

中央人民政府衛生部公佈

全國衛生大會關於醫藥教育等四項決定

關於發展衛生教育和培養各級衛生工作人員的決定

爲了建立適應中國人民需要的新的衛生教育制度，逐步改革舊的衛生教育，以及配合國家衛生建設，培養新中國各級衛生人員起見，特作決定如下：

一、新的衛生教育分高、中、初三級，各級衛生教育的實施，除依照中央人民政府教育部，（以下簡稱中央教育部）總的教育方針及各級學校暫行規程和辦法辦理外，並應切實執行中央人民政府衛生部（以下簡稱中央衛生部）所決定面向勞動人民與預防爲主的衛生事業總方針。

二、爲了適應目前我國衛生建設事業的迫切需要，現行高級醫學教育制度，需要逐步改革。若干高級醫學學校具有條件者，應着手試行分科重點制度，並依照下列新的學制標準縮短學習期限：屬於醫科方面之內科、外科、小兒科、婦產科四系一般地採取五年制；眼耳鼻喉及牙醫系，公共衛生系採取四年制，藥科方面之藥劑、藥物化學、生藥、分析檢定、製藥工程五系，亦一律採取四年制，上項醫學院校及衛生工程系，並得附設專修科，二年畢業，但醫學專修科應加主科實習六個月至一年。

三、中級衛生教育包括醫士學校，護士學校及助產學校

等，均招收初中學生入學，醫士學校採取二年制，另加實習六個月。護士學校與助產學校均採取二年制。凡條件較好之醫士學校與助產學校，經中央衛生部及中央教育部之批准，得設立專修科及進修班以培養護士學校及助產學校的師資。專修科招收高中畢業生，二年畢業並加主科實習三月至半年，進修班招收曾經服務二年以上護士學校及助產學校畢業生，進修一年。其他中級衛生技術人員學校，則可根據學科性質，分別規定爲六個月至二年畢業。

四、初級衛生教育，包括鄉衛生委員，村衛生員、婦幼保健員及護助之訓練，其學習期限暫規定爲鄉衛生委員、村衛生員訓練三個月畢業，婦幼保健員及護助六個月畢業。

五、爲實現上述目的，中央及大行政區衛生教育部應有計劃地擴充各高級醫學學校的學生名額與班次。各省、市視條件許可，應增辦及擴充中級醫學學校，如醫士學校，助產學校，護士學校等。各專署、縣（市）應逐步創辦各種初級衛生訓練班。在衛生教育工作上，應確定採取普及爲主的方針，因此應以發展中級衛生教育爲當前主要的任務。

六、中央教育部應會同中央衛生部訂立各級醫學學校的課程分配標準及各科最低設備標準，編審各級衛生教材及參考書。

七、高、中級醫學學校及初級衛生訓練班的領導關係確定



如下：

(一)高級醫學校的領導關係應依照政務院公佈關於高等學校領導關係問題的決定辦理之。

(二)中級醫學校的日常行政，教師配備，經費管理，教學業務，設備及參觀實習等事宜，應由各省、市、專署衛生廳、局、處負責領導；但有關教育、方針政策與制度，法規等事宜仍應受政府教育部門的領導。

(三)初級衛生訓練班由專署縣(市)衛生行政機構領導，但必要時亦得由省衛生廳直接領導。

八、對於少數民族高級衛生人員的訓練，由中央衛生部製定計劃，責成適當的醫藥學校負責實施，中、初級衛生人員，責成地方衛生部門培養之。

九、除各級醫學校外，中央及各大行政區衛生部及省、市衛生廳、局並應創辦中醫進修學校(或班)，吸收現在開業之中醫入學，授以基本的醫學科學知識。中醫進修學校之學制及課程，由中央衛生部會同中央教育部另訂之。

十、本決定經中央衛生部及中央教育部報請政務院批准公佈施行。

關於醫藥界的團結互助學習的決定

據不完全的統計，全國由正規醫學校畢業的西醫不足二萬人，而中醫有幾十萬人。由於過去反動統治的有意離間，在中西醫之間存在着隔閡，甚至形成宗派紛爭；在中醫及西醫內部也各存在着門戶派別。這種現象，現在亟須修正，不論中西醫之間，及中西醫內部，都應該在「為人民服務」的

目標下團結起來，並進行學習。中醫已有幾千年的歷史，積累了豐富的經驗，其醫療方法(如針灸等)和所用藥品許多是有價值的，但是缺乏對於生理、病理和藥理的科學知識。因此中醫應努力接受科學的醫學知識，改進醫療方法。西醫中間一般也存在着脫離羣衆，不切合實際的缺點，應努力適應中國實際情況，面向工礦和農村的廣大勞動人民。總之，中醫應當科學化，西醫應當大衆化。在人員使用，醫學研究及經驗交流上，必須打破過去的門戶界限。爲了加強醫藥界的團結互助和學習等工作，特作如下決定：

一、爲了提高服務的效能，中醫西醫均應加強政治與業務學習。西醫可由高級、中級醫學校或西醫學會組織學術講演或輪訓班，進行業餘教育。中醫應由各大行政區衛生機關，在各城市有計劃地逐步設立中醫進修學校或中醫訓練班，或由現有的中醫學校與中醫學會或市醫藥界聯合會中附辦進修學校，訓練班，業餘夜校等，授以基本的科學醫學知識和政治知識，如基礎醫學，預防醫學，社會科學等。中醫進修學校之課程標準由中央人民政府衛生部會同中央人民政府教育部訂立之。各地中醫進修學校或訓練班，並得根據當地衛生條件及地方性的特殊疫病等情況，酌增適當課目，使「學」與「用」密切結合，以適應當地羣衆的需要。

二、中央衛生部應設立中醫、中藥的研究機構，用科學方法來整理，研究中國醫療方法及中國藥物。這個工作，應該聯合各地有經驗有修養的中醫及著名的中藥製造者共同來做，向他們收集有價值的醫療方法，藥方和醫藥文獻，以及各種秘方和民間有效草方，加以研究，鑑別，使中醫中藥的

科學成份得以發揚，而廢棄其中不合科學的部分。

三、各地衛生機構應動員經過進修與訓練的中醫參加預防工作，各地縣以下的衛生機構並得吸收經過進修與訓練的中醫參加診療工作，使中西醫在實際工作中互相學習，以收取長補短之效。

四、對於私人開辦中醫學校（或帶徒弟），可不加限制，但這些學校課程中應加基礎的醫藥科學課目。

五、爲了加強中西醫的團結與合作，全國各地得根據需要和可能成立醫藥界聯合會或醫藥界座談會，作爲中西醫的共同組織。其原有之中醫及西醫分別組織的公會或學會仍可存在。此外，並應根據工會法組織衛生工會。

六、在省級以上的衛生行政機關中，根據需要可設立處理中醫事務的機構，担任關於中醫的登記、團結、進修、訓練等事宜。

七、本決定經中央衛生部報請政務院批准公佈施行。

關於健全和發展全國衛生基層組織的決定

在過去反動統治下，衛生事業長期脫離廣大勞動人民，衛生醫療機關和醫務人員絕大多數集中於大城市，爲少數人服務，工礦區域缺乏應有的衛生安全設施，多數城市中公共衛生條件極其惡劣，尤其是佔全人口百分之八十以上的廣大農村，幾乎完全沒有衛生事業的設施，加以衛生教育無人注意，以致巫神橫行，瘟疫叢生。人民死亡率（其中特別是嬰兒死亡率）達到驚人的高度，爲了保障廣大人民的生命健康

和使衛生事業服務於廣大人民，配合國家生產建設，人民政府的衛生工作必須逐步改革過去那種不合理的狀態，貫徹衛生事業面向廣大勞動人民的方針。人民政府首先應該有步驟的發展和健全全國的衛生基層組織，特別是工礦區和農村的衛生基層組織，爲此目的，應常有計劃有步驟地動員全國醫務人員，培養大量的衛生幹部，並與各地人民羣衆相結合，共同來進行這一重大工作，這是當前人民衛生建設上的關鍵問題，爲此特作決定如下：

一、中央及各行政區衛生部應有計劃地健全與發展全國現有的縣衛生院、所，使其適應當前的衛生工作方針與任務。在缺乏基層衛生組織的地區，首先是西南、西北及其他少數民族地區，應有步驟的建立縣衛生院，所及醫療防疫隊，縣衛生院除担任醫療任務外，並負責辦理及指導全縣公共衛生工作（包括防疫、保健、婦幼衛生、衛生宣傳及初級衛生人員之訓練），衛生院除原有編制外，應按照縣的等級逐步增加病床及工作人員。此外，在可能條件下，各縣可逐步建立區衛生所，及選擇經過初級衛生訓練的鄉村小學教師或新民主主義青年團員等，在不脫離生產的條件下，担任鄉村衛生工作，其辦法均另訂之。

二、在工廠礦山區域，除工廠礦山本身須有一定的衛生設施與衛生人員配備，在較大的工礦區應設醫師、醫士、藥師、護士外，並應酌量配備公共衛生醫師、衛生工程師及公共衛生護士，負責職業病預防與治療，衛生安全設備的檢查督導與改進，以及衛生宣傳與工礦衛生統計等工作。其人員之編制配備，視需要酌定之。此外，在工廠礦山中得設立羣

衆性的勞動保健組織，由工廠礦山行政組織和工會組織共同領導，各地政府之勞動，工業，衛生部門和工會，得視需要組織安全衛生委員會，監督檢查各廠礦衛生安全設施狀況。

三、在各地固定的基層衛生組織還未健全以前，以及在少數民族畜牧地區，應加強機動防疫隊的組織，以担負臨時性的防治疫病的任務，並協助地方進行各項衛生工作。

四、爲了健全和發展基層衛生組織，中央及各大行政區衛生部教育部應有計劃地於三、五年內在各地培養一定數量的醫務幹部，其中特別注重於培養醫士與助產士等中級衛生人員，作爲領導工廠農村衛生工作的骨幹。各地專署與縣（市）人民政府在條件許可下，應開辦初級衛生人員訓練班，抽調各鄉村婦聯幹部，小學教師，新青團團員等受訓，作爲工廠農村的基幹隊伍。此外，並應舉辦接生婆訓練班，對於各地中醫，應開辦中醫進修班（或學校），或動員其參加中初級衛生訓練機構，使其能用新的科學方法結合原有經驗爲人民服務。

在最近一、二年內，衛生幹部尚未大量培養產生，應採取儘量動員城市多餘衛生人員下鄉，就地取才，召集並訓練失業的醫務人員，動員中醫，以及組織開業醫務人員定期服務等方法，解決幹部不足的問題。

五、各地藥品供銷機構應重視偏僻縣份，市鎮和農村中的藥品供銷工作，並可責成各地市鎮，鄉村中之中藥舖兼辦西藥供銷，以利推廣。

六、爲了進行以上工作所需要之經費，應根據國家財政情況，由中央與地方政府逐步設法解決。其原則則如下：

（1）縣衛生院與縣衛生所人員之已經列入國家行政人員編制內者，其薪金由國家行政費中支付之。

（2）縣衛生院所與區衛生所之經常費（包括未列入國家行政人員編制內的員工薪金），建設費，初級衛生人員訓練費，由地方增加糧酌量解決之。

（3）縣衛生院所與區衛生所之防疫保健業務及免費醫療補助等用費，由省衛生事業費中補助之。

（4）衛生院與衛生所暫時得酌收較低之醫藥費及住院費，但確係貧寒之病人仍應予免費治療。

七、本決定經中央人民政府衛生部報請政務院批准公佈施行。

關於調整醫藥衛生事業中公私關係的決定

對於衛生事業中的公私關係，各級政府衛生部門應當根據共同綱領所規定的公私兼顧的原則，加以適當調整，在爲人民服務的共同原則下，實行分工合作，使公私衛生事業各得其所，各盡其力，爲此，特作下列決定：

（一）關於公私醫療機構：

甲、對於一切公立的，私立的，合作性質的，公私合辦的醫療機構，各地衛生行政機關，應根據實際需要及其技術與設備條件，領導其實行合理的分工合作，不得有所歧視。

乙、上述各種醫療機構，除担负其本身的醫療業務外，均應協助地方防疫保健工作，各地衛生行政機關應領導各醫療機構，担负一定地區的羣衆衛生工作。凡私立的，合作性質的或公私合辦的醫療機構，如接受一定之戰勤，防疫，保健等任務及担负一部免費病床，免費門診，並確實按衛生行政機關規定之標準收費者，得免納工商業稅。

丙、各地衛生行政機關對私人聯合經營的醫療機構，應給以適當的鼓勵，指導與扶助，並動員個別開業的醫務人員組織聯合醫院或聯合診所，使其成爲公立醫療機構的助手。對合作性質的醫療機構應幫助其發展。對私醫療機構，如必要時，亦應給以適當的幫助。其確實無法維持而自願請求接辦者，可採取公私合辦的方式，或由政府接辦，但須報請大行政區或中央衛生部批准。

(二)關於公私藥廠與藥房：

甲、公私藥廠應在統一的生產計劃下，實行分工。公營藥廠應主要担任原料藥品及精密器材的生產，並作

中央衛生部李德全部長

關於全國衛生會議的報告

(九月八日在中央人民政府政務院第四十九次政務會議上)

第一次全國衛生會議之召開，是在去年九、十月間軍委衛生部召集之衛生行政會議上提出來的。那個會議決定在今

部分的加工；私營藥廠主要担任加工及一般器材的生產，但對條件較好的私營藥廠，亦可鼓勵其從事原料藥品及精密器械的生產。

乙、爲加強藥品器材生產的計劃性，中央衛生部應定出全國必需藥品器材的種類與數量，並對公私營藥品器材廠適當分配生產任務。對於醫務工作上必需的藥品器材的生產，應加以鼓勵。對冒充的藥品和假藥，應加以取締。

丙、對私營藥廠的技術等困難，政府可酌情幫助解決與調整。

丁、爲調劑藥品供銷，中央衛生部設立中國醫藥總公司，主要担任採購藥品器材及原料，推銷成品，調劑市場，並會同中央貿易部辦理藥品進出口貿易；私營藥房主要担任門市販賣及城鄉交流的業務。

(三)關於各級醫院、校的公私關係，依照教育部所訂關於各級公立學校的規程及管理辦法辦理之。

(四)本決定經中央衛生部報請政務院批准公佈施行。

年暑期由中央衛生部和軍委衛生部聯合召集此次會議(所以去年的全國衛生行政會議實際上也就是這次全國衛生會議的