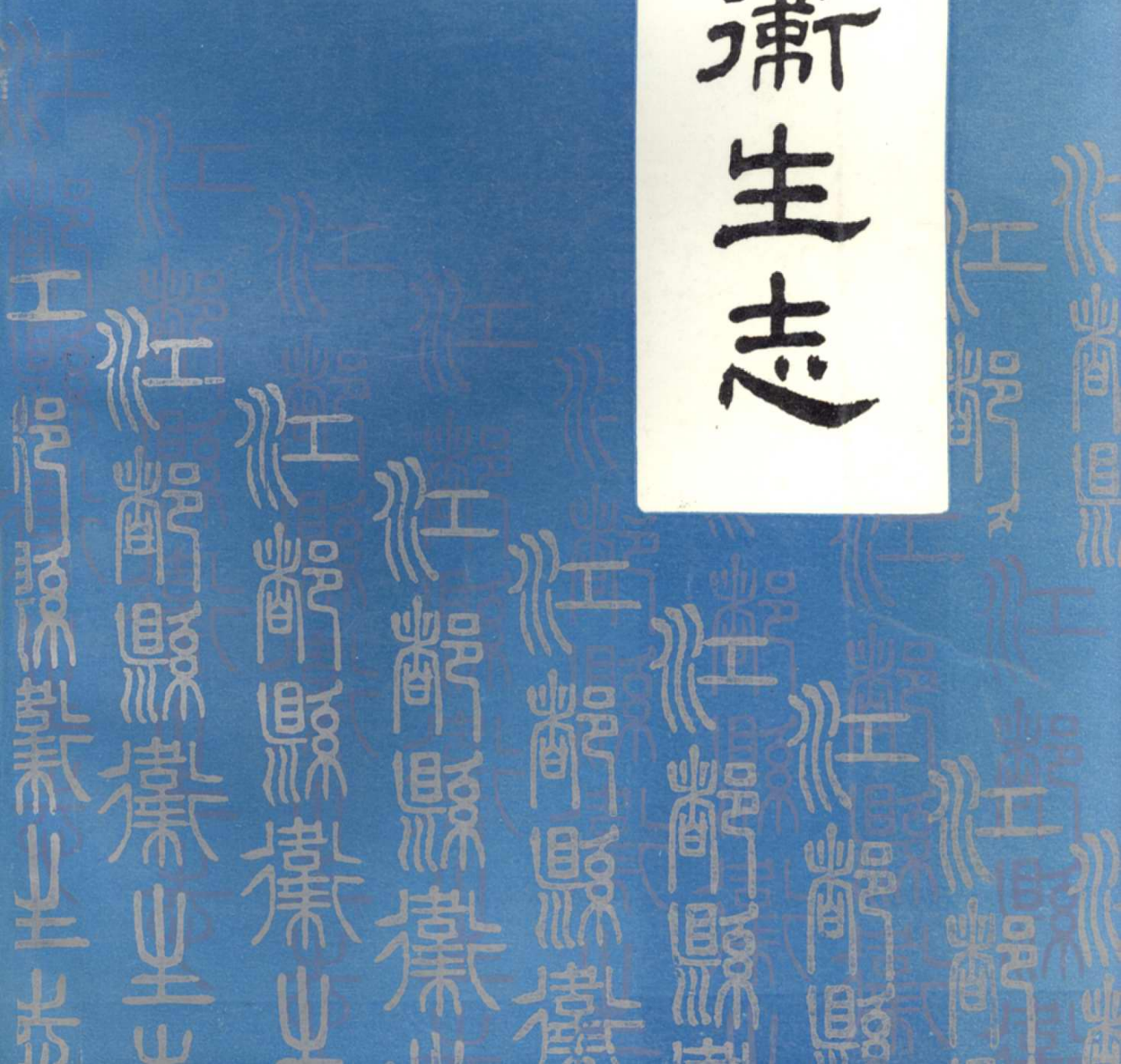


003894

# 江都縣衛生志



# 江 都 县 卫 生 志

《江都县卫生志》编纂组



江苏科学技术出版社

## 序

《江都县卫生志》出版了。该书搜集了江都县75年来医药卫生事业的发展史料。建国后，江都县卫生事业经历了翻天覆地的伟大变革，特别是中国共产党十一届三中全会以来，卫生战线更是飞速发展。历史的沿革变迁，今日的蓬勃发展，救民于疫病肆虐之水火，创业赖党的卫生工作之方针。盛世修志，鉴古知今。《江都县卫生志》的出版，对江都当前卫生改革和今后卫生事业的进一步发展，都具有现实的和深远的意义。

江都乃古代名邑，鱼米之乡，人文荟萃，名医迭出，医药卫生事业源远流长。我个人对江都也有许多美好的记忆。1941年我随新四军第18旅曾转战于江都的吴桥、东汇等地，与当地人民一道抗击日寇，浴血奋战，救护伤员。在那硝烟弥漫的岁月里，与江都人民情同骨肉，结下了深厚的革命情谊。建国后，在省主持卫生工作期间，也曾有幸多次到江都，与卫生系统同道共同研讨、磋商卫生工作。江都的风土人情，江都广大人民群众和医务人员同疾病作斗争的情景与业绩，都给我留下了深刻的印象。

《江都县卫生志》的编纂工作，尊重史实，实事求是。志书的资

料翔实，体例完备，结构严谨，内容丰富，详今略古，富有地方特色。全书共分5篇、27章、91节，计50余万字。采用志、记、传、图、表、录等体裁综合表述，保存了许多有价值的史料，比较全面地展示了江都县卫生事业的发展概貌。愿江都县卫生事业在党的英明政策指引下，在改革、开放的洪流中，结出更加丰硕的成果，为社会主义现代化建设作出更大的贡献。

在编写过程中，县卫生局的同志们付出了辛勤的劳动，在很短的时间内搜集大量历史资料，撰稿成书，值得学习。值此付梓之前，应邀命笔，谨此代序。

盛 立

1989年3月于南京

## 凡 例

一、《江都县卫生志》(以下简称“本志”)是一部记述江都县卫生事业的地方专业志。

二、本志起自1912年,断至1987年底,共75年。少数内容追溯于前,某些重要情况和人员任职则截至1988年底。记述范围限于江都现辖境内。但1956年3月以前,邗江县尚未划出,有关的内容,本志一并记述。

三、本志原则上横排纵写,以篇、章、节为序。全书共分5篇27章91节。为了便于连贯叙述,个别章下无节或于章首设无题小序。

四、本志取志、记、传、图、表、录等综合体裁,以志为主。

五、本志对历史纪年概用当时记法,括号内加注公元纪年。文中“建国前、后”的分界,以1949年10月1日中华人民共和国成立为标志。

六、本志地名概用当时名称,括号内加注现名。

七、本志表格各篇分排,重要的表格排在每章文字之后,并编号,表号前为篇序、后为表序,以“-”分开,如“表2-3”即为第2篇第3表。一般表格则插于文中,不编序号。

八、本志坚持详今略古的原则,内容重点在建国后的部分。对全县卫生事业影响较大的事物,则尽可能详述。对于在建国后相当长时间内作为重点任务的血防工作;由于有《江都县血防志》刊行在先,本志仅对有关内容作一般叙述。

# 目 录

序 例	
概 述	( 1 )

## 第一篇 机构队伍

第一章 卫生行政机构	( 4 )
第一节 卫生局(科)	( 6 )
第二节 爱国卫生运动委员会及其办公室	( 11 )
第三节 防治血吸虫病领导小组及其办公室	( 12 )
第四节 区卫生所	( 14 )
第二章 县级卫生业务机构	( 19 )
第一节 人民医院	( 19 )
第二节 卫生防疫站	( 21 )
第三节 妇幼保健所	( 22 )
第四节 中医院	( 23 )
第五节 卫生进修学校	( 24 )
第六节 医药公司、药品检验所	( 25 )
第七节 皮肤病防治所、精神病院	( 27 )
第三章 区、乡级卫生业务机构	( 29 )
第一节 中心卫生院	( 29 )
第二节 乡(镇)卫生院	( 31 )
第四章 村卫生室和厂、校卫生室	( 40 )
第一节 村卫生室	( 40 )
第二节 工厂、学校卫生室	( 41 )
第五章 党、团、工会组织及学术团体	( 44 )
第一节 共产党组织	( 44 )
第二节 共青团组织	( 46 )
第三节 工会组织	( 47 )
第四节 群众组织和学术团体	( 47 )
第六章 卫生队伍	( 61 )
第一节 局辖卫生队伍	( 61 )

第二节	村卫生队伍和厂、校医	( 62 )
第三节	个体开业医生	( 65 )
第四节	人事管理	( 66 )

## 第二篇 医疗事业

<b>第七章</b>	<b>医疗设施</b>	( 75 )
第一节	房屋修建	( 75 )
第二节	仪器设备	( 76 )
<b>第八章</b>	<b>医疗技术</b>	( 87 )
第一节	县人民医院医疗技术	( 87 )
第二节	县中医院和精神病院医疗技术	( 89 )
第三节	中心卫生院医疗技术	( 90 )
第四节	乡镇卫生院医疗技术	( 91 )
第五节	村卫生室医疗技术	( 92 )
<b>第九章</b>	<b>医疗工作</b>	( 94 )
第一节	门诊	( 94 )
第二节	住院	( 96 )
第三节	巡回医疗和家庭病床	( 96 )
第四节	体检和救护	( 99 )
第五节	医疗事故	( 103 )
<b>第十章</b>	<b>中医与中西医结合</b>	( 108 )
第一节	中医事业发展	( 108 )
第二节	中医队伍	( 109 )
第三节	中西医结合	( 110 )
第四节	中医管理	( 111 )
<b>第十一章</b>	<b>医政管理</b>	( 118 )
第一节	医疗业务管理	( 118 )
第二节	卫生技术人员考核、晋升管理	( 119 )
第三节	麻醉药品和医疗器械管理	( 119 )
<b>第十二章</b>	<b>医疗卫生财务</b>	( 121 )
第一节	卫生局对各单位的财务管理	( 121 )
第二节	单位内部的经济管理	( 123 )
第三节	医疗收费	( 127 )
第四节	医疗制度	( 128 )
第五节	卫生经费	( 132 )

### 第三篇 预防保健

<b>第十三章 爱国卫生运动和公共卫生管理</b> .....	( 144 )
第一节 爱国卫生运动.....	( 144 )
第二节 公共卫生管理.....	( 148 )
第三节 饮水和饮食食品卫生.....	( 154 )
第四节 粪便、垃圾管理.....	( 156 )
第五节 卫生宣传.....	( 159 )
<b>第十四章 血吸虫病防治</b> .....	( 171 )
第一节 流行概况.....	( 171 )
第二节 防治过程.....	( 172 )
第三节 防治措施.....	( 174 )
第四节 防治效果.....	( 178 )
<b>第十五章 寄生虫病、地方病与其他多发病防治</b> .....	( 189 )
第一节 疟疾防治.....	( 189 )
第二节 丝虫病、钩虫病、蛔虫病防治.....	( 191 )
第三节 地方性甲状腺肿和氟中毒调查.....	( 194 )
第四节 精神病防治.....	( 195 )
第五节 浮肿病、消瘦病、青紫病防治.....	( 197 )
<b>第十六章 传染病防治</b> .....	( 208 )
第一节 急性传染病流行概况.....	( 208 )
第二节 急性传染病防治.....	( 209 )
第三节 结核病防治.....	( 214 )
第四节 麻风病防治.....	( 216 )
<b>第十七章 死因调查、肿瘤调查与期望寿命</b> .....	( 225 )
第一节 死因调查.....	( 225 )
第二节 肿瘤调查.....	( 226 )
第三节 期望寿命.....	( 227 )
<b>第十八章 妇女保健</b> .....	( 232 )
第一节 接生.....	( 232 )
第二节 女工保健.....	( 234 )
第三节 孕产妇系统管理.....	( 234 )
第四节 妇女病查治.....	( 235 )
<b>第十九章 儿童保健</b> .....	( 237 )
第一节 儿童保健队伍.....	( 237 )
第二节 系统管理和健康检查.....	( 238 )



第三节	计划免疫	.....	( 242 )
第四节	优生优育系列服务	.....	( 245 )
<b>第二十章</b>	<b>计划生育</b>	.....	( 247 )
第一节	工作概况	.....	( 247 )
第二节	技术措施	.....	( 248 )
<b>第四篇 医药、教育、科研</b>			
<b>第二十一章</b>	<b>药业概况</b>	.....	( 251 )
第一节	机构沿革	.....	( 251 )
第二节	基本建设	.....	( 252 )
第三节	药品生产	.....	( 253 )
第四节	药品经营	.....	( 256 )
<b>第二十二章</b>	<b>医药公司经营管理</b>	.....	( 261 )
第一节	人员培训和设备更新	.....	( 261 )
第二节	经济核算	.....	( 261 )
<b>第二十三章</b>	<b>药政、药检</b>	.....	( 263 )
第一节	药政管理	.....	( 263 )
第二节	药品检验	.....	( 265 )
<b>第二十四章</b>	<b>医学教育</b>	.....	( 266 )
第一节	中医带徒	.....	( 267 )
第二节	学校教育	.....	( 267 )
第三节	进修、函授与自学考试	.....	( 270 )
<b>第二十五章</b>	<b>医学科研</b>	.....	( 275 )
<b>第五篇 医林人物</b>			
<b>第二十六章</b>	<b>医家传略</b>	.....	( 279 )
<b>第二十七章</b>	<b>人物表录</b>	.....	( 289 )
第一节	人物表	.....	( 289 )
第二节	先进模范名录	.....	( 294 )
<b>大事记</b>		.....	( 296 )
<b>附 录</b>		.....	( 305 )
一、	医苑论著	.....	( 305 )
二、	医苑轶闻	.....	( 316 )
三、	单方、验方	.....	( 318 )
四、	歌谣、谚语	.....	( 323 )
<b>后 记</b>		.....	( 325 )

## 概 述

江都县位于江苏省中部、长江北岸，地处东经 $119^{\circ}27'03''\sim 119^{\circ}54'23''$ 、北纬 $32^{\circ}17'51''\sim 32^{\circ}48'00''$ ，西濒邵伯湖，与邗江县为邻，北连高邮、兴化两县，东与泰县、泰兴县接壤，南临长江，与扬中县隔水相望。全县南北长55.75公里，东西宽42.76公里，总面积1332.54平方公里，合199.88万亩，其中水域面积20.43万亩。属江淮冲击平原，中南部略高，河道稀少，东北部较低，河道纵横。属亚热带湿润季风气候区，四季分明，雨量充沛。物产丰富，水陆交通发达。已经探明和开采的地下矿藏有石油和天然气，还有未开采的煤。

在史籍中，江都县建制最早见于西汉，此后时兴时废，时分时合。民国时期，江都县治设在扬州。中华人民共和国建国前夕的1949年2月4日，江都县与扬州分治，县治设在仙女庙，并将仙女庙改名为江都镇。1956年划出江都县的西境建立邗江县。1982年实行市管县体制后，江都县为扬州市辖县。1987年末，全县辖江都镇和5个区、42个乡（镇）、6个国营场圃和江苏省家禽研究所，共627个村民委员会、5675个村民小组。

江都县的人口，1949年末为716300人（不含后来划给邗江部分），到1955年末为797902人，1960年末为723691人，1965年末为761537人，1970年末为90164人，1975年末为97062人，1980年末为1019311人，1987年末为1050369人。1987年人口中，农业人口937792人，汉族人口占99.9%以上，人口密度为每平方公里788人。从1950年至1956年，全县每年都增人口1万多，1965年至1970年每年都增2万人以上，其中1969年增长36300人，是建国后人口增长最多的一年。1971年至1978年每年增1万多人。1979年以后增长率明显下降。建国后有四年人口的增长为负数，1960年一年实有人口锐减49000人。

全县为稻麦两熟地区，养殖业也较发达。1987年粮食产量55.51万吨，农业总产值35501万元（1980年不变价，下同）。1987年全县有独立核算的工业企业2195个（含村办企业1471个），有机械、电子、纺织、化工、食品、建材、药品等30多个行业和煤炭工业。工业总产值213263万元。1987年，全县工农业总产值248764万元，国民收入（生产额）102771万元，人均955元。1987年财政预算收入10344万元，财政支出为5125万元。1987年，据农村100户抽样调查，农民人均收入692元，人均生活费支出616元。

江都县历史悠久，人文荟萃。民间的医药事业源远流长。三国时期（220—280年）名医华佗的门徒吴普就是广陵（今扬州市）人。明清以来，名医迭出。“刘家草字”妇科可上溯五百年，丁氏痔科和韩门中医沿袭至今也有二百年左右。晚清以来更是人才济济。著有《五经分类》和《本草类方续选》的朱濂溪以及葛泗舟、王吟江等一代名医，他们或在城廓，或居乡间，为当地人民治伤疗病奉献了毕生精力，为后世传人树立了典范。但是在建国前，这些民间的医务人员得不到有效的组织和支持，也不可能从根本上解决群众的防病治病问题。当时统治者横征暴敛，加之水旱灾害频繁，兵匪横行，公共卫生事业更是无人问津。民国期间（1912—1949年），江都县虽然相继成立医药卫生团体，创设公、私医院，但大部分集中在扬州城里。江都现境内没有正规医院，广大农村更是缺医少药。诊金、药费昂贵，多数群众无

力治病。城乡卫生条件极差，封建迷信活动猖獗，因而传染病广泛流行。当时每隔四五年就有一次较大的霍乱流行，1940—1945年，连年都有散发流行，病死者很多。民国19年（1930年）天花流行，第八区（今邵伯区一带）几乎村村留有幸存的“麻子”。民国32年（1943年）春，吴桥一带脑脊髓膜炎流行，也死了不少人。缠绵不息的疟疾，每年均有发生，有时暴发流行。还有危害严重的血吸虫病，流行遍及全县，患者十多万人，重疫区人烟稀疏，田园荒芜。

建国后，在中共江都县委、县政府的领导下，逐步建立和健全各级医疗卫生机构。至1987年末，县级卫生行政机构有卫生局、血防领导小组办公室和爱国卫生运动委员会办公室；区级卫生行政机构有5个区卫生所；县级医药卫生企事业单位有人民医院、中医院、卫生防疫站、妇幼保健所、卫生进修学校、皮肤病防治所、大桥精神病院、药品检验所、医药公司、医疗器械维修组；乡镇级卫生机构有8个中心卫生院和41个乡镇卫生院；村级卫生机构有537个卫生室。另外，较大的厂矿学校共设立了95个卫生室。全县（包括油田系统的医疗卫生单位）计设病床1649张，平均每千人占有1.57张。通过多种渠道，采用多种形式，分层次地培养了2093名专业人员，充实了卫生队伍。到1987年末，全县有卫生技术人员2446人（含油田卫生技术人员，不含村、厂、校卫生室卫生技术人员），平均每千人占有医务人员2.33人。各单位都先后购置和更新多种医疗设备。截至1987年底，全县医疗设备总价值在300万元以上。

随着机构的建立、健全和整体物质技术条件的改善，各项卫生工作都有较快发展。在公共卫生方面，在全县城乡深入持久地开展爱国卫生运动，普及医药卫生知识，加强环境保护和清洁管理队伍与设施的建设，大搞除“四害”、讲卫生的群众运动。同时对城镇的粪便、垃圾进行卫生处理，一部分城镇和农村的饮用水条件得到改善。1983年7月1日，贯彻执行《食品卫生法》，提高了食品卫生水平。在防治传染病方面，实行预防接种和计划免疫，使传染病逐年减少。天花、鼠疫已经绝迹；自1983年以来，无白喉、脊髓灰质炎病例；乙型脑炎、流行性脑脊髓膜炎和麻疹的发病率均有大幅度下降。1987年，急性传染病的死亡顺位已从建国前的第一位降到第六位。还基本控制了麻风病流行，从历史累计2075名病人减少到1987年底的64人。在寄生虫病防治方面，首先是对危害严重的血吸虫病，坚持不懈地落实以查灭钉螺为重点的综合性防治措施。1976年全县已经基本消灭血吸虫病。1987年底，有31个乡镇（镇、场）达到消灭血吸虫病的标准，12个乡镇（镇）达到基本消灭标准，疫区面貌发生了根本变化，1983年基本消灭了丝虫病。疟疾的防治也取得了较好成果，全县发病率从1971年的2449/万下降到1987年的1.95/万。在妇幼卫生工作方面，全面推广了新法接生，开展孕产妇、婴幼儿系统管理、妇女病普查普治以及优生优育系列服务和相关疾病保偿，积极开展计划生育技术指导与咨询服务等，有效地保护了妇女和婴幼儿的健康。在医疗救护方面，逐步改善物质技术装备，改善就医条件，已经做到小病不出村，普通病不出乡，绝大多数重病不出县。对突发性的灾害或事故造成的伤病员，都能进行及时、有效的救治。在医药供应方面，逐步加强药品的经营管理，搞活药品的流通，效益逐年提高。同时加强药品质量的检测和管理，确保群众用药安全、有效。对国家行政、事业单位的工作人员实行公费医疗保健制度，对企业单位职工实行劳保医疗制度，在农村推行合作医疗制度，切实解决了广大人民防病治病的困难。

建国以来，江都县卫生事业经历了曲折的道路。50年代随着国家国民经济的恢复、发展和社会主义改造的深入，卫生机构迅速建立，卫生事业有较快发展。后来的三年困难时期

和十年“文化大革命”，卫生事业受到较大影响和挫折。中国共产党十一届三中全会以来，卫生系统贯彻执行党的方针、政策，把医疗卫生工作的着重点转移到为社会主义经济建设服务的中心上来。各级党组织和政府切实加强对卫生工作的领导，从恢复和建立医疗卫生单位正常秩序入手，进一步健全机构组织，对卫生工作人员加强思想政治工作和医德医风教育，组织业务技术培训和职称评定、晋升，认真落实党的知识分子政策。特别是1984年以来，以卫生院内部分配制度的改革为突破口，有计划、有步骤地推进各方面的改革，逐步达到内部改革与外部改革同时发展，分配制度的改革、人事制度的改革和业务工作的改革相配套，使各单位的社会效益和经济效益有了较快的增长，物质技术装备有了明显改善，各项工作有了更大发展。

江都县的卫生工作者为江都的卫生事业谱写了光辉的篇章。在医疗救护、防病保健、教育科研和计划生育技术措施等方面取得丰硕成果，为提高全县人民的健康水平作出了积极的贡献。尽管现阶段还存在不少困难和问题，例如各医疗卫生单位物质技术条件还不够好，管理水平还不够高，各地区的工作发展还不够平衡，许多群众性的预防保健工作还有待进一步加强，等等，要在今后工作中努力克服和解决。随着社会主义现代化建设的进程，江都县的各项卫生工作必将有更快的发展，取得更大的成就。

# 第一篇 机构队伍

## 第一章 卫生行政机构

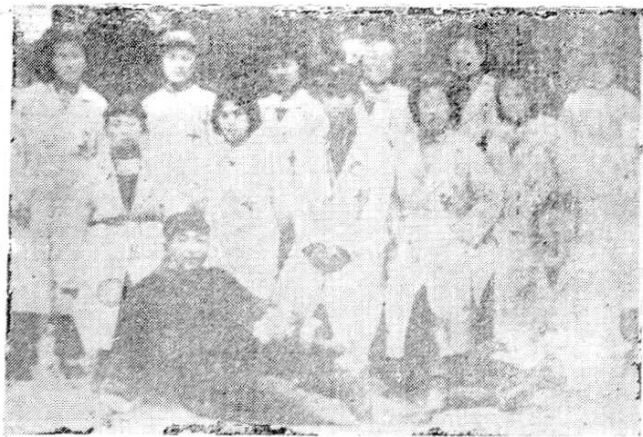
旧中国的政府不关心人民疾苦，卫生事业得不到发展。辛亥革命直至中华人民共和国建国前夕，江都县没有一个明确的专门管理卫生事业的行政机构，卫生队伍也只有民间的医生。曾有一度卫生事业属治所在扬州的县政府民政科兼管，但实际上只是监督各镇雇用的“清道夫”清扫街道，后来又划归警察局。建国前，中医看病都是设私人诊所。仙女庙（今江都镇）最早的私立医院是西医王海如于1921年前后创办的仁惠医院。虽能行剖腹、截肢术，但设备简陋，实际手术病例不多。与此同时，还有邵伯的梁慕安、砖桥的杨及人和姜小庄的夏国良等都在当地开设过私人西医院，规模都很小，实为诊所。此外，还有许多施医施药的慈善处所，如仙女镇暂栖所、沙头承志堂、邵伯留养所等。据传，邵伯留养所是1852年由徐家油号老板与7家公馆共商创办，以收容流浪病人及商号患病伙计为主，只有一个医生给治病。民国18年（1929年），江都县农民教育馆在仙女镇成立，附带为当地农民孩子种牛痘、宣传防治天花的常识，还备有常用药品为农民治病。民国19年（1930年），江都县立真武庙（今真武镇）民众教育实验区成立，聘刘培生为特约医师，于春季种牛痘、夏季注射防疫针；又特约高春江和陆康侯2医师免费为贫民治病。民国20年（1931年）以后，全县各地都有施医施药的医生、药店老板和地方绅士。

民国22年2月（1933年3月）遵照中央国医馆颁发的《各县、市设立国医支馆暂行办法》，开始筹建江都县国医支馆。奉中央国医馆馆令，委派耿耀庭为江都县国医支馆馆长。又奉江苏省国医分馆馆令，委派王云珍、王象培、朱绍辰、周励庭、臧鸿龄、郑汝谦、谢紫石、朱楚鹤、耿鉴庭、林芝庭为江都县国医支馆馆员。于当年农历5月15日宣告国医支馆成立，当日使用铃记。曾负责申报、办理全县的国医领照手续。1937年抗日战争爆发以后，支馆工作逐渐陷于停顿，终至解散，未再恢复。民国28年（1939年），江都县诊疗所在扬州成立。该院在大桥镇设有分院，徐芝生曾任分院主任。但分院只有徐氏夫妇2人，实为诊所。

1940年5月份，新四军挺进纵队在郭村西面的野田关帝庙内设临时后方医院。有医务人员10余名，收治伤病员近百人，再加不足一个班的警卫战士，总共120多人。一个多月后，大多数伤病员痊愈归队，留下20多名重伤病员及原工作人员一同迁至郭村，改称挺进纵队

后方疗养所。

1941年底，驻江都的18旅52团去盐城军部整编，留下二三十名伤员，分住在群众家里。团部留下医疗保健干事杨子清，成立收治小组，负责收治这批伤员。1942年春，流动在高邮一带的旅部卫生部派王麟等到江都接收这批伤员，并成立江都疗养所（当时称第二疗养所，第一疗养所在高邮），属旅部卫生部领导。旅卫生部长盛立曾到该所检查、指导工作。1942年12月，江都县独立团成立，疗养所划归独立团领导。疗养所在行政上属团司令部编制，业务上归团卫生队指导，生活物资由团供给处供应。药品除向旅卫生部领一些外，还通过部队办的江都利民分公司采购一些。江都境内的52团，曾多次整编，但都称江都独立团。团卫生队主要负责医疗救护和卫生防疫的组织管理工作，有队长、医疗保健干事和卫生人员6~8人。先后担任团卫生队长的有王麟、顾铎、蒋游、陈波和杨菊明。指导员李明。疗养所分设医务室、材料室和管理室。医务室有室长、医务员、保健员、护士、卫生员和看护员，负责医疗防疫工作；材料室有室长和材料员，负责保管药品、材料，有时还自制一些药品、材料；管理室有管理员管理行政事务，事务长管理伙食，还有炊事员和洗衣员等。全所共有20多名工作人员，一般收治30~40名伤病员，多至70~80名。他们借用民房作手术室，在室内挂起漂白布防尘，借用门板作手术台，用剃须刀代替手术刀，用汽油灯照明。能作截肢和下腹部手术以及骨折固定等处理。先后任团疗养所长的有王麟（兼）、陈宇、陈玲、顾行、钱俊、熊永辉，先后任支部书记的有朱宽民和王培。同时各营还设医务所，有所长、医务员、医助和卫生员四五人。任一、二、三营医务所长的分别是张健如、陈勇和赵正瑜。团卫生队、疗养所和营医务所的卫生干部都受过训练，业务素质较好。



江都县独立团卫生队、疗养所工作人员合影（1945年3月），中排左3是卫生队长蒋游、左5是疗养所长顾行

此外，各连还配有卫生员一名，能在战地救护伤员，进行临时包扎止血和骨折固定等处理。1947年1月27日，江都与溱潼两个独立团合并为苏中一分区主力5团。当年2月又改编为华东警备旅第20团。

1942年，抗日民主政权已经建立，吴桥、杨桥两区政府合建地方医院，内部称江都第一诊疗所，对外称万民医院。院址在吴桥区韩家庄，借用民房3间。首任院长柏山，医生有周济（当时名为杨达余）、毛高义和厉奋等。工作人员由该两区政府发薪（每人每月大米60斤），大部分药品与设备由区政府供给，还有部分药品是用拆庙变卖的财产所购得。该院对内为区、乡干部及附近驻军服务，一律免费；对外为群众治病，只收药品成本。同时，还开展传染病的防治、宣传和教育工作。1943年春，当时流行脑脊髓膜炎，上级拨给一些脑膜炎血清和磺胺类药品，为患者免费治疗。共医治300例左右，治愈近200人，治愈率达60%以上。当时用其他药物的疗效不到20%。当地人民敬赠楹联：“万病回春，民生从兹是赖；医国妙手，院务浸见昌明”。另一位高汉患者，为了报答救治之恩，也赠“起死回



万民医院旧址

生”匾。自此万民医院的声誉大振。1943年3月，柏山调回部队，周济接任后，将医院迁到殷家沟。1944年7月，又奉命调离，由蒋济人接任，直至1946年初解散。

1945年春，江都县人民政府（治所在樊川）成立门诊室。由周济负责，还有1个卫生员和挑药箱的，共3人。该室主要任务是为干部治病，无固定地点，流动在三周、永安和蒯儿庄一带。当时只有1个小木箱，高60厘米、长70厘米多、宽33厘米多，全部药械就放在里面。1946年邵伯保卫战期间，该门诊室曾调去为前线伤病员服务达3月之久。1946年11月底，门诊室解散。

1949年2月，江都县治所设在仙女庙。随后成立江都县人民政府门诊室和江都县渡江支前总队部门诊室。县政府门诊室由季肇初负责，陆续增加人员，至当年6月份已达8人，地址在县政府院内（今县公安局后面）。

主要任务是为县政府干部及其家属治病防病。渡江支前总队部门诊室设在大桥，由周济负责，还有医生冯其文，其任务是为总队的100多位干部治病。当年4月23日人民解放军胜利渡江后，该门诊室做好善后事宜，于5月份随支前总队部回到江都镇。当年6月，由县政府门诊室和渡江支前总队部门诊室一道筹建县人民医院。

建国后，江都县逐步建立、健全了各级卫生机构。在党的卫生工作方针指引下，卫生事业揭开了新的篇章。

## 第一节 卫生局（科）

### 一、机构演变

1950年3月，江都县人民政府门诊室和江都县渡江支前总队部门诊室合并成立江都县人民医院。有十多名工作人员，19间房屋，其中大部分是租用的民房。首任院长由副县长何仁华兼，副院长是周济，陈谷华任协理员。院部下设医疗、总务两股，分别由薛镜澄、孙维民负责。当年7月改称江都县卫生院，编制、人员和设备均不变。不久，因工作需要增设卫生行政股（又称卫生防疫股），除股长解玉衡外，还有工作人员薛之屏和顾宛华。主要是管理全县的卫生行政和疾病防治工作。

1952年3月，撤销县卫生院的卫生行政股，成立江都县卫生科，韩楚任科长。后又调来副科长1人，配有科员2人，文书和会计各1人。1958年10月改成江都县卫生局。当时卫生局、血防领导小组办公室和血吸虫病防治站合署办公，地址在刘家院（原人武部住房）。黄旭初、张寿彭先后任局长，孙中任副局长、血防领导小组办公室副主任、血吸虫病防治站站站长。1962年体制调整后，3个单位分开，卫生局在县人民政府委员会大院内，后又随人民委员会迁到江都中学（今县政府招待所）。1962年12月精简机构，又改称卫生科（科长孙中），并与文教科（科长杜明甫）合署办公，还设立文教卫生办公室，历时一年半。1964年11月仍旧

恢复卫生局。自1962年起，孙中先后任科、局长。1968年9月18日，县卫生局、县血吸虫病防治站、县人民医院和县妇幼保健所合并，成立江都县人民卫生院革命委员会，郭金槐任主任。1970年5月，局、站、院、所分开，又恢复卫生局。孔飞、潘信人、孙中先后任局长。至1984年3月，局负责人全面调整，由王朝岳任局长。至1988年底，机构无变化。局长、副局长共4人，副局长级调研员2人。建国以来，卫生局（科）领导人员更迭情况详见表1-1。

1952年至1968年9月，县卫生科（局）不设股室。各项工作由科员分工负责。曾任科员的有王佩秋、薛之屏、孙宗仁。1968年10月以后分设3个组。1975年改称股。以后又增设了几个股。1988年底，江都县卫生局除正副局长和调研员外，共设人事股、秘书股、医政股、药政股（与药检所合署办公）、科教股、财务股和纪律检查组共7个股、室。各股的演变情况和负责人如下：人事股的前身是政工组，曾任负责人的有孙维民、韩玉、陆忠平。1975年5月改称政工股，1982年4月改称人事股。改股以后，先后任股长的有韩玉、桂秉琇、王斌，先后任副股长的有陈玉桂、许贵龙、王斌、周正定。现任副股长邵大庆、朱祥顺。财务股的前身是办事组，1975年改称行政股，1977年12月改称财务股。朱萍、陈从慧曾先后任股长，王涛、季乐波曾先后任副股长，现任副股长程金星、景以龙。医政股的前身是卫生组，负责人有刘伯英、陶文铸。1975年改称医政股。曾任股长的有陶文铸、李清木，曾任副股长的有濮建华、葛万如、任永法、周维宏。现任股长陈甯，副股长张云臣。秘书股建于1977年12月，陶文铸、李恒山曾先后任股长。现任股长周维宏，副股长王礼宏。科教股建于1984年8月，现任股长任永法，副股长詹德明。药政股建于1984年12月，曾任副股长的有戴定葆、杨广柏，现任副股长景相林。纪检组建于1983年3月，现任组长王荫清，副组长陈玉桂。

1958年卫生局成立时，共有编制5人。1981年编制30人，其中行政编制5人。1987年底实有38人，其中行政编制20人。

## 二、主要工作

江都县卫生局是县政府管理卫生事业的职能部门，负责全县的卫生行政管理以及医疗、卫生防疫、妇幼保健、药品经营和检验、医学教育和科研、计划生育技术指导、中医事业等业务工作的管理实施。36年来，卫生局按工作的侧重大致可分为4个阶段。

第一阶段，1952年至1957年，重点抓各级医疗卫生机构的组织建设。先后建成县人民医院、县血吸虫病防治站、县妇幼保健所、8个区卫生所和75个中西医联合诊所。同时推广新法接生，组织预防接种，开展爱国卫生运动，防治血吸虫病、麻风病，宣传避孕。

第二阶段，1958年至1965年，组建基层卫生院，各公社都建立一个卫生院，将大部分卫生所改建成中心卫生院。同时，深入开展以除害灭病为中心的爱国卫生运动。在工作重点上，1959年至1962年，抓消瘦病、浮肿病、青紫症和妇女病的防治工作；1964年开始，分期分批打“灭螺歼灭战”，全面开展计划生育四项手术。1965年在麾村、浦头两公社试行半统筹医疗制度。

第三阶段，1966年至1977年，重点抓农村合作医疗和血吸虫病防治工作。1969年全县农村推行合作医疗制度，培训赤脚医生，大力推行中草药。全县形成比较健全的县、乡、村三级医疗保健网，初步满足了全县人民防病、治病的需要。1970年以后，血吸虫病防治工作进入“全面突击”阶段，至1976年全县达到基本消灭血吸虫病的标准。

第四阶段，1978年至1988年，加强管理，推进改革。由于传统观念的影响，卫生系统三十多年来在财务、人事和业务工作等方面形成的一套比较完整的制度，对工作的发展，起了重要的保证和促进作用。但是，其中也有不少方面是不科学的，有的甚至束缚了卫生事业的



进一步发展。加之“文化大革命”带来的困难和影响，使卫生系统处于秩序混乱，工作人员积极性不高，经济窘迫，物质技术建设进展缓慢的状况。中国共产党十一届三中全会以后，江都县卫生系统结合自己的实际，逐步树立起社会主义商品经济和卫生事业建设地方化、社会化以及简政放权、开放经营等新观念。随着管理、改革的深化，逐步建立起新的体制和办法。这10年的管理改革又可分两个阶段：

1978年至1983年，着重抓卫生单位的整顿、管理，建立、健全各项规章制度。1978年，杨庄卫生院等单位试行百分考核，效果较好。1979年3月，在郭村卫生院试行“五定一奖”责任制。定额管理，按组核算，指标到科，计算到人，按分计奖。这些做法逐步向全县推广。1979年下半年，根据卫生部《关于加强医院经济管理试点工作的意见》，实行定额管理，对医院实行“五定”，即定任务、床位、编制、业务技术指标和经费补助。当年共有两个中心卫生院和9个公社卫生院试行定额管理。1981年对集体单位实行定额补助和成绩补助相结合，对全民单位进行评比奖励。当年有39个单位试行经济管理方案。通过整顿管理，各单位逐步恢复正常工作秩序，建立了部分制度，工作开始有新的起色。

1984年至1988年，在进一步完善经济管理方案的同时，深入调查研究，有计划、有步骤地推进各项改革。在以下几个方面，有较大进展：

（一）领导班子调整。根据干部革命化、年轻化、知识化、专业化的要求，本着先易后难、先急后缓的原则，有步骤地调整、充实各卫生单位的领导班子。1984年至1988年的5年中，共有53个单位更换了主要负责人，提任单位负责人172人，免职150人。干部队伍的情况，1988年与1984年相比：平均年龄都为44.6岁；具有大专以上学历的由11人增加到28人，所占比例由原来的7.6%上升到16.8%；受过正规专业训练的由原来的27人增加到72人，所占比例由18.8%上升到43.4%。在组织调整的同时，组织大家学习有关政治理论和管理知识。1985年和1986年，卫生局组织县直属各卫生单位和各乡镇（中心）卫生院的中青年管理干部系统学习《马克思主义哲学》和《思想政治工作概论》，参加学习的共有130人。县卫生局负责人还编写培训教材《乡镇卫生院管理》一书，对卫生单位负责人进行培训。通过组织调整和学习、培训，各卫生单位管理干部的思想、政治素质和文化、专业素质都有明显提高，单位的面貌也随之发生显著的变化。

（二）管理体制的改革。对乡镇卫生院和部分中心卫生院，从原来以卫生局管理为主，改变为“以乡为主，县乡分级管理”。1987年，对双沟、武坚、杨庄、七里、张纲和淶洋6个卫生院进行“分管”试点。1988年5月7日，县政府（江政发）第81号文件明确规定：对所有乡镇卫生院和砖桥、吴桥、真武3个中心卫生院从1988年7月1日起实行“以乡为主，县乡分级管理”的新的管理体制。文件规定分级管理后，卫生院机构不变、人员性质和待遇不变，经费补助渠道不变。分级管理后，乡镇政府的职责主要是：（1）贯彻执行卫生工作方针、政策、法规和条例，制定和实施全乡卫生事业建设发展规划；（2）加强乡村两级医疗保健网的建设，开展各项农村卫生工作；（3）负责卫生院干部职工的思想政治工作和奖惩，任免正、副院长（与县卫生局商定）；（4）适当增拨卫生事业投资，免除对卫生院的摊派和对卫生院农村户口人员派工，监督财务预算的执行；（5）协调卫生院与有关部门的关系，处理医疗事故、纠纷。县卫生局的职责主要是：（1）对乡镇卫生事业建设和发展进行宏观指导，确定卫生院规模和编制；（2）负责卫生院业务技术管理，下达防治工作任务，进行各项专业技术指导和质量考核检查；（3）负责卫生人员培训、进修、晋升、晋级、退职、退休以及专业人员的调配（与乡政府商定），管理人事档案；（4）下达卫生事业经费，管理收费标准。