

新冠肺炎疫情发生对加强我省公共卫生、 疾控人才培养、评价和激励问题研究

王永利¹ 朱显英² 梁金晓³

石家庄财经职业学院 河北石家庄 050061

摘要: 新冠肺炎疫情的发生向全世界敲响了公共卫生疾控的警钟, 如何加强公共卫生疾控人才队伍的建设, 打赢疫情防控攻坚战成为了各省重中之重。本文以河北省公共卫生疾控人才建设为研究对象, 梳理了河北省当前在公共卫生疾控人才培养、评价及激励中的问题, 并在此基础上研究制定相应对策, 最终推动疾控人才队伍高质量发展。

关键词: 公共卫生; 新冠肺炎疫情; 评价激励; 人才队伍

前言:

新冠肺炎疫情的突然爆发, 给我国人民的健康以及社会经济发展产生了严重的影响, 为了打赢这场疫情防控攻坚战, 党和国家执行了非常严格的疫情防控措施, 封城、溯源、流病调查这些措施的互相配合使我国最终取得了“战疫”的成功。上述措施的实施离不开公共卫生疾控人员的参与, 正是因为有千千万万的疾控人奋战在一线岗位, 才能保证流调、疾控工作的正常开展。疫情进入常态化管理阶段之后, 很多行业都恢复了正常的生产生活, 但我国所有省市的公共卫生疾控人员依然保持高压状态, 谨防外部输入风险导致的病例散发。为了抓好疫情防控工作, 建设一支高水平高素质的公共卫生疾控队伍至关重要。高水平的疾控队伍具备丰富的专业知识和技能, 可以肩负各方压力, 面对疫情及时准确进行处置, 确保我国人民群众的生命健康不受威胁。但当前公共卫生疾控人才队伍建设中人才培养体系不合理、人才能力评价制度单一、疾控薪酬待遇较低等诸多问题突出, 这些问题制约了我省疾控工作的正常开展, 本文就这些问题展开深入分析, 并提出相应的对策, 从而为我省锻造出一支优秀的疾控队伍提供帮助。

一、公共卫生疾控人才队伍建设中面临的问题

2020年在全世界抗击疫情过程中, 我国优秀的疫情防控向世界充分的展示了, 一个负责任大国所应该做的应对公共卫生事件的能力。但优秀的防控依然暴露了我省公共卫生疾控人才队伍建设中存在的一些问题。

1. 人才培养中面临的问题

(1) 公共卫生疾控人才培养的顶层设计缺失

这种缺失主要表现在以下两个方面, 首先, 公共卫生人才的地位偏低, 并且逐步边缘化现象较为严重。我

省长期在医学教育领域存在较为严重的“重治轻防”的现象, 这种现象严重制约了公共卫生疾控人才培养体系, 在学科建设项目、国家重点实验室建设、人才支持计划中, 公共卫生专业国家和省级地方政府投入较少, 严重限制了学科的建设与发展。其中, 人才培养渠道缺失是导致培养机制缺位的首要问题。其次, 高等学校开设公共卫生专业较少, 公共卫生人才隶属于医疗行业, 是一个需要长期学习最新知识的行业, 因此高校进修是培养人才的重要过程。随着新冠肺炎疫情的爆发, 未来我省将会长期大量需求专业的公共卫生疾控人才, 但是我省高等院校中只有河北大学、河北医科大学以及河北联合大学等学校开设了公共卫生专业的院系, 公共卫生专业开设较少, 且处于无处存身的尴尬境地。

(2) 高等院校课程设置及实践教学不合理

当下高等院校是我省公共卫生疾控人才培养的重点。但是纵观我省院校公共卫生疾控专业课程设置, 存在课程设置不合理、实践教学缺失的问题。我省院校的公共卫生人才培养依然以预防医学为主, 课程设置范围围绕着五大卫生进行, 缺乏针对公共卫生疾控的专业性课程。公共卫生疾控虽然是医学范畴, 但是其重点在疾病统计控制方面, 从最终工作重点来看, 与一般的医学治疗是有所差别的, 因此, 应该加强统计学、流行病学等专业课程设置。公共卫生疾控是一项需要大量实践教学以及实践操作的工作, 但是在我省公共卫生疾控人才实践能力培养过程中, 实践教学模式不合理, 主要表现在与实践教学脱节和继续教育培养缺失两方面, 受限于公共卫生专业主客观层面的制约, 大多数卫生院校较为注重理论研究和实验研究, 而缺乏现场实践能力的培养。当前, 我省的公共卫生疾控人才只能在临近毕业的时候

进行一定的专业实践,这种实践能力培养方式无法满足我省疾控部门对人才的能力要求。同时,公共卫生疾控体系人员继续培养机制比较缺失。公共卫生疾控与其他医学类似,需要深入了解最前沿的医学信息,及时迅速制定防控预案及政策,因此最为完善的疾控人才培养模式应该是“高等院校教育——毕业后继续教育——疾控实践经验教育”,这种全方位的培养模式才是最符合疾控岗位需求的人才培养策略,但我省较为缺乏人才毕业后的再培养体系,虽然会有一些集中学习,但没有考核、没有具体目标的集中学习,起不到良好的效果。

2. 公共卫生疾控人才评价中的问题

(1) 公共卫生疾控人才工作能力评价体系落后。

公共卫生疾控人才队伍的评价是制约整个体系良好发展的一个关键因素。评价体系是准确评价公共卫生疾控人员在疫情防控的应急准备、检测、处置、总结评估等方面的工作能力的一个重要方式。只有建立一个完善、透明的评价体系,才能优中选优,准确发现公共卫生队伍中的精英以及队伍工作能力的不足,进而制定相应的激励或培训提升人物。而当前我省公共卫生疾控人才工作能力评价体系较为落后,很多地区疾控部门对于工作能力的评价仅仅局限于疫情或其他公共卫生事件发生之后的处置方面。评价主要集中在疫情发生之后与民众的风险沟通,对公众正确做法的引导,对地区不同部门的协作调度以及对政府疾控应对提供支持等方面。综合来看,这些评价体系虽然较为完善,但大多都是疫情发生之后的处置能力,没有对疫情应急方案制定、疫情监测预警以及后续疫情总结完善方面的评价,而这三方面也是公共卫生疾控的重要组成部分。做好防范于未然的准备工作、事后的总结和善后工作与疫情应急属于同等重要的工作,但却没有相应的评价标准。

(2) 考核评价制度单一,科研评价占比较大

当前我省对于疾控人才的评价主要为上下级的内部评价,这种评价方式已经无法适应当前快速发展的公共卫生疾控形式。主观评价并不能准确发现每一个人的工作价值,自然也就不能对人员进行准确的考核,相应的考核奖励也不会公平,长此以往那些没有被发现的优秀人才就会心灰意冷,失去工作热情或选择离职,这都是考核制度单一所造成的严重后果。同时,在当前我省对于公共卫生疾控人员的评价中,论文发表的占比依然较重。去年疫情期间,习近平总书记曾说过“中国医务工作者将论文写在中华大地上”,这是对“唯论文”现象的抨击。对于疾控人员来说,最重要的工作是将发生在社

会中的公共卫生问题解决掉,而不是花费巨大精力去撰写论文,但当前我省不论是公共卫生疾控人员的晋升依据还是相关的课题评奖等方面,依然对论文提出了很高的要求,“唯论文”现象依然较为严重,这对于突发卫生事件来说是非常不利的。

3. 公共卫生疾控人员激励中的问题

(1) 待遇普遍较低

新冠肺炎疫情爆发之后,各地区纷纷加强了疫情防控力度,公共卫生疾控工作量指数级增加,疾控工作人员紧缺,造成这种现象的一个根本原因就是疾控人员的待遇普遍偏低。疾控工作对于专业能力的要求较高,因此需要工作人员具备较高的专业能力,而这就需要工作人员具备硕士及以上学历,但当前的薪酬激励标准完全满足不了高层次人才的要求。由于公共卫生疾控部门受到国家事业单位的政策和财政管理制度的制约,在薪酬奖金方面没有较大的自主权,所以职工的薪酬福利偏离正常水平。同时由于国家财政执行“人事分离”的财政供养模式,所以即使承担的疾控工作量再大也不能获得较高的薪酬报酬,这种政策也导致了员工的工作动力不足。

(2) 激励方式单一,缺乏系统性培训激励

当前我省对于公共卫生疾控人员采用的激励形式依然是物质激励为主。根据岗位级别获得相应的收入,缺乏绩效工资等激励方式。不同能力的员工之间,并不能真正拉开差距,因此也无法体现出激励的奖勤罚懒、多劳多得的作用。同时,受限于我省专业高等院校以及公共卫生疾控专业培训人员的匮乏,很多地区缺乏系统性的培训激励,即时有一些培训,也出现培训力度小,针对性不强的现象。

三、针对我省公共卫生疾控人才体系建设的对策

1. 公共卫生疾控人才培养方面的对策

(1) 树立正确政策导向,从我省大局出发制定人才培养远景规划

针对人才培养中的问题,首先要做的就是顶层规划,人才培养不是一朝一夕就能完成的,至少需要一个高等教育周期(4年左右)。而在这个周期内需要制定人才培养远景规划,首先要制定人才培养目标任务,从我省的疫情防控实际出发,将公共卫生人才培养列为一项重要的任务来执行。其次要摸清当前我省公共卫生体系的人才数量、缺口数量、总体质量、提升重点等。只有全面的摸清我省公共卫生体系的“家底”才能更好的进行制定人才培养整体方案,如果人才缺口较大,那么就联合

教育部门加大对高校开设公共卫生专业的支持力度。最后需要增加人才培养的基础投入，各地需要依托地区内的医学类学校开设卫生类学科，加大对于这些学科的基础设施支持力度，包括基建、设备和师资等。

(2) 科学设置公共卫生疾控人才培养课程及实践教学体系

未来随着公共卫生事件越发的复杂化，公共卫生疾控人才需要具备复合能力才能胜任。而培养复合能力需要高等院校科学地设置实践教学体系。公共卫生院校要在讲好专业课程的基础上，本着“多、扩、精、尖”的原则，对课程进行统筹规划、改革调整。“多”指的就是学校要增加学科学习的知识体系，“扩”指的就是需要扩大学生的学科交叉学习能力，增加学生的复合能力。“精”指的就是要打造精品课程，提升学生能力的上限。“尖”指的就是学校要通过课程考核选拔尖端人才，公共卫生疾控需要更多的协调和临时处置能力，因此需要大量的尖端人才，这就对学校的教学提出了新的挑战。因此学校不仅要注重理论教学还需要注重实践教学。公共卫生院校要提升实践课程教学地位，在培养方向、课程设计、实践教学基地建设、学生实习安排等环节加大比重，把实践课程教学贯穿学生学习的全过程，定期组织学生到各级疾控中心，卫生、健康相关企事业单位，医院各相关科室实践，来提升自身理论结合实际的能力。

2. 公共卫生疾控人才评价对策

(1) 建立全方位、科学的工作能力评价体系

针对我省公共卫生疾控人才工作能力评价较为片面的问题，需要对当前的评价标准进行改革，即由以前专注于疫情发生后的处置能力，转变成为疫情应急方案制定、疫情监测预警以及后续疫情总结完善等全方位的疫情评价机制。具体详情见表1：

通过建立全方面的工作能力评价才能最大限度的减少因为评价标准缺失造成的人才流失等问题。这些评价指标只是一个大概的框架结构，各个地区可以根据自身地区的特点来制定最为符合实际情况的评价体系。

(2) 明确疾控以解决实际问题为出发点

公共卫生疾控工作的核心是要解决实际的问题，因此我省相关部门需要明确，人才评价不能“唯论文”而是需要“唯解决问题”，论文主要侧重于基础理论研究，通过构建理论体系去解释相关现象，而疾控工作则以应用型为导向，主要专注于研究疾病的传播规律、引起流行的影响因素、评价控制措施的效果等，眼光更多落在群体，这与理论研究有质的区别。所以在对疾控人员的

表1 改革后的公共卫生疾控人才工作能力评价

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 |
|--------------|------|---------------------|
| 卫生疾控人才工作能力评价 | 准备工作 | 应急方案制定 |
| | | 应急决策信息传递方案制定 |
| | | 专家智库联络制度 |
| | | 应急预案的更新频率 |
| | 检测预警 | 重点环境场所的定期检测和排查 |
| | | 疾控检测项目的开展等 |
| | | 预警体系建设 |
| | | 疫情分析、报告及时准确完整率 |
| | | 制定完善的预防宣传手册等材料 |
| | 风险处置 | 与民众的风险沟通 |
| | | 对公众正确做法的引导 |
| | | 对地区不同部门的协作调度 |
| | | 对政府疾控应对提供支持 |
| | | 及时准确评估风险 |
| | | 疫情发生情况、调查报告情况的上报及时率 |
| | 总结评价 | 事后总结评价能力 |
| | | 针对不足提出优化完善方案能力 |
| | | 优化完善联防联控机制等能力 |

评价上要弱化当前论文所占比重，更加关注解决问题的能力，在课题等科研项目上要以应用和实战课题为主，课题科研的重点要解决实际问题。

3. 公共卫生疾控人才激励的对策

针对疾控人员薪酬偏低的现象，需要探索建立疾控队伍考核评价体系，还要建立与工作量和业绩相挂钩的具有疾控特色的薪酬体系。改革后的薪酬分配体系，需要向与疾控息息相关的关键岗位和重要业务骨干倾斜，避免出现“劣币驱逐良币”的现象。同时考虑到公共卫生疾控部门是事业单位体系，所以应该要适当提高专业技术高级岗位比例和高级职称占比，通过职称激励来使激励方式更加多元化发展，并且在职称评审中要优先考虑那些工作能力突出，有重大贡献的人员。考虑疾到病防控人员需要在未知疾病的情况下，深入危险的一线工作，还需要加强人员工伤认证、医疗保险等激励保障，最大限度降低职业风险。此外，还要与我省加强人才培养政策联动协调反应，提升培训质量和培训的效果，最终实现人才的完善培养。

四、结束语

本次新冠肺炎疫情来势汹汹，虽然我国在疫情防控方面做到了世界最好水平，但此次疫情依然给公共卫生疾控人才队伍建设敲响了警钟，这个警钟也为我国和我

省公共卫生疾控体系改革提供了契机。各级领导部门需要明确公共卫生疾控人才体系建设的重要性,加强政策和财政等多方面的支持,要做到有备无患,全方面改革人才培养体系、人才评价体系以及人才激励体系,解决其中面临的一系列问题,为我省打造一支卓越的公共卫生疾控人才队伍。

参考文献:

[1]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(05):457-464.

[2]曹佳,李颖.新型冠状病毒肺炎疫情下军队疾病预防控制体系建设和公共卫生应急人才培养的思考[J].第三军医大学学报,2020,v.42;No.584(09):6-11.

[3]王鸣.从抗新型冠状病毒肺炎疫情看加强基层疾控能力的重要性[J].中华预防医学杂志,2020,54(05):480-483.

[4]梁博文,詹岳伟,冯安萍,等.我国公共卫生相关专业在校学生从事本专业相关工作意愿及其影响因素调查[J].中华流行病学杂志,2021,42(03):562-568.

[5]王朝昕,石建伟,徐刚,等.我国公共卫生卓越

人才培养的“痛点”思考与展望[J].中国科学院院刊,2020.

[6]孙点剑一,李立明.浅谈公共卫生与疾病预防控制体系建设[J].中国科学院院刊,2020,v.35;No.217(09):26-34.

[7]李颖,李莉,牛玉存,等.国家新型公共卫生与预防医学体系建立的几点思考[J].中华预防医学杂志,2020,54(05):469-474.

[8]任涛,吴瑶,李立明,等.中国高等院校公共卫生硕士人才培养现状[J].中华预防医学杂志,2019,053(004):419-420.

[9]师璐,黎莉,邢方敏.公共卫生人才培养的问题与对策——基于新冠肺炎疫情的思考[J].中国高教研究,2020,No.321(05):52-55.

[10]陈朝琼,赵丹,毛俐,等.新冠疫情背景下地方本科医学院校公共卫生人才培养的思考[J].现代预防医学,2020(17),13-15.

[11]邹佳彤,郭颖,陈勇,等.疾病预防控制机构人力资源现状及存在问题分析[J].上海预防医学2021年33卷1期,CA,2021,6-12.