

■ 视点

## 更新理念, 扩大规模, 提高质量

### 公共卫生新挑战呼唤综合性专业人才

文 | “第一教育”记者 谢然

《求是》杂志近期发表习近平总书记重要文章《全面提高依法防控依法治理能力, 健全国家公共卫生应急管理体系》。文章指出, 要坚决贯彻预防为主的健康方针, 健全公共卫生服务体系, 加强公共卫生队伍建设, 持续加强全科医生培养等等。

公共卫生教育在我国已有 50 多年的历史。不过, 在我国 3000 多所高等院校中, 设有公共卫生与预防医学专业、公共卫生学院的高校只有 93 所。从规模上来看, 这还远远不能满足国家对公共卫生安全人才的需要, 尤其是研究型高层次人才明显短缺。

新冠疫情肆虐全球, 无疑对全球的公共卫生提出了新的挑战。公共卫生教育应该如何改革来回应这样一种新的需求?

尽管我国新冠疫情率先得到有效控制, 不过早期的应急管理和决策也暴露出了一些问题。公共卫生在中国还是一件相对冷僻的事业, 缺乏相关综合性专业人才。

2月29日, 《求是》杂志近期发表习近平总书记重要文章《全面提高依法防控依法治理能力, 健全国家公共卫生应急管理体系》。文章指出, 要坚决贯彻预防为主的健康方针, 健全公共卫生服务体系, 加强公共卫生队伍建设, 持续加强全科医生培养等等。这篇文章为公共卫生改革指明了方向, 加强公共卫生队伍建设, 既是公共卫生服务体系的重点也是难点。

事实上, 公共卫生教育在我国已有 50 多年的历史。不过, 在我国 3000 多所高等院校中, 设有公共卫生与预防医学专业、公共卫生学院的高校只有 93 所。其中, 有 70 多所高校设有研究生学位, 每年培养约 1500 名硕士生和 400 名博士生。中国国际经济交流中心副理事长黄奇帆认为, 从规模上来看, 这还远远不能满足国家对公共卫生安全人才的需要, 尤其是研究型高层次人才明显短缺。

高层次人才缺乏, 也导致了缺少对世界前沿公共卫生研究动态的跟进研究

力量。我国公共卫生教育领域的教育理念, 大多延续 20 世纪 50 年代苏联预防医学的模式。黄奇帆认为, 随着人类经济发展以及数字技术的广泛应用, 公共卫生超出了医学范畴, 需要重新定义它的内涵与外延。

国外公共卫生界曾经对公共卫生有一个定义, 即通过评价政策和保障措施, 来预防疾病、延长人类寿命和促进人的身心健康的一门科学和艺术。这个定义基本代表了多学科融合发展的方向。公共卫生体系的建设是一个系统工程, 需要整合政治、经济、医疗、管理等多个学科。

在这一背景下, 医学科学性与人文性的双重属性呼唤更多综合性大学建设公共卫生学科。黄奇帆认为, 目前国家在医疗卫生和公共卫生的公共投资, 基础设施投资、财政开支等方面投资不足, 在中国公共卫生教育科研短板方面, 要更新理念, 扩大规模, 提高质量。谈及未来公共卫生学院应该承担的重要功能, 黄奇帆认为有五个方面。第一, 培养公共卫生领域的人才, 包括本科、硕士研究生以及博士研究生的培养。第二, 与国际上的公共卫生学院广泛做学术讨论、交流。第三, 对基层干部开展普及性培训。第四, 进行公共卫生病毒、疫苗实验检测方面的研究, 形成研究团队。第五, 成为国家的智库。

而公共卫生人才队伍建设在公共卫生体系的重塑过程中是必须突破的关键, 公共卫生新挑战呼唤综合性专业人才。“保证医学教育的综合性、完整性也就非常重要。”北京大学原常务副校长柯杨认为: “医学教育绝不是一个单纯的理科能解决的。”公共卫生学里, 主流学科的思想方法是流行病学和统计学的方法, 而非理科的还原。绝大多数的疾病, 因果并不是一对一的。综合大学应该发挥学科优势, 对医学生进行人文教育、全人教育。

“培养优质医学人才是主要的需求, 理想的医师应当是受过长期的大学教育、文理兼通的人才, 唯有如此才能呈现生命的严谨性和可贵性, 还能呈现人文性, 这个就是我们的宗旨和信条。”华东师范大学校长钱旭红认为, 疫情后的医学教育有三个变化。首先, 医学的科学性与人文性双重属性, 呼唤更多综合性大学办医, 从而调整国内现有医学生的单一来源结构。其次, 当代医学发展呈现出知识爆炸性的增长, 学科界限越来越模糊, 医学将越来越多地与自然科学、人文社会科学、工程技术科学相互渗透、深度融合, 从而构建全新的医学模式。再次, 医学教育越发需要从传统的“重技轻道”“重治轻防”转向端口前移、“防诊疗”全面结合为表征的基础理论研究和原始理论创新。