

苏联中央医师进修学院保健组织学讲义

为工业企业 工人服务的医疗卫生组织

人民卫生出版社

目 錄

第一講 对工业企业工人进行医疗卫生服务的基本原則.....	1
(И. М. 新姆科 著 翁禹声 譯 陈焕玉 校)	
第二講 車間医务段組織.....	25
(И. М. 新姆科 著 許醇文 譯 翁禹声 校)	
第三講和第四講 預防工作.....	52
(И. М. 新姆科 著 李宝云 譯 翁禹声 校)	
第五講 对森林采伐工业工人、工程技术人員及 職員的医疗卫生服务組織.....	85
(И. Б. 羅斯托茨基 著 莫志純 譯 翁禹声 校)	
第六講 对工业企业职工的防治式服务.....	93
(И. Д. 鮑加退列夫和 К. И. 帕爾辛 著 郭植材和黄展国 譯 翁禹声 校)	

第一講 對工業企業工人進行 醫療衛生服務的基本原則

內 容 提 要

引言。工業企業的醫療衛生處。醫師保健站
與醫士保健站。為工業企業工人服務的公開保健
網機構的工作。健康化措施的統一綜合計劃。

引 言

蘇聯共產黨和政府改善勞動和生活的衛生條件方面所進行的大規模措施，為消滅過去所遺留下來的疾病建立了廣泛的可能性，而這些疾病也正是資本主義社會不可避免的伴隨現象。

在資本主義國家里一切都為統治階級的利益服務，這些統治階級對工人們進行着極度的剝削，“……無情地耗盡他所有的力量，以三倍於原先的速度榨取一點一滴的神經和肌肉的能力……”^①。

“資產階級的這種醜惡的貪婪造成了哪些光榮的無其不有的疾苦呢？婦女們無能生育，兒童們被摧折，男子的身體被削弱，身體的各部分被弄得精疲力盡，整代整代的人因為疲憊和感染了各種各樣的疾病而陷於死亡——所有這些都只是为了裝滿資產階級的荷包。”^②

蘇聯共產黨和政府不斷地關懷勞動人民的健康，建立了全新的社會主義的保健系統，這一保健系統的基本任務就是預防疾病和延長人的壽命。

蘇聯共產黨第十九次代表大會在自己的歷史性決議中提出了進一步改善和發展保健事業的任務，要求“醫學科學工作者致力於解決一些重要的保健問題，特別是注意預防問題，保證將醫學科學

① 列寧全集第四版第十八卷，第556頁。俄文版。

② 馬克思恩格斯全集第三卷，第458頁。俄文版。

的成就最迅速地应用到实际中去”^①。由第五个五年计划所规定的人民物质文化水平的进一步提高、全面的机械化、劳动条件的改善和进一步健康化，为保健机关和医务工作者在降低患病率和预防疾病上的有成绩的工作，开辟了广泛的可能性。十九次党代表大会和苏联共产党中央委员会九月和二、三月的全体会议的决议，都责成保健机关要显著地改善医疗预防工作，广泛地开展预防措施，使居民患病率能进一步降低。

保健机关在进一步改善企业中医疗工作上的任务是巨大和重要的。在苏维埃政权的年代里，我国保健事业在这方面已获得了显著的成就。

1866年在革命前的俄国所产生的所谓工厂医学只是局限于在某些企业中开辟接诊室和诊疗所而已，而这些接诊室和诊疗所照例都是由医生来领导的。1866年的法律责成工厂厂主要设立医院（以100名工人一张床位计算），但这一要求只是在7%的企业中执行了。

在连拿流血惨案所引起的国内革命高潮的影响下，于1912年颁布过医疗基金储备法，用这一法律来实现工人工伤事故和疾病的保险。但大部分的保险支出是由工人来负担，工人们付出了所有支出款项总数的 $\frac{2}{3}$ ，企业主总共只交付上述款项的 $\frac{1}{3}$ 。而同时这种保险也只是实现于一些大企业中（仅包括 $\frac{1}{10}$ 的工人），而远非在所有的企业内。疾病的保险额只是为工薪的 $\frac{1}{4} \sim \frac{1}{2}$ ，保险金的支付是从疾病的第四日起而至26周满期为止。

只有伟大的十月社会主义革命才完全实现了社会保险。1912年普拉加党代表会议在列宁领导下所制定和通过的工人保险纲领是这种社会保险的基础。

实现世界上最广泛的劳动人民社会保险、缩短工作日、颁布劳动保护的法律、实现工业卫生监督、保证工人有质量好的免费医疗、并使这种医疗工作面向生产，——所有这些苏维埃政权的措施都促进了企业工人患病率的降低。在工业企业中建立了初疗站。在苏联保健事业的最初十年中这些站只发展过医疗工作，而很少

^① 苏联共产党第十九次代表大会决议，1952，第28～29页。苏联国家政治出版社。

从事預防工作和劳动条件的健康化工作。

在1929年12月联共(布)中央委员会曾公布一項“关于对工人和农民的医疗服务”的历史性決議。这一決議指定苏联保健部門給主要工业部門和主要工业企业的工人以优先的医学服务,指定保健部門使医疗工作面向生产,借以参加解决国家工业化的基本任务。

生产中的保健事业已成为提高劳动生产率和完成企业生产計劃的重要因素之一。因此就需要改組企业中的医疗站。医疗站改造成為保健站,在保健站的面前提出了为改善劳动条件和降低企业工人患病率而斗争的任务。保健站在保护生产中工人的健康上起了主导作用。

在苏联国内,医疗机构網一年一年地在发展扩大,采用了科学和技术的所有成就,以建立最良好和安全的劳动条件。

技术操作过程的改良和預防工作的明确組織,使我們能影响生产环境中的有害因子,并最终达到消灭或大大减少与生产有关的不良卫生条件。同时由于劳动人民文化水平的不断提高,他們对医疗工作的质量的要求也提高了。所有这些都要求改善服务于企业的医疗机构的組織工作和医疗預防工作,特别是改善公开保健網機構的組織工作和医疗預防工作。

在工业企业中,医务人员的主要工作是从工人劳动条件和生产过程对工人机体的影响这一观点出发,來研究工人的劳动条件和生产过程;与工业卫生医师一起来查明生产环境的有害因素以及机体在病前期的早期变化;向企业或車間領導人員和技术人員提出改善劳动条件問題,并进行全面的医疗預防措施。

这种工作方針是企业中全体医务工作者的工作基礎,它符合共产党在保健工作方面的政策,这一政策的目的在于在預防疾病和保护劳动人民健康方面实现广泛的措施。

在为期一年的保健部門領導工作者訓練班上講授“对工业企业工人之医疗卫生服务”課程,目的是要使听講者熟悉保健事业这一部分的理論和实践、熟悉这一方面的最主要的决定及其实现方法。

“对工业企业工人之医疗卫生服务”一講，是“苏联保健組織”总的課程的一部分，这一总的課程是在保健部門領導工作者訓練班上講授的，它包括：保健历史和保健理論，城市和乡村的医疗預防工作，医院工作的組織，医务鉴定，卫生統計，卫生教育等。

保健机关工作的所有这些部分都是在以上列題目为題的專論中闡述，而我們只是在問題的綜合叙述时才牽涉到。論証并表明預防措施在預防疾病和降低工业企业工人患病率中的决定性意义是我們这一課程的主要內容。在保健組織教研組的实习場所进行实习时，听講者可研究先进医疗卫生处的工作經驗、在實踐中推行医务工作的最完善形式和方法的經驗，了解在降低患病率上所进行的措施的效果。

理論課程是由四講所組成。第一講——“对工业企业工人进行医疗預防服务的基本原则”；第二講——“車間医务段的組織”；第三和第四講——“醫師在生产部門中的預防工作”。

*
*
*

企业的医疗卫生工作規定进行綜合的卫生和医疗預防措施，这些措施的基本任务是：在疾病和外伤时进行合理的初步医疗救助；进行熟練的医疗工作；减少工业性外伤、一般疾病和职业病，以及完全消灭其中某些疾病；改善劳动条件和厂內生活条件；观察和监督現行法規的执行。

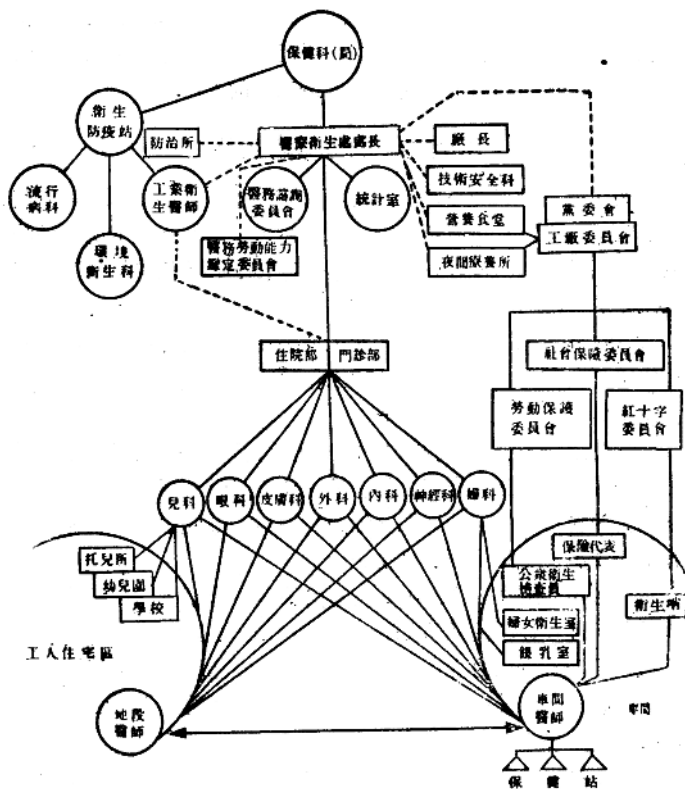
較大部分的工人是在并合医疗机构系統中获得医疗的。

在較大企业中，在主要工业部門的企业中，以及在工人与毒物接触的、具有特殊劳动条件的企业中，保健机关具有不公开的医疗預防機構網（医疗卫生处，工业企业的医院，医师保健站，医士保健站或护士保健站）。在某些企业中具有不公开的門診部和診療所，这些門診部和診療所通常是与总保健網的医院联合在一起的。

直接属于企业的上述機構的組織，改善了医疗預防工作，并使其最大限度地面向工人。

除保健系統的機構外，在工会的組織系統中亦建立預防機構。这里包括疗养所、夜間疗养所、营养食堂、妇女个人卫生室、喂乳

室等。这些机构的活动是在苏联保健的统一原则的基础上实现的。



企业中医疗組織工作具有預防的方針；其最終的目的是要改善劳动和生活条件，消灭职业病和生产性外伤。

查明有害于工人机体的生产因素，以及为消灭这些有害因素而斗争，是生产中医疗机构預防工作的主要途徑。

安全技术措施、定期的預防性健康檢查、防治式服务（Диспансеризация），都是生产中的强大預防武器。

企业中的医疗預防机构加入合并医院系統，这就保证了诊断和治疗的质量，保证了对劳动和生活条件和远期治疗效果的观察的連貫性。

医务工作者的面向生产，促使医师們参加对劳动条件、生产特性、职业性有害物质的研究工作，促使医师們参加保健机关重要問題——劳动能力的医务鉴定——的最正确的解决。

工業企業的医療衛生处

为了改善对工业企业工人服务的医疗預防工作质量，并使其与卫生措施更紧密地連系起来，同时亦为了保证企业中所有保健机构的活动統一，从1942年开始在某些工业單位中組織了医疗卫生处。

医疗卫生处的組織保证了对工业企业工人实行各种最优良的医疗服务。較好的医疗卫生处的工作經驗証明，在企业中的医疗預防工作质量已显著提高了。

最先进的工作形式和方法——車間分段服务和防治式服务——得到了广泛的推广，并有成績地被应用于医疗卫生处的工作中。医疗卫生处是一种綜合性的組織，其組成中包括企业中所有服务于职工的医疗預防机构。

一名处长领导医疗卫生处，他在工作中遵循着苏联保健部于1950年7月8日所批准的“工业企业医疗卫生处条例”。按照这一条例，医疗卫生处的基本任务在于給病人以熟練的医学帮助和进行旨在降低一般患病率和职业病患病的广泛的預防措施，在于預防流行病并改善劳动和生活的卫生条件。

医疗卫生处制定和实现防治外伤、职业病、皮肤和皮下組織化

膿性疾病、瘡疾的措施，以及早期发现結核病和癌肿病人的措施；組織患病率的統計和分析，并进行对工人、卫国战争殘廢者、少年工人、孕妇的防治式服务。

定期檢查与毒物接触的工人是医疗卫生处的極重要任务。在有大量女工的企业中，組織对妇女的医疗預防工作具有特殊意义。

并非在所有的医疗卫生处都有自己的住院部，而在有住院部的地方其床位数量亦是不多的。在很多情况下住院部事实上就是門診部的医疗診斷科。

医疗卫生处条例責成保健机关在医疗卫生处中缺乏住院部或各种專門化的医疗救助时，要保證医疗卫生处所服务的病人能在相应的市或区医疗机构中得到这些帮助。建立自己的住院部，特别是在大的工业企业的医疗卫生处內，是必需的。因此必須尽力設法組織住院部。医疗卫生处的住院部能改善診斷，保證早期住院治疗，在治疗中考虑到劳动条件，并有助于正确的劳动安置。有了自己的住院部就使医疗卫生处的医师們能提高自己的技术，完全保證病人治疗的連貫性以及于病人出院后在生产活动条件下的观察。

將診療所中的工作与在住院部条件下对病人的观察結合起來的医师，能較正确地估計如何使用剩余的劳动能力，并最終达到劳动能力的完全恢复，使工人能回到原先的工作崗位。

在不可能組織住院部时，医疗卫生处与鄰近的市或区医院联合是必需的。医隨的一部分和一些病房应归医疗卫生处負責，在这些部分和病房中車間医师能对自己車間段的病人进行治疗。

医疗卫生处要发现需要疗养治疗的病人，通过預防机构（营养食堂，夜間疗养所）來进行医疗和改善卫生条件，在企业的工人中进行卫生教育并实行卫生防疫措施。

正确地統計和分析車間和整个企业的一般疾病和职业病的患病率，是医疗卫生处有成績的工作之重要条件。旨在降低患病率的措施拟定得是否正确，在很多方面是取决于患病率統計的质量。

医疗卫生处是在与工厂的党组织和工会组织紧密联系下进行工作的，它同时依靠保险代表、公共卫生检查员、红十字会和紅新月会积极分子等工人群众。

改善工人劳动和生活的卫生条件问题——这是一个医疗预防措施和卫生措施的复杂综合，这些措施的进行不一定能在区的范围内获得解决，有时只有在市、共和国、全苏联的组织帮助下才能实现。

医疗卫生处的统一计划中应该包括由该处服务区域内的各种医学、科学、卫生组织和其他组织来完成的一切工作。

在3000名工人以上的工业企业中，在1500名工人以上的采煤和石油工业企业中以及在1000名工人以上的采矿和化学工业企业中，可组织医疗卫生处。

在建立新的和扩展现有的工业企业时，设计医疗机构、托儿所和医务人员住宅等必要建设的各部和各主管机关，在组织工业企业中的医疗预防机构方面应给予很大的帮助（1948年11月9日苏联保健部第670号命令）。

这一建设可根据下列标准来实现：1）在有10000名以上工人的企业中应该建立具有附属门诊部的医院，按每1000名工人12张床位、每年有15000人次就诊计算，同时还得建立夜间疗养所，以每1000人8张床位计算之；2）在有5000~10000名工人的企业中应建立有附属门诊部的医院，有75张床位，每年有75000人次就诊；3）在有2000~5000名工人的企业中应建立有附属门诊部的医院，50张床位，每年有50000人次就诊；4）在有800~2000名工人的企业中应建立一个医师保健站。但如取得苏联保健部同意则政府的主管部和主管机关可允许在有800~2000名工人的企业中建立有门诊部的医院及其附属保健站；5）在有300~800名工人的企业中应建立一个医士保健站，在有500名以上女工时应建立托儿所（每100名女工有12个托儿名额）。

至于编制标准，则企业工人车间医务段的服务原则可作为其计算基础。

苏联保健部1949年11月21日第870号命令规定，为了使一

个車間段工人得到各种医疗預防服务(在住院部和門診部)要有3.35个医师职位。在这个数量中,除主要专科(内科,外科,产科和妇科)外,并要按生产之性质而包含其他专科的医师职位。

对同时又按区域分段原則而服务于职工住宅区的那些医疗卫生处,每段可补充給以6.85个医师职位。

所列举的标准使我們有可能完全保証工人在医疗預防工作方面的需要了。这些标准証明党和政府在給工业企业工人以尽可能优善的医学服务上的巨大关怀。

医疗卫生处可以是一种不公开的机构,仅为一个或几个比鄰的企业职工服务;也可以是一种所謂的公开的机构,如果在医疗卫生处所在区内无其他医疗預防机构,則公开机构的診療所、住院部和出診工作就不仅为工作于該生产部門的职工服务,同时也为其家属以及其他居民服务。

只是为工人服务的医疗卫生处是最正确的組織形式,因为医疗卫生处只是为了用專門化的医疗工作为主要工业部門职工服务而建立的。但是在工人住宅区并列地建立两个为工人和其家属分別服务的門診机构也不一定合適。

对該企业工人优先和有区别的服务,在公开的医疗卫生处應該得到保証。

医疗卫生处处长同时也是医院的院長,在医疗部分他有一名副处长,而在某些企业中他在卫生部分有一个如工业卫生医师之类的助手。

医疗卫生处处长領導本企业区域内所有医疗預防机构的工,并吸收其他不包括在該企业医疗卫生处組成中的医疗組織(医院,防治所,卫生防疫站等)來为职工服务。他按照車間分段原則來組織对工人的医疗預防工作。在車間医师帮助下,医疗卫生处处长保証早期发现帶有初期疾病形态的病人,实现防治式服务方法并进行整套医疗預防和卫生措施。他領導制定改善卫生情况的措施的統一綜合計劃,同时要使企业管理处、主任工程师、安全技术科和工人群众团体積極参加这些措施的实行。計劃的执行是处于他强有力的監督下。

医疗卫生处处长必須經常关心安全技术科的工作，因为在降低工业性外伤和职业病患病率上該科起着重要作用。因此医疗卫生处处长應該与企业的主任工程师建立紧密的事务联系，因为安全技术科是受后者指导的。

主任工程师实行对安全技术状况的领导和监督，对企业中的外伤事件他也要負責。实行安全技术措施的成績实际上取决于主任工程师的领导。当主任工程师对該部分工作采取形式主义的态度时，用于改善劳动条件的方法就被了解得不好，而所进行的措施就常常不能收到应有的效果。

主任工程师應該每周不少于一次地从安全技术科主任和医疗卫生处处长那里得到关于所有工伤事故的报告。他自己應該定期检查設備和保护裝置的状况。

主任工程师批准安全技术科的工作計劃，檢查撥付物品的消費，并每季与工厂組織和医疗卫生处的代表进行一次會議，在会上听取安全技术科主任的总结。

車間主任應該注意安全技术措施綜合計劃的及时完成。此外，安全技术科主任要每季一次地在工厂委员会全体會議上报告。

安全技术科的工作人員應該研究造成外伤的組織上的、技术上的和物質上的原因，并制定消灭这些原因的措施。医务工作者應該積極参加这一工作，以保証正确地查明外伤的原因和共同制定消灭这些原因的措施。

医疗卫生处处长應該与相应工会的中央或省委員会的技術檢查处建立事务关系，以提高对企业管理处的严格要求，特別是在預防工业外伤、工业外伤的正确統計、外伤原因的調查以及向企业的行政部門提出賠償訴訟等問題上。

医疗卫生处处长應該定期地与各科主任、車間医师和专业医师进行业务會議，以討論关于患病率和治疗效果分析的总结、綜合計劃执行情况的总结 and 劳动安置情况的总结。在必要的情况下必須邀請工厂有关組織的代表参加这些會議。这些問題的集体討論，將會促进劳动条件健康化和降低患病率方面的問題較有成績

地解决。

医疗卫生处处长必須向工厂的群众团体作关于全体医务工作者工作情况的报告，闡明患病率的动态，并对破坏綜合計划中各別措施的肇事者进行批評。

医疗卫生处副处长直接領導着医疗預防工作。在組織車間分段和推行防治式服务方法中他起重要作用。他應該在分析患病率原因的基礎上來加强預防措施，以消灭外界环境的不良因素，并保證医疗和預防工作质量的根本改善。他对診斷和医疗质量以及对新疗法和医学成就的采用实行监督，研究医疗預防措施的效果，分析診斷的分歧，向医师們提出意見，組織医务諮詢委员会的工作。他也有責任來組織提高医师和中級医务人员技术的措施。

医疗卫生处副处长所組織的預防措施中包括：对工人，首先是对那些与有害物質接触的工人，进行定期健康檢查，对妇女和少年工人的劳动保护，早期发现結核病和癌肿病人，主要职业的工人的防治式服务。

医疗卫生处副处长應該按医学指征來經常观察劳动安置是否正确和及时，他組織查明殘廢原因，协助暂时轉向另一工作。在医疗卫生处副处长的責任范围中也包括卫生教育工作。他應該組織宣傳各种卫生知識，为保护健康、提高劳动能力、爭取健康和有文化的生活服务。在卫生宣傳工作中必須非常注意与酗酒作斗争。

医疗卫生处各科主任的作用是很大的。科主任对車間医师和专业医师所实行的預防工作进行經常性的监督。在与卫生医师紧密联系的基礎上，科主任与車間医师和其他专业医师一起拟定防治式服务的总計划，并对作为防治式服务对象的职工拟定个人預防措施。

医疗卫生处的各科主任領導布置医疗工作，分析患病率和積極参加拟定健康化措施的統一綜合計划。

各科主任要特別注意医疗档案的管理质量。当病人在医疗卫生处的住院部住院时，医疗卡也就送到那里。在病人住院治疗期間，治疗医师應該使用医疗卡的資料。

当病人从住院部出院时，医疗卫生处的各科主任要注意使治

疗医师归还医疗卡，卡上附有出院总结、医院诊断和关于所进行的治疗和处置的资料。

医疗卫生处各科主任尚负责另一重要任务——保证劳动能力鉴定工作的正确组织和高的质量。

医师保健站和医士保健站

医师保健站是企业中最普遍的保健机构，其使命是在发生外伤、突发疾病和职业中毒时进行初步的医疗工作，进行降低一般患病率与职业病患率 and 预防生产性外伤的措施，以及进行使生产中劳动和生活条件健康化的措施。

医师保健站隶属于医疗卫生处或区医院，作为它们的分支机构，并在它们的直接领导下工作。

医师保健站的任务中包括防治皮肤和皮下组织的化脓性疾病，登记结核病人，监视对这些病人的及时治疗 and 有关他们的劳动保护法令的遵守，登记糖尿病患者，对这些病人进行系统治疗和采取抗糖措施，组织对有害车间的工人进行录用前的和定期的健康检查。

在医院医师们的帮助下，保健站组织对少年工人、卫国战争残废者、孕妇、长期和经常患病的工人的健康检查和防治式服务。

在卫生防疫站的领导下医师保健站按卫生方针进行综合的卫生和防疫措施：群众性预防接种，观察曾与传染病病人接触的人，消毒等；监督在生产部门、生活设施和饮食单位管理上卫生规则的遵守情况。

不属于医疗卫生处机构内的医师保健站则是市或区医院的部分。保健站站长受医疗卫生处处长领导，而属于市或区医院机构内的保健站的站长则直接受医院的院长领导。在后一情况下保健站按医院的预算接受经费。

按医师编制职位数可将保健站分为三级。一级保健站有四个医师职位，二级保健站有二个，三级保健站有一个。

当然上述医师保健站的工作只由保健站的医师是不可能全部完成的。医院的全体医师要积极参加进行在生产中的预防措施。

醫院領導保健站工作，並將其工作部分包括在自己的計劃中；院長要定期听取保健站站長的匯報，並分析企業工人的患病率。

醫院的專科醫師，首先是外科醫師、皮膚科醫師、防癆醫師、眼科醫師、婦科醫師，可根據工人患病率的性質而固定在保健站，以領導專科的工作部分和進行醫療預防措施，特別是進行減少一般外傷和眼外傷、皮膚化膿性疾病等的措施。此外，在醫療服務、改善早期診斷、進行措施以減少暫時喪失勞動力者和提高患病率統計檔案的質量等一切問題上，專科醫師可指導保健站的工作人員。

初步的診斷和鑑定是保健站醫師的重要任務。保健醫師決定病人是否能繼續工作，或給以長達三日的病假証，並介紹病人到門診部治療。

只有在不需要脫離工作以及在門診部專科醫師負責定期諮詢的情況下才能在保健站進行治療。在保健站可完成各種治療操作：注射，紮紮，物理療法處置等。

當疾病或外傷按其性質、經過時間和治療方法不需要醫院的專科醫師處置而經過初療後仍能繼續生產時，此類喪失勞動能力的工人由保健站進行復診和治療。

保健站應該使工人能得到保健站所給予的各種幫助。保健站的工作必須在一班開始工作前1~2小時開始直至該班工作結束，以達到至少為主要的兩班工人服務。

醫師在保健站的工作時間是與一班的結束和開始時間以及午間休息時間相同的。關於醫師接診的時間應很好地告訴工人。

在制定保健站醫師工作表時必須規定他在住院部的工作時間。保健站醫師應該有可能來不斷提高自己的技術，而在住院部里的系統工作在很大程度上有助於這一點。

保健站應該與醫療機構有不斷的聯繫，這是為了保證將自己企業的工人送往門診部以獲得各種專業的、高明的醫療。

保健站與公開保健網醫院建立很好的聯繫，是保證該企業工人獲得質量好的醫療的條件之一。

保健站應該被安置在企業區域內；保健站的設計、房間的組

成和其設備應該首先服從於解決進行醫療急救的任務。保健站的其餘工作與其設計的關係較小。

國定全蘇標準1324—47“工業企業設計的衛生標準和規則”規定了对保健站設計的要求(標準)。

上述標準和規則要求將保健站安置於單獨的建築物中或安置在工廠大樓的第一層中，並保證有方便的通路。

全廠保健站照例應位於工廠區域的中心，或是靠近有最大量工人的車間處。

在有400~1000名工人的企業中，保健站應由下列場所來組成：

1. 面積為 $10\sim12\text{m}^2$ 的前室(候診室)。
2. 面積為 $12\sim15\text{m}^2$ 的處置室。
3. 面積為 $10\sim12\text{m}^2$ 的病人接診室。
4. 面積為 8m^2 的值日人員室。
5. 面積為 8m^2 的病人暫時逗留室。
6. 有洗手池的廁所。

除全廠保健站外，在遠離該站的每班有400~1000名工人的大車間中規定有面積為 40m^2 的車間保健站。

在建設新的、恢復和擴大現有的有800~2000名工人的工業企業時，規定由主管機關組織和建設醫師保健站；而在有300~800名工人的企業中則規定建設醫士保健站。此外，當企業中有500名以上的婦女時，必須建設托兒所(以每100名婦女有12個托兒名額計算)。當車間保健站位於噪音車間或與噪音車間相鄰時，應保證有足夠的隔音設備。入口處的梯台、走廊的寬度應設計得使担架能轉動開。

在有400~1000名工人的企業中可組織醫士保健站。

在化學和石油加工工業的企業中有200~400名工人時即可組織一醫士保健站；采礦、石油和采煤工業企業中有200~500名工人時組織醫士保健站；黑色冶金企業中——300~600名工人時；各種機器制造企業中——400~800名工人時。

醫士保健站是企業中的初級保健組織，由中等醫學校畢業的

医士(护士)來領導。

医士保健站隸屬於醫師保健站，而在無醫師保健站時則隸屬於區門診部，並作為它的分部。

医士保健站的基本使命是：在發生突發疾病和外伤時進行初步的醫療，將需要醫師幫助的病人送到區門診部，而在急症情況下則直接送到住院部。

在夜班有 100 名工人以上的企業中，如果生產條件需要的話，則医士保健站可進行晝夜工作。在晝夜工作的保健站中，医士中的一名是医士長，他負責保健站的全部工作。他應該從 9 時至 15 時 30 分在日班工作，並輪流地與其餘值日医士保持聯繫，這些值日医士是在 15 時 30 分至第二日的 9 時工作的。医士長負責觀察消毒材料和器械的存備，注意藥品的不斷供應，進行匯報和領導保健站其餘工作人員的工作。

對嚴格遵守消毒原則的監督亦包括在医士長的職責範圍內。

医士保健站與安全技术科、工廠工會委員會一起參加進行預防外伤的措施。

在醫師的定期監督下，按照醫師的指示可在医士保健站中完成各種治療操作，例如：注射，紮紮，某些物理療法處置等。

在醫院醫師的領導下医士保健站亦實行預防措施；其中特別是在森林採伐工業、石油加工和採礦工業中預防皮膚化膿性疾病具有巨大意義。

所有結核病病人都在医士保健站登記，保健站則注意勞動保護法給他們所規定的各項權利的遵守情況。

在保健站工作人員的職責中亦包括造名冊和幫助醫師在企業中對有害車間的工人、少年工人、衛國戰爭殘廢者進行定期的健康檢查。

在流行病醫師直接領導下進行的防疫工作，是医士保健站工作中比較重要的一部分，例如：群眾性預防接種，觀察車間、食堂、小食堂和衛生生活設備的衛生情況，監督衛生加工和消毒，監督工人良質飲水的供應。

保健站的全體人員應進行衛生教育工作，教會工人自救和互