

衛生工作代表團
1956年訪蘇聯參觀報告

齊仲桓等著

人民衛生出版社

卫生工作代表团訪苏联參觀報告

齐仲樞

卫生部接受苏联卫生部的約請，組織了代表团，在1956年5月10日去苏联參觀。

代表团由卫生部几个业务司的司長和几个省市的卫生廳、局長組成，都是卫生行政工作者。赴苏參觀目的是了解苏联社会主义卫生工作建設成就，和取得成就的主要經驗。

在苏联訪問了莫斯科、列寧格勒、基輔和雅尔达疗养区，參觀了医疗、防疫、妇幼和药政等50几个單位，也举行了50几个座談会。參觀完畢以后，赶上苏联召开第13次全苏卫生学家、流行病学家、微生物学家和傳染病学家大会，我們蒙約請参加了大会。7月10日返回北京。

在苏联所看到的和体会到的，寫在下面：

一、苏联衛生工作概况

关于苏联卫生工作的成就，1953年第一届赴苏卫生代表团已經有了較為詳尽的报告（人民卫生出版社刊印），在报告中介紹了苏联十月革命以后卫生工作发展的經過和今天苏联各种卫生业务的建設面貌，这里不再重复叙述。

苏联卫生工作在苏联共产党領導之下，使各項卫生措施，妥善的解决了國家經濟建設逐年发展的需要，和人民物質生活文化生活日益增長的需要。

它正确地体现了社会主义制度的优越性，对社会主义共产主义的建設者——劳动人民的健康，关怀負責，无微不至。从生前到成長、从工作到休息、从城市到农村、从和平时期到防备非常时期，都有一系列完备的安排。使劳动人民在建設共产主义道路上，充分得到医药卫生的照顧。

比如在嬰兒出生以前，就对孕婦進行預防性的觀察，並且規定

觀察4—6次。嬰兒出生以後，從第一個月起到一周歲止，每個月對嬰兒進行健康觀察。周歲以後，每年對幼兒進行4次左右的觀察。到17歲轉為成人，又按着工人、農民、學生、婦女……等不同性質，實行各种不同的預防觀察。通過觀察可以指導防止疾病，及時發現和控制疾病。這種制度正確地貫徹了預防原則，使勞動人民的健康得到了根本性地保障。

在和疾病作鬥爭上，有嚴密的衛生防疫網，執行着預防監督和經常監督的職務。有各級醫療機構和各种專業疾病防治所，執行着醫療的職務。有良好的療養區和療養制度，使勞動人民得到休息和療養的機會。

在大城市里有急救的組織系統，任何意外事件發生，在15分鐘以內可以得到正規的衛生醫療處理。為了防備遭受戰爭的威脅，有充分的防空救護準備。

在培植各種衛生人材、供應醫葯器材以及出版書籍刊物等方面都有良好的布置。

所有的衛生實踐，又都有科學研究在作日益提高的理論指導。

從而社會中的疾病一天比一天減少，人民健康狀況一天比一天改善。與革命以前比較，傷寒發病率已經降到 $\frac{1}{16.4}$ ，瘧疾已經降到 $\frac{1}{70}$ ，肺結核已經降到 $\frac{1}{4}$ ，斑疹傷寒、回歸熱已經基本消滅，鼠疫、天花、霍亂等烈性傳染病已經絕迹了。人民的生活年齡與革命前比較，則平均延長了二倍。

第二次蘇共黨代表大會對衛生工作提出了更進一步的指示，在和疾病作鬥爭的基礎上，進一步要求改善居民環境，如空氣、土壤、水源等，和平利用原子能，以及改善居民營養狀況，以達到提高健康、延長壽命的目的。現在蘇聯衛生工作正在向這方面努力。

蘇聯衛生工作在達到今天的成就以前，經過了長期的艱苦鬥爭過程。革命勝利初期，帝俄遺留下來的醫生少疾病多，社會衛生狀況非常惡劣。為了改變這種狀況，在聯共黨領導之下，蘇聯衛生部門掌握了關鍵性的措施，在一定期間達到了他們所說的“狂風暴雨”地轉變，跟上了社會主義建設的需要。這種形勢，和我國當前革命建設過程有相同之處，了解和研究他們取得成就的經驗，

為我們建設社會主義所參考學習，正是這次組織赴蘇參觀的目的。

二、蘇聯衛生工作的主要經驗

蘇聯衛生工作在蘇共黨領導之下，逐步取得了輝煌的成就，是由于掌握了幾個最主要關鍵性措施的原故。就是培養幹部，建立基層組織，發展科學研究，和掌握正確的領導方法等等。分述如下：

1. 培養幹部：

蘇聯十月革命以前，全俄只有醫生15,000人，中等醫務人員也只有50,000多人，這自然遠不能適應社會需要。他們深刻地体会到幹部決定一切的重要意義，防疫需要幹部，醫療需要幹部，教學需要幹部，科學研究也需要幹部。為了全面的迅速的開展工作，首先就必須重視培養幹部。換言之，為了建設社會主義，必須培養大量的有一定質量的幹部才行。首先掌握了發展醫學院這一關鍵性的措施，全國醫學院由革命前的15所很快發展到76所，每年畢業人數也增加到25,000—28,000人，經過這樣的努力，現在全國已經有醫生30多萬人了。這就等於全國在革命前醫生總人數的20倍，平均每700左右居民有一個醫生。現在他們的努力目標是再增加20萬醫生，達到全國人口平均每500人有一個醫生的標準。

對中級醫務人員的培養也非常重視，現在全蘇有中級醫務學校700多所，每年平均畢業5—7萬人，這比帝俄時代全國的中級人員總數還要多。高級醫務人員與中級醫務人員的比例數目現在是1:3，打算還要發展中級教育，培養更多的中級醫務人員，達到1:4的標準。中級醫務人員在农村和工廠的基層衛生組織里，發揮了重大的作用。

由于有了足夠的高級和中級醫務幹部，在社會主義衛生工作建設上就有了人力的基礎。我們現在所見到的是，那里有勞動人民，那里就有醫生。

与此同时，蘇聯還重視幹部進修的問題。醫生畢業以後，經過3年到5年的基層工作，有機會得到進修。蘇聯在這個問題上的看法，認為幹部是屬於國家社會的人，其進步提高，是國家社會的責

任。現在苏联办理了16所医生進修学院，此外，还广泛地利用社会因素，如大医院、科学研究机构、卫生防疫机构。以及其他业务机构等，共同負担干部進修的任务。苏联卫生部掌握着全國干部進修的計劃。

進修方式着重短程輪回，在進修学院里進修学程为4—6个月，也有1—2个月的短訓，还有十日講座，高級技術人員如科主任等为3—4星期的学程。以上各种学程虽短，但重点解决問題，过若干时期，又有机会再回来進修，这样就可以使全國大量的医务人员能在一定的时期內，有补充新科学知識的机会。另外有函授教育，使不能离开工作崗位的医务干部也能進修。

对于干部進修有鼓励政策。進修期內保留工作崗位，保留工資，另外发給助学金。

药學系也有同样的進修学院和進修制度。

中級医务人员在工作崗位上，由高級医务人员領導進修学习。

由于有了完备的進修制度，从而保證了医务人员技術水平不断提高，这就能够滿足劳动人民对于文化生活日益增長的需要。

以上大量培养干部，和通过進修不断提高干部，这一正确措施，就成为社会主义卫生工作取得胜利的最根本性的物質保證。

2. 基层組織：

建立普遍的基层卫生組織，可以保證“那里有人那里有医”的方針得以实现，可以保證預防为主的原則得以貫徹。

苏联的“卫生行政”組織分为4級：全苏卫生部、加盟共和國卫生部、州(省)卫生廳、区(相当于我們的县)卫生科。城市和乡村都是以区卫生科为基层卫生行政單位，在它的下边有各种卫生业务机构，包括医院、卫生防疫站、妇幼卫生机构、專業疾病防治所等。

卫生业务的基层組織，如医疗、防疫、妇幼、药政各系統，应有尽有，关于各种机构的組織形式，我國已有多种翻譯文献和第一屆訪苏代表团的报告，叙述詳尽，不准备再作系統介紹。

这里仅就基层組織如何实现“那里有人那里有医”的方針，如何貫徹預防为主的原則，以及如何体现社会主义制度的优越性

对劳动人民健康关怀无微不至等各方面，加以举例说明。

(1) 医务段 最基层的“业务”组织是医务段，在医务段里有地段医生。(居民按人口分作地段，城市一般以4千人为一地段，农村5千人为一地段，工厂2千工人为一地段。每一居民地段有内科医生1人，儿科医生1人，妇产科医生 $1\frac{1}{2}$ —1人。另外还有流行病医生等。)各地段医生固定的为各地段居民常年服务，办理卫生宣传、预防、治疗和经常性的健康观察(预防观察)等措施。地段医生属区医院门诊部领导，他们一面作居民地段工作，一面参加医院和门诊部的业务工作。

这种组织形式使地段居民有他们自己的固定医生，医生有他们自己最熟悉的服务对象，医生和居民之间，有一种经常的彼此了解的极其熟悉的密切关系，使居民可以在预防工作治疗工作等方面得到及时的关怀照顾。

由于地段医生一面密切联系群众，一面结合医疗单位，同时又与卫生防疫站和各个事业防治所取得联系，因而这种组织形式在对居民作卫生指导、防止疾病发生、及时发现病人、控制流行病的传播等方面都能及时就地解决问题。

苏联由于有足够的医生，由城市到乡村已经普遍地建立了这样深入群众的组织。这就不仅实现了“那里有人那里有医”的方针，并且通过这样的安排实事求是地贯彻了预防的原则。

(2) 病床的建设 苏联卫生事业建设以发展病床为总指标。发展病床的基本意义是通过病床的建设，保证有病的人能够及时住院。有病的人能及时住院，就可以使小病及时治好，不至发展成为大病；就可以使个人的病及时治好，不至发展成为社会性的流行病。这就看出来病床的使用目的，是为了及时地正规地隔离病人治疗病人，从而根本地实现了预防原则。

在社会主义建设中，不断增加病床，是否意味着疾病在不断的增加呢？当然不是，而是意味着社会主义建设原则是对劳动人民健康的关怀无微不至，使小病轻病都可以得到及时的合理的正规照料，对广大社会人民尽到最大的保护责任。

苏联现在城市病床每千人口6—7张，发展目标是千人11.2

張。农村病床現在是每千人口2—4張，發展目標是千人6張。

在苏联的医院里，不是單純着重于床位数量的建設，而是同时着重医疗技術的提高，設備的完善，病室內外环境的优美舒适，从各方面滿足病人的需要。当然，如所周知，它还有一个最优越的免費医疗制度，从而使病床的作用，得到广泛充分的發揮。

(3) 卫生防疫网 在卫生防疫方面有龐大的卫生防疫网，担负着和疾病作斗争的前哨任务。

卫生防疫機構的組織形式和具体业务均不細述。这里只着重談它的几个特点：

首先卫生防疫工作，是通过发动所有医疗機構來共同負担的，卫生医师参加医院門診会议，討論居民发病情况；与医疗医生共同研究改善地段居民卫生情况；与医疗医生共同計劃与执行对居民的宣傳教育；共同商討並执行对居民的預防性检查，以及消灭癌、瘰癧、肺結核、鉤虫病……等疾病。卫生防疫工作得到广濶的医疗力量的具体参加。前边所說的地段医生，就成为溝通卫生防疫与医疗之間的联系者。而卫生防疫機構对医疗機構在执行卫生防疫工作上，有监督检查的責任。

其次卫生防疫工作是在高度的科学技術指導之下進行的，每一个卫生防疫站都有充实的分門別类的化驗室，担负着科学研究的技術指導的工作。卫生防疫部門在和疾病作斗争上，充分运用科学技術的武器，不停止在行政領導組織領導上。在苏联許多急性傳染病已經消灭或基本上消灭，这是由于科学技術發揮了重大作用的原故。

此外，卫生防疫又通过群众的力量在群众中間貫徹生根，其具体措施为訓練群众骨干，发给証件，他們可以检查地方卫生，向防疫站汇报，也可以指導群众貫徹政府对卫生防疫的指示条例。

由于防疫部門結合了广大的医疗系統，掌握了科学技術的指導作用，並且發揮了广大群众的力量，这就使艰巨复杂的卫生防疫工作，得以順利展开，並且取得輝煌的成就。

(4) 兒童医疗機構 城市各区都有兒童門診部，健康兒童按地段医生規定，定期到門診部作預防性健康觀察(包括宣傳教育、

体格检查、矫正健康缺点……等)。有病兒童不到門診部來，由門診部派医生护士去家中处理，或者送医院住院治疗。这是由于有病兒童容易互相傳染，因而避免集中到門診部來。

門診部本來是医疗單位，在它的具体措施上，徹底地實現了預防的原則，从而使人在生長发育的柔弱階段得到了周密的保健服务。

兒童病院的傳染病房有嚴格的隔离制度。首先在入院检查部，有嚴格的隔离方法，使有病的兒童不能相互接触傳染，其方法为多設接診室，各室有其自己的通外門戶，病孩各入一門，不設集中候診处。其次在病房中也有嚴格的隔离方法，实行病室隔离与走廊隔离，兒童按病类分室居住，兒童用品、医生护士用具各室都有单独一套，病室过道只有医生护士通过，病兒直到完全痊癒方可出院。由于方法完备，执行徹底，保障了病兒不发生交叉感染。这也是医疗機構能認真貫徹預防原則的好例。

兒童疗养区的骨結核部分，由于这一类病需要較長的疗养期間，除正規医疗护理以外，又照顧到病兒的讀書学习。疗养院采取了学校化的措施，兒童一面在病床上疗养，一面在病床上讀書上課，有專設教員，其学习标准与院外正式学校完全一致，我們所参观到的一个疗养区，赶上有十年制畢業學齡兒童，在病床上参加了全國考試，不仅可以考取畢業，其中还有若干名得到全國統考优秀生的称号，可以免試升入大学。在病床上能发展团員过团的生活。自然还能看电影、看戏，参加俱乐部集体活动。从这一点可以看到苏联社会主义制度的优越性，关心人民的生活无微不至。

(5) 妇幼卫生 在妇幼卫生設施上，也充分体现預防为主和有人有医的原則。托兒所幼兒園全有其專門医生护士，所有兒童得到身心健康发育的良好照顧。我們看到莫斯科孤兒院，收容弱小孤兒，由于有良好的卫生环境、合理的营养措施、和病兒检查隔离制度，十余年來无一幼兒因病死亡，这有力地說明在任何角落，都深入地貫徹了預防原則。

苏联認為孕婦住院生产是一个重要問題，現在城市作到了孕婦百分之百住院生产，农村达到百分之八十五左右。农村住院生

产能达到这样高的数字，是由于推广建立农庄产院。在乌克兰农村参观了集体农庄产院，所谓产院就是在每个农庄拨出一栋房屋，设2张产床，专为本庄产妇生产用，有专门助产士照料（不设其他行政勤杂人员），一切医药照料和在医院一样。没有产妇的时期，房子可以空下来，助产士作农民家庭卫生工作。乌克兰对这一创造名之为“农村文化革命”，这是因为由于这样的措施可以保证母婴两代的安全。这又看出来形形色色的基层组织，共同貫徹着“有人有医”、“预防为主”的原则。

（6）药房 在列寧格勒市药房，了解到药房组织网对苏联卫生事业的重要贡献，有关药房企业经营行政管理各方面不作叙述。其中一点愿为介绍，就是所有配方完成正式配制手续以后，还必须经过化验室执行化验手续，确保药品无毒害作用，然后发出。这样配一瓶药要5个小时左右的时间，时间虽长，但对病人负绝对安全责任。由此又可体会到苏联保健工作，从各方面关怀人民健康，无微不至。

以上举例，说明通过基层组织实现“那里有人那里有医”的方针，贯彻预防为主的原则，体现社会制度对人民健康关怀无微不至的优越性。（有关业务的系统介绍，在第一屆赴苏参观代表团报告中已经详尽的叙述，这里从略。）

3. 科学研究：

在苏联卫生工作中極其重視科学研究，科学研究已经成为苏联卫生工作重要的组成部分。苏联卫生工作之所以取得了日益巨大的成就，科学研究具有决定性的指导作用。

科学研究一直指导苏联卫生工作在质量上的提高，使卫生工作的效果切合国家人民的需要。

苏联各级卫生行政部门，有医学科学委员会，作为行政的有力助手，领导医学科学研究工作。通过委员会制订全面的卫生科学研究计划，检查研究工作进展情况，审查批准科学研究成果，通过行政推广科学研究成果。

各种卫生业务单位，都有科学研究的工作内容，负担科学研究任务。比如卫生防疫站，有庞大的化验室，一面担任卫生监督，一

面担任科学研究，通过科学技术指导实践。它向工厂提出卫生建议，一定提出科学根据，言之有物，可以说服人。它向工人宣传，也一定提出科学根据。制订一个条例办法，也一定有科学根据。由于对科学有一定的要求，因而在卫生防疫站里，科学研究工作已经成为经常性的工作内容和任务。其他事业单位，如医院、妇幼保健、宣传单位、各种疾病防治所……等等，也都和卫生防疫站一样，在本身业务工作中，有科学研究的内容和任务。

为了更专门研究某一类的问题，有分门别类的专业科学研究所，有医学基础理论方面的、各种专业疾病方面的、公共卫生方面的、急救方面的、还有卫生宣传方面的等等。比如卫生宣传研究所，它的科学研究工作，是着重在宣传内容的科学性和宣传方法的科学性，通过它指导全国的卫生宣传工作。这就使卫生宣传的质量，得以不断提高。

各类专业研究所，接受国家提出的任务，进行研究。到可以产生成果的时候，就结束了这一研究。所谓“成果”就是解决了一个专门问题，得以向行政提出具体建议，经过审查批准，用行政指示命令下达施行。这就使科学研究有目的，直接参加了国家建设。这也使行政措施有科学技术的內容，使行政工作得到科学技术的保证。

苏联卫生部门重视不断提高医学科学水平，在国内提倡学术自由讨论，在国际提倡学术交流。积极领导各业务单位广泛的参加科学研究，而且也鼓励培养专门科学技术研究人员。由于卫生行政紧密地结合科学研究，这就不仅使卫生行政有了科学助手，并且使科学研究有方向有目的，有效地为政治经济建设服务，从而得到更好的运用发挥和提高。

4. 领导方法：

苏联卫生工作取得辉煌的成就，胜利地为社会主义共产主义建设服务，这是由于除了上述的培养干部、基层组织、科学研究三个基本因素以外，还在于掌握了正确的领导方法。正确的领导方法，不外乎有关思想方法工作作风等问题，谈起来也可以说为我们所素知，但是在我們工作中間，許多主观主义，官僚主义，仍然普遍

存在，嚴重影響工作的成效。可見我們所“素知”的事，並不一定真知，自然也不能見之于行動。因此重複敘述反復敘述即或是我們所素知的事，也有必要。

蘇聯衛生部門在領導方法上，着重以下幾點：

(1) 依靠黨、依靠群眾 依靠黨表現在積極貫徹黨的政策上。蘇聯衛生部門和各級事業單位，都有明確的依靠黨的領導的思想，根據歷次聯共黨代表大會的決議，制訂衛生工作計劃。對各級各業衛生單位要求首先鉅研熟悉黨的政策，使衛生業務為了貫徹黨的政策作正確的安排。同時也必須掌握精通本身的業務，使衛生業務按着黨的政策得以創造性地發揮作用。在蘇聯由中央到地方，所見到的各種衛生單位，都體現衛生事業為實現黨的政策服務這一重要原則。方向明確，步驟一致，有条不紊，積極地滿懷信心地在為實現聯共第二十次黨代表大會的決議而努力奮鬥。

對於發揮群眾的力量，在蘇聯十分重視。所有醫務人員，有向群眾作衛生宣傳的職責，並且規定具體宣傳工作量，每個醫務人員每月4小時。各級衛生部門有管宣傳的行政機構和業務機構，另外還有一定的宣傳研究機構。為了使群眾對衛生知識有廣泛的認識，宣傳工作，被放在很重要的日程上。組織群眾是通過紅十字會來實現的，衛生運動通過紅十字會在群眾中生根、普及和經常化。群眾一經發動和組織起來，就成為衛生工作主要的依靠力量。關於這方面，蘇聯對中國的衛生運動，非常推崇，不擬細述。

由於按着黨的政策規劃工作，並且發動群眾的力量來實現黨的政策，這就使蘇聯衛生工作取得了彭勃的力量源泉，因而從艱苦的工作環境，迅速轉入了主動的勝利的工作形勢。

(2) 思想領導 思想領導工作是按着列寧的話的精神“領導技術人員通過本身的具体業務認識共產主義”來執行的。

政治思想工作重視對具体業務的領導。启发幫助每一個業務人員掌握業務、精通業務，領導幫助每一個業務人員在社會主義共產主義建設中發揮積極的作用。從思想上引導各級各業醫務人員，把各自的事業與共產主義建設的偉大事業，融匯起來，結成一体。使所有工作人員，不論高級中級各行各業，在工作上有奔頭、

有方向、有進取前途。並且启发業務人員了解自己的工作在國家建設中所起的作用。在这个基礎上，鼓舞勞動熱情，樹立正確的勞動觀念，不斷提高工作效率。

也着重對勞動成就的獎勵，包括多種多樣的物質獎勵和精神獎勵，通過獎勵政策仍然启发醫務人員認識到自己對國家人民的具体貢獻、從而鼓勵積極的勞動情緒，熱愛己業。例如莫斯科市基洛夫區衛生防疫站站長，在該站工作了32年，不但毫無厭倦，而且興致很高，這一類的例證，在蘇聯相當普遍。

蘇聯各級衛生事業單位，很認真地掌握着對技術人員的思想領導。運用了“通過具体業務”這一主要原則，擺脫了斤斤於瑣碎事務性的管理範圍，從而思想領導內容越來越豐富，並且取得了实际的效果。

(3) 技術領導 行政領導與技術領導是密切結合的。

在各級衛生行政部門里边，設有總醫師。有專職總醫師，如內科、外科、婦產科、小兒科、流行病科、精神病科、勞動衛生科等，此外還有其他科的兼職總醫師。總醫師在衛生部門里，就成為行政領導的技術助手。通過總醫師，使衛生行政部門可以具体領導技術業務。

專職總醫師是列在行政部門編制里的人員，他們的職權是對所管業務進行技術領導。例如加盟共和國的流行病科總醫師，他的職權是領導州、縣各級流行病科醫師的業務規劃，進行業務檢查和業務教育，組織學術會議，發布流行病科方面的通報和指示，解決疑難，並且對流行病科醫師的培養提高和評級升降等有具体的決定責任。各科總醫師都有同樣的職權和責任。由於這一設施，就使衛生行政部門更具体了解技術、掌握技術，行政領導和技術領導更能具体結合，行政部門不停止在單純的行政領導上。

總醫師除了在行政部門的工作日程以外，另有業務工作基地，例如兼某一中心醫院的科主任，掌握着自己的理論水平、技術水平，使能合乎技術業務領導的需要。

(4) 章則制度 蘇聯衛生行政領導中有一套章則制度的“立法”內容。從黨的政策、科學論據、具体經驗和客觀條件，產生一系

列各行各業的規章、制度、標準、條例、辦法、決定……等等立法性的事物。例如關於流行病的報告，就有一套制度規定，各衛生單位按制度規定辦理，就一定可以保證及時了解任何地區發生的疫情，因而可以掌握通盤的防疫計劃。例如關於醫院的建立，就有一套病床計算的標準，根據病床使用日、病人住院日、居民發病率，就掌握了一千居民的需要床位數量，按照當地人口一推算，就得出新建醫院的規劃指標。例如關於防治矽肺，就有防治矽肺的決定，其中包括各種綜合措施，規劃具體詳盡，各廠礦依照辦理，就可以逐步達到防治矽肺的目的。

這些種種立法性的東西，由於蘇聯40年來的經營，已經很為完備。對於指導複雜萬千的衛生工作，有極其實際的具體作用。這就使基層工作單位，在工作中有了依據，不至茫無頭緒，不至各執一見，防止游擊習氣，保證工作中的組織性、計劃性、科學性，提高工作效能和工作質量。這在社會主義百年大計的建設中，是不可缺少的一項重要的領導內容。

(5) 深入實際、深入羣眾的工作作風 “深入實際，心中有數，了解情況，掌握政策”，這一原則為蘇聯各衛生部門所掌握。具體表現為各級衛生部門定期下去檢查工作，已成常規。例如省衛生廳的總醫師，規定每月到縣里去檢查工作一次。市衛生局規定每個星期到所屬單位去了解工作兩天。各級衛生部門還定期召集衛生工作者積極分子大會，通過大會檢查領導，檢查工作。各級衛生單位設有組織科，組織上下級之間的通信會報交流經驗、交換意見。這些措施，說來雖屬平常，但行之有素，就可以使領導單位了解情況，熟悉業務，減少許多思想方法上主觀偏見自以為是的差錯，使工作得以實事求是的主動地開展。

另外市衛生局還規定每星期內有兩天安排接見市民羣眾，聽羣眾對各方面衛生建設的意見，還有專人組織和羣眾的通訊工作。通過這種經常性的措施，可以隨時了解衛生工作為羣眾服務的效果，從而掌握政策，防止偏差。

上邊說市衛生局每個星期兩天下去檢查工作，兩天接見羣眾，還有兩天在局里辦公。這樣作法許多問題由於到下邊檢查工作的

时候解决了，許多措施由于及时得到了群众的意見不至走弯路了，因而被动性事务性的公事，大大減少，工作效率大大增加，脱离实际，脱离群众的主观主义、官僚主义，也就可能防止了。

(6) 节约的原则 苏联卫生建設貫串着节约的原则，其基本精神是可用則用，可省必省，实事求是地运用國家資財。所見單位，許多新型标准設計，都是实事求是，够用为止，决不鋪張浪費。許多老的建筑，还在大大的發揮其使用潛力，決不輕易弃旧換新。所見許多科学研究單位、医疗單位、妇幼單位、防疫單位，其房屋設備，都相当簡朴，而这些簡朴的場所，正是具备世界上第一流科学水平的医药卫生事業的工作基地。其艰苦奋斗精神，至足感人。

三、学 習 苏 联

我們需要学习苏联，因为我們是在建設社会主义。

苏联卫生工作的成就，是在苏共党領導之下取得的，是在馬列主义理論指導之下取得的，是在苏联卫生工作者的積極劳动中取得的，是在苏联十月革命胜利以后40年間經過長期鍛鍊考驗中取得的。这符合于我國建設社会的基本情况。我們为了又多、又快、又好、又省地建設成为社会主义國家，必須学习苏联。

我們的卫生工作，仍然存在着許多問題，还未解决。其中主要的是如何建設社会主义的卫生工作？抓什么？如何抓？缺乏明确的规划。苏联解决了这个問題。苏联卫生部門为了赶上社会主义建設的需要，把卫生工作从落后于經濟建設的局面扭轉過來。他們着重的抓了4个問題，就是抓培养干部，抓基层組織，抓科学研究，和掌握正确的領導方法。由于抓到了关键，因而达成他們所說的“狂风暴雨”的轉變，使卫生工作不仅能够跟上經濟建設的需要，並且能打主动的仗，打胜利的仗。这正是我們必須学习的。

学习苏联是一个思想建設过程，首先要敢于虛心地自我批評承認缺点，在这个基础上才可能如飢如渴地取人之長。在取人之長的态度上必須堅決積極，正視我們的建設需要和当前的有利条件，也積極创造条件，反对因循猶豫、裹足不前，必須爭取更早更快的扭轉我們卫生工作落后于实际需要的形势。在積極学习苏联的过程中又必須是脚踏实地从实际出发，反对生搬硬套貪多图

快的盲干情緒。至于官僚主义地一般形式地号召学习苏联，口头标榜学习苏联，而不見于实际行动，这只能破坏学习苏联这一正确号召，必須予以批判。在认真的实事求是的一点一滴的学习苏联过程中，必然可以体会到学习苏联的实际利益，从而不仅有利我國卫生建設，並且在糾正官僚主义主观主义的思想建設上，取得積極的效果。

（註）此文在中華衛生雜誌1957年第1號發表。

苏联編制卫生事業发展計劃的 根据和方法

周 洪 生 潘 阳 泰

苏联編制保健事業发展計劃的原則，是以人民对卫生事業的需要和現有各种基本条件的可能來作为編制計劃的根据。

他們經過了較長时期的研究和实践，証明了在制訂发展計劃中的各种計算方法和所制訂的各种定額根据，現在來說，仍然是合理的和正确可行的。

总的說，他們在制訂計劃时，首先是根据居民的总人数。並从总人数中計算出16歲以下的兒童数和在兒童总数中計算出三歲以下需要入托兒所的兒童数，同时还要从总人数中計算出成年男女的人数；然后从全苏各个卫生医疗機構中通过正确可靠的方法取得疾病发生的統計数字，將这些人民对卫生医疗設施的需要的基本情况進行了解分析和研究；最后就根据國家逐年可能撥給作为发展保健事業的款項和逐年培养卫生干部的数目，以及根据已拟訂的各种卫生医疗機構的編制、定額标准、卫生人員的工作量和各地方可能撥給或供給的房屋（註：苏联农村中的卫生医疗機構基层組織的房屋全由地方供給，保健部門只負責卫生人員的配备）來制訂各种機構发展計劃指标。

苏联保健部門的事業計劃。包括下列六个內容：（1）保健組織機構网的发展計劃；（2）卫生干部（包括行政干部）培养進修計劃；（3）劳动工資計劃；（4）基本建設計劃；（5）医药卫生機構的物資供应（包括新建機構的設備）計劃；（6）财务預算。

我們仅了解了关于保健組織機構网及干部方面的一些問題，

茲介紹如下：

(一)关于編制長远計划指标：病床平均每千居民需要10張，其中城市每千居民需要11.2張，这是因为預計农村中有不能解决的某些疾病需要到城市医院來治疗；乡村每千居民需要6張。

在城市中各种病床按各專科分配比例如下(即在11.2張床位內)：

內科	2.2床	小兒科	1.2床
产科	1.2床	妇科	0.8床
外科	1.9床	神經科	0.3床
結核科	1.2床	皮膚性病科	0.4床
眼科	0.35床	耳鼻喉科	0.25床
傳染病科	1.4床		

在乡村中分科設置病床的情形亦有，但只限于少数有条件的地区，一般乡村医院多采取綜合而又灵活使用病床的方式。

苏联制訂出病床与居民人数的比例是根据多方面的材料和他们經過多年的研究和实践中得出的，首先从統計中得出居民中的发病率，从发病率中得出需要住院的人数，再計算出病人平均住院的天数，然后計算每張病床的使用天数等。具体計算方法是：每个居民平均每年需看門診9.5次(发病率)，从經驗証明門診病人中有六分之一須住院治疗，而每个病人平均住院天数需要19天，每張病床全年的平均使用日是330天。这样的計算結果，若以10,000居民为計算單位，則需要98張病床。

他們为了較精确的計算各类病人所需住院的天数，亦曾作过分类的計算，現在得出的結果是：

內科	19天	小兒科	19天
产科	10天	妇科	11天
外科	16天	神經科	32天
結核科	85天	皮膚性病科	30天
眼科	18天	耳鼻喉科	15天

这是全面綜合性的計算和統計的，在某个地区或單位，因主客观条件不同，自然各类病人住院天数会有所增減。

苏联到第六个五年計划末，医院病床計划到达：全國城市平