

中國衛生工作者 首屆赴蘇參觀團參觀報告

中國衛生工作者首屆赴蘇參觀團 編

人 民 衛 生 出 版 社

中國衛生工作者 首屆赴蘇參觀團參觀報告

中國衛生工作者首屆赴蘇參觀團 編

一九五四年·北京

內 容 提 要

本書是我國衛生工作者首屆赴蘇聯參觀團在參觀了蘇聯的衛生醫療事業後的一個綜合報告，內容共十四篇，對先進的蘇聯保健事業介紹極詳，例如對蘇聯的保健工作計劃、醫療預防工作、醫學教育、衛生宣教工作等，均有敘述，其中對醫療預防工作所述範圍尤見廣泛，例如癌腫的防治工作、結核病的防治工作、醫院的建築等均有述及。這一報告，對促進我國衛生建設事業，提高我國醫療衛生水平，當有很大的指導作用，書中並有圖表、照片，可使讀者閱後得以進一步的了解。

中國衛生工作者 首屆赴蘇參觀團參觀報告

書號 1503 16 開 136 頁(插表 5 頁圖 5 頁) 415 千字

編 輯	中 國 衛 生 工 作 者
出 版	人 民 衛 生 出 版 社
	北 京 南 兵 馬 司 3 號
發 行	新 華 書 店
印 刷	新 華 印 刷 廠 上 海 廠

(上海版)
定價 24,400 元

1954 年 4 月第 1 版
1-4,300

前 言

1952年中央人民政府衛生部和中央人民政府人民革命軍事委員會衛生部派遣了15名衛生幹部和4名翻譯，組成了中國衛生工作者首屆赴蘇參觀團，到蘇聯學習。組織這樣一個參觀團的目的是：一、以赴蘇參觀的方法來提高我國衛生行政領導幹部的業務水平；二、具體地介紹蘇聯的先進醫療衛生工作情況，以供我國廣大衛生幹部學習。

參觀團分爲：醫療預防組、衛生防疫組、醫學教育組和藥政組。參觀團的同志們，在蘇聯保健部熱情無私的幫助和指導下，得以有系統地學習了蘇聯保健部門的組織原則和工作方法。

參觀時間計六個月。在這本小冊子裏所彙集的參觀材料，就是參觀團歸國後所整理出來的主要材料。這些材料，一般說來，是不夠豐富的；它並未將在蘇聯所學習的東西完全整理進去。這些材料雖還遠不足以說明蘇聯保健工作發展與成就的全部情況，但是作爲蘇聯保健工作一般概況的介紹來看，對於我國衛生工作者向蘇聯學習還是有幫助的。

在這幾篇文章中所介紹的主要內容，是蘇聯保健工作的組織情況和制度，這也正是我國在進行各項衛生建設時所迫切需要知道和作爲依據的。雖然由於我們在人力物力各方面的條件還不如蘇聯，我們還不能在每個具體措施上都按照蘇聯現在所作的那樣做，但是這裏所介紹的各項組織原則和工作制度的原則，却可作爲借鏡，而且將來大多可被採取的。蘇聯在醫務幹部的教育和保健工作機構的建立上所獲得的經驗，正是我們所要走的道路。

從這裏所介紹的材料，可以看出在蘇聯全部的保健工作組織和保健工作制度（包括醫學教育組織和醫學教育制度）中是貫徹着三個基本原則的：第一是保健工作者積極、熱情、認真、謹慎、全心全意爲人民服務的原則；第二是醫療衛生與醫學教育的一切措施均以先進的巴甫洛夫學說爲指導思想的原則；第三是全部保健工作目的的明確和統一性計劃性的嚴格：我們要改進我國的衛生工作，要吸收蘇聯的保健工作經驗，也必須同時掌握這三個原則而不斷地學習。

本材料——參觀報告——在中央衛生部及軍委衛生部指導之下，由白備伍、向進、丁志輝、陳真仁、蒲榮欽五同志組成編輯組，將原來每個團員所整理的材料，分別加以審校，彙集而成此書，故每編之首，附以編者姓名及校閱者姓名，以明責任。

這本參觀報告的內容及所用的名辭，不一定適合，也可能有不少錯誤，當均由本編輯組負責，尚希讀者來信指出，以便糾正。

中國衛生工作者首屆赴蘇參觀團編輯組

1953年6月

目 錄

中國衛生工作者首屆赴蘇參觀團報告	1
保健組織機構(葉青山編 于潛校)	5
保健系統工作計劃(葉青山編 白備伍校)	11
醫療預防工作	16
一、概述(白備伍編 于潛校)	16
二、城市醫院工作(蒲榮欽編 向進校)	20
三、工業醫療衛生工作(葉青山編 白備伍校)	37
四、癌腫防治工作(蒲榮欽編 向進校)	41
五、皮膚性病防治工作(賀彪編 白備伍校)	43
六、精神神經病防治工作(詹少聯編 向進校)	48
七、口腔疾患防治工作(洪明貴編 白備伍校)	51
八、鄉村醫療預防工作(蕭志功編 白備伍校)	53
九、助產及婦科醫療工作(白備伍編 于潛校)	60
十、兒童預防醫療工作(丁志輝編 白備伍校)	67
十一、結核病防治工作(林金亮編 向進校)	76
十二、醫療工作計劃(丁志輝編 白備伍校)	84
十三、醫院建築(林金亮編 丁志輝校)	90
衛生防疫事業	98
一、概述(白備伍編 于潛校)	98
二、衛生監察工作(洪明貴編 向進校)	102
三、防疫工作(白備伍編 于潛校)	106
四、衛生防疫站的工作(賀彪編 白備伍校)	108
五、愛里斯曼衛生研究所參觀紀要(洪明貴編 向進校)	117
六、莫斯科市第五消毒分站參觀記(白備伍編 于潛校)	120
七、瘧疾防治工作(向進編 于潛校)	125
國家衛生監督(詹少聯編 向進、于潛校)	130
醫學教育	142
一、高級醫學教育(任國祥編 向進校)	142
二、中級醫學教育(向進編 于潛校)	178
三、醫師的進修與專科化教育(楊錫光編 向進、于潛校)	191
藥政工作的一般介紹(陳真仁編 白備伍校)	202

水上航運醫療衛生工作概況(向進編 于潛校)	221
療養事業(蕭志功編 向進校)	228
醫療衛生統計(丁志輝編 白備伍校)	235
衛生宣傳工作(白備伍編 于潛校)	240
醫學科學研究工作(李亭植編 于潛校)	243
國家醫學書籍出版局(向進編)	266
〔附〕 中國衛生工作者首屆赴蘇參觀團名單及在蘇聯活動情況照片	

中國衛生工作者首屆赴蘇參觀團報告

——張汝光團長在第二屆全國衛生行政會議上的報告——

各位代表：

中國衛生工作者首屆赴蘇參觀團是在今年四月二十六日去蘇聯的。在蘇聯參觀期間，不斷聽到國內轟轟烈烈的愛國衛生運動，及從這一運動中所出現的許多模範事蹟。現在我們能夠趕回來參加這個全國衛生會議及全國衛生行政會議，覺得很是榮幸。我們聽了賀副部長的三年來衛生工作總結報告及今後工作任務，覺得非常正確。這些成績的獲得，就是由於我們正確地走了蘇聯衛生工作的道路，同時也體現了我們的偉大領袖毛主席關懷人民健康、重視衛生工作的結果。

蘇聯專家捷多夫同志的報告，給我們介紹了許多經驗，這與我們參觀所見到的基本上是相同的。一般情況，相信同志們也會知道；我要介紹的，同樣還是蘇聯衛生工作的經驗，所不同的，就是我們到了蘇聯，體會得更深刻一些。但因時間短，看的面寬，仍是一知半解；回來整理材料的時間又很倉促；加上參觀時言語不通，翻譯難免有些出入；因而，我只能就所看見的，向同志們作一大概介紹。

一、赴蘇參觀的經過與收穫

參觀經過，是友好的、友誼的。今年三月，中央與軍委衛生部從各地抽出 15 位同志及四位翻譯，組成一個中國衛生工作者赴蘇聯參觀團，下分衛生防疫、醫療預防、醫學教育、藥政四個組，於四月二十六日由京赴蘇，於五月五日到達蘇聯首都莫斯科。一到站，就有蘇聯保健部及許多醫務工作者前來迎接；第二日，蘇聯保健部部長就舉行了招待座談會。我們把中央衛生部送給他們的書和參觀計劃呈交蘇聯保健部部長斯米爾諾夫同志，他很高興的看見新中國所出版的醫學書籍及「蘇聯保健組織」的中文譯本。以後斯米爾諾夫同志給我們介紹了蘇聯情況。第三日，又交換了參觀計劃和希望。從五月十日起，開始聽報告，緊接着就參觀。在參觀過程中，除大部份時間在莫斯科外，還到了有名的大城市——列寧格勒和梯比里斯。聽了蘇聯保健部長、各局長及專家們介紹三十餘年來蘇聯保健工作經驗，共聽了 58 次報告，每次均在六小時以上。我們並參觀了 70 個不同的醫療預防、衛生防疫、醫學教育、科學研究、藥政、療養等機關。在參觀中，到了許多舉世聞名的科學研究與醫療預防機關，如包特金氏列寧勳章醫院、布爾登科腦神經外科研究所、巴甫洛夫高級神經研究所、生物細胞學說研究所，梅其尼克夫微生物研究所、愛里斯曼衛生研究所，並看見了許多有名的專家和教授，如巴甫洛夫事業的繼承者生理學家貝柯夫院士、新的生物活質細胞學家勒柏辛斯卡婭院士、小兒骨結核專家柯拉諾巴夫及卡爾聶夫等。

我們還進謁了偉大革命導師列寧的陵墓及其休養地，並參觀了偉大的生理學家巴甫

洛夫的故鄉里薩和其生平工作的場所——巴甫洛夫城。更感到榮幸的是：拜訪了斯大林的故鄉果里城和參觀了斯大林年輕時代作革命活動的梯比利斯地下印刷所。我們也參觀了克里姆林宮及其他博物館。最後我們被邀參加了偉大的十月社會主義革命三十五周年慶祝大會，那時我們光榮地看見了斯大林同志。

以後我們又參觀了蘇聯許多有名的文化博物館、文化宮、公園、集體農場以及工廠等等。十一月三日，蘇聯保健部長為我們作了參觀總結報告，當晚並舉行了盛大的招待會。十一月六日，蘇聯保健部送給中國 100 多種醫學書籍、300 多種參考文獻和 96 種宣傳品。在其他機關參觀時，也收到了不少紀念品。

在收穫方面，我們感覺有以下幾點：（一）對我們思想上有很大的啓發：蘇聯醫學是在馬克思列寧主義辯證唯物主義的基礎上發展起來的，是以巴甫洛夫的醫學思想為根據的，一切都是應用新的醫學學說來解釋的。我們更進一步認識了預防為主、醫療預防（早期發現、早期診斷、早期治療）、醫療保護與綜合治療等方法。這些認識，使我們更進一步體會到我們第一次全國衛生會議所提出的「預防為主」方針的正確性。（二）使我們進一步明確了衛生工作的方向：以前我們雖也看過蘇聯的醫學保健工作介紹，但印象不深；這次參觀後，才完全認清我國衛生工作一定要走蘇聯的方向與道路。（三）使我們在衛生工作的方法上有了新的認識：如科學研究工作與行政組織的結合，與醫療預防的結合，與衛生防疫的結合，與療養組織管理的結合；以及幹部如何培養，藥材如何生產與供應，羣衆如何發動以密切配合醫療衛生工作的推行等。我們看了以後，心裏有了數，今後可更有把握的同大家一起工作，工作中也更可少走一些彎路。

二、蘇聯保健工作的力量與成就

蘇聯保健組織的力量，表現在行政、業務、醫學教育、科學研究和藥品生產五方面：

1. 保健行政組織機構：保健行政組織機構是自上而下的，其層次為：蘇聯保健部、加盟共和國、自治共和國、省、邊區、市，——這些都是領導機構。蘇聯保健部有 22 個專業的局處（8 個總局），有 9 個副部長。

2. 業務機構：這是直接為人民健康負責的機構，如醫療預防機構（城市醫院有 7,000 處以上，有上萬的鄉村醫院，並有 100 萬張以上的床位）、防治所、療養院和療養所，全國有 300 多個療養地，2,000 處以上的療養院和療養所（26 萬張以上床位），每年有二百多萬人去療養。衛生防疫機構主要是防疫站，有 5,000 以上。

3. 醫學教育機構：高級醫學教育機構分：醫科、小兒、公共衛生、口腔、藥學五科。醫科、小兒、公共衛生是六年制；口腔、藥學是五年制。這種高級醫學教育機構共有八十餘所。中級醫學教育機構分 11 種，有 500 餘所。現在全國已有 30 萬正式醫師，100 萬以上的中級醫務人員；每年還可以畢業 3 萬醫師及 12 萬中級醫務人員。

4. 科學研究機構：科學院系有 24 種研究所（臨床醫療、生物、衛生三部）。蘇聯保健行政機構和加盟共和國共有研究院和研究所 500 多個。

5. 藥品生產機構：有 90 多個化學工廠及上萬的藥房；此外各加盟共和國還有加工廠。藥房是從中央一直到區。化學藥品由保健部生產總局管理。1946—1948 年，藥品生產曾撥歸輕工業部門管理，以後為了需要又歸保健部領導。

現在再談談省、市以下的衛生組織與其力量。

(1) 衛生行政組織：如某省的衛生行政組織，有 70 多個區衛生科，3,500 多個大小醫療機構（其中鄉村醫院 380 個），60,000 左右醫務人員（其中醫師 9,000 多人）。每年行政費用約佔全省的 40 %。某市區保健科：科內有 15 人，科下有 40 多個業務機構（防疫站 1、衛生宣傳室 1、救急站 1、地段醫院 6、產院 2、兒童醫院 3、兒童療養院 4、託兒所 13、結核病防治所 2、門診部 4——小型 2、大型 2——巴斯德防治所 1、消毒站 1、皮花防治所 3、腫瘤防治所 1、醫院內藥房 8）。全區有 380 個產床，2,700 個其他病床（每 1,000 居民中有 15 張床）。全區有醫師 1,000 人，中級醫務人員 1,500 人，衛生員 2,000 人（以上女醫務人員佔 93 %）。平均每 200 人中有 1 個醫師。全區衛生及教育費用佔全區行政經費 80 %。

(2) 醫院組織：城市醫院可以莫斯科某市立醫院為例。該院有病床 180 張（內科 105、外科 25、神經科 20、產科 30），醫師 172 人（內地段醫師 32 人），護士 275 人。門診每日有 1,500 人。鄉村醫院以某鄉村區地段醫院（擔任 5 萬人口）為例：有病床 250 張（內科 65、外科 50、產科 30、小兒科 70、傳染病科 35），醫師 25 人，護士 83 人，衛生員 79 人。醫療設備均相同，如理療、水療、檢驗等。

由上所述，可以看出蘇聯醫學保健的力量，表現在醫療機關多，醫務人員多，衛生費用多，床位多，和專家多（如化學研究院中有博士 90 以上，軍事醫學院也有上百的院士和博士）。

蘇聯保健組織對國家的貢獻，主要的有下列三項：（一）消滅和控制了烈性傳染病：在蘇聯已消滅了天花、鼠疫和霍亂，此外並有力地控制了回歸熱、斑疹傷寒、性病和瘧疾。在偉大衛國戰爭中，由於採取了有力的措施，防止了前後方的傳染病的流行，保障了人民健康，減少了死亡率，人口因而亦就逐年增加了。（二）提高了技術水平與進一步專業化：在衛國戰爭中，傷員的歸隊率達 73 %，殘廢而仍能恢復工作的達 80 %。過去認為不能治的慢性病、腫瘤、高血壓、結核、結核性腦膜炎等也治好了 60—80 %。現根據人民需要，保健機構已向專科化方向發展。（三）科學研究給醫學開闢了一個新的方向：巴甫洛夫學說的科學研究，對臨床、預防、教育的貢獻都很大。

蘇聯的醫學保健事業，所以能獲得如此輝煌的成就，首先是由於偉大十月社會主義革命的勝利。十月革命不僅推翻了舊的剝削制度，並且用馬列主義武裝了醫學，使醫學有了發展，有了提高。其次是由於列寧與斯大林同志對人民健康的不斷關懷及對保健工作的正確指示。第三是由於社會主義制度的優越性，使保健工作有了明確的原則和方向，尤其是以預防為主的方針，完全保障了人民的健康。

三、軍隊衛生工作

蘇聯國家對國防軍隊衛生工作非常重視。十月革命以後，內外敵人向人民進攻，當時發生了傳染病的流行、斑疹傷寒與蝨子問題尤為嚴重。列寧對蝨子問題很為重視，他曾說過：「不是蝨子戰勝社會主義，就是社會主義戰勝蝨子！」以後蘇聯人民與軍隊就很快地消滅了蝨子。衛國戰爭時，軍隊醫務人員不夠，病床缺少；當時（1941 年）蘇聯共產黨決定組織「援助紅軍委員會」，由安得烈也夫同志負責，號召人人去「看護傷患，安慰傷患」，並號召輸血。這個運動開展得很好；斯大林同志在最忙的時候就曾親自去慰問過傷患。

他們解決軍隊衛生工作問題的具體辦法是：

(一)調動地方醫務幹部，補充軍隊醫生；(二)縮短學制，加速培養醫務人才；(三)組織專科醫師到軍隊中去工作；(四)號召前方軍隊衛生工作者積極救護傷員(如衛生員以自己力量救護 25—30 名傷員，就可得到獎章、勳章)；(五)號召優秀幹部到軍醫院去工作；(六)號召大量輸血(在衛國戰爭中，蘇聯人民供給部隊鮮血達 2,000 噸以上，救活了無數重傷戰士；如紅十字會曾動員 50—60 萬人去參加輸血，有 3,000 人獲得「光榮輸血者」的稱號)；(七)將地方洗衣房改為消毒站；(八)國家組織防疫委員會；(九)改善工人營養，規定日間夜間輪流休養，以防結核症的發生；(十)安置與治療殘廢軍人。

四、學習蘇聯衛生工作經驗

學習蘇聯先進醫學，首先須要學習馬克思列寧主義與巴甫洛夫學說，以改造我們的思想。我們應該自覺地、有計劃地、有領導地學習，以提高業務水平和政治質量。我們不但要學習蘇聯醫學的科學研究工作的成就與方法，還要學習他們的組織性、紀律性與統一性，以及蘇聯醫務人員為人民服務的態度。蘇聯地段醫師所擔負的任務是「包乾」任務，對居民不斷進行檢查；一發現不健康者，就提醒其注意，並予治療。鄉村有難治之急病，就想盡辦法把病人送到城市醫院去，或請城市醫院派醫師到鄉村來；城市醫院的醫師感覺鄉村的醫療條件不能治好這病，就帶回到城市來治療。蘇聯醫學的特點就是這樣的早期發現、早期診斷、早期治療。

衛生宣傳工作是搞好衛生工作的開路先鋒。蘇聯衛生工作者每人每天要有半小時作衛生宣傳工作，把「預防為主」的思想貫徹到羣衆中去。

最後還要說明：我們參觀團雖然基本上完成了任務，但在參觀過程中還有許多缺點，因此我們感覺為將所吸收來的蘇聯經驗來供我國衛生建設，恐仍不夠。我們的主要缺點有：

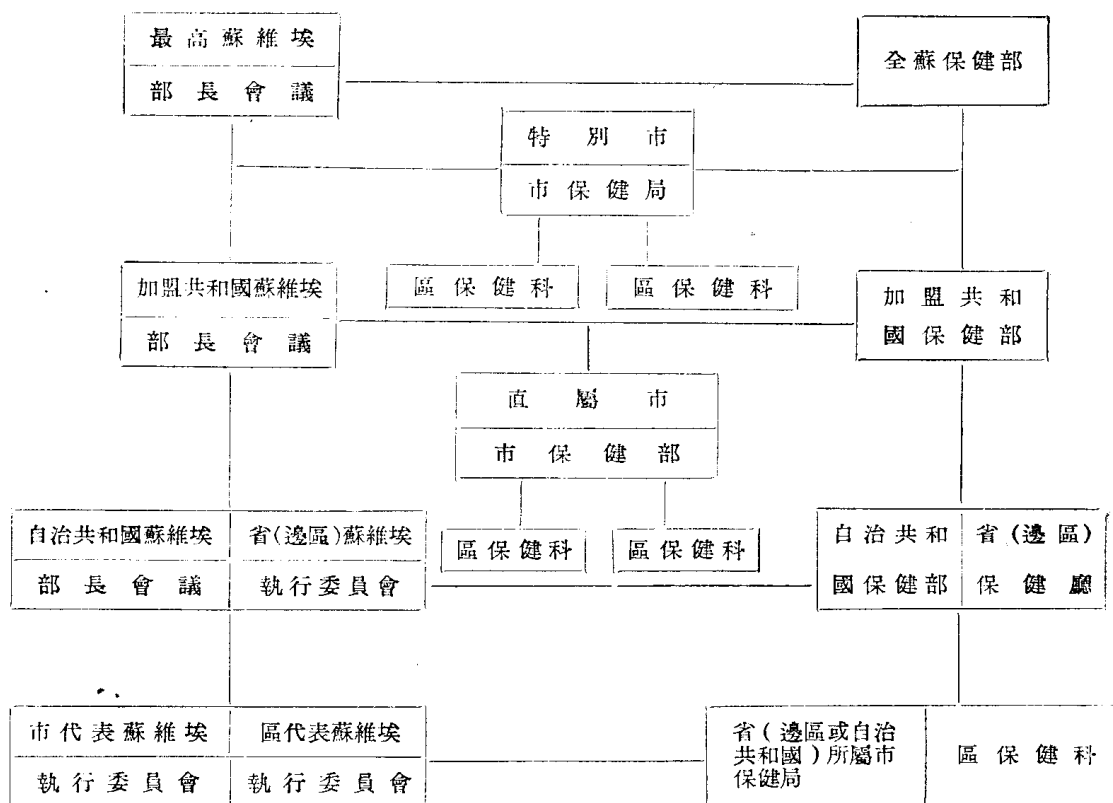
1. 一般參觀時間長(約四個月)，分組參觀時間短(約二個月)，——與中央衛生部所指示的有點出入；這是我們沒有很好地掌握執行中央衛生部對我們的參觀指示及參觀計劃的緣故。

2. 除參觀和學習外，有組織有計劃地全面展開討論研究，準備提出新的問題以彌補我們體會的不足，做得不夠。

今天我所介紹的，就是這些。最後謹祝大會成功，各位代表身體健康。

保健組織機構

蘇聯保健行政機構是按行政區域而設的。見下圖。



一、蘇聯保健部的組織

1. 部長、副部長：部長一，副部長九，分別負責一定的工作。副部長的職責為：第一副部長為部長的主要助手(不分工)，着重掌握重要的及全面性的問題；第二副部長負責城市和農村的醫療預防及結核病防治問題；第三副部長負責小兒醫療及婦產問題；第四副部長負責衛生防疫工作，兼任國家衛生總監督；第五副部長負責幹部的培養、教育、管理等問題；第六副部長負責科學研究工作；第七副部長負責基本建設（各種醫藥工廠與醫院等建設）；第八副部長負責醫藥生產；第九副部長負責本部門的特殊問題。

部長、副部長及各主要局長，組成一個部務委員會(Коллегия)，商討主要問題；決議後，由部長命令公佈之。參加此委員會的委員，由蘇聯部長會議委任之。此外，在部長、副部長部務會議領導下，尚有：部長直屬的監察室、祕書處、技術委員會、中央所屬機關仲裁組、

總專家、學者委員會等組織；在部務會議領導下進行工作。

2. 醫療預防系統：有成人醫療預防管理機構，小兒醫療預防管理局，助產及婦科醫療預防管理局。成人醫療預防管理機構包括城市醫療預防管理總局，鄉村醫療預防管理局，結核病防治管理局（因與社會團體及衛生局有關，故獨立成一個管理局）。

3. 衛生防疫系統：有國家衛生監督局，衛生防疫管理總局。

4. 幹部系統：有幹部管理局，醫學教育管理總局。

5. 科學研究部門：為學者委員會（Учено-Медицинский Совет）。這種委員會，係科學諮詢機關，與醫學科學院有密切關係。由全蘇醫學科學各科的有名教授所組成，由第六副部長領導。

6. 療養事業管理總局：由第一副部長領導。

7. 藥政管理總局：亦由第一副部長領導。自加盟共和國到地方，有一系列的藥政管理系統；不屬當地政府保健部門管理，而直屬加盟共和國保健部及中央保健部藥政部門領導。

8. 物資技術供應總局：由第七副部長領導供應各行政、醫療、衛生等機關之內部設備（藥品、器械在外），及藥廠所需之原料與物資。

9. 財政計劃局：分為計劃、財政、標準、編制、醫藥工業計劃等五個科（計劃科有12人，計有醫師8人，其他科亦均有醫務人員）。任務為全面計劃工作，管理財經。由第一副部長領導。

10. 基本建設管理局：負責計劃和監督學校、醫院等的建設工作。由第七副部長領導。

11. 醫學衛生統計處：直接由部長領導。

12. 醫藥工業系統：由第八副部長領導。計有管理總局六個，為：化學製品管理總局，醫療器材管理總局，抗生素生產管理總局，醫用玻璃生產管理總局，血清疫苗管理總局，草藥管理總局。

13. 航運醫療預防管理局：內河、航海均在內。由第九副部長領導。

14. 衛生宣傳處：由第四副部長領導。

15. 體育管理處：由第二副部長領導。

16. 外交處：由第一副部長領導。

17. 醫學文獻出版委員會。

18. 總務處。

二、加盟共和國保健部的組織

因共和國有大小不同，故保健部亦大小各異，但原則系統是一致的。航運醫療預防管理工作及醫藥工業系統全歸中央，故無此組織機構。茲將最大和最小的加盟共和國保健部介紹如下：

1. 俄羅斯加盟共和國（最大的）保健部的組織：有部長一，副部長六。副部長的職責為：第一副部長負責一般問題，為部長的主要助手；第二副部長負責醫療預防；第三副部長負責小兒婦產；第四副部長負責衛生防疫、衛生監督；第五副部長管理幹部；第六副部長負責基本建設及藥政供應。

除部長、副部長外，另有：部務委員會，城市醫療預防管理總局，鄉村醫療預防管理局，小兒醫療預防管理局，婦產醫療管理局，高級醫學教育管理局，中級醫學教育管理局，療養管理總局，藥政管理總局，供應總局，財政計劃局，建設管理局，體育工作管理處，衛生宣傳教育處，醫學衛生統計處，總務處。

2. 立陶宛加盟共和國（最小的）保健部的組織：有部長一，副部長三。副部長的職責為：第一副部長負責醫療預防工作；第二副部長管理幹部；第三副部長負責衛生防疫工作，兼任國家衛生監督。

除部長、副部長外，另有：部務委員會，醫療預防機構管理局（城市鄉村小兒婦產結核均在此局），國家衛生監督局，衛生防疫處，幹部局（高中級教育及幹部），財政計劃處，建設處，醫學衛生統計處，供應處，藥政管理總局，總務處，學者委員會。

三、省、自治共和國、邊區保健部的組織

省設保健廳，下設科。自治共和國設保健部，下分處。與以上組織單位相同，但人員多少不一。有部長（廳長）一，副部長（副廳長）二。副部長（副廳長）的職責為：第一副部長（副廳長）負責醫療預防工作及幹部問題；第二副部長（副廳長）負責衛生防疫工作，兼任自治共和國（或省）之衛生監督。

除部長（廳長）、副部長（副廳長）外，另有：學者委員會（為諮詢機關，由該地區醫學專家，醫防機關首長，廳、部長，處、科長等組成，由廳、部首長領導），醫療預防處（科），小兒婦產醫療管理處（科），衛生防疫處（科），幹部處（科），財政計劃處（科），醫衛統計處（科），供應處，總務科，藥政管理局（不受當地省、自治共和國保健部領導，直屬加盟共和國保健部之藥政管理總局領導）。

根據所轄區域的多少，省、自治共和國、邊區保健機構分為五級：第一級管 60 區（以上），第二級管 46—60 區，第三級管 31—45 區，第四級管 16—30 區，第五級管 15 區（以下）。

此外不設主管科學研究工作的組織，如有研究問題，則由廳、部首長直接領導解決。

四、市保健局的組織

市保健局大小不同，亦分為五級：第一級 50 萬人以上，第二級 30—50 萬人，第三級 10—30 萬人，第四級 5—10 萬人，第五級 5 萬人以下。莫斯科、列寧格勒二市為特級。

市保健局有局長一，副局長二；並有工程師（一人），供應監督員（一人），幹部監督員，以及醫療預防科，婦幼科，財政計劃科，醫學衛生統計科。

市保健局不設衛生防疫科；衛生防疫工作由衛生防疫站負責。

五、區保健科的組織

區保健科有科長一人，科員三至七人。其人員分配，按區之大小而定，為：（一）小區：科長、會計、統計員各一人；（二）中等區：科長、醫療監督員、會計、統計員、秘書、財務檢查員各一人；（三）大區：科長一人，醫療檢查員二人，財務檢查員一人，會計一人，統計員一人，秘書一人。

人口爲：小區 4 萬人以下，中區 4—7 萬人，大區 7 萬人以上。

六、總醫師之設置

自 1949 年開始，蘇聯保健部至省保健廳（蘇聯及加盟共和國直屬市亦同）設內科、外科、婦產科、小兒科總醫師。工作係諮詢顧問性質，由一定的副部長，局、廳長領導，與各業務局、處科長爲平行關係，並爲他們的主要顧問。總醫師大都是兼職的，每週來部，局、廳辦公二次，每次三小時。兼職者除原薪照發外，並加發半薪。

蘇聯保健部除上述四種總醫師外，尙有其他基礎及臨床所有各科之總醫師。

七、保健業務機構

保健業務機構分爲：醫療預防機構、衛生防疫機構、醫療鑑定機構、藥政機構四類。

1. 醫療預防機構——分爲七種：

（一）醫院——有：（1）鄉村地段醫院；（2）區醫院：設於鄉區之中心者爲區醫院，設於市者爲市醫院；（3）市醫院：爲所在地居民服務，但周圍農村亦可送病人來診治。某些專科有 10% 的床位給農村準備着；（4）省（邊區、自治共和國）醫院：設於省之中心城市，或共和國首都；（5）戰殘醫院：專作整形外科，數字逐漸減少；（6）精神神經病院；（7）結核醫院；（8）傳染病院。

（二）特殊醫療預防機構——有：（1）麻風病院：病人必須住院治療，徹底治癒後方可出院；（2）精神病隔離院：係難以治癒的慢性精神神經病患者所住之醫院，在院組織勞動生產治療。

（三）防治所——有：（1）結核病防治所；（2）癰腫防治所；（3）砂眼防治所；（4）精神神經病防治所；（5）醫療體育防治所；（6）皮膚性病防治所；（7）甲狀腺腫防治所。

（四）門診機構——1947 年醫院門診結合後，尙有必要單獨保留之門診機構爲：（1）口腔科門診部；（2）鄉村門診所；（3）醫士助產站（鄉村的）；（4）醫師保健站（工業系統的）；（5）醫士保健站（工業系統的）。

（五）急救輸血機構——有：（1）急救站（城市設，鄉村不設，由區、地段醫院兼）；（2）衛生飛機站（設於省、自治共和國、邊區）；（3）輸血站（以省爲單位設立）。其任務爲：甲、供應所在地區各醫療機關所需之血液；乙、掌握輸血者，經常保存血液；丙、負責科學研究工作。

（六）婦幼醫療機構——有：（1）產院；（2）小兒醫院；（3）鄉村產院（即集體農莊產院）；（4）託兒所（三歲以下之小兒入託兒所，屬於保健系統，解決正常衛生問題；三歲以上者送幼稚園，屬於教育系統，解決教育問題）；（5）孤兒院（三歲以下者屬保健系統；三歲以上者屬教育系統）；（6）母嬰室（設於車站、碼頭、公園）。

（七）療養機構——有：（1）療養院：分結核、神經、心臟、腸胃病等療養院，與醫院區別是除醫療外，利用大自然及當地氣候進行治療。（2）夜間療養所：專爲工人而設。經批准入所者，下班後即去所，換衣，洗澡，吃飯，治療，休息。早晨則洗澡，更衣，吃飯，出所去上班。有的所還分科。（3）療養地門診部。（4）一般理療門診部：以自然條件進行治療，如水、泥、蠟療法。（5）泥療門診所。（6）療養夏令營。（7）少先隊夏令營：利用大自然條件，提高健康水平。將體弱及易患病之孩子，組織起來，送保健部夏令營。該營設於黑海熊山，名阿爾替斯

型夏令營。(8)療養效果研究站：設於療養地，研究該地之各種療養效果。

2. 衛生預防機構——分爲二種：

(一)衛生防疫機構——有：(1)衛生防疫站(各級)；(2)瘧疾防治站；(3)波狀熱防治站；(4)野兔病防治站；(5)消毒站；(6)鼠疫防治站。

防疫站有三級三種：

(1)城市防疫站：350,000 以上的人口設一級市防疫站；200,000—350,000 人口設二級市防疫站；100,000—200,000 人口設三級市防疫站。

(2)區防疫站：60,000 人口設一級區防疫站；30,000—60,000 人口設二級區防疫站；30,000 人口以下設三級區防疫站。

(3)省防疫站：60 個區以上設一級省防疫站；30—60 個區設二級省防疫站；16—30 個區設三級省防疫站。

市 防 疫 站 工 作 人 員

數 目 級 別	項 別	醫 生	中級醫務人員	初級醫務人員 (衛生員)	一般勤雜人員
一	級	30	75	15	7—8
二	級	20—25	70	10	5
三	級	15	40	8	4

(二)衛生宣傳機構——設有衛生宣傳室。

3. 法醫鑑定機構——設於省、大區、加盟共和國及中央保健部，設法醫監察員，由某一副部長領導。此監察員，同時又兼法醫研究所所長。

4. 藥政機構——分爲五種：第一種爲藥局或藥房，兼賣藥及調劑處方；第二種爲販賣店，只賣成藥；第三種爲醫藥用品商店；第四種爲藥品倉庫；第五種爲藥品鑑定所。

〔附〕醫療預防機關等級

1. 地段醫院——分爲五等：一等床位 50 張，二等床位 35 張，三等床位 25 張，四等床位 15 張，五等床位 10 張。

2. 區醫院——分爲六等：一等床位 150 張，二等床位 100 張，三等床位 75 張，四等床位 50 張，五等床位 35 張，六等床位 25 張。

3. 市醫院——分爲九等：一等床位 400 張，二等床位 300 張，三等床位 250 張，四等床位 200 張，五等床位 150 張，六等床位 100 張，七等床位 75 張，八等床位 50 張，九等床位 35 張。

4. 省(邊區、小加盟國)醫院——分爲九等：一等床位 600 張，二等床位 500 張，三等床位 400 張，四等床位 300 張，五等床位 250 張，六等床位 200 張，七等床位 150 張，八等床位 100 張，九等床位 75 張。

5. 精神神經病醫院——分爲九等，與省醫院同。

6. 傳染病醫院——分爲九等，與市醫院同。

7. 產院——分爲七等：一等床位 150 張，二等床位 120 張，三等床位 100 張，四等床位 80 張，五等床位 60 張，六等床位 40 張，七等床位 20 張。

8. 防治所——分爲六等(以醫師計)：一等醫師 20 人，二等醫師 15 人，三等醫師 10 人，四等醫師 7 人，五等醫師 5 人，六等醫師 3 人。

除上述機關外，其他機關不分等級。分等級是爲了便於配備。每種等級，都有其一定的配備。而等級之大小，是依地區、人口而定的。

〔附〕醫 院 分 科

醫院一般分爲四科：內科、外科、婦產科、小兒科。但床位愈多，分科愈細。各科床位之配備比例爲：內科 20%，外

科 13%，神經科 1.5%，外傷 3%，結核 11%，小兒 9%，癌腫 2%，泌尿 1.5%，婦科 5%，產科 12%，眼科 2.5%，耳鼻喉 1.5%，傳染病科 15%，皮膚性病科 3%。這是一般城市醫院的配備比例，但亦依當地的疾病情況而定，不是不變的。

八、教育機構

高級：一般醫學院、口腔醫學院、藥學院、進修學院、公共衛生學院、小兒醫學院。

中級：醫士助產士學校、護士學校、衛生醫士學校、助產學校、小兒科護士學校、醫士學校、醫學檢驗員學校、藥劑士學校、牙醫學校、牙科技士學校、X射線技士學校、醫用昆蟲學衛生人員學校。

九、科學研究機構

研究所：規模大，研究問題全面。各科均有研究所，如整形外科研究所、婦產科研究所、小兒結核研究所、生理研究所、高級神經機能研究所、臨床醫學研究所等。除各研究室外，尚有臨床部分。

研究站：範圍規模較小，僅研究局部問題。

研究機構(研究所)均設有組織方法科，其工作是組織研究，定計劃，與各行政機構聯系。

十、醫藥生產機構

除上述醫藥工業系統之六個管理總局外，每個總局下又有若干工廠。

(葉青山編 于潛校)

保健系統工作計劃

蘇聯社會主義經濟，建立了一個條件，使好多建設成為可能。製訂工作計劃，是蘇聯一切事業的關鍵；有了計劃，才能完成工作任務。計劃分為兩種：一為長期的，如五年計劃；二為短期的，如年度計劃。任何一種計劃，都應是綜合的計劃。

一般保健計劃有五項：1. 擴充醫療機構，2. 幹部問題（包括幹部培養），3. 基本建設，4. 供給問題，5. 財政預算。這五種是有密切聯繫的。計劃有兩項很重要的基本問題即：計劃什麼，怎樣計劃。只有事先全面考慮，才能做好計劃和工作。

一、製訂計劃的指標

各種醫院防治所、保健站、醫士助產站、城市醫院各科、醫療附屬等設備，該設備多少？小兒機構、防治機構要多少？有這些指標，才好做計劃。

計劃內容：各種建設要簡明；如門診和醫院過去分設就複雜，合併後建設就簡單。分類清楚，計劃也清楚（簡明）。

（一）新成立了學科（新添了學科），床位有變化，醫生的工作也有改變，計劃內容也要改變。

（二）在決定計劃內容時，要根據保健部的任務；如保健部當年的總的計劃內要消滅結核，則計劃內容也要反映這個任務。

（三）性別和年齡，個別發病率的不同，根據生理上的不同情況，如三歲以下的兒童、學童、青職工、學生、妊婦產科，有不同的計劃。

（四）工業經濟情況和行政劃分。一般計劃分城市的和農村的醫療工作。城市有工業（工廠），要適合於城市需要；農村有集體農莊，要考慮好按情況做計劃。

不同的計劃共有 250 種。

二、怎樣做計劃（根據什麼來計劃，保健部發參考材料）

1. 對住院醫療機構，以床位數做基本指標。通過床位，了解一系列問題和工作情況。主要要了解病床周轉率。（一）國家對各科每張床位每年必須佔用的日數有規定，如產科病床為 300 天。（二）規定有每種病的住院日數，如產科住 7—10 天。第一數字除以第二數字，等於病床周轉率； $300 \div 10 = 30$ ，即等於每一張床可住 30 次病人，或周轉 30 次。

2. 對門診機構，用醫師工作量（醫生看病次數）作為指數。要了解門診部內工作，可根據一個醫生一年的工作量（全年看病次數時間日子）（一年一個醫師平均診斷 3,200 個病人）。醫生工作量決定於三個數字：（一）每個醫師每小時診療病人的數字（各種病有統一規定）；（二）每天每個醫師看幾小時病；（三）每年每個醫師工作日數為（一）×（二）×（三）=