



辽宁 卫生 年鉴

1986

《辽宁卫生年鉴》(1986)编辑委员会

辽宁卫生年鉴

(1 9 8 6)

《辽宁卫生年鉴》(1986)编辑委员会

目 录

1986年辽宁省卫生工作基本情况	1
林声同志在中共辽宁省委防治地方病领导小组扩大会议上的总结讲话	5
闻世震副省长在全省妇幼工作会议上的讲话	9
省人大副主任张知远在全国农村改水会议上的发言	11
黄易明同志在全国卫生厅(局长)会议上的发言	15
李仁副厅长在全国劳动卫生职业病防治院(所)工作会议上的发言	17
省人大常委会教科文卫工作委员会师连柱副主任在辽宁省劳动卫生工作会议上的讲话	20
李仁副厅长在辽宁省劳动卫生工作会议上的报告	22
李仁副厅长在辽宁省劳动卫生工作会议上的总结讲话	28
黄易明厅长在全省卫生局长会议上的总结讲话	31
李仁副厅长在全省卫生局长会议上的讲话	35
辽宁省爱国卫生运动皇姑区现场经验交流会议总结	42
李仁副厅长在全省贯彻执行《食品卫生法》工作会议上的讲话	47
省商业厅副厅长夏云同志在辽宁省贯彻《食品卫生法》工作会议上的讲话	53
卫生厅领导同志在辽宁省康复医学研究会首届理事会的讲话	55
李仁副厅长在全省妇幼卫生工作会议上的讲话	58

卫 生 统 计

1986年辽宁省市、县级市、县、自治县、市区名称一览表	64
1986年辽宁省13市行政区划、年末人口数及土地面积情况	64
1986年全省人口情况	66
1986年全省13市医院床数、卫生人员数	71
1986年全省13市平均每千人口医院床位数及专业卫生人员数位次	72
1986年全省13市城市每千人口医院床位数及专业卫生人员位次	73
1986年全省13市农村每千人口医院床位数及专业卫生人员位次	74
1986年全省各种卫生人员数及构成	75
1986年全省医院、疗养院(所)机构、床位数	75
1950—1986年全省城市、农村医院床位及卫生技术人员数	76
1950—1986年全省卫生机构、床位数	76
1980—1986年各市千人口拥有医院床位数	77

1950—1986年全省卫生机构、医院床位及卫生技术人员城乡分布数	77
1986年各市卫生机构、人员数	78
1950—1986年全省县医院机构、床位、人员数	79
1958—1986年全省乡卫生院机构、床位、人员数	79
1983—1986年全省县及县以上医院分科床位数及构成	80
1950—1986年工业及其他部门机构、床位、人员数	80
1950—1986年全省中医医院机构、床位、人员数	81
1986年全省分科中医师数和县及县以上中医医院分科床位数	81
1950—1986年全省卫生防疫站机构、床位、人员数	81
1986年各市防疫站机构、人员数	82
1986年各市卫生防疫人员占卫生人员的比重	82
1950—1986年全省妇幼卫生机构、床位、人员数	82
1986年各市妇幼保健机构、床位、人员数	82
1986年全省妇幼保健人员统计表	83
1986年全省计划生育手术数	83
1950—1986年全省药品检验机构、人员数	84
1986年各市药品检验所机构、人员数	84
1986年全省医学科学研究机构人员数	84
1986年全省医院门诊、会诊治疗人次及入院人数	84
1986年全省县及县以上医院病床使用情况	85
1956—1986年全省卫生部门城市医院病人前十位疾病位次变化及构成	85
1986年各市县及县以上医院床位使用情况	85
1986年职业病发生、死亡人数统计表	86
1986年粉尘作业工人健康检查结果(按地区)	87
1986年粉尘作业工人健康检查结果(按行业)	88
1986年年全省传染病发病及死亡统计	89
1986年全省各种地方病患病情统计表	89
1986年全省地甲病防治情况统计表	89
1986年全省地方病防治机构一览表	90
1980年—1987年省投资防治地方病经费	91
全省地方病专业技术及管理人员数	91
1986年居民前十位死因顺位及死亡率	92
1986年全省卫生事业主要指标在全国的位次	92

公共卫生与疾病防治

健全防保体系做好农村卫生预防工作	93
全省急性传染病防治工作概况	94
虫媒消杀工作简况	96

全省计划免疫工作概况	97
全省计划免疫宣传周活动简况	98
辽宁省计划免疫冷链暂行实施方案	99
全省冷链装备基本完善	101
环境卫生工作概况	102
儿少卫生工作概况	104
辽宁省贯彻《食品卫生法》工作“七五”规划	105
认真做好粮油卫生检测工作	108
全省工业卫生工作概况	110
全省乡镇工业劳动卫生工作简况	111
1986年职业病年报简析	113
辽宁省劳动卫生研究所简介	114
放射卫生工作简况	114
辽宁省肿瘤放射治疗机剂量检查情况	115
辽宁省防治生产性农药中毒会议纪要	116
辽宁省防治地方病领导小组扩大会议纪要	118
辽宁省防治地方病规划(草案)	119
省委防治地病领导小组名单	121
岫岩县防氟改水工作成绩突出	122
辽宁省健康教育工作经验交流会	123

爱国卫生运动

全省爱国卫生运动概况	125
1986年调整后的辽宁省爱委会委员名单	127
世界卫生组织初级卫生保健示范县—金县	128
甲级卫生模范市——抚顺市	128
甲级卫生模范市——丹东市	129
全省灭鼠防病情况	130
通过国家级鉴定的无鼠害城——丹东市	130
全国首批无鼠害城——大连市	131
省级无鼠害县——绥中县	131
农村供水项目执行情况	132
国际饮水供应、环境卫生技术中国培训中心积极开展工作	133

妇 幼 卫 生

全省妇幼卫生工作概况	134
全省科学接生工作简况	135
辽宁省典型地区孕产妇死亡调查	136

少数民族县妇幼卫生工作情况	137
托儿所幼儿园卫生保健制度	137
婚姻保健工作常规(试行)	147

医 政 管 理

全省医政工作概况	153
农村卫生体制改革10例	154
支援“三辽”地区开发建设	155
省内6所大医院技术支持盘锦市二院	155
全省创建精神文明医院活动简况	155
全省急救工作简况	156
人群急救需求抽样调查	157
1986年防汛救火工作情况	164
全省肿瘤防治工作简况	165
全省结核病防治工作简况	166
全省精神病防治简况	167
全省麻风病防治工作简况	169
全省康复疗养事业简介	169
中国康复医学研究会辽宁分会	170
省卫生厅长黄易明在辽宁省康复医学研究会首届理事会上的讲话	171
辽宁省临床检验中心	175
辽宁省临床营养工作考核标准	175
辽宁省红十会工作简况	176

中 医 工 作

全省中医工作概况	179
辽宁省县(区)级中医机构发展概况	180
辽宁省中医专科建设经验交流会	181
全国中医医院组织机构及人员编制标准	182

医学教育与科技

开展联合办学加速人才培养	187
辽宁省中等卫生学校办学基本条件及学校工作简况	188
高等医学院校一览表	191
中等卫校一览表	192
卫生职工高中等医学院校一览表	193
1985年省级科技进步奖项目	193
辽宁省卫生系统1986年度获科技成果项目	195

药政管理

全省药政工作简况	197
药品监督员工作概况	197
辽宁省药政、药检工作座谈会会议纪要	198
药检工作概况	201
辽宁省药品检验所简介	202

计划财务与公费医疗管理

全省卫生事业发展概况	203
1986年全省卫生经费收支情况	206
全省公费医疗管理工作基本情况	206
全省公费医疗管理工作会议纪要	208
关于全省公费医疗工作检查情况的通报	211
1986年辽宁省卫生经济学会活动简况	212

人才管理

全省职称改革工作概况	214
附：辽宁省卫生技术职务任职条件考评办法	216
辽宁省卫生系统两个目标年度专门人材预测情况简介	220
辽宁省卫生技术人员职务试行条件细则（试行）	223
卫生部中医药人员技术职务任职条件（试行）	230
卫生部中西医结合人员职务任职条件（试行）	233
关于六十年代以前的中医学徒出师人员实行专业技术职务聘任的办法	234
省卫生厅组织设置、人员编制、工作、任务	234

各市卫生工作

沈阳市卫生工作概况	237
沈阳市城市医院定点对口支援农村中心卫生院	239
沈阳市沈河区正阳街精神病防治站	239
阿杭乡征服地甲病	240
翟家、老边乡卫生院实行个人承包制	240
辽中县潘家堡乡卫生院实行租赁经营	241
沈阳市个体和联合诊所达千余所	241
辽中县改革卫生防病体制	242
大连市卫生工作概况	243
大连市振兴中医工作	245
大连市成立企事业医院（所）管理指导委员会	246

甘井子区实行镇(乡)管理医院	248
大连市第一人民医院开展左室心内膜心肌活检	249
鞍山市卫生工作概况	249
汤岗子理疗康复中心	251
辽宁中部七城市医药卫生技术协作联合体	251
鞍钢劳动卫生研究所简介	252
全国卫生文明先进集体——鞍山市精神病院	252
省文明医院——鞍山钢铁公司立山医院	253
抚顺市卫生工作概况	253
抚顺市建立肿瘤防治院	255
抚顺市中心医院简介	256
本溪市卫生工作概况	257
桓仁县乡(镇)医院移交乡(镇)政府管理	259
省文明单位——本溪市卫生防疫站	259
省文明药检所——本溪市药品检验所	259
数字减影血管诊断小肝癌6例	260
丹东市卫生工作概况	260
岫岩县建立乡卫生预防保健所	291
丹东市计划免疫工作提前达标	262
锦州市卫生工作概况	262
黑山县建立县食品卫生监督检验所	266
营口市卫生概况	266
附:1986年大事记	268
1986年全国卫生文明先进集体——营口市中医院	269
阜新市卫生工作概况	270
卫生部长崔月犁视察阜新卫生工作	272
阜新市政协副主席视察《辽宁省工业劳动卫生管理条例》贯彻情况	273
辽阳市卫生工作概况	273
朝阳市卫生工作概况	276
朝阳市村级卫生组织现状	278
铁岭市卫生工作概况	279
铁岭市精神病防治网	281
西丰县防病治病和治穷致富一起抓	282

法规和文件

中华人民共和国药品管理法	283
中华人民共和国国境卫生检疫法	288
全国环境卫生监测站工作条例	291

生活饮用水卫生标准	293
妇幼卫生工作条例	298
女职工保健工作暂行规定(试行草案)	301
城乡儿童保健工作要求	304
关于调整药品审批监督检查收费标准的通知	308
关于转发《各级妇幼保健机构标准的通知》	311
辽宁省人民政府关于春季爱国卫生运动的通知	314
关于维护医院公共秩序的通告	315
女性节育手术并发症标准的补充规定(试行)	316
药品监督员工作条例(草案)	319
调整接产、口腔、体检、取暖等部分收费标准的通知	321
辽宁省公费医疗管理办法	322
享受公费医疗人员自费药品范围的规定	326
关于对痴、呆、傻人员结婚和生育有关问题的暂行规定	328

1986年卫生工作纪事	329
-------------	-----

卫生界人物录

建省以来历届卫生厅(局)长名单	336
1986年辽宁省卫生厅厅长、副厅长及各市卫生局局长名单	336
1986年全国卫生文明先进工作者名单	337
1986年全国卫生文明先进集体名单	338
辽宁省卫生系统获中华全国总工会“五一”劳动奖章名单	338
全省卫生系统获省劳动模范称号名单	338
1986年获省政府授予文明单位名单	339
1986年政府表彰救灾先进个人	339
1986年获省卫生厅授予文明单位名单	339
卫生部表奖的先进药检所	339
省卫生厅表奖的先进药检所名单	339
辽宁省农村卫生先进单位及长期工作在农村的优秀工作者名单	339
全国贯彻执行《食品卫生法》先进单位工作者名单	341
辽宁省贯彻执行《食品卫生法》先进单位先进工作者名单	341
热血洒在辽宁大地上一记潘恩良事迹	348

1986年辽宁省卫生工作基本情况

1986年末全省人口3726万。人口出生率为14.79%，死亡率为5.24%，自然增长率9.55%。全省有卫生机构7771个。其中医院1796所，县及县以上医院701所，疗养院、所47个，门诊部、所5287个，专科防治所、站119个，卫生防疫站129个，妇幼保健所、站121个，药品检验所、室56个，其他卫生事业机构165个，医学科学研究机构24个，高等医药院校6所，中等医药院校22所。卫生人员总数为267919人，卫生技术人员合计199519人，其中：中医师6837，西医师33501人，护师3452人，中、西医士26876人，护士37657人，其他技术人员2411人。总床位数为161132，其中：医院病床142694张，疗养院床位13762张，门诊部、所床位2665张，专科防治所、站床位993张。

与1985年比较：卫生机构净增加115个，其中卫生部门增加27个，工业及其他部门增加86个；总床位数增加8174张，其中医院床位增加6265张，卫生部门1986年床位总数为94210张，比上年增加3852张（其中医院床位为90349张比上年增加3680张），工业及其他部门总床位数为51563，比上年增加3121张；全省卫生专业人员比上年增加11098人，其中卫生技术人员增加了5962人，其中卫生部门增加4210人，工业及其他部门增加1476人。

1、卫生改革。从沈阳市建立第一个医疗联合体以来，在短短两年间，除了在单位间的各种联合外，还出现了中部七城市、西部四市一院校的横向多方位联合，以及辽中县、台安县等10县在防治传染病方面的区域性专业联合。据不完全统计全省联合体的主体医院已有134所，参加单位368家，相当于全省乡以上医院总数的28%。从而挖掘了潜力，发挥了卫生事业的群体优势，提高了整体服务能力，全年转往外省市的疑难病例比上年下降了25.3%。

8月卫生部在沈阳召开全国医疗协作联合体会议。卫生事业建设日趋地方化、社会化、突破了省、市、县、乡，各级各部门和国家、集体、个人一起上的局面。卫生事业基本建设实际自筹资金达三千多万元，占总投资的42%。个体开业人员达到3881人。全省有60%以上的医疗卫生单位实行了行政首长负责制，卫生单位内部的改革进一步深入。实行改革的单位在院内行政指挥、人事任免和调动、科室设置等自主权大体落实，多数单位还建立了职代会、专家委员会、少数单位还试行了任期目标管理责任制。全省还有10个县（区）将乡镇卫生院下放给乡镇政府主管，多数单位试点效果尚好，取得了乡镇卫生院交乡镇本级政府管理有利于基层卫生事业发展的经验。为做好基层预防保健工作，全省有5个县（区）试行了乡镇、街道卫生院和预防保健机构分设的试点，经费、人员各自独立，各司其职，预防工作得到落实。少数地方还实行了免疫保健制度。全省1000多乡卫生院，普遍实行了定额补助、独立核算、自收自支的办法，一部分单位还实行了联系工资的任务承包制度，在小范围内取消了“大锅饭”，医院面貌和经营状况有所好转。沈阳市郊区县的两家卫生院还尝试租赁给个人经营，突破了多年的传统经营方式。医疗单位继续广泛实行各种便民利民措施，设家庭病床66231张。还改革了医疗收费制度，全省除实行公费、劳保和自费病人两种收费制度外，还调整了医院检查、治疗、手术费等73个项目的收费标准，全额补助的卫生单位还实行了部分有偿服务。职称改革工作在首批共42个单位进行了试点，成立了各级卫生技术职务评审委员会。

2、疾病防治。全省共发生急性传染病18种，有13种发病率比上年大幅度下降。发病人数为148000余人，发病率为412/10万，与上年比总发病率下降16.01%，发病人数减少近3万人。由于大力开展灭鼠创无鼠害城镇和单位活动，出血热发病率比去年同期下降69.7%，鼠型斑疹伤寒下降56.25%。计划免疫冷链建设速度加快，一年来全省新装备冰排速冻器150台，运输车30台，大部分市县冷链装备趋于完善并开始使用。全省麻疹、脊髓灰质炎、白百

破、卡介苗等单苗接种率分别达到92%、93.1%、86.5%、92.6%，达到国家规定的1990年指标。全省范围连续三年基本控制了小儿麻疹、脊髓灰质炎，发病率分别控制在1/10万和0.02/10万以下，已转向消除这两种疾病工作。由于全省积极开展不住院化疗，共治疗初、复期结核病人9200例，治愈率为80%。病毒性肝炎防治，坚持切断疫源性传播途径的预防措施，推广了抗甲肝病毒早期监测法，控制了肝炎流行，发病率比上年同期下降21.1%。卫生部门与有关部门协作，使狂犬病发病人数下降了35.1%，猪囊虫率下降至0.4%。认真贯彻《食品卫生法》，着重抓了食品卫生质量的提高、巩固工作，全省九类主要食品监测合格率上升至79.8%，减少了肠道传染病的发生与流行。环境卫生：全面开展了大气、土壤、水监测，加强了公共场所和化妆品卫生管理，有计划地对城市小区和集镇进行了规划卫生调查，以及医院消毒等预防性监督。城市饮水细菌指标合格率已上升至99%，农村设有456个饮水监测点，全年共获12000个数据，为预测和防治肠道病提供了依据。学校卫生主要在中小学生学习驱蛔灭沙、口腔和眼睛保健、营养不良和贫血防治等方面展开工作，并取得明显效果。城市学生蛔虫感染率从1983年50%，降到25.7%，农村学生由70%降到51.8%。沙眼由15%降到8.8%。还组织了对全省学生体质和营养状况调查，摸清了学生体质状况。

3、振兴中医。全省中医专门机构为78所，病床达到7224张，新建的省中医研究院附属医院已开诊。围绕提高医疗质量，抓了中医专科建设，恢复了一些传统专科，中医院根据条件和技术特长设置了针灸、按摩、推拿、气功、皮肤、骨伤等专科，县、市级中医院临床科室平均达到9个和14.5个。由名老中医带助手、徒弟等多方面培养了专科人才，全省共举办中医、中药、针灸、气功、按摩、辨证施护等学习班62个，参加人员为3000多人次。专科建设使中医药优势得到发挥，全年中医院门诊人次达到630多万人次，市级中医院床位利用率为97%，县级中医院为71%，中药使用率也达60%以上，基本符合国家规定。贯彻卫生部衡阳会议精神，抓了中医院科学管理，做到在医疗活动中自觉遵循中医理论体系，坚持中医办院方向。中医病历质量和辨证施护以及临床医疗的中医特色更加突出。

为了提高领导水平，全省县级以上中医机构的党政领导普遍受到一次轮训，在参加卫生部组织的中医院领导考试中，成绩名列第一位。还由省卫生厅组织了对全省中医事业基本情况调查，搞清了中医资源分布情况，在此基础上制订了中医事业“七五”发展规划。

4、医政管理。全省医院诊疗人数为114624058人次，其中急诊4883543人次，入院2261086人次，出院2260151人次，县及县以上医院治愈率达到78.7%，病死率为1.96%，病床使用率为85%。多数城市已有了中心型医院，并普遍明确了各自专科发展的重点，医疗装备水平普遍有所提高，三分之一重点县建设已完成三分之二。全省各级各类医院结合文明医院活动和行业改革，加强了医院的基础建设，注重了科学管理，加强了急诊急救工作，推行了责任制护理制度，制订了临床营养考核标准，医院综合服务能力有所提高。工业部门所属医院水平也明显提高，鞍钢立山医院在全国冶金系统评比名列第一，本溪、阜新、抚顺矿务局所属三家医院分别获全国煤矿系统医院评比一、二、三名。

全省肿瘤病防治领导机构已成立并制订七五防治规划，成立了省康复医学研究会并召开了首届年会。全省输血工作普遍展开，大连市开展公民义务献血，在全市实现了血源、采血、供血管理工作“三统一”，共组织17万人参加义务献血，保证医疗用血需要，还开展了成份输血，在卫生部召开的全国输血工作会上推广了该市的做法与经验。精神病防治工作也有新进展，铁岭市实行精神病社区防治，沈阳市正阳街道开展群众性精神病防治、收容工作，受到卫生部有关方面的肯定。全省还开展了本溪、锦州、大连、沈阳、鞍山五市涉及2万余人的人群急救需求抽样调查，为建设急救医疗网提供了科学依据。

针对农村卫生事业相对落后的现状，省卫生厅组织了市以上大医院对口支援农村的工作。部分城市还制订了城市医院支援农村的责任制度，做出了医务人员到农村服务的新规定。省属六家大医院组织起来从技术上支援新建盘锦市医院，科室对口，采取进修学习，下去指导等方法，一年时间使原来只具县医院水平的盘锦市医院达到一般市级医院水平。省卫生厅还组织了115个医疗和防疫队共474名医务人员，到辽东、辽西、辽北贫困地区县及县以下医疗卫生单位工作、帮助贫困地区培养人才，解决疑难重症，提高医疗水平和质量。

5、妇幼保健与劳动卫生。新筹建了省妇幼保健所，全省又有8个县新建了业务用房。起草制定了《辽宁省妇幼卫生“七五”发展规划》、《辽宁省各级各类妇幼保健机构收费标准》、《辽宁省个体托儿园、所卫生保健暂行管理办法》、《关于限制呆傻人员结婚的暂行规定》。受卫生部委托新筹办《中国妇幼保健杂志》，拟于1987年创刊。妇幼卫生保健业务工作也有所进展，在沈阳、大连、鞍山、本溪、朝阳五市城乡建立了20个儿童保健工作监测点，监测人口达50万人，在沈阳、大连等不同层次医院中开展了出生缺陷监测。并引进了国外儿童保健新技术，在全省开始四岁儿童健康筛查试点取得初步成果。在妇幼卫生示范县北镇县还开展小儿生长发育监测图的应用。完成了辽宁省城乡0~7岁正常儿童体格发育调查，制订了小儿体格发育标准。妇女保健主要抓了城乡孕产期质量提高和女职工卫生保健，在抓好出生缺陷监测的同时，做了农村围产期保健监测试点，组织专家研究了孕产妇死亡率和死因，制订了预防措施。计划生育技术指导工作也有新进展、减少了计划生育手术并发症、组织进行了节育技术队伍状况的调查。

劳动卫生逐步走上管理法制化、监测规范化、监督程序化的轨道。制订了《放射卫生监测规范（草案）》、《职业性健康监护规范（草案）》、《劳动卫生防护设施效果鉴定与定期评价规范（草案）》。部分市开始在厂矿实行定点挂牌监测制。省卫生厅会同有关部门规定了凡基本建设项目、技术改造项目建设单位必须遵守三同时的要求。全省逐步完善了监督网络，充实和培训了人员，已有990名省市二级劳动卫生监督员。在已有健康档案基础上，新增加了劳动卫生职业病防治机构基础档案建设，各厂矿医院建立了基层劳动卫生机构卡，并完善了统计报告制度。针对乡镇企业职业危害逐渐增加，全省共对7682乡镇工业企业进行了调查，发现有27万人接触尘、毒、物理因素危害，卫生部门制订并实施了面向生产、面向劳动者，监督与指导相结合，管理与服务相结合的工作方针，有步骤地开展了劳动卫生工作。放射卫生和农药中毒防治工作进一步展开。

6、群众性爱国卫生运动和地方病防治。组织了第三次城市卫生评比检查，有八个城市达到甲级卫生标准，有四个城市荣获甲、乙级卫生模范市称号。通过开展城市爱国卫生运动，广大群众对爱国卫生运动认识进一步提高，城市卫生基本建设，标准化程度和卫生管理出现了新的水平。全省普遍开展了灭鼠工作，通过大面积投药，发动群众治理环境，使鼠密度明显下降。经组织专业人员考核鉴定，丹东市、大连市、绥中县、金县成为首批无鼠害市，县，经国家组织鉴定，丹东、大连成为全国首批无鼠害市，还出现一批无鼠害单位。推广了沈阳市皇姑区治本建设普及化、卫生管理科学化、健康教育现代化的作法。逐步树立了海港、工厂等各类卫生典型，推动行业实现卫生标准化。大连港落实卫生责任制，港容、港貌达到洁、齐、美，劳动卫生、食品卫生、疾病防治以及除四害均达到规定标准，被省政府授予“卫生港”称号。鞍钢做为骨干大企业，卫生管理也达到相当水平，成为卫生先进单位。以改水为标志的农村爱国卫生运动逐步深入，已有九个县、（区）自来水普及率达到70%以上。还成立了辽宁省医学媒介生物控制专题委员会，用科学技术指导爱国卫生运动，实现了专业队伍与群众运动相结合。健康教育也广泛深入，寓卫生教育于文体娱乐活动，推

动了社会主义精神文明。

地方病防治工作坚持防治和脱贫致富相结合的综合治理方针。进一步收到好的效果。全省治疗了165000多地方病现症病人，其中治愈43000多人，平均患病率稳定在4.9%；继续巩固了基本控制地方性甲状腺肿和灭鼠拔源成果；新建改水防氟工程设施132处，又有75000多人吃上卫生自来水，累计受益人口达359000多人。东部山区大骨节病病情持续稳定，克山病复发和病死率降至历史最低水平；布氏杆菌病患者治疗试点逐步推开，牛、羊畜间免疫率达89%以上；新发的肺吸虫病人基本治愈。

7、药政外事与教育科技。全省13个市都设立了药政职能机构，全省新设专职药品监督员74人，并聘任了第一批兼职药品监督员523人，县级药检所由27个增加到38个，全省药检队伍达到907人。严肃查处假劣药品，取缔游医药贩，共查出16种假劣药材，计2214公斤，其中有掺假麝香90公斤，并查处了几起重大销售伪劣药案和以化妆品冒充药品销售的案件。医院药剂管理逐步走上规范化，统一了全省各级医院《基本用药品种目录》，试行了医院制剂室规范化管理方案。组织医疗单位开展了临床药理工作。全省共审评新药8种，西药5种，中药3种，审批新品种71种，其中西药60种，中药11种。重新修订了地方中药炮制规范、部分修改了地方药品标准。本年度还审查批准了药品生产企业共12个药厂或车间，加强了对药品生产企业的抽验，发布了省药品质量公报，共抽验22个药厂48个品种236批，合格率为96%。

继续派遣援也门和科威特医疗队，共派出医疗队员151人，先后接待日本、美国、朝鲜和世界卫生组织等19批医学代表团组，共81人次。一些医院同国外结成友好医院，美国ZDENK眼科基金会应邀在我省几所医院进行白内障人工晶体置换术表演和讲学。派出56名医务工作者出外考察、研修，参加学术会议。

医学教育事业招生规模有所扩大，教学与工作条件得到进一步改善，三所省属医学院预计完成基建投资1386.7万元比上年增长59.8%。卫生部门在职教育开始提到议事日程。完成了对全省13个市的卫生部门和集体所有制事业单位以及厅属24个医疗卫生单位的卫生专门人才1990年和2000年两目标年度需求量的微观、宏观对应预测，初步掌握了全省卫生专门人才的结构、学历层次、自然减员比率的情况和需求补充量，为制订“七五”和2000年医学教育发展规划提供了依据。1986年获得省级科学进步奖的成果有28项，卫生部级2项，大批医学科研成果应用于临床，重症肝炎治疗的研究成果的应用，使重症肝炎病死率由90%降至52%低于国际重症肝炎病死率86.2%的水平。79-1型心脏起搏急救装置获第35届布鲁塞尔尤里卡世界发明博览会金质奖。

8、精神文明建设。继续开展创建文明单位的活动，重点转向提高单位服务能力，提高管理水平和服务质量，在各级各类文明单位根据命名级别分别由省、市、县（区）卫生行政部门负责其巩固和提高，在评选方法上向群众化发展，文明单位逐渐以基层为主，同建设文明城市协同起来。省级文明单位达到103个。卫生部门职业道德教育逐步深入，初步建立了道德规范、标准和评价方法，少数单位已将其作为业务考核、职级评定、竞赛评比、目标管理以及推行责任制度、实行承包等方面的重要内容。卫生部门重视纠正带有行业特点的不正之风工作，取得一定成效。全省14个单位、46个人被授予全国卫生文明先进集体和全国卫生文明先进工作者称号，省卫生厅表彰9个全省农村卫生先进单位，67名个人被授予“长期工作在农村的优秀医务工作者”称号，通报表彰并授予沈阳市卫生局“全省卫生工作先进杯”。此外全省对贯彻《食品卫生法》先进单位和个人，先进药检所、妇幼卫生先进单位和个人，卫生预防先进单位、健康教育先进单位和个人、卫生统计先进单位等进行单项表彰。

（韩明惠）

林声同志在中共辽宁省委防治地方病领导小组扩大会议上的总结讲话

1986年9月24日

这次会议，我感觉有这么三点是比较深刻的。第一点，全省还有83万人地方病魔缠身，沉陷于痛苦的深渊，看录相，我们很受教育。我们的农村现在是欣欣向荣，但还有这么多群众受着地方病的折磨，过着贫病交加的生活。我们是党的干部，我们心里头要经常地装着地方病区的群众，应该从阶级感情上来考虑这个问题，地方病的危害，确实是一大社会问题。省委委托我们领导小组同志做好这件工作，我们必须做好。第二点，听了会上的经验介绍，我认为防治地方病工作的关键，在于领导重视，在于工作抓实，就是实实在在地为病区人民办几件实事，办几件好事。凡是比较有成效的地方，都是一件一件地抓，一个村一个村地抓，一抓到底，抓出成效。这点是需要特别强调的，地方病工作抓了这么多年，一条最基本的经验，就是工作要抓实抓细。第三点，我省这些年的工作说明，地方病这个问题是可以解决的，会上的经验介绍也都回答了这个问题。本溪偏岭的经验和其他几个地区的经验，听了以后使人很受振奋和鼓舞，经过同志们实实在在的努力工作，病区发生了很大的变化。过去一说地方病这么一大片，感觉没办法，现在看只要经过我们努力，是可以解决的，这也增强了我们的工作信心。若是全省各地区都能象会上讲的典型这样去抓的话，根治地方病、为民造福，是能够办到的。这是听完这次会议后，感觉到这么三点。总的感觉，我省地方病防治工作抓得还是不错的。这些年，在第一线的同志们克服了很多困难，工作很有成效。

下面，我想就这次会议讲几个具体意见。

第一，要正确分析防治工作形势，充分认清地方病的危害。我省的地方病工作，是从1960年开始的。我们这个领导小组也是在那个时候成立的。当时的主要任务是防治鼠疫，并把大骨节病、克山病和地甲病的防治任务纳入规划，初步建立起一支防治科研队伍，采取专业队伍和群众运动相结合的方法，落实了各项防治措施，开展了普查普治，取得了较好的效果。但是，在“文革”期间，这项工作同其它工作一样，受到了严重的干扰和破坏，各级领导小组当时都被解散了，防治地方病的队伍也被砍掉了，使已经下降的病情出现回升。1973年，省委重新组建了防治地方病领导小组，各地的领导机构也相应的建立，专业队伍也陆续得以恢复。根据当时的实际情况，先后把肺吸虫病、布氏杆菌病和地氟病列入地方病的防治任务里。各地区有计划、有步骤地开展了群众性的防治工作，并且在实践中总结出行之有效的方法和经验。特别是党的十一届三中全会以来，贯彻防病治病和治穷致富相结合的工作方针，防治工作出现了新的局面，八种地方病的防治和科研都取得很好的成绩。

目前，我省的鼠疫疫源地的灭鼠拔源工作，达到了中央的要求，辽西地区受到了中央的表扬。在全省范围内达到了国家规定的基本控制地甲病的标准。东部山区的大骨节病区的病情持续稳定，克山病的发病和病死率降到历史上最低的水平。防氟改水进展的较快，已有36万人吃上了低氟水。布氏杆菌病的病情已基本上查清，大批肺吸虫病人得到治愈。科研工作

也取得了成果。地方病防治工作的进展，增强了病区人民的体质，振奋了人们的精神，促进了两个文明的建设。总结这26年来的地方病防治工作，集中起来讲大概有这么几条：一条是有党中央的路线、方针、政策的正确指引。中央为了这个事情，专门设立了全国性的领导机构，在南方成立了一个血吸虫病防治领导小组，在北方成立了地方病防治领导小组，来具体负责这项工作，充分说明了党中央的重视。这是最主要的一条。第二条是各级党委、政府的重视。现在看，凡是那个地区工作做得好，关键问题就是那里的主要领导同志的重视，提到议事日程上。第三条是各级有关部门积极主动地承担任务，密切配合，协同作战，综合治理。这是一条很重要的经验。第四条是各级领导小组要有一个能够承担这项任务的办事机构和专业队伍。

最近，党中央决定撤销中央地方病防治领导小组和他的办公机构。中央这样作的目的，主要是为了减少中央专设的一些临时机构，中央要求各个地方，不要因为体制上的变动而削弱了地方病的防治工作。在中央文件里讲的很清楚，不要求和中央对口，不要求一刀切，省委研究了这个问题，根据中央的要求精神，我省的防治地方病领导小组和他的办公室不但不变，而且在这个基础上要加强。因为，我省的任务还很重，作为整个地方病防治的大工程来讲，现在我们的工作仅是刚刚开始，虽然年头不少了，但应该说是初见成效，还有很多工作在后面。目前，13个市都有二种以上的地方病，没有一个市没有，已划定43个县和20个区是地方病流行区。昨天看了沈阳的录像，没想到在沈阳这个经济比较发达的地区，还有相当一部分人过着贫病交加的生活，其他地区就可想而知了。全省现有地方病人83万多，病区受威胁人口1600多万，占全省农业人口的70%。病区主要分布在农村，“老、少、边、穷、山”的地区情况更为严重。总的情况看，哪个地方病重，哪个地方就穷；哪个地方穷，哪个地方病也重。这是个恶性循环，直接影响着这些地区的经济发展和人民生活水平的提高。在朝阳和阜新，布病的流行还是比较广的，过去一段我们对牲畜比较注意，实际上人也是不少的，这种病是人畜都传染。从我省来看，畜牧业还要有个大的发展，还有出口任务，不解决好这个问题也是不行的。地甲病在全省的面就更大了，现还有近万名典型的克汀病人，约有十多万智力低下的类克汀病人。氟病的面也是比较大，轻者腰腿疼痛，重者弯腰驼背，终身残废。肺吸虫病疫区尚有扩大蔓延的趋势。对这些情况，我们应该有个清醒的认识。虽然已经取得了一些成绩，应该说在一些地区初见成效，搞不好还有复发的可能。希望各市的领导同志要重视这项工作，各级的领导小组及办公室不能削弱，当然不存在撤销的问题。同志们在会上提到关于省地方病防治科研所的问题，过去孙奇同志也说过，我们开完会后就研究落实。这项工作，省里要加强，各市也要加强，要有专人去管。这个部门，过去总是挤来挤去的。给这么几个编制也不多，有时还挤下去。经费问题有的地区也没有完全落实。市里的领导同志都在这里，请同志们回去后，对当前存在的问题要帮助解决一下，把这个机构能够强化一下。现在有些老同志退休到第二线，身体也很好，可以请这部分同志们出来工作嘛！让他当个专职副组长，这些老同志很有积极性，很想为党为人民多做一点事情，我们为什么不能把大家的积极性调动起来，我看这是完全可以的。

第二，要把防病治病作为治穷致富的一项重要措施来抓，在“三辽”地区要同开发“三辽”紧密地结合。防治地方病工作，是病区扶贫致富工作的一个重要方面。因为，地方病对广大群众的身心健康造成很大的危害，特别是贫困地区的比重大、病情重、发病率高，不解

决这个问题，也就没有办法解决脱贫的问题。当前，我省大部分农村的经济和文化水平还比较落后，相当一部分地区还是比较贫困的，其中一个很重要的原因，是由于地方病的危害所造成的。一些地区，自然资源丰富，有很大的优势。但是，这些地方的群众身染重病，心有余而力不足，只能坐守山河，在贫病中度日潦倒一生。人是生产力中最活跃的因素，健康的身体是从事各项农业生产和经济建设的一个基本条件，而地方病流行的地区，正是因为这个基本条件得不到保证，生活在这些地区的群众，往往是贫病交织在一起，互相影响，互为因果，形成“越病越穷、越穷越病”的状况。要使这些地区真正地脱贫致富，除采取富民政策外，还要挖病根，使他们从病魔的桎梏中解放出来，用健康的身体投入到各项农业生产和经济建设中。当前，我们整个扶贫工作，要把病区作为一个重点，治穷就必须先治病，要认识到防治地方病是帮助困难地区恢复生机，进而致富图强的一项重要措施。同时，随着这些地区的经济发展，人民生活水平的提高，就有能力投入更大的力量去防病治病，更好地促进治穷致富。因此，我们要把这项工作摆在重要位置予以重视。

第三，要广泛地开展宣传教育，发动群众搞好地方病防治工作。这项工作是面向社会，面向农村，涉及病区的千家万户，各项防治措施的落实，要靠专业队伍的艰苦努力，更要靠广大群众的自觉行动。因此，要广泛地发动群众，组织群众，献策献力，把领导、专业人员和广大群众的积极性结合起来。地方病产生和存在，与愚昧落后有着不可分割的联系，比如地甲病只要坚持食用碘盐就可以解决的，可就这个道理还有些群众就是不知道。所以说，宣传教育工作是搞好地方病防治的一项重要工作，我们必须在这方面予以加强。有的同志建议，我们这个录相可以放映，我的意见也是可以放映，为什么不能放呢，这是我们现实存在的问题嘛！会后给各市带回去一套，先在市里让大家看一看，我们辽宁现在还有这么多人过着这样的生活，让大家都知道，引起各方重视。应该让群众知道地方病是怎么回事，让群众自己起来同病魔作斗争。预防肺吸虫病，只要你不生吃蝻蛄就可以不得病了，可群众不知道它的厉害，他要知道了就可以不吃了嘛！至于布病群众只看到一头牛值很多钱，可他并不知道这头牛对他的家庭和整个畜牧业带来的危害。我认为宣传教育问题，是防治地方病工作的前提，要很好地考虑研究一下，在这方面投点资。另外，还要大力宣传防治地方病与治穷致富的典型，增强病区人民同病魔作斗争的信心，我们的新闻宣传部门，要有计划地报导这方面的情况。在有条件的病区，要积极引导和组织群众，把防病治病措施同农村的平整土地、开垦荒地、植树造林、绿化荒山、兴修水利及爱国卫生运动结合起来，改善居住、生活饮食饮水条件，在促进农业生产的同时，解决防病治病问题，搞好防病治病的公益项目。

但是，我们也要看到病区的经济发展和文化水平还比较落后，防治地方病工作缺少必要的条件。在这种情况下，只有把生产搞上去。防病治病工作才能有更好的物质基础。所以。我们要把病区作为扶贫工作的一个重点，首先在物质上要给予支持，科技扶贫工作也要把这些地区作为一个内容。我们方方面面的工作，都要把这个病作为一个内容，大家都往这方面投入力量。这些问题就好解决了。

第四，要上下一致，协同作战 共同搞好地方病防治工作。地方病防治工作是一项大工程，也是一项系统工程，他和我们的生产和社会发展都有着密切关系，光靠卫生部门，光靠地方病办公室那几个人，是做不过来的。各级党委、政府要加强领导，真正把这项工作列入领导的议事日程，纳入本地区的社会和经济发展计划之中，逐步地增加防治地方病投资，

使之与农村的经济发展相适应，为农业结构的调整和改革的深入，创造良好的社会环境。大家在讨论中提出来，要求财政部门把地方病经费列个项目，能给多少钱由各市自己定，我认为这个意见是可行的。防治地方病是项长期的任务，不是干一段时间就完了。所以，应该给他列个项目，能给多少钱，按照各市的财政情况，由各市自己定，财政情况好的市应该多给一些，实在困难的少给一些，但是你要给，不要造成分管地方病的那位领导同志现去批钱，这个办法不好。请各市领导同志回去以后，把这个问题解决好。省里这个问题解决的还是可以的，省财政对地方病经费，每年都是纳入到财政计划里去了。

“六五”期间，省里已为地方病防治工作，增拨了不少款项和物资，在这方面给予了很大支持。“七五”期间，省里用于地方病的防治经费，也要随着我们财政状况的进一步好转，尽量地给增加一些。但是，要解决全省的地方病防治问题，还是按照财政体制分灶吃饭的办法，各市的问题主要靠各市自己解决，省里只能给予一定的补贴。对于现在已经筹集的这一点钱，还要强调本着勤俭办一切事业的原则，把这些钱用在刀刃上，使有限的财力，能够发挥出更大的效益。

第五，加强领导狠抓落实，切实完成防治规划。做好地方病防治工作，是我们党全心全意为人民服务宗旨的具体体现，是密切党群关系，干群关系的一项重要措施。这项工作搞得好不好，关键在于我们各级领导小组及其办公室的工作质量。为此，我们各级领导小组成员同志，都要在各自的岗位上各尽其责，各司其职。省委把这项重要的任务交给我们在座的各位同志们，我们大家一起对省委负责，对病区的群众负责，对我们的子孙后代负责。希望同志们一定要把这项工作摆在日程上来抓，经常到病区去走一走，经常听取办公室的汇报，及时解决防治工作中的问题。工作要抓实，要一件一件地、一个村一个村地一批一批地解决问题。防治经费的使用，也不要搞平均主义，我同意这个意见。对已经出现的好的典型和经验，希望同志们要很好地扶植宣传，要搞出个样子来嘛！

这次会议，主要是讨论研究全省当前的工作，请各市回去后根据省里的规划，制定出各市的“七五”规划，并要定期地向省委防治地方病领导小组报告工作情况。为了能够完成我们领导小组的任务，希望各级领导小组的领导同志要在建设自己的地方病办公室上多作些工作。会上有些同志提出来是不是能够给增加编制，看来没有这个可能性，新的编制已经冻结了，马上就要开始政治体制改革了，现在增加编制是有困难了。但是，我们已经有的编制，应该很好的巩固，把现有的编制要配齐。关于各市地方病防治办公室的机构、规格问题，主要是由各市自己定。我认为这项工作，没有一定的机构、没有一定的规格是不行的，这件事情，请各市根据情况考虑一下，省里还要专门研究一下。

关于专业队伍的建设问题。目前，全省从事地方病工作的专业技术人员，无论是数量上还是质量上都与防治科研任务很不相适应。希望各位都要重视这支队伍的建设，抓好专业技术人员的培养，继续充实和壮大防治专业队伍，并要保持这支队伍的稳定。还要做好思想教育，使他们安心这项工作。这些同志们都工作在第一线，是比较辛苦的，他们实际生活上的困难，我们应该积极地帮助解决。

这次会议，孙奇同志原定参加的，因为陪同中央的领导同志下去了，没能来。由我们这些同志在一起，把前一段工作做了总结，传达了中央会议精神，对“七五”规划作了讨论研究，会后，根据同志们在会上讨论的意见，再做进一步的修改，同这次会议的情况一并提请