

黑龙江省志

卫生志

(1986 ~ 2005)

第七十二卷

黑龙江省地方志编纂委员会

黑龙江人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

黑龙江省志·卫生志:1986~2005/黑龙江省地方
志编纂委员会编. —哈尔滨:黑龙江人民出版社,
2020.12

ISBN 978-7-207-12314-5

I. ①黑… II. ①黑… III. ①黑龙江省—地方志②卫
生志—黑龙江省—1986~2005 IV. ①K293.5②R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2021)第 004903 号

责任编辑 金海滨 刘恺汐
装帧设计 黑龙江志鉴传媒有限公司

黑龙江省志·卫生志(1986~2005)

黑龙江省地方志编纂委员会 编

出版发行 黑龙江人民出版社
通讯地址 哈尔滨市南岗区宣庆小区1号楼
邮 编 150008
网 址 www.longpress.com
电子邮箱 hljrmcbs@yeah.net
印 刷 黑龙江艺德印刷有限责任公司
开 本 889 毫米×1194 毫米 1/16
印 张 31
字 数 680 千字
版 次 2020 年 12 月第 1 版 2020 年 12 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-207-12314-5
定 价 360.00 元

版权所有 侵权必究 举报电话:(0451)82308054
本社常年法律顾问:北京市大成律师事务所哈尔滨分所律师赵学利、赵景波

ISBN 978-7-207-12314-5



《黑龙江省志》总编室

总 编 辑:

付晓光(2003 ~ 2004)
刘学良(2004 ~ 2008)
于莎燕(2008 ~ 2016.6)
李海涛(2016.6 ~ 2018.6)
孙东生(2018.6 ~)

副总编辑(常务):

孙景钰(2003 ~ 2011)
隋 岩(2011 ~ 2017)
何伟志(2017 ~)

副总编辑:

龚 强(2003 ~ 2004)
姜绍华(2003 ~ 2014)
袁建勋(2003 ~ 2018)
张文功(2004 ~ 2009)
石再军(2011 ~ 2017)
章 磊(2016 ~)

组成人员:(按姓氏笔画排序)

马名扬	王 楠	王若鑫	由岳峰	朱 丹	吕慧芬
刘 桓	刘树波	刘海燕	关 切	关 华	江 辉
许洁民	孙正宇	孙学民	孙胜军	李吉文	杜胜男
宋 晗	邹琳琳	张 丹	张守春	陈 宁	陈 怡
陈龙江	陈德任	房 波	胡玉芬	胡树滨	柳成栋
侯 明	姚文文	姚佐新	姜国兴	秦秀生	贾宏斌
徐 萍	郭 铁	梁 辰	韩 卓	韩明武	鲍佳音
鞠颖哲					

《黑龙江省志·卫生志》编纂委员会

顾 问:陆 忠 王崇一 刁文生 宋兆琴

主 任:金连弘(2004年4月~2007年1月)

副主任:李 斌 孙显荣

委 员:(按姓氏笔画排序)

于天才	于治洲	于黎明	王 平	王小平	王玉国
王兆宏	王国才	王国杰	王泽全	王学军	王树卿
王健平	王淑玉	王黎光	尹冀源	石 华	田文媛
田书才	田在勇	田国华	田振坤	邢济春	任延禄
刘志孝	刘忠礼	刘桂新	刘福生	孙忠人	孙显荣
杜广洲	李 伟	李 斌	李守新	李显筑	李保和
李晓捷	吴庆沿	陆 伟	位洪生	谷 励	宋 莉
宋洪利	汤雨臣	初东昶	林金荣	杨 松	杨万福
杨忠武	杨景波	金连弘	金秀东	张少杰	张岂凡
张贵凡	张登彬	张嘉伟	周 晋	周英华	岳 平
孟松伟	郑桂兰	赵忠厚	胡铁波	胡淑英	封玉海
战炳富	战渤海	钟德泰	姜相春	姜洪池	贾丹兵
聂 伟	顾长虹	倪雨滋	徐秀玉	高志军	唐 力
唐铁威	梁法兴	韩一眉	董 滨	谢艳光	靳万庆
畅德俊	霍日格	鞠志江	魏光春	魏新刚	瞿 岩

《黑龙江省志·卫生志》编纂委员会

主 任:李 斌(2007 年 2 月~2010 年 3 月)

副主任:孙显荣

委 员:(按姓氏笔画排列)

于天才	于宪国	于黎明	王 平	王卫宪	王玉国
王志良	王国才	王国杰	王凯旋	王泽全	王学军
王春明	王树卿	王恩海	王振川	王健平	王淑玉
王黎光	尹冀源	巴海燕	石 华	卢 江	田文媛
田在勇	田国华	田振坤	邢济春	毕红霞	任延禄
刘吉成	刘远光	刘志孝	刘宏石	刘忠礼	刘钟文
刘振秀	刘福生	关振华	汤雨臣	那翠莲	孙希昌
孙忠人	孙显荣	孙殿军	邵晓群	杜广洲	杜晓岩
李 伟	李 河	李 斌	李松彬	李宝春	李显筑
李晓捷	李朝辉	李景儒	杨 飞	杨忠武	杨宝峰
杨景波	吴庆沿	位洪生	谷 励	邹明远	宋 莉
宋洪利	张 平	张 斌	张守廷	张延杰	张建平
张明才	张晓友	张晓炬	张晓峰	张淑英	张登彬
张嘉伟	范希坤	林金荣	岳 平	周 晋	周广耀
周海峰	郑桂兰	孟松伟	赵忠厚	赵映宏	赵海滨
胡淑英	柳耀环	战渤海	钟德泰	姜 辉	姜志梅
姜相春	姜洪池	姜道远	索天仁	聂 伟	殷雨臣
贾丹兵	顾长虹	倪雨滋	徐秀玉	高志军	唐铁威
郭鲁义	曹永文	崔建华	崔国栋	梁法兴	董 滨
董晓东	韩 良	韩玉梅	韩鹏程	谢云龙	谢广伟
谢艳光	鲍 莉	靳万庆	慕 莹	裴建华	谭新平
霍日格	魏光春	魏新刚	瞿 岩		

《黑龙江省志·卫生志》编纂委员会

主 任:赵忠厚(2010年4月~2017年3月)

副主任:魏新刚 孙显荣

委 员:(按姓氏笔画排列)

于宪国	于黎明	王 平	王卫宪	王凤民	王玉国
王永江	王兆宏	王志良	王国才	王国杰	王国昌
王明库	王凯旋	王泽全	王学军	王树卿	王春明
王振川	王黎光	方庆伟	尹冀源	巴海燕	田文媛
田国华	邢济春	毕洪霞	任延禄	任惠玲	刘吉成
刘远光	刘宏石	刘钟文	刘振秀	刘福生	关振华
许焕财	那翠莲	孙希昌	孙显荣	孙殿军	邵玉滨
杜广洲	杜晓岩	李宝春	李显筑	李艳萍	李维东
李朝辉	李景儒	杨 博	杨晓光	肖明东	吴庆沿
吴超全	邱 宇	邹明远	宋 莉	张 平	张 敏
张 斌	张久明	张叶莉	张守廷	张延杰	张启新
张建平	张晓友	张晓炬	张晓峰	张淑英	张嘉伟
陆 伟	岳 平	金秀东	周 晋	周广耀	周海峰
郑桂兰	孟松伟	赵启超	赵忠厚	赵映宏	赵海滨
柳耀环	钟德泰	姜 辉	姜志梅	姜相春	姜洪池
姜道远	袁 纲	索天仁	贾丹兵	顾长虹	倪雨滋
徐克达	徐秀玉	徐明达	郭鲁义	曹永文	崔治春
崔建华	康立权	董 滨	董晓东	梁法兴	葛 洪
韩 良	韩玉梅	韩忠孝	韩鹏程	谢广伟	谢云龙
谢艳光	鲍 莉	靳万庆	慕 莹	谭新平	鞠海洋
魏光春	魏新刚	瞿 岩			

《黑龙江省志·卫生志》编纂委员会

主 任:魏新刚(2017年4月~)

副主任:李维东

委 员:	于艳玲	马玉杰	马庆志	王开利	王兆宏	王亦东
	王国昌	王海瑛	王慧军	王慧颖	方庆伟	石 刚
	石耀辉	宁国红	刘宏石	刘春艳	刘彦诚	刘福生
	孙晓明	李宏海	李 岩	李彦超	李淑梅	李维东
	李 辉	李景儒	杨晓光	吴超全	何 颖	张力国
	张大辉	张久明	张 欣	张晓峰	金红兵	周海峰
	赵昱辉	郝 军	姚国峰	徐维祥	郭 伟	常铁中
	梁 飞	梁民琳	葛 洪	蒋艳秋	焦广宇	谢云龙
	谢艳光	蔺 刚	阚 泽	鞠海洋	魏新刚	

《黑龙江省志·卫生志》编辑人员

主 编:孙显荣

副主编:刘振起 徐善芝

编 辑:(以姓氏笔画为序)

刘振起 徐善芝 滕保安 王占川 徐树明 郑 莉

责任副总编:张守春 侯 明

责 任 编 辑:邹琳琳

编 辑 说 明

一、本志以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观、习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，根据国家、黑龙江省有关规定编纂，坚持辩证唯物主义和历史唯物主义观点，坚持实事求是，以史为据，力求全面系统、准确翔实地展现 20 年来黑龙江省卫生事业改革发展的历史和全貌。

二、本志为黑龙江省第二轮修志中《黑龙江省志》分志。

三、本志上限为 1986 年，下限至 2005 年。为反映事物的完整性和连续性，对部分内容的时间上限进行了追溯。

四、鉴于医疗卫生专业性强的特点，将专业性强的用语尽量通俗化，使之一目了然；凡书中出现的英文，均加注中文，以方便读者阅读时对照。

五、为了表述简洁，各种名称在书中首次出现时用全称，其后用简称；行政区划、机构名称均以当年称谓记述。

六、本志数据源自黑龙江省卫生信息中心、《黑龙江卫生年鉴》以及领导讲话、有关文件等。

目 录

概 述	1
-----------	---

第一篇 卫生防病

第一章 机 构	14
第一节 卫生监督机构	14
第二节 卫生防疫机构	15
第三节 专业防病机构	19
第二章 卫生监督	24
第一节 食品卫生	24
第二节 职业卫生	26
第三节 放射卫生	27
第四节 学校卫生	28
第五节 其他公共卫生	29
第三章 传染病防治	30
第一节 疫情管理与疫情监测	30
第二节 计划免疫	33
第三节 重点传染病防治	38
第四节 消毒管理	47
第四章 慢性病防治	49
第一节 心血管病防治	49
第二节 肿瘤防治	50
第三节 精神疾病防治	50
第四节 牙病防治	51

第五节 学生常见病防治	51
第五章 寄生虫病防治	53
第一节 全省首次寄生虫病调查	53
第二节 全省第二次寄生虫病调查	53
第三节 中韩蠕虫病控制合作项目	54
第六章 地方病防治	54
第一节 组织机构	54
第二节 专业防治机构	56
第三节 防治工作	58
第七章 突发流行性疾病防治	64
第一节 传染性非典型肺炎	64
第二节 人感染高致病性禽流感	71
第三节 灾后防疫	72

第二篇 医疗救治

第一章 医疗机构	77
第一节 全省医疗机构概况	77
第二节 西 医	80
第三节 中 医	100
第四节 中西医结合	117
第五节 蒙 医	118
第六节 康复医院、疗养院	120
第七节 急救中心(站)	122
第八节 血 站	122
第二章 医护队伍与医疗设施	123
第一节 医护队伍	123
第二节 医疗设备	123
第三章 急诊急救	125
第一节 急诊急救网络建设	125
第二节 突发事件医学救援	127

第三篇 卫生保健

第一章 妇幼保健	133
第一节 机 构	133
第二节 妇女卫生保健	139
第三节 儿童卫生保健	145
第四节 妇幼卫生国际合作项目	151
第二章 干部保健	155
第一节 机 构	155
第二节 制度规则	157
第三节 保健对象及优待医疗人员范围	158
第四节 主要保健	160
第五节 表彰奖励	163

第四篇 爱国卫生运动

第一章 机 构	169
第一节 省级机构	169
第二节 市(地)县级机构	170
第二章 卫生城镇建设	171
第一节 组织管理	171
第二节 创建成果	173
第三章 农村改水改厕	176
第一节 农村改水	176
第二节 农村改厕	177
第三节 灾区改水	179
第四章 除害防病	180
第一节 消除“四害”	180
第二节 救灾防病	182

第五章 主要活动	183
第一节 法制宣传	183
第二节 检查评比	184
第三节 表彰	186
第六章 健康教育	186
第一节 机构	186
第二节 宣传教育	187

第五篇 农村卫生

第一章 机构队伍	194
第一节 乡村卫生机构	194
第二节 农村卫生队伍	199
第三节 卫生支农	201
第二章 农村初级卫生保健	203
第一节 机构	203
第二节 主要工作	204
第三章 农村合作医疗	207
第一节 农村合作医疗的建立与发展	207
第二节 新型农村合作医疗制度	209

第六篇 医学教育与科研

第一章 医学教育	215
第一节 医学教育改革	215
第二节 高等医学教育	218
第三节 中等医学教育	229
第四节 成人医学教育	241
第五节 在职医学教育	246

第二章 医学科学研究	249
第一节 医学科研机构	249
第二节 科研成果	253
第三节 北药开发	292
第四节 实验动物	294
第五节 医学文献信息	297

第七篇 卫生行政

第一章 机 构	301
第一节 省级卫生行政机构	301
第二节 市(地)县级卫生行政机构	311
第三节 其他卫生行政机构	312
第二章 医政管理	313
第一节 医院分级管理	313
第二节 医疗整顿	315
第三节 护理管理	316
第四节 医院感染管理	317
第五节 采供血管理	317
第六节 医疗广告管理	318
第七节 临床检验管理	319
第八节 药品集中采购	320
第三章 医疗制度改革	321
第一节 组织机构	321
第二节 公费医疗管理	322
第三节 全省公费医疗改革	323
第四节 省直机关、事业单位公费医疗管理与改革	324
第五节 医疗保险试点	328
第四章 经济管理	331
第一节 计划财务管理	331
第二节 卫生事业费	335

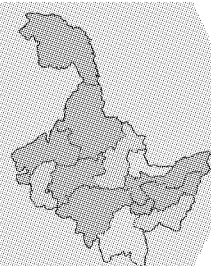
第三节 基本建设投资	348
第四节 医疗仪器设备费	350
第五节 世界银行贷款与外国政府双边贷款项目	352
第六节 医疗卫生服务收费管理	353
第七节 内部审计	356
第五章 综合管理	358
第一节 法制建设	358
第二节 行风建设	367
第三节 信息统计	375
第四节 交流与合作	383
第五节 卫生出版	408

第八篇 卫生社会团体

第一章 红十字会	415
第一节 机构与组织建设	415
第二节 法制建设与管理	418
第三节 救灾救助与社区服务	419
第四节 卫生救护与无偿献血	426
第五节 纪念宣传活动	429
第六节 红十字青少年工作	430
第七节 涉外、对台及国际、地区交往	433
第八节 成绩与奖励	435
第二章 卫生学术团体	436
第一节 黑龙江省医学会	436
第二节 黑龙江省预防医学会	440
第三节 黑龙江省中医药学会	441
第四节 黑龙江省中西医结合学会	442
第五节 黑龙江省针灸学会	443
第六节 黑龙江省护理学会	444
第七节 黑龙江省康复医学会	445

第八节 黑龙江省卫生经济学会	446
第九节 黑龙江省卫生统计学会	451
第十节 黑龙江省口腔医学会	452
第十一节 黑龙江省神经科学学会	453
第十二节 黑龙江省蒙医学会	453
第十三节 黑龙江省老年医学研究会	454
第十四节 黑龙江省反射疗法研究会	455
第十五节 黑龙江省卫生人才研究会	455
第十六节 黑龙江省微量元素研究会	456
第三章 卫生专业性社会团体	457
第一节 黑龙江省优生优育协会	457
第二节 黑龙江省卫生系统思想政治工作研究会	459
第三节 黑龙江省卫生文化协会	466
第四节 黑龙江省农村卫生协会	467
第五节 黑龙江女医师协会	468
第六节 黑龙江省个体卫生工作者协会	469
第七节 黑龙江省健康教育协会	470
第八节 黑龙江省输血协会	471
第九节 黑龙江省单采血浆协会	472
第十节 黑龙江省吸烟与健康协会	472
第四章 卫生行业团体	473
第一节 黑龙江省防痨协会	473
第二节 黑龙江省性病艾滋病防治协会	476
第三节 黑龙江省抗癌协会	477
第四节 黑龙江省医院管理协会	478
第五节 黑龙江省医师协会	480
第六节 黑龙江省中药协会	481
第七节 黑龙江省卫生产业企业管理协会	482
第八节 中国卫生摄影协会黑龙江省分会	483
后 记	485

概 述



中共十一届三中全会后,全国进入了改革开放的历史新时期。伴随着国民经济快速持续发展,从1986年到2005年的20年间,黑龙江省的卫生事业在党中央、国务院、国家卫生部和省委、省政府的领导下和社会各界大力支持下,全省卫生战线广大职工高举中国特色社会主义伟大旗帜,以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导,深入贯彻落实科学发展观,坚持解放思想,坚持改革开放,坚持务实创新,坚持“以农村为重点,预防为主,中西医并重,依靠科技与教育,动员全社会参与,为人民健康服务,为社会主义现代化建设服务”的党的新时期卫生工作方针,使全省的卫生事业出现了前所未有的大发展。到2005年底,全省已有医疗卫生机构8 469个,医院床位115 930张,医疗卫生人员增加到192 858人(不含村级医疗卫生人员),固定资产总值247.11亿元。全省基本形成了遍布城乡的医疗、预防、保健、康复和卫生监督服务网络,基本上满足了人民群众医疗保健需求;预防保健工作取得明显成效,危害人民群众健康的重大传染病得到了有效控制;地方病防治、妇幼保健、爱国卫生成绩斐然;农村卫生工作得到改善和加强;中医药事业发展迅速;医学教育与医学科研硕果累累;一支独具特色的卫生队伍不断发展壮大,卫生技术人才辈出,医疗技术水平日益提高;城乡医疗保健制度不断完善;国际交流与合作、对外开放力度加大,医德医风建设和精神文明建设成果喜人,人民群众健康水平不断提高,全省人民的人均期望寿命由20世纪80年代初的69岁提高到72.6岁。卫生事业的持续、快速、稳定发展,为保护人民健康,促进全省经济和社会发展做出了重大贡献。

改革开放给卫生事业发展注入了生机和活力。改革是推动全省卫生事业发展的强大动力。中共十一届三中全会后,全省卫生战线的思想获得了空前大解放。为了加速卫生事业的建设与发展,借鉴经济体制改革的经验,结合卫生部门特点,不断探索实践,逐步完善规范,先后制定了《关于扩大医院自主权若干问题的暂行规定》《关于医院实行院长负责制的试点意见》、黑政发〔1988〕31号和〔1989〕57号等指导卫生改革的文件,对卫生部门的领导体制、管理体制、运行机制和劳动人事与分配制度进行了全面改革。按照“上建中心,下打基础,中联网络”的结构和统筹规划、合理布局的原则,在哈尔滨市建起了现代医学、传统医学、预防医学、急救医学、康复医学等41个专科技术指导中心,在齐齐哈尔、牡丹江、佳木斯市建立了一批分中心,为提升自己、指导基层发挥了重要作用,有效地提高了全省医学科

技水平。在健全城乡工矿基层医疗卫生组织、打牢结构基础的同时,通过推行全行业管理,建立和发展多种形式的医疗联合体,充分挖掘现有卫生资源潜力,在全省形成多层次、多功能的医疗卫生服务网络体系,并在全国首先推行急诊首诊负责制,基本上解决了群众看病难、住院难的问题。

在体制上,推行了院(站、所)长负责制,突出院长法人地位和中心作用,健全了行政业务指挥系统,提高了工作效率和管理水平。同时确立了党组织的政治核心地位和保证监督作用。通过实行综合任务目标责任制,坚持以社会效益为根本宗旨,带动了经济效益和技术效益,调动了卫生人员积极性,增强了医疗卫生单位的生机和活力。

与此同时,在城市的一些大医院开设专家诊室,解决群众找名医、专家看病难的矛盾。大力开设家庭病床,缓解了病人住院紧张的状况。部分中、小医院面向社会改型转科,增加服务项目,扩大服务功能,方便专科病人就医。改革专科建设管理体制,实行省、市分层次管理,调动两个方面积极性,加速了专科建设进程。改革卫生经费拨款制度,变人头补贴为任务和专项补贴;设备购置由无偿提供变为有偿占用,提高资金使用效益。改革预防保健制度,变无偿服务为部分有偿服务,增强了卫生部门的服务能力。

从1992年起,在不断深化卫生体制改革的同时,把医疗保障制度改革提到重要日程。首先在望奎县进行了“大病统筹”“医疗保险”试点;1994年,在龙江县进行了“社会统筹与个人账户相结合”的医疗保险制度改革试点;1994年9月,在绥化地区召开了全省公费医疗制度改革现场会,不断加快医疗保障制度改革进程。至1996年底,全省已有55个市、行署、县实行了“社会统筹医疗基金与个人医疗账户相结合”的医疗保险制度,占全省82个市、行署、县的67%,另有9个市、县实行了大病统筹医疗保险,占11%。1996年全国职工医疗保险制度改革扩大试点工作会议后,确定牡丹江市、大庆市为进一步深化医疗保险制度改革试点市,其中牡丹江市在做了大量试点准备工作的基础上,1997年,全市已经试行了社会统筹和个人账户相结合的医疗保险制度,为加快全省医疗保障制度改革提供了经验。

预防保健工作取得明显成效。黑龙江省位于祖国东北边陲,历史上曾有过3次鼠疫大流行,4次霍乱流行,天花、麻疹、伤寒等疫病连年不断,又是克山病的发现地,大骨节病的高发区,是传染病、地方病猖獗流行的省区之一,预防保健工作任务十分繁重。新中国成立后,特别是中共十一届三中全会以后,党和政府高度重视疾病预防控制工作。20世纪80年代以来,全省加大了对卫生防病机构的投入。“十五”期间,黑龙江省公共卫生体系建设取得了突破性进展。从2003年起,国家先后启动了疾病预防控制体系、医疗救治体系“两个体系”的国债基金建设项目。省委、省政府把“两个体系”建设作为加强党风政风建设的重要内容,列入省委提出的10项便民行动、办好33件实事的重点项目来抓。各级政府把“两个体系”建设纳入年终政府部门及领导干部政绩目标考核之中,坚持“因地制宜、平战结合、坚持标准、软硬并举”的原则,层层落实目标责任制,有效地保证了“两个体系”项目建设的实施,使全省的疾病预防控制和公共卫生体系建设,得到了前所未有的加强,防病机构实现了跨越性发展。到2005年末,全省有疾病预防控制中心145个;卫生监督所142个。全省

的1个省级、13个市(地)级和66个县(市)级,共计80个疾病预防控制体系建设项目,建设总规模达到25万平方米,总投资近5亿元。加上医疗救治体系建设,全省共投资22亿元。在重大疾病防治上,全省已拥有1个确认实验室,5个中心实验室,98个初筛实验室,20个省级艾滋病(HIV)监测哨点、3个国家示范县,为保证全省开展疾病预防控制工作奠定了雄厚的基础。

加强卫生防疫工作,严重危害广大人民群众的重大传染病得到有效控制。由于党和政府高度重视传染病的防治工作,全省广大卫生人员艰苦奋斗,在新中国成立后的1955年,消灭了人间鼠疫和天花等烈性传染病,并基本控制了霍乱的爆发流行。长期危害人民群众健康的结核病也得到有效控制,1979年,全省肺结核患病率为1 016/10万,涂阳病率为183.22/10万,到1990年,分别下降到594.19/10万和121.25/10万。1992年起,全省实施了“世界银行贷款中国结核病控制项目”,使病人发现和登记水平大幅度提高,新发涂阳登记率从1991年的13.9/10万提高到1996年的25.58%。“八五”期间,加大计划免疫工作力度,1993年以后,全省无脊髓灰质炎确诊病例发生。1995年消除了新生儿破伤风。同年,实现了以乡为单位儿童计划免疫接种率达到85%的目标。1996年,全省传染病报告总发病率为105.9/10万,比1949年下降了91%。2003年春,面对“非典”(SARS)疫情的严峻形势,全省卫生战线广大职工,在党中央、国务院和省委、省政府的坚强领导下,万众一心,严密部署,阻击疫情,实现了省委、省政府提出的“力争不发生,确保不扩散”的工作目标。全省还加强了对人禽流感、流行性出血热的监测和预防工作,取得了明显效果。到2005年,全省传染病报告机制不断完善,总发病率呈持续下降趋势。2005年底,儿童计划免疫接种率达到95%以上,新发涂阳登记率达到50%以上,新发涂阳肺结核治愈率达90%以上,全程督导覆盖面达到100%,其他传染病也都得到有效控制。

地方病防治成绩显著。地方病的流行,严重威胁人民群众的健康。为加强对地方病的防治,1956年,成立省地方病研究所。1960年,省委成立地方病防治领导小组及其办事机构。1988年改为黑龙江省人民政府地方病防治领导小组,由省政府主管副省长为领导小组组长,为地方病防治提供了有力的组织保证。多年来坚持不懈地对克山病、大骨节病、碘缺乏病、氟病、布氏杆菌病、克汀病等地方病进行研究和防治,使地方病防治工作取得明显成效。为了攻克克山病,黑龙江省成立防治克山病指挥部。哈尔滨医科大学于维汉教授带领专业人员连续工作十几个春秋,走村串户,风尘仆仆,普查数以万计的病区群众,成功抢救了无数重危克山病人的生命,为控制克山病殚精竭虑,做出了重要贡献。经过全省广大防治克山病人员的艰苦努力,终于攻克了严重危害人民健康的克山病。到2005年,全省连续15年没发生急性克山病病例。由于加强了对传染病、地方病的防治,全省55年来未发生人间鼠疫,大骨节病病情趋于稳定,实现了国家消除碘缺乏病阶段性目标。全省合格碘盐食用率达到98%以上,儿童甲状腺肿大率在10%以下。

切实加强妇幼卫生保健工作。1992年出台《优生保健条例》,进一步规范扩大了婚前医学检查、婚前卫生咨询与指导,以及儿童营养、心理卫生等专科保健服务项目。1995年,

在全省广泛开展了创建爱婴医院活动。到1996年,全省妇幼保健机构已增加到151所,专业技术队伍扩大到5 000人。在加强机构建设的同时,积极开展对子宫脱垂、尿瘘和佝偻病、贫血、小儿肺炎、腹泻等妇女和儿童多发病、常见病的防治,全省推行了孕产妇、儿童保健管理和保健保偿责任制。到1997年,全省共创建爱婴医院222所,有26个市、县达到了省级爱婴市、县标准,孕产妇和儿童保健管理率均达到了80%以上,婚前医学检查率上升到75%。2005年,全省妇幼保健机构达到1 500多所,专业技术队伍10 000多人,爱婴医院400多所,全省婴儿死亡率由1986年的19.05‰下降到2005年的7.01‰。孕产妇死亡率也由1986年的52.6/10万下降到16.35/10万,进一步提高了广大妇女儿童的健康水平。

爱国卫生工作成绩斐然。改革开放以来,随着社会主义市场经济的逐步建立,给爱国卫生工作增添了新内容,注入了新活力,使爱国卫生工作向更广泛更深层次发展。城市以创建卫生城市为中心,全方位加强卫生基础设施建设和管理;农村以改水、改厕、除“四害”为重点,对环境进行综合改造和治理。特别是1989年国务院作出加强爱国卫生决定后,确定了“政府组织,地方负责,部门协调,群众动手,科学治理,社会监督”的基本方针和工作方法。此后,爱国卫生工作作为政府行为,作为社会主义精神文明建设的重要组成部分,纳入了经济社会发展总体规划,纳入各级政府工作目标,实行科学管理,法制管理,坚持卫生建设和文明建设同步实施,同步发展。1986~2005年的20年间,全省共创建国家卫生县城2个,省级卫生先进市、区、镇(县城)82个,省级卫生先进单位、村(农场、林场)18 000多个。农村自来水普及率由20%增长到58.45%,农村卫生厕所普及率达到55.76%,城乡平均鼠密度由33.9%下降到3%,健康教育和爱国卫生法制建设也有了新的进展。

农村卫生状况逐步得到改善。黑龙江省地域辽阔,农村人口占全省人口总数的一半,是医疗卫生工作的重点。省委、省政府历来十分重视农村卫生工作,把发展农村卫生事业列入重要议程。20世纪80年代以来,先后在富锦、绥化、勃利、海伦、肇东、牡丹江等地召开全省农村卫生工作会议和现场会,省委、省政府领导对如何加强农村卫生工作作出了重要指示,推动农村卫生工作开展。

1991年,省政府制定下发《关于加强农村卫生工作的决定》。1992年起,在省财力十分紧张的情况下,省财政每年拨出1 000万元,用于改造乡(镇)卫生院、县卫生防疫站和妇幼保健院,截至1996年底,全省共投入1.44亿元,为农村基层医疗卫生机构改造维修房屋、装备仪器设备。全省农村基本实现了“一无三配套”(无危房;房屋、人员、设备配套)。1997年4月,省委、省政府召开全省卫生工作会议,贯彻全国卫生工作会议精神,贯彻落实《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》。会议印发了《中共黑龙江省委、黑龙江省人民政府关于贯彻〈中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定〉的实施意见》。在《实施意见》中,突出了发展农村卫生的战略要点,提出到2000年,全省初步建立起包括卫生服务、医疗保障、卫生执法监督的卫生体系,基本实现人人享有初级卫生保健。围绕“人人享有卫生保健”总目标,全面落实国家制定的农村初级卫生保健规划,到2000年,全省69个县(市)基本实现了农村初级卫生保健的阶段性目标。

为了改变农村卫生实用人才匮乏的状况,提高农村卫生队伍总体素质和医疗技术水平,黑龙江省制定一系列政策,加强农村卫生人才培养。通过对乡村医生的系统化、正规化培训,到2000年,全省已有85%的乡村医生达到了中专水平。通过制定优惠政策,打开卫生人才流向农村和边远地区的渠道,进一步完善定县、定乡、定服务年限、定专业的“四定”招生制度。2005年起,实施“村村有大学生”计划,在全省乡村医务人员中,每年招收200人,由省财政资助学费,接受高等教育,2005年录取203名。实施“219595”工程(即:培养20000余名村医;选拔树立100名省级名村医;培养900余名乡镇卫生院传染病主检医师;选树50名省级名乡医,培训900余名乡镇卫生院长,选树50名省级乡镇卫生名院长),进行乡村医生拜师培训,推进了乡村卫生队伍建设。加大城市支援农村卫生工作的力度。实施城市二级以上医疗机构对口支援乡镇卫生院工作。到2005年,全省共派出下乡医疗队2216支,诊疗病人32.8万人次,免费接收3144人次农村医务人员到支援单位进修,提高了农村卫生机构的管理能力和技术服务水平。“十五”期间,全省在城市三甲医院正式推行使用《城市卫生技术人员支农工作考核手册》,严格执行城市医院医生在晋升主治医师、副主任医师之前,到农村医疗机构累计工作1年的制度,帮助和带动农村卫生工作的发展。至2005年底,全省农村卫生机构达到974所(不含诊所、医务室、社区卫生服务站),卫生技术人员46921人,医院床位36901张,固定资产26亿元;有村卫生所12463所,乡村医生21740人。全省广大农村已经形成了较为完整的医疗卫生预防保健体系,结束了缺医少药的历史。

积极推广农村合作医疗制度。20世纪50年代末,在政府引导下,积极倡导建立合作医疗制度。70年代,全省80%的行政村实行了合作医疗。80年代以来,由于多种原因,合作医疗出现了大幅度下滑。2003年,以政府主导为主的新型农村合作医疗制度在5个县进行了试点。在试点中坚持“自愿参加,多方筹资;以收定支,适度保障;先行试点,逐步推广”的原则,保障广大农民群众切身利益。到2005年,全省在5个试点县的基础上,扩大到14个县(市),共有198万农民参加了新型合作医疗,占应参加新农合的51.6%。新农合制度的建立和推广,有效缓解了农民看病难和因病致贫、因病返贫问题。

中医药事业有了较大发展。中医药学是中华民族传统文化瑰宝。几十年来,黑龙江省各级党委和政府高度重视中医药事业的建设和发展,制定了一系列保护和扶持中医药的政策,使全省的中医药事业得到长足发展。在机构建设、人才培养和临床应用上都取得了显著成就,一些科研项目填补了国内空白,有些达到了国内先进水平。

1985年,全省有省级中医院2所,地(市)级中医院13所,县级中医院55所,全省中医药人员1.1万人。次年,成立黑龙江省中医管理局,为发展全省中医药事业提供了组织保证。是年,全省中医医院年门诊量为194.5万人次。此后的20年间,全省中医机构得到迅速发展,“七五”期间,全省实现了县县都有中医院的目标。

在疾病防治上,中医、中西医结合治疗心脑血管病、肾病、白血病、风湿病、糖尿病、周围血管病等方面,都达到了国内先进水平。著名中医专家韩百灵、张琪在中医治疗妇科疑难

病和肾病上都有很深的造诣,在国内颇有影响。省中医研究院的肾病科、黑龙江中医药大学附属第一医院的周围血管病科、附属第二医院的中风病科被定为国家级中医专科专病中心。省中医研究院中药研究所被列为国家中药剂型改革基地,其研究的“双黄连粉针剂”填补了中药剂型空白,被列为国家中医急症用药,转让后为国家创造了高额利税。1995年,全省评出83名老中医和名中医,并为他们配备了学术经验继承人,基本解决了中医学术后继乏人的问题。20年来,黑龙江省先后有黑龙江中医药大学附属第一医院等5所中医院被评为国家级示范中医院;有望奎、龙江、宁安、海林、庆安等县(市)被授予全国中医工作先进县。随着整个中医药事业的发展,全省农村的中医药工作得到了加强,“十五”期间,县级中医医院发展较快,服务能力和服务水平有了较大提高,对乡、村中医药业务的辐射带动作用增强。到2005年底,全省919所乡(镇)卫生院中,已有607所建立了中医科,有的乡中心卫生院中医科已形成了中医专科特色优势。村卫生所能够提供中医药服务的达到30.8%,在近3万名乡村医生中,中医药人员占1/3,能使用中西医两法防治疾病的达到95%以上。

在中医药教育方面,形成了有特色、多渠道、多层次、比较完整的培养中医药人才的教育体系。到2005年,全省有中医药大学1所,中等专业教育学校1所。有硕士点29个,博士点18个,博士后科研流动站3个;专业学科设置由1996年的17个发展到25个,基本覆盖了中医药基础和临床各个学科体系。本专科在校生由1996年的1800余人增加到2005年的9241人。

2005年末,全省中医机构发展到102所,床位总计10582张,固定资产总值11.43亿元,比1986年增长15倍;医疗设备总值5.19亿元,比1986年增长46.26倍;房屋建筑面积62万平方米,比1986年增长3.56倍。中医药人员达到18600余人。全省中医医院年门诊量增加到488.57万人次。

医学教育与医学科研取得丰硕成果。中共十一届三中全会后,黑龙江省的医学教育事业得到了前所未有的发展。1986年,经国务院批准,齐齐哈尔医学院、牡丹江医学院由医学专科学校改建为本科医学院校。1996年,佳木斯医学院并入佳木斯大学。到2005年,全省拥有独立设置的高等医学院校5所。其中,哈尔滨医科大学为黑龙江省重点建设的“211工程”(面向21世纪重点建设100所左右高等学校和重点专科建设工程)院校,黑龙江中医药大学为省属重点院校、全国7所中医药大学之一。另外,全省有卫生中等专业学校13所,卫生职工中等专业学校6所,已经建立起了正规教育、在职教育、自学成才三个体系。据不完全统计,20年来,共培养出大学本、专科毕业生58236人,硕士、博士4431人,中专毕业生82907人。为发展全省卫生事业提供了雄厚的人才资源。同时,全省还加大了对农村、边境、贫困县乡人才的培养,有效地缓解了农村卫生人才匮乏的局面。

医学科研成果喜人。改革开放以后,通过推行科研基金制、选题招标制、课题组成人员聘任制等改革,加大科研经费投入,在抓好基础研究的同时,突出应用研究与开发研究,加速了医学科研的进程,走出了一条“防病治病出课题,医药科研出成果,成果应用出效益”的

路子。20 世纪 80 年代初在全省陆续开展脏器移植,先后进行了心脏、肾脏、肝脏、脾脏等脏器移植和垂体细胞移植。其中,哈医大二院夏求明教授做的 3 例脏器移植手术,为国内生存时间最长、生活质量最好的一组病例。2001 年开展的世界首例同种异体单前臂移植、世界第二例同种异体双手移植,都达到了世界先进水平。2000 ~ 2005 年,全省医学科研共获科技进步奖 584 项,其中,获得国家科技进步奖 7 项,省政府科技进步奖 299 项,省卫生厅科技进步奖 278 项。

卫生法制建设日臻完善,卫生执法工作不断加强。随着国家依法治国纲领的实施,黑龙江省的卫生法制建设不断加强。20 世纪 80 年代初以来,国家相继颁布了《食品卫生法》《药品管理法》等多部卫生法律、法规。1986 年以来,在认真贯彻实施国家颁布的卫生法律、法规和规章的基础上,从黑龙江省的地域特点出发,加大了地方性卫生立法的调查研究、咨询论证和起草、报批、备案工作力度。1992 ~ 2002 年 10 年间,根据《中华人民共和国立法法》的规定,省人大颁布了《黑龙江省爱国卫生条例》《黑龙江省发展中医条例》《黑龙江省食品卫生管理条例》《黑龙江省药品监督管理条例》《黑龙江省结核病防治条例》《黑龙江省母婴保健条例》等 9 部地方性卫生法规和《黑龙江省计划免疫管理规定》等 10 部省政府法规。同时,省卫生厅还下发了 100 多个卫生规范性文件。其中省人大颁布的《黑龙江省发展中医条例》《黑龙江省结核病防治条例》《黑龙江省爱国卫生条例》为全国卫生立法填补了空白。为了认真贯彻执行各项法律法规,通过媒体和各种形式,宣传、普及法律知识;举办从业人员学习班,提高守法意识;举办执法人员培训班,提高执法队伍素质;查办违法案件,维护群众利益。在全省形成了法律法规比较健全、知法懂法、依法行事、违法必究的局面。为了保证各项法律、法规的实施,黑龙江省加强了卫生执法队伍建设。2005 年,全省共有卫生监督机构 142 个,卫生监督执法人员 3 779 名。“十五”期间,国家投入专项资金,装备省、市(地)、县(区)卫生监督所,共投入 6 051 万元,装备了卫生监督现场快速监测设备、执法取证工具、交通工具、信息化设备 5 000 多台(件),大大提高了各级卫生监督机构的执法能力,保证了医疗卫生工作依法有序进行。

精神文明建设和行业作风建设取得丰硕成果。全省各级卫生行政部门把弘扬白求恩精神作为精神文明建设和职业道德建设的核心,广大医疗卫生人员以白求恩为榜样,在防病治病、自然灾害和突发事件抢救中,忠于职守,爱岗敬业,救死扶伤,无私奉献,为保护和增进人民健康,做出了突出贡献,涌现出了一大批先进集体和个人,谱写了许许多多可歌可泣的英雄模范事迹。

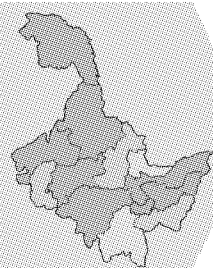
针对一些医疗卫生单位片面追求经济收入,忽视社会效益,医疗服务质量下降、医德医风滑坡问题,全省上下深入开展反腐败纠行风工作,在行业上加强以医德医风和职业道德建设为重点的精神文明建设,采取了一系列综合治理和标本兼治措施。如:每年都对行风工作组织两次以上较大规模的督促检查,开展一次全省范围的行风评议;在普遍建立行风社会监督队伍和对医德医风进行稽查的同时,省卫生厅和各市(行署)卫生局还聘请了省和市(地)级有关部门领导为监察专员;同时,突出了各级人大、政协、舆论、人民群众的监督作

用。20年来,全省建立了行之有效的监督措施和监督网络,形成一整套“教育、制度、监督”并重的惩治和预防不正之风体系,从源头上预防和纠正行业不正之风。此外,在医学院校开设医德教育课,树立“医乃仁术”和全心全意为人民服务的理念;树立宣传先进典型和先进人物,广泛开展正面教育;举办多种形式的优质服务竞赛,深入开展创建文明单位活动,努力提高技术水平和服务质量;强化基础理论、基本知识、基本技能训练,树立严谨态度、建立严密组织、提出严格要求,全面加强了质量控制。在全省全面开展“质量年、管理年、形象年”等活动,突出以病人为中心、以人为本的理念。由于全面加强质量监控,不断建立和完善监督制约机制,严肃查处违纪案件,实行医疗服务公开制度,实行“首诊负责制”为主要内容的医疗服务承诺制度,看病难、乱收费问题得到遏制,服务态度和服务质量进一步提高,在全国卫生系统评比中排在前列。到1996年底,全省卫生系统涌现出了以鸡西矿务局总医院为代表的30家省级文明单位和标兵。

扩大国际交流与合作。改革开放后,黑龙江省卫生工作加大了对外开放的力度,与27个国家和地区建立了友好合作关系,积极开展卫生技术合作与交流。20年来,经省卫生厅办理出国留学、研修人员240人次,派出考察访问交流351人次;有86人次参加了62个国际卫生学术专业会议,发表学术论文23篇,有18人次在会议上作了学术报告。在国际合作方面,20世纪80年代起,黑龙江省与国际儿童基金会(UNICEF)开展儿童计划免疫合作,援助冷链设备。1986年,世界卫生组织(WHO)和中华人民共和国卫生部正式确定绥化市为世界卫生组织初级卫生保健情报合作中心,得到了世界卫生组织的援助。1987年,世界卫生组织(WHO)与哈尔滨市道外区开展了“社区卫生事业研究与发展”研究合作项目。1986~2000年,通过与联合国儿童基金会、联合国人口基金开展妇幼卫生示范县、扩展县和加强中国基层妇幼卫生/计划生育服务项目、过渡周期项目等合作,共无偿获得价值141万美元的装备,使6个市的妇幼保健院和19个妇幼卫生示范县的县、乡、村3级妇幼卫生保健机构设施得以改善,人员技术水平得到很大提高。1986年以来,黑龙江省与国际金融组织及双边政府贷款合作,共利用国外优惠贷款项目12个,引进外资6121.4万美元,项目覆盖省、市、县医疗卫生单位394家,引进先进仪器设备5865台(套),培训各级卫生技术人员14万余人次。同时,与联合国开发规划署积极往来,得到了有关国家的援助。1988年,在省医院的基础上,与日本全国自治体病院协议会共建了中日友谊医院。20年来,先后向毛里塔尼亚、圣多美、佛得角和利比里亚等国派遣多批援外医疗队,赢得了受援国政府和人民的信赖与赞扬。

综观全省卫生事业20年的巨大发展变化,令人欢欣鼓舞。全省人民沐浴改革春风,分享着改革开放带来的丰硕成果,人民生活质量、健康水平不断提升,一个康乐和谐的社会呈现在全省人民的面前。

第一篇 卫生防病



1986~2005年,黑龙江省认真贯彻“预防为主”的卫生工作方针,积极采取和落实科学有效的综合预防措施,在预防传染病、地方病、慢性病等方面,取得了显著成效。在地方病防治方面,1990~2005年,连续15年未发生急型克山病病例;大骨节病病情趋于稳定;地方性氟中毒逐步被控制;全省如期实现了消除碘缺乏病阶段性目标。1993年后,全省无脊髓灰质炎确诊病例发生;1995年,消灭了新生儿破伤风。全省传染病发病率大幅下降,危害人民群众健康的主要传染病得到了有效控制。

2000年,为贯彻《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》,对卫生防病体制进行改革。2001年开始,黑龙江省陆续将各级卫生防疫站改建为疾病预防控制中心(以下简称疾控中心)。2003年,中央和省本级加大对公共卫生的资金投入,实施国债疾控中心建设项目,全省自上而下建立起疾病预防控制机构和卫生监督机构,形成了覆盖全省的疾病预防控制和卫生监督体系。到2004年末,全省完成新改建省级疾控中心1个、市(地)级13个、县(市)级67个。建设总规模25万平方米,总投资49 937万元人民币。共有工作人员7 866人,其中卫生技术人员6 679人,其他技术人员470人,管理人员717人。同时,农垦、林业、煤炭、铁路等企业单位也对卫生防病体制进行了改革,成立145所疾控中心(防疫站),共有疾控专业人员567人。2005年,黑龙江省完成各市(地)、县级卫生监督体制改革,全部组建了独立运行的卫生监督所。通过实施重大疾病防治项目和国际合作疾病控制项目,进一步增强了全省疾病预防控制力度,黑龙江省的卫生防病工作步入系统化、规范化、科学化、法治化的新时期。

第一章 机 构

第一节 卫生监督机构

1986年5月,经黑龙江省编制委员会(以下简称省编委)批准,省卫生厅内设置了卫生处(原卫生防疫处卫生部分划给卫生处),与省爱卫会办公室、省食品卫生领导小组办公室、省红十字会办公室合署办公,一套班子4块牌子。省卫生厅卫生处的主要职责是承担食品卫生、公共场所卫生、化妆品卫生、生活饮用水卫生、劳动卫生、放射卫生和学校卫生的监督管理,维护公共卫生安全。之后,全省各级卫生行政部门均加强了卫生执法监督机构建设。

1992年,为充分发挥各级卫生监督机构的职能作用,更好地贯彻执行各项卫生法律、法规和规章,按照《黑龙江省卫生监督监测工作分级管理实施办法》,理顺了上下级卫生监督监测机构的关系,使全省卫生监督监测机构建设逐步走上协调发展的道路。

1993年,卫生监督体制改革摆上了卫生行政部门的工作日程。根据卫生监督体制改革试点精神,结合黑龙江省实际情况,省卫生厅在肇东市进行了卫生监督体制改革试点。主要做法是:成立肇东市卫生监督局,隶属于肇东市卫生局,编制、人员由卫生系统内部调整解决;卫生监督局具有独立的法人资格,承担卫生法律、法规的执法任务。

1996年,在机构改革中,省卫生厅卫生处由合署办公变为厅内独立处室,并更名为卫生监督处,定编4人。

1997年7月,省卫生厅对全省13个市(地)卫生监督体制改革情况进行调查,并组织人员重点深入到哈尔滨市、大兴安岭地区和佳木斯市进行了点上调查。通过这次调查,基本摸清了全省卫生监督体制改革的现状、进展、经验和存在的主要问题,为顺利推进改革提供了科学依据。到1998年,全省共建立食品卫生监督机构114个,有专兼职食品卫生监督员1760人。

2000年,在机构改革中,省卫生厅卫生监督处改为卫生法制与监督处,定编4人,将省卫生厅原政策法规处的法制工作任务划归卫生法制与监督处承担。

2001年2月,随着卫生改革的不断深入,黑龙江省完成了省级卫生监督体制改革,成立了省卫生监督所,为正处级事业单位,定编120人,专业人员111人,其中正高职称16人、副高职称43人、中级职称29人、初级职称23人。下设办公室,人事科,总务科,信息管理科,证照管理科,卫生法规宣传稽查科,医政卫生监督一、二科,食品卫生监督一、二科,预防性

卫生监督科,公共卫生监督科,学校卫生监督科,传染病监督科,放射卫生监督科,职业卫生监督科,母婴保健监督科和市场卫生监督科。其主要职责是:承担各项卫生法律、法规的具体执法任务。省卫生监督所是省卫生厅的执法执行机构。

2002年6月,牡丹江市卫生监督所挂牌成立,标志着黑龙江省市(地)级卫生监督体制改革进入了实施阶段。

2005年,黑龙江省完成各市(地)、县级卫生监督体制改革,全部组建了独立运行的卫生监督所,并完成了7个市、33个县卫生监督机构的装备任务。

第二节 卫生防疫机构

一、黑龙江省疾病预防控制中心

黑龙江省疾病预防控制中心前身为黑龙江省卫生防疫站,成立于1954年。建站初期,全站编制为55人,实有38人。设有5个科室,其中业务科室4个;全站建筑面积1816平方米;拥有仪器设备1377台(件),主要有数据库服务器、高压蒸汽灭菌机、恒温恒湿培养箱、-70℃冰箱。

1986年,有职工409人,其中卫生技术人员296人。在卫生技术人员中,有正高职称4人,副高职称16人,中级职称103人,初级职称173人;设29个科室,其中业务科室19个;全站建筑面积12787.55平方米;拥有大型仪器设备8台(件),主要有沃特斯液相色谱、美国安捷伦等离子体发射质谱仪、全自动生化分析仪。

2001年,省编委批准建立黑龙江省疾病预防控制中心,6月19日正式挂牌。职工队伍由原省卫生防疫站340人,省健教所46人,黑龙江省劳动卫生职业病研究所13人,共399人所组成。

2005年,省疾病预防控制中心有职工385人,含卫生技术人员279人,其中正高职称33人,副高职称88人,中级职称91人,初级职称67人;设25个科室,其中业务科室17个,另有艾滋病、微生物、肝炎、出血热、脊髓灰质炎等10个实验室,其中艾滋病确认实验室被国家认定为优秀实验室。省疾病预防控制中心建筑面积20500平方米;拥有万元以上仪器设备156台(件),主要有:气象色谱仪、全自动生化分析仪、原子吸收分光光度计、病毒载量测定装置、全自动微生物鉴定仪、X光机、流式细胞仪、凝胶净化及在线浓缩系统等。

二、市(地)疾病预防控制中心

(一)哈尔滨市疾病预防控制中心

1952年,哈尔滨市卫生防疫站成立。1986年,有职工247人,其中卫生技术人员195人,副高职称以上11人,医(技)师以上92人。到1998年发展到351人,大专以上学历221

人,硕士7人。副高职称以上57人,中级职称132人。

2003年9月,组建哈尔滨市疾病预防控制中心,位于哈尔滨市道外区卫星路30号,占地面积31 088.37平方米。有职工329人,其中卫生技术人员241人。副高职称以上60人,中级职称142人,初级职称39人。主要设备有:培养箱(生化、霉菌、二氧化碳)、全自动微生物鉴定仪、酶标系统、PCR扩增仪、原子吸收分光光谱仪、原子荧光分光光度计、高效液相色谱仪、流动注射分析仪、全自动核酸分析工作站、气相色谱仪。

2005年,哈尔滨市疾病预防控制中心有职工374人,其中,高级职称106人,中级职称90人。主要设备有:显微镜、高速离心机、气相色谱仪、酶标仪、电子天平、B超仪、低温冷库、声阻抗、肺功仪、微波治疗仪、原子荧光光度计、DNA扩增仪、次氯酸钠消毒设备、二氧化碳培养箱、细菌培养仪、智能型环境气候仓、生物安全柜、数字粉尘仪、均质器、心电图机、X射线监测仪、蛋白质分析仪、核心交换机、自动洗片机、环氧乙烷灭菌器等。

(二) 齐齐哈尔市疾病预防控制中心

1953年,齐齐哈尔市卫生防疫站成立。1986年,有职工149人。1998年,有职工179人。大专以上学历103人,中高级职称87人。2003年底,组建齐齐哈尔市疾控中心,利用国债和自筹配套资金修建市疾控中心综合楼1.4万平方米,2004年交付使用。

2005年,齐齐哈尔市疾控中心有职工185人,其中卫生技术人员150人。高级职称52人,中级职称73人,初级职称35人。主要设备有:岛津高千伏X光机、岛津原子吸收分光光度计、液相色谱仪、气相色谱仪、低温冷冻切片机、微型自动荧光酶标仪、多功能超高显微镜(影像)、厌氧培养箱、紫外核酸蛋白测定仪等。

(三) 牡丹江市疾病预防控制中心

1953年,牡丹江市卫生防疫站成立。1986年,有职工123人,其中卫生技术人员107人。1998年有职工132人,其中大专以上学历82人,中高级职称77人。

2002年2月,组建牡丹江市疾病预防控制中心,位于牡丹江市东安区穆棱河路276号,占地面积18 900平方米。有职工132人,其中卫生技术人员116人。高级职称17人,中级职称73人,初级职称26人。

2005年,牡丹江市疾病预防控制中心有职工113人,其中,高级职称37人,中级职称62人。主要设备有:医用X光机、超净及生物安全工作台、培养箱、酶标系统、PCR分析仪、高效液相色谱仪、紫外分光光度计、双道原子荧光光度计、气相色谱仪、原子吸收光谱仪等。

(四) 佳木斯市疾病预防控制中心

1953年,佳木斯市卫生防疫站成立。1986年,有职工140人。1998年,有职工170人。其中大专以上学历61人,高级职称16人,中级职称74人。

2004年,建立佳木斯市疾病预防控制中心,位于佳木斯市中山路南段648号,占地面积3 613平方米。

2005年,佳木斯市疾病预防控制中心有职工210人,其中,高级职称46人,中级职称68人。主要设备有:超净及生物安全工作台、培养箱、酶标系统、原子吸收分光光谱仪、原子荧

光分光光度计、气相色谱仪。

(五)鸡西市疾病预防控制中心

1952年,鸡西市卫生防疫站成立。1986年,有职工79人。1998年,有职工100人。其中大专以上学历48人,高级职称9人,中级职称28人。

2003年,建立鸡西市疾病预防控制中心。有职工78人,其中卫生技术人员65人。高级职称6人,中级职称34人,初级职称25人。

2005年主要设备有:培养箱、酶标系统(含洗板机)、气相色谱仪。

(六)鹤岗市疾病预防控制中心

1953年,鹤岗市卫生防疫站成立。1986年,有职工56人。1998年,有职工110人。其中大专以上学历56人,高级职称6人,中级职称41人。

2003年,建立鹤岗市疾病预防控制中心。有职工143人,其中卫生技术人员127人。高级职称7人,中级职称71人,初级职称49人。

2005年主要设备有:酶标系统,气相色谱仪。

(七)双鸭山市疾病预防控制中心

1956年,双鸭山市卫生防疫站成立。1986年,有职工66人。1998年,有职工92人,其中大专以上学历41人,高级职称7人,中级职称41人。

2003年,建立双鸭山市疾病预防控制中心,位于双鸭山市尖山区双福路,占地面积3300平方米。

2005年,双鸭山市疾病预防控制中心有职工54人,其中,高级职称8人,中级职称24人。主要设备有:培养箱、酶标仪(含洗板机)、原子吸收分光光谱仪、气相色谱仪、X光机。

(八)大庆市疾病预防控制中心

1976年,大庆市卫生防疫站成立。1986年,有职工106人。1998年,有职工138人。大专以上学历55人,硕士2人,高级职称13人,中级职称72人。

2003年,建立大庆市疾病预防控制中心。有职工112人,其中卫生技术人员99人。高级职称24人,中级职称59人,初级职称16人。

2005年主要设备有:超净生物净化器、培养箱、半自动微生物(生化)鉴定仪、酶标系统(含洗板机)、原子吸收分光光谱仪、高效液相色谱仪、气相色谱仪。

(九)伊春市疾病预防控制中心

1956年,伊春市卫生防疫站成立。1986年,有职工57人。1998年,有职工75人。大专以上学历20人,高级职称5人,中级职称40人。

2003年,建立伊春市疾病预防控制中心。有职工108人,其中卫生技术人员98人。高级职称13人,中级职称64人,初级职称21人。

2005年主要设备有:超净及生物安全工作台、原子吸收分光光谱仪、气相色谱仪。

(十)七台河市疾病预防控制中心

1972年,七台河市卫生防疫站成立。1986年,有职工37人。1998年,有职工49人。

大专以上学历 9 人,中、高级职称 23 人。

2002 年 7 月,组建七台河市疾病预防控制中心,位于七台河市桃山区学府街 324 号,占地面积 6 756.5 平方米。有职工 37 人,全部为卫生技术人员。其中高级职称 3 人,中级职称 19 人,初级职称 15 人。

2005 年主要设备有:培养箱、酶标系统。

(十一) 黑河市疾病预防控制中心

1956 年,黑河市卫生防疫站成立。1986 年,有职工 48 人。1998 年,有职工 75 人。大专以上学历 34 人,高级职称 5 人,中级职称 18 人。

2003 年,建立黑河市疾病预防控制中心。有职工 75 人,其中卫生技术人员 72 人。高级职称 9 人,中级职称 23 人,初级职称 40 人。

2005 年主要设备有:酶标系统(含洗板机)、气相色谱仪。

(十二) 绥化市疾病预防控制中心

1973 年,绥化市卫生防疫站成立。1986 年,有职工 38 人。1998 年,有职工 93 人。大专以上学历 40 人,中、高级职称 36 人。

2003 年,建立绥化市疾病预防控制中心,位于绥化市北林区北辰街 1 号,占地面积 1.35 万平方米。

2005 年,绥化市疾病预防控制中心有职工 52 人,其中,高级职称 4 人,中级职称 26 人。主要设备有:恒温培养箱、酶标系统(不含洗板机)、原子吸收分光光谱仪、气相色谱仪。

(十三) 大兴安岭地区疾病预防控制中心

1966 年,大兴安岭地区卫生防疫站成立。1986 年,有职工 61 人。1998 年,有职工 48 人。大专以上学历 18 人,高级职称 5 人,中级职称 20 人。

2003 年,建立大兴安岭地区疾病预防控制中心,位于大兴安岭地区加格达奇区光辉路,占地面积 2 099.83 平方米。有职工 60 人,其中卫生技术人员 45 人。高级职称 5 人,中级职称 7 人,初级职称 13 人。

2005 年主要设备有:超净工作台、普通培养箱、酶标系统(无洗板机)、原子吸收分光光谱仪、气相色谱仪。

三、县(市)疾病预防控制中心

2004 年,全省有县(市)疾控中心 67 个,共有工作人员 5 842 人。其中,卫生技术人员 5 020 人,其他技术人员及管理人员 822 人。

2004 年黑龙江省各级疾控中心人员与职称统计表

表 1-1

级 别	机构数 (个)	职工总数 (人)	其中卫生 技术人员数 (人)	卫生技术人员职称情况			
				高 级 (人)	中 级 (人)	初 级 (人)	无职称 (人)
省 级	1	385	279	121	91	67	0
市(地)级	13	1 639	1 380	239	751	370	20
县(市)级	67	5 842	5 020	163	1 479	2 715	663
合 计	81	7 866	6 679	523	2 321	3 152	683

2004 年黑龙江省各级疾控中心仪器设备价值统计表

表 1-2

级 别	疾控 中心 (个)	种类	台(件)	1 万元 以下	1 万元 以上	10 万元 以上	40 万元 以上
省 级	1	83	393	299	36	47	11
市(地)级	13	47	905	255	513	135	2
县(市)级	67	35	792	309	392	91	0
总计	81	165	2 090	863	941	273	13

第三节 专业防病机构

一、结核病防治机构

(一) 省级结核病防治机构

1. 黑龙江省结核病防治院

1955 年 3 月 20 日,成立黑龙江省呼兰疗养院。

1962 年 8 月 22 日,更名为黑龙江省结核病防治院。

1988 年,经省编委批准,加挂黑龙江省胸科医院牌子。1994 年 3 月 16 日,经省编委批准,增挂黑龙江省第四医院牌子,同时撤销黑龙江省胸科医院牌子。

2005年,该院占地面积40万平方米,建筑面积6万平方米。编制床位770张。有职工643人,卫生技术人员350人,其中主任医师13人,副主任医师52人,中级职称216人,初级职称69人。共设临床、医技、行政、后勤等科室50个。1985~2005年,投入资金1540万元,购入万元以上先进医疗仪器设备110台(件),其中5万元以上仪器设备44台(件)。1986~2005年,共收治各类结核病患者354492人次。

2. 黑龙江省结核病防治所

1958年,建立黑龙江省结核病防治所(以下简称省结防所)。设8个科室,编制20人。1979年,经黑龙江省卫生局(1981年6月13日,省政府决定将省卫生局改为省卫生厅)批准为处级单位,编制55人,与黑龙江省结核病防治院(以下简称省结防院)合署办公。1992年,省卫生厅党组决定,省结防所与省结防院行政分管,一个党总支。1997年1月,省结防所党政班子单设。2003年11月20日,经省政府批复,省结防所于2005年由呼兰迁入哈尔滨市香坊区油坊街40号。下设防治科、卡介苗科、检验中心、信息科、宣教科、综合科6个科室。编制55人,其中高级职称9人,中级职称7人,初级职称18人。

(二) 市(地)、县(市、区)级结核病防治机构

1986~1991年,黑龙江省14个市(地)共建有11个独立的结核病防治所(简称结防所)。84个县(市、区)建立了73个独立的结防所。有结防人员1658人。

2005年,黑龙江省市(地)、县(市、区)结防机构设备有X光机120台、电冰箱145台、显微镜145台。

2001年黑龙江省市(地)级结防所情况表

表1-3

	职工 人数	其中卫生技术人员				建筑面积 (平方米)
		合计	高级	中级	初级	
哈尔滨市结防所	59	47	8	23	16	1429
齐齐哈尔市结防所	28	22	4	14	4	756
鸡西市结防所	14	13	2	2	9	500
双鸭山市结防所	13	13	2	11		500
大庆市结防所	21	16	11		5	484
伊春市结防所	9	9	1	5	3	550
佳木斯市结防所	36	26	1	12	13	435
七台河市结防所	14	14	3	8	3	300
牡丹江市结防所	16	16	3	13		1165
黑河市结防所	17	17	1	8	8	270
绥化市结防所	26	16	1	12	3	520

说明:鹤岗市传染病院设结核病防治科;大兴安岭地区结防所并入地区疾病预防控制中心

二、皮肤病防治机构

黑龙江省皮肤病防治所建于1973年,设皮肤病组、麻风病组、职业病组,有职工13人。1979年,经省卫生局批准,更名为黑龙江省皮肤病防治研究所,定编25人。设4个科室。1989年,经省卫生厅批准,加挂黑龙江省性病防治中心牌子。增加编制35人,共60人,地址在哈尔滨市南岗区奋斗路107号(今果戈里大街409号,省性病防治中心第一门诊部)。

1991年,日本青森县绿神道大和山教会捐款4 000万日元,于1992年在哈尔滨市南岗区木介街30号建成609平方米的第二门诊部。

2003年,在哈尔滨市道外区宏伟路2号购置二层小楼600平方米,成立第三门诊部。

至2005年底,黑龙江省皮肤病防治研究所共有职工60人,含卫生技术人员40人,其中,高级职称22人,中级职称15人,初级职称3人。设有皮肤科、性病科、防治科、化验室、病理室、药局(制剂室)、办公室、财务科等8个科室。总建筑面积1 976平方米。全省各市(地)、县(市、区)均设有皮肤病性病防治科(所),其中,市(地)级独立机构有4个:哈尔滨市皮肤病防治所、齐齐哈尔市皮肤病性病防治所、牡丹江市皮肤病防治所、佳木斯市皮肤病防治所。

三、精神病防治机构

(一)省级精神病防治机构

1. 黑龙江省神经精神病防治院

院址在北安市。1956年成立,前身是1953年建立的战勤医院。1993年5月6日,经省卫生厅批准,加挂黑龙江省第三医院牌子。到2005年,医院占地面积62 000平方米,建筑面积38 000平方米。编制床位800张,有职工663名,卫生技术人员462名,其中正高职称13名,副高职称58名,中级职称198名,初级职称193名。设12个临床科室,10个辅助科室,5个科研室。此外,医院下设黑龙江省精神病防治所、黑龙江省北部地区心脑血管疾病急救中心;在北安市郊区设有第一分院,在河北省秦皇岛市设有第二分院。全院拥有5万元以上医疗仪器设备80台(件)。

2. 黑龙江省精神病防治所

1972年8月,经省卫生局批准,成立黑龙江省神经精神病防治所。

1979年3月,成立黑龙江省精神病防治所,建制为副处级,与黑龙江省神经精神病防治院合署办公。

1991年7月,省卫生厅批准成立黑龙江省精神病研究所,与黑龙江省精神病防治所合署办公。

2005年,有职工20人,其中卫生技术人员15人。

(二)全省精神病防治机构

2005年,全省共有31所精神病防治机构。其中,卫生系统19所、民政系统5所、煤炭

系统 3 所、公安系统 1 所、农垦系统 2 所、林业系统 1 所。全省精神病防治机构共有职工 4 847 人,其中卫生技术人员 1 715 人。

2005 年黑龙江省精神病防治机构情况表

表 1-4

所属系统	单 位	地 址	职工人数
卫生系统(19 所)	黑龙江省神经精神病防治院	北安市	637
	黑龙江省精神病防治所	北安市	20
	哈尔滨市神经精神病防治院	哈尔滨市	497
	哈尔滨市太平区精神病院	哈尔滨市	100
	哈尔滨市动力区精神病院	哈尔滨市	32
	齐齐哈尔市第七医院	齐齐哈尔市	200
	富裕县精神病医院	齐齐哈尔市富裕县	178
	佳木斯市精神病防治院	佳木斯市	332
	双鸭山市精神病院	双鸭山市	53
	鹤岗市精神病防治院	鹤岗市	43
	绥化市精神病防治院	绥化市	45
	拜泉县精神病院	齐齐哈尔市拜泉县	37
	密山市精神病院	鸡西市密山市	16
	鸡东县精神病院	鸡西市鸡东县	89
	牡丹江市精神病防治院	牡丹江市	130
	绥棱县人民医院第二医院	绥化市绥棱县	50
	牡丹江市神经精神病院	牡丹江市	195
	大庆市第三医院	大庆市	352
	齐齐哈尔医学院附属第四医院	齐齐哈尔市	118
民政系统(5 所)	鸡西市精神病院	鸡西市	100
	哈尔滨市普宁医院	哈尔滨市	260
	齐齐哈尔市富裕二道湾精神病院	富裕县	200
	黑龙江省民福医院	海伦市	240
	齐齐哈尔市精神病疗养院	齐齐哈尔市	118
煤炭系统(3 所)	鸡西矿务局精神病院	鸡西市	50
	鹤岗矿务局精神病院	鹤岗市	84
	七台河矿务局精神病院,	七台河市	70
农垦系统(2 所)	黑龙江省农垦总局精神病防治院	佳木斯市	206
	九三局尖山农场职工医院	嫩江县	35
林业系统(1 所)	伊春市精神病康复医院	伊春市	110
公安系统(1 所)	黑龙江省公安厅安康医院	哈尔滨市	250

四、口腔病防治机构

1979年3月,经省编委批准,黑龙江省牙病防治所成立,由黑龙江省眼病防治所代管,承担全省牙病防治与宣传工作。

1991年,经省卫生厅批准,两所分设,黑龙江省牙病防治所独立。

1995年,经省编委批准,黑龙江省牙病防治所更名为黑龙江省口腔病防治院和黑龙江省口腔病防治中心。编制45人。设牙体牙髓科、牙周黏膜科、口腔外科、口腔修复科、口腔正畸科、儿童牙科、化验室、X光室、药局、预防科、医务科、总务科、财务科、办公室、微机室。业务用房面积1206.5平方米,固定资产936万元。另有2个集体所有制门诊部。

2005年,省口腔病防治院共有职工52人,设牙体牙髓科、牙周黏膜科、口腔外科、修复科、正畸科、儿童牙科、预防保健科、护理部、医务科、总务科、财务科、办公室、人事科、党办、工会,业务用房面积1206.5平方米,下设道外和南岗两个门诊。

五、眼病防治机构

1959年5月,黑龙江省沙眼防治所成立。

1979年,经省编委批准,更名为黑龙江省眼病防治研究所。

1994年4月28日,经省编委批准,增挂黑龙江省眼科医院牌子。

2005年,省眼病防治研究所人员编制80人,实有73人,其中,正高职称16人,副高职称14人,中级职称20人,初级职称9人。内设办公室、医务科、防盲科、门诊部、青光眼科、眼肌屈光科、白内障科、眼综合病科、药剂科、医技科。

六、肿瘤防治机构

1978年,经省编委批准,黑龙江省肿瘤防治研究所成立,编制60人。设肿瘤免疫、流病与病因学、毒理、生化、细胞生物、实验动物6个研究室。1980年,由省卫生厅主管交由哈医大主管。1991年,成立肿瘤生物治疗重点实验室,修建了GMP标准多功能中心实验室。2000年,修建了标准中心实验室、清洁级实验动物室和动物实验室。2000年9月,增设分子影像和蛋白质组学研究室。

截至2005年底,全省共有肿瘤医院8所,分别为黑龙江省肿瘤医院、黑龙江省第二肿瘤医院、哈尔滨铁路肿瘤医院、牡丹江市肿瘤医院、鹤岗矿务局肿瘤医院、黑龙江省林业肿瘤医院、哈尔滨市胸科医院肿瘤分院、尚志市中医肿瘤防治院。另有肿瘤研究所(院)7所,肿瘤防治中心3所,肿瘤科(病房)19所,肿瘤防治所2所。

七、职业病防治机构

1967年,黑龙江省职业病防治院成立。

1979年,在防治院基础上建立黑龙江省劳动卫生职业病防治研究所。

1988年,加挂黑龙江省第二医院牌子。

2004年,经省编委批准,在原基础上组建黑龙江省中毒抢救治疗中心。

2005年,黑龙江省中毒抢救治疗中心房屋面积3.7万平方米。设有23个临床科室、14个医技科室。在编职工473人,卫生技术人员397人,其中副高职称以上91人,中级职称155人。编制床位500张。拥有万元以上医疗仪器设备112台(件),10万元以上22台(件),100万元以上4台(件),设备总值9 000余万元。

第二章 卫生监督

第一节 食品卫生

一、法制建设

1987~2001年,黑龙江省先后颁布了12部地方性食品卫生法规、规章。这些法规、规章是:《黑龙江省中小型饭店卫生管理办法》和《黑龙江省饮食、餐具容器消毒管理办法》(1987);《黑龙江省食品采购销售索证管理办法》(1990);《鲜乳及乳粉(全脂、全脂加糖)中掺杂物检出标准》(1991);《黑龙江省外埠食品管理条例》(1996年11月3日省人大常委会第二十四次会议通过);《黑龙江省外埠食品管理办法》(原《黑龙江省外埠食品卫生管理办法》同时废止)、《黑龙江省食品卫生许可证发放管理办法》和《黑龙江省饮食业卫生管理办法》(1997);《黑龙江省盒饭卫生管理办法》(1998);《黑龙江省集体食堂卫生管理办法》和《全省健康相关产品评审委员会章程》(2000年);《黑龙江省食品卫生管理条例(修正案)》(2001年2月18日经省人大常委会第二十一次会议通过)。

二、执法监督

1986年,由省委常委、省政府常务副省长、省食品卫生领导小组组长陈云林带队,检查全省食品卫生工作。6月,省卫生厅在宾县召开全省农村食品卫生网络化管理宾县现场会议。参加会议的有各市、行署、县卫生局局长、卫生防疫站站长和典型单位代表共110多人。省人大常委会副主任嵇华、省政府副省长黄枫和省卫生厅副厅长王崇一、宋兆琴出席会议。

1990~1992年,开展了儿童营养监测工作,这是联合国儿童基金会与中国的合作项目。

黑龙江省的项目是“儿童监测与改善”,在宁安、肇东、集贤和宾县4个试点县中,对0~7岁的2400名儿童进行了调查和监测。1991年完成了基线调查工作,基本掌握了4个县(市)监测点的儿童营养状况、营养缺乏病的发病率和发病原因。4个试点县(市)针对本地具体情况,提出了相应的营养改善和干预措施,其中贫血防治、营养宣传、种植果树和发展稻田养鱼等都取得了明显效果。

1990~1994年,全省开展了“食品卫生达标县(区)活动”。经过省卫生厅代表卫生部考核验收,并报卫生部批准,确认集贤、萝北、勃利、富锦、佳木斯市前进区、大庆市萨尔图区和齐齐哈尔市铁峰区等7个县(市、区)为全国食品卫生达标县(区)。五常县、肇东市为1989年全国考核验收基本合格的食品卫生示范县(市)。

1992年,全国营养工作研讨会暨全国营养调查动员会议在哈尔滨市召开。

1996年,为规范保健食品审批和整顿市场,省卫生厅成立黑龙江省保健食品评审委员会,对新研制开发的保健食品统一进行管理和初审,并有计划、分阶段地清理整顿了保健食品市场。

1998年,又对全省保健食品市场进行了专项检查,共检查了184个保健食品经营单位。检查结果显示:经营单位有卫生许可证的149个,占被检单位的82.78%;检查保健食品32种,索证率为65.62%。

2000~2002年,省卫生厅设立了保健食品、化妆品、涉及饮用水卫生安全产品和保健用品等4个与健康相关产品的专业评审委员会。在2001年开展食品打假专项斗争的基础上,2002年又在全省开展了一次食品打假活动。据统计,在这次食品打假活动中,全省共出动卫生监督员21.69万人次,检查各类食品生产经营单位10.56万个,查处违法单位1465个,销毁劣质食品109吨,罚款120万元。在完成卫生部交办的国家食品卫生抽检任务的同时,全省共监测21类食品63766份,合格率为94.51%;监测食品添加剂156份,合格率为94.23%;餐具消毒效果监测303585份,合格率为92.34%。

2003~2004年,在哈尔滨市举行了全省卫生系统“2003年食品卫生安全保障春节大行动”启动仪式,全省1200余名卫生监督员参加了这次活动;召开新闻发布会,为黑龙江省第一批获得“食品卫生监督量化分级管理”A级单位称号的55家单位授牌;对全省13个市(地)、农垦和森工系统食品放心工程的开展情况,进行了两次督导检查。同时,完成了保健食品、散装食品、食品添加剂和非食品原料、食品卫生许可证等专项检查工作。

2005年,省卫生厅组织全省深入开展食品卫生许可证、保健食品、食品添加剂、散装食品、婴幼儿配方食品和学校食堂的专项整治工作。同年,制定了《黑龙江省食品卫生监督量化分级管理等级评定工作管理办法(暂行)》。



2003年“非典”期间,省卫生监督所监督员检查市场食品卫生



假冒伪劣食品展示、咨询现场

第二节 职业卫生

1988~1991年,黑龙江省共颁布了3部有关职业卫生方面的地方性法规、规章。这些法规、规章有:《黑龙江省工业劳动卫生管理条例》(1988年5月14日省人大常委会第三次会议通过);《黑龙江省工业劳动卫生管理条例实施细则》(1989年11月27日省政府第374号令)和《黑龙江省实施〈中华人民共和国尘肺病防治条例〉办法》(1991)。

1993年,省卫生厅调整了黑龙江省职业病诊断小组成员;1997年,又对省职业病诊断组进行了调整。

1999年,坚持深入企业开展经常性劳动卫生监督,省管企业监督覆盖率达98%;对7个企业的新建、改建、扩建工程进行“三同时”(同时设计、同时施工、同时验收)审查,把好预防性卫生关。

2002年,广泛宣传《中华人民共和国职业病防治法》(以下简称《职业病防治法》)。省卫生厅参与组织了由卫生部和中华全国总工会联合举办的《职业病防治法》知识竞赛活动,黑龙江省参加答题的单位有2400余家,占全国参赛单位总数的10%,名列全国答题人数的第二名,获卫生部优秀组织奖。同年,黑龙江省还组织了全省《职业病防治法》知识竞赛活动,有20个代表队参加了比赛。省人大教科文卫委员会副主任李春林、省卫生厅副厅长



2002年,黑龙江省组织开展《职业病防治法》知识竞赛活动

王大威参加了这次活动。此次活动受到了卫生部的表彰。6月,在全省范围内开展了有毒有害化学品和放射性物质生产、销售、使用专项整治工作。省卫生厅先后两次组织人员,深入到13个市(地)及农垦、森工系统,对专项整治情况进行督促检查指导。下半年,省卫生厅配合黑龙江省经济贸易委员会等部门,开展了危险化学品安全专项整治。10月,对从事箱包加工、皮革加工、玩具制造、制鞋、家具制造、装饰材料加工和绣花等行业用人单位,进行现场取证和监督检查。

2003年8月,省卫生厅首批批准省疾病预防控制中心等4家单位为黑龙江省职业卫生技术服务资质认证机构;黑龙江省第二医院(以下简称省第二医院)等20家单位为黑龙江省职业健康检查资质认证机构;省第二医院等7家单位为黑龙江省职业病诊断资质认证机构。9月,根据卫生部等9部委和省政府办公厅的有关文件精神,省卫生厅会同黑龙江省劳动和社会保障厅(以下简称省劳动和社会保障厅)等10个厅局,联合制定下发了《黑龙江省职业病危害专项整治工作实施方案》,省政府成立了专项领导小组,在全省范围内开展了专项整治工作。并于12月开始,对各地专项整治工作进行了全面检查验收。

2004年3月,黑龙江省成立了《职业病防治法》宣传工作领导小组。省卫生厅、哈尔滨市卫生局、省及哈尔滨市卫生监督所、市区内6个区卫生防疫站近百人参加了宣传活动,共发放宣传单5000余份。省及哈尔滨市卫生、工会、安全生产监督等部门的领导参加了现场宣传。同年,省卫生厅批准省职业卫生技术服务资质认证机构15家;省职业健康检查资质认证机构15家;省职业病诊断资质认证机构3家;有9家单位增加了职业卫生技术服务项目;对从事职业病诊断的人员进行了业务培训。9月,开展了全省职业卫生技术服务专项检查;对获得批准的第一批职业卫生技术服务机构进行了2004年年检。

2005年,继续开展全省职业卫生技术服务机构、职业健康检查、职业病诊断机构资质认证工作。批准铁力市卫生防疫站为省职业卫生技术服务资质认证机构;批准大庆市人民医院、鹤岗矿业集团公司总医院、铁力市卫生防疫站为省职业健康检查资质认证机构;批准哈尔滨工业大学环保科技股份有限公司、鹤岗市疾病预防控制中心、鹤岗市人民医院、鸡西市疾病预防控制中心增加健康检查项目;批准鹤岗矿业集团公司总医院增加职业病诊断项目。

第三节 放射卫生

1986~1993年,黑龙江省颁布了有关放射卫生的地方性法规、规章7部。这些法规、规章有:《〈黑龙江省放射性同位素工作卫生防护管理办法〉实施细则》(1986);《〈黑龙江省放射工作人员健康管理规定〉实施细则》《黑龙江省放射卫生防护工作分级管理办法》和《〈黑龙江省放射工作人员个人剂量监测规定〉实施细则》(1988);《黑龙江省放射性同位素与射线装置、放射防护管理规定》(年省政府第12号令);《黑龙江省射线装置工作许可证发放管理暂行办法》和《黑龙江省放射性同位素工作许可证管理暂行办法》(1993)。

1989年,为了做好放射卫生工作,省卫生厅在佳木斯市进行了放射卫生工作综合试点。

1990年,经国家验收,佳木斯市被命名为放射卫生工作示范市。

1996年,在全省范围内开展了放射卫生监督执法工作大检查。

1998年1月28日,哈尔滨市光雅辐射新技术有限公司发生重大放射事故,1人受伤。省卫生厅按照国务院1989年第44号令颁布的《放射性同位素与射线装置放射防护条例》及《放射事故管理规定》,对其进行了处罚。

1999年,开展了全国医疗照射调查。

2002年7月,黑龙江省环境保护局(以下简称省环保局)、省卫生厅、黑龙江省公安厅(以下简称省公安厅)联合开展了放射安全管理专项整治活动。

2004年5月,省卫生厅配合省环保局、省公安厅,在全省开展了“清查放射源,让百姓放心”专项活动。同年,在省政府的组织下,省、市卫生行政部门分别完成了放射卫生管理职能向环保部门移交工作。

第四节 学校卫生

1989年11月,全省学校卫生保健工作现场经验交流会议在密山市召开。参加会议的有各行署、市和11个农村学校卫生工作试点县的卫生局局长、卫生防疫站站长和学校卫生科科长;省、行署、市教育委员会负责学校卫生工作的领导,以及省直有关单位负责人和新闻记者共86人。会议传达了黑龙江省教育委员会(以下简称省教委)和省卫生厅联合制定的《关于加强学校卫生工作的意见》;听取了密山市人民政府等7个单位的经验介绍;参观了密山市实验小学等11个单位的典型现场;讨论了《学校卫生综合监督试点方案》和《黑龙江省学校卫生保健机构管理办法》。省卫生厅副厅长张金良作了会议总结讲话。

1990年7月,省卫生厅在牡丹江市召开了学校卫生和农村学校卫生试点工作牡丹江现场会议。会议听取了牡丹江市关于学校卫生综合监督和密山市关于农村学校卫生试点工作的经验介绍;参观了牡丹江市开展综合监督的典型学校;与会人员对农村学校卫生试点工作进展情况,以及如何做好以综合监督为重点的学校卫生工作,进行了交流和讨论。省卫生厅副厅长宋兆琴在会上讲了话。卫生部卫生监督司学校卫生处处长白呼群专程到黑龙江省参加会议。

1992年,全省首批农村学校卫生试点县通过省卫生厅考核验收。宾县、龙江、宁安、海林等9个县(市)达到了农村学校卫生达标县标准。

1993年,黑龙江省学生常见病防治领导小组成立,并聘请有关专家建立学生常见病防治指导组,制定下发了《黑龙江省学生常见病防治方案》。从此,学生常见病防治工作逐步在全省范围内开展起来。

1999年,按照卫生部、教育部颁发的《学校卫生工作条例》规定,全省各级卫生监督机

构对各级各类学校进行了监督和评价。据统计,全省学校卫生监督覆盖率,市级达77.32%,县级达59.24%,均超过了卫生部的要求;综合监督合格率全省平均为86.18%。

2002年,对全省重点学校食堂、学生集体供餐单位和学校周边“小饭桌”进行了清理整顿。共检查学生食堂965家、学生供餐单位132个、清理校园周边“小饭桌”568户,吊销卫生许可证46户。同年,省卫生厅会同黑龙江省教育厅(以下简称省教育厅)组成2个督查组,对全省6个市(地)该项工作开展情况,进行了督促检查。

2005年6月,省卫生厅向各市(行署)卫生局转发《哈尔滨市中小校园及周边食品卫生安全专项整治行动方案》,要求各级卫生行政部门加强对学校食堂、供餐单位、学校周边餐饮单位等的监督管理,预防和控制学校食品污染事故及群体性食物中毒等突发事件的发生,保障学生身体健康和饮食安全。

第五节 其他公共卫生

其他公共卫生主要包括公共场所卫生、保健用品卫生、化妆品卫生、生活饮用水卫生。

1988~1999年,共颁布了9部地方性法规、规章。这些法规、规章有:《黑龙江省生活饮用水卫生管理规定》(1988年);《黑龙江省化妆品卫生监督管理规定》(1989年省政府第37号令);《〈黑龙江省生活饮用水卫生管理规定〉实施细则》(1989年);《黑龙江省生活饮用水卫生合格证发放管理办法》(1990年);《黑龙江省化妆品监督生产企业卫生许可证发放管理办法》(1991年);《黑龙江省化妆品经常性卫生监督办法》(1992年);《黑龙江省生活饮用水卫生合格证发放标准》(1993年);《黑龙江省生活饮用水卫生监督管理规定》(1997年);《黑龙江省保健用品卫生监督管理规定》(1999年省政府第6号令)。

1988年7月,省卫生厅在哈尔滨市召开了全省贯彻《黑龙江省公共场所卫生管理条例》工作会议。会上,省卫生厅副厅长宋兆琴出席会议并讲话。

1989~1993年,省卫生厅组织有关人员对松花江沿岸慢性甲基汞污染防治情况进行了调查,共调查了松花江沿江食鱼较多的群众3.88万人。通过调查,基本查清了松花江甲基汞污染现状及对沿岸渔(居)民影响的本底情况,提出了今后的防治对策。此项调查成果获卫生部科技成果三等奖。

1993年,由省卫生厅、黑龙江省人民政府法制局(以下简称省政府法制局)联合组成检查组,对卫生监督执法情况进行检查。检查组由2名副厅级干部带队,对哈尔滨、齐齐哈尔、佳木斯、大庆等6个市(地)及铁路、煤矿系统卫生监督执法情况进行了检查。共检查市、县(区)级卫生监督机构20个、被监督单位303个,其中不符合要求的88个,占被检单位总数的29%。

1995年5月,省卫生厅制定下发了《黑龙江省公共卫生监督执法工作为发展经济服务的若干规定》,要求各级卫生行政部门、卫生监督机构办理各种卫生许可证最高时限,原则上低于国家规定的时限,对企业不得重复监督、监测等。

1996年,省卫生厅在全省开展了化妆品卫生质量抽查工作。先后对哈尔滨、齐齐哈尔、牡丹江、佳木斯、大庆、鸡西等市37家百货商场、30所美容美发院出售和使用的725个品牌的化妆品进行了索证检查。其中,进口化妆品181种,无证率为53%;特殊化妆品141种,无证率为74%;普通化妆品197种,无证率为6%。



省卫生监督所监督员检查化妆品卫生质量情况

1998年,省卫生厅制定下发《卫生监督执法重大违法行为的范围》。规定:各级卫生行政部门及省卫生厅直属有关单位在卫生执法工作中,凡涉及《卫生监督执法重大违法行为的范围》规定的处罚,应当集体讨论决定。

2001年,省卫生厅分两个阶段对全省5298家旅店、理发美容店、歌舞厅等3类公共场所进行卫生监督检查,同时抽取6304件公共用品、用具进行了大肠菌群和致病菌检测,合格率分别为91.7%和97.73%;对1308件旅客用化妆品进行了卫生质量检测,合格率为59.79%;对190件旅客用化妆品的标签和索证情况进行了检查,合格率为86.32%。检查中,对违反有关规定的275家经营单位依法给予了行政处罚。

2002年,开展了保健用品检查。共监督检查了47个保健用品经销单位的110种保健用品,合格率为99.1%。

2005年,吉林石化双苯厂爆炸,造成苯和硝基苯对松花江水的污染,严重威胁黑龙江省境内松花江沿岸居民饮用水安全。省卫生厅及时组织专家论证,提出防控指导意见。并组织人员深入到哈尔滨、佳木斯等地检查指导污染防控工作,确保了居民饮用水的卫生安全。此项工作获卫生部通报表扬。

第三章 传染病防治

第一节 疫情管理与疫情监测

一、传染病分类管理

1986~1989年,国家规定甲乙类共25种法定报告传染病。其中,甲类有鼠疫、天花、霍

乱3种;乙类有白喉、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、猩红热、麻疹、流行性感、痢疾、伤寒和副伤寒、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、流行性乙型脑炎、疟疾、流行性和地方性斑疹伤寒、回归热、黑热病、森林脑炎、流行性出血热、布鲁氏菌病、钩端螺旋体病、狂犬病、炭疽共22种。

1989年9月1日,国家颁布《传染病防治法》,明确规定对传染病实行分类管理。具体分为甲、乙、丙3类,共35种(甲类2种、乙类22种、丙类11种)。甲类有鼠疫、霍乱;乙类有病毒性肝炎、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒、艾滋病、淋病、梅毒、脊髓灰质炎、麻疹、百日咳、白喉、流行性脑脊髓膜炎、猩红热、流行性出血热、狂犬病、钩端螺旋体病、布鲁氏菌病、炭疽、流行性和地方性斑疹伤寒、流行性乙型脑炎、黑热病、疟疾、登革热;丙类有肺结核、血吸虫病、丝虫病、棘球蚴病、麻风病、流行性感、流行性腮腺炎、风疹、新生儿破伤风、急性出血性结膜炎、感染性腹泻。

1996年,卫生部将丙类传染病中的新生儿破伤风调整为乙类传染病。1997年,将丙类传染病中的肺结核调整为乙类传染病。2003年,将传染性非典型肺炎列入乙类传染病管理。2004年,将人感染高致病性禽流感 and 原丙类传染病中的血吸虫病列入乙类传染病管理。同时,将原乙类传染病中的流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病列入丙类传染病管理。

2004年8月28日,第十届全国人民代表大会常务委员会第十一次会议审议通过了新修订的《中华人民共和国传染病防治法》,将传染病分为甲、乙、丙3类,共37种。甲类传染病强制性管理,乙类传染病严格管理,丙类传染病监测管理。

甲类传染病2种:鼠疫、霍乱。

乙类传染病25种:传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁氏菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾。

丙类传染病10种:流行性感、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、棘球蚴病、丝虫病,除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

在《传染病防治法》修订过程中,将原来按甲类管理的艾滋病改为乙类传染病管理;将传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感列入乙类但按甲类传染病管理;将原丙类的肺结核、新生儿破伤风、血吸虫病调整为乙类传染病;将原乙类的黑热病、流行性和地方性斑疹伤寒调整为丙类传染病。

二、疫情动态与疫情监测

(一) 疫情动态

1986~2005年,黑龙江省甲乙类传染病报告发病率流行趋势是:1986~1993年整体呈逐年下降趋势,1994年略有回升,1995~1996年又有下降,1996年最低(103.35/10万),1997~1998年又呈上升趋势(228.57/10万),发病率出现一个小高峰。1998年比1996年

上升了121.16% (原因是1997年将肺结核纳入乙类传染病管理),1998~2002年发病率下降,2003~2005年发病率又呈上升(282.48/10万)。2004年比1986年发病率上升5.49%。2004年疫情报告率升高与实行传染病疫情网络直报有关。

(二) 疫情监测

1989年末,黑龙江省有疾病监测点24个,监测人口241万,分布在24个市(区)县、121个街道(乡)。1997年,省卫生厅重新确定10个省级监测点。到2004年,实行疫情网络直报后,2005年暂停了监测点工作。

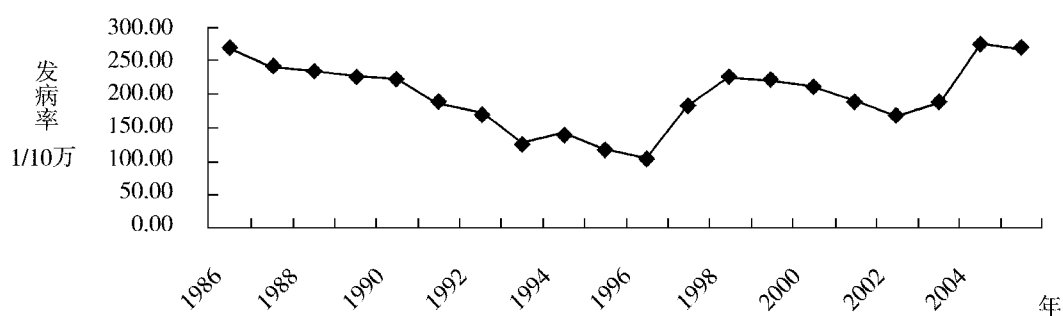


图 1-1 1986~2005 年黑龙江省甲乙类传染病发病率趋势图

1986~2005 年黑龙江省传染病报告发病率统计表

表 1-5

年度	综合发病率 (1/10 万)	病死率%	死亡率(1/10 万)
1986	267.79	0.54	1.43
1987	241.29	0.58	1.40
1988	234.32	0.72	1.68
1989	225.77	0.40	0.90
1990	202.12	0.55	1.05
1991	185.97	0.50	0.93
1992	169.87	0.42	0.71
1993	122.81	0.47	0.58
1994	138.34	0.66	0.92
1995	115.89	0.53	0.61
1996	103.35	0.32	0.34
1997	183.21	0.34	0.63
1998	228.57	0.36	0.81
1999	223.62	0.30	0.68
2000	213.11	0.33	0.71

续表 1-5

年度	综合发病率 (1/10 万)	病死率%	死亡率(1/10 万)
2001	188.78	0.36	0.67
2002	166.58	0.35	0.59
2003	189.64	0.31	0.58
2004	275.56	0.32	0.23
2005	294.61	0.42	1.23

说明:1986~2005年,黑龙江省无鼠疫、天花甲类传染病报告病例;乙类传染病中,无回归热、黑热病、恙虫病报告病例;2003~2005年,无传染性非典型肺炎报告病例

第二节 计划免疫

一、机构队伍

计划免疫是控制传染病的重要措施。“七五”期间,黑龙江省计划免疫纳入各级政府任期目标。1992年,成立了由省卫生厅、省教委、黑龙江省妇女联合会(以下简称省妇联)、黑龙江省民族事务委员会(以下简称省民委)、黑龙江省广播电视厅、黑龙江省对外经济贸易厅组成的黑龙江省计划免疫协调小组,各市(地)、县也都成立了以政府主管领导任组长,有卫生、教育、妇联、宣传等部门组成的计划免疫协调小组。各级卫生行政部门具体负责制定规划计划、组织实施和监督评价;各级卫生防疫部门负责技术指导、人员培训、监督监测、考核审评、科研与学术交流等,每年逐级开展计划免疫培训。

1996~1998年,省、市(地)举办计划免疫管理培训班、冷链管理维修培训班、计划免疫监测培训班137期,培训计免科主任、流行病学人员及报表员4 197人。1999年9月,分3期开展计划免疫中高级师资培训工作,培训市(地)级、县(区)级计划免疫业务骨干136人。“九五”期间,省级举办各类培训班32个,培训1 236人。2003年,举办全省乙型肝炎疫苗儿童计划免疫技术管理培训班,对全省13个市(地)、134个县(区)级的220名计划免疫技术管理人员进行培训。2004~2005年,举办全省市级疾控中心计划免疫科主任培训班;对市、县级实验室人员进行了麻疹、风疹和流脑等计划免疫相关疾病实验室检验技术培训;针对预防接种副反应监测方案逐级培训;对市、县级师资进行计划免疫相关疾病监测技术培训。

截至2005年底,全省有省级疾病预防控制中心免疫规划所1个,市(地)级疾病预防控制中心计划免疫科13个,县(区)级计划免疫科134个,农业、林业、煤炭、铁路系统卫生防疫站计划免疫科101个。全省共有直接承担计划免疫接种任务的网点18 411个,从事计划免疫工作人员21 594人。其中,卫生防疫部门专职计划免疫技术人员733人,城市街道地段计划免疫人员1 916人,乡(镇)计划免疫人员2 475人,村级卫生所乡村医生16 470人。

二、冷链建设与运转

按照“政府投点、卫生挤点、地方筹点”的三集资办法,在联合国儿童基金会的援助下,1988年,黑龙江省已建成低温冷库8座、常温冷库47座;装备省、市(地)冷藏车12辆、疫苗运输车61辆;全省有低温冷柜1133台、普通冰箱2521台、冷藏运输箱826台、冷藏包17559个。“九五”期间,全省开展了冷链系统监测,建立冷链设备档案。在日本国际协力事业团(JICA)的援助下,对全省53个遭受水灾县(区)装备了容积8立方米常温冷库32座、500升常温冰柜58台、308升低温冰柜178台、180升低温冰柜748台、180升常温冰柜748台、冷藏箱748台、冷藏包9474个、蒸气消毒锅8726套。“十五”期间,黑龙江省利用卫生部、财政部下拨的专项资金,建设冷库12座、增添冷藏车2辆、疫苗运输车48辆。疫苗通过冷链系统从生产单位到省疾控中心,再逐级分发到各基层接种点,在贮存、运输过程中,始终保持冷藏、冷运,从而保证了疫苗质量。

三、免疫接种与报告制度

黑龙江省18411个预防接种网点,每个接种点每年至少提供6次免疫服务,“九五”规划以来都在12次以上。1988年、1990年、1995年,如期实现了以省、县、乡为单位接种率达85%的目标,并通过了世界卫生组织、联合国儿童基金会和卫生部的审评和验收。

黑龙江省接种率常规报告始于1987年。1992年上半年,根据卫生部的要求,建立了新的接种率常规报告制度。1993年以前,接种率常规报告按年度报告,年报告及时率为100%。从1994年开始,以县为单位按季度报告接种率,及时报告率为90.07%,以后逐年提高。1995年以来,“四苗”(卡介苗,脊髓灰质炎疫苗,百日咳、白喉、破伤风疫苗,麻疹疫苗)常规免疫报告接种率均达到98%以上。1998年,及时报告率达到100%。为了解全省每年常规免疫接种情况,黑龙江省每年开展一次常规免疫接种率抽样调查。调查显示,单苗接种率和“四苗”覆盖率都在98%以上,与常规免疫报告接种率基本一致。

1996~2005年黑龙江省年常规免疫抽样调查接种率情况表

表1-6

年度	卡介苗(%)	脊灰疫苗(%)	百白破疫苗(%)	麻疹疫苗(%)	四苗覆盖(%)
1996	99.87	99.62	100.00	99.66	99.54
1997	99.34	99.37	99.50	98.30	98.01
1998	99.91	99.91	99.82	99.82	99.82
1999	99.81	99.29	99.52	99.29	98.34
2000	99.91	99.50	99.65	99.38	98.50
2001	100.00	100.00	100.00	99.70	99.70

续表 1-6

年度	卡介苗(%)	脊灰疫苗(%)	百白破疫苗(%)	麻疹疫苗(%)	四苗覆盖(%)
2002	99.75	98.76	98.97	98.14	97.60
2003	100.00	100.00	99.87	100.00	99.87
2004	100.00	99.70	99.82	99.29	98.93
2005	99.88	99.84	99.89	99.86	99.87

四、相关疾病监测与控制

(一) 消灭脊髓灰质炎(无脊灰证实)工作

1988年,第41届世界卫生大会通过2000年全球消灭脊髓灰质炎(简称脊灰)的决议。

1990年,省卫生厅制定下发《黑龙江省消灭脊灰实施方案》。

1991年,建立急性弛缓性麻痹病例(AFP)监测系统。

1993~1998年,在加强常规免疫的基础上,按照卫生部的部署,在全省开展了消灭脊髓灰质炎的强化免疫活动。每年的12月5日、1月5日,以0~47个月龄儿童为目标,相继进行了7次、14轮全省范围的强化免疫。

1996年,按照卫生部的要求,又制定了《黑龙江省1996~2000年消灭脊灰行动计划》。

1999年12月5日和2000年1月5日,对监测薄弱地区、流动人口多的地区、与国外交往密切的地区进行了强化免疫。

2000年3月20~25日、4月20~25日,全省99个县(区)开展了“扫荡”式免疫,其他35个县(区)开展了查漏补种。10月,经专业人员主动搜索和AFP监测,全省通过无脊灰证实。

2002年,在全省范围内继续深入开展消灭脊髓灰质炎的强化免疫活动。

2003~2005年,在重点县(区)开展强化免疫活动。1993~2005年,全省脊髓灰质炎强化免疫的儿童数累计已达27 389 118人次,每轮的强化免疫报告接种率达到99%以上。

2005年,全省仍保持无脊髓灰质炎的稳定状态。

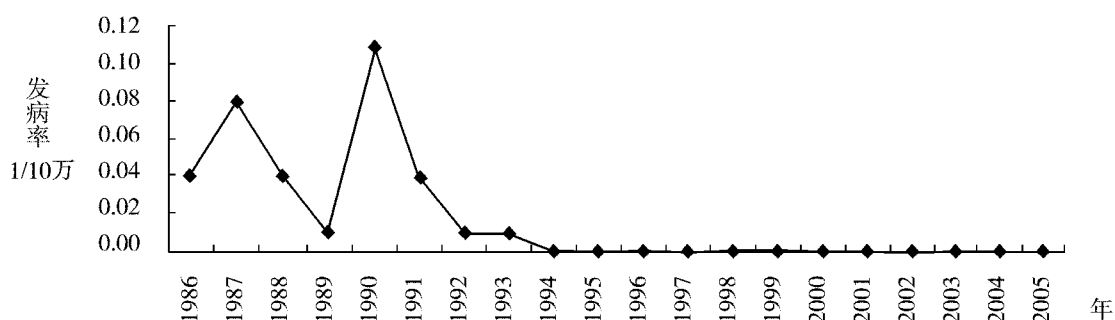


图 1-2 1986~2005 年黑龙江省脊髓灰质炎发病率趋势图

(二) 麻疹控制工作

1980~2000年,全省共报告麻疹79 590例,年平均发病率12.18/10万,年平均死亡率0.02/10万。

1997年,省卫生厅制定下发《黑龙江省控制麻疹规划》。

1998年,省卫生厅下发《黑龙江省麻疹监测方案》。1998~1999年,在全省开展麻疹疫苗强化免疫接种,共接种0~14岁儿童2 237 229人次,报告接种率为78.6%。

1999年开始,黑龙江省把麻疹纳入AFP监测系统,开展麻疹专项报告。

2004年,麻疹报告发病率降至历史最低点(0.091/10万)。“九五”比“八五”期间下降72.5%,超过国家下降50%的要求。

2004~2005年,全省共接种麻疹疫苗267 879人次,风疹疫苗75 480人次,麻风二联疫苗723 168人次,麻腮风疫苗49 114人次。同期,麻疹实验室连续以满分的成绩通过国家的职能考核。

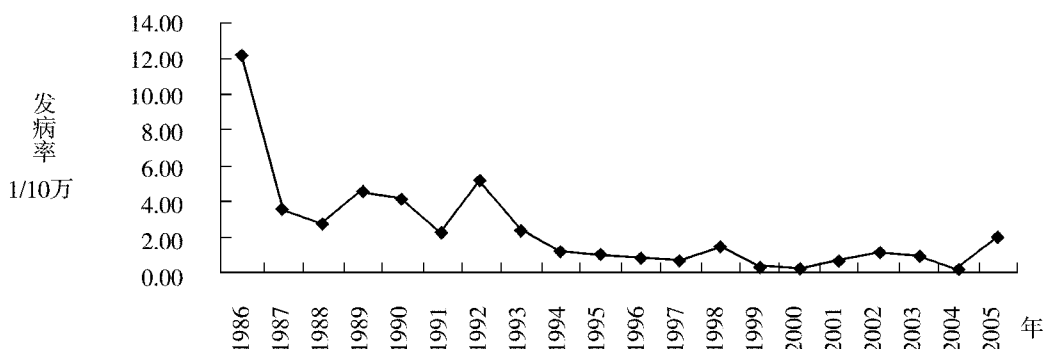


图 1-3 1986~2005 年黑龙江省麻疹发病率趋势图

(三) 新生儿破伤风消除工作

1996年开始,将新生儿破伤风纳入乙类传染病管理。

1999年,按照卫生部的要求,省卫生厅制定了《黑龙江省新生儿破伤风监测方案》。

1996~2005年,全省共报告新生儿破伤风66例,年均发病率在0.02/10万以下,死亡率在0.01/10万以下。

(四) 白喉控制工作

1983年,实行计划免疫后,除1990年特种人群有白喉暴发外,其余各年发病率均在0.01/10万以下。近10年间,仅1995年、1997年分别各报告1例病例。1998年以后,无白喉病例发生。

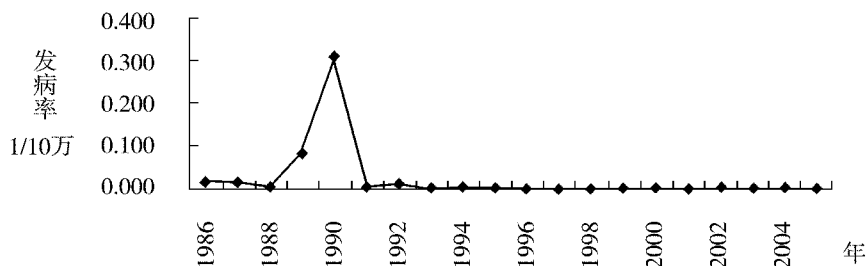


图 1-4 1986~2005 年黑龙江省白喉发病率趋势图

(五) 百日咳控制工作

1955 年,将百日咳列入疫情管理后,发病率在 100/10 万以上。实行计划免疫后,百日咳发病率大幅度下降。20 世纪 90 年代至 2005 年,已降低到历史最低水平(波动在 0.1 ~ 1.0/10 万之间)。

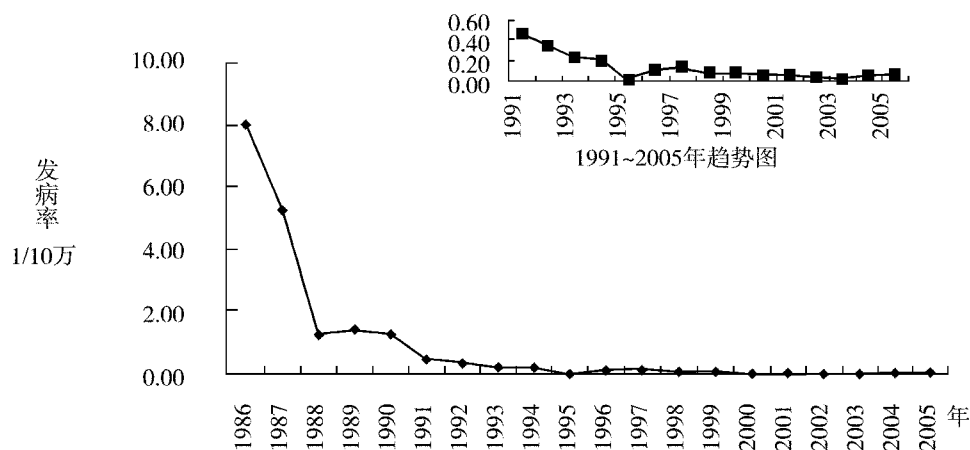


图 1-5 1986~2005 年黑龙江省百日咳发病率趋势图

(六) 乙型肝炎控制工作

黑龙江省乙肝疫苗最早使用于 1985 年。1992 年开始对人群大规模使用乙肝疫苗,接种对象由儿童逐步扩大到成人。1996 年,黑龙江省将乙肝疫苗纳入计划免疫管理,实行自费、自愿接种。1996~1999 年,0~4 岁组乙型肝炎发病构成比分别为 1.1%、0.99%、0.87%、0.77%,呈逐年下降趋势。

1999 年,黑龙江省儿童乙型肝炎疫苗常规免疫接种率提前实现了国家规定的“到 2000 年儿童乙肝疫苗接种率城市达 90% 以上(调查为 94.76%),农村为 60%(调查为 79.43%) 的目标”。

2002 年,黑龙江省儿童乙型肝炎血清流行病学调查显示,乙型肝炎病毒表面抗原携带率范围为 1.4%~4%,随年龄的减小而降低。

2003 年 7 月 1 日起,黑龙江省将新生儿乙型肝炎疫苗接种全面纳入计划免疫,对所有新生儿实行免费接种。同时,卫生部与全球疫苗免疫联盟(GAVI)/儿童疫苗基金合作项目,在全省 14 个国家级扶贫工作重点县启动,省财政为 GAVI 项目提供了配套采购经费,用于乙型肝炎疫苗的采购和注射乙型肝炎疫苗用自毁型注射器(包含少部分安全盒)的采购。

2004 年 6 月 7~13 日,卫生部和国家疾病预防控制中心(CDC)对黑龙江省的乙型肝炎疫苗纳入计划免疫及 GAVI 项目的实施进行督导检查,卫生部领导对黑龙江省计划免疫工作给予了充分肯定和高度评价。截至 2005 年底,全省儿童乙肝疫苗接种率和乙肝疫苗首针及时接种率均达 95% 以上。

(七) 流行性脑脊髓膜炎控制工作

新中国建立以来,黑龙江省每年都有流行性脑脊髓膜炎(以下称流脑)发生和流行,发

病率最高的1967年达175.13/10万。

1983年起,在全省广泛接种流脑A群多糖疫苗,发病率大幅度下降。

1990年以来,发病率波动在0.15~0.86/10万之间。

2005年,省疾控中心设立了流脑咨询热线电话,24小时值班。为了解黑龙江省流脑流行菌群分布、耐药性、带菌状况和免疫抗体水平等情况,采用分层随机抽样的方法,采集了5个县、9个年龄组的987份健康人群的血清和1032份咽拭子标本,进行了血清学和病原学检测。

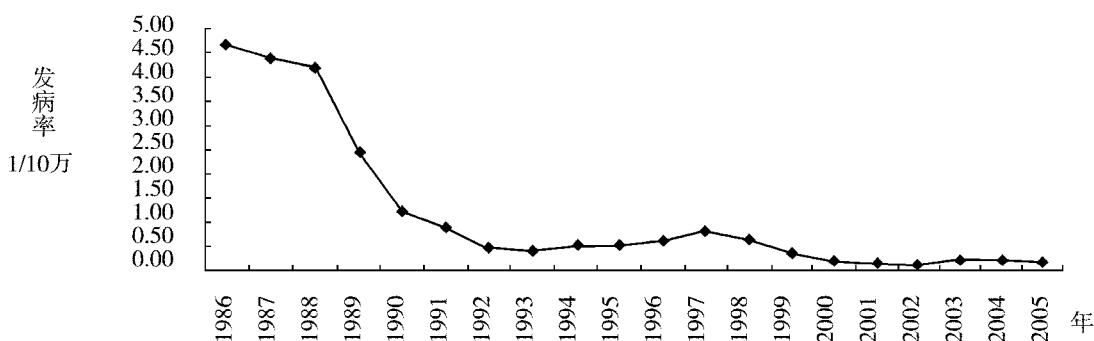


图1-6 1986~2005年黑龙江省流脑发病率趋势图

第三节 重点传染病防治

一、鼠疫

黑龙江省历史上有泰来县和哈尔滨市2处鼠疫疫源地。其中,泰来县为自然疫源地,分布在泰来县的11个乡(镇)和1个农场,疫源面积2300平方公里。哈尔滨市为人为疫源地。分布在哈尔滨市5个区和双城、阿城县(市),疫源面积1091平方公里。1945年8月15日,侵华日军炸毁“731”部队细菌工厂,致鼠疫菌扩散,造成1946~1954年发生6次鼠疫,波及整个哈尔滨市及毗邻双城、阿城等县(市)。

1986年以后,主要采取以消灭达乌尔黄鼠为主的综合性防治措施,包括植树造林、开发荒地、改变黄鼠的自然生存环境;定期与吉林省、内蒙古自治区的邻县召开联防会议,落实联防联控措施。各疫区市、县党委、政府,每年组织学生、职工群众、机关干部开展灭鼠日、植树日等活动,时刻提醒人们不要忘记鼠疫的危害和掌握鼠防知识。通过落实上述措施,黑龙江省2处鼠疫疫源地,都处于稳定控制区(双城市)和基本控制区(哈尔滨市南岗、香坊、动力、道里、平房、阿城区和泰来县)。与此同时,为切实加强鼠间疫情监测,按照《全国鼠疫重点监测方案》的要求,每年定期对哈尔滨、泰来重点疫源地开展监测工作。黄鼠密度已从最高1.61只/公顷(哈尔滨1992年)、1.77只/公顷(泰来1994年),下降至0.1只/公顷

(2000年)。1988年动物检菌总数:鼠4 423只,蚤345批,血凝试验5 364份,阳性1份;放免试验5 151份,阳性5份。从1986~1994年,间断检出放免阳性材料,其中有2份放免血凝双阳性材料,但未分离出鼠疫菌。到2000年,动物检菌总数:鼠2 266只,蚤458批,血凝试验2 530只,放免2 530只,均为阴性,疫情基本稳定。

二、霍乱

1995年,省卫生厅下发《黑龙江省霍乱防治工作要点》,要求对霍乱加强防治和监测工作。

1995~1999年,大庆、哈尔滨、齐齐哈尔和牡丹江等地共发生11起疫情,发病227例。省卫生防疫站组织40余人次深入疫区,进行现场技术指导和疫区处理,培训人员50余人次。其间,对霍乱疫区所有疑似病例(92例)、密切接触者(166例)、周围环境(水174份、海产品152份)进行病原学监测,分离出64株霍乱弧菌。2001年5月开始,省疾控中心按照《霍乱监测方案》,每年5~10月对重点人群、外环境和食品进行监测,哈尔滨、齐齐哈尔、牡丹江、大庆、佳木斯、海伦等地每月标本数不少于40份,其他市(地)每月标本不少于20份。

2001年以来,按照《霍乱防治手册》要求,制定霍乱等肠道传染病应急预案和监测工作细则,规范肠道病门诊,做到“逢泻必检,逢疑必报”。加强疫情网建设,严格执行疫情报告制度,每年从5月1日至10月31日实行霍乱疫情报告和零报告制度。

2001~2005年,省卫生厅连续下发关于加强以霍乱为重点的肠道传染病防治工作的通知。相继举办市(地)疾控中心流行病、检验、临床医院肠道门诊感染科和急诊医生培训班,开展以霍乱为重点的病原学、流行病学、现场调查、预防控制措施、诊断标准、实验室方法等技术培训。

三、艾滋病

1993年,黑龙江省发现首例HIV(人类免疫缺陷病毒)感染者。

1998年,黑龙江省建立2个国家HIV监测哨点:STD(性病)哨点、献血员哨点。2000年后,又增加了暗娼、男同性恋者、孕产妇国家监测哨点。到2004年,在5类人群中建立了7个HIV国家级监测哨点,已检测20 000人次,发现HIV感染者3例。

1999年,组建黑龙江省艾滋病检测中心和艾滋病确认实验室。2000年以来,共复查和确证500余人次,确诊HIV抗体阳性者80余例。至2005年,已建立13个国家级HIV监测哨点、19个省级监测哨点和1个确定实验室、7个筛查中心实验室、146个筛查实验室的监测网络,覆盖全省13个市(地)。

2000~2005年,开展了全省AIDS(艾滋病)血清流调,对哈尔滨等6个重点城市高危人群进行HIV抗体检测,共监测和检测各类人群约10万人次。

2001年6月,省委副书记、省政府省长宋法棠签发黑龙江省人民政府第7号令,颁布《黑龙江省艾滋病性病预防控制办法》,此办法自2001年7月1日起施行。

2002年2月,为贯彻国务院下发的《中国预防与控制艾滋病中长期规划》《中国遏制与防治艾滋病行动计划》,省政府印发《黑龙江省贯彻〈中国预防与控制艾滋病中长期规划(1998~2010年)〉实施方案的通知》。

2004年,黑龙江省成立了以省政府主管副省长为组长和主任的黑龙江省防治艾滋病性病协调领导小组和黑龙江省人民政府防治艾滋病工作委员会。委员会主任程幼东;副主任韩广儒、金连弘;成员单位有省直22个厅(局)的主管副厅长(局)长和6个市(地)的副市长(副专员)。制定了《黑龙江省2004年艾滋病防治项目管理方案》,要求合理使用中央财政转移支付艾滋病专项经费和省财政配套经费。同年,成立高危人群干预工作队,建立了由38名专家组成的艾滋病治疗专家组,并在13个市(地)建立了艾滋病治疗指定医院。

截至2005年6月,全省共发现HIV感染者247例,其中艾滋病病人64例,死亡36例。HIV感染者分布在12个市(地)、33个县(区),以哈尔滨、佳木斯、鸡西、七台河、双鸭山、黑河等城市居多。

2005年黑龙江省艾滋病治疗指定医院一览表

表1-7

地 区	医院名称
哈尔滨市	哈尔滨市传染病院
齐齐哈尔市	齐齐哈尔市传染病院
牡丹江市	牡丹江市传染病院
佳木斯市	佳木斯市传染病院
鸡西市	鸡西市传染病院
鹤岗市	鹤岗市传染病院
双鸭山市	双鸭山市传染病院
大庆市	大庆市第二医院
七台河市	七台河市人民医院
绥化市	绥化市第一医院
黑河市	黑河市第一人民医院
伊春市	伊春市康复医院
大兴安岭地区	加格达奇医院

四、结核病

肺结核病是黑龙江省重点防控的传染病之一,在全省各级卫生行政部门的高度重视和领导下,由于全球基金项目和中央转移支付项目的大力支持,经过全省结防人员共同努力,到2004年,黑龙江省在全国率先实现了中国向世界卫生组织(WHO)承诺的现代结核病控

制措施(DOTS)覆盖率100%、病人发现率70%、涂阳病人治愈率85%以上三大目标。

1979年,黑龙江省开展第一次肺结核病抽样调查。

1982年2月,省卫生厅制定下发《黑龙江省结核病防治规划(1981~1990)》,这是黑龙江省第一个结核病防治(以下简称结防)10年规划。

1984年,开展第二次肺结核病抽样调查。

1985年9月,黑龙江省六届人大常委会第十七次会议通过了《黑龙江省结核病防治条例》(以下简称《条例》),1986年1月1日施行。

1986年2月,为贯彻《条例》,省卫生厅又制定《黑龙江省结核病防治规划(1986~1990)》,并提出具体指标和措施。

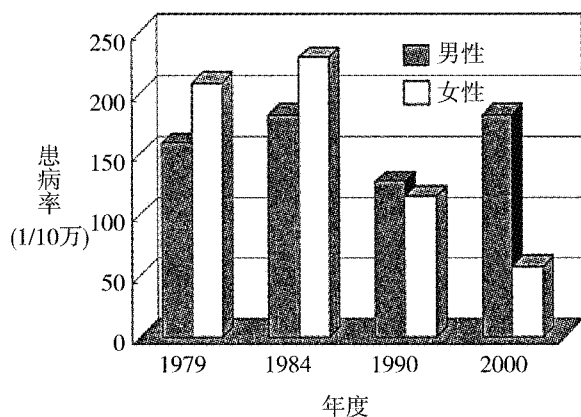
1989年起,省政府每年提供100万元,地方匹配100万元,作为传染性肺结核病人治疗减免费用。

1990年,开展第三次肺结核病抽样调查。

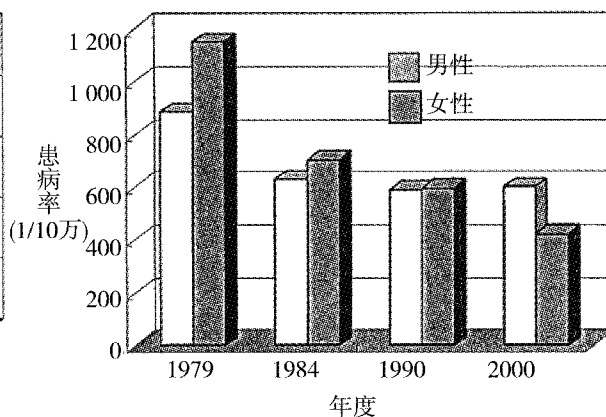
1992~2001年,实施世界银行贷款结核病控制项目。到2001年,累计利用世界银行贷款资金为538.38万美元,内资配套资金为3261万元。同期,总投资814万元,其中世界银行投资147万元,省投资396万元,市投资90万元,县投资181万元,改、扩建结核病防治所53个,改、扩建房屋面积14337平方米。10年间累计检查可疑肺结核病人743624例,发现活动性肺结核病人181728例,其中新发涂阳病人101520例,复发涂阳病人7379例,其他涂阳病人20787例。经过治疗,新发涂阳病人治愈率达95%(世界银行规定90%),有96444名患者得到治愈;复发涂阳病人治愈率提高到89.4%,有6596名病人得到治愈;其他涂阳病人治愈率为89.6%,有18625名病人得到治愈。各项标准均达到世界银行要求,黑龙江省结防工作进入全国先进行列。

1998年,黑龙江省九届人大常委会第六次会议又重新修订发布了《黑龙江省结核病防治条例》。

2000年,开展第四次肺结核病抽样调查。



四次流调不同性别涂阳患病率



四次流调不同性别活动性肺结核患病率

图1-7 黑龙江省4次肺结核病抽样调查示意图

2002年2月,省政府办公厅下发《黑龙江省结核病防治规划(2001~2010年)》(以下简称《规划》),提出了新的结防工作目标。省卫生厅、黑龙江省财政厅(以下简称省财政厅)联合下发《关于加强全省结核病防治工作的通知》,对贯彻《规划》提出了具体要求。各级政府设立了结核病防治专项经费,省级财政每年划拨100万元用于省级业务经费和部分病人减免费。《规划》要求对可疑肺结核症状者及疑似病人实行免费抗结核治疗政策。

2003年,黑龙江省争取到全球艾滋病、结核病和疟疾基金结核病控制项目,执行5年。首次批准2年,每年经费约700万元人民币。

2004年,经WHO和国内专家共同测评,黑龙江省涂阳病人发现率已达到70%,率先实现了WHO要求70%的目标。

2005年,黑龙江省启动第四轮全球基金项目,中央财政为黑龙江省以转移支付的方式下拨专项经费995万元人民币,用于结核病防治。

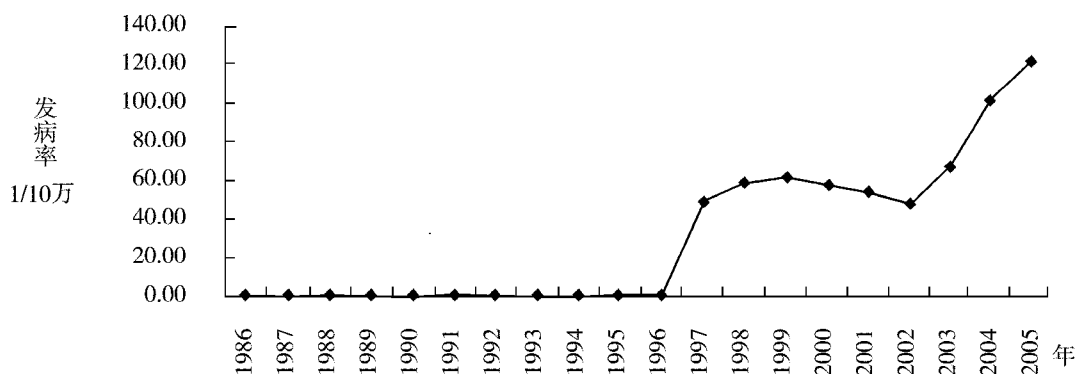


图1-8 1986~2005年黑龙江省肺结核发病率趋势图

五、病毒性肝炎

1979年,在省卫生防疫站原肝炎防治研究室的基础上,组建省卫生厅肝炎防治办公室(以下简称省肝炎防治办公室),全省各市(地)也相应成立了肝炎防治办公室,负责辖区内的肝炎防治、疫情监测、疫区处理、监督检查、预防接种、宣传培训、考核评比等工作。

1985年8月,省卫生厅、省财政厅、黑龙江省物价局(以下简称省物价局)联合发文,决定从1986年起,省财政每年支付100万元补助费,在全省部分人群中推广乙型肝炎(以下简称乙肝)疫苗接种。4月,制定了《黑龙江省乙肝疫区免疫实施方案》。

1989年9月之后,黑龙江省连续在哈尔滨市近郊、阿城市、双城市、大庆市、鸡西小恒山煤矿、德都县、通河县、东宁县等辖区内发生甲型肝炎流行,省肝炎防治办公室立即组织小分队,深入疫区开展流调与技术指导,及时控制了疫情。

1991年,在全省开展乙肝疫苗5年后儿童乙型肝炎血清流行病学调查。经对5个市(地)采集的5809份血清样品的检测,结果表明,乙肝疫苗保护性抗体持续5年以上。接种儿童乙型肝炎病毒表面抗原(HbSAg)阳性率降到1%,保护率达90%以上。

1992年,全省开展了病毒性肝炎血清流行病学调查,在4个国家级监测点及12个市(地)共采集4 000余例血清样品,经对9项指标测定,甲、乙、丙、戊型肝炎感染率分别为81.88%、51.88%、3.7%、3.06%;HbSAg阳性率为9.98%。同年,卫生部决定将乙肝疫苗纳入国家计划免疫管理,颁布了《全国乙肝疫苗免疫接种实施方案》和《全国实施乙肝疫苗免疫接种管理规程》。

1993年,黑龙江省与上海医科大学合作,在大庆、牡丹江两市试点的基础上,1996年,在双城为史克公司甲肝灭活疫苗成功进行了人群免疫效果和安全性观察,并引入哈尔滨市、大庆市等地区,取得了甲肝发病率逐年下降的良好效果。国产甲肝减毒活疫苗和进口灭活甲肝疫苗在全省推广应用。

2002年7月1日起,全国将新生儿乙肝疫苗接种纳入计划免疫。黑龙江省从2003年7月1日起正式实施。

2005年8月,省卫生厅开展了8个地市以接种率调查为主的计划免疫综合检查,结果显示,新生儿乙肝疫苗全程免疫率为97.62%,乙肝疫苗首针及时率95.69%。

六、流行性出血热

黑龙江省是全国流行性出血热发病的高发省份,约占全国发病总数的1/5。1984~1985年、1994~1995年,出现2次流行高峰,发病率分别为29.76/10万(10 589例)和28.41/10万(10 163例)。

经对动物监测发现,黑龙江省有多种鼠自然感染流行性出血热病毒。主要是黑线姬鼠,其次是褐家鼠、小家鼠、东方田鼠、红背平、棕背平、大林姬鼠。

1995年之前,预防流行性出血热主要是开展群众性灭鼠活动,减少和控制传染源。1995年之后,在持续开展灭鼠的同时,开始接种流行性出血热疫苗,全省累计接种100多万人份。经过几年的免疫效果观察,接种流行性出血热疫苗是当时简便易行且效果最好的预防措施。

1986~2005年,黑龙江省流行性出血热平均发病率为13.53/10万,波动在8.25/10万(2 886例)~29.76/10万(10 589例)之间。

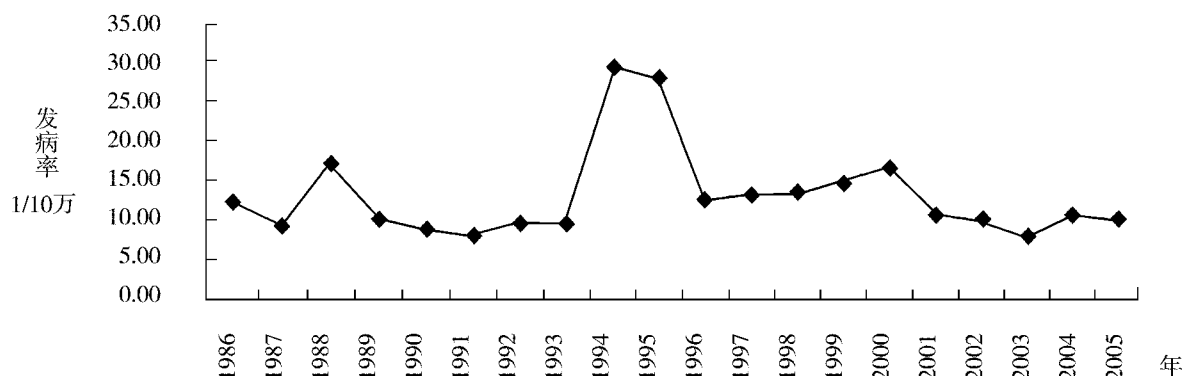


图 1-9 1986~2005 年黑龙江省出血热发病率趋势图

七、伤寒与副伤寒

1949~2005年,黑龙江省伤寒、副伤寒共发病283 797例,死亡4 805例,发病率在0.2~295.76/10万之间,病死率在0%~12.37%之间。其间,1949年发病率为153.84/10万,1956年以后逐年上升,1961年发病率最高,为295.76/10万。1977年出现一个小高峰,达到36.79/10万,以后呈波动下降趋势,2001年发病率最低,为0.20/10万。2000~2005年,无死亡病例。

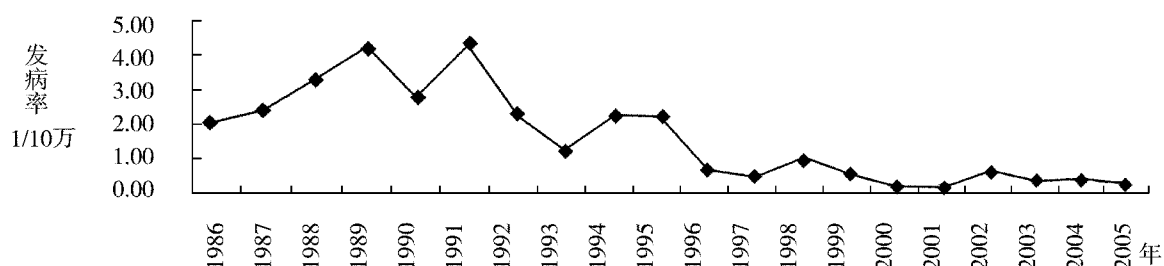


图1-10 1986~2005年黑龙江省伤寒发病率趋势图

1995~2005年,黑龙江省暴发18起伤寒。共发病1 119例,死亡2例,主要发生在鸡西、哈尔滨、黑河、牡丹江、齐齐哈尔、绥化等6个市(地)。其中1995年发生5起,发病352例,死亡1例;1997年发生1起,发病6例,死亡1例;1998年发生5起,发病218例;1999年发生3起,发病116例;2002年发生1起,发病195例;2003年发生1起,发病99例;2004年发生1起,发病71例;2005年发生1起,发病62例。

1995~2005年黑龙江省伤寒暴发地区分布表

表1-8

单位:例

时 间	地 区	发病数	死亡数	传播途径
1995年4月	阿城市新民乡	17		生活接触
1995年3~4月	鸡西市恒山区张新矿及红旗乡	256	1	水型传播
1995年4~5月	鸡西市劳改一大队	28		食物传播
1995年5~6月	鸡西市劳改二大队	27		水型传播
1995年12月	鸡西市劳改一大队	24		生活接触
1997年6月	牡丹江市劳教所	6	1	食物传播
1998年3~4月	黑河市孙吴县	134		水型传播
1998年9~10月	省农机维修研究所家属区	67		水型传播
1998年9~10月	泰来县唐家围子屯	8		食物传播
1998年8~10月	泰来县宁姜乡光荣村	6		水型传播
1998年	龙江县柳树乡双龙村二队	3		生活接触

续表 1-8

时 间	地 区	发病数	死亡数	传播途径
1999 年 4~6 月	双城市	101		水型传播
1999 年 6~7 月	泰来县好新乡麻子窝棚屯	5		水型传播
1999 年 7~8 月	阿城松滨监狱	10		生活接触
2002 年 6~7 月	绥化市庆安县	195		水型传播
2003 年 9~12 月	绥化市庆安县	99		水型传播
2004 年 8~9 月	鸡西市滴道矿	71		水型传播
2005 年 8 月	牡丹江监狱	62		水型传播

八、布鲁氏菌病

1986~1994 年,黑龙江省只在龙江县济沁河乡暴发一次布鲁氏菌病(以下简称布病)疫情。检查 423 人,感染 38 人,发病 22 人,感染率为 8.98%,患病率为 5.2%。其余每年散发病人 10 余例。

1995 年以后,随着畜牧业的快速发展,牲畜交易流量增多,畜间检疫措施跟不上,疫苗无序流动,检出的疫苗不能及时全部淘汰,再加上农牧民缺乏防护知识,致使布病疫情逐年增多,疫区不断扩大。到 2000 年,全省布病疫区已从 20 世纪 80 年代的 64 个扩大到全省 13 个市(地)、93 个县(市、区)。高发区为齐齐哈尔市所辖的龙江县、梅里斯区、碾子山区、富拉尔基区;鸡西市的密山市;牡丹江市的林口县、宁安市、穆棱市;哈尔滨市的依兰县;绥化市的北林区等。历史上少有发病的大兴安岭地区、鹤岗市的萝北县、黑河市的逊克县和伊春市也出现局部疫情暴发点。

2002~2003 年,针对疫情动态,省卫生厅连续下发加强布病防治工作的文件,要求全省各级卫生部门做好监测、流调、疫区处理和患者治疗工作。

2004 年,省政府要求各级政府加强领导,采取果断措施,控制疫情扩散,并协调财政、畜牧、工商和卫生等部门联合行动。对畜间加强检疫免疫,淘汰净化,实行隔离分管,免疫健康畜群,控制畜间布病的发生;对人间采取预防措施,加强防护知识的宣传教育,做好疫情监测和疫区处理,提高诊治水平,有效控制了疫情。

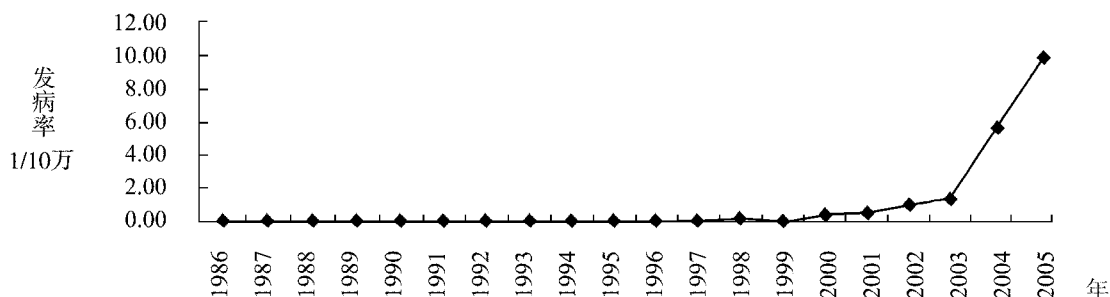


图 1-11 1986~2005 年黑龙江省布病发病率趋势图

九、性病

1982年,黑龙江省再次发现性病。1986年以后,发病率逐年成倍增长。

1986年开始,黑龙江省在拘留、收审、劳改、劳教人员中,开展性病监测工作。

1989年,黑龙江省被评为全国性病防治先进单位;黑龙江省性病防治中心(以下简称省性病防治中心)被卫生部定为全国性病监测点试点单位。该中心定期举办省市级性病防治培训班,进行逐级培训;编写了《性病监测》一书,作为培训教材发往全省,并建立全省防治网点。1989年,省卫生厅下发《关于进一步加强性病防治工作的通知》后,哈尔滨、齐齐哈尔、佳木斯、双鸭山、大庆、鹤岗、鸡西、七台河等13个市(地)都成立了专业防治机构,有的县(市)也成立了相应机构,形成了覆盖全省的防治网络,成为国内率先成立省、市两级性病防治机构的省份。

1986~2005年黑龙江省性病发病情况表

表1-9

单位:人

年度	病人数	发病率 (/10万)	淋病	尖锐湿疣	非淋	梅毒	其他
1986	848	2.55	760	14	7	8	56
1987	12 163	62	1 138	18	32	28	
1988	2 223	6.83	1 988	244	19	9	63
1989	4 192	12.18	3 144	922	30	6	90
1990	5 449	15.48	3 590	1 764	41	4	50
1991	5 604	15.90	3 451	2 117	27	1	5
1992	4 647	13.28	2 785	1 839	20	3	
1993	3 986	11.26	2 864	1 096	18	5	3
1994	5 931	16.53	4 233	1 444	214	4	36
1995	8 866	24.20	5 817	2 249	687	27	86
1996	8 424	22.82	4 827	2 561	713	207	113
1997	13 007	34.69	6 739	3 169	1 513	1 310	239
1998	17 900	47.75	7 470	3 610	2 701	3 707	405
1999	29 486	78.08	9 609	6 601	7 519	4 896	852
2000	21 667	56.95	6 815	4 845	5 654	3 854	591
2001	15 944	41.60	4 329	3 486	4 699	3 010	408
2002	14 039	36.36	3 769	2 716	4 810	2 297	419
2003	13 590	35.20	3 810	2 400	4 503	2 425	433
2004	14 653	37.29	4 560	2 227	5 290	2 055	475
2005	12 305	33.25	3 614	1 496	4 812	1 948	379

十、麻风病

黑龙江省没有麻风病医院,大部分病人在家治疗。为适应防治需要,黑龙江省皮肤病防治研究所(以下简称省皮防所)培训了13个市(地)皮防所的麻风病防治人员,开展线索调查,随访病人,送药到家,全省访视率达100%。

截至2005年底,黑龙江省累计登记麻风病人1044例,已治疗1000余例,现患为19例。按照卫生部的要求,黑龙江省各项指标已达标,成为基本消除麻风病的省份。

十一、流行性感

2000年,卫生部启动《中国世界卫生组织(WHO)流感监测合作项目计划(2000~2004)》。黑龙江省被确定为首批启动的8个国家流感监测网络项目省份之一。从这一年开始,按照《中国流行性感

冒监测方案》开展监测工作。设立省卫生防疫站为一级、哈尔滨市卫生防疫站为二级监测点。省医院、哈尔滨市红十字儿童医院、哈尔滨铁路中心医院、哈医大一院、哈尔滨市第六医院为监测单位。监测时间为每年10月1日至翌年3月31日。

2002年,全省暴发3起流感疫情。齐齐哈尔市发热病例141例,采样21份;大兴安岭地区发热病例305例,采样49份;鸡西市发热病例159例,采样15份。

2003年12月,黑河市第一中学校暴发流感疫情,154人患病(患病率11.4%)。同期,哈尔滨市国庆小学校暴发流感疫情,98人患病(患病率13.1%),共采咽拭子68份,分离出H₃N₂6株。

截至2005年底,全省共收集标本1681份,分离到流感病毒39株(甲1型21株,甲3型18株)。

第四节 消毒管理

1986年,卫生部成立医院感染监控研究协调小组,黑龙江省也相继开展相关的工作。

1987年9月18日,卫生部正式发布《消毒管理办法》。

1989年,省卫生厅下发文件,要求加强对医院感染的管理和领导,各级医院都相继成立了管理组织。

1990年,省卫生厅制发《黑龙江省〈消毒管理办法〉实施细则》。9月,省卫生厅下发《关于开展医院感染监测控制工作的通知》,规定了医院感染监控网的工作任务及要求。同时,成立黑龙江省医院感染监控研究中心(以下简称省医院感染监控中心),负责技术指导。批准46所医院为全省医院感染监控网单位。

1992年10月,省医院感染监控中心对4所省级、5所市级、4所县级的医院进行流行病

学调查。

1993年3月,依据《传染病防治法》《消毒管理办法》《医院分级管理办法(试行)》,省卫生厅制订了《黑龙江省医院感染管理实施方案》,要求500张病床以上的医院要设感染科、感染病房,各临床科室要设兼职感染监控医生和护士。

1995年5月,黑龙江省医院感染管理委员会成立,省卫生厅副厅长李金亭任主任委员。各市(地)、县(市)也相继成立了相应组织。同年,省卫生厅下发《黑龙江省医院感染管理规范》。

1998年,全省医院感染监控网有省、市(地)、县(市)三级64所各类医院。

1991~1999年,按照《黑龙江省消毒监测技术规范》要求,共监测1747所医院,5项指标共采样36953件,合格31737件,总合格率为85.9%。各医院的紫外线灯强度监测,平均合格率仅为87%,尚未达到国家消毒标准。高压锅监测,平均合格率为98.8%,没有完全合格。无菌器械监测,平均合格率为97.2%。消毒剂的污染菌量监测,平均合格率为90.4%,说明消毒剂本身还有9.6%没起消毒作用。其间,对医疗卫生用品消毒进行监测,共监测医疗用品厂家产品1093件,合格1042件,平均合格率为95.3%;卫生用品监测1861件,合格1634件,平均合格率为87.8%。

1993~1999年,对托幼机构消毒进行监测。监测结果表明,室内空气合格率为64.4%,物体表面合格率为76.2%,与水、饮食接触物体表面合格率为87.6%,3项指标综合合格率为76.6%。

2002年,卫生部重新修订并发布《消毒管理办法》,扩大了消毒管理监测范围。2003年4月,省卫生厅下发紧急通知,要求省、市(地)疾病预防控制机构和卫生监督所加强对预防传染性非典型肺炎消毒产品的监督管理。

2005年,根据卫生部《关于印发2005年健康相关产品卫生监督抽检工作计划的通知》精神,省卫生厅制发了《黑龙江省2005年消毒产品监督抽检方案》,并组织卫生监督、疾病预防控制机构按职责分工开展抽检工作。省卫生监督所负责二氧化氯、过氧乙酸、含氯消毒剂、酚类消毒剂的采样工作,所有被采样的单位均没有二氧化氯,部分产品有效成分含量低于标识含量,个别医院用于环境消毒的过氧乙酸还是“非典”时期储备的,早已过了保质期。省疾病预防控制中心组织监督员对哈尔滨、齐齐哈尔、佳木斯、大庆四个城市的100余家宾馆饭店和餐饮业使用的面巾纸、湿巾和消毒湿巾进行了监督采样,发现许多宾馆、餐饮单位使用非正规企业生产的“三无”产品,形成新的污染源。在检查的同时,对消毒产品的生产、经营、使用单位进行宣传教育,督促其合法生产,守法经营,正确使用消毒产品,对部分违法行为进行立案查处。

第四章 慢性病防治

第一节 心血管病防治

1984~1988年,哈尔滨医科大学心血管病研究所通过对全省心血管病流调监测发现:黑龙江省是全国心血管病死亡率高发区(男213/10万,女197/10万)和全国脑卒中的高发区(男289/10万,女178/10万),而高血压是引发脑卒中和冠心病的主要危险因素。

黑龙江省为高血压病高发区,先后于1959年、1979年、1991年、1999年在全省进行过四次高血压病普查。所有普查均由哈尔滨医科大学心血管病研究所、黑龙江省心血管病防治办公室组织完成,著名心血管病专家傅世英教授主持设计普查和总结。

前三次普查人群共283 299人,其中男151 001人,女132 298人,年龄15~91岁。第四次普查人数5 664人,其中男2 891人,女2 773人,年龄15~75岁以上。在第四次抽样人群中,测压率占69.31%,知晓率为77.64%,检出者服药率为38.56%,血压控制率为20.92%。

四次普查患病率(未标化)依次为7.17%、9.46%、12.42%、18.2%。1979年较1959年增长40%,1991年较1979年增长31%,1999年较1991年增长47%。全省高血压患病率呈明显上升趋势,增长居国内前列。

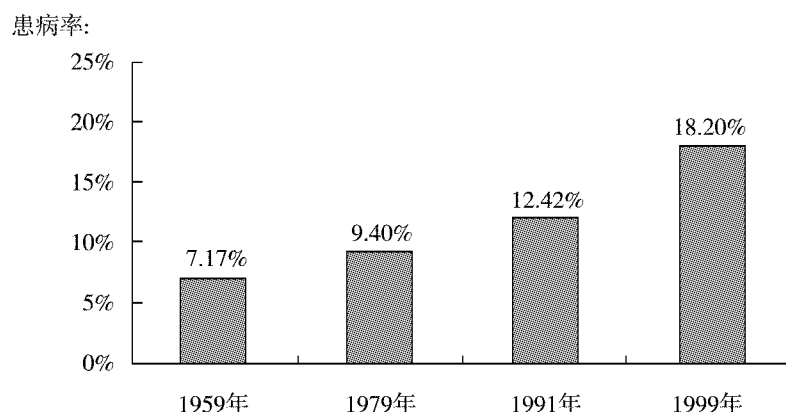


图1-12 1959~1999年黑龙江省抽样调查高血压患病率(%)

2000~2005年,全省在高血压和心脑血管病防治方面,突出预防为主的方针,大力开展健康教育,普及自我保健知识,告诫广大人民群众改变不良的生活习惯,培养健康的生活方式。提倡科学合理膳食,少吃肥肉、低脂饮食、少食多餐;低盐,每天进食盐量在6克以下;

多吃蔬菜、水果、豆制品。改变不良行为,戒烟、限酒,防止过劳。坚持体育锻炼,每日有氧运动 30 分钟~60 分钟。保持平衡心理,消除忧虑紧张情绪,保持乐观向上心态等。

2005 年 10 月 8 日,在全省开展了主题为“控制高血压,预防脑卒中”的“高血压日”宣传、义诊活动。

第二节 肿瘤防治

黑龙江省肿瘤防治工作在全国起步较早,从 20 世纪 70 年代即开始建立肿瘤防治机构。

1986 年,卫生部成立全国肿瘤病防治领导小组,恢复防治办公室。黑龙江省随即建立防治领导小组及办公室(挂靠黑龙江省肿瘤研究所)。防治领导小组组长为省卫生厅副厅长冯喜英,副组长为哈尔滨医科大学副校长张凤山,成员 15 人。此外,哈尔滨市(包括下辖的 7 区 5 县)、齐齐哈尔市、牡丹江市、佳木斯市、大庆市、伊春市、黑河市、哈尔滨铁路局等都建立了肿瘤防治领导小组。

1990~1992 年,按照卫生部要求,在全省对恶性肿瘤死亡进行了回顾性调查。

“八五”“九五”期间,肿瘤防治规划和各年度工作计划,均列入了全省卫生工作发展规划。

2005 年,肿瘤发病监测点由最初的 15 个发展到各市(地)、县(市),形成了覆盖全省的监测网络。

第三节 精神疾病防治

1968~1990 年,向富裕、集贤、宁安、鸡东、拜泉、绥化、方正、木兰、汤原、肇东、明水等 11 个县(市)派出医疗队,开展基层精神病防治点建设。

1972~2005 年,按照卫生部、民政部、公安部、中国残疾人联合会等部门召开的全国第二、第三次精神卫生工作会议的要求,黑龙江省在 40% 以上县(市)的卫生行政主管部门,建立了精神病防治常设机构;在边远地区建立精神病防治指导站;在重点县(市)建立精神病防治社区工作站。

1991 年 5 月 15 日零时,黑龙江省对绥化市城乡 76 万余人口进行精神疾病流调,精神疾病总患病率为 18.39%,现患病率为 17.67%,精神残疾率为 8.75%。

1994 年,卫生部启动全国精神病防治康复重点市(县)建设项目,黑龙江省大庆市、绥化市为第一批重点市,于 1995 年 11 月,通过国家康复标准考核。

1996 年 10 月,卫生部确定的第二批全国精神病防治康复重点市(县)的黑龙江省齐齐哈尔市、牡丹江市、佳木斯市、鸡东县通过国家康复标准考核。

2002年,黑龙江省精神病防治所确定黑河市、北安市等10个市(县)为黑龙江省精神病防治康复重点市(县),按照国家“十五”精神病防治康复工作计划中的康复标准要求,全面开展了试点工作。

2002~2004年,卫生部、民政部、公安部、中国残疾人联合会共同下发的《中国精神卫生工作规划(2002~2010年)》和国务院办公厅批转卫生部等部门的《关于进一步加强精神卫生工作的指导意见》,黑龙江省全面落实。

2004~2005年,国家在“重大疾病预防控制领域”设立了精神卫生防治项目,并在示范区开展“重性精神疾病监管治疗项目”,黑龙江省利用项目资金35万元,在大庆市、林口县开展试点,对重性病人建档立卡各1000人,完成了国家计划。

2005年9月,黑龙江省启动卫生部“中央转移支付地方经费重性精神疾病防治队伍建设”项目,省卫生厅指定大庆市为城市示范区、林口县为农村示范区,并指派项目技术指导组对基层防治医生、社区病案管理人员、项目管理人员共1369人,进行32次业务培训。此项目通过国家项目考核评估,大庆和林口被评为先进市县。

第四节 牙病防治

1986年,成立黑龙江省牙病防治指导组,办公室设在黑龙江省牙病防治所。同年,黑龙江省参加了全国口腔疾病流调工作。在全省调查的3万人口中,龋齿占50.82%、牙龈病占12.35%、牙周病占9.18%、斑釉病占7.24%。在6~8岁儿童中,龋齿患病率最高,为87.2%;在35~40岁男性中,牙周病患率最高,为36.64%。

1989年,林口县以农村初级卫生保健三级网为依托,建立了县、乡、村牙防网模式,被国家定为全国牙防工作的4个模式之一。从这一年开始,国家将每年的9月20日定为全国爱牙日。黑龙江省每年逢爱牙日,都在全省各地开展牙防宣传和义诊活动,连续6年被卫生部和全国牙防组评为先进单位。

1998年,黑龙江省13个市(地)都建立了牙病防治指导组。

1993~2004年,全省共创建全国牙防先进县(区)44个,占全国的1/7,位居全国首位。

2005年,黑龙江省66个县和67个市辖区建立了牙病防治指导组。

第五节 学生常见病防治

一、视力低下防治

近视是学生中的常见多发病。1987年,黑龙江省中小學生视力低下率为26.04%。

1996~1999年为16%~18%。2001年,省卫生厅对《全国学生常见病防治方案》第二阶段目标进行考评,视力低下率呈上升趋势。2005年,全省中小學生视力低下率上升至20.47%。防治措施是注意用眼卫生,对近视进行综合矫治。

二、蛔虫病防治

蛔虫病是危害学生健康和生长发育最主要的肠道寄生虫病。1987年,对全省12个市(地)、162所中小学校13万余名学生进行健康监测,蛔虫感染率最高的小学校,感染人数占学生总数的50%。1988年,进行全面驱蛔投药,首批服药人数达519万人次。1989年,投药1566万人次;1990年,投药150万人次。经过3年投药,蛔虫感染率下降到4%以下。1992年以后,对检出阳性者服药。1996~1999年,蛔虫感染率逐年下降,从18.56%下降到6.56%,但仍高于全国平均水平。2001年,省卫生厅对《全国学生常见病防治方案》第二阶段目标进行考评,蛔虫感染率达到目标值。2005年,全省中小學生蛔虫感染率降至3.92%。

三、沙眼防治

沙眼是由沙眼衣原体引起的一种慢性传染性眼病,是学生常见病之一。1987年,黑龙江省部分监测显示,中、小学生患病率分别为32.88%、31.98%。经过防治,1992年后逐渐改善。1996~1999年的4年中,患病率分别降至22.4%、13.56%、14.63%、14.22%。2001年,省卫生厅对《全国学生常见病防治方案》第二阶段目标进行考评,沙眼感染率达到目标值。到2005年,全省中小學生沙眼感染率降至11.39%。

四、贫血防治

1986年,按学生居住地,在全省抽样调查了8929人份血红蛋白,总贫血率为43.64%。其中主要为轻度贫血,城市学生贫血率为38.85%,县镇为51.17%,乡村为45.34%。1992年后,逐渐下降。1996~1999年,贫血患病率分别为9.25%、10.17%、8.67%、7.33%,较1986年下降了83.2%。2001年,省卫生厅对《全国学生常见病防治方案》第二阶段目标进行考评,贫血患病率达到目标值。2005年,降至6.45%。

五、营养不良防治

1987年,全省监测学生营养不良率为20.21%,主要表现为低体重和少数肥胖。肥胖检出率为3.42%。1991年,营养不良率为10.53%,肥胖率为3.04%。1992~1995年,营养不良率下降幅度为5.46%,肥胖学生城市高于县镇1倍。1991~1999年,中小學生营养不良率由10.53%降至6.54%。2001年,省卫生厅对《全国学生常见病防治方案》第二阶段目标进行考评,营养不良患病率达到目标值。2005年,降至6.24%。

六、龋齿、牙周病防治

WHO将龋齿列为全世界第三位重点防治的疾病。黑龙江省监测表明,城市7~8岁学

生乳牙患龋率高达 90% 以上,12 岁恒牙患龋率为 46.83%。学生牙龈炎患病率城市为 60.57%,农村为 57%。1987 年,在全省研制氟离子透入仪预防发病。1992 年,城市龋齿治疗充填率为 30.27%,县镇为 12.76%;1995 年,城市为 50.15%,县镇为 22.06%。1991 ~ 1999 年,全省龋齿率由 35.85% 降至 22.57%。2001 年,省卫生厅对《全国学生常见病防治方案》第二阶段目标进行考评,龋齿患病率达到目标值。2005 年,降至 18.57%。

第五章 寄生虫病防治

第一节 全省首次寄生虫病调查

1988 年 6 月,按照卫生部印发的《关于全国人体寄生虫分布调查的通知》要求,黑龙江省首次开展了全省人体寄生虫分布的抽样调查。

这次调查,全省确定 26 个县(市)、101 个调查点,按自然地理区域,划分为 6 个片区,即大兴安岭山地、小兴安岭山地、东南部山地、兴安岭及东南部山前平原、松嫩平原、三江平原。再按各区域人口数,以及经济、卫生、文化状况分 3 类,按区域抽调比例为 666.3 人中抽查 1 例,应检人数为 54 747 人,实检人数 52 131 人,总受检率为 95.22%。共检出寄生虫感染者 9 136 人,总感染率为 17.53%;共检出寄生虫 17 种。其中原虫 1 种,线虫 4 种,绦虫 2 种,吸虫 1 种。感染以蛔虫、蛲虫居多,感染率分别为 10.34%、15.95%。蛔虫最高感染率为 42.3% (五常市),蛲虫最高感染率为 34.39% (拜泉县)。猪带绦虫全省平均感染率为 0.14%。鞭虫感染率不高,平均为 1.18%,但泰来县高达 15.11%,泰来县宁姜乡高达 44.01%。1 种寄生虫感染者占 93.27%,2 种寄生虫感染者占 6.47%,3 种寄生虫感染者占 0.26%。蛔虫、鞭虫感染率多为 I 度感染,占感染者的 94.5%,II 度感染者占 5.12%,III 度感染者占 0.43%。其中鞭虫 I 度感染者占 96.84%,II 度感染者占 3.16%,无 III 度重度感染者。

感染人群以儿童、学生、半农半牧、农民感染为多。

第二节 全省第二次寄生虫病调查

2002 年 4 ~ 10 月,为评估首次寄生虫病调查 10 年来的防治效果,按照卫生部《关于开展全国人体重要寄生虫病现状调查的通知》要求,黑龙江省进行了第二次全省人体重要寄

生虫病现状调查。

全省确定 27 个县(市)、98 个调查点,共计 67 800 人。调查 6 个病种,全省人体重要寄生虫病感染率依次为:华支睾吸虫 4.73%,比第一次调查感染率上升了 75.05%,是全省主要寄生虫病;蛔虫 3.09%;肺吸虫 1.46%;旋毛虫 1.31%;弓形虫 0.77%;囊虫 0.64%。

调查结果显示:华支睾吸虫男性感染率为 5.54%,女性为 3.83%;肺吸虫男性中学学历为最高,感染率为 6.03%;囊虫血清阳性大学以上学历为最高,阳性率为 2.44%;肺吸虫和弓形虫血清学阳性均以小学学历为最高,阳性率分别为 1.77% 和 1.64%。

第三节 中韩蠕虫病控制合作项目

2000 年,中华人民共和国卫生部与韩国国际协力团在北京签署了中韩蠕虫病控制合作项目。

黑龙江省被确定为华支睾吸虫病控制项目试点区,试点时间为 2000 ~ 2004 年。

抽样点区:肇源县、海林市、宁安市,共设 9 个组。其中重度流行区设 6 组,虫卵阳性率 >40%;中度流行区设 3 组,虫卵阳性率 >20%;每组受检 2 000 人。

从 2001 ~ 2004 年,先后派出专业人员 10 人次赴韩国培训。韩国专家共 28 人来访,进行现场指导。

试点结果:在实验室检查中,便检 63 274 人次、血清学检验 9 057 人、超声波检查 6 130 人。临床治疗华支睾吸虫病人 26 680 人。各试点区华支睾吸虫感染率下降,平均由 46.8% 下降至 13.2%,其中重流行区第 5 组华支睾吸虫感染率由 57.8% 降至 4.6%。

第六章 地方病防治

第一节 组织机构

一、机构设置

1960 年 3 月,中央成立中共中央北方防治地方病领导小组。10 月,黑龙江省成立中共黑龙江省委防治地方病领导小组(以下简称省委地方病防治领导小组)及其办事机构:省委

防治地方病领导小组办公室(以下简称省委地病办)。直到1988年7月改为政府机构时,历时29年,历经八届。历届领导小组组长为王一伦(省委书记,连任五届)、李剑白(省委书记)、侯捷(省委副书记、省政府副省长)、陈云林(省委副书记、省政府副省长)。省委地病办设在省卫生厅,是常设机构,编制6人,主任由主管副厅长兼任。

1985年,中共中央根据北方16省市的地方病已经基本得到控制的情况下,决定撤销中共中央北方防治地方病领导小组。省委根据省内地方病尚未彻底控制消灭的实际情况决定,继续保留各级地方病防治领导小组。并以省委办公厅黑办函[1986]18号文下发各市、地、县委,要求“配齐办事机构人员,加强专业防治队伍建设。根据1979年省编委和省卫生局文件,各级地病办机构编制,全省定编205人,其中省6人、市(地)23人,县(市)176人。”

1988年7月,省委地方病防治领导小组改为黑龙江省人民政府地方病防治领导小组(以下简称省政府地方病防治领导小组),至2005年历时18年,历经六届。历任领导小组组长均为省政府副省长,即靖伯文、黄枫、戴漠安、周铁农、王佐书、程幼东。省政府地方病防治领导小组办公室(以下称省政府地病办)设在省卫生厅,编制4人,主任由主管副厅长兼任。1996年,省直机关机构改革,省政府地病办定编4人。

2000年机构改革,省政府地病办合并到省卫生厅疾控处,保留机构名称,有1人主管地方病防治工作。

二、组织管理

1986年,省委地方病防治领导小组第八次会议召开,确定了“突出重点,照顾全面,加快步伐”的防治原则和“防病治病,治穷致富”的基本方针,开展克山病、大骨节病和地甲病的防治和联合攻关。根据省委地方病防治领导小组第八次会议精神,“七五”期间,省财政在每年划拨给省地病办专项防治经费80万元(不含市县砍块经费)的基础上,每年增补40万元专项防治经费,共120万元(其中60万元~80万元购买进口碘化钾用于食盐加碘;20万元~30万元用于有关部门和省直5个地方病防治所开展工作)。此外,根据工作需要,省财政还一次性为粮食部门拨专款60万元,制作100台不锈钢加碘机;为水利部门拨专款100万元,制作压力罐。

1988年,省政府地方病防治领导小组成立,先后召开5次工作会议和6次专题会议,按照中共中央、国务院的部署和省委、省政府的要求,制定黑龙江省地方病防治“八五”“九五”“十五”规划和年度计划,组织和领导全省人民集中开展中国2000年消除碘缺乏病的全省行动。



1988年,副省长靖伯文到病区学校查看大骨

1993年,省政府地病办制定下发《黑龙江 节病防治情况

省执行联合国开发计划署、儿童基金会、世界卫生组织援助中国控制碘缺乏病项目行动计划》，全省开始大规模碘缺乏病防治工作。

1994年，省政府召开黑龙江省实现2000年消除碘缺乏病目标动员会。先后下发《黑龙江省实现〈中国2000年消除碘缺乏病规划纲要〉行动计划》《黑龙江省实施国务院〈食盐加碘消除碘缺乏危害管理条例〉办法》等90份有关文件；7次开展全国防治碘缺乏病日活动，下发健康教育材料和有关培训文件33份。

1995年，全省碘盐合格率为54.33%，1997年上升到87.85%。此后一直保持在96%~98%。甲状腺肿大率由1995年的23.17%下降至2000年的5%~7%。

2000年，在国家碘缺乏病考核评估中，达到稳定控制标准，黑龙江省实现了中国消除碘缺乏病目标，并建立了可持续消除碘缺乏病的常规运行机制。

2003年7月，时任中共中央总书记胡锦涛对农民重喝高氟水问题作了重要批示：“无论有多大困难，都要想办法解决群众的饮水问题，绝不能让群众再喝高氟水。”为此，省政府地方病防治领导小组制定了新的行动计划。

至2005年，全省已基本控制了克山病、大骨节病、碘缺乏病的危害，已连续50年未发生人间鼠疫。但是人畜共患的布鲁氏菌病却不断出现局部暴发流行，地方性氟（砷）中毒还严重地威胁病区农民的身体健康。

第二节 专业防治机构

一、中国疾病预防控制中心地方病控制中心

1986年9月，卫生部经过全国考察后决定，在黑龙江省建立中国地方病防治研究中心。

1987年2月，中国地方病防治研究中心正式成立，隶属省卫生厅领导，由哈尔滨医科大学（以下简称哈医大）代管。

1993年5月，黑编〔1993〕72号文件规定，同意中国地方病防治研究中心增挂黑龙江省地方病防治研究中心牌子，原机构规格不变。

1996年10月，省编委下发文件，确定中国地方病防治研究中心隶属关系改由哈尔滨医科大学领导。

2002年1月，卫生部下发文件，决定将中国地方病防治研究中心更名为中国疾病预防控制中心地方病控制中心（以下简称中国地病中心）。5月，省编委下发文件，将黑龙江省地方病防治研究中心更名为黑龙江省地方病预防控制中心（以下简称省地病中心）。下设克山病、大骨节病、碘缺乏病、地氟病4个防治研究所和《中国地方病学杂志》编辑部。

二、黑龙江省克山病防治研究所

1964年，哈医大建立克山病研究室，主任于维汉。

1979年,黑龙江省建立克山病研究所,所长于维汉。设7个研究室,编制70人。

1979年以来,于维汉教授先后25次赴日本、美国和欧洲等国家参加国际会议。1982年,应邀参加布拉格第14届世界内科学会,担任心肌病组执行主席。编著有《内科学》《医学百科全书》中克山病部分,主持编辑了《中华人民共和国地方病与环境图集》《中国克山病及其防治研究》《中国克山病》等著作。



1995年4月,中国工程院院士于维汉(左一)陪同卫生部地病司司长高淑芬(左二)等领导在富裕县病区考察

1987年,黑龙江省克山病研究所更名为中国地病中心黑龙江省克山病防治研究所(以下简称省克山病防治研究所),所长于凤滕,名誉所长于维汉,职工30人。

2002~2005年,所长为王铜研究员。

2005年,研究所设疾病监测、基础研究、防治研究、生活习惯病4个研究室和1个临床心血管病门诊。全所中国工程院院士1人,正副高职称18人,博士研究生导师3人,硕士研究生导师4人。研究所有仪器设备270台(件),科研楼3200平方米。

三、黑龙江省大骨节病防治研究所

1964年,黑龙江省在尚志县建立黑龙江省大骨节病研究所。

1965~1970年,哈医大在卫生系建立大骨节病研究室。

1981年,省政府下发文件,将黑龙江省大骨节病研究所与哈医大大骨节病研究室合并为黑龙江省大骨节病研究所,设在哈医大卫生系,由省卫生厅与哈医大共同领导,编制85人。

1987年,黑龙江省大骨节病研究所更名为黑龙江省大骨节病防治研究所(以下简称省大骨节病研究所),编制75人。所长为杨建伯教授。

省大骨节病防治研究所设有病因、防治、病理、测试、代谢病5个研究室,房屋使用面积1300平方米,共有仪器设备159台(件)。

截至2005年,杨建伯教授带领全所科研人员,走遍省内3000多个病村和全国重点病区,承担了全国“永寿大骨节病科学考察”的主要工作,获得大量科学数据。首次表述了大骨节病的时间、空间和人群分布,阐明了大骨节病传递因子、流行机制,提出了病因假说和《中国大骨节病防治策略》。

四、黑龙江省碘缺乏病防治研究所

1978年,佳木斯医学院建立地方性甲状腺肿病(以下简称地甲病)研究室,主任为李健

群教授,编制 15 人。

1984 年,省编委批准成立黑龙江省地甲病研究所,由省卫生厅和佳木斯医学院共同领导。所长为李健群教授,设放免、生化、病解、防治 4 个实验室。

1987 年,黑龙江省地甲病研究所更名为黑龙江省碘缺乏病防治研究所(以下简称省碘缺乏病防治研究所),迁址哈尔滨市,下设流行病、免疫、生化、病理 4 个研究室。有职工 10 人,其中正副高职 8 人(博士 2 人,硕士 5 人,博士生导师 1 人)。

所长刘守军研究员(博士生导师)兼任中华医学会地方病学会碘缺乏病组副组长、卫生部地方病专家咨询委员会碘缺乏病专家组成员。刘守军多次负责全国碘缺乏病监测技术工作,为国家制定碘缺乏病防治策略提供了科学依据。

五、黑龙江省地氟病防治研究所

1979 年,在哈医大卫生研究所建立了地氟病研究室,编制 5 人。主任为刘昌汉副教授。

1987 年,中国地病中心成立后改建为黑龙江省地氟病防治研究所(以下简称省地氟病防治研究所),编制 15 人;下设流行病、理化分析、分子生物学、细胞生物学、形态学等研究室。有博士生导师 1 人,硕士生导师 2 人,专业技术人员 16 人,其中副高职以上 10 人,博士 3 人,硕士 3 人。



中国地方病防治中心副主任孙殿军教授在病区检查小学生氟斑牙

所长由中国地病中心副主任孙殿军教授(博士生导师)兼任,孙殿军还同时兼任卫生部地方病专家咨询委员会主任委员、氟砷地方病专家咨询组组长、中华医学会地方病分会主任委员、氟砷地方病学组组长、全国地方病寄生虫病标准委员会主任委员、中国地方病协会副会长、氟砷专业委员会副主任委员、《中国地方病学杂志》主编。

第三节 防治工作

一、克山病防治

克山病是一种病因未明的地方性心肌病,1935 年以发现地命名为克山病。20 世纪 50 年代,已查明全省有 66 个县发生克山病。

1959年,黑龙江省地方病研究所(以下简称省地研所)在德都县贾大房子屯建监测点,连续监测20年。省地研所的医务人员和于维汉教授常年驻点。在20世纪60年代的医疗救治中,应用大剂量VC和亚冬眠补液扩容抢救急型克山病人,提高了治愈率(从30%到95%),降低了病死率(从48%到12%),并向全省、全国推广,在防治克山病治疗史上取得重大突破。同时,于维汉教授在德都县星火村建立豆制品改善膳食(主副食)监测点区,监测14年,收到预防效果。

20世纪70年代,省地研所组织省内医学、水文地质、动植物学专家等,会同中国医学科学院,中国科学院地质所、地理所、林土所等多学科专家,联合考察黑龙江省10个县病区。通过考察证实,克山病均为低硒地带。省地研所在全省病区、中国医学科学院在全国病区应用亚硒酸钠预防投药6年,取得显著效果。

20世纪80年代,全国7省市17个防治科研单位(含黑龙江省)以于维汉教授为首的293位专家,共同开展了中国楚雄克山病综合考察,历时3年,对流行病与生态环境、临床与病理、病毒、生化、免疫学方面,做了多项的科考工作,取得了大量科学数据。

“七五”和“八五”期间,克山病被列为国家攻关项目,重点研究克山病的发病学、低硒及有关因素与发病的关系,对补充多硒食品进行预防观察,均收到预防效果。省克山病防治研究所科研人员对全国16个省(区)、170个病区县(市)进行现场调查,共普查60多万人,诊治6000多例各型克山病人,进行500多例尸体解剖和5000多只动物实验。最早提出了克山病的流行特点和统一分型诊断标准,以及病区划定和病情监测标准。同时,进行了克山病早期诊断方法的研究。

“九五”和“十五”期间,省克山病防治研究所争取国家自然科学基金、卫生部科学研究基金、省科委攻关科研基金,开展了30多项与发病学有关的课题研究,获得重要科学数据。

1987~2005年,省克山病防治研究所主持完成了全国克山病重点监测各年度任务。

1990~2005年,全省66个病区县(市),急型、亚急型克山病无病例报告(1978年以前,全省每年急型病例均在千人以上,从1979到1989的10年间,总计发病不到千人)。全省慢型、潜在型克山病病例也逐年减少。按照《全国克山病监测方案》要求,全省开展了3个阶段监测:第一阶段(1990~1994年):在尚志市前进村5次检诊中,检出慢、潜型克山病病例20例,检出率为4.18%;第二阶段(1995~2001年):在尚志市蜜蜂村,只在1995年检出慢、潜型克山病病例8例,检出率1.15%,其他年份未检出病例;第三阶段(2002~2004年):在延寿县双志村3次检诊中,检出潜型克山病病例3例,检出率0.5%。

2004~2005年,启动全国克山病重点项目省的技术指导工作。

潜在型、慢型克山病检出率(%)

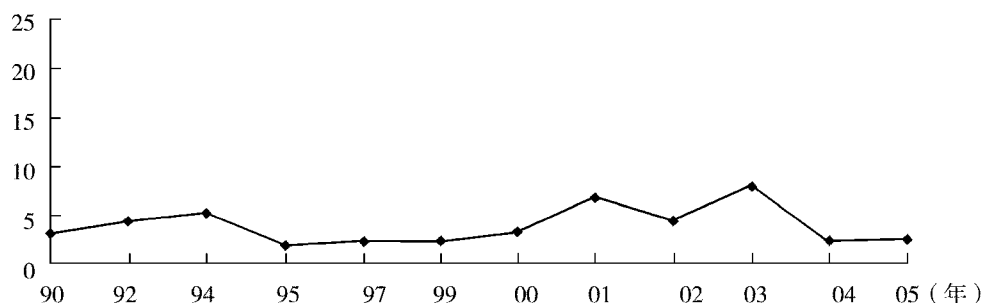


图 1-13 1990~2005 年国家级监测点黑龙江省克山病病情动态

二、大骨节病防治

1981 年,省大骨节病研究所对黑龙江省 78 个市、县进行普查,有 66 个市、县发病,并同时发现大骨节病区与克山病区相近,有人称为姊妹病。

1982 年,全省共普查 123.1 万人,查出现患 69.2 万人,总患病率为 2.08%,其中有 40 万是青少年,丧失劳动能力和不能生活自理者有 17 万多人。逊克县患病率高达 20.25%。

1984~1987 年,在尚志、绥棱、鸡东、穆棱、绥芬河等 5 市、县 23 万人中应用碘盐,系统观察 5~13 岁儿童 2 843 例,收到明显预防效果。

1985 年,省大骨节病研究所杨建伯教授和全所科技人员,走遍全省所有病区县的 3 000 多个病村,确认大骨节病病因传递途径是病区自产的玉米、小麦;吃大米不传病,吃国库粮的职工户不得病。

1986 年,省大骨节病研究所对尚志县(后改称尚志市)亚布力镇光辉村等 8 个重病村进行病情监测,累计拍儿童 X 线手片 1.5 万张。

20 世纪 80 年代,省大骨节病研究所用 3 年时间在病区(67 个市、县)、非病区(11 个市、县)采集饮水、粮食和儿童头发 7 708 份样品,测试数据近 3 万个。结果显示,全省病区处于低硒地带,饮水、粮食硒含量偏低,病区儿童为低硒营养状态,有补硒需要。与此同时,从 20 世纪 80 年代起,黑龙江省在病区广泛采取旱田改水田、变主食为大米、吃杂粮、补硒和改水等综合预防措施,控制了全省病情,各病区市、县基本达到了国家大骨节病控制标准。

1990~1999 年,在林口县龙爪镇宝安村进行病情监测,累计拍儿童 X 线手片 2 500 张。

1991 年开始,对黑河市、牡丹江市所辖病区特供碘盐。同期,全省集中在黑河地区全面开展控制大骨节病联合攻关。由省卫生防疫站、省大骨节病研究所组成专家组,同黑河地区各级卫生防疫站的防治人员一起,共对 43.7 万名 3~16 岁儿童连续 4 年口服亚硒酸钠预防投药,经对 7 个市、县 317 个村屯 5~13 岁儿童拍 X 线手片 54 781 人次,发硒监测 5 056 人次,并经专家组考核,黑河地区达到了国家大骨节病基本控制标准。

1995 年,杨建伯教授在《中国地方病学杂志》上发表《大骨节病病因研究报告》,正式公

布了谷物镰刀菌产生的 T-2 毒素是大骨节病致病因子。

2000 ~ 2005 年,由定点变动点,先后在克山、尚志、孙吴、富裕、嫩江 6 个重病点,6 年拍 X 线手片 600 余张,结果认证了全省病情处于持续性控制状态。2004 ~ 2005 年,启动国家大骨节病控制项目。

7~12岁儿童大骨节病X检出率(%)

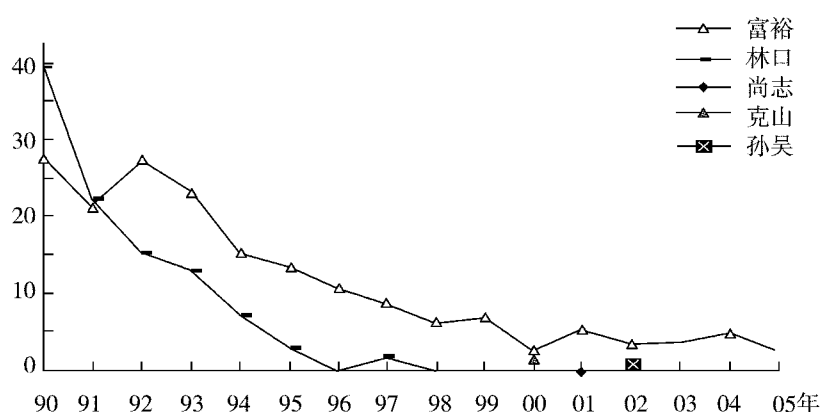


图 1-14 1990 ~ 2005 年国家级监测点黑龙江省大骨节病病情动态图

三、碘缺乏病防治

1978 年,省碘缺乏病防治研究所在全省 78 个市、县中,普查出地甲病人 177 万例。

1978 ~ 1987 年,学术带头人李健群教授在黑龙江省佳木斯市桦川县苏家店镇集贤村建立了国内第一个碘缺乏病防治研究基地。在基地建立了动物实验室,利用本地产的粮食、蔬菜和水喂养大鼠,成功复制出世界首例接近人类克汀病的大鼠动物模型。

1981 年,通过全面普及碘盐及应用碘油等治疗,全省累计治愈现患 137 万例,治愈率达 77.4%,成为全国第二个基本控制地甲病的省区,受到中央和省政府的表彰。

1990 年,省碘缺乏病防治研究所对重病区呼兰县杨林乡佟井村进行监测,经对 2 055 人普查,地甲病患病率为 5.94%;地甲病人 28 名,患病率为 1.36%。7 ~ 14 岁学生患病率为 0.68%。对巴彦县松江乡振丰村的 1 983 人调查,地甲病患病率为 0.25%,7 ~ 14 岁儿童患病率为 0.52%。

1991 年,在历史重病区巴彦、尚志、穆棱、鸡西、密山 5 市、县,6 乡、4 个煤矿调查 7 ~ 14 岁儿童 4 648 人,地甲病患病率为 0.26% (病人 12 例),甲状腺肿大率为 7.79%。是年,省碘缺乏病防治研究所研制了恒温消解仪和尿碘测定方法、盐碘定量检测箱和现场定量检测方法,推广到全国 13 个省、市应用。

1993 年,中国政府召开中国 2000 年实现消除碘缺乏病目标动员会,把每年 5 月 5 日定为“防治碘缺乏病日”。

1993 年和 1995 年,省盐业部门两次提高食盐加碘浓度,在全省开展碘盐送销制和整治食盐市场,打击非碘盐联合行动,保证合格碘盐加工、出厂、供应,碘盐合格率逐年提高,儿

童碘营养状况、甲状腺肿大率均达到国家要求标准。

1994年,省政府召开黑龙江省实现2000年消除碘缺乏病目标动员会,与各市(地)政府签订了目标管理责任状,制定下发了《黑龙江省实现〈中国2000年消除碘缺乏病规划纲要〉行动计划》。

1995年开始,按照国家统一要求,用分层抽样方法,每两年在全省抽取30个县(市)作为监测区,随机抽查1所小学的7~10岁儿童40名,进行尿碘、盐碘、甲状腺、智商、健康问卷等多项检查。

1996年,省碘缺乏病防治研究所研究制订了儿童、少年甲状腺容积正常值国家标准,标准是GB16398—1996,在全国31个省、市应用。

2000年6月,经国家5部局评估组在黑龙江省对60名8~10岁儿童甲状腺和60名学生的尿碘的抽查、100名学生和20名家庭主妇健康教育问卷、20户居民食用盐、2个碘盐加工点、12个零售点的155份盐样检测,全部达到消除标准。经对组织领导、碘盐管理、健康教育、技术指标(居民合格碘盐食用率、儿童尿碘中位数、8~10岁儿童甲状腺肿大率)等四个方面的评估,得分为98.9分(列全国第二),实现了国家消除碘缺乏病阶段目标。

2003~2005年,继续完成全国碘缺乏病的重点监测任务。2005年2月,在全省13个地市组织开展第五次碘缺乏病监测工作。黑龙江省2004~2005年度碘盐监测结果均达到国家规定的标准。居民层次碘盐合格率比2004年略有提高,达到99.5%。监测资料的汇总结果显示,各地市的非碘盐率均小于5%,其中鸡西市、鹤岗市、佳木斯市、七台河市、绥化市、大兴安岭地区未发现非碘盐;各地市的碘盐合格率、合格碘盐食用率均大于90%。

8~10岁儿童甲状腺肿大率(%)

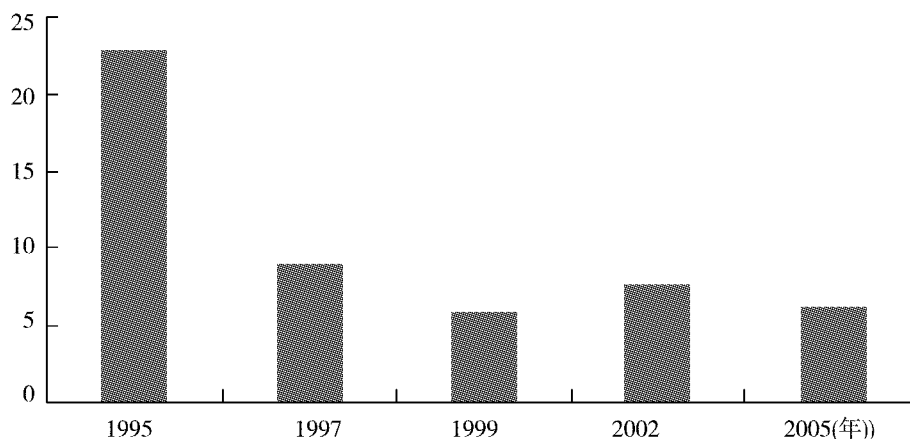


图1-15 全国5次碘缺乏病监测黑龙江省病情动态图

四、地方性氟中毒防治

饮水型地氟病的主要防治措施是开展降氟改水。卫生部门曾成立改水办公室,建立打

井队伍。1975年以后,均改由水利部门承担病区的降氟改水任务。其后,省编委下达的9人省级改水办公室编制和主要病区150人的专业改水人员编制。黑龙江省计划委员会(以下简称省计委)、省财政厅每年100万元的专项改水经费,都移交给水利部门管理。省委地方病防治领导小组确定了“突出重点,坚持经济、简便、可靠持久”的改水工程建设原则,实行“民办公助”,即“国家、集体、个人”三集资办法,于20世纪70~80年代中期,省投资1亿元,国家投资5600多万元,在全省兴建各类改水工程4300多处,兴建农村自来水(含非病区)5000多处,受益人口500多万人。

1986~1987年,省地氟病防治研究所对全省22个病区县的200429眼水井水氟含量检测,结果:水氟含量在1.0mg/L以下有8287眼井(占总数的45.56%);水氟含量在1.1mg/L以上的高氟水井有12142眼井(占总数的59.44%)。其中,轻病区水井氟含量在1.1mg/L~2.0mg/L有6956眼井(占总数的57.28%);中病区水井氟含量在2.1mg/L~4.0mg/L有3932眼井(占总数的32.38%);重病区水井氟含量在4.1mg/L以上有1254眼井(占总数的10.32%)。

1988~1991年,省地氟病防治研究所在安达市建立地氟病防治监测点区,对全市病区进行了病情调查及饮水含氟量分布调查。

1989年,经省地氟病防治研究所调查,全省有7个市、9个区、22个县(市)、217个乡镇(镇)、5139个村(屯)发病,均为饮水型氟中毒。病区人口3897100人,病人总数1265152人,其中氟斑牙1207748人(占病人总数的95.5%),氟骨症57404人(占病人总数的4.5%)。由此确定了黑龙江省地氟病类型为高氟水源型,主要是浅层地下水高氟引起的地氟病。

1991~1995年,开展黑龙江省地氟病病情普查及防氟改水井使用情况调查。因水泥管井、机电泵、压力罐等维修管理能力不强等原因,许多病区的改水井逐年报废,病区居民又重喝超标的高氟水,致使病情又有回升,成为新的防病改水难题。

1991~2005年,按照《全国地方性氟中毒监测方案》的要求,开展常规系统监测。其中,1991年,安达市被确定为全国地氟病重点监测点,连续监测12年;1991~1996年,选点安达市羊草镇羊草村和万宝山镇爱国村6队及重病区肇东市尚家6队、宋站2个村屯;1997~2000年,选点肇东市治国5队、海城陈家屯。2001~2004年,选点林甸县新升村、三合庆丰村等国家级监测点,开展定期监测工作。监测结果显示:1996年前,多数监测点水氟含量在0.23mg/L、0.35mg/L~0.73mg/L之间,符合国家标准。1996年以后,多数改水井破损,致使水氟含量达到4.02mg/L、5.53mg/L。8~12岁儿童氟斑牙患病率升至87.3%(1999年)。尿氟含量由2.55mg/L增至4.75mg/L(2000年)。

1999年,省地氟病防治研究所对全省6个重点病区县、8个重病区进行防治工作和病情调查,提出了黑龙江省地氟病防治对策。

2000年以后,省地氟病防治研究所对国家燃煤型氟中毒三峡病区和饮茶型氟中毒西藏病区,开展了防治试点和流行病学调研,并于2005年开始主持全国地砷病重点监测,进行了大量流调工作,为国家制定地方病综合防治项目及西部地区防氟(砷)改水项目,提供了

决策依据和技术支持;组织进行了全国高砷水源筛查和地砷病病情调查,基本掌握了中国高砷区范围和地砷病的流行状况,为全国有效开展地砷病的防治工作提供了科学依据;系统地研究了饮茶型氟中毒的流行特征、发病机理及除氟方法,制定了国内外首部砖茶氟含量卫生标准;组织并完成了长江三峡燃煤污染型地氟病防治研究,查明此类型氟中毒的流行机制、临床特征,研制了多种降氟炉灶,为中国此类型氟中毒防治做出了贡献。

2001年,按照《地方性氟中毒重点调查实施方案》的要求,抽查了3个重病县8~12岁患氟斑牙儿童3795人,采儿童尿氟样1118份。结果3县重病区患病率分别达71.95%、76.97%、46.29%;尿氟分别达3.02mg/L、1.74mg/L、3.09mg/L。

2003~2005年,全省44个监测点检查34459人中,患氟斑牙病10138人;检查363710人中,患氟骨症3217人。累计改水村屯2038个,改水井能正常使用村数1195个。

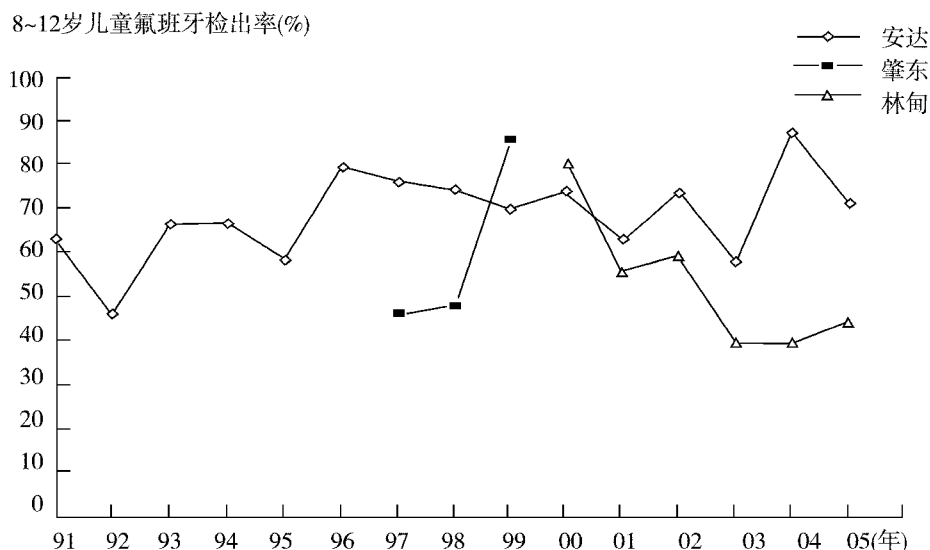


图1-16 1990~2005年国家级监测点黑龙江省地氟病病情动态图

第七章 突发流行性疾病防治

第一节 传染性非典型肺炎

2003年2月12日,面对“非典”(SARS)的严峻形势,省卫生厅向全省转发《卫生部关

于加强春季传染病防治工作的紧急通知》。

2月13日,通过全省疫情网转发卫生部《非典型肺炎临床诊断标准与防治措施》。

3月11~31日,省卫生厅召开全省疾病控制工作会议,传达中共中央办公厅、国务院办公厅《关于加强非典型肺炎防治工作的紧急通知》;制定《黑龙江省非典型肺炎应急处理预案》;组建了全省快速反应医疗队。

3月24日至5月20日,省卫生厅先后接到卫生部、北京市卫生局、辽宁省卫生厅、福建省卫生厅、湖北省卫生厅等33个部门提供的疫情信息,获知有16个航班、19列火车、2辆客运汽车,共计37批、1338人与“非典”病例或与疑似病人有过接触,从疫区进入黑龙江省。涉及哈尔滨、绥化、牡丹江、鸡西、黑河等11个市(地),肇东、绥棱、北安、兰西等38个县(市、区)。省卫生厅立即通知有关市(地)、县(市、区),快速采取监控、隔离救治措施,阻断疫情的传入和扩散。在此期间,全省在机场、火车站、公路客运站留验站留观86661人,流行病学调查9965人,追踪调查10852人,社区监测和随访10520人次。

3月28日至6月30日,省卫生厅印发《关于做好城乡居民非典型肺炎防治知识宣传和教育工作的紧急通知》,发动媒体广泛宣传《传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》;编印下发了各种宣传册、宣传单400余万份、宣传画10万余套;全省进行街头宣传2.61万次,设宣传站点1.8万个,制作宣传条幅30万幅。为切实做好农村防治“非典”工作,省卫生厅编印下发《非典型肺炎防治宣传指南》8万册、《农村卫生人员预防传染性非典型肺炎必读》4万册,并作为教材培训了乡卫生院医护人员和乡村医生49260人,发挥了县、乡、村三级医疗预防保健网络的作用。

4月7日,卫生部电告:黑龙江省双鸭山市友谊县居民陈某等5人,先后从北京返回黑龙江,有3人发热咳嗽。友谊县卫生部门将陈某等5人及时收入县医院,全部进行隔离治疗。并对陈某等人乘坐的北京至佳木斯339次列车上有接触的80名旅客进行隔离监控7天7夜。省卫生厅派副厅长王大威带队,由省疾病预防控制中心病毒所所长刘彦成、黑龙江省医院(以下简称省医院)呼吸内科主任刘长波等7名医护人员组成应急医疗分队,奔赴疫情第一线,亲临指挥,靠前救治,监控并进行流行病学调查。

4月9日,省卫生厅成立“非典型肺炎防治领导小组”,组长金连弘,副组长王恩海、王大威。领导小组办公室设在省卫生厅疾病控制处(以下简称疾控处),主任邢济春。

4月13日,成立黑龙江省防治非典型肺炎工作领导小组。5月1日,成立了由省委、省政府领导,各有关部门、黑龙江省军区(以下简称省军区)、中国人民武装警察黑龙江省总队(以下简称省武警总队)等27个部门领导参加、共39人组成的黑龙江省防治非典型肺炎指挥部(以下简称省防治“非典”指挥部)。指挥部下设6个工作组:综合协调组、疾病防治组、后勤保障组、宣传教育组、社会治安组、督查指导组,由各有关厅局长任组长。各市(地)、县(市)、各部门、各单位都相继成立了防治“非典”指挥部。

4月16日,黑龙江省召开全省防治“非典”工作电视电话会议,进行全省总动员。省委、省政府提出了“力争不发生,确保不扩散”的全省防治“非典”工作目标。要求全省做好“防

大疫、抗大疫”的准备,号召全省人民做到“保护自己、保护家庭、保护亲人、保护社会”,自觉参加防治“非典”行动。

4月16日至7月15日,《黑龙江日报》《黑龙江农村报》开设了防治“非典”专栏;黑龙江电视台4频道开辟了《万众一心抗“非典”》大型宣传栏目;全省广播系统首次大联动,11个小时直播《抗击“非典”——我们众志成城》节目;由省委宣传部、黑龙江省科学技术厅(以下简称省科技厅)、黑龙江省科学技术协会(以下简称省科协)策划,黑龙江省广播艺术中心录制了《依靠科学战胜“非典”科普广播小品100集》,并制成CD光盘在全省各地播出。

4月23日,省医院接到从外院转来的疑似病人通知后,医护人员立即投入紧急的接诊准备工作。感染内科主任魏今波,护士长闫芳,护士刘一梅、刘海燕、郭金英不顾个人安危,主动申请进入了隔离病房工作。4月25日,该疑似病人被省医院确诊为全省第1例输入性“非典”疑似病例。4月27日,省医院又收治确诊了第2例“非典”疑似病例。该院对两位患者按“非典”治疗方案并结合临床具体情况,给予对症治疗。住院期间,共会诊18次。5月20日,患者康复出院。

4月23日,省委书记宋法棠到省医院检查防治“非典”工作,并看望慰问了工作在防治“非典”第一线的医务人员,表扬了他们无私无畏的忘我工作精神。

4月27日至5月30日,省委书记宋法棠,省委副书记、省长张左己多次接见和陪同国务院防治“非典”工作督查组,深入到省医院、哈医大二院、省疾控中心、哈尔滨火车站、哈尔滨太平国际机场等重点部门视察督导防治“非典”工作。

4月28日,国务院办公厅紧急通告:黑龙江省有4名学生及家属共13人,在北京星星雨学校与“非典”病人有密切接触后返回黑龙江。对此,省卫生厅紧急部署,在4小时内追踪到大庆市、齐齐哈尔市、鹤岗市和依安县,把13人全部找到,并迅速进行隔离监控。

4月28日和5月6日,黑龙江省又相继召开了第二次、第三次防治“非典”工作电视电话会议,全面贯彻国务院总理温家宝在全国农村防治“非典”电视电话会议上的讲话精神。省委副书记、省政府省长张左己分析了黑龙江省防治“非典”形势后,要求全省迅速进入防大疫的临战状态。

4月下旬,由省人大常委会副主任董浩、省政协副主席陈述涛带队,深入到齐齐哈尔、牡丹江等市督查防治“非典”工作。省防治“非典”指挥部组成了由副省级领导带队的4个督查组,分别到全省各市(地)督查;组织5个交通入口督查组,对机场、铁路、公路等43个关口进行督查。

4月以来,省委先后召开5次常委会议,3次常委办公会议;省政府召开4次省长办公会议,16次指挥部办公会议;省卫生厅党组先后召开22次党组会和党组扩大会议,制定3套防治“非典”工作预案,全面贯彻落实中共中央、国务院防治“非典”的各项工作部署和要求,专题研究部署防治“非典”工作。省委、省政府提出:防治“非典”是当前压倒一切的政治任务,全省上下必须站在实践“三个代表”的高度,调动一切力量,确保万无一失,做好这

项工作。强调要加强领导,各地、各部门的党政一把手是防治“非典”工作的第一责任人,必须深入一线进行指挥,负总责,实行24小时值班制度;要建立信息、预防、治疗、指挥4个网络体系和高效协调的运转机制;要增加资金投入,确保防治“非典”的需要;要全面开展宣传教育工作,引领群众积极参与防治“非典”工作。

5月1~5日,省卫生厅从省疾控中心、省卫生监督所等单位抽调12名专家,分4组,由省卫生厅疾控处处长邢济春、医政处处长杨松等带队,深入到双鸭山、鹤岗、鸡西、七台河、大庆、黑河、绥化等8个市(地),督查防治“非典”指定医院、发热门诊、疾控中心等单位的工作情况。

5月1日,哈尔滨铁路中心医院收治了第3例“非典”疑似病例。

5月2日,省卫生厅防治非典型肺炎领导小组,调整为黑龙江省防治非典型肺炎指挥部疾病防治组领导小组,由省卫生厅、黑龙江省出入境检验检疫局、哈尔滨海关等部门组成,组长金连弘,副组长王恩海、索天仁、王大威、李斌、孙显荣、薛颖超、朱宽胜。防治领导小组下设10个工作组:保障组、医疗救护组、督查指导组、疾控组、流调组、农村社区组、综合组、宣传组、海关组、出入境检验检疫组。

5月4日,第4例“非典”疑似病例姜某,由阿城市人民医院转入哈尔滨市传染病院隔离治疗。经医院医护人员及时救治和精心护理,姜某康复出院。

5月6日,中共中央政治局常委、中纪委书记吴官正到省医院、哈医大二院视察,看望工作在防治“非典”第一线的医务人员,勉励大家争取防治“非典”工作的最后胜利。

5月18~31日,省委决定,抽调103名处级以上干部(其中13名厅级),组成13个赴农村防治“非典”督导组,分别赴各市(地)督导检查工作。

6月上旬,省卫生厅又抽调28位专家,组成7个督查组,分别由医政处处长杨松、疾控处处长邢济春带队,深入到全省13个市(地)和13个县(市)、65个乡(镇)的364家各级各类医疗卫生机构,对传染病报告、院内感染控制、隔离、消毒措施进行督查;对42个市(县)疾控中心(防疫站)的传染病报告、疫区消毒进行了检查,并及时解决了督查中发现的问题。



在防治“非典”期间,黑龙江省副省长程幼东、省卫生厅厅长金连弘接见机动防疫队

在抗击“非典”期间,省委、省政府迅速制定出台了3套防治“非典”工作方案和预案;组织调动和指挥各有关部门,积极采取有效措施,预防控制“非典”疫情。省卫生厅共派出9批、300多人次督查组,深入各地、各部门现场办公,及时整改419个问题。与铁路、交通、民航、航运、检疫、海关等系统和部门召开4次协调会议,在全省44个省界路口设立39个留验

站、41 个隔离间、4 个检查站；在 77 个县区以上铁路车站设 77 个留验站；在全省机场、国道、县乡道车站共设置留验站 1 365 个。总计留观 15.8 万人，隔离 17.1 万人。加强了对学校、托幼机构、政府机关、农村地区等重点场所、重点人群、重点地区的疫情监控，建立了从省至市（地）、县（市）、乡（镇）、村 5 级联动信息网络，实行了“日报告”“零报告”制度。高等学校、中小学校实行封闭和半封闭管理，每日对公共场所、人群集中地方进行消毒处理。组织精悍的医疗预防梯队进入防治“非典”工作第一线。全省疾病控制机构共成立应急防疫小分队 1 260 支、11 804 人，出动 9 479 次，出动人数 51 390 人次。全省流调 2.53 万人，追踪 2.73 万人次。从省医院、哈尔滨医科大学附属第一医院（以下简称哈医大一院）、哈医大二院、中医大一院、中医大二院等单位抽调 210 人组成快速反应小分队。13 个市（地）组建了 17 支由 914 人组成的医疗救治预备队。省、市（地）、县（市、区）分别设立“非典”定点医院 114 所〔其中省级 3 所、市（地）级 27 所，县（区）级 68 所，森工、农垦系统 16 所〕，设发热门诊 735 个，接诊发热病人 5.4 万人次，隔离治疗 50 万人次，进入防“非典”第一线医务人员 2.85 万人次。全省安排防治“非典”资金 7.9 亿元，13 个市（地）药品储备金额 3 097.34 万元，器械储备金额 17 301.94 万元，省防治“非典”指挥部共调运医药用品 300 多吨，价值近 20 亿元。全省卫生战线各级领导干部和 20 万卫生工作者，从 4 月上旬至 6 月中旬，经过两个多月的艰苦奋战，黑龙江省没发生 1 例“非典”病人，实现了省委、省政府提出的“力争不发生，确保不扩散”的防治“非典”工作目标。

8 月 7 日，省委、省政府召开表彰大会，授予 33 个单位为防治“非典”先进集体标兵。其中卫生系统有省卫生厅、省医院、省疾控中心、哈医大一院急诊科、哈医大二院、哈尔滨市卫生局、哈尔滨市胸科医院、哈尔滨市传染病医院、齐齐哈尔市卫生局、牡丹江市疾控中心、佳木斯市卫生局、大庆市第二医院、双鸭山矿业集团预防保健中心、友谊县人民医院、七台河市卫生局、鹤岗市卫生局、绥化市卫生局。授予魏今波等 49 人为防治“非典”先进个人标兵，其中卫生系统 34 名。

在纪念中国共产党成立 82 周年之际，中共黑龙江省医院委员会、友谊县人民医院第二门诊党支部以及魏今波等 6 人分别被中共中央组织部授予防治“非典”工作先进基层党组织和防治“非典”工作优秀共产党员称号。省委授予中共黑龙江省医院委员会等 103 个单位为防治“非典”先进基层党组织、授予魏今波等 442 人为防治“非典”优秀共产党员称号。



中国教科文卫体工会授予黑龙江省卫生厅机关工会、哈尔滨市卫生局、佳木斯市卫生局全国教科文卫体系统抗击“非典”先进

2003 年，省卫生厅被中国教科文卫体工会授予抗击“非典”先进集体荣誉称号，省卫生厅直属机关工会主席倪雨滋（左二）代表省卫生厅领取奖牌

工会组织称号；授予张景祥、刘学谦、王立民、

徐玲全国教科文卫体系统抗击“非典”优秀工会干部称号。

省妇联授予黑龙江省医院“非典”病房“三八红旗集体”称号。

2003 年黑龙江省防治非典型肺炎指挥部成员名表

表 1-10

职 务	姓 名	职 务
总指挥	张左己	省委副书记、省政府省长
第一副总指挥	张成义	省委常委、省政府副省长
常务副总指挥	程幼东	省政府副省长
副总指挥	金恩祥	省军区副司令员
	张松岭	省政府秘书长
	韩广儒	省政府副秘书长

2003 年黑龙江省卫生系统防治“非典”先进个人标兵名单

表 1-11

姓 名	性 别	工作单位	职务
金连弘	男	黑龙江省卫生厅	党组书记、厅长
杨 松	男	黑龙江省卫生厅	处长
邢济春	男	黑龙江省卫生厅	处长
于治洲	男	黑龙江省医院	院长
魏今波	女	黑龙江省医院	科主任
闫 芳	女	黑龙江省医院	护士长
刘彦成	男	黑龙江省疾病预防控制中心	病毒所所长
苏 华	女	黑龙江省疾病预防控制中心	副主任
谷 励	女	哈尔滨市卫生局	局长
刘 敏	女	哈尔滨市传染病医院	副院长
聂淑芬	女	哈尔滨市传染病医院	副主任医师
杨 迈	男	哈尔滨市胸科医院	院长
王莲芝	女	哈尔滨市胸科医院	内科副主任
王 健	男	哈尔滨市卫生防疫站	副站长
孙 光	男	哈尔滨市急救中心总站	副站长
王小平	男	齐齐哈尔市卫生局	局长
李忠华	男	林口县人民医院	院长
王国才	男	大庆市卫生局	局长
位洪生	男	鸡西市卫生局	局长
高志军	男	双鸭山市卫生局	局长
孙振兰	女	友谊县人民医院	内科护士

续表 1-11

姓 名	性别	工作单位	职务
苏 颖	女	友谊县人民医院	医生
汤雨臣	男	伊春市卫生局	局长
张建明	男	七台河市人民医院	院长
李文东	男	鹤岗市人民医院	医务科科长
袁成江	男	黑河市第一人民医院	院长
张奕立	男	绥化市第一医院	院长
梁桂亭	女	大兴安岭地区人民医院	科主任
霍建民	男	哈尔滨医科大学附属第一医院	科主任
徐秀玉	女	哈尔滨医科大学附属第二医院	院长
韩守信	男	哈尔滨医科大学附属第一医院	科副主任
矫海明	男	黑龙江省民航管理局卫生科	科长
王秀丽	女	黑龙江省武警总队医院	主治医师
李宏文	男	中国人民解放军第 211 医院	副主任医师

2003 年省级卫生行政部门及直属单位防治“非典”
先进集体标兵、先进集体、先进个人名单

表 1-12

先进集体名单	先进个人名单
先进集体标兵： 省卫生厅 省疾控中心 省医院 先进集体： 省医院门诊部 省医院南岗分院 省疾控中心 省中医管理局 省爱卫会办公室 省第二医院 省第二医院呼吸内科 省结核病防治院 省结核病防治院感染科 省疾控中心办公室 省疾控中心疾病监测信息所 省卫生监督所 中共省卫生监督所第三支部委员会 省卫生学校 省中医研究院 省中医研究院发热门诊 省第三医院	赵海滨 姜 桥 董晓一 张叶莉 姚国峰 董 滨 王 平 姜相春 王春明 张 艳 梁民琳 李淑芬 周海峰 王慧颖 王凤民 李桂贤 曹俊环 田在勇 万亚平 谢云龙 王永江 宋 莉 魏新刚 邱 宇 刘福生 邵晓群 岳 萍 王英泽 孙希昌 洪有会 倪雨滋 路 丹 宁国红 于黎明 孙晓兰 孙 斌 曲 峰 杨景波 韩萍萍 翁松柏 衣晓峰 龚南红 王 莹 关 卫 孙永涛 魏宪和 赵宏伟 郭金英 高宏伟 梁 娥 娄 杰 陈 凡 易志安 王晓丽 王翠清 吴士杰 许天英 牛景波 刘 威 刘海波 王双艳 崔心明 吴振兴 郝慧敏 刘锡诚 董 坤 张超杰 梁彦双 郑桂兰 田国华 邹明远 闫 杰 王 柏 赵忠厚 李志有 张守廷 冯维嘉 孟 友 王德焕 王华庆 郭京晓 郭晓峰 高桂荣 李明华 王玉燕 万丽葵 闫 滨 李明姬 刘淑梅 石 华 于彦玲 韩 晶 赵惠琴 王淑玉 程合坤 孙晶丽 刘大伟 张佩青 牛凤云 孙伟义 贾维刚 钟德泰 王 军 李泽光 韩玉芝 丛桂芬

2003 年省卫生厅直属单位防治“非典”
先进党组织、优秀共产党员名单

表 1-13

先进党组织	优秀共产党员
中共黑龙江省中医研究院急诊医技支部委员会	于治洲 李宝春 刁凤英 石耀辉
中共黑龙江省中医研究院后勤支部委员会	陈国俊 毛树义 魏今波 冯 涛
中共黑龙江省疾病预防控制中心委员会	赵宏伟 李瑞岩 许天英 李建堂
中共黑龙江省疾病预防控制中心病毒病预防控制所支部委员会	王先力 多兰凤 范志广 邢 忠
中共黑龙江省疾病预防控制中心消毒所、地方病所、传染病所联合支部委员会	张 欣 刘长波 石春伟 姜相录
中共黑龙江省卫生监督所委员会	金显慧 于 波 于元龙 商晓英
中共黑龙江省结核病防治院委员会	王 岩 刘志强 王 莉 徐劲松
中共黑龙江省第二医院委员会	李海荣 刘 毅 盛光林 李志敏
中共黑龙江省医院委员会	苏 华 刘彦成 吴玉华 陈露非
中共黑龙江省医院南岗分院总支部委员会	王开利 葛 洪 冯立民 杨 岩
中共黑龙江省医院门诊总支部委员会	蔺 刚 宋长江 王晓平 姜 戈
中共黑龙江省医院门诊总支部委员会第二支部委员会	王学军 牛风云 李淑芳 宋淑清
中共黑龙江省医院门诊总支部委员会门诊支部委员会	张静芳 赵忠良 李仲凯 赵忠厚
中共黑龙江省医院后勤总支部委员会	石 华 韩萍萍 王永江 姜相春
中共黑龙江省卫生厅直属机关委员会	田在勇 王凤民 岳 萍 邢济春
	张叶莉 刘福生

第二节 人感染高致病性禽流感

2003 ~ 2004 年,省卫生厅根据《卫生部关于印发人间禽流感应急预案及有关防治方案的通知》,制定了《黑龙江省人间突发禽流感流行性感冒疫情应急处理预案》,下发全省贯彻实施。成立了以省卫生厅党组书记、厅长金连弘为组长、省卫生厅有关处室负责人参加的黑龙省防治人禽流感领导小组,下设督查指导组、外交组、干部保健组、宣传组、保障组等 9 个办事机构。组建了省卫生厅人禽流感防治预备队、人禽流感控制分队、人禽流感医疗救治分队。

2005 年,为全面贯彻落实胡锦涛总书记、温家宝总理、回良玉副总理等中央领导关于做好防控高致病性禽流感工作的重要指示,以及 11 月 6 日国务院召开的全国防控高致病性禽流感电视电话会议、国务院常务会议和 11 月 7 日卫生部召开的全国防控高致病性禽流感电视电话会议精神,省卫生厅根据卫生部部长高强提出的 5 个到位(思想认识、组织领导、控

制措施、物资储备、防控政策到位)的要求,提出10项措施,要求全省具体贯彻实施。

11月8日,省卫生厅党组书记、厅长金连弘带领省卫生厅疾控、医政、监督、科教、基妇等有关处室负责人,到省疾控中心等单位现场办公,听取省直各单位关于防控人禽流感工作的汇报,同时部署全省防控人禽流感工作。

11月19日,为落实应急预案,省卫生厅组织省和哈尔滨市有关部门和单位进行了防控人禽流感实战演练,同时要求其他市(地)派人参加。

11月中旬,按照《黑龙江省防控高致病性禽流感督导检查方案》要求,省卫生厅组织6个督查组,分赴全省13个市(地),对人禽流感防控措施落实情况进行了督导检查。

11月20日起,省卫生厅在2004年已培训430余人的基础上,又分2批对全省各市(地)、县(市)疾控机构200余名有关专业人员进行防控人禽流感知识培训,并要求各市(地)、县(市)要层层培训防控人员。

同年,为全省与禽类有接触的10余万人接种了流感疫苗。省卫生厅指定黑龙江省第四医院、哈尔滨市传染病医院为人禽流感定点医院。在省财政支持下,省卫生厅落实了50万元专项经费。省疾控中心储备了30万元的消毒药品、隔离防护装备和5000人份流感疫苗。省卫生厅要求省疾控中心加大生物三级实验室建设力度,争取早日获得实验室生物安全认可的资质;要求各市(地)疾控中心要保证生物二级实验室正常运转,能随时开展检测和监测工作。

第三节 灾后防疫

1987年5月,大兴安岭发生森林火灾。卫生防疫人员立即赶赴现场,对居民居住点、周围环境和饮用水进行消毒,为灾民发放灭虱粉笔,控制疫病。

1991年6月,在扑救大兴安岭森林火灾中,省卫生防疫站拨出6吨漂白粉、3吨漂白精、0.5吨杀虫药、32台消毒器,并派出专业人员现场指导消毒灭虫工作,控制了腹泻、痢疾等肠道传染病。7月,在抗洪救灾中,省卫生防疫站为灾区拨去31吨漂粉精、5吨漂粉精片、8吨漂白粉及杀虫灭鼠药,并派出防疫小分队进驻肇源、海林、巴彦等重灾区,开展疫情调查,指导消毒和防疫工作,防止了疫情发生。

1998年,嫩江、松花江流域发生特大洪水,黑龙江省灾害尤为严重。

8月16~17日,卫生部为及时、准确地掌握灾情、疫情和卫生系统救灾防病信息,向黑龙江、内蒙古、吉林、安徽和江西派驻的联络员分别到位并开展工作。

8月22日,省人大常委会副主任单荣范、朱典明,副省长王佐书到哈尔滨公路大桥和九站公园等地,慰问抗洪医务人员。

8月23日,卫生部副部长王陇德一行5人抵达哈尔滨市,当天登上松花江防汛大堤,慰问抗洪大军和医疗队员。8月24日,在副省长王佐书陪同下,前往大庆、齐齐哈尔市检查指

导救灾防病工作。王陇德副部长要求各级卫生部门要坚决落实江泽民总书记关于救灾防病工作的重要指示,努力把工作做好,确保大灾之后无大疫。

8月25日,中共中央政治局常委、中央书记处书记、国家副主席胡锦涛到哈尔滨市松花江九站段,看望抢险救灾防病的解放军官兵、医疗队员、地方干部和群众。

8月26日,天津市由65名医疗和卫生防疫专家、技术骨干组成的救灾防疫医疗队,携带价值10余万元的急需药品抵达哈尔滨市,并立即分成4个组赶赴哈尔滨、大庆、齐齐哈尔和佳木斯市重灾区开展工作。至9月6日,天津市3次支援黑龙江救灾防病药品总值达800余万元。

8月27日,全国人大常务委员会副委员长彭珉云致电黑龙江省康复医院,向全院职工表示亲切慰问,并要求医院高度警惕,继续作战,把这场抗洪防病斗争进行到底。

8月28日至9月2日,中共中央政治局常委、国务院总理朱镕基先后到内蒙古自治区兴安盟科右中旗,黑龙江省齐齐哈尔市泰来县、哈尔滨市呼兰县视察抗洪救灾防病工作。

8月29日,法国世界卫生组织代表到黑龙江省考察灾情,并向灾区捐赠价值人民币25万元的药品。

9月5日,中共中央总书记、国家主席、中央军委主席江泽民在国务院副总理、国家防汛指挥部总指挥温家宝、卫生部部长张文康的陪同下,冒雨到黑龙江省重灾区齐齐哈尔市泰来县大兴镇大泡子岗村看望灾民、医疗队员,了解救灾防病工作情况。省委书记徐有芳等随行前往并汇报工作。

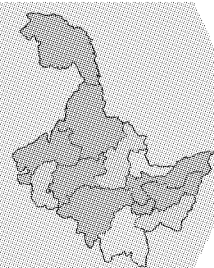
9月11~13日,中共中央政治局常委、国务院副总理李岚清先后到黑龙江、内蒙古、吉林灾区,视察卫生防病防疫工作,考察了黑龙江省大庆市杜尔伯特蒙古族自治县和哈尔滨市呼兰县的一些受灾乡村卫生医疗站点和学校复课重建工作。省委、省政府主要领导陪同考察并汇报工作。

在救灾防病期间,省政府先后下发了《关于加强灾区救灾防病工作的紧急通知》《关于大力开展爱国卫生运动,切实做好灾区卫生防疫工作的紧急通知》《黑龙江省今冬明春救灾防病工作方案》等10余个文件。成立了以主管副省长为组长的黑龙江省救灾防病工作组,强调各级党委、政府是责任单位,党政一把手是第一责任人;实行一把手工程,层层签订责任状,落实责任制,确保大灾无大疫。省卫生厅及时成立了救灾防病指挥部,下设综合、爱卫、医疗、防疫、宣教、后勤保障等6个组。省卫生厅先后下发了《救灾防病工作方案》《救灾防病指导组工作方案》《救灾防病工作检查方案》等20余个文件;统计分析并提供了上百份灾情疫情资料。省卫生厅领导班子成员分片包干,各处处长任联络员,划分责任区。省卫生防疫站组派56个防疫小分队、8个专家指导组、3个突击应急小分队,出动专业技术人员160多人次;省健康教育所编印15种、近百万份有关灾后防疫防病的宣传材料,发送到灾区。

在抗洪救灾期间,黑龙江省各级卫生部门共派出防疫小分队23101个,防疫人员88377人次;为灾区综合治理村屯4592个,消毒房屋面积20475152平方米,消毒处理外环境面积

41 898 950平方米,新建厕所10 898座;共投灭鼠药 488 吨,鼠密度由原来的 10% ~ 57% 降至 5% ;投放消毒药 500 多吨,处理污染水源14 134次,销毁变质食品21 414公斤;免费为灾民接种疫苗 38 万人份,“四苗”接种率平均达到93.51% ,建卡率达到99.5% ;根据灾区需要,及时组织采购和接收、管理、分发上级划拨及社会捐助的药品、医疗器械和生物制品;共向灾区投放消、杀、灭药械折合人民币799.6万元;全省各级卫生防疫站、健康教育所共印发各种宣传单684 885份,有 400 万人次受到健康教育。经过广大卫生工作者和全省人民共同努力,黑龙江省实现了大灾之后无大疫。

第二篇 医疗救治



黑龙江省历史上是一个传染病、地方病、慢性病、妇女和儿童疾病频发流行的省份,严重危害全省人民的生命健康。据史料记载,1949年,黑龙江省传染病发病率、婴儿死亡率、孕产妇死亡率分别高达1 194.16/10万、200‰和406/10万,人均期望寿命只有36岁。

新中国成立后,黑龙江省各级卫生行政部门认真贯彻党的面向工农兵、预防为主、团结中西医的卫生工作方针,在加强预防工作的同时,大力兴建医疗机构,扩充医疗队伍,积极开展医疗救治,迅速扭转了各种疾病严重侵害群众生命健康的局面。

进入20世纪80年代,伴随着全省经济社会的不断发展,为了进一步满足人民群众对医疗保健的服务需求,全省各级卫生部门改革医疗体制,实施区域卫生发展规划,按照统筹规划、合理布局的原则,积极倡导建立发展多层次、多形式、多功能医疗机构;多方筹措资金,加大经费投入,购置先进的医疗仪器设备,改善医疗机构服务条件;改革医学教育体制,加快人才培养步伐,强化职业道德教育,提高医护队伍整体素质;改革医学科研体制,调动科研人员积极性,重视基础研究,突出应用研究,不断提升攻克各种疾病的手段和能力;扩大对外开放,广泛开展国际学术交流,提高全省医疗技术水平。

20年来,经过不懈努力,一个设置合理、功能齐全、设施先进、队伍优秀、技术精良,覆盖全省的医疗救治网络已经形成。广大医护人员以白求恩为榜样,对病人极端负责,对技术精益求精,挽救了无数病人的宝贵生命。特别是在重大自然灾害和突发事件中,他们不畏艰险,忠于职守,无私奉献,不怕牺牲,为抢救伤员和保护人民群众生命安全做出了突出贡献。2005年,全省人均期望寿命上升至72.6岁。

第一章 医疗机构

第一节 全省医疗机构概况

黑龙江省医疗机构分为省级、市(地)级、县(市)级、乡(镇)级和村级5个层次,含西

医、中医、中西医结合、全科、专科 5 个专业学科,分别隶属于地方、企业、部门、军队、院校 5 个系统,有全民、集体、民营、合资、个体 5 种所有制形式和营利型、非营利型两种经营模式。这个医疗机构网络在医疗救治中发挥了重要作用。

部分年份黑龙江省医院、床位、人员表

表 2-1

年度	医院数(所)	床位(张)	工作人员数(人)	
			总数	其中:卫生技术人员
1986	1 611	97 380	147 255	109 064
1991	1 675	113 068	168 264	127 675
1994	1 986	116 626	177 201	134 381
2001	891	98 154	143 605	109 988
2005	887	100 202	131 273	101 087

说明:1. 1986、1991、1994 年度医院、床位和工作人员数含乡(镇)卫生院;
2. 2001 年度医院、床位和工作人员数,不含乡(镇)卫生院、诊所、卫生所;
3. 2005 年度医院、床位数和人员数不含乡(镇)卫生院、诊所、医务室、社区医疗机构。

部分年度黑龙江省城市医院、床位、人员表

表 2-2

年度	医院数(所)	床位数(张)	工作人员数(人)	
			总数	其中:卫生技术人员
1986	511	54 881	83 147	61 582
1991	795	76 298	111 016	83 949
1994	958	82 078	120 045	90 306
2001	608	73 471	105 121	80 190
2005	668	81 550	103 193	79 210

说明:此表说明同表 2-1

部分年度黑龙江省县(市)医院、床位、人员表

表 2-3

年度	医院数(所)	床位数(张)	工作人员数(人)	
			总数	其中:卫生技术人员
1986	1 100	42 499	64 108	47 482
1991	880	36 770	57 248	43 726
1994	1 028	34 548	57 156	44 075
2001	283	24 683	38 484	29 798
2005	219	18 652	28 080	21 877

说明:此表说明同表 2-1

部分年度黑龙江省民营医院基本情况表

表 2-4

年度	医院数 (所)	工作人员数(人)	
		总数	其中:卫生技术人员
1990	7	132	101
1995	11	206	183
2000	9	213	209
2005	130	3 837	2 808

2005 年黑龙江省合资医院基本情况表

表 2-5

年度	医院数 (所)	工作人员数(人)	
		总数	其中:卫生技术人员
2005	11	249	215

部分年度黑龙江省个体诊所基本情况表

表 2-6

年度	诊所数 (个)	工作人员数(人)	
		总数	其中:卫生技术人员
1985	556	1 074	1 074
1986	836	1 168	1 068
1990	1 525	2 947	2 888
1995	1 652	3 178	3 126
2000	2 636	4 681	4 532
2005	3 211	6 613	6 184

第二节 西 医

一、综合医院

1986年,全省共有综合医院557所,床位61 264张,工作人员96 480人,其中卫生技术人员71 178人。2005年,全省共有综合医院669所,床位77 394张,工作人员102 657人,其中卫生技术人员80 027人(2005年度床位数和人员数不含诊所、医务室和社区医疗机构)。

黑龙江省医院 黑龙江省医院是一所省级大型综合医院,建于1954年。1986年,经省政府批准,加挂黑龙江省医院中日友谊医院牌子。医院建筑面积91 106平方米,床位804张,固定资产总值2 621万元,医疗设备总值711万元。是年,全院有职工1 604人,其中卫生技术人员1 225人,正、副主任医师(含相应职称)99人,中级职称355人,初级职称771人(各级护理人员718人)。全年门诊量890 332人次(含公费医疗),出院病人15 453人次,治疗有效率93.57%。

2001年,将原南岗门诊部扩建为南岗院区。2002年,经省教育厅、省卫生厅批准,成为哈尔滨医科大学第六临床医学院。

2005年,原哈尔滨铁路分局哈尔滨医院正式划归黑龙江省医院管理,在此基础上,组建成道外院区,医院建筑面积达到168 000平方米,比1986年增加76 894平方米。床位1 324张,比1986年增加520张。固定资产总值达到40 823万元,比1986年增长14.58倍。设备总值19 105万元,比1986年增长25.87倍,其中50万元以上大型设备60台(件)。

2005年,医院有职工1 887人,其中卫生技术人员1 495人,主任医师(含相应职称)208人,副主任医师(含相应职称)361人,中级职称537人,初级职称389人(各级护理人员810

人)。享受国务院、省政府特殊津贴 31 人。硕士生导师 10 人,博士生 7 人,硕士生 155 人。年门诊量 635 575 人次,出院病人 32 946 人次,治疗有效率 95.83%。

医院消化内科、皮肤科、烧伤科、心血管内科被列为省级重点专科。呼吸内科、神经内科、内分泌科、肾脏内科、神经外科、妇科、眼科、药剂科等科室被列为省卫生厅的重点专科。



医生出诊

1986~2005 年,黑龙江省医院共承担各级各类科研项目 346 项,其中省政府科研项目 147 项。获各级科技进步奖 208 项,其中获省政府科技进步奖 65 项,省卫生厅科技进步奖 130 项,省中医管理局科技进步奖 13 项。成为集医疗、科研、教学、预防为一体的省级大型综合性三级甲等医院,黑龙江省卫生系统的龙头单位之一。

二、专科医院

1986 年,全省共有 10 个病种专科医院 72 所,其中传染病医院 12 所,精神病医院 17 所,结核病医院 14 所,妇幼保健院 13 所,儿童医院 1 所,肿瘤医院 2 所,口腔病医院 4 所,耳鼻喉科医院 1 所,其他专科医院 8 所。

2005 年,全省共有 13 个病种专科医院 89 所,其中口腔病医院 11 所,眼科医院 1 所,耳鼻喉科医院 2 所,肿瘤医院 3 所,心血管病医院 1 所,胸科医院 1 所,儿童医院 3 所,妇产(科)医院 6 所,精神病医院 19 所,传染病医院 9 所,结核病医院 3 所,骨科医院 4 所,康复医院 13 所,其他专科医院 13 所。

部分年度黑龙江省专科医院、床位、人员表(不含中医)

表 2-7

年度	医院数 (所)	床位数(张)	工作人员数(人)	
			总数	其中:卫生技术人员
1986	72	11 175	12 806	8 316
1990	78	12 774	14 369	9 748
1994	94	12 393	14 121	9 437
2001	94	11 629	14 010	9 665
2005	89	11 956	11 525	7 505

(一) 传染病医院

1986年,全省有传染病医院12所,工作人员2398人,其中卫生技术人员1520人,床位1927张。2005年,有传染病医院9所,工作人员1958人,其中卫生技术人员1145人,床位1497张。

(二) 神经精神病医院

1986年,全省有神经精神病医院17所,工作人员3188人,其中卫生技术人员2009人,床位3424张。2005年,全省有神经精神病医院19所,工作人员2911人,其中卫生技术人员1723人,床位4497张。

(三) 结核病医院

1986年,全省有结核病医院14所,工作人员3813人,其中卫生技术人员2251人,床位3588张。2005年,全省有结核病医院3所,工作人员453人,其中卫生技术人员313人,床位453张。

(四) 儿童医院

1986年,全省有儿童医院1所,工作人员584人,其中卫生技术人员435人,床位380张。2005年,全省有儿童医院3所,工作人员960人,其中卫生技术人员706人,床位557张。

(五) 肿瘤医院

1986年,全省有肿瘤医院2所,工作人员700人,其中卫生技术人员491人,床位450张。2005年,全省有肿瘤医院3所(不含哈尔滨医科大学肿瘤医院。该院纳入高等医学院校附属医院系列),工作人员1379人,其中卫生技术人员891人,床位1014张。

(六) 口腔病医院

1986年,全省有口腔病医院5所,工作人员325人,其中卫生技术人员227人,床位131张。2005年,全省有口腔病医院11所,工作人员782人,其中卫生技术人员550人,床位435张。

(七) 眼科医院

1994年,全省有眼科医院1所,工作人员71人,其中卫生技术人员58人,床位35张。2005年,全省有眼科医院1所,工作人员92人,其中卫生技术人员69人,床位42张。

(八) 耳鼻喉科医院

1986年,全省有耳鼻喉科医院2所,工作人员203人,其中卫生技术人员150人,床位89张。2005年,全省有耳鼻喉科医院2所,工作人员255人,其中卫生技术人员190人,床位180张。

(九) 妇产医院

1994年,全省有妇产医院6所,工作人员776人,其中卫生技术人员428人,床位564张。2005年,全省有妇产医院6所,工作人员517人,其中卫生技术人员414人,床位

335 张。

(十)骨科医院

1990 年,全省有骨科医院 1 所,工作人员 76 人,其中卫生技术人员 70 人,床位 250 张。2005 年,全省有骨科医院 4 所,工作人员 275 人,其中卫生技术人员 214 人,床位 289 张。

(十一)心血管病医院

2003 年,全省有心血管病医院 1 所,工作人员 316 人,其中卫生技术人员 223 人,床位 137 张。2005 年,全省有心血管病医院 1 所,工作人员 317 人,其中卫生技术人员 233 人,床位 137 张。

(十二)胸科医院

2002 年,全省有胸科医院 1 所,工作人员 447 人,其中卫生技术人员 290 人,床位 450 张。2005 年,全省有胸科医院 1 所,工作人员 449 人,其中卫生技术人员 229 人,床位 450 张。

三、医学院校附属医院

1986 年,全省有医学院校附属医院 7 所(不含黑龙江中医学院附属医院),工作人员 6 517 人,其中卫生技术人员 4 613 人,床位 3 881 张。2005 年,全省有医学院校附属医院 14 所(不含黑龙江中医药大学附属医院),工作人员 13 294 人,其中卫生技术人员 10 912 人,床位 9 188 张。

部分年度黑龙江省医学院校附属医院、床位、人员表(不含中医)

表 2-8

年度	医院数(所)	床位数(张)	工作人员数(人)	
			总数	其中:卫生技术人员
1986	7	3 881	6 517	4 613
1990	8	4 232	7 267	6 477
1994	10	5 489	8 783	6 583
2001	12	6 452	9 444	6 992
2005	14	9 188	13 294	10 912

2005 年黑龙江省医学院校附属医院简况表

表 2-9

序号	医院名称	建院时间	床位数(张)	工作人员数(人)	
				总数	其中卫生技术人员
1	哈尔滨医科大学附属第一医院	1949	1 759	2 394	2 069
2	哈尔滨医科大学附属第二医院	1954	1 590	2 290	2 017
3	哈尔滨医科大学附属第三医院	1972	734	1 089	877
4	哈尔滨医科大学附属第四医院	1903	635	1 118	926
5	哈尔滨医科大学附属第五医院(大庆)	1988	520	896	791
6	齐齐哈尔医学院附属第一医院	1954	500	579	454
7	齐齐哈尔医学院附属第二医院	1972	420	497	397
8	齐齐哈尔医学院附属第三医院	1928	600	1 002	778
9	齐齐哈尔医学院附属第四医院	1989	120	118	74
10	牡丹江医学院红旗医院	1945	700	969	681
11	牡丹江医学院附属第二医院	1946	385	578	470
12	佳木斯大学附属第一医院	1942	800	1 263	1 080
13	佳木斯大学附属口腔医院	1974	320	410	245
14	佳木斯大学附属第三医院	1989	105	91	53
合 计			9 188	13 294	10 912

说明:哈尔滨医科大学附属第四医院原为哈尔滨铁路中心医院,2004 年移交哈尔滨医科大学

(一) 哈尔滨医科大学附属第一医院

哈尔滨医科大学附属第一医院又称哈尔滨医科大学第一临床医学院。始建于 1949 年,是一所集医疗、教学、科研为一体的三级甲等综合性医院。

1988 年,在原有第一、第二门诊部基础上,建立了第三、第四门诊部及住院部。1993 年,成立伊达实业有限公司。1995 年,成立黑龙江省心脑血管病治疗中心。1999 年,卫生部在该院建立了国家药品临床基地。同年,成立黑龙江省眼库。2002 年,成立眼科医院和口腔医院。同年,成立细胞移植试验室(为卫生部重点实验室)。2004 年,设有 76 个临床、医技科室。其中,心血管内科、神经内科、普外科、



哈尔滨医科大学附属第一医院住院处

脑外科、妇产科、骨外科为省重点专科。下设6个省级研究所(计划生育研究所、口腔医学研究所、精神卫生研究所、神经外科研究所、脑血管研究所、心血管研究所);10个省级医疗中心(白内障质控中心、视光学中心、中西医结合眼病研究中心、北京医科大学骨关节研究所黑龙江省分中心、肝脾外科中心、中西医结合白血病研究中心、人工耳蜗植入基地国家国际研究中心、康复医学中心、卫生部医药生物工程技术中心、医学影像中心)。2005年,成立黑龙江省美容中心,并新成立7个临床科室、4个职能科室。普外科、心血管内科、神经内科、神经外科、眼科、骨科、妇产科7个省重点专科全部通过验收。普外科、心血管内科进入全省农林医组前10名;血液内科、影像科、实验诊断科、内分泌科、口腔科等学科成为哈尔滨医科大学重点学科。医院是黑龙江省民政厅指定的孤残儿童手术康复定点医院、卫生部国际紧急救援中心网络医院、国家(SOS)救援中心合作医院。

至2005年末,医院共有职工2 586人。其中卫生技术人员2 258人,有正高职称219人,副高职称353人,中级职称898人,师级449人,初级职称339人;教师913人,有博士学位的169人,硕士学位的417人。

2005年,医院有专业用房18万平方米,另有8万平方米的新门诊大楼兴建之中。全院开放床位2 007张,出院人数达6.95万人次,全年手术5.76万人次,病床使用率为108.8%,平均住院日11.01天。年门诊量115万人次,其中急诊7.93万人次,门诊危重症抢救成功率达99.94%,住院危重症抢救成功率达93.23%。门诊收治诊断与临床确定诊断复合率为99.48%,入院诊断与出院诊断符合率为99.40%。

医院拥有ECT-X-刀、直线加速器、数字X光、CT、MRI(核磁共振成像仪)、DR(直接数字化X射线摄影仪)、生命监护系统等先进、大型医疗仪器设备17 558台(件),总值达38 900万元,其中百万元以上设备58台(件),价值达16 000万元。

1986~2005年,医院共开展新项目、新技术3 100多项,其中国际首例12项,国际水平8项,国家先进水平387项,省内先进水平372项,省内首例245例。医学科研成果丰硕,共获科研成果奖392项,其中国家级6项、部委级25级、省级195项。

哈医大附属第一医院承担医学、口腔、检验、五官、儿科、眼科等专业本科、全日制专科及夜大成人本、专科30多个轨道教学任务。1986~2005年,共培养七年制学业生451名、本科生7 804名、专科生1 144名、成人本科生4 246名、成人专科生5 224名、博士生633名、硕士生2 733名、培养进修生5 590名。

哈医大附属第一医院是国家优秀示范教学基地、全国高等临床医学教育中心分中心、远程教育第一分中心、黑龙江省医学专业技术人员继续教育基地、美国世界健康基金会糖尿病教育中心、卫生部肝炎健康教育中心。2005年,省普通高校神经外科重点实验室正式挂牌,普通高校肝脾外科重点实验室初评获总分第一名。为提高教学质量,新建成1 700平方米临床技能训练中心,投资300万元购买教学模拟设施,达到国内一流水平。

1986~2005年,由于医疗、教学等各项工作成绩突出,多次受到国家、省和有关部门的表彰,并获得多项殊荣。

(二) 哈尔滨医科大学附属第二医院

哈尔滨医科大学附属第二医院又称哈尔滨医科大学第二临床医学院。是一所集医疗、教学、科研为一体的三级甲等综合性医院。该院是从哈医大附属医院分设出来的,并于1954年10月正式开院。当时业务用房面积29 846平方米,有职工234人。1986年,业务用房面积增加到63 298平方米,设医疗科室22个,医技科室14个。全院有卫生技术人员1 262人,其中高级职称105人,中级职称344人,初级职称813人。床位952张,年出院病人1.6万人次,年



哈尔滨医科大学附属第二医院外科大楼

门诊量50.9万人次,医疗设备总值781万元。至2005年,医院业务用房面积达到248 768平方米,设1个门诊部,6个住院部,1个分院(道里分院),2个院中院(心血管病院和风湿病医院)。全院有卫生技术人员2 091人,其中正副高职522人,中级职称866人,初级职称370人,其他333人。床位1 681张,年出院病人6.22万人次,年门诊量74.8万人次。住院手术患者2.86万人次,门诊手术患者1.23万人次,住院危重病人抢救成功率为88.02%,治疗有效率为94.27%。

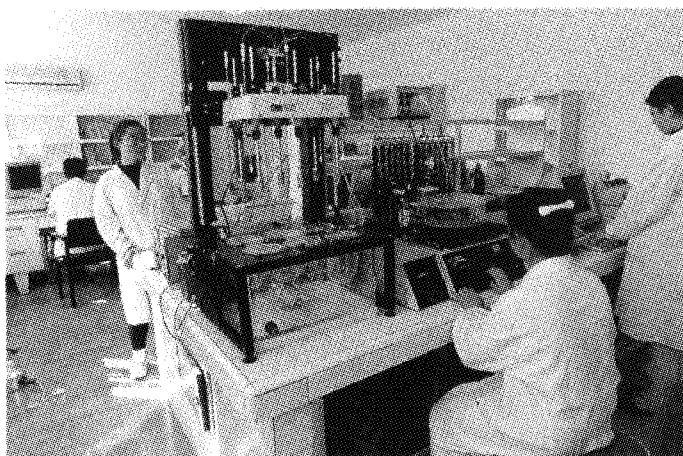
1986~2005年,医院投入购置医疗设备资金达2.93亿元。2005年,医疗仪器设备总值已达3.19亿元。其中价值万元以上设备1 757台(件),价值50万元以上设备84台(件)。该院拥有头部和体部伽玛刀、核磁共振成像仪(MRI)、西门子1.5T核磁共振、脑室镜、数字化胃肠机、血管造影机、直接数字化X射线摄影仪(DR)、光学相干断层扫描仪、螺旋CT、数字减影血管造影(DSA)、ECT、准分子激光等各种高、精、尖设备。

哈医大二院是国家新药临床试验研究中心、国家药品临床研究基地、黑龙江省器官移植中心、黑龙江省产前诊断与遗传病诊断中心、黑龙江省风湿病研究所、黑龙江省血液净化中心、黑龙江省心血管外科研究所、黑龙江省普通高校药物药理重点实验室、麻醉基地理论与应用研究重点实验室。还设有哈尔滨医科大学血液病研究所、药学药物研究所、呼吸病研究所、生殖内分泌医学中心。



哈尔滨医科大学附属第二医院第二住院部

1986~2005年,医院共开展新技术1216项。1986~1991年,开展的VANP方案治疗原发性血小板减少性紫癜、冠状动脉成形加主动脉右冠状动脉架桥术、全紧闭氧化亚氮麻醉、吸入全麻的程序麻醉、结缔组织病的诊疗手段和治疗技术等达到国内先进水平;用心包皮成形二尖瓣治疗二尖瓣关闭不全为国内首创;开展颈内静脉穿刺,解决了心内直视手术的监测问题,另如丁吗喃、醇气神经安定镇痛麻醉等填补了国内

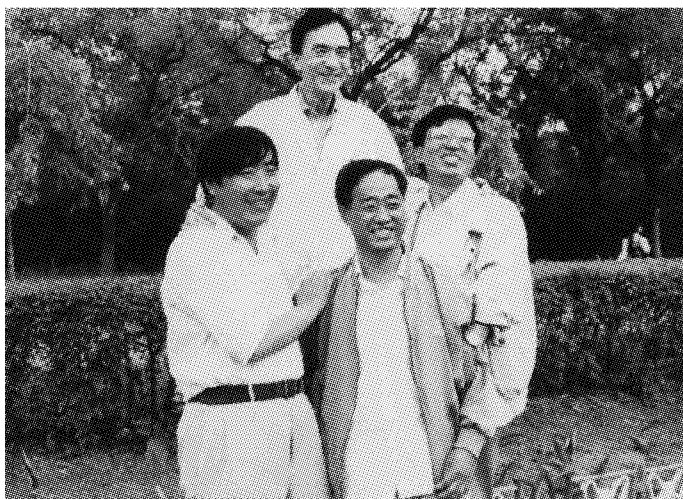


国家新药临床试验研究中心

空白。开展同种异体肾脏移植、不灌洗尸体供置的睾丸移植、胎儿肾上腺移植等技术填补了黑龙江省内空白。体外循环心内直视手术保持黑龙江省领先地位。创建东北地区第一个精子库并开展了人工授精工作。开展胎儿胸腺、胎儿胰腺移植治疗胰岛素依赖性糖尿病获“八五”攻关课题。1992~2005年,脏器移植推动了哈医大二院在高精尖医疗科研领域的全面发展,并成为医院的品牌代表。成功完成了心脏、肝脏、肾脏、脾脏、肺、睾丸、眼角膜移植、心肺联合移植、胰—肾联合移植、甲状腺—甲状旁腺移植、甲状腺—甲状旁腺—胸腺联合移植、自体干细胞移植、异基因干细胞等多种移植,成为国内为数不多的、同时开展多脏器移植的医院。

1986~2005年,医院科研课题中标1066项,其中国家级70项、部委级40项、省厅级956项,获省级以上科研成果奖306项。

医院承担着哈尔滨医科大学6个层次、31个轨道教学任务。学员有博士研究生、硕士研究生、七年制和本科生。1990年,麻醉科第一个获得由国务院批准的博士生培养点。至2005年,医院有博士点32个,硕士点已覆盖整个临床学科。并拥有临床医学博士后流动站1个,临床药学博士后科研工作站1个,省级重点学科8个,省特聘教授岗位学科8个。1986~2005年,共培养博士研究生227人,硕士研究生1214人,在职研究生431人,进修生6768人。



夏求明教授(左2)与心脏移植患者(左1)及医务人员合影

20年来,哈医大二院由于成绩突出,多次受到国务院、劳动人事部、卫生部和省政府嘉奖,并获得多项荣誉称号。

(三) 哈尔滨医科大学附属第三医院

哈尔滨医科大学附属第三医院又称哈尔滨医科大学第三临床医学院、哈尔滨医科大学附属肿瘤医院和黑龙江省肿瘤医院。医院是省卫生厅于 1971 年在哈尔滨师范学校原址上筹建的,1975 年 6 月 26 日正式开院,设病床 229 张,9 个临床、医技科室,职工 369 人,卫生技术人员 288 人,正、副高级职称人员 12 人。1978 年隶属哈尔滨医科大学。1987 年,医院在全国率先创办医学影像学专业兼放射治疗学本科教育;1988 年设立医学三系;1995 年在医学三系基础上成立哈尔滨医科大学第三临床医学院,设有 9 个教研室,2 个省级重点学科,承担医学影像学本科、成人临床医学、医学影像技术高职班的教学任务。2000 年,医院被国务院学位办公室确定为肿瘤学二级学科博士学位授予权点。2001 年 9 月,成立哈尔滨医科大学附属肿瘤医院宁养院,为全省贫困晚期癌症病人送去人文关怀。2004 年,影像医学与核医学专业被国务院学位办公室确定为博士学位授予权点,填补了省内空白。是年,接收哈尔滨铁路肿瘤医院。2005 年,购买黑龙江省建筑职业技术学院院址,医院总占地面积达到 20 万平方米,床位增加到 734 张,临床、医技科室发展到 49 个,职工总数 1 162 人,卫生技术人员增至 953 人,正、副高职 229 人,博士生导师 19 人,硕士生导师 103 人,医院已成为一所学科齐全、设备先进、技术精良、实力雄厚、国内一流,集医疗、教学、科研于一体的三级甲等大型肿瘤医院。

1986~2005 年,医院共投入 1.24 亿元资金购置价值万元以上仪器设备 2 291 台(件)。拥有美国 GE 公司生产的最先进的医学影像诊断设备 PET-CT,东北三省唯一一台全数字化平板乳腺机和世界一流的全数字化电子直线加速器、数字化血管造影系统等各种高、精、尖设备,对肿瘤疾病的早期诊断和治疗具有优势,为医院可持续发展奠定了坚实基础。



省肿瘤医院(哈尔滨医科大学附属第三医院)外景

20 年来,在肿瘤疾病的治疗上采用手术、放疗、化疗、介入、核素、生物、免疫、中医中药等多学科、多种手段,对消化道肿瘤及肺癌、喉癌、乳腺癌、宫颈癌、鼻咽癌等十大常见肿瘤疾病的治疗,积累了丰富的临床经验。腹部外科在胃癌、大肠癌扩大根治术、淋巴结清扫方式方面,始终处于全国领先地位。患者术后生存率居国内领先,达到国际先进水平。头颈外科开展的“喉室切除发声重建术”独具特色,使患者最大限度恢复喉的发音功能,患者的生存质量和生存期达到国内先进水平。妇科采用手术、腔内放疗、化疗等综合优势手段治疗宫颈癌,显著提高了患者的生存率,达到国内一流水平。放疗科应用 CT 模拟定位、三维治疗计划系统和全数字化电子直线加速器保证了三维适形放射治疗的实施,治疗技术已达到国内领先水平。内科对肺癌、卵巢癌、恶性淋巴瘤、消化道肿瘤等多种肿瘤的化疗已达到

国内领先水平。各种腔镜治疗技术、氩氦刀、粒子植入技术等先进医疗技术的应用及自体外周血干细胞移植的尝试,为治疗肿瘤疾病提供了新的手段。

在学术研究和科技进步方面,哈医大三院先后获得卫生部、省政府等科技成果奖励 64 项,中标国家自然科学基金及各级科研课题 287 项,是中国抗癌协会大肠癌、胃癌专业委员会副主任委员单位,黑龙江省抗癌协会、黑龙江省医学影像学会挂靠单位。2005 年,医院门诊量突破 90 000 人次,入院病人超过 23 000 人次。

(四) 齐齐哈尔医学院附属第一医院

齐齐哈尔医学院附属第一医院位于齐齐哈尔市富拉尔基区,建于 1954 年,是齐齐哈尔医学院的重点教学单位。医院占地面积 48 800 平方米,建筑面积 41 600 平方米,开设床位 500 张,有临床医疗科室 31 个,医技科室 14 个。全院在职职工 579 人,其中卫生技术人员 458 人。正高职 25 人,副高职 80 人。



心脏换瓣手术

1986 年,医院门诊量为 192 900 人次,年住院病人 5 871 人次,年手术病人 1 695 人次。医院开展的颅底各种肿瘤

手术、体外循环下心内直视手术、断臂再植术、粒子刀技术治疗各种恶性肿瘤等,疗效显著,得到社会普遍赞誉。1991 年以来,共取得科研成果 65 项。随着医疗技术和服务质量的不断提高,2004 年,年门诊量达到 116 383 人次,年住院病人 8 472 人次,年手术量增至 2 234 人次。

医院拥有德国西门子磁共振成像系统、西门子全身螺旋 CT、美国 GE 公司的 ECT、日本岛津数字化胃肠机、美国 GE 公司的介入设备、美国彩色 B 超、日本全自动生化分析仪、中国医学科学院原子能研究所“粒子刀”治疗系统等大型先进医疗仪器设备。经过 50 年的建设与发展,已成为一所集医疗、教学、科研、预防、保健为一体的综合性三级甲等医院。

(五) 牡丹江医学院红旗医院

牡丹江医学院红旗医院前身为牡丹江医学院附属医院,1986 年,医院占地面积 11 900 平方米,建筑面积 36 100 平方米,其中医疗用房面积 2.96 万平方米,固定资产 1 028 万元。医院设有临床科室 13 个,医技科室 13 个,职工 687 人。在卫生技术人员中,有正高职称 1 人,副高职称 17 人,中级职称 107 人。

1995 年,医院更名为牡丹江医学院红旗医院。至 2005 年末,医院占地面积达到 119 000 平方米,建筑面积 76 037 平方米,其中医疗用房 36 367 平方米。固定资产 1 亿多元。医院设有一个住院总部,2 个分院,2 个门诊部。设临床科室 22 个,医技科室 13 个,1 个血液病研究所;教学机构设 22 个教研室。2005 年,有职工 1 363 人,其中卫生技术人员 674

人。正高职称 86 人、副高职称 135 人、中级职称 280 人,初级职称 173 人。开设病床 700 张,年出院病人 12 580 人次。年住院手术 3 757 例,年门诊量 327 556 人次。

医院拥有德国西门子新型全身螺旋 CT、核磁共振、数字减影血管造影机、直线加速器、全身 X-刀、钴 60 治疗机、体外震波碎石机、彩超、多普勒诊断仪、全自动生化分析仪、血液透析机、小儿高压氧舱、超声乳化白内障手术仪、腹腔镜、宫腔镜、电子阴道镜、电子胃镜、结肠镜、十二指肠镜、支气管镜、腹腔镜、关节镜、心脏有创中央监护仪、德国 Stürds 汽化电切镜、Wolf 输尿管镜、气压弹道碎石机等高档仪器,医疗设备总价值 5 600 万元。

1986 ~ 2005 年,医院先后培养在读博士研究生 11 人;在读硕士研究生 60 人;先后开展应用新技术和引进新技术 199 项,其中诊断技术 87 项,新疗法 58 项,其他 54 项。成为一所集医疗、教学、科研为一体的三级甲等医院,是黑龙江省东南部地区医疗、教学和科研中心。

(六)佳木斯大学附属第一医院

佳木斯大学附属第一医院又称佳木斯大学临床医学院,是黑龙江省东部地区的医学教育中心、临床医学科研中心、疑难病诊断及救治中心。1986 年,有职工 1 192 人,其中卫生技术人员 840 人。编制床位 586 张,医疗科室 24 个,医技科室 13 个,医院建筑面积 24 358 平方米,固定资产 743 万元。1994 年被国家命名为三级甲等医院,1996 年被命名为“爱婴医院”。

经过 20 年发展建设,至 2005 年,医院共有全民所有制职工 1 263 人,其中正高级职称 113 人,副高级职称 168 人,中级职称 510 人,医学博士、硕士 97 人。编制床位 800 张,设有医疗科室 38 个,医技科室 15 个,教研室 27 个。年门诊量 355 740 余人次。拥有核磁共振、全身螺旋 CT、ECT、C 形臂 X 光机、电子计算机 X 线摄影系统、准分子激光手术系统、全自动生化分析仪、电子胃镜、彩色多普勒 B 型超声机等价值 6 000 余万元的高、精、尖医疗设备。



2003 年投入使用的牡丹江医学院红旗医院 23 000 平方米临床教学大楼



核磁共振成像系统

医院建筑面积达47 858平方米,占地面积27 000平方米,固定资产达12 325.7万元。

医院坚持“科技兴院”的发展方针,重视人才培养、医学科研和高新技术的开发应用,医疗技术水平在全省位居前列。该院开展的心脏搭桥术、心脏瓣膜置换术、肾脏移植术、眼角膜移植术、断肢和断指(趾)再置术、腹腔镜微创手术、准分子激光治疗近视手术、超声乳化及白内障人工晶体植入术、三叉神经梳理术,心脏、脑部及脏器中肿瘤介入治疗,带臀上动脉髂骨移植术、心脑血管疾病抢救成功率、流行性出血热治疗、肺动脉支气管灌注治疗中晚期肺癌、大面积烧伤治疗等技术达到国内先进水平。实验诊断技术连续多年荣获全国临床生化质控和免疫学检验室间质量评价优秀奖。



佳木斯大学附属第一医院外景

开展医学教育和科研工作。医院设有临床医学系和检验系。有23个科室招收培养硕士研究生,8个学科具有硕士学位授予权。肩负着研究生、本科生等6个层次、8个专业的临床教学工作,是黑龙江省医疗卫生人才的重要培养基地之一。在国内首家开设医学检验辅修输血专业。近10余年来,承担省、市级科研项目200余项。与美国、日本、德国等10多个国家和国内著名临床教学及医疗单位建立了医学合作关系,进行广泛的学术交流。实行综合目标管理,医德医风实行全程质量监控制度。坚持仁德办院、诚信服务的服务宗旨,以病人为中心,提供全日制、多层次、全方位、高质量、低收费的医疗服务。由于工作成绩优异,20年来受到上级有关部门多次表彰,获得多项殊荣。



三叉神经梳理术

四、厂矿企业医院

黑龙江省的厂矿企业医院,分别隶属于农垦、林业、煤炭、铁路、石油、工企、航运、监狱、劳教和商业等系统。

1986年,全省有厂矿企业医院6 788所,工作人员100 219人,其中卫生技术人员75 048人,床位51 262张。20年来,经过改革和卫生资源整合,到2005年,全省有厂矿企业医院

321 所,工作人员28 374人,其中卫生技术人员32 332人,床位25 056张。

部分年度黑龙江省厂矿企业医院、床位、人员表

表 2-10

年度	医院数 (所)	床位数(张)	工作人员数(人)	
			总数	其中:卫生技术人员
1986	6 788	51 262	100 219	75 048
1990	6 779	57 569	106 548	79 975
1994	5 506	60 850	104 298	77 894
2001	732	48 116	69 455	49 179
2005	321	28 374	32 332	25 056

说明:2001 年度机构数、床位数、人员数不含诊所、卫生所

(一)农垦系统职工医院

1986 年,全省农垦系统有职工医院 119 所。工作人员21 102人,其中卫生技术人员 14 960人,床位9 000张。2005 年,有医院 125 所,工作人员12 096人,其中卫生技术人员 10 103人,床位7 352张。垦区分局中心医院以上医疗机构配置的医疗设备已逾 200 余台(套),固定资产总值近 7 亿元人民币。

黑龙江省农垦总医院(黑龙江省第二肿瘤医院)坐落在哈尔滨市南岗区哈双路 235 号。原名为沈阳军区黑龙江生产建设兵团医院,始建于 1969 年。1976 年,生产建设兵团体制撤销,医院更名为黑龙江省国营农场总局总医院。1979 年,改名为农场总局医院。1988 年,经省编委批准,挂牌成立哈尔滨医科大学第一教学医院。1989 年,经省编委、省卫生厅批准,挂牌成立黑龙江省第二肿瘤医院。1993 年,被省卫生厅评为三级乙等医院。2005 年,黑龙江省农垦总医院设有临床科室



黑龙江省农垦总医院(黑龙江省第二肿瘤医院)外景

26 个,辅助医疗科室 12 个。总医院在哈尔滨市香坊区香电街设有香坊分院,在哈尔滨市南岗区中和街和闽江路各设有门诊部。

总医院致力于科技人才队伍建设和高新技术引进,以领先的诊疗技术和舒适的诊疗环境满足广大患者的需求,尤其在特设医疗方面取得了重大突破。肿瘤治疗中心、康复中心、肾内科、手显微外科、布病科等已发展成为省内领先的特设专科。医院拥有 PET-CT、诺力刀、中子刀、多排螺旋 CT 机、开放式磁共振机、大型数字减影机、全自动生化分析仪、全数字

化胃肠透视机、高频 X 线摄影机、全数字化彩色多普勒超声诊断仪、血气分析仪、高压氧舱等大型先进医疗设备。

(二) 森林工业系统职工医院

黑龙江省森林工业系统职工医院分布在伊春、牡丹江、哈尔滨(含原松花江地区)、佳木斯、绥化、黑河、双鸭山地区。

部分年度黑龙江省森林工业系统职工医院、床位、人员表

表 2-11

年度	医院数 (所)	床位数 (张)	工作人员数(人)	
			总数	其中:卫生技术人员
1986	43	6 713	10 991	8 283
1990	30	3 894	4 407	3 904
1994	30	4 223	5 141	4 272
2001	30	4 223	5 984	4 887
2005	30	4 223	6 765	5 073

黑龙江省森工总医院(黑龙江省红十字医院)是由林业部投资,隶属于黑龙江省森林工业总局的全民所有制医疗单位。于 1972 年始建,1976 年开诊,是一所集医疗、科研、教学、预防为一体的省级综合性医院。1995 年,被评定为三级甲等医院。1996 年,由黑龙江省红十字会命名为黑龙江省红十字医院,同时启用黑龙江省林业总医院和黑龙江省红十字医院两个院称。2004 年,更名为黑龙江省森工总医院(黑龙江省红十字医院院称不变)。

2005 年,医院占地面积 46 495 平方米,建筑总面积 47 447 平方米,其中医疗用房 20 834 平方米,附属用房 25 660 平方米;有病床 484 张,全院划分为 11 个病区,设有 23 个临床科室,其中重点科室 4 个(泌尿外科、循环内科、神经内科、小儿外科),医技科室 10 个,各专业实验室 4 个,门诊部除设普通诊室外,还设有专科、专病、专家门诊共 22 个,承担着全省及林区各种疑难危重病患者的诊疗任务。全院有职工 534 人,含卫生技术人员 392 人,其中正高职称 35 人,副高职称 90 人,中级职称 94 人。为提高诊断治疗



黑龙江省森工总医院(黑龙江省红十字医院)外景

能力和水平,医院先后购进了美国 GE 公司双层螺旋 CT、数字减影血管造影机(DSA)、单光子断层扫描仪 ECT、西门子 X 光机、德国爱克松电子胃镜、腔镜、丹麦产诱发电位、德国费神

尤斯透析机、碎石机、微波前列腺治疗仪等设备。

泌尿外科国内首创的膀胱再生术已成功治疗数百例,国内首先利用尿道旋切术治疗尿道狭窄在国内也有较高声誉,属国际领先水平;循环内科在省内率先开展了安置临时及永久型心脏起搏器,并相继开展了射频消融术、冠状动脉造影和血管内支架安置术、先天性心脏病房间隔缺损、室间隔缺损及动脉导管的封堵术等,并对酒精性心肌病、冠心病、肾脏疾病等治疗具有独到之处;小儿外科研究首创的小儿先天尿道下裂一次修复成型新术式,已让数百位患儿走上正常生活之路,手术成功率高达90%以上,居国内领先水平;神经内科在省内首先开展了介入治疗,动脉溶栓治疗脑梗死及肉毒素A治疗神经内科疾病收到满意疗效;妇产科率先将剖宫产横切口技术引入省内,以良好的信誉被定为哈尔滨市动力区高危妊娠中心;脑外科开展的脑垂体瘤、听神经瘤、颅底肿瘤及颅内动脉瘤、脑血管畸形的治疗已在省内达到先进水平;骨外科为全省股骨头坏死病人置换全髋100余例,颈椎骨折脱位病人实行前路钢板固定植骨融合术效果良好。“九五”期间,医院有科研成果14项,其中,获省级科技进步奖1项,省卫生厅科技进步奖1项,省森工总局科技进步奖11项。“下肢深静脉血栓形成和肺栓塞的临床研究”“应用尿道旋转切割术治疗陈旧性、外伤性尿道狭窄”“包皮、阴茎、阴囊、会阴联合皮瓣一期手术治疗小儿尿道下裂”“脑血栓形成和亚甲基四氢叶酸还原酶基因多态性的关系”在国内处于领先地位。

(三)煤炭系统职工医院

1986年,黑龙江省煤炭系统有职工医院48所,其中隶属于黑龙江省煤炭工业局的4所,东北内蒙古煤炭工业联合公司的44所,分布在全省各个矿区。2005年,全省煤炭系统有职工医院51所,分别隶属于鸡西、鹤岗、双鸭山、七台河4个矿业集团。

鸡西矿业集团总医院 前身为鸡西矿务局总医院,为国家三级甲等综合医院。

1989~1990年,外科成功地完成了幼儿断腕再植术、人工髋关节及全膝关节植换术、脑积水腹腔分流术、锥颅颅内血肿碎吸术、左侧全蝶骨嵴巨大脑膜瘤切除术、复杂脑肿瘤手术、膀胱再生术、胎儿角膜板层移植术。1991~1995年,引进动态心电图仪及右心室临时起搏器应用于临床;完成了食管内支架成形术,腹主动脉切除并人造血管移植术。开展了侧脑室外引流并脑室腹腔分流大网膜切除术、体外循环下卵巢癌根治术、喉癌根治术及发音重建术、无后囊膜支托房型人工晶体植入术、单侧唇裂修复成形术、下颌骨切除钛合金板颞颌关节成形术,以及人工种植牙。1996~2000年,开展了先天性心脏动脉导管未闭封堵术、二尖瓣狭窄扩张术、“法鲁氏四联症”矫正术、球囊导管取栓、颈内动脉硬化斑块与内膜切除、高位断臂再植、足趾游离移植再造拇指和鸡西市首例肾脏移植。“腹腔镜”“关节镜”“人工肾”应用于临床。参与英国牛津大学和中国阜外心血管医院(CCS-2)组织实施急性心肌梗死的临床试验研究。2000~2005年,先后开展了心脏瓣膜置换术、冠状动脉搭桥术、选择性冠状动脉造影及冠状动脉腔内球囊术、冠状动脉置支架,以及复杂的心脏穿透伤的研究。完成了4例同种异体肾移植,第二足趾游离再造拇指,颈动脉内膜剥脱术治疗颈动脉狭窄,腰椎骨折脱位马尾神经损伤的修复。应用关节镜重建膝关节前后交叉韧带;应用

球囊导管(德国 FDGART)为 1 例双侧髂外动脉栓塞双下肢广泛动脉血栓 2 天的病人取栓成功。

2001 年,鸡西矿务局总医院随主办企业改制,改称鸡西矿业集团总医院。2002 年 6 月 7 日,加盟北大医疗集团。12 月 20 日,鸡西矿业集团总医院经英国 NQA 国家质量认证中心和北京 BCC 质量认证中心考核,通过了 ISO9001:2000 国际质量管理体系双认证。2003 年,获黑龙江省博士后科研基地资格。2005 年,医院建筑面积 68 000 平方米,职工总数 804 名。其中,卫生技术人员 663 名,含高级卫生技术人员 159 名,设 666 张床位。年门诊量 224 924 人次,年出院人数 19 433 人次,床位使用率达到 106.74%。10 月 25 日,国家安全生产监督管理总局矿山医疗救护中心鸡西分中心、中华创伤学会中国煤矿创伤学会鸡西创伤研究所在医院成立揭牌。12 月,以这个医院为核心医院组建了鸡西矿业总医院医疗集团。

(四)铁路系统职工医院

1986 年,哈尔滨铁路局系统有职工医院 19 所。其中,分布在哈尔滨市 3 所,齐齐哈尔市 3 所,牡丹江市 3 所,佳木斯市 1 所,鸡西市 1 所,大庆市 1 所,伊春市 2 所,绥化市 1 所,北安市 1 所,松花江地区 1 所,大兴安岭地区 2 所。工作人员 2 880 人,其中卫生技术人员 2 401 人,床位 3 088 张。到 2003 年末,全局有职工医院 26 所,其中内蒙古自治区境内 5 所,黑龙江省境内 21 所。在册职工 5 747 人,固定资产净值 28 279 万元。

2004 年,根据《黑龙江省人民政府办公厅转发省国资委哈尔滨铁路局关于分离哈尔滨铁路局办社会职能工作方案》和《内蒙古自治区人民政府关于接收自治区境内铁路系统所属教育医疗机构的意见》要求,哈尔滨铁路局企业办社会职能开始移交,从 6 月 26 日开始到 11 月 24 日,哈尔滨铁路局 26 家医院完成了属地移交工作。同时,根据哈尔滨铁路局《关于调整分局机关教育、医疗机构职能的通知》精神,撤销各分局卫生处。

2004 年哈尔滨铁路局向黑龙江省移交单位基本情况表

表 2-12

序号	移交单位名称	移交日期	接收单位名称	移交后单位名称	移交人员情况			
					在册职工人数	其 中		
						在岗	非在岗	外劳
1	富锦医院	2004.7.9	佳木斯市	富锦市铁路医院	71	69		2
2	佳木斯医院	2004.7.9	佳木斯市	佳木斯市中心医院二部	448	392	33	23
3	鹤岗医院	2004.7.9	鹤岗市	鹤岗市铁兴医院	84	75	5	4
4	伊春医院	2004.7.18	伊春市	伊春市第四人民医院	107	98	6	3
5	南岔医院	2004.7.18	伊春市	伊春市第三人民医院	222	193	18	11
6	牡丹江医院	2004.8.9	牡丹江医学院	牡丹江医学院附属第二医院	589	557	13	19

续表 2-12

序号	移交单位名称	移交日期	接收单位名称	移交后单位名称	移交人员情况			
					在册职工人数	其 中		
						在岗	非在岗	外劳
7	林口医院	2004. 8. 14	林口县	林口县第二医院	89	84		5
8	虎林医院	2004. 8. 3	鸡西市卫生局	虎林市铁路医院	78	78		
9	鸡西医院	2004. 8. 3.	鸡西市卫生局	鸡西铁路医院	274	244	11	19
10	昂昂溪医院	2004. 8. 12	昂昂溪区卫生局	昂昂溪铁路医院	157	146	9	2
11	齐齐哈尔铁路中心医院	2004. 8. 12	齐齐哈尔市齐齐哈尔医学院	齐齐哈尔医学院附属第三医院	1 024	973	20	31
12	让湖路医院	2004. 8. 20	大庆市卫生局	大庆让胡路铁路医院	166	131	29	6
13	加格达奇医院	2004. 8. 14	加格达奇区	大兴安岭地区第二人民医院	285	269	11	5
14	塔河铁路医院	2004. 8. 14	大兴安岭塔河县政府	塔河县中医院	80	68	7	5
15	哈尔滨铁路中心医院	2004. 9. 17	哈尔滨医科大学	哈尔滨医科大学附属第四医院	1 140	1 066	21	53
16	哈尔滨铁路肿瘤医院	2004. 9. 17	哈尔滨医科大学	哈尔滨医科大学附属第三医院	208	168	11	29
17	齐齐哈尔铁路专科医院	2004. 9. 17	齐齐哈尔医学院	齐齐哈尔医学院附属第四医院	121	121		
18	哈尔滨铁路分局医院	2004. 11. 9	省卫生厅	省医院道外分院	431	375	33	23
19	绥化医院	2004. 8. 26	绥化市政府	绥化市第一医院附属铁路医院	241	234	7	
20	北安医院	2004. 8. 20	北安市政府	北安市第四医院	155	145	7	3
21	一面坡医院	2004. 11. 24	尚志市卫生局	一面坡医院	68	68		
22	合 计				6 136	5 652	241	243

哈尔滨铁路中心医院 是一所集医疗、教学、科研为一体的综合性医院,始建于 1900 年。1952 年,改为哈尔滨铁路局哈尔滨中心医院。此后 40 多年间,铁路机构发生多次变化,医院始终隶属哈尔滨铁路局。1983 年齐、哈两局合并时,医院设床位 529 张,全院工作人员

986人,其中卫生技术人员746人,下设30个卫生所、保健站及门诊部。1992年,首批被评为三级甲等医院。1994年底,全院占地面积7.2万平方米,建筑面积56780平方米,编制床位750张;有职工1197人,含卫生技术人员831人,其中高级职称92人,中级职称318人。1995年,首批被命名为“爱婴医院”。医院除承担辖区铁路职工家属及社区病人的医疗预防任务外,还承担哈尔滨、牡丹江、佳木斯分局重症、疑难病人的转院接诊任务。2003年,医院设临床科室28个,医技科室11个,神经内科、药剂科为铁道部重点专科,神经内科、神经外科、心脏外科、心脏内科、普外科、药剂科为省重点专科,其中,神经外科、心内科、心胸外科、普外二科被定为局重点专科。医院配备有全身CT、彩色多普勒成像仪、全自动生化分析仪、数字减影心血管造影仪、1250毫安X光机、16导彩色脑电诱发电位脑地形图仪、体外循环机、心脏监护仪、血气分析仪、多功能麻醉机、B型超声、扇形扫描诊断仪、脑立体定向仪、高频电刀等一大批先进医疗诊断、治疗设备,价值总额3829.5万元。2004年,按照哈尔滨铁路局分离办社会职能的要求,完成属地移交,更名为哈尔滨医科大学附属第四医院。医院是哈尔滨医科大学、上海铁道大学医学院、黑龙江中医药大学、佳木斯医学院、齐齐哈尔医学院等10所大、中院校的临床医学医院和实习基地。医院积极开展医学科研活动,神经内科、药剂科取得了多项省、部级科技成果;心脏外科开展了除心脏移植和冠状动脉搭桥术外的手术270例;脑外科开展了胎儿脑移植等先进的技术。医院广泛开展国内外横向联系,进行学术交流和多学科技术协作。

(五)石油系统职工医院

1986年,大庆油田建立总医院。有床位651张,工作人员1400人。2005年,成立大庆油田总医院集团。核心医院为大庆油田总医院、大庆油田龙南医院;下设9个成员医院和14个社区卫生服务中心。工作人员4000人,含卫生技术人员3075人,其中正高职66人、副高职185人,硕士、博士252人。床位2809张。

大庆油田总医院始建于大庆油田开发建设初期的1960年,是黑龙江省西部地区规模最大的一所集医疗、预防保健、科研、教学于一体的综合性三级甲等医院,是哈尔滨医科大学、佳木斯大学医学院教学医院和吉林大学及省内几所医学院校的研究生培养基地。

2005年,医院有员工2034人,其中卫生技术人员1510人,有教授、副教授等高级医疗技术人员242人,博士、硕士研究生198名;自美国、加拿大等国家留学归国医疗与护理专家33人;有临床和医技专业科室41个。

医院占地面积21万平方米,设置病床970张,固定资产5.5亿元,净值2.8亿元,拥有荷兰飞利浦PET-CT、64排螺旋CT、美国GE开放式磁共振、数字减影机、德国神经手术导航系统、日本透射电子显微镜、荷兰飞利浦数字片胸



大庆油田总医院外景

化机等大型医疗设备2 000余件。年门诊量130余万人次,年门诊手术1.7万例,住院手术1万例,出院病人3.3万人次。

大庆油田总医院作为医疗集团的核心成员医院,发挥其人才、专家、技术、设备等优势,保持黑龙江西部地区医学中心的地位。通过确定“以中心化带动学科群发展”的思路,医院的神经、肿瘤、口腔中心等成为集团的医疗品牌。

(六) 电力系统职工医院

1986年,东北电业管理局卫生处成立。佳木斯第二发电厂、鸡西发电厂、富拉尔基发电总厂、牡丹江第二发电厂、哈尔滨热电厂、哈尔滨第三发电厂、北安发电厂、新华发电厂等8个单位相继建立职工医院;黑龙江省送变电工程公司、牡丹江水力发电总厂等13个单位相继建立卫生所。全省电力系统共有职工医院和卫生所21个,床位408张,工作人员630人,含卫生技术人员428人,其中高级职称34人,中级职称135人,初级职称259人。1997年,电力系统有职工医院18个,卫生所15个,房屋面积60 355平方米,床位897张,固定资产总额12 367.1万元。工作人员1 302人,含卫生技术人员942人,其中高级职称116人,中级职称288人,初级职称538人。

2000年,撤销黑龙江省电力工业局,成立黑龙江省电力有限公司。截至2005年5月,黑龙江省电力有限公司所属的医疗机构有黑龙江省电力医院、黑河电业局卫生所、牡丹江电力学校卫生所、大庆电业局职工医院、齐齐哈尔电业局职工医院、牡丹江电业门诊部、佳木斯电业局职工医院等7个院、所。

黑龙江省电力医院1992年10月开业,坐落于哈尔滨市高新技术开发区东侧,是全省电力系统的行业中心医院。2003年投资3 000万元,修缮门诊楼、诊断中心楼、住院处大楼、营养楼和综合楼,改建、扩建建筑面积8 170平方米。截至2005年,医院占地面积23 000平方米,建筑面积15 032平方米;有工作人员281人,含卫生技术人员259人,其中高级职称77人,中级职称117人,初级职称65人。

(七) 工企系统职工医院

1986年,黑龙江省工业系统设200张床位以上的综合性职工医院有12所,即哈尔滨航空工业(集团)所属二四二医院和哈尔滨地区的伟建厂职工医院、第一机器制造厂职工医院、量具刃具厂职工医院、建成机械厂职工医院、锅炉厂职工医院、电机厂职工医院、汽轮机厂职工医院;齐齐哈尔地区的富拉尔基重型机器制造厂职工医院、建华厂职工医院、碾子山华安机械厂职工医院和北安地区的庆华机械厂职工医院等。至2005年,随着企业转制、企业办社会职能移交,有些原企业办医院被地方接收,变为社区卫生服务中心;有的重组成为股份制医院。

哈尔滨二四二医院建于1954年,隶属于哈尔滨航空工业(集团)有限公司,占地面积6 600平方米,设床位162张。1988年,被命名为哈尔滨市第三医院。1989年,被命名为哈尔滨医科大学第三临床教学医院。眼科为省重点专科,20世纪80年代,眼底病的中西医结合治疗技术取得突破性进展。90年代初,率先开展了高中低度近视眼手术治疗、白内障人

工晶体植入术、玻璃体切割和激光技术等。1993年,评为三级甲等医院。2003年,被命名为黑龙江中医药大学中西医结合临床医学院。

医院拥有美国惠普彩超机、日本岛津CT机、全自动生化分析仪、电子胃镜、德国西门子螺旋CT、德国蛇牌腹腔镜、日本岛津数字减影系统、十二指肠镜、美国GE公司核磁共振机、乳腺钼靶机、血液透析血滤机、气压弹道腔内碎石机等先进医疗仪器设备,总值5 000余万元。

经过50多年发展建设,至2005年,医院总占地面积达81 000平方米,建筑面积48 700平方米,开放床位580张。医院下设4个门诊部、26个临床科室、12个医技科室、4个研究室。职工842人,中、高级职称医务人员407人,其中硕士生导师3人,研究生17人,研究生在职就读18人,275名医疗技术骨干被哈医大和中医大聘为兼职讲师、教授。医院承担着哈尔滨航空工业集团公司10万余名职工、家属和哈尔滨市平房区近20万人口的医疗、预防、保健和急诊急救任务。

(八) 航运系统职工医院

1986年,全省航运系统有职工医院3所,即黑龙江省航运局职工医院、哈尔滨船舶修造厂职工医院和在佳木斯地区的合江航运局职工医院,共有工作人员179人,其中卫生技术人员128人,床位202张。2005年,全省航运系统有职工医院2所,即黑龙江省海员总医院(原黑龙江省航运局职工医院)、北方船舶工业公司职工医院(原哈尔滨船舶修造厂职工医院),工作人员172人,其中卫生技术人员169人,床位224张。

(九) 监狱系统医院

1986年,全省监狱系统有医院29所,其中黑河地区16所,齐齐哈尔市4所,佳木斯市4所,绥化地区4所,哈尔滨市1所,共有床位1 645张。

至2004年,全省监狱系统共有三级医院25所,其中省直监狱21所,市(地)监狱4所;二级医院2所;一级医院23所;直属卫生所1所、基层卫生所146所。2005年,全系统有二级乙等医院2所,一级甲等医院20所,尚待评审的3所。共有在职卫生技术人员1 026人,其中高级职称27人、中级职称228人、初级职称520人,其他251人;住院床位1 799张,其中病犯治疗床位1 339张,各类医疗用房建筑面积62 948平方米,医疗设备50余台(套),固定资产7 000余万元。

(十) 劳教系统医院

2005年,全省劳教系统共有医院(卫生所)20所。医务人员135名,其中高级职称7人,中级职称49人。有病床300余张。主要医院有:黑龙江省戒毒中心(黑龙江省司法医院)、哈尔滨市劳教医院、省直花园劳教所医院等。3所医院均拥有较现代化的医疗仪器设备,承担着民警、职工、家属和劳教人员的医疗保健任务。

(十一) 商业职工医院

1986年,黑龙江省商业职工医院建筑面积8 511平方米,工作人员309人,其中卫生技术人员260人,床位254张。医疗和医技科室19个,设备比较简陋,主要设备有B超。到

2005 年,医院建筑面积扩大到9 374.19平方米,有工作人员 208 人,其中卫生技术人员 150 人,床位 169 张。拥有 CT、胃肠透视机、全自动生化分析仪、彩色多普勒超声诊断仪、红外线乳腺诊断仪等先进设备。

五、部队医院

1986 ~ 2005 年,省内部队医院主要有:中国人民解放军 211 医院、中国人民解放军 209 医院、中国人民解放军 203 医院、中国人民武装警察部队黑龙江省总队医院、中国人民武装警察部队黑龙江省消防总队医院、中国人民武装警察部队黑龙江省边防总队医院、中国人民武装警察部队黑龙江省黄金医院、空军部队门诊部(空军医院)。

中国人民解放军 211 医院 是一所大型综合性现代化军队医院,是军队及省内首批三级甲等医院之一,坐落在哈尔滨市南岗区学府路 45 号。2005 年,医院占地面积11.8万平方米,其中医疗用房5.8万平方米,绿化3.6万平方米。全院共有卫生技术人员 800 多名,其中高级职称 126 名,中级职称 300 多名,拥有数十名国内外知名专家。医院设 40 个科室、800 张床位,拥有一批先进的医疗仪器设备。骨科是全军骨科中心,现已扩展为骨科医院;计划生育、优生优育技术中心集妇科产科儿科三位一体;消化科、中医科是国家中西医结合胃肠专科研究中心。医院在普外科的基础上增设了肝病外科中心。中医科开设了特色门诊,在治疗脊柱畸形、慢性溃疡性结肠炎等方面达到了国际先进水平;在治疗脑瘤、疣状胃炎及脑囊虫、中西医结合治疗消化道系统疾病、优生优育特殊检查诊断与指导、采用放射介入等多种手段治疗各种肿瘤等方面,均达到国内领先水平。眼科采用超声乳化手术治疗白内障取得了大量的临床经验。此外,断指再植、体外循环手术治疗复杂性先天性心脏病和急诊抢救方面,以及检验、病理、特殊检查等各项诊断治疗技术在沈阳军区居先进水平。1996 ~ 2005 年,共获国家和军队科技进步奖 100 余项。

1987 ~ 2005 年,先后出色完成了哈尔滨亚麻厂爆炸伤员救治,大兴安岭扑火救灾,嫩江、松花江抗洪抢险等医疗救治任务,赢得了党、政府、人民群众的高度赞誉。2003 ~ 2005 年,连续 3 年荣获全军优质服务竞赛“白求恩杯”。

第三节 中 医

一、中医医疗机构

(一)省级中医医疗机构

1. 黑龙江中医药大学附属第一医院

黑龙江中医药大学附属第一医院(简称中医大一院)是一所集医疗、教学、科研为一体的综合性中医医疗机构,坐落在哈尔滨市香坊区和平路 26 号。

1988年,中医大一院被评为省级文明中医医院;1993年,被评为三级甲等中医医院;1995年,获得全国示范中医医院称号;1998年,荣获“全国百佳中医医院”称号。

2005年,医院房屋建筑面积53 760平方米,其中业务用房建筑面积46 309平方米。有住院部1处,床位600张,年收治病人11 000

余人次;门诊部3个,年门诊量32万人次。年业务收入13 150万元,固定资产总值14 314万元。医院有职工890人,其中正高级职称57人,副高级职称122人,中级职称87人,初级职称157人。设有诊疗科室34个、医技科室10个、教研室16个、行政科室19个。医疗设备总值5 500万元,大型医疗设备有1 000万元以上的核磁共振,400万元以上的螺旋CT机,100万元以上的多功能X光机、彩超、全自动生化分析仪、数字减影仪、800MAX线机等。

中医大一院突出中医特色,发挥专科(专病)优势,积极吸收现代科学技术,在继承和发扬祖国医学遗产的同时,为中医药现代化闯出了一条新路。医院努力创造“名院、名科、名人”效应,全力营造“院有专科、科有专病”的新医疗格局。全院有在岗的黑龙江省名中医16名,国家级重点专科医疗中心2个,省级医疗中心2个;住院中医治疗率达70%以上,门诊中医治疗率达80%。

中医大一院妇科是1984年卫生部确定的国家级重点专科。学科带头人是黑龙江省著名妇科名家韩百灵教授和名中医马宝璋教授。周围血管病医疗中心是国家中医药管理局确认的全国重点专科,学术水平国内领先;骨科是黑龙江省骨伤病医疗中心,中医中药治疗腰、髋、膝关节病、骨代谢病、骨外伤、畸形等都有很好的疗效;急症科是黑龙江省中医急症医疗中心,在中西医结合治疗急症方面

居全省前列。消化内科为黑龙江省中医肝胆重点专科建设单位。中医妇科、中医内科的内分泌科被评为国家重点学科。特色诊室有牛皮癣、白癜风、风湿、肝胆、肠道、哮喘、变态反应疾病、乳腺、甲状腺、失眠、性病等11个专病诊室。



黑龙江中医药大学附属第一医院主楼外景



国家名老中医韩百灵教授为病人诊病

医院有博士生导师 3 个(中医内科、中医妇科、中西医结合)、硕士生授予点 7 个;有博士生导师 12 人,硕士生导师 51 人;在站点博士生 21 人,硕士生 111 人。

1986~2005 年,医院共获得国家级、省部级、厅局级科技进步奖 180 项,出版医学著作 355 部,在国内外各种刊物发表论文共计 1 198 篇。

2. 黑龙江中医药大学附属第二医院

黑龙江中医药大学附属第二医院(简称中医大二院),坐落于哈尔滨市南岗区果戈里大街(原奋斗路)411 号,前身为黑龙江中医学院附属医院第一门诊部,始建于 1963 年 3 月。1989 年,经省中医管理局批准,成立黑龙江中医学院附属医院针灸推拿分院。1992 年,经省政府批准,成立黑龙江中医学院附属第二医院(针灸推拿专科医院)。1996 年,更名为黑龙江中医药大学附属第二医院,为省级三级甲等专科医院。以针灸、推拿、康复为特色,是集医疗、教学、科研为一体的综合性中医医院和全国中医中风医疗中心建设单位,曾获“百家信得过医院”和“三好医院”荣誉称号。

2005 年,医院占地面积 2 500 平方米,建筑面积 12 500 平方米。设有内、外、妇、儿、针灸、推拿、康复、骨伤等 22 个科室,床位 200 张。有职工 323 人,其中享受国务院特殊津贴 4 人,省政府特殊津贴 1 人,国家级和省级名中医 2 人,国家级、省级有突出贡献青年专家 3 人,博士生导师 6 人,硕士生导师 25 人;正高职 30 人,副高职 59 人,中级职称 131 人,具有博士、硕士学位人员 61 人。医院有医疗设备 382 台(件),总值 1 251 万元,其中价值万元以上大型设备 102 台(件),总值 979 万元。全院固定资产总值 2 307 万元。

建院以来,医院不断加强专科专病建设,先后被省中医管理局和国家中医药管理局分别批准为“中医药培训中心黑龙江分中心”“黑龙江省中医性医学保健中心”“全国中医中风病医疗中心建设单位”“黑龙江省中西医结合神经疾病会诊基地”和“全国针灸临床研究中心黑龙江分中心”;脑病专科被列为国家局级重点专科;中风专科、康复专科、颈肩腰腿专科、风湿病专科被列为省局级重点专科建设单位,形成“院有优势、科有特色、人有专长、病有专药”的医疗格局。

医院承担黑龙江中医药大学针灸推拿本科、专科研究生、留学生等基础、临床教学和实习任务。有博士后流动站 1 个、一级学科博士学位授权点 3 个、二级学科博士学位授权点 17 个、二级学科硕士学位授权点 28 个。针灸推拿学科为省级 A 类重点学科和国家中医药管理局重点学科。2004 年,中医妇科被评为省级重点学科;中医康复学科、中医骨伤学科、中医推



康复训练中心

拿学科、中医肝胆病学科、中医风湿病学科为省局级重点学科。

1992~2005年,医院承担科研课题195项,其中国家级3项,部省级59项,厅局级103项、校基金30项;获科技成果奖36项,其中国家级1项、部省级20项、厅局级15项。“针刺颈部腧穴治疗真性延髓麻痹的临床应用研究”项目获国家科技进步二等奖,结束了真性延髓麻痹不能治愈的历史,学术水平居国内外领先地位。

2005年3月,总投资7800万元兴建的医院大楼投入使用,大大改善了医疗就诊环境。

3. 黑龙江省中医研究院

黑龙江省中医研究院的前身是成立于1957年2月27日的黑龙江省祖国医药研究所,当时坐落在哈尔滨市南岗区银行街2号。1958年,迁往哈尔滨市香坊区三辅街82号,与东北第三建筑工程公司职工医院合并,是全国第一批组建的省级中医药科研医疗机构之一。1985年11月,更名为黑龙江省中医研究院。1995年1月,经省编委批准,加挂黑龙江省中医医院的牌子,当年被评为三级甲等中医医院,成为集科研、医疗和研究生教育于一体的综合性中医药机构。1999年,被人事部批准为博士后科研工作站。2001年,先后被确定为黑龙江省和哈尔滨市的城镇职工医疗保险定点医院。

省中医研究院设内、外、妇、儿、骨、针灸、推拿、皮肤、肛肠、急症、口腔、眼科等一级临床科室16个,肾病、心病、脾胃、呼吸、脑病等二级临床科室9个,糖尿病、中风、风湿、结石、心肌炎、痛风、白内障等专病诊室14个;设医技科室8个;医院下设5个门诊部,以及中药研究所、天然保健补品厂和制药厂;主办《黑龙江中医药》杂志。2001年,在原有“全国中医肾病医疗中心”的基础上,心血管病专科



黑龙江省中医研究院研究员张琪为患者诊病

又被确定为“全国中医心血管病医疗中心建设单位”;针灸科、皮肤科和内分泌科被确定为省政府重点学科;妇科等8个专科被确定为省中医管理局重点专科。全国中医肾病医疗中心在全国所有中医重点专科中规模最大,有固定床位165张,最多使用床位210张;肾病中心免疫实验室和中药药理实验室为国家三级实验室;针灸科设床位100张,并配有功能齐全的现代化康复治疗中心。

省中医研究院建院以来,共获得科研成果200项,其中国家级4项,部级12项,省级46项,厅局级48项;发表学术论文1351篇,学术专著60多部,承担国家级、部省级科技攻关课题54项。研发的“满山红”“刺五加”“双黄连粉针”进入国家药典,产品畅销国内外,经久不衰。医院中药研究所为国家中医药管理局中药剂型改革基地,已研制出中药新产品30

多个并投放市场。该所承担的“北药系列产品研发项目”被列入省政府百项重点工程。研发的“苓百清肺微丸抗支原体项目”被列为科技部技术创新基金项目,是开发前景非常好的对抗 SARS(非典)病毒和抗支原体的新药。2004 年,研制出拥有自主知识产权的新药“芪风固表颗粒”,已获得国药准字批号。

省中医研究院拥有中医内科、中药学(包括中药药理和中药药剂)、针灸推拿和中西医结合 5 个专业的硕士学位授予权,有硕士研究生导师 30 名,博士研究生导师 3 名。20 年来,共培养硕士研究生 258 名,联合培养博士研究生 16 名。2005 年,有 3 名博士后在站工作,有 69 名硕士研究生在院就读。

2005 年,省中医研究院占地面积 5 500 平方米,建筑面积 34 700 平方米;编制床位 450 张,实际开放床位 453 张;固定资产总值 6 556 万元。有职工 552 人,其中卫生技术人员和研究人員 414 人,占职工总数的 75%。在卫生技术人员和研究人員中,主任医(药)师(研究员) 57 人,其中享受政府津贴的 20 人,国家级名中医和省级名中医 13 人,跨世纪拔尖人才 5 人;副主任医(药、护、技)师(副研究员) 111 人,中级职称以下人员 246 人。医院拥有全国著名老中医、博士生导师张琪教授以及郭文勤教授、王铁良教授,有全国著名中药学专家高奎滨研究员、吴秉纯研究员和王伟明研究员,有全国百名杰出青年中医、黑龙江省名中医、博士生导师张佩青教授、王顺教授等在国内外影响较大的一批学科带头人及业务骨干。2005 年年门诊量 207 719 人次,住院病人 6 811 人次,全年床位使用率 92.9%,治愈好转率 94.9%。

(二) 全国示范中医医院

黑龙江省“全国示范中医医院”有 6 所,除黑龙江中医药大学附属第一医院外,还有 5 所:哈尔滨市中医医院、齐齐哈尔市中医医院、大庆市中医医院、宁安市中医医院、勃利县中医医院。

哈尔滨市中医医院(以下简称哈市中医医院)始建于 1957 年。经过几十年发展建设,已成为一所集医疗、教学、科研为一体的综合性中医医院。1997 年,医院通过三级甲等中医医院验收。1999 年,通过“全国示范中医医院”验收,成为全国 100 所示范中医医院之一,连续 7 年被评为省级文明中医医院。2001 年,哈尔滨市肛肠病医院并入该院,实现资源共享、优势互补、强强联合、共同发展。

哈尔滨市中医医院突出中医特色,发挥专科专病优势,形成以“3 个专科、5 个专病”带动全院发展的新局面。该院的肛肠科为哈尔滨市大肠肛门病治疗中心。2003 年,被省中医管理局批准为黑龙江省中医肛肠病重点学科、黑龙江省肛肠病继续教育基地、黑龙江省中医脑病重点学科、黑龙江省中医高血压防治继续教育基地,肛肠物理诊断实验室被评定为国家二级实验室,中风偏瘫康复中心以纯中药系列制剂治疗脑血管病及后遗症。2004 年,通过黑龙江省中医重点专科验收,针灸生理实验室被评定为国家二级实验室,小儿推拿科为省重点专科,治疗小儿肌性斜颈在国内居领先地位,是黑龙江省小儿推拿重点学科和黑龙江省小儿推拿继续教育基地。推拿治疗小儿肌性斜颈临床研究获省科技进步三等奖。

儿科、外科、针灸科为该院重点专科。1986~2005年,医院共获国家、省、市级科研成果18项,出版专著15部,62人次获国家、省、市学术论文奖。

2005年,医院占地面积20 500平方米,医疗业务用房总面积2.88万平方米。设有门诊楼、医技楼、13层住院楼、专科病房楼、制剂楼。开设床位502张,年门诊量16万人次,年收治病人近7 000人次。设临床科室16个,医技科室11个,临床分科和专家专病门诊28个。医院在职职工712人,其中卫生技术人员538人,具备正高级职称资格40人,副高级职称84人;黑龙江省名中医2人,哈尔滨市名中医6人,硕士36人。固定资产近1亿元,其中设备总值4 000万元。主要设备有进口螺旋CT、彩超、全自动生化仪、经颅多普勒、心频、腹腔镜、电子胃镜、肠镜、微波治疗仪、麻醉机、呼吸机、肾透析机、肛肠疾病检查仪、肠动力测定仪和抢救监护设备、超声刀、离子刀、氩气刀等手术设备及康复设备。

2005年齐齐哈尔市中医医院情况表

表2-13

医疗机构名称	齐齐哈尔市中医医院					
所有制形式	全 民	等 级	三级甲等中医医院			
地 址	齐齐哈尔市铁锋区平安南街 110 号					
床位数	430 张					
执业医师数	主任医师	30 人	副主任医师	55 人	主治医师	58 人
	医 师	44 人		医士	21 人	
注册护士数	170 人					
其他卫生 技术人员	15 人					
房屋建筑面积	31 000 平方米					
固定资产	8 000 万元		设备总值		5 000 万元	
科室设置	内一科、内二科、内三科、肝病科、儿科、急诊中心、外一科、外二科、泌外科、脑外科、骨一科、骨二科、骨三科、妇一科、妇二科、产科、肝一科、肝二科、皮肤科、眼科、口腔科、手术室、心脑血管外科、麻醉科、推拿科、理疗科、功能科、腔镜室、病理科、CT 室、耳鼻喉科、感染科、放射线科、药剂科等。					
重点专科专病 (特色科室)	国家级:儿科 省级:肛肠科 针灸科					

2005 年大庆市中医医院情况表

表 2-14

医疗机构名称	大庆市中医医院					
所有制形式	全 民	等 级	三级甲等中医医院			
地 址	大庆市萨尔图区友谊大街 35 号					
床位数	编制 320 张(开设 240 张)					
执业医师数	主任医师	6	副主任医师	63	主治医师	41
	医师	30		医士	2	
注册护士数	95 人					
其他卫生技术人员	174 人(包括医技、药剂、护理)					
房屋建筑面积	2.4万平方米					
固定资产	6 912 万元		设备总值		2 197 万元	
科室设置	内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻喉科、口腔科、皮肤科、传染科、麻醉科、病理科、检验科、医学影像科、急诊科、骨伤科、针灸按摩科、中医科、医疗美容科、预防保健科、肛肠科、药剂科。					
重点专科专病 (特色科室)	省级:心脑血管专科 周围血管病专科 市级:儿科 肛肠科 骨伤科					

2005 年宁安市中医医院情况表

表 2-15

医疗机构名称	宁安市中医医院					
所有制形式	全 民	等 级		二级甲等中医医院		
地 址	宁安市宁安镇通江路 70 号					
床位数	100 张					
执业医师数	主任医师	2 人	副主任医师	5 人	主治医师	28 人
	医师	26 人		医士		
注册护士数	44 人					
其他卫生 技术人员	38 人					
房屋建筑面积	6 050 平方米					
固定资产	584 万元		设备总值		396 万元	
科室设置	门诊部:内科、外科、骨伤科、康复科、针灸按摩科、五官科、眼科、肛肠科、妇产科、儿科。 住院部:内科、外科、骨伤科、妇产科、儿科、肛肠科、五官科。					
重点专科专病 (特色科室)	省级:中风科					

2005 年勃利县中医医院情况表

表 2-16

医疗机构名称	勃利县中医医院					
所有制形式	全 民	等 级		二级甲等中医医院		
地 址	勃利县勃利镇康华街 93 号					
床位数	100 张					
执业医师数	主任医师		副主任医师	4 人	主治医师	20 人
	医师	22 人		医士		
注册护士数	30 人					
其他卫生 技术人员	44 人					
房屋建筑面积	7 099 平方米					
固定资产	748 万元	设备总值		253 万元		
科室设置	内科、妇产科、儿科、外科、口腔科、中医科、眼科、耳鼻喉科。					
重点专科专病 (特色科室)	县级:中风科					

(三) 中医药社区服务机构

2004 年,省中医管理局在深化中医各项配套改革的基础上,鼓励中医医疗机构办社区卫生医疗服务机构。各地将中医药社区服务纳入当地社区卫生服务建设总体规划,认真贯彻落实《社区卫生服务中心中医药服务管理基本规范》,制定本地区中医药社区卫生服务的制度与规范。许多城市社区卫生服务中心建立了中医科,设立中药房,配备中药饮片、中成药,加强基础条件建设。到 2005 年年底,在全省 454 个社区卫生服务站中,将近 50% 的社区卫生服务站能够提供中医药服务。哈尔滨市南岗区创建有中医特色全国社区卫生服务示范区工作,通过国家中医药管理局的复核评估,成为全省第一个有中医特色的全国社区卫生服务示范区。

二、中医队伍建设

1986 年,由省中医管理局组织出徒考试,参加考试的出徒人员有 224 人,其中 161 人考试及格,准予出徒。为解决各中医医院的无技术职称人员顶岗和培养专科、专病人才,省中医管理局委托黑龙江中医学院、黑龙江省中医药学校(以下简称省中医药学校)、兰西县和双城县卫生学校等院校组织中医外科、骨伤、针灸、按摩、护理、中药等从业人员进行在职学习(中等专业),学制 2~3 年,共招收 600 人。

1987年,根据卫生部《关于对60年代以前的中医药学徒出师人员实行专业技术职务聘任的办法》中提出的“曾获中医师及相当资格证件后,行医25年以上……有资格被聘为副主任中医(药)师或主任中医(药)师”的精神,在全省高级技术职务评审中,中医药(包括中西医结合)人员晋升高级职称的共有371人,其中正高职称有41人。

1990年6月,人事部、卫生部、国家中医药管理局联合下发《关于采取紧急措施做好老中医药专家学术经验继承工作的决定》,在全国遴选500名具备主任中医(药)师,具有独到的临床经验和专业技术专长,从事本专业工作30年以上,疗效卓著,技术精良,医德高尚,在群众中享有盛誉,得到同行公认的老中医、老中药、老民族医专家。继承人的条件是:优秀中青年主治医师、主管药师,年龄35~50岁,从事本专业工作15~20年,品学兼优,并征得指导老师本人同意者。学习3年后,经考核、考试、答辩合格,报国家中医药管理局批准,由国家统一发给继承合格证书,并可按照有关规定和程序申报晋升一级专业技术职称。11月,省中医管理局对齐齐哈尔、佳木斯等市(地)的18个边境县农村中医药人才需求情况进行调查。在此基础上,制定了《“八五”期间黑龙江省农村中医教育工作规划》,调整了农村中医药人员培训基地方案和布局,完成了全省乡村中医药人才教育工作教学计划、教学大纲、教材、考试考核标准方法、专业证书的“五个统一”。同年,省中医管理局清理整顿中医药教育办班中的假学历、假文凭、假职称、乱办学、乱办班、乱收费、乱发证现象,严把教学条件、教学质量、生源资格关,收到明显效果。根据省教委下发的《关于光明中医函大黑龙江分校“八五”“八六”届学员单独进行中医专业自学考试的意见》的精神,对“光明函大”两届429名学员进行资格审查和考试工作,妥善处理了这部分学员的学历问题。

1992年9月,省中医药学校被国家中医药管理局确定为全国中专中医药学校重点建设单位。同年,根据人事部、卫生部、国家中医药管理局联合下发的《关于采取紧急措施做好老中医药专家学术经验继承工作的决定》精神,经省人事厅、省卫生厅、省中医管理局推荐,黑龙江省首批13名老中医药专家学术经验继承指导教师和19名继承人,获国家中医药管理局批准。

1992年黑龙江省首批老中医药专家学术经验继承指导教师和继承人名单

表2-17

指导教师	职 称	工 作 单 位	继承人	职 称	工 作 单 位
韩百灵	教授	黑龙江中医学院	韩延华 [△]	主治 中医师	黑龙江中医学院 附属医院
张 琪	研究员	黑龙江省中医研究院	张佩青 [△]	主治 中医师	黑龙江省中医 研究院
			朱永志 [△]	主治 中医师	黑龙江中医学院 附属医院

续表 2-17

指导教师	职 称	工 作 单 位	继承人	职 称	工 作 单 位
张 缙	研究员	黑龙江省中医研究院	周静玉	主治 中医师	黑龙江省中医 研究院
高奎滨	研究员	黑龙江省中医研究院	于翔龙 [△]	助理 研究员	黑龙江省中医 研究院
			师青春 [△]	助理 研究员	黑龙江省中医 研究院
傅克治	研究员	黑龙江省中医研究院	蔡云芝 [△]	主管 药师	黑龙江省中医 研究院
			高凤兰 [△]	助理 研究员	黑龙江省中医 研究院
陈景河	主任 中医师	齐齐哈尔市中医医院	于万贵 [△]	主治 中医师	齐齐哈尔市 中医医院
王德光	主治 中医师	牡丹江市中医医院	杨桂森 [△]	主治 中医师	牡丹江市中医医院
			高鸿翼 [△]	主治 中医师	牡丹江市中医医院
樊春洲	主任 中医师	黑龙江中医学院附属医院	樊景博 [△]	主治 中医师	黑龙江中医学院 附属医院
钟玉衡	教授	哈尔滨医科大学	崔振儒 [△]	主治 中医师	黑龙江中医学院 附属医院
卢 芳	主任 医师	哈尔滨市中医医院	谷 励 [△]	主治 中医师	哈尔滨市中医医院
			刘宇辉 [△]	主治 中医师	哈尔滨市中医医院
白郡符	主任 医师	黑龙江中医学院 附属医院	白恩贤 [△]	主治 中医师	佳木斯市中医医院
张忠国	主任 医师	哈尔滨市中医医院	张 恩 [△]	主治 中医师	哈尔滨市中医医院
			吴素珍 [△]	主治 中医师	哈尔滨市中医医院
胡青山	教授	黑龙江中医学院	胡晓晨 [△]	主治 中医师	哈尔滨医科大学附属第一医院

注:继承人姓名后记“△”号者,经省专业学科专家评审通过并报国家中医药管理局批准出徒

1993年,省中医管理局、省卫生厅、省教委联合下发《关于黑龙江省中医药学校开办农村青年不包分配班的通知》。来自全省28个市、县的84个乡镇200名农村高、初中毕业生,乡村卫生员被录为正式学员,在省中医药学校接受3年正规中等专业教育,毕业后国家承认中专学历,回乡、村两级卫生院、所从事中医药工作,逐步解决农村卫生院、所中医人员匮乏问题。

1994年,黑龙江省老中医药专家学术经验专业学科专家组考核评审继承人,17人合格,并报国家中医药管理局批准出徒。

1995年,为贯彻落实国务院《关于加强专业技术队伍建设,促进中青年技术人才迅速成长的意见》精神,经省卫生厅党组和省中医管理局分党组研究确定,曹洪欣、李冀、匡海学、于雪峰、孙建实、孙忠人、张佩青、张晓昀等8名40岁以下的中医内科、骨科、针灸、中药及肾病专科的业务骨干,为黑龙江省中医药系统跨世纪拔尖人才。

1996年,为了贯彻实施国家中医药管理局“113工程”[到2000年全国培养100名达到国际科技前沿水平、1000名在全国中医药行业有较大影响的高级人才、3000名县(市)级中医专科专病中医药技术骨干]及《黑龙江省中医事业“九五”规划》,省中医管理局制定《关于选拔和培养中医药跨世纪拔尖人才实施方案》,决定在全省实施“百名中医药人才工程”。到2000年,选拔培养10名达到中医药科技前沿水平,并在全国中医药行业有较大影响的高级人才;30名在各学科领域里处于先进水平的中医临床和中医药技术骨干;60名在县级医疗机构中医临床、专科专病的技术骨干。力争三分之一的人才进入国家“113工程”。同年,省人事厅、省中医管理局联合下发《关于在全省乡镇招收中医学徒的通知》。计划在“九五”期间招收500名农村中医学徒生,学徒期限3年。首先在黑龙江中医药大学集中学习中医基础、临床理论,2年后,跟师学经验1年。经省统一组织考试、考核,合格者1年后授予医士资格,办理聘用手续,成为农村留得住、用得上的实用型人才。

1997年,黑龙江省确定100名中青年中医药人员,为黑龙江省跨世纪优秀人才培养对象,制定了考核办法,签订了培养目标责任状。同年,黑龙江省第二批18名老中医药专家学术经验继承指导老师和30名继承人,获国家中医药管理局批准。从当年开始,招收农村中医学徒生。1997~2004年,共招收5期农村中医学徒生436人,经省统一考试合格,批准出徒345人。在第五期招生时,考虑到今后诊疗执业与《执业医师法》衔接,采用中医学徒与中等专业教育并轨的办法,使这部分学员出徒时,通过正规中专毕业考试取得中专学历,从而达到参加国家助理执业医师考试的准入条件。

1997 年黑龙江省第二批老中医药专家学术经验继承指导教师和继承人名单

表 2-18

指导教师	职 称	工作单位	继承人	职 称	工作单位
张 琪	研究员	黑龙江省中医研究院	张少麟	主治医师	黑龙江省中医研究院
韩百灵	教授	黑龙江中医药大学	韩延博	主治医师	黑龙江中医药大学 附属一院
邹德琛	教授	黑龙江中医药大学	邹存信	主治医师	黑龙江中医药大学 附属二院
			高丽君	主治医师	
段富津	教授	黑龙江中医药大学	段凤丽	主治医师	黑龙江中医药大学 附属一院
栗德林	教授	黑龙江中医药大学	宋福印	主治医师	黑龙江中医药大学 附属一院
			唐 巍	副主任医师	
王春来	主任 医师	黑龙江中医药大学 附属一院	王黑力	主治医师	黑龙江中医药大学 附属一院
			赵永厚	主治医师	
于耀才	教授	黑龙江中医药大学 附属一院	于春雷	主治医师	黑龙江中医药大学 附属一院
邓福树	主治 医师	黑龙江中医药大学 附属一院	张景祥	副教授	黑龙江中医药大学 附属一院
			舒 旭	副主任医师	
马宝璋	教授	黑龙江中医药大学 附属一院	王树林	讲师	黑龙江中医药大学 附属一院
			吴 宁	主治医师	
孙申田	教授	黑龙江中医药大学 附属二院	孙远征	副主任医师	黑龙江中医药大学 附属一院
			王新华	副主任医师	
孙恩泽	主任 医师	黑龙江省中医研究院	杨质秀	副主任医师	黑龙江省中医研究院
郭文勤	主任 医师	黑龙江省中医研究院	吴春平	主治医师	黑龙江省中医研究院
			姜 延	副主任医师	
王铁良	主任 医师	黑龙江省中医研究院	隋淑梅	副主任医师	黑龙江省中医研究院
			汪 军	主治医师	黑龙江省中医研究院
高奎滨	研究员	黑龙江省中医研究院	桑树荣	副主任药师	黑龙江省中医研究院
			张洪娟	助理研究员	黑龙江省中医研究院
闫汀濂	主任 医师	佳木斯市中医医院	李天洪	副主任医师	佳木斯市中医医院
			宫英勃	副主任医师	佳木斯市中医医院
刘永铭	主任 医师	哈尔滨市卫生局	庞姝弘	副主任医师	哈尔滨市中医医院
卢 芳	主任 医师	黑龙江省中医管理局	卢 炎	主任医师	绥化市人民医院
			时国臣	副主任医师	黑龙江中医药大学 附属一院
张凤山	教授	哈尔滨医科大学	孔德军	副教授	哈尔滨医科大学
			王振宁	副主任医师	黑龙江中医药大学 附属二院

1998年,省中医管理局选定全省40个县(市)中医医院专科专病技术骨干,落实培训方式、培训单位、经费管理和考核方法。到年底有26名到省内外17个医疗中心和示范中医医院进行培训学习。同年,确认中医内科等15个学科及53名专业技术人员为黑龙江省中医药重点学科带头人梯队。1998~2003年,全省举办6个中医药继续教育各类专科专病研修班。

1999年,省中医管理局批准35个学科为市(地)级中医药重点学科,140名业务骨干为重点学科带头人梯队。4月,黑龙江省中医药继续教育委员会成立。主要任务是落实中医药继续教育的政策和法规,制定全省中医药继续教育规划方案,推荐国家项目和制定省级项目,制定学分授予办法,负责继续教育基地审批和宏观管理。同时制定《省级中医药继续教育项目申报、认可试行办法》《黑龙江省中医住院医师培训试行办法》。

2000年,经考评合格,报国家中医药管理局批准,28名继承人出徒。

2001年,国家中医药管理局公布:黑龙江省中医药学校为国家级重点中医药中专学校。

2002年,位于佳木斯市的黑龙江省中医药学校正式与黑龙江中医药大学合并,成为黑龙江中医药大学佳木斯学院。同年,黑龙江省第三批21名老中医药专家学术经验继承指导老师和39名继承人,获国家中医药管理局批准;省中医管理局举办全国继续教育中医肾病、中医外科、中医针灸推拿高级研修班,全省基层业务骨干1000多人参加,由全国著名教授、专家和黑龙江省专家讲课,传授新技术、新理论、新进展、新科研成果。

2002年黑龙江省第三批老中医药专家学术经验继承指导教师和继承人名单

表2-19

指导教师	职 称	工 作 单 位	继承人	职 称	工 作 单 位
张 琪	研究员	黑龙江省中医研究院	张雅丽	主任医师	哈尔滨市中医医院
			张玉梅	副主任医师	黑龙江省中医研究院
高奎滨	研究员	黑龙江省中医研究院	王朝宇	副主任药师	黑龙江省中医研究院
			兰少红	副主任药师	黑龙江省中西医结合研究所
吴秉纯	研究员	黑龙江省中医研究院	王伟明	主任药师	黑龙江省中医研究院
			任秋枫	助理研究员	黑龙江省中医研究院
郭文勤	主任 医师	黑龙江省中医研究院	徐惠梅	主任医师	黑龙江省中医研究院
			郭茂松	主治医师	黑龙江省中医研究院
王铁良	主任 医师	黑龙江省中医研究院	王 丹	副主任医师	黑龙江省中医研究院
			孙瑞涛	副主任医师	黑龙江省中医研究院
段富津	教授	黑龙江中医药大学	吴 茜	主治医师	黑龙江中医药大学
			范东明	副教授	黑龙江中医药大学
马宝璋	教授	黑龙江中医药大学 附属一院	孙可丰	主治医师	黑龙江中医药大学附属一院

续表 2-19

指导教师	职 称	工 作 单 位	继承人	职 称	工 作 单 位
李 延	主任 医师	黑龙江中医药大学 附属一院	陈 波	副主任医师	黑龙江中医药大学附属一院
			李书霖	主治医师	黑龙江中医药大学附属二院
王雪华	教授	黑龙江中医药大学	桑希生	副教授	黑龙江中医药大学
			李泽光	副主任医师	黑龙江省中西医结合研究所
董清平	教授	黑龙江中医药大学 附属一院	徐炜明	副主任医师	黑龙江中医药大学附属一院
			董 华	主治医师	黑龙江省公安消防医院
卢 芳	主任 医师	黑龙江省中医药学会	郎宜男	副主任医师	哈尔滨市中医医院
			毕焕洲	副主任医师	黑龙江中医药大学附属二院
王秀霞	教授	黑龙江中医药大学 附属一院	刘瑛琦	副主任医师	黑龙江中医药大学附属一院
			姚美玉	副主任医师	黑龙江中医药大学附属二院
孙申田	教授	黑龙江中医药大学 附属二院	张 瑞	主治医师	黑龙江中医药大学附属二院
			王曼苏	副主任医师	黑龙江省中西医结合研究所
孙卫正	教授	黑龙江中医药大学 附属一院	栾天庆	主治医师	黑龙江中医药大学附属一院
康广盛	教授	黑龙江中医药大学	汪秀娟	副主任医师	黑龙江中医药大学附属一院
			康天济	主治医师	哈尔滨市电缆厂职工医院
于忠学	教授	黑龙江中医药大学 附属一院	刘静霞	副主任医师	黑龙江中医药大学附属一院
			杨 颖	主治医师	黑龙江中医药大学附属一院
李令根	主任 医师	黑龙江中医药大学 附属一院	郭伟光	副主任医师	黑龙江中医药大学附属一院
			李 为	主治医师	黑龙江省公安消防医院
王玉玺	主任 医师	黑龙江中医药大学 附属一院	邹存信	主治医师	黑龙江中医药大学附属一院
			刘拥军	主治医师	黑龙江中医药大学附属二院
于万涛	主任 医师	黑龙江中医药大学 附属二院	崔雅飞	副主任医师	黑龙江中医药大学附属二院
			侯慧先	副主任医师	黑龙江中医药大学附属二院
高维滨	主任 医师	黑龙江中医药大学 附属二院	盛国滨	教授	黑龙江中医药大学附属二院
			王伟军	主治医师	黑龙江中医药大学附属二院
高鸿义	主任 医师	牡丹江市中医医院	胡 峥	副主任医师	牡丹江市中医医院

2003 年 4 月,省中医管理局召开黑龙江省第二批名中医命名大会暨第三批全国老中医药专家学术经验继承人拜师会。省委副书记、秘书长刘东辉为大会题词:“实施名医工程,振兴中医事业”;省政府副省长程幼东出席会议并讲话。11 月,省中医管理局确定省中医研究院、哈尔滨市中医医院等 8 所省、市级中医机构与其他专科技术领先的中医医疗机构为省级中医药继续教育基地;确定黑河市为开展农村中医药继续教育试点地区。国家中医药管理局批准黑河市为全国农村继续教育试点地区,并将黑龙江省定为全国农村中医药继续教育试点省份。12 月 2 日,根据省政府《关于进一步加强中医工作,振兴全省中医事业的通

知》精神,省人事厅、省中医管理局印发《关于在全省乡镇招收第5批中医学徒的通知》,在全省乡(镇)招收500名中医学徒生,以补充农村中医药人员的不足。同年,省中医管理局制定《黑龙江省中医药高级中青年人才研修方案》,实施“3612工程”,即计划5~10年培养国家知名专家30名、省级知名专家60名、省级专科骨干100名、县级专科业务骨干200名。

2004年,省中医管理局对乡村医生未取得执业医师(助理执业医师)资格的,按市(地)辖区现有高级职称人数,以1:2的比例配备学徒生,带教老师和学徒生签订“师承带教合同”。3年出徒后,经省中医管理局统一考试,合格者发给出徒证,使其具备师承人员资格,达到允许参加国家执业医师(助理执业医师)考试的资格。同年,遴选国家级专家培养对象60名,省级专家培养对象100名,为其进行研修、科研创造条件,并制定相应的考核管理办法。举办中医经典理论培训班,请名师为国家和省级专家培养对象讲授《内经》《伤寒论》《金匱要略》《瘟病条辨》“四大经典”。

2005年,省中医管理局委托黑龙江中医药大学开办乡(镇)卫生院临床技术骨干师资培训班。培训对象为哈尔滨、齐齐哈尔、牡丹江、大庆、黑河、绥化等6个市中医医院的内科、外科、针灸科、骨科各1名具有主治医师以上职称,有教学能力的临床医生。按照国家中医药管理局的要求,制定了《黑龙江省培训农村医生的教学大纲》。全省共完成培训人员近千人。开办乡村医生中医专业中专学历教育,共培养900人。8月,向国家中医药管理局推荐7名黑龙江省农村优秀中医临床人才。同时,聘请第三批老中医药专家讲授其独到的临床经验。

四、农村中医工作

1992年,黑龙江省望奎县、龙江县被国家中医药管理局列入28个农村中医工作试点县建设单位之中。

1993年,国家中医药管理局下发《全国农村中医工作试点县实施方案》。确定在全国范围内分期分批建立农村中医工作试点县(市),为今后各地农村中医工作提供经验与借鉴。并制定了农村中医工作试点县的标准。

1995年,望奎县、龙江县通过国家中医药管理局验收,获得“全国农村中医工作先进县”称号。两县通过全国农村中医工作先进县的创建,形成了以县中医医院为“龙头”,乡(镇)卫生院为“枢纽”,村卫生所为“网底”的农村中医工作新格局。县中医医院在加强自身建设(达到二级甲等中医医院的标准)的同时,还成立了中医工作基层科,对乡(镇)卫生院、村卫生所进行业务指导和定期培训农村卫生技术人员;乡(镇)卫生院都设立了中医科、中医病床、中药房和针灸室,中药饮片品种超过250种,中药使用率占41.7%;每一个村卫生所都有“能中会西”的乡村医生,有30种以上的中成药,40%的村卫生所有中药饮片。

1996年,绥化行署在“九五”期间启动绥化地区创建农村中医工作先进区工程。绥化行署是全国第一个在全地区范围内开展这项工作的地区。7月,省中医管理局制定《黑龙江省农村中医工作先进县评审验收方案》和《实施细则》。

2002年,为贯彻落实国务院办公厅转发国务院体改办等部门《关于农村卫生改革与发展的指导意见》和《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》,省中医管理局把加强全省农村中医工作作为重中之重,加快了农村中医工作先进县建设的步伐。

2004年,全省已有576个乡(镇)卫生院恢复建立了中医科,占全省乡(镇)卫生院总数的55.8%。并设立了中药房,配备常用的中草药和中成药。一些中心乡(镇)卫生院的中医科,已在当地形成了中医专科(专病)特色优势,村卫生所能提供中医药服务的达到30.8%。

1995~2005年黑龙江省获得农村中医工作先进市(地区)、县(市)一览表

表2-20

年 度	称 号				
	全国农村中医工作 先进市建设单位	全国农村中医工 作先进县	全国农村中 医工作先进 县建设单位	省级农村中医工 作先进市(地区)	省级农村中医工作先进县
1995		望奎县 龙江县			
1997					绥化市 绥棱县 安达市 肇东市 宾 县
1998					海伦市
1999			绥化市 绥棱县	绥化市(地区)	
2001			林甸县		
2002					穆棱市 五常市 嫩江县
2003	牡丹江市	宁安市 海林市 庆安县			林甸县
2004					林口县 宝清县北安市
2005		林甸县			

五、专科(专病)建设

1987年,卫生部、国家中医药管理局召开全国中医专科医院会议,印发了《关于加强中医专科建设的通知》。同年,省中医管理局在哈尔滨市召开全省中医专科医院工作会议,传达贯彻卫生部、国家中医药管理局在山西省运城召开的全国中医专科医院工作会议精神。省卫生厅厅长王崇一,副厅长、省中医管理局局长张金良出席会议并讲话。会议要求,各中医医院根据自身技术力量和诊疗特点,结合本地疾病谱的变化,突出中医特色,发挥专科专病优势,在肛肠、骨伤、针灸、按摩、肿瘤、脉管炎、牛皮癣和肝病等专科专病上下功夫。建立

专科或专病诊室,做到“院有专科、科有专家、病有专药”。会上,哈尔滨市骨伤科医院、尚志县一面坡中医肿瘤医院分别介绍了开展专科医院建设的经验。

1991年,国家中医药管理局启动了全国中医专科(专病)医疗中心、急症医疗中心、中药制剂与剂型改革基地建设项目。

1994年,省中医管理局制定《黑龙江省中医专科专病医疗中心建设标准》。规定:专科医疗中心的规模床位不少于40张,专病医疗床位不少于30张,每床占有面积不少于6平方米;人员结构合理,学科带头人具备高级职称并有一定知名度,并在省级以上学术专业委员会任职。《标准》对专科的医、教、研和医疗设备都提出了明确要求。

至2005年底,黑龙江省被国家中医药管理局确认的全国专科(专病)医疗中心建设单位有:

省中医研究院:中药制剂与剂型改革基地(1991年)、中医肾病科、中医心血管科。

黑龙江中医药大学附属第一医院:中医妇产科、中医周围血管病科。

黑龙江中医药大学附属第二医院:中风病科。

齐齐哈尔市中医医院:儿科。

杜尔伯特蒙古族自治县蒙古族医院:肝病科。

宁安市、呼兰县中医医院被确定为全国农村医疗机构中医特色专科(专病)建设单位。

北安市、密山市、穆棱市、讷河市、勃利县中医医院被确定为全国县级中医医院感染性疾病科项目建设单位。

同江市、庆安县、绥滨县、方正县中医医院被确定为全国县级中医医院急诊急救项目建设单位。

牡丹江市中医医院被确定为全国中医、中西医结合传染病临床基地建设单位。

被省中医管理局确认的省级重点中医专科(专病)医疗中心建设单位有:

黑龙江中医药大学附属第一医院,为黑龙江省中医急症医疗中心建设单位、黑龙江省骨伤科医疗中心建设单位。

哈尔滨市中医医院,为黑龙江省中医小儿斜颈医疗中心建设单位。

哈尔滨市骨伤科医院,为黑龙江省中医骨伤急救医疗中心建设单位。

齐齐哈尔市中医医院,为黑龙江省中医肛肠医疗中心建设单位。

牡丹江市中医医院,为黑龙江省中医中风病医疗中心建设单位。

佳木斯市中医医院,为黑龙江省中医糖尿病医疗中心建设单位。

鸡西市中医医院,为黑龙江省中医男性病医疗中心建设单位。

第四节 中西医结合

一、中西医结合医疗机构

1985年9月,卫生部召开全国中医工作会议和全国中西医结合工作会议。根据中共中央书记处关于“要坚持中西医结合的方针,中医、西医互相配合,取长补短,努力发挥各自优势”的指示精神,会议要求“有条件的省、自治区、直辖市要改建一个相当于省、市级水平的中西医结合医院或研究所”。

1987年,经省政府批准,省编委下发文件,同意建立黑龙江省中西医结合研究所(以下简称省中西医结合研究所)。该所为省中医管理局直属处级事业单位。



黑龙江省中西医结合研究所外景

1991年,经省中医管理局批准,成立黑龙江省中西医结合研究所附属医院(以下简称附属医院),为二级中西医结合医院,也是国内唯一一所独立的省级中西医结合科研医疗机构。附属医院设有内科、外科、妇科、儿科、骨科、皮肤科、肿瘤科、针推科、肛肠科、康复科、脑瘫科、中西医结合科等12个临床科室,以及医学检验科、物理诊断科、放射线科等医技科室;有床位60张;医院业务用房建筑面积3 520平方米,固定资产总额917万元,医疗设备总值340万元。

2005年,附属医院有职工95人,其中卫生技术人员78人。在卫生技术人员中,有主任医师8人、副主任医师15人、主治医师19人、住院医师6人、医生2人、注册护士14人、其他卫生技术人员14人;拥有博士后、博士、硕士学位的5人。附属医院突出中西医结合优

势,加强专科、专病建设。以中西医结合防治糖尿病专科为品牌,带动医院全面发展。医院脑瘫科、肿瘤科突出中西医特色,其独特疗效也得到群众认可。

至2005年,全省共有10所中西医结合医疗机构,总床位数719张,职工总人数1026人,其中卫生技术人员826人。在卫生技术人员中,有执业医师280人,助理执业医师39人。

二、中西医结合专科专病防治机构

1994年,经省卫生厅和省科委批准,黑龙江省建立4个省级中西医结合专科专病防治研究中心:哈尔滨医科大学附属第一医院中西医结合血液病防治研究中心、哈尔滨医科大学附属第二医院中西医结合风湿病防治研究中心、黑龙江省中西医结合研究所糖尿病防治研究中心、黑龙江省医院心血管病防治研究中心。其中,黑龙江省中西医结合研究所糖尿病防治研究中心主要研究方向为中医药治疗Ⅱ型糖尿病慢性并发症临床研究;黑龙江省医院心血管病防治研究中心主要从事缺血性心血管病的临床研究,中药“益脉灵”针剂治疗心血管疾病科研成果获省中医药科技进步一等奖;哈尔滨医科大学附属第二医院中西医结合风湿病防治研究中心与哈尔滨工业大学协作,进行风湿性关节炎的防治研究,被列入黑龙江省“八五”攻关课题,研究成果获省政府科技进步三等奖,并编写出全国第一部中西医结合防治风湿病专著发行全国。同时,由黑龙江省牵头,组织全国27个省、市协作,在全国范围内完成10万例入户调查任务,所形成的调查报告在全国风湿病学术会议上获一等奖。

2000年,哈尔滨医科大学附属第一医院中西医结合血液病防治研究中心中西医结合治疗白血病攻关组研制出的用于治疗急性早幼粒细胞白血病的亚砷酸注射液,获得美国杜邦科学技术创新奖,在美国准予批量生产用于临床。2001年,此项科研成果获国家自然科学二等奖。

2002年,哈尔滨医科大学附属第二医院中西医结合风湿病防治研究中心更名黑龙江省风湿病研究所。2004年,设立哈医大二院风湿病医院。

2005年7月,黑龙江省中西医结合研究所糖尿病防治研究中心《益心胶囊防治心肌缺血作用机制的研究》获省科技进步二等奖。12月,《以定量感觉检测评价九虫丹对糖尿病周围神经病变的疗效》获得省中医药科学技术一等奖。

第五节 蒙 医

一、蒙医诊疗技术

蒙医学临床分科为内科、外科、妇科、儿科、五官科、热病科、皮肤科、骨伤科以及及对病人饮食起居的护理。蒙医运用独特的医学理论和特有的蒙药治疗各类肝病、肾病、心脑血管

管病、风湿、妇科等疾病,具有疗效好、药源广、费用低、服用方便的特点。脑梗死在蒙医学中属于“白脉病”范畴,蒙医采用蒙药额日敦鸟日勒、嘎日迪-13 为主治疗脑血栓,疗效显著。蒙医治疗肝病,首先运用蒙医理论对肝病进行分型、分析病机、确立诊断和治疗,对初期肝热和慢性肝热病治愈率达 90% 以上,对治疗肝硬化亦有较好疗效。治疗肾病采用以萨丽冲阿为主方,治疗急慢性肾炎、肾功能不全;以苏格木勒-10、桑门-9 治疗肾结石、胆结石,疗程短、见效快。

二、蒙药开发

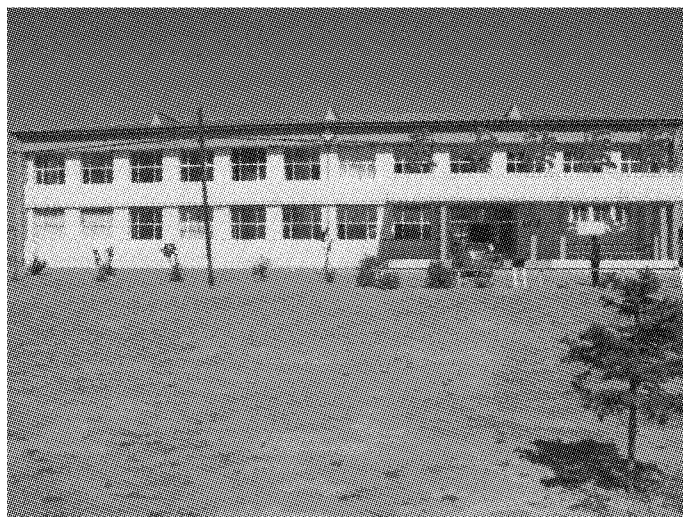
蒙药具有疗效确切和毒副作用小等特点,从而为广大患者认可和接受。在蒙药理论的指导下,用现代科学方法对蒙药进行研究,经过药理筛选,已经开发出多种新型药物。蒙医用麻黄的茎、枝清肝热、止血、破痞、疗伤、消肿,以及从其中分离出的奥昔非君抗心绞痛均有显著疗效。蒙药沙棘对于抗心律失常、缓解急性心肌缺血和预防冠心病具有明显的疗效。沙棘在黑龙江省资源丰富,有广阔的研究价值和开发前景。从成药“扎木萨-4”古方中,筛选出具有明显疗效的降血脂活性成分,广泛用于治疗高脂血症。

三、蒙古族医院

(一) 杜尔伯特蒙古族自治县蒙古族医院

20 世纪 60 年代中期,黑龙江省著名蒙医专家吴俊兴创办了杜尔伯特蒙古族自治县蒙古族医院,将散在各地的蒙医药工作专家聚集在这所医院,通过师承学徒的形式培养了一大批蒙医药人才。

医院坐落在县域中心的呼吉吐莫镇,始建于 1966 年 3 月,占地面积 16 000 平方米,是集蒙、中、西医于一体的综合性民族医院,为国家二级乙等民族医院,黑龙江省蒙医学会所在地,省内大部分蒙医工作者都在该院工作。医院承担着周边 6 个乡(镇)、4 个国营农、林、牧、渔场近 13 万人口的医疗保健任务,为黑龙江省医疗保险定点单位,蒙药制剂有 6 个品种被列入医疗保险指定药品。



杜尔伯特蒙古族自治县蒙古族医院门诊部

杜尔伯特蒙古族自治县蒙古族医院十分重视突出蒙医特色。为发挥专科专病的优势,开设了蒙医肝病专科和蒙医肾病专科。2001 年,肝病专科被国家中医药管理局确定为全国重点专科专病建设单位。

医院外科除能够开展常规手术外,还能开展脾摘除、肝修补、甲状腺摘除、胃大切肠吻

合等大型手术和骨科、妇产科手术;内科除治疗常见病多发病以外,还能抢救心脑血管急危重病人。

2005年,医院有病床40张。设蒙医科、肝肾病专科、内科、外科、妇科、五官科、中医科、理疗科、美容科等临床科室以及放射线科、B超室、检验科等医技科室。建有占地面积300平方米的制剂室,每年制剂加工蒙药材450公斤,能生产40余个品种、4个剂型的蒙药制剂,年产值近20万元。至年底,医院有职工96人,其中卫生技术人员74人,占职工总数的77%;其他专业技术人员中,蒙医药专业技术人员12人,占卫生专业技术人员的16%。

(二)杜尔伯特蒙古族自治县中蒙医医院

杜尔伯特蒙古族自治县中蒙医医院坐落在杜尔伯特蒙古族自治县泰康镇北街,是二级民族医院,前身为杜尔伯特蒙古族自治县中医医院。1984年更名为杜尔伯特蒙古族自治县中蒙医医院。

2005年,医院房屋建筑面积3600平方米,固定资产280.4万元,医疗设备总值75万余元,设病床80张。医院设有内科、外科、妇产科、儿科、口腔科、五官科等临床科室和放射线科、检验科、心电室、CT室、颈颅多普勒室等医技科室。特色科室有蒙医骨伤科、蒙医内科、皮肤科、肛肠科、针灸科、按摩科。至年底,医院有卫生技术人员79人,其中副主任医师7人,占卫生技术人员总数的8.8%;主治医师10人,占12.6%;医师8人,占10.1%;医士13人,占16.5%;护士21人,占26.6%;其他卫生技术人员20人,占25.3%。



杜尔伯特蒙古族自治县中蒙医医院住院部

第六节 康复医院、疗养院

一、康复医院

1990年,全省有康复医院2所,工作人员83人,其中卫生技术人员64人,床位114张。2005年,全省有康复医院14所,工作人员1155人,其中卫生技术人员766人,床位2160张。

黑龙江省小儿脑性瘫痪防治教育中心 成立于1987年9月,隶属于佳木斯医学院附属医院,主要从事小儿脑性瘫痪防治、康复与研究工作。1999年3月,经省卫生厅批准,与佳木斯医学院附属医院分离,隶属于佳木斯大学,同时命名为佳木斯大学第三附属医院和佳

木斯大学康复医院。中心医疗用房面积5 000平方米,拥有较齐全的康复设施。职工 91 人,其中卫生技术人员 60 人。设病床 105 张。医疗和医技科室主要有:小儿脑瘫科、小儿神经科、儿保科、成人神经康复科、物理诊断科、检验科、药剂科等。

该中心坚持走专业化发展道路,着力突出儿童康复特色,大力发展成人康复,始终保持康复技术与水平在国内领先的态势。特别是在小儿脑瘫防治、康复与研究方面处于领先地位。全国各地乃至国外的脑瘫患儿纷纷前去就治,均取得了令人满意的康复治疗效果。该中心成立以来,共取得省卫生厅和省教委科技进步一、二、三、四等奖 24 项;佳木斯市科技进步一、三等奖 4 项;省高校科技进步三等奖 1 项。



院长李晓捷(右一)指导俄罗斯患儿进行康复训练

黑龙江省康复医院(黑龙江省第五医院) 坐落在哈尔滨市太阳岛风景区。其前身为松江省干部休养所,成立于 1952 年。1973 年,更名为黑龙江省干部疗养院。1984 年,加挂黑龙江省康复医院牌子。2000 年,经省卫生厅批准,增挂黑龙江省第五医院牌子。为东北三省最大的集医疗、教学、科研、预防、保健和康复于一体的三级甲等康复医院,也是黑龙江省康复医疗龙头单位。



黑龙江省康复医院(黑龙江省第五医院)

2005 年,黑龙江省康复医院占地面积 301 万平方米,设床位 600 张,有职工 400 余人,其中,中、高级职称卫生技术人员占职工总数的 70% 以上。松花江北岸总院设有神经康复科、重症颅脑损伤康复中心、骨伤康复科、现代康复治疗部、传统康复治疗部等科室;松花江南岸分院位于哈尔滨市道里区工农大街 116 号,设有心内科、综合内科、骨外科、妇产科、五官科、口腔科、儿科等科室,重点开展扩张型心肌病的治疗、肛肠无痛手术、水中分娩等特色医疗。

医院坚持走以康复医疗和特色专科相结合的办院道路,经过几十年的潜心研究、总结临床实践经验和引进国际先进的康复技术,并与中医、中药技术相结合,在“植物人”促醒、气管炎哮喘埋磁、挤压起复治疗强直性脊柱炎、直“罗锅”、治疗脑中风偏瘫、失语及骨折术后、脊髓损伤的康复均有显著的疗效,特别是“植物人”促醒技术,在国内享有盛誉。

二、疗养院

1986年,哈尔滨市太阳岛、德都县五大连池、宁安县镜泊湖和齐齐哈尔市4个地区为疗养区。区内有疗养院(所)74所,工作人员3405人,其中卫生技术人员1654人,床位7170张。

2002年10月,黑龙江省五大连池工人疗养院增挂“黑龙江省五大连池矿泉康复医疗中心”的牌子。11月,哈尔滨市工人疗养院恢复“哈尔滨市工人康复医院”第二名称。

2005年,全省有疗养院(所)70所,共有床位10355张,工作人员3564人,其中卫生技术人员1581人。

第七节 急救中心(站)

1986年,全省有急救中心(站)9所,工作人员235人,其中卫生技术人员30人。2005年,全省有急救中心(站)11所,工作人员303人,其中卫生技术人员135人。哈尔滨120急救中心还在社会上招聘一批下岗工人担任担架员,进行严格培训后上岗,搬运行动不便的患者。既解决了社会下岗人员的安置问题,又方便了患者。



120急救中心人员护送病人

第八节 血 站

1986年,全省有输血站2所,共有工作人员97人,其中卫生技术人员65人。

2001年初,黑龙江省争取到国家资金4000万元,省级配套资金2100万元,用于全省11个中心血站建设。截至12月25日,全省利用国债资金(总计8500多万元)新建的11个血站全部投入使用,成为全国第一个完成血站建设的省份。



街头群众无偿献血

2005年,全省有采供血机构29所,共有工作人员875人,其中卫生技术人员664人。

第二章 医护队伍与医疗设施

第一节 医护队伍

1986年,全省医院有卫生技术人员109 064人。其中高级职称96人,副高级职称788人,中级职称9 630人。平均每千人口拥有医院床位2.92张、医生1.71人、护士(师)0.98人。

2005年,全省医院有卫生技术人员101 087人。其中高级职称2 116人,副高级职称9 095人。中级职称46 747人。平均每千人口拥有医院床位3.18张、医生1.73人,护士(师)1.19人。

20年来,随着医护队伍素质的不断提升,全省医疗技术水平显著提高,有些已达到或超过国际水平。

第二节 医疗设备

1986年以来,黑龙江省对医疗卫生设施加大了投入。“七五”时期,省级基本建设投资5 075万元,建筑面积35 170平方米。“八五”时期,省级基本建设投资7 714万元,建筑面积53 463平方米。1986~1995年,市(地)级基本建设投资36 885万元,建筑面积32.1万平方米。“九五”时期,省级基本建设投资22 957万元,建筑面积304 366平方米。“十五”时期,省级基本建设投资105 706万元,建筑面积326 125平方米。1996~2005年,市(地)级基本建设投资93 493万元,建筑面积45.5万平方米。

1986~1990年,全省医疗设备费投入5 941万元。地方卫生部门千元以上大型医疗仪器设备增加到548种、19 227台(件),价值12 073万多元。1991~1995年,全省医疗设备费投入30 759万元。1996~2000年,全省投入医疗装备费116 285万元。2001~2005年,全省投入医疗装备费221 567万元,比“九五”期间增长90.5%。

2005 年全省医院部分医疗设备台数情况表

表 2-21

分组名称	总计(台)	其中:综合医院(台)	中医医院(台)	专科医院(台)
800MA 及以上医用 X 线诊断机(含 DSA)	81	68	4	9
800MA 及以上医用 X 线诊断机(不含 DSA)	84	74	7	3
500-750MA 医用 X 线诊断机	491	413	48	30
伽马照相机	6	5	0	1
医用磁共振成像设备	60	51	5	4
超高速计算机断层扫描装置	23	20	2	1
彩色脉冲多普勒超声诊断仪	399	319	47	33
B 型超声诊断仪	782	621	100	61
X 线立体定位治疗系统	32	26	4	2
X 线电子计算机断层扫描装置	234	194	27	13
医用电子直线加速器	29	23	0	6
单光子发射型电子计算机断层扫描仪	16	14	1	1
正光子发射型电子计算机断层扫描仪	4	3	0	1
钴 60 治疗机	17	13	1	3
伽马射线立体定向头部治疗系统	7	6	0	1
医学图像存档传输系统	12	10	0	2
超声心动图仪	43	33	7	3
危重病人监护系统	279	211	21	47
心电监护仪	1 390	1 189	96	105
高压氧舱	76	69	1	6
全自动生化分析仪	298	238	30	30
血液酸碱气体分析仪	109	94	6	9
电子内窥镜	283	250	21	12
人工肾透析装置	267	254	8	5
电动牙科椅	605	441	32	132
救护车	389	315	43	31
移动式 X 线诊断机	172	147	9	16
呼吸机(有创)	201	171	4	26
呼吸机(无创)	292	233	7	52

部分年度黑龙江省医疗机构固定资产情况表

表 2-22

类别	年度	房屋建筑面积(平方米)				万元以上设备数量			
		合计	购建房屋	租房	其中:业务用房面积	合计	50 万元以下	50 万元 ~ 100 万元	100 万元以上
全省	2002	12 143 552	12 034 143	109 409	8 758 062	37 531	29 215	6 396	1 920
	2003	13 589 906	13 448 463	141 443	10 948 262	38 234	34 001	2 438	1 795
	2005	9 110 506	8 937 062	173 444	7 048 134	48 622	45 529	2 079	1 014
城市	2002	10 268 968	10 184 287	84 681	7 161 882	31 674	24 368	5 483	1 823
	2003	10 036 345	9 980 381	55 964	8 095 610	25 956	24 293	984	679
	2005	7 422 439	7 272 770	149 669	5 563 568	42 748	40 021	1 832	895
县(市)	2002	1 874 584	1 849 856	24 728	1 596 180	5 857	4 847	913	97
	2003	1 249 286	1 228 955	20 331	1 078 144	3 903	3 581	215	107
	2005	1 688 067	1 664 292	23 775	1 484 566	5 874	5 508	247	119
综合医院	2002	8 075 043	8 030 726	44 317	5 915 006	19 999	18 054	1 325	620
	2003	9 463 209	9 403 817	59 392	8 075 744	24 667	22 960	1 021	686
	2005	6 032 858	5 948 756	84 102	4 535 887	31 005	28 709	1 460	836
专科医院	2002	1 292 377	1 285 593	6 784	629 446	1 643	1 513	83	47
	2003	1 235 539	1 229 402	6 137	634 961	2 070	1 951	72	47
	2005	624 375	608 935	15 440	489 410	4 622	4 440	115	67
急救中心(站)	2002	9 119	8 719	400	9 119	69	68	1	0
	2003	8 473	7 073	1 400	8 273	161	160	1	0
	2005	156 428	15 428	1 000	15 178	146	146	0	0
采供血机构	2002	46 590	45 990	600	31 237	511	498	9	4
	2003	49 540	48 740	800	44 753	192	164	3	25
	2005	52 941	52 701	240	40 224	647	620	17	10

第三章 急诊急救

第一节 急诊急救网络建设

1986 年,按照中央和省委、省政府领导批示精神,全省卫生系统在深入开展医德医风大

讨论的基础上,制定《关于加强急诊急救工作十项规定》和《黑龙江省急诊急救工作发展规划》,从机构、人员、设备、药品、制度等方面,采取了一系列措施,使急诊急救工作不断加强。全省各级医院实行急诊首诊负责制,省卫生厅及哈尔滨市卫生局建立了领导值班制度。哈尔滨市组织 46 所医院形成全市急救网络,建立了 3 道急诊急救防线。

1993 年 10 月 27 日,省卫生厅和哈尔滨市卫生局联合组织在哈尔滨市内的 22 所医疗单位,进行了 1 次大型模拟空难事件的急诊急救演练。这次演练,有效提升了各参练医疗单位的应急能力和急诊急救工作水平。

1994 年,为了加强急诊工作,省卫生厅下发《关于进一步加强医疗急救工作的通知》,成立黑龙江省医疗急救指挥部,负责全省重大事故灾害医疗急救指挥领导工作。省卫生厅副厅长李金亭任指挥部总指挥,各行署、市卫生局主管业务的副局长和有关部门的负责人为成员;《通知》要求各行署、市卫生局也成立相应组织,逐步配齐通信工具,加强急救车辆管理,保证急救用车的需要。

2003 年 5 月 7 日,为应对传染性非典型肺炎疫情,省卫生厅向省防治“非典”指挥部呈报《关于建立省级快速反应医疗小分队的报告》,随即成立了省级快速反应医疗小分队。8 月,省卫生厅制定《全省医疗救治体系建设规划方案》,经国家批复后实施。11 月 10 日,省卫生厅下发《关于加强哈尔滨市 120 急救工作的意见》。

2004 年,为贯彻落实国务院颁布的《突发公共卫生事件应急条例》,加强全省公共卫生体系建设,全面提高预防和处理突发公共卫生事件能力,保障人民群众身体健康和生命安全,经省委、省政府领导同意,成立黑龙江省突发公共卫生事件应急指挥中心,下设办公室,负责全省突发公共卫生事件应急处置的指挥、组织、协调工作。全省 13 个市(地)也成立了相应机构,形成了覆盖全省的突发公共卫生事件应急处置体系。13 个市(地)紧急救援中心项目总建设规模 17 100 平方米,总投资 7 785 万元;79 个市(地)、县(市)级传染病医院及病区项目总投资 36 855 万元,总建筑及改造规模 119 440 平方米。这些项目的完成,为不断提高急诊急救能力和水平提供了保障。

2005 年 1 月 26 日,省卫生厅下发《关于加强急诊急救组织网络和绿色通道建设的通知》,要求各市、地卫生局,将本地急诊急救组织绘制成网络图(包括急诊急救网络医院名称、电话和专科特色等),按规定时限上报省卫生厅。同年,省卫生厅举办由有一定临床经验主治医师以上的急诊、传染、呼吸、骨科、烧伤、放射、检验、ICU、护理人员参加的省应急卫生医疗救治小分队培训班。11 月 22 日,为应对苯污染造成的突发公共事件,建立了急性苯中毒应急医疗救治网络,确定省二院(省中毒抢救中心)为全省苯中毒医疗救治中心;哈医大一院、哈医大二院、哈医大四院、省医院、哈尔滨市第一医院、哈尔滨市第二医院、哈尔滨市第四医院、哈尔滨市第五医院、二四二医院、哈尔滨市儿童医院、黑龙江省电力医院、中医大一院、省中医研究院、哈尔滨市中医院等 14 家医院为在哈医疗救治网络医院;哈尔滨市 120 急救中心、哈尔滨市红十字中心血站为医疗救治支持机构。同时,成立了由省内各大医院的中毒、血液、肾内、传染、皮肤、儿科等学科的专家组成省级急救苯中毒专家指导组。

第二节 突发事件医学救援

1987年3月15日,哈尔滨亚麻厂发生爆炸事故(以下称“3·15”事故),185人受伤(男52人,女133人),其中烧伤177人。事故发生后,省医院、哈尔滨市第五医院、哈医大一院、解放军211医院等11所医院,共1870名医务人员立即投入了抢救,将死亡减少到最低限度。4月15日,省卫生厅厅长王崇一在哈尔滨市急救中心,就“3·15”哈尔滨亚麻厂爆炸事故举行新闻发布会,介绍了对亚麻厂爆炸事故受伤人员的救治情况。4月22日,卫生部在哈尔滨市召开了“3·15”事故医疗抢救有功单位和人员奖励大会。8月,哈尔滨市卫生局组织省、市医疗单位的专家,对受伤人员进行了劳动能力鉴定。9月1~3日,省卫生厅和哈尔滨市卫生局邀请中国医学科学院整形外科医院副院长李式瀛,北京医科大学附属三院整形外科教授孔繁祜,上海第二医科大学附属九院整形外科副教授金一涛、医务处副主任施炎政4位专家,为“3·15”事故需整容手术的伤员会诊。在卫生部的支持下,北京、上海两地8名整形外科专家、教授和医护人员到哈尔滨,成功地为“3·15”事故中的18位伤员做了手术。

5月6日,黑龙江省大兴安岭北部地区发生特大森林火灾。当日,省卫生厅副厅长张金良率领第一批医疗救护队飞往大兴安岭火灾现场,组织医疗救护工作。5月6~30日,省卫生厅先后从省直、部分市县、军队抽调240名医疗卫生人员,组成26个医疗救护队和卫生防疫队,赶赴扑火救灾第一线。并组织27所医院收治伤员880人(其中烧伤229人),诊疗灾民42039人次,诊疗扑火队员26213人次。5月10日,省委书记孙维本在省卫生厅厅长王崇一的陪同下,赴大兴安岭火灾现场视察指导伤员抢救、灾民医疗和灾区卫生防疫工作。6月3日,世界卫生组织对黑龙江省大兴安岭北部地区森林火灾灾后重建援助1万美元,供漠河、阿木尔、图强3个地方医疗卫生部门购买预防冷链设备和医疗急救器械。6月20日,省卫生厅发出通报,对卫生部门在扑救大兴安岭北部地区森林火灾中做出突出贡献的30个单位、158名个人进行了表彰奖励。

7月9日,省卫生厅副厅长刁文生、宋兆琴,先后率领省医院、大庆市医院等单位19名烧伤科专家,赶赴齐齐哈尔市,组织抢救发生在讷河县拉哈镇汽车相撞事故中的伤员(烧伤42人,死亡8人)。北京积水潭医院烧伤科主任汪吕业等4人到黑龙江省支援救治工作。

1988年1月17日,省卫生厅派省医院脑、胸外科主任和手术室护士,赶赴五常县背荫河火车相撞事故现场,与当地医护人员一起完成了伤员的救治工作。1月21日,黑龙江省援助圣多美和普林西比医疗队全体队员,全力投入该国首都圣多美市郊发生的一起车祸(当场死亡11人,受伤42人)受伤人员的抢救,受到该国卫生部部长的表彰。

1991年,黑龙江省遭受严重的洪涝灾害。全省310家医疗单位、7658名医务人员赶赴灾区开展义诊活动,共诊治病人64281人次。

1998年,黑龙江省发生百年不遇的特大洪涝灾害。全省52个县、127个乡镇、4 839个村屯遭受不同程度的洪涝灾害。在抗洪救灾期间,全省各级卫生部门共派出医疗小分队23 497支,医务人员90 114人次,诊治灾民1 760万人次。其中,省卫生厅派出省直、厅直医疗队154支、医务人员462人,治疗病患13万人次,保护了抗洪军民和广大群众的生命安全。省卫生厅直属8所医院,为灾区捐款、无偿提供设备、药品累计共94.4万元;哈医大一院、哈医大二院、省医院支援设备、药品价值57.1万元;鸡西、七台河、双鸭山、伊春、牡丹江、黑河市卫生局提供药品价值83万元,有力支援了灾区医疗救治工作。

2002年6月20日,鸡西矿业集团城子河煤矿西二采区发生特大瓦斯爆炸事故。鸡西矿业集团总医院立即对伤员进行紧急救治。在省医院派驻的专家组指导下,至11月25日,在鸡西矿业集团医院住院接受治疗的24名(其中5名重伤)伤员得到了及时救治,实现了省委、省政府领导提出的无一人死亡的要求。

2003年8月4日,齐齐哈尔市发生毒气泄漏中毒事件。当日早晨4时许,某建筑施工队在齐齐哈尔市北疆花园施工作业时,使用挖掘机在地下深约2米处挖出了5个已经生锈的金属桶,其中一个桶壁被挖破损,桶内液体喷溅到挖掘司机身上,并喷洒到挖掘出的泥土中,致施工现场受到污染,造成11名现场人员中毒。当日晚9时50分左右,首批3名中毒患者被送到解放军203医院紧急救治。8月5日晨6时许,又有2名中毒患者入院救治。根据上述5名患者症状,医院初步诊断为芥子气中毒。医院在采取一系列紧急医疗救治和防护措施的同时,成立了救治指挥组和防化医疗队,将传染科病区专门开设为芥子气中毒病区,设病床50张。8月5日,齐齐哈尔市人民政府研究确定,解放军203医院为“8·4”芥子气中毒事件定点救治医院。203医院迅速启动应急机制,紧急调用和筹措医疗救治所需的各种物资、药品、设备等,保证患者得到及时有效地救治。齐齐哈尔市委、市政府全力投入组织救治工作,一次性预付医疗周转金50万元。省政府副省长王东华、省卫生厅厅长金连弘亲自带领有关专家到医院看望伤员,认真研究救治方案,组织、协调救治工作。8月6



“6·20”城子河矿难医务人员抢救现场



医务人员在宾县受灾农民家中义诊

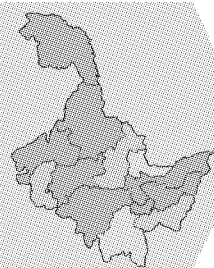
日,经防化专家鉴定确认毒剂为芥子气,认定为日本军队侵华时遗留物。日本政府也首次承认这次人员中毒确为二战时日本军队遗留在华化学武器芥子气所造成。以解放军307医院王汉斌教授和黄韶清教授、解放军321医院周长轩教授和沈阳军区军事医学科学研究所宋聚忠研究员等全国著名中毒救治专家为主的医疗救治组参加了救治工作。8月24日,又增派解放军211医院的烧伤专家抵达齐齐哈尔市参加中毒伤员的救治工作。至11月15日,解放军203医院共接收中毒住院患者44人,其中男性39人,女性5人,最大年龄55岁,年龄最小的8岁。经过100余天的全力救治和精心护理,除患者李贵珍因伤势过重抢救无效死亡外,其余患者都经临床治愈出院。

2004年7月19日,牡丹江市发生了一起特大交通事故,死7人,伤15人。牡丹江市卫生局局长聂伟、副局长李世宽,牡丹江市第二人民医院院长刘江及时赶到现场指挥参与救治工作。并调集牡丹江医学院红旗医院、牡丹江市第一人民医院、牡丹江市肿瘤医院等3家医院的专家对伤员进行紧急救治。当日晚12时30分,省卫生厅副厅长王恩海率领省专家组赶到医院指导医疗救治。

2005年6月10日,宁安市沙兰镇突遭山洪袭击,死亡117人,其中学生105人。灾情发生后,牡丹江市120急救中心、宁安市人民医院及宁安市第二医院立即派出医疗队和救护车前往现场救援。省卫生厅接到通告后,厅长金连弘立即指示有关部门组派省医疗专家组。6月11日凌晨1时,黑龙江省公共卫生突发事件应急指挥中心(以下简称省公共卫生突发事件应急指挥中心)主任、省卫生厅副厅长王恩海,省卫生厅副厅长李斌率领省卫生厅有关处室工作人员及省疾控中心、哈医大一院11名专家连夜冒雨赶至灾区,进行医疗救治和防疫工作。宁安市第二医院共收治伤员43名,其中5人(包括1名成人)因溺水窒息时间过长,到达医院时已死亡。省、市专家组与当地医务人员共同对其余38名伤员(其中学生25人、教师2人、村民11人)进行救治,并将1名重患转到牡丹江市第二人民医院治疗。经医务人员全力救治,伤员全部治愈出院。

11月27日,七台河精煤集团公司东风煤矿发生爆炸事故。省卫生厅接报后,厅长金连弘立即责成副厅长、省突发公共卫生事件应急指挥中心主任王恩海率领省卫生厅医政处、应急办负责人和由哈医大一院、省医院重症抢救、呼吸、烧伤、胸外、护理等专业的7名专家组成的省专家组赶赴七台河市。同时,七台河市卫生局也迅速调集市属各大医院专家、医疗技术骨干参加救治。鸡西矿务局总医院也主动派出专家组援助救治工作。在七台河精煤集团公司总医院收治的50名住院伤员中,有重伤员8人。经积极抢救,11月29日,8名重伤员基本脱离危险,其余42名伤员病情稳定。经过一段精心治疗后,全部伤员治愈出院。

第三篇 卫生保健



妇女儿童占全省人口的三分之二。保障妇女儿童身心健康,提高出生人口素质,关系到国家和民族的未来发展与兴衰。切实加强妇幼保健工作,是卫生部门的重要职责。1986年以来,通过巩固完善妇幼保健机构,不断增强妇幼保健队伍素质,深入开展妇女保健、生殖保健、母婴保健、儿童保健、计划生育、妇产科技术服务和妇女儿童常见病、多发病普查普治,以及创建爱婴医院等活动,婴儿死亡率由1986年的19.05‰,下降到2005年的7.01‰;孕产妇死亡率由52.6/10万,下降到16.35/10万,妇幼保健工作取得了可喜成就,广大妇女儿童健康水平显著提升。

为适应新时期干部保健工作的新变化,历届中共黑龙江省委保健委员会和省卫生厅领导,高度重视干部保健工作,积极进行改革创新。尤其在1999年后,创新工作思路,第一次以黑龙江省干部医疗保健领导小组名义召开了全省干部保健工作会议,成立了黑龙江省干部医疗保健专家组,加强中共黑龙江省委保健委员会办公室(以下简称省委保健办)沟通协调能力建设,建立完善了工作制度,强化宏观与微观管理,干部保健划分为预防保健、医疗保健、政务保健三个方面开展工作,取得了显著成效。

第一章 妇幼保健

第一节 机 构

一、妇幼保健院(站、所)建设

1986年,卫生部颁发的《妇幼卫生工作条例》规定,以全民所有制妇幼卫生机构为主

体,多形式、多层次、多渠道地发展妇幼卫生机构,积极鼓励和扶持企事业单位、集体或个人兴办各种形式妇幼卫生机构。按照这一精神,全省各地及农垦、林业、煤炭、铁路系统都加快了妇幼保健机构的建设与发展。为了加强和完善各级妇幼保健机构的编制管理,省编委和省卫生厅转发了卫生部、劳动人事部颁发的《各级妇幼保健机构编制标准(试行)》(以下简称《标准》),要求各级妇幼保健机构应本着精简和提高工作效率的原则,根据工作任务、技术力量和开展工作情况的不同,按一、二类编制标准确定。

《标准》还规定,各级妇幼保健院临床部人员按设立床位数,以1:1.7增加编制,卫生技术人员占总人数的75%~80%;妇幼保健所卫生技术人员占总人数的80%~85%。通过《标准》的贯彻实施,各级妇幼保健机构在改扩建房舍、增加产儿科床位、改善服务环境、增添基础设施和医疗保健设备、增加专业技术人员等方面,都有了迅速发展。同年,省卫生厅下发《黑龙江省建设文明妇幼保健站(所、院)考核记分标准》。考核分数按1 000分计算,考核所得分数占总分数的70%为及格。要求各行署、市卫生局首先对所辖的妇幼保健站(所、院)进行自评,然后省卫生厅组织复查。经过考核评比,全省共有87个单位达到了及格标准,23个单位获省文明妇幼保健院(所、站)称号,2个单位获全国卫生文明先进集体称号。考核评比活动进行了3年,到1988年,共评选出省文明妇幼保健单位34个,省文明妇幼保健标兵单位6个。

1988年9月,省卫生厅召开了全省妇幼卫生改革经验交流会。会上,有8个妇幼保健站(院)介绍了妇幼保健机构实行站(院)长负责制、承包经营责任制和妇幼保健保偿责任制的做法和经验。会后,省卫生厅下发了《妇幼保健院(站、所)实行承包经营责任制指导方案》。要求实行承包经营责任制的单位,必须坚持妇幼保健服务方向,在做好妇女儿童系统保健管理的基础上,逐步开展优生优育系列保健服务。

1990年,省卫生厅转发卫生部《关于省级妇幼保健院办院方向的若干意见》,对解决一部分妇幼保健院在改革过程中出现的只重视临床工作,偏离保健服务方向;强化保健职能,明确保健工作范围及考核指标;做好保健工作与临床工作的专业技术人员岗位转换制度等有关问题,起到了积极地指导作用。

1991年,省卫生厅下发《黑龙江省妇幼保健保偿责任制(或妇幼保健基金制)实施方案》。

1994年,《中华人民共和国母婴保健法》(以下简称《母婴保健法》)颁布实施。从此,妇幼保健工作步入了法治化管理的轨道。

1997年,省卫生厅下发《黑龙江省妇幼保健机构评审管理办法》《黑龙江省二级妇幼保健院评审考核细则》《黑龙江省一级妇幼保健院评审考核细则》《黑龙江省区级妇幼保健所评审考核细则》《妇幼保健院等级评审申请书》式样。评审管理办法将妇幼保健机构分为三级,一级指县级(含县级市)妇幼保健院;二级指市(地)级妇幼保健院;三级指省级妇幼保健院。每级又分成甲、乙、丙3个等级。评审考核采用记分方法,总分按1 000分计算,评审结果900分以上为甲等,700~899分为乙等,600~699分为丙等。妇幼保健所评审结果在

900 分以上为甲等,600~899 分为及格。同时,成立了“黑龙江省医疗机构评审委员会妇幼保健院专业委员会”,负责妇幼保健院(所)的等级评审工作。一年之后,正值各级妇幼保健院(所)在积极筹备、申请评审的时候,随着医疗机构评审工作的停止而自动停止。

2003 年,省卫生厅下发《黑龙江省各级妇幼保健机构技术指导工作要求(试行)》。要求省及各市(地)、县(区)妇幼保健院(所),应掌握全省及各市(地)、县(区)的妇女儿童健康状况和影响妇女儿童健康的干预措施;掌握全省及各市(地)、县(区)孕产妇及 5 岁以下儿童死亡率及主要死因和死因变化趋势,针对孕产妇及 5 岁以下儿童主要死亡原因及相关因素,提出干预措施;根据需要,适时开展妇女儿童卫生保健相关的流行病学调查;负责对全省及各地开展婚前保健、孕产妇系统保健、产前筛查、产前诊断、妇女病普查、更年期保健、计划生育技术服务、新生儿疾病筛查、儿童系统保健、托幼园所卫生保健等母婴保健技术服务的质量管理,组织对母婴保健专业技术人员的培训和母婴保健适宜技术的推广和应用。

2005 年 9 月,省卫生厅举办了全省妇幼卫生管理培训班。省卫生厅党组成员、省爱卫会专职副主任王国才到会讲话。培训班就中国妇幼保健的发展、相关法律法规、医院文化建设等内容做了专题讲座;哈尔滨、牡丹江市妇幼保健院介绍了经验。全省各市、行署、县(区)卫生局主管妇幼卫生工作的领导,基妇科科长,各级妇幼保健院院长,产、儿科专科医院院长共 161 人参加了培训。

1986 年黑龙江省妇幼保健机构编制标准表

表 3-1

类别	省妇幼保健院	市妇幼保健院	县(市、区)妇幼保健院
一类	121~160 人	61~90 人	41~70 人
二类	80~120 人	40~60 人	20~40 人

部分年度黑龙江省妇幼保健院(站、所)发展建设情况表

表 3-2

年度	机构总数(所)	人员总数(人)	房屋建筑面积 (万平方米)	固定资产总值 (万元)
1986	131	2 307	2.7	542
1990	132	3 319	4.4	1 616
1995	133	4 194	6	3 332
2000	114	4 570	10	9 088
2005	148	5 937	17.7	28 169

2005 年省、市(地)妇幼保健机构情况简表

表 3-3

机构名称	工作人员数(人)		床位数 (张)	备 注
	总数	其 中 卫生技术人员数		
黑龙江省妇幼保健院	100	80	50	
哈尔滨市妇幼保健院	108	93	30	
齐齐哈尔市妇幼保健院	40	31		
牡丹江市妇幼保健院	231	170	126	
佳木斯市妇幼保健院	424	324	200	
鸡西市妇幼保健院	214	171	150	
鹤岗市妇幼保健院	208	166	80	
双鸭山市妇幼保健院	132	117	100	
大庆市妇幼保健院	930	826	545	与大庆第七医院合属
绥化市妇幼保健院	187	143	146	
七台河市妇幼保健院	192	144	100	
伊春市妇幼保健院	95	74	40	
黑河市妇幼保健所	13	10		
大兴安岭地区妇幼保健院	5	5		

二、省级妇幼保健组织

黑龙江省妇幼保健院前身为黑龙江省妇幼保健所。1987 年更名为黑龙江省妇幼保健院。该院是黑龙江省唯一的省级妇幼保健专业机构,地址位于哈尔滨市南岗区大成街 26 号。

2005 年,在编人员 100 名,其中卫生技术人员 80 名,占全院职工 80%。院内设有 26 个科室,其中有 18 个业务科室。主要承担全省 2 300 万妇女儿童的妇幼保健、计划生育技术指导、婚姻



黑龙江省妇幼保健院

保健、优生优育、新生儿疾病筛查、健康教育、信息统计,以及对基层妇幼保健人员进行培训和技术指导等工作,是集保健、临床、科研、教育于一体的省级妇幼保健业务指导中心。

20 年来,黑龙江省妇幼保健院(以下简称省妇幼保健院)始终坚持以保健为中心,保健与临床相结合,面向群体,面向基层和以预防为主,防治结合的方针,紧密结合黑龙江省妇女儿童保健工作实际,不断强化管理,提高水平,建立健全各项行政、业务管理机制,依法开展妇女保健、儿童保健服务,从下至上形成了一套完整规范的管理指导体系;针对妇女、儿童这一特殊群体,借助国际国内的资金与技术,采取多种措施,逐步提高黑龙江省妇女儿童保健队伍的知识水平、业务水平和服务能力;突出妇幼保健服务,开展妇女儿童疾病普查普治,广泛宣传妇幼卫生保健知识,提高广大妇女儿童自我保健能力,千方百计满足妇女儿童的医疗保健服务需求,充分发挥了作为黑龙江省妇幼保健技术指导中心的作用,为提高全省妇女儿童健康水平做出了显著成绩。

三、基层妇幼保健组织

基层妇幼保健组织负责城市街道,农村乡、村及厂矿、企事业单位的妇幼保健和计划生育技术指导,在业务上受当地县(区)妇幼保健院(站)的领导及综合医院妇产科、儿科的业务指导。1986 年,全省有乡级妇幼保健组织 845 个,有村级妇幼保健组织1 010个。有女乡村医生8 641人,其中6 466人会接生。

1986 年黑龙江省基层妇幼保健组织情况表

表 3 - 4

基层 妇幼 保健 组织	{	城市街道	— 设妇幼保健组或防保组
		厂矿、企	—设妇幼保健站或专职妇幼人员
		事业单位	
	{	乡卫生院	— 设妇幼保健组或防保组
		村卫生所	— 设女乡村医生或接生员

1989 年,卫生部和省卫生厅对乡(镇)开设的产科和村接生站的设置和装备提出了具体要求。对区、乡、镇产科设置及装备要求是:设产科门诊,设产科病房,装备接生所有必备器械及检查仪器、消毒设备、抢救药品等;对村接生站的要求是:设诊察室,设分娩室,装备接生所有必备器械及检查仪器、消毒抢救药品等。

1990 年,为加强村级妇幼保健技术队伍建设,省卫生厅下发《关于评定黑龙江省乡村妇幼保健员、助产员、助产士技术职称的通知》,制定了村级妇幼保健工作人员评定乡村妇幼保健员、助产员、助产士技术职称的政策。评定合格者,由省卫生厅统一颁发“黑龙江省农村妇幼保健专业技术职称证书”。在这一政策的鼓励下,乡村妇幼保健组织得到了迅速地恢复和发展。

1990~1991年黑龙江省乡村妇幼保健人员情况表

表 3-5

年度	乡(镇)数(个)	村数 (个)	妇幼保健人员数(人)	助产员数 (人)	助产士数 (人)
1990	1 252	14 896	704	1 173	1 598
1991	1 252	14 896	4 607	3 644	1 948

1992年,《黑龙江省优生保健条例》颁布以后,全省进一步加强了基层妇幼保健组织建设。更多有条件的乡(镇)卫生院开展了住院分娩,乡(镇)卫生院的产科建设得到了加强,产科床位迅速增加。开设产科的乡(镇)卫生院均配备了必要的产科抢救设备和药品。有条件的村卫生所设妇检室,配备1名女乡医,备有血压计、听诊器、骨盆测量器、产包、消毒锅、儿童体重秤和抢救药品。

1991~1992年黑龙江省开展住院分娩的乡(镇)及床位情况表

表 3-6

年度	开设住院分娩的乡(镇)数(个)	产科床位数(张)
1991	326	720
1992	429	970

同年,全省共有17 870名村级妇幼保健人员经评定获得了农村妇幼保健专业技术人员证书,凭证上岗工作,占村级从事妇幼保健人员总数的94.12%。新装备产包1 663个。9月5~7日,省卫生厅在海伦市召开了全省农村妇幼卫生工作现场会。各行署、市卫生局局长、妇科科科长、妇幼保健院院长,妇幼卫生示范县、扩展县、项目县及各行署、市试点县的卫生局局长和妇幼保健院(站)长参加了会议。会议期间,海伦市人民政府、海伦市卫生局、海伦市妇幼保健院、海伦市长发乡人民政府、爱国乡专政村分别介绍了经验;参观了海伦市4个乡卫生院、12个村卫生所现场。省政府副秘书长孙克俭出席会议并讲话。孙克俭充分肯定了海伦市委、市政府重视农村妇幼卫生工作,建立健全农村妇幼卫生服务体系的做法。

1993年,全省各地学习推广海伦市经验,共在28个县(市)、65个乡(镇)、146个村进行了妇幼卫生乡、村保健网的建设。其中有7个市(地)分别在各自辖区内的兰西、尚志、北安、宁安、宝清等县(市)召开了现场经验交流会。

1995年4月20日,省卫生厅、省计委、省财政厅、省民政厅、省物价局、省农委、省教委

联合向省政府提交了《加强妇幼卫生工作意见的报告》。9月6日,省政府办公厅在《转发省卫生厅等部门关于加强妇幼卫生工作意见的报告的通知》中,进一步强调要采取有效措施,加强村级妇幼保健网建设。

2000年,省人大颁布《黑龙江省母婴保健条例》(以下简称《条例》)。《条例》再次规定,村应设负责母婴保健工作的人员(母婴保健员),离乡(镇)较远的村,可以设家庭接生员。村民委员会应当合理解决村母婴保健员补贴、奖励和待遇;村民委员会解决奖励和待遇确有困难的,由乡(镇)人民政府协调解决。

2001年,省卫生厅制定下发了《乡(镇)卫生院产科设置基本标准及职责范围(试行)》。具体规定了乡(镇)卫生院产科的房屋、设备、人员配备、技术管理标准及职责范围。

2005年,全省乡级妇幼保健组织已达922个,村级12463个。乡、村共有妇幼保健人员4607人,助产士1948人,助产员3644人,形成了覆盖全省的妇幼保健服务体系。

第二节 妇女卫生保健

一、妇女病防治与劳动保护

(一) 妇女病普查普治

1986年,卫生部颁发《妇幼卫生工作条例》。《条例》规定:“要积极防治妇女常见病、多发病,调查分析发病因素,制订防治措施,降低发病率,提高治愈率;做好妇女‘五期’(经、孕、产、哺乳、更年期)卫生保健。对农村、厂矿、企业、事业单位妇女的劳动环境和劳动条件进行卫生学调查,提出劳动保护和卫生保健的建议,并督促实施。”

妇女常见病、多发病的防治,主要是开展以防治子宫脱垂、尿瘘、慢性宫颈炎、阴道炎、宫颈癌为主的妇女病普查、普治工作。城市要求对应检查的妇女每2年检查1次,每年的普查率应达到50%以上,治疗率要达到30%以上;农村要求对应检查的妇女每3年检查1次,每年普查率要达到33%,治疗率要达到75%以上;预防尿瘘和Ⅱ度以上子宫脱垂的新病例发生。

对有百名以上女工的工厂,要求设立女工卫生室,并建立相应的规章制度。要求各级妇幼保健机构要做好女工卫生保健的业务指导和试点工作。

妇女病普查使用统一制定的普查登记表。

1996~2005年黑龙江省妇女病普查及患病情况表

表3-7

单位:人

年度	普查人数	患病人数	患病率(%)
1996	1 871 148	569 052	30.41
1997	2 116 712	595 379	28.12
1998	2 196 010	613 137	27.92
1999	2 390 421	631 525	26.41
2000	2 511 811	673 454	26.81
2001	2 711 066	750 789	27.69
2002	2 433 531	667 295	27.42
2003	2 618 064	674 263	25.75
2004	2 413 438	635 669	26.34
2005	2 554 942	671 865	26.30

(二)女职工保健

1986年,省卫生厅转发卫生部、劳动人事部、全国总工会、全国妇联印发的《女职工保健工作暂行规定(试行草案)》,对女职工保健工作的范围、组织管理、保健措施等作出了具体规定。女职工保健工作的重点是做好妇女“五期”卫生保健。

1988年6月28日,国务院颁发《女职工劳动保护规定》,对女职工在经期、孕期、产期、哺乳期的劳动保护、禁忌从事的劳动及相关待遇等问题作出了明确规定。省卫生厅要求各地妇幼保健机构认真贯彻执行。

1991年,经对全省部分地区统计,100名以上女职工的单位有898个,其中有292个单位设立了女工卫生室,普及面达到32.5%。并开展了妇女“五期”卫生保健知识的宣传指导,建立月经卡,发放卫生纸,开展冲洗上药等保健工作;每3年组织一次以防癌为主的妇女病普查,发现疾病,及时治疗。

1994年,省卫生厅、黑龙江省劳动局(以下简称省劳动局)、省人事厅、黑龙江省总工会(以下简称省总工会)、省妇联联合转发了卫生部等五部门颁发的《女职工保健工作规定》。1986年下发的《女职工保健工作暂行规定(试行草案)》同时废止。

二、孕产妇系统保健

1986年,省卫生厅下发《关于试行妇幼卫生系统管理簿卡的函》,决定在全省妇幼卫生系统实行簿卡管理。具体的要求是:

城市:怀孕3个月开始,由街道防治站登记建卡,卡片由孕妇本人妥善保管,按预约时间到指定的医疗保健单位做产前检查。分娩时必须持孕产妇保健卡,到医疗保健单位、集

体或个体助产所、接生站住院分娩,由助产医生负责填写分娩和新生儿记录。最后,卡片由产妇转回街道防治站,由街道防治站按常规认真做好产后访视和42天健康检查。

农村:孕3个月开始建卡。乡以下由本村卫生所、个体医疗点(无医疗机构的村,到邻近乡村卫生所)登记建卡,卡片由孕妇本人保管,按预约时间到登记建卡的村卫生所做产前检查。发现异常情况,可持卡片到上级医疗保健单位就诊。在乡卫生院、村卫生所和个体医疗点或在家分娩时,均由助产者或接生人员填写分娩和新生儿记录。在县级以上医疗保健单位分娩,由助产人员填写分娩和新生儿记录。最后,卡片由产妇转回村卫生所,按常规进行产后访视和产后42天健康检查。如县所在镇妇幼保健三级网尚未形成时,该镇孕产妇可由县妇幼保健站负责建卡管理。

1987年,省卫生厅转发卫生部制定的《全国城市围产保健管理办法》,要求首先在城市做好围产保健工作的试点,通过发挥城市指导功能,带动农村围产保健工作的开展。围产保健是在孕产妇系统保健的基础上,以母子共同为监护对象,扩大保健内容,采用适当的监护技术,对母子进行统一管理。

1989年,省卫生厅转发卫生部印发的《农村孕产妇系统保健管理办法(试行)》。农村孕产妇系统保健工作,以提高产科质量为中心,筛选高危孕妇为重点,实行分级分工管理。

1993年,全省孕产妇系统保健管理率达到75%。

1995年,卫生部第45号令发布《中华人民共和国母婴保健法实施办法》(以下简称《母婴保健法实施办法》)。省卫生厅要求各级妇幼保健机构认真贯彻执行。

2001年,国务院重新修订了《母婴保健法实施办法》。文件对孕产妇系统保健服务内容作了重新调整和补充。

2003年,依据《母婴保健法实施办法》中,关于医疗保健机构应当为孕产妇建立保健手册,定期进行产前检查等医疗保健服务的规定,省卫生厅决定,在全省统一使用《黑龙江省母子健康手册》。要求各地要将《母子健康手册》的使用纳入孕产妇、儿童系统保健管理,作为提高孕产妇和儿童系统保健管理率的主要措施。

2004年,为了进一步加强《母子健康手册》的使用和管理,省卫生厅制定下发《黑龙江省母子健康手册使用与管理办法》,并将《母子健康手册》的使用与管理情况,作为检查各地执行《母婴保健法》及评价产科质量的内容。

2005年,全省产妇244 261人,其中孕期建卡212 986人,产检218 698人,产后访视206 731人,系统管理174 190人。

三、计划生育技术指导

1986年,根据《妇幼卫生工作条例》规定,计划生育技术指导工作任务包括推广以避孕为主的综合节育措施,对育龄妇女指导和实施安全有效的节育方法,降低人工流产、引产率;执行《计划生育技术工作管理条例》和《节育手术常规》,提高手术质量,杜绝事故,减少和防止节育手术并发症,确保受术者的安全与健康。由于加强了节育手术质量管理,全省

涌现出万例手术无事故先进工作者 356 人。

1987 年,省卫生厅对全省计划生育技术指导工作情况进行了调查总结,并以《关于报送省计划生育技术指导工作情况基本情况的函》,将调查结果向国家计划生育委员会、卫生部作了书面汇报。全省各级卫生机构有计划生育门诊 862 个,床位 4 595 张,其中专用床位 783 张,混合床位 3 812 张。全省专、兼职计划生育技术人员总数 5 380 人,其中高级职称 1 157 人,中级职称 2 163 人,初级职称 2 060 人。

1989 年,为了进一步加强对节育手术并发症会诊、转诊工作的管理,提高计划生育技术指导水平,省卫生厅下发《关于调整省计划生育技术指导组及改革节育手术并发症管理、会诊制度的通知》。根据文件精神,调整了省计划生育技术指导组,同时改革节育手术并发症管理、会诊制度。

1992 年 4 月 2 ~ 12 日,由卫生部牵头,国家计划生育委员会、全国妇女联合会等八部委组成联合检查组,检查了黑龙江省计划生育技术服务质量情况。检查组抽查了省医院、哈尔滨铁路中心医院、省妇幼保健院、庆安县人民医院、庆安县妇幼保健院、庆安县计划生育技术指导站及庆安县 2 个乡、4 个村的计划生育技术服务情况;参观了黑龙江省计划生育技术培训中心和绥化市妇幼保健院。检查组认为,黑龙江省各级领导对计划生育技术服务工作很重视,层层有专人负责分管,责任到人;计划生育技术服务网络健全,在设备比较简陋的情况下发挥了很好的作用,做了大量的节育手术;坚持从事计划生育技术服务人员凭证上岗制度,落实得很好,节育手术并发症发生率低于全国平均水平,计划生育技术服务工作取得了很大成绩,对落实黑龙江省人口政策起到了保障作用。省政府副秘书长孙克俭代表省政府作了工作汇报,副省长戴谟安接见了检查组,并代表省政府听取了检查结果的汇报。省卫生厅副厅长宋兆琴陪同检查。同年,卫生部第 26 号令发布《计划生育技术服务管理办法》,规定县级以上各级卫生行政部门主管所辖区的计划生育技术质量监督检查工作;凡申请开展和已开展计划生育手术的单位必须符合《计划生育手术单位的房屋、装备、人员配备标准》,由当地卫生行政部门审核批准,获得“计划生育手术许可证”后,方可开展手术;凡从事计划生育手术的单位及其人员,必须经县及县以上卫生行政部门审查、考核批准,方可施术。施术单位及其人员的资格审查,每 3 年 1 次。

1994 年,国家计划生育委员会、卫生部联合表彰全国 9 942 名计划生育手术万例无事故先进个人。其中,黑龙江省万例手术无事故先进工作者 356 名(计划生育系统 150 名,卫生系统 206 名)。

2001 年,国务院公布《计划生育技术服务管理条例》,自 2001 年 10 月 1 日起开始施行。《条例》对计划生育技术服务工作的管理作了重新界定,即国务院计划生育行政部门负责管理全国计划生育技术服务工作;国务院卫生行政等部门在各自的职责范围内,配合计划生育行政部门做好计划生育技术服务工作。

2005 年,黑龙江省完成了卫生部生殖健康/计划生育项目工作;制定了《专家蹲点活动实施方案》;完成了生殖健康综合技能的县、乡级 140 人扩展培训及现场指导等任务。8 月

中旬,接受国家级督导,督导组对黑龙江省项目工作的进展和效果给予了充分肯定。

四、优生优育与婚前保健

1986年,省卫生厅转发卫生部《婚姻保健工作常规(试行)》。要求已开展婚姻保健工作的单位,要健全规章制度,掌握和执行婚姻保健常规和异常情况的分类指导标准。

1987年,省卫生厅、省民政厅共同在全省选择了20个单位,进行婚姻保健试点工作。到年底,全省已开设婚检门诊240处(医疗部门开设171处,保健部门开设69处)。优生工作已成为妇幼保健工作的重要内容,在各级妇幼保健机构中逐步开展起来。

1988年,省卫生厅在25个市、县(市)开展了出生缺陷医院监测工作,总监测新生儿35 146例,其结果,肉眼所见新生儿出生缺陷409例,发生率为11.64‰。

1991年1月24~25日,省卫生厅、省民政厅联合在哈尔滨市召开全省婚前健康检查工作座谈会。总结3年来全省开展婚前健康检查工作的经验与问题,研讨加强婚前健康检查工作的措施,参观哈尔滨市香坊区、平房区婚检门诊。省卫生厅厅长王崇一、省民政厅副厅长杜临涛出席会议并讲话。

1992年6月9日,黑龙江省第七届人民代表大会常务委员会第二十七次会议,通过了《黑龙江省优生保健条例》。这是黑龙江省妇幼卫生工作史上的第一部地方性法规。《黑龙江省优生保健条例》颁布后,省卫生厅、省民政厅、黑龙江省计划生育委员会(以下简称省计生委)、省妇联、省总工会、中国共产主义青年团黑龙江省委员会(以下简称团省委)联合发出《关于开展〈黑龙江省优生保健条例〉宣传活动的通知》,决定1992年11月11~28日,在全省开展《黑龙江省优生保健条例》宣传周活动。

1993年,为更好地贯彻落实《黑龙江省优生保健条例》,做好婚前健康检查工作的管理与监督,省卫生厅、省民政厅联合下发《黑龙江省婚前健康检查工作管理办法》。当年,全省批准婚检门诊115个。

1997年7月20日,省卫生厅下发《关于省妇幼保健院开展涉外婚前医学检查的批复》,批准省妇幼保健院开展涉外婚前医学检查。8月26日,依照《母婴保健法》的程序和要求,由省卫生厅提名,省政府聘任,成立黑龙江省母婴保健医学技术鉴定委员会(以下简称省母婴保健医学技术鉴定委员会)。省母婴保健医学技术鉴定委员会由哈医大及其附属第一医院、第二医院和省医院、省妇幼保健院推荐的25名具有主任医师、教授技术职称的医学专家组成。委员会负责对婚前医学检查、遗传病诊断和产前诊断结果有异议的进行医学技术鉴定。

2000年10月20日,黑龙江省第九届人民代表大会常务委员会第十九次会议通过《黑龙江省母婴保健条例》,自2000年12月1日起施行。1992年6月9日黑龙江省第七届人民代表大会常务委员会第27次会议通过的《黑龙江省优生保健条例》同时废止。

2003年,省卫生厅出台《黑龙江省婚前保健服务实施细则》。10月1日,国务院颁布新的《婚姻登记管理条例》,将强制婚前检查改为自愿婚检。此后,各地婚检率直线下降。

2004 年黑龙江省婚检率4.20%,2005 年婚检率0.92%。

2005 年 6 月,黑龙江省第十届人大常委会第十五次会议对《黑龙江省母婴保健条例》进行修订,保留原《条例》中规定的“准备结婚的男女双方应当接受婚前医学检查和婚前健康教育,凭婚前医学检查证明,到婚姻登记机关办理婚姻登记”等内容。准备结婚的男女双方仍要接受婚前医学检查,除艾滋病、梅毒、淋病、麻风等四项必须检验外,其他各项按照自愿原则,由新人自己选择。

1999 ~ 2005 年黑龙江省婚检情况统计表

表 3 - 8

年度	应检人数 (人)	实检人数 (人)	婚检率 (%)	发病人数 (人)	发病率 (%)
1999	367 193	274 998	74.89	13 083	4.75
2000	349 993	249 390	71.25	12 405	4.97
2001	365 957	276 690	75.60	17 862	6.45
2002	359 001	260 816	72.65	18 861	7.23
2003	301 361	230 642	76.53	16 298	7.06
2004	296 883	12 480	4.20	137	1.10
2005	399 372	3 665	0.92	116	3.14

五、产科建设与管理

1986 年,省卫生厅根据全省产科的初产多、难产多、手术产多、床位周转快和产科工作量大、任务繁重的现状,转发了卫生部制定的《妇产科专科医院组织编制原则(试行草案)的通知》,对妇产医院及综合医院产科的基本任务、科室设置、人员配备、产科床位与婴儿床位、分娩床位的配置比例等作出了明确规定:“产科床位与婴儿床位之比为 1:1;产科床位与分娩床位之比为 15 ~ 20:1;分娩床与待产床之比为 1:2 ~ 3;婴儿床与医师之比为 20:1;婴儿床与护理人员之比为 3:1;待产床与助产人员之比为 2:1;分娩床与助产人员之比为 1:2;待产床加分娩床与医师之比为 3:1”。

1995 年,在省政府办公厅下发文件,强调要加强产科质量管理,提高住院分娩率。规定市、县、乡(镇)不设个体接生诊所(不含个体联合诊所或个体医院)。

2002 年,为进一步降低孕产妇和婴儿死亡率,提高产科质量,加强和规范二、三级医院产科建设,省卫生厅下发《二、三级产科设置基本标准及职责的通知》(以下简称《标准》),对二、三级医院产科设置基本标准及职责作出了明确规定。

2003 年,省卫生厅举办了产科人员培训班。各市(地)、县(市)及省农垦、森工系统各级医疗保健机构的产科主任、医生、产房儿科医生、助产人员及妇幼保健医生共 310 人参加

了培训。培训主要内容为孕产期保健规范化管理,产前诊断,催产素的正确使用,妊娠合并贫血,妊娠合并心脏病、糖尿病的诊断及处理,分娩的现代化管理及产科服务模式的转变,血流动力学和血液流变学在产科中的应用,新生儿窒息及复苏,新生儿常见病症的诊断等适宜技术。培训班邀请了北京市妇产医院、哈尔滨医科大学遗传部及哈医大一院、哈医大二院的9名教授开展教学任务。

2004年9月,省卫生厅组织妇产科和妇幼保健专家12人,分3组对全省12个市(大兴安岭地区除外)和农垦、森工系统的12个三级产科单位和40个二级产科单位的产科质量管理情况进行了重点检查。检查结果显示:市级卫生行政部门对助产技术服务单位的审批、监督力度不断加大,能够严格地执行《标准》,审批程序规范。对不符合《标准》的单位将予以坚决取缔,并将审批结果向社会公示。

2005年4月13日,省政府妇女儿童工作委员会与省卫生厅联合召开了全省“降低孕产妇死亡和消除新生儿破伤风”项目启动会,省政府妇女儿童委员会主任、省政府副省长王东华在会上作了重要讲话。来自全省70个县(市、区)主管县(市)长和各市、县(市)卫生局局长、基妇科科长、妇幼保健院院长及有关专家300余人参加了会议。在项目实施过程中,省卫生厅组织制定和编印了全省项目工作方案和培训资料;先后下发了《降低孕产妇死亡和消除新生儿破伤风项目实施方案》《降消项目贫困孕产妇住院分娩救助方案》《高危孕产妇管理和危重孕产妇基本要求》等6个规定性文件;组织编写了《黑龙江省“降消”项目驻县、乡、村级人员专业技术培训大纲》《黑龙江省“降消”项目村级孕产妇保健手册》,以及健康教育宣传画36 000套和宣传手册150 000册等资料;举办了2期“降消”项目专业技术人员培训班,共培训202人,培训新生儿复苏专业技术人员230人,培训驻县蹲点专家40人,培训项目县、乡、村专业人员6 232人。

第三节 儿童卫生保健

一、儿童常见病防治与系统保健管理

(一) 儿童常见病防治

1986年2月,省卫生厅转发卫生部《关于下发〈城乡儿童保健工作要求〉的通知》。《城乡儿童保健工作要求》是对城市(不包括市属县和县级市)和农村的儿童保健工作实行分类指导,分别提出了城市和农村的儿童保健工作甲、乙、丙类标准,对指导儿童保健工作起到了重要作用。同年,省卫生厅转发卫生部颁发的《小儿四病防治方案》。全省的儿童常见病防治工作,按照《小儿四病防治方案》要求,积极开展有关小儿四病(婴幼儿佝偻病、小儿营养性缺铁性贫血、小儿肺炎、婴幼儿腹泻)防治的科普知识宣传教育工作;对小儿佝偻病和缺铁性营养不良进行预防投药和正确的营养指导,预防疾病的发生;对小儿肺炎和婴幼儿

腹泻除了宣传预防知识以外,还要早期正确诊断、正确治疗。对儿童常见病的防治要做到抓早、抓小、抓彻底。

1990年,在小儿肺炎防治工作中,克山县、桦南县被卫生部确认为“急性呼吸道感染项目县”。该项目是中国和世界卫生组织的合作项目,旨在提高基层卫生人员的服务能力,加强小儿肺炎的防治,降低5岁以下儿童死亡率。省卫生厅下发《关于做好儿童急性呼吸道感染项目基础调查及监测工作的通知》,成立了黑龙江省急性呼吸道感染项目领导小组和技术指导组。省卫生厅副厅长宋兆琴任组长。克山、桦南两县政府和卫生局将此项工作纳入了重要议事日程,成立了专门机构,由两县政府主管卫生工作的副县长任组长,并由卫生局协调县医疗卫生机构共同参与项目的基础调查、培训和监测工作。项目培训的重点是培训县、乡、村3级儿童保健人员,让他们学会肺炎标准病例管理(监测),提倡抗生素的合理使用,使2县的肺炎患儿能得到及时正确治疗。

1991年7月9~16日,世界卫生组织总部官员凯特尼奥医师、世界卫生组织西太区官员夏内博士、联合国人口基金、儿童基金会官员朱俐丝及中国驻联合国儿童基金会官员庞汝彦医师,由卫生部妇幼司儿童处副处长袁晓红陪同一行5人,对黑龙江省急性呼吸道感染(英文缩写ARI)项目县的项目工作执行情况进行了考察。考察期间,由省卫生厅副厅长宋兆琴及省卫生厅妇幼处、省妇幼保健院的领导陪同,检查了3个县的3所妇幼保健站、1所县医院(桦南)、6个乡卫生院、15个村卫生所、3家农户;同时还考察了佳木斯市妇幼保健院和哈尔滨市儿童医院儿科、新生儿科的工作。考察结束后,考察组与省卫生厅厅长王崇一、副厅长宋兆琴和省卫生厅妇幼处、省妇幼保健院的领导交换了意见。负责ARI项目工作的世界卫生组织总部及世界卫生组织西太区的官员一致认为,黑龙江省克山、桦南2县ARI项目工作按项目方案的要求,执行得非常好,项目工作得到了各级政府的重视和支持,层层成立了项目领导小组,妇幼保健三级网健全,项目指导组按要求逐级对乡卫生院院长、儿科医生、妇科医生及村卫生所医生进行了培训,培训后的医生对世界卫生组织推荐的简便、适用、准确的肺炎诊断标准和治疗方案掌握准确。监测乡能够做到认真填写监测记录,对ARI患者统一管理、统一使用印有ARI标记的处方,对就诊的ARI患者都发给《指导母亲家庭护理》的宣传单,提高了家长家庭护理能力和扩大了ARI的宣传,监测质量令人满意。

1992年,卫生部将《中国0~14岁儿童智力低下流行病学调查》列为国家“七五”重点科技攻关项目。根据卫生部制定的调查方案,黑龙江省承担2市、3县12000名儿童调查任务。省卫生厅根据全省的具体情况和为了今后开展优生优育工作的需要,在省内增加了一倍的调查任务,共在4个市、6个县开展了调查。共调查儿童24858名。调查结果为:城市儿童患病率为1.35%(全国城市儿童总患病率为1.20%)。

1995年9月,为了摸清全省5岁以下儿童营养不良患病情况,省卫生厅组织有关专家设计调查方案,组织培训了调查员,在大庆市、伊春市、七台河市、同江市、海伦市等14个市、县,对12968名5岁以下儿童进行了营养不良患病情况调查。调查结果:5岁以下儿童营养不良患病人数为1759人,患病率为13.56%。其中城市为9.82%,农村为14.59%。同

年,克山、桦南2县完成了小儿急性呼吸道感染项目3年监测任务,2县的小儿肺炎死亡率由项目前的2.8%下降到1.3%。

1997年1月3日,鸡西市卫生局接到市妇幼保健院和市人民医院关于本市滴道区4名儿童超量使用VD₃引起中毒的报告。随着就诊儿童的不断增多,该事件引起鸡西市人民政府、滴道区人民政府和市卫生局的高度重视,在对中毒儿童积极治疗的同时,立即组织力量对中毒事件进行了认真调查。并对鸡西市滴道区妇幼保健所主要负责人作出了严肃处理。

1999年3月,省卫生厅下发《关于开展新生儿疾病筛查工作的通知》。在省妇幼保健院设立省新生儿疾病筛查中心。对新生儿疾病筛查工作依法实行审批许可制度。6月,省卫生厅下发《黑龙江省新生儿疾病筛查管理办法》。新生儿疾病筛查,首先开展的是苯丙酮尿症和甲状腺功能低下2种疾病的筛查。

同年,省新生儿疾病筛查中心检测出第一例PKU(苯丙酮尿症)患儿。

2002年6月,受卫生部委托,省卫生厅在哈尔滨市承办了全国新生儿疾病筛查新进展及诊疗技术讲习班。



全国新生儿疾病筛查新进展及诊疗技术讲习班现场



北京中日友好医院喻唯民教授(前左一)和北京医科大学杨艳玲教授(前右二)在讲习班现场指导PKU患儿治疗

2004年,省卫生厅决定,在新生儿苯丙酮尿症、甲状腺功能低下筛查的基础上,增加新生儿听力障碍的筛查。在省妇幼保健院设立省筛查中心和听力语言训练中心,使患先天性听力障碍的婴幼儿能够得到早期发现和早期治疗,减少语言残疾。同年,省卫生厅下发《关于开展新生儿听力障碍筛查工作的通知》和《黑龙江省新生儿听力障碍筛查工作实施方案》。2005年,经省卫生厅批准,建立黑龙江省儿童听力障碍诊治中心。



2005年11月,省卫生厅在哈尔滨市举办全省新生儿听力筛查培训班

1999~2005年,全省(含分中心)筛查人数286 415人,其中,患先天性甲状腺功能低下

(CH)66 人,患苯丙酮尿症(PKU)43 人。

1999 ~ 2005 年黑龙江省新生儿疾病筛查统计表

表 3 - 9

单位:人

年度	省筛查中心 筛查人数	患先天性甲状腺功能 低下 (CH)	患苯丙酮尿症 (PKU)
1999	2 691		
2000	16 220	3	2
2001	25 974	8	4
2002	30 365	6	7
2003	22 647	3	4
2004	31 232	6	3
2005	34 045	6	3
合 计	163 174	32	23
1999 ~ 2005	全省 (含分中心) 筛查人数 (人)	CH	PKU
总 计	286 415	66	43

(二) 儿童系统保健管理

儿童系统保健管理包括:建立儿童保健卡(册);对新生儿、婴幼儿和体弱儿按常规进行管理;对 7 岁以下儿童根据年龄特点进行定期体检,1 岁以内 3 个月体检 1 次,1 ~ 3 岁每半年体检 1 次,3 岁以上每年体检 1 次;根据儿童的身高和体重,定期对儿童的体格发育进行评价;逐步开展智能测查。

1996 ~ 2005 年黑龙江省儿童系统保健管理情况表

表 3 - 10

年度	3 岁以下儿童系统管理率 (%)	7 岁以下儿童保健管理率 (%)
1996	70.88	73.22
1997	69.96	70.94
1998	76.80	76.45
1999	77.03	71.17
2000	77.69	76.43
2001	77.12	76.77
2002	74.43	78.27
2003	75.53	78.74
2004	75.55	78.21
2005	74.23	76.83

二、托儿所、幼儿园卫生保健

1986年,省卫生厅转发卫生部《关于颁发〈托儿所、幼儿园卫生保健制度〉的通知》,规范了托儿所、幼儿园的卫生保健工作。各级妇幼保健院(所、站)将贯彻执行《托儿所、幼儿园卫生保健制度》,纳入儿童保健工作的重要日程和考核内容,积极指导和监督检查各级托儿所、幼儿园做好卫生保健工作。托儿所、幼儿园卫生保健制度包括:生活制度,婴幼儿的饮食、体格锻炼制度,健康检查制度,卫生消毒及隔离制度,预防疾病制度,安全制度,卫生保健登记、统计制度,家长制度。

1989年,省教委、省物价局、省卫生厅联合下发《黑龙江省幼儿园、幼儿学前班规范化建设标准》,在全省实行了对托、幼园所的分级、分类管理,按质划类,分类指导。每年进行评审1次,促进托儿所、幼儿园的卫生保健工作。

1995年,省卫生厅、省教委联合转发卫生部和国家教育委员会联合颁发的《托儿所、幼儿园卫生保健管理办法》。

2001年,根据《母婴保健法实施办法》《黑龙江省母婴保健条例》和卫生部、国家教育委员会联合颁发的《托儿所、幼儿园卫生保健管理办法》,结合黑龙江省的实际情况,省卫生厅制定下发了《黑龙江省托儿所、幼儿园卫生保健管理实施细则(试行)》和《黑龙江省托儿所、幼儿园卫生保健考核标准》。

2002年,省卫生厅、省妇女儿童工作委员会联合下发《黑龙江省家庭看护婴幼儿人员健康检查的规定的通知》,加强了对从事家庭看护婴幼儿人员健康检查的管理。

2004年8月19日,省卫生厅下发《黑龙江省卫生厅关于实行托幼机构综合执法监督的通知》,要求各级卫生监督机构对托幼园所公共卫生实行综合执法监督管理,由省卫生监督所母婴保健监督科牵头,组织食品卫生、环境卫生、传染病监督、消毒管理等相关科室人员共同完成预防性卫生监督 and 日常性卫生监督任务,以及颁发卫生许可证和托幼园所卫生保健合格证。

三、母乳喂养和爱婴医院

1991年,在卫生部下发《中国创建爱婴医院行动计划纲要》之后,省卫生厅向卫生部、世界卫生组织和联合国儿童基金会申请在黑龙江省建立母乳喂养项目。省政府副省长戴谟安代表省政府签署了申请报告,并就有关问题作出了承诺。省卫生厅首先在哈尔滨市红十字妇婴医院、哈尔滨市南岗区妇产医院和牡丹江市妇幼保健院开展了试点工作。3家试点单位率先在全院实施了促进母乳喂养成功的10项措施,取消婴儿室,建立母婴同室休养室,实施早吸吮,按需哺喂;增加护理人员,改善产科的服务设施和环境等一系列促进母乳喂养的措施;对全院医护人员和行政后勤职工进行母乳喂养知识宣传和技术培训,向全社会广泛宣传母乳喂养的好处。同时申报爱婴医院。11月21~28日,由卫生部、联合国儿童基金会和世界卫生组织联合组成的爱婴医院评估小组,对黑龙江省这3所首批申报爱婴医

院的单位进行了评估。12月26日,国务院妇女儿童工作协调委员会确认全国21家医院为中国首批爱婴医院。其中黑龙江省上述3个单位获得了这一全球性的光荣称号,成为黑龙江省首批爱婴医院。1992年,获得了由卫生部、联合国儿童基金会和世界卫生组织在北京市联合颁发的奖牌和证书。

1992年3月2日,省卫生厅制定下发《黑龙江省创建爱婴医院行动计划》。要求各行署、市卫生局要做好本地区促进母乳喂养工作和创建爱婴医院活动的组织、领导和管理工
作,制定本地区创建爱婴医院行动计划和实施方案。

1993~1994年,在黑龙江省首批3所爱婴医院创建成功的带动下,全省促进母乳喂养工作和创建爱婴医院活动得到迅速发展。1993年,全省有18个产科单位;1994年全省有19个产科单位创建成爱婴医院。从此,“儿童优先、母婴安全”的新理念已成为广大医护人员的共识。

1995年,在全省大力开展创建爱婴医院活动的基础上,省卫生厅将促进母乳喂养工作纳入医院分级管理评审工作之中,同时下发《黑龙江省促进母乳喂养工作常规》。要求县及县以上医疗、保健单位产、儿科,都要实施这一常规,并积极创建爱婴医院。同年,全省又有108个产科单位和6个市、县通过了爱婴医院和爱婴市、县的省级评估。



爱婴医院组织召开母乳喂养培训班

其中哈尔滨铁路中心医院、海伦市第一医院、宾县妇幼保健院代表1995年申报爱婴医院的108个单位接受了国家级评估组的抽查;鸡西市妇幼保健院代表1992~1994年已获得爱婴医院称号的医疗保健单位接受了复查。这些被检单位全部符合创建爱婴医院全球标准。1992~1996年,全省共创建爱婴医院222所(包括农场、林业系统),占应创建单位的75.22%。

1997年8月的第一周,是第六届“世界母乳喂养周”。活动的主题是“母乳喂养——回归自然”。要求利用广播、电视、报刊等各种新闻传播媒介,广泛宣传母乳喂养,营造全社会关心、支持母乳喂养的氛围;大力开展贯彻实施《母乳代用品销售管理办法》的宣传和检查工作;巩固爱婴医院成果,完善爱婴医院的管理制度,不断提高服务水平,保持爱婴医院的良好社会形象和服务质量。联合国儿童基金会执行主任贝拉米女士为第六届世界母乳喂养周发表了公开信。

2002年,在省卫生厅下发《二、三级产科设置基本标准及职责的通知》,将母乳喂养健康教育、促进母乳喂养适宜技术和贯彻《母乳代用品销售管理办法》,纳入了产科设置的基本标准和职责要求,以巩固促进母乳喂养和爱婴医院成果。

2003年,省卫生厅转发卫生部制定的《爱婴医院管理监督指南》,对促进母乳喂养成功

的10点措施中的每一点都提出了具体指标要求、落实措施和检查方法。同年,省卫生厅下发《关于对促进母乳喂养工作进行检查的通知》,进一步促进了全省的母乳喂养工作。

四、出生医学证明的使用与管理

1992年,根据卫生部、公安部、民政部《关于使用〈出生医学证明书〉〈死亡医学证明书〉和加强死因统计工作的通知》精神,省卫生厅协调省公安厅、省民政厅联合印发《黑龙江省居民生命统计工作管理办法》。其中要求全省各级医疗卫生机构及其他接产单位,一律使用新的《出生医学证明书》作为出生的医学证明。户口登记机关凭《出生医学证明书》办理落户手续。同时,为了宣传优生保健知识,借鉴其他省、市经验,《出生医学证明书》和《出生保健卡》配套使用。《出生医学证明书》由省卫生厅卫生信息统计办公室统一组织监印,由省卫生防疫站组织发放。

1996年,依据《母婴保健法》有关规定,卫生部、公安部联合制发了《出生医学证明》,并要求从1996年1月1日起,在各省启用新的《出生医学证明》。3月,省卫生厅、省公安厅联合制发《黑龙江省出生医学证明管理办法》。

1997年,为进一步规范《出生医学证明》的发放和管理,强化行政部门的执法意识,省卫生厅下发《黑龙江省卫生厅关于加强出生医学证明管理的通知》。

2001年,省卫生厅和省公安厅对1996年下发的《黑龙江省出生医学证明管理办法》进行了重新修订。

2004年,省卫生厅、省公安厅联合制定下发《黑龙江省〈出生医学证明〉管理规定》,共4章31条,对全省出生医学证明的发放管理、签发管理、户籍登记等内容作出了具体规定。

2005年1月,在全省13个市(地)、农垦、森工系统各级医疗保健机构启用新版《出生医学证明》并开展管理宣传工作。

第四节 妇幼卫生国际合作项目

一、与联合国儿童基金会、联合国人口基金合作项目

1986年,黑龙江省肇州县被卫生部确定为中国与联合国儿童基金会、联合国人口基金支持的妇幼卫生示范县(中国第二周期妇幼卫生国际合作项目县),项目活动周期为5年。肇州县共接受联合国儿童基金会、联合国人口基金的设备援助及技术培训等资助经费20万美元。按照合作项目要求,肇州县政府为项目提供44万元人民币的内资配套经费,省卫生厅为其提供了20万元人民币的配套经费。其中40万元用于基建,建设肇州县妇幼保健院新房舍1750平方米;15万元用于装备乡(镇)、村妇幼保健网;9万元用于项目日常活动费用。

1990年,联合国儿童基金会在肇州妇幼卫生示范县的基础上,又发展了黑龙江省巴彦、克东、兰西、宝清、密山5个县为妇幼卫生示范县项目的扩展县。项目合作周期为2年。联合国儿童基金会为每个扩展县援助价值2万美元的设备,5个项目扩展县政府和省卫生厅各提供3万元人民币的配套经费,扩展县所在的行署、市卫生局各提供1万元的配套经费,主要用于补充三级妇幼保健网的装备。在发展妇幼卫生示范县项目扩展县的同时,卫生部与联合国儿童基金会、联合国人口基金合作,又启动了“加强中国基层妇幼卫生/计划生育服务”项目。由于省政府支持和省卫生厅积极争取,黑龙江省又获得了8个“加强中国基层妇幼卫生/计划生育服务”项目县(市)(依兰、依安、杜尔伯特蒙古族自治县、拜泉、海林、桦川、铁力、庆安,以下简称8个项目县),项目周期为5年(1990~1994年)。

1991年7月31日,省卫生厅在哈尔滨市召开了项目工作会议。省项目协调领导小组、省项目技术指导组成员,各项目县的主管行署、市卫生局妇幼科科长、各项目县卫生局局长和妇幼保健院院长参加了会议。省卫生厅副厅长宋兆琴总结了对8个项目县工作评审情况,并对做好下步项目县工作提出了具体要求。强调继续落实好项目内资配套经费,保证项目工作顺利开展;做好岗位培训和复训工作,切实把联合国儿童基金会和联合国人口基金提供的新知识和适宜技术学好用好,提高三级妇幼保健人员的业务素质;进一步开发领导层,把妇幼卫生项目工作作为全面提高妇幼卫生工作质量和水平的突破口,加强领导,实现各项目县政府承诺的目标。

1993年,黑龙江省在“加强中国基层妇幼卫生/计划生育技术服务”项目中期评审中得到了好评。卫生部和经贸部与有关国际组织商定,本项目在1994到期后,作为过渡周期项目继续执行,时限至1995年。过渡周期项目支持的重点是8个项目县所在的市(地)级妇幼保健机构。为此,省卫生厅下发了《关于申报妇幼卫生过渡周期项目的通知》。过渡周期项目的选择条件是:政府承诺配套条件并予以相应支持;有卫生部门经过论证的实现90年代儿童发展规划目标,并能采取具体步骤的;卫生部门坚持贯彻预防为主方针,重视妇幼卫生工作的;优先支持“坚持以保健为中心,保健与临床相结合”,在实体上妇产医院与妇幼保健站所合一,走内涵发展道路的市(地)级妇幼卫生机构;优先考虑对县级指导能力强,在项目县工作中成绩突出的;优先支持已被评为第二批市(地)级爱婴医院的。经过努力,8个项目县隶属的哈尔滨、齐齐哈尔、牡丹江、佳木斯、伊春、大庆市和绥化市妇幼保健院,均获得了过渡周期项目,得到了由联合国儿童基金会资助的价值5万美元的汽车(日本丰田面包车)、X光机等设备。省妇幼保健院作为全省项目工作的技术指导中心,获得了价值10万美元的设备援助。

1995年,省卫生厅按照卫生部的部署,对8个“加强中国基层妇幼卫生/计划生育服务”项目县工作进行了终期评审。项目县经过5年的工作,全面落实了《项目实施方案》,使妇幼卫生工作纳入了政府议事日程,妇幼保健机构的房舍、设备和人员配备实现了三配套。市、县级妇幼保健机构接受的援助设备主要有:工具车、X光机、心电机、综合产床、新生儿暖箱、新生儿开放式抢救台、四通打字机、电视机、录放像机、照相机等20余

种。各级妇幼保健人员的业务技术水平得到了明显提高,8个项目县的妇幼卫生事业有了长足发展。

1996年,为了总结经验,鼓励先进,国家项目工作领导小组,对在“项目”工作中成绩突出的先进省、市(地)、县进行表彰。黑龙江省佳木斯市、齐齐哈尔市、桦川县受到了奖励。中国与联合国儿童基金会继续在妇幼卫生领域合作,黑龙江省在原有8个“加强中国基层妇幼卫生/计划生育服务”项目县的基础上,又增加了5个项目县(市、区):桦南、肇东、五常、绥滨和黑河市爱辉区。卫生部将这13个项目县,重新按照项目所支持的内容划分为3个项目:提高妇幼卫生综合服务能力项目县为桦南县、肇东市、五常县、黑河市爱辉区和绥滨县;妇幼卫生人力发展项目县为依安县、杜尔伯特蒙古族自治县、庆安县、拜泉县、铁力市;社区及家庭健康促进项目县为:海林市、桦川县、依兰县。项目的活动周期为1996~2000年。每县(市、区)继续得到联合国儿童基金会的设备援助及按照项目内容的专业技术培训等方面的援助经费2万美元。

2003年3月,卫生部、国家人口计划生育委员会项目专家组深入到穆棱、尚志两市,在调查了解两市基础情况和生殖保健工作情况后,确定穆棱市为联合国人口基金生殖健康/计划生育第五周期项目项目县。项目周期为3年,项目总体战略是:改进服务,提高服务质量,为男性、女性和青少年提供以服务对象为中心的生殖健康服务,帮助政府开发针对流动人口、未婚与艾滋病病毒



联合国人口基金官员在穆棱市进行项目督导

携带者/艾滋病患者在内的未得到服务人群的新的工作方法。项目于当年6月全面实施。主要内容是在项目地区开展基线调查、人员培训、省级专家驻县蹲点、设备配置、健康教育、项目督导等活动。联合国人口基金先后投入近16万余元人民币的项目活动经费,穆棱市人民政府投入了近10万元人民币的配套资金。联合国人口基金还为项目县配置了产床、麻醉呼吸机、多普勒超声仪、制氧机、显微镜等18台(件)的设备。通过项目的开展,提高了项目地区妇幼卫生技术人员的服务能力,树立了以人为本、以服务对象为中心的服务理念,项目地区妇女儿童的健康水平得到了明显的改善。在项目实施过程中,多次接受联合国人口基金驻华代表及国家级督导,对穆棱市项目实施工作给予了高度评价。

1986 ~ 2000 年黑龙江省与联合国儿童基金会、联合国人口基金合作项目一览表

表 3 - 11

单位:万美元

年 度	项目单位	项目名称	总资助金额
1986 ~ 1990	肇州县	妇幼卫生示范县	20
1990 ~ 1992	巴彦、克东、宝清、密山、兰西县	妇幼卫生示范县的扩展县	10
1990 ~ 1994	拜泉、海林、桦川、铁力、庆安、依兰、依安、杜尔伯特蒙古族自治县	加强中国基层妇幼卫生/计划生育服务项目	40
1993 ~ 1995	省妇幼保健院	省项目技术指导中心	10
	哈尔滨、齐齐哈尔、牡丹江、佳木斯、伊春、大庆和绥化市妇幼保健院	加强中国基层妇幼卫生/计划生育服务项目的过渡周期项目	35
1996 ~ 2000	桦南、肇东、五常、绥滨、黑河市爱辉区	提高妇幼卫生综合服务能力项目县	10
	依安、庆安、拜泉、铁力、杜尔伯特蒙古族自治县	妇幼卫生人力发展项目县	10
	海林、桦川、依兰县	社区及家庭健康促进项目县	6

二、与英国健康促进会的合作项目

1995 ~ 1997 年,在省卫生厅支持下,由浙江省优生优育协会牵头,黑龙江省优生优育协会与英国健康促进会(无国界卫生组织),以降低婴儿死亡率,提高基层妇幼保健人员在新生儿急救和儿童保健适宜技术方面的业务水平和服务能力为宗旨,建立了民间合作项目。省项目领导小组和项目办公室设在省卫生厅妇幼处。经省卫生厅邀请英国健康促进会的代表到黑龙江省考察、评估后,确定黑龙江省讷河、富锦、安达、甘南和呼兰为中英妇幼保健项目县(市)。项目执行周期为 2 年。该项目为每县(市)援助有关设备及培训经费 20 万元人民币,并建立县级新生儿急救中心。同时,项目还对省级项目办公室给予 40 万元人民币的设备援助(包括车辆、电脑、复印机、照相机等)。省卫生厅副厅长王大威出席在杭州市召开的项目启动会,并签订项目合作协议书。

三、与美国全球卫生行动组织的合作项目

2004 年,省卫生厅与美国全球卫生行动组织合作,在黑龙江省 35 个县(市)启动“农村妇女生殖保健健康教育项目”。该项目深受广大农村妇女的欢迎,对促进农村妇女生殖健康起到了重要作用。

2005 年,落实项目经费 20 余万元。印发《农村妇女自我保健学习手册》10 万册,各项目县(市)认真指导农村妇女阅读手册。在杜尔伯特蒙古族自治县、尚志、海林 3 县(市),对

农村妇女阅读“手册”的情况进行了1 500个样本的抽样调查。5月,美国全球卫生行动组织项目官员对延寿、逊克、孙吴3县进行了中期评估,对项目执行情况表示满意。

2004年黑龙江省农村妇女生殖保健健康教育项目县(市)一览表

表3-12

项 目 市(地、局)	项 目 县(市、局)
哈尔滨市	尚志市 延寿县 通河县
齐齐哈尔市	讷河市 富裕县
牡丹江市	海林市 林口县 宁安市
佳木斯市	富锦市 桦南县 抚远县 同江县
鸡西市	密山市 虎林县
鹤岗市	绥滨县 萝北县
伊春市	铁力市 嘉荫县
双鸭山市	饶河县 宝清县
大庆市	肇源县 杜尔伯特蒙古族自治县 林甸县
绥化市	庆安县 青冈县 明水县
黑河市	北安市 孙吴县 逊克县 五大连池市
七台河市	勃利县
大兴安岭地区	塔河县 呼玛县
省农垦总局	牡丹江分局 北安分局

第二章 干部保健

第一节 机 构

一、领导机构

(一) 省级干部保健领导机构

1987年3月24日,为加强对全省干部保健工作的领导,省委决定,成立中共黑龙江省委保健委员会(以下简称省委保健委员会),由11人组成。主任靖伯文(省政府副省长),副主任于冀波(省委副秘书长)、薛英(省政府副秘书长)、王崇一(省卫生厅厅长)。办公室设在省卫生厅保健处。

1989年5月27日,省委保健委员会经调整由12人组成。主任黄枫(省政府副省长),副主任王先民(省委秘书长)、刘公平(省政府秘书长)、王崇一(省卫生厅厅长)。委员有宋兆琴(省卫生厅副厅长)等8人,办公室设在省卫生厅保健处。

1995年7月28日,省委组织部印发《关于省保健委员会更名为省干部医疗保健领导小组及组成人员调整的通知》:经省委常委会决定,省委保健委员会更名为省干部医疗保健领导小组。组长由省委常委、省委秘书长王先民担任,副组长由省政府副省长周铁农、省卫生厅厅长宋兆琴担任。办公室主任由省卫生厅副厅长李金亭兼任。

1998年12月29日,省编委印发《关于调整省干部医疗保健领导小组成员的通知》。经省政府同意,省干部医疗保健领导小组组长由杨永茂(省委常委、省委秘书长)担任,副组长由王佐书(省政府副省长)、刘柏常(省委副秘书长、省委办公厅主任)、孔令学(省政府副秘书长、省政府办公厅主任)、宋兆琴(省卫生厅党组书记、厅长)担任。办公室设在省卫生厅,负责日常工作。

2001年9月19日,省委办公厅印发《关于调整黑龙江省干部医疗保健领导小组成员的通知》。经省委同意,调整后的黑龙江省干部医疗保健领导小组组长杨永茂(省委常委、省委秘书长),副组长王佐书(省政府副省长)、刘柏常(省委副秘书长、省委办公厅主任)、孔令学(省政府副秘书长、省政府办公厅主任)、金连弘(省卫生厅党组书记、厅长),成员(按姓氏笔画为序)王福生(省人事厅副厅长)、张信(省委组织部副部长)、岳凌云(省委老干部局副局长)、姜洪池(哈尔滨医科大学党委书记)、李继纯(省财政厅副厅长)。办公室设在省卫生厅保健处。

2002年8月12日,省委办公厅印发《关于调整47个非常设机构组成人员的通知》,原黑龙江省干部医疗保健领导小组更名为中共黑龙江省委保健委员会。主任张秋阳(省委常委、省委秘书长),副主任王佐书(省政府副省长)、刘柏常(省委副秘书长、省委办公厅主任)、孔令学(省政府副秘书长、省政府办公厅主任)、金连弘(省卫生厅党组书记、厅长),成员(按姓氏笔画排序)王福生(省人事厅副厅长)、张信(省委组织部副部长)、岳凌云(省委老干部局副局长)、姜在滨(省财政厅副厅长)、姜洪池(哈尔滨医科大学党委书记)。办公室设在省卫生厅,办公室主任金连弘(兼),副主任刘福生(省卫生厅保健处副处长)。

2003年6月30日,省委办公厅印发《关于调整18个非常设机构组成人员的通知》。省委决定,对省委管理的非常设机构进行调整。省委保健委员会主任张秋阳(省委常委、省委秘书长),副主任程幼东(省政府副省长)、孔令学(省长助理、省政府办公厅主任)、刘柏常(省委副秘书长、省委办公厅主任)、金连弘(省卫生厅党组书记、厅长),委员(按姓氏笔画排序)王福生(省人事厅副厅长)、张信(省委组织部副部长)、岳凌云(省委老干部局副局长)、姜在滨(省财政厅副厅长)、姜洪池(哈尔滨医科大学党委书记)、程仁双(省劳动和社会保障厅副厅长)、颜廷忠(省发展计划委员会副主任)。办公室设在省卫生厅保健处,办公室主任刘福生(省卫生厅保健处副处长)。

2005年3月5日,省委办公厅下发《关于调整省委保健委员会成员的通知》。主任刘东辉(省委副书记、省委秘书长),副主任程幼东(省政府副省长)、张松岭(省长助理、省政府

秘书长、省政府办公厅主任)、刘柏常(省委副秘书长、省委办公厅主任)、金连弘(省卫生厅党组书记、厅长),委员(按姓氏笔画排序)王福生(省人事厅副厅长)、张伟(省委办公厅副主任)、张晶川(省财政厅副厅长)、岳凌云(省委老干部局副局长)、郑丽萍(省发展和改革委员会助理巡视员)、姜洪池(哈尔滨医科大学党委书记)、夏杰(省委组织部副部长)、钱茂忠(省政府办公厅副主任)、程仁双(省劳动和社会保障厅副厅长)。办公室设在省卫生厅保健处,办公室主任刘福生(省卫生厅保健处处长)。

(二) 省级干部保健办事机构

省卫生厅保健处(省公费医疗管理办公室与其合署办公)承担省干部医疗保健领导小组和省委保健委员会办公室的工作职责。1995年,省卫生厅厅长宋兆琴全面负责干部保健工作,副厅长李金亭协管干部保健工作。1996年,省直机关进行第一次机构改革,省卫生厅保健处和省公费医疗管理办公室保留3名编制。1998年12月,省直机关进行第二次机构改革,因实行社会医疗保险,省编委决定将省卫生厅承担的社会医疗保险职能和2名行政编制划归黑龙江省劳动和社会保障厅(以下简称省劳动和社会保障厅),省卫生厅保健处的职能继续保留。2000年,省直机关进行第三次机构改革,省卫生厅印发《黑龙江省卫生厅厅机关内设机构、人员编制及处级职数配置的通知》,设保健处,编制2名。

二、各市(地)干部保健组织机构

根据2000年全省干部保健工作会议精神,全省13个市(地)先后成立了干部保健领导小组,办公室设在市(地)卫生局,负责干部保健日常工作。健全完善了省和市(地)两级干部保健的领导体系,省和市(地)干部保健领导小组办公室相互建立了工作联系机制。

第二节 制度规则

1998年,省卫生厅下发《关于加强正厅级以上领导干部疾病报告的通知》。要求医疗保健定点医院对正厅级以上干部住院后的重大会诊手术、病危、抢救、死亡等情况,应立即用电话报告省干部医疗保健领导小组办公室。24小时以后要以书面形式报送详细情况。离退休省级和正厅级干部住院后,在向省卫生厅保健处报告的同时,也要报告省委老干部局省直工作处。省级干部病房要继续坚持周报表制度,厅级干部定点医疗单位坚持月报表制度。在职省级以上领导干部的病情要按照保密程序及时报告。

1999年11月,省干部医疗保健领导小组首次召开省直干部医疗保健领导小组成员单位工作会议。会议由省委常委、省委秘书长杨永茂主持,省卫生厅厅长宋兆琴作了工作报告,会议讨论通过了省委保健办拟定的18项《黑龙江省干部保健工作制度》。

2000年1月,省干部医疗保健领导小组在哈尔滨市召开首届全省干部保健工作会议。会议由副省长王佐书主持;省卫生厅厅长宋兆琴作了全省干部保健工作报告;省委常委、省委秘书长杨永茂出席会议并讲话,会议表彰了全省干部保健先进集体和先进个人;确定了

新时期干部保健工作指导思想和工作方针;会议印发《黑龙江省干部保健工作制度》,即:组织机构及其职能;干部医疗保健工作人员条件;安全保密制度;请示报告制度;医疗质量管理评价制度;门诊工作制度;会诊制度;病例讨论制度;抢救工作制度;手术审批制度;病室医护工作制度;转院、转科制度;巡诊制度;出诊制度;健康体检制度;医疗事故、差错登记报告制度;医疗设备管理制度;加快床位周转制度。

2002年,省干部医疗保健领导小组印发《黑龙江省省级领导干部医疗保健暂行规定》,共19条。10月,在哈尔滨市和平村宾馆召开了全省干部保健工作会议。会议由省政府副省长王佐书主持,省委常委、省委秘书长、省委保健委员会主任张秋阳出席会议并讲话,省卫生厅厅长金连弘作了干部保健工作报告;省委保健委员会成员单位领导、各市(地)保健办主任、干部保健定点医院院长及专家代表100余人参加会议。会议表彰了先进集体和先进个人,并向省委保健委员会专家组成员颁发了聘书。

2004年,省委保健委员会办公室制定《黑龙江省干部保健工作规则》,共4章。重点对省(市)级保健委员会职责、办公室职责、干部保健定点医院职责和各项规章制度,做出了明确规定。8月,省卫生厅保健处承办了全国干部预防保健工作研讨会。卫生部保健局副局长、中央保健办副主任李宁,率16个省市干部保健负责人来黑龙江省就干部预防保健工作进行研讨,省政府副省长程幼东出席会议,省卫生厅厅长金连弘、副厅长李斌参加会议。在副厅长李斌的陪同下,与会人员深入哈尔滨、大庆、齐齐哈尔市等地进行实地调研。

第三节 保健对象及优待医疗人员范围

1985~1990年省直干部医疗保健对象及优待医疗人员包括副省级以上干部,省直副厅、局级及相当于副厅、局级以上干部,担任行政领导职务的民主党派人士以及高级专业技术人员。

1990年,省委组织部、省人事厅、省卫生厅联合下发《关于解决新晋正高级职称人员医疗待遇的通知》。将新晋升为教授、研究员、主任医(护、药、技)师、主任法医师、一级律师、一级编剧、一级舞美设计师、一级美术师、高级记者、高级编辑、播音指导、编审、研究馆员、一级公证员、译审及按国家职改字〔1986〕165号文件规定享受正高级职称工资待遇的高级工程师纳入优待医疗对象。

1992年,省卫生厅、省财政厅联合下发《关于加强知识分子医疗保健工作的通知》。对被评为国家和省有突出贡献的中青年专家和被评为正高级职称的知识分子都应享受当地的特诊医疗待遇。

1998年,为体现党和政府对有特殊贡献的知识分子的关怀,参照中共中央组织部厅字〔1996〕35号文件规定,经与省委组织部协商,并经省委领导批准,省卫生厅、省财政厅印发《关于我省两院院士医疗保健待遇的通知》。决定从1998年9月16日起,两院院士(中国科学院院士、中国工程院院士)享受相当副省级医疗待遇。至2005年底,全省共有29名两

院院士享受副省级医疗待遇。

据 2005 年底统计,全省共有副省级以上保健对象(含两院院士)150 人;副厅(局)级以上干部医疗优待人员 6 400 余人(含专家、教授)。

1985 ~ 1990 年黑龙江省省直干部医疗保健对象及优待医疗人员范围表

表 3 - 13

级 别	范 围
副省级以上干部	省委常委 省顾委主任、副主任;省纪委书记 省人大常委会主任、副主任;省政府省长、副省长 省政协主席、副主席;省法院院长、省检察院检察长及其他享受副省级医疗待遇人员
省直副厅、局级及相当于副厅、局级以上干部	省直正、副厅(局)级干部;老红军;行政十四级以上干部;“九三”(1945 年 9 月 3 日)前参加工作的正处级干部;“九三”前参加工作的副处级离休干部;各市(地)专员、市长、副专员、副市长,书记、副书记
民主党派人士担任行政领导职务	省人大、省政协常务委员;文史馆、参事室主任、副主任
高级专业技术人员	高教六级以上;各专业工程技术六级以上;文艺、卫生七级,中专三级以上;相当于上述职级的专业人员

1991 ~ 2005 年黑龙江省省直干部医疗保健对象及优待医疗人员范围表

表 3 - 14

级 别	范 围
副省级(含副省级)以上干部	省委常委 省纪委书记 省人大常委会主任、副主任;省政府省长、副省长 省政协主席、副主席;省法院院长、省检察院检察长及其他享受副省级医疗待遇人员
省直副厅、局级及相当于副厅、局级以上干部、离休干部、高级专业技术人才	省直正、副厅(局)级干部 老红军 离休干部 正高职以上专业人员

说明:1991 ~ 2005 年,副省级(含副省级)以上干部列为干部保健对象,医疗经费和医疗服务由省卫生厅负责;省直副厅(局)级及相当于副厅(局)级以上干部、离休干部、高级专业技术人才列入优待医疗人员,医药费用由省社会医疗保险局负责,省卫生厅负责医疗服务

第四节 主要保健

一、干部预防保健

(一) 编写科普读物和举办宣传讲座

1981~1992年,省卫生厅保健处编写《保健指导》科普读物,免费发给副厅级以上领导干部和高级知识分子,人手一册。省长陈雷为《保健指导》题写书名。该刊物主要宣传防病治病、预防衰老、延年益寿、养生之道、体育医疗、体育锻炼、饮食起居、生活习惯等方面的保健科学知识。每年发行4期,每期4000册。1992年,因经费困难停刊。

1999年初,省卫生厅厅长宋兆琴主管干部保健工作,2000年,副厅长李斌协管干部保健工作,为干部保健对象赠送了多套《老年保健》系列VCD光盘。6月起,每周由干部保健定点医院为省级领导干部进行家庭健康巡诊,有针对性地加强预防保健工作。

2000~2005年,省卫生厅保健处组织医疗保健专家到省委老干部活动中心或深入有关单位,集中为各级领导干部讲授自我保健、预防保健和医疗保健知识,累计听课人数近万人次。

2001年1月7日,经省委常委、秘书长、省干部保健领导小组组长杨永茂批准,省卫生厅创办《干部保健》科普期刊,每月一期,赠给全省6000多名干部保健对象。

2003年,“非典”肆虐,省卫生厅及时协调省委保健委员会召开干部保健预防“非典”专题会议。会议讨论通过《黑龙江省干部保健对象防治“非典”的措施方案》,印发会议纪要。与此同时,省卫生厅保健处要求定点医院做好正常接诊、门诊、住院、环境的预防性消毒,并做好电话询问、巡诊、预防药物的推荐等工作;将每月一刊的《干部保健》改为半月刊,共出刊8期预防“非典”专刊(由六版增加到八版),先后印发了两次致保健对象的一封信,共转载、编辑近300余条预防“非典”科普知识。省卫生厅委托黑龙江中医药大学附属一院生产了“消肺化毒饮”和“双黄连口服液”两种药物,3次购进“健之素消毒液”,及时分发给保健对象。在中央保健委员会出版的《保健工作信息》上,刊登了黑龙江省干部保健预防“非典”的工作经验。省委常委、省委秘书长、保健委员会主任张秋阳作出批示:“省保健办在抗击非典斗争中,密切配合全省防治工作大局,依靠医疗专家,积极工作,措施有力,取得了保健对象无一人感染的胜利。谨向全省保健战线的医务工作者致意!”

2005年,应广大保健对象要求,将《干部保健》1~50期印制成合订本3000册,赠给保健对象。至年底,《干部保健》已出刊64期。

(二) 干部健康体检

1986年,省卫生厅下发《关于对省直机关事业单位的中年知识分子进行体检的通知》。

1995年,下发《关于组织享受正、副厅级优待医疗人员体检的通知》。体检任务由省医院和哈医大二院承担,体检经费由受检单位负担,每人次200元。

1998年,省卫生厅下发《黑龙江省卫生厅关于加强干部健康体检工作的通知》。

2000年,省干部医疗保健领导小组办公室印发《关于对地厅级领导干部进行健康体检的通知》。

2001年,省干部医疗保健领导小组印发《关于做好干部保健对象体检工作的通知》。省直和全省13个市(地)根据通知要求,组织干部保健对象进行健康体检,体检率达到90%以上。

2003年初,中央保健委员会办公室开发编制全国干部保健体检管理系统软件,制定了新的体检簿。2月中旬,省卫生厅保健处组织哈医大一院、哈医大二院、省医院负责体检的人员,参加了全国干部保健体检管理信息系统软件应用培训班,并参观了湖北、吉林等省的体检中心。

2004年,省卫生厅保健处督办哈医大一院、哈医大二院、哈医大三院、省医院、省二院建立独立的体检中心。同年,省卫生厅下发《关于做好干部健康体检工作的通知》。

2005年4月19日,省卫生厅保健处召开了干部健康体检座谈会。同年,印发《关于做好干部健康体检中心建设的通知》。

二、干部医疗保健

(一)定点医院

1986年,厅(局)级以上干部保健对象的医疗任务由3家医院承担。即省医院的高干病房、哈医大一院第二门诊部、哈医大二院的第二住院部。

哈医大一院第二门诊部,设22个套间床位,有48名医护人员,承担副省级以上和两院院士的医疗保健任务。

1996年,省卫生厅印发《关于省级领导干部医疗保健定点就医的通知》,“经省委、省政府领导批准同意,省级干部的医疗保健工作任务,仍由哈医大一院承担。如有省级领导愿意到哈医大二院第二住院部就医的也可以持现有医疗证去就医。”

哈医大二院第二住院部,设80张床位,有68名医护人员。承担厅级领导和专家教授及部分省级干部的医疗任务。

省医院的高干病房,设90张床位,共有47名医护人员。承担厅级领导和专家、教授的医疗任务。

2002年,为解决省级保健对象在中医医疗机构就诊的问题,省卫生厅决定保健对象可以转诊中医药大学附属一、二院和黑龙江省中医研究院(以下简称省中医研究院、省中医院)就医。

(二)干部保健会诊专家组

经省委保健委员会批准,1999年6月,首届干部保健专家组成立。省卫生厅印发了《关

于成立省干部医疗保健会诊专家组的通知》。决定从哈医大附属第一、第二、第三医院,中医药大学附属第一、第二医院,省中医院,省眼病防治院,省皮肤病防治所,哈尔滨市第一医院、第五医院,242 医院等 11 家医院,抽调 188 名专家教授组成了 13 个系统、25 个专业的会诊专家组,为保健对象提供服务。

2000 年 1 月,省干部医疗保健领导小组领导在哈尔滨市花园邨宾馆接见干部保健专家代表并座谈。

2002 年,省委保健委员会印发《关于调整中共黑龙江省委保健委员会专家组的的通知》,选调 197 名主任医师、教授、专家组成省委保健委员会专家组。

2005 年,根据黑龙江省医疗界不断涌现出一批中青年专家的实际情况,为发挥他们的专长,更好地为干部保健工作服务,省委保健委员会办公室印发了《关于调整省委保健委员会会诊专家组成员的通知》,由省直属、省卫生厅直属和哈尔滨市卫生局直属各有关医院推荐人员。

(三) 医疗保障

1995 年,为改善定点医院条件,同时确保圆满完成亚洲冬季运动会的医疗保健任务,省财政投入 400 万元,装备了哈医大一院第二门诊部,添置了比较先进的医疗仪器设备,提高了对心脑血管疾病的防治能力和医疗救治水平。

1995~2001 年,3 所定点医院的干部病房,积极争取政府支持,努力自筹资金,购买了先进的医疗设备。哈医大一院第二门诊部,先后购置了从美国进口的心脏监护仪 13 台、7 200 呼吸机 1 台、除颤器 3 台、心电机 5 台、心电向量机 1 台、心脑血管运动实验脚踏车 1 台、24 小时动态心电图机 1 台、彩色 B 超 1 台和日本产黑白 B 超 2 台、电子胃镜 2 套、奥林巴斯电子胃镜 1 套;配套增设了外科、眼科、耳科、口腔科等专科诊室,配备了专科常规设备。同时配有日本生产的面包车和救护车各 1 台,基本形成了比较完整的现代化的干部医疗保健体系。哈医大二院第二住院部和省医院的高干病房,配备了心电监护仪、动态心电监测仪、脑电、脑血流、超声心动、理疗、血疗及体外反搏等设备,形成了功能完善的医疗保健体系。

2001 年,卫生部保健局拨给黑龙江省 200 万元干部保健专项资金,用于干部病房门诊装修、改造及购置医用仪器设备。省财政厅、省卫生厅决定拨给哈医大一院、二院各 70 万元,省医院 60 万元,各医院按要求购置了医用器械。同年,针对 3 所定点医院干部病房床位少,供需矛盾突出的问题(据 2001 年统计,哈医大一院第二门诊部的保健对象与床位比为 13.7:1;哈医大二院第二住院部和省医院高干病房的保健对象与床位比为 20.3:1),省卫生厅向省长宋法棠请示:急需扩建省直 3 所干部保健医院干部病房,增加床位总量以 180~280 张为宜。当年经省政府批准,拨款近 2 000 万元,用于改扩建干部保健病房。哈医大一院第二门诊部由 3 000 平方米扩建到 7 000 平方米;省医院高干病房由 3 000 平方米扩建到 6 000 平方米;哈医大二院第二住院部由 3 400 平方米扩建到 8 600 平方米。扩建后,3 所定点医院床位数由原来的 167 张增加到 236 张。

(四) 医护人员培训

1999~2005年,中央保健委员会共举办了全国干部健康检查管理系统应用讲习、消化与内分泌专业讲习、保健人员行政管理培训、心脑血管疾病讲习、传染性非典型肺炎防治培训、护理专业培训、循证医学培训等12期讲习班,黑龙江省共选送34名专业骨干参加培训。

三、干部政务保健

1999~2005年,完成了党和国家领导人到黑龙江省视察期间的医疗保健任务;完成了历届省党代会、省人代会、省政协、“哈洽会”、庆祝中华人民共和国成立50周年大会、中国老区建设促进会、全国工商联合会会议、亚洲男子篮球赛、国际滑雪邀请赛、东北亚地区政府联合会、黑龙江(香港)活动周、2005中国黑龙江国际农业生物技术峰会、2005中国乒乓球大奖赛、全国人大加强和改进信访工作座谈会等103次大型会议和活动的医疗保健任务;完成了中央重要工作团组119个、国家部级领导48人来黑龙江省视察工作期间的医疗保健任务。共组织228个医疗点为上述任务服务。在政务保健工作中,宋兆琴、金连弘、李斌、李金亭等厅领导和省委保健办刘福生都亲临现场,靠前安排,得到中央保健办和省委的充分肯定。

2005年,为切实做好党和国家领导人、重要外宾及副省(部)级以上领导干部在黑龙江省视察、调研、检查工作、召开会议等活动期间的政务保健工作,省委保健委员会办公室下发了《关于进一步加强政务保健工作的通知》。

四、保健科研项目

2001年,为提高保健医护人员及业务管理人员的科研素质与医疗技术水平,卫生部保健局设立了保健科研项目补助费。2002年,黑龙江省有4项干部医疗保健科研项目获得资助,每项2万元。获得资助的项目是:老年皮肤瘙痒症的细胞因子的作用及其治疗的研究(哈医大一院张云明负责);营养干预在糖尿病综合治疗中的作用研究(哈医大一院吴秀萍负责);老年糖尿病早期诊断及改善胰岛素抵抗防治血管并发症的研究(哈医大二院张一娜负责);神经根型颈椎病诊疗新思路、新方法(哈医大二院姚猛负责)。

第五节 表彰奖励

一、中央保健委员会的表彰

1999年,中央保健委员会在北京召开1998年抗洪全国干部保健先进工作者表彰大会。胡锦涛、李岚清、曾庆红等党和国家领导人出席会议。会议特邀黑龙江、上海等7个省市干

部保健部门代表参加。黑龙江省卫生厅厅长宋兆琴、保健处刘福生和哈医大一院干部病房主任徐嘉惠、副主任吴雅丽参加了会议。会议表扬了黑龙江省干部保健工作,并为徐嘉惠、吴雅丽和省干部医疗保健领导小组办公室颁发了奖状。

2000年,全国干部保健工作会议在深圳召开。中共中央书记处书记、中央保健委员会主任曾庆红出席会议。黑龙江省政府副省长王佐书、省卫生厅厅长宋兆琴、省卫生厅保健处刘福生参加会议。刘福生代表黑龙江省作了题为《增强光荣感、责任感,努力做好新时期干部保健工作》的大会发言。

2001年和2004年,在全国干部保健工作会议上,刘福生代表黑龙江分别做了题为《认真落实深圳会议精神,扎扎实实做好干部保健工作》和《与时俱进、创新思路、积极做好干部预防保健工作》的大会发言。

2005年12月,首届中央保健工作表彰大会在北京召开(五年召开一次)。中共中央政治局候补委员、书记处书记、中央办公厅主任、中央保健委员会主任王刚出席会议并作重要讲话。黑龙江省干部保健工作受到大会表彰,黑龙江省卫生厅保健处处长刘福生被中央保健委员会授予“中央保健工作先进个人”荣誉称号。



2005年,刘福生被中央保健委员会授予“中央保健工作先进个人”荣誉称号

二、省委保健委员会的表彰

2000年,全省第一次以省干部医疗保健领导小组名义,授予王桂照、王德生、徐嘉惠、徐玉梅、徐秀玉、王太和、张一娜、林维彬、张泽坤、陈国俊、刘文娟、石春伟、宋雷凤、何晶慧14名干部保健工作者和医务人员为1999年度先进个人,并颁发了荣誉证书。

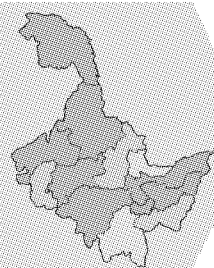
2002年,省委保健委员会表彰了哈医大一院高干病房、哈医大二院高干病房、黑龙江省医院老年一病区、哈尔滨市第一医院干部病房、牡丹江市第一人民医院老年一病区、佳木斯市中心医院干部病房、大庆油田总医院干部医疗保健科、鸡西市人民医院干部病房科、伊春林业中心医院医务科、绥化市第一医院医务科10个先进集体;受表彰的先进个人有王太和、王文秀、王永义、王兆宜、王莉、王裕环、王德生、方修娟、毛贵勤、石春伟、孙玉生、刘文娟、汤雨臣、李为民、李莉、宋春芳、陈国俊、何晶慧、邹新民、张一娜、林维彬、周胜利、周振春、金政锡、郑守华、欧春兴、赵丽波、赵春艳、姜洪池、胡洁、胡维铭、徐嘉惠、黄利明、彭绍华、富新伟等35人,并颁发了荣誉证书。

三、省委、省政府表彰

2002年5月30日,省委办公厅为表彰刘福生在中国共产党黑龙江省第九次代表大会会议服务工作中所做出的贡献,授予其先进个人称号。

2003年6月,省委授予刘福生为“全省防治传染性非典型肺炎工作优秀共产党员”称号。7月,省委、省政府授予刘福生为“全省防治传染性非典型肺炎工作先进个人”称号。

第四篇 爱国卫生运动



爱国卫生运动是具有中国特色的卫生工作方式。1952年,响应毛泽东主席“动员起来,讲究卫生,减少疾病,提高健康水平,粉碎敌人细菌战争”的号召,全省广泛地开展了群众性的爱国卫生运动。20世纪50至60年代,爱国卫生运动以除“四害”、讲卫生、消灭疾病为中心任务,动员群众,自己起来同疾病和不卫生习惯做斗争。1978年以来,改革开放的新形势赋予了爱国卫生运动以新的生机和活力,为其发展开辟了广阔的前景。1989年3月7日,国务院作出《国务院关于加强爱国卫生工作的决定》,为爱国卫生运动确定了“政府组织,地方负责,部门协调,群众动手,科学治理,社会监督”的基本方针和工作方法。从此之后,爱国卫生运动作为政府行为,作为社会主义精神文明建设的重要组成部分,纳入经济社会发展总体规划,纳入各级政府工作目标,实行科学管理、法制管理,坚持卫生建设、环境建设和文明建设同步实施,同步发展,把爱国卫生运动推向了一个新的阶段。通过社会各界和广大群众的共同努力,黑龙江省爱国卫生运动在创建卫生城市、农村改水改厕、除害防病、健康教育和爱国卫生法制建设等方面,取得了显著成绩。从1986~2005年的20年间,全省共创建国家卫生县城2个,省级卫生先进市、区、镇(县城)82个,省级卫生先进单位、村(农场、林场)18 000多个,农村自来水普及率由20%增长到58.45%,农村卫生厕所普及率达到55.76%,城乡平均鼠密度由33.9%逐步下降到3%,健康教育和爱国卫生法制建设也有了新的进展,为改善城乡卫生环境,提高人民健康水平,促进经济社会发展,构建和谐的黑龙江,实现小康社会,做出了应有的贡献。

第一章 机 构

第一节 省级机构

1986~2005年,黑龙江省爱国卫生运动委员会(以下简称省爱卫会)历经六届。历届

省爱卫会主任先后由省政府副省长靖伯文、黄枫、戴谟安、周铁农、王佐书、程幼东担任。

1989年3月7日,国务院作出《国务院关于加强爱国卫生工作的决定》,规定了爱卫会的职责任务:“全国和各级爱国卫生运动委员会是国务院和各级人民政府的非常设机构,负责统一领导、统筹协调全国和各地爱国卫生和防治疾病工作。它的主要任务是:拟订、组织贯彻国家和地方爱国卫生和防治疾病的方针、政策和措施;统筹协调国务院和各级人民政府的有关部门及社会团体,发动广大群众,开展除四害、讲卫生、防治疾病活动;广泛进行健康教育,普及卫生知识,提高人口卫生素质;开展群众性卫生监督,不断改善城乡生产、生活环境的卫生质量;检查和进行卫生效果评价,提高人民健康水平。”8月18日,按照《国务院关于加强爱国卫生工作的决定》精神,省政府办公厅下发《黑龙江省人民政府办公厅转发省爱国卫生运动委员会关于进一步加强我省爱国卫生工作意见的报告的通知》。其中指出:各级爱国卫生运动委员会是各级人民政府的非常设机构,负责统一领导、统筹协调爱国卫生和防治疾病工作。爱国卫生工作的基本方针和方法是:政府组织,地方负责,部门协调,群众动手,科学治理,社会监督。为实现爱国卫生工作社会化,经省政府批准,重新调整健全了省爱国卫生运动委员会。省爱卫会包括地方病防治、食品卫生、初级卫生保健领导小组,负责统一领导、统筹协调各方面社会卫生防病工作。

1992年,为进一步加强爱国卫生工作的领导,省爱卫会设立专职副主任,第一任省爱卫会专职副主任为佟羽。下设办公室,由爱卫会专职副主任兼任办公室主任。省爱卫会办公室(以下简称省爱卫办)设在省卫生厅内,与黑龙江省食品卫生领导小组办公室(以下简称省食品卫生领导小组办公室)、省卫生厅卫生处、黑龙江省红十字会办公室(以下简称省红十字会办公室)合署办公。

1996年,为适应新形势,更好地落实国务院和省政府确定的爱卫会职责任务,在机构改革中,省及市(地)、县爱卫办得到了进一步加强。省爱卫办设在省卫生厅内,与省食品卫生领导小组办公室、省红十字会和省卫生厅卫生处分离,设立独立处室,定编4人。

2000年的机构改革中,在爱卫会职能未发生变化的情况下,各级爱卫会机构、人员进行了调整。省爱卫办设在省卫生厅内,与疾病控制处合署办公,定编2人,缩减50%。

第二节 市(地)县级机构

1989年,按照省政府办公厅下发的《黑龙江省人民政府办公厅转发省爱国卫生运动委员会关于进一步加强我省爱国卫生工作意见的报告的通知》,各地(市)参照省里做法,结合本地实际,相应地调整健全爱卫会组织,加强办事机构建设,做到机构、编制、人员、经费、任务五落实。

1996年机构改革中,全省各市(地)、县爱卫办设置均参照省里模式,机构单设,人员增

加,工作独立,大部分市(地)爱卫办工作人员在5人以上。其中,哈尔滨市爱卫会不仅设置了副局级专职副主任,而且办事机构工作人员达到14人;鹤岗市爱卫办设在市政府,工作人员7人。

2000年的机构改革中,在爱卫会职能未发生变化的情况下,各级爱卫会机构、人员进行了调整。全省各级爱卫办大部分机构合并,编制缩减。其中,哈尔滨市爱卫办缩减64%;有的市(地)、县无专职工作人员。鹤岗市爱卫办仍设在市政府内,工作人员略有减少。

2004年,省爱卫办对全省13个市(地)、70个城区、67个县(市)爱卫办的机构设置、人员编制和经费等情况进行了调查。调查结果显示:13个市(地)设置爱卫会办事机构12个,其中,正处级机构4个、副处级机构4个;70个市辖区设置爱卫会办事机构64个;67个县(市)设置爱卫会办事机构62个。全省市(地)、县(市、区)爱卫办共定编213人。其中,市(地)49人,区74人,县(市)90人。经费情况:全省市(地)、县(市、区)财政年拨款300.92万元,其中,爱国卫生业务经费92.32万元、专项经费203.6万元。13个市(地)中,有3个市(地)爱卫办无活动经费和专项经费,占市(地)总数的23.08%。70个市辖区中,有33个市辖区爱卫办无业务经费和专项经费,占辖区总数的47.14%。67个县(市)中,有38个县(市)爱卫办无业务经费和专项经费,占县(市)总数的56.72%。

第二章 卫生城镇建设

第一节 组织管理

1984年1月,根据《中央爱国卫生运动委员会第六次委员会扩大会议纪要》和中共中央宣传部《关于深入开展“五讲四美”活动的报告》精神,省爱卫会制定《黑龙江省卫生先进市(镇)标准(试行)》,从此,全省开始了创建省级卫生文明市、区、镇和单位活动,以创建工作带动城市、县镇爱国卫生工作整体推进、全面发展。1984年和1985年,共创建达标“省级卫生文明区”7个、“省级卫生文明镇(县城)”15个。

1988年11月26日,中共中央政治局委员、国务委员、全国爱卫会主任李铁映在全国爱卫会第八次委员会扩大会议的报告中指出:“从1989年起,在全国范围内每年开春要建立开展‘爱国卫生月’活动的制度,这项活动要以开展健康教育和治理改善环境卫生为重点。具体时间,各地可根据季节而定,每次活动都要集中力量解决一两个突出的问题。”黑龙江

省“爱国卫生月”定于每年4月。1989年4月1日,是黑龙江省第一个“爱国卫生月”活动的第一天,省委副书记、省长邵奇惠,省政协主席王钊,省顾问委员会主任王路明,省委常委、省委秘书长马国良,省顾问委员会副主任张向凌,省人大常委会副主任杜殿武,省政府副省长黄枫、戴漠安,省政协副主席张厘、郭守昌,省纪委副书记金孝镇、孙连举和哈尔滨市党政领导及机关干部600多人,分别在指定地点参加了清理垃圾污物和基建残土的劳动。

1990年8月6~7日,黑龙江省创建卫生城市哈尔滨现场会议召开,省委常委、常务副省长陈云林到会并讲话。哈尔滨市领导高度重视卫生城市创建工作,解决群众迫切要求解决的问题,在短短的一个月里,新建13座水冲式及新型公共厕所,完善了3座垃圾处理场,建成1座日处理能力100吨的三格化粪池;对窗口单位更新、维修了卫生设施,治理了一些脏乱差的居民大院,拔掉了一些污染环境的“钉子户”,使市容环境面貌发生了显著变化。

1991年,省级卫生先进由省政府命名改为由省爱卫会检查验收并命名。1992年,省爱卫会制定下发《黑龙江省卫生标兵区标准》,把“省级卫生先进区”的创建活动提高到一个新的档次。

1997年4月21日,省委、省政府在《中共黑龙江省委、省政府关于贯彻〈中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定〉的实施意见》中,对全省爱国卫生工作任务提出了明确要求:“广泛开展爱国卫生运动,改善城乡卫生面貌,提高人民健康水平。继续大力开展创建卫生城市活动,加强城市卫生基础设施建设,提高城市卫生管理和整体卫生水平。到2000年力争创建国家和省级卫生城市2至4个。同时继续搞好创建卫生县、区、乡、村和卫生单位活动。继续搞好农村改水、改厕及城乡以灭鼠为重点的除四害工作。采取群众、集体、政府各出一点的办法解决所需经费问题。到2000年农村自来水普及率达到47%,农村卫生厕所普及率达到50%。鼠密度控制在2%以下,并创建一批灭鼠、灭蝇、灭蚊、灭蟑螂先进市(区)、县、乡(镇),提高城乡卫生水平。大力开展健康教育,普及医药卫生保健科学知识,积极推进‘九亿农民健康教育行动’。在中、小学校开设健康教育课,开展农村卫生保健知识入户活动,提高城乡广大人民群众的健康意识和自我保健能力。”

1998年,按照《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》中关于“继续创建卫生城市”的精神,省爱卫会重新修订了《黑龙江省卫生城市(区、镇)标准》和《黑龙江省卫生标兵区标准》,对爱国卫生组织管理、健康教育、市容环境卫生、道路建设、绿化美化、厕所建设和管理、垃圾、粪便卫生管理和无害化处理、饮用水卫生、公共场所卫生管理、食品卫生管理、城区除“四害”“三废”(废水、废渣、废气)治理、爱国卫生执法监督、检查评比等都作出了具体明确的规定。至2004年,全省累计创建“国家卫生县城”2个、“省级卫生城市”20个、“省级卫生区”40个、“省级卫生标兵区”14个、“省级卫生镇”44个(其中县改市8个)。

2005年1月,省委下发《中共黑龙江省委关于贯彻〈中共中央关于加强党的执政能力建设的决定〉的意见》。提出要“广泛开展爱国卫生运动,加大创建卫生城市、卫生乡村力度”。并把爱国卫生工作作为执政为民的内容,列入了全省重点推进的10项利民行动之

中,作为为群众办的33件实事之一,纳入了对市(地)党政领导班子主要责任指标考核内容。省政府省长张左己在第十届黑龙江省人民代表大会常务委员会第四次会议上所作的《政府工作报告》中要求:“深入开展城乡爱国卫生运动,加大卫生城市创建力度。”据此,省爱卫会调整了爱国卫生创建工作部署,重新制定了省级卫生城市、省级卫生区、省级卫生镇、省级卫生村、省级卫生单位和省级健康促进社区的创建标准和创建方案,下发各地执行。文件要求:爱国卫生创建考核验收要坚持简单化、日常化、科学化和廉洁化,防止形式主义和做表面文章。对创建工作实行动态管理,各级各类卫生先进不是终身制。自2005年新一轮卫生创建开始之后,对全省以前授予的各类省级卫生先进的荣誉称号及奖牌作为历史荣誉,载入省及各地爱国卫生运动史册。2005年以后全省卫生创建荣誉期限为两年。第一年检查考核合格后被命名为省级卫生市、区、镇、村和单位;第二年复查考核对其优秀者提档升级为省级卫生先进市、区、镇、村和单位;第三年对省级“卫生先进”进行复查考核,其优秀者提档升级为省级卫生标兵市、区、镇、村和单位,并享受免检一年待遇。巩固工作做得较差,滑坡明显者,给予通报批评;凡两次受到通报批评,仍无明显改进的,将撤销其荣誉称号。对获得省级爱国卫生荣誉称号的市、区、镇、村和单位,实行群众监督,民主管理,保持接受群众批评意见的畅通渠道,欢迎群众举报创建中存在的问题,并认真加以整改。各级卫生城市、镇,要在出入城镇口竖“×级卫生城市”和“×级卫生镇”标牌,同时附有创建标准和联系电话,便于群众反映问题。卫生村和卫生单位也要悬挂标牌和创建标准,以便群众监督。6月23日,全省构建和谐黑龙江创建卫生城镇漠河现场会议在大兴安岭地区漠河县召开。省政府副省长、省爱卫会主任程幼东,省爱卫会副主任、省政府副秘书长韩广儒,省爱卫会副主任、省卫生厅厅长金连弘,省爱卫会专职副主任、省卫生厅党组成员王国才和部分省爱卫会委员及各市(地)人民政府主管领导、爱卫办主任共60多人参加会议。漠河县人民政府、东宁县人民政府分别介绍了创建“国家卫生县城”的经验;参观了漠河县典型现场;哈尔滨市人民政府、大庆市人民政府领导发言。9~12月,省爱卫会办公室对2005年第一轮重新申报的创建省级卫生市、区、镇进行了全面督导检查。通过督导检查和省爱卫会各位委员的审核,省爱卫会对61个市、县、区、镇和单位予以命名表彰。

第二节 创建成果

1986年,牡丹江市作为全省第一个创建达标的“省级卫生先进市”,受到省政府的命名表彰,兑现城市奖励费3.6万元。

1987年,经省爱卫会检查验收,省政府命名,黑河市(当时为县级市)被授予“省级卫生先进市”称号。哈尔滨市平房区、齐齐哈尔市铁锋区、牡丹江市阳明区、大庆市萨尔图区被授予“省级卫生先进区”称号。泰康、海林、富锦、鸡东荣获“省级卫生先进镇”称号。

从1991年开始,省级卫生先进由省政府命名改为由省爱卫会检查验收并命名,“省级卫生先进市”称号改为“省级卫生城市”。是年,“省级卫生城市”授予大庆市和佳木斯市。

1992年,省爱卫会决定,开展创建“省级卫生标兵区”活动,制定下发《黑龙江省卫生标兵区标准》,把“省级卫生先进区”的创建活动提高到一个新的档次。同时,“省级卫生先进区”称号改为“省级卫生区”,“省级卫生先进镇”称号改为“省级卫生镇”。12月,经省爱卫会检查验收并命名,“省级卫生标兵区”有:齐齐哈尔市龙沙区、牡丹江市东安区、佳木斯市向阳区。“省级卫生城市”依次是:鸡西、齐齐哈尔、富锦、铁力、阿城。“省级卫生区”依次是:双鸭山市岭东区、大兴安岭地区加格达奇区。“省级卫生镇”依次是:汤旺河、五营、桦南、西林吉。

1998年,按照《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》中关于“继续创建卫生城市”的精神,省爱卫会重新修订了《黑龙江省卫生城市(区、镇)标准》和《黑龙江省卫生标兵区标准》,下发各地执行。12月,经省爱卫会检查验收并命名,“省级卫生标兵区”称号授予哈尔滨市香坊区。

1999~2003年,经省爱卫会检查验收并命名,“省级卫生城市”是:鹤岗。“省级卫生区”是:伊春市上甘岭区。“省级卫生标兵区”是:七台河市桃山区。“省级卫生镇”是:肇源。

2004年12月,经全国爱卫会检查验收,牡丹江市东宁县城、大兴安岭地区漠河县城被命名为“国家卫生县城”。截至2004年末,全省累计创建“国家卫生县城”2个、“省级卫生城市”20个、“省级卫生区”40个、“省级卫生标兵区”14个、“省级卫生镇”44个(其中县改市8个)。

2005年初,省爱卫会调整了爱国卫生创建工作部署,重新制定了省级卫生城市、省级卫生区、省级卫生镇、省级卫生村、省级卫生单位和省级健康促进社区的创建标准和创建方案,对创建工作实行动态管理,全省卫生创建荣誉期限为两年。9~12月,省爱卫会办公室对2005年第一轮重新申报的创建省级卫生市、区、镇进行了全面督导检查。通过督导检查和省爱卫会各位委员的审核,省爱卫会对下列单位予以命名表彰:“省级卫生城市”:哈尔滨、佳木斯、大庆、鸡西、伊春、阿城、双城、富锦、密山、虎林、铁力、讷河、安达、海林、宁安。“省级卫生区”:哈尔滨市南岗、道里、道外、香坊、动力区;齐齐哈尔市建华、富拉尔基、龙沙、铁锋、碾子山区;牡丹江市东安、西安区;佳木斯市前进、向阳区;大庆市萨尔图、龙凤、让胡路区;鸡西市鸡冠、恒山区;鹤岗市工农、向阳区;双鸭山市尖山区;伊春市友好、上甘岭、汤旺河、金山屯、翠峦、伊春区;七台河市桃山区。“省级卫生县城(镇)”:通河县、巴彦县兴隆镇、泰来县、龙江县、汤原县、肇源县、杜尔伯特蒙古族自治县、绥滨县、伊春市南岔镇、铁力市朗乡镇、嫩江县、庆安县、塔河县、黑龙江省农垦总局九三局直、普阳农场、八五六农场、嫩江农场。

1986 ~ 2005 年黑龙江省卫生城镇命名统计表

表 4 - 1

年度	名 称	城 镇
1986	省级卫生先进市	牡丹江市
	省级卫生先进区	哈尔滨市道里区、道外区、动力区, 齐齐哈尔市富拉尔基区, 鸡西市恒山区, 大庆市让胡路区
	省级卫生先进镇	宁安、绥滨、宝清
1987	省级卫生先进市	黑河市
	省级卫生先进区	哈尔滨市平房区、齐齐哈尔市铁锋区、牡丹江市阳明区、大庆市萨尔图区
	省级卫生先进镇	泰康、海林、富锦、鸡东
1988	省级卫生先进市	绥芬河市
	省级卫生先进区	哈尔滨市太平区、香坊区, 牡丹江市爱民区, 鸡西市鸡冠区, 鹤岗市向阳区, 双鸭山市宝山区, 大庆市红岗区, 七台河市桃山区
	省级卫生先进镇	虎林、福利屯、朝阳、孙吴、呼玛
1989	省级卫生先进市	绥化市
	省级卫生先进区	齐齐哈尔市建华区, 佳木斯市永红区、东风区, 鹤岗市工农区, 大庆市龙凤区, 伊春市伊春区
	省级卫生先进镇	克山、饶河、凤翔、带岭、呼中
1990	省级卫生先进市	哈尔滨市
	省级卫生先进区	佳木斯市前进区、鸡西市梨树区、鹤岗市兴安区、双鸭山市尖山区、大庆市大同区
	省级卫生先进镇	讷河、南岔、金山屯、绥棱
1991	省级卫生城市	大庆市、佳木斯市
1992	省级卫生城市	鸡西市、齐齐哈尔市、富锦市、铁力市、阿城市
	省级卫生标兵区	齐齐哈尔市龙沙区、牡丹江市东安区、佳木斯市向阳区
	省级卫生区	双鸭山市岭东区、大兴安岭地区加格达奇区
	省级卫生镇	汤旺河、五营、桦南、西林吉
1993	省级卫生城市	同江市、安达市
	省级卫生标兵区	哈尔滨市南岗区、道里区、动力区, 牡丹江市西安区, 佳木斯市东风区, 大庆市让胡路区, 伊春市伊春区
1994	省级卫生城市	讷河市
1995	省级卫生城市	尚志市、北安市
	省级卫生标兵区	齐齐哈尔市富拉尔基区、佳木斯市前进区
1996	省级卫生城市	穆棱市
	省级卫生镇	木兰

续表 4-1

年度	名 称	城 镇
1997	省级卫生城市	双城市
	省级卫生区	双鸭山市四方台区
1998	省级卫生标兵区	哈尔滨市香坊区
1999 ~ 2003	省级卫生城市	鹤岗市
	省级卫生区	伊春市上甘岭区
	省级卫生标兵区	七台河市桃山区
	省级卫生镇	肇源
2004	国家卫生县城	牡丹江市东宁县、大兴安岭地区漠河县
2005	省级卫生城市	哈尔滨市、佳木斯市、大庆市、鸡西市、伊春市、阿城市、双城市、富锦市、密山市、虎林市、铁力市、讷河市、安达市、海林市、宁安市
	省级卫生区	哈尔滨市南岗区、道里区、道外区、香坊区、动力区；齐齐哈尔市建华区、富拉尔基区、龙沙区、铁锋区、碾子山区；牡丹江市东安区、西安区；佳木斯市前进区、向阳区；大庆市萨尔图区、龙凤区、让胡路区；鸡西市鸡冠区、恒山区；鹤岗市工农区、向阳区；双鸭山市尖山区；伊春市友好区、上甘岭区、汤旺河区、金山屯区、翠峦区、伊春区；七台河市桃山区
	省级卫生县城(镇)	通河县、巴彦县兴隆镇、泰来县、龙江县、汤原县、肇源县、杜尔伯特蒙古族自治县、绥滨县、伊春市南岔镇、铁力市朗乡镇、嫩江县、庆安县、塔河县、黑龙江省农垦总局九三局直、普阳农场、八五六农场、嫩江农场

第三章 农村改水改厕

第一节 农村改水

随着农村“五有三勤”和“两管五改”的兴起和发展,早在 20 世纪 50 和 60 年代,黑龙江省就注意了饮用水的卫生管理。当时,在广大农村提倡大口井,做到有井台、有井裙、有井盖和公用柳罐,使农村饮用水卫生条件得到了一定程度的改善,对控制痢疾、伤寒等一些肠道传染病起到了一定的作用。1972 年,省爱卫会重新恢复,又把这一问题提到了工作日程上来,大力加强农村大口井的建设,不仅要求建井台、井裙、井盖,还要求建井房,特别强调人、畜饮用水分开。在此基础上,又大力提倡推广室内手压机井,使农村的饮水条件不断得

到改善。1981年,国务院国发〔1981〕61号文件关于中国政府参加联合国发起的“国际饮水供应和环境卫生十年”活动的决定,促使黑龙江省开始由管好大口井卫生向建设农村自来水方向发展。1983年9月1日,省爱卫会制定《黑龙江省农村饮水供应发展规划》,省政府多次召开会议,讨论研究并批准了这一规划。从此,黑龙江省农村改水工作,特别是农村自来水建设,从无到有,从小到大,逐步发展,取得了世人瞩目的成就。截至1985年年底,全省农村已有400万人饮用上了自来水,占农村总人口的20%,居全国第八位;有20个县(市)进入省级农村自来水建设先进县行列,其中,虎林县、牡丹江市郊区和绥芬河市受益人口均占农村总人口的80%以上,初步达到了自来水化。

1987年6月24~26日,经省政府批准,召开全省农村自来水建设东宁现场经验交流会。会议传达了国务院国发〔1987〕51号文件和全国农村改水会议精神;参观了东宁县4个乡镇、14个村的自来水建设现场;听取了牡丹江市、东宁县、黑河市、佳木斯市郊区人民政府和哈尔滨市爱卫会的农村改水经验介绍;讨论修改了全省农村改水“七五”规划。省政府副秘书长孙凤刚参加会议。9月29日,省政府下发《黑龙江省人民政府批转省爱卫会关于全省农村自来水建设东宁现场经验交流会情况的报告的通知》,批转了东宁现场经验交流会的报告。这份报告,肯定了全省农村改水工作的好形势和涌现出的一大批农村自来水建设的先进典型,确定全省“七五”期间农村改水的主要任务,提出完成“七五”改水任务的保证措施。至1990年,全省“七五”时期农村改水完成计划指标:全省共筹集农村改水资金1000多万元,各种形式改水受益人口达1700万人,其中自来水受益人口640万人,普及率达到32%。

1991年3月1~8日,全国爱卫会“七五”农村自来水建设检查验收团,对黑龙江省“七五”期间农村自来水建设工作进行了考核检查验收。检查验收团在黑龙江省共检查考核了11个农村自来水供水站(点)。检查验收团认为,黑龙江省农村自来水建设各项指标均达到了国家标准,全面完成了“七五”计划农村改水的任务指标。

1991~1995年,全省“八五”期间农村改水完成计划指标:农村自来水总普及率达到39%。

1996~2000年,全省“九五”期间农村改水完成计划指标:各种形式改水总普及率达到97.41%,其中,自来水总普及率达到49.96%,比“八五”期末增长10.96个百分点。

2001~2005年,全省“十五”期间农村改水完成计划指标:各种形式改水总普及率达到98.18%,其中,自来水总普及率达到58.45%,比“九五”期末增长8.49个百分点。农村自来水普及率超过80%的市(地)和系统有:牡丹江、七台河、大兴安岭和省农垦总局。

2005年末统计,创建省级农村自来水建设先进县(市)累计达31个。

第二节 农村改厕

1990年,中共中央政治局委员、国务委员、全国爱卫会主任李铁映提出:加快建设城市

卫生厕所和农村户厕。根据这一精神,全国爱卫会把农村改厕工作纳入爱国卫生工作内容。

1991年,在省爱卫办制发的黑爱卫办〔1991〕3号文件中,在全省爱国卫生工作计划方面,第一次提出“搞好以改厕和粪管为重点的‘两管五改’工作,切实改善农村环境卫生面貌。”要求各市(地)、县结合初级卫生保健和耕地堆肥,重点做好农村改厕和粪管工作。在继续巩固提高绥化、勃利等市、县卫生厕所试点工作的基础上,力争全省农村卫生厕所普及率达到30%以上。

1992年6月27~29日,省爱卫会召开了全省农村爱国卫生工作勃利现场经验交流会议。各行署、市主管专员、市长,城建、卫生、爱国卫生部门负责人,15个县级市和部分县政府主管领导,黑龙江省建设委员会(以下简称省建委)、省卫生厅、黑龙江省农牧渔业厅(以下简称省农牧渔业厅)和哈尔滨铁路局,以及农场、森工、煤炭系统主管领导共110多人参加了会议。省爱卫会副主任、省政府副秘书长孙克俭主持会议,省政府副省长、省爱卫会主任戴谟安出席会议并讲话。会上,勃利县人民政府、勃利县恒太乡政府、永峰村村民委员会介绍了开展农村改厕工作经验,参观了勃利县3个乡镇、20多个村屯的典型现场。戴谟安在讲话中指出,勃利县的农村爱国卫生尤其是改厕工作,起步早,范围广,标准高,经验全面,是一个大范围综合发展的典型,值得各地学习和运用。

1994年8月和9月,省爱卫会分两批召开了全省农村爱国卫生工作绥化现场会议。全省14个市(地)的政府主管领导参加了会议。省政府副省长、省爱卫会主任周铁农出席会议并讲话。在绥化经验的带动下,大部分市(地)也召开了相应的会议,从实际出发,采取得力措施,突出抓了农村改厕和粪管工作,保证了全省农村改厕工作计划如期完成。1991~1995年,全省“八五”期间农村改厕完成计划指标:农村卫生厕所建设总普及率达到35%。

1996~2000年,全省“九五”期间农村改厕完成计划指标:农村卫生厕所建设总普及率达到44.62%,比“八五”期末增长9.62个百分点。

2001~2005年,全省“十五”期间农村改厕完成计划指标:农村卫生厕所建设总普及率达到55.76%,比“九五”期末增长11.14个百分点。

2005年5月18日,根据中华人民共和国财政部(以下简称财政部)、卫生部《关于印发2004年中央补助地方公共卫生专项资金项目管理方案的通知》和《黑龙江省卫生厅黑龙江省财政厅关于印发2004年中央补助黑龙江省公共卫生专项资金项目管理总体实施方案的通知》精神,省爱卫会制定下发了《全国农村改水改厕项目黑龙江省实施方案》。方案确定:国家财政补助资金223万元,省级财政配套资金103万元,建设农村卫生户厕1.24万座,年内完成。8月25~26日,全省农村改水改厕项目启动会议暨改水改厕技术培训班在哈尔滨市举行。省爱卫会专职副主任、省卫生厅党组成员王国才作动员讲话,要求各单位从组织领导上保证改水改厕项目的顺利实施,保质保量完成项目工程建设。

第三节 灾区改水

1998年,黑龙江省及中国南方部分省发生了特大洪水。灾区大部分供水设施毁损。为解决灾区人民饮用水卫生问题,9月10日,中共中央政治局常委、国务院副总理、全国爱卫会主任李岚清主持召开会议,研究了救灾防病解决灾区饮用水卫生问题的具体措施。

1999年1月7日,全国爱卫会、卫生部下发《关于落实〈救灾防病解决灾区饮用水卫生问题的实施方案〉有关问题的通知》。此通知提出四点具体要求:解决灾后饮水卫生的指导思想,应实行先救急、后长远,当前与长远相结合;帮助灾区尽快解决饮用水卫生问题,应采取“民办公助、多方筹资”的办法解决。国务院批准中央财政拨给的专项补助资金,主要用于采购修复水毁农村水厂、手压机井所急需材料、设备及购置净水器;土建工程费用由地方资金解决。中央财政补助的4500万元专项资金拨给黑龙江省610万元(补助修复供水设施580万元,购买净水器30万元);明确卫生部门为主管农村改水的政府部门,主要负责落实解决灾区饮用水卫生的具体工作。要坚决贯彻李岚清副总理的重要批示:“卫生部自始至终要把饮水卫生措施作为一件大事来抓”;执行方案时间,北方三省区于1999年6月底前完成。2月25日,全省救灾防病解决灾区饮用水卫生问题项目启动会议在哈尔滨市召开,省政府副省长、省爱卫会主任王佐书出席会议并讲话。4月21日,副省长王佐书代表省政府分别与哈尔滨市政府、齐齐哈尔市政府、大庆市政府、佳木斯市政府及4个市所辖的12个县(市)政府签订了《黑龙江省修建灾区水毁饮用水工程实施目标责任书》。12个县(市)有:木兰、通河、依兰、泰来、龙江、甘南、肇源、林甸、杜尔伯特蒙古族自治县、汤原、桦川、同江。为保证这一专项资金用于救灾防病修复水毁供水设施上,解决广大灾区群众饮用水卫生问题,防止灾后水传疾病的暴发流行,由省爱卫会牵头,从5月至8月,利用4个多月时间,集中实施了救灾防病农村改水项目工程。共修复自来水站93处,修复手压机井46480眼,新建自来水站34座,新建手压机井2258眼。12月22~23日,全国七省区救灾防病解决灾区饮用水卫生问题项目实施总结交流会议在哈尔滨市召开。省政府副省长、省爱卫会主任王佐书,省爱卫会副主任、省卫生厅厅长宋兆琴,省爱卫会专职副主任、省卫生厅党组成员边振奎出席会议。

第四章 除害防病

第一节 消除“四害”

1984年以后,“四害”内容有所变化,由原来的老鼠、臭虫、苍蝇、蚊子变为鼠、蚊、蝇、蟑螂。

1986年3月29日,省政府下发《黑龙江省人民政府关于在全省城乡普遍开展灭鼠活动的通知》强调,各级人民政府要把灭鼠工作高度重视起来,实行统一领导,统一部署,统一指挥,统一行动,集中时间,集中投药,联防联控。每个地市要重点抓好两三个县,每个县重点抓好三五个乡镇,达到基本控制鼠害,并创建一批无鼠害单位。各开放城市以及机场、码头、火车站、旅游区等窗口单位应搞得更好。6月9日,全国人民代表大会常务委员会(以下简称全国人大)副委员长、中央爱卫会主任廖汉生在全国流行性出血热防治工作会议上的讲话中要求:“要把灭鼠防病作为当前爱国卫生运动的一项中心任务、紧急任务来抓”。

1987年2月6日,中央爱卫会下发《无鼠害市、县(区)单位考核、鉴定、命名试行办法》(以下简称《办法》)规定:无鼠害市、县(区)单位的考核、鉴定和命名,在各级爱卫会的领导下进行。中央、省、市爱卫会办公室聘请7~11名灭鼠技术人员组成鉴定组,按照分级管理的原则,负责相应级别的鉴定任务。同时,对申请鉴定条件、无鼠害密度标准、抽样规模、考核鉴定和命名程序均作出了明确规定。《办法》要求,各级爱卫会对已获得无鼠害单位称号2年以上的单位,可根据情况组织鉴定组进行抽样检查。对巩固措施不力、鼠密度回升超标者,要限期达到无鼠害标准,6个月后复查仍未达标者,则取消其无鼠害单位称号。2月27日,省爱卫会制定下发了《黑龙江省灭鼠达标活动实施方案》。6月8日,省政府办公厅下发《黑龙江省人民政府办公厅关于在全省城乡继续开展灭鼠活动的通知》,提出四点要求:各地要建立健全各级灭鼠组织,实行统一领导,统一行动,集中投药,联防联控;充分利用报纸、广播、电视等媒体,广泛宣传灭鼠意义和防治知识,动员群众踊跃参加灭鼠活动;坚持“谁受益谁出钱”的原则,采取个人拿一点、单位集体出一点的办法筹集灭鼠资金;各有关部门加强灭鼠技术指导和鼠情监测,注重实效,综合防治。

1988年,根据中央和省爱卫会的要求,从当年开始,除每年春秋两季开展大面积统一灭鼠之外,还在全省范围内开展了以灭鼠为重点的除“四害”单项达标活动。同年,经全国爱卫会考核鉴定并命名,哈尔滨市为“全国无鼠害市”和“全国灭蟑螂先进市”;经省爱卫会组

织专家组考核鉴定,省政府命名,牡丹江、佳木斯、鹤岗、双鸭山、大庆、七台河、绥芬河、安达、延寿、勃利、集贤、海林、穆棱为“省级无鼠害市县”。

1989年,经省爱卫会组织专家组考核鉴定,省政府命名,齐齐哈尔、绥化、北安、阿城、呼兰、宁安、汤原、兰西为“省级灭鼠先进市县”。

1990年,经省爱卫会组织专家组考核鉴定,省政府命名,鸡西、黑河、肇东、密山、龙江、杜尔伯特蒙古族自治县、宾县、林口、萝北、望奎为“省级灭鼠先进市县”。

1991年,经省爱卫会组织专家组考核鉴定并命名(注:从1991年开始,省级灭鼠先进由省政府命名改为由省爱卫会命名),伊春为“省级灭鼠先进市”,大庆为“省级灭蟑螂先进市”。

1992年,经省爱卫会组织专家组考核鉴定并命名,东宁、林甸为“省级灭鼠先进县”。

1993年,经省爱卫会组织专家组考核鉴定并命名,绥化、北安为“省级灭蟑螂先进市”。

1994年,经全国爱卫会组织专家组考核鉴定并命名,哈尔滨市为“全国灭蝇先进市”;经省爱卫会组织专家组考核鉴定并命名,庆安为“省级灭鼠先进县”;齐齐哈尔为“省级灭蟑螂先进市”。

1996年,经省爱卫会组织专家组考核鉴定并命名,讷河为“省级灭鼠先进市”,阿城、绥芬河为“省级灭蟑螂先进市”。

1997年1月31日,全国爱卫会印发了《灭鼠、蚊、蝇、蟑螂标准》及《灭鼠、蚊、蝇、蟑螂考核鉴定办法》。灭鼠标准是:15平方米标准房间布放20×20厘米滑石粉块两块,一夜后阳性粉块不超过3%;有鼠洞、鼠粪、鼠咬痕等鼠迹的房间不超过2%;重点单位防鼠设施不合格处不超过5%。不同类型的外环境累计2000米,鼠迹不超过5处。灭蚊标准是:居民住宅、单位内外环境各种存水容器和积水中,蚊幼及蛹的阳性率不超过3%。用500ml收集勺采集城区内大中型水体中的蚊幼或蛹阳性率不超过3%,阳性勺内幼虫或蛹的平均数不超过5只。特殊场所白天人诱蚊30分钟,平均每人次诱获成蚊数不超过1只。灭蝇标准是:重点单位有蝇房间不超过1%,其他单位不超过3%,平均每阳性房间不超过3只;重点单位防蝇设施不合格房间不超过5%;加工、销售直接入口食品的场所不得有蝇。蝇类滋生地得到有效治理,幼虫和蛹的检出率不超过3%。灭蟑螂标准是:室内有蟑螂成虫或若虫阳性房间不超过3%,平均每间房大蠊不超过5只,小蠊不超过10只。有活蟑螂卵鞘房间不超过2%,平均每间房不超过4只。有蟑螂粪便、蜕皮等蟑迹的房间不超过5%。

2004年11月24至12月9日,省爱卫会组织专业人员,分3组,对全省城市秋季灭鼠工作进行检查。共检查了13个市(地)的13个县(市)、14个区。粮库、火(汽)车站、酿造厂、食品加工企业、饭店、副食品店、农贸市场、宾馆等为重点检查单位,机关、学校、居民住户为一般检查单位,共检查了910个单位,平均鼠密度控制在3%以下。

第二节 救灾防病

1991年,黑龙江省遭受严重洪涝灾害。9月9日,全国爱卫会召开全国救灾防病电话会议。会后,省政府召开全省电话会议,省政府副省长、省爱卫会主任戴漠安要求:各级政府要提高对救灾防病工作重要意义的认识,切实加强对救灾防病工作的领导,深入开展爱国卫生运动。从9月17日到9月23日,全省城乡开展一次大规模的救灾防病爱国卫生突击周活动,重点消除淤泥、垃圾、污物;深埋病死、淹死的畜禽尸体;管理好粪便,消灭蚊蝇滋生地,搞好秋季灭鼠;抓好卫生厕所的新建和改建工作,迅速恢复和进一步改善灾区的卫生环境。同时要继续抓好改水,扩大清洁卫生水的覆盖面,减少致病因素,把救灾防病卫生突击活动与创建“国家卫生城市”结合起来。9月12日,省爱卫会下发《全省爱国卫生突击周安排意见》,以灾区环境卫生整治、灭鼠和厕所修建、恢复安全供水为重点,加强对公共场所、饮食饮水单位和农贸市场等的卫生执法监督,严把食品卫生关;搞好环境卫生,彻底清除垃圾污物;加强城市基础设施建设和城市卫生管理,做到卫生管理经常化、制度化、规范化、法治化;开展卫生防病宣传和健康教育工作,加强从业人员的卫生知识培训,使其知法守法,以科学的方法为广大群众服务。

1998年,黑龙江省境内嫩江、松花江流域遭受了历史上最大的洪涝灾害,灾区人民生活环境恶化。8月20日,省爱卫会按照《国务院办公厅关于切实做好灾区救灾防病工作的紧急通知》精神,下发《黑龙江省爱卫会关于加强爱国卫生工作确保大灾之后无大疫的紧急通知》。8月28日,省爱卫会下发《黑龙江省爱国卫生救灾防病工作方案》。9月5日,省政府下发明传电报《关于大力开展爱国卫生运动切实做好灾区卫生防疫工作的紧急通知》。10月20~24日,省政府副省长、省爱卫会主任王佐书先后到齐齐哈尔、甘南、龙江、富裕、依安、讷河、嫩江和大庆等8个市县、20个乡镇、50个村屯了解受灾情况,指导救灾防病工作。省爱卫会免费下拨灭鼠药200多吨、灭鼠药原液1.9吨,各地自制灭鼠毒饵270吨,保证灾区有足够的药品开展灭鼠防病工作,预防和控制各种疾病的发生和流行,确保了大灾之后无大疫。

2003年4月24日,全国爱卫会召开“开展爱国卫生运动推动卫生防病工作电视电话会议”,要求“把非典型肺炎的防治工作作为当前爱国卫生运动的中心工作。”为落实好国家、省确定的“非典”防治任务,实现省委提出的“力争不发生,确保不扩散”目标,从4月下旬开始,全省各地爱卫会重点开展了卫生环境整治。大庆市爱卫会下发紧急通知,立即在全市开展“实现家洁户净,预防‘非典’发生”的爱国卫生运动。七台河市结合春季爱国卫生月活动,在全市机关、窗口单位、公共场所、食品行业等进行为期1周的以防治“非典”为主要内容的卫生突击周活动。哈尔滨市组织动员中直、省直和市直机关、团体、医院、学校、企事业单位、各行各业及街道社区的干部职工和居民群众,以“清洁周边环境,关爱每一个人健

康”为己任,按照“非典”的要求,对生产生活、办公学习的室内外环境进行彻底清扫,基本达到了室外环境无污染,室内通风空气新,设施整洁无积尘。全市参加清扫活动的单位1.4万个,居民11.5万户、60万人次,整治居民庭院1 670个、居民楼道3 488处,清运垃圾污物1 320吨。据12个市(地)的不完全统计,在春季爱国卫生月和爱国卫生日活动期间,出动各种车辆21.35万台次;清运垃圾252.94万吨,清理卫生死角1.77万处;改造农村厕所9 062座,改建水井2 941眼;投放除“四害”杀虫药品60.40吨。在1个月时间里,83.6%的村屯得到治理,54.05%的柴草垛移到村外;绿化村屯达到66.40%。

5月10日,省爱卫会下发《黑龙江省爱卫会关于继续开展农村爱国卫生运动防止非典型肺炎输入传播的通知》,提出三点要求:继续开展宣传教育,依靠科学群防群控;继续搞好环境卫生,阻断“非典”传播途径;继续加强部门协调,群策群力战胜“非典”。5月18日,省防治非典型肺炎指挥部、省爱卫会联合下发《黑龙江省防治非典型肺炎指挥部黑龙江省爱国卫生运动委员会关于印发〈黑龙江省开展农村爱国卫生运动预防非典型肺炎的工作方案〉的通知》。《黑龙江省开展农村爱国卫生运动防治非典型肺炎工作方案》提出的主要任务是:继续搞好宣传教育,依靠科学群防群控;继续搞好环境卫生,阻断非典型肺炎传播途径;继续搞好家庭卫生和个人卫生;继续搞好饮食食品卫生,切实把住病从口入关;继续搞好灭鼠工作,最大限度地控制鼠传疾病的发生和流行。

7月5~11日,省防治“非典”指挥部、省爱卫会联合组织人员,对全省整治城乡卫生环境,巩固防治“非典”成果情况进行全面检查。全省共组成13个督导检查组,每组由1名副厅级领导带队,成员5~7人;每组检查1个地级市(大兴安岭地区检查加格达奇区)、2个城区、2个县(市)、4个乡(镇)、4个村(屯)。全省共检查了13个市(地)、24个城区、26个县(市)、52个乡(镇)、52个村(屯),整治效果显著。10月14日,省爱卫会组织召开了“全省巩固防‘非典’成果,深入开展爱国卫生运动大庆现场会”,学习推广大庆市开展爱国卫生“10610”工程(即爱国卫生工作10进社区、6进单位、10进村屯)的经验。

第五章 主要活动

第一节 法制宣传

黑龙江省爱国卫生的法规建设,历经了从无到有的过程。

1995年6月30日,黑龙江省第八届人民代表大会常务委员会第十六次会议通过《黑龙

江省爱国卫生条例》(以下简称《条例》)。《条例》共六章三十七条,对爱国卫生工作职责与机构、制度与管理、检查与监督、奖励与处罚及《条例》解释权等均作明确规定。《条例》自1995年10月1日起施行。

省爱卫会围绕《条例》的颁布实施,组织开展了广泛宣传活动。印制《条例》布告4万张,单行本3.5万册;开展“宣传月”活动;召开新闻发布会。制定14种爱国卫生监督法律文书,为行政执法建立了规范程序。省及各市(地)举办培训班,培训监督员。全省有932名爱国卫生监督员持证上岗,行使监督职责。

1997年,在全省开展“爱国卫生执法年”活动。

2001年12月26日,省政府第14号令发布了《黑龙江省预防控制鼠害与卫生虫害管理规定》(以下简称《规定》),自2002年3月1日起施行。《规定》共三十六条。

2003年12月14~16日,省爱卫办举办了全省预防控制鼠害与卫生虫害执法培训班,共培训了80多人。

第二节 检查评比

一、全省性检查评比

1986年,全省开展了16城市卫生检查评比。检查内容共三个方面,即环境卫生,饮食服务、食品加工卫生和机关、工厂、学校等其他卫生。具体分13项,即副食品商店、饭店、食品加工厂、冷饮加工、旅店、影剧院、机关、工厂、学校、医院、车站、街道环境、城市居民。根据检查内容制定了检查记分表。检查评分表格是按照13个项目设计的,每个项目100分。检查评比结果,第一名:牡丹江市、大庆市、鸡西市、绥化市;第二名:哈尔滨市、佳木斯市、七台河市、黑河市、绥芬河市。

1987年,全省16城市卫生检查评比结果:获得“卫生先进城市”称号的市有牡丹江、佳木斯、哈尔滨、七台河、大庆、鸡西、绥芬河、黑河、绥化。

1988年和1989年的全省16城市卫生检查评比,是采取1988年预查和1989年复查、两年综合评比的方法进行的。获得“卫生先进城市”称号的市有:哈尔滨、牡丹江、佳木斯、齐齐哈尔、大庆、鸡西、黑河、绥化。

2002年的全省城市卫生检查,重点是历次全国卫生城市及省级卫生城市。共检查了哈尔滨、佳木斯、鹤岗、阿城、牡丹江、鸡西、七台河、绥芬河、大庆、伊春、双鸭山、讷河等12个市。

二、全国性检查评比

1988年11月26日,中共中央政治局委员、国务委员、全国爱卫会主任李铁映在全国爱

卫会第八次委员会扩大会议上的讲话中指出：“要加强定期性的卫生评比竞赛和检查奖励活动,对于卫生搞得好的要予以表彰奖励,差的要批评促进,对少数屡推不动的死角地区、部门和单位,要视情节给予必要的处罚。各级爱卫会要把每次检查结果见诸于电视、广播、报纸。全国和各级爱卫会的委员部门都必须成为爱国卫生的先进标兵,各级党政部门要起模范带头作用。”

1990年6月16~19日,为贯彻李铁映的讲话精神,全国爱卫会在山东省威海市召开全国创建国家卫生城市现场会议。在这次会议上,对全国第一次城市卫生检查评比活动进行了部署,确定省会市、直辖市和计划单列市,由全国爱卫会组团检查;地级市、县级市由各省、自治区爱卫会组团代全国爱卫会检查。无论是国家还是地方组团的检查,均按照全国爱卫会制定的标准和要求,统一时间、统一标准开展检查。检查结束后,将各城市检查的原始材料上报全国爱卫会,按每个城市得分多少进行统一评定,并在各级新闻媒体上公布成绩。全国爱卫会办公室印发了《全国城市卫生检查评比标准及计分表》。检查内容8项:城市垃圾、粪便卫生管理和无害化处理;城市公共厕所卫生;窗口单位(机场、火车站、港口、客运站或汽车站)卫生;城区灭鼠;城市市容环境卫生;公共场所、饮水、食品卫生及防病;市爱国卫生机构建设;城市环境保护(此标准内容从1995年第三次全国城市卫生检查评比开始,增加了健康教育、传染病防治、单位和居民区卫生、民意测验等4项内容)。

6月24日,在绥化市举办的初级卫生保健学习班期间,省爱卫办副主任边振奎传达了威海会议精神;省爱卫会副主任、省政府副秘书长孙克俭对迎接全国城市卫生检查评比提出三点要求:各级政府要由主要领导挂帅,立即召开会议,认真讨论研究,作出安排部署。每个城市都要制定规划,做出方案,落实措施,付诸实施;各地要按照全国的统一要求,重点抓好厕所、垃圾、灭鼠和窗口单位等几个主要项目;省里要重点抓好哈尔滨市,要求哈尔滨市力争进入全国评比前10名。7月29日至8月1日,全国城市卫生检查团对哈尔滨市进行了检查,检查团对哈尔滨市城市卫生工作给予了很高的评价。

8月20日至9月10日,省爱卫会组织进行了第一次全国城市卫生检查评比黑龙江省城市卫生检查。成立“城市卫生检查评比领导小组”,组长由省委常委、常务副省长陈云林担任,副组长郭守昌(省政协副主席)、孙克俭(省政府副秘书长)、吴堤(省人大教科文卫委员会办公室主任)、王崇一(省卫生厅厅长)。领导小组下设4个检查团,团长由省爱卫会委员部门领导担任,成员由爱国卫生、卫生、城建、环保、铁路、商业、工商、交通、民航等省爱卫会委员部门抽调的人员组成。

第一次全国城市卫生检查评比结果是:

全国省会市“十佳卫生城市”:哈尔滨市

全国地级市“卫生城市”:佳木斯市

全国县级市灭鼠单项奖:绥芬河市

1992年,第二次全国城市卫生检查评比结果是:

全国省会市“十佳卫生城市”:哈尔滨市

全国地级市“卫生城市”:佳木斯市、大庆市。

全国县级市“卫生城市”:绥化市

1995年,第三次全国城市卫生检查评比结果是:

全国卫生城市:哈尔滨市、佳木斯市、大庆市、牡丹江市、绥化市、讷河市、阿城市。

1998年,进行了第四次全国城市卫生检查评比(因受特大洪涝灾害的影响,哈尔滨、齐齐哈尔、讷河、黑河等市的检查,推迟到1999年)。检查评比结果是:

全国卫生城市:哈尔滨市、佳木斯市、牡丹江市、大庆市、绥化市、绥芬河市、富锦市。

第三节 表 彰

1990年,获得“全国爱国卫生先进单位”称号的有:黑龙江省爱卫会办公室、牡丹江市爱卫会办公室、大庆市爱卫会办公室、佳木斯市向阳区人民政府、鸡西市爱卫会办公室、绥化市人民政府、宁安县爱卫会办公室。

1991年,获得全国“七五”期间农村改水先进单位荣誉称号的有:黑龙江省、哈尔滨市、哈尔滨市郊区、牡丹江市郊区、绥芬河市、安达市、虎林县、东宁县。

1993年,绥化市被评为“全国农村卫生厕所建设普及县”。

1996年,被评为“全国农村百佳水厂”的是:虎林县虎头镇自来水厂、安达市任民镇自来水厂、哈尔滨市朝阳乡前进村自来水供水站、东宁县大肚川镇大肚川自来水供水站。获得全国“八五”期间农村改水先进单位荣誉称号的有:勃利县、七台河市、双鸭山城区、佳木斯市郊区、齐齐哈尔市建华区、齐齐哈尔市龙沙区。

2003年,被评为“全国农村优秀水厂”的是:呼兰县利民开发区供排水公司、绥滨县绥滨镇绥东供水站、黑龙江省农垦总局北安分局赵光农场水厂、黑龙江省森工总局亚布力林业局自来水厂。

第六章 健康教育

第一节 机 构

1953年,省卫生防疫站设卫生宣传组(1958年改为宣传科)。1956年,省爱卫办设宣传

组,编印《爱国卫生通讯》报,主要刊登爱国卫生运动的动态,宣传卫生工作方针、政策,报道先进地区、单位及个人的事迹、除害灭病方法及成果等。1959年1月,黑龙江省卫生教育所成立。1973年,改为黑龙江省卫生宣传教育所。20世纪80年代初,改为黑龙江省健康教育所(以下简称省健教所),负责组织指导全省卫生宣传和健康教育工作。2001年4月30日,省健教所一分为三,一部分人员划归到黑龙江省卫生监督所,一部分人员划归到黑龙江省疾病预防控制中心,《家庭保健报》编采人员划归黑龙江日报报业集团。划归到疾病预防控制中心部分,作为一个内设科室,定编18人。

第二节 宣传教育

1984~1986年,省健教所重点组织开展了卫生科普宣传丛书和健康教育课本的编辑工作。先后编写了《吸烟与健康》《长寿村》《夏季常见传染病200问》《地方病管理》《黑龙江卫生教育》等,共印发27 000多册。同时有计划地对家庭主妇、饮食从业人员和中小學生进行了系统的卫生知识教育,编写了《家庭主妇保健丛书》《饮食从业人员健康教育》《中小学健康教育课本》等书,使全省健康教育工作逐步向系统化、规范化方面发展。

在卫生宣传和健康教育中,电化教育发挥了突出作用。1985年以来,省健教所及大庆、哈尔滨、牡丹江、佳木斯等市健教所,为《全国卫生成就画册》完成了22个专题62幅图片作品;拍摄电视片、卫生科教影片,并为中央电视台拍摄了4条《广而告之》。举办了全省第二次卫生科教影片汇映,全省有50部作品参加展映;定期在黑龙江电视台、黑龙江人民广播电台播映播放“保健气象预报”节目,受到了广大观众、听众的好评。

《黑龙江卫生报》是黑龙江省唯一的省级卫生报纸(1973年创办),1986年1月,经省委宣传部批准,《黑龙江卫生报》更名为《家庭保健报》,1987年在全国发行量达10万份。是年,全省有46个县(市、区)在部分村屯和街道办事处、居民委员会举办了家庭主妇卫生知识学习班3 123期,接受卫生知识教育的家庭主妇38.6万多人次。

1989年6月至1990年5月,经省政府批准,开展黑龙江省“健康教育年”活动。全省“健康教育年”活动共有7项内容:宣传大卫生观;宣传卫生法律法规;开展青少年和幼儿、农村家庭主妇、老年人、饮食从业人员、医院候诊和住院病人、乡镇企业职工等重点人群健康教育;开展保健气象预报工作;开展卫生科普宣传活动;报社、电台、电视台等新闻媒体卫生保健知识的宣传工作;健康教育的科学研究工作。

1990年,《家庭保健报》被评选为“家庭·生活·保健报”全国十佳之一,并在全国卫生报刊第三次学术研讨会上,被全国爱卫会、卫生部、中国健康教育协会评为“全国优秀卫生报刊”。

1994年,全国爱卫会、卫生部、农业部、国家广播电影电视部联合发起倡议,在全国开展“九亿农民健康教育行动”(以下简称“行动”)。根据这一精神,黑龙江省成立了由省爱卫

会、省卫生厅、省农牧渔业厅、省广播电视厅、省气象局参加的黑龙江省九亿农民健康教育行动领导小组,并开展了一系列农民健康教育活动。1996年,全国“行动”办公室以《领导挂帅,更上一层楼》为题表扬了黑龙江省的做法;10月23日,《人民日报》以《播种文明,传授知识,增进健康——黑龙江省农民健康教育重实效》为题作了专题报道。

1998年,以第四次全国城市卫生检查为契机,省健教所全体职工深入全省27个市(其中县级市16个),对健康教育工作进行了系统地检查指导,同时制定了《黑龙江省健康教育工作规范》,编写了《健康知识问答》手册、“健康教育处方”等,共计印发100余万册(张)。8月,黑龙江省发生了特大洪涝灾害。在抗洪救灾防病期间,省健教所先后派出文字、摄影、摄像记者100多人,到抗洪前线采访和宣传。在《健康报》《黑龙江日报》《人民卫生报》《中国医药报》《生活报》《新晚报》等10余种报纸及多家电视台发表或播出救灾防疫灭病新闻、科普文章近百篇,图片近千幅。为了解特大洪水给灾区各类人群造成的身心伤害,制定更加切合实际的灾区群众抚慰方案,首次申报了关于“黑龙江省灾民心理、行为健康状况调查”的医学科研课题,并获得批准,被列为省卫生厅指导计划管理项目。

2001年,省健教所逐项落实《学校健康教育评价方案》的各项指标,对牡丹江“创建健康促进学校”项目进行了金牌验收和总结,牡丹江市健康促进学校项目顺利通过评审,3所学校获得了中国/WHO健康促进学校金牌。

2002年,“九亿农民健康教育行动”由全国爱卫会更名为“亿万农民健康促进行动”。黑龙江省也由原有的5部门组成的领导小组增加到7个部门,即省爱卫会、省卫生厅、黑龙江省农业委员会、省委宣传部、黑龙江省广播电视局、黑龙江省妇女联合会、黑龙江省扶贫办公室。在新的工作形势下,省“行动”办公室制定《黑龙江省农民健康行动规划》,连同《全国亿万农民健康促进行动监测评估体系》一并下发各地贯彻落实。5月,在全省中小学生中开展了“拒吸第一支烟”万人签名活动。在“世界无烟日”前后,组织哈尔



在“世界无烟日”期间,组织中小學生“拒吸第一支烟”签名活动

滨、齐齐哈尔、牡丹江、佳木斯和双鸭山等市开展了大型控烟宣传活动。活动当日,向市民发放4种近万份宣传资料。

2003年,在防治“非典”工作中,省健教所在最短的时间内赶制出防治“非典”宣传品14种、344.93万份(张、册、盘),并以最快的速度将宣传材料送到79个市(地)、县(市)卫生部门。组织健康教育人员深入到12个市(地)、县(市)、20多个乡镇村屯,进行防治“非典”的宣传和督导。11月20~24日,卫生部“行动”督导组来黑龙江省,到牡丹江市、绥芬河市督导评估亿万农民健康教育工作,受到了好评。

2004年11月10日,在全国“行动”领导小组扩大会议上,黑龙江省受到表彰。绥芬河市被定为全国“行动”示范县;大庆市和海林市荣获卫生部颁发的控烟竞赛“组织奖”;黑龙江省疾病预防控制中心健康教育所、哈尔滨市南岗区人民政府获得“中国控烟先进集体”奖。

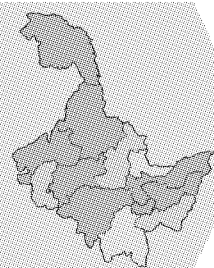
2005年11月21~23日,全国“行动”办公室组成督导组来黑龙江省,对黑龙江省、伊春市、铁力市《全国亿万农民健康促进行动规划》落实情况进行了



把健康教育宣传资料送到农民手中

终期督导评估。经过督导评估,督导组认为,黑龙江省开展亿万农民健康促进行动取得了成效。对黑龙江省今后“行动”工作的开展,提出6点建议:“明确‘行动’的形势和任务;加强各级‘行动’成员部门之间的协调与合作;规范‘行动’组织机构的名称;加强对基层‘行动’工作的技术指导;注重资料收集与系统化管理;加强控烟工作力度。”

第五篇 农村卫生



黑龙江省是一个地处高寒地带的边境省份,又是一个农业大省,农村人口占全省总人口近二分之一。农村经济尚不发达,医疗卫生服务条件较差,人群患病率较高,严重影响广大农民的身体健 康,也制约着农村经济社会的发展。为了尽快改变这种状况,20 年来,全省各级卫生行政部门始终坚持党的卫生工作方针,把农村卫生作为战略重点摆上突出位置,并采取了一系列强有力措施。通过大力倡导多渠道、多形式兴办卫生事业,不断健全完善农村基层卫生组织,多方筹措资金,增加卫生经费投入,积极改善医疗保健服务条件,努力提高服务能力和设备水平,迅速扭转了广大农村缺医少药的局 面。针对农村卫生技术人员少、素质低、不稳定的问题,制定多项倾斜、优惠政策,在稳定农村卫生队伍的同时,采取脱产学习、函授教育、送出进修和岗位培训,加快提升农村在职卫生技术人员的业务水平。与此同时,加大医学教育改革力度,率先实行定向招生和边境保送生制度,创建农村成人卫生中等专业学校和乡村医生培训中心,短期内为农村培养了一批留得住、用得上的卫生技术人才。积极推行农村初级卫生保健,并以此为“龙头”,全面推动农村卫生事业的建设与发展。深入开展“九亿农民健康教育行动”,改变农村卫生知识贫乏的状况,教育农民摒弃不良卫生习惯和陋习,提倡科学、文明、健康的生活方式,增强了广大农民自我保健意识。积极应对和排除各种干扰与冲击,坚持推行合作医疗制度,引导广大农民通过互助共济的形式,建立起自我保护“屏障”,增强抵御疾病风险能力,减少了因病致贫、因病返贫现象的发生。

20 年来,经过不懈努力,农村卫生事业建设取得巨大成绩。至 2005 年,全省农村有卫生机构 974 所(不含诊所、医务室、社区卫生服务站),卫生技术人员 46 921 人,医院床位 36 901 张,固定资产 18 亿元;有村卫生所 12 463 所,乡村医生 21 740 名。健全的县、乡、村三级医疗预防保健网络,覆盖了广大农村每一个角落。农民企盼小伤小病不出村,一般疾病不出县已经变成现实,避免了以往辗转求医造成病情延误和人、财、物力的浪费。一支扎根农村的卫生队伍,在各自岗位上勤奋工作,恪尽职守,时刻以无私奉献的精神为广大农民解除疾病缠身之苦。预防保健工作的持续加强,传染病、地方病、慢性病和妇女、儿童疾病大幅度下降。农村卫生总体水平的不断提升,全面改善了广大农民的生存环境和生活质量。农民身体素质的增强,为促进农村经济社会发展和物质文明、精神文明建设提供了坚实保障。

第一章 机构队伍

第一节 乡村卫生机构

1984~1990年,按照“上建中心、下打基础、中联网络”的格局和“统筹规划、合理布局、分级管理”的原则,加强了对绥化、北安、富锦、尚志、海伦、讷河、宁安、勃利、克山、宾县10个贷款县(市)的县(市)医院、卫生防疫站、妇幼保健院(站)、卫生学校、结核病防治所和中心乡(镇)卫生院的农村卫生基础设施建设。贷款县(市)、乡(镇)政府和卫生部门自筹资金3 819万元,新建、扩建房屋面积122 391平方米,其中县(市)医院45 452平方米,县(市)卫生防疫站11 387平方米,县(市)妇幼保健院(站)6 838平方米,县(市)卫生学校6 617平方米,中心乡(镇)卫生院 52 097 平方米。



绥化市第一医院新建住院部大楼



宁安市人民医院新建的8 600平方米住院部

1986年3月24日,省卫生厅副厅长王崇一代表省政府与卫生部签订了《关于使用国际开发协会信贷发展农村卫生与医学教育项目的分贷协议书》。卫生部将财政部转贷给卫生部世界银行贷款中的802万个特别提款权(约合850万美元)分贷给黑龙江省,用于绥化、北安、富锦、尚志、海伦、讷河、宁安、勃利、克山、宾县10个贷款县(市)的县(市)医院、卫生防疫站、妇幼保健院(站)、卫生学校、结核病防治



绥化市北林区卫生防疫站工作人员在操作引进的气相色谱仪

所和中心乡(镇)卫生院的农村卫生事业建设。利用贷款,为10个县(市)引进先进医疗仪器设备137个品目、1 854台(件),培训卫生技术人员20 771人次。改变了10个贷款县(市)卫生机构落后面貌,强化了检诊治疗手段,提高了疾病防治能力,使10个贷款县(市)成为本地区医疗防保中心。

1990~2000年,全省改造县(市)医院45所,总投资额20 859万元。其中国家投资872万元,省投资1 567万元,县(市)投资4 253万元,单位自筹14 167万元,建筑面积263 578平方米。

1991年5月,《黑龙江省人民政府关于加强农村卫生工作的决定》出台。《决定》指出:要巩固发展农村卫生三级医疗预防保健网,逐步完善以县级卫生机构为技术指导中心,以乡(镇)卫生院为枢纽,以村卫生所为基础的农村三级医疗卫生服务体系。县级医疗机构由县办县管。乡(镇)卫生院逐步实行乡(镇)办乡(镇)管。仍由县管的地方,要从实际出发,积极创造条件,逐步下交。乡(镇)卫生院下交后,县卫生局加强宏观管理,强化业务技术指导和监督检查,认真做好卫生技术人员和院长的协管工作,指导乡(镇)政府建设好卫生院。各县(市)在整顿的基础上,有计划地建设好几所中心卫生院,使之成为本地区域内的医疗预防保健中心。村卫生所要坚持集体办所原则,由村办村管。要积极创造条件,逐步做到人员、房屋、设备、资金、报酬五落实,采取多种渠道增加农村卫生投入,发展农村卫生事业。各级政府要根据当地财政收入增长情况,逐年增加农村卫生经费投入。省政府在“八五”期间每年安排乡(镇)卫生事业建设专项资金,主要用于农村中心卫生院的设备补充更新和医疗用房扩建。各地、市、县、乡政府也要安排一定数额的专项资金,用于乡(镇)卫生院的“一无三配套”(无危房,房屋、设备、人员配套)建设。

1991年,为落实国家《国民经济和社会发展十年规划和第八个五年规划纲要》中提出的预防为主和把医疗卫生工作的重点放到农村去的精神,卫生部、计委、财政部决定在“八五”期间设立农村卫生和预防保健专项投资,重点加强农村乡(镇)卫生院和县级卫生防疫站、县级妇幼保健院(站)建设(简称“三项建设”),同时要求各地要划拨一定数额的专项或匹配资金。

1992年开始,为加大农村卫生“三项建设”力度,省财政每年投入1 000万元资金,用于改造建设乡(镇)卫生院、县(市)卫生防疫站和县(市)妇幼保健院(站)。至1996年末,全省共投入资金1.44亿元,为149所中心卫生院、39所一般卫生院、45所妇幼保健院(站)、48所卫生防疫站改造维修房屋面积19.6万多平方米。为722所乡(镇)卫



“三项建设”项目单位——呼兰杨林乡卫生院

生院、91所卫生防疫站和妇幼保健院(站)装备仪器设备3 742台(件),培训卫生专业技术

人员10 803人次,有效提高了农村基层卫生组织服务能力和技术水平。

1993年1月,为贯彻落实《卫生部、财政部关于加强农村卫生工作若干意见的通知》和全国农村卫生建设经验交流会议精神,尽快实现全省中心卫生院“一无三配套”目标,省卫生厅、省财政厅下发《加强农村中心卫生院建设、设备装备项目实施办法》。进一步明确了中心卫生院建设目标、进展规划、装备范围及原则、装备项目单位条件、资金来源及安排原则、工作程序、项目实施和评价。

1993~1995年,省财政厅设立中心卫生院设备装备导向资金,按每所中心卫生院平均8万元的数额予以补助,主要用于购置X光机(200毫安)和B型超声诊断仪。已装备了以上设备的,可按照填平补齐的原则,缺什么补什么,使用省补助资金选购《中心卫生院设备装备范围》内的其他设备。使用省财政补助资金装备设备后,仍未达到设备配套要求的,所需配套设备资金主要由县(市)、乡(镇)政府和卫生部门自筹解决。有条件的行署、市在资金上尽力给予支持。

1995年11月,省委、省政府制定下发《中共黑龙江省委、省人民政府关于进一步加强农村卫生工作的决定》。要求“各级政府要把发展农村卫生事业纳入本地区经济社会发展总体规划之中。要广泛动员社会各方面的力量,加大对农村卫生事业的投入,在政策上给予倾斜,争取在今后五年内,使农村三级医疗预防保健网得到巩固和发展,医疗预防保健服务条件明显改善,初步建成适应我省农村经济发展和农民群众防病治病需要的医疗卫生服务体系和医疗卫生保健制度;加快农村卫生机构基础设施建设,完善农村卫生服务体系,继续坚持和完善乡(镇)政府管理卫生事业的管理体制,对有些条件不具备的,可实行县、乡共管,以县卫生局管理为主的体制。乡(镇)预防保健机构可作为县卫生监督管理机构的派出机构,对辖区的公共卫生依法监督。村卫生所必须坚持集体办为主的原则,实行村办村管、村办乡管或乡村联办。继续加强农村卫生‘三项建设’。1998年底前财政每年投入1 000万元作为乡(镇)卫生院和县卫生防疫站、妇幼保健院(站)的‘三项建设’专项经费。各县、乡(镇)政府除承担卫生院房屋改建费用外,还要投入相应匹配资金用于人员培训和设备配套。”

1997年4月,省委、省政府印发《关于贯彻〈中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定〉的实施意见》。提出“要继续深入贯彻落实省委、省政府1995年颁布的《关于进一步加强农村卫生工作的决定》。加强农村卫生组织建设,完善农村三级医疗预防保健网。继续加强农村县级防保机构和乡(镇)卫生院建设,力争‘九五’期间实现‘一无三配套’的目标。各级政府要逐步增加农村卫生‘三项建设’以及城市医院支农等卫生事业发展重点项目的投入。由省财政部门继续以每年1 000万元的投入作为农村卫生‘三项建设’专项资金,用以解决农村医疗卫生、预防保健机构‘一无三配套’问题,各市(地)、县(市)、乡(镇)政府要投入相应匹配资金。”

1991~1999年,全省共投入农村卫生“三项建设”资金10 300万元,其中,国家投资3 394万元,省投资927万元,县(市)投资1 600万元,乡镇项目单位自筹资金4 379万元,共

改造乡(镇)卫生院 430 所,改、扩建房屋面积 202 563 平方米;改造县(市)卫生防疫站 35 所,改、扩建房屋面积 25 000 平方米;改造县(市)妇幼保健院(站)39 所,改、扩建房屋面积 23 000 平方米。同期,省财政投资7 700万元,项目单位匹配资金2 560万元,为全省 69 个县(市)医院、1 170个乡(镇)卫生院、69 所县级妇幼保健院(站)、32 个县级卫生防疫站装备 B 超、心电、X 光机等常规医疗设备 13 800 台(件)。

1998 年,黑龙江省发生百年不遇的特大洪涝灾害。1999 年,德国赠送 500 万马克(约合人民币2 500 万元),从德国进口 25 个品种、348 台(件)医疗仪器设备,装备了龙江县、甘南县、泰来县、肇东市、林甸县、汤源县等 25 个重灾区县(市、区)医疗卫生单位。



甘南县兴隆乡卫生院 B 超室

2001~2004 年,国家发展和改革委员会、财政部及黑龙江省发展和改革委员会(以下简称省发改委)补助投入黑龙江省卫生专项资金4 400万元,共安排 255 个项目。其中为 9 个国家级贫困县的医疗卫生机构、38 个县级妇幼保健院(站)、4 个市级中医医院和 199 个乡(镇)卫生院改造维修房屋和更新基本医疗设备。

2002 年 4 月,为贯彻落实《国务院办公厅转发国务院体改办等部门关于农村卫生改革与发展指导意见的通知》精神,省政府办公厅转发省体改办等部门《关于黑龙江省农村卫生改革与发展的实施意见》。《实施意见》提出:“改革农村卫生管理体制,乡村卫生机构以公有制为主导,鼓励多种经济成分卫生机构的发展。根据各地实际,乡(镇)卫生院可以由政府和集体投资举办,也可以



2002 年新建的呼玛县白银纳鄂族乡卫生院

合作经营。村卫生所可以由村委会举办,也可以由村委会与卫生院或乡村医生联办;村集体无能力举办的可以由村医联办;其中对不具备村医联办条件(村内仅有 1 名乡村医生)的边远、贫困村,可以由村医承办。乡(镇)卫生院的人员、业务、经费等由县级卫生行政部门按职责管理。健全农村卫生服务网络。农村卫生服务网络包括县医院、中医院、疾病预防控制中心、妇幼保健院、乡(镇)卫生院和村卫生所(室)。每个乡(镇)原则上只设 1 所卫生院,已撤并的乡(镇),其卫生院可根据实际情况予以保留或更名为卫生所或其他医疗机构,其行政、业务由区划调整后的乡(镇)卫生院实行乡村一体化管理。每个行政村原则上只设 1

个卫生所,但对村型较大、人口较多、自然屯分散的村,可在距卫生所较远(1公里以上)、居民较为集中的自然屯下设卫生室,其业务、行政、财务由村卫生所统一管理,乡(镇)卫生院所在地不设村卫生所,预防保健等工作由乡(镇)卫生院直接承担和管理。鼓励县(市)、乡、村卫生机构开展纵向业务合作;推进乡(镇)卫生院改革,完善卫生经济政策。县级卫生行政、执法监督、疾病控制、妇幼保健和医疗机构的经费补助范围和方式,执行《黑龙江省卫生事业补助政策实施意见》中相关规定。对政府兴办的卫生院给予定额和定项补助。定额补助主要包括乡(镇)卫生院承担的妇幼保健、计划免疫、传染病和地方病控制、健康教育以及贫困地区基本医疗等政策性补助。定项补助主要包括乡(镇)卫生院的基础建设,设备购置和离退休人员费用。对村卫生所和乡村医生承担的公共卫生和预防保健工作,属于地方政府委托的事项,由本级财政按劳付酬。属于村内安排的公共卫生和预防保健工作事项,由村委会按照一事一议的原则研究解决。乡(镇)卫生院、村卫生所为非营利性医疗机构”。

2003年,为抗击传染性非典型肺炎,全省县(市)级财政共投入3300万元,对66所县级定点医院和疾病控制中心进行了装备。12月,为贯彻落实《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》精神,促进全省农村卫生事业发展,省委、省政府配套出台了《中共黑龙江省委、黑龙江省人民政府关于进一步加强农村卫生工作的决定》。同时,省政府及有关部门相继下发了5个文件。即:《黑龙江省人民政府



2003年投入使用的绥棱县人民医院传染病门诊楼

府关于印发黑龙江省农村初级卫生保健发展规划(2001~2010年)的通知》;省卫生厅等部门下发《黑龙江省实施机构改革与管理的意见》《关于印发黑龙江省农村卫生人才培养和队伍建设实施方案的通知》《关于黑龙江省新型农村合作医疗试点方案的通知》《关于转发卫生部等七部委关于城市卫生支援农村卫生工作意见的通知》。这些文件,进一步明确了新时期和新形势下全省农村卫生工作的指导思想、工作目标和有关加强农村公共卫生工作、实施农村初级卫生保健、推进农村卫生服务体系建设和农村卫生机构改革、加强农村卫生人才培养和队伍建设、加大农村卫生投入、加强农村医药卫生监管等方面的政策和措施。

2004年,国家为黑龙江省安排5个合作医疗试点县和3个艾滋病防治示范县的31个农村乡(镇)卫生院房屋建设改造项目,总投资1998万元,其中国债资金1350万元,地方配套资金648万元,总建筑面积25090平方米。该项目已全部完成。同年,为加强农村卫生服务能力和新型农村合作医疗管理能力建设,共安排设备采购资金1385万元,其中国家专项资金1285万元,省配套资金100万元,共采购仪器设备16个品目、7222台(件),装备了884个乡(镇)卫生院。

2005年,国家发展和改革委员会批准黑龙江省提高农村卫生服务能力建设项目161个,总建筑面积122 250平方米,总投资9 650万元,其中国债资金6 800万元,地方配套资金2 850万元,建设161个乡(镇)卫生院。同年,国家发展和改革委员会批准黑龙江省县级医院基础设施建设项目6个,总建筑面积56 850平方米,总投资3 325万元,其中国债资金1 100万元,地方配套资金2 225万元,建设6个县级医院。



国债建设项目——庆安县人民医院感染病区

第二节 农村卫生队伍

1987年2月,针对农村乡(镇)卫生院条件差,资金紧张,技术人员待遇低、业务水平亟待提高等问题,省卫生厅等有关部门下发了《关于农村基层卫生技术人员有关政策的规定》,提出:“大中专医学院校对农村实行定向招生,做到‘四定’(定县、定乡、定专业、定服务年限),并适当降低其录取分数线,保证能从农村招收学生;从1987年起,在‘七五’期间,‘四定’招生的比例是:医学院校本科生占百分之三十,专科生占百分之五十,中等卫生专业学生占百分之八十。定向招生的本科和专科毕业生重点充实到县和中心乡卫生院。任何单位不准截留和改派。分配到乡(镇)卫生院的大、中专毕业生,自报到之日起,即按转正定级工资待遇。需调离基层的卫生技术人员,必须在基层服务满八年;城市医疗卫生单位要积极支援农村;农村医疗卫生单位可到城市招聘所需的技术人员;城市(不包括县和县级市)到乡(镇)卫生院工作的主治医师以上人员,向上浮动一级工资,作为岗位津贴,浮动工资由业务收入中解决。城市卫生技术人员到农村工作不带户口,留在城市的子女就业问题,在当地招工给予优先报名,经过考试合格后,在同等条件下优先录用。农村要安排好他们的住房。将来因年老或体弱等原因,不适应在农村工作,本人要求回城者,应予以批准,由原单位妥善安排;各级政府和卫生行政部门,对在乡(镇)卫生院工作的主治医师(含同等技术职称)以上卫生技术人员的住房问题,采取自建公助的办法解决。乡(镇)卫生院人员在省、市、县级医院临床进修,进修费减半;各级煤炭供应部门保证向乡(镇)卫生院每处一年供应平价取暖煤十吨,乡(镇)卫生院工作人员每户每年供应平价煤半吨至一吨,以解决他们的实际困难。”

1991年5月,为进一步加强农村卫生工作,彻底改变全省农村卫生落后的状况,根据《国务院批转卫生等部门关于改革和加强农村医疗卫生工作请示的通知》文件精神,省政府

下发《黑龙江省人民政府关于加强农村卫生工作的决定》。强调“要提高对农村乡(镇)卫生院经费补助标准,编制内人员经费的差补额度达到80%的地方还要逐年增加,没有达到的要尽快达到80%以上。对从事预防保健工作人员的经费实行全额预算管理;采取切实有效措施,稳定和提高农村卫生技术队伍。提高农村卫生技术人员的工资待遇。对分配到农村乡(镇)卫生院的高、中等医学院校毕业生,可直接执行定级工资;一年见习期满后,在定级工资基础上向上浮动一级工资;连续工作满八年,经考核胜任本职工作的,可转为固定工资。黑政发〔1984〕46号文件下发时,已经在农村乡(镇)卫生院工作的卫生技术人员,具有中专以上学历和初级以上专业技术职称的人员,可在现工资基础上向上浮动一级工资;连续工作满八年的,经批准可将浮动工资转为固定工资,并在固定后的工资基础上再向上浮动一级工资。对取得初级以上专业技术职称的,在乡(镇)卫生院连续工作满三十年的卫生技术人员,退休后发给全薪。采取切实措施,合理解决乡村医生的报酬,使其工资收入一般不低于当地村干部的水平。对乡村医生为开展预防保健工作而造成的误工,可以从公益金中给予一定补贴。对在乡(镇)卫生院工作二十年以上或具有主治医师以上职称的卫生技术人员的待业子女,招工时可同等条件下优先安排一名子女就业。采取自建公助等办法,帮助农村卫生技术人员解决住房困难。认真清理整顿农村卫生技术队伍。各级政府要严格把住进人关,任何部门和个人都不能把非卫生技术人员安排到医疗卫生事业单位从事卫生技术工作。”

1993年,成立黑龙江省农村成人卫生中等专业学校,为农村培养中等学历卫生技术人员。成立黑龙江省乡村医生培训中心,对乡村医生进行系统培训。全省形成了以乡村医生培训中心为指导,17所农村成人卫生中专为主体,56所县级卫校为支撑的农村乡村医生教育网络。

1995年11月,省委、省政府下发《关于进一步加强农村卫生工作的决定》。要求“加速培养农村卫生技术人才,稳定农村卫生队伍。在招生制度实行并轨之前,继续坚持不断完善定向招生制度。乡镇卫生院在职卫生技术人员的成人专科以上学历教育,经省内统考,可适当降低录取分数线,学习期间工资照发,学费的1/3由省人才培养专项基金支付,1/3由学员所在县(市)负担,1/3由学员本人及单位负担。对乡村医生实行正规化、系统化教育。新上岗的乡村医生必须经过农村成人卫生中等专业学校或卫生职工中等专业学校正规化、系统化教育并取得毕业证书后方可上岗。要合理解决乡村医生报酬。乡村医生报酬主要以业务收入为主,国家补助和集体扶持为辅。要积极推行乡村医生养老保险制度;加大农村卫生投入力度,逐步完善补偿机制。县、乡政府卫生事业经费安排占两级财政支出的比例力争达到8%。为解决乡(镇)医疗卫生保健机构经济负担过重的问题,乡(镇)医疗卫生保健单位退休人员经费由财政部门单独立项,专项拨款解决。要保证乡级医疗卫生机构专职预防保健人员的全额工资拨款,不得挤占、挪用乡(镇)卫生院的正常经费。”

1996~1998年,在乡村医生中开展“中专水平”测试和基本技能考核工作。组织9 793名乡村医生考试,合格6 793人,合格率为78.12%。截至2000年,全省在岗乡村医生接受正

规化、系统化教育比例达到87.8%。

1997年4月,为贯彻落实《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》,省委、省政府下发《关于贯彻〈中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定〉的实施意见》。强调为稳定农村卫生队伍,要继续贯彻执行省人事厅、省卫生厅《关于农村卫生技术人员浮动工资有关问题的通知》等相关规定,增加卫生投入,逐步完善卫生经济政策。对公立医疗卫生机构离退休人员费用和职工的公费医疗经费按国家规定由财政予以保证;政府对医疗机构人员经费给予一定比例的补助,要随着经济发展和财政收入的增加,逐步提高医疗机构补助水平。预防保健机构人员和乡(镇)专职预防保健人员的经费实行全额预算拨款。

2001年12月,为加强乡村医生队伍的管理,提高乡村医生素质,保护农村村民的身体健康,省政府发布第15号令,公布了《黑龙江省乡村医生管理规定》,对经考试或重新认定合格的乡村医生由省卫生行政部门授予乡村医生资格。实行乡村医生执业注册制度,并在执业管理、培训和考核、法律责任方面作出了明确规定。

2002年4月,为贯彻落实《国务院办公厅转发国务院体改办等部门关于农村卫生改革与发展指导意见的通知》精神,省政府办公厅转发省体改办等部门《关于黑龙江省农村卫生改革与发展的实施意见》。提出“要坚持公开、平等、竞争、择优的原则,要在全县或更大范围内招聘作风好、懂技术、善管理的主治医师以上职称的优秀人才担任乡(镇)卫生院院长,要实行院长任期目标责任制,适当提高乡(镇)卫生院院长待遇并将其工资和医疗保险单位交纳部分列入财政预算。推进乡镇卫生院人事、财务、分配制度的改革,全面实行聘任制,因事设岗,按岗聘人,竞争上岗;提高卫生技术人员的素质。乡(镇)卫生院医生应具备执业助理医师以上资格,见习医生在3年内达不到执业助理医师资格的要转岗分流。卫生技术岗位上的非卫生技术人员要在1年内清退。新进入村卫生所的人员应具备执业助理医师资格,力争用10年时间在大部分农村地区完成乡村医生向执业助理医师的转化。”5月,省卫生厅下发《关于印发乡村医生资格认定有关规定的通知》,其中包括乡村医生资格考试暂行办法、乡村医生资格重新认定暂行办法、乡村医生执业注册暂行办法和乡村医生考核与培训办法。

2003年,省卫生厅、省教育厅、省财政厅、省人事厅和省农业委员会联合制定《关于黑龙江省农村卫生人才培养和队伍建设实施方案》。

2005年,启动“村村大学生”计划。计划每年为乡(镇)卫生院和村卫生所培养200名专科生,连续5年培养1000名。当年全省录取467名,实际入学282名。

第三节 卫生支农

1986年,全省有31所大医院承担了支援70所县级医院的任务,其中有16所市级医院

与 35 所受援县医院签订了支援合同。

1987 年 12 月,省卫生厅确定哈医大一院、省医院等 17 所较大医疗单位对密山、萝北等 17 个边境县医院进行医疗技术支援。

2003 年 10 月,省卫生厅下发《关于城市医院设立扶贫门诊、扶贫病房(床)的通知》。要求三级医院(包括专科医院)都要设立扶贫门诊、扶贫病房;二级医院(包括专科医院)尤其是县级医院均要设立扶贫门诊和一定数量的扶贫病床。配合民政部门,鼓励、支持将现有适宜的医疗机构改建成专门为城市低保人群和农村“五保户”提供医疗服务的“低保医院”或“扶贫医院”。

2005 年 1 月,为落实中宣部等 12 部委关于深入开展文化科技卫生“三下乡”活动的要求,省卫生厅下发《关于建立完善对口支援农村卫生组织网络的通知》。按照黑龙江省城市医院卫生支农工作规划,进一步做好全省卫生下乡工作,要求各市、行署卫生局、省直有关厅局卫生局建立和完善全省城市医院对口支援农村卫生组织网络。本辖区、本系统内的二级以上综合医院对县医院和农村乡镇卫生院一对一的对口支援,将本地、本系统城市医院支援农村卫生组织网络分别绘制成《城市三级医院支援辖区内的县(市)医院组织网络图》和《城市二级以上医院支援所在地域内的乡镇卫生院组织网络图》。5 月,省卫生厅成立“万名医师支援农村卫生工程”项目执行领导小组,设立办公室,负责“支农工程”的组织领导和协调落实;各有关市卫生局负责本地区各项任务的安排落实。各支援医院与受援医院也要建立相应的组织领导机构,负责“支农工程”的实施。6 月 15 日,省卫生厅下发《黑龙江省“万名医师支援农村工程”执行方案》。《执行方案》指出:实施“万名医师支援农村工程”是新时期加强城市卫生支援农村卫生的重大决策,在全省的 14 个国家级贫困县中选 13 个县综合医院和 1 个县中医医院与支援医院建立对口支援关系,支援医院每年为受援医院派入 5 名内科、外科、妇科、放射科和检验科等方面的副主任医师或高年资主治医师(晋升主治医师职称 5 年以上)帮助工作。“支农工程”支援医院为全省的部分大中型医院。

2005 年黑龙江省大中型医院与 14 个国家级贫困县医院对口支援名单

表 5-1

14 个国家级贫困县医院名单		城市对口医院名单
哈尔滨市	延寿县人民医院	哈尔滨市第一医院
大庆市	林甸县人民医院	大庆油田总医院
	杜尔伯特蒙古族自治县医院	大庆龙南医院

续表 5-1

14 个国家级贫困县医院名单		城市对口医院名单
佳木斯市	桦南县人民医院	佳木斯大学附属第一医院
	抚远县人民医院	佳木斯市中心医院
	桦川县中医医院	佳木斯市中医院
		佳木斯市妇幼保健院
	同江市人民医院	佳木斯市结核病医院
		佳木斯市妇幼保健院
	汤原县人民医院	佳木斯市中心医院
		佳木斯市妇幼保健院
		佳木斯市传染病医院
		佳木斯市中医医院
齐齐哈尔市	甘南县人民医院	齐齐哈尔医学院附属第一医院
		齐齐哈尔医学院附属第二医院
		齐齐哈尔医学院附属第三医院
		齐齐哈尔市中医医院
	拜泉县人民医院	齐齐哈尔医学院附属第一医院
		齐齐哈尔医学院附属第三医院
		齐齐哈尔市第一医院
		齐齐哈尔市第二医院
	泰来县人民医院	哈医大一院
绥化市	兰西县人民医院	黑龙江省医院
双鸭山市	饶河县人民医院	双鸭山煤炭总医院
鹤岗市	绥滨县人民医院	鹤岗市人民医院
		鹤岗煤炭集团总医院

第二章 农村初级卫生保健

第一节 机 构

为加强初级卫生保健工作的组织领导,实现“2000 年人人享有卫生保健”的目标,“七

五”期间,黑龙江省各级政府都组成了由政府主要领导牵头,有关职能部门主要负责人参加的初级卫生保健领导协调组织和专家咨询组织。

1987年,建立黑龙江省初级卫生保健专家咨询委员会。主任委员隋永起,副主任委员傅世英、董情(常务),下设5个组:卫生信息及培训组、公共卫生组、妇幼卫生计划生育组、五种疾病(高血压病、冠心病、肺心病、脑血管病、恶性肿瘤)防治组、卫生经济组,制定了《专家咨询委员会工作条例》。

1989年,黑龙江省初级卫生保健领导小组(以下简称省初保领导小组)成立,组长由省政府副省长黄枫担任。成员包括计划、经济、财政、文化、新闻、广播、影视、教育、水利、农业、城建、环保、工业、商业、粮食、供销、民政、工商、公安、司法、计划生育、卫生等部门负责人。下设办公室,办公室主任由省卫生厅医政处处长冯喜英担任。

1991年,调整领导小组,组长为副省长陈云林。

1992年,成立黑龙江省初级卫生保健委员会,主任戴谟安(省政府副省长)。各市(地)均按省级模式相继成立了各市(地)初级卫生保健委员会及办公室。县(市)、乡(镇)、村按照省和市(地)要求,成立了各级初级卫生保健委员会。

第二节 主要工作

20世纪80年代初,世界卫生组织与卫生部协商确定,在中国选择部分有代表性的县开展初级卫生保健试点,探索农村人人享有初级卫生保健的基本途径和根本策略。

1981年,省卫生厅先后举办6期“国家卫生发展管理程序”讲习班,对719名各级卫生部门负责人进行系统培训,并组织6800名医务人员对全省700万人口进行健康和社会经济状况调查。在此基础上,以县(市)为单位制订了卫生发展概略规划和实施计划。并选择绥化、富锦、穆稜3县(市)先期试点,取得经验,逐步推广。

1986年5月,在世界第九次卫生大会上,中国政府承诺实现“2000年人人享有初级卫生保健”的战略目标。嗣后,黑龙江卫生系统开始讨论酝酿实施农村初级卫生保健任务和对策。依据国家的规划目标,结合全省实际情况,制定下发了《黑龙江省实现“2000年人人享有卫生保健”规划实施进度方案》,“第一阶段:到1990年年底,全省有10%的县(市)达标;第二阶段:到1995年年底,全省再有40%的县(市)达标;第三阶段:到2000年年底,全省各县(市)全部达标”。

1986年12月,黑龙江省农村卫生协会(以下简称省农村卫生协会)成立。陆忠当选第一任会长;王崇一、刁文生、张金良、宋兆琴、孙甲、隋永起、栗德林任副会长;李洪涛任秘书长;名誉会长为王连铮、靖伯文;名誉理事谢励、徐义容。同年,创建《家庭保健报》,紧密贴近居民家庭日常生活,以通俗易懂的文字向群众宣传卫生保健科学常识。

1987年1月,经卫生部和省委宣传部批准,将《乡村医学》杂志更名为《中国初级卫生

保健》。杂志设理论和政策研究、农村卫生、农村合作医疗、乡镇卫生院管理、卫生服务网络建设、乡村医生培训等栏目。旨在进一步加强有关农村卫生政策理论研究,报道初级卫生保健成功经验,传播医疗卫生防病适宜技术,为实现与全面建设小康社会相适应的健康目标服务。为开发领导层,省政府举办了行署专员、市、县长初级卫生保健讲习班,对各级政府领导干部进行了培训。同年,绥化市被世界卫生组织确定为初级卫生保健情报信息中心。并获得世界卫生组织援助的日本产汽车2台、IBM型微机2台,摄像机、录放机、录音机各1台,多功能电子计算器100台及技术资料14册。世界卫生组织西太区办事处主任韩相泰、驻华代表基恩、西太区官员K. S. 李、罗比、多罗斯、努格曾等数次到绥化市指导工作。徐丽娜、莱恩霍夫受西太区委托,具体指导情报工作。8月,绥化市市长张建发应邀出席世界卫生组织在津巴布韦首都哈拉雷召开的“加强地方卫生体制区间会议”,并介绍了经验,得到世界卫生组织和各区代表的好评。12月5日,黑龙江省初级卫生保健基金会(以下简称省初级卫生保健基金会)成立(隶属于省农村卫生协会)。陈雷、李剑白、王连铮、靖伯文为名誉理事长,陆忠为理事长,王崇一、隋永起、张金良、王治田、张福元、潘殿清为副理事长。基金会的宗旨是通过开展捐赠活动筹集基金,为促进农村卫生事业发展,实现人人享有初级卫生保健战略目标服务。

1988年4月,省卫生厅下发《黑龙江省初级卫生保健示范县一九九〇年最低限标准》和《黑龙江省初级卫生保健示范村一九九〇年最低限标准》。

1989年,世界卫生组织西太区办事处在黑龙江省举办“初级卫生保健人力师资讲习班”和“初级卫生保健新闻媒介研讨班”。哈尔滨市道外区和绥化市介绍实施初级卫生保健工作经验,受到各国代表的称赞。

同年,黑龙江省在全国第一个利用电视台开设了健康气象预报节目;黑龙江人民广播电台在黄金时间开办了《广播家长学校》,传播妇幼卫生保健知识。一些市、县通过举办家庭主妇卫生知识讲习班、开展初级卫生保健知识竞赛等形式,向群众宣传初级卫生保健知识。12月,省卫生厅、省农村卫生协会、省初级卫生保健基



1989年8月21日至9月2日,世界卫生组织西太地区办事处在哈尔滨市举办初级卫生保健人力师资讲习班和初级卫生保健新闻媒介研讨班。图为出席研讨班的各国代表及官员合影。前排左五为黑龙江省副省长黄枫,前排左三为省政府副秘书长孙克俭,前排左二为省卫生厅厅长王崇一,前排左六为世界卫生组织驻西太地区官员

金会联合召开初级卫生保健先进集体和先进个人表彰大会。省初级卫生保健基金会提供4万元奖金,奖励绥化市初级卫生保健委员会等27个先进集体和刘品义等122名先进个人,进一步调动了各地初级卫生保健组织和广大卫生人员推进初级卫生保健工作积极性。

1990年6月,针对各级政府干部交流,行署专员和市、县长变动较大的状况,在卫生部的支持下,由省政府和世界卫生组织合作,在绥化市举办了“黑龙江省初级卫生保健经验交流会暨讲习班”,对主管卫生工作的专员,市、县长,省初保领导小组成员(22个厅局),农垦、林业、煤炭、铁路系统卫生处处长以及行署、市、县卫生局局长共200人进行了第二次培训。卫生部部长陈敏章,省委常委、副省长陈云林,世界卫生组织西太区办事处驻华代表基恩博士到会并作了重要讲话。在讲习班上,省农村卫生协会会长、省卫生厅原厅长陆忠,省卫生厅厅长王崇一分别以“全球健康战略目标和初级卫生保健概论”“卫生体制改革和初级卫生保健”为题给全体代表授课。9月,在勃利县举办了初级卫生保健工作管理程序培训班。参加人员有28个第二批初保达标县(市)的卫生局局长、爱卫会办公室主任、卫生防疫站站长和所辖28个县(市)的11个市(地)卫生局局长,共计123人。培训班上,对初级卫生保健13项指标作了专题讲座。

在规划试点阶段中,勃利县、绥化市、北安市、阿城市、富锦市为达标县(市),宁安县、穆棱县为基本达标县,其中阿城市被国家五部委命名为规划试点阶段达标先进县;黑龙江省为基本达标省。

1991年10月,在绥化市举办了第三批初保达标县(市)培训班。第三批达标县(市)的卫生局主管初保工作的局长和医政股股长共30人参加了培训。同时,各县(市)卫生局也举办了由主管县(市)长、乡(镇)长、卫生助理、卫生院院长、防保站站长和村卫生所所长参加的初级卫生保健培训班。系统地培训了初保管理程序、评价标准和评审办法。



医务人员向群众宣传初级卫生保健知识

1995年,省爱卫会、省卫生厅、省广播电视厅、省农牧渔业厅和黑龙江省气象局(以下简称省气象局)联合在全省农村开展了“九亿农民健康教育行动”,重点抓了100个乡(镇),对增强广大农民自我保健意识,改变不良卫生习惯,提高健康素质起到了积极作用。

1996年12月,省委书记岳岐峰在首次由党中央、国务院召开的全国卫生工作会议上,介绍了黑龙江省实施农村初级卫生保健工作经验。截至1996年底,黑龙江省68个县(市)中有48个县(市)通过审评,合格县(市)有29个,基本合格县(市)有19个。其中五常市、林口县、海伦县被国家五部委命名为普及阶段先进县。

到2000年底,经过全省各有关部门通力合作,黑龙江省68个县(市)达到和基本达到

初级卫生保健规划目标。孕产妇死亡率和婴儿死亡率,2000 年与 1999 年相比,分别下降了 59.1% 和 35.1%。2000 年,农村安全饮用水受益人口的比例为 97.41%,其中农村人口自来水覆盖率为 49.96%;农村已改厕累积户数占农村总户数的比例为 50.05%;农村合作医疗行政村覆盖率为 37.7%,农村合作医疗人口覆盖率为 35.2%;计划免疫“四苗”接种率为 90%。

2002 年 4 月,卫生部、国家计委、财政部、农业部、国家环保总局、全国爱卫会和国家中医药管理局印发《中国农村初级卫生保健发展纲要(2001~2010 年)》。省政府印发了《黑龙江省农村初级卫生保健发展规划(2001~2010 年)》,明确了总体目标、主要任务、实施策略、保障措施和各级政府、有关部门的职责,形成了政府负责,各方协作,群众参与的初级卫生保健管理格局。黑龙江省的阿城市、绥化市北林区、林口县、五常市、富锦市被国家五部委命名为全国农村初级卫生保健工作(1990~2000 年)先进县(市、区)。

第三章 农村合作医疗

第一节 农村合作医疗的建立与发展

合作医疗是农村合作化后逐渐发展起来的医疗制度,由生产大队和社员共同筹集医疗资金,实行集体互助。黑龙江省从 20 世纪 60 年代中期开始,在多数农村社队办起了农村合作医疗。至 1976 年达到发展高峰。当时全省 13 610 个生产大队,有 13 247 个生产大队办起了合作医疗,占大队总数的 97.3%。合作医疗制度的建立与发展,为广大农民提供了最基本的医疗卫生服务,为缓解农民因病致贫和因病返贫发挥了重要作用。

1983 年开始,由于农村推行家庭联产承包责任制,集体经济发生了变化,合作医疗失去了农村集体经济的支撑。加之农村合作医疗制度自身存在某些弊端,一些地方政府对兴办农村合作医疗缺乏足够的重视,领导不得力,导致全省大部分农村合作医疗先后解体。到 1990 年,全省 14 141 个行政村中,只有 104 个村坚持办合作医疗,覆盖率仅为 0.73%。

1991 年 5 月,省政府下发《黑龙江省人民政府关于加强农村卫生工作的决定》,提出要积极提倡和稳步推行多种形式的农村医疗保健制度。

1992 年 9 月,省卫生厅在富锦市召开全省农村推行合作医疗制度和加强乡(镇)卫生院建设现场会。会上,省卫生厅厅长刁文生在讲话中提出:年内以县为单位要有 10% 的村推行合医合药的合作医疗制度(农民就医的诊疗费、药费均按比例予以补偿)。到 1992 年底,

全省共有2 591个行政村恢复了合作医疗,占行政村总数的17.91%。其中,合医合药型 941个村,占行政村总数的6.5%;合医不合药型(村民在村卫生所就医免收诊费、注射费、静点费、床费)1 360个村,占行政村总数的9.4%;合药不合医型(村民在村卫生所就医不免诊疗费,只对药品按比例少收费)290个村,占行政村总数的2%。另有115个村实行集体医疗保险和集体劳动保险。

1993年5月,农业部受权宣布:取消43项农村达标升级活动。其中第33项为“合作医疗卫生建设达标”。各地基层干部片面地理解筹集合作医疗资金是乱收费,是增加农民负担,再加上合作医疗自身管理不善等因素,全省农村合作医疗再次受到冲击,造成了大面积滑坡。至1994年,实行合作医疗的村由2 591个已减少到569个。

1995年11月,省委、省政府下发《中共黑龙江省委、黑龙江省人民政府关于进一步加强农村卫生工作的决定》,提出积极推行合作医疗保健制度的要求,对合作医疗的集资办法出台了一些新政策,即集体投入可从公益金中提取20%左右,也可以从乡村企业上缴的用于社会性支出的经费中列支,村集体经济困难的地方,乡(镇)财政应给予必要的支持。

1996年7月,卫生部在河南省郑州市召开全国农村合作医疗经验交流会。为贯彻国家会议精神,了解掌握黑龙江省农村合作医疗情况,8月,省卫生厅副厅长李金亭带领厅机关医政处和政策法规处工作人员,先后考察了阿城、绥化、海伦、安达4个县级市的农村合作医疗工作开展情况。同时向全省14个市(地)发放调查表,全面了解全省各地开展农村合作医疗的情况。调查结果显示:全省13 991个行政村中,已有2 561个行政村实行了各种形式的合作医疗,覆盖率为18.3%。其中以合医不合药型为主,占实行合作医疗行政村总数的88%,合医合药型占11.4%,合药不合医型占0.6%。合作医疗管理体制以村办村管为主导,占实行合作医疗行政村总数的88.9%,实行村办乡管或乡村联办的有28个乡(镇),284个村。

1997年1月,《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》发布。《决定》指出:“合作医疗对于保证农民获得基本医疗服务,落实预防保健任务,防止因病致贫具有重要作用。举办合作医疗,要在政府的组织和领导下,坚持民办公助和自愿参加的原则。筹资以个人投入为主,集体扶持,政府适当支持。”为贯彻落实《决定》精神,黑龙江省出台了《中共黑龙江省委、黑龙江省人民政府关于贯彻〈中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定〉的实施意见》。《意见》明确规定:农民自己交纳的合作医疗费,属于农民个人消费性支出,不计入乡统筹、村提留。同时就各级政府对合作医疗提供专项经费作了规定,要求把农村合作医疗保健制度列入各级政府工作目标。为摸清全省农村合作医疗的现状,5~8月,以副省长周铁农为课题组负责人,省卫生厅为主持单位,省财政厅、黑龙江省农业委员会(以下简称省农委)、黑龙江省民政厅(以下简称省民政厅)为协作单位的农村合作医疗课题组,对宁安、穆棱、拜泉、甘南、泰来、呼兰、方正、同江、富锦、抚远、明水、绥化等12个县(市)的28个乡(镇)、540个行政村进行走访调查,并对505户作了入户调查。同时结合1996年的同类调查,撰写了《关于黑龙江省农村合作医疗情况的调查报告》。《报告》充分肯定了全省农村合作医疗制度恢复重建工作的成绩,客观地提出了存在的主要问题。主要是合作医疗的

覆盖率仍然不高,仅占26%;各市(地)合作医疗发展不平衡;部分基层干部和农民群众在思想上、观念上的阻力不容忽视;以个人为主,集体扶持,政府适当支持的筹资渠道的格局尚未完全形成,筹资水平较低;合作医疗的管理形式尚属低层次,在所调查的540个村中,补偿形式上合医不合药的481个,管理形式上村办村管的294个。

1997~2000年黑龙江省农村合作医疗情况统计表

表5-2

年度	行政村数	实行合作医疗村数	合作医疗类型			合作医疗覆盖率(%)
			合医合药型村数	合医不合药型村数	合药不合医型村数	
1997	14 235	3 929	782	3 122	25	27.6
1998	14 244	5 703	936	4 578	189	40
1999	14 254	6 963	831	5 964	168	48.8
2000	14 408	5 500	514	4 774	212	38.2

第二节 新型农村合作医疗制度

2002年10月,《中共中央、国务院关于加强农村卫生工作的决定》指出:“各级政府要积极组织引导农民建立以大病统筹为主的新型农村合作医疗制度,重点解决农民因患传染病、地方病等大病而出现的因病致贫、返贫问题。”

2003年1月,国务院办公厅转发卫生部等部门《关于建立新型农村合作医疗制度的意见》。新型农村合作医疗(简称“新农合”),是由政府组织、引导、支持,农民自愿参加,个人、集体和财政多方面筹资,以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度。5月,省卫生厅制定下发《黑龙江省新型农村合作医疗试点方案》。规定:省、市、县三级财政对参加新型农村合作医疗制度的农民每人每年支持资金标准不低于10元,按4:3:3(即省级财政负担40%,市级和县级财政各负担30%)的比例分担。9月,省卫生厅在林口县、林甸县、宝清县、呼兰县和海伦市进行了首批新型农村合作医疗制度试点。5个试点县(市)共有农业人口190.17万人。到2003年底,已有100.38万人参加了新型农村合作医疗,占农业人口的52.78%。

2004年3月,黑龙江省新型农村合作医疗协调领导小组成立。省政府副省长程幼东任组长,省政府副秘书长韩广儒任副组长;办公室设在省卫生厅,省卫生厅副厅长王大威任办公室主任。同时,成立了黑龙江省新型农村合作医疗技术指导组,王大威兼任组长。技术指导组的主要职责是:收集相关资料,对新型农村合作医疗的运行进行监测和评估,对各地

开展新型农村合作医疗的技术问题给予指导和咨询。5个试点县(市)政府及主管5个县(市)的市政府分别成立了新型农村合作医疗管理委员会和新型农村合作医疗协调小组,各试点县(市)设立新型农村合作医疗管理经办机构。6月2日,省政府在林口县召开“新农合”医疗试点工作现场会。10月,在总结经验基础上,省卫生厅制定下发了《黑龙江省新型农村合作医疗2005年扩大试点工作方案》,确定增加双城、兰西、讷河、富锦、虎林、铁力、北安、呼玛和绥滨为扩大试点县(市)。



2004年6月2日,省政府在林口县召开全省新型农村合作医疗试点工作现场会

2005年,为加快推进“新农合”进程,省卫生厅先后派出由行政人员和相关专家组成的3个督导组,分别深入到全省33个试点县(市),宣传、检查、督导“新农合”试点工作的落实情况,使试点县(市)参加“新农合”的比例,比初建时增加25个百分点,比全国平均水平增加8个百分点。参加“新农合”比例超过90%的有宝清、大同、尚志、林甸、漠河、双城、肇源、海林等8个县(市、区)。同年,省卫生厅、省财政厅下发了《关于进一步做好新型合作医疗试点工作的通知》,要求各试点县不断完善配套政策和措施,加强制度和机制建设,巩固试点成果。省财政厅下发了《黑龙江省新型合作医疗风险基金管理办法》《关于申报2005年新型农村合作医疗中央和省级财政补助资金有关问题的通知》;省卫生厅、省财政厅联合下发了《黑龙江省卫生厅、黑龙江省财政厅关于做好新型农村合作医疗试点有关工作的通知》。为了加强人员培训,省卫生厅制定下发《黑龙江省新型农村合作医疗培训项目实施方案》,利用国家专项资金,采取分类型、分层次、有针对性地对新型农村合作医疗试点地区的领导干部、管理干部、具体经办人员、定点医疗机构相关人员及乡(镇)干部进行了培训。共举办4次、6期培训班,培训各类人员600多人次。各试点县(市)通过健全农村三级医疗网、药品集中招标和统一配送,以及运用中医药“简、便、验、廉”适宜技术等措施,为参加“新农合”的农民提供优质价廉的医疗服务,控制“新农合”费用不合理上涨,节约了大量“新农合”资金。省卫生厅与哈尔滨联德信息技术公司联合开发了新型合作医疗管理系统软件,并在林口县试点运行。6月,通过专家鉴定,这项信息管理工作在14个试点县(市)全面铺开。据年底统计,全省参加“新农合”的农民达197.22万人,参加“新农合”户数有574 610户,参合比例达75%,总筹资5 718.9万元。12月,经省政府批准,全省又新增阿城、尚志、克山、海林、密山、集贤、嘉荫、勃利、五大连池、肇源、加格达奇、汤原、杜尔伯特、肇州、塔河、漠河、宁安、甘南、兰西(由省级试点县变为国家级试点县)和大庆市大同区等20个县(市、区)为“新农合”试点县。

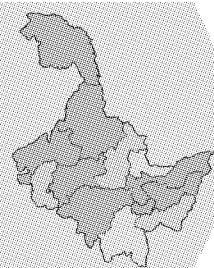
2005 年黑龙江省 14 个县(市、区)新型农村合作医疗运行情况表

表 5-3

县(市)名		林口县	宝清县	林甸县	海伦市	呼兰区	双城市	讷河市	富锦市	虎林市	绥滨县	铁力市	北安市	呼玛县	兰西县	合计
农民参加新型合作医疗情况	参加合作医疗户数(户)	38 510	29 954	40 441	68 873	80 014	100 306	79 039	33 640	17 772	15 395	12 049	16 934	3 101	38 582	574 610
	参加合作医疗人数(万人)	12.03	10.48	13.34	24.11	25.89	37.08	24.4	11.52	5.63	5.44	3.69	5.43	0.86	17.32	197.22
	其中 保户人口数(万人)	0.05	0.09	0.02	0.45	0	0.24	0.01	0.08	0.04	0.03	0.02	0.12	0.01	0.32	1.48
	其中 贫困人口数(万人)	0.3	3.1	1.05	0.82	0	0.81	0.11	0	0.25	1.61	0.15	0.44	0.07	0.35	9.06
合作医疗筹资总额	筹资总额	321.01	284.36	389.37	656.43	691.26	1 022.2	670.97	433.48	215.73	177.57	122.48	154.85	52.95	526.24	5 718.9
	中央财政	80.6	70.24	89.9	161.51	173.46	278.13	182.98	86.36	42.25	40.78	27.66	40.7	6.43	172.2	1 453.2
	省级财政	48.12	41.94	53.37	96.42	103.56	148.33	97.59	46.06	55.53	21.75	14.75	21.7	3.43	69.25	821.8
	市级财政	36	31.45	42	72.32	77.67	111.25	73.2	34.55	16.9	16.31	11.06	16.27	16.08	51.96	607.02
	县级财政	36	31.45	42	72.32	77.67	111.25	73.2	34.55	16.9	16.31	11.06	16.28	16.08	51.96	607.03
	个人缴纳	120.29	105.28	160.1	241.06	258.9	370.84	244	230.3	112.66	81.55	55.32	54.26	9.77	173.2	2 217.53
	医疗救助		4	2	12.8		2.4		1.66	4.49	0.87	2.63	5.64	1.16	6.67	44.32
基金使用情况(万元)	基金支出总额	357.66	315.91	440.1	804.83	576	769	130.37	310.71	133.56	142.93	60.97	98.9	30.83	370.5	4 542.27
	住院补偿费用	357.66	213.29	297.97	684.83	498	484	130.37	265.35	87.42	122.14	48.47	29.94	30.83	311	3 561.27
	门诊补偿费用		3.31	113.29	120	78	156		45.36	46.14	20.79	12.5	42.43		59.5	697.32
	体检支出		99.31	28.84			129						26.53			283.68
	其他支出															

第六篇

医学教育与科研



进入20世纪80年代,黑龙江省的医学教育步入了大发展时期。医学院校数量增加,师资队伍发展壮大,教学水平显著提高,招生人数大幅增加,招生办法不断改革,人才培养标准不断提升。一个多层次、多规格、多形式、多门类的正规教育、在职教育、自学成才的医学教育体系全面形成。普通高等医学教育,中等医学教育,成人高、中等医学教育,在职教育,乡村医生教育齐头并进,为黑龙江省培养了一大批合格的卫生技术人才和管理人才。

20年来,黑龙江省医学科学研究工作按照省政府“科教兴省”的要求,坚持“科学技术是第一生产力”的标准,大力实施“科教兴医”战略。依托高等医学院校和重点研究机构的人才、知识设备等优势,实行整体推进和重点突破相结合的原则,紧紧围绕防病治病,改革科研体制,增加科研经费投入,加强基础研究,突出应用和开发研究,取得了一批在国内、国际居于领先地位的科研成果,为提高全省人民健康水平和促进医药卫生事业发展做出了重要贡献。

第一章 医学教育

第一节 医学教育改革

一、扩大办学规模

1986~1988年,先后新增加鹤岗市卫生学校、齐齐哈尔市卫生学校、牡丹江市卫生学校、黑龙江省医院附属护士学校。全省普通中等卫生学校从原有的12所增加至16所。

1986~1998年,扩大招生数量和专业设置。全省招生总数由1986年的2 392人增加至1998年的5 322人。专业设置从原8个增加到22个专业。之后,随着招生数量的逐年增加,基本解决了卫生技术人才短缺和卫生人员岗位被无技术职称的人员占位的问题,为全省卫生战线输送了一大批合格的医药卫生人才。

1986~2005年,由于国家对中等卫生学校的发展给予政策上的扶持和财政上的支持,使黑龙江省中等卫生学校的办学条件有了根本性地改善,办学规模不断扩大,教学质量显著提高。部分专业被确定为省部级重点专业;一批学校被评为省部级重点学校。

2000~2005年,为适应经济社会发展对高、中等卫生人才的需要,合理整合全省中等卫生专业教育资源,优化结构,调整中等卫生学校的布局,将4所中等卫生专业学校并入高等医学院校,以加快高级卫生技术人才的培养,使全省高、中等医学教育得到持续、稳定、协调发展。

二、招生改革

1986年,为改变黑龙江省边境地区、偏远农村和少数民族地区卫生技术人才匮乏的局面,省卫生厅对医学院校大中专招生办法实行改革,采取“定向到县”的办法,俗称“小龙考试”,以期解决农村学生考不上、城市学生考上却分不下去的问题。

与此同时,结合农村考生的实际情况和农村卫生人才缺乏的具体状况,从1986年开始,全省逐步、分地区实施了一、二、三、四、五、六、七年制学制的改革办法。一年制为脱产“大专”的“专业证书”班;二年制为成人大专班;三年制为普通专科班;四年制为本科药学班;五年制为普通本科医疗班;六年制为俄、日语医学班;七年制为临床医学硕士班。一年制大专“专业证书”班,招收年龄35岁以上,具有高中、中专学历和士以上技术职称的专业对口的在职卫生技术人员,每年招收1 000名。学员持三证(身份证、职称证、毕业证)报名,经省统一考试,合格录取。毕业分回原单位工作,本省承认专业证书学历,作为本人在职称评定时专科学历依据。一年制大专“专业证书”班,开办4年,于1993年停办。

1987年,经卫生部批准,黑龙江省成为边境地区培养高级卫生人才招生、分配新办法的试点省份,并实行从“一定”到“四定”(定县、定乡、定专业、定服务8年)的招生办法。同时规定,在省内4大城市(哈尔滨、齐齐哈尔、牡丹江、佳木斯)的招生数只占招生总数的20%;分配给黑龙江中医药大学一定招生比例定向在18个边境县招生。医疗专科要有50%~60%在乡(镇)以下招生。对农村考生放宽政策,内地县降低一个分数段录取;边境县降低两个分数段录取;医疗专科招生只限乡(镇)以下考生报考。考试科目单设,为语文、数学、物理、化学。省教委统一命题,统一考试,择优录取,毕业生指定分配到县医院、乡卫生院工作。

全省中等卫生学校,按“四定”招生原则,除护士专业外,80%招收乡(镇)以下考生,并增加边境县招生名额。录取分数段相应降低,偏远、贫困及边境县考生降低4个分数段录取。

1988年,全省中等专业卫生学校“四定”毕业生共1 317名,其中医士专业毕业生631名,其余为卫生财会、药剂、检验、公卫、口腔、中医、护士、中医护士、骨伤、卫生统计等12个专业,按合同规定分回原报名地安排工作。毕业生中的维吾尔、哈萨克、达斡尔、鄂温克、赫哲、柯尔克孜族的考生70名,均分回少数民族地区工作。

1989年,共毕业1 969名学生,其中定向招生909人,全部分回到县医院和乡卫生院工作。其中饶河县分回22名,黑河市分回20名,密山市分回20名,平均每个乡卫生院分得1名毕业生。

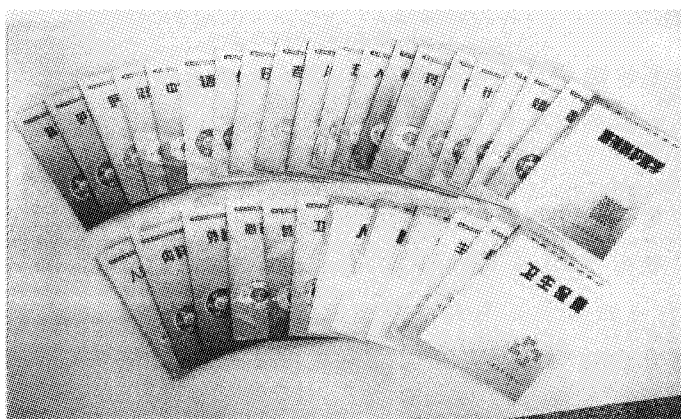
20世纪90年代,经省教委批准,佳木斯医学院与北京第二医学院联合举办全科医师班,从18个边境县的应届高中毕业生中,每县择优选派1~2名学生保送到佳木斯医学院学习,毕业后回县工作。

由于黑龙江省医学教育改革成绩突出,曾多次在全国卫生工作会议上介绍经验。

三、教学改革

1994年,黑龙江省各中等卫生学校全面推广了“目标教学法”。在新的教学方法实施中,对教学课程设置、教学程序和学绩考核的方法都进行了相应的改进。

1997年,为全面落实“目标教学法”,黑龙江省决定自行编写黑龙江省中等护理专业《单元达标指南》教材参考丛书,作为教与学的辅助用书。为完成丛书的编写工作,在省卫生厅的统一领导下,由16所普通中等卫生学校508名有丰富教学经验的高级讲师组成编写队伍,历时2年,共完成28门学科、总字数达400万字的护理专业教学参考丛书,填补了黑龙江省从未编写过成套中等医学教育系统教材的历史空白。同



1997年,黑龙江省卫生厅组织编写28个学科中等医学教育规划教材和辅助教材

时,以黑龙江省卫生学校(以下简称省卫校)骨干教师为主编,为人民卫生出版社编写了8个学科的全统编规划教材,在全国发行,结束了黑龙江省在中等医学教育战线上无教材主编的历史。

1999~2001年,为更好地实施新的教学计划,检验“目标教学法”贯彻实施的成效,每年统一对全省16所中等卫生学校护理专业的学生进行基础医学考试科目中的解剖生理、护理学基础、外科学护理进行考试测评。考试测评以全省统编的护理专业《单元达标指南》为基础,以教学大纲中规定的课程单元目标为范围,试题内容主要是新的护理观念(即对人、环境、健康与护理概念的认识,以“病人为中心”的整体护理,以培养学生良好的职业素质为核心,以培养实用型人才为目标)。全省每年参加考试的学生2 000余人,考试成绩逐

年提高,完全达到培养目标。

1999 年以来,全省教学改革不断深入。大庆市卫生学校护理专业借鉴以能力培养为核心(CBE)的教育理论,实施以能力为单位的教学模式;哈尔滨铁路卫生学校走出了从招生到分配全部面向全国的办学路子;省卫校注重学生质量的培养,以优秀毕业生打造“品牌”效应。这些改革措施的实施,增强了教学能力,提高了教学质量,扩大了学校影响力。

2001 年以来,省级和国家级重点学校都招收了高职学生。为适应教学需要,省教育行政部门和哈医大等办学单位一起调查研究,制定了高职护理专业教学计划,于 2004 年在全省统一颁布实施。

为交流各校办学经验,提高全省中等医学教育办学水平和教师队伍整体教学水平,黑龙江省通过举办 24 所普通与成人中等卫生学校全部参加的中等医学教育研讨会,为全省 2 000 名教师搭建一个相互学习,共同提高,相互交流的平台。从 1986 年开始,每年 1 次,各校轮流举办。至 2005 年,共举办了 20 期,参加研讨会的代表来自东北地区及黑龙江省各中等卫生学校,论文总数达 4 000 余篇。

第二节 高等医学教育

一、哈尔滨医科大学

(一) 机构设置

哈尔滨医科大学,是由原哈尔滨医科大学(前身为医学先驱伍连德博士于 1926 年建立的哈尔滨医学专门学校)和原兴山中国医科大学第一、二分校(前身为中国共产党于 1931 年在江西瑞金建立的中国工农红军卫生学校)合并组建而成。是黑龙江省重点建设的“211 工程”(面向 21 世纪重点建设 100 所左右高等学校和重点专科建设工程)院校,为首批试办 7 年制高等教育的院校之一。



哈尔滨医科大学主楼外景

1992 年,经省教委批准,成立基础医学院。1996 年,经省教委批准,成立成人教育学院。1999 年,经省教委批准,成立口腔医学院。2000 年,鸡西煤炭高等医学专科学校成为哈医大分校。2001 年,经省教委批准,成立药学院和护理学院。2002 年,成立人文社会科

学系。

2003年,经省教育厅批准,哈医大在大庆市建立校区,鸡西煤炭高等医学专科学校哈医大分校迁入大庆校区。同年,组建哈医大一哈尔滨制药集团生物医药工程研发中心。

2004年,经省政府同意,接收哈尔滨铁路中心医院,组建哈医大附属第四医院;接收哈尔滨铁路肿瘤医院,将其并入哈医大附属第三医院。

2005年,经省教育厅批准,成立研究生院和卫生管理学院。同年,经省卫生厅、大庆市人民政府批准,接收大庆市人民医院,组建哈医大附属第五医院。至此,哈医大拥有第一、二、三、四、五5所附属医院和省医院、哈尔滨市第一医院、黑龙江省电力医院等教学医院。此外,中国疾病预防控制中心地方病控制中心、国家新药临床试验研究中心、卫生部俄语培训中心、中国医学科学院黑龙江分院、黑龙江省医学科学院等机构也设在哈尔滨医科大学。

(二) 教师队伍

1986年,哈尔滨医科大学有教师2 327人,其中拥有副高级职称以上教师607人。

2005年,学校有教职工10 000余人,其中中国工程院院士1人,国家特聘教授岗位学科1个,省特聘教授岗位学科22个。

(三) 专业设置

1986年,哈尔滨医科大学设预防医学、临床医学、生物医学工程与仪器、卫生检验、营养与食品卫生、卫生管理、临床放射医学、护理学等专业。

2005年,学校设基础医学、临床医学、预防医学、口腔医学、麻醉学、医学影像学、护理学、药学、生物技术、公共事业管理、法学等11个本科专业。

(四) 学科建设

1986年,哈尔滨医科大学有博士点5个,博士生导师6名。1989年,有博士点8个。

1996年,经国家教育委员会批准,试办国家理科基础科学研究和教学人才培养基地(医学类)。

2000年,学校有一级学科博士点2个,二级学科博士点20个,三级学科博士点35个;共有博士生导师77名。

2002年,学校通过国家基础医学基地专业点检查调研组的评估。2003年,临床医学一级学科博士学位授权点通过国务院学科评议组审定。

2004年,经教育部、自然科学基金委员会评估,国家理科基础科学基地总体水平为优秀。

2005年,经教育部批准,哈尔滨医科大学正式成为国家理科基础科学研究和教学人才培养基地。同年,生物学一级学科和口腔临床医学二级学科博士学位授权点通过国务院学科评议组审定。

至2005年底,哈尔滨医科大学共有一级学科博士点4个、二级学科博士点41个、三级学科博士点55个;有一级学科硕士点7个、二级学科硕士点49个、三级学科硕士点63个。拥有国家级重点学科1个、省级重点学科20个;省部共建国家重点实验室培育基地1个、部

省级重点实验室 4 个、省普通高校重点实验室 7 个。

(五) 招生与毕业

1. 研究生招生

1986 年,招收研究生 100 名。

1989 年,招收博士研究生 4 名,硕士研究生 87 名。

1997 年,招收研究生 190 名。

2001 年,招收博士研究生 103 名,硕士研究生 295 名。在校研究生 948 名。

2002 年,招收博士研究生 128 名,硕士研究生 356 名。

2003 年,招收博士研究生 178 名,硕士研究生 530 名。

2004 年,招收博士研究生 203 名,硕士研究生 691 名。在校研究生 2 086 名,其中博士研究生 509 名,硕士研究生 1 577 名。博士生导师 195 名。

2005 年,招收博士研究生 203 名,硕士研究生 871 名,研究生课程进修班学员 183 名。

2. 七年制招生

1988 年,招收临床医学专业学生 30 名。

1997 年,招收基础医学专业学生 18 名。

2000 年,招收学生 99 名。

2002 年,招收学生 100 名。

2005 年,招收学生 119 名。

3. 本科招生

1989 年,招生 580 名。

1991 年,招生 365 名。

2000 年,招生 440 名。

2001 年,招生 600 名。生源由 5 个省、市扩大为 20 个省、市,省外招生 163 名。在校本科学生 3 605 名。

2002 年,招生 972 名。

2003 年,招生 1 520 名,在校本科学生 5 235 名。

2004 年,招生 1 365 名,在校本科学生 6 048 名。

2005 年,招生 1 096 名。

4. 成人医学教育招生

1993 年,有成人医学教育学生 2 216 名。

1996 年,招生 1 994 名,在校学生 5 130 名。

2002 年,招生 1 657 名。

2003 年,招生 2 633 名。

2004 年,招生 1 857 名。

2005 年,招生 1 771 名。

5. 在职教育培训

1997~2004年,实施国家级和省级继续医学教育项目,共培训4 200余人。

1999年,240人经过培训参加住院医师规范化培训第二阶段考核,其中232人取得合格证书。

2000~2005年,为省内各级医疗单位培训进修学员4 500余人。

6. 留学生招生

2004年,招收韩国留学生在校学习6个月。通过国家对外汉语HSK考试,其中1名学生进入临床医学专业本科学习。同年,接收印度、尼泊尔22名高中毕业生进入临床医学和口腔医学本科学习。

2005年,招收尼泊尔、印度、韩国34名学生,学习临床医学专业。

7. 毕业生

1986~2005年,共培养毕业生15 132名,其中本科生9 415名,专科生2 464名,硕士生2 716名,博士537名。

(六) 科研成果

1987年,学校获国家科技进步三等奖1项。1989年,获国家科技进步三等奖1项,卫生部科技进步二等奖2项、三等奖1项。1991年,获国家发明奖1项。1995年,获国家科技进步三等奖1项,国家计划生育委员会三等奖1项。2000年,获国家科技进步二等奖2项,国家自然科学二等奖1项,中国高校科学技术进步奖4项(一等奖1项、二等奖3项)。

2001年,学校获得高等教育国家级优秀教学成果一等奖1项、二等奖2项。2003年,获省级教学成果奖12项。2004年,获省级教学成果奖19项;获教育部提名国家科学技术一等奖1项、二等奖2项。

2005年,获国家自然科学二等奖2项,教育部自然科学一等奖1项,国家级教学成果二等奖3项。学校主编的8部教材被评为全国高校医药优秀教材,其中获一等奖2部、三等奖6部。

二、黑龙江中医药大学

(一) 机构设置

黑龙江中医药大学前身为黑龙江中医学院,创办于1959年。学校是在原黑龙江省卫生干部进修学院的基础上建立起来的,为省属重点院校,全国7所中医药大学之一,是第一批国家本科教学工作水平评估优秀学校,也是黑龙江省中医药教育、科研、医疗和北药研制开发中心。

1989年,经省教委批准,学校成立针灸推拿分院。

1992年,经省卫生厅批准,学校在针灸推拿分院基础上,成立黑龙江中医药大学附属第二医院。同年进行教学体制改革,将中医系和骨伤系与附属第一医院、针灸系与附属第二医院实行院系合一体制。

1994年,成立临床医学部,统一协调附属第一医院、中医系、骨伤系工作。同年,成立附属中医药研究部,统一协调原中医基础理论研究所、中医实验研究中心、中药研究所的工作。

1996年,经国家教育委员会批准,原黑龙江中医学院更名为黑龙江中医药大学。同年,经人事部、全国博士后

管理委员会批准,成立博士后流动站。设站学科为中医学(含中医妇科学、方剂学、中医内科学、针灸学和中医史学)。中医基础理论专业为博士学位授权点。

1997年,将原医学临床部更名为临床医学院;针灸系更名为针灸推拿学院;中药系更名为药学院;基础医学部更名为基础医学院;夜大函授处更名为成人教育学院。

1998年,在大连市中医院建立临床教学医院,成为学校第一个跨省的教学实习基地;与哈尔滨市中医医院共建黑龙江中医药大学附属第三临床医学院。

2002年,黑龙江省中医药学校并入黑龙江中医药大学,改称黑龙江省中医药大学佳木斯学院。

2003年,经人事部、全国博士后管理委员会批准,成立第二个博士后流动站,设站学科为中药学。同年,建立中西医结合临床医学院(哈尔滨市二四二医院)和齐齐哈尔临床医学院。

2004年,建立牡丹江临床医学院。

至2005年,黑龙江中医药大学共建附属医院6所、教学医院17所、实习医院4所、药学习基地26个。校本部占地面积35万平方米,建筑面积28.8万平方米。图书馆面积8671平方米,藏书51万余册,中医药文献数据库被确定为中国中医药情报信息检索分中心和黑龙江省中医药情报信息检索中心。有现代化的多媒体教室、电教室、语音室、计算机室,教学实验楼设有重点实验室、测试中心、北药开发研究中心、30个综合性普通实验室。有教职工2183人,其中高级职称586人。有教师655人,其中拥有高级职称教师404人,中级职称142人,初级职称86人,其他23人。有博士研究生导师57人,硕士研究生导师139人。

(二)专业设置

1985年,在原开设中医、中药、针灸3个本科专业基础上,增加骨伤本科专业。

1989年,增设中药资源本科专业和护理专科专业。

1990年,增设中医专科专业。

1994年,增设中药、针灸专科专业。

1995年,增设中西医结合专科专业。

1998年,增设中西医结合本科专业、农村中医专科专业(仅招1年)。



黑龙江中医药大学主楼外景

1999年,增设药物制剂、护理学本科专业,中医推拿保健学专科专业。

2000年,增设中医七年制本硕连读专业、针灸推拿专科专业。

2001年,增设药物工程、公共事业管理卫生本科专业。

2003年,增设旅游保健、美容医学、中药资源与开发专科专业。停止针灸学本科专业。

2005年,增设药学、食品科学技术工程本科专业。

至2005年,学校共有1个七年制本硕连读的中医专业,下设3个专业方向;有11个本科专业和4个专业方向;有10个专科专业。拥有16个博士授权点,22个硕士学位授权学科,2个博士后科研流动站;有2个国家重点学科、4个国家中医药管理局重点学科、12个黑龙江省重点学科。

(三) 招生与毕业

1985~1992年,学校共招收本专科生1 096名,毕业生967名;招收硕士研究生156名,毕业生92名;招收博士研究生12名,毕业生1名;招收成人夜大学生(函授)449名,毕业生891名;招收非学历教育学生2 545名,结业生2 174名。

1993~1998年,学校共招收本专科生4 282名,毕业生5 656名;招收硕士研究生383名、硕士留学生44名,毕业生340名;招收博士研究生112名、博士留学生19名,毕业生67名;博士后进站4名,出站1名;招收成人夜大(函授、脱产)学生1 412名;招收非学历教育学生4 812名,结业生3 579名。

1999~2005年,学校共招收本专科生2 798名,毕业生3 701名;招收硕士研究生1 005名、硕士留学生67名,毕业生520名;招收博士研究生380名、博士留学生59名,毕业生194名;博士后进站30名,出站9名;招收成人夜大(函授、脱产)学生3 439名,毕业生3 254名;招收非学历教育学生782名,结业611名。

(四) 科研成果

1985~2005年,学校共获科技进步奖331项;获教育教学成果奖272项。

三、齐齐哈尔医学院

(一) 机构设置

齐齐哈尔医学院前身是黑龙江军区军医学校,建于1946年2月。1949年5月,与嫩江省立卫生防疫学校合并为黑龙江省立卫生干部学校,迁至齐齐哈尔市。1951年1月,改为黑龙江省医士学校。1953年1月,改为齐齐哈尔医士学校。1978年12月,经国务院批准,在齐齐哈尔医士学校的基础上,改建为齐齐哈尔医学专科学校。1986年3月,经国家教育委员会批准,改建为齐齐哈尔医学院。

2000年,与俄罗斯赤塔州国立医学院开展联合办学。2002年,与北京大学网络教育学院联合办学,开展成人远程教育。2003年12月,与澳大利亚南岸学院签订联合培养国际护士的协议。

2005年,学院设有基础医学部、临床医学部、社会科学部、信息技术部、体育部、教学研

究与评估部、精神医学与心理学系、预防医学系、医学影像系、医学检验系、护理学系和齐齐哈尔医药科学研究所(下设分子生物医学研究室、药物研究室、生育改善研究室)。齐齐哈尔市心理卫生协会和青少年心理咨询中心设在医学院。院本部教研室达到25个,临床部教研室达到34个。下辖4所附属医院。其中附属一、二、三院为三级甲等医院,四院为精神专科医院。4所附属医院建



齐齐哈尔医学院主楼外景

筑面积12.5万平方米,固定资产总值2.01亿元。设病床1 640张,拥有高级卫生技术人员500余人。有13所教学医院,7所实习医院,教学实习医院总床位7 930张。

(二)教师队伍

1986年,齐齐哈尔医学院有教职工296人。其中,专任教师113人,副教授10人。

2005年,有教职工2 740人。其中教授、副教授及相应职称人员462人,中级职称956人,初级职称877人。

(三)专业设置

1986年,本科专业有临床医学、妇产科学。

2005年,本科专业11个,有临床医学、精神医学、公共事业管理、护理学、医学检验、医学影像、预防医学、应用心理学、口腔医学、药学、制药工程,学制5年。其中临床医学专业和妇产科学专业方向为省级重点建设专业,精神医学专业是国内稀有专业。专科设有6个专业,学制3年。成人教育设有9个专业、学制3年。

(四)招生与毕业

1986~2005年,共招收本科生7 425人,专科生5 848人,成人教育生8 146人。

1986~2005年,统招生有6 911名学生毕业,成人教育生有3 837名学生毕业。

(五)教学成果

1986~2005年,共获黑龙江省省级教学成果奖18项,其中一等奖4项、二等奖12项、优秀青年奖2项。

1986~2005年,该院共评出学院教学成果奖295项,其中一等奖82项、二等奖167项、优秀青年奖46项。

四、牡丹江医学院

(一)机构设置

牡丹江医学院创建于1958年8月。1962年9月,改办牡丹江卫生学校。1978年12月,经国务院批准,在牡丹江卫生学校的基础上,改建牡丹江医学专科学校。1986年3月,

经国家教育委员会批准,专科改本科,恢复牡丹江医学院,自1986年秋季招收本科生。

1991年7月8日,国务院学位委员会、国家教育委员会批准牡丹江医学院为学士学位授予单位。是年,学校成立学士学位评定委员会。

1997年6月,学院通过原国家教委本科教学评价,成为全国首批合格本科院校。

2000年11月,经省教委批准,设立成人教育学院。

2004年4月,经省政府批准,黑龙江省财政学校整体并入牡丹江医学院,设立卫生经济管理学院。9月,经省国资委批准,将原牡丹江铁路医院移交牡丹江医学院,更名为牡丹江医学院附属第二医院。



牡丹江医学院外景

(二) 专业设置

1986年,学校由医专改医学院后,医疗系本科5年学制,设置临床医学1个专业;专科3年学制,设置临床医学和放射线2个专业。

因专业设置单一,不适应医疗卫生事业对人才发展的需要,经上级批准,1988年,首先在专科中增设了医学影像专业。

1989年,专科增设麻醉学、儿科学专业,学制3年。

1990年,在本科中增设了医学影像学专业,学制5年。

1991年,专科增设眼耳鼻喉科学专业,学制3年。

1995年,学校正式成立医学影像学系。

1998年,专科增设医学检验学专业,学制3年;本科增设麻醉学专业,学制5年。

1999年,本科中增设医学检验学专业,学制5年;专科增设护理学专业,学制3年。同年,医学影像学、医学检验专业被省教委批准为省级重点专业,每个专业每年投资12.3万元,学院匹配12.3万元。

2000年,本科增设护理学专业,学制4年。

2001年,经省教委批准,护理学专业为省级重点专业。

2002年,本科增设制药工程、公共事业管理专业,学制4年。

2004年,新增预防医学、口腔医学、药学3个本科专业和医药市场营销、卫生信息管理2个专科专业。其中,预防医学、口腔医学专业学制5年;药学专业学制4年;医药市场营销、卫生信息管理专业学制3年。

至2005年底,学校本科专业共有10个。这些专业的开设,对满足医疗卫生事业对短线人才的需求起到了及时地补充作用。特别是影像、麻醉、检验等专业,需求市场广阔,发展前景看好,受到用人单位的欢迎。

(三) 联合办学

1996年11月,学校委托黑龙江中医药大学联合举办在职硕士研究生班。1999年,与佳木斯大学达成联合招收硕士研究生协议,培养病理学、人体解剖学、组织胚胎学、生理学、生物化学和药理学方面的硕士研究生。2001年97人,2004年51人。

(四) 成人教育

1997年3月,牡丹江医学院承担成人教育任务,开设临床医学,医学影像和护理学3个专业。学习形式分为夜大班,学制4年;国家文凭考试班、脱产班,学制3年;专科起点本科班,学制2年。

2001年专科起点本科增设医学影像学专业,专科增设医学检验专业。是年,招收本、专科成人新生1389人,毕业成人本、专科学生400人。

2002年,招收本、专科成人新生1668人,毕业成人本、专科学生1230人。

2003年,因“非典”影响没有招生,毕业成人本、专科学生1371人。

2004年,招收本、专科成人新生1799人,毕业成人本、专科学生1448人。

2005年,招收本、专科成人新生1199人,毕业成人本、专科学生1039人。至年底,学校成人教育专科起点本科共开设专业3个(临床医学、医学影像学、护理学),专科开设专业3个(临床医学、护理学、医学检验)。

(五) 招生与毕业

1986年学校专科改本科后,学校的发展规模定为在校生2000人。1986~1992年,学校本、专科年平均招生300人左右,1992年在校生1097人,远不能适应医疗卫生事业发展的需要。按照中共十四大确定的建立社会主义市场经济体制和科教兴国战略要求,学校创造条件、挖掘潜力、扩大招生,主动接受市场经济大潮的考验,于1994年在本科2个专业中招生201人,在专科5个专业中招生400人,突破了年招生600人,是牡丹江医学院历史上第一个扩招年。到1998年,在校生达到2403人,其中,本科生1871人,专科生532人。

1999年,计划普招640人,实招1010人,其中,本科793人,专科217人。扩招370人,在校生3031人。

2000年继续扩招,计划普招1010人,实招1309人,其中,本科1021人,专科288人。扩招299人,在校生3469人。

2001年,牡丹江医学院首次在山东、山西、河南、甘肃和内蒙古五省区招收本科生,共招收普通本、专科新生1092人,其中本科1013人,专科79人。毕业生542人,其中,本科413

人,专科 129 人,获得学士学位 401 人。普通本、专科在校生 4 918 人,其中,本科 4 347 人,专科 571 人。

2002 年,招生范围扩大到 12 个省区,共招收普通本、专科新生 1 435 人,其中本科 1 359 人,专科 76 人。毕业生 597 人,其中,本科 415 人,专科 182 人,获得学士学位 407 人。普通本、专科在校生 5 472 人,其中,本科 4 983 人,专科 489 人。

2003 年,学校共招收普通本、专科新生 1 264 人,其中本科 1 132 人,专科 132 人。毕业生 686 人,其中,本科 459 人,专科 227 人,获得学士学位 455 人。普通本、专科在校生 5 690 人,其中,本科 5 359 人,专科 340 人。

2004 年,招生范围扩大到全国 17 个省区,共招收普通本、专科新生 1 648 人,其中本科 1 437 人,专科 211 人。毕业生 897 人,其中,本科 818 人,专科 79 人,获得学士学位 818 人。普通本、专科在校生 6 436 人,其中,本科 5 976 人,专科 460 人。

2005 年,学校共招收普通本、专科新生 2 056 人,其中本科 1 545 人,专科 511 人。毕业生 1 187 人,其中,本科 1 111 人,专科 76 人,获得学士学位 1 111 人。普通本、专科在校生 7 126 人,其中,本科 6 400 人,专科 726 人。

1986 ~ 2005 年,共培养普通本、专科毕业生 9 223 人。

(六) 成绩与奖励

1982 ~ 1997 年,学校 16 届本、专科毕业生中 66.6% 分配到县以下基层医疗卫生单位,为农村输送急需的卫生人才。中共中央书记处研究室《情况简报》和《人民日报》、《光明日报》、《中国教育报》、《健康报》、中央电视台等新闻媒体,先后报道了牡丹江医学院为农村和基层培养适用型医学人才的经验和做法。

1989 年,学校教学改革成果“为农村培养乡土型医师的探索与实践”获国家级优秀教学成果特等奖。

1997 年 6 月,牡丹江医学院通过国家教委本科教学工作合格评估。

2003 年 7 月,《牡丹江医学院学报》被列为《中国核心期刊(遴选)数据库》收录期刊、《中国期刊全文数据库(CJFD)》全文收录期刊、《中国学术期刊综合评价数据库(CA-JCED)》统计源期刊、《中国期刊网》、《中国学术期刊》(光盘版)全文收录期刊、《中文科技期刊数据库》全文收录期刊。

五、佳木斯医学院

(一) 机构设置

佳木斯医学院前身为黑龙江省医士学校,成立于 1958 年 5 月。

1985 年,经省卫生厅批准,成立小儿神经精神病研究所。

1986 年,经国家教育委员会批准,佳木斯医学院为硕士学位授权单位,有人体解剖、病理生理和儿科学 3 个硕士学位授权学科点。

1988 年,经省卫生厅批准,成立医学遗传研究所和口腔医学研究所。

1989年,经省教委批准,成立成人医学教育培训中心。

1990年,经国家教育委员会批准,增加生物化学、免疫学、遗传学3个硕士学位授权学科点。

1993年,经国家教育委员会批准,增加生药学、口腔科学、外科学(胸外科)3个硕士学位授权学科点。同年,经省卫生厅批准,成立黑龙江省全科医学培训中心,业务上接受省卫生厅指导。

1996年11月,经国家教育委员会批准,佳木斯医学院与佳木斯工学院、佳木斯师范专科学校、佳木斯大学(地方)合并,成立佳木斯大学。大学下设21个学院,2个直属系,3所附属医院。在21个学院中,属医药类的有基础医学院、临床医学院、口腔医学院、康复医学院、化学与药学院、成人教育学院和卫生部康复人才培训中心、黑龙江省全科医学培训中心。

1997年,经省教委批准,佳木斯大学成立医学教育培训中心。

1998年1月,经国家教育委员会批准,佳木斯大学医药类增加病理学、眼科学、外科学(骨外科)3个硕士学位授权学科点。

2000年,经国家教育委员会批准,佳木斯大学医药类增加内科学、外科学、耳鼻咽喉科学、康复医学与病理学、药物化学5个硕士学位授权学科点。

2003年,经教育部批准,佳木斯大学医药类增加妇产科学、影像医学、核医学3个硕士学位授权学科点。

2005年,佳木斯大学医药类专业有教师754人,其中有教授156人,副教授274人,讲师205人,助理讲师119人。教师中具有博士学位的5人,硕士学位的280人。

(二)专业设置

1. 佳木斯医学院专业设置

1986年,设医学系、口腔系、药学系。医学专业,学制5年;口腔专业,学制5年;药学专业,学制4年;制药专业,学制4年。

1988年,增设医学检验专业,学制3年。

1994年,增设医学检验专业,学制5年。同年,增设医学整形专业,学制3年。

2. 佳木斯大学医药类专业设置

1996年,大学撤销原佳木斯医学院3个系,建立5个医学院,即基础医学院、临床医学院、口腔医学院、康复医学院、化学与药学院。原佳木斯医学院设置的教学专业没有变。同年,增设本科医学检验专业,学制5年。

2004年,增设本科护理专业,学制5年;增设本科口腔康复专业,学制5年。同年,增设大专5个专业,即医学检验、医学整容、口腔修复、康复医学、医药经销专业,学制均为3年。

3. 成人医学教育培训中心专业设置

1989年,设置大专临床、高护、药剂3个专业。

1998年,增设临床医学本科,口腔大专、护理大专专业。

2001 年,增设护理本科专业。

2004 年,增设口腔本科,美容大专、检验专升本专业。

2005 年,增设药学本科专业。

(三) 招生

1. 佳木斯医学院招生

1986~1996 年,招收本科生 2 850 人,其中医学专业招生 2 146 人;口腔专业招生 378 人;药学专业招生 326 人。大专医学专业招生 721 人。

1988~1996 年,大专检验专业招生 182 人。

1994~1996 年,大专医学整形专业招生 92 人。

2. 佳木斯大学医学招生

1997~2005 年,本科招生 3 672 人,专科招生 7 631 人。

3. 黑龙江省全科医学培训中心招生

1993~2001 年,培养全科医学人才 1 000 余人。

4. 成人医学教育培训中心招生

1997~2005 年,共招生 13 313 人。

5. 硕士研究生招生

1986~2005 年,共招收硕士研究生 1 026 人,授予学位 486 人。

(四) 科研成果

1986~2005 年,医学科研共获奖 279 项,其中获黑龙江省科技进步奖 31 项,黑龙江省厅局级科研奖 248 项。

第三节 中等医学教育

一、黑龙江省卫生学校

(一) 机构设置

黑龙江省卫生学校(以下简称省卫校),起源于 1948 年创建的松江省立助产士学校。1955 年,在松江省立助产士学校基础上,成立哈尔滨第一卫生学校。1969 年 7 月,哈尔滨第一、第二、第三卫生学校合并,成立黑龙江省卫生学校,隶属于省卫生厅。1992 年,被省教委确定为省级重点中等职业学校。

1993 年 8 月 10 日,省编委印发《关于省卫生管理干部学院隶属关系和编制问题的通知》,将省卫生管理干部学院划归哈尔滨医科大学领导;成立省卫生干部学校,与省卫生中等专业学校一套机构两块牌子,承担普通中专人才培养和全省卫生干部培训双重任务。省

卫生管理干部学院的校舍、设备和 60 名人员编制划归省卫校。

1996 年 8 月,黑龙江省农村成人卫生中等专业学校(简称农民卫生中专)和黑龙江省乡村医生培训中心(简称乡医培训中心)划归省卫校。至此,学校除校本部外,另设农民卫生中专、乡医培训中心、卫生干部学校和卫生职业培训学校 4 个机构。一套领导班子,对外 5 块牌子,承担着中等、高等职业技术学历教育,乡村医生培训、在职卫生干部培训和卫生职业技能培训等多项办学任务。

2004 年,被教育部确定为国家级重点中等职业学校。

2005 年,学校占地面积 2.7 万平方米,建筑面积 4.8 万平方米。共有 70 余个实验室、仪器设备室,3 个现代化多功能微机室,3 个多媒体教室,2 个语音室,1 个美体健身房,1 个体育馆。建立了双向闭路电视系统和畅通的校园网络。仪器设备总值达 644 万元。图书馆藏书 10 万册,配有 1 个电子阅览室,2 个普通阅览室。全校有教职工 290 人,其中教学人员 192 人,拥有高级职称 120 人,中级职称 48 人;大学及以上学历 148 人。

(二) 专业设置

1986 ~ 2005 年,开设学制 2 年的专业有:药剂、检验、卫生统计、财会、财统等专业;学制 3 年的专业有:护理、药剂、检验、营养、卫生医士、麻醉、妇幼卫生、预防医士、社区医学、财会、财统、助产、美容、口腔工艺等专业;学制 4 年的专业有:护理、药剂、医学检验、预防医士、麻醉、财会等专业;学制 5 年的专业有:护理、药剂、医学检验等专业。

2001 年,护理、药剂、检验专业被省教育厅批准为省重点示范专业。

2002 年 12 月,护理专业被教育部评定为国家级示范专业。

(三) 招生与毕业

1985 ~ 2005 年,共招生 36 779 名,毕业生总数 30 259 名。其中,1985 ~ 1996 年,承担黑龙江省中等护士专业教育自学考试(指导学校)指导任务,共有 16 000 人毕业。1990 ~ 1999 年,承担教育部下达的援藏(为西藏培养学生)任务,共为西藏自治区培养卫生、妇幼、护士专业学生 140 名。

2005 年,省卫校有教学班 98 个,在校生 5 080 人。有高职(初中毕业起点在校读 5 年)、中职(初中毕业起点在校读 3 年)2 个办学层次。

(四) 教学与科研成果

1986 ~ 2005 年,学校在各级刊物上发表论文 1 363 篇。编写教材 40 部。其中全国教材 17 部,省内及北方 4 省教材 23 部。获省级教科研成果一等奖 19 项,二等奖 33 项,三等奖 18 项,优秀奖 12 项。获省政府颁发优秀新产品一等奖 1 项,三等奖 1 项。

二、黑龙江省林业卫生学校

(一) 机构设置

黑龙江省林业卫生学校,成立于 1980 年 10 月 14 日,校址位于佳木斯市前进区,隶属于黑龙江省森林工业总局。1986 年,有专职教师 25 人。

1999年,黑龙江省合江林区教师进修学校并入黑龙江省林业卫生学校,学校设主校、分校、门诊部。2000年2月10日,学校晋升为省部级重点中专学校。2003年3月15日,被教育部认定为国家级重点中等职业学校。

2005年,学校占地面积87 075平方米,建筑面积41 118平方米。拥有44个医学基础实验室,5个教学必备室。其中,电教室设有对全校各班级同时播放5套电化教学内容的闭路系统和实况转播系统;多媒体实验室、口腔实验室是省级现代化实验室。校园微机网络化,采用网上管理、网上备课、电子阅览、微机售饭等现代化学校管理手段。图书馆藏书10.2万册。学生生活服务设施配套完善。全校有专职教师67人,其中,高级讲师31人,讲师17人,助理讲师19人。

(二) 专业设置

1. 普通高职“3+2”(3年中专、2年专科)专科

2000年,开设临床医学、高级护理2个专业,学制5年。

2001年,增设口腔工艺技术专业,学制5年。

2002年,增设全科医学专业,学制5年。

2004年,口腔工艺技术专业改为口腔医学专业,学制5年。

2. 普通中专

1996年,增设病案及计算机管理专业,学制3年。

1997年,将医士专业改为社区医学专业,学制3年;护士专业改为护理专业,学制3年。

1998年,将社区医学专业改为全科医学专业,学制3年。护理专业学制改为4年。

1999年,全科医学专业学制改为4年。增设口腔工艺技术专业,学制4年。

2000年,增设妇幼保健专业和康复护理专业,学制4年。

2001年,增设康复技术、中医美容、中医针灸推拿专业。同年,将全科医学专业改为卫生保健专业,妇幼保健专业改为助产专业,病案及计算机专业改为卫生信息管理专业,学制均为3年。

2003年,增设中西医结合专业,学制3年。

2005年,增设药品管理与营销专业,学制3年。至2005年,该校共设护理、英语护理、口腔护理、全科医学(卫生保健)、口腔工艺技术、助产(妇幼卫生)、卫生信息管理、康复技术、中医美容、中医针灸推拿、中西医结合、药品管理与营销12个专业。

3. 成人中专

1988年,成人中专设护士、医士2个专业,学制2年。

2000年,停止招收成人中专学生。

4. 联合办学

1994年,与哈尔滨职工医学院联合办学,开设临床医学专业,学制3年,只招两届学生,计126人。

1997年,与大庆职工医学院联合办学,开设临床医学专业,学制3年。

2000年,与佳木斯大学继续教育学院联合办学,开设高中起点升专科层次的临床医学、高级护理、口腔医学专业,学制3年。

2001年,与佳木斯大学继续教育学院联合办学,增设高中起点升本科的临床、护理、口腔3个专业,学制5年;开设专升本科的临床、高护、口腔3个专业,学制2年。

2004年,与齐齐哈尔医学院、大庆职工医学院联合办学,开设高中起点升专科,学制3年;高中起点升本科,学制5年;专升本科,学制2年的临床医学、高级护理、口腔医学3个专业。

2005年,与北京孚华德国国际护士培训中心合作,依照外国护校毕业生评审委员会(CGFNS)资格认证考试标准,采用孚华德国国际护士医护英语课程和教材进行教学,毕业生可出国就业。

(三)招生与毕业

1. 招生

(1)普通“3+2”高职专科

2001~2005年,招生1 359人。

(2)普通中专

1986~2005年,共招生4 060人。

(3)成人本、专科

1 994~2005年,共招生1 885人。

(4)成人中专

1986~1999年,共招生936人。

(5)在职教育

1984年,开设一届医疗进修班,招生100人。

1987年,开设一届药剂进修班,招生41人。

1991年,开设一届乡(镇)医士班,招生39人。

2. 毕业

1986~2005年,普通中专共毕业3 729人。1997~2005年,成人教育共毕业1 101人。2003~2005年,本科毕业共230人。2005年,普通“3+2”高职专科毕业66人,其中临床医学38人,高级护理28人。

(四)科研成果

1999年,该校承担教育部“九五”规划重点课题“中等职业学校职业指导研究与实践”的研究,获黑龙江省2002年职教科研优秀成果一等奖。

2003年,承担教育部“十五”规划重点课题“职业指导与创业教育”,获示范学校奖。

三、大庆石油管理局卫生学校

(一)机构设置

大庆石油管理局卫生学校(以下简称大庆卫校),成立于1965年,隶属于大庆石油管理

局。校址在大庆市。2002年,经省教育厅评估检查,被批准为国家级重点中等卫生学校。

2005年,大庆卫校占地面积19 111平方米,建筑面积5.81万平方米。固定资产总值5 929.46万元,教学仪器设备总值2 200万元。学校设有医学基础实验室和临床医学实验室68个,拥有远程网络教室和电化教学成套设备,以及多媒体教学系统。学校有教职工243人,专职教师115人,其中,高级讲师57人、讲师40人,助理讲师14人,教员4人。

(二)专业设置

1986~2005年,中等卫生专业开设护理、医学检验、医学影像、妇幼卫生、助产、药剂、口腔医学、口腔工艺技术、针灸推拿等专业。医学高职专业开设临床医学、高级护理、口腔医学专科和护理、口腔医学、全科医学等专业。

(三)教学科研成果

1994年,学校率先在护理专业借鉴以能力培养为核心(CBE)的教育理论,开展以能力为本位的教学模式,并以“中等护理专业新型人才开发研究”作为教育研究科研课题,于1998年通过鉴定,获省级科研成果二等奖。

1986~2005年,学校在国家级各种刊物上发表论文530余篇,其中参加国际学术会议论文8篇;国家级论文320篇;出版编著教材170余部。完成大庆市、大庆石油管理局科研项目34项,其中6项填补了国内空白,12项达到了国内领先水平。

四、鹤岗市卫生学校

(一)机构设置

鹤岗市卫生学校成立于1983年。1985年,迁入新校址。3月,升格为正处级单位。1986年,学校有教职工69人。

1993年8月,经鹤岗市人民政府批准,将市传染病医院划归鹤岗市卫生学校管理,结束了学校没有附属医院的历史。1999年,学校通过省部级重点学校复评。2004年,通过国家级重点学校省级验收。

2005年,学校占地面积23万平方米,建筑面积4.12万平方米。设有医学基础实验室22个、语音室2个、微机室2个、现代化多媒体实验室和专为教学服务的地面卫星接收站,整个学校形成了完整的教育信息网络管理系统和电化教学闭路系统。图书馆专业图书齐全,体育运动设施一流。全校有教职工168人,专职教师122人,其中高级讲师31人,讲师67人,助理讲师20人,教员4人。

(二)专业设置

1985年,普通中等卫生专业设护理、医士(招收高中毕业生)、少数民族医士专业。成人中专设干部医士(分医士、放射线2个专业)、职工医士专业。

1986年,普通中等卫生专业增设公卫医士、药剂2个专业。

1994年,普通中等卫生专业增设医疗美容、社区医学中等医学卫生专业和高等职业护理专业。至2005年,专业未再增设。

(三) 招生与毕业

1985年,普通中专共招生253人;成人中专招生208人。

1986年,因各种原因停止招生,当年在校生355人。

1986~1993年,在校生1054人。

1995~2005年,共招生7540人。2005年,在校生3088人,其中统招生1687人,成人在校生1401人。

1985~2005年,毕业生总数10830人,其中统招毕业生8427人,成人毕业生2403人。

(四) 教研与教改成果

1986~2005年,学校共撰写教研教改论文1630余篇,先后发表在国家级刊物上;承担了21项国家级课题研究任务。在教学改革上,完成了开放式教学的研究与实践、教法与学法的探索研究、应知必会手册的制定和应用等具有实用价值的改革。

五、黑龙江省第二卫生学校

(一) 机构设置

黑龙江省第二卫生学校前身为哈尔滨铁道医学院,成立于1950年。1958年,调整为哈尔滨铁路卫生学校,由铁道部直接领导。1992年,被评为省重点中等专业学校。1998年,哈医大在学校设立成人教育学院分院。2000年,学校成为浙江大学医学远程教育哈尔滨教学站。2003年,卫生部职业技能鉴定中心在学校设立职业培训基地。

2004年8月,哈尔滨铁路卫生学校从铁路系统分离,划归省卫生厅管理,并更名为黑龙江省第二卫生学校。2005年3月,经教育部批准为全国重点中等专业学校。

2005年,学校占地面积13176平方米,建筑面积21903平方米。固定资产总额1670万元。拥有多媒体、人机对话、网络浏览、语音功能于一体的电子教室5个,微机500多台。每位教师配备一台笔记本电脑。建有国内一流的口腔、护理演练基地。实验室配备齐全,并建有解剖、生理等虚拟实验室,可实现实验模拟仿真。学校设有附属医院,既是教学临床实习基地,又对社会提供医疗服务,承担教学、医疗、科研3项任务。2005年,学校有教职工290人,专任教师129人,其中高级讲师37人,讲师59人,助理讲师33人。

(二) 专业设置

1986年,开设护士、医士专业,学制4年。在校生160人。

1987年,增设口腔医学专业,学制4年;助产士专业,学制3年。

1997年,开设成人社区医学班,学制3年。

2000年,增设“3+2”护理、口腔、全科医学、美容高职班,学制5年。

2002年,增设英语护理、美容护理、口腔工艺技术专业,学制3年。

2004年,增设涉外高护班,学制5年;口腔护理,学制3年。2005年,在校生2215人。

(三) 联合办学

1997年,与南京铁道医学院联合举办护理、医疗专业证书班。同年,与大庆职工医学院

联办高护、医疗大专班,学制3年。

1999年,与北京医科大学联办高级口腔工艺技术班,学制3年。

2000年,与浙江大学联办远程医学教育,开设大专护理专业,学制3年。

(四)教育与科研成果

“十五”教育科研规划期间,学校承担了全国教育科学“十五”规划教育部重点课题“职业指导和创业教育的研究与实践”;全校有233篇教研论文在各级刊物上发表;有14项教育科研成果获奖,其中“口腔实验教学分步骤系统标准模型”获省教研一等奖。

六、哈尔滨市卫生学校

(一)机构设置

哈尔滨市卫生学校成立于1953年11月。1956年,改称哈尔滨市第二卫生学校。1958年,成为哈尔滨市医学院。1963年,经省卫生厅决定,又改为哈尔滨市第二卫生学校。1996年11月,经省政府批准,重新复建为哈尔滨市卫生学校。

2005年,学校占地面积6 000平方米,建筑面积7 619平方米。设12个实验室,2个微机室,1个形体训练室和1个语音室,图书馆、显微镜室、电教室各1个,校外办学基地5处。全校有教职工105人,专职教师56人,其中,高级讲师36人,讲师9人,助理讲师8人,教员3人。

(二)专业设置

1986年,学校设护理、药剂、助产3个专业。

2004年,增设高职护理专业。

(三)毕业生与在校生

1986~2005年,学校共培养毕业生4 789人。

2005年,在校学生991人。

(四)教育与科研成果

1986~2005年,学校共发表国家级论文44篇,省级论文33篇;全国统编教材主编3人。

七、黑龙江省医院附属护士学校

黑龙江省医院附属护士学校,成立于1988年4月,为全省唯一一所省级医院举办的专门培养护士的中等卫生职业学校。

2005年,学校有教职工27人,专职教师18人,其中,高级讲师17人,讲师1人。临床专业课教师全部由省医院主治医师以上人员担任。学校设有8个基础医学实验室和闭路电视教学系统、语音室、计算机室、显微镜室、体操形体训练室、体育器械训练室。省医院为护士学校的实习基地,有千余张教学床位。医院与学校共同完成课间教学实习和毕业临床实习任务,做到理论与实践紧密结合。

建校以来,学校共培养4年制护理专业毕业生1 440人。2005年,在校生345人。

八、齐齐哈尔市卫生学校

齐齐哈尔市卫生学校,原为齐齐哈尔市卫生干部进修学校,成立于1979年。1984年,经省教委批准,更名为齐齐哈尔市卫生局职工中等专业学校。1985年1月,学校与嫩江地区卫生局职工中等专业学校合并。1988年4月,经省教委和省卫生厅批准,更名为齐齐哈尔市卫生学校。2004年,经省教育厅批准为省级重点卫生学校。学校设有护理、助产、药品营销等专业,2004年增设高职护理专业。

2005年,学校占地面积9.2万平方米,建筑面积2万平方米。设有14个实验室,1个标本陈列室,1个精密仪器实验室。另有电化教室、语音室、微机中心实验室各1个。全校有教职员工296人,专任教师118人,其中,高级讲师31人,讲师55人,助理讲师28人,教员4人。在校生1 140人。

1986~2005年,学校在国际刊物上发表论文3篇,在国家级刊物上发表各类论文34篇,在省级刊物和学术会议上发表文章43篇;3人为国家各级教材编写主编,7人为副主编。

九、绥化市卫生学校

(一)机构设置

绥化市卫生学校,原名为绥化地区卫生学校,成立于1974年8月。1998年撤地建市后,更名为绥化市卫生学校,为省部级重点卫生学校。

2005年,学校占地面积4万平方米,建筑面积24 459平方米。拥有附属医院1所,建筑面积12 000平方米,设床位150张,有职工150人。对外开展医疗服务,对内是学生实习基地。学校设有各类基础医学实验室12个,有配套齐全的电化教学系统和微机,语音室、多媒体实验室、形体训练室各1个。全校有教职工614人,专任教师351人,其中,高级讲师74人,讲师105人,助理讲师93人,教员79人。

(二)专业设置

1986~1987年,设放射医士、医士、助产、护理专业。

1988~1989年,将助产专业调整为卫生保健专业。

1990~1991年,设放射医士、妇幼、护理专业。

1992~1993年,设影像、护理、医士专业。

1994~1995年,设影像、护理、社区医士专业。

1996年,设护理、医学影像、助产、妇幼、中西医结合、卫生保健、针灸推拿专业。

2003年,开设高职护理、高职影像专业,学制5年。

(三)毕业生与在校生

1986~2005年,有3 400名学生毕业。

2005 年,有在校生 740 人。

十、伊春市卫生学校

(一)机构设置

伊春市卫生学校成立于 1958 年,当时名称为松花江林业卫生学校。1966 年前停办。1972 年 8 月,重建伊春市卫生学校。2002 年,学校被评为省部级重点卫生学校。

2005 年,学校占地面积 48 000 平方米,建筑面积 18 000 平方米。拥有 23 个实验室,实验设备价值 300 多万元。设口腔门诊部 2 个,与省内 30 多所医院签订实习协议,成为教学实习基地。图书馆建筑面积 600 平方米,藏书 4 万余册,报刊 142 种。全校有教职工 152 人,专职教师 75 人,其中高级讲师 52 人,讲师 23 人。

(二)专业设置

1986~1993 年,设护理、口腔医学、医士、助产专业,学制 3 年。

1998 年,护理专业学制调整为 4 年。

1999 年,助产专业停止招生。增设妇幼卫生、预防医学专业;医士专业改为社区医学专业,学制调整为 4 年。

2001 年,社区医学专业学制恢复为 3 年,口腔医学专业改为口腔工艺技术专业。同年,为培养边远地区卫生人才,学校与高等医学院校开展联合办学。

2002 年,护理专业学制恢复为 3 年,增设卫生保健、中西医结合、中医美容、中药专业。

2005 年,校本部共设护理、助产、口腔工艺技术、妇幼卫生、卫生保健、中西医结合、中医美容、中药 8 个专业。联合办学共设临床医学、口腔医学、护理、医学影像、检验、药学、中西医结合 7 个专业。

(三)招生与毕业

1986~1993 年,校本部共招生 1 904 人,毕业 1 675 人。

1994~1998 年,校本部共招生 1 492 人,毕业 1 335 人。

1999~2000 年,校本部共招生 570 人,毕业 598 人。

2001~2005 年,校本部共招生 2 127 人,毕业 1 715 人。

2001~2005 年,联合办学共招生 1 566 人,其中成人专科招生 1 119 人,成人本科招生 447 人。

(四)教学与科研成果

1999 年,在省卫生厅组织的全省 16 所中等卫生专业学校护理专业统考中,伊春市卫生学校获得第一名。2000 年获得第二名,2001 年获得第一名。全校先后有 50 多名教师参加全国和黑龙江省中等卫生学校 30 多门教材和教学参考书的编写工作,出版专著 30 余部,参编专业技术书籍 70 余部。在国家级和省级学术刊物及学术会议上发表论文 1 200 篇,获省级教育科研成果奖 8 项。

十一、黑河市卫生学校

(一) 机构设置

黑河市卫生学校成立于1976年。1998年,并入黑河市职工教育中心学校,但仍单独招生,担负全市中等卫生技术人才的培养任务。

2005年,学校占地面积12.94万平方米,建筑面积3.1万平方米。设医学基础实验室15个,实验设备价值460万元。拥有现代化闭路系统电教室1个,可容纳千人就餐的多功能餐厅1座,运动场1座,图书馆1个,图书馆藏书7万余册。全校有教职工129人,专职教师86人,其中,高级讲师22人,讲师51人,助理讲师13人。

(二) 专业设置

自建校起至2005年,根据社会需求,学校先后开设了护理、社区医学、妇幼医士、助产士、中医、中药、医学检验、药剂、放射线、卫生医士、五官医士等11个专业,其中护理、妇幼医士专业为省级重点专业。

(三) 毕业生与在校生

1986~2005年,共培养普通中等专业毕业生5424人。

2005年,在校生637人。

十二、牡丹江市卫生学校

(一) 机构设置

牡丹江市卫生学校前身为牡丹江市卫生干部进修学校,成立于1979年。1984年,经牡丹江市人民政府批准,改为牡丹江市卫生局职工中专。1988年,经省教委批准,改建为牡丹江市卫生学校,隶属于牡丹江市卫生局。

2005年,学校占地面积13000平方米,建筑面积11500平方米。全校有教职工58人,专职教师39人,其中高级讲师23人,讲师5人,助理讲师11人。学校从牡丹江市各大医院聘请30多名具有丰富临床经验的副高级以上职称医生,担任临床课教学工作。

(二) 专业设置

1986年,牡丹江市卫生局职工中专阶段,主要任务是对卫生系统职工进行中等专业学历教育。设医士、护士、药剂、助产、检验医士、口腔医士、五官医士、放射线医士等专业。当时,牡丹江医学院中专部设在学校内,从初中毕业生中统招护理专业和检验专业的学生。1987年,开始招收麻醉专业医士。

1988年4月,牡丹江市卫生局职工中专改建为牡丹江市卫生学校,同时承担普通中专教育和成人中等专业教育。

2000年,国家停止成人中专招生,学校只招收普通中专,设护理、医学检验2个专业。

2002年,学校与吉林省北华大学签订联合办学协议,招收成人医学类专科和本科学历教育。

2003年,因成人教育不允许跨省联办,学校与佳木斯大学签订联合办学协议,招收成人专科和专升本。同年,学校普通中专教育增设卫生保健、口腔工艺和针灸推拿3个专业。

2004年,学校开始招收全科医学、药学和高护3个高职专业;普通中专增设药剂、医学美容2个专业。

2005年,学校中专专业达到7个,即护理、口腔工艺、针灸推拿、卫生保健、医学美容、医学检验、药品营销。

(三)毕业生与在校生

1986~2005年,毕业生共4 810人,其中普通中专生2 921人,成人中专生1 889人。

此外,学校还承担牡丹江地区医学继续教育培训工作。2003年,共有3 468人参加培训,培训内容为“询证医学”和“行为医学”。2004年,共有4 019人参加培训,培训内容为“新发传染病”。

2005年,学校共有在校生2 154人,其中普通中专生1 645人,成人专科和专升本509人。

十三、黑龙江省中医药学校

黑龙江省中医药学校前身为佳木斯市卫生学校,成立于1962年。1978年3月,经省教育厅批准,改为佳木斯中医学校。之后,又改为黑龙江省中医药学校。1996~2000年,学校先后被评为国家中医药管理局局级重点校建设单位、建设部校园环境建设文化艺术学校、全国卫生系统先进单位和国家级重点学校。

2002年,学校并入黑龙江中医药大学,更名为黑龙江中医药大学佳木斯学院。

2005年,学校占地面积12万平方米,建筑面积4.52万平方米。全校有教职工233人,专任教师149人,其中,高级讲师65人,讲师63人,助理讲师21人。设有中医医疗、骨伤医疗、针推医疗、康复医疗、英语护士、护理、中药、药品营销、中药制药、药物分析检验等专业。其中,针推医疗专业、中药专业分别为国家级和省级重点专业。学校微机室、电教室、语音室和校园计算机网络达到国际标准,针推实验室、中药实验室、化学实验室、护理实验室、中医临床实验室达到国内先进水平,解剖实验室、骨伤实验室、病理实验室均能满足实验教学需要。图书馆藏书10万册。设附属医院1所,临床教学医院2所,县级以上固定实习基地(含药厂)32所。

十四、鸡西煤炭卫生学校

(一)机构设置

1958年,鹤岗市卫生学校成立。1964年,鹤岗市卫生学校迁到鸡西市,更名为鸡西煤炭卫生学校。

1986年3月,经国家教育委员会批准,鸡西煤炭卫生学校(以下简称卫校)开办鸡西煤炭职工医学院(以下简称医学院),两校一套班子,挂两块牌子,成为培养普通中专、职工中专的医药卫生院校。

1994年3月,经国家教育委员会批准,在卫校、医学院基础上,组建鸡西煤炭医学高等专科学校(以下简称医专),以普通医学专科为主,受煤炭部、省政府双重领导,以煤炭部为主。

1998年7月,国家高等院校领导体制改革,国务院决定,鸡西医专实行中央与地方共建,以省管为主。

2000年5月,鸡西医专并入哈医大,成为哈医大鸡西分校,但保留医专建制。

2002年5月13日,经教育部批准,撤销医专建制。

2003年6月,哈医大与大庆市签订办学协议,成立哈医大大庆校区。医专随之迁入大庆市,并入哈医大大庆校区。

(二) 教学资源与设施

卫校与医学院时期,学校占地面积265 000平方米,建筑面积77 562平方米;医专时期,占地面积219 780平方米,建筑面积120 541平方米。学校固定资产总值4 453万元。拥有2所附属医院,900张床位。校内设有实验室及各类教研、科研中心26个。

(三) 教师队伍

卫校与医学院时期,有教师158人。医专时期,有专职教师193人,其中副高职称以上教师73人,中级职称教师66人,初级职称教师54人。

(四) 专业设置

中专专业:设药剂、医学检验、护理、医学影像诊断、临床麻醉、中药、口腔医学、妇幼卫生、针灸推拿9个专业。

专科:设护理、医学检验、药学、临床医学4个专业。

(五) 在校生与毕业生

1986年,在校生1 382名。

1994年,在校生2 078名。

2000年,在校生3 591名。

1986~2000年,毕业生总数为8 889名。

(六) 教学科研成果

1986~2003年,共发表省级、国家级论文800余篇,出版专著12部;主编、参编教材30余部,参编各类大、中型工具书20余部;获黑龙江省教学成果二等奖2项,省教委科学研究成果一等奖3项、二等奖4项、三等奖10项。

十五、黑龙江省农垦卫生学校

黑龙江省农垦卫生学校成立于1955年6月,校址在黑龙江省密山市。后改名为铁道兵农垦局卫生干部学校。经过六易其名,1994年12月,更名为黑龙江省农垦卫生学校,隶属于黑龙江省农垦总局。2004年,学校与黑龙江省农垦职工学院合并,但仍保留部分中专生培养任务。学校设有妇幼卫生、医学影像、临床检验、药剂、助产、护理、社区医学7个专业,

在校生1 416人。

2005年,学校占地面积147 040平方米,建筑面积20 814.37平方米。校内设标准教室23个,语音室、电教室、微机室、图书馆各1个,医学基础、临床实验室24个。全校有教职工57人,专职教师47人,其中,高级讲师20人,讲师14人,助理讲师5人,教员8人。全校教师中有43人次参加了各类教材的编写工作,1人任主编,3人任副主编;在国家各级刊物上发表论文上百篇。建校以来,共培养毕业生7 000多名。

十六、大兴安岭地区卫生学校

大兴安岭地区卫生学校成立于1970年,隶属于国家林业总局大兴安岭林业集团公司。2004年,学校与大兴安岭职工学院合并,但保留部分卫生中专生培养任务,设社区医学、护理、妇幼医士、卫生医士、助产士、中医士、医学影像、计划生育、卫生检验、医学检验10个专业,在校生900人。学校还举办各类卫生专业培训班、在职提高班、高护自学考试辅导班,并与大庆职工医学院、齐齐哈尔医学院联合举办成人医疗专科班,解决林区卫生人才匮乏的问题。1970~2005年,共培养毕业生4 000多名。

2005年,学校占地面积48 610平方米,建筑面积15 000平方米。设医学基础、临床医学实验室18个,标本陈列室2个,电化教室、微机室、语音室、图书馆各1个。全校有教职工50人,专职教师36人,其中,高级讲师18人,讲师9人,助理讲师3人,教员6人。

第四节 成人医学教育

一、成人医学教育体系的建立与发展

1986~1989年,为了解决农村在职卫生人员无学历、无职称和农村卫生技术人员缺乏的问题,黑龙江省不断加大成人医学教育工作力度,各地成人医学教育规模不断扩大。先后建立了(包括农、林企业在内)省级医学培训基地38个,其中包括成人、职工卫生中等专业学校和农民卫生中等专业学校32所。另有普通中等卫生专业联办职工中等专业学校16所;县级培训基地128个,其中有县办卫生学校32所,形成了省、市(地)、县(市)三级成人医学教育培训体系。

1998年,针对成人医学院校招生数量过大,培养质量低和教育资源浪费等问题,省卫生厅、省计委、省教委、省财政厅联合制定下发《黑龙江省医学教育改革实施意见》,进一步对全省卫生职工医学教育进行全面调整,停止了黑龙江省农垦红兴隆卫生职工中专、黑龙江省农垦北安卫生职工中专、黑龙江省农垦牡丹江卫生职工中专、黑龙江省农垦九三卫生职工中专、黑龙江省农垦建三江卫生职工中专、鸡西市卫生局职工中专、七台河市卫生局职工

中专、双鸭山市卫生职工中专、北安市卫生局职工中专、青冈县卫生职工中专(政协办)、黑龙江省九三学社卫生职工中专、海伦市卫生职工中专等 16 所卫生职工中等专业学校的招生。

1999 年 8 月 24 日,为规范全省中等医学专业设置,加强中等卫生学校的专业内涵建设,优化教育资源配置,提高教学质量,省卫生厅、省教育厅联合制定下发《黑龙江省中等医学教育主要专业设置认定工作实施方案》。根据卫生部颁发的主要中等医学教育专业设置的标准,通过专家认真评审和验收,又取消了 8 所学校的招生资格,保留了佳木斯卫生职工中专、哈尔滨(木兰)成人卫生中专、大庆市卫生职工中专、海林市卫生职工中专、黑龙江省卫生职工中专(北安)、哈尔滨(五常)卫生职工中专、哈尔滨卫生职工中专、黑龙江省中医药职工中专(兰西)等 8 所卫生职工中等专业学校。至此,全省 36 所职工中专调整至 8 所职工中专,招生规模从最高 1.1 万人/年(含普通中专成人招生)减少到 5 150 人;停止了不达标、布局不合理的学校和达不到设置标准的专业,调整了全省成人医学教育结构,整合了全省成人医学教育资源。

二、成人医学院校

(一)成人高等医学院校

1. 黑龙江省卫生管理干部学院

(1) 机构沿革

1979 年 4 月,根据卫生部《关于恢复建立卫生干部进修学院的通知》精神,经省政府批准,建立黑龙江省卫生干部进修学院,院址设在哈尔滨市香坊区香安街 54 号。

1982 年 12 月 10 日,经省政府批准,省编委下文,将黑龙江省卫生干部进修学院改为黑龙江省卫生干部学院,按副厅级管理,隶属省卫生厅领导,教育部备案。

1983 年 9 月 27 日,根据省编委文件精神,将黑龙江省卫生干部学院,改建为黑龙江省卫生管理干部学院,承担全省卫生管理人员和专业技术人员的培训任务,为全省培养具有大专学历的卫生管理人才和卫生专业技术骨干。

1993 年 3 月 9 日,省政府决定,黑龙江省卫生管理干部学院并入哈医大,原校舍、设备及大部工作人员并入省卫校。

(2) 教师队伍

1982 年,省编委为省卫生干部进修学院核定编制 130 人。1986 年,黑龙江省医学情报所划归学院,增编 10 人,共 140 人,实有 138 人。其中,专职教师 64 人,教学辅助人员 14 人,行政人员 49 人,工勤人员 11 人。专职教师中,相当副教授以上的 4 人,相当讲师的 12 人,助教 48 人。

(3) 专业设置及招生

1986 年,招生 130 人,其中卫生管理专业 82 人,护理专业 48 人。

1987 年,在原有专业的基础上又增加了药剂、医学、检验、卫生专业,共招生 248 人。

1988年,根据卫生部文件精神,省卫生厅委托省卫生干部进修学院跨省招收“卫生事业管理干部”专业证书函授班学员,全脱产,学制2年。

1988~1990年,招收卫生、医疗、高级护理、医疗器械检修专业证书班学员515人,高级护理专业证书半脱产班学员181人;招收卫生保健医师培训班学员222人,康复医师培训班学员100人。1983年9月至1989年8月末,共毕业各类专科学生638名;非学历教育学生2503名。

1990年,为适应国民经济发展和卫生改革的需要,提高卫生财会队伍的素质,举办助理会计师岗位达标培训班(不脱产),招生74人,毕业发结业证书。

1991~1992年,招收卫生管理专业学生21人,护理管理专业学生85人,医疗专业学生238人。

2. 大庆石油管理局职工医学院

大庆石油管理局职工医学院成立于1985年,隶属于大庆石油管理局。校址坐落在大庆市世纪大道卡尔加里路,是全国石油系统及大庆地区唯一的一所成人高等医学院校。学院占地面积19.11万平方米,建筑面积5.01万平方米。设有基础医学和临床医学实验室68个,校内实习训练基地1个,校外附属医院1所,教学医院13所。有教职员工223人,专任教师106人,其中教授13人,副教授37人,高级讲师4人,讲师34人,助理讲师18人。学院设有临床医学、高级护理和口腔医学专科专业,以及大庆优生与遗传研究所、大庆特殊病研究所、大庆市家庭暴力致伤鉴定治疗中心,是一所集成人高等医学教育与中等医学职业技术教育于一体的医学院校。1998年,被黑龙江省评为“成人高校优秀办学单位”,1999年被中国石油天然气集团公司评为“石油系统优秀办学单位”。

2000年起,学院开设普通专科,设临床医学、高护专业。

2001年,与北京大学医学网络教育学院联合开展了远程教育,开办成人本科的临床医学和高护专业。

2003年,开设口腔医学专业。

截至2005年,学院共为石油系统及地方培训毕业生14000人。在国家级刊物上发表论文530篇,其中参加国际学术会议论文8篇;国家级论文320篇,出版教材170余部;著书人数92人。

3. 哈尔滨市职工医学院

哈尔滨市职工医学院成立于1986年,与哈尔滨市医学职工中专为一体,为哈尔滨市培养成人高、中级卫生技术人才,隶属于哈尔滨市卫生局。

2005年,学院占地面积27530平方米,建筑面积16170平方米。有专任教师29人,兼职教师22人,其中教授8人,副教授27人,讲师16人。设有预防医学、财会、口腔、助产、按摩、护理、药剂、卫生保健等专业。

1986~2005年,共为哈尔滨市及周边地区培养成人高、中级卫生专业毕业生4615人。著书及编写教材106部,发表国家级论文115篇、省级论文145篇。

(二) 职工中等卫生专业学校

1. 佳木斯市卫生职工中等专业学校

1984年2月,经省政府批准,成立合江地区卫生局职工中等专业学校,校址设在汤原县。1986年6月,学校从汤原县迁至佳木斯市,从黑龙江省中医药学校中调出40名教职工充实该校后,与佳木斯市卫生干部进修学院合并,组建佳木斯市卫生职工中等专业学校。

2005年,学校占地面积2万平方米,建筑面积6800平方米,设标准实验室12个、综合实验室4个、电教室1个、阅览室1个、藏书2万册图书馆1个。全校有教职工47人,专职教师22人,其中,高级讲师7人,讲师11人,助理讲师4人。

1986~2005年,学校先后开设社区医学、公卫医生、助产医士、检验、护理等5个专业,共培养毕业生2765人,其中85%的毕业生已成为县、乡、村医疗骨干。至2005年底,学校仅设护理1个专业。

2. 哈尔滨市卫生职工中等专业学校

哈尔滨市卫生职工中等专业学校成立于1981年,隶属于哈尔滨市卫生局。

2005年,学校占地面积27530平方米,建筑面积16170平方米。设基础医学及临床医学实验室8个、电化教室及微机室各1个。学校有教职工113人,专职教师54人,其中,高级讲师39人,讲师3人,助理讲师12人。

1986~2005年,学校先后开设预防医学、财务、卫生保健、药剂、护理、按摩、助产、口腔共8个专业,共为哈尔滨市及周边地区共培养毕业生4615人。截至2005年底,学校在各级刊物上发表国家级论文115篇、省级论文145篇、著书106部。

3. 哈尔滨市(木兰)成人卫生中等专业学校

哈尔滨市(木兰)成人卫生中等专业学校前身为松花江地区成人卫生中等专业学校,成立于1960年。1996年10月,松花江地区与哈尔滨市合并后,改名为哈尔滨市(木兰)成人卫生中等专业学校。

2005年,学校占地面积2万平方米,建筑面积5858平方米。设有解剖、生理、病理、微生物、寄生虫、生化等基础医学实验室和配套的准备室、设备室、示教室。另有电教室1个,图书阅览室1个。学校固定资产308万元,教学设备价值31万元。学校有教职员工43人,专职教师32人,其中高级讲师2人,讲师15人,助理讲师12人,教员3人。设有社区医学、口腔2个专业。至2005年底,学校共培养毕业生7460名。毕业生遍布964个村屯的卫生所,153名学生担任村级卫生所所长职务。学校先后被卫生部、省卫生厅、省教委授予先进成人卫生中等专业学校、地区文明先进单位称号;连续19年获县先进单位称号,其中1名教师被授予黑龙江省劳动模范称号。

4. 大庆市卫生局职工中等专业学校

1984年,经省教委批准,大庆市卫生局职工中等专业学校在原大庆市卫生干部进修学校的基础上成立,经省政府批准为成人中等专业学校。

1996年,学校晋升为省部级示范性成人中专。2003年归属大庆职业学院,组建医学技术系,开展高校大专层次医学相关专业招生办学工作。

1986~2003年,学校先后开设社区医学、护理、药剂、口腔、助产、检验、放射、行政管理和计算机等专业。后经专业认定,只设护理、社区医学2个专业。累计培养毕业生4 123人,遍布大庆油田多个基层卫生医疗单位。

2003年,学校占地面积7 800平方米、建筑面积5 200平方米,绿化面积7 120平方米。设有生理、病理、药理、药剂、生物、生化、组织胚胎、化学等医学基础实验室10个,图书阅览室1个,电教室1个,图书馆1个。学校有教职员工68人,专职教师24人,其中,高级讲师6人,讲师10人,助理讲师7人,教员1人。

5. 哈尔滨市(五常)卫生职工中等专业学校

1985年3月,经省教委批准,省政府备案,在原五常县卫生职工学校基础上成立松花江地区卫生局职工中专五常分校。1994年3月,经松花江行署批准,松花江地区卫生局职工中专与五常分校合署办公,隶属于松花江行署卫生局。1996年,松花江地区与哈尔滨市合并后,更名为哈尔滨市(五常)卫生职工中等专业学校,隶属于哈尔滨市卫生局。

2005年,学校占地面积7 000平方米,建筑面积5 000平方米。设医学基础实验室12个,电教室、图书馆、标本陈列室各1个。学校有教职工52人,专职教师37人,其中,讲师1人,助理讲师1人,教员35人。学校设社区医学专业1个,主要为五常市农村培养基层卫生人员及对在职卫生人员进行培训,共培养毕业生3 123人。

6. 海林市农村成人卫生中等专业学校

1979年9月,海林县农村成人卫生中等专业学校建立,是县办卫校。主要任务是培训在职卫生技术人员及农村村一级乡村医生。1987年,被牡丹江市卫生局批准为牡丹江乡村医生学校,招生范围扩大到全牡丹江地区(学校所发毕业证书只在牡丹江地区承认,属“地方粮票”)。1992年,海林县变为县级市。1993年,学校成为黑龙江省农民卫生中等专业学校的校外办学点,同时与山东省济南市卫生学校联合办学。同年,经省教委、省卫生厅批准,改为海林市农村成人卫生中等专业学校。

2005年,学校占地面积1.2万平方米,建筑面积4 500平方米。设有生理、药理、病理、药剂、生化、微生物和中心实验室等医学基础实验室,以及护理示教室、护理病房模拟室、外科模拟病房等临床实验室,并有电教室、微机室、图书馆各1个。教学设备价值达40余万元。学校有教职员工37人,专职教师34人,其中,高级讲师1人,讲师4人,助理讲师12人,教员17人。除专职教师外,学校外聘兼职教师31名。

截至2005年,学校每年培养学历教育生150人,共毕业1 116人,其中普通中专定向护士53人、军民两用护士60人、乡村医生568人、在职职工435人。在毕业生中,51.5%的毕业生在村一级卫生所工作。

7. 黑龙江省中医药卫生职工中等专业学校(兰西)

1987年,黑龙江省中医药卫生职工中等专业学校成立,地址设在兰西县,隶属于省卫

生厅。

2005年,学校占地面积6万余平方米,建筑面积1万平方米。设有针灸推拿、中药饮片、中药标本等实验室和多媒体教室、微机室、图书馆及学生阅览室,附属医院1所。学校有教职工115人,专职教师49人,其中,高级讲师9人,讲师20人,助理讲师16人,教员4人。学校开设成人本、专科中医、中药专业,学制3年。成人中专有:中医、中药、针灸推拿、中西医结合4个专业。

至2005年,学校共培养中专毕业生4300人,本、专科毕业生800人。

8. 黑龙江省卫生职工中等专业学校(北安)

1984年,黑龙江省神经精神病防治院卫生职工中等专业学校成立,地址在北安市。1987年4月,经省卫生厅和省教委批准,更名为黑龙江省卫生职工中等专业学校,隶属于省卫生厅。1989年,经省教委和省卫生厅评估后,被省政府授予“省级示范性学校”。

2005年,学校占地面积5000平方米,建筑面积8400平方米,教学楼面积2200平方米。有标准医学基础实验室11个,面积1144平方米。设微生物、生物、生理、药理、解剖、病理、内外科、口腔、护理模拟实验室和现代化多媒体语音室、微机实验室,另有150个座位的阅览室1个。学校有教职工115人,专职教师62人,其中,高级讲师21人,讲师22人,助理讲师13人,教员6人。学校面向全省招收成人考生,设医士、口腔医士、助产士、护理、卫生保健、口腔工艺、计算机应用等专业。

建校20多年来,在全国各级刊物发表国家级论文41篇、省级论文140篇。共为全省各地农村培养毕业生6140人。

第五节 在职医学教育

一、专业证书制度教育

20世纪80年代,黑龙江省卫生系统有相当数量在专业技术岗位或专业性较强的管理岗位上工作的具有高中毕业文化程度的在职人员,通过长期的工作实践已具有了一定的专业知识和实践能力,但未达到现行任职资格所要求的大专毕业文化程度。考虑到对其中具备一定条件的人员,不必要求他们再接受系统的学历教育以获得大专毕业证书,而应以学习和掌握其从事专业技术和管理工作需要专业知识为主,为此建立了《专业证书制度》。

1988~1993年,全省共培养大专专业证书班毕业生1053人,稳定了专业队伍,节约了大量物力和财力。

二、自学成才考试教育

20 世纪 80 年代初期,黑龙江省护理队伍存在的突出问题是素质较低,主要表现在无学历人员多。全省在护师及以上职称的人员中,高等医学院校毕业的仅有 579 名,占 17.9%。在护理员和护士中,无中专学历的 22 026 名,占护士和护理员总数的 59%。这些人员中,20~24 岁年龄组的有 30 492 名,占总人数的 75.27%。针对这种状况,为在短期内提高他们的学历水平,黑龙江省从实际出发,坚持自学为主、业余为主、工作为主的原则,开展护士专业教育自学成才考试。这种办法为解决特定历史条件下的特殊问题,提高大批在岗人员的专业素质和技术水平,解决护理专业人才的学历问题走出了一条路子。

1985 年 10 月,根据全国和黑龙江省高等教育自学考试委员会的文件精神,黑龙江省开始筹备有关护士专业教育自学考试工作。

1986 年 3 月 30 日,首次在全省卫生系统开展中等护士专业教育自学成才考试。至 1992 年,共有 11 089 人报名参加考试。连续 5 年,共有 8 533 名护理人员通过自学考试获得中专文凭,949 名取得大专文凭。开展自学成才考试前,黑龙江省护理队伍中共有中专毕业生 17 740 名,占护理人员总数 43.79%。通过 5 年护士自学考试,使护理队伍中具有中专学历人员的比例提高到 61.98%。其间,1990 年省卫生厅科教处被全国高等教育自学考试指导委员会评为“全国自考先进单位”。

三、乡村医生正规化系统化培训

1995 年 8 月,省卫生厅组织有关部门对全省 3 个县、31 个乡镇、319 个村的 420 名乡村医生,以及 7 所乡村医生教育培训机构进行调查分析,从中发现:1990~1995 年,乡村医生参加学习时间达半年以上为 250 人,占调查总数的 59.5%;无学历证明,无学习经历,无证上岗的“三无”人员占 30%;经过学历教育及脱产系统学习的人员占 28.57%;中等以上文化程度的 221 人,占 52.6%。7 所培训基地均为县级卫生学校,模式、设备、教学计划及培训大纲均符合要求,但师资力量偏差,数量不足。

1996 年 6 月,省卫生厅成立了以主管厅长为主任,科教处处长为副主任,科教处成员及省卫校培训科全体成员为骨干的黑龙省乡村医生培训中心(以下简称乡村医生培训中心)。组织力量深入农村基层开展调查研究,为全省乡村医生中专水平测试和 50 岁以上乡村医生基本技能培训和考核方案提供依据。

10 月 16 日,省卫生厅在哈尔滨市举办首次乡村医生培训研讨班,参加人员为各市、行署、县(市)卫生局主管局长,普通中专卫生学校、卫生职工中专学校、农民成人卫生中等学校校长。研讨内容为:贯彻“卫生部乡村医生教育工作会议”精神,结合全省乡医整体素质现状,在全省开展乡村医生正规化、系统化培训;普通中专卫校的专业调整;卫生职工中专学校及县级卫校的整顿;“联合办学”及社会力量办医学教育的管理;毕业后医学教育和医学继续教育试点工作的开展。

12月17日,省卫生厅在哈尔滨市举办关于乡村医生正规化、系统化教育讲习班,内容为:研究与贯彻“黑龙江省乡村医生中专水平测试方案”;研究与讨论“黑龙江省乡村医生医学教育工作下一步整改意见”;贯彻“黑龙江省乡村医生‘九五’教育规划”。同年,省卫生厅召开了行署、市、县(市)卫生行政部门及医学院校参加的全省乡村医生正规化、系统化培训工作会议。会议内容是贯彻卫生部乡村医生教育工作会议精神;部署黑龙江省乡村医生教育“九五”规划及达到的培训目标;制定行署、市、县(市)乡村医生教育规划及年度实施计划,对乡村医生培训及卫生所建设在人力、财力上给予保障。

1996~1998年,在哈尔滨市试点的基础上,以省乡村医生培训中心为中心,各市、县(市)“考试辅导班”为骨干,共同完成乡村医生考试。参加考试的乡村医生共9 993人,合格6 973人,合格率为71.2%。

截至2000年,全省在岗乡村医生接受正规化、系统化教育(简称“两化”)人数占全省在岗乡村医生总数的87.8%,使“两化”培训完全达到了黑龙江省《“九五”规划》指标。

四、继续教育

1995年,黑龙江省医学继续教育正式启动。在佳木斯医学院开始招收妇外科专业专科班,学制2年。每年计划招生100名,招生对象为省卫生厅批准的259所中心乡(镇)卫生院在岗的专业技术人员,工作满5年以上,年龄45岁以下,具有高中文化,士级技术职称;身体健康,安心农村工作,医德医风好,有一定外、妇科理论知识和实际工作经验者。单位推荐,自愿申请,乡、县(市)卫生主管部门审查,省卫生厅审批,参加全国成人高考,毕业后返回原地。

1999年10月19日,为落实《黑龙江省教育改革综合试点方案》的精神,有计划有重点地进行成人高等医学继续再教育,省卫生厅、省教委联合下发《关于招收医疗外科专科班的通知》,逐步解决和改善全省中心乡(镇)卫生院技术人员数量少、质量差、水平低的状况。

2000年8月10日,省卫生厅下发《黑龙江省卫生技术人员继续教育工作的意见》。文件规定:在医疗卫生单位从事卫生专业技术工作的具有初、中、高级专业技术职称的人员均为继续教育对象。内容和形式为:初级卫生技术人员教育内容形式可分为两部分:医学院校本、专科毕业生或具有师级职称的卫生技术人员,以晋升中级专业技术职称标准为目标,进行基本理论、基本知识、基本技能等方面规范化培训;士级职称的初级卫生技术人员,由各行署、市根据师级专业技术职称标准及“注册”的要求,结合本岗位实际需要制定继续教育的内容和形式;中级以上卫生技术人员继续教育在内容上要适应各类专业技术人员的实际需要,注重针对性、先进性和实用性。应以现代科学技术发展中的新理论、新知识、新技术和新方法为重点。

9月25日,省卫生厅下发《黑龙江省全科医学教育工作意见》。文件规定:“全科医学教育的目标和任务是:建立并逐步完善全科医学教育体系,培养出一批素质高、数量足,能基本满足城市社区卫生服务需求的全科医学专业人才。2001年,构建全科医学教育体系基

本框架。在大中城市积极开展以社区在职卫生人员转型培训为重点的全科医师岗位培训
工作,同时开展毕业后全科医学教育试点。2005 年,初步建立全科医学教育体系。在大中
城市基本完成社区在职卫生人员全科医师岗位培训,完善全科医学基本教育,逐步推广毕
业后全科医学教育工作。2010 年,形成较为完善的全科医学教育体系。发展全科医学继续
教育,建立起高素质的,以全科医师为骨干的社区卫生服务队伍,适应卫生改革与社区卫生
服务的需要。全科医学教育的内容与形式为:开展全科医师岗位培训。采取脱产或半脱产
的方式,对从事社区卫生工作的执业医师分期分批地进行全科医学基本理论、基本知识和
基本技能的培训,经省卫生厅组织考试合格,获得全科医师岗位培训合格证书;管理人员培
训;其他卫生技术人员的转岗培训;开展全科医学成人教育。改革医学本科教育。将全科
医学作为本科素质教育的重要内容,纳入医学院校各专业的必修课程,增设全科医学的理
论教学和社区实践,为将来成为社区的全科医师打下基础;开展全科医师规范化培训;发展
全科医学继续教育。”

2005 年,全省共批准继续医学教育项目 148 项,获国家医学教育项目 17 项,有 12 000 人
参加了各个学科项目的学习。

第二章 医学科学研究

第一节 医学科研机构

1986 年,全省有医学科学研究机构(所)23 个,其中,中医药研究院、所 4 个,其他
19 个。

2005 年,全省共有各级各类医学科研机构 92 个。分布情况:省卫生厅直属科研机构
17 个,其中独立院所 6 个,附属所 11 个;各市(地)科研机构 6 个,其中独立所 5 个,附属
所 1 个;5 所高等医学院校科研机构 69 个,其中研究所 36 个,研究中心 6 个,研究室
27 个。

2005 年黑龙江省卫生厅直属医学科研机构一览表

表 6-1

归属单位	科研机构名称
黑龙江省医院(4 个)	省临床药学研究所
	省老年医学研究所
	省临床消化病研究所
	省烧伤研究所
省疾病预防控制中心(原省卫生防疫站)(7 个)	省病毒病研究所
	省放射医学研究所
	省食品卫生研究所
	省环境卫生研究所
	省学校卫生研究所
	省地方病防治研究所
	省细菌病防治研究所
独立院所(6 个)	省精神病研究所
	省皮肤病防治研究所
	省眼病防治研究所
	省劳动卫生职业病研究所
	省中医研究院
	省中西医结合研究所

2005 年省内各市(地)医学科研机构一览表

表 6-2

市(地)	科研机构名称
哈尔滨市	哈尔滨市医学科学研究所
齐齐哈尔市	齐齐哈尔市医学科学研究所
牡丹江市	牡丹江市医学科学研究所
	牡丹江市心血管病医院心血管疾病研究所
佳木斯市	佳木斯市医学科学研究所
黑河市	黑河医药研究所

2005 年省内医学院校科研机构一览表

表 6-3

医学院校	归属部门	科研机构名称
哈尔滨医科大学 (32 个)	黑龙江省医学科学院 (25 个)	省基础医学研究所
		省医学情报研究所
		省卫生学研究所
		省肿瘤防治研究所
		省辐射损伤防治研究所
		省心血管疾病防治研究所
		省脑血管病研究所
		省神经外科研究所
		省计划生育技术研究所
		省血液病研究所
		省临床药学药物研究所
		省呼吸疾病研究所
		省心血管外科研究室
		省中心实验室
		省卫生经济与卫生管理研究室
		省人口医学研究所
		省临床放射学研究室
		省老年病第一研究室
		省儿童斜视弱视防治中心
		省心脏瓣膜病外科研究室
		省老年病第二研究室
		省多普勒超声研究室
		省临床病毒研究室
		省精神卫生研究所
		省肿瘤药物研究所
	黑龙江省地方病预防控制中心 (黑龙江省地方病防治研究中心) (4 个)	省大骨节病防治研究所
		省克山病防治研究所
		省氟病防治研究所
		省碘缺乏病研究所
		省器官移植中心
		省遗传医学中心
		省康复医学中心

续表 6-3

医学院校	归属部门	科研机构名称
黑龙江中医药大学(13个)		中医基本理论研究所
		中药研究所
		中医实验研究中心
		情报研究室
		省中医药科技情报检索中心
		中医药治疗艾滋病研究所
		中医工程研究所
		中西医结合心肺病研究所
		针灸研究所
		骨伤研究所
		实验动物学研究所
		东方生物研究所
		中医药文化研究所
齐齐哈尔医学院(5个)		皮肤病研究室
		计划生育研究室
		遗传病研究室
		药物研究室
		中心实验室
牡丹江医学院(2个)		抗衰老研究所
		血液病研究所
佳木斯医学院(17个)		省医学遗传学研究所
		省小儿神经疾病研究所
		省口腔医学研究所
		省药学研究所
		医学翻译研究所
		淋巴研究室
		老年医学研究室
		人体科学研究室
		低温医学研究室
		环境医学研究室
		免疫学研究室
		呼吸疾病研究室
		血液疾病研究室
		心血管疾病研究室
		骨显微外科研究室
		中医研究室
		医学微生态研究室

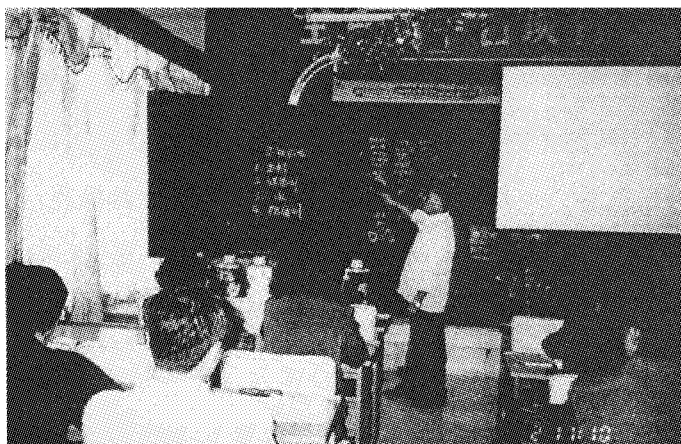
四、重点科研机构简介

黑龙江省医学科学院(以下称省医科院),成立于1979年。隶属于省卫生厅。

1985年,省医科院并入哈尔滨医科大学,隶属于省教育厅,为独立建制,正厅级事业单位。省医科院科研编制265人,现有人员227名,高级职称128名,中级职称72名。1986年,省医科院与中国医学科学院建立业务领导关系,定名为中国医学科学院黑龙江分院。省医科院下设办公室1个,研究所25个;设有《国外医学免疫学分册》《遗传学分册》和《哈尔滨医科大学学报》3个期刊编辑部;4个省级学会挂靠在省医科院(生理、解剖、生化、免疫学会)。

省医科院具有各级各类重点实验室13个。其中国家重点实验室基地1个、卫生部重点实验室1个、省科技厅重点实验室2个。“十五”期间,承担中国人类基因组计划和人类蛋白质组计划,以及863、973和科技攻关项目22项,省重大科研和攻关项目250项;获国家自然科学奖二等奖1项、科技进步二等奖2项、省部级科技成果奖103项、厅局级成果奖202项、发明专利4项;每年发表论文500余篇,其中20篇论文被SCI(科学引文牵引)收录,出版专著21部;举办国内外科技论坛及学术报告会26场。

省医科院重点实验室和研究中心分布在各研究所和学院,日常管理在省医科院办公室。大部分实验室对外开放,其中一些重点实验室与英国、俄罗斯、日本、新西兰、加拿大、美国等11个国家的医学科学研究机构有学术交流和协作研究,并联合开放实验室平台。该院实验室的条件与环境已达到国外先进实验室的水平。其中黑龙江省生物医药工程重点实验室和省部共建的国家重点实验培育基地,通过研究药物



1990~2000年推广适宜科技成果100项。图为科研成果推广培训班

作用机制,开展药物临床前研究,开发自主产权的药物,发展黑龙江省基因工程药物、微生物和生化制品、植物药和化学合成药,为推进黑龙江省医药产业高速持续发展,提供了坚实的技术支撑。药物研究所杨宝峰教授牵头完成的“抗心律失常药物作用的离子通道靶点研究”,荣获2004年国家自然科学奖二等奖,并由胡锦涛主席亲自颁奖。

第二节 科研成果

1987年,省中医管理局招标科研课题87项,其中国家“七五”重点攻关课题3项、部级

7项。黑龙江省名老中医张琪学术经验继承,被国家科学技术委员会列为“七五”国家重点科技攻关项目。国家科学技术委员会、国家中医药管理局、省卫生厅、省科委、省中医管理局共拨科研经费94.5万元。

1988年,省中医研究院罗佳波的“止泻退热微丸”科研项目,获得国家中医药管理局科技进步一等奖。

1990年1月,省中医管理局批准黑龙江中医学院建立“黑龙江省中医药科技情报检索中心”。

1992年11月,省中医研究院“双黄连粉针剂的研制”荣获省政府科技进步一等奖。该药成果转让给哈尔滨中药二厂,年产值达3 000万元以上。

2001年5月,黑龙江省中医临床诊疗技术整理与研究项目获国家中医药管理局立项。

2003年,经国家中医药管理局组织验收,黑龙江中医药大学的中药质量分析实验室等4个实验室、省中医研究院的免疫实验室等2个实验室,为“国家三级实验室”。省二级实验室共17个,其中黑龙江中医药大学3个,省中医研究院5个,哈尔滨、齐齐哈尔、牡丹江等市级中医医疗机构9个。

截至2004年,在全省重点学科评审中,有28个学科被评为省中医管理局重点学科;有5个学科被评为省政府重点学科(黑龙江中医药大学附属一院消化学科、心血管学科,附属二院妇科;省中医研究院皮肤、内分泌学科);国家中医药管理局重点学科有:黑龙江中医药大学的方剂、妇科、针灸、内分泌4个学科。黑龙江中医药大学的方剂、妇科还被教育部评为国家级重点学科。

截至2005年,全省中医药系统,获得厅局级中医药科技进步奖总计349项,省政府科技进步奖总计150项,国家中医药科技进步奖13项,国家科技进步奖2项。

1986~2005年黑龙江省获省中医药科技进步奖以上奖项统计表

表6-4

获奖级别	省中医药科技进步奖					省政府科技进步奖					国家局科技进步奖					国家科技进步奖				
等级 年度	一	二	三	四	合计	一	二	三	四	合计	一	二	三	四	合计	一	二	三	四	合计
总 计	85	145	107	12	349	3	40	77	30	150	1	3	8	1	13		2			2
1986	1	3	4	3	11			1	1	2										
1987							3	3		6	1				1					
1988		9	5		14		3	2	6	11			2	1	3					
1989	4	3	3	6	16		1	3	3	7			1		1					
1990	1	3	8		12															
1991	2	3	4	3	12	1	2	3	4	10										

续表 6-4

获奖级别	省中医药科技进步奖					省政府科技进步奖					国家局科技进步奖					国家科技进步奖				
等级 年度	一	二	三	四	合计	一	二	三	四	合计	一	二	三	四	合计	一	二	三	四	合计
1992	4	4	7		15		1	3	3	7		1			1					
1993	4	11	6		21		2	3	6	11										
1994	3	4	5		12		1	3	4	8		1	1		2					
1995	4	7	7		18		1	3	3	7										
1996	4	12	7		23		3	7		10			1		1					
1997	4	14	7		25															
1998							2	6		8										
1999	10	12	5		27		3	7		10										
2000	6	10	4		20		3	6		9										
2001	6	8	6		20		5	6		11										
2002	8	8	5		21		3	8		11							1			1
2003	6	8	6		20	1	2	7		10		1	3		4					
2004	9	13	9		31												1			1
2005	9	13	9		31	1	5	6		12										

说明:1987年,黑龙江省中医研究院罗佳波等《止泻退热微丸》荣获国家中医药管理局科技进步一等奖;

1991年,黑龙江省中医研究院罗佳波等《双黄连粉针剂研究》荣获省政府科技进步一等奖;

2002年,黑龙江中医药大学《中药血清药物研究方法的建立与实施》荣获国家科技进步二等奖;

2003年,黑龙江中医药大学王喜军等《龙胆等三种中药材规范种植研究》荣获省政府科技进步一等奖;

2004年,黑龙江中医药大学附属第二医院高维滨等《针灸颈部腧穴治疗真性延髓麻痹的临床应用研究》荣获国家科技进步二等奖;

2005年,黑龙江中医药大学匡海学等《辽东槲木叶化学成分及生物活性的研究》荣获省政府科技进步一等奖。

1986年国家级、国家教育委员会级奖获奖情况表

表 6-5

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
1	肿瘤转移模型及 LAK 细胞抗转移作用	省肿瘤防治研究所	巴德年 等	三等奖
2	痛抑制神经元和痛觉兴奋神经元,在痛觉调制中的作用	哈医大基础医学部	孙明智 等	三等奖

1986 年省政府奖项目及获奖单位情况表

表 6-6

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
1	植物蛋白质资源开发利用的研究	哈医大公共 卫生学院	于守祥等	二等奖
2	胚胎骨移植的动物实验和临床研究	哈医大二院	徐旭光等	二等奖
3	乙肝 e 系统诊断试剂的实验性生产与评价	省卫生防疫站	吴玉华等	二等奖
4	带血管蒂骨瓣移植术	省农场总局医院	郭永崧等	三等奖
5	节育量棉酚人类睾丸形态研究	哈尔滨医科大学	吕德滨等	三等奖
6	第三腰椎横突症临床与基础研究	黑龙江中医学院	刘蓬海等	三等奖
7	电脑模拟韩百灵教授诊治妇科崩漏程序的研究	黑龙江中医学院	韩百灵等	四等奖
8	双侧髂骨前截骨延长下肢新手术	哈市第五医院	秦继英等	四等奖
9	视网膜神经纤维层缺损对开角型青光眼的诊断价值	省医院	申尊茂等	四等奖
10	牛乳卫生质量异常监测的研究	哈医大公共卫生学院	刘兴旺等	四等奖
11	H-66 型食品快速监测箱的研制	哈市卫生防疫站	王新华等	四等奖
12	大肠菌群检测用新纸片的研制	哈市卫生防疫站	纪舒平等	四等奖
13	尘肺 X 线不规则影与病理对照的实验研究	省劳动卫生职业病 防治研究所	卢 庄等	四等奖
14	髌臼重建术的研究	哈市第五医院	许永成等	四等奖
15	松花江有机污染的致癌危险性研究	哈医大公共卫生学院	朱振岗等	四等奖
16	应用显微外科技术施行肋间与腰神经吻合恢复股四头肌功能的实验研究	哈医大一院	刘长荣等	四等奖
17	肠杆菌科微量快速生化教值鉴定的改进	省卫生防疫站	谢奉瑜等	四等奖
18	车间空气中丙烯酸甲酯最高容许浓度的研究	省劳动卫生职业病 防治研究所	杨荫森等	四等奖
19	外切内扎悬吊缝合术治疗混合痔	黑龙江中医学院	朱治忠等	四等奖
20	“尿塞通”的研制	佳木斯医学院	王国政	四等奖
21	“康儿灵”治疗小儿慢性消耗症临床与实验研究	省中医研究院	常志南等	四等奖
22	鞭杆黄芪丰产栽培技术	佳木斯医学院	王良信等	四等奖
23	中医丹药炼制新工艺	省中医研究院	腾义和等	四等奖
24	红系造血祖细胞体外法建立及慢粒研究上的应用	哈医大二院	吴占河等	四等奖
25	造血祖细胞培养的研究	哈市第一医院	马 军等	四等奖

1986 年省卫生厅奖项目及获奖单位情况表

表 6-7

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
1	胚胎骨移植的动物和临床研究	哈医大口腔系	徐旭光等	一等奖
2	乙肝 e 系统诊断试制的实验性生产与评价	省卫生防疫站	吴玉华等	一等奖
3	牛乳卫生异常的监测研究	哈医大公共卫生学院	刘兴旺等	一等奖
4	鞭杆黄芪丰产栽培技术研究	佳木斯医学院药学系	王良信等	二等奖
5	骨髓细胞染色体、高分辨技术的探讨及临床应用	哈医大二院	蔡 敏等	二等奖
6	造血祖细胞体外培养技术	哈医大二院	吴占河等	二等奖
7	视网膜神经纤维层缺损对眼角型青光眼诊断价值	省医院	申尊茂等	二等奖
8	直肠癌术前放疗加热法的病理学研究	哈医大三院	龙庆山等	二等奖
9	电光学抛光	哈医大一院	张盛滨等	二等奖
10	应用显微外科技术施行肋间神经与腰神经吻合恢复股四头肌功能的实验研究	哈医大一院	刘长荣	二等奖
11	尘肺 X 线不规则小阴影与病理对照实验研究	省劳动卫生职业病防治研究所	杨萌森等	二等奖
12	异氟醚全紧闭程序麻醉的临床应用	哈医大二院	关 际等	二等奖
13	车间空气中丙烯酸甲酯最高容许浓度研究	省劳动卫生职业病防治研究所	卢 庄等	二等奖
14	合胞病毒感染及早期诊断	哈医大二院	王衍庆等	三等奖
15	从人群免疫水平研究我国消灭麻疹的措施	哈医大公共卫生学院	余章凤等	三等奖
16	微机在卫生检验中的应用	齐市卫生防疫站	郭士祥等	三等奖
17	6 珠气单胞菌临床分离鉴定和致病力观察	哈医大一院	赵占春等	三等奖
18	原位神经植入再生的研究	哈医大二院	董 中等	三等奖
19	双面口镜的临床实验研究	佳木斯医学院口腔系	潘文清等	三等奖
20	适用于常规操作及 GEMSAR 自动生化分析仪的白蛋白试剂配方研制	佳木斯医学院	王续武等	三等奖
21	半量补硒防治大骨节病效果研究	省卫生防疫站	牛光厚等	三等奖
22	电子计算机医院管理信息系统	省医院	葛登洲等	三等奖
23	应用潘生丁预防过敏性紫癜性肾炎	省医院	贾树华等	三等奖
24	支气管哮喘致敏原实验室及临床研究	佳木斯医学院	张 伦等	三等奖
25	用 ABC 免疫酶组化法快速诊断 3.7 型腺病毒肺炎的研究	哈医大二院	江伟世等	三等奖
26	大鼠胎鼠新生鼠胰岛移植试验	哈医大二院	江岩俊等	三等奖
27	半月节后根甘油注射治疗原发性三叉神经痛	省医院	杨书进等	三等奖
28	居室内煤烟中毒的预防研究	哈医大公共卫生学院	王 铜等	三等奖

续表 6-7

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
29	同种异体全肩关节移植成活	哈医大二院	耿硕儒等	三等奖
30	神经型地甲病甲状腺功能及生长发育的研究	佳木斯医学院	李永库等	三等奖
31	肠杆菌科微量快速生化反映数值鉴定法的改进研究	省卫生防疫站	谢奉瑜等	三等奖

1987 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-8

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
1	硝普钠多巴胺治疗急性心肌梗死患者的疗效观察	哈医大一院等	刘凤歧等	一等奖
2	视觉眼电图的临床及实验研究	哈医大一院	单 杨等	一等奖
3	带血管、神经蒂的食、中指背侧皮瓣再造拇指术	哈尔滨市第五医院	田开明等	一等奖
4	车间空气监测气相色谱通用柱的研究	省劳动卫生职业病防治研究所	侯树春等	二等奖
5	庆大霉素一聚甲基丙烯酸甲酯结合的实验研究及临床应用	省医院	伍国宝等	二等奖
6	慢性闭角型青光眼手术治疗研究	省医院	申尊茂等	二等奖
7	散光表的设计及使用方法	哈医大一院	徐宝萃等	二等奖
8	泪腺脱垂的命名发病机理、病因及治疗的研究	省眼病防治所	魏志学等	二等奖
9	慢性肺源性心脏病心功能代偿者右室肥厚的心电图研究	哈医大二院	倪子瑜等	二等奖
10	牛奶掺假现场快速测定方法	省卫生防疫站	高世忠等	三等奖
11	垂体腺瘤的经口鼻蝶窦显微切除法	哈医大一院	韩风平等	三等奖
12	低能量电转复心房颤动及安全有效期探讨	哈医大一院	高凤岐等	三等奖
13	用无水酒精经皮经肝与经回结肠静脉栓塞术治疗胃一食道静脉曲张出血	省医院	朱雅琪等	三等奖
14	面部反射在神经科的实验价值一定位诊断和预后判断	哈医大一院	岳 武等	三等奖
15	感染侧枝根管的治疗	省医院	徐根源等	三等奖
16	贯声门癌生长扩展的组织病理学研究	哈医大一院	葛荣明等	三等奖
17	直肠癌扩大根治术	哈医大三院	董新舒等	三等奖
18	眼肌电图的临床研究	哈尔滨市第一医院	车桂兰等	三等奖
19	子宫输卵管声学造影术	齐齐哈尔市第一机床厂医院	王忠义等	三等奖
20	无损伤性肝循环的研究	哈医大二院	焦明德等	三等奖

续表 6-8

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
21	小儿呼吸窘迫综合征的临床与实验研究	大庆市第二医院	雪玉林等	三等奖
22	房间缺损闭式缝合针的研制及闭式缝合法的改进	哈医大一院	禹志正等	三等奖
23	桥治鼻前孔、外耳道孔闭锁手术方法的研究	牡丹江农垦卫生学校	牛大成等	三等奖
24	先天性眼球震颤手术治疗探讨	省眼病防治所	李俊洙等	三等奖
25	阴道加德纳氏菌的分离与鉴定	哈市第四医院	王建平等	三等奖
26	动脉灌注配合手术中区域注射抗癌药物治疗膀胱肿瘤疗效观察	哈医大三院	赵丕显等	三等奖
27	链球菌分群诊断血清的制备及应用	哈市卫生防疫站	杨署伏等	三等奖
28	治疗小腿复杂不稳定型骨折的骨折复位固定器	黑龙江省海林 林业局职工医院	赵 岩等	三等奖
29	对肺性短暂性意识障碍的研究	哈医大一院	冯宇珍等	三等奖
30	哈尔滨市恶性淋巴瘤死亡回顾调查(1984~1986)	哈市肿瘤防治 办公室	桥 永等	三等奖
31	慢性布鲁氏病的布鲁氏菌酚不溶性组分疗法	黑龙江省国营农场 总局医院	回健人等	三等奖

1988 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-9

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
1	三维超声心动图研究与应用	哈医大二院	李英杰等	一等奖
2	某些中国烹调食物中致突变性致癌性杂环胺的分离与鉴定	哈医大公共卫生学院	张学明等	一等奖
3	车间空气中甲基丙烯酸甲酯卫生标准	哈医大公共卫生学院	刚葆琪等	一等奖
4	水体污染慢性甲基汞中毒诊断标准及处理原则	哈医大公共卫生学院	宋增仁等	一等奖
5	测定血糖用酶葡萄糖电极的研制	哈医大一院	许春向等	一等奖
6	颅底陷入症诊断治疗方法综合研究	哈医大一院	杨富明等	一等奖
7	颅内动脉瘤 102 例的直接手术治疗	哈医大一院	戴钦舜等	一等奖
8	大豆降低膳食中非血红素利用率的原因及其改进措施与效果的研究	哈医大公共卫生学院	于 洋等	二等奖
9	食物中致癌物挥发性硝胺的影响因素研究	哈医大公共卫生学院	刘志诚等	二等奖
10	经皮冠状动脉内成形术	哈医大一院	黄永麟等	二等奖
11	黑龙江省讷河县人群囊虫病血清流行病学调查	哈尔滨医科大学	徐之杰等	二等奖
12	黑龙江省三种麦饭石毒性及生物效应的研究	哈医大二院	于守洋等	二等奖

续表 6-9

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
13	不灌洗法带血管甲状腺—甲状旁腺移植的实验与应用	哈医大二院	马玉林等	二等奖
14	牙合曲线研究	哈医大一院	李 壮等	二等奖
15	转盘式视力表设计与应用	哈医大一院	崔 洁等	二等奖
16	硒碘盐防治大骨节病效果研究	省大骨节病防治研究所	王志武等	二等奖
17	大骨节尿液生化类型早期诊断	省大骨节病防治研究所	杨建伯等	二等奖
18	肠道冲洗治疗阻塞性新生儿肝炎	哈医大二院	陶文芳等	二等奖
19	用自体心包片修补先心病房缺的方法	哈医大二院	姚志发等	二等奖
20	女性生殖道尖锐湿疣的早期诊断与中西医结合防治研究	哈医大一院	朱 桂等	二等奖
21	CT 功能扫描固定架的研制与临床应用	哈医大一院	马志文等	二等奖
22	肝叶切除配合中药治疗原发性肝癌	哈医大一院	李广华等	二等奖
23	α -人干扰素治疗沙眼的疗效及机理的初步研究	哈医大二院	江 伟等	二等奖
24	对原发性下斜肌功能过强的研究	哈医大一院	孟祥成等	二等奖
25	健脾灵的研制与药理实验研究	解放军二一医院	贾丹兵等	二等奖
26	黑龙江省出生缺陷监测与先天性中枢神经系统结构畸形病因及预防	哈医大公共卫生学院	王滨有等	二等奖
27	改革科研经费使用办法的经验	佳木斯医学院	徐志敏等	二等奖
28	呼吸道合胞病毒(RSV)单克隆抗体制备及其快速诊断 RSV 性肺炎的研究	哈尔滨医科大学	谷鸿喜等	三等奖
29	利多卡因复合液扩大皮瓣存活研究及在烧伤治疗中的应用	佳木斯医学院附属医院	朱志祥等	三等奖
30	空气中三氯氢硅的测定方法钼酸安—丁基罗丹明 B 光度法	省劳动卫生职业病防治研究所	侯树春等	三等奖
31	胎儿肾上腺髓质脑内移植术临床应用与研究	哈医大一院	赵 彬等	三等奖
32	卧房炸煎油烟毒性实验研究	哈医大公共卫生学院	刘占琴等	三等奖
33	经尿道输尿管镜临床应用与研究	哈医大一院	李长春等	三等奖
34	联合抗过敏疗法抗豚鼠血清过敏症的实验研究	黑龙江省基础医学研究所	谭静兰等	三等奖
35	正常北方成人腰椎管 CT 观察测量及其对腰椎管狭窄诊断的研究	哈医大一院	伍 洋等	三等奖
36	抗-HBS 阳性者对乙型肝炎疫苗的反应特点	哈医大公共卫生学院	刘占琪等	三等奖
37	同种异体鼻中隔软骨移植鼓室成形术	哈医大一院	孙克敏等	三等奖
38	心包补片加宽瓣叶二尖瓣直视成形术	哈医大二院	祁家驹等	三等奖
39	职业病中毒检验试剂盒—超氧化物歧化酶(SOD)试剂盒的研制及测定方法	省劳动卫生职业病防治研究所	杨宝珠等	三等奖

续表 6-9

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
40	慢性阻塞性肺疾病右心室肥厚的心电图向量图研究	哈医大二院	杨远航等	三等奖
41	血小板大小异质性研究及临床应用	哈医大二院	王孟俞等	三等奖
42	MSB-1 型面神经报警仪在桥小脑角手术中的作用	省医院	刘 迪等	三等奖

1989 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-10

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
1	行为毒理学方法的建立及在食品安全性评价中的应用研究	哈医大公共卫生学院	陈丙卿等	一等奖
2	复制缺碘性地克病动物模型的研究	中国地方病防治研究中心地甲所	闫玉琴等	一等奖
3	呼吸机机构性能测定方法	哈医大二院	郑 方等	一等奖
4	先天性髋关节脱臼新的系列手术方法	哈医大二院	冯家驹等	一等奖
5	医院膳食质量控制	哈医大一院	孙淑芝等	一等奖
6	降低外伤性颅内血肿死亡率、病残率措施的研究	哈医大一院	杨遇春等	一等奖
7	食品内壁涂料安全性评价及其制标的研究	哈医大公共卫生学院	唐玲光等	一等奖
8	HBCT 人工关节与 HBG 人工骨	哈医大二院	耿硕儒等	二等奖
9	心肌再灌注损伤线粒体结构与功能变化及丹参酮 II A 磺酸钠的心肌保护作用	哈医大一院	岳 平等	二等奖
10	提高心肌保护效能冷血钾停搏法的研究	哈医大二院	夏求明等	二等奖
11	用大鼠肝脏生物转化酶活性改变监测化学物致变(致癌)潜力的研究	哈医大公共卫生学院	吴 坤等	二等奖
12	弱视的病理机制及方法研究	哈医大一院	单 拘等	二等奖
13	提高胰头、胆总管癌切除率的肠腔静脉“H”形架桥术	哈医大二院	马玉林等	二等奖
14	肠椎板与黄韧带的关系	哈医大一院	于天泉等	二等奖
15	体外 LAK 细胞杀伤人肺癌细胞的形态学研究	哈尔滨医科大学	史家岚等	二等奖
16	早期快速诊断肾综合征出血热的乳胶试剂盒的研究	哈医大二院	汪 伟等	二等奖
17	宫颈癌的分子流行病学的研究	哈医大公共卫生学院	余章凤等	二等奖

续表 6-10

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
18	轻剂量—慢排水—高输液在晚期卵巢癌合并大量腹水病人手术麻醉中的应用	哈医大三院	周 权等	二等奖
19	经皮逆行窥镜输尿管取石术应用研究	哈医大一院	李长春等	二等奖
20	前臂逆行岛状挠骨瓣一期再造拇指 10 例	哈医大一院	于钟毓等	三等奖
21	某化工区工业废水的致突变效应及污水处理厂对污水诱变性处理效果研究	哈医大公共 卫生学院	甘卉芳等	三等奖
22	多功能医学图像处理系统的开发及研制	哈尔滨医科大学	李树祥等	三等奖
23	胎儿先天性心脏超声心动图的诊断方法总结报告	哈医大二院	刘爱武等	三等奖
24	小动脉生物力学性质的研究	哈医大二院	江红星等	三等奖
25	挽救重症破裂伤眼球的 N、T、H、G 治疗方案	哈医大一院	崔 浩等	三等奖
26	大脑半球出血的脑干听觉诱发电位研究	哈医大一院	高 晶等	三等奖
27	AutoCAD 的计算机辅助设计及在外科正畸中的应用	佳木斯医学院 口腔医院	宿玉成等	三等奖
28	家庭后像灯的研制及临床应用	哈医大一院	孟祥成等	三等奖
29	蛇毒抗栓酶对犬冠状动脉血栓溶栓作用和实验研究	佳木斯医学院附属医院	潘伟民等	三等奖
30	脑血流量测量分析诊断装置的研制	省老年医学研究所	张 玉等	三等奖
31	颈椎病前路扩大减压术的研究	哈医大一院	邵振恒等	三等奖
32	多普勒超声测定口腔颌面部血流的实验研究及其临床应用	哈医大一院	刘 泓等	三等奖
33	1984 ~ 1988 年黑龙江省心血管病人监测和危险因素趋势分析	黑龙江省心血管病人 群监测协作组	傅世英等	三等奖
34	肘部骨骼年龄判定方法的研究	哈医大公共 卫生学院	欧最镇等	三等奖
35	N-YAG 激光虹膜切除术预防和治疗闭角型青光眼的研究	省医院	袁淑玉等	三等奖
36	HLA 分型血清的筛选研究	哈医大公共 卫生学院	王滨有等	三等奖
37	从败血症病人血中检出环状芽孢杆菌、短小芽孢杆菌的鉴定	哈市卫生防疫站	王业平等	三等奖
38	热风止血法在胸心外科的应用价值	哈医大一院	徐敬业等	三等奖
39	流行性出血热单克隆抗体、ELISA 诊断试剂盒研究	黑龙江省病毒 防治研究所	李炎光等	三等奖

1990 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-11

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
1	癌免疫过继疗法新途径	省肿瘤防治研究所	巴德年等	一等奖
2	大骨节病体液生化类型与早期诊断方法	省大骨节病防治研究所	杨建伯等	一等奖
3	无致癌性信那水及其系列产品	省肿瘤防治研究所	郭干成等	二等奖
4	黑龙江省环境电脑辐射水平及居民受照剂量	省卫生防疫站	梁义成等	二等奖
5	丹参促进颌骨缺损愈合的实验	哈医大一院	张永成等	三等奖
6	糜烂性扁平苔藓及其斑纹灶的综合治疗方法	哈医大一院	牛恩裕等	三等奖
7	丹参川芎嗪抑制弹性酶活力及保护弹力纤维的实验研究	哈医大一院	周双方等	三等奖
8	提高弱视疗效的心理学原则及新法	哈医大一院	崔 浩等	三等奖
9	HYP-I 型肾灌注器的研制及其应用	哈医大二院	高志中等	三等奖
10	胃癌术中扩大淋巴结清除范围方法	哈医大三院	张岂凡等	三等奖
11	降氟节煤炉灶及其评价标准与方法	省地病中心	李承泽等	三等奖
12	烟烘粮食污染致癌物及改革烟烘法效果	哈医大公共卫生学院	唐玲光等	三等奖
13	急诊修复电击伤的方法	佳木斯医学院	朱志祥等	三等奖
14	E 型导向钻孔器的研制和应用	佳木斯医学院	范遗恩等	三等奖
15	铝尘的致病作用及其机理	省第二医院	孙明山等	三等奖

1991 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-12

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
1	克山病早期诊断方法	省克山病防治研究所	夏德义等	二等奖
2	重度 MOJ 术前 PTCO 肝功肝细胞超微结构动态变化	哈医大一院	孙正午等	二等奖
3	实时超声评价胎儿、新生儿、婴幼儿颅脑发育和脑损伤	佳木斯医学院	李树春等	二等奖
4	三狭地区煤炭污染型地方性氟骨症 X 线研究	哈医大一院	刘丙环等	二等奖

续表 6-12

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
5	特定电磁波的生物学效应和应用	哈医大一院	朱家葵等	二等奖
6	医院“三制一体”经营管理责任制系统工程	齐市卫生局	周喜才等	二等奖
7	利多卡因星状神经节阻滞治疗末梢性面神经麻痹	哈医大二院	郑 芳等	三等奖
8	心理因素、遗传因素与腺癌的关系	哈医大公共卫生学院	余章凤等	三等奖
9	惊厥丙二醛含量、自由基清除酶系活性变化的实验与临床观察	哈医大二院	侯郁馥等	三等奖
10	冠状静脉窦逆行灌注管的制作和使用心肌保护液顺灌和逆灌的联合应用	哈医大二院	刘天兴等	三等奖
11	难治型脊髓肿瘤早期诊断和显微外科疗法	哈医大一院	杨富明等	三等奖
12	大骨节病并发症—尺神经麻痹	哈医大一院	盛雨辰等	三等奖
13	LAK 和环磷腺胺联合应用对 SHR 大鼠肺转移的抑制作用	省肿瘤防治研究所	王志华等	三等奖
14	人工中耳的实验研究	哈医大一院	韩国钧等	三等奖
15	发现柯兴氏病家族性类型	哈医大一院	阴慧清等	三等奖
16	肝内胆管结石的手术方法	哈医大二院	蔡全忠等	三等奖
17	口腔颌面恶性肿瘤的颈部淋巴系统间接造影术和染色术的实验和应用	哈医大一院	张 斌等	三等奖
18	开放性颅颌分离份伴发严重出血的急救措施	哈医大一院	殷孝谦等	三等奖
19	正常鞍区结构及垂体微腺瘤核磁共振与 CT 的影像特征	哈医大一院	魏 玮等	三等奖
20	利用聚合酶链反应体外扩增核酸法诊断结核性脑膜炎	省结核病防治院	董淑琴等	三等奖
21	烧伤疤痕畸形微粒皮移植术	省医院	柳玉惠等	三等奖

1992 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-13

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
1	我省首例同种原位心脏移植成功	哈医大二院	夏求明等	一等奖
2	流行性出血热临床发病学特点及机制	哈医大一院	于丹萍等	一等奖
3	种水田主食大米控制大骨节病研究	省大骨节病防治研究所	杨建伯等	一等奖
4	锰与克山病发病关系的研究	省克山病防治研究所	于维汉等	一等奖
5	温血停搏法保护心肌	哈医大二院	夏求明等	一等奖

续表 6-13

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
6	白血病与线粒体及其基因组的关系	哈医大基础医学院	王均衡等	二等奖
7	人体内螨病的研究	省卫生防疫站	张恩铎等	二等奖
8	研究低硒和其他致病因素在克山病发生中的作用	省克山病防治研究所	于维汉等	二等奖
9	用“NOE”制剂消除小鸭的鸭乙型肝炎病毒携带的实验研究	省卫生防疫站	孟庆海等	二等奖
10	单克隆抗体肿瘤标记在妇科恶性肿瘤鉴别诊断与预后意义的研究	哈医大一院	郑建华等	二等奖
11	葛根素治疗视网膜动脉阻塞及微循环阻滞研究	哈尔滨二四二医院	谷万章等	二等奖
12	关于小儿病毒心肌炎病原学发病机理的研究	哈医大二院	姜 岩等	二等奖
13	颅底区颅内良性难治性肿瘤的显微外科治疗方法	哈医大一院	杨遇春等	二等奖
14	完全性膀胱外翻治疗的一种创新手术方法	哈医大二院	陶文芳等	二等奖
15	封闭式吸入贮气麻醉通气系统的研制及应用	哈医大二院	郑 方等	二等奖
16	人乳头瘤病毒感染生殖器的四联法早期诊断与临床新型	哈医大一院	朱桂纯等	二等奖
17	研究门静脉高压的血流动力学改变与其吲青绿肝提取率之间的关系	省医院	朱雅琪等	二等奖
18	简便快速检测微量 IgG、IgA、IgM 单克隆反向间接血凝试验及应用	哈医大二院	江伟英等	三等奖
19	中国妇幼卫生示范县小儿佝偻病发病现状及防治研究	哈尔滨医科大学	关庆润等	三等奖
20	卫生标准体系的研究	哈医大公共卫生学院	刚葆琪等	三等奖
21	进展期直肠癌术前热放综合治疗的临床疗效及光、电镜变化	哈医大三院	龙庆山等	三等奖
22	自由呼吸下慢性肺源性心脏病肺循环血流动力学研究	省医院	金培轩等	三等奖
23	可控回结肠膀胱成形术的临床应用及改进	哈医大二院	史沛清等	三等奖
24	下颌新支失状劈开截骨术并发症的防治	哈医大一院	张永成等	三等奖
25	限制摘除受伤眼球原则的新探讨	哈医大一院	崔 浩等	三等奖
26	心脏电活动频谱分析系统	省医院	郭森楷等	三等奖
27	妊娠不同时间肌注碘油对白鼠脑发育的影响	省地甲病防治研究所	闫玉琴等	三等奖
28	骨髓增生异常综合征的分型	哈医大一院	王 谦等	三等奖
29	庆大霉素给药方案与毒性关系的研究	哈医大二院	叶京英等	三等奖
30	实验性心肌损伤与线粒体功能的关系	省克山病防治研究所	张殿清等	三等奖
31	结晶紫—砷钼酸光度法测定空气中痕量砷化氢	省第二医院	侯树椿等	三等奖
32	地塞米松鞘内突击疗法治疗急性感染性多发性神经根炎	省医院	王淑清等	三等奖

续表 6-13

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
33	预激综合征标测仪的研制与根治效果	哈医大二院	关振忠等	三等奖
34	食管癌细胞雌激素受体和孕激素受体生物意义及核 DNA 关系	佳木斯医学院	王莉英等	三等奖
35	肋骨分段截断胸廓成形术	哈医大一院	张明文等	三等奖
36	黑龙江省乳粉中霉菌、酵母菌、黄曲霉毒素卫生标准	省卫生防疫站	富天桂等	三等奖
37	预防硬膜外腔吗啡引起恶心呕吐的方法	哈医大一院	曲仁海等	四等奖
38	腹体 32P 治疗肝血管瘤的临床效果	解放军二一一医院	于连英等	四等奖
39	超声与肝脏疾病的关系	解放军二一一医院	于连英等	四等奖
40	用自体髂骨碎屑充填涤纶网假体重建下颌骨的研究	哈医大一院	王迺谦等	四等奖
41	胫骨踝间嵴撕脱骨折复位固定法	佳木斯医学院	孙义久等	四等奖
42	女性不孕症中西医结合综合疗法	省医院	李凤珍等	四等奖
43	全周“DeVega”式缝缩法行二尖瓣环成形术	哈医大二院	祁家驹等	四等奖
44	无牙颌患者口腔内解剖生理条件的研究	佳木斯医学院	林雪峰等	四等奖

1993 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-14

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
1	射频消融心脏多余通道技术	哈医大一院	黄永麟等	一等奖
2	T-溴化氧苯四氢马汀抗心律失常作用机理研究	哈医大基础医学院	杨宝峰等	一等奖
3	二尖瓣运动时房室内差的研究	哈尔滨市第一医院	王乐民等	一等奖
4	黑龙江省高血压 32 年发病消长趋势及其影响因素	哈医大一院	傅世英等	一等奖
5	自由基对氟中毒发病的影响及其阻断方法的研究	哈医大二院	王志成等	一等奖
6	老年患者个体化用药方法	省医院	冯承善等	一等奖
7	柯萨奇 B 组病毒性心肌炎早期诊断试剂盒的研制及应用效果	哈医大基础医学院	谷鸿喜等	一等奖
8	一次性厌氧菌培养平板的研制与应用	省医院	刘久春等	二等奖
9	屈光参差性弱视病机	哈医大一院	吕大光等	二等奖
10	甲基维生素 B12 维生素 B12 降低甲基汞含量及对免疫与行为毒性作用的研究	哈医大公共卫生学院	陈炳卿等	二等奖
11	骨髓涂片微量 CNA 的提取方法	哈医大一院	张 鹏等	二等奖
12	脊髓空洞症鉴别诊断的新疗法	哈医大一院	杨富明等	二等奖
13	变更成人高校医科类入学考试科目效果	省卫生厅	叶灵威等	二等奖

续表 6-14

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
14	载脂蛋白 AI - c II 基因区域 DNA 多态性及单倍型与糖尿病关系	哈医大二院	张巾超等	二等奖
15	经阴道半膜外次全子宫切除术	省医院	郭正群等	二等奖
16	CO ₂ 激光照射脑组织损伤及再生修复实验	哈医大一院	岳 武等	二等奖
17	开展护士学历考试的效果	省卫生厅	叶灵威等	二等奖
18	黑龙江省 1992 年生命统计调查结果与分析	省卫生厅	周延生等	二等奖
19	小儿脾次全切除术的基础研究及其临床应用	哈医大二院	陶文芳等	三等奖
20	第二代抗 HEV - ELA 诊断试剂盒	哈医大二院	江伟世等	三等奖
21	颈外静脉逆行造影临床应用	佳木斯医学院	范顺涛等	三等奖
22	I 型肺泡上皮细胞对白色气球菌的作用机理	哈医大基础医学院	宿 进等	三等奖
23	鲜乳及乳粉中掺杂物检出标准	省卫生防疫站	王晓娟等	三等奖
24	全置入弱直流电刺激器对大白鼠坐骨神经再生影响	哈医大一院	陈伟华等	三等奖
25	总义齿下颌曲线	佳木斯医学院	林雪峰等	三等奖
26	冷冻保存 10 年的红细胞实验	哈医大一院	冯树新等	三等奖
27	视网膜分枝静脉阻塞继发的动脉变化	省医院	郭绥媛等	三等奖
28	黑龙江省各类人群丙型肝炎感染状况及预防措施	省卫生防疫站	陈美征等	三等奖
29	经内镜机械性碎石术治疗胆总管结石及清除结石相关因素的研究	省医院	任 旭等	三等奖
30	弱视定义与诊断标准修订探讨	哈医大一院	崔 浩等	三等奖
31	骨膜移植的实验与应用	哈医大一院	张信英等	三等奖
32	泪液中乙肝病毒 DNA 的传染性 & 眼压计消毒意义	省医院	李柱男等	三等奖
33	糖皮质激素对肾病综合征止血系统的影响	哈医大二院	陈晓琳等	三等奖
34	地方性氟中毒病区居民生化指标变化规律的分析	哈医大二院	富 德等	三等奖
35	前庭蜗神经血管压迫症的诊断方法	佳木斯医学院	李 明等	四等奖
36	筛选诱变剂的鼠伤寒沙门氏菌微生物电极	哈医大公共卫生学院	许春向等	四等奖
37	黑龙江省松花江沿岸渔民慢性甲基汞中毒防治	哈医大公共卫生学院	王贤珍等	四等奖
38	车间空气中丙酮氰醇的测定	省第二医院	侯树春等	四等奖
39	糖尿病及其微血管并发症血浆肾素活性、血管紧张素和醛固酮的变化	哈医大二院	李孟兰等	四等奖
40	脑血栓形成患者 t-PA、PAI、VWF:Ag 及血液流变学、血脂的检测及其意义	哈医大二院	陈立杰等	四等奖
41	薄皮瓣氧测定及临床疗效	省医院	孙海宁等	四等奖
42	电脑红外光乳腺管造影术	哈医大一院	侯全吉等	四等奖
43	黄芪注射液治疗外伤性色素膜炎	哈医大一院	孔令昆等	四等奖
44	眼眶部异种骨移植的实验	省眼病防治研究所	魏志学等	四等奖
45	临床教学目标化管理与质量控制	哈医大一院	王玉华等	四等奖
46	首次确定大兴安岭林区森林脑炎自然疫源地	省卫生防疫站	李焰光等	四等奖

1994 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-15

序号	项 目 名 称	完成单位	奖励等级
1	吸入全麻自动控制系统及应用	哈医大二院	一等奖
2	腺垂体同种异体移植的实验及应用	哈医大二院	一等奖
3	复杂伤断指再植方法及应用	哈医大二院	一等奖
4	肿瘤过继免疫治疗新途径临床应用效果	省肿瘤防治研究所	一等奖
5	MR、CT 成人全身各部横断、冠状、矢状面正常图谱	哈医大一院	一等奖
6	儿童青少年课桌椅卫生标准系列及数学模型	哈医大公共卫生学院	一等奖
7	经单侧鼻孔蝶窦入路切除垂体腺瘤方法	哈医大一院	二等奖
8	耳后进路为植夹层法鼓膜成形术	哈医大一院	二等奖
9	心外科领域中心肌缺血/再灌注损伤及心肌保护	哈医大基础部	二等奖
10	职业性肺癌病因	哈医大公共卫生学院	二等奖
11	快速简便分类计数骨髓病态细胞对 MDS 早期诊断应用	哈医大二院	二等奖
12	带肌蒂大转子骨筋膜再生软骨的实验	省二院	二等奖
13	同侧自体巩膜移植术	哈医大二院	二等奖
14	儿童屈光性弱视角膜前面曲率半径和屈折力及角膜散光的测定	省眼病防治研究所	二等奖
15	旋骨外侧动静脉血管束移植充填植骨术治疗儿童股骨头缺血性坏死十年随访报告	省医院	二等奖
16	逆行胆管内引流术治疗恶性胆道梗阻并发胆囊炎的因素	省医院	二等奖
17	复杂难治性颈动脉海绵窦瘘血管内治疗技术	哈医大一院	二等奖
18	治疗直肠癌系列的改进方法与预后判定方法及效果	哈医大三院	三等奖
19	黑龙江省推广应用乙型肝炎疫苗措施和效果的综合评价	省卫生防疫站	三等奖
20	CT 引导 ^{131}I 内放射治疗肿瘤方法	哈医大一院	三等奖
21	烧伤后睑结膜外翻嵌顿症的实验与临床	省医院	三等奖
22	大骨节病患儿尿液游离氨基酸谱特点及流行病学意义	省大骨节病防治研究所	三等奖
23	负人工晶体植入术治疗高度近视	哈尔滨二四二医院	三等奖
24	腰麻与硬膜外复合麻醉法	哈医大一院	三等奖
25	中国卫生总费用概念研究方法及其对制定政策的作用	哈医大公共卫生学院	三等奖
26	后巩膜加固手术	省医院	三等奖
27	急性心肌梗死溶栓疗法的对比	哈医大一院	三等奖
28	经腹膜外斜肌入路隆乳术	哈医大二院	三等奖
29	快速诊断幽门螺旋杆菌的方法	解放军二一一医院	三等奖
30	隧道角膜成形术	哈尔滨二四二医院	三等奖

续表 6-15

序号	项 目 名 称	完成单位	奖励等级
31	DDD 起搏器对晚期心脏病治疗效果	哈医大二院	三等奖
32	超声在小儿科性黄疸诊断中的应用评价	哈医大二院	三等奖
33	哈尔滨市小学生单纯肥胖症调查	省医院	三等奖
34	经颅多普勒超声的新观测指标及应用效果	哈医大二院	三等奖
35	控制性氧疗治疗慢性肺心病低氧血症血气动态变化	哈医大二院	四等奖
36	急性心肌梗死康复护理方法	哈尔滨市第一医院	四等奖
37	带蒂皮瓣早期断蒂的临床应用	省医院	四等奖
38	黑龙江省 6 个少数民族医学人口学问题	哈医大公共卫生学院	四等奖
39	抗氟元素抗氟作用实验	省氟病防治研究所	四等奖
40	颅内段三叉神经梳理术	佳木斯医学院	四等奖
41	冬虫草培养基	省卫生防疫站	四等奖
42	恶性肿瘤晚期止痛与无痛静息	省医院	四等奖
43	正常人外周血单核细胞形态学分型及命名	省卫校	四等奖
44	简便快速检测解脲支原体抗体的间接实验及应用	哈医大二院	四等奖
45	高血压脑出血外科手术最佳条件	哈医大二院	四等奖
46	化学致癌物对大鼠细胞色素 P-448 的影响及对淋巴细胞膜的毒性作用	哈医大公卫学院	四等奖
47	佳木斯地区农村残疾儿童调查及防治措施	佳木斯医学院	四等奖
48	介入肝动脉药物灌注配合体外分割放射对中晚期肝癌的治疗效果	哈医大三院	四等奖
49	胃淋巴流注动态规律对胃癌手术指导意见	哈医大三院	四等奖
50	职称材料信息系统	省卫生厅职称办	四等奖
51	电化学肿瘤治疗仪	哈医大基础部	四等奖
52	多普勒超声评价高血压病右室舒张功能的价值	省医院	四等奖
53	现代玻璃体手术联合氩离子激光治疗	哈尔滨二四二医院	四等奖
54	神经电生理检测对人脑深部脑出血综合神经功能损伤	哈医大一院	四等奖
55	劈裂牙的保留与修复	省医院	四等奖
56	二甲硅油预防髌白成形术后关节粘连	哈医大二院	四等奖
57	超声测胃左静脉径与内镜所见相结合对预测食管曲张静脉出血的意义	省医院	四等奖

1995 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-16

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
1	大骨节病病因研究	省大骨节病防治研究所	杨建伯等	一等奖
2	脑血管病的防治、外科治疗和临床基础试验研究	哈医大一院	戴钦舜等	一等奖
3	丹参—丹参素在体内药物分布研究	省医院	赵福芹	一等奖
4	黑龙江省十年(1984~1993 年)心血管病人监测及危险因素研究	哈医大一院	傅世英等	一等奖
5	不灌注法尸体睾丸保存及其移植的实验研究及临床应用	哈医大二院	高治忠等	一等奖
6	自制电刺激器促进周围神经再生的临床研究	哈医大一院	于忠毓等	一等奖
7	恒温消解仪的研制及恒温消解尿碘测定方法的建立	中国地方病防治研究中心	刘 颖等	一等奖
8	应用彩色多普勒超声诊断蛛网膜下腔出血后引起的继发性脑血管痉挛及治疗效果观察	省医院	李宝春等	二等奖
9	口腔灵的研制	省医院	冯承善等	二等奖
10	冠心病、高血压患者血浆、红细胞膜磷脂与脂质过氧化和血流变的相关性及药物干预	佳医附属医院	李 莉等	二等奖
11	流行性出血热免疫疗法实验研究及临床应用	哈尔滨医科大学	王文余等	二等奖
12	NO:YAG 激光汽化(失活)牙髓的基础实验和临床应用研究	哈医大一院	刘 泓等	二等奖
13	自动化药物动力学分析系统	哈尔滨医科大学	李 霞等	二等奖
14	餐前检验及化学食物中毒快速测定方法研究	省食品卫生监督检验所	周淑兰等	二等奖
15	“肉灌肠、肉松”国家卫生标准的研制	省食品卫生监督检验所	王家玮等	二等奖
16	我国镍作业的劳动卫生与监护技术问题的研究	哈医大公共卫生学院	刚葆琪等	二等奖
17	巯基乙酸经皮接触的危险性及其防护措施的研究	哈医大公共卫生学院	甘卉芳等	二等奖
18	中国北方肿瘤病因因素的研究	省肿瘤防治研究所	戴旭东等	二等奖
19	喉返神经染色应用于甲状腺手术的研究	佳医附院	王跃生等	三等奖
20	深度烧伤的早期分类、预后和修复	佳医附院	朱志祥等	三等奖
21	呼吸道给予肾上腺素药代动力学的研究及对经环甲膜穿刺给药的评价	省医院	肖煜东等	三等奖
22	丁卡因氯己定栓研制	省医院	冯承善等	三等奖
23	尿路排石冲剂研制及临床观察	省医院	冯承善等	三等奖
24	空气中草酸—离子色谱方法的研究	哈尔滨医科大学	罗圣庆等	三等奖
25	亚临床肝性脑病的诊断研究	哈医大一院	朱 权等	三等奖

续表 6-16

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
26	四联症根治术新途径及环补片标准化和模具应用	哈医大一院	冯树新等	三等奖
27	彩色多普勒超声对硝酸甘油治疗门脉高压症前后门脉血流动力学研究	哈医大一院	肖竹影等	三等奖
28	沸石粉尘危害性的研究	省劳动卫生职业病防治研究所	宁滨莲等	三等奖
29	99mTC - ECD SPECT rCBF 和 CBF 非采血法定量测定及其临床应用	哈医大二院	金 刚等	三等奖
30	带指背感觉神经支的指背后岛状皮瓣	哈医大二院	夏双印等	三等奖
31	酶法测定 β -羟丁酰乙酰乙酸试剂盒的研究	哈医大一院	于永光等	三等奖
32	关于鼠类区系演替与 EHF 的流行关系及防治对策研究	省卫生防疫站等	梁志安等	四等奖
33	蠟原性疫病分类及防治对策研究	省卫生防疫站	张恩铎等	三等奖
34	对恶性肝门胆管梗阻应用经皮经肝自膨式金属内支架与其他胆管引流术对比之研究	省医院	朱春兰等	四等奖
35	应用 PCR 技术诊断病毒性脑炎和其他病毒感染性疾病	哈医大二院	王维治	四等奖
36	CEE3, Ca, rit03 及 ritk3 联合应用对骨质疏松症防治作用研究	哈医大二院	陶天遵等	四等奖
37	超声波治疗血管病研究	省医院	董壮丽等	四等奖
38	蛇毒试剂的临床检验应用研究	省医院	彭中宜等	四等奖
39	肺癌支气管冲洗液微量元素检测	省医院	张雅娟等	四等奖
40	病人教育的临床研究与应用	哈医大一院	杜秋等	四等奖
41	彩色动态三维超声对冠心病左室局部功能的应用研究	哈医大二院	田家玮等	四等奖
42	流式细胞术及多项参数评价乳腺癌术前化疗的对比研究	牡丹江市肿瘤医院	李 红等	四等奖
43	经皮穿刺髓核摘除术治疗腰椎间盘突出	哈医大二院	王凤麟等	四等奖
44	Gittes 改良法治疗女性压力性尿失禁的临床应用及其改进	哈医大二院	史沛清等	四等奖
45	全身振动所致职业慢性腰椎损害及防护技术的研究	哈医大公共卫生学院	周德林等	四等奖

1996 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-17

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
1	高血压性脑出血脑干听觉诱发电位改变的临床应用研究	省医院	高宏伟等	一等奖
2	恶性肿瘤基因治疗临床前期研究	省肿瘤防治研究所	李殿俊等	一等奖
3	我国工业毒物卫生标准研制途径的探讨与实践	哈医大公共卫生学院	刚葆琪等	一等奖
4	黑龙江省消灭脊髓灰质炎策略的研究和效果评价	省卫生防疫站	王庆华等	一等奖
5	SSCP 方法对 NIDDM 患者 GLut ₁ 基因突变的研究	省医院	杨玉芝等	一等奖
6	急性心肌梗死泵衰竭疗效机制的研究	哈医大一院	刘凤岐等	一等奖
7	三氧化二砷治疗急性早幼粒细胞白血病的临床机理研究	哈医大一院	张 鹏等	一等奖
8	原位心脏移植免疫监测治疗一附三例成功报告	哈医大二院	关振中等	二等奖
9	用检验后剩余血块提取纤溶酶测定底物及其试剂的研制	佳医附一院	周丽艳等	二等奖
10	学校卫生监督综合评价标准的研究	省卫生防疫站	甄尚敏等	二等奖
11	超声血管成形术的实验研究	哈医大一院	富 路等	二等奖
12	柯萨奇 B 组病毒与扩张型心肌病的关系	哈医大二院	张鹤萍等	二等奖
13	股骨大转子骨—骨膜瓣的研究应用	哈医大二院	林 颀等	二等奖
14	关于破裂脑动脉瘤早期手术治疗的研究	哈医大二院	杨立庄等	二等奖
15	感染性心内膜炎外科治疗	哈医大二院	姚志发等	二等奖
16	关于采用显微血管吻合游离空肠移植修复下咽及颈段食管癌术后缺损的临床研究	哈医大三院	贾深汕等	二等奖
17	带血管蒂手背逆、顺行多种组织移植的应用解剖及临床研究	佳医附一院	姜永冲等	二等奖
18	准分子激光趋光性角膜切削术的组织病理学研究及临床应用	佳医附一院	周洪冰等	二等奖
19	雷公藤眼用剂治疗眼科疾病临床应用研究	省医院	何 心等	三等奖
20	顺芍蛭促进下颌骨折愈合的超微结构研究及临床应用	省医院	杨 松等	三等奖
21	经阴道卵巢肿瘤切除术的研究	省医院	郭正群等	三等奖
22	液体酶法葡萄糖试剂盒的研制和临床应用	省监检中心	隋 洪等	三等奖
23	手指“套式”皮瓣的设计与临床研究	哈医大一院	贾继峰等	三等奖
24	支气管残端外围环状间断潜行缝合结扎法实验及应用研究	哈医大一院	禹 亮等	三等奖
25	立体定向射频毁损脑部病变的基础和应用研究	哈医大一院	杨富明等	三等奖

续表 6-17

序号	项 目 名 称	完成单位及主要人员		奖励等级
26	子宫内膜癌及癌前病变早期诊断的研究	哈医大一院	郑建华等	三等奖
27	细胞因子在银屑病发病机理中作用研究	哈医大一院	张 岩等	三等奖
28	克林霉素阴道泡腾片的研制及临床应用	哈医大一院	王美村等	三等奖
29	单向释药口腔复合膜的研制	哈医大一院	李晓红等	三等奖
30	急性心肌梗死延迟溶栓的研究	哈医大一院	富 路等	三等奖
31	不灌注法低温保存带血管甲状腺—甲状旁腺有效时限的研究	哈医大二院	崔云甫等	三等奖
32	Heller 手术附加 Nissen 胃底包绕术治疗贲门失弛缓症的临床研究	哈医大二院	谭佩林等	四等奖
33	肺内球形病灶计算机横断扫描(CT)与病理对照研究	哈医大二院	王真儒等	三等奖
34	赫哲族人口健康质抽样调查	哈医大二院	刘宪冬等	四等奖
35	生活饮用水中苦味酸卫生检验标准方法—气相色谱法研制	哈医大公共卫生学院	周雅茹等	四等奖
36	净水装置净化周期实验方法的研究	省卫生防疫站	袁 韧等	四等奖
37	选择性肝脏温热灌注制作动物急性肝功能衰竭模型	省医院 哈中药三厂	高晓红等	四等奖
38	经直肠前列腺微波药物离子导入同步疗法的应用研究	省医院	孙 杰等	四等奖
39	局部免疫疗法配合全身化疗治疗晚期中心型肺癌的临床实验研究	省医院	李 威等	四等奖
40	烧伤病人外周血液活菌计数的研究	省医院	孙海宁等	四等奖
41	表面麻醉涂膜剂—盐酸丁卡因涂膜的研究和临床疗效评价	省医院	孟丽君等	四等奖
42	医用腔道窥镜润滑剂的研制及临床观察	省医院	杜晓林等	四等奖
43	恒磨牙残根冠的铸造核—冠联合修复体修复技术	省医院	张 抒等	四等奖

1997 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-18

序号	项 目 名 称	主要完成单位	主要完成人员	奖励等级
1	同种原位心脏移植的实验和临床应用研究	哈医大二院	夏求明等	一等奖
2	用原位核酸杂交法探柯萨奇 B 组病毒与克山病的关系	省克山病防治研究所	钟学宽等	一等奖
3	检测 SRY 基因对性发育异常患者的诊断与治疗意义	哈医大二院	张玉兰等	一等奖

续表 6-18

序号	项 目 名 称	主要完成单位	主要完成人员	奖励等级
4	用自体心包加宽瓣叶的二尖瓣直观成形术	哈医大二院	祁家驹等	一等奖
5	多平面经食道超声心动图(TEE)对左心耳血流动力学的研究	哈医大一院	肖竹影等	一等奖
6	同种异体骨螺钉、骨钉加入可吸收性生物骨胶即“可吸收性骨钉”	省医院	王明伟等	一等奖
7	二维、多普勒超声评价右室收缩功能与血流动力学对比研究	省医院	聂 娅等	一等奖
8	烧伤创面细菌定量取样器的研制与应用	省医院	祁 峰等	一等奖
9	家用饮水净化技术研究及净水器的研制	哈医大公共卫生学院	吴 坤等	一等奖
10	黄谷素抗心律失常作用及机制研究	哈医大基础医学院	杨宝峰等	一等奖
11	利用普及型 CT 获得 HRCT 图像的方法及临床应用	省二院	王 更等	一等奖
12	克隆性分析在女性结肠癌诊断的临床研究	省医院哈医大一院	张沛怡等	二等奖
13	压力蒸汽灭菌器生物监测试剂研究	省卫生防疫站	陈玉杰等	二等奖
14	肝内三级肝管空肠吻合术治疗恶性肝门部胆管梗阻与非外科引流疗效的对比研究	省医院	王天智等	二等奖
15	黑龙江省 12 年抽样人群血脂变化规律及其与血压相互关系的动态研究	哈医大一院	傅世英	二等奖
16	肝、胃、肠、胰、肾淋巴引流及其与癌转移关系的研究	哈医大基础医学院	李玉兰等	二等奖
17	聚合酶链反应和限制酶分析急性白血病 T 细胞受体 γ 链基因重排	哈医大一院	刘艳平等	二等奖
18	豚鼠内耳毛细胞再生及功能恢复的实验研究	哈医大一院	王得辉等	二等奖
19	颅内动脉瘤破裂后再生出血与脑血管痉挛的临床与实验研究	哈医大一院	刘相珍等	二等奖
20	车间空气中镍及其无机化合物卫生标准	哈医大 甘肃防疫站	刚葆琪等	二等奖
21	中药油剂治疗新生儿硬肿症的临床研究	哈医大一院	米 延等	二等奖
22	不同化疗药物对急性白血病外周血 CFU - GM 扩增作用的研究	省医院	彭中宜等	二等奖
23	月经血 CA125 测定对子宫内膜异位症诊断监测的研究	省医院	韩立敏等	二等奖
24	腰椎负荷动态摄片架的研制及其对早期腰椎不稳定的诊断意义	省医院	刘 凯等	二等奖
25	Captopril 及 Losartan 对猪心肌再灌注损伤保护作用的研究	哈医大一院	寇俊杰等	二等奖
26	持续性植物状态患者促醒的综合性治疗和康复研究	省康复医院	杨树发等	二等奖
27	锡类散治疗消化性溃疡的实验及临床应用	哈医大二院	张安田等	二等奖
28	过氧化物酶及过氧化物测定仪的研制	哈医大公共卫生学院	张宏绪等	二等奖

续表 6-18

序号	项 目 名 称	主要完成单位	主要完成人员	奖励等级
29	鲜(冻)禽肉国家卫生标准的研制	省卫生防疫站	杨德田等	三等奖
30	角膜真菌病的临床与实验研究——烟曲菌的临床与实验	省医院 哈医大三院	王志远等	三等奖
31	继发三尖瓣关闭不全的外科治疗	哈医大二院	姚志发等	三等奖
32	应用核素 ¹²⁵ I对肺心病急发期神经—免疫功能的研究	哈医大一院	杨爱民等	三等奖
33	肉干、肉脯国家卫生标准的研制	省卫生防疫站	王家玮等	三等奖
34	黑龙江省防疫信息通信网创建及应用	省卫生防疫站	张 卓等	三等奖
35	间接过氧化物酶法对沙眼衣原体感染症的血清学诊断的研究	哈医大一院	郑建华等	三等奖
36	改良日本 Miyano - suraga (宫野武他)手术方法治疗先天婴幼儿巨结肠症	省林总医院	郭素芝等	三等奖
37	半环式骨外固定器的研制与应用	哈医大二院 东北轻合金厂医院	唐英翰等	三等奖
38	心肌缺血与活体血小板变化	省医院	王爱林等	三等奖
39	骨显像剂 ^{99m} Tc - MDP 体外稳定性研究及其临床应用	哈医大二院	金 刚等	三等奖
40	血清 APOE 对脑动脉硬化症的临床诊断意义	哈医大二院	芮德源等	三等奖
41	应用紫外光激发荧光光谱技术诊断肝癌、胃癌	哈医大二院	李少华等	三等奖
42	成人下呼吸道合胞病毒感染的血清学及分子流行病学研究	省医院	王冬梅等	三等奖
43	经内镜组织学和纯胰液肿瘤标志物测对胰腺疾病诊断价值的研究	省医院	任 旭等	三等奖
44	眼手术用功能组合托架的研制与应用	哈医大二院	王滨生等	三等奖
45	车间空气中硫酸二甲酯卫生标准的研究	省第二医院	慈杰元等	三等奖
46	螨病与变态反应的研究	省卫生防疫站	张恩铎等	三等奖
47	供体角膜活性材料深低温保存的研究	哈医大一院	刘平等	三等奖
48	磷霉素减轻顺铂耳毒性的实验及临床研究	哈医大一院	王丽妍等	三等奖
49	惊热灵灌肠剂研制及临床观察	省医院	高天臣等	三等奖

1998 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-19

序号	项 目 名 称	主要完成单位	主要完成人员	奖励等级
1	系列性脾保留性手术的基础与临床研究	哈医大一院	姜洪池等	一等奖
2	上胸段硬膜外阻滞治疗冠心病及围手术期心脏保护	哈医大一院	刘凤岐等	一等奖
3	不灌注法器官移植的实验研究与临床应用	哈医大二院	陈昭民等	一等奖
4	锌对慢通道的作用及与心肌损伤的关系	省克山病防治研究所	李哲泓等	一等奖
5	重组人生长激素基因转染细胞的基因表达、保存及多肽调控	哈医大一院	胡志强等	一等奖
6	几种中药抗心律失常作用与钾离子通道亚型关系的研究	哈医大基础医学院	李玉荣等	一等奖
7	逆行上唇动脉岛状鼻唇沟皮瓣的解剖学及临床应用	省医院	冉维志等	一等奖
8	强直性脊椎炎驼背畸形非手术矫治临床应用机理	省康复医院	刘大立等	一等奖
9	脱色氟斑牙再矿化的临床及组织学研究	省医院	栾桂琴等	一等奖
10	激光治疗肛瘘肛门括约肌保留法的应用研究	省医院	李 鹏等	二等奖
11	彩色多普勒超声对前部缺血性乳头病变睫状后短动脉血液动力学研究	省医院	朱 红等	二等奖
12	低压肠膀胱成形术的基础研究及临床应用	哈医大二院	史沛清等	二等奖
13	重症胰腺炎综合治疗的改进	哈医大一院	张伟辉等	二等奖
14	生物疗法预防胃癌术后腹腔种植转移的基础与临床研究	哈医大三院	张岂凡等	二等奖
15	肝硬化并门静脉高压的血流动力学改变和预测食管静脉曲张出血之系列研究	省医院	朱雅琪等	二等奖
16	关于混合型结缔组织病与多发性肌炎肌活检特点的对比性研究	省医院	李宝春	二等奖
17	学龄儿童骨骼发育的动态分析及城乡对比研究	哈医大公共卫生学院	刘宝林等	二等奖
18	经阴道子宫肌瘤核出术的研究	省医院	王 凡等	二等奖
19	反复球囊扩张术持续溶栓治疗动脉硬化闭塞症	省医院	刘 丽等	二等奖
20	罗库溴铵、阿曲可林自动化控制给药系统	哈医大二院	李海波等	二等奖
21	IRMA 检测异位 ACTH 对肺癌早期诊断价值的研究	省医院	张昌秋	二等奖
22	液体酶法胆固醇试剂盒的研制和临床应用	省临床临检中心	隋 洪等	二等奖
23	肺炎克雷白杆菌的分子生物学研究及在院内感染临床监控中的应用	哈医大基础医学院	马佳毓等	二等奖
24	新型抗氧化与营养增补剂——抗坏血酸硬脂酸酯的合成与应用研究	省卫生防疫站	卢 江等	三等奖

续表 6-19

序号	项 目 名 称	主要完成单位	主要完成人员	奖励等级
25	血清胆红素与冠状脉粥样硬化范围关系的回顾分析	省医院	兰玉怀等	三等奖
26	临床医学计算机网络管理系统	哈医大一院	许 评等	三等奖
27	IL-I 及 TNF 对牙齿移动及牙槽影响的实验研究	哈医大一院	侯艳蓉等	三等奖
28	突发性耳聋与血浆内皮素关系的研究	哈医大一院	李云川等	三等奖
29	碘盐快速检测液	省大骨节病防治研究所	孙崇延等	三等奖
30	急性心肌梗死时血清肌红蛋白动态变化的临床观察及动物试验研究	佳医附一院	贺兆发等	三等奖
31	应用基因工程表达抗原检测鼻咽癌抗体诊断试剂盒的研制	省卫生防疫站	万卓越等	三等奖
32	双黄连注射液增强免疫功能的临床和试验研究	哈医大一院	房洪太等	三等奖
33	最新型的急救药品车的研制	省医院	张桂芝等	三等奖
34	手推法经动脉门脉造影 CT 的临床应用研究	省卫生防疫站	陶铸等	三等奖
35	酪蛋白类添加剂的开发研究	省卫生防疫站	马会来等	三等奖
36	慢性酒中毒对大脑损害的研究	哈医大一院	胡建等	三等奖
37	QRS 计分系统临床意义的新评估及其在溶栓疗法时间窗口评价中的应用	哈医大一院	李为民等	三等奖
38	条码微机技术在输血管理中的应用	哈医大二院	丁 巾等	三等奖
39	CT 机文字监视器故障的应急替代法及其通用接口的设计研究	哈医大二院	赵雁鸣等	三等奖
40	肺内小病灶 CT 定性诊断及病理基础的研究	哈医大三院	于树江等	三等奖
41	松节油取代二甲苯在病理技术中的应用	齐铁路医院	张晓明等	三等奖

1999 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-20

序号	项 目 名 称	主要完成单位	主要完成人员	奖励等级
1	血管内治疗脑血管病的临床和基础研究	哈医大一院	黄正松等	一等奖
2	紧闭法吸入麻醉的基础及临床研究	哈医大二院	郑 方等	一等奖
3	经皮冠状动脉腔内成形术与静脉溶栓治疗急性心肌梗死疗效的比较	省医院	伍海安等	一等奖
4	左室心肌重量与心肌重构和心衰关系的研究	省医院	徐 延等	一等奖
5	全息视力增进仪之研制开发应用	哈医大一院	崔 浩等	一等奖
6	柯萨奇 B 病毒性心肌炎基因免疫治疗的实验研究	哈医大一院	孟繁超等	一等奖
7	治疗肩部恶性肿瘤时的人工关节研制与应用技术研究	哈医大一院	张 波等	一等奖

续表 6-20

序号	项 目 名 称	主要完成单位	主要完成人员	奖励等级
8	胃癌高发区食物中潜在致癌因素及几种非营养素抑癌作用效果与应用研究	哈医大公共卫生学院	陈炳卿等	一等奖
9	ER、PR,和 EGFR 在子宫内膜异位症中的表达及临床意义	省医院	卢美松等	一等奖
10	关于青光眼视神经损害的出现部位及临床意义的研究	省医院	韩素珍等	一等奖
11	油酸乙醇胺注射液的研制及临床应用	省医院	王晓娥等	一等奖
12	人胚甲状旁腺细胞培养及移植的临床应用研究	哈医大一院	宋春芳等	一等奖
13	黑龙江省首次从市销售食品中分离出肠出血性大肠杆菌 O ₁₅₇ :H ₇ 的研究	省卫生防疫站	遇晓杰等	一等奖
14	冠状窦口消融慢径治疗房室结折返性心动过速	哈医大二院	于玲范等	一等奖
15	“同步培养技术”推广应用研究	省卫生厅科教处	初东昶等	二等奖
16	“CTB 染色技术”推广应用研究	省卫生厅科教处	初东昶等	二等奖
17	非手术胆管引流治疗梗阻性黄疸的研究	省医院	任 旭等	二等奖
18	难治性脑和脊髓病变手术中的激光综合应用	哈医大一院	岳 武等	二等奖
19	彩色超声引导下经皮注射无水酒精治疗原发性肝癌的研究	省医院	张沛怡等	二等奖
20	多用电控高效能蒸发器的研制及临床应用	哈医大二院	刘金锋等	二等奖
21	黑龙江省脊髓灰质炎监测系统的建立与应用	省卫生防疫站	马玉杰等	二等奖
22	运动心电图试验 ST/HR 滞后 (Hysteresis) 与冠心病之间关系的研究	省医院	安丽萍等	二等奖
23	喉癌 CN ₀ 患者颈淋巴结转移的临床病理研究	哈医大二院	贾深汕等	二等奖
24	脑卒中病人健、患侧肱动脉、足背动脉血压关系的研究及临床意义	省医院	张 颖等	二等奖
25	应用套式 PCR 检测孕妇血产前胎儿 DYS14 基因研究	哈医大二院	迟洪滨等	二等奖
26	异种胎盘修复大块骨缺损的实验研究	省医院	王友成等	二等奖
27	PRK 术后角膜上下皮混浊的机制及治疗的实验研究	哈医大二院	齐艳华等	二等奖
28	结核患者血清、浆膜腔积液 CA125 测定的临床意义	哈医大二院	张玉兰等	二等奖
29	血清 IL-8 (CINC/GRO/KC) 浓度在大鼠肝移植后急性排斥反应中的意义	哈医大二院	邹小明等	二等奖
30	脑血管舒缩反应性测定与脑卒中危险因素的相关分析	省医院	戴艳萍等	二等奖
31	腹膜透析患者放射性同位素 ^{99m} Tc-DTPA 腹膜转运功能的研制	省医院	陈美琳等	二等奖
32	镍与铜等有联合作用对镍工肺癌病因学意义的实验研究	哈医大公共卫生学院	张忠义等	二等奖

续表 6-20

序号	项 目 名 称	主要完成单位	主要完成人员	奖励等级
33	丹参制剂抗缺血/再灌注性心律失常的电生理机制研究	哈医大基础医学院	徐长庆等	二等奖
34	准分子激光治疗屈光不正临床及药物疗效观察	省医院	王志远等	三等奖
35	猪苓多糖诱导肿瘤杀伤细胞的研究	哈医大基础医学院	田景先等	三等奖
36	低聚的花色素原的研制及临床应用	省医院	林熙辉等	三等奖
37	建立 CVB - VP ₁ 昆虫细胞表达株的研究	省卫生防疫站	张荣芳等	三等奖
38	胶原膜及其复合物防治眼损伤机理与应用研究	哈医大二院	王滨生等	三等奖
39	糖尿病与高眼压及原发性开角型青光眼关系的探讨	哈医大一院	吕大光等	三等奖
40	对深静脉留置针细菌繁殖时间及菌群特点的研究	省医院	陈 丽等	三等奖
41	快速房性心律失常的临床治疗研究	哈医大一院	吴炳祥等	三等奖
42	心房内二点起搏对诱发心房颤动的实验研究	哈医大一院	梁兆光等	三等奖
43	偏颌畸形的临床研究	省医院	王晓明等	三等奖
44	不同人群弓形虫感染情况的系列研究	哈医大基础医学院	李雅杰等	三等奖
45	亚甲基四氢叶酸还原酶基因与冠心病关系的研究	哈医大二院	王新春等	三等奖
46	自动角膜板层刀在角膜移植中的应用	哈医大一院	郑 玲等	三等奖
47	制定胶姆糖国家卫生标准	省卫生防疫站	范葆荣等	三等奖
48	治疗乙肝及慢性携带者的新药研制	省卫生防疫站	崔 岩等	三等奖
49	超高压对鲜肉内三种寄生虫和微生物杀灭效应研究	哈医大基础医学院	孙秀琴等	三等奖
50	黑龙江省 1 万名 3 - 7 岁儿童斜、弱视及双眼单视情况调查研究	省妇幼保健院	周永军等	三等奖
51	外阴黑色病变与 HPV16、18 型相关的临床发现和治疗	哈医大一院	温雪松等	三等奖
52	盐酸异体脱钙骨掺入诱导加速剂骨移植的实验研究及临床应用	省医院	任国宝等	三等奖
53	实质脏器断面处理方法的改进	哈医大一院	武林枫等	三等奖
54	急性心肌梗死及不稳定性心绞痛与血小板膜糖蛋白 IIb/IIIa 关系的研究	省医院	金哲秀等	三等奖
55	黑龙江省人口主要死因、恶性肿瘤死亡及预期寿命调查研究	省肿瘤防治研究所	孙喜文等	三等奖
56	用于识别和计数微生物细胞的伏安型生物传感器的研究	省卫生防疫站	谢平会等	三等奖
57	嵌入式人工血管研制和应用研究	哈医大一院	禹 亮等	三等奖
58	羊膜移植在治疗眼角膜溃疡、热化学烧伤中的应用	哈医大一院	张雨春等	三等奖
59	急性胰腺炎发病过程中肿瘤坏死因子及缺血一再灌注损伤作用的实验研究	哈医大一院	吕洪光等	三等奖
60	黑龙江省灾区生态环境综合治理防治疾病流行的研究	省卫生防疫站	万丽葵等	三等奖

2000 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-21

序号	编号	项 目 名 称	主要完成单位	主要完成人员	奖励等级
1	2000-01	黑龙江省高血压流行病学及防治对策研究	哈医大一院	傅世英等	一等奖
2	2000-03	纤溶酶原激活物抑制物 1 基因表达与动脉粥样硬化的关系	哈医大一院	富 路等	一等奖
3	2000-05	冠状动脉狭窄与再狭窄的防治及其分子机制	哈医大一院	黄永麟等	一等奖
4	2000-06	房颤病人除颤前后左心耳功能的 TEE 研究	哈医大一院	肖竹影等	一等奖
5	2000-02	急性心肌梗死疾病与入院时 C 反应蛋白水平的关系	省医院	战 晓等	一等奖
6	2000-14	新生儿窒息与微循环和自由基关系	省医院	刘秀珉等	一等奖
7	2000-07	动脉硬化症新一代危险因素胰岛素抵抗尿酸血症的致病性研究	省医院	遇雅南等	一等奖
8	2000-36	四肢血管损伤的实验研究和临床总结	哈医大一院	张信英等	一等奖
9	2000-17	绝经前保留卵巢切除子宫对性激素水平及骨代谢影响的研究	省医院	韩立敏等	二等奖
10	2000-21	大鼠局部脑缺血再灌注后 App 及 PS 基因表达的实验研究	哈医大一院	马 杰等	二等奖
11	2000-15	血管内超声消融治疗粥样动脉硬化	省医院	王爱林等	二等奖
12	2000-20	神经内窥镜的临床应用及相关基础研究	哈医大一院	刘恩重等	二等奖
13	2000-08	神经细胞培养的基础及应用研究	佳木斯大学	朱晓峰等	二等奖
14	2000-40	关节液和血液风湿免疫定量指标的临床应用研究	省医院	吴晓岩等	二等奖
15	2000-34	乳腺摄影和定位穿刺诊断乳腺局灶性病变——与组织学对比研究	省医院	姜 洪等	二等奖
16	2000-23	胆总管结石二种手术治疗方法临床比较	省医院	邢桂滨	二等奖
17	2000-12	制备高胆红素血症致脑瘫动物模型的实验研究	佳木斯大学	李晓捷等	二等奖
18	2000-19	超微量智能血凝仪的研制及在抗凝治疗中的应用	省医院	林 青等	二等奖
19	2000-45	全国大骨节病病情检测(1990~2000)	省大骨节病防治研究院	杨建伯等	二等奖
20	2000-16	血净化技术治疗脏器移植排斥反应的研究	哈医大二院	刘素雁等	二等奖

续表 6-21

序号	编号	项 目 名 称	主要完成单位	主要完成人员	奖励等级
21	2000-38	用犬股静脉外套改进人造血管修复动脉缺损和三种股静脉移植方法对比研究	佳木斯大学	孙义久等	二等奖
22	2000-28	后巩膜开窗术	哈医大一院	崔 浩等	三等奖
23	2000-35	皮质下失语症产生机制的研究	哈医大二院	金 刚等	三等奖
24	2000-47	职业性急性化学物中毒性血液系统疾病的诊断	省第二医院	冯克玉等	三等奖
25	2000-33	⁹⁹ mTc-MIBI 乳腺显像对乳腺癌诊断的研究与应用	哈医大二院	杨学伟等	三等奖
26	2000-37	腰神经后支应用解剖及智能型射频热凝机的研制与应用	哈医大二院	姚 猛等	三等奖
27	2000-25	门静脉灌注压测定和快速病理学检查对心脏停搏供肝质量的评价	哈医大二院	韩德恩等	三等奖
28	2000-42	促进系膜增生的/细胞因子在人 IgAN 肾组织内的作用及临床意义	哈医大基础医学院	金晓明等	三等奖
29	2000-22	立体定向适形多靶点置管引流术治疗高血压脑出血的临床与实验研究	哈医大一院	林志国等	三等奖
30	2000-32	咪达唑仑异丙酚合用对肺动脉楔压影响的临床研究	省医院	闫国君等	三等奖
31	2000-29	新城疫病毒(NDV)及其疫苗抗人喉癌效应实验研究	哈医大二院	王久莉等	三等奖
32	2000-18	微创心脏手术临床应用研究	哈医大二院	姚志发等	三等奖
33	2000-24	系列人胚细胞冷冻保存的实验研究	哈医大一院	许 评等	三等奖
34	2000-13	应用纤维支气管镜对难治性支气管肺感染的研究	省医院	吴长梅等	三等奖
35	2000-11	AchRE 及其亚单位抗体对 MG 临床病效评价的意义	哈医大二院	闫晓波等	三等奖
36	2000-41	促细菌快速生长繁殖因子的研究	哈医大二院	郭薇媛等	三等奖
37	2000-27	计算机辅助的角膜地形图分析在屈光性角膜手术中的应用	哈医大二院	齐艳华等	三等奖
38	2000-46	加快我省职工医疗保障制度改革研究	省医院	王寒冰等	三等奖

2001 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-22

序号	项 目 名 称	主要完成单位	主要完成人员	奖励等级
1	肝移植体保存一再灌注损伤发生机制及防治的实验研究	哈医大一院	孙 备等	一等奖
2	对弱视定义研究修订与应用	哈医大一院	崔 浩等	一等奖
3	异丙酚复合芬太尼静脉麻醉药代动力学和药效学分析及麻醉深度判定	哈医大二院	杨 威等	一等奖
4	黑龙江省灾区流行性出血热防制的研究	省疾病预防控制中心	甄尚敏等	一等奖
5	猴免疫缺陷病毒外膜糖蛋白区和长末端重复区基因结构与病毒力关系的研究	哈医大一院	刘晓民等	一等奖
6	超声乳化吸出联合人工晶体植入术治疗并发性白内障	哈医大一院	刘 平等	一等奖
7	盐碘标准物的研制及应用	省地方病防治研究中心	刘 颖等	一等奖
8	自体心包片在心血管外科手术中的应用研究	哈医大二院	姚志发等	一等奖
9	中药 Liu - OGN 对破骨细胞及成骨细胞体外增殖、分化和凋亡的影响	哈医大二院	陶天遵等	二等奖
10	黑龙江省麻疹流行病学状况及消除策略研究	省疾病预防控制中心	马玉杰等	二等奖
11	同种异体胎儿骨和胎盘混合充填修复大块骨缺损的实验研究	省医院	杨 松等	二等奖
12	超微树脂充填体不同厚度比抗裂强度的实验研究	哈医大二院	王秀梅等	二等奖
13	四个年代烧伤临床研究和进展	省医院	刘久春	二等奖
14	端粒酶活性及 hTERT 检测在消化系统肿瘤诊断的临床研究	省医院	张沛怡等	二等奖
15	细针穿刺细胞学与 p ⁵³ 蛋白测定联合检测甲状腺肿瘤	佳木斯大学	周丽艳等	二等奖
16	心包腔内应用纤溶酶原激活剂防治缩窄性心包炎的临床研究	哈医大二院	矫吉山等	二等奖
17	神经内窥镜辅助下颅内动脉瘤显微手术	大庆市第一医院	王 智等	二等奖
18	基底动脉痉挛的实验研究	哈医大二院	叶 伟等	二等奖
19	肝动脉阻断下门静脉部分动脉化的实验研究	哈医大一院	张伟辉等	二等奖
20	智力低下儿童综合干预的研究	哈医大一院	白馨芝等	二等奖
21	新型生化药物——升白素滴鼻剂研制及临床药效学研究	哈医大基础医学院	李延平等	二等奖
22	肝静脉压力梯度对预测食管静脉曲张出血价值的研究	省医院	朱春兰等	三等奖
23	神经心理测试对问题儿童诊断意义的研究	哈医大二院	马贤才等	三等奖

续表 6-22

序号	项 目 名 称	主要完成单位	主要完成人员	奖励等级
24	胫骨髓内针的研制与临床应用	大庆市第一医院	鄢树林等	三等奖
25	营养支持体系对患者营养状况影响的研究	哈医大一院	闫雅更等	三等奖
26	CD44V6 与 EGFR 在卵巢上皮癌中的表达及临床意义	哈医大三院	王晶等	三等奖
27	硫酸镁对缺氧缺血性脑损伤保护作用的研究	哈医大一院	汪吉梅等	三等奖
28	糖尿病性视网膜病变患者循环血清中 ICAM-1 含量的研究	哈医大二院	齐艳华等	三等奖
29	黑龙江省首次发现肾综合征出血热家鼠型病毒及流行病学研究	哈医大二院	陈 露等	三等奖
30	乙醇急性肝损伤动物模型建立及对损伤干预效果研究	省疾病预防控制中心	王玉燕等	三等奖
31	亚低温脑保护治疗重型颅脑损伤的临床应用研究	省医院	王立夫等	三等奖
32	用 Pemberton 手术加辅助手段治疗大龄先天性髋脱位	大庆市第一医院	杨玉峰等	三等奖
33	肿瘤坏死因子- α (TNF- α)对黄体机能活动的影响	齐齐哈尔医学院	彭如心等	三等奖
34	介入性超声在甲状腺癌定性诊断及良性病变分类的临床应用	大庆龙南医院	鞠国华等	三等奖
35	用 RT-PCR 和杂交方法检测外周血中转移的微量肝癌细胞	大庆市第一医院	陈克林等	三等奖

2002 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-23

序号	编号	项 目 名 称	主要完成单位	完成人	奖励等级
1	2002-22	同种异体原位全肝移植的实验研究与临床应用	哈医大二院	韩德恩等	一等奖
2	2002-26	强直性脊柱炎程序化治疗总结	解放军二一医院	陈庆贺等	一等奖
3	2002-37	对交感性眼炎传统理论的修正与临床应用(研究)	哈医大一院	崔 浩等	一等奖
4	2002-42	呼气末正压和右旋糖酐增强肺表面活性物质功能的研究	哈医大二院	徐咏梅等	一等奖
5	2002-28	自行研制的胫腓骨骨折闭合整复外固定器临床应用研究	哈医大二院	林欣等	一等奖
6	2002-38	放置 TCU220C 宫内节育器 15 年左右长期安全性的研究	哈医大一院	韩向阳等	一等奖

续表 6-23

序号	编号	项 目 名 称	主要完成单位	完成人	奖励等级
7	2002-39	共培养体系对卵母细胞体外成熟受精率及胚胎发育的研究	哈医大二院	张玉兰等	一等奖
8	2002-19	PDT 治疗神经系统恶性肿瘤的应用研究	哈医大一院	岳 武等	一等奖
9	2002-43	双黄连粉针药代动力学研究及临床应用	省医院	何 心等	一等奖
10	2002-30	烧伤植皮、外用药与创面单位面积细菌相关性的研究	省医院	祁 峰等	一等奖
11	2002-50	中国大骨节病防治策略	省大骨节病防治研究所	杨建伯等	一等奖
12	2002-21	甲状旁腺功能低下症基因治疗的实验研究	哈医大一院	张伟辉等	一等奖
13	2002-01	心室复极时间变异性与心肌梗死预后关系的研究	哈医大一院	曲秀芬等	一等奖
14	2002-36	双氯芬酸眼制剂的研制及临床应用	哈医大二院	彭绍民等	二等奖
15	2002-20	带血管胎胸腺移植治疗重症肌无力的临床研究	哈医大一院	王胜发等	二等奖
16	2002-16	三氧化二砷治疗原发性肝癌基础和临床研究	哈医大一院	刘铁夫等	二等奖
17	2002-32	电脑辅助面部填充成形术的研究	省医院	范希明等	二等奖
18	2002-49	重组病毒样颗粒为抗原的戊肝抗体 ELISA 试剂盒的研究	省疾病预防控制中心	殷文武等	二等奖
19	2002-09	不同抗凝方法在肾综合征出血热血液透析中应用研究	哈医大一院	刘丽敏等	二等奖
20	2002-17	初发及复发转移大肠癌组织与外周血 MDRI 基因表达相关性及其临床意义	哈医大三院	白玉贤等	二等奖
21	2002-11	肝细胞移植诱导肾移植免疫耐受的研究	哈医大二院	焦军东等	二等奖
22	2002-12	甲状腺激素自身抗体增多症的临床和实验诊断研究	哈医大一院	刘晓民等	二等奖
23	2002-08	降低同型半胱氨酸水平对高粘血症作用的研究	省医院	冯 涛等	二等奖
24	2002-03	急性冠脉综合征患者血浆组织因子及抑制物的临床研究	省医院	高松涛等	二等奖
25	2002-15	钙蛋白酶 10 基因多态性与高血压家族史及血糖水平的关联	大庆市第一医院	李春梅等	二等奖
26	2002-25	复杂重症动脉导管未闭临床研究	哈医大二院	姚志发等	二等奖
27	2002-27	特发性脊柱侧凸三维多变量畸形相关性及其临床意义研究	哈医大二院	陈立民等	二等奖
28	2002-04	马兜铃水提物及雷公藤多苷对哮喘防治作用的研究	省医院	张 敏等	二等奖

续表 6-23

序号	编号	项 目 名 称	主要完成单位	完成人	奖励等级
29	2002-35	改良青光眼滤过手术在难治性青光眼中的应用	哈医大一院	傅少颖等	二等奖
30	2002-23	应用单层复射羊膜覆盖治疗创伤创面临床研究	哈医大一院	孟庆刚等	三等奖
31	2002-41	过度换气对颅内压脑血流脑代谢的影响	哈医大一院	李志学等	三等奖
32	2002-48	黑龙江省霍乱弧菌分子生物学研究	省疾病预防控制中心	王华庆等	三等奖
33	2002-06	三氧化二砷对人肺腺癌抗肿瘤作用的实验研究	哈医大一院	石玉枝等	三等奖
34	2002-47	“免疫调节剂”对免疫功能的影响	哈医大基础医学院	杨秋霞等	三等奖
35	2002-14	AITD 甲状腺细胞培养单抗免疫组化及 CDmRNA 表达研究	省医院	杨玉芝等	三等奖
36	2002-29	细胞凋亡及 BCL-2 在肾移植排斥反应中的表达及临床应用研究	省医院	李洪松等	三等奖
37	2002-45	消抗胎口服液对免疫性不育的应用研究	哈医大基础医学院	倪 江等	三等奖
38	2002-05	支气管肺癌早期发现的研究	哈医大二院	吕福祯等	三等奖
39	2002-13	糖尿病患者血浆 IGF-I 的变化及胰岛素对其的影响	哈医大二院	张巾超等	三等奖
40	2002-07	早期介入溶栓及早期介入溶栓合剂治疗急性脑梗死的研究	哈医大二院	芮德源等	三等奖
41	2002-10	脂质代谢改变与肾脏疾病发生、发展预后关系的探讨	哈医大二院	刘素雁等	三等奖

2003 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-24

序号	编号	项 目 名 称	主要完成单位	完成人	奖励等级
1	2003-33	原发性肝癌的分子发病机理和临床综合治疗的实验研究	哈医大一院	刘连新等	一等奖
2	2003-08	神经与体液调节治疗扩张型心肌病的基础与临床研究	哈医大一院	刘凤岐等	一等奖
3	2003-31	肝脏和胰腺在联合移植互惠作用的研究	哈医大一院	乔海泉等	一等奖

续表 6-24

序号	编号	项 目 名 称	主要完成单位	完成人	奖励等级
4	2003-38	人胚胎神经干细胞长期培养系统建立及移植治疗脊髓横切大鼠试验研究	哈医大一院	刘恩重等	一等奖
5	2003-02	大鼠脑缺血组织中神经细胞的来源、作用及相关机制	哈医大基础医学院	李呼伦等	一等奖
6	2003-20	应用自制改良伊里扎诺夫(Illizarov)装置采用保留骨膜的胫骨截骨延长术(单项或双项)治疗胫骨缺损	哈医大二院	赵宝权等	一等奖
7	2003-37	脑肿瘤细胞 X 线放射敏感性初实验研究	哈医大一院	林志国等	一等奖
8	2003-05	非手术治疗肝内外胆管结石和胆囊结石的研究	省医院	任 旭等	一等奖
9	2003-19	臂丛神经根撕脱伤显微外科实验研究	哈医大一院	张信英等	一等奖
10	2003-42	黑龙江省东部地区华支睾吸虫病流行病学及临床研究	佳木斯大学	蔡连顺等	一等奖
11	2003-39	喹诺酮类抗菌药在唾液中的分布研究	省第二医院	丁国华等	一等奖
12	2003-07	心肌力学参数诊断价值的临床研究	哈医大一院	赵翠萍等	二等奖
13	2003-26	介入治疗急性坏死性胰腺炎	大庆龙南医院	时利平等	二等奖
14	2003-27	肿瘤组织对 ^{99m}Tc -甲氧基异腈的摄取动力学及其价值研究	省医院	王旭光等	二等奖
15	2003-40	黑龙江省男性同性恋人群 HIV 高危行为与感染状况研究	省疾病预防控制中心	赵忠厚等	二等奖
16	2003-30	胫骨分离下肢血管再生的研究	省医院	王爱林等	二等奖
17	2003-11	小儿肺炎并心衰血浆儿茶酚胺变化及卡托普利临床应用	哈医大二院	姚 笠等	二等奖
18	2003-21	白内障术前视功能预测对愈后影响的研究	哈医大一院	刘 平等	二等奖
19	2003-14	国产玻璃离子黏固剂在垫底中的应用	哈医大一院	牛玉梅等	二等奖
20	2003-10	应用功能磁共振(fMRI)探讨卒中后康复前后大脑再塑机理	大庆市第一医院	曹丽华等	二等奖
21	2003-32	门奇断流术对门静脉系统血流量影响的研究	省医院	徐力善等	二等奖
22	2003-24	非穿透小梁切除联合羊膜移植治疗开角型青光眼	哈医大一院	傅少颖等	二等奖
23	2003-15	喉癌与 Epstein-Barr (EB) 病毒相关性防治研究	哈医大一院	金德钧等	二等奖
24	2003-01	胎脑神经细胞体外培养、冷冻保存及移植的载体研究	哈医大基础医学院	刘慧雯等	二等奖
25	2003-18	血管植入与骨膜生发层细胞移植治疗股骨头坏死的试验研究	哈医大二院	田 军等	二等奖
26	2003-34	心脏瓣膜病心房纤颤临床治疗及实验研究	哈医大二院	姚志发等	二等奖

续表 6-24

序号	编号	项 目 名 称	主要完成单位	完成人	奖励等级
27	2003-41	黑龙江省大兴安岭林区森林脑炎病毒分离及分子流行病学研究	省疾病预防控制中心	刘彦成等	三等奖
28	2003-09	各种细胞及血浆在 ACS 发生机制中作用地位的比较	省医院	兰玉怀等	三等奖
29	2003-13	性激素水平对不同类型人乳头瘤病毒感染作用的研究	省医院	王冬梅等	三等奖
30	2003-36	环孢素脂质体滴眼液的研制与应用	哈医大二院	齐艳华等	三等奖
31	2003-36	血管生成微血管密度在恶性肿瘤形成及转移中的作用	哈医大二院	杜金荣等	三等奖
32	2003-29	烧伤水疗设备、方法的改进与临床应用	省医院	刘久春等	三等奖
33	2003-23	糖尿病黄斑病变的早期诊断与治疗	哈医大一院	胡 琦等	三等奖
34	2003-16	妊高征家系血管紧张素转换酶基因多态性与其风险预测的研究	大庆市第一医院	高秀艳等	三等奖
35	2003-17	P73 及其相关因子在子宫内膜癌中的表达及临床意义	省第二医院	田晓宁等	三等奖
36	2003-12	慢性丙型肝炎患者对树突状细胞功能的研究	哈医大二院	吕淑兰等	三等奖
37	2003-25	微波热凝固治疗实体瘤的临床研究	省医院	孙 巍等	三等奖
38	2003-35	SPECT 致痫灶定位、伽马治疗难治性癫痫的研究	哈医大二院	刘灿虎等	三等奖
39	2003-04	糖尿病心率变异性图谱学特点及其相关性临床研究	大庆龙南医院	孙希明等	三等奖

2004 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-25

序号	编号	项 目 名 称	主要完成单位	完成人	奖励等级
1	2004-23	异体肢(指)体移植的实验研究和临床应用	哈医大一院	张信英等	一等奖
2	2004-25	微小颗粒骨成骨机制及修复骨缺损的实验研究	哈医大一院	闫景龙等	一等奖
3	2004-03	同种心肌细胞移植到大鼠正常和疤痕心肌组织的实验研究	哈医大一院	赵翠萍等	一等奖
4	2004-37	人脑磁共振立体定向应用解剖的研究	哈医大一院	王晓峰等	一等奖
5	2004-15	糖尿病视网膜病变病因研究	省医院	唐 杰等	一等奖

续表 6-25

序号	编号	项 目 名 称	主要完成单位	完成人	奖励等级
6	2004-14	维生素 C 对光动力反应性视网膜损伤防护作用的研究	哈医大一院	张晓梅等	一等奖
7	2004-32	巨噬细胞在异种胰岛移植排斥反应中作用机制的研究	哈医大二院	张建国等	一等奖
8	2004-45	乳腺癌凋亡相关基因的表达及其临床意义的研究	哈医大三院	李晓莉等	一等奖
9	2004-20	腔内介入技术结合血管旁路术(双相转流术)治疗下肢缺血的研究	省医院	刘 丽等	一等奖
10	2004-44	非何杰金氏淋巴瘤 DNA 含量和染色体分型与临床疗效及预后关系的研究	哈医大三院	张清媛等	一等奖
11	2004-22	角蛋白在皮肤鲍温病、鲍温癌及鳞癌中有表达及其临床相关性研究	哈医大二院	尤德渊等	一等奖
12	2004-21	头颈部难治性癌热放疗化疗治疗综合治疗的基础及临床研究	哈医大三院	尤庆山等	一等奖
13	2004-11	防囊虫卵黄免疫球蛋白的研制	哈医大二院	胡孟英等	一等奖
14	2004-47	市售鸡产品中土霉素及己烯雌酚残留状况的研究	哈尔滨市卫生监督所	张 莉等	一等奖
15	2004-48	黑龙江省某市区男性同性恋人群基数估计与艾滋病流行形势的分析	省疾病预防控制中心	吴玉华等	二等奖
16	2004-39	肥胖 Leptin 受体基因突变的检测及克隆测序	省医院	侯英等	二等奖
17	2004-18	Tip-edge 差动直丝弓技术的研究与作用	哈医大一院	张苗苗等	二等奖
18	2004-31	低场磁共振 HASTE-MRCP 与 ERCP 诊断胰胆管疾病对照研究	省医院	姜 洪等	二等奖
19	2004-35	硬膜外间隙注入曲马多用于小儿术后镇痛效果的研究	哈医大二院	张瑞芹等	二等奖
20	2004-28	微创冠状动脉旁路移植术临床应用	省医院	郝建潮等	二等奖
21	2004-29	体外循环内心直视手术后缺血性肠道损害临床研究	哈医大二院	姚志发等	二等奖
22	2004-36	神经导航手术操作系统在显微神经外科手术中的应用	大庆市第一医院	王 智等	二等奖
23	2004-19	糖尿病病人口腔疾病流行病学调查	大庆龙南医院	周 仁等	二等奖
24	2004-24	改良 SRP 手术治疗痉挛型脑瘫的基础与应用研究	哈医大二院	陈立民等	二等奖
25	2004-49	胃癌局部动脉内热灌注化疗的基础实验及临床应用	哈医大四院	申宝忠等	二等奖
26	2004-01	心室除极、复极稳定性与心脏事件关系的研究	哈医大一院	曲秀芬等	二等奖

续表 6-25

序号	编号	项 目 名 称	主要完成单位	完成人	奖励等级
27	2004-34	急性脑梗死病人溶栓治疗前后实验室指标监测的研究	哈医大一院	辛晓敏等	二等奖
28	2004-27	生姜有效成分的药动学研究	省第二医院	丁国华等	二等奖
29	2004-33	微重力三维培养甲状腺细胞和胰岛细胞的实验研究	哈医大一院	宋 纯等	二等奖
30	2004-40	P38MAPK 和糖尿病大血管并发症关系的实验研究	哈医大一院	李艳波等	二等奖
31	2004-16	白内障青光眼的同时治疗	哈医大一院	刘 平等	二等奖
32	2004-46	黑龙江省家蝇抗药性调查的研究	省疾病预防控制中心	葛 涛等	三等奖
33	2004-05	尿毒症 CAPD 患者腹腔局部防御功能的研究	哈医大二院	任野平等	二等奖
34	2004-12	喉癌发生的相关因素及其机制的实验研究	哈医大二院	金德钧等	三等奖
35	2004-13	喉癌患者抗肿瘤免疫状态的研究	哈医大三院	张杰武等	三等奖
36	2004-38	C-反应蛋白在 2 型糖尿病及其大血管病变中作用的研究	哈医大一院	吴伟华等	三等奖
37	2004-02	TRX 系统与心肌氧化应激损伤关系的研究	哈医大二院	滕宗艳等	三等奖
38	2004-30	肾脏 CT 灌注的临床应用研究	大庆市第一医院	孙建男等	三等奖
39	2004-07	IL-18 对慢性乙型肝炎患者特异性 TH 细胞的应答及对 PBMC 中 HBV-DNA 的作用	哈医大一院	陈焕永等	三等奖
40	2004-43	肺癌抗癌药物敏感性相关基因的研究	哈医大三院	蔡 莉等	三等奖
41	2004-17	联合细胞毒诱导分化对人涎腺腺样囊性癌 SACC-83 细胞株作用的研究	哈医大二院	徐旭光等	三等奖
42	2004-41	胰腺癌的早期诊断和综合治疗	哈医大三院	隋广杰等	三等奖
43	2004-09	应用荧光原位杂交对急性粒细胞白血病快速诊断的研究	哈医大二院	蔡 莹等	三等奖
44	2004-04	糖尿病肾病与 APOE 基因多态性相关性研究	哈医大二院	刘素雁等	三等奖
45	2004-42	CylinD1、P16、P53 在卵巢癌中的表达及临床意义	哈医大三院	于丽波等	三等奖

2005 年黑龙江省医药卫生科技进步奖项目及获奖单位情况表

表 6-26

序号	编号	项目名称	主要完成单位	完成人	获奖等级
1	2005-25	PDC1 的鉴定及其诱导免疫耐受机理的研究	哈医大二院	张临友 孙岚玲 郭晓彤 徐广全 王淑霞 王秋实 王俊峰 夏求明	一等奖

续表 6-26

序号	编号	项目名称	主要完成单位	完成人	获奖等级
2	2005-19	跨区供血岛状皮瓣的基础研究和临床应用	哈医大二院	杨大平 石艳玲 朱晓红 徐学武 郭铁芳 付海亮 邵 林 关德宏	一等奖
3	2005-21	砷剂对脑胶质瘤的影响及细胞周期蛋白变化机制的研究	哈医大一院	赵世光 张建华 李力仙 姜宝红 张 健 邹慧超 刘耀华 滕 雷 杨宝峰	一等奖
4	2005-12	中枢神经系统白血病无创监测和防治研究	哈医大二院	周 晋 杨宝峰 孟 然 李丽敏 吕成芳 范圣瑾 王 巍 陈 力 李晓霞	一等奖
5	2005-35	抗癌药物 VES 注射液的研制与开发	哈医大公共卫生学院	吴 坤 李红卫 赵秀娟 夏 薇 赵 艳 单毓娟 牛玉存	一等奖
6	2005-14	重症急性胰腺炎的系列性综合治疗研究	哈医大一院	孙 备 姜洪池 王 刚 孟庆辉 王凤军 许 军 刘 昶 高 越 庄丽维	一等奖
7	2005-40	15-HETE 导致缺氧性肺动性高压的分子和离子通道机制	哈医大药学院	朱大岭 吕昌莲 朱雨岚 叶 宏 孟丽巍 唐晓波 李 倩 张 荣 韩维娜	一等奖
8	2005-09	内镜治疗慢性胰腺炎的研究	省医院	任 旭 唐秀芬 朱春兰 徐晓红 张玲玲 朱俊英 薛鸿鹏 张昌秋 杨恩成	一等奖
9	2005-22	光动力抗脑胶质瘤相关作用机制研究	哈医大二院	胡韶山 郑永日 岳 武 梁庆成 杨立庄 蒋传路 张金伟 张欣健	一等奖
10	2005-28	低温对自控约药罗库溴铵肌松作用的影响	哈医大二院	李海波 王宏亮 刘 军 石伟东 王淑云 孙国强 耿英杰 徐咏梅 李文志	一等奖
11	2005-11	特发性肺间质纤维化患者支气管肺泡灌液细胞因子表达研究	哈医大二院	吴晓梅 崔 健 王欣燕 周 丹 陈复辉 徐岩松 赵丽娟 李家宁	一等奖
12	2005-08	多发性硬化免疫异常致病机制的研究	哈医大二院	闫晓波 王维治 王丽华 俞春江 孟若娟 孔繁会 张 丽 侯世芳	一等奖
13	2005-13	低温预处理预防胰岛分离后中央细胞损害的研究	哈医大二院	崔云甫 胡占良 邱 云 宿华威 韩德恩 姜洪池	一等奖

续表 6-26

序号	编号	项目名称	主要完成单位	完成人	获奖等级
14	2005-05	经皮腔内血管成形术和支架置入术的临床研究	省医院	李宝春 宋雷凤 李国毅 周 茵 林亚新 刘玉梅 李朝阳 康艳丽 李广珍	一等奖
15	2005-18	周围神经损伤神经元再生能力研究	哈医大一院	张信英 张 军 杜劲松 邵 明 王 俭 曹 杨 陆晓峰	二等奖
16	2005-36	黑龙江省华支睾吸虫病预防控制策略及应用效果研究	省疾病预防控制中心	赵忠厚 李志敏 纪 卓 葛 涛 袁 爽 崔昌元 于 贵	二等奖
17	2005-29	健康青少年口腔优势菌对 Pg 拮抗作用的微生态学研究	省医院	马晟利 孙德刚 朱 丹 韩 颖 陈艳红 孙促楠 李 亮	二等奖
18	2005-31	学龄儿童行为问题现况及神经心理特征研究	哈医大公共卫生学院	武丽杰 刘爱书 夏 薇 陶雨春 王忆军 张慧颖 孙彩虹	二等奖
19	2005-17	导管电凝治疗下肢浅静脉曲张	省医院	王爱林 刘 丽 徐显章 刘 军 许立华 曲 颖 靖冬梅	二等奖
20	2005-26	肺减容手术围术期前列腺素 E1 介入治疗肺动脉高压临床研究	省医院	赵雨松 秦 巍 金红永 孙红艳 王芝洁 李玉璋 高 斌	二等奖
21	2005-15	保留十二指肠胰头切除术的外科血管解剖学研究	哈医大二院	韩德恩 孙庆峰 胡占良 钟翔宇 孙铁为 包少瑜 李玉兰	二等奖
22	2005-34	多种消毒剂对病毒消毒效果的研究	省疾病预防控制中心	王炜红 陈微娜 葛 洪 林 玲 宋长江 曹 原 李 俐	二等奖
23	2005-27	P16 基因甲基化及表达在妇科恶性肿瘤中的意义	哈医大二院	原继荣 傅松滨 谭文华 周志红 李 璞 关咏梅 胡双玖	二等奖
24	2005-06	雌激素受体在垂体腺瘤和非肿瘤垂体中表达的研究	哈医大二院	朱雨岚 刘 伟 付 红 王维治 苏 芳 焦卓敏 陈 卫	二等奖
25	2005-04	TNF- α 干预实验对脑缺血再灌注损伤中的 ICAM-1 作用的研究	哈医大二院	梁庆成 郑永日 吴 云 杨春晓 吴 江 岳卫东 梁松岚	二等奖

续表 6-26

序号	编号	项目名称	主要完成单位	完成人	获奖等级
26	2005-10	新城疫病毒治疗胃癌肝癌结肠癌的实验研究	省医院	张沛怡 胡立华 陈 鹏 刘青梅 施 群 姜 虹 陈学英	二等奖
27	2005-07	立体定向第三脑室引流术治疗重症脑室出血的临床研究	大庆龙南医院	王继阳 程立山 惠 凯 伍丽红 冯俊强 张立志 宋亚彬	二等奖
28	2005-16	大鼠肝移植诱导免疫耐受的实验研究—模型建立	哈医大二院	姜明册 韩德恩 邵 升 胡占良 吴克非	二等奖
29	2005-41	定量组织速度成像评价高血压左心房收缩功能	哈医大一院	吴长君 温朝辉 石惠杰 刘露阳 张春梅 范春艳 邱前义	二等奖
30	2005-33	一种新型生化需氧量传感器的研制	哈医大一院	常 东 陈文华 杜晓燕 潘洪志 徐兆珍	二等奖
31	2005-24	冠状动脉搭桥手术中动脉桥的应用及再狭窄机制的研究	哈医大四院	刘宏宇 李君权 吕 航 刘宗泓 张国伟	三等奖
32	2005-37	糖尿病并发症控制和 2 型糖尿病危险因素研究	哈医大公共卫生学院	樊立华 卢明俊 王永晨 刘忠伟 刘 艳	三等奖
33	2005-32	黑龙江省城市 4~6 岁儿童血铅水平调查及影响因素的研究	省疾病预防控制中心	赵忠厚 万丽葵 刘 学 孟 虹 赵 岚	三等奖
34	2005-20	动脉灌注配合手术中黏膜下注射化疗治疗膀胱肿瘤的研究	哈医大三院	赵丕显 陈 辉 乔忠杰 徐万海 朱汝健	三等奖
35	2005-42	低剂量环磷酰胺联合人参皂苷 Rg3 抑制肿瘤血管生成的研究	哈医大三院	张清媛 康欣梅 李洪滨 刘玮璐 孔德娟	三等奖
36	2005-02	同型半胱氨酸对人血管内皮功能的影响	哈医大一院	周立君 梅轶芳 张志毅 金 红 赵彦萍	三等奖
37	2005-01	血清新蝶呤水平与冠脉病变活动性之间的关系	省医院	金哲秀 伍海安 兰玉怀 郭 英 刘彤梅	三等奖
38	2005-30	大鼠实验性牙髓炎组织中内皮素的 Mrna 表达	哈医大一院	刘英群 彭旭霞 金星爱 王 锐 薛 欣	三等奖

第三节 北药开发

1986 年 9 月,省卫生厅、省中医研究院联合召开北药开发论证会,邀请北京市、上海市和黑龙江省三地从事中药资源研究及应用研究人员 30 余人出席论证会。与会专家就省中医研究院研究员朱有昌提出的《北药开发建议书》的可行性等议题进行了论证。这次论证会拉开了黑龙江省北药开发战略的序幕。

1987年,省委组织部下发《关于成立省北药综合开发领导小组的通知》。决定成立黑龙江省北药综合开发领导小组(以下简称省北药综合开发领导小组)。组长刘仲黎(省政府副省长),副组长全玉祥(省政府副秘书长),组员张金良(省卫生厅副厅长)等。领导小组下设办公室,办公地点在省中医管理局,有专职人员负责日常工作。

1988年,省政府主持召开了省北药综合开发领导小组第一次工作会议。会议调整充实了领导小组成员,组长由省政府副省长陈云林担任,副组长由省政府副省长黄枫、省政府副秘书长孙克俭担任;并决定成立黑龙江省北药技术开发总公司,(以下简称省北药技术开发总公司),隶属于省北药综合开发领导小组;制定了《北药开发总体规划》。

1989年,根据《北药开发总体规划》,对北药开发工作进行任务目标分解,由黑龙江省药材公司、黑龙江省科学院、黑龙江省自然资源研究所、黑龙江省森林工业总局(以下简称省森工总局)、黑龙江中医学院、黑龙江商学院、哈尔滨师范大学等单位,分别担任资源调查、资源环境保护;药材采集、加工、贮藏、运输、药材基地建设;北药基础理论、新产品研制开发、新技术引进研究等任务。同年,省北药综合开发领导小组制定了《黑龙江省北药开发十年总体规划》。《规划》提出了今后10年发展目标和总体布局,阐述了北药开发的方针、政策、措施和建议,为发展黑龙江省北药新兴综合产业,提供科学依据和长远计划。

1990年,省政府召开北药综合开发领导小组第二次工作会议。会议由副省长陈云林主持,省计委及9个成员单位参加了会议。会议原则通过《黑龙江省北药综合开发十年总体规划》;决定建立北药开发基金;确定在桃山林业局建立北药开发药材生产基地;开展北药开发科研课题申请工作;培养北药开发技术人才,举办中药鉴定、栽培培训班。

1991年,确立“八五”期间北药开发科研攻关课题38项。8月,举办中草药培训班。

1993年,根据省编委《关于成立黑龙江省新药研究与开发协调领导小组的通知》,撤销挂靠省中医管理局的省北药综合开发领导小组办公室。北药综合开发领导小组办公室的职能纳入黑龙江省新药研究与开发协调领导小组。省北药综合开发领导小组办公室成立6年来,共立科研课题16项,投资37万元建立中草药栽培基地;举办各类学习班5期,创办《北药开发研究资料》《北药开发信息》期刊共50余期;在虎林县、龙江县、省森工总局、大兴安岭地区建立了北药开发办公室。



设在黑龙江省中医研究院的“国家中医药管理局中药剂型改革基地”

2002年3月,由黑龙江中医药大学和黑龙江省中医药科研机构牵头,建立“GAP(中药材生产质量管理规范)研究中心”,编写了《北药栽培新技术》一书。并派专家帮助农民解决中药材采集、栽培、加工等技术问题。据对11个中药材采集种植基地调查,北药栽培新技术的推广,为农民创收8000万元,得到省领导的肯定。同年,省北药技术开发总公司被哈

尔滨市原野农业科学科技有限公司整体兼并。该公司承担所有债务,注入资金,安置职工,利用原公司的技术力量,继续为黑龙江省北药开发事业发挥作用。12月15日,省北药技术开发总公司与省中医管理局彻底脱钩。

2004年,北药开发科研课题立项50项;研发国家二类新药1种、国家三类新药3种;免费培训药农3000人次。黑龙江中医药大学王喜军等人的科研课题“龙胆等三种中药材规范种植研究”,获省政府科技进步一等奖。

第四节 实验动物

20世纪50、60年代,黑龙江省卫生主管部门对全省医学实验动物没有实行统一管理,都是由各大专院校、医疗单位和卫生防疫等部门自繁自用。

1989年,根据国家科学技术委员会颁发的《中华人民共和国实验动物管理条例》和卫生部关于《医学实验动物管理实施细则》的要求,省卫生厅成立黑龙江省医学实验动物管理委员会,负责医药卫生部门动物实验条件和动物管理人员的认可、实验动物质量的检查监督、实验动物合格证的发放和专业人员的培训等全省医学实验动物管理工作。

1989年10月至2002年3月,黑龙江省医学实验动物管理委员会历经三届,主任委员均由省卫生厅副厅长担任,副主任委员由省卫生厅科教处处长及哈医大二院科研科科长担任;委员为各医学院校基础医学院副院长及附属医院科研副院长。

1989年11月8日,省卫生厅科教处抽调专业人员分两组对牡丹江、佳木斯、齐齐哈尔、大庆等4个城市进行医学实验动物调查。调查结论为:笼具设施落后,动物种类少,级别低;商品化程度低;没有严格管理制度,管理人员素质低。建议在哈尔滨、齐齐哈尔、牡丹江、佳木斯、大庆5市重点医学院校建立医学实验动物供应点。

1992年2月12日,卫生部医学实验动物管理委员会派专家组到黑龙江省考察医学实验动物工作,对黑龙江省实验动物工作管理机构、人员及设备等工作完善给予肯定。并提出要对实验动物质量监督监测、动物种群管理和品系纯化等方面加大工作力度。5月5日,省卫生厅研究制定了《黑龙江省医学实验动物合格证鉴定考核标准》及《医学实验动物环境设施复查登记》。

1993年12月25日,黑龙江省肿瘤防治研究所实验动物研究室和黑龙江中医学院实验动物中心2个单位,首次获得省卫生厅颁发的“医学实验动物环境设施合格证”。

1994年11月,成立医学实验动物监测小组,并研究制定了监测工作计划。按照《医学实验动物检测手册》规定,开展了监测工作。同年,牡丹江医学院动物实验中心获得医学实验动物环境设施合格证。

1995年3月30日,为了加强医学实验动物的法治化管理,推动和促进黑龙江省医学实验动物工作的开展,省卫生厅科教处编辑出版了《医学实验动物工作简讯》(已出版7期)。7月28日,省肿瘤防治研究所改造后的清洁级动物实验室达标。

1996年11月28日,由省卫生厅科教处主持召开医学实验动物工作会议,研究普通级医学实验动物向清洁级过渡问题。

1997年7月,齐齐哈尔医学院实验动物中心建成。主建筑面积100平方米,设有普通级和清洁级实验室。

1998年12月,哈医大二院实验动物中心建成。中心总占地面积3000平方米,设有普通级、清洁级、无特定病原体(SPF)实验室,有职工13人,教师5人。

1999年10月,佳木斯医学院实验动物中心建成。建筑面积1090平方米。普通级环境设施及大、小鼠,家兔质量达标。

2000年6月,大庆油田总医院实验动物中心除大、小鼠,哈白兔获得普通级合格证外,又获得实验用犬普通级合格证,后又被评为“黑龙江省实验犬指定供应单位”,成为集动物饲养、动物实验、良种繁育于一身的综合性养殖实验基地。

2001年10月25日,按照《黑龙江省实验动物管理规定》及卫生部颁布的《医学实验动物管理实施细则》的要求,根据黑龙江省医学科学发展的需要及择优的原则,黑龙江省医学实验动物管理委员会认为:哈医大二院动物实验中心设备设施先进,饲养动物品种比较齐全,通过相应级别的动物质量检测,初步具备向省内提供标准医学实验动物的能力,同意在哈医大二院建立黑龙江省医学实验动物供应基地。

2002年7月4日,哈医大一院实验动物中心通过黑龙江省医学实验动物管理委员会专家组验收。中心使用面积1067平方米,其中普通级494平方米、清洁级480平方米、空调机房93平方米,设备先进。中心控制室设闭路监视系统。中心6名工作人员中有主任技师1名,主管技师1名,高级饲养工3人,均有上岗证。

1995~2002年,经黑龙江省医学实验动物管理委员会批准,12家单位获得医学实验动物环境设施合格证,6家单位获得医学实验动物合格证动物品系。

2004年1月5日,哈医大实验动物学部重新组建,地址在哈医大二院原实验动物中心。实验动物学部有专业技术人员9名,各专业搭配全面,老、中、青搭配合理,承担哈医大教学和科研用动物和全省卫生系统实验动物供应任务;同时还承担全省卫生系统实验动物管理办公室的工作。

1995~2002年黑龙江省获得“医学实验动物环境设施合格证”单位一览表

表6-27

单位名称	设施级别	获得时间
黑龙江省中医研究院实验动物室	一级	1995.05.12
黑龙江省卫生防疫站疫病研究所实验动物室	一级	1995.07.18
黑龙江省卫生防疫站病毒研究所动物实验室	一级	1995.10.30
	清洁级	1996.08.22

续表 6-27

单位名称	设施级别	获得时间
黑龙江省药品检验所动物实验室	一级	1996.03.28
齐齐哈尔医学院实验动物中心	一级	1997.07.15
哈尔滨医科大学公共卫生学院实验动物中心	一级	1997.08.17
	清洁级	1997.12.12
哈尔滨中药二厂实验动物室	一级	1997.09.24
哈尔滨市松鹤制药厂实验动物室	一级	1997.10.10
佳木斯大学实验动物中心	一级	1998.11.20
哈尔滨世亨生物工程药业有限公司实验动物室	一级	1998.12.08
	清洁级	1998.12.08
哈医大二院实验动物中心	一级	1999.01.18
	清洁级	
哈医大一院实验动物中心	清洁级	2002.07.04

1995~2002 年黑龙江省获得“医学实验动物合格证”品系单位一览表

表 6-28

单位名称	实验动物名称	动物级别
黑龙江省肿瘤研究所实验动物中心	昆明小鼠	一级
	SHR 大白鼠(1) WKA 大白鼠(2)	一级
		一级
黑龙江中医学院实验动物中心	昆明小鼠	一级
	Wister 大鼠	一级
牡丹江医学院实验动物中心	昆明小鼠	一级
黑龙江省卫生防疫站疫病所	金黄地鼠	一级
佳木斯大学实验动物中心	昆明小鼠	一级
	WISTAR 大白鼠	一级
	家兔	一级
哈尔滨医科大学实验动物学部	PVG 大鼠(3)	一级
	DA 大鼠(3)	一级

说明:1. 自发性高血压鼠 1982 年巴德年教授从日本引进;

2. 是从 WISTAR 大鼠中培育的纯系鼠。

3. 引自丹麦,主要用于器官移植。

第五节 医学文献信息

一、机构沿革

1980年,黑龙江省医学情报研究所(以下称省医学情报研究所)成立。

1986年,该所划归黑龙江省卫生管理干部学院。

1987年,省医学情报研究所与哈医大情报研究所合并。

1996年5月,省医学情报研究所与哈医大图书馆合并,成立黑龙江省医学文献信息中心(以下简称省医学文献信息中心)。中心馆舍6 500平方米,阅览室座位910个,馆藏图书54万册,其中中文图书36万册,外文图书18万册,中外期刊7 000余种。引进了美国生物医学光盘数据库、中国生物医学文献光盘数据库、中国生物医学磁盘数据库、中国中药文献光盘数据库。中心建立的医学文献光盘检索网络系统有8个本地工作站和若干个远程终端,可进行全方位医学文献信息检索。6月17日,经卫生部医学情报管理委员会批准,哈医大图书馆和省医学文献信息中心设立卫生部医药卫生科技项目查询点。

二、医学情报工作

1989年,为贯彻落实全国第二次医学情报工作会议精神,省卫生厅下发文件,委托省医学情报研究所和黑龙江中医学院情报室为首批医学专业查新检索单位。要求对全省广大医教人员课题立项、成果鉴定与奖励,必须出具新检索报告。省卫生厅主管的《医学信息》交流资料与兄弟省市定期交流,为各地各级医务人员提供大量最新信息。省医学文献信息中心的《重组DNA技术诊断遗传性疾病》报告获1989年省教科委科技进步三等奖;《心脏移植国内外进展》综述报告被《中国卫生信息报》《黑龙江日报》《河南卫生报》等多家报纸转载;《医学科学与生物》登载在《黑龙江日报》科技世界版。

1990年,《国外医学遗传学分册》和《国外医学免疫学分册》分别获卫生部颁发的三等奖和表扬奖;《哈医大学报》获全国高校学报质量评比二等奖。黑龙江省中医药科技情报检索中心的《中医药治疗艾滋病研究》为科技人员提供了较全面的情报信息。同年,省卫生厅召开黑龙江省医学情报工作会议;成立黑龙江医学情报图书网络组织。

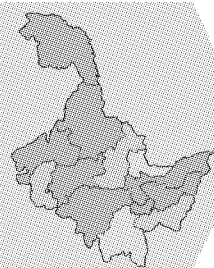
1992年,省卫生厅召开全省医学情报图书学术研讨会。同年,组织参加东北地区医学情报图书学术研讨会;组织成立黑龙江省预防医学情报专科学会,并召开了黑龙江省第一次预防医学情报学术研讨会。

1993年,省卫生厅第二次召开全省医学情报图书学术研讨会。

1994年,省医学情报研究所与省卫生厅科教处合作,开展《黑龙江省医学科研机构及其水平评估》研究项目。

至 2005 年,黑龙江省已建立了一批专门研究医学情报机构和专职医学情报研究人员队伍。哈尔滨、牡丹江、齐齐哈尔、佳木斯、大庆等市和 5 所高等医学院校均建立了医学情报研究所,形成了以省医学文献中心为龙头,覆盖全省的医学情报、图书网络、计算机信息和医学信息网络。

第七篇 卫生行政



黑龙江省各级卫生行政部门,是全省卫生行业行政主管部门。20年来,全省各级卫生行政部门认真履行自身职能,不断深化改革,扩大开放,使全省卫生事业得到长足发展。

深化卫生体制改革,对卫生部门的领导体制、管理体制、运行机制和劳动人事与分配制度进行全面改革,在全省形成多层次、多功能的医疗卫生服务网络体系。实施医疗保障制度改革,大体经历三个阶段:公费医疗改革阶段(1986~1991年);社会医疗保险试点阶段(1992~1998年);全省实行社会医疗保险阶段(1999~2005年)。完善卫生法制建设,卫生执法工作不断加强。1986~2005年,全省共颁布9部地方性卫生法规,保证了医疗卫生工作依法有序进行。加强行风建设,形成一整套“教育、制度、监督”并重的惩治和预防不正之风体系,从源头上预防和纠正行业不正之风。扩大国际交流与合作,与27个国家和地区建立了友好合作关系,开展卫生技术合作与交流。

1986~2005年,全省卫生事业财政拨款总计1 398 553万元,基本建设投资356 802万元,安排医疗仪器设备购置费374 552万元。截至2005年末,全省地方卫生部门固定资产总值达1 000 183万元,其中建筑物为413 605万元,占固定资产总值41.35%,建筑面积540万平方米;医疗仪器设备393 253万元,占固定资产总值39.32%。

第一章 机 构

第一节 省级卫生行政机构

一、省卫生厅

1986年,省卫生厅内部机构设置:办公室、人事处、老干部处、计划财务处、审计处、医政

处、卫生处、防疫处、药政处、科教处、妇幼处、外事处、政策研究室(农村基层卫生研究所)、卫生信息统计办公室、贷款办公室、保健处(公费医疗办公室)、史志办公室。省委、省政府驻省卫生厅机构:省爱国卫生运动委员会办公室、省地方病防治领导小组办公室。6月7日,省编委印发《关于省直部分厅局设立审计处的通知》:“根据国务院关于建立部门、单位内部审计机构的有关规定,经请示省委、省政府,同意省卫生厅等厅局设立审计处,所需编制均从各单位内部调剂解决。”11月6日,省编委印发《关于省直部分厅局老干部机构和编制的通知》:“经请示省委、省政府,同意省卫生厅设立老干部处,核定老干部服务人员编制3名。增编后,厅机关行政编制总数为103名。不足部分,从机关内部调剂解决。”

1987年1月16日,省政府决定,将省卫生厅史志办公室改为省卫生厅机关常设机构(列事业编制)。

1988年7月13日,省编委印发《关于省卫生厅设立安全保卫处的通知》:“经请示省政府同意,省卫生厅设立安全保卫处,所需编制由内部调剂解决。”

1989年3月2日,省编委印发《关于省卫生厅设立政策法规处的通知》:“经请示省政府同意,省卫生厅设立政策法规处,编制由内部调剂解决。”

1990年4月12日,省编委印发《关于省卫生厅卫生统计信息办公室增加编制的通知》:“同意省卫生统计信息办公室增加事业编制7名,增编后,该办公室编制总数为17名。增编所需经费由省卫生厅卫生事业费安排。所需编制用于补充医疗和统计专业人员。”8月10日,省编委、省委组织部、省人事厅印发《关于省政府部分机关派驻监察室的通知》:“决定在省卫生厅派驻监察机构。派驻监察机构称黑龙江省监察厅驻省卫生厅监察室。所需人员编制,均从各部门现有编制中解决。领导关系和干部管理:派驻各部门监察室由省监察厅和驻在部门双重领导。监察业务工作由省监察厅直接管理;党的关系、工资福利由驻在单位管理;干部管理(调动、任免、奖惩)由省监察厅征求驻在部门党组意见后,按程序办理。”9月29日,省编委印发《关于省卫生厅设立信访处的通知》:“经省政府同意,省卫生厅设立信访处,编制人员在机关现有编制中调剂解决。”

1991年2月6日,省编委印发《关于成立黑龙江省医院评审委员会办公室的通知》:“同意在省卫生厅成立黑龙江省医院评审委员会办公室,按处级事业单位管理,核定事业编制7名,所需经费由收费解决。”8月12日,省委组织部印发《关于省建委等九个单位纪检组干部管理及有关问题的通知》:“根据省委决定精神,省纪委派驻省建委、省经贸委、省财政厅、省卫生厅、省广播电视厅、省交通厅、省粮食局、省工商行政管理局、省新闻出版局纪检组的干部管理及有关问题的通知:省纪委派驻上述单位纪检组的正、副组长,处级检查员的任免调动,由省纪委与所在部门或单位党组协商提出人选,经省纪委考核后,组长由省纪委报省委审批;副组长、处级检查员由省纪委审批;其他工作人员由所在部门党组管理。省纪委派驻各部门或单位的纪检组设置处、科级检查员职务、其中处级检查员可按干部编制的25%配备。省纪委派驻纪检组的人员编制,由上述各部门或单位在现有机关编制中调剂解决。其中,省卫生厅4人。”

1995年12月5日,省编委印发《关于印发黑龙江省卫生厅职能配置、内设机构和人员编制方案的通知》:“批准省卫生厅职能配置、内设机构和人员编制方案。根据省卫生厅的主要职责,批准设立12个职能处(室)和离退休干部工作处:办公室(挂保卫处、信访处牌子)、政策法规处、人事处、计划财务审计处、医政处、防疫处、卫生监督处、科教处、妇幼卫生处、药政处、外事处、保健处(挂省公费医疗办公室牌子)、离退休干部工作处。机关党的机构和纪检、监察机构按党章和有关规定设置。省爱国卫生运动委员会办公室是省爱国卫生运动委员会的办事机构,为处级,设在省卫生厅。省政府地方病防治领导小组办公室是省政府的办事机构,为处级,设在省卫生厅。人员编制和领导职数:省卫生厅机关行政编制90名,机关工勤人员事业编制13名,离退休干部工作人员编制7名。厅长1名,副厅长4名;正、副处长33名(含党的机构和纪检、监察机构领导职数)。与机关改革统筹考虑的事业单位:省公费医疗办公室11名事业编制收回;撤销省食品卫生领导小组办公室,7名事业编制收回;撤销省医院评审委员会办公室,7名事业编制收回;撤销省卫生厅史志办公室,3名事业编制收回;省卫生信息统计办公室更名为省卫生信息统计中心,原事业编制17名,收回10名,剩7名。”

1996年5月2日,省卫生厅下发《关于印发〈黑龙江省卫生厅机构改革“三定”方案的实施意见〉的通知》。按照省编委《关于印发黑龙江省卫生厅职能配置、内设机构和人员编制方案的通知》文件精神,对厅内设机构职能做如下调整:原史志工作列入办公室职能;原省卫生信息统计办公室行政职能列入计划财务审计处;原省食品卫生领导小组办公室工作列入卫生监督处职能;原黑龙江省医院评审委员会办公室工作列入医政处职能;厅机关工勤服务管理工作,统一归口办公室负责。内设机构有:办公室、政策法规处、人事处、计划财务审计处、医政处、防疫处、卫生监督处、科教处、妇幼卫生处、药政处、外事处、保健处、离退休干部工作处、省爱卫会办公室、省地方病防治办公室、机关党委、纪检组、监察室,计17个处(室)。厅机关行政编制90名,工勤事业编制13名,离退休干部工作人员编制7名(不含工勤人员)。领导职数:厅长1名,副厅长4名,纪检组组长1名,省爱卫会专职副主任1名,副厅级巡视员1名。正、副处长33名。厅机关有行政在编人员73名,空缺17名;离退休干部工作人员在编2名(不含工勤人员),空缺5名;工勤人员事业编9名,空缺4名。按编制规定需调进26名,其中,行政编制17名,离退休干部工作人员编制5名,工勤人员事业编制4名。厅领导7名(包括纪检组组长1名、省爱卫会专职副主任1名、副厅级巡视员1名),处级领导职数实占26名,尚空缺正、副处长7名。

事业单位改革。将省卫生厅贷款办公室从厅机关分离出去,为独立的处级事业单位,人员编制7名,隶属省卫生厅,业务主管处为厅计划财务审计处,拟核定处级职数2名,由省卫生厅党组决定任免。省卫生厅卫生信息统计办公室更名为省卫生信息统计中心,从省卫生厅分离出去,为独立事业单位,人员编制7名,隶属省卫生厅,业务主管处为厅计划财务审计处,拟订处级职数2名,由省卫生厅党组决定任免。撤销省食品卫生领导小组办公室、省医院评审委员会办公室、厅史志办公室。根据省编委文件精神,成立黑龙江省省直机关

事业单位职工医疗保险管理中心,为独立核算、自收自支的处级事业单位,人员编制 15 名,隶属省卫生厅,业务主管处为保健处,核定处级职数 2 名,由省卫生厅党组决定任免。

1998 年 12 月 14 日,省编委印发《关于省级社会保障和药品监督管理工作机构有关问题的通知》:“根据国务院第十六次总理办公会议决定,按照中央机构编制委员会办公室《关于省级政府劳动和社会保障以及药品监督管理工作机构有关问题的通知》的要求,省政府同意,将社会保障和药品监督管理工作机构做如下调整:将省卫生厅承担的医疗保险职能划归省劳动厅。将省卫生厅保健处(挂省公费医疗办公室牌子)2 名行政编制(1 名处级领导职数)、2 名工作人员和省直机关事业单位职工医疗保险管理中心连同 15 名事业编制(自收自支,2 名处级领导职数)、15 名工作人员以及保险基金和固定资产同时划归省劳动厅。将省卫生厅承担的药政、药检职能划归省医药管理局。将省卫生厅机关的药政处,连同 4 名行政编制(2 名处级领导职数、1 名调研员)、4 名工作人员,省药品检验所连同 116 名事业编制(全额拨款,5 名处级领导职数)、116 名工作人员以及资产设备同时划归省医药管理局。”

2000 年 6 月 7 日,省编委印发《关于印发黑龙江省卫生厅(黑龙江省中医管理局)职能配置内设机构和人员编制规定的通知》:“根据中共中央、国务院批准的《黑龙江省人民政府机构改革方案》设置黑龙江省卫生厅(挂黑龙江省中医管理局牌子)。省卫生厅是主管卫生工作的省政府组成部门,职能调整后划出的职能有:交给省药品监督管理局药政、药检职能;交给省劳动和社会保障厅医疗保险职能。划入的职能有:将原省劳动厅的职业卫生监察职能、矿山卫生监察职能、劳动卫生检测职能划给省卫生厅。并入的职能:将省中医管理局的职能并入省卫生厅,一个机构,一个党组(挂黑龙江省中医管理局牌子)。转变的职能:将卫生建设项目的具体实施,质量控制规范的认证、教材的编写、专业技术培训及考试和卫生机构、科研成果、相关产品的评审等辅助性、技术性服务的及工作的具体工作,交给事业单位和社会团体或成立中介组织进行管理。”

6 月 21 日,省卫生厅印发《关于厅机关内设机构、人员编制及处级职数配置的通知》:“根据《黑龙江省机构编制委员会关于印发黑龙江省卫生厅(黑龙江省中医管理局)职能配置、内设机构和人员编制规定的通知》规定,省卫生厅设 10 个职能处室和机关党委、离退休干部工作处。省卫生厅行政编制 60 名,离退休干部工作人员编制 6 名。省机构编制委员会与省纪律检查委员会核定派驻省卫生厅的纪检组、监察室人员编制 2 名。省卫生厅人员编制共 68 名。省卫生厅领导职数:厅长 1 名、副厅长 3 名、纪检组组长 1 名、助理巡视员 1 名、省爱卫会专职副主任 1 名。省中医管理局并入省卫生厅,负责中医管理的副厅级干部 1 名。处级领导职数:处长 14 名,副处长 16 名。纪检监察部门设处级干部 1 职。省卫生厅内设机构:办公室(外事处与其合署)、人事处、计划财务审计处、卫生法制与监督处、基层卫生与妇幼保健处、医政处(保健处与其合署)、疾病控制处(省爱国卫生运动委员会办公室与其合署,挂省政府地方病防治领导小组办公室牌子)、科技教育处、中医医政处(中医科教处与其合署)、中医计财处、机关党委、离退休干部工作处、纪检组监察室。”8 月 3 日,省编委印发《

关于省卫生厅纪检组增加编制的通知》：“同意给省卫生厅纪检组增加行政编制1名。增编后，厅纪检组编制为3名。”

2003年10月13日，省编委印发《关于成立黑龙江省卫生国际交流中心的通知》：“同意成立黑龙江省卫生国际交流中心，隶属省卫生厅，按科级事业单位管理。核定事业编制3名，其中管理人员1名、专业技术人员2名。经费自收自支。3名事业编制从省卫生厅劳动服务公司划拨。黑龙江省卫生国际交流中心的职责任务是：承办卫生系统对外合作与交流活动；为引进国外先进卫生医疗技术、设备等提供信息咨询与相关服务。”

2004年2月17日，省编委印发《关于省卫生厅挂省突发公共卫生事件应急指挥中心牌子并增加厅级领导指数的通知》：“为进一步贯彻落实国务院《突发公共卫生事件应急条例》，加强全省公共卫生体系建设，全面提高黑龙江省预防和处理突发公共卫生事件能力，保障人民群众身体健康和生命安全，经省委、省政府领导同意，在省卫生厅挂‘黑龙江省突发公共卫生事件应急指挥中心’牌子，并增加正厅级领导职数1职。增加后，省卫生厅领导班子职数为：厅长1职、负责黑龙江省突发公共卫生事件应急指挥中心工作的正厅级领导1职、副厅长3职、纪检组组长1职、助理巡视员1职、省爱卫会专职副主任1职、负责中医管理局工作的副厅长级领导1职。”3月8日，省编委办公室印发《关于省卫生厅增加处级领导职数的通知》：“根据省直机关处级领导职数审核有关规定和省卫生厅机关实际工作的需要，同意增加正处级领导职数1职。增加后，正处级领导职数16职（含纪检监察机构领导职数1职）、副处级领导职数16职。”4月23日，省卫生厅印发《关于成立黑龙江省卫生厅事业单位机构改革领导小组的通知》：“为贯彻落实《黑龙江省省直事业单位机构改革实施方案》，做好省卫生厅直属单位机构改革工作，经省卫生厅党组同意，成立黑龙江省卫生厅事业单位机构改革领导小组。组长：金连弘，副组长：王恩海、索天仁、王大威、李斌、孙显荣、邵晓群。办公室设在省卫生厅人事处，主任：邵晓群，副主任：宋莉，成员：张志学。”6月30日，省卫生厅印发《关于设立省卫生厅安全办公室的通知》：“为加强全省卫生系统安全保卫工作，保护人民群众的切身利益，维护改革、发展、稳定的大局，经省卫生厅党组同意，设立省卫生厅安全办公室。安全办公室设在省卫生厅办公室。”

2005年2月4日，省编委印发《关于省卫生厅内设机构及人员编制调整的通知》：“根据中央机构编制办公室对卫生部内设机构和人员编制的调整意见，同意省卫生厅增设卫生应急办公室（突发公共卫生事件应急指挥中心）、农村卫生管理处、卫生执法监督处；原卫生法制与监督处更名为卫生政策法规处。核定财政全额拨款事业编制8名（新增4名，从省医学会划拨4名），配备人员按公务员管理，不足部分由省卫生厅内部调剂。增核正副处级领导职数6职（正处3职、副处3职）。调整后，省卫生厅内设处（室）16个（含机关党委、离退休干部工作处、监察室）。行政编制60名，机关工勤人员事业编制10名，离退休干部工作人员编制6名，财政全额拨款事业编制8名，纪检监察单列编制3名，人大、政协专职人员单列编制1名，军转干部编制3名。正、副处级领导职数38职（正处19职，副处19职）。”8月18日，省编委印发《关于省卫生厅内设机构更名及职责调整的通知》：“同意将省卫生厅

内设机构基层卫生与妇幼保健处更名为妇幼保健与社区卫生处。”

1986 年黑龙江省卫生厅内部机构设置表

表 7-1

省卫生厅	办公室
	人事处
	计划财务处
	医政处
	防疫处
	药政处
	科教处
	妇幼处
	外事处
	政策研究室
	卫生信息统计办公室
	老干部处
	贷款办公室
	保健处
	审计处
	卫生处
	史志办公室
省委、省政府驻	中共黑龙江省委地方病防治领导小组办公室
省卫生厅机构	黑龙江省爱国卫生运动委员会办公室

2005 年黑龙江省卫生厅(省中医管理局、省突发公共卫生事件应急指挥中心)内部机构设置表

表 7-2

省卫生厅 (省中医管理局、省突发 公共卫生事件应急指挥 中心)	办公室(外事与其合署)
	人事处
	计划财务审计处
	卫生政策法规处
	卫生执法监督处
	妇幼保健与社区卫生处
	医政处(保健处与其合署)
	疾病控制处(黑龙江省爱国卫生运动委员会办公室与其合署,挂黑龙江省人民政府地方 病防治领导小组办公室牌子)
	科技教育处
	机关党委
	中医医政处(中医科教处与其合署)
	中医计财处
	农村卫生管理处
	离退休干部工作处
	纪检组监察室
	卫生应急办公室

2001~2005年黑龙江省卫生厅内设临时机构一览表

表 7-3

临时机构名称	成立时间及职责
新闻中心	2001年9月24日,省卫生厅党组会议研究决定:以省卫生厅办公室为依托,成立新闻中心,进一步加强卫生宣传报道工作
医疗救治体系建设卫生学设计审核督导组	2004年3月19日,省卫生厅成立医疗救治体系建设卫生学设计审核督导组。主要负责对全省各市(地)、县(市)医疗救助体系建设相关任务的审核督导工作。组长杨松,副组长姜辉
药品集中招标采购工作管理办公室	2004年3月19日,省卫生厅成立药品集中招标采购工作管理办公室。职责为:负责全省药品集中招标采购工作业务指导,制定有关指导性、政策性文件;负责组织省直单位药品集中招标采购工作。办公室设在省卫生厅计财处
《黑龙江省志·卫生志》编纂委员会和工作机构“史志办公室(编辑室)”	2004年4月5日,省卫生厅成立《黑龙江省志·卫生志》编纂委员会和史志办公室(编辑室)。省卫生厅党组书记、厅长金连弘任编委会主任;省卫生厅党组成员、副厅长李斌,省卫生厅原党组成员、纪检组原组长孙显荣任副主任。编委会成员为全省各市(地)、各部门、省直医疗卫生单位的主要领导和有关专家,共97人组成。主要任务:综述1986~2005年全省卫生事业的基本情况,记述卫生改革与事业发展历程,概括贯彻落实新时期卫生工作方针、重点工作所取得的主要成绩和经验教训
卫生应急办公室	2004年10月13日,经省卫生厅党组会议研究决定:设立省卫生厅应急办公室。主要职能为:组建监测和预警系统,统一指挥和组织协调有关突发公共卫生事件应急处理工作;制定突发公共卫生事件应急预案,组织预案培训和演练,培训公共卫生和医疗救助专业人员;指导各地实施突发公共卫生事件预案,帮助和指导各地应对其他经常性突发事件的疾病救治工作。卫生应急办公室负责人:姜辉
项目执行办公室	2005年7月11日,省卫生厅党组会议研究决定:组建“项目执行办公室”。在省卫生厅公共卫生项目管理领导小组的领导下,具体负责中央补助专项资金项目(含国债项目)的日常工作

二、省中医管理局

1986年1月4日,国务院第九十四次常务会议决定成立国家中医药管理局。9月18日,经省委常委会议研究决定,组建黑龙江省中医管理局。10月9日,省编委印发《关于成立黑龙江省中医管理局的通知》:“省委、省政府同意,成立黑龙江省中医管理局,为副厅局级,由省卫生厅领导。内部机构设:综合处、业务处、计财处。省卫生厅增加行政编制15名(增编后省卫生厅行政编制为100名。其中,省中医管理局编制23名)。主要任务是:管理全省中医事业,培养中医人才,制定继承和发展中医药事业的规划和资金分配使用,管理中医、中西医结合和民族医疗机构,对中医药专业人员进行技术职务评定,管理中医外事,开

展国际中医药学术交流与技术合作。各市(地)县暂不成立中医管理机构,其卫生行政部门可指定一名领导负责中医工作。”11月3日,省委组织部印发《关于省中医管理局处(室)领导成员职数的批复》:“综合处2职、业务处2职、计财处1职。共5职。”11月10日,省委组织部印发《关于省中医管理局领导成员职数的批复》:“经研究,省委同意,省中医管理局领导成员职数为3职(含1名兼职局长)。”

1991年6月27日,省编委印发《关于调整省中医管理局内设机构的通知》:“同意将综合处改为办公室,业务处改为医政处,增设人事教育处。”

2000年6月7日,省编委印发《关于印发黑龙江省卫生厅(黑龙江省中医管理局)职能配置内设机构和人员编制规定的通知》:“根据中共中央、国务院批准的《黑龙江省人民政府机构改革方案》设置黑龙江省卫生厅(挂黑龙江省中医管理局牌子)。将省中医管理局的职能并入省卫生厅,一个机构,一个党组(挂黑龙江省中医管理局牌子)。”

1986~2005年黑龙江省卫生厅(省中医管理局)领导班子成员任职表

表7-4

姓 名	职 务	任 职 时 间	备 注
陆 忠	厅 长 党组书记	1983.5~1987.2	
王崇一	副厅长 党组副书记	1983.5~1987.2	
	厅 长 党组书记	1987.2~1991.12	
刁文生	副厅长	1983.5~1992.8	
	党组副书记	1987.2~1992.8	
	党组书记	1992.9~1994.12	
	厅 长	1992.11~1994.12	
	正厅级巡视员	1995.1~1995.12	
宋兆琴	副厅长 党组成员	1984.1~1994.12	
	党组副书记	1992.11~1994.12	
	党组书记	1994.12~2001.6	
	厅 长	1995.1~2001.6	
	省政协常委	2001.3~	
金连弘	党组书记	2001.6~	
	厅 长	2003.4~	
李 斌	副厅长 党组成员	2000.9~	
王恩海	党组成员	1994.12~2002.5	
	副厅长	1995.1~	
	党组副书记	2002.6~	
	省突发公共卫生事件应急指挥中心主任	2004.5~	正厅级

续表 7-4

姓 名	职 务	任 职 时 间	备 注
冯喜英	副厅长 党组成员 党组副书记 副厅长 提前退休	1990.2 ~ 1994.12 1994.12 ~ 2000.6 2000.6 ~ 2004.7	享受正厅级待遇
李金亭	党组成员 副厅长 省人大教科文卫委员会委员	1992.9 ~ 1999.1 1992.10 ~ 1999.2 1999.1 ~ 2003.6	
王大威	副厅长 党组成员	1996.6 ~ 2004.11	
王国才	省爱卫会专职副主任 党组成员	2004.7 ~	副厅级
傅士栋	纪检组组长 党组成员	1983.9 ~ 1987.10	副厅级
褚德勤	纪检组组长 党组成员	1990.2 ~ 1992.9	副厅级
侯喜才	纪检组组长 党组成员	1992.9 ~ 1995.2	副厅级
孙显荣	纪检组组长 党组成员	1995.2 ~ 2004.3	副厅级
董晓东	纪检组组长 党组成员	2004.5 ~	副厅级
佟 羽	省爱卫会专职副主任	1992.10 ~ 1995.8	副厅级
边振奎	省爱卫会专职副主任 厅党组成员	1995.8 ~ 2003.2 1995.10 ~ 2003.2	副厅级
李洪涛	副厅级巡视员	1993.5 ~ 1997.1	
邵晓群	助理巡视员	2004.1 ~	副厅级
张金良	省卫生厅党组成员、省中医管理局局长 分党组书记 省卫生厅副厅长兼 省中医管理局局长 副厅级巡视员	1986.1 ~ 1991.11 1987.9 ~ 1991.11 1988.8 ~ 1991.11 1991.12 ~ 1995.1	
张 政	省卫生厅党组成员 省中医管理局副局长 分党组副书记 分党组书记 省卫生厅副厅长兼 省中医管理局局长	1991.12 ~ 1995.8 1991.12 ~ 1992.8 1992.9 ~ 1995.8 1992.10 ~ 1995.8	
索天仁	省中医管理局副局长 省中医管理局党组成员 省中医管理局局长 分党组书记 省卫生厅党组成员 省卫生厅副厅长兼 省中医管理局局长	1989.9 ~ 1995.12 1990.4 ~ 1995.12 1995.12 ~ 1995.12 ~ 1996.6 ~	

续表 7-4

姓 名	职 务	任 职 时 间	备 注
赵 京	分党组成员 省中医管理局副局长	1987.9 ~ 1993.3 1987.10 ~ 1993.3	正处级
卢 芳	分党组成员 省中医管理局副局长	1993.12 ~ 2000.6 1994.1 ~ 2000.6	正处级
靳万庆	省中医管理局副局长 分党组成员	1997.8 ~ 2000.6	正处级

1986 年黑龙江省卫生厅直属医疗卫生机构及人员编制表

表 7-5

单 位	编 制
黑龙江省卫生管理干部学院	130
黑龙江省医院	1 580
黑龙江省卫生防疫站	395
黑龙江省卫生学校	215
黑龙江省药品检验所	90
黑龙江省眼病防治研究所	50
黑龙江省卫生宣传教育所	56
中国医院管理杂志社	52
黑龙江省卫生厅设备物资公司	115
黑龙江省劳动卫生职业病研究所	215
黑龙江省结核病防治院	850
黑龙江省结核病防治所	30
黑龙江省中医研究院	430
黑龙江省神经精神病防治院	650
黑龙江省妇幼保健所	30
黑龙江省皮肤病防治研究所	25
黑龙江省中医药学校	210
黑龙江省农村基层卫生研究所	10
黑龙江省神经精神病防治所	20
学术、群众团体	编 制
中华医学会黑龙江分会	32
黑龙江省红十字会办公室	4

2005 年黑龙江省卫生厅直属医疗卫生机构及人员编制表

表 7-6

单 位	编 制
黑龙江省医院(黑龙江省中日友谊医院)	1 825
黑龙江省疾病预防控制中心(黑龙江省公共卫生检验检测中心)	400
黑龙江省中毒抢救治疗中心(黑龙江省第二医院、黑龙江省劳动卫生职业病研究院)	473
黑龙江省卫生监督所	120
黑龙江省眼科医院(黑龙江省眼病防治研究所)	70
中国医院管理杂志社	77
黑龙江省结核病防治院(黑龙江省第四医院)	850
黑龙江省结核病防治所	55
黑龙江省神经精神病防治院(黑龙江省第三医院)	670
黑龙江省妇幼保健院	100
黑龙江省皮肤病防治研究所(黑龙江省性病防治研究中心、中日友好大和山皮肤病医院)	60
黑龙江省中医研究院(黑龙江省中医医院)	552
黑龙江省中西医结合研究所	95
黑龙江省临床检验中心	40
黑龙江省口腔病防治院	45
黑龙江省卫生厅贷款办公室	7
黑龙江省卫生信息统计中心	7
中国传统医药国际交流中心北方中心	7
黑龙江省卫生学校	333
黑龙江省卫生职工中等专业学校	130
黑龙江省中医药职工中等专业学校	140
黑龙江省第二卫生学校(哈尔滨铁路卫生学校)	204
黑龙江省精神病防治所	20
黑龙江省卫生国际交流中心(科级事业自收自支单位)	3
学术团体	
黑龙江省医学会	42

第二节 市(地)县级卫生行政机构

1986~2005 年,黑龙江省 13 个市(地)均设卫生局。其中,哈尔滨市卫生局为副厅级单

位,下属各区卫生局为处级单位。其他 12 个市(地)卫生局为处级单位,下属各区卫生局为科级单位。66 个县(市)卫生局为科级单位。各级卫生行政机构受同级政府领导,业务上受上级卫生行政部门指导监督。

第三节 其他卫生行政机构

全省农垦、森工、煤炭、铁路、电力、军队(武警)、监狱、劳教等系统均设有较完善的卫生行政机构,行政上受本部门、本单位、本企业或上级主管部门领导,业务上受地方卫生行政部门宏观指导与监督。

黑龙江省农垦总局卫生局(前身为黑龙江省农场总局卫生处) 与省农垦总局计划生育委员会合署办公,2005 年内设 4 个科室(医政科、疾病控制与基妇科、卫生监督科、计划生育办公室)。编制 9 人,下管 8 个分局卫生局和 104 个农牧场卫生科。

黑龙江省森林工业总局卫生局(原为卫生处) 自 1986 年开始,与省森林工业总局计划生育办公室合署办公。编制 7 人。2005 年,局下属伊春、牡丹江、松花江、合江 4 个林业管理局均设卫生处,所属 40 个林业局均设卫生局。

黑龙江省煤炭工业管理局卫生福利处 1985 年,黑龙江省煤炭工业公司(局)改称黑龙江省煤炭工业总公司,机关内设卫生福利教育处。1986 年,改为卫生福利处,负责全省煤炭系统医疗卫生预防保健工作。鸡西、鹤岗、双鸭山、七台河煤炭管理局均设有卫生处,下设煤矿总医院。1989 年,组建黑龙江省煤矿总公司,总公司下设黑龙江省地方煤炭职业病防治中心(1983 年组建,1993 年撤销)。1995 年 7 月,组建黑龙江省煤炭工业管理局卫生管理中心,各直属矿均陆续组建医疗卫生管理中心。2003 年,全省煤炭系统对卫生管理体制进行了重大改革,各矿(鸡西、鹤岗、双鸭山、七台河)均以各自总医院为主体,兼并了全部基层医院。

哈尔滨铁路局卫生处 内设医政科、防疫科、计划生育办公室、爱卫会办公室。哈尔滨铁路局下属的哈尔滨、齐齐哈尔、牡丹江、佳木斯、海拉尔 5 个铁路分局设卫生分处。2004 年,随着哈尔滨铁路局分离办社会职能,并根据哈尔滨铁路局《关于调整分局机关教育、卫生机构职能的通知》文件精神,撤销哈尔滨铁路局卫生处和下属 5 个铁路分局的卫生分处。2005 年,根据哈尔滨铁路局哈铁劳〔2005〕70 号文件精神,成立哈尔滨铁路局劳动卫生处,内设卫生科,编制 5 人,承担卫生防疫、计划生育、爱国卫生、职工疗养等管理职能。

黑龙江省电力有限公司卫生处 挂靠在黑龙江省电力医院,编制 3 人。其前身为 1992 年 5 月成立的黑龙江省电力工业局卫生处。1997 年,黑龙江省电力工业局撤销哈尔滨所属各单位的医疗机构,统一划归黑龙江省电力医院管理。2000 年 12 月,国家经济贸易委员会下发〔2000〕1224 号文件,撤销黑龙江省电力工业局,成立黑龙江省电力有限公司,原黑龙江省电力工业局卫生处更名为黑龙江省电力有限公司卫生处。

1986~2005 年,中国人民解放军黑龙江省军区后勤部卫生处、中国人民武装警察部队

黑龙江省总队卫生处、黑龙江省监狱管理局卫生处、黑龙江省劳动教养管理局卫生处均根据各自不同的任务性质,在卫生防病、战备训练、科研攻关、服务保障、医疗保健等方面实施规范化管理。

第二章 医政管理

第一节 医院分级管理

1990年2月6日,黑龙江省医院评审委员会办公室成立。8月,组建黑龙江省医院评审委员会。10月,省卫生厅制定下发《黑龙江省医院分级管理办法实施细则(试行)》和《黑龙江省综合医院分级管理标准实施细则(试行)》。同时,举办8期医院分级管理培训班,1336人参加学习。

1991年4月,国家中医药管理局下发《中医医院分级管理(试行)草案》。省中医管理局根据《草案》要求,成立了黑龙江省中医医院分级管理评审委员会,各市(地)、县(市)相继成立各级中医医院分级管理评审委员会。9月,确定在齐齐哈尔市10所一、二、三级医院进行医院分级管理评审试点。

1992年,全省正式开展医院分级管理与评审工作。同年,省卫生厅下发《黑龙江省医院分级管理办法实施细则(修订稿)》。

1993年,省卫生厅下发《专科医院分级管理基本标准》和《肿瘤医院分等标准》。同时下发《黑龙江省医院评审委员会章程(试行)》。省级评审委员会负责评审三级医院和二级甲等医院;市(地)级评审委员会负责评审二级乙、丙等医院和一级甲等医院;县级评审小组负责评审一级乙、丙等医院。6月,省中医管理局下发《黑龙江省中医医院分级管理评审办法及实施细则》。根据黑龙江省中医医院实际情况对级别作出如下规定:

一级中医医院:相当于乡(镇)级中医医院,省辖市的区级中医医院,集体、个体中医医院。

二级中医医院:县级中医医院,省会市的区级中医医院、中医专科医院,100张床位以上的省辖市区级中医医院。

三级中医医院:相当于省级中医医院,300张床位以上的省辖市中医医院,200张床位以上的省、市级中医专科医院。

1995年6月,全省有254所医院完成评审,其中三级医院22所(包括1所三级专科评审试点医院)、二级医院118所、一级医院114所。

1996年,黑龙江省第一周期医院评审工作结束。在全省29所三级综合医院中,评审出三甲19所、三乙6所、三级合格1所、待评3所,90%完成评审;在242所二级综合医院中,评审出二甲35所、二乙102所、二丙13所,62%完成评审。由于全省第一周期决定只对部分一级医院开展评审,在全省1198所一级医院中,完成评审330所,约占30%,其中评审出一甲224所,一乙38所,一丙48所,整体进度在全国居上游水平。与此同时,还开展了专科医院评审试点工作。

2005年9月,省卫生厅下发《关于开展精神病专科医院分级评审工作的通知》。11月,省卫生厅在黑龙江省第三医院、哈尔滨市精神病医院、大庆市第三医院进行评审试点。月底完成了3家专科医院的评审工作。同年,省卫生厅下发《关于大庆市第四医院纳入三级医院管理的批复》,同意将大庆市第四医院纳入三级综合医院管理。

1995年黑龙江省中医医疗机构分级管理级别认定情况表

表7-7

三级中医医院	综合性医院	△黑龙江中医药大学附属第一医院、△黑龙江省中医研究院、△哈尔滨市中医医院、△齐齐哈尔市中医医院、△牡丹江市中医医院、△佳木斯市中医医院、△大庆市中医医院、鸡西市中医医院
	专科医院	△黑龙江中医药大学附属第二医院、哈尔滨市骨伤科医院
二级中医医院	综合性医院	阿城市、呼兰县、△宾县、方正县、依兰县、△龙江县、讷河县、依安县、泰来县、甘南县、富裕县、克山县、克东县、拜泉县、绥芬河市、△宁安市、△海林市、穆稜县、△林口县、东宁县、△虎林县、密山市、鸡东县、同江市、富锦市、桦南县、桦川县、汤源县、抚远县、双鸭山市、集贤县、宝清县、饶河县、鹤岗市、萝北县、绥滨县、肇源县、肇州县、林甸县中医医院,伊春市、铁力市第一中医医院,△七台河市、△勃利县、尚志市、双城市、△五常市、巴彦县、通河县、木兰县、延寿县、△绥化市、兰西县、青冈县、△庆安县、明水县、△绥棱县、△海伦市、△安达市、△肇东市、△望奎县、△黑河市、北安市、△嫩江县、德都县、逊克县、孙吴县中医医院,黑龙江省中医药学校附属医院、黑龙江省职工中专学校附属医院、哈尔滨市第二中医医院、哈尔滨市道里区中医医院、杜尔伯特蒙古族自治县中蒙医院
	专科医院、中西医结合医院	海林市肛肠医院、鸡东县中医精神病医院、尚志市一面坡肿瘤防治医院、黑龙江省中西医结合研究所附属医院、哈尔滨市中西医结合医院、哈尔滨市太平区中西医结合医院、哈尔滨市道外区中西医结合医院
	民族医院	杜尔伯特蒙古族自治县蒙古族医院
一级中医医院	综合性医院	哈尔滨市道外区、南岗区、动力区、香坊区中医医院,齐齐哈尔市富拉尔基区、铁锋区、建华区、龙沙区、梅里斯区、碾子山区中医医院,大庆市大同区,伊春市南岔区、伊春区中医医院,嘉荫县、友谊县中医医院
	专科医院、中西医结合医院	牡丹江桦林整骨医院、阿城市整骨医院、牡丹江市东安区骨伤医院、哈尔滨市南岗区中西医结合医院、克山县中西医结合医院

注:单位前加“△”号为经省级中医医院分级管理评审委员会评审或复查通过相应三级或二级甲等医院

第二节 医疗整顿

1989年7月,省卫生厅制定下发《清理整顿各类医疗机构工作方案》《医疗协作联合体管理办法》《专家业余门诊管理办法》《清理整顿疗养、康复医疗机构的工作方案》《黑龙江省疗养院管理办法(试行)》。整顿重点为“四个审查”(执业基本条件、服务范围、医疗科目、医疗广告);“三个取缔”(无证行医、不符合规定的医疗联合体和专家门诊);“两个查处”(违反财经和物价政策行为、违反《药品管理法》行为);“两个建立”(建立和完善自我约束机制、社会监督机制)。依据文件精神,全省共取缔不符合条件的厂企、事业单位和社会办医机构1 413家,暂缓发照1 698家,其中取缔个体诊所1 034家、暂缓发照 956 家。

1990年,省卫生厅下发《关于清理整顿各类美容机构的通知》。医疗美容业务是本次清理的重点,清理整顿内容:取缔无证经营;重新审查各类医疗美容机构的基本执业条件;重新审查各类美容机构的服务范围;重新审查各类美容机构的名称和牌匾,以及清理假劣药品和药物化妆品等。清理整顿时间从11月上旬开始,12月中旬前结束。本年度,全省共停业整顿不符合条件的医疗机构724所,依法取缔379所;撤销不符合条件的联合体36所、专家门诊41处。

1994年3月17日,省卫生厅下发《黑龙江省卫生厅关于整顿个体医疗机构及医院分支机构的通知》,决定在国务院下发的《医疗机构管理条例》实施前,暂停审批个体和联合医疗机构及医院分支机构。

1999年4~6月,省卫生厅会同省中医管理局,组成5个检查组,对医疗市场进行检查整顿。共对3 621所国有医疗机构的分支机构、社会办的医疗机构、个体医疗机构及急救中心的医疗服务质量、整体护理、感染控制等工作进行检查。检查中查封出租科室61个,停业医疗分支机构4所,并将检查结果向全省进行了通报。通过整顿,全省各级卫生行政部门共取缔非法行医1 923人次,打掉黑医点667个,收缴非法设置的牌匾343块,罚款7万多元。

2001年8月,省卫生厅下发《关于不具备执业医师资格和相应技术职称条件的个体开业医问题的意见》。据统计,全省共取缔非法行医机构1 283所,取缔非法行医人员1 602名,罚款72.3万元;没收器械、药品等折合人民币47.5万元;限期整改医疗机构194所,撤销、整顿医疗机构及分支机构414个,查处在职医生私设诊所47人;查处非法医疗广告267起,没收非法性病广告单2万份,查处租赁承包的性病科室69个。

2002年,省卫生厅下发《关于全省个体医开业资格材料查验工作截止时间的通知》《关于2002年个体医疗机构公示和审核的通知》《关于全省部分个体开业医执业资格考试的通知》《关于受理审批个体诊所的通知》《关于核准个体诊所及其法定代表人名单的通知》《2003~2005年全省各市、行署个体诊所审批规划控制数》。从2001年起至2003年3月,

经对全省3 082家个体诊所进行资质审核,其中开业医符合开业年龄、具备执业医师认定资格、具备相应的技术职称的诊所1 430家(西医 322 家、中医 709 家、口腔镶复 399 家),并在《黑龙江日报》上公示,为其发放新的医疗机构执业许可证;资质审核中,不合格的诊所为1 652家。

2004年4月,为纠正损害患者利益的行为,省卫生厅组织96位专家组成检查组,对在哈尔滨地区的6所医院,按专科对随机抽样调取的660份病案进行了查阅。针对存在的问题,召开了有关医院领导参加的整改会议。

2005年2月,省卫生厅下发《关于开展2005年严厉打击非法行医专项整治工作的通知》。3月,省卫生厅下发《关于开展“以病人为中心,以提高医疗服务质量为主题”的医院管理年活动方案和检查标准的通知》。5月,省卫生厅与省科技厅、省公安厅、黑龙江省监察厅(以下简称省监察厅)、黑龙江省人口与计划生育委员会、省中医管理局联合下发《黑龙江省打击非法行医专项行动方案》。同月,省卫生厅成立打击非法行医专项行动办公室。8月,省卫生厅下发《打击非法行医专项行动工作检查方案》。截至8月,据不完全统计,全省各级专项行动工作机构共出动执法人员9 864人次、车辆2 302台次,查处违法机构484户(次),取缔无证行医机构1 040户(次),没收器械1 103件、药品588箱,没收违法所得24.1万元,罚款73.74万元,移送工商及公安部门案件4件。8月21日至9月5日,全省以各市(地)为单位,组建了由卫生局主管局长任团长、医政管理人员和医政监督人员参加的检查团,进行对口交叉检查,省卫生厅为每个检查团派出了联络员。这次共检查了全省全部二级以上医疗机构373家,妇幼保健机构、疾病预防控制中心附设的医疗机构8家,医疗科研院所和民营医疗机构226家,出动各级医政管理人员和医政监督人员3 800余人次、车辆600余台次。9月,省卫生厅下发《关于省农垦、森工总局卫生局负责对本系统医疗机构开展“医院管理年”和“打击非法行医专项治理”督查的函》,要求两局按照卫生部和省卫生厅下发的相关文件要求,负责对本系统医疗机构开展督查。10月,省卫生厅组建了“医院管理年活动”工作领导小组。厅长金连弘任组长,副厅长王恩海、索天仁任副组长,并成立了领导小组办公室。11月12日,省卫生厅下发《关于进一步推进打击非法行医专项行动的通知》,要求各市(地)卫生局把专项行动各项要求落到实处。11月22日,省卫生厅下发《关于进一步规范医疗机构执业行为的通知》。要求各级各类医疗机构必须端正办院宗旨和办院方向,真正做到“以病人为中心”;必须把社会效益放在首位;必须加强医院的科学管理,毫不动摇地坚持基本医疗制度。坚定执行首诊负责、三级医师查房、会诊、分级护理、危重患者抢救和告知等核心制度,并进一步健全完善医疗机构的“质量、安全、服务、费用”等项管理制度。

第三节 护理管理

1986年以来,引用美国的责任护理制度,实行对病人24小时全程护理。

1993年,省卫生厅起草《黑龙江省护士管理办法实施细则》;制定《医院分级护理质控标准》。

1995年,哈医大二院护理部主任李秋洁引进了美籍华人、护理专家袁剑云博士提出的系统化整体护理概念,建立了整体护理模式,走在了全国前列。

1996年,全省共有5.5万名护士取得了“中华人民共和国护士执业证书”,并予以注册。

1998年,省政府发布《关于修改〈黑龙江省护士管理办法〉的决定》。省卫生厅下发了《关于进一步规范整体护理文书的通知》。

2003年3月,省卫生厅制定《黑龙江省医疗护理文书书写要求(试行)》。12月,省卫生厅举办了全省青年职工岗位技能大寒,来自全省13个市(地)的51名选手参加了护理技能决赛,共评出第一名5人,第二名10人,优秀奖31人。

第四节 医院感染管理

1993年4月,省卫生厅制定下发《黑龙江省医院感染管理实施方案》。7月,省卫生厅下发了补充修改意见。同年,省卫生厅组织人员对哈尔滨、佳木斯、齐齐哈尔、双鸭山、伊春5市、10个县(市)的51所医院供应室消毒进行检查验收,其中47所医院供应室消毒达到卫生部规定标准。

1994年,省卫生厅调整了全省医院感染监控网单位,批准省医院等55所医院为全省医院感染监控网单位。同年,对哈尔滨、齐齐哈尔、大庆、七台河、鹤岗等市的72所医院供应室消毒进行了验收发证工作。

1995年5月,“黑龙江省医院感染管理委员会”成立。6月,省卫生厅下发《医院透析科感染管理要求》和《黑龙江省医院感染管理规范》。

1998年7月,省卫生厅对医院感染监控网单位进行了第二次调整,批准64所医院为全省医院感染监控网单位。

2005年12月,省卫生厅下发《关于进一步加强医疗机构医疗废物管理的通知》,要求各地要严格按照《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的规定执行,切实加强医疗废物的管理。

第五节 采供血管理

1986年12月,省卫生厅及哈尔滨市卫生局下发了《关于在哈市实行统一管理血源、统一采血、统一供血办法的联合通知》。

1989年5月,省卫生厅制定下发《黑龙江省血液采集与应用管理办法》。10月,省卫生厅制定下发《关于整顿输血工作秩序的通知》。

1990年10月,省人大常委会第九次全体会议通过《黑龙江省献血条例》,于当年12月在全省正式实施。

1991年9月,省卫生厅修订了《黑龙江省输血工作“八五”规划》。

1993年6月、10月,省卫生厅在哈尔滨市召开换发“供血证”工作和单采血浆会议。部署了统一换发供血证,统一使用全血血袋标签证的工作。同年,省卫生厅制定下发了《黑龙江省采供血机构和血液管理办法细则》。

1995年6~7月,省卫生厅对全省中心血站(15个)、血站、单采血浆站进行了评审,其中13个采供血机构通过了评审验收。

1996年11月,黑龙江省单采血浆质量管理委员会成立。

2002年12月,对全省采供血机构进行了执业检查验收,有42所采供血机构重新核发了执照,并对全省医疗机构临床用血工作进行了检查。

2004年3月,省卫生厅与哈尔滨市卫生局联合对哈尔滨市所辖12个县(市)单采血浆工作进行了检查,对严重违规的五常、尚志、延寿、通河、木兰、巴彦、方正等县(市)违规行为进行了处罚。7月,在大兴安岭行署召开了全省非法采供血液(浆)专项整治工作会议暨专项整治工作培训班,相关人员100余人参加。7~8月,在全省抽调260余名干部和专家,组成13个检查团,以市(地)为单位,对全省的采供血机构和临床用血单位进行对口交叉检查。共出动检查人员2455人,对691家医疗机构、38家血站、2家血液制品单位、8家单采血浆机构进行了拉网式检查。查处案件8起,对违法单位罚款22.927万元,个人罚款13万元;处理责任人15名。10月,召开全省非法采供血(浆)专项整治工作推进会议,巩固成果,吸取教训,布置全省开展第二轮拉网式检查工作,重点是医疗临床用血管理,特别是偏远及企业医院(包括乡镇医院)。10~11月,全省再次进行拉网式检查,共出动检查人员3099人次,检查采供血机构48家,医疗机构1356家。12月,省卫生厅与黑龙江省血液管理协会及相关市(地)卫生局组成联合检查组,对全省4所单采血浆站(宾县、五常、明水、海伦)进行了专项治理检查。

2005年1月10~15日,对齐齐哈尔、佳木斯、鹤岗、绥化等市(地)、县(市、区)的非法采供血液和单采血浆专项治理工作进行督查。2月,省卫生厅下发《关于进一步加强血液管理工作的通知》。

第六节 医疗广告管理

1996年,省卫生厅制定下发《关于进一步加强医疗广告出证管理工作的通知》,增加了不准刊发性病、计划生育广告等内容。通知规定:“对凡出现刊发或播发医疗广告未经卫生

主管部门批准的或所发医疗广告内容与审批内容不符的医疗机构,今后对其医疗广告申请将不予受理。”

2001年,省卫生厅下发《关于进一步完善医疗广告审核批准工作的通知》。

第七节 临床检验管理

1988年,黑龙江省临床检验中心成立,负责对全省临床实验室检测工作进行质量控制、检查、指导,开展和推广新的检验技术方法,对全省实验室血液分析仪进行校准和其他检验仪器的比对工作。组织全省二级以上医院、血站实验室开展室间质量评价,项目从临床化学、临床血液、临床微生物、临床免疫(包括血站)的室间质量评价,参评单位从最初的90个实验室增至320个实验室。1988年以来,共举办各类培训班66期。

1992~1994年,全省有105名在职检验人员参加中华医学会委托举办的“医学检验岗位培训班”,通过学习考试合格,提高了全省检验人员的整体水平。

2002年,省卫生厅制定《黑龙江省临床实验室管理暂行办法》,在全省试行。黑龙江省是继上海市后全国第二个开展实验室认证的省份。至2004年,已对二级以上700多所医院实验室的人员、房舍、设备、方法、项目进行了检查认定。

2005年3月,省卫生厅举办实验室检验技术骨干人员培训班2期,对全省各地从事实验室检验检测工作的技术骨干166人进行了培训。

1986~2005年黑龙江省开展的主要检验项目表

表7-8

年 代	主 要 检 验 项 目			
	生 化	免 疫	血 液	微 生 物
20世纪80年代	HDL-CH、LDH结合球蛋白、镁测定、游离脂肪酸、脂肪酶、 γ -GT分型HBDH、同工酶、CK-MB、LDH、同工酶、 γ -GT同工酶	总补体囊虫免疫试验、C3补体测定、粒细胞吞噬功能指数、乙型肝炎表面抗原检查、自身抗体检查、IgA、IgM、IgD检测	T、B淋巴细胞染色Hb电泳、抗碱Hb异丙醇试验、热变性试验、HEINZ小体、 α -醋酸萘脂、血小板第I因子、NBT染色体G带、热不稳定性试验、冷热溶血、酸洗脱试验、酸性Hb电泳、血小板聚集、白陶土试验、中毒颗粒染色	气单胞菌、邻单胞菌、腐生葡萄球菌、表皮葡萄球菌、荧光杆菌、恶臭杆菌、腐败假单胞、葱头假单胞、少动佳单胞、溶血性链球菌分群鉴定、气球菌、耶尔森氏菌、金氏杆菌、弯曲菌细菌L型培养、产肠毒素性大肠菌、侵袭大肠菌

续表 7-8

年 代	主 要 检 验 项 目			
	生 化	免 疫	血 液	微 生 物
21 世纪初	HDL-CH、LDH 结合球蛋白、镁测定、游离脂肪酸、脂肪酶、r-GT 分型 HBDH、同工酶、CK-MBLDH 同工酶、r-GT 同工酶、尿微量白蛋白测定、尿转铁蛋白测定、血清肌钙蛋白 T 测定、血清肌钙蛋白 I 测定、血清肌钙蛋白测定、血清前白蛋白测定、血清铁蛋白测定、血清载脂蛋白 A 测定、血清载脂蛋白 B 测定、血清载脂蛋白 a 测定、糖化血红蛋白测定、果糖胺测定、儿茶酚胺测定、血管紧张素测定	总补体囊虫免疫试验、C3 补体测定、粒细胞吞噬功能指数、乙型肝炎表面抗原检查、自身抗体检查、IgA、IgM、IgD 检测、抗甲状腺球蛋白抗体测定、抗甲状腺过氧化物酶抗体测定、甲状腺结合能力测定、促甲状腺素测定、胰岛素测定、神经胶质测定、促乳素测定、促卵泡成熟素测定、游离前列腺素测定、非胶质蛋白-21-1 测定、CA-724、放免新项目（醛固酮、甲状旁腺激素、游离甲状腺素、游离三碘甲状腺原氨酸、促甲状腺素受体抗体、血浆皮质醇）	T、B 淋巴细胞染色 Hb 电泳、抗碱 Hb 异丙醇试验、热变性试验、HEiNZ 小体、a-醋酸萘脂、血小板第 I 因子、NBT 染色体 G 带、热不稳定性试验、冷热溶血、酸洗脱试验、酸性 Hb 电泳、血小板聚集、白陶土试验、中毒颗粒染色、血小板相关免疫球蛋白测定、血小板相关补体测定 C3 (PAC3)、抗血小板膜糖蛋白自身抗体测定、血小板膜 a 颗粒膜蛋白 140 测定 (GMP-140)、血浆纤溶酶原活性测定 (PLGA)、血浆纤溶酶原抗原测定 (PLGAg)、血浆凝血酶调节蛋白抗原检测 (TMAg)、血浆凝血酶原片段 1+2 检测 (F1+2)、群体反映抗体检测、血浆凝血酶调节蛋白活性检测 (TMA)、血小板活化标志物的检测	气单胞菌、邻单胞菌、腐生葡萄球菌、表皮葡萄球菌、荧光杆菌、恶臭杆菌、腐败假单胞、葱头假单胞、少动佳单胞、溶血性链球菌分群鉴定、气球菌、耶尔森氏菌、金氏杆菌、弯曲菌细菌 L 型培养、产肠毒素性大肠菌、侵袭大肠菌、支原体 PCR 检测、结核菌 PCR 检测、肺炎克雷伯菌、产酸克雷伯菌和大肠埃希氏菌中的超广谱 β -内酰胺 (ESBLs) 的检测、DNA 探针技术查 meeA 基因

第八节 药品集中招标采购

2000 年,省卫生厅召开市(行署)卫生局长会议,对全省药品集中招标采购工作进行了部署。佳木斯、大庆、鸡西、牡丹江、齐齐哈尔、伊春、哈尔滨市以及省直医疗单位相继开展了药品招标采购试点工作,试点的市(地)占市(地)总数的 54%。佳木斯市成立了药品器械统一招标采购管理办公室,下设统一招标采购管理中心。1~10 月,佳木斯市区 90 家医疗机构集中采购药品总金额为 8 268.4 万元,平均利率与上年同期相比下降 8.9 个百分点,让利金额达 1 119.7 万元。从年初开始,佳木斯市对药品进行两次降价,让利 100 多万元。齐齐哈尔、大庆市以市政府文件形式规定对药品集中招标采购,市、区内二级以

上所有 36 家医院(包括工企医院)都纳入试点范围。

2002 年,按照国家制定的药品集中招标采购工作目标,全省在扩大招标采购规模、规范采购程序和方式上,加大了工作力度和监督管理力度。截至 12 月末,全省 13 个市(地)及省直、农垦、铁路系统二级以上医疗机构均开展了药品集中招标采购工作。哈尔滨市第一次招标 1 500 个品种、2 500 多个规格;大庆市第一次招标 900 个品种、1 800 个规格;齐齐哈尔市第一次招标 500 个品种、1 500 个规格;省直医疗机构第一次招标 103 个品种、354 个规格,第二次招标 1 000 多个品种、2 500 多个规格。全年可让利给患者 2 亿元左右。哈尔滨市已开展了三轮药品集中招标采购,累计让利于民 14 858 万元,药品收入占业务收入比重由 1999 年的 52% 降到 2002 年的 46%,降低 6 个百分点。

2003 年,省直 13 所医院集中招标采购药品 1 260 个品种、3 124 个规格,占医院实际用药的 80%,招标金额占医院实际用药金额的 85% 以上。

2004 年,全省参加招标的二级以上医疗机构达到 501 家,招标品种、规格已占医院实际用药品种、规格的 80% 以上,采购金额达 80% 左右。通过招标,中标药品的临时零售价比原零售价下降 20% 左右,全年全省让利给患者 4 亿元左右。同年,省卫生厅在全省范围统一开展了医用卫生材料集中招标采购工作。省直和 7 个市(地)240 家二级以上医院参加了招标工作,招标 12 大类、176 个品种。从投标的 4 121 个不同品种、规格中,确定 2 957 个为中标候选品种,从 9 月 1 日起执行。2005 年 11 月,省直在哈尔滨的 14 所医疗机构药品集中招标品种达到 2 200 个。

第三章 医疗制度改革

第一节 组织机构

1986 年,全省 84 个市(地)、县(市)中,建立公费医疗管理委员会和公费医疗管理办公室的有 83 个(大庆市除外)。其中,79 个公费医疗管理办公室隶属当地卫生局领导,4 个县归当地财政局领导。全省配备公费医疗管理专职干部 245 人,比编制数多配 5 人。黑龙江省公费医疗管理委员会办公室(以下简称省公费办),设在省卫生厅,与保健处合署办公,为处级单位,编制 11 人。

1986年后,逐步开始公费医疗改革,大体划分三个阶段,即公费医疗改革阶段(1986~1991年);社会医疗保险试点阶段(1992~1998年);全省实行社会医疗保险阶段(1999~2005年)。其间,将省卫生厅公费医疗管理办公室和保健处合署办公的职能,一分为二,分别成立省卫生厅保健处(即中共黑龙江省委保健委员会办公室)、黑龙江省省直机关事业单位医疗保险管理中心(1996年1月23日,经省编委批准成立,1998年划归黑龙江省劳动和社会保障厅)。对享受公费医疗对象则采取分类管理,即公费医疗人员管理;干部保健人员管理;省级干部保健管理。针对公费医疗制度是在供给制基础上建立起来的,缺少有效的费用约束机制,公费医疗经费支出增长速度过快,公费医疗经费的供需矛盾日益突出的问题,全省各地因地制宜,采取多种形式对公费医疗制度进行改革。特别是实行公费医疗经费与个人挂钩,增强了享受公费医疗人员费用意识和约束力。黑龙江省公费医疗制度的改革,初步解决了国家财力有限与享受对象过高需求之间的矛盾。为了逐步建立和完善社会保障体系,1998年,国务院下发《关于建立城镇职工基本医疗保险的决定》,要求1999年年底全国都要实行社会医疗保险。至此,全省公费医疗制度结束。

第二节 公费医疗管理

1985年以来,省财政厅、省卫生厅每年共同对全省公费医疗进行一次检查、评比和奖励。每年评选出20个先进县(市)、40个先进集体、100名先进个人。省财政厅每年拨出300万元作为奖金,奖励管理公费医疗不超过控制指标的市、县,以及先进个人、先进集体。

1986年以来,全省每年召开一次公费医疗统计年报表汇总会议。公费医疗报表先由各市(地)公费办利用计算机进行汇总,之后各地携带汇总表和汇总后的软盘到省公费办进行计算机汇总,实现了脱机联网汇总。汇总结果纳入全省《卫生统计年鉴》之中向全省公布。公费医疗经费执行情况作为先进县评比条件之一。

1989年,省卫生厅、省财政厅根据卫生部、财政部下发的《关于进一步加强公费医疗管理的通知》精神,分别制定、印发了《黑龙江省公费医疗管理实施细则》和《关于进一步加强公费医疗管理意见的通知》。

1990年,黑龙江省转发并执行民政部、卫生部、财政部《关于重申在乡二等乙级以上革命伤残军人的公费医疗费用不得实行定额包干办法的通知》。

1992年开始,每年向全国公费医疗事务管理中心上报公费医疗统计年报表(由该中心制定表样)。全省统计汇总结束后,制成软盘并携带汇总表参加全国汇总;卫生部、省

卫生厅多次召开会议部署公费医疗统计工作和举办多种形式的培训班。省卫生厅先后举办4次计算机《报表程序》应用培训班和公费医疗管理干部培训班。是年,财政部、卫生部为表彰黑龙江省在加强公费医疗管理工作中做出的贡献,增拨卫生事业费,用于实行医院管理的医疗单位购买医疗器械,提高服务水平(不得用于个人奖励),1992年增拨210万元。

1993年,卫生部、财政部下发《关于加强公费医疗用药管理的意见》,省卫生厅、省财政厅及时予以转发,要求各地、各有关单位认真执行。

1993~1994年,黑龙江省公费医疗统计年报表获全国二等奖,获奖金7000元。

1994年,省卫生厅、省财政厅转发《卫生部、财政部〈印发“公费医疗用药报销范围”(试行)西药——呼吸等九类通知〉的通知》和《关于卫生部、财政部〈公费医疗用药报销范围(试行)——中成药的通知〉的通知》,要求各地、各有关单位严格贯彻执行。

1996年,省卫生厅、省财政厅印发《黑龙江省公费医疗(医疗保险)药品报销范围的通知》,并举办3期公费医疗管理干部培训班。是年,财政部、卫生部向黑龙江省增拨卫生事业费148万元。

1997年,财政部、卫生部向黑龙江省增拨卫生事业费123万元。省卫生厅、省财政厅及时转发了卫生部、财政部下发的《关于公费医疗使用大型医用设备报销范围的通知》。同年,省卫生厅举办了全省公费医疗改革与医疗保险制度培训班;省公费医疗管理办公室被评为全国公费医疗统计报表先进单位。

1998年,省卫生厅、省财政厅下发《关于调整补充〈黑龙江省公费医疗(医疗保险)用药报销范围〉的通知》,根据国家允许全省增补10%的药品目录。9月,省卫生厅下发《关于评价检查和调查全省公费医疗管理和改革工作的通知》。12月,针对下半年全国将实行医疗保险制度,一些医疗机构门诊服务量明显增加,显现出突击医疗消费的迹象,卫生部下发了《关于规范医疗行为防止突击医疗消费的紧急通知》,黑龙江省及时作了转发。同年,卫生部举办了社会医疗保险定点医院院长研修班,黑龙江省按要求派员参加了培训。

第三节 全省公费医疗改革

1986年12月,省卫生厅在肇东县召开了全省公费医疗管理改革经验交流会。会上,介绍了肇东县、海伦县、延寿县、龙江县、望奎县、鹤岗市公费医疗改革的做法。从此,公费医疗制度进入全面改革时期。当时,全省的公费医疗管理有5种管理形式,即:公费医疗经费由医院管理;公费医疗经费由单位管理;单位包门诊经费,住院经费由公费办统一

管理;医院包门诊经费,住院经费由公费办统一管理;公费医疗经费由公费办统一管理。

1989年,据80个市、县统计(不含哈尔滨市及所属各县),已有40个市、县实行了公费医疗经费由医院管理的办法,其他管理形式的有40个市、县。

1990年8月,在全国公费医疗管理工作经验交流会以后,全省认真贯彻这次会议精神和李鹏总理的重要指示,大力推广医院管理公费医疗的经验,使全省公费医疗改革又向前迈进了一步。据全省82个市、县统计,截至1991年8月31日,实行医院包干管理的有73个市、县,占89%;实行单位包干管理的有5个市、县,占6%,其他管理形式的有4个市、县,占5%。

大兴安岭地区实行公费医疗和劳保医疗统一管理。从1990年开始,中共大兴安岭地区委员会、大兴安岭行政公署、大兴安岭林业局领导解放思想,从实际出发,决定在全区实行公费医疗和劳保医疗统一管理,扭转了过去劳保医疗“花钱大撒手,支出敞着口”的局面。当年,全区公费医疗支出没有增长,控制在历年较低水平。1991年,公费医疗支出比上年减少38万元、劳保医疗经费支出比上年减少298万多元。

肇东市、海林县在不断强化公费医疗管理基础上,实行医院门诊部和住院处分别单独核算、单独管理,取得了较好效果。

巴彦县针对公费医疗管理三分离(管经费者不管医药,管医药者不管经费,享受者无任何责任)的实际,采取全县统管、医院承包、专科管理、适当挂钩、有奖有惩等办法,做到管经费的过问医药,管医药的也过问经费使用情况,享受者注意合理用药,医药费支出比过去有所减少。

黑河市把医疗卫生体制改革和公费医疗制度改革作为医院实行目标责任制的重要内容之一,推动了公费医疗制度改革进程。

据1991年年底统计,全省已有90.9%的享受公费医疗人员实行公费医疗费用与个人挂钩,即按年龄档次挂钩和按工龄档次挂钩。挂钩的比例一般为:门诊医药费挂10%~20%,个别的挂30%;住院费挂5%~10%,个别的挂15%~20%。对二等乙级以上革命残废军人、离退休干部和患有恶性肿瘤等特殊疾病的,给予适当照顾。

通过以上改革,“七五”期间,全省公费医疗经费支出增长比例,每年都低于全国平均增长水平,公费医疗经费支出平均每年递增12.07%,在全国是最低的,居第一位。

第四节 省直机关、事业单位公费医疗管理与改革

一、定点医院

1986年,省直机关、事业单位的公费医疗由省卫生厅公费办负责日常管理。医疗任

务承包给省医院(承担西医医疗)和中医大一院(承担中医医疗)。后因享受公费医疗的人数较多,医院负担过重,造成挂号困难,候诊时间长,享受对象有意见;加上公费医疗经费支出与单位脱钩,不利于调动享受单位参加管理的积极性。为此,省财政厅、省卫生厅联合下发了黑财行字[1987]第150号文件,作出如下改变,即按国家关于享受公费医疗范围的规定,对实行企业化管理的专业设计院等事业单位,由单位自行解决医疗费用,不再享受统一的公费医疗待遇;对各类有收入的研究所和有医疗单位的大专院校以及远离定点医院、人数较多的事业单位,由省卫生厅公费办按当年每人55元标准,实行公费医疗经费由单位包干管理,超支不补,结余留用。特殊情况,经省公费办、省财政厅审核后,根据财力情况,给予适当补助;其余的单位仍由省卫生厅统一管理,实行医院承包。

随后,又针对省医院承担西医、中医大一院承担中医公费医疗任务,而两家医院又相距很近,出现了重复挂号、限额挂号、3日挂1次号的现象,造成了住院难、公费医疗经费的浪费,再加上省医院有中医科,中医大一院也具备承担西医治疗的条件,经与两家医院协商,决定两个医院均可独立承担西医和中医的公费医疗任务。为此,省卫生厅以黑卫公函[1992]1号文件,要求同时在这两家医院享受公费医疗的单位,自行选择一个医院就诊。对在哈医大一院、哈医大二院享受公费医疗的人员不做变动。经过自选结果,只有两个单位选择到中医大一院就医。因单位少,人员少,不便管理,中医大一院主动提出不再承担公费医疗任务。至此,公费医疗任务完全由省医院1家承担。

二、公费医疗单位包干管理

据1991年年底统计,省直有216个单位、121975人实行公费医疗经费由单位包干管理,按每年每名职工90元、每名大学生40元、医疗单位职工110元标准支付医疗费,年人均支出82.26元;有157个单位、16913人没有实行医疗费与个人挂钩,经费由省卫生厅统一管理,当年支出经费683.1万元,人均支出403.89元。1992年,实行公费医疗经费包干管理的单位,每名职工每年医疗费增加20元。1998年标准是每名职工每年200元,每名大学生每年60元。是年,有90%的职工实行公费医疗经费与个人挂钩。在包干单位中,省委党校、省水利科学研究所工作出色,1998年,省财政厅、省卫生厅转发了他们的经验。

1996~1998年黑龙江省直公费医疗经费执行情况表(统管)

表7-9

年度、人数、医疗费、 人均医疗费		在职	退休	离休	合计	其中 优 待								合计	
						副厅级以上干部	小计	正高职以上专业 技术人员			小计				
								在职	退休	离休					
人数	16 730	3 614	2 433	22 777	518	95	709		1 322	286	82	159	527	1 849	
1996	医疗费(万元)	1 342.5	834	850.8	3 027.3	256.7	89.6	381.4		727.7	109.9	82.7	78.1	270.7	998.4
	人均医疗费(元)	802	2 308	3 497	1 329	4 956	9 432	5 379	3 843	5 505	10 085	4 912	5 137	5 400	
1997	人数	18 029	3 773	2 431	24 233	638	122	706	1 466	421	118	154	693	2 159	
	医疗费(万元)	1 410.7	886.8	839.7	3 137.2	262.6	91.5	359.8	713.9	112.5	84.5	73.7	270.7	984.6	
	人均医疗费(元)	782	2 350	3 454	1 295	4 116	7 500	5 096	4 870	2 672	7 161	4 786	3 906	4 560	
1998	人数	18 079	4 468	2 326	24 873	586	212	700	1 498	352	200	150	702	2 200	
	医疗费(万元)	1 478.2	1 009.7	1 052.6	3 540.5	295.9	55.7	428.3	779.9	126.8	51.5	87.7	266	1 045.9	
	人均医疗费(元)	818	2 260	4 525	1 423	5 049	2 627	6 119	5 206	3 602	2 575	5 847	3 789	4 754	
3 年 平均	人数	17 613	3 952	2 397	23 962	596	143	735	1 474	353	133	154	640	2 114	
	医疗费(万元)	1 410.4	910.1	914.3	3 234.8	271.7	78.9	389.8	740.4	116.4	72.9	79.8	269.1	1 009.5	
	人均医疗费(元)	801	2 303	3 814	1 350	4 559	5 517	5 303	5 023	3 297	5 481	5 182	4 205	4 775	

1998 年黑龙江省直机关事业单位公费医疗统管人员结构表

表 7-10

单位类别	合计 (人)	在职 人数	退休 人数	离休 人数	在职优待医疗人数			退休优待医疗人数			离休优待医疗人数			老红军 人数	二等乙级 以上革命 伤残军人数
					小计 (人)	就诊省 医院 人数	就诊医 大二院 人数	小计(人)	就诊省 医院 人数	就诊医 大二院 人数	小计 (人)	就诊省 医院 人数	就诊医 大二院 人数		
行政 机关	13 174	9 332	2 219	1 623	586	387	199	212	184	28	655	560	95	14	9
事业 单位	11 699	8 747	2 249	703	352	299	53	200	156	44	195	108	87	2	4
总计 (人)	24 873	18 079	4 468	2 326	938	686	252	412	340	72	850	668	182	16	13

说明:优待人员总数 2 200 人。其中:医疗关系在省医院的 1 694 人,在医大二院的 506 人;副厅级以上的 1 498 人;正高职 702 人

三、压缩控制疗养

省直机关职工的疗养工作,始终伴随着公费医疗制度的实施同步进行。1986年,承担公费医疗人员疗养任务的疗养院有6家:黑龙江省干部疗养院(由省人事厅主管,地址在哈尔滨市太阳岛上);黑龙江省北戴河干部疗养院(省人事厅主管,接待副厅局级以上干部及高级专业技术人员);黑龙江省珠海休养所(省委老干部局主管,接待副厅局级以上干部及高级专业技术人员);黑龙江省五大连池工人疗养院(黑龙江省总工会主管,安排消化系统、风湿、皮肤病患者疗养);辽宁省汤岗子疗养院(安排风湿、皮肤病患者疗养);河北省赤城温泉疗养院(安排风湿、皮肤病患者疗养)。

由于公费医疗经费超支严重,在加强公费医疗管理的同时,对疗养院和疗养时间、疗养人数、疗养费用支出进行了压缩和限制。1996年,除黑龙江省干部疗养院外,其他5家疗养院先后停止了接待公费医疗人员的疗养任务,疗养时间也由3个月减少到1个月。2001年,黑龙江省干部疗养院停止接待公费医疗人员的疗养。

第五节 医疗保险试点

1988年7月,省卫生厅、省财政厅组织医疗保险考察团赴日本国富山县、砺波市,对日本国现行的医疗保险制度,主要是地方公务员的医疗保险进行考察。回国后,学习日本国的医疗保险制度经验,结合黑龙江省的实际情况,向省政府提出了初步建议。

1991年8月30日,省卫生厅在齐齐哈尔市召开全省公费医疗改革会议,对公费医疗改革作出全面部署。

1992年,根据国务院办公厅、卫生部文件精神,全省医疗保险试点工作由黑龙江省体制改革委员会(以下简称省体改委)牵头,省财政厅、省卫生厅配合。试点是在公费医疗改革的基础上开展起来的,即多数市、县仍然执行公费医疗制度,少数市(地)先行试点。1992年3~4月,省体改委、省财政厅、省卫生厅派出3名处长,带领绥化行署、望奎县、安达市财政局和卫生局主管公费医疗的领导一行8人,先后到国家体改委、财政部、卫生部了解实行医疗保险精神,并赴吉林省四平市、四川省璧



1991年8月30日,省卫生厅在齐齐哈尔市召开全省公费医疗改革会议。省卫生厅公费医疗管理办公室主任刘复新(左)主持会议,省财政厅文行处副处长李继峰(右)出席会议

山县、广东省深圳市、海南省学习考察实行医疗保险的经验。

望奎县从1992年9月1日开始试点医疗保险,一般疾病仍按原办法实行与个人挂钩管理;对癌症、心脑血管疾病实行大病统筹医疗保险,由单位和个人每年各交12元,患病后给予一次性补偿;对家属实行大病统筹保险,由单位和个人每年各交12元,只对住院费实行保险。安达市从1993年1月1日开始,在全病种实行医疗保险的基础上,把志愿参加医疗保险的企业也吸收进来。龙江县医疗保险经费来自三部分:地方财政每年投入工资总额的7%,职工单位投入工资总额的1.6%,职工个人投入工资总额的3.1%。建立3个账户,即职工个人医疗账户、大病统筹账户和癌症统筹账户。

1994年3月30日,省公费医疗管理办公室主任刘复新参加卫生部在北京举办的医疗保险国际研讨会。通过研讨,从各方面为实行医疗保险做准备。7月2日,省卫生厅举办医疗保险培训班。



1994年7月2日,参加黑龙江省卫生厅举办的医疗保险培训班全体学员合影

9月19~20日,省卫生厅召开全省公费医疗制度改革绥化地区现场经验交流会。参加会议的有各市(地)主管市长(专员),体改委主任、卫生局局长、财政局局长和公费医疗办主任。省政府副秘书长孙克俭主持会议。望奎县、绥化市、海伦市、明水县、绥棱县、安达市和肇东市8个县(市)介绍了公费医疗制度改革经验,观看了绥化地区公费医疗制度改革录像,参观了公费医疗制度改革图片展览和医院管理现场。会上,副省长周铁农作重要讲话,对下一步改革提出了具体要求。

截至1994年9月20日,全省有肇东市、黑河市、伊春市、海林市、依兰县、德都县、桦南县、绥滨县、龙江县等9个市(县)实行了社会统筹和个人账户相结合的医疗保险制度。

1994年10月19~27日,全国公费医疗事务管理中心顾问宋连仲、赵阁明和乔勤增来黑龙江省视察医疗保险工作。实地视察了绥化行署和黑河市,同省卫生厅、省体改委、省财政厅的领导交换了意见。视察组认为,黑龙江省各级领导对公费医疗制度改革决心大、行



1994年9月20日,省政府副省长周铁农(二排左10)、省政府副秘书长孙克俭(二排左11)与出席黑龙江省公费医疗制度改革绥化地区现场经验交流会的代表合影

动快,取得了很好的成绩。希望黑龙江省进一步加强领导,及时总结经验,不断创新,为全国提供一些宝贵经验。同时,也指出了个人账户透明度不够,财政奖金不能按时到位等问题,并提出了改进建议。与此同时,对公费医疗与医疗保险对接的有关问题进行探讨,加深对医疗保险的认识,撰写了《对公费医疗与医疗保险对接有关问题的探讨》和《对我国城镇职工医疗保障制度的思考》2篇论文,分别刊登在《中国卫生经济》杂志(1995年第5期)、《卫生经济研究》杂志(2001年第2期)上。省卫生厅公费办编印了《国内外医疗保险制度经验汇编》,普及医疗保险知识。

1995年,省委书记岳岐峰听取全省卫生工作情况汇报,对公费医疗管理工作作出指示:“公费医疗制度必须改革,要跟个人挂钩,老人老办法,新人新办法。”5月30日,省政协视察组到省卫生厅视察,专门听取了全省公费医疗改革情况汇报,并提出意见和建议。

1996年1月23日,经省编委批准,成立“黑龙江省省直机关事业单位职工医疗保险管理中心”(以下简称管理中心),属事业单位,编制15名,2名处级领导职数,由省卫生厅领导,具体负责省直医疗保险管理和指导全省实施医疗保险工作。是年,按照国务院的部署,加快了牡丹江市、大庆市医疗保险试点市的各项准备工作。同时,省卫生厅深入到大庆、林甸、肇东、五常等市(县),参照“两江”(九江、镇江)模式,进行调查研究;召集龙江、海林、依安、延寿、五常等9县(市)汇报公费医疗改革的做法和进展情况;召开公费医疗改革汇报座谈会,有12个市(地)、9个典型县(乡)公费办主任参加了会议;对83个市(地)、县(市)的公费医疗改革进行调查,并总结上报。

1998年,省编委根据国务院和省政府的指示精神,对社会保障机构重新进行整合,并下发《关于省级社会保障和药品监督管理工作机构有关问题的通知》,决定将省卫生厅承担的医疗保险职能划归省劳动和社会保障厅;将省卫生厅公费办2名行政编制(1名处级领导职数)和省直机关事业单位职工医疗保险管理中心,连同15名事业编制以及保险基金和固定资产同时划归省劳动和社会保障厅。

1999年,根据《国务院关于建立城镇职工医疗保险制度的决定》,省政府下发《关于印

发黑龙江省建立城镇职工基本医疗保险制度总体规划的通知》。要求全省从1999年年初开始启动城镇职工基本医疗保险制度,1999年年底基本完成。同年,省卫生厅公费办的牌子和公章同时作废,2名工作人员转到省劳动和社会保障厅。

第四章 经济管理

第一节 计划财务管理

一、卫生机构的财务管理

1986年,为了改善经营管理,充分发挥现有卫生资源的作用,改善和提高医院科学管理水平,省卫生厅下发《在医疗单位开展成本核算的通知》。

1987年,省卫生厅、省财政厅、黑龙江省人事监察局制定下发《关于试行业余医疗卫生服务收入提成办法的通知》(本办法自1987年7月1日起执行。省卫生厅黑卫医〔1984〕244号文件中有有关业余门诊收入的提取比例和分配办法同时废止)。5月,省卫生厅制定下发《黑龙江省医疗卫生单位建立总会计师制度实施(试行)办法》。12月,省卫生厅在转发财政部、卫生部《关于卫生事业单位管理办法通知》的同时,明确了黑龙江省对卫生事业固定资产要调整账目,做到固定资产与低值易耗品分别管理,清理呆账,实行定额管理。

1988年,省卫生厅、省财政厅再次下发《关于印发〈黑龙江省卫生事业单位低值易耗品管理办法〉的通知》。本办法共六章十七条,规定各单位把低值易耗品从固定资产、卫生材料科目中划出,单独核算。同年,卫生部、财政部对医院会计制度进行了改革,制定下发了《医院会计制度(试行)》。7月1日,省卫生厅在省直医疗单位,每个市(地)选择1个市级医院、1个县级医院进行医院会计制度改革试点。10月1日,全省县及县以上医院全面实行了新的会计制度。

1989年4月5日,省卫生厅、省财政厅联合制定《加强医疗卫生事业单位财务管理的几项规定》,对管理范围、固定资产、银行存款、现金、各项开支、奖金提取和发放、财务监督、账户往来等方面做出了详细规定。10月,省卫生厅、省财政厅转发卫生部、财政部《关于〈医院会计制度〉几点说明的通知》,并结合全省执行新会计制度1年来的具体情况,提出了贯彻意见。新的会计制度执行后,全省县级以上医疗单位改收付实现制为权责发生制;改混一核算为分类核算;改收付记账法为借贷记账法;增加和修改了医院会计报表。

1990年11月15日,省卫生厅、省财政厅在《医院会计制度(试行)》的基础上,结合黑

龙江省实际情况,联合制定《黑龙江省乡(镇)卫生院会计制度(试行)》,总账科目由46个减少至23个。为保证《医院会计制度》的顺利实施,省卫生厅编写了《黑龙江省乡(镇)卫生院会计制度培训教材》。《医院会计制度》于1991年正式执行。

1996年5月,为认真贯彻中共中央、国务院及省委、省政府关于清理预算外资金的指示精神,省卫生厅制定下发《黑龙江省卫生厅关于下发清理检查预算外资金工作实施方案的通知》。

2004年,省财政厅、省卫生厅联合下发《关于黑龙江省〈中央补助地方卫生事业专项资金管理办法〉实施细则》《黑龙江省新型合作医疗基金管理办法(试行)》和《黑龙江省新型合作医疗风险基金管理办法(试行)》。12月,为加强农村巡回医疗车使用管理,充分发挥巡回医疗车在农村疾病预防和医疗服务工作中的作用,切实解决农民就医难的问题,省卫生厅、省发改委联合下发《黑龙江省关于转发〈国家农村巡回医疗车使用管理办法〉的通知》。

2005年2月,省财政厅、省卫生厅联合制定下发《黑龙江省〈中央补助地方卫生事业专项资金管理暂行办法〉实施细则》。3月,省卫生厅、省财政厅又制定下发《黑龙江省2003年国家补助公共卫生专项资金项目管理方案的通知》。同月,为加强国有资产的管理,保证国有资产的安全完整,提高国有资产的使用效益,保证国有资产的保值增值,依据国家《行政事业单位国有资产管理暂行办法》,省卫生厅制定《黑龙江省卫生厅国有资产管理暂行办法(试行)》。同时,为认真贯彻执行财政国库管理制度,加强国库集中收付的管理,严格规范财政收支行为,加大财政收支的管理力度,提高资金的使用效率,省卫生厅制定《黑龙江省卫生厅关于国库集中收付管理的审核程序》。4月20日,按照财政部、卫生部《关于印发2004年中央补助地方公共卫生专项资金管理方案的通知》精神,省卫生厅、省财政厅联合制定下发《关于印发2004年中央补助黑龙江省公共卫生专项资金项目管理总体实施方案的通知》。《方案》中对项目资金管理及项目内容、项目的组织形式、资金安排、设备采购招标、项目监督、检查与评估工作都提出了具体要求。

二、卫生事业基本建设管理

1986年7月21日,为加强基本建设管理,确定投资规范和控制建设规模,省卫生厅制定下发《加强基本建设项目初步设计、开发报告、竣工验收审批规定》,从1987年1月1日起执行。省卫生厅1985年下发的《基本建设管理办法》即行废止。

1991年,省卫生厅下发《关于基本建设管理有关规定的通知》。

1996年,省卫生厅下发《黑龙江省卫生事业单位基本建设管理的有关规定》。卫生事业基本建设主要包括:整体卫生机构及其辅助设施房屋建筑安装工程,如医院、卫生院、妇幼保健站(院、所)、卫生防疫站(所)和医学科研单位等机构的新建、改建、扩建、翻建以及基础设备的购置和安装等。

2003年6月5日,为加强全省疾病预防控制机构建设项目的管理,确保每个建设项目达到国家规定的要求,发挥资金最大投资效益,黑龙江省发展计划委员会(以下简称省发展

计划委员会)、省卫生厅制定下发《关于印发〈黑龙江省省、地(市)、县三级疾病控制机构建设项目管理办法〉的通知》。

2004年2月16日,省卫生厅制定下发《医疗救治机构建设项目管理办法的通知(试行)》。

三、卫生预算管理

1985年3月6日,为适应院、站、校、所长负责制和适当扩大单位自主权的要求,以推动经济责任制的开展,省卫生厅从调动单位积极性和加强经济管理出发,制定下发《关于改革卫生事业费分配办法(试行)的意见》。改革总的办法是:“全额管理、定额补助、任务补贴、预算包干、超支不补、结余留用。”对正常经费的分配采取医疗单位由原来的按人头、按床位分配的办法改为按病床工作日分配的办法;全额单位由原来的单纯按人头算账改为按人员定额和任务补贴相结合的分配办法。4月24日,省卫生厅制定下发《省级卫生事业单位〈预算包干暂行办法〉的通知》。主要内容是:对全额单位的正常经费,实行定额补助(年度经费指标的70%)和任务补贴(年度经费指标的30%)相结合的办法;对差额单位实行按实际开放床位数(编制内)和床位定额,核定年度补助经费指标,指标的70%作为“定额补助”经费,30%作为“任务补贴”经费,“任务补贴”按完成任务情况拨给经费。

1986年,齐齐哈尔市将“包工资保人头”经费预算拨款方式改革为“基本补贴加任务补贴”预算拨款方式,即拨基础工资的60%为人头费,再按工作效率和质量拨任务补贴。

1988年,牡丹江市卫生经费拨款由按人头补贴变为按任务补贴和责任状指标补贴的预算分配办法。分配制度由固定工资制度变为以按劳分配为主的多种分配制度。

1998年,财政部、卫生部对《医院会计制度》再次进行了改革,对医院实行“核定收支、定额或定期补助、超支不补、结余留用”的预算管理办法,对医院的医疗收支和药品收支实行分开管理、分别核算的办法(从1999年1月1日起开始执行)。

2000年3月1日,省财政厅、省卫生厅联合制定下发《黑龙江省财务制度补充规定》和《黑龙江省医院会计制度的补充规定》,明确了县级以上医院(不含县)一般以定项补助为主,县级医院、乡(镇)卫生院一般以定额补助为主的预算管理办法。

2001年起,黑龙江省对财政制度进行了重大改革,实行部门预算。6月28日,省财政厅、省发展计划委员会、省卫生厅联合制定下发《黑龙江省卫生政策实施意见》。实施意见规定:财政补助资金预算按照“零基预算”和“综合预算”的编制方法编制。人员经费、公用经费采用定员定额法,业务经费和事业发展经费采用定项法。“零基预算”是以零为基点的一种预算编制办法。“零基预算”法和过去沿用的基数预算法有着根本的区别,是一种和市场经济相适应的先进的预算管理办法。它根据单位的性质和现行财务收支状况,在重新界定财政收支范围的基础上,将支出预算分为个人经费、公用经费、建设和事业发展经费三部分,分别进行安排。按规定,黑龙江省卫生行政部门及卫生执法监督机构所需经费由同级财政预算支出;疾病控制和妇幼保健等公共事业机构所需经费由同级财政预算和单位上缴预算外资金统筹安排。其各项收入,按规定全部上缴预算外资金财政专户,实行“收支两条

线”管理,上缴资金全部用于疾病控制和妇幼保健工作,各级财政不得挪用截留;政府兴办的县级及县级以上非营利性医疗机构以定项补助为主,补助经费由各级财政给予安排。政府兴办的社区卫生服务组织以定额补助为主,补助费由同级财政安排。同时,对卫生事业预算内基本建设投资的新建、改扩建工程项目和限额以上的大中型医疗设备购置,其建设资金由同级计划部门根据项目的功能和规模核定安排。

2005年3月,为认真贯彻落实卫生部关于预算管理改革的有关精神和省政府关于全面编制省级部门预算的要求,加强部门预算的管理,省卫生厅制定下发《黑龙江省卫生厅关于部门预算管理的审核审批程序》。

四、卫生机构设备管理

1986年3月,省卫生厅制定下发《医疗卫生仪器管理条例(试行)》。

1988年,省卫生厅下发《黑龙江省医用设备与使用管理办法》。

1989年11月27日,省卫生厅制定下发《农村卫生项目仪器设备更新维修基金暂行规定》《仪器设备有偿使用的规定》和《世界银行贷款引进设备使用管理制度》。

1991年,省卫生厅下发《省直医疗单位利用国家投资引进购置大中型医疗设备实行有偿占用的通知》。

1996年12月10日,为加强全省大型贵重医用设备的宏观管理,合理配置和有效利用卫生资源,省卫生厅制定下发《黑龙江省医用设备与使用管理办法》。《办法》从下发之日起执行,1988年下发的《黑龙江省卫生事业单位仪器设备管理办法(暂行)》同时废止。

1999年,外经贸部批准黑龙江省利用德国政府捐赠的500万马克,为1998年发生洪涝灾害地区引进医疗设备。黑龙江省对外贸易经济合作厅(以下简称省对外贸易经济合作厅)、省卫生厅制定下发《使用德国政府捐款引进医疗设备有关问题的通知》,对德国政府援助的医疗设备管理提出了具体要求。

2003年6月,省卫生厅制定下发《关于加强防治非典型肺炎专项资金设备和捐赠款物管理的通知》。

2004年12月,省卫生厅下发《关于进一步加强全省防治非典设备管理的通知》。

2005年4月,为进一步贯彻落实卫生部、国家发展和改革委员会、财政部《关于大型医用设备配置与使用管理办法》文件精神,切实加强对全省大型医用设备配置与使用管理,充分发挥卫生资源的综合效益,省卫生厅、省发改委、省财政厅联合制定下发《关于下发X-射线计算机体层摄影装备(CT)等大型医用设备配置与使用管理办法实施细则的通知》。11月,省卫生厅、省财政厅联合制定下发《关于印发〈黑龙江省卫生监督机构能力建设项目设备使用管理办法〉的通知》。

五、药品管理

2000年12月4日,为了改革医疗机构的经济补偿方式,切断医院与药品营销之间的利益关系,控制药品费用的不合理增长,促进合理用药,省卫生厅、省财政厅联合下发《关于执

行药品收支两条线管理暂行办法的实施意见的通知》，2001年1月1日起施行。

2001年2月6日，为了规范医疗药品购销行为，提高药品采购透明度，纠正药品流通领域的不正之风，加强对医疗机构药品管理的力度，减轻社会医药费用负担，促进城镇职工基本医疗保险制度顺利实施，省卫生厅、省发展计划委员会、黑龙江省经济贸易委员会（以下简称省经贸委）、黑龙江省药品监督管理局（以下简称省药监局）、省物价局、省中医管理局联合制定下发《黑龙江省医疗机构药品集中招标采购管理办法的通知》。8月，省卫生厅下发《关于省直在哈医疗机构采购中标药品工作的通知》和《黑龙江省卫生厅关于进一步规范和开展药品集中采购工作的通知》，对全省药品集中招标采购工作提出8点意见，并组建了省直在哈尔滨市的医疗机构药品集中招标采购专家库。

2002年3月20日，为贯彻落实卫生部确定的当年药品集中招标采购工作目标（即70%的县级以上公立医疗机构要开展药品集中招标采购工作），结合黑龙江省城镇职工基本医疗保险药品目录和临床用药实际，省卫生厅制定《关于下发2002年医疗机构集中招标采购药品目录的通知》。10月21日，省卫生厅下发《关于省、厅直单位13所医疗机构确定中标药品的通知》。经过评审组评审，评标委员会复审，确定对省直医保目录中85个招标品种374个不同规格剂型中标候选品种进行招标采购。

2003年6月2日，省卫生厅下发《关于加强药品集中招标采购管理工作的紧急通知》。2004年3月，完成省直13所医疗机构对医保目录内抗生素的集中招标采购工作，招标品种270个，1444个品规，零售价格下降25%。7月，成立黑龙江省卫生厅药品和医用耗材集中招标采购工作管理办公室，设立高级专家评审组进行把关。

第二节 卫生事业费

一、卫生事业费收入

（一）财政拨款

1. 医疗机构补助费

医疗机构补助费包括城市医院、县医院、乡（镇）卫生院补助费。

1986～1990年，“七五”期间，各级财政对医疗机构的补助费83248万元，比“六五”时期增加28348万元，增长51.63%。

1991～1995年，“八五”期间，各级财政对医疗机构的补助费129715万元，比“七五”时期增加46467万元，增长55.82%。

1996～2000年，“九五”期间，各级财政对医疗机构的财政补助费253756万元，比“八五”时期增加124041万元，增长95.63%。

2001～2005年，“十五”期间，各级财政对医疗机构补助费增加到439820万元，是“六五”时期的8.01倍。

截至2005年末,全省地方卫生部门医疗机构固定资产总值增加到892 453万元,其中建筑物361 972万元,建筑面积441万平方米;医疗仪器设备364 185万元。固定资产总值是“六五”时期的22.39倍。

2. 防疫防治事业费

防疫防治事业费,主要包括地方卫生部门所属的卫生防疫站、专科防治院(所)正常经费以及购置防疫药品器械、各种生物制品、防疫接种和开展地方病、寄生虫病、急烈性传染病等各类疾病防治专项业务经费。

1986~1990年,“七五”期间,各级财政对防疫防治机构拨款17 461万元,比“六五”时期增加8 477万元,增长94.37%。

1991~1995年,“八五”期间,各级财政对防疫防治机构拨款29 101万元,比“七五”时期增加11 640万元,增长66.66%。

1996~2000年,“九五”期间,各级财政对防疫防治机构拨款50 148万元,比“八五”时期增加21 047万元,增长72.32%。

2001~2005年,“十五”期间,各级财政对防疫防治机构拨款为104 163万元,是“六五”时期的11.6倍。

截至2005年,全省地方卫生部门防疫防治机构固定资产总值增加到36 786万元,其中建筑物17 754万元,建筑面积30.5万平方米;医疗仪器设备10 191万元。固定资产总值是“六五”时期的10.7倍。

3. 妇幼保健经费

妇幼保健经费,是各级妇幼保健机构的正常经费,包括妇幼保健的医药减免和其他各项专项活动经费。

1986~1990年,“七五”期间,各级财政对妇幼保健机构拨款4 176万元,比“六五”时期增加2 208万元,增长112.3%。

1991~1995年,“八五”期间,各级财政对妇幼保健机构拨款8 492万元,比“七五”时期增加4 316万元,增长103.4%。

1996~2000年,“九五”期间,各级财政对妇幼保健机构拨款15 918万元,比“八五”时期增加7 426万元,增长87.45%。

2001~2005年,“十五”期间,各级财政对妇幼保健机构拨款29 871万元,是“六五”时期的15.19倍。

截至2005年末,全省妇幼保健机构固定资产总值达20 153万元,其中建筑物8 635万元,建筑面积29.9万平方米;医疗仪器设备7 469万元。固定资产总值是“六五”时期的37.18倍。

4. 卫生干部培训费

卫生干部培训费是卫生干部培训机构的专项经费。

1986~1990年,“七五”期间,各级财政对卫生干部培训机构拨款2 388万元,比“六五”时期增加2 076万元,增长255.66%。

1991~1995年,“八五”期间,各级财政对卫生干部培训机构拨款2 915万元,比“七五”时期增加527万元,增长22.06%。

1996~2000年,“九五”期间,各级财政对卫生干部培训机构拨款4 450万元,比“八五”时期增加1 535万元,增长52.66%。

2001~2005年,“十五”期间,各级财政对卫生干部培训机构拨款5 812万元,是“六五”时期的7.16倍。

5. 药品检验经费

1986~1990年,“七五”期间,各级财政对药品检验机构拨款1 528万元,比“六五”时期增加770万元,增长101.6%。

1991~1995年,“八五”期间,各级财政对药品检验机构拨款2 765万元,比“七五”时期增加1 237万元,增长80.96%。

1996~1998年,“九五”时期前3年:1996年各级财政对药品检验机构拨款1 048万元,1997年为1 043万元,1998年为967万元。

1999年,由于省政府机构改革,将药品检验机构划归省药监局管理,药品检验机构经费随之划拨到省药监局。

6. 中等卫生专业学校经费

1986~1990年,“七五”期间,各级财政对中等卫生专业学校拨款4 570万元,比“六五”时期增加1 755万元,增长62.34%。

1991~1995年,“八五”期间,各级财政对中等卫生专业学校拨款6 500万元,比“七五”时期增加1 930万元,增长42.23%。

1996~1998年,“九五”时期前3年:1996年各级财政对中等卫生专业学校拨款1 718万元,1997年拨款1 804万元,1998年增加到1 906万元。

1998年,国务院实施机构改革,按照行业管理的原则,重新划分了各行政管理部门管理范围,中等医学院校经费1999年从卫生行政部门划归其他政府部门管理。

7. 其他卫生事业费

其他卫生事业费,是指除单独立项以外的所有支出。

1986~1990年,“七五”期间,各级财政对其他卫生事业费拨款14 986万元,比“六五”时期增加5 561万元,增长58.39%。

1991~1995年,“八五”期间,各级财政对其他卫生事业费拨款27 544万元,比“七五”时期增加12 558万元,增长83.80%。

1996~2000年,“九五”期间,各级财政对其他卫生事业费拨款48 983万元,比“八五”时期增加21 439万元,增长77.74%。

2001~2005年,“十五”期间,各级财政对其他卫生事业费拨款88 409万元,是“六五”时期的9.38倍。

1986~2005年黑龙江省卫生事业费财政拨款统计表

表 7-11

年度	财政拨款总额 (万元)	医疗机构补助费		防疫防治事业费		药品检验费		妇幼保健经费		中专经费		干训经费		科学研究经费		其他卫生事业费		卫生监督经费	
		合计 (万元)	占财政 拨款总 额(%)	合计 (万元)	占财政 拨款总 额(%)	合计 (万元)	占财政 拨款总 额(%)	合计 (万元)	占财政 拨款总 额(%)	合计 (万元)	占财政 拨款总 额(%)	合计 (万元)	占财政 拨款总 额(%)	合计 (万元)	占财政 拨款总 额(%)	合计 (万元)	占财政 拨款总 额(%)	合计 (万元)	占财政 拨款总 额(%)
合计	1 398 553	906 539	64.81	200 873	14.36	7 351	0.52	58 457	4.17	16 498	1.17	15 565	1.11	1 164	0.08	179 922	12.86	12 184	0.87
1986	23 837	15 676	65.76	2 868	12.03	260	1.09	613	2.57	831	3.49	406	1.70	463	1.94	2 720	11.41		
1987	25 190	16 430	65.22	3 155	12.52	250	0.99	716	2.84	928	3.68	466	1.85	449	1.78	2 796	11.10		
1988	24 406	15 615	63.98	3 360	13.77	319	1.31	837	3.43	829	3.40	487	2.00	252	1.03	2 707	11.09		
1989	26 758	16 682	62.34	4 001	14.95	313	1.17	944	3.53	1 017	3.80	550	2.06			3 251	12.15		
1990	29 330	18 845	64.25	4 077	13.90	386	1.32	1 066	3.63	965	3.29	479	1.63			3 512	11.97		
1991	30 269	19 081	63.04	4 537	14.99	440	1.45	1 166	3.85	1 072	3.54	456	1.51			3 517	11.62		
1992	34 472	21 039	61.03	5 268	15.28	473	1.37	1 375	3.99	1 056	3.06	531	1.54			4 730	13.72		
1993	36 450	22 106	60.65	5 159	14.15	441	1.21	1 538	4.22	1 226	3.36	515	1.41			5 465	14.99		
1994	47 815	30 459	63.70	6 605	13.81	612	1.28	1 982	4.15	1 486	3.11	679	1.42			5 992	12.53		
1995	58 026	37 030	63.82	7 532	12.98	799	1.38	2 431	4.19	1 660	2.86	734	1.26			7 840	13.51		
1996	59 863	38 692	64.63	7 988	13.34	1 048	1.75	2 652	4.43	1 718	2.87	821	1.37			6 944	11.60		
1997	67 141	43 382	64.61	9 030	13.45	1 043	1.55	3 234	4.82	1 804	2.69	1 036	1.54			7 612	11.34		
1998	70 618	46 841	66.33	9 480	13.42	967	1.37	2 833	4.01	1 906	2.70	984	1.39			7 607	10.77		
1999	90 081	62 066	68.90	11 480	12.74			3 292	3.65			738	0.82			12 505	13.88		
2000	94 038	62 775	66.75	12 170	12.94			3 907	4.15			871	0.93			14 315	15.22		
2001	107 950	74 787	69.28	15 127	14.01			4 584	4.25			1 108	1.03			12 344	11.43		
2002	122 460	83 361	68.07	18 259	14.91			5 656	4.62			1 175	0.96			14 009	11.44		
2003	134 184	91 225	67.99	19 681	14.67			5 759	4.29			1 137	0.85			14 690	10.95	1 692	1.26
2004	154 107	95 702	62.10	24 052	15.61			6 457	4.19			1 072	0.70			22 734	14.75	4 090	2.65
2005	161 558	94 745	58.64	27 044	16.74			7 415	4.59			1 320	0.82			24 632	15.25	6 402	3.96

(二) 医疗机构业务收入

1. 医疗收入

医疗收入是各级医疗机构在开展医疗业务活动中所取得的收入。包括挂号收入、床位收入、诊察收入、治疗收入、手术收入、化验收入、护理收入和其他收入。

1986~1990年,“七五”期间,医疗总收入88 156万元,其中门诊收入31 405万元,住院收入53 656万元,其他收入3 095万元。

1991~1995年,“八五”期间,医疗总收入236 795万元,其中门诊收入79 822万元,住院收入126 574万元,其他收入30 399万元。比“七五”时期增加148 639万元,增长168.60%。

1996~2000年,“九五”期间,医疗总收入609 844万元,其中门诊收入223 599万元,住院收入348 830万元,其他收入37 415万元。比“八五”时期增加373 049万元,增长157.54%。

2001~2005年,“十五”期间,医疗总收入1 416 157万元,其中门诊收入535 357万元,住院收入880 800万元,比“九五”时期增加806 313万元,是“七五”时期的16.06倍。

2. 药品收入

药品收入是医疗机构在开展医疗活动中所取得的中、西药品收入。

1986~1990年,“七五”期间,药品总收入213 053万元,其中门诊收入109 085万元,住院收入103 968万元。

1991~1995年,“八五”期间,药品总收入416 900万元,其中门诊收入198 315万元,住院收入218 585万元,比“七五”时期增加203 847万元,增长95.68%。

1996~2000年,“九五”期间,药品总收入796 264万元,其中门诊收入363 547万元,住院收入432 717万元,比“八五”时期增加379 364万元,增长91%。

2001~2005年,“十五”期间,药品总收入1 341 094万元,其中门诊收入469 340万元,住院收入871 754万元,是“七五”时期的6.29倍。

3. 制剂收入

制剂收入是医疗机构制剂室制剂收入。

1986~1990年,“七五”期间,制剂总收入4 889万元。

1991~1995年,“八五”期间,制剂总收入13 041万元,比“七五”时期增加8 152万元,增长166.74%。

1996~2000年,“九五”期间,制剂总收入44 989万元,比“八五”时期增加31 948万元,增长244.98%。

2001~2005年,“十五”期间,制剂总收入69 308万元,是“七五”时期的14.17倍。

4. 其他收入

1986~1990年,“七五”期间,其他收入9 527万元。

1990~1995年,“八五”期间,其他收入28 825万元,比“七五”时期增加19 298万元,增长200.26%。

1986~2005年黑龙江省地方卫生部门医疗机构业务收入情况表

表 7-12

年度	收入合计			医 疗 收 入									其他 收入 (万元)
	金 额 (万元)	比上年增 减(万元)	比上年增 减幅度 (%)	金 额 (万元)	比上年增 减(万元)	比上年增 减幅度 (%)	其中门诊收入			其中住院收入			
							金 额 (万元)	比上年增 减(万元)	比上年增 减幅度(%)	金 额 (万元)	比上年增 减(万元)	比上年增 减幅度 (%)	
1986	42 447			11 326			4 730			6 596			
1987	53 857	9 410	22.17	15 513	4 187	36.97	5 630	900	19.03	9 883	3 287	49.83	
1988	60 867	9 010	17.37	17 711	2 198	14.17	6 478	848	15.06	11 233	1 350	13.66	
1989	73 876	13 009	21.37	20 148	2 437	13.76	6 605	127	1.96	12 135	902	8.03	1 408
1990	84 578	10 702	14.49	23 458	3 310	16.43	7 962	1 357	20.55	13 809	1 674	13.79	1 687
1991	97 836	13 258	15.67	28 517	5 059	21.56	9 840	1 878	23.59	15 940	2 131	15.43	2 737
1992	114 528	16 693	17.06	35 470	6 953	24.38	12 126	2 286	23.23	19 217	3 277	20.56	4 127
1993	133 774	19 246	16.80	47 117	11 647	32.84	15 235	3 109	25.64	25 420	6 203	32.28	6 462
1994	155 822	22 048	16.48	56 453	9 336	19.81	18 802	3 567	23.41	29 709	4 289	16.87	7 942
1995	193 601	37 779	24.24	69 238	12 785	22.65	23 819	5 017	26.68	36 288	6 579	22.14	9 131
1996	217 646	24 045	12.41	81 900	12 662	18.29	27 382	3 563	14.96	44 256	7 968	21.96	10 262
1997	248 611	30 965	14.22	99 812	17 912	21.87	33 344	5 962	21.77	54 308	10 052	22.71	12 160
1998	285 737	37 126	14.93	119 427	19 615	19.65	39 839	6 495	19.48	64 595	10 287	18.94	14 993
1999	330 935	45 198	15.81	142 857	23 430	19.62	56 472	16 633	41.75	86 385	21 790	33.73	
2000	368 168	37 233	11.25	165 848	22 991	16.09	66 562	10 090	17.87	99 286	12 901	14.93	
2001	400 315	32 147	8.73	187 628	21 780	13.13	75 673	9 111	13.69	111 955	12 669	12.76	
2002	469 589	69 274	17.30	228 097	40 469	21.57	87 444	11 771	15.56	140 653	28 698	25.63	
2003	525 066	25 476	5.10	260 327	32 230	14.13	97 202	9 758	11.16	163 125	22 472	15.98	
2004	720 401	195 335	37.20	367 508	107 181	41.17	133 105	35 903	36.94	234 403	71 278	43.70	
2005	711 188	-9 213	-1.27	372 597	5 089	1.38	141 933	8 828	6.63	230 664	-3 739	-1.60	

续表 7-12

年度	药 品 收 入				人			制剂收入			其他收入 (万元)		
	合计 (万元)	比上年增 减(万元)	比上年增 减幅度(%)	其中门诊收入			其中住院收入						
				小计 (万元)	比上年增 减(万元)	比上年增 减幅度(%)	小计 (万元)	比上年增 减(万元)	比上年增 减幅度(%)				
1986	29 145			16 427			12 718			548			1 428
1987	35 883	6 738	23.12	19 462	3 035	18.48	16 421	3 703	29.12	595	47	8.58	1 866
1988	40 564	4 681	13.05	20 797	1 335	6.86	19 767	3 346	20.38	626	31	5.21	1 966
1989	50 478	9 914	24.44	24 596	3 799	18.27	25 882	6 115	30.94	1 455	829	132.43	1 795
1990	56 983	6 505	12.89	27 803	3 207	13.04	29 180	3 298	12.74	1 665	210	14.43	2 472
1991	64 765	7 782	13.65	31 931	4 128	14.85	32 834	3 654	12.52	1 900	235	14.11	2 654
1992	72 889	8 125	12.55	35 673	3 742	11.72	37 216	4 382	13.35	2 133	233	12.26	4 036
1993	79 129	6 240	8.56	37 682	2 009	5.63	41 447	4 231	11.37	2 351	218	10.22	5 177
1994	89 537	10 408	13.15	40 997	3 315	8.80	48 540	7 093	17.11	2 782	431	18.33	7 050
1995	110 580	21 043	23.50	52 032	11 035	26.92	58 548	10 008	20.62	3 875	1 093	39.29	9 908
1996	131 569	20 989	18.98	62 891	10 859	20.87	68 678	10 130	17.30	4 177	302	7.79	
1997	145 184	13 615	10.35	67 507	4 616	7.34	77 677	8 999	13.10	3 615	-562	-13.45	
1998	162 241	17 057	11.75	75 650	8 143	12.06	86 591	8 914	11.48	4 069	454	12.56	
1999	171 247	9 006	5.55	75 515	-135	-0.18	95 732	9 141	10.56	16 831	127 62	313.64	
2000	186 023	14 776	8.63	81 984	6 469	8.57	104 039	8 307	8.68	16 297	-534	-3.17	
2001	200 129	14 106	7.58	83 942	1 958	2.39	116 187	12 148	11.68	12 558	-3 739	-22.94	
2002	225 039	24 910	12.44	86 697	2 755	3.28	138 342	22 155	19.07	16 453	3 895	31.02	
2003	247 241	-7 799	-3.06	87 503	806	0.93	159 738	21 396	15.47	17 498	1 045	6.35	
2004	330 094	82 853	33.51	100 946	13 443	15.36	229 148	69 410	43.45	22 799	5 301	30.29	
2005	338 591	8 497	2.57	110 252	9 306	9.22	228 339	-809	-0.35				13 537

(三) 卫生机构(全额拨款)业务收入

1. 卫生防疫防治机构业务收入

1986~1990年,“七五”期间,业务收入4 720万元。

1991~1995年,“八五”期间,业务收入28 158万元,比“七五”时期增加23 438万元,增长496.57%。

1996~2000年,“九五”期间,业务收入58 754万元,比“八五”时期增加30 596万元,增长108.66%。

2001~2005年,“十五”期间,业务收入72 417万元,是“七五”时期收入的15.34倍。

2. 妇幼保健机构业务收入

1986~1990年,“七五”期间,业务收入2 120万元。

1991~1995年,“八五”期间,业务收入9 596万元,比“七五”时期增加7 476万元,增长352.64%。

1996~2000年,“九五”期间,业务收入31 125万元,比“八五”时期增加21 529万元,增长224.35%。

2001~2005年,“十五”期间,业务收入52 891万元,是“七五”时期收入的24.95倍。

3. 药品检验机构业务收入

1986~1990年,“七五”期间,业务收入238万元。

1991~1995年,“八五”期间,业务收入1 714万元,比“七五”时期增加1 476万元,增长620.17%。

1996~1998年,“九五”时期前3年,业务收入2 909万元,比“八五”时期增加1 195万元,增长69.72%,是“七五”时期收入的12.22倍。

4. 中等卫生教育机构业务收入

1986~1990年,“七五”期间,业务收入754万元。

1991~1995年,“八五”期间,业务收入3 072万元,比“七五”时期增加2 318万元,增长307.43%。

1996~1997年,“九五”时期前2年,业务收入3 132万元,是“七五”时期收入的4.15倍。

5. 干部培训机构业务收入

1986~1990年,“七五”期间,业务收入1 561万元。

1991~1995年,“八五”期间,业务收入4 737万元,比“七五”时期增加3 176万元,增长203.46%。

1996~2000年,“九五”期间,业务收入6 699万元,比“八五”时期增加1 962万元,增长41.42%。

2001~2005年,“十五”期间,业务收入5 330万元,是“七五”时期收入的3.41倍。

6. 其他卫生机构业务收入

1986~1990年,“七五”期间,业务收入2 589万元。

1991~1995年,“八五”期间,业务收入9 255万元,比“七五”时期增加6 666万元,增长257.47%。

1996~2000年,“九五”期间,业务收入29 383万元,比“八五”时期增加20 128万元,增长217.48%。

2001~2005年,“十五”期间,业务收入57 906万元,是“七五”时期收入的22.37倍。

1986~2005年黑龙江省地方卫生部门卫生机构收入情况表

表 7-13

年度	收入合计			卫生防疫防治机构			妇幼保健机构			药品检验机构			中专卫生教育机构			干部培训机构			科研机构			其他卫生机构		
	增减幅度(%)	金额(万元)	比上年增减(万元)	增减幅度(%)	金额(万元)	比上年增减(万元)	增减幅度(%)	金额(万元)	比上年增减(万元)	增减幅度(%)	金额(万元)	比上年增减(万元)	增减幅度(%)	金额(万元)	比上年增减(万元)	增减幅度(%)	金额(万元)	比上年增减(万元)	增减幅度(%)	金额(万元)	比上年增减(万元)	增减幅度(%)	金额(万元)	
总计	390 233		164 049			95 732			4 861			6 958			18 327			1 173			99 133			
1986	1 391		248			405			9			148						405			176			
1987	2 022	631	45.36	404	156	62.90	284	-121	-29.88	14	5	55.56	284	136	91.89	203		505	100	24.69%	328	152		86.36
1988	2 440	418	20.67	845	441	109.16	437	153	53.87	10	-4	-28.57	49	-235	-82.75	418	215	263	-242	-47.92%	418	90		27.44
1989	2 130	-310	-12.70	732	-113	-13.37	248	-189	-43.25	63	53	530.00	98	49	100.00	310	-108				679	261		62.44
1990	5 172	3 042	142.81	2 491	1 759	240.30	746	498	200.81	142	79	125.40	175	77	78.57	630	320				988	309		45.51
1991	6 864	1 692	32.71	3 460	969	38.90	972	226	30.29	228	86	60.56	174	-1	-0.57	655	25				1 375	387		39.17
1992	7 774	910	13.26	3 715	255	7.37	1 162	190	19.55	243	15	6.58	227	53	30.46	535	-120				1 892	517		37.60
1993	11 586	3 812	49.04	5 990	2 275	61.24	1 859	697	59.98	344	101	41.56	713	486	214.10	886	351				1 794	-98		-5.18
1994	13 756	2 170	18.73	6 806	816	13.62	2 476	617	33.19	396	52	15.12	868	155	21.74	1 311	425				1 899	105		5.85
1995	16 552	2 796	20.33	8 187	1 381	20.29	3 127	651	26.29	503	107	27.02	1 090	222	25.58	1 350	39				2 295	396		20.85
1996	19 886	3 334	20.14	8 773	586	7.16	4 000	873	27.92	762	259	51.49	1 562	472	43.30	1 514	164				3 275	980		42.70
1997	24 126	4 240	21.32	10 859	2 086	23.78	4 837	837	20.93	897	135	17.72	1 570	8	0.51	1 512	-2				4 451	1 176		35.91
1998	25 950	1 824	7.56	11 950	1 091	10.05	8 090	3 253	67.25	1 250	353	39.35				1 370	-142				3 290	-1 161		-26.08
1999	30 196	4 246	16.36	13 286	1 336	11.18	6 431	-1 659	-20.51							1 184	-186				9 295	6 005		182.52
2000	31 844	1 648	5.46	13 886	600	4.52	7 767	1 336	20.77							1 119	-65				9 072	-223		-2.40
2001	33 168	1 324	4.16	15 318	1 432	10.31	8 274	507	6.53							1 007	-112				8 569	-503		-5.54
2002	37 255	4 087	12.32	16 373	1 055	6.89	9 927	1 653	19.98							1 273	266				9 682	1 113		12.99
2003	39 306	2 051	5.51	15 900	-473	-2.89	10 696	769	7.75							958	-315				11 752	2 070		21.38
2004	39 515	209	0.53	12 997	-2 903	-18.26	10 714	18	0.17							1 089	131				14 715	2 963		25.21
2005	39 300	-215	-0.54	11 829	-1 168	-8.99	13 280	2 566	23.95							1 003	-86				13 188	-1 527		-10.38

二、卫生事业支出

(一) 医疗支出

医疗支出,是医疗机构在医疗过程中发生的支出。包括在开展医疗业务活动中的基本工资、补助工资、其他工资、职工福利费、社会保障费、公务费、业务费、卫生材料费、修缮费、设备购置费和其他费用。

1986~1990年,“七五”期间,支出183 721万元。

1991~1995年,“八五”期间,支出380 132万元,比“七五”时期增加196 411万元,增长106.91%。

1996~2000年,“九五”期间,支出925 594万元,比“八五”时期增加545 462万元,增长143.49%。

2001~2005年,“十五”期间,支出1 914 635万元,是“七五”时期支出的10.42倍。

(二) 药品支出

药品支出,是医疗机构在药品采购、管理过程中发生的支出。

1986~1990年,“七五”期间,支出187 694万元。

1991~1995年,“八五”期间,支出398 996万元,比“七五”时期增加211 302万元,增长112.58%。

1996~2000年,“九五”期间,支出756 398万元,比“八五”时期增加357 402万元,增长89.58%。

2001~2005年,“十五”期间,支出1 262 348万元,是“七五”时期支出的6.73倍。

1986~2005年黑龙江省地方卫生部门医疗机构业务支出情况表

表7-14

年度	支出合计			医疗支出			药品支出			其他支出 (万元)
	金额 (万元)	比上年 增减 (万元)	比上年 增减 幅度 (%)	金额 (万元)	比上年 增减 (万元)	比上年 增减 幅度 (%)	金额 (万元)	比上年 增减 (万元)	比上年 增减 幅度 (%)	
1986	66 286			27 118			25 165			14 003
1987	71 485	5 199	7.84	35 859	8 741	32.23	30 603	5 438	21.61	5 023
1988	85 046	13 561	18.97	39 609	3 750	10.46	35 115	4 512	14.74	10 322
1989	97 190	12 144	14.28	42 091	2 482	6.27	43 348	8 233	23.45	11 751
1990	113 790	16 600	17.08	39 044	-3 047	-7.24	53 463	10 115	23.33	21 283
1991	143 057	29 267	25.72	46 182	7 138	18.28	60 561	7 098	13.28	36 314

续表 7-14

年度	支出合计			医疗支出			药品支出			其他支出 (万元)
	金额 (万元)	比上年 增减 (万元)	比上年 增减 幅度 (%)	金额 (万元)	比上年 增减 (万元)	比上年 增减 幅度 (%)	金额 (万元)	比上年 增减 (万元)	比上年 增减 幅度 (%)	
1992	146 489	3 432	2.40	57 779	11 597	25.11	69 297	8 736	14.43	19 413
1993	179 035	32 546	22.22	72 015	14 236	24.64	75 603	6 306	9.10	31 417
1994	219 145	40 110	22.40	92 103	20 088	27.89	86 951	11 348	15.01	40 091
1995	257 610	38 465	17.55	112 053	19 950	21.66	106 584	19 633	22.58	38 973
1996	310 272	52 662	20.44	132 340	20 287	18.10	125 838	19 254	18.06	52 094
1997	348 082	37 810	12.19	154 232	21 892	16.54	137 772	11 934	9.48	56 078
1998	398 014	49 932	14.34	177 589	23 357	15.14	154 707	16 935	12.29	65 718
1999	450 116	52 102	13.09	214 195	36 606	20.61	163 593	8 886	5.74	72 328
2000	495 394	45 278	10.06	247 238	33 043	15.43	174 488	10 895	6.66	73 668
2001	543 452	48 058	9.70	277 864	30 626	12.39	190 447	15 959	9.15	75 141
2002	630 533	87 081	16.02	326 238	48 374	17.41	213 859	23 412	12.29	90 436
2003	698 401	67 868	10.76	366 441	40 203	12.32	232 204	18 345	8.58	99 756
2004	906 826	208 425	29.84	477 414	110 973	30.28	314 014	81 810	35.23	115 398
2005	889 038	-17 788	-1.96	466 678	-10 736	-2.25	311 824	-2 190	-0.70	110 536

(三) 卫生机构(全额拨款)事业支出

1. 卫生防疫防治支出

1986~1990年,“七五”期间,支出20 992万元。

1991~1995年,“八五”期间,支出55 219万元,比“七五”时期增加34 227万元,增长163.05%。

1996~2000年,“九五”期间,支出109 104万元,比“八五”时期增加53 885万元,增长97.58%。

2001~2005年,“十五”期间,支出176 826万元,是“七五”时期支出的8.42倍。

2. 妇幼保健机构支出

1986~1990年,“七五”期间,支出5 628万元。

1991~1995年,“八五”期间,支出17 698万元,比“七五”时期增加12 070万元,增长214.46%。

1996~2000年,“九五”期间,支出48 298万元,比“八五”时期增加30 600万元,增长172.90%。

2001~2005年,“十五”期间,支出81 488万元,是“七五”时期支出的14.5倍。

3. 药品检验机构支出

1986~1990年,“七五”期间,支出1 936万元。

1991~1995年,“八五”期间,支出4 321万元,比“七五”时期增加2 385万元,增长123.19%。

1996~1998年,支出5 953万元,是“七五”时期支出的3.07倍。

4. 中专教育机构支出

1986~1990年,“七五”期间,支出4 604万元。

1991~1995年,“八五”期间,支出8 951万元,比“七五”时期增加4 347万元,增长94.42%。

1996~1997年,支出6 494万元,是“七五”时期支出的1.41倍。

5. 干部培训机构支出

1986~1990年,“七五”期间,支出3 472万元。

1991~1995年,“八五”期间,支出7 301万元,比“七五”时期增加3 829万元,增长110.28%。

1996~2000年,“九五”期间,支出14 250万元,比“八五”时期增加6 949万元,增长95.18%。

2001~2005年,“十五”期间,支出11 670万元,是“七五”时期支出的3.36倍。

6. 其他卫生机构支出

1986~1990年,“七五”期间,支出16 958万元。

1991~1995年,“八五”期间,支出35 998万元,比“七五”时期增加19 040万元,增长112.28%。

1996~2000年,“九五”期间,支出74 661万元,比“八五”时期增加38 663万元,增长107.4%。

2001~2005年,“十五”期间,支出145 334万元,是“七五”时期支出的8.57倍。

1986~2005年黑龙江省地方卫生部门卫生机构事业支出情况表

表 7-15

年度	支出合计			卫生防疫防治机构			妇幼保健机构			药品检验机构			中专教育机构			干部培训机构			科研机构			其他卫生机构		
	金额 (万元)	比上年 增减(万 元)	增减 幅度 (%)	金额 (万元)	比上年 增减(万 元)	增减 幅度 (%)	金额 (万元)	比上年 增减(万 元)	增减 幅度 (%)	金额 (万元)	比上年 增减(万 元)	增减 幅度 (%)	金额 (万元)	比上年 增减(万 元)	增减 幅度 (%)	金额 (万元)	比上年 增减(万 元)	增减 幅度 (%)	金额 (万元)	比上年 增减(万 元)	增减 幅度 (%)	金额 (万元)	比上年 增减(万 元)	增减 幅度 (%)
总计	859 195			362 141			153 112			12 210			20 049			36 693			2 039			272 951		
1986	9 070			3 059			712			470			822			262			777			2 968		
1987	9 828	758	8.36	3 343	284	9.28	896	184	25.84	257	-213	-45.32	932	110	13.38	580	318	121.37	828	51	6.56	2 992	24	0.81
1988	10 130	302	3.07	3 769	426	12.74	1 151	255	28.46	365	108	42.02	827	-105	-11.27	721	141	24.31	434	-394	-47.58	2 863	-129	-4.31
1989	11 752	1 622	16.01	4 611	842	22.34	1 158	7	0.61	375	10	2.74	1 000	173	20.92	911	190	26.35				3 697	834	29.13
1990	14 849	3 097	26.35	6 210	1 599	34.68	1 711	553	47.75	469	94	25.07	1 023	23	2.30	998	87	9.55				4 438	741	20.04
1991	17 532	2 683	18.07	7 841	1 631	26.26	2 061	350	20.4	606	137	29.21	1 234	211	20.63	1 107	109	10.92				4 683	245	5.52
1992	17 826	294	1.68	7 212	-629	-8.02	2 343	282	13.68	643	37	6.11	1 003	-231	-18.72	1 067	-40	-3.61				5 558	875	18.68
1993	24 663	6 837	38.35	10 699	3 487	48.35	3 278	935	39.91	757	114	17.73	1 668	665	66.30	1 350	283	26.52				6 911	1 353	24.34
1994	33 258	8 595	34.85	14 007	3 308	30.92	4 524	1 246	38.01	1 065	308	40.69	2 138	470	28.18	1 892	542	40.15				9 632	2 721	39.37
1995	36 209	2 951	8.87	15 460	1 453	10.37	5 492	968	21.40	1 250	185	17.37	2 908	770	36.01	1 885	-7	-0.37				9 214	-418	-4.34
1996	39 704	3 495	9.65	16 822	1 362	8.81	6 538	1 046	19.05	1 810	560	44.80	3 167	259	8.91	2 358	473	25.09				9 009	-205	-2.22
1997	45 232	5 528	13.92	18 890	2 068	12.29	7 419	881	13.48	1 903	93	5.14	3 327	160	5.05	2 295	-63	-2.67				11 398	2 389	26.52
1998	54 380	9 148	20.22	24 180	5 290	28.00	13 210	5 791	78.06	2 240	337	17.71				6 120	3 825	166.67				8 630	-2 768	-24.28
1999	57 087	2 707	4.98	23 772	-408	-1.69	9 600	-3 610	-27.33							1 597	-4 523	-73.91				22 118	13 488	156.29
2000	62 357	5 270	9.23	25 440	1 668	7.02	11 531	1 931	20.11							1 880	283	17.72				23 506	1 388	6.28
2001	64 951	2 594	4.16	29 331	3 891	15.29	12 616	1 085	9.41							2 086	206	10.96				20 918	-2 588	-11.01
2002	76 020	11 069	17.04	35 028	5 697	19.42	15 237	2 621	20.78							2 256	170	8.15				23 499	2 581	12.34
2003	83 438	7 418	9.76	37 435	2 407	6.87	16 479	1 242	8.15							2 912	656	29.08				26 612	3 113	13.25
2004	92 621	9 183	11.01	36 687	-748	-2.00	16 857	378	2.29							2 203	-709	-24.35				36 874	10 262	38.56
2005	98 288	5 667	6.12	38 345	1 658	4.52	20 299	3 442	20.42							2 213	10	0.45				37 431	557	1.51

第三节 基本建设投资

一、投资总额

1986~1990年,全省医疗卫生机构基本建设投资26 281万元,其中省级医疗公共卫生基础设施建设投资5 075万元,建筑总面积35 170平方米。

1991~1995年,全省医疗卫生机构基本建设投资29 748万元,其中省级医疗公共卫生基础设施建设投资7 714万元,建筑总面积53 463平方米。

1996~2000年,全省医疗卫生机构基本建设投资105 774万元,其中省级医疗公共卫生基础设施建设投资22 957万元,建筑总面积304 366平方米。

2001~2005年,全省医疗卫生机构基本建设投资194 999万元,其中省级医疗公共卫生基础设施建设投资105 706万元,建筑总面积326 125平方米。

至2005年末,省直医疗卫生单位的房屋建筑面积1 307 879平方米。其中,医疗单位1 150 838平方米;防疫防治单位24 087平方米;妇幼保健单位3 307平方米;其他卫生事业单位124 947平方米;卫生监督机构4 700平方米。

全省地方卫生部门的房屋建筑面积522万平方米。其中,医疗机构425万平方米;防疫防治机构30.5万平方米;妇幼保健机构29.9万平方米;干部培训机构5.6万平方米;其他卫生事业机构27.1万平方米;卫生监督机构3.7万平方米。

二、疾病预防控制、医疗救治体系基础设施建设

(一) 疾病预防控制体系基础设施建设

2003年,国家批准黑龙江省疾病预防控制中心项目80个,其中省级1个,市(地)级13个,县(市)级66个。建筑总面积250 300平方米,总投资额38 510万元,其中利用国家国债资金10 730万元,省级配套资金11 200万元,市(地)、县(市)级及项目单位配套资金16 580万元。

2003年6月5日,为加强三级疾病预防控制中心的建设,强化项目管理,省发改委、省卫生厅联合下发《省、市(地)、县三级疾病预防控制机构建设项目管理办法(试行)的通知》。在办法中,明确项目单位实行“四制”,即项目法人责任制、工程监理制、招投标制、合同制。



新建的黑龙江省疾病预防控制中心大楼

截至2005年末,实际建筑规模265 204.7平方米,实际总投资44 571.6万元。其中,国债资金10 730万元,地方配套资金33 841.6万元。已全部投入使用。

(二) 医疗救治体系基础设施建设

2003年,国家批准黑龙江省医疗救治体系项目92个。其中,市(地)级120紧急救援中心13个、市(地)级传染病医院(病区)13个、县(市)级传染病病区66个。总投资24 805万元,其中国债资金23 700万元。

2004年2月16日,省卫生厅下发《黑龙江省卫生厅关于下发医疗救治机构建设项目管理办法(试行)的通知》,加强对项目实施过程中的管理和技术指导。3月19日,省卫生厅成立项目管理督导办公室,组建了医疗救治体系建设专家指导组,负责医疗救治体系建设过程中的技术指导。

13个市(地)级120紧急救援中心项目,总建筑面积17 100平方米,总投资3 345万元,其中国债资金2 700万元,市(地)配套资金645万元。截至2005年末,13个市(地)级120紧急救援中心实际建筑面积19 279平方米,总投资4 885万元,其中国债资金2 700万元,地方配套资金2 185万元。已全部投入使用。

13个市(地)传染病医院(病区)、66个县(市)级传染病病区项目,总建筑及改造面积119 440平方米,项目总投资21 460万元,其中国债资金16 255万元,市(地)、县(市)及项目单位配套5 205万元。截至2005年末,实际建筑总规模151 090.4平方米,实际总投资27 897万元,其中国债资金16 255万元,地方配套资金11 642万元。已全部竣工。

二、血站建设项目

2001~2002年,国家发展改革委员会批准黑龙江省哈尔滨、齐齐哈尔、牡丹江、佳木斯等市血站项目11个,总投资7 465万元,其中国家投资4 684万元,省投资2 153万元,地方投资628万元,建筑总面积28 689平方米。此项目被评为国家血站建设的样板工程,得到国家发展改革委员会8台专用车和省发改委150万元的奖励。



新建的牡丹江市中心血站

第四节 医疗仪器设备费

一、疾病预防控制体系装备

2003~2004年,抗击“非典”时期,全省投入防治“非典”经费13 470.7万元,其中省级财政投入8 070.7万元,市(地)级财政投入1 450万元,县(市)级财政投入3 300万元,农垦、森工系统投入650万元,为5所省级、29所市(地)级、66所县(市)级和15所农垦、森工系统共115所防治“非典”定点医院和疾病预防控制中心通过招标采购,共装备32个品种、49个规格,计3 103台(件)设备。



2003年,“非典”防治期间,为全省115所防治“非典”定点医院装备的救护车

同期,总投资11 433万元,对省、市(地)、县(市)及60个疾病预防控制机构实验室设备装备项目、卫生防疫专用车辆及计划免疫冷链装备项目进行装备。其中国家投入1 497万元[含国债资金480万元对46个县(市)级疾病预防控制中心设备装备款],省(市)级投入1 300万元,利用日本国政府贷款950万美元(折合人民币7 860万元),用于14个省、市(地)级疾病预防控制中心设备装备。以上项目部分于2004年年底前完成,部分于2005年年底前完成。

二、医疗救治体系建设项目装备

(一)紧急救援中心项目装备

2003~2004年,投资4 440万元,完成13个市(地)紧急救援中心项目装备。其中利用国家国债投资1 435万元,市(地)配套1 075万元,项目单位利用日本政府贷款233万美元(折合人民币1 930万元)。

(二)传染病医院(区)项目装备

2003~2004年,投资15 395万元,完成13个市(地)、66个县(市)传染病医院及病区项目装备。其中省投资3 900万元(含省级“非典”防治设备已投入数),市(地)、县(市)及项目单位配套7 775万元[含市(地)、县(市)“非典”期间已投资额],项目单位利用日本政府贷款471万美元(折合人民币3 720万元)。

(三)国家农村巡回医疗车项目(国债)

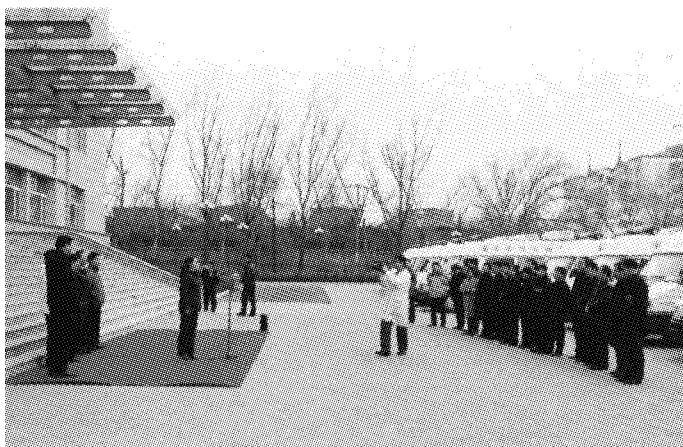
2003年,国家投资308万元,装备黑龙江省14个国家扶贫开发重点县农村巡回医疗车

14 台,包括每台车的车载急救设备 8 件。

2004 年,国家投资 1 184 万元,为黑龙江省装备 52 台农村巡回医疗车及车载设备。

(四) 医疗救治能力建设项目

2004 年,利用中央专项资金 2 062 万元,共采购设备仪器 21 个品目、1 612 台(件),装备 66 个县(市)级医院。



全省县级医院巡回医疗车发车仪式

(五) 农村卫生服务能力及新型农村合作医疗管理能力建设项目

2004 年,共安排资金 1 385 万元,其中国家专项资金 1 285 万元,省配套资金 100 万元,共采购设备仪器 16 个品目、7 222 台(件),共装备了 884 个乡镇卫生院。

(六) 医疗救治体系建设项目装备

2005 年,国家下达黑龙江省医疗救治体系设备装备建设项目中央预算内专项资金(国债)投资计划 4 087 万元,其中用于全省 13 个市(地)级急救中心设备购置 1 398 万元;用于 13 个市(地)级传染病医院(区)设备购置 1 700 万元,采购设备 21 种、201 台(件);用于 66 个县(市)级传染病病区设备购置 989 万元,采购设备 45 台(件)。

三、全球基金结核病控制项目装备

2003~2004 年,黑龙江省共收到中央执行机构全球基金项目设备 X 光机 25 台、显微镜 49 台、计算机及扩印机 146 台,车辆 22 台。

四、公共卫生项目装备

(一) 卫生监督能力建设

2004 年,共安排资金 2 041.59 万元,其中国家专项资金 1 503 万元,省内配套资金 538.59 万元,共采购设备仪器 41 个品目、21 657 台(件)。其中卫生执法监督车辆 96 台,装备了省、市、县 41 个卫生监督所(其中省级 1 个,市级 7 个,县级 33 个)。

(二) 降低孕产妇死亡率和消除新生儿破伤风项目

2004 年,安排资金 457 万元,其中国家投入 229 万元,省内配套资金 228 万元,共采购设备仪器 15 个品目、3 902 台(件),装备 884 个乡镇卫生院。

(三) 艾滋病防治项目

2004 年,投入资金 864 万元,已采购设备支出 534 万元,节余 311.3 万元,共采购仪器设备 9 个品目、423 台(件),装备全省 58 个单位。

(四) 结核病防治项目

2004 年,中央拨给黑龙江省专项用于结核病防治采购设备和药品资金 302 万元。其中

采购设备资金 158 万元,支出 155.5 万元,共采购仪器设备 5 个品目、564 台(件),装备了全省 121 个结核病防治院(所);144 万元用于采购药品,已下拨到 120 个项目单位。

(五)鼠疫防治项目

2004 年,中央拨给黑龙江省专项用于鼠疫防治项目采购设备专项资金 32.8 万元,共采购设备仪器 11 个品目、81 台(件),装备了 3 个项目单位。

据 2005 年年末统计,全省地方卫生部门医疗仪器设备总值为 393 253 万元,其中医疗机构为 364 185 万元,卫生机构为 29 068 万元。

第五节 世界银行贷款与外国政府双边贷款项目

一、世界银行贷款“预防医学项目”

预防医学项目利用世界银行贷款 31.9 万个特别提款权,折合 43.4 万美元。其中,省卫生防疫站获得 21.3 万个特别提款权,折合 29.2 万美元,引进设备 31 个品目、70 台(件),出国培训 3 人;哈尔滨市卫生防疫站获得 10.6 万个特别提款权,折合 14.4 万美元,引进设备 17 个品目、43 台(件),出国培训 2 人。项目从 1987 年生效,1992 年结束,贷款期 20 年,其中宽限期 5 年,还款期 15 年,即从 1992 年起至 2006 年止。

二、外国政府双边贷款项目

(一)以色列政府贷款“急救项目”

1994 年,利用以色列政府贴息贷款 23.88 万美元,引进心脏监护仪 3 套,装备了哈医大一院。

(二)芬兰政府贷款“乳腺防治项目”

1995 年,利用芬兰政府贷款 11.38 万美元,引进乳腺 X 光机 2 台,装备黑龙江省肿瘤医院和齐齐哈尔市第二医院。

(三)芬兰政府贷款“口腔疾病防治项目”

1995 年,利用芬兰政府贷款 25.84 万美元,进口口腔牙科台椅 21 台,装备了省牙病防治所等 9 家医院。

(四)挪威政府贷款“肿瘤心脑血管防治项目”

1995 年,利用挪威政府贷款 246.78 万美元,引进 CEM-725 型彩超 33 台、CEM-800 型



省卫生防疫站利用预防医学项目引进的荧光显微镜做免疫荧光检测

彩超1台、泰索尼彩超2台,共36台,分别装备了省、市、县级36所医院。

(五) 瑞士政府贷款“医学设备技改项目”

1997年,利用瑞士政府贷款178 386.10瑞士法郎(约折合26.5万美元),其中赠款40%,即71 354.44瑞士法郎(约折合0.6万美元);瑞士政府贷款60%,即107 031.66瑞士法郎(约折合15.9万美元),为佳木斯大学附属第二医院引进专用“医学设备技改项目”。

(六) 瑞典政府贷款“急诊急救项目”

2000年,利用瑞典政府的软贷款538.9万美元。利用贷款购置了CT、彩超等设备51台(件),装备了省、市、县(市)级医院21所。

(七) 芬兰政府贷款“急诊中心建设项目”

2001年,利用芬兰政府贷款442.8万美元。引进核磁、CT、小C臂、监护仪等设备133台(件),装备全省44家医疗机构。

(八) 以色列政府贷款“卫生项目”

2002年,利用以色列政府贷款1 291.4万美元,引进核磁、CT、小C臂、监护仪等设备98台(件),装备全省25家医疗机构。

(九) 日本政府日元贷款“公共卫生项目”

2004年,获得日本国际协力银行日元贷款22.88亿日元,折合1 922.1万美元(约折合人民币15 995万元)。主要用于加强黑龙江省省、市(地)级疾病预防控制中心、传染病医院和急救中心建设。

第六节 医疗卫生服务收费管理

一、医疗收费

1986年4月,由于肉蛋主要副食品调价,现行的献血补助标准偏低,为保护献血人员的身体健康,省卫生厅、省财政厅、省物价局联合制定《关于调整献血营养补助费和临床用血收费标准》。10月,调整及补充部分医疗项目收费标准35项。

1987年9月11日,为解决医疗收费标准不合理的这一突出问题,逐步改善医疗条件,根据国务院批转卫生部《关于卫生工作改革若干政策问题的报告》中提出对现行不合理的收费制度要逐步改革的精神,黑龙江省制定《调整住院床费和手术费的标准》。其中规定:甲类手术费由20~30元调整为45~60元;乙类手术费由10~20元调整为30~45元;丙类手术费由5~10元调整为15~30元;简单手术费由5元以下调整为15元以下。以上手术标准自10月24日起执行。手术分类以省卫生厅下发的《关于手术分类标准的通知》为准。

1988年3月28日,在原制定的4类手术标准的范围内,省卫生厅又制定下发《手术费标准的补充通知》,调整手术收费标准782项。之后又下发了《妇幼保健实行有偿服务收费

标准》，调价项目 14 项。同年，按照省政府办公厅关于转发《黑龙江省卫生部门深化卫生改革、放开搞活若干问题的意见》的通知精神，改革医疗卫生收费体制，下放管理权限，实行省级和市（地）级两级管理。省卫生厅、省物价局负责制定全省医疗收费改革的方针、政策、定价原则和作价方法，加强对医疗收费工作的指导，并负责省级医疗单位收费标准的制定和管理工作。市（地）、县（市）及县（市）以下医疗单位的收费标准，可由市（行署）卫生局、物价局、财政局共同制订。

1989 年，省卫生厅、省物价局、省财政厅制定《黑龙江省医疗处置、检验收费标准》，调整处置费 226 项，检验收费 282 项。

1990 年，省卫生厅、省物价局、省财政厅调整部分手术收费标准 842 项。调整部分口腔、外科 X 光照相收费标准 135 项。各种规格胶片以购入价为基础加 110% 确定为收取 X 光拍片价格。调整医院门诊挂号收费标准。同时对公费医疗、劳保医疗、自费医疗实行并轨，统一执行各项收费标准。

1991 年，省卫生厅《调整献血营养补助费和临床用血收费标准》17 项。

1992 年，为解决医疗卫生价格补偿不足问题，分期分批调整了医疗收费标准。6 月，出台了《黑龙江省新增、调整医疗项目收费标准》，新增、调整收费标准 890 项。10 月，下发《医院取暖费计价办法》，定价权下放到市（地）管理，收费标准由 1.3 元上调到 2.3 ~ 2.5 元。12 月，又出台了按医院等级和技术职称分级收取门诊挂号费、出诊费、住院床位费、护理费的收费标准。

1993 年 8 月 20 日，省卫生厅、省财政厅、省物价局、省人事厅、黑龙江省税务局（以下简称省税务局）联合下发《关于进一步深化卫生改革，适应市场经济发展若干意见》，提出进一步理顺医疗卫生价格，逐步扩大市场补偿机制，建立医疗卫生服务价格分级管理体制。在国家统一制定医疗卫生收费政策与定价原则的基础上，黑龙江省采取“保住基本医疗、放开特需服务，保住农村、放开城市，保住预防保健、放开医疗康复”的“三保三放”原则，分类分级进行医疗卫生服务价格调整，提高技术劳务价值比重，逐步实现不含财政补贴的成本收费。并规定在医疗卫生服务价格管理上，属于基本医疗服务收费价格由省卫生、物价、财政部门统一定价；属于高档次服务，由省卫生、物价部门确定高档次服务范围 and 必备的条件，其收费标准由省、市（行署）、县（市）卫生行政部门制定，报同级物价部门备案；属于加班手术、点名手术、点名会诊、点名护理、点名检验和诊断、预约出诊以及开展家庭医疗护理等特需服务的收费价格，按机构管理权限由省、市（行署）卫生、物价部门定价；属于整形、美容、整畸、药膳、医疗保健咨询、消杀灭等服务项目的收费标准，可由医疗卫生单位同行定价，报卫生主管部门备案。在特需、高档项目中，属于公费、劳保医疗报销范围的，其超过基本医疗收费标准的部分由个人承担。

1995 年 3 月 5 日和 6 月 17 日，省卫生厅、省物价局、省财政厅先后联合下发《加强血液质量调整血液价格》《加强血液质量调整血液价格的补充通知》，共调整 14 项。

1998 年，根据《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》，国家计委、卫生部、财

政部《关于加强和改进医疗服务收费管理的通知》和省委、省政府《关于贯彻〈中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定〉的实施意见》精神,省物价局、省卫生厅、省财政厅下发《关于规范调整医疗服务收费项目和标准的通知》,同时出台《黑龙江省医疗服务收费标准》《黑龙江省医疗服务收费管理(暂行)办法》和《黑龙江省新增医疗服务项目收费申报审批(暂行)办法》。本次调整对基本医疗项目进行了清理规范,收费标准调整有升有降,提高了技术劳务性收费标准,适当地降低大型设备检查治疗收费标准。本次出台的收费标准对原有的2 938项收费标准进行了清理,取消 796 项,保留2 142项。收费标准提高的项目有床费、处置费、手术费、中医收费等1 104项。降低标准的项目有 CT、核磁、碎石机等检查治疗项目 426 项,保持原标准的 612 项。此次收费标准调整后,实行明码标价和“双处方”制度,并对持有民政部门“五保户”证明的病人免收门诊挂号费和门诊诊查费。新的收费标准自 1998 年 6 月 1 日起施行,原有关医疗服务收费的规定同时废止。

2002 年,为配合医疗保险政策的实施,省物价局、省卫生厅将黑龙江省 1998 年 6 月 1 日以后新开展的部分医疗服务项目,按照《全国医疗服务价格项目规定》的要求,制定下发了《关于下达部分新增医疗服务项目临时价格政策的通知》,规范项目 716 项;针对省内 8 家大医院的 630 余项服务项目,出台了《统一规范部分医院部分医疗服务项目价格的通知》,从 2002 年 4 月 10 日起执行。同年,省卫生厅与省物价局组织有关人员对国家计委、卫生部提出的 3 966 项医疗服务项目,按照国家计委、卫生部制定的《医疗机构医疗服务项目成本测算分摊办法》,逐一进行了成本测算,并组织 300 余名专家组成 25 个小组进行论证。在充分考虑群众承受能力和现行价格水平的基础上,采取“总量控制、结构调整、三升一降”(“三升”为手术费、诊察费、护理费;“一降”为大型医疗设备检查治疗费)规范和调整相结合的原则,对全省医疗服务价格项目进行了规范调整。

2004 年 12 月 17 日,省物价局、省卫生厅制发《关于下发全省统一归并后的医疗服务价格项目的通知》,从 2005 年 1 月 1 日起执行。除特需服务继续执行省财政厅、省物价局、省卫生厅《关于医疗单位开展特需服务的暂行规定》外,其他原有医疗服务项目价格文件一律废止。此次出台的《黑龙江省医疗服务价格项目(试行)》,是按照国家计委、卫生部、国家中医药管理局编制的《全国医疗服务价格项目规范(试行)》统一归并的,共分 4 类、3 966 项。其中,综合服务类(护理、抢救、注射、换药等)86 项,医技诊疗类(医学影像、超声检查、放射治疗、检验、病理检查等)988 项,临床诊断类(临床各系统治疗、手术治疗、物理治疗、血管介入诊疗等)2 795 项,中医及民族医诊疗类(中医外科、骨伤、针刺、灸法、推拿治疗法、中医肛肠、中医特殊疗法等)97 项。《黑龙江省医疗服务价格项目》不包括特需医疗服务项目、非医疗的经营性服务项目、仅用于医学科研目的的项目、技术尚不成熟的新技术服务项目和预防保健机构提供的公共卫生项目。

2005 年 8 月,省物价局、省卫生厅联合下发《〈关于黑龙江省医疗服务价格项目(试行)〉的补充通知》,对综合医疗服务类 31 项、医技诊疗类 118 项、临床诊疗类 75 项、中医及民族医诊疗类 20 项进行了调整,从 2005 年 9 月 1 日起执行。

二、卫生防疫防治收费

1986年11月,省卫生厅、省物价局、省财政厅制定下发《黑龙江省卫生防疫防治机构收费标准》,确定收费标准208项。此标准适用于省内各级卫生防疫站(包括农垦、林业、煤炭、铁路系统)、结核病防治所、劳动卫生职业病防治所。本标准所规定的收费范围是指各行各业要求或委托卫生防疫站、结核病防治所、劳动卫生职业病防治所进行诊断治疗、监测检验、仪器分析、消毒杀虫等收费。本标准从1986年11月15日起执行。同时还明确对血常规、尿常规、心电、X光拍片、检查等临床检查、检验项目按医疗标准执行。

1992年11月,省卫生厅、省物价局、省财政厅制定下发《黑龙江省卫生防疫防治服务收费标准》,确定收费标准955项,同时出台《黑龙江省卫生防疫机构收费实施细则》和《黑龙江省卫生防疫、监测数字规定》。收费标准从1992年11月起执行,1986年11月下发的《黑龙江省卫生防疫防治机构收费标准》停止执行。

三、特需服务收费

1993年12月15日,为切实加强医疗单位特需服务的管理工作,使其规范化,根据省卫生厅、省财政厅、省物价局、省人事厅、省税务局联合下发的《关于进一步深化卫生改革,适应市场经济发展若干意见》精神,省卫生厅、省物价局、省财政厅制定下发《关于医疗单位开展特需服务的暂行规定》。特需服务项目是指医疗单位开设的特殊专家诊室、高档次病房以及点名会诊、点名手术、点名检验、点名护理、点名阅片、点名咨询和点名出诊等服务项目。同时对特需服务的基本原则、条件、收费标准、分配原则都做了规定。

四、医疗事故鉴定收费

1990年,省卫生厅、省财政厅、省物价局制定下发《医疗事故鉴定收费标准(试行)》,收费标准共3项。

2003年6月,省卫生厅、省物价局调整了《医疗事故技术鉴定收费标准(试行)》,从2003年6月15日起执行。省卫生厅、省财政厅、省物价局1990年下发的《医疗事故鉴定收费标准(试行)》同时废止。

第七节 内部审计

一、审计机构

(一)省卫生厅审计处

根据国务院、审计署的规定和省编委、黑龙江省审计局(以下简称省审计局)《关于建立

部门、单位内部审计机构的通知》要求,1986年6月7日,省编委批准省卫生厅设立审计处,编制由厅机关内部调剂解决。8月,省卫生厅审计处正式成立。1988年4月,核定编制3人。1996年7月,省直机关机构改革,省卫生厅审计处与计划财务处合并为省卫生厅计划财务审计处。

(二)省卫生厅直属单位审计机构

1987年7月,省卫生厅下发《关于组建厅直单位审计机构开展审计工作的通知》,决定在省卫生厅直属单位内部设立与本单位财务机构平行的审计机构和职级相同的审计人员。明确规定省医院、哈医大一院、哈医大二院、牡丹江医学院附属医院、省肿瘤医院、省卫生厅设备物资公司均应设立审计科,配备专职审计人员2~3人;省卫生厅其他直属处级以上单位,应配备副科级以上专职审计人员,所需人员编制,均在核定总编制内安排解决。同时规定,内部审计机构独立行使内部审计权,各单位内部审计机构是在单位主要负责人领导下的独立机构,不得靠挂其他机构中,不搞“财、审合一”。1989年7月,省卫生厅再次下发《关于组建省级医疗单位内部审计机构和配备审计人员的通知》,进一步明确了单位内部审计机构和人员配备的具体规定。至1990年6月,省医院、哈医大一院、哈医大二院、省肿瘤医院、牡丹江医学院附属医院、佳木斯医学院附属医院、齐齐哈尔医学院附属第一医院和第二医院、省神经精神病防治院、省结核病防治院、省卫生防疫站、省卫生学校先后设立了审计科,配备了内部审计工作人员。

二、审计工作制度

1987年11月,省卫生厅下发《省卫生厅关于直属单位内部审计工作的暂行规定》和《省卫生厅直属单位定期审计试行办法》的通知。

1990年2月,根据卫生部《卫生系统内部审计规定》精神和主要内容,结合省卫生厅直属单位的具体情况,省卫生厅又制定下发《黑龙江省卫生厅直属单位内部审计工作具体规定》。

1991年,省卫生厅制定《黑龙江省卫生厅内部审计工作上新台阶方案》。主要内容是:认真宣传贯彻《审计条例》,坚持四项基本原则,严格执行中共中央和国务院的方针政策,为深化卫生改革服务。与此同时,为完善内部审计自我约束机制,建立健全内部控制制度,加强经济监督,维护财经法纪,促进黑龙江省卫生系统“定期审计”工作的开展,使内部审计工作逐步走上规范化、法治化、制度化轨道,省卫生厅制定了《黑龙江省卫生系统内部审计工作规定》《黑龙江省卫生系统内部审计经济处理、处罚(暂行规定)》《黑龙江省卫生系统定期审计制度》《黑龙江省卫生系统财会工作审计考核制度》《黑龙江省卫生系统财经违纪报告制度》《黑龙江省卫生系统财会人员基本职责审计标准》《黑龙江省卫生系统财会工作审计标准》《黑龙江省卫生系统财务管理审计标准》《黑龙江省卫生系统审计资料标准》等制度和标准。4月25~27日,在省卫生厅召开的全省卫生系统审计工作会议上,经过充分讨论和修改后,1992年2月,省卫生厅以黑卫审[1992]2号文件下发全省贯彻执行。

三、内部审计项目

1986年以来,省卫生厅内部审计工作认真贯彻执行《中华人民共和国审计法》《中华人民共和国审计法实施条例》和审计署《关于内审工作的规定》,结合省卫生厅直属单位的实际情况,建立健全了内部审计制度,实施了审计监督。

1988~2005年,对省卫生厅直属单位省红十字会、中外合资龙卫制药有限公司、省卫生厅设备物资供应站、省肿瘤医院等31个单位进行了财务收支审计;受省卫生厅人事处的委托,对省健康教育所、省二院、省农村基层卫生研究所、省眼病防治所、省红十字会办公室、省疾控中心、省卫生监督所、省妇幼保健院、省临床检验中心、中外合资龙卫制药有限公司等10个单位的领导干部进行了离任和任内经济责任审计;配合省监察厅、哈尔滨市人民检察院完成4个专案调查工作。在审计工作中,认真查处挪用专项经费、将预算内转预算外和设小金库等各种违纪违规问题,挽回各种经济损失210万元;提出加强财务管理,堵塞漏洞,完善内部控制制度,完善经济合同,改进经营管理,提高经济效益等建议42项;举办内部审计培训班3次,培训内部审计人员103人次。

第五章 综合管理

第一节 法制建设

一、组织机构

(一)省卫生厅卫生政策法规处

1988年前,省卫生厅内设机构中没有设置独立的法制机构,日常卫生执法监督任务由省卫生厅内相关处室和省卫生厅直属相关单位具体负责实施。

1989年,为适应加强法制建设的需要,省编委印发《关于省卫生厅设立政策法规处的通知》:“经请示省政府,同意你厅设立政策法规处,编制内部调剂解决。”后配备4名专职人员。从此,省卫生厅内设机构中有了独立设置的法制机构。随着法制管理工作的不断强化,全省各行署、市卫生局内的法制机构也得到了加强。哈尔滨、齐齐哈尔、牡丹江、佳木斯、鸡西、大庆等市卫生局相继设置了独立的法规科,人员配备为1~3人。一些尚未设立法制机构的行署、市卫生局也多数设立了专兼职人员负责法制工作。

1995年,按照《中共黑龙江省委办公厅、黑龙江省人民政府办公厅关于转发〈关于省直机构改革的实施意见〉的通知》及省编委《关于印发黑龙江省卫生厅职能配置、内设机构和人员编制方案的通知》要求,省卫生厅保留了政策法规处,定编3人。

2000年,省编委印发《关于印发黑龙江省卫生厅(黑龙江省中医管理局)职能配置内设机构和人员编制规定的通知》,省卫生厅设10个职能处室。其中卫生法制与监督处定编4人,承担原政策法规处法制工作职能;原政策法规处的政策研究职能,划归省卫生厅办公室。全省各行署、市卫生局已设法规科的也与其他科室合并,人员缩减。

2005年,根据国务院、省政府全面推进依法行政,建设法治政府的指示精神,省编委印发《关于省卫生厅内设机构及人员编制调整的通知》及《关于省卫生厅内设机构更名及职责调整的通知》。同意省卫生厅增设卫生执法监督处,原卫生法制与监督处更名为卫生政策法规处,暂定编2人。

(二) 省卫生厅行政复议委员会

1992年,按照《中华人民共和国行政诉讼法》、国务院《行政复议条例》、《中华人民共和国行政复议法》的要求,为加强对行政复议、行政应诉工作领导,提高行政复议、应诉工作质量,保护当事人的合法权益,省卫生厅成立了“黑龙江省卫生厅行政复议委员会”(以下简称省卫生厅行政复议委员会)。

1992~2005年,省卫生厅行政复议委员会历经三届。历届省卫生厅行政复议委员会主任先后由省卫生厅厅长刁文生、宋兆琴、金连弘担任,副主任由副厅长和驻厅纪检组组长担任,委员由省卫生厅具有行政执法职能处(室)的主要负责人及省卫生厅纪检、监察、审计部门负责人组成。省卫生厅行政复议委员会下设办公室,办公地点设在省卫生厅卫生政策法规处。全省各行署、市卫生局也相继成立了行政复议委员会及其办事机构。

(三) 省卫生厅政策与管理专家咨询委员会

1991年,为建立健全科学民主决策机制,实现依法决策、科学决策、民主决策,省卫生厅成立了“黑龙江省卫生厅政策与管理专家咨询委员会”(以下简称省卫生厅政策与管理专家咨询委员会),由36名成员组成。主任由省卫生厅党组书记、厅长王崇一担任;副主任分别由省政协副主席、民盟黑龙江省委主委、哈尔滨医科大学教授傅世英,省政协教科文卫委员会副主任、主任医师隋永起,省卫生厅党组副书记、副厅长刁文生,省卫生厅顾问徐义容担任;专家咨询委员会顾问为省卫生厅原厅长谢励、陆忠;委员由具有专业卫生管理和各学科特长的专家、教授组成。

1992年之后,随着人员变动,对省卫生厅政策与管理专家咨询委员会的组成人员适时进行了调整。省卫生厅政策与管理专家咨询委员会下设秘书处,挂靠在省卫生厅卫生政策法规处,承担日常工作。

(四) 省卫生厅普法领导小组

1990年以后,为深入贯彻中共中央、国务院关于在公民中开展法制宣传教育的决定精神,保证普法工作的顺利进行,省卫生厅成立了普法领导小组。历经四届,先后由省卫生厅

党组书记、厅长王崇一、刁文生、宋兆琴和金连弘任组长。并在省卫生厅卫生政策法规处设立普法办公室,具体负责全省卫生系统普法规划的制定和实施工作。全省各行署、市卫生局也先后成立了普法领导小组,由1名局长负责,并指定了相应的办事机构和人员负责普法工作。

(五)省卫生厅推进依法行政工作领导小组

2004年,国务院下发《国务院关于印发全面推进依法行政实施纲要的通知》。为落实《纲要》精神,加强领导,全面推进卫生行政部门依法行政工作,省卫生厅成立了“推进依法行政工作领导小组”,由厅党组书记、厅长金连弘任组长,副组长和成员分别由相关分管法制工作的副厅长和执法职能处(室)主要负责人担任。省卫生厅卫生法制与监督处负责日常管理、组织协调和督促检查工作。

二、法律规章

(一)卫生立法

1986年以后,在认真贯彻实施国家颁布的卫生法律、法规和规章的基础上,为完善卫生法规体系,推进依法行政工作规范有效地进行,在省人大和省政府的领导与支持下,省卫生厅紧密围绕省委、省政府的中心工作,把涉及经济和社会改革、发展、稳定及与人民群众切身利益密切相关的卫生事项作为卫生立法重点,从黑龙江省的地域特点出发,加大了地方性卫生立法的调查研究、咨询论证和起草、报批、备案工作力度。

1992~2002年,省卫生厅根据《中华人民共和国立法法》(以下称《立法法》)的规定,严格按照法定权限和程序进行卫生立法工作。先后通过省人大制定颁发《黑龙江省爱国卫生条例》《黑龙江省食品卫生管理条例》《黑龙江省发展中医条例》《黑龙江省药品监督管理条例》《黑龙江省实施〈中华人民共和国红十字会法〉条例》《黑龙江省献血条例》《黑龙江省结核病防治条例》《黑龙江省医疗、药品、医疗器械广告条例》《黑龙江省母婴保健条例》等9部地方性卫生法规。通过省政府颁发《黑龙江省计划免疫管理规定》《黑龙江省实施〈中华人民共和国传染病防治法〉细则》《黑龙江省实施〈食盐加碘消除碘缺乏危害管理条例〉办法》《黑龙江省医疗机构管理办法》《黑龙江省饮食业卫生管理办法》《黑龙江省生活饮用水卫生监督管理规定》《黑龙江省护士管理办法》《黑龙江省保健用品监督管理规定》《黑龙江省艾滋病性病预防控制办法》《黑龙江省预防控制鼠害与卫生虫害管理规定》等10部省政府规章。同时,省卫生厅还下发了100多个卫生规范性文件。《黑龙江省发展中医条例》《黑龙江省结核病防治条例》《黑龙江省爱国卫生条例》,国家至今尚未颁布专项法律法规,黑龙江省为全国卫生立法填补了空白。

2003年,按照省政府法制办公室印发的《黑龙江省规范性文件备案办法》的要求,为保证省卫生厅制定的行政规范性文件质量,使之做到合法、规范和具有可操作性,省卫生厅制定《规范性文件制定、审核、备案制度》。确立规范性文件的制定审核程序为:有关处室起草,主管处长把关审查;卫生法制与监督处(以下称法监处)对其合法性进行审核;厅办公室

核稿;最后由厅长签发。备案办法:自规范性文件发布之日起5日内,由起草处室负责,将规范性文件与起草该文件的说明一式六份报送厅法监处;法监处在3日内呈报省政府法制办公室备案。

(二)清理规章

从1990年起,省政府与省政府法制局(1999年后为省政府法制办)先后下发文件,要求各部门对中华人民共和国成立以来制定的政府规章和部门规范性文件实行定期清理制度。对已过期失效,与现行法律法规相悖、不适应经济社会发展需要的规章和规范性文件,要适时进行修改或废止。根据这一精神,省卫生厅多次对已发布实施的地方性规章、规范性文件进行清理,共清理审查规章、规范性文件406件。其中,规章45件,规范性文件361件。经审查应废止的规章4件,规范性文件78件;需作部分修改的规章6件,规范性文件28件。对废止的规章和规范性文件,省卫生厅已正式发文通知各行署、市卫生局及有关部门停止执行。对需做修改的规章和规范性文件,有关处(室)在调查研究、咨询论证的基础上,及时进行了完善和修订。

根据省政府办公厅《关于开展有关行政许可规定的清理工作的通知》要求,省卫生厅对现行有效的地方性卫生法规、规章和规范性文件设定的许可审批事项进行了审查清理。全省在现行卫生法律、法规、规章及规范性文件中设定有许可审批的事项共81项,其中依据国家法律、法规设定的有29项;依据国家部门规章、规范性文件设定的有13项;依据省地方性法规设定的有18项;依据省政府规章设定的有7项;依据省政府和部门规范性文件设定的有14项。经审查清理,省政府批准予以保留的行政许可审批事项63项,需做修改的许可审批事项2项,废止和取消的许可审批事项16项。

三、法制宣传教育

1986~1990年第一个五年普法教育(简称“一五”普法)和1991~1995年第二个五年普法教育(简称“二五”普法)期间,学习宣传贯彻的重点是国家基本法律和法规:《中华人民共和国宪法》(以下简称《宪法》)、《中华人民共和国国旗法》(以下简称《国旗法》)、《中华人民共和国全国人民代表大会和地方各级人民代表大会选举法》(以下简称《选举法》)、《中华人民共和国保守秘密法》(以下简称《保密法》)、《中华人民共和国国务院组织法》(以下简称《组织法》)、《中华人民共和国游行示威法》(以下简称《游行示威法》)以及国务院颁布的《中华人民共和国行政监察条例》(以下简称《监察条例》)、《中华人民共和国审计工作条例》(以下简称《审计条例》)等。同时根据卫生行政工作的需要,有计划、有重点地选学与工作密切相关的卫生法律、法规和规章。如《食品卫生法》、《中华人民共和国国境卫生检疫法》(以下简称《国境卫生检疫法》)、《传染病防治法》及《医疗事故处理办法》《公共场所卫生管理条例》《学校卫生工作条例》《妇幼卫生工作条例》等。

1987年,省卫生厅采取集中办班,统一考试,对厅机关和直属单位干部职工进行普法知识宣传教育。参加普法知识考试共3103人,受教育面占干部职工总数的95%。为推动普

法工作的有效开展,省卫生厅制定下发了全省卫生系统普法规划。各行署、市卫生局也结合本地卫生部门的实际,制定了普法教育的具体实施计划。

1989~1990年,《中华人民共和国行政诉讼法》(以下简称《行政诉讼法》)和《行政复议条例》相继颁布。为做好《行政诉讼法》和《行政复议条例》的宣传、学习和贯彻实施,省卫生厅先后下发《关于做好〈行政诉讼法〉实施前准备工作的通知》及《关于认真贯彻实施〈行政复议条例〉的通知》。要求各级卫生行政部门和有执法职能的单位,要提高认识,切实加强领导,认真学习领会其基本内容与贯彻实施的重要意义。

1990年2月,省卫生厅聘请省政府法制局的人员为省卫生厅直属单位党政班子成员和省卫生厅机关干部150余人进行《行政诉讼法》专题讲座。8~9月,省卫生厅先后举办了3期有各行署、市、县(市、区)卫生局局长、省卫生厅机关干部及直属单位负责人和行政诉讼应诉代理人参加的行政诉讼法及应诉代理人培训班,共培训210多人。之后,各行署、市、县(市、区)卫生局普遍对所属卫生行政人员和卫生执法人员进行了培训。省卫生厅政策法规处编写了《行政诉讼法及行政诉讼应诉代理人培训讲义》《黑龙江省卫生系统“二五”普法学习问答题集》等教材,发至全省各级卫生行政部门供普法学习宣传使用。

1991年,省卫生厅举办了4期行政复议应诉人员学习班,共培训500人,参加专题讲座人员700多人次。是年,省卫生厅政策法规处有一人被省委普法领导小组评为普法先进个人。



1991年9月,省卫生厅举办全省卫生系统第二期行政复议应诉人员培训班。图为省政府法制局局长刘俊杰(前排左7),省卫生厅党组书记、厅长刁文生(前排左8)与全体学员合影

1992年,省卫生厅组织厅机关和厅直单位开展“二五”普法知识竞赛活动,共15个单位参加,省卫生经济技术开发总公司获得第一名。10月,省卫生厅举办全省卫生系统“二五”普法知识竞赛活动。通过县(市、区)和行署(市)两级竞赛选拔,全省14个行署、市都选派了自己的代表队,省卫生厅机关及直属单位也各选派1个代表队参加全省竞赛。此次竞赛,评选出获得一、二、三等奖的代表队和获得组织奖的行署、市卫生局。

1995年,为提升卫生执法队伍素质,省卫生厅先后举办27期食品卫生、传染病防治、公共场所卫生、放射卫生、劳动卫生、化妆品卫生、药品监督等各类卫生执法监督员培训班,共培训2116人。至年底,全省经培训、考试考核,持证上岗的各级各类卫生执法监督员人数达4652人。同时,还对省卫生厅机关及厅直单位具有行政执法监督职能的人员共268人进行了综合法律知识培训。



1992年10月,省卫生厅组织全省卫生系统开展“二五”普法知识竞赛活动。图为省卫生厅党组书记、厅长刁文生(右1)向竞赛优胜者颁奖

据不完全统计,在“二五”普法宣传教育中,省卫生厅共印发各种法律宣传小册子10万册,宣传单、宣传画、宣传标语300多万份,出动宣传车800多台次,组织专业卫生人员2万多人次深入街道、厂矿、学校及公共场所开展法律知识宣传和法律咨询服务活动。各行署、市、县(市、区)卫生局采取举办普法骨干培训班、脱产与半脱产普法学习班等形式,组织广大卫生行政人员和专业卫生人员进行法律知识培训学习。共举办普法骨干培训班29期,培训普法骨干3100人次。在普法宣传教育中,全省卫生系统参加“二五”普法学习的人员占卫生人员总数的96%以上,其中各级卫生行政机关干部和行政执法人员参加学习的人数达100%,一般干部达到82%以上。卫生行政管理相对人参加普及卫生法律法规学习的达158万余人次。

1996~2000年第三个五年普法教育(简称“三五”普法)和2001~2005年第四个五年普法教育(简称“四五”普法)期间,按照卫生部的要求,普法教育的对象主要是:卫生系统的全体人员、医学院校学生及卫生行政管理相对人,其中重点对象是各级卫生行政部门和卫生事业单位的领导干部、公务员、卫生行政执法人员。学习的主要内容:继续深入学习领会邓小平关于社会主义民主法制理论和中共中央的依法治国、建设社会主义法治国家的基本方略;认真学习、掌握《行政诉讼法》、《中华人民共和国行政处罚法》(以下简称《行政处罚法》)、《中华人民共和国行政复议法》(以下简称《行政复议法》)、《中华人民共和国国家赔偿法》(以下简称《国家赔偿法》)、《中华人民共和国行政监察法》(以下简称《行政监察法》)、《国家公务员暂行条例》及与本职工作相关的法律法规,不断增强依法管理、依法决策能力,提高依法行政水平。卫生行政执法人员在学习中要着重掌握行政执法原理,精通《行政诉讼法》《行政处罚法》《行政复议法》《国家赔偿法》《行政监察法》及相关卫生专业法律法规,提高行政执法水平。对卫生专业技术人员的要求是:深入学习与本职工作有关的国家法律法规和相关的卫生法律法规,如《中华人民共和国刑法》(以下简称《刑法》)有关条款,《民法通则》《执业医师法》《药品管理法》等,切实做到依法执业。各医学院校要对学生进行基本法律和卫生法学教育,把法制教育列为必修课,使卫生法学教育系统化、正规

化、制度化。

为贯彻落实省委、省政府和卫生部关于“三五”“四五”普法工作的任务和要求,省卫生厅和各行署、市卫生局分别制定了法制宣传教育“三五”“四五”规划的实施计划,并结合国家和省新颁布的卫生法律法规的实施,充分利用电视、广播、报刊、板报、宣传单等多种形式,向社会大力宣传普及卫生法律知识。1996年,省卫生厅政策法规处被省政府法制局授予政策法规工作先进单位称号;省卫生厅被卫生部授予法制宣传教育先进单位。

1997年,全省通过电视、电台的不同栏目开展《食品卫生法》讲座400多期,印发食品卫生法律小册子5万多册,宣传单10万多份。通过各种形式开展《母婴保健法》宣传咨询活动,孕产妇接受健康教育率达90.5%。在《中华人民共和国献血法》《传染病防治法》《职业病防治法》《黑龙江省发展中医条例》正式出台后,共在新闻媒体发表宣传稿件200多篇,省卫生厅印发宣传单10万多份,法律单行本2万多册。在此期间,省卫生厅坚持实行卫生执法人员培训制度,认真开展3类人员培训。即:专业卫生法律法规培训,全省共举办521期行政执法人员培训班,对全省8255名卫生行政执法人员普遍进行了培训,并参加了资格考试,合格者持证上岗,不合格者不得参加行政执法;综合法律法规培训,共举办17期卫生行政诉讼、行政复议法律法规培训及卫生行政执法文书书写与应用学习班,培训449人次;从业人员培训,共举办201期培训班,培训各类从业人员16万人次。通过培训,行政执法人员和从业人员的法律意识明显增强,遵法守法,依法行政观念进一步提高。

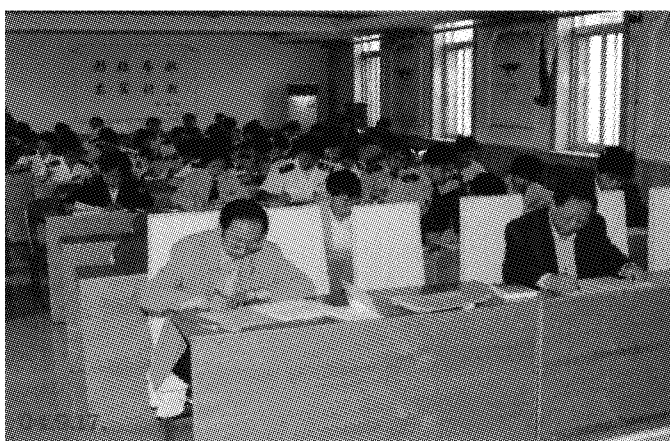
1999年,为深入学习贯彻《行政复议法》,省卫生厅下发《关于认真贯彻实施〈中华人民共和国行政复议法〉的通知》。要求全省各级卫生行政部门和卫生执法机构认真组织学习和贯彻,并向社会广大群众深入宣传《行政复议法》的立法目的、意义。据不完全统计,全省共印发各种法律宣传材料23万份,宣传单和标语7万份,组织卫生人员2万多人次走上街头开展法律知识宣传和咨询活动。各行署、市卫生局采取集中学习或举办脱产学习班等形式,有计划、有步骤地组织卫生行政复议人员和行政执法人员系统学习《行政复议法》。省卫生厅在全省卫生系统举办了3期行政复议及行政诉讼学习班,培训315名行政复议与行政应诉专职人员。培训结束后经考试合格者,发给省法制局统一印制的培训合格证书,实行行政复议人员持证上岗制度。

2001年,省卫生厅获省直“三五”普法先进集体称号,省第四医院谷凤英获“三五”普法先进个人称号。

2004年4月,中共中央宣传部、司法部和卫生部先后下发《关于开展2004年“12·4”全国法制宣传日宣传教育活动的通知》。省卫生厅对开展法制宣传日活动作了具体部署,从12月1日开始,开展为期1周的宣传活动。广泛利用广播、电视、报刊、宣传单、宣传画、宣传标语及出动宣传车,设立宣传站,举行文艺表演等形式,向社会大力弘扬《宪法》精神,提高公民的《宪法》意识和法制观念。同时,还开展了《传染病防治法》《职业病防治法》《执业医师法》《食品卫生法》《突发公共卫生事件应急处理条例》等有关卫生法律法规的宣传。在这次宣传活动中,全省出动卫生监督员2000余人次,设宣传站点276个,宣传板报321

块,悬挂宣传横幅 371 条,设电子屏幕 5 处,张贴宣传画 1 200 余张,发放宣传单 18 万余份。通过宣传,广大群众学法、守法、用法意识明显增强,广大卫生行政人员依法行政、依法管理、依法办事的观念进一步提高。

同年,省政府在《转发国务院关于印发全面推进依法行政实施纲要通知的通知》中要求,行政机关“要建立健全行政执法主体资格制度。行政执法由行政机关在其法定职权范围内实施,非行政机关的组织未经法律、法规授权或者行政机关的合法委托,不得行使行政



2004 年 9 月,省卫生厅领导班子带头参加综合法律知识学习。图为省卫生厅党组书记、厅长金连弘(前排右),省卫生厅党组副书记、副厅长王恩海(前排左)在参加省法制办组织的《行政许可法》考试

执法权;要清理、确认并向社会公告行政执法主体;实行行政执法人员资格制度,没有取得执法资格的不得从事行政执法工作。”为提高行政执法人员素质,实行行政执法资格制度,省政府法制办公室举办了行政执法资格培训班,省卫生厅及所属卫生监督所的卫生行政执法人员和各市(行署)卫生局行政执法主要负责人共 168 人参加了培训。经考试合格,取得了省政府统一颁发的行政执法证,9 人取得了行政执法监督检查证。按照省政府法制办公室规定,行政执法证件每年要进行一次年检,对已调离行政执法岗位和不适合从事行政执法工作的要及时缴回证件。

在“四五”普法宣传教育中,省疾病预防控制中心、哈尔滨市卫生局被卫生部评为全国卫生法制宣传教育先进集体;哈尔滨市卫生局乔景峰等 12 人被评为全国卫生法制宣传教育先进个人。

四、依法行政

(一) 执法监督检查

1990 年前,黑龙江省的卫生行政执法监督检查工作,主要由各级卫生行政部门内设的具有行政执法职能的机构和由法律法规授予行政执法权的卫生事业单位(如卫生防疫站、结核病防治所、职业病防治所等),根据年初工作计划的安排,实行定期或不定期的执法监督检查。检查内容多为具体的专业法律法规的贯彻实施情况。

1995 年,省卫生厅根据省政府的部署,开始实行卫生行政执法责任制。在实施责任制计划中,把卫生行政执法与执法监督检查纳入全省卫生行政工作的目标管理。建立卫生行政执法领导负责制,省卫生厅厅长是行政执法责任制的第一责任人,对考核目标的完成负全面责任;副厅长对分管范围内目标的完成负主管责任;执法处室负责人对相关目标任务的完成负直接责任。每年年初,根据省政府法制局和卫生部对卫生行政执法工作的部

署及全省卫生行政执法工作实际情况,制定年度卫生行政执法责任制考核方案,提出目标任务,明确工作要求、考评标准,做到目标层层分解,责任到人。然后由厅长代表省卫生厅与省政府签订目标责任状,半年定期考核一次,年终由省政府法制局进行全面考核,分项记分,做出评价,奖优罚劣。

2001年,省政府发布《黑龙江省行政执法责任制试行办法》(省政府第10号令,以下称《试行办法》)。按照《试行办法》和国务院办公厅《关于推行行政执法责任制的若干意见》的规定,全省各级卫生行政部门进一步建立健全和完善了卫生行政执法责任制、评议考核制、行政执法公示制、过错责任追究制、全省卫生行政部门的层级监督制及社会监督与群众监督制度。与此同时,省卫生厅还根据行政执法工作情况,为规范行政执法行为,加强内部监督制约机制,先后制定了《行政处罚监督制度》《重大违法行为范围》《卫生法制机构监督职责》《行政复议与行政应诉工作制度》《行政审批制度》《行政执法廉洁、行政处罚、行政执法文书档案管理制度》《执法人员岗位轮换制度》《发放许可证办事制度》《执法违法赔偿制度》《行政执法申诉检举制度》《卫生行政处罚情况统计制度》等监督制度。在实施卫生行政执法责任制的过程中,省卫生厅在制定年度卫生行政执法责任制考核方案时,每年都依据省政府和卫生部确定的不同工作重点和要求,确立全省卫生系统行政执法责任制的不同目标任务,做到与时俱进,适应新形势发展的要求。同时,按照各年度卫生行政执法责任制考核目标的要求,省卫生厅在执法监督检查中,还对各级卫生行政部门实施卫生行政执法责任制的考核方案制定、组织领导、卫生立法、规范性文件管理、完善行政执法监督程序与制度、加强行政执法队伍建设、开展普法宣传教育、实施执法监督检查、卫生行政复议应诉、卫生新法律法规规章的贯彻实施等工作开展了层级监督检查。在开展日常执法监督检查和落实省政府确定的通用考核目标任务工作中,认真加强卫生行政执法监督力度,突出重点,强化对本部门组织实施的卫生法律、法规、规章和专用责任目标进行执法监督。并对群众反映强烈的食品和药品生产经营、社会医疗机构服务等热点问题进行专项治理整顿。

2003年12月,根据省政府法制办公室《关于开展行政执法责任制检查工作的通知》要求,省卫生厅抽调20人,组成5个检查组,深入到全省13个市(行署)的39个县(市、区)卫生局、医疗单位、卫生监督所、妇幼保健院、疾病预防控制中心、碘盐加工等单位,对贯彻落实卫生行政执法责任制、建立和落实有关制度、行政处罚和行政处罚报表、举报案件处理、卫生法制宣传和队伍培训情况进行了重点检查。共抽查卫生监督执法文书195本,年度结案的行政处罚案件卷宗390本,本年度发放的食品、公共场所卫生许可档案39卷,母婴保健技术考核合格证书156本,还对520名卫生监督执法人员进行了综合法律知识测试。检查结果证明,全省13个市(行署)都按照省卫生厅的统一部署,有效地组织实施了行政执法责任制,均制定下发了卫生行政执法责任制实施方案,落实了行政领导分工负责制,切实加强了卫生行政执法各项制度建设。据统计,各地共建立各种规章制度、行为规范和监督制约措施2 025个,实行服务承诺内容1 124项,公开办事公示内容942项;向有关部门和企业发出征求意见信2 949份。

2005年,根据省政府法制办公室《关于省直系统行政执法案件评查工作方案》要求,省卫生厅组织有关人员对各市(行署)卫生局报送的行政许可卷和行政处罚案卷进行了评查。在13个市(行署)中抽调384本案卷,其中食品许可卷113本,处罚卷81本;公共场所许可卷75本,处罚卷28本;医疗机构许可卷22本,处罚卷38本;母婴保健许可卷18本,处罚卷7本;消毒产品处罚卷8本。通过评查,哈尔滨、牡丹江、佳木斯、齐齐哈尔、大庆、七台河等市做得较好、较规范。许可案卷能按照法定程序受理,许可依据合法,手续完备,提交材料齐全、真实,批准许可符合要求;处罚案卷主体明确,程序合法,违法事实清楚,证据确凿,处罚准确、适当,实行了罚缴分离和告知权利;行政执法文书管理规范,目录清晰,编号整齐有序,书面整洁,字迹清楚。

(二) 行政复议

1990年和1999年,《行政复议条例》和《行政复议法》先后颁布实施。为做好行政复议准备工作,省卫生厅积极地开展了《行政复议法》的宣传,建立行政复议组织机构,培训行政复议应诉人员队伍,完善行政复议程序和制度。1998~2005年,省卫生厅共依法受理卫生行政复议案件10起(其中3起为省政府转办案件),经调查听证,依法审理,按期限做出了行政复议决定书,并告知当事人,行政复议终结。

第二节 行风建设

1985年1月,配合整党和整党“回头看”,开展了党性、党风、党纪教育和清理纠正新的不正之风工作。省卫生厅对厅机关和直属单位有关制发服装、经商办公司、浮动工资、岗位津贴、给患者开非治疗药品、自行收取护理费、公款吃请送礼、发纪念品和私设“小金库”等九个方面的问题,进行了全面清理纠正。

1986年6月,中共中央和国务院首次明确提出加强卫生行业作风建设和纠正卫生行业不正之风的要求。省卫生厅认真贯彻“全国卫生系统省、自治区、直辖市卫生厅(局)纪检组负责同志会议”精神,强调重视和加强纪检工作,开展了端正党风工作。省卫生厅党组印发《关于改进机关作风的五项规定》。召开“全省卫生系统纠正行业不正之风座谈会”,贯彻中共中央、卫生部和省领导讲话及省直机关纠正行业不正之风会议精神。制定了《实现党风根本好转的规划》和《纠正行业不正之风的规划》,在全省卫生系统结合精神文明建设和思想政治工作,全面开展了纠正行业不正之风工作。此后,卫生行业首次提出了解决医疗卫生人员利用看病难、住院难、手术难以权谋私、接礼受贿;利用患者处方合同单,乘车开药;不按病情需要,违反合理用药原则,开大处方、人情方、人情诊断;在购买药品、医疗器械时接受回扣等问题。年底,召开了“全省卫生系统纠正行业不正之风经验交流会”,省政府副省长靖伯文和省卫生厅领导出席会议并讲话。1985~1986年,共查处24起经济案件。

1987年,按照中央的要求,开展了加强党内监督和继续深入抓好纠正行业不正之风工

作。在省卫生厅直属单位对公款请客送礼问题开展了自查。全年查处案件8起。

1988年,为贯彻落实省委、省政府《关于党政机关党政干部保持廉洁的规定》,省卫生厅党组印发《黑龙江省卫生厅机关保持廉洁的规定》;举办了厅、处级干部为政廉洁学习班;开展了清理整顿公司和用公款招待客人等问题。全年查处案件5起。

1989年8月,省卫生厅党组向省纪委作出《关于黑龙江省卫生厅为惩治腐败搞好党风和廉政建设做几件实事的报告》;向厅机关和直属单位下发了《黑龙江省卫生厅贯彻省委、省政府〈关于党政机关、党政干部保持廉洁自律的若干规定〉和〈关于坚决惩治腐败办好群众关心的九件事情的决定〉加强廉政建设的补充规定和具体措施》。9月,省卫生厅党组印发《黑龙江省卫生厅关于在廉政建设上近期做十件群众关心的事的决定》。进一步抓好医德医风和严肃查处违法违纪案件等工作。按照卫生部的统一要求,在纠正不正之风的工作中,首次明确提出纠正医务人员收“红包”,吃请受礼,服务态度生、冷、硬、顶和服务质量低的问题。全年查处案件6起。

1990年7月,省卫生厅党组下发《黑龙江省卫生系统纠正行业不正之风工作实施方案》,成立了省卫生厅纠风领导组织和健全了办事机构。省委办公厅转发了省卫生厅党组《关于进一步加强医德医风建设的报告》。同年,省卫生厅先后召开省直属和厅直属医疗卫生单位有关纠正行业不正之风、治理乱收费、乱罚款、乱摊派“三乱”和开展满意在基层活动的会议。省卫生厅党组印发《关于贯彻中共中央加强党同人民群众联系的决定、省委实施细则和省政府十八项规定,切实加强同人民群众和医务人员联系的规定》。12月,省卫生厅下发《省直在哈医院开展〈贯彻省委通知精神,提高医疗卫生服务质量,纠正行业不正之风,为稳定发展经济做贡献〉大讨论的实施方案》。根据省监察厅的要求,对发放假文凭和在职称评定中弄虚作假的问题开展了清理纠正工作,并向省监察厅报告了情况。开展了对有关人、财、物等重大事项进行执纪监察工作。全年查办案件16起。

1991年10月,省政协教科文卫体委员会纠正行业不正之风视察组到省卫生厅视察工作。11月,卫生部首次对全国医疗机构行风建设进行检查。由卫生部、监察部组成的检查组,对黑龙江省医院进行了705份问卷调查。结果是:对医生、护士的服务态度及医院的医疗质量的满意度分别为86.24%、77.44%、87.24%,患者主动送钱物的为2.98%,医务人员暗示索要钱物的为1.56%。检查结果是:黑龙江省名列全国第八位,受到卫生部的表扬。省卫生厅针对检查发现的问题,深入开展了以提高服务质量,改善服务态度为主要内容的纠风工作。

1992年,省卫生厅印发《关于加强廉政建设的几点意见》《关于纠正行业不正之风工作的意见》。制定了《贯彻省纪委、省检察院、省监察厅〈关于禁止党政机关党政干部送礼行贿接礼受贿的规定〉的意见和措施》《贯彻党中央、国务院和省委、省政府〈关于严禁用公款大吃大喝的规定〉的措施》。召开了全省卫生系统纠风工作会议,开展了党风责任制检查和制止奢侈浪费工作,对用公款大吃大喝和党政干部送礼行贿,接礼受贿及驻哈尔滨市大医院倒卖病人的问题开展了专项清理。11月,按照卫生部的安排,对全国医疗机构行风建设工

作进行互检。黑龙江省卫生厅组成检查组赴天津检查,北京市卫生局组成检查组对黑龙江省进行检查。黑龙江省检查结果是:对医生、护士的服务态度及医院的医疗质量的满意度分别为84%、63%、97%,患者送钱物的为2%,宴请为1%。黑龙江省名列全国第五位,受到卫生部的表扬。按照中共中央、国务院、卫生部和省委、省政府9位领导的批示,认真调查和严肃处理了《国内动态清样》反映黑龙江省肿瘤医院3名医生收受患者现金的问题。全年查办案件5起。

1993年,中共中央和国务院首次把纠正不正之风作为反腐败3项重点工作之一。黑龙江省把纠正卫生行业不正之风作为全省纠风工作的重点。省卫生厅和省卫生厅党组印发《全省卫生系统1992年以来纠正行业不正之风工作情况及下步工作意见》《中共黑龙江省卫生厅党组贯彻落实省委常委扩大会议关于近期反腐败斗争工作部署的实施方案的通知》《黑龙江省卫生厅关于医疗单位强化职业纪律纠正行业不正之风的几项规定的通知》《关于下发〈全省医疗单位专项治理整顿为吸引患者和介绍病人收付好处费等行业作风问题的工作方案〉和〈全省卫生执法队伍行业作风专项治理整顿工作方案〉的通知》《黑龙江省卫生厅关于卫生执法部门(单位)强化职业纪律纠正行业不正之风的几项规定的通知》。6月,省卫生厅党组向省纪委作出了《关于全省卫生系统反腐败问题和不正之风问题专项情况的调查报告》。7月,全省卫生系统纠正不正之风工作会议首次与卫生工作会议合并召开。省政府副省长周铁农、黑龙江省纠正行业不正之风办公室(以下简称省纠风办)副主任姚庆宝出席会议并讲话。10月,下发在全省医疗单位开展整顿医风、在全省卫生监督执法部门开展纠风专项稽查工作方案。11月,省卫生厅党组《印发〈黑龙江省卫生厅反腐败工作领导小组关于进行反腐败工作检查的方案〉的通知》,对全省卫生系统反腐败工作进行检查。12月,按照卫生部的统一标准和统一要求,省卫生厅对全省医疗机构行业作风进行检查。检查结果是:对医生、护士的服务态度及医院的医疗质量的满意度分别为94.22%、86.88%、97.66%,患者送钱物的为0.94%,宴请为0.78%。黑龙江省名列全国第二位,受到卫生部的表扬。

1994年2月,省卫生厅下发《全省卫生系统纠正行业不正之风一九九四年工作意见》。4月,省卫生厅下发《关于贯彻落实〈省纪委一九九四年反腐败斗争工作部署的实施意见〉的通知》。5月,省卫生厅党组下发《关于一九九四年卫生系统党风廉政教育工作方案》。10月,省卫生厅下发《关于在全省卫生系统开展职业道德建设工作的通知》。召开了全省卫生系统职业道德建设研讨会。此后,省卫生厅分别组织全省医疗单位、卫生监督执法部门、药品监督部门有计划、分步骤地开展了职业道德建设工作。在医疗单位全面推行了“医德医风全程监控制度”,在卫生和药品监督检验部门推行了公开办事制度。12月,省卫生厅下发《关于认真贯彻党的十四届四中全会精神,深入开展反腐败斗争,进一步搞好纪检监察工作的情况和意见》。省卫生厅纪检组监察室在全省纪检监察法规工作座谈会上介绍了健全规章制度的经验。

1995年,按照省委的统一部署,开展了“四反”(反拖拉、反刁难、反梗阻、反勒卡)工作。

3月,省卫生厅先后召开直属单位党风廉政工作会议和全省卫生系统反腐败纠行风工作会议,对卫生系统反腐败纠行风和继续开展职业道德建设工作作出部署。省卫生厅党组印发《开展改善经济发展环境讨论和机关思想作风整顿实施方案》。在省卫生厅直属单位认真贯彻中共中央关于领导干部廉洁自律的“四条规定”的同时,组织全省卫生系统开展了宽松经济发展环境大讨论。5月,省卫生厅下发《关于开展以“反拖拉、反刁难、反梗阻、反勒卡”为内容的执法监察和监督检查的工作方案》。7月,为搞好纠正行业不正之风工作,省卫生厅印发《关于〈聘请特邀医德医风监察专员〉的通知》,首次聘请了17位省委、省人大、省政府、省政协和省纪委、省监察厅的有关领导为卫生系统的特邀监察专员。8月,省卫生厅在对全省医疗单位全面开展医德医风稽查活动的同时,对重点医院、卫生监督部门、药品监督检验部门共105个单位集中进行了明察暗访。检查结束后,召开了新闻发布会,公布了对医疗单位的检查结果,通报了对卫生监督部门和药品监督检验部门的检查情况。10月,省卫生厅印发《〈黑龙江省卫生厅关于群众监督和民主评议工作制度〉和〈黑龙江省卫生厅关于权力分解工作制度〉的通知》和《关于对卫生系统职业道德和行风建设工作进行检查评估的通知》。此后,省卫生厅对全省卫生系统职业道德和行风建设工作进行了全面的检查评估,其中医疗单位检查的结果是:对医护人员服务态度和医院医疗质量的满意度分别为95.17%、94.71%,综合行风问题发生率为1.23%。省卫生厅在全省纪检监察机关“四反”工作座谈会上介绍了题为《切实加强领导,加大工作力度,深入开展“四反”和纠风工作》的经验。

1996年4月,省卫生厅先后召开直属单位党风廉政建设会议和全省卫生系统反腐败纠行风工作会议。省卫生厅党组下发《关于〈贯彻省委党风廉政建设责任制规定的实施办法〉和〈关于开展党风廉政建设责任制试点工作的实施方案〉的通知》。省卫生厅印发《黑龙江省卫生系统一九九六年纠正行业不正之风工作方案》。在直属单位开展了党风廉政建设责任制试点工作。6月,省卫生厅印发《关于在卫生系统开展规范化服务活动和实行医疗卫生服务承诺制度的通知》。组织全省卫生系统开展了规范化服务竞赛和医疗卫生服务承诺活动。黑龙江省和哈尔滨市7家新闻单位对该项活动进行了集中报道。

自1996年开始,省卫生厅厅长连续10年通过新闻媒体就行风评议工作向社会作表态发言或进行公开承诺。按照国务院和省政府的部署,由工商部门牵头,卫生等部门配合,对药品购销中给予、收受回扣等违法行为进行了专项检查。省卫生厅印发《黑龙江省卫生厅关于对采购药品等活动中收受回扣违法行为进行专项治理的通知》。《通知》中包括《专项治理工作方案》和《关于卫生系统加强对商品采购等工作管理的若干规定》。省卫生厅与药品监督和工商行政部门派专人赴沈阳市向中共中央检查组汇报了对药品购销中给予、收受回扣等违法行为开展专项检查的工作情况。7月,省卫生厅印发《关于深入开展职业道德建设工作的通知》。9月,省卫生厅召开全省卫生系统纪检监察工作汇报会。11月,省卫生厅印发《关于在卫生系统开展行风评议和职业道德建设评估检查等工作的通知》。组织卫生系统进行了行风评议自查和职业道德建设评估,接受黑龙江省首次组织的行风评议,首次

接受省委党风巡视组专门对卫生系统纠风工作的巡视。同年,省卫生厅先后在直属单位纪检监察工作会议上介绍了题为《切实加强领导,加大工作力度,抓好省直和厅直卫生部门的纠风工作》的经验;在全国卫生监督职业道德建设工作会议上介绍了题为《坚持两手抓,努力提高队伍素质,深入持久地搞好卫生监督职业道德建设》的工作经验。

1997年3月,省卫生厅召开直属单位反腐败和全省卫生系统纠风工作会议。省卫生厅党组、省卫生厅分别下发《中共黑龙江省卫生厅党组对厅机关和直属单位贯彻〈省委、省政府工作部门和各市地1997年度党风廉政建设工作目标方案〉情况实施考核的意见》《黑龙江省卫生系统一九九七年反腐败纠行风工作的安排意见》。在厅机关和厅直单位开展《中国共产党纪律处分条例》和《中国共产党党员领导干部廉洁从政若干准则》学习教育活动,对党风廉政建设工作目标实施考核。省卫生厅党组向省委报告了《关于省卫生厅贯彻落实省委反腐败工作会议的情况》;接受了省行风评议巡视组对卫生部门的检查评议。4月,省卫生厅印发《对执行〈药品管理法〉的情况开展监督检查的通知》,对全省卫生系统执行《中华人民共和国药品管理法》(以下简称《药品管理法》)的情况开展了监督检查;印发《卫生系统一九九七年职业道德建设工作方案的通知》,组织卫生系统深入开展职业道德建设;印发《对群众反映突出的行风问题开展专项治理和专项检查工作的通知》,对群众反映突出的行风问题开展了专项检查;印发《继续对采购药品等活动中收受回扣的违法行为进行专项治理的通知》,对采购药品活动中收受回扣的违法违纪行为进行了专项治理。10月,省卫生厅召开行署、市卫生局和医疗卫生单位行风建设工作负责人会议。12月,下发《全省卫生系统1997年度职业道德建设考评和行业作风检查情况的通报》的通知。检查并通报了卫生系统职业道德和行风建设情况。

1998年3月,省卫生厅召开全省卫生系统反腐败纠行风工作会议,总结和部署工作。6月,省卫生厅在全省民主评议行风电视会议上发言,动员全省卫生系统开展民主评议行风工作。为落实省委书记徐有芳关于“整顿全省医疗市场”的批示和省政府副省长王佐书的要求,开展了整顿医疗市场工作。9月,省卫生厅转发《卫生部关于在医疗活动中严禁临床促销费、开单费等回扣行为的通知》,对医疗单位明确提出严禁乱检查、乱收费、开大处方等问题的发生。12月,黑龙江省召开行风评议大会,对卫生行业作风进行了重点行风评议和质询。大会之后,省卫生厅印发《关于认真贯彻落实全省行风评议大会精神的通知》。同年,省卫生厅纪检组监察室在全省纪检监察信息工作会议上,以《紧密结合卫生行业特点,努力搞好纪检监察信息工作》为题介绍了经验。当年,省卫生厅纪检组监察室分别被省纪委评选为全省纪检监察信息工作先进集体和全省纪检监察系统先进集体。卫生部在全国卫生系统纪检监察暨纠风工作会议上表扬了黑龙江省卫生行业作风建设工作。

1999年5月,省卫生厅召开卫生系统“为经济建设服务,树行业新风”最佳最差单位评议活动暨纪检监察和纠风工作会议。省人大、省政协、省委党风巡视组、省纪委、省监察厅的领导出席会议并分别讲话。会议下发《卫生系统参加全省最佳最差单位评议活动工作方案》《卫生系统反腐败纠行风工作方案》,开展了最佳最差单位评议活动和厉行节约制止奢

侈浪费工作。从1999年开始,省卫生厅始终坚持了与各市、行署卫生局和省直、厅直较大医疗单位签订行风建设工作目标责任状的制度。6月,黑龙江省确定卫生部门为纠正医药购销中不正之风专项治理的牵头部门。全省各级卫生部门与各级纠风、工商、药品监督、物价、经贸等部门共同开展纠正医药购销中的不正之风专项治理工作。

同年,省卫生厅、省工商局、省药监局、省物价局、黑龙江省经济贸易委员会联合下发《全省纠正医药购销中的不正之风工作方案》。省卫生厅下发《全省卫生系统纠正医药购销中的不正之风工作实施意见》《在卫生系统严格执行纠正医药购销中的不正之风各项规定的通知》。7月,接受省纪委关于案件工作的检查。1993年以来,共调查和处理案件19起,涉及正副处级干部17人,涉及违法违纪问题18人,司法机关处理处罚14人,行政处理3人,澄清问题1个。8月,按照卫生部的要求,省卫生厅开展对7所医院药品回扣问题的调研活动,并向卫生部报告了调研结果。11月,省卫生厅牵头召开全省纠正医药购销中的不正之风工作会议。省政府、省纪委领导,省和各市、行署卫生厅(局)长、纠风办主任、工商局局长、药监局局长、物价局局长、经贸委主任参加会议。同年,省卫生厅以《在医疗单位实行〈医德医风全程监控制度〉,加强行风建设》为题,在全国卫生系统纪检监察工作会议上介绍了经验。省卫生厅纪检组监察室被省纪委评选为全省纪检监察信息工作先进集体。

2000年2月,省卫生厅党组下发《关于实行干部诫勉谈话的制度》和《关于贯彻中共中央、国务院〈关于实行党风廉政建设责任制的规定〉的实施办法》。同年,省卫生厅纪检组监察室被省纪委评选为全省纪检监察信息工作先进集体和全省纪检监察先进集体。自2000年开始,省卫生厅把在卫生系统开展党风廉政建设和反腐败纠行风作为一项经常性的工作,并形成了制度。

2001年3月,省卫生厅在全省卫生系统纪检监察暨行风工作会议上,表彰了大庆、佳木斯、双鸭山3个市卫生局,首次奖励了在行风建设工作中做出突出贡献的卫生局局长。7月,中央纪委委员、卫生部党组成员、纪检组组长张凤楼和国务院纠正行业不正之风办公室(简称国务院纠风办)副主任胡玉敏到黑龙江省检查工作。在听取省卫生厅的工作汇报之后,省纠风办和省卫生厅的主要领导陪同张凤楼、胡玉敏深入到省直、厅直医疗单位和哈尔滨、大庆、鸡西、牡丹江等市卫生部门检查纠风工作。8月,省卫生厅下发《关于医疗单位对“收红包”、要“回扣”等行风重点问题制定严厉处理处罚办法的通知》。9月,省委党风巡视组到省卫生厅检查工作,对省卫生厅党风廉政建设工作予以充分肯定。同年,省卫生厅以《积极开展行风评议工作,认真解决群众反映突出的问题》为题,在全国卫生系统纪检监察工作会议上介绍了经验;以《大力整顿医疗服务市场,不断加强行业作风建设》为题,在全国卫生系统纠风工作会议上介绍了经验。省卫生厅纪检组监察室被省纪委评选为全省纪检监察信息工作先进集体;被卫生部评选为全国卫生系统纪检监察先进集体。

2002年4月,省卫生厅认真贯彻落实“全省监察机关‘预防职务犯罪,促进经济发展、社会稳定三年工程’齐齐哈尔交流会议精神”,开展了预防职务犯罪工作。9月,省卫生厅党组、省卫生厅分别下发《认真贯彻省纪委〈关于严格禁止公费出国(境)活动和严禁变相公

费出国(境)旅游活动的通知》的通知》《关于坚决禁止和严肃查处医务人员开大处方等增加患者不合理负担损害人民群众利益的行的通知》。10月,省委党风巡视组到省卫生厅检查工作,省卫生厅向巡视组报告了厅领导班子关于党风廉政建设和反腐纠风工作情况。省委党风廉政建设领导小组在听取巡视组关于省卫生厅的党风廉政建设和反腐纠风工作情况汇报后,表扬了省卫生厅的工作。同年,省卫生厅在全国卫生系统纪检监察暨纠风工作会议上,以《真抓实干抓评议,推进行风上台阶》为题介绍了经验。

2003年,卫生部纪检组监察局首次黑龙江省召开了全国卫生系统纪检监察暨纠风工作会议。中纪委、监察部、国务院纠风办、卫生部和省委、省政府、省纪委的领导、卫生部各司局及部直属单位的领导出席会议,黑龙江省卫生厅在会议上介绍了经验。4月,省卫生厅党组和省卫生厅分别下发《中共黑龙江省卫生厅党组关于贯彻全省加强党风廉政建设和工作作风会议精神及印发〈加强“两风”建设工作方案〉的通知》《中共黑龙江省卫生厅党组关于落



2003年,全国卫生系统纪检监察暨纠风工作会议在黑龙江省召开

实2003年党风廉政建设责任制任务分解和廉政考核工作的通知》。组织召开了省卫生厅直属单位“两风”(党风和工作作风)建设动员会和“两风”建设推进会议,开展“两风”建设和廉洁自律宣传教育活动,实行纪委负责人同下级党政主要负责人谈话制度。在全省民主评议行风活动中,省卫生厅在47个参评部门中名列执法单位第四名。省委党风廉政建设和工作作风建设督导组在省卫生厅检查时,对省卫生厅的工作及取得的进步,给予了充分的肯定;对领导班子抓党风廉政建设和工作作风建设的总体评价测评结果显示为98.88%的情况,予以了较高的评价;卫生部对省卫生厅在民主评议行风及党风廉政建设和工作作风建设中取得的成绩发来贺电。

自2003年开始,省卫生厅每年都就落实国务院和省政府廉政工作会议精神下发“贯彻意见”,并向省政府报告工作情况;每年都按照省纠风办的安排,参加黑龙江广播电台“行风热线”系列节目,集中答复和处理群众咨询、投诉的问题;每年都在省委反腐纠风工作会议上作纠风专项治理专题发言。

2004年3~5月,省卫生厅党组、省卫生厅分别下发《预防职务犯罪工作方案和预防职务犯罪三年规划》《中共黑龙江省卫生厅党组关于学习和贯彻〈中国共产党党内监督条例〉〈中国共产党纪律处分条例〉的实施意见》《关于在全省卫生系统开展医疗卫生服务承诺活动的通知》《关于严格禁止和严厉处罚收受“红包”、回扣行为的规定》。开展了预防职务犯罪、学习贯彻“两个条例”“维护群众健康权益、纠正行业不正之风”专项治理,以及服务承

诺活动和以黑龙江省个别领导干部严重违法违纪的反面典型为教材的警示教育。8月,省卫生厅下发《关于专项检查药品集中招标采购情况的通知》,对全省各市(行署)药品集中招标采购情况进行了专项检查。

同年,会同黑龙江省医学会组织驻哈尔滨市三级医院的专家召开加强行风建设专家座谈会,向全省医务工作者发出了关于“廉洁行医、诚信服务,自觉维护医学圣洁”的倡议书;在全省卫生系统开展了“廉洁行医、诚信服务”和创建诚信医院活动,表彰了一批“廉洁行医、诚信服务”标兵。按照卫生部的要求,对河北万岁集团在黑龙江省3个市的3所医疗单位承包诊室销售药品的问题进行了调查。参加了省纪委组织的建立教育、制度、监督并重的惩治和预防腐败体系调研活动,调研结果获得了省纪委调研成果二等奖。省委集中学习贯彻“两个条例”领导小组在其编发的《简报》中报道了省卫生厅学习贯彻情况。在全省民主评议行风活动中,社会各界和广大群众对卫生行风建设评价总体满意为93.93%,较满意为5.53%;对服务态度满意为94.29%,较满意为5.38%;对服务质量满意为93.02%,较满意6.07%,创历史最好水平。

年底,按照卫生部开展全国医疗机构纠风专项治理检查工作的安排,省卫生厅组成检查组赴甘肃省检查,贵州省卫生厅组成的检查组对黑龙江省进行检查,黑龙江省的工作情况得到检查组的充分肯定。省卫生厅纪检组监察室被卫生部评选为全国卫生系统纪检监察先进集体,省卫生厅被省纪委评选为2004年度全省民主评议行风先进集体。

2005年4月,省卫生厅党组转发《中共中央办公厅转发〈中央纪委、中央组织部、中央宣传部关于学习宣传贯彻“建立健全教育、制度、监督并重的惩治和预防腐败体系实施纲要”的意见〉的通知》。开展了学习宣传“建立健全教育、制度、监督并重的惩治和预防腐败体系实施纲要”的活动。向全省卫生系统通报了省医院、哈医大二院和省中医研究院对3名违纪违规人员的查处情况。8月,省卫生厅党组下发《关于认真贯彻落实〈中共黑龙江省委关于贯彻落实“建立健全教育、制度、监督并重的惩治和预防腐败体系实施纲要”的具体意见〉的决定》;省卫生厅和省纠风办下发《关于〈开展创建“医德医风示范医院”活动的工作方案〉的通知》,在卫生系统开展了创建“医德医风示范医院”活动。9月,由省卫生厅领导带队,就如何加强医德医风建设,提高卫生队伍的思想道德素质和以加强管理,深化改革,完善制度,标本兼治为题开展了调查研究活动。12月,黑龙江省召开全省纠正医药购销和医疗服务中的不正之风工作电视电话会议,省政府副省长程幼东出席会议并讲话;省卫生厅党组书记、厅长金连弘在会上作了题为《纠正医药购销和医疗服务中的不正之风,切实解决



2004年,省纠风办、省卫生厅和省直有关部门领导在全省纠正医药购销和医疗服务中的不正之风专题《行风热线》节目主会场

好群众“看病难、看病贵”问题》的发言。

同年,省卫生厅纪检组监察室以《紧密结合卫生部门实际,积极开展预防职务犯罪》为题,在全省预防职务犯罪工作会议上介绍经验;以《认真履行行政监察职责,积极开展执法监察工作,为卫生改革保驾护航》为题,在全省纪检监察机关执法监察工作会议上介绍经验;以《切实加强党风廉政建设,深入开展纠正不正之风工作》为题,在卫生部召开的部分省区纪检组组长座谈会上介绍经验;以《形成长效机制,建立完善体系,把纠正医药购销和医疗服务中的不正之风工作纳入法制化和科学化的轨道》为题,在“黑龙江省加强党风廉政建设,树立行业新风,构建社会主义和谐社会理论研讨会”上发言。2005年,省卫生厅纪检组监察室被省纪委评选为全省纪检监察宣教工作先进集体,被卫生部评为全国卫生系统纪检监察先进集体。省卫生厅被省纪委评为全省民主评议行风先进集体。

第三节 信息统计

一、省卫生厅卫生信息统计机构

1984年4月17日,省卫生厅党组第十八次会议研究决定,成立黑龙江省卫生厅卫生信息统计办公室(简称信息办),并报省编委。

1984年12月26日,经省编委批准,成立信息办(处级),定事业编制10人,列卫生事业经费开支。省卫生厅党组任命副处级调研员张一华为信息办负责人。

1995年,经省编委批准,黑龙江省卫生厅卫生信息统计办公室更名为黑龙江省卫生信息统计中心(简称省卫生信息统计中心)。

1996年,省卫生厅决定将省卫生信息统计中心分离出去,为独立事业单位,人员编制7名,业务主管处仍为省卫生厅计划财务审计处。

二、各行署、市卫生局信息统计机构

1989年,省编委、省财政厅、省卫生厅联合下发《关于核定全省县以上医疗卫生事业单位编制的通知》。规定各行署、市卫生局及部分县(市)卫生局信息统计办公室的编制数如下(不含省直和哈尔滨市):齐齐哈尔市5人,牡丹江市5人,密山市3人,佳木斯市5人,富锦市3人,鸡西市3人,鹤岗市3人,双鸭山市3人,伊春市3人,铁力市3人,七台河市3人,大庆市3人,松花江行署4人,绥化行署4人,黑河行署4人,大兴安岭行署4人。5月,在17个行署、市、县(市)卫生局中,有16个配备了信息统计专职人员,有10个行署、市装备了计算机。

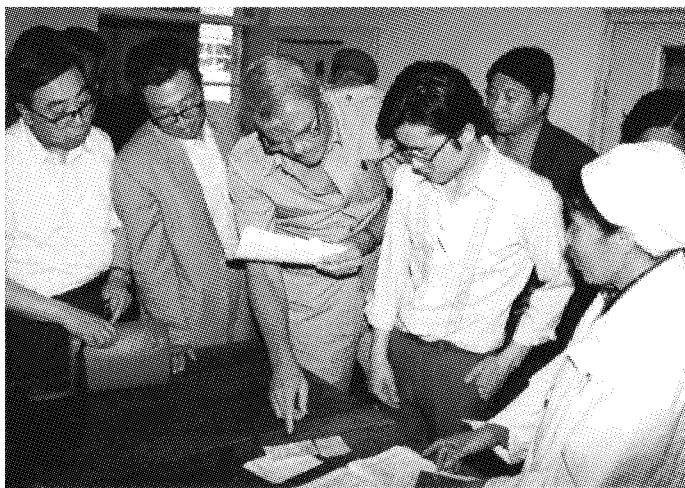
三、卫生信息统计工作

1986年,省卫生厅转发卫生部计划财务司下发的《1986年全国卫生统计工作要点》,从

八个方面对全省卫生统计工作进行了部署。按照省统计局要求,省卫生厅负责全省卫生系统县及县以上从事卫生统计人员的调查工作。据调查,全省共有专兼职卫生统计人员约3 000人,其中专职1 112人。在全省卫生系统内,基本建成了省、市(地)、县(市、区)、乡、村五级卫生信息统计网络。按照《全国卫生统计报表制度》要求和卫生部规定的基本、稳定的指标体系基础上,根据全省的实际需要,增加了部分统计指标。对获得1985年度卫生统计先进单位称号的哈尔滨市卫生局、齐齐哈尔市卫生局、鸡西市卫生局、黑河行署卫生局、佳木斯市卫生局、双鸭山市卫生局、伊春市卫生局、松花江行署卫生局、省人民医院、哈医大一院、哈医大二院和哈尔滨铁路局卫生处进行了表彰。成立了黑龙江省卫生系统计算机应用领导小组,挂靠厅信息办,副厅长宋兆琴任组长。同年,全省第一次实现信息办与14个行署、市卫生局的卫生基本情况和医院工作情况年报表的脱机联网汇总,废除了手工汇总;信息办完成9个医院报表、9个卫生事业基本情况报表和1个厅直医院月报表的微机软件程序的编制工作,实现了与厅直医院月报表的微机汇总。

按照卫生部下发的《关于开发通用的医院信息系统计算机软件的函》的要求,由省医院牵头负责研究开发的医疗统计报表系统按时完成了任务。组织全省研制出“利用季节回归模型 SARCP 预测研究”等科研项目,通过黑龙江省科研成果鉴定;《微机通用体信息分析系统》等4个软件,获得黑龙江省微机应用一、二等奖,并参加全国微机展销会;《模糊数学应用》等30余篇论文分别在《中国卫生统计》《中国医院管理》杂志上刊登。为了加强全省卫生工作的科学化管理,全省实行了健康目标管理责任制,并召开了黑龙江省实行健康目标管理学术讨论会。

1987年,省卫生厅下发《关于印发1987年黑龙江省卫生统计工作要点》的通知。就加强调查研究和统计分析工作,提高为各级卫生行政、业务部门决策服务的质量;适应卫生改革的需要,加快统计工作改革的步伐;切实加强统计基础建设,进一步提高统计数字质量;充分应用电子计算机技术,加快卫生统计工作现代化的步伐,以及推广国际疾病分类和死因五个方面的工作,进行了具体部署。省卫生厅下发《关于加强健康监测工作的通知》。要求各地结



1987年6月15日,WHO官员基恩博士(左3)到绥化市妇幼保健院考察

合实际制定本地的监测方案。绥化市按照要求对25个乡(镇)的57个村、3万户、132 847人(占全市人口的18.01%),进行了健康情况调查。调查结果显示:传染病总发病率为1 333.87/10万(报告发病率为211.40/10万);婴儿死亡率为40.74‰;平均期望寿命为68.06岁,其中男性为66.03岁、女性为69.19岁;性别比例为100(女性):103.67(男性);年

人均净收入 477 元;每年人均医药费 11.94 元。同年,信息办派人参加北京中日友好医院举办的卫生统计学习班;为大兴安岭行署卫生局举办 1 期卫生统计学习班,40 多人参加学习;在牡丹江市举办了“ICD-9”(ICD 为国际疾病分类英文缩写,9 为第 9 次修订版)培训班。

6 月,接待世界卫生组织(WHO)官员基恩博士考察黑龙江省卫生信息统计工作,并陪同到中国医院管理杂志社、绥化市考察。

7 月,受卫生部委托,承办了由北京协和医院国际疾病分类中心为 6 省 2 市举办的国际疾病分类师资班。黑龙江省除正式学员外,各行署、市卫生局各派 2 人旁听。在全班 76 名学员中,黑龙江省有 33 人参加学习。



1988 年,根据卫生部下发的《1988 年全国卫生统计工作要点》,结合黑龙江省实际情况,提出加强充实卫生统计机构;认真推广和使用国际疾病分类办法;加强统计分析和调查研究工作;继续加快卫生统计信息自动化;开展卫生

1987 年 7 月,受卫生部委托,在哈医大公共卫生学院举办 6 省 2 市国际疾病分类师资班

统计数字质量大检查,努力提高统计数字质量 5 项工作要求。11 月 15~17 日,在牡丹江市召开有哈尔滨市、牡丹江市、绥化市、海伦县、虎林县、宁安县、集贤县、富锦县、克山县、宾县卫生防疫站和省卫生防疫站负责健康监测和生命统计人员参加的健康指标会审会。为开展国际疾病分类工作,下发了《关于加强国际疾病分类工作的通知》,决定从 1988 年 1 月 1 日开始,首先在县(市)及县(市)以上医院,对门诊和住院病人的疾病分类和病案管理实行国际疾病分类。自这项工作开展以来,共举办 15 期国际疾病分类学习班,培训卫生统计、病案人员 1 134 人。统一向人民卫生出版社订购了工具书 3 400 册,并翻印了国际疾病分类类目表 1 500 册,为开展国际疾病分类提供了工具书和有关资料。12 月 13~15 日,在哈尔滨市召开了国际疾病分类工作研讨会。黑河行署卫生局、松花江行署卫生局、伊春市卫生局、哈医大二院、黑龙江中医学院附属医院、省肿瘤医院被省卫生厅授予 1987 年度卫生统计先进集体。哈医大二医院统计室被省统计局评为全省统计系统先进集体;刘复新(省卫生厅信息办)、方翠芬(省肿瘤医院)被评为全省统计系统先进个人。

1988~1989 年,由信息办牵头,组织省卫生厅机关的医政、防疫、妇幼、地方病防治领导小组办公室等有关处室参加的检查组,在绥化等市县进行现场办公,对乡、村两级农村医疗网的统计台账,上墙图表进行了规范化和删繁就简工作,共整顿 30 余种台账、报表。并对哈尔滨市卫生局、省森工总局卫生处等单位设计的统一台账进行了试点。同年,世界卫生组织西太区项目官员罗比和初级卫生保健项目顾问李景堤对黑龙江省初级卫生保健工作及有关信息系统进行了考察。并就进一步加强初级卫生保健工作的合作与省卫生厅厅长

王崇一交换了意见。信息办实现了与卫生部信息中心的远程线路联网。派人参加了卫生部在安徽省安庆市召开的“国际疾病分类”协作组会议。6月14~16日,在哈尔滨市召开了全省卫生统计工作会议。会议传达贯彻了全国卫生统计工作会议和全国国际疾病分类协作会议精神;布置全国卫生单位编码工作;讨论制定卫生统计工作制度。同年,世界卫生组织(WHO)和中国初级卫生保健中心,对绥化市和哈尔滨市道外区的微机管理进行了规范化指导。在绥化市开展卫生综合信息统计超级汇总试点工作,制定了基础台账《人人享有卫生保健手册》,并在3万人群中进行了调查。世界卫生组织卫生情报专家莱思霍夫考察黑龙江省卫生统计信息工作,并给予高度评价。7月7日,在大庆市召开了全省卫生事业单位编码会审会。哈尔滨、齐齐哈尔、牡丹江、鸡西、伊春、大庆市的编码,经审核达到要求;其他行署、市基本达到标准要求。全省共完成7 721个卫生事业单位的代码编制工作。信息办协助有关部门将全省卫生事业单位房屋普查数据录入了计算机,建立了全省卫生事业单位房屋资料数据库。同年,省卫生厅、省公安厅、省民政厅、省统计局联合制发了《黑龙江省居民生命统计工作实施细则》。11月27日,召开1989年黑龙江省卫生事业基本情况年报会审会议,会期7天,各行署、市卫生局派员参加会议。会议对1989年全省卫生事业基本情况年报资料进行了会审。

1990年,全省有10个行署、市按核定编制成立了独立的卫生信息统计机构;完成14个行署、市的微机配备工作。省卫生厅下发《黑龙江省卫生统计工作虎林县现场会议纪要》,全面总结推广虎林县卫生统计工作的“三统一”[板、表、卡(簿)三方面数字]、“三核对”(工作日志、挂号、处方三个数字)、“五把关”(原始数据登记关、逐月登记录入关、统计报表综合关、统计分析反馈关、报表前领导审查关)的经验。省卫生厅转发卫生部《关于全国统一使用〈居民死亡医学证明书〉的通知》,决定从通知发文之日起,全省统一使用新的“居民死亡医学证明书”。同年,卫生部授予黑龙江省卫生厅卫生信息统计办公室为全国卫生统计工作先进集体。王林祥(黑龙江省卫生厅)、梅文学(黑龙江省虎林县卫生局)、李宏伟(黑龙江中医学院附属医院)、谢春芝(哈尔滨市南岗区卫生局)为全国卫生统计先进个人;省卫生厅授予黑龙江省森工总局卫生处、哈尔滨市卫生局信息办、佳木斯市卫生局信息办、双鸭山市卫生局信息办、省医院统计室、哈尔滨市二四二医院统计室为全省卫生统计先进集体;授予滕彦(哈尔滨市卫生局信息办)、邴亚群(牡丹江市卫生局信息办)、吴洪生(鸡西市卫生局信息办)、宋继申(大庆市卫生局医政科)、田少华(伊春市卫生局信息办)、孙丽芝(松花江行署卫生局医政科)、詹宇伟(黑河行署卫生局信息办)为全省卫生统计先进个人;穆瑞(哈尔滨市卫生局局长)、周守恒(虎林县卫生局局长)荣获全省卫生统计模范领导奖。12月2~15日,对17个行署、市、县(市)的68个医疗卫生单位卫生统计工作质量进行随机抽样检查,并将检查情况进行了通报。

1991年,省卫生厅转发卫生部《关于开展医院国际疾病分类统计数字质量检查的通知》,同时下发《医院住院病人疾病分类(ICD-9)统计质量考核方案》。要求各地按照卫生部规定的标准,对本地的国际疾病分类工作进行认真自查,并将自查情况写出书面总结,上

报省卫生厅信息办。7月16~23日,卫生部组织有北京、山东、内蒙古自治区卫生厅(局)参加的全国卫生统计工作检查组,对黑龙江省部分农村卫生单位的统计工作进行了检查。检查的重点内容为乡、村两级医疗卫生保健网所搜集的生命、疫情及妇幼保健统计数据的数字质量。检查结束后,卫生部对黑龙江省部分农村卫生单位统计工作成绩给予肯定,同时指出了不足,并提出了建议。

1992年8月下旬至9月末,在全省范围内开展了生命统计抽样调查。调查期间,信息办组成4个巡回指导组,与有关行署、市卫生局一起到各点区检查、监督、指导。此次生命统计抽样调查按照人口规模、地理位置、国民经济产值、人均收入等9项指标随机抽取40个调查点区,调查总人口为20万人(约占全省人口的0.6%)。调查结果显示:出生人数3037人,出生率为13.88‰;死亡人数1282人,死亡率为5.86‰;婴儿死亡人数为106人,婴儿死亡率为34.9‰;新生儿死亡为78人,新生儿死亡率为25.68‰;人口平均寿命为69.14岁,男性为67.75岁,女性为70.85岁。

1992年黑龙江省居民生命统计抽样调查前10位死因

表7-16

位次	死因分类	构成(%)	死亡率(1/万)
1	脑血管疾病	25.34	14.68
2	恶性肿瘤	17.84	10.34
3	呼吸系疾病	17.68	10.24
4	心脏病	15.94	9.24
5	损伤和中毒	8.37	4.85
6	新生儿病	4.81	22.98
7	传染病和寄生虫病	2.92	1.69
8	消化系疾病	2.28	1.33
9	先天异常	1.58	0.91
10	泌尿、生殖系疾病	1.26	0.73

说明:新生儿病死亡率的分母为同期出生总数

从10月1日起,在全省范围内发放(试行)出生保健卡。同年,根据《统计法》《实施细则》和卫生部部长陈敏章签发的《全国卫生统计工作管理办法》,结合黑龙江省卫生统计工作的具体情况,制定《黑龙江省卫生统计工作管理办法》(简称《办法》)。《办法》共9章36条,从10月13日起施行。11月26~27日,在哈尔滨市召开了1992年卫生事业基本情况年报会审会。当年,举办3期卫生管理统计培训班。

1993年,为了解决报表过多、过滥问题,对原有的240余份常规卫生统计报表进行了合并、精简和压缩。2月18~21日,在哈尔滨市召开了1992年医院工作报表会审会。同年,

建成了新统计报表体系的9个数据库,即卫生机构基本情况数据库,卫生机构人力资源数据库,部分卫生机构设备数据库,诊所、卫生所、医务室、社区卫生服务站数据库,村卫生室数据库,卫生机构基本建设投资完成情况数据库,医疗机构运营情况数据库,出院病人调查数据库,居民病伤死亡原因数据库。7月22日至8月2日,9月17~21日,分别接受WHO亚太地区技术顾问蔡阳木博士、郑琪星博士对全省PHC(初级卫生保健英文缩写)工作的考察指导。考察期间,对省、市、县、乡、村各级各类卫生统计行政管理和40多个医疗机构进行现场指导,并对卫生信息资料的收集、利用和微机的使用提出了具体指导意见。召开了全省卫生统计优秀论文评审会,共评出70余篇优秀论文。根据卫生部《关于开展“国家卫生服务总调查”的通知》要求,在绥化市、富锦县、宝清县的15个乡、30个村、1800户,共9000余人进行了入户调查。信息办将调查资料汇总分析后,及时上报卫生部。

1994年,信息办实现了与全省各行署、市卫生局的微机远程联网。根据卫生部下发的《卫生统计工作条例》规定和国家统计局、人事部关于《统计员岗位专业知识培训试行办法》要求,为了提升卫生统计专业人员素质及业务水平,逐步实行持证上岗,4~7月,在哈尔滨市连续举办了3期“卫生统计综合报表、计算机在卫生统计中应用及卫生统计基础理论”培训班,共培训1000多人。培训后,通过抽样调查表明,全省统计人员高中学历构成提高了14个百分点,中专水平提高15个百分点,大专以上学历提高了3个百分点。8月29日,召开了1994年基层卫生单位综合统计年报工作会议。同年,全省有60篇卫生统计优秀论文在东北三省学术研讨会上交流,其中6篇论文在国家级杂志上发表;对黑龙江省直属卫生事业单位在哈尔滨地区的第三产业进行了翔实的调查,圆满完成了普查任务,信息办被评为哈尔滨市第三产业普查先进集体。哈尔滨市卫生局信息科、佳木斯市卫生局信息科、松花江行署卫生局信息科、绥化行署卫生局信息科、七台河市卫生局信息科、伊春市卫生局信息科、鹤岗市卫生局信息科荣获全省卫生统计先进集体称号;孙丽芝、徐继秋、郑立国、段富国、刘素霞、刘晓威、史承德、吴晓丽、石影秋、张宇玲、李天罡、高英、付荣伟、张德文、段继伟、周桂兰、刘欢、谢春芝、张广义、葛胜军、吴洪生、包雅琴、宋继申、张英华、高淑珍、张洪娟、朱以玲、刘一凡荣获全省卫生统计先进个人称号。

1995年,省统计局下发《关于1995年度部门社会统计工作先进单位评选情况通报》,共评选出部门社会统计工作先进单位12个,其中一等奖6个,省卫生厅获得一等奖。

1996年,根据卫生部新报表制度要求,信息办编写印发了《黑龙江省卫生统计报表工作手册》,为卫生统计人员做好统计报表提供了工具书。

1997年,全省卫生数据的采集全面实现了微机化管理,处理和产出资料也全部实现了微机化。与此同时,一些单位自主开发了有关软件产品,在卫生统计中使用。同年,哈尔滨市人民政府基本单位普查办公室,授予杨景波(省卫生厅信息办)第一次全国基本单位普查市级先进个人。

1997~2000年,省卫生厅共投入200多万元资金,先后为各行署、市和省直共100多个医疗卫生单位购置了微机软件。

1998年,省统计局下发《关于表彰全省社会与科技统计工作先进单位和先进个人的通报》,省卫生厅被评为先进单位。杨景波被黑龙江省社会科学界联合会评为1998~1999年度全省社会科学界联合会系统先进个人。

1999年,省卫生厅成立了2000年计算机问题工作领导小组,下设办公室。对有2000年计算机问题的设备及时与厂家进行了沟通并协商处理,保证了全省卫生系统的计算机和设备安全跨入2000年。

2000年,省卫生厅制定了“突发公共卫生事件应急处理信息系统建设方案”。总投资374万元,建成了卫生防疫信息系统、卫生管理信息系统、医疗保健信息系统、医学科研信息系统、卫生统计信息系统、突发事件应急处理信息系统,并投入使用。该系统通过省、市(地)、县(市)三级疾病预防控制机构内的计算机报送有关数据。

2001年,省卫生厅机关开始建设局域网,设有为社会服务的网站。4月,省卫生厅召开黑龙江省信息化建设项目启动会议。该项目总投资350多万元,由国家招标,集中采购,各省分签合同。全省省、市(地)、县(市)卫生行政部门和疾病预防控制部门等240多个单位,装备有关设备450余件。同年,制定《黑龙江省卫生信息网网络安全与保密机制方案》;张一华荣获中华医院理事学会病案专业委员会“终身贡献奖”。

2002年,全省疾病预防控制信息网项目装备市(行署)、县(市)卫生局、疾病预防控制中心共232个单位,全省疾病预防控制系统于上半年开通试运行。省级与13个市(地)全部开通,有135个县(市)区与市(地)开通,实现全省疾病预防控制疫情报告微机化。4月,省卫生厅机关局域网建成并开始运行,省卫生信息统计中心负责该网的日常维护、保养和管理等工作。8月,受卫生部信息统计中心委托,在牡丹江市召开全国2002年第二次卫生统计年报会审暨省级统计人员培训会。同年,完成了全省4900份《医疗机构(组织)分类代码申请表》的审核及微机录入工作。协助卫生部卫生经济研究所,在全省部分市(地)进行了“卫生筹资公平性预测”调研工作。实现了省卫生信息统计中心与省政府办公厅政务信息网互联互通。9月13日,在哈尔滨市召开“卫生机构代码证”编制会议。举办推广新的卫生统计报表培训会议,省卫生厅副厅长李斌到会并作题为《顺应时代潮流,全面开创卫生信息统计工作新局面》的讲话。根据省卫生厅领导的指示,对卫生厅机关有关处室和有关单位的卫生统计资料进行收集和审核后,采用微机数据转换技术,对2001年的《卫生统计年鉴》进行编辑,提高了工作效率和质量,结束了用手工排版核对的历史。

2003年,制定了《卫生信息化发展规划纲要(2003~2010年)》,对卫生信息化发展的指导思想、基本原则、建设目标、主要任务做了详细规划。制定了《黑龙江省公共卫生信息化系统建设规划方案》,8月15日通过黑龙江省政务信息化办公室组织的专家论证,为全省卫生信息化发展提供了可靠依据。省卫生厅下发《关于开展国家卫生服务调查及举办培训会议的通知》,决定划拨30万元专项经费在全省随机抽取30个乡(镇)和30个街道的3960户进行调查,并召开两次培训会议。省卫生信息统计中心组成2个督导检查组,分赴双鸭山、佳木斯、鹤岗3个市的8个县区和嫩江、五大连池、拜泉、海伦、明水5个县(市)进行督导检查。

查。同年,进一步完善了“黑龙江省卫生信息化计算机人才专家库”和“黑龙江省卫生信息化卫生管理人才专家库”。在抗击“非典”工作中,参与制定全省防治“非典”工作预案和全省防治“非典”工作领导指挥系统,在龙卫网上开辟了“非典防治”专栏。对全省 589 家医疗卫生单位的网上疫情直报的相关资料 and 情况进行了统计、审核和汇总,并将相关材料上报卫生部。根据中国扶贫基金会《关于同意黑龙江省加入“天使工程”项目》的意见,制定了《关于佳木斯、大庆两市中国扶贫基金会“天使工程”项目实施方案》。并召开专门会议,请两市有关人员参加,由中国扶贫基金会负责人讲解了实施方案。佳木斯、大庆、哈尔滨市已向中国扶贫基金会申请上报“天使工程”项目。

2004 年,省卫生信息统计中心配合省卫生厅机关有关处室,对全省的 589 家医疗卫生单位的网上疫情直报的相关资料 and 情况进行统计、审核、汇总。举办黑龙江省 ICD - 10 (国际疾病分类第 10 修订版) 培训班,聘请中国疾病分类合作中心的专家讲课,全省有 356 人参加学习。对 2003 年开展的卫生服务调查资料进行了汇总,形成 3.5 万字的《黑龙江省第三次国家卫生服务调查分析报告》。报告简要总结分析了全省居民的医疗、健康、患病、就医等情况,对全省城乡及不同类型地区居民健康水平、卫生服务需要和需求量、医疗保障制度改革、医疗保健费用、居民对卫生服务的反应性、提供人群健康状况、卫生服务费用等内容进行系统总结和分析,为制定全省卫生政策和开展卫生工作评价提供了客观依据。接通了黑龙江省与卫生部视频会议系统的光纤,并进行了维护和管理。按照卫生部拟建立《医疗救治信息系统》的要求,结合黑龙江省实际,对已建立的全国《卫生机构人力资源基本信息数据库》和《医疗机构设备数据库》进行了补充调查和完善。在佳木斯、大庆、哈尔滨市启动“天使工程”基础上,会同国家扶贫基金会和省卫生厅机关有关处室对全省二级医院院长进行了全面、系统的信息化建设和管理、“天使工程”项目的意义和重要性、实施步骤和形式等内容进行了培训。编辑了《全省卫生事业单位名录》,收集了全省近 1 万家医疗卫生机构的单位名称、法人代表姓名、机构代码、单位地址、联系电话、网站地址等内容,已出版发行。

2005 年,连通了《CHDL 中国医院数字图书馆》,其中收录了全国公开出版发行的医学专业期刊类、生物科学类、医院管理类、图书情报类、计算机应用类和外文学习类期刊,满足、方便了省卫生厅机关人员对医疗和卫生管理方面知识的需求。举办了 ICD - 10 病案软件培训班,提高了国际疾病分类工作质量和效率,加快了卫生信息资源的开发和利用。与哈尔滨工业大学软件工程有限公司合作开发的“黑龙江省居民死亡医学统计分析管理系统”,被黑龙江省电子政务建设领导小组办公室、省科技厅、黑龙江省计算机网络与软件评测中心,评为应用软件优秀奖。3 月 15 日,在哈尔滨市召开了 2004 年卫生统计年报会审会。12 月 9 ~ 20 日,在哈尔滨市召开了《出院病人调查数据库》软件培训会议。

第四节 交流与合作

一、国际交流

(一) 参加国际卫生专业会议

1986~2005年,黑龙江省有86人次参加62个国际卫生学术专业会议,发表有价值学术论文23篇,18人次在会议上作了学术报告。

1986~2005年黑龙江省参加国际性卫生专业会议一览表

表7-17

姓 名	单 位	职务/职称	学 术 会 议	地 点	日期与时间
杨荫森	省劳动卫生职业病防治研究所	副主任医师	第四届国际毒理学术会议	日本	1986.7 5天
刘宗秀	省卫生厅	副厅长	第二届亚洲医学社会学研讨会	日本	1986.7 6天
魏志学	省眼病防治所	主任医师	世界卫生组织防盲工作会议	印度	1986.9 5天
陆 忠	省卫生厅	厅 长	国际农村医学会第十届大会	匈牙利	1987.8 5天
姜 辉	绥化市卫生局	医 师	世界卫生组织“加强区县卫生体制区间会议”	津巴布韦	1987.8 5天
姜世闻	省结核病防治所	医 师	世界卫生组织日本/中国专业人员结核病控制研讨会	日本	1987.10 3周
金试侠	省卫生防疫站	副主任技师	放射防护学术会议	日本	1988.10 14天
柳玉惠	省医院	副主任医师	国际整形学术会议	日本	1988.10 5天
吴榕榕	省中医研究院	针灸科 副主任	针灸学术会议	美国	1988.10 10天
张 政	省结核病防治院	院 长	东方医学会议	日本	1990.4 7天
关志强	省卫生厅	主治医师	世界卫生组织初级卫生保健研讨班	南斯拉夫	1990.5 63天

续表 7-17

姓 名	单 位	职务/职称	学 术 会 议	地 点	日期与时间
魏志学	省眼病防治所	主任医师	第 27 届感染性眼病学术会议	日本	1990.7 7 天
邹 平	安达市卫生防疫站	医 师	世界卫生组织供水管理小组会议	马来西亚	1990.11 5 天
张 缙 麻 颖	省中医研究院	院 长 医 师	国际针灸学术会议	法国	1990.12 7 天
刘庆敏	牡丹江医学院附属 二院	主任医师	国际儿科医学会议	美国	1991.5 7 天
李俊洙	省眼病防治所	主任医师	国际眼科学术会议	韩国	1991.5 3 天
吕永昌	省卫生防疫站	副主任医师	第二届亚洲营养学会议	马来西亚	1991.9 3 天
南景祺 南志忠	省中医学院附属医院	针灸医师	第四届国际针灸、东方医学及医学器材交流大会	美国	1992.7 3 天
金成浩	省医院	主任医师	亚太地区心血管及介入放射学学术会议	韩国	1993.5 5 天
曲 录	省医院	主任医师	第四届日中整形外科学术会议	日本	1993.6 5 天
刘家骥	省医院	主任医师	第三届国际肠胃病学术会议	中国香港	1995.11 7 天
周延生	省卫生厅	处 长	医院管理研讨会	中国香港	1997.5 7 天
徐 彤	省医院	主治医师	国际学术会议	美国	1997.6 7 天
王晓明	省医院	副主任医师	美国/中国科学院国防针灸及东方医学学术会议	美国	1997.7 7 天
刘家骥	省医院	主任医师	肠胃病国际研讨会	马来西亚	1997.7 6 天
李金亭	省卫生厅	副厅长	第三届亚洲风湿病理疗研讨会	菲律宾	1998.1 5 天
周延生	省卫生厅	处 长	国际医疗保障制度改革研讨会	新加坡	1998.3 4 天
张宝库	中国医院管理杂志社	副主编	卫生出版学术会议	中国香港	1998.5 5 天
尤 刚	省医院	主任医师	第三届欧洲皮肤病科研学术会议	德国	1998.5 3 天

续表 7-17

姓 名	单 位	职务/职称	学 术 会 议	地 点	日期与时间
陈国俊	省医院	副院长	国际心内科病学术会议	美国	1998.5 10 天
郝建湘	省医院	主任医师	国际学术会议	美国	1998.5 4 天
孙晓坤	省卫生厅	副处长	高级医院管理研讨会	中国香港	1998.5 14 天
徐美菊	省卫生经济技术开发 总公司	经 理	国际卫生经济技术研讨会	新加坡	1998.5 14 天
伍海安	省医院	心内科主任	国际学术会议	中国香港	1998.6 3 天
孙 岩 韩 青	省医院	副主任医师 副主任医师	1998 年美国眼科学会	美国	1998.11 10 天
刘长波	省医院	主任医师	第一届国际生物疗法暨现代肿瘤治疗 大会	日本	1998.11 4 天
王鹏飞	省结核病防治所	所 长	结核病控制会议	中国香港	1999.6 6 天
任 旭	省医院	主任医师	国际胃肠病研讨会	马来西亚	1999.7 3 天
朱长发	省医院	副院长	胃肠病与心血管病学术研讨会	瑞典	1999.9 9 天
冯喜英	省卫生厅	副厅长	医学伦理及卫生政策研讨会	中国澳门	1999.9 3 天
任 旭	省医院	主任医师	胃肠疾病学术会议	日本	2000.4 7 天
伍海安	省医院	心内科主任	国际心内科病会议	韩国	2000.4 3 天
任 旭	省医院	消化内科 主 任	胃肠病会议	美国	2000.5 3 天
任 旭	省医院	消化内科 主 任	消化系统疾病会议	韩国	2000.11 7 天
王爱林	省医院	血管病科 主 任	血管疾病学术会议	美国	2000.11 7 天
侯成重	省医院	副院长	血管疾病学术会议	美国	2000.11 7 天
袁 韧	省卫生防疫站	副站长	韩—中控制蠕虫病合作规划研讨会	韩国	2001.3 7 天

续表 7-17

姓 名	单 位	职务/职称	学 术 会 议	地 点	日期与时间
纪 卓	省卫生防疫站	科主任	韩一中控制蠕虫病合作规划研讨会	韩国	2001.3 7 天
葛 涛	省卫生防疫站	主管医师	韩一中控制蠕虫病合作规划研讨会	韩国	2001.3 7 天
任 旭	省医院	消化病医院 院 长	学术会议	日本	2001.5 3 天
何成华	省医院	科教科 副主任	研讨会	中国澳门	2001.7 3 天
霍晓明	省医院	药剂部主任	研讨会	美国	2001.7 12 天
李晓捷	佳木斯大学康复医学院	院长/ 教授	第 21 届国际儿科学术会议	中国北京	2001.8 7 天
林 萍	佳木斯大学康复医学院	护理部主任	第 21 届国际儿科学术会议	中国北京	2001.8 7 天
任 旭	省医院	消化病医院 院 长	学术会议	澳大利亚	2001.9 4 天
任 旭	省医院	消化病医院 院 长	学术会议	荷兰	2001.10 5 天
王淑玉	省卫生防疫站	副站长	控制蠕虫病合作会议	韩国	2001.11 7 天
袁 韧	省卫生防疫站	副站长	控制蠕虫病合作会议	韩国	2001.11 7 天
穆淑梅	省卫生防疫站	副主任医师	控制蠕虫病合作会议	韩国	2001.11 7 天
纪 卓	省卫生防疫站	副主任医师	控制蠕虫病合作会议	韩国	2001.11 7 天
白立石	省卫生防疫站	医 师	控制蠕虫病合作会议	韩国	2001.11 7 天
于治洲	省医院	院 长	学术会议	美国	2001.11 6 天
姜 洪	省医院	影像中心 主 任	学术会议	美国	2001.11 6 天
李大伟	省医院	介入中心 主 任	学术会议	美国	2001.11 6 天
杨玉芝	省医院	内分泌科 主 任	内分泌疾病会议	中国香港	2001.12 3 天

续表 7-17

姓 名	单 位	职务/职称	学 术 会 议	地 点	日期与时间
于治洲	省医院	院 长	专业会议	日本	2002.4 7 天
侯成重	省医院	副院长	专业会议	日本	2002.4 7 天
张沛怡	省医院	消化内科 主 任	专业会议	日本	2002.4 7 天
李晓捷	佳木斯大学康复医学院	院长/ 主任医师	第七届世界小儿精神学术会议	中国北京	2002.9 7 天
姜志梅	佳木斯大学康复医学院	副院长/ 副主任医师	第七届世界小儿精神学术会议	中国北京	2002.9 7 天
殷文武	省疾控中心	病毒所 副所长	东南亚及西太区流行病学学术会议	菲律宾	2003.11 8 天
任 旭	省医院	消化病院 院 长	学术会议	日本	2004.5 7 天
王卫宪	省疾控中心	党委书记	控制蠕虫病合作会议	韩国	2004.11 7 天
李志民	省疾控中心	副主任	控制蠕虫病合作会议	韩国	2004.11 7 天
苏 华	省疾控中心	副主任	控制蠕虫病合作会议	韩国	2004.11 7 天
葛洪安	省疾控中心	所 长	控制蠕虫病合作会议	韩国	2004.11 7 天
纪 卓	省疾控中心	科主任	控制蠕虫病合作会议	韩国	2004.11 7 天
冯维嘉	省疾控中心	科 长	控制蠕虫病合作会议	韩国	2004.11 7 天
李晓捷	佳木斯大学康复医学院	院长/教授	第三届国际物理医学与康复医学会议	巴西	2005.4 8 天
姜志梅	佳木斯大学康复医学院	副院长/ 副教授	第三届国际物理医学与康复医学会议	巴西	2005.4 8 天
李志敏	省疾控中心	副主任	艾滋病项目研讨会	泰国	2005.8 7 天
刘彦成	省疾控中心	主任助理	艾滋病项目研讨会	泰国	2005.8 7 天
吴玉华	省疾控中心	病毒所所长	艾滋病项目研讨会	泰国	2005.8 7 天

(二) 考察访问

1986~2002年,黑龙江省先后派出各类团组及个人共351人次,赴日本、韩国、朝鲜、印度、泰国、越南、菲律宾、新加坡、马来西亚、美国、澳大利亚、墨西哥、加拿大、埃及、法国、德国、荷兰、挪威、瑞典、瑞士、芬兰、乌克兰、俄罗斯(苏联)、捷克、斯洛伐克、波兰、匈牙利等国家进行考察和学术交流。

1986~2005年黑龙江省卫生系统派出考察、交流一览表

表7-18

时间 (年、月/天)	姓 名	单 位	职务/职称	地 点	内 容
1986.4 7天	门善棣	省劳动卫生职业病 防治研究所	党委书记	日本	访问交流
	冯克玉	省劳动卫生职业病 防治研究所	所长	日本	访问交流
	董启荣	省劳动卫生职业病 防治研究所	科主任	日本	访问交流
1986.7 10天	张金良	省卫生厅	副厅长	朝鲜咸境 北道	访问交流
	赵 京	省中医管理局	副局长	朝鲜咸境 北道	访问交流
	潘朗日	省卫生厅	处长	朝鲜咸境 北道	访问交流
	李洪涛	省卫生厅	副处长	朝鲜咸境 北道	访问交流
	杨德显	省卫生厅	主任	朝鲜咸境 北道	访问交流
	王贵友	省卫生厅设备 物资公司	科长	朝鲜咸境 北道	访问交流
	王玉文	省外事办公室	翻译	朝鲜咸境 北道	访问交流
1986.7 16天	徐廉洁	省医院	护理部主任	日本	考察护理
	韩希贤	省医院	护士长	日本	考察护理

续表 7-18

时 间 (年、月/天)	姓 名	单 位	职务/职称	地 点	内 容
1986.11 12 天	冯喜英	省卫生厅	处长	日本	考察急救医疗
	刘铭仁	哈尔滨市卫生局	医政处处长	日本	考察急救医疗
	张钢力	哈尔滨市红十字 急救总站	站长	日本	考察急救医疗
	刘广仁	哈医大一院	急诊科主任教授	日本	考察急救医疗
	金永海	哈尔滨市第五医院	急诊科主任 副主任医师	日本	考察急救医疗
1987.4 7 天	潘朗日	省卫生厅	处长	瑞士、西德	考察药品 监督管理
1987.5 10 天	宋兆琴	省卫生厅	副厅长	美国得州 理工大学	考察访问
	李忠之	省卫生管理干部学院	院长	美国得州 理工大学	考察访问
1987.5 10 天	李矢禾	中国医院管理杂志社	社长	日本	考察医院管理
	王凤梧	省卫生厅	副处长	日本	考察医院管理
1987.7 14 天	张金良等	省卫生厅	副厅长	澳大利亚	考察签订协议
1987.8 14 天	赵 京	省中医管理局	副局长	波兰、捷克 斯洛伐克	考察访问
1987.10 30 天	张羽翔	省卫生防疫站	站长	美国、 墨西哥	考察访问
1987.11 8 天	王崇一 等 5 人	省卫生厅	厅长等	日本	访问
1987.12 10 天	赵忠山 等 5 人	省卫生经济技术 开发总公司	总经理等	美国	考察订货
1988.2 7 天	白秀琴	省卫生经济技术 开发总公司	经理	西德	考察医疗设备
1988.4	白石亨	省卫生厅	处长	日本	友好访问
1988.5 21 天	李健群	省地方病防治中心	副主任	印度、 泰国	考察碘缺乏病 防治
1988.5 7 天	刁文生 等 5 人	省卫生厅	副厅长等	日本	考察医疗保险 制度
1988.7 14 天	佟 羽	省卫生厅	处长	西德	考察医保
	耿为民	省卫生厅	科长	西德	考察医保
1988.9 10 天	赵忠山 等 3 人	省卫生经济技术 开发总公司	总经理等	西德	考察医疗设备

续表 7-18

时 间 (年、月/天)	姓 名	单 位	职务/职称	地 点	内 容
1988.9 14 天	边振奎	省爱卫办	主任	日本	考察城市固体废物处理技术
1988.10 14 天	王忠才 等 3 人	省卫生经济技术 开发总公司	副经理等	泰国	考察中药贸易 业务
1988.12	赵伟光 等 4 人	省卫生经济技术开发总公司	副经理等	泰国	签贸易合同
1989.1 10 天	孙兆玉 等 4 人	佳木斯医学院 附属医院	院长等	日本	考察交流
1989.1 7 天	宋兆琴 等 4 人	省卫生厅	副厅长等	苏联 阿穆尔州	考察交流
1989.10 7 天	宋兆琴 等 4 人	省卫生厅	副厅长等	日本	医学交流
1989.11 14 天	门善棣	省医学会	秘书长	苏联	中华医学会团组访问
1990.2 14 天	王崇一 等 4 人	省卫生厅	厅长等	菲律宾、 韩国	考察城市初级卫生保健 实施与管理
1990.2 7 天	张金良 等 5 人	省卫生厅	副厅长等	苏联 哈巴罗夫斯克	考察红十字会工作
1990.3 7 天	王崇一 等 5 人	省卫生厅	厅长等	苏联 俄罗斯联邦共和国	访问考察
1990.6 14 天	冯喜英	省卫生厅	处长	捷克、 匈牙利	考察医院管理与初级卫 生保健
1990.6 2 月	赵雅范	省中西医结合 研究所	医生	韩国	考察《家庭转归预测仪》 产品等
1990.9 7 天	齐福利 等 4 人	省红十字会办公室	主任等	苏联 哈巴罗夫斯克	考察访问
1990.9 10 天	胡万鹏	佳木斯医学院	教授	日本 高智医大	考察访问
1990.10 10 天	刁文生 等 5 人	省卫生厅	副厅长等	日本砺波 综合医院	访问交流
1990.10 7 天	王凤梧	省卫生厅	处长	苏联 哈巴罗夫斯克	考察访问
1990.11 30 天	高奎滨等 3 人	省中医研究院	主任医师等	匈牙利	考察草药资源及诊所
1990.11	赵晓梅	省中医管理局	主任科员	苏联	考察设诊所

续表 7-18

时 间 (年、月/天)	姓 名	单 位	职务/职称	地 点	内 容
1990.11 14 天	曲荣义 3 人	佳木斯医学院 附属二院	院长等	美国	考察医疗设备
1990.12 14 天	苗 勇	省医院	工程师	新加坡	考察医疗设备
1991.2 7 天	冯喜英 5 人	省卫生厅	副厅长	苏联 西伯利亚州	考察医学工作
1991.2 7 天	刁文生 4 人	省卫生厅	副厅长等	苏联 阿穆尔州	医学考察
1991.3 14 天	孙实香	佳木斯医学院	副主任医师	日本	访问交流
1991.3 10 天	王学军	省中医研究院	院长	苏联	考察中医药技术合作 项目
1991.3 10 天	张利民	省中医研究院	主任医师	苏联阿穆尔河畔 共青城	考察中医药技术合作 项目
1991.5 4 天	易平安 裴伯枫 夏国岩 陆 义 刘长久	省神经精神病 防治院	院长等	苏联 阿穆尔州	中医药治疗神经病合作 考察
1991.6 7 天	孙兆玉 吕学浩 王国政 崔清洋 于耀君	佳木斯医学院 附属医院	院长等	苏联 哈巴罗夫斯克	考察医疗 合作项目
1991.6 7 天	张文鸣	中国卫生经济 杂志社	社长	苏联	卫生经济管理考察交流
	杜文秀	省卫生厅	处长	苏联	卫生经济管理考察交流
	赵克民	省卫生厅	副处长	苏联	卫生经济管理考察交流
1991.8 7 天	李树春 等 4 人	省眼病防治所	所长等	苏联	考察访问
1991.8 7 天	王学军 等 5 人	省中医研究院	院长等	苏联 符拉迪沃斯托克	考察中医药技术合作 项目
1991.8 10 天	张利民 等 3 人	省中医研究院	主任医师等	苏联 阿穆尔 河畔民古 拉耶茨克	业务考察

续表 7-18

时 间 (年、月/天)	姓 名	单 位	职务/职称	地 点	内 容
1991.8 10 天	刁文生 等 5 人	省卫生厅	副厅长等	泰国	医疗卫生工作考察和 签约
1991.9 7 天	韩春燕	省卫生厅	科长	苏联 哈巴罗夫 斯克	眼科技术 交流考察
1991.9 7 天	齐福利 等 3 人	省红十字会办公室	主任	苏联 哈巴罗 夫斯克	洽谈和考察继续合作 项目
1991.9 10 天	王崇一	省卫生厅	厅长	日本	友好访问
1991.10 10 天	沈若华 等 2 人	省卫生防疫站	副站长等	苏联	考察访问
1991.10 5 天	张 政	省结核病防治院	院长	苏联 布拉戈维 申斯克	结核病防治工作考察交流
	王秉元	省结核病防治所	所长	苏联 布拉戈维 申斯克	结核病防治工作考察交流
	任启新	省结核病防治院	副院长	苏联 布拉戈维 申斯克	结核病防治工作考察交流
	王鹏飞	省结核病防治所	副所长	苏联 布拉戈维 申斯克	结核病防治工作考察交流
	杨 玉	省结核病防治院	翻译	苏联 布拉戈维 申斯克	结核病防治工作考察交流
1991.10 15 天	宋长元	省卫生厅 贷款办公室	科长	法国	业务考察
1991.10 12 天	杨蔚本	齐齐哈尔医学院	党委书记	日本 宇都宫市	考察医学教育
	韩一眉	齐齐哈尔医学院	院长	日本 宇都宫市	
	栾裕荣	齐齐哈尔医学院	副院长	日本 宇都宫市	
	张凤翥	齐齐哈尔医学院 第二附属医院	院长	日本 宇都宫市	
	郭文斌	齐齐哈尔 市第一医院	内科主任	日本 宇都宫市	

续表 7-18

时 间 (年、月/天)	姓 名	单 位	职务/职称	地 点	内 容
1991.10 5 天	孙兆玉 等 2 人	佳木斯医学院 附属医院	院长等	日本	访问
1991.11 15 天	宋兆琴 等 4 人	省卫生厅	副厅长等	日本	考察卫生环境与管理
1991.12 21 天	张羽翔	省卫生防疫站	站长	美国	业务交流访问
	孟庆海	省卫生防疫站	主任医师	美国	业务交流访问
1992.2 10 天	王瑶等 3 人	省医学会	秘书长等	俄罗斯	考察访问签订合作协议
1992.4 7 天	吴简等 3 人	省卫生厅	处长等	加拿大 阿尔伯塔省	业务考察 友好访问
1992.6 7 天	傅国才 等 5 人	省卫生学校	校长等	俄罗斯	考察中等 医学教育
1992.6 8 天	李矢禾 等 2 人	中国医院管理 杂志社	社长等	日本	友好访问
1992.7 10 天	任启新 等 5 人	省结核病防治院	副院长等	俄罗斯	考察与业务洽谈
1992.7 14 天	冯喜英 等 5 人	省卫生厅	副厅长等	美国	考察医疗保险管理及 CT 设备
1992.7 14 天	张政等 5 人	省中医管理局	副局长等	乌克兰 顿涅斯克市	业务考察及洽谈展览
1992.7 15 天	张缙等 4 人	省北药开发总公司	总经理	俄罗斯	落实中医药合作项目 考察
1992.7 10 天	刘永铭 等 3 人	省中医研究院	副院长等	俄罗斯	考察商洽药物资源及 药厂
1992.7 6 天	王秉元 等 5 人	省结核病防治所	所长等	俄罗斯	业务考察
1992.8 10 天	刘万山 等 3 人	省中医研究院	主任医师等	俄罗斯	考察中医医疗中心项目
1992.8 7 天	刘志诚 等 5 人	哈医大公卫学院	教授等	俄罗斯	考察合作项目
1992.9 10 天	宋兆琴 等 4 人	省卫生厅	副厅长等	日本	对医疗装备及合作执行 情况确认考察
1993.2 20 天	陆忠等 6 人	省卫生厅	原厅长等	俄罗斯	考察投资建立医疗器 械厂
1993.2 15 天	曲曰瀛	省医院	主任医师	日本	业务考察 友好访问

续表 7-18

时 间 (年、月/天)	姓 名	单 位	职务/职称	地 点	内 容
1993.3 7 天	吕树庆 等 4 人	省皮肤病防治所	所长等	日本	友好访问及交流考察皮 肤病防治与管理
1993.5 5 天	孙兆玉 等 2 人	佳木斯医学 院附属医院	院长等	泰国曼谷	考察访问及医疗设备实 地论证
1993.5 15 天	姜爱波	省皮肤病防治所	主治医师	美国	考察性病艾滋病防治 监测
1993.5 30 天	傅克治等	省中医研究院	研究员等	美国	调研中草药出口情况
1993.5 15 天	崔守先 等 4 人	齐齐哈尔医学院 附属二院	副院长等	乌克兰 基辅市	访问、考察建立中国诊所
1993.6 15 天	孟晓红	省二院	医师	澳大利亚	业务考察
1993.8 7 天	施心烈	省卫生厅	处长	越南	考察执行结核病控制 工作
1993.11 15 天	徐洪昌	省地方病 防治办公室	主任	泰国	考察控制碘缺乏病项目
1993.12 10 天	张 爽	省卫生学校	副教授	俄罗斯	考察卫生经济
1994.4 7 天	刁文生 等 4 人	省卫生厅	厅长等	日本	友好访问、参加富山县 砺波市医院成立 40 周年 庆祝活动
1994.4 10 天	宋兆琴	省卫生厅	副厅长	匈牙利、 瑞典	访问考察
1994.4 10 天	李金亭 等 4 人	省卫生厅	副厅长等	加拿大、 美国	考察医疗设备
1995.3 10 天	傅国才 等 4 人	省卫生学校	党委书记等	日本北海道	访问考察
1995.4 20 天	董 坚	省医院	科主任	日本	考察医疗保健
1995.5 7 天	李金亭 等 5 人	省卫生厅	副厅长等	韩国釜山市	访问考察
1995.10 10 天	宋兆琴等 3 人	省卫生厅	厅长等	日本北海道	访问保健福祉部并续签 合作协议
1995.10 10 天	王恩海	省卫生厅	副厅长	埃及	考察妇幼卫生信息管 理等

续表 7-18

时 间 (年、月/天)	姓 名	单 位	职务/职称	地 点	内 容
1995.10 10 天	纪士超	省中医管理局	副处长	日本	考察医院及医药市场
1995.11 14 天	冯喜英	省卫生厅	副厅长	荷兰	考察结核病检测管理
1995.11 7 天	迟奎芳 等 2 人	佳木斯中医院	院长等	日本	考察交流合作
1996.1 14 天	王鹏飞	省结核病防治所	所长	美国	执行结核病防治成本效益考察
1996.1 14 天	赵海滨	省卫生厅	科长	加拿大	考察结核病防治情况
1996.5 7 天	孙显荣	省卫生厅	纪检组长	日本	工作考察
1997.2 14 天	张士元	省眼病防治研究所	副所长	美国	考察医疗设备
1997.3 16 天	孙更运	省药品检验所	所长	美国、日本	参观访问
1997.4 11 天	初东昶	省卫生厅	处长	新加坡	参观学习
1997.5 22 天	宋兆琴 等 4 人	省卫生厅	厅长等	美国、加拿大	考察卫生管理和医疗设备
1997.6 10 天	冯喜英 等 4 人	省卫生厅	副厅长等	挪威、瑞士	考察医疗设备
1997.6 21 天	张学文 等 2 人	省卫生厅 贷款办公室	副主任等	美国	考察学习“世行”贷款项目等
1997.8 12 天	霍日格	省眼科医院	院长	美国	考察医疗设备
1997.8 17 天	董 坚	省医院	科主任	日本	考察老年医疗保健
1997.9 7 天	杨金柱	省医院	副院长	日本	考察设备
1997.9 9 天	袁宝岚 等 4 人	省卫生厅	处长等	日本北海道	考察交流
1997.10 5 天	尹冀源	省皮肤病防治所	所长	菲律宾	考察学习
1997.11 21 天	刘淑芬	省卫生厅	处长	美国	考察访问

续表 7-18

时 间 (年、月/天)	姓 名	单 位	职务/职称	地 点	内 容
1997.12 21 天	杨兆有	省卫生厅	副处长	美国	考察访问
1998.2 10 天	王大威	省卫生厅	副厅长	英国	考察访问
1998.2 20 天	宋兆琴	省卫生厅	厅长	毛里塔尼亚、芬兰	考察援外医疗队及医疗保健工作
1998.8	李振海 等 3 人	佳木斯医学院第一附属医院	院长等	美国	考察学习
1998.11 9 天	李振海	佳木斯医学院第一附属医院	院长	菲律宾	医学交流
1994.4 19 天	袁宝岚 等 3 人	省卫生厅	处长等	美国、芬兰	考察交流
1999.5 14 天	董 坚	省医院	主任医师	日本	考察访问
1999.5 6 天	王恩海 等 3 人	省卫生厅	副厅长等	芬兰	考察医学教育
1999.9 17 天	马彦超 等 4 人	绥化市卫生局	局长等	马来西亚、 新加坡	考察学习 信息管理
1999.10 14 天	王凤梧 等 4 人	省卫生厅	处长等	日本	考察学习 医院管理
2000.8 10 天	于治洲	省医院	院长	美国	考察访问
2000.10 29 天	董 坚	省医院	老年病 科主任	日本	访问交流
2000.11 6 天	苗 勇	省医院	医学工程科长	美国	考察
2001.3 10 天	于治洲	省医院	院长	印度	考察访问
2001.4 7 天	李广武	省医院	医学工程科 副科长	日本	考察
	杨永平	省医院	CT 室主任	日本	考察
	刘志强	省医院	医务科长	日本	考察
	包礼杰	省医院	磁共振室主任	日本	考察

续表 7-18

时 间 (年、月/天)	姓 名	单 位	职务/职称	地 点	内 容
2001.6 15 天	李晓捷	佳木斯大学 康复医学院	院长/教授	俄罗斯	访问考察
	李树春	佳木斯大学 康复医学院	名誉院长	俄罗斯	访问考察
	姜志梅	佳木斯大学 康复医学院	副院长/副教授	俄罗斯	访问考察
2001.9 21 天	宋兆琴	省卫生厅	厅长	英国	医疗保健培训
2001.9月 7 天	于治洲	省医院	院长	日本	访问交流
	韩 清	省医院	眼科副主任	日本	访问交流
	于云龙	省医院	院办公室副主任	日本	访问交流
2001.10 13 天	孙秀芝	省医院	副主任医师	日本	参观学习
2001.12 7 天	谷立文	省医院	分院主任	日本	考察访问
	周大猛	省医院	工程师	日本	考察访问
	任 克	省医院	放射线 科主任	日本	考察访问
	苏 英	省医院	院办公室主任	日本	考察访问
2002.6 7 天	甄尚敏	省卫生防疫站	站长	日本	访问交流
	万丽葵	省卫生防疫站	医师	日本	访问交流
	楚荣平	省卫生防疫站	医师	日本	访问交流
2002.6 8 天	王淑玉	省卫生防疫站	副站长	日本	访问交流

(三) 留学研修

1986~2005 年,经省卫生厅办理出国留学、研修的卫生人员共 240 人次,其中省医院派出 159 人次,佳木斯大学附属医院派遣 20 人次。这两所医院的出国研修人员,主要是派往已相互建立友好往来关系的日本国有关病院。其他医疗卫生单位向美国、日本、瑞典、英国、荷兰、澳大利亚、加拿大、印度、泰国、菲律宾等国家派遣研修生和留学人员共 61 人次。

1986 ~ 2005 年黑龙江省医院赴日本国富山县砺波市立综合病院研修人员名单

表 7 - 19

姓 名	职称/职务	研修专业	研修时间
邵晓群	主治医师	内科	1986.5.25 ~ 1986.8.22
郇淑英	主治医师/科教科科长	儿科	1986.5.25 ~ 1986.8.22
张 勤	主治医师/门诊主任	内科	1986.5.25 ~ 1986.8.22
赵光宇	主治医师/放射科主任	放射线	1986.5.25 ~ 1986.8.22
卢 萍	医师	内科	1986.5.25 ~ 1986.8.22
李金亭	副主任医师/副院长	泌尿外科	1987.9.19 ~ 1987.12.17
王恩琪	主治医师	麻醉	1987.9.19 ~ 1987.12.17
彭中宜	主治医师	内科	1987.9.19 ~ 1987.12.17
张 薇	医师	内科	1987.9.19 ~ 1987.12.17
侯茂霞	主管护师/副主任	护理	1987.9.19 ~ 1987.12.17
张克起	主治医师	急诊内科	1988.6.13 ~ 1988.12.12
张沛怡	医师	消化内科	1988.6.13 ~ 1988.12.12
姜定齐	副主任医师/主任	神经内科	1989.9.18 ~ 1989.12.16
于鸣凤	副主任医师/主任	急诊内科	1989.9.18 ~ 1989.12.16
李桂清	主管护师	妇产科	1989.9.18 ~ 1989.12.16
金成浩	医师/副主任	放射线科	1990.10.10 ~ 1991.4.11
王晓娥	药剂师	药剂	1990.10.10 ~ 1991.4.11
王天智	主治医师	普外科	1991.9.6 ~ 1992.3.2
王桂贤	主治医师	肾脏内科	1991.9.6 ~ 1992.3.2
金政锡	主治医师	普外	1992.6.9 ~ 1993.3.31
王庭芳	副主任医师	消化内镜	1992.6.10 ~ 1992.12.5
道书芝	主管护师	护理	1992.6.10 ~ 1992.12.5
金 心	主治医师	儿科	1992.6.10 ~ 1992.12.5
王 相	副主任医师/主任	理疗	1992.6.10 ~ 1992.12.15
栾桂琴	主治医师/主任	口腔内科	1993.6.14 ~ 1993.12.14
杨郁斐	主治医师	内科	1993.6.14 ~ 1993.12.14
贾雨虹	主管护师/护士长	护理	1993.6.14 ~ 1993.12.14
郑延钊	副主任医师/主任	中医	1993.11.19 ~ 1994.2.10
刘长波	副主任医师/副主任	呼吸内科	1994.6.9 ~ 1994.12.9
陶 铸	副主任医师/副主任	消化内科	1994.6.9 ~ 1994.12.9
关 卫	副主任医师/副主任	急诊内科	1994.6.9 ~ 1994.12.9
陈美琳	副主任医师/副主任	肾内科	1995.6.1 ~ 1995.11.20
吕 伟	副主任医师/副主任	骨外	1995.6.1 ~ 1995.11.20
宋效凤	主管护师	护理	1995.6.1 ~ 1995.11.20
伍海安	副主任医师/副主任	循环内科	1996.5.30 ~ 1996.11.28

续表 7-19

姓 名	职称/职务	研修专业	研修时间
赵福芹	副主任药师/副主任	药剂	1996.5.30 ~ 1996.11.28
金贞玉	主管护师/护士长	护理	1996.5.30 ~ 1996.11.28
孙海宁	副主任医师/副主任	烧伤	1997.6.5 ~ 1997.12.4
韩淑芳	副主任医师/副主任	物理学诊断	1997.6.5 ~ 1997.12.4
黄丽华	主管护师/护士长	CCU 护理	1997.6.5 ~ 1997.12.4
赵国民	副主任医师/副主任	内科	1998.6.29 ~ 1998.12.25
杨春菊	副主任医师/主任	高压氧	1998.6.29 ~ 1998.12.25
王 莉	副主任护师/副主任	护理	1998.6.29 ~ 1998.12.25
沈英举	副主任医师/副主任	普外科	1999.7.19 ~ 2000.1.10
王 萍	副主任医师	内科	1999.7.19 ~ 2000.1.10
孙红艳	主管护师/护士长	护理	1999.7.19 ~ 2000.1.10
谢晓滨	副主任医师/副主任	内分泌	2000.6.2 ~ 2000.11.27
付新佳	副主任医师	血液内科	2000.6.2 ~ 2000.11.27
刘英坤	主管护师/护士长	护理	2000.6.2 ~ 2000.11.27
丁月明	副主任医师	眼科	2001.6.1 ~ 2001.11.28
王 敏	副主任医师	皮肤科	2001.6.1 ~ 2001.11.28
刘 英	副主任护师/护士长	护理	2001.6.1 ~ 2001.11.28
王冬梅	副主任医师	检验科	2002.6 ~ 2002.12
金 莉	医师	耳鼻喉科	2002.6 ~ 2002.12
梁 娥	副主任护师/护士长	护理	2002.6 ~ 2002.12
金哲秀	副主任医师	心内科	2003.10 ~ 2004.2
邵明吉	副主任医师	普外科	2004.9.1 ~ 2005.8.31
李亚君	护士长	护理	2004.9.1 ~ 2005.8.31
李均辉	医师	脑外科	2005.7.11 ~ 2006.6.30

1986 ~ 2005 年黑龙江省医院赴日本国新潟县立癌中心病院研修人员名单

表 7-20

姓 名	职称/职务	研修专业	研修时间
李勇生	医师	普外科	1986.7 ~ 1986.12
方永山	主治医师	眼科	1986.7 ~ 1986.12
高晓江	医师	普外科	1987.6 ~ 1987.11
任 旭	医师	消化内科	1987.6 ~ 1987.11
贾 鲁	副主任医师/副主任	皮肤科	1988.4 ~ 1989.3
王 薇	医师	内分泌科	1988.4 ~ 1989.3
李景瑞	主治医师	普外科	1989.4 ~ 1990.3

续表 7-20

姓 名	职称/职务	研修专业	研修时间
张明磊	主治医师	骨外科	1989.4 ~ 1990.3
朱春兰	主治医师	消化科	1990.4 ~ 1991.5
刘 莉	主治医师	耳鼻喉科	1990.4 ~ 1991.5
韩蓉蓉	主治医师	神经内科	1991.4 ~ 1992.3
朱 虹	主治医师	B 超	1991.4 ~ 1992.3
韩素珍	主治医师	眼科	1992.4 ~ 1993.3
王宇夫	主治医师	普外科	1992.4 ~ 1993.3
柳曦光	主治医师/副主任	皮肤科	1992.4 ~ 1993.3
吴晓岩	主治医师	检验	1993.4 ~ 1994.3
王立夫	主治医师	脑外科	1993.4 ~ 1994.3
邢贵滨	主治医师	普外科	1994.4 ~ 1995.3
廖 英	主治医师	妇产科	1994.4 ~ 1995.3
杨 健	副主任医师/主任	骨外科	1995.4 ~ 1996.3
刘冰梅	主治医师	皮肤科	1995.4 ~ 1996.3
刘 凯	副主任医师/主任	骨外科	1996.4 ~ 1997.3
刘文娟	副主任医师/主任	老年心内科	1996.4 ~ 1997.3
肖煜东	副主任医师/主任	内科	1997.4 ~ 1998.3
孙 巍	主治医师	肿瘤科	1997.4 ~ 1998.3
毛晓光	副主任医师/副主任	普外科	1998.5 ~ 1999.4
张国良	主治医师	消化科	1998.5 ~ 1999.4
李宝春	主任医师/副院长	神经内科	1998.6 ~ 1998.8
高志光	副主任医师	耳鼻喉科	1999.4.1 ~ 2000.3.1
孙秀芝	副主任医师	消化科	1999.4.1 ~ 2000.3.1
朱春兰	副主任医师/副主任	消化内科	1999.5.1 ~ 1999.9.1
张忠哲	副主任医师/副主任	骨外科	2000.4.1 ~ 2001.3.31
徐 雷	副主任医师/副主任	普外科	2000.4.1 ~ 2001.3.31
阚 泽	副主任医师/副主任	普外科	2001.4.1 ~ 2002.3.31
贾建戌	主治医师	脑外科	2001.4.1 ~ 2002.3.31
司丽娟	副主任医师	消化内科	2002.4.1 ~ 2003.3.31
邢 忠	副主任技师	检验科	2002.4.1 ~ 2003.3.31
吴 军	主治医师	麻醉科	2003.4.1 ~ 2004.3.31
聂明豪	主治医师	病理科	2003.4.1 ~ 2004.3.31
张 睿	主治医师	皮肤科	2004.4.1 ~ 2005.3.31
欧阳卓	医师	妇科	2004.4.1 ~ 2005.3.31
孙 巍	副主任医师/副主任	血液科	2004.11 ~ 2004.12.26
王丽茹	医师	血液科	2004.11 ~ 2004.12.26
沈英举	副主任医师/副主任	普外科	2005.4.1 ~ 2006.3.31
孙晓梅	副主任医师	消化科	2005.4.1 ~ 2006.3.31
丛 辉	主管护师/护士长	护理	2005.4.1 ~ 2006.3.31

1986~2005 年黑龙江省医院赴日本国全国自治体病院协议会研修人员名单

表 7-21

姓 名	职称/职务	研修专业	研修时间
钱家玲	主治医师/主任	B 超	1986.7~1986.8
刘 平	主治医师/主任	透析	1989.4~1991.4
王嘉佳	主任医师/副主任	ICU 科	1991.4~1991.7
马殿丽	主治医师	烧伤	1991.4~1991.7
韩利民	主治医师	内科	1991.7~1991.10
朱 红	高级工程师	器械维修	1991.7~1991.10
高 远	护师/护士长	护理	1991.7~1991.10
徐红滨	主任医师/主任	口腔内科	1993.7~1993.10
宋晓萍	主任医师/副主任	整形外科	1997.6~1997.10
陈国俊	主任医师/副院长	心脏内科	1998.6~1999.11
李宝春	主任医师/副院长	神经内科	1998.6~1999.11
金哲秀	副主任医师	心脏内科	2001.1~2001.3

1986~2005 年黑龙江省医院赴日本国宫崎县中央眼科病院研修人员名单

表 7-22

姓 名	职称/职务	研修专业	研修时间
韩淑珍	副主任医师/副主任	眼科	1996.5~1996.11
贾雨虹	主管护师/护士长	眼科	1996.5~1996.11
陈美芝	主管护师	眼科	1996.5~1996.11
道书芝	主管护师/护士长	护理	1996.5~1996.11
韩 清	副主任医师/副主任	眼科	2000.6~2000.11.30

1986~2005 年黑龙江省医院赴韩国釜山日新基督病院进修人员名单

表 7-23

姓 名	职称/职务	研修专业	研修时间
金 心	副主任医师/主任	儿科	1996.8.1~1996.10.31
池太善	护士	儿科	1996.8.1~1996.10.31
卢美松	副主任医师/副主任	妇产科	1998.7.1~1998.9.31
千锦子	护士	妇产科	1998.7.1~1998.9.31

1986~2005 年其他渠道赴国外研修的黑龙江省医院人员名单

表 7-24

姓 名	职称/职务	专业	地点	时间
张 瑜	副主任医师/主任	耳鼻喉科	日本金泽医大	1986.3~1988.6
段克宇	技师	检验	法国	1986.3~1988.5
周 蒙	技术员	医学工程	法国	1986.3~1988.5
刁 辉	技术员	医学工程	法国	1986.3~1988.5
姜淑霞	技术员	医学工程	法国	1986.3~1988.5
于永平	工程师	医学工程	日本	1988.1~1988.2
金政锡	医师	普外科	日本	1989.10~1990.10
李宝春	副主任医师/副主任	神经内科	日本	1989.4.1~1990.3.30
吕大光	主治医师	眼科	日本	1990~1991
张秋伟	副主任医师/副主任	呼吸内科	日本	1990.4.1~1991.3.30
王亚光	主治医师	内科	美国	1991~1992
张 抒	主治医师	口腔内科	日本	1991.9~1992.9
冉维志	主治医师/主任	整形科	日本	1993.4.1~1994.3.30
陈 炜	副主任医师	骨科	日本	1993.4.1~1994.3.30
杨秀华	副主任医师	物理诊断	日本	1998.4.1~1999.3.30
张 晶	副主任医师	整形科	日本	1998.4.1~1999.3.30
孟凡超	副主任医师	骨科	日本	1998.4.1~1999.3.30
高松涛	主治医师	心脏内科	日本	1999.4.1~2000.3.30
刘冰梅	副主任医师	皮肤科	日本	1999.4.1~2000.3.30
刘 畅	主治医师	急诊科	日本	1999.4.1~2000.3.30
白雪峰	主治医师	普外科	日本	1999.4.1~2000.3.30
宋 颖	主治医师	皮肤科	日本	1999.4.1~2000.3.30
宋 颖	主治医师	皮肤科	日本	2000.1~2001.3.31
刘 慧	主治医师	物理诊断	日本	2000.1~2001.3.31
白雪峰	主治医师	外科	日本	2000.1~2001.3.31
袁建明	主治医师	耳鼻喉科	日本东京大学	2000.4.1~2001.3.31
王 岩	副主任医师	内科	日本岩手	2000.5.30~2001.4.30
刘 畅	主治医师	循环内科	日本山形	2000.5.30~2001.4.30
朱 虹	主任医师/主任	物理诊断	日本	2001.4~2002.3
宋效凤	主管护师	老年病护理	日本	2001.4~2002.3
刘瑞芹	主管护师	内科	日本	2002.4~2003.4
朱 虹	主任医师/主任	物理诊断	日本大阪大学	2004.4.1~2005.3.31
周馨丽	护师	心外科	日本青森	2004.4.1~2005.3.31

1986~2005 年其他单位赴国外研修、留学人员名单

表 7-25

派出时间 (年.月)	姓名	单位	职务/职称	地点	研修学习 期限
1986.4	胡伊拉	省卫生管理干部学院	主任 教授	日本	1 年
1986.5	石丽露	哈尔滨红十字医院	外科医师	苏联	1 年
1986.5	刘盛泉	省中医研究院	研究员 药师	美国	3 个月
1986.11	孟松伟	省卫生厅设备物资公司	副经理	日本	30 天
1986.11	何 欣	省卫生厅设备物资公司	副经理	日本	30 天
1986.11	肖竹影	哈医大一院	主任	日本	30 天
1986	李树春	佳木斯医学院附属医院	教授	日本	3 个月
1986	卢庆春	佳木斯医学院附属医院	讲师	日本	3 个月
1986	陈秀洁	佳木斯医学院附属医院	讲师	日本	3 个月
1987.1	张日清	省神经精神病防治院	医师	日本	3 个月
1987.1	高长琴	省神经精神病防治院	医师	日本	3 个月
1987.3	刘学礼	省卫生防疫站	副主任医师	日本	1 年
1987.4	李雄豪	省卫生管理干部学院	教授	日本	2 个月
1987.5	于春林	省卫生厅	科员	菲律宾	10 个月
1987.5	周海峰	省卫生厅	科员	菲律宾	10 个月
1987.5	李明远	佳木斯医学院附属第二医院	讲师	日本	6 个月
1987.5	孙世远	佳木斯医学院附属第二医院	讲师	日本	6 个月
1987.10	陈波华 等 3 人	省中医研究院	医师	日本	1 年
1988.2	王清华	省药品检验所	药师	日本东帮大学	1 年
1988.3	赵莲茹	佳木斯医学院附属医院	讲师	日本	1 年
1988.4	李会民	哈医大一院	技师	日本	2 年
1988.4	谭惠超	哈医大二院	技师	日本	2 年
1988.6	郭艳华	省卫生管理干部学院	讲师	日本高等 看护学院	半年
1988.6	关晓燕	省中医研究院	主管护师	日本高等 看护学院	半年
1988.8	李东旭	省结核病防治院	主治医师	日本	5 个月
1988.8	汪少华	哈医大二院	副主任医师	澳大利亚	半年
1988.8	张福亭	牡丹江东安医院	主治医师	澳大利亚	半年
1988.8	李正茂	绥化市卫生情报所	医师	澳大利亚	3 个月
1988.10	曲健香	佳木斯医学院附属医院	医师	日本	1 年

续表 7-25

派出时间 (年.月)	姓名	单位	职务/职称	地点	研修学习 期限
1988.10	王凤民	省卫生厅	副科长	日本	1 年
1988.10	赵秋莉	省卫生学校	讲 师	日本	1 年
1989.4	赵东岭	省卫生防疫站	医师	印度	6 周
1989.4	刘连成	通河县医院	主治医师	日本	3 个月
1989.5	李永库	佳木斯医学院附属医院	副院长	日本	3 个月
1989.8	姜 辉	省卫生厅	科员	泰国	10 个月
1989.8	关志强	省农村基层卫生研究所	主治医师	泰国	10 个月
1989.9	李玉明	省妇幼保健院	医师	瑞典	1 个月
1989.10	丁国华	省二院	医师	日本	1 年
1989.11	杨国哲	省卫生防疫站	医师	美国哥伦比亚大学	1 年
1990 年	王玉明	省中医研究院	医师	日本	1 年
1990.5	姜月霞	抚远县人民医院	医师	日本	3 个月
1990.5	吴 军	佳木斯医学院附属医院	医师	日本	半年
1991.4	陈秀洁	佳木斯医学院附属医院	教授	日本	6 个月
1991.7	薛东明	省卫生厅	副科长	日本	1 个月
1992.1	霍秀芝	佳木斯医学院附属医院	主治医师	日本	3 个月
1992.7	姜长琪	省眼病防治所	副主任	澳大利亚	3 个月
1992.9	李天成	省卫生防疫站	主管医师	日本	1 年
1992.9	孙春雷	省卫生防疫站	医师	日本	3 个月
1992	李晓捷	佳木斯医学院附属医院	教授	英国	1 年
1993.5	王志宝	省卫生厅	科长	菲律宾	10 个月
1993.9	张丽华	佳木斯医学院附属医院	教授	日本	3 个月
1993.9	王 彦	佳木斯医学院附属口腔医院	教授	日本	1 年
1994	李晓捷	佳木斯医学院附属医院	院长教授	日本	3 个月
1995.3	李天成	省卫生防疫站	主管医师	日本	1 年
1995.5	姜世闻	省结核病防治所	副所长 副主任医师	日本	6 个月
1995.9	李桂贤	省卫生厅	科长	日本东邦大学	3 个月
1995.9	李珂静	佳木斯医学院附属医院	副教授	日本	3 个月
1996.7	赵秋利	省卫生学校	讲师	日本札幌医大	1 年
1996	卢庆春	佳木斯医学院附属医院	教授	日本札幌医大	3 个月
1998.3	马玉杰	省卫生防疫站	副主任医师	日本	3 个月
1998.3	李 林	佳木斯医学院附属医院	副教授	日本札幌	3 个月
1998.3	麻淑君	佳木斯医学院附属医院	主任 教授	日本大阪	3 个月
1998.3	李明远	佳木斯医学院第二附属医院	讲师	日本九州	3 个月
1999.8	焦艳玲	省卫生防疫站	副主任医师	菲律宾	3 个月
1999	姜志梅	佳木斯大学脑瘫中心	副教授	日本札幌医大	3 个月

续表 7-25

派出时间 (年.月)	姓名	单位	职务/职称	地点	研修学习 期限
1999	陈秀洁	佳木斯大学脑瘫中心	教授	日本九州	2个月
2000	李晓捷	佳木斯大学脑瘫中心	教授	英国	1年
2002	姜志梅	佳木斯大学脑瘫中心	副教授	荷兰	3个月
2002	高 晶	佳木斯大学脑瘫中心	医师	荷兰	3个月
2002.9	苑金英	省卫生防疫站	副主任医师	加拿大	6个月
2004	庞 伟	佳木斯大学脑瘫中心	医师	荷兰	3个月
2005.8	遇晓杰	省卫生防疫站	副主任医师	日本	1个月
2005.10	马玉杰等5人	省卫生防疫站	副主任医师	日本	1个月
2005.11	葛 涛 等2人	省卫生防疫站	副主任 医师	日本	1个月

二、港澳台交流

2000年8月,省医药护理部主任王莉到中国香港特别行政区进行为期23天的考察学习。2002年5月,省医药总护士长张淑凤到中国香港特别行政区进行为期31天的参观学习。

三、国际合作

(一)引进外资

1. 兴建中日友谊医院

1985年,省卫生厅副厅长徐义容等3人赴日本访问期间,代表黑龙江省卫生厅与日本全国自治体病院协议会会长诸桥芳夫、事务局局长米田啓二,就在黑龙江省建立中日友好医院一事进行了磋商,并草签了意向备忘录。9月30日,双方签署了《关于建立黑龙江省中日友好医院协议书(草案)》。后因北京市已有中日友好医院,经报请省政府和国家卫生部批准,同意在黑龙江省医院的基础上扩建中日友谊医院。

1986年4月16日,经省计委批准,黑龙江省中日友谊医院总建筑面积13 000平方米。1987年4月14日动工修建。一期工程在原有建筑基础上,扩建医疗用房10 000平方米;二期工程新建医疗用房3 000平方米,总投资700万元人民币。

1988年10月31日,举行了隆重的落成典礼。日本全国自治体病院协议会会长诸桥芳夫等一行12人参加了庆典,并无偿赠送价值2.15亿日元的医疗设备,其中有全身CT、B型超声、电视X光机等大型仪器设备。黑龙江省人民政府省长侯捷出席了庆典活动,并与诸桥芳夫会长分别代表中日双方为黑龙江省中日友谊医院落成和正式开院剪彩。

2. 引进以色列贷款“急救项目”

1993年11月10日,哈医大二院提出“关于利用以色列贷款购置ICU设备”申请。经省卫生厅报请国家发展和改革委员会、卫生部批准,该项目于1994年12月正式生效实施。哈医大二院利用以色列政府贴息贷款计23.88万美元,购置心脏监护仪等设备,增强了医院救治能力,提高了急诊急救水平。

(二) 援外医疗

1. 派往毛里塔尼亚的医疗队

1968年,黑龙江省开始向毛里塔尼亚派出医疗队。1986年6月,黑龙江省向毛里塔尼亚派出第17批医疗队。这批医疗队共计26人。其中,来自齐齐哈尔市医疗卫生单位13人、牡丹江市医疗卫生单位10人、省卫生厅直属医疗卫生单位3人。总队长:李淑芬;翻译:古宁、梁塞维;队员:朱广盛、韩清石、焦士林、王德昌、张春耀、姜景霞、许凯、何玉玲、胡双庆、齐长河、李柏林、罗永禄、李纯富、佟文达、张泽民、吕环、尹一、唐克能、尹同德、高兴才、姜风云、李淑芬、张忠友。同时派出卫生中心技术组9人,全部来自省卫生防疫站。组长:王富有;组员:范恩家、刘德本、马万春、孙连庆、齐岫岚、刘凤云、周淑兰、王凤江。

1988年6月,黑龙江省向毛里塔尼亚派出第18批医疗队。这批医疗队共30人。总队长:周全生。医疗队基法点10人,主要由哈医大一院的医务人员组成。队长:于景源;翻译:范金来;队员:张宝库、竭福、吕尊友、冯淑文、黄碧静、宁滨莲、林孝先、张晓光。医疗队赛利巴比点9人,主要由佳木斯市有关医院的医务人员组成。队长:邵介武;翻译:葛若蘅;队员:张晋彦、左会明、李春范、罗铭仁、徐惠光、李彦敏、徐平。卫生中心技术组10人,由哈医大公共卫生学院人员组成。组长:马文科;翻译:董滨;队员:迟明超、兴成良、尹德铭、王德才、袁有和、杨富清、刘桂菊、韩洪军。

1990年6月,黑龙江省向毛里塔尼亚派出第19批医疗队。这批医疗队共27人,主要由齐齐哈尔医学院、牡丹江医学院、省卫生防疫站等单位医务人员组成。总队长:李师明;分队长:张道玉;翻译:程柏;队员:宋恩鸿、赵显忠、张致、高景伦、左岫勤、任国春、闫洪臣。分队长:艾俊贤,翻译:刘宏。队员:戴志行、杨金柱、吴香莲、柳耀环、全昌道、鲍文元。卫生中心技术组9人,由省卫生防疫站人员组成。组长:刘贺新;翻译:周振华;组员:常淑琴、宋子云、吴玉华、徐永康、冯立民、张迎顺、程广维。

1992年7月,黑龙江省向毛里塔尼亚派出第20批医疗队。这批医疗队共计26人,主要由哈医大二院、省医院和省卫生防疫站等单位人员组成。总队长:李淑芬;分队长:王文秀;翻译:范金来;队员:邹春奎、王彤、胡桂英、张永杰、张晓炬、周显礼、秦可东。分队长:各立文,翻译:张艳婷。队员:姚国臣、李秀云、王凡、张金海、张清泉。卫生中心技术组8人,由省卫生防疫站人员组成。组长:尹凯;翻译:孙晓华;组员:裴玉贵、王占瑞、林树坡、刘滨江、王哲、王凤江。

1994年6月,黑龙江省向毛里塔尼亚派出第21批医疗队。这批医疗队共26人,主要由哈医大附属第一、二医院,省二院,哈尔滨市第一、二、四医院以及哈医大公共卫生学院等

单位医疗卫生人员组成。总队长:刁兴雅;队员:徐麟生、胡孟瑛、于春燕、赵金鹏、伞翠萍、姜荣涛、肖占之、闫有增、曹祥明、罗大林、张琲实、李晓梅、范慧君、文宝林、张太金、李正日、凌仁涛。卫生中心技术组 8 人。组长:张尤恩;组员:袁有和、王朝旭、王德才、黄桂蓉、王光嶽、徐源滨、于开林。

1996 年 6 月,黑龙江省向毛里塔尼亚派出第 22 批医疗队。这批医疗队共 26 人,主要由省医院、哈医大一院、哈医大公卫学院医疗卫生人员组成。总队长:董滨;队员:李鹤林、马文科、王志武、冯淑文、曲长昆、张宝库、唐义厚、靳祥、吕尊友、胡双九、李宁、姚振江、丁月明、宋林、王风山、程柏、訾亚南、董义厚、刘电力、赵淑媛、舒晶、李春白、林孝先、张滨、王译有。

1998 年 6 月,黑龙江省向毛里塔尼亚派出第 23 批医疗队。这批医疗队共 27 人,主要由省医院、哈医大一院、哈医大公卫学院医疗卫生人员组成。总队长:杨金柱;队员:赵秀娟、李辉、管琳、马若波、于夏民、李笃正、李彦敏、崔恩茹、李秀云、郭振海、吴立新、冯万新、赵希君、宁滨莲、杨卫良、邵贵骞、施明顺、刘志海、赵艳玲、徐源滨、纪长远、张永江、李懿宏、张德富、杜春峰、李海。

2000 年 6 月,黑龙江省向毛里塔尼亚派出第 24 批医疗队。这批医疗队共 26 人,主要由省医院、哈尔滨市直属医疗单位和哈医大公共卫生学院等单位人员组成。总队长:高士元;队员:董毅厚、蒋智俭、滕国兴、董淑英、文景山、张宇秋、叶宏、罗大林、王维志、孙立滨、王瑞群、陈丽、彭伟、王安生、宋文侠、姜武、易志宏、魏广宽、尚铁君、单梅、秦兰志、孟繁臣、尚岩、郭臣、常胜东、邵岳。

2002 年 6 月,黑龙江省向毛里塔尼亚派出第 25 批医疗队。这批医疗队共 27 人,主要由省直、省卫生厅直属单位及佳木斯市医务人员组成。总队长:张士元;翻译:葛若蘅、徐源滨、姜宏、杨柳;队员:王耶、胡滨、王雷、黄元夕、吴双全、付军、刁玉华、康宏兵、李彦敏、纪慧敏、张丽、李冬白、吴永久、尚旭、赵国瑞、韦炜、汤春艳、肖占元。卫生中心技术组 4 人:王朝旭、刘电力、舒晶、许铎。

2004 年 6 月,黑龙江省向毛里塔尼亚派出第 26 批医疗队。这批医疗队共 27 人。主要由省卫生厅直属及佳木斯市等医疗单位人员组成。总队长:王永江;翻译:邵岳、董毅厚、韩丽洁;队员:苍伟、邢桂滨、张铁、于开林、王维志、丁凯原、王斌、王晓东、王宝来、邹跃芬、李萍、黄世杰、史红宇、詹俊杰、李竹、刘春旭、王瑞群、高淑芳、关威、王学岭、张清泉。卫生中心技术组人员:马文科、马若波。

2. 派往圣多美和普林西比的医疗队

1976 年 6 月,黑龙江省向圣多美和普林西比派出第 1 批医疗队。1986 年,黑龙江省向圣多美和普林西比派出第 6 批医疗队。这批医疗队共 13 人,主要由哈医大二院等医院的医务人员组成。队长:陈昭民,哈医大二院普外科副教授;队员:唐英翰、王德利、岳礼生、王殿清、侯郁馥、姜淑琴、杨椒君、马金赏、孙明吉、苗延生、刘鹏生、宋德言。这批医疗队于 1988 年回国。以后由于援外任务调整,黑龙江省再未向圣多美和普林西比派出援外医疗队。

3. 派往佛得角的医疗队

1984年,黑龙江省开始向佛得角派出医疗队。1986年,黑龙江省向佛得角派出第2批医疗队。这批医疗队共6人,主要由佳木斯医学院附属医院的医务人员组成。队长:陆景阳;队员:王志纯、管桂珍、朱之琪、付克信和翻译赵鸿英(中国建设杂志社)。这批医疗队于1988年回国。此后,黑龙江省没有再向佛得角派出医疗队。

4. 派往利比里亚的医疗队

1984年6月,黑龙江省向利比里亚派出第1批医疗队。1986年,黑龙江省向利比里亚派出第2批医疗队。这批医疗队共14人,主要由哈医大一院的医务人员组成。队长:于忠毓;翻译:金成哲;队员:王守仁、侯金吉、常立达、张志芳、吴宝龙、杨毓康、陈贵文、李志学、崔志云、翟淑珍、张瑞泰、施明顺。这批医疗队1988年回国。

1988年,黑龙江省向利比里亚派出第3批医疗队。这批医疗队共14人,主要由省医院医务人员组成。队长:关纯洁;队员:肖致中、李笃正、闫国君、于明镜、方永山、刘凯、翟魁英、韩立敏、王颖钰、张宝忠、杜春峰、刘明、闫惠林。这批医疗队在利比里亚工作14个月后,因利比里亚国内动乱和终止与中国的外交关系提前回国。

第五节 卫生出版

一、中国医院管理杂志社

(一) 机构设置

中国医院管理杂志社1981年成立,隶属省卫生厅,位于哈尔滨市香坊区香顺街41号。1981年以来,先后创办了《中国医院管理》《中国卫生经济》《乡村医学》《中国初级卫生保健》《中国卫生信息报》《科学养生》和《看医生》等杂志和报纸。

1987年,卫生部、省财政厅拨款和自筹资金270万元,建设办公楼1栋,建筑面积2845.70平方米。

2002年,自筹资金100万元,在北京购房设立北京办事处,建筑面积206.96平方米。

至2005年底,中国医院管理杂志社编制人数72人,在职职工64人,其中编采人员37人(正高职称11人、副高职称21人、中级职称5人)。

(二) 主办刊物

1. 《中国医院管理》(月刊)

1981年2月23日,经省委宣传部批准,创办《医院管理》杂志(双月刊)。4月1日,《医院管理》正式公开出版发行。1982年1月,改为月刊。1985年1月,经卫生部 and 省委宣传部批准,《医院管理》更名为《中国医院管理》,为专业学术理论类社科期刊。

1981~1996年,《中医医院管理》为16开本,64页;1997~1999年为大16开本,64页;

2000年以后为国际标准大16开本,64页。2002年起采用内文4色印刷。

《中国医院管理》被《中文期刊要目总览》1992、1996、2000、2004版收录,连续4次成为预防医学、卫生学类中文核心期刊。

自创刊至2005年12月,共编辑出版杂志293期。1981~1996年,年刊发字数120万字;1997~1999年,年刊发字数160万字;2000~2005年,年刊发字数185万字。《中国医院管理》杂志国内外公开发行,2005年,每月发行量20100册。

《中国医院管理》杂志创刊以来获得多项殊荣。1995年,被省委宣传部、黑龙江省新闻出版局(以下简称省新闻出版局)、省科委评为黑龙江省优秀期刊(社会科学类)。1997年,被评为东北三省优秀社会科学期刊。1998年,被省新闻出版局、省科委评为黑龙江省最佳期刊;被省委宣传部、省新闻出版局、省科委、省教委、省科协、黑龙江省期刊协会评为读者喜爱期刊;被省新闻出版局评为黑龙江省一级期刊(社会科学类)。2001年,被科技部、国家新闻出版总署评为“中国期刊方阵”之“双效期刊”。2003年12月,获国家新闻出版总署颁发的印刷产品一等奖。

2.《中国卫生经济》(月刊)

1982年1月,受卫生部和中国卫生经济研究会委托,创办《卫生经济》杂志(季刊)。1983年1月改为双月刊。1984年1月改为月刊。1986年1月,经卫生部 and 省委宣传部批准,《卫生经济》更名为《中国卫生经济》。《中国卫生经济》(月刊)为卫生经济学专业学术理论类社科期刊。

1982~1983年,《中国卫生经济》为小16开本,64页;1984~1994年为16开本,64页(1993年开始采用胶版印刷);1995~1999年为大16开本,64页;2000~2003年为国际标准大16开本,64页;2004年开始为国际标准大16开本,80页。

《中国卫生经济》自创刊至2005年12月,共编辑出版杂志274期。2005年刊发字数230万字。《中国卫生经济》杂志国内外公开发行,2005年,每月发行量5503册。

《中国卫生经济》杂志从2003年开始,为中国卫生经济培训与研究网络成员单位。2004年,被省委宣传部、省新闻出版局、省科委评为黑龙江省优秀期刊(社会科学类)。同年,被卫生部评为首届优秀医药期刊一等奖。

3.《中国初级卫生保健》(月刊)

1984年3月,接办《乡村医学》杂志。1987年1月,经卫生部 and 省委宣传部批准,《乡村医学》更名为《中国初级卫生保健》。《中国初级卫生保健》(月刊)为医药卫生学术类科技期刊。

1987~1999年,《中国初级卫生保健》为普通16开本,48页;2000~2002年,为国际标准大16开本,64页;2002~2005年,为国际标准大16开本,96页。

《中国初级卫生保健》自创刊至2005年12月,共编辑出版杂志238期。2005年刊发字数280万字。《中国初级卫生保健》杂志国内外公开发行,2005年,每月发行量2871册。

《中国初级卫生保健》被《中国核心期刊(遴选)数据库》《中国学术期刊综合评价数据

库》《中国期刊全文数据库》全文收录。1990年,《中国初级卫生保健》杂志被国家新闻出版总署评为首届全国期刊展览整体设计二等奖。1997年3月24日,被中共中央宣传部、国家科学技术委员会、国家新闻出版总署评为“第二届全国优秀科技期刊评比二等奖”。2001年,被科技部、国家新闻出版总署评为“中国期刊方阵”之“双百期刊”。

4.《中国卫生信息报》(周二刊)

1986年1月,经卫生部和省委宣传部批准,创办《中国卫生信息报》。

《中国卫生信息报》自创刊至1997年底,版面及栏目调整较大。1985~1988年,第一版为要闻版,第二版为医院版,第三版为卫生保健版,第四版为智力开发版。1989~1992年,第四版改为理论版。1993~1995年,第二版改为医疗技术版。1990~1997年,第四版改为副刊版。

1986~1997年,编辑出版报纸1185期。《中国卫生信息报》国内公开发行,1997年,每期发行25000份。

1997年12月,国家整顿部门办刊办报,压缩数量,按照黑龙江省报刊整顿领导小组决定,《中国卫生信息报》停刊。

二、其他卫生期刊及主办单位

(一)《黑龙江医学》(月刊)

《黑龙江医学》原名《黑龙江医药》,1972年创刊,内部发行,季刊。《黑龙江医药》创刊时,由黑龙江省革命委员会卫生局主管,黑龙江省医学情报所(以下简称省医学情报所)主办,1984年停刊。1988年,由省医学情报所移交给黑龙江省医学会(以下简称省医学会)。经省科委和省新闻出版局批准,国家科委备案复刊,更名为《黑龙江医学》,为双月刊,1992年改为月刊。《黑龙江医学》隶属于省医学会,由省卫生厅主管,省医学会主办。

1998~1999年,《黑龙江医学》为普通16开本;1999年,由原来48页改为80页;2000年,改为国际标准大16开本,80页。

《黑龙江医学》杂志国内外公开发行,2001年,在全省198家科技期刊审读中,名列第39名。2002年度,在省科技厅、省新闻出版局、省教委、黑龙江省语言文字委员会(以下简称省语言文字委员会)组织的期刊语言文字评比中,被评为优秀期刊;在全省23家医学期刊工作会议上,作为办刊优秀单位进行典型经验介绍。2003年,在《中国学术期刊(光盘版)检索与评价数据规范》评优活动中,荣获首届《CAJ-CD规范》执行优秀期刊,并先后成为中国科技期刊综合评价数据库来源期刊、中国知识基础设施工程中国期刊全文数据库来源期刊。2004年,在省卫生厅主管期刊检查中,被评为优秀单位。

《黑龙江医学》自正式公开出版发行至2005年12月,共编辑出版杂志258期。2005年,平均每月发行量为2800册。至年底,有编辑人员7人。

(二)《生物磁学》(季刊)

《生物磁学》(季刊)为技术类科技期刊。1987年创刊,由中国生物磁学会在徐州创办,

内部发行。1993年,经中国生物磁学会同意,《生物磁学》(季刊)由黑龙江保健学会和哈磁集团联合办刊。2001年4月,经科技部批准,正式公开出版发行。2003年,经省科技厅批准,该杂志隶属于黑龙江省森工总局,由省卫生厅主管,黑龙江省红十字医院、黑龙江省林业总医院(加挂黑龙江省红十字医院牌子)主办。

2004年3月,《生物磁学》入选科技部中国科技论文统计源期刊和中国科技核心期刊;被科技部中国科技论文与引文数据库(CSTPCD)、中国科技文献数据库(CSTDB)、中国期刊全文数据库(CJFD)、中国学术期刊综合评价数据库、《中国期刊网》《中国学术期刊》(光盘版)、科技部中文科技期刊数据库、中国生物文献数据库(CBM disc)、中文生物医学期刊文献数据库(CMCC)等权威数据库收录。

《生物磁学》为17开本,48页。主要栏目:述评、论著、综述、机理研究、磁性材料、临床应用、科技前沿、实验研究、磁医学、经验交流、磁疗保健、专家访谈、生物生态、生态保护、科普园地等。杂志自公开出版发行至2005年12月,共编辑出版杂志68期。2005年,每季发行量1 000册。至年底,有编辑人员6人。

(三)《伤残医学》(季刊)

《伤残医学》(季刊)为医药卫生学术类科技期刊。1993年创刊。隶属于哈尔滨医科大学,省卫生厅主管,黑龙江省截瘫研究所主办。

1999年,《伤残医学》杂志入选科技部中国科技论文统计源期刊和核心期刊。2002年,在省科技厅、省新闻出版局、省教委、省语言文字工作委员会组织的全省期刊语言文字评比中被评为优秀期刊。被中国学术期刊全文数据库和中国核心期刊数据库等近10家数据库收录。

《伤残医学》杂志为国际标准大16开本,64页,国内外公开发行。自创刊至2005年12月,共编辑出版杂志52期。2005年,每月发行量2 000册。至年底,有编辑人员6人。

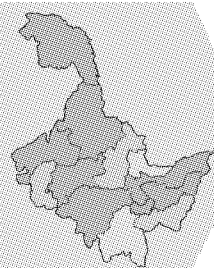
(四)《实用肿瘤学杂志》(双月刊)

《实用肿瘤学杂志》(双月刊)为医药卫生学术类科技期刊。1987~1989年,由黑龙江省肿瘤防治办公室主办。1989年9月8日,东北地区肿瘤防治研究协调组筹备会议决定,《实用肿瘤学杂志》由黑龙江省、辽宁省、吉林省肿瘤防治办公室联合主办,由黑龙江省肿瘤防治办公室负责编辑、出版、发行等工作,隶属于哈尔滨医科大学,黑龙江省卫生厅主管。

1987~2003年为季刊,2003年,《实用肿瘤学杂志》被《中国核心期刊(遴选)数据库》收录,并成为万方数据——数字化期刊全文收录期刊、中文科技资料目录——医药卫生收录源期刊、《中国期刊全文数据库(CJFD)》收录期刊。2004年,《实用肿瘤学杂志》改为双月刊。

1987~1996年,《实用肿瘤学杂志》为16开本,80页;1997~2005年,为国际标准大16开本,80页。杂志为国内外公开发行,1997~2000年,每月发行量3 000册。2001~2005年,每月发行量2 000册。自创刊至2005年12月,共编辑出版杂志80期。

第八篇 卫生社会团体



卫生社会团体是经省民政厅批准注册成立的全省性、非营利性、公益性的法人社会团体,是组织全省医疗卫生系统专业技术人员进行业务活动和学术交流的群众性组织。各卫生社会团体自成立时起,在省卫生厅领导下,在省民政厅、省科协的业务指导和监督管理下,定期或不定期地召开年会、理事会、学术交流会,学习国内外先进科学知识和先进管理经验,研讨本专业技术难题,安排部署阶段性工作;根据本专业特点,发展各专科委员会和业务科研中心;结合实际工作需要,举办各类学习班、岗位培训班;发表、交流、评选、表彰、奖励优秀学术论文和优秀人员;学会、理事会定期更新换届。20年来,各卫生社会团体为发展和繁荣黑龙江省卫生事业做出了不懈努力。

第一章 红十字会

第一节 机构与组织建设

一、机构与会员

1955年,黑龙江省红十字会(以下简称省红十字会)成立,下设办公室。1966年后工作中断。

1980年重新恢复,省红十字会办公室与省卫生厅合署办公,核定编制4人。

1987年7月17日,省编委印发《关于黑龙江省红十字会机构、编制的通知》:“经省政府同意,省红十字会办公室按处级事业单位管理,核定事业编制7名。”同年,省编委为全省行政区划县(市)以上(不含哈尔滨市)红十字会核定编制169人。

1990年,全省14个行署、市全部建会;全省70个县(市)中建会68个,占应建会的96.7%。全省基层组织发展到6944个,是1985年的15.5倍,会员866736名,比1985年增加20倍,会员总数占全省总人口的2.45%。截至1992年底,全省70个县(市)全部建立了红十字会组织。

1993年10月,《中华人民共和国红十字会法》(以下简称《红十字会法》)颁布,把全省红十字事业推向一个崭新的历史发展时期,组织建设稳步推进,并不断扩大到农村和行业。同年,省农垦总局作为行业系统加入了红十字组织。

1994年,在宣传贯彻《红十字会法》的过程中,发展了大批红十字会会员和红十字青少年。到年底,全省会员发展到183万人。

1996年4月,《黑龙江省实施〈中华人民共和国红十字会法〉条例》颁布实施。省林业总医院加挂黑龙江省红十字医院的牌子,并按团体会员加入了红十字会组织。截至年末统计,全省会员发展到187万人,其中成人会员110万人,青少年会员77万人,团体会员单位7.3万个,基层组织12181个。

自1998年起,全省各级红十字会本着“在整顿中发展,在发展中完善”的原则,对会员队伍进行组织整顿。截至2000年底,全省共有红十字会基层组织4908个,会员406498人。其中,青少年会员117183人,成人会员289315人。

2002年,省森工总局系统加入了红十字会组织。截至2004年底,全省会员总数681335人,基层组织2557个,团体会员单位2010个。

2005年3月,省红十字会转发国务院办公厅下发的《关于进一步加强红十字会工作意见的通知》。截至年底,全省红十字会会员总数为663389人,其中青少年会员396358人,基层组织3669个,团体会员单位1815个。

二、省红十字会理事会

1986~1991年,省红十字会第四届理事会由54名理事组成。

1991年4月,经省红十字会第四届常务理事会审议,报请省政府批准,省红十字会第五届理事会调整后由36人组成。

1993年4月,省红十字会第五届理事会对组成人员进行调整。理事会调整后由43人组成。

1995年2月,省卫生厅副厅长王恩海任省红十字会常务副会长。

1996年6月,省红十字会秘书长齐福利退休。省红十字会第五届理事会理事以通信方式选举王林祥任省红十字会秘书长,邵玉滨任副秘书长。

1998年8月,省政府副省长王佐书任省红十字会会长。

2001年,省编委印发《关于省红十字会机构单独建制等问题的批复》。省红十字会机构独立,由省卫生厅代管改由与省政府领导联系;级别由原来的正处级升为副厅级;编制由7人增加到12人。其中,副厅级专职副会长1人,正处级秘书长1人,副处级秘书长1人,

内设2个中层机构。

2002年6月,省红十字会第五届理事会理事以通信方式选举省卫生厅厅长金连弘为省红十字会副会长。同年,省委组织部任命王振川为省红十字会专职副会长(副厅级)。12月,省红十字会第五届理事会理事以通信方式选举王振川为省红十字会常务副会长。

2003年3月,省政府副省长程幼东任省红十字会会长。

2004年6月,经省委批准,成立了中国共产党黑龙江省红十字会党组。并先后成立了黑龙江省红十字备灾救助中心、中国造血干细胞捐献者资料库黑龙江省管理中心和黑龙江省红十字事业发展中心3个处级事业单位。

1986~2005年黑龙江省红十字会副秘书长以上领导人名单

表8-1

时 间	名誉会长	会 长	副 会 长	秘 书 长	副 秘 书 长
1986~1991年		李 瑞 靖伯文 黄 枫	孙凤刚 孙克俭 张文林 王崇一 刁文生 张金良 宋兆琴 宋 杰 孙桂兰 陈龙俊 张伸羽 傅世英 张积智 程道喜	宋兆琴(兼)	程志贤(兼) 杨玉林 李鸿桥
1991年4月		戴漠安	傅世英 孙克俭 孙凤刚 吴 堤 王崇一 刁文生 张金良 宋兆琴 冯喜英 孙桂兰 苏 林 张伸羽 王万贵 陈永才 刘凤荣	齐福利	杨玉林 程志贤
1993年4月	黄 枫 戴漠安	周铁农	傅世英 孙克俭 王治田 孟宪礼 刁文生 宋兆琴 冯喜英 李金亭 张 政 佟 羽 王崇一 孙凤刚 张金良 温殿友 苏 林 陈永才 杜林涛 王万贵 刘凤荣 赵长青 于清贤 曹秀英	齐福利	程志贤 杨玉林
1995年2月			王恩海		
1996年6月				王林祥	邵玉滨
1998年8月		王佐书			
2002年6月			金连弘 王振川	邵玉滨	
2003年3月		程幼东			

说明:省红十字会历届会长均为省政府副省长

三、志愿工作者队伍

1983年3月,中国红十字会总会下发《中国红十字会总会志愿工作者委员会条例(征求

意见稿)》,明确规定了各级红十字会建立志愿工作者队伍的来源、工作任务、志愿工作者委员会的选举办法以及志愿工作者的权利和义务。按照中国红十字会总会的要求,黑龙江省各级红十字会逐步建立和壮大了志愿工作者队伍。

2001年8月,东北林业大学成立了“东北林业大学红十字志愿工作者协会”。齐齐哈尔、鸡西、牡丹江等地也相继组织了志愿工作者队伍。

2002年,佳木斯市红十字会组织了由40人参加的红十字志愿工作者队伍(后发展到3000余人),并成立了志愿工作者委员会,建立健全了岗位责任制。佳木斯市的做法得到中国红十字会总会的肯定。

2005年,佳木斯市红十字会在中国红十字会总会召开的工作会议上,以《充分发挥志愿者作用 促进红十字事业发展》为题介绍了经验。

第二节 法制建设与管理

一、地方法规

1993年10月31日,《红十字会法》正式颁布实施后,省人大常委会和省红十字会组成调研小组,在省内、外进行调研、考察、论证后,起草了《黑龙江省实施〈中华人民共和国红十字会法〉条例》(以下简称《实施条例》),并于1996年4月26日,经黑龙江省第八届人民代表大会常务委员会第二十一次会议通过颁布实施。

二、管理体制

1994年,省红十字会按照《红十字会法》和中国红十字会总会“六大”会议精神,依法提出解决红十字会的“三列”(列位、列支、列编)问题。3月,鹤岗市红十字会率先实现了“三列”。为推进“三列”工作的落实,自当年起,省红十字会每年在全省红十字会系统开展年终检查评比活动时,均把“三列”工作作为检查的主要内容。

1996年,中央组织部和人事部批准中国红十字会总会机关参照《国家公务员暂行条例》实施管理,并要求各级地方红十字会机关均参照《国家公务员暂行条例》进行管理。7月,佳木斯市所辖的抚远县红十字会实现了“三列”。

截至2005年年末,全省已有佳木斯、绥化、七台河、鹤岗、大兴安岭、伊春、牡丹江、哈尔滨、鸡西、双鸭山、黑河、齐齐哈尔等12个市(地),汤原、萝北、同江、望奎、桦川、抚远、富锦、桦南、勃利、塔河、嫩江等11个县(市)理顺了红十字会机构。在贯彻《红十字会法》过程中,全省各级红十字会一直把清理滥用误用红十字标志现象作为一项主要工作常抓不懈。至2005年,全省滥用误用红十字标志现象已杜绝。

三、法律法规宣传

1993年10月31日《红十字会法》颁布实施以来,全省各级红十字会把学习、宣传、贯彻《红十字会法》作为红十字会的一项中心任务,纳入红十字会重要工作日程。各地红十字会不失时机地利用“5·8”世界红十字日、《红十字会法》颁布纪念日、法制宣传日等契机,充分利用广播、电视、报刊、板报、宣传手册等新闻媒介和宣传载体,向社会广泛深入宣传《红十字会法》。通过举办《红十字会法》培训班、《红十字会法》知识竞赛、《红十字会法》宣传周、宣传月,开展了形式多样的普法宣传活动。

1996年6月,省红十字会在哈尔滨市举办了《红十字会法》和《实施条例》学习班,来自全省县(市)以上红十字会干部100余人参加了培训。省人大教科文卫委员会主任李春林为学员讲解了《实施条例》的内容、特点及贯彻意见。

为加大《红十字会法》的贯彻力度,7月,以全国人大常委会委员、教科文卫委员会常委傅铁山为组长的全国人大教科文卫委员会执法检查组,对黑龙江省宣传、贯彻《红十字会法》和《实施条例》情况进行了全面的执法检查,并给予了充分肯定。

2001年9月13日,全国人大常务委员会副委员长、中国红十字会总会会长彭珉云到黑龙江省视察《中华人民共和国职业教育法》落实情况。9月20日上午,彭珉云在省人大常委会副主任王人生、省人大教科文卫委员会主任靳国君、省政府副秘书长韩广儒的陪同下,视察了省红十字会,并听取了由省卫生厅副厅长、省红十字会常务副会长王恩海作的工作汇报。

2003年10月31日,中国红十字会总会举行了“纪念《红十字会法》颁布实施10周年电视电话会议”。省人大、省政府、省政协、省司法厅、省政府法制办公室、省红十字会的领导及13个市(地)的领导共150余人参加了收听收看;各地还举办了多种形式的纪念活动。

第三节 救灾救助与社区服务

一、救灾救助

1987年5月6日,黑龙江省大兴安岭地区发生特大森林火灾。灾情发生后,省红十字会先后派出由252名医护人员组成的21支红十字医疗队。现场诊治伤员51293人次,手术70余例。救灾期间,省内募集捐款370余万元,衣物1073661件;兄弟省市红十字会捐款31万元。中国红十字会总会拨专款在大兴安岭灾区建立了9个医疗站,配备了简单的急救设备和药品(1989年又为灾区拨日产救护车4台)。

1991年夏季,黑龙江省中东部地区普降大雨和暴雨,导致洪涝灾害发生。省红十字会积极争取中国红十字会总会援助款物近1000万元,及时转运分发给灾区。紧急转移安置灾

民30多万人。

1994年7月,哈尔滨市、佳木斯市等地普降大暴雨。在抗洪救灾中,全省各级红十字会共组织206支医疗队、3069名医务人员,救治灾民72万余人次。并及时接收、转运、分发240.46万元救灾物资救助灾民。

1996年春夏季节,各种自然灾害频发。省红十字会及时向中国红十字会总会汇报了灾情。全省受灾地区有52

名红十字专兼职干部多次到受灾现场调查灾情。共组织医疗队265支,抽调医务人员1908人,共诊治病患96421人次。全省共为灾区人民捐款1814079元人民币;捐赠衣物折合人民币1063395元;接收中国红十字会总会援助救灾款物折合人民币535330元。

1998年7月,黑龙江省松花江、嫩江流域遭受百年不遇的特大洪涝灾害。灾情发生后,全省各级红十字会积极开展赈灾工作,发出募捐赈灾的紧急呼吁。省红十字会在哈尔滨市道里区中央商城和南岗区邮政局门前设立募捐接收站,同时参与主办了《我们同舟共济》《真情满龙江》两场全省性的大型赈灾义演晚会及“情系灾区爱心联手赈灾展示”等义卖活动。此次募捐,全省各级红十字会共募得款物折合人民币0.8亿元,其中省红十字会共接收救灾款物折合人民币6400多万元,全部分发到灾区。全省共组派红十字医疗队2357支,出动医务工作者29348人次,诊治病人6913126人次。

根据省委、省政府重点援助21个重灾市、县(市、区)的指示精神,在救灾物资的分配上,省红十字会研究并确定了科学的救助原则和方案,即按各受灾市(地)灾民转移人口5%的标准计算构成,确定了全省6个市、县(市、区)的11个村屯为重点救助范围。1999年元旦和春节期间,省红十字会筹集了3891吨大米,为33个市、县(市)34584人提供了2个月的口粮。

2000年,大兴安岭、黑河、绥化、齐齐哈尔、鸡西等地遭受不同程度的洪涝和冰雹等自然灾害。省红十字会共为灾区提供了价值44.65万元的救助物资;全年共组派红十字医疗队350支,医务人员2325人,诊治病人73145人次;提供援助款物折合人民币88.5万元。

2003年夏秋季节,黑龙江省西部、北部连降暴雨。洪涝灾害发生后,省红十字会领导先后几次率团深入受灾最重的齐齐哈尔市依安县等重灾区进行



省红十字会医疗队赴灾区诊治病人



省红十字会组织运输车为灾区运送救灾物资

查灾、核灾。在调查了解灾区的需求及现状后,省红十字会及时上报中国红十字会总会,争取红十字会总会援助粮食388.34吨,其中大米59.22吨,面粉329.12吨,价值人民币70万元;同时积极开展抗灾自救工作。共募集款物74.5万元,购买大米80吨,为全省受灾较重的12个市、县(市、区)的5278人援助一个月口粮。并援助棉衣990件,棉被1990件,上衣1110件,裤子730条。同年,省红十字会还为南方6省、市重灾区开展募捐活动,共募集到衣物2621件,价值18.1万元,并及时发往受灾较重的重庆市綦江县灾区。9月10日,省红十字会将价值近5万元的救助物资,发往受灾较重的四川省灾区。全年全省各级红十字会入户100多次,救助款物达200余万元,救助44个乡镇、140个村屯的7252户特困户。

2004年12月26日,印度洋地区发生了地震并引发海啸。面对国际突发性大灾难,全省各级红十字会按照中国红十字会总会的要求,积极组织开展了为灾区捐款活动。

2005年1月7日,省委、省人大、省政府、省政协机关干部和离退休老干部共2000余人,参加为印度洋海啸灾区捐款活动,共计捐款109281元。省委书记宋法棠,省委副书记、省长张左己,省领导栗战书、杨光洪、周同战、刘东辉、张成义、孙启文、刘海生等带头捐款。全省各级红十字会接收各界捐款1044385元。共募集到捐款4065112.98元。

同年,黑龙江省也遭受了各种严重的自然灾害。其中,牡丹江、伊春、鹤岗、齐齐哈尔、黑河等地灾情比较严重。省红十字会先后为灾区下拨救灾粮款41.26万元,购买大米130吨,为全省受灾较重的8667人援助一个月口粮。全省各级红十字会为灾区援助款物折合人民币134.25万元。中国红十字会总会的援助款物折合人民币207.37万元。省红十字会在组织各级红十字会开展自救的同时,于9月上旬又为江西省红十字会援助大米20吨。伊春市红十字会在“7·29”特大洪水灾害发生后,迅速启动“一二三四五救助系统”(第一时间启动、核实报灾网络系统,做好争取援助的一切准备;第一时间连夜启动、筹措救灾物资系统;第一时间赶赴灾区了解灾情,摸清底数,为紧急救助做好准备;第一时间上报灾情;第一时间赶赴灾区,现场救助)。因救助工作成绩突出,被伊春市委、市政府授予抗洪救灾先进集体称号,田绍华被授予抗洪救灾先进个人称号。12月25日,在中国红十字会总会召开的救灾工作会议上,省红十字会以《依法履行职责,做好救灾工作》为题,介绍了黑龙江省救灾工作经验。

二、灾后重建

1999年,省红十字会争取到中国红十字会总会、香港红十字会及北京、珠海市红十字会重建项目款1524.27万元。经过考察选点,立项评估,认真落实,重建7个新村,2583户灾民得到妥善安置;新建9所卫生院及4所中、小学校投入使用。

2001年,香港红十字会为1998年水灾后重建的5所卫生院援助50万元医疗设备,为重建的2所学校援助8万元教学设备。

2002年,香港红十字会为1998年水灾后重建的5所卫生院提供人员培训费5万元。

2003年,澳门黄志成先生通过澳门红十字会援助哈尔滨市木兰县木兰镇15万元,新建

1 所红十字博爱小学,并于 2004 年 11 月投入使用。

1999 年黑龙江省红十字会筹集资金重建新村、医院、学校一览表

表 8-2		单位:万元
筹资单位及数额	合作重建项目	款 项
中国红十字会总会 (820 万元) 重建新村 4 个 (1 722 户)	哈尔滨市道外区龙江第一村	220
	大庆市杜尔伯特蒙古族自治县王府新村	200
	齐齐哈尔市富拉尔基区哈拉新村	200
	齐齐哈尔市泰来县创业新村	200
香港红十字会 (430.5 万元) 重建新村 3 个 (861 户)	大庆市肇源县超等乡香红成功新村	250
	大庆市肇源县超等乡香红超等新村	130
	鹤岗市东山区团结乡西股流香红新村	50.5
香港红十字会 (110.5 万元) 重建卫生院 5 所	大庆市杜尔伯特蒙古族自治县江湾卫生院	24.5
	齐齐哈尔市依安县依龙镇香红卫生院	36
	佳木斯市抚远县浓江乡香红卫生院	15
	佳木斯市同江市临江乡香红卫生院	15
	哈尔滨市通河县创业乡香红卫生院	20
香港红十字会 (29.3 万元) 重建学校 2 所	哈尔滨市木兰县第二中学校	13
	齐齐哈尔市富裕县绍文乡公议村香红小学校	16.3
北京市红十字会 (30 万元) 重建小学 1 所	佳木斯市同江市乐业镇北京博爱小学	30
珠海红十字会 (75 万元) 重建医院、卫生院 4 所	佳木斯市红十字医院	15
	鹤岗市红十字医院	20
	绥化市青冈县红十字医院	15
	哈尔滨市呼兰县腰卜镇珠红卫生院	25
珠海红十字会 25 万元 重建学校 1 所	哈尔滨市通河县红博中学校	25



香港红十字会代表为新落成的援建医院剪彩



澳门黄志成资助援建的木兰镇红十字博爱小学

三、救灾款物管理

1995年,省红十字会在密山市兴凯湖举办了全省县(市)以上红十字会专兼职干部培训班,就学习和贯彻《中国红十字会参与自然灾害救治工作的规定》及《实施细则》等进行了全面培训。

1998年,省红十字会先后下发《关于做好救灾物资发放工作的通知》和《关于下发救灾物资规范管理文件的通知》,并结合工作实际,制定《报灾及下拨救灾物资规范文件传递程序》及《救灾款物财务管理统一记账方法的规定》等文件。

1999年4月和6月,国际联合会驻中国救灾代表罗伯森、1998年水灾评估代表维尔丁和财务代表麦克;毕马威国际审计公司振华会计师事务所何湛、韦方,先后到黑龙江省,对省红十字会救灾款物的财务和物资管理进行了审计和评估,并抽样到哈尔滨市、大庆市、绥化地区受援乡、村,深入住户进行调查。经过调查、审计和评估,认为黑龙江省红十字会在赈灾管理工作上达到了程序化、严密化、制度化,做到了让捐赠者放心、让受益者满意。8月10~16日,省审计厅对省红十字会1998~1999年7月救灾款物接收、管理及使用情况进行全面审计,各市(地)、县(市)审计部门也分别对本地红十字会的救灾款物进行了多次审计,均做出较好的审计结论。

2000年,根据中国红十字会总会内蒙古救灾会议的精神,结合黑龙江省实际,省红十字会下发《关于做好救灾救助工作的通知》。要求各级红十字会要强化报灾质量,提高报灾速度;规范救灾程序,加强款物管理;完善网络建设,提高人员素质;依法开展募捐,增强备灾能力,力争把灾害造成的损失减少到最低限度。

2003年,省红十字会根据中国红十字会总会颁布的《中国红十字会自然灾害和突发事件救助规则》,并结合工作实际,制定了《自然灾害突发事件救助工作预案》。

四、“红十字博爱送万家”活动

1999年年初,中国红十字会总会下发《关于对98'水灾重灾户开展春节送温暖特别行

动的通知》。2月6日,中国红十字会总会常务副会长顾英奇一行,在省红十字会工作人员的陪同下,赴大庆市肇源县超等乡超等村进行慰问。此次“送温暖”活动,中国红十字会总会提供10.7万元援助物资,救助535户灾民,每户物资价值200元。省红十字会募集4.48万元物资,救助448户,每户救助物资价值100元。

2001年春节前夕,全省各地红十字会开展了不同形式的春节“送温暖”活动。全省共慰问贫困户1000户。

2002年春节前夕,为弘扬“人道、博爱、奉献”的红十字精神,落实中国红十字会总会《关于开展2002年“红十字博爱送万家”活动的通知》精神,省红十字会在元旦、春节期间,开展了“温暖送千家,博爱在龙江”活动。此次活动,省红十字会得到中国红十字会总会援助物资1085箱,总价值217000元,对全省1085户抗联老战士、抗美援朝老军人中的贫困户、日孤养父母及其家属进行了慰问。在“送温暖”活动期间,全省各级红十字会共募集款物折合人民币47.32万元,共走访慰问贫困户4589户,诊治病人4970人次。1月30日,中国红十字会总会秘书长苏菊香率团携带慰问品,在汤原县人民政府门前举行了物资发放仪式并讲话。会后走访、慰问了抗联老战士高吉良、刘学文、刘春青,并与他们合影留念。

根据中国红十字会总会《关于开展2003年“红十字博爱送万家”活动的通知》要求,结合黑龙江省的实际情况,从2002年12月底开始,省红十字会利用募集的救助款70万元,为全省9个市(地)的部分灾民购买了大米、面粉、豆油、肉、棉衣等救助物资,在2003年春节前,全部送到了26个乡镇、83个村屯的5120户贫困户家中。

2003年1月17日,省红十字会举行“黑龙江省红十字会2003年‘送温暖’活动启动仪式”。启动仪式由省红十字会会长程幼东主持,省委、省人大、省政府、省政协领导参加了启动仪式。随后驱车前往兰西县奋斗乡团结村,走访慰问了15户特困家庭。

12月,省红十字会紧紧围绕省委提出的在2004年做好10项利民行动,办好33件实事,努力实现好、维护好、发展好最广大人民的根本利益的精神,在元旦、春节前夕,筹集面粉100多吨,对受灾严重的10个县(市)的2800人进行了救助。哈尔滨、牡丹江、大庆、伊春等地,针对在振兴东北老工业基地过程中,由于下岗人员增多而出现的暂时压力,在社区内开展了形式多样的“送温暖”活动。哈尔滨市红十字会在动力社区开展了“红十字爱心超市捐款”活动;省武警总队无偿提供车辆运送“红十字博爱送万家”物资大庆市红十字会开展了“我为下岗职工‘送温暖’活动”。



2004年,在“送温暖”活动中,全省各级红十字会共为43个县(市)的12964户家庭提供

了救助,48 866人受益,救助款物达132.32万元。6月,在迎接中国共产党成立83周年之际,省红十字会分别在哈尔滨、牡丹江、佳木斯等市隆重开展以慰问生活有困难的老党员、老模范、老抗联战士为主的“红十字博爱送万家”活动。6月23日、25日,中国红十字会总会党组书记江亦曼率慰问小组,在哈尔滨、佳木斯市参加了黑龙江物资发放仪式,共发放慰问物资2 750箱,价值人民币55万元。与此同时,全省各级红十字会广泛动员社会各界人士,积极筹款,募集救助资金40多万元,全省5 422户贫困家庭得到救助,17 558人受益。为落实中国红十字会总会《关于开展2005年“红十字博爱送万家”活动的通知》精神,从2004年12月至2005年1月底,全省各级红十字会共投入募集资金48.2万元,2 090户贫困户得到救助,11 180人受益。

2005年1月28日,省红十字会2005年“送温暖”活动分别在哈尔滨、牡丹江市拉开了帷幕。上午9时,省红十字会常务副会长王振川、哈尔滨市人民政府副秘书长卢国惠等领导,到哈尔滨市动力区和平街道办事处社区,为贫困户送去了大米、白面、豆油、衣物等物资。齐齐哈尔、佳木斯、黑河、大兴安岭、双鸭山等市(地)在少数民族地区开展了“红十字博爱送万家”活动。12月9日,中国红十字会总会副会长郭长江与省红十字会领导,为黑河市爱辉区新生鄂伦春族乡送去了200多箱价值5万余元的节日慰问品。全省共计筹集款物总计37.86万元,救助2 332户,受益人数达12 360人。

五、社区红十字服务

2002年3月,省红十字会率先在佳木斯市东风区晓云街道办事处开展了社区红十字服务试点工作。12月,中国红十字会总会、民政部联合下发《关于开展社区红十字服务工作的通知》。根据《通知》精神,省红十字会确定了全省社区红十字服务的目标,即2003年底,红十字服务进社区率达30%,2004年底达60%,以后每年递增10%。

2003年年初,省红十字会认真总结了黑龙江省13个市(地)红十字会以往开展社会服务的经验,选择具有4类不同服务特色的市(地)为示范点,即牡丹江市红十字会红十字青少年针对老弱病残开展的帮扶服务;鸡西市红十字会为妇女、儿童的帮扶服务;伊春市红十字会为下岗职工、待业青年就业开展的与企业搭鹊桥的再就业帮扶服务;佳木斯市红十字会开展的社区红十字服务进千家。11月26日,佳木斯市红十字会应邀参加了全国社区红十字服务工作经验交流会。至年底,黑龙江省4个示范城市共有红十字进社区服务组织121个,进社区率达23.5%,已接近30%的目标。

2004年,全省建社区红十字服务站(台)391个,有社区红十字服务志愿者2 437人,开展社区红十字服务内容7项。在社区红十字服务中,共募集款物达150万元,帮扶解困及医疗救助约5万人次。

第四节 卫生救护与无偿献血

一、卫生救护

(一) 救护培训

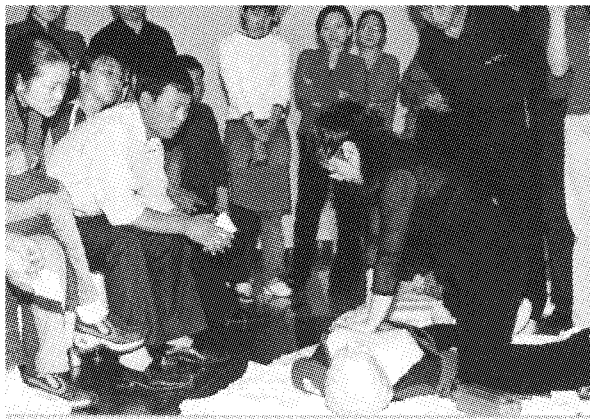
1987年2月,中国红十字会总会、卫生部、公安部、铁道部、交通部联合下发了《关于开展群众性卫生救护训练的通知》。

1988年5月,为贯彻落实“通知”精神,省红十字会在鸡西市鸡东县举办了首期卫生救护心肺复苏师资培训班,培训师资41人。此后,省红十字会分别在伊春林区、双鸭山市、鹤岗矿区、佳木斯市街道居民委员会开展卫生救护训练试点工作,以点带面,推动全省救护工作的开展。为了推广黑龙江省林区卫生救护工作经验,中国红十字会总会和北京科学电影制片厂、长春电影制片厂联合在伊春市五营区拍摄了《林区卫生救护》电影科教片。

1992年,省红十字会与省公安厅联合下发《关于开展机动车驾驶员卫生救护培训的通知》,在机动车驾驶员中开展以“四大技术”(止血、包扎、固定、搬运和心肺复苏)为主的卫生救护训练;与省财政厅、省物价局和省交通管理局共同制定了收费标准。省红十字会还在煤矿、石油、林业、卫生、商业、建筑、旅游、服务、教育和居民委员会等领域开展了救护训练工作。截至2005年,全省各级红十字会共举办各类救护、师资培训班3700余期,培训初级现场救护人员120余万人次,培训机动车驾驶员30余万人。



现场救护演练



教师为学员示范

(二) 彩票公益金救护师资培训项目

彩票公益金救护师资培训项目,是财政部和中国红十字会总会利用国家彩票公益金,支持和资助各省红十字会开展院前急救师资培训。

2003~2004年12月末,省红十字会共接收中国红十字会总会彩票公益金救护师资培训项目资金40万元,举办10期师资培训班,培训师资320人。

2005年,全省各级红十字会先后在不同行业开展救护培训达10 306人次;全年举办6期救护师资培训班,512人参加培训,圆满完成了彩票公益金救护师资培训项目任务。

(三)“百名复明工程”

2004~2005年,省红十字会实施“百名复明工程”,为贫困地区200名具备手术适应证且家庭无力支付手术费用的白内障患者做了免费复明手术,复明率达100%。

(四)红十字医疗机构

1992年,中国红十字会总会、卫生部联合下发《关于红十字医院、血站命名的暂行规定》。根据规定要求,省红十字会对全省已经命名的红十字机构进行了清理整顿,由74所减为65所。其中有红十字(会)医院50所,红十字(会)急救中心7所,红十字(会)血站8所。经中国红十字会总会考察,大庆市人民医院于2001年4月被命名为“中国红十字大庆医院”,是中国红十字会总会第四所,也是黑龙江省唯一一所国家级红十字医院。至2005年,全省共有红十字急救中心(站)11所,采供血机构30所。

(五)遗体捐献

1996年6月,牡丹江市红十字会率先在全省为一位老人办理了无偿捐献遗体登记手续。2000年12月2日老人去世后,在家人的帮助下完成了遗愿,成为省红十字会系统首例遗体无偿捐献者。

1999年,齐齐哈尔市红十字会以齐齐哈尔市人民政府名义下发文件,成立齐齐哈尔市红十字会志愿捐献遗体、器官工作委员会,下设办公室和2个接收站。

2001年5月8日,哈尔滨市红十字会在哈尔滨医科大学成立了哈尔滨市志愿捐献遗体接收站。同年,哈尔滨市红十字会起草《哈尔滨市遗体捐献条例(草案)》,提交市政府审议,争取立法。

2004年,全省办理遗体捐献登记者达749人,办理公证的475人,实现捐献的17人。

2005年,牡丹江市又为1名病故老人完成了遗体捐献工作。截至2005年底,全省已有545位老人进行了遗体捐献公证,并有42位病故老人捐献了遗体。

二、无偿献血

1978年11月,国务院批转卫生部《关于加强输血工作的请示报告》。首次明确提出,红十字会应积极协助卫生部门搞好国内输血的宣传动员组织等工作。

1987年,为了贯彻落实国务院文件精神,哈尔滨、齐齐哈尔等地率先开展了公民义务献血的宣传动员活动,从此拉开了从有偿献血向无偿献血过渡的序幕。

1989年,省红十字会首次提出,每年在纪念“5·8”世界红十字日的同时,作为全省的“无偿献血日”开展无偿献血活动。历届省红十字会会长(副省长)在献血日当天,都到采血现场看望献血者。

1996年,省红十字会将“无偿献血日”扩大为“无偿献血周”。活动期间,利用各种宣传媒体进行无偿献血的宣传,设立街头献血点和流动献血车,开展街头无偿献血。并将无偿

献血周由每年1个增加到2个,全省13个市(地)全部配备了街头献血车。

1998年,省政府副省长、省红十字会会长王佐书亲自到现场带头献血,极大地鼓舞了献血者。9月30日,省红十字会配合省卫生厅,在哈尔滨市索菲亚广场,举行了“万名医护人员自愿参加无偿献血签名”活动。省政府副省长、省红十字会会长王佐书以及省卫生厅、省红十字会的领导参加了此次活动。10月1日,《中华人民共和国献血法》(以下简称《献血法》)正式颁布实施,确立了红十字会参与宣传、动员、组织无偿献血的地位。

1999年10月20日,省人大常委会正式通过了《黑龙江省献血条例》,从此,黑龙江省无偿献血工作走上了法治化管理轨道。

2005年“6·14”世界献血日,各地开展了丰富多彩的宣传活动。截至12月底,全省有8个市(地)获国家无偿献血先进城市奖,11个市(地)已经全部实现了自愿无偿献血,29人获得国家无偿献血金奖。齐齐哈尔市田海滨是黑龙江省第一位无偿献血金质奖章获得者。全省自愿无偿献血占临床用血量的93%以上,在全国名列前8位。黑龙江省每年都向外省市提供大量的血液,缓解血液供应紧张状况。

三、中国造血干细胞捐献者资料库黑龙江省分库

2001年,黑龙江省开始筹建造血干细胞分库。

2003年3月,经国家造血干细胞库专家委员会考察,批准成立黑龙江省造血干细胞分库,同时,确立定点HLA(人类白细胞抗原)组织配型实验室设在黑龙江省血液中心(以下简称省血液中心)。5月8日,黑龙江省造血干细胞分库(以下简称省分库)正式启动,并举行了启动仪式。在哈尔滨市街头设立了6处血样采集点,当年实现了采集血样3000余份,检测1234人份,超额完成国家总库下达的本年度任务计划指标。为建立一所高标准的实验室,省血液中心投入300余万元进行实验室的结构改造,投入100多万元添加了设备。改造后的实验室全部采用通透式结构,使用面积达300多平方米,完全达到国家标准,年检测能力在10000人份以上。为扩大血样采集面,省分库还在哈尔滨、齐齐哈尔、牡丹江、佳木斯、大庆5个市设立造血干细胞志愿捐献者血样采集服务站,实现了本地区及周边市、县志愿捐献者登记捐献的愿望。

2004年8月,省政府批复省分库成立中国造血干细胞捐献者资料库黑龙江省管理中心(以下简称省管理中心),设5名编制,为全额拨款的处级事业单位。省管理中心设置3个办公室和定点HLA实验室,并与国家总库实现了计算机联网。11月,中国造血干细胞捐献者资料库第20万名志愿者是黑龙江省的阎涛,省管理中心人员及阎涛配合中国红十字会总会在北京举行了大型新闻通报会。12月,哈尔滨医科大学的在校学生孙新远的HLA分型与新疆的一位患病女孩相吻合,25日,实现成功移植,成为黑龙江省造血干细胞捐献第一人。省红十字会授予孙新远“黑龙江省红十字优秀工作者”“黑龙江省志愿者服务特别贡献奖”。同年,经省红十字会和省卫生厅考察,确定哈医大二院、哈尔滨血液病研究所为黑龙江省造血干细胞的移植和采集医院,并得到国家管理中心的批准。截至年末,全省采集志

愿捐献者血样9 000余人份,其中已有5 796位志愿捐献者的 HLA 数据传输到国家总库,有17 位志愿捐献者的组织配型与患者初配成功,成功移植1 例。

2005 年,省分库圆满完成本年度9 507份干细胞志愿者的 HLA 检测录入、上传任务,超额1 007份。其中,再动员 50 人,初配相合 76 人,高分辨 31 人,体检 10 人,实现捐献 6 人,为临床提供检索 10 人。《黑龙江晨报》等 10 余家宣传媒体发表报道文章 58 篇,在黑龙江电视台、哈尔滨电视台连续报道 31 次,黑龙江人民广播电台广播 5 次,杂志发表 7 篇。全省 13 件新闻作品参加了国家骨髓库的第二届新闻评选,其中黑龙江电视台《新闻夜航》栏目《血缘》荣获影视作品特等奖、《黑龙江日报》荣获文字二等奖、《哈尔滨日报》荣获图片二等奖、《生活报》荣获图片三等奖,省分库荣获优秀组织奖。第一例、第五例捐献者孙新远、杨振岭分别被哈尔滨电视台评为 2004 年、2005 年十大感动人物,杨振岭还被评为黑龙江省十佳大学生。此外,全年开展大型宣传活动 7 次,发放宣传单 3 万余份,回答咨询热线电话 4 000 余次,

第五节 纪念宣传活动

5 月 8 日,是红十字会创始人亨利·杜南的生日。为纪念这位为世界和平做出卓越贡献的伟大的国际主义战士,5 月 8 日这一天被定为世界红十字日。省红十字会自成立之日起,每年的 5 月 8 日都举办形式多样的纪念活动。

1987 年 5 月 8 日,省红十字会在哈尔滨市召开了“纪念红十字日报告会”。省委、省人大、省政府、省政协和哈尔滨市委、市政府的有关领导参加了大会,省政府副省长王连铮在会上讲话。哈尔滨市 7 区的几万名红十字青少年走上街头参加纪念活动。

1997 年 5 月 8 日,为迎接香港回归,黑龙江省各级红十字会围绕“集善款、做善事、博爱助人”的宣传主题,开展了一系列形式多样的庆祝活动。省红十字会举办了“庆香港回归”百名青少年绘画展,省政府副省长、省红十字会会长周铁农题写了卷首,省人大常委会副主任朱典明、省政协副主席王治田、省人大教科文卫委员会副主任李春林等领导参加了庆祝活动。

2004 年,是中国红十字会总会建会 100 周年。“5·8”期间,全省各地结合实际,开展了红十字工作进社区、走访慰问弱势群体、举办电视讲话、街头义诊咨询等多种形式的纪念活动。

黑龙江省各级红十字会每年除围绕“5·8”世界红十字日开展纪念活动外,还在“12·1”世界艾滋病日、“10·1”《献血法》颁布纪念日、“12·4”法制宣传日等开展多种形式宣传活动。

第六节 红十字青少年工作

一、组织建设

1985年,全省有161所中、小学校建立了红十字会组织,发展红十字青少年15 000余人。

1987年,全省有571所大、中、小学校建立了红十字会组织,发展会员87 622人,占全省会员总数的30%。

1991年,省教委、省红十字会联合下发《关于在大专院校建立红十字会组织的通知》,成立了黑龙江省高等院校红十字会筹备领导小组。截至1991年末,全省有21所大学建立了红十字会组织,发展会员125 512人。

1995年末,全省红十字青少年会员发展到69万人,占全省会员总数的37%。

1996年12月,为进一步推进各大专院校红十字会组织不断发展和完善,省红十字会、省教委联合下发《关于成立黑龙江省红十字会高等院校工作委员会的通知》。

自1998年起,按照中国红十字会总会的要求,黑龙江省对各学校的红十字青少年组织在调查摸底基础上进行整顿、清理。截至2000年末,全省红十字青少年会员有117 183人。

2002年,省红十字会、省教育厅联合转发中国红十字会总会和教育部《关于印发〈学校红十字会工作规则〉的通知》。哈尔滨、牡丹江、佳木斯、鸡西、伊春等市红十字会与教育部门联合成立了大、中、小学校红十字工作委员会。

2004年,省红十字会、省教育厅联合转发了中国红十字会总会、教育部《〈关于进一步推进学校红十字会工作的意见〉的通知》。截至12月末,全省有红十字青少年会员375 548人。

2005年,哈尔滨市红十字会与哈尔滨市教育局联合转发中国红十字会总会、教育部《关于进一步推进学校红十字青少年工作的意见》。哈尔滨市有220所学校成立了红十字会;大庆、鸡西、黑河3市分别与教育部门联合成立了“学校红十字工作委员会”;伊春市红十字会召开了红十字青少年工作座谈会,会后大部分学校成立了学校红十字青少年委员会;大庆石油学院、八一农垦大学、哈尔滨医科大学大庆分校等高等院校均建立了红十字会组织。截至12月末,全省有红十字青少年会员396 358人。

二、第二课堂活动

(一)“三定一包”(即红十字青少年定时、定点、定人,包户)活动

“三定一包”活动,是对社会散在的需要救助的人群开展社会服务。1988年,全省红十字青少年在为社会开展助人为乐、敬老助残活动中,涌现出好人好事达21 179件。

自1993年开始,全省红十字青少年组织普遍开展了社会服务活动,对散居的孤、老、

病、残和军烈属实行“三定一包”送温暖服务。至2005年,全省共有“三定一包”送温暖服务人员5 315人,累计为社会服务的好人好事11 916件。牡丹江市有40所中小学校十年如一日地开展帮扶“五保户”、敬老助残等活动。

(二) 知识培训与书法绘画竞赛等活动

1988年,各级红十字会在广大红十字青少年中开展卫生知识讲座2 000余次,组织书法绘画竞赛600余次,有10余万名红十字青少年参加了活动。

1995年,中国红十字会总会举办了“我心中的红十字”征文绘画活动。黑龙江省有2 451所学校、48 972名红十字青少年参加了这项活动。省红十字会组织专家评审推荐出征文绘画前10名参加中国红十字会总会联评。大庆市龙岗小学校学生陈颖的绘画作品《我心中的红十字》被评为全国三等奖。

1997年,在庆祝香港回归活动中,省暨哈尔滨市红十字会举办了“迎香港回归红十字青少年书画笔会”。来自哈尔滨市7区及省内部分县(市)的71名红十字青少年,在长1 997寸的画卷上挥毫泼墨,绘画涂彩,表达他们企盼祖国早日统一和永久和平的愿望。

2005年,伊春市红十字会召开了红十字青少年工作座谈会,并组织30余名红十字青少年开展了绘画比赛。佳木斯市红十字会与市教育部门联合对全市



省暨哈尔滨市红十字会举办的“迎香港回归红十字青少年书画笔会”

74所中、小学校开展的红十字青少年工作进行调研。7月,佳木斯市召开了全市中、小学校工作会议,表彰了28个红十字青少年工作先进单位和个人。在全国4部委召开的红十字青少年工作会议上,佳木斯市介绍了经验,受到与会代表的好评,得到彭珮云会长的赞扬。

(三) 夏(冬)令营活动

1988年,伊春市、鸡东县红十字会举办了有300多名红十字青少年参加的夏令营活动。

1991年8月12~18日,省红十字会受中国红十字会总会的委托,在哈尔滨市承办了1991中国国际红十字青年夏令营。来自澳大利亚、法国、德国、日本、朝鲜、苏联等国家和中国30个省、市以及中国台湾、中国香港地区的159名青年学生参加了这次活动。夏令营以“保护环境与促进健康”为主题,开展了丰富多彩的活动。与会代表参观了哈尔滨市的工厂、儿童少年活动中心、冰上基地、博物馆、文庙等地;举办了文艺联欢会、篝火晚会、红十字知识竞赛、体育比赛、卡拉OK演唱会;游览了市容及斯大林公园。这是中国红十字会历史上参加国家和人数最多、规模最大的一次国际性活动。国际红十字会与红新月会协会青少年部部长约翰·盖根,中共中央顾问委员会委员、国家关心下一代委员会主任康世恩,中国红十字会总会名誉会长钱信忠、副会长孙柏秋、青少年部副部长黄向东、国际联络部部长何

竞,黑龙江省副省长、省红十字会会长戴谟安,省政府副秘书长、省红十字会副会长孙克俭,省卫生厅副厅长、省红十字会副会长刁文生,哈尔滨市人民政府副市长、哈尔滨市红十字会会长马淑洁等领导出席了开幕式。省红十字会秘书长齐福利代表参加夏令营的全体营员,向1991年遭受洪水灾害的灾区人民捐赠人民币10 000元。

1996年,省红十字会推荐哈尔滨市、大庆市2名优秀红十字大学生会员,参加了中国红十字会总会举办的海峡两岸夏令营活动。佳木斯市红十字会组织中、日、俄3国256名学生参加的夏令营活动,增进了3国间的交往与交流。



黑龙江省6名中学生参加中国红十字会总会举办的海峡两岸夏令

1999年8月,黑龙江省有6名中学生,代表全省红十字青少年参加了中国红十字会总会举办的海峡两岸夏令营活动。

2001年8月,佳木斯市红十字会组织中俄两国270名红十字青少年参加了夏令营活动。

2003年1月22~27日,省红十字会成功承办了首届“海峡两岸青少年冬令营”活动。这次活动受到中国红十字会总会和台湾红十字会组织的高度赞扬。

截至2005年,全省各级红十字会共举办夏(冬)令营活动2 000余次,10余万名红十字青少年参加了活动。



海峡两岸青少年冬令营活动



在黑龙江省红十字会承办的首届海峡两岸冬令营开营仪式上,中国红十字会总会副秘书长汤声闻(中)向台湾红十字组织赠送纪念品

第七节 涉外、对台及国际、地区交往

一、日孤、养父母工作

1985年9月13日,黑龙江省红十字老年保健中心(以下简称省红十字老年保健中心)成立。这个中心的成立,启动了省红十字会为日本孤儿、中国养父母服务工作。到1988年年底,省红十字会相继组织了20批、254名日本孤儿、中国养父母进行身体检查、旅游观光和生活服务;走访了278户日本孤儿、中国养父母的家庭,帮助他们解决生活中的困难,开展登门送医送药等活动;接待了46名日本友好人士来黑龙江省参观访问;接受日本千叶县议会议员相川九雄团长的“谢谢中国”访华团赠送省红十字老年保健中心中型旅游车、医疗诊断车各1部和日本厚生省援护基金会赠送省红十字会的丰田越野救护车2部。佳木斯、牡丹江、鸡西等市红十字会开展了日本孤儿和中国养父母情况的普查工作。在黑龙江省境内的日本孤儿和中国养父母有2400余人。

1993年,是中日邦交正常化20周年。全省各级红十字会在“5·8”世界红十字日期间,组织召开日本孤儿和中国养父母座谈会,走访慰问日本孤儿和中国养父母家庭,开展健康检查等活动。10月,日本千叶县红十字会顾问吉冈稔来黑龙江省开展糖尿病普查工作,同时为黑龙江省的70名日本孤儿和中国养父母做了糖尿病检查。

1995年9月,省红十字会举办了第22期日本孤儿和中国养父母联谊活动。来自哈尔滨市、佳木斯市、绥化地区5个市、县的20余名日本孤儿和中国养父母参加了活动。同年,省红十字会接待了来访的日本友好人士玉置泰臣3人及吉冈稔。

1997年4月,省红十字会再一次对日本孤儿和中国养父母进行摸底调查,建立档案。经过调查确认,黑龙江省境内的日本孤儿和中国养父母有107人。

2001年,日本千叶县日中友好协会理事会会长吉冈稔第九次来黑龙江省,在部分地区开展糖尿病检查。10年来,吉冈稔先后深入黑龙江省29个县(市),为35000余人进行健康普查和疾病流调,并用自己的积蓄多次捐款。为



日本友人吉冈稔(右4)向省红十字会捐款

表彰吉冈稔对黑龙江省红十字事业和日本孤儿、中国养父母所做出的贡献,中国红十字会总会授予吉冈稔“中国红十字会荣誉会员”称号,仪式在哈尔滨市举行。中国红十字会总会副会长王立中,省政府副省长、省红十字会会长王佐书,哈尔滨市人民政府副市长、哈尔滨

市红十字会会长程幼东到会并讲话。12月,省红十字会又一次对日本孤儿和中国养父母进行统计调查,全省共有日本孤儿和中国养父母95人。

2003年9月,中国红十字会总会联络部副部长龚怡怡、双边处副处长张虎携带价值20000元的慰问品,来黑龙江省开展慰问日本孤儿和中国养父母活动。历时3天的身体检查、旅游观光和举办联欢晚会,使20余名日本孤儿、中国养父母非常感动。参加这次活动的日本孤儿、中国养父母年龄最大的82岁,最小的62岁。

二、对台工作

自1987年10月台湾当局开放台胞大陆探亲以来,黑龙江省各地相继开始受理海峡两岸之间查人转信工作。

1995年,省红十字会接待台湾红十字会国永超、薛明元来访。截至2005年,全省各级红十字会共接待受理中国红十字会总会转来的寻人信件及寻人表格等约700件,其中国际寻人6件,有结果79件;向中国红十字会总会报寻人表格1151件,有结果57件。

三、国际、地区交往

1986~1990年,省红十字会共计接待10批、59名日本、美国、苏联等国际友好团体人士来访。

1992年,是中日邦交正常化20周年,省红十字会先后接待了3个日本友好团体来访。

1993~1996年,省红十字会先后两次接待由韩国前总理、韩国红十字会总裁姜英勋率领的代表团来访;两次接待红十字国际联合会官员彼得丹姆来黑龙江省考查灾情和救灾物资的发放情况;两次接待香港红十字会来黑龙江省考查灾情和救灾物资的发放情况,以及日本友好代表团的来访。

1996年,省红十字会组团回访了韩国大韩赤十字社庆尚南道支社。韩国大韩赤十字社赠送黑龙江省1台救护车。

1997~2005年,省红十字会先后参加中国红十字会总会组团的大陆血液专家考察团、青少年夏令营,两次去中国台湾参观、考察;5次参加组团赴中国香港特别行政区(以下简称香港特区)进行红十字活动交流,并16次接待国际红十字会组织、港澳团组来黑龙江考察、检查、审计、讲学,为黑龙江省争取近2450万元人民币的援助及2台车辆。

2003年,省红十字会连续3年接受由香港特区红十字会每年资助的20万元人民币,帮助黑龙江省推动无偿献血的宣传工作。

2005年3月,省红十字会接受荷兰红十字会援助黑龙江省为期3年的预防艾滋病宣传项目,项目资金约300万元。省红十字会先后举办了大学生同伴教育培训班7期、监狱犯人预防艾滋病知识培训班5期、同性恋培训班3期、主持人培训班1期;确定了在青年大学生、男男同性恋、监狱犯人、艾滋病感染者和普通人群中开展艾滋病项目活动;承办和参加了6次中国红十字会总会、荷兰红十字会亚太地区项目办公室及中国东北地区项目办公室举办的培训和以

观察员身份参加的核心主持人培训。针对重点目标人群,历时3个月,完成了1700多份问卷调查和分析工作。为了达到消除歧视,体现红十字会人道关爱救助的精神,省红十字会先后3次到北安建设农场,对艾滋病感染者进行慰问;会同七台河市红十字会调查了解当地艾滋病感染者情况,并对32名感染者进行了走访慰问,每人发放500元慰问金并赠送了慰问品。省红十字会投资15万余元,编印下发各类宣传单(手册)10万余份、各类宣传品2万余件。在哈尔滨市繁华地段制作大幅灯箱广告,在《黑龙江日报》刊发公益广告等。

由香港特区红十字会援助的无偿献血项目,经哈尔滨市和绥化市1年多时间的实施,取得了显著成绩,受到香港特区红十字会的高度评价,其中哈尔滨市得到香港特区红十字会增加1/3资助金额的嘉奖;绥化市红十字会先后在少数民族地区和农村开展无偿献血项目,收到了很好的效果。

第八节 成绩与奖励

1989年10月,省红十字会根据中国红十字会总会《关于评选中国红十字会总会先进集体、先进会员和模范志愿工作者的有关规定》精神,黑龙江省共评出11个先进集体和39名先进个人。

1990年2月,有10个市(地)、56名个人荣获黑龙江省红十字会先进集体和先进会员称号。

1992年和1995年,中国红十字会总会两次进行评比表彰。黑龙江省共有236名个人、20个单位受到中国红十字会总会的表彰。

1994年11月,省红十字会被省委、省政府授予“抗洪救灾先进集体”称号。

1999年12月,省红十字会下发《黑龙江省红十字会关于表彰先进集体和个人的决定》,表彰在1998年抗洪救灾工作中涌现出来的先进集体、先进个人和政府领导。获得支持红十字会工作政府领导奖的有:哈尔滨市副市长程幼东、大庆市副市长魏兴柱、同江市副市长初军、呼兰县副县长王春清。哈尔滨市等11个市、县获抗洪救灾先进集体称号。省红十字会被省委、省政府授予“抗洪救灾先进集体”称号。

2001年6月24日,荣获第三十八届南丁格尔奖的哈医大二院护理部主任李秋洁,受到中共中央总书记、国家主席、中国红十字会总会名誉会长江泽民,国务院副总理李岚清,全国人大常委会副委员长、中国红十字会总会会长彭珮云的亲切接见和颁奖。载誉归来后,受到省委副书记杨光洪的亲切接见,并举办了全省卫生和红十字会系统学习李秋洁事迹报告会。

2004年9月24日,中国红十字会总会会长彭珮云在省人大常委会副主任赵林茂和省政府副省长、省红十字会会长程幼东的陪同下,视察了黑龙江省红十字会。视察中,彭珮云会长对黑龙江省红十字会自机构理顺以来所取得的工作成绩表示赞赏,并为黑龙江省红十

字会写下了“继往开来 奋勇前进”的题词。

10月,人事部、中国红十字会总会联合表彰了全国红十字会系统先进集体和先进工作者。黑龙江省佳木斯市红十字会和伊春市红十字会秘书长周莉分别荣获全国红十字会系统先进集体和先进工作者称号。11月,省人事厅、省红十字会联合表彰了全省红十字会系统先进集体和先进工作者。先进集体有哈尔滨市、牡丹江市、伊春市、汤原县红十字会;先进工作者有李富生、张世彤、纪元、向兴财。

第二章 卫生学术团体

第一节 黑龙江省医学会

一、组织机构

黑龙江省医学会(以下简称省医学会),又称黑龙江省医药卫生学会联合办公室(以下简称联合办公室)、中华医学会黑龙江分会(中华医学会明确规定:在对外交流时,各省医学会称作中华医学会分会),1961年成立。1966~1976年中止活动。1977年12月恢复工作。省医学会隶属省卫生厅,为正处级全额拨款事业单位,设有编制52人。内设办公室、学术部、组织部、培训部、咨询部5个部(室)。秘书长王昊。省医学会统辖生理、生化、解剖、防痨、医学、药学、护理、中医、中西医结合等9个省级学会。1985年10月,中医、中西医结合学会划归省卫生厅中医处管理。1988年,防痨学会解除与联合办公室挂靠关系;省医学会增加了《黑龙江医学》编辑室。秘书长门善棣。1991年,解剖、生理、生化学会先后与联合办公室解除挂靠关系。1996年,药学会与联合办公室解除挂靠关系;《黑龙江医学》编辑室改为编辑部。秘书长王瑶,党总支书记杜广洲。2000年,内设机构调整为综合办公室、学术会务部、编辑部、科技开发部、广告发行部、财务科。秘书长杜广洲。2002年9月1日,成立黑龙江省医疗事故技术鉴定工作办公室。省医学会编制48人。秘书长杜广洲。

二、学会活动

1985~1986年,经省医学会筛选,哈医大一院儿科医师吕雷、妇科主治医师邢福琪,先后赴日本研修。

1986年5月,省医学会邀请美国雅佰化学公司生化专家美籍华人毛节夏博士来黑龙江

省进行医药科研方面新进展讲座,共有 400 多人参加。6 月 26 日,在黑龙江省肿瘤学术会议上,日本金泽医科大学的波日预基一和磨伊正义教授分别作了“EBV 与鼻咽癌”及“胃癌的外科治疗”专题讲座。7 月 2 日,省医学会邀请美籍华人张恩树来黑龙江省就精神病专业在老年性精神病研究方面的情况进行专题讲座。9 月 17 日,省医学会接待了加拿大阿尔伯特大学传染病学、医用微生物学、病毒学教授马鲁西克来哈尔滨访问。10 月,应澳大利亚维多利亚州医学会的邀请,省医学会副秘书长王瑶赴澳大利亚考察了澳大利亚的医疗卫生制度和医疗保险制度;正式签订了中华医学会黑龙江分会同澳大利亚维多利亚州医学会之间友好协议书。

1986~1989 年,省医学会接受举办全国性学术会议 2 个,接受举办东北三省学术会议 4 个,举办省内学术会议 85 个,共收到论文 13 549 篇,评选出优秀论文 346 篇。其间,省医学会会有专业委员会 45 个、专业学组 30 个。举办各级各类医学培训班 86 个,参加培训 2 666 人。全省有中华医学会会员 17 432 人。

1987 年 5 月,省医学会接待了澳大利亚维多利亚州医学会约翰·马赛维和女儿及日本北海道医师会事务局局长新井正彦来华访问。8 月,省医学会邀请美国密苏里州堪萨斯市青年疗养院马克·奎里及日本全国自治体病院协议会小野肇一行 3 人来黑龙江省访问。9 月,通过中华医学会的选派,哈医大二院主治医师矫吉山前往日本研修血液病学专业。

1988 年,接待了 2 名日本医学专家来访讲学。选派 2 名医生赴澳大利亚研修心血管病学专业。

1989 年,经中华医学会筛选,哈尔滨铁路中心医院眼科副主任医师武国恩赴日本新潟大学研修眼科专业,并在岩田教授指导下,进行了开角型青光眼的早期诊断临床研究。5 月,省医学会召开第二次会员代表大会,选举产生了新的理事会。理事 71 人,常务理事 26 人,名誉理事 5 人。名誉会长傅世英,会长王崇一,副会长刁文生、巴德年、王志成、门善棣(兼秘书长)。

1990~1995 年,省医学会接受举办全国性学术会议 1 个,接受举办东北三省学术会议 15 个,举办省内学术会议 138 个,共交流论文 12 902 篇,评选出优秀论文 792 篇。举办各级各类培训班 114 个,参加培训 1 499 人。

1991 年,省医学会按照国务院颁布的《社团管理条例》规定,进行了社团登记。

1992 年,省医学会接待以日本齿科医学学术委员长福田武之为团长的代表团一行 7 人,来黑龙江省参观交流。代表团向哈尔滨医科大学口腔系赠送了医疗设备。邀请了日本麻醉专家俊藤幸生来哈尔滨进行交流讲学。

1995 年 9 月,省医学会召开第三次会员代表大会及五届一次理事会。参加会议代表 257 人,特邀代表 15 人,新闻记者 10 人。理事由上届 71 人增加到 108 人,常务理事 31 人,名誉理事 11 人。名誉会长傅世英、王崇一、刁文生,会长宋兆琴,副会长马军、王志成、王恩海、吕学洗、李铮、金铮、单世光、穆瑞、王瑶(兼秘书长)。12 月,省科协批复,同意关于统一黑龙江省医学会理事会与会员代表大会届次称谓,并将黑龙江省医学会第三次会员代表大

会改为第五次会员代表大会。

1996~2001年,省医学会举办省内学术会议95个,共交流论文7 894篇。

1997年,受省卫生厅委托,省医学会举办大型医疗仪器使用人员上岗培训班9个,参加人员1 423人。新成立专业委员会1个,先后换届改选专业委员会31个。

1998年,省医学会将其下设的各专业委员会任期4年改为3年。同年,省医学会组织人力、物力支援抗洪救灾前线官兵。

1999年9月,全国眼科学术会议在哈尔滨市召开,国家著名眼科专家唐由之教授亲临会议并进行了讲座。



1999年9月,出席全国眼科学术会议代表合影,第二排左10为北京广安门医院国家著名眼科专家唐由之教授

2000年,《黑龙江省医学会专业委员会管理办法》出台,随后各工作委员会相继制定和完善了各自职责。8月,中华医学会黑龙江分会医学病毒学专业委员会成立。



2000年8月,出席中华医学会黑龙江分会医学病毒学专业委员会成立大会代表合影

2001年6月,在黑龙江省神经外科年会上,省神经外科专业委员会邀请日本信州大学神经外科教授、日本神经外科专业医师考试委员会主席小林茂昭到会作了“动脉瘤的介入治疗和直接手术治疗的对比研究”专题讲座。12月,省医学会召开第六次会员代表大会。参加会议代表315人,特邀代表10人。理事增加到121人,常务理事增加到50人,聘请名誉理事11人,荣退理事60人。会长金连弘,副会长于治洲、马军、王恩海、任旭、宋春芳、李金亭、杜广洲(兼秘书长)、谷励(女)、姜洪池、徐秀玉(女)。

2002年,根据国务院颁布的《医疗事故处理条例》(国务院第351号令)精神,省卫生厅将医疗事故技术鉴定工作移交到省医学会,由黑龙江省医疗事故技术鉴定工作办公室(以下简称鉴定办)承担医疗事故技术鉴定工作。8月27~29日,分两期举办了全省医疗事故技术鉴定专家库成员培训班,有39个专业、1100名医疗事故技术鉴定专家库专家参加了培训。9月1日,鉴定办正式受理医疗事故鉴定工作,接收省卫生厅医政处移交鉴定案件193件;接收省卫生厅信访办公室移交鉴定案件21件;接收省中医管理局医政处移交鉴定案件14件。11月29日,正式进行首例医疗事故鉴定工作。

2002~2004年,省医学会举办省内学术会议74个,新成立专业委员会3个,新成立学组11个,先后换届改选专业委员会36个。截至2004年,有专业委员会70个,有中华医学会会员31310人。初步建成黑龙江医学网站,设立学术会议通知及论文汇编、省内医学专家及医院一览、医药新闻及生活保健、学术论坛、会员专区等网页。

2003年9月19~20日,第七届东北三省皮肤科学术会议在哈尔滨市召开。本次会议邀请中科院院士、中国医科大学皮肤科研究所陈洪铎教授,中国医科大学皮肤科何春涤、高兴华教授分别作了关于“银屑病生物学治疗新进展”“凋亡与皮肤病”“移位性皮炎的研究新进展”的专题讲座。同年,省医学会在学会网站和《黑龙江医学》上分别刊登《预防SARS抗击非典》的科普文章,并积极组织参与了抗击传染性非典型肺炎相应活动。



2003年9月,参加第七届东北三省皮肤科学术会议代表合影,前排右7为中国科学院院士、中国医科大学皮肤科研究所陈洪铎教授,左4为中国医科大学皮肤科何春涤教授

截至 2003 年,省医学会受理各级卫生行政部门及司法部门委托的医疗事故鉴定案件 330 件,完成医疗事故技术鉴定 161 件。

2004 年,省医学会受理各级卫生行政部门及司法部门委托的医疗事故鉴定案件 195 件,完成医疗事故技术鉴定 110 件。6 月 22 日~7 月 5 日,经卫生部国际司批准,中华医学会派员赴德国执行医疗事故鉴定考察任务,秘书长杜广洲被推荐为省级学会代表随行考察。12 月,在第二届哈尔滨国际消化内镜学术研讨会上,省消化专业委员会邀请日本新潟癌中心病院教授小越和荣作“关于内视镜消毒危险因素处理”专题讲座;日本札幌大学科学教授真口宏介作“成功内镜逆行胆管造影术的基本技术”专题讲座。在黑龙江省妇产科及计划生育学术年会上,省妇产科专业委员会邀请美国克鲁斯特勃作“骨质疏松现有治疗方法的优势:替勃龙、选择性雌激素受体调节剂及雌激素($\pm$ 孕激素)治疗的比较”专题讲座(摘自埃德威恩所著的《类固醇生物化学与分子生物学》杂志);美国邦德雷德·特恩尼作“绝经后有/无乳腺癌的激素治疗:临床经验”专题讲座(摘自《欧洲更年期》杂志)。

2005 年 4 月,省医学会会长金连弘当选为中华医学会副会长。同年,省医学会共受理各级卫生行政部门及司法部门委托的医疗事故鉴定案件 175 件,完成医疗事故技术鉴定 101 件(自 2002 年 12 月~2005 年 12 月总共受理 596 件,鉴定 376 件,事故率 60% 左右)。

省医学会连续多年对大型医用设备使用人员实行集中上岗培训,全国统考,合格者发上岗证和继续教育证书。平均每年培训 200 人。至 2005 年,共有 1 600 余人接受培训,考试合格率达 80%。

第二节 黑龙江省预防医学会

黑龙江省预防医学会原名为中华预防医学会黑龙江分会,成立于 1988 年 1 月 10 日。1992 年 3 月 30 日,更名为黑龙江省预防医学会(以下简称省预防医学会),挂靠于省疾病预防控制中心。省预防医学会理事会共发展各专科学会 30 余个,发展团体会员 80 余家,发展会员 3 000 余人。其中许多会员是国内外知名度较高的专家、学者、教授、研究员和主任医师。省预防医学会是全省预防医学和公共卫生科技工作者自愿结成的并依法登记的专业性、非营利性、公益性的法人社会团体。

省预防医学会的宗旨是:遵守国家法律、法规和政策,遵守社会道德风尚;团结组织广大预防医学和公共卫生科技工作者,促进预防医学和公共卫生科学技术的普及、推广、繁荣和发展,促进人才的成长和提高,为保障全省人民的身心健康服务。

省预防医学会接受省卫生厅、省民政厅、省科协、中华预防医学会的业务指导和监督管理。

1988 年,省预防医学会第一届理事会选举省卫生厅副厅长刁文生任会长,副会长佟羽、张羽翔、万川沸、冯爱兰、金纪元、宋兆琴(增补),秘书长金纪元(兼),副秘书长施心烈、安

辉。共有理事 65 人,常务理事 21 人。1993 年 3 月,增补王孟千为副会长。1995 年,召开第二届理事会进行换届选举,会长由省卫生厅副厅长冯喜英担任,副会长甄尚敏、邢济春、王维国,副秘书长徐贵忱、刘金铃、赵海滨。第二届理事会有理事 72 人,常务理事 29 人。1996 年,经二届二次常务理事会研究,决定由副会长甄尚敏兼任秘书长。1998 年 5 月,龚希梅担任学会常务副秘书长。1999 年,进行第三次换届选举,会长冯喜英,副会长甄尚敏。2004 年,由杜忠贞兼任学会副秘书长。

1989~1999 年,省预防医学会共召开全省综合学术年会 4 次,收到论文 700 余篇;召开各专科学术会议 60 余次,收到论文 6 000 余篇;向全国各专科学会推荐论文 700 余篇。此外,邀请省内、外专家、学者讲学(专题报告)14 次,1 万余人收听学术报告;举办各类学习班、培训班 20 余次,约 1 000 人次参加学习培训。

1991~1993 年,省预防医学会连续 3 年被省科协评为先进学会。1993 年,被中国科学技术协会评为先进学会。1997 年,被中华预防医学会评为先进学会。2003 年,荣获省科协自然科学技术成果评审优秀组织奖。

2005 年 7 月,经省科协批准,省预防医学会内设立“黑龙江省生物制品专业委员会”。7 月 27 日,中华预防医学会第四次全国会员代表大会在北京召开。经选举,卫生部副部长王陇德当选为会长,黑龙江省卫生厅副厅长李斌、黑龙江省疾病预防控制中心主任赵忠厚、黑龙江省卫生厅疾病控制处处长邢济春、哈尔滨医科大学公共卫生学院院长孙长浩、省预防医学会副秘书长杜忠贞当选为理事。

第三节 黑龙江省中医药学会

黑龙江省中医药学会(以下简称省中医药学会)成立于 1963 年。1966 年后活动停止。

1978 年 10 月,省中医药学会召开第一次会员代表大会,选举产生了省中医药学会第一届理事会。理事长由省卫生厅副厅长金才兼任,副理事长 6 人,常务理事 12 人,理事 47 人。秘书长由黑龙江中医学院柯利民担任。之后,陆续成立了中医内科、外科、妇科、儿科、针灸、蒙医药专业委员会。举办学术交流会 25 次,组织专家赴各地讲学 68 次,听众达 1 412 人。

1985 年,省中医药学会召开第二次会员代表大会,选举产生了省中医药学会第二届理事会。理事长由省卫生厅副厅长张金良兼任,理事 57 人,赵京任秘书长。专业委员会由 8 个发展到 11 个。共召开学术会议 60 次,收到论文 8 000 余篇,近万人参加学术活动。

1998 年 2 月,省中医药学会召开第三次会员代表大会,选举产生了省中医药学会第三届理事会。理事长由省中医管理局副局长卢芳兼任,常务理事 26 人,理事 62 人。秘书长为宋士孝,后由黑龙江省中西医结合学会秘书长韩志杰兼任。

2005 年,省中医药学会召开了 4 个专业学术交流研讨会,即中医老年病学术交流会,有

47 人参加学术交流,并产生了黑龙江省中医第三届老年病专业委员会;协助中华中医药学会在哈尔滨市召开第十三届“仲景学说”学术研讨会,120 人参加会议。召开中医药养生保健学术研讨会,并成立了黑龙江省首届养生保健专业委员会,30 余人参加会议;成立了黑龙江省中医药学会精神卫生专业委员会,并进行了学术交流。该专业委员会由 17 人组成。

省中医药学会专业委员会已由 11 个发展到 22 个。向全国推举各专业委员会委员 27 人。向国家推荐 25 项中医药科技进步奖项,其中有 2 项获中华中医药学会科技进步二等奖、5 项获三等奖。

第四节 黑龙江省中西医结合学会

黑龙江省中西医结合学会(以下简称省中西医结合学会)于 1980 年 10 月 30 日成立,同时产生第一届理事会。第一届理事会由 47 人组成,常务理事 15 人。会长由哈医大一院张亭栋担任,副会长 3 人,秘书长姜涛。先后成立了急腹症、老年病、心血管病、血液病、呼吸病、消化系统疾病、精神病、妇科、儿科、皮肤科等 11 个专业委员会。召开了近 40 次学术会议,发表论文 250 篇。

1986 年,省中西医结合学会召开第二次会员代表大会,产生了第二届理事会。会长由省卫生厅副厅长张金良兼任,秘书长杨书兴(专职)。理事会由 39 人组成,常务理事 10 人。专业委员会由 11 个发展到 17 个。召开了 41 次学术会议,发表论文 400 余篇。

1994 年,省中西医结合学会召开第三次会员代表大会,选举产生了第三届理事会。会长由省卫生厅副厅长、省中医管理局局长张政兼任(后因工作变动,经改选由张亭栋担任),秘书长韩志杰。理事会由 60 人组成。

2001 年,省中西医结合学会召开第四次会员代表大会,选举产生了第四届理事会。会长张亭栋,秘书长韩志杰(专职)。理事会由 69 人组成,常务理事 18 人。第四届理事会工作期间,建立了 2 个隶属于省中西医结合学会的门诊部。

2005 年,省中西医结合学会共召开 7 次学术交流会。其中召开 1 次中西医结合妇产科国际学术交流会,来自美国、加拿大、澳大利亚、日本等国家的妇产科专家到会讲座,参加会议共 300 余人,历时 4 天;召开 1 次全国中西医结合周围血管病学术会议,全国各地的风湿病专家 12 人到会讲座,有 100 余人参加了会议;召开老年病、神经科、大肠肛门病、男科和风湿病 5 次省级学术会议。全年共举办 7 次继续教育学习班,计 500 余人参加。向中国中西医结合学会推荐 5 项中西医结合科技成果,其中 1 项获中国中西医结合学会科学技术二等奖,1 项获三等奖。同年,获省科协颁发的“先进学会”奖牌;获省民政厅颁发的“优秀民间组织”奖牌。

第五节 黑龙江省针灸学会

黑龙江省针灸学会(以下简称省针灸学会)成立于1979年1月5日,隶属于省中医药学会,为省二级学会,挂靠在黑龙江省祖国医药研究所。首任会长由时任黑龙江省祖国医药研究所所长王振全担任。1989年,省针灸学会晋升为省一级学会,在中国针灸学会、省科协、省民政厅、省卫生厅的领导下开展工作。

其业务范围包括:开展针灸医学学术交流活动,组织本省重点课题研究和考察活动;举办各种形式的针灸学习班,推广针灸学术成果,提高针灸工作者医疗技术水平,开展针灸咨询和针灸科普活动;维护针灸工作者的正当权益,反映他们的意见和要求;发现和推荐优秀的针灸人才,组织评选、推荐和奖励优秀针灸学术论文和针灸学术成果;开展国际针灸学术交流,接受国外学术组织派员来黑龙江省进行针灸专业进修、讲学;加强同国外针灸学者的友好往来,与同类学科及相关学科实行横向联合,开展各项协作;对会员进行社会主义医德教育;出版和编辑针灸学术资料。

1989年,省针灸学会召开第二次会员代表大会,选举产生了第二届理事会。会员总数为210人。

1994年1月7日,省针灸学会在哈尔滨市召开了针灸学会理事工作会议,总结了本届学会工作。通过与德国、波兰、匈牙利、罗马尼亚、日本、俄罗斯、瑞士、阿联酋等国进行学术交流,提高了黑龙江省针灸学术在国际上的地位,扩大了黑龙江省针灸学会的国际影响。

2003年1月9日,省针灸学会在哈尔滨市召开了第三次会员代表大会,选举产生了第三届理事会。

2004年1月,省针灸学会在哈尔滨市召开了三届二次理事会议,总结2003年工作,学习贯彻中国针灸学会全国秘书长工作会议精神。

2005年8月,省针灸学会召开了三届四次理事扩大会议,传达贯彻中国针灸学会第四次会议提出的“要以科学发展观为指导,遵循学会发展的科学规律,以会员为本,以学术为实”的要求,树立现代科技社团的基本理念,推进学会改革与发展,搭建好为学术建设服务、为经济社会服务、为会员和科技工作者服务的平台。

全省针灸工作者多次获得国家级、省部级、厅局级科技成果奖,每年都有百余篇论文在国际、国内学术会议上进行交流。

黑龙江省针灸学会第二、第三届理事会任职表

表 8-3

届次	会长	副会长	秘书长	副秘书长	常务理事	理事人数
第二届 理事会	张 缙	于致顺 于跃才 王凤仪 孙恩泽 刘家荫 张一民 郑艺钟	裴廷辅	李育勤 李复峰 李凤兰	于致顺 于跃才 王凤仪 公 平 孙申田 孙恩泽 刘家荫 郑一钟 张 缙 徐懋兴 靳桂枝 裴廷辅	33 人
第三届 理事会	东贵荣	王学军 孙忠仁 王 顺 邹 伟	王 顺	宋春华 陈 静	东贵荣 王学军 孙忠人 王 顺 邹 伟 宋春华 陈 静 高维滨 谢玉庆 刘 轩 高滨昌 唐 强 蔡子微 匡 田 房 丽 王 微 孙丹军 张庆玉 曹仁龙	49 人

第六节 黑龙江省护理学会

黑龙江省护理学会(以下简称省护理学会),又名中华护理学会黑龙江分会,成立于1963年。1966~1976年中断活动。1978年恢复活动。省护理学会是在省卫生厅领导下由省医药卫生学会联合办公室主管的省级学会,下设30个护理专业委员会。省医药卫生学会联合办公室负责省护理学会人、财、物和后勤等管理工作。

1986年9月,省护理学会召开第三次会员代表大会,出席代表82人。会议选举韩希贤、李波、史文英为理事长,朴春梅为副理事长。选出常务理事11人,理事37人。会员2760人(其中中华护理学会会员2285人)。

1986~1990年,省护理学会接受承办东北三省护理学术会议1个,举办省内护理学术会议17个,参加代表1239人,收到学术论文1403篇,交流学术论文598篇。新成立护理专业委员会2个、护理专业学组2个。举办培训班1个。

1990年9月,省护理学会召开第四次会员代表大会,出席代表120人。会议选举高毅

为理事长,王倩萍、朴春梅、李桂贤、邹玉珍为副理事长,选出理事 44 人。

1991~1996 年,省护理学会接受承办全国护理学术会议 1 个,举办省内护理学术会议 30 个,参加代表 2 609 人。收到学术论文 7 657 篇,交流学术论文 2 684 篇。新成立护理专业委员会 1 个,举办培训班 1 个。

1996 年 12 月,省护理学会召开第五次会员代表大会,出席代表 195 人。会议选举高毅为理事长,关永杰、李莲芬、李桂贤为副理事长。选出常务理事 18 人,理事 53 人。会员 8 574 人(其中中华护理学会会员 2 825 人)。

1997~2001 年,省护理学会举办省内护理学术会议 25 个,参加代表 1 267 人,交流学术论文 1 964 篇。新成立护理专业委员会 1 个,先后改选护理专业委员会 5 个。

2001 年,省护理学会召开第六次会员代表大会,出席代表 293 人。大会聘请李莲芬为第六届理事会名誉理事。选举李秋洁为理事长,张曼苓、王莉、关永杰、康秀文为副理事长。选出常务理事 19 人,理事 57 人。

2002~2004 年,省护理学会举办省内护理学术会议 20 个,参加代表 1 070 人,交流学术论文 982 篇。先后改选护理专业委员会 12 个,新成立护理专业委员会 3 个。

2005 年,省护理学会召开了 4 次常务理事会议。举办全省性护理学术会议 8 次,收到论文 1 000 余篇,参加学习的代表 600 余人,编辑出版论文集 1 000 余册。同年,省护理学会邀请上海专家对消毒灭菌理论、供应室的科学管理、灭菌物品分类等作了专题讲座;邀请北京医科大学 ICU 护士长作了重症病人皮肤护理、血管保护等方面的讲座。

第七节 黑龙江省康复医学会

黑龙江省康复医学会(以下简称省康复医学会)于 1986 年 10 月 14 日在哈尔滨市成立(挂靠在哈尔滨市工人疗养院),同时产生第一届理事会。会长由省卫生厅副厅长王崇一担任,黑龙江省干部疗养院院长(后改为黑龙江省康复医院)王大威任常务副会长兼秘书长。省康复医学会第一届理事会共召开学术交流大会 8 次,征集论文 3 462 篇,大会交流论文 1 349 篇,评出优秀论文 66 篇;承办东北三省学术会议 3 次,全国学术会议 4 次,有 64 篇论文在全国学术会议上交流;修复重建外科专业委员会和听力语言康复专业委员会。

1992 年,省康复医学会召开第二次会员代表大会,选举产生了第二届理事会。省卫生厅副厅长冯喜英任会长,王大威任常务副会长兼秘书长。1 月,承办国家康复医学会疗养康复专业委员会第四次学术交流会。全国 18 个省、自治区、直辖市的 126 名代表参加了会议。通过学术交流,推动了康复医学发展。伤残专业委员会、外科专业委员会、听力语言专业委员会各自引进国内外康复医学新理论、新技术,结合中国传统的康复手段应用于临床,取得很好的效果。康复手段由原来单纯的针灸、按摩、理疗等方法,发展到运用中西医结合而形成的运动疗法、作业疗法、语言矫治疗法、物理疗法等新的康复医疗系统。同年,专业委员

会由原来的9个增至12个。

1993~1994年,持续性植物状态促醒治疗和脊柱炎2个科研项目在省政府立项。曾接收俄罗斯、马来西亚、日本等国家的患者前来治疗;骨质疏松专业委员会的维生素 R_3 对去卵巢大鼠骨质疏松预防作用的试验研究,获省卫生厅新技术四等奖。

1996年,维生素 R_3 对去卵巢大鼠骨质疏松预防作用的试验研究,在全国第四次骨质疏松学术交流大会上获二等奖。

1998年,省康复医学会召开第三次会员代表大会,选举产生了第三届理事会。省卫生厅原厅长王崇一任会长,赵玉金任常务副会长兼秘书长。同年,在中国康复研究中心的支持下,省康复医学会多次邀请日本、加拿大、美国及国内知名专家来黑龙江省讲学。

2001年,省康复医学会召开第四次会员代表大会。选举产生了第四届理事会。王崇一任会长,赵玉金任常务副会长,殷雨臣任秘书长。

2003年,在中国康复医学会成立20周年学术交流大会上,省康复医学会被授予“先进地方学会”称号;会长王崇一被授予“优秀学会工作者”称号。

2005年8月12日,由省康复医学会主办,黑龙江省康复医院承办的黑龙江省康复医学会第五次会员代表大会暨首届国际康复医学学术会议在哈尔滨市召开,498名代表参加了会议。中国康复医学会、省政协、省科协、省卫生厅、省民政厅、黑龙江省残疾人联合会等部门的领导应邀出席了大会。大会产生了新一届理事会,会长王崇一,第一副会长赵玉金,常务副会长殷雨臣(兼秘书长)。会议期间,修改通过了《黑龙江省康复医学会章程》《黑龙江省康复医学会关于学术会议管理的暂行办法》。大会共收到论文556篇,会上交流38篇,收入论文集271篇。来自韩国汉城再活医院朴安淑教授、日本长崎大学医学院中野裕之教授、香港康复医院李瑞炎教授、广州中山大学卓大宏教授、北京中日友好医院王茂斌、李建军教授6位国内外著名康复医学专家,分别作了康复医学新进展、新理念和新技术的学术报告。

同年,省康复医学会在已具有19个专业委员会的基础上,又先后成立了中医专业委员会、亚健康专业委员会、心理专业委员会。主任委员分别由省内著名医学专家唐强、陶天遵、钟德泰担任。

省康复医学会成立以来,得到中国康复医学会的亲切关怀和指导。中国康复医学会会长耿德章曾两次来黑龙江省视察,对黑龙江省的康复工作给予了肯定。

第八节 黑龙江省卫生经济学会

1982年8月13日,黑龙江省卫生经济研究会(以下简称省卫生经济研究会)在牡丹江镜泊湖成立。

1984年3月10日,省卫生经济研究会成为黑龙江省社会科学界联合会(以下简称省社

会科学界联合会)团体会员。

1985年5月,经省社会科学界联合会批准,省卫生经济研究会更名为黑龙江省卫生经济学会(以下简称省卫生经济学会)。8月11~15日,省卫生经济学会在佳木斯市召开第二次会员代表大会,选举产生了第二届理事会。省卫生厅副厅长刁文生任理事长,刘宗秀、李永康(常务)、赵忠武、金广大、付秀珍、张文鸣任副理事长,金广大兼秘书长。理事61人,常务理事17人。

1986年2月~1990年1月,省卫生经济学会举办省级学术活动7次,参加人数647人,交流论文496篇。5次参加东北三省、6次参加全国性学术活动。

1987~1993年,省卫生经济学会先后举办13次东北三省卫生经济理论学习班、助理经济师达标培训班、乡(镇)卫生院会计学习班等,培训人员1131人。1987年,有7篇论文获中国卫生经济学会优秀论文科研成果奖。

1990年1月5~7日,省卫生经济学会在哈尔滨市召开第三次会员代表大会,选举产生了第三届理事会。省卫生厅原厅长谢励任名誉会长,省卫生厅副厅长刁文生任理事长,李永康、金广大(常务)、付秀珍、张文鸣、杜乐勋、穆瑞任副理事长,金广大兼秘书长。理事会理事73人,常务理事22人。会上,表彰奖励了哈尔滨市、齐齐哈尔市和省直3个先进分会以及17篇优秀论文作者(优秀科研成果奖5篇,科研成果奖12篇)。

1990~1993年9月,省卫生经济学会组织省级学术活动5次,参加东北三省学术活动5次,参加全国学术活动2次,参加人员591人。收到论文356篇,大会交流213篇。

1992年,省卫生经济学会3篇论文获中国卫生经济学会优秀成果奖,3篇获省社会科学界联合会优秀成果奖。

1994年7月26~28日,省卫生经济学会在哈尔滨市召开第四次会员代表大会,选举产生了第四届理事会。谢励、省卫生厅厅长刁文生任名誉会长,省卫生厅副厅长宋兆琴任理事长。理事会理事105人,常务理事25人。会议通过了修改后的学会章程,表彰奖励了1992~1993年度先进学会、积极分子和优秀论文作者。

1994年7月~2001年8月,省卫生经济学会组织省级学术活动6次,参加东北三省学术活动3次,东北、华北8省、市学术活动5次,全国学术活动5次。参加人数8321人次,收到论文583篇,大会交流论文477篇。

1995年6月~2000年7月,省卫生经济学会共举办12次县(市)、乡两级院、站长卫生改革、财务管理、医院会计制度、医院财务制度等培训班,培训人员758人。7篇论文获省社会科学界联合会优秀科研成果奖,4篇论文获中国卫生经济学会优秀成果奖。

2001年8月22~23日,省卫生经济学会在哈尔滨市召开第五次会员代表大会暨学术研讨会,133人出席了会议。中国卫生经济学会副会长、卫生部卫生经济研究所所长蔡仁华教授到会并作了深化卫生改革,应对“入关”的学术报告。省卫生厅厅长金连弘到会并讲话。大会选举产生了第五届理事会,金连弘当选为会长,付秀珍、沃振忠、杜乐勋、贺志忠、李恩奎、王桂照、马进当选为副会长,付秀珍兼任秘书长。理事会理事108人,常务理事32

人。会议交流论文 68 篇,其中大会交流论文 4 篇。会议表彰奖励了哈尔滨市、齐齐哈尔市、牡丹江市、佳木斯市、鸡西市、绥化市等 6 个先进学会和刘世斌、郑立军等 21 名先进个人及 12 篇优秀论文作者。

2001 年 8 月~2004 年,省卫生经济学会举办省级卫生经济学术活动 2 次,组织参加东北、华北地区学术会议 4 次,全国性学术会议 4 次。参加人数 276 人,收到论文 246 篇,会议交流论文 193 篇。2003 年 1 月 22~24 日,卫生部卫生总费用与筹资公平性测算研讨会在哈尔滨召开,黑龙江省卫生厅副厅长李斌、卫生部规财司规价处副处长于世利、世界卫生组织中国代表处项目官员杨宏伟及黑龙江、福建、浙江、江西、湖北、湖南、广东、甘肃、宁夏、新疆、重庆 11 个省(自治区、直辖市)代表出席会议。



2003 年 1 月 22 日,卫生部卫生总费用与筹资公平性测算研讨会在哈尔滨召开,省卫生厅副厅长李斌出席会议并讲话

2005 年 3 月,省卫生经济学会派员参加了中国卫生经济学会和“两北”(东北、华北)卫生经济学会秘书长会议。会议部署第六次会员代表大会、第十一次学术年会的筹备及第六批课题招标工作,交流了各地学会工作经验。9 月,省卫生厅党组成员、省爱卫会专职副主任王国才等 12 人,参加了在北京召开的东北、华北地区第九次卫生经济学术论坛会。绥化市卫生局郑立军等人撰写的《影响农村参加新型农村合作医疗的因素浅析》等 11 篇论文在会上交流。肇东市卫生局赵立东等人撰写的《肇东市组建医疗集团构筑农村卫生服务一体化的探索》、哈尔滨医科大学公共卫生学院吴群红等撰写的《黑龙江省卫生行政机构突发公共卫生事件应急反应能力现状研究》为大会交流论文。同年,省卫生经济学会配合卫生行政部门制定的《黑龙江省乙类医用设备 2005~2008 年配置规划》,在卫生部组织的规划总结会议上受到好评。12 月,省卫生厅厅长、省卫生经济学会会长金连弘,省卫生厅计财处处长岳萍等 13 人参加了中国卫生经济学会在北京召开的第十一次年会。刘国祥等撰写的《东北某省卫生人力资源状况预测分析》等 9 篇论文被选为会议交流论文。其中,哈尔滨医科大学公共卫生学院卫生经济教研室焦明丽的《黑龙江省卫生行政机构突发公共卫生事件应急反应能力现状研究》一文为大会交流论文。

截至 2005 年,省卫生经济学会共有团体会员 7 个,个人会员 2 468 人。其中,获得中国卫生经济学会荣誉证书的有谢励、刁文生、刘宗秀、穆瑞、金广大、李永康、杜乐勋、张文鸣、杜文秀、赵克民、汤志杰、刘淑芬、荆辉;获得中国卫生经济学会历届理事会优秀学会工作者的有:第一届金广大、赵允家、唐权生、遇通人,第二届金广大、汤志杰、徐颖,第三届李永康、

汤志杰,第四届付秀珍,第五届付秀珍、岳萍。

1987 年黑龙江省获得中国卫生经济学会优秀论文科研成果奖名单

表 8-4

奖 项		作 者	论文题目
优秀成果奖		李永康等	《需要开展卫生经济学的理论研究》
		穆 瑞等	《在城市医院实行技术责任制的探讨》
学会学术成果奖	甲类	李永康 孙光得 杜乐勋 蔡仁华等 12 人	《卫生经济学》
		刘宗秀等 4 人	《卫生经济基础知识》
	乙类	杜乐勋	《健康投资的经济效益》
		金广大	《谈卫生事业发展所需资金的供给与需求》
		钟贤实	《疾病经济负担探讨》

1992 年黑龙江省获得中国卫生经济学会优秀成果奖名单

表 8-5

奖 项	作 者	论文题目
优秀成果奖	穆 瑞	《哈尔滨市卫生费用调查》
	徐 颖	《对医院物资设备、能源、标准化管理的可行性探讨》
学术成果奖	杜乐勋	《卫生改革与观念更新》

1997 年黑龙江省获得中国卫生经济学会优秀成果奖名单

表 8-6

奖 项	作 者	论文题目
二等奖	杜乐勋	《卫生资源环境和经济研究》
三等奖	马进等	《中国卫生总费用影响因素的计划经济学分析》
	贺志忠	《卫生资源配置机制的探讨》
	高广颖	《医疗价格指数的编制方法》

1978 ~ 1998 年黑龙江省获得卫生经济科研成果奖获奖名单

表 8 - 7

奖 项	作 者	论文题目
二等奖	杜乐勋	《我国卫生资源的宏观分析与战略研究》
	付秀珍	《医院成本核算》
三等奖	高广颖	《医疗服务价格指数的研究与测算》
	王恩海	《以区域卫生规划为导向 调整卫生资源结构 提高区域卫生资源总体效益》

1984 ~ 2003 年黑龙江省获得中国卫生经济学会招标课题鉴定成果名单

表 8 - 8

序 号	课题名称	课题负责人
1	全面深化卫生改革的基本思路和中期规划	闫维钧
2	我国卫生经济学理论发展及其作用	张文鸣
3	村医医疗服务执业标准与用药行为规范研究	马进
4	黑龙江省农村基本公共服务项目与政府负担能力研究	刘国祥

1992 ~ 2000 年黑龙江省卫生经济学会获得省社会科学界联合会系统卫生经济优秀科研成果奖名单

表 8 - 9

获奖时间	获奖类别	获奖等级	作者姓名	编著及论文题目
1992 年	论 文	佳 作	闫 维 钧	黑龙江省边境地区卫生事业现状
	编 著	佳 作	付 秀 珍	卫生经济活动分析
	编 著	佳 作	杜 乐 勋	卫生经济学基本原理
1994 年	编 著	佳 作	刁 文 生	卫生防疫实用经济学
	论 文	佳 作	杜 乐 勋	医院的经济效益与社会效益
	论 文	佳 作	刘 忠 生	卫生改革问题分析与对策
1996 年	论 文	佳 作	贺 志 忠	卫生资源配置机制的探讨
1998 年	论 文	三 等	穆 瑞	卫生行业适应市场经济体制的思路与实践
	论 文	佳 作	李 月 明	关于国内外贷款发展卫生事业的研究
	论 文	佳 作	张 漫 凌	医院投资问题的探讨
	论 文	佳 作	荆 辉	乡镇卫生院建设实施“四配套”的尝试
2000 年	论 文	佳 作	郑 立 军	强化政府力度 发展合作医疗
	论 文	佳 作	刁 昕	贯彻落实《决定》深化卫生改革

第九节 黑龙江省卫生统计学会

1985年8月31日,黑龙江省卫生统计学会(以下简称省卫生统计学会)在佳木斯市成立。第一届理事会由46名理事组成。省卫生厅副厅长宋兆琴任理事长,付秀珍、戴旭东、张一华(兼秘书长)、葛登洲任副理事长。省卫生统计学会下设:医学统计方法研究组、卫生管理统计研究组、病案管理研究组、计算机应用研究组。全省会员160人。省卫生统计学会秘书处挂靠在省卫生厅卫生信息统计办公室。

1986年8月,省卫生统计学会接待了中国卫生统计学会秘书长田凤调和卫生部计财司统计处章恩美等一行4人来黑龙江省检查指导工作。11月,派员参加了全国卫生统计学会理事会议,黑龙江省张一华当选为全国卫生统计学会理事。

1987年1月15~16日,省卫生统计学会在尚志市召开第一届理事会第二次会议。会议内容是:总结学会成立以来的工作;研讨今后两年的工作设想;传达全国卫生统计会议精神;交流分会建立、筹备工作经验;汇报有关学术活动情况和信息。有34名理事、常务理事、副理事长参加了会议,省卫生厅顾问徐义容出席会议并讲话。8月,派员参加全国卫生统计学会举办的健康目标管理研讨会。同月,张一华被省社会科学界联合会评为先进工作者。

1989年,省卫生统计学会采取通讯方式进行了换届选举。省卫生厅副厅长宋兆琴连任理事长,同时召开了第二届理事会。同年,全省卫生统计科研工作取得多项成果。其中,利用季节回归模型 SARCP 预测药品销售量;预测模型对医院门诊量预测研究,通过省科研成果鉴定;微机通用体信息分析系统、微机在医院工作统计超级汇总、医院统计各微机系统、单色显示器汉字系统等应用软件,获省一、二等奖,并参加全国微机应用展销会;模糊数学应用、医院工作水平评价、黑龙江省“六五”期间卫生事业发展宏观分析、健康指标体系构成等30余篇论文,分别在《中国卫生统计》《中国医院管理》等杂志上发表;黑龙江省有部分卫生统计专家参加了全国《乡村卫生统计手册》《医院工作疾病分类(ICD)工作手册》等专业书籍的编撰工作;编辑完成了《全省卫生事业单位名录》、黑龙江省10年、30年卫生资料等。同年,黑龙江省卫生统计学会与辽宁、吉林两省共同创办了《实用卫生统计杂志》,开展了对东北三省现成卫生统计资料的开发研究工作。

1992年6月,省卫生统计学会组织卫生统计专家对全省200余篇论文进行评审,评选出优秀论文37篇、一级论文12篇。8月,参加在牡丹江市召开的东北三省现成资料再分析和利用研讨会。中国卫生统计学会编辑部派人参加。与会代表共40余人。

1993~1994年,省卫生统计学会连续举办了3期卫生统计人员和3期卫生统计人员上岗培训班,参加人员达500余人。召开了全省卫生统计论文评审会,评选出优秀论文70余篇。有60余篇论文在东北三省学会交流会上交流,其中9篇发表在国家级杂志上。

1995年之后,省卫生统计学会的工作暂时停止。

第十节 黑龙江省口腔医学会

1979年8月16日,中华医学会黑龙江分会口腔科专业委员会借在大连召开东北三省口腔学术会议之际恢复学术活动。同时,成立黑龙江省口腔科专业委员会(以下简称省口腔科专业委员会)。

1982年7月22日,第二届省口腔科专业委员会会议在双鸭山市召开,省医学会副秘书长胡明候主持会议。

1986年9月2日,第三届省口腔科专业委员会会议在哈尔滨市召开,省医学会副秘书长张洪铎参加会议。

1990年8月20日,第四届省口腔科专业委员会会议在吉林省吉林市召开,省医学会副秘书长陆义参加会议。

1993年8月25~28日,省口腔科专业委员会在双鸭山市召开口腔学术会议,邀请日本朝日大学森昌彦教授作专题讲座。

1995年9月,第五届省口腔科专业委员会会议在牡丹江市召开。

2001年8月,黑龙江省口腔医学会在哈尔滨医科大学第一临床医学院成立,并升为省一级学会。中华口腔医学会会长张震康、副会长兼秘书长颜景方,省政府副省长王佐书、省卫生厅厅长宋兆琴、省民政厅厅长王永库、哈尔滨医科大学党委书记姜洪池、校长杨宝峰,辽宁省口腔学术主任王兆元、吉林省口腔学术主任欧阳锴参加会议。会议选举王迺谦为会长,王玉华、张贵凡为副会长,张斌为秘书长。

2002年9月14日,黑龙江省口腔医学会第一届第二次理事会及常务理事会在哈尔滨医科大学附属口腔医学院召开,大会讨论了工作报告,选举产生了常务理事和理事。

1979~1995年黑龙江省口腔科专业委员会换届情况表

表8-10

届次	换届时间	主任委员	副主任委员	秘书	备注
第一届专业委员会	1979年8月16日	赵文惠	陆洪飞 付有铎 张德福		大连市召开
第二届专业委员会	1982年7月22日	赵文惠	王迺谦 张德福 付有铎 曲录 付成国 张永成 陆洪飞	王迺谦(兼)	双鸭山市召开
第三届专业委员会	1986年9月2日	王迺谦	付有铎 张德福	刘贤君	哈尔滨市召开
第四届专业委员会	1990年8月20日	王迺谦	王厚滨		吉林省吉林市召开
第五届专业委员会	1995年9月	王迺谦	刘贤君 张贵凡	金建国 张斌	牡丹江市召开

第十一节 黑龙江省神经科学学会

黑龙江省神经科学学会于1997年成立于哈尔滨市。学会下设6个专业委员会,即神经病学专业委员会、神经外科专业委员会、精神病学专业委员会、神经基础专业委员会、人工智能与医学工程专业委员会、立体定向和功能神经外科专业委员。会员500余人。

学会第一届理事会理事长由哈尔滨医科大学附属第一医院神经外科主任戴钦舜教授担任,下设副理事长、秘书长、副秘书长、理事共50人。

1997~2005年,学会以开展学术交流、科学普及、人员培训为目的,举办了丰富多样的学术活动及科普宣传活动,取得了一定成绩。神经基础专业金连弘教授与神经外科刘恩重教授在神经干细胞领域合作,获得国家“十五”科技攻关课题;神经基础专业张凤民教授与神经内、外科和精神科合作获得国家自然科学基金资助;神经外科林志国教授与人工智能专业组付宜利教授合作,共同申报并获得了两项国家自然科学基金。

第十二节 黑龙江省蒙医学会

1985年5月,黑龙江省蒙医学会(以下简称省蒙医学会)成立,有会员45人。吴俊兴任学会名誉主任委员,于海亭(杜尔伯特蒙古族自治县蒙古族医院副院长)任主任,吴红杰(杜尔伯特蒙古族自治县蒙古族医院副院长)任副主任兼秘书长。20年来,省蒙医学会已成功召开了5次蒙医药学术会议,举办了6次蒙医药学术专题讲座。撰写学术论文153篇,出版了5个版本的蒙医药学术论文集。其中《名老蒙医集》详细地介绍了名家从事蒙医药临床特色,以及疗效显著的医药方剂等方面的经验。《名老蒙医集》的出版,使蒙医药得到继承和发扬,也使多年流落于民间的蒙医药临床经验得到系统地整理和延伸。

2000年,省蒙医学会选派3人参加东北地区蒙医药学术会议,共发表论文7篇。

2001年,吴红杰等参加了国家中医药管理局和内蒙古自治区合办的国际蒙医药学术交流会议,发表论文1篇,并获优秀论文奖。8月,吴红杰作为中国民族医药专家,参加国际蒙医药学术会议,并被选为委员。黑龙江省的蒙医药工作者曾在《中国民族医药》《蒙医药》等医学杂志上发表《蒙成药古日古木一13治疗乙型肝炎20例总结》《蒙药砂力冲阿治疗肾病体会》等多篇论文,

第十三节 黑龙江省老年医学研究会

黑龙江省老年医学研究会(以下简称省老年医学研究会)成立于1983年。其前身是北方老年医学研究中心。该中心由黑龙江省老年医学专家牵头,成员包括东北、华北6省,京、津2市,后扩展到西北、华中、华东地区13个省及解放军四大军区(沈阳、兰州、济南、北京军区)老年医学工作者。

1988年,根据中国科学技术协会指示精神,北方老年医学研究中心更名为黑龙江省老年医学研究会。第一届理事会理事长谢励(省卫生厅原厅长),秘书长张韬玉。研究会下设10个专业委员会(基础医学、临床医学、预防医学、传统医学、康复医学、护理学、营养学、药理学、泌尿男科学、生物医学工程)。研究会召开了10次常务理事扩大会议暨审稿会;在哈尔滨、太原、天津、承德、兰州、洛阳、泰安等地召开了8次大型学术会议。

1999年,省老年医学研究会产生第二届理事会。理事长刁文生(省卫生厅原厅长),副理事长傅世英、张韬玉(兼秘书长)、董坚、张树桂,副秘书长王胜发、张弘。

2001~2004年,省老年医学研究会举办科普知识讲座与学术报告会近200余次,听众达2万人。

2003年,省老年医学研究会迁址到哈尔滨市第十医院,并组建了专家委员会。增补王迺谦、罗文礼为副理事长,增补高天晨为副秘书长。常务理事24人,会员683人。有团体会员5个。

2004年,省老年医学研究会产生第三届理事会。理事长李金亭(省卫生厅原副厅长),副理事长张韬玉、傅世英、王迺谦、董坚、罗文礼,秘书长张韬玉(兼),副秘书长王胜发、张弘、高天晨。省老年医学研究会授予57人为黑龙江省首席中青年专家与远程咨询会诊中心专家,41人为黑龙江省首席知名专家称号。10月,组织34位专家赴韩国开展中韩“高新科技成果推广工程”交流活动。

2005年1月,首席知名专家倡议“实施百岁健康工程”活动,并向全社会发出“百岁宣言书”。4月,省老年医学研究会邀请韩国仁川嘉泉医科大学吉医院3位院长来黑龙江省访问交流,参观访问了哈医大一院、哈医大二院、省中医研究院、省医院、大庆油田总医院等。6月,韩国仁川嘉泉医科大学吉医院邀请黑龙江省老年医学研究会专家回访韩国,副理事长傅世英、张韬玉,哈医大二院院长张启凡等一行5人对韩国进行了访问交流。全年组织专家开展科普知识讲座129场、学术报告10场、科技咨询义诊3次,举办乡村医生培训班2期。申报黑龙江省第九届自然科学技术学术成果奖11项,获论文成果奖6项,著作成果奖2项。同年,成立了黑龙江省老年医学研究会泌尿男科学会诊中心,并把泌尿男科专业委员会挂靠在大庆油田总医院;营养学专业委员会与完美清华专卖店联手成立了黑龙江省老年医学研究会营养学专业委员会完美健康咨询服务中心;组建设立了临床医学委员会睡眠障

碍专业学组和血液净化专业学组。

第十四节 黑龙江省反射疗法研究会

1999年9月9日,经省卫生厅同意,省民政厅批准,注册成立了黑龙江省足部反射区健康法研究会(以下简称省足健法研究会)。省足健法研究会理事长王崇一(省卫生厅原厅长),常务副理事长刘复新、黄志敏(兼秘书长)。省足健法研究会宗旨是:研究与推广足部反射区健康法,为提高中华民族的身体素质,造福人类做贡献。其业务范围是开展学术交流、业务培训和咨询服务。

2000年11月,推荐冯喜英(省卫生厅原副厅长)任理事长。2001年1月21日,冯喜英继任第二届理事长。

2003年12月,因冯喜英工作调动,省卫生厅决定,推荐李洪涛(省卫生厅原副厅级巡视员)担任理事长。

2004年2月14日,经省卫生厅、省民政厅批准,黑龙江省足部反射区健康法研究会更名为黑龙江省反射疗法研究会(以下简称省反射法研究会)。省反射法研究会有团体会员单位5个,会员268人。其中有中西医内外科专家、研究员、教授达30多名,初级反射疗法师50名、中级按摩师160名,高级按摩师28名。

自省反射法研究会成立至2005年,共举办各种培训班29期,培训学员1100多人。会员经常深入基层、社区开展义诊服务,义诊患者3000多人。其间,召开了三届全省足反射疗法学术交流会,共有315人参加,撰写论文50多篇。配合中国足健法研究会,在黑龙江省举办了反射疗法师培训班;配合卫生部职业技能鉴定指导中心在哈尔滨医科大学进行了初级反射疗法师的考试工作。全省有480人考取了初级反射疗法师资格证书。

第十五节 黑龙江省卫生人才研究会

1990年3月24日,黑龙江省卫生人才研究会(以下简称省卫生人才研究会)在哈尔滨市召开第一次会员代表大会。会议通过了《黑龙江省卫生人才研究会章程》,选举产生了由56人组成的第一届理事会和12名正副理事长、正副秘书长。省卫生人才研究会成立时挂靠在省卫生厅人事处。

1991年3月4日,经省卫生厅批复,同意成立黑龙江省卫生人才研究室,挂靠在哈尔滨医科大学人事处。

1994年3月2日,省卫生人才研究会产生第二届理事会。黑龙江省卫生人才研究会是全国人才研究组织中第一个专业人才研究会,是黑龙江省第一个按系统建立的人才研

究会。

截至 1995 年底,省卫生人才研究会共召开 2 次理事会,举办了 6 次学术研讨会和 5 次人才讲习班。

截至 1998 年初,共撰写论文 230 余篇,其中在国家级、省级学术刊物、专著上发表 70 余篇,获国家级优秀论文 20 余篇。省卫生人才研究会在宣传、普及人才学理论研究工作,密切结合工作实际,提高全省卫生管理人才素质,促进人才管理现代化、科学化进程等方面,得到中国人才研究会及黑龙江省人才研究会的表彰,获黑龙江省研究会先进集体奖 2 次,秘书长赵秀珊获学会工作先进个人奖 2 次。

1998 年以后,省卫生人才研究会活动停止。



1990 年 3 月 24 日,省卫生人才研究会召开成立大会

1990 ~ 1998 年黑龙江省卫生人才研究会任职情况表

表 8 - 12

届 次	理 事 长	副 理 事 长	秘 书 长	副 秘 书 长	备 注
第一届 理事会	王崇一	卢庆武 李矢禾 江波昌 张金良 赵秀珊 徐维廉 楮德勤 穆 瑞	赵秀珊 (兼)	杜建伟 索天仁 韩金才	挂靠在省卫生厅人事处
第二届 理事会	王崇一 (名誉) 刁文生 (后改为 宋兆琴)	索天仁 邵晓群(常务副理事长) 赵秀珊 韩金才(后改为 任保夷)江波昌 卢庆武	赵秀珊 (兼)	任保夷 杜建伟 纪世超	挂靠在哈尔滨医科大学 人事处

第十六节 黑龙江省微量元素研究会

1994 年 5 月,黑龙江省微量元素研究会成立(以下简称省微量元素研究会),同时产生第一届理事会。省政协副主席王治田、省卫生厅副厅长冯喜英及中国微量元素科学研究会秘书长陈祥出席大会。

省微量元素研究会系民间自然科学跨学科的学术团体,下设 11 个专业委员会,会员 400 余人。第一届理事会理事长于守洋,副理事长张宏绪(兼秘书长)、孙更运、石发庆、刘

志卿。第二届理事会理事长张宏绪,副理事长孙更运、石发庆、刘志卿,秘书长禹萍。省微量元素研究会为省科协及中国微量元素科学研究会团体会员。

1998年,省微量元素研究会获黑龙江省自然科学技术交流专项基金资助,完成了“黑龙江省食物及相关因素中微量元素的考察及改善措施”的课题研究。

2000年,省微量元素研究会组织对大庆儿童慢性铅中毒的调查,为黑龙江省环境污染情况提供了首次报告。

2002年,省微量元素研究会组织对哈尔滨市10所小学校学生钙、锌、铁营养缺乏调查,为黑龙江省儿童疾病整体防治提供了科学依据。

2005年,中国微量元素科学研究会第12届全国学术研讨会在哈尔滨市召开。

省微量元素研究会连续7年与国家级杂志《疾病监测》联合办刊,每年出版1期增刊,为全省医药卫生人员提供了学术讨论园地。

省微量元素研究会成立11年间(1994~2005年),共参加了4次黑龙江省自然科学优秀论文论著评选,近30篇获奖;2次获中国微量元素科学研究会优秀团体会员奖,4人获先进个人奖;举办1期省内及东北三省联合学术研讨会;每年举办1期宣传健康知识的学术讲座。

第三章 卫生专业性社会团体

第一节 黑龙江省优生优育协会

1989年7月18日,黑龙江省优生优育协会(以下简称省优生优育协会)成立,同时产生第一届理事会。省优生优育协会主要工作是开展继续教育。

1998年4月23日,省优生优育协会进行换届选举,选举产生第二届理事会。

2003年8月28日,省优生优育协会召开第二届第三次理事大会。会议对部分副会长、常务理事、理事进行了调整和补充。

2005年3月18日至4月5日,省优生优育协会以通讯方式进行换届选举,选举产生了第三届理事会。4月19日,省优生优育协会召开第三届第一次常务理事会,选出常务理事和理事。同年,完成了省卫生厅交办的发放出生医学证明37万册、母婴保健技术许可证845个、母婴保健技术考核合格证4795个;托幼儿园所卫生保健合格证1353个、托幼儿园所卫生保健人员技术合格证1519个、托幼儿园所工作人员健康证12385个、家庭接生人员技术合格

证 140 个、母子健康手册 149 140 册、各种登记本 2 581 册；发放各种健康教育书刊及宣传画册 9 347 册，发放 VCD 光碟 2 648 张；与哈尔滨鑫博达文化传播有限公司、《生活报》少儿专版共同创办了《新生活·妈妈宝贝》杂志，向全省二级以上医疗保健单位及一级示范幼儿园赠阅 3 期约 3 万册；与上海《健康娃娃》杂志社、广州宝洁公司共同合作，向在哈尔滨市 23 所医院住院的产妇赠送当月的《健康娃娃》杂志，全年共赠送 11 984 册。同时，完成了《计划生育技术培训教材》《妇幼卫生管理培训教材》的编写和修改《母子健康手册》的任务。12 月 6~10 日，黑龙江省 11 名代表参加了在北京人民大会堂召开的中国优生优育协会会员代表大会。会上，黑龙江省优生优育协会被中国优生优育协会授予先进集体称号，吴简、米延、陈萱被授予先进个人称号。

省优生优育协会成立以来，共举办婴幼儿科学汉字教育及脑潜能开发、婴儿抚触、婴幼儿营养及平衡膳食、儿童心理测评方法及问题儿童的干预、托幼机构卫生保健、孕产期保健、孕妇学校、母乳喂养新知识及新技巧、现代产科护理、现代产科人性化服务新理念及新模式、计划生育手术常规及疑难病症防治、婚前保健、更年期保健、妇幼卫生管理等各类学习班 21 期。来自全省各级医疗、保健单位的妇产科，儿科，妇女、儿童保健科及护理等专业技术人员共 4 000 余人参加了培训。凡经考试合格者，均获得了相应的省级继续教育学分或专业技术培训证书。

1989~2005 年黑龙江省优生优育协会任职情况表

表 8-13

时间届次	名誉会长	顾问	会长	副会长	秘书长	副秘书长	理事	常务理事
1989 年 7 月 18 日第一届理事会成立	黄 枫	傅世英 吴 堤 陆 忠 徐义容 张君燕	王崇一	宋兆琴 刘 捷 张仲羽 于书林 于清贤 孙万良 孙桂兰 金 铮 李 璞 曹秀英 王 颖 张泰滨 通拉嘎 闻凤楼 穆 瑞	田力茹	汪月娥 姜 涛 韩向阳 刘权章	146 人	41 人
1998 年 4 月 23 日第二届理事会成立		王崇一 刘 捷 于清贤 李 璞 田力茹	宋兆琴	王大威 吕学洗 白家俊 万桂梅 李秀兰 夏立华 陈 英	吴 简	姜相春 林义家 王跃红 刘晓光	153 人	58 人

续表 8-13

时间届次	名誉会长	顾问	会长	副会长	秘书长	副秘书长	理事	常务理事
2003 年 8 月 28 日第二届第三次理事大会			王崇一	王大威 刘锡洋 王福学 孟凡杰 杜临涛 姜在滨 陈 英 龚夏梅 高 环 关立卓	吴 简	刘积萍 韩玉芝 仰暑芬 林义家 刘 荣	152 人	57 人
2005 年 4 月 5 日第三届理事会成立			王大威	刘锡洋 王福学 孟凡杰 杜临涛 姜在滨 陈 英 龚夏梅 高 环 关立卓 吴 简	吴 简	刘积萍	195 人	54 人

第二节 黑龙江省卫生系统思想政治工作研究会

1987 年 8 月 18 ~ 19 日,省卫生厅党组在省卫生厅镜泊湖疗养院召开全省卫生系统思想政治工作研究会(以下简称政研会)成立大会。会议由省卫生厅党组副书记、副厅长刁文生主持,省卫生厅党组书记、厅长王崇一致开幕词。会上,刁文生传达了 6 月 3 ~ 5 日卫生部在北京龙泽饭店召开的全国卫生系统思想政治工作研究会会议精神;集贤县防疫站、桦南县乡卫生院等单位作了典型发言。会议通过了《黑龙江省卫生系统思想政治工作研究会章程(草案)》和理事名单。理事 89 人,常务理事 25 人。召开了第一届理事会,选举省卫生厅党组副书记、副厅长刁文生为政研会会长,省卫生厅党组成员、副厅长、省中医管理局局长张金良,齐齐哈尔医学院党委书记陈鸿声、哈尔滨市卫生局党委书记高松涛、省卫生厅直属机关党委专职副书记杨德志为副会长,省卫生厅直属机关党委副书记张士国为秘书长,省卫生厅直属机关团委书记倪雨滋为副秘书长。会议结束前,省卫生厅党组副书记、副厅长、政研会会长刁文生作了总结讲话。

1988 年 6 月,省卫生厅承办的全国卫生系统思想政治工作研究会首届年会在哈尔滨市太阳岛工人疗养院召开。卫生部纪检组组长吴景春、卫生部机关党委常务副书记、全国卫生系统思想政治工作研究会副会长杨珍等出席会议。各省、自治区、直辖市卫生厅(局)、卫生部直属单位共 160 名代表参加了会议。杨珍主持了会议,吴景春作了工作报告。9 月 23 ~ 25 日,全省卫生系统思想政治工作研究会首届年会在省税务局会议室召开。出席会议的理事和优秀论文作者共 90 人。省卫生厅党组成员、副厅长宋兆琴致开幕词,省委宣传部学校教育卫生处处长崔树仁、黑龙江省职工思想政治工作研究会(以下简称省职工思想政治工作研究会)秘书长吴先业出席会议并讲话。会上,传达了全国职工思想政治工作研究会

第四届年会精神;省神经精神病防治院、大庆市卫生学校、延寿县卫生局等单位介绍了在卫生改革中加强思想政治工作、医德医风建设、开展理论研究的经验;宣布了表彰获奖论文作者的决定,向1987年度评选出的一等论文2篇、二等论文4篇、三等论文8篇的优秀论文作者颁发“优秀论文证书”;选举省卫生厅党组副书记、副厅长刁文生为政研会会长,省卫生厅党组成员、副厅长、省中医管理局局长张金良,哈尔滨市卫



生局党委书记穆瑞、省卫生管理干部学会首届年会在哈尔滨市召开

院院长李忠之、省卫生厅直属机关党委副书记杨德志、省卫生厅人事处处长褚德勤为副会长,省卫生厅直属机关团委书记倪雨滋为秘书长,省卫生厅直属机关党委组织员路丹为副秘书长。理事会理事90人,常务理事25人。会议结束前,省卫生厅党组副书记、副厅长、政研会会长刁文生发表了《加强和改进思想政治工作开展理论研究为卫生改革服务》的讲话。

1989年3月24~26日,全省卫生系统思想政治工作研究会理事会会议暨研讨会在齐齐哈尔市召开。出席会议的代表80人。会上,传达了全国卫生系统思想政治工作研究会北京、广州、郑州会议精神;齐齐哈尔市卫生局党委、齐齐哈尔市第一医院党委作了经验介绍。会议期间,与会代表参观了齐齐哈尔市第一医院、齐齐哈尔市五官科医院、齐齐哈尔医学院附属第二医院。省卫生厅党组书记、厅长王崇一作了总结讲话。9月12~13日,全省卫生系统思想政治工作研究会秘书长会议在省卫生厅招待所召开。会上,传达学习了江泽民等中央领导有关加强思想政治工作和研究会工作的重要讲话,李瑞环、王忍之在全国宣传部部长会议上的讲话,《中共中央关于加强宣传思想工作的通知》,孙维本在全省宣传部部长会议上的讲话,落实了省职工思想政治工作研究会、全国卫生系统思想政治工作研究会交办的工作任务。11月21~23日,全省卫生系统思想政治工作研究会工作会议在省卫生厅招待所召开。全省卫生系统思想政治工作研究会理事出席了会议。政研会副会长杨德志主持会议,政研会秘书长倪雨滋传达了中央领导在全国企业思想政治工作研讨班上的讲话;听取了各会员单位研究会工作及思想调查情况汇报;研究落实《卫生政工研究》征订工作及其他有关事宜。同年,省神经精神病防治院政研会、哈尔滨医科大学政研会被评为全国卫生系统思想政治工作优秀研究会,黑龙江省卫生系统思想政治工作研究会获得全国卫生系统优秀研究会称号。

1990年7月4~7日,省卫生厅党组和省卫生系统政研会联合在大庆市召开全省卫生系统思想政治工作研究会第二届年会暨大庆现场会。全省14个市(行署)卫生局和部分县(市)卫生局,各高等医学院校,省直有关厅(局)卫生局(处)负责人,以及部分医疗单位党

委书记共 150 人参加会议。省卫生厅党组书记、厅长王崇一主持会议,省卫生厅党组副书记、副厅长、政研会会长刁文生作了“切实加强思想政治工作力争做到以医德医风为重点的行风明显好转”的工作报告。吉林省卫生系统思想政治工作研究会副会长赵宗仁到会并致辞,省职工思想政治工作研究会秘书长谢清林出席会议并讲话;大庆市卫生局等单位作了思想政治工作情况汇报;省卫生厅党组成员、纪检组组长、政研会副会长褚德勤传达了李瑞环在全国职工思想政治工作研究会会议上的讲话,政研会副会长杨德志、秘书长倪雨滋分别传达了全国卫生系统思想政治工作研究会会议和省职工思想政治工作研究会年会精神;与会代表参观了大庆市第一、二、三、四、五医院,观看了三院文艺汇报演出;省卫生厅党组成员、副厅长、省中医管理局局长兼政研会副会长张金良宣布表彰全省卫生系统思想政治工作先进单位、先进个人和全省卫生系统标兵的决定。授予 26 个研究会“优秀研究会”称号,授予 96 人“研究会工作积极分子”称号。会议通过了《黑龙江省卫生系统思想政治工作研究会章程(修改稿)》。增补后理事 122 人、常务理事 27 人。会长由省卫生厅党组副书记、副厅长、全国卫生系统思想政治工作研究会理事、省职工思想政治工作研究会常务理事刁文生担任,副会长由省卫生厅党组成员、副厅长、省中医管理局局长张金良,省卫生厅党组成员、副厅长冯喜英,省卫生厅党组成员、纪检组组长褚德勤,哈尔滨市卫生局局长穆瑞,省卫生管理干部学院党委书记佟羽,省卫生厅直属机关党委专职副书记杨德志担任,秘书长由省卫生厅直属机关团委书记、省卫生工会副主席倪雨滋担任,副秘书长由省卫生厅直属机关党委组织员、省卫生工会副主席路丹担任。会议结束时,省卫生厅党组书记、厅长王崇一作了总结讲话,对贯彻落实会议精神提出了要求。

1991 年 3 月 12 日,全省卫生系统思想政治工作研究会常务理事扩大会议在哈尔滨市召开。14 个市(地)卫生系统政研会、厅直单位、厅机关的政研会常务理事,部分厅直单位的党组织负责人及有关人员共 34 人参加了会议。会议由省卫生厅党组成员、副厅长、省中医管理局局长兼政研会副会长张金良主持,省卫生厅党组成员、纪检组组长兼政研会副会长褚德勤传达了全国卫生系统思想政治工作研究会在杭州召开的第三届年会精神,省卫生管理干部学院党委书记兼政研会副会长佟羽传达了陈敏章、孙隆椿、胡熙明 3 位卫生部领导的讲话;省卫生厅直属机关党委专职副书记兼政研会副会长杨德志向会议报告了 1990 年政研会工作和 1991 年政研会工作要点,政研会秘书长倪雨滋向会议报告了研究课题;省职工思想政治工作研究会秘书长谢清霖到会讲话,并传达了全国职工思想政治工作研究会秘书长会议和省职工思想政治工作研究会秘书长会议精神。会议结束前,省卫生厅党组副书记、副厅长、政研会会长刁文生作了总结讲话。7 月 12~13 日,全省卫生系统思想政治工作研究会团体会员单位秘书长会议在省卫生厅招待所召开。14 个市(地)卫生系统政研会和 13 个县卫生系统政研会、高等医学院校及附属医院和行业中心医院政研会共 38 位代表参加了会议。会上,政研会秘书长倪雨滋传达了全国卫生系统思想政治工作研究会合肥会议精神;与会代表分别汇报了本地区、本单位政研会贯彻落实 3 月 12 日全省卫生系统思想政治工作研究会常务理事会会议精神及基层研究会组织建设与活动情况,以及《政工研究》

订阅情况。会议结束前,省卫生厅直属机关党委专职副书记、政研会副会长杨德志作了总结讲话,并对今后工作提出了要求。

1992年4月23~25日,全省卫生系统思想政治工作研究会第三届年会在双城市召开。与会代表共120人。会上,省卫生厅党组成员、副厅长、省中医管理局局长兼政研会副会长张金良作了工作报告。政研会秘书长倪雨滋传达了全国卫生系统思想政治工作研究会第二届年会精神,省职工思想政治工作研究会常务副会长孙洪涛出席会议并讲话,鸡西市卫生系统政研会等7个单位作了典型发言。政研会副秘书长路丹宣读了表彰优秀政研会、优秀政工干部、政研会积极分子和获奖论文作者的决定。获奖一等论文8篇、二等论文29篇、三等论文35篇。会议通过了修改后的《黑龙江省卫生系统思想政治工作研究会章程》。会议结束前,省卫生厅党组副书记、副厅长兼政研会会长刁文生作了总结讲话。8月14~15日,全省卫生系统思想政治工作研究会会长学习班在哈尔滨市举办。学习班由省卫生厅直属机关党委专职副书记、政研会副会长杨德志主持。会上,省卫生厅党组成员、副厅长兼政研会副会长冯喜英,省卫生厅党组成员、纪检组组长兼政研会副会长褚德勤与参加学习班的18名代表一起认真学习了李瑞环与中国职工思想政治工作研究会负责人的谈话。政研会秘书长倪雨滋传达了中宣部副部长徐维成在中国职工思想政治工作研究会第七届年会上的讲话,政研会副秘书长路丹传达了卫生部副部长孙隆椿在全国卫生系统思想政治工作研究会第四届年会上的报告。与会代表进行了学习讨论,并相互交流了政研会工作开展情况。同年,接待了天津、上海、广西、吉林、贵州等省、市卫生系统政研会的领导参观考察。

1993年5月17~19日,全省卫生系统思想政治工作研究会会长会议在鸡西市召开。出席会议代表共60余人。会议由省卫生厅直属机关党委专职副书记、政研会秘书长倪雨滋主持。会上,学习了江泽民、李瑞环等中央领导关于加强和改进新时期思想政治工作的重要讲话。政研会副秘书长路丹传达了全国卫生系统思想政治工作研究会秘书长会议广东会议精神,全省各市(地)卫生系统政研会和高等医学院校,省级医院政研会作了经验介绍。与会代表参观了鸡西矿务局总医院、鸡西市人民医院、密山市裴德医院。会议结束前,省卫生厅党组副书记、副厅长宋兆琴作了总结讲话。12月9~11日,全省卫生系统思想政治工作研究会第四届年会暨经验交流会在齐齐哈尔市召开。政研会理事、部分优秀政工干部、政研会积极分子、优秀论文作者150多人参加了会议。省卫生厅直属机关党委专职副书记、政研会秘书长倪雨滋主持了会议。全国卫生系统思想政治工作研究会副秘书长高金声、省委宣传部副部长赵长清、省直工委副书记陈怀有、省委宣传部教体卫处处长燕朋、省职工思想政治工作研究会副秘书长赵德信和齐齐哈尔市委、市政府、市人大、市政协的领导出席了会议。省卫生厅党组副书记、副厅长宋兆琴作了“发挥优势,提高水平,进一步加强和改进深化卫生改革中的思想政治工作”的报告。全国卫生系统思想政治工作研究会副秘书长高金声、省委宣传部副部长赵长清、省直工委副书记陈怀有、齐齐哈尔市委副书记贺静纯先后在会上作了发言。齐齐哈尔市卫生局党委等15个单位作了典型经验介绍。与会代表还参观了齐齐哈尔市第一、二医院、市中医医院,交流了开展思想政治工作,促进卫生改

革和卫生事业发展的做法和经验。会上,以省卫生厅党组名义表彰了40名全省卫生系统优秀政工干部,以政研会名义表彰了22个基层优秀政研会、78名政研会积极分子和优秀论文作者。获奖一等论文14篇、二等论文29篇、优秀论文59篇,并为获奖作者颁发“优秀论文证书”。会议调整确定了团体会员单位和理事名单,聘请省卫生厅党组书记、厅长刁文生为政研会顾问。会长由省卫生厅党组副书记、副厅长宋兆琴担任,副会长由省卫生厅党组成员、副厅长、省中医管理局局长张金良,省卫生厅党组成员、纪检组组长侯喜才担任,秘书长由省卫生厅直属机关党委专职副书记倪雨滋担任,副秘书长由省卫生厅直属机关党委副书记路丹、省卫生厅直属机关党委原专职副书记杨德志担任,秘书由省卫生厅直属机关团委书记韩巍担任。常务理事24人,理事127人。会议结束前,省卫生厅党组书记、厅长刁文生作了“坚持两手抓,两手都要硬的方针,保证和促进卫生改革与卫生事业的健康发展”的总结讲话,

1994年7月17~18日,全省卫生系统思想政治工作研讨会在讷河市召开。全省各市(地)卫生系统政研会及各市(地)所属市级医院、医学院校及附属医院、省级医院的党委书记、纪委书记、党委宣传部部长、办公室主任、工会主席等87人参加会议。省卫生厅直属机关党委专职副书记、政研会秘书长倪雨滋主持了会议。齐齐哈尔市委宣传部副部长王子忠、讷河市委副书记张建文等出席会议并讲话。会上,省卫生厅直属机关党委副书记、政研会副秘书长路丹传达了全国卫生系统思想政治工作研究会在辽宁省鞍山市召开的全国卫生文化建设会议精神。讷河市卫生局、讷河市第一人民医院党总支、讷河市卫生防疫站、大兴安岭地区人民医院党委等4个单位介绍了经验。与会代表参观了讷河市第一人民医院。省卫生厅党组成员、纪检组组长、政研会副会长侯喜才出席了会议,并在会议开幕和结束前作了讲话,对如何贯彻会议精神和今后工作任务作出了部署,8月26~31日,全省卫生系统思想政治工作研究会第五届年会及论文评选工作在伊春市带岭进行,省卫生厅直属机关党委专职副书记、政研会秘书长倪雨滋主持了论文评选工作。经评委会评选,评出一等论文15篇、二等论文30篇、优秀论文63篇。10月18~19日,全省卫生系统思想政治工作研究会会长(党委书记)会议在哈尔滨市召开。全省各市(地)卫生系统(部分高校)政研会会长(党委书记)出席会议。会议由省卫生厅党组副书记、常务副厅长、政研会会长宋兆琴主持。会上,认真学习了中共十四届四中全会作出的《中共中央关于加强党的建设几个重大问题的决定》和《人民日报》社论:《新的伟大工程——认真学习和贯彻党的十四届四中全会〈决定〉》。省卫生厅直属机关党委副书记、政研会副秘书长路丹传达了全国卫生系统思想政治工作研究会延吉会议精神。齐齐哈尔医学院及14个市(地)卫生系统政研会负责人分别交流了发挥政研会作用,加强党的建设、思想政治工作、精神文明建设的经验。省职工思想政治工作研究会副秘书长赵德信出席会议并讲话。会议结束时,省卫生厅党组副书记、常务副厅长、政研会会长宋兆琴作了总结讲话,对学习贯彻落实《中共中央关于加强党的建设几个重大问题的决定》作了部署。

1996年10月4~5日,全省卫生系统思想政治工作研究会会长(党委书记)会议在哈尔

滨市召开。全省 14 个市(行署)卫生局党委书记、副局长、宣传部部长,哈尔滨医科大学纪检书记及附属第一、二、三院和省医院党委书记参加了会议。省卫生厅党组副书记、副厅长、政研会副会长冯喜英出席会议并讲话。会上,省卫生厅直属机关党委专职副书记、政研会秘书长倪雨滋传达了 8 月 26~29 日卫生部在青岛市召开的《思想政治工作研究》通讯发行工作会议精神,省卫生厅直属机关党委副书记、政研会副秘书长路丹传达了 9 月 17~20 日卫生部在济南市召开的全国各省、市卫生厅(局)及部直单位主管“号、手”(青年文明号、青年岗位能手)创建活动工作会议精神和卫生部党组副书记、副部长孙隆椿,山东省副省长吴爱连的讲话。同年,全省卫生系统思想政治工作研究会秘书长、省卫生厅直属机关党委专职副书记倪雨滋参加了卫生部在上海市召开的全国卫生系统思想政治工作研究会第六届年会。会上,黑龙江省卫生厅等 3 个单位获得先进集体荣誉称号,3 人获得先进个人荣誉称号。

1997 年 8 月 20 日,全省卫生系统思想政治工作研究会会长会议暨护理行业技能大赛表彰大会在哈尔滨市召开。出席会议代表 100 多人。大会由省卫生厅党组成员、副厅长王大威主持,省卫生厅党组书记、厅长、政研会会长宋兆琴在会上作了讲话。省卫生厅直属机关党委专职副书记、政研会秘书长倪雨滋传达了全国卫生系统思想政治工作研究会秘书长会议和全国卫生系统青年文明号、青年岗位能手表彰大会精神。省精神文明办副主任闫惠恩、团省委副书记刘显富出席会议并讲话。省卫生厅直属机关党委副书记、政研会副秘书长路丹宣读表彰全省卫生系统青年文明号、青年岗位能手、护理行业技能大赛优秀选手的决定。会议结束前,省卫生厅党组成员、副厅长王大威作了总结讲话。10 月 16~17 日,全省卫生系统思想政治工作研究会会长会议在省卫生厅召开。会议由政研会秘书长倪雨滋主持。会上,政研会副秘书长路丹传达了全国卫生系统思想政治工作研究会丹东会议精神。会议组织代表参观学习了部分厅直单位开展思想政治工作经验,部署了今后工作任务。政研会秘书长倪雨滋作了会议总结。12 月 26 日,省卫生厅以书面形式向省委宣传部汇报了 1997 年度思想政治建设工作情况。

1998 年 1 月 6 日,政研会下发《黑龙江省卫生系统思想政治工作研究会关于对 1995~1997 年度论文评选结果的通知》。经评委会评选,评出一等论文 25 篇、二等论文 26 篇、优秀论文 52 篇。

1999 年 9 月,全省卫生系统思想政治工作研究会秘书长、文明办主任会议在哈尔滨市召开。会议由政研会秘书长、省卫生厅文明办主任倪雨滋主持。会议传达了全国卫生系统思想政治工作研究会云南、安徽两个会议精神。省文明办副主任陈永方、省直讲师团夏俊杰到会并讲话。省卫生厅党组成员、副厅长王大威作了会议总结。10 月 29 日,政研会下发《黑龙江省卫生系统思想政治工作研究会关于对 1998 年至 1999 年度论文评选结果的通知》。经评委会评选,评出一等论文 30 篇、二等论文 27 篇、优秀论文 37 篇。

2000 年 8 月 30~31 日,全省卫生系统思想政治工作研究会秘书长会议在牡丹江市召开。会议由政研会秘书长倪雨滋主持,省卫生厅党组成员、纪检组组长、政研会副会长孙显

荣出席会议并讲话。11月30日,政研会下发《黑龙江省卫生系统思想政治工作研究会关于对2000年度论文评选结果的通知》。经评委会评选,评出一等论文23篇,二等论文33篇,优秀论文44篇。

2001年,全省卫生系统思想政治工作研究会秘书长会议在哈尔滨市召开。会议推选新理事会组成人员和会长人选,交流推广思想政治工作经验,表彰先进工作者。

2002年9月23~25日,全省卫生系统思想政治工作研究会在哈尔滨市对2002年度全省卫生系统各团体会员单位推荐的73篇论文进行评选。评选出一等论文10篇、二等论文22篇、优秀论文41篇。11月15~17日,全省卫生系统思想政治工作研究会第五届年会在哈尔滨市召开(黑龙江省卫生文化协会成立大会同时召开)。会议选举产生了全省卫生系统思想政治工作研究会第五届理事会。名誉会长刘东辉,会长金连弘,常务副会长索天仁,副会长孙显荣、沃振忠、田稭媛、谷励、李森田、邱福利、韩玉霞、田文媛,秘书长倪雨滋,副秘书长路丹、杨德志,常务理事74人、理事156人。大会通过了《黑龙江省卫生系统思想政治工作研究会章程》。授予28个单位“思想政治工作先进单位”荣誉称号,授予40名个人“优秀思想政治工作者”荣誉称号。

2004年12月28~29日,全省卫生系统思想政治工作研究会第六届年会在哈尔滨市召开(黑龙江省卫生文化协会第二届年会同时召开)。参加会议人员有全省各市(行署)卫生局,有关厅局卫生局(处),医学院校,省直、厅直团体会员单位代表,理事和常务理事,先进集体和先进个人,共150人出席会议。会议授予31个单位“思想政治工作先进单位”荣誉称号,授予43人“优秀思想政治工作者”荣誉称号。

2001年黑龙江省卫生系统思想政治工作研究会论文评选委员会名单

表8-14

姓 名	所 属 单 位	姓 名	所 属 单 位
张金良	省卫生厅副厅长、省中医管理局局长	张富文	佳木斯医学院宣传部部长、研究员
李洪涛	省卫生厅副厅级巡视员	曹景文	哈尔滨医科大学宣传部部长、教授
杨德志	省卫生厅直属机关党委原专职副书记	孙天伟	佳木斯市卫生局党委副书记
倪雨滋	省卫生厅直属机关党委专职副书记	王淑媛	佳木斯市中心医院党委书记、高级政工师
路 丹	省卫生厅直属机关党委副书记	吴占林	大庆石油管理局总医院党委书记、高级政工师
门善棣	省医学会秘书长	朱长发	省医院党委书记、主任医师
赵国军	齐齐哈尔市卫生局党委副书记	姜秀珠	哈尔滨市卫生局党委副书记
田稭媛	哈尔滨医科大学工会主席、教授	唐 军	鸡西市卫生局党委书记
赵 江	省神经精神病防治院党委书记	赵树洲	牡丹江医学院宣传部部长
赵连文	鸡西市卫生局党委书记	曹振国	齐齐哈尔医学院党委书记、教授

第三节 黑龙江省卫生文化协会

2002年8月3日,经省卫生厅直属机关党委研究,同意成立中共黑龙江省卫生文化协会(以下简称省卫生文化协会)临时支部委员会。索天仁任书记,倪雨滋任组织委员,路丹任宣传委员。11月12日,经省民政厅审核,同意成立黑龙江省卫生文化协会,同意索天仁为法定代表人,发给“社会团体法人登记证”。11月15~17日,省卫生文化协会成立大会在哈尔滨市召开。出席会议代表127人。大会由省卫生厅党组书记、厅长金连弘,省卫生厅党组成员、副厅长、省中医管理局局长索天仁,省卫生厅党组成员、纪检组组长孙显荣分别主持。索天仁致开幕词,副省长王佐书,卫生部卫生文化协会(政研会)秘书长高金声,省卫生厅原厅长王崇一,省直工委副书记孙玉芝,省委宣传部宣传处处长袁克敏出席会议并讲话。金连弘作《以“三个代表”思想为指导与时俱进加强卫生文化建设促进卫生事业的蓬勃发展》工作报告。大庆市卫生局等单位作了经验介绍。会议授予18个单位“卫生文化建设先进单位”荣誉称号,并向获奖单位颁发奖牌。会议通过了《黑龙江省卫生文化协会章程(草案)》。省卫生文化协会聘请省委副书记刘东辉为名誉会长。选举省卫生厅党组书记、厅长金连弘为会长,省卫生厅党组成员、副厅长、省中医管理局局长索天仁为常务副会长,省卫生厅党组成员、纪检组组长孙显荣,哈尔滨市卫生局党委书记、局长谷励,黑龙江中医药大学党委副书记田文媛,哈尔滨医科大学党委副书记、副校长沃振忠,牡丹江医学院党委书记李森田,哈尔滨医科大学党委副书记、组织部部长韩玉霞,齐齐哈尔医学院党委书记邱福利为副会长,省卫生厅直属机关党委专职副书记倪雨滋为秘书长,省卫生厅直属机关党委副书记路丹、省卫生厅直属机关党委原副书记杨德志为副秘书长。选举产生常务理事74人,理事156人。理事会下设组织工作委员会。主任韩玉霞,副主任邱福利,委员周晋、杨忠武、邵晓群;文化产业委员会。主任沃振忠,副主任李森田,委员王国良、张景祥、王淑玉;学术工作委员会。主任田文媛,副主任田稔媛,委员曲常松、佟子林、赵惠琴。会议结束时,省卫生厅党组成员、纪检组组长、省卫生文化协会副会长孙显荣致闭幕词。

2003年4月16日,省卫生文化协会和省卫生系统思想政治工作研究会转发卫生部《关于筹备召开全国首届医院文化建设经验交流会暨开展全国医院院训、院徽、院歌汇编展示活动的通知》。要求各单位积极准备材料按时上报卫生部。

2004年2月17日,为落实省委提出《黑龙江省建设边疆文化大省实施意见》的部署,省卫生厅、省卫生文化协会联合召开“研究建设边疆文化大省,加强卫生文化建设实施意见”座谈会,研究加强黑龙江省卫生文化建设的意见。全省各市(行署)卫生局、医学院校、省直单位的专家和领导参加了会议。12月28~29日,省卫生文化协会第二届年会在哈尔滨市召开。省委副书记、省卫生文化协会名誉会长刘东辉,卫生部卫生文化协会(政研会)副会长周凤鸣,黑龙江省边疆文化大省建设领导小组办公室闫大红,省委宣传部副部长赵勤义,

省直工委副书记孙玉芝,省民政厅民间组织局局长李喜、副局长杨晓光出席会议并讲话。会上,传达了全国卫生文化建设会议精神,省卫生厅党组书记、厅长、省卫生文化协会会长金连弘作了工作报告,7个典型单位作了发言,授予33个单位“卫生文化建设先进单位”荣誉称号,授予48人“卫生文化建设先进工作者”荣誉称号。会上,有关专家作了卫生文化建设专题讲座。省卫生厅党组成员、纪检组组长、省卫生文化协会副会长孙显荣作了会议总结。

2005年8月16日,省卫生文化协会对《建设边疆文化大省,加强卫生文化建设实施意见》作了进一步修改,并上报黑龙江省边疆文化大省建设领导小组办公室。9月6日,省卫生文化协会转发中华医院管理学会医院文化专业委员会、中国企业文化研究会医药卫生委员会联合下发的《关于召开第二届全国卫生系统医院文化建设与思想政治工作研讨会的通知》。

第四节 黑龙江省农村卫生协会

1986年12月25日,黑龙江省农村卫生协会(以下简称省农卫协会)在穆棱县召开的全省落实初级卫生保健研讨会期间成立。第一届理事会理事46人,常务理事18人。省卫生厅厅长陆忠当选第一任会长,副会长王崇一、刁文生、张金良、宋兆琴、孙甲、隋永起、栗德林,秘书长李洪涛。名誉会长:省政府副省长王连铮、靖伯文。名誉理事:省卫生厅原厅长谢励、原副厅长徐义容。

1987年,省农卫协会先后组建了农村卫生发展战略研究、农村初级卫生保健学术研究、农村卫生技术人员培训研究和农村卫生保健宣传教育研究等4个专业委员会。12月,经中国人民银行黑龙江分行批准,成立了黑龙江省初级卫生保健基金会。

1988年4月,省农卫协会成立了黑龙江省烧伤防治与蛇类资源应用研究会。

1990年末,黑龙江省初级卫生保健基金会表彰奖励了全省开展初级卫生保健工作的先进集体27个,先进个人122名,资助农村卫生发展项目5个。

1993年4月7日,省农卫协会在哈尔滨市召开了第二届会员代表大会(与黑龙江省个体卫生工作者协会同时召开),出席会议代表139人。大会选举产生60名理事,22名常务理事。会长李金亭(省卫生厅副厅长),副会长张金良(省卫生厅副厅长、省中医管理局局长)、王凤梧、王国杰、刘晓光、穆瑞,秘书长王凤民。

1999年10月,按照国务院颁布的《社会团体登记管理条例》规定和省民政厅社会团体登记管理机构要求,在职人员不可担任社团主要负责人,故会长改选为曲贵海,副会长改选为张奕立。

第五节 黑龙江女医师协会

黑龙江女医师协会的前身为黑龙江省女医师协会,成立于1999年。2002年重新注册,更名为黑龙江女医师协会。协会的宗旨是:贯彻科教兴省的战略思想,团结全省女医师,积极投入到全省“努力快发展、全面建小康”的建设中。提高女医师的学术研究层次和业务水平,促进同各国、各省女医师之间的交流与合作,增进相互学习、集思广益,充分发挥她们的专长,团结全省女医师一道攻克医学难关,为推动黑龙江省妇女事业和医疗卫生事业的发展做出积极的贡献。

2002年9月18日,黑龙江女医师协会成立暨第一次会员代表大会召开,到会230人。会议选举产生了会长、副会长、秘书长、常务理事58名,理事220名。省政协副主席曹亚范被聘为名誉会长。10月,举办了妇产科新技术临床应用研讨班,参加研讨的有41人。

2003年,黑龙江女医师协会派人参加中国女医师协会组织的赴日考察团去日本考察。10月,各市(地)派代表参加中国女医师协会主办的医疗事故处理与防范培训班。在全国妇联暨中国女医师协会召开的“巾帼建功”表彰大会上,黑龙江女医师协会推荐的迟凤志等6人被评为“巾帼建功模范院长”,王丽等6人被评为“巾帼建功模范医师”,刁凤英等7人被评为“巾帼建功抗非典先进个人”,哈医大一院血液透析中心等6个科室被评为“巾帼建功文明科室”。12月24日,黑龙江女医师协会召开“2003年年会”,出席会议代表165人。同年,举办了膳食与癌症、健康与发展、医疗公平性宏观研究等专题讲座。会议增补常务理事12人、理事31人,增补副会长1人、秘书长1人。

2004年6月,黑龙江女医师协会组织10人赴台湾考察。6月18~19日,举办了心理学在临床应用的培训班,142人参加培训。11月27~28日,黑龙江女医师协会召开“2004年年会”,出席会议代表85人。同时举办了B超技术培训班。增补常务理事36人、理事58人,增补副会长1人、副秘书长3人。

2005年4月28~29日,黑龙江女医师协会举办如何撰写论文及科研立项培训班。6月28日,举办妇产科疾病诊治的新进展研讨班。12月18日,举办糖尿病诊治新认识研讨班。至年底,有会员近万人。

2002~2005年,黑龙江女医师协会先后有46位女专家获省、部级医学卫生科技进步奖,15名女医师被卫生部授予先进个人,有5项由女专家牵头的科研项目被评为部级科研成果。

2005 年黑龙江女医师协会组织机构一览表

表 8-15

职 务	姓 名
会 长	宋兆琴
副会长	张瑜、王丽、万桂梅、肖竹影、刘杰、张景春、谷 励、张巾超、韩玉霞、韩一眉、贾丹兵、迟凤志、李兰芝、白恩芝
秘书长	王 丽、李兰芝
副秘书长	孙冬伟、白恩芝、郑建华、商晓英
常务理事	万桂梅等 106 人
理 事	王丽等 309 人

第六节 黑龙江省个体卫生工作者协会

1988 年 12 月 23 日,黑龙江省个体卫生工作者协会成立(以下简称省个体卫生协会)。在成立大会上,通过了《黑龙江省个体卫生工作者协会章程》,选举产生了黑龙江省个体卫生工作者协会理事会。

省个体卫生协会是由个体和联合医疗机构的医务人员及其他卫生工作者组成的群众团体。其宗旨是:坚持四项基本原则,团结、教育广大个体医药卫生人员,认真贯彻执行党的卫生工作方针、政策,为提高人民群众健康水平,发展具有中国特色的卫生事业和社会主义现代化建设服务。其任务是:协助政府对个体诊所和联合医疗机构医务人员进行管理和监督,宣传政府有关法令、政策,向有关部门反映个体开业医务人员的工作情况和合理要求。

1988 年,省个体卫生协会会长张金良,副会长赵京、冯喜英、潘朗日和李笑声、杜振兴、曹立平、王延章、赵学铭(个体开业医)。

1997 年,省个体卫生协会会长李金亭,副会长王凤梧、赵学铭、李笑声、孙晓坤、宋士孝,秘书长王凤梧。

1999 年,省个体卫生协会会长赵学铭,副会长李笑声,秘书长曹俊环,常务理事王凤梧、孙晓坤。理事 40 人。

2004 年,省个体卫生协会会长杨松,秘书长曹俊环。理事 40 人。

2001~2005 年,全省各级个体卫生工作者协会,配合各级卫生行政部门对医疗市场进行了清理整顿。

第七节 黑龙江省健康教育协会

1988年3月,黑龙江省健康教育协会(以下简称省健教协会)在哈尔滨市成立(其前身是1985年成立的卫生宣传教育协会),挂靠在省健康教育所。省健教协会是全省各界健康教育工作者自愿结成的非营利性专业学术团体。省健教协会的性质和宗旨是:以马列主义、毛泽东思想、邓小平理论为指导,遵守法律、法规和国家政策,遵守社会道德风尚,坚持党的卫生工作方针,团结全省各界健康教育工作者,发展全省健康教育与健康促进事业,为提高中华民族的卫生科学知识水平,建立健康的行为和生活方式,增强健康素质,促进社会主义物质文明和精神文明建设而努力。

省健教协会第一届理事会由29名成员组成。第二届理事会由58名成员组成。第三届理事会由75名成员组成。

省健教协会下设5个专业委员会,即社会健康教育委员会、卫生美术专业委员会、卫生报刊专业委员会、学校健康教育专业委员会、卫生影视专业委员会。

1986年,省卫生宣传教育协会编辑出版中小学健康教育课本,小学一至五年级、中学一至二年级共7册,发行35万册。编辑出版小学健康教育参考书1册,发行6万册。会同有关专家撰写出版了《实用健康教育》一书,供高校、中专学校使用。

1998年,省健教协会创办了《黑龙江健康教育动态》内部刊物。

2001年,省健康教育所机构撤销,部分人员划归省疾病预防控制中心,变为内设科室,即省疾病预防控制中心健康教育所。省健教协会随之挂靠省疾病预防控制中心健康教育所。

截至2005年,共召开理事会6次、理论研讨会5次。先后出版了5部《振兴黑龙江健康教育》论文汇编,先后组织参与国家及省内各种健康教育培训班200余次。

1988~2005年黑龙江省健康教育协会任职情况表

表8-16

时 间	届 次	会 长	副 会 长	秘 书 长	名 誉 会 长	名 誉 副 会 长
1988~1991年	第一届理事会	宋兆琴	边振奎 李荫柏 韩金鉴 钱丽萍 张静纯 吴景周	孟书玉		
1992~1999年	第二届理事会	宋兆琴	才起等11人	李荫柏	嵇 华 (省人大常委会副 主任)	孙克俭 (省政府副 秘书长)
2000~2005年	第三届理事会	赵忠厚	田国华 李志敏	姜 戈	边振奎	

第八节 黑龙江省输血协会

1989年5月,经省卫生厅批准,成立中国输血协会黑龙江分会(以下简称省输血分会),位于哈尔滨市太平区(后为道外区)卫星路,是黑龙江省唯一的非营利性输血行业管理组织。省输血分会的宗旨是:团结全省广大输血科技工作者,认真贯彻《献血法》及国家有关输血工作的政策、法规;倡导友爱、互助、无偿献血的社会道德风尚;弘扬团结、协作、求实、创新精神,为救死扶伤和提高人民健康水平,推动中国输血医学事业的发展贡献力量。

省输血分会第一届理事会有理事41名。协会下设秘书处、临床输血委员会、技术交流委员会、无偿献血促进委员会。省输血分会有单位会员50余家,会员千余人,分布在全省采供血机构、医疗用血机构等相关单位。

1992年,省输血分会召开全省首届输血学术交流会,培训专业技术人员,为全省输血工作的开展打下了初步基础。

1993年5月,省输血分会召开第二届会员代表大会,选举产生了新一届理事会。

省输血分会在省卫生厅的领导下,积极推动输血工作“三统一”管理。在省内部分大、中城市开展公民义务献血工作,推广成分输血新技术,在全国率先推广使用一次性采、输血器具,统一了全省采供血的簿、表、卡。受省卫生厅委托,开展采供血机构评审管理。编印了《黑龙江省采供血机构工作规章制度》《输血工作文件汇编》,组织印发了《献血宣传手册》,张贴画等宣传资料。《献血法》实施后,省输血分会参与制定了《黑龙江省献血条例》,举办了2期关于输血的法律法规培训班,培训执法管理人员270人。

2001年,经省民政厅、省卫生厅批准,在省输血分会基础上成立黑龙江省输血协会(以下简称省输血协会)。

2002年9月,省输血协会在伊春市召开第三届理事会,并进行改选工作。

2003年,省输血协会对全省采供血机构人员进行了国家远程教育岗位培训考核,1058人通过了全国考试(及格率86%)。

2004年,省输血协会配合相关部门开展了对非法采供血液和单采血浆专项整治工作。

2005年8月和10月,省输血协会分别在哈尔滨和齐齐哈尔市举办了“全省QMP质量管理师资培训班”“全省无偿献血者招募师资培训班”,发放继续教育证书350份。同年,省输血协会还与省血液中心、齐齐哈尔市中心血站共同承办了“东北三省采供血机构哈尔滨年会”;与澳大利亚输血界建立了初步联系,组织部分血站站长前往欧洲考察参观学习,有望实现国际合作零的突破。

1989~2005 年黑龙江省输血协会任职情况表

表 8-17

时间 届次	名誉理事长	常务理事	理事长	副理事长	秘书长	副秘书长
1989 年 5 月在哈尔滨市召开第一届理事会	刁文生		王凤梧	杨玉林 贾冠军 王孟学	贾冠军(兼)	
1993 年 5 月在哈尔滨市召开第二届理事会			李金亭	王凤梧 贾冠军	张晓炬 (1995 年增补)	赵振岗 严品超
2002 年 9 月在伊春市召开第三届理事会		于福生	贾冠军	李军地 张 林 于 岗 王民权	张晓炬	
2003 年			柳 堤			

第九节 黑龙江省单采血浆协会

2002 年 4 月 24 日,黑龙江省单采血浆协会(以下简称省单采血浆协会)成立,并在省民政厅正式注册,地址位于哈尔滨市道里区一面街 26 号。省单采血浆协会是在省卫生厅领导下的全省单采血浆工作者的专业性团体,是由全省的单采血浆站自愿结成的非营利性社会组织,同时也是中国输血协会会员单位。省单采血浆协会根据卫生部、民政部核准的“行业管理、专业培训、学术交流、咨询服务”等 4 项职责开展工作。省单采血浆协会第一届会长为佟德一,副会长兼秘书长为吴玉华。

第十节 黑龙江省吸烟与健康协会

1989 年,黑龙江省吸烟与健康协会成立(以下简称省吸烟与健康协会),挂靠在省健康教育所。

省吸烟与健康协会是全省吸烟与健康教育工作专业人员与控烟积极分子自愿结成的地方性非营利性社会团体。其宗旨是:遵守法律、法规和国家政策,指导全省健康教育工作者开展戒烟、控烟工作,宣传烟草对人体健康的危害,减少与吸烟相关的疾病,提高人民群

众卫生科学知识水平,建立健康行为与良好的生活方式,增强身体素质,促进社会主义精神文明建设。

省吸烟与健康协会有会员 25 人,理事 19 人。会长周铁农,副会长傅世英、李春林、宋兆琴、边振奎、王玉林。

1989~1999 年,省吸烟与健康协会主要开展了公共场所禁烟,中、小学生控烟和农民控烟工作。每年利用 5 月 31 日世界无烟日开展相关活动,下发宣传画、宣传单,宣传吸烟危害,开展全民控制吸烟活动。此后每年的 5 月 31 日,省吸烟与健康协会都组织有关专家走上街头,结合世界无烟日主题进行吸烟有害健康的宣传,届时省内各新闻媒体均对活动情况进行宣传报道。

1999 年,调整协会领导。会长赵忠厚,副会长田国华、李志敏,秘书长李长春。

2001 年,省爱卫会专职副主任边振奎被评为中国控烟贡献奖先进个人。

2002 年,哈尔滨市三棵树公路客运站被评为中国控烟贡献奖先进集体。同年,海林市疾病预防控制中心控烟办公室承担了卫生部/WHO(世界卫生组织)控制儿童被动吸烟项目。通过该项目的实施,对海林市 13 所中小学 7~14 岁目标人群进行了干预活动:了解了海林市儿童被动吸烟情况;干预后“无烟家庭”数量比干预前增加 20% 以上;限制并降低了母亲在儿童面前吸烟数量;无烟场所数量比活动前增加了 10% 以上。

2003 年,省疾病预防控制中心健康教育所、哈尔滨市南岗区人民政府被评为中国控烟贡献奖先进集体,省疾控中心主任赵忠厚被评为中国控烟贡献奖先进个人。

2004 年,大庆市、海林市疾病预防控制中心分别获得中国国际戒烟竞赛组织奖。大庆市赵东惠、海林市徐志发参加了中央电视台《生活 567》节目举办的戒烟大本营活动,海林市永安村农民徐志发获得了此项比赛的一等奖。

第四章 卫生行业团体

第一节 黑龙江省防痨协会

黑龙江省防痨协会原为中国防痨协会黑龙江分会(以下简称省防痨分会),成立于 1978 年 3 月,是由全省防痨工作者自愿参加的专业性社会团体,挂靠在省结核病防治所(地址呼兰县),拥有会员 751 人。出版刊物为《黑龙江防痨》杂志。

1983 年,省防痨分会成为省科协会员单位。

1984年5月,省防痨分会在哈尔滨市召开首届会员代表大会,参会代表98人。大会选举产生第二届理事会。省防痨分会下设临床、流行病学和科普3个专业委员会。

1985年10月,在上海市召开的“全国第二届科普经验交流会表彰大会”上,省防痨分会荣获先进集体称号,潘殿清获先进个人称号。省防痨分会选送的防痨宣传电影《战胜结核病的姑娘》获创作奖。

1986年,省防痨分会理事长王常坤当选为中华医学会结核科分会委员。10月,省防痨分会在哈尔滨市举办“黑龙江省结核病防治学术会议和黑龙江省防痨分会理事会会议”。出席会议代表164人,交流学术论文113篇。

1987年,省防痨分会副秘书长邵平坡被《中华结核和呼吸疾病》杂志聘为编委会委员。

1988年8月,省防痨分会第二次会员代表大会暨学术会议在佳木斯市召开,与会代表168人。会议选举产生了省防痨分会第三届理事会。省防痨分会下设流行病学、结核内科、结核外科、科普工作等4个专业委员会。共收到学术论文103篇,大会交流论文37篇。同年,副秘书长郭长明被省科协授予“优秀科技工作者”称号。省新闻出版局批准《黑龙江防痨》杂志为内部刊物,杂志由不定期出刊改为半年出刊。

1990年10月,省防痨分会43人参加在北京市举办的“国际防痨及肺病联合会第十六届东区学术会议”,交流论文48篇。12月,省防痨分会在哈尔滨市举办第六次学术会议。会议代表80人,交流论文96篇。

1992年6月,省防痨分会更名为黑龙江省防痨协会(以下简称省防痨协会)。

1993年10月15~17日,省防痨协会在黑河市召开第三次会员代表大会暨第七次学术会议。参会代表98人。会议选举产生了第四届理事会。交流论文88篇。

1995年,增补谢艳光为副秘书长。

1996年,世界卫生组织将3月24日定为“世界防治结核病日”,省防痨协会邀请省政府副省长周铁农在黑龙江电视台电视新闻中作电视讲话。此后,省防痨协会每年在“3·24”期间都组织全省各级结核病防治机构,利用电视、广播、报纸等媒体,宣传结核病防治知识,并邀请省政府、省卫生厅领导发表讲话。9月,省防痨协会在牡丹江市镜泊湖召开第八次学术会议。出席会议代表103名,交流论文80篇。会议期间,邀请5名国家著名专家作学术报告。

1997年3月,在省科协召开的省级学会、协会表彰大会上,授予王鹏飞“支持学会工作领导干部奖”、谢艳光“优秀学会干部奖”;授予省防痨协会为省级学会“先进集体”;王鹏飞、谢艳光获省新闻出版局、省科协、黑龙江省期刊学会联合颁发的“第四届期刊优秀论文编辑奖”。

1998年5月,省防痨协会李恩江荣获“全国优秀协会工作者”称号。同年,谢艳光被聘为东北三省计划免疫委员会委员、黑龙江省计划免疫委员会副主任、黑龙江省预防医学会副主任委员。10月,王鹏飞被中国防痨协会聘为第四届科普专业委员会委员、《中国防痨杂志》编委,并当选为中国防痨协会第七届理事会理事。12月,省防痨协会在哈尔滨市召开第

四次会员代表大会暨首届科普作品表彰大会。会上,选举产生了第五届理事会。会议表彰了优秀科普作品 24 部。

1999 年 3 月 24 日,省防痨协会理事长王鹏飞、秘书长谢艳光陪同省人大常委会副主任朱典明、省人大教科文卫委员会主任李春林、省卫生厅厅长宋兆琴、省爱卫会专职副主任边振奎视察了哈尔滨市部分“3·24”宣传活动现场。

2000 年 9 月,省防痨协会邀请中国防痨协会理事长戴志澄,副理事长张立兴、王擷秀来黑龙江省讲学,参加学习人员达 100 余人。同年,省防痨协会秘书长谢艳光的论文《黑龙江省结核病控制工作与可持续发展建议》荣获省科协优秀论文三等奖。

2001 年 3 月 24 日,省政府副省长王佐书在哈尔滨市人民政府副市长程幼东和省卫生厅党组成员、省爱卫会专职副主任边振奎,省卫生厅疾病控制处处长邢济春、副处长赵海滨,省防痨协会理事长王鹏飞的陪同下,视察了哈尔滨市南岗区、太平区宣传活动现场,并接受了黑龙江电视台记者采访。同年,省防痨协会秘书长谢艳光被省科协评为优秀学会干部,省防痨协会受到省科协表彰。

2002 年 10 月,省防痨协会副理事长谢艳光当选为中国防痨协会常务理事,并被聘为《中国防痨杂志》编委、中国防痨协会第八届理事会结核病控制委员会委员,李发斌被中国防痨协会聘为基础委员会委员,王红艳被聘为科普委员会委员。

2003 年 1 月,省防痨协会召开第五次会员代表大会,出席会议代表 104 人。大会选举产生了第六届理事会。会上,对 1999~2002 年全省 39 部防痨科普作品进行了表彰,邀请专家讲学并进行了学术交流。共收到论文 97 篇,被会议录用 62 篇,其中 16 篇在大会上做学术交流。5 月,在全国防治“非典”期间,省防痨协会副理事长谢艳光在国内率先提出了《非典与肺结核鉴别要点》,省防痨协会印发了防治“非典”宣传单 2 万张,制作了“非典”防治、“非典”与肺结核鉴别要点宣传版。12 月,在全国结核病控制健康促进工作研讨会上,省防痨协会副理事长谢艳光的发言荣获健康促进典型个案介绍最佳创新奖。同月,省防痨协会邀请中国疾病预防控制中心、中国结核病预防控制中心副主任成诗明讲学,154 人听讲;邀请省内著名影像专家讲学,136 人听课。在国家结核病控制摄影比赛中,省防痨协会 12 幅作品获奖。下半年,《黑龙江防痨》杂志由于稿源不足停刊。

2004 年,在中国防痨协会全国防痨科普作品表彰会上,省防痨协会选送的科普作品有 8 部获奖。9 月,邀请中国 CDC(疾病预防控制)结核病临床中心研究员王甦民讲学,159 人听讲。截至 2004 年的近 20 年间,省防痨协会共举办各种培训班 73 期,培训学员 5 065 人。

2005 年 7 月 2 日,省防痨协会迁入新址:哈尔滨市香坊区油坊街 40 号。

1985 ~ 2005 年黑龙江省防痨协会任职情况表

表 8 - 18

时间地点届次	理事长	副理事长	秘书长	副秘书长	秘 书	常务理事	理 事
1984 年 5 月 哈尔滨市 第二届理事会	王常坤	平生禹 潘殿清 刘兴汉 朗志信	吕树庆	郭长明 邵平坡	王鹏飞	13 人	35 人
1988 年 8 月 佳木斯市 第三届理事会	刁文生	王常坤 王秉元 刘兴汉 吕树庆 朗志信 李恩江	汪思敏	邵平坡 郭长明 王鹏飞		17 人	40 人
1993 年 10 月 黑河市 第四届理事会	王秉元	任启新 李恩江 刘宗彦 施心烈 王鹏飞	王鹏飞 (兼)	郭长明 张凤波(93 年调出后增 补谢艳光)		15 人	40 人
1998 年 12 月 哈尔滨市 第五届理事会	王鹏飞	任启新 刘宗彦 卢善成	谢艳光			11 人	30 人
2003 年 1 月 哈尔滨市 第六届理事会	王鹏飞	赵海滨 郑桂兰 谢艳光 赵忠厚	谢艳光	王红艳		13 人	39 人

第二节 黑龙江省性病艾滋病防治协会

2005 年 3 月 31 日,经省民政厅批准,黑龙江省性病艾滋病防治协会(以下简称省性艾协会)成立。

省性艾协会是由性病、艾滋病防治工作者和热心于性病、艾滋病防治事业的社会各界人士自愿组成的全省性、非营利性、协助政府开展性病、艾滋病防治工作的社会团体。其宗旨是:团结、组织和动员广大卫生工作者和社会各界人士,在国家法律规定范围内,积极参与性病、艾滋病防治工作,为保障人民身体健康,加强社会主义物质文明、精神文明建设和构建和谐服务。

2005 年 9 月 22 日,黑龙江省性病艾滋病防治协会成立大会暨第一届理事会会议在哈尔滨市召开。中国性病艾滋病防治协会培训部主任庄涛,省卫生厅厅长金连弘、副厅长李斌,省妇联副主席龚夏梅,省爱卫会原专职副主任、省卫生厅党组成员、协会筹备组负责人边振奎,省红十字会副会长王振川出席会议。会议通过了《黑龙江省性病艾滋病防治协会

章程》，选举产生了协会理事 138 名、常务理事 59 名及会长、副会长、秘书长、副秘书长。名誉会长金连弘，名誉副会长李斌，会长边振奎，副会长王振川、邢济春、赵忠厚、尹骥源、杨松、吴群红、李用国，秘书长由赵忠厚兼任，副秘书长张叶莉、李志敏、刘彦成、张发（专职）。

省性艾协会第一届理事会由五方面人员组成：省卫生厅有关处室负责人，省直有关部门相关人员，省直及省卫生厅直属医疗卫生单位的有关领导和专业工作者，全省市（地）和部分县（市、区）卫生行政部门及疾病预防控制、性病防治机构的领导，热心并支持性病、艾滋病防治工作的企业和社会各界人士。省性艾协会成立时共有专职工作人员 4 名。

2005 年 11 月，中国性病艾滋病防治协会交付黑龙江省性病艾滋病防治协会“2005 年国家艾滋病防治社会动员经费支持项目”。项目具体名称为黑龙江省男性同性恋同伴教育行为干预项目。项目经费 8 万元人民币。通过宣传、培训、座谈和专题讨论，通过项目实施达到 4 个预期目标：培训男男同性恋同伴志愿者 30 名进行同伴教育，争取干预目标人群 200 名；提高目标人群艾滋病防治知识的知晓率，争取达到 90%，倡导安全性行为，目标人群安全套的使用率由 19.4% 提高到 40%；提高目标人群艾滋病正确知晓率，争取达到 90%；降低目标人群的性伴数量，由干预前的平均性伴数 10.3 减少到 5。

第三节 黑龙江省抗癌协会

1985 年 3 月，中国抗癌协会在天津市成立。哈尔滨医科大学附属第三医院原院长丁立教授被推选为第一届理事会常务理事。

1986 年 1 月 16 日，中国抗癌协会黑龙江分会（以下简称省抗癌分会）成立。第一届理事会理事长为丁立教授，秘书长为戴旭东研究员。会员 163 人。协会挂靠在黑龙江省肿瘤医院（哈尔滨医科大学附属第三医院）。

省抗癌分会的宗旨是：广泛动员全社会各界力量，团结一切热心中国抗癌事业的国内外人士，大力开展防癌宣传，普及抗癌知识；研发与抗癌有关的多学科先进技术，提高肿瘤防治研究水平；面向群众，服务于社会；协调国内合作，加强国际交流；促进全国抗癌事业的发展，提高人民健康水平。

1987 年，省抗癌分会与辽宁、吉林两省肿瘤防治办公室、抗癌协会联合创办肿瘤刊物《实用肿瘤学》杂志，为季刊，全国发行。

1988 年，省抗癌分会受中国抗癌协会委托，承办了全国大肠癌学术会议和中日韩国际大肠癌会议。

1992 年，省抗癌分会理事会换届，第二届理事会理事长为丁立教授，秘书长为赵玉兰教授和王欣副研究员。

1993 年，按照省科协和省民政厅的要求，省抗癌分会进行重新登记，更名为黑龙江省抗癌协会（以下简称省抗癌协会）。

1995年,中国抗癌协会三届四次常务理事会议决定,每年4月15~21日为“全国肿瘤防治宣传周”。届时由省抗癌协会理事长等领导带队,组织各有关专家到哈尔滨市各区宣传防癌知识,发放抗癌宣传品。

1996年,省抗癌协会第三次理事会换届。理事长为哈尔滨医科大学附属第三医院原院长赵家宏教授,秘书长为赵玉兰教授。理事会下设9个专业委员会。

1998年,省抗癌协会受中国抗癌协会委托,再次承办了全国大肠癌学术会议和中日韩国际大肠癌会议。

1999年1月,省抗癌协会承办了海峡两岸第一次肿瘤学术会议。

此外,省抗癌协会还3次主办东北三省肿瘤研讨会;5次主办黑龙江省肿瘤年会;3次组织全省会员团体参加全国肿瘤学术大会,进行了广泛的学术交流。

2003~2005年,省抗癌协会相继成立了12个专业委员会。即胃癌、大肠癌、乳腺癌、妇科肿瘤、肿瘤介入、肿瘤病理、肺癌、食管癌、喉癌(头颈肿瘤)、化疗、淋巴瘤等专业委员会及省抗癌协会癌症康复专业委员会。

第四节 黑龙江省医院管理协会

2002年4月17日,省卫生厅党组第六次会议研究决定,成立黑龙江省医院管理协会(以下简称省医院管理协会),并推荐省卫生厅原副厅长冯喜英任会长。

2003年4月11日,省民政厅正式批准成立省医院管理协会。省医院管理协会是省内注册的各级各类医院和医院管理者及同医院管理相关的单位、团体和个人自愿组成的全省性、行业性、非营利性的群众性团体。协会的宗旨是:遵守法律、法规及党和国家的有关政策,遵守社会道德风尚;团结和组织全省医院管理者以及社会各界热心于卫生管理人才,积极促进黑龙江省医疗卫生事业的发展;维护医院权益,促进医院管理专业学科建设和人才的成长,为医院管理者服务;努力提高医院医疗服务质量、工作效率和科学管理水平,更好地保护人民健康,为社会主义现代化建设服务。8月13~14日,省医院管理协会第一次会员代表大会在哈尔滨市召开,399人参加会议。会议选举产生由430名理事组成的第一届理事会。会长冯喜英,副会长(以姓氏笔画为序)于治洲、于黎明、王桂照、李玉堃、李金亭、刘吉成、刘长荣、杨松、和庆余、单世光、张凤山、金秀东、姜洪池、程伟,秘书长刘长荣(兼),副秘书长王凤民、杨敬源、李师明、陈英(常务)、张晶灏。9月5日,省医院院长于治洲被中华医院管理学会、《健康报》评为“抗击非典优秀医院管理者”。11月29日,鸡西矿务局总医院院长吴庆沿被中华医院管理学会授予“医院管理突出贡献奖”。

2004年2月2日,省医院管理协会聘任刘廷邦为常务副秘书长。5月17日,省民政厅批准省医院管理协会成立4个专业委员会,即:医疗质量管理专业委员会、医院经营管理专业委员会、急诊管理专业委员会、医德医风管理专业委员会。同年,在省卫生厅中标2个医

院课题:《公立医院职责及制度创新》《医院管理人员职业培训》。6月24日,省医院管理协会在哈尔滨市召开“黑龙江省首届三级医院院长管理工作研讨会”,中华医院管理学会副秘书长张宝库作了题为《全国医院改革动态》,全国卫生经济著名专家、哈尔滨医科大学杜乐勋教授作了题为《公立医院职能重新定位和制度建设》的专题报告。参加会议代表65人,有11位医院管理专家作了发言。9月23日,在哈尔滨市召开了“黑龙江省医院管理协会医疗质量管理专业委员会成立暨学术研讨会”。会议选举产生由62名委员组成的第一届委员会,李玉堃为名誉主任委员,杨敬源为主任委员,赵长久、王太和、庞达、申宝忠、李宝春为副主任委员。会上,卫生部医政司副司长张宗久作了题为《医疗质量评价与医疗机构的绩效改进》、北京协和医院医务处处长孙阳作了题为《以医院评审为契机,持续改进医疗安全与医疗质量》等专题讲座。参加会议代表60余人。10月31日,哈医大二院张启凡、鸡西市人民医院杨博、庆安县人民医院邵广生在南京优秀院长颁奖仪式上受到表彰,并被授予“优秀院长”金质奖章、证书和“先声杯”。11月17日,在哈尔滨市召开了“黑龙江省医院管理协会医院经营管理专业委员会成立暨学术研讨会”,选举产生了由73名委员组成的第一届委员会。主任委员杜乐勋,副主任委员周胜利、于天才、赵志英、韩玉珍、贺志忠、佟子林。参加会议代表98人。12月17日,经省卫生厅党组第六十四次会议研究决定,推荐省卫生厅原副厅长王大威任省医院管理协会会长。

2005年1月6日,会长王大威正式到任。3月16日,省医院管理协会地址由哈尔滨市南岗区东大直街270号搬迁到哈尔滨市香坊区油坊街40号。3月28日,中华医院管理学会增补王大威为常务理事。5月23日,省医院管理协会受省卫生厅医政处委托,组织有关人员起草《黑龙江省〈医院评价指南(试行)〉实施细则》。为此,成立了《细则》编制办公室,组成了医院管理、医疗质量、护理管理、医院服务、医院统计和综合等6个小组,有30位专家参加组稿。同月,经省卫生厅同意、省民政厅批准,省医院管理协会在原有4个专业委员会基础上,又增加了护理管理专业委员会、病案管理专业委员会、口腔医院管理分会、中医医院管理分会。7月18~20日,省医院管理协会在哈尔滨市举办了黑龙江省护理管理培训班,聘请3位香港特区专家讲课,全省各级各类医院护理管理人员372人参加培训。7月23日,省医院管理协会门诊、急诊管理专业委员会在哈尔滨市召开成立大会,参加大会代表30余人。会议选举产生了第一届委员会,哈医大一院副院长赵长久当选为主任委员。9月17日,中华医院管理学会感染管理专业委员会在广西壮族自治区南宁市召开学术年会,绥芬河市人民医院(先进集体)、齐齐哈尔市公安医院朴正玉(先进个人)、富锦市中心医院王辉(先进个人)在会上受到表彰。9月28日,省医院管理协会医德医风管理专业委员会成立大会在哈尔滨市召开,会议选举产生第一届委员会,由64名委员组成,哈医大二院纪委书记杨慧当选为主任委员。10月9~11日,省卫生厅医政处、省医院管理协会在哈尔滨市举办全省28所精神病医院管理人员培训班,医院院长、书记、医院办公室主任、医务科科长、护理部主任共91人参加了培训。10月12日,刘革任省医院管理协会常务副秘书长兼办公室主任。10月19日,李桂贤任省医院管理协会副秘书长。10月31日,姜凤发任省医院管理

协会副秘书长。11月11~15日,中华医院管理学会职工医院管理分会在南京市举行“全国医院管理学术年会暨优秀院长表彰会”。会上,黑龙江省鸡西矿务局医院院长吴庆沿、大庆油田医院集团让北医院院长付井成在会上受到表彰。12月6~7日,省医院管理协会护理管理专业委员会在哈尔滨市召开成立大会。参加会议代表156人。会议选举产生由127人组成的第一届委员会,李桂贤当选为主任委员。

至2005年底,黑龙江省医院管理协会共有会员986名。

第五节 黑龙江省医师协会

2002年10月16日,黑龙江省医师协会(以下简称省医师协会)在哈尔滨市成立。省医师协会是由省内已注册的执业医师、执业助理医师及单位会员(各级医疗预防保健机构)自愿组成的全省性、行业性、非营利性的群众团体。省医师协会会长李金亭,副会长王桂照、李玉堃、李洪涛、杨松、张凤山、宋春芳、单世光、姜洪池、程伟,秘书长李师明,副秘书长莫宁宁。协会有常务理事95名,理事245名。协会下设办公室、会员组织部、事业发展部。省医师协会共有会员4000多人,建立了由2000多名专家组成的省医师协会专家库。

2003年,省医师协会组织开展了大型调研活动,与省内24家三级医院、1家二级医院的500多名医师进行座谈、交流。同年,完成了省卫生厅交办的临床新技术评审工作(2002~2003年共评审新技术433项、38个科系)。4月,省医师协会全体工作人员参加了抗击传染性非典型肺炎的大型宣传活动,慰问了工作在一线的医护人员。

2004年,省医师协会配合中国医师协会完成了在黑龙江省贯彻落实《执业医师法》的调研活动。3月,省医师协会联合省医学会、省药学会、省护理学会、省卫生文化协会、省中医学会等11家学会,并邀请省内的知名专家召开了“严格自律、诚信服务、树行业新风”座谈会。省卫生厅厅长金连弘、副厅长索天仁及省卫生厅纪检组组长孙显荣等领导出席会议并讲话。会后,向全省医、药、护界人士发出了《严格自律、诚信服务、树行业新风的倡议书》。5月,结合《执业医师法》颁布5周年的纪念活动,省医师协会围绕“如何做一个好医生”的主题,在哈尔滨、齐齐哈尔、大庆等市组织了16家医院进行了座谈讨论。同年,黑龙江省张琪、姜洪池、周晋3位专家荣获“中国医师奖”。

2005年,省医师协会创办了《黑龙江医师通讯》(内部资料)刊物,许可证为黑新出印字[2300079]号。3月4日,受省卫生厅委托,由省医师协会会长、泌尿外科专家李金亭率专家组,到省森工总医院泌尿外科治疗中心进行实地考察和评估论证。4月4日,省医师协会副会长、哈尔滨医科大学党委书记兼哈医大一院外科主任、著名专家姜洪池教授,率哈尔滨医科大学附属一、二院实施过肝移植技术的外科和麻醉科专家,对省医院肝移植技术进行了评估。5月26日,由省医师协会会长李金亭率耳鼻喉科和病理科的相关专家,对哈尔滨市红十字中心医院耳鼻喉科、病理科进行了科室设备、技术条件、技术人员的资质等进行了实

地考核评估,并将评估报告报送省卫生厅。8月9~11日,中国医师学会在哈尔滨市召开了第四次工作会议。会长殷大奎、常务副会长(兼秘书长)杨镜、副会长刘海林莅临哈尔滨,亲自领导和主持会议。省医师协会为大会提供了服务。同年,完成了省卫生厅交办的关于2005年度黑龙江省医疗新技术应用奖评审工作。

第六节 黑龙江省中药协会

黑龙江省中药协会于2003年4月14日在哈尔滨市成立。协会为黑龙江省内跨行业、跨部门、跨所有制的企业、事业单位和个人自愿参加的非营利性的社会团体,具有社会团体法人资格。协会的宗旨主要是为企业、行业服务,同时为政府和社会服务。在党和政府领导下,遵守有关法律、法规和社会公德,按照建立社会主义市场经济体制的要求,弘扬中医药传统特色和优势,发挥服务、自律、协调、指导的作用,促进中医药事业的繁荣和发展。

协会下设6个分支机构,即黑龙江省中药协会中药材生产专业委员会、黑龙江省中药协会中药科技开发专业委员会、黑龙江省中药协会中药提取物专业委员会、黑龙江省中药协会科技咨询专业委员会、黑龙江省中药协会中成药工业专业委员会、黑龙江省中药协会保健食品专业委员会。

2003年7月18日,协会召开第一届会员代表大会,选举产生会长1人,副会长6人,其中常务副会长1人(兼秘书长),副秘书长2人。此后,根据工作需要,先后增补副会长9人。协会现有专职工作人员4人,常务理事49人,理事80人;拥有个体会员4000人,团体会员210个。

协会自成立以来,为解决种植中药难的问题,定点举办培训班51期,培训种药农户、农林场职工和农村赤脚医生等10459人;流动办班21次,参加培训人数1503人。派出专家委员会专家 and 专业技术人员198人次,讲授地道药材防风、甘草、龙胆草、黄芩、五味子、人参、平贝母、刺五加、板蓝根等10多种药材栽培技术及病虫害防治方法等内容。据不完全统计,培训指导企业和农户种药面积达180多万亩。先后共组织专家 and 专业技术人员95人次,深入到46个种药单位和330家农户,面对面指导药材种植技术,解答生产上出现的技术问题。为种药企业和农户调剂解决防风、甘草、龙胆草、平贝母、板蓝根等种子200多吨,五味子种苗100多万株。针对农民种植中药材咨询生产技术难和产品销售难的问题,设立了专用电话,安排专人接待,通过电话服务达1860多人,接待来访咨询人员3950多人。共协助种药企业和农户销售各种药材25万多吨,为企业和农户增加经济收入12亿多元。

2003年以来,受省中医管理局委托,为省政府及有关部门起草了《关于黑龙江省中药资源分布与种植区划建议》《关于发展黑龙江省中药材生产的建议》《关于发展黑龙江省地道药材生产的建议》《关于中药材知识产权问题》《关于中医药体制改革的意见》等;受国家食品药品监督管理局和有关部门委托,将种植药材企业遇到的产品销售问题,向国家食品药

品监督管理局提出了《关于解决种药企业中药材经营权的意见》;受省政府法制办公室邀请,参与了《黑龙江省野生药材资源保护管理条例》的修改;受黑龙江省野生药材资源保护管理局邀请,对《黑龙江省野生药材资源保护管理条例》提出了具体修改意见和建议;受黑龙江省工业和信息化委员会化工医药处委托,提供了“全省药品储备意见”及储备单位、品种、金额,并应邀每年派出专业技术人员参加“中药材生产扶持资金项目的论证和评审”工作;应哈尔滨市工业和信息化委员会邀请,协会领导参加了由该委主持召开的“哈尔滨市中药发展战略研讨会”,并提供了书面材料;应庆安县人民政府邀请,参与了“庆安县北药开发战略研讨会”,并作了重点发言;应明水县人民政府邀请,就该县拟对西部草原开发防风种植决策,派专家对现场土壤进行了鉴定,提出不适合种植深根系植物防风的意见。

2004年,为大庆市大同区庆阳经贸有限责任公司,撰写了《板蓝根种植GAP(中药材标准化、规范化种植)认证材料》,并帮助做好申请和认证工作,于2008年12月22日通过了国家食品药品监督管理局认证。

2005年,为黑龙江省龙卫同新医药连锁有限公司、黑龙江省龙卫中心医药有限公司等5个医药批发企业,撰写了GSP(药品经营质量管理规范)认证材料,并全部通过了黑龙江省食品药品监督管理局认证;为黑龙江省天盈农业科技开发有限责任公司,撰写并向黑龙江省农业开发办申报了《防风种植基地可行性研究报告》《防风良种繁育建设项目可行性研究报告》,共解决项目资金500多万元,同时为该公司撰写并向国家发展和改革委员会申报了《防风种植及加工高新技术产业化示范工程项目可行性研究报告》,解决项目资金1200多万元。

同年,应第五届全国农业高新技术产品交流会邀请,协会派专家担任中药材生产技术咨询顾问。2005年,协会与《黑龙江农村报》《黑龙江科技报》合作,开辟《种药技术专栏》,连载地道药材种植及病虫害防治技术等文章。应黑龙江人民广播电台邀请,先后在《农科专线》节目中,派专业技术人员讲授和解答五味子、防风、板蓝根等药材种植、田间管理及病虫害防治技术方法。协会定期编辑印发《黑龙江省中药产业简报》,向政府有关部门、会员单位和新闻媒体等介绍有关中国中药产业发展趋势、中药工业生产销售形势、中药进出口贸易分析、政策法规、技术经验、市场分析及全国各大药材市场信息等方面的信息资料。每年向企业推荐参加中药方面的出国组团、学术论坛、产品展览等活动,并与中华医学会、国家食品药品监督管理局培训中心、中国中医药科技开发交流中心、中国中药协会、中国医药促进会中老年保健专业委员会等15个单位建立起了合作关系,通过简报和专刊等形式,及时向社会传递信息,推荐企业参加。

第七节 黑龙江省卫生产业企业管理协会

1993年5月27~28日,省卫生厅在哈尔滨市召开了“黑龙江省卫生产业企业管理协会

成立大会”。与会代表讨论通过了《黑龙江省卫生产业企业管理协会章程》，选举产生了第一届理事会。省卫生厅党组书记、厅长刁文生任会长，省卫生厅党组副书记、副厅长宋兆琴及武剑秋、杜文秀（兼秘书长）、王明智、刘振起、赵忠山任副会长，徐捷任常务副秘书长。会议推荐刁文生、武剑秋、赵忠山、徐捷为全国卫生产业企业管理协会理事，刁文生为常务理事。会后，省卫生厅转发了《黑龙江省卫生产业企业管理协会成立大会纪要》和刁文生、宋兆琴在会议上的讲话。全省各市（行署）卫生局及医疗卫生单位认真贯彻落实会议精神，结合本地本单位实际，在抓好主业的同时，积极兴办卫生企业。

1994年3月6~9日，全国卫生产业企业经验交流会暨先进个人表彰大会在桂林市召开。牡丹江市卫生局劳动服务公司郭洪宽被授予全国卫生系统先进工作者称号。6月14日，根据《黑龙江省卫生厅关于成立省卫生厅劳动服务公司的批复》精神，黑龙江省卫生产业企业管理协会（以下简称省卫生产业企业协会）由原挂靠省卫生厅计财处改为挂靠到省卫生厅劳动服务公司。9月13~15日，省卫生产业企业协会在哈尔滨市召开一届二次理事会。会议代表参观了省卫生防疫站、省结核病防治院、绥化地区卫生防疫站、哈尔滨市太平区卫生局等单位兴办的32家卫生企业，交流了各地兴办卫生企业的先进经验，制定了《黑龙江省卫生企业管理办法》和《黑龙江省卫生产业企业管理协会直属企业管理暂行办法》，调整增补了省卫生产业企业协会理事、常务理事、副会长、秘书长、副秘书长。会议增选省卫生厅劳动服务公司经理李保和兼任省卫生产业企业协会副会长和秘书长。省卫生厅党组副书记、副厅长宋兆琴到会作了《抓住机遇，解放思想，大力兴办卫生企业，为促进全省卫生事业发展而奋斗》的讲话。截至1994年末统计，全省兴办卫生企业503家，哈尔滨、齐齐哈尔、牡丹江、松花江等市（地）相继成立了卫生产业企业管理协会。

1996年3月，省卫生产业企业协会在哈尔滨市召开一届三次理事会暨全省卫生产业工作会议。省卫生厅党组成员、省爱卫会专职副主任、全省卫生产业企业管理协会副会长边振奎主持会议。会上，交流了全省发展卫生产业工作经验。省卫生厅党组书记、厅长、省卫生产业企业管理协会会长宋兆琴到会讲话。

1998年11月，全国卫生产业企业管理协会责成黑龙江省卫生产业企业管理协会，在哈尔滨市举办中国哈尔滨国际医药器械保健品展销会。到会中外客商2000多人。卫生部副部长、全国卫生产业企业管理协会会长孙隆春到会并致贺词。同年，按照中共中央、国务院和省委、省政府关于整顿社团组织的有关规定，经省卫生厅党组推荐，省民政厅批准，由省卫生厅劳动服务公司经理李保和担任省卫生产业企业协会会长兼秘书长。

2004年3月，省卫生产业企业协会移交黑龙江省卫生厅医疗设备供应站，活动暂停。

第八节 中国卫生摄影协会黑龙江省分会

1985年7月，中国卫生摄影协会黑龙江省分会（以下简称省卫生摄影分会）在哈尔滨市

成立,挂靠在省健康教育所。该分会是在省卫生厅领导和中国卫生摄影协会业务指导下,全省卫生摄影工作者和摄影爱好者自愿结合的专业性社会团体。第一、二届分会会长为贾世仁,副会长白玉申,秘书长刘彦德,副秘书长郑恩山。理事 19 人,常务理事 9 人,会员 78 人。

1986 年 4 月,省卫生摄影分会举办首届黑龙江省卫生摄影作品竞赛,收到参赛作品 102 幅,其中 18 幅作品获奖。

1988 年 12 月,省卫生摄影分会组织会员进行为期一周的实地摄影创作暨第二届黑龙江省卫生摄影作品比赛。参加活动 24 人,创作作品 321 幅,其中 23 幅作品获奖。

1990 年 1 月,省卫生摄影分会创办了内部发行刊物《黑龙江卫生摄影通讯》,责任编辑刘彦德。

1992 年 5 月,省卫生摄影分会举办首届黑龙江省卫生摄影论文评选交流活动。收到论文 32 篇,获奖并交流的论文 8 篇。

1993 年 4 月,全国卫生摄影协会聘省卫生摄影分会副会长白玉申为常务理事,并吸收黑龙江省 5 名会员为全国卫生摄影协会会员。

1995 年 8 月,省卫生摄影分会第三届会员代表大会在哈尔滨市召开,会议代表 72 人。会议对分会组织进行了改选。会长李志敏,副会长回葆春,秘书长冯克新,理事增至 23 人,常务理事 9 人,协会会员达 113 人。《黑龙江卫生摄影通讯》责任编辑为冯克新。

1997 年 5 月,省卫生摄影分会举办了首届黑龙江省卫生摄像培训班,培训专业人员 32 人。经考核,颁发了培训结业证书。

1998 年 7 月,省卫生摄影分会举办了第二届黑龙江省卫生摄影作品评选活动。收到作品 276 幅,获奖作品 18 幅(组)。

1999 年 3 月,省卫生摄影分会协助省卫生厅在省内征集到 407 幅(组)优秀摄影作品,编辑完成了《黑龙江卫生五十年》大型画册。

2000 年 11 月,省卫生摄影分会举办第二届黑龙江卫生摄影论文评选活动。征集论文 25 篇,获奖论文 5 篇。

2001 年 1 月,《黑龙江卫生摄影通讯》停刊。

2002 年 6 月,省卫生摄影分会第四届会员代表大会在哈尔滨市召开,与会代表 61 人。会长甄尚敏,副会长姜戈、李志敏、回葆春、杨国斌,秘书长姜满。

2003 年 7 月,协会活动停止。

后 记

《黑龙江省志·卫生志(1986~2005)》(以下简称《卫生志》),是按照省委、省政府统一部署,由黑龙江省卫生厅(以下简称省卫生厅,现黑龙江省卫生健康委员会)负责编纂。自2004年开始启动,其间,历经成立机构、建立队伍、组织发动、人员培训、篇目设计、搜集资料、试写初稿、征求意见、反复修改、组织初审、集中评议,最后终审定稿,历时8载。

《卫生志》自编修工作启动以来,即得到省卫生厅党组历届领导的高度重视。于2004年初成立了《卫生志》编纂委员会,由历任厅党组书记、厅长任编委会主任。他们都把《卫生志》编纂工作纳入重要日程,大力支持,多方关怀,做到了领导到位、机构到位、经费到位、队伍到位、条件到位。按照省卫生厅的统一部署,发动全省各市(行署)卫生局,农垦、森工、煤炭、铁路、电力、监狱、劳教、军区、驻军、武警等系统卫生局(处)和医疗单位,各高、中等医学院校及附属医院,省卫生厅各直属单位和省卫生厅机关各处(室),各司其职,通力合作,搜集整理了大量珍贵历史资料,形成了搜集资料深挖细找、整理资料去伪存真、文字与图片资料同时并举的开门修志的局面。搜集资料近300万字,图片1300多幅。黑龙江省地方志办公室的领导和专家,专门为省卫生厅举行讲座,授业解惑,多次深入省卫生厅调查研究,评议志稿,提出建议,悉心指导。各级领导的重视与关怀,为《卫生志》编纂顺利圆满完成,提供了根本保证。

全体参编人员认真贯彻执行国务院颁布的《地方志工作条例》,坚持依法修志。始终把志书“存史、资治、教化”功能放在首位,始终心系修志为用的指导原则。坚持质量第一,牢固树立精品意识,力求志书达到观点正确、体例完备、资料翔实、内涵深刻、文风朴实、特色鲜明、图文并茂、耳目一新。以期日后更好地为经济社会发展服务,为全局工作服务,为领导决策服务,为社会群众服务。为此他们不辞辛苦,默默工作,认真负责,精雕细琢,团结协作,不计名利,为打造一部精品佳志付出了大量汗水和心血。在本志编纂过程中,一些关心修志工作的同志放眼全局,发扬风格,有求必应,积极配合,帮助搜集补充和查证核实许多历史资料,为修志工作提供必要的物资保障和工作便利,他们的付出同样功不可没。特别令我们尊敬和感动的是,省卫生厅一部分已经离退休的老领导、老同志,满怀对事业负责、对人民负责、对历史负责的高度责任感,主动提供历史资料和照片,并对志稿认真阅读把关,提出了许多中肯宝贵的意见和建议,为本志的最后完成作出了重要贡献。在此一并表示衷心

的感谢,并致以崇高的敬意。

《卫生志》共50万字。开篇为概述,下设11篇、45章、181节。收入图表131份、照片403幅,全面、系统、客观地反映了1986~2005年黑龙江省卫生改革与卫生事业发展的深刻变化和各项卫生工作取得的巨大成就,以及广大医疗卫生人员救死扶伤、无私奉献的良好精神风貌。实为一部回顾历史,温故知新,惠及当代,造福后人,不可不读的传承之作。2020年9月,《卫生志》终审会议召开,省地方志书终审专家王冶、张荣庆代表省地方志书终审委员会对《卫生志》终审稿进行了点评,会议决定同意《卫生志》通过终审,按照省地方志书终审委员会终审意见作进一步修改后,报请黑龙江省志总编室审定后印刷出版。

这部《卫生志》时间跨度20年。这20年,正是我国改革开放不断深化,各项事业蓬勃发展的20年。要全方位、多视角、深层次展示这20年辉煌宏伟的历史画卷,绝非易事。加之修志工作专业性很强,体例独特,要求特殊,而编者过去均从事行政管理工作,缺乏修志专业知识与经验。虽然通过岗前培训有所长进,但仍不能适应修志工作的要求。所以,编者尽管主观上尽了极大努力,但终因受水平限制,疏漏之处在所难免,敬请读者批评指正。

编 者
二〇二〇年十一月