·专题报道——加强公共卫生人才队伍建设·

浙江省医疗机构疾控监督员试点工作 SWOT 分析

陈卫永[1,2]，冯海婷[3]，汪炜[4]，周欣[1]，林军明[4]，胡昱[4]，马瞧勤[1]

1. 浙江省疾病预防控制中心艾滋病与性病预防控制所，杭州 310051；
2. 浙江省传染病疫苗与预防控制研究重点实验室，杭州 310051；
3. 浙江大学医学院附属第一医院，杭州 310003；
4. 浙江省疾病预防控制中心，杭州 310051
通信作者：马瞧勤，E-mail：qqma@cdc.zj.cn

【摘　要】 医疗机构疾病预防控制（简称疾控）监督员制度试点工作，从医疗机构履行疾控工作职责出发，是深化医防融合的一项制度创新，是推动疾控事业高质量发展的一项重要举措。本文分析浙江省医疗机构疾控监督员试点工作现状，运用优势、劣势、机会和威胁（SWOT）分析法对浙江省医疗机构疾控监督员试点工作进行综合评价，建立 SWOT 分析矩阵，并提出发展与完善防控策略的建议。医疗机构疾控监督员试点工作应顺应全国高质量疾控体系建设和现代化“健康浙江”建设战略，加强制度保障与队伍建设，用好数智化赋能，强化专兼职疾控监督员协同工作，提升医疗机构传染病疫情早发现、早报告、早处置能力，以期促进浙江省医疗机构疾控监督员试点工作的健康发展。

【关键词】 医疗机构疾控监督员；医防融合；SWOT 分析；试点；浙江省

SWOT analysis of the pilot program for disease control supervisors in healthcare institutions in Zhejiang province

CHEN Weiyong[1,2], FENG Haiting[3], WANG Wei[4], ZHOU Xin[1], LIN Junming[4], HU Yu[4], MA Qiaoqin[1]
(*1. Department of HIV/AIDS and STDS Control and Prevention, Zhejiang Provincial Center for Disease Control and Prevention, Hangzhou* 310051, *China*; *2. Zhejiang Key Lab of Vaccine, Infectious Disease Prevention and Control, Hangzhou* 310051, *China*; *3. The First Affiliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine, Hangzhou* 310003, *China*; *4. Zhejiang Provincial Center for Disease Control and Prevention, Hangzhou* 310051, *China*)
Corresponding author: MA Qiaoqin, E-mail: qqma@cdc.zj.cn

【Abstract】 The pilot initiative of deploying disease control supervisors in healthcare institutions represents an institutional innovation aimed at deepening the integration of medical treatment and disease prevention. Emerging from the mandate for healthcare institutions to fulfill disease prevention responsibilities, this initiative serves as a critical measure to advance the high-quality development of disease control systems. This article reviews the current status of pilot program for disease control supervisors in healthcare institutions in Zhejiang province. Applying a Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats (SWOT) analysis, we comprehensively evaluated the initiative by constructing a SWOT matrix and proposed recommendations for the development and optimization of prevention and control strategies. To foster the healthy progression of this pilot effort, future work should align with national strategies for building a high-quality disease prevention system and the modern development of the Healthy Zhejiang initiative. Key priorities include strengthening institutional safeguards and workforce development, leveraging digital intelligence tools, enhancing collaboration between full-time and part-time supervisors, and improving the capacity of healthcare institutions for early detection, reporting, and responses to infectious disease outbreaks.

【Keywords】 disease control supervisors in healthcare institutions; integration of medical treatment and disease prevention; SWOT analysis; pilot; Zhejiang province

医防融合是新时代背景下我国推进健康中国战略的重要举措，是推动疾病预防控制（以下简称疾控）事业高质量发展的重要抓手，强调“治”与“防”的融合与衔接，实现从“以治病为中心”向“以健康为中心”的转变[1–2]。2022 年，国家首次提出疾病预防控制监督员制度[3]。2023 年，全国 9 个省份部署启动医疗机构疾控监督员制度试点工作，从医疗机构履行疾控工作职责出发，是改革完善疾控体系的一项重要内容，并明确了医疗机构在传染病防控等公共卫生服务方面的责任，浙江省也是全国 9 个试点省份之一[4–5]。2024 年，国家全面推行医疗机构疾控监督员制度试点工作，浙江省要求全域开展试点工作，县（市、区）试点覆盖率 100%，二级以上医院覆盖率 100%。作为一项从无到有的

开放获取：CC BY-NC-ND 4.0　DOI：10.11847/zgggws1147536
基金项目：浙江省卫生健康科技计划项目（2025KY769）；浙江省疾病预防控制科技计划项目（2026JKY073）
第一作者：陈卫永（1975—），主任医师，本科，研究方向：传染病防治/艾滋病综合干预。
收稿日期：2025-03-31　修回日期：2025-08-22　录用日期：2025-11-11
利益冲突：不存在　伦理审查：免除审查　出版授权：全体作者已与编辑部签署作者贡献声明及版权转让协议

创新工作，需要不断探索与完善。本文采用目前战略管理与规划领域广泛使用的分析工具——优势、劣势、机会和威胁（strengths、weakness、opportunities、threats，SWOT）分析法[6–7]，于 2025 年 2 月对 3 家省级医疗机构进行相关访谈调查，综合分析浙江省医疗机构疾控监督员制度试点工作存在的优势与劣势、面临的机遇与威胁，并根据分析结果提出发展与完善该项试点工作的建议。现将结果报告如下。

1 浙江省医疗机构疾控监督员试点工作简介

疾控监督员制度是中共中央办公厅、国务院办公厅在《国家疾病预防控制局职能配置、内设机构和人员编制规定》中首次提出[3]。2023 年，国家疾控局将其作为贯彻落实党的二十大关于创新医防协同、医防融合机制目标任务的重要抓手，在全国 9 个省份部署启动医疗机构疾控监督员制度试点工作[4]。疾控监督员是指在公立医院、基层医疗卫生机构和社会办医院内，负责监督疾控工作开展情况、督促落实传染病疫情和突发公共卫生事件报告责任的人员。2024 年，浙江省疾控局会同浙江省卫生健康委联合印发“关于开展医疗机构疾控监督员制度试点工作的通知”，在 2023 年全省局部试点基础上，拓展到全省全域开展试点工作，覆盖所有县（市、区）的二级以上医院，专职疾控监督员由机构外派驻，兼职疾控监督员由机构内部推选；全省共派驻 1 763 名专职疾控监督员，21 670 名兼职疾控监督员。同时，明确浙江省医疗机构疾控监督员的主要职责，即掌握医疗机构疾病预防控制工作落实情况，协助传达疾控部门关于医疗机构落实医防协同、医防融合、开展疾病预防控制工作的要求和指令并督促落实；对医疗机构执行传染病防治、放射卫生、职业卫生相关法律法规和标准规范的情况进行监督检查；对医疗机构开展相关法律法规和相关技术培训等情况进行监督；督促医疗机构落实《医疗机构传染病防控责任清单》；制止、纠正传染病防治相关违法违规行为，督促落实整改措施；参与传染病防治相关投诉举报和事件的调查处理，配合疾控部门调查处置疫情；定期向疾控部门报告医疗机构疾病预防控制工作开展情况，重要事项及时报告；承担疾控部门交办的其他工作[8]。

2 SWOT 方法简介

SWOT 分析法是西方企业最常用的一种战略分析法，将拟采取的策略与其内部资源、外部环境有机地结合起来，发挥优势，克服劣势，把握机会，减低威胁，从而得出决策性的结论[6, 9]。SWOT 分析法中 S、W 指的是内部因素，O、T 指的是外部因素。目前，在国家基卫项目、分级诊疗以及结核病定点医院等医学领域有多项尝试[9–11]。

3 浙江省医疗机构疾控监督员试点工作 SWOT 分析

3.1 *访谈对象及内容的确定* 通过知网、万方等数据库，以“医疗机构疾控监督员”“疾控监督员”“medical institution disease control and prevention supervisor system”“disease controlsupervisor”等词汇，搜索 2000—2024 年的数据库，共搜索到 18 篇与疾控监督员相关文献，了解目前医疗机构疾控监督员试点工作现状。通过阅读文献与相关文件，自行构建调查问卷与访谈提纲。问卷主要包括医疗机构一般情况、从事疾病预防控制工作卫生人员数与职称构成、医疗机构疾控工作落实情况、医疗机构专项疾控会议以及信息互通共享等。访谈主要包含疾控监督员这项工作的理解与认识、职责是否明确，专、兼职疾控监督员沟通对接情况，是否对 2024 年医疗机构早发现、早报告、早处置能力的提升有所帮助，疾控监督员考核、评价的思考等。分别对浙江省疾控局指定的 13 家医疗机构疾控监督员制度试点工作的其中 3 家省级医院（浙江大学医学院附属第一医院、浙江大学医学院附属邵逸夫医院、浙江大学医学院附属口腔医院）进行调查访谈。随机方便抽取 3 家医疗机构相对有一定的代表性，浙一医院是全省传染病防治能力最强的综合性医院，邵逸夫医院是一般性的综合性医院，省口腔医院是专科医院。对每个医院抽（选）取的专兼职疾控监督员和部分重点科室的医院感染护士、医生 6～8 人共计 20 人进行专题访谈，了解所关注重点。

3.2 *优势分析* 通过定性访谈、医疗机构定量调查分析优势为：（1）有利于提高医疗机构传染病疫情处置能力。医疗机构是传染病早发现、早报告、早处置的前沿阵地，是疾控的中坚力量，是公共卫生体系的重要组成部分。疾控监督员主要围绕医疗机构疾控工作落实情况，提前参与、信息共享，及时参与到病例疫情或突发公共卫生事件的调查处置中，对促进和提升医疗机构传染病疫情与突发公共卫生事件早发现、早处置能力有一定的帮助。（2）有利于降低居民健康危险。医疗机构传染病疫情得到早期有效处置，不仅降低医疗机构院内就诊者及家属的健康危险，也可减少疫情播散造成的社会人员暴露风险。专兼职疾控监督员对于手术室、血透室、重症监护室等 10 多个医院感染重点科室月度巡查，可促进院感工作

落实，对医院感染例次发病率下降有积极意义。以浙江省某三甲医院为例，2025 年上半年、2024 年医院感染例次发病率分别为 0.20%、0.24%，较 2020 年的 0.62% 有较大幅度下降，明显低于 2023 年国家医院感染管理质控中心质控数据显示的 1%～1.5%[12]，全年未发生院感暴发相关事件。(3)有利于助力医防融合。医疗机构是医防融合的重要着力点和落脚点[1]。全省疾控监督员根据“关于开展医疗机构疾控监督员制度试点工作的通知”要求的 8 项职责，通过全省医疗机构传染病防控责任清单的 33 条和疾控监督员巡查表 824 项具体任务落实，从医疗机构履行疾控责任出发，专兼职疾控监督员协同发力，使“医”与“防”有了更好的连接纽带，助推医防融合深入发展。以某地区某三甲医院实际调查为例，对于严重违反医院感染规定的员工，根据医院制度要求与处罚规定，让犯错员工到医院感染科轮岗一段时间后再重新上岗，对促进医疗机构医防融合有积极意义。(4)落实严宽相济的柔性执法。《中华人民共和国行政处罚法》明确规定了初次轻微违法行为可以不予处罚的情形，已经成为一项明确的法律规范。浙江省也明确了卫生健康监管领域初次轻微违法行为不予处罚事项清单(2023 年)。疾控监督员在巡查中发现问题不作为监督执法的依据与凭证，对于医疗机构可以及早发现风险隐患，及时采取措施化解风险在萌芽状态。既减少风险升级，又体现了柔性执法；防范在前，惩罚在后，实现制度刚性约束和执法柔性化解统一。

3.3　劣势分析　(1)疾控监督员专业技能匹配工作需求难度较大。疾控监督员工作依据涉及各类法律法规，还分国标(GB)、地标(DB)、卫生(WS)、医药(YY)，强制性与不强制性等。巡查的重点科室数量多，涉及传染病防控、医院感染、消毒、医疗废物、实验室生物安全、放射卫生等内容，涵盖的专业技术很宽泛，而目前疾控监督员以从疾控中心、医院、基层医疗卫生机构抽调为主，难以完全胜任。同时，县域医共体、不少综合性大医院都涉及多区域、多院区，需要覆盖的工作任务量很大。(2)尚无既有的工作模式可供参考与借鉴。这是一项从未有过的探索创新工作，既没有成熟的模板可套用，也没有成功的经验可借鉴[1, 13]。在整个试点工作落实推进中，不同模式、不同疾控监督员的工作重心、工作关注点差异较大，不同医疗机构产生的工作成效也会不同，难以达到同质化的管理需求。(3) 医疗机构落实疾控职责的人员数量与能力不充分。经历新冠疫情，医院传染病防控意识、医院感染工作得到了较大提升[14]。医务人员对公共卫生工作的认知水平将直接影响医院公共卫生服务的质量[15]。医院仍有公共卫生人才数量不足、结构不合理现象，对于有效承担重大传染病疫情防控和构建公共卫生体系存有不匹配问题[16]。以某地区某三甲医院为例，该院员工超万人，核定床位数 5 000 张，从事疾控工作人员 32 人，占医院员工的 3.2‰，人床比为 0.6%，低于青岛市研究得出医疗机构合理人床比需达 2% 的阈值[17]。(4)临床医生监测预警前哨发挥不足。国家施行传染病智能监测预警前置软件(以下简称前置软件)，目的是将医院从“被动报告”转为“被动监测”与“主动监测”相结合，实现智能疫情感知，进一步发挥临床医生“哨兵”作用[18]。而目前临床医生普遍“防”的意识不够，在浙江省推行前置软件过程中参与度不足，甚至没有使用前置软件医生端的现象。

3.4　机会分析　(1)政策性导向。疾控监督员制度是国家深化医防协同、医防融合的一项制度创新；医疗机构疾控监督员试点工作是推动疾病预防控制事业高质量发展的一项重要举措[2]。国家、浙江省都出台了一系列具体的工作方案与职责，对于疾控监控员工作有明确的政策依据、方向指引、工作要求。全省在基层医疗卫生机构补偿机制改革中推行“当量法”测算，兼顾医疗与公卫的平衡，防止“重医轻防”或“重防轻医”等现象。(2)数智化赋能。 国家为应对、防范和化解传染病疫情风险，启用前置软件，以提升监测预警的智能程度，推动疾病预防控制高质量发展所需[18–19]。依托全省“一体化数字资源系统”建设契机，围绕把“信息孤岛”连成“数字大陆”的思路[20]，在全国率先开发使用浙江省医疗机构传染病防治依法执业合规平台(以下简称合规平台)，从信息采集、智能监管、结果运用等方面提升数智化，平台可对医疗机构产生一个合规指数，将作为依法监督检查频次的参考；建成应用浙江省医疗机构监督员管理平台(以下简称管理平台)，利用信息化技术对疾控监督员履职情况进行实时监测与评价，对巡查发现的问题进行跟踪与提示，及时化解潜在风险隐患。(3) 疾控职能转型的需要。公共卫生防治机构从早期的卫生防疫站，到 20 年前的疾控中心加卫生监督所，再回归疾控中心(卫生监督所)，既切合了不同社会发展阶段的需要，也体现了健康中国建设强调以健康为中心，预防为主的目标[21]。目前全国整个疾控体系改革自上而下，逐级推进并全部完成，推行医疗机构疾控监督员制度可应时应势进一步深化医防融合。(4)专家团队的支持。疾控部门组建的由传染病防控、卫生监督、消毒感控等技术专家组成的团队作为技术智库，为疾控监督员提供业

务咨询、协助解决专业问题，一定程度上缓解疾控监督员专业技术要求高的困境；并定期开展跨院区的巡查与指导，很好地保障工作质量[8]。

3.5 威胁分析 (1)人才队伍专业性挑战大。疾控事业高质量发展离不开一支高质量的人才队伍[22]。疾控监督员是完善疾病预防控制体系的一项重要内容，是推进医防融合的一项重要举措，同样需要高质量的人才队伍去完成。目前，全省疾控监督员的专业构成相当繁杂与多样化，对于同质化落实疾控监督员职责有较大的挑战。(2)多点触发监测预警仍需优化[23]。当前，在全球化深入推进以及人口流动性增加背景下，公共卫生领域面临着前所未有的挑战。国家疾控局等 9 部委共同印发了《关于建立健全智慧化多点触发传染病监测预警体系的指导意见》，旨在通过建立多点触发、反应迅速、科学高效的传染病监测预警体系，提升传染病监测预警的灵敏度和准确性。在实际监测预警系统构建中，多渠道数据并非越多越好[24-25]。因此，智能化传染病监测预警系统工作仍需国家层面持续优化。(3)疾控监督员职责与目标尚欠明确。从中国 9 个省份 2023 年 8 月—2024 年 7 月为期 1 年的医疗机构疾控监督员制度试点来看，各省份在主要职责目标是相似的，但在具体措施落实中存有差异[26]。作为疾控高质量发展事业中的一项新的创新工作，国家给予各地较多的自主探索权。因此，容易造成各地各疾控监督员对工作职责与目标上的理解、执行不一致。相应的工作保障缺乏明细化，不利于该项工作持续深入。(4)自行开发信息管理系统效能有待检验。浙江省率先开发应用的合规平台与管理平台，在信息化建设中先人一步，提升了工作效率，这与“数字浙江”鲜明特色高度吻合。预警系统分析比对的数据数量与质量会对预警效果产生直接影响[19]。这两个系统作为新生事物，既要有效度又要有准度，还要兼顾操作的简洁便利；因为开发使用时间不长，还需进一步检验其效能。

4 SWOT 矩阵策略分析

通过浙江省医疗机构疾控监督员试点工作的 SWOT 系统分析，积极寻找内部要素与外部环境的有机结合，分别总结了 SO 策略(发挥优势、把握机会)，ST 策略(发挥优势、化解威胁)，WO 策略(把握机会、弥补劣势)，WT 策略(减轻劣势、降低威胁)，为此构建了浙江省医疗机构疾控监督员试点工作的 SWOT 分析矩阵。见表 1。

表 1 浙江省医疗机构疾控监督员试点工作 SWOT 矩阵

Table 1 SWOT matrix of the pilot program for disease control supervisors in healthcare institutions in Zhejiang province

外部因素	内部因素	
	优势(S)	劣势(W)
机会(O)		
	SO策略(发挥优势、把握机会)	WO策略(把握机会、弥补劣势)
	充分利用政策导向，发挥好医疗机构医防融合的主阵地	加强疾控监督员队伍建设
	充分发挥数智化赋能，促进多点监测预警早防范	结合疾控机构职能结构性调整
	加强专兼职疾控监督员协同作战、整合信息资源	顺时顺势做实疾控监督员试点工作
	提升医疗机构传染病疫情早发现、早报告、早处置能力	提升一线临床医生哨点作用
威胁(T)		
	ST策略(发挥优势、化解威胁)	WT策略(减轻劣势、降低威胁)
	进一步明确疾控监督员工作职责与目标	强化疾控监督员队伍的稳定性与制度保障
	进一步提升疾控监督员专业能力	建立考核机制，深化医疗机构主体责任落实
	不断优化监测预警信息系统，提升数智化	加大技术研究，增强疾控监督员对策略的领悟力与执行力

5 医疗机构疾控监督员试点工作建议

预防是最经济、最有效的健康策略，疾控体系是保护人民健康、保障公共卫生安全、维护经济社会稳定的重要保障[26]。通过以上 SWOT 分析，构建 SWOT 矩阵，根据不同的策略方案，结合浙江省实际，对做好医疗机构疾控监督员试点工作提出以下建议：(1)锚定疾控监督员核心功能。医疗机构疾控监督员的核心职责是负责监督医疗机构疾控工作开展情况。厘清疾控监督员工作内涵是该项工作的首要环节[27]。结合浙江省疾控监督员工作的政策性文件，以医疗机构落实疾病预防控制责任为核心，进一步梳理医疗机构在依法依规行医前提下，从“规范预检分诊、实验室检测发现、临床科学治疗、医院感染风险管理、传染病防控”全链条着手，做到传染病风险隐患“分得开、识得出、治得好、管得住、防得牢”，实现医疗机构传染病疫情早发现、早报告、早处置目标[18, 28]。(2)加强疾控监督员队伍建设。医

疗机构疾控监督员是一项从无到有的创新工作，在明确工作职责的前提下，如何解决好疾控监督员队伍，是有效落实这项工作的关键要素[13, 29]。建议围绕疾控监督员核心工作职责，从人员选择、培养、稳定等方面入手。同时，为了确保卫生健康行政执法不弱化，浙江省已规定原则上不抽调卫生健康行政执法人员承担疾控监督员工作[8]。因此，人员选择上要注重专业性与协调管理性兼顾；专业培训上要注重法律法规、传染病疫情处置与风险研判、医院感染风险管控等医疗机构疾病预防控制工作全链条相关内容；队伍稳定上要考虑一定时长的工作周期，一年一轮换显然是过于频繁，难以保证整项工作有序、有效推进，最好是组建相对固定的复合型技术专业队伍。(3)优化疾控监督员派驻方式。从浙江省目前施行的“一对一”、“多对多”、“一对多”工作模式看，各有利弊。“一对一”容易落实主体责任，但受限于专业技术不足；“多对多”虽有团队技术力量，但可能缺乏统一性，职责主体欠明晰，多点要覆盖难以深入了解等；“一对多”因工作任务覆盖范围广，容易有心乏力。在不同等级、不同性质、不同体量的医疗机构，确实是因地制宜选择合适模式，不搞一刀切更为适宜[24]。建议在体量大的三级医院和县域医共体采用“一对一”模式，二级医院、基层医疗卫生机构和社会办医院采用“一对多”，淡化或减少“多对多”，增加疾控监督员专家组团式巡查，以弥补单个疾控监督员的技术能力缺陷，也能更好地发挥个人主观能动性与责任主体。(4)固化疾控监督员工作保障。全省疾控监督员队伍工作内容文件上已明确规定，医疗机构必须要保证其工作的纯粹性，不得安排填卡、档案管理等医疗机构传染病防控日常工作。医疗机构要参照院内员工为其提供必要的工作环境，派出单位要给予大力支持，原则上脱产工作。疾控部门为调动疾控监督员工作积极性和主动性，应统筹考虑职称职务晋升、绩效分配、评先评优、工作补助等支撑性保障政策[27]。建议以更为明确的内容表述，确保疾控监督员全职、全身心、无后顾之忧投入新的工作岗位，并以文件形式给予固化，建立一个全省最低保障水平的激励保障政策。(5)深化疾控监督员制度建设。在医防融合大背景下，疾控监督员制度是高质量疾控体系建设的重要一环，也是联系“医”和“防”的纽带，是创新医防协同机制的重要举措[1]。应从行政部门、医疗机构、派出单位三方共赢，实现高质量健康浙江建设、造福于民的目标，深化制度建设保障[29]。建议行政部门从组织管理、编制安排、措施落实、工作保障等政策突破上做文章；可将医疗机构疾病预防控制工作落实情况纳入机构绩效评价、等级评审等重大事项考核范围，以提升全院全员对疾病预防控制工作的重视程度；积极争取专业技术人员编制，将疾控监督员派出单位的人员组织、人员工作业绩等情况纳入同级行政部门的考核内容。这样，从多维度提升医疗机构、疾控监督员派出单位的重视程度，保障医疗机构疾控监督员试点工作健康深入开展。(6)数智化赋能疾控监督员管理平台。自 2025 年 1 月 1 日起，国家在二级以及医疗机构全面启用前置软件[18, 28]。浙江省在全国率先开发使用合规平台，整合医疗机构核心信息、专业机构哨点监测与监督执法数据、疾控监督员巡查等内容，形成传染病防治“合规信息”，实现全链管控；同时，建成应用疾控监督员管理平台，开发网络培训平台与课件，利用信息化技术对其履职情况进行监测与评价。信息化技术手段有力提升监测预警效能与风险管控效率，但这些新技术、新方法在建设使用初期或多或少存在一定问题，如一线人员不熟练、操作流程欠优化等[30–31]。因此，建议医疗机构要加快推进前置软件临床医生客户端的熟练使用，进一步实现动态感知的主动监测，发挥好临床医生哨兵作用，实现传染病疫情早发现[18]；进一步优化合规平台数据采集、操作流程等设计，实现既便捷又高效，让传染病防治风险管控全在链内[32]。

6 小　结

本文在阐述浙江省医疗机构疾控监督员实施现状及问题的同时，采用管理学中的 SWOT 分析方法，浙江省医疗机构疾控监督员试点工作存在的优势与劣势，外部环境存在的机遇与威胁进行分析，总结不断优化工作策略与措施的建议。疾控监督员试点工作是全国高质量疾控体系建设和现代化健康浙江省建设的重要环节，是一项长期性的工作举措，是医防融合、医防协同的炼金石，应充分利用数智化赋能，在外部政策引导和机遇中顺势而为，使其持续有序有效开展。

数据可用性声明　本分析中使用的所有输入数据的引用和元数据均可从公开数据库下载（网站地址：https://www.medbooks.com.cn/#/ssoLogin）。

致谢　感谢省级医疗机构参与疾控监督员试点工作相关调查访谈的工作人员

参考文献

[1] 刘嵌玥, 杨世嘉, 段梦兰, 等. 医防融合: 精准发力 协同共进 [EB/OL]. (2024-01-23)[2025-03-10]. https://www.jkb.com.cn/news/depth/2024/0123/492927.html.

[2] 国务院办公厅. 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 (国办发〔2023〕46 号) [EB/OL]. (2023-12-27)[2025-

09-26]. https://www.nhc.gov.cn/wjw/mtbd/202312/5e65d51c2f824201b7df08aa95cd7a9a.shtml.

[3] 中央机构编制网. 国家疾病预防控制局职能配置、内设机构和人员编制规定 [EB/OL]. (2022-02-16)[2025-03-10]. http://www.scopsr.gov.cn/jgbzdt/gg/202202/t20220216_383740.html.

[4] 玖九. 医疗机构疾控监督员制度试点工作启动 [J]. 中国卫生人才, 2023(10): 5.

[5] 国家疾控局, 国家卫生健康委, 国家中医药局. 关于印发《医疗机构传染病防控责任清单》的通知 (国疾控传防发〔2023〕21 号) [EB/OL]. (2023-12-27)[2025-09-26]. https://www.ndcpa.gov.cn/jbkzzx/c100012/common/content/content_1716315712592932864.html.

[6] 张成福, 党秀云. 公共管理学 [M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2001: 83-85.

[7] 丁海平. 用友 ERP 管理软件应用及发展的 SWOT 分析 [J]. 中国管理信息化, 2018, 21(22): 84-85.

[8] 浙江省疾控局, 浙江省卫生健康委. 关于开展医疗机构疾控监督员制度试点工作的通知: 浙疾控发函〔2024〕20 号 [A]. 2024.

[9] 秦江梅. 国家基本公共卫生服务项目进展 [J]. 中国公共卫生, 2017, 33(9): 1289-1297.

[10] 徐祖辉, 白丽琼, 陶学永, 等. 湖南省结核病定点医院诊疗模式的 SWOT 分析 [J]. 实用预防医学, 2018, 25(6): 728-730.

[11] 李相荣, 田进芳, 李向伶, 等. 我国实施分级诊疗政策的 SWOT 分析 [J]. 中国药物经济学, 2019, 14(2): 11-14.

[12] 何雨露, 王虹, 童彤, 等. 基于浙江省区域性医院感染监测平台指标数据的感控信息化管理实践 [J]. 中华医院感染学杂志, 2025, 35(2): 161-165.

[13] 第一财经. 多省份试点“疾控监督员制度”: 为何监督、如何监督 [EB/OL]. (2024-07-12)[2025-03-10]. https://news.cnr.cn/native/gd/kx/20240712/t20240712_526789716.shtml.

[14] 王国洪, 马盛楠. 我国公共卫生人才队伍建设的现状分析及对策研究 [J]. 中国人事科学, 2022(2): 18-27.

[15] 陶军, 方鹏骞, 徐娟. 武汉市医疗卫生机构医务人员公共卫生工作认知分析 [J]. 中国社会医学杂志, 2020, 37(2): 181-184.

[16] 程潇, 唐昌敏, 方鹏骞. 我国“十四五”期间医院卫生人力资源发展战略及实现路径探析 [J]. 中国医院, 2021, 25(5): 10-13.

[17] 史可心. 三级综合公立医院公共卫生人员配置研究——以青岛市为例 [D]. 青岛: 青岛大学, 2024.

[18] 龚晨. 国家前置软件, 让临床医生成为公共卫生更紧密的“战友” [EB/OL]. (2024-07-26)[2025-03-10]. https://www.hit180.com/68337.html.

[19] 中国医学科学院北京协和医学院群医学及公共卫生学院, 北京大学公共卫生学院, 中国疾病预防控制中心传染病管理处, 等. 传染病多点触发智慧化监测预警系统关键技术专家共识 [J]. 中华医学杂志, 2024, 104(32): 2995-3009.

[20] 张人杰, 王臻, 尚晓鹏, 等. 浙江省统筹区域传染病应急指挥作业平台建设 [J]. 中国公共卫生, 2025, 41(4): 395-400.

[21] 张娜, 王坤, 毛阿燕, 等. 我国疾病预防控制机构职责的历史演变及现实困境与发展方向 [J]. 中国公共卫生, 2024, 40(6): 765-769.

[22] 李文. 人才助推疾控事业高质量发展 [J]. 中国卫生人才, 2024(2): 10-12.

[23] 法卉, 吴文烈. 人工智能在公共卫生策略优化中的应用与挑战 [J]. 中国公共卫生, 2025, 41(4): 401-405.

[24] World Health Organization. "Crafting the mosaic": a framework for resilient surveillance for respiratory viruses of epidemic and pandemic potential[R]. Geneva: WHO, 2023.

[25] 段梦兰. 医防协同融合正在发挥实效 [EB/OL]. (2025-01-23)[2025-03-10]. http://union.china.com.cn/txt/2025-01/23/content_43017473.htm.

[26] 习近平. 构建起强大的公共卫生体系 为维护人民健康提供有力保障 [EB/OL]. (2020-09-15)[2025-03-10]. https://www.gov.cn/xinwen/2020-09/15/content_5543609.htm.

[27] 孙瑾, 王绍鑫, 范力星, 等. 上海市试点推进医疗机构疾控监督员制度创新探索与实践 [J]. 中国卫生资源, 2023, 26(6): 633-636.

[28] 黄硕, 刘才兄, 邓源, 等. 世界主要国家和地区传染病监测预警实践进展 [J]. 中华流行病学杂志, 2022, 43(4): 591-597.

[29] 张晓云. 基于扎根理论的医疗机构疾控监督员制度实施要素探析 [J]. 现代预防医学, 2024, 51(13): 2466-2469, 2483.

[30] 杨维中, 兰亚佳, 吕炜, 等. 建立我国传染病智慧化预警多点触发机制和多渠道监测预警机制 [J]. 中华流行病学杂志, 2020, 41(11): 1753-1757.

[31] 霍大柱, 张婷, 李中杰, 等. 传染病监测预警体系智慧化建设的特点、功能与实施策略 [J]. 疾病监测, 2025, 40(1): 16-22.

[32] 范国辉, 张婷, 赖圣杰, 等. 传染病智慧化症状监测的进展与挑战 [J]. 中华流行病学杂志, 2023, 44(9): 1338-1343.