

党建视野下疾病预防控制机构人才培养策略浅析

吴悦¹, 杨颖华¹, 杨青¹, 金其林², 宋耀君¹

1. 上海市疾病预防控制中心党委办公室, 上海 200336; 2. 上海市杨浦区卫生健康委员会研究室, 上海 200090

摘要:人才是实现民族振兴、赢得国际竞争主动权的战略资源。自十一届三中全会以来,党中央高度重视人才培养与发展,多次提出并深化人才强国战略、党管人才原则。在国家和上海市层面的政策指引下,人才是第一资源的理念已深入贯彻到上海市卫生健康领域党的建设重要工作中。面对新时期疾病预防控制机构(疾控机构)人才培养在总量稳定性、培养体系、工作获得感方面存在的问题,文章提出疾控机构人才培养策略的主体思路是坚持人才强卫战略、党管人才原则,把握公共卫生人才成长规律,注重人才结构优化和治理,培养出国内领先、国际一流的服务于居民健康需要和公共卫生服务需求的疾控机构人才队伍,为上海乃至全国各地的疾控机构人才培养策略提供经验借鉴和参考。

关键词:人才培养;公共卫生;疾病预防控制机构;卫生人力资源;党建

中图分类号:R197.2

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2020)01-095-006

doi:10.7655/NYDXBSS20200119

人才是实现民族振兴、赢得国际竞争主动权的**第一战略资源、第一资本、第一推动力**。2002年,中共中央国务院在《2002—2005年全国人才队伍建设规划纲要》中首次提出大力实施“人才强国战略”,2007年又在党章和十七大报告中将其列为我国三大发展战略之一,我国人才工作进入到全新的快速发展阶段^[1]。2003年,中共中央国务院在《关于进一步加强人才工作的决定》(中发[2003]16号)中提到,坚持党管人才原则、以人为本。2017年10月,党的十九大报告进一步提出要“聚天下英才而用之,加快建设人才强国”^[2]。在卫生健康领域,《关于加强卫生人才队伍建设的意见》(卫人发[2009]131号)重点提到“大力实施人才强卫战略”。自2003年成功应对“非典”以来,公共卫生专业机构及其人才在传染病防控与监测、突发公共事件卫生应急、慢性病管理与健康宣教等方面发挥着重要的作用,且“大健康理念”“健康中国”战略思想进一步凸显公共卫生与疾病防控事业的重要价值。因此,公共卫生专业机构的人才队伍建设也必将成为卫生健康领域值得关注的话题。本研究梳理党在卫生健康领域的人才思想,探讨全国及上海地

区疾控机构人才培养存在的问题,为新时期建立健全公共卫生与疾病防控事业的人才保障机制提出可行策略。

一、党建视野下的卫生健康人才思想

(一)卫生健康人才思想

“21世纪人人享有卫生保健”是世界卫生组织在1998年提出的全球卫生战略,也是社会主义现代化建设的重要目标之一,卫生人力资源开发是达到这一目标的重要条件。党的人才思想体现在卫生和健康发展规划、医药卫生体制改革的方方面面。

20世纪80年代以来,随着中国特色社会主义市场经济的发展,由中共中央组织部、人事部与卫生部提出,在坚持维护医疗卫生机构公益性事业单位的基础上,以党管干部、尊重知识与人才等为原则,深化卫生事业单位的人事制度改革^[3]。进入21世纪,加强医药卫生人才队伍建设、制定和实施人才队伍建设规划成为我国深化医药卫生体制改革的重要内容。在《关于加强卫生人才队伍建设的意见》(卫人发[2009]131号)中,重点提到“坚持党管人才原则”“大力实施人才强卫战略”。2016年,

基金项目:上海市卫生计生委系统统战研究课题“新形势下增强基层统战工作活力问题研究”

收稿日期:2019-06-16

作者简介:吴悦(1992—),女,上海人,硕士,研究方向为健康服务整合、卫生政策与管理、公共卫生治理;宋耀君(1961—),男,上海人,副主任医师,研究方向为公共卫生管理、突发卫生应急事件管理、卫生健康领域党建,通信作者, songyaojun@scdc.sh.cn。

《“健康中国2030”规划纲要》提出加强健康人才培养培训、创新人才使用评价激励机制。上海市在2016年为进一步细化和丰富国家卫生健康人才政策内涵、保证上海市卫生健康事业的可持续发展,结合自身社会经济、卫生健康事业实际情况,以人才强卫战略和党管人才原则为基础,在《“健康上海”2030规划纲要》中提出通过完善医学教育体系、加强人才队伍建设等途径,加强健康人力资源建设。

(二) 疾控机构定位与人才思想

疾控机构多由卫生防疫站等多个防病机构重组而来,为保障人民健康发挥重要作用,主要体现在与预防为主方针的紧密联系、与基层卫生工作的紧密联系、在健康中国建设中的独特作用三个方面。首先,疾控机构是由政府举办的实施疾病预防控制与公共卫生技术管理和服务的公益事业单位^[4],是贯彻预防为主工作方针的卫生事业单位。预防为主是全世界卫生工作的基本方针和策略,是中华人民共和国成立以来卫生健康工作恒久未变的方针^[5]。习近平总书记于2016年8月提出,“把人民健康放在优先发展战略地位,要坚定不移贯彻预防为主方针。”其次,疾控机构是对基层开展公共卫生与疾病防控的业务技术指导、培训与监管机构,指导基层医疗卫生机构切实发挥基本医疗和公共卫生服务的双重网底作用^[6]。第三,疾控机构是专业公共卫生服务机构,立足于全方位、全人群、全生命周期的健康维护与促进,承担着疾病防控、突发公共卫生事件应急处置、健康教育与健康促进等七个基本职责^[7]。结合“健康上海”建设,付晨^[8]将疾控机构定位为健康生活的引领者、健康服务的主力军、健康保障的促进者、健康环境的守护者和健康产业的参与者。

改革开放以来,上海市在保障民生、促进健康等方面取得了丰硕的成果。上海市民三大健康指标已连续十多年保持国内领先,位居世界第一梯队,达到世界发达国家和地区领先水平。据《上海统计年鉴2002》《上海统计年鉴2017》,上海市户籍人口人均期望寿命从1978年的73.35岁(男性70.69岁,女性74.78岁)增加到2016年的83.18岁(男性80.83岁,女性85.61岁),婴儿死亡率、孕产妇死亡率分别从1978年的15.49‰、24.00/10万降低到2016年的3.76‰、5.64/10万。这些成果与国家层面、上海市层面的疾控机构人才等卫生健康人才培养政策有着紧密的联系。

随着现代健康概念的发展、人口老龄化的加

剧与疾病谱的变化,公共卫生人才成为维护和促进人民健康水平、生命质量的重要力量。2009年,《关于加强卫生人才队伍建设的意见》(卫人发[2009]131号)明确提出,扩大公共卫生人才培养,加强疾病预防控制和妇幼保健人才队伍建设。随后,《卫生部关于印发〈医药卫生中长期人才发展规划(2011—2020年)〉的通知》(卫人发[2011]15号)强调加强公共卫生人才队伍建设要以培养疾病预防控制、健康教育、急救救治等专业技术人员为重点。国务院在2012年的“卫生事业发展‘十二五’规划”与2016年的“‘十三五’卫生与健康规划”中进一步强调要加强公共卫生专业人才培养,建立健全公共卫生医师规范化培训制度。《上海市人民政府办公厅关于转发市卫生计生委等三部门制订的〈上海市加强公共卫生体系建设三年行动计划(2015—2017年)〉的通知》(沪府办[2015]82号)提出上海市要“以培育国际先进水平为标准,加强公共卫生学科人才建设”。

二、疾控机构人才培养存在的问题

在卫生健康政策的指引下,疾控机构在疾病防控、突发事件卫生应急与重大活动保障中尽职履责,是促进社会经济发展、维护人群健康和社会稳定不可或缺的力量,具有重要的社会效益和经济效益。然而,疾控机构现有人才队伍的建设与发展仍然满足不了疾病防控、健康宣教、卫生应急等基本职责的要求^[4],在人才总量稳定性、人才培养体系、人才工作获得感上存在着亟待解决的问题。

(一) 人才总量稳定性

人才总量稳定性差。第一,波动性大。据2006—2018年全国卫生和健康统计年鉴^①显示,2015—2017年全国疾控机构的工作人员数、卫生专业技术人员数存在整体下降的趋势(图1);而同一时期,上海市疾控机构的工作人员数、卫生专业技术人员数波动大(图2),两者的变化趋势并不相同。第二,多省(自治区、直辖市)疾控机构的人员编制与常住人口数之比偏低。2014年,中央编办、财政部与原国家卫生计生委《关于印发疾病预防控制中心机构编制标准指导意见的通知》(中央编办发[2014]2号)规定疾控机构的人员编制数原则上按照各省(自治区、直辖市)常住人口(以第六次全国人口普查数据为准)万分之1.75的比例核定。而经数据测算^②得到,2014年、2017年疾控机

①鉴于医药卫生体制改革与政府机构改革的宏观背景,本文统一将2006—2012年《中国卫生统计年鉴》、2013—2017年《中国卫生和计划生育统计年鉴》《2018中国卫生健康统计年鉴》统一称为全国类卫生和健康统计年鉴。

②数据来源于《2015中国卫生和计划生育统计年鉴》《2018中国卫生健康统计年鉴》《中国2010年人口普查资料》。

构实际人员总量/2010年普查常住人口比值低于万分之1.75的省(自治区、直辖市)有22个,北京、上海、江苏、浙江等省位列其中。此外,随着与国际(地区)交往的日益密切、城镇化水平的不断提高,2009年上海市外来流动人口已超过600万人^[9],不断增加的外来流动人口给上海市公共卫生与疾病防控事业带来新挑战,对疾控机构的人员数量与质量提出更高的要求。



图1 2005—2017年全国疾病预防控制机构人员数变化趋势

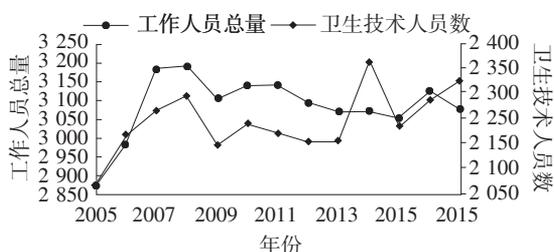


图2 2005—2017年上海市疾病预防控制机构人员数变化趋势

(二)人才培养体系

围绕全职业生命周期,疾控机构人才的学校教育、入职前培训与教育、继续医学教育面临严峻的挑战。

首先,我国从1949年起逐步建立公共卫生教育体系,设置预防医学专业,以环境医学、卫生检验与检疫、流行病学和卫生统计学等为主干课程。至2014年,设置预防医学专业的高校已达93所^[10]。由于社会经济的发展、社会需求的变化,公共卫生内涵与外延不断拓宽与延伸,需要在培养目标、专业设置与实践应用方面重视公共卫生人才的教育与培养体系改革。①培养目标上,预防医学类学生的专业认知、职业规划各不一样,或愿意在专业领域钻研深造,或愿意在基层机构开展疾病防控工作,在专业认知与职业规划上需合理引导。②专业设置上,以预防医学类专业课程为主。赵莉等^[10]调查发现,我国公共卫生课程仍以临床医学、传统卫生学学科为主,方法学学科、社会科学学科比重较低;而张雪等^[11]发现,开设历史文化类和人际交往类课程的预防医学类专业不到一半,用人单位表示学生的专业素养较高而人文素养较弱。③在实践

应用方面,由于本科教育普遍存在的重理论、轻实践问题,造成公卫毕业生在工作后基本实践能力、现场应急处置能力等不足^[12]。

其次,我国公共卫生医师的规范化培训(公卫医师规培)存在起步晚、地方差异大、普及率低的问题。①美国、加拿大、英国等国家的公共卫生医师培训体系发展成熟^[13-15]。以美国为例,其预防医学医师规培要求受训者拥有医学相关学位且通过职业医师考试,然后经过1年的临床学习和2年的学术学习以及现场实践。而我国进入21世纪才开始认识到公卫医师规培的重要性,于2011年2月在《卫生部关于印发〈医药卫生中长期人才发展规划(2011—2020年)〉的通知》(卫人发[2011]15号)提出建立健全公卫医师规培制度,制定培训规划和计划,并在“国家卫生事业发展‘十二五’规划”中得以深化。②虽然疾控机构管理者支持该项政策与制度的形成与落实^[16],且北京、浙江、上海黄浦区等地已陆续制定培训方案和教材、进行试点,但各地社会经济发展水平、医疗卫生体系与布局不同,在培训制度推进、方案制定和教材选定方面需各寻章法^[17-19]。③在没有开展公卫医师规培的地区,多以短期岗前培训为主、以岗位需要为导向、缺乏系统设计^[20],提升个人能力的途径有限^[21]。

第三,疾控机构的继续医学教育缺乏系统性、长远性规划,且流于形式、缺乏针对性或专业性的培训,培训质量不佳且效果不明显^[22]。

最后,缺乏医教研防一体化培养方面的统一规划与引导。公卫人才在现有疾控体系中难以发展成为公共卫生实践、教学与研究三方面俱佳的全能型人才,疾控机构人才的知识长期脱离公卫实践的客观需要,即专业知识结构无法满足人民群众对疾病防控的实际需求,难以适应新时期日常防病工作中居民对疾病防控、慢病管理与健康需求的变化,在对居民的健康指导上存在不足。如何使疾控机构人才的获得性知识在实践中落地、对疾病开展科学的防治指导,已成为未来疾控事业与人才发展的瓶颈问题之一。

(三)人才工作获得感

疾控机构的存在与发展有着重要的社会与历史价值,但低获得感成为疾控机构人才在个人层面必须面对的现实问题。首先,重医轻防观念阻碍预防为主方针的社会化^[23]。由于长期重医轻防的传统观念、卫生资源过度配置于疾病诊治阶段,人民群众对公共卫生、疾病防控的知晓度和认可度低,无法充分认识到疾控机构、公卫人才的社会价值,打击疾控机构人才的事业心与职业发展。其次,公卫人才的理论知识和实践脱离新时期人民群众对疾病防控、慢病管理、健康维护与促进的实际需求,

公卫人才无法及时、科学地对居民进行疾病防控与健康维护的科学普及、专业指导,影响居民对公卫人才价值的评价。最后,由于国家对事业单位薪酬政策和财政管理制度的制约、配套政策落实的滞后性,疾控机构的人事薪酬体系无法及时适应社会发展、无法充分体现人才价值,人才工资水平偏低,影响工作满意度^[24]。有研究指出上海市区两级疾控机构的人才流动性与波动性大的主要原因可能是收入水平低和薪酬激励机制缺失^[25]。

三、疾控机构人才培养策略

在卫生健康政策的指导下,基于疾控机构人才培养存在的问题,研究提出新时代疾控机构人才培养策略的主体思路:坚持人才强卫战略、党管人才原则,把握公共卫生人才成长规律,注重人才结构优化和治理,培养出国内领先、国际一流的服务于居民健康需要和公共卫生服务需求的疾控机构人才队伍。

(一)党管人才、科学定位,宏观保证人才总量稳定性

坚持人才强卫战略、党管人才原则。党管人才对象分为体制内人才、体制外人才和国际人才,体制内人才是指在国家机关、企业、事业单位等组织制度中发挥主导作用的人才,是国家可以直接发挥人才价值、作用和力量的人力资源^[26]。在卫生健康领域,疾控机构是由政府举办的实施不同级别疾病预防控制与公共卫生技术管理和服务的公益性事业单位。疾控机构人才属于体制内人才,是党管人才对象之一。

疾控机构人才的定位是国内领先、国际一流。《上海市加强公共卫生体系建设三年行动计划(2015—2017年)》(沪府办〔2015〕82号)提出,构建具有“国际视野、中国特色、上海特点”,与上海现代化国际特大型城市经济社会发展相匹配、与创造亚洲医学中心相适应的“理念先进、体系健全、功能完善”的公共卫生服务体系。培养目的是服务于居民健康需要和公共卫生服务实际需求。疾控机构人才培养是健康服务供给侧改革的重要内容,而供给侧改革的目的是满足居民健康需要和卫生服务需求,因此疾控机构人才培养必须紧贴居民健康需要和公共卫生服务实际需求。

因此,疾控机构人才属于体制内人才,是党管人才对象之一,在党建中要多措并举、宏观保证疾控机构人才稳定性,要以更高的站位更宽的视野发现、使用与配置人才,要以服务于居民健康需要和公共卫生服务实际需求为培养目的,在大健康理念和健康上海建设中配合先进的公共卫生服务体系建设,借鉴发达国家先进经验,培养“国内领先、国际一流”的疾控机构人才。

(二)把握公共卫生人才成长规律,健全人才培养体系

加强全职业生命周期、医教研防一体化人才培养。结合“健康中国”“健康上海”建设要求,注重学校教育、公卫医师规培与入职培训、继续医学教育三者的有机结合、有效衔接。首先,学校教育要提升预防医学类学生的专业认知、清晰其职业规划,并分类指导;兼顾和平衡通识教育与专业教育,开设文史哲、医学伦理学与法学、卫生管理等课程,为学生提高人文素养创造有利的教学环境;注重理论与实践的有效结合,增加疾控机构、公卫临床中心等见习实践课程^[27]。其次,结合2018年12月的规培试点工作启动会,基于《关于印发〈2019年上海市疾病预防控制工作要点〉的通知》(沪卫计疾控〔2019〕12号),充分借鉴美国、加拿大等医师规培的国际经验,充分借鉴上海市住院医师、专科医师与全科医师规培工作中符合地方社会经济发展实际情况的本土化经验,细化规培工作的实施办法、培训细则、基地建设及师资培训等相关文件,协同推进多机构公卫医师规培试点工作,紧盯试点方案、规培内容与效果;在入职培训中,继续将人才职业生涯教育、规章制度教育、处所轮转试用与期满考核定岗等内容有效纳入、贯彻落实,提升疾控机构人才综合能力。最后,在继续医学教育方面,要借助“健康中国研究院”平台,面向全员,结合人才专业发展和业务实践要求,开展系统性、专业性、针对性培训,提升疾控机构人才的实践与科研素养与能力。

借鉴临床医师医教研一体化培养的经验,充分考虑公共卫生与疾病防控事业的高度社会性,关注疾控机构人才的医教研防一体化培养。由于大型医院注重培养临床医师在医疗、教学与科研方面的综合能力,临床医师一旦进入医院,就会有较为清晰的职业规划与前景,在有工作压力的同时也会有参与竞争并前进的动力,这是大型医院坚持医师长期医教研一体化培养的结果。因此,要加强统一的规划与引导,培养公共卫生实践、教学与研究三方面俱佳的复合全能型人才,注重人才对居民健康维护与疾病防控方面的科普知识与专业知识更新、积累与运用,为上海市公共卫生安全、公共卫生与疾病防控事业的长远发展蓄积能量。

(三)注重人才结构优化和治理,提升人才工作获得感

在外部环境中,进一步提升预防为主方针的社会化认知水平,促进公共卫生专业机构在社区居民层面的影响力与价值实现,提高卫生决策者、社区居民对疾控机构的认可度,为疾控机构人才的工作营造出政策、社会与社区居民多方支持的外部环境。

形成良性循环的人才发展机制。关注人才梯

队伍建设,对不同年龄结构、不同职称结构的优质有志人才创设针对性的职业发展环境,开展针对性的职业规划与培养,在老中青年龄结构、高中低职称结构中形成专业化的传承与带教,继续营造人才引进、考核与竞聘有序的内部环境。依托市区两级疾控体系相辅相成、互为表里的关系,继续加强市区两级人才联动,在慢性病管理、疫苗管理、应急保障等专项业务方面,加强市区两级疾控机构人才的协作、挂职与交流。建立健全培养方式的评估与反馈机制,对市区两级双向挂职项目、海外研修计划、对口扶贫援建计划等项目进行人才层面与项目层面的双评估,使人才培养计划改进得以更加贴合新时期人民群众对疾控事业发展的新要求。

推进配套措施的持续性改革。上海市疾控机构于2016年与江苏、浙江、安徽成立三省一市应对人感染H7N9禽流感疫情区域联防联控机制,为省际间区域防控协同与合作培养学科专职人才。在长三角区域一体化发展的国家战略背景下,在推进长三角区域疾控事业一体化发展的过程中,积极推进疾控机构的传染病防治、慢性病管理、信息化建设等学科专职人才在医教研防中的交流与合作。此外,依托于《上海市人民政府关于加强本市疾病预防控制体系建设的指导意见》(沪府发[2019]14号)、《关于印发〈2019年上海市疾病预防控制中心工作计划要点〉的通知》(沪疾控办[2019]4号),推进落实疾病预防控制硬件设施、信息化和人才学科等建设工作,形成适应上海社会经济发展水平、以疾控机构人才价值为导向的薪酬制度,激发人才工作积极性。

因此,面对人才总量稳定性差、人才培养体系不健全与人才工作获得感低等现实问题,要坚持人才强卫战略、党管人才原则,把握公共卫生人才培养与发展规律,注重人才结构优化和治理,培养国内领先、国际一流的服务于居民健康和满足公共卫生服务需求的疾控机构人才队伍。在党管人才与科学定位、宏观保证人才稳定性的基础上,把握公卫人才培养与发展规律,健全人才培养体系。围绕全职业生命周期,使学校教育、入职前培训与教育、继续医学教育紧密结合、有机衔接、联为一体;充分考虑公共卫生与疾病防控事业的高度社会性,注重公卫医师的医教研防一体化培养,为公共卫生和疾病防控事业的长远发展夯实人才基础。注重人才结构优化和治理,提升人才工作获得感。通过老中青、高中低的专业传承与带教、人才梯队建设,实现疾控机构人才发展机制的良性循环;借力于长三角区域一体化发展的国家战略,加快长三角区域疾控事业一体化发展,创造出相互交流、共享共建的区域人才发展环境;在疾病预防控制体系建设的文件精神指导下,建立健全人才计划的评估与反馈机制,继续加

强市区两级人才联动,注重疾控机构的社会价值与影响力宣传,逐步提升疾控机构人才薪酬福利待遇,激发疾控机构人才工作的积极性。

参考文献

- [1] 杨克勤. 我国推进人才强国战略的问题与对策研究[D]. 锦州:渤海大学,2018
- [2] 习近平. 在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告[M]. 北京:人民出版社,2017:64-65
- [3] 关于深化卫生事业单位人事制度改革实施意见[J]. 中国农村卫生事业管理,2000(8):19-21
- [4] 杨军. 云南省疾病预防控制中心食品安全检测研究专题[J]. 食品安全质量检测学报,2017,8(10):3701-3702
- [5] 方明珠,许国章. 中国省市两级疾控机构创新转型发展的思考[J]. 中国公共卫生管理,2018,34(5):581-583,588
- [6] 卫生部关于疾病预防控制机构指导基层开展基本公共卫生服务的意见[J]. 中华人民共和国卫生部公报,2012,107(6):9-11
- [7] 侯家祥. 山东省疾病预防控制机构投入产出效率研究[D]. 济南:山东大学,2014
- [8] 付晨. 健康上海建设对疾病预防控制机构改革发展的新要求[J]. 上海预防医学,2017,29(10):754-756
- [9] 上海统计局. 外来流动人口[EB/OL]. [2019-04-01]. <http://www.stats-sh.gov.cn/html/tjzx/200911/86217.html>
- [10] 赵莉,刘毅,马骁,等. 预防医学专业本科人才培养与课程分析:以四川大学等预防医学专业为例[J]. 中国大学教学,2017(11):34-38
- [11] 张雪,余飞,曾诚,等. 我国公共卫生本科教育的专业设置及课程结构分析[J]. 现代预防医学,2018,45(18):3452-3456
- [12] 李菲菲,杨家钰,王忠海,等. 我国高校本科公共卫生教学改革综述[J]. 医学与社会,2016,29(8):107-110
- [13] 杜莹,陈若男,刘威,等. 我国公共卫生医师规范化培训的现状[J]. 职业与健康,2018,34(5):707-710
- [14] 秦如. 中国公共卫生医师规范化培训现状及进展[J]. 首都公共卫生,2015,9(2):89-92
- [15] 刘琮玮,王慧,孙美平,等. 国内外公共卫生医师规范化培训进展与现状[J]. 首都公共卫生,2012,6(3):129-133
- [16] 邵晓颖,马静,罗会明,等. 疾病预防控制管理者对公共卫生医师规范化培训态度及认知的调查研究[J]. 现代预防医学,2018,45(5):851-854,859
- [17] 孙美平,麻师宇,王慧,等. 北京市公共卫生医师规范化培训试行首届学员第一年培训情况调查研究[J]. 中国预防医学杂志,2016,17(7):547-550
- [18] 娄吟. 浙江省公共卫生医师培训制度优化研究[D]. 西

- 安: 西北大学, 2018
- [19] 周建军, 王焯菁, 郭亮, 等. 上海市黄浦区公共卫生医师规范化培训的实践与探索[J]. 中国卫生资源, 2017, 20(4): 341-344
- [20] 袁东, 何倩影, 王英, 等. 公共卫生医师毕业后教育与疾控机构专业人员能力提升[J]. 上海预防医学, 2018, 30(10): 824-827, 843
- [21] 孟晓丹. 9省级疾控机构2012—2014年新职工参加培训现状调查[D]. 北京: 中国疾病预防控制中心, 2016
- [22] 刘梦冉, 马静, 罗会明, 等. 疾病预防控制机构继续教育现状及需求调查[J]. 中国公共卫生管理, 2018, 34(2): 173-177
- [23] 周珊, 井淇, 戴萌娜, 等. 基于SWOT-CLPV分析法的山东省疾病预防控制中心建设问题研究[J]. 职业与健康, 2018, 34(5): 702-706
- [24] 陶然, 高钰杰, 李志新, 等. 需求层次理论视角下疾控机构人才激励机制的思考[J]. 中国公共卫生管理, 2016, 32(1): 24-26
- [25] 邱晗波, 李敏, 祖平, 等. 上海市区两级疾病预防控制中心薪酬激励模型研究[J]. 中国卫生资源, 2014, 17(3): 216-219
- [26] 吴从环. “党管人才”的对象、目标和方式[J]. 中国人才, 2004(3): 52-53
- [27] 吴彬江, 王心如. 从现代公共卫生内涵探讨公共卫生教育改革[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2007, 7(2): 164-166

Strategy research on talents cultivation of Shanghai Disease Prevention and Control Institutions from the perspective of Party construction

WU Yue¹, YANG Yinghua¹, YANG Qing¹, JIN Qilin², SONG Yaojun¹

1. Party Affairs Office, Shanghai Municipal Center for Disease Control and Prevention, Shanghai 200336;

2. Research Office, Yangpu District Health Commission, Shanghai 200090, China

Abstract: Human resources are strategic resources to realize national rejuvenation and win initiative in international competition. Since the Third Plenary Session of the Eleventh Central Committee, the CPC Central Committee has attached great importance to talents cultivation, and has repeatedly put forward and deepened “talents strategy for powerful nation” and the principle of the Party exercising leadership over personnel management. With the guidance and support of policies at the national and Shanghai levels, the concept that talent is the first resource has been deeply implemented in the important work of CPC building in the health field. Faced with problems of the total stability, training system and job acquisition in talents cultivation of Disease Prevention and Control Institutions (Chinese CDC institutions) in the new period, we put forward the main idea of training strategy of CDC institutions in the new era that we adhere to “talents strategy for powerful nation” and the principle of the Party exercising leadership over personnel management, grasp the law of growth of public health talents, pay attention to the optimization and management of talents team structure, to cultivate the top-ranking CDC institutions and talents team serving the health needs of residents and public health services. Thus, we can provide experience and reference for talents cultivation of CDC institutions in Shanghai and even the whole country.

Key words: talents cultivation; public health; Disease Prevention and Control Institutions; health human resources; construction of the Communist Party of China (CPC)