



蘇聯保健事業 是怎樣計劃的

白 備 伍 編

人民衛生出版社



653

蘇聯保健事業是怎樣計劃的

書號 1516 32 開 32 頁 (附插表 3 頁) 61 千字

編	者	白	備	伍
出	版	人	民	衛
		生	出	版
		社		
		北	京	南
		兵	馬	司
		3	號	
發	行	新	華	書
印	刷	醫	學	圖
		書	印	刷
		廠		

(東北版)

1954 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

定價 3,100 元

1—5,000



編 者 的 話

1952年我榮幸地參加了中國衛生工作者赴蘇參觀團，在蘇聯參觀與學習了半年之久。在參觀過程中，聽了蘇聯保健部部長、各位局長以及所參觀的各個機構的負責人的報告，其中有不少的材料是關於蘇聯保健事業計劃問題。最後，又蒙蘇聯保健部介紹我到中央醫師進修學院學習一個階段，也講了蘇聯保健事業計劃問題。因此我就把片斷的材料整理起來，取名為「蘇聯保健事業是怎樣計劃的」。

本來我不打算整理這本小冊子的，但我想：既有這些片斷的材料，為什麼不公開讓全國的保健衛生工作者們一看呢？尤其是我們現在正需要學習蘇聯的先進醫學及保健工作經驗，而在各種書籍雜誌中，還很少見到關於保健事業計劃方面的材料；我國又處於第一個五年計劃之始，關於保健衛生工作如何配合國家經濟建設、保證勞動人民健康以完成建設任務的問題，這本小冊子可能起到一點參考作用的。

這本小冊子內容着重於介紹負責作計劃的機關如何作事業計劃，而單獨一個機關之工作計劃並未包括在內。在這裡，醫療預防方面，尤其是高級醫務人員之數量指標及工作量之計算的材料多一些，其他方面的取材較少。讀者如要有系統地了解蘇聯保健事業，以配合了解計劃問題，請參考「中國衛生工作者赴蘇聯參觀團報告資料彙編」一書。

在編寫的時候，還參考了丁志輝、陳真仁兩位同志的材料，得到他們的幫助極大，謹此致以謝意。

這本小冊子在理論上、事實上可能還會有不少錯誤的地方，如果

有的話，不是由於蘇聯的報告者與教授們講的錯誤，而是我記錄與整理分析的錯誤，這是要特別說明的。希望讀者們能隨時地提出錯誤之處，以便糾正。

最後，特別向蘇聯保健部及保健工作人員致以敬意。

白 備 伍 1953 年 10 月

目 錄

第一章 計劃概述及蘇聯保健事業的基本原則·····	1
一、計劃概述·····	1
二、蘇聯保健事業的基本原則·····	2
1. 國家性·····	3
2. 統一性·····	4
3. 計劃性·····	5
4. 預防爲主的方針·····	5
5. 免費、普及、專科化的醫療·····	7
6. 醫學科學研究與實際工作之統一性·····	7
7. 保健制度中的民族政策·····	8
8. 社會性·····	9
第二章 保健工作計劃·····	10
一、計劃系統及計劃機關·····	10
二、計劃的內容·····	11
三、計劃的根據·····	11
四、製定計劃時之注意事項·····	11
五、計劃的程序(以年度計劃爲例)·····	12
六、計劃的指標原則·····	13
第三章 醫療衛生機構之各科指標·····	14
一、醫療預防機構之各種指標·····	14
二、衛生防疫·····	32

第四章 幹部問題(包括幹部培養)·····	39
一、託兒所嬰兒院婦孺收容所·····	40
二、療養所(院)·····	40
三、工業企業醫療衛生機構·····	40
四、藥政方面之幹部配備·····	44
第五章 基本建設·····	48
一、衛生學的要求·····	48
二、組織方面的要求·····	48
三、經濟學的要求·····	49
第六章 物資供應與藥政工作·····	50
藥政系統供應全國的情況·····	51
1. 藥政組織系統及機構(附圖)·····	51
2. 藥材供應機構設立標準·····	52
第七章 財務預算·····	54
一、蘇聯的財政預算情況·····	54
二、蘇聯的預算特點·····	55
三、蘇聯保健事業費的分配比例(1951年為例)·····	56
四、蘇聯保健部保健事業經費預算項目·····	56
第八章 簡短的結論·····	58

第一章

計劃概述及蘇聯保健事業的 基本原則

一、計劃概述

蘇聯社會主義制度建立了一個條件，使一切建設成為可能；而可能的保證又決定於周密的、一定基礎的社會主義經濟計劃。社會主義經濟也就是計劃性的經濟。什麼是計劃性經濟呢？舉例來說：任何的企業單位，都按照預定計劃工作，而其計劃又是統一於國民經濟計劃的一部分。國民經濟計劃是由蘇聯政府國家計劃委員會所製定的。其基本目的是保證共產主義在蘇聯的勝利；保證社會主義經濟不斷的増加財富，不斷的提高勞動人民的物質生活水平與文化生活水平；保證鞏固蘇聯的獨立與國防力量的增強，並造成國家的物質的後備力量，以便應付一切不能預見的開支和可能外來的攻擊。更具體的說，這個計劃性經濟，包括着社會產品的分配、生產和流通，居民住宅、公用事業、文化建設和保健事業等方面千百萬人的活動；這些內容又是統一的整體。所以說計劃是無產階級專政在社會主義建設事業中的一種工具，是非常恰當的。革命導師斯大林，在發展馬列主義國家學說時，曾說過：「社會主義國家的最重要機能之一，就是經濟組織工作及文化教育工作。」國民經濟計劃化是社會主義國家經濟組織工作一個表現，是為完成布爾什維克黨在蘇維埃人民面前提出的經濟政治任務的一種工具。這個極重要經濟計劃是計劃性的，不是盲目的，是按

着一定方向發展的；否則會失敗的。正如革命導師斯大林同志所指示的：「蘇聯國民經濟的增長不是盲目的進行而是按着一定的方向發展的。」

計劃是要有一定機構來專門負責並發動千百萬人參加，才能實現的。關於這個問題，遠在偉大十月社會主義革命初期，革命導師列寧同志曾指示我們：「如果沒有一個計劃性的國家機構，使千百萬人民在生產與分配產品的工作中嚴格遵守統一的標準，則社會主義是難以實現的。」由此看來，國家的計劃機構是如何的重要了。這個重要的工作，如不發動千百萬人參加建設，則難以完成的。革命導師斯大林同志也曾指示我們說過：「實現我們生產計劃的是千百萬創造新生活的勞動人民，實現我們行動綱領的是有生命的人，這就是我們和大家。我們有堅強的勞動意志和完成計劃的決心。」

計劃經濟只有在社會主義國家內才能實現，而且成為社會主義經濟的指導力量和動員力量；在資本主義社會裡存在着生產社會化、生產資料私有制之間的矛盾，根本不可能有計劃性的經濟。因此，與計劃性經濟有關的各種事業，同樣是與蘇聯不能比擬的。

這樣說來，計劃是我們組織工作者的重要工作，因此了解社會經濟發展情況、經濟法則、人民文化水平等等及以一切有關方面之情況，這是非常重要的。

計劃，一般分為兩種形式：一為長期的，如五年計劃；二為短期的，如年度計劃。

保健事業亦是如此，就是說，在其社會主義經濟基礎上，在其計劃性經濟統一範圍內，根據人民健康水平、醫學理論，而有計劃地開展起來。

二、蘇聯保健事業的基本原則

蘇聯保健事業基本原則有八，分述如下：

1. 國家性:

蘇聯的保健事業是整個國家事業的一部分；不同於某些資本主義國家的保健事業竟操縱在私人之手，致使保健工作（包括醫療預防、衛生防疫、藥政、教育……）與人民成了賣買關係；也不同於某些國家其政府雖有保健行政機構及保健業務機構，但服務對象是少數的資本家，而廣大的人民則很少能享受到健康保障。

蘇聯保健事業之所以能成為國家性的是在馬列主義理論中已奠定了基礎的。馬克思和恩格斯在共產黨宣言及其他著作中已指出：「勞動人民必須進行革命才能消滅貧困，才能解決保健問題。」他們指出了資本家對工農無限制的剝削，並且說：疾病是由剝削與貧困而來的。恩格斯曾於 1844 年在「美國勞動階級的情況」一書中寫道：「資本主義的生產方式，不僅是壓榨工人，而實際上是使其慢性自殺。」共產黨宣言中也曾說到，在資本主義制度下有很多職業，如詩人、科學家、宗教家、醫師等都為資產階級所利用而變成對無產階級有害的人了。我們可以看到美國帝國主義者在侵略朝鮮戰爭中，他們利用醫藥技術人員製造細菌來殺害朝中人民，這不是一個很明顯的例子麼？

十月革命的前夕，列寧曾提出來一個保健計劃：建立衛生法令，把政權轉到人民手中，建立衛生監督制度。1917 年 4—5 月曾提出建立住宅衛生法令、機關企業建立保證婦女健康之衛生法令。斯大林同志也曾指示說：「一切寶貴資本之中，最寶貴的資本是人，是幹部。」在全蘇聯共（布）黨綱中指出：「全蘇聯共（布）黨首先認為應實施以預防疾病發生為目的底廣泛的衛生改善設施與保健設施，以作為保護人民健康事業的基礎。」

因此，在偉大的十月革命勝利後，社會主義的蘇聯，把保健事業視為國家整個事業的一部分。在中央及地方各級政府中都設有保健行政機關，在各級保健行政機關之下，又各有相當多而極周密的業務機構，分別負責一定人口數目的健康措施。這是完全不同於資本主義社

會的任何國家的。

2. 統 一 性:

蘇聯是接收了沙皇時代所留下來的不統一的醫學保健工作:

(一) 地方自治政府醫學: 在1861年以前, 俄國還有農奴制度。1861年後, 沙皇在革命力量壓迫之下, 才被迫地頒佈了解放農奴的法令。此後, 農奴制在表面上好像是解除了, 但農民仍受地主統治; 沙皇政府爲了剝削工人的勞動, 允許資產階級參加了政府。爲了保證地主從事生產, 定出了一套保健工作辦法。故在各個地方政府中形成了自治政府醫學。這個體系的醫學雖然是不能爲農民很好地服務, 但較1861年前是前進了一步。

(二) 工業醫學: 在沙皇時代, 這個醫學體系是掌握在工廠主手裡的。廠主利用醫學手段來維持工人健康, 以獲得更大的利潤。

(三) 沙皇政府的二十部: 如貿易部、工業部、教育部、財政部、教堂管理部……等都各有自己的醫療管理部門, 各有一套辦法, 不相統屬地存在於社會之上。

(四) 醫學科學指導: 掌握於唯心論者手中。

這些情況, 不少的醫學家已深知之, 如謝馬什克、波斯托也夫、包特金等, 以及其他布爾什維克黨的醫師, 在自治政府醫學中想出了如何更好的爲人民服務的辦法; 在工廠中, 已覺得不推翻沙皇政府要爲人民服務是不可能的。

十月革命勝利後, 清除了醫學科學中的唯心成分, 建立了唯物的醫學, 尤其是醫學基礎——生理學, 它的奠定者是謝切諾夫和巴甫洛夫。

在醫學保健的組織機構中, 一切工作制度、醫療衛生制度、學術研究、幹部培養、工作計劃、工作總結等等, 完全統一於蘇聯布爾什維克黨的領導下, 均在全面的計劃經濟發展的前途中, 並授權於蘇聯保健部統一領導部署。

至於蘇聯軍隊的保健工作和鐵路部門及內務部門的醫療衛生工作，雖各有其一套領導系統，但在醫學、保健理論、醫療衛生制度、幹部培養、學術研究……等方面，則仍以蘇聯保健部的指示為準則。

3. 計 劃 性：

蘇聯保健事業是整個國民經濟及文化建設的一部分，所以保健事業亦隨着計劃經濟的發展而發展；既不能突出又不能落後。突出與落後均有碍於國民經濟建設，有碍於社會主義逐漸過渡到共產主義。

保健事業的計劃性，表現於醫學理論與計劃經濟的結合上，更具體的說，就是醫療預防、衛生防疫如何對人民服務，怎樣服務的更好。在這樣的前提下，如何培養幹部，分配幹部，建立與擴大醫療預防和衛生防疫網，以及對人民隨時隨地的供應藥材，隨時隨地得到消除外界對人民身體之影響，以保障人民身體之健康，達到長壽之域。

保健機構網的任何一個機關，都得按上級統一的規定而佈置自己的計劃。如此，大家協同一致，才成爲一個全面的、統一的計劃。就是對一個病人的治療，同樣是根據保健部對疾病治療的規定及根據病人具體情況而擬出一個一定的計劃而進行的。

4. 預防爲主的方針：

預防爲主不僅是蘇聯保健事業的原則，而且是其根本基礎。在聯共（布）黨綱中着重地說明：全蘇聯共產黨（布）首先認爲應廣泛地實施以預防疾病發生爲目的底衛生保健制度，作爲保護人民健康事業的基礎。

預防爲主的方針，根據黨的指示，也就是馬列主義的社會科學理論的具體表現；同時又逐漸的結合了巴甫洛夫學說，消除人的內在條件與外界環境的不平衡現象，以求得人民的健康。因此蘇聯預防爲主的醫學是與任何資本主義國家的預防有天壤之別的。資本主義國家有

時也叫喊預防，但實質上，工人們每天做 12 小時以上的工作，住在黑暗無光的宿舍裡，營養又不好，如何能談到預防結核病呢？工人們在工作時，資本家認為工人是「出氣的機器」，操縱機器時毫無安全設備，如何能談安全衛生呢？人吃人的社會，婦女無地位，迫使窮人為娼，如何能談到性病的預防呢？所以說，「預防為主」只有在社會主義的國家及民主主義國家裡才能實現；資本主義國家是不可能實現的。

在蘇聯遠在 1903 年，革命導師列寧就提出如何保護工人階級的健康問題，具體地規定出來如下制度：

（一）保證八小時工作制。

（二）規定每週有 42 小時的休息。

（三）禁止加班和過例工作及禁止加夜班。

（四）禁止使用童工。青年工人每天作六小時工作。

（五）禁止婦女參加對婦女有害的工作，保證婦女產前四週、產後六週的休假，工薪照發。在工作中每隔三小時可向嬰兒授乳一次，每次給予半小時的時間。工廠應設託兒所。

（六）建立社會保險，保證喪失勞動力的工人的生活，費用由資方負責。

（七）工人免費治療。

1917 年 4 月到 5 月間列寧曾提出建立工人住宅的衛生法令及所有企業機關中婦女兒童的衛生法令。

現在蘇聯的衛生預防制度，根據醫學的發展及實施分為兩大部分：一為衛生預防；一為醫療預防。

衛生預防，其主要範圍即集體預防。這個工作是由全國人民來積極參加的。如工廠周圍環境及空氣流通情況以及上下水道的改善，垃圾的處理，大規模的綠化運動，住宅區的建築，水電站的建築等，都是發動群眾來搞的。此外如食品工廠之合理部署，此外食品製造、運輸、管理以及各種體育活動組織有關衛生方面具體的指導與督促等等皆由國家衛生監督機關及衛生防疫機關負責。

醫療預防亦即對每個人的疾病預防。主要是對人民疾病早期發現，早期診斷，及時處理。在發生機能變化時，即給予有效的控制，使其不能發展成器質性變化，這一工作就主要的落於臨床醫師的肩上。這就必須由各級醫院、防治所、療養院等機構具體地對人民負責。

衛生預防與醫療預防不是一刀兩段的整齊的分割，而是互相密切關連着的，並且是在密切的配合下開展工作的；重此輕彼，均不能得到良好效果。

5. 免費、普及、專科化的醫療：

免費的醫療是偉大十月社會主義革命勝利後的驚人成就，這就保證了勞動人民的疾病有機會醫治。免費醫療，不僅是免醫藥費，凡是准許住院的，就是住院費、飯費，同樣可以免收，可見蘇聯政府對待蘇聯人民，真是無微不至！

免費醫療是普及全國城鄉的，不是照顧了城市忽略了鄉村，更不是照顧了這些人忽視了那些人，而是根據聯共（布）黨綱把它具體化了。

斯大林憲法第 120 條規定：「蘇聯公民年老、患病及喪失勞動能力時，有享受物質保證權。」此項權利之保證為：國家出資為工人職員舉辦廣泛的社會保險事業，對勞動者實行免費醫療，普遍設立天然療養院。

免費、普及的醫療，並不能滿足蘇聯人民的要求，因此在其有計劃的有步驟的醫學科學發展下，近年來已是免費的普及的專科化醫療了。我們可以看到，在蘇聯不論在那一個偏僻的鄉區都有內科、外科、小兒科、婦產科的專科化的醫療設備及專科化的熟練醫師為居民服務。

6. 醫學科學研究與實際工作之統一性：

蘇聯的醫學科學研究，在保健事業中佔了很重要的地位，也就是

說，保健事業之發展，在醫學理論上、實際工作方法上，都起着指導的作用。

這樣研究是為了解決實際工作中的問題，是與實際工作統一的，不是矛盾的。因此也就要避免與取消那些不結合實際的研究、好高騖遠的研究、鑽牛角尖的研究，以及不與整個工作相結合而孤立的研究。研究與實際工作之統一性更具體的表現於幾種烈性傳染病的消滅上，如鼠疫、傷寒、霍亂，尤其是近年來瘧疾的消滅。如沒有研究工作的成績，保健部亦很難指導各地消滅了這些疾病；就是有指導，恐亦難奏大效。此外關於衛生學上的研究，如何消除人的內在條件與外界環境之矛盾以期達到長壽，這是與醫療預防、衛生防疫等等實際工作是一致的，是統一的。

醫學科學研究工作計劃，亦是配合上述實際工作而製訂的，一般亦是以五年計劃及年度計劃為標準，其具體領導是屬於蘇聯保健部及醫學科學院，在統一方針下，分工合作，為全蘇人民服務。

7. 保健制度中的民族政策：

蘇聯原來是個多民族的國家，在沙皇時代所統治的俄國各民族是不平等的。少數民族，在政治上、經濟上、文化上，說起來都是落後的。十月革命勝利後逐年轉變了過去情況。尤其是於1923年4月在聯共黨召開第十二次代表大會上，斯大林同志作了關於民族問題的報告，曾着重指示：「我們在民族問題上的政策有重大的國際意義。西方和東方各被壓迫民族，都認定蘇聯是解決民族問題和剷除民族壓迫的榜樣。」又指示說：「必須極力把蘇聯各個民族在經濟上、文化上不平等的現象剷除。」這就奠定了蘇聯以一切民族和種族都完全平等的思想基礎與實施綱領。因此斯大林憲法第123條的規定成為各民族各種族一律平等的法律了，如：「蘇聯公民不分民族及種族在經濟生活、國家生活、文化生活、社會及政治生活各方面，一律平等，是為確定不變的法律。……」

保健工作如何來貫徹民族政策，這是保健工作的基本原則之一，也就是遵照斯大林的指示及憲法中的規定來完成整個蘇聯保健事業。這個工作的具體實施，首先是把過去無有或少有保健機構的地區逐漸地建立起來，並與其他地區的指標逐漸相稱起來。其次是培養各民族的保健幹部，作為開展該地區保健工作的骨幹，再其次是各民族的保健工作應以「民族形式，社會主義內容」來實現，絲毫不能強迫，在表面上、形式上一致。

8. 社 會 性：

勞動人民本身參加保健事業建設工作，就是保健工作的社會性，也就是說，保健事業如脫離了人民，或人民不積極參加這一工作，那末，保健工作前途將無法設想了。為了這個目的，必須作到使人民自覺自願地參加這一工作，密切地合作，更必須加強衛生宣傳教育，使人人都有一定衛生知識，才能有利於改進衛生設施，才能自覺地遵守衛生紀律，有了病，才能不隱瞞地與醫師合作，達到治療目的，以防止病的發展或傳染別人。蘇聯的醫務工作者曾有一個口號：「沒有衛生宣傳教育，就沒有蘇聯的保健事業，而且也不可能有蘇聯的保健事業」這就說明了衛生宣傳教育的重要了。

第二章

保健工作計劃

保健工作計劃的原則，已如前面所述，是在其計劃經濟統一標準之下而製訂的。當計劃之先必須了解各方面的情况，除根據總的計劃經濟材料外，還得根據人民衛生文化水平、健康水平、保健事業基本原則、及現在的醫療衛生建設等情况，而製定出計劃指標，由上而下責成各級保健機構進行充分民主的討論，然後再由下而上地訂正、綜合起來，直到蘇聯保健部最後審查決定，送國家計劃委員會批准後下達；公佈下去之後，即成為法律，任何人，任何機關均得照辦，不得修改，並得按期完成。正如革命導師斯大林曾指示說：「計劃的編製，僅僅是計劃工作之開端。真正的計劃領導，只有在編製了計劃之後，只有經過現場的檢查之後，只有在計劃的執行修改和訂正的過程中，才能開展起來。」茲將保健工作計劃概述如下：

一、計劃系統及計劃機關

保健事業計劃系統，也就是保健行政組織系統；計劃機關也就是自中央到地方各級保健行政機關；至於各級行政機關所屬的業務機構本身的計劃，則屬於作業計劃，不包括在此計劃範圍之內。茲為更加明瞭其計劃系統及計劃機關起見，特附表如下：

二、計劃的內容

計劃的內容分爲五大項：一爲醫療衛生機構；二爲幹部問題(包括幹部培養)；三爲基本建設；四爲物資供應；五爲財政預算。這五項是密切連系的，故稱之爲綜合性計劃。

三、計劃的根據

計劃的根據，有兩個方面：一個是客觀上的要求；另一個是主觀上的力量。

客觀上的要求根據有三：一爲全民體格檢查；二爲門診醫療數字統計；三爲死亡率之分析。

從這三項根據中可以看出發病情況、健康情況。蘇聯是以門診醫療數字統計作爲主要材料的根據，其他兩項爲輔助材料。

主觀上的力量就是要看幹部在基本建設中能否根據客觀需要而訂出計劃。這就必須以急需者急辦、緩需者緩辦的原則分別輕重緩急逐步普及與提高。因此，訂有長期計劃——五年計劃：總的方面要達到什麼程度，消滅什麼病，建立什麼樣的機構，培養若干什麼性質的幹部，並且在每年中如何分期的完成。只有這樣才不致使計劃脫離現實，成爲空洞無用的計劃，正如革命導師斯大林所教導我們說的：「我們的計劃不是猜想摸索的計劃，而是一種指令式的計劃，是領導機關所必須遵守的計劃，是能決定將來我們全國經濟發展之方向的一種計劃。」

四、製定計劃時之注意事項

1. 按城市鄉村的特點，把醫療預防各種系統分別爲各科醫院、防治所、醫士助產站、小兒科機關、婦產機關。衛生防疫系統有各級衛生防疫站、瘡疾防治站、衛生宣傳站；藥政系統有藥房、供應站等。此外還有不以城市鄉村之分的醫學教育機構、法醫鑑定機構等等，均應分