

秘书资格考试指导之秘书写作：情况简报 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/60/2021_2022__E7_A7_98_E4_B9_A6_E8_B5_84_E6_c39_60383.htm 1996年我国卫生事业发展情况简报 卫生部卫生统计信息中心 1996年，我国卫生工作以邓小平同志关于建设有中国特色的社会主义理论与中央十四届五中、六中全会精神为指导，继续深化卫生改革，积极探索建立与社会主义市场经济相适应的卫生服务体系，卫生事业进一步发展、农村卫生与预防保健工作得到加强。现将1996年我国卫生事业发展情况简报如下：一、卫生机构、床位、人员变化情况 1. 卫生机构 1996年全国卫生机构18.88万个，与上年相比，减少1254个。全国医院、卫生院6.80万个，比上年减少157个，其中：县及县以上医院增加285个，农村卫生院减少520个，减少的主要原因是因区乡合并所致。门诊部、所减少934个，减少的原因主要是因生存困难而自行关闭；卫生防疫站增加6个；专科防治所、站减少8个；妇幼保健所、站减少68个；药品检验所、室增加5个；医学科研机构数没有变化。 2. 床位 1996年，全国医院共有病床286.63万张，比上年增加3.02万张；增长率为1.06%，比上年增长率高0.9个百分点。增长率高于2%的地区有天津、河北、浙江、安徽、福建、山东、广东、广西、甘肃、青海10省（区、市）；呈负增长的有内蒙、辽宁、吉林、黑龙江、江西、河南、湖北、湖南、海南、四川、贵州、云南、陕西13省（区、市）；剩余7省（区、市）增长率在2%以下。每千人口医院床位由1995年的2.39张上升到1996年的2.40张。 3. 人员 1996年，全国卫生人员总数达541.90万人，与上年相比增加4.56万人，增

长0.85%，其中：卫生技术人员43118万人，比上年增加5.49万人，其他技术人员增加4698人，管理人员减少5442人，工勤人员减少8554人。1996年全国医生数194.12万人，比上年增加2.35万人；护师、士116.26万人，比上年增加3.70万人。平均每千人口医生数1.63人，每千人口护师、士数0.98人。

4. 医院规模 1996年，全国15056个县及县以上医院按床位分组统计：50张以下4520个，占总数的30.02%；50 - 99张之间3119个，占总数的20.72%；100—149张之间2735个，占总数的18.17%；150 - 199张之间1179个，占总数的7.83%；200-299张之间1479个，占总数的9.82%；300 - 399张之间873个，占总数的5.80%；400 - 499张之间409个，占总数的2.72%；500 - 799张之间627个占总数的4.16%；800及以上115个，占总数0.76%。

5. 分科床位 1996年，全国县及县以上医院病床数居前五位的是：1. 内科62.59万张，占总数的30.05%；2. 外科47.41万张，占总数的22.76%；3. 妇产科21.10万张，占总数的10.13%；4. 儿科13.87万张，占总数的6.66%；5. 传染科10.98万张，占总数的5.27%。

6. 分科医师 1996年，全国各卫生机构医师数列前五位的科别分别是1. 内科35.49万人，占总数的27.64%；2. 外科18.00万人，占总数的14.02%；3. 妇产科11.67万人，占总数的9.09%；4. 中医科10.96万人，占总数的8.54%；5. 儿科6.54万人，占总数的5.09%。

以上数据表明，虽然1996年我国卫生机构有所减少，但医院床位仍持续增长，卫生人员继续增加。

二、农村三级医疗预防保健网发展情况 1996年，全国有县综合医院2067个，平均每个医院有床位173.3张、医生66.7人、护师、士68.6人；县妇幼保健所1545个，平均每所卫技人员25.0人；县卫生防疫站1729个，

平均每站卫技人员39.94人。与1995年比较，三类机构人员略有增加，县医院床位数稍有减少。1996年，全国有农村卫生院5.13万个，比去年减少520个（主要是由于行政区划变动所致）。床位73.47万张，比上年增加1681张；卫生技术人员94.21万人，比上年增加2.32万人；平均每个乡卫生院有床位14.3张，卫技人员18.4个。1996年，全国有医疗点村数占总行政村数的89.05%，其比重较上年增加了0.12个百分点。实现合作医疗的村数（医药费实行减免的村数）占总村数的17.59%，比上年增加6.41个百分点。乡村医生、卫生员131.61万人，比1995年减少1.49万人。

三、卫生事业发展应注意的二个问题

1. 确立正确的卫生发展观 近几年统计资料表明，我国医院床位使用率、每个医生担负的工作量等反映卫生资源利用指标呈逐年下降趋势。这种趋势无论是在经济发达地区还是在经济欠发达地区都一样。如果我们忽视这种情况带来的后果，继续追求发展规模和速度，只会使卫生工作负担越来越重，卫生服务效益日益降低。因此，今后卫生发展应当以社会卫生需求为导向，推进区域卫生规划，立足现有卫生资源，优化配置、调整结构，提高人员素质，促进卫生资源的有效利用。
2. 加强农村卫生工作，积极推行农村合作医疗制度 农村卫生工作一直是我国卫生工作的薄弱点。我国农村地区不仅人均占有卫生资源水平远低于城市，而且其资源利用效率也大大低于城市。这就要求进一步加强农村卫生工作，一方面要采取倾斜政策加大对农村的卫生投入，尤其对贫困农村地区的投入，另一个方面要积极推行农村合作医疗制度，让广大的农民看得起病。只有促进协调发展，农村卫生机构才能增强活力，农村卫生工作才会得到进一

步发展。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com