

国家医学中心管理办法（试行）

第一章 总则

第一条 为贯彻落实《基本医疗卫生与健康促进法》《国民经济和社会发展的第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》等要求，着力构建优质高效的医疗卫生服务体系，规范国家医学中心管理，制定本办法。

第二条 国家医学中心以推动国家医学科学进步为目标，聚焦重大疾病防治需求，对标国际医学科学前沿，在疑难危重症诊断与治疗、医学科学关键技术攻关、高水平医学研究与成果转化、重大公共卫生问题应对与突发事件医疗应急、高层次医学人才培养、国际交流合作、中西医协同创新等七个方面发挥示范引领作用，并与国家和省级区域医疗中心共同构建覆盖全国的高水平医院网络。

第三条 国家卫生健康委作为国家医学中心的主管部门，负责国家医学中心的设置管理、考核评价和动态调整等工作。

第二章 组织管理

第四条 国家卫生健康委建立国家医学中心“揭榜挂帅”

和跟踪评估机制，组建工作专班、技术专班和专家组，加强国家医学中心管理。

第五条 工作专班负责组织国家医学中心申报审核、明确“揭榜挂帅”任务、考核评价等具体事务性工作，并组织协调技术专班和专家组开展工作。

第六条 技术专班由国家卫生健康委指定单位组建，负责国家医学中心申报审核管理系统的运行与维护；对申报材料中可利用信息化手段抓取的定量指标进行复核；承担国家卫生健康委委托的其他工作。

第七条 国家卫生健康委按专业类别成立专家组，每个专业类别从全国遴选 10 家左右具有代表性的医院，覆盖 6 个行政区域，每家医院推选 1 名学科带头人组建专家组，由国家卫生健康委指定具有权威性的专家作为组长。专家组负责起草相应类别的设置标准并赋权重；与工作专班共同对申报材料中不可抓取的定量指标和定性指标相关材料进行复核；对国家医学中心的发展规划、年度工作计划、科研攻关清单及成果等进行同行评议；承担国家卫生健康委委托的其他工作。

第八条 省级卫生健康行政部门负责组织辖区内的国家医学中心申报工作，对医院申报材料进行评估审核，并会同有关部门和医院制定建设方案；根据建设方案推进本辖区国家医学中心建设并提供相关支持。

第九条 国家医学中心依托的主体医院负责国家医学

中心的日常运行，为国家医学中心开展工作提供人、财、物等必要的保障；建立健全国家医学中心内部管理的规章制度，形成有利于国家医学中心发展的管理和运行机制。

第十条 国家医学中心围绕功能定位制定中长期发展规划、年度工作任务并落实；完成国家卫生健康委下达的“揭榜挂帅”和其他任务。

第三章 设置流程

第十一条 国家医学中心设置工作包括制定规划和标准、组织申报和审核、提请审议和设置等步骤。

第十二条 国家卫生健康委统筹考虑国家重大战略，优质医疗资源情况，围绕影响人民健康的重大、全局性医学科学问题，结合新兴技术领域前沿和发展趋势编制规划。

第十三条 设置标准起草工作由国家卫生健康委委托专家组起草，实行专家组负责制。起草设置标准坚持定量定性相结合、以定量指标为主的原则，正文一般包括基本条件和医、教、研、防、管 6 方面内容，附件一般包括疑难危重病种清单及核心技术清单。

第十四条 医院向所在地省级卫生健康行政部门提出申请并提交自评估报告和相关佐证材料。省级卫生健康行政部门按照申报要求，组织专家对医院材料进行核实论证并出具专家评审意见，择优选择本辖区内符合标准的申报医院，会同相关部门制定建设方案，并通过国家医学中心和国家区

域医疗中心申报管理信息系统提交申报材料。申报医院和省级卫生健康行政部门对申报材料的真实性、准确性、完整性负责。

国家医学中心依托的主体医院应当满足以下基本条件：三级甲等医院；符合相应类别国家医学中心设置标准；相应类别的临床诊疗水平国内领先；医学人才培养质量位居前列；临床研究和转化能力突出；领军人才和团队优势明显；能够对落实国家医学中心职责提供必要的保障条件；自觉接受国家卫生健康委考核评价。

每个省份在同一类别原则上只可申报一个国家医学中心或国家区域医疗中心，联合申报的主体医院原则上不超过2家。每家医院原则上不能作为3个以上（不含3个）类别的国家医学中心。

第十五条 国家卫生健康委组织对各地申报材料进行评估，工作程序包括形式审核、材料复核、综合评估3个步骤。

（一）形式审核。工作专班对各地提交的申报材料进行形式审核，主要根据设置规划和申报要求确定申报医院是否满足申报的基本条件。

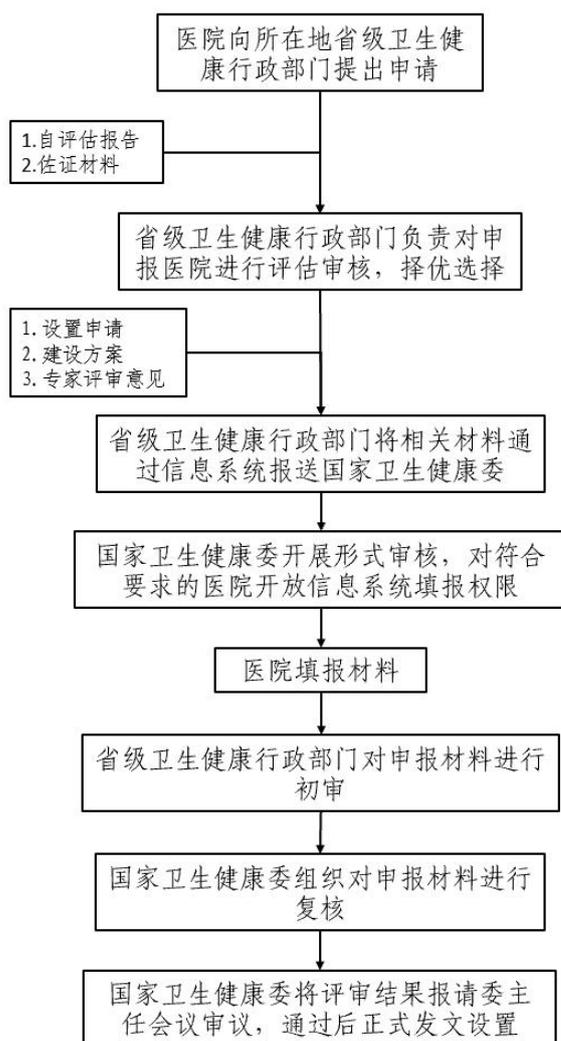
（二）材料复核。坚持用数据验证、用信息化支撑，避免人为因素干扰。申报材料中可利用信息化手段抓取的定量指标由技术专班进行复核；对于部分不可抓取的定量指标和定性指标，建立双审核机制，由工作专班和专家组依据申报

材料作出判断。复核达标的指标由系统自动按照专家组确定的指标权重进行赋分，形成最终申报材料复核得分。

(三) 综合评估。国家卫生健康委按照符合规划、达标择优的原则确定候选医院，其中，达标是指得分率在 90%及以上，择优是指综合考虑得分情况、战略布局等因素从达标医院中选择。

第十六条 国家医学中心名单经国家卫生健康委主任会议审议通过后，正式发文设置。

申报设置流程图



第四章 运行管理

第十七条 国家医学中心依托的主体医院隶属关系不变，鼓励各国家医学中心根据国家战略和自身实际情况，积极探索适合自身特点的组织模式，建立资源整合共享、协同创新攻关和高效运行管理等机制。

第十八条 国家医学中心实行主体医院党委领导下的中心主任负责制。若依托的主体医院为专科医院，中心主任原则上由该医院的主要负责同志担任，若主要负责同志无相关专业背景，则增设1名学科带头人作为中心主任；若依托的主体医院为综合医院，中心主任原则上由主体医院主要负责同志和相关专业的学科带头人共同担任，若两者为同一人可以只设1名中心主任。中心主任负责统筹中心日常管理，确保中心按职责开展相关工作。同时明确承担中心办公室职能的部门，有专人负责具体工作的组织、协调和推进。中心的组织架构应当报国家卫生健康委和所在地的省级卫生健康行政部门。

第十九条 同一类别的国家医学中心和国家区域医疗中心共同成立管理委员会（以下简称“委员会”），建立有效的协同工作机制。委员会实行轮值负责制，由该类别各国家医学中心按年度轮流负责委员会工作。委员会要立足国内、放眼国际，制定本类别国家医学中心和国家区域医疗中心整体发展目标和规划，明确职责分工，定期召开会议，及时协调、沟通工作，共同落实发展目标。

第二十条 国家医学中心实行重大事项报告制度，包括但不限于以国家医学中心名义对外发表重要数据文章、接受采访、开展重大基础设施建设、立项开展重大科研项目等。每年年底形成国家医学中心年度工作总结和第二年度工作计划，经主体医院签章后报送国家卫生健康委。不得以国家医学中心名义设立分中心、分支机构，一经发现视为年度考核不合格，已设立的应当立即整改。

第五章 考核评价

第二十一条 国家卫生健康委对设置的国家医学中心进行年度考核，根据考核结果建立动态调整机制。

第二十二条 考核形式主要包括中心自评估、专家评议、数据分析等。

第二十三条 考核内容围绕国家医学中心七个方面的职责和运行管理情况，形成以重大疾病诊疗能力、先进技术开展情况、领军人才培养、研发成果科学价值和社会价值、牵头开展国际合作为导向的考核评价体系，重点考核“揭榜挂帅”任务落实情况、行业示范引领情况、国家卫生健康委交办任务完成情况等。

第二十四条 考核结果分为优秀、合格、不合格。对考核结果优秀的中心予以重点支持，连续两年优秀的，第三年可免于考核。

第二十五条 国家卫生健康委对考核不合格的中心进行约谈并提出限期整改要求。连续三年考核不合格的取消中心资格。

第六章 专家组管理

第二十六条 专家组成员由医院推荐，国家卫生健康委聘任，聘期5年。根据工作需要，期满可连续聘任。

第二十七条 专家应当符合的基本条件：

（一）在相关专业领域具有代表性，具有高级技术职称，现任或曾任国家级学协会相关专业二级分会常委及以上职务、相关专业国家级质控中心副主任及以上职务或省级质控中心主任，其中组长应当具有学术权威性。

（二）具有良好的职业道德，遵守保密纪律，廉洁自律、遵纪守法、学术端正，无相关违法违规记录。

（三）认真履行专家职责，严格遵守相关工作纪律和要求。

（四）身体状况能够满足相关工作强度和时间要求。

第二十八条 专家工作纪律：

（一）坚持科学精神，严谨开展相关工作。

（二）严守保密纪律，不向任何个人和单位泄露工作内容。

（三）未经国家卫生健康委允许，不得以专家组成员身份对外授课、接受采访、发表文章、解读政策，不得留存、

复制、扩散相关工作资料。

（四）遵守回避原则，主动回避所在医院及医院所在行政区域的相关工作，确保工作公平公正。

（五）遵守廉洁纪律，工作中严格遵守中央八项规定及其实施细则精神。

第二十九条 聘期内专家存在以下情况的予以解聘：

（一）本人主动申请不再担任专家组成员。

（二）违反工作纪律或不能履行专家职责。

（三）所在医院要求更换专家。

（四）发生违法违纪行为。

（五）其他原因不适宜继续担任专家组成员。

第七章 附则

第三十条 国家医学中心名称统一命名为“国家**（类别）医学中心”。英文名称为“National Center for ***”。

第三十一条 医院未正式设置成为国家医学中心前，不得以国家医学中心名义开展任何活动。

第三十二条 本办法自印发之日起实施。