

DOI: 10.16369/j.oh.er.issn.1007-1326.2025.250238

· 监管与实践 ·

上海市职业健康专业人才现状及激励机制研究

Research on the current situation and incentive mechanism of occupational health professionals in Shanghai

王科萍¹, 郑子荃¹, 沈泓¹, 黄沪涛¹, 李克勇¹, 刘武忠¹, 杨洁清², 沙卫涛¹WANG Keping¹, ZHENG Ziquan¹, SHEN Hong¹, HUANG Hutao¹, LI Keyong¹, LIU Wuzhong¹, YANG Jieqing², SHA Weitao¹

1. 上海市化工职业病防治院, 上海 200041; 2. 上海市卫生健康委员会, 上海 200125

摘要: 聚焦“健康上海行动”战略需求, 通过深入调研上海市卫生健康系统近 30 家职业健康专业机构, 运用理论梳理、问卷和现场调查、分析归纳等研究方法, 剖析上海市职业健康专业人才队伍现状, 针对存在的人才短缺、结构不合理、激励不足等问题, 提出发挥党组织“思想激励、目标激励、制度激励、路径激励”等 4 项激励机制, 为完善超大城市职业健康治理体系提供决策支撑。研究成果对剖解职业健康专业人才工作难点问题, 提升职业病防治能效具有实践指导意义。

关键词: 职业健康; 人才队伍; 党组织; 激励机制

中图分类号: R13 **文献标志码:** A **文章编号:** 1007-1326(2025)03-0412-05

引用: 王科萍, 郑子荃, 沈泓, 等. 上海市职业健康专业人才现状及激励机制研究 [J]. 职业卫生与应急救援, 2025, 43(3): 412-416.

《“健康中国 2030”规划纲要》^[1]和《健康中国行动(2019—2030 年)》^[2]均将“职业健康保护行动”列为关键任务之一, 明确指出, 实施职业健康保护行动, 对于提升职业健康工作水平、有效预防和控制职业病危害、保障劳动者职业健康权益具有重大意义。《健康上海行动(2019—2030 年)》提出将上海建设成为全球瞩目的健康科技创新高地和全球健康城市的典范, 而职业健康是贯穿其中的重要组成部分。为了实现这一宏伟目标, 就需要强化职业健康管理和技术创新, 确保工作环境的安全与健康, 因此, 组建一支积极主动、勇于担当的职业健康专业人才队伍尤为重要。职业健康专业人才(如职业卫生医师、职业卫生工程师、职业病诊断医师、职业健康管理人等)的核心职责是通过科学管理和技术手段, 保障工作场所的安全与健康, 预防职业病和工伤事故, 维护员工的身心健康。当前, 职业健康领域面临着人才短缺、结构不合理、激励不足等问题^[3], 这些问题直接影响职业健康工作的有效开展和“健

康中国”战略的实施。本研究拟基于政策文件、文献研究以及实际工作情况, 对上海市职业健康专业人才的现状和面临的问题进行分析, 提出激励职业健康专业人才的应对策略, 以提升其担当和作为, 确保职业健康工作的高质量发展。

1 上海市职业健康专业人才现状

1.1 上海市职业健康技术支撑服务体系情况

2000 年我国卫生防病体制改革以后, 职业病防治工作主要由职业病防治院(所), 综合性医院和专科医院的职业病科, 以及疾病预防控制中心这 3 类机构承担^[4]。截至 2025 年 3 月底, 上海市开展职业健康检查的医疗卫生机构有 39 家; 职业健康诊断机构有 8 家, 其中专科职业病院 1 家、专科医院(门诊部)3 家、综合性医院 4 家; 职业病鉴定机构有 6 家, 由上海市及有关区属疾病预防控制中心承担^[5]。

1.2 上海市职业健康专业人才队伍情况

为了解上海市职业健康专业人才的现状, 课题组通过问卷调查、走访座谈等形式, 调研了上海市职业病防治机构、疾病预防控制中心以及相关综合或专业公立医院等近 30 家专业机构的专业人员。

调研发现, 上海市职业健康专业人才队伍虽然

基金项目: 2024 年度上海市卫生健康系统党建研究会课题 (wj2024078)

作者简介: 王科萍(1978—), 女, 硕士, 经济师

通信作者: 沙卫涛, E-mail: sha2000@sina.com

在公共卫生事件应对及日常职业健康管理中发挥着重要作用,但其内部结构却面临着一系列挑战。职业健康专业人才呈现以下特征:(1)职业健康专业人才整体年龄偏大,断层情况较严重。230位受访者中,年龄为36~55岁的有145人,占63.05%,25岁以下仅占5.65%(13人)。(2)专业背景以公共卫生和临床医学专业为主,占81.74%(188人);安全、环境、化工、暖通、核工程与核技术等专业人员占8.26%(19人)。(3)高职称学科带头人偏少,中级、副高级占65.21%(150人),正高级仅占8.70%(20人)。

就目前工作状态而言,33.91%(78人)的受访者认为“工作状态很好,积极主动、担当作为”,但也有50.00%(115人)的受访者认为“工作虽然努力,但内心有不安和困惑”。33.04%(76人)的受访者认为职业健康工作前景非常好,在“健康中国”战略背景下有很大作为,工作相关疾病防控有提升空间,但仍有14.78%(34人)的受访者认为职业健康工作前景不理想。大部分的受访者认为影响当前职业健康专业人才担当作为的主要因素是“经济保障差,各项待遇落实不到位”(145人,占63.04%)和“工作压力大,容错纠错机制尚不完善”(123人,占53.48%)。关于“您认为您所在单位职业健康专业人才队伍中存在的主要问题”,相对集中在人才引进招录困难(105人,占45.65%)、缺乏高层次人才(88人,占38.26%)和年龄结构不合理以及缺乏青年后备人才(96人,占41.74%)。

综上所述,目前上海市职业健康专业人才队伍不仅年龄分布存在断层现象,而且在专业背景方面也相对集中于公共卫生和临床医学领域,显示出一定的单一性。此外,高级职称的专业人员比例较低,表明该领域的高端领军人才稀缺,这也会对职业健康工作的创新与深入发展造成一定限制。同时,尽管部分受访者对其工作状态持有积极态度,但仍有相当比例的人员表达了内心的不安和困惑。这种情绪背后,反映出了当前职业健康工作中存在的深层次问题,如经济保障不足、工作压力大以及职业发展前景的不确定性等,这些问题影响了专业人员的积极性和创造力。

2 职业健康专业人才工作面临的主要问题

2.1 职业病防治新形势对专业人才要求更高

(1)新型化学物质的开发利用,如石棉替代品、新型燃料等,以及纳米技术、石墨烯技术等新兴领域,都伴随着潜在的职业健康风险^[6]。同时,“互联网+”背景下产生的数字经济快速发展,例如网络

直播、网约车司机、快递员、外卖配送员等群体日益庞大,他们的劳动关系难以界定,“数字压力”巨大,职业健康风险主动预防意识淡薄,面临的职业健康风险愈发显著^[7-8]。新技术、新材料的运用和数字经济的发展,带来了新的职业健康问题,给职业健康专业人才的综合素质提出了更高的要求。只有不断扩展知识结构,打破知识边界,才能更好地为新时代劳动者的职业健康提供保障。

(2)新旧职业病危害因素交织叠加,增加了职业病防治的难度。一方面,职业性噪声聋、职业性化学中毒等传统职业病防治任务依然艰巨,用人单位职业病防治主体责任落实不平衡、不到位,法律意识不强的问题依然存在。另一方面,倒班、超时作业及高度应激状态导致的职业紧张,不良作业姿势引发的疲劳、肌肉骨骼疾病等工效学问题日益突出;高龄劳动者面临的职业健康危害与慢性病威胁逐渐凸显^[8]。此外,我们还要关注跨国企业劳动者职业健康标准的统一,更好地服务“一带一路”倡议,共同构建健康、安全、可持续的工作环境。这些都是我国职业病防治领域面临的多重挑战,更是全体职业健康专业人才义不容辞的使命。

(3)随着社会的持续进步和人民生活品质的显著提升,劳动者对健康的关注度日益增强,这一变化彰显了劳动者权益意识的觉醒。劳动者们更加关注工作环境的安全性、卫生条件的达标程度以及工作压力的合理性,更加注重企业的健康文化和管理水平。与此同时,不同行业的劳动者面临的健康挑战也各不相同。从事重体力劳动的劳动者可能面临关节炎、腰椎间盘突出等疾病的风险,而长时间面对电脑的劳动者则可能遭遇视力下降、颈椎问题等困扰。这些多样化的健康需求使得职业健康管理和服务变得尤为重要。劳动者的健康意识提升是社会进步的体现,对职业健康管理和服务提出了更高的要求,这需要职业健康专业人才树立大健康、大卫生理念,关注所有健康影响因素,从传统职业病防治转向劳动者全人群、全周期健康管理。

2.2 职业健康专业人才的培养存在制度性障碍

(1)职业医学人才培养机制不完善。31.3%(72人)的受访者认为需要完善职业病诊断医师的培养机制;在日常岗位职责与临床工作密切相关的49名受访者中,认为需要完善职业病诊断医师培养机制的占68.06%。上海市在职业病住院医师培养方面仍然存在短板,根据上海市住院医师规范化培训的相关规定,临床医师规范化培训在内、外、妇、儿、影像、皮肤、五官、康复、检验、口腔、全科等临床学

科和中医学科中开展,但没有职业病科的专项轮转培训。实践中往往将职业病科纳入内科范畴,但在详细培训方案中,职业病相关内容占比较低,接触实践案例较少,缺少职业病方面的系统化培训。

(2) 职业卫生工程专业职称评审路径受限。职业卫生工程专业是一个由交叉学科构建的专业,主要涉及职业健康和工程防护(包括安全、环保、暖通)等领域,该专业从业人员要具备职业卫生与安全一体化的知识结构^[9]。然而,现实中却面临着多方面的挑战。一方面,从人才源头看,“职业卫生工程”本科专业从2019年才设立,且开设的高校较少,仅有中国劳动关系学院、中国矿业大学(徐州)等6所高校开设了职业卫生工程本科专业,培养模式需要完善,办学条件需要整合。从调查问卷得知,现有的从业者大多毕业于安全工程或公共卫生专业,没有系统地接受过交叉学科教育,在知识结构上存在短板。另一方面,从职业发展看,职业卫生工程的职称评定方案尚未明确落地,专业人员职业发展及晋升空间受限。在中级职称考评时可申请公共卫生专业,或者通过注册安全工程师等考试获评;但晋升高级职称的路径则显得模糊,由于其工作对于公共卫生或安全专业来说都不完全相同,缺乏对口的专业组,导致专业人员申报无门或者即使选择其中一个类别进行申报成功概率也极低。这些问题不仅制约了职业卫生工程学科的发展,也影响了人才的成长与培养。目前,行业内已经注意到这一短板,在2024年全国职业健康工作会议上,推动“开展卫生工程系列职称评审”等改革措施已经被写入《国务院办公厅关于推动疾病预防控制事业高质量发展的指导意见》,这将对基层引进、留住人才起到关键作用^[10]。

(3) 职业病诊断政策对从业人员的积极性存在负面影响。职业病的诊断是一项集“强政策”与“高技术”于一体的专业工作,标准严格。首先,我国现行的工伤保险条例中,职业病作为单列的一种工伤情形,诊断结果直接关系到劳动者和用人单位的切身利益,诊断医师在出具诊断结论时要慎之又慎,承担了许多医疗之外的责任和压力。其次,诊断医师要同时收集患者的临床资料和职业史、职业病危害接触史、工作场所职业病危害因素监测评价报告等材料^[11-12]。而实际上获取翔实、完整、可靠的职业史相关资料会遇到一些困难,而且综合分析、归因诊断的难度比较大,需要耗费大量的人力和时间。第三,虽然职业病诊断与鉴定费用法定由用人单位承担,但实际开展现场调查、危害因素检测等各项开销,没有清晰的收费标准,也没有足够的专项资

金支持,各机构往往用其他收入来弥补这一资金缺口,在一定程度上影响了积极性^[13]。

2.3 学科缺乏对高层次人才的吸引力

(1) 职业病防治工作承担着多学科属性的艰巨任务,它涵盖了呼吸、神经、消化、五官、皮肤、血液与肿瘤、骨科、感染和放射等多个专业领域。几乎每一个专科都有与之相关的职业病问题,职业病防治的复杂性导致了资源需求的全面化^[14],但高标准的学科要求与相对有限的规模需求相互制约,阻碍了职业病学科的健康发展,直接导致了对人才的吸引力不足。

(2) 职业病学科发展偏弱,使各机构高端人才引进、培养和留任面临重重困难,对高层次人才的吸引力不足。38.26%(88人)的受访者认为“缺乏高层次人才”。在综合医院,职业病防治医生需要在多学科竞争中付出更多努力,但因为学科本身建设弱化,个人努力取得工作实绩和科研成果的难度较大,使得他们在职称晋升上往往处于不利地位,难以获得相应的认可与回报。

3 激励职业健康专业人才担当作为的对策及建议

职业病学科基础薄弱、人才吸引力不足已成为制约职业健康事业发展的关键因素。面对这一现状,亟须从体制机制层面入手,构建科学有效的人才激励机制,激发职业健康专业人才的积极性和创造力。

3.1 重视党组织在人才激励中的重要作用

(1) 党始终是人才工作的坚强领导核心,坚持“党管人才”原则,不仅是我国人才战略的根本遵循,也是推动职业健康人才队伍高质量发展的根本保障。习近平总书记在中央人才工作会议上指出:“在百年奋斗历程中,我们党始终重视培养人才、团结人才、引领人才、成就人才,团结和支持各方面人才为党和人民事业建功立业。”^[15]充分发挥党组织在人才工作中的引领作用,激励职业健康专业人才担当作为,是新时代做好人才工作的根本保证。

(2) 统筹协调,优化人才发展格局。职业健康专业人才是行业核心竞争力的关键要素。党组织发挥总揽全局、协调各方的引领和推动作用,通过促进人才合理流动和优化配置,推动人才工作与社会发展深度融合。在党的领导下,可以有效打破体制机制壁垒,构建职业健康专业人才高质量发展新生态。

(3) 激发活力,释放人才发展潜能。党组织通过完善激励机制,能够建立情感纽带,增强人才的归属感和认同感。通过创新奖励机制、拓宽发展通

道、强化培训培养等多措并举,可以充分激发职业健康专业人才创新创造活力,实现个人价值与事业发展同频共振。

3.2 以理想信念和先进典型加强思想激励

(1) 加强理想信念教育,强化责任担当。充分发挥党组织把方向、管大局、作决策、保落实的作用,加强重大问题集体研究和党业融合。加强理想信念教育,进一步激发职业健康专业人才的使命感和责任感,树牢“为人民服务”的初心使命,坚守职业健康事业公益属性,全心全意为劳动者服务。

(2) 宣传先进典型,发挥表率作用。着力发挥党组织在选拔树立先进典型上的组织作用,激发职业健康专业人才的担当精神与创新活力。通过主流媒体和互联网平台,全方位、多层次地宣传职业健康行业杰出人物,展现他们敢于担当、勇于创新、冲锋在前的精神风貌。以鲜明的人物叙事传播主流价值,以党员干部的率先垂范形成精神共鸣和带动效应,以先进人物典型事迹引领更多职业健康专业人才成长。

3.3 以顶层设计和蓝图规划加强目标激励

(1) 树立职业卫生大健康观,加强职业健康保护顶层设计。将“人”置于健康服务的核心位置,从“以治病为中心”转变为“以人民健康为中心”。紧密结合上海产业转型、数字经济和未来发展趋势,以及人口规模结构变化、灵活就业群体扩大、信息技术带来的“鼠标手”“屏幕脸”“电脑椎”、职业焦虑倦怠等新情况,实施更为科学的职业健康保护行动,持续丰富职业健康保护的内涵和外延,使职业健康专业人才看到未来的前景和方向。

(2) 完善机构功能定位,规划未来发展蓝图。要深刻认识党的领导在机构治理中的核心地位,促进党建与事业发展深度融合,进一步发挥党组织在找准自身定位、规划发展蓝图中的作用。如职业病防治机构如何加强职业病防治“三级预防”,在职业病危害检测评估、职业病诊断救治康复中起到技术引领作用,在职业健康领域政策文件制修订、规划布局、标准研制和科研项目等方面发挥技术支撑作用;综合医院或者专科医院如何平衡好医院整体业务与职业病救治这一社会责任的关系,科学设置激励奖励措施,鼓励临床医生从事专兼职职业病诊断救治工作。

3.4 以体系建设和工作保障加强制度激励

(1) 健全职业医学人才培养体系。建议在临床住院医师规范化培训中增加职业病防治院所或职业病科轮转培训的内容。注重在岗人员的继续教育,帮助他们掌握新知识、新技术。同时,积极构建

职防机构与高校联合的技术支撑网络,依托市级重大科研基地或课题平台,加强对专业领军人才、学科带头人等技术骨干的培养^[16]。通过一系列有计划、分层次的培训举措,全面提升职业健康专业人员的综合素质和技术能力^[17]。

(2) 拓宽职业卫生工程人才职业发展通道。职业卫生工程专业,融合了职业医学、卫生与安全等多元学科特性。针对其职称晋升问题,建议根据《关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》(人社部发[2021]51号)和《关于深化上海市卫生专业技术人员职称制度改革的实施意见》(沪人社专[2022]320号)等文件精神,将其归属于“医技”类别,在“公共卫生”学科组内开设“职业卫生工程”专业评审方向,使他们能按照技师、主管技师、副主任技师、主任技师的路线晋升。或者参考广东省相关做法,设置“医学工程”专业,并将职业卫生工程纳入其中,培养职业卫生领域复合型人才。

(3) 优化职业病诊断保障机制。职业病的诊断涉及职业病防治机构、政府监管部门、用人单位、劳动者等四方主体,建议完善职业病诊断机构、政府监管部门和用人单位协同开展职业病诊断资料调查取证的法规,用强政策保障推动背景资料调查的落实^[18]。其次,进一步加强信息化建设,完善职业人群电子健康档案,探索将其作为职业病史信息证据的可行性,克服职业病危害接触史判定困难,降低线下调查取证的难度。第三,建议充分考虑诊断过程的实际情况,借鉴广东省的先进经验,推行政府购买服务的补偿机制,解决诊断工作的经费问题。

3.5 以贡献评价和职业规划加强路径激励

(1) 实施“双培养”计划。党组织应有计划地安排党员到关键岗位向业务精英学习,组织他们参与到对口支援、项目攻坚等核心任务中,助力其成长。同时对青年才俊、行业翘楚和特色人才进行精细化的定向培养,在评选先进、职称评定和绩效奖励等方面,给予相应的激励,使干事创业者真正得实惠,以实际行动彰显党组织的政治吸引力,激发业务骨干对党组织的向往之情。

(2) 优化职称评审及绩效考核制度。优化高级职称专业评审办法,结合不同学科、专科的工作特点,充分考虑其创新价值、能力贡献、社会公益效应等因素,在设计评价指标时适当向职业病学科倾斜,激励和引导广大职业健康专业人才扎根职业病控制、预防、诊治工作一线。完善单位内部评分方案,合理设置职称专业评价和绩效评定因子,综合考量其学科基础、公益属性、工作负荷、技术挑战及

风险等因素,效率优先、兼顾公平,确保付出与回报相匹配,全面凸显人才价值,促进职业健康专业人才的全面发展与职业健康学科事业的持续进步。

激励职业健康专业人才担当作为是一个系统工程,需要从思想、目标、制度、路径等多维度推进。通过激励机制,可以有效提升职业健康专业人才的使命感、归属感和职业认同感,为健康中国战略的实施贡献力量。

作者声明 本文无实际或潜在的利益冲突

参考文献

- [1] 中国共产党中央委员会, 中华人民共和国国务院. 中共中央国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2016(32): 5-20.
- [2] 中华人民共和国国务院. 《健康中国行动(2019—2030年)》之九: 职业健康保护行动[J]. 职业卫生与应急救援, 2019, 37(4): 395-397.
- [3] 袁保诚, 刘欣, 叶绿素, 等. 全国职业病诊断机构工作及激励机制现状分析[J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20(7): 11-16.
- [4] 聂武, 孙新. 中国职业病防治70年回顾与展望[J]. 中国职业医学, 2019, 46(5): 527-532.
- [5] 上海市卫生健康委员会. 服务机构[EB/OL]. (2025-03-28) [2025-05-23]. <https://wsjkw.sh.gov.cn/bmfw/index.html#fwjg>.
- [6] 黄伟乐, 黄淮海, 许姝丽, 等. 新时代中国职业卫生工作现状及应对策略[J]. 职业卫生与应急救援, 2024, 42(3): 407-412.
- [7] 上海市卫生健康委员会, 上海市发展和改革委员会, 上海市教育委员会, 等. 关于印发《上海市职业病防治规划(2021—2025年)》的通知: 沪卫职健[2021]34号[A]. 2021-12-22.
- [8] 奥宇宏, 田雨来, 王颖, 等. 互联网新经济背景下网约工职业健康风险分析及对策研究[J]. 职业卫生与应急救援, 2024, 42(2): 258-264.
- [9] 赵秋生. 职业卫生工程人才的培养路径[J]. 劳动保护, 2021(4): 16-18.
- [10] 吴倩. 为8亿劳动者谋健康福祉——2024年全国职业健康工作会议侧记[N]. 健康报, 2024-02-19(04).
- [11] 全国人民代表大会常务委员会. 中华人民共和国职业病防治法[A]. 2018-12-29.
- [12] 国家卫生健康委员会. 职业病诊断与鉴定管理办法: 国家卫生健康委员会令第6号[A]. 2021-01-04.
- [13] 张华, 兰克涛. 综合医院开展职业病诊断工作存在的问题及思考[J]. 中国工业医学杂志, 2019, 32(2): 150-152.
- [14] 郝凤桐. 关于职业病学科建设与人才培养的思考[J]. 中国工业医学杂志, 2018, 31(6): 471-472.
- [15] 习近平. 深入实施新时代人才强国战略 加快建设世界重要人才中心和创新高地[J]. 求是, 2021(24): 4-15.
- [16] 孔雅婷, 张梅, 徐敏, 等. 新质生产力背景下卫生健康职业院校人才培养的思考[J]. 卫生职业教育, 2024, 42(23): 34-37.
- [17] 叶研, 孙立庚, 胡丽, 等. 我国职业卫生工作现状及思考[J]. 职业与健康, 2022, 38(16): 2282-2286.
- [18] 王祖兵, 刘武忠, 黄沪涛. 实施健康中国战略 提高劳动者职业健康水平——《国家职业病防治规划(2021—2025年)》解读[J]. 职业卫生与应急救援, 2022, 40(1): 1-4.

收稿日期: 2025-04-23

· 信息动态 ·

《职业性创伤后应激障碍诊断标准》解读

2024年12月, 国家卫生健康委与人力资源社会保障部等4部门联合印发新版《职业病分类和目录》, 新增2个职业病类别和2种具体职业病, 其中, 职业性精神和行为障碍类别中新增创伤后应激障碍(限于参与突发事件处置的人民警察、医疗卫生人员、消防救援等应急救援人员)。为实现对职业性创伤后应激障碍的规范诊断, 制定GBZ 337—2025《职业性创伤后应激障碍诊断标准》, 自2025年8月1日起施行。

本标准通过综合分析国际劳工组织及部分国家和地区关于职业性创伤后应激障碍诊断标准、职业卫生调查及诊断指南等资料, 结合我国相关调查研究结果和标准的可操作性要求, 在广泛征求各方意见基础上, 对职业性创伤后应激障碍诊断的关键技术作出判定指标。本标准适用于参与突发事件处置的人民警察、医疗卫生人员、消防救援等应急救援人员发生创伤后应激障碍的诊断。主要包括以下内容:

(一) 规范了“职业性创伤后应激障碍”的术语和定义。

(二) 规定了职业性创伤后应激障碍的诊断原则, 强调职业性创伤后应激障碍的发生与职业特征、参与职业活动的性质有关, 强调做好职业健康监护的重要性。

(三) 规定了职业性创伤后应激障碍诊断判定指标, 强调需同时具备突发事件处置经历、“三联征”症状、严重功能损害, 并排除其他因素所致类似疾病。

来源: 国家卫生健康委法规司