

蘇聯中央醫師進修學院保健組織學講義

保健事業計劃的原理和方法

人民衛生出版社

目 錄

第一篇 城市居民醫療預防機構網的計劃方法

前 言	1
緒 論	2
第一章 保健事業計劃制定方法的基本原則	13
保健事業計劃制定工作的組織形式	18
蘇聯部長會議國家計劃委員會系統制定保健事業計劃的工作方法	19
蘇聯財政部系統制定保健事業計劃的工作方法	21
保健機關制定計劃的工作方法	24
保健事業計劃指標體系的結構和發展	27
第二章 計劃指標及其計算標準	42
醫療預防機構計劃的計算標準的能效	48
第三章 居民醫療預防工作的計劃標準	68
城市居民對專科住院醫療工作的需要標準和確定病床總數的方法	68
城市居民對專科門診(診所)醫療工作的 需要標準和確定醫師編制名額的方法	80
確定住院醫療及門診(診所)醫療指標之間的正確關係的方法	95
按照定員標準和按照相對數值(以每百張病 床為基準)確定醫師編制的方法	101
第四章 市(市轄區)醫療預防機構網發展計劃的制定方法	113
按醫療預防機構的名稱和類別確定醫師編制名額	118
確定工業企業中醫療保健機構的規模的方法	130
第五章 醫療預防機構網總計劃的制定原則	135
根據年度統計報表的資料分析計劃的完成情況	137
對現年度計劃預期執行情況的估計	148
計劃年度中計劃的擬定與相互關聯指標的平衡	151

干部的平衡·····	152
保健機構網規模擴大与建築物总数間的平衡·····	156
結 論·····	157
附 錄·····	161

第二篇 鄉村地区医療預防機構網的計劃方法

鄉村地区医療預防機構網的計劃方法·····	170
病床功效的第一个因素——一年中病床的平均使用天数·····	190
病床功效的第二个因素——病人占用病床的平均天数·····	192
計算的标准——“医师編制”·····	194
附 錄·····	213

第 一 篇

城市居民醫療預防機構網的計劃方法

前 言

关于保健工作組織和保健事业計劃方法的基本知識，是保健机关和医疗機構的每个領導人員所必須掌握的。

可是，直到現在为止，还没有出版一本能供保健工作組織者必备的參考資料和能供培养保健工作干部的保健組織教研室使用的关于保健事业計劃方面的教材。

鉴于这种情况，我們就嘗試着用这本书來滿足保健事业計劃制定者和保健工作組織者的需要。

在这本书里，只列入了城市居民医疗預防工作計劃的部分。书中的材料，是根据中央医师进修学院保健組織工作者訓練班所講授过的保健事业計劃方法头 10 講写成的。

由于这本书是系統地叙述保健事业計劃的方式和方法的最初嘗試，所以我們請求讀者們把所見到的缺点、遺漏和訂正的建議告訴我們。一切意見請寄至：莫斯科，第三米桑路，莫斯科省立弗拉基米爾斯基氏臨床科学研究所，中央医师进修学院保健組織教研室。

緒 論

共产党和苏維埃国家始終不渝遵循着的基本原則，就是对劳动人民的关怀，对滿足其不断增長的物質和文化需要的关怀，关切劳动人民体力和智力的发展，关切人民幸福和愉快生活的建設。为了这项偉大的任务，苏联的社会生产正在不断地增長。

在社会主义条件下，生产在历史上第一次受到社会的監督，并且是为了达到苏联人民主要目的——充分滿足其增長着的需要而服务的。这一任务的完成，是以社会主义社会劳动人民福利的不断增長为先决条件的。

恩格斯曾經写道：“当我们开始按照最后已被認識的近代生产力的本性去处置它的时候，生产的社会的无政府状态，就要为生产的社会的有计划的調节所代替，这种生产，是以滿足全社会以及社会每一成員的需要为目的的”^①。

在俄国社会民主工党綱領草案中，列宁曾經指出，社会革命將导致資本主义商品生产的廢除，“而代以由全社会担任的生产产品的社会主义組織，以保障社会全体成員底完全幸福和各方面的自由发展”^②。

从社会主义經濟所面临的这一主要任务中，产生了国民經济各部門迅速不断高漲的必然性，产生了社会主义建設經濟、技术和文化各方面加速发展的必然性。

苏联国民經济的发展，不是自发的，也不是自流的，而是以考虑到社会主义經濟規律要求的有计划的領導为基础的。

在苏联产生了一个新的經濟規律——即有计划（按比例）发展国民經济的規律。这个規律是作为竞争和生产无政府状态的資本主义規律的对立物而产生的。

这个規律是在生产資料社会公有化的基础上产生的。它之所以发生作用，是因为只有在国民經济有计划发展的經濟規律的基

① 恩格斯反杜林論（中譯本）人民出版社，1956，293—294面。

② 列寧文集第一冊（中譯本）人民出版社，1953，121面。

基礎上，社会主义的国民經济才能进行。但是生产的正确计划的可能性，并不能自动地成为现实。

如果，国民經济计划不符合国民經济有计划发展的經济規律要求，則在經济有计划进行的客观可能性存在的同时，各部門之間也还会有相互抵触和比例失調的可能性存在。

为了使經济有计划进行的可能性和必然性变为现实，就需要有社会主义国家的經济組織工作，这种經济組織工作是以認識国民經济有计划发展的經济規律为基础的。

国民經济有计划发展的經济規律，为苏維埃国家正确地计划各部門的发展以及全国各地区的經济提供了广泛的可能性。但不管这个規律具有多么重要的意义，它畢竟不能决定国民經济有计划发展所要实现的任务。这项任务，是由斯大林同志发现的社会主义基本經济規律所决定的。这种經济規律的基本特点和要求是“用在高度技术基礎上使社会主义生产不断增长和不断完善的办法，來保証最大限度地滿足整个社会經常增長的物质和文化的需要”^①。

斯大林同志在他所写的“苏联社会主义經济問題”中指出，国民經济的计划化“只有遵守下列两个条件时，才能得到良好的結果，这两个条件是：（甲）它正确地反映国民經济有计划发展的規律的要求，（乙）它在各方面適合社会主义基本經济規律的要求”^②。

为了克服經济上的深刻矛盾給计划性經济开辟道路，曾經进行了多年的斗争。自发势力和计划性原則之間的斗争是按照列宁的“誰战胜誰”的阶级斗争的公式进行的。

在消灭阶级敌对力量的反抗，根除私有制自发势力的过程中，党和社会主义国家認識了国民經济中的多方面的联系，掌握了社会主义计划工作的机理。在認識社会主义經济規律和正确利用这种經济規律为社会謀福利的基础上，苏联国民經济计划工作隨着生产資料社会所有制的扩大和巩固而发展和更臻完善。

苏联国家的国民經济计划，是以馬克思列宁主义的理論为基

① 斯大林：苏联社会主义經济問題，人民出版社，北京，1952，35面。

② 斯大林：苏联社会主义經济問題，人民出版社，北京，1952，36面。

礎的，是以深入研究客觀的社會發展規律為基礎的，是以社會主義建設的經驗為基礎的。在這種計劃里，具體地反映了共產黨和蘇維埃國家的經濟政策。

通過認識和利用社會主義的經濟規律，共產黨和蘇維埃國家在社會主義社會建設上取得了具有世界歷史意義的成就。

蘇聯工業發展的速度，大大地超過了最強大的資本主義國家的工業發展速度。蘇聯的總產量在22年內（1929年至1951年）增加了將近12倍；但在同一個時期美國只增加了1倍；英國增加了1倍多一點；1951年法國的總產量只合1929年的104%。1953年蘇聯工業生產的產量，比1924—1925年（即在28年內）增加了28倍。蘇聯自建國以來已經取得了資本主義國家在一百年里才能取得的工業發展方面的成就。

在社會主義擴大再生產的飛躍發展的基礎上，居民的物質福利和文化水平不斷增長。1940年蘇聯國民收入，比1913年增加了5倍；1950年的蘇聯國民收入，比1940年增加了64%；而在第五個五年計劃中國民收入至少又將增加60%。在資本主義國家里，一半以上的國民收入都被資本家階級攔為己有；在蘇聯則全部國民收入都歸勞動者所有。國民收入的迅速增加，保證了蘇聯勞動人民物質福利的不斷增長。例如，1951年每個工作人員的實際收入，比1940年增加了57%。在第五個五年計劃中，若把零售物價的降低計算在內，則實際工資將至少增加35%。

蘇維埃國家支出大量資金，用于社會保險、支付養老金和免費醫療，用于支付免費和補助到療養院和休養所休養的費用，用于兒童保健機構和補助多子女和單身的母親，用于免費教育、學生助學金和由國家負責支付的休假等等。這筆費用在1951年是1250億盧布，比1940年增加了兩倍多。

資本主義國家里的情況就完全不同。在現代化的資本主義條件下，生產的目的在於榨取最大限度的利潤，這就使得勞動者的處境顯著地惡化。

美國在1952年末的生活費用比1939年增高了兩倍，居民的直接稅比1937/38預算年度增加了11倍。1952年法國和意大利

工人的实际工資还不及战前水平的半数；英国工人的实际工資比战前降低了20%。

在資本主义国家里，存在着广泛的失业現象。但在苏联失业現象已經絕跡，而且隨着社会主义生产的增長，从事国民經济事业的干部人数也增加了。1938年苏联工人和職員的总数是2780万人（1913年是1140万人），在1940年至1950年期間工人和職員的人数增加了770万，1951年至1952年又增加了250万，工人和職員的数目已經达到4170万人。

人民福利和保健事业水平的最重要指标是人口增加的速度。近年來，每年人口的增加数字都超过了1940年人口的增加数。最近三年內（1952年的前3年）苏联人口增加了950万人。近年來苏联的死亡率比1940年降低了一倍，儿童死亡率降低得更多。1953年，1000个居民中死亡的人数，在美国是9.6，在英国是11.4，在法国是13.2，但在苏联則是8.9。“如果說革命前俄国人口的死亡率比美国 and 英国高出一倍，并且几乎比法国也高出一倍的話，那末現在苏联人口的死亡率就比美国、英国、法国要低一些。这一事实的本身就証明了苏联在居民健康和延長寿命方面所取得的成就”^①。

党和政府在国家工业高度发展水平的基础上，提出了組織人民消費品生产的急遽高漲和保証农业生产全面高漲的任务，以期在最近的2—3年內，爭取在本国内为居民生产大量粮食，为輕工业生产大量原料。苏联人民正在为順利地貫徹执行共产党第十九次代表大会的決議和苏共中央委员会9月和2月—3月全体會議的决定而奋斗。五年計劃中的人民消費品生产方面和商品流通方面的任务，將會提前完成。

由于共产党和苏維埃国家对人民健康的深切关怀，隨着国民經济的发展，苏联保健事业也得到了发展、巩固和改善。保健機構網扩展了許多倍，并且在質量上也有了提高。例如，按照战前国民經济发展五年計劃，1940年医院病床数，比1913年几乎增加了四

^① A. И. 米高揚，在苏联最高苏維埃第一次常委会上的演說，“真理”出版社，俄文版1954，10面。

倍。在同一時期診所和門診部的數目，已由 1,200 個增加到 15,400 個，而鄉村醫務段，則由 4,400 個增加到 14,800 個。在這些年代里，又開設了新的保健機構，如托兒所，諮詢所，衛生防疫站，防治所等等。這些機構網的規模都很大。例如，1940 年在常設托兒所里已能收容 800,000 多個兒童。

在戰後五年計劃期間，保健網繼續不斷的擴展。醫師人數增加了 80%。1951 年國家用於保健事業的經費增加到 264 億盧布，而 1940 年則只有 112 億盧布。保健機構的技術設備，也有顯著的改進。設有 X 射綫室、理療室和實驗室的醫療預防機構數目較前也有所增加。

蘇維埃政府特別注意改善重建的和擴建的工業中心勞動者的醫療設施，撥出大量資金和器材，派遣醫務幹部在這些工業中心組織巨大的保健機構網。

由於實行列寧斯大林民族政策的結果，社會主義的計劃工作保障了加盟共和國保健事業的迅速發展。

在美國，雖然在大城市里有許多醫院（自費醫療），但是有三分之一的居民還是有病無處就醫。

美國由於龐大的軍費開支，因而用於保健事業的撥款就削減了。從 1945 年到 1951 年美國的醫院病床數，幾乎減少了 300,000 張。作為資本主義經濟基礎的私有制，把人們分成敵對的階級，因而導致“醫生希望疾病盡量增多；而檢察長則希望每家都有糾紛；建築師所想的是來一場大火，把全城的四分之一都燒光；而鑲玻璃的人所想的則是來一陣冰雹，把所有的玻璃窗都打碎”^①。

在社會主義國家里，生產的目的不是為了獲得利潤，而是為了滿足整個社會及其各個成員的需要；所有勞動者的健康，是國家最關心的事情。在這樣的國家里，保健事業是按照反映社會主義經濟規律要求的計劃發展的。

在蘇聯國民經濟各個部門和文化事業迅速發展的過程中，為了滿足居民增長着的需要，許多新型的保健機構被建立起來。為了完成婦幼保健工作的任務，就要求組織專門的機構網，如托兒

^① 傅立叶選集，（俄文版）1918，52 面。

所，小儿諮詢所，妇女諮詢所，配乳室，儿童疗养院，产院等等。由于社会主义国家对劳动者保健事业方面的关怀，就必须要在工业企业中建立医疗卫生处，保健站，工业卫生实验室，晝間和夜間疗养院等这样的一些机构。为了对結核病，皮肤性病，沙眼，癌瘤等疾病进行广泛的預防和治疗，就要求建立防治所網。为了有效地开展居民区卫生防疫工作，建立了綜合性的专门机构，如卫生防疫站和瘧疾防治站。

医疗机构設施上的改进，也显示了临床医学和診斷学上的科学成就。为了改进医疗机构的設施，X射綫科、鑷疗室、心动电流描記室、各种化验室（临床、生物化学、血清、細菌等化验室）、理疗科等等都被建立了起來。

由于改善居民医疗預防工作的需要，就使医疗預防工作的专门化得到了发展，就使高度技术水平的医疗預防工作按照三十多种专科組織了起來。这样一來，苏联的保健事业就成为一个分枝極多的綜合性的事业体系。为了管理这项事业就需要有組織和計劃保健事业的专门知識。

在共产党第十九次代表大会关于1951年—1955年苏联发展五年計劃的指令中，提出了关于进一步改善和发展保健事业的指示。在这个指令中对保健部門提出的任务是：“指导医学工作人員去努力解决保健事业的最重要任务，特別注意預防問題，保証尽快在實踐中采用医学上的成就”^①。

达到这个基本目的的方法是：組織和发展保健机构網，增加医务干部数量，以及采取广泛的医疗預防和卫生預防措施來为居民服务。

苏共第十九次代表大会的指令还特別規定：“在五年期間，扩大医院、防治所、产院、疗养院、休养所、托儿所、幼儿园的分布網；使医院的病床数目至少增加百分之二十，疗养院的收容人数大約增加百分之十五，休养所的收容人数大約增加百分之三十，托儿所的收容人数大約增加百分之二十，幼儿园的收容人数大約增加百分之四十。”“在五年期間，全国的医生人数至少增加百分之二十

^① 苏共党（布）关于第十九次代表大会的文件，新華月报，1952，12，81面。

五,并扩大医生进修的设备”^①。

第五个五年计划期间内,国民经济各个部门的澎湃高涨,表现出在社会主义逐渐过渡到共产主义的道路上,向前迈进了一大步。这就要求保健机关担负起广泛开展组织实际工作的责任,担负起改善领导形式和领导方法的责任,特别是必须改善保健事业计划的形式和方法。

在争取完成党第十九次代表大会所通过的进一步发展保健事业纲领的情况下,正确地制定计划的问题具有非常重要的意义。

为了保证保健事业的正常发展,并且在完成所提出的任务上取得最好的成果,必须从社会主义经济规律的要求出发来掌握对保健事业的一切资料(机构网,医务干部,物质资源)和制订计划的技术。

按照苏共第十九次代表大会所提出的任务,在拟定保健计划时,首先应该提出的问题是:对工业企业的工人及工业城市和工业中心的居民组织有区分的、优先的医疗工作;加强对乡村居民的专门化的医疗预防和卫生防疫工作,以及在儿童、高等学校学生、普通学校学生、工艺学校学生和工厂技术学校学生中间广泛开展预防措施。

为了完成计划中的主要任务,确定居民的需要和保健机构网的规模之间的正确关系,确定医务干部的人数和保证保健计划协调发展的保健计划各个部分间的正确关系,是具有决定性意义的。为了达到这个目的,必须以能反映出居民和各类居民对医疗工作需要的不同标准出发点。

在计划国家的省、市、区保健事业发展速度时,应以研究各个保健部门之间、各种专科医疗工作之间现有的相互关系和比例,以及揭露落后的保健部门为依据。

不仅要在各个保健部门之间建立正确的比例,而且还要在保健计划指标和国民经济其他部门指标之间建立起正确的比例。所有这些部分都应该在苏联国民经济计划中有机地联系起来。例如,应该把医务干部的培养列入全国干部培养的总计划之内,把保

^① 苏共党(布)关于第十九次代表大会的文件,新華月报,1952,12,31面。

健預算計入苏联国家預算之內，把用于保健事业的基本建設投資計入全苏联投資的总計劃之內，把医务工作者的人数和工資总额計入国家的劳动計劃之內等。

列宁教导我們說，“各个生产部門的一切計劃，應該緊密配合，相互联系，并且把它們綜合起來形成我們所需要的那样的單一的經濟計劃”^①。

按照各种保健機構的詳細指标，和各項专科医疗工作所拟定的保健計劃，要求在照顧到居民对住院和門診工作的需要情況下，在反映出这种需要的医疗網的指标之間，規定正确的相互关系；要求在对各种医疗工作（內科，外科，小兒科等等）的需要和这些种类医疗網的指标（病床，医师編制名額）之間，規定正确的相互关系；要求在对各科医师的編制名額和現有的专科医师之間，規定正确的相互关系等等。

在拟定保健計劃的实际工作中，还存在不少缺点。这主要是由于保健机关沒有掌握經過充份研究的、关于保健机关服务对象（居民）及各类居民对某种医疗預防工作和卫生防疫工作的需要的資料。因此在制定計劃时，許多保健机关不得不运用凭經驗获得的平均标准的方法。而且在确定計劃各部分之間的平衡以及指标本身之間的关系等問題上，也沒有給予应有的注意，这就是在許多城市（省）中所見到的現有机構的規模（实力）和医务干部人数之間比例失調的原因之一，是医院医疗工作和門診医疗工作規模不相称的原因之一，是各种专科医疗工作之間不能相互配合的原因之一等等。

在拟定保健計劃时，首先應該以某个时期摆在保健机关面前的任务为根据，并照顧到居民需要的标准和現有的（物資和干部）可能性。

保健機構網的規模标准，只能通过深入和全面地研究实际需要來确定：首先是由于各种年龄和职业类别的居民患病率以及劳动和生活条件的需要；而由于劳动人民增長着的文化需求的特点和性質亦产生不同的需要。

^① В. И. 列宁，文集，第四版（俄文版）31卷，480頁。

隨着共產主義的瀕臨，在制定計劃的過程中，研究社會的需要將會越來越重要。

在保健事業的計劃工作中，對確定醫療網指標不可採取刻板的態度，經久不渝的、一成不變的標準是不存在的。各個保健部門之間和各種醫療工作之間的正常關係，只有在研究了居民對醫療工作的需要性質和特點之後才能確定。所有上述情況表明，在擬定保健機構網發展計劃時，必須採取特殊的方法，這種方法要能保證所提出的任務得到正確解決；這種方法要能對由於居民增長着的需要所提出的問題，作出詳盡的解答。

保健計劃的擬定，是保健機關一項複雜而責任重大的任務。不能忘記，批准的計劃就是為了完成黨和政府所提交給保健事業部門任務的鬥爭方策。

斯大林同志曾經教導我們說：“我們的計劃不是臆測的計劃，不是想當然的計劃，而是指令性的計劃，這種計劃各領導機關必須執行，這種計劃能決定我國經濟在全國範圍內將來發展的方向”^①。

改進保健計劃的制定工作，在目前是和克服因缺乏統一完整的制定計劃方式方法而產生的巨大困難相關聯的。由於制訂保健計劃缺乏統一的方法，就使得地方保健機關的工作發生困難，並且降低了地方保健機關所制定的計劃的質量。

著者在本書內力求彌補上述的缺點，並且企圖促成創造出制訂計劃的方法來。計劃方法的主要部分——城市醫療預防工作計劃的制定是這本書的主題。這本書是以我們地方保健機關和蘇聯保健部計劃工作多年經驗的總結為基礎寫成的；並且採用了蘇聯保健部計劃財務司近12年來的材料。

居民對某種醫療工作需要的數據資料，是醫療預防機構發展計劃制定方法的依據。蒐集和研究這種資料是制訂計劃所必需的，因為，沒有這種資料，就不能科學地論證所擬定的保健機構網的組織機構和保健機構網的發展遠景。

因此，我們認為居民對醫院和門診工作的需要標準是確定機

^① 斯大林全集，第十卷，280面，人民出版社，1954。

構網指标幅度的基本因素。这种标准应当針對着制定計劃时所根据的各該城市居民的需要來确定。

我們建議按兩個相互有关的方面來确定城市医疗預防機構網的指标幅度。

1. 根据居民对这一種或那一種专科医疗工作的需要标准，來确定該地区基本機構的指标幅度。

2. 根据地区的計劃，在已确定的基本機構網的指标範圍內，为个別的城市和市轄区規定全部的機構名目、規模（标准）和組織機構。

在制定計劃的方法上有一个極其重要的特点，就是借助于相互关联的指标之間（機構網，干部，基本建設基金和房舍）的平衡，使保健計劃各部分之間具有必要的联系，这一点能使我們估計到影响計劃各部分之間比例改变的因素。

城市居民医疗預防工作计划制定法，分作五章來闡述：

第一章叙述計劃制定法基本原則的分析，叙述与保健計劃分类和特点有关的保健計劃結構（年度計劃，五年計劃，地区計劃，保健機構計劃等等）。

在这一章里，也將詳細地研討保健計劃指标体系的发生和发展，这种計劃指标的发生和发展，是按照保健事业組織形式的发展和在某个阶段摆在保健机关面前的任务为轉移的。在这一章里，还对苏联国家計劃委员会、苏联保健部及苏联財政部系統中的計劃指标及其名称的沿革做了簡明的历史性的叙述。

第二章詳細分析了医疗預防機構的計劃指标及其計算标准。

在第三章里，講述居民医疗預防事业計劃工作的标准，城市医疗預防機構網指标幅度的确定方法。在这里还探討了調查市民对专科医疗（住院和門診）的需要量的方法。

在第三章里，还用了很大的篇幅來闡述各种医疗預防機構和专科医疗部門病床和医师編制需要数的計算法。除此以外，这里还要研究在計劃中按照主要的专科來确定医院和門診工作之間的正常对比关系的方法。

第四章分析了在各个城市（市轄区）內按各种機構及其組織結

構制定保健計劃的方法。在這一章里，還要討論按不同的標準制定計劃的方法和用於確定工業企業中醫療衛生處規模的計算標準體系。

在第五章(最後一章)里，講述用平衡法制定城市醫療預防機構綜合計劃的方法。

在這一章里，還要講述分析會計年度計劃完成情況的方法，計劃年度前判斷計劃的預期完成情況的方法，在研究計劃年度保健機構網的指標時，是把醫務干部的需要數字和他們的現有人數聯繫起來考慮的，是將保健機構網有計劃的增長對建築物的需要和能動用的現有基本建設基金聯繫起來考慮的。

(李延增 譯)

第一章 保健事業計劃制定方法的基本原則

保健事業的發展，正如同蘇聯國民經濟各個部門的發展一樣，是由體現了共產黨和蘇維埃政府政策的國家國民經濟計劃所決定的。

為了保證在國家計劃里充分反映出黨和政府的政策，在擬定保健計劃時，應該以下列條件為基礎：即了解社會主義經濟規律；善于利用這種經濟規律；以及科學地總結蘇聯保健事業建設的經驗。

保健事業計劃工作中有一些最重要的原則，這些原則就是：計劃應從屬於保健事業發展的目标；在計劃里應找出主要環節；將年度計劃與遠景規劃聯繫起來；動員一切保健組織去完成所提出的任務；和監督計劃執行的情況等。

制定計劃時，必須根據下述原則，即：合理地 and 節約地使用物資和勞動力；節省開支和發掘現有的保健機構中的內部潛力（病床總數、設備、醫務幹部等的使用）。此外，保健計劃的質量指標，應該奠基於為居民及各類居民服務的保健組織的先進經驗和工作範例之上。

為了在保健計劃中體現上述的一切原則，並用一定數值來表示所提出的任務完成情況，就必需有適當的制定計劃的方法，並且這種方法應當符合於保健組織的特點。

保健事業計劃的制定方法，應當是個別方法和專門方法聯繫在一起的體系，借助於這些方法就能使某一發展階段中保健事業所面臨的任務得到最合理的解決。

同時，確定計劃指標幅度時的計算技術，在擬定保健計劃方法中也有重大作用。除此而外，在計劃制定方法的問題中，還包含有計劃格式的擬定，計劃格式中指標的構成和體系，應該保證在計劃里能夠反映出保健部門的組織機構及其具體任務。根據其配置、名目、指標數量等，保健計劃格式在一定程度上也決定了計劃制定方法。在制定城市居民醫療預防工作計劃時，應包含下列基本

項目：

1. 居民对医疗預防工作需要的資料，因为它是决定医疗預防机构網指标幅度的根据。

2. 居民对专科医院医疗的需要标准和按照这种标准确定病床总数的方法。

3. 市民对专科診所和专科門診工作的需要标准及按照这种标准确定医师編制名額的方法。

4. 确定市民住院工作和診所（門診）工作指标之間的正常对比关系的方法。

5. 居民医疗預防工作计划指标的体系。

6. 各个城市（市轄区）医疗預防机构網的計劃方法，包括工业企业的工人医疗預防工作的計劃。

7. 計劃中相互关联的指标之間建立平衡的方法。

8. 根据統計年报的資料分析保健計劃执行的情况，并估計本年度計劃的預期执行情况。因而，保健計劃制定法，应当適應于必須按計劃解决的一些既定範圍的問題和具体列举的任务。为了對我們所研究对象的內容得到一个清楚的概念，就必須首先明确保健計劃的性質和特点；因為我們是为了制定保健計劃而研究方法的。

現在由保健部、业务主管部門、保健机关和保健业务單位制定的一切保健計劃，可分为四种基本类型。

1. 包括在国家总計劃之內并經政府批准的保健計劃。这种計劃，是按照苏联部長會議的指令及其所規定的統一指标体系而拟定的。国民經济計劃和在国民經济計劃基礎上制定的国家預算，就属于这一类。

2. 根据苏联保健部的方針和指标体系由保健領導机关制定的保健計劃。这种計劃，实际上是国民經济計劃基本指标的細則化，是按照摆在保健事业面前的各式各樣性質和特点的任务而制定的。

在这种計劃中必須反映出国家在下列各方面的任务；即扩大这种或那种医疗工作，发展各个共和国、省和市的保健事业，建立