国家疾控局综合司
国家卫生健康委办公厅
国家发展改革委办公厅
教育部办公厅文件
财政部办公厅
人力资源社会保障部办公厅
国家中医药局综合司

国疾控综科教发〔2026〕3号

关于印发公共卫生医师规范化培训工作方案(试行)的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团疾控局、卫生健康委、发展改革委、教育厅(教委)、财政厅(局)、人力资源社会保障厅(局)、中医药局,中共海南省委人才发展局:

为高质量推进具有中国特色的公共卫生医师规范化培训工

作，在前期疾控机构公共卫生医师规范化培训试点工作的基础上，国家疾控局等七部门联合制定了《公共卫生医师规范化培训工作方案（试行）》。现印发给你们，请结合实际认真执行。

国家疾控局综合司　　国家卫生健康委办公厅

国家发展改革委办公厅　　教育部办公厅

财政部办公厅　　人力资源社会保障部办公厅

国家中医药局综合司

2026年1月15日

（信息公开形式：主动公开）

公共卫生医师规范化培训工作方案(试行)

公共卫生医师规范化培训是培养合格公共卫生医师的重要途径,是相关医学专业毕业生完成医学院校教育后,接受以提高公共卫生实践能力为主的系统性、规范化培训。为贯彻《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)、《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》(国办发〔2020〕34号)等文件,培养满足新时代卫生健康工作需要的复合型公共卫生医师队伍,高质量推进公共卫生医师规范化培训工作,特制定本方案。

一、总体要求

坚持政府主导、部门协同、行业牵头、多方参与,坚持统筹规划、需求导向、分类实施、逐步完善,遵循医学教育和公共卫生人才成长规律,进一步建立完善具有中国特色的公共卫生医师规范化培训制度,全面提升公共卫生医师队伍综合素质和专业能力,为加快推进健康中国建设提供人才支撑。

到2026年,各省(自治区、直辖市)公共卫生医师规范化培训试点工作全面启动。到2030年,每个县(市、区)均有接受过规范化培训的公共卫生医师。到2035年,基本建立公共卫生医师规范化培训制度。

二、工作内容

（一）培训对象。各级各类医疗卫生机构中从事公共卫生工作并已获得公共卫生执业医师资格或符合公共卫生医师资格考试报考条件，需要接受培训的中级职称以下人员。

（二）培训年限。培训年限为2年，实施“1＋17＋6”分阶段培训，包括1个月的综合素养培训、17个月的基本核心能力培训、6个月的岗位强化培训。已具有医学类相应专业学位研究生学历的人员参加培训，由培训基地根据其学习经历和岗位胜任力，确定接受培训的具体时间和内容。在规定时间内未按照要求完成培训或考核不合格者，经申请，培训基地及委派单位同意，培训时间可顺延，顺延时间一般不超过2年。

（三）培训模式。实行以胜任力为导向，医防融合型培训模式。围绕职业素养、专业能力、沟通合作与管理能力、科研与教学能力、自主学习能力等核心胜任力要求，依托培训基地，全链条统筹安排公共卫生、临床医学（含中医药）、卫生管理各领域知识技能培训。

全部培训对象应当参加综合素养培训、基本核心能力培训，并根据已从事或拟从事工作领域选择岗位强化培训具体模块。岗位强化培训主要包括传染病防控与突发公共卫生事件应急处置、慢性非传染性疾病防控、健康危害因素监测与控制、医防融合等4个模块。

（四）培训招收。国家制订中长期和年度培训计划。各省（自治区、直辖市）及时公布培训基地基本情况、培训容量、招收计划、报名条件、招收程序、招收结果等信息。各培训基地依据核定容

量，按照公开公平、双向选择、择优录取的原则，招收符合条件的人员参加培训，同等条件下优先招收县级及以下医疗卫生机构委托培训人员。

（五）培训内容。国家制订公共卫生医师规范化培训内容与标准总则及培训细则。培训内容包括思政理论、医学人文、法律法规等通识内容和监测预警与风险评估、卫生应急处置、公共卫生干预和服务等专业内容，强调公共卫生与临床思维培养、技能训练和综合素质提升。

（六）培训基地。培训基地是承担公共卫生医师规范化培训的医疗卫生机构，依据培训需求和基地标准进行认定。国家制订公共卫生医师规范化培训基地标准，遴选培训基地并实行动态管理。各省（自治区、直辖市）建设、指导和管理区域内培训基地。

培训基地原则上设在符合条件的省级、副省级城市及综合实力较为突出的地市级疾控机构和承担住院医师规范化培训的医疗机构。鼓励结合当地实际情况，疾控机构牵头将符合条件的妇幼保健机构、传染病医院等其他医疗卫生机构、高等院校等作为协同单位，共同承担培训任务。

（七）带教师资。带教师资应当为职业道德高尚、专业经验丰富、具有带教能力和经验的副高级（含）以上职称或高年资（3年及以上）中级职称专业技术人员，数量应当满足培训需求。加强带教师资能力建设，逐步开展师资认定，为符合条件的带教师资颁发聘书并明确聘期，实行动态管理。

（八）考核认证。培训考核包括过程考核和结业考核，以过程考核为重点。过程考核是对培训的动态综合评价，由培训基地依照培训内容与标准，严格组织实施。国家加强过程考核监督。结业考核包括理论考核和实践能力考核，过程考核合格和通过公共卫生类别医师资格考试作为参加结业考核的必备条件。对按要求完成全部培训内容且结业考核合格的培训对象，颁发国家统一制式的《公共卫生医师规范化培训合格证书》。

三、保障措施

建立多元化经费投入机制，培训基地、委派单位和社会力量积极参与，各地结合实际，对公共卫生医师规范化培训工作予以支持，保障培训对象培训期间合理待遇和培训基地教学实践活动正常进行。

培训基地健全制度建设，加强对培训对象的管理。单位委派的培训对象，培训期间原人事（劳动）、工资关系不变，委派单位和培训对象原先有服务期约定的，培训时间不包括在服务期限内。委派单位、培训基地和培训对象三方签订委托培训协议。委派单位应当保障培训对象培训期间的薪酬待遇。未在规定期限内完成培训需要顺延的，顺延期间相关费用原则上由培训对象个人承担。

四、政策衔接

（一）执业注册与临床实践训练。培训期间，培训对象可依据《中华人民共和国医师法》相关规定参加公共卫生医师资格考试，取得医师资格后，按规定办理医师执业注册手续。培训结束后，依

法办理相应执业注册地点变更手续。在相关医疗机构培训期间，培训对象可在临床类别执业医师监督、指导下参与一定的临床诊疗工作。鼓励将公共卫生医师规范化培训与探索赋予公共卫生医师处方权试点工作培训相衔接。

（二）协同育人。加强医教协同。强化与高等院校、医疗卫生机构的全方位深层次合作，推动“基础—临床—疾控”资源整合，实现各方优势互补，探索创新医防管交叉复合型人才培养模式，鼓励取得《公共卫生医师规范化培训合格证书》并符合条件的公共卫生医师，以研究生毕业同等学力按程序向高等院校申请硕士学位。

（三）政策引导。医疗卫生机构在公共卫生专业中级技术岗位聘用时，对取得《公共卫生医师规范化培训合格证书》的公共卫生医师，同等条件下优先考虑。公共卫生医师规范化培训合格者到基层医疗卫生机构工作，可提前1年参加全国卫生专业技术中级资格考试，同等条件下优先聘用。

参加公共卫生医师规范化培训的培训对象和指导教师，可按规定获得继续医学教育学分。对取得《公共卫生医师规范化培训合格证书》的本科学历公共卫生医师，在人员招聘、职称晋升、岗位聘用等方面，可参照公共卫生专业学位硕士研究生予以同等对待。

（四）信息化管理。加强公共卫生医师规范化培训信息化管理，实现招收、培训、考核、监测评估等全过程管理。

五、有关要求

（一）加强组织领导。各省级疾控局会同省级卫生健康委、中

医药主管部门，加强与教育、财政、人力资源社会保障等有关部门的沟通协调，根据本地实际，细化工作安排，不断探索完善相关政策措施，扎实稳妥推进本地区公共卫生医师规范化培训工作。

（二）明确职责分工。国家疾控局会同国家卫生健康委、国家中医药局负责全国公共卫生医师规范化培训工作的统筹管理，指导国家级行业组织和专业技术机构有序推进相关工作。省级疾控局会同省级卫生健康委、中医药主管部门负责本地区公共卫生医师规范化培训工作的组织实施、管理和评价，编制和落实培训计划，建设、指导和管理培训基地，组织、管理结业考核和《公共卫生医师规范化培训合格证书》发放工作。省级以下卫生健康行政部门落实本地区公共卫生医师规范化培训有关工作安排。

（三）发挥行业组织和专业技术机构作用。受国家疾控局、国家卫生健康委、国家中医药局委托，中国疾控中心（中国预科院）等国家级专业技术机构负责组织制订培训内容与标准总则及培训细则，组织开展业务指导、师资培训。中国医师协会负责组织制订基地标准，监测和评估遴选建设的培训基地，建设和管理信息系统，建立培训管理与评估体系，统筹管理《公共卫生医师规范化培训合格证书》，并协助做好日常管理工作。国家卫生健康委人才交流服务中心负责结业考核具体设计，建立国家理论考核题库，制订理论考核大纲和公共卫生实践能力考核指导标准，指导各地考核实施，提供考核技术支持服务。各省（自治区、直辖市）根据需要委托有关单位承担本地区公共卫生医师规范化培训的业务技术指导和日

常管理工作。

（四）促进各地均衡发展。发挥国家区域公共卫生中心和高水平公共卫生学院建设单位的辐射与示范带动作用，在师资队伍建设等方面给予支持，推动规范化培训基地发展，积极支持相关单位开展公共卫生医师规范化培训工作。根据工作实际，承担对口援助的省（市）可承接受援地公共卫生医师规范化培训任务。

（五）加强宣传解读。通过多渠道、多形式做好公共卫生医师规范化培训政策宣传，加强沟通引导，积极营造良好社会氛围。

抄送：中国疾控中心（中国预科院），国家卫生健康委人才交流服务中心，中国医师协会。

国家疾控局综合司　　2026年1月16日印发

校对：鲁　杰