

DOI: 10. 12138/j. issn. 1671—9638. 20206847



杨土保 医学博士,教授,博士生导师。中南大学湘雅公共卫生学院党委书记,教育部高等学校全科医学教学指导委员会委员(2013—2017),中华预防医学会生物统计分会常委,中国卫生经济学会常委,中国卫生信息学会统计理论与方法专业委员会常委,湖南省预防医学会卫生统计学专业委员会主任委员,湖南省卫生信息与医学装备学会卫生规划专业委员会主任委员,国家精品资源共享课《医学(卫生)统计》负责人,《中国老年学杂志》和《中国预防医学杂志》编委,《实用预防医学杂志》和《中国感染控制杂志》常务编委。美国西雅图华盛顿大学流行病学和加拿大渥太华大学人群健康风险评估中心访问学者。主编人民卫生出版社全国教材《医学科学研究与设计》、化学工业出版社教材《现代卫生管理学》。担任全国临床医学 5 年制《医学统计学》(第 6、7 版)和 8 年制规划教材《医学统计学》(第 3 版)以及国家研究生规划教材《医学科研方法学》(第 3 版)副主编,担任国家本科生和研究生规划教材《卫生统计学》《医学统计学》《卫生经济学》《管理流行病学》等 10 部教材的编委,承担各级科研课题 10 余项,获得经费 400 万元,省部级科研成果奖 5 项,发表论文近 150 篇,其中 SCI 论文 30 余篇。

· 专家论坛 ·

湖南省公共卫生人才队伍建设现状与建议

杨皓斌¹, 胡向科², 史千山³, 黄铁牛⁴, 杨土保⁵

(1. 长沙市疾病预防控制中心, 湖南 长沙 410004; 2. 湖南省疾病预防控制中心, 湖南 长沙 410008; 3. 湖南省卫生健康委员会信息中心, 湖南 长沙 410008; 4. 湘潭医卫职业技术学院, 湖南 湘潭 411102; 5. 中南大学湘雅公共卫生学院, 湖南 长沙 410078)

[摘要] 在抗击新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)疫情的斗争中,湖南省率先启动重大突发公共卫生事件一级响应,采取一系列前所未有的防控和救治举措,确诊病例的总体治愈率在全国名列前茅。但此次新冠肺炎的暴发也暴露出了湖南省公共卫生人才数量不足、结构不合理、人员经费投入不足、人员考核和激励机制不够完善等突出问题。本文从以下四个方面提出建设意见:深化公共卫生与预防医学人才培养改革,为公共卫生事业提供人才支撑;完善公共卫生人才准入原则与使用办法;加大公共卫生的政府投入,提高人员待遇保障;完善公共卫生人员考核评价和激励机制,增强人员工作效率和发展高质量公共卫生服务等。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎; 突发公共卫生事件; 公共卫生; 卫生人员

[中图分类号] R197.1

Present situation and suggestions on the development of public health professionals in Hunan Province

YANG Hao-bin¹, HU Xiang-ke², SHI Qian-shan³, HUANG Tie-niu⁴, YANG Tu-bao⁵

(1. Changsha Center for Disease Control and Prevention, Changsha 410004, China; 2. Hunan Center for Disease Control and Prevention, Changsha 410008, China; 3. Information Center of Hunan Health Commission, Changsha 410008, China; 4. Xiangtan Medicine & Health Vocational College, Xiangtan 411102, China; 5. Xiangya School of Public Health, Central South University, Changsha 410078, China)

[Abstract] In the fight against the epidemic of coronavirus disease 2019(COVID-19), the first-level response to

[收稿日期] 2020-03-23

[作者简介] 杨皓斌(1988-),男(汉族),实习研究员,主要从事传染病防控、免疫规划研究。

[通信作者] 杨土保 E-mail:1064960669@qq.com

major public health emergency was launched firstly in Hunan Province, and a series of the unprecedented measures for prevention, control and treatment were taken, the overall cure rate of confirmed COVID-19 cases was the highest all over the country. However, the outbreak of COVID-19 also exposed prominent issues such as insufficient number and unreasonable structure of public health talents, limited funds, no perfect in the personnel assessment and incentive mechanism of public health personnel in Hunan Province. This paper puts forward some suggestions from the following four aspects: deepening the reform on personnel cultivation in public health and preventive medicine education, providing talent support for public health enterprise; improving principles and methods of public health personnel access; increasing government investment in public health and improving personnel remuneration; perfecting the evaluation and incentive mechanism of public health professionals, enhancing the working efficiency of personnels and developing high-quality of public health services.

[Key words] coronavirus disease 2019 (COVID-19); public health emergency; public health; health professional

新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)疫情是新中国成立以来在我国发生的传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的一次重大突发公共卫生事件,对我国社会、经济的发展和人民健康生命均造成了一定的影响。在这场抗击疫情的斗争中,习近平总书记亲自指挥、亲自部署,站在坚决维护中国人民生命安全和身体健康的高度,提出了坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策的总要求。1月23日晚,湖南省卫生健康委员会对外公布湖南启动重大突发公共卫生事件一级响应,采取一系列前所未有的防控和救治举措,湖南省新冠肺炎确诊病例总体治愈率在全国名列前茅。但此次新冠肺炎疫情也暴露出湖南省公共卫生教育存在一些短板,包括公共卫生专业人才数量不足、结构不合理、人员经费投入不足、人员考核和激励机制不够完善等突出问题^[1]。本文对湖南省公共卫生队伍建设存在的问题和短板进行梳理,就如何加强湖南省公共卫生队伍建设提出了思考和建议,为我省“十四五”公共卫生人才发展规划提供科学参考。

1 湖南省公共卫生人才队伍现状

1.1 湖南省公共卫生服务体系 湖南省设立省、市、县三级疾控中心体系,全省共有疾病预防控制(CDC)中心 146 家,其中省级 1 家,市(州)级 14 家,县级 131 家(包括部分经开区等,不在 123 个市县区内的行政区)。此外,除省 CDC 外,省级公共卫生机构还包括省结核病防治所、省职业病防治院、省血吸虫防治所等。

1.2 湖南省公共卫生人才队伍分布特征 2015—2019 年湖南省卫生技术人员从 37.08 万人增加至 50.24 万人,平均增长率为 6.26%;但公共卫生技术人员从 3.75 万人增加到 4.16 万人,平均增长率为

2.08%,其中 CDC 和卫生监督的平均增长率分别为 0.85% 和 2.61%,见表 1。我省 CDC 卫生技术人员增长极其缓慢,距离规划目标差距很大。在公共卫生人员中,来自预防医学、临床医学、卫生检验等医疗卫生专业技术人员占 54.3%。

表 1 2015—2019 年湖南省各类别卫生技术人员数量(名)

类别	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年
全部	370 788	392 582	415 557	437 565	502 415
公共	37 494	36 753	36 898	37 994	41 558
CDC	6 718	6 745	6 751	6 953	7 008
卫生监督	2 645	2 907	2 986	2 981	3 008

2 湖南省公共卫生人才队伍存在的问题

2.1 公共卫生专业人才数量不足 近 5 年公共卫生技术人员增长非常缓慢,全省 CDC 辞职或调出 591 人,其中省级 101 人,市级 72 人,县级 418 人,72.92% 的流失人员为专业技术人员。我省公共卫生人才数量流失比较严重,导致数量不足的主要原因如下:(1)报考第一志愿为预防医学专业的学生比例和录取分数均比较低,生源质量进一步下降,高校预防医学专业招生数量不足,导致公共卫生人才输出受限;(2)因就业渠道的拓宽以及从业取向等原因,毕业生不愿意到公共卫生机构就职;(3)从 2010 年开始实行绩效工资制度改革,对 CDC 队伍的稳定、人才引进与培养、能力的提升与培训的激励作用不理想,福利待遇偏低、职称晋升和工作平台受局限^[1-2]。

湖南省公共卫生技术人员数量配置严重不足。《湖南省医疗卫生服务体系规划(2016—2020 年)》提出每千常住人口公共卫生人员数达到 0.83 人^[3],

我省 2019 年常住人口总数为 6 918.38 万人,公共卫生技术人员数量应达到 5.74 万人,相差 1.58 万人;按照疾病预防控制机构人员以全省常住人口 1.75 人/万人的比例核定,则 CDC 专业技术人员应该达到 1.22 万人,相差 5 200 人。

2.2 公共卫生专业人员结构不合理 《湖南省医疗卫生服务体系规划(2016—2020 年)》提出专业技术人员占编制总额的比例不得低于 85%,卫生技术人员不得低于 70%^[3]。目前存在如下问题:(1)卫生技术人员专业结构不合理,尚有大量 CDC 专业技术人员比例达不到 85%的编制要求,非公共卫生与预防医学教育背景的人员占据了一定编制;(2)学历结构不够理想^[1,4],《湖南卫生健康统计年鉴(2013—2018)》显示,2017 年省级 CDC 卫生技术人员中大专及以下学历占 68.86%,研究生学历仅占 3.16%,中级及以下职称占 92.61%;(3)应急管理人才和专家匮乏,缺乏多重背景的高级复合型公共卫生人才^[4];(4)专业能力欠缺、专业训练不够、知识结构不够完善,实战水平不高。本次疫情暴露出一些地方卫生健康委员会领导缺乏医学和公共卫生教育背景,基层队伍实践过少,公共卫生人员整体综合素质和能力较低等问题^[1,4]。

2.3 公共卫生人员经费投入不足 2019 年省 CDC 财政拨款占总支出的 65%左右。2017 年市州 CDC 财政基本支出拨款占基本支出比例为 62%,县级 CDC 为 59%。2009 年 CDC 开始实施绩效工资,纳入财政预算全额拨款,人员绩效工资水平低于同地同级公务员和教师水平,2018 年 CDC 人均年收入 5.73 万元,公务员 6.49 万元,教师 6.70 万元,医务人员 7.49 万元。2017 年 4 月起取消卫生检测费、委托性卫生防疫费、预防性体检费、非免疫规划疫苗收入四项收费,2018 年省 CDC 减少事业收入约 4 400 万元,14 个市州 CDC 合计减少 9 000 余万元,导致公共卫生人员预算经费不足,严重影响公共卫生工作运行和员工的积极性。

2.4 公共卫生人员考核和激励机制不够完善 职称晋升等职业发展方面受到较大限制。疾控系统的职称晋升采用评聘分开的政策,因为高级岗位太少,缺乏向上发展的空间。职业发展的限制导致人员工作效率不高,很多年轻人离开公共卫生系统,造成人才严重流失^[1]。

3 湖南省公共卫生与预防医学教育状况

目前,湖南省共有 5 所本科院校开设预防医学

专业本科教育,2016—2018 年平均招收预防医学本科生约 420 人,年均招收预防医学专业专科生及硕士研究生约 650 人。2018 年以来湖南省先后有常德、岳阳、衡阳、湘潭等职业技术学院获批举办预防医学专业专科班,其中 2 所学校 2019 年招生 173 人。目前各学校预防医学专业的招生和毕业生数量远远不能满足全省各级机构公共卫生专业人才的需求。

4 湖南省公共卫生人才队伍建设的思考与建议

习近平总书记强调“要加强公共卫生队伍建设,健全执业人员培养、准入、使用、待遇保障、考核评价和激励机制,要持续加强全科医生培养”,该指示为加快湖南省公共卫生教育培养体系和公共卫生队伍建设提供了可以遵循的改革方向。本文对加强湖南省公共卫生队伍建设提出如下思考与建议。

4.1 深化公共卫生与预防医学人才培养改革,为公共卫生事业提供人才支撑

4.1.1 扩大公共卫生与预防医学专业招生数量

2020 年 2 月 28 日教育部副部长介绍今年扩大硕士研究生招生数量 18.9 万,重点投向临床医学、公共卫生等专业,而且以专业学位和高层次应用型人才培养为主。湖南省有 3 所大学(中南大学、湖南师范大学、南华大学)具有扩大招收公共卫生与预防医学专业型硕士研究生的能力和空间,应积极承担国家扩大招生的培养任务,增加公共卫生硕士专业研究生的招生数量,同时也应争取适当增加预防医学专业本科的招生数量,利用湖南省定向招收农村生源的政策向预防医学专业倾斜。中南大学应设法增加公共卫生博士后和博士研究生的招生数量,培养公共卫生高端人才或首席专家。

教育部还宣布今年将扩大普通高校专升本的规模,同比增加 32.2 万人。2020 年增加的专升本招生计划向职教本科和应用型本科,以及预防医学、应急管理等相关专业倾斜。目前,湖南省已经批准设置预防医学专业专科班的 4 所职业技术学院应在稳定预防医学专业专科的招生数量和培养质量的基础上,积极升办预防医学专业专升本教育,其他省属应用型本科大学也应该积极扩大普通高校专升本的规模,为充实湖南省县区级公共卫生机构的应用型人才提供支撑。

4.1.2 改革公共卫生与预防医学专业培养方案,完善课程体系 目前,公共卫生与预防医学专业培养

方案侧重预防医学的基本理论、基本知识和基本方法,在今后的医学教育改革中要以公共卫生机构对各种人才的需求为导向,准确把握办学定位和培养目标,改革理论知识体系、综合素质培养、实践教育方式、职业精神教育和课程体系,增加开设应急处置技术、公共危机管理、预防医学导论、突发公共卫生事件应急处理、卫生政策与管理、社会医学与心理医学、卫生经济等课程;鼓励公共卫生学院教师与公共卫生机构专家共同编写公共卫生与预防医学教材,使教材的理论性与实践性更加融合。开展形式多样的教学方式改革,如 PBL 教学、TBL 教学、案例教学、情景式教学、翻转课堂教学、慕课教学等,提高学生学习效率^[2,4]。中南大学等 5 所本科院校要加强公共卫生与全科医学复合型人才培养,建立“4+3”全科医学复合型人才培养机制,前 4 年学习医学和公共卫生,后 3 年进行全科医学规范化培训,建议由公共卫生学院为主、临床学院为辅培养全科医生,同时对预防医学专业学生也进行全科医学规范化培训^[2,4-5]。探索培养既有临床技能又具有公共卫生视野的医防应用型人才,既有公共卫生技能又有卫生健康管理能力的卫管复合型人才。在中南大学建立新发传染病防治、医院感染控制的博士后工作站,推行预防医学“5+3”一体化人才培养模式改革,积极探索公共卫生医师规范化培训与公共卫生硕士学位研究生教育有机衔接的途径,探索建立公共卫生博士学位专业学位(doctor of public health, DrPH)教育体系^[2,5],培养了解中国卫生国情、掌握疫情防控知识、具备创新科研能力、学科交叉融合能力、具有全球健康视野和协调管理潜力的应对突发公共卫生事件的领军人才和高级复合型公共卫生人才^[2,7]。

4.1.3 创新公共卫生与预防医学专业实践教学方式,提高预防医学专业学生的实践技能 中南大学等 5 所本科院校要以每年举办的全国大学生公共卫生综合知识与技能大赛为契机,加快培养大学生公共卫生综合技能,注重以应急实训和综合演练培养学生的应急处置能力。各高校要与预防医学教学基地建立联合培养机制,疾控专家实地指导大学生公共卫生技能和突发公共卫生事件应急演练,指导训练学生执业公共卫生医师的技能操作。在湖南省高校探索建立高校附属疾控中心的新模式,建设一支理论水平高、实践能力强的“双师型”公共卫生实践教学的师资队伍^[2]。要强化大学老师与基地教师的教学相长,鼓励大学教师定期到 CDC 等公共卫生机构进行访问进修或科学调研,聘请公共卫生机构专

家到高校做专题讲座^[4]。以国内外历次重大突发公共卫生事件和重大疫情防控救治的经验与教训为案例,让案例教学成为公共卫生实践教学的重要补充^[22]。

4.1.4 加强公共卫生技术人员继续教育与培训,提升基层公共卫生人员的专业素质和能力 公共卫生机构应该对技术人员开展经常性的继续教育与培训,通过学历教育、职业教育、毕业后继续教育和公共卫生医师规范化培训,以提升现有人员素质和应急能力^[2,5]。要强化培训学习突发公共卫生事件相关的法律法规、传染病流行病学特征、疫情处理方法、救治措施、消毒和防护技术、隔离衣穿脱方法、各类消毒剂配制方法和注意事项等专业技术。建立健全适应突发公共卫生事件应急工作需要的卫生应急培训体系;强化培训演练,提高各级各类医疗卫生单位和人员处置突发公共卫生事件的能力。采取多种形式的公共卫生专业知识或执行特定工作任务的短期培训,在党校、行政学院、公务员等队伍中普及疾控知识,以提高整体的公共卫生素养,进而助力提升政府部门专业化程度和循证决策能力^[7]。

4.2 完善公共卫生人才准入制度与使用办法

4.2.1 完善公共卫生人才准入制度 加强疾控体系人才队伍的专业化建设,确保人才队伍的专业化水平。严格落实“专业事情专业做”的要求,严格人员准入制度,严控非专业人员进入疾控队伍,提升专业技术人员占比。吸收适当比例的临床医学、社会学、信息科学、管理学和工程学等专业技术人员,发挥在疾病防控中多学科联合的优势^[1]。卫生行政部门和疾控机构主要负责人原则上具备公共卫生或医学相关的专业背景。

4.2.2 创新公共卫生人才使用办法 严格按照常住人口万分之 1.75 的比例落实疾控系统编制数量。同时要按照每千人口公共卫生服务人员达到 0.83 人的标准配置公共卫生人员,具备条件的乡镇卫生院或社区卫生服务中心配备 1 名公卫医生,每所社区医院配置不少于 2 名公共卫生医生。健全以聘用制度和岗位管理制度为主要内容的事业单位用人机制,保证专业技术岗位占主体(原则上不低于 85%)^[3]。在薪酬、晋升渠道上给予一定政策倾斜,鼓励专业人员下基层。选派有公共卫生学历和疾控实际经验的分管领导充实省市级领导指挥队伍。进一步完善和扩充现有的卫生应急专业队伍,健全工作制度,完善队伍装备。探索建立“首席公共卫生医官”制度,赋予其重大疫情防控、突发公共卫生事件

处置中的决策权、资源调配权^[1]。

4.3 加大公共卫生的政府投入,提高人员待遇保障

明确各级政府在保障公共卫生投入中的主导地位,调整和完善政府卫生财政投入结构,重点向公共卫生领域倾斜^[6]。根据疾病预防控制机构职业风险高等特点,科学核定疾病预防控制机构绩效工资总量,并建立合理的绩效增长机制,大力提高并持续保障公共卫生职业相关人群的待遇和地位。将公共卫生人员经费和业务经费足额列入预算,由同级财政予以保障。

4.4 完善公共卫生人员考核评价和激励机制,增强人员工作效率和发展高质量公共卫生服务

创新人才管理和评价机制,健全以岗位职责要求为基础,以品德、能力、业绩为导向,符合卫生人才特点的科学化、社会化评价机制,完善专业技术职称评定制度,落实专业技术人员职称评审政策^[6]。深化收入分配制度改革,坚持多劳多得、优绩优酬,合理确定薪酬和各种防疫津补贴。建立薪酬增长机制、公共卫生服务岗位津贴制度等有效的激励与约束机制。鼓励疾控人员积极申请研究项目和对外服务,合理增加疾控人员收入^[1],提高基本公共卫生服务的质量与效率,为广大居民提供高质量的公共卫生服务。

[参考文献]

- [1] 中华预防医学会新型冠状病毒肺炎防控专家组. 关于疾病预防控制体系现代化建设的思考与建议[J]. 中华流行病学杂志, 2020, 41(4): 453-460.
- [2] 任涛, 吕筠, 余灿清, 等. 疫情后时代我国公共卫生教育和人才队伍建设的思考[J]. 中华预防医学杂志, 2020, 54(3): 457

- 464.

- [3] 湖南省人民政府. 湖南省卫生和计划生育委员会关于印发《湖南省医疗卫生服务体系规划(2016—2020年)》的通知. 湘卫规划发[2016]5号. [EB/OL](2016-09-09)[2020-03-10]. http://www.hunan.gov.cn/hnszf/xxgk/wjk/szbm/szfzcbm_19689/swsjkwyh/gfxwj_19835/201609/t20160909_7819742.html.
- [4] 杨士保, 孔繁晶, 魏捷, 等. 突发公共卫生事件应急人才现状及培养模式[J]. 实用预防医学, 2012, 19(2): 304-309.
- [5] 刘莹, 靳光付, 王建明, 等. 新医科背景下的预防医学教育改革思考[J/OL]. 中华预防医学杂志, 2020, 54(2020-04-07). <http://rs.yiigle.com/yufabiao/1187862.htm>. DOI: 10.3760/cma.j.cn112150-20200328-00461.
- [6] 湖南省卫生和计划生育委员会. 湖南省发展和改革委员会. 湖南省卫生和计划生育委员会关于印发《湖南省“十三五”卫生与健康规划》的通知: 湘发改规划[2016]790号. [EB/OL](2016-10-17)[2020-03-10]. http://wjw.hunan.gov.cn/xxgk/tzgg/201610/t20161017_3649904.html.
- [7] 万成松, 李华, 王冬, 等. 高素质应急型公共卫生人才培养的研究与实践[J]. 中国高等医学教育, 2010(1): 16-17.

(本文编辑:左双燕)

本文引用格式:杨皓斌, 胡向科, 史千山, 等. 湖南省公共卫生人才队伍建设现状与建议[J]. 中国感染控制杂志, 2020, 19(5): 393-397. DOI: 10.12138/j.issn.1671-9638.20206847.

Cite this article as: YANG Hao-bin, HU Xiang-ke, SHI Qian-shan, et al. Present situation and suggestions on the development of public health professionals in Hunan Province[J]. Chin J Infect Control, 2020, 19(5): 393-397. DOI: 10.12138/j.issn.1671-9638.20206847.