



亲历农村卫生 六十年

——张自宽农村卫生文选

张自宽 著

中国协和医科大学出版社

亲历农村卫生六十年

——张自宽农村卫生文选

张自宽 著

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

亲历农村卫生六十年：张自宽农村卫生文选 / 张自宽著. —北京：中国协和医科大学出版社，2010.12

ISBN 978 - 7 - 81136 - 461 - 3

I. ①亲… II. ①张… III. ①农村卫生 - 医疗保健事业 - 中国 - 文集 IV. ①R199.2 - 53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 232027 号

亲历农村卫生六十年——张自宽农村卫生文选

作 者：张自宽
责任编辑：顾良军

出版发行：中国协和医科大学出版社
(北京东单北大街 69 号 邮编 100005 电话 65260378)

网 址：www.pumcp.com
经 销：新华书店总店北京发行所
印 刷：北京丽源印刷厂

开 本：787 × 1092 1/16 开
印 张：36.75
字 数：860 千字
版 次：2011 年 3 月第一版 2011 年 3 月第一次印刷
印 数：1—3000
定 价：60.00 元

ISBN 978 - 7 - 81136 - 461 - 3/R · 461

(凡购本书，如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题，由本社发行部调换)

作者小传

张自宽，男，1929年生，天津宝坻人。1948年3月参加革命，同年12月参加中国共产党，1949年毕业于哈尔滨医科大学，是新中国成立后第一批大学毕业生。

1949年11月新中国成立伊始，为适应建设新政权的需要，张自宽同志经组织分配到刚刚宣告成立的东北人民政府卫生部工作，先后担任医政处科员、医事人员管理科副科长、农村医疗预防科科长等职。在此期间，主要是参与农村卫生工作调查、农村传染病和地方病的防治、农村卫生实验县（区）的建设以及农村卫生医疗网的组建等工作。

1954年7月大行政区撤销，张自宽同志调入中央人民政府卫生部，任医疗预防司农村医疗预防科（1959年改为农村医疗预防处）科长，主要负责农村卫生医疗网的建设和农村卫生事业管理以及地方病和麻风病、性病、沙眼等慢性传染病的防治工作，直到1970年“文革”期间下放到江西省永修县卫生部“五七”干校。

1974年5月，调至石油化学工业部石油天然气管道局参与石油管道大会战，负责创建管道局中心医院，并参与石油管道大会战中的医疗卫生保障工作，任管道局中心医院院长兼卫生处处长。在此期间，曾二次带领医疗小分队到文安、霸县农村为农民防病治病。1976年唐山大地震发生后，他还带领医疗队深入大地震灾区滦县组建临时“帐篷医院”，参与伤病员抢救工作。

1978年1月，调回国家卫生部，任中医局副局长、医政司副司长等职，1983年任医政司司长，直到1990年12月离休。

张自宽同志离休后一直是“离而未休”，连续五次创业，先后创办了卫生部医院管理研究所、中华医院管理学会（现改称为中国医院协会）、中国农村卫生协会、中国牙病防治基金会，并创办了《中国医院》、《中国医院建筑与装备》、《中国乡村医药》、《中国乡镇卫生院管理》等刊物。

张自宽同志从新中国成立伊始从事医政管理工作，至今已有六十年。他对农村卫生事业管理和医院管理倾注了毕生精力。他不仅对事业非常执着，求真务实，开拓创新，而且笔耕不辍，对农村卫生和医院管理有较多的研究，著述颇多，出版有《卫生改革与发展探究》、《卫生改革与发展探究续集》、《论合作医疗》、《论农村卫生暨初级卫生保健》、《论医改导向：不能走全面推向市场之路》等专著。2001年，张自宽同志获“医院管理终身贡献奖”。

张自宽同志离休后除担任过卫生部医院评审委员会主任委员、中华医院管理学会会长和中国农村卫生协会会长外，近10余年来还连续被选为亚洲农村医学会会长、国际农村医学副会长等职。

代序 1 《论农村卫生暨初级卫生保健》序

钱信忠

如何从中国的基本国情出发，建设有中国特色的社会主义农村卫生体制，是我们探索已久而尚未完全解决的课题。张自宽同志的《论农村卫生暨初级卫生保健》一书，为解决这个课题提供了很有价值的历史资料。

建设有中国特色的社会主义，是邓小平同志把马克思主义基本原理同中国具体实际相结合提出来的、用以指导中国社会主义建设的观点和方法，并在实践中逐渐形成了一套完整的理论。正如江泽民同志在党的十四大的报告中所说的：“从《共产党宣言》发表一百几十年间，俄国十月革命、中国革命和其他国家革命的胜利，证明无产阶级领导人民夺取政权是能够成功的。至于如何建设社会主义，也取得了巨大成就和宝贵经验，但是总的来说，还要很好地探索。”建设有中国特色社会主义的理论，“第一次比较系统地初步回答了中国这样的经济文化比较落后的国家如何建设社会主义、如何巩固和发展社会主义的一系列基本问题”。“我们要在九十年代把有中国特色社会主义的伟大事业推向前进”。

卫生事业是社会主义事业的一个组成部分。根据十四大精神，九十年代卫生工作的根本任务，我认为，应当是坚持党的基本路线，深化卫生体制改革，创立有中国特色的社会主义卫生体制，充分挖掘、开发和合理配置卫生资源，在保证人民群众对医疗卫生基本需求的基础上，同时也满足日益增长的不同层次的需求，以此来促进经济建设和社会全面进步，并使卫生事业本身得到相应的发展。这里，最关键的是创立有中国特色的社会主义卫生体制。这既是深化卫生改革所要达到的目标，也是保证人民大众对医疗卫生基本需求的前提。

农村是我国卫生工作的重点，也是难点。如何做好农村卫生工作，解决好广大农民防治疾病问题，历来是我党和人民政府所重视和关心的。创立有中国特色的社会主义卫生体制，首先要研究解决农村特别是老少边穷地区的医疗卫生问题。只有解决好这个问题，才能算解决了广大农民群众防病治病和卫生保健问题。我们创立的“城市支援农村，培养一支不走的医疗队；大范围的疾病流行病学的调查；建立为农村培养各类专科人才的基地和中心”等措施，就是从中国的农村实际出发，建设起一套便于农民群众防病治病和卫生保健的卫生服务机构和制度，使这套服务机构和制度在广大农村普遍推行并能巩固和发展。

在这方面，我们已经进行了大量的成效显著的工作，有的已取得极大的成绩，如寄生虫病、地方病、结核、肿瘤、心血管病、精神卫生、妇女儿童营养等方面的成绩都十分显著。从组织保证上来看，就是以农村集体经济为基础建立起来的三级医疗卫生网、合作医疗保健制度和乡村卫生队伍建设等是最基本的。这种在实践中摸索出来的城乡结合、中西医结合的农村卫生体制，经过三十多年的历史考验，证明它是适合中国国情的、也是符合当前开放改

革的大潮的、具有中国特色的好形式、好制度。它的生命力和功效，主要体现在三个方面：一是在于凝聚国家、集体和农民群众等多方面的力量共同办理卫生事业，亦即动员了全社会参与；二是在于卫生资源配置合理，体现了公平分配和划区负责、分级负责卫生服务的原则；三是在于能够发挥防治结合与中西医结合的综合作用。

上述农村卫生体制，特别是其中的集体卫生组织、合作医疗和乡村医生之所以能够在中国农村大地上产生、发展并坚持下来，决不是偶然的，而是同我国的社会制度、经济结构和管理体制密切关联。从根本上说，它是农业合作化的产物，是广大农民群众、基层干部和卫生工作者的创造，是社会主义制度优越性在卫生领域中的应用和反映。因此，我们对这个具有中国特色的农村卫生体制的初步形态（或者叫做基本框架），应抱着这样的态度：第一是肯定它，维护它，而不要否定它，贬斥它；第二是按农村经济体制的改革和变化，对它加以改进和完善，使它与农村经济和社会的发展更相适应，从而真正创立起有中国特色的社会主义农村卫生体制。

我在本文开头所说的如何从中国的基本国情出发建设有中国特色的社会主义农村卫生体制，是尚未完全解决的课题，这是基于三点原因：一是如前所说，经过三十多年实践形成的农村卫生体制，还有一些弊病和缺陷，需要加以改进；二是在我们卫生干部和社会上还有一些人对这个农村卫生体制还缺乏辩证的认识；三是我国改革开放态势方兴未艾，在蓬勃发展中。所以，对如何创立有中国特色的社会主义农村卫生体制还需要进行认真的探索 and 深化改革。

张自宽同志四十多年一直从事卫生管理工作，他既参与了农村卫生工作的研究和决策工作，又参与了农村卫生体制的建设和改革的实践。他的这本《论农村卫生暨初级卫生保健》是我国农村卫生工作发展过程的历史纪录，比较全面地反映了我国农村卫生体制的发展和变化情况，比较深刻地阐述了他对发展我国农村卫生事业的科学观点。这本书既可作为研究中国农村卫生体制的历史资料，又可作为改革农村体制的指南。我赞成在党的一个中心两个基本点的方针指导下，不断深化改革的观点，所以为此写出上面的一些话作为序。

钱信忠

1993 中 1 月

代序2《论合作医疗》序

钱信忠

1991年《人民日报》发表了我的《重振合作医疗雄风》一文，引起了社会各界的共鸣。我为何说合作医疗是雄风，而且要重振呢？这是出于我对我国农村实行合作医疗制度的激情。

我历来认为我国存在着三种医疗保健制度，即“劳保医疗制度”、“公费医疗制度”以及广大农民创造的“合作医疗制度”。

建国之后，我担任卫生部领导工作，对广大农村缺医少药十分焦虑。五十年代中期，随着农业合作化高潮的兴起，山西、河南等省农村出现了农业合作社举办保健站，实行收保健费的办法，用互助互济的方式解决农民群众的医疗保健问题。它使我非常欣喜，看到了农村卫生工作的曙光。尔后不久，1959年在稷山召开的全国农村卫生工作会议报告中这个农民创造的事物即正式定名为合作医疗保健制度，并由党中央肯定为与农村经济体制相适应的农村医疗卫生工作的基本制度。这样，合作医疗制度就像一股强劲的东风吹遍祖国大地，部分地缓解了农民的疾苦，使农村卫生事业也蓬勃地发展起来，从而为迅速有效地解决广大农村缺医少药问题起到了巨大作用。

合作医疗制度作为一种社会卫生医疗保健制度，它既是一种医疗保障性质的制度，又是一种新的生命科学的价值观念。它在中国农村的产生决不是偶然的，它是中国传统文化观念与新社会时代精神面貌相结合的产物。具体地说，它是由三种因素构成的：一是历史传统文化的影响；二是农村互助合作经济的反映；三是广大农民防治疾病的需要。起决定作用的是第二点，是农业生产资料的集体所有制。可以这样说，没有农村土地改革，没有农业互助合作化运动，就没有农村合作医疗制度产生的根源。

正是由于合作医疗是农村革命性变革和农业合作化运动的产物，从一开始就与农村互助合作的集体经济紧密相连，因此，对农村公社化的“左”的指导思想也就必然折射到合作医疗上来，诸如“一大二公”、“穷过渡”、“吃大锅饭”、“平均主义”、“一刀切”、“一哄而起”等等错误的东西在合作医疗制度方面有所反映，从而使合作医疗蒙上一些弊病和缺陷，加之我们的实验工作还未完善，不能充分发挥出它的优越性。这也是历史事实。

怎样看待这个历史事实呢？科学的态度应该是“两点论”。首先要肯定合作医疗制度是解决广大农民疾苦和适合我国国情的新生事物，要积极予以维护和扶持；同时，对它在发育过程中受到“左”的错误思想的影响而出现的一些缺点，要认真地予以改革与使它日趋完善。可是，有人在党的十一届三中全会之后，进行拨乱反正、清除“左”的影响时，不进行调查研究，不实事求是地分析历史经验，却粗暴地把合作医疗完全看成“左”的路线的

产物而予以全盘否定。有个恰当的比喻“同给婴儿洗澡后倒脏水一样，在倒脏水的同时，把澡盆中的婴儿也一同倒掉了”。1982年后，合作医疗在全国范围内纷纷解体也就很自然的了。这个决策给农村卫生事业造成了巨大的损失。

现在我国卫生发展战略目标是实现“2000年人人享有卫生保健”。任务比过去更重了。要实现这个宏伟计划，更要重振合作医疗制度，办好合作医疗。我认为，合作医疗以及在此基础上产生的三级医疗卫生网和乡村医生，过去是解决我国农村缺医少药问题、经过实验证明是合情合理有效的好制度，也是世界卫生组织肯定的解决农村卫生和实现“人人享有卫生保健”的好经验。现在实施初级卫生保健仍然要以办好这三项工作为基础，即三级医疗卫生网；合作医疗制度；培训乡村医生。否则，整个农村卫生工作就失去依托。所以，我曾写书和在《人民日报》上发表《重振合作医疗雄风》的文章，力求引起各方面重视。

当然，时代条件不同，历史遗留的问题不会原封不动地提出，它的出现会有新形态，人们对它也应有新的认识。当前农村家庭承包责任制及经济体制是“统分结合，双层经营”，即在家庭承包经营的基础上搞服务性的联合，联合起来解决服务问题。农村合作医疗制度应该与此相适应，加以改革，使它更加完善，提高服务水平。这不是走回头路，而是在新形势下采取新的做法。江泽民同志在十四大报告中概括的建设有中国特色社会主义理论主要内容，首先是“在社会主义发展道路上，强调走自己的路，不把书本当教条，不照搬外国模式，以马克思主义为指导，以实践作为检验真理的惟一标准，解放思想，实事求是，尊重群众的首创精神，建设有中国特色的社会主义”。我认为举办和发展因地制宜的多种形式的合作医疗制度，符合这个思想，也应该遵循这个思想。

张自宽同志的《论合作医疗》一书，如实反映了我国合作医疗所走过的道路，也如实地反映了张自宽同志满腔热情并且始终一贯地对这个社会主义新生事物坚决支持和积极扶植的科学态度。对于他的观点，我完全赞同。对于他不遗余力地为宣传和推行合作医疗所做的努力，我深受感动。因此，我愿意为此书作序，并将它推荐给广大读者。

钱信忠

1993年1月

代序 3 《卫生改革与发展探究》序

钱信忠

张自宽同志在国家卫生部成立之初，就进入卫生部医政司从事农村卫生管理和医院管理工作，时间长达 40 余年。这期间他作为党的卫生路线、方针和政策的执行者，经常深入基层广泛进行调查研究，倾听不同岗位人员的心声，掌握第一手情况，针对当时环境中的卫生工作，写出了颇令人深思的报告或建议。特别是党的十一届三中全会以来，我国进入了以改革开放、经济建设为中心的新的时期。如何调动广大医务工作者的积极性，充分利用现有卫生资源，搞好城乡医疗卫生与保健工作，成为人们倍加关注的卫生改革重要议题。这段时间，自宽同志努力从不同角度、不同层次、正反两个方面揭示卫生问题的实质，研究探讨具有中国特色社会主义的卫生事业发展规律，贯彻党的卫生路线方针和政策，积极为改革、推动农村卫生和医院管理的深化作了大量有益的探索。如今他已年届古稀，仍然以学会领导人身份研究和协助推进这两方面的工作。近半个世纪的经历使他对建设具有中国特色社会主义卫生事业有着深刻的体验和感情。《卫生改革与发展探究》可以说是他从事卫生事业管理几十年历程的心血结晶。

这本书是一本论文集，其特点是，既不是纯学术性的议论，又不是纯经验性的总结，而是针对实际工作中出现的问题以及如何解决这些实际问题提出了个人的见解。书中收集的 88 篇文章，时间跨度是从 80 年代初开始，包容了卫生改革初期的困难进程，大多涉及卫生改革与发展的方向、道路问题，记录了那段时间的工作的进程。它不仅给基层的卫生工作者以有益的启迪，而且也试图为领导层决策提供历史的点滴借鉴。

《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》指出：“卫生改革与发展要从国情出发，合理配置资源，注重提高质量和效率。……要适应社会主义市场经济的发展，遵循卫生事业发展的内在规律，逐步建立起宏观调控有力、微观运行富有生机的新机制。”卫生改革的重要方面是农村卫生和医院管理，当然其他方面深化改革也十分重要，如：继承和发扬传统医学，加强科学研究和医学教育，当前做好大灾之后无大疫等预防保健工作。《卫生改革与发展探究》写的是农村卫生和医院管理的改革。这本书对卫生行政人员、医院管理人员和卫生政策研究人员都具有参考价值。

钱信忠

1998 年 12 月

代序4《论医改导向：不能走全面推向市场之路》序一

钱信忠

在党中央、国务院的关怀下，我国公立医院改革即将进行新的试点。这是针对20多年来医疗卫生机构改革中出现的一些问题而采取的举措，旨在促进医改工作健康发展。我们应予以积极关注。

张自宽同志于此时把他改革开放以来撰写的60多篇文章整理编写成《论医改导向：不能走全面推向市场之路》一书公开出版发行，供人们参阅。我觉得很适时，很有现实意义。

改革开放以来，我国医疗卫生状况发生很大变化，在医疗卫生机构的发展和对某些疾病的控制方面都取得了很大成就，但暴露的问题也不少，最重要的是老百姓看病难、看病贵的问题未能有效地改善，舆论导向有愈演愈烈之势，老百姓不堪重负，怨言啧啧，导致医患关系紧张。这既不利于诊疗技术和质量的进一步提高，又不利于患者得到更完善的医疗照顾。这些已经成为广大人民群众关注的社会问题。因此，国内外一些研究机构和学者议论纷纷，并分析其原因主要是医改导向有失偏颇，在经济转型过程中，把医疗卫生服务事业混同于工商企业推向市场，淡化甚至抹杀了它的公益性，经费补偿机制政府投入都不到位，使医疗卫生总费用的增长主要由个人负担，以致造成上述情况。

我认为这些状况基本符合实际。若从思想认识上找原因，则是有关主管部门缺少对历史经验教训的总结，又对医疗卫生事业特性及其发展规律的认识不够深刻，在处理卫生与经济、公平与效率的关系上缺少唯物辩证的观点。其实，医疗与教育、养老一样，都是实现社会公正，保持社会稳定，促进经济发展，建设小康社会及和谐社会的重要因素，这方面的责任主要在政府。正如世界卫生组织2000年《世界卫生报告》所指出的：一个国家卫生系统运行的最终责任在政府。谨慎地和尽职地管理人口的健康事务，是一个绩效良好的政府最本质的东西。政府对此负有连续的和长久的职责。我认为这些言论确切地反映了卫生工作的特性，而这个特性是不能因经济体制的改变而改变的。

目前，党中央、国务院已着手扭转医改的市场化倾向，加大资金投入，开始有计划地进行城市社区卫生和农村卫生服务体系建设，但这只是最基本的建设，还不能完全解决看病难、看病贵的问题，必须公立医疗机构克服市场化倾向，以社会效益为重，坚持公益性，才能满足人民群众的需求，才能有计划有步骤地缓解因看病难看病贵引发的医患关系紧张的状况。为此，必须大力宣传社会主义荣辱观，提高人民社会公德，建立医患之间互信互爱的人际关系，同时大造舆论，使各级政府和社会各界取得共识。

自宽同志是一位老医政工作者，在人民共和国成立之初就进入卫生部，参与全国医政工

作达 50 余年，对医疗卫生改革与发展有丰富的实践经验，又有比较深入的理论研究，一贯坚持农村合作医疗制度的建设，关心卫生事业的发展。这本书把他近 20 年来撰写的有关医疗卫生改革的文章汇集起来，以向读者介绍他多年来对城乡医疗卫生改革的论点，对研究和指导当前城乡医疗卫生改革作为医改进程中的历史见证有参考价值。作为抛砖引玉，我愿写这篇短文为之推荐，也表述我对当前医疗改革的关注和某些观点。特为之序。

钱信忠

2006 年 5 月 9 日

前 言

我从1950年4月开始参与农村卫生管理工作，至今整整六十年。起初，是在东北人民政府卫生部医政处，参与过农村卫生实验县（区）的调研与实践，致力于农村的防病治病、建立农村基层卫生组织等工作。1954年大行政区撤销，我奉调到中央卫生部担任医疗预防司农村医疗预防科（处）担任首任科（处）长，直到六十年代末，一直从事农村卫生事业管理工作。期间，我曾参与过多次农村卫生工作调查和蹲点、农村卫生实验县（区）的实验探索和农村三级医疗卫生网的规划及组建，参与过全国农村卫生工作稷山会议和其他几个农村卫生先进典型现场会的策划与推广，参与过有关农村卫生工作的政策研究、法规制定、经验总结和文件起草。“文革”期间，我因被下放江西“五七干校”劳动和工作调动而间断了十年，但仍在经常关注农村卫生工作的动向。“文革”结束后回到卫生部，我更有机会经常深入农村，尤其在八十年代主持医政司工作期间，一直把促进农村卫生和初级卫生保健作为工作重点，并亲自做过一系列调查研究，亲自主持起草了一些重要文件，亲自主持召开了一些重要会议，为振兴农村卫生事业和推行初级卫生保健尽心尽力。1991年离休后，我在主持中国农村卫生协会工作的十多年期间，仍一如既往，一直在为农村卫生事业的改革与发展出谋献策，大声疾呼，从未间断。

由于上述工作的关系，我对我国农村卫生工作的历史和现状比较了解。特别是对新中国成立以来我国农村卫生事业发展的几个重要历史阶段，我基本上都亲身经历过，而且至今记忆犹新，兼有正反两方面的经验。因此，许多同志建议我把几十年来在农村卫生和初级卫生保健方面发表的文章和报告、讲话收集整理出来，供大家参阅，以利于帮助大家了解历史，借鉴历史经验，继往开来，温故而知新。遵照这些同志的建议，我于1993年4月出版过《论农村卫生暨初级卫生保健》和《论合作医疗》两本书，后来在1999年、2003年和2006年出版的《卫生改革与发展探究》、《卫生改革与发展探究续集》和《论医改导向：不能走全面推向市场之路》三本书中也都收录了一些有关农村卫生方面的文章。但是这几本书收录的资料并不是很全，而且早已无处购买，甚至连一些图书馆都难以查到。因此，一些关注农村卫生工作的朋友和从事农村卫生发展历史研究的专家学者都建议我把有关农村卫生方面的资料都汇集起来，再出一本专集。这本《亲历农村卫生六十年——张自宽农村卫生文选》，就是应这些同志的要求编成的。

这本书共分为八篇，也就是八个大的专题。每一篇收录的资料都是按时间顺序编排的。为了尊重历史，各类文稿都保留原来的面貌，只是有个别的做了些文字修改。其中有30多篇文章、报告和资料是“文革”前撰写的，难免会有当时的政治色彩和“左”的痕迹，但作为历史资料仍有相当价值。改革开放三十年来的文章、报告和言论有一百多篇，有些曾在报刊发表过，也有一部分未曾正式发表，多是在一些会议上的发言和讲稿。其中有一些是为

了回答某些同志对我们一直坚持农村三级医疗卫生网、坚持合作医疗制度和村级卫生组织集体办医、坚持不能把农村卫生工作全面推向市场所作的批评和指责的辩解及争鸣，也难免会有片面之处。为了尊重历史的本来面貌，只能是原文和原意收录，以供参考。

除此之外，在本书的最后部分还附有四份附录。附录一摘选了我撰写的二十多首诗词，都是与农村卫生工作有关的，从中可以看出我的一些经历、心志和感受。附录二收录了朱子会同志撰写的《把毕生精力用于发展人民医疗卫生事业》，此乃对我在2001年获得“医院管理终身贡献奖”时的事迹介绍。附录三是健康报记者陈飞采写的《亲历农村合作医疗》。附录四是首都医科大学卫生管理与教育学院以王海燕院长为首的课题组采访我以后整理的专稿，题目是《心底无私天自宽》，主要是介绍了我几十年来从事农村卫生工作的经历。

已故老部长钱信忠同志对我一向很关心、很支持，特别是在1980年代因我坚持农村合作医疗和农村基层卫生组织集体办医，抵制把农村医疗卫生工作全面推向市场而受到无端指责和批评时，他旗帜鲜明地对我给予鼓励和支持，对此我终生难忘。他还亲自为我的《论农村卫生暨初级卫生保健》、《论合作医疗》、《卫生改革与发展探究》、《论医改导向：不能走全面推向市场之路》四本书写了序言，对我几十年的工作给予了充分肯定和极高的评价，对此我更是感激不已。如今他已作古，我们都非常怀念他。为了纪念和缅怀老部长钱信忠同志对农村卫生和农民健康事业的关爱和贡献，我特地把老人家为上述四本书撰写的序言收录进来，作为这本《亲历农村卫生六十年——张自宽农村卫生文选》的代序。

当前，我国农村卫生工作的形势很好，成绩显著。2003年“非典”之后，党中央、国务院和各级党政领导机关都把加强农村卫生工作列入了重要日程，为振兴农村卫生事业采取了一系列重大措施，取得了前所未有的伟大成就。作为农村卫生战线上的一名老战士，我对农村卫生工作的大好形势感到欢欣鼓舞，对广大农村医药卫生工作者在振兴农村卫生事业、保护农民健康工作中所作出的突出贡献感到由衷地敬佩。我希望在有生之年继续发挥余热，为建设社会主义新农村的卫生事业，进一步实现人人享有初级卫生保健的宏伟目标而略尽微薄之力。

张自宽

2010年7月

目 录

第一篇 探索 思考 论述	(1)
参与东北地区农村卫生实验县(区)建设的体会(1952年12月)	(2)
关于通县乡村卫生实验区情况的调查(1955年5月)	(4)
山西稷山农村卫生工作调查(1959年7月)	(8)
阳光普照太阳村	
——对全国卫生模范村稷山县太阳村的调查(1959年7月)	(12)
设法解决广大农民看不上病、看不起病的问题	
——关于加强农村卫生工作的思考和建议(1965年4月25日)	(17)
切实把医疗卫生工作的重点放到农村去	
——《人民日报》社论(1965年9月4日)	(20)
关于加强农村卫生工作的几个问题(1965年10月15日)	(23)
关于麻城蹲点一年的报告(1966年8月20日)	(29)
“三分之一县卫生事业整顿建设”的形势和问题	
——东北三省农村医疗卫生建设调查之一(1982年8月1日)	(36)
对如何正确引导农村卫生改革的几点意见	
——在卫生部党组整党座谈会上的发言(1984年2月14日)	(41)
继续加强重点县卫生事业建设(1986年10月20日)	(44)
关于即墨县卫生改革情况的调查(1987年4月16日)	(47)
坚持实事求是就是同中央保持一致	
——在卫生部机关年终汇报会上的发言(1987年12月28日)	(51)
中国农村卫生服务研究	
——在第四届亚洲农村医学学术大会上的报告(1988年10月7日)	(53)
农村卫生工作面临的问题及对策(1992年2月15日)	(58)
学习毛泽东同志的大卫生观(1993年10月)	(63)
应该全面地表述新时期卫生工作方针(1993年8月)	(69)
学习毛泽东卫生思想,发展农村卫生事业(1993年12月)	(70)
坚持卫生改革的正确指针	

——学习《邓小平文选》三卷后的思考 (1994 年 1 月)	(72)
应该尽快实现我国卫生工作战略重点的转移	
——纪念毛主席“把医疗卫生工作的重点放到农村”指示发布 30 周年 (1995 年 6 月)	(78)
论农村医学对农村社会健全发展的作用	
——在第七届亚洲农村医学大会上的特别讲演 (1996 年 5 月)	(80)
做农村卫生事业“三件法宝”的守护神 (1996 年 9 月)	(88)
论卫生与经济发展的关系	
——对跨世纪卫生发展战略的探讨 (1996 年 12 月)	(89)
建设中国特色卫生服务体系的科学指南	
——学习《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》 体会之一 (1997 年 6 月)	(96)
漫谈卫生事业同社会经济协调发展问题	
——学习《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》 体会之二 (1997 年 7 月)	(103)
论“以农村为重点”的战略意义及运作方式	
——学习《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》 体会之三 (1997 年 8 月)	(107)
以《决定》为指导深化农村卫生改革	
——学习党的十五届三中全会《决定》的体会 (1998 年 12 月)	(111)
中国农村卫生发展道路的回顾与展望	
——为纪念建国 50 周年而作 (1999 年 9 月)	(114)
导向,是一个原则问题必须澄清	
——对《再谈解放思想实事求是》一文的不同看法 (1999 年 11 月)	(118)
怎样以较少资源支撑庞大人口对卫生保健的需求	
——对中国农村卫生模式演变的剖析 (2009 年 11 月)	(122)
割股除灾毕生愿 功业未终心切切	
——贺彪同志逝世一周年祭 (2000 年 3 月)	(128)
关于农村卫生问题致江泽民主席的信 (2000 年 12 月)	(132)
论全面发展卫生事业	
——学习十五届五中全会文件的思考 (2000 年 12 月)	(135)
为了农民的健康 (2001 年 8 月)	(140)
医疗改革不能改掉公益性	
——兼议对基本医疗服务的补偿政策 (2002 年 1 月)	(142)
科学的论断,英明的决策	

——学习《中共中央、国务院关于加强农村卫生工作的决定》 的体会（2002年12月）	(146)
以科学发展观分析和解决农村卫生发展滞后问题（2004年5月4日）	(150)
关于如何评价“六·二六指示”及相关历史情况的回顾（2006年6月）	(154)
重访麻城（六首）（2009年重阳节）	(159)
第二篇 关于农村三级医疗卫生网的建设与改革	(163)
改善和加强对农村基层卫生组织的领导（1957年8月）	(164)
关于人民公社卫生工作几个问题的意见（1959年12月）	(166)
大力加强县医院建设（1960年6月）	(169)
关于调整农村基层卫生组织的若干问题 ——广东东莞县调整农村基层卫生组织问题的调查报告 （1962年6月6日）	(171)
关于调整农村基层卫生组织若干问题的意见（1962年8月）	(177)
河北省新城县医院调查报告（1962年9月11日）	(181)
加强对农村基层卫生组织的整顿与管理（1963年4月）	(185)
农村医院要全心全意为农民服务（1964年4月5日）	(187)
发挥中医药的优势，必须十分重视传统的经验（1980年12月）	(190)
救救草医草药 ——福建省草医草药情况调查（1981年11月）	(192)
明白人办院，一年甩掉落后帽子 ——记由后进变先进的黑山县医院（1983年1月）	(195)
关于农村公社卫生院的改革问题（1983年2月8日）	(197)
“三权”下放是农村卫生院改革中的关键问题（1983年4月）	(201)
关于适应农村形势的发展，健全农村基层卫生组织的意见（1983年 全国卫生厅局长会议参阅文件）（1983年1月8日）	(202)
积极稳步地推进农村基层卫生组织改革（1983年7月15日）	(208)
从一封乡卫生院长的来信谈农村卫生院的改革问题（1984年12月20日）	(212)
关于在新形势下如何办好村级卫生组织的探讨（1986年3月10日）	(217)
进一步加强农村基层卫生组织建设 ——对招远县农村基层卫生组织建设的几点建议（1986年7月15日）	(222)
我国农村卫生院发展简史（1988年1月10日）	(225)
区域医疗卫生规划与县医院的任务（1991年3月10日）	(228)
深化农村卫生改革与发展的新举措 ——山东省泰安市实行乡村两级卫生机构一体化管理的调查	

(1999年9月)	(232)
做乡镇卫生院的知音	
——为《中国乡镇卫生院》创刊而作(2001年3月)	(235)
走艰苦创业自我发展之路	
——川北、鄂西农村卫生院考察纪实(2001年7月)	(236)
忧虑·遗憾·不解	
——对一些地区拍卖乡镇卫生院的看法(2001年8月)	(244)
贯彻《指导意见》精神,推进乡镇卫生院的改革与发展(2001年9月)	(246)
贯彻“三个代表”重要思想,为振兴乡镇卫生院而努力奋斗	
——在全国乡镇卫生院优秀院长表彰大会暨乡镇	
卫生院建设学术经验交流会上的报告(2001年9月)	(248)
怎样做到公正与优质的统一	
——深圳市宝安区公明镇卫生工作纪实(2001年11月)	(256)
我国农村基层卫生组织的发展历程(2003年1月)	(261)
中央《关于进一步加强农村卫生工作的决定》给乡镇卫生院带来新的	
发展机遇(2003年5月)	(274)
努力开创乡(镇)卫生院工作新局面	
——在广东省医院管理学会乡(镇)卫生院分会成立大会上的	
讲话(2003年11月)	(276)
第三篇 关于推行农村合作医疗制度	(281)
农村基层卫生组织办医形式和医疗保健制度的创新	
米山乡联合保健站实行集体保健医疗制度(1955年11月)	(282)
关于人民公社的医疗制度(1959年12月16日)	(285)
积极推行公社社员集体保健医疗制度(1960年5月18日)	(286)
加强对合作医疗的管理(1965年10月13日)	(287)
合作医疗好处多	
——麻城县乘马区卫生院所长座谈合作医疗情况纪要	
(1965年12月22日)	(289)
合作医疗制度是农民群众的创举	
——湖北省麻城县及其毗邻地区合作医疗情况调查报告	
(1966年5月15日)	(292)
如何巩固和办好合作医疗	
——黄岗地区合作医疗座谈会纪要(1966年6月8日)	(296)
麻城县合作医疗暂行管理办法(试行草案)	