



主管单位:中国科学院
主办单位:中国科学报社
学术顾问单位:
中国人体健康科技促进会
国内统一刊号:CN11-0289

学术顾问委员会:(按姓氏笔画排序)

中国科学院院士 卞修武
中国工程院院士 丛斌
中国科学院院士 陆林
中国工程院院士 张志愿
中国科学院院士 陈凯先
中国工程院院士 林东昕
中国科学院院士 饶子和
中国工程院院士 钟南山
中国科学院院士 赵继宗
中国工程院院士 徐兵河
中国科学院院士 葛均波
中国工程院院士 廖万清
中国科学院院士 滕皋军

编辑指导委员会:

主任:

张明伟

夏岑灿

委员:(按姓氏笔画排序)

丁佳 王岳 王大宁 计红梅
王康友 朱兰 朱军 孙宇
闫洁 刘鹏 祁小龙 安友仲
吉训明 邢念增 肖洁 谷庆隆
李建兴 张思玮 张海澄 金昌晓
贺涛 赵越 赵端 胡学庆
胡珉琦 栾杰 钟时音 薛武军
魏刚

编辑部:

主编:魏刚

执行主编:张思玮

排版:郭刚、蒋志海

校对:何工芳

印务:谷双双

发行:谷双双

地址:

北京市海淀区中关村南一条乙3号

邮编:100190

编辑部电话:010-62580821

发行电话:010-62580707

邮箱:ykb@stimes.cn

广告经营许可证:

京海工商广登字 20170236 号

印刷:廊坊市佳艺印务有限公司

地址:

河北省廊坊市安次区仇庄乡南辛庄村

定价:2.50 元

本报法律顾问:

郝建平 北京灏礼默律师事务所

院士之声

面向需求,培养实战型公卫领军人才

●沈洪兵

近日,2023年全国卫生健康工作会议、全国疾病预防控制工作电视电话会议相继召开,提出要深入学习贯彻党的二十大精神,明确新阶段国家疾控体系改革发展目标和总体思路,推动疾控事业高质量发展。

党的二十大报告作出了“教育、科技、人才是全面建设社会主义现代化国家的基础性、战略性支撑”的重大论断。将教育、科技、人才一体化部署,彰显出三者中华民族伟大复兴进程中的战略和全局地位。对于公共卫生领域而言,面对社会、自然环境复杂变化带来的严峻挑战,以及健康中国建设赋予的机遇与使命,为贯彻落实习近平总书记关于“构筑强大的公共卫生体系”的重要指示精神,“一锤定音”的实战型公共卫生领军人才将发挥至关重要的支撑保障作用。

目前,我国公共卫生机构从业人员受教育水平仍然不高,高层次公共卫生人才短缺已成为制约公共卫生事业发展的瓶颈。《2022中国卫生健康统计年鉴》显示,2021年,全国各级疾病预防控制中心的人员学历构成中,大专及以下学历占47.5%,本科占44.6%,硕士研究生及以上仅占7.8%。近3年新冠疫情防控进一步暴露出我国公共卫生人才数量严重不足与质量不高的问题。

公共卫生工作具有专业性和实践性强的鲜明特点,要塑造行业发展的新动能和新优势,加强公共卫生博士(DrPH)教育,提升高层次人才的实践能力和应急能力势在必行。从国际上看,DrPH教育已成为全球高层次公共卫生人才的主要培养方向;从国内来看,在2020年年底,教育部、国家卫生健康委联合发文,要求实施高层次应用型公共卫生人才培养创新项目,加强DrPH培养是其中非常重要的改革实践任务之一。

面向疾控事业发展需求,培养能够应对、解决公共卫生现实问题,提出“中国方案”的高素质公共卫生领军人才,是一个教育与行业深度联动的过程,需从培养定位、培养模式到考核评价等进行全方位协同。中国疾病预防控制中心

心近期与10家高层次应用型公共卫生人才培养创新项目高校签署战略合作协议,其中一项重点任务就是联合探索和创新DrPH培养模式,进一步发挥示范引领作用,推动形成医(卫)教协同的育人机制,助力完善具有中国特色的公共卫生人才培养体系。

为此,要建立导向标准,明确以岗位胜任力为核心的实战型公共卫生领军人才培养目标定位。DrPH教育定位于培养在区域、国家及全球范围内具有一定专业影响力,拥有广阔国际视野、深厚学术背景、丰富专业知识和较强实践能力的高水平公共卫生研究者、管理者、政策制定者。当前,我国的DrPH培养尚处于试点阶段,需从国家层面进一步明晰人才培养目标定位,构建在领域内具有共识引领意义、符合疾控岗位需求的DrPH能力模型,明确其核心能力维度要求和标准,为院校开展人才培养改革提供方向性指导。

要加强内涵建设,构建以实践为导向、多学科融合支撑、院校行业全过程协同的培养新模式。一是院校与医疗、疾控行业之间建立起紧密型人才培养合作关系,形成选拔、培养、使用与评价的良性互动循环,确立长效协同育人机制。鼓励将DrPH与现场流行病学培训项目等骨干人才培养模式进行融合并开展试点探索,共同打造高质量公共卫生人才培养新机制。

二是推进DrPH课程与教材内涵建设,提升公共卫生人才自主培养能力。探索构建以疾病防控为核心、环境-人群-健康为主线、多学科交叉为支撑的DrPH课程体系,打造文、理、医、工、政、经等深度融合的DrPH多学科知识体系,系统提升学生将理论知识转化为分析、评估、解决复杂公共卫生风险和问题的能力。

三是建设高水平的师资队伍与实践平台。倡导具有公共卫生、临床医学、管理学等多学科背景的导师小组制,以点带面,推进跨学科师资队伍建设,为宽口径、复合型、实用型的公共卫生人才培养提供优质师资支持;强化实践教学的



沈洪兵

重要性,打破学科边界,加强公共卫生学科与其他学科育人资源的共建共享,建设集成化、智慧化的实验教学中心与多层次、多领域的实践教学基地,全面提升公共卫生综合实践育人能力。

四是鼓励在公共卫生博士专业学位教育小规模起步阶段,为每位博士生定制并实施个性化培养方案和培养计划。

要坚持持续改进,健全优化公共卫生教育质量评价体系,为公共卫生人才培养的高质量发展提供制度保障。一是加强质量评价体系的顶层设计。确立以学生为中心、结果导向、持续改进、引领发展的评估理念;推动合规性评估转向教育质量评估,在确保基本质量标准统一规范的基础上,鼓励公共卫生教育向特色化、多样化发展;以人才质量贡献为导向开展评价,并综合考虑学生、用人单位、社会和其他利益相关者的需求。

二是全面推进公共卫生和预防医学专业认证工作,积极探索构建多元、立体、贯通的人才培养质量评价方式。制定覆盖本、硕、博等不同阶段,专业型、学术型等不同类型的公共卫生人才培养质量评价标准,加强分级、分类评估指导的精准性。

三是强化院校在教育质量保障方面的首要责任。以高水平公共卫生学院建设为契机,着力推进公共卫生学院的质量文化建设,提升教学质量意识,强调教学理念、教学创新、师资建设等质量内涵建设与考评,加强学院在人才培养过程中“自我评价-反馈-改进”的闭环管理,打造公共卫生人才培养质量不断提升的内生动力。

(作者系中国工程院院士)