

INFORMATION ON
STOMATOLOGY IN CHINA

中国

口腔医学实用信息

2005

CHINA

卫生部统计信息中心 编著
中华口腔医学会



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中国口腔医学实用信息 2005

Information on Stomatology in China

卫生部统计信息中心 编著
中华口腔医学会

主 编 饶克勤 张震康

编 者 (按姓氏笔画排序)

卞金有	王 兴	王 航	王邦康	王根义
王鸿颖	韦汉贤	石四箴	边 专	伍晓玲
刘洪臣	朱 凌	余绍明	张 克	张志愿
张博学	李 刚	杨 达	周学东	周 敏
俞光岩	赵士芳	赵银民	凌均荣	栾文民
高东华	巢永烈	章锦才	颜景芳	薛 明
戴伟毅	魏世成			



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中国口腔医学实用信息 2005/饶克勤,张震康主编. —北京:人民军医出版社,2005. 6
ISBN 7-80194-777-0

I. 中… II. ①饶…②张… III. 口腔科学—概况—中国—2005 IV. R78

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 046275 号

策划编辑:杨化兵 加工编辑:杨 淮 责任审读:余满松
出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店
通信地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编:100842
电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)
传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)
网址:www. pmmp. com. cn

印刷:三河市春园印刷有限公司 装订:春园装订厂
开本:889mm×1194mm 1/16
印张:38.25 彩页 17 面 字数:1184 千字
版次:2005 年 6 月第 1 版 印次:2005 年 6 月第 1 次印刷
印数:00001~10000
定价:130.00 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换
电话:(010)66882585、51927252

主 编 介 绍



饶克勤 1982年毕业于武汉同济医科大学。现任卫生部统计信息中心主任、研究员。北京大学、武汉大学、中南大学、中国协和医科大学、第四军医大学、广西医科大学客座(兼职)教授、博士生导师。兼任中国卫生信息学会副会长、秘书长,中国中医药信息研究会副会长,中国药学会药物流行病学专业委员会常务理事,国家统计局标准委员会委员。《中国卫生信息管理》、《中国医院统计》杂志主编,《中国卫生统计》杂志副主编。主要研究方向:国家卫生服务研究、SARS流行病与临床学、营养与慢性病流行病学、肿瘤流行病学、健康公平性、疾病与健康监测方法学、信息系统与知识管理等。曾在美国霍普金斯大学公共卫生学院、美国哈佛大学公共卫生学院、美国国家疾病预防控制中心做博士后研究。是我国三次“国家卫生服务调查”项目课题负责人;国家“八五”医学科技重大攻关课题——“中国九十年代肿瘤死亡调查研究”、国家“九五”医学科技重大攻关课题——“常见恶性肿瘤发病、死亡及危险因素监测方法研究”技术负责人;“国家营养与健康调查”技术负责人;“国家卫生信息网建设”项目负责人;组织协调国家公共卫生信息系统、国家突发公共卫生事件指挥决策系统建设,组织协调国家卫生信息化标准研究。参与“全球健康公平研究”研究课题,负责中国健康公平问题研究;世界卫生组织“network for health monitoring and future studies”成员。发表论文60余篇,主编专著和参加编写专著8本。



张震康 1956年毕业于北京医学院口腔医学系本科。现任北京大学口腔医学院口腔颌面外科教授、主任医师、博士生导师、北京大学口腔医学院名誉院长、学术委员会主任委员、院务委员会主任委员。兼任中华口腔医学会会长、中国医师协会副会长、中华医学会常务理事、口腔颌面外科专业委员会副主任委员、全国牙病防治指导组顾问、全国高等医药院校口腔专业教材评审委员会名誉主任委员。为国际牙医师学院院士、香港牙科医学院名誉院士、英国爱丁堡皇家外科学院(牙科)名誉院士、国际口腔颌面外科医师学会会员、国际牙科研究会会员。《中华口腔医学杂志》名誉总编辑、《中国牙科研究杂志》(英文版)主编、《中国口腔医学继续教育杂志》主编。长期从事颞下颌关节病和正颌外科研究工作,对口腔医学、口腔颌面外科、牙颌面畸形外科矫治、颞下颌关节病诊治及口腔医疗管理有深入研究。曾获国家科技进步奖,卫生部和北京市科技进步奖共12项。发表论文200余篇。主编专著和参考书10本,参加编写专著10本。曾获“国家级有突出贡献中青年专家”称号、光华科技基金一等奖、“北京医科大学首届名医”称号,享受国务院政府特殊津贴。获美国西北大学牙科学院杰出访问学者证书及美国加州大学牙科学院访问教授证书。

内 容 提 要

本书由国家卫生部统计信息中心和中华口腔医学会共同编写而成,是国内第一部口腔医学实用信息方面的专著。全书分为章节详细地介绍了中国口腔医学的发展现状及展望,并提供了大量的翔实的与口腔医学相关的实用资料。全书分为5个部分,分别为:中国口腔医学论坛、口腔医学人力资源、中国口腔医疗机构、生产经销口腔器材设备厂商、中国口腔医学社团组织等。

该书实用于口腔专业医生、学生,口腔器材设备生产经销商,同时也适用于关注于中国口腔事业发展的人士。

责任编辑 杨化兵 杨 淮

序

龋病和牙周疾病一直是危害我国居民健康的常见病、多发病,青少年和儿童龋病情况更为严重,2003 年学生龋患率达 14.5%。改革开放以来,我国口腔医学事业得到了迅速发展,在口腔医疗、牙病预防、口腔医学科研与教育等方面都取得了很大成就。主要体现在:口腔医学资源配置多元化,2003 年全国口腔医疗机构 1.5 万余家,口腔科医师 5.3 万人(比 1990 年增长了 1 倍多);牙病防治产品多样化,口腔医疗水平和修复技术得到提高。

但是,我们也要看到,我国口腔医学事业与发达国家相比仍有相当差距,口腔医学资源不足,居民口腔保健意识淡薄,口腔医疗服务水平有待提高。这些问题需要我们在改革中不断探索和解决。今后,随着我国社会经济的发展、人民生活水平的改善以及卫生改革的深化,口腔医学的地位将不断提高,口腔医学事业发展空间更为广阔。

《中国口腔医学实用信息》以大量翔实的数据和专家系统的论述,较为全面地反映了我国口腔医学事业的发展现状及展望。本书的出版,不仅为制定我国牙病防治、口腔医学教育政策提供了科学依据,同时也将促进医患之间、医疗市场、国际间的信息沟通与交流,加快口腔医学事业的发展。

卫生部副部长

二〇〇五年五月十六日

前 言

中国的口腔医学事业在 20 世纪 80 年代改革开放后得到了迅速的发展,无论是在口腔医学教育、医疗,还是科研方面,均取得了前所未有的成绩。中华口腔医学会于 1996 年成为全国一级学会,此后加入国际牙科联盟(FDI)、国际牙科研究协会(IADR)等国际组织,使中国的口腔医学事业在与国际牙医学接轨的同时,仍保持我国的口腔医学特色且不断发展壮大。但是,我国的口腔医学事业与发达国家相比仍有相当差距,为便于与国际交流,并为我国口腔医学事业的发展规划提供相关信息,本书首次以大量翔实的数据及系统的专家论述,力求比较全面、系统地反映中国现代口腔医学特别是近 10 年来的发展状况与进入 21 世纪后的发展趋势,以期为中国卫生、教育、行政部门制定口腔医疗保健、口腔医学教育政策与发展策略提供科学依据,为国内外口腔器材与设备生产及经营企业了解中国口腔医学发展状况、分析口腔医疗市场提供有用信息。

为对中国口腔医学事业的发展现状与趋势进行全面的分析报道,本书特别设置中国口腔医学论坛栏目,邀请了 10 余位专家就中国的口腔医学事业、口腔医学教育、牙病防治、口腔医疗及健康保健行业、保健用品、器材及设备、口腔材料、军队口腔医学、老年口腔医学、儿童口腔医学,以及民营口腔医疗机构等若干个领域,进行了详尽的论述。

本书提供的大量数据主要来源于卫生部统计信息中心 2002-2003 年度全国卫生统计调查资料。口腔医师的数据主要包括属于卫生系统编制的教授、主任医师、副教授、副主任医师、主治医师的数据;口腔医疗机构的数据主要包括口腔专科医院、口腔门诊部、口腔病防治院所、设有口腔科的综合性医院的数据。卫生部统计信息中心 2002-2003 年度数据库中的注册口腔医师总数为 56 238 人,在各类口腔医疗机构从业的口腔医师数为 51 370 人。本书除了对在口腔医学院系或附属口腔医院工作的 200 余位正高级职称专家作详细的介绍外,还提供了 600 余位正高级职称医师、3 600 余位副高级职称医师、12 000 余位中级职称医师的信息。另外,对 30 余家院校附属口腔专科医院及 150 余家口腔专科医院做了详细介绍。

本书对部分在中国从事口腔医疗器材设备及材料生产、经销的国内外厂家进行了介绍,也对部分民营口腔医疗机构进行了介绍。此外,还收集整理中华口腔医学会、中国医师协会口腔医师分会等中国的口腔医学社团组织信息。

全书编写工作历时一年,部分数据经过相关单位和个人校验。

本书在收集、整理资料的过程中,得到了卫生部国际交流中心、国内各口腔医学院(系)、各口腔医疗机构的支持和帮助,得到了人民军医出版社领导和编辑的指导 and 帮助,得到了口腔医学专家的积极支持,还得到了口腔器材设备、材料生产经销企业的积极响应,在此我们谨代表全体编委对上述团体和个人表示衷心的感谢。

我们全体编委竭力想做到的是为读者提供大量详尽而准确的实用口腔医学信息,但由于经验与能力的限制,有些数据和信息仍然不够全面,不足和不当之处望读者理解并给予批评指正。

饶克勤 张震康

2005 年春于北京

目 录

第一章 中国口腔医学论坛	(1)	一、固定修复	(35)
第一节 口腔医学事业	(1)	二、可摘修复	(37)
一、口腔医学事业正处在发展最快的时期	(1)	三、粘结技术	(38)
二、全国各地口腔医学事业发展不平衡	(3)	四、种植义齿	(38)
三、口腔医疗保健服务模式发展趋势	(4)	五、有关新设备和仪器介绍	(39)
四、提高口腔医师素质,完善口腔医师培训体制	(10)	第八节 口腔修复工艺	(40)
五、口腔医学是一个朝阳医学专业	(11)	一、历史回顾	(40)
第二节 口腔医学教育	(12)	二、中国口腔修复工艺技术现状	(41)
一、学制(年制)问题	(12)	三、发展趋势和展望	(43)
二、培养目标问题	(13)	第九节 设备与器械	(43)
三、素质教育问题	(14)	一、概述	(43)
四、高等口腔医学教育体系	(14)	二、中国口腔医疗设备与器械发展的现状	(44)
五、课程内容和结构	(15)	三、口腔医疗设备与器械的发展趋势	(47)
第三节 牙病防治事业	(15)	第十节 口腔材料与技术	(49)
一、祖先留给我们的不只是对牙病的痛苦回忆	(15)	一、口腔内科材料和器械	(49)
二、艰难的历程开创了一条无人走过的中国牙防之路	(16)	二、口腔修复材料和技术	(52)
三、总结	(21)	三、口腔正畸材料和技术	(53)
第四节 儿童口腔医学	(21)	四、总结	(53)
一、历史的回顾与现状	(21)	第十一节 卫生保健用品	(54)
二、临床和研究进展	(22)	一、“医、工、商联合”的策略推动中国口腔保健用品的发展	(54)
三、新世纪的展望	(24)	二、全国牙防组与佳洁士的合作,带动了全国口腔保健用品的发展	(54)
附:同济大学儿童口腔医学研究所简介	(25)	三、坚持不懈地推广保健牙刷,牙刷市场发生根本性的变化	(55)
第五节 老年口腔医学	(26)	四、成立“木糖醇健齿专家组”,扩展口腔保健用品的范围	(56)
一、有关老年口腔医学的定义	(26)	五、全国牙防组认证优质口腔保健用品,全面推动中国口腔保健用品的发展	(56)
二、流行病学研究	(26)	六、中国口腔保健用品发展的趋势	(57)
三、老年人的口腔保健应引起重视	(27)	第十二节 口腔保健行业	(57)
四、对卧床、行动不便的高龄老人及在养老院及老年病院老年患者的口腔治疗和保健	(28)	一、口腔保健行业的基本结构和现状	(57)
五、对老年口腔患者的一般治疗原则	(29)	二、社会对口腔保健行业的需求	(58)
六、老年口腔医学教育	(30)	三、口腔保健行业的变化和发展趋势	(59)
第六节 军队口腔医学	(30)	四、总结	(60)
一、中国军队口腔医学现状与回顾	(31)	第十三节 民营口腔医疗机构	(61)
二、中国军队口腔医学发展趋势	(33)	一、中国民营口腔医疗机构一般概况	(61)
第七节 口腔修复技术与器材	(35)		

二、民营口腔医疗机构发展中面临的制约因素	(62)	十七、西安交通大学口腔医学院	(173)
三、国家及地方政府对支持民营医疗机构发展的政策及规定	(62)	十八、南京医科大学口腔医学院/江苏省口腔医院	(174)
四、对促进民营口腔医疗机构发展的建议	(62)	十九、大连医科大学口腔医学院	(178)
第十四节 口腔护理用品行业	(63)	二十、山西医科大学口腔医院	(179)
一、现代中国口腔护理用品行业的发展和现状	(63)	二十一、佳木斯大学口腔医学院	(180)
二、中国口腔护理用品行业的发展展望	(66)	二十二、天津医科大学口腔医学院	(181)
第十五节 口腔卫生服务研究	(68)	二十三、昆明医学院	(181)
一、全国口腔健康流行病学抽样调查	(68)	二十四、暨南大学医学院	(183)
二、中国口腔卫生保健目标的规划和评估	(69)	二十五、重庆医科大学口腔医学/附属医院	(183)
三、中国口腔卫生服务资源的研究	(70)	二十六、海南医学院口腔医学系	(184)
四、中国口腔卫生服务需求的研究	(71)	二十七、泸州医学院附属口腔医院	(184)
五、中国口腔卫生服务研究的未来	(73)	二十八、滨州医学院口腔医学系	(186)
第二章 口腔医学人力资源	(75)	二十九、第三军医大学	(186)
第一节 口腔医学院校正高级职称专家	(75)	三十、第二军医大学	(187)
一、北京大学口腔医学院/口腔医院	(75)	三十一、南方医科大学口腔医院/广东省口腔医院	(188)
二、四川大学华西口腔医学院/口腔医院	(92)	三十二、南京大学医学院附属口腔医院	(192)
三、第四军医大学口腔医学院/秦都口腔医院	(109)	三十三、其他	(198)
四、上海第二医科大学口腔医学院/上海市第九人民医院	(122)	第二节 高级职称(主任医师)信息	(200)
五、武汉大学口腔医学院/口腔医院	(133)	一、北京市	(201)
六、中山大学光华口腔医学院/附属口腔医院	(139)	二、天津市	(202)
七、首都医科大学口腔医学院/北京口腔医院	(142)	三、河北省	(202)
八、中国人民解放军军医进修学院/解放军总医院	(148)	四、山西省	(203)
九、浙江大学口腔医学院/附属口腔医院	(152)	五、内蒙古自治区	(203)
十、吉林大学口腔医学院/口腔医院	(155)	六、辽宁省	(204)
十一、同济大学口腔医学院/口腔医院	(160)	七、吉林省	(205)
十二、中南大学湘雅口腔医学院/口腔医院	(163)	八、黑龙江省	(205)
十三、哈尔滨医科大学口腔医学院	(166)	九、上海市	(207)
十四、中国医科大学口腔医学院/附属口腔医院	(168)	十、江苏省	(208)
十五、安徽医科大学口腔医学院	(170)	十一、浙江省	(209)
十六、河北医科大学口腔医学院	(171)	十二、安徽省	(209)
		十三、福建省	(210)
		十四、江西省	(210)
		十五、山东省	(210)
		十六、河南省	(211)
		十七、湖北省	(211)
		十八、湖南省	(212)
		十九、广东省	(213)
		二十、广西壮族自治区	(214)
		二十一、海南省	(214)
		二十二、重庆市	(214)
		二十三、四川省	(214)

二十四、贵州省	(215)	六、辽宁省	(288)
二十五、云南省	(215)	七、吉林省	(297)
二十六、陕西省	(216)	八、黑龙江省	(302)
二十七、甘肃省	(216)	九、上海市	(310)
二十八、青海省	(217)	十、江苏省	(315)
二十九、宁夏回族自治区	(217)	十一、浙江省	(322)
三十、新疆维吾尔自治区	(217)	十二、安徽省	(328)
第三节 副高职称专家信息	(218)	十三、福建省	(333)
一、北京市	(218)	十四、江西省	(335)
二、天津市	(223)	十五、山东省	(337)
三、河北省	(223)	十六、河南省	(346)
四、山西省	(225)	十七、湖北省	(354)
五、内蒙古自治区	(226)	十八、湖南省	(359)
六、辽宁省	(226)	十九、广东省	(362)
七、吉林省	(229)	二十、广西壮族自治区	(369)
八、黑龙江省	(231)	二十一、海南省	(373)
九、上海市	(235)	二十二、重庆市	(374)
十、江苏省	(237)	二十三、四川省	(375)
十一、浙江省	(240)	二十四、贵州省	(381)
十二、安徽省	(242)	二十五、云南省	(382)
十三、福建省	(243)	二十六、西藏自治区	(386)
十四、江西省	(245)	二十七、陕西省	(386)
十五、山东省	(246)	二十八、甘肃省	(391)
十六、河南省	(249)	二十九、青海省	(393)
十七、湖北省	(250)	三十、宁夏回族自治区	(393)
十八、湖南省	(253)	三十一、新疆维吾尔自治区	(394)
十九、广东省	(254)	第三章 中国口腔医疗机构	(397)
二十、广西壮族自治区	(258)	第一节 校、院、系附属口腔医疗机构	(397)
二十一、海南省	(260)	一、大学口腔医学院附属口腔医院	(397)
二十二、重庆市	(260)	二、大学医学院或口腔系附属口腔医疗机构	(407)
二十三、四川省	(260)	三、卫生学校附属口腔医疗机构	(412)
二十四、贵州省	(263)	第二节 口腔专科医院	(412)
二十五、云南省	(263)	一、省市级口腔专科医院	(412)
二十六、西藏自治区	(264)	二、区县级口腔专科医院	(427)
二十七、陕西省	(264)	三、口腔专科医院简表	(430)
二十八、甘肃省	(266)	第三节 设有口腔科的综合医院	(434)
二十九、青海省	(267)	一、北京市	(434)
三十、宁夏回族自治区	(267)	二、天津市	(435)
三十一、新疆维吾尔自治区	(268)	三、河北省	(435)
第四节 中级职称(主治医师)人员信息	(269)	四、山西省	(438)
一、北京市	(269)	五、内蒙古自治区	(440)
二、天津市	(276)	六、辽宁省	(441)
三、河北省	(278)	七、吉林省	(444)
四、山西省	(282)	八、黑龙江省	(445)
五、内蒙古自治区	(286)		

九、上海市	(447)		(530)
十、江苏省	(447)	第二节 中国医师协会口腔医师分会	(532)
十一、浙江省	(449)	一、中国医师协会口腔医师分会简介	(532)
十二、安徽省	(451)	二、中国医师协会口腔医师分会工作条例	(532)
十三、福建省	(453)	三、中国医师协会口腔医师分会委员会	
十四、江西省	(454)	委员名单	(535)
十五、山东省	(455)	四、口腔医师分会各工作组的设置与管	
十六、河南省	(458)	理办法	(536)
十七、湖北省	(461)	五、中国医师协会口腔医师分会各工作	
十八、湖南省	(463)	组成员名单	(537)
十九、广东省	(464)	六、中国医师协会口腔医师分会 2004 年	
二十、广西壮族自治区	(465)	工作开展情况一览表	(540)
二十一、海南省	(466)	七、2005 年中国医师协会口腔医师分会	
二十二、重庆市	(466)	工作计划	(541)
二十三、四川省	(467)	第三节 全国牙病防治指导组及中国牙病	
二十四、贵州省	(469)	防治基金会	(541)
二十五、云南省	(469)	一、全国牙病防治指导组	(541)
二十六、西藏自治区	(470)	二、中国牙病防治基金会	(543)
二十七、陕西省	(470)	第四节 其他口腔医学社团组织	(544)
二十八、甘肃省	(472)	一、国际口腔组织、机构中国分会	(544)
二十九、青海省	(473)	二、地方口腔医学会	(544)
三十、宁夏回族自治区	(474)	三、中国人民解放军医学科学技术委员	
三十一、新疆维吾尔自治区	(474)	会口腔医学专业委员会	(544)
第四节 口腔及牙病防治院所	(475)	四、中华医学会等其他相关学会中的口腔	
第五节 口腔门诊部	(477)	专业学会	(544)
第六节 民营口腔医疗机构	(482)	附录 A 口腔医学人力资源及医疗机构统计表	
一、口腔医院	(482)		(546)
二、口腔门诊部或医疗中心	(485)	表 A-1 各地区口腔医疗机构数	(546)
三、连锁口腔医疗机构	(486)	表 A-2 各地区口腔医院床位、人员数	
四、口腔诊所	(488)		(547)
第四章 生产经销口腔器材设备厂商	(490)	表 A-3 各地区口腔门诊部(所)、口腔防治	
第一节 企业及产品基本信息	(490)	所人员数	(548)
第二节 连续五年参加北京口腔展会的		表 A-4 各地区秒科口腔医疗执业(助理)	
企业信息	(497)	医师数及床位数	(549)
第五章 中国口腔医学社团组织	(506)	表 A-5 注册口腔执业(助理)医师按性别、	
第一节 中华口腔医学会	(506)	年龄、学历及职称分类	(550)
一、中华口腔医学会简介	(506)	表 A-6-1 各地区注册口腔执业医师按性别	
二、第二届理事会组成名单	(507)	及年龄分类	(551)
三、现任领导及组织机构	(507)	表 A-6-2 各地区注册口腔执业医师性别及	
四、现任专业委员会委员名单	(508)	年龄构成(%)	(552)
五、专业学组	(525)	表 A-7-1 各地区注册口腔执业医师按学历	
六、学会主办刊物	(527)	分类	(553)
七、学会主办网站——中华口腔医学网		表 A-7-2 各地区注册口腔执业医师学历构	
.....	(528)	成(%)	(554)
八、2005 年重要学术会议及继续教育信息			

表 A-8-1 各地区注册口腔执业医师按聘任 技术职务分类	(555)	表 A-19-2 各地区口腔住院医师学历构成(%)	(578)
表 A-8-2 各地区注册口腔执业医师聘任技 术职务构成(%)	(556)	附录 B SFDA 颁布的关于进口及第三类医疗 器械的相关规定	(579)
表 A-9-1 各地区注册口腔执业助理医师按 性别及年龄分类	(557)	I.《境内第三类和进口医疗器械注册文件 受理标准》	(579)
表 A-9-2 各地区注册口腔执业助理医师性 别及年龄构成(%)	(558)	II.《进口医疗器械注册检测规定》.....	(581)
表 A-10-1 各地区注册口腔执业助理医师按 学历分类	(559)	III.境内第三类、境外医疗器械注册审批操作 规范(试行)	(582)
表 A-10-2 各地区注册口腔执业助理医师学 历构成(%)	(560)	IV.关于医疗器械产品注册后说明书更改备案 有关事项的公告	(583)
表 A-11-1 各地区注册口腔执业助理医师按 聘任技术职务分类	(561)	附录 C 进口医疗器械产品注册要求与申报 程序	(585)
表 A-11-2 各地区注册口腔执业助理医师聘 任技术职务构成(%)	(562)	一、境外医疗器械注册申请材料要求	(585)
表 A-12-1 各地区口腔主任医师按性别及年 龄分类	(563)	二、境外医疗器械重新注册申请材料要求	(586)
表 A-12-2 各地区口腔主任医师性别及年龄 构成(%)	(564)	三、未获得境外医疗器械上市许可的第一类 境外医疗器械首次注册申请材料要求	(586)
表 A-13-1 各地区口腔主任医师按学历分类	(565)	四、未获得境外医疗器械上市许可的第二类、 第三类境外医疗器械首次注册早熟材料 要求	(587)
表 A-13-2 各地区口腔主任医师学历构成(%)	(566)	五、申报审批程序	(588)
表 A-14-1 各地区口腔副主任医师按性别及 年龄分类	(567)	六、注册评审流程顺序	(588)
表 A-14-2 各地区口腔副主任医师性别及年 龄构成(%)	(568)	附录 D SFDA 关于定制式义齿产品的有关 规定	(589)
表 A-15-1 各地区口腔副主任医师按学历 分类	(569)	I.定制式义产品质量的基本要求	(589)
表 A-15-2 各地区口腔副主任医师学历构 成(%)	(570)	II.定制式义齿注册暂行规定	(589)
表 A-16-1 各地区口腔主治医师按性别及年 龄分类	(571)	III.关于规范口腔义齿生产监督管理的通知	(590)
表 A-16-2 各地区口腔主治医师性别及年龄 构成(%)	(572)	附录 E 国家食品药品监督管理局(SFDA) 1999~2005 年颁布的口腔器材行业 标准	(591)
表 A-17-1 各地区口腔主治医师按学历分类	(573)	附录 F 全国口腔材料和器械设备标准化技术 委员会	(592)
表 A-17-2 各地区口腔主治医师学历构成(%)	(574)	一、全国口腔材料和器械设备标准化技术 委员会基本信息	(592)
表 A-18-1 各地区口腔住院医师按性别及年 龄分类	(575)	二、口腔材料和器械设备标准体系	(592)
表 A-18-2 各地区口腔住院医师按性别及年 龄构成(%)	(576)	三、全国器材材料和器械设备标准化技术 委员会章程	(592)
表 A-19-1 各地区口腔住院医师按学历分类	(577)	附录 G 中国口腔清洁护理用品工业协会及 前中国牙膏工业协会	(595)
		一、中国口腔清洁护理用品工业协会简介	(595)

二、前中国牙膏工业协会简介	(595)
三、中国牙膏工业概况与发展	(596)

附录 H 电话区位号	(599)
------------------	-------

第一章 中国口腔医学论坛

[主编导言]

以创建于1917年的华西协合大学牙学院为标志,中国现代口腔医学的发展已有近90年的历史。20世纪80年代中国进行改革开放以后,中国的口腔医学事业得到了快速推进,以1996年中华口腔医学会成立为里程碑,中国的口腔医学事业在近10年的时间里得到空前的发展,表现在中国的口腔医学教育、口腔医疗服务机构、口腔预防保健体系、口腔医学研究、口腔医疗设备与器材产业、口腔卫生保健用品产业的快速发展,以及中华口腔医学会加入世界牙科联盟(FDI)、国际牙科研究会(IADR)等国际组织等若干个方面。为充分反映中国现代口腔医学尤其是近10年来的发展现状与进入21世纪以来的发展趋势,以利于中国口腔医学事业及相关产业的稳步发展,本书特邀请了在口腔医学教育、医疗、科研、产业等方面的知名专家学者,就上述若干个方面的相关问题进行了充分的论述,以期为中国口腔医学事业及相关产业的发展描绘蓝图,并给予有志者以启示。

第一节 口腔医学事业

中国口腔医学论坛——口腔医学事业 张震康(中华口腔医学会会长、中国医师学会副会长、中华医学会常务理事、口腔颌面外科专业委员会副主任委员、全国牙病防治指导组顾问、全国高等医药院校口腔专业教材评审委员会名誉主任委员、北京大学口腔医学院名誉院长、著名口腔医学教育家、口腔医学专家、教授)

一、口腔医学事业正处在发展最快的时期

中国口腔医学事业自1949年新中国成立后,在过去牙科的基础上经过重新调整、发展、停滞、再发展的曲折道路。在1978年改革开放政策指引下,20多年来,中国国民经济有了飞速的发展,人民的收入也成倍增加,由此迎来了中国口腔医学事业在新中国成立后发展最快的时期。

1. 人民的收入成倍增加 官方公布的自1979年以来中国城镇居民家庭可支配收入的人均年收入和全国职工人均年工资如表1-1、表1-2所示。

从表1-1可见,近24年来人民的收入增加了

24倍,近3年来增加了6倍。经济发达的城市人均年收入更高,如深圳2001年城镇居民人均年收入为20548元,上海城镇居民人均年收入为12883元,北京城镇居民人均年收入11577元。富裕起来的中国人民,在解决了温饱,迈进小康社会之后,对口腔医疗保健的需求日益增长,这是中国口腔医学事业发展的经济基础。世界各国牙科发展都与经济发展和人民收入相关。根据权威人士预测,中国国民经济在未来的10年将仍然维持高速增长势头。

表1-1 1979~2003年城镇居民人均可支配收入

年 份	1979 年	1985 年	1990 年	1995 年	1997 年	2000 年	2001 年	2002 年	2003 年
收入(元)	343	739.1	1 510	4 283.0	5 160.0	6 280.0	6 559.2	7 702.8	8 472.2

表1-2 1999~2003年职工人均年工资

年 份	1990 年	1995 年	2000 年	2001 年	2002 年	2003 年
收入(元)	2 140	5 500	9 371	10 870	12 422	14 040

2. 口腔医师大幅度增加 据可查到的资料显示,1914年全国牙科医师约有400人,按全国4亿人口计,牙科医师与总人口比为1:100万。1949年全国牙科医师约为500人,即新中国成立前,在近40年间,中国的牙科医师几乎没有增加。这一方面说明中国牙科教育十分落后,另一方面说明广大中国人民生

活在饥饿线上,谈不上口腔医疗保健,而同期日本牙科医师人口比为1:36 808,美国为1:20 000。旧中国和这些国家间的差距十分巨大。新中国成立后,中国口腔医学事业发展很快,反映在口腔医师数量上也成倍增长,见表1-3。

表 1-3 全国(大陆)口腔医师总数

年份	1914年	1949年	1952年	1963年	1978年	1985年	1990年	1996年	1997年	2000年	2002年
数量(人)	约400	约500	656	3 106	5 741	11 044	23 725	30 574	33 760	36 378 *	50 920 *

注: * 为注册的执业口腔医师,不包括助理口腔医师

从表1-3可见新中国成立后,中国口腔医师出现三个增长高峰。第一个高峰出现在新中国成立后,20世纪50年代初到20世纪60年代初的十年间,口腔医师增加了4倍多。第二个高峰出现在改革开放后

到20世纪末的20年间,口腔医师又增加了6倍。第三个高峰出现在近2~3年,口腔医师从3万多人增加到5万多人。这个数据可以和同期医师相比,见表1-4。

表 1-4 全国(大陆)医师总数

年份	1950年	1965年	1978年	1985年	1988年	1990年	1994年	1996年	1999年	2000年	2001年	2002年	2003年
数量(人)	327 400	510 091	609 608	724 238	1 095 926	1 302 997	1 425 375	1 475 232	1 561 584	1 603 266	1 637 337	1 463 573	1 486 029

从表1-4可见,20世纪50年代初到60年代初,医师只增加0.5倍,改革开放后到20世纪末只增加1.6倍,从2002年开始全国医师总数出现负增长,即从1 637 337人减到1 463 573人,这是新中国成立后首次出现负增长。而在这段时间里口腔医师数仍然以年均40%的速度增加。2002年的口腔医师比50年前增加近100倍。改革开放后的20余年增加了10倍。近6年又增加了近1倍。可以预料口腔医师还将逐渐增长。

3. 口腔医学院、系数量快速增加 新中国成立

初期,培养口腔医师的院系全国仅有5所。半个多世纪来,口腔医学院系也出现三个增长高峰。第一个高峰时期是新中国成立初期到改革开放初期的20年间,口腔医学院系从5所增至30所。第二个高峰时期是改革开放初期到20世纪末的20年间,从30所发展到36所。第三个高峰时期是近3年来,从36所增加到50所(表1-5)。据报道,除此之外还有各大学开设的口腔专业班几十个。这样发展的速度在世界上罕见,在中国历史上也是首次(这些院系中有些师资、设备条件很差,还有待整顿改善)。

表 1-5 全国(大陆)口腔医学院、系总数(所)

时间	1950~1960年	1970~1980年	20世纪~20世纪末	2003年
数量(所)	5	30	36	50

4. 口腔专科医院明显增多 从20世纪90年代初到20世纪末10年间口腔专科医院从62所增加到89所,而近3年来又从89所增加到196所。一个国家在短短的3年就新增加100余所口腔医院,这也是前所未有的。

5. 民营口腔诊所迅速发展 新中国成立后几十年间,政府不允许私人开设诊所,20世纪80年代后,中央政策开始允许私人开设诊所。民营口腔诊所开始发展缓慢,但近几年来发展迅速。目前官方尚未正

式公布国内私营口腔诊所的数据,但是,公布了全国私人诊所总数,见表1-6。

从表1-6可见,近10年来国内私人诊所数量基本上没有增加。根据中华口腔医学会医院管理委员会民营口腔医疗机构管理组高东华调查报告,现在全国民营口腔诊所约3万余所,占全国私人诊所总数约1/4,估计还在发展。以北京市为例,3年前私人口腔诊所为300~400所,2004年已增加到约1 600所,由此可见一斑。

表 1-6 全国(大陆)私人诊所(数)

年 份	1996 年	1997 年	1999 年	2002 年	2003 年
数量(万所)	13.4	12.5	12.5	14.0	13.6

二、全国各地口腔医学事业发展不平衡

1. 全国各地口腔执业医师学历的分布差异很大

根据国家统计局和卫生部统计中心的数据,到2002年我国执业(助理)口腔医师总数是56 238人。其中在口腔门诊部以上单位工作的口腔执业医师占了全国口腔执业医师的绝大部分,本文讨论的问题,均以这部分口腔执业医师的数据为依据。其学历的构成如图 1-1 所示。全国 70% 的口腔执业医师的学历在大专以下。其中有大专学历的约 30%。全国有 21 个省、直辖市、自治区有大专以下学历的口腔执业医师超过 70%,其中这一百分比最高的内蒙达到 88%。京、津、沪地区这部分口腔执业医师的比例都在 50% 以下,其次是广东省,为 55%。全国各省、直辖市、自治区在口腔门诊部以上单位工作的口腔执业医师学历的构成差异如图 1-2 所示。到 2002 年北京、广东和上海博士和硕士毕业的口腔执业医师超过 200 人,辽宁和湖北超过 100 人。而宁夏、山西、内蒙古和贵州到 2002 年还没有博士毕业的口腔执业医师,而青海和西藏硕士和博士毕业的口腔执业医师都没有。北京、上海、天津半数以上的口腔执业医师具备大学本科及以上学历,北京达到 80%。此外,广东省大学本科以上学历的执业医师接近半数。然而在山东省 68% 的口腔执业医师具有大专和中专学历。福建约 18% 的口腔执业医师是高中及以下的学历,超过全国平均水平 1 倍。

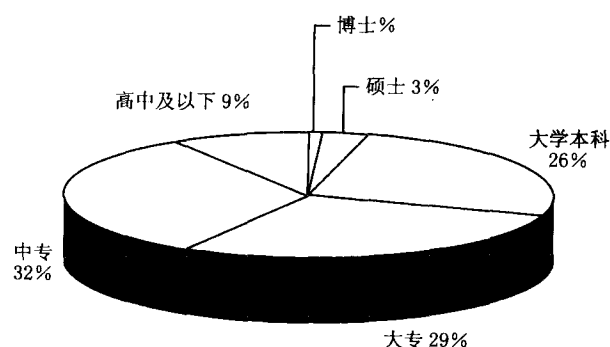


图 1-1 全国口腔执业医师学历的构成

全国各地口腔执业医师人数和人口数的比例也存在很大差异。到 2002 年北京地区每一名口腔执业医师与人口的比例约为 1 : 6 868,而西藏地区和贵州省这一比例分别为 1 : 72 162 和 1 : 76 587。最大差异为 11 倍。各地每一名口腔执业医师与人口的比例排序见图 1-3。

口腔医学事业的发展与经济水平密切相关。如图 1-4 所示,在我国人均 GDP 的水平越高的地区口腔执业医师与人口的比例越低。

2. 全国各地口腔执业医师受聘职称的分布情况差异很大

到 2002 年,北京每 31 906 居民中有一名副高职称以上的口腔执业医师,而在河南每 794 463 居民中有一名副高职称以上的口腔执业医师,相差约 24 倍。上海、天津分别是每 68 856 和每 69 931 居民中有一名副高以上的口腔执业医师,与河南相差约 11 倍。各地区人均 GDP 与副高以上口腔执业医师的受聘情况的关系,类似人均 GDP 与口腔执业医师学历分布的关系。详见图 1-5。

3. 各地口腔执业医师的性别、年龄分布特点

全国口腔执业医师男女性别之比为 1.4 : 1。但各地区口腔执业医师男女性别的构成不同,详见图 1-6。北京、山西、辽宁女性口腔执业医师的比例大于男性,北京口腔执业医师男性和女性之比达到 0.7 : 1。上海、云南、内蒙、黑龙江、河北男女之比为 1。而江西、海南、浙江、江西、安徽和福建男性口腔执业医师是女性的 2 倍以上。

全国 55 岁以上的口腔执业医师约占 4.3%。四川 55 岁以上的口腔执业医师占 8.1%,大约是全国的 2 倍。内蒙和青海这一比例分别为 0.4% 和 1.1%。全国 34 岁以下的口腔执业医师约占 41.3%。江苏、湖北和甘肃 34 岁以下的口腔执业医师超过 50%,是全国最年轻的口腔执业医师队伍。全国各地口腔执业医师年龄构成见图 1-7。

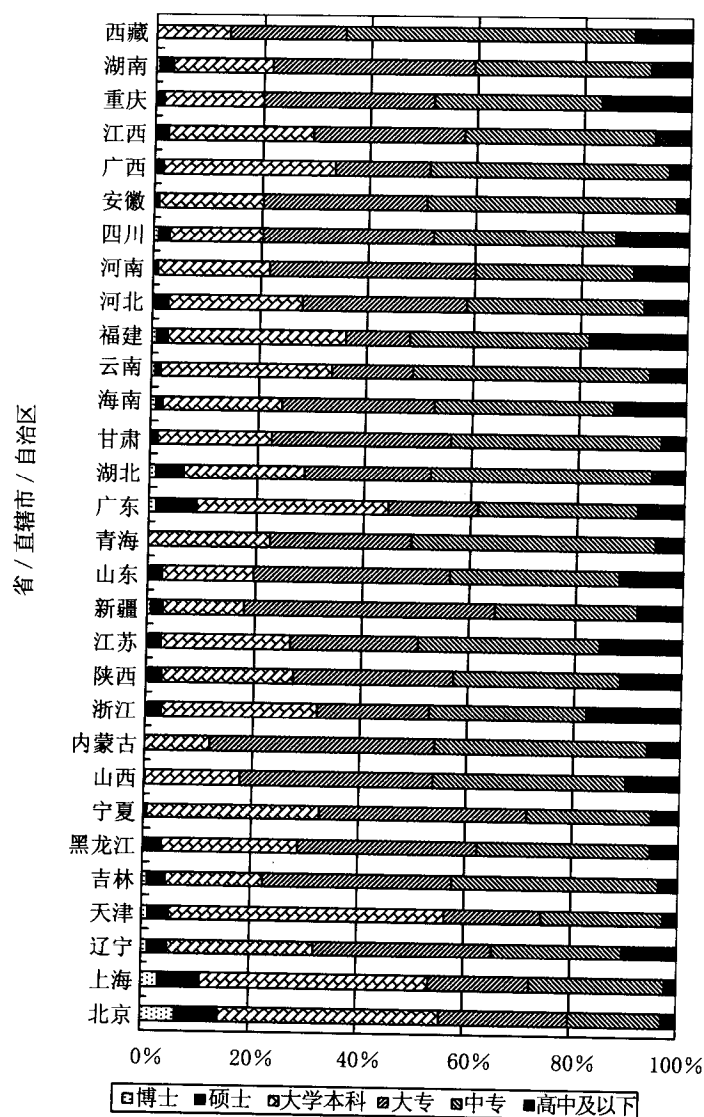


图 1-2 各省/直辖市/自治区口腔执业医师的学历构成

三、口腔医疗保健服务模式发展趋势

中国经济体制正处在转型时期,正在把过去单一的计划经济模式转变为社会主义市场经济模式。毫无疑问,中国是以公有制为主体的经济体制,在对待非公有制问题上经历了一个发展过程。首先是允许非公有制存在,但采取限制的政策;后来发展非公有制是公有制的补充;进而在党的十六大上确定为非公有制是中国国民经济的重要组成部分。2002年,江泽民总书记在党的十六大报告中指出,必须毫不动摇地鼓励、支持和引导非公有制经济,发展个体、私营等各种形式。非公有制经济是社会主义市场经济的重

要组成部分。这对充分调动社会各方面的积极性,加快生产力发展具有重要作用。口腔医疗保健事业,虽然和企业不同,有其特殊性,但是作为服务行业,也受大政策和市场经济的推动。

1. 口腔医疗保健机构形成多元化的政策先后出台 ①1980年国务院转批卫生部《关于允许个体开业行医问题的请示报告》。这一政策出台表明在建国后首次允许私人开业;②1989年国务院批转《国务院关于扩大医疗服务有关问题的意见》,无疑这一政策不仅允许私人开业,还要进一步扩大,鼓励多种办医