

009568

江西省石城县地方志丛书

石城县 卫生志

主编 朱祖振

• 1997 •

石城县卫生志编写小组编纂
国营石城县印刷厂印刷

石城县 卫生志

主 编 朱祖振



石城县卫生局出版

一九九七年三月印刷

石88-5

一仟耕耘一分收获
一仟艰辛一分辉煌
为民健康再立新功

祝贺江西省石城县结防所建所十周年

殷大奎 九七年三月

国家卫生部副部长殷大奎为石城县结防所建所十周年题词

为中医事业
的改革与发展
共同努力

—石城县中医院共勉

王鱼门
97.2.17

江西省卫生厅副厅长王鱼门为石城县中医院题词

時常披覽前踪
有利鑑往開來

題石城縣衛生誌



丁丑年

中共石城县委书记潘貽明为《石城县卫生志》题词

发展卫生事业
造福石城人民

潘昌坤

一九七七年

石城县人民政府县长潘昌坤为《石城县卫生志》题词

序

岁月流逝，斗转星移。我县卫生事业的发展，源远流长，屡经兴衰。新中国成立后，才得以蓬勃发展，今非昔比。为使石城卫生史业传之于世，设局修志，时机成熟，当圆此梦。

石城虽为山区小县，然山清水秀，人杰地灵，有“中国白莲之乡”之美称。其杏林医坛，精美辈出，白衣天使，群星璀璨，更有名扬海内外者。中华人民共和国成立以来，我县卫生工作在党和政府的领导下，在十分落后的基础上起步，从小到大，从衰到兴，飞速发展。改革开放以来，卫生系统职工积极性空前高涨，两个效益明显提高，三级卫生防保网络不断健全，固定资产大幅度增加。广大卫生工作者以救死扶伤为己任，辛勤工作，恪尽职守，使广大人民群众的健康水平有了很大提高，为振兴石城经济作出了巨大的贡献。尤其是诸多医林前辈，呕心沥血；同仁志士，终生拼搏，奉献了他们的青春和心血，创造了许多可歌可泣的医学业绩，谱写了灿烂辉煌的科技诗篇。其功绩唯志可载，长留青史，其医德如鼓如号，催人奋进。

石城县卫生志，两度编纂。一九八三年，由医界前辈章项，刘福堂先生撰稿成册，但仅内部发行。本次撰稿，聘请原县志办副总编朱祖振先生主笔，历时一年，内查外调，广罗收集，其资料翔实可靠，其内容略古详今。本志上溯到北宋石城医药稚型时期，下迄二十世纪终叶石城卫生工作鼎盛阶段，时间跨度逾千年，其编纂难度可知。其间，本志编纂工作得到上级领导的重视和关心，特别是得到海内外医务界石城籍人士的大力支持，以及

7

序

全县卫生系统新老干部职工的鼎力相助，凝聚了编纂人员尤其是朱祖振先生的心血和汗水，使这部系统志得以顺利完成，我们在此一并表示感谢！

石城县卫生志，是我县卫生事业的一部发展史，她的编纂成功，标志着我县卫生事业又迈上了一个新的台阶。我希望全系统干部职工继续脚踏实地，奋发进取，始终牢记全心全意为人民服务的宗旨，乘全国卫生工作大会的东风，自逼快上，奋力争先，开拓创新，再创辉煌，为石城卫生史册增添新的光辉篇章。

石城县卫生局局长 黄运祥

一九九六年十二月二十六日

凡 例

一、本志以马列主义、毛泽东思想为指针，以中国共产党十一届三中全会以来的路线、方针、政策为准绳，以邓小平建设有中国特色的社会主义理论为指导，坚持辩证唯物主义与历史唯物主义观点，力求做到思想性、科学性和资料性的统一。

二、本志上限不限，下限迄于1996年底。遵照“详今略古”的原则，侧重记述当代内容。

三、志书采用横排竖写法，以时间为经，事件为纬，设章、节、目。

四、文体为语体文，力求简炼，引文及原篇转载者例外。

五、本志所载内容，以石城现行区域为限。

六、全书设概述及组织机构、卫生医疗队

伍、经费、医政管理、医学教育、医院、卫生防疫、妇幼保健、药品监督管理、药物志、企业、医林人物、著作要目、大事记等14章39节。

七、志书中机构、职官等名称，沿用当时称谓。历史纪年，古地名亦依当时习惯称谓，括弧中注公元：“中华苏维埃共和国时期”、“中华人民共和国成立前（后）”，可简称“苏区时期”“解放前（后）”。“土地改革”、“文化大革命”可简称“土改”、“文革”。

八、著述入志只载篇目，原则上需经地区级以上报刊省级以上学术会发表、交流。

九、“医林人物”均属医界闻人。按史志通例，不为生人立传。

十、所用各种馆藏文献、部门史志、姓氏族谱、个人专著或其他文字、口碑资料，一般不注明出处。

目 录

概 述.....	(1)
第一章 组织机构.....	(6)
第一节 明清时期.....	(6)
第二节 民国时期.....	(6)
第三节 中华人民共和国时期.....	(6)
第二章 卫生医疗队伍.....	(23)
第一节 人员构成.....	(23)
第二节 医疗作风.....	(23)
第三章 经 费.....	(27)
第一节 卫生经费.....	(27)
第二节 公费医疗管理.....	(31)
第四章 医政管理.....	(33)
第一节 医疗机构管理.....	(33)
第二节 医疗质量管理.....	(34)
第三节 个体医生.....	(35)
第五章 医学教育.....	(37)
第一节 自办班、校.....	(37)
第二节 进修 函授.....	(38)
第六章 医 院.....	(40)
第一节 苏区医院.....	(40)

第二节	民国时期医院·····	(40)
第三节	解放后的县乡医院·····	(42)
第四节	联合诊所·····	(63)
第五节	农村医疗组织·····	(64)
第六节	医疗队·····	(66)
第七章	卫生 防疫·····	(69)
第一节	爱国卫生运动·····	(69)
第二节	卫生防疫·····	(73)
第三节	疫病防治·····	(80)
第四节	麻风病防治·····	(85)
第五节	结核病防治·····	(87)
第八章	妇幼保健·····	(90)
第一节	组织机构·····	(90)
第二节	妇女保健·····	(91)
第三节	儿童保健·····	(93)
第四节	母子系列保健·····	(93)
第五节	婚前检查·····	(94)
第六节	计划生育手术指导·····	(94)
第九章	药品监督管理·····	(95)
第一节	组织机构·····	(95)
第二节	药政管理·····	(95)
第三节	药品检验所·····	(97)
第十章	药物志·····	(100)
第一节	成药 秘方·····	(100)

第二节	地产药材.....	(101)
第十一章 企 业..... (105)		
第一节	组织机构.....	(105)
第二节	企业管理.....	(105)
第十二章 医林人物..... (107)		
第一节	明清医人.....	(107)
第二节	西医医人.....	(107)
第三节	中医医人.....	(115)
第四节	旅外医人.....	(122)
第十三章 著作要目..... (144)		
第一节	图书要目.....	(144)
第二节	单篇作品要目.....	(145)
第十四章 大事记..... (155)		

概 述

石城地处武夷山脉西麓，境内多为丘陵山地。古称“蛮荒之地”。汉为于都县属地，三国为揭阳县地，晋改陂阳县。隋开皇十三年（593）改属宁都县，置石城场。五代南唐保大十一年（953）升场为县，至今已有1033年之历史。石城既为中原汉人南迁之聚居地，当为客家民系发育形成之摇篮地，与原来之土著人融合，创造了光彩耀目的客家历史文化，其中也包括了丰富璀璨的古代医疗卫生成果。

石邑居民自古以来擅用当地中草药治病，端午前几乎家家户户采挖“节草”，备用一年。中有茵陈、车前、艾叶、菖蒲、六月雪、独脚丝茅、鱼腥草、鸡脚槎、凤尾草、五加枫、河边枫等等，这些“节草”可治一般的常见病。石城峰峦迭嶂，河谷交错，几乎处处长有药草。据调查，中草药品种当在二百种以上。

石邑非但药源丰富，且中医名家代不乏人，宋代熊氏即有“三黄丸”传世。明清之陈在镗、赖裕光、李乔与均为一代医才。邓跃池、廖鼎新为清末民国时期的中医泰斗，享誉闽赣。

据县志载，明时石邑已有医学司之设，清末亦曾有官医局之设。民国初期，军阀混战，无医疗卫生行政管理机构设置。苏区时间，红色政权建立不长，时局动荡，除有红军医院外，亦无法建立地方医疗管理机构。

红军北上后，国民党政府于1936年设立石城县诊疗所，后改名为石城卫生院，是官办的西方医学治疗机构，但人少力薄，经费不足，影响甚微，广大群众仍以传统的中医治疗为主。

民国七年（1918）有四学子郑寅夔、熊树香、游思齐、黄梓

材联袂北上，就读于河北医科大学，开邑人学习西医之先河。然毕业后均供职在外，未能把西医输入家乡石城。

抗日战争后期，广大国土沦陷敌手。本籍旅外医人熊树香、温世灿、温 瑞、陈耀天、陈晓环相继归来；外籍人士黄松筠、王文俊、黎学频、刘振兰、余威震、章瑛、王仲实先后来石，西医影响才逐渐扩大。

然因石城经济落后，人民群众生活贫困，食不果腹，衣难遮体，居室简陋，体质尤差。常见病发病率高，疫病亦时有发生。由于旧时官府不问民间疾苦，光靠少数医家难疗民瘼。整个卫生医疗事业长期处于落后状态。直至解放以后，卫生医疗始得到党和政府的重视，得以蓬勃的发展。

1949年9月30日石城县城解放当天，立即派员接收国民党县卫生院，建立县 人 民 政 府 医 院，并随后设立卫生行政管理机构——县卫生局（科）和各种专业机构，解放四十七年来，卫生医疗面貌和条件可谓起了翻天覆地的变化。

1949年解放时县卫生院无病床，仅有8名医护人员。1996年县人民医院有职工271人，其中医护人员231人，内有主任医师1名，副主任医师17人，主治、主管医、药、护 技 师 41人。现设置病床200张，是一所设有临床科室10个、职 能 科 室 11个、医技科室10个的综合性医院，1996年8月，经省卫生厅批准为“二级甲等”医院。全县卫生系统1996年在 职 职工达638名，其中卫生专业技术人员528名。下属县级医院2所，即县人民医院和县中医院，卫生专业防治机构有县防疫站、妇幼保健所、结 核 病 防 治 所、皮肤病性病防治所、药品检验所等单位。乡镇建有卫生院，村有卫生所。三级医疗保健网的建立，使农村卫 生 面 貌 大大改善，农村缺医少药的状况一去不复返了。解放47年来，先后扑灭了天花、丝虫病；基本消灭疟疾、麻风病；控制了地方性甲状腺肿、脊髓灰质炎，白喉等疾病的发生。医疗卫生事业的发展，提

高了人民的健康水平，人民平均寿命大大延长。

二

随着形势的发展，从1986年起推行卫生改革。改革本着坚持社会主义办医方向，把提高医疗质量，增加服务项目、全心全意为人民服务的宗旨和社会效益放在首位，正确处理国家、集体和个人三者的利益关系，充分调动各方面的积极性，有力地促进了卫生事业的发展。

1986年，各乡镇卫生院下设的医疗站开始实行承包责任制，向所在单位上交一定的管理费，自负盈亏。县乡医疗卫生单位则实行技术经济责任制和岗位责任制，对各类人员实行“三定一奖”（定工作量、定技术经济指标、定经费补助、收支节余有奖）。允许有一技之长、经考核合格的个体医药人员开业，允许非卫技人员停薪留职自谋职业。小松卫生院石田诊所开展乡、村联合办医试点取得成功。各医疗单位，在经费补助上实行“定额包干、超支不补、节余留用、自求平衡”的办法；离退休人员的工资则由县卫生局按定额下拨；差额拨款根据各单位地理位置和收支状况按不同档次拨给，年终奖金按收支节余情况限在二个月基本工资额内。卫生局按年初下达的医、药、防、保、财务和精神文明建设等指标进行检查。

1987年，实行目标管理责任制。县卫生局将上级下达的各项指标分解下达到各医疗卫生单位；各医疗卫生单位再分解落实到科室、承包组或个人。采取浮动工资和定额管理，根据职工完成任务情况计发工资和奖金。全系统开展增收节支活动，取得了较好的经济效益。促进了单位事业的发展。

1988年各医疗单位分别实行综合承包责任制，全额卫生单位则继续实行目标管理责任制。

承包单位实行定人员、定任务、定经营形式、定分配办法、包社会效益、包经济效益的“四定二包”。年终由卫生局对各承包单位进行检查验收，奖优罚劣，兑现合同。是年，对横江卫生院实行公开招标承包。

1989年，医疗单位继续实行综合承包责任制。包干经费结余部分的分配办法，按照40%作发展基金，18%作集体福利，2%作院站（所）长奖金，40%作职工奖金，全年奖金总额不超过四个半月基本工资。

1990年，终止承包经营责任制，实行目标管理责任制，经济上实行统收统支。

1991至1995年“八五”期间，深化卫生改革，加强科学管理，实行综合目标管理责任制。

1991年，继续实行院（站、所）长负责制，综合目标管理责任制，岗位责任制等改革措施。逐步完善各项改革配套措施，建立健全宏观调控机制和内部约束机制，完善投入机制和补偿机制，多形式、多渠道扩大卫生投入，调整卫生事业投资结构，逐步增加预防保健经费和初级卫生保健项目的投资，推进社会医疗保健制度改革，在农村推行合作医疗和集资医疗保健制度，推行和完善计划免疫、妇幼保健保偿制。配合有关部门深化公费医疗和劳保医疗改革。

1992年，乡镇卫生院经营管理改革和人事、分配、经营方面的改革采取了一系列的措施：一是允许部分职工特别是非专业人员请长假、留职停薪、自谋职业；二是乡镇卫生院轮流下派专业技术人员到村卫生所工作，工资也由卫生所发给；三是招聘社会医护人员或卫生院周围的个体开业医生到卫生院工作；四是增设医疗网点，开设专科门诊；五是卫生院把工作目标分解到科室、个人，实行按工作量计酬。

1993年，提出解放思想，转换观念，拓宽思路，全面深化卫