

8日,省政府新闻办举行第二场人才政策2.0版本系列解读新闻发布会

我省将建立“公共卫生首席专家制度”

8日上午,省政府新闻办举行第二场人才政策2.0版本系列解读新闻发布会。会上,省卫生健康委副主任秦海涛解读《关于进一步加强全省公共卫生人才队伍建设的实施意见》,省委组织部副部长王珂、省教育厅副厅长孙长智、省科技厅副厅长赵辉、省人社厅副厅长姬国海共同出席并回答记者提问。

省卫生健康委副主任秦海涛介绍《实施意见》:2月1日,省委组织部、省委编办、省教育厅、省科技厅、省财政厅、省人社厅、省卫生健康委联合印发了《关于进一步加强全省公共卫生人才队伍建设的实施意见》(以下简称《实施意见》)。

主要内容

《实施意见》从全面构建公共卫生人才队伍发展体系、完善公共卫生人才队伍发展保障机制、建立公共卫生人才引进和流动机制、全面提升公共卫生人才能力素质、创新公共卫生人才教育培养模式、强化公共卫生人才队伍建设组织领导六个方面出发,形成19项具体措施。

坚持以人民为中心的发展思想,建立健全公共卫生人才队伍发展体系、培养机制、政策保障,以此推进我省公共卫生人才全面协调发展,全面提升我省疾病防控救治水平,更好地维护和保障人民群众生命安全和身体健康。一是全面构建公共卫生人才队伍发展体系。将公共卫生人才队伍建设列入卫生健康事业发展规划和“健康吉林”行动考评体系。建立“公共卫生首席专家”制度,打造公共卫生青年骨干专家队伍,分类建设应急处置队伍,全面提升快速研判、快速报告、快速检测、快速救治、快速管控、快速信息发布等应急响应能力。二是完善公共卫生人才队伍发展保障机制。重点调整公共卫生机构专业技术人员结构,完善基层公共卫生机构公开招聘办法,建立一支数量充足、结构合理的公共卫生人才队伍。推动落实公共卫生机构岗位管理政策优化职称晋升制度,分类优化公共卫生单位专业技术岗位结构比例。推进公共卫生机构薪酬制度改革,构建适应公共卫生人才职业特点的薪酬制度体系。三是建立公共卫生人才引进和流动机制。实施公共卫生高端人才引进计划,建立“柔性”引进机制。建立医疗机构和疾控机构人员流动激励机制,制定公共卫生人才向艰苦边远地区和基层一线流动政策,开展“组团式”帮扶工作,促进公共卫生人才向基层流动。在区域性医疗联合体和紧密型县域医共体建设中,将公共卫生机构纳入医疗联合体、医共体成员单位,促进医防结合事业发展。四是全面提升公共卫生人才能力素质。对各级政府、联防联控机制成员单位领导干部开展公共卫生专题培训,提升应对重大突发公共卫生事件决策能力。强化公共卫生高端人才培养工作,培养一批符合公共卫生实际需要的复合型、应用型人才和学科带头人。鼓励支持公共卫生科研人才研发创新。五是创新公共卫生人才教育培养模式。推进公共卫生人才教育体制改革,探索开展预防医学与临床医

学交叉融合教育模式,建立公共卫生人员终身教育制度。建设公共卫生人才能力提升平台,为全面提升公共卫生人才能力水平提供坚实保障。六是强化公共卫生人才队伍建设组织领导。加强意见落实监管评估工作,推动关键指标落地见效。营造公共卫生人才发展良好环境,完善经费保障机制。大力宣传典型人物和先进事迹,形成“尊医重卫”“人心向卫”的公共卫生人才新格局。

主要特点

我省出台的《实施意见》,重在打好政策“组合拳”,相关公共卫生人才队伍建设保障政策的制定走在了全国前列。一是具有较强的针对性。坚持以问题为导向,围绕短板弱项,完善全链条育才、全视角引才、全方位用才的发展体系。紧紧抓住“育才、引才、留才”这个“牛鼻子”,多措并举提升公共卫生人才能力素质,建立以能力、业绩和贡献为导向的人才评价激励机制。二是具有一定的创新性。坚持规划引领原则,创新公共卫生人才发展政策,加强顶层设计,重点加强医、教、防协同和产、学、研合作发展。优化了全省疾控机构等公共卫生单位专业技术岗位结构比例,高级专业技术岗位数量得到显著提升,优化幅度位于全国前列。三是具有切实可行的可操作性。经部门沟通协调,反复推论论证,确保了文件中各项措施硬、任务实、责任明,而且密切联系省实际,指向性和目的性都很明确,具有很强的指导性和可操作性。在省人才工作领导小组的领导下,省卫生健康委将根据相关部门职责,按照“五化”要求,推行图表化、清单化、手册化、模板化、机制化工作管理模式,确保各项措施全面落实。

在发布会上,对于我省公共卫生人才队伍建设的情况,省委组织部副部长王珂介绍:公共卫生人才是人才队伍的重要组成部分。在新冠肺炎疫情防控这场重大斗争中,全省各级公共卫生队伍无私奉献、忘我拼搏,付出巨大努力、做出巨大贡献,经受住了前所未有的考验、发挥了不可替代的作用。同时,疫情防控斗争也暴露出公共卫生人才队伍建设上存在的薄弱环节和突出短板,必须立足当前、着眼长远,加快构建适应现代疾控体系的人才培养使用机制,着力建设一支数量充足、结构合理、素质优良的公共卫生人才队伍,为人民群众生命安全和身体健康构筑起坚实的人才队伍保障。

下一步要以落实《实施意见》为抓手,突出做好以下五个方面工作:一是加强顶层设计,将公共卫生人才队伍建设纳入全省人才中长期发展规划,建设公共卫生人才发展体系。二是优化结构布局,在大力培养引进高端人才的同时,进一步加大鼓励引导力度,切实补齐基层和一线的人才短板。三是突出创新引领,建立公共卫生首席专家制度,加强领军人才和骨干队伍建设,推进基础研究和临床诊疗关键核心技术研发应用。四是注重素质提升,着力培养能解决公共卫生领域实际问题的人才。五是加大激励保障,将公共卫生人才作为

“长白山人才工程”等重点人才项目支持对象,落实关心关爱措施,让广大公共卫生人才真正感受到全社会的尊重、信赖和支持。

关于我省即将建立的“公共卫生首席专家制度”情况,吉林省卫健委副主任秦海涛表示:公共卫生人才队伍建设的当务之急,是全力遏制各级各类公共卫生机构技术与管理骨干人才流失。实践证明,近年来部分省(市)试行的公共卫生首席专家制度,有利于保持骨干人才队伍稳定。

我省将在各级疾病预防控制中心设“公共卫生首席专家”岗位,涵盖卫生应急、流行病学、生物安全、实验室检测、信息化建设和网络安全等重大突发公共卫生事件处置重点领域。首席专家应由长期从事公共卫生特定领域研究或一线实践的资深专业人士担任,其基本职责是参与拟定各级公共卫生事业发展规划与相关政策,组织开展健康风险因素调查和关键技术攻关,主持解决有关监测、预警、报告、救治的复杂难题,协助政府部门应对平息各类公共卫生风险事件。其任职资格和薪酬水平可参照医院、高校、科研院所等有关特聘人才岗位的标准制定。

下一步,我委将会同组织、人社、科技等部门共同研究“公共卫生首席专家”人事管理、薪酬、科研等具体政策,激励干事创业热情,确保专家队伍稳定。

对于优化公共卫生单位专业技术岗位结构比例的情况,吉林省人社厅副厅长姬国海表示:省人社厅一直高度重视人才工作,2020年底,他们着眼于高水平高技能人才对卫生健康事业的支撑作用,全面科学优化了全省各级公共卫生单位专业技术岗位结构比例。主要是突出疾控水平和基层服务两个导向,通过科学提升高级岗位比重,创造出更多高级专业技术“职数”支持人才聘任。同时,创新构建了动态岗位调整机制。对科研能力强、承担重要任务的公共卫生事业单位,整体上浮高级专业技术岗位结构比例;对科研水平高的优秀团队,增设高级专业技术临时岗位周转使用;对我省“人才18条”中D类及以上部分优秀人才单列管理,不受单位“职数”限制。

通过一系列岗位结构比例调整的“组合拳”,各级公共卫生事业单位高级专业技术岗位数量得到显著提升,为公共卫生人才拓宽了职业发展空间。经测算,全省公共卫生单位共增加高级专业技术岗位540多个,增幅达30%以上。此外,岗位动态调节机制从单位、团队、个人等多个维度有针对性地打破了“职数”对高水平人才队伍的束缚,对公共卫生单位培养、留住高水平高技能人才起到了重要保障作用。

下一步,他们将继续会同省卫健委抓好落实,确保好的制度落地生效,切实助力医疗卫生人才队伍建设。

对于省科技厅关于公共卫生人才队伍建设举措问题,吉林省科技厅副厅长赵辉介绍:省科技厅一直高度重视公共卫生人才队伍建设工作。“十三五”期间,通过省科技发展规划大力支持和培育公共卫生领域科技创新人才和团队。一是设立了科技人才专项,支持我省公共卫生领域科研人才开展科技创新。二是设立主题引导和科研攻关项目,对医学领域科研专家进行支持;三是支持省内医疗机构

专家团队依托各自特色与优势,建设国家级和省级公共卫生科研平台。目前,已建有院士工作站4个、省级重点实验室43个、省级科技创新中心21个、省级临床医学研究中心21个、国际科技合作基地20个,为提升我省公共卫生人才科技创新能力提供了有效载体。

下一步,省科技厅将深入贯彻省委省政府重大决策部署,认真抓好《实施意见》的落实,通过省科技发展计划,继续加大公共卫生领域科技投入,加强生命科学领域的基础研究和医疗健康关键核心技术突破,加快提高我省公共卫生领域科技创新能力,做好人才和技术储备。一是统筹推进主题项目实施和领军人才培育,引导和带动公共卫生人才队伍开展科学研究,大力培育医疗健康领域领军人才科技领军团队。二是继续加大科技创新投入力度,以解决公共卫生领域重大科学问题为导向,突出顶层设计与谋划,加强应用基础研究与临床诊疗关键技术研发,统筹全省优势公共卫生人才队伍力量,着手启动实施吉林省重大疾病防治科技专项,集中突破一批关键技术和共性技术,推进产学研医协同创新。三是以公共卫生人才队伍培养为重点,不断强化院士工作站、重点实验室、科技创新中心、临床医学研究中心等科技创新平台的支撑能力,持续提升医疗健康领域科技创新水平。四是鼓励支持我省公共卫生人才团队建设吉林省国际联合研究中心,加强与国外优秀科研团队及国际知名学者的交流与合作。

针对备受关注的公共卫生领域专业技术人员职称评审激励情况,吉林省人社厅副厅长姬国海表示有三项措施:

一是职称评审“开小灶”。《实施意见》进一步明确公共卫生专技人员在申报职称时,可单独申报、单设指标、单独分组,让公共卫生领域人才能够集中单独参与职称评审并享受单设的通过比例,不再与其他专业混在一起“吃大锅饭”,让公共卫生专技人才职称评审更符合实际的需要。

二是选人用人“自承包”。为了加大公共卫生医疗机构的选人用人自主权,2019年首次在公共卫生领域开展职称“评聘结合”改革试点,授权省疾控中心等单位自主开展职称评审,自定标准、自主选人,进一步激发用人主体的积极性和主动性。

三是优秀激励“带括号”。为表彰激励在新冠肺炎疫情防疫抗疫工作中做出突出贡献的医务人员和公共卫生专业人员,2020年我省已分批次对援鄂医务人员进行激励政策认定,并在年度职称评审中,对参加过防疫抗疫的卫生专技人员予以倾斜,对贡献突出的,按照我省高层次人才标准享受职称认定“绿色通道”。随着疫情防控工作常态化,这次在《实施意见》中进一步明确相关职称激励措施,为今后激励在防疫抗疫工作中做出突出贡献的专技人员提供了政策保障。

关于省内高校加强公共卫生人才培养措施,吉林省教育厅副厅长孙长智介绍:公共卫生学科专业是事关国计、民生的大事。随着国家从战略全局的高度加大加强公共卫生服务体系,他们将从以下三个方面推动高等学校加大公共卫生学科专业建设和人才培养。一是加强公共卫生学科专业

建设。目前我省有5所高校设有预防医学专业,3所高校有公共卫生硕士学位授权点,1所高校有博士学位授权点。他们将在学科布点、专业设置、学术平台建设、招生培养、教师队伍建设等重点领域加大支持力度。大力培育和发展传染病、流行病、应急公共卫生管理等薄弱学科,支持有条件的高校增设预防医学相关专业,适度扩大公共卫生与预防医学硕士学位授权点。

二是加快培养高层次应用型人才。提高公共卫生硕士专业学位培养比例,大力培养解决现场问题的应用型人才。支持吉林大学公共卫生学院实施高层次应用型公共卫生人才培养创新项目,聚焦公共卫生专业学位(MPH)人才培养,设立“医学+MPH”双学位项目,以实践为导向,多学科交叉融合发展,示范引领公共卫生领域高层次应用型人才培养。

三是优化公共卫生专业课程体系。优化生物医学教学内容,使学生对具有较大公共卫生意义的疾病特别是急性传染病、人畜共患病等有临床识别和基本处置能力。扩展公共卫生相关知识领域,增强环境、工程、社会等学科领域的知识素养。加强公共卫生管理教育,使学生了解我国公共卫生政策、管理基本架构和运行模式,具有公共卫生应急管理的能力。将全球公共卫生纳入教学体系,着力培养学生的全球公共卫生视野和该背景下开展工作的能力和素质。加强职业精神培养,使学生以促进人类健康为己任,热爱、专注、执着、奉献于公共卫生事业。

四是加强公共卫生实践教学。推进医教研合作,认证挂牌一批高水平疾控中心、社区卫生服务中心,作为实践教学基地。形成长期稳定、紧密合作的实践教学基地。加强“双师型”队伍建设,在实践教学基地评聘一批高水平的公共卫生专业技术人员作为专业教师,同时引导教师重视研究并解决重大公共卫生现实问题。

针对打造专业过硬的青年骨干专家队伍情况,吉林省卫健委副主任秦海涛介绍:这次抗击新冠肺炎疫情的实践证明,我国公共卫生专业和管理人才的量和质均明显不足,尤其在我省呈现出公共卫生人才专业队伍高龄化现象较为严重,存在专业人员不足、结构不合理、专业发展不平衡、公共卫生网底还不够坚实等短板问题。

为了做好公共卫生青年人才储备,打造专业过硬、能力突出的青年骨干专家队伍。一是建立公共卫生青年骨干专家库。在各级各类医疗卫生机构中,遴选具有较强的公共卫生事件处置能力和学术研究水平的公共卫生专业技术人员,择优列为公共卫生青年骨干专家,通过强化培养、科研立项、参与突发公共卫生事件处置等形式,提升青年骨干人才的专业能力和实践水平,带动区域内公共卫生人才队伍整体水平提升。二是建立医疗机构和疾控机构人员流动激励机制。各级疾病预防控制机构和公立医疗机构要定期选派优秀人员挂职,加强医、防协同发展,建立复合型骨干人才队伍。三是开展公共卫生人才能力提升平台建设,整合省级疾病预防控制中心、定点医疗机构、医学院校的优学学科和实践资源,为全面提升全省公共卫生人才能力水平提供坚实保障。/城市晚报全媒体记者 陆续报道

渤海银行长春分行

理财募集期:2021年2月8日-2021年2月18日
成立日:2021年2月19日

大展宏图 业绩基准 4.29% 1万元起购

财富热线:0431-81965333 地址:长春市绿园区长安大街2699号(与春明街交汇处)
乘车路线:乘14、22、222、64、224、364到铁西街下车即是 温馨提示:理财有风险,投资需谨慎