

- 主 编 谭一文
- 副主编 黄斌林 赵福祥

新疆农牧区卫生 发展战略研究

新疆科技卫生出版社(W)

95
R127
10
2

新疆维吾尔自治区软科学研究项目
项目编号:913391091

新疆农牧区卫生发展战略研究

主 编 谭一文

副主编 黄斌林 赵福祥



新疆科技卫生出版社(W)

C

224362

《新疆农牧区卫生发展战略研究》

- 领导小组** 组长 毛德华(自治区政协副主席)
副组长 李惠民(自治区卫生厅党组书记、副厅长)
张耀华(自治区计生委党组书记、副主任)
组员 金笑时(自治区卫生厅副厅长)
樊广禄(原自治区卫生厅副厅长级调研员、医政处处长)
吴继尧(新疆医学院科研处副处长、教授)
尹勇胜(卫生厅职工医科大学书记、副校长)
阿布列孜·伊明(新医社科部主任、教授)
- 主持单位** 新疆医学院社会科学部
- 参加单位** 新疆医学院医学教育研究室、环境卫生学教研室
自治区卫生厅计财处、卫生政策研究与卫生志编纂室、红十字会办公室
自治区计生委办公室、政策法规处
克孜勒苏柯尔克孜自治州卫生局、昌吉回族自治州卫生局以及米泉、吉木乃、察布查尔、和田、疏勒、巴里坤六县和阿图什市卫生局
- 课题负责人** 谭一文 赵福祥 黄斌林
- 主要研究人员** 丁亚莉 于光亮 王生元 刘开泰 肖耀陵
武萍 郑玉健 姚华 赵福祥 唐培作
顾亚萍 黄斌林 谭一文 (按姓氏笔划为序)

序

农村卫生事业是我国卫生事业发展的战略重点。在党的民族政策光辉照耀下,新疆农牧区卫生事业有了巨大进步,取得了显著成绩。为适应新疆到本世纪末,实现国民生产总值翻三翻,与全国同步进入小康的新形势;解决好占新疆总人口76%的广大农牧区居民到2000年实现人人享有初级卫生保健的目标,组织力量研究新疆农牧区卫生事业的改革和发展尤为迫切和重要。《新疆农牧区卫生发展战略研究》(下称《研究》)的研究人员,以高度的历史责任感和强烈的事业心,开展了新疆农牧区卫生发展战略的调查研究工作,历经三秋(1991.8—1994.8),深入县、乡、村,抽样实地调查了7个县(市),35个乡镇,2845户,13652人的卫生服务需求与利用;在取得一次性横断面样本资料的基础上,又搜集了全区农牧区卫生发展的历史与现状资料,采取点面结合、纵横结合的方法,完成了七个专题和两个分题的研究,并形成了《新疆农牧区卫生发展战略研究》总报告。

纵览全书,突出地感到有以下几个特点:

一是全方位多视角。研究人员从农牧区卫生服务需求与利用、卫生人力、三级医疗预防保健网建设、预防保健、合作医疗保健制度、县医院综合效益和计划生育七个方面进行调查,分题研究,再融合,升华成为总体战略思路,给人以材料翔实、脉络清晰、论理有据、建议新颖之感。

二是呼唤改革。通过对农牧区卫生事业发展的回顾与分析,使读者清晰地看到,四十多年来,新疆农牧区卫生事业就总体而言,发展迅速,现已初具规模。但是近年来农牧区卫生事业的发展滞后于农牧区经济的发展。农村经济体制改革,极大地调动了广大农牧

民的生产劳动积极性,生活水平明显改善,卫生服务需求日益提高,与目前的卫生服务状况不相适应,迫切需要加大改革力度,探索出一条适合新疆农牧区实际、增强自我发展能力、加速卫生事业发展的新路子。

三是战略目标明确。《研究》提出,到本世纪末,新疆农牧区卫生发展战略目标,要与经济社会发展战略目标和我国卫生发展的总任务相适应,与实现小康目标相适应。为此,提出四方面具体目标和一系列定量战略指标,形成了与新疆农牧区总体发展相适应的发展战略体系。

四是“为主”政策。卫生政策是整个卫生工作的核心,是卫生事业成败的决定性因素。《研究》深刻地阐述了发展农牧区卫生事业宜于特殊政策与一般政策相结合,而以特殊政策为主等八个为主性政策,令人耳目一新,将给卫生行政部门的决策提供颇有实用价值的参考。

值得指出的是,进行一个自治区(省、市)范围如此浩繁的农牧区卫生发展战略研究这一系统工程,是一次成功的尝试。它得到了国家卫生部政策与管理专家委员会蔡仁华、周采铭、周寿祺三位学者的帮助与好评;受到自治区原副主席毛德华等领导同志的关注与支持;还有自治区科委、自治区卫生厅、自治区计生委和新疆医学院以及有关地(州)、县(市)卫生部门的大力协助。如今成书面世,可喜可贺!

李惠民

1991年10月

目 录

总报告	新疆农牧区卫生发展战略研究·····	(1)
	一、新疆农牧区卫生事业发展的历史回顾·····	(2)
	二、新疆农牧区卫生事业的现状与分析·····	(10)
	三、新疆农牧区卫生事业发展的制约因素·····	(28)
	四、新疆农牧区卫生发展战略的指导思想与战略	
	目标·····	(32)
	五、实现新疆农牧区卫生发展战略目标的对策·····	(34)
	六、政策建议·····	(41)
专题一	新疆农牧区卫生服务需要与利用分析·····	(45)
	一、调查方法和内容·····	(45)
	二、调查结果与分析·····	(46)
	三、讨论与建议·····	(57)
专题二	新疆农牧区预防保健发展研究·····	(60)
	一、研究方法与内容·····	(60)
	二、新疆农牧区预防保健的现状分析·····	(61)
	三、新疆农牧区预防保健存在的主要问题·····	(73)
	四、新疆农牧区预防保健发展的战略思想、战略	
	目标及战略措施·····	(74)
专题三	新疆农牧区卫生人力发展战略研究·····	(78)
	一、农牧区卫生人力资源现状·····	(78)
	二、农牧区卫生人力发展的战略思想与战略目标·····	(81)
	三、实现农牧区卫生人力发展战略目标的措施·····	(81)
专题四	新疆农牧区三级医疗预防保健网建设研究·····	(84)

	一、现状与分析·····	(84)
	二、指导思想与战略目标·····	(91)
	三、策略与措施·····	(92)
专题五	新疆农牧区合作医疗保健制度的改革与发展 ·····	(96)
	一、我区合作医疗制度的历史与现状·····	(96)
	二、恢复和发展合作医疗制度的必要性·····	(97)
	三、存在问题·····	(98)
	四、办好合作医疗保健制度的对策和建议·····	(99)
专题六	新疆 17 所县医院年综合效益分析 ·····	(102)
	一、数据整理结果·····	(102)
	二、讨论与建议·····	(107)
专题七	新疆农牧区计划生育发展与思考 ·····	(110)
	一、农牧区人口发展现状·····	(110)
	二、农牧区计划生育事业的发展·····	(112)
	三、农牧区计划生育的目标与建议·····	(113)
分题一	克孜勒苏柯尔克孜自治州农牧区卫生发展战略研究	
	综合报告 ·····	(116)
	一、克州卫生事业概况·····	(117)
	二、预防保健工作现状分析·····	(120)
	三、农村卫生事业现状与分析·····	(123)
	四、克州卫生发展战略指导思想与目标·····	(130)
	五、实现战略目标的措施与对策·····	(133)
分题二	昌吉回族自治州农牧区医疗卫生事业发展困境与	
	对策研究 ·····	(139)
	一、现状分析·····	(140)
	二、对策构想·····	(151)
	主要参考资料 ·····	(154)

后 记

总 报 告

新疆农牧区卫生发展战略研究

农村卫生是我国卫生工作的战略重点之一。新疆解放前基本上是封闭的、单一的自给性农牧业经济。解放后,经过四十多年的社会主义建设,工业生产有了长足的进步和发展,但农牧业生产在国民经济中仍然占了很大的比重。1990年农牧业总产值在工农业总产值中占39.7%,第一产业在国民生产总值中占37.6%^①。从人口构成看,第四次人口普查资料显示,共有乡村人口10,311,055人,镇人口1,55,096人^②,合计11,466,151人,可见,县和县以下的人口占全自治区人口总数的70.85%,因此,农牧区卫生工作更是自治区卫生工作的重点。四十多年来,农牧区的卫生事业得到了迅速的发展,为提高各族农牧民的健康水平和发展农牧区经济作出了巨大的贡献。

为进一步了解农牧区卫生工作的现状,研究农牧区卫生工作如何实现“2000年人人享有卫生保健”的战略目标和适应自治区经济发展的战略目标,我们于1991年8月至10月进行了农牧区卫生服务调查,旨在全面了解和掌握自治区农牧区居民的健康状况,卫生服务需求量,以及卫生资源现状和利用情况,为农牧区卫生发展战略研究提供客观依据。调查采取分层整群随机抽样方法,以不同类型地区、不同经济状况作为分层标志,选择了有代表性的米泉、察布查尔、吉木乃、疏勒、和田、巴里坤六个县和阿图什市。每个县(市)选1—2个镇,3—5个乡,共调查35个乡(镇),2845户,13652人,调查人口占七县(市)总人口的12.9%,占全疆农牧区人

① 1991年新疆统计年鉴

② 新疆维吾尔自治区第四次人口普查手工汇总表资料 新疆人民出版社

口的 1.2%。调查内容包括：(一)家庭卫生调查，除调查个人一般情况(包括姓名、性别、年龄、族别、职业、文化程度、医药费用负担形式)外，重点调查前两周患病及就诊情况、慢性病患者情况、1990 年住院情况、防疫及妇幼保健服务需要与利用情况等。(二)机构调查，主要调查卫生资源，包括人员经费、机构床位、设备与技术等。(三)社会经济发展概况，包括人口构成及国民经济主要指标等。

在获得一次性横断面典型资料的基础上，我们又收集了新疆农牧区卫生发展历史与现状的有关资料，采用点面结合、纵横结合的方法，进行专题研究，形成了《新疆农牧区卫生服务需要与利用分析》、《新疆农牧区预防保健发展研究》、《新疆农牧区卫生人力发展战略研究》、《新疆农牧区三级医疗预防保健网建设研究》、《新疆农牧区合作医疗保健制度的改革与发展对策探讨》、《新疆 17 所县医院综合效益分析》、《新疆农牧区计划生育发展与思考》等专题和《克孜勒苏柯尔克孜自治州农牧区卫生发展战略研究》以及《昌吉回族自治州农牧区医疗卫生事业发展困境与对策研究》等分题，并形成了《新疆农牧区卫生发展战略》总报告。

按现行卫生统计口径，县级市所在地的卫生机构、床位与人员均列入“市”，市属乡镇和县及县属乡镇的卫生机构、床位与人员均列入“县”。为能利用历史与现状资料，我们在分析新疆农牧区面上的情况时，采用“县”的数据；农牧区人口则采用镇和乡村人口之和；考虑到新疆生产建设兵团团场卫生机构基本上为兵团范围的职工服务，其建制与体制均有特殊性，我们未作专门的分析。

一、新疆农牧区卫生事业发展的历史回顾

解放前，新疆卫生事业极端落后，广大农牧区缺医少药状况更为严重，1949 年新疆只有 38 个县设有简陋的县医院或卫生院，总共拥有 25 张病床。各种传染病横行肆虐，吞噬各族农牧民生命。婴儿死亡率高达 400%，孕产妇死亡率为 1500/10 万。人均期望寿命

只有 30 岁，有的少数民族人口呈负增长。

解放后，中央与自治区高度重视发展农牧区的卫生事业，投入了巨额资金，基本建成三级医疗预防保健网，培养了大批卫生技术人员，实行特殊政策，使农牧民的基本医疗保健服务初步得到保障。一些曾经严重威胁农牧民生命的急性传染病、寄生虫病，有的已被消灭，有的基本消灭或基本控制，健康水平有了很大的提高。1982 年婴儿死亡率已降至 106‰（有人根据“四普”资料计算，婴儿死亡率为 69‰，见《新疆统计》1992. 4. 49）。人均期望寿命，男 59.59 岁，女 60.39 岁。

（一）建国后新疆农牧区卫生事业发展的历程

建国后新疆农牧区卫生事业发展大体经历了四个时期：

1. 1949 年—1957 年为奠定基础时期。解放初为扑灭与控制当时严重危害群众生命的传染病、寄生虫病、地方病，一方面组建了临时防治组织，如农村卫生工作队、性病防治大队、鼠防大队等；另一方面集中部分资金，大力兴建县乡医疗机构，医学教育机构。至 1957 年已建有 78 所县医院、181 所区乡卫生院（所）、6 所中等卫生学校，筹建了新疆医学院并于 1956 年开始招生，为发展新疆农牧区卫生事业，保障农牧民健康奠定了良好基础。

2. 1958 年—1965 年为巩固和发展时期。在充实和巩固县医院的同时，大力发展县以下卫生机构，经过调整，至 1965 年已有乡（公社）卫生院 511 所，并新建了 15 所县卫生防疫站。合作医疗开始推广，建立了部分村卫生室，有的县已形成三级医疗预防保健网的雏型。严重危害新疆各族人民的天花已绝迹，性病基本控制。

3. 1966 年—1980 年为特殊发展时期。在毛泽东“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的号召下，大批卫生技术人员下放农村，县乡医院技术水平迅速提高，合作医疗全面推广（1976 年实行合作医疗的大队占 96.92%），农村医疗卫生事业迅速发展。1980 年，农村卫生机构共有 2818 个，其中，县医院 81 所，县卫生防疫站 80

所,县妇幼保健所(站)4所,乡(镇)卫生院614所,三级医疗预防保健网初步建成,加上国家再次降低了收费标准,农牧区居民的基本医疗服务有了比较好的保障。

4. 1980年—1990年为改革与发展时期。一方面,农牧区卫生事业经历了经济体制特别是农村经济体制改革的冲击,集体投入急剧减少,国家财政拨款也曾减少。加之合作医疗在绝大部分地区解体,以及卫技人员流向城市等因素的影响,使农牧区卫生事业一度削弱,处于困难的境地,某些急性传染病再度暴发流行。另一方面,由于1/3县的建设、初保规划的实施以及卫生改革从试点到全面铺开,农牧区卫生事业在探索有中国特色的社会主义农村卫生事业道路上向前发展。农村卫生机构、床位和卫技人员仍有较快的发展(见表1.2),同时在占全疆85.11%的行政村设有医疗点7676个,共有乡村医生和卫生员9873人(见表3)。

表1 新疆农牧区部分年份卫生机构、床位、卫技人员发展情况

	1949**	1957**	1965	1980	1990*
一、全区机构总计	54	853	2189	2818	3945
农村卫生机构	54		1700	1637	2247
县医院	38	78	78	81	72
乡(镇)卫生院	4	181	511	614	614
二、全区床位总计	696	8358	28731	61075	67414
农村床位	25		18419	38234	40053
县医院床位	25	798	2968	6998	8485
乡(镇)卫生院床位			2662	14292	12652
三、全区卫技人员总计	348	9455	25401	57947	79853
农村卫技人员			16254	31987	42170
县医院卫技人员			2249	6870	7727
乡(镇)卫生院卫技人员			2916	10141	8445

* 1990年统计报表中将“农村”改为“县”,即县及县以下。

** 1949及1957年有的栏目因查不到数据而空缺。

表2 新疆农牧区卫生机构、床位与专业卫生人员数* (1990)

	总计	卫生 部门	工业 及其 他部 门	集体 所有制	个体 开业
一、卫生机构(个)	2247	242	1232	773	—
医院合计	905	88	215	602	—
县医院	72	72	—	—	—
乡(镇)卫生院	614	—	—	—	600
县卫生防疫站	71	71	—	—	—
县妇幼保健站	38	38	—	—	—
二、床位(张)	40053	9372	18267	12414	—
医院床位合计	37220	8950	15804	12406	—
县医院床位	8485	8485	—	—	—
乡(镇)卫生院床位	12334	—	—	12334	—
三、专业卫生人员(人)	51412	14136	24460	11695	1121
卫技人员合计	42170	10900	20362	9787	1121
县医院卫技人员	7727	7727	—	—	—
县防疫站卫技人员	1914	1914	—	—	—
县妇保站卫技人员	789	789	—	—	—
乡(镇)卫生院卫技人员	—	—	8213	—	—

* 全疆另有市属卫生院 14 所, 病床 318 张, 卫技人员 232 名。

** 工业及其他部门含兵团机构 350 个, 床位 14530 张, 卫技人员 15783 人。

表 3 新疆农村卫生组织情况(1990)

有医疗 点的村	村医疗点办医形式						乡村医生 和卫生员	
	合	村或群众	乡村医生	乡卫生	个	合	乡村	
	计	集体办	联合办	院设点	体	计	医生	
实有数	6969	7676	2406	2081	1392	1198	9873	4205
比重(%)	85.1	100.0	31.3	27.1	18.1	15.6	100.0	42.6

(二)新疆农牧区卫生事业发展的主要特点

建国后,在党的民族政策光辉照耀下,中央与自治区对农牧区卫生事业发展实行倾斜政策,使新疆农牧区卫生事业的发展呈现出一些显著的特点。

1. 高速度发展

1990年与1949年相比,全疆的卫生机构、医院床位、专业卫生人员与卫技人员分别增长了72.1倍、95.9倍、96倍和228.4倍,其中,农村卫生机构(不含村卫生室,下同)增长59倍、医院床位增加1601.1倍。

卫生事业的发展速度快于自治区人口、社会总产值、国民收入与财政支出的增长速度,也高于全国卫生事业发展速度。新疆每千人口医院床位与卫技人员数分别高于全国平均水平的73.6%和53.2%(见表4);农村每千人口医院床位与卫技人员数分别排在全国第二、三位。而每千农业人口乡卫生院床位达1.26张,高出全国平均水平55.6%,居全国第二位;每千农业人口乡卫生院人员为1.01人,也比全国平均水平多0.2人。

表4 全国及新疆平均每千人口医院床位及卫技人员数(1990)

	平均每千 人口医院 床位数 (张)	平均每千人口专业卫生人员数(人)				
		总 计	卫生技 术人 员	医 生	医 师	护 士 (师)
一、全国	2.31	4.33	3.44	1.56	1.15	0.86
新疆	4.01	6.73	5.27	2.22	1.57	1.54
二、全国“市”	4.18	8.64	6.59	2.95	2.42	1.91
新疆“市”	4.93	10.63	7.91	3.39	2.78	2.63
三、全国“县”	1.55	2.56	2.15	0.98	0.63	0.43
新疆“县”	3.64	5.03	4.13	1.72	1.04	1.06

资料来源:1990年中国卫生统计年报资料。

2. 非卫生部门卫生事业的比重高于全国

国家在大力发展卫生部门医疗卫生事业的同时,积极鼓励支持工矿企业特别是生产建设兵团发展卫生事业。这一举措不仅有利于迅速改变新疆严重缺医少药的局面,而且使新疆每千人口平均拥有的卫生资源处于全国领先地位,也使新疆卫生事业办医形式形成独有的特点,即非卫生部门特别是工业及其他部门所占的比重高出全国很多,在农村,卫生机构、医院床位与卫技人员所占比重分别高出全国平均水平 12.23 个百分点、29.85 个百分点和 33.58 个百分点(见表 5)。

表5 全国及新疆各部门卫生机构、床位及卫技人员比重(1990) (%)

	总 计	卫生	工业及	集 体	私 人	其
		部 门	其他部门	所有制	开 业	他
一、机构						
全国	100.00	19.39	59.11	21.23	0.05	2.11
新疆	100.00	10.93	68.52	20.55	—	—
全国“县”	100.00	26.88	42.60	31.40	0.02	0.01
新疆“县”	100.00	10.77	54.83	34.40	—	—
二、床位						
全国	100.00	58.05	26.29	15.06	1.41	4.56
新疆	100.00	32.46	47.69	19.81	0.04	—
全国“县”	100.00	61.99	15.76	22.12	0.09	4.04
新疆“县”	100.00	23.40	45.61	30.99	—	—
三、卫技人员						
全国	100.00	52.78	28.13	14.77	4.14	0.18
新疆	100.00	34.35	49.41	13.71	2.53	—
全国“县”	100.00	55.21	15.71	21.50	7.10	0.48
新疆“县”	100.00	26.06	49.29	23.21	1.44	—

资料来源:1990年中国卫生统计年报资料。

3. 少数民族卫技人员占相当大的比重

自治区将发展医学教育作为重要战略措施来抓,早在 1950 年就成立了乌鲁木齐卫校,随后陆续在全疆各地州都建立了卫校,至 1990 年已有 23 所中等卫(护)校。在中央的大力支持下,将兴建新疆医学院列入国家第一个五年计划的重点项目,随后又兴建了其他高等医学院校(至 1990 年共有 4 所)。自治区医学教育的迅速发展,为农牧区三级医疗预防保健网输送了大批卫技人才,尤其是少数民族卫技人才。1990 年全区少数民族卫生技术人员占全区卫技人员总数的 31.38%,其中,卫生部门占 44.25%,集体所有制则高达 73.24%。南疆三地州少数民族卫技人员比重高于全疆平均水平,喀什地区为 54.94%,克孜勒苏柯尔克孜自治州为 74.79%,和田地区为 80.85%。少数民族卫生技术人员为保障农牧区居民的健康作出了重要贡献。

4. 中央及自治区级财政投入,在发展卫生事业中起着尤为重要的作用

医疗卫生事业作为公益性的福利事业,财政投入无疑应是筹集卫生资金的主渠道,各级政府、各个部门都应承担。但新疆卫生行政系统以及集体所有制卫生事业高速发展的资金,主要依靠中央及自治区统筹解决,而县、乡财政的承受力十分有限,这从卫生事业费增长变化情况便可说明。在卫生部条条管理期间,除第三个五年计划外,每个五年计划期间卫生事业费年平均增长速度均超过 10%以上,第六个五年计划期间由自治区卫生厅管理,每年平均增长速度则超过 13%。正是由于中央与自治区级财政的巨额投入,才使新疆卫生事业高速发展。而 1986 年财政体制改革后,卫生事业费连续两年减少,致使卫生事业尤其是农牧区卫生事业的发展遇到严重的困难。

5. 具有特色的农牧区三级医疗预防保健网

新疆是我国主要牧区之一,境内牧区与半农半牧的县占相当部分,适应牧区地广人稀和冬夏转场放牧的特点,成立了有别于农

区的卫生机构,诸如牧业医院、季节医院、巡回医院与马背医生等形式。此外,在新疆村卫生室办医形式上,适应村集体经济薄弱的实际,由乡卫生院设点的形式占 18.1%,比全国平均水平(3.7%)高 14.4 个百分点。

新疆农牧区卫生事业发展的这些主要特点,过去对卫生事业发展起到了积极的作用。在新的时期内,为适应社会主义市场经济体制的要求,有的特点将淡化,有的会进一步发展,并同时产生新的特点,从而形成具有新疆特色的农牧区卫生事业。

二、新疆农牧区卫生事业的现状与分析

根据卫生服务调查资料,分析农牧区居民的医疗需要、卫生部门的供给能力与卫生服务利用情况。

(一) 农牧区居民医疗需要量

研究农牧区居民医疗需要量,分析满足的程度及影响的因素,是制订农牧区卫生发展规划,合理分配卫生资源,进行科学预测和管理卫生事业的客观依据。居民的医疗需要量是由居民的健康状况决定的,特别是与患病频率及其严重程度有很大的关系。

1. 农牧区居民患病率

反映疾病频率的主要指标为两周患病率(即调查前两周内发病人次)与慢性病患者率(现患慢性病的人次)。据七县(市)统计资料,1990年人口死亡率为 6.29%,其中少数民族为 7.27%,分别比自治区高 0.61 个千分点和 0.22 个千分点;法定传染病的发病率为 573.01/10 万,比全自治区的 343.667/10 万高 229.343 个 10 万分点。另外七县(市)地方病患者情况为:地方性甲状腺肿患病率为 15.10%,比全区高 5.08 个百分点,7—14 岁儿童甲状腺肿大率为 27.52%;地方性克汀病患者率为 1.41%;布氏杆菌病患病率为 26.72/万,比全区平均高 2.54 个万分点;同时,各县(市)均属地方性氟中毒病区。