

南京卫生年鉴

1989

南京市卫生局《南京卫生年鉴》编辑委员会主编



河海大学出版社

南京卫生年鉴

1989

主 编 单 位

南京市卫生局

《南京卫生年鉴》编辑委员会

编 写 单 位

南京军区南京总医院

南京军区第八一医院

空军南京医院

南京军区军事医学研究所

海军医学专科学校

南京市鼓楼医院

南京市第一医院

南京市儿童医院

南京市胸科医院

南京市传染病医院

南京市口腔医院

中国医学科学院皮肤病研究所

江苏省人民医院

江苏省中医院

江苏省肿瘤防治研究所

江苏省卫生防疫站

南京铁道医学院附属医院

南京神经精神病防治院

南京市中医院

南京市妇产医院

南京市钟阜医院

南京市卫生防疫站

河 海 大 学 出 版 社

1989 南京

责任编辑 吴俊燕

南京卫生年鉴

1989

南京市卫生局 主编
《南京卫生年鉴》编辑委员会

河海大学出版社出版

(南京西康路1号)

河海大学出版社发行
华东地质勘探公司研究所印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 13 插页 8 300 千字

1989年9月第1版 1989年9月第1次印刷

印数 1—1500

ISBN 7-5630-0273-1/Z·3

定价: 20 元

《南京卫生年鉴》(1989) 编辑委员会

主任委员 朱庆生
副主任委员 雷同声 徐国庆 薛桂华 李志华 柳鹏楠

编辑委员 (按姓氏笔划排列)

丁大志 王琳 王学德 沈文章 沈兆震
吴学究 吴晓英 林玉霞 周禧南 陶桂宏
徐荣奎 傅国藩 潘正才 濮玉旺

特约编委 (按姓氏笔划排列)

申高洪 朱继荣 仲学义 杨锡瑶 杨玉金
陈兆明 冯福根 何家声 李作汉 林桂芳
张奕恭 张新年 赵来喜 姚殿升 徐文严
徐羽军 徐明耀 唐蜀华 陶寅 韩贵章
葛传生 裴德恩

《南京卫生年鉴》编辑部

主 编 雷同声(兼)
副主编 徐荣奎(兼) 濮玉旺(兼)
编 辑 钟惠榕 周玉华 高爱晨

特约编辑 (按姓氏笔划排列)

丁炳坤 丁义林 孔庆治 王月忠 王 铭
王英武 乔乐士 刘家庆 朱福澜 杨 凭
杨楣颖 杨秀敏 陈万珍 孟静仪 邵绍红
郁文华 郝印明 徐岳鸣 龚根娣 黄修礼
傅万明 潘 明

封面设计 龙云绪

编辑说明

一、《南京卫生年鉴》是综合反映南京医药卫生、计划生育、爱国卫生各方面工作基本情况、进展和成就的地方专业性年鉴。自 1987 年起，每年出版一本。

二、1989 年版年鉴主要反映截至 1988 年底的资料。全书共分二十五个部分：(1) 特载；(2) 总述；(3) 公共卫生与疾病防治；(4) 爱国卫生运动；(5) 妇幼卫生与计划生育技术；(6) 中医中药；(7) 医政管理；(8) 医疗技术；(9) 医药教育；(10) 医药科学研究；(11) 药政与药械；(12) 计划财务与公费医疗管理；(13) 卫生宣传与出版工作；(14) 国际合作与交流；(15) 学术团体活动；(16) 红十字会工作；(17) 编写单位概况；(18) 区、县卫生工作概况；(19) 文件与法规；(20) 重要会议报告；(21) 卫生论坛；(22) 卫生工作纪事；(23) 卫生界人物；(24) 卫生统计；(25) 索引。全书卷首附有彩色照片 56 张，文内附有黑白照片 12 张。

三、本版年鉴按条目式纲目编纂，分为类目、分目、条目三个层次，部分条目内还设有子目。

四、本版年鉴第 (23) 部分的卫生统计数字均以南京市卫生局统计室资料为准。

五、为便利读者检索，除卷首的目录外，对各栏的内容编制了主题词或关键词索引附于书末，按汉语拼音字母依次排列。

六、各编写单位排列次序按部队、部、省、市属单位排列；各区、县排列次序按《南京简志》排列。

《南京卫生年鉴》编辑部

特 载

国务院批转卫生部关于全面深入贯彻预防为主方针进一步加强预防保健工作若干意见的通知	1
中华人民共和国卫生部关于贯彻《国务院批转卫生部关于全面深入贯彻预防为主方针进一步加强预防保健工作若干意见的通知》的意见	1
附 卫生部关于全面深入贯彻预防为主方针进一步加强预防保健工作的若干意见	2

总 述

公共卫生与疾病防治

综述	5
卫生防疫组织管理	5
概况	5
南京市卫生防疫改革的调查	6
坚持预防为主 搞好综合治理	6
全军卫生防疫队建设现场研讨会	7
江苏省卫生防疫站通过卫生部组织的工 作考核	7
传染病防治	7
肠道传染病	7
伤寒杆菌 H.O 抗体的检测	7
沙门氏菌肠炎	7
病毒性肝炎	7
南京铁路卫生防疫站被评为防治甲型肝 炎先进集体	8
南京军区卫生防疫队被评为全军防治肝 炎先进单位	8
甲肝抗原培养新方法效益显著	8
从毛蚶中分离出甲型肝炎病毒	8
乙型肝炎疫苗纳入扩大免疫规划 (EPI)的免疫应答观察	8
乙型肝炎 e 抗原单克隆抗体研制 及应用	8
感染标志在乙肝中的对照研究	8
硝酸纤维素膜酶联免疫吸附法检测 HBcAg	8
Pre-S ₂ 蛋白诊断乙型肝炎的价值	8
循环 HBsAg / IgM 复合物的测定	9
慢性活动性乙型肝炎自家免疫反应	9
慢性活动性肝炎病理改变程度与免疫学 相关关系的研究	9
慢性活动性肝炎病人血清抗-LSP 检测	9
重症肝炎伴胆汁淤积	9
病毒性肝炎及黄疸性疾病中血清微量元 素铜锌的研究	9
人胎肝 (FLC) 和胎胸腺细胞 (FTC) 联合输注治疗病毒性肝炎	9
核糖核酸改善慢性活动性肝炎患者血清 蛋白的观察	9
高压氧治疗重症肝炎	9
肝内肝外黄疸的鉴别	10
重症流行性乙型脑炎并发症的治疗	10

早期诊断流行性乙型脑炎的检测方法	10
流行性出血热	10
流行性出血热 (EHF) 疫源地控制效果 的 5 项指标	10
流行性出血热诊断治疗咨询系统	10
铁路系统军团病血清流行病学调查	10
结核病	10
急性传染病漏报调查	10
寄生虫病防治	11
血吸虫病	11
综合开发灭螺	11
肺吸虫病	11
疟疾	11
丝虫病	12
地方病防治	12
概况	12
高淳、江浦、六合三县基本控制 “地甲病”	12
地方性氟中毒发病地区氟化物分布情况 调查	12
皮肤病与性病防治	13
麻风病	13
多菌性麻风病人的联合治疗	13
鼠麻风杆菌细胞培养的研究	13
麻风治愈者经神经组织病理的研究	13
皮肤淀粉样变	13
猪小孢子菌所引起的头癣	13
性病防治概况	13
卫生部性病防治考核小组会议	13
计划免疫	13
概况	13
计划免疫偿服务	14
计划免疫监测	14
卫生监督	14
劳动卫生监督	14
乡镇工业主要职业危害的调查	14
原子吸收法测定车间空气中锌	14
尘肺病防治	14
全肺灌洗治疗矽肺	15
职业中毒查治	15
农药中毒防治	15
农民肺流行病学回顾性调查	15
环境卫生监督	15
集镇规划卫生论证及现状环境卫生 评价	15
生活燃料所致居室空气污染对健康	15

影响	16
学校卫生监督	16
食品卫生监督	16
南京军区部队开展食品卫生调查	16
魏氏梭菌食物中毒调查研究	16
气相色谱法测定食品中的抗氧化剂	16
变质甜炼乳的酵母菌丛分析	17
噬菌蛭弧菌保藏方法的研究	17
放射卫生防护	17
X 线机防护装置	17
卫生保健	17
南京市 2000 年人人享有保健战略调查 研究	17
南京市对离休干部医疗保健服务的 做法	18
省级机关干部体检	18
南京市干部、职工体检	18
保健门诊的随访	18
江宁县东善桥乡开展老年保健服务	19

爱国卫生运动

概况	20
附 1 1988 年全市爱国卫生红旗单位 名单	20
附 2 1988 年全市卫生先进食堂联防 片名单	21
南京在全国率先达到“无臭虫害城市”标 准	21
白下区创建“无鼠害”城区的具体 做法	22
南京市集体食堂卫生联防片经验 交流会	22
消毒杀虫队的切块管理	23
高效灭蚊蝇水剂	23
炔戊氯菊酯	23
湿润灌溉防治稻田蚊虫	23
水质分析质量保证工作体系	23
W-88 型系列给水净化设施	23

妇幼卫生与计划生育技术

概况	24
1988 年南京市孕产妇死亡情况	24
1988 年南京市婴儿死亡情况	24
1988 年南京市二、三级医院围产、儿童	24

目录

保健工作考核	24
鼓楼区妇幼保健工作的具体做法	25
中国儿童心理卫生指导中心	25
江苏省计划生育心理卫生研究中心	25
宁华放射免疫和临床检测中心	25
妇女精神卫生调查	25
注重社会效益 积极做好优生优育工作	25
江苏省城市围产儿死亡原因的调查	25
指血快速测定胎儿一胎盘功能	25
硫酸镁治疗重度妊娠高血压综合征	26
妊娠合并谷丙转氨酶升高	26
妊娠肝内胆汁淤积症的超微结构研究	26
快速制备绒毛细胞染色体	26
子宫造影诊断滋养细胞肿瘤	26
重型盆腔子宫内膜异位症的手术治疗	26
人工授精治疗不孕症	26
托幼人员健康合格证	26
中国的家庭计划与儿童心理卫生	26
家庭关系与儿童行为的调查	26
儿童智力低下流行病学调查	27
新型营养食品葡萄糖强化密通过鉴定	27
电脑营养评价	27
新生儿气漏	27
呼吸道感染患儿的血 T_3 、 T_4	27
α -干扰素治疗小儿呼吸道病毒重症感染	27
酚妥拉明辅助治疗小儿肺炎	27
小儿纤维结肠镜的应用	27
新生儿轮状病毒肠炎	27
Ap- CH_{50} 测定	27
肾病综合症患儿的细胞免疫功能	27
小儿 L 型细菌败血症	28
小儿法乐氏四联症根治术	28
小儿体外循环术	28
小儿室间隔缺损合并肺动脉高压的围手术期处理	28
小儿心内直视手术监护	28
脾切除术治疗小儿再生障碍性贫血	28
小儿横纹肌血管瘤	28
小儿漏斗胸的治疗	28
小儿麻痹症足下垂的手术矫正	28

中医中药

概况	29
加强中医专科建设	29
加强领导 发展中医事业	29
许履和教授乳房病诊疗系统	29
男性免疫性不育症的治疗	30
理气止痛口服液	30
负压综合疗法	30
电脑咨询门诊	30

王钢论文获奖	30
脾常不足与小儿腹泻	30
从肝脾调治特发性水肿	30
脾阴虚证	30
冠心病人的康复治疗	30
黄连生脉饮治疗早搏	30
青龙山龙雾茶的抗癌作用	31
名老中医电脑诊疗系统	31
雷公藤治疗小儿肾病综合症	31
雷公藤治疗口腔粘膜扁平苔藓	31
虎杖合剂治疗急性黄疸型病毒性肝炎	31
玉妙水仙膏荣获尤里卡金奖	31
膜荚黄芪的化学研究	31
黄芪预防小儿呼吸道感染	31
康尔肤沐浴液(健身液)	31
中西医结合治疗口腔粘膜扁平苔藓	31
番红花萎花烂花的防治研究	31

医政管理

概况	32
江苏省医学会体外反搏治疗研究中心	32
南京脑血管病防治中心	32
南京神经精神病防治院第一精神病分院	32
中国癌症研究基金会金陵肿瘤医院	32
南京市卫生局 1988 年批复同意新增、撤销、合并、联办医疗卫生服务机构	32
卫生技术职称改革	34
附 1 南京市卫生局职称改革领导小组成员名单	34
附 2 调整后的南京市卫生技术高级职务评审委员会成员名单	34
南京首次给予部份县区卫生技术中级职务评审权限	34
南京首次下放部份厂矿卫生技术初级职务评审权限	34
城市医疗工作	34
“企业化”管理(综合承包责任制)	34
院长负责制试点情况调查	36
南京市继续开展“白求恩杯”竞赛活动	36
部、省属和部队医院积极进行卫生改革	36
市属医院深化卫生改革形式措施多样	37
建邺区卫生事业全方位改革成绩显著	37
重视信息 积极引进	38
强化卫生事业管理	38
探索精神文明建设的新路子	38
发挥企业卫生机构的作用	38
省肿瘤防治研究所荣获全国生化质检优秀奖	39
南京市建成检验质控网	39
1988 年全市采供血和急救工作简况	39

南京开展第 3 次无偿献血活动	39
南京军区第 83 医院为全市提供血源成绩突出	39
南京市钟阜医院建院 30 周年	39
南京市口腔医院建院 30 周年	39
海军医学专科学校对社会开放高压氧治疗	39
农村医疗工作	39
南京市城乡卫生院人员现状调查	39
改革乡卫生院管理体制	40
卫生改革,促进了文明医院建设	40
护理工作	41
教学护士制度	41
重症监护病房感染的控制	41
JH-4 病房监护系统	41
乳癌改良根治术后的护理	41
前臂皮瓣游离移植术的护理	41
中风病人的护理	41
痔手术后的饮食调理	41
结肠癌术前肠道准备的改进	41
自动抽注器	42
一次性粪袋	42

医疗技术

数字减影心脏造影	43
双氧水心肌灌注声学造影	43
钾负荷试验判断心肌功能	43
静脉数字减影血管造影诊断肾血管性高血压	43
气管异物的误诊	43
胸膜渗出液的鉴别	43
老年肺炎临床分析	43
抗生素相关性腹泻的快速诊断	43
针型腹腔镜的临床应用	43
飞行员有关脏器 B 型超声检查标准	43
肝叶切除术中的超声诊断	43
数字减影门静脉造影术	43
十二指肠钡剂造影诊断胆道积气症	44
简易树脂吸附法检测 δ -胆红素	44
胰腺疾病的诊断	44
血浆对氨基苯甲酸(PABA)的测定方法	44
局灶节段性肾小球硬化症	44
IgM、IgG 类 ASO 的测定与应用	44
TH 糖蛋白放射免疫测定	44
人尿气体测定	44
测定血红蛋白的新方法	44
献血者抗 HBC, ELISA 检测改良法	44
骨髓增生异常综合征(MDS)淋巴细胞亚群的分布	44
南京地区成人血清尿酸正常值	45
乳酸的快速测定	45

乳酸测定方法的改进	45	攻伐钉修复牙体	49	文统计	66
数字减影脑血管造影与 CT 的对比	45	全肺切除治疗肺癌	49	1988 年全市各级各类医药杂志发表的论	66
癫痫的头颅 CT 扫描	45	吻合器在贲门癌切除术中的应用	50	文统计	68
腰骶椎间盘突出出的 CT 诊断	45	¹²⁵ I—碘化油抗癌乳剂导向治疗肝癌	50	江苏省实验动物中心	68
红斑狼疮与唇腺病理	45	DSA 诊断后行导管化疗及栓塞治疗	50	复旦大学信息服务中心南京分中心	68
继发性海蓝组织细胞增生症	45	肝癌	50	市属 12 所医疗卫生单位研究室的现状	68
胃十二指肠内生型平滑肌瘤	45	超选择性肝动脉药物灌注治疗晚期	50	调查	68
胃肠道腺瘤细胞内微囊的超微结构	45	肝癌	50	南京军区南京总医院庆功授奖会	68
内镜对早期胃癌的诊断	46	直肠癌术后原位肛门造口术的改进	50	南京市医学情报网	68
扁豆凝集素提取成功	46	大肠恶性肿瘤术后复发的再手术	50	应用系统论管理科研课题	68
血清 α 岩藻糖苷酶诊断原发性肝癌	46	骶前静脉术中损伤大出血的处理	50	超声声像图对浑水流场的实验研究	68
快速亲和交叉免疫电泳法	46	B 超引针穿刺治疗肝肾囊肿	50	人体班氏丝虫及微丝蚴的观察	68
肝纤维板层癌	46	妇科肿瘤治疗方法的更新	50	血吸虫毛蚴在钉螺体内发育的观察	68
结肠灌水超声显像诊断结肠肿瘤	46	大面积不规则野照射治疗恶性淋巴瘤	50	中国汉族人线粒体 DNA 的 RFLP _s 的	68
青年人大肠癌	46	脑胶质瘤的灌注治疗	50	初步研究	68
ELISA 法测定 TG 和 CIC	46	经胃镜 Nd : YAG 激光治疗梗阻型食管	50	肝癌、胃癌和脑瘤转化基因的 RFLP _s	68
颅内含有肌肉成份的原发性肿瘤	46	癌	50	和扩增及重排的研究	68
透明细胞性淋巴瘤	46	Nd : YAG 激光治疗咽部血管瘤	50	树鼩的神经生物学研究	69
乳腺癌放疗后心脏损伤的 X 线表现	47	氦—氖激光治疗椎动脉型颈椎病	51	针刺与 P 物质对尾核神经元活动影响的	69
导管电灼治疗难治性心动过速	47	经胃镜 Nd : YAG 激光治疗消化道	51	研究	69
碳酸氢钠静滴治疗急性心肌梗塞	47	息肉	51	空肠弯曲菌不球变和球变株复弯的研	69
无水酒精注射治疗上消化道出血	47	激光治疗过敏性鼻炎	51	究	69
迷走神经切断手术治疗十二指肠溃疡	47	水浴疗	51	窦房结结构的定量研究	69
伯塞氏病肠外瘘的治疗	47			左心室舒张功能与顺应性的研究	69
低温灌注无血肝叶切除术	47			多普勒血流频谱对左心室顺应性的	69
楔形双蒂法乳房缩小成形术	47			评价	69
腹外斜肌移位替代股四头肌	47			高血压人群的防治研究	69
Haglund 病	47			Romano-Wavd 氏综合症的随访研究	69
双矩弹性髓内钉治疗胫腓骨骨折	47			致敏豚鼠肺组织白细三烯的提取和测	69
腰椎间盘突出症手术探查的阴性原因	47			定	69
人工髋关节	48			上消化道出血时甲状腺激素变化的	70
组织瓣移植治疗慢性骨髓炎合并溃疡	48			研究	70
显微外科在骨科的应用	48			β-内啡肽在急性胰腺炎发病中的作用及	70
烧伤伤员的航空医疗后送	48			以纳洛酮治疗的实验研究	70
改良式食管胃腔内弹力环扎吻合术	48			黄芪和辅酶 Q ₁₀ 对肾衰动物作用的实验	70
肺炎脓肿的外科治疗	48			研究	70
浅表性膀胱癌的治疗	48			肾小球疾病的免疫电泳研究	70
腔内气囊扩张术治疗输尿管狭窄	48			慢性肾功能衰竭 (CRF) FN 的变化	70
冷冻治疗前列腺增生	48			糖尿病并发心脏植物神经病的研究	70
阳痿的治疗	48			糖尿病肾病早期诊断的研究	70
立体定向体外治疗难治性精神病	48			男性糖尿病患者性激素变化与性功能的	70
重症肌无力的外科治疗	48			关系	70
闭合式眼内显微手术	49			甲状腺疾病的免疫机制	70
双瓣外引流术治疗青光眼	49			大学生精神卫生调查	71
复杂近视、散光的治疗	49			16 个地区精神分裂症寄养子法的	71
冷冻治疗鼻部内翻型乳头状瘤	49			研究	71
手术治疗严重喉气管狭窄	49			精神疾病和锥体外系统疾病患者血浆多	71
翼管神经切断术治疗过敏性鼻炎	49			巴胺—β—羟化酶活性的研究	71
腮腺管移植术治疗萎缩性鼻炎	49			肌萎缩性侧索硬化的病程进展	71
联合进路鼓室成形术	49			椎基底动脉系统缺血的大脑诱发电位	71
碳纤维材料在颌面整复中的应用	49			研究	71
下颌骨缺损的修复	49			皮炎患者横纹肌的电镜观察	71
EB 复合树脂加不锈钢固定松牙	49			骸骨延长术生物力学研究	71

严重烧伤早期甲状腺分泌功能的研究	71
硬脊膜外腔负压的研究	71
新石器时代人类牙槽疾病的调查研究	71
上颌前方宽度与面部器官间距比例关系的研究	71
正畸治疗后牙齿的长期稳定性	72
矫治牙移动生理及生物力学研究	72
舌骨下肌群的应用解剖	72
大肠腺瘤免疫组化 CEA 的染色研究	72
乳腺癌的细胞遗传学观察	72
电镜酶细胞化学技术及其在脑瘤研究中的应用	72
生化质控研究	72
胶体金标记技术及其应用	72
载脂蛋白 A-I 和 B 抗血清的制备	72
磁化固相第二抗体的制备	72
实验动物心血管功能微机检测系统	73
多用生物节律计算尺(盘)	73
大学生体育达标统计软件通用软件	73
高校学生体质综合评价分析管理系统	73

药政与药械

药政管理概况	74
南京市药品检验所改革有成绩	74
南京市医疗器械管理概况	74
疏甲丙脯酸	75
腹控释型可乐定贴片	75
抗癌新药米托蒽醌	75
复方纤溶口腔溃疡膜	75
双层单向缓释膜	75
人白细胞 α -干扰素	75
猪脾转移因子的研制	75
ABO 血型系统单克隆抗体	75
谷氨酸红霉素药动学	75
甜菊苷的测定及其体内代谢	75
10-HDA 在动物体内的代谢	75
5% 鱼肝油酸钠致死量和安全积累量	76
原叶啉对家兔、鼠肝脏损害的保护作用	76
血清氨茶碱浓度的测定	76
气相色谱法测定血液中 α -细辛醚的浓度	76
反相高效液相色谱法测定普萘洛尔	76
气相色谱法测定血尿中山梨醇	76
液相色谱电化学检测尿中儿茶酚胺	76
抗癌药物微量敏感性测定	77
乳汁中庆大霉素浓度的测定	77
自配美国 IL508 生化分析仪试剂	77

缩脉固体试剂	77
人血超氧化物歧化酶工艺技术研究	77
3,5,5'-四甲基苯胺(T.M.B)及其盐酸盐工艺	77
L-苹果酸酶工程中试工艺	77
图解法求算药动学参数	77
体表窦房结电位检测系统获金牌奖	77
瘫痪病人的电脑锻炼系统	77
脑脊液细胞诊断仪	77
双相立体定位仪	78
新型 γ 射线报警仪	78
冰点渗量计认可为进口替代产品	78
内窥镜多功能防霉柜	78
自制导针定向器	78
眼用电动按摩器	78
免疫胶体金探针的制备	78
血清 C——反应蛋白(CRP)检测板	78
NQ-I 型自控胃肠减压吸引器	78

计划财务与公费医疗管理

1988 年计划财务管理概况	79
附表 1988 年南京市属医疗卫生单位基本建设完成情况	79
附 南京卫生经济学会第 2 届理事会成员名单	79
1988 年市直属医疗卫生单位劳动工资概况	80
南京市最大的产科楼落成启用	80
八一医院传染科大楼落成	80
1988 年公费医疗工作概况	80
附 1988 年全市公费医疗管理工作先进集体、先进单位名单	80
南京市公费医疗管理总结表彰会	81
南京市公费医疗管理的若干规定	81
华东地区联审互查工作组检查南京公费医疗的结果	82
江宁县、白下区、雨花台区改革公费医疗管理的具体做法	82

卫生宣传与出版工作

概况	83
“世界艾滋病日”宣传活动	83
性知识与性病防治展览	83
我国护理事业发展简史文献片	83
《肺弥漫性疾病》荣获优秀科技图书奖	83
《临床神经病学杂志》	83
1988 年全市出版的医药书籍	84
《祖国在我心中》文艺汇演	86

国际合作与交流

概况	87
1988 年来访的国家、地区卫生代表团和国际性组织官员	87
附表 1988 年来访的国家和地区卫生代表团和国际性组织官员情况	87
1988 年南京医药卫生界出访简况	92
附表 1988 年南京卫生界出访情况	93
外国医药专家来宁讲学情况	94
附表 1988 年外国医学专家来宁讲学情况	95
中国“巴格达医疗中心”受到好评	96
澳医院管理专家访问考察我市医院	96
中澳三所医院建立姐妹关系	96
中加两所医院签订友好合作协议	97
美籍华人简锦标教授来宁讲学	97
美籍华人何其成博士被聘为医学顾问	97

学术团体活动

中华医学会南京分会 1988 年工作概况	98
附 1 中华医学会南京分会医疗器械工程学会成员名单	98
附 2 南京医学会江北分会成员名单	98
附 3 中华医学会南京分会激光学会成员名单	98
中华全国中医学会南京分会 1988 年工作概况	98
附 1 南京中医学会医疗气功科学研究会成员名单	98
附 2 南京中医学会青年中医研究会成员名单	98
中国中西医结合研究会南京分会 1988 年工作概况	98
附 南京中西医结合研究会微循环分会成员名单	98
中国药学会南京分会 1988 年工作概况	98
中华护理学会南京分会 1988 年工作概况	99
全国计划单列市医学会秘书长会议	99
中国康复医学会江苏分会	99
江苏省心理协会暨首届学术会议	99
中国麻风防治协会医科院皮研所分会	99
全国传染病医院协作网首届“三新”会议	99
全国首届精神病外科研讨会	99
海军卫生系统计算机应用软件	

交流会	99
-----	----

红十字会工作

概况	100
南京市红十字会第6次代表会议	100
附 南京市红十字会第6届理事会常务理事成员名单	100
群众性社会福利	100
红十字专项事业	100
对台服务	101
世界红十字日活动	101
“88国际体育援助计划”活动	101
中秋诗会	101
中国红十字会组织工作座谈会	101
翟必伦作品获首届中国红十字总会摄影展奖	101

编写单位概况

南京军区南京总医院	102
南京军区第81医院	102
空军南京医院	103
南京军区军事医学研究所	104
海军医学专科学校	105
中国医学科学院皮肤病研究所	106
江苏省人民医院	106
江苏省中医院	107
江苏省肿瘤防治研究所	108
江苏省卫生防疫站	109
南京铁道医学院附属医院	110
南京市鼓楼医院	111
南京市第一医院	112
南京神经精神病防治院	113
南京市儿童医院	113
南京市中医院	114
南京市胸科医院	115
南京市妇产医院	115
南京市传染病医院	116
南京市钟阜医院	116
南京市口腔医院	117
南京市卫生防疫站	117

区县卫生工作概况

玄武区	119
白下区	120
秦淮区	120
建邺区	121
鼓楼区	122
下关区	123
雨花台区	124
栖霞区	125

浦口区	125
大厂区	126
江宁县	127
江浦县	128
六合县	129
溧水县	129
高淳县	130

文件与法规

关于医疗卫生事业单位贯彻市政府《批转关于事业单位实行企业化管理的若干暂行规定的通知》的实施意见	132
关于颁发南京市个体诊所和社会联合办医医疗机构暂行管理办法及实施细则的通知	134
南京市个体诊所和社会联合办医医疗机构暂行管理法	134
南京市个体诊所和社会联合办医医疗机构暂行管理办法实施细则	135
贯彻省政府批转省卫生厅等部门《关于改革和加强农村卫生工作的意见》有关事项的实施意见	136

重要会议报告

朱庆生同志在1988年南京市卫生工作会议上的讲话	137
附 南京市1988年卫生工作20项奋斗目标	142

卫生论坛

论医疗服务中的医德行为与经济行为(摘要).....李贵春等	145
南京市乡(镇)、街道卫生资源现状调查(摘要).....林玉霞	146
艾滋病防治展望(摘要).....徐文严	146
南京市沿江平原地区农村饮水现状及改水对策(摘要).....王劲松	148

卫生工作纪事

卫生界人物

1988年南京市卫生局及局属单位干部任免名单	152
南京市、区县卫生主管部门及医疗卫生单位负责人名单	152
在宁的部、省属医疗卫生单位负责人名单	153
驻宁部队医疗卫生单位负责人名单	153
南京市厂矿企事业单位医疗卫生单位负责人	

名单	153
1988年在医药卫生工作中有突出贡献的科技人员	154
1988年在全国、省、市表彰的先进模范人物	155
1988年逝世人物	158

卫生统计

人口统计	160
1988年南京市人口分布与密度	160
1988年南京市人口自然变动情况	161
1988年南京市人口自然变动情况与上年比	161
卫生基本情况统计	162
1988年全市卫生机构、床位、人员数和构成	162
全市卫生机构专业卫生人员数和构成	162
1988年全市医院、疗养院(所)机构、床位数	163
1988年全市卫生机构、床位、人员数按部门分类	163
1988年全市卫生机构、床位、人员数按区县分类	164
1988年全市卫生事业发展主要指标与上年比	164
全市卫生机构、床位数	165
全市卫生机构专业卫生人员数	165
全市医院床位数及卫生技术人员数	166
全市平均每千人口医院床位数及卫生技术人员数	166
全市中医机构、床位、人员数	166
全市工业及其他部门卫生机构、床位、人员数	167
全市医学科学研究机构、人员数	167
全市卫生防疫机构、人员数	167
全市妇幼卫生机构、床位、人员数	168
全市农村乡(中心)卫生院机构、床位、人员数	168
全市农村村级卫生组织情况	168
全市卫生技术人员获得主治(管)医师以上职称人员数	169
医院工作统计	169
1988年全市医院诊疗人次及入院人数	169
全市县及县以上医院病床使用情况	170
1988年全市乡级卫生院门诊工作量及病床使用情况	170
1988年全市家庭病床工作情况	170
全市卫生部门县及县以上医院门诊量及其病床使用情况	171
1988年全市医学院附属医院及企事业单位	

位医院门诊量及病床使用情况	172
1988 年全市卫生部门城市医院收治病人前十位疾病构成	173
1988 年全市卫生部门城市医院收治病人前十位损伤和中毒外部原因	173
1988 年全市卫生部门县医院收治病人前十位疾病构成	173
1988 年全市卫生部门县医院收治病人前十位损伤和中毒外部原因	173
死亡原因统计	174
1988 年南京市居民病伤死亡原因分类	174
1988 年南京市居民病伤死亡原因统计按年龄组分类	175
1988 年南京市前十位主要疾病死亡专率及死亡原因构成	175
1981—1988 年南京市人口预期寿命	175
急性传染病发病统计	176
1988 年南京市急性传染病发病数(分地区)	176

1988 年南京市急性传染病各月发病数	176
1983—1988 年南京市各种传染病发病情况	177
妇幼保健统计	177
南京市孕产妇死亡统计	177
南京市婴儿、新生儿、围产儿死亡率	178
南京市妇女病查治工作情况	178
南京市 0—7 岁儿童保健工作情况	179
1972—1988 年南京市节育手术情况	179
医学教育统计	180
1988 年末南京市中等卫校在校学生数	180
财务、基建统计	181
南京市医疗机构收支情况	181
南京市卫生事业经费实际支出数	182
南京市卫生事业费统计	182
1988 年南京市医疗、卫生机构固定资产总值统计	183
1988 年医疗、卫生机构固定资产统	

计	183
1988 年南京市卫生事业基本建设情况	184
1978—1988 年南京市卫生事业基本建设竣工情况	184
南京市 1988 年度公费医疗经费支出情况	185
1988 年南京市卫生机构、床位、人员数(总表)	186
1988 年南京市卫生机构、床位、人员数(卫生部门)	190
1988 年南京市卫生机构、床位、人员数(工业及其他)	193
1988 年南京市卫生机构、床位、人员数(集体所有制)	195
1988 年南京市卫生机构、床位、人员数(个体开业)	197

索引

国务院批转卫生部关于全面深入贯彻预防为主方针 进一步加强预防保健工作若干意见的通知

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

国务院同意卫生部《关于全面深入贯彻预防为主方针进一步加强预防保健工作的若干意见》，现转发给你们，请结合各地情况，认真贯彻执行。

国务院

一九八八年九月三日

中华人民共和国卫生部关于贯彻《国务院批转卫生部 关于全面深入贯彻预防为主方针 进一步加强预防保健工作若干意见的通知》的意见

各省、自治区、直辖市卫生厅（局），计划单列市卫生局，部各直属单位：

最近，国务院批转了《卫生部关于全面深入贯彻预防为主方针进一步加强预防保健工作的若干意见》，这是继国务院国发〔1985〕62号文件以后又一个全面指导卫生工作的政策性文件，必将对发展我国预防保健事业产生深刻的影响。现就贯彻执行国务院意见的有关问题通知如下：

一、各级卫生行政部门要树立和宣传大卫生观念，全方位强化“预防为主”的意识，要充分认识到预防为主是卫生工作必须长期坚持的战略方针，把预防工作提高到一个新高度。防病重于治病的观念，要成为整个卫生部门共同的战略思想，要主动地逐步地调整卫生事业内部各方面的关系，加强预防保健工作。

二、积极主动地向当地政府反映情况，与有关部门互通信息，密切合作，争取社会各方面、各阶层的合作与支持。积极努力争取把预防保健目标纳入当地社会经济发展规划与政府议事日程，使之成为全社会共同的战略思想与目标。

三、国务院提出的到“八五”期末全国初级预防保健工作要达到的十项总目标，各地在制订本地的预防保健目标时，要实行分层次目标管理，把全国的总目标分解为本省的近期、远期目标及具体目标，并纳入政府的建设规划与任期目标。

四、制订完成预防保健工作目标的策略、实施步骤与措施。要在深化改革的基础上，全面加强预防保健机构建设，逐步完善预防保健法规体系，增加对预防保健事业的投资，努力加速预防保健人才培养，以保证各项预防保健工作的落实。

贯彻执行国务院意见，进一步加强预防保健工作将是一九八九年卫生厅局长会议的主要议题之一，请各地认真总结这方面的经验并将贯彻执行情况报卫生部。

卫生部

一九八八年十月十五日

附:

卫生部关于全面深入贯彻预防为主方针 进一步加强预防保健工作的若干意见

国务院:

建国以来,我国卫生工作坚持预防为主的方针,在开展爱国卫生运动,改善城乡环境卫生状况,实行妇女儿童保健,防治传染病、地方病、寄生虫病、职业病、非传染性慢性病,进行卫生立法和各项卫生监督以及预防医学科研等方面都取得了显著成绩。实践证明,坚持贯彻预防为主的方针,适合我国国情、民情,是发展具有中国特色的社会主义卫生事业的重要标志之一。

但是,预防保健工作的发展还不适应人民群众当前和今后的健康需求。存在的主要问题,一是传染病、寄生虫病、地方病、职业病、食物中毒等仍然是危害群众健康的主要疾病,有些传染病发病率仍较高,并在某些地区时有暴发流行;遗传性、非遗传性残疾人占总人口的比例,在农村孕妇和婴幼儿的死亡率,都还比较高。二是预防保健事业投资和经费不足,队伍数量少、人员素质低、技术力量薄弱、工作条件简陋、技术装备落后。三是许多地方基层预防保健组织不健全,人员待遇低,乡村预防保健人员待遇无保障,致使该项工作不能在基层得到落实。此外,工业、交通部门的预防保健工作也有待加强。

为全面深入贯彻预防为主方针,进一步加强预防保健工作,明确努力方向,按照统筹兼顾、分类指导、综合治理的原则,我们拟订了到“八五”期末全国初级预防保健工作应达到的目标:

- 一、全国有一个不同层次、布局比较合理、适应经济和社会发展的预防保健网。
- 二、各地根据实际情况,对于疾病的防治要有全面规划,应采取积极措施,使各种传染病进一步得到控制,全国急性传染病总发病率“七五”期间比“六五”期间下降 20%，“八五”期间比“七五”期间下降 15%。
- 三、加强儿童计划免疫,1988 年以省为单位,1990 年以县为单位,接种率均达到 85% 以上。
- 四、“八五”期间,在全国范围内控制丝虫病,进一步缩小恶性疟的流行范围,全国疟疾年发病人数控制在 20 万以内,继续压缩血吸虫病疫区范围;麻风病现患病人减少 75%,扩大控制地甲病、地氟病病区范围。
- 五、“八五”期间,孕产妇死亡率城市降至 $2/10^4$,农村降至 $4/10^4$ 以下;婴儿死亡率城市降到 15%,农村降到 35% 以下。残疾儿出生率要逐年有所降低。
- 六、80% 的全国农村人口饮水卫生条件得到不同程度的改善。
- 七、城市 and 一部分农村人口,特别是婴幼儿及学龄儿童,能得到较合理的营养和食品安全卫生保障。
- 八、普及健康宣传教育,努力使自我保健逐步成为人们增进身心健康的自觉行动。
- 九、加强卫生监督,控制环境及职业危害的进一步发展,并力争有所减轻。
- 十、少数城市和发达地区,要在继续抓好控制急、慢性传染病的前提下,积极规划心脑血管病、恶性肿瘤等慢性病以及意外伤害的防治工作,进行流行病学调查及社会防治的试点工作,为今后全面开展慢性病防治,探索有效的途径。

为使卫生战略从根本上由被动应付转为主动出击,解决当前预防保健能力与实际需求不相适应的矛盾,实现上述各项目标,在今后 5 至 7 年或更长时期内,各级政府应着重抓好下面几项工作:

一、进一步提高对贯彻预防为主方针的认识,切实加强对预防保健工作的领导。贯彻预防为主的方针是全社会的事,各级政府必须把预防保健工作的主要指标纳入当地社会经济发展和脱贫致富规划,统筹安排,并组织有关部门明确分工,通力合作,从政策上、经济上对预防保健事业的发展给予更多的重视和支持。卫生行政部门要经常向当地政府反映情况,汇报工作,当好参谋,创造条件,尽快改变预防保健工作的薄弱状况。

二、深化改革,加强预防保健机构的建设。预防保健体制和制度的改革要有利于贯彻预防为主的方针,有利于各项预防保健工作落实到基层,有利于提高社会效益和经济效益,有利于调动各级预防保健人员的积极性。

各级预防保健机构都要按照改革精神,进一步充实、调整和加强。各级医疗机构(含企事业单位医疗卫生机构)要增强预防观念,以医院为中心扩大预防,从医疗型逐步向医疗、预防、保健型转化。各地应根据实际情况,以提高预防保健效益为最高准则,设立、健全乡镇预防保健组织机构,积极推行预防保健多种形式的有偿服务和保偿制度。村卫生组织、乡村医生都要承担预防保健任务,其报酬和工作所需经费应根据当地情况,合理统筹解决。民办医疗机构和个体开业医生均应担负预防保健任务。

县(区)级预防保健机构是全县(区)预防保健工作的业务技术指导中心。各级政府要调动各方面的积极性,用 3 至 5 年的时间,集中一部分财力、物力、人力,分期分批地给予重点支持,使这些机构具备开展一般疾病检查和监测、计划免疫、优生优育、妇幼系列保健服务、各项卫生监督监测及管理工作的必要条件,做到人才、设备、房屋三配套,以提高其防治效能和服务质量。

省、市级预防保健机构要端正业务指导思想,把立足点放到基层,为基层服务。认真摆正防、保、治、管、训、研的关系,切实搞好各项预防保健任务的统筹、协调、服务、监督工作。

卫生工作要实行全行业管理，要充分发挥工业企业部门医疗预防保健机构的作用，为全社会的预防保健服务。

三、加强卫生立法，建立健全监督执法体系，用法律手段，保护人民健康和生命安全。随着商品经济和乡镇企业的蓬勃发展，食品卫生、劳动卫生等卫生监督任务愈来愈重，要采取措施，加强各级卫生行政部门的卫生监督职能和卫生监督监测队伍的建设。

四、增加预防保健事业费用。预防保健事业是社会主义福利事业，各级政府要从政策上、资金上给予扶持。各地都要采取多渠道、多层次筹资的办法，妥善解决预防保健事业经费。中央和地方各级政府及卫生部门在卫生经费和基建投资中适当提高用于预防保健事业的比重。

预防保健工作要逐步实行有偿服务与无偿服务相结合的办法，对计划免疫、卫生监督监测、卫生检验、体检、妇幼系统保健等继续按卫生部、国家物价局、财政部《全国卫生防疫防治机构收费暂行办法》的有关规定执行。

五、发展预防保健事业的关键在于人才培养。各级政府要增加卫生智力投资，多渠道、多层次办学，积极支持教育部门和医药院校为发展预防保健事业培养人才，积极稳步增设预防医学和妇幼卫生专业的专业布点，扩大招生人数，提高教学质量。医学院校都要大力加强预防医学教育，着重强化预防为主观念、群体医学观念和社区医学观念，参加基层卫生保健活动，以适应医学模式改变对医学教育工作的要求。

要大力加强在职教育工作。按照分级培训的原则，充分发挥预防保健机构和医学院校的作用，举办各类专业的在职大专班、中专班，实行定向招生、定向培训的办法，以充实、巩固、稳定县（区）级以下的预防保健队伍。对各级管理干部要进行管理科学培训，“七五”期间要采取各种形式，对县以上各级预防保健机构的主要领导普遍轮训一次。今后各级预防保健机构技术人员的补充，以高、中等医药院校及其他有关专业毕业生为主，未经专业训练的，不得安置到预防保健部门从事业务技术工作。

六、大力开展群众性的爱国卫生和健康教育工作。要充分发挥全国爱国卫生运动委员会的组织协调作用，积极推行除四害等综合防治措施，力争把四害控制到不足为害的程度。积极开展农村改水工作，努力完成“七五”改水计划。要大力加强健康教育，普及卫生科学知识，使全社会和广大人民群众自觉、广泛地参与各项预防保健活动，提高人民群众的自我保健能力。要在儿童和青少年中开展卫生教育，使他们从小养成良好的卫生习惯。各地卫生部门与教育部门要密切配合，提供教材和师资，使健康教育持之以恒。

七、加强预防医学科学研究和国际交流合作。预防医学，要针对预防保健工作的重点问题、重点防治的疾病以及应采取的重要措施，进行科学研究。要重视各项技术规范（卫生标准）的研制工作。对特别严重危害人民健康的疾病和重大卫生预防措施的研究，要列入国家重点攻关项目和部、省重点研究课题，积极组织协作，力争短时期内在关键点上有所突破。要办好中华预防医学会，团结全国预防保健工作者，广泛开展国内外学术交流，为各级卫生行政部门提供业务咨询，并有效地利用国际组织和友好国家提供的资源。各级政府要积极支持预防保健国际合作项目的国内配套工作。

八、要充分发挥中医、中西医结合和少数民族医学的特色和优势，为建设具有社会主义特色的预防保健事业服务。各级卫生行政部门要充分利用现有卫生资源，组织力量加以整理、发掘和推广，充分发挥中药、针灸、气功、推拿、按摩、食疗等传统医学特色的预防保健优势，有效地预防各种急慢性传染病、非传染性慢性病以及心身功能障碍等疾病的发生。在健康教育中，应列入中医养生、社会心理的内容。

以上意见如无不妥，请批转各地区、各部门贯彻执行。

卫生部

一九八八年五月二十三日

总 述

南京市辖 5 个县、10 个区，总人口 4882399 人。全市有卫生机构 1610 个（不含驻宁部队、武警系统），其中医院 223 个，疗养院、所 2 个，专科防治所、站 15 个，卫生防疫站 24 个，妇幼保健所 18 个，药品检验所 7 个，医学科研机构 9 个，高、中等医药院校 7 个；床位 20589 张，其中医院床位 16909 张，卫生技术人员 33530 人，其中医生 14818 人。全市和市区平均每千人口床位数分别为 4.22 张和 6.36 张，全市平均每千人口卫生技术人员数和医生数分别为 6.87 人和 3.03 人，比 1987 年都有所增加。全市新增设一些合署的医疗卫生机构。

在 1988 年：

继续深化卫生改革，全市有 80% 以上的乡卫生院实行了“县乡分级管理，以乡为主”的管理体制；在 7 个区、县实行了计划免疫保偿系列服务；在市属医院实行了“企业化”综合承包责任制；推广了定向招生、定向培养、定向分配的自费医学教育制度，都取得了显著的成绩。

全市计划免疫四苗覆盖率和各单苗接种率都达到 95% 左右。急性传染病发病率进一步下降。由于及时采取了综合措施，使上海市甲型肝炎的暴发流行未波及南京。钉螺面积仍在继续扩大，增加了血防工作的艰巨性。江浦、六合、高淳县防治地方性甲状腺肿成效显著，都达到了卫生部规定的控制标准。食品、劳动、环境、学校、放射卫生监督工作得到了加强。加强了卫生宣传，增强了群众自我保健的意识

和能力。

普遍以签订合同形式，建立卫生联防片，开展“卫生达标”活动，改善了城乡卫生面貌。年末评出的卫生红旗、先进单位、卫生先进食堂及其联防片、卫生先进居委会和个人，都比 1987 年有所增加。经全国爱卫会鉴定，南京达到“无臭虫害城市”指标。6 个城区灭后鼠密度也达到“无鼠害城市”指标。全市平均成蚊和成蝇密度有所下降。农村改水工作取得新进展，农村累计饮用自来水人口达到全市农业总人口数的 37.9%。

加强妇幼保健调查研究，为决策提供了依据。全市孕产妇、围产儿和婴儿死亡率都低于国家规定的标准，孕产妇系统管理率、早访率和 0 至 3 岁儿童系统管理率都比 1987 年有所提高。对从事计划生育手术者进行了考核，实行全行业管理。

继续加强中医机构建设，召开了市中医工作会议，对全市中医药人员进行了摸底调查，中医医疗网络初具规模。加强宏观管理，提高了中医药人员的素质和业务水平。

全市的年门诊量和急诊量比 1987 年有所下降，但年收住量继续增长。通过宏观控制，巩固和发展了卫生事业行业化管理。在市、区县属医院中，继续开展创建文明医院活动，并扩大在部、省、县属医院中，开展了“战百口高温，创优质服务，白求恩杯”竞赛活动。进行了专业技术职务聘任改革，调动了卫生人员的积极性。更新医疗设施，抓紧基本建设，促进了卫生事业的发展。

继续贯彻《药品管理法》，建立了群众性的药品监督网络，开展

了药品质量检查，查处了违法案件，核发了《药品生产企业许可证》、《药品经营企业许可证》。市政协和部分区、县人大代表对执法、监督情况进行了视察。继续开展创建文明药检所活动，药品检验总合格率比 1987 年有较明显的提高。

全市高、中等医药院校在校和毕业的学生，都比 1987 年有所增加。为解决农村卫生技术人才的来源，推广了定向培养的自费医学教育制度。对在职人员的继续教育，仍以组织学术活动、举办各种专业学习培训班、外出进修提高等形式展开。

市卫生局对市属医疗卫生单位的研究室进行了调查，对市属各单位上报的科研书进行了审批，开展了“2000 年人人享受保健的战略调查研究”。各医疗卫生单位狠抓了医学科研，研究出一批先进的医疗、预防技术成果，促进了临床、预防医学的发展，并获得一批医药科研成果奖。在医药杂志上发表的论文和在各级学术会议上交流的论文，比 1987 年有较大幅度的增长。

市财政累计下达的卫生事业费比 1987 年略有增加，但省拨款及中医经费比去年减少较多，而市拨区县经费增长幅度较大。市属 10 所医院虽然业务支出增长速度高于业务收入增长速度，仍做到了不提取折旧的自给有余，设备更新能力约达 300 万元，较好地促进了卫生事业的发展。

南京卫生系统对外医学科学技术交流和国际合作更加活跃，应邀来宁作专题学术讲座和出国讲学交流的学者人数，比 1987 年都有所增加。（徐荣奎）

综 述

1988年,南京共有卫生防疫、防治专业机构39个,职工总数2086人(不含驻宁部队),分别比1987年的37个和1899人,增长5.41%和9.85%,其中卫技人员1500人,比1987年的1292人增长16.1%。在卫生防疫、防治专业机构中,有卫生防疫站24个,职工1667人,分别比1987年的22个和1591人,增长9.09%和4.78%,其中卫生技术人员1209人,比1987年的1065人增长13.52%。

1988年南京继续贯彻“预防为主”方针,深化卫生防疫改革,不断提高社会效益,卫生防疫工作又有新的进展。

一、卫生防疫改革 至1988年末,南京累计已有8个区、4个县卫生防疫站建成工作用房。全市16个市、区县卫生防疫站都实行了站长负责制、任期目标制,站内二级管理,做到有岗、有职、有责,从而落实了岗位责任制,深化了科学管理。积极开展了创建文明卫生防疫站活动,有13个站达到文明防疫站标准,其中市站和部分区县站已连续3至4年被评为文明防疫站。推行有偿与无偿服务相结合的改革,其中有偿服务的20~40%的工作量,其收入可占总收入的30~60%。通过任务两级承包,有7个区(县)全面实行了计划免疫保偿系列服务,调动了群众和防保人员两个积极性,使基层的防保任务得到进一步落实。

二、传染病发病率进一步下降

1988年,南京13种急性传染病发病人数为21384人,年总发病率为 $499.53/10^5$,比1987年下降7.44%;死亡30人,病死率为0.14%,比1987年下降12.5%。其中,流行性脑脊髓膜炎和出血热年发病率为 $0.96/10^5$ 和 $1.89/10^5$,各下降56.16%和42.55%;脊髓灰质炎为 $0.02/10^5$,下降66.67%;百日咳为 $6.74/10^5$,下降39%;猩红热为 $4.37/10^5$,下降24.13%;痢疾为 $225.43/10^5$,下降16.23%;流行性乙型脑炎为 $2.39/10^5$,上升

1.15倍;伤寒副伤寒为 $11.18/10^5$,上升57.46%;麻疹为 $7.36/10^5$,上升24.53%;病毒性肝炎为 $171.26/10^5$,上升1.36%;狂犬病为 $0.18/10^5$ (9例全部死亡),下降5.26%;副霍乱3例;白喉已连续3年无发病。

三、卫生监督 从制定地方卫生法规,建立卫生监督管理网络,进行执法检查 and 处罚,整顿冷饮和卤菜摊、店(点)等几方面入手,继续贯彻《食品卫生法》。加强粉尘、毒物的监测,做好接触尘毒工人的健康普查、职业病诊断和治疗工作。对全市水源和医院污水及公共场所进行了卫生监督。开展了中、小学生视力、疥疮、贫血、龋齿等调查。对全市使用放射性的单位核发了《许可登记证》、《使用合格证》。

四、卫生宣传 成立了“南京地区健康教育协会”,有专职和兼职会员100多人,分布在爱国卫生、医疗、妇幼保健、卫生防疫等系统和部分街道、集镇,建立了宣传网络,有组织的开展健康教育活动。“世界戒烟日”和“世界艾滋病日”都向群众进行了广泛的宣传,举办了《性知识与性病防治展览》,增强了群众自我保健的意识和能力。市区居民平均预期寿命,男性71.49岁,女性74.61岁,分别比1987年减少1.11岁和0.56岁。年内死亡患者中,恶性肿瘤、脑血管病和呼吸系疾病仍分别列为第1、2、3位,各占23.62%、18.74%和16.77%;值得注意的是,死于恶性肿瘤和脑血管病的比例,比1987年分别减少了2.34和1.13个百分点,死于呼吸系疾病的比例,比1987年又上升了0.33个百分点;死于心脏病者仍居第5位,仅占6.91%,比1987年减少0.93个百分点。(沈文章 魏健)

卫生防疫组织管理

【概况】 1988年,南京有1个市级、15个区县级、7个企业卫生防疫站,159个乡镇(街道)卫生院设有防保组,共有防保人员1849人。全市四苗覆盖率达94.92%,比1984年上升86.21个百分点,各

种有防治手段的传染病年发病率分别为:麻疹 $7.92/10^5$,百日咳 $6.68/10^5$,脊髓灰质炎 $0.02/10^5$;白喉已连续3年无发病病例,比前3年的平均年总发病率下降了33.89%,是历史上最好的局面。

南京市政府把实现四苗覆盖率以区、县为单位达到85%作为要求列入了市奋斗目标,市卫生局也将其列入目标管理,并分解到各区县。市及15个区、县卫生防疫站全部实行站长及科主任负责制、任期目标责任制,防疫任务也实行了两级承包。市卫生局积极开展创建文明卫生防疫站活动,具体制定了政治思想、行政管理的工作要求及各业务科室的指标,并按城、郊县、企业各类防疫站进行分解、考核,经4年努力,13个站达到文明防疫站标准,其中市站和部分区县站已连续3至4年被评为文明防疫站。8区4县卫生防疫站的工作用房业已建成,所余2区1县用房1990年将全部解决。全市现有3辆冷链车,市及15个区县防疫站先后装备了速冷器,卫生院均装备了冰箱、冷藏包(箱)及冰瓶等,基本上完善了冷链系统。全市各级卫生防疫站在预防医学门诊咨询,饮食行业人员体检,部分卫生监督、检测,审发证、照,消毒杀虫,食品等送样检验,计划免疫接种等方面实行了有偿服务,其工作量占各站年工作量的20~40%,其收入可占各站总收入的30~60%。全市有7个县区开展了计划免疫保偿系列服务,0至7岁儿童的投保率达85%以上。全市卫生院均开展了计划免疫门诊,每年结合“4·25计划免疫宣传日”,大力宣传计划免疫的意义和科学知识,增强群众的自我保护能力。卫生院防保经费独立核算,其防保人员实行“工资浮动,任务承包,超额提奖,劳务补贴”制度,工资的80%为基础工资,20%为浮动工资,每月每人的奖金、劳务费一般在30至50元,调动了防保人员的积极性,巩固了基层防保网,落实了各项计划免疫任务。市卫生局采取以市第二卫生学校为主,与金陵职业大学联合办学、及委托代培等多种办学形式,

几年来已举办了卫生检验、食品卫生、公共卫生、寄防、健康教育等5个大专班,共培养学生150余人,其中前4个班学生已毕业分配到卫生防疫战线工作。六合和溧水县卫生学校举办了“定向招生、定向分配、自费或部分自费走读”的医士班,为农村培养“永久牌”的卫技人才,这对巩固农村三级医疗防疫网将起到积极的作用。此外,市防疫站举办了计免专业人员学习班,有50多人参加学习,为各区县和企业卫生防疫站培养了计免师资队伍;各区县也举办了各种短期学习班,本着“一苗一训”,为基层培训了合格的防疫人员。市卫生局还理顺了工作关系,商定卡介苗由市防疫站统一考核,各区县防疫站具体负责接种;同时,还制定了全市计划免疫管理细则,计划免疫门诊,领发疫苗工作程序、冷链管理制度,计免考核方案等,加强了管理。在1985年全市统一使用《儿童保健证》(含出生证)的基础上,1988年市卫生局又和市教育局等联合发文,要求今后我市儿童必须凭《儿童保健证》方能入托、入园、入(小)学。

(卫生防疫处 魏健)

【南京市卫生防疫改革的调查】

1988年,南京市卫生局调查了近几年来卫生防疫工作的改革情况,认为在贯彻“预防为主”方针,狠抓卫生防疫、计划免疫工作方面,取得了显著的成绩。但也存在一些问题,主要表现在随着经济改革的深化,卫生防疫机构的任务和服务内容也不断扩大,加上工作人员和离退休人员的增多,各种政策性补贴也大量增加,再由于物价上涨等因素的影响,而目前各级卫生防疫机构的经费依然按1982年核定的“金额”补贴标准补贴,很多专业无专项事业费,形成工作做得越多亏损越大的局面,严重影响了卫生防疫事业的发展。因此调查认为,在深化卫生改革时,卫生防疫站不仅不能改为差额补贴,还更要依靠社会和各级领导的支持,依靠国家扶持,要给足人员工资全额补贴及开展各项工作的基本经费。同时,为适应预防保健工作的要求和满足群

众的需要,卫生防疫站人员的编制比例,应不低于2.5人/万人口。考虑到防疫工作的服务对象是人群、是社会,一面必须着眼于社会效益,另一面,又由于传染病的发病率、死亡率与各种因素(如气候、流动人员增加等)有关,不是完全由卫生防疫人员个人努力所能达到的,故指标只可作为考核,任务不宜搞承包。对实行有偿服务后,防治工作无准确的量和质的考核标准,防疫站内部出现科室之间争项目,少数工作人员不安心无经济收入的工作(如监测监督、科研宣传等),奖励如何拉开档次等问题,调查认为仍需继续探讨解决。

(卫生防疫处 魏健)

【坚持预防为主 搞好综合治理】

1988年,雨花台区爱卫会被评为建设南京先进单位,区卫生防疫站和妇保所被市卫生局评为文明单位(1986年也被评为局文明单位,后者1985至1987年被评为区文明单位)。这个区儿童计划免疫四苗覆盖率为92.89%,各单苗接种率达95%以上,流行性乙型脑炎和脊髓膜炎发病率分别为 $1.85/10^5$ 和 $1.11/10^5$,百日咳为 $7.61/10^5$,白喉和脊髓灰质炎分别连续4年无发病病例;孕妇建卡率100%,早建卡率68.3%,产后访视率81.1%,早访率87.4%;已有11.16万农民饮用清洁卫生水,占农村总人口的90%,76个行政村有67个村通水,覆盖面为88.5%,提前2年完成全国“七·五”计划。该区预防保健工作的具体做法是:

统一认识,加强领导。全区各级领导高度重视预防保健工作,1986年以来,区政府把预防保健工作的主要指标纳入区社会经济发展规划,列入目标管理和对乡、镇政府千分制考核内容,并与个人经济利益挂钩。区领导每年都专题视察几次,多次现场办公,排忧解难。区卫生局也将这项工作作为首要任务来抓,经常向区领导请示汇报,努力当好参谋。石门坎、江心洲、双闸、西善、板桥等乡镇政府还专门为村卫生室和防疫工作发了文件,落实各项卫生任务。区政府在

财力物力上给改水、血防等工作一定的支持,基层防疫人员经费也由1984年的3.01万元增加到6.3万元。

坚持改革,健全网络。加强了区防疫站和妇保所的建设,1986年市区共同投资新建了防疫楼,配备了必要的设备、人员,实行了站、所长负责制和任期目标管理责任制及技术人员聘任制。开展有偿服务,增加预算外收入,充实部分装备。巩固乡镇卫生院防疫组,加强了队伍建设,防疫人员从29人增加到42人。各卫生院都开展了计划免疫、结防及儿保门诊,承担起防疫、传染病管理、死因调查、食品卫生、乡镇工业卫生、妇、儿保系统管理等工作。整顿和建立村卫生室60个,落实了房屋、设备、人员、制度、报酬,其中甲级卫生室20个,占33.33%。两个全民医院设立了保健科,承担了所辖镇的全部防疫任务,进行医疗、康复、预防、保健一体化的卫生服务。成立了区防疫领导小组,把厂矿划分成5个防疫片。全区区、乡、村(单位)三级防疫网形成。

完善制度,加强管理。实行三级管理制度,对防疫人员定期进行业务学习和考试,不断提高其业务素质,严格执行各种卫生法规,制定了各种工作管理要求,并建立了社会监督管理制度,有效地加强了管理。

综合治理,大力开展爱国卫生运动。多数乡镇的村、居委会开展了创建文明村镇活动,仅江东乡叶圩村清洁卫生达标的有326户,占全村总户数的92.09%。近两年各乡镇还把治、修、管、建工作纳入了总体规划。仅江东乡就投资60多万元,新建3000米长的水泥路、桥2座,还在规划点新建平房80户,楼房196户,新建沼气池近100个,使全区建成三联式小沼气2862个。江东、红花、石门坎等乡的行政村还抽调专人,加强了城市垃圾的管理和监督,有效地防止其对农村生活环境的污染。全区还集资1113.4万元,以塑代钢解决三材,因地制宜,进行农村改水工作。

搞好协作,实行卫生社会化。