一名骨干人员（不超过 55 周

岁），至少两名后备人员（不超过45周岁），临床科室须同时配备一名专科护理人才。每个方向确定的团队组成，在合作周期内原则上不能随意更换，合作任务落实到人。

2. 合作任务完成情况：依托科室在选定的合作方向，围绕专科疑难病种诊治能力和关键技术，提出亚专科发展或专病诊治水平的发展目标，并根据发展目标确定各合作方向的重点任务。重点任务要具体、可考核，能支撑合作方向目标的实现，提出重点病种、重点技术、新引进技术的例数。

3. 依托科室人才培养情况：合作周期内，依托科室人员须脱产进修学习，有关要求如下：

（1）科室负责人：前往引进团队所在科室进修学习3个月（每次进修时长不得少于2周）以上，且赴国（境）外进修学习1人月以上。

（2）骨干人员：每个合作方向至少有1名骨干人员须脱产前往引进团队所在科室进修学习3个月以上；所有骨干人员中至少有1名骨干赴国（境）外进修学习3个月以上。

（3）后备人员：每个合作方向至少有1名后备人员须脱产前往引进团队所在科室进修学习6个月以上；所有后备人员中至少有1名后备人才赴国（境）外学习3个月以上。

（4）护理人员：每个合作方向至少有1名专科护理人员须脱产前往引进团队所在科室进修学习3个月以上。

引进国（境）外团队的，完成前往引进团队所在科室进修任务即可。确因客观原因（如疫情、签证等）无法前往引进团队所在科室进修的，部分进修任务可选择水平相当的国

内机构开展。

（三）综合绩效评价。

综合绩效评价实行“年度+周期”方式，采取多模块评价制，涵盖医教研产管等多个维度以及KPI、重点任务落实情况，在现在绩效评价指标体系基础上进行完善。指标体系另行发放。此次团队任务书中不单独体现综合绩效评价内容。

四、编制程序

（一）工作培训。我委组织开展团队任务书编制培训会，指导各单位做好团队任务书编制工作（具体安排将另行通知）。

（二）编制任务书。各依托单位、依托科室根据编制团队任务书要求，结合所在单位的学科规划以及科室发展情况，与引进团队深入沟通，商议合作具体内容，编制团队任务书。团队任务书模板见附件2。

四、审核程序

（一）各区卫生健康行政部门和各建设单位审核。各依托单位组织本单位学术委员会，对团队任务书进行审核，重点审核团队组成及引进团队专家来深工作时间、KPI、重点任务等，保证团队任务书的合理性及可操作性，经院长（主任）办公会及党委会研究审核后上报。区属单位需经区卫生健康部门审核后上报。

审核后的团队任务书，由依托单位登录我委“人力综合业务管理平台三名工程”（网址：<https://wjwzh.szchi.net>），

在线填报，并通过该系统打印纸质团队任务书，院长（主任）办公会及党委会审核通过的会议纪要作为附件上传。

（二）市卫生健康委审核。我委组织对各依托单位上报的《项目任务书》进行审核，审核合格的，予以通过；审核不合格的，将予以通报，并要求依托单位重新修改。

五、其他要求

（一）请各区卫生健康行政部门和各依托单位严格按本通知要求，组织完成团队任务书的编制和审核工作，并于2023年12月10日（星期日）前将团队任务书纸质盖章件报送至我委。

（二）未按要求和时限填报、报送团队任务书的；或团队任务书因目标设置不合理、工作任务措施不具体、实施路径不清晰、绩效结果不明确等审核不合格的，经多次修改仍不合格的；将取消引进高层次医学团队项目立项资格并收回下拨经费。

（三）输出单位的技术支持费金额将按照团队类别、输出核心成员数量等核定，于立项后第二年下达技术支持费总额的70%至依托单位，由依托单位支付至输出单位，其余30%费用待团队合作期满且依托科室周期绩效验收合格后支付。

（四）请依托单位切实履行监管责任，加强与引进团队带头人的沟通协调，完善必要的经费配套、人员、场地等安排，保障引进团队顺利到位并按团队任务书开展工作。

（五）项目实施过程中形成的论文、专著、专利、软件、

数据库等成果，均应标注“深圳市‘医疗卫生三名工程’项目资助（项目编号）”，英文名称为“Supported by Sanming Project of Medicine in Shenzhen（No. 项目编号）”。

- 附件：1. 2023 年度引进高层次医学团队立项名单
2. 深圳市 2023 年度高层次医学团队任务书模板
（临床科室模板）
3. 引进高层次医学团队成员基本情况表
4. 引进高层次医学团队任务书审核表



（联系人：何了了，联系电话： ）

附件 1

2023 年度引进高层次医学团队立项名单

序号	单位性质	引进单位	引进团队	团队类别	团队资助经费总额	首年拟拨付经费
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10	市属	深圳市康宁医院	国家精神疾病医学中心李凌江教授儿童青少年自伤自杀及情绪障碍团队	B	1000	100
11						
12						
13						

医疗卫生三名工程信息管理系统

卢建平全屏退出

我的桌面

方向征集

团队申报与维护

预申报管理

团队评估

团队建设管理

绩效考核

项目统计

线上评价

高水平会议

下载区

信息发布

文件管理

系统管理

任务书管理

任务书信息录入

任务书信息查询

月报管理

月报待办

月报办理

月报查询

关键字:

新项目批次: --请选择 新项目批次--

状态: --请选--

地区: --选择--

--选择--

--选择--

--选择--

--排序字段--

顺序

引进团队单位: --请选择 单位--

学科: --学科分类--

导出

Q 搜索

项目年度	项目编码	团队名称	依托单位	依托科室	输出团队带头人	学科	全国地区	状态	操作
2023	SZSM202311025	国家精神疾病医学中心李凌江教授儿童青少年自伤自杀及情绪障碍团队	深圳市康宁医院（深圳市康宁医院互联网医院）	儿少精神科	李凌江	精神病学	中国湖南省长沙市	暂存	✎ 🔄

第一页

上一页

1

下一页

最后一页

共有 1 笔记录, 此为第 1 - 1 笔 到

页

确定

福建省科学技术厅文件

闽科资〔2023〕6号

福建省科学技术厅关于下达 2023 年 省自然科学基金联合资金等科技 项目计划和经费的通知

各有关单位：

经研究决定，将“聚集增强声动力效应研究及高效纳米声敏剂的构建”等 1750 项福建省自然科学基金联合资金项目列入 2023 年省科技项目计划。经费从科技厅自然科学基金联合资金中支出 13744 万元，具体项目经费及科目详见附件 1、附件 2。请按《福建省科技计划项目管理办法》等要求认真组织实施。经费使用按照《福建省级科技计划项目经费管理办法》等规定执行。

将“无机纳米闪烁材料缺陷设计及记忆成像应用研究”等17项福建省自然科学基金项目列入2023年省科技项目计划。其中厦门市科学技术局推荐的15个经费自筹项目经费由厦门市负责筹措，项目参照《福建省科技计划项目管理办法》组织实施，由厦门市科技局与项目承担单位签订科技项目任务书，并负责做好项目的过程管理和验收工作。省创新实验室承担的杰青项目经费从已下达的省创新实验室建设经费中列支，并与省科技厅签订任务书。具体项目详见附件3。

- 附件：1. 2023年福建省自然科学基金联合资金新上项目计划与经费表（省级）
2. 2023年福建省自然科学基金联合资金新上项目计划与经费表（市级）
3. 2023年福建省自然科学基金新上项目计划与经费表（厦门地区经费自筹项目、省创新实验室项目）

福建省科学技术厅

2023年7月7日

（此件主动公开）

266	2023J01162 2	WPS35对Muscarinic 1型乙酰胆碱受体的调控在阿尔茨海默病中的机制研究	自然科学基金项目(面上)	2023/2026	厦门市科学技术局	厦门大学附属第一医院(厦门市第一医院)	王琛	10	9	0	9	2060203
267												
268												
269												
270												
271												
272												
273												
274												

厦门市科学技术局文件

厦科社〔2022〕9号

厦门市科学技术局 关于下达2022年厦门市医疗卫生 指导性项目的通知

各项目承担单位：

经研究，决定将“ ^{99m}Tc -CNDG 在脑胶质瘤及非小细胞肺癌脑转移瘤诊断及放疗后疗效评价中的应用”等366个医疗卫生项目（详见附件）列为2022年厦门市医疗卫生指导性项目。项目所需经费由承担单位自筹，并自行负责项目的管理和验收。

专此通知。

附件：2022年厦门市医疗卫生指导性项目立项汇总表



（此件依申请公开）

2022年厦门市医疗卫生指导性项目立项汇总表

序号	项目编号	项目名称	单位名称	科室/系部	项目负责人	项目起止时间	主要合作单位	备注
251								
252								
253								
254								
255								
256								
257								
258								
259	35082202242D1259	弥散张量成像联合神经心理学量表在脑小血管病相关性认知障碍早期诊断的应用	厦门医学院附属第二医院	神经内科	余珍珍	2022.09-2025.09	无	
260								
261								
262								