

ANLUJINXIANDAIWEISHENG

1705
安陆近现代

卫生



存史 鑒鏡
開拓 創新

賀安陸近現代衛生出版問世

殷大奎二〇〇〇年九月





国家卫生部副部长殷大奎（右四）一九九四年六月来安陆视察工作



一九九〇年十月世界卫生组织官员梅斯林（左二）、温可拉（左一）博士来我市防治钩体病技术访问



一九八七年五月省卫生厅厅长刘学伦（左二）来我市检查工作



1985年3月国家
卫生部副部长郭子恒
(右二)在木梓卫生院
考查工作

1986年8月副省
长梁淑芬(中)在棠棣
卫生院调查研究



1985年3月省卫
生厅厅长何界生在木
梓卫生院(左四)调查
研究 (李克超摄)



1996 年省人民政府颁发给我市的
“初级卫生保健”合格县(市)奖牌



1989 年 5 月中国医学科学院在我市召
开钩体病防治监测会



农户普遍使用压把井饮用水



省政府评审验收团 1996 年 3 月对我市实施初级
卫生保健进行实地考察，一致评定各项工作达到目标
要求



市委、人大、政府、政协领导率各乡镇办事处负责人深入乡村，狠抓改水改厕工作

◀各乡镇普遍饮用简易自来水

扩大计划免疫——冷链一九八六年一月在某楼试运行运转，我市四大家领导参与儿童计划免疫接种



一九八六年九月冷链在我市全面运转，一九八九年春省防疫站副站长何宏均率团来我市审评，我市计划免疫工作达标



用于儿童预防接种的疫苗全部实现冷藏冷运



以医生为骨干，全社会广泛宣传儿童计划免疫知识



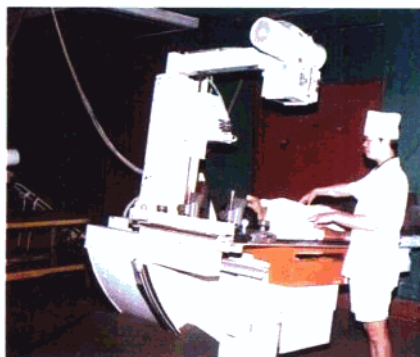
原普愛醫院院牌



如今的普愛醫院為國家二級
甲等醫院



醫生用現代大型設備——CT 在為病員作診斷



普愛醫院 500 毫安 X
光機，左圖為診斷床，上圖
為醫技人員在監控室作輔
助檢查



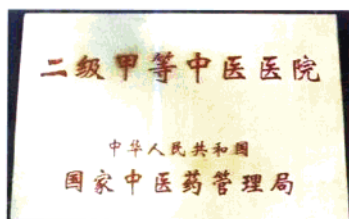
安陸普愛醫院今貌



市妇幼保健院被卫生部、联合国儿童基金会、世界卫生组织授予爱婴医院



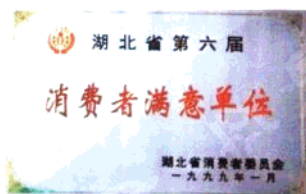
安陆市中医院门诊楼



安陆市中医院被国家中医药管理局授予二级甲等中医医院



市二医院门诊住院楼



市二医院被省消费者委员会评为消费者满意单位



新建的府城卫生院



位于王义贞镇钱冲寨凹的新四军医院旧址 (易家镜摄)



普爱医院住院楼一角



巡店镇卫生院住院部



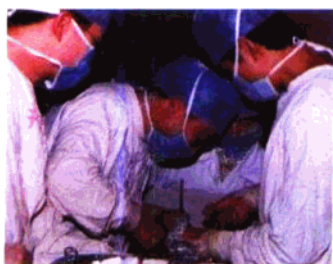
陈店乡卫生院新楼



赵棚镇卫生院门诊楼



1989年1月普爱医院与孝感地区医院合作，成功地完成一例联体婴儿分离手术



普爱医院外科能成功地开展重症颅脑损伤、硬膜外血肿清除术及肺叶切除术等大型手术



医生利用体外反搏仪为病员治疗心血管、神经系统疾病



市中医院的医生在进行冲击波体外碎石



市直各家医院均有B超为病员查病



市二医院的医生在操作脑地形图



十一届三中全会后我市组建各类卫生执法队伍，
图为食品卫生监督检查



危害人群健康的食品饮料
及时由食品卫生监督员销毁



◀市药检所对辖区药品生产、经营、
使用单位依法监督管理，及时没收、
销毁假劣药品 (余荣雄摄)



以医务人员为主体，市爱
卫办协调各方开展全民健康
教育，提高市民健康素质



市卫生防疫站健教人员在全国、省发
表并获奖的卫生宣传画



安陆卫校为我市卫生事
业培养了大批人才 ▶

《安陆近现代卫生》编辑委员会



顾 问 涂文和 胡奠基 王忠新

主 任 李保华

副 主 任 苏俊涛 蒋家宏

编 委 (依姓氏笔划为序)

王仁超 邓以惠 石 超 艾家才

刘厚中 孙厚民 许华平 辛海川

杨冬法 张 昕 肖家楷 陈传胜

陈泽金 胡晓晴 高祖明 徐大念

戴先祥

主 编 张 昕

副 主 编 石 超 刘厚中 戴先祥

编 辑 艾家才

摄 影 吕成祖

装帧设计 吕成祖

序

李保华

学校和医院是同人们生活密切相关的两个部门。没有学校，人们可能会愚昧无知，没有医院，人们也许会疾病缠身。中国是一个诗礼教化的国度，就传统意义而言，重教轻医大约是一种历史现象。历史的发展需要人的创造，文化的荒原需要人去开发，从这个意义上说，学校肩负着对历史和文化，对于国家和民族的巨大责任。中国早在夏、商、周时期即已有了学校，据《史记》载：三代之道，乡里有教，夏曰校，殷曰序，周曰庠。序和庠都是指古代的学校。而医院的出现则比较迟，虽然《周礼》中有“疡医”之载，那只能算是外科郎中的小手术，真正医院制度的建立，直到宋代才出现。宋代的所谓“福田院”当是我国最早的官办慈善医院。安陆的情况也大致如此，宋代安陆即建有府儒学，而直到近代，即光绪年间，始建德安普爱医院。人类往往总是品尝自己酿造的苦酒，忽视医疗卫生的结果，必然带来人类身体素质的下降，人均寿命的缩短和死亡率的增加。据 1949 年的统计，全县人口死亡率达 16.5%，人均期望寿命在 35~40 岁之间。

医疗卫生事业的发展，是在中华人民共和国成立之后的事。社会主义制度的建立，从根本上改变了缺医少药的现象。建国初期，县城仅有卫生所一处，有病床数十张，医务人员 8 人。经过近 50 年的努力，目前，卫生系统有事业单位 28 个，干部职工和各类

技术人员 2500 余人,拥有病床 930 张,固定资产达 3000 余万元,已形成遍布城乡的医疗、保健、卫生防疫、科研教学、专科防治及卫生监督医疗服务体系。人口死亡率下降到 4.52‰,人均期望寿命增加到 69 岁。

随着改革的深入发展,卫生系统所面临的机遇和挑战并存。机构臃肿、人浮于事、经费短缺、技术建设和发展相对滞后,尤其是内部长期以来的计划体制环境不能适应外部开放的市场经济体制要求。解决这些问题的根本办法就是进一步地深化改革。因此,我们必须以邓小平理论和国务院办公厅关于城镇卫生体制改革的文件精神为指针,引入竞争机制,打破垄断,改革目前不适应形势发展需要的医药卫生体制,逐步建立起符合市场经济要求的医药卫生体制和医疗服务体系,以合理的价格、优良的服务,满足不同层次患者的医疗需求。我们的基本思路是:

实施区域医疗规划,实现卫生资源的优化配置。按照结构合理、功能明确、规模适度、方便群众的原则,打破隶属关系和所有制界限,调整结构和布局,引导富余人员向基层流动,实现卫生资源优化配置和重组。在城区建立社区卫生服务机构、专科医院、预防保健机构合理分工的开放性医疗服务体系,强化预防、保健、护理、康复、健康指导等社区卫生服务,提高整体服务能力和水平;在乡镇以卫生院为核心,按办医集体化、人员中专化、管理规范化的要求,实现村级卫生组织的乡村一体化目标,尽快实现由政府办卫生向社会办卫生的转变。

确立新的医疗机构分类管理制度。我们将在调查研究的基础上,按有关规定,将全市医疗机构分成营利性和非营利性两大类。营利性医疗机构按区域卫生规划由社会举办,服务价格放开,自主经营,自负盈亏,照章纳税;非营利性医疗机构由政府合理补助,实行价格控制,适应社会不同收入人群对医疗服务多层次的需求。

加快事业单位企业化改革进程。对确定的非营利性医疗单

位,一是实行主要负责人任期目标责任制,公开任职条件,公开竞争,择优聘任,对不能完成任务的,坚决解聘。二是改革人事分配制度,建立健全内部激励约束机制,定编定岗定责,竞争上岗,双向选择,合同管理,减人增效,个人收入与技术水平、服务态度、劳动贡献和单位效益等挂钩。三是加强各项管理,有效利用人力、物力、财力等资源,提高效益,降低成本,减少对财政的依赖。对确定的营利性医疗单位,割断政府与各单位的“脐带”,放开经营自主权,彻底走向市场,使之成为适应社会主义市场经济发展要求的独立法人主体和市场竞争主体。

改革是不可逆转的历史潮流,大势所趋,人心所向,不改革就没有出路。我们必须克服一切困难和阻力,以积极、务实、科学的态度,克难奋进,负重拼搏,积极稳妥地深化卫生医疗单位改革,努力开创卫生工作新局面。

在《安陆近现代卫生》付梓之际,谨略书数语,是为序。

2000年10月1日

谨以本书献给
为安陆卫生事业做出贡献的人们



封面设计

吕成祖