

我国疾病预防控制领域领军人才职业胜任力及培养需求研究

秦泽盈^{1,2} 阮驰^{1,2} 黄思文^{1,2} 周荆韬^{1,2} 孙嘉若³ 徐裕彤^{1,2} 罗思童^{1,2}
梁万年^{1,2}

¹清华大学万科公共卫生与健康学院,北京 100080;²清华大学健康中国研究院,北京 100080;³大连市卫生健康委员会,机关党委办公室(人事处),辽宁 116001

通信作者:罗思童,E-mail: sitongluo@tsinghua.edu.cn;梁万年,E-mail: liangwn@tsinghua.edu.cn

DOI:10.16462/j.cnki.zhjbkz.2026.02.013

【摘要】 更高素质的劳动者是新质生产力的第一要素。本综述旨在构建符合我国国情的疾病预防控制(简称疾控)领域领军人才能力框架,分析当前人才能力现状和培养需求,助力健全我国公共卫生体系,推进健康中国建设。采用混合研究方法,使用文献述评法并结合我国实际情况,初步构建我国疾控领域领军人才职业胜任力框架和内涵,并通过专家咨询进行修订完善。基于胜任力框架开发我国疾控领域领军人才能力现状及培养需求定量问卷并开展在线问卷调查。结果显示我国疾控领域领军人才职业胜任力包含 4 项能力,分别为政策法律管理能力、疾病防控应对能力,全球卫生治理能力、人文伦理传播能力。本综述共计调查全国 70 名疾控领域领军人才;4 项能力中,疾病防控应对能力得分最高[(16.73±3.40)分],全球卫生治理能力得分最低[(11.47±4.12)分]。多数研究对象表示需要进行相关能力培训,希望的授课方式均主要为线下培训授课、实地调研走访学习和模拟演练学习。新质生产力对劳动者提出了更高的知识和技能要求。未来,我国应加强疾控领域领军人才培养,补短板、筑长板,打造一批能够创造公共卫生新质生产力的战略人才,促进我国公共卫生事业高质量发展。

【关键词】 新质生产力;领军人才;职业胜任力;培养需求;培养方式

【中图分类号】 R192.3; R192.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3679(2026)02-0219-08

基金项目: 国家疾病预防控制局委托项目(20235660034)

Study on the professional competency and development needs of pioneering talents in disease control and prevention in China QIN Zeying^{1,2}, RUAN Chi^{1,2}, HUANG Siwen^{1,2}, ZHOU Jingtao^{1,2}, SUN Jiaruo³, XU Yutong^{1,2}, LUO Sitong^{1,2}, LIANG Wannian^{1,2}

¹Vanke School of Public Health, Tsinghua University, Beijing 100084, China; ²Institute for Healthy China, Tsinghua University, Beijing 100084, China; ³Health Commission of Dalian, The Office of the Party Committee (Personnel Department) of the Government Agency, Liaoning 116001, China

Corresponding authors: LUO Sitong, E-mail: sitongluo@tsinghua.edu.cn; LIANG Wannian, E-mail: liangwn@tsinghua.edu.cn

【Abstract】 High-quality workers are key to new quality productive forces. This study aims to develop a framework for disease control and prevention professional competencies in China, assessing current competencies and training needs to enhance China's public health system and promote health nationwide. Using a mixed-methods approach, the study began with a literature review adapted to Chinese conditions to draft a preliminary competencies framework for disease control and prevention professional competencies, refined through expert consultations. An online survey based on this framework assessed these pioneering talents' competencies and training needs. Essential competencies identified include policy, legal, and management competencies; disease prevention and control competencies; global health governance competencies; and humanities, ethics, and communication com-

petencies. The survey involved 70 pioneering talents, with disease prevention and control competencies scoring highest (16.73 ± 3.40) and global health governance competencies lowest (11.47 ± 4.12). Most participants expressed a need for further training, preferring offline courses, field visits, and simulations. As new quality productive forces require higher skills, China should focus on enhancing training for disease control leaders to improve public health outcomes and develop strategic talents for high-quality public health development.

【Keywords】 New quality productive forces; Pioneering talents; Professional competency; Competency development needs; Competency development methods

Fund program: Research Project Funded by the National Disease Control and Prevention Administration (20235660034)

(Chin J Dis Control Prev 2026, 30(2):219-226)

新型冠状病毒感染(简称新冠)大流行对世界产生了深远影响,降低了全球化程度,加剧了人口贫困和不平等,重塑了世界格局^[1]。新冠疫情期间,世界各国的医疗卫生均暴露出医疗资源和卫生人力极度短缺问题^[2]。我国 3 年抗疫深刻反映出疾病预防控制(简称疾控)系统高水平人才严重不足的问题。人才短缺已成为制约公共卫生事业高质量发展的瓶颈^[3]。我国疾控人才数量严重不足与质量不高的问题亟需重视,培养疾控领域领军人才迫在眉睫^[4]。

在推动高质量发展的伟大进程中,其内在要求和重要着力点为发展新质生产力,“劳动者、劳动资料、劳动对象及其优化组合的跃升”是新质生产力的基本内涵^[5]。其中,更高素质的劳动者是新质生产力的第一要素,新质生产力对劳动者的知识和技能提出更高要求。发展新质生产力,需要能够创造新质生产力的战略人才,其中包括疾控领域领军人才等能够熟练掌握新质生产资料的应用型人才,他们具备多维知识结构且熟练掌握新型生产工具^[6]。

疾控领域领军人才在抗击传染病大流行等重大公共卫生事件中发挥着关键作用。特别是在突发公共卫生事件发生时,疾控系统应当迅速组建高效的团队,这需要专业知识和经验丰富的人员进行资源的统筹和协调,并能迅速地提供应对的科学依据和决策支持,以确保相关防控工作的有序和顺利进行^[4]。为加强我国公共卫生安全和提升卫生系统的应变能力,国家卫生健康委员会办公厅、国家疾病预防控制中心等四部门发布《高水平公共卫生学院建设指南》,明确指出要加快培养能在突发公共卫生事件和重大疫情应急处置中“一锤定音”的领军人才^[7]。

自新冠疫情发生以来,各省市及时响应国家相关人才政策,积极开展疾控领域跨学科人才队伍的

建设。湖北省卫生健康委员会于 2021 年发布《湖北省“公共卫生领军人才培养计划”实施方案》^[8]。重庆市卫生健康委员会《关于加强公共卫生人才队伍建设的若干措施》明确提到要加快提升公共卫生人才队伍,实施国际化人才培养工程、骨干人才培养工程、规范化培训工程和后备人才储备工程^[9]。湖南省卫生健康委员会强调省内应重点针对在新冠肺炎疫情防控工作中的暴露出的公共卫生人才培养短板和问题,切实加强公共卫生人才培养力度^[10]。四川省发布“卫生健康英才计划”实施办法,计划在 2022—2030 年选拔培养 200 名左右卫生健康首席专家、400 名左右卫生健康领军人才,以推动卫生健康人才队伍建设^[11]。

目前,我国对疾控领域领军人才的定义及其具备的能力尚未有准确的定义。总体而言,疾控领域领军人才是指符合未来需求、能够灵活应对未来挑战的懂技术、善管理、敢创新、识大局、有情怀的人才,能为构筑强大的公共卫生体系、全面提高重大疫情防控能力,发挥“一锤定音”的领军作用^[3,7]。本综述将基于新质生产力对应用型人才的需求,构建我国疾控领域领军人才职业胜任力框架,并对我国当前疾控领域领军人才的能力现状和培养需求进行分析。

1 资料与方法

1.1 研究方法

1.1.1 文献述评法 文献资料类型包括 2 类:(1)已发表的文献资料:通过系统检索 PubMed/Medline、Web of Science、CNKI 等国内外数据库,通过主题词和自由词检索国内外有关公共卫生人才、疾控人才、领军人才核心胜任力(public health professionals, talents in disease control and prevention, professional competency of pioneering talents in public

health)等相关文献,梳理国内外高层次疾控领域疾控人才相关研究现状及结果,并归纳核心主题内容。(2)官方政策性、技术性材料:主要为国内外政府、中国疾病预防控制中心(Chinese Center for Disease Control and Prevention, CDC)等部门既往已发布的相关资料。

1.1.2 专家咨询法 共邀请 12 位国家及部分重点省份疾病防控、卫生健康、卫生人力等领域的行业专家及教育专家开展定性访谈,征求专家意见并进行基本框架和内涵的修订。

1.1.3 问卷调查法 基于疾控领域领军人才职业胜任力框架,设计自填式问卷,定向选取全国已公布的疾控领域领军人才建设名单人员,开展电子问卷调查。研究对象由其所属地方卫生健康委员会、疾病预防控制中心和中华预防医学会协助招募。每份问卷填写时间约为 5 min。调查问卷内容主要包括基本信息、自我能力评估、能力培养需求及能力培养方式偏好 4 项内容。基本信息主要包括人口学信息和工作信息两方面。自我能力评估基于框架 4 项能力

进行设计,每项能力均含 6 个子条目,每个条目均采用 Likert 4 级评分(1 = 不具备、2 = 能力有限、3 = 比较熟练、4 = 非常熟练),4 项能力总分均为 24 分,总分越高表明该部分能力越强。每项能力的培养需求各有 1 个条目,采用 Likert 5 级评分(非常需要、比较需要、一般、不太需要及不需要)。每项能力各有 1 个培养方式条目,为多选题。在质量控制方面,由 2 名受过专业训练的质量控制员在问卷后台进行质量控制,同时在问卷中设置注意力甄别题。

1.2 统计学方法 采用 SPSS 28.0 软件进行统计分析。分类变量使用频数和百分比进行描述,连续型变量使用 $\bar{x} \pm s$ 进行描述。

2 研究结果

2.1 疾控领域领军人才职业胜任力框架 本综述认为我国疾控领域领军人才应具备 4 项能力:政策法律管理能力、疾病防控应对能力、全球卫生治理能力和人文伦理传播能力。每项能力各含 6 个子项能力,用以体现各项能力的具体内涵。见图 1。

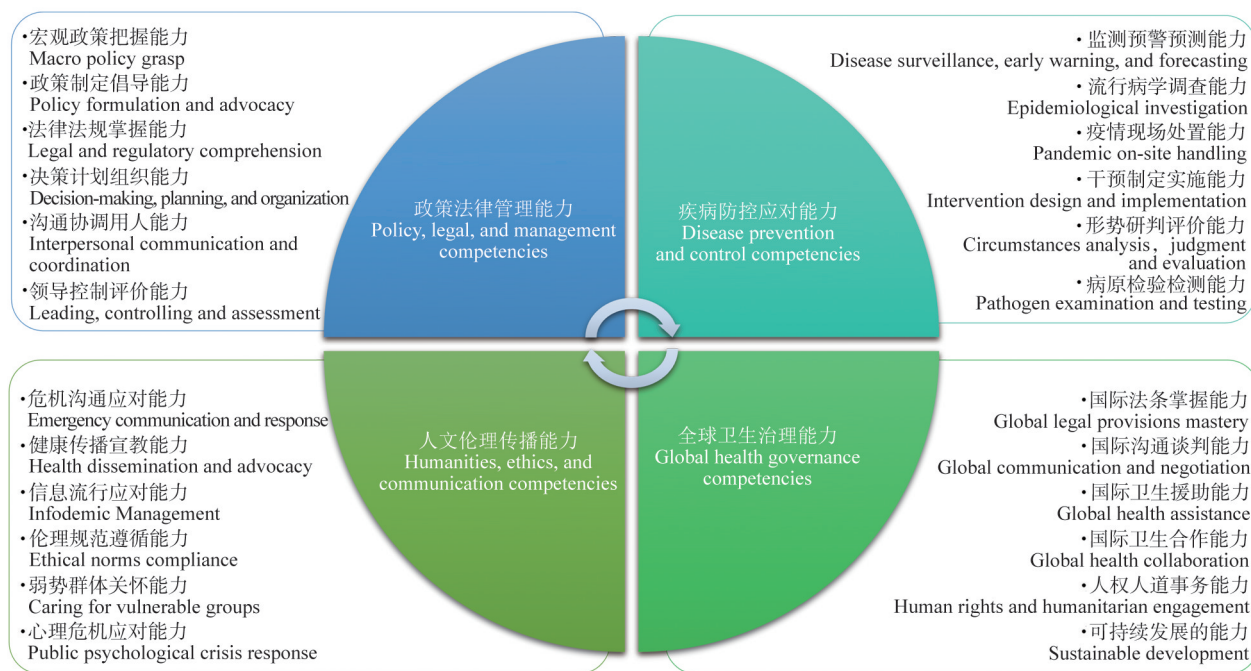


图 1 疾病预防控制领域领军人才职业胜任力框架

Figure 1 Professional competencies framework of pioneering talents in disease control and prevention

2.2 疾控领域领军人才能力现状及培养需求

2.2.1 研究对象基本情况 共调查 70 人,回收有效问卷 70 份,作答有效率为 100%。其中,男性 46 人,女性 24 人。50% 的研究对象年龄集中于 40~<50 岁。见表 1。

2.2.2 4 项能力现况比较分析 能力总平均分的高

低排序依次为疾病防控应对能力[(16.73±3.40)分]、政策法律管理能力[(16.41±3.88)分]、人文伦理传播能力[(16.11±3.62)分]、全球卫生治理能力[(11.47±4.12)分]。见图 2。

2.2.3 4 项能力在不同专业领域人员的分布情况 结果显示,在全球卫生治理能力方面,各个专业领域

表 1 疾病预防控制领域领军人才基本情况

Table 1 Demographic characteristics of pioneering talents in disease control and prevention

变量 Variable	人数 Number	百分比 Percentage/%
性别 Gender		
男性 Male	46	65.7
女性 Female	24	34.3
年龄组/岁 Age group/years		
30~<40	4	5.7
40~<50	35	50.0
50~<60	29	41.4
≥60	2	2.9
最高学历 Educational level		
博士研究生 Doctoral degree	28	40.0
硕士研究生 Master's degree	28	40.0
本科 Undergraduate	13	18.6
本科以下 Below undergraduate	1	1.4
最高学历所属专业 The major to which the highest degree belongs		
卫生政策/卫生管理 Health policy/Health management	5	7.1
流行病学/卫生统计学 Epidemiology/Statistics	29	41.3
社会医学/健康教育 Social medicine/Health education	4	5.7
环境卫生/职业卫生/食品卫生 Environmental sanitation/Occupational health/Food sanitation	8	11.4
病原学/实验室检验检测 Etiology/Laboratory testing	11	15.7
临床医学 Clinical medicine	8	11.4
其他 Others	5	7.1
工作属地 Work location		
东部 Eastern	17	24.3
中部 Central	23	32.9
西部 Western	30	42.9
工作单位类别 Work unit		
卫生健康委员会 National health commission	1	1.4
疾病预防控制局 Administration of disease prevention and control	0	0.0
疾病预防控制中心 Center for disease control and prevention	58	82.9
高校 Colleges and universities	4	5.7
科研院所 Scientific research institutes	0	0.0
医疗机构 Medical institutions	7	10.0
工作单位所属级别 Work unit level		
国家级 National	9	12.9
省级 Provincial	57	81.4
市级 Municipal level	4	5.7
目前从事专业领域(可多选) Current professional field(multiple selections)		
卫生应急 Health emergency	19	27.1
传染病防控 Communicable diseases prevention and control	36	51.4
公共卫生与预防医学 Public health and preventive medicine	22	31.4
卫生政策与管理 Health policy and management	11	15.7
实验室检验检测 Laboratory testing	12	17.1
健康传播,健康教育 Health communication, health education	5	7.1
临床医学 Clinical medicine	7	10.0
工作年限/年 Service year/year		
<10	5	7.1
10~<20	19	27.1
20~<30	28	40.0
30~<40	17	24.3
≥40	1	1.4
职称 Job title		
正高级 Senior	64	91.4
副高级 Deputy senior	6	8.6

表 1(续)

变量 Variable	人数 Number	百分比 Percentage/%
行政职务 Administrative duty		
是 Yes	35	50.0
否 No	35	50.0

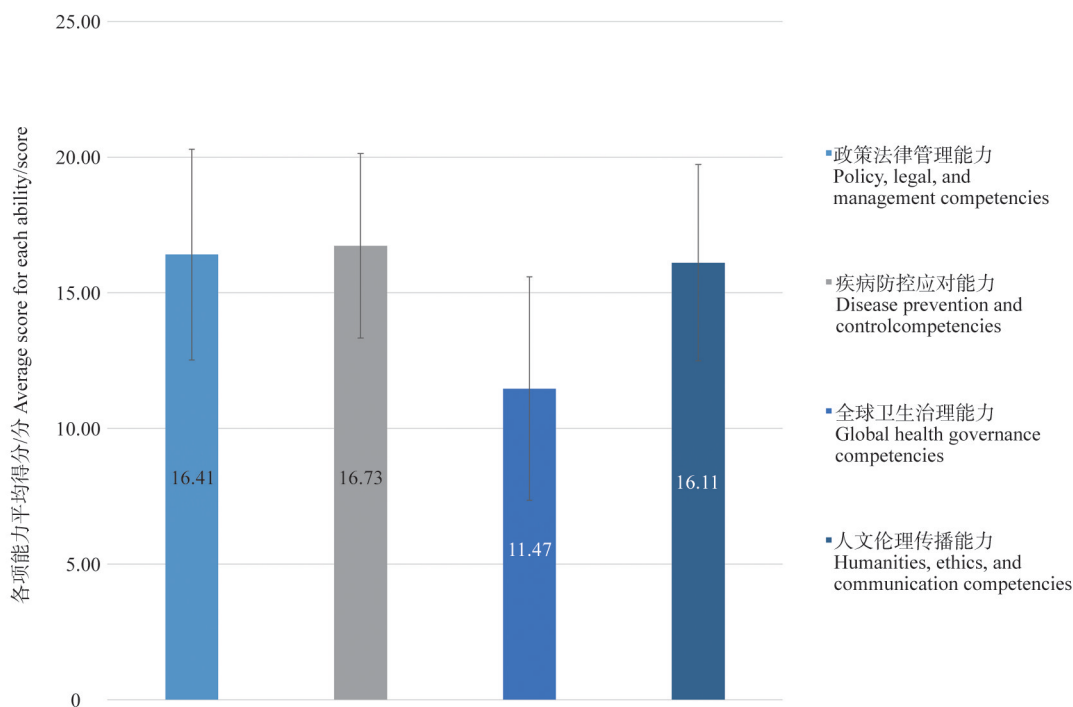


图 2 疾病预防控制领域领军人才 4 项能力分布情况

Figure 2 Distribution of four core competencies of pioneering talents in disease control and prevention

表 2 疾病预防控制领域领军人才不同专业领域人员能力分布情况

Table 2 Distribution of four core competencies of pioneering talents in disease control and prevention in various professional fields

专业领域 Professional field	政策法律管理能力 Policy, legal, and management competencies ^①	疾病防控应对能力 Disease prevention and control competencies ^①	全球卫生治理能力 Global health governance competencies ^①	人文伦理传播能力 Humanities, ethics, and communication competencies ^①
卫生应急 Health emergency	16.37±3.00	17.47±2.95	10.47±2.91	15.42±2.17
传染病防控 Communicable diseases prevention and control	16.78±3.91	17.72±3.30	11.78±3.94	15.83±3.39
公共卫生与预防医学 Public health and preventive medicine	16.68±3.18	17.00±2.23	11.95±3.71	17.55±2.61
卫生政策与管理 Health policy and management	16.55±2.95	14.36±2.58	10.09±3.75	16.18±3.28
实验室检验检测 Laboratory testing	15.95±3.18	15.10±2.39	10.50±3.06	15.33±3.28
健康传播、健康教育 Health communication, health education	15.80±3.35	13.80±3.77	9.40±3.98	16.00±4.42
临床医学 Clinical medicine	20.43±4.08	19.00±4.12	13.57±5.16	20.29±4.35

注:①以 $\bar{x} \pm s$ 表示。

Note: ① $\bar{x} \pm s$.

人员均显示为 4 项能力中的最低水平。同时,4 项能力在不同专业领域人员的横向和纵向比较上均存在水平分布不均的情况。见表 2。

2.2.4 4 项能力培训需求情况 在 4 项能力的培训需求中,均有 80% 以上的研究对象表示需要。见

图 3。

2.2.5 能力培训方式偏好情况 在 4 项能力中研究对象均最偏好线下培训授课方式,其次为实地调研走访学习、模拟演练学习方式。培训方式偏好的普及率展示见图 4。

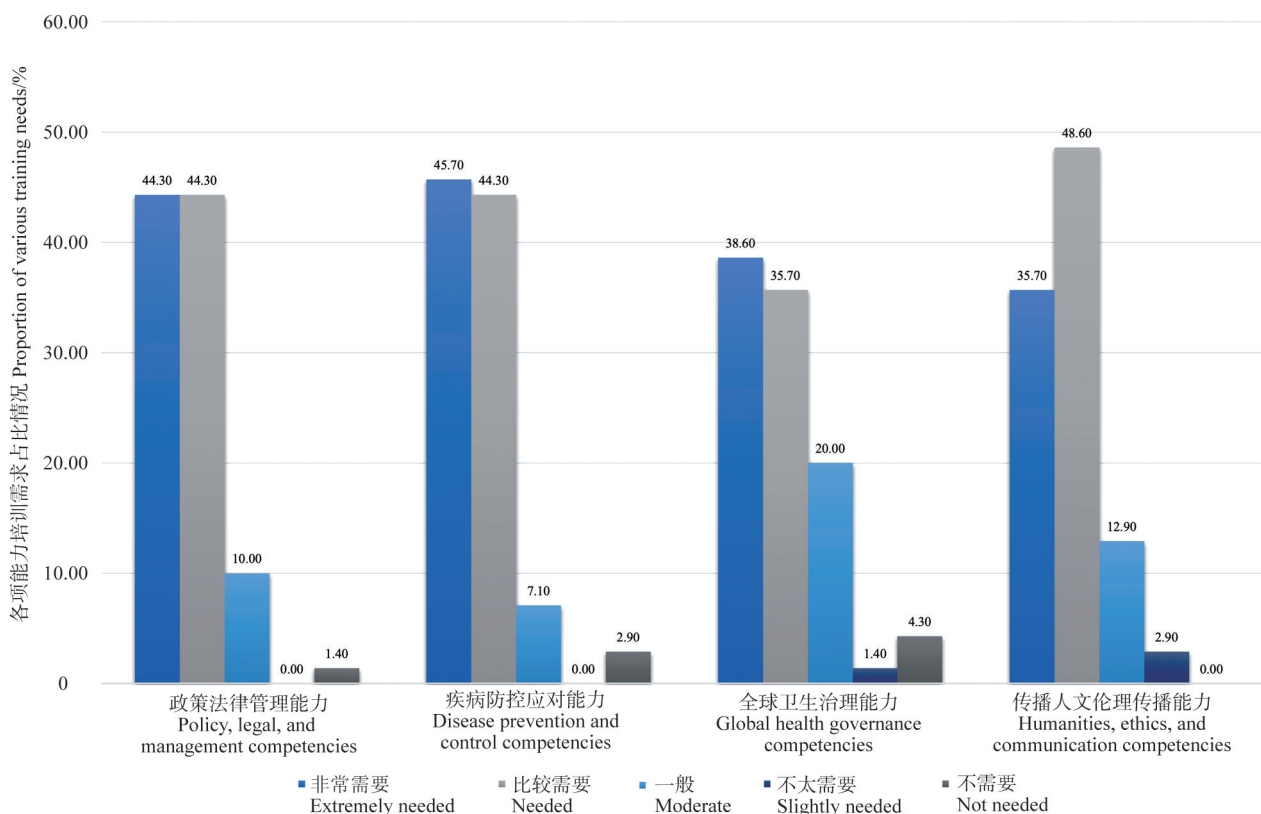


图 3 疾病预防控制领域领军人才 4 项能力培训需求情况

Figure 3 Development needs for four core competencies of pioneering talents in disease control and prevention

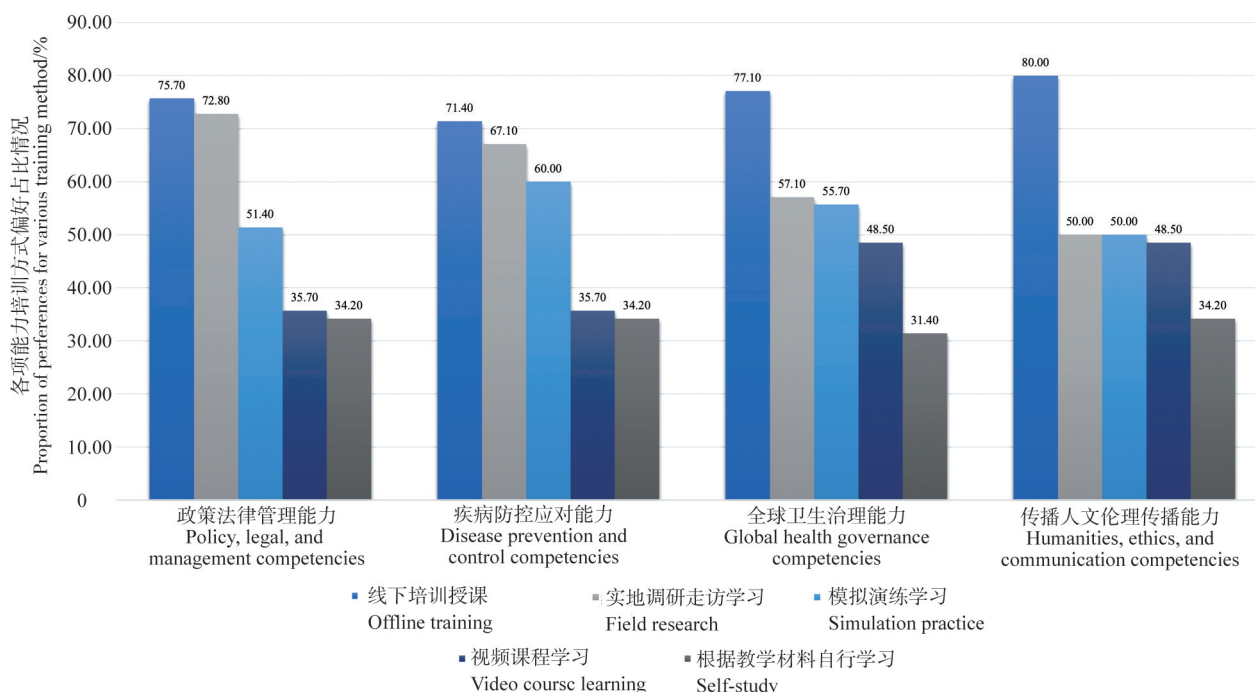


图 4 疾病预防控制领域领军人才 4 项能力培训方式偏好

Figure 4 Development method for four core competencies preferences of pioneering talents in disease control and prevention

3 讨论

为促进我国卫生健康事业高质量发展,推动公共

卫生新质生产力加快发展,明确疾控领域领军人才的能力建设要求和培养需求十分必要。本综述通过构建疾控领域领军人才职业胜任力框架及内涵,首次阐

述了当前及未来形势下我国疾控领域领军人才所需要具备的能力。而后通过问卷调查描述了目前我国疾控领域领军人才能力的现状,并阐述了我国疾控领域领军人才能力提升的培养需求和培养方式。

本综述表明,我国疾控领域领军人才应在政策法律管理能力、疾病防控应对能力、全球卫生治理能力、人文伦理传播能力 4 个方面加强知识培养、技术掌握和实战应用。西方主要国家在公共卫生高层次人才队伍建设方面,主要注重实战经验^[12],强调全球视野的重要性,要求对全球公共卫生问题保持高度关注^[13],还注重探索实践中的伦理考虑和困境^[14]。我国在此基础上,更加强调要在“平时”和“战时”的疾病防控工作中,以人为本,坚持科学施策,统筹系统应对,坚持人类卫生健康共同体理念,强调团结合作,同舟共济,坚持公平合理,彰显大国担当。

目前我国疾控领域领军人才在 4 项能力水平方面需要补短板、筑长板。得分最高的为疾病防控应对能力,显示出当前入选疾控领域领军人才的对象已具备扎实的工作技能和良好的综合素质。但鉴于当前医药科技、生命科学正处于广交叉、深融合,疾控领域领军人才也必须紧跟科技变革和产业变革,不断培养熟练掌握新型生产工具以应对公共卫生的挑战。得分最低的为全球卫生治理能力,且培训需求也最低,可能是因为目前我国疾控领域领军人才在相关能力方面的欠缺及相关的理解认知不足。当前,以新发突发传染病防控为例的公共卫生事业已成为国际合作的主要方面,同时也是大国博弈的关键焦点。《“健康中国 2030”规划纲要》中明确提出,“实施中国全球卫生战略,全方位积极推进人口健康领域的国际合作”^[15]。新冠疫情期间,关于“人类荣辱与共、命运相连。面对传染病大流行,我们要秉持人类卫生健康共同体理念,团结合作、共克时艰”曾被多次强调^[16]。因此,未来应加强疾控领域领军人才的全球卫生治理能力培养,以期为全球卫生健康事业贡献中国智慧和方案。

在能力培养方式上,本研究的疾控领域领军人才专业分布较广,对各项能力提升的培养需求也各有差异。未来应通过多元化的培养方式,满足疾控领域领军人才能力培养的不同需求。此外,建议相关组织部门制定合理有效的重点人才培养策略并为疾控领域领军人才能力建设培养机制提供相应的保障支持。对已经明确成为疾控领

域领军人才的人群应当进行培训资源倾斜,提供开放、共享及可持续的多方资源,确保其一直具备知识与技能的先进性,符合时代发展趋势。

本综述使用混合研究方法,详细梳理并分析了我国疾控领域领军人才的胜任力要求、能力现状和培养需求,研究结果将为我国疾控领域领军人才标准化能力建设和培养提供重要参考依据,也可能为我国建设有韧性的公共卫生体系、加强疾控事业高质量发展提供参考依据,具有重要的理论和实践意义。

利益冲突 无

参 考 文 献

- [1] World Health Organization. WHO coronavirus (COVID-19) dashboard [EB/OL]. (2020-02-05) [2024-09-18]. <https://covid19.who.int/>.
- [2] World Health Organization. COVID-19 continues to disrupt essential health services in 90% of countries [EB/OL]. (2021-04-23) [2024-09-18]. <https://www.who.int/zh/news/item/23-04-2021-covid-19-continues-to-disrupt-essential-health-services-in-90-of-countries>.
- [3] 科学网. 面向需求,培养实战型公卫领军人才[EB/OL]. (2023-10-13) [2024-09-18]. <https://medical.sciencenet.cn/sbhtmlnews/2023/10/369143.shtm>.
- [4] 中华人民共和国中央人民政府. 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) [2024-09-18]. https://www.gov.cn/xinwen/2020-09/15/content_5543609.htm.
- [5] 中华人民共和国中央人民政府. 习近平:发展新质生产力是推动高质量发展的内在要求和重要着力点 [EB/OL]. (2024-05-31) [2024-09-18]. https://www.gov.cn/yaowen/liebiao/202405/content_6954761.htm.
- [6] 人民网. 新质生产力的内涵特征和发展重点(深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想)[EB/OL]. (2024-03-01) [2024-09-18]. <http://opinion.people.com.cn/n1/2024/0301/c1003-40186428.html>.
- [7] 中华人民共和国中央人民政府. 教育部办公厅等四部门关于开展高水平公共卫生学院建设的通知 [EB/OL]. (2021-12-16) [2024-09-18]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-01/06/content_5666676.htm.
- [8] 中共湖北省委组织部,湖北省卫生健康委员会. 关于印发《湖北省“公共卫生领军人才、选拔培养计划”实施方案》的通知 [EB/OL]. (2021-05-28) [2024-11-20]. https://wjw.hubei.gov.cn/zfxxgk/zc/gkwj/ybxwj/202108/t20210805_3681910.shtml.
- [9] 重庆市卫生健康委员会. 重庆市卫生健康委员会 中共重庆组织部 中共重庆市委机构编制委员会办公室 重庆市教育委员会 重庆市科学技术局 重庆市财政局 重庆市人力资源和社会保障局 关于印发《关于加强公共卫生人才队伍建设的若干措

- 施》的通知 [EB/OL]. (2020-09-28) [2024-11-20]. https://wsjkw.cq.gov.cn/zwgk_242/zfxgkml/zcwj/xzgfxwj2/202101/t20210115_8773626.html.
- [10] 湖南省人民政府办公厅. 湖南省人民政府办公厅关于印发《健康湖南“十四五”建设规划》的通知 [EB/OL]. (2021-09-15) [2024-11-20]. http://www.hunan.gov.cn/hnszf/szf/hnzb_18/2021/202117/szfbgtwj_98720_88_1qqcuhkgyvehermhkrngnekumddvqssemgd/202109/t20210915_20582439.html.
- [11] 四川省卫生健康委员会. 四川省“卫生健康英才计划”实施办法 [EB/OL]. (2023-05-26) [2024-09-18]. <https://www.wch-sc.cn/Uploads/Picture/2023/05/26/u6470740d917ee.pdf>.
- [12] Tulane University blog. DrPH vs. PhD: what's the difference? [EB/OL]. (2021-12-01) [2024-09-18]. <https://publichealth.tulane.edu/blog/drph-vs-phd/>.
- [13] Berman P, Frenk J. The new Harvard doctor of public health: lessons from the design and implementation of an innovative program in advanced professional leadership [J]. *Public Health Rep*, 2018, 133(6):759-766. DOI:10.1177/0033354918804523.
- [14] Park C, Delgado C. Analysis of the Doctor of Public Health (DrPH) training and identity needs in the United States: a qualitative study [J]. *BMC Health Serv Res*, 2023, 23(1):1216. DOI:10.1186/s12913-023-10227-x.
- [15] 中华人民共和国中央人民政府. 《“健康中国 2030”规划纲要》 [EB/OL]. (2016-10-25) [2024-09-18]. http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm.
- [16] 中国日报网. 《习近平在全球健康峰会上的讲话(双语全文)》 [EB/OL]. (2021-05-24) [2024-09-18]. <https://language.chinadaily.com.cn/a/202105/24/WS60aafabea31024ad0bac0e2d.html>.
- (收稿日期:2024-09-27)
(修回日期:2025-01-12)
本文编辑:于欣(中文)
李宝珠(英文)
-
- (上接第 169 页)
- [7] Tshuma M, Belle JA, Ncube A, et al. Building resilience to hazards in the water, sanitation, and hygiene (WASH) systems: a global review [J]. *Int J Environ Health Res*, 2024, 34(1):466-478. DOI:10.1080/09603123.2022.2153809.
- [8] 沈玉娟,姜岩岩,曹建平. 我国介水传播肠道原虫病流行现状与防控策略 [J]. *中国寄生虫学与寄生虫病杂志*, 2021, 39(1):8-19. DOI:10.12140/j.issn.1000-7423.2021.01.002.
Shen YJ, Jiang YY, Cao JP. Epidemic status and prevention and control strategies of water-borne intestinal protozoal diseases in China [J]. *Chin J Parasitol Parasitic Dis*, 2021, 39(1):8-19. DOI:10.12140/j.issn.1000-7423.2021.01.002.
- [9] Hasso-Agopsowicz M, Lopman BA, Lanata CF, et al. World Health Organization expert working group: recommendations for assessing morbidity associated with enteric pathogens [J]. *Vaccine*, 2021, 39(52):7521-7525. DOI:10.1016/j.vaccine.2021.11.033.
- [10] 尤金辉,卫平民,董道根. 1990—2019 年兴化市甲乙类肠道传染病流行特征分析 [J]. *中华疾病控制杂志*, 2020, 24(11):1348-1351. DOI:10.16462/j.cnki.zhjbkz.2020.11.020.
You JH, Wei PM, Dong DG. Epidemiological characteristics analysis of intestinal infectious diseases of class A and B in Xinghua City from 1990 to 2019 [J]. *Chin J Dis Control Prev*, 2020, 24(11):1348-1351. DOI:10.16462/j.cnki.zhjbkz.2020.11.020.
- [11] Jaber T, Boelee E, Bleser J, et al. Outbreaks of faecal-orally transmitted diseases in displacement camps: a scoping review of pathogens, risk factors, exposure routes, and drivers of transmission [J]. *Glob Public Health*, 2024, 19(1):2380847. DOI:10.1080/17441692.2024.2380847.
- [12] 范蕊,卢彬,王文文. 食品微生物风险及国内外安全控制策略分析 [J]. *食品安全质量检测学报*, 2021, 12(9):3840-3843. DOI:10.19812/j.cnki.jfsq11-5956/ts.2021.09.060.
- Fan R, Lu B, Wang WW. Analysis of food microbial risks and safety control strategies at home and abroad [J]. *Journal of Food Safety and Quality*, 2021, 12(9):3840-3843. DOI:10.19812/j.cnki.jfsq11-5956/ts.2021.09.060.
- [13] Andhikaputra G, Sharma A, Sapkota A, et al. Quantifying the effects of anomalies of temperature, precipitation, and surface water storage on diarrhea risk in Taiwan. [J] *Epidemiol Health*, 2023, 45:e2023024. DOI:10.4178/epih.e2023024.
- [14] Sangwalee W, Norkaew J, Inthachak S, et al. Prevalence of intestinal parasitic infections and genetic differentiation of *strongyloides stercoralis* among migrant workers from Myanmar, Lao PDR and Cambodia in northeastern Thailand. [J] *PLoS One*, 2022, 17(12):e0279754. DOI:10.1371/journal.pone.0279754.
- [15] Deal A, Halliday R, Crawshaw AF, et al. Migration and outbreaks of vaccine-preventable disease in Europe: a systematic review [J]. *Lancet Infect Dis*, 2021, 21(12):e387-e398. DOI:10.1016/s1473-3099(21)00193-6.
- [16] 国家疾病预防控制局. 传染病疫情风险评估管理办法(试行) [J]. *中国病毒病杂志*, 2024, 14(1):20-21. DOI:10.2095-0136.2024.1002.
National Administration of Disease Control and Prevention. Management measures for risk assessment of infectious disease epidemic(trial) [J] *Chin J Viral Dis*, 2024, 14(1):20-21. DOI:10.16505/j.2095-0136.2024.1002.
- (收稿日期:2025-02-19)
(修回日期:2025-07-06)
本文编辑:徐思琪(中文)
李宝珠(英文)