

目 录

一、总 类

国务院批转卫生部关于卫生工作改革若干政策问题报告的通知.....	(1)
卫生部关于卫生工作改革若干政策问题的报告.....	(1)
卫生部关于开展卫生改革中须要划清的几条政策界限	(7)

二、防 疫 类

卫生部关于加强全国结核病防治工作的通知.....	(9)
卫生部、财政部关于国境卫生检疫、食品卫生检验人员制服供应办法的补充规定.....	(11)
职业病诊断管理办法.....	(13)
病毒性肝炎防治方案(试行).....	(17)
全国结核病防治工作暂行条例.....	(37)
卫生部关于县卫生防疫(病)站设防痨科的意见.....	(43)
卫生部、财政部关于试行预防接种收取劳务费的通知.....	(45)
卫生部关于加强麻风病防治工作的意见.....	(47)
疟疾防治管理办法.....	(49)
控制疟疾和基本消灭疟疾标准及考核方法(试行).....	(53)
全国法定传染病漏报调查方案.....	(55)
卫生部、农牧渔业部、公安部关于加强狂犬病预防控制工作	

的通知.....	(74)
卫生部关于表彰从事卫生防疫、妇幼保健工作 30 年工龄者 的决定的通知.....	(76)
卫生部、公安部、国家科委、国防科工委关于切实加强放射 卫生防护管理工作的通知.....	(79)
卫生部、教育部、中华全国妇女联合会关于试行预防接种证 制度的通知.....	(81)
卫生部、财政部关于全国食品卫生监督员着装规定	(82)
卫生部关于对进口废钢船进行卫生检疫的通知.....	(84)
放射卫生防护基本标准 (GB4792-84).....	(86)
核电站放射卫生防护标准 (ZBC57001-84).....	(112)
卫生部关于进一步开展防盲工作的通知.....	(127)
卫生部关于卫生标准业务管理的通知.....	(132)
卫生部关于公布《生活饮用水卫生标准》中银标准的通 知.....	(133)
卫生部关于对部分进出境人员开展健康体检和签发国 际旅行健康证明书的通知.....	(135)
卫生部关于合理解决卫生防疫站机构级别的意见.....	(137)
国家计量局、卫生部关于肿瘤放射治疗剂量学的若干规 定.....	(138)
卫生部关于颁布《扩大使用范围的食品添加剂及新增食品 添加剂品种》的通知.....	(166)
流动人口疟疾管理暂行办法.....	(170)
游泳场所卫生管理条例.....	(174)
卫生部关于加强学生课间加餐卫生管理的通知.....	(179)
食品工具备用洗涤剂、消毒剂、洗涤消毒剂卫生管理办 法.....	(180)
国境卫生检疫工作人员制服供应办法.....	(182)
中国专利局、卫生部、农牧渔业部关于用于专利程序的微	

生物菌(毒)种、培养物入境检疫暂行规定	(186)
铁路交通检疫管理办法	(188)
卫生部关于放射工作人员个人剂量监测管理规定	(191)
食品安全性毒理学评价程序(试行)	(198)
卫生部、农牧渔业部关于加强乡镇企业职业病防治工作的 通知	(209)

三、医 政 类

卫生部关于进一步加强家庭病床工作的通知	(211)
家庭病床暂行工作条例	(215)
卫生部关于加强我国老年医疗卫生工作的意见	(220)
卫生部关于参加对口支援西藏卫生技术人员生活补助费 问题的通知	(223)
卫生部关于加强临床营养工作的意见	(224)
国家科委、卫生部关于对有突出贡献的中青年科学、技术、 管理专家医疗照顾的通知	(230)

四、药 政 类

卫生部、公安部、农牧渔业部、国家医药管理局、国家工 商行政管理局关于进一步加强“安钠咖”管理的通 知	(231)
卫生部关于加强和改善生物制品供应工作的通知	(234)
卫生部、国家医药管理局关于查处十八种中药材伪品的紧 急通知	(237)
卫生部、对外经济贸易部、海关总署关于限制进口血液制品 防止 AIDS 病传入我国的联合通知	(242)
中华人民共和国药品管理法	(246)

卫生部、国家医药管理局关于进一步加强“强痛定”管理的 通知.....	(256)
药品卫生检验方法.....	(258)
卫生部关于扩大生物制品研究所企业自主权的暂行规 定.....	(310)
卫生部关于中外合资的药品企业不宜合资生产麻醉药品的 通知.....	(313)
中国医学微生物菌种保藏管理办法.....	(314)
卫生部关于加强新药审批管理的通知.....	(321)
卫生部关于做好《药品管理法》实施工作的通知.....	(322)
卫生部药品审评委员会章程.....	(324)
新药审批办法.....	(326)
药品广告管理办法.....	(372)
卫生部、海关总署关于禁止 VIII 因子制剂等血液制品进 口的通知.....	(376)
卫生部、财政部、国家工商行政管理局关于对制售假药、劣 药案件经济处罚的通知.....	(379)
新生物制品审批办法.....	(381)
卫生部关于执行《新药审批办法》有关事项的通知.....	(401)
卫生部关于禁止 VIII 因子制剂等血液制品进口的补充 通知.....	(403)
卫生部关于加强进口药品管理的通知.....	(404)
卫生部、对外经济贸易部、海关总署关于对 33 种安定类药 物、DOB 和 MDA 补充列入进出口管理的通知.....	(407)
卫生部关于对血站制备血液制品核发“许可证”的通 知.....	(410)
卫生部关于颁布《中华人民共和国药典》1985 年版的通 知.....	(411)
国家工商行政管理局、卫生部、国家医药管理局关于药品使	

用注册商标若干具体问题的通知.....	(417)
卫生部、海关总署关于加强进口药品监督管理的通知	(420)
卫生部、核工业部关于对放射性药品生产经营企(事)业进 行检查、验收和发证的通知	(421)
卫生部关于进口药品管理的补充通知.....	(431)

五、妇 幼 类

节育手术常规(第三版).....	(433)
全国城乡孕产期保健质量标准和要求.....	(467)
卫生部关于综合医院妇产科编制的补充意见.....	(474)
托儿所、幼儿园卫生保健制度.....	(475)

六、中 医 类

全国中医医院医疗设备标准(试行).....	(491)
-----------------------	-------

七、科 教 类

卫生部关于科教方面简政放权的几点意见.....	(509)
医药卫生科学技术成果管理办法(试行).....	(511)
卫生部医药卫生科学研究招标指南.....	(517)
卫生部医药卫生科研基金制试行条例.....	(524)
卫生部关于《卫生部医药卫生科学研究招标指南》中有关中 医、中西医结合课题的细则说明	(527)
普通高等学校招生体检标准.....	(529)
1985年普通中等专业学校招生体检标准.....	(535)

• • •

八、计 财 类

卫生部、财政部关于进一步加强公费医疗管理的通知	(541)
卫生部转发财政部“关于财务检查中处理财务问题的若干规定”的通知	(544)
卫生部关于贯彻财政部“关于控制行政事业经费和企业管 理费开支的通知”的意见	(546)
卫生部关于进一步扩大直属事业单位财务、基建、物资自主 权的几项规定(试行)	(548)
卫生项目辖属贷款单位会计核算试行办法	(551)
卫生部关于部属单位调拨物资设备的几项规定通知	(564)
卫生部关于严格控制社会集团购买力有关问题的通知	(565)
卫生部关于进一步加强卫生统计工作的意见	(567)
卫生部、外交部、国家物价局关于改革外国人在华医疗收费 管理办法的请示	(572)
卫生部关于试行大型医疗检验设备有偿占用的通知	(574)

九、人 事 类

卫生部部属高等医学院校人员编制原则(试行)	(577)
卫生部部属医学科研机构人员编制原则(试行)	(582)
国务院工资制度改革小组、劳动人事部关于卫生部医疗卫 生事业单位工作人员工资制度改革问题的通知	(585)
关于对六十年代以前的中医药学徒出师人员实行专业技 术职务聘任的办法	(601)

一、总 类

国务院批转卫生部关于卫生工作 改革若干政策问题报告的通知

(1985年4月25日)

国务院原则同意卫生部《关于卫生工作改革若干政策问题的报告》，现转发给你们，请结合实际情况贯彻执行。

卫生部关于卫生工作改革若干政策问题的报告

为了贯彻执行党的十二届三中全会关于经济体制改革的决定，进一步开创卫生工作新局面，建设具有中国特色的卫生事业，我部起草了关于卫生工作改革若干政策问题的报告，并经今年一月份全国卫生厅局长会议讨论，进一步做了修改，现报告如下：

建国35年来，在党和政府的领导下，我国卫生事业建设取得了很大成绩。到1983年底，全国卫生机构已发展到196000个，医院病床211万张，专业卫生人员409万人。医疗、卫生防疫、妇幼保健、教育、科研和药检机构，基本建立起来，形成了一个遍布城乡的医疗卫生网。各种疾病的发病率有了大幅度下降，人民的健康水平普遍有了提高。

当前的主要问题是，卫生事业发展缓慢，与我国经济建设和人民群众的医疗需要不相适应。到1983年底，我国医院病床平均每

千人口只有 2.07 张，医生（医师和医士）平均每千人口只有 1.33 人，各种传染病年发病人数 1500 万人左右。每年都有很多需要住院的病人住不进医院。造成这种状况的主要原因，一是卫生事业经费和投资严重不足，加之 60 年代以来，三次大幅度降低收费标准，致使医疗收费标准过低，医疗机构亏损严重；二是在政策上限制过严，管得过死，吃“大锅饭”的问题也很严重，没有把各方面办医的积极性调动起来。

为了加快卫生事业的发展，我们认为，中央和地方应当逐步增加卫生经费和投资；同时，必须进行改革，放宽政策，简政放权，多方集资，开阔发展卫生事业的路子，把卫生工作搞活。卫生工作改革的目的是，调动各方面的积极性，改善服务态度，提高服务质量和管理水平，有利于防病治病，便民利民。医院的改革要坚持正确的治疗原则，注意合理用药和合理的检查，避免浪费，不能单纯考虑经济问题。为了推动卫生工作改革全面开展，我们认为在政策上应明确以下几点：

一、关于发展全民所有制卫生机构的方针问题。发展全民所有制的卫生机构，要实行中央办、地方办和部门办同时并举的方针。按照现行财政体制，地方卫生事业的建设主要依靠地方投资，各级政府要积极发展和建设医疗预防保健机构。要鼓励工交企业和其他部门建立卫生机构，并向社会开放，卫生部门在技术方面给予帮助和支援。企业和其他部门也可与卫生部门联合办卫生机构，实行互惠互利。

卫生机构的建设，要实行大、中、小型相结合，以中、小型为主，要同城镇建设和城市小区建设同步进行，做到统一规划，合理布局。要注意加强专科重点建设和疗养院、康复机构的建设。随着经济和科学技术的发展，逐步用现代技术装备各级卫生机构。

二、关于扩大全民所有制卫生机构的自主权问题。各级卫生机构要积极创造条件实行院、所、站长负责制，院、所、站长由上一级任命，或民主推荐报上级批准，并实行任期制。不胜任工作的，可

以调换。其他干部实行聘任制,工人实行合同制。院、所、站长有权对职工进行奖惩、解聘和辞退;有权根据需要,在定额编制范围内从院外招聘医务人员,可以全日工作,也可以半日工作。职工也有权按合同辞聘。同时,要逐步建立健全各项民主管理制度。

国家对医院的补助经费,除大修理和大型设备购置外,实行定额包干,补助经费定额确定后,单位有权自行支配使用。对其他卫生机构则实行预算包干的办法。卫生机构内部要实行适合卫生单位特点的、责权利相结合的、各种形式的管理责任制。全民所有制的区、乡卫生院和其他规模较小的全民所有制医疗机构,在不改变所有制的情况下,可以按集体所有制的办法进行管理,也可以承包给职工去办。

各级医疗机构特别是基层医疗机构,要积极开展出诊,大力发展家庭病床。要改革门诊制度,延长门诊时间,一般医院应坚持全日门诊,方便群众就医。各医疗卫生单位要充分发挥现有医疗设备包括贵重仪器设备的作用,提高利用率,凡能对外提供服务的,都要对外开放。大、中城市可试办影像诊断和检验中心,为各级医疗预防保健机构和个体开业服务。对医疗卫生机构的一些后勤供应、维修服务及生活福利等项目,应积极创造条件走向社会化、企业化。

卫生工作是技术工作,未经专业训练的人员,不得安排到卫生部门担任技术工作。对现有的不懂业务技术的人员,有培养前途的要进行专业培训,对其他人员可组织他们开展各项为本单位和社会服务的工作,实行独立核算,自负盈亏。

三、积极发展集体卫生机构。要鼓励和支持集体经济组织、城镇和街道组织举办医疗卫生设施,鼓励民主党派、群众团体办卫生机构,鼓励离退休医务人员集资办卫生机构。卫生技术人员富余的单位,根据不同情况,经过批准,可以允许一部分医务人员离职办卫生机构。集体卫生机构要在人事、财务和经营管理等方面有充分的自主权,实行独立核算,自负盈亏,按劳分配,民主管理的制

度。除留适当的公积金和公益金外,工资、奖金可按照有关规定根据集体收入和个人服务好坏实行上下浮动。要尊重集体卫生机构的所有权,对集体的财产不得随意平调或侵犯。

改变国家对现有集体卫生机构的经费补助办法,要按完成医疗预防保健任务的情况进行补助。补助经费主要用于卫生机构的建设和人员培训。乡卫生院要建立预防保健组,或配备专职的防疫保健人员,负责卫生防疫和妇幼保健工作,其经费开支,从防疫和妇幼保健经费中拨给。

四、支持个体开业行医。积极组织和支持经过考核、合乎条件的闲散医务人员(包括民族医、草药医和对医药确有一技之长的人员)和离休退休退职医务人员个体开业行医,坐堂看病,办医院,办接生站,开展特别护理,以及检验、放射和卫生保健咨询等服务工作。个人开业行医的,经过批准可以附设药柜。全民所有制医务人员离休退休后开业,仍享受离休退休金待遇;集体所有制人员退休后开业,退休金发给的办法,可由各地区根据情况自行确定。

五、关于在职人员应聘和业余服务问题。鼓励在职医务人员应聘到附近农村、街道卫生院、门诊部、卫生学校兼职、任教、当技术顾问;允许医生、护士、助产士等在完成定额工作量的前提下,利用业余时间看病、接生、护理病人或从事其它医疗卫生服务工作。对不同性质的卫生机构可采取不同的办法,可以由本单位统一组织,也可以自己安排。业余服务的收入归个人,使用公家设备的实行收入分成。

六、关于农村村一级卫生机构的设置问题。要从当地实际情况出发,根据群众的意愿,实行多种形式办医,做到有医有药,能防能治,能进行计划生育宣传和技术指导。在医疗制度上,可以实行看病收费,也可以实行合作医疗或其它的办法。村卫生机构可以由集体经济组织办,也可以承包给乡村医生和卫生员集体办;可以扶持乡村医生或卫生员自己办,也可以由卫生院下村设点;可以办卫生所,办联合诊所,也可以个人开业。不论哪种形式,卫生行政

部门都要加强领导和管理，要保证农村预防保健任务的落实。乡村医生和卫生员开展卫生防疫、妇幼保健和计划生育技术工作任务时，村要给予适当的劳务补贴。在比较贫困的地区，乡村医生和卫生员的收入较低，当地政府要给予一定的扶持和补助。

七、继续搞好农村医疗卫生工作的改革。随着农村商品经济的发展，农民正在逐步富裕起来，农村医疗卫生事业建设已进入一个新的时期。8亿农民对防病治病的要求高了，但大批农民进入城市看病也是不可能的。因此，要进一步巩固、完善和提高现有的农村卫生机构，同时要开辟多渠道、多层次、多形式办医疗机构的途径。要把县和乡镇的医疗卫生机构办好，支持集体、个体办医疗卫生事业，方便群众就医；在富裕地区，提倡地方和群众集资开办医院，开办中医、西药学校，定向招生，为农村培养人才；鼓励城市医院、医药院校等下去设点，办“联合体”，支援农村医疗卫生事业的建设。

八、改革收费制度。医疗收费标准过低，不利于卫生事业的发展，不利于提高医疗水平和服务质量。因此，对现行不合理的收费制度要逐步进行改革。目前，普遍调整医疗收费标准还有困难，今年先不作大的调整。但对一些应用新仪器新设备和新开展的医疗诊治服务项目，可按成本制订收费标准；对新建、改建、扩建后医疗条件好的医疗单位，其医疗收费可以适当提高；病房可以分等级，实行不同的收费标准；对集体和个体的医疗机构，收费标准可以放活一些，使他们能够有利可得。实行特约和挂牌门诊的，可以采取不同的收费标准。具体的调整项目，调整幅度，可根据各地的具体情况，由省、自治区、直辖市自行确定。计划免疫注射和妇幼保健服务要适当收取劳务费，卫生防疫、卫生监督监测、卫生检验、体检、药品审批和药品检验等都要收取一定的劳务费和成本费。对国务院国发〔1981〕25号文件批准的两种收费办法，各地要继续执行。

享受公费医疗、劳保医疗待遇的职工，应允许到经过卫生行政

部门批准成立的个体诊所或私立医院就诊，有关报销的诊断治疗项目、药品种类和实施办法，拟由各省、自治区、直辖市试点后，做出具体规定。

上述各条都是原则性的规定，各省、自治区、直辖市卫生厅、局可结合各地的实际情况，制订出具体的实施办法，报经省、自治区、直辖市人民政府批准施行。

以上报告如无不妥，请批转各地区、各部门贯彻执行。

卫生部关于开展卫生改革中须要划清 的几条政策界限

(1985年8月14日)

自国务院批转卫生部《关于卫生工作改革若干政策问题的报告》以后,城乡卫生工作的改革正在有领导、有步骤地全面展开。为了发展改革的大好形势,推动改革的顺利进行,防止和纠正新的不正之风,现就有关几个问题的政策界限通知如下。

一、划清卫生工作坚持为人民健康服务的宗旨,积极进行改革,实行责权利相结合的责任制,调动医务人员积极性,提高社会效益和经济效益,同单纯考虑经济问题,以追求盈利为目的的错误做法的界限。要把在卫生改革中由于没有经验而出现的新问题,同搞新的不正之风区别开来,保护广大干部群众改革的积极性。

二、凡经上级批准的改革方案或承包合同,增收节支结余部分的提成符合国家有关规定而发放的奖金;集体卫生机构(包括按集体所有制办法管理的全民单位)根据“独立核算、自负盈亏、按劳分配、民主管理”原则,在按规定提取公共积累后的分配,都不应视为不正之风。违反上述规定,弄虚作假、擅自乱发滥发奖金的,应予坚决纠正。

三、对优质服务或有贡献的医药卫生人员按国家规定的政策给予奖励,对有重大贡献的给予重奖,包括给予晋级、增资等,不能视为乱发奖金、乱提级和乱提工资。对巧立名目乱分钱物的不正之风应予制止。

四、医疗卫生单位在保证完成各项任务的前提下,从扩大服

务项目和服务范围中增加的合理收入，其纯收入部分用于改善其工作和生活条件，应予允许和支持。

五、按政策规定允许提高的医疗收费标准或分等实行不同的收费标准，对预防保健、卫生监督、药品检验和审批等适当收取劳务费或成本费，集体和个体医疗机构收费标准略高或略低于全民所有制的，都应予允许。对违反规定，擅自乱收费、乱提价的应予纠正。

六、根据诊断和治疗需要，使用新的药物和现代化仪器设备检查和治疗，是符合现代化科学技术发展和人民群众要求的，要同不按医疗原则乱开大处方、人情方的错误做法，予以区别。

七、在职卫生技术人员经过批准到基层卫生单位兼职、兼课、当顾问，和在完成定额工作量前提下从事业余医疗卫生和技术指导、培训人才等服务工作，或经本单位同意留职停薪从事个体行医或应聘到其他卫生单位任职，获取的合理报酬应该允许。对擅离工作岗位或对本职工作敷衍塞责、损害本单位权益的做法，应予纠正。

八、对全民所有制医疗卫生教学科研单位的一些后勤供应、维修服务、生活福利部门，在为本单位服务好的前提下，面向社会，实行企业化管理，或举办一些为病人和本单位职工服务的企业，不应视为不正之风；对于集体所有制卫生单位利用多余的非医务人员举办小型企业，“以工助医”，发展卫生事业，都应予允许。对以卫生事业经费为资本开办单纯以经商盈利为目的的企业，或倒买倒卖、以权谋私的，应予纠正。

九、医疗卫生教学科研单位积极开拓技术市场，通过各种形式进行技术转让、技术贸易，并获取合理报酬的，应予提倡和鼓励。对利用技术转让和技术贸易索贿受贿，损公肥私的行为应予纠正。

十、把根据工作需要，按干部“四化”条件调整各级领导班子，按卫生部门制定的编制原则和机构设置及各类人员的限额比例，调整管理职能机构，实行聘任制，同任意扩大编制、扩大机构、提职提级、任人唯亲，严格区别开来。

二、防 疫 类

卫生部关于加强全国结核病 防治工作的通知

(1984年2月20日)

建国以来,我国结核病防治工作已取得了一定成绩,但目前全国疫情仍较严重,特别是广大农村的患病率高,防治工作未充分开展,传染源未能控制,严重地影响了工农业生产。望各地接此通知后应立即行动,全面开展结核病的防治工作。

一、各省、自治区、直辖市,应按国发〔1978〕210号文件要求建立健全结核病防治机构。已有县结防所不要消并,应进一步加强,并与卫生防疫站取得联系协同工作;没有结防所的县,要在卫生防疫站内设防痨科,负责防痨工作。县医院要设结核病床,收治急需住院的危重病人。一般病人可门诊治疗。公社由卫生院卫生防疫组内科负责,落实到人。大队由乡村医生负责。各省、自治区、直辖市结核病防治所要加强技术指导,做好厅(局)参谋,搞好防治技术方案,并指导全省防治技术工作。

二、加强防痨人员培训,壮大防痨队伍,提高防痨质量。由北京全国结核病防治研究中心和上海全国结核病防治研究分中心负责,为各省、自治区直辖市培训防痨师资。各省、自治区直辖市也要层层举办防痨人员学习班,着重培训县防痨科人员及公社、大队负责防痨的技术人员。

三、根据各地不同情况,可采取不同方式发现病人,对已发现的病人要坚持“查出必治、治必彻底”的原则,重点是传染源的控制。药费问题,原则上自理,对确有经济困难不能支付者,可分别情况给予减、缓、免,但要保证病人的治疗。

四、要高质量地开展卡介苗普种工作。没有结防所的地区,要放到卫生防疫站内,由计划免疫统一安排。接种人员一定要经过培训。

五、结合当地实际需要,可根据条件有计划地开展一些科研工作。

要利用各种形式广泛深入地开展防痨宣教,做到家喻户晓,使每个患者懂得只有按规律治疗满疗程,才能有良好的疗效。

各省、自治区、直辖市要按通知要求,充分发挥各方面积极性,结合“五讲四美”活动,大抓防治工作,尽快地开展工作开展起来,把结核病的疫情降下来。

卫生部、财政部关于国境卫生检疫、 食品卫生检验人员制服 供应办法的补充规定

(1984年2月20日)

1980年9月5日卫生部、财政部以(80)卫防字第53号、(80)财事字第241号制定了《关于国境卫生检疫、食品卫生检验人员制服供应试行办法》。根据几年来的穿用情况,现对换装年限和部分供应标准补充规定如下:

一、对原办法的修改补充:

1. 女同志第一次制装时加发裙子1条。
2. 船员、司机和门卫人员第一次制装时,冬夏服均由1套改为2套。
3. 不经常在现场执行任务的干部,第一次制装时,夏服为两套,冬服为1套。
4. 冬服毛涤料中毛的比例最多不超过70%。

二、换装年限:

1. 夏服: 热、温、寒区分别为2、3、4年,在第一次换装时加发裤子1条(女同志可在裙子和裤子中自选1件)。
2. 短袖衫: 热、温、寒区分别为2、3、4年。
3. 冬服: 热、温、寒区分别为5、4、3年,在第二次换装时加发裤子1条。
4. 大衣: 热、温、寒区分别为15、10、8年。
5. 单皮鞋: 热、温、寒区分别为2、3、4年。