

● 主 编 陈 海 峰
● 副 主 编 朱 潮

中国卫生保健

● 人 民 卫 生 出 版 社 ●

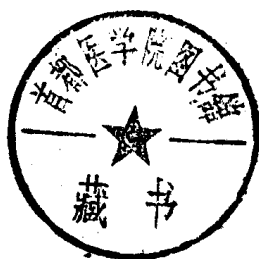
R19-012

CHF

71332123

中国卫生保健

主 编 陈 海 峰
副主编 朱 潮
执笔人 陈海峰 朱 潮 林 伟
陈仲武 谭同大 李 慎



A0032846

人 民 卫 生 出 版 社

中国卫生保健

陈海峰 主编

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

人民卫生出版社印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 15 $\frac{1}{4}$ 印张 354千字

1985年7月第1版 1985年7月第1版第1次印刷

印数：00,001—10,820

统一书号：14048·4944 定价：3.70元

〔科技新书目 95 — 83〕

写在前面

当今中国是一个幅员广阔，人口众多的社会主义国家，它的各个方面正在发生深刻的变化。关系着十亿人民健康的卫生事业，受到人们的注视是很自然的。因此，向人们比较系统地介绍一下新中国的卫生保健事业，很有需要，很有意义，我们几个长期从事卫生行政管理工作的，受人民卫生出版社的委托来撰写《中国卫生保健》一书，并非没有困难；但是，在长期的工作实践中，自己亲身的体会和积累的资料，可望有助于我们来完成这个任务。

我们本着实事求是的态度，试图比较全面地介绍一下新中国卫生事业发展概况，并着重叙说组织管理方面的历史进程和最新成就。本书是应英国MTP出版公司为出版《现代中国医学》丛书英文版而编写的第三卷，是以国内外从事卫生工作的人员，包括各级卫生行政管理机构、高中等医药院校、科学研究和对于各级各类医药卫生机构的有关人员，作为主要读者对象。社会上对这个问题感兴趣的人士，也可能是适用的。

本书引用的资料和数据除特别注明者外，不包括台湾省；引用的统计数字，大部分是1982年的，也有1983年上半年的，少数是1981年及其以前的，为了具体说明某个问题，本书还从作者手头存有的资料中，列举了一些具体单位和具体事例，但这并不涉及对工作的评价。由于我们同时参加《中国医学百科全书社会医学与卫生事业管理》分卷和《中国卫生年鉴（1983年版）》编写工作，也参考了那几本书的有关资料。

这本书与其说是我们几个人撰写的，毋宁说是中国广大卫生工作者集体创作的，因为在本书的字里行间，反映和凝聚着中国广大卫生工作者的辛勤劳动和丰富经验。

本书存在着缺点甚至错误是难免的，我们真诚地欢迎国内外读者评论，并提出批评和建议，即使一点一滴，对我们也有帮助。最后，请读者接受我们诚挚的敬意。

1983年7月1日于北京

目 录

写在前面

第一章 中国卫生事业的指导思想和方针政策	(林伟、朱潮).....	1
中国卫生工作的指导思想		1
中国卫生工作的方针原则		11
第二章 中国卫生保健简史	(陈海峰).....	16
古代的卫生保健		16
一、中国古代的卫生保健		16
二、中外医药卫生交流		17
半封建半殖民地时期的卫生保健		18
一、全国卫生组织机构		18
二、卫生防疫工作		21
三、医学科学研究		22
四、医药卫生人员		22
五、中医工作		23
六、药政管理与药品的产供销		23
新民主主义革命时期的卫生保健		24
一、第二次国内革命战争时期的卫生保健		24
二、抗日战争时期的卫生保健		27
三、第三次国内革命战争时期的卫生保健		33
中华人民共和国的卫生保健		35
一、全国卫生组织机构概况		37
二、中医中药		38
三、医药卫生对外合作交流		39
第三章 全国卫生组织机构	(陈海峰).....	44
卫生行政组织机构		44
一、各级卫生行政组织机构		44
二、卫生部机关		46
三、卫生部与各有关卫生领导机关的关系		48
卫生事业机构、学术团体、群众性卫生组织		48
一、人民卫生出版社		48
二、健康报社		49
三、中华医学会		50
四、中华全国中医学会		51
五、中国中西医结合研究会		51
六、中国药学会		52
七、中华护理学会		52
八、中国防痨协会		53

九、中国红十字会·····	53
十、中央爱国卫生运动委员会·····	54
第四章 医疗事业·····(陈仲武)·····	56
城市医疗卫生组织·····	60
一、医院管理·····	60
二、综合医院的制度和职责·····	63
三、国家、集体、群众三结合举办医疗机构·····	65
乡村医疗卫生组织·····	67
一、建立和健全三级医疗卫生网·····	67
二、卫生队伍建设·····	74
三、三分之一县卫生事业的整顿、建设·····	75
少数民族地区的医疗卫生工作·····	77
康复医疗·····	79
医疗预防制度·····	81
一、劳动保险制度·····	81
二、公费医疗预防制度·····	82
三、合作医疗制度·····	82
四、医疗预防的免费制度·····	82
第五章 卫生防疫·····(谭同大)·····	85
卫生防疫工作的领导机关·····	85
一、卫生部下设卫生防疫司·····	85
二、中央爱国卫生运动委员会(下设办公室)·····	85
三、中共中央防治血吸虫病领导小组(下设办公室)·····	86
四、中共中央防治地方病领导小组(下设办公室)·····	86
卫生防疫专业机构·····	86
一、专业防治队伍的兴起·····	86
二、专业机构网络化·····	87
三、卫生防疫站·····	88
四、厂矿卫生医疗机构与职业病防治院(所)·····	97
五、其他寄生虫病、地方病防治机构及专业研究机构·····	98
传染病的防治和管理·····	98
一、急性传染病的管理·····	99
二、防治措施的基本经验·····	99
三、寄生虫病、慢性传染病和地方病的防治·····	103
卫生监督·····	105
一、环境卫生·····	105
二、食品卫生·····	106
三、学校卫生·····	109
四、劳动卫生与职业病防治·····	112
五、预防性卫生监督·····	114
国境卫生检疫·····	116
一、卫生检疫事业的发展·····	116

二、卫生检疫机关·····	118
爱国卫生运动·····	119
一、古老传统的新发展·····	119
二、爱国卫生结硕果·····	120
第六章 妇幼卫生·····(李慎)	122
妇幼保健组织机构·····	122
一、基础和现状·····	122
二、发展和健全组织机构·····	123
三、建设一支又红又专的妇幼保健队伍·····	127
妇女保健·····	129
一、推行新法接生·····	129
二、围产期保健·····	131
三、妇女劳动保护及妇科病的普查普治·····	133
四、子宫脱垂和尿瘘的防治·····	136
儿童保健·····	137
一、“新法育儿”的兴起和发展·····	137
二、儿童营养问题·····	138
三、散居儿童保健·····	141
四、集体儿童保健和三岁前教养·····	143
第七章 计划生育工作·····(陈海峰)	147
计划生育工作与人口问题·····	147
一、我国人口发展的状况·····	148
二、我国人口特点·····	151
计划生育工作的组织机构·····	153
一、国家计划生育委员会·····	153
二、国家计划生育委员会同有关部门的职责分工·····	153
三、中国计划生育协会·····	154
四、全国计划生育科学技术研究机构·····	155
五、计划生育宣传指导站·····	155
六、计划生育宣传教育中心·····	156
计划生育工作的措施·····	156
一、广泛开展计划生育的宣传教育·····	156
二、树立典型·····	158
三、对独生子女采取奖励政策·····	159
四、计划生育的技术指导·····	159
五、计划生育的科学研究·····	160
对今后计划生育工作的预测·····	162
第八章 药械事业·····(陈海峰)	166
药品、生物制品及血液制品·····	167
一、药政管理·····	167
二、药典与药品标准·····	170

三、药品质量监督·····	171
四、新药管理·····	172
五、麻醉药品和毒剧药品·····	172
六、医院药剂与临床药学·····	173
七、生物制品与血液制品·····	174
医疗器械·····	175
一、医疗器械的管理·····	177
二、医疗器械的科学研究与人材培养·····	178
三、医疗器械的销售和供应·····	178
第九章 医学教育·····(朱 潮)	179
医学教育管理机构 and 职责范围·····	180
高等医学教育·····	181
一、高等医学教育的业务管理·····	183
二、高等医学教育的基本情况·····	185
三、各种类型高等医药院校举例介绍·····	186
中等医学教育·····	191
一、中等卫生学校的主要任务·····	192
二、专业设置·····	193
三、教学计划·····	193
四、教材·····	194
初等医学教育·····	195
一、专业初级卫生技术人员培训·····	195
二、不脱产卫生人员的培训基本情况·····	196
进修医学教育·····	197
一、进修医学教育管理·····	199
二、各级各类进修基地的任务·····	199
中医药教育·····	201
一、培养目标·····	203
二、政治教育·····	203
三、劳动教育·····	203
四、体育教育·····	203
五、业务教育·····	203
研究生与学位制度·····	204
一、研究生制度·····	204
二、学位制度·····	205
中国医学教育的特点和经验·····	208
第十章 医学科学研究·····(陈海峰)	211
医药卫生科学研究机构·····	212
一、独立性医药卫生科研机构·····	213
二、附设性医药卫生科研机构·····	217
三、科学技术研究咨询性机构·····	219
四、中国科学技术协会中与医药卫生有关的团体会员·····	221

医药卫生科研的规划与计划管理	223
一、医药卫生科研长期规划	223
二、医药卫生科研的计划	226
医药卫生科技成果管理	228
一、全国医药卫生科技成果的基本情况	228
二、医药卫生科技成果水平举例	229
三、科研成果的推广应用	233
四、科研成果的同行评议	233
医学科技档案和医学书刊	234
一、医学科技档案	234
二、医学书刊	235
医药卫生科技的国际合作和交流	236

第一章 中国卫生事业的 指导思想和方针政策

中国卫生工作的指导思想

卫生事业是国家和社会在防治疾病、保护和增进居民健康方面所采取措施的综合。它的性质、内容、任务、组织形式和工作方法，都是由生产力的发展水平及现存的生产关系所决定的。随着社会经济制度及居民健康状况、疾病变化规律、医学科学发展水平的变化而变化，不同的社会制度有不同的卫生事业。

社会主义卫生事业是为人民智力、体力的全面发展创造条件的事业。人是生产力的主要因素，人民智力、体力的全面发展，又是发展生产的重要条件之一。因此，社会主义卫生事业标志着人类医学历史发展的新阶段。

中国卫生事业，是中国人民政府为了保护 and 增进人民健康，吸取古今中外的经验逐步发展起来的。在中国革命的各个历史阶段里，在斗争极其紧张和物质生活极其困难的情况下，中国共产党对人民群众与革命战士健康的关怀，反映在党的革命斗争纲领之中。举例来说：

第一次国内革命战争时期：1922年7月党的第二次全国代表大会通过的宣言上，就把制订关于工人和农民以及妇女的法律：……废除包工制，8小时工作制，工厂设立工人医院及其它卫生设备，工厂保险，保护女工和儿童等项列入斗争纲领。

第二次国内革命战争时期：1928年毛泽东同志在《中国红色政权为什么能存在》一文中，把“建设较好的红军医院”与“修筑完备的工事，储备充足的粮食”列为巩固根据地的必要条件之一；1929年红军第四军第九次党的代表大会上，毛泽东同志又指示军政机关在“各种会议上应该充分讨论卫生问题”。当时医生、药品都很缺乏，除了吸收一些中西医医务人员参加革命队伍外，还发动群众搞卫生工作，党委领导部队的卫生管理和卫生教育，爱护和慰劳伤病员成了苏区公民自觉的行动；1931年成立中央工农民主政府，在内务人民委员会下，成立了卫生处及中国工农红军军委卫生学校和护士学校，创办了《红色卫生》、《卫生讲话》、《健康报》等刊物；1934年红军开始了长征，克服了征途中爬雪山、过草地等艰难困苦行程，完成了伤病员的收容、医疗、后送工作，使60~80%病员、30~40%伤员能够在10~14日内痊愈归队。

抗日战争时期：1938年陕北民主政府成立了卫生处，创办了中央医院和国际和平医院、中央卫生学校和制药厂。在地方成立了卫生委员会，领导群众卫生工作，以后逐渐建立了县医院。在延安还成立了中医药研究总会，各县成立分会，边区三十多个县市皆建立了由中西医参加的卫生合作社，根据地各级卫生行政干部团结广大中医，反对迷信，为人民防治疾病。除了搞好后方卫生工作外，还努力克服困难，积极支援前线，

当时十九个解放区，办了五十个后方医院和八个军事医学院校，培养 3,000 多名卫生干部，为新中国卫生事业准备了骨干；组织接近前线的地方群众输血队支援前方。在毛泽东同志“一切为了伤病员”和“技术与革命同情心相结合”口号下，为了抢救和治疗伤病员，在河北省饶阳县地方还建立了地下制药厂和地下医院。

这个时候，毛泽东同志在《新民主主义论》里，指出新民主主义文化应当是民族的科学的大众的，对古代文化应当取其精华，去其糟粕，反对“全盘西化”的主张，在 1945 年发表的《论联合政府》里指出：“应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业”，并主张实行社会保险，保护青年、妇女、儿童的利益等，成为中国卫生工作的重要指导思想及其方针。

第三次国内革命战争时期（即解放战争时期）：由于过去战伤救治的锻炼，又吸取了苏联卫国战争以及第二次世界大战救治战伤中的经验，中国人民解放军的医务人员，响应了“救死扶伤实行革命人道主义”的号召，完成了百万以上伤病员的救治任务，在组织方法和技术上也有进一步的提高，病死率由 4.9% 降为 4.1%，残废率由 15% 降为 10%，提高了归队率，在药品供应上，部队所需药品约 70% 可以自给。

促使中国卫生事业发展的最根本因素是，中国人民经过长期的斗争，终于在中国共产党领导下推翻了帝国主义、封建主义和官僚资本主义的统治，取得了新民主主义革命的胜利。1949 年 10 月 1 日，中华人民共和国建立以后，中国社会逐步实现了由新民主主义到社会主义的过渡。生产资料私有制的社会主义改造已经完成，人剥削人的制度已经消灭，社会主义制度已经确立。经济建设取得了重大的成就，独立的、比较完整的社会主义工业体系已经基本形成，农业生产显著提高。教育、科学、文化等事业有了很大发展，社会主义思想教育取得了明显的成效。广大人民的生活有了较大的改善。中国卫生事业是建筑在社会主义制度的基础之上，并继承发展中国医药学，坚持中西医结合，发展现代医学和利用先进的科学成就，建设具有中国特色的社会主义卫生事业。因而，在防治疾病，改善劳动与生活条件等方面，是具有极其优越的社会条件的。同时，人民政府采取种种措施抓紧进行城乡卫生基本建设，各种医疗卫生机构逐年增多，卫生工作者队伍不断壮大。在医疗卫生机构中，不仅医院、医药院校有了很大发展，而且卫生防疫、妇幼保健、药品检验和医药科研等机构从无到有，从小到大，发展很快；加之，工农业劳动条件的改善，社会卫生管理的改进，大力开展爱国卫生运动，促进了社会和个人卫生，居民健康水平有了很大提高，各种疾病的患病率和死亡率持续降低，人口平均预期寿命逐渐增长，青少年、儿童的身体发育情况也显示出良好的变化。人口死亡率由解放前的 25‰ 至 1982 年下降到 6.6‰；婴儿死亡率解放前为 200‰ 左右，其中城市为 120‰ 左右，至 1982 年城市为 13‰，农村为 22.2‰。疾病构成也发生了变化。先后消灭和基本消灭了鼠疫、天花、性病、黑热病、回归热、斑疹伤寒等传染病；流行于我国南方地区的血吸虫病，曾有病人 1,000 余万，有钉螺面积 130 亿平方米，至 1980 年有三分之二的有螺面积已消灭了钉螺，有三分之二的病人已经治愈，广东、广西、福建、上海、江苏 5 个省、自治区、直辖市已经基本消灭了血吸虫病；疟疾发病率大幅度下降；地方性甲状腺肿控制了新发病例；克山病、大骨节病、地方性氟中毒，都在一定程度上得到控制；小儿麻痹、麻疹、白喉、百日咳等急性传染病的发病率大幅度下降。从全国部分地区的居民死亡原因统计分析来看，急性传染病在死亡顺序中已经下降，心脏病、脑血

管病、恶性肿瘤病已相对地上升为居民死亡的主要原因。据全国统计，人口平均预期寿命由解放前的 35 岁左右提高到 69.3 岁，其中男性为 67.9 岁，女性为 70.2 岁。据 9 个大城市对 27 万儿童体格发育调查，14 岁以下儿童比三十年前同龄儿童身高普遍增加 2 厘米，体重增加 1 公斤左右；南方地区比北方地区的儿童发育快。在 1979 年国际儿童年之际，对全国 29 个省、自治区、直辖市 7 岁以下的 2,800 万儿童进行体格检查的结果表明，当今的儿童发育快、体重好，智力发育也比过去增强。

在我国卫生事业中，《中华人民共和国宪法》的总纲里第 21 条明确规定的条款，要“发展现代医药和我国传统医药。”中国医药学简称中医，同时还有藏、蒙、维、傣等少数民族医药学，共同组成我国的传统医药学。这是我国历代人民与疾病作斗争的智慧结晶，是中华民族优秀传统文化遗产中一颗璀璨的明珠，也是人类文明史上最丰富的宝藏之一。“中国医药学是一个伟大的宝库”，是一门科学。因为它具有独特的理论体系、丰富的临床经验和多种的防治手段，有几千年积累下来的、内容丰富、保存完整的医药文献，历代医家的著作浩如烟海，虽屡经战火亡佚甚多，但仍留下了极其大量的著作，据不完全统计，现存古典医籍达万余种，其内容包罗基础医学、临床医学、药物方剂诸方面，内容甚为丰富。仅以方剂为例，明代普集方收集方剂竟达 61,739 方，还有一支数量众多的中医药人才，而且世代相传，还有丰富的药物资源，以及独特的药物理论和炮制方法。这一切都对中华民族的繁衍昌盛起了重大作用，对世界医学的发展作出了应有的贡献，且历数千年不衰，成为我国医学科学的一大优势。然而，这份极其珍贵的医药遗产，从 1840 年鸦片战争到 1949 年中华人民共和国成立。这百余年的时间里，在半殖民地半封建的旧中国，遭到了严重的摧残，无论是北洋军阀政府，还是国民党当局均采取民族虚无主义的态度，下令取缔和消灭中医，遭到全国广大人民群众和中医药界的强烈反对，虽然未能得逞，但使中医处于倍受歧视、排斥的地位和濒于灭亡的边缘，并从此造成了中西医之间重西抑中的矛盾。

新中国的成立，结束了旧中国对人民的黑暗统治。在过去革命战争时期团结中西医的工作基础上，全面、正确解决中医和西医、中西学术之间的关系以及继承发展中医药学问题，成了我国卫生事业中一项极其重要而艰巨的任务。三十多年来，中共中央和中央人民政府，制订了一系列保护和发展中医的政策，采取了有效的措施，发展中医药事业，挽救中医药学的危亡。1949 年毛泽东同志就指出，必须很好地团结中医，提高中医，搞好中医工作，才能担负起几亿人口艰巨的卫生工作任务。1950 年毛泽东同志为 8 月召开的第一届全国卫生工作会议题词强调：“团结新老中西各部分医药卫生工作人员组成巩固的统一战线，为开展伟大的人民卫生工作而奋斗。”这次会议又把“团结中西医”作为卫生工作三大方针之一。这是针对我国存在着中医、西医两种医学和掌握这两种医学的两支队伍现状提出来的正确方针；而这两种医学、两支队伍都是人民所需要的。只有把中西医团结起来，才能更好地完成繁重的卫生工作任务。但是，在 1953 年以前的一段时间里，卫生行政领导部门由于思想上认识不足，没有认真贯彻“团结中西医”的方针，相反地采取了一些歧视中医的作法，造成了不良后果。1953 年冬，中共中央和毛泽东同志批评了卫生行政领导部门对待中医的歧视态度，责成卫生部要认真贯彻党的中医政策，迅速改变歧视中医的状况。1954 年在中共中央批转中央文委党组关于改进中医工作问题的报告中，针对当时中医工作的状况和存在问题，阐明了党的中医政策，

提出了改进中医工作的具体措施,使中医药事业得到了迅速发展;同年10月20日人民日报发表了《贯彻对待中医的正确政策》的社论,阐明了团结中西医,继承发扬祖国医药学遗产,为保护人民健康服务的基本精神和重要意义。1955年2月卫生部发出了关于《取消禁止中医使用白纸处方规定的通知》;同年12月12日周恩来同志为即将成立的卫生部中医研究院题词,号召:“发扬祖国医药遗产,为社会主义建设服务”,20日人民日报为此发表了《加强中医研究工作的重要步骤》的社论。1956年毛泽东同志在同音乐工作者谈话中指出:“要以西方的近代科学来研究中国传统医学的规律,发展中国的新医学”;同年5月27日人民日报发表了《积极培养中医,壮大卫生工作队伍》的社论。1958年毛泽东同志进一步明确提出:“中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高”;同年11月18日中共中央发布了对卫生部党组关于组织西医离职学习中医班总结报告的批示,指出“这是我国医药卫生事业中的一件大事”;12月4日人民日报发表了《采集民间药方,发掘中医宝藏》的社论。1959年1月25日人民日报发表了《认真贯彻党的中医政策》的社论。1962年10月12日中共中央批转卫生部党组关于改进祖国医学遗产的研究和继承工作的意见。这时,中医政策的含义和基本内容概括起来是,团结中西医,继承发扬中医学术,努力发展中医事业,充分发挥中医药学在防病治病和发展医学科学中的作用,为保护人民健康服务。

1976年粉碎“四人帮”以后,特别是自1978年召开的中国共产党十一届三中全会以来,党的中医政策重新得到贯彻,促进了中医药事业的恢复和发展;同年9月中共中央在批转卫生部党组关于认真贯彻党的中医政策,解决中医队伍后继乏人问题的报告中,重申了“中国医药学是一个伟大的宝库……,必须大力加快发展中医中药事业”,并指出:要为中医的发展与提高创造良好的物质条件,抓紧解决中医队伍后继乏人的问题。1980年4月卫生部召开全国中医、中西医结合工作会议,总结了三十年来中医和中西医结合工作正反两方面的经验教训,并报经中共中央和国务院同意,明确提出:“中医、西医、中西医结合三支力量都要发展,长期并存”的方针,以便在党的正确路线指引下,振奋精神,齐心协力,鼓足干劲,艰苦奋斗,更好地为保护和增进人民健康,为建设有中国特色的社会主义作出积极贡献。同时,对党的中医政策的基本要点还作了表述:1. 努力继承、发掘、整理、提高祖国医药学;2. 团结和依靠中医,发展和提高中医,更好地发挥中医的作用;3. 坚持中西医结合,组织西医学习和研究中医;4. 中医中药要逐步实现现代化;5. 适应经济建设的发展,有计划按比例地发展中医和中西医结合事业,并为其发展与提高创造良好的物质条件;6. 保护与利用中药资源发展中药事业。1982年4月,卫生部在湖南省衡阳市召开了全国中医医院和高等中医教育工作会议,着重解决中医医院和中医教育的方向问题。本来中医机构必须承中医之实,扬中医之长,具中医之特色,这是不言而喻的。但是这样一件明明白白的事情,在相当一段时间里被搞模糊了。这次衡阳会议,强调中医机构一定要保持和发扬中医特色,把中医机构办成名副其实的中医机构,这乃是贯彻落实党的中医政策的一项重要内容。

1983年5月8日卫生部同国家民族事务委员会一起在北京召开了全国少数民族卫生工作会议,并于7月24日联合下达了关于继承发扬民族医药学的意见的通知;同年11月在陕西省西安市召开的全国中医、中西医结合科研工作会议上,明确提出:“中医机构中的科研工作要遵循中医理论体系,以中医中药为研究对象,保持和发扬中医特色;

采用传统的和现代的科学知识、方法和手段；以临床研究为主要任务，着重解决常见病、多发病和疑难急重症，发挥预防和护理等方面的特长；在提高中医药疗效上狠下功夫。同时，加强开展中医理论和文献的研究，不断探索疗效机理，逐步阐明中医理论的本质。民族医药研究工作也要按照各自的理论，总结临床经验，突出自身特长，使民族医药学得到尽快的继承发展”；“中西医结合机构中的研究工作，要遵循中、西医两种理论体系，着重探讨中、西医的异同点，取二者之长，寻求中西医结合的途径，逐步形成中西医结合新的见解或理论。当前的研究重点应放在中西医结合疗效高于单一中医或西医治疗的疾病上，并紧密结合实验研究，探索疗效机理”；“其它科研、教学机构中，也应鼓励和支持开展中医与中西医结合研究工作，形式可以多种多样”。此外，在这次会上，对中医机构一定要保持和发扬中医特色的内容也作了说明，大体是：在医疗、教学、科研业务工作中，要遵循中医理论体系，以继承发展中医药学为出发点和归宿。在防病治病上，坚持整体观念和辨证论治原则。不断提高中医学术水平，多出成果、快出人才，为发展我国医学科学事业，为中国人民和世界人民的健康作出贡献。

上述一系列党的方针、政策和指示，是发展中医事业的根本保证。从建国以来的历史看，在党的中医政策指引下，中医工作取得了很大成绩，也积累了不少经验。这就是说：什么时候，我们重视了中医，真正懂得了党的中医政策，并认真切实地贯彻执行，实实在在地工作，一个个问题解决，我们的中医事业就前进，就发展；什么时候，歧视中医，对它采取了错误的政策，不作长期、艰苦和富有创造性的努力，我们的中医事业就受到挫折。在建设具有中国特色的社会主义卫生事业时期尤其是这样。这是我们的一条历史经验。具体说来，最基本的经验有以下五点：

1. 高度重视中医药学在防病治病和发展医学科学上的地位和作用

中医药学有悠久的历史，是祖国极宝贵的文化遗产，如果在我们的手中任其衰落下去，非但对我们建设具有中国特色的社会主义不利，而且也将愧对祖先，愧对后人。历史证明它对伟大的中华民族的发展作出了重要的贡献。它不仅是在昨天，而且今天和明天都将是我国人民同疾病作斗争的一个重要手段，在防病治病和发展医学科学上占有很重要的地位。但是，历史的道路总是不平坦的，近百年来就有过多次歧视、消灭中医的沉痛教训。清末时期的李鸿章、袁世凯就曾提出和制订过“尽仿洋式”和废止中药的反动政策；汪精卫、蒋介石变本加厉，甚至提出了中医“有辱国体”的反动主张，竟在1929年2月24日国民党伪中央卫生委员会上，通过了余云岫等人提出的废止中医案，作出“废止中医，以扫除医药卫生之障碍”的决定，禁止中医中药开业，禁止中医办医院、办学校，取缔中医书刊，只是由于引起了“三·一七”全国中医药界罢诊罢市以及上海中医学会和15省243个县市团体代表赴南京请愿，并得到了各界人民的声援，其阴谋才未能得逞。但此后就产生了中西医的对立情绪和歧视中医的思潮。新中国成立以后，中共中央制订了团结中西医、继承发扬祖国医药学遗产的政策，中医事业有了很大的发展，但在前进的道路上也出现过一些曲折和偏差。例如将中医作为“封建医”加以排斥。特别是林彪、江青反革命集团的破坏，把中医斥为“四旧”进行摧残等等，极大地阻碍了中医事业的发展。

中共中央和毛泽东、周恩来等老一辈无产阶级革命家向来认为，中国对世界上的大贡献，中医是其中的一项，对中医药学在防病治病和发展医学科学上的地位和作用十分

肯定。当然，中医学作为一门科学，它也是在实践中不断发展和完善的，并逐步吸收新的实践成果和现代科学技术，使之不断完善，不断向前发展。真理的标准是实践，目前中医学尽管有些道理还说得不够明白，但只要行之有效，这就是真理。重视中医学，学习中医学，对中医学加以整理研究并发扬光大，这将是我们的伟大祖国对全人类贡献中的重要事业之一。

2. 正确贯彻执行党的中医政策，不断研究新情况，解决新问题

我国有一个中医中药的伟大宝库。这是我国医学科学和卫生事业一个独具一格的特点，在这方面占有绝对的优势。我们一定要努力发扬我们自己的这一具有民族风格、符合我国国情而又能贡献于世界的特点和优势。因此，正确贯彻执行党的中医政策，不仅是继承发展中医学和开创卫生工作新局面的需要，而且是为建设祖国社会主义现代化服务的需要，是每一个医药卫生科技工作者，特别是每一个卫生行政领导干部的神圣职责。回顾过去不能正确贯彻执行党的中医政策的根本原因，在于我们一些卫生行政部门对中国医学这个伟大宝库认识不足，对继承发扬这份宝贵文化遗产的重要意义及其工作的艰巨性、长期性理解不深。所以，宣传和贯彻方针、政策总是不够坚定有力，不能理直气壮地排除种种干扰，有时放任自流，有时操之过急，往往表现左右摇摆，致使中医工作几经折腾，这是一个深刻的教训。我们应当认真吸取教训和总结经验，过去做对了的我们就要坚持，做错了的我们就要坚决改正。从现实状况看来，搞好中医工作，不在于口号提得多，提得高，而在于对中共中央和毛泽东、周恩来等老一辈无产阶级革命家早已提出的许多重要指示，以及邓小平、胡耀邦、赵紫阳、彭真等党和国家领导人，近年来做过的重要批示付诸行动，注重实干，积极采取看得见、摸得着的强有力具体措施，努力作出优异的成绩。总之，一定要把破除中医学不科学的思想，重申党的中医政策以及高度重视中医学在防病治病和发展医学科学上的地位和作用，切实摆到各级卫生行政部门的议事日程上来，并付诸行动。历史和现实告诉我们，只有历史地、唯物地认识和理解中医学，才能正确贯彻执行党的中医政策。

继承发展中医学需要了解和钻研的情况，广泛得多，复杂得多，而且随着情况不断变化和发展，需要我们时时注意研究新情况、解决新问题。因此，在继承发展中医学中，我们必须坚定不移地把主要精力放在解决我们所面临的新问题上来，认认真真地研究新情况，切切实实地解决新问题，使中医工作适应开创卫生工作新局面的迫切要求。

3. 花大力气扎扎实实地培养更多的既精通中医理论又有丰富实践经验的高水平中医药人才

培养又红又专的高水平中医药人才，这是发展中医事业的坚实基础。没有足够数量的人才，奢谈如何发展中医事业，那是一句空话。也就是说，如果现在不积极注重造就一支又红又专的中医药队伍，继承发展中医学的艰巨任务就难以完成。

培养中医药人才要实行“两条腿走路”，除切实办好中医学院外，尚可以中医药专业机构为基地，招收高中毕业生，举办中医学员（学徒）班，集中上课学理论，分散跟师学经验。但要纳入国家教育计划，制订统一的教学计划和教学大纲，统一培训师资，结合各地的专长使用统一教材，统一进行考试，以确保教学质量。招收中医学员（学徒），在同等条件下可优先照顾老中医的子女。同时，还可通过举办各种不同类型的中医药师资班、进修班、专科班、研究班、函授班以及温课自修等方式，积极搞好在职中

医药人员的培训提高工作。对于有培养前途的青壮年中医，要选好对象，重点培养；对于没有经过系统学习的中医药人员，要拟定切实可行的计划，组织他们进修或参加函授，帮助他们补好基础理论，严格基本功的训练，使他们能够胜任工作。此外从目前中医人才的结构情况来看，除继续培养高级中医药人才，并不断提高整个中医药队伍的专业素质之外，还必须积极培养德才兼备、具有一定专业知识的业务行政管理干部，即中医事业的“当班人”。

4. 切实根据形势发展的需要和国家财力、物力的可能，积极地、有步骤地为中医事业的发展与提高创造良好的物质条件

三十多年来的经验告诉我们，中医事业要得到发展与提高，必须纳入整个卫生事业规划并保持应有的比例，用计划保证事业的发展。过去，由于我们卫生行政部门对这个问题认识不足，没能自觉地执行有计划按比例发展的方针。因此，今后在贯彻调整、改革、整顿、提高的方针和制订卫生事业长远规划时，要努力调整好中医事业在整个卫生事业中的比例关系，从经费和基建投资上予以相应的安排，尤须改变那种以为中医诊治疾病只需要“三个指头”、“一个枕头”的传统观念，认真抓好中医机构的整顿提高、重点建设工作，不断为中医临床和科研工作增添一些必要的现代化设备。总之，当前的中医工作，在全国卫生工作中尚属薄弱环节。我们应当把发展中医事业同执行宪法紧密地联系起来，做为重点加以支持扶植，逐步摸索出一个合理的比例，保证其真正做到有计划按比例地发展。

当然，发展与提高中医事业，最重要的是靠人的思想觉悟，靠献身四化的主人翁精神，把继承发展中医药学、为人类作出较大贡献的雄心壮志同求实精神结合起来。有的单位之所以能够在条件差的情况下，做出了比某些条件好的单位还要多的科学成果；靠的科技人员和广大职工艰苦创业精神和为社会主义四化建设的事业心与踏踏实实的工作。如果大家都能立足于现实，埋头苦干，就一定能够用自己的成果引起人们的关心、重视和支持，发展与提高中医事业是大有作为的。

5. 不断加强党对中医工作的领导，坚持“百花齐放、百家争鸣”的方针，用科学的方法领导管理中医工作

历史事实充分说明，中医工作能否发展与提高，关键在于党的领导。什么时候加强了党的领导，认真地、正确地贯彻了党的中医政策，中医工作就得到发展与提高；什么时候削弱了党的领导，偏离或违反了党的中医政策，中医工作就受到挫折与损害。象占全国人口十分之一的四川省从1983年8月以来，几次召开省委和省人民政府联席会议，专门研究振兴中医工作，并召开全省振兴中医工作会议，成立了振兴中医领导小组。把振兴中医作为振兴中华的一个组成部分，这种以高瞻远瞩的思想境界，认真贯彻党的中医政策的经验，值得学习和借鉴。中医药学作为一门科学技术，它的发展，具有不以人们意志为转移的内在联系和规律，应当按照医学科学客观规律去领导管理，以及深入研究促进它们发展的内在联系和规律，并制订一个如何发展的全面规划，鼓励支持中医人员在繁荣我国医学科学上多作贡献。

发展中医事业，在政策上必须强调统一，在学术上要鼓励争鸣，要处理好这两个不同范畴而又相互紧密联系的问题很不容易，这两个问题，在理论上还比较容易说清楚，在实践上却往往混同在一起，有时把方针政策的不同理解，看成学术上的争论，任其自

流,从而影响到方针政策的执行;有时把学术上的争鸣,看成是执行方针政策问题,强调统一,从而窒息了学术讨论的空气。要正确地贯彻“双百”方针,广开思路,活跃研究,认真开展学术活动,及时交流经验,促进继承发展中医药学工作的蓬勃开展。只要为开展这项工作添砖加瓦,就应当受到鼓励,并造成对此行动光荣的空气,切不可用行政方式去干涉学术问题。过去有一段时间,特别是林彪、江青反革命集团横行时期,动辄把学术问题提到路线、道路问题上来进行批判斗争,这种作法是完全错误的。我们一定要尊重客观规律,按照客观规律办事,尤其在对待学术问题上,不能搞少数服从多数的办法,不能搞强迫命令。要善于用党的方针政策去引导,用防病治病效果和研究成果去说服和吸引人,推动人们去办好中医事业。

综上所述,中国卫生事业从中国共产党成立时起,就明确了为人民服务,为生产服务,为革命斗争服务的方针。尤其是新中国成立以后,更加有领导有步骤地发动和依靠群众进行卫生工作,重视卫生宣传教育,贯彻预防为主,充分发挥中西医药卫生人员的作用,继承发展中医药学,坚持中西医结合,认真培养医务人员,加强医学科学研究,勤俭办人民卫生事业,发扬艰苦奋斗的作风,成为中国卫生事业的优良传统和重要特征。

中国卫生工作的指导思想是以马列主义、毛泽东思想为指导,以党的路线、方针、政策为依据,以辩证唯物主义和历史唯物主义关于社会、自然发展规律的学说,以及中医药学、西医学和现代科学技术为基础,深入、系统地总结中国革命战争时期和社会主义建设时期卫生事业的实践经验,并借鉴世界各国卫生事业建设的先进经验,研究预防和治疗疾病、保护和增进人民的劳动能力和延长寿命的客观规律,认识和掌握这些规律,不断发展和完善社会主义卫生事业。总之,是从中国的实际出发,采取国家、集体、个体等灵活多样的形式,因地因时制宜发展卫生事业,把医学科学的成就最大限度同改善人民健康的实践结合起来,服从和服务于建设具有中国特色的社会主义的需要。它的主要研究方法,大致分为:

1. 理论研究:卫生事业的对象是人。人具有社会性和生物学特性,人的周围环境有社会环境和自然环境。因此,研究关于保护和增进居民健康的客观规律时,主要包括社会因素和自然因素对居民健康影响。具体来说:1. 研究社会和自然因素对人类健康的影响及其规律性。居民健康状况除取决于社会因素外,还要受到自然因素制约的。这是由人的生物学特性和自然环境对机体发生影响而产生的。我国在公元前五世纪的春秋战国时代,产生第一部阐述人体生理、病理、诊断、治疗等基本理论的医学专著《黄帝内经》指出:“人与天地相参也,与日月相应也”(《灵枢·岁露篇》),说明人与自然界的密切关系及其统一性。这种人与自然界的密切关系,始终科学地指导着中国传统医药学的研究,并促进它的发展;2. 研究党在卫生事业中的领导作用以及党和国家的路线、方针、政策作为制订卫生事业原则、方针、政策的依据;3. 研究如何分清是非和吸取世界各国卫生事业建设的先进经验,为我所用。

进行理论研究的主要目的是:1. 研究社会生产关系对居民健康状况及其动态的影响;2. 为制订卫生事业的原则、方针、政策提出科学依据;3. 深入、系统地总结卫生事业建设中的实践经验,特别是进行一系列改革的经验,制订为城乡居民医疗卫生服务的合理组织形式、制度和工作方法,以求不断打破不符合新的形势要求的老框框、老套套、老作风,研究新情况,解决新问题,更好地适应开创卫生工作新局面的需要。