

瀋陽衛生年鑑
統計年鑑

1988



瀋陽市衛生事業管理局

瀋陽衛生
統計年鑑

1988

沈阳市卫生事业管理局

《沈阳卫生统计年鉴》

编辑委员会成员

- 主 编：**孙宝鑫（沈阳市卫生事业管理局局长）
副主编：于 伏（沈阳市卫生事业管理局副局长）
刘之浩（沈阳市卫生事业管理局副局长）
委 员：聂秀坤（沈阳市卫生事业管理局医管处处长）
韩凤娇（沈阳市卫生事业管理局医政处副处长）
张仲义（沈阳市卫生事业管理局人事处处长）
尹胜林（沈阳市卫生事业管理局药政处处长）
杨荫仁（沈阳市卫生事业管理局防疫处处长）
赵丽媛（沈阳市卫生事业管理局妇幼处处长）
冯英健（沈阳市卫生事业管理局计财处副处长）
肖振祥（沈阳市中医管理处处长）
华祖兴（沈阳市卫生事业管理局政研室主任）

编辑工作人员

- 总 编 辑：**冯英健
编 辑：赵 进
责任校对：赵 进 周世德

目 录

坚持开放搞活，强化监督管理在整顿治理中推进卫生改革·····	(1)
在整顿治理医疗秩序和深化卫生改革中大力加强思想政治工作·····	(7)
坚持自我发展，自我约束双重机制理顺十大关系，进一步深化卫生改革·····	(10)
完善责任制，加快经营机制改革·····	(14)
我们是怎样抓农村卫生工作的·····	(18)
调动社会力量，做好群体预防·····	(21)
加强管理深化改革不断提高医疗质量·····	(24)
实行医疗机构登记管理，整顿好我区医疗市场·····	(28)
社会主义精神文明建设是争创文明医院的根本保证·····	(30)
加快中医发展，振兴中医事业·····	(35)
关于将沈阳市卫生局改为沈阳市卫生事业管理局的通知·····	(38)
转发关于成立市中医管理处的批复·····	(39)
关于表彰市红十字会医院的通知·····	(39)
关于改革医疗收费和财政拨款制度若干试行政策规定的通知·····	(40)
关于印发《违反〈沈阳市医疗协作联合体管理暂行规定〉处罚办法》的通知·····	(41)
《沈阳市生活饮用水卫生管理暂行规定》实施细则·····	(42)
《沈阳市结核病防治管理办法实施细则》·····	(47)
关于建立产妇、围产儿死亡、新生儿破伤风报告制度的通知·····	(52)
关于沈阳市恶性肿瘤发病报告工作的规定·····	(55)
沈阳市消毒药械审批程序·····	(56)
转发关于下发《辽宁省医学病媒昆虫动物消杀药品管理办法》·····	(58)
转发卫生部《医院消毒供应室验收标准（试行）的通知》·····	(61)
转发卫生部《关于发布〈医用诊断X线卫生防护标准〉》的通知·····	(65)
关于转发卫生部《中药保健药品的管理规定》的通知·····	(66)
转发卫生部关于贯彻执行《麻醉药品管理办法》的通知·····	(68)
关于调整住院床位等收费标准的通知·····	(71)
关于调整X光拍片收费标准的通知·····	(72)
关于授予大东区卫生局“卫生工作先进局”称号的通报·····	(74)

卫生事业发展综述·····	(75)
卫生改革全面推进·····	(76)
深化卫生改革推动卫生防疫事业发展·····	(77)
计划免疫工作·····	(78)
食品卫生工作·····	(79)
公共卫生监督、监测工作·····	(80)
学校卫生保健工作·····	(81)
环境监测工作·····	(82)
职业病防治工作·····	(83)
我国结核病防治工作·····	(84)
地方病防治工作·····	(84)
性病防治工作·····	(85)
劳动卫生职业病防治工作·····	(86)
沈阳市肿瘤防治工作·····	(87)
沈阳市精神病防治工作·····	(88)
沈阳市健康教育正呈现宣传与教育并举的局面·····	(89)
妇幼保健工作·····	(90)
老年人保健工作·····	(91)
干部保健工作·····	(91)
节育技术指导工作·····	(93)
在改革中加强医院管理·····	(94)
农村卫生工作·····	(95)
市医疗急救工作·····	(96)
护理工作深化改革中前进·····	(97)
集体、个体办医在健康发展·····	(98)
医疗技术工作·····	(99)
全面振兴中医事业·····	(100)
医学教育工作·····	(101)
药品监督管理·····	(102)
医疗收费工作·····	(103)
后勤改革不断深化·····	(104)
第三产业蓬勃发展·····	(105)
坚持公费医疗改革、探索管理的新途径·····	(105)
“白求恩”杯竞赛取得可喜成绩·····	(107)
红十字会工作在改革中不断发展壮大·····	(108)

第三部份 事业发展

一、卫生事业发展情况

沈阳市1988年人口自然变动情况	(110)
1988年沈阳市卫生事业发展主要指标与87年比	(111)
卫生机构国家、集体、私人开业人员数	(116)
沈阳市卫生机构分布情况	(118)
沈阳市床位分布情况	(120)
沈阳市卫生人员分布情况	(122)

二、卫生机构、床位、人员

卫生机构、床位、人员数(总表)	(126)
卫生机构、床位、人员数(卫生部门)	(138)
卫生机构、床位、人员数(集体所有制)	(146)
卫生机构、床位、人员数(工业及其他部门)	(148)
卫生机构、床位、人员数(其他部门)	(152)
卫生机构、床位、人员数(私人开业)	(154)
卫生基本情况(按隶属分)	(156)
卫生部门按隶属关系分县级县以上医院机构、床位、人员数	(206)
按床位分组的医院数	(207)
按床位分组的乡卫生院和其他医院数	(207)
农村村级卫生组织情况	(208)
厂矿、企业、城镇街道不脱产卫生人员数	(208)
卫生机构主治医师及以上人员情况	(210)
分科西医师数	(212)
县级县以上医院分科床位数	(213)

三、预防工作

沈阳市急性传染病发生情况	(216)
地方病防治工作	(220)
粉尘作业工人健康检查情况	(226)
职业中毒情况	(228)
车间空气中有害物质浓度测定情况	(230)
物理因素职业危害	(232)
结核病防治机构人员编制情况	(234)
结核病登记管理情况	(236)
年内新发初治活动性肺结核病人随访一年转归情况	(238)

年内新登记活动性肺结核病人数	(238)
1988年新登记活动肺结核病人治疗转归情况	(240)

四、妇幼保健工作

婚前保健情况	(242)
县(区)级以上妇幼保健机构、人员、床位、门诊情况	(244)
接生情况	(246)
围产期保健工作	(248)
孕产妇系统管理情况	(250)
0—7岁儿童保健工作	(252)
妇女病查治工作	(254)
节育手术情况	(256)

五、医院工作

医院工作情况	(260)
十四所综合医院住院病人疾病分类	(284)
家庭病床工作	(300)
医院社会及经济效益	(300)
门诊医技工作	(308)

六、居民病伤死亡原因

居民病伤死亡原因(总表市)	(312)
居民病伤死亡原因(城市男)	(320)
居民病伤死亡原因(城市女)	(328)

七、科研成果及教育

1988年沈阳市成人和普通大、中专医学院校招生、毕业生在校生情况	(338)
1988年沈阳市卫生事业科技成果	(339)

八、卫生事业经费

1988年卫生事业决算表(总表)	(344)
1988年医疗机构基本数字表	(345)
1988年医疗机构收支决算表	(346)
1988年沈阳市卫生医疗机构决算分析	(349)

九、省内十三城市卫生机构、床位、人员情况

各市平均每千人口医院床位数及专业卫生人员数位次(市)	(353)
各市平均每千人口医院床位数及专业卫生人员数位次(市县平均)	(353)
各市平均每千人口医院床位数及专业卫生人员数位次(县)	(354)

十、沈阳市心血管病人群监测防治工作

1984—1987监测人口数	(358)
监测人群总死亡人数与死亡率	(360)
人口年令性别死亡率及其构成	(361)
死因构成及分类	(363)
各年令组三种主要死因分布	(364)
冠心病猝死专率与年令别比较	(366)
AMI的发病专率和死亡专率	(368)
1984—1987年脑卒中分类专率	(369)

十一、其他部分

卫生事业基本建设投资完成情况	(372)
市直单位劳动工资情况	(378)
红十字会组织, 会员发展情况	(379)
红十字青少年活动情况	(379)
1988年市属医院500元以上医疗设备情况	(380)
1988年公费医疗支出情况	(381)
1988年市属医院计算机台数一览表	(382)

第四部份 先进集体、先进个人名单

1988年荣获全国模范护士名单	(385)
1988年沈阳市医德高尚医务工作者名单	(385)
沈阳市卫生系统1988年夺得“白求恩杯”单位及个人名单	(385)

第五部份 卫生工作大事记

1988年卫生工作大事记	(393)
--------------	---------

第六部份 简介

中国医大附属二、三院	(401)
辽宁省人民医院	(402)
沈阳市骨科医院	(402)
东北电业中心医院	(403)
沈阳市心血管病人群监测防治中心	(404)

第七部份 评审聘任高级技术职务人员名单

沈阳市卫生系统首批评审聘任高级专业技术职务人员名单.....	(407)
沈阳市卫生系统县、区首批评审取得高级技术职务任职资格人员名单.....	(417)

坚持开放搞活 强化监督管理 在整顿治理中推进卫生改革

——孙宝鑫同志在一九八九年市卫生工作会议上的讲话

一九八九年一月二十四日

同志们：

今年的卫生工作会议，比往年提前了。这次会议是市卫生局改为卫生事业管理局后，第一次卫生工作会议。也是沈阳地区医疗卫生部门贯彻党的十三届三中全会的重大战略决策，步入治理、整顿和全面深化卫生改革进程的一次重要会议。

现在，我以坚持开放搞活，强化监督管理，在整顿治理中推进卫生改革为题，讲四点意见。

一、要认清卫生改革和卫生工作面临的新形势，区别主流与支流，从成绩中总结经验，从问题中吸取教训，进一步振奋改革精神，坚定改革信念。

刚刚过去的一九八八年是令人振奋的一年，这一年，我市的卫生事业建设取得了新的成就，深化卫生改革积累了新的经验，城乡医疗卫生工作发生了新的变化。

第一、城乡卫生改革全面推进，承包责任制普遍进入各级医疗卫生机构，并取得了比预想还要好的社会效益和经济效益。一九八六年起步的防保体制改革，有了新的发展，已从农村扩展到城市。妇幼保健、儿童计划免疫保偿制的试点取得初步经验，并在部分地区推广。农村卫生院的旧领导体制已向新领导体制转轨，有百分之三十五的卫生院交归乡镇政府领导。城乡医疗卫生机构兴办第三产业，迈出可喜的一步，开业大吉，初见成效。公费医疗管理制度改革，已在全市全面铺开，受到了卫生部和财政部的奖励。医疗协作联合体，由缓解看病难、住院难转向了出人才、出成果。随着超额劳动、超时劳动、业余服务的政策开放和多劳多得的充分体现，广大职工在改革中的收入增加，待遇有所改善，人均奖金成倍增长。

第二、卫生事业在“困境”中大有长进。与一九八七年相比，全市卫生机构增长百分之三点九，床位增长百分之十三，卫生人员增长百分之三，集体、个体医疗机增长百分之十四点六。市直十七家医院用于事业建设的经费增长百分之四十五。市直单位十万零八千平方米的基建项目，有近百分之五十已竣工交付使用。全市人民盼望多年的儿童医院，一期工程竣工，门诊开诊。市直单位第一座现代化高层建筑，市红十字会医院的病房大楼已投入使用。市防疫站新建大楼基本竣工。辽中县医院的门诊大楼按期落成。中医事业有新的突破，新民县中医院的落成，使我市提前两年实现了“七五期末县、区都有中医机构”的目标，还新成立

了中医药学校。

第三、在改革中各项医疗预防保健工作都有新的起色。有效地控制了甲肝的流行。其它传染病和地方病均有不同程度的下降。孕产妇死亡率、新生儿破伤风发生率均达到全国甲类地区控制标准。特别是两县已领先消灭了新生儿破伤风。食品卫生、劳动卫生和药政的法制化管理得到进一步强化。医院的急诊、急救工作普遍地有明显改善。微机工作开始进入市直单位，并应用于医院管理。医技、护理和后勤工作在承包中普遍得到加强，服务质量有所提高，服务态度有所好转，医疗事故和医疗纠纷上访率明显下降。

第四、医学科技和医学教育有较大进步，全市鉴定科技成果四十项，达到国内先进水平以上的三十六项，占百分之九十，圆满地完成了一千六百一十四名普通、成人大中专招生和安排三百四十九名大中专毕业生工作的任务，成功的筹办了在沈阳召开的国际尘肺会议和全国手外科学术会议。

以上大量事实说明，我市卫生改革和医疗卫生工作的总体形势是好的，这是主流。

经验指出，要发展卫生生产力，必须通过改革、开放，增强医疗卫生机构的活力。改革、开放、搞活是发展、振兴卫生事业的必由之路；在社会主义初级阶段、国家对卫生事业包不下来的情况下，医疗卫生机构的出路，在于通过经营机制的转变，提高两个效益，逐步摆脱困境，自求发展；要把城乡医疗卫生工作推向前进，必须依靠各级领导干部和广大职工的勤奋进取精神，同心协力地投身于改革，致力于事业。

这些经验是可贵的。在今明两年全面深化卫生改革和发展卫生事业中，我们要进一步地运用这些经验，丰富这些经验，使之成为我们继续前进的动力。

我们有经验，当然也有教训，去年新政策出台后，由于管理工作不相适应，管理办法不配套，承包机制和自我约束机制不完善，出现了医疗市场管理失调、医疗秩序混乱、医疗质量“滑坡”、医疗消费超前等现象。乱用药、滥收费和医务人员吃请受礼等行业不正之风也有所抬头。引起了社会的关注和群众的不安。这个教训是十分深刻的。教训从反面告诫我们：坚持放开搞活，必须加强宏观调控；全面深化改革，必须治理、整顿。我们认为，在改革中出现这样那样的问题，并不可怕。最可怕的是缺乏制约能力，在问题面前听之任之，导致问题的愈演愈烈，不可救药。因此，值得我们每个领导干部从教训中进行深刻地反思，把问题看准了、看清了，下决心加以解决，我们的改革，我们的工作，就会继续前进一大步。

二、要把握住当前深化卫生改革的特点，妥善地切实解决好一些比较复杂的新问题。

我市的卫生改革，尽管已历经五年，取得了一定成效。但深化改革的任务更加艰巨复杂。我们面临的是这一新旧体制转换的关键时期。这个时期，卫生改革的主要特点是：

第一、改革由旧体制向新体制过渡的阶段，新旧两种体制并存，矛盾增多。新的体制不完善，旧体制的影响尚未完全消除，仍在继续发挥作用。因此，不仅新旧体制磨擦增多，而且在管理上和工作上等容易出现一些漏洞和“空档”。要解决这个问题，就必须用较长的时间进行深入彻底的改革。

第二、改革由单项突破进入全面展开阶段，配套改革的要求更高。前几年，改革的推进方式，主要靠单项突破，自下而上地逐步推开。比如，建立医疗协作联合体、农村防保组从卫生院分离、乡镇卫生院下放乡镇政府、试行租赁经营和委托经营、引进企业的承包责任制等。现在需要综合配套，自上而下地全面展开，其要求更高了、难度也更大。如果改革不

配套，各项改革措施的正负效应相互抵消，改革就很难取得实质性进展。因此，我们必须把配套改革看成是一项很大的系统工程。这就要求我们每个领导干部具有更高的领导艺术和操作水平。这样，才能加快配套改革的进程。

第三、改革由浅层次转入深层次阶段，深化改革的难度加大。几年来，我们改革走的是一条由易到难、由浅入深、逐步推进的路子。浅层次的改革，如打破“大锅饭”，只是在奖金上拉开了档次；经营机制的改革，只是在经营方式上有所突破。这些浅层次的改革给集体和个人都带来了一些看得见、摸得着的实际利益。而深层次的改革，由拉开奖金档次进入公正的分配机制；由经营方式的转变进入如何保证医疗服务质量、如何抑制短期行为和如何完善自我约束机制等，就涉及到利益格局的全面调整，不可避免地会影响科室或个人的局部利益，会使一部分群众产生失落感，有的甚至表现出对改革动摇或信心不足。要解决好这些问题，难度是很大的。因此，我们必须加强对改革的宣传，使广大职工更高的层次上和更广的范围内理解改革、支持改革和积极参与改革。动员卫生系统全体职工共同推进改革大业，这也是当前面临的一个重要课题。

第四、改革由开放搞活进入加强宏观调控的阶段，整顿治理的任务很重。这几年，我们从宏观到微观在放开搞活方面做了很多尝试，使卫生事业在“夹缝”中获得了生机，在“困境”中激发了活力，各项医疗卫生工作越搞越活，出现了令人欣喜的好势头。但医疗市场，医疗秩序也出现了一些不尽人意的混乱现象，影响着改革的深化。因此，必须坚持边深化卫生改革，边治理医疗市场，边整顿医疗卫生工作秩序，采取积极有力的措施，千方百计使卫生改革能在较好的环境下，迈出更加坚实的步伐。把今明两年的工作重点转移到整顿治理上来，用整顿治理推进深化改革。这个任务是很重要的，需要我们上下一致，共同努力去出色地完成。

根据以上这些特点，在全面深化卫生改革的关键时期，我们一定要妥善地解决好一些比较复杂的新问题。主要的有以下十个方面：

- 1、既要保持深化卫生改革的进度，又要防止超越可能的过热现象。
- 2、既要充分发挥基层医疗卫生单位的积极性，又要保证国家法规政令的贯彻和行使卫生行政部门对全地区、全行业管理的权力。
- 3、既要在微观上放开搞活，又要在宏观上加强调控管理和监察监督。
- 4、既要坚持开放搞活，又要防止社会流通领域中不正之风对医疗卫生部门的侵袭。
- 5、既要革除平均主义、“大锅饭”的弊端，又要防止单位内部出现新的分配不公。
- 6、既要鼓励、支持各级医疗卫生机构增强“自我发展”的能力，又要积极引导各单位不断完善自我约束机制，增强“自我约束”、“自我调节”的能力。
- 7、既要注意不断提高和改善知识分子待遇，又要防止为此损害国家、集体和群众利益。
- 8、既要强调提高医疗卫生工作的社会效益又要注意提高单位的经济效益，自我积累，增强后劲。
- 9、既要加强对职工的思想政治工作，发扬奉献精神，又要体现多劳多得，解决好合理的劳动报酬，使职工得到应得的实惠。
- 10、既要积极、稳妥、审慎地探索改革不合理的医疗价格体系，又要防止超越社会和群众的承受能力。

三、要深刻理解今年卫生工作的指导思想和深化卫生改革的思路，把它贯穿到全年工作的始终。

今年卫生工作的指导思想是：在党的十三届三中全会精神的指引下，紧紧围绕“七五”卫生事业计划的目标，在整顿治理中全面推进卫生改革，建立初级卫生保健的框架，大幅度地提高医疗服务质量、职业道德素质和科学管理水平，为全市人民创造优良的医疗保健环境，提供更多方便、更加优质的服务。

深化卫生改革总的思路是：在坚持开放搞活的前提下，认真总结经验教训，兴利除弊，综合治理医疗市场全面整顿医疗卫生工作秩序，进一步转变经营机制，强化宏观管理，解决好“自求发展”和“自我约束”的关系，切实提高医疗卫生工作的社会效益和经济效益。通过改革，为社会创造财富，为事业发展拓宽道路，为集体增加积累，为职工改善待遇，使全市城乡卫生事业发展有一个新的飞跃。

这个指导思想 and 改革思路，不是凭空而想的，而是来自中央精神，来自改革实践，来自群众需求。其主要依据：

一是，“七五”计划只剩下两年时间了。今年是实现计划的关键性一年。回顾过去三年所做的努力，按计划目标来衡量，还有很大距离。需要我们继续下功夫，再加一把劲。这样才能保证目标的实现。

二是，党的十三届三中全会确定了“治理经济环境，整顿经济秩序，全面深化改革”的指导方针。卫生事业是经济建设的重要组成部分。医疗卫生部门也同样有整顿治理的问题。因此，必须在排除困难、克服问题、兴利除弊中继续前进。

三是，卫生改革进入关键时期。已出台的改革需要完善配套，未出台的改革需要探索实践，一些比较复杂的新问题需要妥善解决。

四是，群众对医疗保健的需求提高。看病难、住院难的问题基本解决。现在，群众要求看好病、治好病，并进而要求解决少得病或不得病。这就需要卫生工作的重点转到提高质量和预防保健方面来。

因此，今年的指导思想和改革思路，是符合市情符合卫生生产力发展需要的。我们相信，只要医疗卫生部门的各级领导干部遵循这个指导思想和改革思路把它贯穿到全年工作中去，兢兢业业地付之实施。一九八九年，将会给卫生事业建设带来更大的进步，给医疗卫生工作带来更新的成就，给人们带来更多的喜悦。

四、要竭尽全力为事业的发展、为改革的深化、为工作的搞活，创造最佳环境和建立最优秩序，出色地完成全年工作任务。在这，我提几点要求。

第一、一定要自始至终地抓住全年工作重点。今年工作的重点：

1、综合治理医疗市场。重点解决管理混乱、层次不清、布局失调的问题

从现在起到六月末，要对沈阳地区所有的医疗机构和联合体进行登记注册，按各类各级机构的标准，重新办理审批手续，核发登记证。不具备医院、诊所开业条件的要坚决停办。未经卫生主管部门核准的医疗机构，一律不准开业。对无照行医、游医药贩，要坚决取缔。各医院的名称也要整顿，对私刻公章、滥挂牌子、乱发广告和暗中行医者坚决重罚，并追究其法律责任。不论何种形式的医疗机构，都不得聘用非卫生技术人员从事医疗技术工作，违者除责令辞退外对聘用单位的负责人严肃处理。在沈阳地区所有的医疗卫生机构，由各级卫生

行政部门归口，从医疗质量、医风医纪、医疗制度、收费标准、开业审批和经常性监督等方面实行全行业管理。

在坚持多种形式办医的前提下，根据社会总需求医疗布局情况和审批标准，积极、稳妥、慎重地发展个体和集体办的社会医疗机构以及联合体。在医疗机构登记注册期间，新建医疗机构和联合体原则上暂停审批。

要清理各单位现行的医疗、卫生、防保领域中的各种收费标准，严格收费等级、范围和标准的监督管理。从今年开始，各级医疗单位都要将主要收费标准明码实价的公布于众，不得巧立名目滥收费，一经查出，除罚款没收非法所得以外，坚决给以处分。

要清理、整顿现有各种“专家门诊”、业余门诊和医疗咨询服务机构。该办的办，该撤的撤，并加强管理。

通过综合治理和《沈阳市医疗市场管理暂行办法》的全面贯彻。年内，城乡医疗市场要开创“放得开”、“管得住”和“活而不乱、管而不死”的新局面。

2、全面整顿医疗卫生工作秩序。重点解决医疗、防保和卫生监督过程中出现的质量“滑坡”、医德“退化”、违法乱纪和形形色色的行业不正之风。

要以解决“三个不合理”和制止吃请受礼为主题的进一步整顿医风医纪。各单位要建立相应的监察机构，配备监察人员，开展经常性监察工作。贯彻落实好各类各级人员的医德规范，明确职业纪律，加强考核，严明奖惩，以正克邪。

要清理当前各单位从事业余劳动、业余门诊和第二职业的人员，摸清情况，明确组织审批手续和有关规定。医务人员在外兼职必须经本单位批准。本职工作表现不好的，不准到单位兼职。

要清理防保机构和卫生监督部门有偿占无偿与务项目，明确界限，统一收费标准。同时，清理卫生执法机构的罚没款帐目和使用情况。进一步明确市区监督管理和职能分工，提高执法队伍素质，增强公开办事的透明度。

要整顿后勤管理，衔接、协调好医疗与后勤的关系。特别是解决好患者的伙食问题，提高患者的就餐率。

通过全面整顿，年内要达到：监督监察经常化，办事制度公开化，内部管理规范化，使医疗、防保和卫生监督等各项工作秩序井然有序。

3、全面深化卫生改革。对已出台的改革，在总结经验教训的基础上，兴利除弊，使其更加完善。对没有出台的改革，要大胆探索，进行试验，使卫生改革逐步配套。

从微观上，继续转变经营机制，完善和发展各种形式的承包责任制。在承包中要运用行政的、法制的、纪律的、经济的和思想政治工作的五种手段，切实解决好保证医疗质量、保持优良医风、体现公正分配、抑制短期行为和完善自我约束机制等问题。以达到社会效益与经济效益的完美统一。除了现有的承包形式以外，对租赁、承包、股份经营等形式可以进行新的探索。基层医疗机构要从实际情况出发，可以有更多的单位试行租赁、委托和股份制经营。

在转变经营机制的同时，要积极搞好单位内部的配套改革。在领导体制上，按党政分开的原则，进一步完善院（所、站）长负责制和任期目标责任制，明确院长的中心地位和作用。在管理体制上，着重是精简机构，减少层次，提高效率，进一步强化管理系统的职能作用，并探索新的行之有效的管理方式。在干部人事体制上，进一步完善聘用制和合同制，探索人才优化合理组合的经验和劳动制度、分配制度的改革。

从宏观上，要巩固成果，发扬优势，深化医疗卫生机构的横向联合。对现有联合体进行必要的调整，把联合体的主旋律由解决看病难、住院难转到出人才、出成果、善管理、上水平的方面来。要进一步加快防保体制的改革。防保体制改革已历经三年，各县、区虽都有进展，各有特色，但急待完善。需要在实践中继续积累经验。

4、建立初级预防保健。这是一项长期的战略任务。今年重点解决网络不健全、措施不落实的问题。县、区卫生行政部门要从人力、物力、财力上加强防保机构的建设。城乡基层卫生院要把工作重点逐步转移到防保工作上来。各专业防保机构要加强自身建设，改进工作方法，提高工作效率和防保质量。年内，要建立起为实现“八五末期人人享有初级卫生保健”的框架。各项防保工作的覆盖面要有明显的扩大，透明度有明显的增强。

把握住以上四个重点，以此带动全面的工作。

第二、要努力排除深化改革和一切工作中的各种障碍。要克服“改革就是承包，承包就是多捞”、“改革好不好，看钱分多少”的模糊认识。要纠正“以包代政”、“以包代管”、“利益高于服务”的倾向。进一步端正经营思想和经营行为。自觉接受宏观政策的引导和约束，认真贯彻国家、省、市发布的法规、条例、规定和各种管理办法。遇到自身职权范围内难以解决的困难和问题，不要自作主张，擅自超越，要逐级请示。就是职权范围内能解决的问题，也多方面倾听职工的反映和意见，然后作出正确决断。以保证深化改革和一切工作的顺利进行。

第三，各级领导干部要发扬勤奋、进取、奉献的精神。这是中华民族的美德，是社会发展和事业进步的动力。也是对每个领导干部的基本素质要求。希望每个领导干部，在整顿、治理和推进改革的进程中，工作顺利时，头脑要冷静，不要发热。遇到困难，要勇于进取，奋发图强，不要退缩。出现问题，要敢于纠正，不要动摇。在利益面前，要顾大局，识整体，不要斤斤计较甚至为之倾到。在成绩面前，要戒骄戒躁，继续开拓创新。多做奉献，用这种精神影响广大职工、引导广大职工、带领广大职工去出色地完成全年工作任务。

第四、要加强思想政治工作，各级党政干部，特别是领导干部把它融汇到整顿治理和全面深化卫生改革中去。结合逐步建立思想政治工作新格局，研究探索思想政治教育为卫生事业建设和深化改革服务的新路子。抓好改革形势教育、职业道德教育、法制纪律教育。因材施教，通过一系列思想教育，使广大职工精神振奋，同心同德，把各项工作做得更好。

同志们，今年是建国四十周年。让我们以更加勤奋扎实的工作，以改革和建设的新成就，为迎接这个光辉节日的到来做出不懈的努力。

在整顿治理医疗秩序和深化卫生改革中大力加强思想政治工作

—李友仁同志在一九八九年市卫生工作会议上的讲话

方才，宝鑫同志就如何按照党的十三大精神，以整顿治理为重点，深化卫生改革推进卫生事业发展的指导思想、目标、措施作了报告。其中讲到在实现深化卫生改革的任任务中，要大力加强医疗卫生系统的思想政治工作。就此我作补充发言。

卫生改革给思想政治工作带来了生机。近几年来，在各级党政领导和各方面的努力下，各单位广泛深入地对广大干部、群众进行了社会主义初级阶段党的基本路线教育、改革的方针政策教育、理想纪律教育、医德医风教育及法制教育，对提高卫生队伍的素质，保证卫生改革和卫生事业的发展起到了促进作用。但是，随着改革开放的不断发展，商品经济规律引入卫生行业，新的领导体制的推广，思想政治工作面临许多新的问题、新的矛盾。无论从思想观念、领导体制、工作机制还是内容方法上都呈现出与新形势不相适应，甚至在相当大的范围内出现了忽视思想政治工作的倾向。政工队伍不够稳定，思想政治工作比较薄弱。党的十三届三中全会把在四化建设中充分发挥党的政治优势，加强和改进思想政治工作提高到战略方针的高度，并通过了《关于加强和改进企业思想政治工作的通知》。这是一个做好新时期思想政治工作的纲领性、指导性文件。我们一定要认真学习《通知》，深刻理解加强和改进思想政治工作的重要意义，把干部和群众的认识统一到《通知》精神上来，并把《通知》的要求落实到我们的实际工作中去。

一、总结历史经验，克服两种倾向，把思想政治工作摆到正确的位置上。

思想政治工作社会主义建设事业中，究竟处于什么地位？它的作用如何？这个问题从认识到实践多年来走过了一条曲折的道路。历史的经验和当前的现实都告诉我们，认为思想政治工作万能的观点是不对的，认为在发展商品经济条件下思想政治工作可有可无的观点更是错误的。我们医疗卫生系统担负着救死扶伤，防病治病，保护人民健康的社会职能。没有广大医务人员的积极性和创造性，完成这一光荣使命是不可想象的。靠什么调动和发挥广大医务人员的积极性和创造性？医疗卫生部门的服务对象是人，医疗服务的质量关系到人的生命和健康。靠什么使广大医务人员以高度的职业道德和职业责任感不断提高医疗服务质量？卫生改革是卫生事业不断发展的必由之路。靠什么使广大干部群众正确理解和贯彻改革的方针政策，把握改革的正确方向，协调改革中各方面的利益关系？凡此种种，回答只能是都要由经济手段、行政手段和思想政治工作手段相互渗透，协同完成的。孤立的、单纯的那一种手段，都是难以奏效的。在商品经济条件下，建设一支有理想、有道德、有纪律、有文化的

医疗卫生队伍，不断提高这支队伍的思想文化素质，是医疗卫生事业发展的不可缺少的精神条件。我们卫生系统的广大干部、党员和职工，特别是各级领导干部，要把思想政治工作作为医院现代化管理的重要组成部分，纳入经常性的工作日程，努力提高思想政治工作水平，保证各项任务的完成。

二、结合卫生系统的实际情况，积极稳妥地逐步地建立思想政治工作的新格局。

最近省委在通知中指出：“中央关于加强企业思想政治工作的《通知》不仅适用于企业，而且对于机关、学校、农村等方面的思想政治工作同样具有重要的指导意义。党的各级组织都要牢牢地把握《通知》的基本思想和原则，结合本地区、本单位的实际认真贯彻执行。”根据这一指示精神，我们卫生系统要认真学习 and 贯彻《通知》精神，按照《通知》的要求搞好思想政治工作的各项建设，积极创造条件向院长全面负责的思想政治工作新格局、新体制过渡。具体的组织形式和做法将通过试点取得经验，逐步推广。

但是，我们应当看到，医疗卫生部门的社会职能、队伍结构、工作对象均与企业有所不同，必须采取试点先行。职能分开、平滑过渡，逐步到位的方针。有领导、有步骤地实现思想政治工作由旧体制向新体制的过渡。防止不顾主客观条件，一哄而上、过急过陡，造成“院长不到位，党委怕越位”，使思想政治工作出现“空档”，给工作造成损失。我们的具体设想是：卫生系统的思想政治工作在从党委全面负责当院长全面负责的转变过程中，要有一个过渡阶段。在这个阶段里，除认真做好院长全面负责的试点工作外，思想政治工作应基本保持以党委为主的态势，使一些思想政治工作，逐步从党委向行政方面转移（如：行政干部的思想工作，医风医纪教育，医疗业务过程中的思想工作，创造文明单位活动，一个时期的行政工作中心任务，治安综合治理，打击经济犯罪，行政监察工作等等）。贯彻管事管人和管思想相统一的原则，逐步形成行政系统结合行政业务工作主动做好思想政治工作的新态势，为过渡到院长全面负责做好准备。

在实现思想政治工作体制转变的过程中，担负行政领导工作的干部要克服行政干部抓业务，党群干部抓思想的旧观念，树立院长必须“两个文明一起抓，两副担子一起挑”的新观念，象抓医疗、业务工作那样，把思想政治工作抓起来，把单位的精神文明建设列入院长承包责任制的责任目标之内，保证付诸实施，党务干部要克服“无权一身轻”，一交了之的不正确思想，把抓好思想政治工作，作为对行政业务工作实行保证监督的重要手段积极主动地抓紧抓好。要做好全院干部、职工的理论教育、方针政策教育和形势任务教育。发挥基层党支部和党员在思想政治工作中的骨干作用，协调行政、工会、共青团等各方面的力量，特别是要主动帮助行政建立起思想政治工作的各项组织制度，为院长全面负责的新格局的形成积极创造条件。在体制转换过程中绝不要出现思想政治工作“断裂”、“空档”现象。

为了改进和加强思想政治工作，要稳定政工机构，保持一支精干的专职政工干部队伍。县团单位和较大的总支单位设专职的书记或副书记。县团单位设党委办公室。较大的总支单位和独立支部单位设兼职书记。单位内部的基层党支部要适当划小范围，支部书记原则上要兼职化。要稳定政工干部队伍，不断提高思想政治业务素质，积极地解决政工干部的职秩待遇问题。