

家庭病床现场会议资料彙编

中华人民共和国卫生部办公厅



科学普及出版社

前 言

卫生部于今年6月24日至28日在天津召开了“家庭病床”經驗交流現場會議。在会上天津市介紹了創辦“家庭病床”的經驗，各省、市、自治区卫生厅(局)、医院，互相交流了于全国医院工作會議以后，在党的总路綫光輝照耀下，医疗卫生工作出現的新面貌。茲收集了會議上的報告、經驗介紹、大会代表发言稿、各报纸的有关报导及报喜書等汇编成册，供各地卫生工作者参考，希能对全国各地的医疗卫生工作有所促进。

編 者

1953年7月23日

目 次

前 言

卫生部在天津召开“家庭病床”經驗交流現

場會議的簡報…………… (1)

在“家庭病床”經驗交流現場會議上的總結

發言…………… 中华人民共和国卫生部副部长 徐运北 (7)

在“家庭病床”經驗交流現場會議上的

講話…………… 中华人民共和国卫生部副部长 賀 彪 (28)

关于中国紅十字会工作几点

意見…………… 中华人民共和国卫生部副部长 伍云甫 (36)

医疗事业管理中的几个

問題…………… 天津市公共卫生局局长 楊振亚 (40)

对开设地段“家庭病床”的几点

体会…………… 中共天津市河东区委副書記 高长喜 (63)

我們是怎样搞起“家庭病床”

的…………… 天津市河东区唐家口門診部主任 馮武功 (70)

我們医院怎样支持地段門診部开设“家庭病床”

的体会…………… 天津市工人医院院长 姜文彬 (80)

思想解放之花盛开，工作跃进之果

碩大…………… 天津市第一中心医院副院长 陈 郁 (87)

关于医疗預防工作大协作情况的

介紹…………… 天津市公共卫生局 (104)

北京市第六医院半个月整改

情况…………… 北京市第六医院院长

加强工农联盟，支援农业

大跃进……………鞍钢职工医院院长 宋同文 (118)

苦战十天，广东省四会县建立完整的乡村医疗预防网

防网……………广东省卫生厅医疗预防处副处长 徐冰 (123)

政治挂帅，医院面貌焕然一新……………北京市积水潭医院 (131)

关于建立“家庭病床”情况的

介绍……………河南省人民医院院长 李曼普 (139)

家庭病床介绍……………石景山钢铁厂医院院长 王远明 (143)

举办简易病床情况介绍……………旅大市儿童医院院长 朱清 (151)

技术革命的萌芽已在

形成……………北京医学院第一附属医院院长助理 余国安 (160)

吉林省卫生医疗工作跃进

情况……………吉林省卫生厅厅长 贺云卿 (165)

山东省立医院的跃进情况……………山东省立医院副院长 张冠增 (170)

鼓足干劲，走群众路线，多快好省地建设卫生

事业……………上海市卫生局医疗预防处处长 王希孟 (177)

勤俭办医院，一切为病人，山西医院工作在飞跃

前进……………山西省太原市卫生局副局长 赵影溪 (182)

破除迷信，解放思想，大破大立，使规章制度为病人

服务……………湖北省武汉市卫生局副局长 谈泰阶 (191)

破除迷信，解放思想，医院工作大

跃进……………浙江省卫生厅医疗预防处副处长 谢国林 (197)

政治挂帅，思想解放，卫生工作气象

万新……………江苏省常州市卫生局副局长 杨莛 (203)

杭州市医院工作跃进情况……………杭州市卫生局副局长 蔡尚军 (208)

安徽省立医院的整改前后……………安徽省立医院副院长 白荣 (213)

对“勤俭办医院”的几点

- 体会……………苏北人民医院副院长 丁鸿鈞 (217)
- 福建省城乡医疗技术指导关系
- 汇报……………福建省卫生厅医疗预防处副处长 刘有忠 (223)
- 陕西省农村产院简介……………西安市卫生局局长 叶瑞禾 (227)
- 黑龙江省医院推行齐市第一医院运用“庆华、建华厂三大
经验”的介绍……………黑龙江省卫生厅副厅长 卢善田 (233)
- 改进医院工作和发展民办卫生事业情况
- 介绍……………贵州省卫生厅 谷逸民 (242)
- 广西僮族自治区卫生厅杨伦等八位同志的发言………… (249)
- 四川省重庆市卫生局刘正籍等六位同志的发言………… (253)
- 推广“家庭病床”的经验……………1958年7月2日健康报社论 (256)
- 医疗工作上的革命创举……………1958年6月25日天津日报社论 (262)
- 医生和病人亲如一家人……………1958年7月4日人民日报 (265)
- 推广开设“家庭病床”经验……………1958年6月25日天津日报 (268)
- 两三年做到哪里有人哪里
- 有医……………1958年6月29日天津日报 (270)
- 全面推广“家庭病床”经验……………1958年7月2日健康报 (273)
- 医院工作出现许多重大改革……………1958年7月4日光明日报 (276)
- 懂病情，又懂人情……………1958年7月4日人民日报 (280)
- 一个思想斗争的故事……………1958年7月9日健康报 (284)
- 使“家庭病床”在全国迅速推行……………1958年7月16日健康报 (288)
- 天津市广济精神病院向大会报喜…………… (290)
- 天津医学院附属医院向大会报喜…………… (292)
- 天津市眼科医院向大会报喜…………… (296)

卫生部在天津召开

“家庭病床”經驗交流現場會議的簡報

自中央八屆三中全會周總理提出衛生醫療工作上的實行三班門診，舉辦簡易病床，以醫院為中心擴大預防等工作方向，緊接着衛生部召開了全國醫院工作會議，確定了“勤儉辦醫院樹立全心全意為人民服務的醫療態度”的方針以後，特別是又通過了整風運動，醫院工作出現了許多新氣象；不但各地普遍實行了三班門診制，而且一般都進一步做到了每天24小時隨到隨診，取消了星期日等假日停診的規定，專家、科主任等高級技術人員也開始參加門診工作；有許多醫院舉辦了簡易病床，有的門診部醫務人員在黨的總路線照耀下，以敢想、敢做的創造精神，在“劃區醫療服務”的基礎上，進而提出與實行了更便利病人醫療的“家庭病床”，並由此也推動了醫療衛生工作上一系列的重大的改革。

為了及時地總結和推廣這一開設“家庭病床”的經驗，本部於6月24日—28日在天津召開了“家庭病床”經驗交流現場會議（天津市河東區唐家口門診部醫務人員首先創行的，現各地如上海、北京、吉林、河南、浙江、山西等地也部分地開設了“家庭病床”）。到會代表有各省、市衛生廳、局的廳、局長，醫療預防處、科長，省、市醫院院長及少數醫師共計300餘人。會議以經驗介紹和現場參觀為主，並結合座談、討論和展覽會，各地交流了經驗。大家一致認為：舉辦“家庭病床”是醫療衛生制度的一个大改革，是推動“劃區醫療服務”和發展我國醫藥衛

生保健組織的一個重要環節，是具體實現防與治相結合的一種新形式。它的主要好處是：

（一）首先使醫藥得以更好的為病人服務，做到醫藥送門，並減輕了病人的負擔。

舉办了“家庭病床”后，病人就可以在家中得到和醫院相同的系統全面的醫療照顧。它與過去的“出診”和我國几千年來傳統的“家庭治療”有形式上的類似，但有所不同。“出診”和“家庭治療”是病人找醫生，醫生才上門，而“家庭病床”是醫務人員通過門診醫療、地段訪視、健康檢查等工作主動找病人，把病人安置在家中給予治療。由此就出現了親如一家人的社會主義的醫生與病人之間的關係，改變了“病人就醫”為“醫就病人”。同時也減輕了病人負擔，如天津市河東區平均每一病人在區級醫院住一天需要4.4元，而住“家庭病床”一天只需9角（包括住院費、藥費）。

（二）符合多快好省地建設社會主義和勤儉辦一切事業的方針。

在目前各地的醫療力量還不能完全滿足人民住院醫療需要的情况下，若完全靠國家舉辦醫院來解決，那麼就要花錢多，速度慢，而且幹部也配備不上。如新建一個250床的醫院，國家要為它配備300多名工作人員，花111萬餘元。而天津市三個月時開設的一千多張“家庭病床”，既沒有花國家一文錢，也沒有要一名幹部，更沒有增添任何醫療器械和設備，而病人同樣得到了治療。

（三）適合我國的國情、民情，是對病人全面負責的綜合性醫療預防措施，提高了醫療質量。

我國廣大群眾几千年來一直習慣於在家中進行治療，一方面由於住院和門診治療的花費大，同時對家庭主要成員的

生产与工作也有很大影响，所以万不得已时才送門診或进医院。现在医务人员非但主动去病人家中給治病，而且必要时，还負責会診和轉院。另外，“家庭病床”的休养环境、生活照顾、飲食状况等对病人來說都要比在医院內习惯的多，这对医疗效果上也发生极大的作用，因而也就有利于提高医疗質量。

（四）有利于医务人员的思想改造。

在过去由于医师护士們从学校毕业即进到医疗机构工作，多年来只接触病房，不接触社会，形成一种“只懂病情，不懂人情”更不了解劳动人民生活和思想的情况，因此眼光狭窄、思想不开朗，脱离群众，脱离实际，以致诊断不清。如有某医师对一个用嘴理麻繩而得口角炎的工人患者，因不了解情况就诊断为核黄素缺乏症；又如医务人员普遍存在不愿做門診工作，觉得提不高技术等。但自医务人员深入病家以后，由于了解了广大群众的生活情况与工作热情，知道了些他們的思想感情，在医务人员思想上就发生了急剧的变化。如天津市民园門診部有些医师从怕开“家庭病床”到爭着到病人家去；唐家口門診部的医务人员深入病家做完医疗工作后，还帮病人打扫房間，倒污水桶、鋪床以及做飯等，这都說明实行“家庭病床”一方面密切了医群关系，同时也使知識分子的架子放下了。

（五）“家庭病床”是“划区医疗服务”的一个創造性的发展，使大、中、小医疗机构之間加强了协作，密切了关系，基本上解决了病人应住院而住不上医院的矛盾。

过去一般都認為要开展地段医疗預防工作，一定要有充足的医疗預防机构和医院病房才能解决問題。但这次在医院、門診部、卫生員、紅十字会員紧密联系，互相协作，充分發揮

了“我为人人，人人为我”的共产主义精神后，就解决了門診与住院、医院与基层脱节的矛盾。只要基层医疗机构認為“家庭病床”不易治疗需要送医院的病人，上级医院一定負責收治。同时由于慢性病人轉住“家庭病床”后，也就使医院的床位有了接收一些急重病人住院的条件，这就加速了医院床位的周轉，提高了工作效率。會議上也明确了：有了“家庭病床”不等于說就不要医院病床了，因有些病如急性期发作病人和需作大手术的病人等等，仍要住进医院进行治疗。因此“家庭病床”必須和医院病床，疗养病床，簡易病床等各种形式相結合；同时必須要与推行“划区医疗服务”（有的叫分級分工）相結合，要有上级医院的技术指导，医院的高级医师应定期到“家庭病床”巡診、会診，帮助解决技术上的問題，这样才能保证質量。

（六）“家庭病床”的开展，推动了其他卫生工作，特别是預防工作的开展。

过去虽然医务人员也在提倡早期診斷与开展卫生宣传工作，但由于医务人员脱离群众，不了解群众，因而就很难达到应有的效果。但医务人员通过“家庭病床”的医疗方式后，非但給患者治病，同时还給患者家属与周围群众进行講解治疗和护理方法，以及防治疾病常識等其他卫生宣传教育工作，也进行了防疫，妇幼等卫生工作，这就使防病和治病緊密結合，也使医疗和防疫、妇幼工作相結合。同时由于了解了群众的生活、和群众建立了情感，因而就使随时随地在病人家属及附近居民中所开展的卫生教育工作，一方面是最能切合实际的，一方面也就最易于被群众所接受。这就不但推动了預防工作的开展，而也就极为有利于推动各种卫生工作。

当然，天津市唐家口門診部在开始設立“家庭病床”的过

程中也不是一帆风顺的，在同志們思想上曾出現过五怕：1、怕人少忙不过来。該門診部共有4个医师，4个护士要負責十二个居民区，共22,000多人。除三班門診等工作外，每天再到病人家去治疗，如何顧的过来？2、怕技术低管不好病床，万一出事，責任怎么負？3、怕收入减少。4、怕劳累。5、怕重病治不了影响威信。但經過具体分析，認為“五怕”的根源主要是从病人与从生产建設出发考虑的少，从医务人员个人与門診部本身的得失方面考虑的多。因此，驅除“五怕”的关键在于糺过辯論破“資產階級个人主义”思想，立“一切从病人出发、从生产建設出发”的思想。

另外，由于这一會議是在全国各项工作大跃进的新形势下召开的，到会的各省、市代表都情不自禁的也介紹了各地許多“一天等于二十年”的大跃进新气象，如上海医疗技术上出現了不少革新創造，鞍鋼医院支援农村，各地大量民办卫生事业等等，因此这一會議进而实际上已是超出了“家庭病床”會議范围，而成为促进卫生工作大跃进、破除迷信、解放思想的一个會議。因而在这个會議上也明确了今后医疗卫生工作中以下的几个問題。

(一)要破除迷信、解放思想，大搞文化革命和技术革命。

1. 根据卫生部門务虛检查及在这次會議上討論，大家認為：过去卫生部門由于长时期忽視政治、存在着很多迷信，主要表现在：迷信外国，迷信专家，迷信技术，迷信規章制度，迷信公文(文牘主义)，迷信正規(形式主义)等等。这是使卫生工作长期落后的一个根本原因，因此在卫生部門中的跃进，首先要求必須繼續把整风运动进行到底，对医务人員的交心运动和紅专辯論必須搞深搞透，以便开展一个群众性的

轟轟烈烈的破除迷信，解放思想的運動。

2. 衛生工作文化革命的主要內容是：除四害、講衛生，消滅主要疾病，開展群眾性的衛生運動；同時這也是帶動各項衛生工作的總綱。為了儘快地實現這一總綱，必須進行技術革命，改變技術指導落後於群眾運動的形勢，使技術趕上運動的需要。

（二）政治掛帥、鼓足干劲，進一步組織醫院工作大躍進。

根據總路線的精神和半年來貫徹執行全國醫院工作會議的方針，進一步組織醫院工作大躍進應着重以下幾個方面：

1. 切實做到服務態度好、醫療質量高。2. 勤儉辦醫院、減輕病人負擔。3. 開展宣傳、擴大預防。4. 醫藥送門，推廣“家庭病床”。5. 結合臨床培養幹部。6. 開展技術革命，使技術服務病人。7. 進一步貫徹中醫政策。8. 政治掛帥，發動群眾。

這次會議開得很好。主要是由於黨八屆二次會議上制定的“鼓足干劲，力爭上游，多快好省地建設社會主義”的總路線以及各地在工農業生產大躍進的形勢鼓舞下，也出現了醫療衛生工作的新局面，因此會議不僅是以“家庭病床”為中心，而且也促進了醫療衛生工作的全面躍進；並在天津市委、市人委的關懷和支持下，發揚了天津各級衛生領導幹部敢想、敢做、敢於創造的風格，善於發現和推廣新生事物的精神以及衛生局全體同志們的热情招待；因而使各地代表信心百倍、干劲十足，紛紛表示一定要將醫療衛生工作掀起一個新的躍進高潮。

在“家庭病床”經驗交流 現場會議上的總結發言

中華人民共和國衛生部副部長 徐運北

我們在天津市召開的“家庭病床經驗交流現場會議”今天就要結束了，我就此機會講幾個問題：

對會議的估計

我們這一次現場會議，通過各地的同志介紹了在工農業生產大躍進的新形勢下，在各項衛生工作上蓬勃發展的新氣象，這對我們全體同志，對全國的衛生工作，都必將產生很好的影響；通過各地同志的經驗交流，特別是聽到了天津的經驗，看到了他們在實踐中涌現出來的許多新人新事，如家庭病床、“分級分工地區負責制”、紅十字會工作等等，用同志們的話來說：“使我們的眼界更開闊了，思想更開朗了”，因此，可以這樣估計：這一次現場會議是一個促進衛生工作躍進的會議，也是一個破除迷信、思想解放的會議。正象同志們的反映：“會議開得很好，也是適時的”。會議的成果，又一次生動地證明了黨在八屆三中全會所規定的醫療衛生工作方針的正確性，又一次生動地證明了黨所規定的建設社會主義總路線的鼓舞力量。

我們這次會議是以“家庭病床”問題為中心，但是舉辦“家庭病床”是醫療衛生制度的革命創舉，是帶動推行“劃區醫療服務”和發展我國醫藥衛生保健組織的一個重要環節，是具體實現防治相結合的一種新形式，而舉辦“家庭病床”又是和

深入整風運動，醫務人員的思想改造，認真開展醫院工作上兩條道路的鬥爭有着密切的聯繫，因此，會議所接觸的問題，就不僅是一個“家庭病床”的問題，實際上是進一步貫徹全國醫院工作會議所規定的“勤儉辦醫院、樹立全心全意為人民服務的醫療態度”的方針，也就是醫療衛生工作如何貫徹建設社會主義總路綫的問題，因次，在天津召開這樣一個現場會議，意義更大，影響將是更深遠的。

各地的同志們都反映：“在天津市委、市人委的領導下，天津衛生工作的同志們干劲十足，在不少問題上走在各地的前面”。這種稱贊是合乎情況的。我們認為天津的醫療衛生工作，始終抓住政治思想工作這一根本環節，政治挂帥，以虛帶實，思想發動深入、細緻，從而在思想問題上也解決的比較深透；在組織形式上建立與健全了從大醫院到基層紅十字會會員的醫療衛生工作網，初步實現了上下左右結合，中西醫結合，醫療機構與群眾力量結合，城區與郊區結合，互相協調，組成了一支除四害、講衛生、消滅疾病的大軍；天津市的“分級分工地區負責制”，在一切為了病人的思想指導下，也有了新的內容；天津衛生工作的各級領導同志敢想、敢作、敢于創造的風格，和善于發現和推廣新生事物的精神，這些都是很值得學習的。我們建議各地充分地吸收天津的先進經驗，“學天津、趕天津”，使我們的醫療衛生工作，在各地黨和政府的領導下，一浪接一浪，走向新的高潮。

當然，天津的醫療衛生工作的发展也還是不平衡的，在除四害、講衛生、消滅疾病、勤儉辦醫院等方面，還應繼續努力；同時，希望天津的衛生工作同志們在“分級分工地區負責制”、“家庭病床”、醫院等工作方面，也應該繼續保持飽滿的精神，在現有的基礎上不斷地發展和提高。從會議的發言

和同各地同志的个别交談中可以看出，其他的地区的卫生工作，在各地党和政府的领导下，在党的总路綫的光輝照耀下，在思想跃进的基础上也有极大的跃进，如上海的技术革新、鞍鋼医院支援农村、各地大量民办卫生事业等等，也积累了許多宝贵的經驗，天津所推广的“家庭病床”、“分級分工地区負責制”、紅十字会工作等等也还有待各地根据自己的实践加以充实和发展。

召开現場會議，我們还缺乏經驗，經過天津的几天工作也提高了我們的認識，但是由于卫生部筹备不足，時間过于緊迫，會議还是有缺点的：第一、各地的同志来不及把你們的丰富的經驗，特别是近几个月来“一天等于廿年”，群众創造了許多好的經驗，来不及更多地更全面地反映出来；第二、对天津的經驗也来不及仔細地研究、“消化”。

这次會議，天津市委、市人委和各有关单位的同志們热情地大力支持，卫生局和所属单位的同志，昼夜不息地为會議服务，我們表示十二分的感謝。

破除迷信、解放思想， 大搞文化革命和技术革命

卫生工作整风以来特别是經過双反、务虛阶段，猛烧了浪费保守、三风五气，普遍提高了思想觉悟，改进了領導方法、工作作风，政治挂了帅，因而工作上出現了大跃进的新形势。党的八大二次會議，确定了“鼓足干劲、力爭上游、多快好省地建設社会主义”的总路綫，更鼓舞了全体卫生工作人員，已經并将进一步推动卫生工作更大的跃进。

卫生工作的新形势，主要表现在：

以除四害为中心的爱国卫生运动，已在全国范围内形成

高潮，并正在深入发展，到目前为止，基本实现“四无”的县、市已达600多个，我們完全有可能提前在三、五年內以古今中外所未有“四无国”的姿态出现于世界。

在消灭主要疾病方面，也取得了很大的进展，以血吸虫病为例，今春已治疗了三十余万人，出现了基本消灭钉螺的县、市30多个，乡鎮400多个，今年几个月的工作超过了过去几年的成績。两年內就可以基本消灭血吸虫病。对其他危害人民最严重的疾病也完全有可能提前消灭。

医院工作自从全国医院工作会议以后，各地都根据會議的精神，大力进行了医院改革，三班門診制和簡易病床已普遍推行，并有了象“家庭病床”这样的創举和发展。在勤俭办医院、改革医疗制度、改进服务态度方面，也有很多进步。以医院为中心扩大預防經过实践也有所发展。这次會議就是这一阶段医院改革情况的一次检閱，并将有力地推动医疗預防工作更向前发展。

在培养医务干部方面；过去片面强调正规化，脱离中国实际的偏向正在糾正，实行了規模上大中小相結合，培养对象上高中初級和中西医同时并举，并貫徹教育与生产劳动相結合的方針，以多种多样的形式来培养干部，扩大卫生工作的队伍。

在科学研究上，开始破除了迷信，发挥了敢想、敢说、敢作的創造精神，提出了“讓高血压低头、讓癌肿讓路，二年內制服矽肺”等过去不敢想的战斗口号，并出现了許多赶上和超过国际水平的創造发明。

可以說卫生工作的形势現在是好得很，和各項一拟是大有可为，一片光明。——但是應該指出，这些新气象还只是一个良好开端，离我們总的目标还很远，摆在我們面前的任

务还非常艰巨而复杂，必須彻底贯彻总路綫，使卫生工作在現有基础上实现更大的跃进。

在卫生工作中如何贯彻执行鼓足干劲、力争上游、多快好省的总路綫，首先应该認清在总路綫照耀下卫生工作的上游是什么，卫生工作的網是什么？是否可以这样說：政治挂帅、除尽四害、講究卫生，消灭疾病，移风易俗，改造国家。一、二年內作到那里有人，那里有医有药，提高人民健康水平，从而保証工农业生产的大跃进。

争取上游的到来，当然要做很多工作，尤其目前面临着伟大的文化革命和技术革命，在卫生部門更应积极开展这两个运动。

一、关于文化革命，即在卫生工作上除四害、講卫生，消灭主要疾病，群众性的卫生运动問題。

除四害、講卫生，消灭主要疾病的主要意义：是六亿人民的卫生运动；是移风易俗改造国家的伟大創举；是社会主义文化革命的重要内容；是人类在四害和疾病的压迫下，争取主动的第一次运动，是卫生工作真正的作到主动，医药科学技术和群众运动相結合的运动，是毛泽东思想、群众路綫在卫生工作上的体现，是中国卫生事业发展的正确道路。过去認为四害和主要疾病不能消灭，在四害和疾病面前不敢想、不敢說、不敢作，主要因为不相信党的领导，不相信群众的力量，片面的認为技术决定一切、干部决定一切，单纯依靠卫生机构卫生人員和药物器械去进行卫生防疫工作，忽視发动群众，依靠群众，这种思想和作法必須进一步的澄清。

这样一个六亿人民的卫生运动，指出了卫生工作奋斗目标：除四害、講卫生，带动消灭主要疾病。

指出了卫生工作的方向，在实现文化革命的基础上，不

断提高卫生状况，达到不断提高人民健康水平的目的。

指出了卫生工作的方法：六亿人民的实践中产生了經驗——經驗总结成为理論，——科学技术，又指导运动。

同时培养出干部，提高了干部：在群众运动中采取群众路綫的方法培养了干部，提高了干部。

也給卫生工作带来了丰富內容，有医疗、有預防、有卫生、有防疫、有保健組織、有群众卫生……有医有药，世界各国医药卫生工作的东西都有了。都可以包括在內，但他們沒有的我們也有了，有許多资产階級学者和世界各国医药卫生工作文獻找不到的东西，听不到的东西，我們也有了。

今后應該把除四害、講卫生、消灭疾病作为帶动各項卫生工作的总綱。

医院、学校、研究机构、防疫机构……均須作除四害、講卫生，消灭疾病的工作。

防疫站的任务：搞除四害、講卫生、消灭地方病，中国型的防疫站。認真克服防疫人員不愿作除四害的想法和作法。

現在医药卫生人員中，还相当普遍的存在着对这一伟大的卫生运动認識不足，还未真正起到骨干与先鋒的作用，这是迫切急待解决的問題。

二、关于技术革命問題

1. 我們的目標要尽快实现除四害講卫生，消灭疾病的伟大目標，必須改变技术指导落后于群众运动的形势，使技术赶上运动的需要。

2. 我們的条件有学校、医院、門診部、研究机构、防疫机构、妇幼保健机构，有一百八十万多近二百万科学技术队伍。有近代医学科学，有中国自己的医药科学。只要充分运用这些条件，采取正确的作法，我們完全能实现上述目標的。