

文章编号: 1004-0374(2010)04-0387-04

· 基金 ·

2009年度预防医学国家自然科学基金受理 项目同行评议浅析

程红球¹, 汤灵玲², 张红梅³, 张作文^{4*}

(1 汕头大学医学院第二附属医院, 汕头 515041; 2 浙江大学医学院附属第一医院, 杭州 310003;
3 山西医科大学公共卫生学院, 太原 030001; 4 国家自然科学基金委员会医学科学部, 北京 100085)

摘要: 同行评议是国家自然科学基金申请项目评审的一种基本方法。该文对2009年度预防医学学科受理项目的同行评议结果做了简要的分析, 供关心预防医学国家自然科学基金事业的人士参考。

关键词: 预防医学; 科学基金; 同行评议

中图分类号: G311; R1 **文献标识码:** A

2009年度国家自然科学基金评审工作已于2009年9月结束, 我们仅就本年度预防医学自然科学基金项目的受理和同行评议工作做一简要的分析。

1 项目受理总体概况

2009年度国家自然科学基金委员会生命科学部预防医学学科主要受理公共卫生、传染病和皮肤病学的基金项目。预防医学学科共收到292家依托单位的面上项目、青年科学基金和地区科学基金申请项目1 948项, 其中环境与职业卫生学225项、营养与食品卫生学247项、妇幼与儿童少年卫生学75项、卫生毒理学149项、流行病学与卫生统计学376项、地方病学43项、传染病学605项、以及皮肤病学228项。1 948项中有108项由于各种原因未能通过形式审查, 不予受理。实际受理1840项, 其中面上项目1 166项、青年科学基金527项、地区科学基金147项。根据同行评议结果, 科学处推荐专家评审组(会评)讨论资助项目数为609项, 其中面上项目356项、青年科学基金208项、地区科学基金45项(表1)。

表1 预防医学学科2009年度三类项目总体情况

类别	面上	青年	地区	合计
申请项目数	1 241	551	156	1 948
受理项目数	1 166	527	147	1 840
会评项目数	356	208	45	609

2 同行评议结果概况

预防医学学科本年度共聘请了526位专家参与本年度预防医学各类项目的同行评议工作, 学科采取了定量(将项目水平化为数值)和定性评议(文字评议)相结合的方式, 进行网上电子评议, 网上评议回复率为99.9%。

从同行评议(函评)的资助意见(优先资助、可资助、不予资助)来看, 得到2个或3个“优先资助”意见的申请共126项, 占受理项目总数的6.8%。2位或3位专家都同意资助的共745项, 占受理项目总数的40.5%(表2)。

从综合评价(优、良、中、差)来看, 评价等级为“优”的受理项目共47项, 占受理项目总数的2.55%, 评价等级为“良”到“优”的共555项, 占受理项目总数的30.16%, 评价等级为“中”到“良”的共1 094项, 占受理项目总数的59.46%, 评价等级为“差”到“中”的共144项, 占受理项目总数的7.83%(表3)。

3 同行评议结果分析与项目推荐

预防医学学科在项目评审(函评)和推荐(会评)过程中, 严格遵循公开、公平、公正的原则, 充分

收稿日期: 2009-11-18

*通讯作者 E-mail: zhangzw@nsfc.gov.cn

表2 受理项目函评评议结果(资助意见)

资助意见	面上		青年		地区		合计	
	项目数	占总项目比例(%)	项目数	占总项目比例(%)	项目数	占总项目比例(%)	项目数	占总项目比例(%)
3 优	13	1.11	8	1.52	2	1.36	23	1.25
2 优1 可	49	4.20	15	2.85	3	2.04	67	3.64
2 优1 不	26	2.23	10	1.90	0	0	36	1.96
1 优2 可	62	5.32	22	4.17	6	4.08	90	4.89
1 优1 可1 不	119	10.21	44	8.35	9	6.12	172	9.35
1 优2 不	69	5.92	32	6.07	11	7.48	112	6.09
3 可	54	4.63	26	4.93	6	4.08	86	4.67
2 可1 不	167	14.32	83	15.75	21	14.29	271	14.73
1 可2 不	269	23.07	144	27.32	42	28.57	455	24.73
3 不	338	28.99	143	27.13	47	31.97	528	28.70

注: 优: 优先资助; 可: 可资助; 不: 不予资助

表3 受理项目函评评议结果(综合评价)

综合评价	面上		青年		地区		合计	
	项目数	占总项目比例(%)	项目数	占总项目比例(%)	项目数	占总项目比例(%)	项目数	占总项目比例(%)
优	34	2.92	10	1.90	3	2.04	47	2.55
良到优	374	32.08	152	28.84	29	19.73	555	30.16
中到良	671	57.55	328	62.24	95	64.63	1094	59.46
差到中	87	7.46	37	7.02	20	13.61	144	7.83

发挥同行专家的作用, 坚持“控制规模、提高强度、拉开档次、支持创新”的资助方针。重视同行专家评议的“优、良、中、差”评分等级。优先支持学术思想新颖、见解独特, 尤其是带有开创性的高层次创新项目。优先支持交叉学科研究项目, 强化对学科交叉项目的支持力度, 注意培植新的学科生长点。注意“绩效”挂钩, 优先支持原已获得基金资助, 完成较好, 且又申请继续深入研究的项目。在确保资助项目质量和优先考虑同行评议结果的前提下, 适当考虑项目分组评审时的组间差别、申请单位及各项目所属课题组的人员分布、项目申请人既往所获基金项目的执行情况、项目申请人的工作基础和研究条件、申请项目的研究内容是否符合预防医学及各分支学科的资助范畴、既往类似项目资助情况、学科的布局、基金项目所覆盖的领域和学科前沿领域。在此基础上, 综合同行专家评议意见, 推荐给学科专家评审组(会评)进一步讨论决定。

根据资助意见的结果, 2位或3位专家都同意资助的共745项, 其中面上项目490项, 占面上项

目受理总数的42.02%, 青年基金项目208项, 占青年基金受理项目总数的39.47%, 地区基金项目47项, 占地区基金受理项目总数的31.97%, 表明面上项目的评议结果比青年基金和地区基金的评议结果要好, 地区基金的评议结果相对较差。按“优先资助”、“可资助”、“不予资助”的分值分别为1、0、-1来计算, 函评和会评项目的分布情况如图1所示, 会评项目的评议范围主要集中在[-1, 3]区间内。科学处推荐专家评审组会议讨论的项目, 其依据之一就是函评时的“资助意见”, 即3位专家中至少有2位专家同意资助的项目才能推荐上会。项目函评结果中, 2位专家同意资助的项目共有745项, 推荐上会的项目为609项, 占81.7%。项目函评的评议结果在[0, 3]区间的共474项, 其中上会项目429项, 占90.5%。项目函评的评议结果在[1, 3]区间的共216项, 其中上会项目213项, 占98.6%, 表明学科推荐的会评项目是函评结果中最好的项目。

根据综合评价的结果, 评价等级为“优”和“良到优”的受理项目共602项, 其中面上项目408

项, 占面上项目总数的 34.99%, 青年基金项目 162 项, 占青年基金项目总数的 30.74%, 地区基金项目 32 项, 占地区基金项目总数的 21.77%。这些结果同样表明面上项目的评议结果比青年基金和地区基金的评议结果要好, 地区基金的评议结果相对较差。函评和会评项目的分布情况如图 2 所示, 会评

项目的分布范围主要集中在函评评议结果为“优”和“良”到“优”的项目。函评评议结果在“优”和“良”到“优”的共计 602 项, 其中推荐上会项目 485 项, 占 80.56%。函评评议结果为“优”的共计 47 项, 全部推荐至专家评审组会议讨论。从图中可以看出, 学科在推荐会评项目时, 充分依据

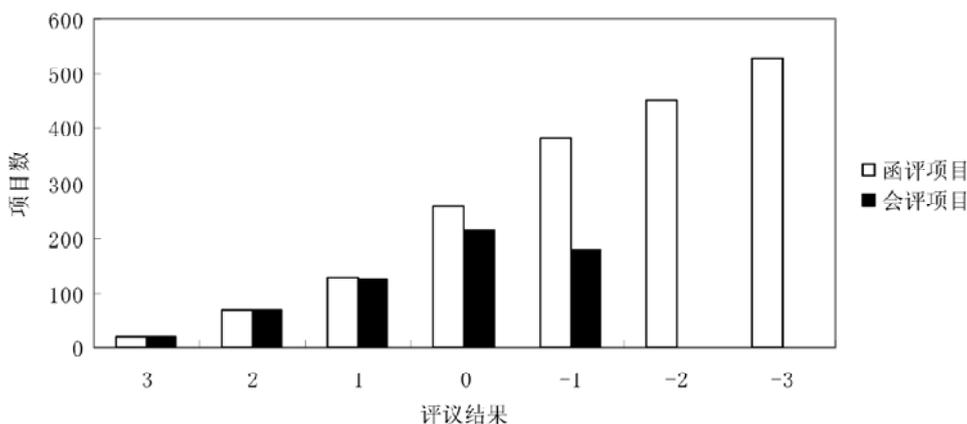


图1 函评和会评项目的分布范围(按资助意见)

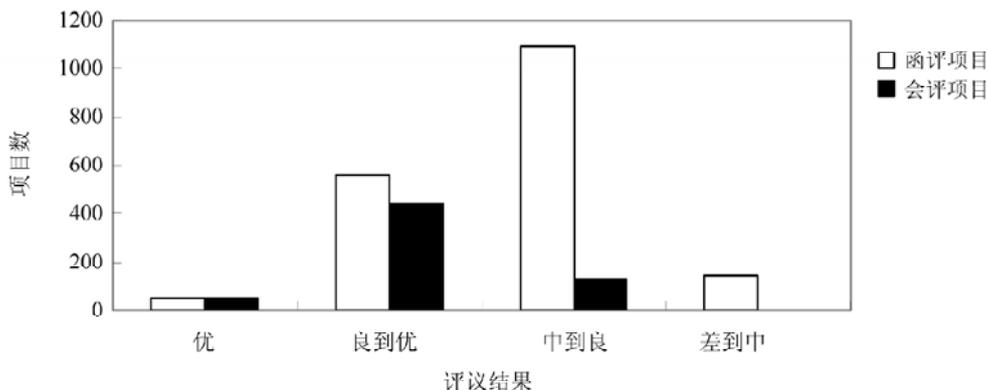


图2 函评和会评项目的分布范围(按综合评价等级)

了函评同行专家的评议意见。

4 创新性分析与项目推荐

自然科学基金鼓励和支持开展具有创新性学术思想和新技术、新方法的研究, 尤其对具有原创思想, 对学科发展有重要推动作用的新理论、新假说的申请项目, 以及学科交叉的创新项目, 给予特别的重视。在生命科学部设置的同行评议表中, 突出了对项目创新评价的要求(从高到低分为 A、B、C、D 四个档次)。从学科推荐会评的项目评议结果(表 4)看, 创新性比较强的项目主要集中在 3A\

2A1B\1A2B\2A1C\3B\ABC\2A1D 中, 共计 533 项, 占推荐上会项目总数的 87.52%, 其中学科作为建议资助的项目(A 类)创新性评议结果集中在 3A\2A1B\1A2B\2A1C\3B\ABC\2A1D 中的共 384 项, 占推荐上会项目(A 类)总数的 96.97%。面上申请项目的创新性评议结果集中在 3A\2A1B\1A2B\2A1C\3B\ABC\2A1D 中的共 335 项, 占推荐上会项目总数的 94.10%, 尤其是学科作为建议资助的面上项目(A 类)创新性评议结果集中在 3A\2A1B\1A2B\2A1C\3B\ABC\2A1D 中的共 230 项, 占其总上会项目数的 100%。表明学科在推荐会评项目时, 非常重视对

表4 学科推荐的会评项目创新性评价分布

创新性评价	面上		青年		地区		合计
	A类	B类	A类	B类	A类	B类	
3A	23	0	7	0	0	0	30
2A1B	73	10	31	2	5	0	121
1A2B\2A1C	96	36	54	6	7	3	202
3B\ABC\2A1D	38	59	41	30	9	3	180
1A2C\2B1C\ABD	0	21	4	26	8	7	66
1B2C\2B1D\ACD	0	0	0	6	0	2	8
3C\BCD	0	0	0	1	0	1	2

注：A类表示学科建议专家评审组资助的项目；B类表示学科建议候补资助的项目

项目创新性的评价意见。

5 结束语

同行评议是科学界对科研项目进行评审和对科研成果进行评估的一种基本方法，是国际学术界通行的学术水准评价手段，也是国家自然科学基金委员会对国家自然科学基金申请项目进行评审的一种基本方法，尽管这是一种主观的方法，但迄今为止还没有找到可以取代它的更好的评价方法^[1]。2002年颁布的“国家自然科学基金项目管理规定（试行）”中给同行评议下的定义是：同行评议是指同行评议专家对申请项目的创新性、研究价值、研究目标、研究方案等做出独立的判断和评价，一般采用通讯评议方式。2005年基金委推出了“3+X”评议方式并在一些学科试行，即对受理项目进行同行通信评议阶段时，减少送审专家人数，由原来的5位同行评议专家改为3位。若返回的3份评审意见差异较大，学科主任难以判定该项目能否上评审会时，则应再加送1至2位同行专家评议，这样在一定程度上缓解了评议专家数量不足的压力。

今年预防医学学科采用“3+X”模式开展同行评议工作。同行专家分布在不同部门和单位，同时适当考虑了地区覆盖面。评议中严格回避本单位的申请项目，以减少非学术因素的干扰。每个项目除

送“小同行”外，尽可能送一位知识面广、学术造诣深的“大同行”。鉴于学科之间广泛的交叉渗透，送审项目时，除分支学科内部内容相近的同类型项目送同一组专家评议外，同时打破了学科界限，尽可能邀请交叉学科的专家参与评议。对研究内容不集中的项目，为保证评审质量，仍采取分散评议的方法。为准确评价申请项目的创新性，学科在发送同行评议材料时，要求专家对创新性强和学科交叉明显的项目，在定性意见中详细指出创新点、创新程度及其学术意义。

同行评议是基金评审工作中的关键环节，随着科学研究国际化进程的加快以及网络评议的全面展开，同行评议工作将面临新一轮的挑战。为提高同行评议的公正性和同行评议的质量，预防医学学科坚持并不断完善“回避原则”，定期分析、总结同行评议专家的评议意见，淘汰缺乏责任心的专家，及时更新专家库，保持同行评议专家库的时效性和权威性^[2]。

[参 考 文 献]

- [1] 胡明铭, 黄菊芳. 同行评议研究综述. 中国科学基金, 2005, (4): 251-253
- [2] 丁艳华, 崔凤梅, 张作文. 2007年预防医学国家自然科学基金项目受理和资助情况. 中华劳动卫生职业病杂志, 2007, 25(12): 761-763